



# Генеральная Ассамблея

Семидесятая сессия

**101**-е пленарное заседание

Пятница, 10 июня 2016 года, 10 ч. 00 м.

Нью-Йорк

Официальные отчеты

*Председатель:* г-н Люккетофт ..... (Дания)

*В отсутствие Председателя его место занимает г-жа Мехия Велес (Колумбия), 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 Генеральной Ассамблеи высокого уровня по ВИЧ/СПИДу

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-испански*): Принимая во внимание напряженный график министров, я хотела бы настоятельно призвать представителей ограничивать свои заявления установленной продолжительностью в пять минут для ораторов, выступающих в своем национальном качестве, и восемь минут для ораторов, выступающих от имени группы государств. Это позволит нам предоставить возможность выступить максимальному числу ораторов.

Сейчас я предоставляю слово министру здравоохранения Содружества Багамских Островов Его Превосходительству г-ну Перри Гомесу.

**Г-н Гомес** (Багамские Острова) (*говорит по-английски*): В начале своего выступления позвольте мне воспользоваться этой возможностью, чтобы выразить поддержку и приверженность народа и пра-

вительства Содружества Багамских Островов цели искоренения СПИДа к 2030 году. Правительство Багамских Островов полностью поддерживает проведение этого совещания высокого уровня и считает, что оно представляет собой важную и уникальную возможность для всех лиц и общин, участвующих в глобальной борьбе со СПИДом.

Багамские Острова внимательно выслушали заявления различных государств-членов и ораторов, прозвучавшие на этом совещании высокого уровня в процессе обзора хода реализации целей, сформулированных в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом 2001 года и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу 2006 года, включая препятствия и пробелы, проблемы и возможности. Новые цели и конечная цель ликвидации эпидемии СПИДа требуют новых согласованных усилий и смелых шагов в области лечения и профилактики ВИЧ, защиты прав человека и обеспечения инвестиций на глобальном и национальном уровнях.

Багамские Острова добились значительных успехов в своих национальных усилиях, направленных на расширение бесплатных услуг в области антиретровирусной терапии, достижение прогресса в деле искоренения случаев передачи ВИЧ от матери ребенку и борьбу со стигматизацией и дискриминацией по признаку инфицированности ВИЧ/СПИДом. Правительство Багамских Островов берет на себя обязательство по ускорению темпов борьбы со СПИДом в течение следующих пяти лет. На региональном уровне Ба-

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>).

16-16667 (R)



Просьба отправить  
на вторичную переработку



Багамские Острова взяли на себя ведущую роль в обеспечении всеобщего доступа к медицинскому обслуживанию. Мы продолжим работу над достижением к 2020 году далекоидущих целей, сформулированных в Объединенной программе Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу и утвержденных на этом совещании высокого уровня, с помощью ряда средств, включая предотвращение новых случаев инфицирования ВИЧ, снижение числа смертей, связанных со СПИДом, посредством активизации программ лечения и искоренения дискриминации, связанной с ВИЧ.

Багамские Острова отмечают масштабность этих целей, в связи с чем потребуются значительные усилия в области повышения уровня информированности о ВИЧ/СПИДе, профилактики и лечения. Мы согласны с тем, что это непростая задача. Ускоренное осуществление потребует комплексного, многосекторального подхода с участием важных правительственных и других секторов, а также международных партнеров по процессу развития и международных учреждений здравоохранения, а также глобальных финансовых механизмов, находящихся в ведении правительств других стран, таких как Чрезвычайный план президента Соединенных Штатов по оказанию помощи больным СПИДом и Агентство Соединенных Штатов по международному развитию.

Багамские Острова вкладывают значительные средства в свою кампанию по борьбе с ВИЧ/СПИДом. В настоящее время свыше 91 процента внутренних ресурсов, выделяемых в распоряжение системы здравоохранения, используется для лечения ВИЧ. Несмотря на эти меры, правительство будет и впредь укреплять свои партнерские отношения с гражданским обществом и другими негосударственными субъектами. Отсутствие адекватного финансирования и неэффективное использование имеющихся ресурсов иногда являются серьезными препятствиями на пути достижения таких масштабных целей во всех регионах мира.

Нам необходимо устранить неравенство в возникающих демографических и эпидемиологических моделях. Цели в области устойчивого развития (ЦУР) являются важными глобальными инструментами планирования этого процесса. Правительство Багамских Островов подтверждает свою приверженность Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года (резолюция 70/1) и признает, что осуществление ЦУР, безусловно, может способ-

ствовать активизации наших усилий по искоренению СПИДа к 2030 году. В эту новую эпоху развития партнерских отношений принятая Багамскими Островами программа борьбы с ВИЧ/СПИДом будет направлена на устранение основополагающих факторов, подвергающих людей риску заражения ВИЧ. Багамские Острова готовы сделать все возможное для искоренения СПИДа к 2030 году.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-испански*): Сейчас я предоставляю слово Генеральному директору Департамента многосторонних отношений Министерства иностранных дел и европейской интеграции Черногории г-ну Милораду Щепановичу.

**Г-н Щепанович** (Черногория) (*говорит по-английски*): Для меня большая честь выступать на этом исключительно важном совещании, посвященном вопросу, который столь серьезно затрагивает весь мир, особенно обездоленные и уязвимые слои общества. Я уверен, что это важное совещание высокого уровня Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу обеспечит хорошую возможность для дальнейшего наращивания усилий по обращению вспять эпидемии СПИДа.

Черногория присоединяется к заявлению, сделанному от имени Европейского союза (см. A/70/PV.99).

Приветствуя Политическую декларацию по ВИЧ и СПИДу, которая была принята ранее на этом совещании высокого уровня (резолюция 70/266, приложение), мы хотели бы поблагодарить сокоординаторов, постоянных представителей Швейцарии и Замбии, за их неустанные усилия и за руководство межправительственными переговорами.

Несмотря на значительные усилия, которые в последние 15 лет прилагаются для борьбы со СПИДом, лечение этого заболевания по-прежнему проводится во всем мире неравномерно. Люди, живущие с ВИЧ, постоянно подвергаются стигматизации, дискриминации и социальной изоляции во всех сферах жизни общества, в том числе в области здравоохранения. Учитывая крайне высокие уровни ВИЧ-инфицирования и смертности от СПИДа в некоторых частях мира, можно утверждать, что эта пандемия действительно несет глобальную угрозу здоровью людей, развитию, качеству жизни, безопасности и стабильности. Кроме того, пандемия ВИЧ/СПИДа усугубляется карательными правилами

ми, политикой и практикой, которые лишают уязвимые слои населения возможностей доступа к эффективным услугам. Хотя, возможно, эта эпидемия не в равной степени актуальна для всех стран, она затрагивает целые регионы, и, следовательно, регионы должны решать этот вопрос сообща.

Прогресс в борьбе с ВИЧ/СПИДом требует расширения соответствующих подходов и программ, а также утверждения социальной справедливости и равенства в борьбе со СПИДом и в глобальной системе здравоохранения. Его достижение напрямую связано со всей международной повесткой дня в области развития и является предпосылкой для реализации согласованных универсальных целей в области развития. Осуществляя Повестку дня в области устойчивого развития на период до 2030 года (резолюция 70/1), мы должны расширить правозащитное измерение борьбы с ВИЧ и укрепить взаимосвязь между правами человека, социальной справедливостью и верховенством права.

Сегодня уровень распространенности ВИЧ/СПИДа в Черногории составляет 0,17 процента. Вместе с тем, региональные тенденции указывают на реальную возможность быстрого распространения ВИЧ, если мы не улучшим профилактику среди основных групп риска. Общее число зарегистрированных с 1989 года ВИЧ-инфицированных лиц в нашей стране составляет 194 человека, при этом у 99 из них развился СПИД, а 47 умерли.

Правительство Черногории решительно привержено делу борьбы с ВИЧ/СПИДом на страновом уровне, и оно укрепляет стратегическую и институциональную базу борьбы с ВИЧ/СПИДом путем осуществления различных национальных стратегий борьбы с ВИЧ/СПИДом. В 2005–2015 годах Черногория добилась существенного прогресса на следующих направлениях: опубликование национальных руководящих принципов, а также профилактических и лечебных протоколов; пересмотр действующего законодательства и проводимой политики; а также принятие новых стратегий и законов.

Основные группы риска получают необходимые материалы, а также информацию о профилактике ВИЧ и о медицинских услугах. Повышается профессиональный уровень медицинских работников, а также сотрудников пенитенциарных учреждений, получает дальнейшее развитие взаимное обучение, укрепляется потенциал молодежных и неправитель-

ственных организаций, государственных учреждений, занимающихся мониторингом и анализом, включая наблюдение за биологическим поведением.

Мы создали национальный координационный орган, который обеспечивает координацию последующих национальных ответных мер, направленных на решение сложных медицинских, социальных, правовых и правозащитных вопросов, связанных с ВИЧ/СПИДом. Нам нужно сохранить достигнутые успехи и активизировать национальные ответные меры по обеспечению всеобщего доступа к основным услугам по профилактике и лечению ВИЧ/СПИДа.

В связи с этим Черногория занимается сейчас поисками путей активизации своих усилий, направленных на устранение остающихся крупных проблем, включая стигматизацию и дискриминацию, а также дефицит необходимых научных исследований, статистических данных, технических знаний, людских ресурсов и устойчивого долгосрочного государственного финансирования программных мероприятий. С этой целью мы приняли новую национальную стратегию борьбы с ВИЧ/СПИДом на период 2015–2020 годов. Эта стратегия Черногории направлена на сохранение в стране низкого уровня распространенности ВИЧ-инфекции путем обеспечения всеобщего доступа к услугам по профилактике и лечению ВИЧ, а также путем повышения качества жизни живущих с ВИЧ людей с помощью скоординированных, межведомственных мер реагирования. Стратегия охватывает пять главных направлений деятельности, а именно: создание в качестве приоритетной задачи безопасных и благоприятных условий для жизни затронутых эпидемией людей в условиях отсутствия стигматизации и дискриминации; оказание услуг по профилактике и лечению ВИЧ; поддержка людей, живущих с ВИЧ, и уход за ними; мониторинг и координация; а также партнерство.

ВИЧ/СПИД однозначно является для международного сообщества как текущим, так и долгосрочным кризисом, который невозможно преодолеть с помощью традиционного подхода, ориентированного в основном на участие государства. Достичь успеха здесь можно лишь путем обеспечения глобальной солидарности в осуществлении твердого руководства и решительной приверженности, а также путем укрепления международного сотрудничества и координации с целью активизации при-

лагаемых усилий и во избежание дублирования с участием всех соответствующих заинтересованных сторон.

Как никогда прежде, сейчас решающее значение приобретает участие учреждений и программ Организации Объединенных Наций, которые уже играют важную роль в руководстве международными ответными мерами. Если мы будем работать в таком ключе, мы сможем добиться успеха в деле ликвидации эпидемии СПИДа к 2030 году.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-испански*): Теперь я предоставляю слово Национальному координатору бывшей югославской Республики Македония по вопросам борьбы с ВИЧ/СПИДом г-ну Звонко Миленковичу.

**Г-н Миленкович** (бывшая югославская Республика Македония) (*говорит по-английски*): Я благодарен за предоставленную мне возможность выступить от имени делегации Республики Македония на этом важном и своевременном совещании высокого уровня Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/ СПИДу, созванном для обсуждения хода осуществления Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/ СПИДом и политических деклараций по ВИЧ/ СПИДу, а также за возможность изложить позицию нашей страны в качестве Национального координатора по вопросам борьбы с ВИЧ/СПИДом.

В настоящее время Республика Македония разрабатывает новую пятилетнюю национальную стратегию борьбы с ВИЧ, основная цель которой состоит в поддержании низкого показателя распространенности ВИЧ в нашей стране. Планируется достичь этого на основе применения универсального подхода, который предусматривает обеспечение профилактики, лечения, ухода и вспомогательных услуг при соблюдении прав человека и в отсутствие какой-либо дискриминации.

В Республике Македония отмечается низкий показатель распространенности эпидемии ВИЧ. Незначительное число людей, живущих с ВИЧ, объясняется отчасти эффективными мерами реагирования на этот вирус. В последние годы число ВИЧ-инфицированных возросло, причем на одну треть только за последние два с половиной года.

Показатель распространенности ВИЧ растет в некоторых основных группах риска, особенно среди мужчин, вступающих в половые отношения с муж-

чинами, и мужчин, работающих в секс-индустрии. Эта последняя тенденция заслуживает пристального внимания. Небольшой рост новых случаев ВИЧ-инфицирования отмечается также среди других основных групп риска, включая лиц, употребляющих инъекционные наркотики. Случаи же инфицирования в общей массе населения немногочисленны.

Значительная часть лиц, живущих с ВИЧ, не знают, что они инфицированы, как об этом свидетельствует статистика запоздалого диагностирования ВИЧ за 2014 год, согласно которой прогрессировал в СПИД 41 процент новых случаев ВИЧ-инфицирования. Плохие показатели обнаружения ВИЧ приводят к запоздалому лечению. Это, в свою очередь, отрицательно сказывается на результатах лечения, значительно повышает риск смертности в краткосрочной перспективе и снижает эффективность затрат на лечение. В последние годы применение антиретровирусной терапии позволило сократить показатель смертности, однако данные говорят о том, что выявление ВИЧ-инфекции на ранних этапах заболевания может существенно повысить эффективность антиретровирусной терапии.

В период 2008–2013 годов общая сумма расходов на борьбу с ВИЧ в нашей стране увеличилась почти на 80 процентов. Такое увеличение связано главным образом со значительным ростом международного финансирования. В последние годы Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией является основным крупным международным донором для страны, вклад которого составляет около 90 процентов всех донорских вкладов.

Реализация нашей нынешней национальной стратегии по борьбе с ВИЧ/СПИДом завершится к концу 2016 года наряду с финансовой поддержкой Глобального фонда. Поэтому в сложившейся новой обстановке, на фоне опасений относительно устойчивости наших национальных мер реагирования на ВИЧ, мы разрабатываем новый национальный стратегический план на пятилетний период. В качестве реакции на такую сложившуюся новую обстановку мы одновременно разрабатываем план обеспечения устойчивости и действий на переходный период для определения переходных механизмов финансирования и содействия переходу от международного финансирования к внутреннему финансированию наших программ борьбы с ВИЧ.

Нынешняя зависимость от помощи международных доноров, обеспечивающих значительную долю финансирования усилий по борьбе с ВИЧ, вкупе с ожидаемым существенным сокращением объема международной помощи в краткосрочном плане, является главным вызовом для устойчивости программ по борьбе с ВИЧ в нашей стране. Эти вызовы будут усугубляться, если число случаев инфицирования ВИЧ будет расти. Для дальнейшего снижения нашей зависимости от внешнего донорского финансирования нам необходимо будет создать переходные механизмы финансирования для дополнения и перенаправления государственных источников финансирования.

Оптимизация нынешнего уровня расходов могла бы снизить показатели смертности от ВИЧ и число вновь инфицированных, а также потенциально не допустить предсказываемого увеличения показателя распространения этой эпидемии в будущем. Более эффективное распределение ресурсов для наших текущих программ можно обеспечить посредством увеличения инвестиций в антиретровирусную терапию и программы, предназначенные для мужчин, которые вступают в половые отношения с мужчинами. Если оптимально распределить нынешний ежегодный бюджет между основными группами населения, подверженными риску, и соответствующими программами, то можно было бы дополнительно предотвратить 860 новых случаев инфицирования и избежать смерти 290 человек к 2030 году.

Показатель заболеваемости ВИЧ в Республике Македония в настоящее время растет, причем поднимаясь с низкого уровня. Без повышения эффективности распределения ресурсов, направляемых на программы борьбы с ВИЧ, к 2030 году число случаев инфицирования ВИЧ может резко увеличиться. При оптимизации распределения нынешних ресурсов число новых случаев инфицирования можно будет сократить на 85 процентов.

Текущих ежегодных расходов будет достаточно для реализации стратегического национального плана борьбы с ВИЧ и международных целей, но только при условии оптимального распределения ресурсов. При оптимальном распределении ресурсов ежегодные затраты на обеспечение выполнения обязательств в будущем, связанных с новыми случаями инфицирования, можно было бы сократить.

В заключение следует заметить, что, хотя начиная с 2008 года финансирование усилий по борьбе с ВИЧ в Республике Македония увеличилось, большая часть средств была предоставлена международными донорами. Профилактические программы и программы, направленные на основные пострадавшие группы населения, финансируются преимущественно международными донорами. Таким образом, без международной финансовой поддержки и параллельного увеличения внутреннего финансирования в нашей стране будут ощущаться значительные негативные последствия эпидемии ВИЧ. Следовательно, для повышения внутреннего финансирования необходимо разработать переходные механизмы финансирования, по крайней мере, в рамках нынешнего общего бюджета, предназначенного для борьбы с ВИЧ. Международное донорское финансирование должно быть заменено альтернативным финансированием, и такое финансирование должно направляться на обеспечение оптимального сочетания профилактических программ, предназначенных для основных пострадавших групп населения, и на повышение результативности антиретровирусной терапии.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-испански*): Сейчас слово предоставляется Председателю Комиссии Республики Южный Судан по вопросам ВИЧ/СПИДа г-же Эсперине Товелло Нийлок.

**Г-жа Нийлок** (Южный Судан) (*говорит по-английски*): Я хотела бы передать искренние приветствия президента Республики Южный Судан Его Превосходительства генерала Сальвы Киира Майардита. Наш президент не смог присутствовать здесь сегодня в связи с его занятостью вопросами, касающимися имплементации Соглашения об урегулировании конфликта в Республике Южный Судан.

Республика Южный Судан присоединяется к заявлениям, с которыми выступили представитель Республики Замбия от имени Группы африканских стран и представитель Королевства Таиланд от имени Группы 77 и Китая (см. A/70/PV.98).

Позвольте мне, пользуясь этой возможностью, поблагодарить Секретариат, а также спонсоров за их руководящую роль и координацию этого совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу. Я хотела бы также выразить признательность Генеральному секретарю Пан Ги Муну и

Исполнительному директору Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) г-ну Мишелю Сидибэ за их похвальные усилия, направленные на искоренение эпидемии ВИЧ.

Это совещание обеспечивает уникальную возможность вновь подчеркнуть нашу коллективную приверженность делу ускорения борьбы с ВИЧ в последующие пять лет и далее для реализации плана развития на период до 2030 года. Осуществление этого плана требует продолжения коллективного партнерства между правительствами, частным сектором и гражданским обществом.

Республика Южный Судан является самым молодым государством мира, которое обрело независимость 9 июля 2011 года после двух десятилетий гражданской войны. В 2013 году наша страна пережила еще одно политическое потрясение, которое привело в конечном счете к подписанию и осуществлению Соглашения об урегулировании конфликта в Республике Южный Судан.

По имеющимся оценкам, население Южного Судана составляет около 12 миллионов человек, из которых более 51 процента населения — это люди в возрасте до 18 лет, а 72 процента — в возрасте до 30 лет. В Южном Судане отмечается смешанная эпидемия ВИЧ, при том, что национальные показатели составляют 2,6 процента, включая 179 тысяч человек, инфицированных ВИЧ; в 2015 году было зафиксировано 16 тысяч новых случаев инфицирования и 13 тысяч случаев смертности от СПИДа. С географической точки зрения, эпидемия распространена весьма неравномерно, и показатели различаются в зависимости от штата.

Несмотря на статус Южного Судана в качестве постконфликтной страны, которая сталкивается с многочисленными проблемами, наша борьба с ВИЧ с каждым годом активизируется. Число людей, инфицированных ВИЧ, которые проходят курс лечения, увеличилось с 3512 человек в 2011 году до более чем 19 тысяч человек в 2015 году. Число детей, проходящих курс лечения, также увеличилось с 164 в 2012 году до 726 в 2015 году. Усилия по предотвращению передачи ВИЧ от матери ребенку были активизированы, что позволило расширить охват населения с менее чем 18 процентов до нынешнего уровня 41 процента. Такое расширение охвата можно объяснить тем, что начиная с 2012 года осуществ-

ляется программа по предотвращению передачи ВИЧ от матери ребенку “*Option B+*”.

