الوثائق الرسمية

الجمعية العامة

الدورة الاستثنائية السادسة والعشرون

الجلسة **١**
الاثنين، ٢٥ حزيران/يونيه ٢٠٠١، الساعة ٩/٠٠
نيويورك

الرئيس: السيد هولكيري ..... (فنلندا)

افتتحت الجلسة الساعة ٩/١٠

البند ١ من جدول الأعمال المؤقت

افتتاح رئيس وفد فنلندا للدورة

الرئيس المؤقت (تكلم بالانكليزية): أعلن افتتاح دورة الجمعية العامة الاستثنائية السادسة والعشرين المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز).

البند ٢ من جدول الأعمال المؤقت

دقيقة صمت للصلاة أو التأمل

الرئيس المؤقت (تكلم بالانكليزية): أدعو الممثلين إلى الوقوف مع التزام الصمت لمدة دقيقة للصلاة أو التأمل.

التزم أعضاء الجمعية العامة الصمت لمدة دقيقة للصلاة أو التأمل.

جدول الأنصبة المقررة لقسمة نفقات الأمم المتحدة (A/S-26/3)

الرئيس المؤقت (تكلم بالانكليزية): أود، عملاً بالممارسة المتبعة، أن استرعي انتباه الجمعية العامة إلى الوثيقة A/S-26/3، التي تتضمن رسالة موجهة من الأمين العام إلى رئيس الجمعية العامة يبلّغ فيها الجمعية بأن ١٦ دولة من الدول الأعضاء متأخرة عن سداد اشتراكاتها المالية للأمم المتحدة بموجب المادة ١٩ من الميثاق.

وأود أن أذكر الوفود بأنه بموجب المادة ١٩ من الميثاق،

”لا يكون لعضو الأمم المتحدة الذي يتأخر عن تسديد اشتراكاته المالية في الهيئة حق التصويت في الجمعية العامة إذا كان المتأخر عليه مساويا لقيمة الاشتراكات المستحقة عليه في السنتين الكاملتين السابقتين أو زائدا عنها“.

هل لي أن أعتبر أن الجمعية العامة تحيط علما بالمعلومات المتضمنة في هذه الوثيقة؟

تقرر ذلك.

يتضمن هذا المحضر نص الخطب الملقاة بالعربية والترجمة الشفوية للخطب الملقاة باللغات الأخرى. وينبغي ألا تقدم 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 C-178. وستصدر التصويبات بعد انتهاء الدورة في وثيقة تصويب واحدة.

البند ٣ من جدول الأعمال المؤقت

وثائق تفويض الممثلين لدى دورة الجمعية العامة الاستثنائية

(أ) تعيين أعضاء لجنة وثائق التفويض

الرئيس المؤقت (تكلم بالانكليزية): تنص المادة ٢٨ من النظام الداخلي على أن تعين في بداية كل دورة لجنة لوثائق التفويض تتألف من تسعة أعضاء تعينهم الجمعية العامة بناء على اقتراح الرئيس.

ووفقا للسوابق وبمقتضى قرار الجمعية العامة ٥٥/٢٤٢ المؤرخ ٢٢ شباط/فبراير ٢٠٠١، يكون أعضاء لجنة وثائق التفويض للدورة الاستثنائية السادسة والعشرين هم أنفسهم أعضاء لجنة وثائق التفويض لدورة الجمعية العامة العادية الخامسة والخمسين، أي الاتحاد الروسي وإكوادور وآيرلندا وتايلند وجزر البهاما والصين وغابون وموريشيوس والولايات المتحدة الأمريكية.

وإذا لم يكن هناك اعتراض، أعتبر أن الجمعية تقرر تعيين تلك الدول الأعضاء في لجنة وثائق التفويض.

تقرر ذلك.

الرئيس المؤقت (تكلم بالانكليزية): وفي هذا الصدد، أود أن استرعي انتباه أعضاء الجمعية إلى مذكرة شفوية من الأمين العام، مؤرخة ٢٦ نيسان/أبريل ٢٠٠١، يرد فيها أن وثائق التفويض يجب أن تصدر لجميع الممثلين في الدورة الاستثنائية بموجب المادة ٢٧ من النظام الداخلي للجمعية العامة.

وأحث جميع الأعضاء على تقديم وثائق تفويض ممثليهم إلى الأمين العام في أقرب وقت ممكن.

البند ٤ من جدول الأعمال المؤقت

انتخاب الرئيس

الرئيس المؤقت (تكلم بالانكليزية): قررت الجمعية في قرارها ٥٥/٢٤٢ أن تعقد الدورة الاستثنائية السادسة والعشرون برئاسة السيد هاري هولكيري، ممثل فنلندا ورئيس الدورة العادية الخامسة والخمسين.

أعتبر أن الجمعية ترغب في انتخاب السيد هولكيري بالتزكية رئيسا لدورة الجمعية العامة الاستثنائية السادسة والعشرين.

تقرر ذلك.

الرئيس المؤقت (تكلم بالانكليزية): أتقدم بخالص تهانئي إلى السيد هاري هولكيري وأدعوه إلى تولي الرئاسة.

أطلب من رئيس المراسم أن يصطحب الرئيس إلى المنصة.

تولى الرئاسة السيد هولكيري.

بيان السيد هاري هولكيري، رئيس الجمعية العامة في دورتها الاستثنائية السادسة والعشرين

الرئيس (تكلم بالانكليزية): أود أن أرحب بكم جميعا في الدورة الاستثنائية السادسة والعشرين للجمعية العامة للأمم المتحدة.

وأود أن أشكر السيد أوسمو سوينينفارا، وزير الصحة والخدمات الاجتماعية في جمهورية فنلندا على رئاسته افتتاح هذه الجلسة قبل انتخابي لهذا المنصب. وأعرب عن عميق امتناني وأتعهد بأن تكلل هذه الدورة بالنجاح.

يجتمع المجتمع الدولي اليوم في هذه القاعة لكي يتصدى على صعيد عالمي لأسوأ وباء في تاريخنا، وهو وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وفيروس نقص المناعة

البشرية/الإيدز، الذي لم يكن معروفا قبل ٢٠ عاما، قد تحول إلى أزمة تمسنا جميعا وتتطلب عملا من كل فرد منا.

لقد أصيب بهذا الفيروس ٥٨ مليون نسمة. وقد توفي من هؤلاء ٢٢ مليونا، تاركين وراءهم أسرا ومجتمعات محلية بل ودولا بأسرها تعاني آثارا جسيمة. ويتجاوز عدد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ٣٦ مليونا من الناس، وفي كل يوم يصاب بالمرض ١٤ ٠٠٠ شخص آخرون. ويواصل هذا الوباء انتشاره السريع في جميع القارات بالرغم من الجهود الجاري بذلها بانتظام حتى الآن. هذه الإحصائيات مذهلة ويصعب علينا فهمها. إذ لا نتصور ببساطة أن يتّم الإيدز ١٠ ملايين طفل، ومن المتوقع أن يرتفع هذا الرقم إلى ٤٠ مليونا في أقل من ١٠ سنوات. ومن الصعب أن نتصور أن واحدا من كل أربعة أو خمسة من البالغين في بعض المناطق مصاب بالفيروس ومن المحتمل أن تنتهي حياته في ريعان الشباب.

ونحن اليوم، في هذه الدورة الاستثنائية للجمعية العامة، نعرب عن ترحيبنا بالكثيرين من الشجعان المصابين بالفيروس، رجالا ونساء، الذين حضروا إلى نيويورك والذين يجعل وجودهم بيننا هذه الدورة الاستثنائية فريدة من نوعها. ويدل قرار الجمعية العامة التي أفزعها الانتشار المتسارع للوباء بعقد دورة استثنائية للجمعية العامة بشكل عاجل على التزام العالم بتكثيف ما يبذله من جهود لاحتواء هذا الوباء ومعالجة الأزمة.

ويمكن أن تتوافر لدينا أفضل الاستراتيجيات التقنية لمكافحة هذا المرض في العالم وألاّ يكون لها أي أثر ما لم نتمتع بقيادة قوية. وسوف نعزز في هذه الدورة الالتزام السياسي والقيادة السياسية. فثمة ممثلون لهذه القيادة هنا اليوم من جميع أركان المعمورة ومن كافة مستويات المجتمع. ومن الأمور الحيوية أيضا الوقاية والرعاية والعلاج والدعم والجهود المبذولة للعثور على اللقاحات ورعاية الأطفال الذين فقدوا ذويهم بفعل الإيدز. وهذه أسباب إضافية تعزى إليها الأهمية البالغة لهذه الدورة الاستثنائية في تاريخ الوباء المذكور. وتمثل هذه الدورة الاستثنائية مرحلة هامة في تاريخ الأمم المتحدة. وبجهودنا المتضافرة، سنتمكن من قلب الوضع والسيطرة على انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

وقد استدعى التحضير لهذه الدورة الاستثنائية بذل جهد خارق من جانبنا جميعا، على الأقل من الميسّرَين ممثل استراليا السفير ويترلي، وممثل السنغال السفير كا. وأود أن أوجه الشكر الصادق لهما على ما قاما به من عمل هائل وما بذلاه من جهد لا يكل. ويؤسفني أن أقول إنه ما زال يوجد خلاف في الرأي بشأن بعض المسائل. وأهيب بالوفود أن تسوّي المسائل المتبقية.

أود الآن أن أعطي الكلمة للأمين العام للأمم المتحدة، صاحب السعادة السيد كوفي عنان.

الأمين العام (تكلم بالانكليزية): نحن هنا لمناقشة أزمة غير مسبوقة، ولكنها أزمة لها حل؛ ولقيامنا جميعا بالتصدي لها على نحو غير مسبوق. وقد حضرنا إلى هنا لنتفق على الإجراءات التي سنتخذها.

لقد امتد وباء الإيدز إلى كل ركن من أركان العالم خلال الـ ٢٠ سنة التي انقضت منذ سمع العالم به لأول مرة. وقد قضى على ما يقرب من ٢٢ مليون شخص، وخلّف ١٣ مليونا من الأطفال اليتامى. واليوم، كما سمعنا من الرئيس، يتجاوز عدد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على نطاق العالم ٣٦ مليونا. وقد أصيب به في العام الماضي وحده أكثر من ٥ ملايين شخص. وفي كل يوم يصاب بهذا الفيروس ١٥ ٠٠٠ شخص آخرون.

وهذا الوباء أدى في بعض البلدان الأفريقية إلى تراجع التنمية بمقدار عقد أو أكثر. وها هو ينتشر الآن

بسرعة مخيفة في أوروبا الشرقية وآسيا ومنطقة البحر الكاريبي.

ولم تكن استجابة العالم بقدر التحدي حتى الآن. ولكننا نشهد نقطة تحول هذا العام. فلم يعد الإيدز يستطيع أن يقتل كما كان يفعل في الظلام. لقد بدأ العالم يستيقظ.

لقد رأينا هذا يحدث في وسائط الإعلام وفي الرأي العام، يقوده الأطباء والأخصائيون الاجتماعيون، والنشطاء والاقتصاديون، ويقوده في المقام الأول المصابون بالمرض. ورأيناه يحدث في أوساط الحكومات. ورأيناه يحدث في القطاع الخاص. فلم يتوحد الهدف في أي وقت منذ بدأ هذا الكابوس كما توحد في هذه اللحظة.

لم نشعر أبدا كما نشعر الآن بضرورة الجمع بين القيادة والشراكة والتضامن. والقيادة مطلوبة في جميع البلدان وفي جميع المجتمعات المحلية وعلى الصعيد الدولي، حيث تشارك منظومة الأمم المتحدة الآن بأكملها.

ولا بد لنا جميعا من التسليم بأن الإيدز مشكلتنا. ويجب علينا جميعا أن نجعله أولويتنا. والشراكة مطلوبة بين الحكومات والشركات الخاصة والمؤسسات والمنظمات الدولية، والمجتمع المدني بطبيعة الحال.

لقد تصدرت المنظمات غير الحكومية الكفاح ضد الإيدز منذ البداية الأولى. ويجب أن نتعلم جميعا من تجربتها، وأن نحذو حذوها. وقيامها بدور نشط في هذه الدورة هو أمر صائب.

وختاما، يلزم التضامن بين الأصحاء والمرضى، بين الأغنياء والفقراء، وقبل كل شيء، بين أكثر الدول ثراء وأشد الدول فقرا.

ويلزم أن يرتفع الإنفاق على المعركة ضد الإيدز في العالم النامي إلى نحو خمسة أضعاف مستواه الحالي. والبلدان النامية ذاتها مستعدة للاضطلاع بنصيبها، كما تعهد بذلك الزعماء الأفريقيون في مؤتمر أبوجا. ولكنها لا تستطيع القيام به وحدها.

وقد أخذ عامة الناس في البلدان المتقدمة النمو يُبدون الآن فهما لهذا الأمر. وأحث زعماءهم على العمل استنادا إلى ذلك. فيجب أن نعبئ الأموال اللازمة لبذل هذا الجهد الخارق وأن نتأكد من استخدامها على نحو فعّال. ولهذا السبب دعوت إلى إنشاء صندوق عالمي للإيدز والصحة، يكون باب الاكتتاب فيه مفتوحا أمام كل من الحكومات وجهات التبرع الخاصة، لمساعدتنا على تمويل الاستراتيجية الشاملة المتسقة المنسقة التي نحتاجها.

ويتمثل هدفنا في تمكين الصندوق المذكور من العمل بحلول نهاية هذا العام. وسأواصل العمل مع جميع الجهات صاحبة المصلحة لكفالة تحقيق ذلك الهدف. واسمحوا لي أن أشيد بمن تعهدوا فعلا بتقديم تبرعات. وأرجو أن يحذو الآخرون حذوهم في أثناء هذه الدورة الاستثنائية وبعدها.

وحين نحث الآخرين على تغيير سلوكهم حتى نحمي أنفسنا من العدوى، يجب أن نكون على استعداد لتغيير سلوكنا نحن في الساحة العامة. فلا يمكننا التصدي للإيدز بإصدار الأحكام الأخلاقية أو برفض مواجهة الحقائق غير السارة، وتقل قدرتنا على التصدي له أكثر من ذلك بوصم المصابين به بالعار وتوجيه اللوم كله إليهم.

ولا يمكننا أن نفعل ذلك إلا بالكلام الواضح والصريح عن الطرق التي يتعرض بها الناس للإصابة وما يمكنهم أن يفعلوه لاتقاء العدوى. ولنتذكر أن كل مصاب بالمرض، مهما كان سبب إصابته، هو أخ في البشرية، له حقوق إنسانية واحتياجات إنسانية.

فلا يتصورن أحد أنه يمكننا أن نحمي أنفسنا عن طريق بناء الحواجز بيننا وبينهم، لأنه في عالم الإيدز القاسي لا يوجد ''نحن'' و ''هم''.

أصدقائي، لكي نحقق كل هذا لا بد أن نتغير، إن لم يكن أجلنا فمن أجل أبنائنا. ولا بد أن نجعل من دورة الأمم المتحدة هذه دورة استثنائية بحق. ولا بد أن نبعث رسالة أمل إلى العالم.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): أشكر الأمين العام على بيانه.

البند ٥ من جدول الأعمال المؤقت

تنظيم الدورة (A/RES/55/242)

الرئيس (تكلم بالانكليزية): وفقا لقرار الجمعية العامة ٥٥/٢٤٢ المؤرخ ٢٢ شباط/فبراير ٢٠٠١، تطبق الترتيبات التالية الواردة في مرفق القرار على الدورة الاستثنائية السادسة والعشرين.

وسيكون نواب رئيس الدورة الاستثنائية السادسة والعشرين هم نواب رئيس الدورة العادية الخامسة والخمسين للجمعية العامة. ونواب رئيس الدورة العادية الخامسة والخمسين هم الدول الأعضاء التالية أسماؤها: الاتحاد الروسي، أوزبكستان، بوتان، بوركينا فاسو، بيلاروس، تركيا، تونس، جزر القمر، السلفادور، سورينام، الصين، غابون، غينيا، فرنسا، الكويت، ملديف، المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية، موزامبيق، هايتي، الولايات المتحدة الأمريكية، اليمن.

إن لم يكن هناك اعتراض، سأعتبر أن الجمعية تقرر أن تنتخب بالتزكية هذه الدول نوابا لرئيس الدورة الاستثنائية السادسة والعشرين للجمعية العامة.

تقرر ذلك.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): فيما يتعلق برؤساء اللجان الرئيسية في الدورة الاستثنائية السادسة والعشرين، يعمل رؤساء اللجان الرئيسية في الدورة العادية الخامسة والخمسين في نفس المناصب في الدورة الاستثنائية.

ورؤساء اللجان الرئيسية الست في الدورة العادية الخامسة والخمسين هم كما يلي: اللجنة الأولى، يو ميا ثان، ممثل ميانمار؛ لجنة المسائل السياسية الخاصة وإنهاء الاستعمار (اللجنة الرابعة)، السيد ماتيا مولومبا سماكولا كيوانوكا، ممثل أوغندا؛ اللجنة الثانية، السيد الكساندرو نيكوليسكو، ممثل رومانيا؛ اللجنة الثالثة، السيدة إيفون غيتز – جوزيف، ممثلة ترينيداد وتوباغو؛ اللجنة الخامسة، السيد غرت روزنثال، ممثل غواتيمالا؛ اللجنة السادسة، السيد ماورو بوليتي، ممثل إيطاليا.

إن لم يكن هناك اعتراض، سأعتبر أن الجمعية تقرر أن تنتخب بالتزكية هؤلاء الممثلين رؤساء للجان الرئيسية في الدورة الاستثنائية السادسة والعشرين.

تقرر ذلك.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): فيما يتعلق باللجنة الأولى، نظرا لغياب رئيسها، يتولى السيد البرتو غواني، ممثل أوروغواي ونائب رئيس اللجنة الأولى، رئاسة تلك اللجنة مدة انعقاد الدورة الاستثنائية.

وفيما يتعلق بلجنة المسائل السياسية الخاصة وإنهاء الاستعمار (اللجنة الرابعة)، نظرا لغياب رئيسها، يتولى السيد باتريك ألبرت لويس، ممثل أنتيغوا وبربودا ونائب رئيس لجنة المسائل السياسية الخاصة وإنهاء الاستعمار (اللجنة الرابعة)، رئاسة هذه اللجنة مدة انعقاد الدورة الاستثنائية.

وفيما يتعلق باللجنة السادسة، نظرا لغياب رئيسها، يتولى السيد مارسلو فاسكيز، ممثل إكوادور ونائب رئيس

اللجنة السادسة، رئاسة هذه اللجنة مدة انعقاد الدورة الاستثنائية.

وكما يدرك الأعضاء، فإنه بمقتضى قرار الجمعية ٥٥/١٣ المؤرخ ٣ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٠، عينت السيدة بني ونسلي، الممثلة الدائمة لاستراليا لدى الأمم المتحدة، والسيد إبرا دغويني كا، الممثل الدائم للسنغال لدى الأمم المتحدة، ميسرين مشاركين.

وعملا بقرار الجمعية ٥٥/٢٤٢، تعقد أربعة اجتماعات مائدة مستديرة في الدورة الاستثنائية السادسة والعشرين. ويكون رؤساء اجتماعات المائدة المستديرة من المجموعات الإقليمية الأربع التي لا ينتمي إليها رئيس الجمعية العامة. وكلّ من الرؤساء الأربعة تختاره مجموعته الإقليمية. وأود أن أبلّغ الأعضاء بأن رؤساء اجتماعات المائدة المستديرة هم كما يلي: اجتماع المائدة المستديرة ١، الرايت أونرابل زنزيل دوغلاس، رئيس وزراء سانت كيتس ونيفيس؛ اجتماع المائدة المستديرة ٢، السيد غرزغورس أوبالا، وزير الصحة في بولندا؛ اجتماع المائدة المستديرة ٣، الأونرابل داتو سري سليمان محمد، نائب وزير الصحة في ماليزيا؛ اجتماع المائدة المستديرة ٤، السيد بنجامين وليم مكابا، رئيس جمهورة تترانيا المتحدة.

وفيما يتعلق بالمكتب، سيتألف من الرئيس ونواب الرئيس البالغ عددهم ٢١ نائبا، ورؤساء اللجان الرئيسية الست للدورة الاستثنائية السادسة والعشرين للجمعية العامة، فضلا عن الميسرين ورؤساء اجتماعات المائدة المستديرة.

والآن، يكون قد تم بالكامل تشكيل مكتب الدورة الاستثنائية السادسة والعشرين للجمعية العامة.

ننتقل الآن إلى المسائل المتعلقة بمشاركة المتكلمين من غير الدول الأعضاء في أعمال الدورة الاستثنائية.

بناء على قرار الجمعية العامة ٥٥/٢٤٢، يمكن أن يدلي المراقبون ببيانات أثناء المناقشة في الجلسات العامة. ويمكن أن يشارك بصفة مراقب في الدورة الاستثنائية السادسة والعشرين عدد من المنظمات والكيانات التي تلقت دعوات مفتوحة للمشاركة بصفة مراقب في دورات الجمعية العامة وفي أعمالها.

والدول الأعضاء في الوكالات المتخصصة التابعة للأمم المتحدة من غير الأعضاء في الأمم المتحدة يمكن أن تشارك في أعمال الدورة الاستثنائية السادسة والعشرين بصفة مراقب. ويمكن أن يشارك أيضا عدد محدود من هؤلاء المراقبين في اجتماعات كل مائدة مستديرة.

ورؤساء كيانات منظومة الأمم المتحدة، بما فيها البرامج والصناديق والوكالات المتخصصة واللجان الإقليمية، يمكن أن يدلوا ببيانات في الجلسات العامة. وستتاح الفرصة للمدير التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لكي يدلي ببيان في تاريخ مبكر في الجلسات العامة.

وستدعى إلى المشاركة في الموائد المستديرة كيانات منظومة الأمم المتحدة ذات الخبرة الخاصة في المجالات المتعلقة بمواضيع اجتماعات المائدة المستديرة.

وبمقتضى الفقرة ١٦ من مرفق القرار ٥٥/٢٤٢، يمكن لعدد محدود من عناصر المجتمع المدني الفاعلة المعتمدة الإدلاء ببيانات في المناقشة التي تجرى في الجلسات العامة، إذا توفر الوقت لذلك. وطلبت الجمعية إلى رئيس الجمعية العامة أن يقوم، بعد إجراء المشاورات اللازمة مع الدول الأعضاء، بتقديم قائمة بأسماء عناصر المجتمع المدني الفاعلة المعتمدة والمنتقاة إلى الدول الأعضاء للنظر فيها على أساس عدم الاعتراض ليتسنى للجمعية العامة أن تتخذ قرارا نهائيا بشأنها.

وفي الفقرة ٣٠ من مرفق القرار نفسه، توجه الدعوة أيضا إلى عناصر المجتمع المدني الفاعلة المعتمدة التي لها خبرات محددة في مجالات تتصل بمواضيع اجتماعات المائدة المستديرة للمشاركة في هذه الاجتماعات. وطلبت الجمعية إلى رئيس الجمعية العامة أن يعقد مشاورات مناسبة مع الدول الأعضاء، وكذلك مع عناصر المجتمع المدني الفاعلة المعتمدة، قبل أن يعرض على الدول الأعضاء قائمة بأسماء عناصر المجتمع المدني الفاعلة المعتمدة والمنتقاة التي يمكن أن تشارك في كل اجتماع مائدة مستديرة، لتنظر فيها تلك الدول على أساس عدم الاعتراض كيما تتخذ الجمعية العامة قرارا نهائيا بشأنها.

وكما يدرك الأعضاء، لم تتوصل الجمعية العامة في دورتها الخامسة والخمسين إلى اتفاق على قائمة بأسماء عناصر المجتمع المدني الفاعلة المعتمدة والمنتقاة التي يمكن أن تشارك في المناقشات التي تجرى في الجلسات العامة وفي اجتماعات المائدة المستديرة. وفي ٢٣ حزيران/يونيه ٢٠٠١، أحيلت إلى جميع البعثات الدائمة ورقة قاعة المؤتمرات HIV/AIDS/CRP.6، المرفق بها قائمة بأسماء عناصر المجتمع المدني الفاعلة المعتمدة والمنتقاة التي يمكن أن تشارك في المناقشات التي تجرى في الجلسات العامة وفي اجتماعات المائدة المستديرة، كما اقترحت أصلا في رسالتي المؤرخة ١٣ حزيران/يونيه ٢٠٠١، وكما نقحت بعد ذلك برسالتي المؤرخة ٢١ حزيران/يونيه ٢٠٠١ وصوبت شفويا أثناء الجلسة العامة ١٠٤ للدورة العادية الخامسة والخمسين للجمعية العامة في ٢٢ حزيران/يونيه ٢٠٠١، كيما تتخذ الجمعية العامة قرارا نهائيا بشأنها.

ومعروض على الجمعية العامة الوثيقة A/S-26/L.1، المتعلقة بمشاركة عناصر المجتمع المدني الفاعلة في اجتماعات المائدة المستديرة ٢.

وأود أن أبلغ الجمعية العامة بأن المشاورات ما زالت مستمرة بشأن القائمة المنتقاة بالجهات الفاعلة في المجتمع المدني. وسوف نعود إلى تناول هذه المسألة بعد الاستماع إلى آخر المتكلمين هذا الصباح.

ستعقد ثماني جلسات عامة على مدى الأيام الثلاثة، بواقع ثلاثة اجتماعات في اليوم خلال اليومين الأوليين: من الساعة ٩ إلى الساعة ١٣/٠٠، ومن الساعة ١٥/٠٠ إلى الساعة ١٨/٠٠، ومن الساعة ١٩/٠٠ إلى الساعة ٢١/٠٠؛ كما ستعقد جلستان في اليوم الأخير، وذلك من الساعة ٩/٠٠ إلى الساعة ١٣/٠٠ ومن الساعة ١٥/٠٠ إلى الساعة ١٨/٠٠.

وأود أن أبلغ الجمعية العامة بأنني أعتزم التقيد ببدء الجلسات العامة في تمام الساعة ٩/٠٠ والساعة ١٥/٠٠ والساعة ١٩/٠٠. وفي هذا الصدد أود أن أؤكد للجمعية أني سأواظب على شغل مقعد الرئاسة في الموعد المحدد. وأرجو مخلصاً أن تبذل جميع الوفود جهداً خاصاً للمعاونة في هذا السبيل.

وفيما يتعلق بطول البيانات التي يُدلى بها في المناقشات خلال الجلسة العامة، أود أن أذكّر المندوبين بأن جميع البيانات الملقاة في الجلسة العامة ستقتصر مدتها على خمس دقائق، وفقاً لقرار الجمعية العامة ٢٤٢/٥٥. وفيما يتعلق بالحدود الزمنية، تم تركيب نظام ضوئي على منبر المتكلمين يعمل كالتالي: سيضاء نور أخضر في بداية بيان المتكلم؛ ويضاء نور برتقالي قبل انتهاء فترة الدقائق الخمس بـ ٣٠ ثانية؛ ويضاء نور أحمر عند انقضاء الدقائق الخمس المحددة.

وبالنظر إلى العدد الكبير من المتكلمين المدرجين بالفعل في القائمة، أود أن أناشد المتكلمين في مناقشات الجلسة العامة أن يتعاونوا بمراعاة القيود الزمنية في بياناتهم،

حتى يتسنى الاستماع إلى جميع المدرجين في قائمة المتكلمين لجلسة معينة خلال تلك الجلسة.

وأود الآن أن أسترعي انتباه المندوبين إلى مسألة تتعلق بمشاركة فلسطين، بوصفها مراقباً، في دورات الجمعية العامة وأعمالها.

ويذكر الأعضاء قرار الجمعية العامة ٥٢/٢٥٠ المؤرخ ٧ تموز/يوليه ١٩٩٨ ومرفقه، فضلاً عن مذكرة من الأمين العام واردة في الوثيقة A/52/1002 يُجمل فيها الأمين العام فهمه لتنفيذ الطرائق المرفقة بالقرار. وأود أن أسترعي انتباهكم بصفة خاصة إلى الفقرة ٦ من مرفق القرار ٥٢/٢٥٠، ونصها كالتالي:

”حق تقديم مداخلات، على أن يقوم رئيس الجمعية العامة مرة واحدة فقط في بداية كل دورة من دورات الجمعية العامة بتقديم إيضاح تمهيدي أو بالإشارة إلى قرارات الجمعية العامة ذات الصلة.“

وبناء عليه، سيشارك مراقب فلسطين للدورة السادسة والعشرين للجمعية العامة في أعمال الجمعية وفقاً لقرار الجمعية ٣٢٣٧ (د-٢٩) المؤرخ ٢٢ تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٧٤، والقرار ٤٣/١٧٧ المؤرخ ١٥ كانون الأول/ديسمبر ١٩٨٨، والقرار ٥٢/٢٥٠ المؤرخ ٧ تموز/يوليه ١٩٩٨، دون حاجة إلى أي إيضاح تمهيدي آخر قبل إدلاء ممثل فلسطين بأي مداخلة في هذه الدورة الخاصة.

وأود الآن أن أشير إلى وضع مشروع الإعلان. فمن المؤسف أنه بالرغم من الجهود الكبيرة المبذولة للتوصل إلى اتفاق بشأن نص مشروع الإعلان، لم يتم التوصل إلى اتفاق نهائي حتى هذه اللحظة. وأود أن أبلغ الجمعية العامة بأنني أعتزم طرح النص بصيغته الراهنة لإجراء المزيد من النظر فيه، على أن يصدر كوثيقة من وثائق الدورة الاستثنائية السادسة والعشرين للجمعية العامة. وبما أن الدورة الاستثنائية مقصورة على ثلاثة أيام، أناشد الدول الأعضاء بقوة أن تواصل القيام بمشاوراتها غير الرسمية، بهدف التوصل إلى اتفاق بشأن هذا النص للبت فيه في جلستنا الأخيرة التي ستعقد بعد ظهر يوم الأربعاء، ٢٧ حزيران/يونيه.

البند ٦ من جدول الأعمال الموؤقت

إقرار جدول الأعمال

الرئيس (تكلم بالانكليزية): يرد جدول الأعمال المؤقت للدورة الاستثنائية السادسة والعشرين للجمعية العامة في الوثيقة A/S-26/1.

ويمكن للجمعية العامة، من أجل الإسراع بعملها، أن تنظر إذا رغبت في جدول الأعمال المؤقت مباشرة في جلسة عامة دون إحالته إلى مكتب الجمعية. هل لي أن أعتبر أن الجمعية العامة توافق على هذا الإجراء؟

تقرر ذلك.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): هل لي إذن أن أعتبر أن الجمعية العامة تود أن تقر جدول الأعمال المؤقت على النحو الوارد في الوثيقة A/S-26/17؟

تقرر ذلك.

البند ٧ من جدول الأعمال

استعراض مشكلة فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) من جميع جوانبها

الرئيس (تكلم بالانكليزية): تبدأ الجمعية العامة الآن مناقشتها البند ٧ من جدول الأعمال.

تستمع الجمعية إلى بيان من فخامة الحاج عمر بونغو، رئيس جمهورية غابون.

الرئيس بونغو (تكلم بالفرنسية): نجتمع هنا مرة أخرى لنتكلم عن الإيدز ولنلتمس معاً الاستراتيجيات

المناسبة لمكافحته. وهذا المرض الذي ينتشر بدرجة يصعب تصديقها منذ عشرين عاماً يؤثر بصفة خاصة على البلدان النامية ويفتك بسكانها.

وأجد لزاماً عليَ أن أعرب عن تقديري الخاص لكم يا سيادة الأمين العام على اشتراككم الشخصي وقدرتكم على تعبئة المجتمع الدولي. فهذه الدورة الاستثنائية للجمعية العامة بشأن الإيدز لا تبرهن على فعالية تنفيذكم لقرارات الدول الأعضاء فحسب، وإنما تبرهن أيضاً على أننا نسير على الطريق السليم.

حدث تقدم هائل في أبحاث المختبرات الرئيسية منذ ظهور الحالات الأولى من الإيدز. وتوجد عقاقير تبطئ تطور المرض. إلا أن هذا ليس نصرا بعد. فلا يوجد إلى الآن علاج شاف أو مصل واق. ولهذا، ينبغي للمختبرات أن تواصل أبحاثها.

وفيما يتعلق بالوصول إلى العلاج، لا تزال البلدان النامية عاجزة عن الحصول على أي علاج جديد. ولكن روح العدالة والنزاهة والإنسانية تتطلب إتاحة هذه العقاقير للجميع.

وبهذه الروح، بينما يكون من واجب البلدان النامية أن تؤيد وتشارك، فإن البلدان الغنية – التي تقع على كاهلها المسؤولية الكبرى عن عدم التغرير بالجنس البشري – عليها واجب التحلي بروح التضامن والإنسانية.

والصندوق العالمي للإيدز والصحة، وهو صندوق تضامني سيتلقى إسهامات من مختلف المصادر – وتتبادر إلى ذهني بصفة خاصة أغنى البلدان – يجب تشغيله بالكامل وعلى وجه السرعة. وبذلك، يمكّن هذا الصندوق البلدان النامية من الحصول على أحدث العقاقير ومواصلة استراتيجيات الوقاية.

وبفضل هذا الصندوق وإدارته وتمويل الأبحاث ووصول البلدان النامية إلى العقاقير، سيكون هناك أمل جديد، ولا سيما أمل إيجاد علاج حقيقي يمحي الإيدز من خريطة العالم. لقد اختفى الجدري وشلل الأطفال آخذ في الزوال، ويجب أن ينتهي الإيدز أيضا.

وأفريقيا مستعدة، في هذه الخطة، أن تتحمل نصيبها من الشراكة في مكافحة الإيدز، وقد برهنت على ذلك مؤخرا في مؤتمر قمة أبوجا. وفيما يتعلق بغابون، فقد أنشأنا صندوقا تضامنيا لمكافحة الإيدز، فضلا عن اتخاذ الإجراءات الوقائية المتفق عليها.

ولقد حان الوقت لكي نعمل معا. وهذه فرصة لكي نبين لأجيال المستقبل أنه في لحظة معينة تمكّن العالم من التضامن لمواجهة بلاء يهدد البشرية. وبالتالي، تكتسب كلمة ''التضامن'' معناها الكامل ولو لمرة واحدة في التاريخ. ولهذا دعونا نختار البشرية معا في شراكة ملتزمة وديناميكية.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): تستمع الجمعية الآن إلى بيان من فخامة السيد فستوس موغاي، رئيس جمهورية بوتسوانا.

الرئيس موغاي (تكلم بالانكليزية): أود في البداية أن أثني على الأمين العام لقيادته القوية في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وبخاصة المبادرة بإنشاء الصندوق العالمي لمحاربته. ووباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أخطر تحد عالمي تواجهه البشرية في الوقت الراهن. ولهذا، يكون من المناسب ومن المبشر بالخير عقد دورة استثنائية للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وإن كان قد تأخر عقدها قليلا. ولكن إذا تصرفنا بحزم، أمكننا أن ننقذ أنفسنا. ويشكل فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز تهديدا للأمن والسلم العالميين، فضلا عن التنمية المستدامة، من خلال عكس مسار

مكاسب التنمية التي حققها العالم. وإن لم تتخذ الإجراءات الحاسمة والمتضافرة لمكافحة انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز فإن ما ينجم من معاناة وخسائر في الأرواح سيكون ذا أبعاد توازي الكارثة.

وفضلا عن ذلك، إن لم يجر احتواء وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، فسيتفاقم التفاوت في مستويات المعيشة بين البلدان المتقدمة النمو والنامية. فالبلدان النامية، ولا سيما أفقرها – وكثير منها في القارة الأفريقية، أي قارتي – هي أيضا أقل البلدان قدرة على تنفيذ استراتيجيات صالحة لمكافحة الوباء. ويعود ذلك إلى افتقارها إلى الموارد البشرية والمادية وإلى النظم المتخلفة للرعاية الصحية وعدم القدرة على إجراء الأبحاث الصحية ونقص الضمان الاجتماعي والانخفاض العام لمستوى التنمية، الذي يزيد من سوئه انخفاض معدلات النمو الاقتصادي وتدني مستويات المساعدة الإنمائية الرسمية.

ويحد وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من آفاق التنمية حدا شديدا في البلدان المتضررة من خلال فقدان الموارد البشرية الماهرة وتدهور الإنتاجية وإعادة تخصيص الموارد البشرية وموارد الميزانية من أنشطة التنمية إلى الأنشطة المتعلقة بالوباء. ولهذا، فإن عدم كبح جماح انتشار وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يشكل تهديدا لهدف تخفيض حدة الفقرة العالمي بمقدار النصف بحلول عام ٢٠١٥. ومن غير المقبول، أو على الأقل يجب ألا نقبل التفاوت المتزايد في مستويات المعيشة بين البلدان المتقدمة النمو والنامية.

ولا يسلم أي بلد من ويلات هذا الوباء في القرية العالمية التي نعيش فيها اليوم والتي تتسم بالحركة السريعة للأفراد عبر البلدان. ولهذا، فمن مصلحة كل منا أن نكفل كل ما في وسعنا للقضاء على انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في أقرب وقت ممكن وبأكثر الطرق فعالية.

ومن الضروري أن يخصص المجتمع الدولي قدرا كبيرا من الموارد المالية وغيرها لدعم وتعزيز استراتيجيات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وبخاصة الإعلام والتعليم والاتصالات، بما فيها تقديم النصح وإجراء الاختبارات. ويجب على المجتمع الدولي أن يقدم المساعدات أيضا لتطوير وتوسيع نطاق نظم الدعم الاجتماعي من أجل معالجة آثار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وأن يدعم الأبحاث العلمية المتعلقة بعقاقير وأمصال الإيدز، وأن يحسن إمكانية وصول البلدان الفقيرة وأكثر البلدان تضررا إلى عقاقير مضادات الفيروسات الارتدادية، وأن يتيح العقاقير، بأسعار يمكن تحملها وعلى أساس مستدام. وعلاوة على ذلك، يجب على المجتمع الدولي أن يتصدى بحزم للمعتقدات والممارسات التقليدية والثقافية والدينية التي تعوق مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والأهم أن يكفل ألا تكون هذه المكافحة على حساب التنمية المستدامة أو تحسين مستويات المعيشة في الدول النامية.

وفي بوتسوانا، تجسد الخطة الاستراتيجية الوطنية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز نهجا متعدد القطاعات وعلاقة عمل وثيقة بين الجمهور والقطاع الخاص، فضلا عن المنظمات غير الحكومية. وتشرف على تنفيذ الخطة قيادة ملتزمة لجميع قطاعات مجتمعنا. وتشمل استراتيجياتنا الرئيسية للوقاية تقديم النصح في المنازل، وتغيير السلوك الذي يستهدف الشباب والمجموعات الأخرى المعرضة للخطر، وتقديم النصح وإجراء الاختبارات على نحو طوعي، وبرامج لمنع نقل المرض من الأم إلى الطفل. والجمع بين العلاج في المستشفى ونهج المجتمع القائم على الرعاية في المترل يشكل حجر الزاوية في رعاية مرضى الإيدز وفي دعم الأيتام والأطفال المعرضين للخطر والأسر المتضررة. وتشمل

استراتيجيات العلاج التحكم في الألم وعلاج الأعراض، فضلا عن الوقاية من العدوى من الأمراض الانتهازية ومعالجتها. وسنقدم في المستقبل القريب علاج مضادات الفيروسات الارتدادية في مرافقنا الصحية العامة استكمالا لكل هذه الأنشطة، بوصفها جزءا من استراتيجية مكافحة الإيدز.

وأهيب بالمجتمع الدولي والمنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص والبشرية جمعاء بذل قصارى الجهود لتحاشي تفاقم المعاناة البشرية والموت والبؤس الذي تجلبه كارثة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على العديد من الأفراد. وغني عن القول أن شن حملة فعالة لمكافحة هذا الوباء يستلزم الموارد الضخمة. وهذه مسألة ملحة تستدعي اتخاذ الإجراءات الفورية وتوفير القيادة الملتزمة.

وبالرغم من عدم ظهور خطابي في فيلم الأمم المتحدة، فقد كرسته بأكمله خلال مؤتمر قمة الألفية لموضوع فيروس نقص المناعة البشري/متلازمة نقص المناعة المكتسب (مرض الإيدز). وأشعر بالرضا لاستماع الأمين العام وكبار موظفيه له مثلما تبينه مواقفهم الحالية.

