الأمم المتحدة

A/S-26/PV.4

الجمعية العامة

الدورة الاستثنائية السادسة والعشرون

المحاضر الرسمية

الجلسة **٤**
الاثنين، ٢٦ حزيران/يونيه ٢٠٠١، الساعة ٩/٠٠
نيويورك

الرئيس: السيد هولكيري ..... (فنلندا)

افتُتحت الجلسة الساعة ../٩.

البند ٧ من جدول الأعمال (تابع)

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

الرئيس (تكلم بالانكليزية): تستمع الجمعية العامة الآن إلى بيان من صاحب الفخامة السيد بيجامين ويليام مكابا، رئيس جمهورية تنزانيا المتحدة.

الرئيس مكابا (تكلم بالانكليزية): لعل الحق في الحياة، والحياة الكريمة، هو أول حقوق الإنسان الأساسية. ولم يتعرض هذا الحق الأساسي الأول من بين جميع الحقوق في أفريقيا قط لحصار أكثر مما هو معرض له الآن. ولكن جائحة نقص المناعة البشري/الإيدز تشكل أزمة عالمية. وبإضافة هذه الجائحة إلى السل والملاريا، فإنها تهدد البقاء ذاته لبعض فئات الجنس البشري، وهي تمتحن إنسانيتنا المشتركة إلى أقصى حد، وتتحدى مضمون حضارتنا وسلامتها.

ويشهد انتماء أغلب رؤساء الدول والحكومات الذين يحضرون هذه الدورة الاستثنائية للبلدان النامية بشيء واضح، وهو أننا أشد المتضررين، وأننا الذين يجب أن نقود المسيرة، وأننا من نحتاج إلى أكبر قدر من الدعم الدولي، وأننا الذين نجرؤ على الأمل في أن لا تتمخض هذه الدورة الاستثنائية عن مجرد صدور إعلان، وإنما أيضاً عن التزامات عملية بتقديم الدعم العاجل.

فمن بين ٣٦ مليوناً من المصابين بعدوى فيروس نقص المناعة البشري على نطاق العالم، يوجد منهم ما نسبته ٧٠ في المائة في ذلك الجزء من أفريقيا الواقع جنوب الصحراء الكبرى؛ ومن بين ٢٢ مليوناً من البشر لقوا حتفهم، كانت نسبة ٧٧ في المائة من نفس ذلك الجزء من أفريقيا؛ ومن بين ١٣,٢ مليوناً من أيتام الإيدز على الصعيد العالمي، ينتمي ما نسبته ٩٢ في المائة منهم إلى أفريقيا. لقد كتب ألان بيتون ''ويلاه يا بلدي الحبيب''. أما أنا فأندب حظ قارتي قائلا ''ويلاه يا قارتي الحبيبة''. ولكن البكاء لا يكفي. فهذه إحصاءات مفزعة، ووراءها بشر حقيقيون من لحم ودم وعظم، ورجال ونساء ترملوا، ويتامى

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-154A. وستصدر التصويبات بعد انتهاء الدورة في وثيقة تصويب واحدة.

01-42659 (A)

لا يستطيعون الذهاب إلى المدارس، وأرباب عمل يفقدون خيرة رجالهم ونسائهم، وأمم ترقب ذوبان سنوات التقدم الاجتماعي والاقتصادي وتسربها.

فأفريقيا اليوم هي أشد مناطق العالم إصابة بفيروس نقص المناعة البشري، غير أن أي ركن من أركان هذا العالم ليس بمنجىً منه. ومجابهة انتشار فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز هي أيضاً على المدى الطويل في صالح أبناء الأجيال الراهنة والمقبلة من الذين يرون اليوم أن خطر هذه الجائحة أبعد من أن يتهددهم. فلا مفر من أن يكون لذلك تأثير على البلدان الغنية والمتقدمة النمو في عالم آخذ في العولمة، تنكمش فيه المسافات وتتضاعف الاتصالات تضاعفا بالغ السرعة، ومن المحتم أن يتأثر رخاؤها بالانهيار الاقتصادي والفقر المنتشر اللذين سيطلقهما فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز من عقالهما إذا لم يُكبح جماحه. وكما يقول مثل من شرق أفريقيا ''إذا سقطت شجرة ميتة، فإنها تأخذ معها شجرة حية''.

ونحن نسلِّم بأن المسؤولية الأولى في مكافحة فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز تقع على عاتق كل بلد من البلدان المعنية، ونحن هنا لكي نلتزم أمام العالم بأن نؤدي دورنا. وها هو إعلان أبوجا وعدة مبادرات أخرى تم اتخاذها تبين بوضوح التزامنا تحديداً بأن تمسك حكوماتنا الوطنية بزمام القيادة وتتولى الأمر وتزيد ميزانياتها المخصصة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشري. وهي ستعمل على إذكاء الوعي واجتناب جميع النواحي الثقافية والعار والوصمة الاجتماعية. وستدعو صراحة لتغيير السلوك، بما في ذلك عن طريق التشريعات وحماية الفئات المستضعفة. وستصدر استراتيجيات وبرامج تقليص الفقر. وستعد استراتيجيات لتعزيز الوقاية وكفالة العلاج الفعال والكفء للأمراض التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي، وفحص الحوامل وتوجيههن، والوقاية من انتقال الفيروس من الأم للطفل، وعلاج أنواع العدوى الانتهازية. وستضطلع بمسؤولياتها عن الإدارة القائمة على المجتمع من أجل رفاه اليتامى وتقدم الدعم لها. وستتصدى على نحو أكثر جدية للصراعات التي تشكل عاملاً رئيسياً في زيادة الفقر والإصابة بعدوى فيروس نقص المناعة البشري.

وقد أظهرنا نحن في أفريقيا الإرادة السياسية والتصميم على الأخذ بهذا النهج الكلي والاستراتيجية الكلية. وفي هذا العام وحده فعلنا ذلك في مؤتمر وزراء صحة الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي المعقود في غابورون في شهر نيسان/أبريل؛ وفي مؤتمر القمة الأفريقية المعني بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز، والسل والملاريا وغيرها من الأمراض المعدية، المعقود في أبوجا في نيسان/أبريل؛ وفي اجتماع وزراء صحة الكومنولث السابق لجمعية الصحة العالمية، المعقود في جنيف في أيار/مايو؛ وفي الاجتماع الإقليمي لشرق وجنوب أفريقيا المعني بالدعوة إلى اتخاذ إجراء لمواجهة وصمة الإصابة بعدوى فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز في أفريقيا، المعقود في دار السلام في حزيران/يونية، وسنجدد هذه التعهدات في مؤتمر قمة منظمة الوحدة الأفريقية الذي سيعقد في لوساكا في الشهر القادم.

ولكن تولِّي أفريقيا زمام القيادة والتملُّك لهذا النهج الشمولي المتكامل شيء، ووضعه موضع التنفيذ وتحقيق النتائج شيء آخر تماماً، لأن تكلفة التنفيذ باهظة تفوق الاحتمال. فمجرد تنمية القدرة الوطنية على معالجة جميع الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي والسل والملاريا وأنواع العدوى الانتهازية هو ضرب من المحال بالنسبة لبلد مثل تنزانيا بموارده الذاتية؛ ومن المستحيل بالمثل إمكانية بناء القدرة الوطنية على فحص الدم، وإجراء الاختبارات وتقديم المشورة على نطاق واسع بشأن فيروس نقص المناعة البشري، وقياس الأحمال الفيروسية في المرضى، وإنشاء الهياكل الأساسية اللازمة لتسليم مضادات فيروسات

الانتساخ العكسي ورصد صرفها، وأخيراً للوفاء بتكلفة الأدوية المذكورة ذاتها. ونشكر شركات المستحضرات الصيدلانية التي وافقت على تقديم الأدوية بسعر التكلفة. ولكن الأدوية التي تتكلف دولاراً واحداً في اليوم تبقى مجرد حلم بالنسبة لمعظم الضحايا في تنزانيا، حيث يعيش نصف السكان على أقل من دولار واحد في اليوم.

وينبغي لذلك ألا تقتصر هذه الدورة الاستثنائية على توجيه نداء بليغ طلباً للعون والشراكة، بل ينبغي أيضاً أن تحدد الشكل الذي يتخذه هذا النداء. وهناك قبل كل شيء الصندوق العالمي، وهنا أزجي الشكر للأمين العام السيد كوفي عنان، وللدكتور بيتر بيو، على بدئهما وتأييدهما إياه. وأشكر من قدموا بالفعل أو تعهدوا بتقديم التبرعات، وأدعو لتقديم المزيد من التبرعات من أجل إنقاذ الحياة.

وثانيا، ينبغي منح إعفاء كامل من الديون لأقل البلدان نمواً، شريطة توجيه مبالغ كبيرة إلى مكافحة فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز. وثالثا، لا تحقق شركات المستحضرات الصيدلانية معظم أرباحها في أقل البلدان نمواً في الواقع، ولذا فينبغي لها زيادة خفض سعر الأدوية المضادة لفيروسات الانتساخ العكسي (الفيروسات القهقرية). ونطلب إلى البلدان المتقدمة النمو أن توافق على إيجاد آلية تمكنها من استيعاب الخسائر الفعلية التي تتكبدها الشركات الصيدلانية.

ورابعا، نحن بحاجة إلى دعم للأبحاث التي تُجرى برعاية الدولة على الأدوية التقليدية لعلاج مختلف أنواع العدوى الانتهازية، ولتحسين الجهاز المناعي، ولعلاج الأمراض المعدية الأخرى. وخامسا، نطلب تقديم الدعم للجهود التي نبذلها لتسوية الصراعات الإقليمية ولتنفيذ اتفاقات السلام التي يتم التوصل إليها عن طريق التفاوض.

ولم يواجه العالم قط خطراً على الجنس البشري أعظم من هذا الخطر، ولا حتى خلال الحربين العالميتين. ومن ثم فنحن فيما نتفق أو لا نتفق على عمله إنما نحدد فحوى إنسانيتنا وحدودها ونعيد تحديدها، وسيكون المستقبل هو الحكَم بالنسبة لمن يقدر لهم البقاء لكي يرووا قصة ما حدث.

وهناك من يقولون إن الأدوية الزهيدة الثمن ليست من الأولويات بالنسبة لأفريقيا. ولا نراها حلاً لكل شيء، ولكننا نقول إنها هامة. فكل حياة تطيلها لا تقل أهمية في أفريقيا عن حياة مثلها في البلدان الغنية. ومع كل رضيع ننقذه من انتقال العدوى إليه من أمه، نبني أساس مستقبل قارتنا. فالآن لا يحصل على علاج بالأدوية المضادة لفيروسات الانتساخ العكسي سوى أفريقي واحد من بين كل ٥٠٠ ٢ شخص تثبت إصابتهم بعدوى فيروس نقص المناعة البشري. أما الباقون فيُتركون فريسة للموت.

ثم هناك من يتهمون الأمين العام السيد كوفي عنان بإثارة آمال غير واقعية. وتتمثل المشكلة الحقيقية في انعدام الإرادة السياسية لدى بعض البلدان والشركات الغنية. وإذا كان في استطاعة البلدان الغنية إنفاق ما يزيد على ٣٠٠ بليون دولار في السنة لدعم الزراعة، وهو ما يمثل أقل من ١٠ في المائة من ناتجها المحلي الإجمالي، وإذا كان في استطاعتها أن تنفق ما يزيد على ١٠٠ بليون من الدولارات على آفة الألفية الثانية، ففي مقدورها بالتأكيد الاستغناء عن ١٠ بلايين دولار للصندوق العالمي بغية إنقاذ وإطالة أرواح آلاف الملايين من الفقراء. وقد أبدت مؤسسة بيل وملينـدا غيتس، مشكورة، الاستعداد للمساهمة فيه بمبلغ ١٠٠ مليون دولار.

كلا، إن الأمين العام لا يثير آمالاً غير واقعية؛ فهو لا يطلب إلى العالم أن يفعل شيئاً سوى ما في قدرته الجماعية تحقيقه بالشراكة والتضامن الإنساني.

إن مستقبل أفريقيا يعتمد على أهلها، بمن فيهم شبابها، وهم أهم مواردها. واليوم، يتعرض هذا المورد ذاته لأعظم تهديد لم يسبق له مثيل. وفي هذه الظروف، أين نضع الحد الفاصل بين ما هو واقعي وما ليس كذلك؟ ذلك أن أي أمل مهما كان لا يمكن أبداً أن يبدو غير واقعي، وأي نهر لا يمكن أن يستعصي على العبور، وأي عمق لا يستحيل سبر أغواره، وأي ارتفاع لا يستحيل ارتقاؤه، إذا ما اقترن به الإدراك بأن حياة البشرية في خطر فعلي.

وقد قال هانيبال، وهو واحد من أعظم الاستراتيجيين العسكريين في العصور القديمة: ''علينا إما أن نجد طريقاً، أو أن نشق طريقا''. وعلينا نحن أيضاً بالمثل في الحرب على فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز أن نجد طريقاً أو أن نشق طريقاً. لأننا لا ينبغي وأرقام الموتى تتزايد أن نسأل: لمن تدق أجراس النعي، فهي تدق لنا جميعاً.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): تستمع الجمعية العامة الآن إلى بيان من دولة السيد برتي آهيرن، رئيس وزراء أيرلندا.

السيد آهيرن (أيرلندا) (تكلم بالانكليزية): أتيتُ إلى هذه الدورة الاستثنائية للجمعية العامة المعنية بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز لكي أتعهد بأن تقدم أيرلندا دعمها لإقامة شراكة عالمية شاملة لمجابهة هذه الطارئة العالمية. أتيتُ لأضم صوتي إلى الدعوة لزيادة الدعم الدولي المقدم زيادة ملموسة للمصابين بهذا المرض. وأود، في إطار ذلك الجهد، أن أعلن أن أيرلندا ستنفق مبلغ ٣٠ مليون دولار إضافية في العام إنفاقا مباشرا على مساعدة أفقر الفقراء في الحرب على الإيدز.

وأرى أن هذا المؤتمر يمكن أن يشكل مرحلة هامة حقيقية في مكافحة فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز. ويمكن أن ينقل احتياجات المصابين بهذا المرض وتطلعاتهم إلى محور الاهتمام العالمي. ولدينا أمين عام قد تولى زمام القيادة بالنسبة للمواجهة العالمية، وأتفق معه على أن القيادة أهم عامل في عكس مسار هذا الوباء. ويتعين على الدول الأعضاء أن تقابل تصميمه بتصميم مماثل على مدّ يد العون لسكان المجتمعات التي خربها هذا الوباء وأصابها بالعزلة.

وقد بلغت طارئة فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز أبعاداً غير مسبوقة حقاً. إذ يعاني منه الآن ٣٦ مليونا من البشر، يسكن ٢٥ مليوناً منهم في أفريقيا. ويربو ضحايا هذا الوباء على ضحايا أي صراع عسكري منذ الحرب العالمية الثانية. وهو يقوض دعائم الأسر والمجتمعات والدول، ويؤدي لانحسار التنمية على جميع الأصعدة.

ويجب أن تكون هذه الدورة الاستثنائية للجمعية العامة بداية لمواجهة جديدة أكثر اتساماً بالعالمية وأشد إلحاحاً. وأرى أنه يجب علينا التركيز من الآن فصاعداً على ثلاث مسائل محورية، هي مكافحة الفقر، والوقاية والرعاية، ووضع إطار لنهج متماسك وأكثر سخاء إزاء تخفيف أعباء الديون وتقديم المعونة الإنمائية. وأرى أن فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز يمثل أحد أعراض الفقر وانعدام المساواة على الصعيد العالمي وسبباً من أسبابهما. ولدي اقتناع بأنه لمكافحة الإيدز لا بد لنا من تعجيل وتعزيز الجهود العالمية المبذولة لاستئصال شأفة الفقر المدقع. ولن ننتصر في الحرب على فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز بدون تحسن في معدلات التبادل التجاري الدولي، ورفع عبء الديون الفادح عن كاهل البلدان الفقيرة، وزيادة المعونة الإنمائية، وبلوغ أهداف التنمية الدولية.

وقد كان لزاماً عليّ، شأني في ذلك شأن كثير من القادة السياسيين الآخرين الموجودين هنا، أن أواجه الحقائق غير المواتية فيما يتعلق بانتشار هذا المرض. وقد استهدفت حكومتي بحملاتها الوقائية الفئات المعرضة للعدوى، فإذا بحالات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشري آخذة الآن في الازدياد في أوساط من يمارسون الجنس مع الجنس المغاير. وتصيبنا هذه الاتجاهات بالقلق العميق. فهي تدل على الأهمية المطلقة لمواصلة التثقيف العام بشأن الوقاية والحماية. وما زلنا في أيرلندا نعمل من أجل التغلب على قوى الإنكار والتعصب والخوف. وأنا واثق من أن كثيرين غيري في هذه القاعة يجاهدون أيضاً وفقاً لتقاليدهم وثقافاتهم لدفع حملات الوقاية قدماً. وليست هذه مهمة سهلة، ولكنها ذات أهمية حيوية لإنقاذ الملايين من أرواح الشباب.

ولعل اللقاح هو الطريقة المثلى لوقف انتشار الإيدز. وأعرب عن تأييدي للأبحاث التي تقوم بها المبادرة الدولية المعنية بلقاح الإيدز من أجل إعداد لقاح فعال لمكافحة فيروس نقص المناعة البشري.

ويجب أن توضع المناقشات المتعلقة بسبل الحصول على الدواء في سياقها الأوسع المتمثل في سبل الحصول على الرعاية. ويجب أن تتكاتف الحكومات والوكالات الإنمائية والقطاع الخاص والمجتمع المدني الأوسع نطاقاً كلها معاً للتغلب على العوائق التي تحول دون توفير الرعاية للمصابين.

كما يجب أن نعمل على المستويات الأساسية من أجل تقديم الدعم للأرامل واليتامى والمسنين وغيرهم من أفراد الأسرة الذين يظهرون الكرامة والشجاعة في دعمهم للمصابين بالإيدز. فكثير من تكاليف الرعاية تقع على عاتقهم. وحاجتهم إلى هذا الدعم عاجلة. وهُم لا يملكون الانتظار. وأرحب بمشاركة صناعة المستحضرات الصيدلانية في الحوار المتعلق بتوفير الأدوية المضادة لفيروسات الانتساخ العكسي (الفيروسات القهقرية) وغيرها من الأدوية للمصابين بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز. والتعاون من جانب هذه الصناعة أمر حاسم إذا كان لنا أن نتوصل إلى نظام يزيل الحد الفاصل على الصعيد العالمي بين من يحصلون على الأدوية ومن لا يحصلون عليها. فمن حق الفقراء في كل مكان أن يحصلوا على الأدوية المنقذة للحياة. ونؤيد بقوة الجهود التي يبذلها المجتمع الأوروبي لكفالة التوصل إلى اتفاق دولي على نظام للتسعير المتعدد المستويات.

وبدون الحصول على موارد إضافية كبيرة ستفشل مجابهتنا لفيروس الإيدز. وأرى أن نعكس مسار المعونة الإنمائية التنازلي وأن نجدد جهودنا المبذولة لبلوغ هدف الأمم المتحدة المتمثل في إنفاق ما نسبته ٠,٧ في المائة من ناتجنا القومي الإجمالي على المساعدة الإنمائية الرسمية. وأرى أن يصبح هذا الأمر أحد المسائل الرئيسية في المؤتمر المعني بالتمويل لأغراض التنمية في العام القادم. ومن شأن الجهد العالمي المتواصل الرامي إلى بلوغ هدف الأمم المتحدة فيما يتصل بالمساعدة الإنمائية الرسمية أن يُصرف ما يكفي من الموارد لمكافحة الفقر والتصدي لأزمة المعونة العالمية. والشيء اللازم، واللازم الآن، هو المال والإرادة السياسية والرؤية الثاقبة من أجل بناء نظام عالمي أكثر إنصافاً.

وقد أعربت في مؤتمر قمة الألفية عن التزام أيرلندا ببلوغ الهدف الذي حددته الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية الرسمية بحلول عام ٢٠٠٧، وهدف مرحلي تبلغ نسبته ٠,٤٥ في المائة من الناتج القومي الإجمالي قبل نهاية العام المقبل. وسوف نفي بهذا الالتزام. وستزداد ميزانيتنا المخصصة للتنمية في العام القادم بما يتجاوز ١٠٠ مليون دولار. كما أن أيرلندا ستنفق ٣٠ مليون دولار على الأقل سنوياً على هذه الصناديق والبرامج الإضافية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز. وشغلي الشاغل هو كفالة وصول هذه الأموال الإضافية إلى أكثر الفئات تضرراً.

وسوف نوجه التمويل بحيث نكفل كفاءة التنفيذ والتأثير وفعاليتهما على الصعيدين القطري والمحلي. وسندعم الصندوق العالمي الجديد للصحة وفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز، والمنظمات غير الحكومية والهيئات الدولية التي تؤدي دوراً حاسماً في جميع القطاعات في مكافحة هذا المرض.

ولديّ اقتناع راسخ بضرورة أن يؤخذ الأثر الإنساني والاجتماعي والاقتصادي المدمر لفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز بعين الاعتبار لدي تقييم عملية تخفيف عبء الديون. فمن غير المتسق منطقياً في نظري إقراض البلدان الفقيرة لأغراض البرامج الوطنية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز مع تلقي فائدة في نفس الوقت على الديون القديمة التي اتضح عجزها عن خدمتها. وإذا اقتضى الأمر إجراء تحسين آخر على مبادرة البلدان الفقيرة المثقلة بالديون، فلن تعترض أيرلندا. وإذا كان هذا معناه إلغاء الديون بالنسبة للبلدان ذات المعدلات المرتفعة لانتشار فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز ، فستوافق أيرلندا على ذلك.

وختاما، أود أن أنوه وأشيد بالفترة القصيرة التي قضاها على قيد الحياة نكوسي جونسون، الذي كان مصاباً بعدوى فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز وتوفي بسببه منذ فترة وجيزة. فقد كان يمثل بالنسبة للكثيرين الوجه الإنساني لهذا المرض، وأحزنت وفاته المجتمع العالمي. ويتمثل إرثه في تذكيرنا بأن كل واحد من المصابين بعدوى فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز البالغ عددهم ٣٦ مليونا، هو شخص فريد، وجزء من أسرتنا البشرية، وله حق التمتع بالحياة الكريمة والاحترام. ويمكنني أن أؤكد لكم بوصفي رئيساً لوزراء أيرلندا التزامي الكامل بمكافحة هذا المرض على صعيد العالم. وسوف تسهم الحكومة الأيرلندية، نيابة عن الشعب الأيرلندي، إسهاماً كبيراً في تنفيذ الالتزامات الواردة في الإعلان الذي ستعتمده هذه الدورة الاستثنائية.

لقد قال نيلسون مانديلا في خطابه لدى اختتام المؤتمر الدولي المعني بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز الذي عقد في ديربان في العام الماضي، إن الوقت قد حان للعمل الآن، والآن على وجه التحديد. فلنصغ لذلك النداء ونعمل اليوم كشركاء للوقاية من هذا المرض ودحره.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة للسيد إبرايموف أوسموناكين، وزير الدولة بالجمهورية القيرغيزستانية.

السيد أوسموناكين (قيرغيزستان) (تكلم بالانكليزية): بالنيابة عن رئيس وحكومة الجمهورية القيرغيزستانية، اسمحوا لي بأن أعرب عن التقدير العميق للمنظمة ولعقد هذا المنتدى السامي.

إن الجمهورية القيرغيزستانية، بحكم موقعها الجغرافي، تعد من المعابر الرئيسية للاتجار غير المشروع بالمخدرات في آسيا الوسطى. ولذلك، هناك كمية كبيرة من الهيروين مركزة في البلد. وهذا يسبب انتشار العدوى بفيروس نقص المناعة البشري بين متعاطي المخدرات عن طريق الحقن. ونتيجة لذلك يخيم الخطر على سكان بلدنا.

ولا تزال قيرغيزستان بلداً ينخفض فيه معدل حدوث الإيدز. فهناك حوالي ١٥٠ حالة. غير أن الوضع في تغيُّر. ففي الأشهر الأربعة الماضية، زاد عدد حالات العدوى بالفيروس إلى ثلاثة أمثال ونصف ما كان عليه في الجمهورية وإلى ١٥ مثل ما كان عليه في الجزء الجنوبي من البلاد. ووفقا لتقييم أحد الخبراء، فإنه ربما يوجد حوالي ٠٠٠ ٩ مدمن للمخدرات أصيبوا بالعدوى بنهاية عام ٢٠٠١ في أكبر مدينتين في البلد، من دون اتخاذ تدابير كافية لمكافحة الوباء.

إن قيادة البلد معنية تماما بمشكلة الفيروس/الإيدز. وقد وضع البلد سياسة وطنية بشأن مسألة الفيروس/الإيدز قائمة على نهج متعدد القطاعات. وهناك تدخلات يجري

القيام بها مستهدفة الفئات السكانية المعرضة للعدوى بالإيدز، ويقدم دعم عام لبرامج الوقاية.

ومشروع الوقاية من الفيروس/الإيدز الذي وضعه وينفذه برنامج الأمم المتحدة الإنمائي في الجمهورية القيرغيزستانية، بالاشتراك مع الحكومة وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز، يكفل، على نطاق كبير، تنفيذ البرنامج الوطني لمكافحة فيروس الإيدز والأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي. وينبغي ملاحظة أن الحكومة القيرغيزستانية قد استثمرت، رغم المصاعب الاقتصادية ١٠٠ ٠٠٠ دولار لدعم ذلك البرنامج.

وفريق الأمم المتحدة المعني بموضوع فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز، الذي يرأسه الممثل المقيم لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ينسق أنشطة كل وكالات الأمم المتحدة والمانحين والمنظمات غير الحكومية والحكومية لمواجهة انتشار الإيدز في الجمهورية القيرغيزستانية.

والعمل الفعال الذي يقوم به برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز، – والذي يستهدف برامج الوقاية في الجمهورية القيرغيزستانية – قد مكَّن من حشد موارد إضافية من البلدان المانحة أو المنظمات الدولية الأخرى من أجل الوقاية الشاملة والمستدامة من الإيدز.

ويتبين من التحليل الموضعي، فضلا عن التقييم الذي يقوم به خبراء دوليون، وجود تخطيط باعث على الارتياح في البلد، وسياسة وطنية مناسبة. غير أن معظم المشاكل – ولا سيما التمويل، وتحسين التشريعات، والسياسة المعقولة تجاه الجماعات الأكثر تعرضا للخطر، ومواصلة وضع برامج وقائية للفئات المستضعفة، أي الشباب وطلبة المدارس – لا تزال بلا حل.

وفي هذا الصدد، وعلى أساس الوضع القائم، ومن أجل توفير استجابة بعيدة المدى وتحليلا متعمقا، والتنفيذ الفعلي لبرامج الوقاية، أنشئ البرنامج الاستراتيجي الوطني لمكافحة الفيروس/الإيدز في الجمهورية القيرغيزستانية. ونحن نتوقع أن تتركز الجهود على المجالات ذات الأولوية، مما يعكس – على حد سواء – الوضع الراهن والموارد المالية المحدودة المتاحة. والفئات المستضعفة التي تحتاج إلى التدخل الأكبر هي أولا الشباب؛ وثانيا، متعاطو المخدرات عن طريق الحقن؛ وثالثا، المشتغلون بالجنس لأغراض تجارية.

وفي الوقت نفسه، فإن عدم توافر أموال كافية في البلد للتمويل الملائم لبرامج مكافحة الإيدز يمكن أن يتسبب في توقف جهودنا المستمرة، كما أن مكاسبنا السابقة في مكافحة وباء الفيروس/الإيدز يمكن أن تضيع.

إن الخطوات الأولى للوقاية من الفيروس بين الفئات المستضعفة لم تنفذ إلا إبان تنفيذ البرنامج الوطني في الفترة ١٩٩٦–٢٠٠٠. واليوم، نوفر المعلومات والمهارات اللازمة للناس، ويمكننا أيضا أن نضمن سلوكاً مأمونا مستداما. ولقد أُنجز الكثير في إطار البرنامج الوطني، لكن لا يزال هناك الكثير الذي لا بد من القيام به.

والبرنامج الذي وضع للفترة القادمة يتطلب تعبئة جهود الهياكل الحكومية والمجتمع الدولي والمنظمات غير الحكومية حتى تنفذ الأولويات. وهذا يوفر كفاية أكبر لتنفيذ البرامج بتكلفة ضئيلة. ثم إن مواصلة تقديم الدعم لبرامج الوقاية من الإيدز في الجمهورية القيرغيزستانية لا تساعد فحسب على خفض انتشار العدوى بالفيروس إلى حد كبير في الجمهورية القيرغيزستانية، وإنما تؤدي أيضا إلى إيجاد نموذج للوقاية من الفيروس تحتذيه البلدان الأخرى.

واليوم، تسنح أمام آسيا الوسطى فرصة فريدة لكبح انتشار الإيدز الواسع النطاق في المنطقة عن طريق برامج

الوقاية الفعالة، وتنفيذ الخبرات الدولية التراكمية. وهذا سيعززه إعمال إعلان دول آسيا الوسطى، الذي اعتمده بتوافق الآراء المبعوثون المفوضون للبلدان الخمسة في حزيران/يونيه ٢٠٠١ في ألماتي، بقيرغيزستان، وذلك في المؤتمر المخصص للإعداد للدورة الاستثنائية للجمعية العامة، والذي ووفق عليه في سبعة بلدان في حزيران/يونيه ٢٠٠١.