Однако эти цифры все еще далеки от целей, которые мы определили на 2015 год, из-за отсутствия доступа к некоторым районам в результате гражданского конфликта и массового перемещения населения, особенно в районах конфликта. Южный Судан стремится реализовать ключевые цели, включая цель снижения вдвое показателей заболеваемости и обращения вспять этой эпидемии к 2015 году, а теперь еще и цель ликвидации СПИДа как угрозы здоровью населения к 2030 году.

Правительство Южного Судана — как можно видеть на примере прогресса, достигнутого за последние пять лет, — привержено борьбе со СПИДом и принимает меры для борьбы с эпидемией в разных секторах. Помимо деятельности в секторе здравоохранения, о чем я говорила ранее, ряд ключевых министерств включил программы борьбы с ВИЧ в свои соответствующие сектора. Министерство здравоохранения и Комиссия Южного Судана по вопросам ВИЧ/СПИДа продолжают возглавлять эту борьбу и разрабатывать основные стратегии, рамки и директивы для национальных усилий по борьбе со СПИДом. Министерство образования включило всестороннее половое воспитание в школьные программы, чтобы расширить права и возможности детей и молодежи как в школе, так и за ее пределами. Для защиты здоровья военнослужащих и местного населения министерство обороны и по делам ветеранов и министерство внутренних дел ввели в приоритетном порядке специальные программы по ВИЧ. Разработана и стратегия по борьбе с ВИЧ в гуманитарной области, направленная на обеспечение связанных с ВИЧ услуг для внутренне перемещенных лиц и беженцев.

Одним из главных приоритетов Южного Судана остается решение проблемы стигматизации и дискриминации и создание нормативно-правовой базы и политических и социальных условий, которые позволят эффективно противодействовать ВИЧ. Кроме того, чрезвычайно важным для правительства Южного Судана остается и решение проблемы гендерного насилия, включая сексуальное насилие в ситуациях конфликта, а также сексуальные и репродуктивные права молодых людей, особенно молодых женщин и девочек-подростков,

поскольку наш президент обязался прекратить к 2030 году практику детских браков.

Конечно, есть недоработки и проблемы, в том числе инфраструктурные, кадровые и финансовые, решение которых потребует средне- и долгосрочных усилий в области развития. Гуманитарный кризис, особенно в районах конфликта, перечеркнул некоторые наши достижения в борьбе со СПИДом. Поэтому Южный Судан с удовлетворением отмечает новую политическую приверженность делу глобальной борьбы с ВИЧ, которая придаст новую динамику противодействию ВИЧ и СПИДу.

В духе Дорожной карты Африканского союза по вопросам общей ответственности и глобальной солидарности в борьбе против СПИДа, туберкулеза и малярии в Африке на период 2012–2015 годов правительство Южного Судана преисполнено решимости все в большей степени содействовать борьбе со СПИДом — в пределах возможностей как своего общего бюджета на здравоохранение, так и соответствующих отраслевых министерств.

В заключение я хочу сказать, что Южный Судан приветствует общую позицию Африки на этом заседании Генеральной Ассамблеи высокого уровня по ВИЧ и СПИДу и твердо намерен содействовать решению задач континента, видя в этом возможность ускорить процесс принятия мер реагирования, призванных переломить, а затем и ликвидировать эпидемию СПИДа, представляющую собой угрозу для здоровья населения, к 2020 и 2030 годам соответственно. Мы настоятельно призываем все государства объединить усилия, чтобы претворить нынешнюю Политическую декларацию по ВИЧ и СПИДу (резолюция 70/266, приложение) в действие. Это, несомненно, позволит человечеству сделать реагирование на ВИЧ и СПИД более устойчивым. Действуя все вместе, мы добьемся этой цели.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-испански*): Слово предоставляется исполнительному секретарю Национальной комиссии по борьбе с ВИЧ/СПИДом Республики Мали г-ну Малику Сене.

**Г-н Сене (Мали)** (*говорит по-французски*): От имени президента Республики Мали Его Превосходительства г-на Ибрагима Бубакара Кейты, который не может присутствовать на этом заседании, я подтверждаю приверженность правительства

Мали достижению цели искоренения ВИЧ/СПИДа к 2030 году.

Последние 35 лет борьба с эпидемией ВИЧ/СПИДа в Мали является национальным приоритетом. Результатом этого стал значительный прогресс, достигнутый как в области профилактики, так и лечения, при соблюдении прав человека, а также снижение показателя распространения ВИЧ/СПИДа до 1,1 процента. И, если бы не кризис на севере Мали, который продолжается последние несколько лет, наша страна смогла бы понизить этот показатель до уровня ниже 1 процента.

Сегодня приоритеты правительства Мали в области ликвидации ВИЧ/СПИДа включают пять стратегических направлений нашей работы, а именно прекращение передачи ВИЧ от матери ребенку; защита наиболее уязвимых групп населения в зонах конфликтов, которым приходится иметь дело с большой военной активностью и силами миротворцев с одной стороны, и террористическими группами, воинствующими экстремистами и трансграничными преступными организациями — с другой; принятие мер реагирования в золотодобывающих районах или районах традиционной добычи золота, в которых возросло присутствие групп повышенного риска из других районов Мали и соседних стран и которые становятся центрами всевозможной торговли; ускорение процесса принятия мер реагирования в бедных районах крупных городов, где ограниченный доступ к базовым услугам первой необходимости способствует быстрому распространению ВИЧ; и защита прав лиц, живущих с ВИЧ/СПИДом, и сексуальных меньшинств в борьбе со стигматизацией, дискриминацией и социальной изоляцией.

В настоящее время правительство Мали готовит политическую декларацию по ликвидации ВИЧ в ближайшие 15 лет. В этой декларации будут определены обязанности каждой социальной группы и каждого сектора малийского общества. Правительство Мали приложит все усилия, чтобы мобилизовать средства на ее осуществление из внутренних ресурсов по линии нашего национального фонда борьбы со СПИДом.

Наша делегация призывает международное сообщество, и в первую очередь сообщество западноафриканских государств, уделять особое внимание возможным опасностям и угрозам, связанным с таким явлением, как традиционная золотодобыча в

нашей стране, в контексте борьбы с ВИЧ/СПИДом. На благодатной почве повсеместной нищеты участи для промывания золота растут, как грибы, и грозят уничтожить результаты усилий всех правительств в регионе. В этой связи делегация Мали считает необходимым заострить внимание на этом явлении, поскольку оно не признает границ между странами Западной Африки и создаст серьезную опасность изменения эпидемиологической ситуации с ВИЧ во всем регионе, если для ликвидации ВИЧ/СПИДа ничего не будет сделано.

Что касается помощи Организации Объединенных Наций в Мали и осуществления Соглашения о мире и примирении в Мали в соответствии с Алжирским процессом и при поддержке Многопрофильной комплексной миссии Организации Объединенных Наций по стабилизации в Мали, то делегация Мали призвала Генерального секретаря предпринять необходимые шаги с целью обеспечить подготовку миротворческого персонала по вопросам профилактики распространения ВИЧ/СПИДа и продолжать поощрять проведение подготовки персонала миротворческих операций перед развертыванием на местах как в области борьбы с ВИЧ/СПИДом, так и прав человека.

Этот форум вполне подходит для того, чтобы выразить международному сообществу признательность от имени правительства Мали за ту всестороннюю помощь, которую оно продолжает оказывать нашей стране. Я хотел бы также выразить признательность за выдающиеся усилия гражданского общества и всего населения в борьбе с бедствием ВИЧ/СПИДа.

Правительство Мали понимает, что стоящие перед нами задачи огромны, но они — решаемы. Учитывая все гуманитарные, социальные, экономические и политические вызовы и проблемы в области безопасности, у нас нет другой альтернативы, кроме как продолжать усилия, направленные на превращение Мали в страну, свободную от ВИЧ/СПИДа. В заключение я хотел бы еще раз подтвердить приверженность моего правительства и его признательность.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-испански*): Слово предоставляется министру здравоохранения Федеративной Демократической Республики Эфиопия Его Превосходительству г-ну Кесетебирхану Адмасу.

**Г-н Адмасу** (Эфиопия) (*говорит по-английски*): Делегация Эфиопии присоединяется к заявлению, сделанному представителем Замбии от имени Группы африканских государств по этому пункту повестки дня (см. A/70/PV.98).

Делегация Эфиопии хотела бы поблагодарить Генерального секретаря за его доклад «К ликвидации эпидемии СПИДа ускоренными темпами» (A/70/811), и принимает к сведению содержащиеся в нем рекомендации. Мы также приветствуем 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). Мы хотели бы подтвердить нашу приверженность осуществлению Политической декларации в соответствии с нашими международными обязательствами и национальной политикой и законодательством, а также с учетом наших внутригосударственных реалий.

Наш континент, особенно страны Африки к югу от Сахары, несет на себе основное бремя эпидемии, и на него приходится около 71 процента от общемирового числа случаев инфицирования ВИЧ и 90 процентов случаев передачи ВИЧ детям. Хотя ВИЧ остается одной из наиболее серьезных проблем в области здравоохранения в Эфиопии, показатель распространенности этой эпидемии в нашей стране остается стабильным и, согласно оценкам, составляет 1,1 процента. Это означает, что примерно 769 000 человек живут с ВИЧ, из которых более 400 000 в настоящее время проходят лечение.

Эфиопия принимает различные политические, правовые, институциональные и административные меры в целях борьбы с эпидемией ВИЧ. В контексте политических и правовых мер ВИЧ-статус является недопустимым основанием для дискриминации согласно статье 25 Конституции Федеративной Демократической Республики Эфиопия, которая гарантирует всем людям равенство перед законом и право на равную защиту в соответствии с законом. Что касается институциональных мер, то Управлению по профилактике и контролю за распространением ВИЧ/СПИДа поручено обеспечивать комплексное руководство работой по профилактике ВИЧ/СПИДа и контролировать соответствующую деятельность в стране. Национальный совет по профилактике и контролю за распространением ВИЧ/СПИДа возглавляет президент Республики, и в его состав входят

высокопоставленные правительственные чиновники, министры и руководители штатов, а также представители религиозных учреждений и гражданского общества. Это свидетельствует о том приоритетном внимании, которое Эфиопия уделяет борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИДа.

Что касается административных мер в целом, то в Эфиопии борьба с ВИЧ/СПИДом находится в центре внимания и является частью широкомасштабных планов развития, поскольку вопросы, связанные с ВИЧ/СПИДом, полностью учитываются при проведении национальных мероприятий в таких областях, как здравоохранение, образование, социальная сфера, занятость, наращивание потенциала, и других мероприятий, которые уже приносят положительные результаты. Эфиопия выполнила национальные задачи и международные обязательства благодаря налаживанию партнерских связей на высоком уровне, проведению общинных дискуссий о ВИЧ, реализации программы развития здравоохранения и недавно благодаря обеспечению более широкого и организованного участия общин в рамках так называемой «армии развития здравоохранения». Впечатляющие результаты, достигнутые с помощью коллективных действий, включают в себя сокращение более чем на 90 процентов числа новых случаев инфицирования и на 70 процентов — показателя смертности менее чем за одно десятилетие, что способствовало осуществлению целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. Эти успехи стали возможными благодаря нашей твердой политической воле и искреннему партнерству с общинами и нашими ключевыми заинтересованными сторонами. В частности, мы высоко оцениваем мужественные усилия самих ВИЧ-инфицированных в деле борьбы с этой эпидемией.

Как я уже отметил, Эфиопия добилась беспрецедентного сокращения числа новых случаев инфицирования ВИЧ. В то же время наблюдаются существенные расхождения в показателях распространенности и опасности инфицирования среди некоторых групп населения и географических районов. Для решения этой проблемы Эфиопия разработала подход обоснованного инвестирования, сделав план обеспечения профилактики, ухода и лечения ключевым компонентом последовательных мер реагирования. Этот план направлен на содействие ликвидации СПИДа к 2030 году посредством предотвращения 70 000–

80 000 новых случаев инфицирования ВИЧ и спасения более чем полумиллиона людей к 2020 году.

Установленные целевые показатели также соответствуют состоящему из трех компонентов и сформулированному Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу целевому показателю «90–90–90» в области лечения. Для активизации нынешней деятельности Эфиопия недавно приступила к осуществлению инициативы по ускоренному достижению в городах цели ликвидации эпидемии ВИЧ в интересах сдерживания передачи инфекции. В ближайшее время начнется проведение кампаний по ускоренному предоставлению лечения в целях тестирования соответствующих лиц, выявления ВИЧ-инфицированных и их охвата услугами по уходу и лечению. ВИЧ-проблематика является неотъемлемой составляющей всех четырех программ преобразований в рамках нашего плана действий в области здравоохранения. Информационная революция — одна из программ преобразований — поможет нам создать общины, осведомленные о здоровье и ВИЧ, а также изменить наш подход к использованию информации о ВИЧ в процессе принятия решений. Целью второй программы — преобразование округов («вореда») — является увеличение числа образцовых деревень и районов в интересах содействия усилиям по избавлению Эфиопии от СПИДа в долгосрочной перспективе.

В свете этих мер я весьма рад подтвердить нашу приверженность делу искоренения эпидемии СПИДа к 2030 году посредством ускорения и активизации наших усилий по предоставлению услуг в области тестирования, лечения, ухода и поддержки в качестве того наследия, которое мы оставим нынешнему и грядущим поколениям. В заключение я хотел бы выразить искреннюю признательность всем нашим заинтересованным сторонам за их неизменную поддержку. Мы заявляем о своей готовности упорно работать в рамках партнерств в целях борьбы с эпидемией СПИДа. Мы будем прилагать неустанные усилия до тех пор, пока СПИД не станет одним из инфекционных заболеваний прошлого.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-испански*): Сейчас я предоставляю слово Президенту Центра контроля над заболеваниями и их профилактике Греческой Республики Его Превосходительству г-ну Теофилосу Розенбергу.

**Г-н Розенберг** (Греция) (*говорит по-английски*): Пять лет назад, в июне 2011 года, в этом самом зале мы провели совещание высокого уровня Генеральной Ассамблеи по ВИЧ (см. A/65/PV.90). За этот период наша страна, Греция, столкнулась с опустошительной вспышкой ВИЧ среди лиц, употребляющих инъекционные наркотики. Эта вспышка была спровоцирована как хорошо известным социально-экономическим кризисом, так и пробелами в осуществлении стратегий по уменьшению вреда. Тем не менее греческому правительству удалось обратить вспять эпидемию среди этой конкретной группы населения.

Работая вместе с местными общинами, гражданским обществом и международными партнерами, правительство Греции смогло оперативно расширить масштабы высоко эффективных стратегий уменьшения вреда, а также услуг по тестированию на ВИЧ и лечению. Мы привержены сохранению таких механизмов в целях предотвращения повторения таких событий в будущем. Греческое правительство признает важность нынешнего этапа для активизации глобальной борьбы с ВИЧ/СПИДом. Сейчас мы знаем, что работает, а что — нет. История строго осудит нас, если наши действия не будут опираться на основанные на фактических данных методы. Мы должны коллективно обязаться принимать смелые и практические шаги в рамках нашего подхода к искоренению СПИДа.

Мы воздаем должное Объединенной программе Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу за ее жизненно важную работу по установлению целевого показателя «90–90–90» с особым упором на инвестициях в профилактику ВИЧ. Мы призываем международное сообщество выйти за рамки публичных заявлений и расширить масштабы мероприятий, ориентированных на ключевые группы населения.

Мы хотели бы обратиться к нашим друзьям и соседям в нашем регионе и в регионе Восточной Европы в целом и выразить нашу обеспокоенность в связи с увеличением числа новых случаев инфицирования ВИЧ. Мы выступаем за прагматичный подход к вопросам здравоохранения в духе руководящих принципов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и недавно принятой Глобальной стратегии для сектора здравоохранения по ВИЧ/СПИДу на 2016–2021 годы. Ключевые группы на-

селения занимают центральное место в стратегии ВОЗ.

Поэтому мы разделяем озабоченность гражданского общества в отношении формулировок Политической декларации, находящейся на нашем рассмотрении. Необходимо усилить борьбу со стигматизацией и дискриминацией в рамках нашей повседневной деятельности, наших обсуждений и практической работы в этой области.

В Греции, как и во всех других уголках планеты, мужчины, вступающие в половые контакты с мужчинами, в несоразмерно большей степени затронуты ВИЧ. Греческое правительство сохраняет приверженность концепции всеобщего охвата медицинским обслуживанием. Усилия по ранней диагностике, лечению и профилактике и внедрение инноваций, в частности доконтактной профилактики, необходимо будет расширять с тем, чтобы достичь наших целей к 2030 году — или даже к 2020 году.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-испански*): Сейчас я предоставляю слово заместителю генерального директора министерства здравоохранения Малайзии г-ну Локману Сулейману.

**Г-н Сулейман** (Малайзия) (*говорит по-английски*): Прежде всего, позвольте мне выразить искреннюю признательность Организации Объединенных Наций за созыв этого важного совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по искоренению ВИЧ/СПИДа. Мы вновь собрались здесь, чтобы взять на себя обязательство положить конец этой эпидемии, которая стала причиной многочисленных страданий во всем мире; эпидемии, которая не знает границ и затрагивает всех без исключения, независимо от социального положения, цвета кожи или вероисповедания.

В ходе трех последних специальных сессий Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу мы подтвердили наши обязательства благодаря неизменной политической поддержке, решительному лидерству, бескомпромиссной приверженности и самоотверженным усилиям всех заинтересованных сторон на всех уровнях. Благодаря твердой политической приверженности, действенным стратегиям, всестороннему участию и настойчивости различных учреждений, в том числе государственного сектора здравоохранения и не связанных со здравоохранением секторов, неправительственных организаций

(НПО), религиозных лидеров, партнеров из частного сектора, ключевых групп населения и лиц, живущих с ВИЧ, Малайзии удалось добиться ключевых показателей, предусмотренных в целом ряде национальных стратегических планов. В результате нам удалось достичь одной из целей ЦРДТ, касающейся сокращения показателей инфицирования вдвое к 2015 году, и, тем самым, внести свой вклад в осуществление глобальной инициативы по ВИЧ.

В начале эпидемии употребление наркотиков путем инъекций являлось главным фактором, способствовавшим распространению инфекции в результате совместного использования зараженных игл. В 2000 году почти 80 процентов от общего числа новых случаев заражения ВИЧ в Малайзии приходилось на эту группу населения. Благодаря программе снижения вреда, осуществление которой началось в 2005 году, нам удалось значительно сократить число новых случаев заражения ВИЧ в этой группе населения — до всего лишь 16,8 процента в 2015 году. Завершившийся недавно анализ результатов этой национальной программы показал, что она также позволила улучшить социально-экономическое положение и качество жизни охваченных ею участников. Поэтому мы хотели бы вновь заявить о том, что программа снижения вреда является эффективным инструментом борьбы с ВИЧ/СПИДом среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций. Мы намерены и впредь прилагать эти усилия с тем, чтобы обеспечить искоренение СПИДа среди представителей этой ключевой группы населения. В настоящее время нашу обеспокоенность, в первую очередь, вызывает растущий показатель заражения половым путем.

Будучи прагматичным мусульманским государством, и при том, что подавляющее большинство инфицированных являются мусульманами, Малайзия принимает серьезные меры для обращения вспять и прекращения этой эпидемии в мусульманской общине. С этой целью религиозные лидеры, врачи, НПО, представляющие интересы ключевых групп населения, и лица, живущие с ВИЧ, собрались вместе и разработали учебный модуль. Этот модуль, доступный на местном, английском и арабском языках, направлен на повышение степени осведомленности и проведение информационно-пропагандистской работы среди имамов и мусульманских ученых, и особенно на борьбу со стигматизацией и дискриминацией.