وفي هذا السياق، تؤيد بوتسوانا تأييدا كاملا اقتراح إنشاء صندوق عالمي لمكافحة فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز. ومن المشجع الإشارة إلى أن حكومة الولايات المتحدة ومنظمة بيل وميليندا غيتز - وكما بلغني مؤخرا، البريطانيين والفرنسيين وغيرهم - قد أخذوا زمام المبادرة بتعهدهم بالتبرع للصندوق. ومن المهم أن يكون للصندوق معايير تضمن استخدام موارده للوفاء باحتياجات أكثر الدول تضررا بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز، مثل بلدي. وسيكون من المجحف استبعاد بلاد مثل بلدي بسبب اعتبار أو افتراض أن معدل دخل الفرد فيها عال. ويجب أن يكون للصندوق قواعد تتصف بالكفاءة والمرونة بشأن عمليات وآليات إنفاق الأموال، وينبغي إعطاء الأولوية لأكثر البلدان تضررا.

وأود أن أختتم كلامي بالقول إن تحدي الألفية قد أدى بدون شك إلى عكس آثار الوباء، ليس عن طريق استراتيجيات الوقاية والعناية فحسب بل بالتصدي بشكل هادف للأضرار الهيكلية، مثل الفقر والتحيز الجنساني، اللذين يزيدان من انتشار فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز. وأناشد المجتمع العالمي أن يكون خلاقا وجريئا وشجاعا في قبول واحترام هذا التحدي. والمطلوب منا في الواقع القيام بثورة اجتماعية، أي الاستعداد للالتزام، والمشاركة وتحديد الأولويات: وهذا يعني إيجاد لقاح اجتماعي ضد الممارسات المؤذية وانتهاك حقوق الإنسان. وإننا نملك القوة الكامنة في إنسانيتنا لكسب هذه الحرب. هذا هو اعتقادي، وإن لم يكن أي شيء آخر، دعونا نغادر هذه القاعة بالتصميم على المثابرة والدأب لتأمين مستقبل لأطفالنا تتوافر له أسباب النمو.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): تستمع الجمعية العامة الآن إلى بيان دولة السيد دينزل دوغلاس، رئيس وزراء سانت كيتس ونيفيس.

السيد دوغلاس (سانت كيتس ونيفيس) (تكلم بالانكليزية): في العام الماضي، شاركنا في الفرحة والتوقعات المشرقة للألفية الجديدة. وتكلم الزعماء بتفاؤل عن المستقبل واتفقوا على العمل لرفع مستوى حياة شعوبنا. وكنا في سانت كيتس ونيفيس متفائلين أيضا بالرغم من المشاكل المتعددة التي تهدد بنسف التفاؤل لجهودنا في تطوير الإمكانية البشرية لشعبنا بمعناها الكامل. ونحيي الأمم المتحدة على قيامها بدور حيوي وإثبات قيادتها في المساعدة للتصدي للعديد من التحديات التي تواجهنا.

وأحد تلك التحديات هو وباء فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز. وقد تم بشكل جيد توثيق حقيقة هذا المرض وقدرته على التدمير، ونعتبر قرار الأمم المتحدة في توجيه الاهتمام العالمي نحو هذا المرض أمرا مؤاتيا وضروريا. وتوفر هذه الدورة الاستثنائية الخاصة بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز فرصة لنا جميعا لإمعان النظر بشكل أكبر في هذا المرض، وأثره وما يجب عمله للتصدي له. ويثني وفدي على الأمين العام لتفكيره التقدمي في تقرير قمة الألفية (A/54/2000)، الذي طالب صانعي السياسة بالعمل على منع انتشار هذا المرض المميت وتحقيق نتائج ملموسة بحلول عام ٢٠١٥.

وهذه بالفعل مهمة ضخمة، ولكنها ضرورية، لأن واقع الأمر بالنسبة للبشر الذين يعيشون مع مرض الإيدز هو واقع مقيت بشكل فاجع ووصمة عار المرض، والنبذ الاجتماعي الواسع، والعزلة داخل الأسر، والافتقار إلى الموارد للحصول على العلاج أمور تشكل بأجمعها عوائق خطيرة لمجابهة هذا المرض الخطير. وإضافة إلى ذلك، فإننا في بلدان منطقة البحر الكاريبي ذات الاقتصاد المتواضع نعاني بشكل خاص من قدرة هذا المرض على محو جيل من الشباب، وإضعاف اقتصادنا، وإعاقة التنمية البشرية لعدة عقود.

وبالرغم من أن معدل الإصابة في منطقة البحر الكاريبي هو جزء بسيط من معدل الإصابة في أشد الدول تضررا في أفريقيا، فقد أفادت التقارير بأن منطقة البحر الكاريبي تأتي في المرتبة الثانية بعد أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. فنسبة الإصابة فيها أعلى من أمريكا الشمالية وجنوب شرقي آسيا. وللأسف، يبدو أن المؤسسات والمنظمات الخاصة التي تعهدت بمساعدة بلدان أفريقيا، لم تدرك خطورة الوضع في منطقة البحر الكاريبي.

وتشير الاحصائيات الحديثة الصادرة عن مركز الأوبئة لمنطقة حوض الكاريبي وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشري والإيدز إلى أن هناك حوالي ٣٦٠ ٠٠٠ راشد وطفل يعانون من مرض الإيدز في منطقة البحر الكاريبي، منهم ما يقدر بحوالي ٦٠ ٠٠٠ راشد وطفل أصيبوا حديثا بفيروس نقص المناعة البشري. وتشير المعلومات في منطقة البحر الكاريبي إلى أن ٧٠ في المائة من حالات الإيدز المبلغ عنها هي بين أفراد تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٤٤ عاما، و ٥٠ في المائة بين أفراد تتراوح أعمارهم بين ٢٥ و ٣٤ عاما. فهذه الإحصائيات ترسم صورة مرعبة.

وبالرغم من أن هذه الآفة لا تميز، فقد أثبتت أنها مدمرة بشكل ساحق للشباب، والفقراء والنساء. وإزاء هذه الظاهرة، تعمل بلدان حوض البحر الكاريبي بثبات ونشاط فاتخذنا خطوات لإنشاء البنية الأساسية الوطنية الضرورية ولتدعيم الآليات الإقليمية لاقتلاع جذور هذا المرض المميت.

وتحقيقا لهذا الغرض، أقامت حكومتي، من جانبها، شراكة استراتيجية مع مركز الأوبئة لمنطقة حوض البحر الكاريبي، ومنظمة الصحة الأمريكية، ومنظمات القطاع الخاص المحلية، ومع المجتمع المدني والأشخاص المصابين بالمرض، وغيرهم. ونتج عن هذه المناقشات الصريحة والمنفتحة وضع خطة استراتيجية في سانت كيتس ونيفيس للتصدي لفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز على الصعيد الوطني. ويشمل التصدي الوطني الموسع عددا من استراتيجيات رئيسية لتعزيز الصحة وردت بالتفصيل في الخطة المطورة إقليميا لتعاون منطقة البحر الكاريبي في مجال الصحة. وترتكز هذه الخطة على أهمية استمرار المشاركة الشاملة والمتعددة للقطاعات. وتفترض الخطة مشاركة سياسية ودعما ماليا من حكومتي وتدعو إلى مشاركة المجتمع بشكل عام.

ومن خلال هذا النهج ننوي مواجهة التحديات التي يمثلها فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز وتشجيع المشاركة الواسعة في تخطيط، وتنفيذ، ورصد وتقييم البرامج التي تهدف إلى منع انتشار فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز. والبرامج التي نضطلع بها لا تهدف إلى وضعنا في الخط الأمامي في معركة وقف انتشار هذا المرض المميت فحسب، بل إلى تمكيننا من تطوير آليات لتوفير إمكانية الوصول إلى العلاج والعناية أيضا. ونحن نشكر ونحيي مركز الأوبئة لمنطقة حوض الكاريبي، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز ومنظمة الصحة الأمريكية لدعمها، ونتطلع إلى مشاركتها المستمرة في منطقة البحر الكاريبي لمكافحة هذا الوباء. وقد التزمت حكومتي خلال السنتين ونصف السنة الماضية بتخصيص ١٠ في المائة من ميزانية الصحة للبرامج المتعلقة بالإيدز.

غير أن بلدان منطقة البحر الكاريبي، مثلها مثل بلدان في أفريقيا، تملك قدرة ضئيلة للوصول إلى الأدوية المضادة للريتروفايرال التي غالبا ما تكون مكلفة والتي يمكن أن تطيل الأعمار وتحسن من صحة الأشخاص المصابين. وأدت الكلفة الهائلة لهذه العقارات إلى جعلها بعيدة المنال عن ميزانيات غالبية حكومات منطقة البحر الكاريبي.

والعقاقير المضادة لفيروسات النسخ العكسي وسبل الحصول عليها بتكلفة قليلة أمر أساسي لأي نهج قادر على البقاء ومثمر في علاج وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز المتفشي. وفي غياب هذه العقاقير، قد يقضي معظم المرضى الذين شخّصت إصابتهم بالإيدز نحبهم في غضون عامين. إذ لا يكاد يستطيع أي من هؤلاء الأفراد دفع مبلغ ١٠ ٠٠٠ دولار أو ٢٠ ٠٠٠ دولار في السنة وهو المبلغ اللازم للعلاج الذي يقدمه في العادة أطباء خاصّون وفي كثير من الأحيان خارج المنطقة.

وفي الختام، أقف أمام الجمعية العامة هذا الصباح لأذكّر المجتمع الدولي بأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ليس مقصورا على أشخاص بذاتهم. كما أنه لا يتحيز لبلد معين، بل يتهددنا جميعا. وينبغي أن يدفعنا إلى الموافقة على أنه في الصراع الجاري من أجل الحفاظ على نسيجنا البشري يجب علينا أن نتكاتف في العمل على حل هذه المشكلة العالمية.

وقد اتخذنا خطوة إيجابية باستضافتنا هذه الدورة الاستثنائية، والآن يجب علينا أن نفعل أكثر من هذا بكثير.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): تستمع الجمعية العامة الآن إلى بيان من صاحب الفخامة السيد عبد الله واد، رئيس جمهورية السنغال.

الرئيس واد (تكلم بالفرنسية): إن الجمعية العامة باجتماعها لمدة ثلاثة أيام متتابعة على أرفع مستوى ممكن لمناقشة مسألة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز تعكس بحق الشواغل التي تساور المجتمع الدولي بشأن الخطورة المستمرة لهذا البلاء. فهو يشكل خطرا حقيقيا على نطاق العالم، ومن ثم يستدعي اتخاذ إجراء عالمي متضافر يتناسب مع حجم هذا البلاء.

وبالرغم من مجموعة الظروف السائدة، لا بد من التسليم بأنه لا بلد في العالم اليوم بمنجى من هذا المرض الرهيب، الذي يؤثر أكثر ما يؤثر في النساء والشباب في ريعان العمر، ويمزق هياكل الأسرة والمجتمع المحلي ويقوض بشكل خطير قطاعات اقتصادية بأكملها. وقد مضى وقت إبداء الملاحظات. ويجب علينا أن نتصرف بشكل عاجل وعلى جميع المستويات الاجتماعية لوقف التصاعد التدميري للإيدز. فمكافحة الإيدز تعني قبل كل شيء التكلم عنه وكسر مؤامرة التكتم التي تحيط به بصفة نهائية. كما تعني هدم المحاذير والتغلب على الأفكار الجامدة التي تحيط بهذا

المرض وضحاياه. وتعني في آخر الأمر التعريف باحتياجات المرضى الجسمانية والنفسية والاجتماعية وتعميق الإحساس بها والتثقيف بشأنها والتصدي لها، وتفادي تهميشها.

فقد أوجد وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز المتفشي في أفريقيا حالة استثنائية، على النحو الذي اعترف به مؤتمر قمة منظمة الوحدة الأفريقية المعني بالإيدز والسل والأمراض المعدية الأخرى ذات الصلة. فمؤتمر القمة المذكور عُقد في أبوجا، بنيجيريا، في نيسان/أبريل الماضي. وأود أن أذكِّر هنا بالالتزام الذي جرى في أبوجا بتخصيص ما نسبته ١٥ في المائة من ميزانياتنا الوطنية للصحة، على أن تكون مكافحة الإيدز في المقام الأعلى من الأولوية.

ونحن اتخذنا في السنغال، منذ ظهور أولى حالات المرض في عام ١٩٨٦، الخطوات الملائمة لمجابهة هذه الحالة بإنشاء لجنة وطنية لمكافحة الإيدز، وتعزيز سياسات نقل الدم، بما في ذلك فحص الدم المتبرع به بانتظام، وبيع الاختبارات التجارية للكشف عن الإيدز بأسعار معقولة تدعمها الدولة. وبالإضافة إلى هذه الجهود، يجري شن حملة عامة قوية للإعلام والتثقيف والتوعية، تشترك في قيادتها السلطات الحكومية والمنظمات غير الحكومية، وقادة الرأي، وحتى الزعماء الدينيون الذين يوفرون من خلال وعظهم البعد الروحي والأخلاقي الذي لا غنى عنه في مكافحة الإيدز.

وقد تمكنت السنغال بفضل هذه التدابير، مقترنة بتدابير أخرى كثيرة، من الإبقاء على معدل الإصابة دون نسبة ٢ في المائة من السكان. كذلك نوَّهت الهيئات الدولية ذات الصلة، من قبيل برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) بالنجاح الذي حققته السنغال في جهودها لكبح جماح المرض وأثنت عليه. وهكذا لا يوجد بالضرورة صلة بين نقص التنمية وانتشار الإيدز.

والسنغال مستعدة على أي حال لتبادل تجربتها والخبرة الفنية التي يملكها باحثوها وغيرهم من الخبراء مساهمة منها في التضامن وتجميع الجهود من أجل مكافحة خطر فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

وبالرغم من أن الوقاية ما زالت أنجع دفاع ضد الإيدز، نظرا لعدم وجود لقاح، ينبغي عدم تجاهل المشاكل المقترنة بسبل الحصول على طرق العلاج المتاحة في الوقت الراهن. فلا بد من الاعتراف بأن التكلفة الباهظة للعقاقير، وهي تكاليف لا يحددها سوى حافز الربح، هي ببساطة لا أخلاقية وغير مقبولة، نظرا لأن هذه التكاليف تقوض حق البشر المقدس والأساسي في الحياة. ولا قيمة حقيقية لفعالية العلاج الطبي ما لم يكن متاحا لغالبية الناس. ولهذا السبب، توصلت حكومتي بفضل الحوار الصريح والبنَّاء الذي أجرته مع شركائها إلى اتفاق يخفض تكلفة علاج الإيدز بدرجة ملموسة. ومن هذا المنطلق ذاته، ستبدأ السنغال في العام القادم إجراء أول اختباراتها على لقاح للوقاية من الإيدز.

والاجتماع الدولي المعني بإمكانيات حصول ضحايا الإيدز على العلاج، الذي ستعقده السنغال بفضل تعاون فرنسا بتاريخ ٣٠ تشرين الثاني/نوفمبر و ١ كانون الأول/ديسمبر من هذا العام، يشكل أيضا جزءا من هذا النهج ذي الشقين للوقاية والعلاج. وأود في هذه المرحلة أن أعرب عن شكري لفرنسا ولكل الذين سيسهمون في إنجاح هذا الاجتماع. كما أود أن أعرب عن تقديري الثابت للأمين العام كوفي عنان على دعمه الدؤوب لمكافحة الإيدز وتفانيه فيها. وأعلم أنه قد أبدى مؤخرا بادرة شخصية تسهم في إنشاء الصندوق العالمي للإيدز.

وفيما نلتقي هنا، يعاني ملايين الرجال والنساء من المصابين بالإيدز في أرجاء العالم آلاما بدنية ونفسية، ويطاردهم شبح المرض القاتل وبنفس الدرجة ضعف الأمل في النجاة منه. هؤلاء الرجال والنساء يتطلعون إلينا. وهكذا يجب على المجتمع الدولي أن يواجه جميع التحديات الماثلة. فلديه الآن الموارد اللازمة للتصدي بنجاح لوباء الإيدز الفتاك. وكل هذا مسألة إصرار سياسي. فالعمل هو الذي يأتي بنا إلى هنا. وسيحكم التاريخ على كيفية أدائنا له.

فلنتكاتف لكي نتجاوز المجاملات الدبلوماسية ويعقب هذه الدورة الاستثنائية السادسة والعشرين للجمعية العامة مباشرة اتخاذ إجراء محدد وحاسم لصون الأجيال الحاضرة والمستقبلة. فقد حان وقت العمل. وغدا سيكون الأوان قد فات.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): تستمع الجمعية العامة الآن إلى بيان من صاحب الفخامة السيد جون أغيكوم كوفور، رئيس جمهورية غانا.

الرئيس كوفور (تكلم بالانكليزية): يشرفني كثيرا أن أشارك في الدورة الاستثنائية السادسة والعشرين للجمعية العامة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وهي دورة ترمي إلى استعراض ومعالجة مشكلة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من جميع جوانبها، وكفالة الالتزام العالمي بتكثيف الجهود المبذولة لمكافحة هذا الوباء المتفشي وتنسيقها على الصعيدين العالمي والوطني. ويمثل هذا الاجتماع حدثا تاريخيا وبارزا، ذلك لكونه أول لقاء تعقده الجمعية العامة على الإطلاق لوضع استراتيجية لمكافحة مرض خطير. وهو دليل واضح على الوعي العالمي بضرورة التكاتف والإصرار على مكافحة الأخطار التي تتهدد البشرية. ويشكِّل فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز تهديدا مروِّعا لكل ما في الحياة ذاتها من بهجة.

والواقع أنه لم تنج قارة من انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. بيد أن أفريقيا أصيبت به أشد من غيرها، ولا سيما أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. ووفقا للإحصائيات المتاحة، تعد أفريقيا موطنا لما نسبته ٧٠ في المائة من البالغين و ٨٠ في المائة من الأطفال المصابين بالإيدز. وهذه الإحصائيات مخيفة، وتزداد خطورتها بالنظر إلى أننا نعرف أنه لم يسجل سوى ٤٠ في المائة من الحالات. ومعنى هذا أن أمننا الاجتماعي وجهودنا المبذولة من أجل التنمية الاقتصادية عرضة للانهيار، بأسرع من قدرتنا الذاتية على احتواء الحالة. ومن المحتم لذلك أن نحشد كل الدعم والموارد المتاحة لوقف هذه الحالة القائمة في القارة.

وتسليما بهذه الحاجة الماسة إلى تضافر الجهود في مواجهة الوباء المتفشي، اجتمعنا نحن زعماء أفريقيا في أبوجا في نيسان/أبريل ٢٠٠١ لنطلق نفير التهيؤ للمعركة على أرض القارة ونلتمس الدعم اللازم من جميع دول العالم. وقد أطلق الأمين العام للأمم المتحدة السيد كوفي عنان في هذا الاجتماع الصندوق العالمي للإيدز والصحة بمثابة حرب مركزية لمكافحة هذا الخطر العالمي.

وقد اتخذت الحكومة في غانا التدابير لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز منذ عام ١٩٨٦، حين أفيد بحدوث أولى حالات الإصابة بهذا المرض. وقد بلغت تلك التدابير ذروتها في صياغة الإطار الاستراتيجي الوطني لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وإنشاء لجنة الإيدز في غانا التي تتبع مكتب رئاسة الجمهورية.

واليوم يجري إدماج الشواغل المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ضمن الأنشطة الرئيسية لخطط القطاعات، مع إسناد أدوار محددة للمنظمات التابعة للقطاعين الخاص والعام. ويشترك المجتمع المدني الآن، بما فيه المنظمات غير الحكومية والجماعات الدينية والحكام

التقليديون، اشتراكا كاملا في مناقشات مفتوحة تدور في وسائط الإعلام. ويساعد هذا على إزالة أي شعور بالاشمئزاز الأخلاقي تجاه من يعانون المرض والتشجيع على المناقشة الصريحة وزيادة المعلومات من أجل تحسين إدارة هذا الوباء.

بيد أن نجاح هذه السياسات والبرامج في غانا، كما في الأماكن الأخرى من أفريقيا، يتوقف على توافر الموارد المالية والمادية، التي تعاني القارة قصورا مفزعا فيها. وبالرغم من قيود الميزانية التي تواجهها الحكومات في أفريقيا، تقرر في مؤتمر قمة أبوجا أن يخصص على الأقل نسبة ١٥ في المائة من ميزانياتنا السنوية لتحسين القطاع الصحي من أجل مكافحة هذا الوباء. ويجب الاعتراف بأن هذه المبادرة على أهميتها ستكون قاصرة ما لم توجّه مساعدات دولية متواصلة ومتضافرة إلى كل من الوقاية من المرض والتخفيف من حدة آثاره على المصابين به وعلى المجتمع.

وفي هذا الصدد، تعرب غانا عن تأييدها لنداء الأمين العام بإنشاء صندوق عالمي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والصحة تديره الأمم المتحدة، بكل ما تتطلبه هذه الأزمة من الإلحاحية والسرعة.

وقد تم تحديد الفقر ونقص التنمية والأمية بوصفها التحديات الرئيسية التي تحول دون فعالية الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في البلدان النامية. ومن المحتم لذلك أن تقرر هذه الدورة مد يد المساعدة إلى تلك البلدان في تنفيذ الاستراتيجيات المتفق عليها دوليا بغية إزالة هذه العوائق.

وتحقيقا لهذه الغاية، ينادي وفدي بالتعاون والتضامن مع أفريقيا على الصعيد الدولي في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. كما نطالب بتعزيز التدابير التالية على نحو جدي: أولا الإعفاء من الديون؛ وثانيا، التعجيل بتعزيز مبادرة البلدان الفقيرة المثقلة بالديون؛ وثالثا، عكس مسار المستويات المتناقصة للمساعدة الإنمائية الرسمية؛ ورابعا، تقديم البلدان المانحة والقطاع الخاص الدولي لموارد إضافية.

ونتوقع أيضا أن تتصدى هذه الدورة لمسألة إمكانية حصول المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في أفريقيا على العقاقير الأساسية وقدرتهم على دفع أثمانها والترويج لحقوقهم وحمايتها. وينبغي أن يكفل المجتمع الدولي كذلك زيادة سبل الحصول على الرعاية والعلاج، كما ينبغي أن نشجع على زيادة الاستثمارات في الأبحاث المتعلقة باستحداث اللقاحات المطلوبة.

وختاما أود هنا أن أؤكد مجددا الالتزام الذي قطعته في أبوجا بأن أتولى شخصيا قيادة برنامجنا الوطني وأن أتكاتف مع كل المشاركين في هذه المعركة العالمية حتى يتحقق لنا النجاح. ويأمل وفدي في أن تدعم إعلان الالتزام الذي سيُعتمد في هذه الدورة الإرادة السياسية اللازمة وروح التضامن الدولي والموارد الكافية لفعالية تنفيذه من أجل منح الأمل للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والمتضررين من جرّائه.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): تستمع الجمعية العامة الآن إلى بيان من دولة السيد باسكوال مانويل موكومبي، رئيس وزراء جمهورية موزامبيق.

السيد موكومبي (موزامبيق) (تكلم بالانكليزية): إنه حقا لشرف عظيم أن أخاطب الجمعية العامة في اليوم الوطني لموزامبيق، وأن أخاطبها بشأن هذه المسألة الهامة. فنحن اليوم نحتفل بمرور ٢٦ عاما على استقلالنا، وهي ٢٦ عاما حافلة بالمنجزات والتحديات.

تواجه الإنسانية باعترافنا جميعا حالة طارئة على الصعيد العالمي بسبب فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. إذ تواجهنا من جميع أركان العالم أرقام مزعجة عن انتشار هذا

الوباء بسرعة لا تصدق. وفي كل يوم يرتفع عدد الإصابات والوفيات ويصيب الوباء المزيد ثم المزيد من الضحايا.

والجنوب الأفريقي هو أشد المناطق إصابة بالمرض حتى الآن، إذ يضم سبعة من بين أكثر عشرة بلدان إصابة في العالم. وتعاني أسرنا الفاقة بصفة متزايدة، وتنخفض قوة العمل لدينا بدرجة بالغة وأطفالنا يفقدون ذويهم. ويتهدد الخطر النسيج الاجتماعي والاقتصادي الأساسي للمجتمعات المحلية والاستقرار السياسي للدول.

وقد سلّم زعماء العالم على النحو الواجب بضخامة المشكلة التي يمثلها وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، حيث التزموا لدى اعتمادهم إعلان الألفية بوقف انتشار هذا الوباء والبدء بعكس مساره، ومساعدة أفريقيا على بناء قدرتها على التعامل مع هذا الوباء المفجع.

وتنعقد هذه الدورة الاستثنائية من منطلق أن أزمة عالمية من قبيل فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يجب التصدي لها باتخاذ إجراء على الصعيد العالمي. وترى حكومتي أن الإعلان الذي نوشك أن نعتمده في هذه الجلسة التاريخية ينبغي أن يكفل التزاما عالميا بالتكامل في تنسيق الجهود المبذولة على الصعد الوطنية والإقليمية والدولية لمكافحة هذا الوباء وتعزيزها. ونحث المجتمع الدولي على إظهار الإرادة السياسية الضرورية للتخفيف من البؤس والألم غير المسبوقين اللذين يسببهما هذا الوباء للبشرية.

ونحن نعلم، وهناك تسليم بذلك على نطاق واسع، أن الفقر، والوصمة المقترنة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والافتقار إلى المعلومات، وضعف الهياكل الصحية أمور تعوق نجاح مسعانا لمكافحة هذا الوباء في الجنوب الأفريقي. ولقد كنّا أقل استعدادا للاعتراف بالسلوك الجنسي وحالات التفرقة الجنسانية اللذين يدفعان هذا الوباء للانتشار، أو أقل استعدادا للخروج عن صمتنا إزاءهما.

ومرض الإيدز لا يشبه الجدري وشلل الأطفال. وربما لن نكون قادرين على القضاء عليه ببساطة عن طريق إعطاء لقاح مرة واحدة أو مجموعة من الحقن للأطفال لأن سلالات جديدة من فيروس نقص المناعة البشرية تنشأ بشكل مستمر. وخلافا للأمراض المعدية المميتة التي غالبا ما واجهناها في الماضي، ينتقل فيروس نقص المناعة البشرية عن طريق أكثر العلاقات البشرية خصوصية وشخصية، وعن طريق العنف الجنسي وتجارة الجنس؛ وغالبا ما يتكاثر بسبب فقر المرأة أو تعرضها لعدم مساواة.

ويقدر المعدل العام للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية في موزامبيق بين البنات والفتيات الصغيرات بحوالي ١٥ في المائة، أي ضعف نسبة الصبية في أعمارهم، ليس بسبب كثرة الاتصال الجنسي عند البنات، ولكن لأن ثلاثة أخماسهن يتزوجن قبل سن الـ ١٨، و ٤٠ في المائة منهن يتزوجن رجالا يكبرنهن ويكونون قد مارسوا الجنس من قبل فيعرضون زوجاتهم لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وغيرها من الأمراض التي تنتقل عن طريق الجنس.

وهناك أنماط مشابهة منتشرة في بلدان أخرى حيث ينتشر فيروس نقص المناعة البشرية بسرعة. والتمنع عن ممارسة الجنس ليس خيارا لتلك الطفلات العرائس. ومن تحاول منهن إقناع الرجال باستخدام الرفالات تواجه عادة العنف والرفض. وتكون البنات والنساء في العلاقة الجنسية المتغايرة أكثر تعرضا للإصابة من الصبية والرجال.

ولعكس الوضع الراهن وقع القادة الأفريقيون مؤخرا إعلان أبوجا، الذي تعهدوا فيه بتعزيز قيادتهم في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. وفي منطقة الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي، نسترشد بالهيكل الاستراتيجي للجماعة وبرنامج عملها. وفي إطار مجموعة البلدان الناطقة باللغة البرتغالية، نعمل على اعتماد اتفاقية متعددة الأطراف

تهدف إلى تحقيق حد أعلى من النتائج في البرامج الوطنية الحالية، بالإضافة إلى التعاون الثنائي والمتعدد الأطراف في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز.

وتشكل مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز مجالا ذا أولوية للإجراءات الحكومية في موزامبيق. واعتمدت حكومتنا من أجل هذا المسعى نهجا قطاعيا متعددا، مع الاهتمام النشيط لكل من له علاقة. وتم إنشاء مجلس وطني لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز لتنسيق الإجراءات القطاعية المتعددة، لضمان إمكانية حصول الموزامبيقيين على المعلومات والخدمات. واعتمدت الحكومة خطة استراتيجية وطنية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية وتخفيض الفقر المدقع.

وتقوم الخطة الأساسية لسياستنا الوطنية في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز على الوقاية. ولإنجاح العناية، علينا أن نخرج عن صمتنا ونتكلم صراحة وبدون الخوف من المحظورات. علينا أن نسعى لتهيئة بيئة سليمة يستطيع فيها المجتمع الحصول على معلومات دقيقة عن الوباء.

ووفقا لذلك، علينا أن نعير اهتماما خاصا للمجموعات الضعيفة، مثل النساء والشباب، والفتيات بشكل خاص. وإننا نسعى لتوفير المعلومات والمهارات الضرورية التي ستمكنهم من حماية أنفسهم. وعلينا أن نستجمع الشجاعة للتكلم بصراحة وبشكل بناء، عن الجنس. وعلينا أن ندرك الضغوط المفروضة على أطفالنا لممارسة الجنس غير المأمون وبدون حب. علينا تزويدهم بالمعلومات ومهارات الاتصال، وكذلك بالرفالات، نعم بالرفالات. ونعتمد في هذه العملية على الاهتمام والمساهمة القيمة للأسر وقادة المجتمع والمنظمات غير الحكومية والقادة الدينيين لدفع حملات توعية وغيرها من الجهود التعليمية، بدون تمزيق القيم الأخلاقية.

أطفالنا هم المجموعة الأخرى التي تتطلب اهتماما خاصا. ولن نمارس تمييزا ضد اليتامى المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، ولا ضد الذين أصيب أقرباؤهم بهذا الوباء. وسنناضل لضمان نجاح هذه البرامج وتمتعها بدعم المجتمعات المحلية، ولضمان توفير بيئة ملائمة كي يعيشوا حياتهم بهدوء. ويجب سماع أصوات المتضررين بالوباء وأخذها بعين الاعتبار.

الأمر الأساسي هو تحقيق شراكة متينة بين جميع المهتمين ذوي العلاقة من أجل نجاح جهودنا الوطنية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. وبما أن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز مشكلتان عالميتان تتطلبان حلا وعملا عالميا، فإن هذه الدورة الاستثنائية يجب أن تطلب من الدول التي استطاعت أن تحتوي وتعكس انتشار فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، ومن القادرين على تقديم المساعدة إلى الدول المحتاجة، أن يفعلوا ذلك.

وتتطلب مقاومة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز إرادة سياسية وقيادة على المستويين الوطني والدولي. ونحن القادة المجتمعين هنا، نملك الطرق والأساليب اللازمة لتوفير مستقبل مشرق وآمن لأطفالنا. وعلينا ألا نؤجل إلى الغد أنماط الفقر والديون والأسعار المخزية وغير الأخلاقية التي يطلب منا دفعها عن العقاقير والأدوية لعلاج فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. دعونا نكافح من أجل تعزيز البحث العلمي الهادف إلى توفير سبل معقولة للوقاية والعناية والعلاج، بما في ذلك اللقاح ضد فيروس نقص المناعة البشرية، وأساليب أفضل للحماية، مثل المضادات الحيوية التي تستطيع النساء استعمالها بتعاون أو بدون تعاون شركائهن.

ويود وفدي أن يُثني على أسرة الأمم المتحدة، وخصوصا الأمين العام، لاقتراحه إنشاء صندوق عالمي لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. ونظرا لضخامة المشكلة والطبيعة الملحة للمهمة التي نواجهها، فإننا نود حث القادرين على التبرع أن يتبرعوا للصندوق بسرعة، مع التأكيد على أربع نقاط هامة.

أولها الطبيعة الإضافية للموارد المخصصة للصندوق: علينا أن نضمن أن الموارد المخصصة لهذه البرامج ليست على حساب برامج التنمية القائمة لمحاربة الفقر. ثانيا، ألا يكون الحصول على أموال الصندوق مكبلا بقيود الآليات البيروقراطية البطيئة وأن يكون الهدف تعزيز الطاقات الوطنية للبلدان المستفيدة. ثالثا، يجب أن تكون إدارة الصندوق شفافة كي يتمكن المحتاجون من الاستفادة بشكل فعال منه. وأخيرا، إن أية التزامات نتعهد بها اليوم لن تحقق النتائج المطلوبة ما لم توفر الموارد الكافية بشكل مستمر ومستدام لفترة من الزمن.

ونرى أن الأمم المتحدة هي المحفل المناسب لدفع برنامج عمل مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز إلى الأمام. إن مجلس التنسيق لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز ومنظمة الصحة العالمية أثبتا أنهما إذا توفرت لهما الموارد الضرورية، فإن باستطاعتهما مساعدة بلداننا على مواجهة التحديات التي تنتظرنا. ونحن نبقى ملتزمين بدعم كل المبادرات الدولية الهادفة إلى التغلب على فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): تستمع الجمعية الآن لخطاب صاحب الفخامة، السيد أوليسغون أوباسانجو، رئيس جمهورية نيجيريا الاتحادية.

الرئيس أوباسانجو (تكلم بالانكليزية): قبل شهرين فقط، اجتمع القادة الأفريقيون في القمة التاريخية في أبوجا للبرهنة على التزامهم الثابت بمكافحة كارثة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز لضمان بقاء قارتنا. ولهذا السبب ترحب نيجيريا بعقد دورة الأمم المتحدة الاستثنائية لوضع برنامج عمل لمواجهة التحديات الهائلة التي يشكلها مرض مميت إلى درجة أصبح فيها أكبر عقبة للتنمية البشرية والأمن.

سيدي الرئيس، اسمح لي، باسم حكومة جمهورية نيجيريا الاتحادية وشعبها، أن أشكركم وأعضاء مكتبكم وكل الذين عملوا بلا كلل لتحقيق هذا الحدث الهام جدا. ولا يخامرني شك في أننا، تحت، قيادتكم الرشيدة، سنحقق الأهداف التي اجتمعنا من أجلها هنا.

ونعرب كذلك عن تقديرنا للجهود الدؤوبة التي يبذلها السيد كوفي عنان، الأمين العام، وفريقه، وبخاصة الدكتور بيتر بيوت المدير التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ولالتزامهم بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ويزودنا تقريرهم الممتاز جدا بالأساس لإجراء مداولات مجدية ومستمرة.

ويؤسفنا أن نلاحظ أن أفريقيا، وهي قارة سبق أن شلّتها مشاكل التخلف والفقر وندرة الأغذية والصراعات الداخلية والعبء الثقيل للديون الخارجية، يصيبها وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز إلى أقصى حد. ووفقا لتقرير الأمين العام، يوجد في أفريقيا ٧٠ في المائة من البالغين و ٨٠ في المائة من الأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. وكان يعيش فيها ثلاثة أرباع ما يقرب من ٢٢ مليون نسمة ماتوا بمرض الإيدز في جميع أنحاء العالم منذ بدء الوباء. واليوم، يوجد في أفريقيا أكثر من ٢٥ مليون نسمة من أكثر من ٣٦ مليون نسمة من المصابين بالإيدز في جميع أنحاء العالم. ويتزايد عدد الأطفال الذين يصبحون يتامى من

جراء الإيدز، ويوجد في أفريقيا أكثر من ١٢ مليون طفل من هؤلاء الأطفال الذين يبلغ عددهم في العالم كله ١٣ مليون طفل.

وفي ضوء هذا الاتجاه الإحصائي، فإن أقل ما يقال هو أن مستقبل قارتنا معتم، وتخيِّم أكثر فأكثر توقعات تلاشي سكان قارة بأكملهم. وليس لدينا من خيار سوى أن ننظر في اتخاذ تدابير استثنائية لاحتواء انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والتدمير الذي يسببه، ويجب أن تكون هذه التدابير شاملة وجامعة على جميع المستويات الوطنية والإقليمية والعالمية.

لقد أصدر مؤتمر قمة أبوجا إعلانا عن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسل وغيرهما من الأمراض المعدية ذات الصلة، بالإضافة إلى إطار للعمل من أجل تنفيذ الإعلان. وعقد القادة الأفارقة العزم على إعطاء مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز الأولوية القصوى في خطط التنمية الوطنية لكل بلد من بلدانهم.

والتزمنا بصفة شخصية بتوفير القيادة في جميع أنشطة الآليات الوطنية التي تنشأ في مختلف بلداننا، واتفقنا على تعبئة الموارد اللازمة عن طريق تخصيص ١٥ في المائة من ميزانياتنا الوطنية السنوية لتحسين قطاع الصحة، واتفقنا كذلك على إنشاء قيادة مراقبة الإيدز لأفريقيا تتكون من قادة سبعة بلدان أفريقية والمدير التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

ومن المحزن أننا لاحظنا في نيجيريا كيف ارتفعت نسبة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من أقل من ٢ في المائة عام ١٩٨٦ إلى ما يقرب من النسبة الحرجة، وهي ٥ في المائة، عام ١٩٩٣. وبالنسبة لبلد يبلغ عدد سكانه ١٢٠ مليون نسمة تقريبا، فإننا مهما قلنا لن نغالي في التأكيد على الآثار الخطيرة المحتملة لهذه الحالة. ويسرني، في هذا الصدد أن أذكر أن حكومتنا اعتمدت برنامجا متعدد القطاعات ومتعدد التخصصات، بالإضافة إلى خطة للمكافحة ترشدنا في مكافحتنا للإيدز، وهي خطة عمل الطوارئ لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

ونحن في أفريقيا، إذ نتخذ الخطوات المذكورة أعلاه، ندرك ضرورة قيام المجتمع الدولي بتقديم المساعدات الإضافية دعما للبُعد العالمي لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. فالحقيقة التي لا تُنكر هي أننا، نظرا لهشاشة اقتصاداتنا، تنقصنا، ببساطة، القدرة على المكافحة الكافية لجسامة وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

وتتطلع الشعوب الأفريقية بأمل متجدد إلى هذه الدورة الاستثنائية. ونتوقع أن تعالج هذه الجمعية جميع جوانب مشكلة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، بما في ذلك قضية التمويل والتعاون الدوليين، وتخفيف الآثار الاجتماعية والاقتصادية، والوقاية، والرعاية، والدعم، وقضية إمكانية الحصول على العقاقير وامتلاك القدرة على شرائها.

وتشجعنا قصص نجاح البلدان الصناعية حيث يجري التحكم على نحو معقول بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ونحث المجتمع الدولي على الالتزام الصارم بمساعدة أفريقيا على تحقيق نتائج مماثلة، ونؤيد مبادرة الأمين العام بإنشاء صندوق عالمي للإيدز لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والأمراض الأخرى المتصلة به. وهذا الصندوق، الذي يقوم بإنشائه مجتمع المانحين بمبلغ يتراوح بين ٧ و ١٠ مليارات دولار، سيركز على الوقاية من المرض، مع الاهتمام بصفة خاصة بالعلاج من خلال قيام شركات الأدوية الدولية الرائدة بتوفير العقاقير بأسعار يمكن تحملها. فلنجعل إدارة هذا الصندوق وتدبير أموره من اختصاص ومسؤولية الأمين العام والمانحين وجميع أصحاب المصلحة،

وبخاصة المصابين بهذا المرض والمتضررين منه، الذين يعلمون مواطن الألم الحقيقي.

وفضلا عن ذلك، تؤكد ظروف وأوضاع فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أهمية دعوتنا إلى الإلغاء الكامل لديون أفريقيا لصالح الاستثمار في القطاع الاجتماعي. وإذا أريد لنا أن نصبح شركاء حقيقيين في التنمية، فيجب معالجة مسألة الدين على نحو شامل يحرر مواردنا بحيث نتمكن من مكافحة بلاء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، فضلا عن الوفاء بالتزاماتنا الاجتماعية الأخرى تجاه شعوبنا.

وأود أن أوجه نداء رأفة بالملايين المصابين بالفعل بفيروس نقص المناعة البشرية. هؤلاء الأفراد، الذين يشار إليهم بأنهم يحملون فيروس نقص المناعة البشرية، يتطلبون أقصى اهتمام. وأُدخل في هذا النطاق ملايين الأطفال الذين أصبحوا يتامى بسبب هذا المرض. ولهذا، يجب أن تدرس هذه الدورة الاستثنائية وتعتمد نهجا شاملا يعطي الأولوية للعلاج ولتحسين حياة المصابين، ولمنع انتقال المرض من الأم إلى الطفل، ولتوفير الخدمات الاجتماعية والمؤن لليتامى بسبب الإيدز، لكي يتمكنوا من النمو ويصبحوا أعضاء عاديين في المجتمع.