ويعكس الإعلان المسائل ذات الأولوية، مع مراعاة الخصائص الإقليمية، كما ورد في تقرير الأمين العام وفي مشروع إعلان الجمعية العامة وحكومات بلدان آسيا الوسطى – التي تقف على أعتاب وباء واسع النطاق، إذ تعترف بأن الفيروس/الإيدز طارئة عالمية، تلتزم بتصعيد المواجهة الوطنية للفيروس/الإيدز من أجل الوقاية من ذلك الوباء.

وسيتم في إطار هذا المسعى، تهيئة البيئة المناسبة على صعيد القانون والسياسة والثقافة. وسيجري التعهد بالتزامات سياسية واجتماعية لتوفير المجالات التالية ذات الأولوية في أنشطة مكافحة الفيروس/الإيدز: الوقاية من الفيروس بين متعاطي المخدرات عن طريق الحقن، واتقاء ومعالجة الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي، وتعزيز صحة الشباب ومواجهة تحدي الفيروس/الإيدز عن طريق الشراكة.

إن تجربة أفريقيا المريرة، والعبء المالي والعاطفي غير المحتمل الذي تنطوي عليه معالجة مرضى الإيدز، والعواقب الاجتماعية الوخيمة، تعد تحذيرا قويا لكل الدول التي تنخفض فيها معدلات انتقال الفيروس. ويستدعي هذا القيام في الوقت المناسب بإعداد برامج وقائية. والتدخل الكفء والفعال سيعزز الحد من انتشار الإصابات ويخفض معدل نمو الوباء.

وينبغي في هذا الصدد لبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز، والمنظمات المشاركة فيه، والبلدان المانحة، أن تقوم، بالمشاركة مع الحكومات، بتوسيع برامج الوقاية في بلدان أوروبا الشرقية وآسيا الوسطى.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): تستمع الجمعية الآن إلى بيان السيدة عزتو نجية سعيدي، نائبة رئيس جمهورية غامبيا.

السيدة نجية سعيدي (غامبيا) (تكلمت بالانكليزية): اسمح لي، يا سيادة الرئيس، أن أبدأ بالإعراب عن تقدير وفدي للحذق الذي تديرون به مناقشاتنا. وإني لواثقة من أن هذه الدورة الاستثنائية، سوف تكلل بالنجاح بفضل إدارتكم المقتدرة لأعمالها. ويود وفدي كذلك أن يشيد بالأمين العام، كوفي عنان، وفريقه القدير، لتقريره الهام، ولالتزامه الكامل في الواقع، بمكافحة فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز.

ويسعدني غاية السعادة مع الشعور بإلحاح موضوع هذه الدورة الاستثنائية، أن أقبل هذه الدعوة للمشاركة فيها، نيابة عن السيد يحيى جامع، رئيس جمهورية غامبيا.

إن أهمية وضرورة موضوع مناقشتنا، وهو فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز ليستا بحاجة إلى مزيد من التأكيد. وتأتي هذه الدورة الاستثنائية في حينها تماما بل الواقع أنها قد تأخرت كثيرا.

وكلنا متفقون على أن أزمة هذا الفيروس/الإيدز تمثل مشكلة هائلة تتعلق بالصحة العامة والتنمية. وفيروس الإيدز هو أكبر خطر يهدد بمفرده بقاء البشرية ذاته. والبيانات المزعجة الصادرة عن برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز تؤكد ضخامة وعالمية أزمة الإيدز، خاصة بين من كان منّا يعيش في ذلك الجزء من أفريقيا الواقع جنوب الصحراء الكبرى.

والحق أن أكثر ما يدعو إلى الكآبة، أن قرابة نصف مَن يصابون بعدوى الفيروس يصابون به في زهرة الشباب وقبل بلوغهم الخامسة والعشرين من عمرهم، ويموتون

بسبب الإيدز قبل أن يبلغوا الخامسة والثلاثين. وهذا العامل العمري يجعل من الفيروس/الإيدز أهم مشكلة بالنسبة لجميع الأمم.

ولا تزال أمام البلدان من أمثال بلداننا بارقة أمل وإن كانت هذه البارقة تضمحل يوما بعد يوم. وعليه، ففي هذا السياق تأتي الدورة الاستثنائية في وقت مناسب وهام، وتوفر الإطار اللازم للتأمل في جهودنا على الصعد العالمية والإقليمية والوطنية.

ولا يخامرنا شك في أن قضايا الفيروس/الإيدز تدرس بشكل ملائم في إطار حشد من وثائق السياسات الوطنية وخاصة بالنسبة للقادمين منّا من غامبيا. ولسوف أشير إلى عدد قليل من تلك الوثائق وهي: السياسة والبرنامج الصحيان الوطنيان، والسياسة السكانية الوطنية، والسياسة والبرنامج الشبابيان الوطنيان، وسياسة النهوض بالمرأة الغامبية، والبرنامج الوطني لتخفيف حدة الفقر، وغير ذلك.

ولتصعيد المواجهة الوطنية لجائحة الفيروس/الإيدز قامت حكومة غامبيا، متعاونة مع البنك الدولي وشركاء آخرين في مجال التنمية، بإعداد مشروع المواجهة السريعة للفيروس/الإيدز. وعلى سبيل المثال فقد تم توقيع اتفاق ائتمان بمبلغ ١٥ مليون دولار، مع المؤسسة الإنمائية الدولية التابعة لمجموعة البنك الدولي بغية تنفيذ مشروع مكافحة الفيروس/الإيدز على مدى السنوات الأربع القادمة. والمشروع مصمم للتصدي لشتى القضايا المتصلة بالفيروس/الإيدز، من خلال الإدارات الحكومية المناسبة التي تعمل على نحو وثيق مع منظمات المجتمع المدني. والمشروع مشروع موسع متعدد القطاعات والتخصصات لمواجهة جائحة الفيروس/الإيدز.

ورغبة في تعزيز التنسيق والتخطيط الاستراتيجي وبناء القدرات، أنشئ مجلس وطني لمكافحة الإيدز تابع لمكتب رئيس الجمهورية. ورئيس الجمهورية هو رئيس المجلس. وأعضاء المجلس يمثلون المجتمع المدني والحكومة بأعداد متساوية. وفضلا عن هذا أنشئت أيضا أمانة وطنية لمكافحة الإيدز تدعم المجلس في عملياته.

وعلى هذا الغرار، سوف تُنشأ لجان لمكافحة الفيروس/الإيدز على صعيد الإدارات والبلديات.

إن مبادرة الصحة من أجل السلام التي اقترحتها الحكومة قد استهلت في داكار بالسنغال في تشرين الثاني/نوفمبر المنصرم. وهي تتعلق بتعزيز الشراكات والسلام في منطقتنا دون الإقليمية عن طريق تعزيز الصحة والوقاية من الأوبئة. ومبادرتنا التي هي الأولى من نوعها في منطقتنا دون الإقليمية تركز، فيما تركز، على استئصال شلل الأطفال، وتحسين برامج التطعيم، وخاصة من أجل الوقاية من أمراض الطفولة؛ والوقاية من عدوى الفيروس/الإيدز ومكافحتها، وسائر أنواع العدوى التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي، والملاريا؛ وترصُّد الأمراض الوبائية؛ وأخيرا، التأهب للكوارث.

أما فيما يتعلق بائتمان البنك الدولي الذي أشرت إليه آنفا، فإننا في غامبيا نعتبره استثمارا إيجابيا في المستقبل. ولسوف تؤدي المبادرات التي من قبيل مشروع غامبيا للمواجهة السريعة للفيروس/الإيدز إلى وقف مضيّ الفيروس/الإيدز في الانتشار، ومن ثم فإنها تسهم إسهاما إيجابيا في جهودنا الإنمائية على مستوى البلد.

غير أنني، بروح المناشدة بإلغاء الديون، أنضم إلى من سبقوني بالكلام بالقول إن إلغاء الديون ضروري أيضا لحشد مواردنا من أجل الوقاية من الفيروس/الإيدز. ولذا فاسمحوا لي أن أضم صوتي إلى الأصوات الكثيرة من البلدان النامية الأخرى وحكوماتها، وكذلك إلى أصوات أعضاء المجتمع المدني المطالبة بتحويل القروض من قبيل قروض برنامج البنك

الدولي المتعدد الأقطار لمكافحة الفيروس/الإيدز في أفريقيا، إلى منح، وذلك بقدر الإمكان.

وينبغي كذلك تسريع مبادرات البلدان الفقيرة المثقلة بالديون من أجل تحرير الموارد الهامة لمكافحة الفيروس/الإيدز. علما بأن أي تأخير ستنجم عنه حتماً زيادة حدة العجز عن مواجهة الجائحة، وسوف يؤدي إلى الخراب. كذلك، فإننا نحث بشدة على أن تفي البلدان المتقدمة النمو المعنية، بالتزاماتها ولا سيما بالنسبة لهدف تخصيص ٠,٧ في المائة من الناتج القومي الإجمالي للمساعدة الإنمائية الرسمية، فضلا عن تخصيص ما بين ٠,١٥ في المائة و ٠,٢٠ في المائة من الناتج القومي الإجمالي لأقل البلدان نموا، باعتبار ذلك أمرا بالغ الأهمية، مع مراعاة الآثار الخطيرة لفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز في هذه البلدان.

وعلى حين أن الوضع على الصعيد الدولي قد يستلزم استمرار تقديم الدعم من كل مستويات القيادة، بما فيها الهيئات الرئاسية والتشريعية ورؤساء المؤسسات الوطنية والمحلية ومنظمات الشباب والمنظمات الدينية، فإن هناك حاجة أيضا للمشاركة الفعالة من جانب المصابين بعدوى الفيروس أو مرض الإيدز، في مكافحة هذه الجائحة الخطيرة. غير أن مشاركتهم يعوقها على نحو خطير صعوبة حصولهم على تكنولوجيات الوقاية الميسورة الكلفة، والتي منها اللقاحات ومبيدات الجراثيم. ومن ثم يجب علينا، كأسرة عالمية أن نوافق على تقديم الأدوية والدعم بالقدر اللازم لتعزيز مشاركتهم في جهودنا الوقائية.

وعلى حين أنني أثق بأن هذه الدورة الاستثنائية سوف تكلل بالنجاح فإنني أناشد كلاً منّا أن يعالج المشكلة بمزيد من الصدق والصراحة. فلنبرز كل شواغلنا، ولنبني الجسور، ولنشكل التحالفات الضرورية لإيجاد سبل للسعي قدما في كفاحنا النشط والمشترك ضد فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز.

ونحن نتفهم جيدا طبيعة الوباء. وما نحتاجه الآن هو مكافحته والحد من آثاره السلبية على التنمية. وما يتبقى إنجازه هو الجهد الدولي المنسق لإحراز نصر نهائي على الجائحة.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): تستمع الجمعية الآن إلى بيان السيد أرتورو فالارينو، نائب رئيس جمهورية بنما.

السيد فالارينو (بنما) (تكلم بالإسبانية): لقد قدم المتكلمون السابقون تحليلا واسع النطاق للآثار الرئيسية لانتشار جائحة فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز، وخاصة جوانبها الاجتماعية والاقتصادية والديموغرافية. ولذا ليس ثمة حاجة إلى تعديدها مرة أخرى. وكلنا نتفق على أن هذا المرض لا يراعي الحدود الوطنية وأن انتشاره ليس مقصورا على فئات اجتماعية معينة. إنه في كل مكان، ويؤثر على جميع قطاعات المجتمع. وقد ركز الأمين العام في التقرير الذي قدمه في ١٦ شباط/فبراير (A/55/779)، بشكل خاص على أحد آثار الإيدز التي ينبغي أن تهم الجميع: وهو خطر انهيار التلاحم الاجتماعي وحدوث عدم الاستقرار الاجتماعي والسياسي، الناتج عن عجز الدول عن التعامل مع المرض من خلال التدابير الوقائية، والعلاج، والتوعية الصحيحة والتضامن الإنساني الصادق.

لقد ظللنا عبر الزمن نقترب أكثر من أي وقت مضى إلى وجود أوضاع متفجرة، يعزى معظمها إلى نقص الموارد البشرية والاقتصادية التي لا يمكن بدونها لأي برنامج جاد أن يكون قابلا للاستمرار. ونحن نرى أن عمل الدولة في هذا المجال يجب أن يوازيه عقد اجتماعي يحدد حقوق وواجبات المواطنين – سواء كانوا متأثرين مباشرة بالإيدز أم لا، لأن هذا شر يؤثر بلا تمييز على المجتمع بأسره.

وعلاج المرض حق إنساني أصيل. ولا يقل عنه أصالة واجب جميع الناس العمل على الوقاية من انتشاره. وشعار اليوم هو وقف زحف الإيدز. ويجب علينا بالضرورة الشروع في توعية الناس منذ مرحلة مبكرة جدا، للتمكن في نهاية المطاف من القضاء على هذا البلاء.

وقد وصف رئيس وزراء سانت كيتس ونيفس في بيانه الذي أدلى به بالأمس الحالة المفزعة في منطقة البحر الكاريبي، مبلِّغا عن أرقام عالية بشكل مفجع من البالغين والأطفال المصابين بعدوى الفيروس في تلك المنطقة. فقد أبلغ أن ٧٠ في المائة من حالات الإيدز تنحصر في الأشخاص البالغة أعمارهم ما بين ١٥ و ٤٤ سنة و٥٠ في المائة في الأشخاص البالغة أعمارهم ما بين ٢٥ إلى ٣٤ سنة. ونعتقد أن الحالة في منطقة البحر الكاريبي مماثلة لما أفادت به التقارير عن المناطق الأخرى. وهذا من شأنه أن يوحي بأن هناك أنماط سلوك يجب مكافحتها من خلال التوعية منذ أصغر سن ممكنة.

وسكان جمهورية بنما متأثرون أيضا بالإيدز بمعدلات لا تبعث على الارتياح وتتطلب عملا عاجلا ومتواصلا. علما بأن الإيدز يأتي في المرتبة التاسعة لأشيع أسباب الموت في بلدي. وقد اكتسبت الحكومة خبرة، وأحرزت نجاحات في عدد من المجالات، منها: إدراج المصابين في استراتيجيات وسياسات التنمية؛ وتحسين الخدمات الاجتماعية للمعانين؛ وصياغة سياسات للصحة العامة تشجع اتباع نهج شامل يشمل الأبحاث والوقاية والتوعية والعلاج والدعم النفسي. وأعلنا في كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٠ أن الإيدز يمثل مشكلة للدولة ومسألة تؤثر على المصالح الوطنية. واعتمدنا مؤخرا إطارا قانونيا للتصدي للوباء، وبدأ تنفيذ برنامج وطني لمكافحة الإيدز.

ولكننا نعتقد أن أساس النجاح في المستقبل يكمن في مجالين معينين. أولهما هو توعية المواطنين بضرورة مواجهة هذه الكارثة على نحو مسؤول وبروح من التضامن. ويجب التشديد على أنه ما من أحد يمكن أن يتنصل من مسؤوليته الاقتصادية والاجتماعية في مجال مكافحة الإيدز. والثاني هو المشاركة في التخطيط الاجتماعي على الصعيدين المحلي والإقليمي بغية الوقاية من الإيدز والأمراض الأخرى المنقولة جنسيا.

والمهمة أسهل في البلدان الأكثر تقدما، بفضل توافر الموارد المالية. وبالطبع هناك حاجة إلى استثمار هائل لتعزيز التعاون الفعال بين السلطات الوطنية والمحلية، والخدمات الصحية، والمدارس، والجماعات الدينية، وأخصائيي العلوم السلوكية الإنسانية، وكذلك، بطبيعة الحال، قطاعات السكان الأكثر عرضة لخطر العدوى.

ومن شأن الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز أن يعزز التقدم في المشاريع المتصلة بهذه المشكلة. ولكننا نوافق المتكلمين الآخرين على أنه من الضروري للصندوق أن يستخدم معايير لا تستثني أحدا وتضمن أن تخصص الأموال بطريقة عادلة. وفي هذه الأثناء، نرى أنه ينبغي لكل بلد أن يعمل على تعزيز مفهوم المسؤولية الاجتماعية المتبادلة؛ وذلك من شأنه تحسين موارد التمويل المحلية للتعامل مع هذه البلوى الرهيبة.

وفي برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز وفي الوكالات الأخرى، تملك الأمم المتحدة بالفعل أدوات مُثلى لدعم الجهود على الصعيدين الوطني والدولي لاستئصال الإيدز. ويجب علينا تنسيق كل جانب من هذه الجهود، وألا نتجاهل ولو عنصرا واحدا من عناصر التعاون التي يمكن أن تعزز جهودنا. وذلك الجهد المشترك من شأنه أن يؤكد من جديد تصميمنا الجماعي على استئصال هذه الآفة، مع

احترام أعز حقوق الذين يعانون من المرض، وعلى توعية أطفالنا وشبابنا لدعم تنمية الجنس البشري في المستقبل.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة بعد هذا للسيد هونغ سون هووت، وزير الصحة الأقدم في كمبوديا.

السيد هونغ (كمبوديا) (تكلم بالانكليزية): أولا وقبل كل شيء، يسرني للغاية، بالنيابة عن حكومة كمبوديا أن أتقدم إليكم بتهانئي، يا سيدي، على انتخابكم بالإجماع رئيسا للجمعية العامة في دورتها الاستثنائية السادسة والعشرين، المعنية بالإيدز. وإنه في الحقيقة شرف عظيم لي ولوفدي أن أخاطب هذه الدورة الاستثنائية، خاصة أن الإيدز قد ضرب بلدنا بقسوة في وقت كنا قد بدأنا فيه من فورنا نسترد عافيتنا بعد سنوات عديدة من الصراع.

وقد شُخِّص الإيدز لأول مرة في كمبوديا في عام ١٩٩١. ومنذ ذلك الحين عانت كمبوديا من ارتفاع سريع في إجمالي عدد الإصابات بالفيروس. وعلى الرغم من أن الانتشار المقدر بين البالغين قد أظهر انخفاضا مطردا، من ٣,٩ في المائة في سنة ١٩٩٧ إلى ٢,٨ في المائة في سنة ٢٠٠٠، فإنه يقدر الآن أن هناك ٠٠٠ ١٦٩ شخص مصاب بالإيدز في كمبوديا.

إن مشكلة فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز قد أصبحت الآن مسألة وطنية في كمبوديا، حيث يمكن أن توجد القيادة على كل مستوى. وهناك على الصعيد الوطني تأييد قوي من جانب جلالة الملك وجلالة الملكة لزيادة التوعية لدى شعبنا بغية تخفيف وطأة الشعور بالوصمة الاجتماعية لدى المصابين بهذا المرض.

وفي الوقت الحالي، تعكف الجمعية الوطنية على مراجعة التشريعات الخاصة بالإيدز. وسيحمي القانون المقترح حقوق المصابين بهذا المرض أو يشتبه في أنهم مصابون به. والحكومة الملكية الكمبودية تؤيد توفير الحماية القانونية للكمبوديين المصابين بعدوى فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز واحترام حقوق الإنسان التي لهم.

وتحظى مشكلة فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز باهتمام كبير من جانب الحكومة الملكية الكمبودية، والمجتمع المدني والشركاء الآخرين. وقد تجلى الالتزام السياسي المستمر بهذه المشكلة من خلال رئيس الوزراء، والوزراء، وحكام المقاطعات، والقادة المحليين. وقد أنشئت الهيئة الوطنية لمكافحة الإيدز في كمبوديا في عام ١٩٩٩ لتكون بمثابة أمانة لتنسيق أنشطة مواجهة الحكومة الكمبودية لهذا المرض. وتعمل هذه الهيئة مع أكثر من ١٥ وزارة من وزارات الحكومة وغيرها من الشركاء بغية توسيع نطاق هذه المواجهة بحيث تشمل كل أرجاء البلاد. ويوفر هذا النهج المتعدد القطاعات فرصة أكبر لاستخدام الموارد المحتملة من داخل البلاد وخارجها.

وعلى المستوى المحلي، فإننا نمكِّن المواطنين من المشاركة بفعالية في مواجهة مشكلة فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز. وقد أدرجنا المجتمعات المحلية – خاصة المصابين بهذا المرض، وكذلك أعضاء المجتمع المدني، وبشكل متزايد، قطاع المؤسسات – في عمليتي التخطيط والتنفيذ.

وحيث أن كمبوديا تعتبر مسألة فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز الآن مسألة مرتبطة بالتنمية، فقد اعتُمد نهج جديد في التعامل مع هذا الوباء. ويركز هذا النهج على الشعب ويراعي الحساسية الجنسانية، ويركز كذلك على الموارد الاجتماعية والمعنوية. ويُلتزم كذلك في المواجهة الوطنية في كمبوديا بالتصدي للعوامل التي تزيد من تعرض السكان للإصابة بعدوى الفيروس – ومن هذه العوامل الفقر، والأمية، وعدم المساواة بين الجنسين، وإساءة معاملة المرأة.

وبغية ضمان تحقيق مواجهة وطنية أكبر للإيدز، أدرجنا هذه المسألة أيضا في خطة التنمية الاجتماعية

والاقتصادية، ونحن ملتزمون بإدراجها في الوثيقة الاستراتيجية للتخفيف من وطأة الفقر. غير أن القيادة المستدامة وتوفير المزيد من الموارد أمران ضروريان لضمان أن تلبي الجهود الوطنية والدولية الاحتياجات المتزايدة والمستمرة للبلاد.

وتحتاج كمبوديا بشكل عاجل إلى توفير الموارد وتنمية القدرات حتى يتسنى للوزارات، والسلطات المسؤولة في المقاطعات، والمنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص أن تواجه بفعالية هذا الوباء على النحو المحدد في الوثيقة الاستراتيجية الوطنية.

والمقصد الرئيسي من الجهود الوقائية التي نبذلها يتمثل في الوصول إلى أكثر قطاعات السكان ضعفا – مثل المشتغلين بالجنس، وزبائنهم، وذلك القطاع السكاني الكثير التنقل. وإلى جانب ذلك، سنعزز من أنشطة زيادة الوعي بين السكان. وستبقى أولوياتنا متمثلة في التعليم، وتوفير المهارات، وتوفير الرفائل (العوازل الذكرية)، وعلاج الشباب – خاصة الإناث – ممن انتقلت إليهم العدوى عن طريق الاتصال الجنسي، وتوفير التعليم الأساسي لجميع الفتيات والنساء بصفة خاصة.

وهدفنا التالي هو توفير الرعاية لأولئك الذين أصيبوا بالفعل. ونتوقع أن يسعى ما يصل إلى ٢٠٠ ٠٠٠ كمبودي مصابين بالإيدز، للحصول على العلاج في إطار نظامنا الصحي خلال السنوات الخمس إلى العشر المقبلة. وستحتاج آليات الرعاية لدينا إلى التوسيع والتقوية بغية مواجهة هذه الطلبات الجديدة. ويجب أن تتوفر الأدوية اللازمة لعلاج أنواع العدوى الانتهازية ومضادات فيروسات الانتساخ العكسي بأسعار معقولة وأن يكون الوصول إليها متاحاً للجميع. وأناشد الأمم المتحدة والبلدان الأخرى أن تدعم جهودنا من أجل تحسين نوعية الحياة للكمبوديين المصابين بعدوى فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز.

إن عبء رعاية المصابين بعدوى فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز وأيتامهم سيفرض ضغوطا كبيرة على الأسر الممتدة والمجتمعات في السنوات المقبلة. لذلك، فإن أنظمة دعم المجتمعات المحلية ستحتاج إلى تعزيز.

والحكومة الملكية الكمبودية تؤيد تماما مبادرات الأمين العام وجهوده الرامية لإنشاء صندوق عالمي لمكافحة وباء فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز. ونعتقد أن هذا الصندوق ينبغي أن توفر له موارد جيدة، ويجب أن يستجيب لحاجات البلدان النامية وأولئك المصابين بهذا المرض أو المتضررين منه.

وتؤيد الحكومة الملكية الكمبودية الإعلان العالمي للالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز، وتأخذ في الاعتبار الالتزامات المتعهد بها في المؤتمرات والمحافل الرئيسية السابقة فيما يتعلق بهذا الوباء، خاصة إعلان الألفية للأمم المتحدة المؤرخ ٨ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٠.

وختاما، فإن كمبوديا في سبيلها إلى إحراز تقدم كبير في التصدي لوباء فيروس نقص المناعة البشري. إذ تشير نتائج آخر ترصُّد مخفري لهذا الوباء إلى أن استقرار معدل انتشاره، إن لم يكن انخفاضه. ونرحب بهذه النتائج بتفاؤل حذر، ونعرب عن تقديرنا الكامل للمانحين الذين يدعمون بسخاء بالغ جهودنا لمكافحة الإيدز.

وليس هناك مجال للتقاعس، ولا ينبغي لجهودنا لمكافحة الإيدز أن تستمر فحسب، بل وأن تزيد أيضا إذا كنَّا نريد أن نحافظ على هذا التوجُّه الإيجابي وأن تتوفر لنا الوسيلة لتأمين حقوق الشعب الكمبودي بصورة كاملة.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن للسيد برونو أموسو، الوزير الأقدم المكلف بتنسيق العمل الحكومي، والتخطيط والتنمية في بنن.

السيد أموسو (بنن) (تكلم بالفرنسية): إنه من دواعي سروري واعتزازي أن أشارك في هذه الدورة الاستثنائية للجمعية العامة المكرسة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز. وقد تلقت بنن بارتياح قرار الأمم المتحدة لعقد هذه الدورة الاستثنائية بشأن وباء الإيدز، وهي تعقد آمالا كبيرة على عقد هذه الاجتماعات.

وأود في هذا المقام أن أتقدم بالتهنئة، باسم شعب بنن وحكومتها، إلى الأمين العام، السيد كوفي عنان، وأن أشيد به بقوة للتدابير التي اضطلع بها من أجل تعبئة المجتمع الدولي للتصدي لهذه الآفة التي تهدد استقرار مجتمعاتنا. واسمحوا لي أيضا أن أحيي الإسهام العظيم للسفيرين بيني وينزلي ممثل أستراليا، وإيبرا ديجوين كا، ممثل السنغال، على ما تحلَّيا به من صبر والتزام في إدارة العمل المتعلق بصياغة إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز.

تولى الرئاسة السيد كافاندو (بوركينا فاسو)، نائب الرئيس.

يقدَّر تعداد سكان بلدي، جمهورية بنن، بنحو ٦,٢ مليون نسمة. ولقد سجلت فيها أول حالة إصابة في عام ١٩٨٥. وللأسف ارتفع معدل الإصابة عشرة أضعاف في ١٠ سنوات، من ٠,٣ في المائة في عام ١٩٩٠ إلى ٤,١ في المائة في عام ٢٠٠٠. ويؤثر الوباء على القطاع النشط من السكان، ولا سيما الشباب. إنه وضع مخيف لأن وباء فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز يؤثر على الأنشطة الإنتاجية ونفقات الرعاية الصحية، ولأنه يمزق أيضا النسيج الاجتماعي. كما أنه يعرض للخطر تحقيق الأهداف الإنمائية، مما يزيد الفقر.

لقد دفعت هذه الاعتبارات بنن إلى وضع استراتيجية لمكافحة الفيروس والإيدز والأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي. وتغطي الاستراتيجية الفترة من عام ٢٠٠١ إلى عام ٢٠٠٥ وتأخذ في الاعتبار الأعمال التي تم القيام بها في السنوات السابقة وتحدد الاتجاه العام للبرامج القادمة. كما أنها عنصر أساسي في استراتيجيتنا للتنمية والقضاء على الفقر. وهدفها، بطبيعة الحال، هو تحقيق مشاركة أفضل للهيئات الحكومية والزعماء السياسيين والزعماء الدينيين والشعبيين والمجتمع المدني والمصابين بعدوى الفيروس والإيدز في إطار التنسيق الوطني. وتمثل اللجنة الوطنية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز ذلك الإطار.

وكما تعلم الجمعية العامة فإن دراسة تطور الوباء في القارة الأفريقية تكشف بوضوح أنه لا يمكن التغلب على هذه الجائحة من خلال أعمال منعزلة تقوم بها البلدان منفردة. ولقد ضاعف تطور الاتصالات وللأسف الصراعات الإقليمية من سرعة تنقلات السكان، الطوعية والقسرية على حد سواء. وكان هذا الواقع هو الذي دفع بالزعماء الأفارقة المجتمعين في أبوجا، نيجيريا، لا للعمل فحسب، بل للعمل معاً. وهناك إرادة سياسية مشتركة اليوم في القارة لإعطاء هذه المكافحة الاهتمام الذي تستحقه. وعلاوة على ذلك، فمن الأهمية القصوى أن يلتزم المجتمع الدولي بدعم البرامج الوطنية في المعركة ضد الفيروس والإيدز وأن يعطي الأولوية المطلقة للبرامج الإقليمية القادرة على متابعة تطور الجائحة في أفريقيا.