На этом направлении Малайзия разработала долгосрочный национальный стратегический план по ликвидации СПИДа на период 2016–2030 годов и официально приступила к его осуществлению в дополнение к глобальным инициативам по прекращению СПИДа и в рамках достижения целей в области устойчивого развития в период после 2015 года. Мы твердо убеждены в том, что при условии надлежащего осуществления этих стратегий мы сможем положить конец эре СПИДа даже раньше, чем предполагалось, то есть до 2030 года. В нашем новом стратегическом плане особое внимание уделяется тестированию, ускоренному расширению охвата антиретровирусной терапией и профилактикой, особенно среди ключевых групп населения, подверженных риску. Мы также твердо убеждены в том, что решение проблем стигматизации и дискриминации имеет важное значение.

Правительство отдает себе отчет в том, что исход нашей борьбы со СПИДом в значительной степени зависит от прочных партнерских связей с другими ключевыми субъектами, особенно с НПО и организациями гражданского общества. Это эффективное партнерство, ставшее официальным в 2002 году и основанное на взаимопонимании и общей ответственности, предусматривает оказание НПО целенаправленной и регулярной финансовой помощи для реализации всех мер по борьбе с ВИЧ, и правительство будет и впредь привержено этой деятельности.

Малайзия подтверждает свою приверженность глобальной борьбе со СПИДом, закрепленную в принятой нами Политической декларации Генеральной Ассамблеи 2016 года по ВИЧ и СПИДу (резолюция 70/266, приложение).

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово секретарю министерства здравоохранения и благосостояния семьи Бангладеш г-ну Саеду Исламу.

**Г-н Ислам** (Бангладеш) (*говорит по-английски*): Прежде всего, я хотел бы поблагодарить Председателя Генеральной Ассамблеи за созыв этого совещания высокого уровня по ВИЧ/СПИДу на этом решающем этапе. ВИЧ/СПИД по-прежнему является глобальным бедствием и одним из самых серьезных вызовов развитию, прогрессу и стабильности наших обществ и мира в целом. Поэтому эффективные меры борьбы с ВИЧ/СПИДом имеют решающее

значение для осуществления Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года (резолюция 70/1).

Наши успехи в достижении одной из целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия (ЦРДТ), касающейся борьбы с ВИЧ/СПИДом, можно считать удовлетворительными, однако необходимы безотлагательные усилия для окончательного достижения ЦРДТ. Мы с глубокой обеспокоенностью отмечаем, что эпидемия ВИЧ остается главной проблемой в области здравоохранения, развития, прав человека и в общественной сфере и является причиной огромных страданий стран, общин и семей во всем мире.

Мы собрались в Организации Объединенных Наций, чтобы подтвердить наше обязательство положить конец эпидемии СПИДа к 2030 году в качестве нашего наследия для нынешнего и будущих поколений, ускорить и активизировать борьбу с ВИЧ и положить конец СПИДу, а также использовать новые возможности, которые открывает перед нами Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года (резолюция 70/1). В Политической декларации 2016 года по прекращению эпидемии СПИДа (резолюция 70/266, приложение) нам следовало бы признать социальные, культурные и религиозные нормы и ценности всех государств-членов и их правовые нормы. Тем не менее, мы признаем Декларацию.

Бангладеш является страной с низким уровнем распространенности ВИЧ, поскольку менее 0,1 процента нашего населения затронуто ВИЧ. Эпидемия «сконцентрирована» в столице Дакке среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций. Уровень распространенности инфекции среди всех других уязвимых и ключевых групп населения также весьма низок, несмотря на наличие многочисленных факторов уязвимости, которые могут способствовать быстрому распространению эпидемии. Несмотря на очень высокую уязвимость к инфекции граждан соседних стран и трудящихся-мигрантов, Бангладеш удается сдерживать распространение эпидемии ВИЧ на протяжении более двух десятилетий благодаря принятию основанных на фактических данных мер по профилактике, уходу, поддержке и лечению.

Этого удалось добиться благодаря активным усилиям, в том числе благодаря решительному политическому руководству нашего премьер-мини-

стра Шейха Хасины. Руководствуясь положениями нашей Конституции, в которой предусматривается ответственность правительства за предоставление услуг в области здравоохранения всем гражданам, Бангладеш добилась успехов в улучшении состояния здоровья наших граждан и достижении большинства ЦРДТ, в том числе целей, связанных с охраной здоровья, а также в сдерживании распространности ВИЧ/СПИДа в стране на максимально низком уровне. Выделение правительством достаточного объема внутренних ресурсов на эти цели, прочные связи с партнерами в области развития и раннее принятие программных целевых мер всеми соответствующими сторонами способствовали успеху в деле сокращения масштабов распространности ВИЧ/СПИДа в Бангладеш.

Хотя правительство Бангладеш и выделяет значительные внутренние ресурсы на удовлетворение нужд и потребностей в профилактике ВИЧ, уходе за инфицированными и оказании им поддержки, Бангладеш считает, что искоренение СПИДа является коллективной глобальной ответственностью и что партнерам по развитию надо продолжать сотрудничество с нашей страной в преодолении внутренних факторов уязвимости для инфицирования ВИЧ. Правительство Бангладеш преисполнено решимости продолжать эффективную профилактику ВИЧ и удовлетворять нужды в услугах по оказанию поддержки всем основным и уязвимым группам населения.

В этом году наше правительство организовало на своей территории двенадцатый Международный конгресс по СПИДу в Азиатско-Тихоокеанском регионе, на котором был проведен обзор мер по профилактике ВИЧ и удовлетворению нужд в уходе и поддержке в Азиатско-Тихоокеанском регионе и который напомнил странам и заинтересованным субъектам в регионе о необходимости сохранять политическую приверженность борьбе с ВИЧ и вкладывать в нее силы и средства. Наша программа профилактики ВИЧ, которая осуществляется под руководством самих общин и основана на фактических и научных данных, тоже служит хорошим примером для региона. Нам надо развивать наши успехи в сдерживании распространения ВИЧ, уделяя при этом основное внимание укреплению системы здравоохранения для борьбы с эпидемией с учетом ее уникального характера в нашей стране.

Нам надо активизировать процесс выявления вируса посредством смешанных схем тестирования на ВИЧ, иницируемого как самими общинами, так и медицинскими учреждениями, а также интеграции услуг в этой области; обеспечения всем инфицированным доступа к антиретровирусной терапии; включения в уже существующие инфраструктуры профилактических услуг во избежание сопутствующих инфекций, а также удовлетворения особых нужд беременных матерей, девочек-подростков и молодых людей, мигрантов и других уязвимых групп населения; обеспечения поставок антиретровирусных препаратов в достаточных количествах и сохранения за Бангладеш права на производство таких лекарств согласно подписанному в рамках Всемирной торговой организации Соглашению по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности; и создания и поддержания позитивных социальных и медико-правовых условий.

В рамках нашей общей приверженности достижению целей в области устойчивого развития правительство Бангладеш по-прежнему преисполнено решимости покончить со СПИДом в Бангладеш к 2030 году.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-испански*): Сейчас я предоставляю слово секретарю министерства здравоохранения Непала г-ну Шанте Бахадуру Шрестха.

**Г-н Шрестха** (Непал) (*говорит по-английски*): Мне очень приятно выступить перед Генеральной Ассамблеей на этом важном совещании высокого уровня по ВИЧ/СПИДу и поделиться планами и соображениями Непала. Позвольте мне выразить от имени нашей делегации искреннюю признательность как сокоординаторам, так и участникам этого совещания, чьи неустанные усилия способствовали составлению проекта принятого два дня назад итоговой Политической декларации по ВИЧ и СПИДу (резолюция 70/266, приложение).

Непал всецело поддерживает доклад Генерального секретаря (A/70/811) по вопросу о ликвидации эпидемии СПИДа ускоренными темпами. Как справедливо отмечается в этом докладе, глобальная решимость положить конец этой эпидемии, как то предусмотрено в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года (резолюция 70/1), представляет собой замечательную

возможность для того, чтобы покончить с этой глобальной угрозой.

Непал полностью привержен борьбе с угрозой ВИЧ/СПИДа. Правительство Непала уделяет первостепенное внимание борьбе с ВИЧ/СПИДом в качестве одной из национальных стратегий в области здравоохранения. В обнародованной в прошлом году Конституции Непала высший приоритет отдан предоставлению гражданам доступа к медицинскому обслуживанию, и это сделано с конкретной целью укрепления и охраны здоровья отверженных и обездоленных групп населения.

Непал добился существенного прогресса в снижении темпов инфицирования ВИЧ и передачи инфекции от матери к ребенку при одновременном расширении доступа к антиретровирусной терапии. Это совещание высокого уровня предоставляет нам возможность провести анализ глобальной ситуации в контексте борьбы с эпидемией СПИДа, предложить стратегические направления дальнейших действий и привлечь к этому процессу внимание на высоком политическом уровне в обеспечение того, чтобы для искоренения эпидемии СПИДа к 2030 году были задействованы все необходимые средства.

Борьба с ВИЧ/СПИДом признана одной из приоритетных задач в нашей национальной стратегии в области здравоохранения на период 2016–2021 годов. В основу нашей национальной программы будет заложена недавно составленная в рамках пятилетнего плана на период 2016–2021 годов «Перспектива в отношении ВИЧ на 2020 год», в которой предусматривается активное участие в борьбе с ВИЧ гражданского общества и предлагаются для обеспечения этого пути и средства. Поскольку контроль за распространением ВИЧ является одной из приоритетных задач национального развития, в плане действий на период 2016–2021 годов находят отражение идеалы упомянутого конституционного положения, с тем чтобы гарантировать каждому гражданину доступ к элементарному медицинскому обслуживанию в качестве одного из его основных прав. По сравнению с 2010 годом число новых случаев инфицирования в Непале сократилось более чем на 50 процентов, и аналогичное снижение наблюдается в отношении показателя вызванной СПИДом смертности. За тот же период более чем на

50 процентов сократился и показатель распространенности ВИЧ в возрастной группе от 15 до 24 лет.

В настоящее время Непал проводит в жизнь программные стратегии профилактики ВИЧ посредством организации целевых мероприятий среди основных групп населения и беременных женщин, предоставления людям, живущим с ВИЧ, антиретровирусного лечения, а также оказания услуг по уходу и поддержке, таких как общинные услуги по уходу на дому. Мы близки к достижению национальной цели сокращения на 90 процентов числа новых случаев инфицирования среди детей.

В рамках многосекторального реагирования на ВИЧ/СПИД, предусматривающего профилактику, лечение, уход и поддержку, мы применяем подход, ориентированный на самые уязвимые группы населения, в том числе на потребителей инъекционных наркотиков, мужчин, вступающих в сексуальные отношения с мужчинами, транссексуалов, рабочих-мигрантов и клиентов работниц секс-индустрии. Правительство Непала привержено обеспечению лицам, затронутым или инфицированным ВИЧ/СПИДом, возможностей для осуществления прав человека и принимает соответствующие меры для искоренения стигматизации и дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ/СПИДом.

В преддверье этого совещания мы поддержали участие в подготовке к нему людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, представителей в наибольшей мере подверженных опасности инфицирования групп населения, гражданского общества, специалистов в области здравоохранения, частного сектора и других заинтересованных субъектов, с тем чтобы иметь возможность в полной мере проанализировать накопленный опыт и разработать новаторские, основанные на фактических и научных данных, подходы к решению сохраняющихся проблем.

Нет необходимости доказывать, что профилактика лучше любого лечения. Поэтому профилактика должна быть краеугольным камнем усилий в глобальной борьбе с ВИЧ и СПИДом. Мы твердо убеждены в том, что доступ к безопасным, эффективным, недорогим и качественным непатентованным лекарственным препаратам и медикаментам для лечения ВИЧ в значительной мере способствовал бы нашим усилиям по профилактике и лечению ВИЧ, уходу за больными и оказанию им поддержки.

Непал, подобно многим другим развивающимся странам, испытывает на себе тройное бремя инфекционных заболеваний, неинфекционных заболеваний и стихийных бедствий. По мере того как мы продолжаем упорно преодолевать традиционные вызовы в области развития, последствия стихийных бедствий и нищеты, борьба с ВИЧ/СПИДом представляет собой дополнительную обязанность, выполнение которой требует притока более значительных ресурсов от международного сообщества.

В рамках этой коллективной деятельности Непал с надеждой рассчитывает на оказание в ближайшем будущем международным сообществом дальнейшей и более активной поддержки в виде соразмерных и предсказуемых средств для осуществления, с тем чтобы никого не оставить позади и достичь цели ликвидации СПИДа к 2030 году, как то предусмотрено в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-испански*): Теперь я предоставляю слово представителю Люксембурга.

**Г-жа Лукас** (Люксембург) (*говорит по-французски*): Сейчас самый подходящий момент для проведения этого совещания высокого уровня. После того, как в сентябре прошлого года была принята Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года (резолюция 70/1), действительно наступил подходящий момент для проведения всеобъемлющего обзора прогресса, достигнутого в борьбе с ВИЧ/СПИДом, а также — и это самое важное — для мобилизации твердой приверженности искоренению эпидемии СПИДа к 2030 году.

Люксембург полностью присоединяется к заявлению, сделанному от имени Европейского союза (см. A/70/PV.99).

Как нам напоминает Генеральный секретарь в своем докладе (A/70/811), в борьбе со СПИДом за последние годы удалось добиться значительных успехов. Что касается реализации десяти целей, сформулированных в Политической декларации 2011 года по ВИЧ и СПИДу (резолюция 65/277, приложение), то здесь действительно есть основания для оптимизма. Благодаря прогрессу в науке, достигнутому за последние годы, цель охватить антиретровирусной терапией 15 миллионов человек

к концу 2015 года была достигнута и даже перевыполнена уже к весне 2015 года.

Нам удалось существенно сократить число новых случаев инфицирования младенцев благодаря реализации эффективных программ по предупреждению передачи инфекции от матери ребенку. Некоторым странам удалось полностью исключить передачу инфекции от матери ребенку, и мы их с этим поздравляем. Также удалось добиться сокращения числа новых случаев инфицирования ВИЧ и смертей, связанных со СПИДом, на глобальном уровне. Несмотря на то, что мы приближаемся к достижению поставленной цели, нам нельзя ослаблять усилий. Мы знаем, что на нашем пути все еще есть препятствия и трудности. Мы обязаны принимать соответствующие меры.

Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) объявила о новой амбициозной цели в области лечения. Инициатива «90–90–90», одним из спонсоров которой имеет честь быть Люксембург, направлена на то, чтобы к 2020 году 90 процентов людей, живущих с ВИЧ, знали о наличии у них инфекции, 90 процентов людей, у которых выявлен ВИЧ, на постоянной основе проходили антиретровирусную терапию, и у 90 процентов всех пациентов, принимающих антиретровирусные препараты, была существенно снижена вирусная нагрузка. В этом отношении государства-члены могут рассчитывать на неизменную приверженность нашей страны, а также ответственного представителя ЮНЭЙДС по достижению цели «90–90–90» Марка Эйнджела, выполнению этой задачи.

Мы особенно обеспокоены проблемой детей, затронутых ВИЧ/СПИДом. Несмотря на успехи, достигнутые в деле предотвращения передачи инфекции от матери ребенку, один из двух детей, инфицированных ВИЧ, приговорен к тому, чтобы не дожить и до трех лет, если он не получит необходимого лечения. Это неприемлемо. Отсутствие антиретровирусных препаратов, произведенных по адаптированным для детей формулам, недостаточная степень диагностики на ранних стадиях, низкий уровень предоставления комплексных услуг и соблюдения режима лечения — это проблемы, которые требуют безотлагательного решения.

Мы по-прежнему обеспокоены также положением подростков и молодежи, особенно молодых

женщин и девушек, которые по-прежнему особенно подвержены риску инфицирования ВИЧ, и являются единственной возрастной группой, в которой увеличилось число новых случаев инфицирования. Женщины и девочки по-прежнему представляют собой группу населения, в наибольшей степени затронутую ВИЧ в странах Африки к югу от Сахары, где СПИД является наиболее распространенной причиной смерти среди женщин репродуктивного возраста. Поэтому важно обеспечить и поощрять полное соблюдение сексуальных и репродуктивных прав, а также предоставить доступ к услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья и всеобщего полового просвещения.

Ключевые группы населения по-прежнему несоразмерно страдают от ВИЧ, при этом уровень распространения заболевания среди них значительно выше, чем среди населения в целом. Искоренение эпидемии СПИДа не станет возможным, если потребности работников секс-индустрии, мужчин, вступающих в половые отношения с мужчинами, лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, транссексуалов, заключенных, мигрантов и людей с ограниченными возможностями будут и впредь игнорироваться, а их доступ к услугам в области здравоохранения останется ограниченным. Кроме того, важно обеспечить выделение необходимых финансовых ресурсов, в частности, по линии официальной помощи в целях развития и за счет других международных ресурсов, а также за счет национальных ресурсов и новаторских источников финансирования.

Со своей стороны, Люксембург — в рамках пятого периода пополнения ресурсов Глобального фонда — увеличит объем своих взносов на 8 процентов на период 2017–2019 годов. Мы надеемся, что другие страны последуют нашему примеру. Мы не только имеем возможность покончить с эпидемией СПИДа; с точки зрения морали мы обязаны это сделать. Если мы не воспользуемся той возможностью, которая сегодня у нас есть, то будущие поколения нам этого не простят и будут совершенно правы. Давайте же сделаем правильный выбор.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-испански*): Сейчас я предоставляю слово представителю Лихтенштейна.

**Г-н Венавезер** (Лихтенштейн) (*говорит по-английски*): Благодаря проведению этого совещания

высокого уровня у нас есть уникальная возможность собраться вместе и твердо решить покончить с эпидемией СПИДа к 2030 году. Таким образом мы сможем вновь подтвердить способность Организации Объединенных Наций играть действительно уникальную роль в урегулировании глобальных кризисов в области здравоохранения. Под руководством Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) Организация уже сыграла центральную роль в борьбе с эпидемией, которая ранее казалась угрозой, практически непреодолимой при жизни многих из нас.

На протяжении десятилетий СПИД был причиной колоссальных страданий и огромного ущерба. Более 34 миллионов человек умерли, более 14 миллионов детей стали сиротами, и каждый день более 6000 мужчин, женщин и детей по-прежнему заражаются ВИЧ. Искоренение СПИДа стало бы триумфом многостороннего сотрудничества, основанного на достижениях науки. Это стало бы также самым убедительным подтверждением нашей приверженности Повестке дня на период до 2030 года, в которой содержится твердое обещание, что никто не будет забыт. Приняв этот документ, мы уже взяли на себя обязательство по искоренению СПИДа в ближайшие 15 лет. Соглашаясь принимать меры, необходимые для выполнения этой задачи, мы четко даем понять, что успешное осуществление Повестки дня на период до 2030 года зависит от наших успехов в борьбе с ВИЧ/СПИДом.

Пятнадцать лет назад мы собрались и согласовали Декларацию о приверженности (резолюция S-26/2). На тот момент характер угрозы, которую представляла собой эпидемия СПИДа, был заметно иным, так что мы по праву можем утверждать, что в 2001 году мы во многом правильно оценили ситуацию. С того момента удалось предотвратить более 8 миллионов смертей, связанных со СПИДом, и 30 миллионов новых случаев инфицирования ВИЧ. Было зарегистрировано 58-процентное сокращение числа случаев инфицирования ВИЧ среди детей, и на данный момент более 42 процентов лиц, живущих с вирусом, имеют доступ к лечению антиретровирусными препаратами. Произошло существенное расширение масштабов программ по снижению вреда, которые включают проведение заместительной терапии при лечении опиоидной зависимости, а также реализацию программ по предоставлению игл и шприцов.

