



Генеральная Ассамблея

Шестьдесят пятая сессия

93-е пленарное заседание

Четверг, 9 июня, 15 ч. 00 м.

Нью-Йорк

Официальные отчеты

Председатель: г-н Дайсс (Швейцария)

Заседание открывается в 15 ч. 00 м.

Пункт 10 повестки дня (продолжение)

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

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

Доклад Генерального секретаря (A/65/797)

Председатель (*говорит по-французски*): Сейчас я предоставляю слово министру международного развития Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии Его Превосходительства г-ну Стивену О'Брайену.

Г-н О'Брайен (Соединенное Королевство) (*говорит по-английски*): Для меня большая честь выступать в этой Ассамблее, которая в 2001 и 2006 годах согласилась с тем, что никто не должен остаться неохваченным мерами в области профилактики ВИЧ, лечения, ухода и поддержки и поставила перед собой цель обеспечить всеобщий доступ. Соединенное Королевство гордилось тем, что тогда оно было в авангарде этой работы, и мы про-

должаем гордиться тем, что и сегодня мы находимся на переднем крае этих усилий.

С тех пор нам удалось добиться значительного прогресса. Кто бы мог подумать, что сегодня более 5 миллионов человек будут проходить лечение? Кто бы мог подумать, что число новых случаев инфицирования во многих регионах мира сократится?

Я хотел бы поблагодарить Генерального секретаря за его прекрасный доклад (A/65/797), в котором подводятся итоги прогресса, на основе которого мы проводим это заседание. Я хотел бы поблагодарить послов Ботсваны и Австралии за проделанную ими напряженную работу по содействию подготовке итогового документа. Я хотел бы также поблагодарить Объединенную программу Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) и ее спонсоров за их неизменное руководство глобальной борьбой с ВИЧ.

Сейчас, когда мы переходим на следующий этап борьбы с эпидемией ВИЧ, мы считаем, что стратегия ЮНЭЙДС является нашим руководящим документом, и призываем страны и все структуры системы Организации Объединенных Наций выполнить свои обязанности в соответствии с этой стратегией.

Но, несмотря на достигнутый прогресс, ясно, что нам предстоит приложить огромные усилия для

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.



того, чтобы противодействовать распространению эпидемии. В некоторых регионах мира, особенно в странах Африки к югу от Сахары, СПИД остается главной и требующей срочного решения проблемой, особенно для женщин, и особенно в сочетании с эпидемией туберкулеза. Во всех регионах мира именно уязвимые и маргинализированные группы населения подвергаются наибольшему риску. Это может быть девочка-подросток, которая не в состоянии обеспечить охрану своего сексуального и репродуктивного здоровья, отстаивать свои права и защитить себя от инфекции. По мере распространения этой эпидемии именно мужчины, имеющие половые отношения с мужчинами, лица, употребляющие инъекционные наркотики, работники сферы сексуальных услуг и транссвеститы, заключенные и другие лица, находящиеся на задворках общества, лишены доступа к необходимым услугам в результате стигматизации, дискриминации или насилия.

Когда мы имеем дело с ВИЧ, мы имеем дело с вопросами, которые многим людям трудно обсуждать: это — интимные вопросы, связанные с сексом и наркотиками, включая нашу собственную этику, религию или нравственность. Соединенное Королевство уважает право суверенных государств принимать собственные законы и право людей жить в соответствии со своими культурными нормами. Но для достижения прогресса в борьбе с этой эпидемией мы должны использовать прагматичный, ориентированный на охрану здоровья всех подход, который основан на том, что, как нам известно, эффективно работает в таком мире, каков он есть, — а не в таком, каким он должен быть, по мнению некоторых, или каким бы мы хотели его видеть. И мы знаем, что подход, который эффективно работает, состоит в уважении прав человека и прав человека этих групп и в предоставлении им доступа к услугам. Именно поэтому Соединенное Королевство настаивает на признании потребностей этих групп и будет продолжать настаивать на этом. Мы также поставили интересы женщин и девочек, которые являются особенно уязвимыми в условиях этой эпидемии, в центр всего, что мы делаем.

Мы также должны проявлять новаторский подход в наших решениях по мере изменения эпидемии. В настоящее время для многих ВИЧ является хроническим состоянием, что означает необходимость привлечения долгосрочных инвестиций в область ухода и поддержки, в том числе лиц, осу-

ществляющих уход. Соединенное Королевство изучает инновационные методы оказания этой поддержки, такие как денежные переводы, и оно заявило о своей неизменной приверженности достижению прогресса в борьбе с распространением ВИЧ в документе с изложением позиции, опубликованном на прошлой неделе. В нем представлены результаты интенсивного обзора работы в области ВИЧ, который проводился в течение года в министерстве по вопросам международного развития Соединенного Королевства.

Даже в трудные с экономической точки зрения времена, в очень сложных экономических условиях Соединенное Королевство выполняет взятое на себя обязательство отчислять к 2013 году 0,7 процента от валового национального дохода на цели международного развития. Мы заинтересованы в том, чтобы наши инвестиции направлялись не только на борьбу с ВИЧ, но и на цели развития в целом. В нынешних условиях я, как и любой политик, вынужден отчитываться перед общественностью за каждую потраченную копейку с точки зрения ее отдачи. Разумеется, я могу заверить всех здесь присутствующих в том, что каждую пятницу, вечером, мои избиратели устраивают мне допрос с пристрастием, требуя, чтобы я отчитался за каждую потраченную копейку. Именно поэтому коалиционное правительство Соединенного Королевства коренным образом пересмотрело все свои программы помощи с целью обеспечения того, чтобы потраченные нами средства приводили к положительным сдвигам и чтобы мы могли показать это.

Именно поэтому в ходе дискуссий, которые привели к этому событию, мы выступали за подход, который опирается на научно обоснованные данные, и за необходимость оптимального обеспечения цены и качества.

За прошедшие 10 лет цена лечения снизилась на 99 процентов. Но она может и должна снижаться дальше, в особенности это касается вспомогательного лечения второй и третьей очереди. Я рад, что благодаря инициативе Клинтона, направленной на расширение доступа к услугам в области здравоохранения, и при поддержке Соединенного Королевства удалось снизить стоимость препарата тенофовир. Мы подсчитали, что пользу только от нашей поддержки получают полумиллиона человек, проходящих лечение. Мы также продолжаем оказывать поддержку Патентному пулу лекарственных средств

и настоятельно призываем фармацевтические компании присоединиться к нам. Ресурсы имеют ключевое значение. Соединенное Королевство будет вносить свою лепту, в том числе посредством выполнения нашего обязательства в отношении достижения показателя 0,7 процента и увеличения объема помощи, предоставляемой Глобальному фонду по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией. Другие должны последовать нашему примеру.

Нам ясно, что профилактика является краеугольным камнем эффективного и устойчивого реагирования, и мы прекрасно знаем, что необходимо сделать в этой связи. Нет никаких оснований для того, чтобы дети рождались с ВИЧ, поскольку нам известно, что существуют эффективные меры профилактики в области передачи ВИЧ от матери ребенку. Нет никаких оснований также и для того, чтобы лица, употребляющие инъекционные наркотики, заражались ВИЧ, поскольку нам известно, что существуют действенные меры по уменьшению вреда. Нет никаких оснований для того, чтобы молодежь, в особенности девушки, заражались ВИЧ, поскольку нам известно, что разработаны комплексные программы полового просвещения.

Но мы должны продолжать работу по укреплению научно обоснованных подходов, в особенности к профилактике. В Соединенном Королевстве научно-обоснованная профилактика по-прежнему имеет принципиальное значение для борьбы с ВИЧ. Благодаря устойчивым мерам профилактики, которые мы осуществляем в течение последних 25 лет, в нашей стране по-прежнему остается низким уровень распространенности ВИЧ в результате использования презервативов. Лечение изменило перспективы на будущее для людей, инфицированных ВИЧ, и сегодня многие люди ведут практически нормальную жизнь. Становится все более очевидным, что лечение имеет также преимущества и в плане профилактики.

Но проблемы сохраняются, в том числе необходимость проведения ранней диагностики, решения проблем старения с учетом ВИЧ и сокращения масштабов стигматизации. Мы должны не поддаваться чувству самоуспокоенности.

Мы знаем, что на инфекцию оказывают влияние различные социальные и поведенческие факторы и что для борьбы с ней требуются комплексные, межведомственные меры, но мы должны более точ-

но определять, какие именно меры профилактики эффективны в данных условиях. Мы должны глубже понимать, как вести борьбу со стигматизацией и дискриминацией и добиваться изменения поведения, и мы должны продолжать направлять инвестиции в область исследований и развития, разрабатывать новые препараты, такие как бактерицидные средства, и сохранять надежду на достижение прорыва в области разработки вакцин.

В конце этого заседания высокого уровня будет подписана масштабная политическая декларация, которой мы будем руководствоваться в период до 2015 года. Переговоры были трудными, и мы все должны были идти на компромиссы, но это стоило того.

Соединенное Королевство испытывает особое удовлетворение в связи со следующими важными согласованными областями деятельности. Было подтверждено обязательство предоставить всеобщий доступ людей к лечению, с тем чтобы к 2015 году 15 миллионов человек имели возможность его проходить. Было признано, что центральное место в ответных мерах должно отводиться профилактике. Было подтверждено, что для победы над этой эпидемией необходимо уделять главное внимание группам населения, относящимся к группам высокого риска инфицирования. Была подтверждена необходимость использования гибкости в соответствии с Соглашением по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности в интересах здравоохранения. Были согласованы строгие формулировки в отношении женщин и детей, прав человека, ухода и поддержки, стигматизации и дискриминации, а также, разумеется, профилактики и лечения.

К 2010 году нам не удалось добиться достижения этих целей, но мир, свободный от новых случаев инфицирования, смертности от СПИДа, а также стигматизации и дискриминации, — это мир, за который стоит бороться. Сейчас, как никогда ранее, мы должны сделать все возможное для обеспечения того, чтобы итоговый документ стал подтверждением сохранения приверженности на высоком политическом уровне и поддержки со стороны международного сообщества в интересах завершения работы, начатой 10 лет тому назад. Нулевые показатели по трем направлениям возможны. У нас есть необходимые инструменты; нам нужны лишь лидерство и воля для достижения результатов. Соединенное

Королевство сейчас, как никогда прежде, привержено достижению этих результатов, и мы настоятельно призываем другие страны делать то же самое.

Председатель (*говорит по-французски*): Прежде чем заслушать следующего оратора, я хотел бы высказать следующие замечания. В рамках данного заседания высокого уровня нам предстоит заслушать еще 95 ораторов, и на это у нас остался только завтрашний день. Мы должны также принять политическую декларацию и закрыть заседание высокого уровня. Поэтому я предлагаю, чтобы Ассамблея продолжила сегодняшнее заседание и после 18 ч. 00 м. Я вновь обращаюсь к ораторам в просьбой придерживаться установленного регламента в пять минут на заявление, с тем чтобы мы могли своевременно заслушать всех ораторов, записавшихся в список. Надеюсь, что я могу рассчитывать на ваше сотрудничество.

Я хотел бы также проинформировать Ассамблею о том, что принятие политической декларации состоится в начале завтрашнего дневного заседания, которое будет проводиться в зале Генеральной Ассамблеи с 15 ч. 00 м.

Сейчас я предоставляю слово министру-координатору по вопросам народного благосостояния Индонезии Его Превосходительству г-ну Агунгу Лаксоно.

Г-н Лаксоно (Индонезия) (*говорит по-английски*): Я передаю этому собранию мировых лидеров, политиков, представителей организаций гражданского общества, работников здравоохранения и ВИЧ-инфицированных лиц приветствия президента Индонезии и его поздравления в связи с прогрессом, достигнутым со времени проведения в 2001 году исторической специальной сессии Генеральной Ассамблеи по СПИДу.

Хотя уже в 2001 году мы периодически добились определенных успехов, не было ясно, удастся ли нам остановить нарастающую волну случаев ВИЧ-инфицирования и обратить ее вспять и если удастся, то когда. Сегодня мы благодарны за то, что можем предотвращать инфицирование, спасать жизнь и улучшать качество жизни миллионов человек, находящихся под угрозой и воздействием ВИЧ или являющихся ВИЧ-инфицированными.

Глобальный опыт, равно как и наш собственный, свидетельствуют о том, что для сохранения этой динамики мы должны осуществлять усилия на следующих четырех направлениях: во-первых, учиться на опыте; во-вторых, сфокусировать нашу деятельность и ресурсы на стратегически важных областях; в-третьих, рассматривать критически важные социальные вопросы и вопросы прав человека, которые приводят к ограничению доступа людей к информации и услугам, в которых они нуждаются; и наконец, работать в широком партнерстве, объединяющем знания, влияние и опыт многочисленных участников процессов, нацеленных на преодоление этой огромной человеческой драмы.

Мы располагаем знаниями и технологиями, которые могут позволить нам активизировать меры по сокращению числа новых случаев инфицирования, улучшить качество жизни тех, кто является ВИЧ-инфицированным, и уменьшить последствия этой эпидемии для семей, друзей и общин, которые непосредственно затронуты ВИЧ.

Индонезия напряженно работала во имя достижения согласованных целей и перехода к предоставлению всеобщего доступа. Мы еще не достигли этих целей, но за последние 10 лет мы добились значительного прогресса. Мы заложили прочную основу для создания важных сетей сотрудничества и установили партнерские связи, которые позволили расширить охват, повысить эффективность и перейти к самообеспеченности и устойчивости наших усилий.

Мы гордимся тем, что в Индонезии зародились и активно работают национальные сети, охватывающие такие группы населения, как женщины с позитивной серологической реакцией, ВИЧ-инфицированные лица, потребители инъекционных наркотиков, работники секс-индустрии, мужчины, вступающие в половые отношения с мужчинами, и транссексуалы. Они являются важными партнерами, имеющими насыщенные планы принимаемых ими самими мер, и они участвуют в планировании, осуществлении, мониторинге и оценке общих национальных усилий.

Мы добились существенного прогресса в расширении всеобъемлющих услуг по сокращению пагубного воздействия эпидемии благодаря политической реформе, соответствующей подготовке персонала и диверсификации систем предоставления ус-

луг в растущем числе государственных медицинских учреждений на местах по всей стране.

В период проведения специальной сессии Генеральной Ассамблеи 2001 года деятельность, связанная с ВИЧ/СПИДом, носила в Индонезии ограниченный характер и практически полностью финансировалась международными партнерами по развитию. К 2010 году наши национальные расходы достигли уже 90 млн. долл. США, 49 процентов которых поступили из внутренних источников, а 51 процент — из международных источников, в основном от Глобального фонда.

Наша работа далека от завершения, и мы прекрасно сознаем проблемы, с которыми мы сталкиваемся. Слишком много людей по-прежнему не охвачены надлежащими мерами и услугами. Слишком много людей по-прежнему являются жертвами невежества и контрпродуктивных стигматизации и дискриминации.

Мы выделили три новые категории людей, которым мы будем уделять дополнительное внимание, а именно девушки и женщины, мужчины в группе высокого риска и молодежь в возрасте от 15 до 24 лет. Мы считаем, что без наращивания усилий по профилактике и предоставлению услуг для них мы не сможем взять эпидемию под контроль. Однако я нахожусь сегодня здесь для того, чтобы подчеркнуть приверженность президента Сусило Бамбанга Юджойно, нашего правительства и народа дальнейшему приложению усилий и извлечению уроков из нашего собственного и мирового опыта с целью ускорения прогресса в национальном реагировании Индонезии и активизации наших усилий по ликвидации ВИЧ/СПИДа. В этой связи Индонезия поддерживает проект политической декларации, которая будет принята завтра на заседании высокого уровня.

Давайте же начиная с сегодняшнего дня активно двигаться вперед как единая дружная семья в рамках мирового сообщества для того, чтобы улучшить жизнь друзей и членов семьи, которые уже инфицированы ВИЧ, и защитить наших детей от новых инфекций.

Председатель (*говорит по-французски*): Я предоставляю слово министру здравоохранения Бразилии Его Превосходительству г-ну Алешантри Падилье, который выступит также от имени инициативы «Здоровье населения мира и внешняя политика».

циативы «Здоровье населения мира и внешняя политика».

Г-н Падилья (Бразилия) (*говорит по-английски*): Я имею честь выступать от имени государств, выдвинувших инициативу «Здоровье населения мира и внешняя политика»: Бразилии, Франции, Индонезии, Норвегии, Сенегала, Южной Африки и Таиланда. Наши страны представляют многие региональные группы, различные культуры и разные уровни развития. Мы договорились использовать проблему воздействия ВИЧ на здоровье людей в качестве отправной точки и базовых критериев для формулирования нашей международной политики и стратегий в области развития. В частности, мы взяли обязательство ускорить и укрепить процесс осуществления взятых обязательств по ВИЧ/СПИДу во всех их аспектах, включая те, которые касаются прав человека и здоровья.

Всеобщий доступ к лечению, уходу и поддержке является крайне важным, но не в полной мере всеобъемлющим инструментом для борьбы с ВИЧ/СПИДом. Он должен систематически сопровождаться профилактическими мероприятиями и политикой по содействию и защите прав человека, этой исключительно важной основы реагирования на ВИЧ/СПИД. В связи с этим настоятельно необходимо увеличение объема глобального финансирования и более эффективное использование и наличие стабильных ресурсов. Мы считаем, что условия оказания медицинского обслуживания, свободные от дискриминации, являются главным инструментом в достижении всеобщего доступа. Право не подвергаться дискриминации не только является правом человека как таковым, но в контексте ВИЧ/СПИДа служит эффективным инструментом в борьбе с эпидемией. Стигматизация и дискриминация препятствуют доступу людей к диагностике и лечению. Стигматизация способствует распространению болезни. Это вопрос выбора между позитивным фактором или порочным кругом.

В связи с этим мы приветствуем принятие Советом по правам человека резолюции 12/27 о защите прав человека в связи с ВИЧ/СПИДом. Мы также подтверждаем нашу поддержку концепции «нулевых показателей» Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) и Глобальной стратегии сектора здравоохранения по ВИЧ/СПИДу и инфекциям, передаваемым половым путем, Всемирной организации

здравоохранения (ВОЗ), недавно принятой на Всемирной ассамблеи здравоохранения.

Наша группа подчеркивает необходимость учета гендерного подхода в любой политике и любых действиях. Женщины и девочки должны быть защищены от ВИЧ/СПИДа на протяжении всей своей жизни и участвовать в выявлении и анализе необходимых мер для обеспечения этого. Крайне важно вовлечение и участие людей, живущих с ВИЧ, и тех, кто наиболее уязвимым, особенно женщин и молодежи. Мы приветствуем призыв к действиям, одобренной на Саммите молодежи по ВИЧ/СПИДу в Бамако при содействии ЮНЭЙДС. Для нашей группы вовлечение молодежи в настоящее время является ключевым моментом в борьбе со СПИДом.

Наша группа признает исключительно важную взаимосвязь между СПИДом и здоровьем матери и ребенка и подчеркивает необходимость укрепления систем здравоохранения в развивающихся странах для ликвидации передачи ВИЧ от матери ребенку. Особое внимание надо также уделить группам населения, уязвимым к инфицированию ВИЧ в целом. Крайне важно, чтобы в национальных планах рассматривались их особенности на основе целенаправленной политики, в частности, по профилактике и лечению. Это особенно актуально в период конфликтов или стихийных бедствий.

Огромное значение имеет также обеспечение свободного доступа заключенных к услугам по профилактике и лекарствам. Доступ к лекарственным средствам очень важен для реализации права на достижение максимально высокого уровня физического и психического здоровья, в том числе для людей, живущих с ВИЧ. Специальные международные меры — такие как использование гибких положений Соглашения по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности (ТАПИС) Всемирной торговой организации — должны быть приняты для обеспечения доступа к недорогим непатентованным антиретровирусным препаратам, препаратам нового поколения и другим лекарствам.

Мы призываем все государства-члены продолжать участвовать в борьбе с ВИЧ/СПИДом. В октябре Бразилия проведет в Рио-де-Жанейро первую Всемирную конференцию ВОЗ по социальным детерминантам здоровья. Социальные детерминанты крайне важны для оказания помощи в создании условий, которые гарантируют соблюдение прав че-

ловека и удовлетворение основных потребностей для всех, чтобы обеспечить процветание в равной степени.

Я хотел бы, пользуясь этой возможностью, высказать ряд дополнительных замечаний в своем национальном качестве.

В Бразилии мы добились значительного прогресса в течение 30 лет в борьбе со СПИДом благодаря нашей национальной системе здравоохранения, известной как ЕСЗ. ЕСЗ позволила Бразилии разработать универсальный доступ к диагностике, лечению и уходу. ЕСЗ обеспечивает проведение справедливой политики в области профилактики и лечения, основанной на уважении прав человека. Эти стратегии охватывают все группы населения, которые находятся в уязвимом положении, такие как мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, работники секс-индустрии и потребители инъекционных наркотиков. Мы не сможем бороться со СПИДом, затрагивающим этих людей, находящихся в уязвимом положении, если мы будем игнорировать их. Мир не сможет бороться со СПИДом, если мы попытаемся замалчивать подобные ситуации. ЕСЗ позволяет людям, живущим с ВИЧ, группам населения, находящимся в уязвимом положении, и другим слоям гражданского общества вносить весомый вклад в борьбу со СПИДом. ЕСЗ обеспечивает постоянный диалог, который способствует утверждению прав человека и прав граждан.

Борьбе со СПИДом — это также борьба за преодоление вызовов финансовой устойчивости. В свете экономической ситуации, сложившейся в стране, более доступные лекарства по справедливым ценам являются одним из ключевых элементов этой политики. Полное осуществление как гибких положений ТАПИС, согласованных в Дохинской декларации, так и Глобальной стратегии ВОЗ в области здравоохранения, инновационной деятельности и интеллектуальной собственности будет мощным и эффективным инструментом достижения целей всеобщего доступа. Глобальное политическое руководство создало все эти механизмы в прошлом. Теперь мы должны иметь возможность опираться на глобальное политическое руководство, с тем чтобы обеспечить их продвижение вперед.

В Бразилии мы рассмотрели ряд вариантов для снижения стоимости основных препаратов для лечения ВИЧ/СПИДа. Все это делается прозрачно в

правовых рамках и на основе добросовестных переговоров с фармацевтическими компаниями, но мы должны поощрять включение местного производства и технологии; в противном случае всеобщий доступ не будет устойчивым.

Финансирование является еще одним ключевым элементом в глобальной борьбе с ВИЧ/СПИДом, особенно в развивающихся странах. Нарращиванию глобального финансирования и инновационным механизмам финансирования отведена крайне важная роль.

С учетом этого Бразилия стала соучредителем ЮНИТЭЙД в 2006 году. Ей удалось существенно снизить цены на антиретровирусные препараты второй и третьей очереди и на технологии приготовления лекарственных средств для детей. Мне очень приятно сообщить, что конгресс Бразилии только что утвердил инициативу правительства, гарантирующую дополнительное и непрерывное финансирование за счет сбора при продаже авиабилетов, что позволит, по крайней мере, удвоить наш вклад в ЮНИТЭЙД.

Кроме того, сотрудничество является одним из инновационных механизмов достижения наших целей. Моя страна выступила с рядом инициатив, направленных на расширение сотрудничества в области ВИЧ/СПИДа с другими развивающимися странами, которые являются нашими партнерами. В рамках инициативы по налаживанию связей по линии Юг-Юг мы оказываем поддержку ряду стран Латинской Америки и Африки. Бразилия сотрудничает также и с Мозамбиком в строительстве первого в Африке фармацевтического завода по производству непатентованных антиретровирусных препаратов.

Мы стремимся повышать эффективность нашего сотрудничества и поддержки. Но позвольте мне четко заявить: сотрудничество Бразилии и других развивающихся стран должно дополнять существующие потоки, а не подменять их. Мы не должны отступать ни на одном из фронтов нашей борьбы против ВИЧ/СПИДа.

По мнению Бразилии, сформировался широкий консенсус в отношении важности интеграции ВИЧ в более широкие программы общественного здравоохранения и развития. Необходимо увязывать меры по борьбе с ВИЧ с мерами по достижению целей в области развития, сформулированных в

Декларации тысячелетия, в качестве общего подхода к укреплению систем здравоохранения.

Всеобщий доступ к ранней диагностике, оптимальному лечению и профилактике с точки зрения прав человека должен стать реальной целью, которая должна быть достигнута к 2015 году.

Председатель (говорит по-французски): Я хотел бы напомнить, что выступление каждой делегации должно ограничиваться пятью минутами. Предстоит выступить еще девятью делегациям, поэтому, если каждый оратор будет говорить лишь три-четыре минуты, то нам понадобится еще один дополнительный день.

Сейчас я предоставляю слово министру здравоохранения Панама Его Превосходительству г-ну Франклину Вергаре.

Г-н Вергара (Панама) (говорит по-испански): Г-н Председатель, делегация Панама хотела бы выразить искреннее удовлетворение в связи с тем, что именно Вы руководите нашими прениями на этом важном заседании, и пожелать Вам и другим членам Бюро всяческих успехов в выполнении ваших обязанностей.

В 2011 году правительство Панама, как и большинство правительств других стран, взяло на себя конкретное обязательство укрепить принимаемые им меры по борьбе с ВИЧ. В 2006 году мы обязались значительно расширить наши меры реагирования на эпидемию ВИЧ/СПИДа путем укрепления существующих структур и совершенствования других инновационных подходов. Это обязательство было закреплено в Политической декларации 2006 года по ВИЧ/СПИДу, которая помогла нам встать на путь, ведущий к обеспечению всеобщего доступа, понимаемого как постепенный охват всех наших народов. Цель заключается в том, чтобы обеспечить в нашей стране расширение диапазона ответных мер посредством включения в их число информации, поддержки и социальных услуг, а также профилактики, медицинской помощи и психосоциальной поддержки в связи с ВИЧ/СПИДом.

Тема «Сплотимся ради обеспечения всеобщего доступа» напрямую связана с выполнением широкого спектра глобальных обязательств, которые включают в себя руководство и поддержку; профилактику ВИЧ/СПИДа; уход и лечение; уважение прав человека; уменьшение уязвимости; заботу о

сиротах и детях, живущих в неблагоприятных условиях в результате ВИЧ/СПИДа; смягчение социальных и экономических последствий; проведение исследований и разработок; мобилизацию ресурсов, а также мониторинг и оценку наших национальных мер реагирования.

Один из лучших показателей в отношении принимаемых Панамой мер реагирования и нашего развития являются расходы в области ВИЧ/СПИДа, которые определяются по системе определения расходов на борьбу с ВИЧ. Эти расходы практически удвоились за период с 2002 года, увеличившись с чуть более 14 млн. долл. США до более чем 21 млн. долл. США в настоящее время.

Однако мы можем и должны приложить еще больше усилий для увеличения расходов на эти цели и обеспечения их экономической эффективности, с тем чтобы охватить наиболее затронутые этой проблемой группы населения и укрепить усилия в области профилактики. Эти цифры отражают твердую решимость Государства Панама добиваться того, чтобы наши ответные меры подкреплялись необходимыми ресурсами.

Что касается диагностики и профилактики ВИЧ, то Панама сосредоточила свои усилия на содействии проведению тестирования на ВИЧ, с тем чтобы оно стало доступным для всего населения, уделяя при этом особое внимание приоритетным группам, таким как беременные женщины, в целях сокращения масштабов передачи вируса от матери ребенку. В 2003 году этими услугами были охвачены всего лишь 8 процентов беременных женщин, а сегодня эта цифра составляет 75 процентов.

Серьезное внимание уделяется также молодым людям, представителям коренных народов и тем слоям населения, которые наиболее подвержены заражению ВИЧ/СПИДом. В Панаме к их числу относятся мужчины и женщины, работающие в сфере сексуальных услуг, и мужчины, имеющие сексуальные отношения с мужчинами.

По имеющимся данным, возросло число беременных женщин, проходящих тестирование на ВИЧ. В последние пять лет мы стали свидетелями значительного увеличения показателей в этой области; 75 процентов представителей этой группы населения в настоящее время прошли тестирование, что позволило улучшить качество их жизни и предотвращать инфицирование среди новорожденных.

Кроме того, этот проект является одной из целей президента страны, которые правительство Панамы поставило перед собой.

По данным национального опроса, 12 процентов мужчин и женщин в возрасте от 15 до 49 лет прошли тестирование на ВИЧ за последние 12 месяцев и знают результаты. Многие еще предстоит сделать для обеспечения охвата всего населения, но нам уже удалось достичь значительных успехов.

Среди групп населения, наиболее подверженных ВИЧ, работники сферы сексуальных услуг имеют высокий уровень доступа к диагностике и профилактике. Мы должны добиваться того, чтобы такой же доступ был обеспечен мужчинам, имеющим сексуальные отношения с другими мужчинами, и транссексуалам.

В Панаме, как и во многих других странах нашего региона, эпидемия сконцентрирована в основном среди мужчин, имеющих сексуальные отношения с мужчинами, работников сферы сексуальных услуг и транссексуалов. Прилагаются значительные усилия для охвата этих групп с целью проведения опросов, направленных на выяснение их конкретного положения, с тем чтобы мы могли более эффективно проводить работу.

Поэтому мы приступили к широкомасштабным национальным исследованиям с целью получения этой информации. Кроме того, наша страна направила предложение в Глобальный фонд борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, которое было принято в рамках Раунда 10. Это предложение направлено на самые уязвимые группы, и его реализация приведет к радикальному изменению их уровня доступа к профилактике, лечению и уходу.

Панама открыла бесплатные клиники для лиц с высокой степенью риска заражения ВИЧ, в частности для работников сферы сексуальных услуг, мужчин, имеющих сексуальные отношения с другими мужчинами, и транссексуалов.

Мы также способствуем половому воспитанию в школах в интересах обеспечения комплексного подхода, который предусматривает привлечение к этой работе родителей и учителей. Мы занимаемся совершенствованием системы приобретения антиретровирусных препаратов, процесса их закупки и распределения. Правительство страны, международные доноры, учреждения Организации Объ-

диненных Наций, гражданское общество и все другие участники будут обеспечивать взаимную подотчетность на национальном уровне посредством проведения обзора наших национальных мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом.

Председатель (*говорит по-французски*): Сейчас я предоставляю слово министру здравоохранения Марокко Ее Превосходительству г-же Ясмин Бадду.

Г-жа Бадду (Марокко) (*говорит по-арабски*): В докладе Генерального секретаря (A/65/797) изложено новое смелое видение мира, достигшего нулевых показателей новых случаев инфицирования ВИЧ, дискриминации и смертности от СПИДа. Я хотела бы выразить особую благодарность Директору-исполнителю Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу г-ну Мишелю Сидибэ.

