الأمم المتحدة

A/61/PV.98

الجمعية العامة

المحاضر الرسمية

الدورة الحادية والستون
الجلسة العامة **٩٨**
الاثنين، ٢١ أيار/مايو ٢٠٠٧، الساعة ١٠/٠٠
نيويورك

الرئيسة: السيدة هيا راشد آل خليفة ..... (البحرين)

افتتحت الجلسة الساعة ١٠/٢٠.

البند ٤٦ من جدول الأعمال (تابع)

متابعة نتائج الدورة الاستثنائية السادسة والعشرين: تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)

تقرير الأمين العام (A/61/816)

مشروع المقرر (A/61/L.58)

الرئيسة (تكلمت بالانكليزية): يتذكر الأعضاء أن الجمعية العامة في جلستها العامة الخامسة والستين، في ٤ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٦، اتخذت المقرر ٥١٢/٦١.

عادةً ما نتكلم عن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على صعيد الأرقام. وهذه الأرقام مروعة ويصعب تصديقها، لكنها تساعدنا على فهم حجم هذا الوباء. فمنذ اكتشاف فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لأول مرة في ٥ حزيران/يونيه ١٩٨١ قضى على أكثر من ٢٥ مليون شخص في العالم. وفي الوقت الحاضر، يوجد نحو ٤٠ مليون شخص في العالم مصابون بفيروس نقص المناعة البشرية، منهم حوالي ٤,١ مليون أُصيبوا في العام الماضي وحده. وهناك ١٢ مليون طفل تيتموا في أفريقيا بسبب الإيدز؛ وما زال هناك ٨ ٠٠٠ شخص يموتون منه و ٦ ٠٠٠ يصابون به كل يوم.

كل حقيقة ورقم من تلك الحقائق والأرقام تخبرنا عن قصة بطريقتها الخاصة. وعندما نضع تلك القصص معا فإنها تعكس المأساة واليأس اللذين يستحيل تصورهما واللذين يعاني منهما المصابون بهذا المرض أو من يرعون شخصا يعاني منه كل يوم.

إن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز كابوس يقض مضاجعنا جميعا، ويقتضي العمل الفوري والمستمر من جانب المجتمع الدولي. وهذه الأزمة هي اختبار لنا جميعا، ليس فقط من حيث استعدادنا للتصدي لها، بل أيضا من حيث الانقسامات التي تشكل استجابتنا. والتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ليس مسألة علاج أو وقاية، أو حتى مسألة تحديد نوع الوقاية؛ بل هو كل تلك الأمور مجتمعة. ولا هو مسألة علم أو قيم؛ بل كلتاهما معاً.

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.

لن يكون عالمنا آمنا تماما ما لم نعالج الفقر والظلم وعدم المساواة. إن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز مرتبط بهذه الأمور الثلاثة كلها. وهذه مشكلة متزايدة ستقتل أكثر من ٣ ملايين نسمة هذا العام.

هناك أيضا بعد أمني لهذا الموضوع. ففي العالم المعولم الذي نعيش فيه اليوم، لم تكن يوما قدرة الأوبئة على الانتشار السريع خارج الحدود الوطنية بهذا الحجم. وقد دمر فيروس الإيدز، أثناء انتشاره مجموعات سكانية بأكملها، تاركا بعض البلدان أكثر هشاشة وعرضة لشتى أنواع الأخطار، بما في ذلك الحروب الأهلية.

ويعوق فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز التنمية أيضا. فهو يدمر الاقتصادات في العالم النامي، ويزيد من اتساع الفجوة بين أغنى بلدان العالم وأفقرها. إنه يقضي على الأمل والأحلام والتطلعات. وسيقضي على المستقبل ما لم نبذل جهدا أكبر لمكافحته، لأننا في سباق مع الزمن.

في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، يبلغ انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أعلى مستوياته. ولا يتجاوز العمر المتوقع هناك مجرد ٤٦ سنة. وتمثل المنطقة ٦٢ في المائة من الإصابات في العالم وفيها معظم الوفيات الإجمالية الناجمة عن هذا المرض. ويصل معدل الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بين الشابات إلى ستة أضعاف المعدل بين الشبان. ونتيجة لذلك، يموت حوالي ١٠٠٠ طفل برئ كل يوم في أفريقيا. من الممكن وضع حد لذلك. إلا أن الأفضل هو عكس اتجاه كل ذلك.

في عام ٢٠٠٥، وافق المانحون على دعم الرعاية الصحية الأساسية المجانية وإمكانية الحصول على علاج الإيدز والتعليم الأساسي للجميع. ووافقت البلدان النامية على وضع خطط وطنية لوقف انتشار المرض كجزء من استراتيجيتها الشاملة لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية بحلول عام ٢٠١٥.

رغم أن الحكومات تضطلع بدور رئيسي في التصدي، إلا أنها لا تستطيع وحدها أن تتصدى لحالة الطوارئ العالمية هذه. كما لا يمكن للأمم المتحدة أن تفعل ذلك. وما نحتاج إليه هو شراكة بين الحكومات والمؤسسات المتعددة الأطراف والمجتمع المدني والمنظمات غير الحكومية والعلماء والأطباء، وكذلك الأفراد. وأهم شيء هو أننا نحتاج إلى إشراك المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والأشخاص الأكثر عرضة للإصابة – النساء والأطفال – حتى يكونوا في محور التصدي.

ومع ذلك لا يزال الكثيرون يجدون صعوبة أو حرجا في الحديث عن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. نساء عديدات يفضلن عدم الحصول على العلاج الضروري لإنقاذ حياتهن أو منع أطفالهن من الإصابة بالوباء، لأنهن لا يردن الخوف والوصمة المرتبطين بالوباء – أو لا يعرفن كيفية التعامل معهما.

واحدة فقط من كل خمس شابات تعرف كيفية منع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وأقل من واحدة من كل ١٠ حوامل مصابات بالفيروس تتلقى العقاقير المضادة للفيروسات العكوسة. ويحدوني أمل كبير في أن تكون كثرة إصابة الإناث بالوباء عنصرا رئيسيا في مداولاتنا وأن نتمكن من إحداث فرق ملموس في حياة الشابات.

هناك أكثر من ١٧ مليون امرأة مصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في كل أنحاء العالم، وكل ساعة تُصاب ٢٢٥ شابة أخرى. وحوالي ١٤٠ مليون امرأة لا يحصلن على وسائل منع الحمل، وبالتالي لا خيار لهن في اتخاذ قرار بشأن إنجاب الأطفال من عدمه أو بشأن توقيته.

وهناك بعض الأمور العملية جدا التي يمكن لنا جميعا أن نفعلها لإحداث فرق. يجب أن نرّبي أطفالنا الصغار على السلوكيات الصحية، بدلا من أن نطلب منهم التغيير لاحقاً. وفي بعض البلدان، يتعرض الشباب إلى ضغوط لترك التعليم أو لممارسة الجنس غير المأمون.

إذا امتثل زعماء العالم لالتزاماتهم وأوفوا بوعودهم، سيتلقى الشباب خدمات ومعلومات الصحة الإنجابية التي تلبي احتياجاتهم. فالشباب بحاجة أيضا إلى تعليم جيد. عندما يذهب أطفالنا إلى المدرسة يكونون أقل عرضة بكثير للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من الذين لا يذهبون إلى المدرسة. ومع ذلك فإن أكثر من ١٠٠ مليون طفل ما زالوا خارج التعليم في الوقت الحالي.

نحن بحاجة أيضا إلى اجتثاث الوصمة المصاحبة لإجراء اختبار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. في بعض الأماكن، ٩ من كل ١٠ أشخاص مصابين بهذا الوباء لا يعرفون أنهم مصابون. وبينما نعمل بعناية لإبطاء معدل الإصابات الجديدة يجب أن نتذكر أيضا أن علينا مسؤولية علاج الـ ٤٠ مليون شخص الذين يعيشون الآن بالفيروس والإيدز. ويجب أن نعمل مع شركات العقاقير لخفض تكاليف العقاقير المضادة للفيروسات العكوسة.

وعلينا أن نعمل مع البلدان النامية لمساعدتها على بناء النظم الصحية التي تحتاجها لعلاج المصابين. ويعني ذلك زيادة الموارد المخصصة للمستشفيات والمزيد من التدريب للأطباء والممرضين. وينبغي لنا مضاعفة جميع تلك الجهود لضمان أن يجد متلقو العلاج ما يكفي من الغذاء.

وكما أشار الأمين العام إلى ذلك في تقريره، فإننا بحاجة إلى نهج شامل لهزم فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). وللمضي قدما، سيكون من الضروري للجمعية العامة مواصلة رصد التقدم والإبقاء على هذه المسألة على رأس جدول الأعمال. وعلينا أن نتساءل باستمرار: ماذا نفعل لمكافحة حالة الطوارئ العالمية هذه وما هي الجهود الأخرى التي يمكننا بذلها؟ وسواء واصلنا أم لم نواصل العمل وإيلاء الأولوية القصوى لهذه المسألة، فإن الأجيال القادمة إما أن تثني علينا أو تحملنا المسؤولية عن فشلنا في منع استشراء هذا المرض.

إن الوقت حرج للغاية، غير أن قهر هذا المرض في متناولنا تماما.

أعطي الكلمة الآن للأمين العام، معالي السيد بان كي – مون.

الأمين العام (تكلم بالانكليزية): أعرب عن امتناني لمنحي هذه الفرصة لألتقي بجميع الحاضرين للنظر في أخطر تحديات عصرنا.

فخلال ربع قرن من الزمن، أصاب فيروس نقص المناعة البشرية ٦٥ مليون شخص، وحصد أرواح ٢٥ مليون شخص آخرين. ويوجد، اليوم، ٤٠ مليون شخص مصاب بهذا الفيروس، يكاد أن يكون نصفهم من النساء. وازداد أكثر من أي وقت مضى عدد النساء المصابات بالفيروس – بمن فيهن المتزوجات – وفي حال عدم توفر العلاج المناسب، فسيكون الموت مصير جميع أولئك المصابين. إذ يموت كل يوم نحو ٠٠٠ ٨ شخص من أمراض ذات صلة بالإيدز. وفي الوقت ذاته، يصبح ٠٠٠ ١٢ آخرين مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. ومقابل كل شخص يبدأ علاجاً بمضادات الفيروسات الرجعية، يصاب ستة آخرون.

وهذه أرقام مهولة. ولكن، رغم ذلك، فإنها لا تعطينا صورة كاملة وصحيحة عن واقع الإيدز. فهي لا تخبرنا عمَّا له من آثار إنسانية على الأفراد المصابين الذين يتأثرون به مباشرة، وعلى أسرهم ومجتمعاتهم المحلية. ولهذا السبب سأجتمع اليوم بفريق من موظفي الأمم المتحدة

المصابين بفيروس نقص المناعة. وإنه لمدعاة فخر لي أن أرى أولئك الموظفين، وقد مدهم تشكيلهم لتجمع موظفي منظومة الأمم المتحدة المصابين بفيروس نقص المناعة، بالشجاعة والقوة للتحدث بصراحة، وتحدي الوصم والتمييز، والعمل من أجل جعل الأمم المتحدة نموذجا لكيفية تصدي مكان العمل للإيدز.

ولكن كونوا على يقين من أننا جميعاً نعيش بطريقة أو بأخرى مع فيروس نقص المناعة البشرية. فكلنا متضررون منه. لذا ينبغي لنا أن نتحمل جميعاً المسؤولية عن التصدي له. وقد أدركت الحكومات ذلك الأمر عندما اعتمدت قبل عام الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). وقد جددت وعمَّقت ما قطعته من تعهدات في إعلان الالتزام قبل خمس سنوات. كما حددت هدفاً عالمياً جديداً يرمي إلى توفير العلاج والوقاية والرعاية والدعم لجميع المرضى بحلول عام ٢٠١٠.

ولضمان حصولهم عليها أهمية حاسمة لتحقيق الهدف الإنمائي للألفية المتمثل في وقف انتشار فيروس نقص المناعة البشرية والبدء في عكس مساره وسط النساء والرجال والأطفال بحلول عام ٢٠١٥. وإنه شرط مسبق لتحقيق معظم الأهداف الأخرى. ولا نستطيع أن نفوز بمعركة التنمية ما لم نوقف انتشار فيروس نقص المناعة البشرية. وتعتبر جميع عناصر الاستجابة – أي العلاج والوقاية والرعاية والدعم – عناصر ضرورية ومترابطة. والتقرير المعروض على الجمعية اليوم يبين أن التقدم ممكن على جميع الجبهات الأربع.

وخلال العام المنصرم، وضع أساس هام من أسس ضمان تحقيق حصول الجميع على العناصر الأربعة. وحدد تسعون بلداً أهدافاً وطنية للحصول على هذه العناصر، وتعتزم بلدان كثيرة مضاعفة تغطية العلاج بمضادات الفيروسات الرجعية مرتين أو ثلاث مرات بحلول عام ٢٠١٠. ويتلقى العلاج الآن مليونا شخص في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط. وانتشار فيروس نقص المناعة البشرية آخذ في الانحسار في البلدان التي تعمها الأوبئة حيث بذلت جهود متواصلة للوقاية. وأتاحت عدة بلدان خدمات خاصة ليتامى الإيدز، لتكفل بذلك إمكانية حصولهم على الرعاية الصحية والتعليم والرعاية الاجتماعية.

ومع ذلك، فإن الوباء مستمر في الانتشار. فقد ازداد، خلال العامين الماضيين، عدد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في كل منطقة من مناطق العالم – وخاصة في قارتي آسيا. وبوصفي أميناً عاماً آسيوياً، فإنني عاقد العزم على الكلام بوضوح عن انتشار الإيدز في هذه القارة. فكل يوم من الإنكار يكلف ثمناً باهظاً. وكل إصابة جديدة تزيد من أعباء الأفراد، والأسر، والعوائل، والمجتمعات المحلية، والمجتمع برمته. وكل يوم تصبح الوقاية أكثر إلحاحاً.

ولقد شهدنا أمثلة كثيرة من برامج الوقاية الفعالة في شتى أرجاء العالم، بما فيها أفريقيا، التي ألحق الإيدز بها أشد أنواع الضرر حتى الآن. ويجب توسيع تلك البرامج وإتاحتها للجميع. وذلك يعني تذليل العقبات التي تحول دون حصول الكثير من الأشخاص على خدمات الوقاية، بمن فيهم النساء والفتيات وأفراد الفئات المعّرضة للإصابة.

وهذا يعني اعتماد نهج شامل للتعامل مع الأمراض المرتبطة ارتباطا وثيقا بفيروس نقص المناعة البشرية، لا سيما داء السل. وهذا يعني المزيد من الاستثمار في أدوات الوقاية والعلاج، بما فيها الأمصال ومبيدات الميكروبات. وهذا يعني تعبئة الإرادة السياسية لإزالة العوامل التي تدفع بهذا الوباء للانتشار، بما فيها عدم المساواة بين الجنسين والوصم والتمييز. وهذا يعني ضمان تمويل كامل وموثوق للبنية التحتية، والموارد البشرية، والخطط الوطنية الفعَّالة لمكافحة الإيدز على أساس فهم صادق للطابع الخاص للوباء المحلي.

وهذا يعني إقامة شراكات مع جميع الحكومات، والقطاع الخاص، والمجتمع المدني للاستفادة من الأموال المخصصة للإيدز بشكل أفضل وبمزيد من الفعالية. وهذا يعني مواصلة هذه الجهود لا لسنوات وإنما لعقود قادمة.

وبالأصالة عن نفسي، وبصفتي الأمين العام، أعدكم بأن يبقى الإيدز أولوية من أولويات الأمم المتحدة على نطاق المنظومة، وأن تفي الأمم المتحدة ككيان واحد بالتزاماتها المتعلقة بالإيدز، وأن تواصل تعزيز جهود التنسيق الرائدة بالفعل التي بذلها برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) والجهات المشتركة في رعايته من خلال الاتساق على نطاق المنظومة، وإنني سأبذل قصارى جهدي لحشد التمويل اللازم للتصدي للإيدز الآن وفي الأمد البعيد.

وإذا تعلمنا درساً واحداً أكثر أهمية من أي درس آخر خلال ٢٥ عاماً مضى، فمن المؤكد أن هذا الدرس هو: إننا لا نستطيع القضاء على الإيدز إلا بالعمل معاً متحدين في الهدف – وحدةً بين الحكومات، والقطاع الخاص، والمجتمع المدني – وأشكر جميع الأعضاء على التزامهم وأتطلع للعمل معهم لإنجاز هذه المهمة الحيوية في الأعوام القادمة.

الرئيسة (تكلمت بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لممثل ألمانيا، الذي سيتكلم بالنيابة عن الاتحاد الأوروبي.

السيد ماتوسيك (ألمانيا) (تكلم بالانكليزية): يسعدني أن أتكلم بالنيابة عن الاتحاد الأوروبي.

يود الاتحاد الأوروبي أن يشكر الأمين العام على تقريره الزاخر بالمعلومات، ويؤيد تماما التوصيات التي يركز عليها فيه.

لقد أُحرز بعض التقدم منذ اعتماد إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) عام ٢٠٠١، والإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) في الاجتماع الرفيع المستوى العام الماضي. لذلك يمكن اعتبار تلك الإعلانات معالم على طريق المعركة ضد فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). ونرجو أن تفيدنا تلك الأهداف العالمية فائدة جيدة في تحقيق النجاح في محاربة الإيدز وفي تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية في وقت لا يتأخر عن ٢٠١٥، وكذلك في تحقيق هدف حصول الجميع على خدمات برامج الوقاية من مرض الإيدز وعلاجه ورعاية ودعم المصابين به بحلول عام ٢٠١٠. ويدرك الاتحاد الأوروبي أيضا أهمية الوفاء بأهداف ومقاصد خطة عمل القاهرة التي اعتمدها المؤتمر الدولي المعني بالسكان والتنمية، وكذلك أهداف إعلان بيجين، في الحرب ضد مرض الإيدز، غير أننا إذا أردنا أن نبلغ تلك الأهداف، فإن التركيز السياسي يجب أن يكون الآن على تنفيذ تعهداتنا.

إننا نؤمن بأن هدف حصول الجميع على الخدمات سيترك أثرا على بلوغ الأهداف الإنمائية للألفية، لا سيما تخفيض الفقر والتعليم والمساواة الجنسانية وصحة الأم ومحاربة وفيات الأطفال. إن وباء الإيدز لا يجوز النظر إليه كمسألة صحية مجردة وإنما كحاجز يقوض أمن الإنسان وحقوق الإنسان والمساواة الجنسانية والتنمية المستدامة بأكملها. ورغم حقيقة أن التمويل الدولي لمحاربة وباء الإيدز قد ازداد وأن الجهود المبذولة لتوفير إمكانية حصول الجميع على خدمات برامج الوقاية من مرض الإيدز وعلاجه ورعاية ودعم المصابين به قد تكثفت، فإن التحديات التي تواجهها البلدان النامية ما زالت هائلة.

ونرحب بحقيقة أن ٥٧ دولة كانت قد أكملت بنهاية عام ٢٠٠٦، وفقا للإعلان السياسي، تحديد أهداف وطنية مرحلية. وترمي تلك الأهداف الوطنية، على سبيل المثال، إلى تحسين العلاج والوقاية والعناية الصحية لليتامى

والأطفال الضعفاء وتوزيع الرفالات ومنع انتقال المرض من الأم إلى الطفل. ويحث الاتحاد الأوروبي كل البلدان التي لم تحدد أهدافا وطنية طموحة على أن تفعل ذلك بغية تحقيق إمكانية حصول الجميع على الخدمات في موعد أقصاه عام ٢٠١٠.