В целом благодаря достижениям в области лечения за последние пять лет удалось добиться 26-процентного сокращения числа случаев смерти от СПИДа. Такие данные позволяют сделать лишь один четкий вывод: мы узнали, что работает, а что — нет. Таким образом, залогом успеха является реализация подхода, основанного на фактах и достижениях науки. Уроки, которые мы извлекли, — это ключевой фактор в выработке мер борьбы на будущее. Сейчас не время останавливаться на достигнутом. Хотя мы многого добились, темпы эпидемии по-прежнему опережают наши усилия по борьбе с заболеванием. Иными словами, если мы сейчас не активизируем наших усилий по борьбе со СПИДом, то нам не удастся добиться того, что вполне достижимо: искоренения СПИДа к 2030 году. Поэтому мы приветствуем предложенный Генеральным секретарем подход, предусматривающий ускорение усилий для достижения в следующие пять лет целевых показателей «90–90–90» в области тестирования и лечения.

В некоторых частях мира существует серьезная опасность неверного восприятия ВИЧ/СПИД как угрозы, которую мы уже победили. Это может привести к ухудшению ситуации вместо достижения прогресса, который вполне возможен. Один из уроков, извлеченных за последние 15 лет, заключается в том, что ключевой составляющей успеха является надлежащий учет аспектов, касающихся прав человека. Стигматизация и дискриминация по-прежнему представляют собой серьезную угрозу всестороннему соблюдению прав человека в отношении лиц, живущих с ВИЧ/СПИДом, и — что, возможно, даже более важно — стигматизация, как выяснилось, является препятствием на пути к принятию эффективных мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Поэтому меры по борьбе с ВИЧ на глобальном уровне должны приниматься нами с учетом потребностей, степени уязвимости и прав тех, кто в наибольшей степени подвергается риску инфицирования. Среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, и мужчин, вступающих в половые отношения с мужчинами, вероятность заражения вирусом в 24 раза выше, чем среди взрослого населения в целом.

Отмена дискриминационных и карательных законов, препятствующих доступу к услугам по профилактике и лечению ВИЧ ключевых групп населения и других лиц, имеет основополагающее значение не только в деле защиты прав человека, но и в обе-

спечении эффективности глобальных мер по борьбе со СПИДом. Мы приветствуем подход, основанный на твердой приверженности соблюдению прав человека, предусмотренный в Политической Декларации. Однако мы хотели бы также, чтобы было четко сформулировано заявление о том, что искоренение СПИДа возможно лишь в том случае, если мы полностью устраним маргинализацию и даже криминализацию в отношении некоторых групп населения.

Крайне важно, чтобы в наших мерах по борьбе с ВИЧ/СПИДом основное внимание уделялось потребностям тех, кто по-прежнему в наибольшей степени страдает от эпидемии — женщин и девушек. Хотя число умерших от СПИДа женщин и девушек репродуктивного возраста во всем мире сократилось на 35 процентов за последние пять лет, СПИД по-прежнему является одной из основных причин смертности среди женщин и девушек-подростков репродуктивного возраста. Насилие по признаку пола, существование пагубных гендерных норм и неравное соотношение властных полномочий, в частности, — это факторы, которые делают их особенно уязвимыми перед эпидемией. Таким образом, расширение прав и возможностей всех женщин и девочек и искоренение ВИЧ/СПИДа неразрывно связаны между собой. Комплексное половое просвещение и предоставление доступа к услугам по комбинированной профилактике являются ключевыми аспектами в обеспечении прав и возможностей этой категории лиц.

Возможности для кардинального изменения вектора развития эпидемии СПИДа ограничены. За последние 15 лет мы накопили богатый опыт в борьбе с этой эпидемией. Сейчас все в наших руках: мы можем обеспечить применение проверенных инструментов надлежащим образом и на справедливой основе и выполнить наше обещание, что никто не будет забыт. Давайте же воспользуемся политическим импульсом, зародившимся благодаря принятию повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года (резолюция 70/1), чтобы обеспечить принятие на глобальном уровне мер по борьбе со СПИДом, которые будут способствовать повышению качества жизни, уважению прав человека и достоинства всех людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, подвергающихся риску заражения и затронутых вирусом.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-испански*): Сейчас я предоставляю слово представителю Бельгии.

**Г-жа Франкине** (Бельгия) (*говорит по-французски*): Бельгия полностью присоединяется к заявлению, с которым выступил представитель Нидерландов от имени Европейского союза (см. A/70/PV.99), а также к заявлению заместителя министра иностранных дел Аргентины от имени 49 стран, которые разделяют такое видение проблемы (см. A/70/PV.97).

В этом году отмечается пятнадцатая годовщина принятия Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, которое придало новый импульс глобальному движению по искоренению СПИДа, и Бельгия хотела бы заявить о своей убежденности в том, что нам удастся добиться цели, которую мы все разделяем, — а именно положить конец эпидемии СПИДа, — только в том случае, если все государства-члены, независимо от степени затронутости их страны эпидемией, примут решение проводить политику с учетом реального положения дел на местах. Статистические данные ясно свидетельствуют о том, что эпидемия по-прежнему остается одной из основных глобальных проблем. Эта проблема по-прежнему существует, даже в Европе и на ее границах.

В наше время эпидемия ВИЧ не только является серьезным вызовом здоровью населения, но и порождает и усугубляет кризис в области прав человека и социальной справедливости. Пока не достигнута цель полного искоренения эпидемии, необходимо не только поддерживать взаимодействие на нынешнем уровне, не снижая объемов инвестиций, но и активизировать наши усилия посредством применения новаторских мер. Поскольку, вопреки тому, что можно подумать, сокращение масштабов эпидемии не означает снижения потребности в инвестициях для достижения конечной цели, которая состоит в полном искоренении ВИЧ. Поэтому принятая нами Декларация о приверженности (резолюция 70/266, приложение) является важным шагом в этом направлении.

Бельгия поддерживает центральную роль Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) в рамках системы Организации Объединенных Наций в осуществлении координации мер по борьбе с эпидемией на глобальном и национальном уровнях. Эта роль имеет решающее значение, и ее необходимо непременно усилить или, как минимум, сохранить.

Что касается осуществления национальных стратегий по борьбе с ВИЧ/СПИДом, то работа рука об руку с различными заинтересованными сторонами, странами, гражданским обществом, ЮНЭЙДС и ее коспонсорами, Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и частным сектором доказала свою эффективность, и ее необходимо продолжать. Если мы действительно хотим добиться эффективности в борьбе с ВИЧ/СПИДом, крайне важно взять на вооружение такую политику, которая была бы в большей степени основана на научных данных, что предполагает также и применение следующих подходов.

Во-первых, в рамках дифференцированного межотраслевого подхода следует уделять особое внимание мерам, принимаемым на местном уровне в отношении ключевых групп населения, таких как молодые женщины, лица, живущие с ВИЧ, мужчины, вступающие в половые отношения с мужчинами, работники секс-индустрии и лица, употребляющие наркотики путем инъекций. В некоторых странах и среди определенных групп населения, в которых ранее удалось добиться существенного прогресса, наблюдаются тревожные признаки отката назад. Поэтому важно не скрывать существования эпидемии или не придавать ей характера «скрытой эпидемии», поскольку это может привести к стигматизации некоторых уязвимых групп населения и их ущемлению в правах.

Во-вторых, необходимо занять непримиримую позицию в борьбе с вирусом, которая предполагает мобилизацию международного сообщества для практической реализации нашей общей цели по достижению нулевого уровня новых случаев инфицирования, нулевого показателя дискриминации и нулевого показателя смертности от СПИДа. Говоря более конкретно, такой подход предполагает осуждение любых форм сексуального насилия в отношении детей, девочек и женщин, в том числе насилия в семье, а также осуждение насилия в отношении лиц из других ключевых групп.

В-третьих, что касается профилактики, то нам следует активизировать усилия в рамках комбинированных подходов, в том числе для подростков, которые предусматривают, прежде всего, половое просвещение и оказание услуг в сфере полового и репродуктивного здоровья, адаптированных с учетом потребностей молодежи и доступных для нее.

В-четвертых, для обеспечения ухода за пациентами на протяжении всей их жизни нам следует лечить людей, которые живут с ВИЧ, в рамках комплексной системы здравоохранения. Система частных фармацевтических учреждений могла бы сыграть важную роль в сокращении затрат на предоставление такого ухода. Например, в Бельгии предприятия фармацевтической промышленности поддерживают различные мероприятия в целях предоставления доступа к высококачественной продукции в странах с низким уровнем доходов. Еще одна проблема, с которой мы сталкиваемся, связана с необходимостью надлежащего соблюдения режима приема назначенных лекарств, в частности, для того, чтобы снизить риск развития резистентности к некоторым медикаментам. В этой области мы располагаем некоторыми средствами, такими как использование цифровых технологий и применение подхода, ориентированного на нужды пациента. Вопрос резистентности к лекарственным препаратам действительно актуален, и он будет обсуждаться в Генеральной Ассамблее на предстоящем в сентябре заседании высокого уровня, посвященном резистентности к противомикробным бактерицидным препаратам.

В-пятых, мы должны придерживаться инклюзивного межотраслевого подхода в отношении тех, кто в наибольшей степени подвергается угрозе, связанной с вирусом, а также в отношении организаций гражданского общества, которые их представляют.

Борьба с ВИЧ/СПИДом — наш коллективный политический долг. В связи с этим Бельгия хотела бы заявить о своей твердой приверженности борьбе с ВИЧ/СПИДом, которая является для нашей страны одним из приоритетных направлений. Бельгия придает большое значение искоренению ВИЧ/СПИДа, и это находит свое отражение в целом ряде областей. Во-первых, борьба с ВИЧ/СПИДом является неотъемлемым элементом поддержки, которую Бельгия оказывает своим странам-партнерам в укреплении их систем здравоохранения. В этих усилиях необходимо применять комплексный межотраслевой подход, основанный на уважении прав человека. Бельгия является также крупным донором, инвестируя в деятельность многосторонних организаций, таких как Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) и Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. В 2014 году Бельгия стала десятой страной в списке доноров, финансирующих ЮНЭЙДС.

Кроме того, технический и стратегический подход Бельгии к устойчивому сотрудничеству сохраняется, в том числе, за счет таких важных и опытных субъектов, как Институт тропической медицины в Антверпене, платформа в сфере здравоохранения «Би-коз Хелс» и центр экспертизы в области сексуального здоровья. Кроме того, этот подход основывается на работе нашего соотечественника и бывшего директора ЮНЭЙДС профессора Петера Пиота.

Вместе с тем доля ассигнований, выделяемых на борьбу со СПИДом в рамках глобальных бюджетов, сформированных на основе международного сотрудничества, должна постепенно снижаться по мере увеличения объема национального финансирования. Как отметил ряд ораторов, эта тема включена в новые цели в области устойчивого развития. Третья задача связана с сохранением здоровья каждого человека и содействием обеспечению благосостояния людей всех возрастов. В этой связи борьба со СПИДом должна стать неотъемлемой частью этой темы. То же самое относится и к реализации цели 5, касающейся обеспечения гендерного равенства и расширения прав и возможностей девочек и женщин, которая включает задачи, связанные со здоровьем и сексуальными и репродуктивными правами. Все это необходимо для того, чтобы положить конец этой эпидемии.

Если мы хотим, чтобы обязательства, принятые 15 лет назад, превратились в нечто большее, чем беспочвенные мечтания, и если мы действительно хотим полностью ликвидировать эту эпидемию к 2030 году, настало время продемонстрировать необходимую политическую волю и принять стратегии, которые позволят нам достичь поставленной цели. Прекращение глобальной эпидемии СПИДа не за горами, однако это возможно только в том случае, если научные разработки и наши усилия будут сопровождаться конкретными обязательствами по уважению человеческого достоинства и искоренению несправедливости.

Жить в мире, свободном от СПИДа, — цель достижимая, однако для этого мы должны принимать правильные решения.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-испански*): Сейчас я предоставляю слово представителю Таджикистана.

**Г-н Махмадаминов** (Таджикистан) (*говорит по-английски*): Прежде всего я хотел бы выразить искреннюю признательность Председателю за созов этого совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по искоренению ВИЧ/СПИДа.

В своих усилиях по борьбе с эпидемией СПИДа Республика Таджикистан руководствуется всеми документами Генеральной Ассамблеи по проблеме ВИЧ/СПИДа, такими как принятая в 2001 году Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, Политическая декларация по ВИЧ/СПИДу 2006 года и Политическая декларация по ВИЧ/СПИДу 2011 года, озаглавленная «Активизация наших усилий по искоренению ВИЧ и СПИДа». В борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИДа Таджикистан активно сотрудничает с международным сообществом как на двусторонней, так и на многосторонней основе.

Предотвращение распространения ВИЧ/СПИДа связано с такими принципами, как осуществление прав человека и основных свобод личности. Одним из значительных достижений в этой области является отмена в 2014 году всех ограничений в отношении въезда и проживания в стране иностранцев, независимо от их ВИЧ-статуса. Кроме того, все иностранцы пользуются такими же гражданскими правами, что и граждане Таджикистана, в том числе доступом к мерам профилактики, лечения, ухода и поддержки для ВИЧ-инфицированных лиц.

Благодаря обеспечению доступа к превентивным мерам для всех слоев населения, а также осуществлению с 2000 года программ по сокращению распространения ВИЧ-инфекции среди групп повышенного риска, в настоящее время эпидемия СПИДа в Таджикистане находится под контролем. Цель этих программ заключается в том, чтобы гарантировать права человека лиц, которые принадлежат к ключевым группам повышенного риска, и защищать их от ВИЧ-инфекции.

По состоянию на начало 2016 года число ВИЧ-инфицированных лиц, проживающих в Таджикистане, составило в общей сложности 6117 человек, причем половина из них проходят лечение от ВИЧ и антиретровирусную терапию, что значительно улучшает здоровье пациентов и повышает их трудоспособность, а также увеличивает продолжительность жизни. Антиретровирусная терапия предоставляется пациентам бесплатно, что является важным ре-

зультатом долгосрочного плодотворного сотрудничества между нашей страной, Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и Отделением развития Организации Объединенных Наций в Таджикистане.

В последние годы в результате осуществления превентивных мер, в том числе антиретровирусной терапии в рамках программы по сокращению риска, Таджикистану удалось вдвое сократить масштабы ВИЧ-инфицирования среди ключевых групп населения. Доступ к бесплатной антиретровирусной терапии для ВИЧ-инфицированных лиц, который с каждым годом расширяется, помог сократить уровень смертности среди вышеуказанных лиц.

Как и другие страны мира, Таджикистан объективно оценивает эпидемию ВИЧ/СПИДа, которая создает негативные проблемы для обществ на национальном и глобальном уровнях. В этой связи стратегия ликвидации эпидемии СПИДа ускоренными темпами к 2030 году, рассчитанная на период 2016–2021 годов в рамках Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), является весьма актуальной, поскольку она охватывает один из ключевых аспектов в деле достижения целей в области устойчивого развития. Таджикистан полностью поддерживает стратегию ЮНЭЙДС. В настоящее время наша страна завершает процесс адаптации целей и задач этого важного документа к нынешним реалиям страны и будет принимать их во внимание при разработке новой пятилетней программы по борьбе с ВИЧ.

В заключение позвольте мне вновь подтвердить приверженность Республики Таджикистан дальнейшему сотрудничеству с международным сообществом в целях искоренения глобальной эпидемии ВИЧ/СПИДа.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-испански*): Теперь я предоставляю слово представителю Иордании.

**Г-жа Кавар** (Иордания) (*говорит по-арабски*): Прежде всего позвольте мне выразить благодарность и признательность сокоординаторам Швейцарии и Замбии за их неустанные усилия, которые привели в итоге к проведению этого совещания высокого уровня по ликвидации СПИДа и принятию Политической декларации по ВИЧ и СПИДу (резолюция 70/266, приложение). Мы надеемся, что это совещание станет

важной платформой для возобновления нашей работы по борьбе со СПИДом и реализации наших общих целей, особенно в тех случаях, когда речь идет о наращивании потенциала наименее развитых стран и стран со средним уровнем дохода, передаче технологий в отношении ВИЧ/СПИД, инвестировании в научные исследования и укреплении потенциала организаций гражданского общества, задействованных в работе в этом направлении.

Как и другие страны Ближнего Востока и Северной Африки, Иордания страдает от региональной нестабильности, экономических проблем и перемещения людей. Последнее может привести к возникновению новых инфекционных заболеваний, таких как СПИД, особенно с учетом того, что в настоящее время мы сталкиваемся с одним из самых масштабных потоков перемещения людей со времен Второй мировой войны. Вместе с тем в Иордании по-прежнему сохраняется низкий уровень заболеваемости ВИЧ/СПИДом среди населения в целом.

В рамках своих национальных мер реагирования на ВИЧ/СПИД Иордания привержена осуществлению Политической декларации (резолюция 70/266, приложение). Министерство здравоохранения разработало национальную программу борьбы со СПИДом в 1986 году, когда был зарегистрирован первый случай заболевания СПИДом. Мы разработали нашу первую национальную стратегическую политику борьбы со СПИДом на период 2005–2009 годов. Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) оказывает техническую поддержку министерству здравоохранения в его усилиях по обновлению этой политики и разработке нового стратегического плана для оценки нынешних масштабов эпидемии, основных причин, опасного поведения и пробелов в рамках национальных мер реагирования.

Национальная стратегия Иордании будет главным образом опираться на пять ключевых элементов, составляющих основу национальных рамок: во-первых, расширение доступа к более надежной стратегической информации; во-вторых, повышение эффективности профилактики ВИЧ с особым упором на группах населения повышенного риска; в-третьих, улучшение диагностирования ВИЧ и предоставление ухода и поддержки людям, живущим с ВИЧ; в-четвертых, создание правовых и политических условий, благоприятствующих эффективному реагиро-

ванию; и, в-пятых, наращивание организационного, институционального и технического потенциала для принятия эффективных мер реагирования.

Очевидно, что эпидемия ВИЧ/СПИД приводит к крайне негативным последствиям для трудовых ресурсов, поскольку она оказывает непропорциональное воздействие на трудоспособное население, что, в конечном счете, отрицательно сказывается на социально-экономической инфраструктуре. Поэтому Иордания привержена осуществлению рекомендации 200 по ВИЧ и СПИДу Международной организации труда (МОТ) и Кодекса практики МОТ в отношении ВИЧ/СПИДа и рынка труда, которые обеспечивают защиту права на труд и равные возможности в плане трудоустройства для людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, поддерживает процесс юридического пересмотра и внесения поправок в национальное законодательство для приведения его в соответствие с международными критериями и обязательствами, связанными с ВИЧ/СПИДом, а также гарантируют трудящимся, их семьям и иждивенцам доступ ко всем услугам по защите, профилактике, уходу и поддержке.

Иордания также соблюдает положения Арабской стратегии борьбы со СПИДом на 2014–2020 годы, которая была принята министрами здравоохранения арабских государств в марте 2013 года. Эта Стратегия направлена на сокращение масштабов инфицирования ВИЧ более чем на 50 процентов к 2020 году, предотвращение всех новых случаев инфицирования детей, а также активизацию усилий по предоставлению всеобщего доступа к антиретровирусным препаратам для более 80 процентов инфицированных людей.

Сейчас, когда мы проводим это совещание, каждые 15 секунд один ребенок становится сиротой. Это означает, что миллионы младенцев и детей уже потеряли своих родителей из-за СПИДа. Давайте зададимся вопросом: сколько еще детей должны осиротеть для того, чтобы мы осознали, что наш мир един, и что успех нашей борьбы со СПИДом в первую очередь зависит от нашей солидарности? Только когда все мы поймем, что эта проблема касается не какой-либо одной страны или культуры, а всех нас, мы сможем успешно ликвидировать это заболевание.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-испански*): Сейчас слово имеет представитель Исламской Республики Иран.

**Г-н Хошру** (Исламская Республика Иран) (*говорит по-английски*): Прежде всего я хотел бы поблагодарить Председателя Генеральной Ассамблеи за организацию этого важного совещания высокого уровня по вопросу об искоренении ВИЧ/СПИДа. Я также отмечаю и высоко оцениваю роль постоянных представителей Швейцарии и Замбии, руководивших проведением консультаций, результатом которых стало принятие новой Политической декларации по ВИЧ и СПИДу (резолюция 70/266, приложение).

