الأمم المتحدة

A/61/PV.99

الجمعية العامة

المحاضر الرسمية

الدورة الحادية والستون
الجلسة العامة **٩٩**
الاثنين، ٢١ أيار/مايو ٢٠٠٧، الساعة ١٥/٠٠
نيويورك

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

افتتحت الجلسة الساعة ١٥/٢٠.

البند ٤٦ من جدول الأعمال (تابع)

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

تقرير الأمين العام (A/61/816)

مشروع مقرر (A/61/L.58)

الرئيسة (تكلمت بالانكليزية): أود أن أبلغ الأعضاء بأنه لا يزال هناك ٢٦ متكلما في قائمتي لبعد ظهر هذا اليوم. لذلك، أحث الدول الأعضاء على أن تقصر بياناتها على ١٠ دقائق.

السيدة نونيث مردوتشي (كوبا) (تكلمت بالإسبانية): قبل ست سنوات مضت، اعتمد رؤساء الدول والحكومات إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وفي تلك المناسبة، حدد المجتمع الدولي مجموعة من الإجراءات التي تستهدف الحد من انتشار هذا المرض والتخفيف من آثاره من خلال توفير الوقاية والمساعدة والدعم والعلاج لكل من تضرر بهذا المرض.

وبعد خمس سنوات من ذلك، اعتُمِد الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في هذه الجمعية التي أعلنت كهدف جديد تعميم الوصول إلى برامج الوقاية والعلاج والرعاية الصحية والدعم للجميع بحلول عام ٢٠١٠.

وكان ذلك الإعلان معلما هاما في السعي إلى بلوغ الأهداف الإنمائية للألفية بحلول عام ٢٠١٥، وخاصة الهدف ٦ بشأن الحد من انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، إلا أنه كان مرتبطا أيضا بأهداف أعم تتصل بالفقر والتعليم ووفيات الأطفال وصحة الأم، في جملة أمور.

لقد شهدنا الجهود الكبيرة المبذولة في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، الذي بات يمثل كارثة إنسانية لم يسبق لها مثيل. مع ذلك، ورغم التقدم الذي أحرزته بعض البلدان في المعركة ضد هذا المرض، فلم تتغير الأمور كثيرا منذ عام ٢٠٠١؛ بل على النقيض، ما زال عدد

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.

07-35059 (A)

الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في ازدياد. ففي عام ٢٠٠١، أصيب حوالي ٣٢ مليون شخص بهذا المرض. وبعد خمس سنوات من ذلك، وطبقا لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز/فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، هناك حوالي ٤٠ مليون شخص يعيشون بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز حتى كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٦.

وحسب آخر تقرير للأمين العام (A/61/816)، فإن إجراءات الوقاية لم تتمكن من التكيف مع الانتشار السريع لهذا الوباء. وهنا، ينبغي أن نسأل أنفسنا ما الذي فشل وما الذي ينبغي لنا أن نفعله. والأمر المؤكد هو أن تزايد حدة الفقر يؤدي إلى المزيد من عدم المساواة، ويفضي ذلك بدوره إلى جعل الفقراء هم الأكثر عرضة لانتقال هذا المرض المروع إليهم.

ويزداد الموقف سوءا في القارة الأفريقية، لا سيما في منطقة جنوب الصحراء الكبرى، التي لا تزال هي الأشد تضررا والأكثر حاجة إلى إجراءات عاجلة واستثنائية للحد من الآثار المدمرة لهذا المرض. إن ثلثي البالغين والأطفال على مستوى العالم – ٦٣ في المائة – المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يعيشون في منطقة جنوب الصحراء الكبرى الأفريقية. وثلاثة أرباع الوفيات بين البالغين والأطفال – ٧٢ في المائة – وقعت في تلك المنطقة. وفي بعض الحالات، نواجه خطرا يتمثل في أن شعوبا كاملة مهددة بالإبادة. وتتجلى فداحة الحالة هذه أيضا في منطقة الكاريبي، التي تأتي في المرتبة الثانية من حيث انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، بعد جنوب الصحراء الكبرى الأفريقية.

واليوم، أكثر من أي وقت مضى، تشدد كوبا على ضرورة معالجة الإقصاء على المستوى الهيكلي الأكبر – الفقر المدقع والجوع وعدم الوصول إلى الرعاية الصحية والخدمات التعليمية، والحرمان من الحق في الصحة الإنجابية والمساواة بين الجنسين – بالإضافة إلى تعزيز السياسات والاستراتيجيات والخطط الرامية إلى الحد من الخطر ومن التعرض ومن الأثر من خلال تعزيز استجابة أوسع عبر كل القطاعات الاجتماعية. والتنفيذ الكامل للالتزامات التي قطعتها الدول الأعضاء على نفسها خلال العمل الوطني في الكفاح ضد فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ينبغي النظر إليه نظرة شاملة، لا أن ينفصل عن الأعمال المطلوب القيام بها على المستويين الإقليمي والدولي في مكافحة ذلك المرض.

إن التعاون الدولي وتحقيق هدف تخصيص نسبة ٠,٧ من إجمالي الناتج المحلي للمساعدة الإنمائية الرسمية أمر أساسي للتغلب على العجز في الموارد البشرية في الرعاية الصحية وتعبئة الموارد اللازمة لاستجابة عالمية ملائمة للتخفيف من أثر الفقر وعدم المساواة اللذين تتضرر بهما البلدان النامية. وعلاوة على ذلك، فإن الوصول إلى الأدوية في إطار مكافحة الإيدز هو أحد العناصر الرئيسية في إدراك حق الجميع في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية. وفي هذا الصدد، ثمة حاجة ملحة إلى تخفيض أسعار الأدوية المضادة للإيدز، بما في ذلك أحدث تلك الأدوية.

ومن ناحية أخرى، تؤكد كوبا أن اتفاق منظمة التجارة العالمية المتعلق بجوانب حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة ينبغي النظر إليه وتنفيذه بطريقة تحفظ حق حماية الصحة العامة، وبالأخص تحسين الوصول الأدوية للجميع، بما في ذلك إنتاج العقاقير المضادة للفيروس والتي لا تحمل اسما تجاريا وغير ذلك من المستحضرات الدوائية اللازمة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

وتلك النقاط قد وردت في تقرير الأمين العام لهذا العام. ونأمل أنه في العام القادم، عندما يجري إجراء استعراض أشمل لهذه المسألة، أن نجري تقييما كاملا للإجراءات الوطنية والإقليمية والدولية لمكافحة الإيدز.

لقد أبدت كوبا التزامها السياسي في استجابتها للتحدي الذي يمثله فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وهي تعتبر مثالا لما يمكن لبلد ما أن يفعله باستخدام مصادره وتطبيق تجربته القائمة على المشاركة المجتمعية الواسعة في حل المشاكل الصحية. وبعد قرابة ٢٠ عاما من ظهور هذا الوباء، فإن انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز بين السكان الكوبيين الذين تتراوح أعمارهم بين سن ١٥ و ٤٩ ما زالت نسبته أقل من ٠,١ في المائة – وهي أدنى نسبة في الأمريكتين كما أنها من أدنى النسب في العالم. وعلى نفس المنوال، ففي عام ٢٠٠١، كان العلاج بالعقاقير المضادة للفيروس يقدم لكل من يحتاج إليه بالمجان تماما، وبدأت الوفيات المتعلقة بالإيدز في الانخفاض. واعتبارا من عام ٢٠٠٣ فصاعدا، يتجه عدد المصابين إلى الانخفاض.

وقد تمكنا من السيطرة على الوباء بالرغم من الحصار الاقتصادي والتجاري والمالي الصارم الذي تفرضه حكومة الولايات المتحدة، والذي يعيق الوصول إلى حوالي ٥٠ في المائة من الأدوية الجديدة التي يتم إنتاجها عالميا، حيث تصنعها الشركات التابعة للولايات المتحدة أو فروعها.

وكوبا تطور استجابة موسعة وواسعة النطاق، تشمل المؤسسات والمنظمات غير الحكومية والمجتمع المدني والحكومة، في إطار التزام سياسي بإيلاء نفس الأولوية للوقاية والمساعدة والدعم. ولذلك، يتم تطوير برنامج وطني للوقاية يشتمل على أربعة عناصر رئيسية: رصد الوباء، والرعاية الصحية، والتعليم، والبحث.

والتعليم المجاني المتاح للجميع من العناصر الأساسية في المجتمع الكوبي مما وسع نطاق أدواتنا لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. والمشاركة الفعالة لكل القطاعات الاجتماعية أساسية في وقف انتشار الوباء. والفريق العامل للسيطرة على الإيدز ومكافحته – الذي أنشئ في عام ١٩٨٦ ويضم مسؤولين حكوميين وممثلين لمختلف القطاعات على كل المستويات – يساعد في إعداد الاستراتيجيات وتصميمها ويُسرِّع من عملية صنع القرارات.

