الأمم المتحدة

A/78/PV.41

المحاضر الرسمية

الجمعية العامة

الدورة الثامنة والسبعون

الجلسة العامة **41**

الأربعاء، 29 تشرين الثاني/نوفمبر 2023، الساعة 10/00

نيويورك

الرئيس: السيد فرانسيس . . . . . (ترينيداد وتوباغو)

افتتحت الجلسة الساعة 10/05.

البند 125 من جدول الأعمال

الصحة العالمية والسياسة الخارجية

تقرير الأمين العام (A/78/88)

مشروع القرار (A/78/L.12)

الرئيس (*تكلم بالإنكليزية*): أعطي الكلمة الآن لممثل الكويت لعرض مشروع القرار A/78/L.12.

السيد البناي (الكويت) (*تكلم بالإنكليزية*): في السياق الواسع للصحة العالمية الذي ينطوي على تعقيدات كثيرة، يلقي أكثر من 10 000 مرض من الأمراض النادرة بظلاله على حياة عدد لا يحصى من الأفراد، من بينها مرض الحثل العضلي الدوشيني، وهو مرض نادر يصيب صبيا واحدا من كل 3 500 إلى 5 000 صبي ويتسبب في ما يقرب من 20 000 حالة إصابة جديدة كل عام. وتنعكس الحالة في ضعف العضلات الشديد وتدهورها، مع تأثيرها الكبير على نوعية حياة المصابين بها.

ومرض الحثل العضلي الدوشيني ليس أحد أكثر الأمراض الوراثية النادرة انتشارا في صفوف الأطفال فحسب، بل إنه لا يعرف حدودا ويؤثر على الأفراد بغض النظر عن العرق أو الأصل الإثني أو الجغرافيا أو الوضع الاجتماعي والاقتصادي. وما يجعله مصدر قلق عالمي ينبغي أن يحظى باهتمام دولي هو ظهور حالات الإصابة به باستمرار. ولكن على الرغم من تأثير مرض الحثل العضلي الدوشيني على الصعيد العالمي وطبيعته التي تحد من البقاء على قيد الحياة، لا يزال لا يحظى بالاعتراف والبحث الكافيين. ولا تزال محنة مرضى الحثل العضلي الدوشيني غير معروفة، نظرا لنقص الوعي به بين عامة الناس والمهنيين العاملين في مجال الرعاية الصحية وصناع السياسات. وتعوق هذه الفجوة الكبيرة التقدم نحو إيجاد العلاجات الفعالة والمداواة المحتملة.

ويمثل مشروع القرار A/78/L.12 الذي اقترحته الكويت والذي يحدد تاريخ 7 أيلول/سبتمبر يوما عالميا للتوعية بالحثل العضلي الدوشيني منارة للتغير المفضي إلى التحول في مجال الأمراض

يتضمن هذا المحضر نص الخطب والبيانات الملقاة بالعربية وترجمة الخطب والبيانات الملقاة باللغات الأخرى. وينبغي ألا تُقدم التصويبات إلا للنص باللغات الأصلية. وينبغي إدخالها على نسخة من المحضر وإرسالها بتوقيع أحد أعضاء الوفد المعني إلى: Chief of the Verbatim Reporting Service، Room AB-0928 (verbatimrecords@un.org). وسيعاد إصدار المحاضر المصوَّبة إلكترونيا في نظام الوثائق الرسمية للأمم المتحدة (http://documents.un.org)

النادرة. ويسعى إلى إلقاء الضوء على هذا المرض من خلال تعزيز التثقيف العام وتعبئة الموارد والاحتفاء بالإنجازات الجماعية. واختير يوم 7 أيلول/سبتمبر للاحتفاء باليوم العالمي للتوعية بالحثل العضلي الدوشيني في إشارة رمزية لعدد الإكسونات–79 إكسونا – في جين ديستروفين المتضرر عند الإصابة بالمرض. وسيصبح هذا اليوم تذكرة مؤثرة بتعقيدات الحالة، تقديرا للتعقيدات الجينية التي تكمن وراء كفاح المصابين والتأثير العميق على أسرهم الذين يتعين عليهم باستمرار التعامل مع تقلبات الحالة.

ومع أن الإنسان يرغب بطبيعته في الحصول على معلومات وتشخيص واضحين تماما، إلا أن هذا الأمر لا ينطبق للأسف على مرض الحثل العضلي الدوشيني. ويواجه الأفراد الذين يواجهون هذا المرض في جميع أنحاء العالم حالة من الغموض. واعتماد مشروع القرار اليوم سيُغيِّر ذلك. سيبعث الأمل والتفاؤل في نفوس الأفراد المصابين بمرض الحثل العضلي الدوشيني وعائلاتهم والمهنيين الطبيين الذين يتعاملون مع هذه الحالة. إنه معْلم بارز وخطوة إلى الأمام ممزوجة بالتفاؤل بحشد التعاون المستقبلي الذي يمكن أن يخدم مجتمع الأمراض النادرة في العالم.

وتتماشى هذه المبادرة مع رؤية الكويت 2035، والتي تتكون من سبع ركائز رئيسية تتضمن جميع أهداف التنمية المستدامة الـ 17. وأود أن أُسلِّط الضوء على الركيزة الخامسة، المتعلقة بالرعاية الصحية العالية الجودة، والتي تهدف إلى تحسين نوعية الخدمات في نظام الرعاية الصحية العامة وتنمية القدرات الوطنية بتكلفة معقولة. وتماشيا مع أهداف التنمية المستدامة، تدعو المبادرة إلى الصحة والرفاه، وفقا للهدف 3 من أهداف التنمية المستدامة؛ وتناصر التعليم الشامل للجميع، وفقا للهدف 4؛ وتقر بالأثر الاقتصادي على مقدمي الرعاية، وفقا للهدف 8؛ وتسعى جاهدة للحد من أوجه عدم المساواة لأولئك الذين يعانون من أمراض نادرة، وفقا للهدف 10؛ وتعزِّز المجتمعات الداعمة والمستدامة لذوي القدرات المختلفة، وفقا للهدف 11 من أهداف التنمية المستدامة. وهي تنسج سردا يتجاوز الصحة والتعليم والاستقرار الاقتصادي والمساواة وتنمية المجتمع في نهج كلي لإقامة عالم أكثر استيعاباً.

مرض الحثل العضلي الدوشيني ليس مجرد حالة طبية. إنه رمز لمايواجهه الأطفال المصابون بأمراض نادرة في جميع أنحاء العالم من. لقد حان الوقت لكي نعترف بمسؤوليتنا الجماعية عن حماية وتمكين الفئات الأكثر ضعفا. إن مشروع قرارنا بشأن اليوم العالمي للتوعية بمرض الحثل العضلي الدوشيني أكثر من مجرد حملة – إنه تعهد مدو بدعم كرامة وحقوق كل طفل يعاني من هذه الحالة، وعدم ترك أحد خلف الركب في سعينا إلى عالم أكثر رحمة واستيعاباً للجميع. وأود أن أشكر جميع الدول الأعضاء على دعمها الثابت ومشاركتها في تقديم مشروع القرار.

السيد بينالفر بورتال (كوبا) (*تكلم بالإسبانية*): نؤيد البيان الذي ستُدلى به فنزويلا بالنيابة عن مجموعة الأصدقاء المدافعين عن ميثاق الأمم المتحدة، وأود أيضاً أن أسلِّط الضوء على النقاط التالية بصفتي الوطنية.

إننا نعيش في عالم غير متكافئ بشكل متزايد، تشوبه مظالم وتناقضات اجتماعية عميقة لا يمكن تحملها أخلاقيا. وتمتلك البشرية التطور العلمي والتكنولوجي والموارد المالية اللازمة لعلاج الأمراض التي يمكن الشفاء والوقاية منها. ومع ذلك، هناك الملايين من البشر الذين يعانون ويموتون من هذه الأمراض. تُستثمَر مليارات الدولارات في سباق التسلح، ثم يجادل الناس بأننا لا نملك الموارد اللازمة لإعطاء الأولوية للصحة والحياة. وهذا الواقع هو نتيجة للنظام الدولي الحالي الظالم في جوهره والذي يُميِّز مصالح قلة قليلة. وتواجه البلدان النامية عقبات منهجية وهيكلية تحول دون الحصول على الموارد والمعارف والتكنولوجيات التي يُمكن أن تُمكِّننا من تقديم رعاية صحية أفضل لشعوبنا.

إننا بحاجة ماسة إلى بناء نظام دولي أكثر عدلا وشمولا وإنصافا يعطي الأولوية للتضامن والتعاون ونقل التكنولوجيا وتبادل الخبرات بغية سد الفجوات بين الشمال والجنوب وتحسين المؤشرات الصحية لشعوبنا. ولا يمكننا أن نحرز تقدما في مجال الصحة العالمية بينما يتعامل الملايين مع أثر التدابير القسرية الأحادية التي تنتهك ميثاق

الأمم المتحدة والقانون الدولي ولها تأثير مباشر وسلبي جدا على الخدمات الصحية. وفي الوقت نفسه، فإن الرؤية العالمية التي تنظر إلى الخدمات الصحية وصناعة الأدوية باعتبارها مقترحات أعمال بحتة تساعد في جعل التغطية الصحية الشاملة هدفا بعيد المنال على نحو متزايد، بما في ذلك في البلدان الغنية. ويشهد على ذلك تدهور مؤشرات حصول الأقليات وأفقر قطاعات المجتمع في الولايات المتحدة على الرعاية الصحية. إن البلد الذي يُقدِّم نفسه للعالم على أنه مناصر ومُنفِّذ لحقوق الإنسان عاجز عن ضمان حصول جميع سكانه على الخدمات الصحية الجيدة، التي لا غنى عنها لممارسة ذلك الحق المهم من حقوق الإنسان.

وفي كوبا، الصحة العامة حق دستوري. وتقع على عاتق الدولة مسؤولية ضمان الحصول على خدمات مجانية وعالية الجودة للرعاية والوقاية والتعافي. وتحقيقا لتلك الغاية، لدينا نظام صحي شامل ومجاني ويمكن الوصول إليه على جميع المستويات في جميع أنحاء إقليمنا الوطني. وبتضحيات كبيرة، وبفضل الرسالة الإنسانية لدولتنا، تمكَّنا من تحقيق مؤشرات صحية لا نشهدها عادةً إلا في البلدان المتقدمة – وهي مؤشرات نفخر بها.

بيد أنه من أجل تحقيق هذه النتائج، لم يكن على كوبا أن تتغلب على وضعها كبلد نام والتحديات المرتبطة بجائحة مرض فيروس كورونا فحسب، ولكن أيضا على العداء المتواصل للولايات المتحدة، التي كثفت بشكل انتهازي وإجرامي أطول حصار اقتصادي وتجاري ومالي فُرِض على أي دولة. ويعوق الحصار بشكل خطير حصول كوبا على المعدات والتكنولوجيا والأجهزة والعلاجات والعقاقير، التي لا يمكن الحصول عليها إلا بأسعار مرتفعة، عن طريق وسطاء وبتأخير، أو التي يتعيَّن استبدالها بأدوية جنيسة أقل فعالية. ويجعل هذا من الصعب الحصول على الأدوية اللازمة يوميا في الوقت المناسب، ويجعل أيضا توريد بعض الأدوية لاستخدامها في المستشفيات أمرا نادرا أو لا يمكن التعويل عليه. ولكل ذلك تأثير مباشر على صحة شعبنا ونوعية حياته.

ومع ذلك، لم يتمكن الحصار من تثبيط المقاومة الخلاقة للشعب الكوبي أو التزامه بالتضامن. وفي ظل هذه الظروف الصعبة، تواصل كوبا إعطاء الأولوية لبرامجها للتعاون الطبي الدولي. وهي تعبير مشروع عن التعاون فيما بين بلدان الجنوب ومكَّنتنا من الإسهام في تعزيز وحماية الحق في الصحة للملايين في 165 دولة على مدى السنوات الستين الماضية، حيث يعمل حاليا 000 23 طبيب كوبي في 56 بلدا. ويُمكِن لبلدنا أن يفعل أكثر من ذلك بكثير من أجل صحة سكانه ودعم جهود الدول الأخرى لو استطاع الاعتماد على الموارد التي يحرمه منها الحصار الذي تفرضه الولايات المتحدة بشكل غير مشروع. وستواصل كوبا الدعوة إلى مناصرة إيجاد عالم أكثر عدلا لجميع الأمم والشعوب، عالم يسود فيه التضامن والتعاون وتعددية الأطراف وتعطى فيه الأولوية للممارسة الكاملة للحق في الصحة.

وفي الختام، أود أن أكرر إدانة بلدي للإبادة الجماعية التي ترتكب ضد الشعب الفلسطيني في غزة. إن قصف إسرائيل للمدنيين والمستشفيات والبنية التحتية الصحية يشكل جرائم حرب وجرائم ضد الإنسانية، وقد أودى بالفعل بحياة الآلاف من الناس، بمن فيهم المهنيون الصحيون، وأكثر من 100 من العاملين في المجال الإنساني، ووفقا للتقارير الأخيرة، أحد موظفي منظمة الصحة العالمية. يجب أن يتوقف العدوان على غزة، ويجب السماح للشعب الفلسطيني بممارسة حقه في تقرير المصير.

الرئيس (*تكلم بالإنكليزية*): أعطي الكلمة لممثلة الاتحاد الأوروبي، بصفته مراقبا.

السيدة ساتولي (الاتحاد الأوروبي) (*تكلمت بالإنكليزية*): يشرفني أن أتكلم باسم الاتحاد الأوروبي والدول الأعضاء فيه.