وحتى تحقق تلك الأهداف النجاح فإنها يجب تجسيدها في الأولويات والخطط والميزانيات الوطنية. فالتصدي لمرض الإيدز يجب أن يصبح جزءا من عمليات التخطيط الكلية للبلدان المتضررة وأعمالها الاستراتيجية. ونلاحظ مع القلق أن ما يقرب من الثلث فقط من البلدان الـ ٩٠ التي حددت أهدافا وطنية قد قامت بالإدراج الفعلي لتلك الأهداف في خطة وطنية مستكملة بتكاليف محسوبة وأولويات محددة. لذلك نهيب بالبلدان المتبقية أن تدرج الأهداف الوطنية في خططها لأننا نؤمن بأن هذا شرط مسبق لكفالة تحقيق الأهداف الوطنية بنجاح.

ونذكّر بنتائج مؤتمر قمة أبوجا في عام ٢٠٠١ المتعلقة بتخصيص حصة ١٥ في المائة من الميزانيات الوطنية للصحة العامة. ولئن كان التقدم قد تحقق في تمويل الحرب ضد مرض الإيدز، فإن الكثير ما زال ينتظر الإنجاز. ويسلم الاتحاد الأوروبي في ذلك الصدد بالدور المحوري للصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، وقد بلغت مساهمة الاتحاد أكثر من ٥٠ في المائة من مجموع المساهمات الكلية التي تلقاها الصندوق. ويظل الاتحاد الأوروبي ملتزما بزيادة تقوية القدرة الكامنة للصندوق، بما في ذلك عن طريق عملية تغذية الرصيد المقبلة، التي ستركز على الفترة من ٢٠٠٨ إلى ٢٠١٠. وإننا ندعو المانحين الآخرين إلى أن يحذوا حذو الاتحاد الأوروبي.

ويشعر الاتحاد الأوروبي بالقلق أيضا من معرفة أن الكثير من خطط محاربة الإيدز الوطنية التي اعتُمدت لا تتصدى للعقبات الرئيسية في طريق حصول الجميع على الخدمات، بما في ذلك المساواة الجنسانية، ووصمة العار، والتمييز، وقصور النظم الصحية، ونقص الموارد البشرية، والافتقار إلى التمويل المستدام الذي يمكن التنبؤ به، وتعذر الحصول على الرعاية الصحية بأسعار معقولة. ويشكل الاتجاه التصاعدي في اصطباغ الوباء بالطابع الأنثوي – تشكل النساء اليوم ما يقرب من ٥٠ في المائة، وفي بعض البلدان الأفريقية، ما يقرب من ٦٠ في المائة من مجموع الأشخاص المصابين بمرض الإيدز – اتجاها غير مقبول، شأنه شأن ارتفاع أعداد الإصابات بين الشباب، وبين الفتيات والشابات في معظم الأحوال، اللواتي بلغت نسبة الإصابة بينهن ٤٠ في المائة في عام ٢٠٠٦. إننا لا يمكننا ولا يجوز لنا أن نتجاهل المسائل القانونية والاجتماعية والاقتصادية والثقافية المسيِّرة للوباء، غير أننا يجب أن نتعامل معها بطريقة استباقية. وإننا نحث البلدان التي لم تكفل خططها الوطنية لمكافحة الإيدز حتى الآن معالجة العناصر المسيِّرة للوباء على أن تفعل ذلك بأن تلتمس الدعم من الأمم المتحدة.

ويدرك الاتحاد الأوروبي إدراكا تاما أن صانعي السياسة وواضعي البرامج يجب أن يعرّفوا العناصر المسيِّرة واحتمالات الإصابة بالمرض لتحقيق النجاح في تحديد أهداف وطنية وتطوير خطط وطنية لمكافحة الإيدز. وإن المعلومات عن الفئات الأشد تعرضا للإصابة بالإيدز وعن الروابط بين أساليب سلوك خطرة معينة ومكامن الضعف والأحوال الاقتصادية والقانونية والسياسية والثقافية والنفسية تتسم بأهمية حاسمة في تطوير سياسات وخطط لمحاربة الإيدز مبنية على الأدلة. وكما يعترف التقرير، فإن الفشل في التصدي للعقبات القائمة والعناصر المسيِّرة للوباء سيؤدي إلى فشل جهود الوقاية.

ويبين التقرير أيضا أن ٤٩ في المائة من البلدان فقط لديها عمليات مقبولة لإجراء استعراضات تشاركية منتظمة

للتقدم، بما في ذلك آليات الرصد والتقييم. وهذا يعني أن المكون الثالث من مبدأ ''العناصر الثلاثة'' يظل بعيدا عن التنفيذ. ومما يثير شديد القلق ما جاء في التقرير من أن الشركاء الدوليين لا يوفون كلية بالتزاماتهم بموجب إعلان روما في عام ٢٠٠٣ بشأن المواءمة وإعلان باريس في عام ٢٠٠٥ بشأن فعالية المعونة، وأن ما يوليه المجتمع المدني من اهتمام وانخراطه في المناقشة وتخصيصه للموارد غالبا ما لا يكون مضمونا. وقد عمل فريق العمل العالمي المعني بتحسين التنسيق بشأن الإيدز فيما بين المؤسسات المتعددة الأطراف والمانحين الدوليين على ترجمة ذانك الإعلانين الحاسمي الأهمية بشأن فعالية المعونة على أرض الواقع في محاربة الإيدز. وإن توصيات فريق العمل العالمي ذاك أقرتها كل مجالس الإدارة ومنتديات صنع القرار الأخرى المعنية، ولذا فإن الاتحاد الأوروبي يحث كل الأطراف في المعركة ضد مرض الإيدز، من داخل النظام الدولي وعلى المستويات الوطنية، وفي البلدان المتضررة وفيما بين المانحين، على الوفاء بالالتزامات المتعهد بها أثناء عملية فريق العمل العالمي.

وفيما يتعلق بانعدام المساواة الجنسانية وتمكين المرأة يذكر التقرير أن الكثير من النساء يصبن بالمرض أو يتعرضن للإصابة حتى عندما لا يمارسن أنواع سلوك تنطوي على مخاطرة كبيرة. فضعفهن نابع أساسا من سلوك الآخرين، ومن افتقارهن إلى الاستقلالية ومن عوامل خارجية أخرى، بما فيها أوجه الإجحاف الاجتماعية والاقتصادية فيما يخرج عن حدود سيطرتهن. إن انعدام المساواة الجنسانية والتمييز ضد المرأة بصورة عامة، والعنف ضد النساء والفتيات بصورة خاصة، غالبا ما يجري النظر إليهما بصورة منعزلة. إلا أن التحدي الراهن الذي يفرضه مرض الإيدز يؤكد أن انعدام المساواة الجنسانية والتمييز على أساس نوع الجنس وكل أنواع العنف ضد النساء ما هي إلا بعضا من الأسباب الجذرية التي تشجع على انتشار المرض، والتي يتعين معالجتها. فالنساء والفتيات الضحايا للاتجار بالبشر وتشويه الأعضاء التناسلية والبغاء وممارسة الجنس لأسباب نفعية أو للبقاء على قيد الحياة والعنف الجنسي والاستغلال وتزويج الأطفال معرضات كلهن للإصابة بمرض الإيدز بدرجة عالية. والعنف ضد المرأة والفتاة ليس مشكلة من مشاكل حقوق الإنسان فحسب، بل إنه يؤثر بشكل مباشر على التقدم الذي نحرزه في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. ومع ذلك، ظل التصدي له حتى الآن غير كاف على الإطلاق، والموارد المخصصة لمعالجة العنف القائم على أساس نوع الجنس محدودة.

وتبرهن الأرقام الآخذة في الارتفاع بوضوح على أن المساواة بين الجنسين ينبغي أن تكون محور الجهود الدولية والأوروبية المتجددة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وفي السعي إلى التركيز على تمكين المرأة، من المهم أيضا إشراك الرجال والفتيان وتحدي الأعراف القائمة حول المنظور الجنساني والنشاط الجنسي والهوية التي تغذي هذا الوباء. ويرحب الاتحاد الأوروبي باعتماد البنك الدولي لاستراتيجية صحية جديدة تلقى فيها الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق، المنصوص عليها في برنامج القاهرة، التركيز الذي تستحقه. وتحت رئاسة ألمانيا، اعتمد الاتحاد الأوروبي أيضا في الآونة الأخيرة نتائج المجلس التي تركز على تأنيث وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والربط بينه وبين الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق في هذا الصدد؛ ووسائل الوقاية الموجودة والجديدة التي تتحكم فيها الإناث، مثل الواقي الأنثوي وصنع مبيدات آمنة للميكروبات؛ والربط بين التعليم وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، فضلا عن زيادة توافر الموارد البشرية في مجال الصحة. وبالانتقال إلى موضوع ضعف النظم الصحية ونقص الموارد البشرية في قطاع الصحة، فإن النظم الصحية العادلة والداعمة للفقراء والتي يسهل الوصول إليها وتوفُّر الخدمات

والرعاية الصحية بأسعار معقولة وعالية الجودة على أساس مستدام وكذلك العاملين المدربين تدريبا كافيا في مجال الصحة هي أمور رئيسية في المعركة ضد فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وغيره من الأمراض. وينطبق هذا بشكل خاص على الصحة الجنسية والإنجابية.

وللأسف، فإن الأزمة في الموارد البشرية في مجال الصحة أزمة عالمية، حيث يوجد في ٧٥ بلدا أقل من ٢,٥ عامل في مجال الصحة لكل ١ ٠٠٠ نسمة. لذلك قدمت المفوضية الأوروبية، في رسالتها المؤرخة كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٦، برنامج عمل لمعالجة النقص الحاد في العاملين في مجال الصحة في البلدان النامية للفترة الزمنية ٢٠٠٧-٢٠١٣. ويتضمن برنامج العمل هذا إجراءات محددة على الصعد القطرية والإقليمية والعالمية سيتخذها الاتحاد الأوروبي وإجراءات سيدعمها الاتحاد الأوروبي والدول الأعضاء فيه دعما مباشرا. علاوة على ذلك، شرع الاتحاد الأوروبي، في ظل رئاسة ألمانيا له، في التوصل إلى استنتاجات حول الموضوع ذاته واعتمادها.

إننا نرحب بتوسيع خدمات العلاج – وهو جانب متزايد الأهمية في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز – ونرحب بحقيقة أن ٢٨ في المائة حاليا من ٧,١ مليون نسمة من المحتاجين يتلقون العلاج المضاد للفيروسات العكوسة. ولكن الحقيقة المتمثلة في أن التغطية للأطفال المحتاجين إلى مثل هذا العلاج لا تزال منخفضة بشكل خاص – مجرد ٨ في المائة – يجب أن تشجعنا على مضاعفة جهودنا في هذا الصدد.

وإن السل أحد أكثر الأسباب شيوعا للمرض والوفاة بين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. والنهج المتكامل لاختبار وعلاج فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسل أمر مطلوب من أجل التصدي لارتفاع معدلات الإصابة المشتركة وظهور السل المقاوم بشدة للعقاقير. وفي هذا الصدد، يرحب الاتحاد الأوروبي بتطوير واستكشاف مصادر مبتكرة للتمويل، بما في ذلك من خلال آليات مثل المرفق الدولي لشراء الأدوية.

وكما شدد الاتحاد الأوروبي مرارا في السنوات الأخيرة – على سبيل المثال في بيان الاتحاد الأوروبي بمناسبة اليوم العالمي للإيدز في عام ٢٠٠٥ – يجب أن تكون الوقاية الشاملة والقائمة على أدلة في محور تصدينا لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ولا يمكننا أيضا أن نفهم استمرار عدم الرغبة في إعطاء الشباب المعلومات الشاملة والتعليم والخدمات والسلع في الوقت المناسب رغم وجود أدلة دامغة على فعالية تدخلات معينة، مثل توزيع الواقيات في المدارس. لقد حان الوقت لكي نقبل بضرورة توفير المعلومات السليمة عن هذا المرض لأكبر عدد ممكن من الناس، وليس البالغين فحسب بل أيضا الشباب الذين يمثلون ٤٠ في المائة من جميع الإصابات الجديدة.

بالإضافة إلى ذلك، من الأهمية القصوى بمكان توسيع نطاق إمكانية الاستفادة من برامج الوقاية القائمة حاليا وزيادة الاستثمار في تطوير خيارات وقائية إضافية، خاصة تلك التي تحسن الاختيارات المتاحة للمرأة مثل لقاحات فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومبيدات الميكروبات والواقيات الأنثوية. كذلك فإن عدد الحوامل اللاتي يتلقين خدمات لمنع انتقال المرض من الأم إلى الطفل قليل بشكل مخيف، حيث يبلغ ١١ في المائة. ويحتاج هذا الأمر مزيدا من الاهتمام وينبغي إدراجه في الخطط الوطنية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

إن الأطفال الذين تيتموا أو أصبحوا في حالة ضعف بسبب فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يحتاجون إلى اهتمامنا عموما. ونرحب بالمبادرات التي اتخذتها عدة بلدان

فيما يتعلق بمجموعات خدمات الحد الأدنى، بما في ذلك الحصول على التعليم والرعاية الصحية والاجتماعية وخدمات الحماية، في ورقات إستراتيجياتها للحد من الفقر. وندرك أن ثمة صلة بين الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وطول المدة التي يذهب فيها الشاب إلى المدرسة، وأن التقدم في تحقيق تعميم التعليم، خاصة في المرحلة الثانوية، هو عامل بارز في وقف انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. إذ يمثل تلاميذ المدارس نافذة أمل في مستقبل خال من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وجميع الأطفال في سن الدراسة تقريبا غير مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، حتى في البلدان ذات المعدلات الأعلى لانتشار هذا المرض. وإذا بقي الأطفال بمنأى عن الإصابة وهم يشبون، يمكنهم أن يغيروا وجه الوباء في غضون جيل واحد. لذلك نثني على الجهود التي تبذلها البلدان لزيادة نسبة الانتظام في المدارس وذلك من خلال، جملة أمور منها إلغاء الرسوم المدرسية.

أنتقل الآن إلى مسألة المتسببين في الوباء. عالميا، من يتعاطون المخدرات بالحقن وبائعات الهوى والسجناء والمهاجرون والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال يُحرمون عادة من الحصول على المعلومات والخدمات والعلاج والرعاية وغالبا ما يتعرضون للتمييز والعنف. هؤلاء وشركاؤهم، وكذلك من يشترون الجنس التجاري، هم من أكثر المعرضين للإصابة بالفيروس بين السكان. ولقد بدأ الآن عدد من البلدان في جمع معلومات عن تلك الشرائح من سكانها التي هي أكثر عرضة للإصابة من أجل تمكين البرامج الوقائية ذات الأهداف المحددة – وهي خطوة رئيسية لمعرفة الوباء والمتسببين فيه ولوضع سياسات وبرامج تقوم على الأدلة.

إن إشراك المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وأفراد الفئات الضعيفة أمر أساسي لضمان التصديات الناجحة للوباء، حيث يمكنهم تمثيل مصالح الفئات المتضررة. ونؤيد الإشراك المعقول للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والمجموعات الضعيفة، والمجتمعات الأكثر تضررا، والمجتمع المدني والقطاع الخاص، على النحو المحدد في إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والإعلان السياسي لعام ٢٠٠٦. ونشجع على إجراء تحليل أقوى لإشراك تلك المجموعات في التقارير المقبلة.

وفي الختام، أود أن أعرب مرة أخرى عن شكرنا على هذا التقرير. ويتطلع الاتحاد الأوروبي الآن إلى التقرير السنوي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لعام ٢٠٠٧ ولاستعراض أشمل من الأمين العام في عام ٢٠٠٨، يأخذ أيضا في الاعتبار التقارير المرحلية المقدمة من البلدان.

الرئيسة (تكلمت بالانكليزية): أعطي الكلمة لممثل جمهورية تترانيا المتحدة، الذي سيتكلم بالنيابة عن الدول الأفريقية.

السيد ماهيغا (جمهورية تترانيا المتحدة) (تكلم بالانكليزية): يشرفني أن أتكلم بالنيابة عن المجموعة الأفريقية بشأن متابعة نتائج الدورة الاستثنائية السادسة والعشرين: تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز).

وترحب المجموعة الأفريقية بتقرير الأمين العام، الوارد في الوثيقة A/61/816 والمقدم بشأن هذا البند من جدول الأعمال، وتلاحظ المجموعة أن التقرير يمثل تقييما مؤقتا للاستجابة العالمية للإيدز خلال فترة الأشهر الإثني عشر شهرا الماضية. وتتطلع المجموعة الأفريقية إلى تقديم تقرير أكثر شمولا في عام ٢٠٠٨، سيتم إعداده بإسهامات من الدول الأعضاء.

وتشيد المجموعة الأفريقية بالعمل الذي اضطلعت به أمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك والمعني بفيروس نقص

المناعة البشرية والإيدز والوكالات المشتركة في رعاية البرنامج في تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

إن الإيدز وباء ظل يلحق أضرارا متفاوتة عالمياً. وبينما يؤثر فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على جميع المناطق، فان أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى ما زالت تتحمل وطأة الوباء العالمي، ولكن التهديد يظل عالميا. ووفقا لتقارير برنامج الأمم المتحدة المشترك والمعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، من العدد الإجمالي للبالغين والأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، يعيش ٦٣ في المائة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. وفي عام ٢٠٠٦، حدثت في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى ٧٢ في المائة من جميع وفيات البالغين والأطفال بسبب الإيدز. وبالنظر إلى أن تلك المنطقة لا يقطنها سوى ١٠ في المائة من سكان العالم، وكذلك أغلبية الفقراء في العالم، فإن تأثير الوباء تأثير مدمر ديموغرافيا واجتماعيا واقتصاديا.

وما نشهده هو أنه، بالرغم من أن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يؤثر على جميع فئات الأشخاص، فإنه أصبح بشكل متزايد مرض الفقراء، وضحاياه الرئيسيون هم النساء والأطفال بسبب ضعفهم الاجتماعي المتأصل. وتأوي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى نسبة ٨٠ في المائة من الأطفال الذين فقدوا أحد الوالدين أو كليهما جراء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وبالتالي يلزم أيضا أن نركز جهودنا على حماية حقوق الأطفال، وخاصة الفتيات. وفي تلك المنطقة، يوجد مقابل كل ١٠ رجال بالغين مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز حوالي ١٥ امرأة مصابة بالفيروس. وتأنيث الإيدز أصبح فعلا ظاهرة عالمية، تؤثر على البلدان بدرجات مختلفة. ويمثل ذلك دليلا على حالات التفاوت الجنساني المتعدد الأوجه بين الرجال والنساء. وبالتالي يلزم بذل جهود إيجابية منسقة نحو تمكين النساء والمساواة بين الجنسين في مساعينا الرامية إلى مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ويتعين أن يتم عكس الاتجاه. وستمثل نتائج عدم عكس الاتجاه في أن يتعرض للخطر تحقيق الأهداف الإنمائية، بما في ذلك الأهداف الإنمائية للألفية.

وتشعر المجموعة الأفريقية بالتشجيع لأن عددا من البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل وضعت خططا لمكافحة وباء الإيدز. ومع ذلك، يجدر بالذكر أن وضع الأهداف وتحديد تكلفتها في الخطط الوطنية – مع أنه أمر جدير بالثناء – لا يشكل سوى خطوة واحدة إلى الأمام. ويتمثل التحدي المتبقي في تنفيذ الخطط. وإذا أردنا أن نمضي قدما نحو بلوغ الهدف المتمثل في الحصول الشامل على برامج الوقاية من الإيدز والعلاج والرعاية والدعم بحلول عام ٢٠١٠، سيلزم أن تتصدى تلك الخطط للأسباب الجذرية للوباء والخاصة بكل بلد بعينه؛ وتجاوز التدخلات المتصلة بالصحة إلى تناول المسائل القانونية والاجتماعية والاقتصادية والثقافية؛ والسعي إلى التدخلات التي يمكن بها إحراز نتائج متعددة الفوائد. وإضافة إلى ذلك، يلزم أن تحدد الخطط أهدافا طموحة ولكنها واقعية لزيادة التدخلات وينبغي أن تساندها موارد كافية.

