



Генеральная Ассамблея

Семидесятая сессия

99-е пленарное заседание

Четверг, 9 июня 2016 года, 10 ч. 00 м.

Нью-Йорк

Официальные отчеты

Председатель: г-н Люккетофт (Дания)

В отсутствие Председателя его место занимает г-жа Марлин Моузес (Науру), заместитель Председателя.

Заседание открывается в 10 ч. 05 м.

Пункт 11 повестки дня (продолжение)

Осуществление Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и политических деклараций по ВИЧ/СПИДу

Совещание высокого уровня Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): С учетом плотного графика министров и других представителей я настоятельно призываю делегации ограничивать свои заявления предписанными пятью минутами при выступлении в национальном качестве и восьмью минутами при выступлении от имени группы государств. Это позволит нам заслушать как можно больше ораторов. Участникам, подготовившим более продолжительные заявления, рекомендуется зачитать сокращенный вариант текста и представить полный текст заявлений в Секретариат для размещения на портале *PaperSmart*.

Сейчас я предоставляю слово министру внешней торговли и развития сотрудничества Нидерландов Ее Превосходительству г-же Лилианне Плумен.

Г-жа Плумен (Нидерланды) (*говорит по-английски*): Я имею честь выступить от имени Европейского союза (ЕС) и его государств-членов.

Это совещание высокого уровня по вопросу о ликвидации ВИЧ/СПИДа знаменует собой важную веху в наших усилиях по борьбе с эпидемией ВИЧ и предоставляет уникальную возможность подтвердить политическую приверженность ее искоренению в течение ближайших 15 лет.

Прежде всего мы хотели бы с удовлетворением отметить прогресс, достигнутый к настоящему времени в деле борьбы с эпидемией ВИЧ, и воздать должное всем тем, кто внес вклад в эти успехи. Тем не менее ВИЧ по-прежнему остается серьезным заболеванием, которое продолжает негативно сказываться на жизни миллионов людей во всем мире. Несмотря на значительные достижения в деле борьбы с ВИЧ на глобальном уровне, нам необходимо активизировать усилия для того, чтобы положить конец СПИДу к 2030 году. Мы с особым удовлетворением отмечаем принятый вчера итоговый документ совещания высокого уровня Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (резолюция 70/266, приложение), в котором содержится призыв к активизации борьбы и подтверждению обязательств. Мы хотели бы поблагодарить сокоординаторов этого процесса — посла Касесе-Боту (Замбия) и посла Лаубер (Швейцария) — за умелое руководство работой по согласованию этого документа.

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-0506, verbatimrecords@un.org). Отчеты с внесенными в них поправками будут переизданы в электронной форме и размещены в Системе официальной документации Организации Объединенных Наций (<http://documents.un.org>).

16-16515 (R)

1616515



Документ
расширенного доступа

Просьба отправить
на вторичную переработку



Мы приветствуем и поддерживаем основные принципы, закрепленные в этом политическом итоговом документе, а также призыв к дальнейшему принятию целенаправленных региональных и национальных мер реагирования, которые позволят наиболее оптимальным образом учесть конкретные условия в каждой стране. Мы полностью поддерживаем основанный на правах человека и учитывающий гендерную проблематику подход, направленный на ускорение процесса искоренения СПИДа, и мы в особенности поддерживаем преобразующий и инклюзивный подход, в рамках которого никто не должен быть забыт и который соответствует повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года (резолюция 70/1), прежде всего, в отношении наиболее пострадавших лиц и тех, кто в наибольшей степени подвержен риску маргинализации в связи с ВИЧ/СПИДом, а также сталкивается с многочисленными и пересекающимися формами дискриминации, такими как дискриминация по признаку расы, цвета кожи, пола, языка, религии, политических или иных убеждений, национального или социального происхождения, имущественного положения, рождения, инвалидности или иного статуса.

В рамках наших усилий по борьбе с этой эпидемией нам необходимо и далее уделять основное внимание тем лицам, которые подвергаются наибольшему риску. Речь идет, в частности, о детях, подростках, молодых женщинах, мигрантах и основных группах населения, в том числе о мужчинах, вступающих в половые отношения с мужчинами, потребителях инъекционных наркотиков, рабочих секс-индустрии, транссексуалах и заключенных. ЕС предпочел бы увидеть в Декларации более четкие формулировки на этот счет.

Правами человека должны пользоваться все без каких-либо различий. Мы должны признать, что СПИД можно искоренить только путем решения проблем, связанных с нарушениями прав человека, которые, к сожалению, непосредственно связаны с этой эпидемией. Для того чтобы покончить со СПИДом, мы также должны ликвидировать все формы насилия и дискриминации без каких-либо различий, защищать и осуществлять права человека и основные свободы всех граждан, как это предусмотрено во Всеобщей декларации прав человека. Европейский союз неизменно выступает за поощрение, защиту и осуществление всех прав человека и полное и эффективное осуществление Пекинской платформы действий,

Программы действий Международной конференции по народонаселению и развитию и решений их обзорных конференций. В этом контексте ЕС по-прежнему привержен делу охраны сексуального и репродуктивного здоровья и прав.

В связи с этим мы вновь подтверждаем нашу приверженность делу поощрения, защиты и осуществления права каждого человека на полный контроль и свободное и ответственное принятие решений в отношении вопросов, касающихся их половой жизни и сексуального и репродуктивного здоровья, не подвергаясь при этом дискриминации, принуждению или насилию. Мы подчеркиваем необходимость всеобщего доступа к качественной всеобъемлющей информации о сексуальном и репродуктивном здоровье и к недорогостоящему образованию в этой связи, в том числе к всестороннему половому просвещению и услугам в области здравоохранения.

Эпидемия по-прежнему в непропорционально большой степени затрагивает страны Африки к югу от Сахары, на которые приходится две трети всех новых случаев инфицирования ВИЧ. Женщины и девочки-подростки подвергаются более высокому риску. Восточная Европа по-прежнему является одним из немногих регионов, в которых число новых случаев ВИЧ-инфицирования продолжает расти. В этой связи мы замечаем в Европе не только увеличение числа новых случаев ВИЧ-инфицирования, но и распространение сопутствующих инфекций, таких как туберкулез и гепатит В и С, что также вызывает у нас тревогу. Рекордное число новых случаев заражения ВИЧ в прошлом году в европейском регионе, согласно Всемирной организации здравоохранения, распространение туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью и увеличение числа случаев инфицирования ВИЧ и туберкулезом представляют собой серьезные угрозы для здоровья.

В этой связи цели в области устойчивого развития, которые мы приняли в прошлом году, знаменуют собой положительное изменение в плане переключения внимания с конкретных заболеваний на более комплексный и системный подход к удовлетворению потребностей всех людей. Стабильные системы здравоохранения и всеобщий охват услугами здравоохранения будут иметь существенно важное значение для искоренения СПИДа и многих других заболеваний. Ясно, что масштабные цели в области здравоохранения на глобальном уровне будут реа-

лизованы только в том случае, если возрастет объемом внутреннего финансирования, особенно в странах со средним уровнем дохода.

Принимая во внимание задачи на будущее, мы добились в ЕС и его государствах-членах прогресса, на который мы можем сослаться, и мы были бы рады поделиться нашим опытом с другими регионами. Мы практически ликвидировали передачу инфекции от матери к ребенку. Показатели передачи между гетеросексуалами и передачи лиц, употребляющих наркотики внутривенным способом, также снижаются по ЕС в целом. Единственная тенденция на повышение во многих странах ЕС наблюдается среди мужчин, вступающих в половые отношения с мужчинами, и государства — члены ЕС принимают меры для решения этой проблемы. В пределах ЕС наблюдается относительно высокий уровень охвата лечением и доступа к уходу. У нас есть относительно авторитетные и получающие широкую поддержку организации гражданского общества, которые также непосредственно задействованы в деле предоставления услуг на уровне общин. Кроме того, мы создали межнациональные научно-исследовательские сети и инфраструктуру, которая помогает ликвидировать основные пробелы в научных исследованиях, например, при разработке вакцины против ВИЧ, и мы продолжаем предоставлять данные для разработки национальной политики в области здравоохранения. У нас имеются всеобъемлющие сети по мониторингу, функционирование которых закреплено в законодательстве.

Для успеха в борьбе с ВИЧ мы должны привлекать все соответствующие субъекты, которые могут реально изменить ситуацию. Гражданское общество играет здесь важнейшую роль. В этой связи стоит отметить, что отбор неправительственных организаций (НПО) для участия в этом заседании не отличался ни транспарентностью, ни инклюзивностью, и Европейский союз и его государства-члены, как говорится в предыдущих заявлениях, глубоко обеспокоены таким развитием событий. Мы по-прежнему твердо привержены обеспечению более совершенного, более открытого и транспарентного процесса отбора НПО для участия в специальных совещаниях и процессах Организации Объединенных Наций, а также глубоко сожалеем о том, что это представилось невозможным в данном случае.

Несмотря на прогресс, достигнутый за последние десятилетия, мы должны и впредь прилагать усилия, направленные на искоренение СПИДа. Ясно также, что мы сможем добиться успеха лишь в том случае, если будем работать сообща. Проблема ВИЧ затрагивает все страны, которые могут иметь весьма различные возможности для борьбы с этим вызовом. ВИЧ также часто затрагивает отдельные группы населения, которые подвергаются маргинализации или являются уязвимыми по каким-либо иным причинам. ВИЧ не знает границ, и поэтому необходимо принимать эффективные меры реагирования на международном уровне. Нам необходимо предпринимать коллективные действия и выражать солидарность с людьми, которые в наибольшей степени страдают от ВИЧ и СПИДа и живут в странах, которые не в состоянии оплатить соответствующие услуги для всех пострадавших. ЕС будет и впредь поддерживать усилия, направленные на борьбу с ВИЧ на территории Союза, в соседних странах и во всем мире, используя при этом финансовые, технические и политические инструменты, имеющиеся в его распоряжении.

Достаточно сложно выступать не только от имени собственной страны, но и от имени 27 других государств-членов. Вместе с тем, сейчас я хотела бы выступить от имени Королевства Нидерландов.

Было время, всего лишь несколько десятилетий назад, когда мы могли говорить только о том, что человечество не может контролировать эпидемию СПИДа. Только в прошлом году от заболеваний, связанных со СПИДом, умерли 1,1 миллиона человек, а еще 2,1 миллиона человек были инфицированы ВИЧ. Согласно оценкам, на данный момент 19,7 миллиона человек, живущих с ВИЧ, не получают никакого лечения. Именно это мы можем взять под свой контроль. Это проявление неравенства во всех его формах — социальной, культурной, экономической и гендерной.

Зачастую различные формы неравенства сосуществуют. Жертвы изнасилования, например, подвергаются повышенной опасности инфицирования ВИЧ. Чаще всего они живут в бедности, как и сами насильники. После инфицирования велика вероятность того, что жертвы заболеют и умрут. Это объясняется тем, что, несмотря на наличие медицинских препаратов для предотвращения такого исхода, многие люди не имеют к ним доступа, либо тем, что у них нет достойной системы здравоохранения, либо тем, что лекарств нет в продаже или они слишком доро-

гие. Даже в тех случаях, когда доступ к препаратам не представляет собой проблему, проблемой становится социальное осуждение. Боязнь отчуждения и чувство стыда приводят к тому, что даже жертвы изнасилования молчат о своей инфекции и в результате умирают. В этом примере сочетаются все формы неравенства, и неравенство такого рода отрицательно сказывается не только на беднейших регионах планеты. Пятьдесят восемь процентов людей, инфицированных ВИЧ, в настоящее время живут в странах со средним уровнем дохода. Эта цифра говорит о многом и наглядно иллюстрирует весьма тревожное явление.

Хотя неравенство между странами постепенно сглаживается, неравенство внутри стран усугубляется. С одной стороны, доходы в соответствующих странах растут, там появляется средний класс и улучшается медицинское обслуживание. С другой стороны, большие группы населения не имеют возможности пользоваться преимуществами этого процесса. Особенно тревожным примером тому является положение людей, живущих с ВИЧ. Слишком часто социальное осуждение мешает им обращаться за помощью. Имеют место даже случаи, когда вследствие социального осуждения помощь им не предлагается. Настало время, чтобы нашим правительствам совместно с нашими партнерами из гражданского общества следует покончить с этой дискриминацией, которая мешает инфицированным ВИЧ обращаться за помощью и лечением и получать их. Мы знаем, что нам надо делать.

Для нахождения решений нам нужно лишь научиться друг у друга. Проводимая на протяжении последних 15 лет в таких странах, как Индия и Таиланд, активная политика в отношении секс-индустрии позволила этим странам уменьшить число новых случаев инфицирования ВИЧ на три четверти. Благодаря проведению программ снижения вреда, посредством которых распространяется информация и поощряется обмен игл для наркоманов, впечатляющие результаты достигаются в Азии, и аналогичные успехи теперь можно видеть в Кении. Декриминализация проституции в Новой Зеландии и наркомании в Португалии тоже дает свои плоды. В Португалии число случаев новых заражений за 14 лет сократилось в 14 раз, то есть во столько же раз. И от Сальвадора до индийского штата Тамилнад правительства проводят смелую политику, благодаря которой изо дня в день удается спасти жизни трансгендеров. Мы тоже добиваемся прогресса в нашей собственной стране. Например,

люди, живущие с ВИЧ, теперь имеют возможность застраховать свою жизнь, и 2018 году в Амстердаме будет проведена международная конференция по СПИДу с конкретной целью охватить соответствующей деятельностью самых отверженных и обездоленных в обществе людей.

Вместе с тем, даже несмотря на то, что мы добиваемся прогресса, нынешнее положение дел по-прежнему вызывает серьезную тревогу. Как я уже сказал, СПИД является сегодня одним из проявлений неравенства, и такое неравенство является результатом политических предпочтений. В 1990 году бороться со СПИДом нам мешали, помимо неравенства, многочисленные препятствия. В то время не было никаких средств эффективного лечения и явно не хватало понимания причин этого заболевания и знаний о нем. Однако теперь, когда эти препятствия преодолены, масштабы ключевой сохраняющейся проблемы — неравенства — становятся все более очевидными. Девочек, ставших жертвами изнасилования или ничего не знающих о ВИЧ; людей, которые боятся пользоваться презервативами или не имеют доступа ни к ним, ни к уходу, ни к лечению; рискующих своим здоровьем и жизнью наркоманов или работников секс-индустрии — всех их объединяет то, что они оказываются, образно говоря, между двух огней, когда речь заходит об их отношениях с теми, кто заправляет в обществе.

Задача наделить этих людей возможностями высказаться и искоренить СПИД лежит главным образом на правительствах. Эта политическая ответственность должна быть решающим фактором во всех принимаемых нами решениях. Я призываю правительства ставить интересы женщин выше культурных убеждений, признавать их права, расширять их ограниченные возможности, признавать права лесбиянок, гомосексуалистов, бисексуалов и трансгендерных лиц, создавать возможности для полового воспитания, обеспечивать беднейшим слоям населения доступ к медицинской помощи и лечению и противостоять мотивируемым религиозными убеждениями возражениям против использования презервативов. Наш общий Бог прославляет жизнь, а СПИД — это смерть. «Никого не оставить позади», — именно это мы обещали сделать, когда в прошлом году обязались оказывать поддержку процессу достижения глобальных целей. Давайте же претворять в жизнь то, что проповедуем.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово министру здравоохранения Республики Сальвадор Ее Превосходительству г-же Эльвии Виолете Менхивар.

Г-жа Менхивар (Сальвадор) (*говорит по-испански*): Я выступаю с заявлением от имени нашего правительства и всех кругов, которые принимают участие в борьбе с ВИЧ в нашей стране, Сальвадоре.

Мне приятно сообщить Генеральной Ассамблее о том, что Сальвадор неизменно является одной из тех стран, которые проявляют политическую волю к выполнению своих обязательств перед этой Организацией, взятых в предыдущих политических декларациях относительно сдерживания эпидемии ВИЧ. За последние пять лет наша страна добилась определенного прогресса в осуществлении национальных мер реагирования на эту эпидемию. Мы поставили перед собой общую цель и, даже оказавшись в неблагоприятном финансовом положении, делаем все возможное для того, чтобы отдавать предпочтение инвестициям в сферу здравоохранения.

В числе достигнутых нашей страной ощутимых результатов — ежегодное стабильное сокращение числа вновь диагностированных случаев инфицирования при одновременном проведении стратегий расширения доступа к тестированию на ВИЧ; снижение уровня смертности в больницах; и 94-процентное сокращение числа случаев передачи инфекции от матери к ребенку. За прошедший год нам пришлось скорбеть об инфицировании всего лишь трех детей. Антиретровирусная терапия предоставляется бесплатно на всей территории страны, и списка пациентов-очередников, ожидающих начала своего лечения, больше не существует. Мы обучаем медицинский персонал уходу за людьми, живущими с ВИЧ, согласно руководящим указаниям Всемирной организации здравоохранения. У нас существует информационная система, позволяющая нам лучше понимать особенности этой эпидемии и принимать решения для того, чтобы оптимизировать наши ответные меры.

Мы являемся первопроходцами в деле координации такой деятельности на техническом и политическом уровне. Мы учредили национальную комиссию для борьбы со СПИДом, а также, в масштабах всей страны, координационный механизм с широким многосекторальным участием, в том числе лиц, инфицированных ВИЧ. Около 80 процентов средств, инвестируемых в лечение ВИЧ, поступают из госу-

дарственных фондов. Мы обеспечиваем тем самым надежность мер по борьбе с ВИЧ, как о том просил Генеральный секретарь. Являясь одной из стран, отобранных для пропаганды Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года (резолюция 70/1), Сальвадор не просто полон решимости наращивать наши собственные усилия и реорганизовать свой подход к борьбе с ВИЧ/СПИДом, одновременно стремясь расширять права и возможности женщин и упорно стараясь преодолеть гендерное неравенство и любые нарушения прав человека лиц, инфицированных ВИЧ, и прав наиболее уязвимых групп населения, таких как трансгендерные женщины, женщины, занятые в секс-индустрии, и мужчины, вступающие в половые сношения с мужчинами.

На протяжении шести последних лет Сальвадор проводит всестороннюю реформу системы здравоохранения. Двумя сквозными направлениями этой реформы являются обеспечение участия в этом процессе общественности и соблюдение прав человека с целью обеспечить комплексный качественный уход за больными в отсутствие стигматизации и дискриминации в отношении кого-либо, будь то на основе состояния их здоровья, их гендерной идентичности или сексуальной ориентации. По этой причине мы строго осуждаем ненависть по отношению к этим группам. Мы работаем над подготовкой такого нового национального закона относительно ВИЧ, который позволил бы подходить к этому вопросу в контексте детства, отрочества, рабочей обстановки и образовательной среды, а также с позиций лиц, лишенных, в частности, их свобод и здоровья. Это позволит нам повысить эффективность наших многосекторальных ответных мер при широком участии в них общественности.

