Организация Объединенных Наций A/S-26/PV.3

Генеральная Ассамблея

Двадцать шестая специальная сессия

Официальные отчеты

3-е заседание

Понедельник, 25 июня 2001 года, 19 ч. 00 м.

Нью-Йорк

Председатель: г-н Холкери . . . . . (Финляндия)

Заседание открывается в 19 ч. 15 м.

Пункт 7 повестки дня (*продолжение*)

Рассмотрение проблемы вируса иммунодефицита человека/синдрома приобретенного иммунодефицита (ВИЧ/СПИД) во всех ее аспектах

Председатель (*говорит по-английски*): Сейчас Ассамблея заслушает заявление премьер-министра Буркина-Фасо Его Превосходительства г-на Параманги Эрнеста Йонли.

Г-н Йонли (Буркина-Фасо) (*говорит по-французски*): От имени Буркина-Фасо и президента страны Его Превосходительства г-на Блэза Компаоре я хотел бы выразить чувство глубокого удовлетворения в связи с проведением данной специальной сессии, посвященной проблеме огромной важности: пандемии ВИЧ/СПИДа. Мы высоко оцениваем общее содержание проекта резолюции, в котором учтена большая часть наших обеспокоенностей, связанных с различными областями борьбы с ВИЧ/СПИДом.

Обязательства, которые были взяты в ходе тридцать шестой встречи на высшем уровне Организации африканского единства (ОАЕ), а также решение государств-членов ОАЕ о выделении 15 процентов своих бюджетов на нужды борьбы с ВИЧ/СПИДом являются частью этого общего процесса.

Оценка текущей ситуации позволяет сделать вывод о наличии значительного числа обязательств, о множестве благих намерений и целом ряде обещаний, которые наши государства дали на самом высоком уровне. Однако сегодня следует отметить, что за этими словами и намерениями все еще не последовали конкретные действия по реализации воли, выраженной нашими правительствами, и тех надежд, которые возлагаются на все эти декларации о намерениях.

После того, как в 1986 году в нашей стране были зарегистрированы первые случаи СПИДа, правительство Буркина-Фасо создало национальный комитет по борьбе со СПИДом — комитет, имеющий постоянный секретариат и являющийся техническим органом, ответственным за осуществление программы по борьбе со СПИДом в рамках соответствующих утвержденных планов. Я хотел бы отметить ряд наиболее важных шагов таких, как, например, разработка Проекта по народонаселению и борьбе со СПИДом, который осуществлялся в период с 1995 по 2000 год и позволил профинансировать борьбу со СПИДом и болезнями, передающимися половым путем. Данная работа также включала в себя такие виды деятельности как эпидемиологический мониторинг; распространение информа-

В настоящем отчете содержатся тексты выступлений на русском языке и тексты устных переводов выступлений на других языках. Окончательный текст будет включен в *Официальные отчеты Совета Безопасности*. 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 C-154A).

01-42475 (R)

0142475

ции, просвещение и коммуникации; безопасность переливания крови; а также обеспечение медицинского и социального обслуживания больных и зараженных ВИЧ/СПИДом.

Еще одним важным шагом стала начатая в 1998 году кампания по информированию общественности, основанная на использовании современных информационных технологий, которая проводилась во всех медицинских округах страны. В сентябре 2000 года открылся лечебный центр для приема больных без предварительной записи, а также создан фонд солидарности с больными ВИЧ/СПИДом и сиротами, чьи родители умерли от ВИЧ/СПИДа.

В-третьих, в результате начатого в 1998 году процесса планирования, правительством был разработан и принят стратегический механизм по борьбе с ВИЧ/СПИДом на период с 2001 по 2005 год.

В целях финансирования национального многосекторального плана по борьбе со СПИДом 22 июня этого года при поддержке Программы развития Организации Объединенных Наций правительство организовало встречу с донорами за круглым столом. Эта встреча позволила обеспечить финансирование данного плана и проведения Международной конференции по проблемам СПИДа и передаваемых половым путем заболеваний в Африке — также известной как КИСМА. Данная конференция пройдет с 9 по 13 декабря 2001 года в столице нашей страны Уагадугу.

В целях содействия доступу к антиретровирусным лекарственным средствам мы недавно провели переговоры с фармацевтическими компаниями. Данные переговоры позволили снизить стоимость такого лечения, а правительство планирует дополнить эти усилия выделением государственных субсидий.

И, наконец, с 9 мая 2001 года статус Национального комитета по борьбе со СПИДом был повышен, с тем чтобы подчеркнуть стремление нашей страны добиться успеха в борьбе с этим бедствием. Теперь данный орган, переименованный в Национальный совет по борьбе со СПИДом и передающимися половым путем болезнями, подчиняется непосредственно президенту Буркина-Фасо. Данный шаг подтверждает — если подобные подтверждения нужны — личную приверженность главы государства этой борьбе.

Буркина-Фасо ведет эту борьбу при активной поддержке наших партнеров по развитию. Позвольте мне воспользоваться данной возможностью, чтобы с этой высокой трибуны выразить им благодарность народа и руководства Буркина-Фасо.

Среди этих партнеров мы хотели бы особенно отметить Китайскую Республику, чья помощь имеет огромное значение. Я также хотел бы отметить, что Тайвань — важный партнер в деле оказания помощи в целях развития — продолжает оставаться жертвой маргинализации и остракизма. Китайская Республика должна как можно скорее вновь обрести свое место в нашей Организации с тем, чтобы взять на себя свою долю международной ответственности.

Наши народы призывают нас пересмотреть ту роль, которую мы в качестве мировых лидеров играем в борьбе с ВИЧ/СПИДом. Они хотят, чтобы мы сделали все от нас зависящее, все, что требуется в таких областях, как образование, здравоохранение и экономическая помощь.

В этой связи Буркина-Фасо хотела бы обратиться с неотложным призывом о том, чтобы, перед лицом этого серьезного кризиса, затрагивающего все человечество, была интенсифицирована, ускорена и консолидирована работа в трех основных проблемных областях. Во-первых, международное сообщество должно обеспечить всем страдающим от СПИДа доступ к антиретровирусной терапии и иным формам соответствующей помощи на недискриминационной основе. Во-вторых, необходимо сделать антиретровирусные лекарства более доступными не только с финансовой, но и географической точки зрения. И, наконец, научно-исследовательскую деятельность по разработке вакцин и лекарств необходимо вести во всех областях, включая как современную, так и традиционную медицину. Данная работа должна осуществляться в рамках глобального союза сострадания и солидарности.

Наша страна также призывает к списанию двустороннего долга для стран-крупных должников. Мы призываем к созданию всемирного фонда для борьбы с ВИЧ/СПИДом и здравоохранения.

Пришло время сократить разрыв в обеспечении лекарствами и уходом, который разделяет миллионы больных СПИДом и ВИЧ-инфицированных в странах Севера и Юга. Разве можно продолжать восхвалять блага глобальной деревни, мира, в кото-

ром отсутствуют географические границы, без выполнения этих минимальных требований солидарности?

Что скажут будущие поколения о нынешнем мире, где все более и более значимые научно-технические достижения соседствуют с самой крайней нищетой, в которой продолжает существовать значительная часть человечества? Беды, которые СПИД принес в Африку, — это не проклятье или удар судьбы. Это бедствие, прежде всего, является трагедией нищеты, которая ведет к полному лишению даже самых основных прав человека.

В связи с этим становится очевидно, что одних лишь усилий по повышению информированности общественности для предотвращения распространения этого зла не достаточно. Полностью осознавая эти факторы, наша страна, Буркина-Фасо, твердо убеждена, что борьба со СПИДом неразрывно связана с усилиями по искоренению нищеты и обеспечением всеобщего развития. Эта пандемия жестоко напомнила нам о лежащих на нас обязанностях по проявлению солидарности, достижению социальной справедливости и общего прогресса.

Весь народ Буркина-Фасо внимательно следит за нынешней специальной сессией Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций и возлагает на нее большие надежды. Мы хотели бы подтвердить нашу полную поддержку всемирной декларации о приверженности борьбе со СПИДом, представленной на одобрение нынешней сессии. Ее осуществление откроет новые горизонты в деле борьбы со СПИДом и, как мы надеемся, приведет к полной победе над этой эпидемией уже в этом веке.

Председатель (*говорит по-английски*): Сейчас Ассамблея заслушает заявление Его Превосходительства премьер-министра Барбадоса достопочтенного Оуэна Артура.

Г-н Артур (Барбадос) (*говорит по-английски*): Великие события превращаются в захватывающую историю, однако рядовые события зачастую оказывают на нашу жизнь большее влияние.

Историки подсчитали, что ужасным результатом Первой мировой войны 1914–1918 годов стала гибель 8 миллионов человек. При этом лишь немногие помнят о том, что разразившаяся вслед за ней эпидемия гриппа унесла 20 миллионов жизней. Таким образом, тот факт, что эпидемии могут опустошать целые страны и регионы — не новость.

Однако по сравнению с нынешней пандемией ВИЧ/СПИДа все предыдущие эпидемии могут показаться пустяками. Ведь ВИЧ/СПИД — это не просто кризис здравоохранения. Это экономическая и социальная угроза, которая может привести к глобальной катастрофе беспрецедентных масштабов. Она может полностью обратить вспять все социальные и экономические достижения последних пятидесяти лет и вызвать всеобщую дестабилизацию, в результате чего падут правительства и разрушится общество.

Именно поэтому нынешняя специальная сессия Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу представляется своевременной. Хочется надеяться, что еще не слишком поздно. И, безусловно, нам нельзя терять ни секунды.

Общеизвестно, что Карибский регион характеризуется самым высоким числом зарегистрированных случаев заболевания СПИДом как в Северной, так и в Южной Америке. Еще более пугающим является тот факт, что ВИЧ/СПИД представляет собой основную причину смертности среди молодежи в нашем регионе. За исключением периода геноцида и рабства даже войны и стихийные бедствия в Карибском регионе не приводили к массовой гибели молодежи. Сегодня же по вине ВИЧ/СПИДа мы рискуем потерять одно из наиболее образованных и творческих поколений в истории нашего региона. Подобная трагедия лишит наш народ надежды на устойчивое развитие в XXI веке.

Однако не будем предаваться заблуждениям. ВИЧ/СПИД — это не проблема Карибского региона, это не проблема Африки и даже не проблема развивающегося мира. Это глобальная проблема, которая отражает общую хрупкость человечества. Ведь без применения самых кошмарных тоталитарных мер, даже страны с самым низким уровнем заболеваемости и самым высоким уровнем выживаемости не смогут полностью отгородиться от этой глобальной эпидемии.

Должно существовать такое направление для движения вперед, которое отражало бы универсальный характер стоящей перед нами общей угрозы. Сейчас от нас требуются единые действия по реагированию на сложившуюся чрезвычайную ситуацию, направленные на поддержку региональных

и национальных программ по борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИДа.

Эти действия должны быть сфокусированы на трех основных направлениях. Прежде всего, предоставление эффективной информации и обучение тому, как избежать инфицирования, в особенности среди молодежи, бедных и других уязвимых слоев населения. Во-вторых, необходимо улучшить лечение и уход, предоставляемые людям, инфицированным ВИЧ или больным СПИДом, без стигматизации и ханжеского отношения, которым столь часто отличаются наши взаимоотношения с жертвами этой болезни. В-третьих, необходимо вести интенсивный и результативный поиск лечения и вакцины. Карибский регион уже предпринял шаги, направленные на оказание содействия в борьбе с этой болезнью по всем этим направлениям.