وتولى الأولوية للعمل مع الشباب، كما أن الجهود المبذولة لتحسين الوصول إلى المعلومات والتعليم، بما في ذلك التعلم من النظراء إلى جانب تثقيف الشباب بشأن فيروس نقص المناعة البشرية، قد ساعد على الحد من تعرضهم للعدوى. والبحوث التي أجريت في كوبا في عام ٢٠٠٥ تبين مستوى عال من الوعي بشأن المرض – حوالي ٩٨,٩ في المائة – بين الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين ١٢ و ٤٩ سنة. وبالإضافة إلى ذلك، شهدنا زيادة في نوعية حياة مرضى الإيدز من خلال توفير الأدوية وخدمات التشخيص والمتابعة والمساعدة الاجتماعية واتخاذ خطوات لتحسين التغذية والرعاية الصحية. وأدى ذلك إلى خفض عدد حالات الإيدز، وانخفاض الوفيات وارتفاع العمر المتوقع بعد انتقال العدوى، وانخفاض عدد مرات دخول المرضى للمستشفيات، إلى جانب انخفاض انتشار الأمراض الانتهازية.

وبالرغم من النتائج التي حققناها، يستمر العمل في استعراض وتحسين مختلف مجالات هذا البرنامج بغية خفض التعرض والخطر بين قطاعات السكان الأكثر تضررا بغرض التصدي للوباء بشكل ملائم.

وفي عام ٢٠٠١، وضعت أهداف وطنية لخفض تواتر حالات الإصابة بالفيروس بين عموم السكان – مع

التركيز على الشباب – من ١٢,١ إلى ١١,٥ لكل ١٠٠ ٠٠٠ شخص بحلول عام ٢٠٠٨. وبذلك، انخفض انتشار المرض بين الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٢٤ عاما في كل أنحاء البلد من ٠,٠٧ في المائة إلى ٠,٠٥ في الفترة ٢٠٠١-٢٠٠٥.

إن جوهر الموقف الأممي للشعب الكوبي يتمثل في المشاركة بما لدينا بدون أن نطلب شيئا بالمقابل. لذلك، وفي سياق المكافحة الدولية ضد الإيدز، فإن كوبا البلد النامي، رغم الحصار وشح الموارد، لم تدخر وسعا من أجل المشاركة مع من هم أشد احتياجا. وهناك قرابة ٣٠ ٠٠٠ من الكوبيين العاملين في مجال الصحة يقدمون خدمات متخصصة في أكثر من ٦٠ بلدا في أمريكا اللاتينية والكاريبي وفي أفريقيا وآسيا. وفي نفس الوقت، نقدم تعاونا نؤثر به الغير في مجال تدريب الموارد البشرية. وعليه، فقد تخرج في كوبا خلال الفترة ٢٠٠٥-٢٠٠٦ أكثر من ١ ٢٠٠ طبيب من العشرات من بلدان الجنوب.

إننا بتكريس موارد كوكبنا غير المحدودة لخدمة الإنسانية، بعيدا عن المصالح التجارية الضيقة أو الأنانية الوطنية، سوف نتمكن من وقف انتشار هذا الوباء. معا، يمكننا أن نحقق ذلك.

السيدة مرزيك – بوغسلافسكا (بولندا) (تكلم بالانكليزية): تؤيد بولندا البيان الذي أدلى به ممثل ألمانيا باسم الاتحاد الأوروبي. وتود حكومة جمهورية بولندا أن تشكر الأمين العام على تقريره (A/61/PV.816) وما تضمنه من توصيات قيمة جدا. ويمكن أن نستشف من هذا التقرير أنه بعد ست سنوات من اعتماد إعلان الالتزام بشأن الإيدز، الذي كان بمثابة حجر زاوية في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، سجلت نتائجه نجاحا كبيرا. وقد عززه الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ذلك التوافق العالمي الذي اعتمد في العام الماضي. فمكافحة الإيدز وتنفيذ استنتاجات الإعلانين، لعامي ٢٠٠١ و ٢٠٠٦، عملية متطورة باستمرار.

وفي بولندا، فإننا نلتزم بالإسهام في بلوغ الأهداف الإنمائية للألفية وكفالة الوصول إلى العلاج والرعاية والوقاية للجميع. وأود أن أطلعكم بإيجاز على تجربة بلدي في هذا المجال. هذا العام، ٢٠٠٧، كان العام الأول في تنفيذ الاستراتيجية الوطنية البولندية الشاملة الجديدة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وهي برنامجنا الوطني لمكافحة الإيدز والوقاية من عدوى الفيروس. وهذه الاستراتيجية اعتمدها مجلس الوزراء بوصفها ورقة السياسة الأساسية حتى عام ٢٠١١.

وبولندا تواجه انتشارا منخفضا لهذا الوباء. ففي الوقت الحاضر، هناك ٣ ٢٠٠ مريض يتلقون العلاج الشامل بالعقاقير المضادة للمرض بالمجان. ورعاية المتعايشين مع المرض تشمل المعالجة البديلة أيضا.

وإتاحة العلاج للجميع تظل أولوية للحكومة البولندية وشركائها. ويسعدنا أن يكون باستطاعتنا أن نعرض العلاج الشامل على جميع المرضى بدون تمييز على أي أساس. ومن ناحية أخرى، فإن بولندا، شأنها شأن كثير من البلدان الأوروبية الأخرى، تواجه التحدي المتمثل في ارتفاع أسعار الأدوية. ولهذا، نرحب بالمبادرات الراهنة التي قد تفضي إلى خفض تكلفة المنتجات من العقاقير المضادة. وللتغلب على تلك المشكلة، وضعت بولندا نظاما لشراء العقاقير مركزيا، بما يسمح لنا بالحد من تكلفة تلك العقاقير بشكل كبير.

أما بالنسبة للوقاية، فإن بولندا، شأنها شأن كثير من البلدان الأوروبية، تواجه مشكلة الموارد المالية المحدودة التي يمكن تكريسها لذلك الغرض. ومع ذلك، فهناك سياسات

متعددة القطاعات والمستويات، فضلا عن إسهام منظمات المجتمع المدني في تطوير خدماتنا الوقائية. والأهم من ذلك، أن مركزنا الوطني لمكافحة الإيدز يقوم بحملة وطنية للوقاية من خلال وسائط الإعلام. وفي عام ٢٠٠٦، تركزت الحملة على الأُسر والشباب. وتوجه رسائل الوقاية المستهدفة إلى السكان المستضعفين بصورة مستمرة.

ونحن نحقق نجاحا متزايدا في تحسين استجابتنا للمساواة بين الجنسين وتأنيث ذلك المرض. وكان العام الماضي، ٢٠٠٦، السنة الأولى لتنفيذ برنامج وطني أوسع نطاقا لإجراء اختبارات فيروس نقص المناعة البشرية لجميع النساء الحوامل. وعلاوة على ذلك، قامت وزارة الصحة البولندية بالتعاون مع عدد من الشركاء، من بينهم صندوق الأمم المتحدة للسكان وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي والباحثين المحليين والدوليين بإعداد أول تقرير بولندي شامل عن الصحة الجنسية والإنجابية للمرأة. ونعتقد أن التفاعل بين الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والصحة الجنسية والإنجابية هو خريطة الطريق لأنشطتنا في السنوات المقبلة.

وترحب بولندا كذلك بالمبادرات المعززة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في مكان العمل التي تطورها شركات محلية وعالمية. والحكومة البولندية تدعم تلك المبادرات التي تبين أنها وسيلة فعالة وجيدة لإيصال رسائل الوقاية إلى قطاعات جديدة من السكان. وما زلنا نتوقع مشاركة أكبر من الحكومات والسلطات المحلية، وإن كان لا بد من التشديد على أن بعضها ينفذ بالفعل برامج وقائية ممتازة على المستوى المحلي وعلى مستوى المجتمعات المحلية، بما في ذلك برامج عبر الحدود.

وبالرغم من التحديات التي تواجهها بولندا، يمكن أن نلمس فعالية تنفيذ إعلاني ٢٠٠١ و ٢٠٠٦، فهما أداة لزيادة تحسين جهودنا. وعليه، يود وفد بولندا أن يرحب بالتعاون المثمر مع شركائنا من الاتحاد الأوروبي والرئاسة الألمانية الحالية. ونعرب أيضا عن تقديرنا للتعاون مع جيراننا ومع بلدان أوروبا الشرقية ووسط آسيا، فضلا عن شركائنا العالميين والمجتمع المدني والقطاع الخاص. ونؤمن إيمانا قويا بأن التفاعل بين استجاباتنا الوطنية والقيادة السياسية العالمية يمكن أن يسهم في بلوغ الأهداف الإنمائية للألفية وإتاحة الوقاية والرعاية والعلاج من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز للجميع.