Я обращаюсь к присутствующим здесь с призывом воздержаться от того, чтобы отозвать свою поддержку нашего региона Северной и Южной Америки, ибо, несмотря на большие достигнутые нами успехи, мы по-прежнему сталкиваемся с проблемами и финансовыми трудностями в выполнении абсолютно всех взятых нами в Генеральной Ассамблее обязательств, и мы нуждаемся в технической помощи для совершенствования наших стратегий, с тем чтобы охватить ими те группы населения, которым грозит наибольшая опасность заражения, и тех, кто живет с высокими показателями вирусной нагрузки.

Наконец, преодоление неравенства, несправедливого отношения, стигматизации и дискриминации является моральным долгом. Наша страна преисполнена решимости добиваться целей стратегии «90–90–90» для того, чтобы наши соотечественники имели доступ к комплексному лечению и чтобы подростки и взрослые, живущие с ВИЧ, знали о своем статусе и располагали необходимой информацией для того, чтобы иметь хорошее качество жизни. Сальвадор прилагает активные усилия для ликвидации проблемы передачи ВИЧ от матери ребенку и, прежде всего, делает все возможное для обеспечения стабильных, инклюзивных и коллективных ответных мер.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово министру иностранных дел Республики Кипр Его Превосходительству г-ну Иоаннису Касулидису.

Г-н Касулидис (Кипр) (*говорит по-английски*): Это совещание высокого уровня проходит в очень благоприятный момент в нашей глобальной деятельности в связи с необходимостью эффективного и окончательного искоренения эпидемии СПИДа, которая на протяжении десятилетий забирала и продолжает забирать так много жизней. За последние 35 лет пандемия ВИЧ/СПИДа не оставила нетронутым ни один уголок мира, она тормозит прогресс и развитие во многих странах, в частности в странах Африки к югу от Сахары, а также подрывает достижение целей в области развития. В то же время мы должны признать, что международное сообщество добилось успехов в борьбе с этим заболеванием. Однако битва пока полностью не выиграна, и мы еще не сделали всего, что нужно.

Политическая декларация, приверженность которой мы только что подтвердили и которая озаглавлена «Ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году» (резолюция 70/266, приложение), является историческим документом с весьма амбициозными, привязанными к конкретным срокам задачами и рекомендациями, без которых мы не сможем окончательно искоренить эпидемию СПИДа, как это предусмотрено в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года (резолюция 70/1). За это позитивное достижение мы хотели бы выразить признательность двум сокоординаторам процесса переговоров, послу Замбии Мвабе Касесе-Боте и послу Швейцарии Юргу Лауберу.

Кипр присоединяется к заявлению, сделанному ранее от имени Европейского союза. Однако в своем национальном качестве я хотел бы высказать несколько дополнительных замечаний.

По мировым стандартам, эпидемия ВИЧ/СПИДа на Кипре по-прежнему имеет ограниченные масштабы, несмотря на незначительное увеличение с 2005 года диагностированных случаев инфицирования ВИЧ. Это напоминает нам о том, что борьба с эпидемией еще не закончена. Мы должны удвоить наши усилия, в частности в отношении уязвимых групп нашего общества, если мы действительно хотим сохранить низкий уровень распространенности ВИЧ-инфекции и навсегда покончить с этой эпидемией. Большинство инфицированных людей сегодня проходят антиретровирусную терапию. Правительство Кипра бесплатно предоставляет лечение, включая антиретровирусную терапию, уход, добровольные консультативные услуги и тестирование.

Наши планы действий по борьбе с эпидемией привязаны к конкретным срокам и систематически обновляются и корректируются с учетом новых знаний, опыта и технических достижений. Краеугольным камнем нашей политики в борьбе с ВИЧ/СПИДом является защита прав человека. В рамках нашей кампании борьбы с ВИЧ/СПИДом мы применяем комплексный, правозащитный, всеохватывающий подход, направленный на профилактику ВИЧ-инфекции и обеспечение гражданам, живущим с ВИЧ/СПИДом, ухода и поддержки. Все компетентные государственные органы, частный сектор, гражданское общество и неправительственные организации активно способствуют вовлечению всех слоев общества, особенно уязвимых, в работу по повышению осведомленности о ВИЧ и в борьбу с остракизмом и дискриминацией.

Генеральный секретарь в своем докладе (A/70/811) отмечает, что, несмотря на заметный прогресс, достигнутый на глобальном уровне, если мы согласимся со статус-кво, эпидемия распространится и расходы на лечение резко возрастут. Неделимый и комплексный характер целей в области устойчивого развития означают, что, если мы не будем бороться с эпидемией СПИДа и другими инфекционными заболеваниями и если мы не будем решать медицинские проблемы нашего времени, достичь к 2030 году всех других целей и выполнить задачи в области устойчивого развития мы не сможем. С другой стороны,

ускоренная многосекторальная программы борьбы со СПИДом приведет также и к прогрессу в реализации всех целей в области устойчивого развития, в том числе, помимо прочего, целей сокращения масштабов нищеты, обеспечения продовольственной безопасности и безопасности питания, достижения гендерного равенства, сокращения неравенства, поощрения прав человека, справедливости и верховенства права.

В продвижении вперед незаменимую роль играет политическое руководство, которое является одним из основных активов в нашей борьбе со СПИДом. Однако не меньшее значение имеет практическая и финансовая поддержка, в частности наиболее уязвимых групп населения. Кипр присоединяется к международному сообществу в усилиях, которые оно с новой силой, усердием и решимостью прилагает на самом высоком по возможности политическом уровне — в глобальном, региональном и национальном масштабе — для выполнения своих обязательств по достижению, в конечном итоге, нашей общей цели ликвидации эпидемии СПИДа к 2030 году. Политическая декларация, принятая вчера Ассамблеей, является мощным посланием всему миру о том, что международное сообщество полно решимости совместными усилиями сделать все возможное для создания мира, свободного от ВИЧ/СПИДа.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Сейчас слово предоставляется министру здравоохранения Республики Тринидад и Тобаго Его Превосходительству г-ну Теренсу Деялсингху.

Г-н Деялсингх (Тринидад и Тобаго) (*говорит по-английски*): Я имею честь передать Ассамблее приветствия от имени правительства и народа Республики Тринидад и Тобаго, которую ведет вперед distinguished премьер-министр Кейт Роули.

Я также присоединяюсь к заявлению, сделанному вчера distinguished премьер-министром Сент-Китса и Невиса от имени Карибского сообщества (см. A/70/PV.97).

Поскольку мы поставили перед собой цель положить конец эпидемии ВИЧ/СПИДа в Тринидаде и Тобаго в соответствии Повесткой дня в области устойчивого развития на период до 2030 года (резолюция 70 /1), мы уделяем повышенное внимание выполнению нашего национального стратегического плана. Правительство, которое несет институциональную и

организационную ответственность за осуществление этой стратегии, недавно по указанию премьер-министра приняло решение относительно включения национального координационного комитета по СПИДу в секретариат премьер-министра. Это важное решение свидетельствует о том, что премьер-министр и правительство придают большое значение эффективной борьбе с ВИЧ/СПИДом. В национальной стратегии борьбы со СПИДом первоочередное внимание уделяется пяти важнейшим направлениям работы, таким как профилактика, лечение, уход и поддержка, информационно-просветительская деятельность и права человека. Наша сеть больниц и профильных специализированных клиник для лечения ВИЧ постоянно прилагает усилия для повышения качества услуг, связанных с ВИЧ, и для расширения доступа к ним, и в этой связи она бесплатно предоставляет антиретровирусные препараты.

Я хотел бы официально заявить, что политика правительства предусматривает всеобщий доступ к медицинским услугам и предоставление медицинскими учреждениями всем гражданам, живущим с ВИЧ, бесплатного лечения, ухода и поддержки, включая антиретровирусную терапию в случаях высокого риска, то есть профилактического лечения после гендерного или сексуального насилия. Кроме того, благодаря поддержке различных партнеров, в том числе гражданского общества, усилия правительства существенно активизировались и дают всесторонний позитивный эффект.

За период с 2005 года по 2014 год заболеваемость СПИДом сократилась на 80 процентов, а смертность по причинам, связанным со СПИДом, примерно на 70 процентов. Некоторых успехов нам также удалось добиться благодаря увеличению числа лабораторий для проведения тестирования, и, в частности, мы сумели стабилизировать коэффициент передачи инфекции от матери ребенку на уровне 2 процентов или ниже. В Тринидаде и Тобаго более 70 процентов лиц, живущих с ВИЧ, проходят курс антиретровирусного лечения, а в 2005–2009 годах смертность от туберкулеза среди граждан, живущих с ВИЧ, сократилась на 50 процентов, и с тех пор новые случаи смерти людей по этой причине зарегистрированы не были. Тринидад и Тобаго также расширяет усилия, направленные на ликвидацию стигматизации и дискриминации ВИЧ-инфицированных граждан. Мы продолжаем просветительскую работу и повышаем уровень осведомленности и масштабы распростра-

нения подробной информации о ВИЧ и СПИДе, уделяя особое внимание профилактике.

Но, несмотря на эти успехи, в связи с изменением экономической конъюнктуры в результате падения мировых цен на энергоносители Тринидад и Тобаго сегодня сталкивается с реальными проблемами. В свете установленного в области лечения целевого показателя «90–90–90» предотвращение глобального кризиса в сфере лечения является для нашей страны непростой задачей. Наши возможности в плане тестирования лиц, относящихся к группе высокого риска или группам, которые подвергаются стигматизации, по-прежнему весьма ограничены, что подрывает нашу способность достичь первой и, возможно, наиболее важной, цели, заключающейся в обеспечении того, чтобы 90 процентов ВИЧ-инфицированных лиц знали о своем статусе.

С практической точки зрения, независимо от результатов анализа на содержание CD4 клеток, для новой модели тестирования и лечения, направленной на достижение целевых показателей «90–90–90», необходимы устойчивые финансовые потоки. Несмотря на наши финансовые трудности, наши стратегии направлены на обеспечение того, чтобы достигнутые результаты не были сведены на нет в связи с выполнением наших обязательств по Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года. Мы также рассчитываем на дальнейшую поддержку в этом плане со стороны наших партнеров.

В заключение, я хотел бы подтвердить, что правительство Тринидада и Тобаго готово сотрудничать с другими членами Организации Объединенных Наций, межправительственными организациями и нашими партнерами из гражданского общества в деле эффективного преодоления эпидемии ВИЧ/СПИДа на национальном и региональном уровнях и к совместной решительной реализации наших общих целей искоренения ВИЧ/СПИДа и выполнения всей Повестки дня на период до 2030 года.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Теперь я предоставляю слово заместителю премьер-министра Социалистической Республики Вьетнам Его Превосходительству г-ну Ву Дык Даму.

Г-н Ву Дык Дам (Вьетнам) (*говорит по-английски*): Я надеюсь, что под руководством Пред-

седателя это заседание существенно укрепит нашу приверженность ликвидации СПИДа.

На начальном этапе эпидемия СПИДа во многих странах вызвала панику и обострила социальные противоречия. Люди, живущие с ВИЧ, зачастую отождествлялись со злом, против них вводились разного рода табу, и они подвергались моральному осуждению. В 1994 году я принял участие в первом Всемирном саммите по СПИДу, который состоялся в Париже. Дух решимости, царивший на этом Саммите, по-прежнему весьма вдохновляет меня, но я также никогда не забуду страх и смятение в глазах многих представителей. Тогда многие люди умирали. Эффективного лечения не было. Надежд на выживание тоже почти не было.

Сегодня же ситуация стала гораздо более оптимистичной. Профилактика ВИЧ улучшилась. Более широкий круг людей имеет доступ к спасительной терапии. Снизились уровни стигматизации и дискриминации. Однако мы не можем забывать о том, что в прошлом году число инфицированных возросло примерно на 2 миллиона человек, многие из которых — женщины. Более 20 миллионов человек все еще не имеют доступа к антиретровирусной терапии. Пока я здесь сегодня выступаю, ВИЧ-инфицированными стали примерно 20 человек.

Профилактика ВИЧ и борьба с этой инфекцией является одним из главных приоритетов правительства Вьетнама. Эпидемия в значительной степени контролируется, а ВИЧ-инфекция больше не считается пороком. Инфицированные люди считаются больными, которые нуждаются в уходе, поддержке и лечении. Такого прогресса мы сумели добиться лишь при поддержке международных организаций и доноров. Хотя эпидемию нам удалось стабилизировать, мы, тем не менее, наращиваем объем наших ресурсов, необходимых для профилактики ВИЧ и борьбы с этой инфекцией. Вьетнам также стал первой в Азиатско-Тихоокеанском регионе страной, которая заявила о своей приверженности целевым показателям «90–90–90». Как и многие другие развивающиеся страны, мы по-прежнему нуждаемся в дальнейшем партнерстве на международном уровне.

Мы все знаем, что в мире существует множество новых проблем — от изменения климата до вопросов миграции и конфликтов, однако ВИЧ/СПИД по-прежнему остается с нами. В отсутствие более действенного партнерства многие страны будут от-

ставать на пути к ускоренной ликвидации СПИДа, и существует реальная возможность того, что масштабы этой эпидемии резко возрастут и она вновь станет глобальной угрозой. Мы не можем самоуспокаиваться. Чтобы покончить с этой эпидемией, мы обязаны активизировать наши усилия и работать сообща. Это — мнение не только моего правительства, но и наиболее уязвимых людей.

Я хотел бы представить делегатам г-жу Тхань. Я предложил ей, как женщине, живущей с ВИЧ, стать членом нашей официальной делегации. Г-жа Тхань живет в небольшом городке в отдаленном горном районе Вьетнама. Она и ее муж проходят курс антиретровирусной терапии. Теперь они опять могут работать. Она стала инструктором и весьма уважаема в своей общине. Это может показаться чудом, но супруги имеют весьма смышленную и здоровую маленькую девочку, которая родилась без ВИЧ. Это чудо стало возможным лишь благодаря международно финансируемому проекту, который осуществлялся при участии правительства и местной общины. Без этого партнерства она, возможно, не была бы с нами сегодня. Но речь идет не только о ней; ведь многие другие люди, в том числе женщины и дети, могут быть инфицированы, не могут ходить в школу или на работу, иметь семью, и, возможно, даже не выживут. Так стоит ли нам сокращать масштабы нашей поддержки? Нет, мы не можем. Мы — не имеем права — сделать это.

Теперь я передаю слово г-же Тхань, которая скажет несколько слов.

Г-жа Тхань (Вьетнам) (*говорит по-вьетнамски; устный перевод обеспечен делегацией*): Я просто хочу искренне поблагодарить всех за то, что вы вернули мне мою жизнь, мою надежду и мое будущее. Пожалуйста, не забывайте нас.

Сейчас я вновь передаю слово г-ну Ву Дык Даму.

Г-н Ву Дык Дам (Вьетнам) (*говорит по-английски*): Все здесь присутствующие только что услышали, как г-жа Тхань сказала большое спасибо за то, что ей вернули жизнь, надежду и будущее. Она также настоятельно призвала нас не забывать о ней и о других людях, оказавшихся в похожей ситуации. Давайте же ответим ей, от всего сердца подтвердив нашу приверженность искоренению СПИДа. Давайте же объединим наши усилия для достижения целевого показателя «90–90–90», проявляя стопроцентную приверженность и предпринимая другие шаги.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово министру здравоохранения Республики Гайана Его Превосходительству г-ну Джорджу Нортону.

Г-н Нортон (Гайана) (*говорит по-английски*): Делегация Гайаны с удовлетворением принимает участие в этом заседании Генеральной Ассамблеи на высоком уровне по ВИЧ/СПИДу.

Мы присоединяемся к заявлению, сделанному от имени Карибского сообщества премьер-министром Сент-Китса и Невиса Достопочтенным г-ном Тимоти Харрисом (см. A/70/PV.97).

Гайана приветствует принятие Политической декларации по ВИЧ и СПИДу (резолюция 70/266, приложение) и рассчитывает на ее эффективное превращение в жизнь и прекращение эпидемии СПИДа к 2030 году, сейчас, когда мы продолжаем предпринимать наши коллективные усилия в целях осуществления Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года (резолюция 70/1).

Как отмечается в докладе Генерального секретаря (A/70/811), задача ликвидации эпидемии СПИДа, представляющей угрозу для общественного здоровья, к 2030 году, выполнима. Для этого необходимы решительная солидарность и коллективная приверженность всех заинтересованных сторон борьбе с ВИЧ/СПИДом, а также мобилизация необходимых ресурсов для продолжения нашей общей работы на всех уровнях. Для этого также потребуется радикальное изменение динамики эпидемии в течение следующих пяти лет и признание многоаспектного характера этой проблемы.

Я подтверждаю, что Гайана полностью привержена решению этой задачи, опираясь при этом на уроки, извлеченные из нашего общего опыта и действуя в контексте принятой нашей страной «Концепции здравоохранения до 2020 года», в которой обозначены комплексные рамки борьбы с ВИЧ/СПИДом на уровне национальной системы здравоохранения. В этих рамках борьба Гайаны с ВИЧ/СПИДом осуществляется на основе комплексной стратегии, известной как *HIVision 2020*, которая финансируется из национального бюджета и охватывает соответствующие задачи, предусмотренные в Объединенной программе Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), опираясь на передовую практику и поддержку ключевых партнеров, включая Обще-

карибскую программу партнерства по борьбе с ВИЧ/СПИДом, ЮНЭЙДС, Карибское агентство по вопросам общественного здравоохранения, Чрезвычайный план президента Соединенных Штатов по оказанию помощи больным СПИДом и гражданское общество.

Результатом стало успешное сокращение числа случаев смерти в результате ВИЧ/СПИДа по сравнению с их наивысшим уровнем в 2005 году и предотвращение передачи ВИЧ от матери ребенку. Помимо этого, в Гайане наблюдается неуклонное сокращение масштабов распространения ВИЧ среди населения в целом: с 3,4 процента в 2004 году до 1,5 процентов в 2013 году. В течение 2014 года был выявлен в общей сложности 751 человек, живущий с ВИЧ, по сравнению с 758 случаями, зарегистрированными в 2013 году. Это значительно меньше 1176 случаев ВИЧ-инфицирования, зарегистрированных в 2009 году.

Эти достижения можно объяснить сочетанием факторов, главным из которых являются меры, принимаемые на политическом и программном уровнях в целях реализации всеобъемлющего подхода к прекращению эпидемии на местном уровне. Расширение доступа к антиретровирусной терапии, которая в Гайане предоставляется бесплатно, также способствовало нашему успеху. Однако следует отметить, что для многих стран финансирование устойчивых мер по борьбе с эпидемией стало сложной задачей ввиду отсутствия достаточных национальных ресурсов для поддержания спроса, а также ввиду сокращения или прекращения донорского финансирования. Для дальнейшего сокращения числа новых случаев инфицирования и для поддержки людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, потребуется более тесное сотрудничество с национальными, региональными и международными партнерами. И мы обязаны расширять масштабы нашей информационно-просветительской работы с основными затронутыми группами населения.