Так, например, в феврале в целях обеспечения многосекторального подхода к борьбе с этой болезнью начало свою работу Панкарибское партнерство по борьбе с ВИЧ/СПИДом, которое представляет собой широкую коалицию заинтересованных сторон, включая людей, инфицированных ВИЧ или больных СПИДом. Партнерство охватывает все страны региона и направлено на снижение темпов роста числа инфицированных и улучшение объемов и качества предоставляемого лечения. В своей работе оно будет также основываться на Карибском региональном стратегическом плане действий, который был одобрен главами правительств Карибского сообщества (КАРИКОМ) в июне 2000 года.

На национальном уровне Барбадос разработал собственную всеобъемлющую программу по регулированию, лечению и оказанию помощи лицам, инфицированным ВИЧ/СПИДом. Правительство нашей страны взяло на себя обязательство о выделении в течение ближайших пяти лет около 100 млн. долл. США и сейчас ведет переговоры со Всемирным банком о предоставлении кредита в размере 15 млн. долл. США на нужды финансирования этой национальной программы.

Мы считаем этот вопрос достаточно важным для того, чтобы пойти на такой чрезвычайный шаг, как обращение во Всемирный банк, кредитную программу которого мы завершили в 1999 году, с просьбой о выделении средств исключительно для поддержки этой инициативы.

Помимо этого, для того, чтобы подчеркнуть серьезность и приоритетность борьбы с ВИЧ/СПИДом на национальном уровне, в сентябре прошлого года я как премьер-министр страны взял на себя ответственность за координацию нашей национальной программы. В этой связи месяц назад наше правительство на широкой основе создало национальную комиссию под председательством Специального посланника по вопросам борьбы с ВИЧ/СПИДом, которая выступает в качестве консультативного органа по политике и координации осуществления этой национальной программы. Однако все наши национальные и региональные усилия по борьбе с ВИЧ/СПИДом требуют масштабной финансовой поддержки со стороны всего международного сообщества.

В этой связи Барбадос воздает должное работе, проделанной различными учреждениями Организации Объединенных Наций и другими международными организациями в области борьбы со СПИДом, и мы также полностью поддерживаем призыв Генерального секретаря о создании глобального фонда для борьбы со СПИДом и здравоохранения.

Однако я не могу не подчеркнуть вновь, что эпидемия ВИЧ/СПИДа не просто проблема здравоохранения; это наиболее серьезная угроза глобальной безопасности из всех существующих в настоящее время. Угроза безопасности человечества подобного масштаба в любой другой области человеческой деятельности потребовала бы масштабной и адекватной мобилизации институциональных и финансовых ресурсов.

Я полагаю, что сейчас именно это требуется, чтобы остановить и обратить вспять распространение ВИЧ/СПИДа. Мы не имеем права потерпеть неудачу, так как она обречет человечество на самое мрачное будущее за всю его историю существования. Я бы сказал, неудача вообще может лишить человечество будущего.

Председатель (*говорит по-английски*): Сейчас Ассамблея заслушает заявление президента Республики Гвинея-Бисау Его Превосходительства г-на Кумбы Яллы.

Президент Ялла (*говорит по-португальски; текст на французском языке предоставлен делегацией*): Двадцать шестая специальная сессия Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу, собравшаяся

здесь на столь высоком уровне и при таком широком числе участников, отражает нашу неукоснительную приверженность нашим общим идеалам и целям, а также демонстрирует актуальность принципов активной солидарности, формирующих основу для наших общих, совместных действий.

Чувство общей ответственности, которым всегда руководствовались члены нашей Организации и которое служило источником вдохновения в нашей работе, является важным ресурсом, который мы должны сохранять, укреплять и адаптировать к новым вызовам.

Цель нынешней сессии — напомнить о предыдущих обязательствах, взятых на себя мировыми лидерами в целях обеспечения всеобщей осведомленности об этой проблеме, а также мобилизации национальных и внешних ресурсов, которые необходимы для предотвращения, контролирования и лечения этого бича наших дней.

На данный форум возлагаются беспрецедентные надежды и чаяния. Эпидемия ВИЧ/СПИДа, с учетом ее размаха и разрушительных последствий, на самом деле является одним из основных вызовов выживанию и развитию человечества. Ее распространение по миру ставит под угрозу социальное и экономическое развитие государств и оказывает отрицательное воздействие на международное сообщество на национальном, общинном, семейном и индивидуальном — иными словами, на всех существующих уровнях.

В Африке, уязвимость которой привела к тому, что этот континент наиболее серьезно пострадал от эпидемии ВИЧ/СПИДа, возникла критическая ситуация, поставившая под угрозу наше развитие, социальные связи и продолжительность жизни наших народов.

Трагическая ситуация, сложившаяся в Африке, требует принятия специальных мер. В апреле этого года после специальной встречи на высшем уровне Организации африканского единства (ОАЕ) по проблеме ВИЧ/СПИДа, туберкулеза и иным связанным с ними инфекционными заболеваниями главы африканских государств одобрили Декларацию и План действий, в которых ясно говорится о необходимости выделения значительной части наших национальных бюджетов — по меньшей мере 15 процентов — на цели борьбы с данной эпидемией.

Однако совершенно очевидно, что странам, имеющим ограниченные средства, в том числе нашей, понадобится международная солидарность для того, чтобы мы могли принять участие в этой общей борьбе. Эта эпидемия сказывается на каждом из нас — богатых и бедных, молодых и старых, мужчинах и женщинах — хотя основными ее жертвами являются женщины, подростки и дети. Бедность и низкий уровень развития представляют собой плодородную почву для распространения этой эпидемии, при этом ситуация еще более усугубляется из-за внутренних кризисов и конфликтов.

Правительство нашей страны привержено делу укрепления национальных механизмов по проведению точной оценки ситуации и разработке программ по борьбе с ВИЧ/СПИДом.

Число инфицированных ВИЧ-2 в Гвинее-Бисау является одним из самых высоких в мире. Из-за того, что инфицировано от 8 до 10 процентов взрослого населения нашей страны, мы не в состоянии обеспечить их необходимыми антиретровирусными лекарственными средствами.

Чтобы обратить эту тенденцию вспять и положить конец распространению эпидемии по всему миру, необходимо скоординированное и эффективное вмешательство на национальном, региональном и международном уровнях.

Организация эффективных профилактических мер и предоставления лечения больным требует укрепления инфраструктуры здравоохранения во всех наших странах. При этом особое внимание необходимо уделить инфицированным с тем, чтобы предотвратить их маргинализацию и отчуждение.

Для борьбы с этой эпидемией требуются соответствующее половое воспитание, использование презервативов, доступность государственных учреждений здравоохранения и эффективные лекарства.

Глобальная стратегия по борьбе со СПИДом, принятая в декабре 2000 года координационным советом ЮНЭЙДС, представляет собой механизм по гармонизации стратегий в целях борьбы со СПИДом.

Выражаем горячую надежду на то, что нынешняя специальная сессия Генеральной Ассамблеи станет площадкой для размышлений, в результате которых наши государства и правительства, гражданское сообщество, НПО и другие объединения

доброй воли примут согласованные меры по борьбе с ВИЧ/СПИДом.

Председатель (*говорит по-английски*): Слово предоставляется министру по вопросам сотрудничества и франкофонии Франции Его Превосходительству г-ну Шарлю Жослену.

Г-н Жослен (Франция) (*говорит по-французски*): Прежде всего, позвольте мне подчеркнуть важность нынешней специальной сессии. СПИД, который в течение долгого времени рассматривался в качестве проблемы здравоохранения, затрагивающей только конкретные слои общества, наконец-то стал восприниматься таким, каким он является на самом деле: ужасным бичом, основным препятствием для демографического, социального и экономического развития, а в наиболее пострадавших районах — как угроза политической стабильности. Короче говоря, это политическая проблема, которая требует целенаправленных и всесторонних решений и всеобщей мобилизации. Такое повышение уровня информированности — это первая победа.

Вторая победа ждет нас по завершении данной сессии. Мы должны признать, что профилактику необходимо сочетать с доступом к лечению, и что эффективная профилактика не может существовать без доступа ко всем существующим видам терапии, включая антиретровирусные лекарства. С 1997 года Франция находится в авангарде этой борьбы, в особенности в том, что касается создания международного терапевтического фонда солидарности, и я с радостью отмечаю появление консенсуса по этому вопросу.

Сделать предстоит еще многое. Во-первых, мы должны предоставить поддержку системам здравоохранения, работа которых серьезно осложнена и подорвана этой эпидемией. В дополнение к усилиям по двустороннему сотрудничеству Франция совместно с рядом других европейских стран выдвинула инициативу о терапевтической солидарности больниц. Наладив партнерские связи между европейскими больницами и больницами стран, заинтересованных в таком сотрудничестве, в особенности в Африке, эксперты в области здравоохранения из северных стран будут помогать своим южным коллегам бороться с этим злом.

Во-вторых, необходимо провести дальнейшее снижение цен на лекарства для того, чтобы сделать их доступными для более широкого круга людей. Производители лекарственных средств должны решительно перейти к дифференцированной ценовой политике. Европа готова оказать им в этом помощь. Кроме того, необходимо санкционировать производство непатентованных лекарств в третьих странах, на деле реализовав таким образом гибкость, предусмотренную в соглашениях о правах интеллектуальной собственности.

В-третьих, профилактика и лечение должны получить повсеместное распространение — в общинах, на рабочих местах и повсюду. Однако при этом необходимо тщательно гарантировать к ним равноправный доступ для каждого вне зависимости от принадлежности к той или иной группе населения.

Несмотря на то, что Франция ежегодно выделяет более 100 млн. франков в рамках двусторонней помощи на борьбу со СПИДом, несколько дней назад премьер-министр Лионель Жоспен объявил о дальнейших весьма значительных шагах в этом направлении. В течение ближайших десяти лет на борьбу со СПИДом будет направлено 10 процентов от суммы списанных долгов беднейших стран мира, что составляет 1 млрд. евро.

В ближайшие три года Франция также дополнительно выделит около 150 млн. евро на нужды всемирного фонда для борьбы со СПИДом и здравоохранения, с идеей создания которого выступил Генеральный секретарь. Этот фонд будет так же участвовать в финансировании кампаний по борьбе с малярией и туберкулезом. Мы хотели бы, чтобы данный фонд использовался для финансирования профилактических кампаний и обеспечения доступа к лечению для больных. И, наконец, мы обращаемся с просьбой о направлении части ресурсов Международной ассоциации развития (МАР) в виде субсидий на нужды кампании по борьбе со СПИДом.

Сейчас уже все готово для начала нового этапа этой борьбы: обеспечена политическая мобилизация, имеются дешевые лекарственные средства и необходимые финансовые ресурсы для интенсификации мер и политики по профилактике и лечению. Однако победа еще не одержана.

Несмотря на имеющийся у нас в наличии арсенал средств по сдерживанию этой болезни, мы не можем обеспечить лечением многие тысячи людей

и предоставить уход сотням тысяч беременных женщин; отдаленные районы наименее развитых стран продолжают оставаться отрезанными от нашей помощи. До сих пор мы передавали немногочисленным учебным клиникам, расположенным в столицах африканских государств, те методы лечения и ухода за больными, которые используются в развитых северных странах. Проблема заключается в том, что данные методики не подходят для большого числа больных СПИДом, нуждающихся в лечении.

Именно поэтому правительство Франции предлагает провести в Дакаре с 30 ноября по 1 декабря этого года международную встречу под названием «От обязательств к действиям». Целью данной встречи станет выработка консенсусной политики по применяемым методам лечения. Ничто не может вызвать у миллионов больных такого отчаяния как осознание того, что, несмотря на наличие необходимых финансовых средств, никаких изменений к лучшему не происходит.