السيد فيرني (المملكة المتحدة) (تكلم بالانكليزية): تؤيد المملكة المتحدة البيان الذي أدلت به ألمانيا باسم الاتحاد الأوروبي.

وترحب المملكة المتحدة بالتقدم الذي أحرز في العام الماضي. وإن كنا نشدد على ضرورة مضاعفة جهودنا إن كان لنا أن نحقق الوصول إلى البرامج الشاملة للوقاية من الإيدز والعلاج والرعاية والدعم للجميع بحلول عام ٢٠١٠. وينبغي لنا الآن أن نضع التزاماتنا موضع التنفيذ.

وإذ نؤيد التوصيات التي تضمنها التقرير الشامل للأمين العام (A/61/816)، فإننا نشعر بالقلق لأن التقرير لم يسجل أي تقدم على صعيد الالتزام السياسي بتأييد المشاركة الفعالة من جانب الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية والمجموعات الضعيفة وأشد المجتمعات المحلية تعرضا، والمجتمع المدني والقطاع الخاص للسير قدما في برنامج إتاحة الوقاية والعلاج للجميع.

ويسلم التقرير بالدور البالغ الأهمية للمجتمع المدني والأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في العلاج. لكن التقرير لا يشدد بالقدر الكافي على الحاجة إلى إشراك أولئك الأشخاص في جميع الاستجابات لهذا المرض. ويقلقنا أن بعض الخطط الوطنية لمكافحة الإيدز لم تحسب تكلفتها، وأن الكثير منها لا يتصدى للعراقيل التي

حُددت في المشاورات الوطنية. ونناشد البلدان التي لم تقم بعد بإعداد خطط وطنية محددة الأولويات والتكاليف والأهداف وتتصدى لكل العراقيل أن تفعل ذلك. ومن الأهمية بمكان التركيز على وضع تعريف أفضل للخطة الموثوقة وضمان تمويل الخطط الموثوقة بدون تأخير.

ونحن نؤيد تأييدا قويا الأهمية التي أوليت لـ ”معرفة الوباء في البلد“. ونلاحظ أن الزيادات التي حصلت مؤخرا في الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية بين الرجال الذين يمارسون الجنس مع رجال آخرين في آسيا وبروز استعمال المخدرات بالحقن مؤخرا بوصفه عاملا للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى لم يلق بعد الاهتمام الكافي في بعض الاستجابات الوطنية المتعلقة بالوقاية. وبالرغم من ذلك، فإننا نرحب بشدة بما نوه به الأمين العام في تقريره من قيادة في مجال الوقاية ونماذج ممتازة للممارسة الجيدة.

وتعترف المملكة المتحدة بضرورة إقامة صلات أقوى بين فيروس نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) وتوفير الخدمات الصحية وخدمات الصحة الإنجابية. ونظرا لأن أكثر من ٩٠ في المائة من الإصابات بفيروس نقص المناعة البشرية ناجمة من انتقال الإصابة عن طريق العلاقات الجنسية الغيرية أو انتقال الإصابة من الأم إلى الطفل، فإن تلك الصلة تمثل استراتيجية هامة لتحسين الحصول على الرعاية الصحية. وتؤيد المملكة المتحدة الحاجة إلى إنشاء نظام قوي للصحة، بما في ذلك خدمات وإمدادات الصحة والصحة الإنجابية، لانجاز برامج فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. وبهذه الصفة، ترحب المملكة المتحدة بخطة عمل مابوتو الخاصة بالاتحاد الأفريقي، التي تمثل دعما أفريقيا واسع القاعدة للحقوق الصحية وحقوق الصحة الإنجابية وأمن السلع في الاستجابة الأفريقية.

وبغية التصدي للتحديات، يلزم الشركاء الثنائيين والمتعددي الأطراف أن يعملوا معا بطريقة أكثر تنسيقا لدعم توصيات فرقة العمل العالمية. فقد ظل التقدم الذي أحرز حتى الآن تقدما بطيئا؛ وهناك القليل من الحوافز والعديد من الحواجز العملية أمام العمل المشترك من جانب الأمم المتحدة والشركاء الدوليين على الصعيد القطري. وعلى المنظومة الدولية العمل معا لتجاوز تلك الحواجز، والحد من جوانب القصور وإحراز نتائج في أهم المجالات.

ونتطلع إلى التقرير المرحلي المؤقت لعام ٢٠٠٨ الذي يقيم التقدم المحرز صوب بلوغ الأهداف المرحلية.

السيد كوني (أيرلندا) (تكلم بالانكليزية): من دواعي سروري الشديد أن أدلي بهذا البيان بالنيابة عن أيرلندا. وتؤيد أيرلندا البيان الذي أدلى به ممثل ألمانيا بالنيابة عن الاتحاد الأوروبي.

إننا لم نكن في أي وقت من تاريخ وباء فيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز) أكثر تأكدا من أسباب الوباء ونتائجه، وكذلك العمل الذي ينبغي القيام به لمكافحة الوباء. ويتمثل التحدي الرئيسي في جعل معرفتنا ذات فائدة لأكثر الناس تعرضا للخطر وأضعفهم إزاء تأثير الوباء. وتبين الأدلة أن الفقر وتخلف النمو وعدم المساواة بين الجنسين والاستبعاد الاجتماعي جميعا تزيد التعرض لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. ونعلم أنه، بدون بذل جهد متضافر للتصدي لتلك الأسباب الأساسية للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، ستستمر المعدلات المرتفعة الحالية للإصابة.

ولا شك أن الإيدز يمثل قضية إنمائية. والتصدي للوباء العالمي لفيروس الإيدز أمر محوري لبلوغ الأهداف الإنمائية للألفية. والرؤية والالتزام الطويلا الأجل أمران هامان

لمعالجة حالة التخلف الإنمائي والتهميش التي تحفز فيروس نقص المناعة البشرية.

إن التقدم في مكافحة الفقر هو تقدم في مكافحة الإيدز. ولذلك جعلت أيرلندا مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أولوية أساسية في استجابتنا الإنمائية الشاملة. وذلك مبين بشكل واضح في الكتاب الأبيض الأول من نوعه بشأن المعونة الأيرلندية، الذي أصدر في أيلول/سبتمبر الماضي. والهدف الشامل للمعونة هو الحد من الفقر وقابلية الإصابة. ومكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أمر محوري لبلوغ ذلك الهدف. ويُلزم الكتاب الأبيض الحكومة الأيرلندية ببلوغ هدف الأمم المتحدة المتمثل في إنفاق ٠,٧ في المائة من الناتج القومي الإجمالي على المساعدة الإنمائية الرسمية بحلول عام ٢٠١٠. وتلك الزيادة الكبيرة في التمويل ستمكننا من زيادة الاستثمار في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

لقد ظل رئيس وزراء بلدي في مركز قيادة استجابة أيرلندا لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وقد خاطب هذه الجمعية حينما اجتمعت العام الماضي، مثلما خاطب الدورة الاستثنائية الأساسية التي عقدتها الجمعية العامة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في عام ٢٠٠١. وتعهد رئيس الوزراء بعدد من الالتزامات بتكثيف الدور الذي تضطلع به أيرلندا في مكافحة الوباء العالمي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

وتقوم أيرلندا بالوفاء بتلك الالتزامات. إذ ننفق حاليا أكثر من ١٠٠ مليون يورو في العام على فيروس نقص المناعة البشرية وغيره من الأمراض المتعلقة بالفقر. وزدنا بقدر كبير تمويلنا للصندوق العالمي لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسل والملاريا وكذلك برنامج الأمم المتحدة المشترك المشمول برعاية متعددة والمعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز ليصل إلى ٢٠ مليون يورو في العام للصندوق العالمي و ٦ ملايين يورو في العام للبرنامج المشترك للايدز. وانتقلنا صوب تقديم التمويل الثابت والطويل الأجل. ففي وقت سابق من هذا العام، وقعنا على اتفاق لفترة خمس سنوات مع برنامج الأمم المتحدة المشترك المشمول برعاية متعددة والمعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وأوضحنا استعدادنا للنظر في التزام مدته ثلاثة أعوام بدعم الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا من اجل تغذية دورته المقبلة التي تغطي الفترة ما بين عامي ٢٠٠٨ و ٢٠١٠. كما أننا وقعنا على اتفاق جديد مع مؤسسة كلينتون، يقدم مبلغ ٧٠ مليون يورو خلال السنوات الخمس المقبلة للتصدي للعلاج الشامل لفيروس نقص المناعة البشرية وبرامج الرعاية في موزامبيق وليسوتو. وبالعمل في تعاون وثيق مع وزارتي الصحة في البلدين، نحرز الآن تقدما رئيسيا – إذ تم بناء المزيد من العيادات الصحية، ويجري فحص المزيد من الأشخاص ويعيش الناس حياة أطول وأكثر إنتاجا. ويلزم أن يستمر إحراز ذلك التقدم.