Пользуясь этой возможностью, я хотел бы также подчеркнуть важность всеобъемлющей и эффективной борьбы с эпидемией ВИЧ/СПИДа, в рамках которой наши обязательства воплощаются в реальные действия. Исламская Республика Иран неоднократно получала широкое признание за свой прагматичный подход и меры реагирования на эпидемию ВИЧ. При активном участии организаций гражданского общества Исламская Республика Иран успешно осуществляет широкую и эффективную программу уменьшения вреда как в учреждениях закрытого типа, так и в общинах, тем самым обеспечивая контроль за передачей ВИЧ среди потребителей инъекционных наркотиков. В то же время растет доля других путей передачи инфекции. Поэтому в Иране меры реагирования на СПИД ориентированы на борьбу с новой волной ВИЧ посредством применения более комплексного подхода, предусматривающего принятие более скоординированных и многосекторальных ответных мер.

В свете важности соответствующих научных данных и своей приверженности использованию научно обоснованного подхода, позволяющего учитывать культурные особенности и специфику, Исламская Республика Иран недавно приняла национальную стратегию, которая включает в себя целевой показатель «90–90–90» и направлена на искоренение эпидемии СПИДа в стране к 2030 году. С учетом опыта, накопленного более чем за 30 лет успешной реализации своей программы оказания первичной медико-санитарной помощи, Иран считает, что, для того чтобы меры реагирования на ВИЧ были эффективными, их необходимо интегрировать в существующую систему первичного медико-санитарного обслуживания в контексте взаимодействия с широким кругом соответствующих партнеров и при активном использовании надежной стратегической информации в целях постоянного расширения охвата и повышения качества национальной программы.

Государственные ассигнования, особенно на нужды групп населения повышенного риска, являются важным доказательством приверженности Ирана осуществлению своей программы по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Более 95 процентов средств, выделяемых на борьбу с ВИЧ, покрываются за счет внутренних ресурсов, и правительство планирует и далее увеличивать их объем. В то же время Исламская Республика Иран признает важность стратегического вклада, который международные партнеры, в частности Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) и Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, вносят в национальные усилия по борьбе с ВИЧ. Мы надеемся, что после договоренности с Ираном и в интересах принятия мер реагирования на ВИЧ/СПИДом процесс передачи знаний, технологий и опыта станет более доступным и простым. Иран приветствует международное сотрудничество в деле уменьшения стоимости лечения, расширения доступа к услугам по профилактике, уходу и лечению, а также обеспечения всеобщего охвата в интересах достижения целевого показателя «90–90–90».

Иран по-прежнему привержен охране здоровья и уважению достоинства людей, живущих с ВИЧ. В соответствии с национальной стратегией и в рамках национальной программы по борьбе со СПИДом в ближайшие несколько лет Иран будет прилагать усилия для восполнения пробелов в области тестирования и лечения. Недавно начатая нами реформа сектора здравоохранения представляет собой основу, благодаря которой мы «сосредоточим» национальные меры борьбы с ВИЧ на конкретных районах и наиболее нуждающихся группах населения, а именно на городах и их окрестностях, тем самым ускоряя прогресс в деле достижения нашей главной цели — искоренения эпидемии СПИДа.

Залогом успеха в глобальной борьбе со СПИДом являются, в конечном счете, эффективное руководство и сотрудничество на национальном, региональном и международном уровнях. На Ближнем Востоке и в Северной Африке мы ежедневно получаем «трагические» напоминания о том, что ВИЧ отвлекает наши внимание и ресурсы, которые можно было бы направить на решение других неотложных проблем, обусловленных, в том числе, нищетой, голодом, чрезвычайными ситуациями и конфликтами. Вместе с тем мы не можем упустить эту столь важную возможность ликвидировать эпиде-

мию в нашем регионе и во всем мире. Исламская Республика Иран является одной из очень немногих стран Ближнего Востока, Северной Африки и Персидского залива, которые создали надежные системы эпидемнадзора и обеспечивают регулярное обновление информации о ситуации с эпидемией и о мерах реагирования. Иран выражает готовность и желание делиться с заинтересованными странами своим опытом в области борьбы с ВИЧ и снижения вреда, особенно в рамках инициатив по линии Юг-Юг и международных центров знаний.

В заключение мы вновь подтверждаем свою приверженность содействию ликвидации эпидемии ВИЧ к 2030 году и приветствуем перспективы расширения сотрудничества, которое будет способствовать продвижению этой очень важной составляющей целей в области устойчивого развития.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-испански*): Сейчас я предоставляю слово представителю Грузии.

**Г-н Имнадзе** (Грузия) (*говорит по-английски*): Я имею честь выступать на этом совещании высокого уровня, в ходе которого мы отмечаем наши достижения, анализируем проблемы, ищем оптимальные решения и определяем радикальные шаги, которые следует предпринять в будущем для того, чтобы положить конец эпидемии СПИДа.

Среди огромных успехов, достигнутых Организацией Объединенных Наций в развитии человеческого потенциала во всем мире, следует особо отметить охват и масштабы обязательств по решению проблемы эпидемии СПИДа. Декларация о приверженности 2001 года и политические декларации по ВИЧ/СПИДу 2006 и 2011 годов заложили историческую платформу для борьбы со СПИДом во всем мире. Мы приветствуем обязательство положить конец эпидемии СПИДа к 2030 году, что подтверждено в Политической декларации (резолюция 70/266, приложение), принятой позавчера в этом самом зале.

В последние годы Грузия провела успешные реформы и сделала важный шаг вперед на пути к созданию по-настоящему демократического, стабильного и процветающего общества. Среди них — эффективная реформа системы здравоохранения, проведенная в моей стране с целью формирования модели всеобщего медицинского обслуживания, которая будет в значительной мере способствовать достижению це-

лей и задач в области здравоохранения, определенных в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года (резолюция 70/1).

В 1990-е годы Грузия оперативно отреагировала на растущую угрозу эпидемии ВИЧ посредством создания эффективной службы по борьбе со СПИДом и налаживания плодотворного партнерства с гражданским обществом и международными учреждениями. Это позволило нашей стране избежать широкомащтабной эпидемии ВИЧ и тем самым предотвратить значительные человеческие жертвы и пагубные последствия для экономики. В 2004 году Грузия стала и до сих пор остается единственной страной в регионе, которая обеспечивает всеобщий доступ к антиретровирусной терапии, а в 2015 году она стала первой в Восточной Европе страной, которая начала осуществлять политику, направленную на обеспечение всеобщего охвата лечением, в рамках которой антиретровирусная терапия предоставляется всем ВИЧ-инфицированным лицам, независимо от иммунного статуса или стадии заболевания. Это имеет весьма важное значение как в плане увеличения продолжительности жизни, так и в плане предотвращения новых случаев инфицирования ВИЧ.

С 2005 года Грузия также обеспечивает всеобщий доступ к услугам по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку, включая услуги по тестированию на ВИЧ и консультированию, а также профилактическую антиретровирусную терапию. В результате не было зарегистрировано ни одного случая передачи ВИЧ от матери ребенку среди лиц, участвующих в программе по предотвращению передачи инфекции от матери ребенку. Грузия успешно ввела профилактические программы для ключевых групп затронутого населения, включая всеобъемлющий пакет мер по снижению вреда для лиц, употребляющих наркотики путем инъекций. В 2017 году Грузия приступит к осуществлению первой в регионе программы первичной профилактики для относящихся к группе высокого риска мужчин, вступающих в половые отношения с мужчинами.

Страновой координационный механизм, возглавляемый министром труда, здравоохранения и социальной защиты, представляет собой единый национальный координационный орган по борьбе со СПИДом. Широкое представительство в механизме правительства, гражданского общества и международных партнеров обеспечивает межсек-

торальную координацию мер реагирования на национальном уровне.

В 2015 году Грузия обновила свою национальную стратегию по борьбе с ВИЧ/СПИДом, в которой излагается план перехода от финансирования донорами к самообеспечению ресурсами в борьбе с ВИЧ. Следует отметить, что правительство Грузии постепенно увеличивает объем государственных ассигнований на борьбу с ВИЧ/СПИДом, который достиг 8,7 млн. долл. США в 2015 году, что почти на 100 процентов больше, чем в 2011 году. Мы тесно сотрудничаем с Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, а также с другими международными партнерами в целях обеспечения сохранения предыдущих достижений и дальнейшего ускорения процесса принятия национальных мер реагирования в переходный период.

Наряду с вышеупомянутыми успехами, следует сказать и о проблемах. Хотя мы еще не стали свидетелями широкомащтабной эпидемии ВИЧ, число новых случаев инфицирования медленно, но верно растет. Из-за низкого охвата тестированием на ВИЧ ключевых групп населения невыявленные случаи инфицирования ВИЧ были определены в качестве одного из основных факторов, обуславливающих рост эпидемии. Хотя официально было зарегистрировано 5700 случаев инфицирования ВИЧ, по оценкам, их число составляет более 9000. Наша страна разработала программу действий в целях сведения к минимуму этого пробела в диагностике ВИЧ, что станет важнейшим шагом на пути к достижению целевых показателей «90–90–90» к 2020 году.

Грузинское правительство твердо привержено достижению цели 3 в области устойчивого развития. В апреле 2015 года Грузия при поддержке со стороны центров по борьбе с заболеваниями и их профилактике и компании «Гилеад сайенсиз» запустила беспрецедентную программу по ликвидации гепатита С в стране. Эта новаторская инициатива в области здравоохранения предоставляет уникальную возможность для улучшения показателей в области здравоохранения, а также комплексные подходы к борьбе с ВИЧ и гепатитом С путем расширения масштабов тестирования, мер профилактики и лечения.

Тридцать пять лет бремени СПИДа показали, что без твердой политической воли и эффективного руководства мы не сможем достичь нашей цели. В ходе этой борьбы мы стали сильнее и укрепили

нашу приверженность ликвидации этой эпидемии, с тем чтобы обеспечить будущее грядущим поколениям и тем самым спасти жизни миллионов людей.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-испански*): Сейчас я предоставляю слово представителю Бразилии.

**Г-н ди Агиар Патриота** (Бразилия) (*говорит по-английски*): Пятнадцать лет назад наши страны собрались на таком же пленарном заседании по случаю первой специальной сессии Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу. Отрадно отметить впечатляющий прогресс, достигнутый на глобальном уровне. Тот факт, что это совещание всецело посвящено ликвидации СПИДа в ближайшие десятилетия в соответствии с Повесткой дня в области устойчивого развития на период до 2030 года (резолюция 70/1), свидетельствует о том, что имеются некоторые объективные основания для оптимизма. Тем не менее все мы знаем, что многое еще предстоит сделать, если мы хотим покончить с эпидемией СПИДа к этому сроку.

Бразилия полностью поддерживает целевой показатель «90–90–90» Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу в качестве средства быстрого наращивания глобальных мер реагирования на ВИЧ/СПИД, с тем чтобы через десять лет достичь цели 3.3 в области устойчивого развития. Как эта цель, так и стратегия, предусмотренная в докладе Генерального секретаря, озаглавленном «К ликвидации эпидемии СПИДа ускоренными темпами» (A/70/811), требуют от нас сформулировать три принципа, которые должны будут лежать в основе наших усилий: обеспечение всеобщего доступа к профилактике и лечению, поощрение прав людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, и обеспечение наличия необходимых национальных и международных ресурсов.

В 1990-е годы Бразилия выступила инициатором обеспечения всеобщего доступа к лечению. Еще в 1996 году мы приняли национальный закон, санкционирующий предоставление бесплатного лечения в рамках национальной системы здравоохранения всем инфицированным лицам, что позволило заложить основу полномасштабной национальной программы. В последующие годы Бразилия оставалась в авангарде со своим передовым опытом в борьбе с ВИЧ/СПИДом. Мы стали первой развивающейся страной, принявшей подход «лечение как профилактика», рекомендуя антиретровирусную терапию с

первых этапов инфицирования, независимо от значения вирусной нагрузки. Через два года эта рекомендация была одобрена Всемирной организацией здравоохранения.

На сегодняшний день 474 000 человек в нашей стране проходят антиретровирусную терапию. Поскольку соответствующие затраты представляют собой проблему, важно подчеркнуть ту решающую роль, которую государства играют — либо самостоятельно, либо, например, в рамках региональных организаций — в создании механизмов для снижения стоимости лечения, таких как практика активных переговоров на предмет государственных закупок лекарств, создание рынков непатентованных лекарственных препаратов и разработка промышленной политики для сектора медикаментов. В настоящее время 11 из 22 антиретровирусных препаратов, используемых в Бразилии, производятся на местах, и цены, установленные фармацевтическими компаниями внутри страны, значительно ниже, чем средние мировые цены, и, кроме того, было создано большое количество международных партнерств в интересах продуктивного развития, которые позволяют осуществлять передачу технологий национальным государственным предприятиям.

К счастью, международная система институциональных механизмов в области борьбы с ВИЧ/СПИДом сейчас является гораздо более совершенной и эффективной, чем 15 лет назад. Нельзя не признать, что благодаря деятельности таких новаторских механизмов, как Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, Глобальный альянс по вакцинам и иммунизации и Международный механизм закупок лекарств, за последние пятнадцать лет удалось добиться значительных успехов, особенно в странах с низким уровнем дохода, поскольку эти механизмы способствовали преодолению трудностей, связанных с недостатками институционального и рыночного характера, которые препятствовали снижению цен и, как следствие, предоставлению доступа к лекарствам.

При этом в ходе данного совещания важно подчеркнуть роль гибких механизмов в сфере общественного здравоохранения, предусмотренных Соглашением по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности. Они являются краеугольным камнем — хотя и редко используемым — в проведении национальной и международной политики по сниже-

нию цен и предоставлению доступа к медикаментам, и, несомненно, должны существовать и впредь. Что касается, например, текущих обсуждений в отношении глобальных мер по решению проблемы развития резистентности к противомикробным препаратам, то мы должны предупредить любое сокращение доступа к лечению.

В эпоху применения комбинированных методов профилактики ВИЧ/СПИДа, прения по проблеме лечения все чаще переплетаются с обсуждением профилактики. В этом смысле данное совещание будет иметь историческое значение, поскольку его участники поддерживают идею о том, что основное внимание должно уделяться ключевым группам населения, наиболее сильно затронутым ВИЧ/СПИДом, в рамках решительных мер по содействию реализации наших амбициозных, но достижимых целей на 2020 и 2030 годы. Я хотел бы пойти еще дальше и заявить, что ключевым группам населения не просто следует уделять внимание как пассивным объектам политики, их нужно рассматривать как основных союзников в принятии мер по борьбе с ВИЧ, и наделить их соответствующими полномочиями в рамках национальной политики. Участие гражданского общества в деятельности советов по вопросам политики в сфере борьбы с ВИЧ/СПИДом по-прежнему является важнейшим инструментом для обеспечения инклюзивности и эффективности нашей политики. Такие меры следует принимать с учетом региональной и национальной специфики, как это делается, например, в Бразилии, где отмечается высокий уровень заболеваемости ВИЧ/СПИДом среди лиц, употребляющих наркотики-стимуляторы, и молодых мужчин, которые вступают в половые отношения с мужчинами.

Уделять основное внимание ключевым группам населения необходимо не только в целях обеспечения эффективности, но и для содействия соблюдению прав человека без какой-либо дискриминации. Что касается Бразилии, то два года назад наш конгресс принял национальный закон, который предусматривает уголовную ответственность за дискриминацию в отношении лиц, живущих с ВИЧ/СПИДом, и такие меры наказания, как лишение свободы и штрафы, в духе Политической декларации, принятой в 2011 году на совещании высокого уровня.

И последнее: хотя благодаря успехам, достигнутым за последние 10 лет, нам удалось достаточно

точно установить, какие меры необходимы, чтобы покончить со СПИДом, одних только знаний будет недостаточно, если страны мира не увеличат объем инвестиций, необходимых для достижения наших целей. Это не новость, так как наши договоренности в этой связи зафиксированы и в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года, и в Аддис-Абебской программе действий. Генеральный секретарь в своем докладе весьма справедливо отмечает, что утверждения о том, что глобальная солидарность в борьбе со СПИДом достигла своего предела, далеки от истины, поскольку доля инвестиций подавляющего большинства стран с высоким уровнем дохода в общем объеме международных ресурсов, выделяемых на эти цели, ниже, чем доля этих стран в мировом валовом внутреннем продукте. Многосторонние партнерства также должны и впредь играть важную роль, и — наряду с официальной помощью в целях развития и адекватной мобилизацией ресурсов на национальном уровне — оказывать решающее воздействие в развивающихся странах.

Многое еще предстоит сделать. Правительство Бразилии, в соответствии с нашей традиционной приверженностью солидарности и прогрессу в деле борьбы с ВИЧ/СПИДом, будет и впредь, совместно с нашими партнерами в развивающихся странах, особенно в Латинской Америке, Карибском бассейне и в Африке, принимать меры в целях укрепления мер по борьбе с ВИЧ на глобальном уровне. Во всех наших странах, несмотря на достигнутый прогресс, все еще слишком велико число случаев инфицирования ВИЧ. Сейчас поворотный момент, когда у нас есть уникальная возможность положить конец эпидемии, и никто не должен быть забыт. Генеральная Ассамблея может рассчитывать на Бразилию.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-испански*): Сейчас я предоставляю слово представителю Марокко.

**Г-н Хилале** (Марокко) (*говорит по-французски*): Королевство Марокко поддерживает заявление, с которым выступил министр здравоохранения Замбии от имени Группы африканских государств (см. A/70/PV.98)

Наше сегодняшнее заседание является своевременным по целому ряду причин: оно проходит спустя 35 лет после начала эпидемии ВИЧ/СПИДа и 15 лет — после принятия Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом. Кроме того, про-

шел год с момента принятия Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года (резолюция 70/1), в которой зафиксирован показатель 3.3 с целью искоренения СПИДа к 2030 году. В свете всего вышеизложенного данное совещание имеет большое значение для мировых лидеров, поскольку дает возможность вновь проанализировать ситуацию и подтвердить свою решимость вести борьбу с ВИЧ/СПИДом. Проведение этого совещания также служит убедительным свидетельством интереса международного сообщества и Организации Объединенных Наций к этой весьма важной проблеме, а также того внимания, которое они по-прежнему ей уделяют. Помимо того, что распространение ВИЧ/СПИД является проблемой в области здравоохранения, оно быстро становится одной из основных экономических и социальных проблем, а также серьезным вызовом процессу развития в этом столетии, оказывая существенное влияние на жизнь отдельных людей, семей и целых сообществ во всем мире.

Можно с полным основанием говорить, что удалось добиться значительного прогресса в мобилизации дополнительных ресурсов, особенно финансовых, а также в исследованиях с целью создания лекарства или вакцины. Однако это заболевание остается одним из величайших бедствий нашего времени. Поэтому международное сообщество должно смело и решительно противостоять этой эпидемии. В борьбе с ВИЧ/СПИДом мы все должны предпринимать коллективные усилия на основе общей ответственности и твердой приверженности делу, действуя сообща и таким образом, чтобы никто не был забыт.

Марокко приветствует проведение этого совещания, в ходе которого будет заложена основа для создания мира, свободного от ВИЧ/СПИДа. Наша делегация хотела бы воспользоваться предоставленной возможностью, чтобы поблагодарить сокоординаторов за их выдающиеся усилия в ходе согласования Декларации (резолюция 70/266, приложение), которую мы приняли в среду. Королевство Марокко присоединяется к Декларации и полностью поддерживает амбициозную, но выполнимую задачу по достижению целевых показателей «90–90–90», которая предусматривает 75-процентное сокращение числа новых случаев инфицирования ВИЧ и полную ликвидацию дискриминации к 2020 году.

С 1986 года, когда началась эпидемия, Марокко наращивало усилия по борьбе со СПИДом, в частности посредством постепенной реализации мер и стратегий по борьбе с распространением вируса, в атмосфере партнерства и с участием правительственных ведомств, а также разнообразного по составу и активного гражданского общества, в регионе Ближнего Востока и Северной Африки, а также на местном, национальном и международном уровнях. Благодаря личному участию Его Величества короля Мухаммеда VI удалось придать жизненно необходимый импульс осуществлению нового стратегического плана, предусматривающего две цели: во-первых, лечение пациентов без какой-либо дискриминации или изоляции и, во-вторых, реализацию Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятой в 2001 году, и политических деклараций по ВИЧ/СПИДу, принятых в 2006 и в 2011 годах.