Все те различные реформы, которые были проведены в Марокко благодаря таким инициативам Его Величества короля Мухамеда VI, как принятие Семейного кодекса, создание Национального совета по вопросам социально-экономического развития и реорганизация Национального совета по правам человека, направлены на утверждение культуры прав человека, уважение и укрепление гендерного равенства в контексте доступа к социальным услугам, включая доступ к качественному здравоохранению. Эти инициативы создали условия, способствующие активизации выполнения программ профилактики, успешной борьбе со стигматизацией и предоставлению надлежащей поддержки лицам, инфицированным ВИЧ, что соответствует международным планам борьбы с этой эпидемией.

За последние два с лишним десятилетия Королевство Марокко, активизировав свою деятельность в этой области, предприняло ряд решительных шагов по борьбе со СПИДом. Личная приверженность Его Величества придала исключительно важный импульс осуществлению нового национального стратегического плана развития системы услуг по уходу за больными СПИДом без какой-либо дискриминации или маргинализации, а также выполнению Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (резолюция S-26/2) и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу 2006 года (резолюция 60/262).

Участие Ее Королевского Высочества Лаллы Салмы в этом заседании высокого уровня по рассмотрению хода осуществления Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом свидетельствует об огромной заинтересованности Королевства Марокко в искоренении этой эпидемии. Несмотря на низкий уровень распространения ВИЧ в Марокко — менее 0,1 процента населения — мы отмечаем, что большая часть случаев инфицирования приходится на наиболее маргинализированные и уязвимые группы населения. Благодаря нашим собственным усилиям и благодаря взаимодействию гражданского общества, правительства и международных организаций, мы разработали и приступили к осуществлению стратегии борьбы с ВИЧ и СПИДом. Этот новый национальный стратегический план, базирующийся непосредственно на достоверных данных по эпидемии, дал возможность осуществлять меры по профилактике, лечению и уходу, ориентированные на женщин, молодежь и детей, а также, в частности, на наиболее уязвимые сегменты населения, благодаря предоставлению бесплатного доступа к антиретровирусным препаратам и уходу.

Мы также проводим разъяснительную работу в целях борьбы со стигматизацией и дискриминацией, а также уделяем пристальное внимание лечению потребителей инъекционных наркотиков. Под руководством религиозных лидеров в стране принимаются социальные меры, призванные содействовать расширению масштабов этой кампании. Осуществляется также система мер по предотвращению передачи вируса от матери ребенку и обеспечению того, чтобы все беременные женщины проходили тестирование на ВИЧ.

Королевство Марокко полно решимости на основе претворения в жизнь разработанного нового национального стратегического плана на 2012–2016 годы добиться достижения поставленных целей.

Кроме того, мы не можем не поблагодарить ЮНЭЙДС и Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.

В заключение я хотела бы еще раз подчеркнуть приверженность Марокко активизации всех своих усилий по борьбе с ВИЧ/СПИДом.

Председатель (*говорит по-французски*): Слово имеет министр здравоохранения Нигера Его Превосходительство г-н Санда Сумана.

Г-н Сумана (Нигер) (*говорит по-французски*): В обстановке, когда моя страна сталкивается с целым рядом проблем и располагает лишь скудными ресурсами для их решения, усугубляемой последствиями пережитого нами политического кризиса, мы испытываем трудности в осуществлении мер в области развития. Наряду с этим мы сталкиваемся с угрозой, которую ВИЧ/СПИД представляют для наших общин, на долю которых уже выпали суровые испытания, вызванные изменением климата и продолжающейся деградацией нашей экосистемы.

Что касается ВИЧ/СПИДа, то социально-культурные условия в стране характеризуются большой долей сексуально активных молодых людей среди ее населения. Их передвижение как внутри страны, так и за ее пределами, низкая посещаемость школ, особенно среди девочек, а также гендерное неравенство, — все это, несомненно, факторы, которые способствуют распространению ВИЧ.

После принятия главами африканских государств Абуджийской декларации и Рамочной программы действий по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и другими заболеваниями в осуществление взятых в них обязательств мы включили в свою национальную стратегию новые активные меры по борьбе с ВИЧ/СПИДом. С тех пор достигнут значительный прогресс политическим руководством страны, которое в 2002 году передало осуществление национальной программы по борьбе со СПИДом под эгиду канцелярии президента Республики и создало национальный совет по борьбе со СПИДом, который также работает под непосредственным контролем главы государства. В том же году мы стали свидетелями важного события, ознаменовавшего собой поворотный момент в этом контексте: был разработан проект первого стратегического национального плана борьбы с инфекционными заболеваниями, передаваемыми половым путем, и ВИЧ/СПИДом, что вывело борьбу с этой эпидемией в нашей стране на многосекторальный и децентрализованный уровень.

С эпидемиологической точки зрения, наша страна находится сейчас на пороге концентрированной фазой эпидемии, с относительно низким национальным показателем ВИЧ-инфицированных.

Однако в некоторых группах населения, таких как работники секс-индустрии и военные, ситуация по-прежнему вызывает обеспокоенность, и соответствующие показатели инфицирования составляют более 60 процентов в некоторых регионах и 7 процентов в других.

Мы также добились значительного прогресса в лечении больных ВИЧ/СПИДом. Охват антиретровирусной терапией, которую начали оказывать в 2004 году, был оперативно расширен с учетом быстро растущего числа пациентов. Были также достигнуты обнадеживающие результаты в плане профилактики передачи вируса от матери ребенку благодаря созданию национальной программы в 2003 году. В настоящее время эта программа действует в 483 центрах по всей стране.

В социальном плане в ходе реализации нашей программы мы делаем упор прежде всего на борьбе со стигматизацией и дискриминацией людей, живущих с ВИЧ, и при этом ценную поддержку оказывают мусульманские и христианские религиозные объединения и традиционные лидеры. Это привело к повышению осведомленности о заболевании и способствовало появлению ассоциаций и сетей людей, живущих с ВИЧ/СПИДом. Кроме того, 30 апреля 2007 года наше Национальное собрание, действуя через свою парламентскую сеть по борьбе с ВИЧ/СПИДом, инициировало и утвердило закон о профилактике, лечении и мониторинге заболевания, тем самым укрепляя защиту прав человека инфицированных и затронутых людей. Помощь также оказывается группе высокого риска на основе социально-экономической поддержки, в частности вдов и сирот, благодаря финансированию со стороны Глобального фонда и Всемирного банка.

Наши достижения последних лет дались нам нелегко. С точки зрения организации, ушло много времени, прежде чем потенциал гражданского общества в плане осуществления активных мероприятий вышел на оперативную мощь, и вначале действовал лишь государственный сектор. Мы также столкнулись с многочисленными трудностями в управлении цепочкой поставок реактивов, медикаментов и продуктов питания, что приводило к частым сбоям, которые существенно препятствовали эффективности компонентов по уходу в контексте нашей программы. Мы также должны уделить особое внимание недостаткам последующей оценки принимаемых мер, из-за которых отсутствуют оп-

ределенные социальные данные и данные в области здравоохранения и проводится неадекватный анализ подлинных потребностей профессиональной подготовки нашего персонала в области здравоохранения.

Несмотря на все эти трудности, твердая политическая воля Его Превосходительства президента Республики г-на Махамату Иссуфу дала новые основания для надежд. Для обеспечения постоянного бесплатного антиретровирусного лечения мы планируем внедрить систему поддержки финансирования приобретения лекарств путем введения некоторых налогов на предметы роскоши.

Что касается системы последующей оценки, то удалось создать все необходимые инструменты, а также повысить компетентность должностных лиц, на которых возложено проведение соответствующих мероприятий. Здесь я могу заявить, что приняты все меры по осуществляемому в настоящее время последовательному сбору данных. Кроме того, это позволило нам впервые изучить показатели, определенные на специальной сессии Ассамблеи. Мы будем также стремиться предотвратить передачу вируса от матери ребенку применительно ко всем беременным женщинам в стране, где бы они ни жили.

В момент, когда я выступаю здесь, мы осуществляем процесс планирования, который должен привести к многосекторальному национальному плану по борьбе с ВИЧ/СПИДом и заболеваниями, передаваемыми половым путем (ЗППП) на период с 2011 по 2015 год. Позднее будут проведены обсуждения за «круглым столом» в целях мобилизации ресурсов, с тем чтобы осуществить все эти запланированные мероприятия.

Выступая здесь сейчас от имени народа Нигера, мы хотели бы поблагодарить всех технических и финансовых партнеров, которые обеспечили нам возможности эффективно отреагировать на угрозу ВИЧ/СПИДа. Мы, пользуясь этой возможностью, призываем их удвоить усилия для того, чтобы помочь нам, поскольку многое еще предстоит сделать для того, чтобы сохранить достигнутое и добиваться и впредь неуклонного прогресса, без отката назад.

Председатель (*говорит по-французски*): Сейчас я предоставляю слово министру здравоохране-

ния и санитарии Сьерра-Леоне Ее Превосходительству г-же Заинаб Хаве Бангуре.

Г-жа Бангура (Сьерра-Леоне) (*говорит по-английски*): От имени Его Превосходительства г-на Эрнеста Бэй Коромы и правительства и народа Сьерра-Леоне я хочу заверить Вас, что мы рады присутствовать на этом историческом заседании, в частности, потому, что оно специально предназначено для того, чтобы мы доложили о ходе осуществления Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом 2001 года (резолюция S-26/2, приложение) и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу 2006 года (резолюция 60/262, приложение) нашими соответствующими главами государств и правительств.

Ответственное отношение Сьерра-Леоне к осуществлению двух деклараций о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом было неизменным с момента их принятия в 2001 и 2006 годах. Это проявляется в различных подходах и мерах, которые принимались нами на протяжении многих лет в рамках нашей национальной стратегии реагирования на ВИЧ/СПИД.

Позвольте мне, пользуясь этой возможностью, доложить Ассамблее о том, что в знак признания нашего прогресса в достижении цели 6 Декларации развития тысячелетия, в отношении борьбы с ВИЧ/СПИДом, малярией и другими заболеваниями, нам оказана большая честь Комитетом по премиям Организации Объединенных Наций в отношении целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия (ЦРДТ): в сентябре прошлого года нам была присуждена премия ЦРДТ за 2010 год за выполнение цели 6. Это стало четким свидетельством нашей приверженности прекращению и обращению вспять распространения ВИЧ/СПИДа к 2015 году.

В рамках последующей деятельности в связи с этим признанием, Мы согласовали при поддержке наших партнеров в области развития и в партнерстве с гражданским обществом, включая людей, живущих с ВИЧ, пять основных компонентов деятельности. При разработке этой деятельности мы руководствовались и действовали в соответствии с предложенной президентом Коромой Программой преобразований и совместной концепцией Организации Объединенных Наций для Сьерра-Леоне. Они стратегически разработаны для того, чтобы допол-

нить и подкрепить друг друга и обеспечить солидный и всеобъемлющий план действий в рамках нашего межсекторального реагирования на ВИЧ и СПИД в Сьерра-Леоне, с конечной целью достижения целевых показателей в рамках ЦРТ 6 к 2015 году.

Мы также осознали, что пандемия, несомненно, является серьезным препятствием на пути развития государства и что для эффективной борьбы с этим бедствием требуется политическое участие на самом высоком уровне. Поэтому тот факт, что президент Корума взял на себя роль Председателя Национального совета по СПИДу, стал шагом в правильном направлении.

Сознавая, что болезнь является многосекторальной проблемой в области развития и что для ее эффективного решения требуются всеобъемлющие, скоординированные и последовательные действия всех заинтересованных сторон, включая людей, живущих с ВИЧ, и гражданского общества, мы обеспечили, чтобы все секторы имели возможность принимать конструктивное участие в этих усилиях. Тем самым нам удалось стабилизировать распространенность ВИЧ среди нашего взрослого населения на уровне 1,5 процента, а показатель распространенности ВИЧ среди беременных женщин снизился, по оценкам, до 3,2 процента.

Совсем недавно Его Превосходительство г-н Эрнест Бэй Корума провозгласил 2011 год Годом осуществления плана. В ответ на это заявление мы провели всестороннюю оценку наших программ педиатрической помощи и профилактики передачи вируса от матери ребенку и разработали план наращивания усилий. Кроме того, мы пересмотрели наш закон о профилактике ВИЧ и СПИДа и борьбе с ними от 2007 года с целью учета возникающих вопросов, связанных со стигматизацией и дискриминацией. Недавно, 10 мая 2011 года, мы провели однодневные консультации со всеми заинтересованными сторонами по ответственности страны и устойчивому реагированию на СПИД. Наша концепция заключается в содействии нашему идущему диалогу по вопросам участия, вовлечения заинтересованных сторон, ответственности и привлечения для эффективного участия и сотрудничества в наших усилиях по борьбе с ВИЧ/СПИДом.

В этих усилиях мы столкнулись с беспрецедентным вызовом, который грозит обратить вспять

уже достигнутое. Нам нужна поддержка для того, чтобы уравновесить наращивание программ с институциональным потенциалом. Наша инфраструктура здравоохранения испытывает на себе чрезмерное бремя, и нам не хватает квалифицированных кадров. Мы также сталкиваемся с проблемами в стремлении охватить те группы нашего населения, которые подвергаются наибольшему риску ВИЧ-инфицирования.

Поэтому для поддержания достигнутых на сегодня результатов требуются ресурсы, далеко выходящие за пределы возможностей такой небольшой и испытывающей трудности экономики, как наша. В этой связи необходима поддержка со стороны глобальных партнеров в области развития. Основа устойчивой борьбы со СПИДом в нашей стране уже заложена. Нам нужна устойчивая поддержка всех наших партнеров для достижения ЦРТ 6 к 2015 году. Мы не хотим, чтобы глобальное сообщество в области развития оценивало наши потребности на основе показателя распространенности ВИЧ в нашей стране. Напротив, их следует оценивать на основе инициатив, которые мы предприняли.

У нас, в Сьерра-Леоне, есть уникальная возможность показать миру то, чего можно достичь в деле прекращения и обращения вспять тенденции распространения ВИЧ, когда мы работаем как одно целое. Сьерра-Леоне глубоко признательна своим партнерам в области развития, в том числе семье Организации Объединенных Наций и Глобальному фонду по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией, за поддержку усилий, предпринимаемых нашим правительством с целью остановить и обратить вспять распространение эпидемии.

Сегодня, когда мы проводим встречу в стенах и под эгидой Организации Объединенных Наций спустя 10 лет после специальной сессии Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу, позвольте мне, перифразируя известное высказывание Уинстона Черчилля времен Второй мировой войны, заявить, что для моей страны переживаемый период является, наверное, «концом начала» ускоренного и наступательного движения к намеченной на 2015 год цели — достижения нулевых показателей по таким аспектам, как новые случаи ВИЧ-инфицирования, дискриминации по признаку наличия ВИЧ и смерти от СПИДа.

Председатель (*говорит по-французски*): Я представляю слово министру в канцелярии президента и при совете министров, по связям с общественностью и делам парламента Гвинеи-Бисау Ете Превосходительству г-же Марии Адиату Джало Нандигне.

Г-жа Нандигна (Гвинея-Бисау) (*говорит по-португальски; текст на английском языке представлен делегацией*): Я имею честь выступать перед Генеральной Ассамблеей от имени президента и главы правительства Гвинеи-Бисау Ете Превосходительства г-на Карлуша Гомеша Жуниора по случаю нынешнего важного заседания, посвященного глобальной повестке дня в деле борьбы с пандемией СПИДа.

По прошествии 30 лет с начала пандемии ВИЧ/СПИДа связанные с ней статистические данные по-прежнему вызывают серьезное беспокойство, и они были бы еще тревожнее, если бы в 2001 году на специальной сессии Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу не было принято решение обеспечить всеобщий доступ к профилактике и лечению. Без сомнения, с 2001 года был достигнут значительный прогресс в сокращении числа новых случаев заражений, расширении доступа к лечению, снижении числа связанных с ВИЧ/СПИДом смертей и решении проблем стигматизации и дискриминации. Вместе с тем, если не будут предприняты усилия по активизации и поддержанию борьбы с пандемией, все успехи, особенно в том, что касается достижения целей в области развития, определенных в Декларации тысячелетия, будут сведены на нет.

Место Председателя занимает г-н Ндонг Мба (Экваториальная Гвинея), заместитель Председателя.

Мы с удовлетворением отмечаем, что 22 странам, расположенным к югу от Сахары, удалось уменьшить число новых случаев инфицирования на 25 процентов за период 2001–2009 годов. Еще более отраднo то, что Гвинея-Бисау, несмотря на все переживаемые нами трудности, входит в число этих стран.

После того как в 1985 году в Гвинее-Бисау был диагностирован первый случай заражения ВИЧ, борьбу с этой проблемой на национальном уровне возглавила Национальная комиссия по эпидемиологическому надзору, а впоследствии — Националь-

ная программа по борьбе со СПИДом. Были разработаны среднесрочные планы, послужившие основой для запуска в 1996 году социальной рекламной кампании, нацеленной на пропаганду использования средств контрацепции, поощрение добровольного прохождения обследований и повышение осведомленности о важности изменения моделей поведения.

В нашей стране первый национальный стратегический план по борьбе со СПИДом был разработан в 2002 году. В осуществлении предусмотренных этим планом мероприятий мы опирались на поддержку Многогранной программы Всемирного банка по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Новый этап борьбы начался в 2007 году и связан с разработкой второго национального стратегического плана, выполнение которого завершается в текущем году.

Главными задачами, которые Гвинее-Бисау приходится решать в рамках реализации нового подхода к планированию, являются укрепление лидерства, координирование мероприятий, расширение мер профилактики, а также консолидация и активизация применения антиретровирусной терапии, внедренной в 2005 году. Наша новая стратегия является частью более масштабных международных усилий, и в первую очередь с точки зрения соблюдения «триединых принципов».

В рамках второго стратегического плана действий на национальном уровне усилия сосредоточены на четырех основных направлениях: обеспечении универсального доступа, уменьшении отрицательного воздействия ВИЧ/СПИДа, улучшении эпидемиологического надзора и изменении порядка координации.

На сегодняшний день реализация плана дала положительные результаты в области профилактики. Нашей стране удалось уменьшить число новых заражений на 25 процентов за период 2001–2009 годов. Более 100 000 человек прошли обследование на ВИЧ. Нам удалось повысить уровень использования средств контрацепции до 59 процентов. Мы активизировали усилия по работе с группами людей, подверженных повышенному риску заражения ВИЧ, такими как работники секс-индустрии, молодежь, водители-дальнобойщики, моряки и военнослужащие. Подготовлено более 800 социальных работников. С целью сократить масштабы распространения вируса мы усовершенствовали програм-

мы предотвращения передачи инфекции от матери ребенку, и на сегодняшний день профилактические антиретровирусные процедуры прошли 693 беременных женщин. Активные меры принимаются также в целях обеспечения более широкого охвата женщин программами профилактики и внедрения безопасных методов переливания крови.

Что касается второго направления деятельности, то здесь удалось повысить показатель выживаемости среди ВИЧ-инфицированных с 63 процентов до 80 процентов. Антиретровирусную терапию прошли 3955 человек. 10 197 пациентам с оппортунистическими инфекциями была предоставлена возможность бесплатно пройти клиническое обследование и лечение. Кроме того, улучшенную поддержку получили 11 749 детей-сирот и других детей, оказавшихся в уязвимом положении вследствие СПИД.

Координация мер, предпринимаемых на национальном уровне, отнесенная к четвертому направлению деятельности, также приносит положительные результаты. Однако для преобразования национального секретариата и наделения его функциями по борьбе со СПИДом требуется более скоординированный подход.

Несмотря на воодушевляющие результаты, достигнутые на сегодняшний день, сделать предстоит еще много. В этой связи хочу обратить внимание на финансовые и организационные трудности, которые необходимо преодолеть, с тем чтобы повысить эффективность борьбы с ВИЧ/СПИДом на национальном уровне.

Во-первых, необходимо более активно внедрять программу предупреждения передачи инфекции от матери ребенку, чтобы полностью исключить новые случаи заражения детей. Здесь хочу отметить позитивные результаты, достигнутые двумя лечебными учреждениями нашей страны, где вирус передается только двум детям из 200 детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями.

Во-вторых, для того чтобы сделать процедуры переливания крови безопасными, необходимо обеспечить выполнение стандартных оперативных процедур и осуществление внешнего контроля качества.

В-третьих, необходимо снизить уровень распространения ВИЧ/СПИДа в целом среди населе-

ния и среди лиц, относимых к группам повышенного риска: работников секс-индустрии, молодежи, водителей-дальнобойщиков и военнослужащих.

В-четвертых, необходимо продолжать информационно-пропагандистскую работу с нашими двусторонними и многосторонними партнерами с целью привлечения средств для проведения мероприятий по борьбе с эпидемией на национальном уровне.

И наконец, необходимо увеличить финансовое участие государства в борьбе с эпидемией на национальном уровне.

Правительству Гвинеи-Бисау известно, что серьезные структурные и финансовые проблемы, с которыми оно сталкивается, усугубляемые непростой ситуацией на глобальном уровне, повлияют на результаты его деятельности в рамках выполнения принятых обязательств, например, обязательств по Абуджийской декларации, касающихся государственного финансирования сектора здравоохранения, и обязательств, вытекающих из Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (резолюция S-26/2), а также на результаты деятельности по обеспечению всеобщего доступа. Вместе с тем эти обязательства необходимо выполнить для достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия.

Тем не менее мы вновь заявляем о намерении продолжать усилия по существенному изменению описанной нами здесь сегодня ситуации. Подтверждением непоколебимости нашего намерения является включение вопросов, касающихся СПИДа, в цели, закрепленные во второй национальной стратегии сокращения масштабов бедности, а также поддержка нашей страной общей позиции Африки, которая была сформулирована на встречах в Виндхукке и Абудже.

В заключение хочу непременно отметить следующее: несмотря на то, что успехи, достигнутые на сегодняшний день, действительно являются результатом предпринимавшихся на национальном уровне усилий и координации действий правительства, частного сектора и гражданского общества, не менее важную роль сыграла помощь, предоставленная в рамках международного сотрудничества, в частности по линии Глобального фонда по борьбе со СПИДом и системы Организации Объединенных Наций.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-испански*): Я предоставляю слово министру здравоохранения Камеруна г-ну Андре Мама Фуда.

Г-н Мама Фуда (Камерун) (*говорит по-французски*): От имени Его превосходительства президента Пола Бийи, правительства и народа Камеруна, а также в своем личном качестве хочу выразить благодарность за предоставленную возможность выступить в Генеральной Ассамблее.

Камерун приветствует проведение заседания высокого уровня, посвященного обзору прогресса в достижении целей, сформулированных в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (резолюция S-26/2) и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу (резолюция 60/262). Поэтому эта встреча дает нам возможность подвести итоги наших усилий, предпринимаемых с момента появления этой эпидемии более 30 лет назад. Мы надеемся, что в конечном итоге это укрепит приверженность государств-членов и воодушевит международное сообщество на борьбу с ВИЧ/СПИД.

Масштабы эпидемии в Камеруне остаются значительными, учитывая, что показатель ВИЧ-инфицирования населения среди лиц в возрасте от 15 до 49 лет в 2010 году в Камеруне составил 5,1 процента. В нашей стране проживает почти 560 000 ВИЧ-инфицированных, из которых 249 000 человек нуждаются в неотложном лечении. В 2010 году 33 000 жителей нашей страны умерли в результате СПИДа, и несмотря на усилия по привлечению внимания общественности, в этом году в Камеруне было зафиксировано около 50 000 новых случаев ВИЧ-инфицированных. На сегодняшний день 305 000 детей в Камеруне стали сиротами из-за ВИЧ/СПИДа.

С учетом развития этой эпидемии правительство Камеруна сделало борьбу со СПИДом своим национальным приоритетом и приоритетным направлением для совершенствования поддержки в рамках стратегического документа по вопросам экономического роста и занятости. Национальный стратегический план по борьбе со СПИДом на период 2006–2010 годов позволил добиться позитивных результатов. В этой связи мы хотели бы особо отметить следующие моменты.

Объем национальных ресурсов, выделяемых на борьбу со СПИДом, увеличился с 1525 млн. евро

в 2002 году до 11 433 млн. евро в 2010 году. Благодаря проводимому курсу бесплатного предоставления антиретровирусных лекарств и препаратов для борьбы с инфекциями, вызываемыми условно-патогенными организмами, число больных, проходящих курс антиретровирусного лечения, увеличилось с 17 156 человек в 2005 году до 90 000 человек по состоянию на декабрь 2010 года, что составляет почти 37 процентов всех нуждающихся в лечении пациентов. Всего по стране насчитывается 145 медицинских центров, оказывающих больным медицинскую помощь.

Предотвращение передачи ВИЧ от матери ребенку является одним из основных видов услуг, предоставляемых практически во всех медицинских центрах. Число центров, осуществляющих такую программу по предотвращению передачи инфекции, увеличилось с 463 в 2005 году до 2067 в 2010 году, охватывая тем самым практически все жилые районы. На сегодняшний день профилактические антиретровирусные лекарства предоставляются 22,2-процента беременных женщин.

Благодаря поддержке ЮНЕСКО, в 2009–2010 учебном году 760 школ включили в свой учебный план обучающий курс по вопросам ВИЧ.

Значительные усилия также были приложены для того, чтобы предоставить контрацептивы. За период 2006–2010 годов было распространено 145 млн. презервативов, что составляет в среднем 29 млн. презервативов в год. В период 2006–2010 годов число распространенных женских презервативов увеличилось в шесть раз.

Несмотря на обнадеживающие результаты и достижения, необходимо признать, что многие проблемы остаются нерешенными. Принимая во внимание все сильные и слабые стороны, отмеченные в обзоре национального долгосрочного плана по борьбе со СПИДом за период 2006–2010 годов и в свете национальных и международных рекомендаций в контексте борьбы со СПИДом, правительство нашей страны при поддержке наших партнеров составило новый рамочный документ на предстоящие пять лет. Принятый под лозунгом «Мобилизация ради поколения без СПИДа» новый национальный стратегический план нацелен на закрепление достигнутых результатов, содействие достижению всеобщего доступа и реализацию целей, сформулиро-

ванных в Декларации тысячелетия по вопросам ВИЧ/СПИД и материнской и детской смертности.

Профилактика ВИЧ/СПИДа является краеугольным камнем этих усилий по мобилизации. Задача правительства в этой связи заключается в разработке новых подходов для совершенствования нашей политики профилактики на основе привлечения партнеров из многих секторов, включая гражданское общество и местные общины. Правительство также считает, что сбор и анализ достоверной данных в равной степени необходимы для **эффективной** борьбы с болезнью.

Что касается доступа к лечению, то Камерун считает, что снижение цен на медикаменты для лечения ВИЧ остается приоритетной задачей. В настоящее время основной проблемой, с которой мы сталкиваемся в условиях финансового и экономического кризиса, остается мобилизация необходимых ресурсов для финансирования профилактики, лечения, ухода и поддержки ВИЧ-инфицированных в духе совместной ответственности.

Сегодня я хочу обратиться с призывом к международному сообществу проявлять большую солидарность и продолжать поддерживать международные финансовые механизмы, такие как Глобальный фонд, Чрезвычайный план президента США по борьбе со СПИДом, Международный фонд для приобретения лекарств и инициатива “ESTHER”.

Со своей стороны, Африка преисполнена решимости наращивать мобилизацию внутренних ресурсов для борьбы с этой эпидемией. Именно правительства африканских стран должны работать над выполнением этой задачи, объединившись со своими партнерами, а именно с частным сектором, институтами гражданского общества и профсоюзами.

Действующий председатель (*говорит по-испански*): Теперь слово предоставляется Его Превосходительству Вилмоту Даниэлю, министру здравоохранения Антигуа и Барбуды.

Г-н Даниэль (Антигуа и Барбуда) (*говорит по-английски*): От имени государства, состоящего из двух островов Антигуа и Барбуда, я тепло приветствую более 3000 человек, которые собрались здесь, в здании Организации Объединенных Наций в Нью-Йорке, на эту встречу высокого уровня по вопросам, касающимся СПИДа, с тем чтобы обеспечить международному сообществу возможность подвес-

ти итоги достижений и провести анализ нерешенных проблем за последние 30 лет, а также разработать меры по борьбе со СПИДом на будущее.

Эта встреча высокого уровня по вопросам, связанным со СПИДом, проходит почти 10 лет спустя после исторической внеочередной сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций 2001 года по вопросам ВИЧ/СПИДа и подписания в 2006 году Политической Декларации по вопросам ВИЧ/СПИДа (резолюция 60/262), в которой мы, страны — члены Организации Объединенных Наций, взяли на себя обязательство двигаться в направлении обеспечения всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке ВИЧ-инфицированных. По прошествии 10 лет на международном уровне исправно функционирует Глобальный фонд по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией с целью помочь странам в их борьбе с таким бедствием, как ВИЧ/СПИД, с болезнью, диагноз которой когда-то воспринимался как смертный приговор больными ВИЧ/СПИДом. Кроме того, у нас есть группа ученых естественных и поведенческих наук, представителей благотворительных и неправительственных организаций, включая и лидеров на государственном и мировом уровне, которые работают сообща в рамках борьбы с общей угрозой для всего человечества. Поэтому можно с уверенностью утверждать, что такой беспрецедентно широкий подход значительно способствует усилиям по предотвращению распространения ВИЧ-инфицирования.

В Карибском регионе мы делаем все от нас зависящее. Как сказал вчера представитель Сент-Китса и Невиса, премьер-министр Дензил Дуглас, выступая от имени стран — членов Карибского сообщества (КАРИКОМ), КАРИКОМ и Пан-карибское партнерство против ВИЧ/СПИДа всегда принимали активное участие в глобальном процессе по борьбе с ВИЧ, так как регион остается вторым по масштабам распространения инфекции после Африки к югу от Сахары. Он четко отметил, цитируя декларацию Нассау, что «здоровье в регионе является его достоянием» (см. A/65/PV.91), а также то, что наш регион питает надежду быть в числе первых групп стран в плане обеспечения всеобщего доступа к лечению. Успехи Совместной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу в усилиях по обеспечению всеобщего доступа к лечению свидетельствовали о достижении значитель-

ного прогресса в регионе, сопровождающегося стабилизацией нынешнего уровня распространения эпидемии и уменьшением числа новых случаев. Однако, согласно оценкам, по-прежнему в Карибском регионе в 2009 году около 17 000 человек были инфицированы ВИЧ. Поэтому очевидно, что эта борьба еще далека от завершения.

Во многих странах региона основное внимание уделяется обеспечению долгосрочного и устойчивого финансирования, с тем чтобы те немногие достижения, которых удалось достичь за последнее десятилетие, не были обращены вспять. В связи с этим я призываю международное сообщество продолжать взаимодействие со странами региона с целью расширить всеобщий доступ к лечению, покончить с трагедией, порождаемой дорогостоящим лечением, развивать инновации и методы передачи технологий, а также вовлекать страны в эти процессы путем их приобщения к новым ценностям и разделения ответственности.