إننا نعلم أن مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية لا تتعلق فقط بالمزيد من الأموال. إنها تتعلق بالخيارات التي نتخذها في استثمار تلك الأموال وبالكيفية التي ندير بها عملنا. ويشير تقرير الأمين العام إلى الفجوات الموجودة في تغطية الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والعلاج والرعاية، وإلى التحدي الحاسم الذي نواجهه ونحن نمضي نحو بلوغ الهدف النهائي المتمثل في تيسير الحصول على العلاج للجميع بحلول عام ٢٠١٠.

وسيتمثل أحد أكبر التحديات في بلوغ حصول الجميع على العلاج في ضمان توجيه الموارد المتوفرة لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز إلى التدخلات المتعددة القطاعات والرئيسية التي تعالج على السواء الأسباب الأساسية للإصابة

بفيروس نقص المناعة البشرية وكذلك التدخلات المحددة المطلوبة لإنقاذ الحياة وزيادة الإنتاجية وتخفيف المعاناة.

وذلك يعني ضمان أن يصبح فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أمرا محوريا في استجابتنا الشاملة للحد من الفقر. ويتطلب ذلك سبلا مختلفة للعمل. وهو يعني جمع المجتمع الدولي المعني بالإيدز مع المجتمع الإنمائي الدولي لدعم البرمجة المشتركة وتعزيز القيادة المحلية ودعم الخطط الإنمائية الوطنية التي تقدم تحليلا قويا لتأثير فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على جميع القطاعات. والهدف النهائي بطبيعة الحال، هو إحراز نتائج أفضل للنساء والرجال والأطفال المصابين والمتضررين بفيروس نقص المناعة البشرية.

لقد أسفر فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز عن أنماط جديدة من الضعف وهو يهدد بشكل متزايد سبل عيش الناس. وهناك أدلة متزايدة على زيادة عدد النساء والرجال والأطفال الذين يدفعون إلى قاع الفقر المزمن بسبب فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. ويلزمنا أن نجعل المساعدة الإنمائية الدولية ناجحة في إفادة أولئك الناس. والآن يولى المزيد من الأولوية لنظم توسيع الحماية والرعاية الاجتماعية بوصفها خيارات للسياسات الرامية إلى تخفيف أضرار الإيدز. ولكن الأدلة تبين أنه لا تحصل على الخدمات والدعم سوى أعداد صغيرة من المجتمعات. ويلزم القيام بالمزيد من العمل.

والدور الذي تضطلع به الأمم المتحدة لم يكن في أي وقت مضى ذا أهمية بالغة أكثر مما هو عليه الآن في الاضطلاع بالقيادة بغية التصدي للعديد من التحديات المقبلة. والقيمة المضافة لاتخاذ نهج متعدد الأطراف واضحة في الاستجابة العالمية لفيروس نقص المناعة البشرية. ومكافحة الإيدز تمثل حالة اختبار للإصلاح العملي للأمم المتحدة.

إننا نحرز تقدما، ولكنه تقدم بطئ والوقت ليس في صالحنا. ونحن نرى أن في وسع الأمم المتحدة أن تعمل بشكل أسرع لإضفاء الطابع المؤسسي على التغييرات اللازمة للقيام بعمل أفضل. ونرحب بقيادة الأمين العام الجديد ونحن مستعدون للعمل بشكل وثيق معه لضمان إحراز نتائج قوية من عملية الإصلاح من شأنها أن تؤدي إلى قيام أمم متحدة أكثر فعالية وفي نهاية المطاف إلى بلوغ الغايات الوطنية والدولية المحددة في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

وهناك حاجة ماسة إلى إحراز تقدم في التصدي للتأنيث المتزايد للوباء. وعدم وجود مركز للمرأة في المجتمع وتدني قدرتها الاقتصادية وارتفاع مستوى العنف أمور تؤدي إلى زيادة معدلات الإصابة بين النساء. وتشعر أيرلندا بقلق شديد حيال ذلك الاتجاه، وقد منحت أولوية لمعالجة الديناميات الخاصة بالجنسين. وعلى وجه الخصوص، نعمل على الصعيدين القطري والعالمي على التصدي للعنف القائم على نوع الجنس بوصفه استراتيجية رئيسية للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية. كما أن المطلوب وضع استراتيجيات أخرى. ونحن حريصون على أن نشهد مسؤولية أقوى في الأمم المتحدة بأكملها والمبادرات العالمية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية وبالصحة بغية التصدي لتأنيث الوباء.

ويمكننا أن نشير إلى التقدم الذي يحرزه الصندوق العالمي لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسل والملاريا في تحسين الطريقة التي يدير بها أعماله – بالانتقال إلى توطيد المنح القطرية وتمويل الخطط الوطنية ومشاركة المنظمات الدولية الأخرى في الاتفاق على مدونات لأفضل الممارسات لدعم الأولويات الوطنية. وتشكل موزامبيق وإثيوبيا وملاوي نماذج للاماكن حيث تبني تلك العمليات

الثقة في التخطيط الوطني ووضع الميزانيات وتعزيز القدرات المحلية وزيادة الحصول على الخدمات وتحسين مركز الصحة.

وسنواصل السعي إلى تكرار هذه النجاحات. ومن الضروري أن نتعلم من هذه الأمثلة لإرشاد وتحسين طرقنا في العمل وضمان أن يكون فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز محط تركيز قوي في جميع تدابيرنا للحد من الفقر.

إن حكومات البلدان النامية التي تناضل لاحتواء الوباء مضطرة إلى تحمل عبء ثقيل في إدارة المعونة. وينبغي أن يكون فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ذا أولوية بوصفه مجالا تنفذ فيه عمليا الالتزامات بالتنسيق بين أنشطة المانحين.

إن فيروس الإيدز هو أحد التهديدات الرئيسية لبقاء ورفاه البشرية. ولقد ساهم مباشرة في عكس مؤشرات التنمية البشرية في العديد من البلدان، وسوف تستمر شدة تأثيره على أجيال المستقبل. وعكس الاتجاهات الحالية للإصابة بالفيروس ومعالجة آثارها يستدعيان تصديا دوليا استثنائيا ومتواصلا وقيادة دولية قوية. وستواصل أيرلندا القيام بدورها في الجهود الرامية إلى وقف وعكس انتشار الوباء العالمي فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

السيد سيرجييف (أوكرانيا) (تكلم بالانكليزية): اسمحوا لي سيدتي الرئيسة في البداية أن أشكر من خلالكم الأمين العام على تقديم تقرير شامل للغاية (A/61/816) عن التقدم المحرز خلال العام الماضي في تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ويتشاطر وفدي الرأي القائل بأنه تم إنجاز الكثير منذ اعتماد إعلان الالتزام. ومع ذلك، لا يزال هناك الكثير مما يتعين القيام به.

وبالنسبة لأوكرانيا، تكتسي القضايا قيد المناقشة أهمية قصوى وحاسمة. واليوم يمثل فيروس نقص المناعة البشرية ووباء الإيدز خطرا عالميا، ومكافحة آثاره المدمرة أمر مُلح للحكومات والمنظمات الدولية والمنظمات غير الحكومية والمجتمع المدني والقطاع الخاص، وفي الحقيقة لكل فرد.

وتظهر الإحصاءات أن أوكرانيا من بين أكثر البلدان تضررا في أوروبا الشرقية. فوفقا للبيانات الأخيرة، بلغت زيادة انتقال الفيروس في عام ٢٠٠٦ نسبة ١٦,٨ في المائة مقارنة بعام ٢٠٠٥. وكانت الوفيات الناجمة عن الإيدز في عام ٢٠٠٦ بنسبة أكثر من ١٠ في المائة أعلى منها قبل عامين. وكل يوم في أوكرانيا يُصاب فيه ٤٤ شخصا بالمرض ويموت منه ستة أشخاص.