يشكل السل تهديدا خطيرا جدا لصحة الإنسان وتنميته ويتطلب اهتمامنا واتخاذ إجراءات على نحو عاجل. وكما يوثق تقرير الأمين العام (A/78/88)، لا يوجد أي مؤشر على انحسار الوباء. وعلى الرغم من جهودنا الجماعية، تبدد ما أُحرز من تقدم قبل مرض فيروس كورونا خلال الجائحة العالمية.

وأتاح الاجتماع الرفيع المستوى المعقود في أيلول/سبتمبر والإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى بشأن مكافحة داء السل (القرار 5/78) الذي اعتمده قادتنا فرصة حاسمة لإعادة تأكيد التزامنا القوي بمكافحة السل. وهو ما يعكس في نظر الاتحاد الأوروبي ودوله الأعضاء التزاما ملموسا للغاية. لقد قدمنا دعما ثابتا للصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا منذ إنشائه بمساهمة إجمالية تزيد عن 4,5 بلايين يورو للفترة الممتدة ما بين 2023 و2025. وقد استثمر الاتحاد الأوروبي منذ فترة طويلة في البحوث المتعلقة بالسل، بما في ذلك تطوير الأدوية. وقد عززنا للتو برامجنا المعنية بالابتكار وتحسين إمكانية الوصول إلى التدابير الطبية المضادة للميكروبات، بما في ذلك الدراسات المتعلقة بأدوية السل. لقد كنا وسنظل مصممين على دعمنا للجهود الدؤوبة التي تبذلها منظمة الصحة العالمية في مكافحة آفة السل. وتهدف برامجنا الثنائية على نطاق أوسع إلى تحسين صحة جميع الناس ورفاههم، مع التركيز على تعزيز النظم الصحية.

وبات هذا الدعم أكثر أهمية من أي وقت مضى. ففي عام 2021 وحده، أودى مرض السل بحياة 1,6 مليون شخص، وهي زيادة مقلقة بعد سنوات من انخفاض معدل الوفيات. إننا بحاجة ماسة إلى التركيز من جديد على العودة إلى المسار الصحيح فيما يتعلق بمكافحة السل وتحقيق أهداف التنمية المستدامة. وتشكل الاستراتيجية العالمية الجديدة للاتحاد الأوروبي بشأن الصحة وسيلة مهمة ستوجه جهودنا. ولكن العقبات التي تحول دون القضاء على السل هائلة، ولا سيما عندما نواجه أزمات متعددة ومتداخلة، ولذلك ينبغي أن يكون هذا العمل موحدا وعالميا وجماعيا.

ونعتقد أنه ينبغي أن يركز على خمسة جوانب رئيسية على النحو التالي:

أولا، يجب أن نكفل التغطية الصحية الشاملة من خلال تعزيز النظم الصحية المستدامة والقادرة على التكيف مع المناخ وضمان الحصول على العلاج من خلال تعزيز الرعاية الصحية الأولية وتحسين إمكانية الوصول العادل إلى الخدمات الصحية الحيوية، بما في ذلك الصحة الإنجابية الجنسية.

ثانيا، ينبغي أن يكون العمل قائما على الحقوق وشاملا للجميع وأن يعطي الأولوية لدعم أكثر المجتمعات ضعفا وتهميشا التي تتحمل على نحو غير متناسب وطأة مرض السل. ويشمل ذلك التصدي للوصم والتمييز.

ثالثا، يجب أن نعزز الوقاية والكشف المبكرين. وهو ما يعني زيادة الوعي العام، ولا سيما في صفوف السكان المعرضين لخطر كبير، وتشجيع إجراء الاختبار وتوفير المعلومات والتثقيف، وتحسين التشخيص والمراقبة. ويعتمد كل ذلك على تعزيز البنية التحتية للرعاية الصحية وضمان توافر أدوات التشخيص الدقيقة وتعزيز التدريب المقدم للعاملين في مجال الرعاية الصحية.

رابعا، يجب أن نستغل النظم العلاجية الجديدة للتشخيص الجزيئي السريع في علاج السل المقاوم للأدوية ومكافحة مقاومة مضادات الميكروبات باستخدام الحلول الصحية الرقمية وتقديم الخدمات المبتكرة، وهذه كلها أمور ستعزز الإنصاف.

خامسا، ينبغي أن نكثف البحث والتطوير، بالتعاون مع البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، لتعزيز إمكانية الحصول على لقاح جديد للسل وتحسين التشخيص والعلاج.

إن النزاع المسلح يزيد من التحديات الهائلة التي نواجهها عندما يتعلق الأمر بالتصدي للسل وإعادة أهداف التنمية المستدامة إلى مسارها الصحيح. ويجب أن تنتهي حرب روسيا العدوانية غير المبررة الآن.

وتقع المسؤولية عن النظم الصحية على عاتق السلطات الوطنية، وهذا هو السبب في أن تعزيز الحوكمة وتعبئة الموارد الوطنية العامة والخاصة أمران أساسيان. ودعما للجهود الوطنية، سيواصل الاتحاد الأوروبي دعم شركائه في مساعيهم. ونلتزم باستخدام مواردنا المالية بطرق أكثر ابتكارا وتأثيرا لاستعادة المكاسب الضائعة.

وكان تقرير الأمين العام واضحا بشأن النقاط التالية وبعث الإعلان السياسي رسالة قوية في هذا الصدد. يجب علينا أن نعزز

معا مشاركتنا السياسية الرفيعة المستوى والتزامنا الجماعي بمكافحة السل، بما في ذلك الوقاية منه. ونحن بحاجة إلى بناء تعاون عالمي حقيقي شامل حقا للجميع. وتشكل مشاركة منظمات المجتمع المدني والوكالات العالمية والقطاع الخاص أمرا أساسيا. ويجب أن يكون تعزيز الوصول العادل مبدأنا المركزي والتوجيهي. إنها الطريقة الوحيدة لضمان النجاح في مواجهة هذا المرض الخطير والسبيل الوحيد لإعادة أهداف التنمية المستدامة إلى مسارها الصحيح بإبقاء الصحة في صلب خطتنا العالمية.

السيدة بوليلا (أستراليا) (*تكلمت بالإنكليزية*): أدلي بهذا البيان بالنيابة عن كندا ونيوزيلندا وبلدي أستراليا.

إن السل قضية ذات أهمية رئيسية لمجموعة بلدان كندا وأستراليا ونيوزيلندا. وتضم منطقة المحيطين الهندي والهادئ التي ننتمي إليها 60 في المائة من حالات السل الجديدة في العالم وما يقرب من نصف حالات السل المقاوم للأدوية في العالم. ويقوض هذا المرض الجهود الرامية إلى انتشال الناس من براثن الفقر وزيادة الرخاء الاقتصادي.

وترتبط مكافحة السل ارتباطا جوهريا بحماية حقوق الإنسان ومعالجة أوجه عدم المساواة في مجال الصحة وغيرها من المحددات الاجتماعية وتسريع البحث والابتكار، بالتزامن مع زيادة فرص الحصول على وسائل التشخيص والعلاج والدعم. لذلك، نرحب بالتركيز المستمر على السل في سياق الأمم المتحدة حيث يكرس الكثير من عملنا لجهود التنمية والشمولية وتحسين النتائج الصحية.

وتلاحظ مجموعة بلدان كندا وأستراليا ونيوزيلندا النتائج الواقعية الواردة في تقرير الأمين العام (A/78/88)، بما في ذلك أن معدل الإصابة بالسل ارتفع بنسبة 3,6 في المائة بين عامي 2020 و 2021 بعد سنوات عديدة من الانخفاض البطيء. وكما هو متوقع، أثر مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) أيضا تأثيرا مدمرا على التقدم المحرز.

وعلى خلفية ما سبق، يسرنا أن نرى التقرير العالمي عن مكافحة السل لعام 2023 الصادر عن منظمة الصحة العالمية في وقت سابق من هذا الشهر يؤكد على تعافي خدمات تشخيص السل وعلاجه في عام 2022 على الصعيد العالمي. وبلغ العدد الإجمالي للوفيات المرتبطة بالسل 1,3 مليون في عام 2022، مما يشكل انخفاضا مقارنة بعام 2021 الذي شهد 1,4 مليون حالة وفاة. وهو اتجاه مشجع يشير إلى إيقاف التأثير السلبي لمرض فيروس كورونا.

ورغم ذلك، لا يزال التقدم غير كاف لتحقيق الغايات العالمية المتعلقة بداء السل المحددة في عام 2018. ومن المهم أكثر من أي وقت مضى أن تعمل جميع البلدان بصورة جماعية لمنع معدل انتشار السل من الارتفاع، ويجب أن نفعل ذلك تماشيا مع دعمنا للتغطية الصحية الشاملة حتى يتمكن الجميع من الحصول على الخدمات الصحية التي يحتاجونها دون التعرض لصعوبات مالية.

وتشجَّعت مجموعة بلدان كندا وأستراليا ونيوزيلندا بالزخم الكبير الذي أحدثه الاجتماع الرفيع المستوى بشأن مكافحة داء السل المعقود في شهر أيلول/سبتمبر من هذا العام، وكان من دواعي سرورنا أن نؤيد الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى بشأن مكافحة داء السل (القرار 5/78).

وكما قلنا في الاجتماع الرفيع المستوى، لا بد من معالجة الأولويات التالية:

يجب أن يكون هناك مزيد من النقاش والعمل والحلول المجتمعية لمعالجة أوجه عدم المساواة الأساسية في مجال الصحة وعوامل الخطر المعقدة والمحددات المرتبطة بداء السل.

ويجب زيادة التركيز على الوقاية بسبل منها الاستثمار في البحث والتطوير واعتماد استراتيجيات مبتكرة لتطوير وسائل التشخيص واللقاحات والأدوية الجديدة وتوسيع نطاق التكنولوجيات المبتكرة والوصول إليها.

ويجب الاستفادة من تطوير نظم المختبرات والمراقبة للبناء على القدرات التي جرت تنميتها خلال كوفيد-19.

ونشجع الدول الأعضاء على التعاون المستمر فيما بينها ونتطلع إلى العمل مع جميع الوفود لتحقيق طموح القضاء على داء السل.

السيد محمود (مصر): يرحب وفد مصر بانعقاد هذه الجلسة، إذ تمثل فرصة هامة لمتابعة الجهود الدولية الرامية إلى تحقيق الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة والوقوف على مستوى تنفيذ التعهدات الدولية الرامية إلى الوصول إلى هذا الهدف، بما في ذلك عبر الإعلانات السياسية الثلاثة للجمعية العامة المعتمدة في أيلول/سبتمبر الماضي حول كل من الوقاية والتأهب والاستجابة للجوائح (الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة المعني بالوقاية من الجوائح والتأهب والتصدي لها (القرار 3/78)، والتغطية الصحية الشاملة (الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى المعني بالتغطية الصحية الشاملة (القرار 4/78)، ومواجهة مرض السل (الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى بشأن مكافحة داء السل (القرار 5/78).

فمن الهام أن تساهم جلسة اليوم في الوقوف على الفجوات على صعيد الجهود الدولية لتحقيق التغطية الصحية الشاملة بحلول عام 2030 ومعالجة القصور في ضمان توافر الرعاية الصحية للجميع، خاصة في ظل التحديات التي أظهرتها جائحة فيروس كورونا على تمتع مواطني كافة الدول بأعلى مستوى من الرعاية الصحية على أساس من المساواة. وفي هذا الإطار، يرحب وفد مصر بمشروع القرار A/78/L.12 المقدم من وفد دولة الكويت الشقيقة لإعلان يوم 7 أيلول/سبتمبر يوماً عالمياً للتوعية بمرض الحثل العضلي الدوشيني، ويسعد وفد مصر أن يكون من مقدمي مشروع القرار.

ليس خافياً ما شهده العالم من تفاوت بالغ في مستوى الاستجابة لجائحة فيروس كورونا في ظل التباين الواضح في القدرة على ضمان استمرارية مختلف النظم الصحية الوطنية بذات الكفاءة، مما يؤكد أهمية اتباع نهج دولي شامل وطموح ومبني على الإنصاف لتقديم المزيد من التسهيلات لنفاذ التمويل والتكنولوجيات ذات الصلة. وفي هذا الإطار، فتؤكد مصر أهمية زيادة أوجه الدعم للدول النامية لمساندة جهودها في تحقيق التغطية الصحية الشاملة ومواجهة الأوبئة ورفع كفاءة النظم الصحية لديها، خاصة في أفريقيا التي تعاني من العديد من التحديات الصحية لسنوات طويلة. كما تؤكد مصر أهمية أن تأخذ هذه الجهود القدرات التصنيعية للدول في الاعتبار وأن تؤدي لتطوير برامج نقل التكنولوجيا، وبناء القدرات الفنية وتعزيز برامج البحث والتطوير والابتكار ودعم مشروعات التصنيع المحلي والإقليمي للمنتجات الصحية.

تواصل مصر جهودها للارتقاء بمستوى الخدمات الصحية، حيث أطلقت برنامجاً وطنياً طموحاً للتغطية الصحية الشاملة وتطوير النظم الصحية ورفع مستوى الخدمات الطبية والعمل على وصولها لكافة المواطنين. وقد تزامن ذلك مع تنفيذ العديد من الحملات الصحية ضمن مبادرة "100 مليون صحة"، ومن بينها الحملة القومية للقضاء على فيروس سي والكشف عن الأمراض غير السارية والتي تُوجت بالإعلان عن إخلاء مصر من الفيروس وحصولها على أول شهادة من منظمة الصحة العالمية بذلك.