Наша страна, Антигуа и Барбуда, добилась многого, но нам предстоит сделать еще больше. Мы направили необходимые инвестиции на цели укрепления нашей системы здравоохранения, однако еще нужно снабжать наиболее пострадавших простыми и недорогими диагностическими препаратами и медикаментами. На сегодняшний день нам удалось добиться полного прекращения передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку, расширить школьные программы по использованию презервативов и предоставить возможность трудовой занятости для людей, живущих с ВИЧ/СПИДом.

В заключение хочу присоединиться к другим ораторам и также выразить признательность Глобальной целевой группы Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу за разработку Глобального плана по предотвращению новых случаев ВИЧ-инфицирования среди детей к 2015 году и сохранению жизни их матерей. Позвольте мне также вновь заявить о том, что Антигуа и Барбуда, как и другие страны Карибского бассейна, определили конкретные задачи для нашего региона, которые необходимо реализовать к 2015 году, в том числе предотвратить передачу ВИЧ-инфекции от матери к ребенку, отменить ограничения на поездки людям, живущим с ВИЧ/СПИДом, расширить на 80 процентов доступ к лечению, вдвое сократить количество случаев заболе-

вания ВИЧ/СПИДом, ускорить работу в отношении мер по профилактике, уходу и лечению.

Все это соответствует целям в области развития, сформулированным в Декларации развития тысячелетия, срок реализации которых — 2015 год — должен служить для нас стимулом к немедленным и широкомасштабным действиям. Таким образом, я поддерживаю обращенный к нашим партнерам на глобальном уровне призыв работать сообща во имя достижения показателей — процесса, который мы все обязались поддерживать в интересах человечества, тех, кто живет с ВИЧ/СПИДом, и тех, кому еще предстоит родиться.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-испански*): Теперь я предоставляю слово Его Превосходительству г-ну Ютаке Банно, Государственному секретарю министерства иностранных дел Японии.

Г-н Банно (Япония) (*говорит по-японски; текст выступления на английском языке представлен делегацией*): От имени делегации Японии я хотел бы доложить Генеральной Ассамблее о принятых нами мерах по борьбе с ВИЧ/СПИДом, о накопившемся в этой связи опыте и подтвердить приверженность Японии решению этой проблемы в будущем.

В 1981 году, когда был зарегистрирован первый случай заболевания СПИДом, люди стали бояться этого неизвестного и неизлечимого инфекционного заболевания. В то время знания о ВИЧ/СПИДе и понимание этой болезни были настолько скудными, что мы не могли в полной мере предотвратить появление новых случаев заболевания, а инфицированные ВИЧ/СПИДом пациенты и их семьи страдали от предубеждений в отношении этого заболевания и дискриминации.

Я хотел бы вновь подчеркнуть важность всеобщего доступа к лечению в борьбе с ВИЧ/СПИДом на основе принципа «знать об эпидемии, знать о мерах, которые должны быть приняты в связи с ней», изложенного в докладе Генерального Секретаря (см. A/65/797, пункт 80(a)). Благодаря неустанной работе ученых, начавшейся после первого зарегистрированного случая заболевания СПИДом, удалось обнаружить вирус, который вызывает это заболевание. Сегодня у нас есть выдающиеся достижения в исследовании и разработке медикаментов для борьбы с ВИЧ/СПИДом. С меди-

цинской точки зрения, СПИД теперь поддается лечению.

Сейчас перед нами стоят задачи, направленные на то, чтобы положить конец передаче ВИЧ-инфекции от матери к ребенку, управлять случаями одновременного инфицирования ВИЧ-инфекцией и туберкулезом, искоренить предрассудки по отношению к этому заболеванию и проявления дискриминации. В целях решения этих задач необходимо расширять общественное понимание в отношении ВИЧ/СПИДа, т.е. проводить просветительскую работу, с тем чтобы об этом заболевании знал каждый.

В целях активизации усилий по борьбе с ВИЧ/СПИДом необходимо принимать комплексные меры по укреплению системы здравоохранения, а не только специальные программы по борьбе с ВИЧ/СПИДом в качестве основы поддержания здоровья нации. Например, внедрение профилактических программ по ВИЧ/СПИДу в лечебно-профилактических учреждениях, включая консультации и добровольное прохождение тестов на ВИЧ во время проведения обычных осмотров в период беременности, показало свою эффективность. Кроме того, необходимо развивать системы консультаций и обследований в отношении других заболеваний в связи с тем, что пациенты, инфицированные ВИЧ, зачастую страдают от осложнений в результате одновременного инфицирования другими незаразными заболеваниями.

В рамках национальной программы в сфере здравоохранения Японии мы сформировали эффективные системы по уходу за здоровьем с помощью размещения локальных медицинских учреждений по всей стране и увеличения численности персонала в сфере здравоохранения, в том числе врачей, медсестер и фармацевтов. Более того, чтобы каждый мог получить необходимое лечение, в Японии ввели всеобщее медицинское страхование. Эти усилия помогли нам свести количество случаев передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку до уровня менее 1 процента.

Япония будет делиться своим опытом с международным сообществом. Мы и впредь будем поддерживать другие государства-члены в их борьбе с ВИЧ/СПИДом. На последнем пленарном заседании Генеральной Ассамблеи на высоком уровне, посвященном целям в области развития, сформулированным в Декларации тысячелетия, которое состоялось

в сентябре, премьер-министр Кан пообещал следующему поколению то, что, начиная с 2011 года, Япония предоставит в течение 5 лет помощь в размере 5 млрд. долл. США в качестве вклада в ~~процесс~~ достижения целей, связанных со здоровьем, в особенности в тех областях, где не наблюдалось значительного прогресса (A/65/PV.9). Кроме того, на третьей конференции по добровольному пополнению ресурсов Глобального фонда, которая состоялась две недели спустя после пленарного заседания на высоком уровне, я объявил о том, что начиная с 2011 года и в предстоящие годы правительство Японии предоставит Глобальному фонду в целях борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией финансовые средства в размере 800 млн. долл. США.

Япония активно поддерживает усилия развивающихся стран на двустороннем и многостороннем уровнях. С другой стороны, мы сами получили огромную поддержку и теплые слова от стран всего мира в адрес тех, кто пострадал от беспрецедентного стихийного бедствия в марте этого года — от мощного землетрясения на востоке Японии. Пережив эту катастрофу, мы продолжаем считать, что поддержка никогда не выражается в односторонней помощи развитых стран по отношению к развивающимся странам. Напротив, поддержка влечет за собой взаимодействие членов международного сообщества, основанное на передаче опыта и ресурсов, которое направлено на помощь тем, кто испытывает в современном мире трудности. Это дает нам надежду на то, что поддержку получают все.

От имени народа Японии я хотел бы выразить глубочайшую благодарность государствам — членам Организации Объединенных Наций и международному сообществу за поддержку, оказанную нашей стране. Должен признаться, что благодаря такой любезной помощи процесс реабилитации в пострадавших от стихийного бедствия регионах, через который проходит народ Японии, стремительно движется вперед. Мы открыто ведем восстановительные работы в различных областях в сотрудничестве с международным сообществом и на основе целостного подхода. Таким образом, я вновь подтверждаю готовность Японии выполнить свои обязательства перед международным сообществом.

Мы знаем, что международное сообщество разделяет с нами чаяния о создании мира без новых заболеваний ВИЧ, дискриминации и смертности,

связанной со СПИДом. Углубление наших знаний о ВИЧ/СПИДе должно стать первым шагом на пути к созданию такого мира для каждого, вне зависимости от профессии, ВИЧ-статуса, в равной степени для беременных женщин и их партнеров. Надеюсь, что настоящее заседание на высоком уровне Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу обеспечит каждому человеку в мире возможность сделать этот шаг.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-испански*): Теперь я предоставляю слово Его Превосходительству г-ну Адаму Фрончаку, заместителю государственного секретаря министерства здравоохранения Польши.

Г-н Фрончак (Польша) (*говорит по-английски*): От имени правительства Республики Польша я хотел бы поблагодарить Председателя за организацию этого уникального, глобального по охвату заседания в Центральном учреждении Организации Объединенных Наций. Для меня честь поделиться опытом Польши со всеми присутствующими в этом зале, где представители стран всего мира собрались для того, чтобы дать оценку уже сделанному и наметить планы на будущее в области глобального реагирования на СПИД. Я испытываю гордость в связи с тем, что Польше была предоставлена эта почетная возможность внести свой вклад в разработку нового проекта декларации, который, как я убежден, поможет миру выполнить смелую задачу по предотвращению новых случаев ~~инфицирования~~ инфицирования ВИЧ, дискриминации и смертей от СПИДа в предстоящие годы.

Позвольте мне рассказать, как обстоит положение дел в области ВИЧ/СПИДа в Польше на сегодняшний день, спустя тридцать после выявления пандемии СПИДа, десять лет после принятия Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (резолюция S-26/2) и пять лет после принятия Политической декларации по ВИЧ/СПИДу (резолюция 60/262). Необходимо подчеркнуть, что благодаря международному сотрудничеству, повышению уровня координации деятельности и активизации усилий на национальном уровне Польша, вопреки финансовым ограничениям, продолжает продвигаться вперед в деле борьбы с проблемами, связанными с ВИЧ.

Я хотел бы напомнить, что моя страна всегда принимала активное участие в международных фо-

румах и что она была одним из основателей Координационного совета Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), управляющего органа ЮНЭЙДС. Я чрезвычайно горжусь тем, что Польша была избрана вице-председателем этого органа в 2011 году. Одна из наших целей заключается в привлечении внимания ЮНЭЙДС и государств-членов к необходимости активизировать деятельность в Восточной Европе и Центральной Азии. Любой проект, который поможет замедлить темпы стремительного распространения ВИЧ в этих регионах, окажет положительное влияние на положение в области ВИЧ/СПИДа во всем мире.

Мы постоянно сталкиваемся с меняющимися эпидемиологическими тенденциями, и поэтому наши усилия по осуществлению эффективного, справедливого и устойчивого реагирования на ВИЧ должны быть основаны на стабильной и согласованной страновой стратегии, свободной от политического влияния. При разработке своей национальной стратегии Польша руководствовалась «триединым» принципом. Именно поэтому у нас в распоряжении имеется всего один документ — наша Национальная программа борьбы со СПИДом и профилактики ВИЧ-инфицирования, — который служит наиболее важным документом в области борьбы с ВИЧ/СПИДом и профилактики заболевания. Кроме того, наш Национальный центр по борьбе со СПИДом, находящийся в ведении министерства здравоохранения, обеспечивает координацию действий, намеченных в национальной программе.

В целях повышения эффективности мер реагирования на сложные вызовы, связанные с ВИЧ, в социальной сфере, сферах здравоохранения и развития, и обеспечения их соответствия международным стандартам в этой области, применяемый Польшей многосекторальный подход к этой деятельности предусматривает участие в ней государственных министерств, гражданского общества, ВИЧ-инфицированных и людей, затронутых ВИЧ, международных партнеров и частного сектора. Международные стандарты по обеспечению всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке в области ВИЧ внесли существенный вклад в стабилизацию эпидемиологической ситуации в Польше и ее поддержание в состоянии стабильности.

Благодаря применению положений, предусматривающих рекомендации о добровольном и бесплатном тестировании на ВИЧ для каждой беременной женщины и гарантирующих постоянный доступ к услугам в сфере антиретровирусной профилактики в соответствующих случаях, показатель вертикального распространения инфекции в Польше снизился с 23 процентов за период до 1989 года до менее 1 процента на сегодняшний день. Практически полностью искоренив вертикальную передачу ВИЧ, мы приблизились к достижению одной из целей, поставленных в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом. В результате предоставления полного доступа к антиретровирусным препаратам, применяемым в случае возникновения риска инфицирования ВИЧ, в Польше не было зарегистрировано ни одного такого случая инфицирования.

Созданная в стране сеть центров добровольного консультирования и тестирования, действующих в соответствии с международными стандартами, предоставляет жителям Польши гарантии анонимного и бесплатного тестирования и в то же время возможность получить профессиональные, учитывающие состояние конкретного пациента рекомендации. Я убежден, что благодаря неуклонному развитию сети центров добровольного консультирования и тестирования Польша достигнет цели сокращения числа невыявленных случаев инфицирования ВИЧ.

Необходимо подчеркнуть, что успешное выполнение многих профилактических программ было бы невозможно без тесного и плодотворного сотрудничества между правительством, неправительственными организациями и людьми, живущими с ВИЧ и СПИДом.

Мы очень гордимся тем, что успешно выполнили глобальное обязательство по обеспечению всеобщего доступа к антиретровирусной терапии для людей, живущих с ВИЧ/СПИДом. В рамках разработанной и осуществляемой министерством здравоохранения программы приоритетных мер в сфере здравоохранения с 2001 года каждому пациенту, отвечающему медицинским критериям, предоставляется доступ к антиретровирусной терапии. Благодаря данной стратегии, Польша добилась существенного сокращения числа случаев заболевания СПИДом. Продолжительность и качество жизни

ни ВИЧ-инфицированных повысились, что позволяет им вернуться к социальной и семейной жизни.

Тем не менее моя страна, как и любая другая, сталкивается с трудными задачами. Одна из них заключается в необходимости обеспечить бесперебойный всеобщий доступ к профилактике, лечению, уходу и поддержке в области ВИЧ в условиях глобального кризиса, а другая связана с принятием надлежащих профилактических мер по эффективному реагированию на быстро меняющиеся эпидемиологические тенденции.

Наши усилия всегда были направлены на защиту прав человека и борьбу со стигматизацией и дискриминацией. Для этих целей мы стремимся привлекать к участию в таких усилиях гражданское общество, включая людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, неправительственные организации и представителей ключевых групп населения, включая мужчин, вступающих в сексуальные отношения с мужчинами, потребителей инъекционных наркотиков и молодежь, а также организации по защите прав человека и прав пациента.

Я убежден, что все участники этого заседания высокого уровня по СПИДу и впредь будут прилагать все усилия для достижения целей, намеченных в новом проекте политической декларации (A/65/L.77), которая будет принята Генеральной Ассамблеей. Руководствуясь принципами глобальной солидарности и партнерства мы сможем предоставить всем ВИЧ-инфицированным доступ к профилактике, лечению, уходу и поддержке. Польша готова внести свой вклад в решение этой глобальной по своим масштабам задачи.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-испански*): Я предоставляю слово Ее Превосходительству государственному секретарю министерства здравоохранения и социальных дел Швеции г-же Карин Йоханссон.

Г-жа Карин Йоханссон (Швеция) (*говорит по-английски*): В прекрасном докладе Генерального секретаря (A/65/797) четко показано, что у нас есть знания и инструментарий, для того чтобы остановить и обратить вспять эпидемию ВИЧ. Теперь важно претворить в жизнь содержащиеся в докладе рекомендации, с тем чтобы предотвратить новые случаи инфицирования ВИЧ, дискриминации и гибели людей от СПИДа.

Я полагаю, что в ближайшее десятилетие самым важным стратегическим выбором, который мы можем сделать, будет обращение особого внимания на молодежь. Молодежь составляет половину населения мира, но в реальной жизни ее потребности не принимаются во внимание. Инвестирование в будущие поколения — это не только тема, близкая моему сердцу, поскольку я мать двоих детей, но и приоритетная задача для шведского правительства.

Я бы хотела в отведенное для моего выступления время остановиться на трех важных областях: во-первых, необходимости применения научно обоснованных мер профилактики; во-вторых, обеспечении участия в общих усилиях молодежи; и в-третьих, необходимости соблюдения прав человека и принципа гендерного равенства. Позвольте мне начать с обсуждения профилактической деятельности.

Проведение научно обоснованной профилактической работы — это единственный способ добиться достижения цели по предотвращению новых случаев инфицирования. Молодые люди должны иметь доступ к комплексному половому просвещению, с тем чтобы они могли делать информированный выбор. Такая просветительская работа должна начинаться уже с раннего возраста, и ею должны быть охвачены все молодые люди, вне зависимости от их сексуального поведения. Для самых молодых это означает разъяснение им принципов функционирования их организма и сути концепции физической неприкосновенности. Для молодых людей старшего возраста ключевое значение имеет расширение прав и возможностей, а также убеждение их в том, что нет ничего предосудительного в их желании задать вопрос об использовании презерватива в интимной ситуации, когда человек находится наедине с партнером. Не менее важным фактором является доступ к медицинским услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья. Эти услуги должны быть недискриминационными и учитывать потребности всех молодых людей, независимо от их половой принадлежности и сексуальной ориентации. Они должны учитывать также связь между потреблением алкоголя и повышенным риском заражения. Кроме того, женские и мужские презервативы должны быть доступными, и следует вести постоянную работу по содействию их распространению, поскольку их использование является наиболее эффективным способом профилактики.

Во-вторых, я считаю, что мы должны привлекать молодых людей к работе по улучшению услуг в области сексуального и репродуктивного здоровья и информации. Нет лучшего способа добиться этой цели, чем расширить их права и предоставить им возможность защищать себя и других. Молодые люди, в том числе лица, живущие с ВИЧ, уже являются движущей силой преобразований не только на местном и национальном уровнях, но и на мировой арене. Необходимо изучать новые способы привлечения молодежи к этим усилиям, например, такие как более эффективное использование социальных средств массовой информации.

В-третьих, обеспечение прав человека, неотъемлемой составляющей которых являются сексуальные и репродуктивные права, — это необходимое условие для профилактики и лечения ВИЧ. Каждый человек обладает одинаковыми правами, независимо от возраста, пола, ВИЧ-статуса, сексуальной ориентации, половой идентичности, этнической принадлежности или инвалидности. Криминализация гомосексуализма является нарушением прав человека, равно как и законы, которые дискриминируют людей, живущих с ВИЧ. Всякий раз, когда права человека не соблюдаются и не защищаются или нарушаются, например, посредством дискриминационных законов и практики, растут масштабы стигматизации, подрывая тем самым усилия в области профилактики и ухода.

Мы должны положить конец дискриминации и стигматизации в отношении лиц, живущих с ВИЧ, мужчин, имеющих сексуальные отношения с мужчинами, потребителей инъекционных наркотиков и работников сферы сексуальных услуг, а также лесбиянок, гомосексуалистов, бисексуалов и транссексуалов. Гендерное неравенство является ключевым фактором распространения эпидемии. Этот факт, к сожалению, до сих пор не признается всеми. Крайне важно включать проблемы гендерного неравенства в национальные стратегии и программы по борьбе с ВИЧ и СПИДом, а также в системы мониторинга и оценки. Однако решением проблемы гендерного неравенства необходимо заниматься также в масштабах всего общества — в рамках правовой системы, на уровне школы и на рабочих местах. Это означает не только уделение внимания женщинам и девочкам, но и привлечение мужчин, особенно молодых мужчин, к усилиям по проведению критической оценки и изменению гендерных норм

и моделей поведения, которые подвергают риску и их самих, и женщин.

Правительства стран несут ответственность за руководство выполнением обязательств по достижению этих целей. Я хочу подчеркнуть эту мысль, поскольку на правительства будет возлагаться ответственность. Вместе с тем школы, местные органы власти, гражданское общество, научно-исследовательские учреждения и частный сектор имеют основополагающее значение для достижения прогресса и успеха. Во всех странах организации гражданского общества играют незаменимую роль в борьбе с эпидемией ВИЧ, равно как и предоставляющие услуги организации, санитарные службы и юристы. И, разумеется, нельзя недооценивать роль школы и мест работы в формировании отношений, норм и культуры поведения.

В заключение позвольте мне заверить Ассамблею в твердой поддержке Швеции усилий по борьбе с эпидемией ВИЧ и СПИДа. Швеция является и будет оставаться надежным партнером в этой работе. Я хотел бы также заявить, что Швеция присоединяется к заявлению, которое будет сделано от имени Европейского союза.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-испански*): Сейчас я предоставляю слово члену Консультативного совета Саудовской Аравии Его Превосходительству г-ну Мохсену Али Фарису эль-Хазми.

Г-н эль-Хазми (Саудовская Аравия) (*говорит по-арабски*): Прежде всего я хотел бы поблагодарить Генерального секретаря за приглашение, направленное правительству Хранителя двух святых мечетей, принять участие в этом заседании высокого уровня для подведения итогов прогресса, достигнутого в борьбе с ВИЧ/СПИДом. Меры реагирования на эпидемию становятся все более актуальными для устранения вредного воздействия ВИЧ/СПИДа на здоровье людей, развитие и экономический рост, а также для ликвидации социальных последствий этой проблемы для отдельных лиц, семей и общества в целом. В этой связи стратегия Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) на период 2011–2015 годов, которая направлена на исключение новых случаев инфицирования, и стратегия Межпарламентского союза на период 2012–2017 годов, принятая в целях укрепления парламентов и демо-

кратии, представляют собой «дорожную карту», которая, как мы все надеемся, будет выполнена в интересах достижения поставленных целей.

Мы считаем, что профилактика является краеугольным камнем наших ответных мер на эпидемию ВИЧ/СПИДа. Лицам, инфицированным ВИЧ, необходимо предоставить доступ к услугам профилактики ВИЧ, ухода, поддержки и реабилитации. Кроме того, следует обеспечить их социальную реинтеграцию, в соответствии с нашими нравственными и этическими традициями и обычаями, на национальном, региональном и международном уровнях. Для этого потребуются также всеобъемлющие и устойчивые глобальные усилия, основанные на сочувствии, сопереживании и уважении человеческого достоинства.

Проблемы, связанные с пандемией ВИЧ/СПИДа, имеют ограниченный характер в Королевстве Саудовская Аравия, где уровень инфицирования является низким. Тем не менее показатель распространенности ВИЧ среди иностранных граждан, работающих в нашей стране, в три раза выше, чем среди граждан Саудовской Аравии. Поэтому Королевство Саудовская Аравия разработало и занимается осуществлением комплексной стратегии, и в этой работе принимают участие соответствующие правительственные и неправительственные структуры и благотворительные организации. Для борьбы с пандемией, ее причинами и пагубными последствиями разработаны программы и механизмы профилактики, лечения и защиты. Например, мы укрепляем меры профилактики, обеспечивая защиту и безопасность граждан и их семей посредством проведения информационно-просветительских кампаний, а также медицинских опросов и исследований в целях поощрения ответственного поведения, особенно среди наиболее уязвимых групп населения. Мы проводим также обследования граждан, вступающих в брак, и перинатальные обследования, медицинские осмотры и скрининг беременных женщин, а также ознакомительные программы с уделением серьезного внимания нравственной стороне этих мер.

К реализации образовательных программ в нашем Королевстве привлекаются видные религиозные лидеры в целях повышения осведомленности населения и укрепления усилий по защите на основе законов шариата, в частности, посредством обрезания, воздержания и запрещения внебрачных сек-

суальных отношений. Созданы также центры консультирования и добровольного тестирования, и действуют законы, гарантирующие неприкосновенность частной жизни инфицированных лиц.

Мы ведем борьбу со стигматизацией и дискриминацией, осуществляя программы противодействия и мониторинга в контексте этой пандемии. Мы также прекратили импортировать кровь из-за рубежа и проводим тестирование доноров крови. Мы также создали центры для оказания медицинской помощи как нашим гражданам, так и иностранцам, а также поддерживаем научно-исследовательскую работу. В этом году Саудовская Аравия и другие страны Залива приняли Эр-Риядскую декларацию, направленную на предотвращение распространения пандемии и на предоставление всего комплекса услуг, связанных с повышением информированности, тестированием и лечением людей. Мы координируем работу наших министерств здравоохранения и социального обеспечения с деятельностью ЮНЭЙДС и Глобального фонда борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.

В Арабском регионе наша страна сотрудничает с международным сообществом в целях содействия наращиванию потенциала и обеспечения взаимодополняемости усилий в этой области. Мы также внесли взносы в Глобальный фонд. Кроме того, наш Консультативный совет принимает также участие в работе по линии Консультативной группы Межпарламентского союза по ВИЧ/СПИДу.

В заключение подчеркну, что Королевство Саудовская Аравия выполняет обязательства, взятые в контексте совместных международных усилий. Мы приветствуем все позитивные шаги, направленные на защиту здоровья людей и уважение достоинства личности, семьи и общества во всем мире. Мы желаем участникам этого заседания всяческих успехов.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-испански*): Сейчас я предоставляю слово заместителю министра здравоохранения Филиппин г-ну Дэвиду Лосаде.

Г-н Лосада (Филиппины) (*говорит по-английски*): В настоящее время, когда мировое сообщество призвано решительно осуществлять революционные стратегии по избавлению нашей планеты от СПИДа, Филиппины наряду с шестью другими странами сталкиваются с проблемами, аналогич-

ными тем, которые существовали на ранних этапах этой эпидемии, когда страны с высоким коэффициентом распространения ВИЧ-инфекции изо всех сил пытались свести к минимуму воздействие эпидемии, которая распространялась быстрыми темпами. С другой стороны, за период 2001–2009 годов, как минимум, 33 другие страны смогли сократить количество случаев ВИЧ-инфицирования на 25 процентов. Такие усилия, направленные на сокращение масштабов эпидемии ВИЧ, в целом считаются успешными, с точки зрения достижения поставленных целей. Это важно, поскольку накопленный за 30 лет опыт обращения этих тенденций вспять следует теперь передать тем странам с аналогичными последствиями эпидемии, которые сталкиваются с нехваткой ресурсов для обеспечения и поддержания всеобщего доступа и искоренения дискриминации. Такой подход, базирующийся на распространении передовой практики, был бы полезным и практически осуществимым и одновременно позволил бы учитывать индивидуальные особенности и различные варианты борьбы с эпидемией.

Однако, поскольку ВИЧ/СПИД — это хроническое заболевание, имеющее на более поздних этапах самые опасные последствия для жизни человека, ни одна страна, — даже если она осуществляет стратегию нулевых показателей и добивается успехов благодаря обеспечению всеобщего доступа — не застрахована от проблемы наличия большого числа людей с ВИЧ и СПИДом. Факторы, воздействующие на развитие эпидемии ВИЧ, остаются комплексными, поскольку они также связаны с другими проблемами в области развития, такими как борьба с нищетой и устойчивое развитие. Именно такое понимание движущих факторов распространения эпидемии может помочь в поисках ответов на вопрос о том, как успешно бороться с ней, избегая при этом метода проб и ошибок. Хотя меры по профилактике, как минимум, изменили наши подходы к борьбе с эпидемией, это может привести в результате к чреватым опасностями отказу от других важных средств профилактики и контроля, рассчитанных на другие затронутые группы населения, — отличные от разнополых пар и лиц, не вступающих в случайные связи, — а также к игнорированию сохраняющихся проблем, полагаясь на антиретровирусное лечение. Поэтому крайне важно, чтобы стратегия нулевых показателей была продуманной и реалистичной и чтобы она базировалась на развитии эпидемиологии заболевания, разработке новых

технологий, нацеленных на прекращение ее распространения, а также на коллективных усилиях стран и организаций по искоренению эпидемии.

И последнее: необходимо серьезно относиться к обещаниям, содержащимся в Декларации. Страны и организации должны нести ответственность за их выполнение. Необходимо добиваться постоянной отчетности, с тем чтобы можно было принимать новые решения и даже отказываться от бытующих представлений, если это содействовало бы более успешному и более оперативному достижению желаемых результатов. Мы не должны уклоняться от ответственности теперь, когда эта чума современности продолжает мутировать, возможно, намного успешнее, чем мы можем себе это представить. Тридцати лет достаточно для того, чтобы признать существование ВИЧ. Как никогда ранее, все мы должны объединиться, чтобы вести борьбу с ней.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-испански*): Сейчас я предоставляю слово супруге президента Малави Ее Превосходительству г-же Каллисте Мутарики.

Г-жа Мутарики (Малави) (*говорит по-английски*): Я хотела бы поблагодарить Председателя, Генерального секретаря и Директора-исполнителя Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) за созыв этого заседания высокого уровня и принятие различных резолюций по борьбе с ВИЧ/СПИДом.

Я озаглавила свое выступление «Осуществление национальной стратегии борьбы с ВИЧ/СПИДом», поскольку настало время по достоинству оценить наши успехи и заявить о решительной приверженности недопущения новых случаев инфицирования. Я могу с удовлетворением сообщить, что Малави успешно борется с ВИЧ/СПИДом, о чем свидетельствует сокращение числа новых случаев инфицирования ВИЧ с 110 000 до 70 000. Борьба с ВИЧ/СПИДом включена в стратегию экономического роста и развития Малави и отражена в рамках национальных программ и национальных планов действий по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Этот успех стал возможным также благодаря твердой политической воле, приверженности, лидерству и руководству президента Республики Малави Его Превосходительства д-ра Бингу ва Мутарики, который является также министром, ответственным за продовольствие и борьбу с ВИЧ/СПИДом. В свете этого я

являюсь координатором по вопросам безопасного материнства, продовольствия и ВИЧ/СПИДа, включая вопросы профилактики передачи вируса от матери ребенку. Мое назначение на этот пост способствовало взаимодействию различных служб, включая начало работы Фонда за безопасное материнство Каллисты Мутарики. Я активно добиваюсь нулевого показателя вертикальной передачи ВИЧ и обеспечения питанием новорожденных и маленьких детей. Я также подписала призыв к активизации действий по обеспечению детей продуктами питания и мер в рамках движения «Тысяча дней», нацеленных на сокращение показателей задержки детей в развитии.

Секретариат канцелярии президента и кабинета, возглавляемый главным секретарем, был создан для руководства разработкой политики по борьбе с ВИЧ и СПИДом, выработки стратегического направления, руководства, контроля, поддержки на высшем уровне, мониторинга и оценки, а также для содействия созданию исполнительных структур в 10 основных министерствах.

Мы выделили 2 процента из других статей нашего операционного бюджета в размере 41,2 млн. долл. США на цели борьбы с ВИЧ/СПИДом. Мы также разрабатываем и утверждаем 86 требований, касающихся рабочих мест во всех трех секторах нашей экономики: для государственного и частного секторов, а также для организаций гражданского общества. Мы также успешно включили вопросы питания в наши программы лечения антиретровирусными препаратами.

300 млн. долл. США, которые Малави мобилизовала в течение последних лет, способствовали достижению следующих успехов и результатов. Число новых случаев ВИЧ-инфицирования уменьшилось с 110 000 до 70 000. Показатель распространенности ВИЧ снизился с 16 процентов до 10. Из числа больных, которые начали применять антиретровирусные препараты, 80 процентов до сих пор живы и продолжают лечение. Из числа пациентов, нуждающихся в антиретровирусной терапии, уже охвачены ею 63 процента. Из числа ВИЧ-инфицированных пациентов, у которых был также обнаружен туберкулез и которые получают антиретровирусную терапию, удалось вылечить 87 процентов.