В основе стратегии *HIVision 2020* лежат принципы защиты прав человека, гендерного равенства, открытости, подотчетности, рентабельности и устойчивости, и она пользуется поддержкой партнерства, охватывающего различные заинтересованные стороны. Ее цель заключается в смягчении социальных и экономических последствий ВИЧ/СПИДа для отдельных лиц и общин и, в конечном счете, для развития страны. Она охватывает пять приоритетных областей, а именно: координацию,

профилактику, лечение, уход и поддержку, интеграцию и стратегическую информацию. Эти общие принципы лежат в основе всех программных мер, принимаемых правительством Гайаны в рамках борьбы с ВИЧ/СПИДом на национальном уровне.

На национальном уровне особый упор делается на профилактику, лечение, уход и поддержку. В 2014 году более 5 тысяч медицинских работников прошли подготовку в различных областях, связанных с борьбой с этим заболеванием и проведением просветительской работы, в частности, в таких, как сексуальное и репродуктивное здоровье, просвещение по проблеме ВИЧ, поощрение к добровольному прохождению консультаций и тестированию и предотвращение передачи вируса от матери ребенку.

В рамках ориентированной на молодежь инициативы по оказанию медицинских услуг подросткам по-прежнему предоставляются услуги в области сексуального и репродуктивного здоровья. Следует отметить тот факт, что в 2014 году было зарегистрировано сокращение числа случаев передачи заболеваний половым путем: было зарегистрировано 5127 таких случаев, что меньше, чем в 2013 году, когда оно составляло 6777 случаев; при этом в 42 процентах случаев, о которых было сообщено, были инфицированы молодые люди в возрасте от 15 до 24 лет.

Информация, просвещение и коммуникация, наряду с изменением поведения, имеют важнейшее значение для национальной стратегии в том, что касается профилактики ВИЧ/СПИДа.

Однако, несмотря на наши успехи, сохраняются проблемы, которые необходимо решить с целью ускорить принятие мер, направленных на искоренение эпидемии СПИДа. Занимая в мире второе место после стран Африки к югу от Сахары по распространенности ВИЧ/СПИДа, Карибский регион продолжает неустанно прилагать усилия для сокращения масштабов и, в конечном итоге, искоренения ВИЧ/СПИДа.

Что касается финансирования, то Гайана по-прежнему обеспокоена тем, что страны региона лишены доступа к финансированию на основе размеров доходов в пересчете на душу населения. При расчетах размеров финансовой помощи на борьбу с этим заболеванием надлежит в полной мере учитывать конкретные обстоятельства и факторы уязвимости, с которыми приходится иметь дело развивающимся странам.

В заключение, позвольте мне подтвердить приверженность правительства Гайаны осуществлению Политической декларации. Гайана не пожалеет никаких усилий для ускорения осуществления наших национальных стратегий по борьбе с ВИЧ и искоренения СПИДа к 2030 году. В интересах достижения этой цели мы будем сотрудничать с нашими местными, региональными и международными партнерами.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово министру иностранных дел и сотрудничества Бенина Его Превосходительству г-ну Орельену Агбенонси.

Г-н Агбенонси (Бенин) (*говорит по-французски*): Прежде всего, я хотел бы поблагодарить Организацию Объединенных Наций за созыв этого совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу. Я передаю всем собравшимся здесь братские и дружественные приветствия народа Бенина и его президента Его Превосходительства г-н Патриса Талона. Наша делегация принимает участие в этом важном совещании, руководствуясь своим чувством глубокой ответственности.

Бенин присоединяется к заявлению, с которым выступил представитель Замбии от имени Группы африканских государств (см. A/70/PV.98), но я хотел бы добавить к нему следующие соображения в своем национальном качестве.

Наша делегация хотела бы искренне воздать должное Директору-исполнителю Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) г-ну Мишелю Сидибэ за его замечательную работу во главе этого органа и за данную людям, затронутым этой пандемией, надежду в период, предшествующий появлению поколения, которое будет свободно от СПИДа. Я также выражаю свою признательность постоянным представителям Замбии и Швейцарии за их плодотворные усилия в качестве сокоординаторов этого совещания высокого уровня.

Оно проводится на фоне исторического принятия главами государств и правительств в сентябре прошлого года в этом зале Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года (резолюция 70/1), являющейся всеобъемлющим планом, в котором отражены чаяния человечества, связанные со здоровой жизнью, развитием в условиях мира и

безопасности, человеческим достоинством и крепким здоровьем. Поэтому мы, собравшиеся здесь, имеем уникальную возможность для того, чтобы определить действенность принятых мер и поставить новые далеко идущие цели на среднесрочную перспективу и, прежде всего, принять новую Политическую декларацию (резолюция 70/266, приложение), в которой устанавливается необходимая связь между целями устойчивого развития и мерами реагирования на ВИЧ/СПИД.

Бенин, который долго ведет борьбу с ВИЧ/СПИДом, являющуюся одной из его приоритетных политических задач, вновь заявляет о своей приверженности национальным и международным мерам борьбы с этой эпидемией. На национальном уровне Бенин включил борьбу с ВИЧ/СПИДом в свою политику, стратегии и программы развития с учетом разрушительных последствий пандемии для наших усилий по содействию устойчивому развитию. После принятия в 2011 году Политической декларации по ВИЧ и СПИДу Бенин, в сотрудничестве с Директором-исполнителем ЮНЭЙДС, приступил к реализации национального стратегического плана борьбы с ВИЧ/СПИДом на период 2012–2016 годов, включая план полного предотвращения передачи вируса от матери к ребенку.

Наш национальный стратегический план осуществляется по четырем направлениям и охватывает борьбу с распространением заболеваний, передаваемых половым путем; обеспечение медицинского обслуживания детей-сирот, детей, находящихся в уязвимом положении, и лиц, живущих с ВИЧ; предотвращение новых случаев инфицирования детей и существенное снижение уровня обусловленной СПИДом материнской смертности; и обеспечение ухода и лечения, включая оказание поддержки людям, живущим с ВИЧ, путем предоставления им антиретровирусных препаратов. Национальный план полного предотвращения передачи вируса от матери к ребенку охватывает четыре элемента, определенные Организацией Объединенных Наций: первичную профилактику; предотвращение нежелательной беременности у ВИЧ-инфицированных женщин; предотвращение передачи вируса от матери ребенку; и лечение ВИЧ-инфицированных женщин, уход за ними и оказание им, их детям и их семьям поддержки.

В результате осуществления этих двух стратегических планов Бенин добился значительных из-

менений к лучшему благодаря своему искреннему стремлению обеспечить всеобщий доступ к таким услугам. Мы добились значительного прогресса, в частности в деле стабилизации распространения ВИЧ на уровне 1,2 процента. Кроме того, благодаря реализации этих планов сокращено число случаев передачи ВИЧ от матери ребенку и расширен доступ к антиретровирусным препаратам. Однако, несмотря на такой прогресс, национальные показатели свидетельствуют о расширении масштабов распространения ВИЧ/СПИДа в городских районах по сравнению с сельскими, — 1,6 процента против 0,9 процента.

Феминизация пандемии СПИДа — это еще одна тревожная тенденция, которой Бенин упорно старается постепенно положить конец, проводя кампании по вопросам полового воспитания с упором на профилактику ВИЧ/СПИДа, а также учебные занятия по охране репродуктивного здоровья. Тем не менее, надлежит признать, что социально-экономические и культурные сдерживающие факторы, которые обуславливают гендерное неравенство, по-прежнему являются причиной уязвимости женщин в плане их подверженности опасности инфицирования ВИЧ. В этом контексте наше правительство преисполнено решимости заниматься устранением этих препятствий.

Для устранения тех недочетов, которые были выявлены в ходе осуществления нашего национального плана на 2012–2016 годы, 1 декабря 2014 года был принята новая рамочная программа, охватывающая период 2015–2017 годов. Эта новая рамочная программа прочно зиждется на концепции «нулевой терпимости», охватывающей полное отсутствие новых случаев инфицирования, полное отсутствие дискриминации и полное отсутствие смертности, вызванной ВИЧ/СПИДом. Эта рамочная программа направлена на достижение 30-процентного сокращения числа новых случаев инфицирования и 75-процентного сокращения числа случаев передачи инфекции от матери к ребенку. Она также нацелена на достижение 60-процентного охвата антиретровирусной терапией лиц, инфицированных ВИЧ, и детей, осиротевших в результате СПИДа.

На международном уровне Бенин в полной мере выполняет свою роль в рамках усилий по мобилизации международного сообщества на решение проблем, возникающих в борьбе с ВИЧ/СПИДом. Наша политическая приверженность этому делу прояви-

лась, в частности, в участии Бенина в Международной конференции по СПИДу, состоявшейся в Мельбурне в июле 2014 года.

Кроме того, наша страна приветствует совместную работу ЮНЭЙДС и Комиссии «Ланцет» и активно вносит в нее свой вклад, поскольку она служит катализатором и источником специальных знаний и политического импульса, призванного стимулировать дебаты о будущем систем здравоохранения в контексте принятия Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года (резолюция 70/1).

На региональном уровне Бенин сыграл ведущую роль в принятии Дорожной карты по вопросам общей ответственности и глобальной солидарности в борьбе против СПИДа, туберкулеза и малярии в Африке, цель которой состоит в том, чтобы ускорить прогресс на этом направлении. Эта Дорожная карта была принята на девятнадцатом саммите Африканского союза, состоявшемся в Аддис-Абебе в период председательства Бенина в Африканском союзе.

Однако, несмотря на такой обнадеживающий прогресс, мы должны остерегаться самоуспокоенности, поскольку эти достижения остаются непрочными. Во многих развивающихся странах число новых случаев инфицирования по-прежнему растет, там по-прежнему царят стигматизация, дискриминация, предрассудки и репрессивные законы, а миллионы людей по-прежнему лишены надлежащего лечения.

В то же время, борьба с ВИЧ/СПИДом требует устойчивого предоставления финансовых средств, несмотря на нынешние условия урезанного международного финансирования. Например, для достижения целей, провозглашенных в рамках нового национального плана Бенина по борьбе с ВИЧ/СПИДом на период 2015–2017 годов, потребуется 52 млрд. франков КФА. Такая ситуация несколько парадоксальна, поскольку она предполагает осуществление соответствующих стратегий мобилизации средств из нетрадиционных источников финансирования для решения этой проблемы. Кроме того, правительствам следует активизировать усилия с целью компенсировать сокращение внешнего финансирования.

Я хотел бы, пользуясь этой возможностью, поблагодарить всех наших технических и финансовых партнеров из числа организаций гражданского общества и национальных и международных организаций, а также лиц, которые своей моральной и материальной

поддержкой помогают Бенину бороться с этой пандемией. От имени правительства и народа Бенина я хотел бы выразить им глубокую признательность нашей страны. На наш взгляд, борьба с ВИЧ/СПИДом — это многоаспектный и одновременно целостный процесс. Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года обеспечивает нам необходимую политическую основу для достижения успеха. Теперь мы должны усилить необходимое взаимодействие, повысить уровень взаимной ответственности и упрочить международную солидарность для решения этой коллективной задачи. И Бенин твердо намерен действовать в этом направлении.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Сейчас слово предоставляется министру здравоохранения Республики Индонезия, Ее Превосходительству г-же Ниле Мулук.

Г-жа Мулук (Индонезия) (*говорит по-английски*): За прошедшие пять лет после нашего последнего совещания высокого уровня по вопросу о СПИДе мир добился многого в своей борьбе с ВИЧ/СПИДом. Были одобрены основные стратегии борьбы со СПИДом. На саммите Ассоциации государств Юго-Восточной Азии была принята декларация по ВИЧ/СПИДу, авторов которой вдохновили задачи и цель выйти на «нулевой» показатель инфицирования, дискриминации и смертности. В этом году заседание Генеральной Ассамблеи высокого уровня по ВИЧ/СПИДу имеет особое значение, поскольку оно знаменует собой первый год работы по реализации Целей в области устойчивого развития (ЦУР).

В 2013 году Индонезия приступила к реализации стратегической программы антиретровирусной терапии, обеспечив ее доступность для ключевых групп населения независимо от количественного показателя клеток CD4. Начатая в 13 районах, она была расширена и охватывает в настоящее время уже 135 районов. Впоследствии она будет распространена еще на 230 приоритетных районов. В 2015 году масштабы лечения удвоились и им было охвачено 63 000 человек. В 2014 и 2015 годах ежегодное тестирование прошли более миллиона человек по сравнению с всего лишь 300 000 человек в 2012 году.

Индонезийская программа снижения вреда стала одной из первых подобных программ в регионе АСЕАН. Показатель распространенности ВИЧ в соответствующих группах населения неуклонно снижался — с 42 процентов в 2011 году до 29 процентов в 2015.

Программа будет и далее изменяться и расширяться, охватывая соответствующие группы, по мере включения в нее других инфекций, распространяющихся половым путем. Гендерные и правозащитные аспекты борьбы со СПИДом предусматривают и такие меры, как наделение работников секс-индустрии правом отказать в сексе без презерватива и учреждение программ для лиц, совершивших правонарушения, связанные с употреблением наркотиков, в соответствии с которыми они будут направляться на лечение, а не отбывать уголовное наказание.

Борьба со СПИДом означает необходимость решать сложные проблемы и требует действий на национальном, региональном и глобальном уровнях. Среди тех многочисленных и разнообразных задач, решить которые еще предстоит, — такие задачи, как полный охват ВИЧ-профилактикой и лечением, повышение качества обслуживания, обеспечение лекарствами в рамках комплексной программы и коммерческие аспекты прав интеллектуальной собственности, сокращение прямых расходов на лечение, а также принятие и эффективное применение надлежащих правил, равно как и решение проблем, связанных с общественным осуждением и дискриминацией.

Я хотел бы заверить Ассамблею в том, что Индонезия сохраняет свою приверженность делу борьбы со СПИДом и будет и далее наращивать свои усилия на этом направлении. Позвольте мне подчеркнуть нашу неизменную приверженность усилиям в следующих пяти областях.

Во-первых, решающее значение имеет укрепление системы здравоохранения, особенно на уровне первичного медико-санитарного обслуживания. В Индонезии имеется более 9000 государственных медицинских центров. Сильная система здравоохранения — это платформа для объединения различных программ, включая мобильные клиники для тестирования на ВИЧ и децентрализованные услуги для антиретровирусной терапии.

Во-вторых, в Индонезии признают, что первое из ряда «90» — это ключ к достижению двух других «90» целевого показателя «90–90–90». Его реализация требует мобилизации ресурсов на поддержку общин и определенных ключевых групп населения с целью расширения охвата труднодоступных ключевых групп населения, включая мужчин, имеющих сексуальные отношения с мужчинами, трансген-

дерев, работников секс-индустрии, потребителей инъекционных наркотиков, подростков и молодых людей в основных группах риска. Благодаря всестороннему взаимодействию с этими общинами будут определены потребности в тестировании и лечении.

В-третьих, необходимо рассмотреть вопрос о мерах профилактики. Мы должны и впредь наращивать наши усилия, с тем чтобы охватить все группы риска, в которых продолжает расти показатель ВИЧ-инфицирования. Мы поощряем постоянное использование презервативов как главное средство защиты от инфицирования для целевых групп населения. Кроме того, к 2020 году мы намерены ликвидировать случаи передачи ВИЧ от матери к ребенку.

В-четвертых, нам необходимы новаторские подходы. Мы должны разрабатывать новые программы и обмениваться ими. Для того чтобы помочь общинам и лечебным центрам успешно работать сообща, необходимо максимально использовать информационно-коммуникационные технологии и организовать тестирование в общинах. Инновационные разработки можно получить по линии устойчивых партнерств, и поэтому для достижения нашей общей цели необходимо позаботиться о том, чтобы все многочисленные заинтересованные стороны работали вместе.

И наконец, Индонезия сознает, что для успешной борьбы со СПИДом необходимо обеспечить инклюзивное распределение ресурсов. Поскольку объемы поступающих извне ресурсов со временем сокращаются, должны появиться новые возможности для национального инвестирования по линии национальных программ медицинского страхования и за счет более крупных отчислений из бюджетов местных органов власти. В настоящее время Индонезия финансирует почти 60 процентов общего объема ресурсов, необходимых для борьбы с ВИЧ, и со временем мы намерены эту долю увеличить.

Позвольте мне в заключение напомнить о том, сколь велика та задача, которую нам предстоит решить. Мы должны извлечь уроки из наших прошлых неудач и упущенных возможностей, но в то же время подумать и о тех возможностях, которыми мы сегодня располагаем. Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года (резолюция 70/1) указывает нам направление, и мы должны обдумать, как мы будем действовать впредь на этом поприще. Теперь только от нас зависит, полу-

чит ли этот подход дальнейшее развитие, будет ли он использован другими и подкреплён действиями, что необходимо для того, чтобы ускорить наше продвижение к поставленной цели и прийти к «нулевому» показателю. Я призываю всех воплотить на практике этот принцип, согласно которому никто не будет оставлен позади, в рамках наших усилий по достижению ЦУР.

Председатель (*говорит по-английски*): Сейчас слово предоставляется министру здравоохранения и спорта Республики Союз Мьянма, Его Превосходительству г-ну Мьинту Хтве.

Г-н Хтве (Мьянма) (*говорит по-английски*): Для меня большая честь выступить перед представителями, собравшимися на этом совещании Генеральной Ассамблеи высокого уровня по вопросу о ВИЧ/СПИДе. Это особое мероприятие, поскольку недавно принятая Политическая декларация (резолюция 70/266, приложение) ориентирована на Цели в области устойчивого развития и на первый план в ней выдвигаются научно обоснованные стратегии эффективного ускорения наших усилий по ликвидации эпидемии ВИЧ/СПИДа как угрозы здоровью населения. Политическая декларация предлагает качественный подход к решению этой проблемы, вопросы для изучения и основные направления организации борьбы со СПИДом на национальном уровне на ближайшие 15 лет. Кроме того, в ней подчеркивается необходимость перейти от борьбы с одним заболеванием к более комплексному, системному и целостному решению вопросов здоровья людей.

Мьянма сознает, что права человека являются неотъемлемой частью эффективной борьбы с ВИЧ, нацеленной на ликвидацию СПИДа к 2030 году. Мьянма полностью поддерживает идею отмены карательных законов, политики и практики, которые блокируют доступ к услугам по лечению и профилактике ВИЧ для ключевых затронутых им групп и групп риска. Мьянма также согласна и с тем, что более широкое участие людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, и групп населения с повышенным риском инфицирования ВИЧ может в значительной мере способствовать повышению эффективности борьбы со СПИДом. Люди, живущие с ВИЧ, а также их семьи, должны принимать равноправное участие в социальной, экономической и культурной жизни, свободное от предрассудков и дискриминации.

Согласно определению Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, Мьянма является одной из тех стран, в которых эта тяжелая эпидемия требует ускоренных и более эффективных мер, а Янгон — одним из ключевых городов Азиатско-Тихоокеанского региона в этом отношении. Как Председатель Целевой группы Ассоциации государств Юго-Восточной Азии по проблеме СПИДа, Мьянма работает в тесном контакте с другими странами региона в стремлении эффективно ускорить достижение поставленных целей. Мьянма также придает огромное значение борьбе с ВИЧ, как это четко отражено в нашем третьем национальном стратегическом плане борьбы с ВИЧ/СПИДом на период 2016–2020 годов, который был разработан в контексте новых глобальных стратегий, направленных на ликвидацию ВИЧ как угрозы здоровью населения к 2030 году. Мьянма безоговорочно привержена Политической декларации и приложит все возможные усилия для претворения в жизнь закрепленных в ней подходов и намерений.