Королевство Марокко, которое добилось осуществления цели 6 в области устойчивого развития, касающейся борьбы с ВИЧ/СПИДом, сделало борьбу с этим бедствием одним из приоритетных направлений своей деятельности. В основе усилий Марокко лежит основополагающий принцип, который заключается в обеспечении защиты тех, кто инфицирован и затронут ВИЧ, и снижении темпов распространения этого заболевания без дискриминации и стигматизации в соответствии такими универсальными нормами, как высокое качество, солидарность, равенство и должный учет культурных особенностей.

Сознавая важность профилактики, Марокко реализовало несколько программ и кампаний по повышению осведомленности для борьбы с ВИЧ/СПИДом. Несмотря на низкий уровень распространенности ВИЧ/СПИДа в Марокко, который составляет менее 0,1 процента населения, наша страна обнаружила, что большинство новых случаев были зафиксированы среди наиболее маргинализированных групп населения. Для укрепления программ по комбинированной профилактике были разработаны и внедрены соответствующие нормы и инструменты. Таким образом, в 2015 году услугами, предоставляемыми в рамках профилактических программ, воспользовались 150 666 человек из таких групп населения. Разработка, планирование и реализация этих программ осуществляется в рамках подхода, предполагающего активную роль общин, и при эффективном участии соответствующих категорий населения.

Кроме того, Марокко приступило к осуществлению национальной стратегии по предоставлению доступа к тестированию на ВИЧ, что позволило начать проведение тестирования в учреждениях первичного медико-санитарного обслуживания, в родильных домах и общественных организациях. Благодаря этим мерам, за период с 2011 по 2015 годы нам удалось добиться десятикратного увеличения числа людей, получивших консультацию и прошедших тестирование на ВИЧ.

Что касается ухода за пациентами, то Марокко с 1997 года реализует Национальную стратегию по предоставлению бесплатного доступа к уходу и лечению для лиц, живущих с ВИЧ/СПИДом. Благодаря этому с 2003 года предоставляется широкий доступ к бесплатной антиретровирусной терапии и биологическому мониторингу для всех лиц, живущих с ВИЧ, которые имеют право на лечение. Доступ к антиретровирусному лечению был расширен с принятием в мае 2015 года новых рекомендаций Всемирной организации здравоохранения в отношении модели одновременного тестирования и лечения, что позволило увеличить число лиц, прошедших лечение в 2015 году, на 93 процента.

Благодаря этим усилиям по профилактике, тестированию и охвату антиретровирусной терапией, Марокко стала одной из первых стран в регионе Ближнего Востока и Северной Африки, где зарегистрировано сокращение числа новых случаев инфицирования ВИЧ, которое в 2015 году снизилось на 42 процента. Кроме того, разработана национальная стратегия в отношении прав человека инфицированных ВИЧ, которая осуществляется в тесном сотрудничестве между министерством здравоохранения и Национальным советом по правам человека и с участием различных национальных партнеров, государственных секторов и гражданского общества. Эта стратегия направлена на поощрение прав лиц, живущих с ВИЧ, и на борьбу со стигматизацией и дискриминацией, которым они подвержены.

Важное значение имеет реализация новаторских инициатив. Необходимо также обеспечивать их эффективность. Именно в таком контексте наша страна разрабатывает национальный стратегический план борьбы со СПИДом на период 2017–2021 годов для обеспечения всем нуждающимся доступа к лечению, закрепления уже достигнутых успехов и интеграции марокканского подхода к про-

блеме ВИЧ/СПИДа в процесс реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года (резолюция 70/1). Этот стратегический план разработан на основе эпидемиологических данных, собранных благодаря широкомасштабному обследованию, проведенному министерством здравоохранения для того, чтобы лучше разобраться в тенденциях эпидемии в нашей стране и продумать надлежащие способы ее преодоления. К разработке этого плана привлечены все субъекты, в том числе государственные учреждения, гражданское общество и представители лиц, живущих с ВИЧ. Осуществление этого национального стратегического плана будет также сосредоточено на сокращении гендерного неравенства и неравенства в плане участия за счет мобилизации всех институциональных сил и гражданского общества.

Борьба с ВИЧ/СПИДом требует более прочной солидарности и более равномерного распределения обязанностей по искоренению СПИДа к 2030 году. Наша цель должна заключаться не только в избавлении мира от новых случаев инфицирования, но и в обеспечении всем пациентам доступа к лечению. Очевидно, что внимание и ресурсы необходимо сосредоточить на конкретных мерах, основанных на фактических данных, чтобы повысить эффективность и добиться положительных результатов, одновременно поощряя меры, проведение которых подвластно и стране, и ее населению.

Уже спасены миллионы жизней затронутых вирусом лиц, и снижается уровень стигматизации и дискриминации. События последнего времени свидетельствуют о том, что мир одерживает победу в этой борьбе. Похвальные усилия прилагаются в области биомедицинских исследований для разработки новых лекарств, бактерицидных препаратов и экспериментальных вакцин. Для достижения поставленных международным сообществом амбициозных целей требуются, естественно, финансовые средства.

ВИЧ/СПИД — это не просто цифры. Это живые люди, их семьи и общества. Эпидемия ВИЧ/СПИДа затрагивает каждого человека и каждую нацию. Наша делегация твердо убеждена в том, что для искоренения этого бедствия необходимо объединить коллективные усилия правительств, гражданского общества и научных кругов. Кроме того, мы не можем не выразить своей благодарности ЮНЭЙДС и Глобальному фонду для борьбы со

СПИДом, туберкулезом и малярией за их выдающуюся работу в этой области и за их поддержку.

Я пользуюсь случаем, чтобы еще раз заявить о решимости Марокко и впредь вносить свой вклад в международные усилия по искоренению СПИДа и прилагать все возможные усилия к реализации перспективных задач и целей, поставленных на 2030 год.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-испански*): Сейчас я предоставляю слово представителю Сейшельских Островов.

**Г-жа Поттер** (Сейшельские Острова) (*говорит по-английски*): Сегодня мы отмечаем весьма важную веху в борьбе с ВИЧ/СПИДом, поскольку мы все заявляем о нашей решимости определить новые стратегии для обеспечения того, чтобы покончить с распространением СПИДа во всем мире. Мы уже являемся свидетелями произошедших в последние годы глубоких преобразований в глобальной борьбе со СПИДом, в рамках которой проводятся беспрецедентно активные исследования и разработки новых стратегий борьбы с этой эпидемией, а также глобальных усилий по достижению целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия (ЦРДТ). Нам необходимо активизировать эту борьбу, поскольку мы обязались достичь к 2030 году целей в области устойчивого развития (резолюция 70/1, приложение).

Сейшельские Острова, будучи малым островным развивающимся государством, уже добились огромного прогресса в сокращении масштабов распространения ВИЧ/СПИДа в нашей стране. Однако, несмотря на все наши усилия, нам не удалось полностью вырваться из тисков этой катастрофической эпидемии и в полной мере достичь ЦРДТ 6. В прошлом году, когда мы поставили перед собой цель провести тестирование максимального количества людей, было зарегистрировано наибольшее число новых случаев инфицирования ВИЧ/СПИДом, возросшее по сравнению с 2014 годом на 13 процентов. Возраст лиц, которым был поставлен диагноз инфицирования ВИЧ, варьируется от 16 до 63 лет, и возрастная группа, в наибольшей мере подверженная заражению, состояла из лиц в возрасте 25–34 лет, что составило 41 процент всех новых случаев инфицирования. Употребление инъекционных наркотиков в настоящее время является наиболее распространенным способом передачи ВИЧ, составляя 47 процентов новых случаев инфицирования.

Несмотря на эти вызовы, Сейшельские Острова своими многочисленными достижениями доказывают, что они добросовестно выполняют свою задачу, заключающуюся в том, чтобы не оставить никого без внимания, начиная с признания нами того, что ВИЧ является не только проблемой здравоохранения, но и проблемой в области прав человека и социального развития. Фактически, право на здоровье закреплено в самой нашей Конституции, и наша система здравоохранения развивается на основе именно этого принципа, обеспечивая универсальный охват услугами здравоохранения абсолютно всех граждан.

Поставив это всеобщее основополагающее право во главу угла нашей политики в области общественного здравоохранения, мы продолжаем обеспечивать общедоступность бесплатного тестирования и лечения ВИЧ посредством антиретровирусной терапии. В настоящее время у нас также открыт оздоровительный центр. Мы сотрудничаем с международными партнерами в проведении исследований распространенности заболевания среди основных групп населения, как, например, прошлогоднее общенациональное обследование работников секс-индустрии, и в настоящее время наблюдается увеличение числа неправительственных организаций и других субъектов гражданского общества, играющих ту или иную роль в реализации программ профилактики заболевания и ухода за больными. Двумя крупнейшими достижениями за истекший год являются, во-первых, внедрение в рамках нашего комплексного пакета мер по снижению вреда в среде потребителей инъекционных наркотиков программ обмена игл, и, во-вторых, что еще важнее, предпринятый правительством Сейшельских Островов исторический шаг, отменивший уголовную ответственность за гомосексуализм. Все эти усилия свидетельствуют о нашей решимости одержать к 2030 году полную победу над СПИДом.

Сейшельские Острова готовы активизировать свои усилия по внедрению принципиально нового подхода к борьбе со СПИДом, начиная с ускорения темпов реагирования, чего мы постараемся добиться в ближайшие пять лет. Мы обязуемся и впредь вкладывать силы и средства в лечение, профилактику и ликвидацию дискриминации, гарантируя доступ к качественным услугам, связанным с ВИЧ, для всех без исключения, с тем чтобы никого не оставить без внимания. Тем не менее, будучи малым островным развивающимся государством

с высоким уровнем распространенности заболевания, особенно среди уязвимых групп, Сейшельские Острова по-прежнему нуждаются в финансовой помощи для борьбы со СПИДом. Нам пока не удается заручиться поддержкой Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией в качестве отдельной страны. Мы, тем не менее, весьма признательны за региональные проекты, в которых Сейшельским Островам удается принимать участие, но нам хотелось бы подчеркнуть необходимость проявления гибкости в определении права на доступ к средствам Глобального фонда.

В этой связи я настоятельно призываю всех объединить наши усилия в общем стремлении искоренить СПИД к 2030 году, и от имени правительства Сейшельских Островов я заявляю о нашей всемерной поддержке Политической декларации (резолюция 70/266, приложение), принятой на текущем совещании высокого уровня.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-испански*): Сейчас я предоставляю слово представителю Израиля.

**Г-н Роэт** (Израиль) (*говорит по-английски*): На протяжении многих лет международное сообщество прилагает неустанные усилия для достижения конкретных результатов в борьбе с ВИЧ/СПИДом, однако стоящая перед нами задача по-прежнему колоссальна. Наша обязанность заключается в том, чтобы обеспечить глобальную приверженность достижению этой жизненно важной цели.

За 35 лет с момента обнаружения эпидемии ВИЧ, по оценкам, были инфицированы 76 миллионов человек, и 34 миллиона человек умерли от СПИДа, оставив 14 миллионов детей сиротами. СПИД стал главной в мире причиной смертности среди женщин репродуктивного возраста и второй по частоте причиной смертности среди подростков. Однако спустя 35 лет появилась надежда. Мировое сообщество приложило огромные коллективные усилия по борьбе с эпидемией СПИДа. Сегодня в рамках Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года (резолюция 70/1) государства-члены единодушно взяли на себя обязательство положить конец эпидемии СПИДа.

Я помню те времена, когда были распространены абсурдные и ненавистнические представления о лесбиянках, гомосексуалистах, бисексуалах и транссексуалах как основных переносчиках вируса,

и они подвергались стигматизации. Эти обвинения привели к тому, что люди из страха и стыда не обращались за медицинской помощью и умирали. Сегодня, поставив перед собой эту амбициозную, но вполне достижимую цель, мы имеем уникальную возможность навсегда изменить ход истории — и мы обязаны сделать это для будущих поколений.

Прекращение эпидемии СПИДа тесно связано с достижением других целей в области устойчивого развития и целей Повестки дня на период до 2030 года. СПИД вовлекает семьи и общины в порочный круг нищеты; он обостряет неравенство и изоляцию. Искоренение СПИДа позволит миллионам людей во всем мире начать новую жизнь. Мы должны воспользоваться этим переломным моментом в эпидемии ВИЧ. Проявив решительное и подотчетное лидерство, мы сможем возобновить и активизировать глобальные усилия по борьбе с ВИЧ и СПИДом.

Сегодня мы вновь подтверждаем нашу приверженность ускоренному достижению цели прекращения эпидемии СПИДа. Наша обязанность как международного сообщества — оказать поддержку тем, кто страдает от эпидемии в наибольшей степени, и сделать прекращение эпидемии реальностью. Достижение этой жизненно важной цели потребует решительных шагов и конкретных действий. По мнению Израиля, для прекращения эпидемии СПИДа потребуются по меньшей мере удвоить охват больных жизненно необходимым лечением. Девочкам и женщинам необходимо предоставить доступ к образованию, а также к услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья. Мы должны также предоставить ключевым группам населения полный доступ к услугам в области здравоохранения, которые следует оказывать в условиях уважения их достоинства. Мы должны использовать инновационные научно-технические разработки для обеспечения максимально широкого доступа к лекарствам и услугам. Благодаря прогрессу в медицинской сфере, стоимость лечения от ВИЧ была сокращена с 15 000 долл. США на человека в год до всего лишь 80 долл. США. Дозы препаратов были сокращены с 18 таблеток в день до всего одной, а вскоре больным потребуется лишь одна инъекция раз в четыре месяца.

К счастью, в Израиле находятся одни из лучших научно-исследовательских центров в мире. Израильские ученые разрабатывают уникальные инно-

вационные решения. Давайте представим себе мир, в котором нет больше ВИЧ/СПИДа, и вирус больше не представляет собой угрозы. Исследователи Еврейского университета Израиля профессор Авраам Лойтер и профессор Ассаф Фридлер неустанно работают над тем, чтобы претворить эту мечту в реальность. По их мнению, им удалось разработать прогрессивный курс лечения, который позволит полностью уничтожать ВИЧ-инфицированные клетки в организме человека. Вместо того, чтобы просто предотвращать распространение этого вируса, этот новый подход может полностью искоренить вирус.

Особые усилия должны быть также направлены и на предотвращение распространения этого вируса. Израильская компания Circ MedTech разработала Prerex — нехирургический и недорогостоящий метод обрезания, который, как было доказано, уменьшает вероятность заражения ВИЧ почти на 60 процентов. Prerex уже был применен при проведении более чем 100 000 процедур в 12 странах Африки и Азии, а разработчики этой спасающей жизни инновации получили престижную премию Tech Award, которую считают Оскаром Силиконовой долины. Крайне важно повышать осведомленность об этой жизненно необходимой процедуре, именно поэтому сегодня у меня на руке браслет Prerex. Такой научный прогресс и инновации могут раз и навсегда положить конец этой эпидемии. Наука спасает жизни, и мы должны сплотить ряды, с тем чтобы активизировать наши усилия и увеличить инвестиции в научные исследования по проблеме ВИЧ.

Позвольте мне подчеркнуть, что для успеха этих усилий ключевым фактором является инклюзивность. Израиль считает, что никто не должен быть забыт, и мы никого не можем оставить без внимания, особенно наиболее уязвимые и ключевые группы населения. Игнорирование их интересов в рамках этого форума лишь отдалит нас от достижения наших целей. При наличии глобальной поддержки и солидарности мы сможем и должны выполнить новую задачу в рамках целей в области устойчивого развития, с тем чтобы к 2030 году положить конец эпидемии СПИДа, представляющей собой угрозу для здоровья населения.

Давайте же на этом совещании высокого уровня отдадим дань памяти всех жертв этой эпидемии, подтвердив нашу решимость продолжать поиск способов лечения, разрабатывать жизненно необходимые решения и не оставить никого без внимания.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-испански*): Сейчас я предоставляю слово представителю Беларуси.

**Г-н Дапкюнас** (Беларусь): Сегодня я имею честь представить обращение к участникам совещания высокого уровня президента Республики Беларусь Александра Лукашенко.

«Здоровье любой нации — это залог ее устойчивого развития и процветания. В этой связи построение общедоступной и эффективной системы здравоохранения является важнейшим приоритетом государственной политики Республики Беларусь.

В последние годы государство последовательно наращивает долю затрат консолидированного ВВП на цели здравоохранения. Обращаясь к этому высокому собранию, хочу со всей ответственностью подтвердить приверженность нашей страны достижению целей в области устойчивого развития, и в частности цели обеспечения здоровой жизни и содействия благополучию для всех в любом возрасте. Неотъемлемой частью политики Беларуси в сфере здравоохранения являются меры, направленные на предотвращение распространения ВИЧ/СПИДа. Вопросы профилактики и лечения ВИЧ/СПИДа занимают важное место в государственной программе здоровья народа и демографической безопасности Республики Беларусь на 2016–2020 годы.

Финансирование мероприятий по борьбе с ВИЧ/СПИДом из государственного бюджета за прошедшее десятилетие увеличилось более чем в три раза. Национальные усилия укрепляются, прежде всего, через эффективное партнерство с Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, а также с Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС). Мы заинтересованы в продолжении нашего взаимодействия с этими учреждениями и призываем мировое сообщество продолжить оказывать им полную поддержку.

Беларусь работает над задачей снижения стоимости антиретровирусных препаратов в целях всеобщего охвата лиц, нуждающихся в лечении ВИЧ/СПИДа. Понимая исключительную важность этой задачи для стран восточноевропейского

региона и многих других государств мира, Беларусь совместно с Глобальным фондом и ЮНЭЙДС планирует проведение в конце 2016 года тематического межрегионального мероприятия.

Опираясь на современный мировой опыт, мы в своей работе исходим из того, что в XXI веке эпидемия ВИЧ — это проявление социального порока, несовершенства общества и недоработки государства. Борьба с дискриминацией и стигматизацией встала для нас в один ряд с ранним выявлением и адресной работой с наиболее уязвимыми категориями населения. Чтобы вернуть больных людей к нормальной жизни в общественную среду, мы используем самые современные методики и подходы. Вместе с тем мы убеждены, что меры по борьбе с распространением ВИЧ/СПИДа могут быть успешными только при всеобъемлющем межсекторальном подходе. Это должны быть скоординированные действия правительственных структур в сферах образования, спорта, социальной защиты, здравоохранения, а также в правоохранительной сфере. В то же время важная роль в этом принадлежит активным и социально ответственным организациям и деловым кругам.

Безусловный приоритет национальной политики Беларуси — это поддержка семьи, построенной на традиционных ценностях. Семья естественным образом препятствует распространению ВИЧ/СПИДа. Именно поэтому мы целенаправленно поддерживаем молодежь в ее стремлении к здоровой семейной жизни. Мы призываем все правительства задуматься над тем, что в высококонкурентном современном мире молодые люди должны уделять время не только образованию и профессиональной деятельности. Важно, чтобы у них было желание и возможность создать семью. Это вопрос и ценностных ориентиров, и реальных социальных гарантий.

В Беларуси убеждены, что покончить с ВИЧ/СПИДом без адекватного ответа на незаконное распространение наркотиков невозможно. Государство должно быть безжалостно к производителям и распространителям этого зелья. Широкий наплыв дешевых синтетических наркотиков заставляет нас ужесточать меры в борьбе с наркотрафиком, и мы уверены в их эффективности. Подчеркиваю необходимость объеди-

нения региональных и глобальных усилий по борьбе с ВИЧ/СПИДом под эгидой ЮНЭЙДС и Всемирной организации здравоохранения. Партнерство и солидарность правительств, бизнеса и гражданского общества являются неотъемлемой составляющей успеха.