Число новых случаев ВИЧ-инфекции снизилось на 25 процентов среди молодых людей, и Ма-

лави является одной из девяти стран мира, которые этого добились. Среди молодых людей масштабы воздержания возросли с 39 до 48 процентов. Использование презервативов возросло с 47 до 60 процентов среди мужчин и с 30 до 40 процентов среди женщин. Уровень стигматизации и дискриминации снизился, и отмечается более широкое участие людей, живущих с ВИЧ, в национальном реагировании.

Число пунктов тестирования на ВИЧ возросло со 146 до 735, и свыше 5 миллионов жителей Малави проверены и знают свой серологический статус. Количество центров антиретровирусного лечения возросло с 9 до 426, они также предлагают постэкспозиционные услуги, и более 350_000_человек проходят в настоящее время антиретровирусное лечение. Показатель смертности от СПИДа сократился с 11 процентов до 5.

Уровень вертикальной передачи ВИЧ от матери ребенку снизился с 23,1 процента до 12,8, а применительно к наблюдаемым случаям произошло снижение соответствующего показателя до 1,5 процента. Ранняя диагностика в младенческом возрасте предлагается в 192 пунктах, и 41 процент затронутых вирусом детей получили антиретровирусную профилактику. Сто процентов ВИЧ-инфицированных беременных женщин, посещающих женские консультации, получают полный комплекс мер антиретровирусной профилактики.

Потенциал систем здравоохранения укрепляется, и 2800 медицинских работников и 5300 медицинских работников первой линии прошли подготовку и продолжают работать. Создается и обновляется такая инфраструктура, как лаборатории, закуплено оборудование для анализа клеток CD4 и техника в области молекулярной биологии.

Более 4,5 миллиона молодых людей прошли программу по обучению важнейшим жизненным навыкам. Более 35 000 семей с детьми-сиротами и уязвимыми детьми получили социальную поддержку. Более 240 000 человек получили поддержку благодаря прямым переводам денежных средств, 150 000 человек — в результате выплаты субсидий в области сельского хозяйства, 100 000 человек — благодаря займам в рамках программ Фонда сельского развития Малави (МАДЕФ) и 500 000 человек — в результате помощи по линии продовольственных программ.

Эти успехи достигаются не без проблем, главными из которых являются недостаточные финансовые, людские и материальные ресурсы; недостаточный потенциал в плане отслеживания и наблюдения за пациентами, получающими антиретровирусное лечение, для обеспечения его соблюдения; и низкий уровень участия общества и мужчин в национальном реагировании.

Для решения этих проблем правительство провело обзор и завершило разработку новой политики в борьбе с ВИЧ/СПИДом, и при этом готовится новая стратегия в отношении ВИЧ/СПИДа и стратегия мобилизации ресурсов на цели ее реализации. Правительство активизировало усилия по местному производству антиретровирусных лекарств и других фармацевтических продуктов и продолжает осуществлять стратегию укрепления потенциала в области людских ресурсов системы здравоохранения.

Реагирование Малави на ВИЧ и СПИД является зрелым и требует разработки устойчивых программ. Правительство Малави сохраняет свою приверженность осуществлению национального реагирования на основе комплексного подхода и призывает мировое сообщество и двусторонних, многосторонних партнеров и партнеров в рамках гражданского общества обеспечить выделение адекватных ресурсов на реализацию программ борьбы с ВИЧ/СПИДом в целях достижения трех нулевых показателей.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-испански*): Сейчас я предоставляю слово заместителю министра здравоохранения Кубы Его Превосходительству г-ну Луису Эстручу Ранканьо.

Г-н Эструч Ранканьо (Куба) (*говорит по-испански*): Эпидемия ВИЧ/СПИДа, от которой пострадало 60 миллионов человек во всем мире, остается глобальной проблемой. Ни одна страна не избежала последствий этой пандемии.

Как полноправный член Организации Объединенных Наций, Куба начиная с 2001 года принимала участие в обсуждении и принятии Политической декларации по ВИЧ/СПИДу (резолюция 60/262, приложение). Мы строго соблюдаем права и обязанности в борьбе с этой эпидемией, которая вот уже 30 лет несет с собой страдания, смерть и другие последствия. Она привела к смерти более чем

25 миллионов людей, породила бесчисленные сирот и негативно сказалась на жизни затронутых ею семей. Мы до сих пор не нашли вакцины или лекарства, необходимых для полного излечения.

За 53 года интернациональной солидарности более 150 000 кубинских работников здравоохранения внесли свой вклад в облегчение страданий людей и спасение их жизни, а также в развитие сотрудничества в усилиях по развитию систем здравоохранения в братских государствах в условиях мира. В определенном смысле они осуществляют деятельность по профилактике и решению проблем, связанных со СПИДом, туберкулезом и малярией. В настоящее время мы присутствуем в 108 странах и занимаемся подготовкой более 20 000 врачей примерно из 40 стран.

В 2004 году Всемирная организация здравоохранения признала результаты, достигнутые Кубой, вместе с пятью другими странами, в борьбе с туберкулезом. Сегодня, хотя малярия не является эндемичной для нашей страны, мы продолжаем работать над снижением темпов ее распространения.

Наши результаты в отношении младенческой смертности — коэффициент 4,5 на 1000 живорождений — свидетельствуют, наряду с искоренением 28 инфекционных заболеваний, о создании доступной, бесплатной и эффективной системы здравоохранения. Мы можем сказать, что передача ВИЧ-инфекции от матери ребенку и врожденный сифилис ликвидированы, и передача вируса при переливании крови находится под контролем. Согласно оценкам, показатель распространенности ВИЧ среди лиц в возрасте от 15 до 49 лет, беременных женщин и людей с заболеваниями, передающимися половым путем, является низким.

Программа лечения, начатая в 2001 году, оказала влияние на показатели заболеваемости СПИДом, смертности и повышения качества жизни пострадавшего населения. Более 90 процентов людей в нашей стране, которые обратились за лечением в 2001 году, живы и поныне.

Гражданское общество является на этой направлении движущей силой, порождая необходимую динамику. Активное участие молодежи, женщин, мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, людей с ВИЧ и общественных лидеров обеспечило взаимосвязь медицинских центров, научных учреждений, социального сектора и общест-

венных организаций, породив незаменимый источник поддержки для программы нашей страны в области профилактики и контроля.

Доля населения, использующего презервативы, в частности молодежи, увеличилась. Наша страна разработала дорогостоящую комплексную программу медицинского обслуживания совместно с международными учреждениями и Глобальным фондом, и это, несомненно, достижение, которое мы признаем и высоко ценим.

Эта эпидемия научила нас искать способы снижения затрат, повышать эффективность и разрабатывать кубинские высокотехнологичные и биологические продукты, с тем чтобы обеспечить ежегодное проведение более 2 миллионов ВИЧ-тестов и гарантировать лечение всех кубинцев.

За 10 лет, прошедшие с момента представления этой темы на специальной сессии Генеральной Ассамблеи в 2001 году, мир значительно изменился. Мы живем в крайне неравноправном мире. Малоимущие слои населения по-прежнему сильнее всего страдают от негативного влияния нарастающего отсутствия продовольственной безопасности и экономического спада, а стихийные бедствия и конфликты опустошают многие регионы нашей планеты.

Хотя нынешние достижения и многообещающие, они недостаточны и находятся под угрозой. Стигматизация, дискриминация и гендерное неравенство мешают усилиям по достижению всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке.

Кроме того, неприемлемый рост затрат и глобальный экономический кризис по-прежнему отрицательно сказываются на устойчивости прогресса последних лет в большинстве стран с средним и низким уровнем дохода.

Куба, которая подвергается несправедливой и пагубной для здоровья наших людей блокаде со стороны Соединенных Штатов Америки в области экономики, торговли и финансов и имеет ограниченный доступ к медикаментам и технологиям передовых стран, выполняет свои обязательства по обеспечению всеобщего доступа к лечению ВИЧ-инфицированных и уходу за ними. Данное достижение было отмечено в Докладе Всемирной организации здравоохранения о прогрессе за 2010 год, где отмечается, что 8 стран с низким и средним

уровнем дохода, в том числе Куба, уже выполнили это обязательство. Система здравоохранения нашей страны гарантирует доступ всего населения к медицинским услугам и обеспечивает возможность обращения к ним во всех регионах страны.

Глобальные меры по борьбе с эпидемией мобилизуют правительства, научное сообщество, охваченные группы населения, социальные секторы, общинных активистов и лидеров, религиозных лидеров и высвечивает крайнюю необходимость поиска решения проблемы социального неравенства и несправедливости и укрепления систем здравоохранения.

Необходимо искоренить крайнюю нищету и голод, продвигать гендерное равенство и расширять права и возможности женщин и обеспечивать право всех без исключения на образование и получение медицинской помощи.

По прошествии 30 лет со времени появления СПИДа и 10 лет после принятия Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (резолюция S-26/2), когда остается только четыре года для достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, необходимо взять на себя новые политические обязательства и в ускоренном темпе предпринять меры на глобальном, региональном и национальном уровне, направленные на замедление и сведение к минимуму распространение вируса. Такова наша ответственность, и, как и 10 лет назад, мы заявляем о приверженности поставленной цели.

Единство внутри страны и между странами, рациональная интеграция усилий, нацеленных на истинный очаг эпидемии, результативные действия, солидарность и сотрудничество на международном уровне, без чего прогресс был бы невозможен, — единственные средства для поиска устойчивых решений и путей преодоления общих трудностей в условиях глобального, неравноправного и несправедливого мира, который угрожает всем нам.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-испански*): Я предоставляю слово Его Превосходительству министру здравоохранения Исламской Республики Иран Мохаммаду Хоссейну Никнаму.

Г-н Никнам (Исламская Республика Иран): Прежде всего, благодарю организаторов сегодняш-

него заседания высокого уровня, в частности Председателя Генеральной Ассамблеи и сотрудников Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу за их неустанные усилия в ходе подготовки и проведения сегодняшнего заседания.

По прошествии почти 30 лет со дня начала борьбы с ВИЧ на глобальном уровне и когда остается четыре года до целевой даты достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, мир по-прежнему стоит перед необходимостью определения и активизации мер для обеспечения всеобщего доступа. Для этого требуется расширенное и прогнозируемое финансирование в сочетании с плодотворной борьбой с многогранной, развивающейся эпидемией, которая будет учитывать специфику и положение каждой страны. Поэтому борьба национальных систем здравоохранения с ВИЧ/СПИДом должна основываться на хорошо профинансированном национальном стратегическом плане, который определяет приоритетность отдельных мероприятий и оказания услуг с учетом особых условий и потребностей страны.

Укрепление всеобщей инфраструктуры здравоохранения — необходимое условие для успешной и протяженной борьбы с ВИЧ/СПИДом. При отсутствии разветвленной, работающей сети базового медицинского обслуживания, оказание всеобъемлющих и комплексных услуг, помогающих контролировать распространение эпидемии ВИЧ/СПИДа, было бы сильно затруднено.

В то же время, успешная программа борьбы с ВИЧ/СПИДом должна полностью учитывать социально-культурные особенности и следовать подходу в рамках соответствующего культурного контекста. Поэтому следует обратить внимание на роль семьи в противодействии рискованным моделям поведения, особенно в молодежной среде.

В процессе борьбы с эпидемией Исламская Республика Иран разработала национальный стратегический план, направленный на удовлетворение потребностей целевых групп, то есть населения в целом, групп населения, подверженных риску и глубокому риску в национальном контексте, а также групп людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, и людей, косвенно затронутых этой проблемой.

Главными областями действия национального стратегического плана являются предоставление

учитывающей возрастные аспекты информации, образование, добровольные консультации и тестирование, уменьшение опасности, лечение ВИЧ и наблюдение случаев ВИЧ и венерических инфекций, а также связанные с ВИЧ прикладные исследования.

Министерство здравоохранения и санитарного просвещения в тесном сотрудничестве со всеми заинтересованными сторонами-членами национальной группы экспертов по СПИДу разработало и внедрило ряд всеобъемлющих программ, призванных способствовать достижению главных целей стратегического плана по обеспечению всеобщего доступа к профилактике, уходу, лечению и поддержке.

Среди основных мероприятий, проводимых по линии национального стратегического плана по сдерживанию распространения ВИЧ/СПИДа, создание центров добровольных консультаций и тестирования и домов призрения, организация выездных групп специалистов и программ метадонной терапии, создание программ обучения людей одного возраста, «горячих линий», программ ухода на дому, образовательных программ для семей в целях предупреждения рискованных моделей поведения в молодежной среде, разработка профилактических программ на рабочем месте и подготовка обучающих кадров, а также создание центров добровольных консультаций и уменьшения опасности для уязвимых женщин.

В рамках всех названных инициатив услуги предоставляются конфиденциально и бесплатно. Кроме того, все живущие с ВИЧ люди и их семьи получают бесплатную медицинскую страховку. В результате было зарегистрировано снижение числа новых случаев инфекций, что, в свою очередь, позволило достичь показателя числа ВИЧ-инфицированных, равного 0,1 процента населения.

Основываясь на существующих данных об ожидаемом изменении способов передачи инфекции, таких, как передача вируса потребителями инъекционных наркотиков, правительство ведет разработку специализированных программ профилактики ВИЧ для уязвимых женщин. На сегодняшний день более 15 центров уменьшения опасности для уязвимых женщин оказывают услуги по всей стране. К концу 2011 года число таких центров планируется увеличить до 25.

Хотя есть признаки того, что большинство ВИЧ-инфицированных женщин в Иране имеют супругов-потребителей инъекционных наркотиков, эти центры занимаются особыми потребностями всех женщин, находящихся в группе риска заражения ВИЧ, в том числе женщин, принимающих наркотики, и женщин, чье поведение отличается высокой степенью риска. Такие центры, предоставляющие уход и услуги только женщинам, стали для них безопасным местом, где они получают доступ к информационно-просветительным материалам, где проводится консультирование и тестирование на ВИЧ, предлагаются меры по снижению вреда, уходу и поддержке, где женщинам можно не опасаться стигматизации и дискриминации.

В заключение я хочу повторить, что правительство Исламской Республики Иран сохраняет приверженность глобальным усилиям, направленным на недопущение новых случаев инфицирования ВИЧ и гибели людей от СПИДа.

Исполняющий обязанности Председателя (говорит по-испански): Сейчас я предоставляю слово заместителю министра здравоохранения и социального развития Российской Федерации Ее Превосходительству г-же Веронике Скворцовой.

Г-жа Скворцова (Российская Федерация): Российская Федерация принадлежит к числу стран, предпринимающих на протяжении последнего десятилетия значительные усилия по противодействию ВИЧ-инфекции. Поэтому мы приветствуем заседание высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций, посвященное столь важной проблеме.

Национальное законодательство России гарантирует всем гражданам доступ к широкомасштабным профилактическим программам и бесплатному добровольному тестированию на ВИЧ-инфекцию, а ВИЧ-инфицированным — доступ к бесплатной качественной медицинской помощи и социальной защите.

В стране создана комплексная система мер противодействия эпидемии ВИЧ, которая реализуется под руководством правительственной комиссии, осуществляющей координацию согласованных действий всех федеральных ведомств, 83 субъектов Российской Федерации и неправительственных организаций. Результатом реализации этой программы явилось удержание эпидемии ВИЧ в России на кон-

центрированной стадии. Пораженность населения страны в настоящее время составляет 0,36 процента.

После нескольких лет эскалации эпидемии в 2008 году впервые было отмечено снижение темпов прироста впервые выявленных лиц с ВИЧ-инфекцией, а в 2009 и 2010 годах зарегистрирована стабилизация их числа.

Важнейшим приоритетом в противодействии ВИЧ-инфекции в России является развитие межсекторальной программы по первичной профилактике и формированию здорового образа жизни, направленной на мотивирование осознанного отказа человека от модели рискованного поведения. Внедрение инновационных профилактических технологий с учетом когнитивных и психологических особенностей разных возрастных и социальных групп населения, особенно детей и молодежи, позволило за 10 лет снизить долю ВИЧ-инфицированной молодежи среди всех ВИЧ-инфицированных более чем в 11 раз — до 2,2 процента, а долю детей в 48 раз — до 0,1 процента.

Важное место занимают мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекций среди населения групп риска, в том числе лиц с рискованным поведением. Для привлечения представителей этих социальных групп к добровольному тестированию и лечению, а также оказания им психологической и социальной помощи мы развиваем активное сотрудничество с общественными, неправительственными, религиозными организациями.

Ежегодный охват населения — прежде всего групп риска — добровольным тестированием составляет 22–25 миллионов человек в год, т.е. 15–17 процентов популяции страны. Это позволяет, с одной стороны, обеспечивать введение национальной системы учета ВИЧ-инфицированных и, соответственно, планировать объемы и виды медицинской помощи, а с другой стороны — рано выявить ВИЧ-инфекцию. Так, в 2010 году среди всех впервые выявленных ВИЧ-инфицированных около 70 процентов составляли лица на самых ранних стадиях заболевания — за шесть-семь лет до того, как им будет показано медикаментозное лечение. Среди наблюдаемых ВИЧ-инфицированных лиц на треть увеличилось число тех, кто ежегодно проходит лабораторные обследования. Их доля составила 91 процент.

Особое внимание в России уделяется мероприятиям по профилактике передачи инфекции от матери к ребенку. Уровень охвата беременных женщин, инфицированных ВИЧ, составил более 93 процентов. Это привело к сокращению инфицированности новорожденных более чем в два раза и рождению более 50 000 здоровых детей от ВИЧ-инфицированных женщин.

Для оказания медицинской помощи ВИЧ-инфицированным в России создана специализированная служба, объединяющая около 100 специализированных центров и около 2000 диагностических лабораторий.

Государство обеспечивает бесплатное лечение всех ВИЧ-инфицированных антиретровирусными препаратами в необходимом объеме. За последние пять лет ассигнования из федерального бюджета на эти цели возросли в шесть раз и составили более 40 миллиардов рублей, т.е. более 1,3 миллиарда долларов.

Важно отметить, что эффективность медико-социальной помощи позволила 73 процентам детей, инфицированных в 1990-е годы, сейчас вести обычный образ жизни, учиться в университетах и колледжах, создавать семьи и самим иметь здоровых детей.

С 2006 года наша страна является донором Глобального фонда борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и наращивает объемы своей донорской помощи. За этот период взносы России в Фонд достигли 317 млн. долл. США.

В заключение позвольте выразить удовлетворение нашей коллегиальной работой над рассматриваемым проектом декларации и в целом его одобрить. Использование накопившегося в России положительного опыта комплексного профилактического подхода может существенно повысить эффективность международных мер по избавлению человечества от ВИЧ-инфекции. Мы готовы делиться положительными результатами и достижениями.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-испански*): Сейчас слово имеет заместитель министра здравоохранения Перу Ее Превосходительство г-жа Сарела Солис.

Г-жа Солис (Перу) (*говорит по-испански*): За период с 1983 года по ноябрь 2010 года в Перу было

зарегистрировано 42 614 случаев инфицирования ВИЧ и 27 056 случаев заболевания СПИДом. По параметрам Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, в нашей стране ситуация в плане ВИЧ/СПИДа остается на уровне концентрированной эпидемии, при этом около 97 процентов всех случаев инфицирования являются результатом передачи ВИЧ через половые контакты, что представляет собой наиболее распространенный путь передачи вируса. По данным исследования, проведенного службой эпидемиологического надзора в 2008 году, показатель распространения ВИЧ среди мужчин, вступающих в половые отношения с мужчинами, составляет 13 процентов.

Однако следует подчеркнуть, что, согласно исследованиям, проведенным в столице Перу, показатель распространения ВИЧ-инфекции среди транссексуалов достиг почти 30 процентов, что свидетельствует о различных уровнях уязвимости различных групп населения. Предпринимая усилия, ориентированные на эти группы населения, страна соблюдает нормы справедливости и эффективности. Соотношение инфицированных мужчин и женщин составляет 3:1; если говорить о возрастном показателе на момент определения инфицирования, то 41 процент зарегистрированных случаев — это лица в возрасте от 25 до 34 лет, что приводит нас к выводу о том, что инфицирование происходит в подростковом и молодом возрасте. По этой причине мы в Перу активизировали разработку специальных мер и комплексных информационно-просветительных программ в области полового воспитания. С другой стороны, следует отметить, что в Перу показатель инфицированности ВИЧ среди беременных женщин составляет 0,23 процента.

В области здравоохранения нашей страной достигнуты существенные успехи в вопросах профилактики ВИЧ и ухода за ВИЧ-инфицированными людьми. В 2004 году наша страна взяла на себя обязательство предоставлять инфицированным широкомасштабный комплексный уход и бесплатное лечение, и на сегодняшний день этими услугами пользуются около 16 000 человек. Курс лечения проходят от 83 до 85 процентов инфицированных, и этот показатель остается неизменным, тогда как коэффициент выживаемости лиц, восстановивших свою иммунную реакцию после одного года терапии, составляет 90 процентов. Более того в соответ-

ствии с докладом Генерального директората по эпидемиологии, за последние шесть лет число заболевших ВИЧ/СПИДом и умерших в результате этого заболевания людей сократилось, что отражает эффективность усилий, приложенных государством, инфицированными людьми и гражданским обществом с целью улучшить качество жизни людей, живущих с ВИЧ/СПИДом.

Перу также разработало стандарты и меры, направленные на предотвращение вертикальной передачи ВИЧ-инфекции. Распространение профилактических мер привело к осязаемому улучшению ситуации, так что количество быстрых тестов на ВИЧ для женщин во время беременности увеличилось с 30 процентов в 2004 году до более 80 процентов сегодня.

На фоне экономического роста, наблюдавшегося на протяжении последних лет в Перу, наша национальная политика по инвестированию в социальную сферу в результате возросшего финансирования государственного здравоохранения расширила возможность медицинского страхования. В 2009 году общие расходы на профилактические меры, уход и лечение ВИЧ составили 143 млн. перуанских новых солей, или 47 млн. долларов США.

Закон о всеобщем медицинском страховании закладывает правовую основу для реализации права на здоровье, основываясь на льготной программе, в которую включены диагностика и лечение ВИЧ, а также задействует результативный механизм выделения ресурсов, который с этого года охватывает туберкулез и ВИЧ/СПИД.

В отношении разработки положений, содействующих многоотраслевому отклику, Перу разработала важный исчерпывающий нормативный корпус по профилактике ВИЧ и контролю над здоровьем, а также установила стандарты в отношении уязвимости, стигматизации и дискриминации ВИЧ-инфицированных и страдающих от этого заболевания групп. При этом были сформированы и откорректированы стандарты для предоставления всеобъемлющей помощи людям, живущим с ВИЧ, для первичной и вторичной профилактики в отношении обычного населения и более уязвимых групп.

Аналогичным образом стандарты были распространены и на другие секторы с тем, чтобы укрепить потенциал государственных и частных учреждений по реализации образовательных про-

грамм с целью соблюдения основных прав человека, таких, как борьба с дискриминацией на рабочем месте или содействие равноправному доступу к социальной помощи и государственным и частным услугам, что представляет собой лишь часть наиболее важных инициатив.

На фоне политических и социальных изменений в стране и в рамках многоотраслевого стратегического плана на 2007–2012 годы правительство Перу приступило к децентрализации нашей системы здравоохранения. Региональные и местные правительства совместно с представителями гражданского общества и уязвимыми группами населения разработали региональные стратегические планы и выделили ресурсы для объединения потребностей местного населения, возможностей и ресурсов с нашими национальными программами и стратегиями, расширив, таким образом, доступные ресурсы и улучшив эффективность и результативность подобных усилий.

По мере того как мы обсуждаем наш прогресс, мы должны указать на то, что мы все еще продолжаем сталкиваться с трудными задачами, такими, как необходимость удвоить наши усилия с целью улучшения взаимодействия с министерством здравоохранения и другими секторами. В этой связи министерство иностранных дел стоит во главе координации других министерств с региональными правительствами, чтобы дать коллективный отпор ВИЧ/СПИДу и туберкулезу, учитывая также и подготовку продуманного бюджета на следующий налогово-бюджетный год. Все это позволит нам координировать нашу политику и действия и найти ресурсы, увеличив результативность наших профилактических мер и лечения для людей.

Еще одна задача, с которой мы столкнулись в области должного планирования и управления, заключается в улучшении качества и эффективности информационных систем по ВИЧ/СПИДу. Это представляет собой не просто улучшение технологий, но, что более важно, стандартизацию концептуальных рамок, методологий и процессов передачи информации с целью получения аналитических данных и принятия оперативных решений.

Наконец, благодаря новому многоотраслевому национальному плану на 2012–2016 годы мы вновь подтверждаем приверженность нашего государства борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИДа и располагаем

данными в сфере здравоохранения, а также в социальной, политической и экономической сферах, что позволяет нам консолидировать достижения и укреплять меры профилактики ВИЧ среди подросткового населения. Кроме того, данный план позволит Перу избавиться от существующих недочетов в сфере профилактики, установлении диагноза на ранней стадии и предоставлении помощи инфицированным ВИЧ, что позволит нам реагировать на различные факторы.

На международном уровне Перу и впредь будет поддерживать усилия ЮНЭЙДС и Глобального фонда. Мы продолжаем отстаивать свою приверженность цели достижения всеобщего доступа в сфере профилактики, лечения, ухода и поддержки к 2015 году, с расчетом на сокращение глобальной эпидемии ВИЧ. Именно поэтому необходимо, чтобы страны со средним доходом, такие как Перу, получили доступ ко всем благам, заложенным в Дохинской декларации Всемирной торговой организации по Соглашению по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности и здравоохранению, и к оптимальному международному сотрудничеству.

Действующий Председатель (*говорит по-испански*): Слово предоставляется Его Превосходительству г-ну ~~Эдгару~~ Эдгару Хименесу Кабальеро, заместителю министра здравоохранения Республики Парагвай.

Г-н Хименес Кабальеро (Парагвай) (*говорит по-испански*): В первую очередь от имени делегации Парагвая хочу поздравить Председателя с началом исполнения обязанностей на заседании на высоком уровне.

Парагвай в полной мере подтверждает свою приверженность ~~Целям-целям~~ в области развития, сформулированным в Декларации тысячелетия и Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятой Генеральной Ассамблеей в 2001 году (резолюция ~~S-26/2~~, приложение). Уважение прав каждого человека, без проявления каких-либо форм дискриминации, — необходимый элемент в деятельности, направленной на достижение этих целей.

Наши ответные меры разрастаются до всемирных масштабов, причем первоочередное внимание уделяется наиболее уязвимым сообществам. За последнее десятилетие нам удалось улучшить доступ к информации, мерам профилактики и уходу для

людей, живущих с ВИЧ. Достигнутый прогресс основывается на консолидации национальных мер по контролю над ВИЧ/СПИДом, на улучшениях в финансировании и межотраслевой координации с целью дать более эффективный отпор этому заболеванию.

В моей стране во главе таких мер стоит министерство здравоохранения, которое следует стратегическим руководящим принципам, установленным как на международном уровне, так и в национальной системе здравоохранения. Министерство здравоохранения установило принципы универсальности, комплексного подхода, равенства и общественного участия с упором на защиту прав и отсутствие дискриминации.

Мы внедрили стратегию первичной помощи. Мы работаем не только с квалифицированными врачами в больницах, но и с медицинскими пунктами, предоставляющими помощь целым семьям в сообществах. Были созданы новые центры для диагностирования и лечения на ранней стадии для людей, живущих с ВИЧ, а тесты на ВИЧ, основанные на сознательном согласии человека, теперь доступны всему населению.

Наша страна приняла стратегию равного обучения и провела подготовку добровольцев, которые смогли разработать профилактические меры, нацеленные на уязвимые группы населения, живущие в отдаленных районах. В отношении профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку мы добились прогресса при помощи увеличения количества центров консультирования и тестирования на добровольной основе, что повлекло за собой увеличение числа беременных женщин, пользующихся методами диагностирования и профилактики. Закон, действующий с 2009 года, создал базу для защиты прав человека, а также предоставил гарантии людям, живущим с ВИЧ.

В сфере финансирования за последние два года министерство здравоохранения в пять раз увеличило бюджет на закупку антиретровирусных препаратов, медикаментов для лечения оппортунистических инфекций, диагностические средства и последующие тесты на ВИЧ. Все это включено в национальный список необходимых лекарственных препаратов, предоставляемых населению на бесплатной основе.

Как показал наш опыт, межотраслевая координация и участие правительственных учреждений и общественных организаций стали ключевым фактором в наших достижениях. Некоторые общественные организации вовлечены сегодня в национальную программу борьбы с ВИЧ/СПИДом в сфере профилактики и защиты прав человека и искоренении дискриминации. Эффективность этих усилий отражается в расширенном доступе людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, к профилактике, уходу и поддержке, а также к диагностированию и лечению, что, в свою очередь, способствовало повышению качества жизни и помогло выжить таким людям, а также сократить случаи передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку.

Эти достижения значительны, однако до сих пор остаются широкие пробелы, которые необходимо заполнить. Многие люди по-прежнему не получают лечения из-за социальной стигматизации и дискриминации, а также недостатков нашей системы здравоохранения. Поэтому мы разрабатываем новые стратегии, которые помогут нам укрепить систему здравоохранения в целом и внедрить новые инструменты управления, нацеленные на более эффективное выполнение выработанных нами основных руководящих принципов. Мы формируем комплексную сеть услуг по здравоохранению, которая позволит людям получать необходимый уход на каждом этапе своей жизни.

Трудные задачи, стоящие перед нашей страной, являются общими для многих стран региона и мира. Как никогда раньше важно укреплять глобальные партнерские связи, сформированные для реагирования на пандемию ВИЧ/СПИДа. Требуется увеличить число исследований по сбору актуальной информации в социальной, экономической и биомедицинской областях, а также осуществлять скоординированные политические действия, способные оказать значительное влияние в среднесрочной перспективе.

Вместе с тем многое еще предстоит сделать в плане борьбы с ВИЧ/СПИДом и решения основных задач, возникших на протяжении этого десятилетия на глобальном уровне: предоставление первичного медицинского обслуживания, развитие людских ресурсов, учет ключевых социальных факторов, оказывающих влияние на здоровье людей, и финансирование всеобщего охвата. При всей важности подобных партнерских связей не менее значимым

фактором, содействующим решению различных сложных задач, включая формирование цен на антиретровирусные препараты и другие аналогичные проблемы, является региональная интеграция.

Мы убеждены, что сообща мы сможем преодолеть эти трудности и добиться поставленной цели.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-испански*): Я предоставляю слово главе Постоянного комитета по социальной политике, образованию, культуре и науке парламента Монголии Его Превосходительству г-ну Дагвадоржу Очирбату.

Г-н Очирбат (Монголия) (*говорит по-монгольски; текст выступления на английском языке представлен делегацией*): Прежде всего, я хотел бы самым искренним образом приветствовать всех участников, которые собрались в Нью-Йорке для того, чтобы обсудить такую жизненно важную проблему, как ВИЧ/СПИД; провести обзор достигнутого прогресса; определить будущие цели и обсудить ход выполнения обязательств, взятых на себя правительствами. Для меня честь присутствовать здесь сегодня, и я хотел бы от имени парламента и правительства Монголии пожелать всем успешно провести это заседание высокого уровня.