ولنضع برنامجا يحترم وينقذ المصابين بالإيدز بوصفهم جزءا من الأسرة البشرية. ولنساعدهم على التغلب على الوصمة التي يلصقها بهم المجتمع حتى ينضموا إلى الحملة الرامية إلى كبح انتشار هذا المرض القاتل.

وأتمنى لهذه الدورة الاستثنائية نتيجة ناجحة بما يكفي لإنقاذ البشرية من براثن وباء يهدد بنكبة لمستقبل الجنس البشري.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): تستمتع الجمعية الآن إلى خطاب يلقيه فخامة السيد خورخي سامبايو، رئيس الجمهورية البرتغالية.

الرئيس سامبايو (تكلم بالبرتغالية، والترجمة عن النص): أود تهنئة الأمين العام على افتتاح هذه الدورة الاستثنائية للجمعية العامة، وهي الأولى في تاريخ الأمم المتحدة التي تكرس لقضية من قضايا الصحة العامة. لقد قررتُ الحضور لأنني أؤمن بأن مكافحة وباء الإيدز تمثل أولوية على الصعيدين الوطني والدولي وتتطلب تعبئة مكثفة ومستمرة للجهود، وهو ما ترغب البرتغال أن تساهم فيه بشكل ملتزم.

كلنا ندرك، وإدراكنا يرجع إلى حد كبير إلى العمل المتفاني لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، الذي أود أن أشيد به هنا، أن فيروس الإيدز يؤثر الآن في حوالي ٣٦ مليون شخص، يعيش ٢٥ مليون شخص منهم في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. ويجب ألا ننسى أيضاً الـ ٢٢ مليون شخص الذين سبق أن لقوا حتفهم بسبب هذا الوباء. ومن المؤكد أن كل واحد منا يعرف شخصيا بعضاً منهم. إن هذه الأرقام لمفزعة. ولا يمكننا أن نتجاهل حقيقة أن كل تقدير لمدى انتشار الوباء كان أقل من أبعاده الحقيقية.

لذلك لا يمكن أن يكون هناك مجال للتهاون أو التردد. ويجب من خلال هذا المحفل أن نضع قضية الإيدز على قمة جدول الأعمال السياسي الدولي بوصفها قضية إنسانية لا مفر منها ولا يمكن تأجيلها، وبوصفها تهديدا خطيرا لأمن العديد من البلدان والمناطق ولتنميتها الاقتصادية والاجتماعية. لقد كانت مكافحة الإيدز يؤخرها ويعرقلها دائما الوصم بالعار المرتبط بالمرض وحقيقة أن مناقشة ما هي أكثر فئات الناس عرضة للإصابة به، وأشكال انتقال الفيروس، والسلوك الذي يفضله هذا الانتقال تتضمن مسائل تظل من المحرمات بالنسبة لكثيرين. غير أننا لا يمكننا السماح لحساسية هذه المسائل بأن تلزمنا الصمت وتجعلنا نغمض أعيننا ونتراجع في وجه الانتشار الآثم للوباء.

وينبغي أن يؤدي هذا الكفاح إلى تعبئتنا جميعا. وهذا بالطبع ما يفهمه رؤساء الدول والحكومات الذين يعبرون من خلال مشاركتهم في هذه الدورة عن التزامهم بمحاربة الإيدز. كذلك أحيي المنظمات غير الحكومية، وهي شركاء أساسيون في استرعاء الانتباه للوباء وفي محاربته، على إقامة شبكات التضامن وعلى النضال ضد التمييز. والأمر الجوهري أيضا هو إسهام المصابين بفيروس نقص المناعة. لقد كان كفاحهم حاسما في إيقاظ الضمائر لهذه القضية، ولا غنى عن مشاركتهم في الجهود المبذولة في الوقاية والعلاج.

وبالرغم من أن فيروس الإيدز يضرب كل منطقة وثقافة وفئة اجتماعية، فإنه لا يمكن إنكار أنه اكثر تفشياً بين المجموعات السكانية المحرومة اجتماعيا واقتصاديا. إن الإيدز والفقر متلازمان ويؤديان إلى حلقة مفرغة لها عواقب وخيمة على كل الأصعدة. ويكفي أن نفكر على سبيل المثال في ملايين الأيتام الذين خلفهم الوباء أو في حقيقة أنه يضرب من هم في ربيع أعمارهم أكثر من غيرهم، وما لذلك من آثار مدمرة على الإدارة العامة وعلى الدولة، وعلى الأنظمة الإنتاجية، وعلى التماسك الاجتماعي ذاته للبلدان الأكثر تضررا.

وعلى الصعيد الثنائي، ومن خلال جماعة البلدان الناطقة بالبرتغالية، وبإسهام كبير من البرازيل — وهي حالة نموذجية للنجاح في مكافحة الوباء — اجتهدنا لزيادة الوعي بين البلدان الناطقة بالبرتغالية في أفريقيا بضرورة زيادة جهودها لمكافحة الإيدز ولدعم جهودها، لا سيما وأننا نخشى أن تكون حالتها الفعلية أكثر خطورة مما توحي به الأرقام الإحصائية الرسمية.

وعلى الصعيد المتعدد الأطراف ندعم إنشاء صندوق عالمي للصحة ولفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز يغطي أيضاً أمراضاً معدية أخرى، مثل الملاريا والدرن. وينبغي أن يكون هذا الصندوق مفتوحا للتبرعات من القطاعات العامة والخاصة ويجب أن يزود بإدارة فعالة. ومما لاشك فيه أن هناك حاجة لتخصيص موارد مالية أكبر لمنع الإيدز ومعالجته ولبرامج البحوث. مع ذلك، وبدون القيادة السياسية والتعبئة الاجتماعية، لن تكون الموارد الأكبر وحدها كافية لكسب هذه المعركة

ويجب تنفيذ الدعم الدولي بشكل فعال على الصعيد الوطني في مجالات الوقاية والعلاج. والمطلوب، لتحقيق ذلك، هو التخطيط والتعبئة السليمان، بالإضافة إلى نهج تعليمي شجاع قادر على تحدي القوالب النمطية وعلى مكافحة السلوك المجازف معاً. وينبغي أيضا أن يأخذ الدعم الدولي في الاعتبار الحاجة إلى العلاج. فلا يمكن السماح لتكلفة العلاج الطبي بأن تهدد العلاج، نظرا لأن إحدى المشاكل الرئيسية في هذا المجال هي إمكانية الحصول على الرعاية، بما في ذلك أساليب العلاج المضاد لفيروسات النسخ العكسي (الريتروفايرال) التي تسمح بإحراز تحسن كبير في معدل الأعمار ونوعية حياة المرضى وتمنع، في ٥٠ في المائة من الحالات، انتقال الفيروس من الأم إلى طفلها. والمبادرات التي تم بالفعل تنفيذها في هذا المجال من جانب صناعة الأدوية إيجابية جدا، ولكن يجب أن تستمر الجهود لجعل هذه الأدوية أكثر توافراً، خاصةً من خلال الاستخدام الأكبر للعقاقير غير المحددة الملكية.

يجب أن نولي أيضا اهتماما خاصا لجماعات معينة أكثر عرضة للإصابة، ويجب أن نروج لإمكانية حصولها على المعلومات السليمة من خلال قنوات اتصال ملائمة. وفي حالة البرتغال – التي توجد بها مشكلة إيدز خاصة بها، ضمن الإطار الأوروبي – أود أن أبرز التدابير المتخذة في مجال العقاقير، والتي يمكن أن يكون لها تأثير كبير على تحسين النتائج المتعلقة بحدوث الإصابة بفيروس نقص المناعة. لقد

أثبتت سياسات الحد من الضرر بأنها فعالة في تقليل خطورة الأمراض المعدية، وكذلك في منع الإقصاء الاجتماعي وتيسير العلاقة بهياكل الرعاية الصحية. كذلك أود أن أبرز ضرورة أداء عمل محدد بين السكان المهاجرين، والحرص الذي يجب اتخاذه مع السكان العابرين، والاهتمام الذي ينبغي أن يولى للسجناء الذين يجب أن يتمكنوا من الاستفادة من الفرص المتاحة للمجتمع بصفة عامة.

وأود أن أشدد بصفة خاصة على أهمية وضع النساء، الفئة التي تنتشر بينها الإصابة بشكل أسرع بوصفه شاغلا عاما على الصعيد الدولي،. وهذا يتطلب منظوراً جنسانياً لا يميز في محاربة الوباء.

وتتطلب المعركة ضد الإيدز خلق شراكات جديدة بشكل مبتكر وجريء لكي تضع تدابير متكاملة وفعالة. ولا يمكن للحكومات أن تقف بعيدةً عن هذه العملية برمتها، كما لا يمكنها أن تقف وحدها. يجب تكثيف الاستجابة متعددة الجوانب لهذه القضية المتزايدة التعقيد. كما يجب دعوة السلطات العامة والجامعات والمنظمات غير الحكومية – التي تشركها البرتغال في عملها الحكومي الرسمي – والمانحين والمنظمات الدولية والشركات الخاصة والمتطوعين إلى أن يتعاونوا جميعاً. كل هذه الشواغل يشاطرها الاتحاد الأوروبي، الذي ستعبر رئاسته الحالية عنها أثناء هذه الدورة.

وأوجه كلمة خاصة جدا إلى الكنائس والجماعات الدينية. أود أن أرى تعزيز الدور الذي تؤديه هذه الكيانات في مكافحة الإيدز، مثلما يحدث بالفعل في مجالات أخرى للصحة العامة. ومن الضروري هنا أيضا، لأسباب إنسانية حتمية، أن يكون هناك التزام مرتكز على الرحمة والتضامن، التزام يجب ألا يثير الاعتراض على معتقدات كل جماعة وقيمها الأخلاقية.

وبالرغم من حقيقة أن الحالة للأسف مفزعة، فإن هناك بوادر مشجعة على إمكانية التحكم في انتشار الوباء والحد منه بدرجة كبيرة عن طريق تدابير حاسمة تتخذ في الوقت المناسب. وهناك بلدان نفذت برامج فعالة للوقاية والمساعدة فحققت نتائج إيجابية. وواجب علينا أن ندرس هذه التجارب وأن نتعلم منها. يجب أن نستخدم كل الوسائل للحد من تأثير الوباء. ولكي يكون ذلك ممكنا، نحن في حاجة إلى أن نطالب أنفسنا بالعمل أكثر وأن نطلب تفانياً أكبر وتعبئةً أكبر من المجتمع.

الإيدز تهديد يثير قلق البشرية كلها. وهو بالنسبة لكثيرين مصدر ملموس بشكل مروع فعلا للألم والموت المبكر ولا يجوز لأحد أن يتخذ موقف المتفرج من هذه الحقائق الوحشية. إن المسؤولية تقع على كاهلنا جميعا، والتزامنا جميعا ضروري، وكل تدبير هو تدبير عاجل ومشاركتنا جميعا أمر مرحب به.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): تستمع الجمعية الآن إلى خطاب صاحب الفخامة الأونرابل دانيال توروبتيش أراب موي، رئيس جمهورية كينيا والقائد الأعلى لقواتها المسلحة.

الرئيس موي (تكلم بالانكليزية): لقد عانت قارة أفريقيا من التجربة المريرة للحروب والجفاف والفيضانات والمآسي الإنسانية والطبيعية الأخرى، ومع ذلك أبدت شعوبنا قدرة على المواءمة والتكيف مع الأحداث.

وفي الوقت الحالي، هناك وبال يجتاح منطقة هائلة من قارتنا، وبخاصة البلدان الأفريقية الواقعة جنوب الصحراء. الكبرى. وهذا الوبال لم يشهد أحد له مثيلا من قبل. وهو مستمر دون علاج واضح. ولا شك أنكم تعرفون أني أتكلم عن الإيدز.

الواقع أن ملايين من الشعوب الأفريقية ماتوا، وملايين آخرين سيموتون. وبعض البلدان الأفريقية نجحت

جزئيا في البرامج التعليمية لكبح جماح انتشار هذا الوباء المروع.

في كينيا يعرف الإيدز بأنه كارثة وطنية. ونحن لا نزال ننفذ برامجنا التعليمية بقوة. ويسرني أن أقول إن كينيا تشارك في طليعة البحث عن مصل أو أية تدابير وقائية أو علاجات أخرى. وسنواصل التعاون والعمل مع قادة الأبحاث في العالم وغيرهم في هذا المجال. ونحن عازمون على أن نكافح دون كلل انتشار هذا المرض المميت إلى أن يوجد شفاء دائم له. لكن المؤشرات تدل على أن أية تطورات ملموسة هامة لن تحدث قبل مضي عشر سنوات على الأقل.

وفي الوقت نفسه، يجب ألا يحرم شعب بلدي من أبسط الحقوق الأساسية – الحق في الحياة. لقد تجولت في ردهات المستشفيات ومؤسسات العلاج الأخرى في بلدي، وشهدت المحنة. وشهدت اليأس على وجوه ضحايا الإيدز. وهذه تذكرة قاتمة بأنهم محرومون حتى من كتر الأمل نفسه.

سأكون مقصرا في أداء واجبي إن اتخذت جانب اللامبالاة. إن هذا الوقت وقت تزدهر فيه صناعة الأكفان بسبب هذا الوباء المروع. وبصفتي زعيما، فإنني مسؤول عن رعاية شعبي. إننا لسنا أمة ثرية، لكن الشعب يجب أن يُعطى الأمل على الأقل.

إن كينيا، شأنها شأن معظم البلدان الأخرى، تطبق قوانين تتصل بحماية الملكية الفكرية. ومع أننا دولة نامية ذات موارد مالية محدودة، فإننا سنضطلع بدورنا في احترام التزاماتنا الدولية. وقد حان الوقت الذي نضطر فيه إلى اتخاذ قرار بين أرواح شعبنا وحقوق المصالح التجارية. الحياة البشرية يجب أن تسبق بالتأكيد أي شيء آخر. ولذلك فإن خيارنا سبق تحديده. ومع ذلك، يجب أن نتابع خيارنا بطريقة متوازنة، طريقة متوازنة لحماية مصالح مواصلة البحث والتنمية حتى يمكن زيادة حماية الأرواح وتعزيزها.

ونحن نعتقد أن هذا التوازن يمكن تحقيقه بإتاحة أفضل الأدوية الممكنة بأقل الأسعار. في الوقت الحالي، لا يمكننا أن ندفع الأسعار الدولية للأدوية التي نحتاجها. وهذه هي الحقيقة البسيطة التي نواجهها، ولهذا نبدأ الآن الطريق التالي للعمل. أصدرت حكومتي تشريعا طارئا للتعامل مع الأمراض الوبائية التي تهدد الحياة. وهذا التشريع يقضي بتعليق التشريع الحالي الخاص بحماية براءات الاختراع ويستهدف منع إساءة الاستخدام. إن التصنيع والتسويق والتوزيع والتصدير تُفرض عليها رقابة صارمة. والهدف الوحيد من هذا التشريع هو صنع أدوية عالية الجودة للإيدز محمية ببراءات اختراع دولية سارية المفعول. وهذه الأدوية ستوفر للمرضى بأقل كلفة ممكنة.

إن ثقافتنا الخاصة بالمساعدة الذاتية ستولد من جديد. وهذا سيؤدي في نهاية المطاف إلى قدرة علمية داخل أفريقيا تتساوى مع أية قدرة أخرى في العالم.

وسنسعى، في الوقت نفسه، إلى زيادة حماية أصحاب براءات الاختراع السارية الحاليين. وستعطى لهم الأفضلية في توريد المكونات النشطة أو الأدوية في شكلها النهائي، وذلك شريطة، الوفاء، أولا، بمواصفات الأدوية الأوروبية أو الأمريكية، وثانيا، عرض الأدوية بنفس الأسعار التي تنتج بها أصلا في كينيا أو بأسعار الأدوية المستوردة من مصدر لا يتعدى على حقوق براءات اختراع سارية، أو بأفضل من تلك الأسعار.

علاوة على ذلك، سيعمل بلدي في تعاون وثيق مع جيرانه الأفارقة لنفس المقاصد التي بينتها هنا. والتصدير إلى تلك البلدان سيكون بتراخيص من البلد المصدر والبلد المستورد على حد سواء. ونفقة البيع إلى تلك الحكومات ستُحسب على أساس خفض النفقة وزيادة الفائدة من برنامجنا. إن هذا الفيروس القاتل لا يعرف حدودا، كما أنه

لا ينتقي من يصيبهم. وإنقاذ الحياة ستكون له الأولوية على المعتقدات أو التطلعات السياسية.

لقد درسنا بجدية بالغة الخطوات التي نتخذها لضمان أن يعيش شعبنا وشعوب أفريقيا على أمل - أمل أن تكون قادرة في يوم من الأيام على أن تحتل مكانها بين مجتمعات العالم من حيث توفير الرعاية والرفاه، وأن يرى الآباء أبناءهم وقد أصبحوا رجال، وأن يعيش الرجال والنساء حتى يصبحوا شيوخا يتمتعون بالكرامة التي يستحقونها.

إنني أريد أن أرى شعبي، أمتي، وأفريقيا تتحرك إلى القرن الحادي والعشرين بقدرة متزايدة على إدارة الأزمات بطريقة قادرة واثقة.

وأود أن أنتهز هذه الفرصة لأشكر الأمين العام، الذي حضر اجتماعا عقدناه في نيجيريا. وكانت تلك بداية الجهد للقضاء على هذا المرض ومكافحته بشدة. إني أشكره.

ومع مرور كل أسبوع، يموت آلاف آخرون بالإيدز أو يصابون به. أنا لست مستعدا للسماح باستمرار هذا. وسوف يتم دفع الحملة بأقصى قوة. وسيكون أبناء كينيا وأبناء أفريقيا هم المستفيدون.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): تستمع الجمعية الآن إلى خطاب فخامة السيد بول كاغامي، رئيس الجمهورية الرواندية.

الرئيس كاغامي (تكلم بالانكليزية): اسمحوا لي أن أشكر الأمين العام كوفي عنان على عقد هذه الدورة الاستثنائية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وعلى جهوده في تعبئة الموارد من أجل الصندوق العالمي للإيدز والصحة.

ندرك جميعا أن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز تهديد للتنمية الاجتماعية والاقتصادية وكذلك للأمن العالمي، مثلما أكد مجلس الأمن الدولي من بين جهات أخرى. ومن ثم جاءت هذه الدورة الاستثنائية لتعقب اجتماعات أخرى هامة بشأن الفيروس/الإيدز.وفي أفريقيا أكد مؤتمر قمة أديس أبابا على دور القيادة على جميع أصعدة المجتمع في محاربة الفيروس/الإيدز. وركز مؤتمر قمة أبوجا على تعبئة الموارد المستدامة والأعمال الملموسة لاحتواء وباء الفيروس/الإيدز.

وقامت النساء الأفريقيات بمبادرات هامة في هذا الصدد. ففي أيار/مايو من هذا العام، على سبيل المثال، أكد مؤتمر قمة سيدات أفريقيا الأُوَلْ، المعقود في كيغالي، على الضرورة الملحة لايلاء اهتمام خاص للجماعات الأكثر عرضة للإصابة في قارتنا، وهم الأطفال والشباب والنساء. ولذلك يجب أن نستغل الخبرة والالتزام والحكمة المكتسبة من هذه الدورات في معركتنا ضد بلاء الفيروس/الإيدز.

اسمحوا لي الآن بأن أشاطركم تجربة بلدي في إيجاز. رواندا من بين البلدان الأفريقية جنوب الصحراء الكبرى المتضررة بالفيروس/الإيدز بشكل أكثر خطورة. ويقدر حاليا بأن حوالي ٤٠٠ ٠٠٠ ألف رواندي، من إجمالي السكان البالغ عددهم ٨ ملايين، مصابون به. وفي حالتنا، كان أحد العوامل المساهمة الإبادة الجماعية في عام ١٩٩٤ التي اغتصبت فيها أعداد لا تحصى من النساء والفتيات. ولم يتم حتى الآن استيعاب أثر ذلك الحدث في تاريخنا بشكل كامل. كذلك أسهم في انتشار الفيروس/الإيدز التشريد المكثف الداخلي والخارجي وحركة الملايين من السكان خلال هذه الفترة.

وبالرغم من هذه التحديات، قمنا بعدد من المبادرات لمحاربة الفيروس/الإيدز في بلدي، بما فيها ما يلي.تم شن حملة وطنية لتوعية القيادات على جميع أصعدة المجتمع، مما دفع بنسبة كبيرة من أبناء شعبنا إلى التطوع لإجراء اختبار الفيروس/الإيدز. وأدى ذلك إلى زيادة قدرها عشرة أضعاف

في الاختبارات الطوعية منذ عام ١٩٩٧، ويتم الآن تنفيذ برنامج لمنع انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل. وشرعت الحكومة في خطة لشراء عقاقير مضادة لفيروسات النسخ العكسي (الريتروفيرال)، وأتاحتها للجماهير بأسعار مدعومة. وتم إنشاء اللجنة الوطنية لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لتنسق جميع مبادرات الفيروس/الإيدز. واضطلع الشباب الرواندي بدور رئيسي، وتجلى ذلك في إنشاء نوادي الإيدز بجميع المدارس الثانوية في البلد.

ويمكن كبح انتشار الفيروس/الإيدز وهزيمتهما في نهاية المطاف. الهدف المباشر في هذا المسعى هو استراتيجية شاملة مركزة تكون واقعية وعملية وفعالة، خاصة فيما يتعلق بتعبئة وإدارة الموارد. وينبغي أن يصبح برنامج الوقاية، ضمن أمور أخرى، نقطة رئيسية في الاستراتيجية التي تتم صياغتها. ومن الحتمي أن يصبح الخضوع للمحاسبة والشفافية سمة لهذه الاستراتيجية عند تنفيذها.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): تستمع الجمعية الآن إلى خطاب الاونورابل هوبرت انغراهام، رئيس وزراء كمنولث جزر البهاما.

السيد انغراهام (تكلم بالانكليزية): يسعد جزر البهاما أن تضم صوتها إلى النداء الدولي من أجل استجابة منسقة ومكثفة تتناسب مع نطاق وضخامة وباء الفيروس/الإيدز. إن التكلفة المباشرة وغير المباشرة للفيروس/الإيدز على اقتصاداتنا وعلى الأفراد وعلى أسرهم وعلى الأعمال وعلى الحكومات تكلفة باهظة. والعواقب على تنمية ونمو وتوسع واستقرار اقتصادات العالم، خاصة اقتصادات البلدان النامية الصغيرة، عواقب وخيمة.

إن المأساة التي تفجرت نتيجة لهذا المرض المروع – عندما أخفق كثيرون لزمن طويل في إدراك أبعاده وعواقبه الكاملة – اجتذبت أخيراً الاهتمام المطلوب والمستحق من القيادات في ميدان الصحة والزعماء السياسيين في العالم. دعونا الآن نعقد العزم على منع تسرب الهون إلى عزيمتنا الجماعية الجديدة على وقف تيار الفيروس/الإيدز، من خلال السماح لأي جدول أعمال غير ما يخص تشجيع الصحة السليمة بأن يلهينا عن التزامنا أو بأن يتسبب في تحويل التمويل القليل إلى برامج واستراتيجيات متعارضة.

اعتقد أن اجتماعنا هنا هذا الأسبوع هو إثبات هام لعزمنا على أن نهزم معاً هذا الرعب الصحي الدولي. وأود أن أعرب عن تقديري لدور الأمين العام السيد كوفي عنان وأن أنوه به وأشكره على دفعنا إلى هذه النقطة. كذلك يستحق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز التقدير والإشادة الخاصة.

لقد التزمت مجموعة البلدان الثمانية في اجتماعها في اوكيناوا في تموز/يوليه من العام الماضي بإنشاء صندوق عالمي جديد لمكافحة الفيروس/الإيدز والسل والملاريا في البلدان النامية. ولأن هذه الأمراض مسؤولة عن هلاك وإفناء نسب كبيرة من السكان في العالم النامي، فإن الصندوق سيقوم بتعبئة وإدارة وصرف موارد ممنوحة لدعم برامج على الأصعدة القطرية والإقليمية لمكافحة التحديات الرئيسية للصحة التي تشكلها تلك الأمراض. وسيدعم الصندوق أيضا العمليات والآليات الإنمائية الوطنية التي يتم تنفيذها لتحقيق الأهداف المتفق عليها في مؤتمر قمة الألفية بالأمم المتحدة.

وتقر حكومتي وتؤيد بقوة إنشاء الصندوق وأهداف مؤيديه الرامية إلى توفير فرص للمانحين من غير البلدان التقليدية لتمويل الجهود بشكل مباشر على الأصعدة الوطنية. إنه هدف جدير بالإشادة ونافع. إلا أنني أسترعي الانتباه إلى شاغل للبلدان النامية الصغيرة، مثل بلدي، فيما يتعلق بقدرتنا على الحصول على موارد من صندوق عالمي، نظرا للغياب

العام لهياكل مقيمة تعتمد على المانحين أو لمكاتب وكالات إنمائية تابعة للأمم المتحدة في بلداننا.

وأود أيضا أن أوجِّه تحذيرا: ''لا تجازف بكل إمكانياتك في مشروع واحد''. ومع أننا نسلِّم بأنه يتعين على الصندوق أن يساعد في حيازة العقاقير، فمن الأهمية الحاسمة ألا تسفر الحاجة الماسة إلى العقاقير التي يتعين أن تكون في متناول الناس والمطلوبة للعلاج من فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) والعقاقير الفعالة للعلاج من السل والملاريا عن توزيع منحرف بصورة غير ملائمة لأصول صندوق توريد العقاقير.

وليست إمكانية الحصول على العقاقير من أجل العلاج سوى عنصر واحد من العناصر الكثيرة الهامة المكونة للخطة الاستراتيجية المتفق عليها. وثمة مسائل أخرى عاجلة بقدر متساو بحاجة إلى التمويل إذا أردنا نحن في العالم النامي أن نواجه على نحو أفضل التحديات التي يمثلها هذا المرض المرعب. ويتعين أن تشمل تلك المسائل أشياء من قبيل تعزيز الصحة، والبحوث المتقدمة، والتدريب، وبناء البنية الأساسية الصحية، وإقامة الشراكات، وتنسيق الشبكات ومتابعة الرعاية.

وليس ثمة مشكلة صحية منفردة أخرى تقارن التهديد الذي يمثله فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) لاستمرار التنمية والتقدم في بلدي، جزر البهاما، أو في منطقتي، منطقة البحر الكاريبي. ولا يقتصر وجود فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) على أي قطاع بحد ذاته في مجتمع جزر البهاما. لقد انتشر بين عامة السكان، وساد عن طريق الاتصال بين أفراد الجنسين وساد انتشاره من الأمهات المصابات إلى الرضع.

ومن دواعي الراحة بقدر ضئيل أن أبلغكم بأن حكومة جزر البهاما أدركت في وقت مبكر التهديد المرعب الذي يمثله فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)؛ لكن هذا الإدراك لم ينقذنا من خوض تجربة المأساة التي جلبها مرض الإيدز على بلدنا.

وترتبط الوقاية بالرعاية ارتباطا لا تنفصم عراه. لقد أظهرنا ذلك في جزر البهاما حتى بالرغم من الافتقار إلى العقاقير المضادة لفيروسات النسخ العكسي.

مهمتنا عاجلة. الحالات الجديدة للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) التي تسجل في جميع مجتمعاتنا كل يوم دليل واضح على أنه بالرغم من التقدم المحرز، فإن برامج الوعي بشأن الإيدز في المدارس والكنائس وفي المجتمع على النطاق الأوسع أخفقت حتى الآن في الوصول إلى كثير من الأفراد، لا سيما الشباب، الذين يواصلون ممارسة نشاط جنسي يعرضهم لخطر كبير دون حماية.

وأنا على اقتناع، بأننا معا، نستطيع أن نواصل المسيرة ونتغلب على التحدي.

الجزء المتبقي من بياني سيُعمم في نص مكتوب.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): تستمع الجمعية العامة الآن إلى خطاب فخامة السيد كارلوس لاغ دافيلا، نائب رئيس جمهورية كوبا.

السيد لاغ دافيلا (كوبا) (تكلم بالاسبانية): لا يخلو بلد من الإيدز. لقد تمكن عدد قليل من البلدان الموسرة من تخفيض عدد الوفيات باستخدام العقاقير التي تباع بأسعار عالية بصورة غير معقولة. وتواجه بلدان كثيرة أخرى – تعسة وفقيرة انخفاضا ساحقا في معدل العمر المتوقع لسكانها وفي أعدادهم قد يؤدي إلى فنائها.

ويزيد في عدد من الدول الأفريقية عدد المدرسين الذين يموتون بسبب مرض الإيدز كل سنة على عدد المدرسين المتخرجين الجدد. ويساوي عدد الوفيات التي حدثت بالفعل في البلدان الأفريقية جنوب الصحراء الكبرى عدد من يموتون إذا أُسقطت على تلك المنطقة ما يزيد على ٧٠ قنبلة مماثلة للقنبلتين اللتين ألقيتا على هيروشيما ونغازاكي. إنها لمفارقة مأساوية أن ذات القارة التي نشأ عليها أسلاف البشرية الأوائل لأول مرة قبل ستة ملايين سنة تشهد الآن بداية اختفائنا في هذه الألفية الجديدة.

وكوبا أيضا تعاني من هذا المرض. ويوجد ٥٦٥ ٢ من الأحياء المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) في بلدنا. ويضمن برنامجنا لمكافحة مرض الإيدز توفير رعاية شاملة وتقديم الدعم لجميع الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وبمتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، وتقديم العلاج بالمجان مع العقاقير المضادة لفيروسات النسخ العكسي لجميع المرضى، ومراكز الرعاية الطبية المتخصصة للحالات التي تتطلبه، ويُبذل جهد لا يعرف الكلل لضمان أن يندمج الأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) بالمجتمع على أكمل وجه ممكن، مع تمتُعهم بكامل الحقوق ودون تمييز. ولدينا أقل معدل للإصابة في الأمريكتين وهو من أقل المعدلات في العالم، إذ يبلغ ٠,٠٣ في المائة من السكان بين فئتي العمر ١٥ و ٤٩ سنة.

وبالرغم من أن كوبا لا تزال خاضعة للحصار، ومن ثم فهي محرومة من الحصول على ٥٠ في المائة من العقاقير الجديدة التي تُنتج في العالم، لأنها تُنتج في شركات تابعة للولايات المتحدة، فإننا تمكّنا من احتواء الوباء، وحققنا بالفعل معدل عمر متوقعا يبلغ ٧٦ سنة وحققنا نسبة وفيات من الرضع أقل من ٧ من كل ١ ٠٠٠ مولود حي. إن كوبا تحضر هذه الجمعية بصفتها عضوا مسؤولا كامل العضوية في المجتمع الدولي، لتقدم بتواضع خبرتها وتعاونها ولا تتوقع الحصول على شيء في مقابل ذلك.

لقد بذل الأمين العام جهدا جديرا بالذكر وعادلا عندما اقترح، وسعى جاهدا إلى الحصول على ما بين ٧ و ١٠ من بلايين الدولارات لمكافحة مرض الإيدز. وهذا المبلغ لا يكفي، فالمال فقط لا يحل المشكلة، ولكنه بداية ضرورية. وهل يُتصور أنه لن يكون بالمستطاع جمع هذا المبلغ لإنقاذ حياة الناس في عالم ينفق مبلغا يزيد ٤٠ ضعفا على هذا المبلغ على المخدرات غير المشروعة، ومبلغا يزيد ٨٠ ضعفا على هذا المبلغ على الميزانيات العسكرية، ومبلغا يزيد مائة ضعف على هذا المبلغ على الإعلانات التجارية؟

وهل يُعقل أنه ليس بالمستطاع جمع هذا المبلغ لإنقاذ حياة الناس في عالم تبلغ فيه نسبة ٢٠ في المائة من السكان الذين يستهلكون نسبة ٨٦ في المائة من الاستهلاك الخاص، وعالم يوجد فيه ٢٢ من الأشخاص الذين يمتلكون ثروات خاصة تزيد على المبلغ الذي طلبه الأمين العام، في حين تزيد ثرواتهم مجتمعين ٤٣ ضعفا على ذلك المبلغ؟

الدولة الأغنى والأقوى في التاريخ، التي تزعم أنها بطلة حقوق الإنسان، أخفقت في الامتثال لالتزاماتها المالية تجاه الأمم المتحدة، وتحاول تخفيض حصتها في منظمة الصحة العالمية، وتكرس مجرد نسبة ٠,٢ في المائة من ناتجها المحلي الإجمالي للتنمية وتصوت بمفردها ضد مشروع قرار يتضمن حق جميع الناس في الحصول على عقاقير مرض الإيدز. وفي الوقت نفسه، تجر العالم إلى سباق تسلح طائش ببيع أحدث أدوات الحرب المتطورة إلى حلفائها وأتباعها وبطرح مبادرتها بإنشاء درع عالمي شامل مضاد للقذائف.

ليس ثمة قول أكثر من ذلك يتعين قوله لفهم أن النظام الاقتصادي الدولي الحالي ظالم بصورة إجرامية، وأن كلمات من قبيل الديمقراطية وحقوق الإنسان والحريات

الشخصية وغيرها من الكلمات، التي يطلقها الأقوياء، هي كلمات جوفاء وغوغائية.

إننا نرحب بالتبرعات والحسنات ونعرب عن تقديرنا لذلك، لأنها تساعد في تخفيف الآلام والمعاناة، ولكنها ليست الحل للمشاكل التي تواجهها البشرية: المطلوب هو العدالة والتضامن.

ونعتقد بأن من الضروري ومن المستطاع الإطاحة بالعقائد الاستعمارية التي تحكم العالم. ولكن ذلك يمثل كفاحا طويلا، كفاحا طويلا بالنسبة للـ ٣٦ مليون شخص المصابين بمرض الإيدز والملايين الذين يموتون بسبب أمراض يمكن الشفاء منها. وترى كوبا أن الجمعية العامة في هذه الدورة الاستثنائية، ينبغي أن تطالب بألا تُقيد العقاقير لمكافحة مرض الإيدز والعقاقير الهامة الأخرى المطلوبة على نطاق كبير ببراءات اختراع ولا ينبغي تحقيق أرباح على حساب حياة البشر؛ وينبغي القيام على الفور بإلغاء الديون الخارجية لأفقر البلدان، دون قيد أو شرط، فقد سددت تلك الديون مرات عديدة؛ وينبغي أن تتفق مجموعة الـ ٧، في اجتماعها القادم، بدلا من اعتماد تدابير جديدة للتحرر الاقتصادي التي ستُفرض على البلدان الأفقر والأقل غنى في العالم، على تخفيض الإنفاق العسكري وجمع ما لا يقل عن الـ ١٠ بلايين دولار التي تطلبها الأمم المتحدة، والتي ينبغي أن تقدم على الفور، دون الانتظار في هدوء حتى يموت ٢٥ مليون شخص آخرين، لأن ذلك المبلغ لا يمثل إلا جزءا بسيطا من الدَين الاجتماعي للعالم الثالث.

مهمتي، باسم حكومة كوبا، أن أقدم لأفقر البلدان التي يوجد فيها أكبر عدد من حالات الإصابة بالأمراض ٠٠٠ ٤ من الأطباء وموظفي الرعاية الصحية الآخرين لإنشاء البنية الأساسية المطلوبة لتقديم العقاقير للسكان، مع الوصفات الضرورية والمتابعة. وهؤلاء الأفراد أنفسهم بمقدورهم أن يدربوا ويُعدوا عددا أكبر من المتخصصين في ميادينهم، إضافة إلى الممرضات والفنيين في مجال الرعاية الصحية.

ونقدم أساتذة لازمين لإنشاء ٢٠ كلية طب يُختار الكثير منهم من بين ٣٥٩ ٢ من الأطباء الكوبيين الذين يعملون حاليا لتقديم خدمات في ١٧ بلدا. وبمستطاع تلك الكليات أن تدرب ٠٠٠ ١ طبيب في السنة في البلدان التي تحتاج إليهم بشدة. ونقدم الأطباء والمعلمين والأطباء النفسيين وغيرهم من المتخصصين المطلوبين لتقديم النصح والتعاون من أجل شن حملات للوقاية من مرض الإيدز وغيره من الأمراض. ونقدم المعدات ومجموعة الأدوات التشخيصية المطلوبة لبرامج الوقاية الأساسية. ونقدم العلاج ضد فيروسات النسخ العكسي لـ ٠٠٠ ٣٠ من المرضى. ولا يتعين على المجتمع الدولي سوى أن يقدم المواد الخام للعقاقير والمعدات ومواد الموارد المطلوبة لتلك المنتجات والخدمات.

ولن تحقق كوبا أي ربح وسوف تدفع مرتبات المشتركين بعملتها الوطنية. الأمر الذي يمثل في العادة أكثر جانب مكلف في وكالات الصحة الدولية، في حين أن الجانب الأكثر صعوبة هو إيجاد الأشخاص المؤهلين الذين يرغبون في القيام بتلك المهمة.

مرض الإيدز هو حرب بدون قنابل وبدون جيوش. لقد حصل العالم على معرفة متراكمة بصورة غير عادية في جميع ميادين الدراسة. ويوجد الآن عدد أكبر من العلماء في العالم، في حقبة تاريخية بعينها، أكثر من مجموع كل العلماء الذين عاشوا في تاريخ البشرية السابق. وتزيد الثروة التي تجمعت عن ما يكفي لضمان حياة صحية للبلايين الذين يقطنون في هذا العالم. وبالرغم من ذلك، بدأنا في هذه الألفية الجديدة ولدينا أشخاص مصابين بأمراض. الشفاء

الوحيد الممكن هو تسخير موارد هذا الكوكب غير المحدودة لخدمة البشرية دون السعي إلى تحقيق مصالح تجارية أو أنانية وطنية. مسؤوليتنا هي تحقيق هذا الهدف.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة لسعادة السيد الأونرابل اريبا كاتغايا، النائب الأول لرئيس وزراء أوغندا ووزير خارجيتها.

السيد كاتغايا (أوغندا) (تكلم بالانكليزية): أنقل التحيات الأخوية وأفضل التمنيات من حكومة وشعب أوغندا إلى جميع أعضاء الأمم المتحدة في الدورة الاستثنائية للأمم المتحدة المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). وأنقل إليكم يا سعادة الرئيس ومن خلالكم أنقل إلى الدورة الاستثنائية أفضل التمنيات الشخصية من السيد يويري كاغوتا موسيفيني رئيس جمهورية أوغندا. وأهنئ أيضا السيد كوفي عنان الأمين العام على قيادته للجهد العالمي ضد الإيدز. وتوخيا لعدم إضاعة الوقت، سأقدم موجزا مختصرا لبياني، الذي يعمم حاليا.

كانت أوغندا في بؤرة وباء فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) في منتصف الثمانينات. واليوم انخفض انتشار فيروس نقص المناعة البشرية في أوغندا من نسبة ١٨,٥ في المائة في عام ١٩٩٣ إلى نسبة ٨,٣ في المائة في عام ١٩٩٩ وإلى نسبة ٦,٢ في المائة في عام ٢٠٠٠. وهناك عدد من العوامل الفريدة بوضوح في استجابتنا لهذا الوباء. لقد سلّمت أوغندا في مرحلة مبكرة جدا بأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) مشكلة متعددة الأبعاد تقتضي اتباع نهج متعدد القطاعات من منظورات سياسية وثقافية واقتصادية وصحية وسريرية.

وعندما تولّت حكومة حركة المقاومة الوطنية القيادة في عام ١٩٨٦، اخترنا استراتيجية سياسية كخيار لمكافحة مرض الإيدز. وقاد الرئيس موسيفيني شخصيا حملات تعبئة مجتمعية، وألقى محاضرات عن الإيدز في كل مناسبة. واتبع الرئيس أيضا سلوكا يتسم بالصراحة إزاء هذا المرض. وحث جميع قادتنا على وضع الإيدز في جدول أعمالهم السياسي وحث الخبراء التقنيين على تقديم المعلومات الصحيحة إلى الجمهور. وعملت حكومة حركة المقاومة الوطنية بنشاط على تشجيع إجراء مناقشات عامة بشأن الأنشطة ذات الصلة بمرض الإيدز. واتسمت مشاركة الأشخاص الأحياء المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) بالأهمية في حملات التعبئة وحملات التوعية.