والواقع أن البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل ستكون بحاجة إلى موارد خارجية بغية تنفيذ تلك الخطط. وبالتالي تشجعنا زيادة كمية الموارد العالمية المتوفرة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ولكن المجموعة الأفريقية ما زالت تشعر بالقلق من الفجوة التمويلية بين الموارد اللازمة لمكافحة الوباء والموارد المتوفرة للتصدي للتحدي. وقد أبلغ الأمين العام بأن الموارد المتاحة للبلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل تزيد زيادة طفيفة على نصف الموارد اللازمة. والجدير بالذكر أن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يشكل أحد التحديات الصحية العالمية

الجديدة للبشرية بأكملها. وهو يتطلب التزاما عالميا واستجابة عالمية. وتحقيقا لتلك الغاية، تناشد المجموعة الأفريقية المجتمع الدولي متابعة التزاماته ومواصلة تقديم تمويل إضافي للصحة العامة وللبرامج الإنمائية. والمجموعة الأفريقية أيضا تشجع التعاون بين القطاع العام والخاص في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وينبغي لمنظومة الأمم المتحدة بأسرها أن تعزز تلك المبادرة وتساندها.

ومن الأهمية بمكان، بينما تزداد التدخلات، أن تكون هناك قابلية للتنبؤ وتوافر للموارد اللازمة لضمان استمرار زيادة التدخلات. وفي ذلك السياق، تشيد المجموعة الأفريقية بالآليات المالية المختلفة التي أسهمت حتى الآن في زيادة ثبات تمويل التدخلات المتعلقة بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ويلزم التصدي لبناء القدرات وتخفيض القيود البيروقراطية بغية ضمان التدفق السلس للأموال إلى الدول الأعضاء. ولكن المجموعة الأفريقية تؤكد على أن تمويل التدخلات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ينبغي أن ينحاز إلى الخطط الوطنية. وإضافة إلى ذلك، فإن المجموعة الأفريقية تطالب بتنسيق جميع البرامج القطرية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز مع الخطط الوطنية وتطالب ببذل الجهود لتفادي التداخل ولضمان الاتساق على جميع المستويات. كما يلزم إيلاء الاعتبار الواجب لبناء القدرات في العديد من البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل من أجل تنفيذ ''العناصر الثلاثة''.

ويبلغ الأمين العام بأنه اعتبارا من كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٦، تلقى ما يقدر بمليوني شخص في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل، يمثلون ٢٨ في المائة من الأشخاص المحتاجين، العلاج المضاد للفيروسات العكوسة. وذلك الرقم رقم منخفض ويقصر عن الهدف المبكر الذي حددته مبادرة معالجة ٣ ملايين شخص بحلول عام ٢٠٠٥. كما أن الأمر المحبط هو أنه، في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل، لا تتوفر إمكانية الحصول على العلاج المضاد للفيروسات العكوسة سوى لنسبة لا تزيد على ٨ في المائة من الأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية الذين يقدر أنهم بحاجة إلى العلاج. وتلاحظ المجموعة الأفريقية مع الشعور بالقلق أن الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في مرحلة متقدمة ويحتاجون إلى العلاج المضاد للفيروسات العكوسة يزداد بمعدل أسرع من توفير العلاج. كما نلاحظ مع الشعور بالقلق أيضاً أن نسبة النساء الحوامل اللائي يتلقين خدمات لمنع انتقال الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل زادت من ٩ في المائة في عام ٢٠٠٥ إلى ١١ في المائة فقط – وهي زيادة أقل بكثير من معدل زيادة الانتقال.

ولتحسين العلاج بصورة كبيرة، ينبغي زيادة تعزيز الاستثمار في البنية التحتية للنظام الصحي، بما في ذلك الموارد البشرية، والإدارية، والمالية والمتعلقة بالمشتريات. وعلينا أيضا التصدي للتحدي المتمثل في انعدام الأمن الغذائي وتعزيز التغذية الجيدة لسكاننا. وعلاوة على ذلك، من الأمور البالغة الأهمية أن نواصل الجهود لخفض أسعار الأدوية وغيرها من السلع المتصلة بها للقيام باستجابة فعالة لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. وعلينا تشجيع الابتكار وإيجاد أدوات إضافية لاستجابتنا، بما فيها اللقاحات، ومبيدات الميكروبات، والدواء التقليدي، وغيرها من أشكال العلاج الأخرى.

وإذ نشرع في العلاج المستدام، ينبغي لنا أيضا أن نعزز التدخلات الوقائية. ومن الهام أن نلاحظ أن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) يشكل مسألة صحية معقدة ينبغي معالجتها من وجهة نظر شاملة. وسينطوي ذلك أيضا على معالجة مسائل غير صحية من قبيل اليتامى، ومكافحة الوصم، والتمييز، وتغيير السلوك، وتعبئة المجتمعات المحلية، وحقوق الإنسان وغيرها من المسائل غير الصحية الأخرى بغية المضي قدما لتحقيق الهدف المتمثل

في كفالة حصول الجميع على برامج الوقاية من فيروس نقص المناعة، والعلاج، والرعاية، والدعم.

والمجموعة الأفريقية تؤيد تماما توصيات الأمين العام المتعلقة بضرورة تعرف الدول الأعضاء على طبيعة التهديدات الصحية العالمية في بلدانها. وسينطوي ذلك، من جملة أمور، على بناء القدرات لوضع أنظمة للمراقبة، والرصد، والتقييم تستفيد منها الخطط الوطنية. والإبقاء على تلك النظم. وسيمكن ذلك النهج من ضمان معالجة الخطط الوطنية للاحتياجات الخاصة بكل بلد وتخصيص الموارد للتدخلات التي تثمر أفضل النتائج. وفي الوقت ذاته، ينبغي تعزيز القدرة على الإدارة والاستجابة على المستوى القطري فيما يتعلق بجمع المعطيات وتحليلها.

وتشكل الإرادة السياسية مطلباً أساسياً لا غنى عنه في مساعينا لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). وتعيد الدول الأفريقية تأكيد التزامها بإعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، والإعلان السياسي بشأن الإيدز، كما تعرب عن التزامها بتعزيز إمكانية حصول الجميع على الوقاية من فيروس الإيدز، والرعاية، والعلاج بحلول عام ٢٠١٠. وتعيد الدول الأفريقية الأعضاء تأكيدها وتشديدها على الدور المركزي للتعاون الدولي لدعم الجهود الوطنية. وتود المجموعة الأفريقية الاعتراف مع التشجيع بالدور الهام الذي اضطلع به المجتمع المدني والمجتمع العلمي. والدول الأفريقية الأعضاء على استعداد للعمل مع المجتمع الدولي وجميع الأطراف الفاعلة الأخرى وهي ترغب في ذلك بغية كفالة تحقيق الأهداف والمقاصد التي وضعناها لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز).

الرئيسة (تكلمت بالانكليزية): أعطي الكلمة لممثلة ليسوتو، التي ستتكلم بالنيابة عن الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي.

السيدة موتيتي (ليسوتو) (تكلمت بالانكليزية): يشرفني أن أتكلم باسم الدول الأعضاء في الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي: أنغولا، وبوتسوانا، وجمهورية تترانيا المتحدة، وجمهورية الكونغو الديمقراطية، وجنوب أفريقيا، وزامبيا، وزمبابوي، وسوازيلند، ومدغشقر، وملاوي، وموزامبيق، وناميبيا، وبلدي ليسوتو.

وتؤيد الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي البيان الذي أدلى به للتو ممثل جمهورية تترانيا المتحدة بالنيابة عن المجموعة الأفريقية.

وتود الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي الإعراب عن صادق تقديرها لما أظهرتموه، سيدتي، من تفان وقيادة مقتدرة في هذه الدورة الحادية والستين للجمعية العامة.

ونرحب بتقرير الأمين العام الوارد في الوثيقة A/61/816 ، ونشيد به على عرضه الواضح. كما نرحب بإتاحة هذه الفرصة لنا للمشاركة في هذه المناقشة الهامة للغاية بشأن موضوع نوليه اهتماما خاصا: ”متابعة نتائج الدورة الاستثنائية السادسة والعشرين: تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)“.

ومن المعروف أن الجنوب الأفريقي توجد فيه أعلى معدلات انتشار فيروس الإيدز في أفريقيا. والواقع أنه ، بينما لا يستوطن أفريقيا جنوب الصحراء إلا ١٠ في المائة من سكان العالم، يعيش فيها أكثر من ثلاثة أرباع مجموع المصابين بالإيدز. ووفقا لتقرير برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) لعام ٢٠٠٦، يوجد ٣٢ في المائة من الأشخاص المصابين بالإيدز على الصعيد العالمي في الجنوب الأفريقي، و ٣٤ في المائة من الوفيات على الصعيد العالمي تقع في الجنوب الأفريقي وما يثير قلقنا هو أنه لو تُرك هذا

التوجه بدون مراقبة، فقد يعكس مسار جميع مكاسب التنمية ذات الحد الأدنى التي تحققت في المنطقة. ونود أن نشدد على أنه ما زال ينبغي بذل المزيد من الجهود على المستويين الإقليمي والدولي إذا أرادت الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية بحلول عام ٢٠١٥.

وبينما يواصل فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز مسارهما المدمر، يظلان أكبر تحد في منطقتنا. وفي ذلك الصدد، تواجه بلداننا زيادة مطردة في عدد اليتامى والأطفال المعرضين للإصابة، فضلا عن الأسر المعيشية التي يرأسها أطفال.

وفي الـ ٢٥ سنة التي مضت على تشخيص الوباء لأول مرة في المنطقة، زاد إلى مستويات غير مسبوقة، وتشير التقارير إلى أنه يشكل واحدا من أهم أسباب الوفاة. وفي ذلك الصدد، أولت الدول الأعضاء في الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي فرادى ومجتمعة الأولوية القصوى للتنفيذ الكامل والسريع للأهداف التي وضعها قادة العالم في الدورة الاستثنائية السادسة والعشرين للجمعية العامة واستعراضها الخمسي، اللذين عقدا في ٢ حزيران/يونيه ٢٠٠٦ .

تولى الرئاسة نائب الرئيسة، السيد المراد (الكويت).

وقد وقّع رؤساء دول وحكومات الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي إعلان ماسيرو بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) عام ٢٠٠٣، الذي تعهدوا فيه، من جملة أمور، بزيادة برامج الوقاية من نقل فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل، وتعزيز المبادرات لزيادة قدرات النساء والفتيات في سن المراهقة على حماية أنفسهن من فيروس نقص المناعة البشرية ، ووضع استراتيجيات وطنية لمعالجة انتشار فيروس نقص المناعة البشرية فيما بين أفراد القوات النظامية، بما في ذلك القوات المسلحة. والجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي على وعي تام بأنه لا يمكن تحقيق كل هذه الأمور دون القيام بتوعية مناسبة بشأن الكيفية التي تمكن الناس من حماية أنفسهم، وتغيير أنماط السلوك الجنسي، فضلا عن إتاحة تدابير وقائية من قبيل الرفالات الذكورية والأنثوية.

وقد أُنشئت وحدة الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لجملة أمور منها تيسير تنفيذ إعلان ماسيرو بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) وإطار الجماعة الإنمائية الاستراتيجي وبرنامج عملها لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ٢٠٠٣-٢٠٠٧. وتستكمل تلك الآلية التدابير التي اعتمدتها فرادى الدول الأعضاء في الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي لتنفيذ خطط عملها وبرامجها الوطنية بشأن إدارة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز.

معركتنا ضد هذه البلية تصبح أكثر صعوبة لنا نحن البلدان النامية، حيث أن اقتصاداتنا صغيرة وغالبا ما تتصف بالفقر والبطالة. ونتيجة لوطأة الوباء الاجتماعية – الاقتصادية في المنطقة أصبحت الحكومات تضطر بصورة متزايدة إلى تحويل الموارد المالية إلى معالجة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، مما يؤثر بالتبعية على الموارد المخصصة للقطاعات الإنمائية الأخرى.

ثمة جهل منتشر على نطاق واسع حول فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في منطقة الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي. وهذا الجهل يساهم في ارتفاع معدل الإصابة بالمرض في المنطقة. وتنتشر أيضا وصمة العار المرتبطة بالفيروس والإيدز، وهذا يجعل الناس يعزفون عن إجراء الفحوص الطبية لمعرفة حالتهم الصحية، بينما يشجع الذين يعرفون بإصابتهم على إخفائها بدلا من طلب المساعدة الطبية.

الوباء يصيب غالبا الشباب الذين يمثلون مستقبل أممنا. وبمعدلات الإصابة والموت الحالية، فإن قوة العمل ستعاني أكثر، مما يعرقل تنمية منطقتنا. وإن تعذر الحصول على الضروريات الأساسية، مثل المياه النقية ومستلزمات النظافة، يساهم في استفحال الوباء ويزيد من الصعوبات التي يواجهها القائمون برعاية المرضى. وإننا نلتمس من المجتمع الدولي أن يزيد مرة أخرى المعونة الإنمائية التي يقدمها للجماعة بغية المساعدة في محاربة فيروس نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة المكتسب.

لما كان اجتماع عام ٢٠٠٦ الرفيع المستوى المعني بالإيدز قد أعلن جعل حصول الجميع على الخدمات هدفا عالميا جديدا، فإن الجماعة الإنمائية للجنوب الإفريقي احتضنت كلية ذلك الهدف وهي ملتزمة تمام الالتزام بالعمل من أجل تحقيقه في الموعد المحدد: عام ٢٠١٠. وعقب اجتماع عام ٢٠٠٦ الرفيع المستوى، خطت الجماعة الإنمائية للجنوب إفريقي خطوات واسعة في معركتها الشديدة ضد المرض، الذي لا يؤثر على الأُسَر فحسب وإنما على اقتصادات منطقتنا أيضا.

ويتوفر الآن مزيد من التثقيف الجنسي، بما في ذلك توزيع الرفالات وتوفر الأدوية المضادة للفيروسات الرجعية، وهذا أهم، لمنع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل، تجنبا لانتقال المرض إلى الأطفال الذين لم يولدوا بعد. وكان مؤتمر قمة ٢٠٠٧ لرؤساء دول وحكومات الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي قد أعاد تأكيد التزام الجماعة الإنمائية بتنفيذ إعلان أبوجا لعام ٢٠٠١ بشأن الفيروس/الإيدز والسل والأمراض المعدية الأخرى ذات الصلة، ويتجلى ذلك في تخصيص مبالغ كبيرة في الميزانيات السنوية لتحسين القطاع الصحي، وتحديدا، للمسائل المتصلة بالفيروس والإيدز.

لقد أنشأ أعضاء الجماعة الإنمائية بصورة فردية قطاعات وطنية مكرسة لمحاربة الوباء، وهي تعمل مع المواطنين، بما في ذلك المصابين بالفيروس والإيدز أو المتضررين منهما، بالتعاون مع كل المانحين من بلدان ومنظمات.

وتعمل الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي بلا كلل على محاربة الفيروس والإيدز، ولكنها لم تفلح حتى الآن في وقف انتشار الوباء. المهمة لن تكون سهلة، لكن التفاني الذي أبدته الحكومات والشعوب يكفل انخفاض الأرقام الإحصائية انخفاضا كبيرا مع مرور الزمن. وتتعهد الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي، فيما يتصل بالأهداف المحددة في كل من إعلان الالتزام لعام ٢٠٠١ بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب والإعلان السياسي لعام ٢٠٠٦ بشأن الفيروس/الإيدز، بالثبات في التزامها وبمواصلة اعتبار مكافحة الفيروس والإيدز أولوية لديها، لأن النصر في المعركة سيفتح أبوابا كثيرة، بما فيها النمو الاقتصادي.

وتود الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي أن تعبر عن شكرها لكل الشركاء والبلدان المانحة والمنظمات الدولية على جهودهم بلا كلل في مساعدة بلدان الجماعة.

ختاما، تكرر الجماعة التزامها بالتنفيذ الكامل والفعال لإعلان الالتزام لعام ٢٠٠١ بشأن مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، فضلا عن الإعلان السياسي لعام ٢٠٠٦ بشأن مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، الذي اعتمده رؤساء دولنا وحكوماتنا.

الرئيس بالنيابة: أعطي الكلمة لممثل الجمهورية الدومينيكية، الذي سيتكلم باسم مجموعة ريو.

السيد دل روزاريو (الجمهورية الدومينيكية) (تكلم بالإسبانية): يشرفني أن أتكلم باسم الدول الأعضاء في مجموعة ريو: الأرجنتين، إكوادور، أوروغواي، البرازيل، بليز، باراغواي، بنما، بوليفيا، بيرو، جمهورية فنزويلا

البوليفارية، السلفادور، شيلي، غواتيمالا، غيانا، كوستاريكا، كولومبيا، المكسيك، نيكاراغوا، هندوراس، وبلدي، الجمهورية الدومينيكية، حول أعمال متابعة نتائج الدورة الاستثنائية السادسة والعشرين.

يتقدم أعضاء مجموعة ريو بالتهنئة إلى رئيسة الجمعية العامة على عقدها هذا الاجتماع الهام للنظر في التقدم المحرز في تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب.

إن الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب، الذي اعتمده رؤساء الدول والحكومات بالقرار ٦٠/٢٦٢ في حزيران/يونيه ٢٠٠٦، أقر هدفا عالمي النطاق بتوفير إمكانية حصول الجميع، بحلول عام ٢٠١٠، على خدمات برامج الوقاية والعلاج والرعاية والدعم في الكفاح ضد الفيروس/الإيدز. وجدد الإعلان السياسي أيضا الالتزامات المقطوعة في إعلان عام ٢٠٠١، الذي حُددت فيه أهداف وأولويات في محاربة الوباء، وتم التسليم بالحاجة إلى إدماج العلاج في ثلاثة أعمدة: الحصول على العلاج والوقاية وحقوق الإنسان.

إننا نرحب بتقرير الأمين العام إلى الجمعية العامة عن التقدم المحرز في الأشهر الـ ١٢ الماضية، وكذلك بالتوصيات المدرجة في التقرير، ونثق بأنها ستساهم في المناقشة الجارية حول تنفيذ الأعمال المنسقة في الحرب ضد الفيروس/الإيدز.

في الوقت الحاضر لا يلحق الوباء الأذى بجماعات منعزلة من الناس فحسب، بل يصيب أيضا قطاعات متفرقة من السكان – الأغنياء والفقراء، النساء والأطفال والشباب. وتبين آخر البيانات أن ٢,٣ مليون طفل يحملون فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، بينما تصبح أعداد متزايدة من النساء والشباب والشابات ضحايا للمرض، مع اصطباغ الوباء بصورة متزايدة بالطابع الأنثوي. ووفقا لتقرير عام ٢٠٠٦ لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالفيروس/الإيدز عن وباء فيروس نقص المناعة البشرية على صعيد المعمورة، تمثل النساء ما يقرب من نصف كل حالات الإصابة الحالية، بينما تنتشر نصف حالات الإصابة الجديدة بين الشباب دون سن الـ ٢٥.