ويتطلب تنفيذ كل هذه الأعمال دعماً إداريا فعالاً وموارد مالية ملائمة لدعم الجهود الوطنية والإقليمية من أجل تعبئة السكان. وكما تعلم الجمعية فإن بنن على قائمة أقل البلدان نمواً وما كان بإمكانها صياغة مواجهة وطنية لاحتواء بلاء الإيدز بدون الدعم الكبير، الذي هو موضع التقدير، من شركائها الإنمائيين. وأود من هذه المنصة أداء واجب يسعدني أداءه، ألا وهو الإعراب عن امتنان بلدي لكل من وافق على مرافقتنا في الكفاح ضد الفيروس والإيدز والملاريا والسل. ولا يسمح الوقت المخصص لي بأن أشكر

الجميع، إلا أنني أود أن أذكر بصفة خاصة برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز ومديره التنفيذي، الدكتور بيتر بيو، على الاهتمام الذي أولاه بشواغلنا.

كذلك أود اغتنام هذه الفرصة للتأكيد على الالتزام الذي تعهدت به بنن في أبوجا، مع بلدان أفريقية أخرى، بتخصيص ١٥ في المائة من ميزانيتها الوطنية لقطاع الصحة. وضمن هذا الإطار، وسعياً إلى زيادة الموارد الوطنية المخصصة لمكافحة الفيروس والإيدز، قررت بنن من أجل ذلك الغرض استخدام الموارد المفرج عنها نتيجة لتخفيف الدين، وتشجيع إنشاء صندوق تضامن يشترك فيه القطاع الخاص. وكذلك تم تخصيص موارد إضافية تبلغ حوالي ثلاثة ملايين دولار لأنشطة عام ٢٠٠١ لمكافحة الفيروس والإيدز.

وتبقى هذه المبادرات متواضعة قياساً بالموارد المطلوبة للقيام بعمل فعال. ولهذا السبب ترحب بنن بمبادرة الأمين العام لإنشاء صندوق عالمي لدعم الأنشطة من أجل وضع حد لهذا البلاء الذي يهدد كل مناطق العالم، ولا سيما أشدها فقراً – والتي تتعرض تنميتها ووجودها ذاته للخطر من جراء هذا الوباء. وتأمل بنن أن يمول الصندوق من خلال موارد إضافية وليس من خلال إعادة تخصيص ائتمان كان قد تم من قبل تخصيصه للمساعدة الإنمائية الرسمية.

وآمل أن يعزز عملنا، وخاصة مشروع إعلان الالتزام الذي سنعتمده، جميع جهودنا وأن يحشد دعماً أكبر لإنشاء الصندوق العالمي. وينتظر شعب أفريقيا الكثير من هذه الدورة الاستثنائية. والأمر يعتمد علينا في أن نضمن ألا تمثل نهاية دورتنا هذه، النهاية لآمال الملايين من البشر في الحياة.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة الآن إلى السيد إسماعيل سلام، وزير الصحة والسكان في مصر.

السيد سلام (مصر) (تكلم بالانكليزية): من دواعي سروري العظيم أن أكون هنا في هذا الاجتماع التاريخي، حيث أن فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز يمثل تهديداً رئيسياً لنا جميعاً. ونأمل أن تجمع هذه الدورة العالم بأسره في مبادرة لتحديد أهدافنا وتوطيد جهودنا ضد هذا المرض.

إننا مدينون للذين جعلوا من عقد هذه الدورة أمراً ممكناً، كما أننا ممتنون على الجهود التي بذلت لزيادة الوعي بهذا المرض الخطير. ومن المؤكد أن مؤتمر قمة أبوجا المعقود في نيسان/أبريل الماضي، والذي ترأسه الرئيس أوبسانجو، قد مهد الطريق حقاً لتعبئة الجهود بكل أرجاء العالم.

والحق أن الفقر والأحوال الاجتماعية – الاقتصادية السيئة ونقص التعليم تضاعف من سرعة انتشار الإيدز في البلدان الفقيرة. ولقد بدأنا نفهم أنه ينبغي إعطاء الأولوية للوقاية وأن للمرضى الحق في تلقي العلاج الميسور الكلفة. ولكن لكي نحقق آمالنا يجب أن نشدد على أهمية القضايا الحيوية التي تحدد نجاحنا في محاربة الإيدز.

فأولاً، فإن ضعف الهياكل الأساسية للنظام الصحي يمثل قيداً خطيراً على الوقاية من الإيدز وعلاجه. وحتى مع إدخال برامج رأسية يبقى النجاح محدوداً بسبب غياب القنوات التي يمكن أن توفر الرعاية الصحية. وينبغي أن يكون تطوير الأجهزة الصحية من الأولويات في محاربة الإيدز أو أي مرض آخر.

وثانياً، فإن الرعاية الصحية للفئات المحرومة أمر حتمي في محاربة الإيدز. ويفوق العبء الناتج عن إهمال هذه الفئات أي منجزات أخرى يحققها أي بلد. وينبغي للسياسات الصحية أن تتعامل مع هذه الفئات بعناية.

وثالثا، يمثل تقليل التفاوتات في مجال الرعاية الصحية قضية رئيسية بشأن التصدي لمتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) والملاريا والسل وأمراض أخرى. وتمكين المرأة ركن أساسي من أركان التنمية الشاملة. ولا بد من معالجة التفاوتات الاجتماعية والاقتصادية والجغرافية لدى تصميم وتنفيذ استراتيجيات الصحة.

ورابعا، ينبغي إيلاء اهتمام جاد للوقاية من مرض الإيدز، لأن الوقاية هي العامل الرئيسي في مكافحة هذا المرض وتحقيق إنجازات ملموسة. وينبغي تشجيع ودعم الاستثمار في البحوث، لأن ذلك يمكن أن يؤدي إلى مكافحة حقيقية ضد المرض.

وخامسا، لن تترك أي استراتيجية تتصدى لمرض الإيدز أو غيره من الأمراض أثرا واقعيا ما لم نتوصل إلى حل للمشاكل المتعلقة بإمكانية الحصول على دواء يكون في المقدور شراؤه. ويمثل إيجاد توازن بين حقوق الإنسان في مجال الصحة والحقوق المتعلقة بالملكية الفكرية قضية رئيسية في حل مشاكل كثيرة وفي معالجة المعضلة المتزايدة في العالم الثالث. ولا يمكن أن تكون الصدقات حلاً دائما لهذه المشكلة. ومن الصعب إيجاد حل مستدام ما لم يتم تشجيع اتباع نهج واقعي. ونعتقد بأن إيجاد شراكة بين الصناعات الصيدلانية المتعددة الجنسيات والمحلية يمكنه أن يقدم حلولا واعدة لهذه المشكلة الرئيسية.

وسادسا، من الأهمية ضمان اتباع نهج مستدام وشامل ومتعدد القطاعات. وتدعو الحاجة إلى تحقيق التكامل بين المنظمات غير الحكومية والمجتمع المدني فيما يتصل بتوفير الوقاية والرعاية الصحية، ولا سيما للفئات المحرومة والفئات التي تفتقر إلى إمكانية الحصول على تلك الخدمات.

ولقد قدمت القيم الأخلاقية والدينية الحماية في كثير من البلدان، ينبغي ألا نحذف هذين المصدرين اللذين تمسّ الحاجة إليهما الآن. وتتطلب مكافحة مرض الإيدز توطيد قوانا وجهودنا الحكومية وغير الحكومية على الصعيدين الوطني والدولي على حد سواء.

وسابعا، يمثل الافتقار إلى الدعم المالي قيدا كبيرا يعوق جميع استراتيجياتنا؛ وينبغي تقديم هذا الدعم المالي. وبغية أن نبدأ بداية صحيحة ينبغي إنشاء صندوق عالمي، ولكن ينبغي ضمان الاستدامة والفعالية. ويُعد تحديد الأولويات عاملا حاسما رئيسيا في مكافحة هذا المرض الخطير.

وسوف تقدم مصر دعما قويا لهذه المبادرة وستعمل في تضامن من أجل تحقيق هذه القضية النبيلة. ويحدوني الأمل في أن نفي بالتزاماتنا في المستقبل وذلك باتخاذ إجراءات جادة لمساعدة أولئك المتضررين والحيلولة دون زيادة انتشار المرض.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة الآن لسعادة الأونرابل سونيا غاندي، عضو البرلمان وزعيمة المعارضة في الهند.

السيدة غاندي (الهند) (تكلمت بالانكليزية): هذه هي المرة الأولى التي تعقد فيها الجمعية العامة دورة استثنائية معنية بمرض وبائي. ولكن فيروس نقص المناعة البشري/متلازمة نقص المناعة المكتسب، يشكل الآن ما هو أكثر من مشكلة خطيرة في مجال الصحة العامة؛ إنه يشكل تحدياً اقتصاديا واجتماعيا خطيرا يواجه العالم. ونحن نؤيد دعوة الأمين العام إلى اتخاذ مبادرات عالمية وإقليمية ووطنية لمواجهة هذا التحدي، ونعرب عن الشكر له ولكم يا سعادة الرئيس على هذه المبادرة بطلب عقد دورة استثنائية.

لقد كان فيروس نقص المناعة البشري/متلازمة نقص المناعة المكتسب نكبة القرن العشرين. وتكبدت البلدان الأفريقية جنوب الصحراء الكبرى عبء هذه النكبة حتى

الآن، ولكن آثارها المدمرة بدأت تظهر في آسيا وأماكن أخرى. وما زالت معدلات الإصابة منخفضة في البلدان الآسيوية، ولكن بما أن عدد سكاننا كبير، فأي زيادة وإن كانت صغيرة تعني إصابة الملايين من السكان. ولن نقدر، لا سيما في آسيا، على تحمل زيادة معدلات الإصابة بهذا المرض مثلما هو الحال الآن في أفريقيا. ولذلك، يجب على الإعلان الذي سنعتمده أن يعالج احتياجات جميع البلدان التي تتحمل عبئا كبيرا بسبب هذا المرض.

وينبغي أن ينصبّ زخم جهدنا العالمي على الوقاية من المرض، وألا يقتصر على أشد الفئات تعرضا للخطر، بل ينبغي أن يمتد إلى جميع قطاعات السكان في البلدان المتضررة، ولا سيما الفئات الضعيفة مثل الطلاب والشباب والعمال المهاجرين والنساء والأطفال في الريف. ولن يكون بالمستطاع وضع برامج وقائية واسعة النطاق موضع التنفيذ إلا بمشاركة ممثلي المجتمعات المحلية والمؤسسات الديمقراطية على مستوى القاعدة الشعبية، إضافة إلى قادة الفئات الاجتماعية والثقافية والعقائدية. وينبغي أن يتمثل الهدف في إحداث تغيير في السلوك بين الناس على نطاق شامل.

وتتطلب معالجة الأزمة في البلدان النامية التي تفتقر إلى الموارد وضع استراتيجيات مختلفة تماما عن الاستراتيجيات المتبعة في العالم المتقدم النمو. وتحتاج البلدان النامية إلى استراتيجيات تمتد جذورها في بيئتها الاجتماعية والثقافية، إضافة إلى استراتيجيات الاتصالات السلكية واللاسلكية المصممة لمراعاة حساسيات الشعب في المجتمعات التقليدية. ولا بد أن تتزعم الحكومات مجابهة التحدي الذي يمثله فيروس نقص المناعة البشري/متلازمة نقص المناعة المكتسب. ويتعين على المجتمع المدني أن يقوم بدور هام، ولكن يتعين حيثما يكون المجتمع المدني ضعيفا أو سيئ التنظيم، أن تقوم الحكومات بدور أكثر أهمية. وفي الهند، حققنا توافقا في الآراء بين جميع الأحزاب بشأن هذه القضية، والدليل على ذلك وجودي هنا للتكلم أمامكم، بصفتي زعيمة المعارضة، باسم بلدي.

وفي الهند، نتبع أيضا منهجية قوية وعلمية لرصد مستويات انتشار هذا المرض بين عامة السكان. وتدل تقديرات العمل على أن البرنامج الهندي الذي يشجع إضفاء طابع اللامركزية والمشاركة المتعددة القطاعات، قد حال دون تسارع انتشار العدوى، وحقق زيادة في مقدار الوعي وذلك بمعالجة فرادى الأسر، وأدى إلى تخفيض كبير في خطر نقل المرض عن طريق نقل الدم.

ومع أن الوقاية تتسم بأهمية كبرى، لا يمكن وضع توفير الرعاية وتقديم الدعم للمتضررين في مرتبة ثانوية من حيث الأهمية أو اقتصار الأمر على مجرد تقديم الخدمات الطبية. فالدعم الاجتماعي والعاطفي من الأسرة والمجتمع المحلي على نطاق واسع له أهمية حيوية. ولذلك يجب أن تتمثل الوقاية والرعاية في استراتيجيتين تعزز إحداهما الأخرى في برنامج المكافحة. ونحن ندعو إلى وضع استراتيجية، تشارك فيها المنظمات غير الحكومية والمجتمع المدني، لتقديم رعاية مستمرة تشمل توفير الفحوص الطوعية وخدمات المشورة ضمن العلاج في المستشفيات وتوفير العقاقير للمصابين بالتهابات نفعية.

وتتحمل أيضا البلدان النامية التي توجد فيها معدلات عالية من حالات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشري/متلازمة نقص المناعة المكتسب عبئا كبيرا بسبب هذا المرض، الذي ينتشر من خلال أمراض معدية أخرى مثل الملاريا والسل والجزام. ويتعين أن تضمن الحكومات تخصيص الموارد، التي هي دوماً نادرة، بصورة منصفة على جميع المرضى. وفي إطار هذه القيود، تحاول بلدان مثل الهند تخصيص الحد الأقصى من الموارد للعلاج من الإصابة بفيروس

نقص المناعة البشري/متلازمة نقص المناعة المكتسب، في برنامج قوي يركز على الوقاية.

بيد أن تقديم المضادات الحيوية لفيروس مرض الإيدز في برنامج وطني يمثل تحديا خاصا. ففي الهند، وحتى بالرغم من انخفاض مستوى الأسعار التي أعلن عنها بعض منتجي العقاقير، فإن تكلفة العلاج بالمضادات الحيوية لفيروس مرض الإيدز هي أكثر ١٥٠ ضعفاً من التكاليف التي تنفق على الرعاية الصحية التي تقدمها الحكومة لكل فرد. ومن شأن تخصيص مبلغ كبير من الأموال كهذا لبرنامج العلاجات المسكِّنة أن يؤثر سلباً في توزيع الموارد بين العناصر الرئيسية لمبادراتنا في مجال الصحة العامة. ولا يمكن تحويل الموارد المحدودة المتوفرة لبرامج مكافحة فيروس نقص المناعة البشري/ متلازمة نقص المناعة المكتسب من مجال الوقاية إلى تمويل العلاج بالمضادات الحيوية لفيروس مرض الإيدز عندما يوضح الدليل العالمي أن التراخي في الوقاية يؤدي إلى إعادة ارتفاع مستويات العدوى. ولذلك، لن يتسنى استخدام المضادات الحيوية لفيروس مرض الإيدز على نطاق واسع في البلدان النامية إلا إذا تم توفير موارد إضافية ضخمة من خلال تمويل دولي لمدة عقد من الزمن على الأقل، كبداية.

ويقودنا ذلك إلى موضوع الموارد الإضافية. فمن بين العوامل الثلاثة المحددة في تقرير الأمين العام – القيادة، والتنسيق، والموارد – تبرز الموارد باعتبارها العامل الأهم والأكثر حسما. وما يجعل هذه الدورة الاستثنائية تتسم بهذه الأهمية هو ذلك الالتزام الذي برز في الآونة الأخيرة بإنشاء آلية عالمية لتمويل برامج مكافحة فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز في البلدان النامية. ويجب أن تكون مقاييس التأهل لهذا الصندوق العالمي مرنة وأن تقسم موارده بشكل منصف، وأن يصمم لخدمة حاجات كل مناطق العالم التي تتحمل عبئا ثقيلا من جراء هذا المرض.

ولن يتأتى حل مؤكد لمشكلة فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز إلا من خلال تطوير العقاقير الطبية واللقاحات الملائمة؛ غير أن الجدول الزمني لهذا التطوير غير مؤكد. فإذا كان للمصابين بهذا الفيروس أن يستفيدوا، ينبغي أن يتم تمويل البحوث من خلال تمويل دولي، وبذلك يكون المنتج، عندما يوفر، متاحا للجميع، ويمكن أن يستخدمه كل مَن يحتاج إليه.

وفي الختام، أود أن أؤكد لهذه الجمعية التزامنا العميق في الهند وعلى أعلى مستوى سياسي بأن نبذل كل ما في وسعنا للسيطرة على هذا الوباء. وعلينا أن نسيطر عليه قبل أن يسحقنا.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة لمعالي السيد بونميك دالالوي، وزير الصحة العامة في جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية.

السيد دالالوي (جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية) (تكلم بالفرنسية): إنه من دواعي الشرف والسرور أن أشارك في الدورة الاستثنائية الحالية للجمعية العامة التي تستهدف التصدي لهذا الوباء المروع، وأعني به فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز. وأغتنم هذه الفرصة لأهنئ الأمين العام، السيد كوفي عنان، وسائر منظومة الأمم المتحدة، على المبادرة بعقد هذا الحدث ذي الأهمية التاريخية.

إن حكومتنا في جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية تولي الأولوية القصوى لمشكلة الإيدز. وقد سجلت أول حالة إصابة بفيروس نقص المناعة البشري في بلادي رسميا في عام ١٩٩٠، من خلال الفحوص الطوعية للدم، أما أول حالة للإيدز فقد سجلت في أوائل عام ١٩٩٢. وبحلول كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٠، بلغ عدد الإصابات المسجلة ٧١٧ حالة إصابة بفيروس نقص المناعة البشري، و ١٩٠ حالة إصابة بالإيدز توفي بسببها ٧٢ شخصاً. ومنذ ذلك

الحين، ونظرا لتنقل السكان الدائم داخل البلاد وخارجها لأسباب اقتصادية، ثمة اتجاه إلى تزايد عدد المصابين، وإن كانت الزيادة بطيئة. والعناصر الأساسية التي تحدد ذلك هي تعدد الشركاء الجنسيين والمجازفة الشديدة في السلوك الجنسي. ولقد أكدت الجولة الثانية من المراقبة وفحوص الدم في ١٠ مناطق، بطء الانتشار، بما في ذلك الانتشار بين المجموعات المعرضة للخطر الشديد.

وعلى الرغم من هذا الانتشار المحدود للوباء – وهو من حُسن الطالع لشعبنا الذي يبلغ تعداده ٥,٢ مليون نسمة – فلا يمكننا أن نتقاعس، لأننا ندرك تمام الإدراك بحكم عضويتنا الكاملة في رابطة أمم جنوب شرقي آسيا، والموقع الخاص الذي تشغله بلادي في أسفل حوض نهر ميكونغ وحقيقة أننا بلد غير ساحلي، فنحن في سبيلنا إلى أن نتحول إلى بلد عبور ومرور. ومع تنامي التجارة والسياحة، وإنشاء منطقة التجارة الحرة لرابطة أمم جنوب شرقي آسيا، فإننا نعاني من ضغوط فظيعة، وتهديدات ذات أبعاد غير عادية. وبما أن آسيا هي أكثر القارات تعرضا لهذا الوباء، بعد أفريقيا، ينبغي ألا نقلل من احتمالات مثل هذا الخطر. والنهج الأمثل لذلك هو القيام بعمل وقائي الآن – قبل أن يصبح الوقت متأخرا جدا، لأن هذا هو جوهر الوقاية.

وهذا الوضع، في واقع الأمر، لا يسمح لنا بانتهاج موقف التريث والتمهل. وبالتسلح بأقوى إرادة سياسية، ومن خلال المشاركة النشطة للسكان والمجتمع الدولي، سنقوم ببلورة سياساتنا ووضع استجاباتنا. وسنواصل تعزيز قدراتنا، البشرية والمؤسسية، كيما نتمكن من التصدي لكل هذه التحديات.

(واصل كلمته بالانكليزية)

ومنذ عام ١٩٨٨، بدأت حكومة جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية تتصدى لخطر فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز من خلال اللجنة الوطنية المتعددة القطاعات لمكافحة الإيدز، وفي عام ١٩٩٨ من خلال الصندوق الاستئماني لمكافحة الإيدز، الذي يمثل تجمعا للوزارات الحكومية المعنية والمنظمات المانحة، والذي يوفر آلية للتمويل المنسق والشفاف والمسؤول لمكافحة الإيدز.

إن التركيز في سياستنا الوطنية لمكافحة الإيدز ينصبّ على الوقاية من خلال التشجيع على السلوك الجنسي الآمن. وإلى جانب تناول قضايا الرعاية والدعم والتخفيف من الآثار، ودون أن نوصِم بالعار تلك المجموعات المعرضة للخطر الشديد، سنركز على الوقاية الأولية. فإذا تمكّنا من منع تفشي فيروس نقص المناعة البشري في المجموعات المعرضة للخطر، نعتقد أنه سيكون بوسعنا أن نمنع انتشار الوباء بين السكان ككل.

ونحن نلتزم بمفهوم السلوك الجنسي المأمون. وهذا يشمل توفير الرفالات بنسبة ١٠٠ في المائة من الحالات المحفوفة بالخطر. وهو يشمل التعليم الصحي والصريح الذي يستهدف المجموعات المعرضة للخطر الشديد، وأطفال المدارس والسكان بصفة عامة. وسوف نعزز القيم اللاوية العريقة، وإن كنا ندرك أيضا الحاجة إلى حماية أولئك الذين يميلون إلى التجربة أو لا يتبعون القيم العريقة. ونحن نلتزم بالتعامل بصراحة وانفتاح، حتى وإن كان في ذلك ما قد يسيئ للبعض. وإن عدم تعميم المعلومات السليمة ينطوي على خطر شديد. وسوف نواصل الرصد السلوكي والتطورات في علم الأمصال، حتى يمكننا أن نقيِّم مدى نجاح جهودنا. وفحص الدم الطوعي، وتقديم النصح، والرعاية، والدعم، كلها تؤدي دورها. إلا أن تركيزنا يجب أن يكون على الوقاية من خلال السلوك الجنسي المأمون.

ونعتقد أن الانتقال الرأسي لفيروس نقص المناعة البشري من الأم إلى الطفل ينبغي خفضه في شتى أنحاء العالم.

أما بالنسبة للنساء الحاملات للفيروس، فينبغي أن تبذل كل الجهود الممكنة لحفزهن على استخدام وسائل منع الحمل الآمنة وتجنب الحمل بغية تقليص عدد حالات الانتقال الرأسي لفيروس نقص المناعة البشري من الأم إلى الطفل. وحتى إذا لم يُصب الأطفال بهذا الفيروس، فمن المرجح أن يصبحوا أيتاما بعد سنوات قليلة. ونحن نرى أنه لا صالح يُرجى لأي مجتمع أو أسرة في السماح باستمرار هذا الاتجاه.

ونحن نشعر بالارتياح لأن جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية لا ينتشر فيها وباء الإيدز على نطاق واسع. ونعتقد أن جهودنا كانت حتى الآن مسؤولة جزئيا على الأقل عن هذا الانتشار المحدود للوباء. ولكننا نعلم أننا كدولة في خطر. فاستمرار العمل ضروري. ونحن ملتزمون بالقيام بهذا العمل.

إلا أن جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية هي إحدى أقل الدول نموا في العالم. اقتصادنا ينمو ولكن مواردنا ما زالت قليلة. إننا نطلب الدعم المتواصل والمتزايد لجهودنا في المستقبل حتى نبقى دولة ذات انتشار محدود للوباء. ويمكن بقدر متواضع من الدعم الآن أن نمنع حدوث مشكلة أكبر بكثير في المستقبل. وسوف نتعاون بهذا التوجه والإصرار مع كل شركائنا في منطقة ميكونغ الكبرى دون الإقليمية، وفي رابطة أمم جنوب شرقي آسيا، وفي منطقة غرب المحيط الهادئ وفي أنحاء أخرى من العالم.

ونحن نرحب ترحيبا حارا بإنشاء الصندوق العالمي من أجل فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز والصحة وندعمه. وإننا نعلم أن أمامنا طريقا طويلا، ولكننا عازمون، بمساعدة وتعاون المجتمع الدولي، على بذل قصارى جهدنا للتغلب تدريجيا على مصاعبنا. فلنتمنى، بهذه القناعة، النجاح التام لدورتنا الاستثنائية.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة لمعالي الأونرابل أنيت كينغ، وزيرة الصحة في نيوزيلندا.

السيدة كينغ (نيوزيلندا) (تكلمت بالانكليزية): إن فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز لا يكترث بالديانة، ولا يكترث بلون بشرة الإنسان، ولا يكترث بالأيديولوجية أو الحساسيات السياسية، ولا يكترث على الإطلاق برجال السياسة. إلا أنه يجب على رجال السياسة أن يهتموا بهذا الفيروس، ولا بد أن يظهروا هذا الاهتمام من خلال الالتزام بالصراحة. فلن تنجح الوقاية من وباء الفيروس الإيدز وعلاجه إلا إذا كنا مستعدين لالتزام الصراحة إزاء مَن هُم في خطر وكيفية الرد بفعالية.

ولا يفهم الذين يُصابون بالوباء السبب في أن المقتضيات السياسية أهم من منع انتشار هذا الوباء. وكزعماء سياسيين علينا مسؤولية أساسية بأن نوفر القيادة، وهذا يعني أنه يجب علينا دائما أن نواكب الأشكال المتغيرة لهذا الفيروس، وأن نتعلم ونتكيف، وأن ننفذ برامج وسياسات للسيطرة على الوباء.

لقد واجهنا في نيوزيلندا العقبات التي كانت تحول دون منع انتشار الوباء. وفي البداية كانت طائفة المثليين ومستخدمو المخدرات عن طريق الحقن الوريدي هُم الأكثر تضررا. وتم إصدار تشريع بعدم تجريم ممارسة الجنس بين الرجال والقضاء على التمييز ضدهم. وتم إدخال برنامج لاستبدال الإبر وإتاحة خدماته لمستخدمي المخدرات عن طريق الحقن الوريدي. وقوبل هذا التغيير بجدل ساخن وانتقادات جماهيرية. إلا أنه سرعان ما اكتشفنا أن الوقاية مجدية. إن مفتاح النجاح هو القيادة والشراكة بين الحكومة والمجتمع المدني والمنظمات المجتمعية. وهذا يعني أن تكون هناك ثقة بالمجتمعات المحلية وتمكينها، خاصة الأكثر ضعفا منها، وهذا جزء من الحل.

إن الاختباء خلف المحرمات التقليدية بشأن البغاء وممارسة الجنس قبل الزواج واستخدام الرفالات ومعاشرة الجنس المثيل ومستخدمي المخدرات المدمنين سوف يؤذي ملايين البشر ويفضي إلى سرعة انتشار الوباء.

وبالنسبة لبلدنا، فإن النجاح في جبهة واحدة ضد الفيروس هو نجاح بكل معنى الكلمة. ويعمل الفيروس الآن بشكل متزايد على جبهات أخرى. إذ تتضرر منه فئات مختلفة من البشر، ويجب أن يتكيف ردنا عليه بنفس الصراحة التي كان يتكيف بها ردنا من قبل. إن انتقال الفيروس عن طريق معاشرة الجنس المتغاير هو التحدي الرئيسي في كل أرجاء العالم. ولذلك من الضروري الإنصات إلى أصوات النساء. إذ غالبا ما تتحمل النساء وطأة هذا الوباء. وفي حالات عديدة يصبن بسبب نقص إمكانية الحصول على وسائل منع الحمل أو عدم تقبُّلها أو عدم القدرة على قبول أو رفض المعاشرة الجنسية. كما أن النساء غالبا ما يتحملن وطأة رعاية الشركاء والأطفال الذين يموتون من الإيدز. إن حماية وتشجيع حقوق المرأة الإنسانية، بما في ذلك حق التخلص من العنف وحق التحكم في نشاطها الجنسي، هما أمران حاسمان في مكافحة الوباء.

والفئة الأخرى غير الحصينة هي فئة الشباب والمراهقين الذين يجب تزويدهم بالمعلومات الصحيحة عن كيفية الحد من خطورة الإصابة بالفيروس.

وسيكون الانتشار المستمر لهذا المرض شاهداً على الإخفاق في توخي الصراحة وفي التحرك. إنها مسؤوليتنا أن نوفر القيادة اللازمة لتحقيق ذلك. وهذا يعني دعم برامج تشجيع المعاشرة الجنسية الأكثر أماناً، وليس مجرد برامج تقوم على الدعوة إلى الامتناع عن المعاشرة – فالطبيعة البشرية لا تنسجم مع ذلك. وهذا يعني توفير للرفالات بالكامل للنشطين جنسيا من جميع الأعمار. كما يعني هذا معالجة المواقف التمييزية تجاه المصابين بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز.

ورغم أن الوقاية أساسية إلا أن العلاج أيضا مهم. وتأمين العقاقير الميسورة التكلفة هو قضية ذات أهمية رئيسية في هذا المحفل. وتؤيد نيوزيلندا حق البلدان النامية في استخدام كل السبل المتاحة لها ضمن ما يسمح به القانون الدولي للحصول على العقاقير الميسورة التكلفة والضرورية لمعالجة الفيروس وأمراض أخرى.