وبغية تنسيق أنشطة الشركاء المتعددين، أنشئت لجنة الإيدز في أوغندا بموجب قرار اتُخذ في عام ١٩٩٢. ونعتزم تعزيز هذا التنسيق من أجل النهوض بالدعوة واستدامتها.

وأدمجنا مسائل الإيدز في برامجنا الوطنية ذات الأولوية، بموجب خطة عمل للقضاء على الفقر. الأمر الذي ينطوي على تخصيص الأموال من المبادرة المتعلقة بالبلدان الفقيرة المثقلة بالديون، لجملة أمور منها، أنشطة الإيدز.

وهيأت سياسة التثقيف الأولي العام في أوغندا الفرصة من أجل توجيه رسائل هامة بشأن مسائل فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) وإيصالها إلى الأطفال في المرحلة الأولى من الحياة. وانصبّ تركيز مماثل أيضا على مؤسسات المراحل التالية.

ومن المسلَّم به جيدا أن البلدان الأفريقية جنوب الصحراء الكبرى تتحمل العبء الأكبر لهذا الوباء. ويعيش ما يزيد على نسبة ٧٠ في المائة من البالغين ونسبة ٨٠ في المائة من الأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة

البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) في العالم في بلدان أفريقيا جنوب الصحراء، في حين أن نسبة ٥٥ في المائة من البالغين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية هم من النساء.

وخلال عام ٢٠٠٠، أصيب عدد يقدر بـ ٣,٨ مليون نسمة، و ٢,٤ مليون نسمة ماتوا في أفريقيا. والعوامل الرئيسية التي تزيد من أثر فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) في أفريقيا الفقر وضعف البنية الأساسية الصحية، والأمية، وعدم الاستقرار السياسي والصراعات المسلحة. وبالفعل، لن يُكتب النجاح للوقاية والرعاية في الأجل الطويل في البلدان الأفريقية إلا إذا تمكنت البلدان الأفريقية من تخليص أنفسها من الفقر. ولذلك تحتاج البلدان الأفريقية إلى الحصول على ترتيبات مالية دولية على الأجل الطويل كي يتسنى لها أن تحقق نموا اقتصاديا مستداما قابلا للبقاء، وتُدر موارد كافية وتبني القدرات من أجل القضاء على الفقر ومكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، بما في ذلك ما يلي: وضع أنظمة تعليمية تتمتع بمقومات البقاء، بما في ذلك توفير التعليم الأساسي للجميع، لا سيما للفتيات من الأطفال؛ وإنشاء بنية أساسية صحية مستدامة، بما في ذلك وضع أنظمة الخدمات الصحية؛ وتهيئة الفرص للعمالة وتهيئة الأوضاع الأخرى من أجل تمكين النساء؛ وتعصير الزراعة لزيادة الإنتاجية الريفية والدخول؛ وأخيرا، إلغاء الديون إلغاء تاما على البلدان الفقيرة والبلدان المثقلة بالديون.

لقد جاء إنشاء الصندوق العالمي للإيدز والصحة في موعده، وهو ضروري ونرحب به غاية الترحيب. ولذلك تتعهد أوغندا بتقديم مبلغ مليونين دولار كدليل على التزامنا بالصندوق العالمي. ونحث بقوة البلدان الغنية والمنظمات الخاصة على تقديم مساهمات تتلاءم مع مواردها في هذا الصندوق، بأقل قدر من البيروقراطية، وعلى تخصيص الأموال لتطبيقات إجمالية للوقاية وتقديم العقاقير والعلاج والرعاية والأبحاث.

إن إمكانية الحصول على العلاج الفعال بصورة منصفة ضرورة عاجلة. ولا بد أن تتضمن الاستراتيجيات في المستقبل تطويرا معجلا للقاحات. فاللقاحات هي الأسلحة النهائية ضد فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز).

الرئيس (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيدة آن كريستين سيدنس، وزيرة التنمية الدولية في النرويج.

السيدة سيدنز (النرويج) (تكلمت بالانكليزية): إن الإيدز يُشكل كارثة على التنمية. وفي أبوجا، أعلن الزعماء الأفارقة حالة طوارئ في قارتهم بسبب الإيدز. ومناطق أخرى تبلغ عن معدلات عدوى منذرة بالخطر. إننا نواجه أزمة عالمية، ونحتاج إلى استجابة عالمية وتضامن عالمي.

ومعركتنا لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يجب أن تكون جزءا من معركتنا لمكافحة الفقر، لأن الإيدز يُسبب الفقر، والفقر يعوق كفاحنا ضد الإيدز.

إن ظفرنا في الحرب على الإيدز سيتطلب قيادة سياسية شجاعة، كتلك التي يتحلى بها الرئيس موسيفيني، والرئيس أوباسانجو وآخرون موجودون هنا اليوم.

إنه سيتطلب تعبئة للموارد لم يسبق لها مثيل. وإننا بحاجة إلى موارد إضافية، مثل الموارد المحلية التي تعهد بها الزعماء الأفارقة في أبوجا، ومساعدة إنمائية رسمية متزايدة، كثيرا ما يتعهد بها وقليلا ما يتم الوفاء بها. وسيتطلب موارد خارجية معبأة عن طريق شراكة عامة/خاصة مجددة، مثل الصندوق العالمي المقترح.

إن جدران الصمت والإنكار يجب أن تهدم. ويجب أن نتغلب على خجلنا الطبيعي ونتكلم عن الجنس والرفالات في العلن وإلى صغارنا. لقد أصبح ثمن الصمت والإنكار أفدح بالنسبة للآباء، ولا يزال أفدح بالنسبة لملايين الأطفال الذين أصبحوا يتاما.

يجب أن نقضي على الاستغلال والتمييز والوصم بالعار حتى لا يموت عبثا الصغير نكوسي جونسون من جنوب أفريقيا، الذي أخجلنا وألهمنا على حد سواء. يجب أن نعرض شراكة، وليس استبعادا – شراكة مع المصابين والمتأثرين بالفيروس/الإيدز، وطرق عمل مجددة مع المجموعات الأكثر تعرضا للمرض، مثل الرجال الذين يمارسون الجنس مع رجال، ومتعاطي المخدرات عن طريق الحقن والعاملين في مجال المتاجرة بالجنس. إن الانفتاح والتعاون يُعززان السلوك المسؤول. والوصم بالعار يزيد التعرض للخطر.

إننا بحاجة إلى استجابة تستند بقوة على النهوض بحقوق الإنسان وحمايتها: الحق في التنمية، والحق في الصحة، والحق في الحياة. لماذا؟ لأن الذين تنتهك حقوقهم وكرامتهم يصبحون أكثر تعرضا للعدوى بالفيروس؛ ولأن ممارسة التمييز ضد المصابين تثبط أيضا الاختبار وتقوض الوقاية الفعالة؛ ولأن الوباء يفرض تحديا جديدا خطيرا على الوفاء بالحق في الصحة.

إننا نرحب بالتقدم الذي أحرز مؤخرا بجعل عقاقير ذات علاقة بالإيدز من الأسهل الحصول عليها وأسعارها مقدور عليها. ويجب أن نواصل شق طريقنا للتعامل مع الحواجز الهيكلية والتنظيمية التي تقف في طريق ذلك النجاح. وصناعة العقاقير يجب أن تلقى عليها مسؤولية أدبية. ويجب القيام بالمزيد من العمل بشأن التسعير التفاضلي. وضمانات الصحة العامة في الاتفاق الخاص بحقوق الملكية الفكرية المتعلقة بالتجارة يجب أن تُصبح خيارا حقيقيا للبلدان النامية.

لكن العقاقير وحدها لن تحقق النصر لنا. فحتى أرخص العقاقير لا بد من دفع ثمنها وتوريدها وتوزيعها. والمرضى يجب أن يتلقوا العلاج والرعاية. ومما يتسم بعدم الشعور بالمسؤولية التكلم عن الأدوية دون التكلم عن الموارد الإضافية. فلا يمكننا التكلم عن الأدوية دون التكلم عن أنظمة إيصال الرعاية الطبية.

والوقاية يجب أن تظل الدعامة الرئيسية لاستجابتنا لوقف انتشار الإيدز. وفي الوقت نفسه، يجب أن نتحمل المسؤولية عن المصابين. والأنظمة الصحية الفعالة تشملهما وتعززهما على حد سواء.

والشباب يجب أن يعطوا الأدوات ومهارات الحياة ليحموا أنفسهم. والرفالات يجب أن تتاح على نطاق واسع وأن تكون أسعارها في متناول الأيدي. ويجب أن نزيد الجهود لمنع نقل العدوى من الأم إلى الطفل، ويجب تمكين المرأة كي تحمي نفسها. ويجب أن نُعزز مسؤولية الذكور. يجب أن نُعزز الرغبة لدى نقابات العمال لحماية أعضائها ولدى أرباب العمل ذوي الشأن لحماية العاملين لديهم.

لقد أعترف مجلس الأمن بأثر الإيدز على السلم والأمن. إن الصراعات المسلحة تحرك الوباء وتضاعف عدد الضحايا. ويجب علينا أن نعمل مع أفراد الجيش بما فيها أفراد قوات حفظ السلام. وخلال تدريب على دعم السلام الدولي في النرويج مؤخرا، كان من دواعي فخري أنني كنت أول من يسلم كارت التوعية بالفيروس/الإيدز لعمليات حفظ السلام، الذي أعده برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز وإدارة عمليات حفظ السلام بتمويل نرويجي.

وعلينا أن نحشد قوانا بالكامل. وما من حكومة يمكنها أن تتعامل مع تحديات الوباء بمفردها. إنه يتطلب

شراكة غير عادية مع المجتمع المدني والقطاع الخاص. وهو يدعو إلى قيام تحالفات مع كل القوى الديمقراطية، وإن اختلفت اتجاهاتها السياسية – ويجب أن نبدأ من الداخل.

ففي وزارة الشؤون الخارجية النرويجية، كل مدير عام أصبح عضوا في فريقنا للإيدز، وكل إدارة أعطيت ولاية تتعلق بالإيدز. واستلهاما للجان الأفريقية للإيدز، أقمنا محفلا للإيدز والتنمية، وأيضا موقعا على شبكة الاتصالات الدولية (إيدنت) ينضم إليه كل القادة – من العمال، ورجال الأعمال، والمثقفين، والرياضيين، والكنسيين، ومن المنظمات غير الحكومية، ووسائط الإعلام الجماهيرية ومجتمع البحوث – كشركاء لمكافحة الإيدز. ومن دواعي فخري أن يكون الكثير منهم هنا، أعضاء في وفد بلدي.

إن الهجوم المضاد ضد الإيدز لا يمكن كسبه دون ميزانية حرب أكبر والحكومة النرويجية تُرحب بالاقتراح الخاص بإنشاء صندوق صحي عالمي جديد خاص بالإيدز والدرن الرئوي والملاريا. والإطار التشغيلي يجب أن يوضع في تعاون وثيق مع البلدان النامية الأكثر تأثرا. ويجب أن يرتبط الصندوق بالجهود والبنيات القائمة ويكملها، وعلى الأخص مظلة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز. ويجب أن يوجه توجيها فعالا إلى التنفيذ على مستوى الأقطار، ويجب أن يُصبح شغالا قريبا. وحكومة بلدي تتعهد بمبلغ بليون كرونر نرويجي إضافي (أي ما يُعادل ١١٠ مليون دولار تقريبا) خلال السنوات الخمس القادمة للجهود الدولية لمكافحة الفيروس/الإيدز، والدرن الرئوي والملاريا. ونحن نولي أهمية خاصة لتعزيز الأنظمة الصحية في البلدان النامية بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية وللوصول إلى الأكثر فقرا والأشد إصابة. ومقدار ما يوجه عن طريق الآليات المالية، ومقدار ما يوجه عن طريق الصندوق الجديد، سيقران عندما نعلم المزيد عن الصندوق.

اسمحوا لي بأن أختتم بياني بالإعراب عن التحية للأمين العام للطريقة التي جعل بها الكفاح ضد الإيدز قضية شخصية ومسألة ذات أولوية لمنظومة الأمم المتحدة. وقيادته ستكون بالتأكيد ضرورية في متابعة الدورة الاستثنائية أيضا.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة لسعادة السيد كولين باول، وزير خارجية الولايات المتحدة الأمريكية.

السيد باول (الولايات المتحدة الأمريكية) (تكلم بالانكليزية): السيد الرئيس، إنني أثني عليكم، وأيضا على الأمين العام، والسفير وينسلي، والسفير كا والدكتور بيو ممثل برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز للمبادرة إلى عقد هذه الدورة الاستثنائية للجمعية العامة. وستسجل هذه باعتبارها لحظة تاريخية في سجلات الأمم المتحدة.

لقد دخل العالم عصرا يبشر بوعد كبير. وانتشار الديمقراطيات واقتصادات السوق، وأوجه التقدم المحرزة في التكنولوجيا تسمح لنا بتصور يوم في هذا القرن تكون فيه معظم البشرية خالية من الاستبداد والفقر. ومع ذلك هناك غشاوة على عيوننا بحيث لم نر كيف أن هذا القرن الجديد المبشر بالخير وصل في وقت يعمه بلاء. لقد مر ٢٠ عاما منذ بدء أزمة الفيروس/الإيدز، لكننا بدأنا توا فقط نقضي على الخطر الذي يفرضه على هذا العالم الجديد المبشر بالخير.

إن الإيدز يرتبط في كثير من الأحيان بوباء الطاعون في القرن الرابع عشر، الذي قتل ثلث سكان أوروبا. لكن هذه ليست العصور الوسطى. ففي ذلك الوقت لم يعرف الناس سبب الطاعون، أو كيف ينتشر. لقد اعتقدوا أنه نجم عن تصاف الكواكب على خط مستقيم أو أنه أحاقه بهم لذنوبهم رب غاضب.

ونحن في القرن الحادي والعشرين نعرف أفضل من هذا.

نحن نعلم أن فيروسا يُسبب الإيدز، ونحن نعلم كيف نمنع انتشاره. لقد تم استحداث أساليب للعلاج. وأعطانا العلم أسبابا للأمل في وجود أمصال وأخيرا في وجود العلاج.

كل هذا معروف. ولكن حتى الآن ظلت استجابتنا العالمية لهذا البلاء المتسارع في الانتشار استجابة في غير محلها للأسف. ما الذي سيقوله المؤرخون عنا إذا ظللنا نماطل؟ هل سيسجل التاريخ فترة مشؤومة في عصرنا، وفي توقيتنا الحالي، إذا جاء التحرك متأخرا جدا؟ الإيدز لا يحترم رجلا أو امرأة أو طفلاً، فهو لا يعرف جنسا ولا دينا ولا طبقة أو عقيدة. وما من مجتمع أو بلد أو قارة لديها حصانة من دماره. فلنعقد العزم على ألا تكون استجابتنا للإيدز من الآن فصاعداً أقل شمولا ولا أقل ضراوة ولا أقل سرعة من الوباء نفسه.

إن الرئيس بوش يشاطر الأمين العام عنان إيمانه بأن الإيدز كبير جدا في نطاقه وشديد جداً في تأثيره لدرجة أنه يدفع نحو تفكير جديد ونحو عمل مشترك. وكما قال الرئيس، فلن نستطيع معالجة مشاكل بهذه الخطورة ومعاناة بهذه الجسامة إلا من خلال التعاون الدولي المتواصل والمركز. وكان الرئيس بوش قد وعد في الشهر الماضي بتقديم مبلغ ٢٠٠ مليون دولار لإعطاء دفعة ينطلق بها الصندوق العالمي، الذي هو شراكة جريئة وجديدة بين القطاعين العام والخاص لمحاربة الفيروس والإيدز والسل والملاريا. ونأمل أن تساعد هذه الأموال الاستهلالية على جذب المزيد من المليارات من المانحين بكل أرجاء العالم، وسيأتي المزيد من الولايات المتحدة عندما نعلم أين يمكن لدعمنا أن يكون أكثر فعالية.

وإلى جانب الصندوق العالمي، يشرفني أن أقول إن حكومتي كانت وستظل أكبر مانح على الصعيد الثنائي في المعركة ضد الإيدز، حيث قدمت ٥٠ في المائة من كل التمويل الدولي. ولقد خصصت الولايات المتحدة حتى الآن أكثر من ١,٦ مليار دولار لمحاربة الإيدز في العالم النامي. وتسعى ميزانية الرئيس بوش للعام المالي القادم إلى الحصول على ٤٨٠ مليون دولار، أي أكثر من ضعف المبلغ المخصص في العام المالي ٢٠٠٠. كذلك طلب الرئيس أكثر من ٣,٤ مليار دولار لبحوث الإيدز. وأنا أتعهد اليوم بأن الولايات المتحدة سوف تستمر في تقدم صفوف العالم في تمويل البحوث الحيوية.

ولقد ألقى الرئيس بوش بكل ثقل حكومته، وبكل ثقل إدارته، وراء استجابة الولايات المتحدة لهذه الأزمة. ولقد كلف وزير الصحة والخدمات الإنسانية، تومي تومبسون، الحاضر هنا اليوم، وكلفني أنا بالمشاركة في رئاسة فرقة عمل خاصة لضمان أن تكون جهود حكومتي شاملة ومنسقة. ولا بد أن تكون هذه الجهود شاملة ومنسقة ذلك لأن الإيدز ليس مجرد قضية إنسانية أو صحية، وليس لأنه يقتل فحسب، إذ أنه يفتك أيضاً بمجتمعات ويهلك بلدانا ويزعزع استقرار مناطق، وقادر على إتلاف قارات.

لا توجد حرب على وجه الأرض اكثر دمارا من وباء الإيدز. لقد كنت جنديا، ولكني لا أعرف عدوا في حرب أكثر ضراوة أو وحشية من الإيدز، فهو عدو يشكل خطرا واضحا وآنيا على العالم. الحرب ضد الإيدز ليست لديها خطوط أمامية، ولا بد أن نشنها على كل جبهة، ولا يوجد منطق معقول إلا في نهج متكامل — نهج يشدد على المنع والتوعية العامة. ولكن يجب أن يشمل هذا النهج أيضا العلاج ورعاية الأيتام وتدابير لوقف الانتقال من الأم إلى الطفل وعقاقير يمكن تحمل تكلفتها وأنظمة إيصال وهياكل أساسية وتدريبات طبية، وبالطبع يجب أن يشمل ذلك البحوث للتوصل إلى الأمصال والشفاء. كل هذه العناصر أساسية ولا بد من متابعتها بلا كلل. ولكن إذا لم

يتم التركيز بشدة على المنع، والمنع، والمزيد من المنع، سيستمر هذا الوباء في الانتشار من دون السيطرة عليه.

في هذه الحرب الشاملة ضد الإيدز يستطيع كل واحد، أن يكون، قائدا بل ويجب أن يكون كذلك. ويستطيع كل واحد أن يكون، حليفاً بل ويجب أن يكون كذلك. كلنا معرضون للإصابة، الدول الكبيرة والصغيرة، الغنية والفقيرة. ولا يمكننا أن ندع الإيدز يفرق بيننا. إن بلدي مستعد للعمل مع جميع الدول لبناء تحالف عالمي من أجل العمل ضد هذا العدو المشترك. وليست الحكومات وحدها التي يمكنها القيام بدور قيادي، فالمؤسسات الخيرية والشركات يجب أن تواجه التحدي. إن التبرع للصندوق العالمي هو سبيل هام لفعل ذلك، وأنا أهيب بكل أعضاء المجتمع الدولي، من القطاع العام والخاص، أن ينضموا ويتبرعوا بمبالغ كبيرة لهذه الحملة.

ومع ذلك لا أريد أن أترك انطباعا بأن الصندوق العالمي قاصر على المانحين الكبار. فمنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) هي مثال رائع على إمكانية جمع أموال كبيرة وزيادة الوعي الدولي من خلال جهود شعبية. كذلك تأتي القيادة من الأفراد ومن المؤسسات غير الحكومية والمنظمات الدينية. اسمحوا لي أن اعرض عليكم بعضا من تلك المنظمات وهؤلاء الناس الذين يقومون بمثل هذا العمل الرائع، وهو نوع من الناس والمنظمات يمكننا معهم أن نسهم في هذا الصندوق الاستئماني. فهناك على سبيل المثال الدكتور جان ويليام بيب، الذي شارك في إنشاء المؤسسة الوحيدة في هايتي التي تقدم التدريب في مجال الإيدز للخريجين العاملين بالطب. وفي بولندا، يتكلم الأب اركاديوتس نواك بصراحة ضد المفهوم الخاطئ بأن الإيدز هو عقاب من الرب. ولقد أنشأ مؤسسة ومنازل للمصابين بالإيدز. وفي تاهيتي، استخدمت الصحفية ماير بوب دوبون البالغة من العمر ٢٦ عاما حالتها كمصابة بالفيروس في زيادة الوعي من خلال برنامج إذاعي شهير. كل هؤلاء الناس يعملون ما في استطاعتهم ويتكلمون بصراحة، وينبغي أن نساعد في تشجيع المزيد من الملايين على أن يفعلوا مثلهم. إن الصمت يقتل. إن الصمت يقتل. وكسر حاجز الصمت هو وسيلة قوية يمكن بها للناس على جميع أصعدة المجتمع أن يحاربوا المرض. وأنا لا أقلل من حجم الشجاعة المطلوبة لأخذ المبادرة وتحدي المحرمات وتغيير التقاليد، لكن هذا النوع من الشجاعة ضروري وإلا سيموت المزيد من البشر.

يجب أن يبعث قادة الفكر من كل طبقات المجتمع رسالة مفادها أن الإيدز هو شيء حقيقي، وأن عدونا هو فيروس نقص المناعة البشرية وليس ضحاياه، وأن من يحملون الفيروس يستحقون الرحمة وليس العزلة، وأنهم يستحقون العلاج بكرامة وليس بالازدراء. يجب أن أستغل – كما يجب عليكم أنتم – وعلى جميع المسؤولين، أن نستخدم دائرة الضوء المتاحة لنا لكي نتكلم بصراحة ولكي نجعل من الإيدز أولوية كبرى.

لقد أشار متكلمون عديدون إلى الخسائر الفادحة التي يسببها الإيدز. وبعد البيان العاشر أو العشرين بدأت حتى أكثر الإحصائيات إفزاعاً تفقد تأثيرها. ولكنني أود أن أسعى إلى جعلها مسألة أكثر وضوحاً. هذه القاعة تضم حوالي ٢ ٠٠٠ شخص، وبعد مرور ثلاث ساعات من هذه الجلسة يكون ٢ ٠٠٠ شخص حول العالم – أي نفس عدد الحاضر هنا تقريبا – قد تم تشخيصهم حديثا بأنهم مصابون بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. أي نفس عدد الحاضرين في هذه القاعة. إن معدل الإصابة في بعض البلدان مرتفع جدا لدرجة أن هناك شخصاً من بين كل ثلاثة أشخاص منا – الممثل الجالس على يمينك أو الممثل الجالس على يسارك أو أنت نفسك – سيكون مصابا بالفيروس. وإذا لم تتم السيطرة على هذا المرض فالمأساة والدمار سوف

يستمران في النمو بشكل مطرد، ويمكنه أن يحرمنا من مستقبلنا، ولا يجب أن ندعه يحرمنا من مستقبلنا.

إن العالم يتطلع إلينا اليوم، والعالم يريدنا أن نتحرك، فلا بد أن نتحرك، ولابد أن نتحرك الآن. هذا هو الوقت، وهذا هو المكان، ولا يجب أن نخذل شعوب العالم التي تتطلع إلينا لقيادتها.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن إلى الأونورابل مانتومبازانا تشابالالا – مسيمانغ، وزيرة الصحة في جنوب أفريقيا.

الآنسة تشابالالا – مسيمانغ (جنوب أفريقيا) (تكلمت بالانكليزية): إن بلدي، جنوب أفريقيا، هو أحد البلدان الأشد تضررا من فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. ولقد جئنا إلى نيويورك ليس لمجرد أننا نحرص على شعبنا ولكن أيضا لأن مصير الأمم والشعوب في العالم ستتجه نحو الأفضل أو الأسوأ طبقاً للكيفية التي نريد بها أن ندير هذا التجمع الهام.

إن جنوب أفريقيا مضطرة إلى أن تصارع هذه المأساة في ظل خلفية من الفقر المتفشي وتخلف النمو ومجموعة من التحديات الأخرى في مجال الصحة العامة. ومن الواضح أن استجابتنا لهذا التحدي الذي نواجهه لا بد أن ترتكز على هذا الواقع.

هناك الكثير الذي نعرفه حول كيفية الحد من أثر الفيروس والإيدز، وأغلب هذه الاستراتيجيات يغطيها ببلاغة مشروع القرار المطروح علينا. ومن الأمور الأساسية بين هذه الاستراتيجيات ضرورة انصباب جهودنا على برامج وقائية قوية، مع التركيز المحدد على الشباب، وعلى تمكين النساء والفتيات، وعلى ضمان أن يُصبح الرجال جزءا من الحل. والبرنامج الوطني الذي ننتهجه يجمع بين كل هذه العناصر.

ومن برامج الوقاية الرئيسية التي وضعناها برنامج المهارات الحياتية الذي يشكل عنصراً إلزامياً في مناهجنا المدرسية، وتوفير الإمدادات بالرفالات الذكرية الجيدة النوعية من دون مقابل، وحملات التوعية الشعبية التي تستهدف جميع قطاعات مجتمعنا. وبالرغم من أننا في بداية رحلة طويلة، نرى أن بعض هذه البرامج قد تمخضت عن نتائج مشجعة.

ولكثير من برامج الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز منافع إضافية ربما تكون قد أغفلت. وكثير من هذه التدخلات تشمل عدداً كبيراً من القائمين بالأدوار وتستهدف المجتمعات المحلية بنتائج إيجابية واسعة الانتشار. فبرامج الرفالات، على سبيل المثال، تقي أيضاً من العدوى بالأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي والتي تنتشر بنفس الطريقة التي ينتشر بها فيروس نقص المناعة البشرية. كما أن برامج المهارات الحياتية في المدارس والتشجيع على استعمال الرفالات من قِبل المراهقين الذين يمارسون الجنس من شأنهما أن يكملا الجهود المبذولة لتأجيل البدء في الممارسة الجنسية والإقلال من حمل وإجهاض المراهقات، مما يترتب عليه تحسين معدلات إتمام الدراسة بالمدارس بين الفتيات. وهكذا يتسنى للفتيات اكتساب المهارات والعمل المنتج والتمتع بنوعية حياة أفضل. ورغم أن من الصعب تقنين هذه الفوائد فإنه لا ينبغي إغفالها.

وبرامج الحد من نقل فيروس نقص المناعة البشرية من الأم للطفل تشكل تحديات خطيرة في البلدان النامية، حيث الإرضاع الطبيعي هو القاعدة وحيث انعدام سبل الحصول على المياه المأمونة والصرف الصحي أمر واقع. وللتغلب على هذه التحديات، شرعت جنوب أفريقيا في برنامج لتوفير مجموعة للرعاية المتكاملة في مواقع مختارة في جميع مناطقها التسع للنساء الحوامل اللائي تثبت إصابتهن بفيروس نقص المناعة البشرية. وقد تعلمنا من خلال تطبيق البرنامج في هذه المواقع أنه ينطوي في الواقع على أكثر بكثير

من مجرد تقديم عقار مضاد لفيروسات النسخ العكسي. وستجري في هذه المواقع التجريبية أيضاً دراسة الشواغل المثارة بشأن ظهور سلالات فيروسية مقاومة لهذا العقار بعد تعرضها له. بيد أننا لا نرى في هذا التحدي رادعاً بقدر ما نرى فيه دعوة إلى تكثيف الجهد.

ولكنني أود أن أشدد على أن الحلول التي نلتمسها هي الحلول التي تستمد جذورها من واقعنا وتعزز قدرة بلادنا، وتساعد تحديداً على تأمين نظمنا الصحية حتى تستجيب بشكل أفضل لتحديات الصحة العامة الكثيرة المصاحبة لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والملاريا والسل. فنحن معرّضون في بلدنا، على سبيل المثال، لوباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وللسل الوبائي. ومن الواضح أن أحد العناصر الحاسمة الرئيسية في نجاحنا بوجه عام يتعلق بقدرتنا على تكثيف برامجنا الخاصة بالسل، وكفالة معدلات عالية لاكتمال العلاج، والحد من حالات التوقف عن العلاج، واحتواء الارتفاع في الإصابة بالسل المقاوم للعقاقير المتعددة.

وبينما نواصل العمل على أساس أفضل الأدلة المتاحة لنا اليوم، علينا أن نواصل أيضاً تقديم الدعم للبحث والتقصي العلمي لكُنه هذه الظاهرة المعقدة. ولا ينبغي أيضاً أن يغيب عن بالنا أن بعض التدخلات البسيطة من قبيل إدارة الأمراض المتسللة وتوفير الدعم الغذائي للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية لها تأثير ملموس على نوعية الحياة. ولا ينبغي أن نجفل من الحقيقة البسيطة المتمثلة في أن لكل من فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، على كثرة ما نعرفه اليوم عنهما، جوانب خفية كثيرة تحتاج لمزيد من الاستيضاح. وندرج في عداد هذه الجهود البحث الدولي عن لقاحات ملائمة، ويشارك بلدنا فيه بنشاط.

وغني عن القول أن ملايين المصابين والمتضررين بالفعل يصرخون اليوم طلباً للرعاية والدعم. ويلزم أن نتحرك بدافع من الشعور الشديد بالأهمية الملحة، وأن نتحرك جميعا! ونؤيد الرأي القائل بأن الوقاية والرعاية والدعم وجوه لنفس العملة ويعزز كل منها الآخر.

وتتمثل مهمتنا في حشد الموارد اللازمة لتوفير برنامج شامل. فمن الضروري أن نساعد ما قد يوجد من شبكات الدعم الاجتماعي الرسمية وغير الرسمية. وبالإضافة إلى ذلك، من العوامل الأساسية في نجاحنا زيادة المشاركة من جانب المجتمعات المحلية، وخاصة من جانب المصابين بالإيدز.

ويشكل الإيدز أزمة عالمية. وليس بوسع أي بلد الإفلات منها. وما قد يبدو سخاءً قد لا يكون في الواقع سوى مراعاة مستنيرة للمصلحة الخاصة. وينبغي في هذا الصدد أن نحاول التأثير وتعزيز الجهود الإقليمية. أما في منطقتنا، فقد أعرب رؤساء الدول والحكومات في بلدان الرابطة الإنمائية للجنوب الأفريقي عن تأييدهم لوضع استراتيجية متعددة القطاعات على الصعيد الإقليمي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

ونرحب بالعدد المتزايد من التبرعات المعلنة التي جرى التعهد بها للصندوق العالمي للإيدز والصحة، وننتظر بتلهف الزيادة سواء في عدد التبرعات أو حجمها، تمشياً مع ضخامة المشكلة. بيد أن شيئاً من القلق يساورنا من أن يكون عدم أخذ الصندوق لشكله النهائي عائقاً أمام تقديم تبرعات إضافية.

وبما أنه ليس في مصلحتنا الجماعية تقييد سخاء المجتمع الدولي بمسائل إجرائية، نضم صوتنا إلى النداءات التي تدعو الأمين العام لمواصلة الاضطلاع بدوره القيادي ومساعدتنا على أن نجد طريقنا في المراحل النهائية لهذا

المسار. وفي الوقت ذاته، سيرضينا تماماً أن نسمع من الآخرين أن الشيك في البريد.

واسمحوا لي بأن أختتم كلمتي بتوجيه الشكر للمجتمع الدولي على الدعم الذي قدمه لنا خلال قضيتنا التي رفعناها مؤخراً ضد بعض العناصر في صناعة المستحضرات الصيدلانية. وأود أن أعرب عن التقدير بصفة خاصة للجهود التي بذلها الأمين العام السيد كوفي عنان ورئيس جمهورية بلدي السيد ثابو مبيكي.

واسمحوا لي أيضاً بالإعراب عن إصرار حكومتي على تكوين شراكات باقية وبنّاءة مع أرباب صناعة المستحضرات الصيدلانية، فهي من أصحاب المصلحة الرئيسيين الذين لا يمكن إنكارهم في توفير الرعاية الصحية. فإمكانية حصول الأغلبية على الدواء بسعر معقول هي مطلب أساسي إذا كان لهذا القرن أن يكون بحق قرن أفريقيا. وهذا يستدعي توازناً أفضل بين إيجاد نظام للحوافز لدفع الابتكار وبين وضع استراتيجيات لكفالة أن تترجم المنجزات إلى منافع لمن هم في أمس الحاجة إليها. فلنتحل بالجرأة ونفكر بشكل أكثر إبداعاً. وعقد هذه الدورة وإنشاء الصندوق خطوتان للبدء بالغتي الأهمية على صغرهما. ونتعهد بتقديم دعم حكومتنا الكامل لهذه المبادرة الهامة.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة لمعالي السيد عبد الملك الكاسي، وزير الصحة في باكستان.

السيد الكاسي (باكستان) (تكلم بالانكليزية): اسمحوا لي بأن أقدم باسم وفدي أصدق تحياتنا وأفضل تمنياتنا لكم يا سيدي الرئيس في رئاستكم لهذه الدورة الاستثنائية التي تشكل نقطة تحول. ونأمل أن تتمكن هذه الدورة الاستثنائية بقيادتكم من تحقيق الأهداف التي جمعت بيننا لمواجهة أسوأ تحدٍ تواجهه البشرية خلال قرون. ونعرب أيضاً عن تقديرنا لإسهام جهتي التيسير في الوثيقة الختامية.

وتمثل هذه الدورة الاستثنائية حدثاً في المقام الأول من الأهمية بالنسبة للمجتمع العالمي بأسره. فهي لا تتيح لنا فرصة فريدة لنؤكد من جديد التزامنا الراسخ وإصرارنا على مكافحة وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز فحسب، وإنما أيضاً لتطوير استجابة عالمية جماعية وخطة عمل شاملة للتعامل مع هذا الخطر الداهم الذي لم يسبق له مثيل. ويجب علينا أن نسمو فوق المنافع الضيقة ونركز انتباهنا الكامل على ضرورة اتقاء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومكافحته في جميع أجزاء العالم دون ما تمييز أو انتقاء.

وليس فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز مجرد مشكلة صحية، فقد تحول إلى مسألة أمنية بينما أصبح ملايين الناس على حافة الفناء. وقد قضى أكثر من ٢٢ مليون شخص نحبهم من الإيدز. ويقدر عدد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بأكثر من ٣٦ مليوناً. ومن بين هؤلاء، أكثر من ٢٥ مليونا موجودون في أفريقيا جنوب الصحراء وحدها. وفي آسيا وأمريكا اللاتينية معا ثمانية ملايين ضحية. وحوالي ٩٠ في المائة من ضحايا الإيدز يعيشون في بلدان نامية، حيث معدل الإصابة يزيده الفقر، والجوع، والمرض، ونقص المنشآت الطبية، والأمية والتخلف الاقتصادي.

لقد أصبح الإيدز مسألة إنمائية، والفقر مسلم به على أنه سبب مباشر في انتشار الفيروس/الإيدز. لهذا، فإن مكافحة الفيروس/الإيدز والقضاء على الفقر يجب، أن يسيرا جنبا إلى جنب. وهذا لا يمكن أن يتحقق دون تعاون نشط حازم من جانب المجتمع الدولي، مع المشاركة الخاصة من البلدان المتقدمة النمو، التي عليها التزام أدبي بتجنيب جزء من فائضها لخفض عبء الفقر وتخفيف المعاناة الإنسانية. لم تكن هناك أبدا ضرورة أكبر لأهمية الاستجابة لاحتياجات البلدان النامية عن طريق تعزيز تخفيف الديون، والوصول إلى الأسواق والمساعدة الإنمائية الرسمية.

ونحن نقدر التزام وتفاني الأمين العام السيد كوفي عنان الشخصيين لتكثيف الجهود الدولية لمكافحة الإيدز كمسألة ذات أولوية. إن الحملة لإنشاء صندوق عالمي للإيدز التي بدأها ترسي أساسا قويا ينبغي أن تبنى عليه استجابة عالمية للفيرس/الإيدز. ونحن نأمل أن تقدم مساهمات سخية للصندوق وأن ترتفع في نهاية الأمر إلى عشرة بلايين دولار سنويا، وهو مستوى الإنفاق الذي يتصور في الوقت الحالي.

يسرنا أن نرى ممثلي شركات صيدلانية دولية هنا. وبينما نرحب بهم، نحثهم على اعتبار الفيروس/الإيدز مسألة إنسانية وليست مجرد مشروع تجاري. إن حياة البشر أغلى كثيرا من أن تستخدم لتحقيق الربح. ونحن نأمل أن يقوموا، إلى جانب عرض مساهمات سخية إلى الصندوق، بإكمالها بتوفير العلاج من الفيروس/الإيدز، على الأقل إلى الضحايا في أقل البلدان نموا في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، بأسعار زهيدة.

إن الفيروس/الإيدز في أفريقيا هو الموضوع الحاسم في هذه الدورة. وأفريقيا هي الأشد تأثرا حيث تعتبر مكافحة الإيدز أصعب المهام، بسبب الفقر المدقع، ونقص الموارد المحلية وعبء المديونية الثقيل. وباكستان تعلق أهمية كبرى على هذه الدورة الاستثنائية المعنية بالفيروس/الإيدز ليس فقط بسبب البعد الإنساني للمشكلة، وإنما أيضا لأننا نولي أولوية قصوى لعلاقاتنا مع أفريقيا. إننا نشعر بحرارة المحرقة التي يحرق فيها المئات من الأفارقة كل يوم. ونتشاطر ألم ومعاناة أخوتنا الأفارقة. وقد جئنا إلى هذا الاجتماع لنعرب عن التضامن ولنؤكد من جديد دعمنا لهم في كفاحهم ضد الفيرس/الإيدز.

لقد قدم الأمين العام، في تقريره عن الفيروس/ الإيدز، عرضا مستفيضا شاملا للأبعاد الإنسانية، والإنمائية، والاجتماعية والثقافية للوباء. ونعتقد أن على كل بلد أن يرسم استراتيجيته الوقائية والكفاحية وأن يضع وينفذ سياسات هادفة ملائمة على أحسن وجه لظروفه. والمشاركة الدولية ينبغي أن تقتصر على تعبئة الموارد، واقتسام منافع البحوث وأوجه التقدم التكنولوجي وإتاحة العلاج والأدوية بأسعار زهيدة وبشكل مستدام. وعلى وجه الخصوص، حان الوقت الآن للاعتراف بحق الإنسان الأساسي في التنمية.

بالفعل، نحن نواجه مصيبة إنسانية، يجب أن يكافح من أجلها الجميع مع وحدة الهدف. وفي هذا الكفاح الجماعي، لا مكان للشعارات والخطب. إننا بحاجة إلى العمل وتعبئة الموارد لشن هذه الحرب ضد الفيرس/الإيدز. ويجب ألا ندع القواعد أو السلوكيات الخلافية تفسد كفاحنا، ولكن يجب أن نظل حساسين بالنسبة لنظم قيمنا كل تجاه الآخر. وبينما نواصل حملتنا ضد الوباء، فلنواصل احترام كل منا لثقافات الآخرين، ومعتقداتهم وقيمهم. إن التسامح، وحرية الاختيار وروح الاحترام المتبادل والتعاون يجب أن تستمر لتوجيه تفاعلنا ونحن نعد أنفسنا لمواجهة هذا التحدي الأعظم لعصرنا.

لقد عملت باكستان حتى الآن، إلى حد كبير، على أن تظل محمية من انتشار الإيدز. لكن في نهاية عام ٢٠٠٠، أبلغ عن ١ ٥٤٩ حالة إيجابية بالفيروس و ٢٠٢ حالة إيدز، لكننا نعتقد أن حتى ظهور حالة إيدز واحدة يعد وباء. ومنذ تشخيص أول حالة إيدز في باكستان في ١٩٨٦، أخذ التحدي مأخذ الجد البالغ. في ١٩٩٠، نفذ أول مشروع تتبناه الحكومة للسيطرة على الإيدز في باكستان بدعم منظمة الصحة العالمية. وفي ١٩٩٣، بدأ برنامج وطني أكثر اتساعا للسيطرة على الإيدز في إطار خطة وطنية. ومنذ ذلك الوقت، جعلت السيطرة على الفيروس/الإيدز عنصرا أساسيا في مشاريع ستة كبيرة للتنمية الصحية.