إننا نسلم بالصلة المباشرة بين التنمية والفيروس/الإيدز، وكذلك بحقيقة أن الوباء يشكل إحدى أخطر المشاكل الصحية التي يواجهها المجتمع الدولي في الوقت الراهن. وفي الوقت ذاته، نؤكد على الحاجة إلى المكافحة الفعالة للعواقب السلبية لوطأة الوباء اجتماعيا واقتصاديا في البلدان النامية، لا سيما من حيث وصمة العار والتمييز المحيطين بالمرض. ومن ذلك المنطلق، ينبغي خوض المعركة ضد الفيروس/الإيدز في سياق الأهداف الإنمائية للألفية، خاصة في سياق الهدفين ٦ و ٨. كذلك فإن الحصول على العلاج في غمار الحرب ضد أوبئة مثل الفيروس/الإيدز والملاريا والسل يعني الفرق بين الحياة والموت. لذلك، ينبغي ألا تحول تكاليف العلاج دون إمكانية حصول المصابين على الأدوية والخدمات الصحية. ونعتبر ضمان إمكانية الحصول على الأدوية جزءا من الإحقاق الكامل لحقوق الإنسان والحريات الأساسية.

إننا مصممون على أن نضمن في السنوات المقبلة لمن يعيشون بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز التمتع الكامل بحقوق الإنسان مع التركيز، ضمن أمور أخرى، على التعليم، والعمالة، والرعاية الصحية، والخدمات الاجتماعية والصحية، والوقاية، والعلاج، والحق في الوراثة، والمعلومات والحماية القانونية، مع احترام خصوصيتهم وسرية وضعهم.

وتسعى بلدان منطقتنا في برامجها الوطنية إلى وضع سياسة لعلاج الجميع وتوزيع الأدوية مجانا على المحتاجين. ولهذا السبب نرحب بالتقدم المهم المحرز في الإعلان

السياسي، خاصة الحاجة إلى حقوق الملكية الفكرية المتصلة بعمل منظمة التجارة العالمية الساعي إلى عدم منع البلدان من اتخاذ التدابير حاليا ومستقبلا لحماية الصحة العامة. كما نشيد بالعزم على مساعدة البلدان النامية للاستفادة من المرونة المتوقعة في منظمة التجارة العالمية.

وتمويل العلاج أيضا مسألة أساسية. ويقدر تقرير الأمين العام أن الحاجة الحالية إلى موارد لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط سترتفع إلى ١٨ بليون دولار في عام ٢٠٠٧ وإلى ٢٢ بليون دولار في عام ٢٠٠٨. وثمة بلدان عديدة، خاصة البلدان ذات الدخل المنخفض، لن تكون قادرة على تحقيق هدف تمكين الجميع من الحصول على العلاج دون تلقي المساعدة من موارد خارجية. وهذا هو السبب في أننا نحث المجتمع الدولي على تخصيص المزيد من الأموال للصحة العامة والتنمية. والمبادرات التي تُمول بآليات تمويل مبتكرة، مثل المرفق الدولي لشراء الأدوية وآليات أخرى تُقام عن طريق الصندوق العالمي والتعاون بين بلدان الجنوب، يجب دعمها لتشجيع خفض تكاليف الأدوية من أجل زيادة إمكانية حصول الناس على العلاج لأمراض مثل فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والملاريا والسل. ومن الضروري أيضا توفير تمويل ثابت ويمكن التنبؤ به، وكذلك وضع استراتيجيات لبناء وصيانة وتعزيز البنى التحتية الوطنية، لا سيما من خلال الاستثمار في المجتمع المدني.

وفي ذلك الصدد، تشدد مجموعة ريو على أهمية التعاون بشأن تلك المسألة وتعيد تأكيد التزامها بعمل فريق التعاون التقني الأفقي المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، الذي أسهم في تحسين التصدي للوباء من خلال تنسيق الإجراءات بين البلدان والشبكات المجتمعية في المنطقة.

إن الوقاية عنصر أساسي في إستراتيجية متكاملة وفعالة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وترتبط فعالية برامج الوقاية مباشرة بتعزيز الخطط المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية والتعليم والحصول على المعلومات، التي يجب أن تكون واضحة وشفافة وغير متحيزة.

وإننا ندرك أهمية استراتيجيات الوقاية المتكاملة التي تأخذ في الاعتبار القيم الأخلاقية وتستند إلى تدابير علمية ثبتت فعاليتها. وفي هذا السياق، لا يزال استخدام الواقي الذكري طريقة وقائية تقوم على الأدلة لتجنب انتقال الفيروس. علاوة على ذلك، يجب ضمان الحصول الكامل وغير المقيد على الخدمات الصحية، بما في ذلك الصحة الجنسية والإنجابية. وينبغي أيضا تشجيع برامج البحوث للتوصل إلى معالجات طبية وقائية فعالة لهذا المرض.

ومن العناصر الأساسية في التصدي العالمي للوباء عنصر الحريات الأساسية التي تكفل المساواة بين الجنسين. وفي بلداننا تقوم البرامج المعتمدة على المبدأ الراسخ المتمثل في القضاء على التمييز والوصم اللذين تتسم بهما حياة ضحايا فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز – ليس لمن يعيشون بالمرض فحسب بل أيضا لمن يتضررون به بصورة مباشرة أو غير مباشرة.

وفي كل الجهود المبذولة لمكافحة الوصم والتمييز، من الضروري أن نقدر من يعيشون ويتضررون بهذا المرض وأن ندمجهم في البرامج الوطنية. ويجب أن تُحترم حقوق الإنسان لجميع المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز احتراما كاملا، خاصة الذين ينتمون إلى الشرائح الضعيفة، مثل متعاطي المخدرات بالحقن، والرجال الذين يقيمون علاقات جنسية مع رجال آخرين، والعاملين في الأنشطة الجنسية، وكذلك العمال المهاجرين واللاجئين. ولا بد من ضمان حصولهم بالكامل على الخدمات الصحية، بما في ذلك الصحة الجنسية والإنجابية.

وتشارك مجموعة ريو في جهود المجتمع الدولي لإيجاد تمويل بديل ولتقديم المساعدة التقنية والقانونية في المعركة ضد الوباء الذي يستهدف أضعف أفراد مجتمعاتنا ويشكل عائقا فعليا لتنمية بلداننا.

قبل الختام، اسمحوا لي أن أتشاطر وإياكم بعض الأفكار الشخصية بشأن الوباء. إنني مقتنع بأن بعض الممثلين هنا – وربما الأغلبية، أو حتى الجميع – قد فقدوا صديقا، أو صديقا لصديق، أو أحد أفراد الأسرة بسبب هذا الوباء. وبالنسبة إليّ شخصياً، فقد فقدت أصدقاء وشهدت الألم والمأساة اللذين يسببهما هذا المرض. يجب أن نفعل كل ما في وسعنا للقضاء على هذا الوباء.

الرئيس بالنيابة: أعطي الكلمة الآن لممثل ترينيداد وتوباغو، الذي سيتكلم باسم الجماعة الكاريبية.

السيد سيلي (ترينيداد وتوباغو) (تكلم بالانكليزية): يشرفني أن أتكلم باسم الدول الـ ١٤ الأعضاء في الجماعة الكاريبية. إن الجماعة الكاريبية ترحب بهذه الفرصة لاستعراض التقدم المحرز في تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ونعتقد أنه بعد ست سنوات من اعتماد الإعلان حان الوقت لإجراء تقييم متعمق للتقدم المحرز في المكافحة العالمية للفيروس والإيدز ولفعالية جهودنا في التصدي لهذا الوباء.

وفقا لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، لا يزال في منطقة البحر الكاريبي ثاني أعلى معدل انتشار للمرض بعد منطقة أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. وما يثير القلق بشكل خاص هو أن وجه فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في منطقة البحر الكاريبي يزداد أنثويةً، حيث أن نسبة الإناث أعلى من نسبة الذكور بين المصابين بالمرض في بعض البلدان. وبينما يستمر تطور الوباء في منطقة البحر الكاريبي، يلزم التشديد على أهمية نوع الجنس في جميع اعتبارات الخطط والبرامج الوطنية. وفي تلك المنطقة، نلاحظ أيضا زيادة انتشار المرض إلى حد بعيد بين الفئات الضعيفة مقارنة بانتشاره على الصعيد الوطني.

وإذ نسعى لإحراز تقدم أكبر في تنفيذ إعلان الالتزام لعام ٢٠٠١ والإعلان السياسي لعام ٢٠٠٦، فإننا نشعر بالتشجيع حيال العديد من العوامل. فلدى بلدان الجماعة الكاريبية تقليد قوي للعمل معا للتصدي للتحديات الإنمائية. كما أن الأمر الذي يتسم بأهمية أكبر هو وجود مستوى عال من الالتزام السياسي بوقف انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وتمثل تلك المسألة بندا ثابتا في جدول أعمال الاجتماعات التي تعقد على المستوى الوزاري لمجلس التنمية البشرية والاجتماعية التابع للجماعة الكاريبية. وعلاوة على ذلك، ما زالت حكومات الجماعة الكاريبية وشركاؤها يولون أولوية عالية لهذه المسألة من خلال أعمال شراكة بلدان منطقة البحر الكاريبي لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وقبل وقت قصير لا يتجاوز كانون الثاني/يناير هذا العام، شاركت بلدان الجماعة الكاريبية في مؤتمر قمة الجماعة الكاريبية المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز الذي عقد بالتعاون مع المجلس الاقتصادي للبلدان الأمريكية وكونغرس الولايات المتحدة، وشملت نتائج المؤتمر التوصل إلى اتفاق بشأن برنامج للتعاون من أجل تخفيف الأضرار الاقتصادية للمرض.

وفي عام ٢٠٠١، حينما اعتمدت الجمعية العامة إعلان الالتزام في دورتها الاستثنائية، كنا نشعر بقلق عميق لأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز شكل حالة طوارئ عالمية من حيث نطاق تدميره وتأثيره. والإعلان السياسي الذي نشأ من الاجتماع الرفيع المستوى بشأن الإيدز الذي عقد عام ٢٠٠٦ حدد الاحتياجات اللازمة لمضي البلدان نحو بلوغ هدف الحصول العالمي على البرامج الشاملة للوقاية والعلاج والرعاية والدعم بحلول عام ٢٠١٠.

وتقرير الأمين العام المقدم في آذار/مارس ٢٠٠٧ (A/61/816)، الذي يسعى إلى تقييم التقدم المحرز منذ اجتماع عام ٢٠٠٦، يبرز حاجة البلدان إلى المضي نحو استجابة طويلة الأجل. وتتفق الجماعة الكاريبية مع تقرير الأمين العام على أنه ينبغي، مع ضرورة توفير التمويل الإضافي، استخدام الموارد على نحو استراتيجي أكثر وبطرق بنَّاءة بغية إنجاز برامج أكثر فعالية للوقاية، من خلال تقديم خدمات عامة أقوى وتوسيع جهود المجتمع. وذلك الاستخدام الحكيم للموارد النادرة من شأنه أن يقطع شوطا طويلا نحو توسيع إمكانية الحصول على الخدمات المعقولة التكلفة.

وبالتالي فإن من الحتمي أن تواصل الجمعية العامة بشكل مطرد إيلاء تركيز على هذه المسألة. ونحن نحرز تقدما، ولكن التقدم المحرز ليس بالمستوى المطلوب للوفاء الناجح بهدف عام ٢٠١٠ المتمثل في توفير إمكانية الحصول الشامل. ووصلت العديد من البرامج الوطنية إلى المرحلة التي تُجرى فيها تحضيرات للخطط الاستراتيجية الجديدة، وهذا يمثل لحظة مواتية لنا لإدماج الأنشطة المتصلة بإمكانية الحصول الشامل، وهو الأمر الذي يقربنا من بلوغ الهدف الإنمائي السادس للألفية.

وفيما يتعلق بالرعاية والعلاج، فإن معظم البلدان بدأت برامج للوقاية من انتقال الإصابة من الأم إلى الطفل، وبعض بلدان المنطقة سجلت نجاحا في تنفيذ العلاج المضاد للفيروسات العكوسة. وبشكل أكثر تحديدا، انخفضت معدلات الاعتلال والوفيات التي كانت في السابق مرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. كما أن بعض بلدان الجماعة الكاريبية أحرزت تقدما كبيرا في الوقاية من انتقال الإصابة من الأم إلى الطفل. ونحن، بوصفنا منطقة، نعتبر أن هذا يشكل أداة هامة. ولكن الجهود الرامية إلى زيادة استراتيجيات الوقاية، ومن ثم، العمل بشأن تخفيض الحالات المبلغ عنها للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية لم تكن بالمستوى المطلوب. وإذا أريد للإصابات أن تنخفض، يتعين علينا أن نركز على التوعية المستمرة لتغيير السلوك التي تستهدف فئاتنا الضعيفة.

وبالإضافة إلى ذلك، يتوقف نجاح برامج العلاج على تكلفة الأدوية وتوافرها. ولا بد من مواصلة الجهود لتخفيض تكلفة العلاج المضاد للفيروسات العكوسة وجعله معقول التكلفة لبلدان الجماعة الكاريبية. وقد أسفر اتفاق أبرمته مؤخرا الجماعة الكاريبية وشراكة بلدان منطقة البحر الكاريبي لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز مع البرازيل عن تلقي شحنة أولية من الأدوية المضادة للفيروسات العكوسة للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في الدول الأعضاء في منظمة دول شرق منطقة البحر الكاريبي. كما يشمل هذا الاتفاق إقامة مشاريع لتدريب المهنيين الصحيين على الإدارة السريرية للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والمبادرات المتعلقة بالموارد البشرية وغيرها من المساعدة التقنية.

وترى الجماعة الكاريبية أن توفير إمكانية الحصول على الأدوية المعقولة التكلفة ما زالت تشكل عنصرا أساسيا في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ولدى المجتمع الدولي الآن الوسائل لمعالجة جميع الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. وفي هذا الصدد، نود أن نشدد على أهمية الدعم والتعاون من قطاع الأعمال التجارية، بما في ذلك شركات الأدوية العامة وذات المنحى البحثي، بغية توفير الأدوية المعقولة التكلفة لعلاج الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، في البلدان النامية على وجه الخصوص. والأمر الذي يتسم بأهمية قصوى هو العمل نحو إزالة جميع الحواجز القانونية أو التنظيمية أو التجارية أو غيرها من الحواجز التي تعوق إمكانية الحصول على الأدوية المعقولة التكلفة وتوفير مستوى عال للرعاية الصحية.

إن أحد المحددات الرئيسية لوفائنا بالغايات المحددة في الأهداف الإنمائية للألفية وإعلان الالتزام هو حصولنا على الأموال للتصدي للوباء. وللأسف، فإن العديد من بلدان المنطقة قد صنفها البنك الدولي الآن بوصفها بلدانا متوسطة الدخل، وفي بعض الحالات بوصفها مرتفعة الدخل. وهذا التصنيف أعاق بشدة مقدرتنا على تلقي الأموال من المانحين الثنائيين والمتعددي الأطراف، إلى جانب المؤسسات المالية الدولية والمانحين. ونتيجة لذلك، فإن العديد من بلدان الجماعية الكاريبية آخذة في أن تصبح بشكل سريع غير مؤهلة لطلب تقديم الدعم من خلال الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا.

كما أن المجتمع المدني يضطلع بدور هام للغاية، ومشاركة منظمات المجتمع المدني أمر أساسي للتهيئة الناجحة لبيئة تمكينية وداعمة. وتؤمن هذه المنطقة بمبدأ المزيد من المشاركة من قبل الأشخاص المصابين بالإيدز، ويجري تشجيع المشاركة والانخراط الكاملين من قبل الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في جميع جوانب برامجنا الوطنية. ولا ننسى أهمية المنظمات الدينية في مناصرة الاستجابة في إطار المجتمع الواسع، وتقديم المساعدة القيمة بتهيئة البيئة التمكينية والداعمة.

لقد ظل التنسيق بين المانحين والشركاء يشكل تحديا. ويلزمنا المزيد من التعاون على المستوى القطري ومع برنامج الأمم المتحدة المشترك المشمول برعاية متعددة والمعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والمنظمات المشتركة في رعاية البرنامج. ومع إنشاء مكتب جديد في بربادوس لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المشمول برعاية متعددة والمعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لخدمة ذلك البلد، نتوقع المزيد من التعاون مع شركائنا في الأمم المتحدة. ويضطلع برنامج الأمم المتحدة المشترك بدور رئيسي في التوعية في جميع أنحاء منطقة البحر الكاريبي. وهو في الواقع يشارك حاليا في دعم مناقشة بشأن المجال الحساس للغاية المتمثل في التثقيف بشأن الشؤون الجنسية.

كما تحث الجماعة الكاريبية على زيادة توافق خطط المانحين مع خططنا وبرامجنا الاستراتيجية الوطنية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ونطالب بالمزيد من الدعم الدولي، بما في ذلك المساعدة التقنية والمساعدة على بناء القدرات الوطنية على وضع الخطط وتنقيحها بشكل دوري على أساس تقييم التقدم المحرز بغية الوفاء بالغايات وأحدث الاتجاهات التي تثبتها البيانات الوبائية والإحصائية.

إن التأثير الاجتماعي – الاقتصادي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على الاقتصادات الصغيرة والمتنوعة للدول الأعضاء في الجماعة الكاريبية تأثير مدمر. ويشكل الإيدز أحد الأسباب الرئيسية للوفاة بين الأفراد الذين تتراوح أعمارهم ما بين ١٥ و ٤٤ عاما في منطقتنا، وهي منطقة تعول بالدرجة الأولى على صناعات الخدمات التي تتطلب مدخلا كبيرا من الموارد البشرية. وحكومات الجماعة الكاريبية جعلت هذه المسألة أولوية عليا، مع إدراكها للتأثير المدمر الذي تحدثه على حياة الأشخاص وأسرهم وعلى مجتمعاتنا بأسرها.

وتقوم حاجة واضحة إلى المزيد من التعاون الدولي إذا أريد بلوغ جميع الغايات العالمية والإقليمية. وأثبت التعاون على مكافحة هذا الوباء أنه تعاون مثمر وقد أحرز نتائج.

وفي الختام، نعرب عن أملنا في أن تؤدي مناقشة اليوم بشأن تنفيذ إعلان الالتزام إلى اتخاذ الإجراءات اللازمة على الصعيد الدولي التي تستكمل جهودنا الوطنية الرامية إلى وقف وعكس انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في منطقة البحر الكاريبي.

السيد ماكني (كندا) (تكلم بالانكليزية): طوال السنوات الخمس والعشرين الماضية حول وباء فيروس نقص المناعة البشرية، على نحو مفجع، الخارطة الاجتماعية والاقتصادية الديمغرافية للعالم الذي نعيش فيه. وقتل الإيدز الذي تغذيه انتهاكات حقوق الإنسان، وأوجه عدم المساواة بين الجنسين، والوصم والتمييز، ما يزيد على ٢٥ مليونا من البشر، مع حدوث الملايين من حالات الإصابة الجديدة كل عام. وقوض المرض دعائم التنمية، وأثقل كاهل النظم الصحية، وهدم الأسر، ودمر أسباب الحياة، وبث اليأس في نفوس المتضررين.

وأدى الوباء المهلك أيضا إلى رد فعل هائل على جميع مستويات المجتمع. فقد وحد الأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية صفوفهم لتشكيل ردود عالمية وإقليمية على المرض. وكافحت مجموعات المجتمع المدني من أجل الاعتراف بحقوق الإنسان للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والمتضررين منه. وطالبت النساء والفتيات من كل المراتب والطبقات بتوفير الوسائل اللازمة لهن لحماية أنفسهن. وحشد المجتمع الدولي قواه على نحو لم يسبق له مثيل.