Я хотел бы поблагодарить Генерального секретаря и президента Сенегала г-на Вада за их личную поддержку данной инициативы. Я также выражаю благодарность г-же Брундтланд и доктору Питеру Пиоту за поддержку, которую они оказали в подготовке этой встречи.

И, наконец, я хотел бы подчеркнуть то, что права некоторых особенно уязвимых групп, вне зависимости от того, инфицированы они или нет, продолжают игнорироваться. Я имею в виду женщин, детей, гомосексуалистов, проституток и мигрантов. Даже в таких странах, как наша, где болезнь находится под контролем, распространение инфекции среди членов этих групп населения продолжается несмотря на профилактические меры. С точки зрения здравоохранения сегодня закрывать глаза на эту реальность недопустимо.

Председатель (*говорит по-английски*): Я предоставляю слово министру здравоохранения Суринама Его Превосходительству г-ну Мохамеду Ракибу Кхудабюксу.

Г-н Кхудабюкс (Суринам) (*говорит по-английски*): Для меня большая честь обратиться к нынешней специальной сессии, посвященной проблеме ВИЧ/СПИДа, от имени президента Республики Суринам г-на Руналдо Роланда Венетиана.

Еще на начальных стадиях эпидемии Суринам разработал динамичную национальную программу по борьбе с ВИЧ/СПИДом, основанную на открытом подходе к сексуальному здоровью человека, рассчитанную на все слои, включая религиозных лидеров и неправительственных партнеров, при полном участии представителей уязвимых слоев населения. Однако, как и повсюду в Карибском регионе, реализация суринамской национальной программы по профилактике ВИЧ/СПИДа и контролю за ним столкнулась с серьезными трудностями, в основном в связи с сокращением в конце 1990-х годов внешнего финансирования национальной программы по борьбе со СПИДом. С учетом политической нестабильности и продолжающегося ухудшения экономической ситуации, которые сопровождаются значительным сокращением людского потенциала в частном секторе и выездом за рубеж, число технических специалистов, работающих по программе, также сократилось.

Однако, несмотря на подобные сокращения, на смену основам, заложенным в начале 1980-х годов мощной и энергичной национальной программой по борьбе со СПИДом, пришла высокоинтегрированная национальная программа по борьбе с ЗППП/ВИЧ. При ограниченности ресурсов, с помощью координации программ удалось сохранить и повысить уровень общей осведомленности о ВИЧ/СПИДе в стране. Несмотря на многонациональный характер нашего общества, в котором наличествуют довольно консервативные этнические группы, мы добились значительного осознания того, что ВИЧ/СПИД несет угрозу всем этим группам.

С самого начала национальная программа по борьбе со СПИДом была нацелена на работу с уязвимыми группами и профилактику ВИЧ/СПИДа среди широкого населения в целом в рамках государственной системы образования, школьных программ, контроля за заболеваниями, передающимися половым путем, и предупреждения передачи вируса от матери к ребенку. В деле борьбы с ВИЧ/СПИДом также принимает участие и ряд неправительственных организаций (НПО). Для оценки прогресса осуществления различных инициатив и разработки совместных стратегий проводятся регулярные встречи групп экспертов ЮНЭЙДС.

Эти усилия, вне всякого сомнения, внесли свой вклад в дело сохранения сравнительно невысокого числа инфицированных среди населения.

Однако из-за острой нехватки персонала и финансирования национальная программа по борьбе со СПИДом не смогла разработать широкомасштабных профилактических программ или оценить их эффективность.

Помимо этого ощущается нехватка ресурсов для подготовки медицинских специалистов в таких областях как консультирование по вопросам ВИЧ/СПИДа, в особенности для консультирования перед проведением тестов, о важности уведомления партнера и оказания поддержки людям, инфицированным и затрагиваемым ВИЧ/СПИДом, включая раннюю диагностику и лечение инфекционных заболеваний.

Еще одна сложность заключается в том, что в то время как имеется возможность предотвратить передачу ВИЧ от матери к ребенку с помощью препарата «Невирапин», антиретровирусная терапия ВИЧ/СПИДа, необходимая для продления жизни матери, остается малодоступной из-за ее высокой стоимости.

В этом положение в нашей стране сходно с ситуацией в других развивающихся государствах. Это проблемы, с которыми нам приходится бороться на каждодневной основе. В настоящее время число ВИЧ-инфицированных среди широкого населения в Суринаме относительно невысоко, и это дает нам возможность предпринять позитивные шаги. Своевременные действия на нынешнем этапе, пока болезнь не получила широкого распространения, будут высокоэффективными как с точки зрения экономии, так и в плане безопасности населения.

Мы знаем, что ВИЧ стремительно распространяется только после инфицирования широких слоев населения. Среди уязвимых групп населения страны инфицированные составляют более 20 процентов. Кроме того, в период с 1997 года по 1999 год СПИД был второй по значимости причиной смерти среди мужчин и третьей среди женщин в возрасте от 15 до 44 лет. Заболевание также быстро распространяется среди молодежи, в особенности среди девочек- подростков.

Эти тенденции указывают на то, что изменения в поведении не идут темпами, достаточными для того, чтобы привести к снижению заболеваемости ВИЧ/СПИДом. И Суринам здесь не одинок. За несколькими исключениями, в мире по-прежнему отмечается значительное число новых случаев инфицирования ВИЧ. В целях интенсификации усилий по профилактике ВИЧ/СПИДа и контролю за ним в Суринаме, наша страна недавно приступила к разработке пятилетнего национального стратегического плана по ВИЧ/СПИДу на 2003–2007 годы, которая будет осуществляться как подлинно широкий консультативный процесс с участием всех слоев общества.

Место Председателя занимает г-н аль-Амин (Коморские Острова), заместитель Председателя.

Это начинание — инициированное на местах и получившее финансовую и техническую поддержку со стороны ЮНЭЙДС, Карибского эпидемиологического центра (КАРЕК), Панамериканской организации здравоохранения (ПАОЗ) и Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) при поддержке НПО из Голландии и Японии — обеспечит осуществление массовых национальных мероприятий, которые не будут зависеть лишь от министерства здравоохранения и целевого финансирования. Мобилизованные трудовые и финансовые ресурсы пойдут на обеспечение решения краткосрочных и долгосрочных задач, которые будут поставлены в этом национальном плане, в том числе на обеспечение более широкого участия инфицированных ВИЧ/СПИДом и пострадавших от него. Путем создания потенциала и при технической поддержке на местном и международном уровне данная стратегия по групповому информированию и профилактике СПИДа станет одной из основ успешной программы по борьбе с ВИЧ/СПИДом в Суринаме.

С помощью этого процесса стратегического планирования мы стремимся также к достижению целей, поставленных международным сообществом в рамках пятилетнего обзора деятельности по итогам Международной конференции по народонаселению и развитию на двадцать первой специальной сессии Генеральной Ассамблеи в 1999 году. К 2005 году по меньшей мере 90 процентов, а к 2010 году — 95 процентов мужчин и женщин в возрасте от 15 до 24 лет будут иметь доступ к информации, образованию и услугам, необходимым для приобретения жизненных навыков, которые требуются для снижения риска инфицирования ВИЧ. К 2005 году число инфицированных в возрасте от 15 до 24 лет в наиболее пострадавших странах должно сократиться на 25 процентов, а к 2010 году — общее число случаев инфицирования в дан-

ной возрастной группе по всему миру должно уменьшиться на 25 процентов.

Суринам ожидает увеличения региональной и международной помощи в целях подержания и интенсификации усилий по расширению борьбы с эпидемией ВИЧ/СПИДа.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Слово предоставляется министру здравоохранения Замбии Его Превосходительству достопочтенному Левисону Мумбе.

Г-н Мумба (Замбия) (*говорит по-английски*): Позвольте мне присоединиться к уважаемым главам государств и правительств и поблагодарить всех вас, а также систему Организации Объединенных Наций за проведение этого чрезвычайно важного и особого мероприятия, посвященного борьбе с ВИЧ/СПИДом. Кроме того, я хотел бы воздать должное Генеральному секретарю Кофи Аннану за его личную и беспрецедентную руководящую роль в глобальной борьбе с ВИЧ/СПИДом.

Примите также самые теплые приветствия от президента Замбии г-на Фредерика Чилубы. Он хотел лично принять участие в работе данной специальной сессии по ВИЧ/СПИДу. Однако в связи с непреодолимыми обстоятельствами он выражает большое сожаление в связи с тем, что не может сегодня присоединиться к нам, представителям международного сообщества, которые собрались для того, чтобы предпринять конкретные шаги в борьбе по решению одной из серьезнейших проблем мира — преодолению глобального кризиса ВИЧ/СПИДа. Тем не менее он желает данной специальной сессии провести плодотворные прения и выработать конкретные обязательства по искоренению эпидемии ВИЧ/СПИДа.

Эпидемия ВИЧ/СПИДа опустошает Замбию, государства Сообщества по вопросам развития стран юга Африки (САДК) и грозит всему африканскому континенту. В своих выступлениях представители государств САДК и других регионов подтвердят эти факты, и именно поэтому проведение нынешней специальной сессии является таким своевременным. Она требует от всех нас провести оценку наших достижений, извлечь уроки из неудач и наметить новый курс, на основе возобновленного и жизнеспособного партнерства, которое подчеркивало бы коллективный подход к решению данной проблемы.

Перед африканским континентом стоят три чрезвычайно сложные и серьезные проблемы: нищета, бремя долга и эпидемия ВИЧ/СПИДа. Из них именно ВИЧ/СПИД имеет самые разрушительные последствия. В Замбии эпидемия ВИЧ/СПИДа представляет собой самый серьезный гуманитарный кризис, с которым нам пришлось столкнуться. Она резко обращает вспять все достигнутое в области развития за последние 30 лет.

Эпидемия ВИЧ/СПИДа привела к следующим негативным изменениям в эпидемиологической, демографической и социально-экономической ситуации.

Она усугубляет тяжелое бремя болезней, лежащее на населении Замбии. К сожалению, наша система здравоохранения не справляется со сложившейся ситуацией. Увеличивается финансовая нагрузка на национальный бюджет за счет растущих расходов на лекарства и затрат на медицинское обслуживание. После нескольких десятилетий устойчивого улучшения показатели младенческой, детской и материнской смертности возросли. Эти показатели наряду с ростом смертности среди взрослого населения, вызванной связанными с ВИЧ болезнями, привели к сокращению продолжительности жизни взрослого населения, резко уменьшив численность трудоспособного населения, необходимого для экономического роста. ВИЧ/СПИД усугубляет последствия других инфекционных заболеваний, а также уровень заболеваемости и смертности, в особенности среди маленьких детей и беременных женщин. ВИЧ/СПИД приводит к сохранению огромного числа сирот.

Эпидемия ведет к различным негативным последствиям, в том числе снижению производительности, как в государственном, так и в частном секторе. Все это негативно сказывается на нашей базе трудовых ресурсов и подрывает усилия по оживлению экономики. По имеющимся данным, ВИЧ/СПИД ежегодно сокращает наш валовой национальный продукт почти на 2 процента. Если не интенсифицировать усилия по борьбе с эпидемией, то по прогнозам этот показатель возрастет к 2010 году до 20 процентов.

На национальном уровне мы установили взаимосвязь между нищетой и ВИЧ/СПИДом. ВИЧ/СПИД усугубляет нищету. Последние статистические данные указывают на то, что женщины в

два–четыре раза более уязвимы перед ВИЧ-инфекцией, чем мужчины. Помимо культурных барьеров, это также объясняется такими важными факторами, как отсутствие у женщин равных экономических прав и возможностей, а также полного контроля за собственной жизнью, в особенности половой. В Замбии отмечается растущая тенденция к феминизация нищеты, что осложняет усилия в стратегиях по профилактике, по обеспечению ухода и оказанию поддержки.