ومن السهل أن يغمرنا حجم المشكلة في دول العالم الكبرى وأن نهمل تأثيرها على البلدان الصغيرة. ويجب أن تركز الأمم المتحدة على الدول الصغيرة، خاصة الواقعة في المحيط الهادئ. إذ تحتاج المخاطر المتزايدة بتفشي وباء يتعذر التحكم فيه بين شعوب معينة إلى اهتمامنا على أعلى مستوى.

إن وباء فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز لا يحترم ديانة أو أيديولوجية أو ثقافة. والاختباء خلف هذه العقائد والفلسلفات هو حجة للتقاعس عن العمل. ويجب أن يتحلى الزعماء السياسيون في هذا المحفل بالشجاعة لمعالجة أخطر وباء عصري نواجهه.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة لمعالي السيد دوشان كيبير، وزير الصحة في سلوفينيا.

السيد كيبير (سلوفينيا) (تكلم بالانكليزية): يشرفني باسم الحكومة السلوفينية أن أخاطب الدورة الاستثنائية للجمعية العامة المعنية بوباء فيروس نقص المناعة البشري/ الإيدز.

لقد أيدت سلوفينيا من قبل البيان الذي أدلى به أمس وزير الصحة والشؤون الاجتماعية في السويد باسم الاتحاد الأوروبي، ونحن نقره تماما.

وأود أن أغتنم هذه الفرصة لكي أعرض بإيجاز تجربة سلوفينيا مع وباء فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز وسياستها تجاهه. ويسعدني أن أقول إن سلوفينيا تشهد معدلا منخفضا لهذا الوباء. فمعدل الإصابة يقل بكثير عن فرد واحد لكل ١ ٠٠٠ نسمة، بل وفي الحقيقة عن فرد واحد مصاب بالوباء لكل ١٠ ٠٠٠ نسمة. ويفيد تقرير الإبلاغ السنوي عن الوباء خلال السنوات الخمس الماضية بأن معدلات الإصابة ظلت مستقرة، بمتوسط ست حالات لا غير لكل مليون نسمة. وكان أكثر المتضررين هُم الرجال الذين يعاشرون الرجال جنسيا. ولكن يبدو أن معدل انتشار الإصابة بالفيروس بين عينة من الفئات الأساسية قد استقر عند نسبة مئوية بسيطة، وبقي باستمرار تحت مستوى الخمسة في المائة.

ولحُسن الحظ، وعلى عكس بلدان أخرى عديدة في أوروبا الوسطى والشرقية، لا يوجد دليل حتى الآن على وجود انتشار سريع للفيروس بين العدد المتزايد من مستخدمي المخدرات بالحقن وشركائهم في ممارسة الجنس.

ونحن نؤمن، وعلى الأقل نأمل، أن يكون مرد هذه النتائج إلى حقيقة أن تصدي الحكومة والمنظمات غير الحكومية ومؤسسات أخرى في سلوفينيا كان مبكراً وفعالا. ومنذ منتصف الثمانينات لدينا أنشطة إعلامية وتعليمية واتصالات جماهيرية تستهدف الحد من السلوك المجازف وتشجيع السلوك الجنسي المسؤول بين الشباب والسكان بصفة عامة.

وبالإضافة إلى ذلك، والأكثر أهمية إلى حد كبير أن الفئات الأشد تعرضا للخطر من حيث السلوك أصبحت تستهدف أيضا. وتمّت مساعدة الرجال الذين يمارسون الجنس مع رجال آخرين في اعتماد الأساليب الوقائية الخاصة بهم. ولقد أنشئت شبكة وطنية لمراكز العتبات المنخفضة من أجل توفير الوقاية والعلاج حيال إدمان المخدرات على مستوى الرعاية الصحية الأولية. وإضافة إلى ذلك، تم تقديم المساعدة إلى المنظمات غير الحكومية في تنفيذ برامج الحد من الأضرار بالنسبة لمستخدمي المخدرات بالحقن.

وبصفتي وزيرا للصحة، يسرني أن أصرح بأنه يتوفر لكل محتاج إمكانية الحصول على إرشادات طوعية وسرية ودون تعيين مصدرها وخدمات الفحص فيما يتصل بفيروس نقص المناعة البشري، والعلاج الفعال للأمراض التي تنقل عن طريق الاتصال الجنسي والرعاية عن طريق عيادات عالية النوعية للمصابين بفيروس نقص المناعة البشري، بما في ذلك العلاج بمضادات حيوية لفيروس مرض الإيدز النشط إلى حد كبير. وإمدادات الدم الآمن مكفولة أيضا، وتم العمل بنظام رصد فيروس نقص المناعة البشري/متلازمة نقص المناعة المكتسب وفقا لتوصيات منظمة الصحة العالمية.

لكن ليس هناك ما يدعو إلى الرضا. ولا يتعين الإبقاء على الأنشطة الحالية فحسب، بل وأيضا تعزيزها. ونحن على دراية تامة بالفرصة التي لا تزال متاحة لنا، وبأن الاستثمارات ستؤدي إلى مستوى أقل انخفاضا في الأعباء الناجمة عن فيروس نقص المناعة البشري/متلازمة نقص المناعة المكتسب في المستقبل. وهكذا، يجب أن تكون الوقاية عماد استجابتنا بينما نواصل في ذات الوقت تقديم الرعاية والدعم للمتضررين. ويتعين إيلاء أولوية عليا لاتباع سلوك يقلل من التعرض للخطر ويشجع السلوك الجنسي المسؤول فيما بين الشباب. وأيضا، وبما أنه ما يزال يتركز فيروس نقص المناعة البشري/متلازمة نقص المناعة المكتسب في منطقتنا في الوقت الحاضر إلى حد كبير فيما بين قطاعات فرعية من السكان تتعرض لخطر سلوكي أكبر، ينبغي أن نقوم على نحو عاجل بتحسين التغطية وذلك عن طريق أساليب عالية النوعية لتقليل الأضرار لمستخدمي المخدرات بالحقن وتطوير أساليب وقائية للعاملين في مجال الجنس التجاري وعملائهم.

وفي الختام، أود أن أعرب عن استعداد سلوفينيا لتبادل معلوماتها وخبرتها مع بلدان أخرى والمشاركة في أي مبادرة إقليمية أو جهد عالمي من أجل تطوير استراتيجيات واستجابات فعالة للتصدي لوباء فيروس نقص المناعة البشري/متلازمة نقص المناعة المكتسب. وتؤيد سلوفينيا إنشاء الصندوق العالمي لفيروس نقص المناعة البشري/متلازمة نقص المناعة المكتسب والصحة الذي اقترحه السيد كوفي عنان، الأمين العام للأمم المتحدة. غير أننا ندرك أن هذه المعركة ينبغي ألا تكون مجرد معركة ضد مرض الإيدز والسل والملاريا؛ إذ أن هناك حاجة ماسة إلى اتباع نهج شامل إزاء جميع قضايا عدم المساواة فيما بين الناس في العالم بشأن الحق في الصحة والحق في التمتع بمزايا التقدم العلمي. ومع مراعاة ذلك، أؤكد بخاصة على ارتفاع أسعار العقاقير الجديدة مما يؤدي إلى تعذر الحصول عليها مع أنها مطلوبة لعلاج أمراض نادرة، من قبيل أنواع معينة من السرطان والأمراض الوراثية.

ونعتقد بأن هذه الدورة الاستثنائية تهيئ فرصة تاريخية من أجل اتخاذ إجراء عالمي متسق وشامل لمكافحة فيروس نقص المناعة البشري/متلازمة نقص المناعة المكتسب، وتمثل خطوة أولية نحو مستوى جديد من التضامن الدولي مع الأشخاص الذين ينشدون إيجاد أوضاع صحية أفضل. وتقع علينا جميعا مسؤولية مشتركة لاغتنام هذه الفرصة وترجمة كلماتنا والتزاماتنا إلى أعمال ملموسة. وببساطة ليس هناك بديل. ويقيناً ليس لدينا وقت لنضيعه.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة الآن لسعادة السيدة ليبرتينا أماثيلا، وزيرة الصحة والخدمات الاجتماعية في ناميبيا.

السيدة أماثيلا (ناميبيا) (تكلمت بالانكليزية): اسمحوا لي في البداية أن أعرب عن تقدير وفدي للرئيس على الطريقة المقتدرة التي يدير بها أعمال الدورة الاستثنائية السادسة والعشرين للجمعية العامة المعنية بفيروس نقص المناعة البشري/متلازمة نقص المناعة المكتسب. وأود أن أشكر الأمين العام على تقريره الشامل والزاخر بالمعلومات، الذي سيوجه بدون شك مداولاتنا بشأن هذه القضية الهامة للغاية قضية فيروس نقص المناعة البشري/متلازمة نقص المناعة المكتسب.

ويرحب وفدي بقرار الجمعية العامة لعقد هذه الدورة الاستثنائية لاستعراض مشكلة فيروس نقص المناعة البشري/متلازمة نقص المناعة المكتسب واعتماد استراتيجية ملائمة لمكافحة هذا الوباء. وفي مؤتمر قمة الألفية، التزم رؤساء الدول والحكومات بوقف انتشار فيروس نقص المناعة البشري/متلازمة نقص المناعة المكتسب بحلول سنة ٢٠١٥. ولقد تعزز هذا الموقف في إعلان أبوجا، الذي جدد فيه رؤساء الدول والحكومات الأفارقة التزامهم بمكافحة هذا الوباء.

وتم تشخيص أول حالة لفيروس نقص المناعة البشري في ناميبيا في عام ١٩٨٦. وبعد الاستقلال في عام ١٩٩٠ بوقت قصير، لجأت حكومة ناميبيا إلى تنفيذ أول خطة استراتيجية متوسطة الأجل لمكافحة فيروس نقص المناعة البشري/متلازمة نقص المناعة المكتسب. ومع إدراك الحكومة أن بعض العوامل الحاسمة الرئيسية في نقل فيروس نقص المناعة البشري تكمن خارج قطاع الصحة، اتخذت الحكومة إجراء وطنيا موسعا، توّج بوضع وتنفيذ الخطة الثانية المتوسطة الأجل في إطار البرنامج الوطني لتنسيق الأنشطة المتعلقة بالإيدز الذي أنشئ حديثا في آذار/مارس ١٩٩٩. ويتألف البرنامج الوطني لتنسيق الأنشطة المتعلقة بالإيدز من اللجنة الوطنية لمكافحة الإيدز على صعيد السياسة العامة، واللجنة الوطنية المتعددة القطاعات لتنسيق الأنشطة المتعلقة بالإيدز على الصعيد التنفيذي (**سطر**

ناقص). وتقدم الخطة الثانية المتوسطة الأجل الإطار الضروري لمكافحة الإيدز، وتشمل جميع القطاعات على الصعيدين الوطني والإقليمي. وهي تشمل استراتيجيات للوقاية من فيروس نقص المناعة البشري/متلازمة نقص المناعة المكتسب والعلاج والرعاية.

ووفقا لخطتنا الاستراتيجية الثانية المتوسطة الأجل، بدأنا بتنفيذ عدد من الأنشطة المختارة والمستهدفة، بما في ذلك التعليم، وترويج ممارسات جنسية آمنة واستخدام طرق مانعة، من قبيل الرفالات للرجال والنساء، وذلك ضمن أنشطة أخرى. وفي سياق هذا العام سوف نبدأ برنامجا رائدا للوقاية من نقل فيروس نقص المناعة البشري من الأمهات إلى الأطفال. أما فيما يتعلق برعاية المرضى، فإننا نقدم علاجا قويا ضد المضاعفات المتعلقة بمرض الإيدز، مثل السل، لأن تكلفة المضادات الحيوية لفيروس مرض الإيدز تتجاوز إمكانياتنا حتى الآن. وإضافة إلى ذلك، نقدم دعما نفسيا – اجتماعيا ونوفر مساعدة اجتماعية للأفراد المصابين والمتضررين وأسرهم، بما في ذلك تقديم المساعدة إلى الأسر التي تقوم برعاية الأيتام.

ولقد أدركت الحكومة الناميبية أهمية حماية وإقرار حقوق الإنسان في ما يتصل بوباء فيروس نقص المناعة البشري/متلازمة نقص المناعة المكتسب. وهكذا وضعت الحكومة الناميبية سياسة وإطارا قانونيا، بالشراكة مع المجتمع المدني، تعزز اتباع نهج يستند إلى الحقوق إزاء فيروس نقص المناعة البشري/متلازمة نقص المناعة المكتسب ويحرم التمييز على أساس فيروس نقص المناعة البشري. واعتمد ميثاق ناميبي للحقوق يتعلق بفيروس نقص المناعة البشري/متلازمة نقص المناعة المكتسب، تم تطويره في سياق عملية استشارية واسعة النطاق شملت الحكومة والمجتمع المدني، في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٠.

ومنذ الاستقلال في عام ١٩٩٠، دأبت الحكومة بصورة مستمرة على تخصيص ما لا يقل عن نسبة ١٥ في المائة من ميزانيتها التشغيلية للرعاية الصحية. وينفق جزء كبير من هذه الميزانية على برامج الوقاية والعلاج حيال فيروس نقص المناعة البشري/متلازمة نقص المناعة المكتسب. وتغطي خطتنا الإنمائية الوطنية الثانية موضوع فيروس نقص المناعة البشري/متلازمة نقص المناعة المكتسب تغطية ملائمة، وهي الخطة التي كرس فصل كامل فيها لهذا الوباء. وعلى الصعيد الإقليمي، اتخذت الدول الأعضاء في الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي مبادرات مشتركة، منها الإطار الاستراتيجي المتعدد القطاعات لفيروس نقص المناعة البشري/متلازمة نقص المناعة المكتسب وبرنامج العمل للفترة ٢٠٠٠–٢٠٠٤ اللذان وضعتهما الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي.

ويدعو وفدي إلى إعداد أبحاث تتصل بتطوير لقاحات مضادة لفيروس نقص المناعة البشري السائد في المناطق الأكثر تضررا بهذا الوباء. ونعتقد بقوة أيضا بأنه لا بد من توفير العقاقير التي تنقذ الحياة لكي تصبح في متناول من هُم في أمسّ الحاجة إليها.

وختاما، تعتقد ناميبيا أن الحكومات الوطنية تحتاج إلى أن تمتلك برامج تتعلق بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز. وعلاوة على ذلك فلكي تحتوي البلدان النامية انتشار فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز، فإنها تحتاج إلى موارد إضافية أو جديدة. وفي هذا السياق، نمتدح الأمين العام على مبادرته بإنشاء صندوق الإيدز والصحة لمحاربة الفيروس والوباء والأمراض المعدية الأخرى. ونحن نرحب بالتعهدات التي قُطعت حتى الآن وتشجع مجتمع المانحين على تقديم المزيد من المساهمات. وإننا نطالب بالإدارة الكفؤة لهذا الصندوق لكي تكون شفافة ومرنة بقدر يتيح لها تلبية احتياجات الدول الأعضاء بصورة مناسبة. وينبغي لمعايير تخصيص

الأرصدة أن تقوم، من بين أشياء أخرى، على جسامة أعباء المرض في بلد ما، وليس على المستوى المتصور لدخل البلد.

ونحن ندعم أيضا مَن طالبوا بإعفاء تلك البلدان من الديون حتى تتمكن من التركيز على هذا الوباء ومحاربته بفعالية.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة لمعالي السيدة آنا ستافيلينتيش - روكافينا، وزيرة الصحة في كرواتيا.

السيدة ستافيلينتيش - روكافينا (كرواتيا) (تكلمت بالانكليزية): يشعر وفدي بامتنان عميق للأمين العام على عقد هذه الدورة الاستثنائية التي تمس الحاجة إليها والتي تجيء في الوقت المناسب. لقد علّمت السنوات العشرون الأخيرة العالم أن فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز لا يقل عن كونه طارئا عالميا. ومن المآسي، لعدة ملايين من الناس على صعيد العالم، أن هذه الرسالة فُهمت في وقت متأخر. والنتائج واضحة تماما وهي تتمثل في تدمير الأسر والمجتمعات، وتحويل ملايين الأطفال إلى أيتام.

ومع ذلك، لا يوجد سبب يجعلنا نقبل حقائق العالم الذي نعيش فيه اليوم. إن الصفة المرعبة للحالة الراهنة تتطلب على الأقل اهتمامنا وتصرفنا العاجلين. ويمكننا، إذا أردنا ذلك حقاً، أن تستخدم هذه الدورة الاستثنائية لإشعال عملية تغيير، بالاعتماد على الالتزام السياسي المتزايد بهذا النضال، نحو عالم يكون عادلا ومنصفا.

ويأمل وفدي ألا تكون هذه الدورة الاستثنائية مجرد ممارسة للجدل، وإنما تكون محورية في تعبئة وتنسيق الجهود العالمية للتصدي لفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز. وينبغي للبدء بهذه الحملة أن يكون ذا أولوية عليا لكل واحد منا على الصعيد الدولي والإقليمي والوطني.

وهناك توافق واضح في الآراء في هذه القاعة على أنه يقع على عاتق الحكومات الوطنية، بالتوازي مع الجهود الدولية، التزام متكافئ لمناصرة رد فعل موسع، وكذلك لحماية حقوق ومصالح أولئك المتأثرين بالإيدز والوفاء بها. وبما مجموعه ١٧١ حالة إيدز مسجلة ما بين عامي ١٩٨٦ و ٢٠٠٠، مقترنة بإصابات سنوية نسبتها ٥,٣ إلى ٧,٦ من الحالات لكل مليون نسمة في السنوات الأخيرة، يمكن القول إن كرواتيا بلد ينخفض فيه انتشار الفيروس/الإيدز. ومع ذلك فإن كرواتيا تبدو في المرحلة الأولية لانتشار الفيروس/الإيدز.

وبازدياد معدل الإصابة بالفيروس/الإيدز بصورة مشؤومة في المنطقة، فإن قيام حكومات ملتزمة وداعمة هو من أولويات الكثير من بلداننا، بما في ذلك كرواتيا. وفي حالة كرواتيا أود أن أؤكد أن سياستها الوطنية لمحاربة الفيروس/الإيدز وضعت منذ عام ١٩٨٥. وربما يمكن رؤية هذا بوصفه تراثا إيجابيا لتقاليد كرواتيا القوية في الخدمات الصحية العامة، التي نظمها الدكتور أندريا ستامبر - وهو رجل كان من القائمين الأساسيين بإنشاء منظمة الصحة العالمية.

وفي تنفيذ السياسة الوطنية، وضعت كرواتيا عددا من البرامج الضرورية، التي تتضمن ترسيخ العلاج والوعي عن طريق إنشاء مركز للفيروس/الإيدز في عام ١٩٨٦ ومركز مرجعي للإيدز في عام ١٩٩٢. وعلاوة على ذلك، وخلال الثمانينات، وكطريقة للرد على تهديد انتشار الوباء، وضعت استراتيجيات للسياسات العامة مثل اختبار الفيروس على أساس فردي تطوعي، وممارسات تقليل أضرار مستخدمي المخدرات بالحقن، والفحص الإجباري لمانحي الدم ومنتجاته. وفي جهودها لمناصرة استجابة موسعة من جانب السكان، بدأ تنفيذ حملة تثقيفية وطنية عام ١٩٨٧. وبرعاية وزارة الصحة، أنشئت بعد ذلك اللجنة الوطنية

للوقاية من فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز، والتي أدت إلى وضع برنامج وطني للوقاية من الإيدز في عام ١٩٩٣.

كما اضطُلع بأنشطة تثقيفية عديدة في وسائط الإعلام وعن طريق منشورات مصممة لأطفال المدارس الابتدائية، والمراهقين، والذين يعانون من الفيروس/الإيدز، والمهن الطبية. علاوة على ذلك، التزمت كرواتيا بتقديم أفضل رعاية ممكنة للمصابين بالفيروس/الإيدز، بما في ذلك توفير العلاج النشط بالمضادات الحيوية لفيروس الإيدز الذي تغطيه بالكامل خطة وطنية للتأمين الصحي.

ورغم النتائج الحسنة نسبيا في مجال الوقاية من الفيروس/الإيدز والعلاج في كرواتيا، لا يوجد مجال للرضا عن النفس. وهناك في كرواتيا عوامل كثيرة تساعد على انتشار الفيروس/الإيدز بما في ذلك العدد المتزايد من مستخدمي المخدرات بالحقن، وارتفاع نسبة البطالة، والهجرة والاقتصاد، الذي يمر بمرحلة انتقالية.

ورغم أن كثيرا من المنظمات غير الحكومية الكرواتية قد أدت دوراً هاما في دفع برنامج الفيروس/الإيدز بالتوازي مع السياسات الحكومية، فإن المهمة الغالبة لكرواتيا في المستقبل العاجل هي وضع نهج متعدد القطاعات بدرجة أكبر لمعالجة الفيروس/الإيدز في كرواتيا. وفي محاولات لزيادة تقوية ردنا وتخفيف أثر الفيروس/الإيدز، نتفق على أنه ينبغي زيادة تطوير المشاركة بطريق غير تسلسلية ونعترف بالدور القيِّم للقطاع الخاص.

ويشكل الفيروس/الإيدز تهديدا حقيقيا لكل منا وتقع المسؤولية النهائية على عاتق كل منا. ومع ذلك فإن ردنا اليوم على الوباء قد أظهر الإنسانية في أفضل وأسوأ صورها. ويتطلب وباء الإيدز رؤية وفهماً عالميين، تساندهما إرادة سياسية حقيقية وخطة عمل استراتيجية للسيطرة عليه. وحينئذ فحسب سيكون لدينا ما يتعين القيام به لتحويل مسار الوباء.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة لمعالي السيد عبد الرحمن سنغاري، وزير الدولة للشؤون الخارجية في كوت ديفوار.

السيد سانغاري (كوت ديفوار) (تكلم بالفرنسية): أود من على هذه المنصة، وفي هذه الدورة الاستثنائية للجمعية العامة، أن أؤدي الواجب الهام المتعلق بتوجيه التحيات الودية من شعب كوت ديفوار ورئيسها السيد لورين غباغبو، إلى السيد هاري هولكيري، رئيس الدورة الاستثنائية وإلى السيد كوفي عنان على مبادرتيهما المتخذتين في الكفاح ضد الفيروس/الإيدز. كما نقدم تحياتنا إلى جميع الممثلين هنا.

إن على الدورة الاستثنائية السادسة والعشرين أن تراعي فكرة الدكتور بيتر بيوت، المدير التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة لمكافحة الإيدز. الوقت ليس في جانبنا. ومن المحتم إيجاد رد أكثر استعجالاً وحزماً.

وانتقالاً الآن إلى تجربة كوت ديفوار في الكفاح ضد الفيروس/الإيدز، أود أن أوجِّه انتباه الجمعية العامة إلى حقيقة أن أول حالة إصابة بالفيروس في كوت ديفوار اكتُشفت عام ١٩٨٥. وفي ذلك الوقت، تأسس فريق عامل في المعهد الوطني للصحة العامة لجمع البيانات المتعلقة بالمرض الجديد. وفي عام ١٩٨٧ اتخذ قرار بإنشاء مكتب تنسيق مركزي. كما وضعت خطة عمل قصيرة الأجل للفترة ١٩٨٧-١٩٨٨. وأصبح مكتب التنسيق بعد ذلك برنامجا وطنيا، وتم تجربة خطة متوسطة الأجل.

وأول ''أيام الكفاح'' ضد المرض جاءت في الجمعية الوطنية عام ١٩٩٢. ومن خلال شهادة الأشخاص الذين

يعيشون مع الفيروس في كوت ديفوار، أعطي للمرض وجه للمرة الأولى.

وفي عام ١٩٩٥ وسعت أهداف البرنامج لتشمل الحرب ضد الأمراض المنقولة عن طريق الجنس والسل. وفي السنة ذاتها أصبح البرنامج الوطني أمانة تنفيذية.

وفي عام ١٩٩٧ عقد في أبيدجان مؤتمر دولي بشأن الإيدز والأمراض المنقولة عن طريق الجنس في أفريقيا. وتم إنشاء صندوق تضامن دولي للمعالجة، بمنحة أولية قدرها حوالي ٦٧٠ ٠٠٠ دولار. ومع ذلك، لم تكن الكلفة التي تحول دون الحصول على المضادات الحيوية لفيروس مرض الإيدز تمكّن من معالجة أناس كثيرين مصابين بالمرض.

وكوت ديفوار هي اليوم بلد فيه إصابات كثيرة بالفيروس. ويصاب بالفيروس ما يزيد على ١٠ في المائة من السكان – أي أكثر من مليون شخص من إجمالي السكان البالغ عددهم ١٥ مليونا. كما أن ٤٥ في المائة من الأشخاص المصابين بالسل مصابون أيضا بالفيروس. ومعدل الإصابة بين الرجال والنساء التي كانت ١:٤ هي الآن ١:١. وقد يُتِّم حوالي ٦٠٠ ٠٠٠ طفل من جراء الإيدز، ومن بينهم البعض الحامل لفيروس نقص المناعة البشري. ويموت مدرس واحد بمرض الإيدز كل يوم.

والحالة التي وصفتُها لتوّي مظلمة ومزعجة. ومع ذلك، فقد أحرز تقدم هام في الكفاح ضد الفيروس/الإيدز في كوت ديفوار. ويتضمن هذا التقدم وضع سياسة وطنية تتعلق بالأمراض المنقولة عن طريق الجنس، وتخفيض عدوى الأطفال من الأمهات، وإنشاء مبادرة لتسهيل الحصول على العقاقير، وتحسين معرفة الناس ومواقفهم، وإشراك المنظمات غير الحكومية والمجتمع المدني، والإشراك المتزايد للوزارات الأخرى والقطاع الخاص وإنشاء هياكل لا مركزية لمحاربة الفيروس/الإيدز.

وعلاوة على ذلك، أنشئت في ٢٤ كانون الثاني/يناير ٢٠٠١ وزارة ملحقة بمكتب رئيس الوزراء لتولي مكافحة الإيدز والأوبئة الأخرى مما يظهر الإرادة السياسية لوضع مكافحة الفيروس/الإيدز عاليا ضمن أولوياتنا. وللوزارة التي ترأسها امرأة مهمتان أساسيتان. الأولى أن تخطط وترشد وتنسق وترصد وتقيِّم برامج الفيروس/الإيدز مع مراعاة منظور نوع الجنس. ومهمتها الثانية هي تعبئة الموارد البشرية والمالية والتقنية في جميع مجالات النشاط وفي جميع أرجاء البلد.

ومن بين الحواجز الاجتماعية والثقافية التي تعرقل مكافحة الفيروس/الإيدز الزواج من أرملة الأخ والزواج من أختين أو أكثر، والنشاط الجنسي المبكر والزواج وتشوية الأعضاء الجنسية. كما أن العوامل الخارجية تقيد جهودنا للقضاء على الوباء. والهبوط في صادراتنا الرئيسية وعبء الديون يفاقمان الفقر السكاني ويمنعان الدولة من أن تتمكن من تكريس موارد أكبر لمكافحة الفيروس/الإيدز.

والكفاح ضد الإيدز اليوم ليس كفاحا طبيا. إنه مشكلة مجتمعية ذات طابع سلوكي وإنمائي، تهدد بقاء الجنس البشري. وفي وجه هذه الأهوال التي يمكن أن ترفع معدل الوفيات في أفريقيا وكوت ديفوار إلى أعلى من معدل الولادات، ونظرا للحالة الملحة، أود أن أناشد بإلحاح الشركات والمختبرات الصيدلانية لجعل عقاقيرها متاحة لجميع الأشخاص المرضى؛ والمجتمع العلمي العالمي والمؤسسات والصناديق المالية، لتقديم دعمها التقني والمالي لتقليل الأثر السلبي للفيروس/الإيدز على تنمية بلداننا؛ وصناع القرار السياسيين بأن يكون لديهم وعي أكبر بالأوبئة، والتصدي لها بشكل أكثر وضوحا وإعطاء التزام متجدد لمكافحة الفيروس/الإيدز، والمجتمع الدولي قاطبة الاستجابة بصورة مناسبة واستثنائية لمكافحة الفيروس/الإيدز.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالفرنسية): تستمع الجمعية العامة الآن إلى بيان من معالي السيد أوسمو سوانينيفارا، وزير الصحة والخدمات الاجتماعية في فنلندا.

السيد سوانينيفارا (فنلندا) (تكلم بالانكليزية): تؤيد فنلندا بالكامل البيان الذي أدلى به ممثل السويد باسم الاتحاد الأوروبي. ونحن نقدر تقديرا عاليا الدور المركزي لبرنامج الأمم المتحدة لمكافحة الإيدز في مكافحة الفيروس/الإيدز. وبعد أن ترأست مجلس تنسيق البرنامج في العام الماضي، فإنني على معرفة حقة بالعمل الشاق الذي قام به هذا البرنامج، ولا سيما في وضع الإطار الاستراتيجي العالمي بشأن الفيروس/الإيدز. وينبغي لهذه الاستراتيجية أن تشكل الأساس لأنشطة الأمم المتحدة في محاربة الفيروس/الإيدز في المستقبل.

