



Генеральная Ассамблея

Шестдесят четвертая сессия

92-е пленарное заседание

Среда, 9 июня 2010 года, 15 ч. 00 м.

Нью-Йорк

Официальные отчеты

Председатель: г-н Али Абдель Салам ат-Трейки (Ливийская Арабская Джамахирия)

В отсутствие Председателя его место занимает г-н Вишнанен (Финляндия), заместитель Председателя.

Заседание открывается в 15 ч. 15 м.

Пункт 44 повестки дня (продолжение)

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

Доклад Генерального секретаря (A/64/735)

Проект решения (A/64/L.54/Rev.1)

Г-жа Айтимова (Казахстан) (*говорит по-английски*): Прежде всего позвольте мне поблагодарить Председателя за организацию этого заседания для рассмотрения нынешних темпов борьбы с беспрецедентной пандемией ВИЧ/СПИДа. Позвольте мне также поблагодарить Генерального секретаря за его доклад, в котором обобщается прогресс, достигнутый странами в реализации сформулированной в Декларации тысячелетия цели 6 в области развития, касающейся борьбы с ВИЧ/СПИДом (A/64/735).

Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политическая декларация по ВИЧ/СПИДу составляют основу для долгосрочных действий в борьбе с этой угрозой. Они обязывают страны активно прилагать все необходимые усилия

к наращиванию принимаемых на национальном уровне устойчивых и всесторонних ответных мер с целью добиться как можно более широкого охвата в плане профилактики, лечения и ухода. Сейчас, когда для выполнения мер, которых требуют Декларация о приверженности и Политическая декларация, остается всего несколько месяцев, очевидно, что прогресс в борьбе с этим заболеванием зачастую неоднороден и во многих случаях недостаточен. По мере приближения этого контрольного срока нам следует также постоянно помнить о надеждах, которые в сформулированных в Декларации тысячелетия целях развития (ЦРТ) возлагаются на 2015 год. Сейчас, когда до выполнения этих согласованных на международном уровне обязательств остается так мало времени, наша делегация всецело поддерживает предложение о том, чтобы рассмотреть возможности и организационные мероприятия для проведения в 2011 году всеобъемлющего обзора.

Как говорится в докладе, от связанных с ВИЧ осложнений каждый год погибает больше людей, чем от любого другого инфекционного заболевания. В этой связи нас все больше тревожит то, что темпы распространения этой пандемии по-прежнему опережают темпы реагирования на нее. Как указано в докладе, на каждых двух человек, приступающих к курсу антиретровирусной терапии, приходится пять новых случаев заражения. Несмотря на финансово-

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.



экономический спад, мы должны четко осознавать, что без эффективного реагирования на ВИЧ/СПИД добиться ЦРТ невозможно.

Для достижения прогресса применительно к соответствующим ЦРТ жизненно важно обратить вспять нынешние тенденции и существенно снизить уровень связанной с ВИЧ/СПИДом смертности. Снижение расходов на борьбу с ВИЧ из-за глобального экономического спада контрпродуктивно в силу того, что новые случаи заболевания ВИЧ/СПИДом приходится обычно на самую трудоспособную часть населения — людей в возрасте от 15 до 49 лет — и на беременных женщин.

Финансирование нынешних усилий, направленных на замедление и обращение вспять заболеваемости ВИЧ/СПИДом, следует считать не дискреционными расходами, а стабильными и разумными капиталовложениями. Программы борьбы с этой пандемией должны мобилизовать поддержку в рамках противодействия ВИЧ/СПИДу на цели укрепления национальных систем здравоохранения, просвещения и социального обслуживания. Это потребует от национальных и международных источников большего объема ресурсов.

Казахстан ценит существенное увеличение финансирования для удовлетворения потребностей многих стран с низкими и средними доходами. Нам известно, что часть этих финансовых средств была оправданно израсходована на приобретение антиретровирусных препаратов для предоставления адекватного лечения людям, зараженным ВИЧ. Наша делегация рассчитывает на то, что в ходе обзорного совещания в Организации Объединенных Наций, намеченного на 2011 год, состоится многосторонний диалог по вопросу о том, как обеспечить более доступные, надежные и недорогостоящие медикаменты для удовлетворения растущего спроса на терапию первого и второго ряда.

Казахстан считает крайне необходимым включить в число приоритетов полное исключение риска передачи вируса от матери ребенку и поощрение политики социальной защиты сирот и тех уязвимых детей, родители которых заражены ВИЧ. Наша делегация поддерживает содержащуюся в докладе Генерального секретаря рекомендацию о том, чтобы внедрять стратегически согласованные программы, предусматривающие проведение комплекса лечебных, поведенческих и социальных мероприятий,

включая расширение прав и возможностей женщин, устранение стигматизации и защиту прав человека.

Позвольте мне рассказать о прогрессе, который был достигнут в преодолении связанных с ВИЧ/СПИДом проблем в моей стране. В 2006 году в Казахстане была принята всеобъемлющая, ориентированная на конкретные результаты национальная программа противодействия этой пандемии, и сейчас ее реализация практически завершена. Эта программа оказалась эффективным инструментом в снижении уязвимости и в обеспечении соблюдения прав человека. Ею предусматривались также решительное политическое руководство, многоотраслевое сотрудничество, меры профилактики и лечения. В целом в ней нашли отражение важнейшие рекомендации Организации Объединенных Наций в таких областях, как профилактика, лечение, уход и поддержка. Она была направлена, в частности, на то, чтобы обеспечить безопасность инъекций и безопасное сексуальное поведение, а это выводит проблему заболеваемости ВИЧ/СПИДом за рамки чисто медицинской сферы и требует от правительственных и неправительственных секторов совместных усилий, которые влияют на мотивацию и поведение людей.

В то же время национальные программы отражают конкретные региональные угрозы, связанные с ВИЧ. В настоящее время ВИЧ, как правило, передается половым путем и инъекциями наркотиков; это по-прежнему главная движущая сила этой пандемии. Для укрепления профилактических мер была дополнительно усовершенствована система мониторинга и оценки, включая рамки программной деятельности, которые содействуют координации усилий национальных, двусторонних и международных партнеров.

Казахстан придает большое значение развитию региональных партнерских отношений в борьбе с этой пандемией. В мае этого года была созвана региональная конференция по вопросам эпидемии ВИЧ в Центральной Азии и дальнейшего развития эпидемиологического надзора с целью проанализировать нынешнюю эпидемиологическую ситуацию в регионе, а также распространение эпидемии среди групп риска на основе результатов, полученных механизмом надзора. В качестве следующего шага Казахстан намерен совершенствовать свою систему мониторинга и оценки и укреплять свой диагностический потенциал и профилактические программы.

Мы также организовали у себя конференцию по борьбе со стигматизацией и дискриминацией в отношении людей, инфицированных ВИЧ, направленную на включение их в социальную жизнь, где их роль определяется их заслугами, и на содействие социальной поддержке жертв этого вируса.

Организация Объединенных Наций и ее государства-члены добились серьезного прогресса в борьбе с ВИЧ/СПИДом. Однако многие страны все еще далеки от выполнения своих международных обязательств. В этой связи наша страна считает, что всеобъемлющий мониторинг прогресса, достигнутого странами, позволит выявить пробелы и проблемы и обеспечит нас передовым опытом для принятия новых, более эффективных мер.

Г-н Манджив Сингх Пури (Индия) (*говорит по-английски*): Прежде всего позвольте поблагодарить Председателя Генеральной Ассамблеи за созыв этого пленарного заседания по вопросу осуществления Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу. Я хотел бы также поблагодарить Генерального секретаря за его доклад по этому важному вопросу (A/64/735). Мы приняли к сведению различные рекомендации, которые содержатся в этом докладе. В докладе приводится качественный обзор глобального состояния дел в области ВИЧ/СПИДа перед запланированным на будущий год всесторонним обзором осуществления Декларации 2001 года о приверженности и Политической декларации 2006 года по ВИЧ/СПИДу.

Прежде всего позвольте мне заявить о поддержке рассматриваемого нами проекта решения по данному пункту повестки дня (A/64/L.54/Rev.1). Мы с нетерпением ожидаем консультаций, которые состоятся в этом году и на которых будут обсуждаться порядок и организационные процедуры проведения в будущем году всестороннего обзора осуществления Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом. Хотя я, безусловно, крайне признателен за возможность выступить и хотя мы уверены, что представители прислушиваются к тому, что мы говорим, я искренне надеюсь на то, что государства-члены будут гораздо активнее и с гораздо большей заинтересованностью заниматься этим вопросом, который имеет глобальное значение, но особенно важен для тех, кто живет в развивающихся странах.

В 2001 году, а затем в 2006 году мы приступили к осуществлению честолюбивого плана по достижению к 2010 году всеобщего доступа к программам профилактики ВИЧ, лечению, уходу и поддержке. Это наряду с задачей, поставленной в рамках сформулированной в Декларации тысячелетия цели 6 в области развития — остановить и обратить вспять эпидемию ВИЧ/СПИДа к 2015 году, — было тем, чем мы руководствовались в наших совместных усилиях по борьбе с этой пандемией. И хотя удалось добиться замечательных успехов, достижение поставленных целей все еще представляется весьма отдаленной перспективой. Кроме того, в этом году, в сентябре, в рамках пленарного заседания Генеральной Ассамблеи высокого уровня, мы будем также проводить обзор прогресса, достигнутого в реализации всех целей, сформулированных в Декларации тысячелетия (ЦРТ). Это предоставит нам еще одну возможность вновь подтвердить нашу политическую волю и приверженность делу достижения целей, которые мы перед собой поставили.

В докладе Генерального секретаря отмечается неравномерный прогресс в борьбе с ВИЧ/СПИДом во всем мире. В позитивном плане отмечается, что по состоянию на декабрь 2008 года в странах с низким и средним уровнем дохода было 4 миллиона человек, проходивших курс антиретровирусной терапии, что в 10 раз превосходит показатель пятилетней давности, а число новых случаев инфицирования ВИЧ за период 2001–2008 годов сократилось на 17 процентов. С другой стороны, мы видим, что развитие эпидемии по-прежнему опережает усилия по борьбе с ВИЧ и что на каждых двух человек, приступающих к курсу антиретровирусной терапии, приходится пять новых случаев заражения. К сожалению, во всем мире пандемия ВИЧ остается одной из основных причин смертности среди женщин репродуктивного возраста.

Что касается Индии, то уровень заболеваемости ВИЧ среди взрослых составляет всего 0,36 процента. Тем не менее в абсолютном выражении, по имеющимся оценкам, число лиц, инфицированных ВИЧ, составляет около 2,46 миллиона человек. Основная цель нашей национальной программы по борьбе с ВИЧ/СПИДом — Национальной программы контроля над СПИДом — соответствует цели 6 ЦРТ, которая заключается в том, чтобы остановить и обратить вспять распространение СПИДа к 2015 году. Одной из важнейших черт этой

программы является наращивание усилий за счет адресных мер для групп повышенного риска, разработка стратегических пакетов мер по всеобъемлющему информированию, обучению и пропаганде для конкретных сегментов общества и активизация деятельности компонента предоставления услуг.

Для нас борьба с ВИЧ/СПИДом имеет не только аспекты, связанные со сферой общественного здравоохранения, но и социально-экономические аспекты и аспекты развития. Мы также включили вопросы профилактики ВИЧ/СПИДа, ухода и лечения во все правительственные планы и программы действий и активно вовлекаем корпоративный сектор, неправительственные организации и другие заинтересованные стороны в качестве партнеров в достижение этой цели. Для эффективной борьбы с пандемией ВИЧ/СПИДа крайне необходим комплексный подход, включающий эффективную стратегию профилактики и доступ к недорогому, доступному лечению для всех. Мы понимаем, что политическая приверженность имеет огромное значение в борьбе с ВИЧ/СПИДом, и поэтому наш Национальный совет по борьбе со СПИДом возглавляется премьер-министром, а советы штатов — соответствующими главными министрами.

Необходимо бороться с этим вызовом сообща, расширяя сотрудничество и укрепляя координацию на международном уровне. Индия находится также в авангарде глобальных усилий по проведению исследований в области СПИДа и в этом плане сотрудничает с Международной инициативой в отношении вакцины против СПИДа. Одним из основных препятствий на пути к обеспечению всеобщего лечения является высокая стоимость антиретровирусных препаратов. Фармацевтическая промышленность Индии устраняет эту серьезную проблему, снижая стоимость жизненно важных непатентованных лекарственных препаратов за счет производства высококачественных, доступных лекарств, которые используются в Индии, а также в других развивающихся странах. Необходимо, чтобы эти усилия получили полное признание и поддержку со стороны международного сообщества. Это приобретает все большее значение по мере того, как обеспечение всеобщего доступа к антиретровирусной терапии включается правительствами в государственные стратегии в области здравоохранения. Кроме того, доступность антиретровирусных препаратов второго поколения не будет иметь существенного воздей-

ствия, если на рынке не появятся их недорогие аналоги.

Борьба с ВИЧ/СПИДом является одним из важнейших факторов достижения ЦРТ к 2015 году. Мы прошли большой путь с тех пор, как взяли на себя обязательство достичь целей, связанных с пандемией ВИЧ/СПИДа, но наша задача по-прежнему сложна и огромна. Позвольте мне подтвердить нашу полную приверженность эффективному противодействию пандемии ВИЧ/СПИДа на всеобъемлющей, многосторонней и многосекторальной основе как на национальном, так и на международном уровнях.

Г-н Бодини (Сан-Марино) (*говорит по-английски*): Я хотел бы поблагодарить Председателя Генеральной Ассамблеи за созыв этого заседания, а также выразить признательность Генеральному секретарю за подготовку доклада от 1 апреля 2010 года о прогрессе, достигнутом в осуществлении Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу (A/64/735).