يأتي ما تقدم بخلاف المبادرات الأخرى لدعم صحة المرأة والأطفال والكشف المبكر عن الأمراض الوراثية والمزمنة، بجانب برامج الرعاية الصحية لكبار السن، بالتوازي مع تنفيذ برنامج التأمين الصحي الشامل لإزالة عبء الإنفاق الصحي عن المواطنين. كما تحرص مصر على استفادة المهاجرين واللاجئين المقيمين لديها، والذين تخطى عددهم أكثر من 9 مليون شخص، من التطور الذي يشهده قطاع الصحة والتمتع بالرعاية الصحية الأولية من دون تمييز.

يُعد احترام المستشفيات والمنشآت الطبية والعاملين بها أمراً ضرورياً غير قابل للتبرير، لا سيما في حالات النزاعات، إذ يؤكد القانون الدولي الإنساني ضرورة حماية المرضى والجرحى والعاملين بالمجال الطبي والإنساني، وكذلك المستشفيات والمنشآت الطبية، فضلاً عن ضرورة عدم عرقلة المساعدات الإغاثية والطبية التي تمثل شريان الحياة للمصابين.وفي هذا الإطار، تجدد مصر إدانتها للقصف الإسرائيلي للمستشفيات والمنشآت الطبية في قطاع غزة، فضلاً عن عرقلة نفاذ المساعدات الإنسانية والطبية اللازمة لحماية المدنيين الفلسطينيين وتؤكد ضرورة استغلال التطورات الأخيرة المرتبطة بالهدنة

التي تم تجديدها للتوصل لوقف فوري وغير مشروط لإطلاق النار في القطاع. وقد قامت مصر، انطلاقاً من مسئوليتها التاريخية تجاه الشعب الفلسطيني الشقيق والتزاماً بمراعاة حق الجميع في التمتع بأعلى مستوى من الرعاية الصحية، باستقبال عشرات الحالات الطبية الحرجة من أشقائنا الفلسطينيين ووضعت خطة شاملة لتقديم الخدمات التشخيصية والعلاجية ولإجراء العمليات الجراحية العاجلة ولاستكمال إجراءات تماثل هذه الحالات للشفاء إثر استمرار جرائم العدوان الإسرائيلي الغاشم على القطاع. وتجدد مصر إدانتها ورفضها لأية محاولات لتهجير الفلسطينيين داخل أو خارج أراضيهم أو لمساعي تصفية القضية الفلسطينية من وراء ذلك.

في الختام، تؤكد مصر أهمية تكثيف الجهود الدولية لمواجهة العقبات الحالية أمام تحقيق الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة وضرورة تجديد الالتزام الدولي بدعم الدول النامية لتحقيق التغطية الصحية الشاملة بحلول عام 2030 من أجل ضمان تمتع الجميع بأعلى مستوى من الرعاية الصحية كحق أساسي من حقوق الإنسان ولعدم ترك مواطني تلك الدول خلف الركب. وتظل مصر ملتزمة بدعم كافة الجهود الدولية والإقليمية الرامية لتحقيق ذلك.

السيد بيريس أيستاران (جمهورية فنزويلا البوليفارية) (*تكلم بالإسبانية*): تتشرف جمهورية فنزويلا البوليفارية بأخذ الكلمة بالنيابة عن مجموعة الأصدقاء المدافعين عن ميثاق الأمم المتحدة.

يدعونا الهدف 3 من أهداف التنمية المستدامة، المتعلق بالصحة الجيدة والرفاه، إلى ضمان حياة صحية وتعزيز الرفاه للجميع في جميع مراحل الحياة، باعتبار ذلك أمرا أساسيا لتحقيق التنمية المستدامة. وفي ذلك الصدد، لا يمكننا أن نبالغ في التأكيد على أهمية الموضوع الذي نجتمع بشأنه اليوم لأنه يعالج واحدة من أهم المسائل البعيدة الأثر التي واجهها المجتمع الدولي، والبشرية جمعاء، في الآونة الأخيرة – وهي الحاجة إلى إعطاء الأولوية للصحة العالمية، بما في ذلك في السياسة الخارجية. إن الصحة العالمية جانب أساسي من جوانب رفاه الأفراد والمجتمعات، ونحن بحاجة إلى تعزيز التعاون والتآزر واتباع نهج شامل يتجاوز الحدود من أجل التصدي للتحديات التي تواجه الصحة العالمية. وقد سلطت جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) الضوء على الحاجة إلى مزيد من التعاون والتضامن الدوليين، فضلا عن أهمية زيادة تعزيز تعددية الأطراف التي نعلم أنها السبيل الوحيد للتغلب على تحدياتنا المشتركة في عالم يزداد ترابطا.

وفي ذلك السياق، نعتقد أن المعاناة الناجمة عن السل كان لها على مر التاريخ بعض العواقب المدمرة على البشرية أكثر من أي مرض معد. وفي الوقت نفسه، فإنه أيضا أحد هذه الأمراض التي تم التغلب عليها بنجاح كبير، وعلاجها بقوة وتقويضها، وذلك بفضل الجهود الجماعية والتقدم العلمي الكبير. وفي ذلك الصدد، من الحيوي أن ندعم أكثر من 10.6 مليون مريض يعانون من تلك الآفة، بينما نضاعف جهودنا لزيادة الوعي والتنسيق العالمي في سياساتنا العامة بغية القضاء عليها في السنوات القليلة المقبلة. وفي هذا الصدد، نود أن نغتنم هذه الفرصة لإحياء ذكرى ضحايا الأمراض المعدية، بما في ذلك السل وكوفيد-19، والإشادة بأسرهم وبملايين الرجال والنساء الذين كانوا في الخطوط الأمامية إبان جائحة كوفيد – العاملون الصحيون والعلماء، الذين عملوا بتفان وقدموا معارفهم في خدمة الحياة والأمل، مع إظهار شجاعة وقدرة على الصمود في خضم حالة من عدم اليقين والمعاناة. وينبغي أن يكون مثالهم مصدرا لإلهام لجميع العاملين الصحيين الوطنيين والعالميين الآخرين ودفعهم إلى مضاعفة جهودهم لتحسين تنسيق أعمالهم وسياساتهم على الصعيد الدولي لتمكيننا من التغلب على ذلك التهديد معا، وفي نهاية المطاف من الوقاية من طوارئ الصحة العامة والتأهب لها والاستجابة لها بشكل أفضل في المستقبل.

وفي أيلول/سبتمبر، عُقدت ثلاثة اجتماعات رئيسية ذات صلة بالصحة في إطار الجزء الرفيع المستوى للجمعية العامة، شدد خلالها قادة العالم من جديد على التزامهم السياسي وتصميمهم على الدخول في حوار وكفالة التعاون بشأن جميع هذه المسائل ذات الأهمية الحيوية جدا لحاضر البشرية ومستقبلها. ومن الواضح أن هناك رسالة واحدة

تردد صداها في كل اجتماع من تلك الاجتماعات، وهي أنه لا يمكننا أن نسمح بأن تصبح الصحة الجيدة امتيازا للأغنياء وحدهم أو الاستمرار في التعامل معها كتجارة. إن الصحة حق عالمي غير قابل للتصرف للأغنياء والفقراء على حد سواء، ومن واجب كل من الدول والأمم المتحدة كفالة ضمانها للجميع من دون تمييز أو إقصاء من أي نوع.

وللأسف، فإلى جانب اعتراف رؤساء الدول والحكومات بأهمية تلك المسائل الصحية العالمية، فإن الأثر السلبي للتدابير القسرية الانفرادية على مسألة الصحة الملحة لم ينعكس بشكل مجد في أي من الوثائق الختامية المعتمدة خلال الاجتماعات (القرارات 3/78 و 4/78 و 5/78). وكان ذلك نتيجة لتعنت عدد قليل من الوفود التي تتحمل حكوماتها، وليس من قبيل الصدفة، المسؤولية عن إصدار وتطبيق هذه التدابير غير القانونية. ولذلك تقرر مرة أخرى تجاهل الصخب المستمر والمتنامي لأغلبية الدول فيما يتعلق بمسألة تؤثر على أكثر من ثلث البشرية. إن الحالة المؤسفة المتعلقة بالمسائل الإجرائية وعجز منظمتنا عن اتخاذ إجراء يجب ألا تتكرر مطلقا. وفي ذلك السياق، تود مجموعة الأصدقاء كذلك أن تغتنم هذه الفرصة لتدين فرض – بل تكثيف – تدابير قسرية انفرادية، بما في ذلك في خضم أسوأ جائحة تواجهها البشرية على مدى السنوات ال 100 الماضية، على الرغم من النداءات العديدة لإزالتها.

وبالإضافة إلى ذلك، تشكل تلك التدابير غير القانونية انتهاكات حقوق إنسان حقيقية واسعة النطاق لشعوب بأكملها في أكثر من 30 بلدا في جميع أنحاء العالم. والمؤسف أنها لا تزال تعرض حياة الملايين من الناس في جميع أنحاء العالم للخطر، إذ تنتهك يوميا حقوقهم الإنسانية، بما في ذلك الحق في الصحة وفي الحياة نفسها. وبالنسبة للدول الخاضعة لما يسمى بالجزاءات، أعاقت تلك التدابير غير القانونية كذلك الحصول، في الوقت المناسب وبشكل فعال، على الأدوية والإمدادات والمعدات الطبية ومعدات الحماية الشخصية واختبارات الفحص والعلاجات واللقاحات وغيرها من السلع الأساسية، وقوضت بلا شك الجهود الوطنية لمكافحة السل وكوفيد-19 والأمراض المعدية وغير المعدية الأخرى، كما حذر خبراء مستقلون من الأمم المتحدة وكما اعترفت به كذلك منظومة الأمم المتحدة نفسها بصورة عامة.

فرفع تلك التدابير رفعا كاملا وفوريا وغير مشروط أمر ملح، لا سيما بالنظر إلى أنه ثبت عدم فعالية ما يسمى بالاستثناءات الإنسانية – التي يفترض أنها سارية المفعول – إن لم يكن لا وجود لها في الممارسة العملية. ونود كذلك أن نشير، في ذلك الصدد، إلى مبادرة إنشاء ممرات خضراء خالية من حروب التجارة والجزاءات، وذلك أساسا لتوريد السلع الأساسية والأغذية والأدوية ومعدات الحماية الشخصية اللازمة لمكافحة السل وكوفيد-19 وغيرهما من الأمراض. ولا يمكننا أن نغالي في التأكيد على أنه لم يعد من الممكن الاستمرار في تجاهل مسألة التدابير القسرية الانفرادية أو إخفاءها، خاصة في ظل الحالة الدولية الراهنة. فنحن نواجه اتجاها متزايدا نحو اللجوء المستمر والمنهجي الذي لا هوادة فيه وغير المسبوق إلى إصدار تلك التدابير الإجرامية وتطبيقها بل وتوسيع نطاقها. ولذلك أثر سلبي لا على الدول الخاضعة لها فحسب، بل على الاقتصاد العالمي وعلى سلاسل الإمداد والأمن الغذائي وأمن الطاقة، فضلا عن مجالات أخرى. ولذلك، فإن تلك التدابير القسرية الانفرادية تتعمد مفاقمة الأزمات العالمية المتعددة الأوجه التي تواجه البشرية اليوم.

وفي مناقشة هذا البند من جدول الأعمال، الذي يتناول مسألة أساسية مثل الصحة، ينبغي ألا يفوتنا أن نذكر الحالة الإنسانية الكارثية الراهنة في فلسطين، بما في ذلك انهيار النظم الصحية في قطاع غزة، الناجمة عن الهجمات المنهجية الواسعة النطاق على الشعب الفلسطيني. إن العالم اليوم يشهد، بألم وغضب، هجمات متعمدة وعشوائية على الفلسطينيين، بمن فيهم المحاصرون في غزة. وقد أودت الهجمات بحياة الآلاف، بمن فيهم النساء والأطفال وكبار السن، بينما هددت أيضا صحة ورفاه من نجوا من الهجمات حتى الآن. وللأسف، كما ذكر المدير العام لمنظمة الصحة العالمية قبل أيام فقط،

”أكثر من 000 2 مريض بالسرطان و 000 1 مريض كلى و 000 50 مريض قلب وأوعية دموية و 000 60 مريض بالسكر جميعهم معرضون للخطر بسبب توقف

علاجهم. وفي الوقت نفسه، تلد ما يصل إلى 200 امرأة يوميا في أسوأ الظروف التي يمكن تخيلها. وما يقدر بنحو 000 20 شخص ويزيد بحاجة إلى خدمات الصحة العقلية المتخصصة“.

فلا يمكننا أن نناقش هذا البند من جدول الأعمال وأن نكون غير مبالين بهذه الحالة الرهيبة والساحقة. أما وقد قلت ذلك، فإننا نسلط الضوء مرة أخرى على أهمية كفالة أن تكون المعونة الإنسانية – بما في ذلك الإمدادات الحيوية المنقذة للحياة مثل الوقود الكافي، من بين أمور أخرى، للقيام بالعمليات الإنسانية الأساسية، فضلا عن الغذاء والدواء والمياه النظيفة – قادرة على الوصول إلى قطاع غزة، من دون عوائق وعلى نطاق واسع ويمكن توزيعها بسرعة على كل الذي يحتاجون إليها حاجة ماسة.