Я с удовлетворением отмечаю, что правительство моей страны, присоединившись к Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятой на специальной сессии Генеральной Ассамблеи в 2001 году, и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу, принятой Генеральной Ассамблеей на заседании высокого уровня по ВИЧ/СПИДу в 2006 году, взяло на себя во имя достижения цели всеобщего доступа обязательство по разработке и реализации собственной страновой стратегии, направленной на достижение широкого, многосекторального охвата в интересах обеспечения профилактики, лечения, ухода и поддержки при активном участии самих ВИЧ-инфицированных.

В результате укрепления политической приверженности и неустанных усилий со стороны монгольского правительства в стране удастся поддерживать низкий уровень распространенности ВИЧ. Однако использование формулировки «низкий уровень распространенности» может привести к отвлечению ресурсов и снижению внимания к данной проблеме. Я глубоко обеспокоен тем, что, несмотря на снижение уровня распространенности ВИЧ, эпи-

демия продолжает набирать обороты в некоторых странах с низким уровнем распространенности, включая Монголию.

В связи с этим сейчас, когда наблюдается сокращение объемов международного финансирования в целях борьбы с ВИЧ, Монголия настоятельно призывает международное сообщество поддержать усилия, направленные на мобилизацию более значительного объема средств на оказание помощи странам, в которых на данный момент отмечается низкий уровень распространенности эпидемии. Необходимо коренным образом изменить глобальный подход к этой проблеме, с тем чтобы повысить эффективность использования ресурсов. По мнению правительства Монголии, ключевым фактором успеха в решении этой задачи является выполнение Парижской декларации по повышению эффективности внешней помощи. Особое внимание при этом следует уделять предупреждению действий, которые подрывают процесс строительства национальных институтов, а также как можно более широкому использованию национальных систем и процедур и максимальному сокращению накладных расходов, связанных с мерами по борьбе с ВИЧ.

Монголия полностью поддерживает глобальную концепцию мира без новых случаев инфицирования, дискриминации и смертей от СПИДа. Я уполномочен сообщить Генеральной Ассамблее, что правительство Монголии взяло на себя обязательство добиваться полного исключения случаев вертикальной передачи ВИЧ и инфицирования в результате переливания крови.

В дополнение к обязательствам, взятым на себя ранее, мы обязуемся также добиваться достижения к 2015 году целей, поставленных Генеральным Секретарем в его последнем докладе (A/65/797), и обеспечить реализацию следующих инициатив.

Во-первых, в рамках реализации закона о профилактике ВИЧ/СПИДа, который был изначально принят в Монголии в 1994 году и сейчас находится на завершающем этапе доработки с целью представления его на утверждение парламентом, будут приняты меры, направленные на обеспечение полного соблюдения прав человека и искоренение гендерного неравенства. Во-вторых, в настоящее время правительство принимает меры по отмене связанных с ВИЧ ограничений на въезд, пребывание и проживание. И в-третьих, в свете положи-

тельных тенденций в области экономического роста, наблюдаемых в последние годы, и благоприятных прогнозов на будущее правительство моей страны берет на себя обязательство постоянно увеличивать долю финансовых ресурсов в своем национальном бюджете, предназначенных для деятельности, связанной с профилактикой ВИЧ/СПИДа.

За неделю до этого заседания высокого уровня правительство Монголии совместно с учреждениями Организации Объединенных Наций и другими заинтересованными субъектами провело пятый национальный форум по ВИЧ/СПИДу. В рамках форума был проведен чрезвычайно полезный обзор хода выполнения на национальном уровне мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом и прогресса в области достижения шестой цели развития, намеченной в Декларации тысячелетия. Состоялось также обсуждение плана действий по ускорению движения вперед в данной области.

Участники национального форума заявили о своей поддержке основной цели Декларации, которая будет принята на данном заседании высокого уровня по ВИЧ/СПИДу, и обязались содействовать решению поставленных в ней задач и всеобщему движению к миру, свободному от ВИЧ.

Исполняющий обязанности председателя (*говорит по-испански*): Я предоставляю слово заместителю министра здравоохранения Армении Его Превосходительству г-ну Сергею Хачатряну.

Г-н Хачатрян (Армения) (*говорит по-английски*): Обязательства, взятые на себя правительством Армении, кардинальным образом изменили концептуальные подходы к профилактике ВИЧ, после того как Армения присоединилась к Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом от 2001 года и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу от 2006 года.

В этой связи Армения провела ряд преобразований и разработала ряд программ в рамках своего подхода к профилактике ВИЧ/СПИДа и просветительской деятельности в этой области. В 2010 году в программу средних и старших классов средней школы в качестве отдельного предмета был введен обучающий курс «Здоровый образ жизни», включающий в качестве одного из компонентов просветительскую деятельность по вопросам ВИЧ. Одна из основных задач проекта — содействовать рас-

пространению знаний о ВИЧ среди молодежи и достижению поставленной в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом цели по обеспечению всеобщей осведомленности в отношении ВИЧ.

Помимо этого, осуществляются ориентированные на группы населения, подверженные наибольшему риску, и молодежь программы по уменьшению опасности и вреда, а также стратегии изменения поведенческих моделей и стратегии в области информации, просвещения и коммуникации. В результате проведения всех этих мероприятий удалось стабилизировать ситуацию с ВИЧ среди ключевых уязвимых групп населения путем повышения осведомленности представителей этих групп о ВИЧ, привития им более безопасных моделей поведения и расширения доступа к средствам профилактики и информации.

Эпидемия ВИЧ в Армении остается концентрированной. Тем не менее следует отметить, что Армения находится в регионе мира, где уровень заболеваемости ВИЧ имеет тенденцию к повышению из-за динамики миграции рабочей силы. Значительное число случаев инфицирования ВИЧ, зарегистрированных в Армении, связано с процессом миграции. Более половины зарегистрированных у нас лиц, живущих с ВИЧ, являются трудовыми мигрантами, которые были инфицированы в результате гетеросексуальных контактов за пределами Армении. Связанные с ВИЧ ограничения в области миграции принимающей страны, ограниченный доступ к медицинскому обслуживанию и информации по вопросам ВИЧ и мерам профилактики оказывают непосредственное воздействие на сектор здравоохранения Армении.

Говоря о современных тенденциях, стоит также заметить, что ранее основной причиной заражения ВИЧ являлось употребление инъекционных наркотиков, а начиная с 2006 года эта тенденция изменилась, и сейчас вирус передается главным образом в результате гетеросексуальных контактов. Это обусловлено общей тенденцией эпидемии ВИЧ в Восточной Европе и Центральной Азии. В последние годы в нашей стране наблюдается увеличение количества зарегистрированных случаев заражения ВИЧ, что связано с расширением возможностей в области лабораторной диагностики и доступа к тестированию на ВИЧ, а также совершенствованием систем консультирования и тестирования и

системы направления к врачам-специалистам. В результате этого число проведенных тестов на ВИЧ возросло, и возможность выявления ВИЧ-инфекции значительно улучшилась.

Начиная с 2004 года Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией оказывает беспрецедентную поддержку нашей Национальной программе по СПИДу. Благодаря этому был создан значительный национальный потенциал, в стране принимаются эффективные меры реагирования, и все нуждающиеся имеют доступ к антиретровирусной терапии и мерам профилактики передачи вируса от матери ребенку. В настоящее время всем беременным женщинам с диагнозом ВИЧ предоставляются услуги по профилактике передачи вируса от матери ребенку. Более 95 процентов беременных женщин прошли консультирование и тестирование на ВИЧ. Мы надеемся, что дальнейшее расширение масштабов таких услуг позволит нам добиться нашей общей конечной цели исключения новых случаев передачи ВИЧ от матери ребенку.

По мере того как мы пытаемся найти способы лечения этой страшной болезни, очень важно принимать все меры для того, чтобы жизнь инфицированных ВИЧ лиц становилась, по возможности, максимально комфортной, а отношение к ним гуманным. Мы должны работать сообща, с тем чтобы устранить излишние ограничительные правовые и нормативные барьеры, препятствующие доступу к учетным лекарственным препаратам, включая обезболивающие, для всех тех, кто в них нуждается.

Подписав Декларацию тысячелетия (резолюция 55/2), Армения взяла на себя обязательство включить цели в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия (ЦРДТ), в свою национальную долгосрочную политику и планы и разработать устойчивые стратегии и программы, учитывающие аспекты экономического роста и человеческого развития. В рамках широких консультаций Армения приняла ЦРДТ и разработала национальные рамки ЦРДТ, которые включают национальные цели и показатели на период до 2015 года. Реализация Национальной программы по СПИДу будет основным фактором, способствующим достижению ЦРДТ в Армении к этому установленному сроку.

Мы надеемся, что такие институты, как Глобальный фонд, учреждения Организации Объеди-

ненных Наций и многосторонние и другие партнеры в технических областях, будут и впредь играть активную роль в поддержке реализации Национальной программы по СПИДу. Без их помощи Армении было бы крайне трудно достичь показателей ЦРДТ, связанных с ВИЧ. Глобальная солидарность будет иметь решающее значение, если мы хотим добиться успеха в нашей борьбе с этой болезнью.

Наконец, я хотел бы выразить уверенность в том, что на этом заседании высокого уровня по СПИДу будет разработана «дорожная карта» для обеспечения всеобщего доступа к качественному, приемлемому по цене первичному медико-санитарному обслуживанию, услугам по комплексному уходу и поддержке, включающим, в частности, услуги в области питания, а также связанные с физическими, духовными, психосоциальными, социально-экономическими и правовыми аспектами жизни ВИЧ-инфицированных и затронутых этой проблемой людей, а также услугам по оказанию паллиативного ухода.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-испански*): Сейчас я предоставляю слово заместителю генерального секретаря по вопросам профилактики и контроля за рисками министерства здравоохранения Аргентины г-же Марине Косакофф.

Г-жа Косакофф (Аргентина) (*говорит по-испански*): Аргентина твердо привержена поощрению и защите прав человека, и по этой причине мы способствуем обеспечению охраны здоровья, являющегося правом всех граждан страны и одним из основных элементов развития, которое должно гарантироваться. Мы стремимся быть ответственным государством, которое руководит усилиями всех своих субъектов по созданию более справедливого общества. Таким образом, мы подтверждаем все наши международные обязательства.

Наша страна добилась значительного прогресса в борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИДа в контексте целей, согласованных на сегодняшний день. Сегодня в Аргентине насчитывается около 130 000 человек, живущих с ВИЧ. В нашей стране лечение бесплатное, его проходят 43 000 пациентов, причем 70 процентов из них получают лекарства непосредственно из национального министерства здравоохранения.

В последние годы эпидемиологическая кривая новых случаев инфицирования стабилизировалась, и смертность от СПИДа продолжает снижаться: за последние пять лет этот показатель снизился на 15 процентов.

Через 30 лет после начала эпидемии и более 20 лет после появления первых антиретровирусных препаратов во многих странах Латинской Америки всем будет предлагаться лечение, хотя это не означает, что доступ к лечению является гарантированным.

Для обеспечения доступности медицинских услуг необходимо разработать стратегии по уменьшению числа барьеров и взять на себя обязательства в отношении эффективных и конкретных мер профилактики и уважения прав человека. Поэтому мы осуществляем образовательную программу, которая включает комплексные меры профилактики, в том числе услуги в области ВИЧ и сексуального и репродуктивного здоровья для всех групп населения, включая людей, живущих с ВИЧ, женщин, детей, молодежь, работников сферы сексуальных услуг обоих полов и их клиентов, лиц с трансгендерным осознанием, гомосексуалистов, мужчин, имеющих половые связи с мужчинами, заключенных, наркоманов, представителей коренных народов и мигрантов.

В этом смысле закон об эгалитарных браках между лицами одного пола — сфера, в которой Аргентина является первопроходцем в регионе, — это важный шаг на пути признания этих прав. В этом году Сенат обсуждает также ряд инициатив относительно законов, касающихся гендерной идентичности, которые, таким образом, облегчат доступ к медицинским услугам трансвеститам и транссексуалам; а также ряд других законодательных предложений, связанных с употреблением наркотиков.

Никакие из вышеперечисленных мер не были бы возможными без совместной работы и усилий организаций гражданского общества, в частности, лиц, живущих с ВИЧ, которые являются движущей силой и инициаторами этих ответных мер.

Многое еще предстоит сделать. Мы не должны останавливаться на достигнутом, а должны двигаться вперед, совместно решая задачи, стоящие перед Аргентиной и нашими братскими латиноамериканскими странами. Мы призываем к продолжению сотрудничества между странами, обмену опы-

том, работая на наших границах, помогая друг другу обеспечивать непрерывные поставки медикаментов в каждую страну, совместно договариваясь о ценах для региона. Мы настоятельно призываем международные учреждения доноров обратить внимание на наш континент, который нуждается в их помощи для достижения к 2015 году контрольных показателей, намеченных в контексте целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия.

Мы убеждены в необходимости продолжения работы, которую мы ведем в настоящее время на страновом, региональном и глобальном уровнях, в целях обеспечения всеобщего доступа. Мы считаем важным, чтобы развивающиеся страны и наименее развитые страны могли в полной мере использовать гибкие положения, содержащиеся в Соглашении по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности (ТРИПС). Мы хотели бы также подчеркнуть важность эффективного осуществления принятой в Дохе Декларации о Соглашении по ТРИПС и общественному здравоохранению. Мы хотели бы обратить внимание, в частности, на важность его пункта 4, в котором министры согласились, что Соглашение по ТРИПС не мешает и не должно мешать членам принимать меры по охране здоровья населения.

Мы считаем крайне важным, чтобы международные организации, компетентные в этой области, предоставляли соответствующую техническую помощь развивающимся и наименее развитым странам. Кроме того, мы выступаем за эффективное осуществление Глобальной стратегии Всемирной организации здравоохранения по общественному здравоохранению, инновациям и интеллектуальной собственности.

Мы призываем международные организации продолжать оказывать нам помощь для достижения прогресса в нашем регионе. Мы, страны Латинской Америки, нуждаемся в этой помощи, и мы способны внести значительный вклад.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-испански*): Сейчас я предоставляю слово заместителю министра иностранных дел и Постоянному представителю Никарагуа г-же Марии Рубьялес де Чаморро.

Г-жа Рубьялес де Чаморро (Никарагуа) (*говорит по-испански*): Правительство Никарагуа под

руководством президента командующего Даниэля Ортеги Сааведры привержено защите и поощрению прав человека. Восстановление права на медицинское обслуживание, включая бесплатный доступ к медицинским услугам, является приоритетной задачей нашего правительства, наряду с восстановлением других прав человека, провозглашенных в конституции Никарагуа, которых народ Никарагуа был лишен на протяжении последних 16 лет правления нелиберальных правительств. Социальная изоляция, к которой привела политика этих правительств, подорвала многие аспекты развития человеческого потенциала никарагуанцев. Она усугубила также бедность и крайнюю нищету, особенно в сельских районах. Это привело к еще большему ухудшению условий жизни людей и создало благоприятные условия для распространения таких эпидемий современности, как ВИЧ/СПИД.

Что касается эпидемиологической ситуации с ВИЧ в Никарагуа, то статистические данные за 2010 год показывают, что наша страна по-прежнему находится на концентрированной стадии эпидемии, что в 93 процентах главным вектором распространения вируса являются сексуальные контакты и что наблюдается явление феминизации этой эпидемии. В этом контексте правительство примирения и национального единства содействует реализации национальной стратегии, которая рассматривает борьбу с ВИЧ как жизненно важную задачу развития общества. Наши межсекторальные меры по борьбе с эпидемией на основе уважения прав человека включают широкое участие в этой борьбе всего общества, что позволяет осуществлять усилия по информированию и профилактике в контексте ВИЧ/СПИДа, из которых я остановлюсь лишь на самых важных.

Они включают поощрение здорового поведения для предотвращения распространения ВИЧ/СПИДа среди подростков, молодежи, женщин и основных групп повышенного риска; информационно-просветительную работу в целях лучшего информирования инструкторов министерства здравоохранения; работу со специалистами в области средств массовой информации и преподавателями университетов для развития связей с общественностью; поощрение прав человека и преодоление стигматизации и дискриминации благодаря реализации проекта по созданию сети правозащитников с участием прокурора по правам человека, никарагу-

анской Комиссии по борьбе с ВИЧ/СПИДом, ассоциаций людей, страдающих от ВИЧ/СПИДа, и других учреждений; укрепление потенциала сетей мужчин, вступающих в половые отношения с мужчинами, и лесбиянок, гомосексуалистов, бисексуалов и транссексуалов, а также работников секс-индустрии в плане их подготовки в вопросах расширения профилактики в обществе и работы с общественностью; а также поощрение применения и массовое распространение презервативов.

В результате этих действий в 2010-году в шесть раз возросло число медицинских учреждений, предоставляющих лечение ВИЧ-инфицированным лицам, включая лечение первой и второй очереди. В этих учреждениях работают медики разных специальностей для того, чтобы обеспечить надлежащую антиретровирусную терапию и комплексное лечение лиц с ВИЧ/СПИДом.

В этой стратегии объединены подготовка медицинского персонала— с тем чтобы медики могли следовать руководящим принципам и протоколам при предоставлении медицинских услуг взрослым, подросткам, детям и беременным женщинам, а также занимается проблемами питания и психологическими особенностями лиц, инфицированных ВИЧ/СПИДом,— и распространение информации среди населения, в частности среди групп высокого риска.

Мы увеличили долю беременных женщин, которые проходят тестирование. На данном этапе около 60-процентов беременных женщин прошли тестирование и проинформированы об их результатах.

Что касается оценок, то в настоящее время ВИЧ-инфицированных оценивают по вирусологическим, иммунологическим и клиническим критериям.

Что касается лечения, то нам удалось увеличить число людей, проходящих лечение, в 3,6-раза: с 335 человек в 2006-году до 1-286-человек в 2010-году, и при этом высоким является процент людей,

которые продолжают лечение. В 2010 году 334 человека нуждались в лечении от оппортунистических инфекций, и правительство бесплатно предоставило медицинским центрам необходимые медикаменты.

В ближайшие годы нам предстоит решить проблему улучшения ухода за детьми, которые из-за СПИДа остались без родителей и без поддержки со стороны семей, а также в целом повысить качество жизни людей с ВИЧ. Наряду с лечением этим людям, среди прочего, должна быть предоставлена возможность выхода на рынок труда и улучшения жилищных условий. Мы должны также усовершенствовать систему регистрации и информации. Эти задачи будут решаться на основе приверженности, заботы, любви, качества и достоинства.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-испански*): Сейчас я предоставляю слово заместителю Председателя парламента Грузии г-ну Георгу Церетели.

Г-н Церетели (Грузия) (*говорит по-английски*): Я хотел бы приветствовать Генеральную Ассамблею от имени народа и руководства Грузии. Для меня большая честь выступать на этом заседании высокого уровня и рассказать о наших успехах, проанализировать проблемы и согласовать предстоящие важные шаги в рамках глобальной борьбы с эпидемией ВИЧ.

Семь лет назад новое правительство Грузии начало осуществление программы всеобъемлющих реформ, нацеленных на создание современного демократического общества и государства. Важные реформы осуществляются в сфере здравоохранения и социальной защиты, что будет во многом содействовать достижению целей развития в области здравоохранения, определенных в Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций.

Хотя в Грузии не наблюдается ширококомасштабной эпидемии ВИЧ, в стране официально зарегистрировано около 2900 случаев инфицирования, и при этом общее число случаев инфицирования составляет приблизительно 4000. В нашей стране эпидемия распространяется относительно медленно. Однако показатель инфицирования ВИЧ превышает средний уровень в странах Европейского союза.

Правительство Грузии решительно привержено дальнейшему ускорению прогресса, достигнутого в национальной стратегии борьбы с ВИЧ/СПИДом. Мы тесно сотрудничаем с тематической группой Организации Объединенных Наций, с Глобальным фондом и Агентством Соединенных Штатов по международному развитию, и мы благодарны за их огромную поддержку в создании эффективной национальной службы контроля над СПИДом.

С 2004 года Грузия остается единственной страной региона, которая обеспечивает всеобщий доступ к антиретровирусной терапии. Нам приятно сознавать, что, распространив эту программу бесплатной терапии на регион Абхазии, мы смогли предоставить людям эффективное лечение по всей территории страны в рамках ее международно признанных границ.

Мы приветствуем недавнюю резолюцию Совета Безопасности (резолюция 1983 (2011)) по профилактике ВИЧ, лечению, уходу и поддержке в зонах конфликтов. Мы надеемся, что международное сообщество будет более решительно действовать для обеспечения осуществления соответствующих механизмов в двух оккупированных регионах Грузии — в Абхазии и Цхинвальском районе/Южной Осетии.

Начиная с 2005 года Грузия также обеспечивает всеобщий доступ к услугам по предотвращению передачи вируса от матери ребенку, включая тестирование на ВИЧ и предоставление консультаций, а также профилактическую антиретровирусную терапию. В результате в стране не было зарегистрировано ни одного случая передачи ВИЧ от матери ребенку среди лиц, участвующих в этой программе.

Создание эффективных партнерств с участием гражданского общества и молодежных организаций и, в частности, с молодежью и лицами, инфицированными ВИЧ, стало решающим фактором достижения этих успехов.

Страновой координационный механизм, возглавляемый первой леди Грузии, является единственным национальным координирующим органом по борьбе со СПИДом, с широким представительством, обеспечивающим многосекторальную координацию в рамках национального реагирования. Следует отметить, что г-жа Рулофс недавно была назначена Послом доброй воли Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) по вопросам, связанным с дос-

тижением целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия (ЦРТ), касающихся здравоохранения.

Наш национальный стратегический план действий осуществляется с 2003 года. В 2009 году парламент Грузии принял новый закон о борьбе с ВИЧ/СПИДом, продиктованный стремлением содействовать подходу к борьбе с эпидемией на основе уважения прав человека. Однако наряду с этими успехами наши национальные мероприятия по борьбе со СПИДом сопровождаются проблемами в плане сохранении прогресса из-за финансовых трудностей, которые будет только возрастать после прекращения оказываемой в настоящее время помощи Глобального фонда.

Несмотря на тяжелые человеческие, социальные и экономические последствия после вторжения России в 2008 году, правительство Грузии прилагает все возможные усилия для сохранения руководящей роли и наращивания распределения внутренних средств в последующие годы. Однако с учетом ограниченных финансовых возможностей страны поддержка со стороны международного сообщества остается критически важной.

Наша страна добилась значительного прогресса в борьбе с эпидемией ВИЧ. Однако необходимо наращивать усилия для достижения ЦРТ 6, с тем чтобы остановить и обратить вспять распространение эпидемии к 2015 году. Руководствуясь Глобальной стратегией в секторе здравоохранения ВОЗ в отношении ВИЧ/СПИДа, Грузия разработала методы раннего выявления и лечения случаев заболевания ВИЧ в качестве приоритетной политики на будущее в рамках наиболее перспективного подхода в контексте ликвидации эпидемии.

Тридцать лет бремена СПИДа показали, что без твердой политической воли и эффективного руководства мы не сможем достичь нашей цели. Из этого сражения мы вышли более закаленными и приверженными тому, чтобы покончить с эпидемией, обеспечить будущее поколений и спасти жизнь миллионов людей.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-испански*): Сейчас я предоставляю слово представителю Египта, личному представителю Председателя Верховного военного совета г-ну Ахмеду Мохамеду Абделю Халиму.

Г-н Халим (Египет) (*говорит по-арабски*): Египет придает особое значение этому заседанию высокого уровня, которое проходит в исключительно важный момент, с тем чтобы поддержать усилия международного сообщества по борьбе с распространением ВИЧ/СПИДа, критически оценить наши достижения на сегодняшний день и активизировать наши совместные действия по достижению всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке для всех к 2015 году с целью остановить распространение ВИЧ.

Египет полностью присоединяется к заявлению, сделанному вчера министром здравоохранения Сенегала от имени Группы африканских государств.

Распространение ВИЧ/СПИДа является одним из основных препятствий на пути достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия (ЦРТ), к 2015 году, особенно ЦРТ 6. В течение последних нескольких лет наблюдается прогресс в плане уменьшения числа случаев инфицирования в некоторых развивающихся странах, что можно объяснить их усилиями по расширению доступа к национальным программам по профилактике, лечению, уходу и поддержке, осуществляемым в сотрудничестве с Организацией Объединенных Наций. Однако дальнейший рост числа новых случаев инфицирования во всем мире, числа людей, ежегодно получающих лечение, с начала нового тысячелетия, а также тот факт, что африканские страны по-прежнему являются наиболее затронутыми этой эпидемией, продолжают оставаться серьезными вызовами и препятствиями на пути к устойчивому развитию.

Эти сохраняющиеся проблемы требуют практического и эффективного реагирования со стороны международного сообщества на основе всесторонних, справедливых рамок при национальном участии, обеспечивающих, чтобы все люди, живущие с ВИЧ/СПИДом, имели доступ к эффективной профилактике, лечению, уходу и поддержке, в отсутствие дискриминации и в соответствии с особенностями каждой страны и общества. Мы должны уважать принцип национальной ответственности в работе, направленной на то, чтобы остановить распространение этого вируса, которая должна осуществляться в соответствии с конкретными потребностями каждой страны и не допустить, чтобы это заболевание стало к 2030 году третьей по счету основной причиной смертности.

Искоренение ВИЧ-инфекции требует особого внимания к вопросу укрепления национального потенциала государств-членов, особенно стран Африки, по борьбе с этим заболеванием, принимая во внимание условия, характерные для жизни обществ в каждом государстве. Следует наращивать усилия по обеспечению осуществления адекватных и эффективных программ профилактики лечения, ухода и поддержки, равно как и потенциал проведения масштабных национальных информационно-пропагандистских кампаний по ликвидации вредной социальной практики в отношении лиц, инфицированных ВИЧ, и их семей. Все это требует значительного объема инвестиций, направляемых на цели укрепления национальных, социальных потенциалов и потенциалов в плане людских ресурсов, а также предоставления доступных антиретровирусных препаратов, которые в настоящее время немногие государства могут приобрести без внешней помощи.

Египет убежден в важности укрепления регионального потенциала по борьбе с распространением инфекции. В связи с этим Египет в тесном и всестороннем сотрудничестве с Африканским союзом и при его активном участии инициировал общеафриканскую инициативу по созданию регионального центра, призванного содействовать развитию сотрудничества в борьбе с ВИЧ и служить в качестве связующего звена между центрами, специализирующимися в этой области на континенте. Мы надеемся, что международное сообщество окажет финансовую и техническую поддержку этой инициативе.

Международное сообщество несет особую ответственность не только за усилия по предоставлению финансовых ресурсов, необходимых для преодоления нынешней нехватки средств, которая оценивается в 6 млрд. долл. США, но и за поиски радикального решения проблем, связанных с торговыми аспектами прав интеллектуальной собственности, особенно когда речь идет о находящихся в обращении лекарствах и новых вакцинах, с тем чтобы обеспечить всем доступ к лечению. Не вызывает сомнений тот факт, что эта возлагаемая на международное сообщество ответственность сопровождается обязанностью упорядочить такую помощь для обеспечения ее эффективности посредством согласования наших усилий с уже осуществляемыми социальными программами с уделением

особого внимания роли неправительственных организаций и гражданского общества.

Аналогичным образом, профилактика и лечение ВИЧ/СПИДа тесно связаны с общим процессом развития развивающихся стран и с поддержкой усилий по наращиванию инфраструктуры в таких сферах, как экономика, образование и здравоохранение. Обмен знаниями и передача технологий имеют решающее значение для поддержки таких усилий, особенно когда речь идет о сфере здравоохранения. Мы должны также изменить отношение общества к лицам, живущим с ВИЧ/СПИДом, обеспечить раннюю диагностику и лечить это заболевание при поддержке всего общества.

В контексте усилий международного сообщества по противодействию этому заболеванию мы призваны активизировать глобальную борьбу с незаконным оборотом наркотиков в качестве приоритетной задачи и осуществлять программы по уменьшению опасности, связанной с употреблением наркотиков. Кроме того, мы должны заниматься решением социально-экономических проблем, усугубляющих проблему насилия в отношении женщин и их сексуальной эксплуатации.

Помимо этого, Организация Объединенных Наций должна удвоить усилия, направленные на мирное урегулирование вооруженных конфликтов, особенно в Африке. Такие конфликты истощают экономические ресурсы государств с высоким уровнем заболеваемости и увеличивают масштабы маргинализации и сексуального насилия, а также число сирот, причем все из них способствуют распространению ВИЧ/СПИДа среди молодежи, женщин и детей, чиня новые препятствия на пути усилий в области миростроительства, прилагаемых вышедшими из конфликта странами.

Сегодня мы подчеркиваем нашу искреннюю решимость бороться с распространением ВИЧ-инфекции и подтверждаем нашу сильную политическую волю к соблюдению принципа национальной ответственности за все программы профилактики, лечения, ухода и поддержки и нашу полную приверженность этому. Мы должны укреплять международное сотрудничество и помощь без выдвижения каких-либо условий в целях обеспечения максимальной отдачи. Мы должны наращивать наши усилия по устранению выявленных на национальном уровне решающих факторов и способов

передачи ВИЧ-инфекции, учитывая при этом особенность каждого государства-члена и сообщества. Действуя таким образом, мы добьемся достижения нашей цели — обеспечения всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке к 2015 году — и приблизимся к достижению ЦРДТ, особенно ЦРДТ 6.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-испански*): Сейчас я предоставляю слово послу Франции Его Превосходительству г-ну Патрису Дебре.

Г-н Дебре (Франция) (*говорит по-французски*): Франция обязана была принять участие в этом специальном заседании. Мы прошли долгий путь с момента открытия СПИДа 30 лет назад. Борьба с ВИЧ/СПИДом явилась поистине образцом мобилизации усилий всех составляющих международного сообщества — государств, неправительственных организаций (НПО), научных кругов, групп пациентов и частного сектора. Подход к борьбе с эпидемией носил беспрецедентный характер. Впервые мы научились слушать жертв и затронутые этой проблемой группы населения и привлекать их к разработке программ.

Нам необходимо было выработать концепцию новых партнерств, особенно в государственном и частном секторах, таких как Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и Международный механизм закупки лекарств (ЮНИТЭЙД). Десять лет назад многие считали, что из-за того, что доступ к лечению является слишком дорогостоящим, он не является решением. Однако мы верили в возможность его обеспечения. Франция верила в это, и на саммите Группы восьми в Глениглзе мы обязались добиваться обеспечения всеобщего доступа к лечению. Наряду с финансированием нам также приходилось работать над изменением отношения. Роль НПО и групп пациентов стала определяющим фактором, и именно по этой причине мы продолжаем отстаивать их роль и их право на то, чтобы быть услышанными.