Когда мы говорим о ВИЧ/СПИДе, мы говорим о заболевании, которое не только причиняет огромную боль людям по всему миру и приводит к их гибели, но и подрывает основное право молодого поколения на долгую и счастливую жизнь. Сегодня количество ВИЧ-инфицированных составляет 33 миллиона человек. Если добавить к ним членов их семей и общин, то количество людей, прямо или косвенно затронутых этой пандемией, достигнет сотен миллионов человек. К огромному сожалению, хотя число людей, которые проходят лечение антиретровирусными препаратами, сегодня в 10 раз больше, чем пять лет назад, на каждых двух человек, приступающих к такой терапии, приходится пять новых случаев инфицирования ВИЧ.

Похоже, мы проигрываем борьбу с этой ужасной эпидемией. Поэтому мы должны не только наращивать наши глобальные усилия в медицинском плане, но и в значительной степени активизировать меры, направленные на просвещение и профилактику этого заболевания, особенно среди молодежи, которая зачастую ведет гораздо более активную и менее осторожную половую жизнь, чем взрослые.

Для решения национальных проблем в этой области Сан-Марино осуществляет информационно-просветительские и профилактические меро-

приятия. Мы активно занимаемся распространением информации об этом заболевании, передаваемом половым путем, и в рамках нашей национальной системы здравоохранения обеспечиваем медицинское обслуживание граждан, отслеживая случаи ВИЧ/СПИДа и гарантируя бесплатное лечение и анонимность всех пациентов. На международном уровне Сан-Марино напрямую или по линии частных фондов участвует в финансируемых ЮНИСЕФ программах в различных развивающихся странах.

Мы намерены активно участвовать в намеченном на 2011 год всеобъемлющем обзоре противодействия ВИЧ/СПИДу. Борьба с ВИЧ/СПИДом — это важнейшая задача в сфере здравоохранения, стоящая перед всеми государствами-членами и системой Организации Объединенных Наций в целом. Несмотря на мировой финансово-экономический кризис, мы не должны сворачивать с пути достижения наших целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. В этой борьбе мы не можем позволить себе проиграть.

Г-н Суми (Япония) (*говорит по-английски*): Япония хотела бы приветствовать доклад, представленный Генеральным секретарем (A/64/735). Мы должны гордиться тем прогрессом, которого нам удалось добиться в глобальных усилиях по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Мы приветствуем достигнутые положительные результаты — увеличение в пять раз за последние пять лет охвата антиретровирусным лечением в развивающихся странах, что позволило спасти жизнь 1,4 миллиона человек, и сокращение с 2001 года ежегодного показателя новых случаев инфицирования на 17 процентов. Мы признательны Объединенной программе Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу за ту ведущую роль, которую она играет в мобилизации мощной политической поддержки со стороны международного сообщества, а также в привлечении финансовых средств на борьбу с ВИЧ/СПИДом, объем которых в последнее время заметно увеличился.

Борьба с ВИЧ/СПИДом и охрана здоровья людей во всем мире — один из главных элементов внешней политики Японии. В соответствии с объявленной в 2005 году инициативой в области здравоохранения и развития Япония ведет борьбу с ВИЧ/СПИДом и решает другие проблемы в области здравоохранения по линии Японского агентства по международному сотрудничеству и его партнеров. На Кюсю-Окинавской встрече «большой восьмерки»

на высшем уровне в 2000 году Япония впервые за всю историю «большой восьмерки» предложила включить проблему инфекционных заболеваний в число основных пунктов повестки дня встречи, что привело к созданию Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Являясь одним из учредителей этого Фонда, Япония высоко оценивает результаты, достигнутые Глобальным фондом, включая успешный сбор средств в размере 20 млрд. долл. США для борьбы с тремя тяжелыми инфекционными заболеваниями, предоставление антиретровирусной терапии 2,8 миллиона человек, а также оказание поддержки мерам профилактики передачи заболевания от матери ребенку, которыми в 2009 году воспользовались 930 000 инфицированных ВИЧ беременных женщин.

Несмотря на эти успехи, в обуздании ВИЧ/СПИДа нам вряд ли удастся реализовать поставленные глобальные цели. Мы должны закрепить и развить уже достигнутые на сегодняшний день результаты. Признавая, что ВИЧ/СПИД угрожает безопасности всего человечества, Япония подтверждает свою приверженность участию в глобальных усилиях, направленных на обеспечение всеобщего доступа к лечению ВИЧ/СПИДа, а также на достижение целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия (ЦРТ). Япония продолжает поддерживать борьбу с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией, в частности по линии Глобального фонда.

Кроме того, Япония хотела бы особо остановиться на следующих моментах. Во-первых, третья Конференция по пополнению ресурсов Глобального фонда, проведение которой намечено на октябрь, открывает перед нами прекрасную возможность продолжить продвижение вперед по пути к достижению ЦРТ к 2015 году. Появление новых доноров в дополнение к предыдущим имеет важное значение для успеха встречи, созываемой с целью пополнения ресурсов Фонда.

Во-вторых, необходимо придерживаться комплексного подхода к мерам эффективного контроля над заболеваемостью, в том числе к лечению больных, инфицированных ВИЧ и туберкулезом одновременно. Наряду с укреплением систем здравоохранения необходим комплексный подход и к лечению самого заболевания, и к проблемам здоровья матери, ребенка и новорожденных. Борьба с ВИЧ/СПИДом должна стать составной частью усилий

первичного медико-санитарного обслуживания населения. Важно добиваться достижения всех относящихся к здравоохранению ЦРТ в совокупности.

В-третьих, для достижения устойчивых результатов очень важна профилактика. В своей совокупности программы профилактики призваны учитывать как эпидемиологические, так и социальные тенденции, включая осуществление эффективных национальных стратегий, мобилизацию общин на изменение поведенческих установок, а также борьбу с остракизмом и дискриминацией.

Позвольте мне особо подчеркнуть, что правительство Японии считает решение проблемы ВИЧ/СПИДа в нашем обществе очень важной и актуальной задачей. Генеральный секретарь недавно представил Генеральной Ассамблее доклад о безопасности человека, который вызвал плодотворную дискуссию. Обеспечение безопасности человека предполагает создание общества, в котором люди смогут пользоваться своими правами и реализовывать свой человеческий потенциал благодаря «свободе от страха, свободе от нужды и свободе жить в достойных человека условиях» (A/64/701, пункт 4).

Я заключение своего выступления я хотел бы призвать все заинтересованные стороны работать сообща для достижения позитивных результатов в ходе намеченного на будущий год всеобъемлющего обзора в рамках Генеральной Ассамблеи.

Г-жа Мелон (Аргентина) (*говорит по-испански*): Наша делегация хотела бы присоединиться к заявлению, с которым выступил Постоянный представитель Чили от имени Группы Рио.

Я хотела бы поблагодарить Генерального секретаря за его доклад о прогрессе, достигнутом в осуществлении Декларации 2001 года о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политической декларации 2006 года по ВИЧ/СПИДу (A/64/735), и за содержание этого документа, который мы считаем очень важным, в особенности в этом году, предшествующем 2011 году, когда будет проводиться всесторонний обзор по этой теме.

Аргентина хотела бы подчеркнуть значение взаимодополняемости усилий по борьбе с ВИЧ/СПИДом и достижению более масштабных целей в области развития, в частности изложенных в Декларации тысячелетия. Это необходимо для обеспечения долгосрочного характера эффективных

мер реагирования. Мы уверены, что для того, чтобы наша борьба была успешной, мы должны действовать не только в секторе здравоохранения, учитывая то, что распространение ВИЧ способствует возникновению ситуаций уязвимости, неравенства и социальной маргинализации и усугубляет существующие проблемы.

Мы также поддерживаем основную цель достижения более широкого и устойчивого использования справедливых, доступных и недорогих услуг, однако опыт показывает, что некоторые люди, которым предлагают такие услуги, как диагностика и лечение, предпочитают не пользоваться ими. Это происходит прежде всего в ситуациях широкого распространения стигматизации и дискриминации людей, зараженных ВИЧ, женщин и маргинализированных групп населения или когда такие люди имеют основания опасаться насилия.

Аргентина признает работников сферы сексуальных услуг, трансвеститов, транссексуалов, гомосексуалистов, мужчин, вступающих в сексуальные отношения с мужчинами, мигрантов, коренное население, тех, кто живет в нищете, женщин, детей и подростков, наркоманов и заключенных группами населения повышенной уязвимости. В рамках нашего реагирования мы не должны также забывать о престарелых и их конкретных условиях. Активное участие этих групп населения способствует недопущению того, чтобы их незаметность или их дискриминация подрывали их право на охрану здоровья и создавали препятствия на пути усилий по преодолению этой эпидемии.

В 1990 году наша страна одной из первых в нашем регионе приняла закон, который направлен на борьбу с этой эпидемией и конкретно предусматривает ответственность государства за гарантирование всеобъемлющего ухода, уважения достоинства и недискриминации и за обеспечение конфиденциальности ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом. Эта базовая правовая основа подкрепляется международными обязательствами и новыми национальными законодательными актами.

В нашей национальной политике учитываются гендерные аспекты и особенности. Здесь мы делаем акцент на беременных женщинах, инфицированных ВИЧ, 87 процентов из которых проходят лечение, чтобы предотвратить передачу инфекции от матери

ребенку. В этой связи их партнеры также охвачены мерами по предотвращению передачи инфекции.

Министерство здравоохранения Аргентины работает в соответствии с решениями проходившей в 2001 году двадцать шестой специальной сессии Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу, на которой государства-члены единогласно взяли обязательства по достижению к 2010 году ряда ограниченных конкретными временными рамками целей, включая сокращение на 25 процентов распространения ВИЧ среди молодежи в возрасте от 15 до 24 лет, гарантирование 95 процентам молодежи доступа к информации, необходимой для уменьшения риска инфицирования их ВИЧ, и достижение 80-процентного охвата населения услугами по предотвращению передачи инфекции от матери ребенку.

На основе федерального плана по охране здоровья министерство здравоохранения осуществляет стратегии по выполнению наших обязательств на всей территории страны. Эти обязательства включают улучшение доступа к диагностике ВИЧ/СПИДа и передаваемых половым путем инфекций и наблюдения за больными; улучшение доступа к качественному уходу за больными ВИЧ/СПИДом и болезнями, передаваемыми половым путем; распространение методов профилактики среди основных действующих сторон системы при участии других социальных субъектов; создание основ для гарантирования доступа к ресурсам в плане профилактики; определение соответствующих субъектов для проведения профилактических мероприятий и установление контактов с ними; расширение доступа к профилактическим ресурсам; разработка руководящих принципов в отношении основных элементов стратегии профилактики; улучшение, повышение и расширение информированности в отношении эпидемии ВИЧ/СПИДа и инфекций, передаваемых половым путем; содействие и расширение доступа к презервативам и средствам профилактики с помощью СМИ.

Непосредственными целями Аргентины являются сокращение на 10 процентов распространения ВИЧ среди беременных женщин в возрасте от 15 до 24 лет; сокращение смертности от ВИЧ на 12,5 процента; сокращение заболеваемости СПИДом на 20 процентов; сокращение заболеваемости ВИЧ на 20 процентов; сокращение показателей передачи инфекции от матери ребенку; увеличение уровня

пользования презервативами среди молодежи и людей с низким доходом на 25 процентов.

Мы хотели бы заявить о нашей поддержке работы различных органов Организации Объединенных Наций, в частности по линии Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, и поблагодарить за поддержку Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, с помощью которого наша страна завершила к концу 2008 года выполнение одной программы и представит к предстоящему десятому раунду еще одну программу, касающуюся уязвимого населения.

В этой связи я хотела бы в заключение подтвердить, что разрозненные меры не могут принести результатов в плане обеспечения права на здоровье и в борьбе с ВИЧ/СПИДом. Для того чтобы стратегии развития были эффективными, они должны быть всеобъемлющими, межсекторальными и междисциплинарными, опираться на права человека и недискриминационный подход и осуществляться при совместном участии международных органов и различных представителей гражданского общества.

Г-жа Абдельрахман (Судан) (*говорит по-арабски*): Моя делегация хотела бы прежде всего поблагодарить Председателя за инициативу по созыву этого важного заседания, цель которого — подтвердить значение выполнения наших обязательств в борьбе с ВИЧ/СПИДом и оценить прогресс, достигнутый в осуществлении Декларации 2001 года о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политической декларации 2006 года по ВИЧ/СПИДу. Мы хотим присоединиться к заявлению, сделанному представителем Республики Конго от имени Группы африканских государств.

Осуществление Декларации 2001 года о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политической декларации 2006 года по ВИЧ/СПИДу — это международная, региональная и национальная ответственность; это обязательство, требующее эффективного реагирования, обеспечивающего профилактику, лечение, уход и поддержку для всех. Несмотря на достигнутый прогресс в увеличении в странах со средним и низким уровнем доходов числа тех инфицированных лиц, которые проходят курс терапии, — этот показатель вырос в десять раз — и в сокращении там показателей заболеваемости, несмотря на уменьшение в период 2001–2008 годов

числа новых случаев заражения во всем мире, увеличивается показатель инфицирования среди беременных женщин. Это основная причина смертности среди них и серьезная угроза для женщин во всем мире, как подчеркивается во всеобъемлющем докладе Генерального секретаря (A/64/735).

Наше правительство полностью привержено борьбе с ВИЧ/СПИДом и его последствиями. Это глобальная эпидемия, которая является серьезным препятствием для социально-экономического развития и угрожает человечеству не меньше, чем война. Многие факторы усугубляют угрозу этого заболевания в моей стране, включая внутреннюю миграцию, перемещение, наличие беженцев, стихийные бедствия и конкретные экономические условия.

Мы считаем, что крайне важно разработать комплексную национальную стратегию для противодействия распространению этого заболевания. Президент нашей страны, который полон решимости вести борьбу с ним, стал инициатором этой стратегии. Всеобъемлющее мирное соглашение, заключенное между Севером и Югом в 2005 году, создало условия, благоприятствующие обеспечению стабильности и развития и смягчению последствий внутренней и внешней миграции и экономических трудностей. Мы разработали рассчитанную на 25 лет национальную стратегию осуществления целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, прежде всего посредством укрепления первичного медико-санитарного обслуживания, поддержки процесса децентрализации, наращивания потенциала, борьбы с ВИЧ/СПИДом, малярией и другими инфекционными заболеваниями и улучшения условий жизни и возможностей людей и создания соответствующих условий для тех, кто работает, с тем чтобы противодействовать заболеванию и активно участвовать в работе по осуществлению национальной стратегии.