إن الوقاية هي الدعامة الأساسية لاستراتيجيتنا للسيطرة على الإيدز. وأنا لا أريد الدخول في التفاصيل، التي تظهر في نص بياننا الموزع. ونحن فخورون بالقول بأن حكومة باكستان وضعت موضع التنفيذ لبنات برنامج وقائي قوي، ونحن مستعدون للإسراع بجهودنا وتوسيع نطاقها والتنسيق مع المجتمع الدولي للتغلب على وبال الفيرس/الإيدز التوأم.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): والآن أعطي الكلمة لمعالي السيد جون كريستجانسون، وزير الصحة والأمن الاجتماعي في أيسلندا.

السيد كريستجانسون (أيسلندا) (تكلم بالانكليزية): مع أن أيسلندا من بين الأمم ذات الدخل الأعلى بالنسبة للفرد في العالم، وتتمتع بمستوى عال من التعليم، وهي جزيرة ولا تتشاطر حدودا مع بلدان أخرى، فإنها لم تترك دون تأثر ببؤس الإيدز. غير أن مشاكل أيسلندا في هذا الصدد، ضئيلة بالمقارنة بمشكلات تعلن أخرى كثيرة، ولا سيما في أفريقيا.

ففي ٢٠ عاما فقط انتشر الوباء في أرجاء العالم. ومات أكثر من ٢٠ مليونا من البشر نتيجة للإيدز. وحوالي ٤٠ مليون رجل وامرأة وطفل مصابون بهذا المرض الآن. وأكثر من عشرة ملايين طفل أصبحوا أيتاما نتيجة لهذا الوباء. ولذلك فإن المشكلة ذات أبعاد كبيرة، ولا سيما في أفريقيا جنوب الصحراء، يوجد بها ٧٠ في المائة من البالغين و ٨٠ في المائة من الأطفال المصابين بالمرض.

أحيي الأمين العام لمبادرته الهامة. إن هذه الدورة الاستثنائية للجمعية العامة بشأن الفيروس/الإيدز لها ما يبررها تماما.

إن توزيع هذا المرض في العالم ليس متساوياً. فالعديد من دول العالم الأشد فقرا هي الأكثر تضررا. وعواقب المرض مروعة. هناك أجيال من الشباب بأكملها تُسلب منها حياتها قبل الأوان. والمؤسسات الاجتماعية يتم إضعافها. فالفقر آخذ في الانتشار. والنمو الاقتصادي والاستقرار في خطر. وفي بعض بلدان العالم ذات الكثافة السكانية العالية ما زال الوباء في مراحله الأولى. وإذا انتشر الوباء في هذه المناطق سيتسبب في معاناة تفوق الوصف.

ما الذي يمكن فعله ؟ إننا بحاجة إلى مواجهة المشكلة. أولا وقبل كل شيء، نحن في حاجة إلى زيادة التدابير الوقائية والى منع إصابة الذين لم يصابوا بعد. ولا بد من توفير العقاقير والرعاية الطبية التي تنقذ الأرواح لكل من يحتاجها. كذلك نحتاج إلى زيادة البحوث الطبية.

كلنا نعلم ذلك، إلا أن هذا لا يكفي. ولكي نحقق هذه الأهداف علينا الحض على حقوق الإنسان وتحسين حالة النساء. كما علينا مواصلة النضال ضد وصم المنكوبين بالعار وضد التحامل عليهم. كما يجب علينا القيام بالتنوير والتوعية. ولا بد لنا من توجيه السلوك والعادات. وبدون ذلك لن نحرز أي تقدم.

وتحتاج الدول التي هي في حال أفضل إلى مساعدة الدول المحتاجة. يمكننا أن نفعل هذا بمساعدة المنظمات الإنسانية الدولية. كما يمكننا أن نعمل مع صناعة العقاقير على تخفيض أسعار العقاقير ويمكننا مساعدة البلدان الفقيرة في شراء العقاقير.

وبالرغم من أن العقاقير المضادة للإيدز يمكن أن تنقذ أرواحا وتقلل احتمالات نقل المرض من الأمهات المصابات إلى أطفالهن، إلا أن العقاقير لن تجدي إن لم تصبح متوفرة لمن يحتاجونها. ولن يكون هذا ممكنا إلا إذا كانت الخدمات الصحية في البلدان المتأثرة قادرة على العمل. إن علاج إصابة الفيروس بالعقاقير ليس أمرا بسيطا. إذ يجب تناول الدواء كل يوم. والأعراض الجانبية ليست مستغربة. كذلك لابد أن

يصبح من الممكن رصد وجود الفيروسات في الشخص الذي تجري معالجته.

ومن غير ذلك تكون هناك خطورة تغلب أنواع من الفيروس مقاومة للعقاقير. وسوف يتركنا ذلك في نفس الوضع السابق. فيجب تعزيز الخدمات الصحية. وبدون ذلك لن نحرز أي تقدم.

لقد تم تحقيق بعض النجاح في المعركة ضد انتشار الإيدز. وتحقق هذا من خلال تحسين أحوال النساء. كما تحقق هذا من خلال نشر المعرفة بشأن دورة انتقال المرض وكيفية كسرها، ومن خلال تجنيد الشباب في المعركة ضد الإيدز، ومن خلال توفير العلاج بالعقاقير لمن يحتاجونه. ويتحقق هذا من خلال المشاركة النشطة للأشخاص المصابين بالفيروس في المعركة ضد الإيدز، كما تحقق هذا أينما كانت الحكومات تتقدم الصفوف وتدعم نشاط التدابير الوقائية والعلاج.

وبالرغم من كل ذلك، كلنا نعلم أن الفيروس سيبقى معنا مادمنا لا نملك العلاج الشافي ومادمنا لا نملك وسائل التطعيم الفعَّالة. المعركة الآن هي لمنع الوباء من الانتشار والحد منه بقدر الإمكان. إن الإصابة بالفيروس تتمثل في مرض مزمن يتطلب علاجا مدى الحياة. ولذلك ينبغي أن تأخذ حكومات كل البلدان زمام المبادرة فيما يتعلق بالخطط طويلة المدى الرامية إلى الحد من التأثير الاجتماعي والمالي للوباء. ويتعين عليها اتخاذ الخطوات لتحسين وضع الطبقات الاجتماعية المحرومة والأكثر عرضة بالتالي لخطر الإصابة. كما عليها التشجيع على تحقيق الأهداف المحددة بخصوص المعركة ضد الوباء، وضمان إمكانية الحصول على العلاج والرعاية لكل من يحتاجونهما، وتشجيع تطوير عقاقير وأمصال لمكافحة الإصابة بالفيروس. كما عليها ضمان توفير الموارد الكافية من أجل الحملة ضد وباء الإيدز.

وأخيرا أود أن أذكِّر بأن أيسلندا الآن تؤيد مبادرة مجلس فرقة عمل دول بحر البلطيق المعني بالسيطرة على الأمراض المعدية في منطقة بحر البلطيق، بالمال والخبرة الطبية معاً، أينما كانت المعركة ضد الإيدز والسل وأمراض أخرى معدية من الأولويات الكبرى.

وقبل أن أنهي كلمتي أود أن أعلن أن حكومة أيسلندا تدرك تماما واجباتها ومسؤولياتها في محاربة وباء فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، كما سندعم ماليا الصندوق العالمي الخاص بالإيدز والصحة.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد هانسيورغ فريك، وزير الصحة العامة والشؤون الاجتماعية في ليختنشتاين.

السيد فريك (ليختنشتاين) (تكلم بالانكليزية): عندما اكتشف فيروس نقص المناعة البشرية في ٥ حزيران/يونيه ١٩٨١، لم يكن لأحد أن يتنبأ بمدى فداحة ودمار تأثير هذا الفيروس على البشرية – أي تأثيره في الحقيقة على حياتنا جميعا من مصابين وغير مصابين. لقد كان علينا جميعا أن نتعلم كيف نعيش مع خطر المرض أو في الحقيقة مع المرض نفسه. وبعد عشرين عاما نجد أن البيانات الإحصائية في حد ذاتها مفزعة، فهناك أكثر من ٣٦ مليون شخص يعيشون حاليا مع الفيروس والإيدز، و ٢٢ مليون شخص راحوا بالفعل ضحية للوباء، و ١٣ مليون طفل يتَّمهم المرض. والتنبؤات الخاصة بالمستقبل أكثر رعباً. وتتحدث هذه الأرقام عن إحصائيات، وهي لا تتحدث حتى عن أبعاد الوباء الأخرى: كانهيار أسر ومجتمعات بأكملها، وتمزق النسيج الاجتماعي، والآثار المدمرة على الاقتصادات

الوطنية، وروايات مؤلمة لا حصر لها عن العزلة الاجتماعية والوصم بالعار والمعاناة الفردية.

إننا نواجه أزمة عالمية، إلا أن الوباء أوقع بأفريقيا أفدح خسائره، ولاسيما في منطقة جنوب الصحراء الكبرى. إن وباء الفيروس والإيدز لا يعرف حدودا وطنية ووصل إلى أبعاد عالمية منذ فترة طويلة. لذلك فإن الأمم المتحدة هي المنظمة الدولية التي تواجه التحدي الهائل في التصدي لهذه الأزمة العالمية في مجال الصحة العامة. لذلك نرحب بهذه الدورة بوصفها فرصة تاريخية ونود أن نشكر الأمين العام كوفي عنان بصفة خاصة على التزامه الشخصي القوي تجاه هذه القضية.

لقد مثّلت الدورة الاستثنائية نجاحا كبيرا بالفعل من خلال زيادة الوعي وتركيز اهتمام الجماهير العريضة على أزمة الفيروس والإيدز المستمرة. ونحن كحكومات مطالبون الآن بأن نضيف إلى هذا الإنجاز بتوجيه رسالة سياسية واضحة وقوية. ويتعين علينا أن نلتزم بمجابهة هذا الوباء على الصعيد العالمي، سواء عن طريق العمل الوطني أو بالتعاون الدولي.

ومن الواضح أنه يتعين التصدي لوباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بطرق متفاوتة في البلدان والمناطق المختلفة. وتشكل المسائل ذات الطابع الهيكلي التي ينطوي عليها ذلك، من قبيل الفقر والتعليم، صعوبات هائلة في بعض البلدان والمناطق. وفي بلدان أخرى تقل أهمية هذه العوامل. والعوامل الثقافية هامة في كل مكان، ولكنها ليست نفس العوامل في جميع الأمكنة. كذلك تتفاوت الجماعات كما يتفاوت الأفراد المعرضون بشكل خاص للإصابة من بلد إلى بلد ومن منطقة إلى منطقة. ولا توجد إجابة سهلة على هذه المشكلة البالغة التعقيد. فالنهج الذي تثبت فعاليته في بلد ما قد يكون اختيارا سيئا في غيره من الأماكن. ومن الضروري أن نتذكر هذه الحقيقة. ومن الأهمية بمكان أيضا أن نكون على استعداد لتبادل الخبرات الخاصة بكل منا، وأن نتبادل الدروس التي اكتسبناها جميعا، حتى يفيد منها الآخرون كذلك.

ويتبين من تجربتنا أن الوقاية التي تؤدي إلى انخفاض جذري في عدد الإصابات الجديدة، أو إلى القضاء عليها في الوضع الأمثل، هي حقا لب الاستجابة الفعالة من أجل وقف انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ولم تثبت فعالية هذا النهج في منطقتنا فحسب وإنما أيضا في كثير من البلدان الأخرى. وتستند الوقاية إلى المعلومات والتثقيف، وتمتع الجميع بسبل الحصول على الخدمات ذات الصلة، وتعزيز حقوق الإنسان وحمايتها. وهي تتطلب الصراحة والإرادة السياسية لمواجهة الأسباب الجذرية للمرض. كما تتطلب القدرة على التسليم بأن تهميش المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ووصمهم بالعار لا يؤديان إلى تفاقم الأزمة فحسب، بل يسهمان أيضا في زيادة انتشار المرض. ومن الواضح أن الظروف السائدة على الصعيدين المحلي والوطني تشكل الأساس في جميع استراتيجيات الوقاية، ولا سيما تحديد الفئات المعرضة بشكل خاص للإصابة بالفيروس. والإجراءات والقيادة الحكومية من الأهمية بمكان، وكذلك مشاركة المجتمع المدني، ولا سيما مشاركة المصابين بالإيدز أنفسهم.

وينبغي للتركيز على الوقاية ألا يوهِن اهتمامنا بمسألة رعاية المصابين وعلاجهم. فإمكانية الحصول على الدواء تمثل بالتأكيد المسألة الجوهرية في هذا الصدد. ونرى أنه يمكن ويجب التوفيق بين الحق الإنساني في أن يتمتع جميع الأفراد بأرفع مستويات الصحة المتاحة وبين المعايير القانونية القائمة في مجال حقوق الملكية الفكرية. كما أن قطاع الأعمال التجارية يتحمل مسؤولية واضحة في هذا الصدد. ومن

دواعي اغتباطنا أن نشير إلى أن المناقشات جارية في هذا الشأن.

وختاما، أود أن أؤكد تأييد حكومة ليختنشتاين لإنشاء صندوق عالمي لمكافحة وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. فلا يمكن للاستراتيجيات الوطنية أن تنجح ما لم يتوافر لها التمويل الكافي. ويلزم مكون دولي قوي في هذه الجهود. وتنظر حكومتي حاليا في مستوى التبرع الذي تقدمه ونرجو أن نتمكن من إعلانه في أقرب فرصة. وشكرا.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): حضرات المندوبين، أرى لزاما عليَّ أن أناشد الممثلين أن يتكرموا بالتزام الصمت في قاعة الجمعية العامة حفاظا على وقار الجمعية واحتراما للمتكلمين. وشكرا. والآن أعطي الكلمة لمعالي السيد فيتالي موسكالينكو، وزير الرعاية الصحية في أوكرانيا.

السيد موسكالينكو (تكلم بالأوكرانية): اسمحوا لي يا سيدي الرئيس بأن أوجه نيابة عن وفد أوكرانيا تهنئة للمشاركين في هذه الدورة بافتتاح دورة الجمعية العامة الاستثنائية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

وأود أن أعرب أيضا عن صادق امتناننا للأمين العام للأمم المتحدة، السيد كوفي عنان، على إسهامه الشخصي في التحضير لهذا المنتدى البالغ الأهمية. ونعرب عن تقديرنا الرفيع للجهود التي بذلها في إعداد مشروع الإعلان الذي ستعتمده هذه الدورة الاستثنائية منظمو الدورة، والدول الأعضاء، والمشاركون الآخرون في عملية التفاوض.

إن أوكرانيا، تسليما كاملا منها بخطورة وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في كافة أنحاء العالم، كانت من الجهات التي أخذت بزمام المبادرة من أجل عقد هذه الدورة الاستثنائية. ومن دواعي الأسف أن بلدي لم ينج من العملية السلبية التي أثرت في البشرية بأسرها. إذ أن عدد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية المسجلين رسميا في أوكرانيا يربو في الوقت الحالي على ٠٠٠ ٣٨ شخص. ويشمل هؤلاء ٢٠٠٠ مصاب بالإيدز، توفي منهم بالفعل أكثر من ألف شخص.

وقد حدد رئيس جمهورية أوكرانيا وحكومتها الكفاح ضد فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بوصفه من أهم الأولويات في سياستنا الوطنية. ومما يُظهر التزام رئيس أوكرانيا بالتصدي لهذا التحدي العالمي المرسوم الذي وقعه في عام ٢٠٠٠ وينص على تطبيق تدابير طارئة ترمي إلى منع انتشار هذا الفيروس في أوكرانيا.

وقد عني أحد القوانين الأولى التي صدرت في أوكرانيا بعد حصولها على الاستقلال بالوقاية من الإيدز وتوفير الحماية الاجتماعية للسكان. وتمثلت إحدى الخطوات الأخرى الهامة التي نصت عليها السلطة التشريعية الأوكرانية، تمشيا مع المعايير الدولية لحقوق الإنسان وحقوق المرضى، في التخلي عن سياسة الفحص الإجباري للفئات المعرضة بغية الكشف عن إصابتها بفيروس نقص المناعة البشرية. وتستند الاستراتيجية الوطنية لمواجهة الوباء إلى إقامة تسلسل هرمي كامل من المؤسسات الوطنية التي تغطي المجال الاجتماعي الإنساني برمته، وتعزيز التعاون الفعال مع المجتمع الدولي، وتوثيق التضافر مع المنظمات غير الحكومية.

وتتولى تنفيذ السياسة الوطنية في هذا المجال لجنة حكومية خاصة معنية بالوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، تقوم بالتنسيق بين جميع أوجه المعركة ضده.

وقد نفذت منذ الاستقلال ثلاثة برامج وطنية معنية بالوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وأقر في وقت سابق من هذا العام البرنامج الرابع الذي يحدد الاستراتيجية الجديدة للتصدي لهذا الوباء. وأنشئت في أوكرانيا شبكة من المؤسسات لتقديم الرعاية الصحية لمرضى

فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وتجري تنفيذ تدابير وقائية فعالة للحيلولة دون انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل. كما استهل عدد من البرامج الوقائية الأخرى بالنسبة لفئة المعرضين لهذا الخطر. وتستطيع أوكرانيا أن تتبادل خبرتها في تطبيق هذه التدابير الوقائية مع شركائنا في أوروبا الشرقية وآسيا لدى مجابهتهم لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

ويفي نظام الفحص الوطني الموجود لدينا، وتصنيع العقاقير المضادة لفيروسات النسخ العكسي على نطاق واسع في أوكرانيا تماما باحتياجات بلدنا، ولكنهما يمكن أن يعينا أيضا على مواجهة مطالب الدول المجاورة.

وبالنظر إلى البعد العالمي لهذا الوباء، يلزم الأخذ بنهج جديد من الناحية النوعية تحقيقا لحشد الجهود على الصعيد الإقليمي. ونرى أن مبادرة إنشاء مركز أوروبي شرقي للتدريب والعلاج المنهجي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في أوكرانيا هي من أنجع الوسائل للتعاون على الصعيد دون الإقليمي. ويمكن أن يعمل هذا المركز ضمن إطار مجموعة غوام، أي جورجيا وأوزبكستان وأوكرانيا وأذربيجان ومولدوفا، بمشاركة من البلدان الأخرى التي يهمها الأمر.

ونهيب بالمجتمع الدولي أن يكثف جهوده المبذولة لحشد الموارد العلمية والتقنية بغرض إجراء البحوث على الأدوية واللقاحات الجديدة وكفالة سبل الحصول على هذه الأدوية من خلال نقل التكنولوجيا، الأمر الذي من شأنه تيسير إنتاج العقاقير المضادة لفيروسات النسخ العكسي على الصعيد الوطني.

وقد أصاب وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أوكرانيا بعد كارية تشيرنوبيل مباشرة، أو أثر على ما يتعدى ٣ ملايين مواطن بمن فيهم ٠٠٠ ٥٥٠ طفل، وأضعف مناعة السكان بكاملهم. وتتطلب إزالة آثار الحادثة وإغلاق محطة تشيرنوبيل لتوليد الطاقة النووية موارد هائلة. لذلك، ندعو المجتمع الدولي إلى مساعدة أوكرانيا في تنفيذ إجراءات واسعة النطاق تهدف إلى التصدي لوباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، الذي تترتب عليه نتائج ذات طاقة تدميرية أكبر من كارثة تشيرنوبيل.

وأوكرانيا، من خلال دعمها لمشروع إعلان الجمعية العامة في دورتها الاستثنائية هذه تتعهد باتخاذ خطوات ملموسة تهدف إلى إنجاز المهمات وتحقيق الأهداف المعلنة في الدورة. والدليل على إرادتنا السياسية ظاهر للعيان من خلال القرار الأخير الذي اتخذه رئيس جمهورية أوكرانيا بإعلان عام ٢٠٠٢، عام مكافحة الإيدز في أوكرانيا.

ونتمنى جديا لجميعنا، لكل بلد ولكل شعب، النجاح في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ونتمنى النجاح لهذه الدورة الاستثنائية. ونحن على اقتناع بأنه لا يمكننا كسب هذه الحرب على آفة القرن الحادي والعشرين إلا بجهود المجتمع الدولي المتضافرة.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لسعادة الأونرابل كلير شورت، عضو في البرلمان، ووزيرة الدولة للتنمية الدولية في المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية.

السيدة شورت (المملكة المتحدة) (تكلمت بالانكليزية): ليست هناك حاجة إلى أن أكرر الآن الإحصائيات الرهيبة عن خطر وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. لقد سمعناها هذا الصباح، وآمل أننا نعرفها جميعا. ففيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يسبب ألما هائلا وخسارة في الأرواح قبل أوانها، وهو عائق رهيب للتنمية، وبشكل خاص في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، وهي

المنطقة التي تعاني بالفعل من أكبر وأعمق نسبة للفقر في العالم.

ولا يمكن لأي بلد وأي شعب أن يشعر بالرضا. ففيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز آخذ في الانتشار في العالم، وبشكل خاص في آسيا، ومنطقة البحر الكاريبي، وأمريكا اللاتينية وروسيا. وكل واحد معرض للإصابة، ولا يوجد له علاج حتى الآن. ومن المحتم بالتأكيد أن الوباء سينتشر ليصيب المزيد من البشر والبلدان قبل أن تبدأ الأمور بالتحسن. ولا بد لنا أن نبذل المزيد من الجهود لوقف انتشاره.

وأخشى القول إنني لا أجد سببا لتهنئة أنفسنا لعقد هذه الدورة. وإنني بالطبع أرحب بها، ولكن علينا أن نواجه حقيقة أننا كنا على علم بهذا المرض المعدي لمدى ٢٠ عاما وأنه كان ينتشر بدون أن تحكم به لمدة ١٠ أعوام على الأقل. وعلينا ألا نخدع أنفسنا – بالرغم من الترحيب بهذه الدورة – بأن عقد هذه الدورة الاستثنائية للجمعية العامة سيؤدي إلى تحسن تلقائي في الوقاية أو العلاج. وبالفعل أرى بقوة أننا نضيع وقتا طويلا وطاقة كبيرة في مؤتمرات الأمم المتحدة والدورات الاستثنائية. ونستخدم طاقة هائلة في الكلام حول نصوص توفر القليل من المتابعة، إن وجدت، أو تأكيدات بأن الحكومات أو وكالات الأمم المتحدة ستقوم بتنفيذ الإعلانات التي نتفق عليها.

علينا أن نفعل ما هو أفضل، وعلينا هنا أن نبذل قصارى جهدنا فعلى سبيل المثال، تم الاتفاق خلال الدورة الاستثنائية التي عقدت في نيويورك لاستعراض تنفيذ نتائج مؤتمر القاهرة الدولي المعني بالسكان والتنمية على أن نعمل جميعا لتخفيض شبه انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بين الشباب في الدول الأشد تضرر بنسبة ٢٥ في المائة بحلول عام ٢٠١٠. وعلينا الآن أن نطلب من كل بلد، وكل وكالة من وكالات الأمم المتحدة والحكومات تقديم تقارير سنوية بشأن التقدم الذي تم إحرازه لتحقيق الأهداف التي جرى الاتفاق عليها بدلا من إصدار إعلان عام جديد. وعلينا أن نجعل تلك الأهداف أهدافا واقعية وأن نفعلها بشكل عملي بدلا من المجيء إلى نيويورك والتحدث، ومن ثم العودة إلى أوطاننا ومواصلة ما كنا نفعله سابقا.

ومع ذلك، طالما أننا موجودون هنا، علينا أن نفعل ما بوسعنا لكي نستفيد من هذه الدورة ونحاول استخدامها لتفعيل الجهود العالمية للحد بشكل أكثر فعالية من انتشار المرض. وندرك جميعا – كما ذُكر، هذا الصباح – أن بعض البلدان قد اتخذت إجراءات جريئة وعاقلة مكنتها من إبطاء انتشار المرض. وباتت أوغندا وتايلند بصفة خاصة مثالا هاما على الوقاية الناجحة. ولكن كما قال النائب الأول لرئيس وزراء أوغندا، فلا مجال لأن تشعر أوغندا بالرضا الذاتي.

وتظل الوقاية أكثر الأعمال أهمية، وذلك بسبب عدم وجود علاج لفيروس نقص المناعة البشرية حتى الآن. وعلينا بالطبع مواصلة البحث لإيجاد لقاح، والمهم جدا لإيجاد مبيدات للجراثيم. وعلينا توفير عقاقير مضادة لفيروسات النسخ العكسي حيثما نستطيع أن نغفل ذلك بشكل مسؤول، ولكن علينا ألا نزعم بأن مضادات فيروسات النسخ العكسي هي علاج، أو أن غالبية الناس المصابين بها سيحصلون عليها مهما كان سعرها. والحقيقة هي أن غالبية الناس المصابين لا يتلقون أية خدمات صحية أساسية، وأن الغالبية تعاني من سوء التغذية والقليل من الرعاية الأساسية. علينا أن نفعل الأكثر لتوفير الرفالات والعقاقير، غير أنه يجب علينا أن نكون واضحين كل الوضوح لأنه بدون التزام شديد بإقامة نظم أساسية للرعاية الصحية لن يكون بالإمكان مساعدة الغالبية العظمى مما يزيد على ٣٠ مليونا من المصابين بالمرض.

وهذا هو المجال الذي نحتاج فيه إلى زيادة النفقات المالية. نعم، نحن بحاجة إلى صندوق الصحة العالمي للحصول على العقاقير والسلع الأساسية، ولكن على الحكومات أنفسها ووكالات التنمية توفير الموارد لإقامة نظم أساسية للرعاية الصحية حول العالم تخدم جميع شعوب العالم، وإلا فإن العقاقير لن تساعدنا لأن غالبية البشر لن تحصل عليها.

وقد تعهد مكتبي بتوفير بليون جنيه إسترليني لهذا العمل، وسوف نتعهد بأكثر من ذلك. ويعتبر الإعلان الذي أصدره القادة الأفارقة في نيسان/أبريل ٢٠٠١ في أبوجا لتوفير المزيد من الموارد لهذا العمل التزاما هاما جدا بالفعل يجب تنفيذه.

إن خبرة عشرين عاما في بلدي، المملكة المتحدة، وعلى الصعيد الدولي، تؤكد أنه من أجل منع انتشار العدوى، علينا أن نتكلم بوضوح عن الوباء ونتصدى للمشكلة المخزية وللتمييز وجها لوجه، كما فعل، باعتقادي، رئيس وزراء موزامبيق بشكل مؤثر هذا الصباح. ونحن نعرف ما هي التصرفات التي تقود إلى مخاطر العدوى؛ وعلينا في كل بلد من بلداننا أن ننخرط في نقاش مباشر ومنفتح وصريح حول الطرق التي تعزز وتحمي صحة أولئك المعرضين بدرجة أكبر للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. وهذا يعني أشد المجموعات ضعفا – أي الأطفال والمراهقين واللاجئين. غير أنه لا بد أن يعني أيضا المجموعات الأخرى المعرضة لخطر الإصابة بدرجة أكبر.

واسمحوا لي أن أقول لتلك الدول والمنظمات التي لا ترغب في ذكر تلك المجموعات المعرضة لخطر الإصابة بدرجة أكبر، إنها إذا فشلت في مواجهة اتخاذ إجراءات لحماية تلك المجموعات، فسوف تحكم على بلادها بحصول نسبة أكبر من الإصابات. ولدى جميع الدول بين سكانها رجال يتعاطون الجنس مع الرجال، وأناس يتعاطون تجارة الجنس ولديهم زبائن، وأناس يحقنون أنفسهم بالمخدرات ولديهم شركاء في الجنس. وإذا فشلنا في العمل معا لمحو الإنكار، والوصم بالعار والتمييز القائم، فسوف نفشل في منع انتشار العدوى. والنقاش المفتوح والصريح وتبادل المعرفة والمعلومات أمر ضروري إذا أردنا تحقيق تقدم في علاج فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

ويجب استمرار العمل على إيجاد اللقاح. وتقوم الشركات الصيدلانية في أوروبا وأمريكا بالعمل من أجل ذلك. غير أنه يجب علينا كفالة الاستمرار في العمل لتطوير لقاح للمصابين في أفريقيا وغيرها من الدول الفقيرة. ونحن نحيي المبادرة الدولية لإيجاد لقاح مضاد للإيدز في تنظيم التمويل لهذا العمل الهام الجاري في نيروبي وجنوب أفريقيا، وندعو وكالات التنمية والمنظمات الخيرية إلى الاستمرار في تمويل هذا النشاط لإيجاد اللقاح. ومن الضروري أيضا أن نسعى لدفع العمل إلى الأمام بشكل عاجل من أجل تطوير مبيدات الحشرات كي يتسنى للنساء حماية أنفسهن. إن أكثر من نصف الإصابات الجديدة هي بين الشابات اللواتي غالبا ما يفتقرن إلى الثقة أو القدرة على رفض الجنس أو طلب استخدام الرفالات. فالمبيدات ستمكنهن من حماية أنفسهن. وآمل أن تنضم الشركات الصيدلانية وغيرها إلى مؤسسة روكفلر، ومجلس السكان، ومجلس البحوث الطبية، وإلينا لضمان تقدم هذا النشاط.

وأود أن اختتم بكلمة حول صندوق الصحة العالمي المقترح، الذي يحتاج إلى دعم هذه الدورة، ومجموعة السبعة والمجتمع الدولي بأسره كي نكون قادرين على جعله قائما وعاملا على نحو لائق في نهاية السنة. وقد تم تصميم الصندوق بهدف توفير العقاقير والسلع الأساسية لعلاج فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسل والملاريا والوقاية منها. ولا يمكنه تمويل تطوير النظم الصحية؛ فلا بد من

توفيرها من قبل الحكومات بمساعدة وكالات التنمية غير أنه يمكن للصندوق الصحي أن يضمن توفر العقاقير بأسعار معقولة ويمكن أن يشجع تطوير نظم فعالة لتوزيعها. ونرغب في أن نجعل الصندوق على غرار التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتحصين الذي زاد من توفر اللقاحات ومن تخفيض سعرها في أشد الدول فقرا. وإننا نعتقد أن الصندوق العالمي قادر على تخفيض السعر وزيادة مخزون العقاقير والمواد الأساسية لمكافحة السل، وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والملاريا، وعلى تشجيع البحوث لإيجاد أدوية جديدة. ولكي ينجح الصندوق فهو يحتاج مثل التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتحصين إلى أمانة عامة صغيرة وفعالة وجهاز إداري صغير يشمل ممثلين عن منظومة الأمم المتحدة ووكالات التنمية والدول النامية. والمملكة المتحدة مستعدة للمساهمة بمبلغ ٢٠٠ مليون دولار للصندوق إذا تم الاتفاق على تلك الشروط.

ورجائي أن يعمل هذا الاجتماع على دفعنا جميعا إلى العمل. نحن نعلم ما يجب الاضطلاع به. ويرد في الإعلان ملخص للدروس المستفادة من أفضل الممارسات. ويجب أن نعود كلنا إلى ديارنا وأن نباشر التنفيذ. فهناك ما يكفي من المؤتمرات والإعلانات. وما نحتاج إليه الآن هو الاضطلاع بأكثر الأعمال فعالية على نطاق أوسع بكثير من أجل منع المعاناة الرهيبة وفقدان الأرواح وتكلفة التنمية التي يتسبب فيها هذا المرض الرهيب في جميع أنحاء العالم.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أهيب بالوفود التي تتشاور داخل القاعة أن تفعل ذلك خارجها، في الأماكن التي تشتهر بها منظومة الأمم المتحدة – أي الممرات والردهات.

أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد أرتورو فاسي بايز، نائب وزير الصحة في جمهورية بيرو.

السيد فاسي بايز (بيرو) (تكلم بالاسبانية): يسرني أن أخاطب الجمعية في هذه الدورة الاستثنائية التي تستجيب إلى حاجة المجتمع الدولي إلى أن يواجه مباشرة مهمة التقليل من بلاء فيروس نقص المناعة البشرية وربما القضاء عليه في أقرب وقت ممكن.

ويجب علينا عندما نتناول المهمة التي تنتظرنا أن نبدأ بالاعتراف الكامل بأننا نواجه مشكلة عالمية يجب أن تعالج مختلف جوانبها – الوقاية والرعاية والدعم والعلاج – بأسلوب موحد نظرا للصلة المتبادلة بينها. ومن الضروري أيضا أن ندرك أنه لكي نخفف من حدة هذه المشكلة ونقضي عليها يجب أن تكون موضع هجوم مباشر في جميع مناطق العالم دون استثناء.

ومن وجهة النظر الصحية، قد لا تكون هناك أية مشكلة أخرى تؤثر تأثيرا ضارا على مستقبل شعوبنا قدر تأثير الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المعقدة الناتجة عنه. ومما يحول مفهومنا للعلاقات المتبادلة بين الصحة والمرض طبيعة المشكلة وصلاتها الوثيقة بعوامل يمكن منعها نظريا، إلا أنه لا يمكن التحكم فيها عمليا عن طريق تدابير الصحة العامة، وهي عوامل تتعلق بمختلف أساليب الحياة ومستويات التعليم. وفضلا عن ذلك، فلآثار فيروس نقص المناعة البشرية وعواقبها على المصابين بالمرض مضاعفات خطيرة على التنمية الاقتصادية والاجتماعية لكل بلد من بلداننا.

وإذ نواجه هذه الحالة، فإننا في بيرو نكافح هذا الوباء باتخاذ القرارات التالية. لقد وضعنا برنامجا شاملا للتحكم في الأمراض التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي، له أهداف محددة وميزانية خاصة به، وتموله موارد وطنية. وبلغ هذا البرنامج في الوقت الحاضر مرحلة تدعيم استراتيجيات الوقاية والرعاية لمنفعة المجتمع المحلي بصفة عامة.

وثانيا، فإن إصدار القانون الذي أنشأ ما نسميه نظام مكافحة الإيدز قد أتاح رسم خطة وطنية. وتتضمن هذه الخطة استراتيجيات للتدخل تتركز على تدعيم تشخيص العدوى التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي ومعالجتها على الصعيد الوطني، كما تهتم باتخاذ الخطوات اللازمة لتغيير نواحي السلوك. وتجري إتاحة علاج مضادات الفيروسات الارتدادية مجانا لكل من الحوامل المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية، بغية تقليل انتقاله انتقالا رأسيا، والأطفال حديثي الولادة من أمهات مصابات بفيروس نقص المناعة البشرية. وتتيح الخطة لهؤلاء الأطفال رضاعة صناعية ودما سالما، كما تعزز الممارسات اللائقة والمأمونة بيولوجيا. وتقدم كذلك الخدمات ذات النوعية الرفيعة إلى المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وكل هذه البرامج جزء من جهد عام لتعزيز وحماية حقوق الإنسان للمصابين بهذا الوباء.

وفي هذا الصدد، يجب أن نتأكد أن إطلاق حكم عام على هذا الوباء ليس الخيار الوحيد الممكن، ولا هو النتيجة الحتمية. وبالتالي، فإن هدفنا، بوصفنا بلدا، وقف انتشار الوباء. ولهذا، فمن الضروري أولا أن نثبت المرض على مستواه الحالي وأن نخفض هذا المستوى باستخدام التدابير الوقائية الواجبة.

وإحصائيات كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٠ المتعلقة بوباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في بيرو تشير إلى أننا لا نزال نعاني من وباء يتركز بالدرجة الأولى في قطاع الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال. فنسبة العدوى بينهم هي ١١ في المائة. ويبلغ عدد حالات الإيدز إلى الآن ١١ ٣٠٠ حالة. وفيما يتعلق بوسائل انتقال العدوى التي اكتشفت، فإن الوسيلة الغالبة لانتقال الوباء هي الاتصال الجنسي في ٩٦ في المائة من الحالات. والوسيلة الثانية في التواتر هي انتقال العدوى رأسيا من الأم إلى الطفل: ٢,١٩ في المائة من الحالات. ويحتل المقام الثالث انتقال العدوى بين الأقارب، ونسبته في بلدنا منخفضة جدا: ١,٨٥ في المائة. ومع ذلك، يجب أن نشير إلى السرعة المفاجئة في معدل إصابة النساء بالعدوى، مما قد يدل على أن هناك خطرا من أن يصبح الوباء عاما، بدلا من تركزه في الجماعات التي تتفشى العدوى فيها بدرجة عالية.

ووفقا للحالة الوطنية التي وصفتها، لدى بيرو توقعات كبيرة على نتيجة إعلان الالتزامات الذي تعتزم هذه الجمعية أن تعتمده. وفي هذا السياق، نرى أنه من الواجب أن يعطي المجتمع الدولي ككل أقصى دعم سياسي لجميع القرارات المتخذة هنا.

وندرك كذلك أن أسعار عقاقير مضادات الفيروسات الارتدادية يجب أن تخفض تخفيضا كبيرا، وبالتالي، تسرنا النزعة الدولية في هذا الاتجاه. وتعتقد بيرو أن الصندوق العالمي الذي يعتزم إنشاؤه هنا يجب أن يدار بأسلوب يتسم بالشفافية الكاملة وبما يتفق تماما مع رؤية شاملة تحافظ على نهج موحد لجميع البلدان، بما فيها البلدان التي تنخفض فيها معدلات الإصابة بالمرض.

وأود أن أذكر أن وفد بيرو يعطي الأولوية القصوى للقرارات التي تتخذها هذه الجمعية العامة، وبالتالي فإننا نؤكد من جديد التزام حكومتنا الانتقالية الحالية بتدعيم التزامنا السياسي بالعمل التعاوني على الصعيدين الوطني والدولي بغية تقليل فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والقضاء عليه.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): طُلب إلي أن أدلي بالإعلان التالي باسم دائرة المراسم التابعة للأمم المتحدة. يرجى تذكير الوفود بأن جميع الرؤساء ونواب الرؤساء ورؤساء الوزراء المشتركين في حفل الغذاء الذي يقيمه الأمين العام مدعوون إلى الحضور حوالي الساعة ١٣/٠٠ إلى الردهة

الإندونيسية، حيث ينضم إليهم الأمين العام ورئيس الجمعية العامة، ثم يتوجهون معا بعد ذلك إلى قاعة الغذاء.

وفي نفس الوقت، يتوقع من جميع المدعوين الآخرين إلى حفل الغذاء الذي يقيمه الأمين العام أن يتوجهوا إلى قاعة طعام الوفود وأن يشغلوا مقاعدهم على طاولات الغذاء.

أعطي الكلمة الآن لسعادة السيد عبد الله بعلي، رئيس وفد الجزائر.

السيد بعلي (الجزائر) (تكلم بالفرنسية): إن عقد هذه الدورة الاستثنائية المكرسة لاستعراض جميع جوانب المشكلة التي يشكلها فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لجميع المجتمعات يدلل على اهتمام الدول الأعضاء بهذه القضية، فضلا عن استعدادها لتوحيد جهودها ومواردها من أجل إقامة جبهة متحدة لمكافحة هذا التهديد العالمي، الذي يعد أحد التحديات الرئيسية التي يواجهها المجتمع الدولي في الألفية الثالثة.

ورغم أن جميع فئات السكان تشعر بنفس الآثار المفجعة المترتبة على وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، فإن هذا المرض يشكل في الجنوب أيضا كارثة اقتصادية حقيقية تقوض جهود التنمية والتقدم الذي أحرز بفضل التضحيات الجسيمة، وبخاصة في مجال التنمية الاجتماعية.

إنه خطر اجتماعي يقلب البنى القائمة مثل الأسرة – وهي المركز التقليدي للتضامن والمساعدة المتبادلة. وهو أيضا مأساة إنسانية، لأنه يهدد بالخطر بقاء السكان بأكملهم – ولا سيما الأفراد الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ عاما و ٤٩ عاما، وأكثر المصابين منهم من النساء والأطفال. والنتائج التي تترتب على ذلك بالنسبة لأشد البلدان تضررا، من كل وجهات النظر، هي نتائج جمة. فكيف، في الواقع، يكون من الممكن الاستجابة للحاجة المتزايدة دوما إذا لم تتوافر بقوة، الموارد البشرية والمادية الضرورية لرعاية المرضى والأيتام، على سبيل المثال.

ولمواجهة هذه المشكلة، على التضامن الدولي، أن يقوم بدور بارز ومفيد في مساعدة البلدان التي هي في أشد الحاجة إلى مكافحة الفيروس/الإيدز بطريقة فعالة ومستدامة. ونحن نرى، أن الوسيلة الوحيدة لكبح الاتجاهات الحالية في أول الأمر وبعد ذلك عكس اتجاهها، بينما ننتظر الأمصال التي يمكن أن تحمينا من هذا المرض المروع، أن تتاح وسائل الوقاية للبلدان النامية بأسعار زهيدة، وبشكل خاص، وسائل العلاج – مثل العلاج الثلاثي. والمسألة ليست مجرد مسألة كفالة حق المريض في العلاج والحصول على الرعاية الصحية. لا أحد يعارض ذلك. لكن ما يجب علينا عمله هو ترتيب الأمور حتى يمكن للبلدان المعنية أن توفر في الواقع ذلك العلاج والشفاء.