تحثنا المادة 1 من ميثاق الأمم المتحدة على الاضطلاع بالتعاون الدولي في حل مختلف أنواع المشاكل الدولية من دون تمييز من أي نوع. وفي سياق مكافحة السل وكوفيد–19 وغيرهما من الأمراض، فضلا عن ضمانات التغطية الصحية الشاملة والوقاية من الجوائح والتأهب والاستجابة لها، يمثل فرض الحصار الاقتصادي والتجاري والمالي انتهاكا مباشرا للميثاق التأسيسي لمنظمتنا، نصا وروحا، وكذلك للركائز الأساسية للأمم المتحدة نفسها – السلام والأمن، حقوق الإنسان والتنمية المستدامة.

وفي الختام، نعيد تأكيد دعوتنا إلى تجديد الروح الأصلية للأمم المتحدة وميثاقها، إلى جانب الوعي النشط بالدروس المستفادة حتى الآن من جائحة كوفيد–19 والحاجة الملحة إلى تقييم نطاق وضرورة إصلاح الجوانب الحاسمة للنموذج الحالي للعلاقات بين العلوم والسياسة العامة والعدالة الاجتماعية. ويجب علينا أن نفعل ذلك بغية توفير استجابات أكثر إنصافا وفورية للتحديات الهامة التي تواجه البشرية، والتي تتطلب استجابة منسقة وفعالة من منظومة الأمم المتحدة من خلال وكالاتها المتخصصة وبرامجها وصناديقها.

السيد برابوو (إندونيسيا) (*تكلم بالإنكليزية*): أشكر الأمين العام على تقريره (A/78/88) عن التقدم المحرز والتحديات المتبقية في تحقيق أهداف مكافحة السل في سياق تحقيق أهداف التنمية المستدامة.

على الرغم من السنوات العديدة من مكافحة السل، لا يزال ذلك المرض المعدي ينتشر بيننا. وكما ذُكِر في تقرير الأمين العام، أصاب في عام 2021 حوالي 10.6 ملايين شخص، توفي 1.6 مليون منهم. والأرقام تغني عن البيان. فكفاحنا للقضاء على السل لم ينته بعد. وهو حتى الآن يظل القاتل الرئيسي الثاني بين الأمراض المعدية بعد فيروس كورونا (COVID-19). إن الغاية 3.3 من أهداف التنمية المستدامة طموحة جدا. لقد سعينا إلى القضاء على مرض السل بحلول عام 2030 وأردنا ضمان مشاركة الناس مشاركة كاملة في التمتع بفوائد التنمية المستدامة. ومع ذلك، ما زلنا اليوم بعيدين عن تحقيق ذلك الهدف. فيجب علينا أن نفعل المزيد – وعلى وجه الاستعجال – لوضع حد لمرض السل. وعلى الصعيد العالمي، شهدنا الكثير من الزخم السياسي. ففي أيلول/سبتمبر، اجتمع زعماؤنا هنا في الأمم المتحدة لتعزيز التزامهم السياسي بالقضاء على السل في اجتماع رفيع المستوى اعتمدنا فيه إعلانا سياسيا (القرار 5/78) للضغط من أجل اتخاذ المزيد من الإجراءات الملموسة لإعادتنا إلى المسار الصحيح. والأمر متروك لنا الآن لتحويل الالتزام إلى عمل. وفي ذلك الصدد، أود أن أسلط الضوء على ثلاث نقاط.

أولا، إذ نسرع الجهود الرامية إلى القضاء على السل، يجب ألا تحدد كنهنا النماذج القديمة. وتلك ليست مشكلة تقتصر على عدد قليل من البلدان – فانتشارها لا يعرف حدودا، ولا يوجد بلد محصن. كما إن المعدل المتزايد لمقاومة مضادات الميكروبات يظل يشكل مخاطر كبيرة. ولذلك، فإن إندونيسيا تدعو إلى تضامن عالمي أقوى وأكثر شمولا من خلال تعزيز التمويل والبحث والتطوير. ويجب على الحكومات والمنظمات الدولية والأوساط الأكاديمية والقطاع الخاص وجميع أصحاب المصلحة المشاركة في هذه المعركة الجماعية. إن المبدأ المتمثل في أنه لا أحد آمن حتى يصبح الجميع آمنين ينطبق أيضا على مكافحة السل.

ثانيا، يجب علينا أن نحدد أولوياتنا بشكل صحيح. فينبغي أن يكون القضاء على السل أولوية عليا في جدول أعمال الصحة. لقد

تمكنا من تطوير لقاحات مرض فيروس كورونا في أقل من عامين. ولسوء الحظ لم يحظ السل بنفس الاهتمام، على الرغم من كونه ثاني أكثر أنواع العدوى فتكا. وهنا يجب أن يؤدي الاستثمار والابتكار دورا لتعزيز الجهود الجماعية لمكافحة السل. وتمثل الشراكات بين أصحاب المصلحة المتعددين، من بين أمور أخرى، استراتيجية يمكن أن تساعد في ضمان التقدم في الاستثمار والابتكار. ويمكن للأوساط الأكاديمية والقطاع الخاص والمجتمع المدني وغيرهم، من خلال مصادر خبرتهم المختلفة، أن يكمل كل منهم دور الآخر.

ثالثا، يجب علينا أن نكون مثابرين ومتسقين. فلا يوجد حل سريع في القضاء على مرض السل. ولكن بالتضامن العالمي والمثابرة والاتساق، يمكننا كسب هذه المعركة الطويلة. وبتلك الروح، يسرني أن أعلن أن إندونيسيا، بالتعاون مع الفلبين وبولندا ونيجيريا، أنشأت تحالفا من البلدان لمكافحة السل، يهدف إلى إعطاء هذه المسألة دفعة سياسية أقوى على نطاق منظومة الأمم المتحدة وخارجها. وأدعو جميع البلدان إلى الانضمام إلينا.

فقد حان الوقت الآن لوضع برنامج السل في الاعتبار في جميع المسائل ذات الصلة التي ننظر فيها، والتي تشمل الاجتماع الرفيع المستوى بشأن مقاومة مضادات الميكروبات المقرر عقده في عام 2024. وفي ذلك الصدد، تظل إندونيسيا ملتزمة بتعزيز التعاون الدولي والعمل عن كثب مع جميع الأعضاء والشركاء للقضاء على السل.

وقبل أن أختتم بياني، أود أيضا أن أغتنم هذه الفرصة لأشكر الكويت على عرضها مشروع القرار A/78/L.12، بشأن اليوم العالمي للتوعية بمرض الحثل العضلي الدوشيني. ويسر إندونيسيا أن تدعم مشروع القرار وأن تشارك في تقديمه.

السيد تشينداوونغسي (تايلند) (*تكلم بالإنكليزية*): فيما يتعلق بمسألة الصحة العالمية والسياسة الخارجية، لدينا أخبارا سارة ووأحيانا أخبارا ليست سارة إلى حد ما.

فبالنسبة للأخبار السارة أولا، كان عام 2023 عاما حافلا بالتقدم في مجال الصحة العالمية، مع الاعتماد الناجح لثلاثة إعلانات سياسية (القرارات 3/78 و 4/78 و 5/78) تسلط الضوء على التزامات على أعلى المستويات للنهوض بتدابير للوقاية من الجوائح والتأهب والاستجابة لها وتنهض بالتغطية الصحية الشاملة وتكافح السل. لكن كذلك لدينا أخبار ليست سارة إلى ذلك الحد.

فتقرير الأمين العام (A/78/88) عن الاستعراض الشامل للتقدم المحرز نحو تحقيق الغايات العالمية المتعلقة بالسل وتنفيذ الإعلان السياسي لاجتماع الأمم المتحدة الرفيع المستوى بشأن مكافحة داء السل يعملان كمذكرين كئيبين بأن الالتزام السياسي الذي أبداه قادتنا هنا في نيويورك ليس كافيا. فنحن بحاجة إلى المزيد من العمل على الأرض، لأن الحالة على أرض الواقع فيما يتعلق بالصورة الصحية العامة لا تزال صعبة وتتطلب اهتمامنا المستمر. وتظل الحقيقة أن جزءا كبيرا من البشرية – وخاصة الفئات الضعيفة – لا يحصل على الرعاية الصحية الكافية ولا يزال يفتقر إلى الأمن الصحي. وتزداد الصورة تعقيدا مع استمرار النزاعات في مختلف أنحاء العالم والأزمات في فجوات التنمية والأمن الغذائي وأمن الطاقة. وكان لكل ذلك آثار سلبية على الأمن الصحي. لذلك هناك حاجة إلى جهد شامل.

وكما ورد في التقرير، ولا سيما توصياته ال 12 لتحقيق عالم خال من السل، نحتاج إلى إحراز تقدم في مجالات أخرى، مثل توفير التغطية الصحية الشاملة ومعالجة فجوات التمويل والاستجابة لمقاومة مضادات الميكروبات. وبعبارة أخرى، نحن بحاجة إلى النظر إلى الصحة العالمية باعتبارها جدول أعمال كامل وشامل بدلا من معالجة كل مسألة صحية على حدة. وضمان الترابط بين كل أولوية صحية وتنسيق جهودنا يمكن أن يسهم في الاستجابات العالمية والأمن الصحي العالمي. وفي ذلك الصدد، تود تايلند أن تسلط الضوء على ثلاث نقاط.

أولا، يجب علينا أن نكفل الإنصاف الصحي للجميع. فالصحة حق أساسي من حقوق الإنسان وركيزة أساسية للأمن البشري. لذلك نظل ملتزمين بتسريع التقدم العالمي نحو تحقيق التغطية الصحية الشاملة بحلول عام 2030، بما في ذلك من خلال وضعها في صميم رئاستنا المقبلة لمجموعة مبادرة السياسة الخارجية والصحة العالمية العام المقبل.

ونتطلع أيضا إلى تبادل خبراتنا وأن نكون جزءا من دفع التغطية الصحية الشاملة في الحوار المقبل لاستعراض التأهب الصحي الشامل.

وعلى الصعيد الوطني، وسعنا نطاق الرعاية الصحية الأولية لتشمل الأشخاص الذين يعانون من نقاط ضعف، بمن فيهم المهاجرون واللاجئون الذين يعيشون في بلدنا. وإذ أنهم يشكلون 6 في المائة من مجموع السكان، فإننا نعمل مع منظمة الصحة العالمية، من خلال مشروع استراتيجية التعاون القطري 2022–2026، لتعزيز رفاههم وتثقيفهم صحيا. كما قمنا بتوسيع نطاق التغطية الصحية لتغطية الفوائد الصحية الإضافية في إطار خطة التغطية الصحية الشاملة المعززة لتوفير المزيد من الفوائد الصحية، بما في ذلك تعزيز الصحة والرعاية الملطفة، مع العديد من عيادات العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل في جميع أنحاء البلد المسجلة أصلا كجزء من شبكتنا لجعل تغطيتنا الصحية الشاملة متاحة حقا. ولكي تنجح التغطية الصحية الشاملة وتكون متاحة حقا وشاملة، يجب عليها أن تصل إلى الجميع.

ثانيا، نحن بحاجة إلى التزام قوي بالتمويل والاستثمارات الصحية المستدامة. وكما يبين التقرير، لا يزال تمويل خدمات السل والبحث والابتكار أقل بكثير من الأهداف العالمية. لذلك فإننا ندعو إلى زيادة المساهمات في التمويل الصحي لتضييق فجوات التنمية، لأنه بدون صحة جيدة لا يمكن أن يكون هناك مستقبل مستدام. ونعتقد أن الاستثمار في الصحة هو أحد أكثر الاستثمارات طويلة الأجل فعالية من حيث التكلفة من أجل مستقبل آمن ومزدهر ومستدام. ويجب أن يكون التمويل الصحي موجها نحو ضمان الحماية الاجتماعية والمالية الكافية من حالات الطوارئ الصحية العامة غير المتوقعة وتعزيز بناء قدرات العاملين والمؤسسات في القطاعات الصحية وتعزيز الصحة الرقمية بدلا من التكنولوجيا في النظام الصحي من أجل المحتاجين.

ثالثا، الشمولية والشراكة ضروريان لنظام صحي منصف ومستجيب. فيجب علينا أن نستمع إلى الناس لفهم احتياجاتهم وإشراكهم في صنع القرار. وتؤيد تايلند الانخراط النشط مع جميع أصحاب المصلحة والمجتمعات المحلية والمجتمع المدني في عملية الوقاية والتأهب والاستجابة. لقد شهدنا نجاح متطوعينا في المجال الصحي الذين عملوا في القرى ومع المهاجرين خلال جائحة مرض فيروس كورونا، حيث تم تمكينهم من تعزيز الرعاية الصحية وتثقيف مجتمعاتهم المحلية صحيا. وظللنا ننفذ باستمرار برامج بناء القدرات لمعالجة النقص في الموظفين في الموارد البشرية الصحية.

ونواصل الحث على مشاركة مختلف أصحاب المصلحة لزيادة تعزيز القرارات الصحية العالمية. وحلقة العمل المعنية بالمشاركة الاجتماعية في صنع القرارات الصحية التي نظمت فيما بين البلدان الآسيوية في بانكوك هذا الأسبوع هي إحدى تلك المبادرات في ذلك المسعى. وعلاوة على ذلك، تعمل تايلند مع المجموعات الأساسية ذات الصلة بالصحة والشركاء للتصدي للتحديات الصحية الحرجة. إن مكافحة مقاومة مضادات الميكروبات والسعي إلى إبرام معاهدة لمكافحة الجوائح من بين الجهود التي تتطلب تضامنا عالميا. ولذلك، ندعو إلى مشاركة جميع الأطراف في الاجتماع الرفيع المستوى بشأن مقاومة مضادات الميكروبات الذي سيعقد العام المقبل.