Что касается молодежи и женщин, мы также провозгласили союз суданской молодежи по борьбе со СПИДом и союз женщин против СПИДа, который действует под руководством жены президента и цель которого — привлечь женщин и женские организации к борьбе с этой смертельной болезнью, в том числе путем выработки всеобъемлющей и комплексной политики борьбы с ВИЧ/СПИДом, включающей определение отношений инфекции к заболеванию, развитие стратегий мониторинга за распространением заболевания и содействие проведе-

нию исследовательской работы в целях создания эффективной системы по решению смежных проблем.

Мы также уделяем серьезное внимание определению моделей поведения и эпидемиологических форм заболевания, с тем чтобы заложить основы для обеспечения должного ухода за всеми инфицированными лицами и определения прав и обязанностей общества в отношении таких лиц. Мы разработали и ввели в действие законы, которые защищают права лиц, живущих с ВИЧ/СПИДом, от стигматизации и дискриминации. Мы уделяем серьезное внимание улучшению условий жизни этих лиц, обеспечивая уход за ними и поддержку. Мы создали группы поддержки во всех штатах Судана для оказания социальной и экономической помощи инфицированным. В секторе образования также отмечаются существенные сдвиги в более широком распространении информации и знаний о том, как защитить себя от этого заболевания.

Цель 6 в области развития непосредственно состоит в том, чтобы остановить и обратить вспять эпидемию ВИЧ/СПИДа к 2015 году. Тем не менее эта цель, возможно, не будет достигнута в установленные сроки, если международное сообщество реально не удвоит усилия, направленные на осуществление Декларации 2001 года о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политической декларации 2006 года по ВИЧ/СПИДу. Несмотря на связь между борьбой со СПИДом и реализацией других целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, борьбе с распространением ВИЧ/СПИДа не уделяется достаточно внимания. Всего пять лет осталось до установленного срока достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. Настало время для незамедлительных действий, которые позволят добиться конкретных результатов в ходе реализации программ в области развития, и для того, чтобы удвоить наши усилия вместе со всеми заинтересованными сторонами с целью укрепления нашей работы по противодействию этому заболеванию.

Мы высоко оцениваем усилия, прилагаемые всеми заинтересованными сторонами и различными учреждениями Организации Объединенных Наций, и надеемся на дальнейшее сотрудничество и совместную работу по усовершенствованию национальных и технических потенциалов всех стран в интересах создания надежных систем здравоохранения,

которые обеспечат доступ к программам профилактики, лечения и ликвидации ВИЧ/СПИДа. В контексте подготовки к обзору, который будет проводиться Генеральной Ассамблеей в 2011 году, моя делегация призывает к ускорению проведения всеобъемлющих консультаций между всеми национальными партнерами в рамках Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу в интересах достижения страновых целей на основе национальной ответственности, планов и стратегий. Мы также призываем к увеличению объема официальной помощи в целях развития, предоставляемой развивающимся странам, особенно в Африке, и к оказанию содействия международному сотрудничеству в области укрепления потенциала, образования, искоренения нищеты, расширения доступа к антиретровирусной терапии для наименее развитых стран и обеспечения гендерного равенства с учетом его весьма позитивного воздействия на усилия по обращению вспять этого заболевания и противодействию ему.

В заключение позвольте мне подтвердить нашу приверженность цели выполнения всех решений и рекомендаций Организации Объединенных Наций, касающихся борьбы с ВИЧ/СПИДом, и нашу решимость обеспечить доступ к лечению этого заболевания для всех тех, кто в нем нуждается. Мы с нетерпением ожидаем повышения эффективности работы Организации Объединенных Наций и ее партнеров в области развития по оказанию поддержки региональным и субрегиональным инициативам, направленным на борьбу с ВИЧ/СПИДом, и по содействию обеспечению развития и процветания в Африке и во всем мире.

Г-н Барбалич (Босния и Герцеговина) (*говорит по-английски*): Прежде всего Босния и Герцеговина хотела бы приветствовать доклад Генерального секретаря о прогрессе, достигнутом в осуществлении Декларации 2001 года о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политической декларации 2006 года по ВИЧ/СПИДу (A/64/735).

Босния и Герцеговина присоединяется к заявлению, с которым выступил представитель Европейского союза. Я имею честь выступать в Генеральной Ассамблее по этой важнейшей теме и проинформировать ее о прогрессе, достигнутом в деле борьбы с ВИЧ/СПИДом в моей стране, а также рассказать о нашей приверженности и инициативах,

направленных на содействие глобальным усилиям, прилагаемым в этой связи.

С момента появления ВИЧ/СПИДа 40 лет назад эта пандемия причиняет колоссальные страдания населению регионов и общин во всем мире. И сегодня эта пандемия представляет собой самый серьезный вызов развитию и прогрессу в мировом масштабе. С учетом такого огромного числа людей и детей, которые инфицированы ВИЧ, и тех, кто умер в результате этой пандемии, крайне важное значение имеет необходимость решения этой проблемы и осуществления комплексных глобальных мер по борьбе со СПИДом.

Пандемия СПИДа не признает национальных или региональных границ и является глобальной проблемой. Вместе с тем некоторые регионы в большей степени, чем другие страдают от нее, и в этой связи необходимо осуществлять чрезвычайные ответные меры и усилия по смягчению разрушительных последствий в регионах, в наибольшей степени затронутых эпидемией. Мы полностью поддерживаем все усилия, прилагаемые международными организациями, неправительственными организациями и соответствующими правительствами в ходе этой борьбы.

Босния и Герцеговина принадлежит к группе стран с относительно низким уровнем заболеваемости ВИЧ/СПИДом. Из общего числа людей, живущих с этим заболеванием, 90 процентов составляют мужчины, большинство из которых являются потребителями инъекционных наркотиков. Пока не зарегистрировано ни одного случая вертикальной передачи инфекции от матери ребенку. С учетом того, что Босния и Герцеговина принадлежит к категории стран с низким уровнем распространения эпидемии, нам предоставляется возможность создать механизмы мониторинга и контроля над этой угрозой. Совет министров Боснии и Герцеговины при техническом содействии Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу создал Национальный консультативный совет по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Членами этого консультативного совета являются представители правительственных и неправительственных организаций и международных учреждений. Босния и Герцеговина находится в процессе разработки национальной стратегии борьбы с ВИЧ/СПИДом на период 2010–2015 годов.

Национальная стратегия борьбы с ВИЧ/СПИДом на период 2004–2009 годов, которая пока еще действует, включает в себя пять стратегических целей: профилактику передачи и распространения ВИЧ; обеспечение надлежащего лечения, ухода и поддержки лиц, живущих с ВИЧ/СПИДом; создание правовой базы для защиты этических принципов и прав человека лиц, живущих с ВИЧ/СПИДом; налаживание сотрудничества и планомерное наращивание потенциала по борьбе с этим заболеванием; и поощрение и укрепление связей с международными институтами в борьбе с ним.

Босния и Герцеговина также признательна целому ряду международных организаций, которые оказывают поддержку усилиям правительственных и неправительственных организаций по расширению профилактической деятельности в стране, включая ЮНИСЕФ, Фонд в области народонаселения Организации Объединенных Наций и фонд «Партнерство в области охраны здоровья».

Борьба с ВИЧ/СПИДом требует глобальных и всесторонних мер реагирования. Нам хотелось бы подчеркнуть значение в этой борьбе системы Организации Объединенных Наций, а также и других вовлеченных в данный процесс международных организаций. Подход в духе координации международных и неправительственных организаций и правительств в борьбе с ВИЧ/СПИДом может лишь в еще большей мере способствовать достижению закрепленных в Декларации тысячелетия целей развития.

Позвольте мне в заключение заверить Ассамблею в том, что наша страна будет сохранять полную приверженность осуществлению Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу, достижению установленных в этих документах целей и выполнению поставленных в них задач.

Г-жа Бибалу (Габон) (*говорит по-французски*): Прежде всего наша делегация хотела бы поддержать заявление, сделанное Постоянным представителем Республики Конго от имени Группы африканских государств.

Сегодняшние пленарные заседания, в которых наша делегация рада принять участие, проводятся в очень важный момент глобальной борьбы с ВИЧ/СПИДом. Как делегатам уже известно, в сентябре Генеральная Ассамблея проведет на высоком

уровне пленарное совещание, посвященное сформулированным в Декларации тысячелетия целям развития. В 2011 же году она проведет всесторонний обзор хода осуществления двух важных политических документов: Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом 2001 года и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу 2006 года. В докладе Генерального секретаря (A/64/735), который Габон одобряет, приводится надлежащий анализ достигнутого международным сообществом прогресса в осуществлении этих двух деклараций.

Наша страна рада тому, что в последние годы в борьбе с пандемией ВИЧ/СПИДа достигается значительный прогресс, особенно в развивающихся странах. В докладе Генерального секретаря отмечается, что доступ к профилактике, лечению, уходу и поддержке расширен для большего числа людей. Так что в странах с низкими и средними доходами антиретровирусным лечением теперь охвачены миллионы больных. Число новых заражений сократилось, и многие беременные женщины получают антиретровирусные препараты для предотвращения вертикальной передачи ВИЧ/СПИДа — от матери ребенку.

Но несмотря на эти обнадеживающие изменения, фактом остается то, что многие страны ни в коей мере не выполняют своих международных обязательств в отношении борьбы с ВИЧ и СПИДом. Причин тому множество, но недостаток ресурсов вне всякого сомнения является главным препятствием на пути развивающихся стран, особенно в Африке к югу от Сахары. Хотя международное сотрудничество в этой сфере становится все более эффективным, нашим странам — переживающим многочисленные политические, экономические и социальные проблемы — по-прежнему не удастся мобилизовать значительные ресурсы для более энергичного реагирования на ВИЧ/СПИД.

Усилия Габона в борьбе с этой пандемией настоящи и продуктивны, и тем не менее правительство в партнерстве с системой Организации Объединенных Наций, другими партнерами по развитию и неправительственными организациями неустанно добивается повышения информированности населения о необходимости покончить с этой опустошительной пандемией. Для этого по всей стране в сотрудничестве с нашими партнерами организуются кампании. В числе таких инициатив караван борьбы с ВИЧ/СПИДом, организованный супругой бывше-

го президента Габона в рамках Организации, объединяющей супруг глав африканских государств в борьбе с ВИЧ/СПИДом. Высшие власти нашей страны продолжают эту инициативу под лозунгом «В борьбе с ВИЧ/СПИДом участвует каждая семья».

Наше правительство разработало на период 2001-2005 годов национальный стратегический план, который был пересмотрен и продлен на период 2008-2012 годов. Оно также создает в крупнейших городах страны центры амбулаторного лечения и предлагает молодежи, беременным женщинам и безработным бесплатное обследование.

Близится крайний срок выполнения обязательств, взятых в 2006 году, и, несмотря на существенный прогресс на пути к искоренению пандемии, всем заинтересованным субъектам следует подтвердить и укрепить свою приверженность этому делу, с тем чтобы нам удалось преодолеть ВИЧ/СПИД и достичь всех предусмотренных в Декларации тысячелетия целей развития.

Наша делегация не может завершить свое выступление, не отметив то воздействие, которое наш проект по укреплению габонской инициативы в борьбе с ВИЧ/СПИДом оказывает на наш национальный процесс борьбы с пандемией. Этот проект был полностью профинансирован Глобальным фондом для борьбы с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией и осуществляется габонским правительством в сотрудничестве с Программой развития Организации Объединенных Наций. Его реализация была начата 1 октября 2008 года, а 30 сентября 2009 года этот проект был завершен. Его цель заключалась в предоставлении антиретровирусного лечения 3661 больному. С нашей точки зрения, партнерства подобного рода являются важным средством ускорения борьбы с эпидемией ВИЧ/СПИДа на национальном, региональном и глобальном уровнях.

При наличии солидарности и единства мы способны преодолеть это заболевание, которое превратилось в серьезное препятствие для развития наших стран. Моя делегация поддерживает проект решения A/64/L.54/Rev.1.

Г-жа Могедаль (Норвегия) (*говорит по-английски*): Норвегия приветствует доклад Генерального секретаря A/64/735. Зафиксированный в нем существенный прогресс свидетельствует о реальных

результатах, — о том, чего можно добиться, когда Организация Объединенных Наций, ее государства-члены и отдельные лица мобилизуются и действуют совместно. Ведущую роль в этом деле решительно играет Организация Объединенных Наций. Два генеральных секретаря — Кофи Аннан и Пан Ги Мун — обеспечили в реагировании на ВИЧ/СПИД заметное, конкретное и твердое политическое руководство. Два директора-исполнителя ЮНЭЙДС — Питер Пиот и Мишель Сидибэ — указали стратегическое и подкрепленное фактами направление для преобразования вызовов в конкретные действия и для наращивания импульса. Это замечательно. В борьбе с ВИЧ/СПИДом Организация Объединенных Наций проявляет себя как организация, способная добиваться своей цели.

Норвегия воодушевлена таким решительным руководством и гордится тем, что принимает участие в этом движении, в котором слова и дела слились воедино и в котором происходит проторение новых путей. Открываются возможности для новых идей. В нашем распоряжении имеются новые впечатляющие многосторонние и двусторонние инструменты и инициативы, такие как Глобальный фонд для борьбы с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией, Чрезвычайный план президента Соединенных Штатов по оказанию помощи больным СПИДом, и Международный механизм закупок лекарств. Организация Объединенных Наций использует новые способы привлечения к этому делу гражданского общества и негосударственных партнеров. Но что важнее всего, так это то, что в процессах планирования, выработки решений и принятия мер особое внимание уделяется достоинству, мнениям, опыту и мыслям ВИЧ-инфицированных.