وأبدت الحكومات في العالم المتقدم والعالم النامي على حد سواء عنصر القيادة والالتزام بالعمل معا من أجل وقف ذلك الوباء. وأنشئت منظمات دولية جديدة وقُدمت البلايين من الدولارات كمساهمات لمكافحة ذلك المرض. ووُضعت أيضا أهداف دولية جديدة، بما في ذلك الدخول في الالتزامات لم يسبق لها مثيل في الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لعام ٢٠٠٦ (القرار ٦٠/٢٦٢) للتحرك نحو إتاحة الإمكانية للجميع للتمتع بالخدمات الشاملة للوقاية، والعلاج، والرعاية، والدعم بحلول عام ٢٠١٠. وسيتطلب بلوغ ذلك الهدف قدرا كبيرا جدا من الجهد والالتزام منا جميعا – من المنظمات الدولية، والحكومات، والقطاع الخاص، والمجتمع المدني – في مسعانا المشترك.

وفي حين أننا أحرزنا تقدما هاما، ما زال أمامنا شوط طويل. إذ أن نسبة مَن يحصلون على العلاج ممن يحتاجون إليه تقل عن ٣٠ في المائة. كما أن ثمانية في المائة فقط من الأطفال الذين يحتاجون إلى العقاقير المضادة للفيروسات العكوسة يحصلون عليها. وعلى الرغم من أن العلاج يشكل تدخلا ذا أهمية بالغة لإنقاذ الحياة، لا تزال الوقاية أساسية للوفاء بالهدف الإنمائي للألفية المتمثل في تخفيض انتشار فيروس نقص المناعة البشرية إلى النصف وتقليصه.

ومع ذلك فإن أكثر الناس تعرضا للإصابة لا تتاح لهم إمكانية الحصول على وسائل الوقاية الشاملة. ولا تزال النساء والفتيات يتعرضن لتضرر شديد، ولا تتاح لهن في معظم الأحيان إمكانية الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية الشاملة ولا تتوفر لهن ممارسة السيطرة الكاملة على حياتهن الجنسية. وذلك يجعلهن أكثر عرضة للإصابة بالمرض بنقله من شركائهن، وأكثر عرضة للقسر والعنف الجنسي. ويفتقر الشباب كذلك إلى إمكانية الحصول على المعلومات الشاملة عن الجوانب الجنسية في حياتهن، وخدمات وسلع الصحة الإنجابية. وثمة عدد أكثر مما ينبغي من الرضع والأطفال المصابين بهذا الداء. وما فتئت نسبة النساء اللاتي يحصلن على خدمات لمنع انتقال المرض من الأم إلى الطفل ١١ في المائة فقط.

وما برح فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يشكل مصدر قلق شديد في كندا. إذ أن عدد الكنديين المصابين الآن بفيروس نقص المناعة البشرية أكثر منه في أي وقت مضى، كما أن عدد الإصابات الجديدة آخذ للأسف في الزيادة. فقد كان هناك ما يقدر بنحو ٥٨ ٠٠٠ من

الكنديين المصابين بالفيروس في نهاية عام ٢٠٠٥ بالمقارنة بعدد ٠٠٠ ٥٠ في نهاية عام ٢٠٠٢.

وتسترشد كندا في ردها الداخلي بمبادرتين. أولا، تتبع كندا، عن طريق مبادرة ''القيادة معا''، نهجا وطنيا طموحا ومنسقا للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والمسائل الأساسية الصحية والاجتماعية التي تسهم في الإصابة به. وثانيا، تدعم المبادرة الاتحادية لعلاج فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في كندا الأنشطة الرامية إلى منع حدوث إصابات جديدة بهذا المرض ونقله، والحد من آثاره الاجتماعية والاقتصادية، وتخفيف آثاره على مَن يعيشون وهم يحملون فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ومن هم عرضة للإصابة به.

وستواصل كندا العمل مع المجتمع الدولي بغية تحقيق الهدف المتمثل في إتاحة الإمكانية للجميع للوصول إلى البرامج الشاملة للوقاية والعلاج والرعاية والدعم. والتزمنا في كندا، في يوم الإيدز العالمي هذا العام، بزيادة مساهماتنا في الكفاح العالمي ضد فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

(تكلم بالفرنسية)

ويقوم النهج الشامل المتكامل الطويل الأجل الذي اعتمدته كندا على أساس تعزيز الوقاية وحقوق الإنسان، والمعرفة السديدة، والأدلة المتعلقة بالصحة العامة. وستركز كندا مواردها على المبادرات التي ثبتت فعاليتها، وهي استراتيجيات الوقاية القائمة على الأدلة، والحد من الفقر، وتعزيز المساواة بين الجنسين، وتمكين المرأة، ووضع نظم صحية تكفل الحصول المتكافئ على خدمات الرعاية الصحية، وأخيرا تعزيز حقوق الأطفال وحماية الأطفال المصابين والمتضررين.

وعلاوة على ذلك تسلم كندا بضرورة تعزيز البحث من أجل إيجاد وسائل للوقاية تسيطر عليها المرأة مثل مبيدات الميكروبات، وتحقيق الهدف النهائي المتمثل في استحداث مصل فعال. وستخصص كندا ما يصل في مجموعه إلى ١١١ مليونا من الدولارات للمبادرة الكندية للمصل المضاد لفيروسات نقص المناعة البشرية، التي ستعمل عن كثب مع المشروع العالمي للمصل المضاد لفيروس نقص المناعة البشرية لدعم البحث والتطوير في هذا المجال. وخصصت كندا أيضا ما مجموعه ٣٠ مليون دولار للشراكة الدولية لمبيدات الميكروبات.

ويمكن منع الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والعلاج منه. ويمكننا، إذا ما وحدنا جهودنا، أن ندحر داء الإيدز. وكندا والكنديون يقومون بدورهم فيما يتعلق ببلوغ هذين الهدفين كليهما. وتتطلع كندا إلى مواصلة العمل مع أسرة الأمم المتحدة والدول الأعضاء الأخرى، والمجتمع المدني للوفاء بالالتزامات التي اضطلعنا بها فيما يتصل بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

السيد هامبورغر (هولندا) (تكلم بالانكليزية): تؤيد هولندا البيان الذي أدلى به ممثل ألمانيا باسم الاتحاد الأوروبي. واسمحوا لي أن أضيف هنا بضع ملاحظات.

يشير تقرير الأمين العام الذي يغطي فترة الاثني عشر شهرا الماضية (A/61/816) إلى حدوث قدر من التقدم. إلا أنه ليس هناك ما يدعو إلى الرضا عن الذات، لأنه لم يتحقق بعد العديد من الأهداف والغايات التي حددها المجتمع الدولي. وتتطلب هذه الأهداف والغايات المزيد من الجهد والعمل المستمر. وينبغي أن ننتقل على نحو أقوى من توافق الآراء العالمي إلى العمل على الصعيد القطري. فالكفاح ضد فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لم ينته بعد على الإطلاق.

وتتطلب الصلة الواضحة بين الأهداف الإنمائية للألفية اتخاذ إجراءات على جميع المستويات. وبدون إحراز تقدم بشأن الهدف ٦ من الأهداف الإنمائية للألفية –

مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والدرن، والملاريا – سنفشل في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية الأخرى. ومما له أهمية حيوية مماثلة في الكفاح ضد الإيدز الهدفان ٣ و ٥ من الأهداف الإنمائية للألفية بشأن المساواة بين الجنسين وصحة الأم. وتكتسي الحقوق الإنجابية وإمكانية الحصول على خدمات الصحة الإنجابية بأهمية أساسية للتنمية، ولكنها الآن بعيدة كل البعد عن تحقيقها وإعمالها.

ونحن نشيد بالغاية الجديدة المتعلقة بتحقيق التغطية لكل من يحتاجون إليها بحلول عام ٢٠١٠. وينبغي أن تكون خدمات الوقاية والعلاج، والرعاية، والدعم أجزاء لا تتجزأ من مجموعة التدابير المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ويتعين علينا أن نزيد جهودنا بشأن الوقاية التي يذكر تقرير الأمين العام أنها متخلفة. وتتمثل العوامل الثلاثة وراء هذا التخلف، أولا، في عدم كفاية الاستثمار في برامج الوقاية؛ وثانيا، انخفاض التغطية المتعلقة بالوقاية وسط أشد المجموعات تعرضا للإصابة، مثل مستعملي المخدرات عن طريق الحقن ومن ينخرطون في تصرفات جنسية خطيرة؛ وثالثا، عدم اتخاذ إجراءات ضد العوامل الدافعة لذلك الداء، مثل عدم المساواة بين الجنسين، والوصم، والتمييز، وعدم حماية حقوق الإنسان.

ولا يسعنا أن نسمح لاستجابتنا ضد الإيدز، التي بدأت أخيرا تتسارع، بأن تحبطها ملايين الإصابات الجديدة سنة بعد أخرى. الشباب يجب أن يحصلوا على تربية جنسية شاملة وأن يحصلوا على الخدمات واللوازم الصحية مثل الرفالات الذكرية والأنثوية. إننا نقدر ونثمّن الملاحظات الهامة التي أدلت بها رئيسة الجمعية العامة هذا الصباح حول الحاجة إلى توفير التربية وخدمات الصحة الإنجابية للشباب والشابات.

ومما يخيب الأمل قراءة أنه لا توجد في بلدان كثيرة لا الرغبة ولا القدرة على التركيز على المسائل القانونية والاجتماعية والاقتصادية والثقافية التي تسيِّر الوباء. وهذا ينطوي على حقيقة أن التمويل الدولي لا يستخدم على خير وجه، وأن أعمال التدخل الوقائي لا هي حسنة التوجيه ولا تستند إلى الأدلة. ومن وجهة النظر المالية ومن منظور الحكم الصالح ومن الناحية الإنسانية، فإن الموارد يجري تبديدها والفرص تضاع. وإننا لا يسعنا أن نتحمل هذا التبديد.

ولئن كانت الحاجة تقوم إلى زيادة الاهتمام المولى للمنع، فإن من المهم أيضا زيادة إمكانية الحصول على الخدمات العلاجية. وبينما أظهرت بعض المناطق تقدما طيبا صوب زيادة العلاج، فإن مناطق أخرى تخلفت عن الركب كثيرا. وإن التغطية الصحية للأطفال المحتاجين إلى العلاج الطبي التخصصي حيوية. وفي البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط لا يتلقى حاليا سوى ٨ في المائة من الأطفال العلاج بالأدوية المضادة للفيروسات الرجعية. وهذا يجب أن يتغير. وإن إيلاء الاهتمام لعلاج الأطفال التخصصي في البرامج الوطنية وخفض أسعار أدوية الأطفال المضادة للفيروسات الرجعية أمران حيويان للأطفال.

أخيرا، أود أن أتطرق بإيجاز إلى النظم الصحية. إن جهودنا لتحقيق حصول الجميع على الخدمات لا يمكن استدامتها ولا الاضطلاع بها من دون مزيد من الاستثمارات في النظم الصحية. فالعلاج بالأدوية المضادة للفيروسات الرجعية لا يمكن أن يكون فعالا إن لم يتم تحت إشراف ومراقبة الاختصاصيين الصحيين العاملين في نظام صحي وطني جيد الأداء. وإن أهمية النظم الصحية في علاج فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أسيء تقديرها كثيرا منذ وقت طويل.

إن خطط التأمين الصحي أدوات مهمة لجعل النظم الصحية أكثر قابلية للاستدامة ولضمان التنبؤ بالأموال

واستدامة التمويل ولتخفيف المخاطر التي تتعرض لها الأُسَر المعدمة. ولقد استثمرت هولندا مؤخرا مبلغ ١٣٥ مليون دولار أمريكي في صندوق للتأمين الصحي لزيادة تغطية التأمين الصحي في البلدان النامية.

بعد ٢٥ سنة من ظهور الوباء حدث الكثير من حيث المعرفة والالتزام العالمي والدعم المالي. ومن خلال الجهود المنسقة التي تبذلها الحكومات والأمم المتحدة والعناصر التنموية الفاعلة الأخرى ومنظمات المجتمع المدني فإننا نعرف ما هو مفيد ونعرف كيف ننجزه. ولقد آن أوان الوفاء بوعودنا والاضطلاع بصورة جماعية بما هو مطلوب بصورة بديهية.

السيد أوتلول (بوتسوانا) (تكلم بالانكليزية): يرحب وفد بوتسوانا بمداولات الجمعية العامة حول بند جدول الأعمال المعنون ”متابعة نتائج الدورة الاستثنائية السادسة والعشرين: تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز“.

يعلن وفدي تأييده للبيانين اللذين أدلى بهما السفير والممثل الدائم لتنزانيا باسم المجموعة الأفريقية وممثل مملكة ليسوتو باسم الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي. ولقد أصغينا أيضا باهتمام إلى البيانات التي أدلى بها الممثلون الذين سبقونا في الكلام. وأود أن أؤكد أن بلدي سيدرس بعناية المسائل والشواغل المثارة في تلك البيانات.

وباء فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الفيروس/الإيدز) ليس تحديا معقدا متعدد الأوجه وعالمي النطاق فحسب، وإنما يظل أيضا مصدر أخطر تهديد للجنس البشري. إنه يترك وطأته السلبية على كل جوانب المسعى البشري. وإن الحرب ضد الوباء ينبغي أن تظل أولوية عليا على جدول أعمال الكرة الأرضية، وفي المقام الأول بالنسبة إلى استجابتنا وإجراءاتنا الجماعية. وهذا ينبغي أن يتجلى في الجهود الوطنية والجماعية التي تستهدف الوقاية والعلاج والرعاية والدعم، فضلا عن تكثيف البحوث لإيجاد لقاح للتحصين ضد المرض وإيجاد علاج شاف له.

في العام الماضي تشاطرت بوتسوانا تقييم المجتمع الدولي في الخلوص إلى أنه لئن كان ملايين الناس ما زالوا يموتون من العلل المرتبطة بالفيروس/الإيدز، فإن قدرا من التقدم الطيب قد تحقق في وقف انتشار الإيدز. وقد أقر الاجتماع الرفيع المستوى بالنجاحات الملحوظة في توسيع نطاق العلاج والأثر الإيجابي لجهود الوقاية والزيادة في الموارد المالية المتوفرة لمساعدة البلدان في استجابتها الوطنية تجاه الإيدز.

عادت الرئيسة إلى مقعد الرئاسة.

واليوم، نكرر اعتقادنا وأملنا بوجود فجر مشرق بعد ليل دامس طويل. غير أننا يجب أن نعترف أيضا بالحقيقة المرة وهي أننا لم نتخلص من الخطر بعد. فملايين إضافية من الناس يصابون ويموتون بمرض الإيدز مقارنة بالسنوات السابقة. وهذا ليس سوى تذكرة حزينة لنا جميعا بأننا ينبغي أن نتوخى اليقظة باستمرار، إذ أننا نواجه عدوا لا يعرف التعب ولا يعتق أحدا.

أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى تظل بوضوح بؤرة الوباء، حيث تشير الأرقام من برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالفيروس/الإيدز أن زهاء ٧٢ في المائة من كل الوفيات بين البالغين والأطفال في عام ٢٠٠٦ كان مردها الإيدز. هذه مأساة إنسانية بأبعاد لا يمكن تصورها. إنها تستدعي مساعدة أكبر ودعما متسقا مأمونا في كل الجهود المبذولة لمكافحة الوباء.

مصير الجنس البشري في الحرب ضد الإيدز مترابط بلا شك وبطريقة لا انفصام فيها. وإن وحدة وتفرد حياة الإنسان يمكن وصفها باختصار، على خير وجه، بعبارات

تنم عن بصيرة للشاعر والواعظ الانكليزي جون دون، في القرن السابع عشر، حين قال:

”الإنسان ليس جزيرة معزولة؛ فكل إنسان جزء من القارة، جزء من كل. ولو ابتلع البحر الأرض، فإن أوروبا ستصبح أصغر، مثل حجر ناتئ من تحت سطح البحر، أو كدار صديقك أو داري أنا. موت أي إنسان يقلل من دنياي، لأنني مهتم بجنس الإنسان؛ ولهذا لم أسع إلى معرفة من يقرع له الناقوس؛ فقد يقرع لي“. (جون دون، التأمل ١٧، مشاعر التفاني في ظهور مناسبات جديدة)

حسنا أن ينظر الجميع إلى وباء الإيدز على أنه مأساة إنسانية. ومع أن الملايين من الأفارقة يموتون بالمرض، فإنه بلا شك أزمة تؤثر على العالم كله، لأن النظر إليه بأي صورة أخرى لا يمكن إلا أن يجعل سائر البشرية تستسلم لشعور زائف بالأمن.

في بوتسوانا تتمشى استجابتنا الوطنية مع جهود المعمورة لمكافحة وباء الفيروس/الإيدز. إننا ملتزمون التزاما قويا بمبادئ ”العناصر الثلاثة“ وهي إطار عمل واحد لإجراءات مكافحة الإيدز على الصعيد الوطني، وسلطة تنسيق واحدة ونظام رصد وتقييم واحد.

ويثني وفدي على البرنامج المشترك المشمول برعاية متعددة والمعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز (البرنامج المشترك) على عمله الممتاز في دعم البلدان. فالبرنامج المشترك، من خلال اضطلاعه بوظائفه، برهن على روح الزعامة في التماسك على نطاق المنظومة. وأن الدول الأعضاء ينبغي أن تستفيد من تجربة البرنامج المشترك في استجاباتها لتقرير الفريق الرفيع المستوى المعني بالاتساق على نطاق منظومة الأمم المتحدة. وإن بوتسوانا ملتزمة بالعمل مع البرنامج المشترك في استجابتنا الوطنية الجارية المتعلقة بالإيدز وفي تشاطر أفضل الممارسات والدروس المستفادة.

إن تنفيذ العناصر الثلاثة في بوتسوانا مقرون بجهود دؤوبة للتحسين المستمر في الاستجابة الوطنية المتعلقة بالإيدز، بغية جعلها أكثر فعالية. إننا نحافظ على التزامنا السياسي بزيادة خدمات الوقاية والعلاج والرعاية والدعم. وفي هذا العام خصصت حكومة بوتسوانا ما يقدر بـ ٨٩٨ مليون بُلا، أي ما يعادل ٢٠٠ مليون دولار تقريبا، للبرامج المعنية بالإيدز.

إن الوقاية أولوية عليا وعنصر أساسي في الرد الوطني. ويتمثل جزء هام من رسالتنا للوقاية في أن معرفة حالة المرء من حيث الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية واتخاذ الإجراءات اللازمة لمنع الإصابة أو إعادة الإصابة به جانبان لهما أهمية بالغة في الكفاح ضد هذا الداء. ولهذا فإننا بالإضافة إلى توفير إمكانية الوصول إلى مرافق الفحص، نبذل جهودا متضافرة لتشجيع الناس على إجراء الفحوص لمعرفة حالتهم، والبقاء على حالتهم السلبية للمرض بعد ثبوت ذلك، والحياة بطريقة إيجابية مع الفيروس إذا ثبت أنهم مصابون به، والتماس المساعدة في الوقت المناسب.

وقد بدأت عمليات الفحص الروتيني فيما يتصل بفيروس نقص المناعة البشرية لجميع المرضى المترددين على المرافق الصحية، التي بودر بها في كانون الثاني/يناير ٢٠٠٤، تؤتي ثمارها. فما يبلغ في متوسطه ٠٠٠ ١٥ شخص شهريا يعرفون الآن حالتهم. وهذا بالإضافة إلى ٠٠٠ ٥ شخص شهريا يترددون طوعا على مراكز الاستشارة والفحص. وكان للفحص الروتيني في واقع الحال أثر إيجابي تمثل في تعزيز برنامج منع نقل فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من الأم إلى الطفل، والعلاج منه. وسجل برنامج منع انتقال المرض من الأم إلى الطفل، الذي بدأ العمل به منذ ثماني سنوات، نتائج هامة، وأصبح ٩٢ في المائة من النساء اللاتي تأكد أنهم مصابات بفيروس نقص المناعة البشرية يحصلن الآن على علاج وقت الولادة. وكان من نتيجة ذلك أن قل نقل

فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل من حوالي ٤٠ في المائة في عام ٢٠٠٢ إلى حوالي ٦ في المائة في عام ٢٠٠٦.