ويقود رئيس أوكرانيا وحكومتها جهودنا الوطنية للتصدي لتحدي فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ووفقا لبرنامجنا الوطني لمكافحة الوباء، كلفت السلطات التنفيذية المركزية والمحلية باستحداث وتنفيذ أنشطة تستهدف الحد من انتشار الوباء في أوكرانيا. وتشمل مجالات الأولوية في هذا البرنامج زيادة الوعي، لا سيما بين الأطفال والشباب، وزيادة إمكانية الحصول على العلاج المضاد للفيروسات العكوسة، والحد من مخاطر العدوى بين المجموعات الضعيفة. وتُبذل حاليا جهود إضافية هامة لضمان سلامة دم المتبرعين وتوفير الرعاية الصحية والخدمات الاجتماعية للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

ولكن لا يمكن تحقيق التغيرات التي طال انتظارها من خلال جهود الحكومات وحدها. وينبغي لجميع قطاعات المجتمع – القطاع العام والقطاع الخاص معا – أن تتضافر في تصميمها على كسب المعركة. والأمر الأكثر أهمية هو أنه لا يمكن القضاء على عقبات مثل الوصمة والتمييز ضد المصابين بالفيروس إلا في مجتمع مدني واع.

لقد أعطى إقرار الإعلان السياسي لعام ٢٠٠٦ دفعة هائلة لوقف انتشار الفيروس والإيدز، خاصة من خلال

جهود وكالات الأمم المتحدة وصناديقها وبرامجها. وهذا الإعلان التاريخي، الذي تلتزم به أوكرانيا التزاما شديدا، هو دليل آخر على الأهمية الكبرى المولاة لهذه المسألة.

إن وفدي مقتنع بأن هناك صلة وثيقة بين النجاح في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. علاوة على ذلك، فإن وضع استراتيجيات وطنية دون التزام واضح باستفادة الجميع من برامج شاملة للوقاية من الوباء والعلاج والدعم لا يساعد كثيرا على تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية.

ويقدر بلدنا كثيرا التعاون النشط مع الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا والبنك الدولي ووكالات الأمم المتحدة، لاسيما برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومنظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة، والمساعدات الواردة منها. كما أننا ممتنون للاتحاد الأوروبي على مثابرته في تعزيز الإطار السياسي لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

إن أوكرانيا حريصة على أن تناقش في عام ٢٠٠٨ التقارير المرحلية الوطنية عن التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وبلدي على استعداد للتصدي لهذا الخطر المميت، ويأمل للجهود الدولية في هذا المجال أن تبقى منسقة وشاملة مثل مناقشتنا اليوم.

السيد سين (الهند) (تكلم بالانكليزية): نشكر الأمين العام على تقريره المفيد (A/61/816) الذي يركز على التقدم المحرز منذ الاجتماع الرفيع المستوى المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز قبل عام. ويقدم التقرير صورة عامة جيدة لآخر التطورات في التصدي العالمي للإيدز، وهو تقييم مؤقت ومفيد إلى أن يُجرى استعراض أشمل العام المقبل.

لقد أُحرز الكثير من التقدم في السنوات الأخيرة في التصدي لوباء فيروس نقص المناعة. وكان هناك قلق متجدد بين البلدان المانحة، التي حشدت الموارد من أجل البلدان المتضررة من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وتعهد الصندوق العالمي، الذي أنشئ قبل بضع سنوات، بتقديم مساعدات بأكثر من ١٠ بلايين دولار إلى أكثر من ١٣٠ بلدا لمكافحة الفيروس والملاريا والسل. ووضعت البلدان المتضررة بدورها أسسا متينة لتحقيق التصدي الفعال لهذا الوباء. واتخذت الحكومات الوطنية خطوات لتعبئة الموارد المحلية وزيادة فرص الاستفادة من المبادرات المختلفة في إطار برامج مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وتعزيز تنفيذها.

لكن ما تحقق حتى الآن أقل مما يجب عمله. فبينما يوجد مليونا شخص في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل يتلقون العلاج المضاد للفيروسات العكوسة، توفي ٢,٩ مليون شخص بسبب الإيدز في عام ٢٠٠٦. ويحدد الأمين العام بعض المجالات الهامة. وهي تشمل ضرورة منع حدوث إصابات جديدة من خلال إبقاء الجهود الوقائية مواكبة لانتشار الوباء، وتحديد الأهداف الوطنية، والانتقال من العمل على أساس حالات الطوارئ إلى جهد طويل الأجل لوضع الأساس اللازم لتحقيق التقدم المستدام. ويسلط الأمين العام عن حق الضوء على ضرورة تعزيز الموارد، لاسيما التمويل الدولي للصحة العامة والتنمية، لأن العديد من البلدان، خاصة البلدان المنخفضة الدخل، لا يمكنها أن تحقق هدف حصول الجميع على العلاج دون موارد خارجية.

لا تزال الهند بلدا ينخفض فيه انتشار الإيدز، حيث تبلغ نسبته ٠,٩ في المائة. بيد أننا ندرك خطورة المشكلة والحاجة الملحة إلى التزام قوي يدحر انتشاره، لأن الوباء يخفي عددا من الأوبئة الفرعية. علاوة على ذلك، مع تعداد

السكان الضخم في الهند، تساوي هذه النسبة المئوية المنخفضة عددا كبيرا من المصابين بالفيروس. ووجود سكان من الشباب المتنقلين، إلى جانب التحول الاقتصادي والاجتماعي السريع الذي تشهده الهند، يزيد تعقيد وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وقد شهدت السنوات القليلة الماضية انتقال الوباء من الفئات الشديدة التعرض لخطره إلى السكان عامة، مع تعرض النساء والشباب وسكان الريف لخطر الإصابة أكثر من غيرهم.

وتحرز الهند تقدما كبيرا في التصدي للتحديات التي يشكلها وباء فيروس نقص المناعة البشرية. وبرنامجنا الرئيسي لمعالجة أوجه التفاوت في الحصول على الخدمات الصحية في المناطق الريفية مدمج في البعثة الوطنية للصحة الريفية، وتسعى استراتيجية فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز إلى تحقيق التوازن بين الوقاية واستمرارية الرعاية والعلاج. وباعتبار الوقاية أمرا أساسيا، تركز الإستراتيجية على توسيع فرص الحصول على الخدمات الوقائية.

ولقد وضعت المنظمة الوطنية لمكافحة الإيدز نظاما واضحا وفعالا للتعامل مع كل شريحة من شرائح المجتمع، وأبرزت فيه حقيقة أن كل فرد في خطر وأن الوقاية هي الأساس. وانخرطت المنظمة في رفع مستوى برامجها من خلال تدخلات محددة الأهداف للفئات المعرضة لخطر شديد، ووضعت استراتيجيات لإعداد مجموعات برامج شاملة للمعلومات والتعليم والاتصال لشرائح معينة من السكان، ورفعت مستوى تقديم الخدمات. ويشارك في هذا الجهد ثلاثة ملايين ممثل منتخب للحكومات المحلية المتمتعة بالحكم الذاتي على مستوى القرى، ومن بينهم مليون امرأة، ويشارك فيه أيضا عدد كبير من المنظمات غير الحكومية. وهناك مزيد من التركيز على النساء والشباب، وزيادة تركيز على حملات التوعية الواسعة النطاق لزيادة الوعي بالمرض ووسائل الوقاية منه.

ولتيسير التصدي بقوة على الصعيد المتعدد القطاعات لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية بشكل فعال، أُنشئ مجلس وطني معني بالإيدز تحت رئاسة رئيس وزراء الهند، يتألف من وزراء وممثلين قياديين في المجتمع المدني. ويجري تحت إشراف المجلس التصدي للوباء في قطاعات متعددة، وبمشاركة القطاع الخاص والمجتمع المدني والإدارات الحكومية الرئيسية.

ولا تزال جهود البحث والتطوير المتعلقة بالفيروس/الإيدز قوية في الهند. ونظرا للإمكانات الهائلة التي تحظى بها مبادرات تطوير اللقاحات، تستمر هذه المبادرات، وستؤتي ثمار هذه الجهود – أي اللقاحات – في غضون سنوات قليلة. وهناك مركزان متميزان – أنشئا في المعهد الوطني لبحوث الإيدز في بوني، مهاراشترا، وفي مركز بحوث السل في شيناي، تاميل نادو – ما فتئا يجريان تقييمات وتجارب سريرية للقاحات. وتم أيضا في معهد عموم الهند للعلوم الطبية في نيودلهي تطوير نموذج للقاح تجريبي على أساس الحمض النووي ولقاح إم. في. آي. للنوع الفرعي جيم من فيروس نقص المناعة البشرية – ١.

وفي ٣٠ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٦ تم إطلاق أول برنامج وطني في الهند لطب الأطفال معني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من أجل تعزيز التغطية للأطفال المصابين بالوباء وتزويدهم بتركيبات معينة للأطفال. ويتلقى ما يقرب من ٣ ٥٠٠ طفل علاجهم بهذه التركيبات. وتم تزويد ٨٦ مركزا للعلاج المضاد للفيروسات الرجعية بأدوية أطفال، وتجري ترتيبات لتوفير هذه الأدوية لبقية المراكز.