Наряду с другими ораторами мы также отмечаем непрочность достигнутого нами прогресса и то, что нам нужно приложить еще больше усилий для того, чтобы сохранить достигнутые успехи и результаты и обеспечить долгосрочную стабильность. Финансовый кризис требует эффективности и бережного отношения к деньгам. Однако мы по-прежнему далеки от достижения цели всеобщего доступа, поэтому нам необходимо также работать по-иному. Одна из ключевых задач заключается в том, чтобы остановить передачу ВИЧ. Другая — в том, чтобы покончить с остракизмом, дискриминацией и бесправием.

Теперь в центре наших усилий должно быть преодоление структурных причин бесправия женщин и девочек, уязвимости и отказа в достоинстве и правах. И вопрос здесь не только в деньгах. Вопрос заключается в проведении благоприятной политики, а это во власти государств-членов.

Нам нужны энергия и смелость движения против СПИДа для того, чтобы определить, что собой представляют эти структурные проблемы на уровне каждого сообщества и каждой страны. Нам нужна мощь Организации Объединенных Наций — не только для того, чтобы говорить о правильных вещах, но и для того, чтобы стимулировать изменение ситуации и сообщать и говорить о результатах. Работать по-другому — значит предпринимать конкретные шаги для извлечения пользы из любой возможной синергии в процессе наращивания усилий по достижению всех сформулированных в Декларации тысячелетия целей в области развития (ЦРТ). Но это не означает, что можно упускать из виду то, что касается конкретно СПИДа.

Как мы слышали, очевидные возможности для синергии существуют в секторе здравоохранения: речь идет о всеобъемлющих системах и целостных, доступных, надежных и вызывающих доверие услугах высокого качества. Но при этом мы не должны забывать, что услуги в контексте ВИЧ/СПИДа, должны также соответствовать различным нуждам разных групп людей и разным эпидемиологическим профилям. Действия по борьбе с ВИЧ/СПИДом должны быть одновременно и всеобъемлющими, и конкретно направленными.

В совместном плане действий, который в данный момент разрабатывается в преддверии саммита по ЦРТ под руководством Генерального секретаря, убедительно доказывается необходимость объединения усилий по достижению ЦРТ 4, 5 и 6. Норвегия твердо убеждена в том, что подход, обозначенный в проекте совместного плана действий, крайне важен как для спасения матерей, так и для предотвращения передачи ВИЧ от матери ребенку. Мы считаем, что движение против СПИДа должно взять на вооружение этот план и действовать согласно ему.

Системные требования к обеспечению безопасных родов, уходу за новорожденными и борьбе со СПИДом до, во время и после родов абсолютно одни и те же. Вертикальная передача ВИЧ и мате-

ринская смертность, вызванная СПИДом, — это провалы в системе, которые должны отслеживаться и устраняться на всех уровнях. Если мы не можем справиться со СПИДом в период беременности, значит, мы не можем обеспечить безопасные роды.

ВИЧ/СПИД — это проблема, касающаяся не только сферы здравоохранения. Мы знали об этом с самого начала, и сегодня нам необходимо еще острее это осознать. Между структурными причинами гендерного неравенства и бесправия и распространением ВИЧ/СПИДа, а также ЦРТ 5 существуют прочные причинно-следственные взаимосвязи. Для обеспечения сопротивляемости ВИЧ, безопасного материнства и борьбы с гендерным бесправием нужны взаимоусиливающие стратегии. Они должны восприниматься и применяться совместно на локальном, национальном и глобальном уровнях. И нам необходимо еще многое сделать для того, чтобы это стало реальностью.

Первыми важнейшими шагами на пути прекращения распространения ВИЧ должны быть поощрение соблюдения права женщин управлять своим телом и сексуальной жизнью, решение проблемы такого восприятия и выражения мужского начала, которые подрывают это право, и борьба с сексуальным и гендерным насилием, а также с практикой, которая делает женщин уязвимыми перед ВИЧ. Сообщество, занимающееся гендерными вопросами, и сообщество, борющееся со СПИДом, более не могут только просто выступать с совместными заявлениями — они должны перейти к совместным действиям. Норвегия полна решимости вместе с ЮНЭЙДС и другими партнерами добиться того, чтобы гендерные стратегии предполагали реагирование на проблематику СПИДа, а стратегии по борьбе со СПИДом — реагирование на гендерную проблематику. Такое обязательство следует принять на саммите по ЦРТ.

В дальнейшем нам следует основываться на том, что мы уже усвоили, и активно использовать наш опыт борьбы с ВИЧ/СПИДом для многократного усиления процесса отслеживания и ускоренного осуществления ЦРТ. Это индикатор, позволяющий судить о равенстве доступа к услугам здравоохранения и отмечать наличие препятствий, слабых мест и маргинализации в таком обществе, где зачастую планированию и предоставлению услуг уделяется недостаточное внимание. Это верный путь к решению проблем сообщества через социальный

диалог и к повышению уровня взаимодействия между предложением и спросом. Это стимул для осуществления стратегий и обеспечения прав, например права на получение лекарств по доступным ценам и на принятие законов, защищающих права и усиливающих сопротивляемость, а не поддерживающих уязвимость. Это показатель того, что повышает или подрывает качество социальных услуг, будь то в качестве внутригосударственных инвестиций или проявлений глобальной приверженности равноправию и солидарности. Это зеркало, отражающее положение женщины и гендерные проблемы, заставляющее нас лучше понимать причины уязвимости и неравенства в каждой конкретной ситуации. Таким образом, мы должны теперь отслеживать параметры передачи ВИЧ в каждой ситуации и соотносить их с гендерными индикаторами, аспектами сексуального и репродуктивного здоровья и соблюдением прав.

Одна из наших дальнейших ключевых задач — это воспитать новое поколение лидеров, поскольку молодежь является наиболее важным проводником перемен и инноваций, расширяющих права и возможности и укрепляющих способность к преодолению трудностей. Молодым необходимо дать свободное пространство для лидерства. Норвегия одобряет курс Директора-исполнителя ЮНЭЙДС, выбравшего воспитание нового поколения лидеров в качестве одного из основных направлений.

Мы приветствуем и поддерживаем рекомендации Генерального секретаря, изложенные в его докладе, и готовы внести свой вклад в выполнение обязательств, взятых нами в Декларации о приверженности и в Политической декларации по ВИЧ/СПИДу.

В предстоящие месяцы нам необходимо добиться того, чтобы взаимосвязь между мероприятиями по борьбе с ВИЧ/СПИДом и усилиями по достижению всех ЦРТ проявилась в итоговых документах и заявлениях саммита по ЦРТ и стала предметом принятых на нем решений и обязательств. Мы полагаем, что доклад Генерального секретаря и эти обсуждения помогут укрепить приверженность государств-членов делу поддержки движения против СПИДа, упрочению его лучших качеств и демонстрации того, что можно сделать благодаря широкому сотрудничеству и реализации лидерского потенциала при руководящей роли Организации Объединенных Наций.

Г-жа Кафанабо (Объединенная Республика Танзания) (*говорит по-английски*): Делегация Объединенной Республики Танзания приветствует этот ежегодный обзор процесса осуществления Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу, так как он предоставляет нам возможность следить за результатами наших усилий в борьбе с этой коварной пандемией.

Мы приветствуем доклад Генерального секретаря, представленный по этому пункту повестки дня, который содержится в документе A/64/735. Содержащиеся в нем рекомендации заслуживают серьезного рассмотрения. Мы также отмечаем усилия, предпринятые секретариатом Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу и учреждениями, являющимися ее спонсорами, в деле осуществления Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу.

Мы присоединяемся к заявлению, сделанному представителем Конго от лица Группы африканских государств.

Правительство Объединенной Республики Танзания продолжает усердно осуществлять Декларацию о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политическую декларацию по ВИЧ/СПИДу. Благодаря решительному политическому курсу и руководящей роли президента Джаква Мришо Киквете мы достигли довольно заметных успехов в борьбе с ВИЧ/СПИДом. Уровень заболеваемости ВИЧ снизился и среди мужчин, и среди женщин; кроме того, увеличилось число людей, проходящих курс антиретровирусной терапии, включая беременных женщин (в данном случае цель заключается в предотвращении передачи вируса от матери ребенку).

Поэтому нас воодушевляет то, что такие же результаты, какие мы имеем в Танзании, наблюдаются во всем мире. Теперь наша задача состоит в том, чтобы сохранить достигнутые результаты и ускорить нынешние темпы достижения целей 2015 года.

Хотя мы отмечаем положительную динамику в нашей борьбе с ВИЧ/СПИДом на мировом уровне, на нашем пути остается еще немало препятствий. Несмотря на все наши усилия, по-прежнему регистрируются новые случаи инфицирования. Это под-

черкивает необходимость пересмотра наших стратегий в области профилактики. В этой связи каждой стране необходимо определить причины распространения эпидемии и эффективнее использовать проверенные стратегии. Необходимо также продолжать разработку новых профилактических методов и средств, в частности таких, которые позволяют решить проблемы биологической, социальной и культурной уязвимости женщин.

Мою делегацию беспокоит также продолжающаяся феминизация ВИЧ/СПИДа и в этой связи мы хотели бы еще раз подчеркнуть важность расширения прав и возможностей женщин во всех социальных, экономических, культурных и политических сферах для борьбы с ВИЧ/СПИДом. Предоставление качественного образования в условиях безопасности и уважения гендерных различий является еще одним важным стратегическим аспектом борьбы с ВИЧ/СПИДом. В Объединенной Республике Танзания мы отмечаем, что предоставление девочкам возможностей для получения образования отсрочивает их вступление в половую жизнь, а значит, снижает их уязвимость перед ВИЧ-инфекцией.

Еще один вопрос, который необходимо рассмотреть, это выделение ресурсов на мероприятия по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Как отмечалось в докладе Генерального секретаря, антиретровирусная терапия предоставляется на протяжении всей жизни. Нам нужны планы и средства для поддержания тех, кто уже проходит антиретровирусную терапию, и обеспечения ее тем, кто будет инфицирован в будущем. Мы помним о нынешнем экономическом кризисе; однако мы должны продолжать инвестировать средства на цели осуществления профилактики и лечения ВИЧ, ухода за инфицированными и их поддержки, поскольку в противном случае последствия будут катастрофическими. Поэтому надо сохранить финансирование мер реагирования на проблему ВИЧ/СПИДа.

Сейчас я хотел бы выразить признательность нашим партнерам по развитию, включая Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, за выделение средств многим странам, включая и мою собственную страну, Объединенную Республику Танзания, благодаря которым были приняты профилактические меры и оказана антиретровирусная помощь многим пострадавшим от СПИДа людям. В связи с предстоящей конференцией по пополнению ресурсов Глобального фонда мы

призываем наших партнеров по развитию взять обязательства по выделению новых средств для Глобального фонда.

ВИЧ/СПИД по-прежнему представляет крупную проблему для развития, в том числе для достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия (ЦРТ). Однако мы отмечаем, что достижение других ЦРТ также сказывается на борьбе с ВИЧ и СПИДом и наоборот. Поэтому так важно обеспечить взаимосвязь и взаимодействие при рассмотрении различных ЦРТ. Результаты предстоящего обзора ЦРТ также должны быть приняты во внимание при проведении всеобъемлющего обзора Генеральной Ассамблеей прогресса, достигнутого в глобальном реагировании на СПИД, который состоится в 2011 году.

Кроме того, в связи с предстоящим всеобъемлющим обзором необходимо, чтобы мы имели адекватные данные и информацию для оценки прогресса в осуществлении обязательств, которые мы взяли на себя. В этой связи мы настоятельно призываем оказывать поддержку правительствам, по их просьбе, в активизации на всех уровнях сбора данных и работы механизмов мониторинга и оценки.

Несмотря на многие достижения в осуществлении Декларации о приверженности и Политической декларации, мы по-прежнему далеки от достижения наших целей. Нам нужно удвоить наши усилия и сохранить наши достижения. Правительство Объединенной Республики Танзания подтверждает свою безоговорочную приверженность осуществлению Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом 2001 года и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу 2006 года.

Мы вновь призываем международное сообщество дополнить национальные усилия расширением финансирования и списанием задолженности, что позволит направить средства на социальное развитие, включая профилактику ВИЧ и СПИДа, лечение, уход и поддержку. Лишь совместными усилиями под руководством Организации Объединенных Наций мы сумеем излечить мир от СПИДа.

Г-жа Молемеле (Ботсвана) (*говорит по-английски*): Я имею честь выступать от имени моей делегации по пункту 44 повестки дня. Моя делегация присоединяется к заявлению представителя Республики Конго от имени Группы африканских государств.

Мы также благодарим Генерального секретаря за его доклад (A/64/735), в котором дана четкая картина состояния дел в плане глобального реагирования на ВИЧ/СПИД. В нем говорится о недостатках и проблемах и содержатся ценные рекомендации по ускорению прогресса в обеспечении универсального доступа к профилактике ВИЧ, лечению ВИЧ-инфицированных, уходу за ними и поддержке их.

Доклад представляет неоднозначную картину. В нем подтверждается, что глобальное сообщество действительно принимает решительные всеобъемлющие меры реагирования и прилагает значительные усилия во многих областях. Но в нем также признается, что существует зияющий разрыв между нашими сегодняшними коллективными усилиями и теми, которые требуются для полного достижения наших общих целей. Хотя есть позитивные сдвиги, темпы распространения пандемии ВИЧ/СПИДа тем не менее продолжают опережать нашу реакцию на них. Например, после 2005 года число людей, проходящих курс антиретровирусной терапии, выросло в десять раз, и на каждые два человека, получающих антиретровирусную терапию, приходится пять новых случаев ВИЧ-инфицирования, которые в конечном итоге потребуют назначения курса лечения.

Ясно, что необходимо резко расширить доступ к лечению для всех ВИЧ-инфицированных, в особенности для девочек, молодых людей, женщин и представителей других уязвимых групп. Другими словами, если мы не активизируем значительно наши коллективные меры борьбы с ВИЧ/СПИДом, реализация целей и задач надолго отодвинется.