وفيما يتعلق بإمكانية العلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات العكوسة، يوجد حاليا ما يزيد على ٧٠ ٠٠٠ مريض يحصلون على العلاج. وتم، في نهاية عام ٢٠٠٦، توسيع نطاق العلاج ليشمل ما يزيد على ٦٠ في المائة ممن يحتاجون إليه. وبناء على ذلك، عاد الكثير من المرضى إلى الحياة المنتجة، وبهذا انخفضت عملية الإخلال بالنسيج الاجتماعي للمجتمع نتيجة لحالات الموت بين الشباب، وزيادة الاعتماد على المسنين، وغير ذلك من العواقب الاجتماعية والاقتصادية المحزنة.

وبينما أُحرزت منجزات متواضعة، ما زال هذا الداء يشكل تهديدا خطيرا. ونحن نواجه قيودا رئيسية. فبالإضافة إلى القيود على قدرة الموارد البشرية، ما فتئت تكلفة الأدوية تشكل تحديا للميزانيات الهزيلة للكثير من البلدان النامية. وفي ذلك الصدد، تمثل الاستدامة الطويلة الأجل لبرامج العلاج التي نقدمها، بل والرد الوطني عامة، مسألة تدعو إلى القلق الشديد. ونحن مقتنعون بأن جزءا أساسيا من الحل الفعال لمشكلة داء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يكمن في كفالة التمويل الموثوق به والمستدام على الأجل الطويل. ومن الجلي، على الرغم من حدوث زيادة كبيرة في التمويل الوطني والعالمي فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، أن فجوة التمويل آخذة في الاتساع.

وفي أثناء الاجتماع الرفيع المستوى المعني بالإيدز المعقود عام ٢٠٠٦، تم الاعتراف بأنه سيلزم سنويا بحلول عام ٢٠١٠ توفير ما يتراوح بين ٢٠ بليونا و ٢٣ بليونا من الدورات للبلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل لزيادة إمكانية توفير العلاج للجميع بالعقاقير المضادة للفيروسات العكوسة. وتدل التقديرات الآن على أننا لن نجمع في عام ٢٠٠٧ سوى ١٠ بلايين من الدولارات. ولا شك في أن العجز البالغ ١٣ بليون دولار سيكون له أثر سلبي على القدرة العامة على الكفاح ضد هذا الداء. ولهذا فإن من الضروري أن يبذل المجتمع الدولي كل ما في وسعه لكفالة التمويل الذي يمكن التنبؤ به والطويل الأجل لبرامج فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

وأود، في الختام، أن أكرر تأكيد أن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ما زال يشكل حالة طوارئ ومأساة إنسانية. وتمثل كل نفس نفقدها بسبب الإيدز هزيمة للبشرية في الكفاح العالمي ضد هذا الداء. وعلينا أن نفعل ما هو أكثر، إذا أردنا أن نحقق الغاية المحددة لعام ٢٠١٠ وهي عكس آثار هذا الداء إلى حد كبير. ويأمل وفد بوتسوانا ويتوقع أن يسهم هذا الاستعراض في تعزيز التزام المجتمع الدولي، وأن يعبئ الإجراءات العالمية اللازمة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ويجب أن يبذل المجتمع الدولي جهودا أكبر كي يجمع معا قدراته العلمية والتكنولوجية والصناعية، فضلا عن موارده المالية للبحث عن مصل للإيدز وعلاج له. وهذا شيء ممكن، ويجب على العالم أن يستجمع إرادته لعمل ذلك.

السيد ديفيد (الفلبين) (تكلم بالانكليزية): يود وفدي أن يعرب عن تقديره لكم، السيدة الرئيسة، وأن يشيد بكم على عقد هذه الجلسة للجمعية العامة اليوم لتسليط الضوء مرة أخرى على مسألة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وهذه مبادرة مناسبة جدا وحسنة التوقيت، لأنها تأتي في وقت تقترب فيه الأمم المتحدة على نحو أكبر من علامة نصف الطريق فيما يتصل بغاياتها المتعلقة بالأهداف الإنمائية للألفية، بما فيها الهدف ٦ وهو وقف انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والملاريا، والأمراض الرئيسية الأخرى وتقليصه بحلول عام ٢٠١٥.

وحان الوقت الآن أيضا لأن نعرف أين يقف تقدم العالم في كفاحه ضد فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز – عقب الالتزام الذي تعهد به القادة الرفيعو المستوى لتعزيز إمكانية حصول الجميع على خدمات الوقاية، والعلاج، والرعاية، والدعم فيما يتصل بفيروس نقص المناعة البشرية.

ويغتنم وفدي أيضا هذه الفرصة كيما يشكر الأمين العام على تقريره (A/61/816) الذي يعطينا صورة عن التقدم العالمي في علاج فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ويشير التقرير إلى أنه في حين أننا أنجزنا بالفعل الكثير من الأمور العامة، ما زال يتعين علينا عمل الكثير لكفالة بذل جهود مؤسسية أفضل، وتوفير تغطية أوسع، وإتاحة ردود أكثر استدامة وتنسيقا.

ومشكلة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أكبر من كونها مجرد مشكلة طبية أو صحية. ولقد أصبح فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، بسبب طبيعته وخصائصه وآثاره ومدى انتشاره – الذي يصل الآن إلى حد الوباء – مشكلة إنمائية حقيقية ذات أبعاد لا يمكن تصورها. ولهذا فإن إتاحة التغطية للجميع استراتيجية حاسمة الأهمية لمكافحة ويلات هذا المرض. غير أن اتساع نطاق إمكانية التغطية ليس كافيا في حد ذاته. ولا بد لنا أن نكفل أن نوعية التغطية تجعلها تتضمن ردودا مستدامة، وليس مجرد مسكنات طارئة سريعة.

ولا يزال انتشار فيروس نقص المناعة البشرية في الفلبين متدنيا، ولكن الإحصاءات الأخيرة تشير إلى الطريق الخفي المتعاظم لذلك الداء. ولهذا يتعين على البلد أن يتقيد بقوة بمبدأ التغطية للجميع. وتستفيد استراتيجيتنا فيما يتعلق بإتاحة التغطية للجميع من وحدات الحكم المحلي – المقاطعات، والمدن، والمجالس البلدية، والقرى – التي تتمتع بالاستقلال الذاتي، على النحو الذي يقضي به الدستور وينفذ بموجب قانون الحكم المحلي لعام ١٩٩١. ولهذا السبب، توجه الجهود عن طريق وحدات الحكم المحلي تلك، وكذلك عن طريق المنظمات غير الحكومية، بغية تغطية أكبر عدد ممكن من السكان. وقد نظمنا مجالس محلية للإيدز لضمان أن تلبي الردود على فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز الاحتياجات الخاصة للوحدات المحلية وتتناسب معها. ولأنه قد لا تتوفر لوحدات الحكم المحلي القدرات التقنية لوضع وتنفيذ برامج تتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، تتولى الحكومة توفير الخبرة الفنية والمساعدة التقنية اللازمتين للوحدات المحلية على الصعيدين الوطني والإقليمي. ولقد أنشأنا على سبيل المثال أفرقة إقليمية لتقديم المساعدة فيما يتعلق بالإيدز.

ولا بد لي أيضا أن أضيف بأن ستراتيجيتنا لتطبيق اللامركزية تساعدنا على التعرف على وبائنا – أول توصية قدمها الأمين العام في تقريره – مثلما يمكن أن تشكل آلية فعالة لتلقي التعليقات في ما يتعلق بنطاق انتشار المرض والاحتياجات المحددة للمجتمعات المحلية.

ونسلم بأن استدامة التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) تتطلب منا أن نتصدى بفعالية للعوامل التي تساهم في تفشي الوباء. وبما أن العديد من تلك العوامل – مثل عدم المساواة بين الجنسين، والوصم والتمييز، وعدم حماية حقوق الإنسان – متأصل في المجتمع بعمق، فإن التغييرات الضرورية أو الأهداف المتوخاة لن تتحقق دفعة واحدة. وبالتالي، علينا المثابرة في العملية. وقد دفعنا الطابع المتعدد الأوجه للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) إلى الشروع في بذل جهد متواصل لتعزيز قدرات وكالات حكومية أخرى لتمكينها من الإسهام بصورة كبيرة في القيام بما يتصل بالفيروس/الإيدز من مواجهات في إطار ولاياتها.

وثمة جزء في الاستراتيجية المعنية بكفالة حصول الجميع على العلاج يتمثل في استهداف توفير الوقاية، والعلاج، والرعاية، والدعم لأكثر فئات المجتمع عرضة للإصابة بالمرض – لا سيما الجماعات التي تمارس السلوكيات ذات المخاطر العالية. ومن بين الجهود التي بذلت مؤخرا في ذلك المجال شروع الفلبين في إطلاق البرنامج المشترك المعني بالهجرة وبفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) التابع لوزارة الصحة ووزارة العمل واليد العاملة، بالشراكة مع فريق الأمم المتحدة القطري في الفلبين. وتوفر تلك المبادرة سبلا لزيادة استفادة العمال الفلبينيين في الخارج من جوانب التدخل والخدمات المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية. ولقد وضع ذلك البرنامج للتصدي لازدياد تعرض المهاجرين للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). والبرنامج يترابط مع جوانب التدخل المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) في مختلف مراحل الهجرة، أي، المراحل المتعلقة بما قبل المغادرة، والموقع، والعودة وإعادة الإدماج.

وثمة مبادرة أخرى قامت بها الفلبين مؤخرا وتستهدف السكان المعرضين لخطر الإصابة بالمرض تتمثل في عملنا الحالي لوضع نظام يعالج بفعالية حالة متعاطي المخدرات بطريقة الحقن. والمناقشات جارية الآن لاستعراض القوانين والسياسات القائمة بغية وضع سياسة تمكينية مناسبة لمعالجة تلك الحالة.

وعلى الرغم من العديد من التحديات، دأبت الفلبين بصورة حثيثة على تسريع وتيرة التدخلات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية. فعلى سبيل المثال، ستبدأ الفلبين، من خلال الجولة السادسة للصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، بتنفيذ البرنامج المعني برفع مستوى الوقاية والعلاج والرعاية والدعم فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، عن طريق تعزيز المشورة والفحص على نحو طوعي وتحسين استراتيجيات سلامة الدم. ويتمثل المثال الآخر في أن الفلبين قامت مؤخرا بتقييم فعالية برنامج استخدام الرفالات بنسبة ١٠٠ في المائة، الذي نفذ في مناطق منتقاة في البلد منذ عام ١٩٩٩. وإذا كانت نتائج التقييم مشجعة، قد يتم تنفيذ البرنامج على نطاق أوسع.

ومن الضروري لرفع مستوى التدخلات المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية في البلد إقامة شراكات معززة مع أصحاب المصلحة. وفي الفلبين، قمنا بتعزيز انخراطنا مع جماعات المجتمع المدني – بما في ذلك جماعات الكنائس والمنظمات الدينية – في التصدي للإيدز على الصعيد الوطني. وجديرة بالذكر الإسهامات الأخيرة للكنيسة الكاثوليكية الرومانية في تعزيز الوعي وإسداء المشورة وتقديم الرعاية للجماعات الضعيفة والمتضررة، إلى جانب جهودها لبناء قدرات الجماعات الدينية على توفير المعلومات الأساسية عن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). كما أن المجلس الفلبيني الوطني المعني بالإيدز يبذل حاليا، بالشراكة مع برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، جهودا لتحسين ما يقدمه من دعم لتشجيع انخراط الشعب الفلبيني على نحو هام في السياسات والبرامج المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز).

ويكتسي الرصد والتقييم الفعالان للجهود على المستويين الوطني والعالمي أهمية حاسمة لمكافحة آفة فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). ونظام الفلبين الوطني المعني برصد وتقييم فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، الذي يجري تنفيذه في تسعة مواقع في البلد، يظهر التزامنا بمبدأ ''العناصر الثلاثة'' والإطار المعني بحصول الجميع على العلاج. ونتطلع إلى توفير

معلومات مستكملة شاملة عما حققه بلدنا من تقدم في الاستعراض الشامل والعالمي المعني بالإيدز لعام ٢٠٠٨.

وبالفعل، تتطلب المستويات والمعدلات المخيفة لانتشار فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) في العالم استدامة تعاون دولي حقيقي. وعدم كفاية الموارد الخاصة بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) يظل عائقا كبيرا، لا سيما للبلدان النامية. ويذكر تقرير الأمين العام أنه، على الرغم من أن تقديرات الاحتياجات العالمية من الموارد اللازمة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل ستبلغ ١٨ بليون دولار في عام ٢٠٠٧ و ٢٢ بليون دولار في عام ٢٠٠٨، قد لا يتم تلبية إلا نصف تلك الاحتياجات. وفي ذلك الصدد، نقدر الآليات العالمية للتمويل – الحكومية الدولية والخاصة على حد سواء – التي تعمل اليوم، غير أنه يجب علينا مواصلة الدعوة إلى تعزيز السبل لكفالة توفير تمويل مستدام ويمكن التنبؤ به. وتوفير الدعم المالي على المستويين الثنائي ومتعدد الأطراف، بالاقتران مع الأولويات المالية المعززة لصالح التمويل المتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية على الصعيد الوطني، سيعزز ما نحققه من تقدم ويحول دون انتكاسة جهودنا.

وأخيرا، علينا أن نواجه بشكل مباشر الحاجة المتمثلة في التغلب على العوائق – لا سيما العائقين القانوني والتجاري – أمام الوقاية الفعالة من فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) وعلاجه وتقديم الرعاية والدعم لضحاياه. والتعاون الدولي الحقيقي يتطلب عدم استخدام الاستراتيجيات والتكتيكات التي تقوض الاتفاقات وتؤثر تأثيرا سلبيا على هدف كفالة حصول الجميع على العلاج، لا سيما العقاقير المضادة للفيروسات الرجعية المنقذة للحياة. وفي ذلك الصدد، تؤكد الفلبين من جديد الاتفاق الذي توصلت إليه منظمة التجارة العالمية في الدوحة، لا سيما في سياق الاتفاق الخاص بحقوق الملكية الفكرية من الجوانب التجارية، الذي ينص على أن تلك الاتفاقات ينبغي ألا تستخدم لعرقلة المصلحة العليا المتمثلة في حماية الصحة العامة.

السيدة تروم (السويد) (تكلمت بالانكليزية): اسمحوا لي في مستهل كلامي أن أشكر الأمين العام على التقرير الشامل للغاية الذي قدمه إلى الجمعية العامة (A/61/816).

وتؤيد السويد تماما البيان الذي ألقاه ممثل ألمانيا نيابة عن الاتحاد الأوروبي. وبالإضافة إلى ما تم قوله بالفعل، تود السويد تسليط الضوء على بعض المسائل – وخاصة، الحاجة إلى تركيز واضح على أنشطة الوقاية القائمة على الأدلة، وفي ذلك الصدد، على الاحتياجات الخاصة للنساء والفتيات باعتبارها من بين أكثر المسائل أهمية. وتمثل العلاقة الواضحة بين فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) والصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المرتبطة بها جانبا آخر. ومن الواضح أيضا أنه ينبغي لنا توسيع نطاق الخدمات العلاجية، لا سيما في البلدان الفقيرة، وأن جميع تلك الجهود تتطلب تعزيز الأنظمة الصحية وتحسين الموارد البشرية.

وينبغي التركيز بصورة خاصة على الحاجة المتمثلة في معالجة العوامل التي تساعد على تفشي الوباء وتحديد السكان الضعفاء المحتاجين للدعم. ويتعلق الأمر بالاحترام الكامل لحقوق الإنسان: حق الناس في الحصول على المعلومات، والمعارف، والخدمات، وحقهم في عدم تعرضهم للوصم والتمييز. كما يتعلق الأمر بحق الإنسان في اتخاذ القرارات المتعلقة بجسمه.

وكما ذكر في تقرير الأمين العام، فإن الأموال المتوفرة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص

المناعة المكتسب (الإيدز) تزداد باطراد كل سنة، شأنها في ذلك شأن عدد الأطراف الفاعلة الجديدة. وذلك أمر مشجع للغاية. غير أن هذا التوجه الإيجابي سيتطلب، بطبيعة الحال، تحسين الاتساق وزيادة التعاون والتنسيق. وبالتالي، فبرنامج عمل باريس سيكتسي أهمية قصوى.

وبأوجه متعددة، أظهر التصدي الدولي لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز أن هناك رغبة على نطاق واسع لإصلاح المنظومة والعمل معا بصورة أفضل صوب تحقيق نفس الأهداف المشتركة. ونرى استعدادا للتركيز على النتائج وإدراج نظم للتسديد قائمة على الأداء.

ومنظومة الأمم المتحدة اضطلعت، وستواصل الاضطلاع، بدور حاسم. وكان إنشاء برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز قبل ١٠ سنوات في حد ذاته إصلاحا إيجابيا. ويشكل الدعم الواسع النطاق من الأمم المتحدة لمبادئ ''العناصر الثلاثة''، وتنفيذ توصيات عملية فريق العمل العالمي، مثالين يمكن أن نستلهم منهما لحشد الإرادة والاستعداد اللازمين للمضي قدما.

لكنني أود القول إن الأمر لا يتعلق بالأمم المتحدة فحسب. فجميع الأطراف الفاعلة، الكبيرة والصغيرة، العامة منها والمجتمع المدني، الوطنية والدولية، تحتاج إلى تحسين الاتساق والتعاون والتنسيق. وعلينا إيجاد سبل لكفالة التناغم على أفضل نحو ممكن بين جميع المؤسسات المالية الدولية، والمبادرات والآليات الرئيسية العالمية، والمانحين الثنائيين.

وعلاوة على ذلك، من الأهمية ألا ننسى المبدأ الأساسي والأكثر أهمية: أي الضرورة القصوى لدعم الملكية والقيادة الوطنيتين بغية تحقيق التناغم مع الأولويات، والخطط، والميزانيات الوطنية. وعندئذ وحده ستكون الاستجابة مستدامة، وعندئذ وحده ستكون هناك نتائج على الأمد الطويل، وستتحقق الفعالية والأثر في الميدان.

وتتطلب جميع الجهود موارد يمكن التنبؤ بها ومستقرة وطويلة الأمد من جميع الأطراف الفاعلة وعلى كل المستويات. وتقرير الأمين العام يحدد ويعرض الاحتياجات الإجمالية للموارد اللازمة لمكافحة الوباء في السنوات القادمة. والأرقام مهولة، وقد لاحظنا أنه على الرغم من الزيادة المطردة في الأموال المخصصة لمكافحة الإيدز التي تلقيناها في السنوات الأخيرة، ما زالت الفجوة المالية كبيرة.

وقد منح الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز، والسل، والملاريا أملا جديدا في الحياة لأكثر من ١,٢٥ مليون نسمة، وهناك ما يزيد عن ٣ ٠٠٠ من الأشخاص الآخرين يعيشون يوما بعد يوم بفضل البرامج التي يمولها الصندوق. ووافق مجلس الصندوق العالمي مؤخرا على تمويل مستهدف لعام ٢٠١٠ قدره ٦ بلايين دولار، وأجّلنا زيادة ممكنة إلى ٨ بلايين دولار في السنة، إذا كان هناك طلب عليها. غير أن دعم الصندوق العالمي وحده لن يكون كافيا. فلا بد من أن يواكب بدعم مماثل لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ومنظمة الصحة العالمية، وغيرهما من الوكالات المتعددة الأخرى المنخرطة في مكافحة الوباء، وعلى الأقل، بدعم البلدان ذاتها.