Мы задействуем гражданское общество, а также неправительственные и общественные организации нашей страны в качестве партнеров в осуществлении наших мер реагирования на ВИЧ. Они станут неотъемлемой частью нашей системы медицинского обслуживания. Кроме того, в рамках нашей национальной программы будет осуществляться тщательный и непрерывный мониторинг ситуации в отношении технических, управленческих, административных, материально-технических и социальных аспектов нашей деятельности по борьбе с ВИЧ. Мы будем принимать во внимание различные точки зрения, в том числе пациентов, инфицированных ВИЧ/СПИДом, с уделением особого внимания социальным и антропологическим аспектам их положения. Естественная история распространения ВИЧ/СПИД и ее роль в нашей борьбе с этой болезнью должны учитываться при обсуждении проблемы, с тем чтобы мы могли обеспечить эффективность нашего плана действий по ликвидации ВИЧ/СПИДа.

Мьянма также будет принимать меры для поддержания постоянного диалога с финансирующими учреждениями, партнерами по развитию и организациями, преследующими аналогичные цели, как внутри страны, так и за ее пределами. Наши эксперты в области здравоохранения также будут регулярно получать обновленные данные об изменениях эпидемиологической ситуации в связи с ВИЧ/СПИДом

в Мьянме. Правительство будет содействовать проведению регулярных обсуждений на площадках и форумах в различных областях и районах страны. Именно коллективные усилия, коллективное мышление и коллективные подходы являются непереносимым условием успеха.

Мы не должны недооценивать ту роль, которую могут эффективно играть люди, живущие с ВИЧ, и общественные организации в нашей работе по сдерживанию эпидемии ВИЧ и сокращению числа новых случаев инфицирования, особенно в труднодоступных районах. Правительство будет отмечать и высоко ценить их роль, и им будет уделяться должное внимание.

За последние годы мы добились значительного прогресса в нашей борьбе с ВИЧ/СПИДом. Мы также придаем большое значение достижению наших целей. В то время, когда осуществление широкого круга мероприятий в области контроля и сдерживания эпидемии ВИЧ достигло пика интенсивности, было бы нецелесообразным со стороны партнеров по развитию и учреждений-доноров сокращать объем финансовых средств и других видов оказываемой ими поддержки, если мы действительно стремимся к успешной реализации нашей национальной программы по контролю над ВИЧ/СПИДом. Это верно и для большинства развивающихся стран.

Наши правительства также должны провести обзор подробных данных об эпидемиологической ситуации в своих странах, чтобы мероприятия в рамках наших программ тщательно разрабатывались с учетом конкретных потребностей наших стран. Кроме того, мы будем обеспечивать надлежащее и рациональное распределение и использование финансовых средств и непрерывный контроль над их расходом, с тем чтобы потратить каждый доллар с максимальной пользой.

В заключение следует отметить, что правительство Мьянмы проявило твердую политическую приверженность достижению поставленных целей, обозначив ВИЧ как одно из заболеваний, требующих приоритетного внимания в рамках нашего национального плана в области здравоохранения на 2011–2016 годы. Мы также будем уделять особое внимание ключевым моментам Политической декларации и обеспечим их отражение в нашем новом национальном плане в области здравоохранения на период 2016–2021 годов, разработкой которого мы

сейчас занимаемся. Кроме того, мы будем делать все возможное для обеспечения благоприятных условий для людей, живущих с ВИЧ, и других ключевых групп населения и предоставления им доступа к услугам в области профилактики и лечения, которые могут спасти их жизнь.

Благодаря принятию Политической декларации у нас есть четкая «дорожная карта» для государств-членов по контролю над эпидемией ВИЧ, которая считается чрезвычайной ситуацией глобального масштаба, и ее сдерживанию. Сдерживание ВИЧ также критически важно для реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года (резолюция 70/1). Мы будем работать над тем, чтобы никто не остался без внимания в рамках деятельности по борьбе со СПИДом.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово г-ну Луису Гомесу Самбо, министру здравоохранения Республики Ангола.

Г-н Самбо (Ангола) (*говорит по-английски*): Для меня большая честь выступать перед Генеральной Ассамблеей от имени Республики Ангола. Наша делегация приветствует Генерального секретаря и инициативу Директора-исполнителя Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), направленную на то, чтобы ускорить принятие мер по борьбе с эпидемией в течение следующих пяти лет.

Ангола присоединяется к заявлениям, сделанным представителями Замбии и Ботсваны от имени Группы африканских государств и Сообщества по вопросам развития стран юга Африки, соответственно (см. A/70/PV.98).

Несмотря на то, что за последние 15 лет удалось добиться беспрецедентного прогресса в усилиях, направленных на то, чтобы остановить и обратить вспять распространение ВИЧ/СПИДа, на страны Африки к югу от Сахары приходится наибольшая доля — около 70 процентов — людей, страдающих от ВИЧ/СПИДа во всем мире. Эта ситуация по-прежнему остается серьезным вызовом здоровью населения и процессу развития, и следует удвоить усилия по его преодолению. В связи с этим мы считаем своевременным принятие Политической декларации Организации Объединенных Наций, озаглавленной «Ускоренными темпами к активизации борьбы с

ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году» (резолюция 70/266, приложение). Однако мы хотели бы подчеркнуть, что нынешнее положение в области ВИЧ/СПИДа в мире, как отмечается в Декларации, свидетельствует как о существующем в мире разнообразии, так и о сложности этой проблемы. В наших совместных усилиях следует придерживаться комплексного подхода, применять творческие решения с учетом ситуации как на глобальном, так и на местном уровнях, и включать в них соответствующие межсекторальные стратегии и мероприятия.

Согласно некоторым оценкам, уровень распространения ВИЧ-инфекции в Анголе в 2015 году составлял 2,4%, а людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, в 2016 году насчитывается, согласно имеющимся данным, около полумиллиона. Реализация национальной программы по борьбе со СПИДом является для Анголы одним из приоритетов. Мы разработали национальный стратегический план по борьбе с ВИЧ/СПИДом с учетом эпидемиологических условий и в соответствии с международными обязательствами, принятыми в рамках Организации Объединенных Наций и Африканского союза.

Национальные меры по борьбе с ВИЧ/СПИДом осуществляются на межсекторальной основе и с участием следующих министерств — здравоохранения, образования, по делам семьи и женщин и по делам молодежи и спорта, — а также представителей гражданского общества. Наши международные партнеры, в том числе ЮНЭЙДС, Всемирная организация здравоохранения, Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и Чрезвычайный план президента Соединенных Штатов для помощи больным СПИДом, играют важную роль в мобилизации ресурсов и закреплении достигнутых на сегодняшний день результатов.

Правительство и народ Анголы, действуя под политическим руководством президента Жозе Эдуарду душ Сантуша, привержены принятию ускоренными темпами мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом и поддерживают ключевые стратегии, изложенные в Политической декларации по ВИЧ и СПИДу. Республика Ангола намерена провести повторное рассмотрение своих приоритетов, с тем чтобы ускорить процесс принятия мер и достичь в области лечения целевых показателей «90–90–90»; придерживаться комплексного подхода к удовлетворению потребностей людей, живущих с ВИЧ и подверженных риску

инфицирования ВИЧ, на протяжении всей их жизни, с учетом эпидемиологических данных; уделять приоритетное внимание ключевым группам населения в соответствии со своими национальными приоритетами и нормативно-правовой базой; уделять особое внимание детям, подросткам и женщинам, в том числе оказывая больше вспомогательных услуг для удовлетворения особых потребностей подростков и молодежи; инвестировать в улучшение качества и обеспечение всеобщего охвата основных медицинских услуг; выделять национальные финансовые ресурсы, в том числе из частного сектора, и сочетать их с финансовыми средствами из международных источников; и, последнее, инвестировать в проведение мониторинга и оценки и сбор данных для более эффективного управления программами.

Несмотря на некоторые спорные аспекты, делегация Анголы убеждена в том, что только что принятая Политическая декларация по ВИЧ и СПИДу является мощным инструментом, так как содержит руководящие принципы в отношении принимаемых странами мер. Поэтому мы поддерживаем Декларацию и будем работать с национальными и международными заинтересованными сторонами для того, чтобы воплотить ее в конкретные действия. В духе национальной приверженности обязательствам и международной солидарности мы будем стремиться к достижению цели по ликвидации СПИДа в качестве угрозы здоровью людей к 2030 году.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово министру иностранных дел и международного сотрудничества Республики Малави Его Превосходительству Франсису Касеиле.

Г-н Касеила (Малави) (*говорит по-английски*): Малави хотело бы выразить признательность Председателю Генеральной Ассамблеи за добросовестное руководство ее работой.

Мы присоединяемся к заявлениям, сделанным представителями Замбии и Ботсваны от имени Группы африканских государств и Сообщества по вопросам развития стран юга Африки соответственно (см. A/70/PV.98).

Это исторически важный момент. Для меня большая честь и удовольствие выступать на этом совещании высокого уровня Генеральной Ассамблеи по вопросам борьбы с ВИЧ/СПИДом от имени прези-

дента Республики Малави Его Превосходительства Артура Питера Мутарики. На сегодняшний день наш посыл совершенно ясен: мы можем ликвидировать СПИД к 2030 году. Достижение этой цели будет зависеть от того, насколько эффективно мы используем возможности, которые у нас есть на ближайшие пять лет, при том, что мобилизация капиталовложений для борьбы с ВИЧ и активизация усилий будут способствовать закреплению прогресса, которого мы добились, и недопущению отката назад.

Малави является одной из стран, несущих самое тяжелое бремя в связи с ВИЧ-инфекцией: в нашей стране с населением 16 миллионов человек 1,1 миллиона живут с ВИЧ. Малави признает, что достижение целевых показателей «90–90–90», заданных Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, может служить ориентиром на пути к ликвидации СПИДа как угрозы общественному здоровью к 2030 году. Поэтому мы включили эти целевые показатели в национальный стратегический план по борьбе с ВИЧ/СПИДом на период 2015–2020 годов. Принимая на вооружение целевые показатели «90–90–90», мы стремимся обеспечить, чтобы к 2020 году 90 процентов всех граждан Малави, живущих с ВИЧ, были осведомлены о наличии у них ВИЧ-инфекции; чтобы 90 процентов всех лиц, у которых был обнаружен ВИЧ, на постоянной основе получали антиретровирусную терапию; чтобы у 90 процентов инфицированных была снижена вирусная нагрузка.

Мы осознаем, что нам как государству предстоит преодолеть многочисленные трудности на пути к достижению целевых показателей «90–90–90» к 2020 году, однако можем отметить достижения в различных сферах, которые вызывают у нас оптимизм. Малави гордится тем вкладом, который она внесла в мировые усилия по осуществлению инновационной программы «Вариант В+», которая предполагает лечение всех ВИЧ-инфицированных беременных и кормящих женщин и их партнеров и его продолжение на протяжении всей жизни. Со времени начала реализации этой программы в 2011 году нам удалось добиться огромных успехов. Наряду с другими достижениями, реализация программы способствовала сокращению числа случаев передачи вируса от матери ребенку на 67 процентов по сравнению с уровнем 2009 года и расширению охвата антиретровирусной терапией беременных и кормящих женщин до 80 процентов. В целях дости-

жения целевых показателей «90–90–90» и ликвидации СПИДа в Малави была разработана национальная стратегия в области профилактики, направленная на активизацию мер в области профилактики ВИЧ, создан специальный штат медицинского персонала для проведения тестирования на ВИЧ, приняты руководящие принципы по проведению тестирования и лечению и реализован план по расширению усилий по снижению вирусной нагрузки.

Кроме того, Малави на протяжении десяти лет постепенно предпринимает усилия для усовершенствования своей программы лечения ВИЧ: так, в 2015 году более 600 000 людей, живущих с ВИЧ, получали лечение, тогда как в 2005 году — только 23 тыс. человек. Помимо этого, Малави также гордится тем, что ее программа лечения ВИЧ-инфицированных является одной из самых эффективных в мире с точки зрения затрат: объем расходов на пациента составляет 136 долл. США в год. Именно государство Малави представило доказательства эффективности обусловленных денежных трансфертов в уменьшении рисков и степени уязвимости к инфекции ВИЧ среди женщин и девочек, которые в наибольшей степени страдают от ВИЧ. Кроме того, правительство Малави увеличило объем инвестиций из внутренних источников для борьбы с ВИЧ: в 2010 году их объем составлял 1,7 процента, а в 2015 году — 14 процентов. Эти усилия свидетельствуют о решимости играть ведущую роль, готовности принимать новаторские решения и осознании важной роли партнерских отношений между правительствами, гражданским обществом и частным сектором в достижении поставленных целей.

Чтобы избавить грядущие поколения от СПИДа, необходимо предпринимать усилия на постоянной основе. Необходимо расширить масштаб предоставления лечения, чтобы обеспечить полное удовлетворение потребности в услугах по лечению ВИЧ, в особенности среди детей, а также изменить подход в отношении молодых женщин и девочек. Также необходимо бороться со стигматизацией и дискриминацией. Малави признает необходимость расширения охвата комбинированной профилактикой и инвестирования в эту сферу четверти ресурсов, выделяемых на борьбу с ВИЧ.

Малави подтверждает свою приверженность результатам работы, зафиксированным в Политической декларации 2016 года (резолюция 70/266, приложение).

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово Ее превосходительству министру социальных дел и здравоохранения Французской Республики Марисоль Турэн.

Г-жа Турэн (Франция) (*говорит по-французски*): Франция присоединяется к заявлению, сделанному ранее от имени Европейского союза.

Наша общая цель остается неизменной: мы стремимся к тому, чтобы положить конец эпидемии СПИДа. Это больше чем цель, это обязательство, которое является частью глобальной повестки дня в области развития. Цель нашего сегодняшнего заседания заключается в том, чтобы предоставить мировому сообществу средства для выполнения данного обязательства.

Мы действительно ведем борьбу: с одной стороны, с болезнью, от которой умерли десятки миллионов людей, а с другой — против дискриминации и растущей маргинализации тех, кто подвержен риску заражения ВИЧ и живет с ВИЧ. И наконец, мы боремся с тем, чтобы не поддаваться соблазну и не ослабить бдительность, поскольку, хотя коллективные усилия наших правительств, гражданского общества, а также ассоциаций и специалистов в области здравоохранения и позволили нам сократить число новых случаев инфицирования на 35 процентов за 15 лет, ВИЧ по-прежнему ежегодно уносит жизни 1,2 миллиона человек во всем мире. Мы можем и должны победить в этой борьбе. Я убеждена в том, нам необходимо использовать новаторские подходы для того, чтобы действительно победить.

Прежде всего мы должны применять новаторские подходы к поиску новых методов профилактики этого заболевания, что должно быть приоритетным направлением для всех стран. Во Франции мы сделали выбор в пользу прочной и единой системы здравоохранения. Мы предпринимаем целенаправленные усилия для работы с теми, кто не воспользовался преимуществами профилактических мер. На всех французских территориях в настоящее время функционируют механизмы профилактики и выявления заболевания. Мы работаем со всеми группами населения, даже в самых удаленных районах. После того как мы санкционировали использование в различных центрах диагностических наборов для оперативного выявления заболевания и обеспечили возможности для проведения самодиагностики,

я решила пойти дальше и предложить применение противовирусного препарата «Трувада» в качестве финансируемой государством первичной профилактики ВИЧ, которой можно будет воспользоваться в местных центрах начиная с завтрашнего дня.

Для реализации таких задач мы работаем совместно с некоторыми ассоциациями, которые я хотел бы поблагодарить за усилия, ежедневно предпринимаемые в этом направлении. Комнаты для более безопасного употребления наркотиков были созданы для защиты лиц, принимающих наркотики, с тем чтобы, помимо прочего, не оставить без внимания наиболее маргинализированные группы в рамках нашей системы здравоохранения. Профилактика осуществляется на всех территориях и распространяется на всех людей всех возрастов. Мы решили разрешить проведение диагностики несовершеннолетних без согласия родителей. Руководствуясь теми же соображениями, я вскоре представлю всеобъемлющую национальную стратегию в области сексуального здоровья, направленную на повышение осведомленности молодежи о том, как обезопасить себя в сексуальном плане и обеспечить соблюдение своих прав в сексуальной сфере и репродуктивных прав. Мы надеемся, что такой целенаправленный подход будет применяться во всем мире. Это нравственный императив, осуществление которого необходимо не только с точки зрения справедливости, но и в целях эффективности.

В связи с этим Франция выражает сожаление по поводу того, что в Политической декларации (резолюция 70/266, приложение) не удалось в полной мере охватить ключевые группы населения. Полагать, что мы могли бы искоренить СПИД, не работая целенаправленно с мужчинами, имеющими половые отношения с мужчинами, заключенными, иммигрантами и потребителями наркотиков, было бы заблуждением. С другой стороны, Франция приветствует скоординированные стратегии Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и Всемирной организации здравоохранения. Мы призываем все государства-члены следовать им, поскольку это может тем, кто работает в этих областях.

Мы также будем внедрять инновации для более эффективного лечения СПИДа. В этом плане большую сложность представляет собой расширение ох-

вата антиретровирусными препаратами и создание вакцины. Нам необходимо укреплять имеющиеся средства для проведения исследований. Французское Национальное агентство по исследованиям в области СПИДа и вирусных гепатитов занимает второе место в мире с точки зрения научной работы по борьбе со СПИДом. Многие французские группы участвуют в международных программах, в частности в тех, которые нацелены на создание вакцины. Международная конференция по СПИДу, которую мы примем у себя в июле 2017 года в сотрудничестве с Международным обществом по борьбе со СПИДом, станет важным шагом в этом направлении.

Наконец, третья приоритетная задача состоит в том, что нам необходимо внедрять новые методы финансирования. Франция с удовлетворением отмечает, что на глобальном уровне все больше национальных ресурсов выделяется на здравоохранение. Без прочной системы здравоохранения, без всеобщего медицинского обслуживания и квалифицированного персонала нельзя развернуть эффективную борьбу со СПИДом. Этому вкладу следует уделять первостепенное внимание на национальном и международном уровнях. Франция является одним из основных вкладчиков Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и ЮНИТЭЙД, и мы намерены и впредь оставаться таковыми. Мы также планируем изыскать новые финансовые ресурсы, поэтому президент Республики Франсуа Олланд предложил ввести налог на финансовые операции, с тем чтобы активизировать участие в усилиях по борьбе с этой пандемией.

Борьба со СПИДом может служить отличным примером того, на что способна солидарность. Таким образом, наша победа будет зависеть от нашей политической воли действовать сообща, от средств, выделяемых для решения этой задачи и от нашего стремления защищать права всех лиц без каких-либо различий или осуждения.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово distinguished почтенному Стивену Блэкетту, министру социального обеспечения, общинного развития и по защите прав избирателей Барбадоса.