وينبغي لمنع زيادة انتشار الوباء أن يكون التركيز الرئيسي لردنا. ونوعية هياكل الرعاية الصحية الأولية تعتبر القضية الرئيسية هنا. ويُعد وجود نظام للرعاية الصحية السليمة التي يسهل الحصول عليها عالميا والدعم والرعاية الاجتماعية والنفسية، حجر الزاوية للوقاية وأساسا للعلاج. ونحن على علم بقصص النجاح الواردة من بلدان فيها نظام للرعاية الصحية العاملة مع برامج تدخل وطنية جريئة. وفي نهاية المطاف فإن تراكم هذه الانتصارات هو الذي سيضع حداً لانتشار الفيروس/الإيدز.

وتعطي الأدوية الجديدة المضادة لداء الإيدز الأمل لملايين الناس بالعيش مع الفيروس/الإيدز. وترحب فنلندا بالانخفاض في أسعار المضادات الحيوية لفيروس مرض الإيدز. وينبغي لنا أن نستكشف الطرق التي تستطيع بها آخر اختراعات صناعة الصيدلة – وليس فقط تلك المتصلة بالفيروس/الإيدز – أن تفيد الناس في البلدان النامية. بيد أنه ينبغي لنا ألا ننسى أن العقار لا يكون مفيدا إلى حين وصوله إلى المريض. ولتوريد الأدوية نحتاج إلى خدمات رعاية صحية أولية. وهذه هي الحالة بصفة خاصة بالنسبة للمضادات الحيوية لفيروس مرض الإيدز الذي يتطلب علاجاً طويلا ومنتظما وخاضعا للإشراف.

وإن العلاج بالمضادات الحيوية بصورة غير ملائمة يمكن أن يتحول إلى خيبة أمل بالنسبة للمرضى أو بسبب أعراض جانبية حادة. كما أن العلاج بدون إشراف يمكن أيضا أن يسهل انتشار الفيروسات المقاومة. وفي أسوأ الحالات، إذا لم يغير المريض سلوكه أو سلوكها الجنسي أو يتخلى عن ممارسة حقن المخدرات، فإن هذا العلاج قد يسبب حتى انتشار الوباء. وحتى في ظل الظروف الصعبة، تم الحصول على نتائج جيدة باستخدام المضادات الحيوية لمنع انتقال العدوى من الأم إلى الطفل. وينبغي تكثيف هذا النهج.

وإذا أردنا زيادة مواردنا للعلاج بالمضادات الحيوية، ينبغي ضمان أن القيام بذلك لا يمنع الوقاية.

لقد فقدنا سنوات هامة كثيرة من الوقاية لأننا كنا نشعر بالخزي أن نسمي الأشياء بمسمياتها الصحيحة. وأنا آمل مخلصا ألا يتكرر نفس الخطأ في مناطق أخرى. إننا جميعا لدينا هذه الأنواع من المحظورات الثقافية والدينية. وليس لنا أي بديل سوى التغلب على محظوراتنا كما فعلت شعوب في أفريقيا في السنوات الأخيرة وحققت نتائج طيبة. والنتائج المحسنة تشاهد الآن بوضوح في أفريقيا.

كيف يمكن للوقاية أن تكون ناجحة إذا كنا لا نحدد الجماعات الضعيفة وندعوها بأسمائها الصحيحة؟ كل هذه الجماعات بحاجة إلى أنواع مختلفة من التدخل. الرجال الذين يمارسون الجنس مع رجال بحاجة إلى أنواع من التدخل تختلف عن تلك الأنواع المستخدمة مع متعاطي المخدرات عن طريق الحقن؛ والعاملون في تجارة الجنس وعملاؤهم بحاجة إلى أنواع من التدخل تختلف عن تلك المستخدمة مع

البنات اليافعات اللاتي يفتقرن إلى الوقاية الاجتماعية؛ وما إلى ذلك.

إحدى الجماعات الضعيفة المحددة هي البنات اليافعات اللاتي لهن وضع اجتماعي وتعليم منخفض. والمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة هما العنصران الرئيسيان في خفض مستوى ضعف النساء والبنات أمام العدوى بالفيروس/الإيدز.

لقد تعلمنا أنه ما من نهج بمفرده سيحتوي الوباء. وللوفاء بالمطالب كلها نحن بحاجة إلى بلايين الدولارات وإلى موارد أخرى. ولكي نبدي التزامنا بهذه المهمة، قررت حكومة بلدي المساهمة بمبلغ ٤٠ مليون مارك فنلندي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالفيروس/الإيدز هذا العام. وتنوي الحكومة الفنلندية أيضا أن تبقي في المستقبل دعما لبرامج الفيروس/الإيدز عند مستوى أعلى بشكل ملحوظ من المستوى الذي كان في الماضي.

وجنبا إلى جنب مع الاتحاد الأوروبي، ترحب فنلندا بإنشاء صندوق عالمي جديد للفيروس/الإيدز، والسل والملاريا. ونحن نشعر بقوة بأنه ينبغي أن يكون هناك صندوق عالمي واحد لهذا الغرض فقط. ويجب أن يكون الصندوق قادرا على دعم بناء القدرات وأنظمة الرعاية الصحية المتكاملة في البلدان النامية. ومن الأساسي أن يضيف الصندوق قيمة إلى الموارد القائمة ويدعم تنفيذ العمليات الإنمائية الجارية.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيدة أنيتا باي بونديغارد، وزيرة التعاون الإنمائي في الدانمرك.

السيدة بونديغارد (الدانمرك) (تكلمت بالانكليزية): إن هذه الدورة الاستثنائية للجمعية العامة وضعت الفيروس/الإيدز على قمة جدول الأعمال الدولي. ونحن الزعماء، السياسيين، بدأنا أخيرا إيلاء الكفاح ضد الفيروس/الإيدز الأولوية التي يتطلبها حجم الوباء. إن مأساة الإيدز في أفريقيا جنوب بلدان الصحراء الكبرى تذكرنا بقسوة بالحاجة الماسة إلى القيام بعمل، وبأن هناك مستويات من العدوى ترتفع بسرعة في أماكن أخرى – ليس أقلها في أجزاء من جنوب شرقي آسيا.

وإننا نواجه تحديا إنمائيا هائلا. ومشروع إعلان التزام هذه الدورة الاستثنائية يبرز أن الوقاية يجب أن تكون الدعامة الأساسية لتصدينا لهذا التحدي. والحكومة الدانمركية تعتقد اعتقادا قويا بأن هذه النقطة ليست بحاجة إلى إعادة تأكيد؛ العمل الوقائي يجب أن يولى أولوية واضحة. والوقاية لا غير هي التي يمكنها أن توقف انتشار الوباء. والأدلة من بلدان أفريقية مثل أوغندا والسنغال، ومؤخرا أيضا جنوب أفريقيا وتنزانيا، مشجعة في هذا الخصوص. والقيادة السياسية على كل مستويات المجتمع، إذا كسرت جدار الصمت وواجهت وصمة العار والإنكار، ستجني ثمار ذلك الملايين من الأرواح التي تم إنقاذها.

إني أرى دورا هاما أيضا للقطاع الخاص في توفير التصدي الفعال لتحدي الفيروس/الإيدز، وأرحب باستعداده المتزايد لتحمل مسؤوليته الاجتماعية والأخلاقية في صنع عقاقير أساسية يمكن أن تكون متاحة للبلدان النامية. والقطاع الخاص ينبغي أن يواصل التحرك في هذا الاتجاه ويكمل جهوده بتقديم مساعدات هامة في أماكن العمل وأيضا على مستوى المجتمعات المحلية.

ولكن ما لم نكن مستعدين للعمل من أجل إيجاد أنظمة صحية أقوى كثيرا – وأكثر من ذلك تسديد تكلفتها – في بلدان نامية، سيكون المزيد من العقاقير التي يمكن تحمُّل شرائها أقل استعمالا بالنسبة لجميع المحتاجين إليها. وحجم هذا التحدي كبير. والدانمرك مستعدة لتُدلي بدلوها. ونحن

سنتناول كامل مسألة الوقاية من الفيروس/الإيدز، والرعاية، والدعم والعلاج على أساس كل بلد على حدة. وسنعمل مع الحكومات الوطنية عن طريق نُهُج يخصص كل منها لقطاع معين مع المراعاة التامة لأبعاد الفقر في المسألة، لأن الفقير هو الذي يعاني أكثر من غيره من هذه الكارثة.

والدانمرك ترحب بمشروع إعلان الالتزام باعتباره إطارا طبيعيا شاملا سواء من حيث المدى أو المضمون، بغية الكفاح ضد وباء الفيروس/الإيدز. لكن مما يخيب آمالنا الخلاف المستمر المحيط بحقوق الإنسان، وعلى وجه الخصوص مسألة المساواة بين الجنسين والحقوق الجنسية والإنجابية للبنات والنساء. والعلاقات والفرص غير المتكافئة بسبب اختلاف الجنسين تكمن في جوهر مسألة وباء الفيروس/الإيدز. ولا يمكننا أن نأمل في كبح الوباء إلا عن طريق تحسين وضع المرأة - بتمكينها من السيطرة على نشاطها الجنسي الخاص بها ورفض الممارسة الجنسية غير الآمنة. ويجب على الحكومات أن تبدي روح القيادة وأن ترتفع إلى مستوى مسؤوليتها في هذا المجال.

لقد وضعت حكومة بلدي برنامج عمل لمساهمة الدانمرك الدولية في الكفاح ضد الفيروس/الإيدز. وهو يتفق اتفاقا تاما مع مشروع إعلان الالتزام. ومن العناصر الرئيسية في برنامج العمل هذا مفهوم الشراكة الطويلة الأجل مع البلدان النامية. والتزام وشراكة الحكومات الوطنية أساسيان لتحقيق النجاح. ونحن نركز على الوقاية في أشد البلدان فقرا، على الأخص في أفريقيا، وسنولي أولوية قصوى للشباب وسنُشرك الذين يعيشون مع الفيروس/الإيدز في الكفاح. وسيكون هناك تأكيد قوي على الأنظمة الصحية وبناء القدرات في نظم إيصال الرعاية الصحية على الصعيدين الوطني والمحلي.

إن الوقت قد حان للانتقال من الأقوال إلى الأفعال. هناك نقص واضح في الموارد الجديدة والإضافية. علاوة على ذلك، أمامنا شوط طويل وقد اعترفنا بذلك. والدانمرك تخصص ١ في المائة من ناتجها الوطني الإجمالي للمساعدة الإنمائية الرسمية. وجانب كبير من هذا المال يوجه إلى أشد البلدان تضررا بالوباء. وسنعزز جهودنا لمكافحة الفيروس/الإيدز، ليس في البرامج الصحية القطاعية فحسب، وإنما أيضا في التعليم، والزراعة، وسائر البرامج القطاعية. وفي عام ٢٠٠١، تخصص الدانمرك بالفعل أموالاً إضافية - ٨٠ مليون كرونر دانمركي، أي حوالي ٩,٥ مليون دولارا - لتوجيه الدعم نحو التدخل الخاص بالوقاية من الفيروس/الإيدز في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، بالتعاون مع منظومة الأمم المتحدة. وهذا المبلغ سيرتفع ارتفاعا كبيرا خلال السنتين القادمتين أو الثلاث سنوات القادمة.

لكن من المحزن أننا بعيدون عن تحقيق الأهداف الإنمائية المالية. وآمل أن يجتذب الصندوق العالمي للإيدز والصحة موارد جديدة وإضافية من المانحين من الحكومات والقطاع الخاص على حد سواء - وأكرر، على حد سواء. إن مشاركة القطاع الخاص ضرورية بسبب المهمة الكبيرة التي لا تزال أمامنا. لكن هذا لا يخلي الحكومات من مسؤولية المساهمة في أهداف المعونة المتفق عليها وتحقيقها. والحكومة الدانمركية تؤيد الصندوق وتتوقع أيضا أن يولي أولوية للتدخل الوقائي وبناء قدرات الأنظمة الصحية. وحكومة بلدي مستعدة أيضا لتسهم إسهاما كبيرا في الصندوق باعتبارها شريكا متساويا مع الآخرين في إقامته وفي إدارته.

ولقد تعهد قادة العالم في مؤتمر قمة الألفية بأن يكونوا بحلول عام ٢٠١٥ قد أوقفوا وبدأوا عكس اتجاه انتشار فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز. وتخطو بنا هذه الدورة الاستثنائية خطوة أخرى في هذه المعركة. وعلينا الآن

إثبات أن شجاعتنا وإرادتنا السياسية تتجاوز حدود الكلام. وعلينا أن نقيم شراكات للعمل. وعلى الحكومات أن تضطلع بمسؤوليتها وتبدي قيادتها على جميع مستويات المجتمع وتعمل مع القطاع الخاص والمجتمع المدني. ويتحمل كل منا دورا هاما لا بد أن يؤديه. فكلنا نتأثر بصورة مباشرة أو غير مباشرة سواء أكنا أفرادا أم أسرا أم أفرادا في المجتمع أم كنا في الواقع مواطنين عالميين.

ويرتبط الفقر مع فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز في حلقة مفرغة. ومشروع الإعلان الذي نتوقع اعتماده في هذه الدورة يمكن أن يفيدنا كثيرا في معركتنا ضد الاثنين. ويجب ألا تضيع علينا فرصة تصدّر العمل الجاد وممارسته.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد فيليب ديسلاندز، مستشار حكومة موناكو للداخلية.

السيد ديسلاندز (موناكو) (تكلم بالفرنسية): قبل عشرة أشهر بالتحديد قررت الجمعية العامة عقد دورة استثنائية. ولذا فنحن نجتمع متضامنين لمواجهة أزمة جائحة فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز العالمية، التي أودت للأسف بحياة نحو ٢٢ مليون شخص على مدى ٢٠ عاما. ويظل الإيدز يزهق الأرواح والفيروس ينتشر. وتقتضي جسامة الأوضاع أن يعبئ القادة السياسيون أنفسهم لوضع إطار عالمي لمكافحة هذه الآفة ولنحدد معا الأهداف التي ينبغي أن تحققها كل دولة كي نضع حدا للانتشار العالمي لهذا الفيروس. غير أن اكتشاف لقاح يظل الأمل الحقيقي الوحيد للتغلب على الوباء.

ولم تنج من هذا الوباء أي دولة، وإن كان تقرير الأمين العام يشدد على أن أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى هي أكثر المناطق تضررا. والوباء مسألة تتعلق بالتنمية والأمن الدولي حسبما بيّنه رؤساء دول وحكومات منظمة الوحدة الأفريقية في إعلان أبوجا. ونؤكد في هذا الصدد ضرورة تقديم مساعدة خاصة لمن يتّمهم الإيدز الذين يتعرضون بسهولة أكبر لمزيد من المعاناة نتيجة ضعفهم النفسي والجسماني.

ولن تصبح الأهداف والموارد التي يمكن تحديدها على الصعيد الدولي فعالة إلا إذا أمكن تحديد جميع المرضى ورعايتهم مع استمرار التعليم والوقاية لحماية بقية السكان. ولذا يقدم المجتمع المدني والمنظمات المجتمعية والمنظمات غير الحكومية الدعم للسياسات الحكومية، وهو دعم لا غنى عنه في هذا الصدد.

ولا تنبع الصعوبة في مكافحة جائحة الفيروس/الإيدز من الفجوة في مستويات العلاج التي لم يتوقف اتساعها بين البلدان المتقدمة النمو والبلدان النامية فحسب، بل تنشأ أيضا من الفوارق الثقافية التي لا يمكن تجاهلها والتي لا بد أن تؤخذ في الاعتبار حتى تتاح الاستجابة المناسبة لمختلف الحالات.

إن تحديد الضعاف على النحو الذي أشار إليه الأمين العام في تقريره الممتاز هو شرط أساسي لأي تنفيذ ملموس لأي خطة وطنية أو إقليمية. ولا بد أن يكفل هذا النهج احترام حقوق وكرامة كل فرد. ولا بد أن يكون مبدأ عدم التمييز هو الأساس لكل عمل في هذا الميدان.

والعمل يعني الإعلام والتثقيف وتحمل المسؤولية. وتقع هذه المسؤوليات على عاتق القادة السياسيين بقدر ما تقع على عاتق المواطنين. ففي مجال التثقيف يجب أن تولى الأولوية للوحدة الأساسية وهي الأسرة. ولا بد من تثقيف الفتيات بوجه خاص بشأن المخاطر التي يتعرضن لها عندما ينخرطن في نشاط جنسي مبكِّر. ولا بد من التشجيع على استعمال الرفالات الذكرية والأنثوية ومبيدات الجراثيم. ويجب تيسير الحصول على هذه الوسائل الوقائية.

ولا يمكن تصور تنظيم منهجي لحملات اكتشاف الإصابات إذا لم تستطع السلطات المعنية ضمان الحصول على الرعاية في إطار خدمات اجتماعية ملائمة. ومن ثم يصبح تدريب الموظفين الصحيين أمرا أساسيا.

والمثال الذي ينبغي اتباعه بالتأكيد هو البرازيل حيث تكفل الحكومة الحصول على العلاج الثلاثي، فهو يدل على إمكانية مكافحة المرض بفعالية وعلى أن الذين يخضعون للعلاج يمكن إعادة إدماجهم في الحياة النشطة وبذا يقل الأثر السلبي الاجتماعي والاقتصادي لهذا الوباء على المجتمع.

كذلك يتعين على شركات الأدوية الكبيرة أن تشارك في العمل العالمي. فقدرتها على البحوث الرامية إلى الحصول على لقاح بأسرع ما يمكن يجب الحفاظ عليها. ونرجو أن يوفر المؤتمر المقرر عقده في داكار في تشرين الثاني/نوفمبر القادم بشأن الحصول على الأدوية، حلولا مناسبة لمسألة إنتاج وتوزيع المنتجات للعلل الجنسية.

والموارد المالية المراد تعبئتها كبيرة. ولذا لن تكفي المساعدة الإنمائية الرسمية. ولعل الصندوق الذي سينشأ نتيجة لهذه الدورة، حسبما أعلنه الأمين العام في جمعية الصحة العالمية في الشهر المنصرم، يمكِّن من اجتذاب مساهمات القطاعين العام والخاص. ولسوف تسهم إمارة موناكو بكل ما تستطيع في هذا الصندوق الجديد، وتواصل تقديم الدعم المالي لبرنامج الأمم المتحدة لمكافحة الإيدز.

أما الأهداف المحددة للوصول إليها بحلول عامي ٢٠٠٣ و ٢٠٠٥ فهي طموحة. ولا بد لبرنامج الأمم المتحدة لمكافحة الإيدز أن يواصل التنسيق بين أنشطة شتى الجهات المشاركة من صناديق وبرامج ووكالات بغية تركيز الجهود جميعها وحفز الفعالية في الكفاح ضد الوباء.

ولقد اتخذت الإمارة عددا من التدابير التي تقوّم بانتظام. فالذين يعانون من فيروس نقص المناعة البشري/ الإيدز يحصلون على العلاج الثلاثي وتتكفل بتكاليف العلاج كلها وكالات الضمان الاجتماعي. وتباع المحاقن دون قيد وتتوافر الرفالات في آلات البيع.

وجعلت الحكومة الوقاية ضمن أولوياتها، وتجعلنا الاستقصاءات التي تجري بين الشباب نأمل في أن يتخذوا مسلكا مسؤولا ويحموا أنفسهم من ويلات هذا البلاء.

ولا يسعني أن أختتم بياني بدون أن أوجّه الشكر إلى الممثلين الدائمين لأستراليا والسنغال، السفيرين بيني وينسلي وإبراكا على اشتراكهما شخصيا وتفانيهما في المفاوضات الطويلة التي لا بد أن تسفر عن إحراز تقدم حاسم على الطريق الذي يؤدي في النهاية إلى إنهاء المذبحة التي لا تطاق بسبب الإيدز.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد أحمد بلال عثمان، وزير الصحة الاتحادي في السودان.

السيد عثمان (السودان): السيد الرئيس، اسمحوا لي بداية أن أتقدم إليكم بالتهنئة الحارة على رئاستكم لهذه الدورة الاستثنائية وعلى جهودكم المقدرة خلال مراحل المشاورات غير الرسمية المتعلقة بمشروع إعلان الالتزام، الذي نأمل أن تتوفر له الإرادة السياسية وتوافق الرأي العالمي لاعتماده كحصيلة ومعلم لنتائج هذه الدورة.

والشكر والتقدير موصولان للسيد كوفي عنان، الأمين العام للأمم المتحدة، الذي ندرك أنه بذل من الجهود الشخصية ما يستحق الإشادة والتقدير في تسليط الضوء على مشكلة الإيدز وانعكاساتها السالبة على مختلف الفئات والمجتمعات، وبخاصة في القارة الأفريقية، فضلا عن جهوده المستمرة لتوحيد الموقف الدولي المطلوب للتصدي لهذا الوباء. ونحيِّي في هذا الصدد مبادرة الأمين العام بإنشاء الصندوق الدولي لمكافحة الإيدز. ونتطلع إلى أن تكون

إجراءات الاستفادة منه ميسّرة لجميع الدول المتضررة، على أسس من العدل والمساواة.

عشرون عاما مضت على تشخيص أول حالة لمتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) وكان ذلك عام ١٩٨١. وظل بعدها عدد الحالات المبلغ عنها في جميع أنحاء العالم في تزايد مستمر، إلا أن القارة الأفريقية كان لها النصيب الأكبر من هذه المعاناة العالمية. فهي تأوي الآن ٧٠ في المائة من الكبار و ٨٠ في المائة من الأطفال الذين يعيشون مع متلازمة نقص المناعة المكتسب. ولا يزال معظم هؤلاء يفتقدون الفرص الكافية للوصول إلى الرعاية الصحية الأولية. وقد دفنت أفريقيا ثلاثة أرباع مَن توفُّوا بسبب الإيدز على نطاق العالم منذ بداية الوباء. وبما أن الأطفال يفقدون والديهم ومعلميهم، والمستشفيات والمزارع والمصانع تفقد عمالها، فإن الوباء يشكِّل عقبة حقيقية ومستمرة أمام التنمية.

في السودان، ظل عدد الحالات المبلغ عنها في تزايد منذ تشخيص أول حالة عام ١٩٨٦. وبلغ إجمالي الحالات المبلغ عنها ٣ ٦٨٣ حالة حتى نهاية آذار/مارس من هذا العام. ويقدر عدد المصابين بفيروس نقص المناعة لبشرية بـ ٤٠٠ ٠٠٠ حالة، ويبلغ معدل الانتشار ١ في المائة، علما بأن عدد السكان ٣٠ مليون نسمة.

وتعزى هذه الزيادة في معدلات انتشار الفيروس إلى عوامل عديدة، أهمها الحدود الجغرافية الطويلة مع دول الجوار، بما يتيح الحركة السكانية الواسعة النطاق بسبب الاضطرابات والحروب التي تعاني منها أفريقيا جنوب الصحراء. كما أن الكوارث الطبيعية التي حلّت بالإقليم تؤدي دورا هاما في تحركات السكان وهجرتهم. أضف إلى كل ذلك أن الإجراءات الأحادية القسرية التي تعاني منها بلادنا اليوم أثّرت سلبا على البنية الاقتصادية للبلاد وازدياد معدلات الفقر، وهو من العوامل الأساسية التي تسهم في انتشار فيروس نقص المناعة البشري، فضلا عن تسببها في حرمان شعبنا من الحصول على الدعم المالي والتكنولوجيا الطبية الحديثة ذات الصلة بتقديم خدمات أفضل في مجالات التشخيص والبحوث الطبية.

وبرغم كل هذه التحديات، فإن الدولة قد أعلنت التزامها التام بمكافحة وباء الإيدز وتخفيف الآثار السالبة الناتجة عن هذا الوباء. وتجدد هذا الالتزام بتوقيع السودان على إعلان أبوجا، الصادر عن مؤتمر القمة الأفريقية حول فيروس نقص المناعة البشري ومرض السل والأمراض المعدية الأخرى ذات الصلة في نيسان/أبريل المنصرم. وتمخض عن هذا الالتزام تكوين المجلس القومي لمكافحة الأوبئة برئاسة السيد رئيس الجمهورية. ويضم هذا المجلس مجالس فرعية متخصصة، منها المجلس القومي السوداني لمكافحة الإيدز، برئاسة وزير الصحة الاتحادي. ويضم المجلس في تكوينه كل القطاعات الحكومية والقطاعات الخاصة ومنظمات المجتمع المدني. كما تم إعداد خطة قومية شاملة لضمان مشاركة كل القطاعات في مكافحة الإيدز.

أضف إلى ذلك أن السيد رئيس الجمهورية اتخذ، في سياق مبادرة وطنية تزامنت مع انعقاد هذه الدورة الاستثنائية، قرارا بزيادة الرسوم الضريبية على التبغ والسجائر بواقع ١٠ في المائة، تخصص عائداتها لصالح برامج مكافحة الإيدز والملاريا والدرن.

أقول لكم إننا الآن قد تخطينا مرحلة الإنكار والصمت حيال وباء الإيدز إلى مرحلة المواجهة والحرب ضد هذا الوباء القاتل. ونحن في هذا الصدد، وفي هذه المرحلة، نحتاج إلى عون ومساعدة المجتمع الدولي لنا لدعم جهودنا الوطنية الرامية إلى وقف الحرب في جنوب السودان وتحقيق تسوية عادلة لهذه القضية. كما نطالب برفع الحصار

الاقتصادي المفروض على بلادنا لضمان الاستقرار التنموي والاقتصادي، الذي يمثّل رأس الرمح في مجابهة وباء الإيدز. وتحتم بأن نتقدم بالدعوة إلى دول الجوار كي تنظر في إرساء تعاون إقليمي فيما بيننا وبينها بهدف تعزيز وسائل التنسيق وتبادل التجارب والخبرات في مجال مكافحة الإيدز، وصولا إلى أهدافنا وغاياتنا المنشودة.

لقد اتخذت حكومة بلادي كل هذه الإجراءات الداعمة لمكافحة الإيدز لقناعتنا التامة بأن النجاحات الوطنية في الحد من ظاهرة هذا الوباء تعتمد أساسا على تخطيط البرامج السليمة وتوفر القيادة الواعية والمدركة لخطورة الوباء وتداعياته الاجتماعية والاقتصادية والصحية والنفسية. كما أننا نترجم التزامنا السياسي بتوفير الدعم المالي اللازم لتعزيز برامج مكافحة الإيدز من مخصصات الميزانية العامة ومشاركة القطاع الخاص ودعم المنظمات غير الحكومية وفعاليات المجتمع المدني.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد لي كيونغ – هو، نائب وزير الصحة والشؤون الاجتماعية لجمهورية كوريا.

السيد لي كيونغ – هو (جمهورية كوريا) (تكلم بالانكليزية): يشرفني عظيم الشرف أن أحضر هنا اليوم، مع قادة من جميع أنحاء العالم، لاستعراض ومعالجة مشكلة فيروس نقص المناعة البشري/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، بوصفها مشكلة ملحّة، ولتأكيد التزامنا ببذل كل الجهود اللازمة لمكافحة هذا المرض على نحو شامل.

لقد انقضت عشرون سنة على اكتشاف أول حالة إصابة بفيروس نقص المناعة البشري/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). ومنذ ذلك الحين، أصيب ما يقرب من ٥٨ مليون نسمة بهذا الوباء، وتوفي ٢٢ مليون نسمة بسبب مرض الإيدز في جميع أنحاء العالم. وفي الوقت الحالي، يصاب من جديد ١٥ ٠٠٠ نسمة يوميا، ويلقى ٨ ٠٠٠ نسمة حتفهم يوميا. ولقد قسم هذا المرض الأسر وأصابها بالفقر وحوّل ١٣ مليون طفل إلى أيتام وأضعف القوة العاملة وهدد النسيج الاجتماعي والاقتصادي للمجتمعات المحلية والاستقرار الاجتماعي للدول. واعترافا بخطورة وباء فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز وبعواقبه الضخمة، ينبغي لهذه الدورة الاستثنائية أن تكون مناسبة نبرهن فيها على عزمنا القوي على التغلب على هذه العقبات وعلى تأكيد التزامنا بتعزيز التنسيق وبتكثيف الجهود الوطنية والإقليمية والدولية لمكافحة هذا المرض.

وبما أنه لا يوجد حتى الآن علاج أو حتى لقاح، يشفي من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشري/متلازمة نقص المناعة المكتسب يجب أن تكون الوقاية محور تصدينا لهذا الوباء. ويمكن لوضع برامج معلومات وتثقيف مكثفة، فضلا عن شن حملات لزيادة الوعي، أن يقلل بدرجة كبيرة من أخطار انتقال المرض. ويقينا، ثمة أهمية لمشاركة المنظمات غير الحكومية والمجتمع المدني والتنسيق معهما، بقوة، في تطوير وتنفيذ استراتيجيات الوقاية.

ومع مراعاة أن الشباب في مرحلة العمر من ١٥ إلى ٢٤ سنة هم أكثر الفئات ضعفا من حيث الإصابة بفيروس نقص المناعة البشري/متلازمة نقص المناعة المكتسب، ينبغي تطوير برامج خاصة تستهدف هذه الفئة من السكان. وبغية حماية الشباب بصورة فعالة، نحتاج إلى وضع برامج وقائية ملائمة لمستخدميها. وفي هذا السياق، طورت جمهورية كوريا ونفذت برامج شتى في مجالات التعليم والإعلام والإرشاد. ويتوفر في جميع المدارس المتوسطة والثانوية مدرسون متدربون بصفة خاصة مسؤولون عن التثقيف الجنسي وإرشاد التلاميذ. ونفذنا أيضا برنامجا خاصا للأنداد لتدريب الطلاب على تثقيف زملائهم في نفس الصف

وغيرهم من الشباب بشأن فيروس نقص المناعة البشري/متلازمة نقص المناعة المكتسب.