Мы сознаем, что бездействие чревато политическими, экономическими и социальными рисками, и поэтому в срочном порядке приступили к принятию ответных мер на национальном уровне. Был одобрен ряд шагов, направленных на предотвращение распространения вируса и, как следствие, ВИЧ/СПИДа. Наши действия основаны на признании того, что ВИЧ/СПИД — это больше, чем проблема здравоохранения; это проблема развития. Осознание этого факта позволило расширить фокус нашего внимания и обеспечить принятие многосекторальных и комплексных ответных мер.

В целях координации и укрепления многосекторальных и комплексных ответных мер наше правительство создало национальный совет по ВИЧ/СПИДу, БППП и туберкулезу. Совет объединяет представителей всех слоев общества, в том числе правительственных учреждений, неправительственных организаций, частного сектора, религиозных организаций, молодежи, традиционных лидеров и лиц, больных ВИЧ/СПИДом. Задача совета — формулирование и обзор политики, координация деятельности по проблемам ВИЧ/СПИДа, БППП и туберкулеза, а также обеспечение эффективного мониторинга и оценки программ и деятельности. Совет подотчетен комитету кабинета министров.

Мы учитываем проблему ВИЧ/СПИДа при разработке всей нашей политики и программ. Расходы на борьбу с ВИЧ/СПИДом включены в наш национальный бюджет и могут использоваться всеми профильными министерствами.

Общественность также отреагировала на этот кризис разработкой различных инициатив и инфраструктуры, предназначенных для смягчения последствий этого бича на уровне семьи и общества. Это осуществляется с помощью таких программ, как обеспечение ухода на дому, помощь сиротам, организация доходной деятельности и создание общественных групп поддержки как для инфицированных, так и для затрагиваемых ВИЧ/СПИДом лиц.

Между правительством и гражданским обществом установилось эффективное партнерство, примером которого служит работа таких организаций, как бизнес-коалиция по ВИЧ/СПИДу и консорциум по подростковой молодежи и половому репродуктивному здоровью, которые обеспечивают наставничество как для молодежи, так и для родителей по вопросам ВИЧ/СПИДа и планирования семьи.

В связи с этим Замбия приветствует различные инициативы, как, например, создание глобального фонда для борьбы с ВИЧ/СПИДом и здравоохранения, которые, как мы понимаем, означают объединение многосторонних усилий в целях ускорения мер по борьбе с основными инфекционными заболеваниями.

Мы хотели бы присоединиться к руководящим принципам данного глобального фонда, сформулированным Программным координационным советом ЮНЭЙДС. Этому, однако, должны предшествовать широкие консультации по вопросу о концепции и возлагаемых на фонд ожиданиях, а также по его основным параметрам, которые, среди прочего, включают вопросы управления и работы на национальном и региональном уровнях.

Также необходимо рассмотреть вопрос о роли и представительстве развивающихся стран в руководящих структурах фонда. В целом же мы призываем наших более состоятельных друзей выполнить обещанное и устранить субъективные критерии, которые влияют на инициативы в этой области. При этом мы хотели бы подчеркнуть нашу убежденность в том, что в целях достижения поставленных целей при создании фонда ему необходимо предоставить дополнительные ресурсы и воздержаться от создания дублирующих структур.

Полагаем, что создание фонда дает шанс изменить ситуацию, продемонстрировав готовность к решению проблемы ВИЧ/СПИДа. В знак приверженности этим международным усилиям Замбия внесет скромный финансовый вклад в создание фонда.

В заключение я хотел бы подтвердить приверженность Замбии декларации по ВИЧ/СПИДу, которую предстоит принять на нынешней специальной сессии. Полагаем, что это знаменует собой начало новой эры в новом тысячелетии. По-прежнему убеждены, что данная специальная сессия приведет к беспрецедентному укреплению глобальных обязательств и мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Слово предоставляется министру здравоохранения и по делам потребителей Испании Ее Превосходительству г-же Селии Вильялобос.

Г-жа Вильялобос (Испания) (*говорит по-испански*): Сегодня мы собрались в Центральных учреждениях Организации Объединенных Наций в Нью-Йорке для того, чтобы обсудить проблему СПИДа, от которой уже умерли 10 000 человек и еще более 20 000 человек инфицированы. Однако эти цифры являются лишь приблизительными, так как многие страны еще не осознали или не признали действительность этой болезни или ее последствий. Именно поэтому для нас так важно предпринять шаги и принять соответствующие решения для того, чтобы противостоять этой серьезной проблеме. За последние 20 лет пандемия получила широкое распространение. Особенно разрушительна она для развивающихся стран. Помимо горя, которое она причиняет миллионам людей, эпидемия уничтожает целые поколения молодежи, с которыми многие из этих стран связывали надежды на экономическое и социальное развитие.

С помощью профилактических, воспитательных программ и лечебных мер Европейский союз смог в определенной степени поставить эпидемию под контроль. На данный момент СПИД в Европе, в том числе в Испании, — это скорее хроническое заболевание, чем угроза обществу и населению в целом. Однако мы видим, что в других частях Европы СПИД становится угрозой, и европейские страны должны внимательно следить за развитием ситуации. В странах Африки к югу от Сахары эпидемия угрожает всем слоям населения, а в Латинской Америке и Карибском бассейне — регионе к которому Испания питает особые чувства — она распространяется пугающими темпами, что иногда связано с рядом природных явлений последних лет.

В число причин, провоцирующих быстрое распространение эпидемии, входят нищета, которая всегда связана с неграмотностью, неравенство прав мужчин и женщин, социальное отчуждение в отношении больных СПИДом и ВИЧ, неприятие нетрадиционной сексуальной ориентации, а также нехватка медицинских учреждений, обеспечивающих контроль и профилактику.

Одним из приоритетов является борьба с неграмотностью, а также политика в области образования, в которую интегрированы учебные программы, направленные на искоренение практики, противоречащей правам человека, и в осуществлении которой принимают участие семьи, преподаватели и молодежь. Законы должны обеспечивать уважение для всех и не допускать ни поощрения, ни отрицательного отношения на основе сексуальных предпочтений. Мы воздаем должное усилиям групп гражданского общества, имеющим целью внесение изменений, направленных на искоренение дискриминации в отношении пациентов, на оказание поддержки наиболее уязвимым группам и на формулирование стратегии по профилактике среди групп, ставших изгоями общества.

Профилактика — это ключевой элемент. Ее основными компонентами являются создание благоприятной социальной обстановки путем стимулирования здоровых изменений в поведении с высокой степенью риска, пропаганда использования презервативов, обеспечение доступа к безопасным запасам крови и предотвращение передачи вируса от матери к ребенку.

Что касается профилактики, то я хотела бы особо упомянуть профилактику передачи ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики. Испания добилась значительного успеха в деле профилактики новых случаев заражения, в особенности среди лиц, употребляющих наркотики внутривенно, с помощью программ по сокращению заражений. Мы обладаем большим опытом в этой области, так как задержки с началом реализации данных программ привели к быстрому распространению эпидемии, которую удалось взять под контроль только после их осуществления. Стратегия этих программ основана на мощной сети по оказанию помощи наркоманам, которая включает в себя пункты оказания помощи, в том числе с применением метадона, и программу по обмену шприцов. Эти программы помощи уделяют особое внимание заключенным и

ориентированы на их реинтеграцию как в общество, так и на рабочие места, а также на первичную профилактику употребления наркотиков.

Данные профилактические меры, а также достижения в области терапии, в корне изменили ситуацию с распространением эпидемии в Испании. Однако в других районах мира наблюдается огромный разрыв в деле обеспечения всеобщего доступа для больных СПИДом к профилактическому и комплексному лечению, включая антиретровирусные и иные лекарственные средства для лечения инфекционных заболеваний. Укрепление местного потенциала в целях обеспечения доступа к основным лекарственным и антиретровирусным средствам, а также применение дифференцированной ценовой политики поможет обеспечить распределение и использование данных медикаментов. Убеждена, что конфликт между соблюдением всеобщего права на здоровье и защитой права интеллектуальной собственности будет урегулирован положительно.

Однако доступ к антиретровирусным средствам — это не единственная трудность. Чрезвычайно необходимо также повышать уровень подготовки медицинских работников и качество базовой системы здравоохранения, а это потребует комплексного подхода. Здесь Испания присоединилась к остальным странам Европейского союза в осуществлении инициативы, о которой уже упомянул представитель Франции, а именно: наладить связи между нашей системой стационарной и первичной медико-санитарной помощи и учебными медицинскими программами этих стран.

Королевство Испания твердо поддерживает представленный сегодня утром Председателем проект резолюции и содержащиеся в нем обязательства. Мы выражаем благодарность ЮНЭЙДС за проделанную работу. Готовы оказать содействие в разработке и создании глобального фонда по борьбе со СПИДом. Однако ни подписание декларации о намерениях, ни создание фонда — это не самоцель; мы не можем вернуться на родину, полагая, что проблемы уже решена. От быстрого принятия нами эффективных мер зависят миллионы жизней.

В заключение я хотела бы упомянуть четырнадцатую Международную конференцию по СПИДу, которая состоится в Барселоне, Испания, в июле 2002 года, и призвать все государства — члены Организации Объединенных Наций принять в ней участие. Тема конференции — «Знание и готовность к действию», что полностью отражает принципы всей международной кампании по борьбе с ВИЧ/СПИДом.

Мы полностью убеждены, что движемся по правильному пути. Мы не можем встретиться здесь вновь через 5 или 10 лет только для того, чтобы произносить красивые речи, в то время как миллионы наших сограждан продолжают умирать. Люди ждут от нас конкретных обязательств и решения этой проблемы.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово генеральному директору по вопросам развития сотрудничества министерства иностранных дел Италии Его Превосходительству г-ну Джандоменико Мальяно.

Г-н Мальяно (Италия) (*говорит по-английски*): Более 20 лет назад мы поставили перед собой цель обеспечить доступ к здравоохранению для всех к 2000 году. Как было подтверждено в Алма-Ате, развитие базового медицинского обслуживания, несомненно, является наилучшей стратегией для достижения этой цели. Полное осуществление данной стратегии как неотъемлемой части системы здравоохранения и процесса развития в целом должно было привести к глубинной трансформации системы здравоохранения и основательной смене приоритетов. Однако был избран иной подход: вместо того, чтобы осуществлять системные преобразования в обслуживании, было решено переориентировать здравоохранение на борьбу с конкретными болезнями. Возможно, это привело к улучшению контроля за основными заболеваниями, но не к истинным структурным изменениям в порядке обеспечения услугами здравоохранения. Приходится признать, что мы все еще далеки от достижения этой цели.

Сегодня мы стоим перед глобальным кризисом здравоохранения, который невозможно было себе представить 20 лет назад: разразилась эпидемия новой чумы — ВИЧ/СПИДа. Неадекватность систем здравоохранения в целом и, прежде всего, неспособность к решению лежащих в ее основе социальных проблем способствовали распространению этой болезни. К этому необходимо прибавить еще два крупных фактора: первый — это вооруженные конфликты, а второй — нищета и ее наиболее тра-

гичное проявление — отсутствие образования. Вместо обеспечения здравоохранения для всех мы имеем более 880 миллионов человек, которые не имеют доступа к базовому медицинскому обслуживанию.