وقامت أيضا المنظمة الوطنية لمكافحة الإيدز بتنظيم سلسلة من الأحداث في اليوم العالمي للإيدز في عام ٢٠٠٦، شملت خطابا لرئيس الهند أمام مجلسي البرلمان لإعادة تأكيد التزامهما بمكافحة الوباء؛ وإصدار طابع بريدي خاص

للاحتفال بذلك اليوم؛ وعرضا ثقافيا شعبيا لشخصيات سينمائية شعبية ومغنين ملتزمين بالوقاية من الوباء؛ وإذاعة برنامج خاص لمدة ٣٠ دقيقة بـ ٢٤ لغة من ١٧٤ محطة لإذاعة عموم الهند؛ وإعلانا صحفيا يبرز التزامات ومنجزات البرنامج الوطني لمكافحة الايدز.

إن الهند مصدر للعقاقير المنخفضة السعر والفعالة والضرورية للعديد من بلدان العالم النامي. وتمكنت شركات أدوية هندية من الحصول على موافقة هيئة الأغذية والعقاقير في الولايات المتحدة لأكثر من ١٤ عقارا، مما سيزيد من سهولة الحصول على العقاقير بأسعار معقولة.

لقد قطعنا شوطا طويلا منذ أن التزمنا بأهداف متصلة بوباء فيروس نقص المناعة البشرية. وكما قال أحد زعمائنا، إن هذا الفيروس هو من أشد الأوبئة فتكا، وهو مرض لا يهم الطب أو العلوم وحدها، بل هو أيضا قضية اجتماعية شديدة التأثير. والهند ملتزمة التزاما كاملا بالتصدي لهذا الوباء بحماسة وبطريقة متعددة الجبهات والقطاعات والأبعاد.

السيد سوركار (بنغلاديش) (تكلم بالانكليزية): يقدر وفد بلدي تقرير الأمين العام (A/61/816) وبيانه عن حالة تنفيذ الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ومما يثلج الصدور أن جهود العلاج آخذة في كسب الزخم. بيد أن المكاسب التي تحققت في العامين الماضيين طغت عليها زيادة عدد المصابين بالوباء في كل منطقة من مناطق العالم. ويشكل الوباء حالة طوارئ عالمية، وهو يتحدى البشرية بمشكلة ذات حجم غير مسبوق.

ويؤكد إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أنه يجب أن تكون الوقاية من الإصابة بالفيروس الدعامة الأساسية للتصدي الوطني والإقليمي والدولي للوباء. وبناء الوعي وتوافر وسائل فعالة للوقاية هما الأساس لوقف انتشار هذا الوباء. ونحن ندرك أيضا أن الوقاية والعلاج والرعاية والدعم تعزز بعضها بعضا. والنهج المتكامل الذي يراعي القيم الاجتماعية والظروف المحلية أمر مهم إذا أردنا مكافحة الوباء.

في العام الماضي، حدد الاجتماع الرفيع المستوى بشأن الفيروس والإيدز هدف استفادة الجميع من برامج الوقاية الشاملة وحصولهم على العلاج والرعاية والدعم بحلول عام ٢٠١٠. والوفاء بهذا الالتزام الذي تم التعهد به مهم إذا أردنا تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، لا سيما الهدف المتعلق بهذا الوباء. ونشعر بخيبة أمل لملاحظة أن التدخلات العالمية أقل بكثير من المطلوب. وإذا كانت الخطى الحالية لتوسيع نطاق الرعاية والعلاج غير كافية، سيصل عدد الأشخاص الذين يحصلون على العقاقير المضادة للفيروسات الرجعية عام ٢٠١٠ إلى حوالي ٤,٥ مليون شخص – أي أقل من نصف من هم بحاجة ماسة إلى العلاج.

وإذا أردنا للجميع الحصول على العلاج – وهو هدف اتفقنا عليه – فنحن بحاجة إلى قدر أكبر من الاستثمار في البنية التحتية للنظم الصحية، بما في ذلك الموارد البشرية والإدارية والشرائية والموارد المالية. وإطلاق مبادرات إضافية للتمويل الدولي سيكون ضروريا للصحة العامة والتنمية. ونرحب بالمصادر المبتكرة للتمويل، مثل المرفق الدولي لشراء الأدوية والرسوم المفروضة على شركات الطيران؛ ونتطلع إلى مبادرات أخرى من هذا القبيل. والمواءمة والتنسيق، وكذلك الاستقرار وإمكانية التنبؤ الطويل الأجل بالتمويل مع الملكية والقيادة الوطنيتين الكاملتين من الأمور الهامة لتحقيق الهدف.

ويتطلب تحقيق حصول الجميع على العلاج أيضا مشاركة طائفة كاملة من أصحاب المصلحة، بما في ذلك القطاع الخاص والمجتمع المدني والمنظمات غير الحكومية. ويؤكد تقرير الأمين العام أنه يمكن للوكالات الحكومية،

بدعم من المجتمع المدني، أن تسهم بفعالية في تقديم الخدمات المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية ومراقبة الأداء الوطني. ويمكن لمثل هذه الإستراتيجية الواسعة النطاق والمتكاملة أن تسهل تحقيق الهدف الإنمائي للألفية المتمثل في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والملاريا وغيرهما من الأمراض.

إن سهولة الحصول على الأدوية أمر بالغ الأهمية. وفي إطار القواعد العالمية الحالية، لكل مواطن في العالم الحق في الحصول على الأدوية الأساسية والعلاج بأسعار معقولة. ولا ينبغي لأي اتفاق في منظمة التجارة العالمية أو غيرها التفريط في إمكانية توفير الأدوية بأسعار معقولة للفقراء. ونقل التكنولوجيا وبناء القدرات في القطاع الصيدلاني هما حجر الزاوية للعلاج بأسعار معقولة، كما ورد في الفقرة ٦ من إعلان الدوحة.

ولا تزال بنغلاديش أحد أقل البلدان من حيث تفشي فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وفي كل الجولات الست من العملية الوطنية للمراقبة المصلية والسلوكية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية وُجد أن معدلات الإصابة بالفيروس كانت أقل من ١ في المائة في جميع الفئات، باستثناء متعاطي المخدرات بالحقن. ولقد تم اكتشاف أول حالة إصابة بالفيروس في بنغلاديش عام ١٩٨٩، وتُظهر الإحصاءات الأخيرة أن عدد حالات الإصابة بالفيروس المبلغ عنها هو ٨٧٤ حالة، منها ٢٤٠ حالة إيدز؛ و ١٠٩ حالات وفاة.

إن تصدي بنغلاديش لهذا الوباء يحظى بتقدير بالغ. لقد أُنشئت اللجنة الوطنية للإيدز في عام ١٩٨٥، وشارك فيها جميع أصحاب المصلحة ذوي الصلة. وفي عام ١٩٩٧، أعدت بنغلاديش ورقة إستراتيجية مفصلة، عنوانها ”السياسة الوطنية للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسيطرة عليه والقضايا المتعلقة بالأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي“. وفي عام ٢٠٠١، سن البرلمان تشريعا بشأن النقل الآمن للدم. وأنشئ ما مجموعه ٩٨ مركزا لنقل الدم. وتم اعتماد خطة إستراتيجية وطنية لفترة ٢٠٠٤-٢٠١٠ وهي الآن في طور التنفيذ. واستضافت بنغلاديش في نيسان/أبريل ٢٠٠٦ اجتماعا لفريق خبراء رابطة جنوب آسيا للتعاون الإقليمي بغية وضع خطة عمل لتنفيذ الاستراتيجية الإقليمية للرابطة المعنية بالوباء. ولقد أثمرت هذه السياسات والبرامج، حيث أن تفشي وانتشار الوباء في بنغلاديش منخفضان بشكل مرض.

ورغم الانخفاض الشديد لانتشار الإيدز في بنغلاديش، لا يوجد مجال للرضا عن الذات لأننا في منطقة ذات معدل إصابة عالي. وثمة ما يبعث على القلق الشديد من اتساع مكثف للوباء بين المجموعات المعرضة لخطر كبير. وضعف بنغلاديش أمام فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز هو ضعف شديد نظرا لانتشار الفيروس في البلدان المجاورة، وتزايد حركة السكان من خلال الهجرة الداخلية والخارجية، وقلة الوعي الكافي بين عامة السكان بشأن الإصابة بالفيروس.

ويشكل مشروع الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، الذي تنفذه الحكومة، مجالا بالغ الأهمية ينبغي فيه للشركاء الإنمائيين تقديم دعم كبير لرفع مستوى المجهود الوطني. ونحن نحث بشدة المجتمع الدولي على توفير موارد طويلة الأجل يمكن التنبؤ بها للأولويات الوطنية المحددة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). والغرض من هذا هو استمرار الانخفاض الحالي لمستوى انتشار المرض والحيلولة دون ازدياده نتيجة لعوامل المجازفة.