كما أن برامج الرعاية والدعم والعلاج الفعالة للأشخاص الأحياء المصابين بفيروس نقص المناعة البشري/متلازمة نقص المناعة المكتسب تتسم بالأهمية أيضا ليس لأنها تعزز حقوق الإنسان لأولئك الأشخاص الأحياء المصابين بالمرض فحسب، بل أيضا لأنها تسهم في توفير الوقاية وتخفيف حالات الضعف في المجتمع.

وقامت جمهورية كوريا، إدراكا منها بالعلاقة الشاملة المتبادلة بين الوقاية والرعاية وبضرورة اتخاذ إجراء متعدد الأوجه، بسن قانون خاص في عام ١٩٨٧ معني بفيروس نقص المناعة البشري/متلازمة نقص المناعة المكتسب، ووفقا لهذا القانون، يتمتع كل أفراد الشعب في كوريا، بما في ذلك العمال المهاجرون، بالحق في فحص للدم بالمجان وبطريقة سرية. وبمستطاع أي شخص مصاب بالفيروس أن يتلقى، في سرية، رعاية خاصة وعلاجا طبيا بدعم من الحكومة. وقمنا أيضا بتشجيع وتسهيل شتى برامج الرعاية والعلاج بقيادة المنظمات غير الحكومية، بما في ذلك منظمات الأحياء المصابين بفيروس نقص المناعة البشري/متلازمة نقص المناعة المكتسب. ونتيجة لذلك، تطوع أشخاص كثيرون من المصابين بالمرض للعمل كمرشدين أو مساعدين لغيرهم من الأشخاص المصابين.

ويجري حاليا استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات بصورة فعالة كإجراء شامل لمكافحة وباء فيروس نقص المناعة البشري/متلازمة نقص المناعة المكتسب. وهناك مواقع كثيرة على شبكة الإنترنت عن فيروس نقص المناعة البشري/متلازمة نقص المناعة المكتسب أنشأتها منظمات غير حكومية، بما في ذلك المنظمات المعنية بالأحياء المصابين بالمرض. وتستخدم تلك المواقع على شبكة الإنترنت لزيادة الوعي العام بشأن قضية فيروس نقص المناعة البشري/متلازمة نقص المناعة المكتسب، والتخلص من وصمة العار المرافقة للوباء، ولنشر المعلومات الفعالة للوقاية والرعاية وتقديم الإرشاد والمساعدة. وفي إطار سرية تامة وخصوصية كاملة، يستطيع الناس أن يحصلوا على المعلومات وعلى الإرشاد عن طريق شبكة الإنترنت.

وفي الختام، لا بد من ترجمة مشروع إعلان الالتزام الذي سوف تعتمده هذه الدورة الاستثنائية إلى إجراء له مغزى. ومن أجل هذا الغرض، يتسم التعاون القوي على الصعيدين الإقليمي والدولي في المستقبل بالأهمية. ونحن على استعداد لتبادل خبراتنا والدروس التي اكتسبناها مع بلدان أخرى في مواقف مماثلة. وفضلا عن ذلك، نحن الكوريين نؤيد إنشاء الصندوق العالمي لفيروس نقص المناعة البشري/متلازمة نقص المناعة المكتسب والصحة وسوف نسهم فيه.

فلنجعل هذه الدورة الاستثنائية نقطة تحول تاريخية تغرس الأمل وتشجع جميع الأشخاص المصابين أو المتضررين بفيروس نقص المناعة البشري/متلازمة نقص المناعة المكتسب.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة الآن لسعادة السيد إدوارد بارتكفيتشيوس، نائب وزير الصحة في ليتوانيا.

السيد بارتكفيتشيوس (ليتوانيا) (تكلم بالانكليزية): اسمحوا لي أن أعرب باسم الوفد الليتواني عن الشكر للجمعية والأمانة العامة للأمم المتحدة على تنظيم هذه الدورة الاستثنائية المعنية بفيروس نقص المناعة البشري/متلازمة نقص المناعة المكتسب. إن تبادل الخبرات وأفضل الممارسات مع البلدان الأخرى يمنحنا زخما جديدا لمحاولة إيجاد حلول ممكنة

لهذا الوباء المشؤوم. وتعرب ليتوانيا أيضا عن الشكر للأمين العام على تقريره الممتاز والشامل.

ومع موافقتنا تماما على البيان الذي أدلى به ممثل الاتحاد الأوروبي، أود أن أتشاطر مع الجمعية العامة خبراتنا الوطنية بشأن هذه القضية.

إن معدل الإصابة بفيروس نقص المناعة البشري/متلازمة نقص المناعة المكتسب منخفض بصورة نسبية في ليتوانيا التي يبلغ عدد سكانها ٣,٥ مليون نسمة وذلك بالمقارنة مع بلدان أخرى صغيرة في منطقتنا. وتفيد التقارير حتى الوقت الحاضر عن وجود ٣٩ حالة إصابة بالإيدز و ٣٠٨ حالات إصابة بفيروس نقص المناعة البشري. ولكننا نفهم تماما أننا لا نعيش في عالم منعزل وأن فيروس نقص المناعة البشري/متلازمة نقص المناعة المكتسب خطر يهدد الأمن البشري في العالم كله. إنه لا يحتاج إلى تأشيرات دخول لعبور الحدود ولا يفرق بين الغني والفقير. ومن الواضح أن الحاجة تدعو إلى اتخاذ إجراء عاجل لمكافحة هذا الوباء العالمي على جميع المستويات – المجتمعية والوطنية والإقليمية والعالمية.

وقد يعزى انخفاض الإصابة بفيروس نقص المناعة البشري في ليتوانيا إلى نجاح الجهود المشتركة التي يبذلها مركز الإيدز الليتواني وسلطات أخرى اتخذت إجراءات مناسبة التوقيت تلائم التغيرات التي طرأت في الحالة واستفادت من الدروس المكتسبة من خبرات دول أخرى، سلبية وإيجابية على حد سواء. وفي ليتوانيا يقتصر الوباء بصورة أساسية على مستخدمي المخدرات عن طريق الحقن وشركائهم. والحالة معقدة في الوقت الحاضر بسبب العلاقة المتوازية بين حالات العدوى التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي وبين استخدام المخدرات. ومع أن أعدادا كبيرة من مستخدمي المخدرات عن طريق حقنها بالأوردة غير مصابين، إلا أنهم يشكلون التهديد الأكبر لانتشار الإصابة بفيروس نقص المناعة البشري انتشارا فوريا ومكثفا إلى حد كبير في ليتوانيا. وحسبما ذُكر آنفا، أفادت التقارير حتى اليوم، عما مجموعه ٣٠٨ حالات إصابة بفيروس نقص المناعة البشري/مقارنة بـ ٤٠ حالة في عام ١٩٩٥ – قرابة نصفهم من مستخدمي المخدرات عن طريق الحقن.

وحسبما يدل ارتفاع معدلات الزيادة في حالات العدوى بالأمراض التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي في المنطقة منذ عام ١٩٩٠ وظهور مجموعة من الأشخاص العاملين في مجال الجنس الذين يستخدمون المخدرات عن طريق الحقن، ثمة احتمال للإصابة بوباء فيروس نقص المناعة البشري بين مشتهي الجنس الآخر، بدرجة أكثر بطئا، ولئن كان ينطبق ذلك بصورة عامة إلى حد كبير. وخطر هذه الموجة الثالثة من العدوى آخذ في التزايد مع زيادة البغاء في المنطقة. والشباب هم الفئة الأكثر تعرضا بصفة خاصة للعدوى. والغالبية العظمى من المصابين بفيروس نقص المناعة البشري هم في العشرينات من العمر.

ونعتبر الوقاية أهم عنصر وأفضل أداة ممكنة تساعدنا في مكافحة فيروس نقص المناعة البشري/متلازمة نقص المناعة المكتسب. ولقد بدأ تنفيذ برامج تثقيف خاصة لمختلف فئات العمر في ليتوانيا. غير أن أشد الاستجابات كثافة على الصعيد الوطني تتمثل في استهداف أكثر الفئات تعرضا للإصابة – وهم الشباب – مع السعي لتوسيع نطاق التغطية للجماعات المستهدفة.

ويدعم الشركاء الدوليون العديد من المشاريع والبرامج في أرجاء المنطقة. ولا بد من تنسيق الدعم الخارجي بعناية بغية زيادة تأثير الموارد الثمينة إلى أقصى حد.

وقد اضطلع بأول برنامج وطني للإيدز في الفترة بين عامي ١٩٩٠ و ١٩٩٤، مما يشهد على أن السلطات

الليتوانية أولت أهمية كبيرة للمشكلة منذ البداية الأولى، حين تم تشخيص أولى حالات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشري في ليتوانيا. ويستند البرنامج الوطني للفترة ١٩٩٩-٢٠٠١ إلى افتراض أن من المستحيل وقف الوباء بدون تضافر الجهود من قبل المجتمع بأسره.

ويوفر الهيكل الديمقراطي للمجتمع الليتواني إطارا للتعاون بين السلطات التشريعية والحكومية والبلدية. ويجب أن تؤدي المنظمات غير الحكومية أيضا دورا هاما في هذه العملية. وقد صمم البرنامج الوطني لمكافحة الإيدز لمحاربة جميع أشكال التمييز إزاء الأشخاص الحاملين لفيروس نقص المناعة البشري ووصمهم بالعار. ويشجع هذا البرنامج على احترام حق الجميع في الحماية من العدوي بالفيروس ويسعى لكفالة تقديم خدمات اجتماعية وطبية شاملة للمصابين والمتضررين بهذا المرض. ولضمان تحقيق الأهداف المتوخاة في البرنامج الوطني لمكافحة الإيدز، يلزم التعاون بين مختلف هياكل السلطة الحكومية والمنظمات غير الحكومية.

وبدون تمويل مناسب لا يمكن تحقيق الهدف المتمثل في الرعاية الصحية. وعلينا لذلك أن نستمر في الأخذ باستراتيجيات قوية للدعوة إلى زيادة الوعي بين الحكومات وفي أوساط واضعي السياسات العامة، والوزارات، وقادة الرأي، وعامة الجمهور بشأن تأثير فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز. وينبغي أن تعد الحكومة والبرلمانيون، بالتعاون مع المجتمع الدولي والمنظمات غير الحكومية، الخطط الضرورية، وفقا للاهتمامات والأولويات الوطنية، وأن تتخذ هذه الجهات الإجراءات اللازمة لقياس وتقدير ورصد وتقييم التقدم المحرز صوب الوفاء بأهداف البرنامج الوطني الحالي.

ومن دواعي اعتزازنا اليوم أن نذكر أن النموذج الليتواني يبين كيف يمكن لدولة مستقلة صغيرة أن تتخذ إجراءات وقائية منسقة بغية التصدي للإصابة بهذا الداء والحيلولة دون انتشاره أكثر من ذلك. وليتوانيا على استعداد لتبادل تجربتها كما أنها مستعدة للتعاون مع البلدان الأخرى في هذا المجال.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة للسيد غينادي أونيشينكو، النائب الأول لوزير الصحة في الاتحاد الروسي.

السيد أونيشينكو (الاتحاد الروسي) (تكلم بالروسية): يشكل فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز واحدا من أخطر تحديات القرن الحادي والعشرين. وقد اكتسب نطاق هذا الوباء طابعا عالميا. وهو يشكل خطرا حقيقيا يتهدد التنمية الاجتماعية والاقتصادية المستدامة لجميع بلدان العالم. وفي أفريقيا، اكتسب وباء الإيدز أبعادا كارثية أصبح معها السبب الرئيسي للوفيات.

وثمة حاجة إلى تعزيز الجهود التي تبذلها جميع بلدان العالم وجميع قطاعات المجتمع لمجابهة حالة الطوارئ الناجمة عن انتشار الإصابة بفيروس نقص المناعة البشري على الصعيد العالمي.

ونؤيد الأخذ بالنهج الشامل الذي اقترحه الأمين العام إزاء المشكلة في تقريره المقدم إلى هذه الدورة، الذي يأخذ مختلف جوانب هذه المسألة بعين الاعتبار، بما فيها الجوانب الاجتماعية والاقتصادية والسكانية والجنسانية وغيرها. ويبين استنادا إلى هذا الأساس الطرق الممكنة للتصدي لهذه المشكلة.

ونرى من الأهمية بمكان أن تحدد بشكل علمي وواقعي الأهداف والنقاط المرجعية الاستراتيجية لمكافحة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشري. ويجب اتخاذ التدابير لمواجهة فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز، وغيره من الأمراض المعدية، جنبا إلى جنب مع الجهود المبذولة على

الصعيدين الوطني والدولي للتصدي للتحديات العالمية من قبيل الصراعات والجوع والفقر.

ونعرب عن تأييدنا للأنشطة التي تقوم بها الأمم المتحدة ووكالاتها المتخصصة، وقبل كل شئ الهيئات التي تحظى بالتقدير والاحترام كمنظمة الصحة العالمية، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز، اللذين يرميان إلى حشد مشاركة دولية واسعة النطاق لوقف انتشار هذا الوباء.

أما مبادرة الأمين العام الجيدة التوقيت والهامة لإنشاء صندوق عالمي لفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز والصحة فهي على درجة خاصة من الأهمية. ونرى أن يكون هذا الصندوق منفتحا وعالميا إلى أقصى حد ممكن، سواء من حيث حشد الموارد أو من حيث تخصيصها لكافة البلدان التي تحتاج إليها، بدون استثناء. ويعني هذا أن يراعي الصندوق بشكل كاف في إجراءاته العملية الاحتياجات المحددة للبلدان التي تواجه خطر معدلات الزيادة السريعة لانتشار فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز. ونحن على استعداد للتعاون النشط مع جميع الشركاء فيما يتعلق بالمسائل ذات الصلة بإنشاء الصندوق وتحديد الأشكال التي يتخذها إسهامنا الفكري والمادي.

وقد سجلت روسيا تزايدا في معدلات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشري في السنوات الأخيرة. ولهذا السبب تعد مكافحة انتشار فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز من الأنشطة ذات الأولوية في الاتحاد الروسي على كل من الصعيدين الوطني والدولي.

ومن الوثائق القانونية الأساسية المنظمة لهذه الأنشطة القانون الاتحادي الذي اعتمد في عام ١٩٩٥ بشأن الوقاية من انتشار المرض الذي يسببه فيروس نقص المناعة البشري في الاتحاد الروسي، والبرنامج الاتحادي لعام ١٩٩٦ المعني بمنع انتشار المرض الذي يسببه فيروس نقص المناعة البشري في الاتحاد الروسي، والبرنامج الدولي للتعاون فيما بين الدول الأعضاء في رابطة الدول المستقلة في مجال الوقاية من فيروس نقص المناعة البشري. ونحن عاكفون بهمة في الوقت الراهن على إشراك أوساط الأعمال التجارية والمنظمات غير الحكومية والمنظمات الدينية في التماس الحلول للمشاكل المتصلة بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز في بلدنا.

ويحدث هذا التدهور الخطير لحالة انتشار فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز في كافة أنحاء منطقة أوروبا الوسطى والشرقية وبلدان رابطة الدول المستقلة. وقد وجه اهتمام خاص لتلك المشكلة في اجتماع مجلس التعاون الصحي للدول الأعضاء في رابطة الدول المستقلة، الذي عقد في ١٩ حزيران/يونيه في باكو، أذربيجان. فاعتمد المجلس في ذلك الاجتماع نداء للتعاون الصحي موجها إلى المشاركين في الدورة الاستثنائية السادسة والعشرين للجمعية العامة. وأعرب عن الثقة بأن تعزز التوصيات التي تصدر عن الدورة الاستثنائية التعاون الدولي إزاء مشاكل فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز، وذلك في جملة أمور، لصالح سكان الدول الأعضاء في رابطة الدول المستقلة. وجرى تعميم هذا النداء بوصفه وثيقة رسمية من وثائق الدورة الاستثنائية السادسة والعشرين للجمعية العامة.

وسيتمثل أهم نتاج لعملنا هنا في إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز. ونحن إذ نؤيد الأهداف والمهام الواردة في هذه الوثيقة، نرى أن مكافحة الإيدز برنامج تعاوني طويل الأمد. وسيكون تنفيذ هذا الإعلان مثالا بارزا على الشراكة الدولية لأجل تحسين صحة سكان العالم وكفالة التنمية الاجتماعية – الاقتصادية المستدامة.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد كياو مينت، نائب وزير الصحة في ميانمار.

السيد مينت (ميانمار) (تكلم بالانكليزية): إن عقد الدورة الاستثنائية المعنية بفيروس نقص المناعة البشري/متلازمة نقص المناعة المكتسب يأتي في الوقت المناسب والملائم إلى أبعد حد. وآفة هذا المرض تأخذ أبعادا أكبر فأكبر. لذلك، من المناسب للغاية أن تجتمع حكومات العالم من أجل إيجاد أفضل الطرق لوقف انتشاره وعكس مساره.

واسمحوا لي أن أؤكد للجمعية أن حكومة اتحاد ميانمار راغبة تماما في مشاركة الدول الأخرى في كفاحها ضد التهديد الذي يسببه هذا المرض. وفي هذا الصدد، أود أن أغتنم هذه الفرصة لعرض الوضع بإيجاز عن حالة الفيروس/الإيدز في ميانمار. وعلى رغم الصورة القاتمة التي ترسمها بعض التقارير، بما في ذلك بعض تقارير الأمم المتحدة، أود أن أذكر بصورة قاطعة أن الفيروس/الإيدز ليس متفشيا في بلادنا. ولقد جاء المفهوم الخاطئ من الإحصائيات المتعلقة بالمناطق ذات الخطورة المرتفعة ومحاولة تصويرها بأنها تمثل الأمة بأسرها. لذلك نشعر بامتنان عميق إزاء المحاولات التي أجرتها مؤخرا المنظمات الدولية لتصويب هذا الخلل والتوصل إلى تقييم أكثر واقعية.

إن الفيروس/الإيدز هو مرض يسبب قلقا وطنيا، وميانمار ملتزمة بمكافحة هذا المرض عن طريق استعمال جميع الموارد المتاحة لها. ولقد أنشئت في عام ١٩٩٨ لجنة وطنية رفيعة المستوى متعددة القطاعات تُعنى بالإيدز برئاسة وزير الصحة للإشراف على البرنامج الوطني للإيدز في ميانمار. واللجنة الصحية الوطنية، وهي أعلى هيئة لصنع القرار في ميانمار، ويرأسها أمين مجلس الدولة للسلام والتنمية، ويتشكل أعضاؤها من وزراء من مختلف الوزارات الحكومية، توفر مبادئ توجيهية للسياسات العامة بهدف تعزيز منع الفيروس/الإيدز والإشراف على أنشطة مراقبته في البلاد.

وعلى رغم أن المساعدة الدولية كانت محدودة، فإن وزارة الصحة نفذت برنامجا شاملا لمنع ومراقبة الفيروس/الإيدز. والأولويات في البرنامج الوطني للإيدز تشمل التثقيف الصحي ذا التوجه نحو التغيير المسلكي، والرعاية والعناية بالأشخاص المصابين بالفيروس/الإيدز، والترويج للرفالات بطريقة حضارية مناسبة، والتقليل من الآثار الضارة لاستعمال المخدرات بالحقن، وسلامة الدم في المناطق البعيدة والريفية، ونظم المراقبة بما في ذلك مراقبة السلوك، ونهج معزز متعدد القطاعات، وتعزيز قدرة المنظمات غير الحكومية الوطنية.

إن الوقاية من انتقال العدوى من الأم إلى الطفل بدأ تنفيذها في عام ١٩٩٨. والعيش السليم صحيا في المدارس، وتعليم الوقاية من الإيدز، بوصف ذلك جزءا من مقررات المدارس من الصف الرابع إلى الصف التاسع، اعتمدا أيضا في ميانمار، التي تشمل ١,٥ مليون طالب وما يزيد على ٧ ٠٠٠ مدرس في ٥٠ بلدة. وأطلق برنامج رائد لاستعمال الرفالات بنسبة ١٠٠ في المائة بين السكان المستهدفين في بعض البلدات المركزية. وفي وقت متأخر من العام الماضي، ووفقا للمبادئ التوجيهية للجنة الصحية الوطنية، أقدم الاجتماع الثامن للجنة الوطنية للإيدز على إنشاء اللجنة الاستراتيجية الخاصة المتعددة القطاعات لتعزيز ومراقبة أنشطة الوقاية من الفيروس/الإيدز على نطاق البلاد. وهذا يشمل تزايد الوعي وتوفير المعلومات المتعلقة بتغير السلوك، الأمر الذي يفضي إلى اعتماد أساليب حياة سليمة وصحية مع تركيز خاص على الوصول إلى المناطق الريفية، وتوسيع نطاق الفحوصات الطوعية والخدمات الإرشادية في القطاعين الرسمي والخاص على السواء، وتعزيز فرق مكافحة الإيدز، ولا سيما في مرحلة التشخيص المبكر، وتوفير العلاج الفعال

للمصابين بالأمراض المنقولة جنسيا، واعتماد استراتيجيات لإدارة ظاهرة الإيدز.

وفي الختام، أود أن أؤكد مجددا على أن ميانمار ستبذل قصارى جهدها لمكافحة الفيروس/الإيدز بكل ما لديها من موارد. وسنواصل أيضا التعاون مع الشركاء الوطنيين والإقليميين والدوليين لزيادة تعزيز أنشطتنا. وإنني على ثقة بأن جهودنا ستتكلل بالنجاح في مكافحة هذه المشكلة الصحية العامة، وفي الإسهام في التخفيف من معاناة ملايين الناس في هذا العالم.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة الآن للسيدة روزلين هاريس، رئيسة وفد ناورو.

السيدة هاريس (ناورو) (تكلمت بالانكليزية): ترحب ناورو بعقد هذه الدورة الاستثنائية للجمعية العامة لشن حملة دولية متعددة القطاعات ضد مرض الفيروس/الإيدز. إننا نشهد خسارة لا سابق لها في أرواح البشر، وهي أرواح في عز شبابها. فخسارتهم تُخلِّف أيتاما وتستنفد الطاقة البشرية في أشد البلدان تضررا. وعلى المجتمع الدولي أن يتكاتف متضامنا مع الذين يسحقهم المرض، بغية أن يعرفوا أننا موجودون لمساعدتهم في تحمل العبء الذي يرزحون تحته. هذا جل ما تعنيه الأمم المتحدة.

وفي هذا الصدد، يؤيد وفد بلادي كامل التأييد دعوة زعمائنا السياسيين، بالشراكة مع زعماء المجتمعات المحلية الأخرى والمجتمع المدني، إلى عدم التكلم عن آفة المرض فحسب، وإنما أيضا إلى تصدر تنفيذ الأهداف والتعهدات على جميع المستويات. وهذا أمر حاسم إذا أردنا أن نتجاوز الأقوال والوعود ونفوز في هذه الحملة.

وتدرك بلادي ما هو عليه تفشي المرض والصراع المسلح بين السكان لأننا أوشكنا على الانقراض كعرق مرتين في تاريخنا. المرة الأولى كانت خلال تفشي وباء الأنفلونزا في أوائل التسعينات عندما قضى أربعون في المائة من سكاننا نحبهم. وكانت المرة الثانية خلال الاحتلال الياباني لجزيرتنا عندما قضى ما يزيد على ٢٥ في المائة من سكاننا نحبهم. لذلك، نشعر بالتعاطف القلبي مع البلدان التي تواجه الآن حالة يأس مشابهة بفعل الفيروس/الإيدز.

واليوم يكمن بيننا مرض لا يتطلب جواز سفر أو تأشيرة دخول إلى بلدنا، ولا يمكن معرفة وجوده إلا في وقت متأخر، وهو يشكل أيضا تهديدا لوجودنا كعرق بشري. هذا هو السبب في أن الوقاية هي أساس استراتيجية ناورو الوطنية، بالتنسيق بين وزارة الصحة ومشاركة وزارة التعليم ومختلف الطوائف الدينية والمجتمع الدولي. ونعتقد أن التدابير الوقائية هي وسيلة حاسمة ومجدية التكلفة تعوق انتشار الفيروس/الإيدز على شواطئنا. ومما يكمل الجهود التي نبذلها أنشطة قائمة على الوقاية في المحيط الهادئ تضطلع بها منظمات حكومية دولية في منطقتنا ومنظمات غير حكومية ووكالات دولية من قبيل برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز ومنظمة الصحة العالمية.

إن أعداد عموم السكان الذين يعيشون في خطر تتجاوز إلى حد بعيد أعداد السكان الذين يعيشون فعلا مع الفيروس/الإيدز؛ فالموارد محدودة وهي تنضب بفعل عدم التوازن بين معدل تكاليف الرعاية الصحية المتزايدة بسرعة وبين معدل الاحتفاظ بالموارد وتغذيتها. ولا يوجد علاج للفيروس/الإيدز كما لا يوجد لقاح له حتى الآن. وهذه العوامل تُبرز أن الوقاية يجب أن تكون جوهر الحملة المناهضة لوباء الفيروس/الإيدز.

ويجب أن يكون احترام وحماية جميع حقوق الإنسان، ولا سيما حقوق المرأة، بما في ذلك حقوقها الإنجابية والجنسية، وحقوق الأطفال، وخاصة الفتيات، جزءا أساسيا في أي برنامج لمكافحة الإيدز. وفي هذا الصدد، نؤيد

الدعوة الموجهة إلى الحكومات التي لم تفعل شيئا كثيرا بعد، للعمل على ضمان أن تكون قوانينها الوطنية وسياساتها وممارساتها شاملة للجميع وأن تعزز المساواة والمشاركة للجميع، وخاصة الأشخاص المصابين بالإيدز.

وتدرك ناورو أن العلاج والعناية والدعم أمور ضرورية لتخفيف الأثر السلبي للوباء على التنمية الاقتصادية والاجتماعية لأكثر البلدان تضررا، وخاصة أقل البلدان نموا والبلدان الفقيرة المثقلة بالديون. وينبغي إيلاء الأولوية لمعالجة النساء الحوامل المصابات بالإيدز ودعمهم. وينبغي إيلاء اهتمام خاص للأطفال الأيتام الذين جعلهم الإيدز معرضين للخطر.

وتوافق ناورو على أنه ينبغي تركيز اهتمام خاص لأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، حيث يوجد ٧٥ في المائة من الأشخاص المصابين بالإيدز، وحيث يزداد عدد الأفراد المصابين بمعدل أكثر من ٣ ملايين في السنة. ولكن، ينبغي ألا يلقي ذلك التركيز بظلال على المناطق الأخرى في العالم، إذ أنها أيضا تقتضي الاهتمام. وهذا ينطبق بصفة خاصة على بلدان الجنوب الأفريقي وبلدان منطقة البحر الكاريبي، فضلا عن منطقة آسيا والمحيط الهادئ، حيث يعيش أكثر من ٦٠ في المائة من سكان العالم وحيث يوجد احتمال الانتشار السريع للوباء. وفي هذا الصدد، يسر وفدي أن يرى أنه تم التوصل إلى توافق في الآراء على أنه ينبغي إعطاء المناطق الأخرى من العالم النامي ما تستحقه من العناية، ولا سيما من حيث توزيع الموارد.

ولا يسع وفد ناورو أن يختم بيانه بدون الإشادة بالأمين العام، السيد كوفي عنان، على قيادته لهذه الحملة ومثابرته عليها، وخاصة على جهوده الرامية إلى إنشاء صندوق عالمي للإيدز والصحة. وجهوده الدؤوبة الرامية إلى ضمان التزامات من البلدان المتقدمة النمو، والشركات المتعددة الجنسيات والأثرياء ينبغي أن تحظى بالإشادة. ونشيد أيضا بالبلدان وبالأثرياء من الأفراد والشركات الذين تعهدوا فعلا بالمساهمة في الصندوق. وفي هذا الصدد، لدي تعليمات من حكومتي بأن أقدم للجمعية اقتراحا يدعو كل دولة عضو في الأمم المتحدة إلى أن تسهم في الصندوق، بما يعادل دولارا من دولارات الولايات المتحدة الأمريكية، مقابل كل فرد من سكانها. وحكومتي مستعدة للتعهد بدفع نصيبها.

إن الرئيس، والميسرين الإثنين، والسفير وينسلي، ممثل أستراليا، والسفير كا، ممثل السنغال، والأمانة العامة، جميعهم قد أدوا عملهم للبشرية بامتياز؛ ويتوقف المستقبل الآن على ما يفعله رؤساء بلداننا بمناسبة هذه الفرصة الفريدة.

وقد أتى وفدي من مكان بعيد بتكليف ليعلن عن استعداد حكومتي للمشاركة في اعتماد مشروع إعلان الالتزام، وأود أن أعود إلى بلدي بعد أداء ذلك التكليف.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة بعد ذلك لسعادة السيد فيليب باوليلو، رئيس وفد أوروغواي.