Г-н Блэкетт (Барбадос) (*говорит по-английски*): Барбадос вновь заявляет о своей неизменной приверженности опирающимся на конкретные данные, стратегическим и комплексным мерам по борьбе с

ВИЧ, прочно основанным на уважении прав человека и человеческого достоинства. Мы полностью поддерживаем принятую вчера Политическую декларацию по ВИЧ и СПИДу: ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году (резолюция 70/266, приложение), в которой представители государств и правительств подтвердили свою приверженность делу ускорения борьбы с ВИЧ, с тем чтобы покончить с эпидемией СПИДа к 2030 году. Мы выражаем признательность сокоординаторам переговоров за их видение и за транспарентный, основанный на широком участии процесс и приветствуем включение основных групп риска: работников секс-индустрии, мужчин, вступающих в половые отношения с мужчинами, трансгендеров, потребителей инъекционных наркотиков и заключенных. Мы надеемся, что, если тайное станет явным, это будет способствовать прекращению стигматизации и дискриминации, а также обеспечит доступ к услугам по профилактике, лечению и уходу.

Барбадос добился значительных успехов в своей деятельности по борьбе с ВИЧ. С помощью нашей многосекторальной национальной программы по борьбе с ВИЧ/СПИДом мы смогли сохранить всеобщий доступ к антиретровирусной терапии, что привело к снижению уровня заболеваемости ВИЧ и практической ликвидации передачи ВИЧ и врожденного сифилиса от матери ребенку. Таковы важнейшие показатели успеха, которыми мы гордимся. Мы стремимся расширить и сохранить доступ к тестированию на ВИЧ, лечению и уходу, а также восполнять имеющиеся пробелы, особенно в том, что касается маргинализированных групп населения.

Мы осуществляем наш Национальный стратегический план профилактики ВИЧ и борьбы с ним, в рамках которого на основе наших эпидемиологических условий определены три основные приоритетные группы: мужчины в целом, мужчины, вступающих в половые отношения с мужчинами, и работники секс-индустрии. План прочно закреплен в нашей национальной повестке дня в области развития, которая увязана с целями в области устойчивого развития. Таким образом, в число приоритетов входит устранение социальных и экономических факторов, влияющих на решение проблемы ВИЧ, путем сокращения масштабов нищеты, предоставления комплексного просвещения в области здравоохранения и подготовки к семейной жизни, а

также обеспечения социальной справедливости, равноправия и социальной интеграции.

Барбадос недавно принял рекомендацию Всемирной организации здравоохранения по ВИЧ «лечить всех», в соответствии с которой все лица с ВИЧ теперь имеют право на бесплатное лечение, независимо от стадии заболевания. Этот смелый шаг был сделан, несмотря на существующие у нас финансовые проблемы, поскольку мы признаем, что важность принятия ускоренного подхода перевешивает необходимость значительных инвестиций.

Приверженность Барбадоса активной борьбе с ВИЧ и СПИДом проявляется в том, что в последние годы эта борьба в нашей стране полностью финансируется из национальных источников. Это похвально, но происходит не по нашей воле. Отнесение нас к категории стран с высоким уровнем дохода лишило нас права на получение финансирования из Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и льготного финансирования из других источников. Такая классификация не учитывает проблемы, с которыми мы сталкиваемся как малое островное развивающееся государство, в том числе высокое соотношение внешнего долга к валовому внутреннему продукту, серьезные последствия глобального экономического и финансового кризиса и не менее острые проблемы в области здравоохранения и развития, такие как эпидемии неинфекционных заболеваний и появление новых инфекционных заболеваний. Для достижения наших амбициозных национальных целей крайне необходимо устойчивое финансирование в целях эффективного и действенного реагирования на ВИЧ. Поэтому Барбадос призывает к безотлагательному пересмотру критериев доступа к финансированию, которые должны учитывать конкретные потребности и условия каждой страны.

Мы хотели бы выразить нашу признательность за региональные усилия, предпринятые Общекарибской программой партнерства по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Мы присоединяемся к заявлению, сделанному вчера премьер-министром Сент-Китса и Невиса (см. A/70/PV.97), и благодарим страны-доноры и международные учреждения за их неизменную поддержку. Мы высоко оцениваем вклад гражданского общества, особенно в том, что касается информационно-пропагандистской деятельности, осуществляемой лицами, живущими с ВИЧ и затронутыми ВИЧ,

которая является важнейшим фактором прогресса, достигнутого с момента начала эпидемии.

В национальных программах Барбадоса приоритетное внимание уделяется искоренению стигматизации и дискриминации. Они представляют собой наиболее значительные и распространенные препятствия, с которыми мы сталкиваемся в ходе принятия национальных мер реагирования. Мы обязуемся применять многосторонние тактические подходы, необходимые для их искоренения, в рамках усилий, направленных на то, чтобы никто не остался без внимания.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово г-же Ауа-Мари Коль-Сек, министру здравоохранения и социальных дел Республики Сенегал.

Г-жа Коль-Сек (Сенегал) (*говорит по-французски*): Для меня большая честь выступать сегодня от имени делегации Сенегала на этом совещании высокого уровня Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу и приветствовать принятие Политической декларации по ВИЧ и СПИДу: ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году (резолюция 70/266, приложение), в которой определены направления и применимые, эффективные стратегии борьбы с ВИЧ и СПИДом в течение последующих пяти лет. Эти стратегии, несомненно, проложат путь, который приведет к прекращению эпидемии СПИДа как угрозы для здоровья населения, и будут способствовать достижению целей в области устойчивого развития.

В связи с этим наша делегация присоединяется к заявлению, сделанному представителем Замбии от имени Группы африканских государств, и я хотел бы сделать несколько дополнительных замечаний в своем национальном качестве.

Организация этого совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу является свидетельством приверженности международного сообщества и его решимости принимать действенные и долгосрочные меры по борьбе с эпидемией СПИДа. Эта непреклонная решимость на протяжении последних 30 лет способствовала исключительной мобилизации инвестиций, что принесло положительные результаты в сфере профилактики, которая стала более адаптированной к факторам уязвимости различных групп населения, а также в

плане обеспечения ухода за ВИЧ-инфицированными путем расширения доступа ко все более эффективным методам лечения. В будущем нам придется продолжать принимать еще более устойчивые и более последовательные меры в целях более эффективного предотвращения новых случаев инфицирования, особенно представителей наиболее уязвимых групп населения, а в частности расширять доступ девочек и мальчиков к медицинским услугам в целях борьбы с заболеваниями, передающимися половым путем, и СПИДом. Мы обязаны обеспечить высококачественный уход, гарантирующий защиту и права ключевых групп населения и людей, живущих с ВИЧ.

С учетом достигнутого прогресса и важности этой проблемы мы призываем к единству в интересах более эффективного решения проблем, связанных со СПИДом, в контексте реализации целей в области устойчивого развития и международных стратегий в области здравоохранения. По сути, СПИД по-прежнему является проблемой здравоохранения, а здоровье — это основной актив, который необходимо сохранять в целях устойчивого развития и роста наших стран.

Как и многие другие страны Африки к югу от Сахары, Сенегал достиг решающего переломного момента в борьбе со СПИДом. Распространенность СПИДа в нашей стране за последние 10 лет оставалась стабильной, составляя 0,7 процента, и было отмечено сокращение числа новых случаев инфицирования на 50 процентов. Это стало возможным благодаря неизменной приверженности на общинном и многосекторальном уровнях, а также благодаря руководству президента Маки Саля в соответствии с концепцией глав государств Африканского союза по ликвидации эпидемии СПИДа к 2030 году. В этой связи он поддерживает борьбу с этой болезнью на основе концепции Сенегала, свободного от СПИДа, которая нашла свое отражение в контексте осуществления Плана по возрождению Сенегала, ставшего ориентиром в области государственной политики Сенегала. Президент Маки Саль также поддерживает Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.

Учитывая новые задачи, с которыми сталкивается международное сообщество, и сокращение объема имеющихся ресурсов в наиболее пострадавших странах, мы должны принимать меры реагирования. У нас нет иного выбора, кроме как работать сообща

и применять более творческий подход к мобилизации ресурсов и партнеров. Судьба нынешнего и будущих поколений сегодня в наших руках. Именно нам предстоит принимать конкретные решения с тем, чтобы молодежь и подростки, как будущие лидеры, могли жить в мире, свободном от СПИДа. Мы рассчитываем на принятие международным сообществом конкретных мер, подкрепляемых адекватными средствами.

Африка, которая несет наиболее тяжкое бремя эпидемии СПИДа, должна активизировать мобилизацию внутренних и внешних ресурсов в целях достижения важной цели и реализации нашего общего стремления — покончить с эпидемией СПИДа к 2030 году. Сегодня от имени Сенегала я выражаю надежду на то, что это совещание высокого уровня по ВИЧ/СПИДу будет служить определяющим переломным моментом в плане обеспечения глобальной приверженности ликвидации СПИДа, как одной из серьезных проблем в сфере здравоохранения.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово Его Превосходительству г-ну Калле Мутари, министру здравоохранения Республики Нигер.

Г-н Мутари (Нигер) (*говорит по-французски*): Для меня большая честь выступить сегодня перед Ассамблеей и зачитать послание правительства Нигера по случаю проведения совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу. Это важное заседание международного сообщества по борьбе с ВИЧ/СПИДом является отличной возможностью для того, чтобы подтвердить нашу общую приверженность борьбе с этой пандемией.

Наша делегация присоединяется к заявлению, с которым выступил представитель Замбии от имени Группы африканских государств (см. A/70/PV.98).

Многосекторальная стратегия Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) на 2011–2015 годы позволила активизировать глобальные и национальные усилия, которые привели к сокращению масштабов эпидемии СПИДа и к обращению ее вспять. Она выражается в чистом сокращении числа заболеваний и смертей, связанных с вирусом. Наша страна, Нигер, не остается в стороне. Фактически, судя по результатам последовательных измерений множества демографических и медицинских показателей, показате-

ль распространенности ВИЧ среди населения неуклонно снижается, а число людей, которым обеспечен уход и выдаются антиретровирусные препараты, неуклонно растет. Это стало возможным благодаря различным мерам, в частности, национальному стратегическому плану на период 2013–2017 годов, а также национальной инициативе в области антиретровирусных препаратов. Эти усилия также являются результатом твердой политической приверженности президента Нигера Иссуфу, главы государства и главы Национального совета по борьбе со СПИДом.

Фактически, воля к выполнению обязательств в рамках политики общей ответственности, за которую выступает ЮНЭЙДС, привела, среди прочего, к более существенному и постоянному выделению государством ресурсов в рамках мер реагирования, несмотря на сложную национальную ситуацию, обусловленную крайне серьезными вызовами в области безопасности. Что касается финансовых средств, выделяемых на борьбу с ВИЧ/СПИДом, то наш национальный финансовый вклад увеличился с 6,72 процента в 2011 году до 55,81 процента в 2015 году, в результате чего внешнее финансирование отошло на второй план.

Несмотря на значительные успехи в борьбе с ВИЧ/СПИДом, эпидемия по-прежнему несет серьезные угрозы для здоровья населения, и нынешние темпы борьбы не позволят успешно покончить с этой эпидемией. Поэтому мы должны активизировать ответные меры с тем, чтобы избежать роста числа новых случаев инфицирования и смертей, связанных с ВИЧ. С учетом этого мы считаем, что Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года (резолюция 70/1), в частности цель 3 — к 2030 году положить конец эпидемии ВИЧ/СПИДа как угрозе для здоровья населения — открывает колоссальные возможности. Поэтому мы должны использовать эту возможность для того, чтобы воспользоваться подтвержденной глобальной приверженностью в отношении увеличения объема ресурсов и активизации усилий с тем, чтобы мы смогли достичь целевых показателей в области профилактики, диагностики и лечения. Для этого необходима крепкая система здравоохранения, способная интегрировать пациентов на всех уровнях цепочки услуг, профилактики и ухода за ВИЧ-инфицированными лицами и обеспечивать устойчивость всего процесса. Это должно также включать в себя значительное уменьшение числа случаев поведения высокой степени риска и

факторов уязвимости, и это в особой степени касается девочек, молодых женщин, несовершеннолетних, заключенных, мигрантов и перемещенных лиц.

А сейчас позвольте мне отметить, что конкретная проблема уязвимости, связанная с основными группами риска, как правило, затрудняет достижение консенсуса, в частности из-за различий в понимании этого вопроса. Поэтому мы считаем, что каждое государство должно иметь свободу действий, определяя свои собственные ключевые группы населения с учетом местных условий и реалий, с тем, чтобы никто не остался позади. В любом случае, настоятельно необходимо оказать развивающимся государствам, в частности наименее развитым из них, адекватную поддержку и помочь им уделить проблеме СПИДа больше внимания при разработке национальной политики и национальных стратегий, направленных на достижение целей в области устойчивого развития.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово министру здравоохранения Республики Молдова Ее Превосходительству г-же Руксанде Главан.

Г-жа Главан (Республика Молдова) (*говорит по-английски*): В этом году заседание Генеральной Ассамблеи на высоком уровне по ВИЧ/СПИДу — это поистине историческое событие. Оно закладывает основу для новых решительных мер по всестороннему реагированию на ВИЧ с целью обращения вспять эпидемии к 2020 году и ее искоренения как угрозы общественному здоровью к 2030 году. Имея опыт реализации целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, мы приветствуем новую Политическую декларацию: ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году (резолюция 70/266, приложение), которая созвучна с обязательствами, принятыми в рамках Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года (резолюция 70/1).

Я хотела бы заявить, что Республика Молдова поддерживает новую Политическую декларацию по ВИЧ и СПИДу. Девиз Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года — не оставить без внимания ни одного человека. Эта амбициозная цель особо актуальна в области борьбы с ВИЧ и СПИДом. Она хорошо отражена в новой Политической декларации. Для достижения этой цели

особое внимание следует уделять правозащитному подходу, гендерному равенству, расширению прав и возможностей женщин, а также лицам, которые инфицированы ВИЧ, которым угрожает инфицирование ВИЧ и которые затронуты ВИЧ, включая основные группы риска. Республика Молдова добилась значительных успехов в деле всестороннего учета прав человека и гендерного равенства в своей правовой базе и государственной политике путем применения общегосударственного подхода, предусматривающего обеспечение охраны здоровья для всех своих граждан. Уважение прав человека содействует формированию всесторонне развитого полноценного общества и создает благоприятные условия для устойчивого развития всех секторов.

Как выходец из региона, где ВИЧ-инфекция все еще находится на подъеме, а в деле сокращения масштабов инфицирования ВИЧ в ключевых группах населения достигнут довольно скромный прогресс, я твердо убеждена в том, что правильное сочетание подходов, политики и услуг в области профилактики и лечения ВИЧ, а также ухода за ВИЧ-инфицированными может обратить вспять эту тенденцию. Республика Молдова разработала ряд передовых методов и получила данные, которые четко говорят о том, что единственно надежным подходом является подход, сосредоточенный на локализации и четком определении лиц, которые инфицированы ВИЧ, которым угрожает инфицирование ВИЧ и которые затронуты ВИЧ.

Республика Молдова приветствует тот факт, что Политическая декларация по ВИЧ и СПИДу делает акцент на необходимости защиты и поощрения доступа к соответствующей, высококачественной и основанной на фактических данных информации о ВИЧ и просвещению. Мы были в числе первых стран Восточной Европы и Центральной Азии, которые несколько лет назад в экспериментальном порядке внедрили обучение жизненным навыкам. Я твердо уверена, что хорошо образованные молодые люди смогут принимать обоснованные решения, касающиеся своего здоровья. Это позволит им жить долго и в добром здравии. Для достижения прогресса в этой области первостепенное значение приобретает эффективное сотрудничество между государственными органами, общественными организациями, родителями и учебными заведениями.

Одна из серьезных проблем для Республики Молдова заключается в обеспечении стабильного финансирования наших мер реагирования на ВИЧ. Мы относимся к группе стран с низким средним уровнем дохода, поэтому без достаточного финансирования мы, скорее всего, не сможем ускоренными темпами реализовать намеченные амбициозные цели. Правительство добилось значительных успехов в деле государственного финансирования диагностики и лечения ВИЧ и соответствующего ухода. В то же время многое еще предстоит сделать для достижения сбалансированного подхода к планированию, повышению эффективности, транспарентности и взаимной ответственности за результаты. В контексте финансирования мы призываем к обеспечению разумного баланса между глобальной солидарностью, с одной стороны, и обязательствами стран, с другой стороны.

Лично я твердо убеждена в том, что для осуществления нашей ускоренной стратегии нам нужно разработать страновые, надежные, финансово доступные, научно обоснованные, всеохватные, устойчивые и всеобъемлющие национальные планы борьбы с ВИЧ. Кроме того, эти планы должны финансироваться и осуществляться транспарентно, ответственно и эффективно. Принципы учета национальных приоритетов, соблюдения прав человека и основных свобод, а также обеспечения гендерного равенства, которые закреплены в новой Политической декларации, позволяют воплотить ускоренную стратегию в жизнь.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Слово предоставляется министру здравоохранения Республики Мозамбик Ее Превосходительству г-же Назире Вали Абдула.

Г-жа Абдула (Мозамбик) (*говорит по-английски*): Прежде всего, я хотела бы приветствовать всех от имени президента Республики Мозамбик Его Превосходительства г-на Филипе Жасинту Ньюси, который с большим интересом следит за дискуссиями, проходящими на этом важном заседании.

В 2011 году, когда мы собрались в этом зале, мы приняли Политическую декларацию по ВИЧ и СПИДу: активизация наших усилий по искоренению ВИЧ и СПИДа, которая предусматривала новые обязательства и амбициозные цели. На том заседании высокого уровня Мозамбик был представлен Его Превосходительством премьер-министром, который поддержал заключительный документ, а затем принял меры для его практического осуществления в нашей стране.

Задачи, предусмотренные в Декларации 2001 года о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, Мозамбик адаптировал к контексту нашей страны и включил показатели и цели этой Декларации в национальный стратегический план того периода и в другие руководящие документы, касающиеся различных ключевых направлений национального реагирования на ВИЧ. Мозамбик был одним из первых государств — членов Организации Объединенных Наций, которые адаптировали Декларацию о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом к национальным условиям, чему Директор-исполнитель Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу дал высокую оценку.