وحتى عهد قريب، لم تكن الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) تحظى بالأولوية في معالجة الصراعات. ويسلم قرار مجلس الأمن ١٣٠٨ (٢٠٠٠) بضرورة تعزيز الوعي بالوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) في أوساط قوات حفظ السلام. وتظل بنغلاديش ملتزمة التزاما راسخا بالتنفيذ الكامل لذلك القرار. ولحسن الطالع، من بين ٠٠٠ ٥٧ من مواطنينا الذين نشروا في البعثات لم يتم الكشف حتى الآن إلا عن ثلاث حالات للإصابة بالفيروس. ويدل ذلك الرقم القياسي على فعالية برنامجنا المكثف والشامل للحد من خطر انتقال فيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي في أوساط موظفي عمليات حفظ السلام.

إن الإيدز قاتل صامت يحصد ما يناهز ٠٠٠ ٨ من الأرواح كل يوم. والمجتمع الدولي ملتزم ببذل مزيد من الجهود للتصدي لهذا التحدي. وما نحتاج إليه هو النية الحسنة، ورفع مستوى الجهود والعمل المنسق على جميع الصعد. ونحن على اقتناع بأننا سنتغلب من خلال تضافر الجهود العالمية، على واحد من أكبر التحديات التي واجهتها البشرية منذ نشأتها.

السيدة أصمدي (إندونيسيا) (تكلمت بالانكليزية): يعرب وفد بلدي عن تقديره لتقرير الأمين العام عن التقدم المحرز في تنفيذ الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، الذي اعتمد في حزيران/يونيه ٢٠٠٦. ويسجل التقرير التقدم المحدد الذي أحرز صوب تنفيذ الهدف المتمثل في كفالة حصول الجميع على برامج الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، والعلاج، والرعاية، والدعم بحلول عام ٢٠١٠. ولأجل ذلك، وضعت الحكومات أهدافا وطنية تعبّر عن الحاجة الماسة إلى تحقيق ذلك الهدف.

غير أنه، وكما أشير إلى ذلك في التقرير، ما زال يتعين فعل الكثير من حيث الكيفية المثلى لرفع مستوى الخدمات، وبلوغ هدف حصول الجميع على العلاج في أقرب وقت ممكن من حيث السبل الكفيلة بتعزيز البنى التحتية القائمة. ومن الواضح أن العديد من البلدان ما زالت تواجه تحديات أساسية. فأنظمتها الصحية ضعيفة، والحصول فيها على الخدمات بأسعار ميسورة محدود، وموارده البشرية غير كافية، وموارد التمويل لديها لا يمكن التنبؤ بها وغير مستدامة. وهذه المسائل ينبغي أن نوليها اهتماما على وجه الاستعجال إذا أردنا الوفاء بالموعد النهائي المتمثل في عام ٢٠١٠.

وتواجه إندونيسيا، من جانبها، تحدياتها الخاصة بها في مجال مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). فمنذ عام ١٩٩٩، ظل المتعاطون للمخدرات بالحقن وأصحاب السلوك الجنسي المنطوي على مخاطر يشكلون السبب الرئيسي لتفشي وباء فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) في إندونيسيا، لا سيما في جاكارتا، وغرب جافا، وبالي. وفي غضون ذلك، في بابوا، أسهم الرجال الممارسون للعمل الجنسي التجاري والجنس قبل الزواج دون استخدام الرفالات في ازدياد عدد حالات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز).

وبفعل تلك العوامل، كان عدد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في إندونيسيا يقدر بـ ٠٠٠ ١٩٣ عام ٢٠٠٦. ويبلغ العدد الحالي للأشخاص الذين اكتملت إصابتهم بالإيدز ١٩٤ ٨. وأكبر نسبة لانتشار حالات الإصابة بالإيدز يمكن أن نجدها في أوساط فئة الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم ما بين ٢٠ و ٢٩ سنة. وهم يمثلون ٥٤,٧٦ في المائة من مجموع حالات الإصابة بالإيدز، بينما تمثل فئة الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم ما بين ٣٠ و ٣٩

سنة ٢٧,١٧ في المائة، وفئة الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم ما بين ٤٠ و ٤٩ سنة ٧,٩ في المائة.

ومنذ الأيام الأولى للاستجابة للوباء الناشئ في إندونيسيا، شرعت القيادة الوطنية في اتخاذ إجراء على المستوى الوزاري بتوجيه من اللجنة الوطنية المعنية بمكافحة الإيدز، التي يرأسها الوزير المنسق لرعاية السكان. وكُلِفت اللجان المحلية المعنية بمكافحة الإيدز بالقيادة، والإدارة، والتنسيق على صعيد المقاطعات. وهذه هيئات متعددة القطاعات تتألف من ممثلين لمنظمات حكومية وغير حكومية.

ويضطلع أصحاب المصالح هؤلاء بمسؤولياتهم في الإطار الواسع النطاق المتمثل في الاستراتيجية الوطنية المعنية بمكافحة الإيدز. وتشدد تلك الاستراتيجية على أهمية القيم المتمثلة في رعاية العائلة والدين لدى مكافحة انتشار فيروس نقص المناعة البشرية. وفي الوقت ذاته، توفر دعما قويا لاتباع نهج عملي في الصحة العامة بغية التصدي للتحدي المتمثل في فيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك تشجيع استخدام الرفالات واستراتيجيات الحد من الضرر المعنية بمتعاطي المخدرات بالحقن.

ومن بين التحديات الأساسية التي تؤثر حاليا على جهود إندونيسيا في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، أولا، الصعوبات التي تواجهها الفئات الشديدة التعرض للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) في الحصول على برامج الوقاية والعلاج؛ وثانيا، تدني نسبة استخدام الرفالات؛ وثالثا، العدد المرتفع لمتعاطي المخدرات بالحقن الذين يشتركون في استعمال الإبر؛ ورابعا، الوصم والتمييز الذي يتعرض له المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية؛ وخامسا، انعدام مرافق إجراء الفحوص الطوعية لاكتشاف فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، وعدم توفر العقاقير المضادة للفيروسات العكوسة.

ولمواجهة تلك الصعوبات، قامت حكومة إندونيسيا بتحسين قدرة اللجنة الوطنية المعنية بمكافحة الإيدز على الصعيدين الوطني، والإقليمي، وعلى مستوى المقاطعات، ووضع خطة عمل وطنية بمخصصات محددة التكلفة، وتعزيز القدرات المؤسسية والإدارية للمنظمات غير الحكومية، وتحسين آليتها المعنية بالتنسيق، وتوفير إبر الحقن المعقمة والرفالات للفئات الشديدة التعرض للإصابة، وزيادة مشاركة القطاع الخاص في العمل.

وقد تم الحصول على المزيد من التمويل من جماعات المانحين، وظلت الميزانية الوطنية تزداد أيضا كل عام. وهي تبلغ الآن ما يناهز ١٣ مليون دولار. كما تلقت الحكومات الإقليمية تمويلا بلغ ١,٦ مليون دولار عام ٢٠٠٦، مما يمثل زيادة بنسبة ١٠٠ في المائة مقارنة بميزانية عام ٢٠٠٤ التي بلغت ٠,٨ مليون دولار. وأعرب رئيس إندونيسيا أيضا، سوسيلو بامبانغ يودهويونو، عن اهتمامه البالغ بالتصدي لوباء فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) بإقراره لزيادة بنسبة ٢٥٠ في المائة في ميزانية قطاع الصحة عام ٢٠٠٧. وستستخدم تلك الزيادة أساسا لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز).

وبالنظر إلى استمرار تفشي وباء الإيدز العالمي، أناشد المجتمع الدولي برمته أن يجدد ما تعهد به من التزامات في عامي ٢٠٠١ و ٢٠٠٦ وأن يفي بها. وعلى نحو خاص، من الهام أن تحظى البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط بالدعم المالي الدولي الذي تحتاج إليه لتحقيق الأهداف الوطنية التي وضعتها.

ومن الواضح أيضا أنه مهما كانت القدرة العالمية القائمة فهي تحتاج إلى زيادة تعزيزها، لأن معدلات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية لا تنخفض بصورة مستمرة. وعلاوة على ذلك، على الرغم من أننا نسلم بأن الحصول على العلاج والرعاية قد تحسن في السنوات الأخيرة، يؤكد استمرار تفشي الوباء العالمي ضرورة تعزيز الحصول على خدمات الوقاية والأدوية المضادة للفيروسات العكوسة بسعر ميسور. ويُعتقد أن رفع مستوى الوقاية والعلاج في نفس الوقت سيمنع ٢٩ مليون من الحالات الجديدة للإصابة بالمرض بنهاية عام ٢٠٢٠. وبالتالي، يجب علينا أن نعمل الآن جميعا. وليس بوسعنا أن نسمح بعدم الاهتمام أو التأخير.