وفي هذا السياق، ينبغي ذكر المبادرات الإيجابية للغاية التي اتخذتها بعض الشركات الصيدلانية. كما أن هذا المكان هو أيضا المكان الذي نعبر فيه عن ارتياحنا إزاء مشاركتها في هذا الجهد الجماعي ودعوة غيرها إلى أن تحذو حذوها.

وأفريقيا التي تواجه بالفعل تحديات معقدة كثيرة، هي أيضا من بين أكثر مناطق العالم إصابة بوباء الفيروس/ الإيدز. ومن بين الـ ٣٦ مليون فرد المصابين بالفيروس، هناك أكثر من ثلثيهم أفارقة. ومن بين الـ ١٣ مليونا من الأطفال الذين أصبحوا أيتاما نتيجة الإيدز، هناك ١٢ مليونا من الأفارقة. وثلاثة أرباع الـ ٢٢ مليون فرد الذين ماتوا في أرجاء العالم نتيجة للإيدز هم أفارقة.

وإذ أدرك الزعماء الأفارقة، الآثار الخطيرة لهذا الوباء المروع سواء بالنسبة للسكان أو الاقتصادات، أو استقرار وأمن البلدان المتضررة، فقد بدأوا، منذ أوائل التسعينات،

باتخاذ تدابير للاستجابة بشكل جماعي. وهذه التدابير واردة، في جملة أمور، في إعلانات وخطط عمل. وآخر هذه الإعلانات والخطط الإطار من أجل الشراكة الدولية لمكافحة الإيدز في أفريقيا، الذي اعتُمد خلال مؤتمر قمة الجزائر في عام ١٩٩٩؛ وخطة عمل الجزائر لدعم أيتام الفيروس/الإيدز، والأطفال المعرضين للإصابة والأطفال المصابين بالفيروس/الإيدز، الذي اعتُمد أيضا في الجزائر في نيسان/أبريل ٢٠٠٠؛ وإعلان لومي بشأن الفيروس/الإيدز في أفريقيا، المعتمد في تموز/يوليه ٢٠٠٠؛ ومؤخرا، إعلان أبوجا بشأن الفيروس/الإيدز، والدرن الرئوي وسائر الأمراض المعدية الأخرى ذات الصلة، الذي يتناول الإيدز كمسألة عاجلة بالنسبة للقارة، ويطالب بإلغاء كل أنواع الرسوم الجمركية والحواجز الاقتصادية التي تعوق الحصول على التمويل للأنشطة ذات الصلة بالإيدز، ويجعل الكفاح ضد الفيروس/الإيدز مسألة ذات أولوية بالنسبة للخطط الإنمائية، ويؤيد تأييدا له ما يبرره إقامة صندوق عالمي للإيدز.

والجزائر، مع أنها غير متضررة إلى حد كبير بهذا الوبال العالمي، اتخذت، مثل غيرها من البلدان، تدابير لحماية البلد من المرض. وبالتالي، وُضع برنامج وطني، منذ عام ١٩٩٨، لمكافحة الفيروس/الإيدز والأمراض التي تنتقل نتيجة الممارسة الجنسية. وهذا البرنامج يشمل مجموعة من الاستراتيجيات، والموارد والبنى التي سخرها البلد لوقف انتشار هذه الأمراض، في إطار السياسة الصحية القائمة. والبرنامج له ثلاثة أهداف: منع انتقال الفيروس، وخفض أثر العدوى بالفيروس على الأفراد والأسر، وخفض أثر الإيدز على النفقات الصحية.

ولتحقيق هذه الأهداف نُفذ عدد من الحملات ذات الأولوية. وهذه تتضمن النهوض بالسلوك الجنسي الأقل خطورة. وهذا يجري القيام به عن طريق التعليم، والتوعية العامة وحملات الإعلام للشباب في المدارس وفي غيرها، وللرجال والنساء في أماكن عملهم. وتتضمن الحملات أيضا تيسير الحصول على وسائل منع الحمل، ومعالجة المسائل المتصلة بثمنها وتوزيعها؛ وضمان التشخيص والعلاج المبكر للأمراض المنقولة نتيجة الممارسة الجنسية؛ وتنظيم وتعزيز الحصول على المشورة والفحص الطوعي لاكتشاف الفيروس؛ وتوسيع الحصول على خدمات تنظيم الأسرة؛ وضمان سلامة عمليات نقل الدم في أرجاء البلاد، مع رصد المحافظة على الخلو من الجراثيم والتعقيم؛ وضمان حصول الأفراد الذين يثبت الفحص إصابتهم والذين يعانون من الإيدز على الرعاية الصحية؛ وتعزيز حصول الأفراد الذين يثبت الفحص إصابتهم والذين يعانون من الإيدز وأسرهم على الرعاية الاجتماعية؛ وأخيرا إعادة توجيه النفقات العامة لتعزيز ميزانية الرعاية الصحية وضمان تمويل برامج تعليم الخدمات الصحية التي تضعها إدارات أخرى.

وخلال المراحل المختلفة من التنفيذ، أنشئ عدد معين من البنى. وهذه تتضمن مراكز إحالة لضمان العناية بالأفراد الذين يثبت الفحص إصابتهم والذين يعانون من الإيدز وتوفير المتابعة على المستويات البيولوجية، والعيادية، والعلاجية، والنفسية. وتتناول المراكز أيضا إدارة وسائل التشخيص والعلاج وتدريب أفراد الرعاية الصحية. وهناك بنى أخرى تتضمن لجانا على مستوى الولاية لمكافحة الأمراض التي تُنقل نتيجة الممارسة الجنسية والإيدز. وتغطي اللجان الرعاية الصحية، وأيضا القطاعات والجمعيات الأخرى. وتحققت لامركزية كفاحنا بفعالية ضد الأمراض التي تُنقل بالممارسة الجنسية والإيدز عن طريق نهج متعدد القطاعات.

وأخيرا، فإن تقييم تنفيذ البرنامج عن طريق وضع خطط متوسطة الأجل، أوضح العيوب التي ستُناقش خلال وضع عملية التخطيط الاستراتيجي للسنوات ٢٠٠١-٢٠٠٥.

وبالنسبة لبلدان نامية كثيرة، فإن مكافحة الإيدز، دون شك، صعبة وشاقة بسبب عدم قدرتها على مواجهة وباء الفيروس/الإيدز بالموارد الضئيلة غالبا التي تكون تحت تصرفها وبسبب اللامبالاة تجاه هذا الوبال. وبهذه المناسبة، اسمحوا لي أن أقول إنني أشعر بالسرور إزاء الدور القيادي الذي تقوم به منظمتنا في تعبئة العناصر الفاعلة ذات الصلة لمكافحة الإيدز، والدور الذي يقوم به برنامج الأمم المتحدة المعني بالإيدز وشركاؤه، وأيضا المنظمات غير الحكومية والجمعيات الأخرى النشطة في هذا الميدان.

وأخيرا، أود أن أعرب عن الأمل في أن يؤدي الاهتمام الذي تولده هذه الدورة الاستثنائية إلى عدم جعل الالتزامات التي تعهد بها كل المشاركين مجرد كلمات جوفاء. بدلا من ذلك، وآمل أن تنفذ هذه الالتزامات تنفيذا فعالا حتى، أولا وقبل كل شيء، يتم احتواء هذا الوبال الذي يهدد بقاء البشرية ذاتها، ومن ثم يتم استئصاله.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أنني مضطر إلى استخدام الأداة الوحيدة التي أملكها – المطرقة – لاسترعي انتباه الأعضاء. إني أود أن أطلب إلى الوفود بمنتهى التواضع والاحترام ألا تتشاور داخل القاعة وأن تبقي أصواتها منخفضة احتراما للمتكلمين. إني أكرر هذا النداء للمرة الثانية.

أعطي الكلمة الآن لسعادة السيد يوشيرو موري، رئيس وفد اليابان.

السيد موري (اليابان) (تكلم باليابانية، وقدم الوفد نصا بالانكليزية): إن الانتشار السريع للفيروس/الإيدز يشكل تهديدا للمجتمع الإنساني ويعوق بشكل كبير جهود البلدان النامية لتخفيف حدة الفقر، وللتقدم بالتنمية الاجتماعية والاقتصادية وإحراز الاستقرار. فالدورة الاستثنائية للجمعية العامة بشأن الفيروس/الإيدز فرصة تاريخية حقا أمام المجتمع الدولي للتفكير في كيفية التعامل بشكل فعال مع هذا التهديد الذي لم يسبق له مثيل للإنسانية بتعبئة المعرفة والموارد التي نملكها بشكل جماعي.

ولقد تناول اجتماع مؤتمر قمة مجموعة الـ ٨، المعقود في كيوشو – أوكيناوا في تموز/يوليه من العام الماضي، والذي توليت رئاسته، مسألة الأمراض المعدية، بما فيها فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، بوصفها أحد المواضيع الرئيسية لذلك المؤتمر. واتفق المشاركون في مؤتمر القمة على الإسراع ببذل الجهود الدولية لمكافحة الأمراض المعدية على سبيل الإلحاح، مع تحديد أهداف معينة لتقليل عدد ضحايا هذه الأمراض.

وفي تلك المناسبة، أعلنت الحكومة اليابانية مبادرة أوكيناوا للأمراض المعدية، التي تلتزم اليابان بموجبها بتقديم الدعم إلى البلدان النامية بغرض اتخاذ التدابير لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وغيره من الأمراض المعدية، وتستهدف تخصيص ما مجموعه ٣ بلايين دولار على مدى السنوات الخمس المقبلة. علاوة على ذلك، استضافت اليابان في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٠ مؤتمر أوكيناوا الدولي المعني بالأمراض المعدية، الذي شارك فيه ممثلون من بلدان مجموعة الـ ٨، والبلدان النامية، والمنظمات الدولية، والمجتمع المدني. واعتمد ذلك المؤتمر خطة عمل تضفي شكلاً ملموساً على فكرة الشراكة الواردة في البيان الصادر عن مؤتمر قمة الـ ٨ في كيوشو–أوكيناوا.

وفي كانون الثاني/يناير من هذا العام، قمت كذلك بوصفي رئيساً لوزراء اليابان آنذاك بزيارة جنوب أفريقيا وكينيا ثم نيجيريا، حيث ازددت يقيناً بأنه لا يمكن إحلال استقرار أو رخاء في العالم في القرن الحادي والعشرين بدون إيجاد حل للمشاكل التي تواجهها أفريقيا. وشهدت بعيني الصراع الشاق الذي يخوضه سكان أفريقيا في مواجهة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وغيره من الأمراض

المعدية، واشتد لديّ مرة أخرى الوعي بأهمية هذه المشكلة ومسؤوليتنا عن التصدي لها.

ومن دواعي سروري الشديد أن الدور القيادي الذي اضطلعت به اليابان قد أتاح الفرصة لبناء زخم من أجل تكاتف المجتمع الدولي في سبيل مكافحة الأمراض المعدية في جميع أنحاء العالم، وبلغ أوجّه، عن طريق مؤتمر قمة الألفية، في هذه الدورة الاستثنائية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

وقد واصلت اليابان، بوصفها أكبر الجهات المانحة، تقديم المساعدات إلى بلدان العالم النامية إيلاء الأهمية للتعاون في مجال الأمراض المعدية، وقدمت دعماً إيجابياً للبلدان النامية فيما تبذله من جهد لاتخاذ تدابير لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. واستناداً إلى هذه التجربة، ترى اليابان أن النقاط التالية من الأهمية بمكان في أي استراتيجية دولية لمكافحة الإيدز في المستقبل.

أولاً، الوقاية هي أضمن وأنجع التدابير التي تتخذ لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ولا يمكن مهما فعلنا أن نكون مغالين في أهمية الوقاية. ويحتاج الأمر تحديداً إلى طائفة عريضة من التدابير الوقائية على سبيل الاستعجال، بما في ذلك أنشطة التثقيف وإذكاء الوعي، وتوسيع نطاق استعمال الرفالات، وكفالة إمدادات الدم المأمونة، والنهوض بالصحة العامة، والحيلولة دون نقل الأمراض من الأم إلى الطفل، وتحسين القدرات المتعلقة بالإرشاد والفحص. والواقع أن الحاجة ماسة إلى تعزيز الدعم المقدم إلى البلدان النامية في هذه المجالات.

وثانياً، كما أن من الأمور الهامة كفالة تحسين إمكانية حصول المصابين بالعدوى والمرضى والأيتام بفعل الإيدز على المستحضرات الصيدلانية من قبيل العقاقير المضادة لفيروسات النسخ العكسي وتمتعهم بالرعاية.

ونرحب بالتقدم الكبير الذي تم إحرازه مؤخراً في هذا الميدان.

وإقامة النظم الصحية ضرورية في الوقت ذاته لتحقيق الأمان والفعالية في استعمال الدواء. فمن المهم إلى جانب تحسين سبل الحصول على الدواء القيام بتعزيز الدعم الموجه لتنمية الموارد البشرية في المجال الطبي وللنهوض بالهياكل الأساسية الطبية في البلدان النامية.

وثالثاً، البحوث والتطوير بشأن إعداد لقاح مضاد للإيدز مهمة يجب أن تتحملها البلدان المتقدمة النمو والبلدان النامية على السواء. ومن الضروري مواصلة تعزيز التعاون الدولي في هذا الميدان.

ورابعاً، الجهود التي تبذلها البلدان النامية ذاتها ضرورية لفعالية التدابير المتخذة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وتعزيزاً لملكية البلدان النامية لها، من المهم أن تتبادل من خلال التعاون بين دول الجنوب خبراتها المتصلة بالتدابير الفعالة المضادة لهذا الفيروس.

وخامساً، من المهم أن تقيم البلدان المانحة، والبلدان النامية، والمنظمات الدولية، والمجتمع المدني شراكة من أجل تحقيق هدفها المشترك في تعبئة الموارد المالية لمكافحة هذا الوباء.

وغني عن القول إن الكفاح العالمي ضد فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يتطلب موارد مالية هائلة. فالدعم الدولي القوي بالإضافة إلى الجهود التي تبذلها البلدان النامية لتعبئة الموارد المالية أمر لا غنى عنه. وقد عقدت الحكومة اليابانية عزمها، تحقيقاً لهذا الغرض، على تنفيذ مبادرة أوكيناوا للأمراض المعدية وقرّرت بالفعل اتخاذ تدابير محددة للدعم يقارب مجموع قيمتها ٧٠٠ مليون دولار، ونفذت هذه التدابير.

ولمواصلة تنمية التعاون الدولي في مجال الصحة فإن المناقشات جارية كذلك من أجل إنشاء صندوق عالمي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والصحة بغية تناول الوقاية من هذا الفيروس ومن السل والملاريا، ومعالجة من يصابون بتلك الأمراض ورعايتهم. ولن تدخر الحكومة اليابانية وسعاً ، عن طريق المشاورات مع البلدان الأخرى من قبيل مؤتمر قمة مجموعة الـ ٨ بجنوة، من أجل التوصل على وجه السرعة إلى إنشاء هذا الصندوق بشكل ملائم والبدء بتشغيله في أوائل العام القادم. وأود أن أغتنم هذه الفرصة لأعلن، بالنيابة عن الحكومة اليابانية، عن التعهد بتقديم تبرع كبير لهذا الصندوق العالمي.

وبالرغم من الحالة المالية البالغة الحدة التي تواجهها الحكومة اليابانية في الوقت الراهن فإنها مصممة على المشاركة بنشاط في الجهود العالمية لمكافحة الأمراض المعدية، تسليماً منها بأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وغيره من هذه الأمراض تمثل أزمة بالنسبة للبشرية، وتشكل تهديدا للأمن الإنساني، وتعرّض تنمية البلدان في أنحاء العالم للخطر.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة لصاحب السعادة ياشار علييف، رئيس وفد أذربيجان.

السيد علييف (أذربيجان) (تكلم بالانكليزية): أصبحت مشكلة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في غضون عقدين تشكل حالة من حالات الطوارئ الحقيقية على نطاق العالم. ويواصل هذا الوباء انتشاره المستمر بلا رحمة عبر القارات، موجهاً إلى بعض المناطق ضربات أعنف من غيرها دون أن ينجو أي بلد منه. واليوم نواجه أرقاماً مفزعة، فعدد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في أنحاء العالم يربو على ٥٠ مليوناً، غالبيتهم في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى.

وأود باسم حكومة بلدي وشعبه أن أعرب عن صادق تعاطفنا مع حكومات وشعوب بوتسوانا وجنوب أفريقيا وجيبوتي وزامبيا وزمبابوي وسوازيلند وكينيا وليسوتو وملاوي وموزامبيق وناميبيا، وجميع البلدان الأخرى المتضررة في أفريقيا وآسيا ومنطقة البحر الكاريبي وأوروبا الشرقية، التي تنهض رغم كل ما تواجهه من مصاعب لتتحدى هذا المرض وما يسببه من معاناة.

وكما يجمل تقرير الأمين العام (A/55/779):

”تتجلى في بلدان اتحاد الجمهوريات الاشتراكية السوفياتية السابق بعض من أكثر اتجاهات انتشار وباء الإيدز بروزاً على الصعيد العالمي ... . وكانت الظروف المعقدة التي تميّزت بالأزمات الاقتصادية والتغيرات الاجتماعية المتسارعة، وتزايد الفقر والبطالة، وتنامي ظاهرة الدعارة، وحدوث تغيرات في القواعد الجنسية من الأمور التي ساهمت جميعها في تعزيز انتشار فيروس نقص المناعة البشرية في جميع أرجاء هذه المنطقة.“ (A/55/779، الفقرتان ١١ و ١٢)

وتمر أذربيجان بحالة طوارئ إنسانية، إذ تمخض الصراع في أرمينيا المجاورة عن مليون من اللاجئين والمشردين. وقد هيّأ كل هذا، علاوة على هجرة سكان أذربيجان الهائلة إلى بلدان الاتحاد السوفياتي السابق، الظروف لسرعة انتشار فيروس نقص المناعة البشرية في كافة أنحاء البلد.

وقد تضاعف معدل الإصابة المعلنة بفيروس نقص المناعة البشرية خمسين مرة منذ بداية عام ٢٠٠١ مقارنة بالسنوات التسع السابقة. واتخذ عدد من التدابير الضرورية والهامة لمجابهة هذا البلاء على الصعيد الوطني. ففي عام ١٩٩٠، أنشئ المركز الوطني لمكافحة فيروس نقص المناعة

البشرية/الإيدز. وهذه المؤسسة الحكومية هي الهيئة الرئيسية المنوط بها توفير جميع المساعدات الممكنة لمن يحتاجون إليها. وفي عام ١٩٩٦، اعتمد برلمان أذربيجان قانوناً بشأن الوقاية من الإيدز. وفي عام ١٩٩٧، أقرّت حكومة البلد البرنامج الوطني للوقاية من الإيدز. ومن دواعي الأسف أن عجزاً في الموارد المالية قد حال بيننا وبين تنفيذ هذا البرنامج على الوجه الأكمل.

وأود أن أغتنم هذه الفرصة للإعراب عن امتناننا لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز والمشتركين معه في رعاية المشروع التجريبي الذي سبق تنفيذه في أذربيجان. بيد أن القلق الشديد يساورنا في الوقت الراهن لعدم مشاركة بلدنا في أي مشروع، ونرجو إيجاد حل سريع لهذه المسألة.

وإذا قمنا بتحليل تجاربنا على مدى الـ ٢٠ سنة الماضية، فعلينا أن نسلم بأن نتائج مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ما زالت بعيدة عن أن تبعث على الارتياح. لذلك فإن الوقت قد حان لإعادة النظر في استراتيجيات وتكتيكات مكافحة هذه المشكلة على الصعد الوطنية والإقليمية والعالمية.

ونحن واثقون من أن كل جوانب معالجة المشكلة هي جوانب أساسية. ونشاطر تماما الأمين العام نهجه الذي يجعل من المنع هدفه الأول. ويجب أن نبذل قصارى جهدنا لوقف اتجاه انتشار الفيروس وعكس مساره، وخاصة من خلال تعبئة الشباب، الذين هم الأكثر عُرضة للإصابة، وذلك من أجل حمايتهم هم أنفسهم.

كذلك يجب أن نمنع أسوأ إصابة على الإطلاق وأكثرها ظلما، وهي تلك التي تنتقل من الأم إلى طفلها. فيجب أن تتمكن جميع الأمهات من اكتشاف ما إذا كن مصابات بالفيروس أم لا. ولا بد أن يكون لدى المصابات إمكانية الحصول على العلاج المضاد لفيروسات النسخ العكسي، والذي أثبت أنه يُقلل خطر العدوى بمقدار النصف.

وغني عن القول مدى الأهمية الحيوية لوضع الرعاية والعلاج في متناول الجميع. ولا بد من تحسين إمكانية حصول المصابين بالفيروس على العلاج بدرجة كبيرة.

وأخيرا وليس آخرا، أمامنا تحقيق الإنجازات العلمية الملموسة. فما زلنا بعيدين جدا عن إيجاد علاج للفيروس والإيدز وبعيدين تماما عن إيجاد مصل مضاد لهما.

إن ما سبق يُثبت بوضوح مدى تعقيد وصعوبة المشكلة وكيف أن محاربة الفيروس والإيدز تتطلب منا جميعا جهودا مشتركة وأعمالا حاسمة. ويؤيد وفدي مشروع إعلان الالتزام بشأن الفيروس والإيدز، ”أزمة عالمية – تحرك عالمي“، والذي سنعتمده في نهاية الدورة. ونعتقد اعتقادا راسخا أنه سيكون خطوة حاسمة إلى الأمام وأنه سيرسي أساسا متينا لجوانب التصدي الفعالة المشتركة لهذا البلاء.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة للسيدة للا جمالة علوي، رئيسة وفد المغرب.

السيدة علوي (المغرب) (تكلمت بالعربية): شرفني صاحب الجلالة محمد السادس ملك المغرب بأن أنوب عنه في إلقاء الخطاب الملكي التالي، ناقلة إليكم تحيات جلالته وتقديره الفائق لهذا الملتقى الهام.

سيدي الرئيس، يطيب لنا أن نُعرب لكم عن تنويه المملكة المغربية الكبير بقرار الجمعية العامة لمنظمة الأمم المتحدة بعقد دورة استثنائية عن موضوع فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، متمنين لهذه المبادرة المحمودة كامل النجاح، وآملين أن يتمكن هذا الملتقى الأممي من تعبئة ما يلزم من موارد لمحاربة هذا الوباء الفتاك،، وتجاوز التناقض الصارخ المتمثل في التمجيد النظري للصحة كحق من حقوق الإنسان من جهة، والتمييز الفعلي من جهة أخرى بين دول متقدمة

النمو تمكنت من تطويق داء الفيروس/الإيدز، بفضل إمكاناتها واستغلالها للبحث الطبي، وأخرى نامية عجزت عن وقف استفحاله بفعل افتقارها إلى الحد الأدنى من الوقاية والعلاج، بخاصة في قارتنا الأفريقية، التي يواجه بعضها هذا الخطر الماحق.

وإذا كنا نواجه ما تفرضه علينا العولمة من إكراهات، يقتضيها التحاقنا بركب التطور العالمي، وما تفرزه هذه العولمة من تدفق للهجرة، بحيث لا يمكن لأي بلد من بلداننا أن يظل بمنأى عن الإصابة بهذا الداء، فإن تحقيق التغطية الطبية وتقريبها من الجميع، إضافة إلى تكوين ما يلزم من الأطر الطبية وتوفير الأدوية والتجهيزات الصحية الضرورية، كل ذلك يقتضي رصد اعتمادات هامة في ميزانية بلداننا، إلى جانب إعفاءات جبائية وجمركية، بالنسبة للمواد الطبية الضرورية، خاصة منها الأدوية التي تتوقف عليها صحة المواطنين، بدون تمييز اجتماعي أو جغرافي أو عرقي.

وإننا لنشيد بما اتخذه السيد الأمين العام للأمم المتحدة من مبادرات حميدة، تتمثل في إحداث صندوق دولي لتمكين البلدان النامية، التي تُعاني من داء الفيروس/الإيدز، من الحصول على الأدوية المضادة للارتداد الفيروسي.

وقد وضع المغرب استراتيجية متكاملة لمحاربة داء الفيروس/الإيدز، تقوم على أساس التشخيص والمعالجة والوقاية وإشراك كافة الفاعلين من سلطات حكومية ومجتمع مدني في حملات توعية واسعة النطاق، تنظم عبر وسائل الإعلام، وبين الشباب والفئات المعرضة للإصابة بصفة عامة، مستجيبين في نفس الوقت للشواغل التي عبر عنها مشروع الإعلان الأممي عن الالتزام الذي قدم لهذه الدورة.

والمغرب، إذ يُعبر عن ارتياحه للمبادرات الأممية، فإنه يأمل أن يستفيد من الأسعار التفضيلية المخولة لغيره من البلدان، داعيا إلى وضع المزيد من آليات التعاون والتنسيق الدوليين، من أجل مكافحة هذا الوباء، الذي يُهدد المجهود التنموي والأمن الصحي في العالم.

وإن المغرب، بفضل ما تراكم لديه من خبرة ومهارة، وما تقوم به أطره من متابعة دائبة وتقييم وتكييف لما يتم من مبادرات وأعمال في هذا المجال، مستعد لوضع تجربته المتواضعة رهن إشارة المجموعة الدولية، خاصة أشقائه الأفارقة، تأكيدا منه لتعلقه الراسخ بقيم التضامن الفعال التي يجب أن نسترشد بها جميعا في عملنا.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن للسيد فرناندو يبيز لاسو، رئيس وفد إكوادور.

السيد يبيز لاسو (إكوادور) (تكلم بالاسبانية): لمن دواعي سروري البالغ، سيدي الرئيس، أن أعرب عن امتنان وفد إكوادور لقيادتكم الممتازة في إدارة أعمالنا بهذه الدورة الاستثنائية البالغة الأهمية للجمعية العامة للأمم المتحدة. إن هذه الدورة تمثل علامة بارزة في أعمال منظمتنا والتزامها بالتعاون الدولي والتنمية المتناغمة لشعوبنا واحترام حقوق الإنسان وتحقيق الرفاهية المتزايدة لكل أعضاء المجتمع الدولي.

إن النظر في هذا الموضوع الهام، والذي تتضح أهميته للمجتمع الدولي، يدفعنا إلى التفكير العميق في ملامح الوضع الدولي الراهن ومساره. ولقد مر أكثر من ١٠ سنوات على نهاية الحرب الباردة، ونحن نعيش اليوم عصر العولمة مع انفتاح الأسواق وتحرير التجارة وتشجيع الاستثمارات الخاصة وثورة المعلومات وتكنولوجيا الاتصالات.

ومع ذلك لم تتغير حالة البلدان النامية كثيرا. إذ أدت العولمة للأسف إلى توسيع الفجوة بين الغني والفقير. والدين الخارجي هو واحد من أخطر العقبات التي تواجه التنمية، نظرا لأنه يمنع تنفيذ البرامج التي تستهدف تحسين الصحة والتعليم والعمالة والإدارة البيئية وتحقيق رفاهية أشد الفئات حرمانا من السكان.

إن فتح الأسواق وتحرير التجارة لم يستفد منهما إلا القليل جدا، ولا تزال منتجاتنا تواجه نظما تقييدية في وصولها إلى أسواق العالم الرئيسية. ولقد انخفض التعاون من أجل التنمية، وتتقدم البحوث العلمية والتكنولوجية باتجاهات ثابتة وبشكل جيد جدا. وتملك الشركات متعددة الجنسيات براءات الاختراع لإنتاج السلع والمنتجات، بما في ذلك الأدوية، وتحدد أسعارها تبعا لمصالحها. ومن جانب آخر، على الدول النامية التي تعتمد على نقل التكنولوجيا، أن تتغلب أيضا على العقبات بغية الاعتراف بالملكية الفكرية للمعرفة التقليدية.

وفي إطار سيناريو دولي له تلك الصفات، تصعب بوضوح مواجهة وباء الإيدز وآثاره المدمرة بشكل فعال. وهذا يشكل تحديا كبيرا للأمم المتحدة، وهذه الدورة الاستثنائية هي بالتحديد الخطوة الأولى في الاتجاه الصحيح نحو إجراء حوار سياسي، وقيام تعاون فعال وتضامن حقيقي.

ويضمن الدستور السياسي لإكوادور الحق في الصحة وتعزيزها وحمايتها، طبقا لمبادئ المساواة، والشمولية، والتضامن، والنوعية والفعالية. علاوة على ذلك، فهو يعرف بوضوح التزام الدولة بتعزيز ثقافة من أجل الصحة والحياة، مع التأكيد على الصحة الجنسية والتناسلية.

وفي هذا الصدد، قامت إكوادور بتطوير خطط للوقاية من وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والتصدي له منذ الثمانينات. وهكذا تم في عام ١٩٨٧ إنشاء برنامج الوقاية والسيطرة على فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وعلى الأمراض التي تنتقل عبر الاتصال الجنسي. وبعد ذلك، أنشئت اللجنة الوطنية للوقاية والسيطرة على فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والعناية بالمصابين به بهدف توحيد الجهود وتعزيز أثر الكفاح ضد هذا الشر. وأخيرا، تبنى الكونغرس الوطني في نيسان/أبريل ٢٠٠٠ قانون الوقاية والمساعدة الشاملة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وهو القانون الذي أعلن أن هذا الوباء هو شاغل وطني.

لذلك، تعتقد إكوادور أنه من الضروري وضع وتنفيذ سياسة عامة تهدف إلى إجراء رصد منتظم ومستدام وتوفير الوقاية للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والعناية بهم في سياق الاحترام الكامل لحقوق الإنسان عن طريق نهج شامل، والمشاركة المستمرة لمنظمات المجتمع المدني، وبشكل خاص تلك المنظمات المؤلفة من الأفراد المصابين بالمرض. والهدف هو تحقيق تحول في الاتجاه الحالي للوباء، إذا أمكن ذلك، بغية انحساره في الأجل المتوسط.

والبرامج التي نفذتها الحكومة الوطنية تركز بشكل خاص على الوقاية من عدد الأمراض التي تنتقل عبر الاتصال الجنسي وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وعلى المنظور الجنساني وحقوق الإنسان، والأطفال والمراهقين في المدارس، وكذلك المجموعات الضعيفة بسبب وضعها الاجتماعي أو بسبب سلوكها. وينبغي إيلاء اهتمام خاص للوقاية من الانتقال العمودي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وبشكل خاص لمساعدة المصابين بالفيروس وذلك بتيسير حصولهم على الأدوية، والفحوص وغيرها من نشاطات العناية الصحية بتكلفة زهيدة.

وقد عبر رؤساء دول مجموعة شعوب الأنديز الذين اجتمعوا أمس في المجلس الثالث عشر لرؤساء جمهوريات الأنديز في فنزويلا عن قلقهم العميق إزاء مدى انتشار وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وبشكل خاص العواقب ومواطن الضعف التي يسببها الفقر والفقر المدقع في منطقة الأنديز دون الإقليمية، الذي يبعث انتشاره على القلق. ولذلك عبروا عن ثقتهم بنتائج هذه الجمعية، التي يجب أن تتضمن رؤيا شاملة لكفاح مباشر وحاسم ضد الوباء على

النطاق العالمي، مع الاعتراف بأن الوقاية، والرعاية والدعم والعلاج تعتبر مظاهر متلازمة مرهونة بالتمويل والتعاون بين الدول، والقطاع الخاص، والصناعة الصيدلانية، والدول المانحة والمنظمات الدولية.

وأخيرا، تؤكد إكوادور مجددا دعمها الكامل لكفاح المجتمع الدولي، بقيادة الأمم المتحدة، لمجابهة وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وكذلك التزامها الثابت بمبادئ التعاون الدولي التي تسمح ببناء عالم أكثر اتحادا وعدلا ومتساويا.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن للسيد بيتر بيوت، المدير التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

السيد بيوت (برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الايدز (تكلم بالانكليزية): هناك مساران يتفرعان من هذه الدورة الاستثنائية – ومستقبلان ممكنان. المسار الأول يستمر ببساطة من النقطة التي وصلنا إليها اليوم: أي وباء نكافحه ويقوم بدحرنا تدريجيا. وهو مسار يستمر ببساطة من حيث وصلنا إليه اليوم: حيث يموت عشرات الملايين من البشر وحيث يمكن لمئات الملايين من البشر أن يصابوا ويموتوا في المستقبل؛ وحيث سيموت نصف الأجيال من الأولاد والبنات المصابين بالإيدز في أشد البلدان تضررا.

وهذه الأرقام ليست أرقاما نظرية. إنها تمثل بشرا حقيقيين. وإذا استمرينا على ما نحن عليه الآن في الكفاح لوقف زحف الداء بينما نمنى بخسارة بسيطة كل سنة على الأرض، فإن ما سيواجهنا هو الألم والحزن والخسارة التي لا يمكن تصورها.

غير أنه سيلحق بنا عار مشترك، لأننا فشلنا معا في حماية الضعفاء بالرغم من كل مواردنا، وبالرغم من كل ثرواتنا؛ وسنكون قد فشلنا في توفير الرعاية للمرضى والحماية للأيتام ووقف الموت.

هذا مسار ينطلق من هذه الدورة الاستثنائية. ولكن هناك مسار آخر. ونحن نعمل هنا اليوم لبناء هذا المسار الآخر. وقد كان هناك تحول رائع باتجاه المسؤولية المشتركة خلال السنة الماضية. وحضور الدول الأعضاء في الأمم المتحدة اليوم هو لإعلان التزامهم بوقف هذا الوباء.

وإن الذين يشاركون في هذه العملية يدركون صعوبة القضاء على نكران الذات والخوف للبدء ببناء هذا المسار. ولا ينبغي لأي منا أن يشعر بالدهشة. هذه مسائل مختلفة. وليس من السهل فهم التصرفات والظروف الاجتماعية الكامنة وراء هذا الوباء أو الحديث عنها. ويتعلق العديد منها بالعار والتمييز، وكثيرا ما نستبعد ما نخشاه.

وقد اقتضت المفاوضات حول الإعلان قيام الدول الأعضاء بالتصدي لهذه المسائل بنفس الطريقة التي تتصدى بها المجتمعات، والأسر والأزواج عبر العالم – أي باحترام، وبحساسية ورحمة.

وعلى إعلان الالتزام أن يضع القواعد للمسار الثاني. ويجب أن يكون قائما على خبرتنا تجاه الوباء والبرهان العلمي لما يمكن عمله وما لا يمكن عمله. وعلينا مضاعفة جهودنا ومن ثم مضاعفتها مرة أخرى كي نحقق أهداف هذا الإعلان.

ويجب على هذا المسار الذي ينطلق من الدورة الاستثنائية أن تكون مسارا لالتزام بوقف الوباء، وبألا نتخاذل أبدا، وبألا نسمح أبدا للعقبات التي تواجهنا على الطريق بأن تدحرنا؛ وبأن نستمر حتى لا يبقى فرد مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية يشعر بوصمة العار، والعزل، والنبذ؛ وبأن نواظب حتى يعرف الشباب كيف يقومون بحماية أنفسهم من العدوى وحتى لا يولد طفل

مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية؛ وبالعمل حتى يكون للأطفال الذين تيتموا بسبب الإيدز مستقبل مثل أي طفل آخر وحتى يصبح العلاج المضاد لفيروسات النسخ العكسي علاجا أساسيا لكل فرد مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية؛ وحتى يتوفر لقاح يمكن للجميع أن يتحملوا كلفته.

عاد الرئيس إلى مقعد الرئاسة.

هل هذا حلم مستحيل؟ لا مطلقا. فعلى مدار العام الماضي، أدت التغيرات الهائلة إلى بلورة رأينا فيما يمكن تحقيقه. وقد شهدنا التزامات رئيسية جديدة بتقديم الموارد، حتى في هذا الصباح، كما شهدنا الاعتراف بضرورة إنشاء صندوق عالمي معني بالإيدز والصحة على وجه السرعة. وقد شهدنا قيادة سياسية لم يسبق لها مثيل. وهنا أحيي أميننا العام بصفة خاصة. وقد شهدنا المجتمعات المحلية ومشاركة المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وهي تزداد قوة في جميع البلدان. وشهدنا تخفيضا كبيرا في أسعار عقاقير فيروس نقص المناعة البشرية، كما شهدنا منظومة الأمم المتحدة وهي معبأة من جديد، والشراكات الجديدة مع القطاع الخاص والمؤسسات والمنظمات المرتكزة على الإيمان. إننا نعلم ما يحقق الغرض. ونعلم ما يجب علينا أن نعمله. ويجب أن نكفل، بعزم لا ينثني، ألا يخفق أي بلد أو مجتمع محلي في استجابته لمكافحة الإيدز بسبب نقص الموارد المالية والبشرية.

وهذه الدورة الاستثنائية تؤدي إلى مسارين: أولهما، مسار يؤدي إلى خسارة لا يمكن تصورها؛ والآخر، مسار الالتزام والأمل. وللممثلين هنا الخيار. فالعالم يتطلع إلى قيادتهم.

البند ٥ من جدول الأعمال

تنظيم الدورة (A/RES/55/242)

الرئيس (تكلم بالانكليزية): تنتقل الجمعية العامة الآن إلى المسألة المتعلقة بقائمة عناصر المجتمع المدني الفاعلة المعتمدة للاشتراك في المناقشات التي تجرى في الجلسات العامة واجتماعات المائدة المستديرة.

وفي هذا الصدد، معروض على الجمعية ورقة قاعة مؤتمرات في الوثيقة HIV/AIDS/CRP.6، التي عممت بالفاكس على جميع البعثات الدائمة يوم السبت ٢٣ حزيران/يونيه ٢٠٠١. ومعروض على الجمعية العامة كذلك الوثيقة A/S-26/L.1، التي تتضمن تعديلا على قائمة عناصر المجتمع المدني الفاعلة المعتمدة والمنتقاة التي يمكنها أن تشارك في اجتماعات المائدة المستديرة لدورة الجمعية العامة الاستثنائية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). وهذه القائمة واردة في مرفق ورقة قاعة المؤتمرات HIV/AIDS/CRP.6.

وبموجب المادة ٩٠ من النظام الداخلي، يجب البت في التعديل أولا. ولهذا، تبت الجمعية أولا في التعديل المعمم في الوثيقة A/S-26/L.1.

أعطي الكلمة لممثل مصر بشأن نقطة نظام.

السيد رشدي (مصر) (تكلم بالانكليزية): يعلم جميع الممثلين الحاضرين هنا اليوم ماهية القضية قيد النظر. فهي ليست قضية مشاركة منظمة أو عدم مشاركتها في اجتماع مائدة مستديرة. إنها قضية حق الدول الأعضاء في استخدام قاعدة عدم الاعتراض. فإذا أبطلنا هذه القاعدة اليوم ستكون البلدان التي لا تتحرك داخل مجموعة دول هي أكثر البلدان معاناة.

ولهذا اقترح، باسم منظمة المؤتمر الإسلامي، التي تمثل ٥٦ بلدا طلب عدم اتخاذ إجراء حيال هذا التعديل. وأدعو جميع الممثلين إلى الضغط على الزر الأخضر دعما لهذا الاقتراح بعدم اتخاذ إجراء لكي ندلل على تعزيزنا لحقوق الدول الأعضاء وتضامننا معها.

لقد حاولت منظمة المؤتمر الإسلامي أن تتحاشى استهلال اليوم الأول لهذه الدورة الاستثنائية بإجراء تصويت. فهذه سابقة خطيرة، كما أنها ليست الرسالة الصحيحة التي تود الجمعية العامة أن تبعثها إلى العالم الخارجي. ولهذا أشجع، بل وأحث جميع الممثلين على الضغط على الزر الأخضر تأكيدا لتضامنهم ولدعمهم لحق كل دولة عضو في استخدام قاعدة عدم الاعتراض.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة لممثل كندا لكي يعرض مشروع القرار A/S-26/L.1.

السيد هايتز (كندا) (تكلم بالانكليزية): يسرني، باسم الدول الأصلية المقدمة لمشروع القرار A/S-26/L.1، وهي السويد وكندا والنرويج، بالإضافة إلى أكثر من ٣٠ دولة أخرى مقدمة لمشروع القرار، أن أقوم بعرضه. وتتضمن الدول الإضافية المقدمة له اسبانيا، استراليا، إستونيا، ألمانيا، أندورا، أيرلندا، أيسلندا، إيطاليا، البرتغال، بلجيكا، بلغاريا، بولندا، الجمهورية التشيكية، الدانمرك، رومانيا، سان مارينو، سلوفينيا، شيلي، فرنسا، فنلندا، لاتفيا، ليتوانيا، ليختنشتاين، مالطة، المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية، موناكو، النمسا، نيوزيلندا، هنغاريا، هولندا، يوغوسلافيا، اليونان.