أخيرا، تشكل الأمراض النادرة تحديا يؤثر على العديد من الأشخاص في كل مكان، لكنها ليست في كثير من الأحيان معروفة لعامة السكان. وذلك يجب أن يتغير. ويسعى مشروع القرار A/78/L.12، ”اليوم العالمي للتوعية بمرض الحثل العضلي الدوشيني“، إلى معالجة ذلك، ونتطلع إلى اعتماده.

وختاما، في الوقت الذي تستقطب فيه آراء الكثيرين، يمكن أن يكون التعاون بشأن الرعاية الصحية العالمية والمسائل الصحية قوة جاذبة مركزية تقرب بين الأمم والبشرية. ولذلك، فإن الوقت مناسب جدا لكي يظهر المجتمع الدولي تضامنا قويا مع مفهوم النظم الصحية الأكثر إنصافا واستدامة ومرونة. وبالنسبة لتايلند، يشكل تعزيز الصحة العالمية جزءا لا يتجزأ من السياسة الخارجية واستثمارا سليما وفعالا من حيث التكلفة في مستقبل مستدام للبشرية. ولذلك، تقف تايلند على أهبة الاستعداد للانخراط البناء والنشط مع جميع شركائنا للنهوض بذلك التطلع المشترك.

السيد جادون (باكستان) (*تكلم بالإنكليزية*): لقد أصبح عالمنا مترابطاً بشكل متزايد. ومما لا شك فيه أن حالة الصحة العامة في دولة

ما ترتبط بسلامة الدول الأخرى. فالصحة العامة ليست مجرد شاغل إنساني اليوم. فقد أصبحت ضرورة اقتصادية واجتماعية واستراتيجية، كما تبيّن من جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19)، تؤثر علينا جميعاً دون تمييز. وتؤكد التحديات الصحية العالمية المستمرة، بما في ذلك الأمراض المعدية وغير المعدية، مدى إلحاح الحاجة إلى نهج تعاوني وشامل يقوم على مبادئ الإنصاف وعدم التمييز والتضامن العالمي وتقاسم الأعباء. سلّط كوفيد-19 الضوء بشكل خاص على القيود المفروضة على أنظمتنا الصحية. وجعلنا ندرك كم كنا غير مستعدين وربما لا نزال كذلك. لقد أقنعنا بالحاجة الماسة إلى الاستثمار في نظام الأمن الصحي العالمي. وتؤمن باكستان، بوصفها من الدول الموقعة على اللوائح الصحية الدولية لعام 2005، إيماناً راسخاً بالعمل الجماعي لإنشاء نظام صحي في مستوى المهمة المنوطة به للبشرية جمعاء.

تولى الرئاسة السيد أيباري (أوغندا)، نائب الرئيس.

وقد نوّهنا مع التقدير بتقرير الأمين العام (A/78/88)، وهو استعراض شامل للتقدم المحرز نحو تحقيق الأهداف العالمية المتعلقة بالسل، المقدم في إطار هذا البند من جدول الأعمال. ونتشاطر القلق من أن جائحة كوفيد-19 كان لها تأثير ضار على الوصول إلى تشخيص السل وعلاجه وعبء المرض. وقد تباطأ التقدم الذي تم إحرازه قبل عام 2019 وتوقف وانعكس مساره في بعض الحالات. وهناك حاجة ملحّة إلى تكثيف الجهود المدعومة بزيادة التمويل للتخفيف من الآثار السلبية للجائحة على السل وعكس مسارها. وقد أصبحت الحاجة إلى العمل أكثر إلحاحاً في سياق النزاعات المستمرة وتغير المناخ وأزمة الطاقة العالمية، فضلاً عن عواقبها المرتبطة بالأمن الغذائي والتي من المرجح أن تزيد من تفاقم بعض المحددات الأوسع نطاقاً لمرض السل. وقد رحّبنا باعتماد الجمعية العامة قبل بضعة أسابيع ثلاثة إعلانات سياسية تاريخية بشأن الوقاية من الجوائح والتأهب والتصدي لها (القرار 3/78)، والتغطية الصحية الشاملة (القرار 4/78)، ومكافحة داء السل (القرار 4/78).

ولكن على الرغم من أن العالم قد وصل إلى منتصف الجدول الزمني، فإنه ليس على المسار الصحيح لتحقيق الهدف 3 من أهداف التنمية المستدامة الذي لا يمكن تحقيقه من دون التغطية الصحية الشاملة. وفي البلدان النامية التي تعاني فيها النظم الصحية بالفعل من نقص الموارد، واجهت تلك النظم انتكاسات كبيرة في تقديم الخدمات الأساسية لملايين الأشخاص. يعدّ توفير التغطية الصحية الشاملة أولوية وطنية رئيسية وهدفاً رئيسياً لرؤية باكستان الوطنية للصحة 2016-2025 التي تهدف إلى عدم ترك أحد خلف الركب. وقد اتخذنا مجموعة من المبادرات التي تشمل إصدار الملايين من بطاقات التأمين الصحي؛ ووضع الصيغة النهائية لحزمة وطنية للدعم الصحي؛ واستكمال عملية توطين مؤشرات أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة لتحديد أهداف عام 2030 على المستوى الوطني ومستوى المقاطعات؛ وإدخال برنامج وطني لدعم تلقي اللقاحات وبرنامج "صحات ساهلات" كجزء من نظام الحماية الاجتماعية لدينا؛ وبرامج تدريب العاملات الصحيات وزيادة مخصصات الميزانية لقطاع الصحة.

وفي البلدان النامية اليوم، يؤثر الافتقار إلى التغطية الصحية الشاملة الناجم عن قيود الموارد، وضعف البنى التحتية الصحية، ومحدودية فرص الحصول على الأدوية واللقاحات، ونقل التكنولوجيا وقضايا القدرات، على صحة شعوبنا ورفاهها ويعوق تنميتها الاجتماعية والاقتصادية. ونحن بحاجة إلى اتخاذ إجراءات ملموسة على الصعد الوطنية والإقليمية والدولية إذا أردنا تأمين الرعاية الصحية الجيدة للجميع.

أولاً، يتطلب التمويل الصحي تضامناً عالمياً. ونحث الدول الأعضاء والمؤسسات المالية الدولية ووكالات الأمم المتحدة والمانحين على تحسين التعاون الدولي دعماً للجهود الرامية إلى تعزيز القدرات في البلدان النامية، بما في ذلك من خلال تعزيز المساعدة الإنمائية الرسمية، والتمويل الميسّر، والشراكات بين القطاعين العام والخاص. وينبغي لنا ألا نستفيد فحسب من أدوات التمويل القائمة لحشد تمويل إضافي، بل ينبغي لنا أيضاً أن نشجع التمويل اللازم للزيادة السريعة في التمويل للاستجابة لحالات الطوارئ الصحية العامة التي تثير قلقاً

دولياً من خلال آليات مبتكرة، بما في ذلك مقايضة الديون وإنشاء صندوق مخصص لمواجهة الجوائح. كما نحثّ المجتمع الدولي على توفير التمويل الكافي لمنظمة الصحة العالمية لمساعدة البلدان النامية على تحسين البنية التحتية الصحية لديها.

ثانياً، تحتاج البلدان النامية إلى الحصول على خدمات الرعاية الصحية الأساسية، والأدوية الأساسية المأمونة والفعالة والجيدة والميسورة التكلفة، واللقاحات، وأحدث تكنولوجيا التشخيص والتكنولوجيا الصحية، بما في ذلك التكنولوجيا المساعدة. ولا يزال ارتفاع أسعار بعض المنتجات الصحية وعدم المساواة في الحصول عليها يعوقان التقدم نحو تحقيق التغطية الصحية الشاملة. يجب تثبيط هذه الممارسات، وينبغي تعزيز الصحة للجميع بوصفها منفعة عامة عالمية.

ثالثاً، يجب أن نضاعف الجهود لتعزيز التضامن العالمي والشراكات لدعم البلدان النامية، بما في ذلك بناء القدرات التقنية وتحسين البنى التحتية الصحية.

رابعاً، يجب أن نعزز نظم التأهب والاستجابة الصحية في حالات الطوارئ وأن نعزز القدرات والقدرة على الصمود على الصعد الوطنية والإقليمية والدولية بغية التخفيف من آثار تغير المناخ والكوارث الطبيعية على الصحة.

خامساً، إن عدم المساواة في الحصول على التدابير الطبية المضادة، بما في ذلك وسائل التشخيص والعلاج وغيرها من المنتجات الصحية، فضلاً عن القيود المفروضة على الصادرات، يعطي صورة عن أوجه عدم المساواة المتأصلة السائدة على الصعيد العالمي. وينبغي للمجتمع الدولي أن يعطي الأولوية للاستثمارات الرامية إلى زيادة حجم القدرة على تصنيع اللقاحات وتنوعها الجغرافي، ولا سيما في البلدان النامية، ودعم نقل التكنولوجيا. دعونا نلتزم بإزالة الحواجز أمام التجارة، وتعزيز سلاسل التوريد، وتسهيل حركة السلع الطبية والصحية العامة، وتنويع القدرات التصنيعية عبر المناطق.

وأخيراً، نعتقد أن مسألة التأهب للجوائح والوقاية منها والتصدي لها يمكن معالجتها على أفضل وجه من خلال معاهدة ملزمة قانوناً بتفويض من جمعية الصحة العالمية، ويجري التفاوض حالياً بشأن هذا الصك في جنيف. ينبغي لهذا الصك أن يستند إلى مبادئ الإنصاف والتضامن والشمولية والشفافية والمسؤوليات المشتركة ولكن المتباينة، وينبغي أن يمكّن من العمل الجماعي والمنسّق الذي يضمن الوصول الشامل والعادل إلى وسائل التشخيص واللقاحات والأدوية اللازمة للتصدي للجائحة. ويجب الاستفادة مما ذكر بفعالية من خلال الأحكام والآليات المناسبة في المعاهدة. ونتطلع إلى اعتماد معاهدة طموحة وملزمة قانوناً في جمعية الصحة العالمية المقبلة في عام 2024.

السيد غيرتزي (ناميبيا) (*تكلم بالإنكليزية*): لا يزال السل أكثر الأمراض المعدية فتكاً، حيث أودى بحياة 1,5 مليون شخص في العام الماضي وكان سبب الوفاة الرئيسي للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. هذا الوباء يتغذى على تفاعل معقّد بين المحددات الصحية والاجتماعية، بما في ذلك الفقر ونقص التغذية وجائحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وقد واجه التقدم المحرز قبل عام 2019 انتكاسات وتباطؤاً وتراجعاً، مع انحراف الأهداف العالمية لمكافحة السل عن مسارها. وقد أدت جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) إلى تفاقم هذا التراجع، مما أثر لا على النظم الصحية وحسب لكن أيضاً على مختلف الجوانب الاجتماعية والاقتصادية.

ومنذ اعتماد الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى لعام 2018 بشأن مكافحة السل، اتخذت ناميبيا إجراءات جوهرية، بما في ذلك إجراء مسحها الافتتاحي لمعدل انتشار المرض وتطبيق نظم قوية للرصد والتقييم تتماشى مع استراتيجية القضاء على السل. ويتجلى التزامنا بمكافحة السل من خلال نهجنا الشامل والجامع الرامي إلى توسيع نطاق الحماية الاجتماعية للمصابين بالمرض.

وعلى الرغم من اعتماد الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى لعام 2023 (القرار 5/78 في وقت سابق من هذا العام، لا يزال الوصول العادل إلى الأدوية والتكنولوجيا الجديدة لمعالجة السل يشكل عقبة كبيرة. إن التزامنا المشترك بالقضاء على السل بحلول عام 2030 يفتقر إلى اتخاذ إجراءات ملموسة لضمان الوصول الموثوق به وبأسعار معقولة إلى التدخلات الطبية الحيوية، وهذا يعيق التقدم.

ويؤكد تقرير الأمين العام (A/78/88) الحقيقة الصارخة المتمثّلة في أن سبعة بلدان فقط من بين 30 بلداً من البلدان المثقلة بعبء السل تُبلغ عن إمكانية الحصول الكافي على فحوص التشخيص السريعة التي أوصت بها منظمة الصحة العالمية، مما يدل على التفاوتات الشاسعة في الحصول على التكنولوجيا الجديدة والأدوية. وتتزايد الحاجة الملحة للقضاء على السل في مشهدنا العالمي الحالي الذي يتسم بالنزاعات وأزمة الطاقة والأخطار التي تهدد الأمن الغذائي. وتؤكد الآثار المضاعفة لجائحة كوفيد-19 على ضرورة زيادة التفاني والتمويل للخدمات والبحوث الأساسية المتعلقة بالسل. إن الاستعادة السريعة لإمكانية الحصول على الخدمات الحيوية لمرض السل أمر ضروري إذا أردنا إعادة معدلات الكشف عن الحالات وعلاجها إلى مستويات ما قبل الجائحة.

يتطلب ضمان التقدم المستدام استثماراً حيوياً في البحث والتطوير من أجل اتخاذ تدابير طبية مضادة ميسورة التكلفة ويمكن الوصول إليها ومناسبة للسياق، بما في ذلك اللقاحات والاختبارات والأدوية المناسبة للظروف المحدودة الموارد. وفي الوقت نفسه، فإن التصدي للوصم والممارسات التمييزية أمر بالغ الأهمية. يجب أن تدعم الموارد الكافية التدخلات المجتمعية من خلال العاملين الصحيين المجتمعيين والمنظمات غير الحكومية، وتسد الثغرات في البحث عن الحالات ودعم الوقاية والعلاج.