Еще раз заявляю о стремлении Беларуси в ближайшей перспективе обеспечить реализацию стратегии ЮНЭЙДС „90–90–90“, а также одной из целей в области устойчивого развития Организации Объединенных Наций — покончить с эпидемией ВИЧ/СПИДа к 2030 году.»

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-испански*): Сейчас я предоставляю слово представителю Колумбии.

**Г-н Моралес Лопес** (Колумбия) (*говорит по-испански*): Колумбия благодарит Председателя за созыв и проведение этого совещания на высоком уровне, а Объединенную программу Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) и Секретариат за их поддержку. Мы также хотели бы выразить особую признательность координаторам, послам Лаубер (Швейцария) и Касесе-Бота (Замбия), за их успешную работу.

Это совещание проходит в решающий момент в борьбе с ВИЧ/СПИДом, и перед его участниками стоит важная задача не только направлять и контролировать прогресс, достигнутый в области борьбы с ВИЧ, но и содействовать ускорению темпов этой борьбы в течение последующих пяти лет для определения курса, который позволит нам покончить с эпидемией СПИДа к 2030 году, в рамках выполнения обязательств, взятых государствами в связи с принятием Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года (резолюция 70/1).

Колумбия сознает те огромные проблемы, которые сохраняются в процессе глобальной борьбы с этой эпидемией, в то время как СПИД остается вызовом для системы здравоохранения и процесса развития, а достигнутый прогресс весьма хрупкий. Без твердой политической приверженности, значительного международного сотрудничества и последовательных действий прогресс может быть обращен вспять. В Колумбии показатель распространенности этого заболевания составляет 0,47 процента от общей численности населения, причем он превышает 5 процентов среди мужчин, вступающих в сексуальные отношения с мужчинами,

женщин-транссексуалов, людей, которые живут на улице, и лиц, употребляющих наркотики путем инъекций. Подобно этому, существуют конкретные очаги уязвимости в среде работниц секс-индустрии, молодых мужчин и женщин, перемещенных лиц, женщин и заключенных, а также других уязвимых групп.

Наша задача состоит в том, чтобы повысить качество медицинского обслуживания лиц, получающих лечение, поскольку лишь 63 процента населения достигают снижения уровня вирусной нагрузки до не обнаруживаемого. В этой связи хочу отметить, что проводимая Колумбией кампания по борьбе с ВИЧ и СПИДом была разработана в контексте целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, и Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ и СПИДом, принятой Генеральной Ассамблеей в 2001 году и одобренной в рамках Политической декларации по ВИЧ/СПИДу 2006 года в 2006 и 2011 годах.

Наша страна привержена достижению к 2020 году целевых показателей «90–90–90», согласованных с ЮНЭЙДС, и руководствуется рекомендациями Всемирной организации здравоохранения. Она также выступает за принятие совместных превентивных стратегий. Наша страна изучает средства реализации стратегий, такие как обеспечение незамедлительного лечения диагностированных лиц, независимо от показателя CD4; приемлемость доконтактной профилактики и степень важности предоставления обществу доступа к самостоятельно проводимым анализам на ВИЧ, причем все это без ущерба для традиционных стратегий профилактики и рекламируя использование презервативов.

Международное сообщество должно удвоить свои усилия для ускорения глобального прогресса в борьбе с этой эпидемией. В связи с этим Колумбия считает, что действия должны быть сосредоточены в таких ключевых областях, как социальные факторы, влияющие на здоровье; профилактика, включая лечение, в том числе в качестве средства профилактики; обеспечение доступа к недорогим и качественным лекарствам; применение в ходе борьбы с этой эпидемией правозащитного подхода; комплексное половое воспитание; проведение научных исследований и разработок в целях оптимизации диагностики и лечения и достижения прогресса в поисках возможного средства излечения.

В рамках профилактической деятельности следует уделять более пристальное внимание ключевым группам населения и воздействовать на факторы, влияющие на здоровье, которые делают их более уязвимыми к инфекциям, и обеспечить им доступ к средствам профилактики, таким как презервативы, а также обеспечить лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, одноразовыми шприцами и заменителями в целях уменьшения причиняемого вреда. Кроме того, необходимо поощрять и обеспечивать лечение, способствующее улучшению качества жизни и увеличению продолжительности жизни людей, живущих с ВИЧ, с тем чтобы можно было говорить о лечении как о профилактике, ибо расширив круг людей, получающих надлежащее лечение, мы сможем сократить число новых случаев инфицирования среди населения в целом.

Стигматизация и дискриминация людей, живущих с ВИЧ или затронутых им, являются факторами, в наибольшей степени усугубляющими уязвимость людей, которые сталкиваются с трудностями в плане получения профилактических услуг или помощи по причине своей сексуальной ориентации или гендерной идентичности либо потому, что являются носителями вируса. Их права человека нарушаются, они чувствуют себя отверженными в своих семьях, на рабочих местах или в учебных заведениях или же просто потому, что нарушается их право на неприкосновенность частной жизни при получении медицинских услуг. Соответственно, в своей деятельности Колумбия придерживается подхода, ориентированного на права человека, с целью поощрять уважение прав человека на уровне общин.

Колумбия считает необходимым рассматривать сексуальное здоровье в качестве одного из приоритетов в рамках деятельности, осуществляемой в области здравоохранения, исходя из того, что оно признается в качестве важной составляющей человеческой жизни и сопряжено с риском для людей на каждом этапе их жизни. Это позволяет избежать простой биологической или медицинской оценки и подходить к эпидемии с точки зрения социального развития, учитывая все присущие ему определяющие факторы и придерживаясь правозащитного подхода.

Наша страна признает, что сексуальные и репродуктивные права являются неотъемлемыми правами человека, которые необходимо признавать, поощрять и защищать в интересах всех людей без

какой-либо дискриминации. Аналогичным образом, сексуальное и репродуктивное здоровье является необходимой предпосылкой физического благополучия людей. Обеспечение доступа к качественным услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья значительно способствует расширению прав и возможностей людей, достижению гендерного равенства и полноценной, удовлетворительной, осознанной, свободной и ответственной половой жизни и осуществлению репродуктивной функции.

Колумбия всегда выступала в поддержку совместных ответных мер со стороны государства и гражданского общества. В нашей стране мы приобрели важный опыт, показавший, что твердая поддержка представителей общин, принадлежащих к основным группам риска, имеет основополагающее значение для осуществления профилактической деятельности, поощрения прав человека, расширения доступа к комплексному медицинскому обслуживанию и разработке производственных проектов, наряду с другими инициативами.

Одна из главных проблем, с которыми сталкиваются государства в плане получения доступа к лекарствам, связана с их высокой стоимостью. Поэтому обеспечение доступности лекарств является одной из важнейших задач, стоящих перед системой здравоохранения. В этой связи необходимо осуществлять стратегии, направленные на устранение барьеров, препятствующих доступу к безопасным, эффективным и высококачественным лекарственным средствам, с опорой, в частности, на такие инструменты как инвестиции, передача технологий и техническая поддержка в целях дальнейшего укрепления систем здравоохранения и обеспечения позитивного воздействия на развитие мощного местного фармацевтического производства на основе местного потенциала.

Мы должны признать, что борьба с этой эпидемией представляет собой серьезную проблему для государств, особенно в плане финансирования. Принимая во внимание, что ресурсы, выделяемые на цели в области здравоохранения, ограничены и конкурируют с другими приоритетами, существует настоятельная необходимость разработки новаторских стратегий в области международного сотрудничества, которые позволят нам ускорить темпы глобальной борьбы с ВИЧ, включая передачу и распространение технологий на благоприятных усло-

виях, в том числе на льготных и преференциальных условиях для развивающихся стран.

Финансирование, выделяемое на осуществление мер реагирования, дает возможность покончить с этой эпидемией, и, хотя в нашей стране сохраняется ряд трудностей, Колумбия будет выделять ресурсы, необходимые для повышения уровня осведомленности и профилактики, особенно диагностики, ухода и лечения людей, живущих с ВИЧ/СПИДом. Кроме того, в прошлом году наша страна инвестировала около 130 млн. долл. США в борьбу с этой эпидемией, причем в дополнение к этой сумме было выделено еще 6 млн. долл. США по линии Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, главным образом, на укрепление мер на общинном уровне при участии ключевых групп населения.

Мы убеждены в том, что предстоит проделать большую работу как на национальном, так и на международном уровне. Именно поэтому сегодня Колумбия подтверждает свою политическую приверженность делу борьбы с ВИЧ/СПИДом в целях ликвидации эпидемии к 2030 году.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-испански*): Сейчас я предоставляю слово представителю Болгарии.

**Г-н Тафров** (Болгария) (*говорит по-французски*): Болгария присоединяется к заявлению, сделанному от имени Европейского союза (см. A/70/PV.99). Я хотел бы добавить несколько замечаний в своем национальном качестве.

Болгария приветствует доклад Генерального секретаря, озаглавленный «К ликвидации эпидемии СПИДа ускоренными темпами» (A/70/811), и твердо поддерживает подход, основанный на правах человека и гендерном равенстве. Болгария также с удовлетворением отмечает стратегию Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) на период 2016–2021 годов и выражает приверженность ее осуществлению. В частности, в соответствии с Повесткой дня в области устойчивого развития на период до 2030 года (резолюция 70/1) я хотел бы подчеркнуть важность принципа обеспечения того, чтобы никто не был забыт, который распространяется, в частности, на лица, подверженные наибольшему страданиям, риску, уязвимости и маргинализации в результате ВИЧ/СПИДа, и на тех людей, которые становятся жертвами много-

численных и пересекающихся форм дискриминации. Речь идет о ключевых группах населения и тех, кто становится жертвами преступлений на почве стигматизации и ненависти в результате своей сексуальной ориентации или гендерной принадлежности.

Необходимо прилагать дальнейшие усилия для ликвидации всех форм насилия и дискриминации без каких-либо различий. Осуществление в полном объеме женщинами и девочками из всех слоев общества прав человека, включая сексуальные и репродуктивные права, ускоренное достижение гендерного равенства, расширение прав и возможностей женщин и девочек, ликвидация всех форм гендерного насилия и вредной практики должны быть в центре любых всеобъемлющих действий. Болгария с серьезным беспокойством отмечает выводы о повышенной уязвимости подростков и молодых людей, особенно девочек-подростков, которые подвергаются наибольшему риску в связи с эпидемией СПИДа. Существует настоятельная необходимость в укреплении усилий по профилактике и обеспечении всеобщего доступа, всестороннего полового просвещения и предоставления непредвзятых и конфиденциальных услуг. Нельзя мириться с тем, что столь большое число молодых людей так мало знают о профилактике ВИЧ.

Болгария разработала устойчивую стратегию по борьбе с ВИЧ/СПИДом. На сегодняшний день в стране зарегистрировано в общей сложности 2350 случаев заболевания ВИЧ/СПИДом. С учетом того, что наша страна расположена в Восточной Европе — регионе, в котором, к сожалению, наблюдается самое быстрое и масштабное распространение эпидемии за последние 10 лет, — она уделяет приоритетное внимание эффективным профилактическим мерам в качестве способа сохранения распространения эпидемии в Болгарии на низком уровне.

Прошло 20 лет с тех пор, как правительство Болгарии учредило Национальный комитет по профилактике и контролю ВИЧ/СПИДа, в состав которого входят представители правительственных и неправительственных организаций (НПО). В этом году Болгария утвердила третью национальную программу по профилактике и контролю ВИЧ и инфекций, передаваемых половым путем, на период 2016–2020 годов, в которой изложены актуальные требования и новые стратегии международных организаций, включая Глобальную стратегию сектора

здравоохранения в области передаваемых половым путем инфекций на период 2016–2021 годов, разработанную Всемирной организацией здравоохранения; долгосрочную стратегию Европейского союза по наблюдению на период 2014–2020 годов; стратегию Европейского центра мониторинга наркотиков и наркомании и ключевые показатели ЮНЭЙДС, в частности целевые показатели «90–90–90». За последние 20 лет министерство здравоохранения Болгарии предоставило и продолжает предоставлять денежные средства для закупки антиретровирусных препаратов для всех людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, а также следит за их лечением. Важно подчеркнуть, что все люди, живущие с ВИЧ/СПИДом в Болгарии, пользуются равным и свободным доступом к современной антиретровирусной терапии, независимо от их статуса по медицинскому страхованию.

За последние 10 лет при финансовой поддержке Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией Болгария разработала крупномасштабную программу профилактики ВИЧ для наиболее уязвимых групп населения. Мы создали сеть из 50 НПО, 35 профилактических медицинских центров, 19 больниц для анонимного и бесплатного тестирования на ВИЧ и получения консультаций, 17 передвижных медицинских пунктов, а также сеть из 18 молодежных клубов, предоставляющих возможности для коллегиального обучения. В рамках этой программы ежегодно предоставляются медицинские услуги по профилактике более 50 000 человек, которые подвержены наибольшему риску инфицирования ВИЧ/СПИДом. Кроме того, более 110 000 детей и молодых людей, относящихся к группе риска, принимают участие в специальных мероприятиях и кампаниях на местах, которые отличаются индивидуальным подходом и посвящены вопросу о безопасных моделях сексуального поведения. Болгарское правительство будет и далее укреплять свои финансовые обязательства для совершенствования мер профилактики и информационно-пропагандистской деятельности.

Болгария подчеркивает важность предоставления комплексных, целостных и высококачественных услуг при соблюдении права на всеобщее медицинское обслуживание, в том числе путем подготовки медицинского персонала в области прав человека. Поддержка женских правозащитных организаций, общественных сетей, организаций лиц, живущих с ВИЧ/СПИДом, групп, возглавляемых молодежью, и правозащитников, которые играют решающую

роль в укреплении систем здравоохранения и предоставлении услуг, будет иметь решающее значение для достижения общей цели ликвидации эпидемии СПИДа к 2030 году.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-испански*): Сейчас я предоставляю слово представителю Никарагуа.

**Г-жа Рубьялес де Чаморро** (Никарагуа) (*говорит по-испански*): Делегация Никарагуа приветствует проведение этого важного совещания высокого уровня, которое заслуживает внимания и признательности всего международного сообщества.

Правительство Никарагуа под руководством президента Даниэля Ортеги Сааведры привержено делу защиты и поощрения прав человека граждан нашей страны. Подтверждение права на медицинское обслуживание и бесплатный доступ к услугам здравоохранения является одной из приоритетных задач нашего правительства, равно как и подтверждение других прав человека, в том числе права на развитие, как это предусмотрено в Конституции нашей страны. Сандинистское правительство разработало политику в отношении ВИЧ, в рамках которой бесплатно предоставляются профилактические и диагностические услуги. Благодаря политической доброй воле правительства и частного сектора нам удалось добиться того, чтобы наши национальные меры реагирования на ВИЧ стали образцом для подражания для стран региона.

Наше правительство сотрудничает с различными организациями и ассоциациями людей, живущих с ВИЧ/СПИДом. Мы отмечаем прогресс, достигнутый на национальном уровне, и к настоящему времени нам удалось улучшить национальные показатели охвата услугами. Раньше люди, живущие с ВИЧ, могли обратиться только в одну специализированную больницу для прохождения лечения и получения лекарственных препаратов, однако сейчас существует уже более 53 медицинских учреждений, оказывающих такую помощь. Это отражает заинтересованность правительства в снижении смертности среди людей, живущих с ВИЧ, посредством облегчения доступа к лечению и улучшения качества жизни инфицированных никарагуанцев.

Мы ведем работу в университетах, общинах и непосредственно с молодежью и призываем проявлять сознательность в целях предотвращения

инфицирования и распространения ВИЧ/СПИДа, показывая художественные и документальные фильмы о рисках, связанных с этим заболеванием, и методов его профилактики.

С 2007 года Никарагуа осуществляет национальный план солидарности с людьми, живущими с ВИЧ/СПИДом, и 18 мая мы отмечаем День солидарности с людьми, инфицированными ВИЧ/СПИДом. В рамках ежегодных мероприятий министерство здравоохранения и Никарагуанская комиссия по СПИДу проводят различные информационно-просветительские мероприятия для никарагуанцев, посвященные предотвращению эпидемии ВИЧ. Мы также поощряем солидарность с людьми, затронутыми этим вирусом, в целях снижения уровня стигматизации и дискриминации по отношению к ним и их семьям.

Такая поддержка со стороны правительства способствует обеспечению межсекторального участия и восстановлению прав наших братьев и сестер, пострадавших от этой эпидемии. Благодаря проявленной доброй воле были разработаны соответствующие стратегии и такие законы, как Закон №820, гарантирующий права людей, живущих с ВИЧ/СПИДом. Принятый в 2012 году Закон о поощрении, охране и защите прав человека в целях предоставления услуг по профилактике ВИЧ/СПИДа и уходу направлен на обеспечение уважения и защиты прав человека с особым упором на всеобъемлющем медико-санитарном обслуживании в связи с ВИЧ посредством предоставления всеобщего доступа к антиретровирусной терапии, лечению инфекционных заболеваний, а также презервативам и другим средствам контрацепции. В этом контексте приоритетное внимание уделяется людям, живущим с ВИЧ/СПИДом, наиболее уязвимым слоям населения и группам повышенного риска, а также всем гражданам.

Ныне все комплекты для диагностики ВИЧ/СПИДа приобретаются за счет государства, что позволяет нам не зависеть исключительно от внешней помощи. У населения имеется доступ к недорогим средствам диагностики для выявления вируса. Экспресс-тесты на ВИЧ можно пройти во всех сельских и городских центрах. Ежегодно из 360 000 человек, проходящих тестирование, вирус обнаруживается примерно у 1200 человек. Мы уделяем приоритетное внимание беременным женщинам, что уже позволило сократить масштабы передачи вируса от матери ребенку. В настоящее время на каждые 100 инфици-

рованных женщин приходится только два младенца, рождающихся с ВИЧ. Наше правительство демонстрирует свою приверженность этой борьбе в области как профилактики, так и лечения ВИЧ/СПИДа. Благодаря нашим успехам мы сможем искоренить передачу ВИЧ от матери ребенку, а также повысить качество лечения и ухода в медицинских учреждениях.

Мы продолжаем сталкиваться с трудностями, однако наша приверженность остается твердой, и мы будем и впредь неустанно работать в духе единства и гармонии совместно со всеми заинтересованными сторонами в целях заострения особого внимания на нуждах сирот и их семей, повышения качества жизни людей, живущих с ВИЧ, включая их интеграцию в таких сферах, как трудоустройство, жилье, здравоохранение и прочее, а также в целях совершенствования новой информационно-регистрационной системы. Мы намерены решать эти проблемы в рамках наших самоотверженных, целенаправленных, активных и эффективных усилий.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-испански*): Сейчас слово имеет представитель Кабо-Верде.

**Г-н Феррейра** (Кабо-Верде) (*говорит по-французски*): Прежде всего я хотел бы поблагодарить Председателя за организацию этого совещания высокого уровня по ВИЧ/СПИДу в период, имеющий особое значение для осуществления Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года (резолюция 70/1).

В соответствии с общей позицией африканских стран правительство Кабо-Верде с удовлетворением отмечает факт проведения этого совещания и заинтересованность в нем как в платформе для подготовки будущей глобальной конвенции в целях ликвидации СПИДа к 2030 году, в которой, среди прочего, будут перечислены меры по активизации процесса осуществления, требуемые для достижения успешных результатов; предусмотрены, определены и гарантированы необходимые финансовые обязательства по ее осуществлению; а также определены целевые показатели, крайние сроки и механизмы принятия последующих мер. Повестка дня в области развития на период после 2015 года включает цель 3.3, заключающуюся в искоренении эпидемии СПИДа, туберкулеза и других инфекционных заболеваний к 2030 году.

Для того чтобы гарантировать, что мы движемся в правильном направлении в рамках наших усилий по борьбе с этой эпидемией и ее искоренению, необходимо обеспечить эффективность действий и приверженность, озвученные в Политической декларации по ВИЧ и СПИДу (резолюция 70/266, приложение), которую мы только что приняли. Страны Африки к югу от Сахары по-прежнему остаются самым затронутым этой эпидемией регионом. Женщины и девочки относятся к наиболее пострадавшим группам населения и подвергаются наибольшему риску инфицирования, что создает серьезную проблему для устойчивого развития континента.