В начале XXI века перед нами открывается уникальная возможность, а именно всеобщее осознание того, что в этот раз международное сообщество обязано достичь этой цели. Трагический список жертв ВИЧ/СПИДа, в особенности среди беднейших и наиболее уязвимых слоев, требует глобальных мер. Я настаиваю на слове «глобальный», потому что процесс глобализации нужно понимать и направлять, прежде всего, имея ввиду удовлетворение нужд и оказание содействия беднейшим слоям населения, а не защиту интересов и политики наиболее благополучных стран.

В этой связи Италия признает важность обеспечения процесса широкого отраслевого планировании на страновом уровне, при котором государственные и частные партнеры совместно тщательно определяют и решают приоритетные задачи и нужды с учетом как внутренних, так и внешних ресурсов. Мы полагаем, что схожие процессы должны осуществляться на всех уровнях, что обеспечит тесное взаимодействие между двусторонними и многосторонними донорами, а также между учреждениями Организации Объединенных Наций.

Обеспечение справедливого распределения услуг здравоохранения и доступа к ним является одним из руководящих принципов политики Италии в деле сотрудничества в области здравоохранения. Среди традиционных элементов нашего сотрудничества, основанного на принципах национальной ответственности и партнерства, я бы также упомянул профилактику, участие общественности, соответствующие технологии, межсекторальное участие и использование местных ресурсов.

В этой связи Италия всячески содействует улучшению доступности и эффективности лекарственных средств, а именно: снижению цен и поддержке местного производства лекарств, в особенности антиретровирусных средств, что обеспечивает их более эффективное распределение в беднейших странах. Правительство Италии поддерживает и поощряет дополнительные исследования, в особенности касающиеся тестирования профилактических и терапевтических вакцин в рамках программ сотрудничества и передачи технологий с научными учреждениями и неправительственными организациями (НПО) из развивающихся стран.

Осуществляемая Италией инициатива по борьбе со СПИДом в Африке основана на вышеупомянутых принципах и нормах. Она осуществляется в 16 африканских странах и полностью дополняет национальные программы каждого из этих государств. На нужды этой программы Италия выделила до сих пор более 30 млн. евро, 20 млн. из которых уже выплачены. Эти средства направляются через двусторонние и многосторонние механизмы, а именно ЮНЭЙДС, Всемирную организацию здравоохранения, Программу развития Организации Объединенных Наций, а также через национальные программы по борьбе со СПИДом, в которых участвуют итальянские научные круги и их партнеры из развивающихся стран. Предусматривается также участие итальянских и местных НПО.

В рамках своих международных обязательств Италия предложила стратегию по решению вытекающих из текущей ситуации наиболее насущных проблем, в первую очередь в области здравоохранения, а также в области образования, продовольственной безопасности, преодоления технологического разрыва и доступа на рынки. Данная стратегия базируется на следующих четырех принципах.

Во-первых, как известно Ассамблее, по вопросу о списании долга Италия приняла решение пойти дальше инициативы в отношении бедных стран с высоким уровнем задолженности и списывает 100 процентов долга беднейших стран. Во-вторых, Италия предлагает открыть рынки промышленно развитых стран для экспорта из беднейших государств. В-третьих, Италия выражает надежду на то, что частный сектор сможет сыграть новую роль. В-четвертых, мы вносим предложение о том, чтобы сотрудничество было больше сконцентрировано на развитии человеческого потенциала бедных стран за счет поддержания их усилий в области здравоохранения и образования.

Одним из инструментов конкретизации данных стратегий является создание глобального фонда для борьбы с ВИЧ/СПИДом и здравоохранения. Приветствуя политический сигнал, посланный нынешней сессией Генеральной Ассамблеи, встреча на высшем уровне в Генуе даст старт работе этого фонда и объявит о вкладе в него со стороны стран

Группы восьми. В Генуе о значительном взносе в данный фонд объявит и правительство Италии. По нашему мнению использование этого фонда должно быть транспарентным и последовательным и основываться на конкретных проектных предложениях, внесенных пострадавшими странами. Подобные предложения должны сочетать в себе интегрированный подход, привлекающий дополнительные ресурсы.

Идея сознания фонда возникла в ходе широкого и комплексного диалога по итогам встречи Группы восьми на высшем уровне в Окинаве. Но это не самоцель, а средство, обеспечивающее возможность создания общего механизма. Убеждены, что в условиях острой нужды этот фонд укрепит особые отношения между богатыми и бедными странами. Решающую роль в этой области сыграет политическое руководство.

И, наконец, мы не должны забывать, что нищета, недостаточное развитие и неграмотность — это факторы, значительно способствующие распространению СПИДа. Поэтому единственная надежда на успех — единственная возможность обратить вспять те опасные тенденции, которые угрожают уже достигнутому — это продолжать осуществление последовательной политики в области развития и способствовать уважению прав человека, ибо это играет ключевую роль в снижении уязвимости перед СПИДом.

Историческая задача нынешней специальной сессии заключается в том, чтобы ответить на глобальный вызов СПИДа выработкой глобальной стратегии. Моральный долг международного сообщества — совместно выполнить лежащие на нем обязательства.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово министру здравоохранения Мексики Его Превосходительству г-ну Хулио Френку.

Г-н Френк (Мексика) (*говорит по-испански*): Пандемия ВИЧ/СПИДа превратилась в острую глобальную проблему, которая угрожает безопасности и развитию всех стран, а не только тех, которые расположены в наиболее пострадавших регионах. Эта чрезвычайная ситуация требует решительных ответных мер как за счет усилий, предпринимаемых на национальном уровне, так и за счет коллективных действий стран в рамках международного сотрудничества.

Благодаря тому, что в Мексике, как и в большинстве стран Латинской Америки, эпидемия ВИЧ не достигла такого размаха, как в ряде других регионов, при наличии необходимой воли перед нами открывается возможность предотвратить ее разрастание. Ответные меры в отношении эпидемии ВИЧ/СПИДа требуют интегрированного подхода, обеспечивающего необходимый баланс между профилактикой, уходом, лечением и оказанием поддержки. Ни один из этих элементов нельзя приуменьшать или игнорировать. Что касается профилактики, то мы должны обеспечить безопасное переливание крови для всех и доступ к стратегиям, направленным на значительное сокращение перинатальной передачи. Мексика добилась практически полного искоренения инфицирования при переливании крови, а число перинатальных передач сократилось более чем на 50 процентов.

В нашем регионе проблема СПИДа тесно связана с вопросами половой жизни. Именно поэтому нам необходимо всеобъемлющее и широкомасштабное решение, которое полностью учитывало бы социально-культурные аспекты и, в качестве основы стратегии по профилактике среди молодежи, способствовало половому воспитанию и предоставлению четкой и ясной информации о профилактических мерах, включая использование презервативов.

Оказание всесторонней помощи людям, зараженным СПИДом, требует наличия инфраструктуры и ресурсов, необходимых для предоставления услуг по диагностике, консультированию и обеспечению качественной медицинской помощи, включая доступ к лабораторным анализам и необходимым лекарственным средствам. В Мексике всесторонняя помощь оказывается по всей стране в рамках специализированной службы по ВИЧ/СПИДу, и 85 процентов больных СПИДом, нуждающихся в лечении, обеспечены бесплатными антиретровирусными препаратами.

До тех пор, пока существуют дискриминация, стигматизация и нарушение прав человека в отношении людей, зараженных ВИЧ/СПИДом, или лиц с повышенным риском инфицирования, с распространением эпидемии бороться будет практически невозможно. Мексика выступает в поддержку пол-

ного соблюдения и защиты прав человека затронутых лиц, закрепленных во Всеобщей декларации прав человека и иных конвенциях и международных договорах, которые нашли отражение в международных нормах.

Главными жертвами эпидемии СПИДа в Мексике являются такие группы, как гомосексуалисты, лица, занимающиеся сексом на коммерческой основе, и наркоманы, принимающие наркотики внутривенно, среди которых число инфицированных достигает 15 процентов. Это означает, что у нас еще есть шанс избежать распространения эпидемии на все слои населения. В условиях, когда эпидемия носит концентрированный характер, как в случае нашей страны, требуются стратегии, сосредоточивающие основное внимание на наиболее уязвимых лицах, подвергающихся наибольшему риску инфицирования ВИЧ. В ближайшие несколько лет Мексика интенсифицирует профилактические меры среди данных групп, что станет возможным благодаря сотрудничеству с организациями гражданского общества.

Активное участие гражданского общества и людей, зараженных ВИЧ/СПИДом, действительно сыграло основополагающую роль в разработке, выполнении и проведении оценки программ действий и определении государственной политики, и правительство Мексики продолжит содействовать подобным обсуждениям и становлению совместных механизмов, которые обеспечивают подобное сотрудничество.

Мексика убеждена в важности многосекторального, регионального и международного сотрудничества как стержня глобальных усилий по борьбе с пандемией ВИЧ/СПИДа. Именно этим и объясняется наша активность в этой области, и мы вновь заявляем о готовности продолжить оказание поддержки процессам и мерам, которые позволят укрепить потенциал противодействия на всех уровнях.

Мексика вновь заявляет о своей поддержке глобальной ведущей роли ЮНЭЙДС, объединенного стратегического плана ЮНЭЙДС и создания глобального фонда для борьбы с ВИЧ/СПИДом и здравоохранения.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-арабски*): Слово предоставляется министру социальных дел Туниса Его Превосходительству г-ну Хеди Мхени.

Г-н Мхени (Тунис) (*говорит по-арабски*): Наша страна принимает участие в нынешней специальной сессии Генеральной Ассамблеи, так как мы чрезвычайно обеспокоены тем тяжелым положением, в котором оказалось человечество из-за распространения такого инфекционного заболевания как ВИЧ/СПИД. Для меня большая честь зачитать обращение президента Республики Тунис г-на Бен Али к данной сессии.

> «Нынешняя специальная сессия Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу — знаменательное событие, символизирующее солидарность государств мира и их решимость координировать усилия по борьбе ВИЧ/СПИДом — ужасной эпидемией наших дней. Я хотел бы воспользоваться данной возможностью для того, чтобы воздать должное Генеральному секретарю г-ну Кофи Аннану за его непрестанные усилия по созыву данной специальной сессии, которая подтверждает, что сегодня весь мир осознает разрушительные последствия данной эпидемии для здоровья человека и те препятствия, которые она создает для усилий по развитию, предпринимаемых затронутыми странами, в особенности в странах Африки к югу от Сахары, которые из-за ограниченности ресурсов сталкиваются с многочисленными сложностями в деле искоренения этой эпидемии и пресечения ее дальнейшего распространения.
>
> Тунис поддерживает благородные цели и намерения, изложенные в проекте резолюции, представленной на одобрение нынешней сессии, так как они полностью соответствуют обязательствам нашей страны по всестороннему укреплению принципов прав человека. После событий ноября 1987 года Тунис продолжает стремиться укреплять основы экономического и социального прогресса. Среди наших основных приоритетов — искоренение нищеты, неграмотности и болезней. Мы стремимся воплотить их в реальность и максимально расширить сферу действия системы социального обеспечения.
>
> Тунис не жалеет усилий для того, чтобы развивать систему здравоохранения и искоре-

нить эпидемии и инфекционные заболевания. Мы ведем с ними борьбу и даже смогли обуздать некоторые из них. С момента регистрации первого случая инфицирования и в целях решения проблемы ВИЧ/СПИДа мы начали осуществление национальной программы борьбы с этой болезнью, активизировали усилия в таких областях как информация, повышение осведомленности, связь и мониторинг эпидемии, а также медицинское, психологическое и социальное обслуживание пациентов и их семей.

В целях улучшения понимания существа вопроса и качества диалога, учитывающего нужды целевых групп, в особенности молодежи, мы предприняли шаги, направленные на объединение усилий государства и иных партнеров, участвующих в борьбе с ВИЧ/СПИДом, в особенности неправительственных организаций и различных представителей гражданского общества.