وبينما نواجه التحديين المزدوجين المتمثلين في السل وكوفيد-19، لا بد من اتباع استراتيجية شاملة – استراتيجية لا تعالج الأبعاد الطبية فحسب، بل تشق طريقها الصعب أيضاً في الديناميات المتشابكة للصحة والرفاه الاجتماعي والاقتصادي.

السيدة موسى (المملكة العربية السعودية): بداية، يتقدم وفد المملكة العربية السعودية بخالص الشكر لوفد دولة الكويت الشقيقة على تقديمها لمشروع القرار A/78/L.12 المعنون "اليوم العالمي للتوعية بمرض الحثل العضلي الدوشيني".

تشير الإحصائيات الدولية إلى أن هناك حوالي 000 20 طفل يصابون بمرض دوشين على مستوى العالم كل عام، مؤثراً على صحتهم وتمتعهم بحياتهم. ويأتي هذا القرار لتسليط الضوء على معاناة الأشخاص المصابين، ويحثّ المجتمع الدولي على التضامن مع هؤلاء المرضى وأسرهم.

لقد كان وفد بلدي من أوائل مقدمي مشروع القرار الذين تجاوز عددهم 100 بلد. وهذا مؤشر إيجابي وواعد على اهتمام البلدان بهذا المرض النادر، ونحثّ باقي الدول الأعضاء التي لم تشارك في تقديمه بعد على أن تفعل ذلك.

يحيط وفد بلدي علماً بتقرير الأمين العام (A/78/88) المعني بتحقيق الغايات العالمية المتعلقة بداء السل ونثمن الجهود المبذولة في إعداده.

لقد أثرت جائحة كوفيد-19 على الجهود والتقدم المحرز خلال الأعوام الماضية في سبيل تحقيق هدف التنمية المستدامة بإنهاء وباء السل بحلول العام 2030 وأهداف الاستراتيجية العالمية للقضاء على السل من خفض معدلات الإصابة بالمرض والوفيات الناجمة عنه، مما يستدعي التعاون في تحمل المسؤولية والإيمان بالوصول إلى تلك الأهداف من خلال مضاعفة الجهود الدولية المبذولة لتحقيقها.

وتؤكد المملكة العربية السعودية على التزامها بالخطة العالمية للقضاء على السل، حيث تعدّ بلدي من الدول التي حققت تقدماً ملحوظاً في مكافحة مرض السل من خلال التقييم والتطوير المستمر لاستراتيجيات "البرنامج الوطني للدرن" على عدة مستويات، حيث تمكّنت من خفض معدل حالات السل بأكثر من 60 في المائة ما بين العام 2000 وعام 2015. تأتي هذه النجاحات من خلال تفعيل عدد كبير من الأنشطة، ابتداء من تحسين نظام الرصد والتقصي، مما يعزز التوسع في الكشف المبكر للحالات وعلاجها، للوصول إلى مصادر العدوى ومنع انتشارها في المجتمع.

في حديثنا عن الصحة العامة، يتابع بلدي بألم تدهور الأوضاع الصحية في قطاع غزة. وفي هذا الصدد، نود كذلك أن نجدد إدانة المملكة العربية السعودية ورفضها الشديدين لاقتحام مستشفى الشفاء الطبي وقصف محيط المستشفى الميداني الأردني في قطاع غزة

المحاصر، والمستشفى الأهلي المعمداني من قبل، الأمر الذي يعدّ انتهاكاً صارخاً للقانون الدولي الإنساني وكافة الأعراف والمواثيق الدولية. كان ذلك استهدافاً صريحاً للمدنيين والطواقم الطبية. وإذ نرحّب باتفاق الهدنة التي تم التوصل إليها، فإننا نأمل أن يتبعها وقف شامل ودائم للعمليات العسكرية يؤهل لإعادة الأمن والاستقرار إلى المنطقة.

وفي الختام، تؤكد المملكة العربية السعودية على تعاونها الدائم والمتجدد مع المجتمع الدولي في كل ما من شأنه تعزيز رفاه الأفراد والنهوض بالصحة العامة للجميع وحول العالم.

السيد ميشتشانوف (الاتحاد الروسي) (*تكلم بالروسية*): نحن ممتنون للكويت على عرضها مشروع القرار A/78/L.12، بشأن مرض الحثل العضلي الدوشيني. كما نعرب عن امتناننا للأمانة العامة على إعداد تقرير الأمين العام (A/78/88) عن التقدم المحرز والتحديات المتبقية في تنفيذ أهداف مكافحة السل في سياق خطة التنمية المستدامة لعام 2030.

وتؤيد روسيا البيان الذي أدلى به ممثل فنزويلا بالنيابة عن مجموعة الأصدقاء المدافعين عن ميثاق الأمم المتحدة.

على الرغم من التقدم المحرز في عامي 2018 و 2019، لا يزال السل ذا تأثير مدمر على الأفراد والأسر والاقتصادات في جميع أنحاء العالم. إن النتائج المشجعة لتدابير الحد من مراضة السل والوفيات الناجمة عنه قد خرجت عن مسارها الصحيح بعد التأثير السلبي لجائحة مرض فيروس كورونا الجديد (كوفيد-19).

والعمل المنهجي والحفاظ على أولوية الاهتمام بموضوع السل خلال جائحة كوفيد-19 قد مكّنا بلدنا من الحفاظ على مستوى عالٍ من إمكانية الوصول إلى الرعاية الطبية للمرضى المصابين بالسل والحفاظ على اتجاه التخفيض المستمر لعبء السل.

لدينا في روسيا نظام وطني للفحوصات الوقائية لسكاننا، مما يجعل من الممكن فحص البالغين مرة واحدة على الأقل كل عامين باستخدام الأشعة السينية، والأطفال باستخدام اختبارات الجلد لمرض السل. لدينا كل عام مؤشرات عالية للفحص الطبي لسكاننا. على سبيل المثال، تم في عام 2022 إجراء اختبار السل لأكثر من 70 في المائة من سكان روسيا.

وكما ورد في تقرير الأمين العام، من عام 2018 إلى عام 2021، ظلت مجموعة بلدان البريكس – البرازيل وروسيا والهند والصين وجنوب أفريقيا – باستمرار تستأثر بما يزيد عن 50 في المائة من التمويل المتاح، وكان أكثر من 90 في المائة من هذا التمويل من مصادر محلية. ومع الأخذ في الاعتبار اتساع دائرة المشاركين في مجموعة البريكس في العام المقبل، فإن تأثير بلدان البريكس على مؤشرات التمويل العالمية للنفاذ الشامل إلى علاج السل سيزداد أكثر.

وفي ذلك السياق، تضطلع شبكة بحوث السل التابعة لمجموعة البريكس بدور هام، بدعم من منظمة الصحة العالمية، وكان بلدنا المبادر لإنشاء هذه الشبكة. وقد عقد حتى الآن 11 اجتماعاً للخبراء. وتواصل الشبكة تطوير الابتكارات في مجال الوقاية من المرض وعلاجه من خلال مشاريع البحوث المشتركة وتبادل المعلومات. وسنواصل التركيز على الرعاية الصحية خلال رئاسة روسيا لمجموعة البريكس في عام 2024.

والآن، رداً على البيان الذي أدلى به المراقب عن الاتحاد الأوروبي، نود أن نؤكد أن روسيا لم تبدأ أي حرب، بل تسعى بدلاً من ذلك إلى إنهاء حرب غير مبررة ودون سابق استفزاز يشنها نظام كييف ضد السكان الناطقين بالروسية في شرقي أوكرانيا، بدعم ضمني من الغرب. ولدينا التزام بإنهاء هذه الحرب، وسنفعل ذلك.

السيد باسمور (جنوب أفريقيا) (*تكلم بالإنكليزية*): تقدر جنوب أفريقيا عقد هذه المناقشة البالغة الأهمية بشأن السل في ضوء الاجتماع الرفيع المستوى المعقود مؤخرا بشأن داء السل وكذلك تقرير الأمين العام (A/78/88). ويتيح لنا التقرير فرصة للتفكير في التقدم المحرز نحو تحقيق الهدف العالمي المتمثل في القضاء على السل بحلول عام 2030 والتحديات المتعلقة به من خلال قياس الإنجاز استنادا إلى الغايات العالمية المتعلقة بداء السل وتنفيذ الإعلان السياسي بشأن مكافحة داء السل.

لطالما عانت جنوب أفريقيا من الآثار المدمرة للسل وهي بلد يشكل السل عبئا ثقيلا بالنسبة له حيث يعاني منه حوالي 000 300 شخص كل عام. وبينما يكتسي الموضوع دون شك أهمية حاسمة لبلدي، فقد شهدنا في السنوات الأخيرة تقدما كبيرا في كفاحنا ضد هذا المرض الفتاك وخطونا خطوات واسعة في جهودنا لمكافحة السل وتحسين صحة سكاننا. ولذلك، درسنا بعناية تقرير الأمين العام عن التقدم المحرز نحو تحقيق الغاية 3-3 من أهداف التنمية المستدامة وقارناه بالتقدم الذي أحرزته جنوب أفريقيا. لقد شهدنا تطورات مماثلة لتلك التي أبرزها التقرير: أي تقدم مستقر بفضل تحديد الأهداف، يليه توقف مفاجئ وتراجع في بعض الجوانب بسبب جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19).

وما من شك أن هناك تقدما عالميا نحو القضاء على السل منذ عام 2018. ويمكننا أن نعزو الفضل في ذلك إلى الدول الأعضاء ومنظمة الصحة العالمية التي حددت غايات في إطار أهداف التنمية المستدامة واستراتيجية منظمة الصحة العالمية للقضاء على السل، وهي غاية جديدة حُددت في الإعلان السياسي لعام 2018. وتُظهر البيانات الواردة من جميع الدول الأعضاء التي جمعها البرنامج العالمي لمكافحة السل التابع لمنظمة الصحة العالمية بوضوح التقدم الملحوظ والجهود المبذولة في سبيل تحقيق تلك الغايات.

ويتمثل أحد العوامل الرئيسية في مكافحة جنوب أفريقيا داء السل في التزام حكومتنا بمعالجة هذه المسألة. فقد وضعت جنوب أفريقيا برنامجا وطنيا قويا لمكافحة السل يركز على الكشف المبكر عن المرض وعلاجه الفعال والوقاية منه، ونعكف على تنفيذه. وخصصنا أيضا موارد كبيرة لمكافحة السل، بما في ذلك تمويل عيادات متخصصة لعلاج السل ومرافق المختبرات والبرامج المجتمعية المخصصة لهذا الغرض. وبالإضافة إلى جهود حكومتنا، تستفيد جنوب أفريقيا أيضا من الشراكات والدعم على الصعيد الدولي. وتعمل منظمات مثل الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا ومنظمة الصحة العالمية وغيرها من المنظمات غير الحكومية مع جنوب أفريقيا لتقديم المساعدة التقنية والتمويل والخبرة في مجال مكافحة السل والوقاية منه. وثبتت فائدة تلك الشراكات في تعزيز النظام الصحي في بلدنا وتحسين إمكانية الحصول على خدمات تشخيص السل وعلاجه.

ومع ذلك، من المؤسف أن نلاحظ أن أزمة السل تفاقمت خلال جائحة كوفيد-19 بسبب تأثير الجائحة السلبي بشكل خاص على نظم الرعاية الصحية الوطنية. وفي بعض الحالات، تقرر تغيير الغرض من استخدام الأنظمة التي أنشئت لمكافحة السل وتكييفها لتلائم مكافحة كوفيد-19 ذات الأولوية والتصدي لانتشاره السريع. ومع ذلك، فإن انتهاء الجائحة يتطلب منا تجاوز الأهداف الأولية بإعادة تركيز جهودنا على التحديات الجديدة التي يطرحها عالم ما بعد كوفيد-19 والتي تشمل الحاجة إلى تنشيط النظم الصحية والانخفاض في الموارد المخصصة لمكافحة السل والعواقب المالية الحقيقية لذلك. وللأسف، لم تنج جنوب أفريقيا من آثار كوفيد-19 التي قوضت المكاسب التي تحققت في مكافحة مرض السل منذ عام 2018. ويشير التقرير إلى أن حالات الإصابة بالسل زادت في 80 بلدا وإقليما بين عامي 2020 و 2021، وأنه يمكن أن يعزى ذلك إلى تعطل الخدمات الأساسية المتعلقة بالسل أثناء الجائحة. ومن المحزن أن نعلم أن مسار التقدم قد توقف فيما يتعلق بمعدل الانخفاض التراكمي لحالات السل والذي تراجع من 13,5 في المائة في عام 2015 إلى 10,4 في المائة بحلول عام 2021. ويرجع ذلك إلى التحديات المرتبطة بجائحة كوفيد-19.

وبالإضافة إلى ذلك، نشعر بقلق عميق إزاء معدل الوفيات المرتبطة بالسل، الأكثر انتشارا بين الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. فقد ارتفع هذا المعدل بين عامي 2020 و 2021. وتحقيق هدف خفض الوفيات الناجمة عن مرض السل بين الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية بنسبة 80 في المائة بحلول عام 2025 سيتطلب دراسة شاملة للتنفيذ الكامل للإعلان السياسي لعام 2021 بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز: إنهاء أوجه عدم المساواة وسلك المسار الصحيح للقضاء على الإيدز بحلول عام 2030.

