



**EMBARGOED UNTIL 2 JUNE 2005, 10 A.M. NEW YORK TIME  
CHECK AGAINST DELIVERY**

**ГЕНЕРАЛЬНЫЙ СЕКРЕТАРЬ**

**ВЫСТУПЛЕНИЕ НА ЗАСЕДАНИИ ВЫСОКОГО УРОВНЯ  
ГЕНЕРАЛЬНОЙ АССАМБЛЕИ ПО БОРЬБЕ С**

**ВИЧ/СПИДом**

**Нью-Йорк, 2 июня 2005 года**

Г-н Председатель,

Ваши превосходительства, дамы и господа,

Четыре года назад Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций собралась на специальную сессию, участники которой единогласно взяли на себя обязательство бороться с бедствием, каковым является ВИЧ/СПИД.

Как я тогда заявил, мы столкнулись с беспрецедентным по масштабам кризисом, но у этого кризиса есть решение — наши всеобщие и беспрецедентные по масштабам ответные меры.

Я надеялся, что принятая Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом ознаменует собой начало реализации ответных мер в таком масштабе, который был бы сопоставим с масштабами самой эпидемии.

Спустя четыре года масштабы ответных мер в каждой из ключевых категорий были довольно значительными — в области политического руководства и финансирования, интенсивности профилактических программ и их охвата, а также наличия лекарств для терапевтического вмешательства.

В то же самое время наш ответ был не совсем достаточным. Как указывалось в моем докладе о прогрессе в деле осуществления Декларации, ответные меры были успешными в каких-то определенных моментах, однако эффективность этих мер не соответствовала масштабу эпидемии.

В прошлом году, как никогда ранее, было зафиксировано гораздо больше новых случаев инфицирования и гораздо больше смертей, связанных со СПИДом.

Опять же, распространение ВИЧ и СПИДа происходило ускоренными темпами и на всех континентах.

Однако усилия по лечению и профилактике явно были недостаточными.

Только 12 процентов нуждающегося в антиретровирусной терапии населения из стран с низким и средним уровнем дохода получили к ней доступ.

И хотя более половины новых инфицированных — это молодежь, особенно девушки, у большинства молодых людей мира по-прежнему отсутствует реальный доступ к профилактическим услугам, ориентированным на молодое поколение.

Дамы и господа,

Становится очевидным, что темпы распространения эпидемии по-прежнему опережают наши усилия по ее сдерживанию. И если мы хотим достичь сформулированную в Декларации тысячелетия цель остановить к 2015 году распространение ВИЧ/СПИДа и положить начало тенденции к сокращению заболеваемости, то нам предстоит сделать гораздо больше, чем мы делаем сегодня.

Мы знаем, как этого можно добиться. Мы знаем, что мы можем разорвать порочный круг новых случаев инфицирования.

Мы знаем, что получается, когда профилактические программы приносят успех — и здесь уместно упомянуть опыт Бразилии, Камбоджи и Таиланда.

Мы видим обнадеживающие признаки в этом же направлении в ряде других стран мира — от Багамских Островов до Камеруна, Кении и Замбии.

Некоторым из этих стран удалось остановить эпидемию на начальном этапе. Другие смогли повернуть вспять тенденцию к распространению эпидемии даже после того, как она уже проникла в страну.

Мы узнали также, что можно добиться реального прогресса в обеспечении доступа к лечению. К концу прошлого года более 700 000 человек в странах с низким и средним уровнем дохода получили доступ к антиретровирусной терапии благодаря совместным усилиям и инициативам, таким, как инициатива «3 к 5» ВОЗ и ЮНЭЙДС; работа Глобального фонда; предложенный президентом США Чрезвычайный план помощи больным СПИДом; и Многогранная программа Всемирного банка по борьбе со СПИДом.

Мы должны брать на вооружение такие успешные начинания и развивать их дальше.

Для этого потребуются дополнительные ресурсы — от традиционных доноров, от частного сектора и от самих наиболее затронутых эпидемией стран. Это означает полное финансирование Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, а также существенное увеличение объема финансирования организаций, которые напрямую предоставляют услуги тем, кто в них нуждается.

Для этого необходимо более совершенное планирование для обеспечения использования ресурсов максимально эффективным образом. Здесь нам следует обратиться к принципам, известным как «триединые», согласно которым каждая страна-получатель имеет единые согласованные рамки действий против ВИЧ/СПИДа; единый

национальный координационный орган по СПИДу и единую согласованную систему мониторинга и оценки на уровне страны.

Для этого необходимо более активное, более эффективное и более решительное руководство на каждом уровне и в каждой области — от усилий по искоренению практики остракизма и дискриминации до необходимости укрепления систем и инфраструктуры общественного здравоохранения.

Для этого необходимы реальные инвестиции в расширение прав и возможностей женщин и девочек. В настоящее время в мире около половины всех людей, живущих с ВИЧ, — это женщины, которые являются в то же самое время наиболее мужественными и искусными борцами с этой эпидемией.

Дамы и господа,

Как вам известно, в сентябре мировые лидеры соберутся здесь, в Организации Объединенных Наций, для оценки прогресса в деле реализации Декларации тысячелетия и определения будущих направлений деятельности.

По многим аспектам в нынешнем году задача будет гораздо сложнее, чем это было в 2000 году, когда принималась Декларация. Вместо постановки целей теперь лидеры должны решить, как их достичь. Они должны принять решение о плане реализации целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия.

И здесь решающее значение будут иметь наши успехи в борьбе со СПИДом. Остановить распространение эпидемии — это не только одна из целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия; это обязательное условие для достижения большинства других целей в области развития.

Вот почему борьба со СПИДом, возможно, является сложнейшей проблемой нашей эпохи и нашего поколения. И только решив ее, мы сможем добиться успеха и в наших усилиях по созданию гуманного, здорового и справедливого мира. Давайте докажем, что это нам по силам.

Благодарю за внимание.