С 1987 года Тунис также стремится к обеспечению безопасного переливания крови. Больные СПИДом имеют право на бесплатные лабораторные анализы и услуги здравоохранения, в том числе на чрезвычайно дорогостоящий трехкомпонентный курс лечения ВИЧ/СПИДа. Данная стратегия позволила стабилизировать среднее ежегодное число заражений на сравнительно низком уровне.

Наши обязательства по борьбе со СПИДом на национальном уровне не мешают нам играть активную роль в урегулировании сложившей сложной ситуации в нашем регионе, в Африке и мире в целом. На различных международных встречах Тунис неоднократно подтверждал свою готовность к сотрудничеству с международным сообществом в борьбе с болезнью и в целях ее пресечения. Так, например, в период с 1990 года Тунис организовал Конференцию министров здравоохранения Союза Магриба и стран южного Средиземноморья по охране здоровья и по борьбе с ВИЧ/СПИДом. В 1994 году мы также председательствовали на тридцатой африканской Встрече на высшем уровне, где была принята Тунисская декларация по СПИДу и защите детей в Африке. Тунис также принял участие в ряде международных встреч, посвященных этому заболеванию.

Мы приняли участие в Саммите тысячелетия Генеральной Ассамблеи и в африканской Встрече на высшем уровне по проблеме ВИЧ/СПИДа, туберкулеза и других инфекционных заболеваний, которая состоялась в Абудже в апреле прошлого года, где подтвердили готовность внести вклад в усилия, направленные на обуздание распространения этого бича. Будучи убежденными в том, что если не сделать борьбу с нищетой международным приоритетом, то ни одна медицинская или социальная программа не принесет успеха, мы призвали к созданию всемирного фонда солидарности, и пятьдесят пятая сессия Генеральной Ассамблеи поддержала и одобрила эту инициативу, основанную на всеобщей убежденности в необходимости мобилизации усилий по борьбе с нищетой, как с одним из основных препятствий, затрудняющих искоренение неизлечимых болезней и социальных проблем, которые угрожают потенциалу развития ряда государств по всему миру.

Тунис поддерживает проект резолюции, представленный на одобрение специальной сессии Генеральной Ассамблеи, и приветствует инициативу по созданию глобального фонда борьбы с ВИЧ/СПИДом. Надеемся, что организационная структура этого фонда предоставит нашим государствам эффективный доступ к его финансовым ресурсам и позволит нам начать реализацию программ, направленных на борьбу с этой болезнью и обеспечение антиретровирусной терапии по доступной цене.

В заключение позвольте мне пожелать данной сессии и всем присутствующим успехов в достижении результата, который пойдет на благо всего человечества».

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-французски*): Слово предоставляется министру здравоохранения и социальных дел Доминиканской Республики Его Превосходительству г-ну Родригесу Сольдевиле.

Г-н Сольдевила (Доминиканская Республика) (*говорит по-испански*): Общеизвестно, что Доминиканская Республика расположена в Карибском регионе на острове Эспаньола, который мы делим с

Республикой Гаити. Этот остовов лежит между Кубой и Пуэрто-Рико. Доминиканская Республика занимает площадь в 48 000 кв. км, ее население составляет 8 миллионов человек; 2,2 процента взрослого населения инфицированы ВИЧ. С учетом того, что в нашей стране жертвами эпидемии становится в основном гетеросексуальное население, Доминиканская Республика является одной из наиболее сильно пострадавших от ВИЧ/СПИД стран в Южной и Северной Америке.

Первый случай заболевания СПИДом был отмечен в 1983 году. В 1985 году были предприняты первые шаги по повышению уровня осведомленности о болезни. В 1987 году была создана национальная комиссия по изучению эпидемии, а также программа по борьбе с заболеваниями, передающимися половым путем (ЗППП), и СПИДом при министерстве здравоохранения, широкое участие в работе которой приняли организации гражданского общества при тесном сотрудничестве с зарубежными учреждениями.

Первоначально программа была нацелена на борьбу с эпидемией, которая угрожала масштабным распространением, что было связано с высоким уровнем крайней нищеты, от которой страдало до 70 процентов населения, экономической и социальной зависимостью женщин, недостаточным уровнем полового просвещения, ранним началом половой жизни, широко распространенной практикой оказания оплачиваемых сексуальных услуг и скрытой бисексуальной практикой, а также транснациональной миграцией и ростом туризма.

В середине 1990-х годов прогнозы распространения эпидемии ВИЧ/СПИДа предсказывали, что к 2000 году болезнь начнет оказывать общее влияние на все население, а доля ВИЧ-инфицированного взрослого населения составит около 5 процентов. Однако даже уровень в 2,2 процента является достаточно высоким для того, чтобы препятствовать развитию, ставить под угрозу достижения в деле искоренения нищеты и в улучшении качества жизни населения.

В особо уязвимых районах и группах населения — как то на плантациях сахарного тростника и в тюрьмах, где процветают гомосексуализм и проституция — ситуация намного серьезнее. Так, например, среди рабочих-мигрантов из Гаити и их потомков, где крайняя нищета способствует быстрому распространению болезни, число ВИЧ-инфицированных колеблется от 7 до 15 процентов.

Это тем более серьезно, поскольку мы находимся на одном острове с братской Республикой Гаити, где, согласно докладу ЮНЭЙДС, число ВИЧ-инфицированного взрослого населения составляет 5 процентов. Положение усугубляется прозрачностью границ и постоянным притоком мигрантов.

Экономика Гати и Доминиканской Республики, как и многих других государств Карибского региона, во все большей степени зависит от международных связей, миграции и туризма. Схожесть ситуации на плантациях сахарного тростника и транснациональный характер диаспор указывают на наличие тесной связи между субэпидемиями в наших соседних государствах. В результате мы можем сделать вывод о том, что наш остров находится в эпицентре эпидемии ВИЧ/СПИДа в Карибском регионе.

Полагаем, что национальные субэпидемии ВИЧ/СПИДа в Карибском регионе не следует рассматривать в рамках национальных границ, а скорее как взаимозависимые процессы, которые являются частью межрегиональной пандемии СПИДа, распространяющейся по всей так называемой североатлантической системе, которая включает в себя наш остров, весь Карибский регион, Северную Америку и страны западной Европы.

Данный подход, который мы называем «пандемиологическим» видением проблемы ВИЧ/СПИДа, представляет собой попытку выйти за рамки рассмотрения конкретной национальной эпидемии и взглянуть на межрегиональную перспективу, которая учитывает факторы риска для населения в рамках исторического и социального контекста. Наше первое предположение заключается в том, что путем улучшения условий жизни мигрантов и других уязвимых групп мы могли бы сократить темпы инфицирования во всей системе. Снижение числа заболеваний ВИЧ/СПИДом на Эспаньоле привело бы к сокращению пандемии во всем Карибском субрегионе.

Помимо поиска нового восприятия пандемии мы должны воссоздать такие программы здравоохранения, которые соответствовали бы культурным аспектам профилактики и контроля за ВИЧ/СПИДом во всех его аспектах, с учетом прав

человека и устойчивого развития. В целях решения этой задачи и преодоления старых идеологий, основанных на взаимных обвинениях, которые перекладывают ответственность за болезнь на других и, в конечном итоге, возлагают вину за страдания на сами жертвы, мы предлагаем концепцию «герменевтической солидарности».

Применение герменевтической концепции означает, что каждый будет нести равную доли вины и ответственности. Мы предлагаем рассматривать ситуацию с ВИЧ/СПИДом в каждой стране как общерегиональную проблему. Таким образом, данная проблема приобретет самый приоритетный характер, и ее можно будет решать в рамках всеобщего сотрудничества, которое будет вестись в единой и инициативной манере, с учетом и при соблюдении местных культурных традиций, прав человека и гендерной проблематики.

Что касается Доминиканской Республики, то сложившаяся в середине 1980-х годов коалиция правительства и гражданского общества получила заслуженное международное признание с точки зрения различных аспектов кампании по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Инновационные профилактические технологии, разработанные при равноправном участии высоко уязвимых групп, таких, как, например, лица, оказывающие сексуальные услуги, стали нашим первым и, возможно, самым своевременным и важным достижением.

Другими сильными сторонами наших программ являются принятие закона о СПИДе, создание совета по СПИДу при президенте, наличие у правительства и представителей гражданского общества политической воли для борьбы с эпидемией, совместная многосекторальная работа обеих сторон, наличие национального стратегического плана и разработка инновационных программ по профилактике передачи ВИЧ от матери к ребенку и мониторингу социального поведения. Различные международные организации по сотрудничеству решительно поддержали эти наши усилия.

Однако это не означает, что на территории нашей страны угроза СПИДа находится под контролем. В ближайшем будущем нам придется решить ряд задач, прежде всего в плане творческого, всеохватного и транспарентного подхода, направленного на активизацию профилактической и информационной деятельности. Среди этих задач поддержка и защита прав человека лиц, зараженных СПИДом, устранение трудностей с управлением финансовыми ресурсами, снижение высокой стоимости лекарственных средств, необходимость обеспечить последовательность предпринимаемых шагов и повысить уровень полового просвещения населения.

С другой стороны, мы хотели бы поделиться с международным сообществом на этом высоком форуме следующими основными предложениям. Прежде всего необходимо пересмотреть концепцию безопасности. Вместо традиционного инвестирования значительных экономических ресурсов в военные конфликты их необходимо направить на нужды развития здравоохранения и борьбу с этой эпидемией. Необходимо отвергнуть позицию крупных фармацевтических компаний, которые препятствуют производству непатентованных антиретровирусных препаратов для зараженных СПИДом. Мы должны создать глобальный фонд для финансирования исследований по поиску решения проблемы пандемии ВИЧ/СПИДа.

В течение ближайших пяти лет наша страна берет на себя обязательство по осуществлению следующих целей. Мы разработаем эффективную программу полового просвещения для образовательных учреждений, направленную на профилактику ВИЧ/СПИДа среди молодежи и подростков. Мы создадим стратегическое сотрудничество с национальной фармацевтической промышленностью в целях производства доступных непатентованных антиретровирусных лекарственных средств для людей, зараженных СПИДом. Мы осуществим национальную политику по пропаганде и распространению презервативов среди групп с высоким риском заражения за счет передачи половым путем. В рамках всей системы здравоохранения и в целях увеличения числа появляющихся на свет неинфицированных СПИДом новорожденных мы предпримем шаги по лекарственной профилактике передачи СПИДа от матери к ребенку, включая услуги по консультированию до и после тестирования и по предоставлению альтернатив кормлению грудью.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Я предоставляю слово федеральному министру здравоохранения Германии Ее Превосходительству г-же Улле Шмидт.

Г-жа Шмидт (Германия) (*говорит по-английски*): Сегодня наш мир вступает на путь качествен-

но нового партнерства в международной политике в области борьбы с ВИЧ/СПИДом. Это стало возможным только тогда, когда появилось всеобщее осознание того, что ВИЧ/СПИД — это не только проблема здравоохранения, но и вопрос, влияющий на развитие, экономику и даже политику в области безопасности. Сегодня ВИЧ/СПИД занимает приоритетное место в международной повестке дня, и именно поэтому было так важно провести эту специальную сессию, которую я воспринимаю как результат и кульминацию текущего международно-политического диалога. Я благодарю Кофи Аннана за эту очень важную инициативу.