Все эти успехи обнадеживают. Но мы не должны останавливаться на полпути. Борьба со СПИДом переходит на решающую стадию. Мы не должны ослаблять нашу борьбу и допустить, чтобы наши завоевания были сведены на нет. На каждого человека, начинающего лечение, приходится два новых случая инфицирования. Эпидемия продолжа-

ет распространяться, и мы по-прежнему не успеваем за темпами ее распространения. Как мы можем допускать это, когда к настоящему времени мы хорошо понимаем, как она передается?

Профилактика имеет решающее значение. Впервые в истории борьбы с ВИЧ/СПИДом современные научные знания позволяют нам представить себе мир, в котором через 20–30 лет не будет новых инфекций. Построение такого мира, в котором не будет новых инфекций, должно стать нашей целью, равно как и доступ к лечению для всех больных. Мы можем надеяться на достижение цели нулевого показателя новых инфекций. Но чтобы достичь ее, мы должны сделать гораздо больше, особенно в отношении уязвимых групп населения.

Зачастую о женщинах и подростках, которые первыми страдают от эпидемии, просто забывают. Очень важно добиваться обеспечения их сексуальных и репродуктивных прав. Они должны иметь доступ ко всеобъемлющей информации и медицинским услугам, направленным на удовлетворение их потребностей. Они должны быть в состоянии осуществлять полный контроль над своим телом и иметь свободу выбора в своей сексуальной и супружеской жизни. Трудно охватить все без исключения уязвимые группы населения. Но я хотел бы упомянуть наркоманов, проституток, мигрантов, заключенных и инвалидов. Такие люди часто не имеют доступа к информации и остаются за рамками программ в области здравоохранения. Я хотел бы также подчеркнуть важность стратегий снижения риска, особенно для потребителей наркотиков. Затем следуют мужчины, имеющие половые связи с мужчинами; гомосексуалисты; и транссексуалы. Это, несомненно, группы, которые в наибольшей степени страдают от дискриминации и стигматизации и которые слишком часто остаются за рамками стратегий, направленных на борьбу с ВИЧ/СПИДом. В этой связи мы также хотели бы повторить наш призыв к декриминализации гомосексуализма.

Мы надеемся, что в проекте Декларации (A/65/L.77), который будет приниматься в конце этого заседания Ассамблеи, найдет отражение значительный прогресс в интересах всех этих уязвимых групп населения. В докладе Генерального секретаря (A/65/797) подтверждается, что слишком часто национальные планы не охватывают уязвимые группы населения.

Профилактика обеспечивается также благодаря ликвидации передачи вируса от матери ребенку. Для повышения эффективности этих программ, которые Франция поддерживает, требуется объединять меры по профилактике передачи вируса от матери ребенку с мерами в области репродуктивного здоровья. И это не единственные меры: профилактика также обеспечивается посредством проведения исследований, таких как разработка вакцин, и посредством лечения, которое используется в качестве средства профилактики, поскольку лечение, уход и поддержка дополняют профилактику. Десять миллионов больных по-прежнему ожидали лечения в 2010 году. Мы должны поддержать цель обеспечения доступа к лечению, установленную Генеральным секретарем. Именно эту цель мы поставили перед собой: каждый больной заслуживает лечения. Обследование должно быть связано с этическим принципом, который предусматривает систематическое лечение, и обеспечение непрерывности ухода имеет не менее важное значение. Таким образом, его осуществление государствами через надежные системы здравоохранения и всеобщий охват наряду с бесплатным лечением является одним из важнейших элементов.

Мы полностью осознаем, что для достижения цели обеспечения всеобщего доступа необходимо продолжать использовать существующие методы финансирования и искать новые и дополнительные источники. Франция обязалась выделять дополнительно 60 млн. евро в Глобальный фонд ежегодно, в результате чего ее общий вклад составит 360 млн. евро в год. Мы убеждены, что текущая реформа позволит нам пойти еще дальше. Мы настоятельно призываем те страны, которые еще не внесли свой вклад, присоединиться к этим коллективным усилиям. Мы будем также продолжать оказывать поддержку ЮНИТЭЙД и настоятельно призываем продолжить практику налогообложения при покупке авиабилетов во всем мире.

Франция призывает также к производству непатентованных лекарственных средств и внедрению новых инструментов, которые могут облегчить доступ к лечению. Создание патентного пула, что уже обязались сделать страны Группы восьми в Довиле, является одним из таких инструментов. Исследования должны быть направлены также на разработку препаратов, которые будут более эффективными и доступными с финансовой точки зрения для каждой

страны. Доступ к лечению все еще является слишком дорогостоящим и представляет собой основное препятствие на пути обеспечения всеобщего доступа.

Сегодня у нас есть важное преимущество, которым является группа организаций, выполняющих конкретные и взаимодополняющие функции: Глобальный фонд, предоставляющий средства, и ЮНИТЭЙД; Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, занимающаяся аспектами прав человека и координацией, чью стратегию мы полностью поддерживаем; и Всемирная организация здравоохранения, работающая над установлением стандартов. Крайне важно, чтобы эти структуры тесно сотрудничали. Мы должны помнить, что борьба с ВИЧ/СПИДом — это коллективная ответственность доноров, международных организаций, НПО и партнеров на местах, а также стран, получающих помощь, которые должны обеспечивать эффективное использование финансовых средств.

Место Председателя занимает г-н Мак-Доналд (Суринам), заместитель Председателя.

Невозможно достичь прогресса без проявления подлинной политической воли. Вот почему мы собрались здесь. Франция хотела бы торжественно подтвердить свою решимость рассматривать борьбу с ВИЧ/СПИДом как одну из самых приоритетных задач и продолжать делать все возможное для того, чтобы всеобщий доступ стал в конце концов реальностью.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово помощнику заместителя начальника Отдела профилактики и борьбы с инфекционными заболеваниями Управления общественного здравоохранения Канады г-ну Райнеру Энгельгардту.

Г-н Энгельгардт (Канада) (*говорит по-французски*): Канада приветствует эту важную возможность оценить успехи, достигнутые в реализации целей Декларации 2001 года о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (резолюция S-26/2) и Политической декларации 2006 года (резолюция 60/262). Мы можем гордиться нашими многочисленными достижениями. На основе коллективных усилий нам удалось добиться больших успехов в расширении доступа к лечению и снижении уровня инфицирования ВИЧ. Сегодня во всем мире ши-

роко признается важность создания условий, которые позволяют снижать уровень стигматизации и дискриминации и защищать права лиц, живущих с ВИЧ/СПИДом.

Несмотря на эти успехи, остаются нерешенными многие политические, социальные, экономические и научные проблемы. Распределение прогресса в мире является неравномерным. Во многих странах мира и для определенных групп населения не обеспечен всеобщий доступ к программам профилактики ВИЧ, а также к лечению, уходу и поддержке. Канада преисполнена решимости добиваться обеспечения всеобщего доступа к этим услугам. Мы признаем, что для достижения цели обеспечения всеобщего доступа требуются всеобъемлющие, комплексные и скоординированные меры реагирования на ВИЧ и СПИД.

(говорит по-английски)

По мнению Канады, для того чтобы глобальные действия по борьбе с ВИЧ/СПИДом были успешными, они должны быть научно обоснованными и осуществляться на основе разнообразия, уважения прав человека и гендерного равенства. Значение местных знаний, жизненного опыта и конструктивного участия людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, является жизненно важным для достижения этого успеха. Работая с партнерами и согласовывая свои действия с правительствами развивающихся стран, Канада ведет борьбу с ВИЧ/СПИДом согласованным образом с целью более эффективного охвата тех, кто подвергается риску заражения. Мы продемонстрировали нашу приверженность путем предоставления 783 млн. долл. США в период 2005–2006 годов и 2009–2010 годов на цели осуществления программ профилактики ВИЧ/СПИДа, лечения, ухода и поддержки в развивающихся странах.

Правительство Канады также признает, что профилактика остается самым действенным средством борьбы с ВИЧ и СПИДом. Поиск более эффективных методов профилактики является наилучшим способом для смягчения человеческих и финансовых издержек эпидемии. Правительство Канады направляет инвестиции на цели поиска новых методов профилактики. Мы решительно выступаем за разработку безопасной, эффективной, недорогостоящей и глобально приемлемой вакцины от ВИЧ через Канадскую инициативу по разработке вакцины от ВИЧ. Канада будет продолжать усилия по нала-

живанию новаторских партнерств в области научных и лабораторных исследований в интересах дальнейшего проведения профилактической работы.

Профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку является частью вклада Канады в Маскокскую инициативу Группы восьми по охране здоровья матери, новорожденных и детей. В июне 2010 года под руководством Канады лидеры стран Группы восьми и стран, не входящих в эту Группу, обязались в целях мобилизации глобальных мер по сокращению показателя материнской и младенческой смертности в рамках Маскокской инициативы предоставить 7,3 млрд. долл. США. Канада предоставит дополнительно 1,1 млрд. долл. США в течение следующих пяти лет. Канада выделит также 1,75 млрд. долл. США на покрытие текущих расходов в связи с реализацией программ в области охраны здоровья матери и ребенка на общую сумму 2,85 млрд. долл. США в течение пяти лет.

В сентябре прошлого года Генеральный секретарь приступил к выполнению Глобальной стратегии по охране здоровья матери и ребенка. С целью обеспечения поддержки этой Стратегии Генеральный секретарь поручил Всемирной организации здравоохранения учредить комиссию по информации и отчетности об охране здоровья женщин и детей. Канаде выпала честь сопредседательствовать в этой Комиссии вместе президентом Объединенной Республики Танзания г-ном Киквете.

10 практических рекомендаций, которые позволяют усовершенствовать механизм отслеживания ресурсов и оценки достигнутых результатов в отношении здоровья женщин и детей. Работа Комиссии в большой степени опиралась на опыт мероприятий по ВИЧ/СПИДу. Приняв в качестве одного из определяющих показателей здоровья женщин и детей фактор предотвращения передачи ВИЧ от матери ребенку, Комиссия тем самым подает важный сигнал о необходимости интегрированного оказания медицинских услуг.

Принятие на данном заседании Глобального плана по искоренению к 2015 году новых случаев передачи ВИЧ от матери ребенку и сохранению материнских жизней подчеркивает, что у всего мира появилась беспрецедентная возможность предотвратить новые случаи заражения ВИЧ среди детей и

сохранить жизнь и здоровье матерей и детей, зараженных ВИЧ.

Канада в своих усилиях на национальном уровне принимает во внимание специфические потребности тех групп населения, которые в несоизмеримо большей степени сталкиваются с проблемой ВИЧ, в том числе коренного населения, гомосексуалистов, наркоманов, больных ВИЧ/СПИДом, выходцев из стран, в которых ВИЧ является эндемичным, женщин и подростков из группы риска и заключенных. В планах правительства Канада инвестировать более 91 млн. долл. США на поддержку усилий по созданию вакцины и выполнению среди этих ключевых групп населения национальных программ по профилактике, диагностике, лечению, уходу и поддержке. Мы также будем рассматривать, каким образом социальные, культурные и экономические факторы отражаются на распространении ВИЧ среди отдельных групп людей и каким образом эти факторы сказываются на качестве жизни людей, зараженных ВИЧ/СПИДом.

Как на национальном, так и на глобальном уровнях Канада работает над искоренением предрасудков и дискриминации в отношении лиц, зараженных или подверженных риску заражения ВИЧ/СПИДом. Мы также привержены цели сокращения числа инфицированных среди женщин и девочек и искоренения любых форм насилия в отношении женщин и девочек.

Кроме того, Канада поддерживает программы по повышению осведомленности населения с тем, чтобы оно могло принимать осознанные решения в области своего сексуального и репродуктивного здоровья. Действия на глобальном уровне увенчаются успехом лишь в том случае, если мы будем работать сообща. Критерием оценки наших достижений станет степень успешности усилий по предотвращению дальнейшего распространения ВИЧ и других сопутствующих заболеваний и уровень поддержки нами лиц, страдающих этими заболеваниями.

10 лет прошло с тех пор, как мы приняли Декларацию о приверженности. С той поры мы действительно добились немалых успехов. Но мы не можем позволить себе почитать на лаврах. Посредством обеспечения всеобщего доступа к профилактике, уходу, лечению и поддержке мы, международное

сообщество, можем достичь наши общие цели и преодолеть негативные последствия ВИЧ/СПИДа.

Действующий председатель (*говорит по-английски*): А теперь слово предоставляется Его Превосходительству г-ну ~~Хасану~~ Абдул Рахману, Генеральному директору здравоохранения Малайзии.

Г-н Хасан (Малайзия) (*говорит ~~по-английски~~*): Прежде всего, позвольте мне поблагодарить Вас, г-н ~~председатель~~ **Председатель**, за созыв этой встречи высокого уровня. Встреча стала весьма своевременной, поскольку 10 лет прошло с момента принятия Декларации о приверженности по ВИЧ/СПИДу (резолюция S-26/2), ~~5~~ **пять** лет после принятия Политической декларации (резолюция 60/262), и 30 лет с тех пор, как разразилась эпидемия ВИЧ/СПИДа. До установленного срока достижения цели искоренения ВИЧ/СПИДа к 2015 году остается всего несколько лет.

Несмотря на значительный прогресс в деле предоставления доступа к лечению и сокращения на ~~25%~~ **процентов** числа новых ВИЧ-инфекций за последние 10 лет, ВИЧ/СПИД, как было сказано в докладе Генерального секретаря (A/65/797), остается серьезной глобальной проблемой, а локализация и искоренение этой эпидемии требует осуществления дальнейшей работы во всех регионах мира. Малайзия остается привержена этому делу.

На конец 2010 года общее число зафиксированных случаев ВИЧ-инфицирования в Малайзии составило 91 362, согласно полученным данным 77 064 человека инфицированы СПИДом. Мы отмечаем устойчивую тенденцию к снижению числа новых случаев ВИЧ-инфицирования по сравнению с показателем 2010 года, когда он составлял 12,8 ~~случаев~~ на 100 ~~тысяч человек~~ **000 человек**. Правительство намерено сократить число новых ВИЧ-инфицированных до 11 ~~случаев~~ на 100 ~~тысяч~~ **000 человек** к 2015 году. Мы считаем, что эта цель достижима.

На протяжении многих лет меры реагирования правительства Малайзии на эпидемию ВИЧ отличаются стойкой политической приверженностью и курсу открытости в вопросах эпидемии ВИЧ/СПИДа. Открытость способствует конструктивному диалогу на уровне как разработки, так и осуществ-

ления программ. Малайзия подготовила несколько национальных стратегических планов по ВИЧ/СПИДу; на цели выполнения плана на период 2006—2010 годов правительство ежегодно выделяло 30 млн. долл. США. В настоящий момент мы находимся в процессе реализации плана на 2010—2015 годы, в рамках которого и впредь будет уделяться серьезное внимание усилению сотрудничества между различными секторами, которое осуществлялось и раньше в рамках предыдущих планов. Согласно нашим оценкам, необходимо дополнительно выделить 170 млн. долл. США на реализацию этого плана, 60 процентов которых пойдут на проведение антиретровирусной терапии.

— Позвольте осветить некоторые положительные достижения Малайзии в этой области. Во-первых, была принята инициатива по снижению риска среди потребителей инъекционных наркотиков, включающая программу обмена использованных одноразовых шприцев и замещающую метадоновую терапию. 90 млн. долл. США было выделено на реализацию этой инициативы в период 2006—2010 годов. Помимо государственных и частных механизмов обеспечения метадоном, правительство предприняло ряд инициатив по охвату такими услугами тюрем и наркологических диспансеров. Проведенные в 2009 году наблюдения биологического поведения показали, что доля потребителей инъекционных наркотиков, которые используют стерильные иглы, составила 85 процентов.

Во-вторых, еще одним существенным фактором тенденции к снижению число новых случаев ВИЧ-инфицирования в Малайзии стала инициатива по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку. Эта программа, инициированная в 1998 году, дала положительные результаты и привела к уменьшению числа вертикальной передачи вируса на 3,8 процента.

В-третьих, повсеместное предоставление доступа к антиретровирусной ~~терапии~~ терапии является неотъемлемым компонентом — лечения ВИЧ-инфицированных лиц. Доступ к дешевым медикаментам стал важным вкладом — для таких стран, как Малайзия, в деле расширения возможностей предоставления лечения. В целях повышения охвата и доступности АРТ, правительство увеличило объем услуг по снабжению антиретровирусными препара-

тами ВИЧ-инфицированных лиц в тюрьмах и наркологических диспансерах. К концу 2010 года около 13 981 ВИЧ-инфицированных прошли курс антиретровирусной терапии, число CD4-клеток которых было менее 250, что составило порядка 93% всех больных.

В-четвертых, неправительственные организации (НПО) в целях предоставления информации о ВИЧ/СПИДе, обследования, консультирования и профилактики среди наиболее подверженных риску заражения групп населения. С момента создания в 1992 году Малазийского совета по СПИДу в качестве координирующего органа для неправительственных организаций, правительство выделило 25 млн. долл. США на нужды этих групп населения. Мы будем и впредь поддерживать НПО и совместно с ними работать для обеспечения граждан комплексными мерами профилактики и лечения, предоставления поддержки и ухода.

И последнее, предоставление достоверной и полезной информации по ВИЧ/СПИДу крайне необходимо. Особенно важно, чтобы такая информация распространялась среди детей в школе или за ее пределами с тем, чтобы пропагандировать здоровый образ жизни и высокие моральные ценности.

Председатель возвращается на свое место.

Позвольте мне воспользоваться этой возможностью, чтобы выразить благодарность Глобальному фонду по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией за поддержку Малайзии и предоставления ей помощи в размере 12,5 млн. долл. США на ближайшие пять лет. Эти средства будут направлены в распоряжение Малазийского совета по СПИДу, который является основным получателем помощи, с целью активизировать деятельность в деле снижения риска, в частности на реализацию программы обмена использованных одноразовых шприцев и профилактических мероприятий среди работников секс-индустрии.

Правительство Малайзии взяло на себя обязательство внести взнос в размере 100 000 долл. США в Глобальный фонд. Хотя эта сумма скромная, она все же отражает нашу твердую приверженность на международном уровне борьбе с ВИЧ/СПИДом.

Малайзия вновь обращается с призывом сохранить профилактику в качестве главного направления борьбы с ВИЧ-инфекцией. Малайзия при-

вержена достижению цели исключения новых случаев ВИЧ-инфицирования, дискриминации и смерти от СПИДа. Многого удалось достичь, но еще больше нам всем предстоит сделать ради того, чтобы остановить и обратить вспять эпидемию ВИЧ/СПИДа.

Председатель (говорит по-французски): Сейчас я предоставляю слово Генеральному директору программ здравоохранения министерства здравоохранения Боливарианской Республики Венесуэла г-ну Алексису Гиларте.

Г-н Гиларте (Боливарианская Республика Венесуэла) (говорит по-испански): Наша делегация полностью поддерживает заявление, сделанное вчера заместителем министра здравоохранения Парагвая от имени Южноамериканского союза наций.

Боливарианская Республика Венесуэла хотела бы воспользоваться этой возможностью для того, чтобы подтвердить свою неизменную приверженность строительству всеобъемлющего и гуманистического общества, которое стремится искоренить нищету, преодолеть неравенство и содействовать социальной справедливости. Наша национальная конституция является философской основой политического плана, продвигаемого вперед боливарианским правительством, которое искренне привержено соблюдению в полном объеме принципов свободы, справедливости, равенства и солидарности.

В Венесуэле право на охрану здоровья воплощено в конституции и подкреплено принципом безвозмездности, универсальности, всеохватности, справедливости, социальной интеграции и многонационального и многокультурного характера. Государственная политика боливарианского правительства оказалась весьма успешной благодаря упору на уважении прав человека, что зафиксировано в создании государственных институтов, которые будут гарантировать соблюдение этих прав и обеспечение их полного осуществления.

Реализуемый сейчас план действий является ответом на то, что считается концентрированной эпидемией, с показателями распространенности в 0,33 процента среди всего населения. Общая цель плана действий состоит в улучшении деятельности по профилактике ВИЧ/СПИДа и других передающихся половым путем инфекций, а также в предоставлении комплексного ухода на национальном уровне. В соответствии с этой целью план форми-

рует национальное реагирование по трем основным стратегическим направлениям: профилактика, лечение и эпидемиологический надзор.

Сегодня мы можем отметить ряд достижений в рамках этого плана действий. Например, в Венесуэле, согласно оценкам, численность инфицированных ВИЧ составляет 161 510 человек. Ежегодно регистрируют примерно 11 000 новых случаев инфицирования, из которых около 70 процентов составляют лица в возрасте старше 15 лет. К 2008 году Венесуэла была на 14-м месте по смертности в связи с ВИЧ. В течение этого года в результате связанных с ВИЧ заболеваний умерли 1632 человека. Начиная с 1982 года показатель смертности возрастал, однако всеобщий доступ к лечению позволил стабилизировать этот показатель на уровне 5,84 на 100 000 человек.

С оперативной точки зрения, всеобщий доступ в Венесуэле является реальностью, и бесплатное лечение и программа мониторинга охватывают на сегодняшний день 37 827 человек. Из 35 893 человек, получивших лечение в 2010 году, 28 процентов составляли женщины, 73 процента мужчины и 2,4 процента — дети в возрасте до 15 лет. Все беременные женщины, живущие с ВИЧ, имеют доступ к антиретровирусным препаратам в целях предотвращения вертикальной передачи вируса. В 2010 году 265 человек получили лечение, и в общей сложности 2233 человека прошли лечение с 2001 по 2010 год.

Лечебный протокол в Венесуэле включает в себя 30 лекарственных форм, состоящих из 21 антиретровирусного препарата. К 2010 году боливарианское правительство потратило около 64 млн. долл. США на антиретровирусные препараты, несмотря на то, что оно не получает никаких экономических выгод от бюджетных ассигнований. Эти инвестиции, которые были сделаны без какого-либо донорского финансирования, составляли 2 процента от годового бюджета министерства здравоохранения. Мы хотели бы отметить, что эта тенденция в государственных расходах с тех пор возросла на 200 процентов. Около 96,2 млн. долл. США ежегодно инвестируются в диагностику, наблюдение и лечение людей, живущих с ВИЧ.

Участие общественных организаций, учреждений системы Организации Объединенных Наций и представителей учреждений и научно-техничес-

ких сетей является постоянным фактором осуществления Венесуэлой мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом.

Вопрос резистентности к лекарственным препаратам является одним из аспектов лечения ВИЧ, которому уделяется самое пристальное внимание в рамках национальной программы для того, чтобы обеспечить наличие современных научных данных по резистентности к антиретровирусным препаратам в Венесуэле, показатель которой, согласно оценкам, составляет менее 5 процентов. В настоящее время мы разрабатываем научно-исследовательский проект с этой целью.

Министерство здравоохранения сохраняет свою приверженность достижению согласованных на международном уровне целей и задач, включая цели в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия, в частности, цель остановить и обратить вспять распространение ВИЧ/СПИДа.

Был достигнут прогресс в стратегии противодействия ВИЧ в Венесуэле путем проведения ряда национальных консультаций и мероприятий в отношении людей, живущих с ВИЧ, которых представляют общественные организации. Прилагаются усилия по обеспечения того, чтобы эта стратегия соответствовала передовому опыту, политике и достижениям соответствующих международных организаций. Наша делегация хотела бы подчеркнуть, что национальные планы и стратегии разрабатывались в целях обеспечения их всеобъемлющего характера и ликвидации стигматизации и дискриминации в отношении уязвимых групп населения.

На основе научных данных и накопленного опыта на национальном и глобальном уровнях боливарианское правительство приступило к разработке своего плана действий на период 2011–2015 годов. План адаптирован к нашим реальностям и направлен на повышение роли таких аспектов, как контроль и оценка деятельности на местном и региональном уровнях. Правительство также применяет межотраслевой и внутриотраслевой подходы к повышению качества услуг по лечению, уходу и поддержке людей, живущих с ВИЧ, и укреплению своего реагирования на туберкулез, проблемы сексуального и репродуктивного здоровья, инфекции, передающиеся половым путем, а также к обеспечению здоровья матерей и новорожденных. Кроме того, оно занимает сквозной подход к улучшению реагирования во всех областях, связанных с целями,

сроки реализации которых определены на 2015 год. Все эти инициативы согласуются с элементами проекта заключительной декларации (A/65/L.77) этого заседания высокого уровня.

Боливарианская Республика Венесуэла настоятельно призывает международное сообщество поддерживать национальные планы и стратегии для обеспечения всеобщего доступа к дешевым препаратам для лечения ВИЧ/СПИДа. Это неперемное условие для радикального изменения меркантильного подхода к здравоохранению путем содействия передаче соответствующих технологий и опыта развивающимся странам в соответствии с их потребностями и национальными реалиями.

В заключение боливарианское правительство - по случаю 20-летия независимости нашей великой страны хотело бы выразить надежду на построение в большей мере инклюзивного мира, в котором было бы гарантировано право на развитие, с тем чтобы живущие в нем люди обрели максимальное по возможности счастье.

Председатель (говорит по-французски): Я предоставляю слово г-ну Александру Федько, руководителю Государственной службы Украины по вопросам противодействия ВИЧ-инфекции/СПИДу и другим социально опасным заболеваниям.

Г-н Федько (Украина) (говорит по-украински; текст на английском языке представлен делегацией): ВИЧ/СПИД представляет собой одну из самых трудноразрешимых задач с точки зрения развития, прогресса и стабильности государств, которая требует исключительных и всеобъемлющих мер реагирования на национальном, региональном и глобальном уровнях. Вместе с тем нужно отметить, что решение этой задачи получило беспрецедентный отклик у системы Организации Объединенных Наций, государств-членов, частного сектора и неправительственных организаций.

По мнению многих международных экспертов, Украина может служить примером организации плодотворного сотрудничества, в частности между государством и различными неправительственными организациями. Неслучайно в церемонии открытия нынешнего заседания высокого уровня участвовала представляющая нашу страну г-жа Татьяна Афанасида.

В последнее время удалось добиться существенного прогресса в создании благоприятных условий для внятного отклика на проблему распространения ВИЧ/СПИДа. В начале текущего года Украина присоединилась к ряду стран, отказавшихся от ограничений на поездки людей, больных ВИЧ/СПИДом.

Мы разделяем положительный настрой Директора-исполнителя Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) Мишеля Сибида в том, что касается возможности добиться полного контроля над эпидемией, ее ослабления и обращения вспять. Причина такого положительного настроения у Украины — понимание руководством нашей страны крайней необходимости принятия действенных мер по борьбе с распространением ВИЧ-инфекции.

В прошлом году президент Украины Виктор Янукович издал указ о создании Государственной службы Украины по вопросам противодействия ВИЧ-инфекции/СПИДу и другим социально опасным заболеваниям в качестве основного исполнительного органа, призванного координировать усилия всех сторон по борьбе с распространением ВИЧ/СПИДа. Это наилучшим образом отражает тот факт, что правительство и президент Украины уделяют внимание и привержены делу борьбы с ВИЧ/СПИДом.

Я имею честь выступать на заседании высокого уровня перед Генеральной Ассамблеей от имени президента Украины, что говорит о его личной приверженности делу борьбы с эпидемией.

Украина входит в число стран, инициировавших созыв исторической специальной сессии Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу в 2001 году. За более чем 10-летний срок удалось получить бесценный опыт и достичь значительных результатов в деле борьбы с эпидемией ВИЧ/СПИДа.

Украина приняла национальную стратегию по борьбе с ВИЧ/СПИДом, которая стала частью ее национального законодательства. Стратегия распространяется как на все общество в целом, так и на каждого гражданина в отдельности.

Среди приоритетных мер, направленных на перелом ситуации в борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИДа на Украине, мероприятия по предупреждению распространения ВИЧ/СПИДа и предоставле-

нию лечения лицам с ВИЧ/СПИДом в условиях уважения прав ВИЧ-инфицированных и терпимости со стороны общества. Поэтому Украиной в январе 2011 года был принят и вступил в силу закон о предупреждении распространения вызванных ВИЧ заболеваний и закон о правовой и социальной поддержке людей с ВИЧ-инфекцией.

Невозможно недооценить вклад гражданского общества в дело борьбы с ВИЧ/СПИДом на Украине. Мы гордимся тем, что основными партнерами правительства Украины при формировании отклика на угрозу ВИЧ/СПИДа, являются неправительственные организации и, что самое важное, сами ВИЧ-инфицированные лица.

Успех Украины в деле борьбы с ВИЧ/СПИДом в большой степени обусловлен поступлением средств со стороны доноров, которые привержены принципам Глобального фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией и поддерживают его. Нужно признать, что Фонд стал беспрецедентно действенным инструментом, который оказывает устойчивую поддержку, нацеленную на достижение наилучших результатов.

Хочу выразить глубокую благодарность всем донорам, которые поддерживают нас и остаются надежными партнерами Украины в деле реагирования на проблему ВИЧ/СПИДа.

Украина уже достигла первых, вселяющих надежду результатов в борьбе с ВИЧ/СПИДом. Пять лет назад Украина находилась на первом месте по уровню заболеваемости ВИЧ в Восточной Европе, а сегодня она занимает четвертое место в регионе.

Значительных успехов удалось добиться в предупреждении передачи вируса от матери ребенку, первостепенной по важности области на уровне национально реагирования на проблему СПИДа.

Вместе с тем положение в области распространения заболевания остается тревожным и сложным. По-прежнему сохраняется тенденция к росту числа лиц, больных ВИЧ/СПИДом. Мы считаем, что для успешной борьбы с распространением ВИЧ-инфекции на Украине необходима активизация усилий со стороны правительства и общества в целом, а также действенные партнерские связи с Организацией Объединенных Наций, двусторонними донорами и другими организациями.

Украина подчеркивает свою приверженность целям в области развития, сформулированным в Декларации тысячелетия, и вновь подтверждает свои обязательства и дух солидарности в деле борьбы со СПИДом на глобальном уровне. Решаемая задача сложна и требует беспрецедентного лидерства и усилий со стороны Украины. В связи с этим мы поддерживаем новую стратегию ЮНЭЙДС на период до 2015 года «Сведение к нулю» и глобальный план на период до 2015 года «Обратный отсчет», нацеленные на предупреждение новых случаев инфицирования среди детей и на спасение жизней рожиц, а также новую политическую декларацию, которую предстоит принять на нынешнем заседании высокого уровня.

Председатель (*говорит по-французски*): Я предоставляю слово директору Национальной программы по борьбе со СПИДом Ливана г-ну Мустафе аль-Накибу.