ولا بد للشركاء على جميع المستويات من ترجمة الكلمات الطيبة إلى أفعال. وعلى الشركاء الوفاء بوعودهم والتزاماتهم. وعلى الصعيد الوطني، يجب على الحكومات جعل فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) جزءا من العملية الوطنية للتخطيط المعنية بتحديد الأولويات الوطنية ووضع الميزانية.

وفي الختام، أود أن أشكر برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على قيادته المتفانية – وهو ما قدرته السويد كثيرا هذا العام – بما أننا تولينا رئاسة مجلس تنسيق البرامج في برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

السيد هيل (أستراليا) (تكلم بالانكليزية): نقوم اليوم باستعراض التقدم المحرز في تنفيذ إعلان الالتزام لعام ٢٠٠١ والإعلان السياسي لعام ٢٠٠٦ بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). وتشيد أستراليا بالزيادة الهامة في التمويل المخصص لمكافحة الوباء والتقدم في توفير العلاج، والرعاية، والدعم الذي أحرز منذ إعلان عام ٢٠٠١. ونثني على التزام وقيادة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز غير أن فيروس نقص المناعة البشرية ما زال يتفشى، وعلينا تعزيز جهودنا، لا سيما للحيلولة دون وقوع إصابات جديدة بالمرض.

وفي منطقة آسيا والمحيط الهادئ، حيث يعيش ٨,٥ مليون من الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، ستكون السنوات الخمس القادمة حاسمة. وينبغي لنا زيادة فعالية استجابتنا وبصورة جماعية. وأستراليا على استعداد للإسهام بقسطها. فقد التزمنا بتخصيص ٦٠٠ مليون دولار أسترالي لبرامج معنية بالوقاية والعلاج. ومكنتنا مواجهتنا الناجحة للوباء على مدى السنوات الـ ٢٥ الماضية من دعم شركائنا الإقليميين في مكافحة الفيروس.

ولتحقيق التقدم في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية، ينبغي لنا فهم العوامل التي تسهم في انتشار الوباء. وعوامل المخاطر المتعلقة بالسلوكيات معروفة جيدا. والأمور التي تحتاج إلى مزيد من الاستكشاف هي العوامل الاجتماعية والاقتصادية التي تسهم في انتشار الوباء. وهذه العوامل تشمل عدم المساواة بين الجنسين، والوصم، والإقصاء الاجتماعي، وأنماط التنمية الاقتصادية وما يتصل بها من تنقل لليد العاملة. ومن الصعب معالجة تلك المسائل الاجتماعية. ولن يتم حلها من خلال حملات التوعية، إذ تتطلب استجابة مدروسة وبعيدة الأثر بشكل أكبر.

وتقع المساواة بين الجنسين في صلب جهود أستراليا بصورة أوسع نطاقا للحد من الفقر وزيادة فعالية تقديم المساعدة. وتمثل المساواة بين الجنسين جوهر التقدم الاقتصادي والاجتماعي وعنصرا حاسما في جهود تحقيق التنمية المستدامة.

وندرك أن عدم المساواة بين الجنسين من الأسباب الرئيسية للتعرض للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، وأن النساء والفتيات يتضررن بصورة غير متكافئة بالوباء. وتعرض النساء للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية يزداد سوءا بفعل مستويات المعرفة المتدنية بالقراءة والكتابة وبفعل العنف، بما فيه الاعتداءات الجنسية. والإحصاءات تثير الجزع. ففي المجتمعات المحلية في أفريقيا وجنوب شرقي آسيا المتضررة بصورة كبيرة بفيروس نقص المناعة البشرية، هناك ما بين الثلث والنصف من عدد الإصابات الجديدة في أوساط النساء سببها انتقال العدوى إليهن من أزواجهن في إطار العلاقة الزوجية. وعلاوة على ذلك، أظهرت الدراسات أنه من المرجح أن يكون للرجال الذين يمارسون العنف على النساء المزيد من الشريكات الجنسيات، وأن النساء اللائي يعانين من عنف شركائهن تكون نسب إصابتهن بفيروس نقص المناعة البشرية أعلى. ونحن ندور في حلقة مفرغة. والمواجهات الفعالة لفيروس نقص المناعة البشرية يجب أن تركز على معالجة الأضرار الاجتماعية الناجمة عن حالة الضعف والعراقيل المرتبطة بالجنس تحديدا التي تحول دون الحصول على العلاج واستدامته. ويجب إدماج استراتيجيات معالجة عدم المساواة بين الجنسين في جميع الأنشطة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) وتعميمها في جميع الأنشطة الإنمائية. وتلتزم أستراليا بكفالة معالجة المسائل الجنسانية في جميع برامج المساعدة الإنمائية، ونحث شركاءنا الإنمائيين على الالتزام بضمان أن

يعمل التخطيط للبرامج المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية، وتنفيذها، ورصدها على معالجة الجانب الحاسم للمشكلة.

وبغية التصدي للتحدي الهائل الماثل أمامنا، يجب علينا إيجاد واستخدام سبل خلاقة، ومبتكرة، وفعالة لتعزيز مستوى الاستجابة وجعل الأموال مجدية. والتحديات التي تنطوي عليها مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية جسيمة، وعلينا توسيع نطاق وتعميق شراكاتنا لكفالة أن نمضي قدما صوب تحقيق أهداف حصول الجميع على العلاج بحلول عام ٢٠١٠. وتسلم الشركات بالتحدي المتمثل في فيروس نقص المناعة البشرية وتعمل بالفعل في بعض البلدان على توفير برامج للوقاية، والعلاج، والرعاية، والدعم للموظفين وعائلاتهم. غير أنه يمكن للشركات، بل يجب عليها، بذل المزيد من الجهود.

وللشركات ما يكفي من المال للتأثير على مستخدميها، وشركائها، وزبائنها. ولديها الخبرة في بيع المنتجات، ونشر المعارف، وتشكيل الآراء والسلوكيات. ويمكن للشركات والحكومات أن تقاوم معا مقاومة رائعة لفيروس نقص المناعة البشرية. وأستراليا تدعم مجموعة ناشئة ونشطة من تحالفات الشركات لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) في منطقة المحيط الهادئ وآسيا. وسنجتمع مع وزراء من المنطقة في تموز/يوليه لتسخير وتعزيز انخراط الشركات في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية.

ويمثل التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية تحديا طويل الأجل. ومع عدم وجود لقاح أو علاج في الأفق، ستظل البلدان تواجه فيروس نقص المناعة البشرية لأجيال مقبلة. ونناشد الدول الأعضاء تهيئة بيئة تمكن إشراك قطاعات الأعمال التجارية لديها إشراكا فعالا بوصفها شركاء حقيقيين في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية.

السيد مالي (الولايات المتحدة الأمريكية) (تكلم بالانكليزية): نرحب بهذه الفرصة لتركيز الانتباه على المكافحة المستمرة لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ونشكر الأمين العام وموظفيه على عملهم الكبير في إعداد تقرير ممتاز يبرز التحدي الماثل أمامنا.

إننا جميعا بحاجة إلى متابعة إعلان الالتزام. وبتلك الروح، ما زالت الولايات المتحدة تركز على العمل وإحراز نتائج في العام الرابع من خطة الرئيس بوش الطارئة لإغاثة المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وتقوم الخطة بدعم الأفراد والمجتمعات والدول للسيطرة على الوباء وبالتالي السيطرة على حياتهم. وبدأنا، في بلدان مختارة، تحويل الاتجاه ضد وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وتعكس الخطة الطارئة صميم نهج جديد إزاء التنمية يتضمنه توافق آراء مونتيري لعام ٢٠٠٢، الذي يدعو إلى الملكية القطرية والحكم الرشيد والشراكات القائمة على الأداء ومشاركة جميع الأطراف الفاعلة.

ويتكلم تقرير الأمين العام عن الالتزام برفع مستوى الحصول العالمي ليس بوصفه غاية في حد ذاته، ولكن بدلا من ذلك بوصفه تأكيدا على المزيد من الإلحاح والإنصاف ومعقولية التكلفة والاستدامة في المواجهات الوطنية للإيدز، فضلا عن اتخاذ نهج شامل ومتعدد القطاعات تجاه الإيدز. وهذا النموذج الجديد للشراكة يحرز بالفعل نتائج مشجعة في الخطة الطارئة. وحتى ٣٠ أيلول/سبتمبر من العام الماضي، تسنى للولايات المتحدة تقديم العلاج المضاد للفيروسات الرجعية الذي أنقذ حياة ٨٢٢ ٠٠٠ شخص في ١٥ من بلدان جرى التركيز عليها، وقدمت الرعاية لـ ٤,٥ مليون شخص – بمن فيهم مليونان من الأطفال الأيتام والمعرضين للخطر. ودعمت خطة الرئيس بوش الطارئة لإغاثة المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز رفع مستوى أكبر برنامج شامل وقائم على الأدلة للوقاية في العالم وهو: رسائل

تغيير السلوك القائمة على الأدلة لملايين الأشخاص من جميع الأعمار والشرائح الاجتماعية؛ وتطوير نظم الدم المأمون وتوفير الخدمات للوقاية من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من النساء الحوامل إلى أطفالهن خلال أكثر من ٦ ملايين حالة حمل، وتفادي وقوع ما يقدر بـ ٠٠٠ ١٠١ إصابة بين الرضع .

وأحد أهم الاقتراحات الواردة في تقرير الأمين العام لهذا العام هو ”معرفة الوباء في بلدك“. وعلينا أن ندرك السبب الذي يدفع الوباء في المجتمعات المحلية والبلدان والمناطق وان نخطط استراتيجيات الوقاية بناء على ذلك. ومع ”معرفة الوباء في بلداننا“، هناك مجالان رئيسيان للأولوية حيث يمكننا أن نحدث تأثيرا هائلا وأن نحرز تقدما في رفع مستوى الحصول الشامل على برامج الوقاية الشاملة والعلاج والرعاية والدعم. أولا، علينا أن نعترف بأن الأزمة الحاصلة في توفير الموارد البشرية في مجال الصحة تقوم بتقييد مقدرة العديد من أكثر البلدان المتضررة، وخاصة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، على رفع مستوى خدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والرعاية والعلاج. ولا بد من إدراج الاحتياجات من الموارد البشرية في الاستراتيجيات والخطط الوطنية لرفع المستوى، وعلينا معا أن ندعم تلك الخطط. كما أننا سنواصل العمل مع منظمة الصحة العالمية وغيرها لتعزيز الحلول المحتملة مثل ”تحويل المهام“، الذي ينقل مهام الرعاية من الأطر العالية المهارات للعاملين في الرعاية الصحية إلى الأطر المنخفضة المهارات.

ثانيا، وبغية أن يتسنى للأشخاص معرفة وضعهم والحصول على العلاج عند الاقتضاء، علينا أن نعمل بالترافق لتعزيز تقديم المشورة والفحص في ما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك فحص ”الاستبعاد“ الذي يبتدره مقدمو الرعاية الصحية. وعلينا كفالة أن تشمل تلك البرامج تركيزا على التقليل من الوصم والوصول إلى أكثر السكان المعرضين للخطر. ويتمثل أحد السبل لتعزيز تغطية أوسع لخدمات تقديم المشورة والفحص والتقليل من الوصم في تعيين أيام لتقديم المشورة والفحص الاختياريين في ما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية. وشعرنا بالسرور حينما اتخذت الجمعية العامة مقررا يدعو إلى الاحتفال بأيام كهذه في عام ٢٠٠٧، ونعمل مع البلدان المهتمة للعمل بشأن ذلك المقرر بالطرق المناسبة. ومثّل الإعلان السياسي لعام ٢٠٠٦ تجديدا لالتزامنا ببلوغ الأهداف الطموحة التي حددناها لأنفسنا من خلال إعلان الالتزام بشأن الإيدز لعام ٢٠٠١. وما يحتاج إليه العالم النامي اليوم هو أن نفي بالالتزام الذي قطعناه. وتتطلع الولايات المتحدة إلى العمل مع الدول الأعضاء والشركاء الآخرين على تحويل تلك الإعلانات إلى حياة أفضل لعشرات الملايين من الأشخاص المصابين أو المتضررين بالإيدز.

السيد ستور (الدانمرك) (تكلم بالانكليزية): في العام الماضي اختتمنا الاجتماع الرفيع المستوى بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز باعتماد الإعلان السياسي، وتحديد الأولويات الرئيسية لمكافحتنا المستمرة للوباء العالمي. وتم القيام بعمل هام منذ ذلك الوقت، على النحو الذي يبينه تقرير الأمين العام. وتركز الكثير من ذلك العمل على تطوير غايات محددة وخطط محددة لكيفية بلوغ هدفنا المشترك المتمثل في المضي قدما نحو الحصول العالمي على الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والعلاج والرعاية والدعم بحلول عام ٢٠١٠. وكان التقدم المحرز تقدما ملحوظا، مع قيام ٩٠ بلدا الآن بتحديد غاياتها الوطنية.

وبعد مرور ٢٥ عاما على الوباء، فإننا باستمرار نواجه تحديات جديدة. وعلى النحو الذي تم بيانه عن حق في تقرير الأمين العام، يلزمنا أن ننفق المزيد، ولكن يلزمنا أيضا أن ننفق بحكمة اكبر.

ويختلف وباء الإيدز اختلافا كبيرا عبر المناطق وفئات السكان. وبالتالي لا بد أن تقوم الاستجابات الفعالة والناجحة على أساس التحليل المحدد والمستند إلى الأدلة لعلم الأوبئة المتعلق بالإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والسلوك والظروف الاجتماعية التي تشكل أسباب المرض.

والعبارة الرئيسية الواردة في التقرير هي ”معرفة الوباء في بلدك“. وإذا أردنا أن ننفق بحكمة، علينا أن نعرف فئات السكان الأكثر عرضة للخطر، وأية جهود وقائية تحرز نتائج، وكيفية تمكننا من هيكلة الاستجابة على أفضل وجه. وفي القيام بذلك علينا أن نكون صادقين وموضوعيين وشفافين.

وضمن أهم الشركاء في هذا المسعى برنامج الأمم المتحدة المشترك المشمول برعاية متعددة والمعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، الذي تجدر بالثناء حقا جهوده الدؤوبة لتحسين جمع البيانات والتحليل، فضلا عن منظمات المجتمع المدني، التي لديها ثروة من الخبرة والمعرفة المحددة.

ويورد التقرير قائمة مثيرة للاهتمام والإعجاب تتضمن مختلف الشركاء الفعالين في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ويبدو أننا نتمكن كل عام من إضافة مبادرات جديدة وشراكات جديدة إلى المكافحة. وهذا، بالطبع، أمر هام للغاية، لأنه يزيد كمية الموارد المالية المتاحة للبرامج المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ولكنه أيضا يعني أننا بحاجة إلى تعزيز عزمنا على استمرار التركيز، وعلى العمل والتنسيق معا وعلى الإسهام في بناء قدرات طويلة الأجل للتصدي للوباء.

ويجب أن تتمثل نقطة انطلاقنا، في ذلك الصدد، في الاستراتيجيات المملوكة وطنيا وتطوير الخطط المرسومة بشراكة حقيقة بين الحكومات والمجتمع المدني، بما في ذلك الأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

إن الحكومة الدانمركية ملتزمة التزاما قويا بإعلان باريس بشأن المواءمة والاتساق فضلا عن تعزيز دعمنا للجهود العالمية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

وفي العام الماضي أعلنت الحكومة الدانمركية مضاعفة دعمها المالي لبرامج فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، مما يوصل مستوى المساعدة التي نقدمها إلى مبلغ بليون كرونة دانمركية بحلول عام ٢٠١٠. وهذا يبلغ تقريبا ١٨٠ مليون دولار كل عام بحلول عام ٢٠١٠.

كما أن تقرير الأمين العام يركز على ضرورة الانتقال من إطار الطوارئ، بالتركيز في كثير من الأحيان على النتائج القصيرة الأجل، إلى إحراز تقدم طويل الأجل ومستدام. والإجابة على هذا تتمثل في ضمان توجيه المزيد من الاستثمارات بغية تعزيز قدرات قطاع الصحة وأدائه. وتتوقف المواجهة الفعالة والمستدامة لأزمة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز – بما في ذلك زيادة الحصول على العلاج – على إنشاء أنظمة صحية وطنية أقوى وأفضل عملا. وقد تم الاعتراف على نحو واضح بهذا التحدي في الإعلان السياسي، الذي يعالج أيضا الأزمة المتزايدة المتعلقة بالموارد البشرية.

وهناك إدراك متزايد بين تلك الطائفة العريضة من الشركاء في مكافحة مرض نقص المناعة البشرية/الإيدز بأننا لن نتمكن من كسب المعركة ضد هذا المرض بدون زيادة دعمنا للنظم الصحية زيادة كبيرة. ودعم تعزيز النظم الصحية عنصر أساسي في سياسة الدانمرك. ولسنوات عدة، دعمت المساعدة الإنمائية الدانمركية السلطات الصحية الوطنية في البلدان الشريكة من أجل بناء نُظم أقوى، على المستوى المركزي ومستوى المناطق. ونحن نعتبر ذلك جهداً طويل الأجل، ونعتز بكوننا حليف مستمر يعول عليه في البلدان النامية في هذا المجال.

ولـذلك، فقـد شـجعنا الإدراك المتزايـد في المناقـشة العالمية بشأن مرض فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بأن ثمة حاجة إلى مزيد من التركيز على تعزيز النظم الصحية. وأود أن أغتنم هذه الفرصة للثناء على القيادة الجديدة لمنظمة الصحة العالمية لقرارها الأخير بوضع دعم النظم الصحية على رأس جدول أعمال تلك المنظمة. والحكومة الدانمركية تؤيد تماماً جعل ذلك أولوية لمنظمة الصحة العالمية، وقد خصصت إسهاماً إضافياً بقيمة ٢٠ مليون كرونر دانمركي لصالح تلك المجموعة الجديدة في المنظمة لضمان أن تصبح طرفاً فاعلاً أقوى وأهم استراتيجياً في الجهود العالمية الرامية إلى تعزيز النظم الصحية في البلدان النامية.

وترد في تقرير الأمين العام (A/61/816) إشارة مثيرة للاهتمام، وإن كانت مقتضبة نوعاً ما، إلى إصلاح الأمم المتحدة. والخبرات المكتسبة منذ إنشاء برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، في عام ١٩٩٦، دليل من واقع الحياة على ما نعنيه بمناقشة إصلاح الأمم المتحدة. وقد حددت منظمة الصحة العالمية أيضاً تعزيز النظم الصحية باعتباره مجالاً لا تملك المنظمة ولاية عالمية بشأنه فحسب، بل إنها تتمتع بميزة نسبية فيه. والمنظمة تتصدى لذلك التحدي.

لقد شدد الإعلان السياسي الذي اعتمد في العام الماضي بقوة على الحاجة إلى تكثيف جهود الوقاية. وفي هذا الصدد، فإن الأرقام تتكلم بلغتها الكئيبة: فبعد ٢٥ عاماً من ظهور هذا الوباء، يظل معدل المصابين الجدد ٤ ملايين شخص سنوياً. وتدابير الوقاية فشلت في مواجهة نمو هذا الوباء. ولعكس مسار ذلك الاتجاه، لا بد أن نفهم بصورة أفضل محفزات الوباء وفعالية مختلف الاستجابات. غير أننا نحتاج كذلك إلى تحسين عملنا على أساس هذه الأدلة.