Германия приветствует планы создания глобального фонда для борьбы с ВИЧ/СПИДом и для здравоохранения. Создание подобного механизма, обеспечивающего срочное, целевое и эффективное выделение ресурсов для принятия насущных и значимых мер в наиболее пострадавших и подвергающихся наиболее высокому риску странах и регионах, реально назрело. Я искренне надеюсь, что ведущиеся сейчас переговоры о создании подобного глобального фонда будут вскоре успешно завершены и соответствующим образом решат существующие проблемы. Сегодня я могу заявить о том, что Германия без сомнения поддержит данный фонд.

Помимо готовности международного сообщества оказать помощь ответственность также лежит и на правительствах затронутых или подверженных риску стран. Они должны взять на себя обязательства по борьбе с ВИЧ/СПИДом и играть ведущую роль в своих странах. Это означает, что как бы ни была сложна конкретная ситуация, проблемы необходимо назвать своими именами и представить на суд общественности. В том числе, например, это касается и снятия табу с гомосексуализма; это означает также признание прав женщин и девочек как основных прав человека, включая право на половое самоопределение. В этой связи я вынуждена со всей откровенностью признать, что была шокирована, когда услышала о том, что ВИЧ-инфицированные мужчины вступают в половую связь с молодыми девушками-девственницами, полагая, что это излечит их от болезни. Обнародование и вскрытие подобных фактов — одно из предварительных условий осуществления успешной борьбы с ВИЧ/СПИДом. Профилактика возможна только при наличии всеобъемлющей и доступной публичной информации, образовательных и адресных стратегий, которые приведут к поведенческим изменениям. На данный момент именно профилактика остается наилучшей стратегией борьбы с ВИЧ/СПИДом.

Главное условие эффективной профилактики – это признание солидарности с пострадавшими как гуманитарного императива. С учетом опыта нашей страны в борьбе со СПИДом, я могу подтвердить лишь одно: даже в Германии в начале 1980-х годов шли горячие социальные и политические обсуждения относительно правильного подхода. Однако по итогам этих дебатов мы разработали ставшую общепризнанной национальную концепцию борьбы со СПИДом, которая основана на принципе солидарности и участии неправительственных организаций. Подобная концепция не может не обеспечить прочную общую основу. Однако у каждого государства существуют свои, отличные от прочих стран, проблемы, и никто не может, да и не хочет, указывать другим, что делать. При этом мы с радостью готовы поделиться собственным опытом.

Руководящая роль требует также налаживания связей со всеми участниками: например, с неправительственными организациями, общинами и опытными партнерами, такими, как ЮНЭЙДС и его коспонсорами в рамках Организации Объединенных Наций. ЮНЭЙДС передает примеры оптимальной практики из одной части мира субъектам в других его частях, что способствует повышению информированности о самой проблеме. Благодаря не в последнюю очередь усилиям ЮНЭЙДС многие страны готовы начать или уже начали осуществление национальных планов по контролю за СПИДом. Именно поэтому ЮНЭЙДС заслуживает нашей благодарности и признательности. Германия и в будущем продолжит оказывать полную поддержку ведущей роли ЮНЭЙДС в качестве координатора и проводника борьбы со СПИДом.

И в заключение еще одно важное для меня соображение: данная специальная сессия является результатом и кульминацией предыдущих политических обсуждений по проблеме ВИЧ/СПИДа. Сейчас мы достигли еще одного переломного момента. Мы признали наличие глобального кризиса. Мы знаем, что нужно делать. Пришло время для всеобщих действий. Давайте возьмемся за эту работу вместе.

Исполняющий обязанности Председателя: (*говорит по-английски*): Слово предоставляется

министру иностранных дел Анголы Его Превосходительству г-ну Жуапу Бернарду ди Миранде.

Г-н ди Миранда (Ангола) (*говорит по-португальски; английский текст предоставлен делегацией*): От имени Правительства нашей страны хотел бы поздравить г-на Харри Холкери с избранием на пост Председателя этой специальной сессии, посвященной проблеме ВИЧ/СПИДа. Инициатива по проведению этой сессии отражает растущую озабоченность международного сообщества проблемой распространения ВИЧ/СПИДа, представляющего собой угрозу стабильности и развитию нашего общества, а также самому будущему человечества.

Влияние этого заболевания представляется катастрофическим, прежде всего на африканском континенте, где зарегистрировано наибольшее число случаев заболевания, что привело к сокращению активного населения, разрушению семей и росту нищеты. Из-за слабой экономики, и, как следствие, слабой системы здравоохранения, африканские государства не в состоянии в одиночку справиться с проблемами данного заболевания. Организация Объединенных Наций и международное сообщество должны продолжать уделять особое внимание африканскому континенту, особенно в вопросах профилактики и лечения этой болезни.

В то же время существует необходимость проведения соответствующей национальной политики, при которой гражданское общество, неправительственные организации, церковь и частный сектор могли бы играть активную роль в качестве социальных партнеров государства.

Борьба со СПИДом является одним из наиболее приоритетных вопросов для Анголы. По оценкам, на сегодняшний день число инфицированных составляет 160 000, а число умерших от болезни — 31 000 человек. Согласно прогнозам в ближайшие девять лет число инфицированных составит приблизительно миллион человек, и, если процесс не удастся обратить вспять, 500 000 из них умрет.

Национальный стратегический план правительства нацелен на профилактику распространения ВИЧ/СПИДа, прежде всего среди наиболее уязвимых групп населения, а также на уменьшение губительного влияния болезни на семью и общество. На проведение этого плана в жизнь правительство выделило 33 млн. долл. США. Автором этого плана является президент нашей страны, и он же мобилизует все слои общества для его реализации.

Результаты кампании по борьбе со СПИДом были бы более успешными, если бы удалось положить конец террористическим актам, совершаемым вооруженными группировками под предводительством Жонаса Савимби. Их действия разрушают систему здравоохранения, что отрицательно сказывается на осуществлении кампаний по профилактике и лечению этого заболевания. Жонас Савимби продолжает игнорировать резолюции Совета Безопасности и упорствует в использовании грубой военной силы как средства захвата политической власти. Он продолжает вести боевые действия, несмотря на непрекращающиеся призывы международного сообщества вернуться в рамки Лусакского протокола, единственного политического и правового механизма для достижения прочного мира и национального согласия. Савимби обязан незамедлительно объявить об одностороннем прекращении огня, разоружении и начале сотрудничества с Организацией Объединенных Наций с тем, чтобы возобновить осуществление Лусакского протокола и четко претворить в жизнь те из его положений, которые до сих пор остаются невыполненными.

Возвращение беженцев и перемещенных лиц приведет к политической, экономической и социальной стабилизации, которая позволит правительству более эффективно осуществлять кампанию по борьбе не только с ВИЧ/СПИДом, но и с другими заболеваниями, такими, как малярия и туберкулез.

Ангола считает, что борьбу с ВИЧ/СПИДом международное сообщество может выиграть только общими усилиями. Поэтому Ангола с удовлетворением приветствует инициативу по созданию глобального фонда для борьбы с ВИЧ/СПИДом, о которой объявил Генеральный секретарь в ходе недавней Всемирной ассамблеи здравоохранения, а также призывает международное сообщество внести в этот фонд свой вклад. В то же время мы еще раз выражаем свою поддержку итогам встречи на высшем уровне в Абудже. Убеждены, что эта специальная сессия поможет международному сообществу найти наиболее эффективные пути и средства, чтобы остановить распространение этого бедствия.

Исполняющий обязанности Председателя: (*говорит по-английски*): Слово предоставляется заместителю министра здравоохранения и медицин-

ского образования Исламской Республики Иран Его Превосходительству г-ну Али Акбару Сайяри.

Г-н Сайяри (Исламская Республика Иран) (*говорит по-английски*): Мы собрались здесь, чтобы обсудить сложившуюся в мире трагическую чрезвычайную ситуацию, которая является болезненным вызовом жизни и достоинству людей и страшной угрозой всему международному сообществу. Мы действуем в соответствии с торжественными обязательствами, данными главами наших государств и правительств на Саммите Тысячелетия с тем, чтобы сначала остановить, а затем и обратить вспять распространение пандемии ВИЧ/СПИДа.

В настоящее время Иран входит в число стран, где СПИД не является широко распространенной болезнью. Однако министерство здравоохранения придерживается мнения о том, что ситуация стремительно меняется в сторону разрастания эпидемии среди наркоманов, употребляющих наркотики внутривенно. Первый случай заболевания ВИЧ в Иране был зарегистрирован в 1987 году, а сейчас имеются сведения о 2721 случае заражения ВИЧ/СПИДом, из которых 2608 — мужчины и 113 — женщины. Одним из наиболее распространенных путей передачи вируса является наркомания, на долю которой приходится 65 процентов из всех известных и зарегистрированных случаев. Это тесно связано со стоящей перед нами серьезнейшей проблемой наркотиков в результате того, что наша страна расположена на одном из путей переправки контрабандных наркотиков. Причиной еще 12 процентов случаев является гетеросексуальная передача.

Несмотря на низкий уровень распространения заболевания, в 1987 году был основан государственный комитет по борьбе с ВИЧ/СПИДом во главе с министром здравоохранения. Он осуществляет политическое руководство национальной программой борьбы со СПИДом. Национальный стратегический план, основанный на многосекторальном сотрудничестве и координации, главным образом сосредоточен на профилактике и включает в себя следующие меры: предоставление пациентам и общинам информации и образовательных материалов, содействие обмену информацией, серологическое и поведенческое наблюдение, проведение добровольного лабораторного обследования и консультирования, безопасность переливания крови, поддержка и лечение больных ВИЧ и уход за ними.

Мы полагаем, что международная помощь, особенно через соответствующие организации, безусловно сможет помочь нам в осуществлении последующих шагов. Они включают в себя укрепление национального стратегического плана за счет более активного участия различных сторон, в том числе неправительственных организаций, частного сектора и общин; образовательные программы, включая амбулаторное и клиническое лечение; информационную систему управления; информационные образовательные и коммуникационные программы, уделяющие особое внимание изменению поведения.

Позвольте мне подробнее остановиться на некоторых соображениях первостепенной важности. Прежде всего, мы полагаем, что успех любой программы на национальном, региональном и международном уровне безусловно зависит от подлинного учета сложившейся ситуации в каждой конкретной стране, от уважения особых норм и ценностей каждого общества. В этом контексте необходимо подчеркнуть решающую роль, принадлежащую семье, религиозным и общинным лидерам. В окончательном варианте заключительного документа содержится правильная, хотя и не вполне удовлетворительная ссылка на эти аспекты и элементы.

Во-вторых, трудно переоценить потребность в неотложных и эффективных международных программах помощи, соразмерных трагическим масштабам эпидемии, с особым упором на Африку. Однако это не должно привести к игнорированию проблемы распространения ВИЧ/СПИДа среди наркоманов, употребляющих наркотики внутривенно, в других странах и регионах.

В-третьих, вопрос ухода за уже инфицированными и их лечения также имеет первоочередную важность и требует приоритетного решения. Тем не менее, мы с уверенностью полагаем, что профилактика — в самом широком смысле этого слова, безусловно основанная на морально-нравственном выборе, ответственном половом поведении и укреплении и защите семьи — обеспечивает более эффективную защиту от дальнейшего распространения этой пандемии.

Заканчивая свое выступление, хотел бы обратиться со словами благодарности в адрес Председателя, Генерального секретаря, координаторов и всех участников переговоров. Желаю всем вам и данной

специальной сессии успеха. Давайте решительно остановим, а затем обратим вспять процесс распространения этой смертоносной и подрывающей человеческое достоинство болезни.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-французски*): Слово предоставляется Государственному Секретарю Бельгии по международному сотрудничеству Его превосходительству г-ну Эдди Бутмансу.