Разочаровывает и тот факт, что по причине взаимосвязанного и взаимодополняющего характера поставленных в Декларации тысячелетия целей в части охраны здоровья и других целей в области развития неудача в достижении целей, заключающихся в том, чтобы остановить и обратить вспять эпидемию ВИЧ, означала бы полный провал и в реализации остальных целей развития. Поэтому требуется укреплять взаимосвязь и взаимодействие при обеспечении качественных профилактических и терапевтических медицинских услуг.

Африка к югу от Сахары по-прежнему отстает от других регионов в обращении вспять тенденции к распространению ВИЧ/СПИДа. Если не будут приняты решительные меры по активизации работы

на этом направлении, Африка никогда не достигнет своих целей в области развития, включая цели, поставленные в Декларации тысячелетия.

Ботсвана остается одной из стран, существенно пострадавших от бедствия ВИЧ/СПИДа, которое по-прежнему является одной из серьезнейших проблем в сфере здравоохранения и на пути развития. Это потребовало от правительства принятия ряда мер по борьбе с этим бедствием. Осуществление этих мер привело к ряду скромных достижений, в том числе к повышению информированности в отношении проблематики ВИЧ/СПИДа, профилактике этого заболевания и сокращению случаев инфицирования, снижению показателей заболеваемости и смертности и сокращению числа осиротевших детей.

Профилактика остается одним из основных компонентов мер реагирования в нашей стране. Тестирование и осведомленность о собственном статусе являются ключевой составляющей усилий по реагированию. В этой связи в январе 2004 года в Ботсване было введено в практику тестирование всех пациентов, обращающихся в учреждения здравоохранения. Сегодня этой услугой пользуются как никогда много людей, проходящих добровольное тестирование и посещающих консультационные центры. Это позитивно сказывается на программах предотвращения передачи инфекции от матери ребенку и на других лечебных программах.

Национальная программа профилактики передачи инфекции от матери ребенку была создана 10 лет назад. В осуществлении программы достигнут также значительный прогресс: сегодня ею охвачено 92 процента беременных женщин, нуждающихся в этой услуге. Это позволило значительно сократить случаи передачи ВИЧ от матери ребенку в Ботсване. Антиретровирусное лечение также является еще одной характерной чертой нашей национальной стратегии реагирования. Антиретровирусные препараты предлагаются бесплатно всем нуждающимся в них гражданам.

Несмотря на прогресс, которого Ботсвана достигла в выполнении содержащихся в Декларации обязательств, существует ряд проблем. Они включают ограниченность средств, тогда как стоимость препаратов остается высокой с учетом скромного объема наших ресурсов. В этой связи долгосрочная устойчивость и доступность наших программ лече-

ния и в целом общенациональных мер реагирования продолжают вызывать серьезную озабоченность у нашей делегации.

В заключение хочу сказать, что ВИЧ/СПИД по-прежнему является глобальным вызовом. Каждая жизнь, потерянная в результате этой болезни — непростительная потеря. Международное сообщество коллективно располагает необходимыми ресурсами, адекватной информацией и технологиями для того, чтобы победить эпидемию. Мое правительство надеется, что мы будем и далее делать все, что в наших силах, для активизации глобальных мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом.

Г-жа Аль Тани (Катар) (*говорит по-арабски*): Мне доставляет удовольствие выразить признательность Председателю и Генеральному секретарю за созыв этого важного заседания. Я хотела бы также поблагодарить Объединенную программу Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДУ (ЮНЭЙДС) за ее работу.

Сегодня я хочу рассказать о нашей твердой решимости добиваться осуществления Декларации 2001 года о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политической декларации 2006 года по ВИЧ/СПИДУ. Несмотря на относительно низкий уровень распространенности ВИЧ/СПИДа в Катаре, мы, тем не менее, осуществляем целый ряд мер в этой области. В июне 2006 года мы учредили национальную комиссию по борьбе со СПИДом. В сотрудничестве с Всемирной организацией здравоохранения и Программой развития Организации Объединенных Наций мы также приступили к осуществлению других видов деятельности, включая программы наращивания потенциала и профилактики. Кроме того, мы проводим курс обучения, предназначенный для молодых людей. В дополнение к работе нашей национальной комиссии мы осуществляем также широкую и комплексную стратегию борьбы с ВИЧ/СПИДом, цель которой — выявление источников распространения заболевания и удержание его на низком уровне. Мы также разработали стратегии и программы в соответствии с исламскими законами шариата. Помимо этого, мы оказываем всестороннюю поддержку лицам, инфицированным ВИЧ, и их семьям и обеспечиваем бесплатный уход для всех без какой-либо дискриминации.

Место Председателя занимает г-жа Айтимова (Казахстан), заместитель Председателя.

Моя делегация изучила доклад Генерального секретаря (A/64/735) и хотела бы поблагодарить его за усилия по его подготовке. Мы принимаем к сведению тот факт, что за период 2001–2008 годов число новых случаев инфицирования ВИЧ сократилось на 17 процентов, а также другие положительные показатели. Вместе с тем мы не должны самоуспокаиваться. Мы должны сохранять бдительность. Мы также отмечаем, что во всем мире ВИЧ остается главной причиной женской и младенческой смертности. Лица, живущие с ВИЧ/СПИДом, по-прежнему страдают от стигматизации и дискриминации.

Инвестиции и усилия в этой области являются недостаточными, и поэтому мы должны удвоить наши усилия по борьбе с этим заболеванием. Некоторые страны пока не приняли необходимых мер к выполнению своих международных обязательств, и поэтому мы должны вновь подтвердить эти обязательства. Необходимы коллективные и индивидуальные усилия, направленные на их выполнение, на укрепление и поддержку существующих финансовых механизмов и на обеспечение непрерывности помощи, необходимой для стран со средним и низким уровнем дохода, особенно в условиях нынешнего мирового экономического кризиса.

В этой связи мы хотели бы подчеркнуть необходимость проявления определенной степени гибкости, когда речь идет об осуществлении на национальном уровне стратегий борьбы с этим заболеванием. Мы должны помнить о том, что не существует какой-то единой модели, которая применима ко всем странам. В силу религиозных и культурных различий требуются различные планы и стратегии. Катар накопил богатый опыт в деле учета религиозных и культурных ценностей в информационно-просветительских кампаниях на основе сотрудничества с религиозными лидерами. Поэтому мы обращаемся к ЮНЭЙДС с настоятельным призывом продолжать свои усилия в этой области в соответствии с потребностями и культурными и религиозными ценностями каждой страны.

Г-жа Сахуссарунси (Таиланд) (*говорит по-английски*): Прежде всего позвольте мне поблагодарить Председателя за его умелое руководство этими заседаниями Генеральной Ассамблеи. Я хотела бы также выразить признательность Генераль-

ному секретарю за его доклад о прогрессе, достигнутом в осуществлении Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу (A/64/735). Я хотела бы также присоединиться к заявлению, с которым выступил представитель Вьетнама в качестве Председателя Ассоциации государств Юго-Восточной Азии (АСЕАН), членом которой является Таиланд.

Мы стремительно приближаемся к установленному нами сроку достижения цели обеспечения всеобщего доступа к концу этого года. В сентябре следующего года государства-члены проведут всеобъемлющий обзор прогресса, достигнутого в деле осуществления Декларации 2001 года о приверженности и Политической декларации 2006 года. Кроме того, в сентябре этого года мы проведем обзор прогресса, достигнутого в реализации цели 6 в области развития, которая состоит в том, чтобы остановить и обратить вспять эпидемию ВИЧ к 2015 году.

Таиланд как никогда ранее сохраняет твердую приверженность делу борьбы с ВИЧ/СПИДом. В своем докладе Генеральный секретарь указывает на взаимосвязь между согласованными усилиями по достижению всех целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия (ЦРТ), и усилиями по достижению прогресса в выполнении взятых нами обязательств в отношении ВИЧ/СПИДа. Мы считаем, что наше осознание этих взаимосвязей имеет важнейшее значение для достижения нами успеха и будет и впредь учитываться в наших стратегиях и политике.

Таиланд будет продолжать добиваться выполнения своих обязательств в отношении обеспечения всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке к 2010 году, а также наших других обязательств в период после 2010 года. С самого начала администрация премьер-министра нашей страны г-на Абхисита Ветчачивы, который был избран на эту должность в декабре 2008 года, оказывает самую решительную политическую поддержку нашей национальной стратегии борьбы со СПИДом, которая в настоящее время пересматривается уже в качестве ускоренного плана. Кроме того, следует отдать должное его администрации за повышенное внимание вопросу профилактики ВИЧ. В этой связи в настоящее время возобновилась кампания по бесплатному распространению презервативов, которая была развернута еще в начале 1990-х годов и увен-

чалась тогда огромным успехом, а также послужила примером для многих других стран.

Несмотря на принятые нами на национальном уровне решительные меры и значительный успех, причина ускорения достижения результатов и возобновления использовавшейся в прошлом практики состоит в нашем понимании того, что эта эпидемия постоянно эволюционирует и что мы должны удвоить свои усилия по профилактике, охватывая ими новые группы молодых людей и женщин, которые становятся все более уязвимыми перед опасностью инфицирования ВИЧ. В этой связи мы продолжаем также уделять все более серьезное внимание работе с группами молодых людей и женщин, которые страдают от насилия, поскольку они зачастую оказываются в условиях, чреватых в большей степени, чем обычно, опасностью заражения ВИЧ и СПИДом.

Параллельно с прилагаемыми нами на национальном уровне усилиями Таиланд придавал и будет и впредь придавать большое значение деятельности в рамках АСЕАН и с другими странами региона и за его пределами. Мы также намерены продолжать наше сотрудничество с соответствующими учреждениями Организации Объединенных Наций, такими как Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, которая проводит важнейшую работу в этой области по информированию общественности и обмену передовым опытом, распространению научно-технической информации и знаний о профилактике ВИЧ/СПИДа и уходе. В этой связи нам посчастливилось иметь возможность работать со странами и Азии, и Африки.

Кроме того, Таиланд будет продолжать вносить взносы в Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Мы гордимся тем, что с момента учреждения Фонда делаем в него взносы для оказания поддержки осуществляемым в разных странах важным программам, увязанным с национальными планами и приоритетами.

Эпидемия ВИЧ/СПИДа углубила осознание нами того, насколько значительным препятствием она является и на других направлениях, имеющих для развивающихся стран ключевое значение. Это страшное бедствие по-прежнему подтачивает силы и жизнестойкость наших будущих поколений. Сегодня перед нами как никогда остро стоит задача за-

ниматься этой проблемой всесторонне, привлекая к ее решению всех заинтересованных субъектов и все слои общества.

Таиланд рассчитывает на сотрудничество со своими партнерами из числа стран и учреждений Организации Объединенных Наций в совместном достижении всех наших целей.

Г-жа Рубьялес де Чаморро (Никарагуа) (*говорит по-испански*): Наша делегация одобряет заявление, сделанное представителем Мексики от имени Группы Рио.

В 2001 году государства-члены, приняв Декларацию о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, послали миру сигнал надежды, признав, что при наличии достаточной воли и наращивании объема ресурсов мы вполне способны справиться с катастрофическими последствиями этой эпидемии. К сожалению, хотя большинство стран и добилось в этом прогресса, спасти предстоит еще многие жизни и по-прежнему необходимо добиваться обеспечения всеобщего доступа к услугам по профилактике ВИЧ/СПИДа, а для больных — лечения и ухода, а также вовлечение ВИЧ-инфицированных в социально-экономическую деятельность.

Тесная взаимосвязь между устойчивым развитием, здравоохранением и просвещением не вызывает сомнений. Именно поэтому в борьбе с ВИЧ/СПИДом в свете гендерной проблематики и проблематики прав человека требуется придерживаться многодисциплинарного и межсекторального подхода и одновременно задействовать культурные связи.

На этой основе мы у себя в Никарагуа реализуем типовую программу по охране здоровья семьи и общества, призванную активизировать на местах работу по борьбе с ВИЧ за счет объединения усилий общинных активистов, традиционных акушеров, автохтонных лидеров, представителей общественных движений и органов гражданского управления. К организации здравоохранения также необходимо подходить всесторонне, на основе многоотраслевого реагирования на проблему ВИЧ/СПИДа. Это способствовало бы расширению масштабов непрерывного антиретровирусного лечения и заметному снижению риска заражения в конкретных группах.

Существенное воздействие на лечение заболевания оказывает также проводимая в рамках системы общественного здравоохранения политика предоставления бесплатных услуг, характерной чертой которой является замена частных медицинских услуг и их оплата для нуждающихся в этих услугах. В настоящее время в Никарагуа зафиксировано около 4000 случаев заражения ВИЧ; примерно тысяче из этого числа инфицированных гарантируется лечение. Значительно также увеличилось число — с трех в 2007 году до 27 сегодня — тех лечебных центров, где ВИЧ-инфицированные могут получить лечение и проходить последующие обследования.

Правительство Никарагуа заключило соглашения о международном сотрудничестве, по которым по линии сотрудничества Юг-Юг, особенно с Бразилией, обеспечивается антиретровирусное лечение детей и беременных женщин. Помимо этого, техническую поддержку со стороны братского правительства Кубы, Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу и народа и правительства Великого Герцогства Люксембург получило техническое предложение по проекту мобилизации усилий Никарагуа на последовательное противодействие эпидемии, активное участие в осуществлении которого принимают организации гражданского общества.

В 2009 году в качестве инициативы, нацеленной на усиление мер борьбы с ВИЧ/СПИДом за счет повышения уровня информированности общественности, был проведен национальный конгресс по ВИЧ. Достижением этого конгресса стал проведенный на нем обзор хода выполнения обязательств и мер национального реагирования на ВИЧ в свете требований специальной сессии Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу и проведение сессии Центральноамериканского конгресса по ВИЧ/СПИДу и венерическим инфекциям пятого созыва.