والتعديل المتضمن في الوثيقة A/S-26/L.1 يقترح أن تشمل قائمة المشاركين في اجتماع المائدة المستديرة ٢ – أي اجتماع المائدة المستديرة المعنية بحقوق الإنسان – اسم كارين كابلان، ممثلة لجنة حقوق الإنسان الدولية للمثليين والمثليات.

وكما ذكرتم، سيدي، هذا الصباح، كان ذلك الاسم مدرجا في القائمة الأصلية التي عممت في ١٣ حزيران/يونيه بعد التشاور مع الدول الأعضاء. إلا أنه بعد استلام اعتراضات من ١١ بلدا لم تذكر أسماؤها، أزيل هذا الاسم من القائمة الواردة في ورقة قاعة المؤتمرات HIV/AIDS/CRP.6.

وبعد مناقشات غير رسمية مستفيضة طيلة الأيام القليلة الماضية، أصبح من الواضح أن مكتبكم لا يملك حرية الإفصاح عن هوية الوفود المعترضة، كما أنه لا يستطيع أن يشرح للجمعية طبيعة أو أساس الاعتراضات؛ وفضلا عن ذلك، يبدو أنه لم يكن لدى أي من الوفود المعترضة المجهولة الإمكانية أو الاستعداد لتشاطر أي من هذه المعلومات مع أعضاء الجمعية الآخرين.

وفي ظل هذه الظروف، لا تعتقد وفودنا أن لديها معلومات كافية تمكنها من اتخاذ قرار واف لاستبعاد هذه الممثلة من قائمة العناصر الفاعلة في المجتمع المدني. وفي هذا الصدد، نذكر أن المنظمة التي نتكلم عنها اعتُمدت وثائق تفويضها على النحو الواجب للدورة الاستثنائية بناء على قرار اتخذته هذه الجمعية من قبل بتوافق الآراء. وأود أن أضيف، كقاعدة عامة، أن استبعادها من هذه القائمة في هذه المرحلة لا يمكن أن يكون له ما يبرره إلا إذا كان قائما على دليل واضح بأن هذه المنظمة تنخرط في أنشطة تتعارض مع أهداف الأمم المتحدة ومبادئها الأساسية. وفي هذه المرحلة، لم يقدم أي دليل من هذا النوع، كما لم تُطرح أية ادعاءات من هذا القبيل.

ومن الأمور الهامة من حيث المبدأ بالنسبة لوفودنا أن الأمم المتحدة يجب وألا تنخرط، ولا يمكن أن تنخرط، في ممارسة رفض امتيازات هامة لمنظمات على أساس معلومات مجهولة المصدر وعشوائية لمنع قبول عضويتها. وإذا ما قبلنا فرض تلك الإجراءات على أية منظمة، بصرف النظر عما إذا كنا نتفق مع آرائها أم لا، لن تكون هناك منظمة، بصرف النظر عما إذا كنا نتفق مع آرائها أم لا، بمأمن من عملية عشوائية غير ديمقراطية. ولهذا، كما ذكّرتم هذا الصباح –

سيدي الرئيس، فإن قرار الجمعية ٥٥/٢٤٢ يقضي بأن تتخذ الجمعية العامة كل القرارات النهائية في هذه الأمور.

وخلال عملية التحضير لهذا الحدث، في المناقشات التي جرت بشأن الجوانب الإجرائية والموضوعية لعملنا، ذُكر مرارا على نطاق واسع، كما وافق الجميع على ذلك، أن هذه الدورة الاستثنائية لا يمكن أن تنجح، ولا يمكن للمعركة ضد الفيروس/الإيدز أن تكون فعالة إلا إذا بُذل جهد حقيقي لإشراك كل دوائر المجتمع المدني ذات الصلة في العملية وفي المعركة. وإذا كنا نرغب في أن يعتبر العالم هذه الدورة الاستثنائية جهدا جادا للإسهام في هذه القضية، يجب أن تعكس أعمالنا هنا اليوم تلك الكلمات وتلك الحقيقة.

لهذه الأسباب، تطلب وفودنا أن تتناول الجمعية الآن النظر في الاقتراح الخاص بإعادة النظر في عضوية هذه المجموعة، ونود أن نحث كل الوفود الأخرى على الاشتراك في اتخاذ هذه الخطوة للمحافظة على سلامة هذه الدورة الاستثنائية للجمعية العامة.

علاوة على ذلك، نطلب أن يُبت في هذا الاقتراح عن طريق إجراء تصويت مسجل، ونحن نفترض أن تشرع الجمعية بعد اتخاذ القرار، في البت في قائمة العناصر الفعالة من المجتمع المدني بالكامل، الأمر الذي يمكننا من مواصلة هذا الحدث الهام.

ويأمل مقدمو هذا التعديل المعروض علينا مخلصين أن تعالج المسألة التي أثرناها في هذا التعديل بسرعة وبطريقة كريمة جادة لا دخل للمشاعر فيها. هذا هو الأسلوب الوحيد الذي يتناسب مع المقاصد الجادة التي جمعتنا معا هذا الأسبوع. ولندع الجمعية تضطلع بمسؤولياتها بطريقة عملية، ولنبدأ عندئذ الاضطلاع بالعمل الحاسم الذي ينتظرنا.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): أود أن أسأل ممثلي مصر وباكستان، إذا كانا يطلبان التكلم في نقطة نظام؟

السيد رشدي (مصر) (تكلم بالانكليزية): لا، إنني أطلب الكلمة فحسب.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): الآن أسأل ممثل باكستان، هل يطلب التكلم بشأن نقطة نظام؟

السيد تشودري (باكستان) (تكلم بالانكليزية): نعم، لأنني طلبت الكلمة بعد الوفد المصري مباشرة ولم تتح لي الفرصة للتكلم، لهذا أود أن تتاح لي تلك الفرصة الآن.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): هل تدخلكم لإثارة نقطة نظام؟

السيد تشودري (باكستان) (تكلم بالانكليزية): أود أن أتكلم بالكامل لأشرح الموضوع.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): عذرا، لكن وفقا للنظام الداخلي، لا يُسمح بأية مداخلات عدا نقاط النظام في هذه المرحلة.

نتناول الآن الاقتراح المصري - أو الاقتراح بعدم البت، فهو ما يجب أن يُبت فيه أولا. وبعد ذلك يمكننا أن نواصل العمل.

أعطي الكلمة لممثل السودان بشأن نقطة نظام.

السيد رحمة الله (السودان) (تكلم بالانكليزية): أعتذر عن أخذي الكلمة بشأن نقطة نظام.

رأيت من الملائم أن أقول، سيدي الرئيس، إنه كان ينبغي أن تتلقوا المشورة الصحيحة من الأمانة العامة بأن يكون ممثل مصر الذي ينوب عن جميع الدول الأعضاء في منظمة المؤتمر الإسلامي هو المتكلم الأول لتناول هذه المسألة الهامة بعد أن عدتم إلى مقعد الرئاسة، وهذا ضمن عملية التصويت على المسألة التي نحن بصددها. وأعتقد أن إعطاء الكلمة لممثل كندا كان خطأ فادحا، لأنه وفقا للنظام الداخلي، بمجرد أن يُطرح اقتراح ينبغي أن يُثنى عليه

ويُصوت عليه. وأنه ينبغي ألا تكون هناك مناقشة. وأنا أطلب منكم، سيدي الرئيس، أن تعملوا وفقا لذلك.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): أشكر ممثل السودان، لكن لا بد لي أن أذكر أن التعديل الذي طُرح بشأنه اقتراح بعدم البت فيه لم يُعرض في الدورة الاستثنائية السادسة والعشرين، وقد أعطيت الكلمة لممثل مصر على أساس نقطة نظام. وبعد ذلك أعطيت الكلمة لممثل كندا كي يعرض التعديل.

الآن قدم ممثل مصر، وفقا لأحكام المادة ٧٤ من النظام الداخلي، اقتراحا بعدم البت في التعديل الوارد في الوثيقة A/S-26/L.1. والمادة ٧٤ تنص على ما يلي:

”لأي ممثل، أثناء مناقشة أية مسألة، أن يقترح تأجيل مناقشة البند قيد البحث. ويجوز لممثلين اثنين، بالإضافة إلى مقدم الاقتراح، أن يتكلما في تأييد الاقتراح ولممثلين اثنين أن يتكلما في معارضته، ثم يُطرح الاقتراح فورا للتصويت“.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): سأطرح الاقتراح المقدم الآن للتصويت. وأسأل قبل ذلك عما إذا كان أي عضو يرغب في التكلم؟

أعطي الكلمة لممثل باكستان.

السيد تشودري (تكلم بالانكليزية): لقد طلبت الكلمة في الواقع وفقاً للمادة ٧٤ على وجه التحديد قبل أن نأخذ في هذه الجولة الطويلة من المناقشات، وذلك لكي أكون ثاني المتكلمين. فقد كنت أريد أن أشرح وجهة نظرنا. وأود الآن بعد أن أعطيتموني الكلمة يا سيدي الرئيس، وبإذن منكم، أن أفعل ذلك.

هذه مسألة على قدر كبير من الأهمية لنا جميعاً، وهي مسألة تتعلق بالمبدأ. لقد قمتم يا سيدي الرئيس بتعميم رسالة في ١٣ حزيران/يونيه بشأن مشاركة عناصر المجتمع المدني الفاعلة في الجلسة العامة واجتماعات المائدة المستديرة. وعملاً بالفقرة ٣٠ من مرفق القرار ٥٥/٢٤٢، يتعين على الدول الأعضاء أن تنظر في هذه المشاركة على أساس عدم الاعتراض. ويذكر جميع الموجودين هنا أن مبدأ عدم الاعتراض قد أعدّ على وجه التحديد لتقصير المدة الزمنية التي يستلزمها تجهيز طلبات العناصر الفاعلة من المنظمات غير حكومية والمجتمع المدني التي لا تتمتع بمركز استشاري لدى المجلس الاقتصادي والاجتماعي. أما بالنسبة للعناصر الفاعلة التي تتمتع بمركز استشاري فلا توجد مشكلة.

وقد أثارت عدة بلدان اعتراضات على إحدى المنظمات غير الحكومية بالذات، وقد أضيفت الآن في الوثيقة A/S-26/L.1. ونرى يا سيدي الرئيس أنكم في رسالتكم المؤرخة ٢١ حزيران/يونيه قد اتخذتم الإجراء الصحيح وفقاً للإجراءات بحذف المنظمة التي أثيرت الاعتراضات بشأنها.

ويعني مبدأ عدم الاعتراض أنه حتى لو اعترضت دولة واحدة من الدول الأعضاء على أحد عناصر المجتمع المدني الفاعلة فإن تلك المنظمة لا يمكنها المشاركة. وليس الاعتراض المثار من قِبل إحدى الدول الأعضاء محلاً للمناقشة في الجمعية العامة.

ونحترم وجهة النظر التي أبداها الوفد الكندي بالنيابة عن عدة وفود، ولكننا لا نستطيع قبول الرأي القائل بعدم توافر معلومات كافية لدى البلدان التي أثارت الاعتراضات المذكورة. ونرى أنه ليس للجمعية العامة أن تنظر في مزايا أي اعتراض أو عيوبه. فذلك أمر تتولاه اللجنة المعنية بالمنظمات غير الحكومية. وهي تفعل ذلك طول الوقت. أما مبدأ عدم الاعتراض هذا فقد وُضع لكي تتمكن جميع المنظمات غير الحكومية التي لا تتمتع بالمركز الاستشاري من المشاركة، شريطة عدم إبداء أية اعتراضات.

لذلك لا نرى أن تجري الجمعية العامة أي مناقشات بشأن السوابق أو وثائق الاعتماد المتعلقة بأية منظمة غير حكومية بالذات. ونرى أن تقديم الوثيقة A/S-26/L.1 وهذه المسألة برمتها يشكلان انتهاكاً للإجراء الذي وافقنا عليه في القرار ٢٤٢/٥٥. لذلك فإننا نؤيد تأييداً كاملاً الاقتراح المقدم من مصر بعدم اتخاذ إجراء، ونرى أن نؤيد جميعاً من حيث المبدأ هذا الاقتراح بعدم اتخاذ أي إجراء.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة لممثل السويد.

السيد شوري (السويد) (تكلم بالانكليزية): يعرب الاتحاد الأوروبي عن اقتناعه بأنه لا يمكن تحقيق أهدافنا المشتركة بدون إقامة شراكات تدخل فيها الحكومات والمنظمات الدولية وأوساط الأعمال التجارية والمجتمع المدني. وتزداد أهمية هذا المفهوم عن أي وقت مضى حين نعالج تحدياً عالميا بمثل ضخامة تحدي وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

وكما نعلم جيداً فإن المسألة المعروضة علينا اليوم تتمثل فيما إذا كانت الدورة الاستثنائية على استعداد لأن تراعي وجهات نظر إحدى منظمات المجتمع المدني وخبرات هذه المنظمة على وجه الخصوص، وهي اللجنة الدولية لحقوق الإنسان للمثليين والسحاقيات. وقد طعنت مجموعة من ١١ وفداً لا تُعرف أسماؤها في المشاركة النشطة من جانب هذه المنظمة، التي اعتمدتها الجمعية العامة بالفعل. ويتعين علينا أن نفترض أن الاعتراضات على مشاركة هذه المنظمة يشكل محاولة لاستبعادها استناداً إلى الجهود التي تبذلها لمناهضة التمييز القائم على أساس التوجّه الجنسي.

وبناء على ذلك، فكما تعلم الجمعية العامة، قدم وفدي بالاشتراك مع كندا والنرويج هذا التعديل على القائمة المقترحة بالمشاركين في اجتماع المائدة المستديرة الثاني لأجل إعادة إدراج اللجنة الدولية لحقوق الإنسان للمثليين والسحاقيات في مكانها الملائم من هذه القائمة. ونشجع الوفود التي ترى أنه لابد من أن تضاف إلى القيادة التي توفرها الحكومات مشاركة نشطة من المجتمع المدني، بما في ذلك أكثر أجزاء المجتمع المدني ضعفاً أو أشدها تعرضاً لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية.

وتمشياً مع هذا، فقد ذكر الاتحاد الأوروبي لتوه أننا نناشد منظمة المؤتمر الإسلامي أن تسحب اقتراحها بعدم اتخاذ قرار، وأن تتيح البتّ في المسألة المطروحة، وهي اقتراح إعادة إدراج المنظمة المذكورة في القائمة.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة لممثل الجماهيرية العربية الليبية.

السيد برق (الجماهيرية العربية الليبية) (تكلم بالعربية): قبل أن أتحدث، أود أن أثنّي على مقترح زميلي ممثل مصر بالتحول مباشرة إلى التصويت. أثنّي على الاقتراح بالانتقال مباشرة إلى التصويت على اقتراحه.

وأود أن ألفت الانتباه كذلك إلى الوثيقة A/S-26/3 بشأن البلدان التي ربما لا تستطيع التصويت.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لممثل النرويج.

السيد هونينغشتاد (النرويج) (تكلم بالانكليزية): أتكلم باسم مقدمي التعديل على القائمة، على النحو الوارد في الوثيقة A/S-26/L.1، اعتراضاً على الاقتراح المصري بعدم اتخاذ قرار.

لقد استمعت بعناية شديدة إلى الكلام الذي عرضته مقدمة الاقتراح، مصر، وإلى أولئك الذين تكلموا لتأييده. فهم يثيرون موضوعاً فيما يتعلق بأهداف الفقرة ٣٠ من مرفق القرار ٢٤٢/٥٥، الذي ينص بوضوح على أنه ينبغي

اتخاذ القرارات على أساس عدم الاعتراض بالنسبة للقرار الأخير الذي تتخذه الجمعية العامة.

وأمامنا هنا عدد صغير من البلدان تحاول، من خلال تفسيرها الخاطئ للقرار الذي اتخذته بالفعل الجمعية العامة، أن تقيد قدرة الجمعية على اتخاذ قرار نهائي بشأن مشاركة منظمة غير حكومية والمجتمع المدني في الدورة الاستثنائية. إنه تفسير خاطئ تماما، ونحن الذين شاركنا في المشاورات غير الرسمية التي أحالت على الجمعية العامة مشروع القرار المعتمد بوصفه القرار ٥٥/٢٤٢ نعلم ذلك كل العلم. ولقد أجرينا مناقشة كاملة لكل الجوانب الخاصة بكيفية وجوب تفسيره.

ولكن الأمر أكثر من ذلك. إنه يخص التساؤل عن أي نوع من المنظمات أصبحت الأمم المتحدة، وأي نوع من المنظمات نتحول إليه الآن. لقد حدد الأمين العام في تقريره إلى جمعية الألفية (A/54/2000) التحدي الأكبر للأمم المتحدة في هذه الألفية بوصفه: أن تكون مفتوحة وشفافة ومناسبة للشعوب والمجتمع المدني ومجتمع الأعمال – للعالم بصفة عامة. هذا هو في الحقيقة لب الموضوع. إنها معركة من أجل جوهر الأمم المتحدة: في أي اتجاه نسير؟

والأمر الآخر يخص العواقب العملية إذا تم اعتماد اقتراح بعدم اتخاذ إجراء. وسيعني هذا أنه لن تكون لدينا مشاركة للمجتمع المدني أو المنظمات غير الحكومية أثناء الدورة. وإذا كان هناك مجال واحد نحتاج فيه بالفعل إلى شراكات وتعاون فهو في هذا المجال: المعركة ضد فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. إن لدى تلك المنظمات قدرا هائلا من الخبرة العميقة التي تحتاجها هذه المنظمة بالفعل. ولا يمكن أبدا للأمم المتحدة أن تكون منظمة، ومحفلا للنقاش، وجمعية عامة للحكومات: فتكون بذلك على المدى البعيد منظمة ليس لها الحق في الحياة.

إنني أناشد الوفود الأحد عشر التي تعترض على مشاركة هذه المنظمة غير الحكومية بأن تسحب اقتراحها.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): لقد استمعنا الآن إلى متكلمين اثنين يؤيدان الاقتراح واثنين يعارضانه. وسأطرح الاقتراح الذي قدمه ممثل مصر للتصويت الآن، وهو يدعو إلى عدم اتخاذ أي إجراء بشأن التعديل الوارد في الوثيقة A/S-26/L.1.

طُلب إجراء تصويت مسجل.

أُجري تصويت مسجل.

المؤيدون:

الجزائر، البحرين، بيلاروس، بنن، بوتان، بروني دار السلام، بوركينا فاسو، الكاميرون، الصين، جزر القمر، الكونغو، كوت ديفوار، كوبا، جيبوتي، مصر، السلفادور، غامبيا، هايتي، إندونيسيا، إيران (جمهورية – الإسلامية)، كينيا، الكويت، لبنان، الجماهيرية العربية الليبية، ماليزيا، ملديف، مالي، موريتانيا، المغرب، ناميبيا، نيبال، نيجيريا، عمان، باكستان، قطر، الاتحاد الروسي، المملكة العربية السعودية، السنغال، جنوب أفريقيا، السودان، الجمهورية العربية السورية، توغو، تونس، الإمارات العربية المتحدة، جمهورية تترانيا المتحدة، اليمن؛

المعارضون:

أندورا، الأرجنتين، أرمينيا، أستراليا، النمسا، بلجيكا، بوليفيا، بوتسوانا، البرازيل، بلغاريا، كمبوديا، كندا، شيلي، كولومبيا، كوستاريكا، كرواتيا، قبرص، الجمهورية التشيكية، الدانمرك، دومينيكا، الجمهورية الدومينيكية، إكوادور، فيجي، فنلندا، فرنسا، ألمانيا، اليونان، غرينادا، غواتيمالا، هنغاريا، ايسلندا، الهند، أيرلندا، إسرائيل، إيطاليا،

اليابان، ليختنشتاين، لكسمبرغ، مالطة، ميكرونيزيا (ولايات – الموحدة)، موناكو، هولندا، نيوزيلندا، نيكاراغوا، النرويج، بنما، بولندا، البرتغال، جمهورية كوريا، رومانيا، سان مارينو، سلوفاكيا، سلوفينيا، أسبانيا، السويد، جمهورية مقدونيا اليوغوسلافية السابقة، توفالو، أوكرانيا، المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية، الولايات المتحدة الأمريكية، أوروغواي، فترويلا، يوغوسلافيا؛

الممتنعون:

أنتيغوا وبربودا، جزر البهاما، بربادوس، الرأس الأخضر، إثيوبيا، غانا، جامايكا، مدغشقر، المكسيك، ميانمار، الفلبين، رواندا، سانت لوسيا، سنغافورة، سري لانكا، سوازيلند، طاجيكستان، تايلند، زامبيا.

رفض الاقتراح بأغلبية ٦٣ صوتا مقابل ٤٦ صوتا، مع امتناع ١٩ عضوا عن التصويت.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة لممثل اليابان الذي يرغب في الإدلاء ببيان تعليلا للتصويت.

السيد اكاساكا (اليابان) (تكلم بالانكليزية): لقد صوتت اليابان ضد اقتراح عدم اتخاذ إجراء، وأود أن أقدم تعليلا موجزا للسبب في ذلك. إن اقتراح عدم القيام بأي إجراء سوف يحرم في نظرنا الدول الأعضاء من حريتها في التعبير عن وجهات نظرها بشأن القضية قيد النقاش. ولقد عارضت اليابان على الدوام مثل هذه الاقتراحات بعدم اتخاذ أي إجراء كمسألة مبدأ، أياً كانت القضايا المعنية.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): نظرا لان اقتراح عدم اتخاذ إجراء لم يعتمد فسوف تمضي الجمعية قدماً بعد ذلك وفقا للمادة ٩٠ من النظام الداخلي لكي تبت في التعديل الوارد في الوثيقة A/S-26/L.1.

أعطي الكلمة لممثل باكستان كي يتكلم بشأن نقطة نظامية.

السيد تشودري (باكستان) (تكلم بالانكليزية): قبل أن نمضي قدما في أعمالنا أود أن اطلب من الرئيس أن يتفضل بالتأكد من حالة النصاب القانوني في الجمعية، وفقا للمادة ٦٧ من النظام الداخلي.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): بما أن ممثل باكستان قد سأل عن النصاب القانوني، فإن نتيجة التصويت السابق تبين بوضوح أنه كان هناك ١٢٨ عضوا.

أُعطي الكلمة لممثل السودان.

السيد رحمة الله (السودان) (تكلم بالانكليزية): شأني شأن زميلي من اليابان، أود أن أتناول باختصار موقف وفد بلدي، ذاكرا السبب في أننا أيدنا اقتراح عدم اتخاذ إجراء. لقد ظل وفد بلدي، لوقت طويل، عضوا في لجنة المنظمات غير الحكومية. وقد تمسكنا بمبدأي الشفافية والإجراء الصحيح المناسب.

وكل منا هنا يعرف جيدا أن مبدأ أساس عدم الاعتراض هو تجديد ابتكاري للغاية. إنه تجديد وضع لتسهيل العمل ومشاركة المنظمات غير الحكومية والمجتمع المدني في مداولات الأمم المتحدة. وآخر مثال على العملية هو ما يجري الآن بالنسبة للمؤتمر الدولي المعني بالتمويل من أجل التنمية. ومع ذلك، يؤسفني أن أذكر أن الإجراء التعيس للغاية الذي اتخذته الجمعية اليوم سيوجد سابقة بالغة الخطورة فيما يتعلق باستخدام ذلك التجديد مستقبلا. وبوسعي أن أراهنكم، سيدي الرئيس، على أنه من الآن فصاعدا، فيما يتعلق بكل اقتراح بشأن كل لجنة، وبخصوص أي هيئة، ستجدون اعتراضا على مبدأ عدم الاعتراض. وأنا أعتقد أن الذين أيدوا الاقتراح ينبغي أن يتحملوا مسؤولية حرمان أو تسهيل مشاركة المنظمات غير الحكومية والمجتمع المدني.

اليوم، نحن في دورة بالغة الأهمية بشأن الفيروس/ الإيدز. ولكن لدينا أيضا عمليات هامة أخرى تسهم بشأنها جمعيات غير حكومية مسؤولة والمجتمع المدني إسهاما إيجابيا في عمل الأمم المتحدة. اعتقدت أنه لا بد لي أن أدلي بهذا التفسير.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لممثل النرويج.

السيد هونينغستاد (النرويج) (تكلم بالانكليزية): على نحو ما أفهم فإنكم، سيدي الرئيس، قررتم أن النصاب القانوني كان قائما بالفعل في التصويت الأول الذي أجريناه بشأن نفس المسألة، ومسألة النصاب لا يمكن أن تكون هامة في هذا الصدد. إنني أحترم حكمكم سيدي الرئيس.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة لممثل مصر.

السيد رشدي (مصر) (تكلم بالانكليزية): وفد بلدي يؤيد اقتراح باكستان بالتحقق من النصاب القانوني. لقد مضى بعد الوقت منذ أجرينا ذلك التصويت، وأعتقد أننا جميعا ينبغي أن نبدي بعض اللياقة لزملائنا. واسترشادا بالمادة ١٢٦ من النظام الداخلي وشرحا لمعنى عبارة ''الأعضاء الحاضرين والمصوتين''، علينا أن نتحقق من النصاب القانوني، لأنني للأسف لا يمكنني أن أوافق على الرقم الحالي المعلن لأن ليس لدينا سوى ١٠٩ أعضاء حاضرين ومصوتين؛ تلك المادة تقضي بأن الأعضاء الذين يمتنعون عن التصويت يعتبرون غير مصوتين. وهذا يعني بالتالي أنه في التصويت القادم، إذا لم يضغط ١٥ عضوا آخر على زر التصويت، لن يتوفر لنا النصاب القانوني. لذلك أعتقد أن من الأفضل لنا أن نتحقق من النصاب القانوني قبل البدء بأية إجراءات أخرى.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): إن قراري هو أن كل الوفود الحاضرة تشكل النصاب القانوني، حتى تلك غير المصوتة، ما دامت حاضرة. لكننا الآن سنذهب إلى أبعد من ذلك. ما دام الاقتراح الخاص بعدم اتخاذ إجراء لم يعتمد، فإن الجمعية ستمضي في عملها وفقا للمادة ٩٠ من النظام الداخلي، لتبت في التعديل الوارد في الوثيقة A/S-26/L.1. طلب إجراء تصويت مسجل.

أعطي الكلمة لممثلة ماليزيا.

السيدة عبد العزيز (ماليزيا) (تكلمت بالانكليزية): أعتقد أننا عندما ضغطنا على أزرار التصويت من قبل، كان ذلك لنبين موقفنا من اقتراح عدم اتخاذ إجراء. ولا أعتقد أننا كنا في ذلك الوقت نبين النصاب في هذه القاعة. وأعتقد أنكم لكي تحددوا النصاب، عليكم أن تحددوه الآن من هذه اللحظة فصاعدا وليس استنادا إلى مؤشر مأخوذ من إجراء منفصل تماما.

وبينما أتناول الكلمة، أود مجرد القول إن وفد بلدي يجد من المؤسف أصلا طرح الاقتراح الذي قدمته وفود السويد، وكندا، والنرويج، وأن الوثيقة A/S-26/L.1 طرحت علينا في هذا الاجتماع. ونعتقد أن ذلك الاقتراح يقلل من أهمية المسألة التي تعقد الدورة الاستثنائية من أجلها. إننا بهذا الاقتراح عرضنا للخطر مشاركة العناصر الفاعلة من المجتمع المدني في الإجراءات مستقبلا ابتداء من الآن.

ويود وفد بلدي مجرد القول إننا نأمل أن تشعر وفود السويد، وكندا، والنرويج على نحو كاف بأن هذا الاقتراح لا يبرر التضحية بمشاركة العناصر الفاعلة في المجتمع المدني في المحافل التي تعقد في هذا المقر في المستقبل.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): قبل أن نمضي أكثر من ذلك، أود أن أشير إلى المادة ٦٧ من النظام الداخلي. الجملة

الثانية تنص على ما يلي، ”حضور أغلبية الأعضاء لاتخاذ أي قرار“.

أعطي الكلمة لممثل باكستان.

السيد تشودري (باكستان) (تكلم بالانكليزية): علي أن أرد بعد أن تكلم زميلنا النرويجي فيما يتعلق بالمادة ٦٧، لأنني لاحظت بعد إجراء التصويت الأول، أن بعض الوفود كانت تغادر القاعة. وهناك احتمال أيضا بأن بعض الوفود الأخرى قد لا تود المشاركة. قد لا تضغط على أي زر للتصويت، أخضر، أو أحمر، أو أصفر، كي تربأ بنفسها عن هذه السابقة الباطلة التي نحن بصدد وضعها. وهذه ستكون سابقة باطلة جدا وانتهاكا للإجراء المتفق عليه في القرار ٥٥/٢٤٢، كما ذكرنا زميلنا السوداني أيضا. لهذا فإن هناك إمكانية ألا يضغط أحد على أية أزرار حمراء، أو برتقالية أو خضراء. فقد لا يشارك بعض الناس، وأنا رأيت بعض الوفود تغادر القاعة. لذلك أود أن أطلب منكم، سيدي الرئيس، أن تأخذوا بالمادة ٦٧، وتتحققوا من النصاب القانوني.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة لممثل النرويج بشأن نقطة نظام.

السيد هونينغستاد (النرويج) (تكلم بالإنكليزية): نعم، إنها نقطة نظام وتستند إلى المادة ٨٨. وقد قررتم يا سيدي بالفعل أن النصاب قد تحقق، كما أنكم قد أعلنتم بالفعل بدء التصويت، ووفقاً للمادة ٨٨ فإن نقط النظام هي التي يتعلق بها الأمر في هذه الحالة.

الرئيس (تكلم بالإنكليزية): لقد أصدرت حكمي بالفعل. هل يرغب أي من الممثلين في الطعن في حكمي بشأن النصاب؟

أعطي الكلمة لممثل مصر بشأن نقطة نظام.

السيد رشدي (مصر) (تكلم بالإنكليزية): ما زال وفدي يرى أن من الضروري التحقق من النصاب، أما إذا كان هذا هو حكمكم يا سيدي فإن وفدي ينأى بنفسه عن هذه العملية. ولن يضغط وفدي أية أزرار.

الرئيس (تكلم بالإنكليزية): هل لي أن أسأل ممثل مصر، هل تعترض على حكمي؟ فإذا كان الأمر كذلك، سأطرح حكمي للتصويت.

أطرح الآن حكمي للتصويت.

نجري الآن التصويت بشأن النصاب.

أعطي الكلمة لممثل السودان فيما يتعلق بنقطة نظام بشأن حكمي بتوافر النصاب.

السيد رحمة الله (السودان) (تكلم بالإنكليزية): أتكلم في نقطة النظام هذه بدافع من عميق احترامي لسعادتكم ياسيدي الرئيس. فهذه قاعة الجمعية العامة. وهي أرفع الهيئات قدراً في نطاق الأمم المتحدة. فلا تسمحوا من فضلكم للممثلين بالوقوف والصياح حتى تروهم وتعطوهم الكلمة. وقد حضرت إلى هذا المبنى مرتين، ولكني لم أر قط تصرفات من هذا القبيل. وأرى أنه يتعين علينا أن نأخذ أنفسنا بأسباب الانضباط وأن ندع هذه الدورة تسير بمنتهى السلاسة.

الرئيس (تكلم بالإنكليزية): نقوم الآن بالتصويت على حكمي بشأن تحقق النصاب.

أجري تصويت مسجل.

المؤيدون:

أندورا، أنغولا، الأرجنتين، أرمينيا، أستراليا، النمسا، جزر البهاما، بربادوس، بيلاروس، بلجيكا، بوتان، بوليفيا، بوتسوانا، البرازيل، بلغاريا، كمبوديا، كندا، شيلي، كولومبيا، كوستاريكا، كرواتيا، قبرص،

الجمهورية التشيكية، الدانمرك، دومينيكا، الجمهورية الدومينيكية، إكوادور، السلفادور، فيجي، فنلندا، فرنسا، ألمانيا، غانا، اليونان، غرينادا، غواتيمالا، هنغاريا، ايسلندا، الهند، أيرلندا، إسرائيل، إيطاليا، جامايكا، اليابان، كينيا، ليختنشتاين، لكسمبرغ، مدغشقر، مالطة، المكسيك، ميكرونيزيا (ولايات – الموحدة)، موناكو، ناميبيا، نيبال، هولندا، نيوزيلندا، نيكاراغوا، النرويج، بالاو، بنما، الفلبين، بولندا، البرتغال، جمهورية كوريا، رومانيا، الإتحاد الروسي، سان مارينو، سنغافورة، سلوفاكيا، سلوفينيا، جنوب أفريقيا، أسبانيا، سوازيلند، السويد، طاجيكستان، تايلند، جمهورية مقدونيا اليوغوسلافية السابقة، توفالو، أوكرانيا، المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية، الولايات المتحدة الأمريكية، أوروغواي، فنزويلا، يوغوسلافيا، زامبيا؛

المعارضون:

الصين، سانت لوسيا؛

الممتنعون:

الجزائر.

أقرّ الحكم بأغلبية ٨٥ صوتاً مقابل صوتين، مع امتناع عضو واحد عن التصويت.

الرئيس (تكلم بالإنكليزية): هل يرغب أي وفد في الكلام تعليلاً لتصويت قبل التصويت على التعديل الذي اقترحته كندا؟

أعطي الكلمة لممثل مصر للكلام في نقطة نظام.

السيد رشدي (مصر) (تكلم بالإنكليزية): استرشاداً بحكمة الأمانة العامة، أود يا سيدي أن أسأل عما إذا كان ٨٧ شخصاً يشكلون نصاباً؟ وذلك لأن هذا يثبت ما سبق لي أن قلته: وهو أنه لا يوجد لدينا نصاب قانوني. ومن ثم إذا مضينا في مزيد من الإجراءات، وامتنعت الوفود المعترضة عن الضغط على أية أزرار، فسيعني هذا عدم وجود نصاب.

الرئيس (تكلم بالإنكليزية): مرة أخرى، تقول المادة ٦٧ بوضوح إن حضور غالبية الأعضاء مطلوب لاتخاذ أي قرار. وتتحدث هذه القاعدة عن الحضور، لا التصويت. وفي حالة التصويت السابق شاركت أغلبية واضحة في عملية اتخاذ القرار.

السيدة شيمونوفيتش (كرواتيا) (تكلمت بالإنكليزية): يود وفدي أن ينضم إلى قائمة مقدمي مشروع القرار A/S-26/L.1.

السيدة عبد العزيز (ماليزيا) (تكلمت بالإنكليزية): نظراً لأني حديثة العهد جداً بإجراءات هذه الهيئة، فضلاً عن الأمم المتحدة بأسرها، أود أن أوجه سؤالاً إليكم يا سيدي الرئيس. أشرت في مداخلتي السابقة إلى أني فهمت من التصويت أن مندوب مصر قدم اقتراحاً يتعلق بعدم اتخاذ إجراء وأنكم طرحتم هذا الاقتراح للتصويت. فقد طلبتم إلى المندوبين التصويت على الاقتراح المذكور. وحين أدلى وفدي بصوته، لم يكن تصويته إلا على هذا الاقتراح. وحكمتم بعد ذلك بأن هذا المؤشر، أي تصويتنا على ذلك الاقتراح، يدل أيضاً على وجود نصاب قانوني في هذه الهيئة.

ولكني لاحظت أن أشخاصاً كانوا يغادرون هذه القاعة ويدخلونها منذ ذلك الحين.

وكما سبق لي أن أشرت، فقد اختلط عليّ الأمر فيما يتعلق بالكيفية التي حددتم بها وجود الأعضاء، لأنه في حالة اختيار نقطة زمنية معينة، والاستناد في تحديد النصاب إلى مجرد إبدائنا مواقفنا إزاء الاقتراح المطروح، فلا يخلو الأمر من غرابة، إذ ربما لا تأخذ الجمعية العامة في الحسبان حضور أو

غياب الداخلين إلى هذه القاعة أو الخارجين منها منذ أجري التصويت.

عندما أدلينا بصوتنا كان ذلك بشأن نقطة واحدة فقط – هي الاقتراح الذي كان مطروحا علينا آنذاك. واستميحكم عذرا، سيدي الرئيس، عندما أسألكم كيف استطعتم تحديد أنه كان هناك نصاب قانوني في هذه الهيئة.

الرئيس (تكلم بالإنكليزية): لقد أدركت حضور ممثلة ماليزيا هنا. وهذا ما تقوله المادة ٦٧: ''حضور أغلبية الأعضاء''. أُلاحظ وجود أغلبية الأعضاء من خلال التصويت وما رأيته بعيني هذا مجرد تضييع للوقت، لأن علينا البدء بالتصويت والبدء بالجلسة العامة التالية الساعة ١٥/٠٠. أطلب من الممثلين التفضل بمساعدتي في تحقيق هذا.

مرة أخرى، المسألة مسألة حضور. إذا كان وفد ما غير حاضر فأرجو ألا يطلب الكلمة.

أعطي الكلمة إلى ممثلة ماليزيا للتكلم حول نقطة نظامية.

السيدة عبد العزيز (ماليزيا) (تكلمت بالإنكليزية): قد أكون مخطئة في هذا، ولكن إذا كانت الملاحظة الأخيرة موجهة إليَّ فأعتقد أنها لم تكن مناسبة إلى حد ما. وذلك ببساطة لأن قراركم، سيدي الرئيس قضى بأن حضور الأعضاء يستدل عليه من أصواتنا بشأن اقتراح عدم اتخاذ إجراء. وأعتقد أن ماليزيا أعلنت موقفها بشأن ذلك الأمر. ولذلك إن كنتم تقصدون أن ماليزيا لم تحضر فلا ينبغي أن تتكلم، فبذلك تناقضون بالطبع قراركم أنتم شخصيا. ولهذا السبب بالتحديد كنت أطلب بعض التوضيح. إذا كنتم أنتم يا سيدي نفسكم تعارضون نفس النقطة التي تثيرونها كيف أفهم ذلك الأمر؟ وكما أشرت من قبل، فأنا حديثة العهد جدا بهذا المكان. وأعتقد أن أيا كانت القرارات التي نتخذها هنا فسوف تشكل سابقة في المستقبل، ولذلك لا أعتقد أننا نضيع أي وقت هنا. استميحكم عذرا وأود الرد على هذا.

الرئيس (تكلم بالإنكليزية): هل لي أن أذكركم بأن النظام الأساسي ينص على أنه عندما يطلب الممثلون التكلم بشأن نقطة نظام ينبغي أن يستخدموها لغرض نقطة النظام وليس لأمور أخرى.

والآن أطلب تعاون الوفود حتى نمضي قدما.

السيد رشدي (مصر) (تكلم بالإنكليزية): هذه عملية هامة جدا، ونحن معنيون بدورة استثنائية هامة جدا، إذ أن وفودا عديدة جدا تضم الكثير من الأشخاص المرافقين للممثلين. وقد يكون هذا هو التفسير الوحيد لسبب امتلاء هذه القاعة. فعلى سبيل المثال يضم وفدي خمسة أعضاء جالسين هنا. ولكن ذلك لا يعني أننا خمسة وفود، فنحن خمسة ممثلين في الوفد نفسه. ولذلك ما زلت لا أستطيع أن أرى كيف يمكننا تطبيق المادة ٧٦ من النظام الأساسي لتحديد عدد الوفود الحاضرة، وما زالت أؤيد اقتراح التأكد من أن هناك نصابا قانونيا.

الرئيس (تكلم بالإنكليزية): أدعو الوفود التي ترغب في التكلم لتعليل تصويتها قبل التصويت فيما يخص الاقتراح الذي قدمه ممثل كندا.

السيد أعلايي (جمهورية إيران الإسلامية) (تكلم بالإنكليزية): لقد طلبت الكلمة لكي أعبر عن وجهات نظري وأعلق على مسألة النصاب القانوني. أعتقد أننا نمر حاليا في حالة حيص بيص من الإجراءات. والذي أريد أن أقوله هو أنه عند التحقق من عدد الحاضرين أو غير الحاضرين لا بد أن نستخدم النظام الأساسي للجمعية العامة. وليس بالتعرف البدني بالعين على أي شخص يتم تحديد من هم الحاضرون ومن هم غير الحاضرين. من الواضح أن المادة

٨٦ من النظام الأساسي ستظهر لنا ما الذي يحدد حضور الوفود هنا.