Мозамбик добился прогресса в деле сокращения числа случаев передачи ВИЧ-инфекции половым путем на 50 процентов. Что касается цели 3, предусматривающей искоренение новых случаев ВИЧ-инфицирования детей к 2015 году и сокращение материнской смертности по причинам, связанным со СПИДом, то мы сократили количество случаев передачи ВИЧ от матери ребенку с 11,9 процента в 2013 году до 6,2 процента в 2015 году. Что касается глобальной цели охвата антиретровирусной терапией 15 миллионов человек, инфицированных ВИЧ, то в Мозамбике, по состоянию на конец 2015 года, антиретровирусные препараты принимали 800 000 больных, что соответствует охвату антиретровирусной терапией 53 процентов граждан, живущих с ВИЧ. Для минимизации финансовых проблем борьба с ВИЧ/СПИДом была децентрализована, и Мозамбик в настоящее время разрабатывает стратегию финансирования здравоохранения в целом и борьбы с ВИЧ в частности с упором на необходимость мобилизации внутренних ресурсов. В 2014 году в Мозамбике был принят Закон 19/2014, который объединил два предыдущих закона. Новый закон отличается широким межсекторальным охватом и призван укрепить усилия, направленные на ликвидацию стигматизации и дискриминации в связи с ВИЧ/СПИДом. Наконец, в том, что касается задачи 10, то Мозамбик осуществляет широкую программу децентрализации.

Мозамбик поддерживает Политическую декларацию 2016 года по ВИЧ и СПИДу (резолюция 70/266, приложение), поскольку она является всеобъемлющей, предусматривает серьезные и решительные меры по искоренению эпидемии ВИЧ/СПИДа и признает, что, несмотря на достигнутый существенный прогресс, нам еще многое предстоит сделать

для достижения мира, свободного от ВИЧ и СПИДа. Темпы сокращения новых случаев инфицирования среди подростков, молодых людей и взрослых недостаточны для достижения мира, свободного от ВИЧ. На самом деле в некоторых частях мира отмечается рецидив новых случаев инфицирования. Каждый новый случай ВИЧ-инфекции — это уже слишком много. Два миллиона инфицированных в год — просто неприемлемо, особенно если учесть, что у нас есть научные достижения, позволяющие предотвращать ВИЧ-инфекцию, а также простые и недорогие средства осуществления. Если мы хотим покончить с эпидемией ВИЧ/СПИДа, нам нужно больше инвестировать в профилактику.

В коллективных усилиях, направленных на прекращение эпидемии, нельзя недооценивать роль мужчин. Имеющиеся данные говорят о том, что мужчины продолжают играть важную роль в передаче этой инфекции. Мало кто из мужчин знает, болеют ли они ВИЧ или нет, и мало кто из них проходит соответствующее лечение. Поэтому, если мы действительно хотим положить конец эпидемии СПИДа, мы должны найти пути обеспечения более широкого участия мужчин в деятельности по профилактике, уходу и лечению.

Политическая декларация по ВИЧ/СПИДу 2016 года принята менее чем через год после того, как в этом зале мы приняли программу преобразования мира — Повестку дня в области устойчивого развития на период до 2030 года (резолюция 70/1). Эта Повестка дня служит основой для усилий по прекращению эпидемии, поскольку она охватывает сферы, которые способствуют «увечковечению» этой эпидемии.

Прогресс, достигнутый в рамках осуществления Политической декларации 2011 года по ВИЧ/СПИДу, позволяет нам в Мозамбике смотреть в будущее с оптимизмом и надеждой. Я уверена, что наша страна адаптирует Политическую декларацию 2016 года к нашему контексту и скорректирует ее цели с учетом наших национальных задач, предусмотренных в Национальном стратегическом плане борьбы с ВИЧ и СПИДом на 2015–2019 годы, который был одобрен правительством Мозамбика, и мы будем стремиться к достижению поставленных целей.

В заключение я хотела бы подтвердить, что правительство Республики Мозамбик твердо намерено продолжать участвовать в глобальной деятельности, направленной на ликвидацию ВИЧ/СПИДа.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Я предоставляю слово Его Превосходительству министру здравоохранения и борьбы с ВИЧ/СПИДом Независимого государства Папуа-Новая Гвинея г-ну Майклу Малабагу.

Г-н Малабаг (Папуа-Новая Гвинея) (*говорит по-английски*): Мне выпала высокая честь возглавлять делегацию Папуа-Новой Гвинеи на этом важном заседании высокого уровня Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу. Я хотел бы подтвердить нашу готовность вместе с международным сообществом прилагать усилия для того, чтобы положить конец эпидемии СПИДа, и поэтому мы поддерживаем консенсус в отношении Политической декларации по ВИЧ/СПИДу (резолюция 70/266, приложение).

Эпидемия ВИЧ/СПИДа по-прежнему остается одним из самых серьезных в мире вызовов в области медицины, в социальной области и в области развития, и наша страна не является в этом плане исключением. Цели в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия, создали прочную основу для нашей борьбы с ВИЧ/СПИДом, и мы приветствуем задачу 3 цели 3 в области устойчивого развития, содержащуюся в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года (резолюция 70 /1), в рамках которой ликвидация СПИДа признается важным шагом в правильном направлении.

В Папуа-Новой Гвинее ВИЧ впервые был диагностирован в 1987 году, угроза эпидемии остается реальной и Папуа-Новая Гвинея по-прежнему очень серьезно к ней относится. Поэтому мы приняли Стратегию бесплатного медицинского обслуживания, в рамках которой оказывается поддержка борьбе с ВИЧ/СПИДом. Наша Национальная стратегия борьбы с ВИЧ на 2011–2017 годы, а также решение нашего правительства полностью финансировать лечение ВИЧ/СПИДа отвечают наивысшим международным стандартам. Мы добились значительных успехов благодаря нашим мерам реагирования, которые основаны на концепции прав человека и правозащитно-гендерном подходе, подкрепляемом нынешними законодательными реформами.

На Папуа-Новую Гвинею приходится 70 процентов населения тихоокеанских островов и более 95 процентов случаев инфицирования ВИЧ. По ранним предварительным прогнозам, уровень распространенности ВИЧ среди взрослого населения Папуа-Новой Гвинеи должен был превысить 5 про-

центов. Однако сегодня этот показатель составляет около 0,8 процента. Это — результат согласованных усилий, которые в течение последнего десятилетия мы прилагаем для расширения масштабов тестирования на ВИЧ, лечения и надзора.

По оценкам, сегодня в Папуа-Новой Гвинее с ВИЧ живут 40 000 человек. Последние дезагрегированные данные говорят о том, что особому риску подвергаются девочки-подростки и женщины. Самый высокий показатель распространенности ВИЧ отмечается в возрастной группе от 15 до 49 лет, что создает проблему в области развития. Мы признаем необходимость сосредоточения внимания на вопросах сексуального и репродуктивного здоровья и прав, включая всестороннее половое воспитание, при необходимости

Мы признаем важность обеспечения нуждающимся в лечении лицам доступа к спасительной антиретровирусной терапии, однако всеобщий охват ею является для нас серьезной проблемой с учетом нашего местоположения, удаленности и слаборазвитости инфраструктуры. Мы добились успеха в предотвращении передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку и высоких показателей прохождения ВИЧ-инфицированными гражданами антиретровирусной терапии.

Наше правительство по-прежнему привержено борьбе с эпидемией ВИЧ с применением комплексного подхода. Мы увеличили общую сумму ассигнований и расходов в секторе здравоохранения, чтобы можно было решать многие проблемы, с которыми сталкивается система здравоохранения и которые связаны с инфраструктурой, людскими ресурсами, старением рабочей силы и поставкой товаров медицинского назначения. Эти инвестиции, несомненно, повысят способность нашей системы здравоохранения обеспечивать по всей стране более эффективное оказание услуг, включая услуги, связанные с ВИЧ. Принятое нашим правительством в 2010 году решение в полном объеме финансировать антиретровирусную терапию, что считается глобальной передовой практикой, способствовало снижению дефицита антиретровирусных препаратов и обеспечит более стабильные поставки лекарств в будущем. В течение последних пяти лет наше правительство ежегодно выделяет из национального бюджета около 5 млн. долл. США на закупку антиретровирусных препаратов, кото-

рые бесплатно предоставляются всем гражданам Папуа-Новой Гвинее, живущим с ВИЧ.

Папуа-Новая Гвинея признает, что партнерства с участием широкого круга заинтересованных сторон, в том числе частного сектора, церквей и общественных организаций, является ключом к достижению целей в рамках нашей национальной борьбы с ВИЧ/СПИДом. Мы готовы укреплять партнерские связи на всех уровнях. Мы признательны за помощь в борьбе с ВИЧ/СПИДом, которую нам в рамках сотрудничества в целях развития оказывают, в частности, Австралия, Соединенные Штаты, Организация Объединенных Наций, Всемирный банк, Африканский банк развития и Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Мы также приветствуем недавнее решение правительства Индии наладить с нами двустороннее партнерство, которое позволит нашему сектору здравоохранения в течение года бесплатно получать антиретровирусные препараты и другую помощь.

Мы также признаем, что стигматизация, дискриминация, сексуальное и гендерное насилие являются факторами, способствующими эпидемии ВИЧ/СПИДа, и что, если параллельно с нашими медицинскими ответными мерами мы будем эти факторы эффективно устранять, мы добьемся успеха в ликвидации СПИДа.

Мы, как и Организация Объединенных Наций, считаем, что покончить со СПИДом вполне возможно. Однако для этого потребуются масштабные социальные преобразования с целью добиться перехода от карательных подходов к научно обоснованным подходам, а также к подходам, которые зиждутся на концепции прав человека. Для многих из нас, в сфере здравоохранения, необходимость учитывать права человека в нашем подходе к мерам противодействия очевидна. Прекращение новых случаев инфицирования ВИЧ и связанных со СПИДом смертей будет невозможно без внимания к тем социально-правовым условиям, в которых живут люди. Полностью победить дискриминацию будет невозможно, если люди не получат доступа к правосудию.

В заключение я хотел бы сказать, что Папуа-Новая Гвинея также присоединяется к вчерашнему заявлению представителя Аргентины от имени государств-единомышленников (см. A/70/PV.97). И наконец, я благодарю Председателя за организацию этого важного и своевременного заседания.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Слово предоставляется министру здравоохранения Ямайки, Его Превосходительству г-ну Кристоферу Тафтону.

Г-н Тафтон (Ямайка) (*говорит по-английски*): Ямайка присоединяется к заявлению представителя Сент-Китса и Невиса от имени Карибского сообщества (см. A/70/PV.97). Мы приветствуем созыв этого заседания Генеральной Ассамблеи высокого уровня по ВИЧ/СПИДу. Для нас как международного сообщества это хорошая возможность критически оценить ход реализации международных усилий по борьбе с ВИЧ/СПИДом, включая выполнение обязательств, принятых в 2011 году, для чего потребуются стратегические и целенаправленные меры в ряде областей.

Я хотел бы воспользоваться предоставленной возможностью и выразить признательность Объединенной программе Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу за ее лидерство в деле борьбы с ВИЧ. Столь же высоко Ямайка ценит и партнерские отношения с основными заинтересованными сторонами, включая Чрезвычайный план президента Соединенных Штатов по оказанию помощи больным СПИДом, программу Глобального фонда борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, а также работу организаций гражданского общества. Их поддержка — это поистине пример того подхода, который от нас потребуется, если мы хотим достичь нашей цели и покончить со СПИДом к 2030 году.

В сентябре 2015 года, приняв в этом самом зале Повестку дня в области устойчивого развития на период до 2030 года (резолюция 70/1), Ямайка вместе со всеми государствами-членами приняла смелое обязательство достичь этой цели. Подтверждая вышеуказанное обязательство, Ямайка подчеркивает необходимость постоянного внимания к комплексным и недискриминационным мерам профилактики и лечения.

Ямайка добилась заметного прогресса в усилиях по сокращению распространения ВИЧ-инфекции и искоренению эпидемии СПИДа. Несмотря на многие трудности, мы смогли сделать следующее: сократить показатель новых случаев ВИЧ-инфицирования на 25 процентов, понизить коэффициент заболеваемости среди работников секс-индустрии с 9 процентов в 2005 году до 2,9 процента в 2014, добиться прекращения передачи инфекции от матери ребенку, и, нако-

нец, расширить охват антиретровирусной терапией, что позволило сократить число смертей от СПИДа.

Несмотря на достигнутые успехи, сделать предстоит еще многое. Ямайка признает необходимость активизации меры по преодолению стигматизации и дискриминации в отношении ключевых групп населения. Хотя мы уже принимаем меры по подготовке правовой реформы, положение в этой области не оставляет достаточно места для маневра, особенно в условиях, когда реформирование связанных с ВИЧ законов встречает значительное сопротивление.

Ямайка полностью поддерживает ускоренный подход в деле искоренения СПИДа и достижения показателей 90–90–90. Это масштабная задача, которая потребует значительных и стабильных капиталовложений, поскольку мы хотим обеспечить всех ямайцев самой качественной медицинской помощью, в том числе опираясь на принятые в 2015 году Основные принципы обеспечения антиретровирусной терапией Всемирной организации здравоохранения. Ожидается, что это окажет значительное влияние на эффективность борьбы с ВИЧ на Ямайке. Мы должны реализовать эту возможность и в течение следующих пяти лет обеспечить полное финансирование деятельности по борьбе со СПИДом во всем мире и расширить программы профилактики, чтобы охватить все ключевые группы населения. И я еще раз повторяю, что никто не должен быть брошен на произвол судьбы.

Ямайке, как и другим странами со средним уровнем дохода и малым островным развивающимся государствам, приходится иметь дело с уникальными факторами уязвимости, учитывать которые требуют особого подхода. Метод определения статуса страны со средним уровнем дохода только на основе валового внутреннего продукта не отражает реальной картины экономического положения страны, включая ее платежеспособность. В случае с мерами по борьбе со СПИДом это весьма важно, поскольку присвоение стране этого статуса раньше времени лишает ее донорского финансирования. Это создает опасность сдерживания усилий по сохранению и развитию имеющихся достижений и продвижению ускоренного подхода к 2030 году.

Тем не менее, Ямайка твердо намерена сохранять оказание основных услуг и не утратить динамику в нашей борьбе с ВИЧ. Кроме того, мы вновь призываем вернуть нам наше право на получение

ресурсов от доноров на период как минимум до 2020 года, чтобы мы смогли продолжать усилия по выходу на целевые показатели 2020 года. Необходимо также сосредоточиться на поиске источников устойчивого финансирования как для государственных структур, так и для структур гражданского общества, а также на достаточном финансировании для реализации политических и правовых реформ и изменения социальных установок.

В заключение я хотел бы сказать, что у правительств может быть политическая воля, у гражданского общества — решимость, и у международных партнеров — готовность, но при этом никто из них не сможет сделать это в одиночку. Поэтому Ямайка надеется на полную реализацию тех обязательств, которые будут взяты на этом заседании. Мы верим, что ускоренный подход, учитывающий в наших общих усилиях людей и их нужды, к 2030 году поможет нам увидеть первое поколение, свободное от СПИДа.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Слово предоставляется министру по делам женщин и семьи Республики Джибути, ее превосходительству г-же Мумине Хумед Хасан.

Г-жа Хумед Хасан (Джибути) (*говорит по-французски*): Я имею честь и удовольствие принять участие в этом заседании Генеральной Ассамблеи высокого уровня по ВИЧ/СПИДу и выступить сегодня от имени президента Республики Джибути, Его Превосходительства г-на Исмаила Омара Гелле.

Джибути присоединяется к заявлению представителя Замбии от имени Группы африканских государств (см. A/70/PV.98).

Со времени принятия Политической декларации по ВИЧ/СПИДу 2011 года мы приветствовали те многочисленные успехи, которые были достигнуты в борьбе с ВИЧ/СПИДом. Вместе с тем, несмотря на достигнутый в последние годы прогресс, ВИЧ/СПИД по-прежнему остается проблемой общественного здравоохранения и проблемой развития, и ее крайне необходимо решить, устранив трудности и недостатки, которые еще не устранены в области борьбы с этой эпидемией.

За многие годы борьбы с ВИЧ/СПИДом Джибути добилась значительных успехов. Но, несмотря на эти усилия и заметные успехи, достигнутые в борьбе с ВИЧ/СПИДом, эпидемия по-прежнему остается угрозой, и коэффициент распространенности этой

инфекции в 2015 году, согласно оценкам, составил порядка 1,67 процента. По оценкам, с ВИЧ/СПИДом у нас живут около 9900 взрослых и детей. Анализ этой ситуации свидетельствует также и о феминизации этого заболевания, поскольку инфицированных ВИЧ/СПИДом женщин у нас сегодня насчитывается около 4900.

Несмотря на геостратегическое положение в районе Африканского Рога и политическую стабильность, Джибути расположена в весьма нестабильном регионе с высокой степенью перемещения населения, что усиливает ее уязвимость перед ВИЧ/СПИДом. Вместе с тем, для того чтобы окончательно переломить эту тенденцию, Джибути, как и все международное сообщество, ускорила свои усилия, направленные на реализацию Целей в области устойчивого развития и Глобального плана по предотвращению новых случаев заражения ВИЧ среди детей. Эта позитивная тенденция в значительной степени стала результатом усилий по укреплению и децентрализации системы предоставления и проверки качества услуг в сфере борьбы с ВИЧ/СПИДом.

Что касается Джибути, то правительство с самого начала обязалось финансировать бесплатный доступ к антиретровирусной терапии для всех пострадавших пациентов без какой-либо дискриминации. Кроме того, Джибути является первой в регионе страной, в которой с 2007 года действует закон, предусматривающий меры по защите лиц, живущих с ВИЧ/СПИДом, и групп, находящихся в уязвимом положении. Она также стала первой страной, ратифицировавшей в 2015 году Арабскую конвенцию о профилактике ВИЧ и защите прав людей, живущих с ВИЧ. Эта политическая и законодательная система обеспечивает рамочные условия для претворения в жизнь странами принципов соблюдения прав человека при принятии мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом, с тем чтобы обеспечить всем людям, живущим с ВИЧ, достойную жизнь без какой-либо дискриминации, а также обеспечить подотчетность в деятельности по профилактике ВИЧ.

Для того чтобы преуспеть в необходимых социальных преобразованиях и в устойчивом развитии в период до 2030 года, Джибути разработала политику и стратегические рамки, такие как пятилетний план развития системы здравоохранения, направленный на то, чтобы справиться с задачей сокра-

шения распространенности таких заболеваний, как ВИЧ, Национальный стратегический план по борьбе с ВИЧ/СПИДом 2015–2017 годов, Национальный стратегический план действий в интересах детей, Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин и Стратегический план до 2035 года, в котором заложены основы и определены пути реализации повестки дня в области устойчивого развития в Республике Джибути.

Однако для того чтобы Джибути достигла целей в области устойчивого развития, она должна добиваться активного участия в этом процессе всех секторов путем укрепления многосекторальной деятельности и обеспечения взаимодействия между различными национальными, региональными и международными субъектами. В связи с этим Джибути приступила к применению новаторских подходов, направленных на мобилизацию внутреннего финансирования в рамках осуществления «дорожной карты» Африканского союза по вопросам общей ответственности и глобальной солидарности в борьбе против СПИДа, туберкулеза и малярии, что требует твердой политической решимости при соответствующем увеличении финансирования на национальном уровне, активизации национальных мер реагирования наряду с мобилизацией новых финансовых средств, определении и принятии комплексного пакета доступных на всех уровнях услуг по борьбе с ВИЧ/СПИДом, а также создании системы всеобщего медицинского страхования.