ومع ذلك، فإننا ندرك أيضا أن الجائحة علمتنا دروسا كثيرة عن أهمية وجود نظام صحي راسخ ومعزز وبناء القدرات في مجال البحث

والتطوير والابتكار وتوفير ما يكفي من التمويل. وفي هذا الصدد، وضعت جنوب أفريقيا خطة للتعافي من السل من خلال المشاركة الشاملة لأصحاب المصلحة، ولا سيما من المجتمع المدني. وتهدف الخطة إلى كشف الأشخاص المخفيين المصابين بالسل وتوفير الرعاية لهم. وتجسد استراتيجيتنا للتعافي من السل التزامنا بعدم ترك أحد خلف لركب.

لطالما كان السل مرضا معترفا به منذ قرون، كما أن البكتيريا التي تسببه معروفة منذ أكثر من قرن. ومع ذلك، لا يزال الوباء العالمي يشكل تهديدا لصحة البشر وتنميتهم وعبئا خانقا على تقدم البشرية، ولا سيما في البلدان النامية. ونلاحظ بقلق أن نصف المصابين بالسل، إلى جانب أسرهم، يواجهون صعوبات مالية بسبب السل وعلاجه، وفقا للتقرير. ويمكن لقلة من الناس في البلدان النامية الحصول على العلاج بسبب محدودية قدرتهم على الوصول إلى أدوات الوقاية والتشخيص والعلاج والرعاية، فضلا عن عدم كفاية الدعم المالي والحماية الاجتماعية. ويجب أن نعبئ موارد التمويل الكافية، ولا سيما في البلدان المثقلة بالأعباء، إذا أردنا النهوض بالعلوم والبحث والابتكار. وفي هذا الصدد، نقدر إمكانية إحراز تقدم من خلال تطوير لقاح يمكن أن يقضي فعليا على السل بحلول عام 2030. ويتطلب ذلك نهجا عاجلا ومتعدد القطاعات وتعاونا في تطوير لقاحات وتشخيصات وأدوية فعالة وميسورة التكلفة لمكافحة السل، بما في ذلك تلك التي تستهدف أشكال السل المقاومة للأدوية، وغيرها من التكنولوجيات الصحية.

وأعرب الإعلان السياسي بشأن داء السل الذي اعتُمد مؤخرا (القرار 5/78) عن بالغ القلق إزاء عدم كفاية التمويل المتاح للوقاية من السل وتشخيصه وعلاجه وتقديم الرعاية لمرضاه. فالتمويل المقدم يقل عن نصف الرقم المستهدف والبالغ 13 بليون دولار سنويا. ويتمثل شاغل آخر في انخفاض التمويل المحلي خلال جائحة كوفيد-19، على الرغم من الاعتراف بأن الاستثمار في كل من الرعاية والوقاية فيما يتعلق بمكافحة السل يحقق بعضا من أكبر المكاسب من حيث الأرواح المنقذة والفوائد الاقتصادية المستمدة من الاستثمارات الإنمائية. ولا يزال التمويل الدولي الإجمالي راكدا منذ عام 2018، وسيكون من الأهمية بمكان تجديد موارد آليات التمويل الدولية الطوعية مثل الصندوق العالمي والمرفق الدولي لشراء الأدوية ومصادر التمويل الأخرى، بما في ذلك نماذج التمويل المبتكرة والمساعدة الإنمائية. وسيكون من الأهمية بمكان توفير الدعم المالي للاستراتيجيات الشاملة والمبتكرة لمكافحة السل والجهود المتعددة الأطراف وغيرها من المبادرات إذا أردنا القضاء على السل.

ولا تزال مكافحة السل تحديا مستمرا ومعقدا. وعلى الرغم من إحراز تقدم كبير في توسيع نطاق تشخيص السل وتغطية علاجه، فإن الجهود المبذولة للحد من حالات الإصابة به والوفيات الناجمة عنه كانت أبطأ. كما فرضت جائحة كوفيد-19 تحديات كبيرة أمام جهود المكافحة، مما يهدد بإهدار المكاسب التي تحققت في السنوات الأخيرة. ولتحقيق الأهداف المحددة في الإعلان السياسي، سيكون من الأهمية بمكان أن تعيد البلدان الالتزام بجهود مكافحة السل وتعزيز النظم الصحية ومعالجة المحددات الاجتماعية للسل. وبالإضافة إلى ذلك، هناك حاجة إلى مزيد من التعاون الدولي والاستثمار في البحث والتطوير في مجال السل لتطوير أدوات واستراتيجيات جديدة. وقد أبرز استعراض التقدم المحرز نحو تحقيق الغايات العالمية لمكافحة السل وتنفيذ الإعلان السياسي الحاجة إلى استمرار الالتزام السياسي بمكافحة السل والاستثمار فيه من أجل التصدي لهذا التهديد المتواصل للصحة العامة. ولا يمكننا أن نأمل في تحقيق الغايات الطموحة المحددة في الإعلان السياسي والقضاء على وباء السل العالمي في نهاية المطاف إلا من خلال الجهود المتضافرة والمنسقة.

السيد حساني (الجزائر) (*تكلم بالإنكليزية*): في البداية، نود أن نهنئ البلد الشقيق الكويت على مشروع القرار A/78/L.12، المعنون "اليوم العالمي للتوعية بمرض الحثل العضلي الدوشيني" الذي تتشرف الجزائر بالمشاركة في تقديمه.

يُظهر التنقل المتزايد للسكان في جميع أنحاء العالم أن الأمراض المعدية أصبحت أكثر تواترا وانتشارا في عالم لا يمكننا فيه ضمان رفاهنا الجماعي إلا من خلال التعاون الدولي الذي يشكل أداة أساسية

لمعالجة المسائل الصحية التي تواجه الحكومات والشعوب، ولا سيما تلك المتعلقة ببلدان الجنوب.

ويشير تقرير الأمين العام (A/78/88)، المعنون "الاستعراض الشامل للتقدم المحرز نحو تحقيق الغايات العالمية المتعلقة بداء السل وتنفيذ الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن مكافحة داء السل" إلى أنه على الرغم من توفرنا على الوسائل اللازمة للوقاية من وباء السل العالمي وعلاجه، فإن 10,6 مليون شخص أصيبوا بالمرض وأنه حصد أرواح 1,6 مليون شخص في عام 2021. وكان لمرض فيروس كورونا تأثير مدمر على اقتصادات البلدان ومجتمعاتها وصحتها، بما في ذلك على تقديمها للخدمات الحيوية المتعلقة بالسل وإمكانية الوصول إليها. وأثرت الجائحة أيضا على تشخيص مرض السل الذي شهد انخفاضا في عدد الحالات المسجلة في عامي 2020 و 2021 بسبب تحويل الخدمات الصحية المتعلقة بمرض السل لاستخدامها في مكافحة جائحة فيروس كورونا.

وتوجد أيضا صلة قوية بين مرض السل والتنمية على غرار العديد من الأمراض الأخرى. وتظهر الإحصاءات الأخيرة أن الفقر وعدم المساواة وضعف النظم الصحية من العوامل التي تسهم في انتشار السل. وهذه مشكلة صحية عامة كبيرة تتطلب اتخاذ تدابير مناسبة ومزيدا من التعاون الدولي بغية إنقاذ الأرواح والحد من المعاناة، ولا سيما في إطار الهدفين 1 و 3 من أهداف التنمية المستدامة اللذين يهدفان إلى الحد من الفقر والقضاء على السل. وفي هذا الصدد، من المهم تعزيز تمويل خطة الاستجابة العالمية لوباء السل والتعجيل بالبحوث الرامية إلى التوصل إلى لقاح فعال ضد السل يكون متاحا للجميع وضمان حصول جميع المرضى والجرحى على الخدمات الصحية الأساسية، من التشخيص إلى العلاج، ومعالجة الأسباب الجذرية للمرض، بما في ذلك الأسباب المتعلقة بالجوانب الاجتماعية والاقتصادية، وآثارها المدمرة.

وتلتزم الجزائر، التي بدأت استخدام لقاح مضاد للسل في عام 1969، التزاما كاملا بتنفيذ استراتيجية منظمة الصحة العالمية في هذا المجال والقضاء على السل الذي ما فتئ يمثل إحدى أولويات نظامنا الصحي الوطني منذ الاستقلال. وأسفرت جهودنا المستمرة على مدى السنوات العشر الماضية عن انخفاض في الإصابات بنسبة تقارب 58 في المائة، من 23,1 حالة لكل 000 100 شخص في عام 2010 إلى 9,8 لكل 000 100 شخص في عام 2022. وأدمجنا العلاجات الخاصة بحالات السل الرئوي والسل خارج الرئة ونُجري حاليا تحديثا لدليلنا المتعلق بالسل وفقا لتوصيات منظمة الصحة العالمية الجديدة بالإضافة إلى التغيرات الديمغرافية والوبائية والعلاجية الأخيرة. ونظرا لأهمية الكشف المبكر عن السل، عززنا نظمنا للإنذار والإنذار المبكر بالتنسيق مع جميع المؤسسات ذات الصلة. كما نضمن اتخاذ جميع التدابير الوقائية ومتابعة الرعاية الطبية لحالات العدوى على مستوى المؤسسات الصحية. وأطلقنا أيضا حملات توعية من أجل تثقيف المواطنين بشأن مخاطر المرض وكيفية الوقاية منه. ويتطلب القضاء على وباء السل العالمي ترجمة الالتزامات المتعهد بها خلال الاجتماع الرفيع المستوى لهذا العام إلى أفعال. ويشكل التعاون الدولي عنصرا أساسيا في إنقاذ أرواح الأجيال المقبلة من خلال نقل التكنولوجيا والمعرفة.

أخيرا، نود التأكيد على أن الصحة العالمية والسياسة الخارجية تعنيان أيضا التضامن مع الناس الذين يعانون من قلة الهياكل الأساسية الصحية والرعاية الفورية، مثلما يعاني الشعب الفلسطيني في غزة منذ بدء الهجمات المروعة وغير المبررة هناك التي أدت إلى فقدان الآلاف من الأرواح، بما في ذلك الأطفال والنساء وكبار السن.

السيدة جانغ سيسي (الصين) (*تكلمت بالصينية*): إن مرض الحثل العضلي الدوشيني أحد أبرز الأمراض الوراثية النادرة لدى الأطفال. ولا يوجد له علاج فعال، مما يشكل تحديا كبيرا لتمتع الأطفال الكامل بالحق في الصحة في جميع أنحاء العالم ويلقي عبئا وجدانيا وماليا هائلا على كاهل الأسر. ومنذ عام 2014، عندما حددت منظمة "مشروع الوالدين للحثل العضلي الدوشيني" يوم 7 أيلول/سبتمبر ليكون يوما عالميا للتوعية بمرض الحثل العضلي الدوشيني، أضحى اهتمام المجتمع الدولي بالمرض في تزايد مستمر. وفي هذا السياق، ترحب

الصين بمشروع القرار A/78/L.12، بشأن اليوم العالمي للتوعية بمرض الحثل العضلي الدوشيني، الذي اقترحته الكويت، وتؤيده وقد انضممنا إلى المشاركين في تقديمه. ونؤيد اعتبار 7 أيلول/سبتمبر يوما للتوعية بالحثل العضلي الدوشيني تعترف به الأمم المتحدة، وهو ما سيساعد في زيادة الوعي الدولي وتعزيز البحوث والعلاج وسيساهم أيضا في تنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام 2030 وهدف عدم ترك أحد خلف الركب.

وتولي الصين اهتماما كبيرا للأمراض النادرة مثل الحثل العضلي الدوشيني. وفي السنوات الأخيرة، واصلنا تعزيز أفرقتنا الطبية وتحسين نظام رعايتنا الصحية وتكثيف جهودنا في مجال البحث العلمي والابتكار. وقد أدى ذلك إلى تحقيق تقدم كبير في الوقاية من الأمراض النادرة وعلاجها وساعد عددا لا يحصى من المرضى في استعادة صحتهم والعودة إلى المجتمع وفي أن يعيشوا حياة واعدة. ومع أن الأمراض قد تكون نادرة، فإن المحبة دائمة. وتعرب الصين عن استعدادها للعمل مع جميع الأطراف لدعم علاج المرضى المصابين بالحثل العضلي الدوشيني وغيره من الأمراض النادرة وإعادة تأهيلهم وتعزيز الاهتمام والتعاون الدوليين من أجل عالم خال من الألم.

الرئيس بالنيابة (*تكلم بالإنكليزية*): استمعنا إلى المتكلم الأخير في إطار مناقشة هذا البند. نشرع الآن في النظر في مشروع القرار A/78/L.12.

أعطي الكلمة لممثل الأمانة العامة.

السيد ناكانو (إدارة شؤون الجمعية العامة والمؤتمرات) (*تكلم بالإنكليزية*): أود أن أعلن أنه منذ تقديم مشروع القرار، وبالإضافة إلى الوفود المدرجة أسماؤها في الوثيقة A/78/L.12، انضمت البلدان التالية إلى مقدميه: الأرجنتين وأرمينيا وإسبانيا وإستونيا وألبانيا وأندورا وأوزبكستان وأيرلندا وباراغواي وبالاو والبرازيل وبروني دار السلام وبنما وبولندا وبيلاروس وتايلند وتركيا وترينيداد وتوباغو وتوغو وتونغا والجبل الأسود وجزر مارشال وجمهورية أفريقيا الوسطى وجمهورية تنزانيا المتحدة وجمهورية مولدوفا وجنوب السودان وسان مارينو والسلفادور وسورينام والسويد وغينيا والفلبين وكرواتيا وكولومبيا والكونغو وليسوتو وماليزيا ومقدونيا الشمالية ومنغوليا وموزامبيق وناميبيا والنرويج ونيبال والنيجر وهنغاريا.