Г-н Аль-Накиб (Ливан) (*говорит по-арабски*): Прежде всего выражаю благодарность Председателю Генеральной Ассамблеи за созыв этого важного заседания, с тем чтобы содействовать международным усилиям по борьбе с ВИЧ/СПИДом, чье разрушительное воздействие не миновало ни один регион или континент. Благодарю за приложенные усилия Председателя Генеральной Ассамблеи и всех, кто трудился на благо того, чтобы эта конференция состоялась и была успешной.

Правительство Ливана принимало участие в разработке международных рекомендаций по реагированию на проблему ВИЧ/СПИДа после завершения специальной сессии Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу и продолжает выполнять эти рекомендации, а также предоставляет ежегодные доклады об их выполнении. Мы вновь подтверждаем нашу приверженность делу борьбы с ВИЧ/СПИДом.

Кроме того, мы провели работу по обеспечению всеобщего доступа к лечению в рамках одной из программ Организации Объединенных Наций, по которой от стран требовалось разрабатывать стратегии, планы, службы и проекты на национальном уровне. В 1997 году правительство Ливана по линии национальных протоколов обеспечивало людей, живущих с ВИЧ/СПИДом и нуждающихся в таком лечении, трехэтапной медикаментозной терапией. Наша программа также в полном объеме охватывает палестинских беженцев, вынужденных жить на

территории Ливана в силу форс-мажорных обстоятельств.

Роль правительства Ливана не ограничивается предоставлением лечения, а включает также целый ряд мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом. В частности, на базе министерства здравоохранения и при содействии Всемирной организации здравоохранения была принята национальная программа по борьбе с ВИЧ/СПИДом. В рамках этой программы проводится большое число мероприятий, нацеленных на повышение осведомленности в вопросах профилактики ВИЧ/СПИДа, снабжение медикаментами, лечение, обследование и проведения оценок. Нами была утверждена особая статья бюджета в целях успешной реализации этих проектов и планов. Программа была разработана в сотрудничестве с международными и региональными организациями и специалистами, которые всеми силами содействовали их реализации с учетом национальных задач. Что касается международных мероприятий, то Ливан разработал трехлетний план действий по ВИЧ/СПИДу с участием заинтересованных сторон, в том числе гражданского общества, учреждений Организации Объединенных Наций, неправительственных организаций (НПО) и соответствующих министерств.

Противодействие ВИЧ/СПИДу не ограничивается лишь усилиями правительства Ливана. Продуктивное партнерство с гражданским обществом и НПО только выиграло от жизнестойкости и открытости ливанского гражданского общества, чьи открытость и готовность помогать другим способствовали реализации национальных программ по борьбе с ВИЧ/СПИДом, особенно в плане его усилий в сфере здравоохранения с целью охватить наиболее обездоленные слои населения. Национальная программа играет существенную роль в налаживании сотрудничества с НПО. Она оказалась успешной во всех областях принятия ответных мер и охватила большое число лиц, в частности из маргинализированных групп населения.

В рамках своей национальной программы по борьбе с ВИЧ/СПИДом правительство Ливана создало условия для работы НПО, оказало им техническое и финансовое содействие. Правительство выделило необходимые ресурсы на реализацию программы на местах в целях успешной борьбы с эпидемией. В рамках национальной программы также созданы курсы профессиональной подготовки для

сотрудников, работающих в этой сфере, как на территории Ливана, так и за ее пределами. В этом плане Ливан имеет доступ к двум региональным сетям НПО по ограничению распространения ВИЧ/СПИДа: на Ближнем Востоке и в Северной Африке; относительно недавно правительство получило весомый грант от Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.

Граждане Ливана осведомлены и информированы о ВИЧ/СПИДе, способах его передачи и методах профилактики, однако многие больные ВИЧ/СПИДом продолжают страдать от притеснений и дискриминации. Невзирая на принятые прежде законы, поощрявшие притеснение и дискриминацию, правительство при поддержке НПО проводят работу по преодолению этих барьеров, равно как и по сокращению масштабов притеснений и дискриминации больных и ВИЧ-инфицированных лиц, и особенно среди самых обездоленных слоев населения, включая работников индустрии секса, гомосексуалистов и наркоманов.

Национальная программа по борьбе против ВИЧ/СПИДа нацелена на создание таких НПО в тесном сотрудничестве с гражданским обществом и оказание им материальной и технической помощи. Она также содействует их вовлечению в структуру НПО, которая ведет работу по противодействию распространению ВИЧ/СПИДа, и установлению всестороннего сотрудничества между ними, национальной программой и другими организациями, в частности теми, которые работают со страдающими от этого вируса лицами, включая гомосексуалистов и наркоманов. Это способствовало снижению уровня притеснений и дискриминации против таких социальных групп. Кроме того, представители этих групп играют лидирующую роль в разработке национальной стратегий, особенно в сфере снижения рисков, повышения осведомленности общественности и обеспечения доступности консультативной помощи в вопросах ВИЧ/СПИДа.

Мы хотим отметить, что правительство Ливана утвердило принцип снижения риска передачи ВИЧ. С этой целью был создан комитет, укомплектованный медицинскими работниками, представителями профильных министерств и активистами на местах. Комитет выработал ряд предложений, включая протокол для необходимого медикаментозного лечения. В настоящий момент мы работаем над другими проектами, включая программы обмена шприцев с

целью снижения риска распространения ВИЧ среди наркоманов, принимающих наркотики внутривенным путем.

Важнейшим достижением национальной программы по борьбе против ВИЧ/СПИДа стала программа добровольного медицинского обследования среди населения из первоочередных групп риска, которой охвачены также некоторые отдаленные районы. Программа предполагает проведение консультаций до и после обследования, а также проведение мероприятий по повышению научно-профессиональной подготовки специалистов и ознакомление НПО с вопросами развития.

В заключение я хотел бы особо отметить большое значение человеческих прав человека, особенно свободы убеждений и выражения своего мнения, которые являются основой нашего общества. Ливан сотрудничает со всеми своими партнерами в целях защиты этих прав и следит за тем, чтобы наши законы отвечали требованиям мер, направленных на борьбу с эпидемией ВИЧ/СПИДа. Мы поддерживаем создание инициативных групп гражданского общества по этому вопросу.

Открытость ливанского общества и его готовность отстаивать свои идеи, как и в прошлом, будут способствовать его развитию. Мы приветствуем успехи, достигнутые Генеральной Ассамблеей в области борьбы с ВИЧ/СПИДом. Мы понимаем, что многое еще предстоит сделать, для того чтобы успешно побороть эту болезнь. Успех предприятия зависит от наличия политической воли.

Председатель (говорит по-французски): А теперь слово предоставляется г-ну Габриэлю Тимоте, Генеральному директору министерства здравоохранения и по делам населения Гаити.

Г-н Тимоте (Гаити) (говорит по-французски): Это честь для Республики Гаити присоединиться к странам — участницам Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом от июня 2001 года (резолюция S-26/2) и информировать Ассамблею о достигнутых результатах с момента последнего обзора в 2008 году.

Мы хотели бы подчеркнуть, что наша страна изначально понимала, что всеобъемлющие меры реагирования по вопросам ВИЧ/СПИДа должны опираться на политическую волю. Гигантские усилия были предприняты для локализации последст-

вий эпидемии. Как бы то ни было, несмотря на упорную работу всех заинтересованных сторон, в Гаити общий показатель распространения эпидемии остается на уровне 2,2 процента. Мы наблюдаем существенный рост доли женщин среди ВИЧ-инфицированных и соответственно увеличение случаев вертикальной передачи вируса. Эта тенденция оказывает свое влияние на социально-экономическое развитие страны по причине демографической и социально-экономической значимости женщин на Гаити.

Два крупных природных бедствия — землетрясение 12 января 2010 и эпидемия холеры — усугубили неблагоприятную санитарную ситуацию, ограничили поставку медикаментов и ставят под удар достигнутые результаты. Тем не менее при твердой приверженности на самом высоком государственном уровне и поддержке наших региональных и международных партнеров мы способны решить эту проблему путем принятия комплекса необходимых мер. Мы осознаем масштаб встающих перед нами проблем, но наша неуклонная решимость, в основе которой лежит широкий консенсус и коллективный подход, позволила достичь осязаемых результатов в деле борьбы против ВИЧ/СПИДа.

В 2010 году число лиц, прошедших бесплатное тестирование в 166 предназначенных для этого медицинских центрах, возросло до 431 223 человек, в то время как количество центров, занимающихся предотвращением передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку, увеличилось с 94 в 2008 году до 125. Также за 2010 год тестирование на ВИЧ прошли около 140 000 посещавших женские консультации беременных женщин.

В рамках клинического и терапевтического лечения антиретровирусную терапию прошли 28 667 постоянных пациентов, что близко к установленной цели, согласно которой такое лечение должны получать 30 000 пациентов. Для обеспечения качественной помощи людям, живущим с ВИЧ, с 2008 года стратегия по оценке работы HIVQUAL была реализована в 19 местах. На конференции, посвященной вопросам качества предоставляемой помощи, состоявшейся в марте 2011 года в Намибии, Гаити получила высшую оценку за работу по предоставлению лечения и ухода.

Профилактические меры получили более широкое распространение и были ориентированы в первую очередь на молодых людей, работников секс-индустрии и на мужчин, вступающих в сексуальные отношения с мужчинами. Коммуникационные стратегии, нацеленные на изменение поведения, включают широкий спектр услуг и использование общественного театра.

В области прав человека борьба с дискриминацией и стигматизацией ведется посредством укрепления ассоциаций людей, живущих со СПИДом, а также при поддержке общественных организаций, что приводит к созданию более благоприятных условий в обществе. Более активное участие людей, живущих с ВИЧ, в деятельности Национальных координационных механизмов и других областях создало мощный импульс для социальной интеграции.

Несмотря на достигнутый значительный прогресс, нам предстоит решить еще немало задач. Мы должны улучшить качество профилактических мер и услуг по предоставлению лечения, а также обеспечить всеобщий доступ к лечению. Мы должны сосредоточить наши усилия на укреплении координации действий и оптимальном использовании имеющихся в нашем распоряжении ресурсов, что будет зависеть от степени готовности всех правительственных учреждений применять этот многоотраслевой подход и работать с гражданским обществом ради принятия более согласованных национальных мер реагирования.

Для более активной борьбы со СПИДом по-прежнему представляется чрезвычайно важной децентрализация нашей деятельности. Законопроект по СПИДу будет пересмотрен и передан на утверждение парламента. Между тем мы будем прилагать все возможные усилия с тем, чтобы обеспечить эффективное функционирование национальной комиссии по борьбе со СПИДом, чья главная задача состоит в координации национальных мер реагирования на политическом и стратегическом уровнях.

Республика Гаити вновь заявляет о своей приверженности работе по предотвращению передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку и врожденного сифилиса в Северной и Южной Америке к 2015 году.

Правительство Гаити, пользуясь предоставленной возможностью, благодарит дружественные

страны за их неоценимую поддержку. Мы благодарим Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, Чрезвычайный план президента США для оказания помощи в связи со СПИДом (ПЕПФАР), учреждения Организации Объединенных Наций и всех, кто содействует непрерывной успешной борьбе со СПИДом в Гаити.

Тем не менее, несмотря на приложенные усилия и достигнутые успехи, остаются значительные трудности. Республика Гаити и впредь будет вести активную, самоотверженную и решительную борьбу на этом направлении.

Председатель (*говорит по-французски*): Слово предоставляется представителю Европейского союза.

Г-н Серрано (Европейский союз) (*говорит по-английски*): Я считаю для себя высокой честью предоставленную мне возможность выступить от имени Европейского союза и его государств-членов. К данному заявлению присоединяются страны-кандидаты Турция, Хорватия, бывшая югославская Республика Македония, страны — члены Процесса стабилизации и ассоциации и потенциальные кандидаты Албания, Босния и Герцеговина, Черногория и Сербия, а также Украина, Республика Молдова и Грузия.

В 2001 году, а затем вновь в 2006 году, мы собрались здесь для того, чтобы продемонстрировать миру нашу приверженность глобальной борьбе с ВИЧ/СПИДом. За последнее десятилетие число людей, инфицированных ВИЧ, сократилось на 19 процентов, более чем 6 миллионов человек в странах с низким и средним доходом проходят антиретровирусную терапию, а количество смертей, вызванных СПИДом, снизилось на 19 процентов. Это огромный прогресс, и Европейский союз (ЕС), предоставляющий более 30 процентов всех средств в мире на борьбу с ВИЧ в странах с низким и средними доходами, гордится своим вкладом.

Несмотря на эти успехи, мы не можем останавливаться на достигнутом. Эпидемия ВИЧ/СПИДа по-прежнему является глобальным вызовом, требующим постоянной политической воли и устойчивых, долгосрочных мер реагирования. Именно поэтому мы собрались здесь, чтобы на самом высоком уровне возобновить и подтвердить нашу приверженность общему делу.

Европейский союз и государства-члены считают, что залогом создания мира без новых случаев инфицирования ВИЧ являются профилактические меры. Для достижения этой высокой цели необходимо выявить и устранить ключевые факторы распространения ВИЧ. С тем чтобы успешно бороться, например, с наносящими вред гендерными нормами, насилием на гендерной почве и нищетой, нам необходим всеобъемлющий подход.

Большинство людей, живущих с ВИЧ, особенно в странах к югу от Сахары, — женщины. Радикально новые профилактические меры в борьбе с ВИЧ требуют конкретных шагов по направлению к гендерному равенству и расширению прав и возможностей женщин.

Доступ к услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья должен рассматриваться в качестве ключевой точки отсчета в профилактике инфицирования ВИЧ, усовершенствовании системы охраны здоровья матери, новорожденных и детей и профилактических мерах против передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку. Кроме того, настоятельно необходим доступ к комплексному просвещению в вопросах взаимоотношений полов как для мальчиков, так и для девочек, а также доступ к средствам защиты, например к мужским и женским презервативам. Необходимы целенаправленные и постоянные усилия по предоставлению молодым людям соответствующих знаний и услуг.

Европейский союз и его государства-члены серьезно обеспокоены отсутствием должного внимания к потребностям в плане профилактики среди ключевых групп повышенного риска. Мир не сможет значительно снизить уровень передачи ВИЧ без должного внимания к предоставлению профилактических мер этим группам населения, в частности мужчинам, вступающим в сексуальные отношения с мужчинами, потребителям инъекционных наркотиков, работников секс-индустрии и их клиентам.

В целях обеспечения слаженности и оптимальной согласованности между международными и национальными ресурсами для предотвращения ВИЧ/СПИДа и сектором здравоохранения, абсолютно необходима национальная ответственность. В настоящее время ощущается острая потребность в активизации усилий по укреплению систем здравоохранения. В то время когда ВИЧ становится для многих хроническим заболеванием и когда люди,

живущие с ВИЧ, все сильнее страдают от неинфекционных заболеваний, мы должны работать с целью укрепления многоотраслевых подходов и последовательности политики, в частности включая другие меры по охране здоровья и борьбе с такими заболеваниями, как туберкулез, гепатит и малярия.

Мы не можем упускать из виду тот факт, что мы живем в мире с ограниченными ресурсами. Для увеличения числа людей, имеющих доступ к профилактике, лечению, уходу и поддержке, а также для того, чтобы охватить самых бедных и уязвимых, необходима долгосрочная политика в отношении устойчивого финансирования здравоохранения. В этой связи мы хотели бы выразить признательность за достижения глобальным инициативам и фондам здравоохранения, в особенности Глобальному фонду для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и Международному механизму закупок лекарств как ключевым партнерам в оказании помощи странам.

Мы должны мыслить творчески. Инновационные механизмы финансирования доказали свою целесообразность и эффективность в борьбе с ВИЧ/СПИДом, но для достижения наших высоких целей мы должны изучать и новые механизмы, такие как Патентный пул лекарственных средств.

Государства — члены ЕС также вновь подтверждают важность основных юридических прав и прав человека. Мы приветствуем приверженность Генеральной Ассамблеи делу борьбы со стигматизацией и дискриминацией в отношении людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, страдающих от ВИЧ или подверженных ВИЧ.

В заключение хочу подтвердить нашу четкую политическую волю в достижение целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, связанных с предоставлением всеобщего доступа, а также вновь заявить о постоянной поддержке на период до 2015 года и в дальнейшем.

Председатель (говорит по-французски): Я предоставляю сейчас слово представителю Доминиканской Республики.

Г-н Куэльо Камило (Доминиканская Республика) (говорит по-испански): Прежде всего я хотел бы передать Генеральной Ассамблее извинения первой леди Доминиканской Республики, г-жи Маргариты Седеньо де Фернандес, которая должна бы-

ла присутствовать здесь с нами и выступить перед Генеральной Ассамблеей, однако не смогла этого сделать по не зависящим от нее причинам. Сейчас я зачитаю заявление от ее имени:

«Доминиканская Республика вновь подтверждает обязательства, взятые на себя в рамках Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом от 2001 года (резолюция S-26/2) и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу от 2006 года (резолюция 60/262); признает актуальность принятия Политической декларации по ВИЧ/СПИДу на данном заседании и уделяет приоритетное внимание проблематике ВИЧ/СПИДа в своей национальной повестке дня в рамках своей деятельности по искоренению нищеты и поощрению социального и экономического развития страны.

В соответствии с руководящими принципами Организации Объединенных Наций Доминиканская Республика мобилизует сейчас свои ресурсы на борьбу с ВИЧ/СПИДом в соответствии с основополагающей установкой в виде «триединого подхода» Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), добиваясь также достижения показателя 7 цели 6 в контексте целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, в отношении которой Доминиканская Республика достигла наилучших результатов, о чем было сообщено на форуме в сентябре прошлого года, проходившем под Вашим, г-н Председатель, руководством.

Поскольку Карибский регион расположен в той части мира, которая занимает второе место по числу инфицированных ВИЧ/СПИДом и включает остров Испаньола, на долю которого приходится почти 80 процентов случаев инфицирования ВИЧ/СПИДом, зарегистрированных в Карибском бассейне, крайне необходимо, чтобы Доминиканская Республика наращивала свои национальные усилия и чтобы международное сообщество активизировало свою деятельность в целях предотвращения распространения эпидемии. Требуется уделять повышенное внимание населению в целом, включая уязвимые слои населения, в том числе работников сферы сексуальных услуг, по-

требителей наркотиков, людей, живущих в традиционных общинах сборщиков сахарного тростника, и жителей бедных районов, поскольку на долю этих групп населения приходится наибольшее число инфицированных.

Признавая важность защиты прав людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, Национальный конгресс Доминиканской Республики принял в мае Закон о ВИЧ/СПИДе, который предусматривает личные гарантии, имеющие первостепенное значение в рамках национальных мер реагирования на это бедствие.

Сознавая, что полное соблюдение прав человека и основных свобод всех людей — это основная составляющая национальной стратегии реагирования на ВИЧ/СПИД, особенно в отношении профилактики, ухода, поддержки и лечения, Доминиканская Республика активно содействует сокращению числа случаев стигматизации и дискриминации по отношению к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом, и при этом особое внимание уделяется положению дел на рабочем месте. Таким образом, мы выполняем положения, содержащиеся в рекомендации Международной организации труда по ВИЧ/СПИДу в сфере труда (№ 200), которая представляет собой первый международный документ, принятый в 2010 году в Женеве, посвященный проблеме ВИЧ/СПИДа на рабочем месте.

Подчеркивая важность для нашей страны равного доступа к образованию для детей, потерявших родителей или оказавшихся в уязвимой ситуации из-за ВИЧ/СПИДа, начиная с 2006 года Доминиканская Республика выполняет национальную стратегию, ориентированную на детей и подростков, потерявших родителей или оказавшихся в уязвимой ситуации из-за ВИЧ/СПИДа, и с помощью министерства образования выполняет положения Декларации «Профилактика через образование», принятой в Мексике в 2008 году, в соответствии с которой мы разрабатываем и реализуем стратегии полового воспитания на всех уровнях образования.

Как свидетельство сохранения приверженности Доминиканской Республики достижению целей, связанных с обеспечением все-

общего доступа, с 2008 года растет доля людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, которые получают антиретровирусные препараты. Были увеличены поставки антиретровирусных препаратов для ВИЧ-инфицированных беременных женщин, что препятствует передаче инфекции от матери к ребенку.

Свидетельством того, что национальная стратегия реагирования на ВИЧ/СПИД имеет огромную важность для Доминиканской Республики, является тот факт, что 7000 человек, живущих с ВИЧ/СПИДом, были включены в доминиканскую систему социального обеспечения, содействующую поступательному прогрессу в области обеспечения всеобщего доступа к надлежащим средствам защиты от болезни, инвалидности, безработицы и ухудшения условий жизни в пожилом возрасте, как то предусмотрено нашей Политической конституцией.

Принимая во внимание тяжелые последствия землетрясения, которое были столь разрушительными для соседней с нами страны Гаити, Доминиканская Республика активизировала деятельность по разработке мер реагирования на ВИЧ/СПИД на основе принципа сосуществования двух государств, при этом признавая, что такие болезни не знают ни национальных границ, ни социальных и культурных барьеров, а также политического и административного деления.

Подчеркивая жизненно важную роль деятельности Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией в реализации национальных стратегий реагирования на ВИЧ/СПИД наших стран, Доминиканская Республика настоятельно призывает международное сообщество повышать устойчивость Фонда и обеспечивать доступность финансовых ресурсов для развивающихся стран, что повысит эффективность деятельности самих этих стран и тем самым позволит им дать эффективный отпор ВИЧ/СПИД, включая обеспечение гарантированного доступа к антиретровирусной терапии для нуждающихся в ней людей, живущих с ВИЧ/СПИДом.

Одна из первоочередных задач для Доминиканской Республики заключается в том,

чтобы гарантировать людям, живущим с ВИЧ/СПИДом, полное соблюдение их прав человека и основных свобод; доступ к услугам в области здравоохранения, наследственные права, право на работу, социальные услуги, профилактику, поддержку, лечение, информацию и правовую защиту; и в то же время сохранить конфиденциальность в отношении их ВИЧ-статуса. Поэтому Доминиканская Республика искренне поддерживает лозунг ЮНЭЙДС: «Ноль новых случаев инфицирования ВИЧ, ноль случаев дискриминации и ноль смертей из-за СПИДа», приветствует это важное заседание высокого уровня и присоединяется к международному сообществу в поисках альтернативных средств финансирования и помощи, которые позволят раз и навсегда сдерживать и искоренить пандемию, которая столь сильно препятствовала развитию народов».

Председатель (говорит по-французски): Я предоставляю слово представителю Андорры.

Г-н Касаль де Фонсдевиела (Андорра) (говорит по-французски): Прежде всего я хотел бы поздравить Директора-исполнителя Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) и его сотрудников, которые подготовили данное заседание высокого уровня и провели превосходную работу на местах. Я также хотел бы отметить важную работу, проводимую Генеральным секретарем, который в своих ежегодных докладах призывает нас к размышлению и ведет нас к действиям.

Все мы знаем о том, что, несмотря на прогресс, достигнутый за 30 лет существования эпидемии СПИДа, международное сообщество должно продолжить свою деятельность и вновь подтвердить обязательство, взятое на себя в 2006 году. Также верно то, что сейчас, по всей видимости, пришло время оказать давление на страны, которые не полностью выполнили свои обязательства. Помимо этого, мы все согласны, что для обеспечения всеобщего доступа необходимо найти долгосрочные, устойчивые и всеобъемлющие решения. Это общая ответственность для государств-членов и гражданского общества. Мы должны устанавливать новые партнерские отношения между частным сектором, правительствами и международными организациями. В этой борьбе чрезвычайно важно повышать осведомленность молодежи и привлекать ее

к участию, а также задействовать всю мощь новых технологий.

Следует отметить, что Андорра работает над осуществлением Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом от 2001 года (резолюция S-26/2) и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу от 2006 года (резолюция 60/262). Наша страна принимает активное участие в этой борьбе, и я могу заверить Генеральную Ассамблею в том, что мы оказываем всемерную политическую и бюджетную поддержку, с тем чтобы стратегия ЮНЭЙДС увенчалась успехом.

Я с удовольствием объявляю о том, что 20 октября правительство Андорры сняло требование о медицинском тестировании, включая тестирование на ВИЧ/СПИД для тех, кто желает проживать в нашей стране. Таким образом мы исключили любую вероятность дискриминации на основе ВИЧ/СПИДа и выполнили задачи, поставленные в докладе Генерального секретаря (A/65/797).

Как могут убедиться участники, мы добились прогресса, и я верю, что эта тенденция сохранится. Более того я хотел бы сообщить, что в нашей стране уход за больными СПИДом предоставляется через бесплатную систему здравоохранения и социального обеспечения. Я хотел бы также заявить, что в 2004 году мы начали осуществлять эпидемиологический надзор за случаями ВИЧ и СПИДа, который стал ключевым руководящим принципом для наших стратегий в области профилактики. Все данные, полученные в результате эпидемиологического надзора, ежегодно передаются в Европейский центр предупреждения заболеваний и контроля.

Что касается образования по вопросам ВИЧ/СПИДа в школах, то во всех учебных заведениях Андорра на систематической основе проводит образовательную работу, направленную на профилактику этого заболевания и других венерических болезней и на искоренение стигматизации. Кроме того, министерство здравоохранения и социального благосостояния предоставляет молодым людям возможность пройти бесплатное и конфиденциальное диагностическое тестирование. В 2006 году правительство разработало программу профилактики, предназначенную для подростков и молодежи на период 2006–2010 годов и направленную на предоставление информации и широкое осуществление мер в целях ликвидации распространения этих за-

болеваний. В настоящее время проводится обзор этой программы.

Андорра очень активно действует в сфере международного сотрудничества, направленного на борьбу с ВИЧ/СПИДом. Помимо нашего вклада в фонды и программы Организации, в том числе ЮНЭЙДС, в последние годы мы профинансировали четыре проекта по сотрудничеству в области развития в Конго, Камеруне, Малави и Доминиканской Республике. В Камеруне особое внимание уделялось психологической и социальной помощи детям, осиротевшим в результате СПИДа или уязвимым к нему.

Из заявлений, прозвучавших в этом важном форуме, ясно следует, что мы определенно на правильном пути. Теперь важно сохранить набранные темпы и продолжить осуществление постоянного надзора.

Председатель (*говорит по-французски*): Сейчас слово имеет представитель Исландии.

Г-жа Гуннарсдоуттир (Исландия) (*говорит по-английски*): Я хотела бы приветствовать доклад Генерального секретаря (A/65/797) о прогрессе, достигнутом на пути реализации целей, поставленных в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (резолюция S-26/2), и о стоящих впереди задачах. Исландия полностью поддерживает содержащиеся в докладе рекомендации, а также проект декларации (A/65/L.77), который будет принят в конце этого заседания.

Многое было достигнуто в борьбе против СПИДа. Благодаря осуществлению многих программ по борьбе с ВИЧ в мире сократилось число случаев инфицирования ВИЧ. Значительно расширился доступ к лечению, и было развернуто беспрецедентное глобальное движение, требующее уважать достоинство и права человека всех, кто подвержен риску ВИЧ и страдает от ВИЧ и СПИДа.

Однако, как указывается в докладе Генерального секретаря, эти достижения, хотя и внушают оптимизм, недостаточны и находятся под угрозой. Гендерное неравенство, стигматизация и дискриминация, в том числе по признаку сексуальной ориентации, продолжают подрывать наши усилия. Уязвимым группам населения, включая мужчин, имеющих половые связи с мужчинами, работников сферы сексуальных услуг и наркоманов, часто отказы-

вают в лечении. Неприемлемый рост расходов и последствия глобального экономического спада создают угрозу достигнутому прогрессу.

В настоящее время в Исландии происходит неуклонный рост числа случаев инфицирования ВИЧ. Эта достойная сожаления тенденция связана главным образом с употреблением внутривенных наркотиков. Для борьбы с этой тенденцией используются различные подходы как со стороны правительства и неправительственных организаций, так и частного сектора.

Наркоманы относятся к группе людей, подверженных риску ВИЧ. Их сложно охватить мерами профилактики ВИЧ, ухода и лечения. Недавно Красный Крест Исландии создал мобильную клинику, которая предлагает услуги непосредственно подверженным наибольшему риску заражения ВИЧ наркоманам. Цель состоит в том, чтобы минимизировать вред, наносимый их образом жизни, путем предоставления им не бывших в употреблении средств с целью предотвращения среди них дальнейшего распространения ВИЧ и гепатита С.

Кроме того, поскольку мы твердо считаем, что просвещение и повышение уровня осведомленности имеют решающее значение для профилактики ВИЧ, в нашей стране учащиеся начальной школы проходят курс обучения по вопросам репродуктивного здоровья и прав, использования презервативов и защиты. В рамках кампаний просвещения по принципу «молодежь обучает молодежь» студенты-медики ведут просветительскую работу по данной проблематике среди учащихся колледжей. Недавно государственный и частный секторы развернули совместную общенациональную кампанию по пропаганде использования презервативов в целях профилактики венерических заболеваний и инфицирования ВИЧ. Кроме того, подростки имеют доступ к конфиденциальному медицинскому тестированию и консультированию в государственных медицинских учреждениях. Такие социальные сети, как Facebook, используются в качестве платформы для обеспечения руководства и консультирования, а также предоставления возможности анонимно задавать вопросы.

Охрана здоровья женщин и девочек имеет жизненно важное значение для процесса укрепления принимаемых в целях спасения жизни людей мер в ответ на ВИЧ и СПИД. Поэтому нам необхо-

димо сосредоточиться на обеспечении гендерного равенства, с тем чтобы женщины и девочки не несли на себе непропорционально тяжелое бремя этой эпидемии в качестве либо пострадавших в результате инфицирования, либо лиц, оказывающих помощь, или жертв дискриминации.

Поощрение прав человека является ключом к нашему подходу. Он включает в себя расширение прав и возможностей женщин, что также принесет пользу их детям. Он также предусматривает уважение прав и достоинства уязвимых групп, таких как мужчины, имеющие половые связи с мужчинами, работники сферы сексуальных услуг и наркоманы.

Исландия по-прежнему полна решимости продолжать борьбу с эпидемией ВИЧ на национальном уровне и посредством международного сотрудничества. Ни одна страна не может позволить себе не обращать внимания на эту проблему. Только на основе совместных усилий мы сможем устранить препятствия и ликвидировать эту эпидемию.

Председатель (говорит по-французски): Сейчас слово имеет представитель Монако.

Г-жа Пикко (Монако) (говорит по-французски): Целая серия исторических событий, касающихся борьбы с эпидемией СПИДа, о которой было объявлено почти 30 лет назад, собрала нас сегодня для того, чтобы мы на основе совместных усилий продолжали заниматься адаптацией политики в целях выполнения взятых на себя обязательств.