Джибути приветствует разработку и реализацию субрегиональных планов совместных действий и технической поддержки в целях выполнения этих рекомендаций. Настоятельно необходимо наладить межрегиональный диалог и партнерские отношения между правительствами и партнерами в области развития, включая систему Организации Объединенных Наций, Лигу арабских государств, Межправительственную организацию по развитию, Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, Всемирный банк и организации гражданского общества, в интересах поощрения доступа иммигрантов и мобильных групп населения к услугам в области ВИЧ и общему медицинскому обслуживанию в «горячих точках», в том числе в портах, поселках, коридорах и лагерях беженцев.

Мы безоговорочно приветствуем благие намерения, нашедшие отражение в только что принятой

Политической декларации (резолюция 70/266, приложение), но вновь заявляем, что международное сообщество должно разработать новаторскую стратегию в строгом соответствии с социально-культурными и религиозными ценностями всех людей. Такой подход является наилучшим средством борьбы за сокращение масштабов заболеваемости ВИЧ/СПИДом и, как все мы надеемся, позволит нам достичь цели искоренения ВИЧ/СПИДа к 2030 году.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово Ее Превосходительству г-же Джанетт Лорето Гарин, министру здравоохранения Республики Филиппины.

Г-жа Гарин (Филиппины) (*говорит по-английски*): Прежде всего позвольте мне выразить признательность постоянным представителям Швейцарии и Замбии за их неустанные усилия по руководству переговорами и достижению консенсуса по принятому нами вчера итоговому документу (резолюция 70/266, приложение). Мы также признательны всем другим делегациям за их конструктивное участие в подготовке этой важнейшей Политической декларации по ВИЧ и СПИДу, которая подтверждает нашу решимость и ускоряет темпы нашей коллективной борьбы с ВИЧ/СПИДом.

Филиппины в своей повестке дня в области здравоохранения придают большое значение борьбе с ВИЧ, сознавая настоятельную необходимость стратегического, основанного на широком участии и долгосрочного решения этой проблемы. Хотя Филиппины по-прежнему являются страной с низким уровнем распространенности, мы осознаем тревожный рост заболеваемости ВИЧ/СПИДом в нашей стране в последние годы. В то время как отчасти это объясняется новыми случаями инфицирования, в основном мы имеем дело с эффектом улучшения отчетности, возникающим благодаря росту числа имеющихся готовых наборов для тестирования во многих районах нашей страны. С помощью наших местных и международных партнеров мы обязуемся положить конец этой эпидемии к 2030 году.

В борьбе с ВИЧ Филиппины приняли меры, основанные на фактических данных, и сохраняют приверженность делу постоянного пересмотра законов, политики и механизмов для обеспечения предоставления лучших из возможных мер и услуг для всех, кто в них нуждается, в том числе для молодежи из числа ключевых затронутых групп населения, ко-

торым следует уделять особое внимание, без какой-либо дискриминации, гарантируя при этом, чтобы никто не остался без внимания. Мы не забываем о необходимости уважения прав человека и достоинства всех людей.

В 2015 году мы приняли универсальную высокоэффективную стратегию в области здравоохранения из пяти компонентов («Пять»), которая является стратегией ускорения, направленной на обеспечение всеобщего медицинского обслуживания и, в конечном счете, на достижение всех целей в области устойчивого развития. Одна из важнейших мер в рамках высокоэффективной стратегии «Пять» нацелена на облегчение бремени ВИЧ/СПИДа путем расширения доступа групп населения, относящихся к категории повышенного риска, к тестированию на ВИЧ/СПИД, консультированию и, разумеется, антиретровирусным препаратам. Проявляя готовность предоставлять более качественные услуги для решения проблемы ВИЧ, Филиппины удвоили бюджет своей Национальной программы по борьбе с ВИЧ — с 6,5 млн. долл. США в 2015 году до 13 млн. долл. США в 2016 году, привлекая местные ресурсы. Эту сумму планируется вновь увеличить в рамках Общего закона об ассигнованиях, предложенного на 2017 год. Мы интенсивно работаем с региональными партнерами, главным образом с Целевой группой по СПИДу Ассоциации государств Юго-Восточной Азии, системой Организации Объединенных Наций, в том числе с секретариатом Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), и с Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией в целях выработки стратегий и укрепления страновых проектов.

В своей борьбе с ВИЧ Филиппины по-прежнему привержены содействию реализации таких стратегий, как ускоренная стратегия ЮНЭЙДС, включая рекомендации ЮНЭЙДС ускорить к 2030 году многосекторальные меры реагирования с помощью более энергичной постановки целей и активизировать усилия по расширению доступа к данным, признавая при этом, что надежные данные в разбивке по признакам дохода, пола, пути передачи, возраста, расы, этнической принадлежности, миграционного статуса, инвалидности, семейного положения, географического местонахождения и другим характеристикам, важным для контекста Филиппин, являются ключом к осуществлению на национальном

уровне ускоренной программы по достижению целевых показателей «90–90–90» в области лечения к 2020 году и ликвидации эпидемии к 2030 году.

Население Филиппин очень молодо, и его средний возраст составляет менее 24 лет, и оно очень мобильно. Поэтому мы направляем наши усилия на молодых людей, многие из которых еще не родились в то время, когда в 1980-е годы разразилась эпидемия СПИДа, создав кризис в области здравоохранения, в результате чего они оказались в меньшей степени осведомленными и менее бдительными в отношении вируса. Мы также обращаем особое внимание на уязвимость мигрантов, учитывая, что более 9 миллионов филиппинцев проживают и работают за рубежом. Наши стратегии в области миграции в отношении различных миграционных потоков поддерживают последовательность и согласованность политики, направленной на улучшение доступа мигрантов к медицинскому обслуживанию, где бы они ни находились.

Другие стратегии, реализации которых привержены Филиппины, включают в себя обеспечение доступа к качественным услугам по профилактике и лечению, в том числе к доступным высококачественным антиретровирусным препаратам для людей, живущих с ВИЧ, в рамках целевых показателей «90–90–90» на 2020 год и с целью ликвидации эпидемии к 2030 году; дальнейшее применение многосекторального подхода в борьбе с ВИЧ, в том числе реализацию программ обеспечения широкого конструктивного участия в ней соответствующих целевых групп, таких как люди, живущие с ВИЧ, а также различных партнеров, в частности общественных организаций, местных органов власти, частного сектора и организаций гражданского общества.

Давайте не будем забывать о необходимости также сосредоточить внимание на стратегиях лечения, включая разработку вакцин против ВИЧ. До тех пор, пока они не созданы, значительная поддержка по-прежнему необходима для оказания помощи развивающимся странам в достижении целевых показателей «90–90–90» путем обеспечения доступа к менее дорогостоящей антиретровирусной терапии и тестированию в стационарных условиях, а также в разработке упрощенных протоколов мониторинга для людей, живущих с ВИЧ, которые получают лечение. Объединив усилия в рамках целенаправленного и характеризующегося взаимодей-

полняемостью подхода, мы сможем победить в этой войне и сделать мечту о мире, свободном от ВИЧ/СПИДа, реальностью.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово министру здравоохранения Федеративной Республики Нигерия Его Превосходительству г-ну Исааку Адеволе.

Г-н Адеволе (Нигерия) (*говорит по-английски*): Для меня большая честь выступать с этим заявлением от имени Федеративной Республики Нигерия. Я хотел бы от имени Нигерии выразить признательность за проведение этого совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу, на котором была принята Политическая декларация 2016 года о прекращении эпидемии ВИЧ к 2030 году (резолюция 70/266, приложение). Нельзя было выбрать более подходящее время для проведения этого мероприятия, чем сейчас, когда существует потребность в новых обязательствах и жизнеспособном сотрудничестве всех заинтересованных сторон для искоренения заболевания, которое привело к разрушительным последствиям во всем мире.

Неослабевающее негативное воздействие этого заболевания на мировое население и развитие позволило нам вновь осознать, что для спасения мирового сообщества необходимы незамедлительные действия на основе инициатив, изложенных в Политической декларации.

Нигерия присоединяется к заявлению, сделанному представителем Замбии от имени Группы африканских государств (см. A/70/PV.98).

Следует отметить, что программа Нигерии по обеспечению антиретровирусной терапии является одной из крупнейших в странах Африки к югу от Сахары, причем в настоящее время лечение проходят более 750 000 человек. Эта цифра свидетельствует об астрономическом росте показателя доступа к антиретровирусной терапии по сравнению с 2002 годом, когда такое лечение получали менее 10 000 человек. Вместе с тем, многое еще предстоит сделать, поскольку в течение следующих трех-пяти лет нам необходимо будет обеспечить лечение еще 2,5 миллиона человек.

После принятия многосекторальных мер реагирования правительство и все заинтересованные стороны в большей степени проявляют политическую

волю и берут на себя все больше обязательств, что приводит к расширению этих мер за счет обеспечения всеобщего доступа к услугам по профилактике ВИЧ, лечению, уходу и оказанию поддержки. Наша страна также приняла меры для удовлетворения потребностей и соблюдения прав уязвимых групп населения, в том числе женщин, молодежи и детей. В 2013 году федеральное правительство приняло закон, который предусматривает уголовную ответственность за дискриминацию в отношении лиц, живущих с ВИЧ, которая карается тюремным заключением на срок до 14 лет. Мы также начали осуществлять пятилетний стратегический план на 2010–2015 годы, целью которого является комплексная борьба с этим заболеванием. Затем последовала разработка стратегических рамок в виде не имеющего обязательной силы двустороннего соглашения, подписанного Нигерией и правительством Соединенных Штатов Америки.

Мы также разработали национальные стратегические рамки, которые охватывают шесть основных областей, имеющих важнейшее значение, в том числе изменение поведения и профилактика новых случаев заражения ВИЧ; лечение ВИЧ/СПИДа и связанных с ними заболеваний; уход за лицами, живущими с ВИЧ/СПИДом, сиротами и детьми, находящимися в уязвимом положении, и оказание им поддержки; разработка политики, информационно-пропагандистская деятельность, права человека и правовые вопросы; институциональная архитектура, система и ресурсы; а также наблюдение и оценка, научные исследования и управление знаниями.

Нигерия продолжает руководить мероприятиями по оказанию поддержки и развивать региональные и субрегиональные механизмы, направленные на предотвращение распространения ВИЧ/СПИДа в Африке и сокращение его масштабов. Особое место в рамках этих усилий занимают прошедшая в 2006 году в Абудже Встреча на высшем уровне, Уагадугская декларация 2008 года о системах первичной медико-санитарной помощи и здравоохранения в Африке, принятое в 2010 году в Кампале решение Африканского союза, а также Политическая декларация 2011 года по ВИЧ/СПИДу. Нигерия будет и впредь поддерживать эти смелые инициативы с тем, чтобы обратить вспять эту эпидемию.

Наряду с другими африканскими странами Нигерия сыграла ведущую роль в проведении Аддис-

Абесбской конференции на уровне министров и заявила о своем стремлении достигнуть на континенте в борьбе с ВИЧ целевого показателя «90–90–90». Нынешняя администрация в Нигерии под руководством президента Мухаммаду Бухари сделала полное предотвращение случаев заражения ВИЧ одним из своих ключевых проектов, и мы готовы также рассмотреть возможность достижения дополнительного глобального показателя «90–90–90» в целях выявления, диагностирования и лечения туберкулеза в стране.

В заключение отмечу, что Нигерия будет и впредь выступать в качестве надежного партнера в рамках региональных и международных усилий, направленных на обеспечение благополучия и благосостояния лиц, живущих с ВИЧ/СПИДом, а также проявлять искреннюю приверженность их полной интеграции в общество. Мы приветствуем международные и региональные инициативы, которые позволят обеспечить широкую доступность антиретровирусной терапии, и призываем предпринять соответствующие инициативы в рамках Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года (резолюция 70/1). Нигерия призывает подтвердить политические обязательства и налаживать международные партнерские связи с тем, чтобы никто не был нами забыт в нашем стремлении положить конец эпидемии к 2030 году. Для этого усилия в данном направлении следует в полной мере учитывать в рамках мер, направленных на обеспечение инклюзивности и применение целенаправленного подхода, принимая во внимание социально-экономические реалии и соответствующие международно-правовые нормы.

Наконец, мы признаем важность пяти ключевых групп населения, которые были определены в Политической декларации. Мы также призываем продемонстрировать решительную приверженность лицам, входящим в группы повышенного риска, в частности женщинам и детям, которые составляют самую большую группу инфицированных лиц в странах Африки к югу от Сахары.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово министру здравоохранения и социального обеспечения Республики Либерия Ее Превосходительству г-же Бернис Дан.

Г-жа Дан (Либерия) (*говорит по-английски*): Позвольте мне высоко оценить глобальную приверженность решению одной из самых разрушительных современных проблем, каковой является эпидемия СПИДа, как отмечалось в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года (резолюция 70/1). Эта приверженность обуславливает необходимость укрепления международных механизмов координации и консолидации усилий в целях обеспечения всеобщего охвата населения медико-санитарными услугами, в том числе ускоренного достижения цели, каковой является прекращение эпидемии СПИДа. Африка уже продемонстрировала свою коллективную позицию в рамках ее усилий по искоренению бедствия ВИЧ/СПИДа, которое свистит на континенте.

Поэтому, в духе неизменной солидарности, наша делегация хотела бы присоединиться к заявлению, с которым выступил министр здравоохранения Республики Замбии от имени Группы африканских государств (см. A/70/PV.98).

Со времени принятия в 2011 году Политической декларации по ВИЧ/СПИДу Либерия, наряду с другими государствами-членами, взяла на себя обязательства по прекращению этой эпидемии. Мы добились прогресса в плане сокращения числа новых случаев заражения ВИЧ и снижения уровня связанной со СПИДом смертности. Показатель передачи инфекции от матери к ребенку снизился с 24 процентов до 16 процентов в 2013 году. Доля получающих антиретровирусные препараты лиц, живущих с ВИЧ, увеличилась с 12,6 процента до 25,6 процента.

Либерия так же, как и международное сообщество, признает пагубное воздействие ВИЧ/СПИДа на процесс развития, и отмечает значительное увеличение объема ресурсов, выделенных на борьбу с ВИЧ/СПИДом, за прошедшие несколько лет. Однако разразившаяся в 2014–2015 годах в Либерии эпидемия Эболы ослабила систему здравоохранения страны и привела к прекращению регулярного оказания первичных медико-санитарных услуг, в том числе по борьбе с ВИЧ и СПИДом. Многие достижения прежних лет были сведены на нет. Признавая, что для профилактики, ухода и лечения в связи с ВИЧ/СПИДом требуются многодисциплинарный подход и ресурсы, мы подтверждаем, что создание эффективной и жизнеспособной системы здравоохранения является необходимой предпосылкой акти-

визации и дальнейшего принятия мер, направленных на скорейшее прекращение эпидемии СПИДа.

Мы также осознали, что медицинские услуги играют решающую роль в плане выявления и лечения других заболеваний, передаваемых половым путем, консультирования по вопросам ВИЧ и тестирования на ВИЧ, предотвращения передачи ВИЧ от матери к ребенку и ухода за ВИЧ-инфицированными пациентами. Расширение доступа к антиретровирусной терапии в наших странах сопряжено с уникальными и значительными проблемами. Дополнительные ресурсы, направленные на профилактику инфицирования ВИЧ и уход за ВИЧ-инфицированными лицами сами по себе могут не возыметь желаемого эффекта, если не укреплять систему здравоохранения в наших странах. Кроме того, любая деятельность в области профилактики и лечения ВИЧ/СПИДа, осуществляемая в рамках услуг здравоохранения, может породить цепную реакцию улучшений в других видах медицинской деятельности, и наоборот. Этот взаимный эффект следует признать и наращивать.

По мере перехода Либерии от восстановления после вспышки Эболы к созданию устойчивой системы здравоохранения, комплексная, ориентированная на нужды и интересы людей система оказания медицинских услуг и улучшение управления при включении вопросов здравоохранения во все стратегии были заложены в основу национальной политики в области здравоохранения и стратегического плана на 2015–2021 годы. Правительство Либерии и министерство здравоохранения присоединились в апреле к Международному партнерству в области здравоохранения (МПЗ), с тем чтобы использовать принципы МПЗ для улучшения координации деятельности доноров и проводить совместную работу с партнерами в области развития для укрепления системы здравоохранения и обеспечения совместной разработки и реализации комплексного, ориентированного на нужды и интересы людей механизма предоставления услуг в соответствии с иерархией потребностей.

На этом глобальном совещании высокого уровня Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу, на котором основной акцент сделан на укрепление ускоренного подхода в деле ликвидации эпидемии СПИДа, Либерия заявляет, что она в полной мере привержена осуществлению связанных с охраной здоровья целей в области устойчивого развития (ЦУР). Мы признаем,

что наша инициативность в этой связи важна как никогда, и уверены в том, что всеобщее медицинское обслуживание предусматривает всеобъемлющие рамочные условия для содействия всем целям в области здравоохранения. Для обеспечения всеобщего медицинского обслуживания системы здравоохранения должны быть прочными, гибкими, устойчивыми и отвечающими нынешним и будущим потребностям населения, которому они служат.

Эффективные и доступные услуги по борьбе с ВИЧ и СПИДом являются одним из важнейших компонентов надежной и гибкой системы здравоохранения. Опыт показывает, что без жизнеспособной системы усилия по созданию программ по борьбе с конкретными заболеваниями остаются уязвимыми и не могут противостоять кризису. Нам необходимо применять целостный подход к созданию систем здравоохранения, которые поддержат и обеспечат качественные услуги в области профилактики и лечения ВИЧ/СПИДа, вместо того чтобы финансировать вертикальные программы, которые не имеют устойчивой основы. Мы должны выделять приоритеты и осуществлять инвестиции в ключевые компоненты системы здравоохранения, включая инфраструктуру для медицинского персонала, производственно-сбытовые цепочки, закупки, системы финансового управления, контроля и оценки, а также инновации.

Важно также признать и пользоваться результатами работы, проводимой в рамках мер по борьбе со СПИДом, которая внесла большой вклад в содействие развитию систем здравоохранения, социальной защиты и жизнестойкости общин. Я считаю, что подходы и механизмы, созданные в рамках деятельности по борьбе со СПИДом, могут помочь в решении системных проблем и при этом способствовать обеспечению всеобщего охвата услугами систем здравоохранения на равноправной основе.

Сегодняшнее историческое совещание — это призыв к действию. В новой Политической декларации по ВИЧ и СПИДу 2016 года (резолюция 70/266, приложение) необходимо пойти еще дальше в принятии принципиально нового подхода к ускорению ликвидации СПИДа. Мы должны продвигаться вперед в направлении системного подхода к охране здоровья населения мира. Это подчеркивает необходимость интеграции услуг по борьбе с ВИЧ в более широкие медицинские, социальные и общинные системы в контексте всеобщего охвата населения медико-

санитарными услугами и укрепления безопасности в сфере здравоохранения. Для того чтобы одержать победу над ВИЧ/СПИДом, нам нужны жизнеспособные системы здравоохранения, и нам необходимо эффективно применять устойчивые меры реагирования, основанные на фактических данных, транспарентные и поддающиеся учету. Борьба со СПИДом должна быть полностью включена в Повестку дня в области устойчивого развития на период до 2030 года с пониманием того, что эта борьба может проложить путь к достижению многих ЦУР.