В координации с правительственными учреждениями и организациями гражданского общества для населения проводятся такие профилактические мероприятия, как ярмарки здоровья. Кроме того, совместно с министерством образования в школах осуществляются мероприятия по профилактике нежелательных беременностей и пресечению распространения венерических заболеваний. Оказывается также помощь в создании молодежных клубов в профилактических и просветительных целях.

Ознакомление с тематикой ВИЧ как элемент полового воспитания включено в программу альтернативного образования, в том числе в программы заочного, вечернего и воскресного обучения, предназначенные, главным образом, для молодых людей. Наряду с разработкой учебных программ выпускаются учебники и пособия для учителей. Разработана стратегия профилактики передачи заболевания от матери ребенку, которая формирует основу для включения мер профилактики и лечения ВИЧ во всеобъемлющую структуру последовательного и комплексного лечения детских заболеваний.

Министерство здравоохранения вносит существенный вклад в устранение препятствий, с которыми сталкиваются беременные женщины в получении доступа к профилактике ВИЧ и его лечению, и обнародовало требования к организации всестороннего ухода за ВИЧ-инфицированными детьми, подростками и беременными женщинами. Антиретровирусная терапия проводится децентрализованно на базе специализированных медицинских центров и расширяется охват быстрым тестированием на ВИЧ. Запасы реагентов увеличены во всех поликлиниках страны, в 17 из которых обеспечивается антиретровирусная терапия. В 2009 году антиретровирусным лечением занимались в общей сложности 29 лечебных заведений — от больниц до медицинских центров.

Что касается диагностических возможностей, то в настоящее время на местах уже делаются анализы для подтверждения диагноза и установлен контроль за качеством. У нас есть шесть региональных лабораторий при таком же количестве больниц и сеть лабораторий, рассредоточенных по более чем 153 районным центрам первичной медико-санитарной помощи, которые наряду с лабораториями оснащены реагентами и укомплектованы квалифицированным медперсоналом и способны проводить быстрое тестирование на ВИЧ.

В июне 2009 года министерство здравоохранения при содействии ЮНИСЕФ завершило создание сети раннего выявления ВИЧ у беременных женщин, что привело к расширению масштабов тестирования беременных женщин. Согласно данным контроля качества никарагуанского национального справочно-диагностического центра, охват увеличился более чем на 30 процентов. Такое тестирование можно пройти в медицинских центрах, в том числе в ряде муниципалитетов.

Никарагуа будет и впредь прилагать усилия для осуществления Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу. В этой связи мы вновь заявляем о необходимости мобилизации ресурсов для достижения к 2015 году сформулированных в Декларации тысячелетия целей развития, в частности цели 6, и выполнения странами-донорами своих обязательств в части официальной помощи в целях развития.

Г-жа Фиппс (Соединенные Штаты Америки) (*говорит по-английски*): Я хотела бы поблагодарить Председателя Ассамблеи за возможность выступить сегодня в Генеральной Ассамблее на ежегодном обсуждении проблематики ВИЧ/СПИДа.

Соединенные Штаты остаются лидером в глобальной борьбе с ВИЧ/СПИДом. Помощь в спасении жизней и облегчении страданий, в особенности по отношению к наиболее бедным слоям населения мира, соответствует американским ценностям и служит нашей общей безопасности. Именно поэтому президентом Обамой была инициирована всеобъемлющая Глобальная инициатива в области здравоохранения, в рамках которой на протяжении шести лет предусматривается инвестировать 63 млрд. долл. США для оказания помощи странам-партнерам в укреплении здоровья их граждан на основе комплексного подхода. Этот подход включает использование Чрезвычайного плана президента Соединенных Штатов по оказанию помощи в борьбе со СПИДом (ПЕПФАР), так как данный план является краеугольным камнем инициированной президентом Глобальной инициативы в области здравоохранения. В рамках этой Инициативы мы увеличиваем финансирование ПЕПФАР, хотя действовать приходится в стесненных финансовых условиях. Президент запросил увеличения расходов на ПЕПФАР в бюджетах на 2010 и 2011 финансовые годы. Запрос на 2011 финансовый год является на сегодняшний день самым крупным бюджетным запросом президента, и в предстоящие годы намечается расширение данной программы.

Впрочем, мерилом успеха является не количество потраченных денег, а число спасенных жизней. Число людей, которым оказывается непосредственная поддержка антиретровирусными препаратами, увеличилось в 2009 финансовом году приблизительно с 1,6 миллиона человек почти до 2,5 миллиона. В ближайшие годы число тех, кто проходит

курс терапии будет увеличиваться вплоть до достижения установленной цели программы, которая состоит в предоставлении лечения более чем 4 миллионам человек. Для спасения жизней, причем жизней не только ВИЧ-инфицированных, но и тех, кто больше всего подвержен опасности заражения, необходим комплексный подход. Наш подход должен учитывать воздействие других заболеваний, вопросы здоровья матери и ребенка и в целом ту роль, которую играет сильная система здравоохранения в спасении жизней и укреплении здоровья населения.

При осуществлении Глобальной инициативы в области здравоохранения Соединенные Штаты будут добиваться того, чтобы их инвестиции в глобальное здравоохранение были взаимодополняющими и комплексными, что позволит как расширить спектр медицинских услуг, предоставляемых ВИЧ-инфицированным в клиниках, которые поддерживаются ПЕПФАР, так и обеспечить более широкий набор услуг по лечению ВИЧ/СПИДа участникам других программ в области охраны здоровья.

Центральными элементами всех наших усилий должны стать профилактика, а также ориентированный на женщин подход. В программах ПЕПФАР учитывается, что главным приоритетом должны быть основанные на фактах профилактические мероприятия, приспособленные к местной эпидемиологической обстановке. И, принимая во внимание катастрофические последствия ВИЧ для женщин и девочек, мы должны обеспечить соответствие всех программ их нуждам.

Усилия по борьбе с ВИЧ/СПИДом имеют первостепенное значение в достижении целей 4, 5 и 6 в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия (ЦРТ). Являясь основной причиной материнской смертности в мире, ВИЧ/СПИД оказывает губительное воздействие на женщин и детей. Успех ПЕПФАР и других программ является ключом к прогрессу в достижении не только ЦРТ 6, касающейся борьбы с серьезными заболеваниями, но и ЦРТ 4, касающейся снижения детской смертности, и ЦРТ 5, связанной с улучшением охраны здоровья матерей. Действенные программы спасают жизни женщин и детей непосредственно за счет предотвращения передачи ВИЧ от матери ребенку и обеспечения доступа к лечению ВИЧ и уходу за ВИЧ-инфицированными, а также за счет учреждения таких систем здравоохранения и программ на

уровне общин, которые позволяют предоставлять медицинские услуги широкого спектра.

Для того чтобы выйти из этой борьбы победителями, мы должны объединиться и использовать сильные стороны каждого из нас. Каждая страна должна стать лидером в том числе в том, что касается выделения ресурсов в меру своих возможностей. В рамках нашей поддержки ответственности государств за свои действия мы помогаем правительствам-партнерам выявлять неудовлетворенные потребности и распределять приоритеты в этой связи, а также объединять, насколько это возможно, разрозненные потоки финансирования, в том числе из их собственных бюджетов, для удовлетворения этих потребностей.

Гуманитарная поддержка со стороны доноров не должна приводить к тому, чтобы страны снимали с себя часть собственных обязательств по борьбе с эпидемией, но должна помогать их борьбе. Глобальный фонд представляет собой ключевой механизм для удовлетворения потребностей в борьбе с ВИЧ в странах с ограниченными ресурсами. Помимо того, что Соединенные Штаты вносят наибольший среди всех стран взнос в бюджет Глобального фонда, наша страна способствует его работе еще и тем, что планирует оказание поддержки и технической помощи в освоении грантов.

Борьба с этой угрозой является нашей общей ответственностью. Соединенные Штаты предоставляют более половины международной помощи в борьбе с ВИЧ/СПИДом среди всех государств-доноров, однако наша страна не должна быть единственным источником ресурсов в каком бы то ни было государстве. Во многих странах спрос на лечение, профилактику и уход за больными превышает общий объем ресурсов, предоставляемых из всех источников финансирования. Мы ведем активный диалог с международным сообществом по вопросам, касающимся нынешней реальной экономической ситуации в мире, значительной неудовлетворенной потребности в услугах, связанных с ВИЧ/СПИДом, и нашей общей ответственности за принятие мер. Очевидно, что мы должны заручиться повышенными обязательствами от других источников, в том числе правительств, других государств-доноров и частного сектора. В рамках такого рода усилий встреч, подобных сегодняшней, Соединенные Штаты и далее будут сотрудничать с

международным сообществом в деле преодоления угроз здоровью, с которыми мы сталкиваемся.

Г-н Спарбер (Лихтенштейн) (*говорит по-английски*): Прежде всего мы хотели бы выразить признательность Генеральному секретарю за его доклад (A/64/735), который содержит полезную обновленную информацию о том, как в мире ведется борьба с ВИЧ/СПИДом; она особенно полезна в свете предстоящего саммита по целям в области развития, сформулированным в Декларации тысячелетия (ЦРТ).

Борьба с эпидемией ВИЧ остается одним из главных приоритетов международного сообщества, и Лихтенштейн полностью разделяет этот приоритет. ВИЧ/СПИД по-прежнему вызывает огромные страдания во всем мире и имеет разрушительные последствия для развития и для прав человека. Мы согласны с тем, что эпидемия ВИЧ/СПИДа является проблемой, затрагивающей все сферы. Значимый прогресс в этой области позволит нам достичь не только ЦРТ 6, но и всех ЦРТ.

Мы должны признать, что в борьбе с эпидемией уже достигнут очень большой прогресс. Например, число случаев заражения ВИЧ в 2008 году оказалось на 30 процентов ниже по сравнению с пиковым показателем 1996 года. Тем не менее мы пока еще далеки от достижения цели, которая заключается в том, чтобы обратить вспять тенденцию к распространению ВИЧ/СПИДа к 2015 году, и, несмотря на заметные успехи отдельных стран, мы рискуем потерпеть неудачу в осуществлении нашего проекта по обеспечению всеобщего доступа к лечению ВИЧ/СПИДа к 2010 году.

Для того чтобы выполнить наши обязательства, мы должны учесть гендерный аспект данной проблемы. Женщины более всех уязвимы для ВИЧ/СПИДа, и необходимо учитывать особенности их положения. Было доказано, к примеру, что обеспечение всеобщего доступа к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья способствует профилактике СПИДа и, в частности, предотвращению передачи вируса от матери ребенку. Решение более широкой проблемы неравенства полов в обществе обеспечит нацеленность программ по борьбе с ВИЧ/СПИДом на удовлетворение особых потребностей женщин, таких как предупреждение нежелательной беременности, улучшение до-

родового ухода и более широкий охват женщин, работающих в сфере сексуальных услуг.

Мы согласны с Генеральным секретарем в том, что в наших усилиях по достижению ЦРТ должны руководствоваться нормами и ценностями, воплощенными в Декларации тысячелетия и международных документах по вопросам прав человека, и в частности ключевыми принципами прав человека, такими как недискриминация, значимое участие и подотчетность. Борьба с ВИЧ/СПИДом является в равной мере императивом в области прав человека и задачей в плане здравоохранения и развития.

Мы отмечаем, что ряд стран внесли положительный вклад в преодоление остракизма по отношению к больным ВИЧ/СПИДом и тем, кто находится в особой группе риска, отметив соответствующие ограничения на поездки и уголовную ответственность за гомосексуализм. В то же время мы обеспокоены произошедшими в ряде государств изменениями в правовом и фактическом плане, затрагивающими, например, потребителей инъекционных наркотиков, работников сферы сексуальных услуг и особенно мужчин, вступающих в половые отношения с мужчинами. Мы разделяем обеспокоенность Генерального секретаря тем, что в чрезмерно широких масштабах вводится уголовная ответственность за заражение ВИЧ, что слоям населения, наиболее подверженным риску заражения, не предоставляется доступ к профилактике ВИЧ и лечению заболевания, а также другими дискриминационными мерами.

Всесторонний и эффективный подход к решению проблемы распространения ВИЧ/СПИДа требует от нас уделения внимания правозащитному аспекту эпидемии, в том числе гендерному неравенству, социальной маргинализации, стигматизации и дискриминации — например, мы можем привлекать ВИЧ-инфицированных к активному участию в профилактических программах.

Генеральный секретарь полностью прав — одних слов мало. У нас остается меньше пяти лет для достижения ЦРТ и лишь несколько месяцев на то, чтобы выполнить обещание, данное в Декларации о приверженности, — обеспечить к концу года всеобщий доступ к лечению ВИЧ/СПИДа. Пришло время для конкретных действий.

В 2009 году взнос Лихтенштейна на реализацию всемирной программы по борьбе с распро-

странением ВИЧ/СПИДа вновь превысил размер его взноса в бюджет Организации Объединенных Наций. Мы делаем взносы в Глобальный фонд и в Объединенную программу Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, а также на проекты ЮНИСЕФ по ВИЧ/СПИДу. В нынешней критической ситуации мы призываем все государства активизировать работу по борьбе с ВИЧ/СПИДом и тем самым посылаем сигнал, что мировое сообщество по-прежнему решительно настроено достичь ЦРТ к 2015 году.

Г-н Икбал Ахмед (Бангладеш) (*говорит по-английски*): Делегация Бангладеш хотела бы поблагодарить г-на Председателя за организацию нынешнего заседания. Мы также благодарим г-на Генерального секретаря за его всеобъемлющий доклад об успехах, достигнутых в осуществлении Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу (A/64/735).

У нас есть только пять лет до истечения срока достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия (ЦРТ), и тем не менее мы отдаем себе отчет в том, что только в одном 2008 году примерно 2,7 миллиона человек были инфицированы ВИЧ. Для достижения цели 6 этот показатель должен снизиться до нуля, что представляется очень непростой задачей. Но в докладе Генерального секретаря содержится также ряд весьма позитивных указаний; в частности, в нем говорится о том, что с 2001 года ежегодное число новых случаев инфицирования ВИЧ снизилось на 17 процентов. В связи с этим мы хотели бы поблагодарить участников Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу за их работу.