Наше правительство убеждено в том, что для искоренения эпидемии ВИЧ/СПИДа мы, безусловно, должны сократить масштабы нищеты, а также обеспечить поощрение и защиту прав человека при одновременном использовании необходимых и эффективных средств. Разумеется, будет важно гарантировать доступность и наличие высококачественных медицинских препаратов и товаров, обеспечить передачу необходимых технологий, а также укрепить потенциал наших национальных институтов и общинных систем в целях консолидации наших многосекторальных мер реагирования. Все это должно входить в число наших приоритетных задач в рамках этой борьбы.

Мы подтверждаем нашу убежденность в том, что, предпринимая наши усилия по искоренению этой эпидемии, мы должны уважать права человека. В частности, нам необходимо обеспечить права на образование, физическое и психическое здоровье, а также всеобщий и недискриминационный доступ к медицинскому обслуживанию. Кроме того, мы твердо убеждены в важности борьбы со всеми формами насилия в отношении женщин и гендерным насилием. Поощрение гендерного равенства и расширение прав и возможностей женщин и девочек являются неотложной задачей. Наиболее актуальной задачей является искоренение стигматизации и дискриминации.

Кабо-Верде достигла значительного и существенного прогресса в области профилактики и лечения ВИЧ/СПИДа, главным образом благодаря появлению антиретровирусных препаратов в 2004 году. В нашей стране эта эпидемия носит концентрированный характер, и показатель ее распространенности среди населения составляет 0,8 процента.

В целях принятия конкретных мер реагирования на эту эпидемию национальные власти осуществляют многоаспектные национальные стратегические планы по борьбе с ВИЧ/СПИДом с участием всех государственных заинтересованных сторон — как правительственного, так и муниципального уровня, а также представителей гражданского общества, включая частный сектор. В то же время мы должны разработать меры оказания поддержки наиболее уязвимым слоям населения, особенно ключевым группам повышенного риска. Поэтому мы включили в обязательные учебные программы основные элементы, касающиеся повышения уровня осведомленности о ВИЧ и борьбе с ним. Мы проводим больше мероприятий для молодежи, посвященных заболеваниям, передаваемым половым путем, и ВИЧ, а также больше программ информирования о средствах контрацепции, поощрения их использования и распространения.

Мы также отмечаем достигнутые нами положительные результаты в деле предотвращения передачи ВИЧ/СПИДа от матери ребенку благодаря созданию более эффективной системы здравоохранения, усилиям по расширению доступа к услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья и репродуктивных прав. Сегодня свыше 96 процентов беременных женщин проходят тестирование на ВИЧ, и абсолютно все инфицированные получают антиретровирусную терапию, что позволило нам снизить показатели передачи инфекции от матери ребенку.

Мы с удовлетворением отмечаем, что в Политической декларации 2016 года учтены приоритеты малых островных развивающихся государств, стран со средним уровнем дохода и стран, которые недавно были исключены из категории наименее развитых стран. Тем не менее, мы по-прежнему убеждены в том, что финансовые потребности стран с особыми условиями следует удовлетворять на основе международного сотрудничества, принимая во внимание принципы общей ответственности и глобальной солидарности, с тем чтобы добиться значительного увеличения национальных ресурсов для эффективной борьбы со СПИДом.

Наконец, поскольку борьба против ВИЧ/СПИДа является глобальной проблемой, она требует глобальных действий и глобального лидерства на основе принятия коллективных мер и ответственности всех и каждого.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-испански*): Сейчас я предоставляю слово представителю Уругвая.

**Г-жа Каррион** (Уругвай) (*говорит по-испански*): Несмотря на существенный прогресс, достигнутый в последние годы в деле сокращения масштабов бедствия ВИЧ/СПИДа, нам предстоит решить еще множество задач. Действительно, эпидемия ВИЧ/СПИДа по-прежнему создает угрозу для миллионов людей во всем мире, и именно поэтому мы придаем столь важное значение проведению этого совещания высокого уровня для скорейшего достижения цели прекращения эпидемии к 2030 году.

В регионе Латинской Америки и Карибского бассейна по-прежнему отмечается самый высокий уровень распространенности ВИЧ/СПИДа после Африки. В этой связи международное сотрудничество имеет существенно важное значение для сохранения и расширения источников финансирования мер по борьбе с ВИЧ, с тем чтобы все инфицированные лица имели доступ к антиретровирусным препаратам, и мы могли прилагать максимум усилий на национальном уровне.

В последние годы Уругвай добился существенного прогресса в отношении социальных детерминантов ВИЧ/СПИДа и разработал стратегические меры, которые помогли нам продвинуться вперед в борьбе с этой эпидемией и добиться многочисленных успехов. В 2012 году стали стабилизироваться показатели смертности от СПИДа; с 2013 года снижается количество новых случаев инфицирования, также уменьшилось и число случаев поздней постановки диагноза; увеличилось число лиц, проходящих антиретровирусную терапию, а уровень вертикальной передачи ВИЧ снизился с 8,3 процента в 2005 году до менее 2 процентов в 2015 году.

Несмотря на эти улучшения, многие проблемы сохраняются. Вертикальная передача ВИЧ и сифилиса, а также заболеваемость ВИЧ/СПИДом и связанная с этим смертность являются двумя из 15 важнейших вопросов, решению которых министерство здравоохранения уделяет первоочередное внимание в текущий пятилетний период. Наши национальные цели в области здравоохранения включают снижение уровня заболеваемости ВИЧ/СПИДом и связанной с этим смертности, рост уровня диагностирования лиц, инфицированных ВИЧ, расширение охвата антиретровирусной терапией, а также достижение и поддержа-

ние целевых показателей искоренения врожденного сифилиса и вертикальной передачи ВИЧ.

Уругвай признает особую уязвимость ключевых групп населения, в частности мужчин, вступающих в половые отношения с мужчинами, гомосексуалистов и транссексуалов, работников секс-индустрии, лиц, лишенных свободы, наркоманов и женщин, живущих с ВИЧ, в условиях сексуального и гендерного насилия. Мы должны поощрять стратегии, в которых конкретно перечислялись бы все эти группы, с тем чтобы избежать их нивелирования под общим названием «ключевые группы населения» в рамках всех нормативных и политических мероприятий.

Мы весьма обеспокоены сохраняющимся высоким уровнем стигматизации и дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ, который является главным препятствием для полного соблюдения их прав. Важно упразднить дискриминационные нормы в отношении лесбиянок, геев, бисексуалов, транссексуалов и интерсексуалов и содействовать проведению кампаний по обеспечению соблюдения прав всех этих лиц.

Уругвай призывает проводить более активную работу в секторе образования, где можно охватить большинство подростков и молодых людей, а также расширять формальные и неформальные программы полового воспитания и доступ к средствам контрацепции. Мы должны создать новые диагностические центры для проведения быстрой, бесплатной и доступной диагностики, которая будет стимулировать участие в системе здравоохранения. Важно также вывести за пределы медицинской сферы доступ к тестированию и распространение мужских и женских презервативов. Это будет способствовать расширению доступа к эффективному лечению наряду с оказанием психологической поддержки.

Уругвай прилагает активные усилия для достижения целевого показателя «90–90–90» к 2020 году, что позволит нам положить конец этой эпидемии к 2030 году и тем самым выполнить задачу 3.3 целей в области устойчивого развития (резолюция 70/1) и искоренить это бедствие.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-испански*): Сейчас я предоставляю слово представителю Чешской Республики.

**Г-н Эллинггер** (Чешская Республика) (*говорит по-английски*): От имени Чешской Республики я хо-

тел бы выразить признательность международному сообществу и всем партнерам за прогресс, достигнутый в области профилактики ВИЧ/СПИДа и борьбы с ним. В частности, мы приветствуем постоянное включение данного вопроса в число приоритетных задач в области устойчивого развития, особенно в Повестку дня в области устойчивого развития на период до 2030 года (резолюция 70/1).

Чешская Республика полностью присоединяется к заявлению, сделанному от имени Европейского союза и его государств-членов. Мы по-прежнему готовы вносить свой вклад в глобальную борьбу с ВИЧ/СПИДом, не оставляя никого без внимания, и к 2030 году положить конец этой эпидемии, как это предусмотрено в задаче 3.3 целей в области устойчивого развития.

Для облегчения глобального бремени ВИЧ/СПИДа мы укрепили наши национальные меры реагирования и активизировали усилия по профилактике ВИЧ/СПИДа и борьбе с ним и с удовлетворением отмечаем международный опыт и передовые методы в этой области. Наша национальная рамочная программа действий в настоящее время определяется, главным образом, национальной программой по борьбе с ВИЧ/СПИДом, а также законом об охране здоровья и другими соответствующими законодательными нормами. Принимая во внимание текущие изменения в сфере профилактики ВИЧ/СПИДа и борьбы с ним, в настоящее время мы готовим обновленный вариант национальной программы, учитывая мнения всех заинтересованных сторон, а также национальные и международные данные.

В то же время мы убеждены в том, что существующие меры уже позволяют нам воспользоваться эффективными инструментами в борьбе с ВИЧ/СПИДом, в частности содействовать медицинской грамотности и образованности с раннего детства, обеспечивать и расширять доступность услуг анонимного тестирования на ВИЧ, расширять доступ к качественному лечению и уходу и повышать их доступность, обеспечивать защиту уязвимых групп населения от преднамеренной или безответственной передачи вируса, предотвращать передачу инфекции от матери ребенку и принимать многие другие меры, в то же время обеспечивая защиту и поощрение прав лиц, которые инфицированы ВИЧ/СПИДом, которым угрожает инфицирование и которые затронуты ВИЧ/СПИДом. Мы также стре-

мимся активно применять средства правовой защиты в случаях дискриминации для искоренения стигматизации уязвимых групп населения.

Именно в этом духе мы поддерживаем нынешнюю Политическую декларацию (резолюция 70/266, приложение) и намерены следовать изложенным в ней принципам в решении проблем профилактики ВИЧ. Мы также убеждены в том, что необходимы дальнейшие индивидуальные региональные и национальные меры реагирования для удовлетворения более конкретных потребностей отдельных стран.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-испански*): Сейчас я предоставляю слово представителю Перу.

**Г-н Меса-Куадра (Перу)** (*говорит по-испански*): Прежде всего позвольте мне выразить от имени нашей делегации удовлетворение в связи с проведением этого совещания высокого уровня по ВИЧ/СПИДу, которое предоставляет государствам уникальную возможность взять на себя обязательство по ускорению мер по борьбе с ВИЧ, с тем чтобы положить конец эпидемии СПИДа на нашей планете к 2030 году в свете целей в области устойчивого развития и, в частности, цели 3.3, в которой говорится о ликвидации этой эпидемии, наряду с другими заболеваниями, в течение указанного периода времени.

Это совещание, как и недавно принятая Политическая декларация по ВИЧ и СПИДу (резолюция 70/266, приложение), которую наша страна приветствует и которой привержена, будет иметь важнейшее значение для развития той динамики, которая уже создана в борьбе с ВИЧ/СПИДом, и в обеспечении глобальной приверженности навсегда положить конец этой эпидемии. В рамках мер, необходимых для достижения этой цели, важно сосредоточить наши усилия на ключевых группах населения, а также лицах, живущих с ВИЧ. Мы должны обеспечить им доступ к информации, профилактическим мерам и антиретровирусной терапии; искоренять стигматизацию и дискриминацию путем поощрения законов и стратегий с целью обеспечения полного осуществления всех прав человека и основных свобод; и инвестировать в предоставление услуг и всеобъемлющую систему медицинского страхования.

Что касается Перу, то еще одна особенно уязвимая перед ВИЧ группа — это коренное население

бассейна реки Амазонки, среди которого отмечается распространенность от 1 до 2 процентов. В данном случае географические и культурные барьеры препятствуют доступу этих групп населения к профилактическим мерам и оказанию комплексной медицинской помощи. В нашей стране важная правовая и нормативная база обеспечивает уважение, защиту и поощрение полного осуществления прав всех людей в области здравоохранения, в том числе сексуального и репродуктивного здоровья, с учетом гендерной проблематики, при этом особое внимание уделяется ключевым группам населения в соответствии с перуанскими реалиями, в том числе коренному населению бассейна реки Амазонки.

Принимая во внимание особое положение лиц, живущих с ВИЧ, в 1996 году Перу приняла закон по борьбе со СПИДом, гарантирующий тестирование на ВИЧ на добровольной основе, конфиденциальность диагностики и доступ этой группы населения к комплексному уходу. Впоследствии, в 2004 году, министерство здравоохранения учредило программу всеобщего и бесплатного доступа к комбинированной антиретровирусной терапии. В рамках этой программы обеспечивается бесплатный пакет профилактических мероприятий, в том числе консультирование, доступ к оперативному тестированию на ВИЧ, распространение презервативов, лечение заболеваний, передающихся половым путем, и постконтактную профилактику, а также используются преимущества профилактической антиретровирусной терапии. Перу также рассматривает проведение в дальнейшем доконтактной профилактики и подтверждает важность структурных стратегий, таких как борьба с гомофобией, трансфобией и дискриминацией в отношении лиц, живущих с ВИЧ.

Перу разработала многосекторальный стратегический план по профилактике заболеваний, передающихся половым путем, и ВИЧ на период 2015–2019 годов, который предполагает работу восьми государственных секторов и участие представителей гражданского общества. Кроме того, реализуются планы, ориентированные на женщин-транссексуалов, коренные народы бассейна реки Амазонки и беременных женщин, живущих с ВИЧ. Кроме того, что касается повышения осведомленности среди населения в целом, то день 10 июня был объявлен Национальным днем тестирования на ВИЧ.

Благодаря этим усилиям Перу удалось сократить смертность от СПИДа на 40 процентов, и теперь она входит в десятку стран мира, добившихся этой цели в максимально быстрые сроки. Кроме того, показатель передачи ВИЧ от матери ребенку за последние 10 лет был сокращен с 12 до 4 процентов, и страна привержена ликвидации этой формы передачи к 2021 году.

С точки зрения целевых показателей «90–90–90», исходные условия в стране на 2014 год свидетельствуют о том, что охват диагностикой составляет 64 процента, лечением — 57 процентов, а вирусологическая супрессия составляет 51 процент. Достичь целевых показателей и положить конец эпидемии СПИДа к 2030 году можно будет только в том случае, если мы сможем активизировать вышеуказанную деятельность и укрепить решимость государства и гражданского общества.

В течение последних пяти лет приверженность перуанского государства решению вопросов здравоохранения подтверждалась важным прогрессом во всеобщем охвате услугами здравоохранения, постепенным увеличением объема финансирования здравоохранения и инвестициями в инфраструктуру в этой отрасли. В этой связи мы отмечаем прогресс, достигнутый в нашей стране в отношении защиты прав ключевых групп населения. Наши усилия по искоренению СПИДа к 2030 году означают, что мы будем коллективно и быстро принимать меры реагирования и использовать возможности, открываемые Повесткой дня в области устойчивого развития на период до 2030 года (резолюция 70/1).

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-испански*): Сейчас я предоставляю слово представителю Судана.

**Г-н Мохамед** (Судан) (*говорит по-арабски*): Для меня большая честь принимать участие в этом совещании высокого уровня Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу. Я также рад передать Ассамблее теплые приветствия от президента Республики Судан Его Превосходительства г-на Омара Хасана А. аль-Башира и его пожелания Ассамблее выработать масштабные стратегии и планы действий по искоренению СПИДа к 2030 году.

Делегация Судана хотела бы воспользоваться предоставленной возможностью, чтобы поблагодарить сокоординаторов из Замбии и Швейцарии

за их усилия, направленные на достижение компромисса между государствами-членами в отношении Политической декларации (резолюция 70/266, приложение).

Я присоединяюсь к заявлению, с которым выступил министр здравоохранения Замбии от имени Группы африканских государств.

Это совещание является своевременным, поскольку в его рамках рассматриваются риски и проблемы, связанные с ВИЧ/СПИДом на национальном, региональном и международном уровнях, а также проверяется решимость государств-членов предпринять необходимые усилия по уменьшению вреда и рисков, связанных с этой эпидемией. Важность этого совещания заключается, в частности, в привлечении международного внимания к важности активизации борьбы с ВИЧ и ликвидации СПИДа к 2030 году, а также приложения согласованных и коллективных усилий в деле искоренения СПИДа к 2030 году. Учитывая важность этого совещания, правительство Судана стремится осуществлять все подготовительные мероприятия в рамках групп африканских и арабских государств, желая определить позиции и концепции, а также разработать общий план действий в рамках региональных групп и между странами, с тем чтобы положить конец эпидемии, представляющей на сегодняшний день наибольшую угрозу населению мира.

Судан по-прежнему привержен выполнению своих обязательств по борьбе со СПИДом, которые являются частью национальных обязательств в области прав человека, особенно права на здоровье. Судан в полной мере располагает определяемыми боговдохновенными религиями нравственными и научными критериями, которые позволяют ему сдерживать распространение ВИЧ/СПИДа. Будучи осведомленным об опасностях, порождаемых нищетой, расширением масштабов миграции и распространением СПИДа и вынужденным перемещением людей, Судан занимается устранением коренных причин взаимосвязанных явлений нищеты и миграции на национальном и региональном уровнях. Мы неустанно прилагаем усилия для обеспечения мира и согласия в интересах народа Судана через посредство национального диалога, который, в конечном итоге, может способствовать улучшению состояния здоровья населения в целом.

Судан по-прежнему выступает за интеграцию официальных и неофициальных усилий в деле борьбы со СПИДом, что проявляется в контексте мер реагирования во всех секторах и роли организаций гражданского общества, которые не щадят усилий, ведя борьбу со СПИДом, а также играли заметную роль в подготовке совещаний в Найроби, Каире и Нью-Йорке. Судан придает особое значение оказанию лицам, живущим с ВИЧ, медико-санитарных услуг в рамках всеобщего охвата услугами системы здравоохранения. Помимо этого, во всех наших стратегиях мы учитываем аспекты охраны здоровья людей с тем, чтобы обеспечить принятие действенных и эффективных мер реагирования. Эта стратегия служит основой концепции Судана в области здравоохранения и связана с обеспечением устойчивого развития к 2030 году.

Судан уделяет людям, живущим с ВИЧ/СПИДом, внимание особое. Мы прилагаем согласованные усилия, направленные на изменение отношения общества к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом, и на ликвидацию дискриминации и стигматизации, что стало бы основой для реализации стратегии «90–90–90». В связи с этим мы поддерживаем Политическую декларацию, за исключением некоторых ее аспектов, в отношении которых у нас есть оговорки, поскольку эти аспекты противоречат системе культурных и нравственных ценностей, на которых зиждутся наши стратегии. Тем не менее, мы заявляем о нашей решимости искоренить СПИД к 2030 году.

Наша делегация хотела бы воспользоваться этой возможностью, чтобы выразить свою озабоченность по поводу санкций, препятствующих развитию и экономическому росту Судана, которые являются очень сложным препятствием. Мы настоятельно призываем международное сообщество оказать Судану в этом плане содействие, отменив эти несправедливые санкции, которые, в частности, препятствуют нашим усилиям в борьбе со СПИДом и подрывают нашу способность создать в Судане систему защиты основных прав человека, в том числе права на здоровье.

В заключение, хотелось бы сказать, что Судан, подобно всем другим странам, затронутым эпидемией СПИДа, стремится развивать эффективные партнерские отношения с международным сообществом, чтобы получить необходимые ресурсы и создать потенциал для того, чтобы гарантировать осуществление национальных стратегий, нацеленных на обеспечение развития и процветания, и к 2030 году положить конец этой эпидемии. Наша делегация подтверждает свою позицию в отношении важной роли семьи и культурных и религиозных идеалов в борьбе с ВИЧ/СПИДом и подчеркивает важность национального суверенитета как одного из прав всех государств-членов согласно Уставу Организации Объединенных Наций и принципам международного права.

*Заседание закрывается в 13 ч. 30 м.*