Политическая декларация по ВИЧ и СПИДу знаменует собой важную возможность для содействия сдвигу парадигмы в направлении комплексного подхода к развитию, предусмотренного ЦУР. По сути, это требует расширения усилий для налаживания партнерских отношений с многосторонними партнерами, с должным учетом динамики системы здравоохранения той или иной страны и конкретных потребностей. Поддержка ведущей роли правительства в руководстве системами здравоохранения является неотъемлемым элементом устойчивого развития. Системы здравоохранения прочнее всего там, где правительства занимают руководящую позицию и имеют технические навыки.

В качестве участника политической декларации Либерия сосредоточит максимум усилий на ускорении национальных мер реагирования и искоренении СПИДа к 2030 году в рамках целей в области устойчивого развития в целом и наших усилий по созданию устойчивой системы оказания медицинских услуг в частности.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово Его Превосходительству Абдурахману Диалло, министру здравоохранения Республики Гвинея.

Г-н Диалло (Гвинея) (*говорит по-французски*): Для меня большая честь и привилегия выступать от имени Его Превосходительства г-на Альфы Конде, президента Республики Гвинея, и передать Вам теплые приветствия от него и всего народа Гвинеи. Он благодарит Председателя Генеральной Ассамблеи за приглашение и поздравляет его с умелым руководством и достойной организацией этого совещания высокого уровня.

После того, как в 2010 и 2015 годах в стране впервые были организованы по-настоящему свободные и

демократические президентские выборы, Республика Гвинея вписала золотыми буквами в свою историю наиболее славную страницу со дня обретения независимости 2 октября 1958 года. Кроме того, я сегодня имею возможность выступить от имени главы государства, с тем чтобы выразить благодарность нашим двусторонним и многосторонним партнерам за их поддержку и важный вклад в организацию различных выборов, имевших историческое значение. В этой связи я настоятельно призываю их продолжать усилия по укреплению нашей демократии.

Всем известно, что наша страна, Гвинея, восстанавливается после опустошительного кризиса, вызванного вспышкой в декабре 2013 года вируса Эбола, которая продолжалась до апреля этого года, при этом было зарегистрировано в общей сложности 3814 случаев заболевания, из которых 2544 закончились летальным исходом, то есть смертность составила 67 процентов. Следует отметить, что 1270 пациентов были излечены и выписаны из наших центров лечения Эболы, и в настоящее время страна и ее партнеры осуществляют уход за ними в рамках мер по мониторингу и управлению. Борьба с эпидемией и остановить ее стало возможным благодаря технической и финансовой поддержке, оказанной Гвинеи со стороны всего международного сообщества. От имени президента Республики я вновь хотел бы выразить нашу бесконечную благодарность и признательность за эту бесценную поддержку.

Кризис, вызванный вирусом Эбола указал на слабые стороны нашей системы здравоохранения, и эти негативные последствия создали существенные трудности для программ по борьбе с заболеваниями в целом и с ВИЧ в частности; также было отмечено значительное сокращение обращений за медицинскими услугами. Что касается ВИЧ, то это коснулось добровольного тестирования и предотвращения передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку в условиях сокращения предродовых консультаций.

Поэтому международные организации, которые развернули деятельность в нашей стране после вспышки заболеваемости и эпидемии лихорадки Эбола, дав обязательство вместе с нашей страной восстанавливать систему здравоохранения, должны приложить усилия для того, чтобы компенсировать спад путем активизации усилий по борьбе с ВИЧ/СПИДом в результате вспышки лихорадки Эбола.

Десятого июня 2011 года в этом зале международное сообщество обязалось активизировать усилия по искоренению ВИЧ/СПИДа, приняв резолюцию 65/277, озаглавленную «Политическая декларация по ВИЧ и СПИДу: активизация наших усилий по искоренению ВИЧ и СПИДа». Очевидно, что с тех пор был достигнут значительный прогресс. По данным доклада Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу за 2015 год, количество новых случаев инфицирования ВИЧ и связанных со СПИДом смертей существенно сократились. Теперь нужно сделать еще один шаг в этой борьбе. В этом контексте Республика Гвинея присоединилась к консенсусу Группы африканских государств и Экономического сообщества западноафриканских государств, приняв резолюцию 70/266, содержащую Политическую декларацию по ВИЧ и СПИДу: ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году.

В Гвинее уровень распространенности вируса составляет 1,7 процента во всей стране, и эта эпидемия затрагивает ключевые сектора экономики. По сути, в наибольшей степени от ВИЧ/СПИДа страдают такие группы населения, как люди в униформе, рыбаки, работники транспортной системы и шахтеры, причем уровень распространенности в этих группах составляет 5–6 процентов, и это не говоря уже о таких уязвимых категориях, как мужчины, вступающие в половые отношения с мужчинами, работники секс-индустрии, лица, употребляющие инъекционные наркотики, заключенные, женщины, дети и подростки.

С самого начала эпидемии Гвинея подтверждает свою приверженность борьбе с ВИЧ и СПИДом и при поддержке технических и финансовых партнеров, которым мы выражаем нашу глубокую признательность, достигла конкретных результатов. В настоящее время насчитывается более 35 000 человек, живущих с ВИЧ и получающих антиретровирусную терапию. Более 442 000 беременных женщин прошли консультирование и тестирование на ВИЧ, и более 13 150 беременных женщин, у которых был выявлен ВИЧ, прошли профилактику или антиретровирусную терапию для борьбы с вирусом, чтобы предотвратить передачу инфекции от матери к ребенку.

Однако эти результаты ниже целевых показателей. Из-за зависимости стран от внешнего финансирования, глобального экономического кризиса, который сказывается на спонсорах, и роста нищеты в аф-

риканских странах достижения в области борьбы со СПИДом оказываются под угрозой. Поэтому борьба с ВИЧ/СПИДом является одной из приоритетных задач правительства Гвинеи, и были приняты конкретные меры, в число которых входят активное личное участие премьер-министра в борьбе с ВИЧ/СПИДом, создание в национальном бюджете отдельной статьи для финансирования на постоянной основе мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом, а также внедрение механизма мобилизации местных ресурсов и борьба со стигматизацией и дискриминацией.

Кроме того, я хотел бы заверить Ассамблею в том, что наше правительство поддерживает новый подход к ускоренному прекращению эпидемии СПИДа и привержено его применению, за что выступает Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, особенно с учетом целевых показателей в области лечения «90–90–90», включая сокращение числа новых случаев инфицирования на 75 процентов и достижение нулевого уровня дискриминации. Мы вновь обращаемся к нашим техническим и финансовым партнерам с просьбой оказать Гвинее помощь в достижении этой цели. В связи с этим я хотел бы от имени главы государства, президента Альфы Конде, обратиться с призывом ко всем, особенно к африканским государствам, начать поиск новаторских решений для обеспечения финансирования на местной основе в связи с осуществлением национального и континентального планов, которые предусматривают, помимо прочего, производство медикаментов для лечения и вакцин. Действуя таким образом, мы сообщаем победим СПИД.

Исполняющий обязанности Председателя: Сейчас я предоставляю слово Его превосходительству г-ну Крису Ферне, министру здравоохранения Республики Мальта.

Г-н Ферне (Мальта) (говорит по-английски): Бремя заболеваемости, причиной которой является ВИЧ/СПИД, по-прежнему тяжело. Мальта считает, что страдания людей и долгосрочные издержки, обусловленные ВИЧ/СПИДом, как для системы здравоохранения, так и для общества в целом, можно уменьшить посредством увеличения объема инвестиций в профилактику и контроль. Степень негативного воздействия ВИЧ-инфекции и СПИДа в глобальном масштабе по-прежнему высока, и наше участие в сегодняшнем заседании свидетельствует о готовности взять на себя обязательство активизировать усилия

по решению проблемы, которую представляет собой ВИЧ, и о приверженности принятию мер по борьбе с ВИЧ ускоренными темпами в следующие пять лет.

В рамках Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года (резолюция 70/1) мы смело взяли на себя амбициозное обязательство к 2030 году покончить с эпидемией СПИДа. В прошлом месяце я принимал участие в работе Всемирной ассамблеи здравоохранения в Женеве и выступил в поддержку глобальных стратегий в области здравоохранения по ВИЧ/СПИДу на период 2016–2021 годов. Они охватывают достижение нулевого уровня новых случаев ВИЧ-инфицирования, нулевого уровня смертности, связанной с ВИЧ, и нулевого уровня дискриминации, связанной с ВИЧ. Таково наше видение мира, в котором люди, живущие с ВИЧ, смогут прожить долгую и здоровую жизнь.

Мы поддерживаем заявление, с которым выступил сегодня представитель Нидерландов от имени 28 государств — членов Европейского союза (ЕС).

На этом сегодняшнем заседании мы призываем к применению региональных подходов к борьбе со СПИДом ускоренными темпами. В Европейском регионе Всемирной организации здравоохранения было зарегистрировано наибольшее число новых диагностированных случаев ВИЧ-инфицирования с 80-х годов, т.е. с начала периода представления отчетности. Хотя удалось добиться впечатляющих достижений в плане сокращения числа случаев заболевания СПИДом, диагностированных за последнее десятилетие, общий показатель новых случаев ВИЧ-инфицирования по-прежнему остается неприемлемо высоким. Статистические данные свидетельствуют о том, что уменьшение числа зарегистрированных случаев ВИЧ-инфицирования среди гетеросексуалов и лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, уравновешивается значительным увеличением зафиксированных случаев ВИЧ-инфицирования в других группах повышенного риска.

Есть убедительные данные о средствах, которые эффективны в плане профилактики ВИЧ и контроля над ним. В их число входят программы профилактики ВИЧ, с точки зрения как масштабов, так и глубины охвата, и они рассчитаны, в частности, на мужчин, вступающих в половые отношения с мужчинами; программы тестирования на ВИЧ, направленные на раннее выявление случаев инфицирования и предоставление доступа к лечению людям, живущим

с ВИЧ; и программы по лечению ВИЧ, направленные на увеличение доли ВИЧ-инфицированных пациентов с вирусной нагрузкой, сниженной до необнаруживаемого уровня, что идет на пользу самим пациентам, а также способствует сокращению числа случаев передачи ВИЧ. Положить конец эпидемии ВИЧ будет невозможно без активизации усилий по сокращению числа новых случаев инфицирования и предотвращению смерти от СПИДа в ключевых группах нашего населения, в наибольшей степени подверженных риску ВИЧ-инфицирования. Если мы не будем действовать, причем действовать быстро, нам придется столкнуться с последствиями, поскольку в этом случае люди продолжают умирать от СПИДа, произойдет сокращение средней продолжительности жизни и ухудшение состояния здоровья людей, а также увеличатся расходы на здравоохранение и будет утрачен экономический потенциал.

В период председательства Мальты в Совете Европейского союза в первой половине 2017 года Мальта будет принимать у себя техническое совещание по вопросам ВИЧ в сотрудничестве с Европейским центром профилактики и контроля заболеваний. Общая цель этого технического совещания заключается в том, чтобы собрать ведущих экспертов по профилактике ВИЧ и контролю над ним из различных стран Европы и обсудить, как Европа может достичь целей в области устойчивого развития, а также тех целей, которые были приняты в рамках глобальных стратегий в области здравоохранения по ВИЧ/СПИДу на период 2016–2021 годов на Всемирной ассамблее здравоохранения, и принять меры, предусмотренные в резолюции, принятой Генеральной Ассамблеей на этом совещании высокого уровня. В ходе совещания на Мальте эксперты обсудят научно обоснованные стратегии, поделятся информацией о достижениях и примерах передовой практики, которые доказали свою эффективность, и определят пути решения общих проблем. Обмен опытом поможет государствам — членам ЕС в их усилиях, направленных на более эффективное осуществление их научно обоснованных стратегий по предотвращению ВИЧ и контролю над ним. Также будут обсуждаться приоритетные направления, в рамках которых государства-члены могли бы предпринимать более масштабные усилия.

Итоги совещания на Мальте будут изложены в декларации о приверженности. Мы понимаем, что для ускоренного принятия мер по борьбе с ВИЧ и СПИДом необходима также политическая привержен-

ность на высоком уровне. Чтобы содействовать этому, я буду обсуждать данные вопросы со своими коллегами — министрами здравоохранения стран Европейского союза — на совещании на уровне министров, которое состоится на Мальте в марте 2017 года.

Мальта привержена решению приобретающей актуальность проблемы ВИЧ/СПИДа и будет в первых рядах предпринимать усилия с тем, чтобы борьба с ВИЧ занимала важное место в политической повестке дня Европы. Мы можем обуздать эпидемию в Европе, расширив охват услугами по тестированию, лечению и профилактике и уделяя приоритетное внимание ключевым группам населения, подверженным наибольшему риску. Только тогда мы сможем обеспечить, чтобы никто не был забыт.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Я предоставляю слово Его Превосходительству г-ну Молвину Джозефу, министру здравоохранения и охраны окружающей среды Антигуа и Барбуды.

Г-н Джозеф (Антигуа и Барбуда) (*говорит по-английски*): Антигуа и Барбуда присоединяется к заявлению, с которым выступил Его Превосходительство г-н Тимоти Харрис, премьер-министр государства Сент-Китс и Невис, от имени Карибского сообщества (см. A/70/PV.97).

Государство Антигуа и Барбуда полностью привержено достижению глобальной цели искоренения эпидемии СПИДа к 2030 году. Правительство выделяет значительные финансовые и людские ресурсы на профилактику ВИЧ и борьбу с ним. Это включает в себя создание целевого организационного потенциала в рамках нашей Национальной программы по борьбе со СПИДом, бесплатное предоставление пациентам антиретровирусных препаратов, а также обеспечение доступа к необходимым средствам диагностики для всех без какой-либо дискриминации. Наши усилия уже приносят свои плоды. Ежегодно все больше людей проходят тестирование на ВИЧ, и в период с 2011 по 2015 год число лиц, пользующихся услугами по уходу и лечению, увеличилось в два раза.

Мы признаем необходимость принятия нами ускоренного подхода к борьбе с ВИЧ/СПИДом в интересах содействия усилиям по достижению глобальной цели — ликвидации этого заболевания к 2030 году. Мы также признаем, что профилактика и лечение

ВИЧ/СПИДа и принятие более оперативных мер реагирования сопряжены со значительными издержками. Мы вынуждены нести эти издержки сейчас, когда наша маломасштабная экономика сталкивается с непрекращающимися внешними потрясениями.

Например, несправедливое объявление Карибского региона зоной повышенного риска в плане оказания финансовых услуг и проведение крупными банками Соединенных Штатов и ряда европейских стран так называемой политики снижения рисков в отношении наших финансовых учреждений уже привели к негативным последствиям для нашего банковского сектора и угрожают серьезно ограничить наше участие в глобальной экономике. Кроме того, изменение климата и глобальное потепление породили новые потребности, для удовлетворения которых необходимы такие огромные расходы, которые мы не можем себе позволить. Мы сталкиваемся с этими новыми проблемами, обусловленными изменением климата, даже несмотря на то, что относимся к числу стран, которые в наименьшей степени загрязняют окружающую среду. На фоне этой тревожной ситуации наша страна также имеет ограниченный доступ к льготному финансированию со стороны международных финансовых институтов, руководствующихся лишь одним вводящим в заблуждение критерием — доходом на душу населения.

Я говорю об этих фактах не для того, чтобы наше правительство могло уклониться от выполнения своего обязательства в отношении борьбы с ВИЧ/СПИДом, а для того, чтобы обратить внимание на ненужные барьеры, препятствующие нашему экономическому росту и развитию сейчас, когда нам следует выделять ресурсы на решение серьезных проблем в области здравоохранения. Поэтому я хотел бы призвать международное сообщество оценивать ситуацию в таких малых государствах, как наше, не через узкую призму той или иной проблемы, обсуждаемой на таких конференциях и заседаниях, как сегодняшнее, а в более широком контексте и на основе комплексного анализа наших проблем.

Таким образом, хотя наше правительство выделяет средства на лечение и искоренение ВИЧ/СПИДа, что уже приносит свои плоды, мы вынуждены постоянно маневрировать в условиях ограниченности наших ресурсов. Эта ситуация усугубляется тем фактом, что с 2014 по 2016 год бюджет Национальной программы по борьбе со СПИДом увеличился на 50 про-

центов. Вот почему сегодня я обращаюсь к международному сообществу с просьбой предоставить нам в целевом порядке дополнительные ресурсы, что поможет нам достичь как наших собственных целей, так и цель международного сообщества, заключающуюся в искоренении этой эпидемии за 14 лет.

Сейчас, когда я прошу международное сообщество о предоставлении нам дополнительных ресурсов и целенаправленной помощи, я не хочу, чтобы создалось впечатление, что наше правительство не предпринимает никаких действий или просто сидит, сложа руки, в ожидании международной поддержки. Мы признаем свой долг по охране здоровья нашего народа в контексте всех аспектов здравоохранения. Это относится ко всем заболеваниям, в том числе, разумеется, СПИДу. Наше правительство уже обеспечило предоставление антиретровирусных препаратов за счет государства лицам, живущим с ВИЧ. Это позволило на 50 процентов сократить число смертей, связанных с ВИЧ, в период с 2011 по 2015 год. Кроме того, в сотрудничестве с группами гражданского общества мы смогли повысить качество жизни людей, живущих с ВИЧ. Мы также проводим работу по искоренению стигматизации и дискриминации. Помимо этого, нам удалось остановить передачу ВИЧ от матери ребенку, и в настоящее время мы ожидаем подтверждения достигнутых результатов.

Однако, в конечном счете, мы все должны реалистично оценивать проблемы, с которыми сталкива-

ются малые государства в Карибском бассейне. Один единственный ураган может свести на нет результаты многолетних и неустанных усилий по обеспечению роста валового внутреннего продукта. Ближайшие четыре месяца вызывают у нас особую тревогу, поскольку мы прекрасно понимаем, что изменение климата приводит к возникновению непредсказуемых, мощных и разрушительных погодных явлений.

У членов международного сообщества есть возможность работать сообща на благо всего человечества. Результаты анализа глобальных данных, о которых нам всем известно, свидетельствуют о том, что сейчас у мирового сообщества есть благоприятная возможность для принятия целенаправленных и эффективных мер посредством предоставления на начальном этапе всех необходимых средств для финансирования борьбы с ВИЧ. Если правительства и частный сектор объединят свои усилия, то общий объем инвестиций в профилактику и лечение ВИЧ может быть увеличен с 19 млрд. долл. США, которые имелись два года назад, до ежегодной суммы в размере 26 млрд. долл. США к 2020 году. Разумеется, для этого дела требуются коллективные действия. Какое дело может быть более благородным, правым и достойным, чем прекращение неоправданных человеческих страданий и предотвращение гибели людей от заболеваний, связанных со СПИДом, — болезнью, к искоренению которой мы так близки?

Заседание закрывается в 13 ч. 15 м.