السيد باوليلو (أوروغواي) (تكلم بالإسبانية): إن البشرية في حالة حرب، والعدو من نوع يبدو أن الأسلحة التقليدية التي يستخدمها المجتمع الدولي لقتال أعدائه لم تعد فعالة معه. وحجم المأساة التي أحدثها وباء الإيدز له أبعاد عالمية؛ وعواقبها مدمرة؛ وأثرها في الميادين الاجتماعية والثقافية الاقتصادية يؤدي إلى تفكك الأسر ومجتمعات بأسرها. ولا يزال الوباء ينتشر بصورة غير خاضعة للسيطرة. وإننا لن نتغلب على هذه الكارثة بالإعلانات الرسمية، مهما صيغت بعناية، أو ببوادر التضامن الرمزية.

وإذا أردنا إنقاذ الأرواح البشرية والسيطرة على الوباء والقضاء عليه في نهاية الأمر من وجه الأرض، يجب أن

نعمل بشكل عاجل وفوري. ويجب أن نسعى إلى إيجاد نهج جديدة للتعاون والتضامن تكون مفتوحة للجميع بلا استثناء؛ ويجب أن تعتمد نهجا مرنة وشاملة؛ ويجب أن نتبع برامج أكثر فعالية.

وذلك يعني، أولا وقبل كل شيء أننا يجب أن نعتمد نهجا متكاملا وشاملا تجاه مختلف الجوانب المتعددة للوباء. ولكن هذا النهج الكلي، ينبغي ألا يجعلنا نتجاهل الخصائص المتميزة للوباء في كل بلد أو منطقة. بل ينبغي أن يمكننا من اتخاذ الإجراء الملائم لخصائص كل حالة.

وثانيا، إن اتباع نهج كلي تجاه المشكلة يعني أننا يجب أن نعمل من منظور حقوق الإنسان، مع مراعاة عالمية تلك الحقوق وعدم قابليتها للانقسام وتداخلها والعلاقات المشتركة فيما بينها. وذلك شرط مسبق أساسي لمكافحة وصمة العار والصمت وأنواع التحامل المرتبطة بالإيدز.

وفي سياق مكافحة الإيدز نجعل التزامنا المعلن باحترام وتنفيذ حقوق الإنسان عرضة للاختبار. وأوروغواي، التي أدرجت حقوق الإنسان في الأنشطة العامة لاستراتيجيتها الرامية إلى مكافحة الإيدز – والتي، اسمحوا لي أن أشير عرضا إلى أنها، تؤثر بصفة أساسية على الفئات الضعيفة – قد أحرزت نتائج تؤكد صحة ذلك النهج. وقد ظللنا منذ عام ١٩٨٤ نعمل بلا كلل في كل المجالات المتصلة بالوقاية والتوعية والتشخيص والعلاج ومراقبة الأوبئة. وأنشأنا برنامجا وطنيا للإيدز في عام ١٩٨٧. وعمل البرنامج منذ البداية بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية، ومع منظمة الصحة للبلدان الأمريكية، ومنذ عام ١٩٩٥، مع برنامج الأمم المتحدة المعني بالإيدز.

وفي عام ١٩٩٦، وُضعت أول معايير للعلاج بالمضادات الحيوية لفيروس مرض الإيدز للبالغين والأطفال، ومنذ عام ١٩٩٧ ظل كل مرضى الإيدز في أوروغواي يتلقون تغطية للنفقات الطبية بنسبة ١٠٠ في المائة، بما في ذلك توفير جميع العقاقير من المضادات الحيوية.

ويقتضي ذلك من البلد أن يبذل جهدا كبيرا من حيث الموارد البشرية والمالية معا، ولكن ذلك الجهد قد كوفئ بانخفاض معدل نمو الوباء، وبانخفاض في حالات الانتقال الرأسي للمرض من الأم إلى الطفل من ٢٦ في المائة إلى ٦ في المائة، وبانخفاض في معدلات نزلاء المستشفيات، وتحسن في نوعية حياة المرضى.

وثالثا، إن الحرب على الإيدز لا يمكن أن تكسب في خلال فترة زمنية معقولة إذا لم نشرك في جهودنا المنظمات غير الحكومية ومؤسسات المجتمع المدني، مهما كان توجهها. وأنشطتها يجب أن تكمل أنشطة الحكومة. ولا يمكن للتعاون الدولي ضد الإيدز أن ينجح إذا لم يشمل الجهود المتكاملة لجميع الجهات الفاعلة المعنية.

وأخيرا، هناك طريق وحيد لكسب الحرب على الإيدز: وهو الطريق الممهد بالموارد المالية. ومشكلة الإيدز مشكلة معقدة للغاية، ولكن حلها لا ينطوي على أي أسرار ويمكن أن يوجز في كلمة واحدة: الموارد. والموجة الطاغية من الموت والتعاسة التي أحدثها الإيدز لا يمكن أن تواجه إلا إذا توفرت الموارد اللازمة للاضطلاع ببرامج وقائية مكثفة وواسعة النطاق؛ ولتوفير العناية الضرورية، والمساعدة والعلاج لضحايا الإيدز والمتأثرين بالفيروس؛ ولخفض أسعار الأدوية؛ والتوعية وتوفير المعلومات بشأن الوباء؛ والعناية بملايين الأيتام الذي يخلفهم وراءه.

وعلى الرغم من أن أورغواي تمر حاليا بإحدى أسوأ الأزمات الاقتصادية في تاريخها إلا أنها أنشأت للتو صندوقاً وطنياً لمكافحة الإيدز، والهدف منه هو تسديد تكاليف الأدوية والعيادات المطلوبة لمعالجة الإصابات.

وفي هذا الصدد، وضعت الظروف التاريخية مسؤولية هائلة على اعتاق بلدان العالم الأول. فهي البلدان الوحيدة التي تملك القدرة على توفير الموارد لتمويل الأعمال الضرورية إذا أردنا تحرير العالم من هذا البلاء. إنها مسؤولية يجب أن تتقاسمها حكومات أقوى البلدان مع الجهات الاقتصادية الفعالة الرئيسية في العالم. ويجب أن يمول المستفيدون من اقتصاد العولمة المعركة ضد مرض يتسم بالعولمة .

وإذا كان من الممكن تخصيص ٢٠٠ مليار دولار للحماية من فيروس حاسوب الألفية — والذي لم يكن له ضحايا بعد كل ما قيل وتم عمله — فينبغي أن يكون ممكنا جمع المليارات العشرة المطلوبة لإقامة الصندوق من أجل مكافحة الفيروس الإيدز. إنه استثمار من أجل الدفاع عن النفس، حتى بالنسبة لأقل البلدان إصابة بالوباء، لأن المعركة ضد الإيدز في أبعد جزء من أفريقيا أو أمريكا اللاتينية هي معركة من أجل الأمن والرفاهة والسلم في بقية العالم.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالفرنسية): أعطي الآن الكلمة لسعادة السيد فيصل المقداد، رئيس وفد الجمهورية العربية السورية.

السيد مقداد (الجمهورية العربية السورية) (تكلم بالعربية): إنه لشرف كبير لي أن أنقل إلى ممثلي دول العالم المشاركين في هذه الدورة الاستثنائية للجمعية العامة للأمم المتحدة تحيات حكومة الجمهورية العربية السورية وأمنياتها الصادقة في أن نتوصل خلال هذه الأيام الثلاثة إلى التوافق الدولي المنشود بهدف وضع خطة متكاملة للسيطرة على وباء مرض الإيدز ووقف انتشاره المرعب.

إن هذه الدورة الخاصة هي حدث بارز (**سطر ناقص**) فهي لا تقدم لنا فرصة فريدة لإعادة تأكيد التزامنا الحازم بمكافحة هذا الوباء فحسب، بل للتوصل إلى رد جماعي كوني وخطة عمل شاملة لمواجهة هذا الخطر الذي لا سابقة له في حجمه وفي تأثيره المدمر. والمطلوب منا جميعا الارتقاء إلى مستوى المسؤولية، والتركيز على الحاجة الملحة لمنع ومكافحة الإيدز في كافة أنحاء العالم دون أي تمييز أو انتقائية.

لقد أدركت حكومة الجمهورية العربية السورية في وقت مبكر فداحة هذا المرض واعتبرته مصدر قلق أساسي، وأنشأت منذ عام ١٩٨٧ البرنامج الوطني لمكافحة متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). وقد حرصت سورية التي تقدم العناية الطبية لمواطنيها بشكل مجاني، مهما بلغت تكاليفها، على إدماج معالجة مرض الإيدز في سياساتها الطبية وتقديم العلاجات المجانية المتوفرة لمرضى الإيدز.

وهنالك لجنة وطنية لمكافحة الإيدز، تتشكل عضويتها من ممثلين عن وزارات ومنظمات شعبية ونقابات وجمعيات. ويعمل البرنامج الوطني لمكافحة الإيدز بالتنسيق والتعاون مع كافة الجهات السورية، وكذلك بالتعاون والتنسيق مع منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة لمكافحة الإيدز على تنفيذ المهام التالية: تدريب كوادر مختلف الوزارات والمنظمات الشعبية لتقوم بنشر الوعي بين المواطنين؛ وتقديم التثقيف للأطباء والممرضات حول الإيدز وسبل مكافحة العدوى في المؤسسات الصحية؛ وتقديم التثقيف والإرشاد النفسي والاجتماعي للفئات الأكثر عرضة للإصابة بمرض الإيدز، وكذلك للمواطنين الراغبين في الاطمئنان على أنفسهم؛ وتنفيذ دراسات ميدانية وإعداد وطباعة الكتيبات والملصقات المتعلقة بالوقاية من هذا المرض؛ والقيام بالتقصي والترصد لمرض الإيدز لدراسة وتقييم الوضع الوبائي وذلك عن طريق إجراء مسوحات مصلية ودراسات وبائية؛ ومتابعة حالة المصابين بعدوى فيروس الإيدز بشكل دوري وتقديم العناية الطبية والنفسية مجانا. والتنسيق والمتابعة مع بنك الدم حول اختبارات السلامة لكافة أكياس الدم

المجمعة قبل نقلها إلى المواطنين وذلك للتأكد من خلوها من الإيدز.

وبفضل الجهود التي تقوم بها الجهات الصحية المعنية في سورية، وبفضل انتشار الوعي الصحي والدور الذي تقوم به المنظمات الجماهيرية والمؤسسات الاجتماعية والدينية، فإن نسب انتشار الوباء متواضعة، وتظهر الإحصاءات انحسارا في عدد المصابين به. فلقد بلغ المجموع الكلي للحالات المكتشفة في سورية من السوريين حتى نهاية الربع الأول لعام ٢٠٠١ ما عدده ١٣٩ سوريا، و ٨٦ غير سوري، وبلغ المجموع الكلي من حالات الفيروس والإيدز ٢٢٥ حالة.

إن الإيدز وباء عالمي، لكننا نعتقد أنه على كل بلد من بلداننا أن يرسم لذاته استراتيجيات الوقاية منه ومحاربته، وأن يقوم بصياغة وتطبيق سياسات محددة الأهداف تتناسب مع ظروفه. وفي إطار هذا الفهم، فإن الجهد العالمي يجب أن يركز على تعبئة الموارد وتقاسم نتائج البحث والتقدم التكنولوجي وتوفير العلاج والأدوية. وفوق كل شيء، فقد حان الوقت للاعتراف بحق الإنسان في التنمية، إذ لا يمكن لأي كان أن ينكر أن بيئة الفقر المدقع والتشرد هي بيئة مساعدة لانتشار مرض الإيدز. إننا نواجه، في الواقع، كارثة إنسانية يتوجب علينا مكافحتها بوحدة الهدف. ولا يوجد مكان في هذا الجهد المشترك للسكوت والمماحكات الفارغة. ونحن جميعا بحاجة إلى العمل والى تعبئة الموارد لمحاربة هذا الداء. علينا ألا نترك مجالا للخلافات مهما كانت كي تحرف انتباهنا عن الطريق الذي قد يكون طويلا للقضاء على هذا المرض. وفي الوقت الذي نتابع فيه العمل الجاد ضد هذا الوباء، فإن علينا إظهار الاحترام لثقافة الآخرين ومعتقداتهم الدينية وقيمهم.

لقد أظهرت البيانات الهامة التي استمعنا إليها من قادة أفريقيا يوم أمس واليوم أن القارة الأفريقية هي التي تعرضت لأقسى ضربة نتيجة لهذا الوباء. ومن الواضح أن سعة انتشار هذا المرض في القارة قد أثر على تنميتها الاقتصادية والاجتماعية. وانطلاقا من هذا فإننا ندعم القرارات التي خرج بها قادة أفريقيا في مؤتمر قمة أبوجا، وندعو المجتمع الدولي إلى تقديم الدعم المادي السخي والإسهام في صندوق الإيدز الكوني لدعم الدول الأفريقية في سعيها لمواجهة هذه الكارثة. ونتفق بشكل خاص على أهمية إلغاء الديون الخارجية المترتبة على دول أفريقيا بهدف توجيه كافة الإمكانيات لمحاربة هذا المرض، والقضاء على الفقر، وإنهاء جميع الصراعات، بغية تهيئة الأرضية المناسبة لنهوض هذه القارة اقتصاديا واجتماعيا.

أتمنى لهذه الدورة الخاصة كل النجاح لإنقاذ البشرية من مآسي هذه الآفة التي تهدد الإنسان ومستقبل البشرية، ونعبر عن ثقتنا بأن الإرادة السياسية الصادقة وتضامننا العالمي الفعال وتأمين الموارد الضرورية لمكافحة هذا المرض أمور ستعطي أملا لنا جميعا بمستقبل أفضل للبشرية جمعاء.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة الآن لسعادة السيد إنريك مانالو، رئيس وفد الفلبين.

السيد مانالو (الفلبين) (تكلم بالانكليزية): اسمحوا لي بداية أن أعرب عن ترحيب حكومة الفلبين بعقد هذه الدورة الاستثنائية، التي تستجيب للنداءات المطالبة بالقيام بعمل شامل وناجع من أجل وقف زحف كارثة صحية عالمية وعكس اتجاه تلك الكارثة التي تهدد معظم سكان العالم بالهلاك، وتعوق النمو الاقتصادي والتنمية وتترك الملايين من الأطفال محرومين من الرعاية، والتوجيه والمستقبل المأمون. أتحدث عن وباء فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز، الذي تسبب في العام الماضي وحده بوفاة الملايين من البشر، الكثير منهم من الأطفال. إن هذا المرض قد حرم المدارس من مدرسيها والأسر من أربابها ومن

الوالدين، تاركا خلفه الأيتام وكبار السن معوزين. وأدى هذا الوباء إلى تقليص عدد المواطنين المنتجين، مما يهدد بقاء أمم بعينها.

إن الإصابات بوباء فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز في الفلبين يمكن أن توصف بأنها منخفضة/بطيئة الانتشار. ويعتبر مستوى انتشاره منخفضا أيضا بين من يفترض أنهم أكثر الفئات ضعفا، كما أن تواتر حالات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز منخفض. وعلى الرغم من أن تصدي الفلبين لهذا المرض قد سبق أي زيادة سريعة في معدل انتشاره، فإن ذلك لا يغير من الحاجة الملحة إلى الحد من انتشار هذا الوباء ومن تواتره بشكل كبير.

وفي هذا الصدد، فقد استجابت القيادة في بلادي بسرعة. إذ سنت الفلبين قانون الوقاية من الإيدز والسيطرة عليه، الذي يشدد من إجراءات الوقاية من هذا الوباء والسيطرة عليه ويؤكد على حقوق الإنسان للأشخاص المصابين والمتضررين بحماية خصوصياتهم وحظر الأعمال والسياسات التمييزية ضدهم. وفضلا عن ذلك، أنشئ المجلس الوطني الفلبيني لمكافحة الإيدز، ليكون أعلى جهاز لرسم السياسات بهذا الشأن في الفلبين، ويقوم بتنسيق وتوجيه الأنشطة المتعلقة بمرض فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز. واشتملت جهودنا كذلك على المشاركة النشطة والإسهام الفعال للمجتمع المدني والعديد من الأفراد والمنظمات المتميزة. كما حرصنا على تعبئة عمليات التصدي المحلية لهذا الوباء على الصعيد الوطني.

والتصدي الفعال لفيروس نقص المناعة البشري/ الإيدز يبدأ بالاعتراف بأن هذا الوباء يشكل تحديا خطيرا لصحة السكان وتنمية البلاد. وفي مواجهتنا لهذا التحدي علينا أن نشجع مشاركة أولئك الذين يعيشون بهذا المرض وكذلك الفئات الضعيفة من السكان. وعلى الحكومات أن تسن التشريعات وتعتمد التدابير التي تكفل عدم التمييز وحماية حقوق من يعيشون بهذا المرض وصون كرامتهم. كما ينبغي توفير فرص معيشية بديلة لإعادة إدماج المصابين بالإيدز مع أسرهم ومجتمعاتهم المحلية.

وبالنسبة للبلاد ذات الانتشار المنخفض للإيدز، مثل الفلبين، يجب إيلاء الاهتمام لمشكلة الأمراض التي تنقل عن طريق الاتصال الجنسي، فهي المشكلة الأكثر ظهورا. والحقيقة الماثلة في البلدان النامية الشحيحة الموارد، هي أن تكاليف العلاج الناجع والسريع للأمراض المنقولة جنسيا ما زالت تشكل عائقا. ولا بد من توفير هذا العلاج بأسعار ميسرة. وفضلا عن ذلك، يستصوب عند تخصيص موارد المانحين الدوليين لصالح مرضى فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز، أن يخصص مورد دائم لعلاج الأمراض المنقولة جنسيا، بما في ذلك الإصابات بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز، حتى تكون لدينا استراتيجية وقائية استشرافية ضد انتشار وباء الإيدز في المستقبل. ونضم صوتنا إلى أصوات الحكومات التي ترى، فيما يتعلق بمسألة العقاقير الضرورية لبقاء الإنسان، أن الحق في الحياة يجب أن يكون مقدما على أية مصالح تجارية أو غيرها.

والتصدي الفعال لهذا الوباء ينبغي أن يشمل الاهتمام بمشكلة العمال المهاجرين وأسرهم وقابلية هؤلاء للتعرض للإصابة بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز. وينبغي للحكومات أن توفر الحد الأدنى من المعلومات الأساسية بشأن الوقاية من الفيروس والأمراض التي تنقل جنسيا، وأن توفر كذلك خدمات التشخيص والعلاج المبكر وتقديم المشورة لمن يتنقلون عبر حدودها على هامش التشريعات التي تطبق في بلادهم. ونأمل أن نرى هذه المتطلبات وقد أصبحت جزءا من إعلان الالتزام الذي سيصدر عن هذه الدورة.

والعمل على الصعيد الإقليمي ضروري كذلك من أجل كبح انتشار فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز. وفي ناحيتنا من العالم أدرجت رابطة أمم جنوب شرقي آسيا هذا الوباء في جدول أعمال مؤتمر قمتها المقبل، الذي يعقد في تشرين الثاني/نوفمبر، بغية وضع الإيدز على رأس جداول أعمالنا الوطنية، والتعاون بشأن القضايا الداخلية والعابرة للحدود وتبادل الخبرات والتجارب الفنية.

وأخيرا، إن هذه الدورة الاستثنائية تمثل التزام المجتمع الدولي بالاضطلاع بعمل إيجابي ضد فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز. وإذا تضافرت جهودنا الجماعية، وتوفرت الإرادة السياسية اللازمة، سيكون أمامنا أكثر من فرصة للنجاح. لكن، علينا أن نعمل الآن.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة الآن لسعادة السيد حسين جيفالي، رئيس وفد البوسنة والهرسك.

السيد جيفالي (البوسنة والهرسك) (تكلم بالانكليزية): إنه من دواعي الشرف والاعتزاز بالنسبة لي أن أخاطب هذا التجمع التاريخي باسم البوسنة والهرسك. وفي البداية، أود أن أؤكد أن هذه ربما تكون اللحظة الأخيرة للدورة هذه، لأنه من البديهي أننا نواجه واحدا من أفظع الأخطار التي تتهدد البشرية على الإطلاق.

لقد تضرر العديد من البلدان؛ بل أن بعضها قد يمحى من على وجه الأرض. وهناك ما يزيد على ٣٦ مليون شخص يحملون فيروس نقص المناعة البشري. وعلى الأسرة الدولية قاطبة التزام بتنسيق الجهود من أجل وقف انتشار هذا المرض واستئصاله.

والبوسنة والهرسك تنتمي إلى مجموعة البلدان ذات الانتشار المحدود لوباء فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز، ولكن هذا لا يعني أن علينا ألا نشعر بالقلق. فعندما تم تشخيص أول حالة للإصابة بهذا المرض، قبل ٢٠ عاما، لم يكن أحد يستطيع التنبؤ بهذه الكارثة البشرية. وللأسف، فقد توفي في تلك الأثناء الملايين من البشر. وفي الواقع، فإنهم يموتون حتى الآن، بينما نناقش هذه القضية هنا. والعالم كله لا يتوقع منا اليوم أن نعبر عن التزامنا التام بمكافحة الإيدز فحسب، بل وأن نحدد نطاقا واسعا من التدابير التي ينبغي أن نكون على استعداد لاتخاذها على المستوى الوطني والإقليمي والعالمي. ولكل قطاع من قطاعات المجتمع مهمة عليه أن يقوم بها لتصب كلها في إطار الجهود المشتركة الرامية إلى مكافحة عدو العالم رقم واحد اليوم.

إن الوقت قد حان لوضع خطة عمل عالمية قوية وموحدة. ويمكن للجميع أن يساهموا فيها. ولقد تشجعنا بمبادرة إنشاء صندوق عالمي لمكافحة الإيدز. ونناشد الأغنياء من البلدان والشركات والأفراد أن يساهموا في هذا الصندوق. وكما ذكر الأمين العام، كوفي عنان، في بيانه بالفعل، إننا نحتاج الآن أكثر من أي وقت مضى إلى التضامن بين الأغنياء والفقراء، الأصحاء والمرضى. وأشد البلدان فقرا في أفريقيا هي الأكثر تضررا، وينبغي لنا أن نطلب من البلدان الغنية والمتقدمة النمو أن تزيد تمويلها للعلاج الطبي والأبحاث الطبية زيادة كبيرة.

وفي الوقت نفسه، لا بد من مساعدة أشد البلدان فقرا وأقل البلدان نموا في بناء قدراتها الخاصة لإنشاء قواعد بيانات دقيقة لزيادة تيسير المتابعة. فبدون متابعة كافية، سيكون من المستحيل تقدير الإنجازات والتخطيط للعمل مستقبلا، على كل المستويات. وتثقيف الناس والشرح المفصل بشأن كل أشكال السلوكيات الضارة التي تؤدي إلى المرض القاتل، وعلى الأخص السلوك الجنسي، يمكن أن يسهما في الوقاية. ومن بين الأدوار الهامة في مجال الوقاية من الفيروس/الإيدز دور الزعماء الدينيين والروحيين.

علاوة على ذلك، ينبغي للبلدان أن تتبادل التجارب الإيجابية وأن تتعاون على المستوى الإقليمي عن طريق لجان خاصة لمكافحة الفيروس/الإيدز، أنشئت بالفعل في بلدان كثيرة.

ونحن نؤيد تأييدا قويا اعتماد القرار الذي يطلب من الأمين العام أن يرفع إلى الجمعية العامة كل عام تقريرا خاصا يتضمن كل البيانات ذات الصلة على المستويين الوطني والإقليمي لتقييم مدى النجاح الذي حققناه في الوفاء بمهامنا الناجمة عن الوثيقة الختامية المقرر اعتمادها بنهاية هذه الدورة الاستثنائية للجمعية العامة. والبلدان ذات أعلى المعدلات في الإصابة بالفيروس/الإيدز بين سكانها ينبغي أن تقدم تقارير وطنية على نحو أكثر. ومما له أهمية قصوى أن نكون قادرين على التصدي للتحديات في كل جزء من أجزاء العالم.

وأخيرا، ينبغي ألا تكون الدورة الاستثنائية للجمعية العامة المكرسة للفيروس/الإيدز محفلا فحسب لمكافحة هذا المرض الذي يمثل كارثة. فلنولد تعاونا أفضل بين الشعوب والحضارات في ميادين أخرى، بما يعود بالنفع علينا جميعا.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة الآن لسعادة السيد جاكسيليك دوسكاليف، رئيس وكالة الرعاية الصحية في كازاخستان.

السيد دوسكاليف (كازاخستان) (تكلم بالروسية): كازاخستان ليست استثناء وقد زجت أيضا في وباء الفيروس/الإيدز. وثمن تجاهل أو إنكار المشكلة مرتفع جدا. وقد أدى التفهم الراهن لتهديد الفيروس بسلطات دولتنا على أعلى مستوى إلى وضع استراتيجية للمستقبل لمكافحة انتشار الفيروس/الإيدز.

في ١٩٩٤، سنت البلاد قانونا بشأن الوقاية من الإيدز. وفي عام ١٩٩٥ أنشأت الحكومة مجلس تنسيق لزيادة التفاعل بين الوزارات والإدارات والدوائر في تنفيذ تدابير وقائية بشأن الفيروس/الإيدز. وفي عام ١٩٩٦، وضعت حكومتنا برنامجا وطنيا للوقاية من الإيدز ومكافحته. وفي عام ١٩٩٧ وقعنا على قانون بشأن حماية صحة مواطني كازاخستان، يرسي الأسس القانونية، والاقتصادية، والاجتماعية لحماية صحة مواطنينا. وفي جهودنا لمكافحة الفيروس، اعتمدنا على خبرة بلدان أخرى وكفلنا مشاركة المنظمات العامة والخاصة والمنظمات المانحة الدولية.

إن انتشار الوباء في كازاخستان مثير للجزع. وبلدنا واجه العدوى بالفيروس لأول مرة في عام ١٩٨٧. واعتبارا من ١ حزيران/يونيه ٢٠٠١، سجل ١ ٧٩٩ مريضا بالفيروس، منهم ٣٩ مريضا لديهم الإيدز. وينبغي ذكر أن ٨٩,٥ في المائة من الأفراد المصابين بالفيروس هم من الشباب النشطين اجتماعيا وفي سن العمل - بين ١٥ و ٣٩ سنة. وعدد النساء المصابات بالفيروس في تزايد. وتبلغ نسبتهن الآن ٢٢,٥ في المائة من العدد الإجمالي، ولكلهن صغيرات السن وفي عمر الإنجاب. ومن المأساوي أن تصاب امرأة بالفيروس، ولكن من المأساوي بشكل مضاعف أن يصاب أطفال عن طريق أمهاتهم. وكازاخستان لديها الآن ٢٢ طفلا كانت أمهاتهم مصابات بالفيروس، وشخصت حالة اثنين منهما بأنهما مصابان بالفيروس.

وأكثر من ٨٥ في المائة من المصابين بالفيروس في كازاخستان هم من متعاطي المخدرات عن طريق الحقن. وبالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالفيروس/الإيدز، نعرض وننفذ برامج للحد من الأضرار بين متعاطي المخدرات عن طريق الحقن. والواضح أنه بدون المساعدة النشطة من البرامج الدولية وبرامج الأمم المتحدة المتعلقة بالفيروس/الإيدز ومنع الجريمة وإساءة استخدام المخدرات، سيكون من المستحيل مكافحة مشكلة إدمان المخدرات والاتجار بها. ولقد وجد حوالي ٤٠ في المائة من السجناء مصابين بالفيروس. والغالبية العظمى منهم أصيبوا

عن طريق تعاطي المخدرات عن طريق الحقن، وبمساعدة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالفيروس/الإيدز وصندوق ''سوروس'' في كازاخستان يجري الآن تنفيذ برنامج للحد من انتشار الفيروس في الإصلاحيات.

وضعف الرجال الذين يمارسون علاقات جنسية مع رجال آخرين إزاء الإصابة أثبته السلوك السلبي للمثليين جنسيا في المجتمع. وقد أجرت كازاخستان تغييرات في قانونها الجنائي لتحرير النهج القانوني لممارسات المثليين جنسيا التي لا تنطوي على القسر أو الأطفال.

ووضع كازاخستان الجغرافي، الذي يجعل منها بلدا ينقل الهيروين عبره على نحو غير قانوني، ووضعها الاجتماعي والاقتصادي المعقد يدفعان بالمواطنين في البلد إلى استخدام المخدرات عن طريق الحقن وتوريطهم في تجارة الجنس – وهي أنشطة تزيد من انتشار الفيروس.

ومع ذلك، وبعد تقييم موضوعي لحالة الفيروس/الإيدز ونتائجه المحتملة، وضعت الجمهورية في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٠ مشروع سياسة للدولة لمكافحة الفيروس/الإيدز في البلاد. وهذا يتضمن عملا وقائيا في المجالات الرئيسية التالية: تدابير متزايدة لدعم الحقوق المكفولة دستوريا لمواطنينا والحماية الاجتماعية لجماعات السكان ذات الأولوية؛ وخفض مستوى ضعف المجموعات التي تنخرط في نشاط يؤدي إلى الإصابة بالفيروس؛ وتحسين سياسة الدولة الخاصة بإشراك المنظمات المدنية في حل المشكلة؛ وتحسين توفير المعلومات والبرامج التعليمية التي تعزز طريقة صحية للحياة؛ وتحسين نوعية الخدمات الطبية والاجتماعية.