وليس الأمر أننا لا نملك أي أدلة نسترشد بها. فهناك الكثير، ولذلك، فقد أزعجني ما ورد في التقرير من الإشارة إلى استمرار عدم العزوف عن تقديم المعلومات للشباب وإتاحة وصوله إلى الخدمات، بما في ذلك الواقي الذكري، رغم وجود أدلة قوية على فعالية هذه التدخلات. فالشباب، وبالأخص الفتيات، معرضون للخطر. وما لم نسلم بذلك ونمد الشباب بالمعلومات الصحيحة والأدوات السليمة، فإننا لا نكون قد أوفينا بمسؤوليتنا والتزامنا بوقف انتشار فيروس نقص المناعة البشرية.

ومن المواضيع الأخرى التي نتحمل مسؤولية جماعية للعمل على نحو أفضل بشأنها منع انتقال المرض من الأم إلى الطفل. ويعزى ضعف الأداء في هذا المجال، جزئياً – ١١ في المائة فقط من النساء الحوامل يمكنهن الوصول إلى الخدمات – إلى ضعف الارتباط حتى الآن بين جهودنا لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وجهودنا في مجال الصحة الجنسية والإنجابية، وإلى الفشل في معالجة الجوانب الجنسانية للاستجابة لذلك الوباء.

وهذا يقودني إلى النقطة الأخيرة التي أود تناولها، وهي تحديداً مسألة تأنيث وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. فانعدام المساواة الجنسانية هو العامل الأساسي الدافع لهذا التأنيث. والأمر يتعلق بالقيود الاجتماعية وانعدام الأمن المالي، وعدم الوصول إلى التعليم وفرص العمل، وغياب القدرة على اتخاذ القرارات في المنازل وانعدام حق النساء في التملك والتوريث. كما يعزى ذلك إلى العنف القائم على نوع الجنس، والممارسات الثقافية الضارة. وبغية عكس مسار التأنيث، ولمكافحة الإيدز بشكل ناجع، علينا أن نعالج تلك العوامل الدفينة بقوة وتصميم.

إن كل العوامل التي أشرت إليها تعوق المرأة عن المطالبة بحقها الأساسي في أن تعيش حياة صحية. وليست هذه مسألة أيديولوجية أو أخلاقية؛ بل هي مسألة حقوق، ليس أقلها حق المرأة في أن تقرر بحرية ما تفعله بجسدها. والحكومة الدانمركية تلتزم بقوة بالنهوض بالصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، وتعتبر ذلك جزءاً أساسياً من دعمنا

لجهود مكافحة الإيدز، جنباً إلى جنب مع جهودنا للنهوض بالمساواة بين الجنسين. وما لم نتبع نهجاً شاملاً، ونظل حازمين في التزامنا بتحسينات فعلية لصالح المرأة، لن ننجح في كفاحنا المشترك ضد الإيدز.

إننا نواجه تحدياً هائلاً بلا شك. ولقد قدمت للجمعية بضع أمثلة لكيفية إسهام الدانمرك في مكافحة مرض نقص المناعة البشرية/الإيدز على الصعيد العالمي. وأختتم كلمتي مؤكداً لكل الأعضاء التزام الدانمرك القوي والمستمر ببلوغ هدفنا المشترك بتعميم الوصول.

السيدة بيكو (موناكو) (تكلمت بالفرنسية): يود وفدي أن يشكركم، سيدتي الرئيسة، على عقد هذه الجلسة في منتصف فترة المهلة التي حددها رؤساء الدول أو الحكومات لبلوغ الأهداف الإنمائية للألفية. وهذه فرصة لنا أيضاً لتقييم ما تحقق من أعمال منذ أن وضعت الجمعية العامة في العام الماضي هدفاً جديداً هو تعميم الوصول إلى خدمات الوقاية والرعاية والدعم بحلول عام ٢٠١٠.

وعلى الرغم من أنه لا يمكن اختزال المرضى في أرقام، إلا أن الإحصاءات توفر للمعنيين – صانعي القرارات والعلماء وأعضاء المجتمع المدني – وسيلة لجعل المساعدة أكثر فعالية. فمواءمة المساعدة مع الاحتياجات الوطنية تسمح بإدارة أفضل للموارد، غير الكافية دوماً. وكما يوصي الأمين العام في تقريره (A/61/816)، فإن مكافحة ذلك الوباء تستلزم تحديد أهداف وطنية، وتقييم الاحتياجات والموارد اللازمة، والتوسع في العلاج وتعزيز الوقاية. ومن المؤكد أن هذه المعركة غير متكافئة. ولا تزال الوقاية هي السبيل الأمثل لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية. وتلك مسألة ذات أولوية في إمارة موناكو.

ونحن نبذل جهوداً للتوعية تشمل سائر السكان المقيمين أو من يعملون في الإمارة والشباب في مدارسنا. وتتم التوعية أساساً في شكل مناقشات المائدة المستديرة يترأسها أطباء. وفي مناسبة اليوم العالمي لمكافحة الإيدز، استهدفت حملتنا للتوعية الوصول إلى الجمهور العريض من خلال نشر مقالات التوعية في الصحف المحلية وبث إعلانات عبر التلفاز والإعلان عن خط هاتفي ساخن مجاني. والمنظمات غير الحكومية تضطلع بدور بارز في الجهد اليومي لزيادة الوعي.

وقد أنشأت الإمارة مركزاً للكشف عن المرض يمكن فحص أي شخص فيه بدون الكشف عن هويته وبدون مقابل. والوصول إلى الخدمات الصحية تتولاه وكالات الضمان الاجتماعي بالكامل، ويتوفر الدعم السيكولوجي والاجتماعي أيضاً.

وهذا النهج المثالي الذي اعتمدناه على المستوى الوطني يضاف إليه التزام حازم من جانب حكومتنا على الصعيد الدولي. فمكافحة الإيدز هي أحد أولويات التعاون الدولي في الإمارة. وتسهم موناكو في برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز منذ إنشائه. وقد وقعت الإمارة مؤخراً اتفاقاً إطارياً مع البرنامج هدفه الرئيسي تقديم المساعدة المباشرة إلى البلدان المتضررة من الوباء في إطار خططها الوطنية لمكافحة الإيدز. وبفضل الجهود الحثيثة لصاحبة السمو الأميرة ستيفاني دي موناكو، الممثل الخاص للبرنامج، فإن مشاركة بلدنا في مجلس التنسيق البرنامجي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بمكافحة الإيدز، الذي سيبدأ عمله في ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٠٨، ستندرج في إطار تعاوننا النشط.

وتعمل موناكو أيضاً بشراكة مع متلقي المعونة بغية التركيز على الجهود في الميدان حيث يمكن تقييم الأثر المباشر. وتعاوننا مستهدف ونشط، سواء تعلق لأمر بمشروع منظمة الأمم المتحدة للطفولة – اليونيسيف – لمكافحة انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل، وذلك بالتعاون مع منظمة

الصحة العالمية وبرنامج المكتبات الزرقاء للنهوض بجهود الوقاية أو من خلال جهودنا مع صندوق الأمم المتحدة للسكان.

السيد عبد العزيز (مصر): السيدة الرئيسة، أود بداية أن أُعرب لكم عن تقديرنا لعقد هذه الجلسة العامة لمناقشة التقرير المرحلي للأمين العام عن التقدم المحرز في تحقيق الالتزامات المنصوص عليها في الإعلان الصادر عن الدورة الخاصة السادسة والعشرين بشأن مرض نقص المناعة البشرية/الإيدز، مستهلا هذا البيان بالإعراب عن تأييد مصر الكامل للبيان الذي أدلى به المندوب الدائم لتترانيا نيابة عن المجموعة الأفريقية.

يشكل مرض نقص المناعة البشرية/الإيدز أحد التحديات الرئيسية أمام تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية بحلول عام ٢٠١٥، وخاصة الهدف السادس. إذ رغم ثبات الأعداد المقدرة للإصابات الجديدة بالإيدز على حوالي ٤ ملايين إصابة جديدة سنويا منذ مطلع الألفية الجديدة، ورغم تراجع معدل الإصابة المسجل في بعض الدول النامية نتيجة برامج التوعية والوقاية الوطنية التي يجري تنفيذها بالتعاون مع الأمم المتحدة وأجهزتها المعنية، إلا أن إجمالي عدد المصابين بهذا الفيروس بلغ نحو ٤٠ مليونا على مستوى العالم مع مطلع العام الجاري، من بينهم ما يزيد على ٦٣ في المائة في أفريقيا وحدها، وهو توجه يهدد بجعل هذا المرض ثالث سبب للوفاة على مستوى العالم بحلول عام ٢٠٣٠ ما لم يتم التعامل معه بفاعلية.

ومما لا شك فيه أن تحقيق هدف إتاحة برامج الوقاية والعلاج من مرض نقص المناعة البشرية، وتقديم الرعاية والدعم للجميع بحلول عام ٢٠١٠ وفقا للمبدأ الذي اعتمدناه بالقرار ٢٦٢/٦٠ لدعم قدرة الدول على مواجهة المرض، يتطلب التعامل بقدر أكبر من الفاعلية للتغلب على ضعف القدرات الوطنية في العديد من الدول النامية، وخاصة في الدول منخفضة الدخل، في سعيها لتوفير برامج الوقاية والعلاج والرعاية الصحية، وتعزيز تنفيذ حملات واسعة للتوعية الجنسية وإصلاح المفاهيم الاجتماعية المغلوطة المنتشرة على مستويات شعبية واسعة، ويتطلب ذلك كله استثمارات كبيرة لبناء القدرات الحكومية والمجتمعية، وإعداد الكوادر البشرية المدربة، وتوفير العلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات بأسعار معقولة، لا تستطيع كثير من حكومات تلك الدول توفيرها دون مساعدة خارجية.

وبجانب دعم القدرات الوطنية، لا بد من الاهتمام بدعم القدرات الإقليمية، خاصة في ضوء قرار الاتحاد الأفريقي في سرت في عام ٢٠٠٥ – بناء على مبادرة قدمتها مصر – بإقامة مركز أفريقي يُعنى أساسا بتشجيع التعاون في مجال مكافحة المرض، ويعمل كحلقة وصل بين المراكز المتخصصة في هذا الميدان على مستوى القارة، في بادرة إقليمية يتعين دعمها ماليا وفنيا، جنبا إلى جنب مع دعم جهود دول القارة في مكافحة المرض على المستوى الوطني.

وهناك مسؤولية خاصة على المجتمع الدولي، ليس فقط للعمل على توفير الموارد المالية اللازمة، التي يتوقع تقرير الأمين العام وجود فجوة فيها تبلغ حوالي ٨ مليارات دولار لهذا العام، ولكن التوصل إلى حلول جذرية للمشكلات التجارية المرتبطة بالملكية الفكرية للأدوية المتداولة واللقاحات الحديثة الجاري تطويرها، بحيث يتم توفير العلاج بأسعار في متناول الجميع. ولا شك في أن هذه المسؤولية على المجتمع الدولي تقابلها مسؤولية ترشيد استخدام هذا الدعم على نحو يضمن الفاعلية، وفي إطار يضمن تضافر الجهود مع البرامج المجتمعية المنفذة، خاصة دور المنظمات غير الحكومية والمجتمع المدني.

وبالمثل، فإن الوقاية من نقص المناعة البشرية/الإيدز ومكافحة ذلك المرض ترتبط جوهريا بعملية التنمية الشاملة في الدول النامية، وبدعم جهود تطوير البنية التحتية للنظم الاقتصادية والتعليمية والصحية، وبنقل المعرفة والتكنولوجيا اللازمة لدعم هذه الجهود، خاصة في مجال تصنيع الدواء، وبتغيير النظرة المجتمعية نحو المرض وكفالة فرص اكتشافه في مرحلة مبكرة ومعالجته بدعم من كافة قوى المجتمع.

وفي إطار من الالتزام الدولي بمكافحة المرض، يتعين بذل جهد دولي أكبر للحيلولة دون الاتجار غير المشروع في المخدرات، كما يتعين بذل جهود إضافية من جانب الأمم المتحدة لتحقيق تسوية سلمية للتراعات المسلحة، خاصة في أفريقيا، التي تسهم في إرهاق القدرات الاقتصادية للدول التي ينتشر بها المرض، وتزيد من القطاعات الاجتماعية المهمشة نتيجة الخوف من العدوى وتزيد عدد الأطفال اليتيمين الذين يغدون عرضة للتجنيد في التراعات المسلحة، ومن الانتهاكات الجنسية التي تتسبب في زيادة انتشار الإصابة بالإيدز في صفوف الشباب والمرأة والطفل، مما يخلق تحديات إضافية لجهود إعادة بناء السلام في العديد من حالات الدول الخارجة من نزاعات.

إن كل ما تقدم يؤكد على ضرورة التعامل مع المرض بإرادة صلبة وعزيمة قوية تقوم على الالتزام الكامل بما تعاهدنا عليه في الإعلان السياسي الصادر في العام الماضي عن الجمعية العامة حول الإيدز، وأن نعمل بإخلاص على تعزيز الهياكل الدولية والوطنية وتقديم الدعم لها، بحيث يتسنى إقامة التوازن بين الحاجة إلى تحسين الخدمات وإتاحتها للجميع في أقرب وقت ممكن، وتوفير العلاج والوقاية، وزيادة المساعدات وتحسين أساليب استخدام الموارد، وصولا إلى تحقيق أهدافنا، وخاصة الهدف السادس من الأهداف الإنمائية للألفية في موعده المقرر، وفي كافة الدول بدون استثناء.

السيد فيوسات (فرنسا) (تكلم بالفرنسية): لدى اطلاعي على تقرير الأمين العام (A/61/816)، كان بوسعي تقييم التقدم الملحوظ الذي تحقق في مكافحة الإيدز خلال السنوات العشر الماضية، لا سيما بعد إنشاء الصندوق العالمي. ولكن، في الوقت نفسه، لا بد أن يساورنا بعض القلق إزاء إحصائيتين توضحان أن عدد الحالات الجديدة للإصابة بهذا المرض قد استقرت عند رقم ٤ ملايين حالة سنويا وأن هناك زيادة حادة في عدد الأشخاص الذين يموتون بسبب الإيدز – من ٢,٢ مليون في عام ٢٠٠١ إلى ٢,٩ مليون في عام ٢٠٠٦. نحن في سباق مع الزمن. فمكافحة الإيدز تبقى حالة طارئة تتعلق بالصحة، وإن كان علينا أن نخطط لجهودنا في هذا الإطار على الأجل الطويل.

واستنادا إلى تقرير الأمين العام واتساقا مع البيان الذي أدلى به ممثل ألمانيا نيابة عن الاتحاد الأوروبي، أود أن أسلط الضوء على ثلاثة من العقبات الرئيسية التي تعترض تعميم الوقاية والرعاية والعلاج، التي تبقى من أهدافنا ذات الأولوية.

أولا، التحدي الذي يشكله تعميم الوصول إلى الوقاية والرعاية والعلاج يندرج في نهاية المطاف في تعميم الوصول إلى الخدمات الصحية. فالحق في الصحة كحق من حقوق الإنسان ومنفعة عامة بات يفرض نفسه تدريجيا من خلال الالتزامات الدولية. ومع ذلك، فإنه ما زال ضئيل الأثر في كثير من البلدان. ويجب أن نركز مساعدتنا من أجل الحد من الفجوة بين الحق والواقع.

وكما يشير تقرير الأمين العام عن حق تماما، فإن كثيرا من البلدان لديها الآن خطة وطنية لمكافحة الإيدز تفصل الأهداف والمؤشرات والميزانيات. وإعداد تلك الخطط قد سمح بالتعرف على العراقيل التي تعترض تعميم الوصول، ولكن دون تحديد حلول للتغلب عليها. وعلينا الآن أن

نساعد البلدان على حل تلك المشاكل، إن كانت تريد منا المساعدة. فثمة عراقيل قائمة، ولا غرابة في أنها هي الأكثر حساسية وتعقدا بين المشاكل المطلوب حلها. إنني أشير هنا إلى قصور النظم الصحية – ونرحب في هذا المقام بالمبادرات التي أُطلِقت لمعالجة تلك المشاكل في إطار الرئاسة الألمانية لمجموعة الـ ٨ – وأشير أيضا إلى قلة الموارد البشرية والعقاقير ذات الأسعار المعقولة والتمويل طويل الأجل، وإلى إيصال الخدمات فعليا إلى السكان الأكثر تعرضا للخطر.

ومن الواضح أن الوصول إلى العقاقير في البلدان النامية عامل رئيسي في مكافحة ذلك المرض. ونأمل أن العمل الذي أنجزه المرفق الدولي لشراء الأدوية في الأشهر الأخيرة بالتنسيق مع الصندوق العالمي، ومنظمة الصحة العالمية والشركاء المعنيين سيسمح لنا بتحقيق أهدافنا.

ثانيا، أن التمييز والوصمة يعوقان الوصول إلى الوقاية والرعاية والعلاج. وعلينا أن نكافح كل أشكال التمييز والوصمة. فهذا ما ينبغي أن نعممه، تعميم مكافحة التمييز وتغيير السلوك بغية إنهاء الإقصاء والعنف ضد المهمشين – وهم الأكثر عرضة للتمييز: الفقراء والأجانب، والرجال الذين يقيمون علاقات جنسية مع رجال، ومدمنو المخدرات، والمشتغلون بالجنس من الرجال والإناث ونزلاء السجون؛ وأخيرا، رفض الأيديولوجيات وتركيز جهودنا على الصحة العامة على أساس بيانات تدعمها البحوث في كل الحالات. وسنفوز في معركتنا ضد الإيدز إذا ما تناسبت أدوات الوقاية مع السرعة التي ينتشر بها الوباء وإذا ما تناسبت العلاجات، لا سيما علاجات الخط الثاني، مع الاحتياجات.

إن التحدي الماثل أمامنا يكمن في ابتكار استراتيجيات جديدة للوقاية. ويجب أن يعاد تصميم برامج الصحة والوقاية مع مراعاة مواءمتها للمجتمعات المحلية التي ستنفذ فيها. ويجب أن يتاح للجميع الوصول إلى أدوات الوقاية الفعالة التي تتواءم مع الحالات الاجتماعية – الثقافية للأسر ومع الحالات الجديدة التي تنطوي على أخطار، بما في ذلك الأزواج والثنائيات المستقرة. وفي ضوء الهدف المتمثل في إتاحة التغطية للجميع – وهذا شيء يتطلب التوحيد والتخطيط، يكمن التحدي أيضا في ألا يغرب عن البال الطابع الفريد لمن يعانون من الإيدز، وفي التكيف وفقا لواقعهم من أجل تقديم خدمات توفر أفضل تلبية للاحتياجات الفردية.

وأخيرا، تمثل التعبئة والالتزامات السياسية الأداة الرئيسية في الكفاح ضد الإيدز. ولن يتحقق النجاح إلا عن طريق الالتزام السياسي والمدني للعوامل الفاعلة العامة، ولا سيما من جانب العاملين في الحقل الصحي، والمجتمع المدني، ومَن يعيشون وهم يحملون فيروس نقص المناعة البشرية. وذلك هو كامل مقصد الجمعية العامة ودورها عندما تذكرنا بقوة في كل عام بضرورة ألا يدخر المجتمع الدولي جهدا في الكفاح ضد الإيدز. إلا أنه يجب علينا أن نتوخى الوضوح. فعلى الرغم من إحراز تقدم في السنوات السبع الماضية، ما زال أمامنا شوط طويل إذا أردنا أن نحقق الهدف الذي حددناه لأنفسنا وهو توفير التغطية للجميع بحلول عام ٢٠١٠. وستظل فرنسا، جنبا إلى جنب مع البلدان النامية، وبقية المجتمع الدولي، والمتضررين من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، في صدارة هذا الكفاح.

الرئيسة (تكلمت بالانكليزية): استمعنا إلى آخر متكلم في مناقشة هذا البند في هذه الجلسة. وسنواصل المناقشة بعد ظهر اليوم في الساعة ١٥/٠٠.

رفعت الجلسة الساعة ١٣/١٠.