إن فهم وفدي للمادة ٨٦ هو أن الوفود التي صوتت بالرفض أو بالتأييد أو امتنعت عن التصويت تعتبر حاضرة في الجمعية العامة. هذا هو ما نفهمه من المادة ٨٦. ما الذي تعنيه؟ إنها تعني أن الوفود الغائبة خلال التصويت ليست حاضرة، على الرغم من أنها قد تبدو حاضرة بدنيا في الجمعية العامة. ولكن حيث أنها لا تضغط على الزر، فهي غائبة عن عملية التصويت. ومن ثم فهي غير حاضرة في الجمعية العامة من الناحية الإجرائية على الرغم من أنها قد تكون حاضرة من الناحية البدنية.

واسترعي انتباهكم، سيدي الرئيس، إلى نتيجة إحدث تصويت في الجمعية العامة. فقد كانت النتيجة ٨٥ صوتا مؤيدا مقابل صوتين معارضين مع امتناع عضو واحد عن التصويت. وإجمالي هذا العدد هو ٨٨ عضوا حاضرا في الجمعية العامة ومشاركا في التصويت. وبذلك، حسب فهمنا وطبقا لتلك النتيجة، لم يكن هناك نصاب قانوني.

مرة أخرى نناشدكم، سيدي الرئيس، أن تعلنوا النصاب القانوني للجلسة الخاصة بالتصويت الذي سيتم إجراؤه في غضون لحظات.

الرئيس (تكلم بالإنكليزية): سوف أقاطع المتكلمين الذين يدلون ببيانات غير البيانات المتعلقة بتعليل التصويت. مسألة النصاب القانوني تم بالفعل البت فيها.

السيد شودري (باكستان) (تكلم بالإنكليزية): مع كل احترامي، اعتقد أن ما يحدد حضور الأعضاء هو النظام الأساسي، وليست القرارات. فالمادة ٨٦ والمادة ٢٦ –

الرئيس (تكلم بالإنكليزية): يؤسفني بشدة أن أقاطع ممثل باكستان، ولكني الآن أطلب فقط الإدلاء ببيانات تعليل التصويت – لا شيء آخر. علينا أن نستمر.

السيد بال (الهند) (تكلم بالإنكليزية): أود أن أدلي ببيان لتعليل تصويتنا.

من الواضح أننا نتناول قضية على درجة كبيرة من الحساسية بالنسبة لعدد كبير من الوفود. إذ أنها متعلقة بحساسيات اجتماعية ودينية من الواضح أنه يتعين احترامها.

إلا أننا في الهند، في سياساتنا الوطنية الخاصة بالإيدز، نقر بأن الشواذ جنسيا هم فئة معرضة لخطورة خاصة – أي أنهم جماعة معرضة للإصابة بشكل خاص.

إننا نعترف بهذه الفئة بوصفها حقائق نتقبلها، ولذلك نعتقد أن صوتها ينبغي أن يُسمع في هذه الدورة الاستثنائية للجمعية العامة، دون الرغبة في أن نسبب مضايقة للذين، كما قلت من قبل، يرون في ذلك جرح لحساسياتهم الاجتماعية والدينية نتيجة وجود جماعات لا يرغبون الاعتراف بها.

أيضا، نظرنا في أحكام القرار ٢٤٢/٥٥، التي تفيد، كما ذكّرنا كثير من زملائنا، أن قائمة العناصر الفاعلة من المجتمع المدني ينبغي أن تقدموها، سيادة الرئيس، على أساس عدم الاعتراض، لكي تصدر الجمعية العامة قرارا نهائيا بشأنها. ونحن نعترف بأن المنظمات غير الحكومية محل المناقشة ليست منظمات غير حكومية مقبولة وثائق تفويضها لدى المجلس الاقتصادي والاجتماعي – هذا حقيقي فعلا – لكن من الحقيقي أيضا أن نأخذ بعين الاعتبار تماما أن الاسم عرض على الجمعية العامة في مشاورات غير رسمية بعد أن أجريتم المشاورات، وهذه القائمة ووفق عليها وهذه المنظمة غير الحكومية مدرجة فيها. ولذلك فالمسألة تتعلق بما إذا كان بوسع تلك المنظمة غير الحكومية أن تتكلم في اجتماع المائدة المستديرة.

لدينا مجموعة بلدان تعارض وجود تلك المنظمة غير الحكومية في اجتماع المائدة المستديرة. والاقتراح الكندي،

بعد أن سحبتم، سيدي الرئيس، اسم تلك المنظمة غير الحكومية من القائمة، يشكل بوضوح أيضا اعتراضا على قائمتكم المعدّلة. ولذلك، فإننا نواجه موقفا نجد فيه أن لدينا في المشاورات غير الرسمية للجلسة العامة مجموعتين من الاعتراضات تخالف إحداهما الأخرى؛ وفي هذه الظروف، بوضوح، بموجب أحكام القرار ٢٤٢/٥٥، فإن الفصل في تلك المسألة من اختصاص الجمعية العامة.

لهذه الأسباب صوتنا معارضين لاقتراح مصر بعدم اتخاذ إجراء، ولنفس الأسباب سنصوت مؤيدين للاقتراح الكندي.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): أناشد كل وفد سيتناول الكلمة أن يكون موجزا بنفس الإمكان، لأن من الضروري أن نبدأ اجتماعا عاما جديدا.

أعطي الكلمة لممثل الأرجنتين.

السيد سيمون بادروس (الأرجنتين) (تكلم بالأسبانية): يود وفد الأرجنتين بإيجاز أن ينضم إلى قائمة متبني مشروع التعديل الذي قدمه وفد كندا.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة لممثلة ماليزيا بشأن نقطة نظام.

السيدة عبد العزيز (ماليزيا) (تكلمت بالانكليزية): أعتذر عن طلب الكلمة للمرة الثالثة، ولكني أعتقد أنني عندما تكلمت في المرة الأولى طرحت سؤالا عليكم، سيدي الرئيس. لقد قلت إنني فهمت، عندما طلبتم منّا أن نصوت على اقتراح بعدم اتخاذ إجراء، وهو اقتراح طرحه ممثل مصر، أن ذلك ما أوضحه تصويتنا. وسألتكم، بكل الاحترام، إذا كان ذلك التصويت نفسه من شأنه أن يحمل أكثر من معنى، لكي تتفضلوا ببيان ذلك لنا. وإذا كان هذا ما كنتم تعنونه، سيدي الرئيس. فإنني أعتقد أن ذلك يتعارض مع ما كان مفهوما لدى معظم الوفود في هذه القاعة. وإذ أرى كيف أن ذلك قد لا يكون ما كنا نفهمه حتى وإن كنتم تعنونه، فإنني أعتقد أنه كان ينبغي لكم أن تطرحوا للتصويت مرة أخرى الاقتراح المتعلق بعدم اتخاذ إجراء الذي طرحته مصر على فهم أن التصويت المسجل سيبين، ليس فقط موقفنا بشأن هذا الاقتراح بعدم اتخاذ إجراء، إنما سيبين أيضا نصابنا وحضورنا، وأي شيء آخر نريد أن نقرره في التصويت.

لقد طرحت هذا السؤال، سيدي الرئيس، ثم طرحته مرة أخرى خلال مداخلتي الثانية. وإني أعتذر أنه كان عليّ أن أطلب الكلمة لإثارة نقطة نظام لأسأل نفس هذا السؤال. وعندما يطرح وفد بلدي سؤالا، نأمل مخلصين أن يجد الرد. وحتى الآن لم يحدث هذا.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): سأجيب عن سؤالك مرة أخرى بكل احترام. ليست هناك مسألة تتعلق بحضور الأعضاء. فحق أي عضو في أن يختار أن يصوت أو لا مسألة حق سيادي وقرار لا يمكن أن نحسبه.

أعطي الكلمة لممثل الجماهيرية العربية الليبية بشأن نقطة نظام.

السيد بارج (الجماهيرية العربية الليبية) (تكلم بالعربية): السيد الرئيس، يؤسفني جدا أن الرئاسة تتصرف اليوم بعكس ما تصرفت به يوم الجمعة الثاني والعشرين من هذا الشهر حيث اعتمدت أسلوبا آخر تماما فيما يتعلق بمسألة النصاب القانوني. نحن في حيرة، هل الرئاسة منسجمة مع نفسها في النظر إلى اللوائح؟ إذا كان الأمر كذلك فإننا نتوقع من الرئاسة أن تطبّق نفس المعايير التي طبّقتها بعد ظهر يوم الجمعة فيما يتعلق بهذا الموضوع، وإلا، سيدي الرئيس، بكل حزن نقول إنه ليس هناك انسجام في ذات الرئاسة، وإن ما يجري الآن هو، في أفضل الأمور، تكتيك لا نوافق عليه.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): أناشد الأعضاء أن يُدلوا بتعليلات تصويتهم. إن مسألة الحكم الذي صدر عن الرئيس تقررت بالفعل.

أعطي الكلمة لممثل نيجيريا للكلام في نقطة نظام.

السيد أباتا (نيجيريا) (تكلم بالانكليزية): إنني لم أطلب الكلمة لكلام بشأن مزايا أو عيوب مشروع التعديل، أو عما إذا كان قد توفر لنا نصاب قانوني أم لا، أو عما إذا كان قراركم، سيدي الرئيس، صحيحا أم لا؛ فليست هذه هي المسألة، والوفد النيجيري، يشعر بقلق بالفعل إزاء تحول الأحداث منذ حوالي الساعة ١٣/٠٠، وبوسعي، دون شك، أن أجازف بالتخمين بما ستكون عليه العناوين الرئيسية في صحف الغد؛ في نيويورك تايمز، وفي لوموند، وفي ديلي تايمز في نيجيريا: أن الدورة الاستثنائية المعنية بالفيروس/الإيدز، تحولت إلى منافسة بين مؤيدي الشواذ والمعادين لمجتمع الشواذ. وليس هذا هو مقصد الدورة الاستثنائية هذه.

وبالتالي، فإن ما يجول في خاطر الوفد النيجيري أنه قد يكون من الحكمة بالنسبة لنا ألا نشرع في البت في مشروع التعديل الحالي. ولذلك أحث أصدقاءنا الكنديين وسائر متبني ذلك المشروع على التأني قليلا وعلى أن يتيحوا لنا خارج هذه القاعة الكبيرة، ربما في إحدى القاعات الأصغر حجما، تحت رئاسة أحد نواب رئيس الجمعية العامة – أن نلتقي ونواصل التفكير بشأن هذا المشروع بدلا من الإصرار على التصويت عليه. وذلك لأنه بدلا من أن يكون مشروع الإعلان الذي نحن بصدد اعتماده بشأن الفيروس/الإيدز، هو محل تركيز المجتمع الدولي غدا وطوال بقية أيام الأسبوع، سيكون محل تركيزه مشروع التعديل الخاص هذا الذي ليس هو جوهر هذا الاجتماع. لذلك أرجو منكم يا سيدي الرئيس ومن مقدمي مشروع التعديل على التكرم بإرجاء البت فيه.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): لقد دعوت المتكلمين إلى الإدلاء بتعليلاتهم للتصويت.

السيد أكاساكا (اليابان) (تكلم بالانكليزية): عملا بتعليماتكم وتوجيهاتكم، يا سيدي الرئيس، يود وفد اليابان في الواقع أن يعلل بإيجاز موقفه من التصويت بشأن مشروع التعديل الذي قدمته كندا وبلدان أخرى.

لم يكن لدى اليابان أي اعتراض على القائمة المنتقاة الأصلية لمشاركة نشطاء المجتمع المدني المعتمدين في المناقشة العامة واجتماعات المائدة المستديرة، بما في ذلك ممثل اللجنة الدولية لحقوق الإنسان للمثليين والسحاقيات في اجتماع المائدة المستديرة الثاني. ولم يكن لنا أي اعتراض على مشاركة المنظمة غير الحكومية المعنية.

ولكن من دواعي الأسف أن تضطر الجمعية العامة الآن إلى التصويت على هذه المسألة، بالرغم من قرار الجمعية العامة الذي جاء فيه أن من المتوقع النظر في قائمة نشطاء المجتمع المدني المختارين على أساس عدم الاعتراض. وما زلنا نشك في أن يكون التصويت أفضل حل لهذه المسألة الدقيقة والهامة.

ومن هذا المنطلق تأسف اليابان لكونها ستمتنع عن التصويت على مشروع التعديل الذي اقترحته كندا وبلدان أخرى.

السيد علائي (إيران) (تكلم بالانكليزية): أود أولا أن أعرب عن تأييدي للبيان الذي أدلت به ممثلة ماليزيا، وأن أعرب عن أسفي لأن السؤال المعروض علينا يتعلق ببعض المسائل القانونية التي لم تتم الإجابة عليها.

وعملا بالفقرة ٣٠ من مرفق القرار ٢٤٢/٥٥، تنظر الجمعية العامة في مشاركة جهات المجتمع المدني الفاعلة في اجتماعات المائدة المستديرة على أساس عدم الاعتراض. واستنادا إلى هذا الأساس، أبلغت عدة بلدان اعتراضاتها

كتابة لرئيس الجمعية العامة بشأن مشاركة اللجنة الدولية لحقوق الإنسان للممثلين والساحقيات في اجتماعات المائدة المستديرة.

وحسب فهمي فإن مبدأ عدم الاعتراض يعني أنه حتى لو جاء الاعتراض من دولة واحدة من الدول الأعضاء، فلا يمكن للمنظمة المذكورة أن تشارك في الاجتماعات، وليس الاعتراض الذي تثيره أية دولة عضو محلا لمناقشة الجمعية العامة. ولدينا اقتناع راسخ بأن أي تفسير مناقض للممارسة الحالية لاعتماد المنظمات غير الحكومية بالنسبة لمختلف المؤتمرات، التي توخت الجمعية العامة الوضوح في إعدادها على مدى العقد المنصرم، سيعوق ما ينطوي عليه القرار ٥٥/٢٤٢ من روح توافق الآراء والفهم العام، كما سيعوق العمليات المماثلة في المستقبل. وهذا أمر غير مستصوب مطلقا ضمن أي إطار.

والآن، يود وفدي أن يعرب عن عدم تأييده لعملية التصويت التي بدأت بتقديم الاقتراح الوارد في الوثيقة A/S-26/L.1.

السيد رشدي (مصر) (تكلم بالانكليزية): يود وفدي بتعليله لتصويته أن يعرب عن عدم تأييده لهذه العملية. فلن نشارك فيها. ولن نضغط أحد الأزرار. ونود أن يُثبت في المحاضر الرسمية لهذه الجلسة العامة أن الرئيس في قراره بتوافر النصاب أخذ بنتائج التصويت الأول، لا التصويت الأخير. وهذه سابقة خطيرة، وستعرّض أعمال الجلسة العامة للجمعية بصفة عامة لخطر جسيم.

السيد شودري (باكستان) (تكلم بالانكليزية): ونحن أيضا نأسف للجوئنا إلى ممارسة التصويت بشأن هذه المسألة الهامة، بينما كنا في جميع المؤتمرات الدولية والأنشطة الرئيسية نتقيد بمبدأ توافق الآراء. فيا لها من سابقة مؤسفة ومحزنة للغاية بالنسبة للمؤتمرات المقبلة.

ونعرب عن اتفاقنا التام مع الرأي الذي أعرب عنه زميلنا الياباني من أنه لم يكن ينبغي لنا أن نلجأ إلى التصويت على هذه المسألة الهامة. كما نود أن نعرب عن عدم تأييدنا لعملية التصويت، ولن نضغط أي زر من الأزرار، أخضر أو أحمر أو أصفر. ونطالب بإثبات هذا وتدوينه في المحاضر. ونرى كذلك أنه قد اتبعت معايير مختلفة في تحديد النصاب، استنادا إلى مجموعتي الأصوات اللتين تمخض عنهما التصويت سالفا.

كما نود أن يُثبت في المحضر أن اعتراضنا يستند إلى مسألة مبدأ، وهو أن لكل دولة بموجب مبدأ عدم الاعتراض الحق في أن تعترض على وجود أية جهة من جهات المجتمع المدني الفاعلة غير المتمتعة بمركز استشاري لدى الأمم المتحدة أو المجلس الاقتصادي والاجتماعي. ومن دواعي أسفنا تجاهل الاعتراضات التي أثارها عدد من الوفود. ونحث مُناظرينا على إبداء الاحترام للعملية والإجراءات. ونود لذلك أن ننأى بأنفسنا عن هذا الانتهاك للإجراءات، ولا نود أن نشارك في التصويت بالضغط على أية أزرار.

السيد رحمة الله (السودان) (تكلم بالانكليزية): لدي نقطتان. وتتمثل النقطة الأولى، التي أعرب عنها مرة ثانية بدافع من عميق احترامي لكم يا سيدي الرئيس، في أن كل رئيس للجمعية العامة يحرص حرصا شديدا على أن يخلّف وراءه إرثا.

وقد وجهت لكم ممثلة ماليزيا ثلاث مرات سؤالا بالغ الخطورة على بساطته الشديدة، وذلك بشأن النصاب. وبناء على خبرتي المتواضعة لم يقم أي رئيس للجمعية العامة بإصدار حكم فيما يتعلق بمسألة النصاب لأن ذلك من شأنه أن يخلق سابقة جدّ خطيرة.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): طلبت تعليلات للتصويت، فمسألة النصاب قد تحددت وانتهى أمرها.

ولا جدال في هذا. وأناشد ممثل السودان أن ينهي تعليله للتصويت.

السيد رحمة الله (السودان) (تكلم بالإنكليزية): هذا جزء من العملية كلها، ويجب أن يتم تسجيله، فهذا مهم جدا.

فيما يخص تعليل موقف وفدي، أود أن ننأى بأنفسنا عن التصويت القادم لسبب بسيط أعلنته من قبل. إننا نعتقد أن مبدأ أساس عدم الاعتراض كان مبدأ مبتكراً ومبتدعاً. والإجراء الذي سنتخذه هنا سيعرض للخطر تطبيق ذلك المبدأ في المستقبل.

السيد علي (جيبوتي) (تكلم بالإنكليزية): أتكلم لكي نسجل موقفنا بشأن التصويت القادم . نود أن ننأى بأنفسنا عن العملية كلها ولن نضغط على أي زر

وما دمت أتكلم، هل لي أن اطلب منكم توضيحاً يا سيدي؟ عندما انظر إلى سجل التصويت الذي أجريناه قبل بضعة دقائق أرى الأصوات المسجلة للذين صوتوا مؤيدين والذين صوتوا معارضين والذين امتنعوا عن التصويت، ولكنه لا يظهر وضع الذين لم يحضروا و لم يشاركوا في التصويت. ولكن ما هو وضع هؤلاء الذين كانوا حاضرين و لم يشاركوا في التصويت؟

السيدة عبد العزيز (ماليزيا) (تكلمت بالإنكليزية): يؤسفني أنني لم أتلق ردا حتى الآن على السؤال الذي طرحته. ومن الواضح أنها ممارسة عقيمة، ولذلك سأمتنع عن طرح السؤال مرة أخرى حتى لا يقابل مرة أخرى بعدم الرد.

أود فقط أن أقول بكل وضوح أن وفدي يرغب في أن ينأى بنفسه عن هذه العملية. إننا نجد أنه من المؤسف بل ومن المخزي أنه تم إخضاعنا لهذه العملية طوال الساعتين الماضيتين. وأعتقد أنه مما يثير الشك في مصداقية هذا المكان الكيفية التي تتم بها تلاوة الأصوات.

كذلك نود أن ننأى بأنفسنا عن هذه العملية لأننا نخشى الآن إذا أدلينا بصوتنا على هذا الاقتراح فمن الممكن أيضا وبشكل مبدع جدا أن يتم تفسيره على أنه يعني أمورا أخرى. فنحن الآن نخشى كيف سيترجم الإدلاء بأحد الأصوات إلى أمور أخرى

السيد السليطي (قطر) (تكلم بالعربية): درءا للإطالة، ونظرا للأسباب التي ذكرها كل من ممثل وفد مصر، وممثل وفد ماليزيا، وممثل وفد إيران، وممثل وفد باكستان، وممثل جمهورية السودان والوفود الأخرى، فإن وفد بلادي لن يشارك في التصويت.

السيد المزروع (المملكة العربية السعودية) (تكلم بالعربية): إن وفد بلادي، مرة أخرى، يضيف إسمه إلى قائمة الدول التي تعتذر عن التصويت نظرا لما في هذا الموضوع من ضياع لوقت ثمين كنا نتمنى أن تناقش فيه نقاط جوهرية ضمن الإعلان المطروح على مؤتمركم. وللأسباب التي ذكرها ممثلو الدول كافة فإننا لن نصوت على هذا الموضوع.

السيد الدوسري (البحرين) (تكلم بالعربية): باختصار، يود وفد بلادي تأييد ما سبق أن قاله إخواني أعضاء الدول في منظمة المؤتمر الإسلامي بعدم المشاركة في التصويت.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): أناشد الآن كل وفد بأن يدخر في الوقت لأنه يتعين علينا أن نحل هذه المشكلة للتمكين من البدء بالجلسات الأولى للموائد المستديرة. ولا يمكننا أن نفعل ذلك قبل حل هذه المشكلة.

السيد العبسي (الإمارات العربية المتحدة) (تكلم بالعربية): أردت أن أضيف صوتي إلى صوت مصر وباكستان والدول الأعضاء التي تحدثت قبلي، وأن وفدي سيمتنع عن المشاركة في التصويت على القرار المعروض علينا.

السيد السعيدي (الكويت) (تكلم بالعربية): باختصار، ولا نريد أن نضيع وقتا أطول مما هو حاصل للأسف. إن موقف بلادي هو عدم المشاركة في التصويت، وذلك للأسباب آنفة الذكر من قبل كل من وفد مصر وباكستان والدول الإسلامية.

السيد الهنائي (عمان) (تكلم بالإنكليزية): يتكلم وفدي ليعلن أنه ينأى بنفسه عن عملية التصويت ولن يشارك في التصويت.

السيدة حاج علي (الجمهورية العربية السورية) (تكلمت بالعربية): ينضم وفد بلادي إلى وفود الدول الأعضاء في منظمة المؤتمر الإسلامي بعدم المشاركة في التصويت على مشروع القرار الذي بين أيدينا.

السيدة منت محمد سالك (موريتانيا) (**تكلمت بالفرنسية**): يتناول وفدي الكلمة لإعلان عدم مشاركتنا في التصويت.

السيد أسعد (الأردن) (تكلم بالعربية): اسمحوا لي أن أضم صوتي إلى صوت الدول الأعضاء في منظمة المؤتمر الإسلامي بعدم المشاركة في التصويت.

السيد دياب (لبنان) (تكلم بالعربية): باختصار، فإن وفدي يضم صوته للذين سبقونا من أعضاء المؤتمر الإسلامي ويؤكد بأنه لن يقوم بالتصويت.

السيد برق (الجماهيرية العربية الليبية) (تكلم بالعربية): نحن نعتذر بالنيابة عنكم في هذا الجزء الشاق لعدم تمكنكم من نطق اسم بلادي النطق الصحيح اسم بلادي "Libyan Arab Jamahiriya" (الجماهيرية العربية الليبية) وليست Republic (الجمهورية). لقد تجاوزنا سيدي الرئيس في ليبيا مرحلة الجمهوريات التي نراها تنعكس في هذه الجلسة هذا اليوم. ونحن فخورون بهذه الانطلاقة التي سجلناها منذ الفاتح من أيلول/سبتمبر ١٩٦٩.

إن فد بلادي كان يعتقد أنه انطلاقا من الفقرة ٣٠ من ملحق القرار ٥٥/٢٤٢ أنه متروك للأعضاء النظر في مشاركة ممثلي المجتمع المدني على أساس قاعدة عدم الاعتراض. وكما سمعنا وكما نعرف فإن عدداً من الدول اعترضت على مشاركة منظمة غير حكومية معينة. هذه القاعدة التي استندنا عليها لسنوات طويلة كانت بمثابة العمود الفقري لتشكيل أي توافق في الآراء في المفاوضات التي تجري في هذا المبنى. ونحن نعتقد أنه ليس من حق أحد أن يناقش هذا المبدأ أو يناقش الأسس الموضوعية التي بنت عليها الدول مواقفها في الاعتراض على تلك المنظمة.

أود أن أضيف بأننا نرسي قاعدة أو سابقة جديدة خطيرة لتوجهاتنا المستقبلية. هذه القاعدة سوف تلحق الضرر أولا وأخيرا بمجموعة الدول النامية التي يأتي دور كل منها في المستقبل القريب. نحن لا نعتقد أن إرساء هذه السابقة الجديدة سوف يقلل من المشاكل التي نتعرض لها، بل سيعقّدها تعقيدا سنقف جميعا على نتائجه.

انطلاقا من كل ذلك، فان وفد بلادي يرى بأنه ليس بالإمكان إطلاقا المشاركة في عملية انتخابية كالتي تجري، والتي ينقصها الكثير من الشفافية وكثير من الحياد وكثير من تطبيق لوائح معينة في لوائح الإجراءات دون أخرى. وأننا إذ نأسف لذلك، فان وفد بلادي لن يشارك أو لن يستطيع المشاركة في عملية التصويت هذه. ويود أن يسجل هذا في محاضر هذه الجلسة.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): أشكر ممثل الجماهيرية العربية الليبية. ولا شك أنني أخطأت عندما قلت في البداية ''الجمهورية''. ولقد حاولت تصحيح قولي هذا إلا أن المذياع كان قد تم بالفعل تحويله الى ممثل الجماهيرية العربية الليبية.

ونظراً لأن المائدة المستديرة الأولى على وشك البدء فنحن بحاجة إلى اتخاذ قرار هنا. أطلب من المتكلمين الإدلاء بملاحظاتهم بأكبر قدر من الإيجاز.

السيد الدوري (العراق) (تكلم بالعربية): إن العراق قد حُرم من حقه في التصويت في الجمعية العامة بموجب المادة ١٩، ولو كان لنا حق التصويت لكنا قد امتنعنا عن المشاركة في التصويت لأنه في اعتقادنا أن هذه الإجراءات ليست صحيحة وأنها تخالف إجراءات الجمعية العامة، كما هو معمول بها. وبذلك فإني أؤيد من سبقني من الدول التي لن تشارك في التصويت، لأن ذلك يعتبر سابقة خطيرة في عمل الأمم المتحدة.

السيد تريفوهوفيتش (البوسنة والهرسك) (تكلم بالانكليزية): لا نود المشاركة في التصويت، ونود تأييد القرار الذي اتخذته منظمة المؤتمر الاسلامي.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): استمعنا إلى آخر متكلم في تعليل التصويت قبل التصويت.

انضمت البلدان التالية إلى قائمة البلدان المشتركة في تقديم مشروع التعديل A/S-26/L.1: الأرجنتين وكرواتيا ولكسمبرغ.

طُلب إجراء تصويت مسجل.

أجرى تصويت مسجل.

المؤيدون:

أندورا، الأرجنتين، أرمينيا، أستراليا، النمسا، بلجيكا، بوليفيا، البرازيل، بلغاريا، كندا، شيلي، كولومبيا، كوستاريكا، كرواتيا، قبرص، الجمهورية التشيكية، الدانمرك، الجمهورية الدومينيكية، إكوادور، السلفادور، فيجي، فنلندا، فرنسا، جورجيا، ألمانيا، اليونان، غواتيمالا، هندوراس، هنغاريا، ايسلندا، الهند، أيرلندا، إسرائيل، إيطاليا، ليختنشتاين، ليتوانيا، لكسمبرغ، مالطة، المكسيك، ميكرونيزيا (ولايات – الموحدة)، موناكو، هولندا، نيوزيلندا، النرويج، بالاو، بنما، بولندا، البرتغال، جمهورية كوريا، رومانيا، سان مارينو، سلوفاكيا، سلوفينيا، جنوب أفريقيا، أسبانيا، السويد، جمهورية مقدونيا اليوغوسلافية السابقة، المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية، الولايات المتحدة الأمريكية، أوروغواي، فترويلا، يوغوسلافيا؛

المعارضون:

لا أحد.

الممتنعون:

الجزائر، أنغولا، أنتيغوا وبربودا، جزر البهاما، بربادوس، بيلاروس، بليز، بوتان، بوتسوانا، الكاميرون، كوبا، إثيوبيا، غرينادا، هايتي، جامايكا، اليابان، ليسوتو، مدغشقر، ميانمار، ناميبيا، نيجيريا، الفلبين، الإتحاد الروسي، رواندا، سيراليون، سنغافورة، سري لانكا، سوازيلند، تايلند، زامبيا.

اعتمد مشروع التعديل A/S-26/L.1 بأغلبية ٦٢ صوتا مقابل لاشيء، مع امتناع ٣٠ عضوا عن التصويت.

أبلغ وفد بيرو الأمانة العامة بعد ذلك بأنه كان ينوي التصويت مؤيداً للتعديل.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن للممثلين الذين يرغبون في تعليل تصويتهم أو موقفهم بشأن التعديل الذي أُعتمد للتو.

السيد اباتا (نيجيريا) (تكلم بالانكليزية): سؤال بسيط يخطر بذهن الوفد النيجيري، ”ما هو غرض هذه الدورة الاستثنائية؟“. أعتقد ان الغرض هو التوصل إلى خطة عمل عالمية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. هذه

الدورة ليست بشأن ممارسي وممارسات الجنس مع أمثالهم — بالتأكيد لا. ولا ينفي هذا حقيقة انهم فئة معرضة للإصابة في إطار الفيروس/الإيدز. إن في تركيز الاهتمام على مشاركة تلك المجموعة في هذه الدورة صرف للأنظار عن الجدية التي يجب علينا، بوصفنا ممثلين للدول الأعضاء، والمجتمع الدولي برمته، أن نوليها لهذا البلاء، الذي أوقع خسائر فادحة بمجتمعات عديدة في العالم، لا سيما في القارة الأفريقية.

وكما قلنا في وقت سابق، إننا قلقون من أن عناوين جميع الصحف بكل أنحاء العالم سوف تركز غدا - ولمدة شهور قادمة في الحقيقة — على هذا الخلاف بدلاً من التركيز على خطة العمل لمكافحة الوباء. وبعد أن تشرفت نيجيريا باستضافة مؤتمر القمة الأفريقي الاستثنائي المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والذي تم الاتفاق فيه على خطة عمل جريئة لم تكن بؤرة التركيز فيها قضية ممارسي وممارسات الجنس مع أمثالهم، فلا يمكن لنيجيريا ان تكون طرفاً في هذا الخلاف. لابد أن نتمسك بقدسية إعلان وإطار عمل أبوجا بشأن الفيروس/الإيدز والسل والأمراض المعدية الأخرى ذات العلاقة، الصادر بتاريخ ٢٧ نيسان/أبريل ٢٠٠١.

دعوني أسجل موقفنا هنا وهو أن قانوننا الوطني يعارض بوضوح مضاجعة الذكور بعضهم بعض. ولذلك السبب، ونظراً لقدسية إعلان ابوجا، رأى الوفد النيجيري أن من المناسب الامتناع عن التصويت على التعديل.

السيد نافاريتي (المكسيك) (تكلم بالاسبانية): امتنع وفد المكسيك عن التصويت على اقتراح عدم اتخاذ إجراء لأننا للأسف شعرنا بأنه لم يكن هناك وضوح بدرجة كافية بشأن الطريقة التي ينبغي بها تطبيق مبدأ عدم الاعتراض والقرار النهائي اللاحق له من الجمعية العامة. واتضح ذلك الافتقار للوضوح أيضا في المشاورات غير الرسمية بشأن هذا الموضوع يوم الجمعة الماضي، عندما أشار ممثل المستشار القانوني إلى أنه حتى هذا اليوم لم تتم صياغة رأي رسمي كتابة بشأن الكيفية التي ينبغي بها تطبيق عنصري الاجراء — الاعتراض والقرار النهائي اللاحق من الجمعية. ويعتبر وفدي أنه سيكون من المناسب ان يصدر المستشار القانوني رأيا رسمياً بحيث نتمكن من السير على طريق واضح عندما تثار مسائل إجرائية بشأن قضية عدم الاعتراض والقرار النهائي اللاحق من الجمعية العامة.

لقد صوت وفد المكسيك لصالح اقتراح السويد وكندا والنرويج وبلدان أخرى لأننا مقتنعون بأهمية مشاركة المنظمات غير الحكومية وممثلي المجتمع المدني. وينبغي تحديد هذه المشاركة على نطاق واسع يتسق مع تنوع وثراء الرأي بأنه يمكن لهذه المنظمات الإسهام في مناقشاتنا. وينطبق هذا بصفة خاصة عندما تناقش الجمعية، كما تفعل اليوم، مسائل ذات أهمية كبرى لكل مجتمعاتنا.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة لممثل باكستان ليثير نقطة نظام.

السيد تشودري (باكستان) (تكلم بالانكليزية): نود الاستماع إلى مفهوم الرئيس ومكتب الشؤون القانونية حول ما تعنيه هذه الأرقام. نعلم ان هناك ٦٢ بلدا تود أن ترى اللجنة الدولية لحقوق ممارسي وممارسات الجنس مع أمثالهم مدرجة في القائمة. ومفهومنا للمادة ٦٧ من النظام الأساسي هو ان وجود أغلبية من الأعضاء مطلوب لاتخاذ أي قرار. اننا نطلب التوجيه بشأن الكيفية التي يتم بها ذلك.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة لممثل جنوب أفريقيا ليثير نقطة نظام.

السيد كومالو (جنوب أفريقيا) (تكلم بالانكليزية): إنني أدلي الآن بكلمة على مضض كبير و بتردد شديد لأنني اعتقد أننا كنا في الساعتين والنصف الماضية على طريق

سيجعل من العمل في الأمم المتحدة أكثر صعوبة مما هو عليه الآن. هذه هي دورة تخص بشراً يموتون من الفيروس والإيدز. والناس الذين يموتون من الفيروس والإيدز هم من البيض والسود وممارسي الجنس مع أمثالهم وممارسي الجنس لا مع أمثالهم — كل الناس. وتجربتنا في جنوب أفريقيا هي أن هذا المرض لا يميز ضد أحد.

لقد كنا نفضل طوال هذه الفترة ألا يصل الأمر إلى الحد الذي وصل اليه. ونأسف لأننا وصلنا إلى هذه النقطة. ولكن الأهم من كل شيء هو أننا نأسف لأن هذه العملية تشكك الآن في دوافع من يختار الامتناع عن التصويت ومن يختار عدم المشاركة ومن يختار التصويت مؤيداً. انني لا أعتذر لأي أحد على التصويت بالتأييد في هذا الشأن. وبوصفنا ضحايا لتمييز سابق في بلدنا فنحن حساسون جداً إزاء التمييز ضد البشر.

ولكن الأمر هنا لا علاقة له بالتمييز، انه متعلق ببشر يموتون من الفيروس والإيدز. وانا آسف بالفعل من أننا وصلنا إلى المرحلة التي وصلنا إليها، وأناشد كل الوفود: إننا نحتاج إلى جهود من اختاروا عدم المشاركة، إنهم أعضاء صالحون جداً في الأمم المتحدة. كما أننا بحاجة لمن اختاروا المشاركة، فهم أعضاء صالحون جداً في الأمم المتحدة. وكنت سأشعر بالحزن والأسف لو شككنا في دوافع بعضنا البعض. إنني أحث على ان ننظر إلى هذا بوصفه عائقاً لنا على الطريق وأن نسير إلى الأمام معاً، وأن نبدي اهتماما حقيقيا بالبشر الذين يموتون من هذا المرض.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة لممثل السودان ليثير نقطة نظام.

السيد رحمة الله (السودان) (تكلم بالانكليزية): أجد من الصعوبة نوعا ما أن تثار نقطة نظام من ممثل باكستان بشأن قضية هامة جدا وخطيرة. وأعتقد أنها خطيرة بالنسبة لكل دولة عضو هنا لأننا نتكلم عن المستقبل أيضا. لقد تساءل ممثل باكستان عن شرعية هذا القرار وأراد أن يكون متأكدا تماما من أن القرار الذي اتخذناه صحيح من حيث النصاب القانوني ومن حيث الأغلبية المطلوبة. وهذا سؤال وجهته ممثلة ماليزيا إليكم سيدي الرئيس ثلاث مرات ولكنها لم تتلق أي رد عليه.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): تساءل ممثلا السودان وباكستان عن أسس القرار. وأعتقد أننا جميعا على علم بالمادة ٦٧ من النظام الداخلي، التي تشير بوضوح إلى أن وجود الأغلبية مطلوب لاتخاذ أي قرار وكانت الأغلبية من الأعضاء موجودة هنا في قاعة الجمعية عندما اتخذ القرار. وقد صوت ٦٢ عضوا لصالح القرار و لم يصوت أحد ضده وامتنع ٣٠ عضوا عن التصويت.

أرجو من ممثلة سانت لوسيا، التي تود التكلم لتعليل التصويت أو الموقف، أن تدلي ببيانها.

السيدة ليونس (سانت لوسيا) (تكلمت بالانكليزية): يعتذر وفدي لأنه طلب الكلمة ليشرح عدم مشاركتنا في العملية. إننا نشعر بخيبة أمل شديدة لهذه العملية بكاملها ونعتقد بأنها تبديد لوقتنا المنتج على ضوء القضايا الجادة التي أتينا هنا لمناقشتها. ونعتقد بأنها انحراف شديد عن العملية المعروضة علينا. كما يعتقد وفدي بأننا وضعنا سابقة خطيرة جدا للأعمال المستقبلية للجمعية العامة. وإذا كنا نتبع المبادئ والإجراءات لما وجدنا أنفسنا نناقش ونضيع الوقت في مثل هذه اللاقضية، التي ما كان يجب أن تعرض علينا بداية.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة لممثل باكستان ليثير نقطة نظام.

السيد تشودري (باكستان) (تكلم بالانكليزية): السيد الرئيس، لم يكن موضوعنا يتعلق بالنصاب القانوني، لقد احترمنا حكمكم ونحن لا نثير ذلك، فالمادة ٦٧ تقول إنه يتوجب لاتخاذ أي قرار وجود أغلبية الأعضاء وتقول المادة ٨٤ أنه يتطلب إجراء أي تعديل وجود أغلبية الثلثين. ونحن نريد فقط أن نعرف ما يعنيه عدد ٦٢ صوتا. إنه ليس نصف الأعضاء. نحن نريد فقط أن نعرف ما إذا كانت هذه أغلبية بسيطة أو أغلبية الثلثين. إننا نريد الحصول على رأي قانوني بهذا الشأن.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): يقصد بسريان المادتين ٨٣ و ٨٤ عندما توجد اقتراحات تتصل بقضايا هامة، عندما توجد حاجة إلى أغلبية الثلثين. وهي ليست المواد السارية بهذا الصدد. إن نتيجة التصويت التي لدينا تشير إلى أن أغلبية الأعضاء الحاضرين والمصوتين صوتت لصالح التعديل. ولذلك أعلنت أن مشروع القرار قد اعتُمد.

والآن ننتقل إلى البت في قرار بشأن قائمة ممثلي المجتمع المدني المعتمدين المختارين للمشاركة في المناقشة في الجلسة العامة وفي الموائد المستديرة، على النحو المقترح أصلا في رسالتي المؤرخة ١٣ حزيران/يونيه ٢٠٠١، والتي نقحت برسالتي المؤرخة ٢١ حزيران/يونيه ٢٠٠١، وصححت شفويا أثناء الجلسة العامة ١٠٤ للدورة العادية الخامسة والخمسين للجمعية العامة، المعقودة في ٢٢ حزيران/يونيه ٢٠٠١، على النحو الوارد في مرفق ورقة غرفة الاجتماعات HIV/AIDS/CRP.6 وبالصيغة المعدلة.

هل اعتبر أن الجمعية تقرر اعتماد قائمة ممثلي المجتمع المدني المعتمدين المختارين للمشاركة في مناقشة الجمعية وفي الموائد المستديرة، على النحو المقترح أصلا في رسالتي المؤرخة ١٣ حزيران/يونيه ٢٠٠١، والمنقحة برسالتي المؤرخة ٢١ حزيران/يونيه ٢٠٠١، والمصححة شفويا في الجلسة العامة ١٠٤ للدورة العادية الخامسة والخمسين للجمعية العامة المعقودة في ٢٢ حزيران/يونيه ٢٠٠١، على النحو الوارد في مرفق ورقة غرفة الاجتماعات HIV/AIDS/CRP.6 وبالصيغة المعدلة.

تقرر ذلك.

رفعت الجلسة الساعة ١٥/٥٠