ووضعت كازاخستان برنامجا وطنيا متعدد القطاعات لمكافحة وباء الإيدز في البلاد. وحكومة جمهورية كازاخستان تشعر بالامتنان للأمم المتحدة على الدعم الذي تقدمه إليها، ونتطلع إلى مزيد من التعاون.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالفرنسية): تستمع الجمعية الآن إلى بيان يدلي به سعادة السيد صربيني علي، رئيس وفد بروني دار السلام.

السيد علي (بروني دار السلام) (تكلم بالانكليزية): شأني شأن الآخرين الذين تكلموا قبلي، أنتهز هذه الفرصة لأهنئ الرئيس على انتخابه. ونحن نتطلع إلى دورة ناجحة جدا تحت قيادته الحكيمة الماهرة. وأعرب أيضا عن تقديرنا العميق لأعضاء مكتبه، ولبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالفيروس/الإيدز، وللميسرين على جهودهم التي لا تحصى في الإعداد لهذا الحدث الهام الذي يجيء في وقته المناسب.

إننا متفقون جميعا على أن الفيروس/الإيدز هو الآن أكثر من مجرد مسألة صحة عامة. فوباء الفيروس/الإيدز يشكل أزمة عالمية ذات آثار مدمرة، تهدد السلم والاستقرار وتقوض جهود التنمية الاقتصادية والتماسك الاجتماعي.

وهذه الدورة الاستثنائية للجمعية العامة هي إذا نقطة تحول في تاريخ الوباء. وتحقيقا لهذه الغاية، لا تزال الجمعية العامة والمجلس الاقتصادي والاجتماعي أساسيين في جهودهما للتصدي لهذه المسألة البالغة الأهمية. ويسرنا أن نرى هيئات منظومة الأمم المتحدة، مثل صندوق الأمم المتحدة للطفل، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان، والبرنامج الدولي للرقابة على المخدرات التابع للأمم المتحدة، وغيرها، مثل منظمة الصحة العالمية والبنك الدولي، تدرج هذه المسألة بشكل نشط في برامجها الإنمائية والتقنية، والتمويلية. وقد جُعل ذلك ممكنا عن طريق الدور الرائد النشط لأميننا العام، السيد كوفي عنان، الذي نود أن نعرب له عن تحية خالصة.

وبالرغم من أن معدل الانتشار لا يزال منخفضا للغاية في بروني دار السلام، فإن حجم المشكلة، بتأثيرها الاجتماعي والاقتصادي الضار، لا يزال يجعلنا ننظر إلى مشكلة الفيروس/الإيدز بذعر شديد. وقد اتخذت حكومة صاحب الجلالة خطوات ملائمة لضمان ألا يرتفع المستوى المنخفض الحالي للإصابة. ووفرت لنا أيضا تجربتنا حتى الآن مع حالات الفيروس/الإيدز، وإن كانت قليلة من حيث العدد، أفكارا إزاء احتياجات الإدارة بخصوص المرض. وتم توجيه استجابتنا الأولية إلى تناول احتياجات الأفراد المصابين، وهذا يتضمن الرعاية الطبية السريرية، وخدمات الدعم والمشورة. وفي الوقت نفسه، ركزت جهودنا على استراتيجيات الوقاية والسيطرة. ولا تزال الحكومة تعمل على ضمان حماية الإمدادات الوطنية من الدم، وتكثف مراقبة أكثر الجماعات عرضة للخطر، وتقوم بإدارة الحالات وتشجع على اشتراك القطاعات الأخرى غير الصحية في إدارة الفيروس/الإيدز.

وقد بدأت حملة توعية لزيادة الإدراك، تهدف إلى تعزيز الاستجابات الملائمة وتقبل حالات الفيروس/الإيدز في البلد، وذلك في بداية المرض ولا يزال العمل بها قائما. ومن النهج الأخرى التي تنفذها الحكومة، التركيز على التثقيف بشأن الفيروس/الإيدز في سياق القيم الثقافية والتقليدية.

وعلى المستوى الإقليمي، تشارك بروني دار السلام جيرانها في بذل الجهد المشترك لمواجهة المشكلة. وأنشئت فرقة العمل المعنية بالإيدز، التابعة لرابطة أمم جنوب شرقي آسيا، بغية تكثيف جهود التعاون لكبح انتشار المرض، ولتبادل المعلومات، وتعزيز التصدي الجماعي للمشاكل والتحديات التي يفرضها الفيروس/الإيدز، ولتعبئة الموارد لدعم تنفيذ الأنشطة ذات الأولوية. وقد أدرج بحق مؤتمر قمة زعماء رابطة أمم جنوب شرقي آسيا الذي سيعقد في بندر سيري بيغاوان في شهر تشرين الثاني/نوفمبر القادم المسألة في جدول أعماله. وهذه ستكون فرصة مناسبة لكي تؤكد الدول الأعضاء من جديد وتعزز التزامها الأصلي بمكافحة المرض.

ومن الواضح أن الفيروس/الإيدز سيظل من بين أخطر المشاكل الاقتصادية والاجتماعية التي تواجهنا في العقود القادمة. ويجب علينا أن نعقد العزم على منع المزيد من انتشار المرض ومواصلة بحثنا الحثيث عن علاج. وفي هذا السياق، تقدر بروني دار السلام دعم وتعاون الكثير من الجهات المعنية لجهودها القيمة في التصدي للوباء.

إن إعلان الالتزام المقرر اعتماده في هذه الدورة الاستثنائية أرسى أهدافا هامة لتناول المسألة بشكل فعال وشامل. ومما له أهمية قصوى، بطبيعة الحال، الإرادة والالتزام السياسيان للوفاء بوعودنا. وبلدي يأمل أن يكون لنا نحن، المجتمع الدولي، تأثير إيجابي.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة الآن لسعادة السيد ديجان ساهوفيتش رئيس وفد يوغوسلافيا.

السيد ساهوفيتش (يوغوسلافيا) (تكلم بالانكليزية): تكتسي هذه الدورة الاستثنائية للجمعية العامة أهمية سياسية خاصة باعتبارها جهدا يؤدي إلى التصدي العالمي لأزمة الفيروس/الإيدز المدمرة. ونحن نعتبرها أيضا دلالة على أن المجتمع الدولي قرر اعتبار الكفاح ضد الفيروس/الإيدز إحدى مهامه ذات الأولوية القصوى. وبلدي على استعداد للإسهام في الأعمال التي نأمل أن تلي ذلك كنتيجة لاتفاقات من المنتظر التوصل إليها في هذه الدورة.

في السنوات الماضية، ظل وفاء الفيروس/الإيدز يخطو خطى بطيئة وإن كانت ثابتة في يوغوسلافيا. وحاليا، هناك ٩٠٨ مرضى، وأكثر من ١ ٠٠٠ شخص مصابين

بالفيروس. ومع ذلك، ووفقا لبعض التقديرات، هناك أكثر من ١٠ ٠٠٠ شخص قد يكونون مصابين بالفيروس. وهذه الأعداد تضع يوغوسلافيا بين البلدان ذات المستويات المنخفضة من حيث الانتشار. وبرغم ذلك، لا بد من إدراك هذه البيانات على أساس نسبي، لأن معدل الانتشار لا يزال أعلى مما هو عليه في معظم البلدان في محيطنا المباشر.

علاوة على ذلك، تجتمع في يوغوسلافيا كل العوامل المعروف أنها مؤاتية لظهور الوباء وانتشاره بسرعة. وهذه العوامل تتضمن أزمة اقتصادية طويلة الأجل تؤثر على كل قطاعات المجتمع وتؤثر على أداء أكثر الأنظمة أهمية، مثل الصحة والحماية الاجتماعية أو التعليم؛ وطبقية المجتمع وظهور توجهات اجتماعية جديدة تهدد القيم التقليدية؛ وزيادة الجريمة، والعنف والدعارة؛ وسهولة الحصول على المخدرات والتشريع غير الملائم لمكافحة المخدرات؛ والنزوح الكبير لعدد كبير من المهاجرين والمشردين؛ وبطبيعة الحال، الصراعات المسلحة التي طال أمدها في البلاد وحولها.

هذه العوامل ظلت قائمة طوال عدد من السنين، مما أحدث الخطر البالغ بأن يغير الوباء طابعه ويحول نفسه من وباء كامن بطيء إلى وباء جامح، كما شهدنا بالفعل في بعض بلدان منطقة أوروبا الشرقية بنطاقها الأوسع. وهي تتسبب، على نحو خاص، بضعف الشباب حيث تصبح السلوكيات المتسمة بالخطر نمطا أساسيا للحياة ومسألة اختيار.

وحكومة بلدي، إزاء هذه المشاكل، مستعدة للتصدي على نحو منتظم للتحديات القائمة، حتى وإن كانت هناك عوائق كثيرة تعترض القيام بذلك بسرعة وبشكل فعال. ويوغوسلافيا مستعدة لبذل جهود كبيرة في تعبئة الموارد لمكافحة الفيروس/الإيدز. والتدابير المتصورة تتضمن إنشاء لجنة وطنية للفيروس/الإيدز، وتقديم المساعدة إلى المنظمات غير الحكومية والمجتمع المدني بشكل عام، والتركيز الخاص على الشباب والبرامج الوقائية من أجلهم، والتدابير الرامية إلى حماية حقوق الأشخاص الذين يعيشون بالفيروس/الإيدز.

ونحن مستعدون أيضا لمضافرة القوى والتصدي للمشكلة على المستوى الإقليمي، لأن الوباء، كما ندرك جميعا، لا يعترف بحدود.

وللأسف، هناك قيود خطيرة على مشاركة الحكومة، حيث الموارد نادرة ولا يمكن إعادة تخصيصها من قطاعات أخرى، لأنها ببساطة غير متوفرة في أماكن أخرى. فعلى سبيل المثال، صناديق شركات التأمين الصحي خاوية تقريبا ولا تكاد توفر إغاثة أو تخفيفا لأنها لا تمكن سوى ٢٠ في المائة فقط من مرضى الإيدز من الحصول على العلاج الطبي. وهذا يمنع استخدام الموارد للأنشطة الوقائية لأنه سيكون من الضروري تحويلها من احتياجات إلى أخرى ملحة بنفس القدر.

ويوغوسلافيا، شأنها شأن بلدان أوروبية كثيرة، بما فيها الموجودة في جنوب شرقي أوروبا، ليست في وضع يسمح لها بالتصدي بمفردها لهذه المصاعب كلها. ونحن نعرف أن نطاق وباء الفيروس/الإيدز هائل في أفريقيا، كذلك الحال في بعض المناطق الأخرى، وأن نتائجه قاسية هناك بشكل خاص. ولذلك نؤيد المفهوم المتصور في مشروع إعلان الالتزام بشأن الفيروس/الإيدز الذي يقضي بإيلاء المجتمع الدولي اهتماما خاصا لتلك المناطق. ومع ذلك، نرى أن منطقتنا بحاجة إلى مساعدة دولية مناسبة أيضا. فالوقاية الآن ستنقذ أرواحا فيما بعد.

وفي هذا السياق، ترحب يوغوسلافيا بالاقتراح الذي قدمه الأمين العام بإقامة صندوق كآلية لتعبئة التمويل الإضافي لمساعدة البرامج والاستراتيجيات الوطنية ولضمان

استخدام الموارد بأكثر السبل فعالية على أيدي أكثر الناس احتياجا.

ومن ناحيتنا سنبذل قصارى جهدنا للقيام بدور بناء في مكافحة الفيروس/الإيدز، سواء على الصعيد العالمي أو الصعيد الإقليمي.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة الآن لسعادة السيد جاسم محمد بوعلاي، رئيس وفد البحرين.

السيد بوعلاي (البحرين): تتقدم دولة البحرين بالتهنئة الخالصة لرئيس هذه الدورة الاستثنائية للجمعية العامة المعنية باستعراض مشكلة فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز.

وإننا لعلى ثقة من حسن إدارتكم لأعمالها.

إن مشكلة مرض نقص المناعة المكتسب أصبحت قضية عالمية أصابت ملايين البشر، ولا تزال تهدد البشرية جمعاء ما لم يكن هناك تعاون دولي حقيقي في مواجهة المعضلة. كما ينبغي الإشارة إلى أنه ليس هناك منطقة في العالم سلمت من ذلك الوباء لأسباب مختلفة.

ومرض الإيدز ليس بالمشكلة الحادة في البحرين، حيث أن الحالات الموجودة محدودة جدا، ومع ذلك فإن البحرين قامت بمجموعة من الإجراءات الاحترازية لتفادي انتشار الوباء، من ضمنها البرنامج الوطني لمكافحة الإصابة بهذا الفيروس، والذي تم إنشاؤه منذ عام ١٩٨٢ أي منذ بداية الوباء. كما أنها اتخذت الإجراءات الصحية اللازمة من

ناحية استخدام التكنولوجيا المتطورة في تحليل الدم وتشخيص الحالات ومن ثم السيطرة عليها.

وهذا لا يعني أننا في البحرين غير مكترثين لما تعانيه المناطق الموبوءة في العالم، أو لما يذهب ضحية هذا المرض من الناس خصوصا مع الترابط اليسير الذي سهلته وسائل الاتصالات الحديثة، من ربط لمختلف المناطق في العالم. وهذا يعني أننا مستعدون للتعاون مع من يعنيهم الأمر للمشاركة في التصدي لهذا المرض الذي أصبح عدد ضحاياه أكثر من ضحايا الحروب.

إن معظم الحالات التي سجلت في البحرين تمت نتيجة العدوى التي أصابت بعض معاقري المخدرات حقنا ونتيجة للجنس بين شخص حامل للفيروس وآخر سليم. وهو من أهم العوامل التي تغذي انتشار فيروس الإيدز في بلادنا الأمر الذي يقتضي تضافر الجهود وبذل المزيد من التنسيق لاحتواء هذا الجانب من الوباء بهدف الحد من انتشار الفيروس بين عامة السكان، وخاصة بين الشباب الذين يشكلون أكثر الفئات تعرضا لهذا الخطر.

وفي هذا الصدد، تشيد البحرين بالبرامج الوطنية والإقليمية لمكافحة الإيدز في منطقة إقليم شرق المتوسط، خاصة برامج التثقيف الصحي للجمهور وإعداد دلائل للمعالجة والإرشاد الصحي والفحص الطوعي وتحري بعض الفئات بهدف منع انتشار الفيروس داخل دول إقليم شرق البحر المتوسط.

إن الدورة الاستثنائية مطالبة بتجديد الالتزام الدولي والوطني والإقليمي بمكافحة فيروس الإيدز، وذلك باتخاذ إجراءات محدودة ومحددة وملموسة، من بينها إضفاء نظرة جديدة على طبيعة الوباء والظروف المحيطة به، واعتماد استراتيجية دولية ترتكز على تغيير السلوك البشري، وذلك لضمان حماية المجتمعات، ولتوفير أفضل سبل الرعاية للمصابين والحد من عدوى الفيروس. فبالجهد والمثابرة والتصميم يمكن التغلب على هذا المرض. ولن يتأتى ذلك إلا بتعاون دولي متكامل.

وهناك الكثير مما يمكن عمله على الصعيد العملي للبدء بحصر هذا المرض وبالتالي التصدي لمحاربته، وفي آخر المطاف القضاء عليه. وأول ما يجب عمله هو التوعية من أخطاره بالقضاء على الأسباب التي تؤدي إلى الإصابة به.

وهذه التوعية يجب أن تأتي بناء على خطة هادئة مدروسة تبتعد عن الإثارة التي تجعلها عرضة للاستغلال التجاري كما حدث بالنسبة لشركات العقاقير فيما يتعلق بأسعار الدواء المعالج للمصابين بمرض الإيدز في أفريقيا. هذه التوعية يجب أن تبدأ مبكرا، وليس الانتظار حتى يصاب الإنسان بالمرض. وهذا يعني بالضرورة أن تتم تربية النشء تربية صالحة منذ الصغر تجعلهم غير عرضة لمثل هذا المرض أو غيره من الأمراض التي تنشأ عن ممارسات خاطئة، هي في حد ذاتها أمراض اجتماعية قبل أن تكون عضوية.

من هذا المنطلق هناك مسؤولية خاصة تقع على عاتق هذه الدورة وهي الخروج بتوصيات معقولة وعملية لكي تساهم في التصدي لوباء الإيدز الذي وصل إلى مرحلة الاستفحال والقضاء عليه. وحين الوصول إلى هذه المرحلة يكون العلاج طويلا ومكلفا. من هنا وجب مراعاة أسعار الدواء لمعالجته بحيث تكون متهاودة وفي متناول الطبقات الفقيرة التي كان من سوء حظها الإصابة بهذا المرض. ولا حاجة هنا إلى الإشارة إلى ما يحدث في القارة الأفريقية فالكل يعرف ذلك.

ومن ناحية أخرى، فالمساهمة في إيجاد الحل والعلاج أجدى كثيرا من التغافل عنه. وهذا هو أحد الأسباب التي أوصلت بالوباء إلى الانتشار.

نحن نرى أن بداية الحل تكمن في التعاون الدولي الجاد عن طريق الأمم المتحدة، بين دول الشمال الغنية بالمال والدواء وبين دول الجنوب المحتاجة إليهما. ونعتقد أن الوقت غير مناسب لمحاولة الدخول في جدال حول من تسبب في انتشار مرض الإيدز، وبالتالي من يجب عليه دفع الفاتورة، فالإيدز انتشر واستفحل في كثير من البلدان، غنيها وفقيرها، وبالتالي يجب التصدي له، وإيجاد الوسائل الفعالة للقضاء عليه.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة لسعادة السيد إلياس غوناريس، رئيس وفد اليونان.

السيد غوناريس (اليونان) (تكلم بالانكليزية): يشرفني أن أخاطب الجمعية باسم حكومة اليونان في هذه الدورة الاستثنائية للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز. بالأمس أدلى وزير الصحة والشؤون الاجتماعية في السويد، بصفته رئيس الاتحاد الأوروبي، ببيانا تؤيده حكومتي بالكامل. وفي ذلك البيان شدد على أننا نصنع التاريخ باعتماد أول إعلان التزام للأمم المتحدة إزاء فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز. وذكر أيضا أن صنع التاريخ لا يكمن في اعتماد الإعلان وإنما في تنفيذه من جميع أعضاء المجتمع الدولي.

والإيدز من مشاكل العالم بأسره؛ فهو لا يعرف حدودا. وهو تحدٍّ واضح للمجتمع الدولي برمته. والواقع أن هذه الأزمة العالمية تستحق اتخاذ إجراء عالمي.

واليونان ترحب بالتشديد على دور القيادة باعتباره ردا ضروريا على الوباء، وعلى الوقاية والرعاية والدعم والعلاج وهي عناصر يدعم بعضها بعضا، وتشكل العناصر الأساسية لأي استجابة فعالة للمرض. ومن دواعي سرورنا أن نرى الأهمية التي تولى لاحترام حقوق الإنسان وخاصة حقوق النساء، مما يقلل من ضعفهن، وللأولوية التي يجب أن تولى للضعفاء؛ ولضرورة التصدي للآثار الاجتماعية والاقتصادية المترتبة على الإيدز ولضرورة توفير موارد جديدة إضافية ومستمرة وزيادة البحوث والتنمية.

وتشدد اليونان كذلك على أهمية بعض العناصر الأخرى في الكفاح ضد الفيروس/الإيدز.

وثمة ضرورة لمواجهة المعاناة البشرية بروح الرعاية والدعم غير المشروطين وفقا لقَسَم أبوقراط المعروف.

وهناك ضرورة للفصل بين معتقداتنا الشخصية وبين انحيازنا عن الحقيقة المرة حيال وباء عالمي.

فنحن بحاجة إلى الانفتاح والمعلومات وإلغاء بعض المحرمات ومنها على سبيل المثال ما يتعلق بالتوجه الجنسي.

وهناك ضرورة للربط بين تيسير الحصول على خدمات الرعاية وخاصة الأدوية، وبين القدر المناسب من مراقبة الجودة والإدارة والهياكل، نتلافى بذلك السطحية والنهج غير الفعالة.

وهناك ضرورة لإيلاء الأولوية لإزالة العقبات السياسية والتشريعية وإعطاء المصابين بالفيروس/الإيدز الرعاية الكريمة مع التشديد بوجه خاص على الفئات الضعيفة بما فيها المهاجرون دون أوراق قانونية.

وثمة ضرورة لكفالة تيسير الحصول على المعلومات والتثقيف في مجال الفيروس والعلاقات بين الأشخاص.

وثمة ضرورة لتعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة بغية تلافي أنماط السلوك التي تضر بصحة النساء والفتيات.

وثمة ضرورة للحد من آثار الكوارث الطبيعية والصراعات المسلحة على انتشار الإيدز.

وثمة ضرورة للحد من الفقر إذ الفقراء هم أشد الناس ضعفا وأقلهم تجهيزا لمواجهة الوباء.

وهناك حاجة إلى مكافحة التمييز والعار والعزل، وكلها أمور ترتبط بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز، فضلا عن ضرورة بناء مجتمع دولي يرتكز على التضامن.

ومن الأمور الحيوية بالنسبة لمكافحة الإيدز وجود شراكات قوية بين الحكومات ومنظومة الأمم المتحدة والمنظمات الحكومية الدولية والمصابين بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز والجمعيات الطبية والعلمية ومنظمات المجتمع المحلي والمنظمات غير الحكومية وقطاع الأعمال التجارية والنقابات العمالية ووسائط الأعمال والبرلمانيين وصناع الرأي والمشاهير والمؤسسات والمنظمات القائمة على المعتقدات. ونود بالمثل أن نثني بصفة خاصة على الدور القيادي الذي يضطلع به برنامج الأمم المتحدة المشترك

المعني بفيروس نقص المناعة البشري/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) في مكافحة هذا الوباء.

وتود اليونان أن ترحب بالإسهام الرئيسي من أطراف المجتمع المدني في كل من العملية التحضيرية والدورة الاستثنائية نفسها. وقد شارك المجتمع المدني بنشاط في تحديد القضايا والمشاكل الرئيسية المتعلقة بالإيدز وفي مكافحة هذا الوباء. ونود أن نثني على وفاء وتضامن منظمات المجتمع المدني وأن نحييها. ومواطنو اليونان، بالإضافة إلى غيرهم ممن يعيشون في البلد، يلجأون إلى المركز اليوناني للرقابة على الأمراض المعدية، الذي يتولى المراقبة عن طريق جمع البيانات عن الأمراض الوبائية. وللمصابين بالإيدز في اليونان الحق في الحصول على التشخيص، والدعم الطبي والاجتماعي والنفسي، والملاحظة الطبية، والفحوص الكلينيكية والعلاج بمضادات الفيروس والإقامة المجانية في وحدات خاصة بالمستشفيات. ويحصل ذوو الظروف الصعبة على إعانة شهرية أساسية، علاوة على دعم منظمات المجتمع المحلي.

والآن، هناك دافع جديد للجهود المبذولة في العالم أجمع. فهذا الاجتماع العالمي يوجه رسالة قوية جدا إلى بني البشر أجمعين، وهي: إننا نهتم.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة لسعادة السيد إروين أورتيز، رئيس وفد بوليفيا.

السيد أورتيز (بوليفيا) (تكلم بالإسبانية): تشهد هذه الدولة الاستثنائية للجمعية العامة بحق على المعركة التي بدأ المجتمع الدولي يشنها على البلاء الخطير جدا لمتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز).

عندما كان هذا المرض في مراحله المبكرة، لم يتنبه له أحد تقريبا، عدا من كانوا يعانون منه، أما الآن فقد أصبح تهديدا حقيقيا لبقاء الشعوب والأمم ودوامها. وقد وصف ذلك على نحو مثير رؤساء الدول الذين تكلموا من هذه المنصة.

وكان هناك خطأ خطير في المفهوم. ماذا كان يحدث لو ووجهت المشكلة بجدية أكبر وبحساسية أشد، ولو طبق المثل القائل ''الوقاية خير من العلاج''؟ من الواضح أننا لم نكن لنصبح في هذه الحالة التي يدفع ملايين البشر من الرجال والنساء والأطفال من جميع القارات والأجناس بأرواحهم ثمن خطأ يجب عليها الآن أن نصلحه.

وهذه فرصة عظيمة يجب ألا نضيعها. يجب أن ننشئ تحالفا جديدا، ليس تحالفا خطابيا من الوعود التي لا يوفى بها، بل تحالف من أجل العمل والتصميم والمسؤولية من جانب قادة المجتمع الدولي ورؤساء الدول والحكومات والمنظمات الدولية وأطراف المجتمع المدني وقادته في مظاهرهم المتنوعة وجميع الحاضرين هنا. ويجب القيام بهذا النضال على المستويات العالمية والإقليمية والوطنية، وبصفة خاصة على مستوى كل فرد وعلى مستوى كل إنسان.

ويجب ألا نفقد منظورنا في هذا النضال. فلا يكفي أن نقول إن فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز مشكلة عالمية تتطلب حلولا عالمية. فهذه المشكلة كانت ولا تزال مجموع شخص واثنين وثلاثة ومائة وملايين من المصابين، ونظرا للخطر الذي تمثله فقد أصبحت ذات أبعاد عالمية. ولكن الحل يتوقف على العلاج والاهتمام الممنوحين على مستوى كل فرد وكل شخص. وإذا أردنا بالتالي أن نكسب هذه الحرب، يتحتم أن نعد وننشئ السبل والأدوات اللازمة بحيث تتمكن كل أسرة ومجتمع محلي ودولة ومنطقة، والمجتمع الدولي، وفقا لإمكانيات ومسؤوليات كل منها، من ضمان تمتع كل شخص بمحيط صحي وآمن وحصول الآخرين على العلاج المطلوب.

والمجتمع الدولي اليوم، بعكس ما سبق، لديه المعرفة العلمية والتكنولوجية، بالإضافة إلى الموارد المالية الكافية، اللازمة لخدمة أهدافنا المشتركة. ونعلم جيدا أن فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز يتركز على نحو متزايد في البلدان النامية، وبخاصة في أقل البلدان نموا، حيث يهيئ الفقر ونقص التعليم والخدمات الطبية الواجبة الظروف السانحة لانتشار الفيروس. ويجب أن نكافح أسباب المرض لا أعراضه فحسب.

ونظرا لآثار المرض الثقافية والاقتصادية – الاجتماعية، يعتقد وفد بلادي – الذي يضم ممثلي المجتمع المدني ومصابين بالإيدز – أنه يجب علينا من الآن الاضطلاع ببعض المهام الحتمية. فيجب أن نزيد من حملات التوعية لكي نمنع تهديد فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز على المستويات العالمية والإقليمية والوطنية والشخصية على مستوى المجتمع المحلي. ويجب أن نكفل إمكانية الوصول إلى الأدوية ونقل التكنولوجيا والمعرفة العلمية المتوفرة لمنفعة المصابين بالمرض. ويجب أن نكثف كفاحنا ضد الفقر، وأن نلغي الديون الخارجية وندعم ونسرّع النمو وتحقيق التنمية الاقتصادية في البلدان النامية.

وعلى الصعيدين الإقليمي ودون الإقليمي، فإن بلادي، مع بلدان مجموعة ريو وجماعة الإيدز، كانت تشارك بنشاط في المداولات حول مشروع إعلان الالتزام وصياغته، ونرجو أن يعطى زخما جديدا لكفاحنا ضد هذا البلاء.

ونؤكد من جديد أيضا تأييدنا للوثيقة المقدمة من مجموعة التعاون التقني الأفقي لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، وشبكات المجتمع المحلي والمصبين بالإيدز، التي اعتمدت في ١٦ شباط/فبراير في ساو باولو، البرازيل، ويسلط فيها الضوء على أهمية الوقاية قبل العلاج وإمكانية الحصول المجاني على الأدوية المضادة للفيروس ودعم الأسر والأيتام المصابين بالإيدز.

ولا بد أن أشير إلى أن حالة الأمراض الوبائية في بوليفيا، بالنسبة للإيدز، وفقا للوكالات الدولية المختصة، هي في المرحلة الأولية. ومع ذلك، فإن خدمات الوقاية من المرض والتحكم فيه غير كافية من وجهة نظر كل من عامة السكان والجماعات التي تتعرض للمرض. ولا يغطي النظام الصحي في بوليفيا إلا ٧٠ في المائة من السكان. ومما يؤسف له أن نسبة الـ ٣٠ في المائة المتبقية من السكان وهم يقطنون في المناطق الريفية والفقيرة، لا يحصلون على الرعاية. ومعدلات الأمراض المعدية في بوليفيا مرتفعة. كما أن معدلات وفيات الأمهات والأطفال الرضع من بين أعلى المعدلات في المنطقة. وأشير إلى هذه الجوانب لأن هذه المشاكل تستهلك جزءا كبيرا من الموارد المتاحة للشؤون الصحية. ولهذا، لا يزال التعاون الدولي في هذا الكفاح ضد فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز من الأمور الحيوية بالنسبة لبلادي.

وفضلا عن ذلك، تعمل حكومتي حاليا على وضع قانون بشأن متلازمة نقص المناعة البشري المكتسب (الإيدز) بغية حفز السياسات العامة وتنفيذها في هذا المجال.

وفي الختام، اسمحوا لي أن أهنئ السيد كوفي عنان، على مبادرته لإنشاء صندوق عالمي لمكافحة مرض الإيدز، ونعرب له عن بالغ تأييدنا لهذه المبادرة.

رفعت الجلسة الساعة ١٣/٢٥.