Вряд ли стоит говорить о том, что мы должны удвоить наши усилия в области профилактики и лечения. Не существует лучшей профилактики, чем массовая осведомленность широких кругов населения. Роль СМИ и неправительственных организаций (НПО), работающих рука об руку с правительствами стран, имеет очень важное значение.

Из доклада Генерального секретаря мы узнали, что за последние пять лет многое было достигнуто в области лечения. В 2008 году около 4 миллионов людей в странах с низким и средним уровнем дохода получили доступ к антиретровирусной

терапии, что говорит о 10-кратном росте этого показателя. Это весьма обнадеживает, но этого не достаточно. Цены на антиретровирусные препараты должны и дальше снижаться, чтобы стать доступными для нуждающихся. Завышенная цена на лекарственные препараты второго и третьего ряда является другой проблемой, которая должна быть решена.

Согласно докладу Генерального секретаря, объем ассигнований на борьбу с ВИЧ в 2008 году составил 15,6 млрд. долл. США, но к концу этого года нам понадобится порядка 25 млрд. долл. США. В связи с этим мы хотели бы призвать сообщество доноров выполнить свои обязательства в части официальной помощи в целях развития для того, чтобы мы могли реализовать задачи, поставленные в рамках цели 6, а также другие взаимосвязанные задачи.

Первый случай заражения ВИЧ в Бангладеш был выявлен в 1989 году. К декабрю 2008 года было зарегистрировано 1495 случаев заражения ВИЧ и 476 случаев заболевания СПИДом, из которых 165 оказались смертельными. По определению, Бангладеш является страной с низким уровнем распространения ВИЧ и СПИДа, но в стране достаточно часто фиксируются случаи рискованного поведения, что делает ее уязвимой перед угрозой ВИЧ/СПИДа.

С 1998 года для предотвращения распространения СПИДа мы осуществляем национальную программу по борьбе со СПИДом и заболеваниями, передающимися половым путем. Программа была разработана и вначале осуществлялась силами неправительственных организаций, но позднее к ее реализации активно подключились правительство, неправительственные организации, гражданское общество и доноры с целью содействовать проведению комплексных мероприятий для охвата наиболее уязвимых слоев населения и мостиковых групп. В их число входят и женщины, работающие в сфере сексуальных услуг, потребители инъекционных наркотиков, мужчины, вступающие в сексуальные отношения с мужчинами, хиджры и транспортные работники. Обычно комплекс мер включает в себя пропаганду использования презервативов, лечение болезней, передающихся половым путем, замену иглол и шприцов, детоксификацию, ведение просветительской работы среди сверстников, медицинское просвещение и консультации, создание условий для отдыха и восстановления здоровья, инфор-

мирование общественности и проведение разъяснительной работы на местном уровне.

Все эти усилия пока позволяют нам сдерживать дальнейшее распространение ВИЧ/СПИДа, но мы не можем позволить себе остановиться на достигнутом. Как следствие, мы пытаемся уделять особое внимание профилактике. В этой связи мы хотели бы подчеркнуть важную роль религиозных организаций и их лидеров в повышении уровня осведомленности и оказании моральной поддержки тем, кто столкнулся с ВИЧ/СПИДом. Мы верим в то, что крепкие семейные узы, социальные и религиозные ценности и этические нормы будут играть ключевую роль в борьбе с этой общемировой угрозой.

Г-н Патриота (Бразилия) (*говорит по-английски*): Бразилия присоединяется к заявлению, сделанному представителем Чили от имени Группы Рио. От лица нашего государства я хотел бы добавить следующее.

В 2001 году, спустя 20 лет после того, как эта вирусная инфекция была впервые признана эпидемией, Генеральная Ассамблея приняла Декларацию о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом. Этот основополагающий документ помог нам наладить международное сотрудничество в целях уменьшения масштабов заболевания и лечения пострадавших. Через пять лет государства-участники подтвердили свои обязательства и поставили перед собой важнейшую цель — обеспечить к 2010 году всеобщий доступ к профилактике, лечению, уходу и поддержке. На достижение именно этой цели мы должны сосредоточить наши усилия.

У себя в стране бразильцы делают все, что в их силах, для того чтобы воплотить в жизнь намеченное. Мы работаем не покладая рук, чтобы сделать реальной возможностью всеобщего доступа и чтобы обеспечить всех бесплатными и доступными медикаментами и лечением. Результаты говорят сами за себя и показывают, что цена и доступность — важнейшие факторы победы над ВИЧ/СПИДом, особенно в развивающихся странах.

Сегодня мы собрались для того, чтобы дать оценку достигнутым результатам. Следовательно, мы должны дать оценку и тому, как наши коллективные действия и работа, проделанная нами в общенациональном масштабе, отразились на жизни людей, насколько способствовали снижению масштабов распространения инфекции, смягчили ее

страшные последствия и помогли повысить уровень жизни. Международная кампания, проводимая Организацией Объединенных Наций, показывает, как многого можно добиться, когда правительства, гражданское общество и другие заинтересованные стороны объединяют свои силы на борьбу с серьезной общемировой угрозой.

Если оглянуться назад, то достигнутые результаты покажутся вполне положительными. Число новых случаев инфицирования ВИЧ снизилось на 17 процентов; в странах с низким и средним уровнем дохода 4 миллиона людей получают антиретровирусное лечение. Наши усилия по борьбе с ВИЧ/СПИДом также способствовали укреплению наших систем здравоохранения и оказали положительное влияние на экономическое и социальное развитие. Сравнительный успех принятых нами до сих пор мер должен, однако, служить не поводом для успокоения, а стимулом к продолжению работы в избранном направлении.

Нам предстоит сделать еще многое. Должны предотвращаться новые случаи инфицирования. Должна быть остановлена вертикальная передача вируса. Качество жизни ВИЧ-инфицированных должно повыситься. Мы должны бороться с дискриминацией и стигматизацией. Необходимо увеличить финансирование. Доступ к профилактике, лечению, уходу и поддержке должен быть всеобщим. Не существует легкого пути для снижения уровня уязвимости. Услуги по охране сексуального и репродуктивного здоровья, товары и поставки должны обеспечиваться повсеместно и бесплатно или по доступным ценам. Сексуальные и репродуктивные права должны защищаться на практике. Организация Объединенных Наций и правительства стран должны осуществлять государственные программы, нацеленные на проведение среди молодых мужчин и женщин работы по разъяснению проблематики ВИЧ и охраны сексуального здоровья с учетом гендерных особенностей.

Правительство Бразилии, поддержанное гражданским обществом, взяло на вооружение инновационную политику в области профилактики и лечения ВИЧ/СПИДа, благодаря чему удалось установить контакт с более чем 600 000 ВИЧ-инфицированных и сделать антиретровирусную терапию бесплатной для тех, кто в ней нуждается. Как результат, количество больных ВИЧ/СПИДом в Бразилии стабилизировалось и начало снижаться.

Число инфицированных детей в возрасте моложе 5 лет сократилось почти вдвое благодаря проведению профилактики вертикальной передачи вируса. Обеспечение всеобщего и бесплатного доступа к антиретровирусной терапии в рамках системы здравоохранения позволило с 1996 года увеличить среднюю вероятную продолжительность жизни в два раза, повысить качество жизни больных ВИЧ/СПИДом и на 82 процента уменьшить число случаев, требующих госпитализации.

Несмотря на эти достижения, в Бразилии в настоящий момент возникла угроза феминизации этого заболевания. В национальном плане действий по борьбе с феминизацией ВИЧ/СПИДа и других заболеваний, передающихся половым путем, разработанного в сотрудничестве с представителями гражданского общества и работниками системы здравоохранения, учитываются социальные, экономические и культурные факторы, ведущие к росту уязвимости женщин перед заболеваниями. Среди основных препятствий, которые необходимо устранить — ограниченный доступ к женским презервативам и недостаточный уровень инвестиций в их техническое усовершенствование.

Право на охрану здоровья закреплено в конституции Бразилии. Мы приветствуем выдвинутые в последнее время правительствами ряда стран инициативы, направленные на увеличение охвата граждан медицинским обслуживанием, и считаем, что организация Объединенных Наций и Всемирная Организация здравоохранения должны стимулировать и поддерживать меры по укреплению систем всеобщего медицинского обслуживания, особенно в развивающихся странах.

Для Бразилии сфера здравоохранения является приоритетной в международном сотрудничестве. Мы являемся одним из основателей Международного механизма закупок лекарств, инициативы, способствовавшей расширению доступности средств лечения ВИЧ/СПИДа, малярии и туберкулеза, особенно в странах с низким уровнем дохода. Бразилия была партнером Мозамбика при строительстве фармацевтического завода для производства непатентованных антиретровирусных препаратов. Мы принимаем участие в реализации проектов в Ботсване, Гане, Нигерии и Замбии. Индия, Бразилия и Южная Африка через свой целевой фонд сотрудничают с правительством Бурунди в укреплении инфраструктуры и потенциала этой страны, а также

предоставляют помощь в строительстве медицинского центра, предназначенного для профилактики и лечения ВИЧ.

Производство фармацевтической продукции в развивающихся странах в значительной мере зависит от его стимулирования со стороны правительств этих стран; приоритетными должны считаться лекарства первой необходимости, предназначенные для борьбы с наиболее распространенными инфекционными заболеваниями, поражающими население стран, в том числе с ВИЧ/СПИДом. Необходимо всячески стремиться получить доступ к дешевым импортируемым компонентам и препаратам, для чего требуются финансирование и поддержка государств-членов и системы Организации Объединенных Наций. Мы также рассчитываем на поддержку гражданского общества в достижении этой цели.

Кроме того, система Организации Объединенных Наций должна мобилизоваться и положить конец мерам пограничного контроля и несправедливым торговым барьерам, которые ущемляют законное право развивающихся стран легально производить непатентованные или дешевые лекарственные препараты и пользоваться доступом к ним. Недавние события, в том числе переговоры по заключению соглашения по борьбе с торговлей контрафактными товарами, принятие которого может затруднить для развивающихся стран доступ к дешевым лекарствам, вызывают серьезную обеспокоенность.

Бразилия поддерживает право в полной мере использовать положения Дохинской декларации и Соглашения по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности в части общественного здравоохранения, а также Глобальной стратегии и плана действий в области общественного здравоохранения, инноваций и интеллектуальной собственности Всемирной организации здравоохранения. Мы также выступаем за полное осуществление резолюции 12/14 Совета по правам человека, доступе к лекарствам в контексте права каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья.

Наконец, нам необходимо понять, насколько отрицательно мировой финансово-экономический кризис скажется на достижении целей развития, установленных Организацией Объединенных Наций. Даже успешно функционирующий Глобальный

фонд по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией, заработавший себе репутацию эффективного инструмента финансовой поддержки системы здравоохранения, как оказалось не застрахован от неудач. В настоящий момент Фонд испытывает дефицит финансовых средств в размере почти 4 млрд. долл. США. В октябре государствам-членам, в первую очередь странам-донорам, представится возможность подтвердить свои обязательства на совещании по вопросам пополнения средств, которое будет создано с целью изыскания путей удовлетворения финансовых потребностей Глобального фонда на долгосрочную перспективу. Необходимо удерживать расходы на прежнем уровне, в противном случае все, чего нам удалось достичь в этой области, будет поставлено под вопрос и под угрозой окажутся успехи в борьбе с эпидемией, которые дались нам ценой столь напряженной работы.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово наблюдателю от Святого Престола, имеющего статус государства-наблюдателя.

Г-н Бене (Святой Престол) (*говорит по-английски*): Я выступаю с заявлением от имени Постоянной миссии наблюдателя от Святого Престола при Организации Объединенных Наций.

В Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом от 2001 года главы государств и правительств выразили серьезную обеспокоенность по поводу распространения ВИЧ-инфекции и признали, что сложилась чрезвычайная ситуация общемирового масштаба, представляющая собой одну из наиболее значительных угроз жизни и достоинству человека и серьезное препятствие на пути реализации согласованных на международном уровне целей в области развития. Спустя пять лет в Политической декларации по ВИЧ/СПИДу они с тревогой отметили, что данное бедствие существует уже четверть века, однако мы до сих пор сталкиваемся с беспрецедентной гуманитарной катастрофой. И в первом, и во втором случаях они обязались предпринять необходимые действия для борьбы с этой серьезной угрозой всему человечеству.

Принимая во внимание значительную вовлеченность спонсируемых Католической Церковью организаций в предоставление помощи больным ВИЧ/СПИДОМ во всех частях мира, моя делегация хотела бы воспользоваться этой возможностью и

отметить, что в своих усилиях по противодействию этой угрозе международное сообщество по-прежнему сталкивается с большим количеством препятствий. Так, каждый день 7400 человек заражаются ВИЧ, порядка 4 миллионов человек в настоящее время проходят курс лечения, в помощи такого рода, способной сохранить и продлить жизнь, нуждаются более 9,7 миллиона человек и на каждых двух человек, которые начали получать лечение, приходится пять вновь инфицированных.

Для того чтобы бороться со СПИДом, не закрывая глаза на его более глубинные причины и обеспечивая больным помощь и заботу, в которых они нуждаются, недостаточно дать людям знания, навыки, техническую компетенцию и инструментарий. По этой причине моя делегация настоятельно рекомендует направить дополнительное внимание и ресурсы на поддержку ценностного подхода, опирающегося на человеческое измерение сексуальности, иными словами, на духовное и человеческое обновление, которое изменит поведение одних людей по отношению к другим людям. Эффективно остановить распространение СПИДа станет возможно тогда, что подтвердили и медицинские эксперты здравоохранения, когда уважение к природе человека и присущим ей нравственным законам станет неотъемлемой частью усилий в области профилактики СПИДа.