Г-н Бутманс (Бельгия) (*говорит по-французски*): Прежде всего, от имени Бельгии хотел бы поздравить Директора-исполнителя ЮНЭЙДС г-на Питера Пиота с присуждением ему Премии имени Нельсона Манделы.

Эпидемия СПИДа принимает огромный размах. Имеются многочисленные статистические данные, которые хорошо известны присутствующим. Ее гуманитарные, социальные и экономические последствия огромны. Инфекция ВИЧ/СПИДа ведет к возникновению сложных медицинских и культурных проблем, для которых не существует простых решений. Двигателем эпидемии является нищета в широком смысле слова. Очевидно, что СПИД — это проблема, связанная с развитием.

Я высоко ценю тот факт, что в плане действий Европейской Комиссии по борьбе с заразными болезнями упоминается искоренение нищеты. Это четко указывает как на стоящий перед нами выбор, так и на то, что поставлено на карту в борьбе с этой эпидемией. Разве можно ожидать, что даже при наличии подробной информации молодежь, живущая в городских трущобах, изменит свое половое поведение, если условия их жизни не дают им надежды на достойную жизнь? Устойчивое развитие и борьба с нищетой — это глобальная цель, включающая в себя все прочие задачи. Среди прочего, мы должны быть готовы глубоко пересмотреть международные социально-экономические отношения для того, чтобы помочь беднейшим странам выбраться из нынешнего тупика. В конечном итоге нам также придется рассмотреть вопрос о перераспределении ресурсов, даже если это потребует определенных жертв.

За последние годы как среди руководителей наиболее пострадавших стран, так и в мировом сообществе в целом усилилось осознание всей серьезности ситуации, вызванной эпидемией. Борьба со СПИДом является приоритетным вопросом повестки дня многочисленных политических встреч. Появляются новые виды союзов и новые примеры сотрудничества. Подобный рост внимания к проблеме является сколь положительным, столь и необходимым. Однако существует большая опасность того, что огромные денежные суммы могут пойти на финансирование вертикальных программ, основанных на поддержании престижа и сомнительных приоритетах.

Текущий этап эпидемии, и в особенности влияние социальных факторов на ее распространение, требуют расширения ответных мер и стратегий, а именно профилактических усилий по изменению поведения посредством просвещения, вмешательства в социальную и политическую жизнь, а также терапевтических мероприятий. Образование продолжает оставаться важным аспектом нашей деятельности. По мере углубления нашего понимания эпидемии, важно информировать людей с тем, чтобы они выработали правильное поведение и могли жить в условиях эпидемии. В дополнение к конкретной информации этот процесс должен стать частью образовательных планов и усилить борьбу с социальным неравенством перед лицом болезни.

ВИЧ-инфицированные должны принимать участие в профилактических мерах, начиная с разработки и кончая оценкой соответствующих кампаний. Особенное внимание следует уделить таким представителям наиболее уязвимых групп, как, например, женщины, мужчины, имеющие половые сношения с другими мужчинами, эмигранты, не имеющие официального статуса, проститутки, маргиналы, наркоманы, принимающие наркотики внутривенно, заключенные, ВИЧ-инфицированные дети и молодежь и ВИЧ-инфицированные женщины, желающие иметь детей. Необходимо воздать должное тем представителям этих групп, кто публично заявил о своем положении.

Что касается политики Бельгии в отношении СПИДа, то одной из наших задач является работа в рамках согласованной международной деятельности. Благодаря «Программе международного партнерства в целях борьбы со СПИДом в Африке», инициированной ЮНЭЙДС, была принята новая концепция сотрудничества. Данная Программа партнерства возлагает на страны ответственность за самостоятельную разработку национальных стратегических планов. Донорское сообщество должно дать на это согласованный отклик. Программа

партнерства — это не просто еще одна сверхструктура; это стремление к достижению общей цели при взаимодействии с различными категориями партнеров и социальными деятелями разного уровня.

На церемонии провозглашения Программы партнерства в декабре 1999 года в Нью-Йорке, в которой я принимал участие, присутствовали представители африканских стран, учреждений Организации Объединенных Наций, стран-доноров, неправительственных организаций, таких учреждений частного сектора, как фармацевтические компании и профсоюзы, а также средств массовой информации. Подобные новые формы сотрудничества не только обогащают нашу деятельность, но и становятся совершенно необходимыми для достижения результатов в среднесрочной перспективе.

Несмотря на ограниченные ресурсы и при взаимодействии с многочисленными партнерами, Бельгия старается внести вклад в борьбу с этой глобальной угрозой и действовать в духе согласованности и поддержки в рамках наших общих усилий. В период с 1999 по 2000 год наша поддержка борьбы со СПИДом в целом удвоилась. Вклад в эти усилия внесли также общины Бельгии, говорящие на голландском, французском и немецком языках.

Результатом событий в Бразилии и Южной Африке, а также кампаний гражданского общества стало нарастающее снижение стоимости антиретровирусных средств. И этот бурно растущий процесс не остановить, даже если он и займет продолжительное время. Миллионы людей требуют лечения, а тысячи беременных женщин нуждаются в доступе к лекарственным средствам. Никогда еще вопрос о праве на здоровье не стоял так остро. Лечение ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом — сложная задача, требующая хорошо налаженного медицинского обслуживания, однако даже оно все еще не дает излечения. Лечение людей улучшает условия их жизни, но не останавливает эпидемию.

Политические дискуссии были сосредоточены на том, как укреплять или осуществлять борьбу с эпидемией. Я ограничусь лишь комментариями, касающимися конкретно глобального фонда.

Мы полагаем, что управление предложенным глобальным фондом должно отвечать нескольким критериям. Его целью должно быть здоровье общества и потому направление его деятельности должны определять демократически уполномоченные представители государственных структур и бенефициариев. Эта инициатива должна также дать возможность перегруппировать силы за счет объединения различных уже существующих специализированных фондов. Фонд должен стать частью глобальной стратегии здравоохранения, и вся его деятельность должна быть направлена на укрепление существующих возможностей и базовых структур в сфере здравоохранения и в других областях. Он должен работать гибко и эффективно. Приобретение лекарственных препаратов должно основываться на системе дифференциации цен. Необходимо задействовать все находящиеся сейчас на обсуждении механизмы международных соглашений по облегчению доступа к лекарственным средствам. Если соответствующие условия будут разработаны, то мы выступим в поддержку подобного специального фонда, поскольку он мог бы стать потенциально полезным инструментом. Но нужно ясно осознавать, что мы должны действовать со всем благоразумием, которого заслуживает эта цель.

В заключение — и я прошу прощения за превышение регламента — хотел бы сказать, что деньги — лишь один из аспектов борьбы со СПИДом. Не меньшее значение имеет и самоотдача миллионов людей, которые демонстрируют настоящее мужество в этой борьбе. Эти задачи глубоко человечны. Убежден, что наша солидарность и способность к сотрудничеству позволят нам достойно вести эту борьбу.

Исполняющий обязанности Председателя: (*говорит по-английски*): Слово предоставляется Федеральному советнику, Министру здравоохранения, социального обеспечения, просвещения, науки и культуры Швейцарии Ее Превосходительству г-же Рут Дрейфус.

Г-жа Дрейфусс (Швейцария) (*говорит по-французски*): Государства мира собрались здесь, в Нью-Йорке, не только для того, чтобы обсудить проблемы, касающиеся ВИЧ и СПИДа, но и в первую очередь для того, чтобы принять конкретные меры по борьбе с этой эпидемией. Для правительства Швейцарии борьба с ВИЧ/СПИДом начинается с обеспечения соответствующей координации на национальном уровне, что позволяет наладить сотрудничество с представителями гражданского общества, и, в особенности, с международными и неправительственными организациями (НПО), экономиче-

ским и исследовательским секторами, а также людьми, зараженными ВИЧ/СПИДом и их семьями.

Кроме того, любая программа, направленная на эффективную борьбу с ВИЧ/СПИДом, должна обеспечиваться адекватным долгосрочным финансированием. Стержневым направлением ее деятельности должна быть профилактика, имеющая целью по возможности максимально препятствовать дальнейшему распространению инфекции. Профилактика имеет первостепенное значение, особенно потому, что способов лечения этой болезни не существует. Профилактические стратегии должны уделять особое внимание уязвимым группам и лицам, прежде всего молодежи — в особенности девушкам-наркоманкам, употребляющим наркотики внутривенно, гомосексуалистам, мигрантам и людям, занимающимся проституцией.

Следует признать главенствующую роль полноправного гражданского общества, особенно в области профилактики и ухода, а также в содействии программам улучшения мониторинга их деятельности. К тому же для нас также очень важно, чтобы деятельность, направленная на борьбу с ВИЧ/СПИДом, четко основывалась на принципах недискриминации и соблюдения прав человека.

Одно из самых трагических последствий ВИЧ/СПИДа — это, безусловно, миллионы детей-сирот, потерявших своих отца или мать, а иногда и обоих родителей. Многие из этих сирот тоже инфицированы ВИЧ/СПИДом. В связи с этим необходимо направить часть дополнительных финансовых ресурсов на оказание им помощи. Мы должны обеспечить этим детям все основные права, а также оградить их от отчуждения.

Уход, поддержка и лечение наряду с профилактикой являются неотъемлемой частью эффективных ответных мер. В бедных странах людям, зараженным ВИЧ/СПИДом необходим доступ к лекарственным средствам. Мы должны упорно стремиться к сокращению стоимости лекарственных средств. Нельзя также ни недооценивать серьезность проблемы сопротивляемости вирусу, ни оправдывать свое бездействие подобными опасениями.

Во многих развивающихся странах принятие на себя ответственности за судьбу огромного числа инфицированных людей требует укрепления системы здравоохранения. Швейцария, со своей стороны, выступает за выделение дополнительных финансовых ресурсов скорее на нужды многосекторальных и широких программ, чем только на конкретные проекты, которые зачастую носят краткосрочный характер. Речь идет об использовании этой возможности для того, чтобы улучшить всю систему здравоохранения соответствующих стран.

Что касается конкретных проектов, то приоритет должен быть отдан вопросу передачи вируса от матери к ребенку, тем более, что лечение в таких случаях относительно просто и может проводиться в широких масштабах.

И наконец, мы также должны активизировать усилия по исследованию и развитию вакцины против ВИЧ/СПИДа, микробицидов и лекарственных средств, предназначенных для борьбы с огромным количеством инфекционных заболеваний, связанных с ВИЧ/СПИДом, и прежде всего туберкулезом.

Менее благополучным странам понадобятся значительно бóльшие ресурсы для борьбы с проблемой ВИЧ/СПИДа. Эти дополнительные ресурсы нужно будет выделить из национальных бюджетов и международных и частных фондов.

С учетом этой чрезвычайной ситуации правительство Швейцарии приняло решение практически удвоить свои взносы в многонациональные программы в 2001 году и довести общую сумму взносов в ЮНЭЙДС до 4 млн. швейцарских франков. Мы также решили, что в 2002 году эта сумма снова будет удвоена. Таким увеличением финансовой поддержки Швейцария заявляет о своей готовности проявить солидарность и о том важном значении, которое она придает борьбе с ВИЧ/СПИДом.

С учетом этого Швейцария хотела бы воздать должное Организации Объединенных Наций за поддержку концепции глобального фонда по борьбе со СПИДом. Мы можем ожидать, что этот фонд гарантирует устойчивость усилий международного сообщества и поможет мобилизовать реальные дополнительные ресурсы. В целях активизации долгосрочных усилий по финансированию борьбы с ВИЧ/СПИДом в развивающихся странах Швейцарией будут изучены новые направления финансирования, в том числе и через глобальный фонд.

Заседание закрывается в 21 ч. 30 м.