الرئيس بالنيابة (*تكلم بالإنكليزية*): تبت الجمعية الآن في مشروع القرار A/78/L.12 المعنون "اليوم العالمي للتوعية بمرض الحثل العضلي الدوشيني".

هل لي أن أعتبر أن الجمعية ترغب في اعتماد مشروع القرار A/78/L.12؟

اعتمد مشروع القرار A/78/L.12 (القرار 12/78).

الرئيس بالنيابة (*تكلم بالإنكليزية*): طُلِبت الكلمة لممارسة حق الرد. وأود أن أذكر الأعضاء بأن البيانات التي يدلى بها ممارسة لحق الرد تقتصر مدتها على 10 دقائق للبيان الأول وخمس دقائق للبيان الثاني، وينبغي أن تدلي بها الوفود من مقاعدها.

السيد كابون (إسرائيل) (*تكلم بالإنكليزية*): يؤسفني أن بعض الوفود في هذه القاعة اختارت مرة أخرى استغلال منصتها لنشر الأكاذيب والأخبار الزائفة. نرفض أن نراها تستخدم لمثل هذه التحريفات ولكننا سندعم الحقيقة فيما يتعلق بالنزاع في غزة وحرب إسرائيل على حماس. واسمحوا لي أن أكون واضحا – وهو ليس أمرا معقدا جدا – بأن إسرائيل تخوض حربا ضد منظمة إرهابية في قطاع غزة، وليس ضد السكان المدنيين الفلسطينيين. لقد بدأت حماس الحرب وتقوم إسرائيل برد عسكري لإزالة التهديد الذي تشكله المنظمة الجهادية التي تمارس الإبادة الجماعية. وفي الحرب غير المتماثلة، كل شيء غير متماثل. وهناك جانب واحد لدولة ديمقراطية تلتزم بالقانون الدولي وتبذل كل ما في وسعها لتقليل الخسائر في صفوف المدنيين لأدنى حد. وعلى الجانب الآخر، هناك منظمة إرهابية تمارس الإبادة الجماعية بحيث تتجاهل القانون الدولي وتنتهكه على نحو صارخ مرارا وتكرارا وتسعى جاهدة إلى زيادة الخسائر في صفوف المدنيين إلى أقصى حد على الجانبين الإسرائيلي والفلسطيني.

إن القدرة على وقف هذه الحرب الآن في يد حماس. ويجب أن تطلق حماس سراح جميع الرهائن الإسرائيليين، نساء ورجالا ورضعا

أصغرهم كفير بيباس البالغ من العمر الآن 10 أشهر، الذين احتجزوا بمعزل عن العالم الخارجي في انتهاك صارخ للقانون الدولي. إن حماس تحكم قطاع غزة وتسيطر على كل جانب من جوانب حياة الناس فيه. وتتحمل قيادتها المسؤولية الكاملة عن التدهور الحالي وعن الإجراءات التي أُجبرت إسرائيل على اتخاذها ردا على ذلك. وستحاسب حماس على نتائج هذه الأحداث. وهناك مسألة أخرى، ليست أيضا معقدة جدا، تتمثل في أن حماس يجب أن تلقي أسلحتها وتستسلم لوقف الحرب. وإذا حدث ذلك، فستنتهي الحرب غدا.

ونرى أنه ينبغي أن نقدم بعض الأدلة المباشرة المؤكدة لمواجهة جميع الأكاذيب التي قيلت في هذه القاعة. لدينا ساعات طويلة من اللقطات للكائنات اللاإنسانية التي تطلق على نفسها اسم حماس صُورت بواسطة الكاميرات المثبتة على ملابسهم وكاميرات جوبرو وهم يقتلون عمدا المدنيين الإسرائيليين الأبرياء ويقطعون رؤوسهم ويغتصبونهم ويمثلون بجثثهم بأقسى الطرق وأبغضها. ولهذا السبب، تخوض إسرائيل حربا ضد حماس. ولا يمكننا أن نسمح ولن نسمح بتحمل شعبنا هذه الفظائع للمرة الثانية في التاريخ. ”لن يتكرر ذلك أبدا“ هو الآن.

وستواصل حماس نشر الأكاذيب وسنواصل قول الحقيقة. لن تقول حماس إن داخل سيارات الإسعاف التي أصابتها قوات الدفاع الإسرائيلية كان هناك إرهابيون من حماس حاولوا الفرار من المستشفى الذي كان مقرا لهم. ولن تقول إن حماس تستغل السكان المدنيين في غزة، بما في ذلك أفرقتها الطبية وهياكلها الأساسية الطبية. إنها تستغل المستشفيات والمرافق الطبية من خلال العمل من داخل تلك المرافق وتحتها واستخدامها دروعا بشرية. ولن تقول إن 200 شاحنة محملة بالمساعدات الإنسانية تعبر إلى غزة كل يوم أو أن آلاف الأطنان من المساعدات الإنسانية دخلت غزة منذ بداية الحرب. ولن تقول إن حماس منعت إجلاء المدنيين الفلسطينيين الجرحى إلى معبر رفح لأنها حاولت أن تخفي بين الفلسطينيين المصابين بعض الوحوش من مقاتلي النخبة الذين شاركوا في المجزرة في إسرائيل.

ولن تقول حماس إنها استهدفت ممرات الإجلاء من شمال غزة إلى جنوبها بينما تحاول منع السكان المدنيين من إخلاء المنطقة المعادية في شمال غزة. وحاولت زيادة الخسائر في صفوف المدنيين إلى أقصى حد ومنعهم من المغادرة. إن حماس تريدهم أن يبقوا قريبين. إنها بحاجة إليهم حتى تتمكن من الاختباء وراءهم واستخدامهم دروعا بشرية. لا توجد حدود لقسوة حماس، بما في ذلك تجاه سكانها الفلسطينيين. وتظل دعواتنا وقلوبنا مع الرهائن الإسرائيليين والأجانب المحتجزين حاليا على أيدي حماس القاسية. وندعو إلى الإفراج الفوري عنهم. ونحن لن نتخلى عنهم. إننا ندين حماس كما ينبغي لكل إنسان أن يقوم بذلك. ونحث الجميع هنا على أن يفعلوا الشيء نفسه.

السيد الطرشة (الجمهورية العربية السورية) (*تكلم بالإنكليزية*): أود أن أعلق على شيء واحد قاله للتو ممثل سلطة إسرائيل القائمة بالاحتلال، وهو أن قوات سلطة إسرائيل القائمة بالاحتلال قصفت سيارات الإسعاف لأنها اعتقدت أن أعضاء من حماس كانوا على متنها. وأعتقد أن هذا اعتراف رسمي من ممثل السلطة القائمة بالاحتلال، إسرائيل، بأنها تقصف المستشفيات وسيارات الإسعاف على حد سواء. إنه مسجل في المحاضر. وأعتقد – بل أعرف – أن قصف المستشفى يشكل انتهاكا للقانون الدولي والقانون الدولي الإنساني.

لقد قال الممثل الإسرائيلي للتو إن هذا ما فعلته القوات الإسرائيلية. وأدرك أننا جميعا هنا لتمثيل شخص ما. وبالتالي، فهو في الواقع عندما يقول ذلك يخبر الجميع أن إسرائيل قصفت المستشفى. لقد قال ذلك. لقد قال ممثل إسرائيل ذلك للتو. وهو يمثل ما يسمى حكومته، ومن ثم هذا يعني أنها تقصف المستشفيات. لقد قال ذلك. لقد اعترف بذلك للتو. وسيبدو ذلك رائعا في وسائل الإعلام. وأعتقد أن هذا قد يكون أيضا اليوم الأخير في حياته المهنية. ويمكننا أن نرى أن إسرائيل ببساطة ضيقة الأفق. لا يفهم ممثلوها ما يقولونه. إنهم يريدون فقط أن يكون الجميع إلى جانبهم بأي طريقة ممكنة. لقد قلنا هذا من قبل، لكنهم يحظون بحماية البلدان الغربية إلى درجة أنهم لا يستطيعون التعامل مع الحقيقة. ولا يحاول الممثل هنا إلا تكرار الأكاذيب ذاتها مرارا وتكرارا. لا أظن أن أحدا يصدقه في هذه المرحلة بعد الآن. لكن القوات الإسرائيلية تقصف المستشفيات، وهو انتهاك جسيم للقانون الدولي الإنساني إذا كنت صائبا. إنهم يقصفون المستشفيات مرة أخرى. لقد قال ذلك للتو. عجبا.

السيد محمد (مصر): يأخذ وفد مصر الكلمة للرد على ما ورد في بيان وفد إسرائيل منذ قليل، والوصف غير المفهوم لما جاء في بيانات بعض الدول من استغلال لهذه الجلسة، أكرر مرة أخرى الوصف غير المفهوم لما ورد بالبيان من قيام بعض الوفود باستغلال هذه الجلسة للترويج لما يصفه الوفد بالأكاذيب. وهذا أمر لا نفهمه ولا نقبله.

فهل كان استهداف المستشفى المعمداني الأهلي ومستشفى الشفاء كذبة أم حقيقة حدثت أمام أعين الجميع؟ هل لم يخلف العدوان الإسرائيلي الغاشم على قطاع غزة 15 000 شهيد حتى الآن، من بينهم نحو 6 000 طفل؟ هل هذه كذبة أم أنها حقيقة مروعة ومشينة ترقى إلى جرائم حرب ضد مدنيين عزل؟ هل منع المساعدة كذبة؟ وهل عرقلة المساعدات الإغاثية ألم تكن حقيقة شهدها العالم بأسره؟

إن اليوم هو اليوم الدولي للتضامن مع الشعب الفلسطيني. تؤكد مصر من واقع مسؤوليتها التاريخية تجاه الشعب الفلسطيني الشقيق دعمها الدائم وغير المحدود للشعب الفلسطيني في الدفاع عن قضيته، باعتبارها القضية الأولى للأمة العربية. وتؤكد أن ثوابت الموقف المصري تجاه هذه القضية، القضية الفلسطينية لم ولن تتغير. وتظل ملتزمة بمسؤوليتها إزاء القضية الفلسطينية، وتبذل كل الجهد حتى ينال الشعب الفلسطيني الشقيق حقوقه المشروعة في إقامة دولته المستقلة.

وتطالب مصر المجتمع الدولي بأسره بالتحرك الجاد لوقف الانتهاكات الإسرائيلية المتكررة والجسيمة تجاه الشعب الفلسطيني الشقيق في قطاع غزة والضفة الغربية، وهي الأرض الفلسطينية المحتلة. ونطالب برفع الظلم والمعاناة عن الشعب الفلسطيني.

كما تطالب مصر بالوقف دائم وغير المشروط والفوري لإطلاق النار في قطاع غزة حقنا لدماء الأبرياء الفلسطينيين العزل والذين يتم استهدافهم حتى في المستشفيات وتوفير المساعدات الإغاثية والإنسانية اللازمة.

وتؤكد مصر مجددا أن الاستقرار الإقليمي في الشرق الأوسط لن يتحقق إلا من خلال تسوية شاملة وعادلة للقضية الفلسطينية على أساس حل الدولتين ومقررات الشرعية الدولية. مما يقتضي تضافر الجهود الدولية لإنفاذ حل الدولتين، وإقامة الدولة الفلسطينية المستقلة على خطوط 4 حزيران/يونيه 1967 وعاصمتها القدس الشرقية.

السيد كابون (إسرائيل) (*تكلم بالإنكليزية*): أود أن أكرر للذين لم يسمعوا ما قلته من فوري بشكل صحيح أن إسرائيل لم تقصف المستشفيات. من استهدف المستشفيات ويستغلها هو حماس. لقد قصفت حركة الجهاد الإسلامي في فلسطين المستشفى الأهلي، وقد ثبت ذلك للتو بالأدلة.

وأود أن أكرر ذلك مرة أخرى. إن حماس تستغل السكان المدنيين في غزة، بما في ذلك الأفرقة الطبية. وحماس تستغل المستشفيات والمرافق الطبية على وجه التحديد، وتعمل من تلك المرافق وداخلها وتحتها بينما تستخدمها كدروع بشرية.

وختاما، وكملاحظة أخيرة، نصيحتي للممثل السوري أن يلتزم الصمت، نظرا إلى أن نظامه السوري قتل بأقسى الطرق 400 000 من السكان المدنيين. وليس للممثل السوري أي حق من الناحية الأخلاقية في الرد.

السيد الطرشة (الجمهورية العربية السورية): كما تعلمون، الأن، وفد الجمهورية العربية السورية يمارس حق الرد على بيانات الدول الأعضاء. لكن الكيان الصهيوني هو سلطة قائمة بالاحتلال. وهذا ليس كلامي، هذه هي قرارات الأمم المتحدة. فلماذا ستقوم دولة عمرها الافتراضي يزيد على 5 000 عام أن ترد على ممثل كيان محتل يقل وجوده عن 100 عام، ولا يزال حتى اليوم يعد احتلالا. هذا يؤثر بشكل كبير على سمعتنا، ونحن لن ننحدر إلى هذا المستوى.

الرئيس بالنيابة (*تكلم بالإنكليزية*): بذلك تكون الجمعية العامة قد اختتمت هذه المرحلة من نظرها في البند 125 من جدول الأعمال.

رفعت الجلسة الساعة 12/00.