Наша делегация глубоко обеспокоена по поводу диспропорций, имеющихся средств, выделенных для лечения с помощью антиретровирусных препаратов больных, принадлежащих к малоимущим и маргинализированным группам населения. Поставщики Католической Церкви в Уганде, Южной Африке, Папуа — Новой Гвинее и на Гаити, а также в других странах, сообщают, что международные доноры дали указание отказывать новым пациентам в участии в программе. Поставщиков также беспокоит дальнейшее урезание расходов, которое затронет и тех, кто уже проходит курс лечения. На мировом сообществе лежит серьезная ответственность за обеспечение справедливого и постоянного доступа к подобным препаратам. В противном случае это не только приведет к неисчислимым потерям и страданиям отдельных лиц и семей, оказавшихся непосредственно затронутыми болезнью, но и будет иметь тяжкие последствия в социальной и экономической сферах, а также в сфере здравоохранения для всей человеческой семьи.

Особенно уязвимыми являются дети, живущие с ВИЧ, или одновременно инфицированные ВИЧ и туберкулезом. Доступ к диагностике и лечению на ранних стадиях заболевания для ВИЧ-инфицированных детей значительно затруднен по сравнению с доступом для взрослых. Без такого доступа, по меньшей мере, треть таких детей умирает в течение первого года жизни, и как минимум половина из них не живет дольше двух лет. Нельзя мириться с такими потерями среди будущих поколений и будущих лидеров, замалчивать и игнорировать их. Взяв на себя в 2001 и 2006 годах глобальные обязательства главы государств и правительств тем самым выразили свое видение справедливого доступа к лечению, а также всесторонних и эффективных мер реагирования на распространение ВИЧ в мире. Вызовы, стоящие перед нами сегодня, ставят под сомнение нашу способность сдерживать данные обещания. Однако перед лицом угрозы ВИЧ мы должны признать правоту человечества, требующего от нас общемировой солидарности, честной оценки прошлых подходов, которые, возможно, опирались в большей степени на идеологию, нежели на науку или систему ценностей и решительных действий, направленных на защиту человеческого достоинства и способствующих всестороннему развитию каждого человека и всего общества.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): В соответствии с резолюцией 64/122 Генеральной Ассамблеи от 16 декабря 2009 года я предоставляю слово представителю Глобального фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией.

Г-н Бенн (Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией) (*говорит по-английски*): Глобальный фонд впервые выступает перед Генеральной Ассамблеей, поэтому позвольте мне прежде всего поблагодарить государства-члены за то, что они предоставили Глобальному фонду статус наблюдателя в Генеральной Ассамблее.

Десять лет назад мир безуспешно пытался справиться с проблемой СПИДа, туберкулеза и малярии, обрекая тем самым огромное число людей на проблемы со здоровьем, дискриминацию, нищету и раннюю смерть, которой можно избежать. Однако в 2001 году международное сообщество сплотилось и предприняло значительные усилия для того, чтобы предотвратить распространение этих пандемий. Это

глобальное обязательство сопровождалось необыкновенным единством цели и щедрым выделением ресурсов. Наряду с другими инициативами в рамках этих усилий был создан Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией как инструмент, призванный направлять существенно увеличившиеся ресурсы в те области, где они нужнее всего. Глобальный фонд был создан как инструмент динамичного партнерства, которое объединяет действия правительства, многосторонних учреждений, гражданского общества и частного сектора.

Благодаря этим глобальным усилиям достигнуты замечательные результаты. Сегодня более 5 миллионов человек в развивающихся странах мира имеют доступ к антиретровирусному лечению, тогда как 10 лет тому назад доступа к такому лечению не имел практически никто. Серьезное распространение профилактических мероприятий, тестирования, диагностики и ухода привело к тому, что смертность от СПИДа сократилась во многих наиболее страдающих от этого странах и что в некоторых странах Африки к югу от Сахары число новых случаев инфицирования ВИЧ стабилизируется или уменьшается.

С момента своего основания в 2002 году Глобальный фонд санкционировал предоставление грантов на общую сумму в 19,2 млрд. долл. США. Из общего объема финансирования, одобренного Глобальным фондом, почти 10,8 млрд. долл. США пришлось на предложения по ВИЧ-программам, осуществляемым в 140 странах. Достижения в рамках этих программ являются в первую очередь результатом усилий самих стран, их решимости и усердного труда, но это также результат работы наших партнеров из Организации Объединенных Наций. Я бы хотел особо поблагодарить Объединенную программу Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу и всех ее спонсоров.

По состоянию на середину 2010 года программы, финансируемые Глобальным фондом, обеспечивают антиретровирусным лечением 2,8 миллиона человек. Кроме того, в рамках программ, финансируемых Фондом, было распространено 2,3 миллиарда мужских и женских презервативов и организовано лечение 930 000 инфицированных ВИЧ беременных женщин, чтобы предотвратить передачу вируса ребенку.

Только за последние шесть лет благодаря усилиям стран и партнеров, борьбе с ВИЧ/СПИДом, эффективным действиям в борьбе с туберкулезом и малярией удалось спасти более 5 миллионов человек. Инвестиции Глобального фонда в борьбу с ВИЧ, туберкулезом и малярией оказывают воздействие не только на отдельных людей, их семьи и общины; их действие гораздо шире. Это крупные инвестиции в систему здравоохранения, позволяющие развивать инфраструктуру, модернизировать лаборатории, расширять базу людских ресурсов, совершенствовать навыки и мастерство медицинского персонала и развивать и поддерживать деятельность в области наблюдения и оценки. Эти инвестиции, в свою очередь, способствуют устойчивости в плане предоставления услуг, увеличению потенциала стран для дальнейшего расширения таких программ и росту их возможностей в плане улучшения обслуживания в других сферах здравоохранения. Глобальный фонд также содействует интеграции услуг, связанных с лечением ВИЧ, и услуг, связанных с сексуальным и репродуктивным здоровьем и таким образом вносит вклад в обеспечение всеобщего доступа к мерам по обеспечению репродуктивного здоровья.

Успехи, ставшие результатом наших совместных усилий, впечатляют, однако они остаются нестабильными. До сих пор необходимое для спасения жизни лечение могут получать лишь менее половины людей, остро нуждающихся в нем. Для многих доступ к превентивным мерам остается невозможным или ограниченным. В 2009 году только в Африке 400 000 детей родились ВИЧ-инфицированными. 2010 год будет решающим годом для борьбы с этими тремя пандемиями, так же как и в целом для глобальных усилий по достижению совместно согласованных целей развития, сформулированных в Декларации тысячелетия (ЦРТ). Учитывая то, сколько времени требуется для разработки и выполнения программ, этот год будет чрезвычайно важным с точки зрения активизации усилий, необходимых для достижения этих целей. 2010 год — это также год пополнения Глобального фонда на период 2011–2013 годов, и я хотел бы поблагодарить многих уважаемых представителей, которые позитивно отозвались о пополнении Глобального фонда и необходимости предоставления дополнительных ресурсов.

С учетом того, что через Глобальный фонд проходит почти четверть всех международных ресурсов, направляемых на борьбу с ВИЧ/СПИДом, и с учетом его роли в укреплении систем здравоохранения успех или неудача при пополнении Фонда серьезно скажется на способности человечества к достижению целей развития, связанных с вопросами здоровья. Сокращение финансирования или даже перебой в финансировании на этом этапе нашей борьбы свели бы на нет прогресс, которого удалось добиться за последнее время, и сделали бы ЦРТ недостижимыми.

Пользуясь возможностью, я хотел бы выразить нашу искреннюю признательность Генеральному секретарю Пан Ги Муну за то, что он возглавил процесс пополнения Глобального фонда. Его руководство будет играть важнейшую роль в успехе этого мероприятия. Мы продемонстрировали, что в странах, серьезно страдающих от этой проблемы, при небольших затратах и в невероятно короткие сроки можно добиться увеличения уровня профилактики ВИЧ, ухода и лечения и помочь в укреплении системы здравоохранения и сокращении детской и материнской смертности. Сейчас не время замедлять темп наших усилий. Напротив, мы должны их активизировать.

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

Г-жа Муедин (Международная организация по миграции) (*говорит по-английски*): Я выступаю от имени Постоянного наблюдателя.

Международная организация по миграции (МОМ) ценит возможность принять участие в сегодняшних прениях и поделиться своими взглядами по вопросам, касающимся международных усилий по противодействию ВИЧ и их взаимосвязи со здоровьем мигрантов. В докладе Генерального секретаря (A/64/735) справедливо отмечается прогресс, достигнутый во многих областях с момента принятия Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу, и мы рады видеть определенный прогресс в плане отмены связанных с ВИЧ ограничений на поездки. Однако несмотря на то, что удалось добиться некоторых успехов, многие проблемы ос-

таются нерешенными, в том числе касающиеся взаимосвязи между миграцией и вытекающими из нее последствиями для здоровья, на чем я и хотела бы сосредоточить свое краткое выступление.

Прежде всего необходимо пояснить, что миграция как таковая не обязательно влечет за собой повышение риска ВИЧ-инфицирования. Процесс миграции может воздействовать на состояние здоровья как негативно, так и позитивно. Миграция — это сложное явление, и существует много различных типов мобильного населения.

В кампании по противодействию ВИЧ/СПИДу в глобальном масштабе мигранты и мобильное население все чаще рассматриваются как основные группы населения, среди которых должна проводиться профилактика ВИЧ, как уязвимые группы или даже как группы, в наибольшей степени подверженные риску заражения. В зависимости от страны при обсуждении вопросов миграции и мобильного населения речь может идти о самых разных группах населения: от иммигрантов из определенной страны или представителей наиболее заметного этнического меньшинства, эмигрантах, работающих в конкретном секторе за рубежом, тех, кто в силу специфики их работы, вынужден постоянно переезжать с места на место, до тех, кто мигрирует в пределах собственной страны. Многие мигранты, особенно не имеющие документов или постоянного миграционного статуса, сталкиваются с препятствиями при получении доступа к основному медицинскому обслуживанию. Поэтому мы приветствуем и считаем необходимым призыв поощрять право мигрантов на охрану здоровья.

Мигранты очень отличаются друг от друга, и это актуально для субъектов, занимающихся проблемой ВИЧ/СПИДа, которые должны знать особенности эпидемии в своей стране для того, чтобы выработать подходящие меры борьбы с ней. Все стратегии в области борьбы с ВИЧ и все программные меры, ориентированные на мигрантов, в целом недостаточны и способствуют стигматизации мигрантов как переносчиков ВИЧ. Миграция не является синонимом уязвимости перед ВИЧ, и не все мигранты подвержены повышенному риску заражения ВИЧ из-за своей мобильности. Директивные органы должны разобраться в этой взаимозависимости, с тем чтобы направить свои действия на помощь тем мигрантам, которые действительно сталкиваются с более высоким риском заражения ВИЧ.

Это трудная задача, если учесть недостаточный уровень исследования проблемы ВИЧ/СПИДа применительно к мобильному населению.

Решение проблемы ВИЧ применительно к мобильному населению требует многоотраслевого сотрудничества внутри стран и между ними. Внутри стран исключительно важно проводить открытый и конструктивный многоотраслевой диалог, основанный на общих и основополагающих общественных ценностях и принципах, таких как солидарность, интеграция, права человека и участие, а также на рациональных принципах общественного здравоохранения. Вне национальных границ не менее важно обеспечить многоотраслевые региональные консультации с участием миграционного сектора, сектора здравоохранения и трудового сектора.

Позвольте мне в заключение заявить, что МОМ будет и впредь работать с государствами-членами, Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу и многими другими партнерами по вопросам, касающимся ВИЧ и миграции, предстоящего всестороннего обзора по ВИЧ/СПИДу, который состоится в 2011 году, и, в более широком плане, по вопросам миграции и здоровья ради благополучия как мигрантов, так и принимающих их общин. Решение проблем профилактики ВИЧ и медицинского обслуживания мигрантов положительно сказывается на состоянии здоровья мигрантов, позволяет избежать в будущем больших затрат на их медицинское обслуживание и социальное обеспечение и, в конечном счете, способствует стабилизации и социально-экономическому развитию обществ.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Мы заслушали последнего оратора в рамках дискуссии по данному вопросу.

Теперь мы приступаем к рассмотрению проекта решения A/64/L.54/Rev.1.

Я передаю слово представителю Секретариата.

Г-н Чжан (Департамент по делам Генеральной Ассамблеи и конференционному управлению) (*говорит по-английски*): В связи с проектом решения «Осуществление Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу» (A/64/L.54/Rev.1) я хотел бы от имени Генерального секретаря сделать следующее официальное заявление о финансовых по-

следствиях в соответствии с правилом 153 правил процедуры Генеральной Ассамблеи.

В осуществление пункта (b) постановляющей части рассматриваемого проекта решения Генеральная Ассамблея проведет необходимые консультации для определения, в ходе своей шестьдесят пятой сессии, но не позднее декабря 2010 года, порядка и организационных процедур проведения в 2011 году всестороннего обзора по ВИЧ/СПИДу.

Поскольку консультации о порядке и организационных процедурах проведения в 2011 году всестороннего обзора по ВИЧ/СПИДу, о которых говорится в пункте (b) постановляющей части данного проекта решения, еще не проводились, в настоящее время Секретариат не располагает достаточной информацией для того, чтобы определить все возможные последствия принятия данного проекта решения для бюджета по программам. В случае принятия Генеральной Ассамблеей этого проекта решения Генеральный секретарь представит на рассмотрение Генеральной Ассамблеи соответствующее заявление о последствиях для бюджета по программам после того, как на основе результатов консультаций, о которых говорится в пункте (b) постановляющей части проекта решения, будут приняты конкретные решения о порядке и организационных процедурах проведения в 2011 году всестороннего обзора по ВИЧ/СПИДу.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Ассамблея приступает к принятию решения по проекту решения A/64/L.54/Rev.1.

Могу ли я считать, что Ассамблея постановляет принять проект решения A/64/L.54/Rev.1?

Проект решения принимается.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Могу ли я считать, что Генеральная Ассамблея постановляет завершить рассмотрение пункта 44 повестки дня?

Решение принимается.

Заседание закрывается в 18 ч. 35 м.