Сегодня несомненный успех этой глобальной борьбы находит выражение в заметном снижении числа людей, которые заражаются ВИЧ и умирают, а также в признании необходимости уважать достоинство и основные права всех, кто подвергается риску инфицирования. Политическое сознание, которое помогло сделать борьбу со СПИДом одной из приоритетных задач в соответствии с целью 6 в области развития, сформулированной в Декларации тысячелетия, необходимо и далее укреплять на этом решающем этапе.

Принятая Советом Безопасности 7 июня резолюция 1983 (2011) (см. S/PV.6547) и далеко идущий проект декларации (A/65/L.77), который будет принят в конце наших прений, отражают новые обязательства и насущную необходимость использования комплексного и устойчивого подхода к проблеме ВИЧ/СПИДа.

Хотя такой обнадеживающий прогресс отчасти объясняется взятым нами в 2006 году обязательством обеспечить всеобщий доступ к программам профилактики ВИЧ, лечения, ухода и поддержки, а также расширить научные исследования, мы должны пойти еще дальше, чтобы закрепить эти достижения и ликвидировать существующие пробелы, поскольку по-прежнему существуют гендерное и географическое неравенство и дискриминация. Сегодня в мире 33 миллиона человек инфицированы ВИЧ; 9 миллионов человек ожидают антиретровирусной терапии; и 7000 человек ежедневно умирают, в том числе 1000 детей.

Как отмечали многие другие выступавшие до меня ораторы, эффективная борьба требует адекватных, традиционных и новых источников финансирования. Решающее значение имеют просвещение, профилактика и искоренение стигматизации. Поощрение этих тенденций среди молодежи и развитие средств коммуникации будут способствовать соблюдению прав человека.

Правительство Княжества подтверждает свою решимость продолжать усилия в этом направлении. Мы хотели бы выразить особую признательность руководящей роли Генерального секретаря и Директора-исполнителя Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) и заверить их в нашей поддержке, в частности, эффективной реализации их видения мира, в котором не будет ВИЧ-инфицирования и в котором будут достигнуты нулевые показатели дискриминации и смертности в результате СПИДа.

Будучи послом по специальным поручениям ЮНЭЙДС и президентом Ассоциации Монако по борьбе со СПИДом, Ее Высочество принцесса Стефани лично участвует в работе по предупреждению дискриминации и борьбе с ней. В партнерстве с ЮНИСЕФ Княжество также вносит свой вклад в профилактику передачи вируса от матери ребенку в рамках своих усилий в области международного сотрудничества.

Мы хотели бы также с удовлетворением отметить усилия ЮНЭЙДС по борьбе с ВИЧ/СПИДом и другими связанными с ВИЧ инфекциями, в частности, предстоящее подписание с фармацевтическими компаниями соглашения о патентах, что облегчит доступ развивающихся стран к незапатентованным лекарственным препаратам.

Председатель (говорит по-французски): Сейчас я предоставляю слово Координатору национальных усилий по борьбе со СПИДом Португалии г-ну Энрики Баррушу.

Г-н Барруш (Португалия) (говорит по-английски): Португалия безоговорочно присоединяется к заявлению, с которым выступил сегодня утром представитель Европейского союза.

Португалии пришлось пережить одну из самых широко распространенных эпидемий ВИЧ в Западной Европе. Однако по прошествии тридцати лет со времени начала этой эпидемии нами достигнут существенный прогресс. Мы смогли значительно сократить число случаев заболевания СПИДом и снизить показатель смертности от СПИДа, практически ликвидировать передачу вируса от матери ребенку и резко сократить масштабы передачи заболевания среди потребителей инъекционных наркотиков.

Португалия добилась существенного прогресса в проведении добровольного и бесплатного тестирования на ВИЧ среди населения и в основных группах риска. Мы гарантируем всеобщий доступ к лечению. Знание ситуации с эпидемией — это важный катализатор успеха в борьбе с ней.

В Португалии основным каналом распространения эпидемии была опасная практика использования инъекционных наркотиков, хотя затронутыми оказались все основные уязвимые группы. Показатель распространения ВИЧ по-прежнему высок не только среди наркоманов, заключенных, работников секс-индустрии и мигрантов из стран с более высокими показателями распространения ВИЧ, но и среди мужчин, вступающих в половые отношения с мужчинами, причем эта группа риска является единственной группой, в которой недавно было отмечено увеличение новых случаев инфицирования.

Наша политика по борьбе с эпидемией и усилия по профилактике осуществляются на основе уважения прав человека и проводятся на базе самых передовых научных знаний. Самые значительные успехи в нашей борьбе с эпидемией были достигнуты благодаря началу осуществления в середине 1990-х годов программы обмена игл и шприцев, и впоследствии, 10 лет назад, был отменен запрет на потребление наркотиков и обладание ими в личных целях, а также благодаря распространению по всей

стране опий-замещающей терапии, в том числе в тюрьмах.

Важны также усилия, направленные на разработку базирующихся на достоверной информации методов лечения наркотической зависимости и финансирование мер по лечению наркозависимости и уменьшения причиняемого наркотиками вреда, получивших одобрение Всемирной организации здравоохранения и Организации Объединенных Наций. Этот научный подход, учитывающий права человека, должен также стать основой для отказа от неэффективных принудительных подходов.

Эти инициативы требуют активного участия в их реализации потребителей наркотиков, чему способствует создание благоприятных условий, когда на смену запретам на использование наркотиков и наказанию наркоманов приходит предоставление медицинских услуг и лечения, а также в осуществлении программ по борьбе с туберкулезом, гепатитом С и передозировкой. Наша цель состоит в сокращении числа новых случаев инфицирования и в обеспечении того, чтобы больше людей получали лечение и поддержку, в которых они нуждаются, а также в соблюдении прав на медицинское обслуживание, уважение достоинства, социальную защиту и справедливость, которые гарантированы в нашей конституции и соответствуют нашим международным обязательствам в области прав человека.

Мы прекрасно сознаем тот факт, что успешная борьба с ВИЧ требует необходимого финансирования для обеспечения эффективных профилактики, лечения, поддержки и ухода как в нашей стране, так и на уровне глобальных усилий. Лечение должно быть признано главной превентивной мерой, которая влияет на социальную динамику эпидемии за пределами личных потребностей и прав.

За последние пять лет в Португалии удвоилось число людей, которые проходят антиретровирусное лечение. Это важнейший шаг в направлении контроля над эпидемией, но одновременно это огромное финансовое бремя для нашей национальной системы здравоохранения. Необходимо сделать антиретровирусные препараты доступными, и мы настоятельно призываем международное сообщество найти пути обеспечения устойчивого доступа к лечению без ущерба для более крупных систем здравоохранения.

В ходе состоявшегося в 2006 году заседания Генеральной Ассамблеи высокого уровня по ВИЧ/СПИДу Португалия подтвердила свою поддержку Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (резолюция S-26/2) и подчеркнула важность политического участия на самом высоком уровне, большую роль гражданского общества и важный вклад людей с ВИЧ/СПИДом. В 2008 году Португалия вновь подтвердила эти свои обязательства и привлекла внимание к важности осуществления деклараций, принятых в Дублине и Бремене, а также к необходимости обзора их осуществления.

Теперь позвольте мне подчеркнуть ключевую роль людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, в осуществлении разработанных Португалией мер по борьбе с эпидемией, а также важный вклад Форума гражданского общества и его организаций в борьбе с отчуждением и дискриминацией. Мы полагаем, что этот подход на основе сотрудничества является верным подходом, если мы действительно хотим добиться нулевого показателя дискриминации в мире.

Достижения в борьбе с ВИЧ, которые так четко проявились в недавнем снижении показателя новых случаев инфицирования в ряде регионов мира, стали возможными благодаря решительной международной приверженности и национальному руководству. В нашем глобализованном мире, который характеризуется свободной торговлей и свободой передвижения людей, огромную важность имеет региональное сотрудничество, и нельзя игнорировать преимущества лингвистических и культурных связей. Фактически, они могут содействовать развитию успешных партнерств и более успешному использованию принципов и знаний на практике.

В настоящее время Португалия является координатором программ Сообщества португалоязычных стран по борьбе со СПИДом. В 2007 году мы стали инициаторами первой встречи национальных координаторов по борьбе с ВИЧ/СПИДом из 27 государств — членов Европейского союза и соседних стран. Такие встречи были и остаются важной возможностью укрепления сотрудничества, обмена знаниями и лучшего понимания эффективных решений. Мы считаем, что опыт проведения таких встреч заслуживает распространения и расширения.

С учетом масштабов эпидемии ВИЧ, последствий инфекции для рынка труда и растущего неравенства, с которым мы сталкиваемся в мире, стано-

вится очевидным, что активизация всех компонентов предотвращения ВИЧ остается неотложной целью. Кроме того, пристального внимания и новаторских мер требуют редко встречающаяся инфекция ВИЧ-2, случаи одновременного инфицирования ВИЧ и туберкулезом, а также вызываемая ими необходимость реорганизации услуг в области здравоохранения.

И последнее по порядку, но не по важности: мы не должны забывать о том, что сохраняющееся гендерное неравенство, преобладающие гендерные стереотипы и гендерное насилие играют большую роль в увеличении рисков и уязвимости, связанных с ВИЧ. Поэтому мы твердо уверены в необходимости уважения и поощрения сексуального и репродуктивного здоровья.

Председатель (говорит по-французски): Сейчас я предоставляю слово представителю Беларуси.

Г-жа Колонтай (Беларусь): На протяжении 30 лет человечество борется с эпидемией ВИЧ/СПИДа, которая унесла жизни более 25 миллионов человек. Масштабы распространения эпидемии в мире продолжают вызывать всеобщую озабоченность. Однако прозвучавшие с этой трибуны инициативы и предложения по объединению усилий государств — членов Организации Объединенных Наций и всех заинтересованных кругов в борьбе с этим заболеванием вселяют определенный оптимизм.

Стоящие задачи реальны, и международное сообщество в силах раз и навсегда положить конец эпидемии. В этой связи Беларусь большие надежды возлагает на Глобальный план по искоренению случаев передачи ВИЧ от матери ребенку к 2015 году. Успешное осуществление Глобального плана позволит существенно улучшить эпидемиологическую ситуацию в мире и будет способствовать усилению координации международных усилий в этой области.

Несмотря на значимые результаты в борьбе со СПИДом, ситуация продолжает оставаться сложной. В складывающихся условиях Республика Беларусь уделяет приоритетное внимание вопросам противодействия ВИЧ-инфекции и СПИДу в контексте решения задач по обеспечению охраны здоровья населения и устойчивого социально-экономического развития.

Совершенствуется соответствующее национальное законодательство. Выполняются государственные программы профилактики ВИЧ, основной целью которых является предоставление всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ-инфекцией, стабилизация снижения уровня инфицированности ВИЧ, увеличение продолжительности жизни и снижение уровня смертности среди больных ВИЧ/СПИДом за счет проведения комплекса профилактических и лечебных мероприятий.

Беларусь активно вовлекает в работу по противодействию распространению ВИЧ/СПИДа все заинтересованные стороны, включая учреждения Организации Объединенных Наций, гражданское общество и организации людей, живущих с ВИЧ/СПИДом.

На базе республиканского межведомственного Совета по профилактике ВИЧ-инфекции и венерических болезней создан и функционирует страновой координационный комитет по взаимодействию с Глобальным фондом борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Работа странового координационного комитета позволила обеспечить эффективную реализацию государственных программ профилактики ВИЧ-инфекций и проектов международно-технической помощи, финансируемых Глобальным фондом борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.

В целом благодаря принятому законодательству, организационным и профилактическим мерам Беларуси удается держать под контролем распространение ВИЧ-инфекции. За последние 10 лет Беларусь добилась значимого прогресса в достижении целей, сформулированных в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (резолюция S/26/2), удерживая интенсивность развития эпидемического процесса по ВИЧ-инфекции в концентрированной стадии.

Политическая поддержка и увеличение объемов как государственного финансирования, так и грантов Глобального фонда, позволили достичь значительных успехов в предоставлении доступа к услугам по профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ-инфекцией. В Беларуси обеспечен доступ всем нуждающимся к антиретровирусной терапии.

За счет системной профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку вертикальная

трансмиссия снизилась к 2010 года до 3 процентов. Практически в два раза по сравнению с 2006 годом сократился уровень смертности от СПИДа. Проводится активная информационная и профилактическая работа с молодежью и основными группами повышенного риска, включая создание центров, специализирующихся на работе с молодежью. Разработана единая информационная стратегия по ВИЧ/СПИДу, представляющая собой инновационный подход к информационному обеспечению профилактических кампаний.

Пересмотрена нормативная база в области оказания медицинской помощи людям, живущим с ВИЧ. Вместе с тем многое еще предстоит сделать. В связи с этим в Республике принята государственная программа профилактики ВИЧ-инфекции на 2011–2015 годы, в которой учтены мероприятия, позволяющие обеспечить дальнейший прогресс в деле борьбы с ВИЧ/ СПИДом. В дальнейшей работе рассчитываем на поддержку со стороны организаций системы и основных органов оперативной деятельности Организации Объединенных Наций, которая в тесном взаимодействии со Всемирной организацией здравоохранения оказывают содействие национальным мерам, направленным на разработку и осуществление стратегий профилактики ВИЧ/СПИДа.

Беларусь поддерживает принятие декларации по ВИЧ/СПИДу (A/65/L.77), в которой намечены дальнейшие шаги по борьбе с эпидемией. Беларусь совместно со всеми заинтересованными примет активное участие в реализации намеченных мер по борьбе с эпидемией и продолжит вносить свой сильный вклад в глобальные усилия, чтобы обратить вспять распространение ВИЧ/СПИДа.

Председатель (говорит по-французски): Я предоставляю сейчас слово представителю Новой Зеландии.

Г-жа Кавана (Новая Зеландия) (говорит по-английски): Мы проводим здесь заседания на этой неделе, спустя почти три десятилетия после начала пандемии СПИДа, для того чтобы дать оценку достигнутому прогрессу и наметить дальнейший ход глобального реагирования.

Мы находимся сейчас на перепутье. Действия на международном и национальном уровнях меняют ситуацию к лучшему. Глобальная приверженность достижению поставленных целей беспреце-

дентна, но эпидемия опережает реагирование, и расходы на борьбу с нею растут. Мы должны активизировать наши коллективные усилия, с тем чтобы сохранить завоевания последних десятилетий. Поэтому Новая Зеландия приветствует успешное завершение переговоров по проекту итогового документа (A/65/L.77), который основывается на декларациях 2001 и 2006 годов.

В Новой Зеландии показатель распространенности ВИЧ-инфекции является очень низким, а основной риск передачи вируса связан с сексуальными отношениями между мужчинами. Однако мы признаем наличие препятствий на пути к достижению цели обеспечения всеобщего доступа и реализации глобального видения мира с нулевыми показателями новых ВИЧ-инфекций, смерти от СПИДом и дискриминации.

Необходим комплексный подход. В качестве отправной точки мы поддерживаем расширение временных рамок для достижения всеобщего доступа к 2015 году. Необходимо обеспечить более активную интеграцию мероприятий по борьбе с ВИЧ/СПИДом в другие программы в области здравоохранения, в частности, охраны сексуального и репродуктивного здоровья. В Итоговом документе прошлогоднего Саммита, посвященного целям в области развития, сформулированным в Декларации тысячелетия (резолюция 65/1) (ПРДТ), подчеркнута важность укрепления систем здравоохранения, потому что здоровье является сквозным вопросом, который затрагивает достижение всех ПРДТ. В этой связи важно обеспечить решение проблемы ВИЧ в более широком контексте систем здравоохранения.

Стигматизация, дискриминация и карающие законы и политика продолжают подрывать усилия, направленные на предотвращение новых случаев инфицирования. Основные группы населения, подверженные риску, в том числе мужчины, имеющие половые отношения с мужчинами, работники секс-индустрии и потребители инъекционных наркотиков, часто неохотно обращаются за услугами.

Защита и поощрение прав человека — это предварительное условие успешной борьбы с ВИЧ/СПИДом при обеспечении того, чтобы основные группы населения в полной мере осуществляли свои права человека и в духе справедливости имели доступ к услугам, в том числе в области сексуаль-

ного и репродуктивного здоровья, а также сохраняющим жизнь лекарствам. Мы выступаем за комплексный подход к разработке программ по ВИЧ и оказанию услуг в этой связи, которые также охватывают молодых людей и инвалидов.

ВИЧ/СПИД по-прежнему оказывает непропорциональное воздействие на женщин и девочек. В нашем Тихоокеанском регионе основным путем передачи ВИЧ являются гетеросексуальные контакты, и число и соотношение женщин, инфицированных ВИЧ, возрастают устойчивыми темпами. Поэтому содействие гендерному равенству и расширение прав и возможностей женщин и девочек должны и впредь оставаться основными приоритетами.

Новая Зеландия занимает передовой подход к научно обоснованной профилактике, и наши низкие показатели распространения ВИЧ-инфекции являются тому подтверждением. Мы поставили права человека в центр нашего реагирования на основе декриминализации сексуальных отношений между мужчинами, поставив дискриминацию по признаку сексуальной ориентации и ВИЧ-статусу вне закона, объявив проституцию уголовно наказуемой и создав программы обмена шприцев.

Мы настоятельно призываем государства, которые пока не сделали этого, реформировать законы, препятствующие эффективному реагированию; принять значимые и транспарентные меры по контролю за их усилиями по борьбе со стигматизацией в связи с ВИЧ; и содействовать эффективному реагированию для групп населения повышенного риска. Скудные ресурсы надо максимально увеличить.

Профилактика является основным направлением глобального реагирования на ВИЧ. Есть решающее доказательство эффективности стратегий профилактики и лечения. При осуществлении национальных ответных мер и определении приоритетов необходимо учитывать этот фактор, с тем чтобы в рамках реагирования проводились экономически рентабельные мероприятия, предназначенные для тех, кто подвержен наибольшему риску. Необходимо также продолжать расширять доступ к лечению, в частности для младенцев и детей, в том числе к препаратам второго ряда.

Новая Зеландия считает, что активная ответственность страны, руководство и координация имеют решающее значение для эффективного реагирования. В этой связи мы подчеркиваем важность при-

влечения многочисленных заинтересованных сторон и работы с пострадавшими общинами в качестве центрального элемента эффективного реагирования на ВИЧ. На национальном уровне нужны тесные рабочие партнерские отношения между правительством, гражданским обществом и частным сектором.

Крайне важны также коллективные усилия и улучшение координации на международном уровне. Отмечается совместная ответственность стран-доноров, стран с формирующейся рыночной экономикой, пострадавших стран, частного сектора и других учреждений в области развития. Вклад Новой Зеландии на международном уровне включает в себя поддержку многосторонних и региональных организаций, в том числе тех, кто делает акцент на борьбе с ВИЧ и на уходе и услугах в области сексуального и репродуктивного здоровья. В Тихоокеанском регионе мы поддерживаем многолетний механизм, финансируемый донорами, предназначенный для оказания помощи странам в осуществлении Тихоокеанской региональной стратегии по ВИЧ и другим передаваемым половым путем инфекциям.

Новая Зеландия признает необходимость постоянного противодействия ВИЧ. Это первый вклад в сохранение здоровья людей в будущем, который принесет огромную пользу следующим поколениям, облегчит человеческие страдания и избавит мир от тяжелых обусловленных эпидемией последствий для экономики и развития.

Председатель (говорит по-французски): Я предоставляю сейчас слово представителю Румынии.

Г-жа Микулеску (Румыния) (говорит по-английски): Это заседание высокого уровня по ВИЧ/СПИДу обеспечивает Румынии и, полагаю, другим странам возможность обсудить и разработать новые творческие пути решения основных медико-санитарных вопросов, заменив классические эпидемиологические догмы передовым подходом, на основе терапии, а не только на словах.

Перед лицом подлинной эпидемии ВИЧ/СПИДа среди маленьких детей в начале 1990-х годов Румынии пришлось принять меры, которые в то время казались невероятными. Итак, что сделала наша страна для преодоления и борьбы с этим бедствием? Я рада рассказать об этом Ассамблее. Го-

воря вкратце, это можно считать успехом с учетом того, как мы начинали и как дела обстоят сегодня.

В 1985 и 1986 годах, выявив ряд случаев ВИЧ-инфекции у взрослых, Румыния решила осуществлять очень строгий контроль за этими случаями, создав специальный центр для пострадавших. Как и во всем мире, такие случаи рассматривались как предполагающие летальный исход. Кроме того, Румыния сообщила об этих случаях во Всемирную организацию здравоохранения, что было необычным шагом для социалистической страны.

В 1990 году Румыния столкнулась с эпидемией ВИЧ-инфекции среди беспризорных детей и сирот. Фактически это стало неблагоприятным явлением в истории страны, поскольку во всем мире признали, что у Румынии большие проблемы в области здравоохранения. Тогда мы осознали необходимость принятия комплекса новых мер, а также тот факт, что метод строгой изоляции больше не действует. Одной из новых мер стала антиретровирусная терапия. Обсуждение вопроса о применении такой терапии началось в 1995 году, и после подписания Парижской декларации в том же году Румыния стремилась держать в поле зрения самые последние открытия в области лекарственных средств, которые в то время стоили достаточно дорого.

В этой связи в 1997 году мы приступили к осуществлению новой стратегии в области здравоохранения, что стало подтверждением решимости Румынии принять новый подход. Этот год стал переломным. Этот новый подход включал в себя партнерство на основе участия частного и государственного секторов, которое сегодня, по нашему мнению, является наиболее эффективным. Благодаря налаживанию такого партнерства нам удалось создать девять региональных центров по вопросам ВИЧ/СПИДа в Румынии и восстановить нашу национальную программу по борьбе со СПИДом.

В 2001 году в Нью-Йорке Румыния провела переговоры с Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) относительно оказания нам помощи, связанной с антиретровирусными препаратами. В результате этого Румыния в 2002 году воспользовалась преимуществами льготных цен на лекарственные средства, благодаря этому нам удалось достаточно быстро достичь цели обеспечения всеобщего доступа к лечению. Был достигнут впечатляющий

прогресс. Этот результат, ставший также отражением политического решения, способствовал приданию нашей национальной программе устойчивого характера, что, в свою очередь, позволило нам дать еще один шанс на жизнь детям, инфицированным ВИЧ, и построить эпидемиологическую модель.

По мере распространения на протяжении последних 26 лет эпидемии ВИЧ в Румынии достигнутые нами положительные результаты, без всякого сомнения, свидетельствуют о том, что при наличии политической воли мы в состоянии найти решения любым проблемам.

В этом контексте я хотел бы также отметить, что с учетом тех огромных задач, которые нам предстоит решить, и той информации, которую нам нужно будет усвоить в этой области, Румыния учредила Европейскую академию по изучению проблем ВИЧ/СПИДа и инфекционных заболеваний в целях профессиональной подготовки, выработки норм медицинского обслуживания и — последнее по счету, но не по важности — проведения исследований в этой области. Это является еще одной эффективной основой сотрудничества, которой мы призваны воспользоваться для ускорения прогресса в этой весьма деликатной области.

Как и для многих других стран, текущий год является для Румынии переломным моментом в подходе к проблеме ВИЧ/СПИДа. Впервые после начала распространения эпидемии мы в состоянии очень конкретно говорить о лечении. Для того чтобы фраза «вылечить от ВИЧ/СПИДа» не осталась пустым звуком, мы все призваны приложить усилия как минимум в трех основных сферах, а именно обеспечить бесплатный доступ к лечению для всех лиц, инфицированных ВИЧ, а также для больных СПИДом; обеспечить на устойчивой основе предотвращение вертикальной передачи вируса от матери ребенку посредством уже известных лекарственных препаратов; и наладить на устойчивой основе работу с такими уязвимыми группами населения, о которых мы все знаем, — мужчины, вступающие в сексуальные отношения с мужчинами, потребители инъекционных наркотиков и работники сферы сексуальных услуг.

Сегодня мы отчетливо представляем себе, на какие варианты мы можем рассчитывать. Если мы будем предпринимать последовательные и систематические усилия, то будущие поколения будут бла-

годарны нам. Если мы не будем прилагать их и если эти усилия останутся лишь пустым звуком, то Бог простит нас. Поскольку мы глубоко верим не только в слова, но и в конкретные действия и долгосрочное видение, я хотел бы, разделяя позицию Европейского союза, выразить от имени Румынии твердую политическую приверженность цели обеспечения всеобщего доступа на основе целевых показателей, определенных в Декларации тысячелетия, а также заявить о нашей полной поддержке подготовленного в контексте этого заседания высокого уровня проекта декларации по ВИЧ/СПИДу (A/65/L.77) и глобальной стратегии ЮНЭЙДС на период 2011–2015 годов.

Мы можем только мечтать о мире, в котором не будет ВИЧ-инфицирования, будет искоренена дискриминация, и люди не будут умирать от СПИДа, но этот мир может стать реальностью благодаря нашим усилиям и самоотверженности. В этой связи Румыния выражает и оптимизм, и готовность принять данный вызов.

Председатель (говорит по-французски): Сейчас слово имеет представитель Судана.

Г-н Юсиф (Судан) (говорит по-английски): Пользуясь этой возможностью, я хотел бы выразить признательность Секретариату и спонсорам за их руководящую и координирующую роль в проведении заседания Генеральной Ассамблеи высокого уровня по ВИЧ/СПИДу. Я хотел бы также поблагодарить Генерального секретаря и Директора-исполнителя Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) за их широкомасштабные усилия в борьбе с ВИЧ/СПИДом.

Это заседание имеет крайне важное значение, поскольку мировое сообщество отмечает 30 лет с начала эпидемии ВИЧ. Несмотря на существенный прогресс, достигнутый после принятия Ассамблеей на ее специальной сессии в 2001 году Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (резолюция S-26/2) и Политической декларации в 2006 году (резолюция 60/262), ВИЧ/СПИД продолжает оставаться серьезной проблемой и создавать огромную угрозу для глобального развития, особенно в Африке.

По имеющимся оценкам, в Судане отмечается низкий уровень распространения ВИЧ, при котором средний показатель распространенности вируса со-

ставляет примерно 2,6 процента. Однако среди беременных женщин в южной части Судана этот показатель, как сообщается, составляет 3 процента, что несколько выше, чем по стране в целом. Поэтому в результате установления мира и восстановления возможностей для передвижения на юге Судана может произойти резкий рост темпов распространения ВИЧ и достичь к 2015 году 6 процентов.

Судан сумел добиться следующих успехов в борьбе с ВИЧ/СПИДом. Мы разработали пятилетний национальный стратегический план, установили контроль над развитием эпидемии, разработали руководящие принципы лечения и профилактики передачи вируса от матери ребенку и включили проблему ВИЧ в работу отраслевых министерств. Эти усилия направлены на снижение уровня передачи вируса от матери ребенку с 30 процентов до 10 процентов и на увеличение услуг по уходу и поддержке лиц, живущих с ВИЧ, с 10 процентов до 30 процентов к 2014 году. Судан также прилагает усилия к тому, чтобы завершить биологические и поведенческие исследования, благодаря которым мы сможем составить точную картину распространения ВИЧ в Судане.

Правительство Судана преисполнено решимости вести борьбу с ВИЧ и СПИДом посредством обеспечения всеобщего доступа к программам профилактики ВИЧ и СПИДа, лечения, ухода и поддержки для лиц, инфицированных ВИЧ. Прилагая эти усилия, мы будем уделять первостепенное внимание разработке эффективной стратегии мобилизации и использования ресурсов в рамках национальных мер реагирования на ВИЧ; направлению средств на цели сбора стратегической информации для углубления понимания эпидемии и наших мер реагирования; расширению доступа к высококачественному лечению ВИЧ/СПИДа и включению ВИЧ во все отраслевые планы на национальном и государственном уровнях; наращиванию на национальном и местном уровнях потенциала по планированию и координации мер по противодействию ВИЧ; а также подготовке регулярных кампаний по информированию общественности о ВИЧ/СПИДе, которые включают пропагандистско-просветительную деятельность в интересах более активной и последовательной политической приверженности руководства на всех уровнях.

Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией в настоящее время является

единственным источником финансирования антиретровирусной терапии и медицинской помощи по борьбе с ВИЧ в Судане, в то время как многосторонний донорский целевой фонд оказывает поддержку деятельности по наращиванию потенциала соответствующих государственных учреждений и организаций гражданского общества на всех уровнях. Что касается Южного Судана, то оба источника финансирования борьбы с ВИЧ закрываются в июле 2011 года, что приведет к существенному дефициту услуг по лечению ВИЧ и СПИДа.

Серьезной и неотложной проблемой является недостаточный охват медицинским обслуживанием в области ВИЧ/СПИДа. Мобилизация ресурсов по-прежнему остается серьезной проблемой, и будущее финансирование борьбы с ВИЧ является неопределенным. Партнеры располагают ограниченными возможностями для расширения оперативных мер на государственном и местном уровнях. Кроме того, информации для стратегического планирования недостаточно, особенно в отношении групп населения повышенного риска.

Судан пересматривает свой взгляд на роль семьи и культурных и религиозных ценностей в борьбе с ВИЧ/СПИДом. Судан хотел бы подчеркнуть, что принцип суверенитета является правом каждого государства-члена, как это предусмотрено Уставом Организации Объединенных Наций и международным правом. Поэтому в течение двух последних месяцев Судан принимал эффективное участие в переговорах между государствами-членами по выработке положений политической декларации по СПИДу, которая будет принята на этом заседании высокого уровня. Мы твердо убеждены в том, что итоги данного заседания высокого уровня по ВИЧ/СПИДу предоставят всем странам мира прекрасную возможность объединиться и активизировать усилия, предпринимаемые ими на национальном, региональном и международном уровнях в целях борьбы с эпидемией ВИЧ.

Я хотел бы призвать международное сообщество, особенно развитые страны, наращивать финансовую поддержку развивающимся странам, в том числе развивать потенциал для бесперебойного предоставления нуждающимся услуг, связанных с ВИЧ/СПИДом. Судан вновь заявляет о своей решимости продолжать усилия по борьбе с ВИЧ/СПИДом на региональном и международном уров-

нях. Я желаю Ассамблее плодотворных обсуждений.

Председатель (говорит по-французски): Сейчас я предоставляю слово представителю Российской Федерации, который изъявил желание выступить с заявлением в осуществление права на ответ.

Г-н Максимычев (Российская Федерация): Российская делегация попросила слова в порядке права на ответ в связи с прозвучавшим сегодня выступлением представителя Грузии.

Мы сожалеем, что в этом выступлении была сделана попытка политизировать дискуссию в Генеральной Ассамблее по такому важному вопросу, как глобальная борьба с ВИЧ/СПИДом. В выступлении грузинского представителя также не были учтены новые реальности в регионе в результате появления двух новых независимых государств — Абхазии и Южной Осетии. Именно на них лежит ответственность за противодействие распространению ВИЧ/СПИДа на их территориях.

Что касается действий России в 2008 году, то они были вызваны преступным нападением грузинских войск на Южную Осетию и необходимостью защиты мирного населения.

Заседание закрывается в 20 ч. 15 м.