السيد واي (ميانمار) (تكلم بالانكليزية): إن الجلسات التي نعقدها اليوم جلسات حسنة التوقيت حقا. فهي توفر لنا فرصة لاستعراض مدى الفعالية التي ننفذ بها التزاماتنا والطريقة تمكننا من إعادة تعزيز جهودنا لمواجهة التحدي المعقد المتمثل في وباء فيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز).

ويود وفدي أن يشيد بالأمين العام على تقريره الشامل (A/61/816) عن آخر التطورات المستجدة في الاستجابة العالمية للإيدز. ويغطي تقرير الأمين العام نطاقا واسعا من التدابير التي ينفذها المجتمع الدولي للوفاء بالالتزام الذي قطعه في الاجتماع الرفيع المستوى بشأن بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، الذي عقد في نيويورك العام الماضي. وحدد الالتزام الهدف العالمي الجديد المتمثل في المضي نحو تيسير الاستفادة للجميع من برامج الوقاية والعلاج والرعاية والدعم المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية بحلول عام ٢٠١٠. وذلك من شأنه إيجاد زخم هام للغاية في مساعينا الجماعية للوفاء بالغاية المحددة في الأهداف الإنمائية للألفية، أي وقف وعكس انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بحلول عام ٢٠١٥.

إننا نشعر بالتشجيع لأن العديد من البلدان، بما في ذلك البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، أرست أساسا هاما خلال الإثني عشر شهرا الماضية لبذل مسعى طويل الأجل للمضي قدما صوب تيسير حصول الجميع على العلاج. ونرحب بحقيقة أن تقرير الأمين العام لا يقدم فكرة عامة عن التقدم المحرز فحسب، بل يشمل أيضا توصيات مفيدة للانتقال نحو الحصول العالمي. كما يبرز التقرير حقيقة أنه لا بد، في التصدي للتحديات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، من أن يترافق رفع مستوى العلاج المضاد للفيروسات العكوسة مع رفع مستوى الوقاية. ويبين التقرير بوضوح أيضا أنه لم يتم في عام ٢٠٠٧ سوى الوفاء بنصف احتياجات البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل من الموارد.

وأود عند هذه النقطة أن أطلع الجمعية على المساعي التي يقوم بها بلدي للوفاء بالالتزامات التي قطعت في إعلان الألفية، وإعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والإعلان السياسي الذي اعتمد في الاجتماع الرفيع المستوى الذي عقد في عام ٢٠٠٦ بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

وقد اعتُبر فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في بلدي مرضا يشكل مصدرا للقلق، وميانمار ملتزمة بمكافحته باستخدام جميع الموارد المتاحة. وفي هذا الصدد، يضطلع بالقيادة الوطنية الأمين الأول لمجلس الدولة للسلام والتنمية بوصفه رئيس اللجنة الوطنية للصحة، التي في إطارها تتصدر لجنة وطنية رفيعة المستوى ومتعددة القطاعات، برئاسة وزير الصحة، البرنامج الوطني لمكافحة الإيدز. وتشمل أولويات البرنامج الوطني للإيدز الحد من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومنعه بتوفير إمكانية الحصول على المعلومات

المتعلقة بتغيير السلوك وتشجيع اتباع الأساليب الصحية للحياة وتحسين نوعية حياة الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من خلال توفير العلاج والرعاية والدعم.

وقد أُقرت في عام ٢٠٠٦ الخطة الاستراتيجية الوطنية للفترة من ٢٠٠٦ إلى ٢٠١٠، بوصفها جزءا من البرنامج الوطني للإيدز، وهي تشمل ستة مجالات استراتيجية واسعة. ووضعت الخطة الاستراتيجية الوطنية بوصفها استراتيجية متعددة القطاعات وواسعة القاعدة تمشيا مع ''المبادئ الثلاثة''، وبالمشاركة الفعالة من جميع الشركاء في منظومة الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص والمجتمع المحلي.

ويذكر الأمين العام، في تقريره، أن الحصول على العلاج المنقذ للحياة يشكل عنصرا محوريا لإمكانية الحصول العالمي. ونتفق اتفاقا تاما مع رأيه. وفي بلدي، يجري الآن تزويد المرضى المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بالمشورة والعلاج بالأدوية المضادة للفيروسات العكوسة وتوفير الرعاية والدعم في المنزل. ومنذ عام ٢٠٠٥، يتم توفير العلاج المضاد للفيروسات العكوسة من القطاع العام في أكثر من ١٣ مستشفى، بما في ذلك مستشفيان رئيسيان في يانغون. كما أن هناك خمس منظمات غير حكومية دولية تقدم العلاج المضاد للفيروسات العكوسة بالشراكة مع وزارة الصحة. وقد رفعنا مستوى العلاج المضاد للفيروسات العكوسة ونأمل في زيادة عدد المرضى الذين يعالجون به بنسبة ٤٠٠ في المائة بين عامي ٢٠٠٦ و ٢٠٠٨. ويشارك إجمالي ١٧ منظمة غير حكومية محلية و ١٩ منظمة غير حكومية دولية ووكالة ثنائية واحدة وسبع منظمات تابعة للأمم المتحدة في الاستجابة الوطنية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في البلد.

كما أننا نتعاون، في مكافحتنا لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، مع البلدان الإقليمية الأخرى من خلال فرقة العمل المعنية بالإيدز التابعة لرابطة أمم جنوب شرق آسيا وشبكة منطقة ميكونغ الكبرى لمراقبة الأمراض. ومنذ عام ٢٠٠٠، نضطلع بأنشطة تعاونية ثنائية متصلة بالإيدز والسل والملاريا في ١٦ مدينة في المناطق الحدودية بين ميانمار وتايلند.

وبسبب عوامل غريبة، أنهى الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا بشكل انفرادي برنامجه في ميانمار في آب/أغسطس ٢٠٠٥. وتشعر ميانمار بالأسف العميق لذلك. ولكن، بغية سد الفجوة، وافقت مجموعة من ستة مانحين، تشمل الاتحاد الأوروبي والسويد وهولندا والمملكة المتحدة والنرويج وأستراليا، على إنشاء صندوق الأمراض الثلاثة لدعم خطتنا الإستراتيجية الوطنية لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسل والملاريا. ووقعت في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٦ على مذكرة تفاهم بين وزارة الصحة ومكتب الأمم المتحدة لخدمات المشاريع، بوصفه مديرا للصندوق.

وفي الختام، أود أن أؤكد مجددا على أن ميانمار ستبذل أقصى ما في وسعها لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على الصعيد الوطني بجميع الموارد المتوفرة. وسنواصل التضامن والتعاون مع الشركاء الإقليميين والدوليين بغية زيادة تعزيز جهودنا في التصدي للوباء، الذي سبّب للبشرية معاناة لا مثيل لها.

السيد كوك (السودان) (تكلم بالانكليزية): سيدتي الرئيسة، ظل السودان يتابع باهتمام وتقدير التزامكم وجهودكم في مجالات إصلاح الأمم المتحدة وتنفيذ المعاهدات والعهود والإعلانات الدولية، وخاصة إعلان الأمم

المتحدة للالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز).

إن وجود البشرية والحضارة الإنسانية ذاته مهدد بخطر شديد من جراء وباء نقص المناعة البشرية/الإيدز، فهو وباء لا حدود له ولا يميز بين ضحاياه. وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز جدير منا بالثناء، فهو مثال طيب للاتساق على نطاق المنظومة، حيث تتعاون جميع قطاعات الأمم المتحدة وتنسق بين سياساتها وإجراءاتها تيسيرا لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بشكل فعال.

ويعرب وفدي عن تأييده للبيان الذي أدلى به الممثل الدائم لجمهورية تنزانيا المتحدة باسم المجموعة الأفريقية. وقد رسم هذا البيان الصورة الحقيقية لوباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في أفريقيا وأبرز الجهد المتضافر الذي تضطلع به حكومات الدول الأعضاء والمنظمات غير الحكومية وأجهزة المجتمع المدني بهدف مكافحة هذا الوباء. ولا يمكن لأفريقيا بمفردها أن تفوز في معركتها مع فيروس نقص المناعة البشرية /الإيدز. ولذلك فنحن نتطلع إلى أن يفي المجتمع الدولي بالتزاماته تجاه أفريقيا في الحرب على فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ونحث المجتمع الدولي على أن يضاعف جهوده المبذولة لتقديم المساعدات اللازمة، حتى يتسنى لجهودنا في المكافحة أن تجاري المرض في سرعة انتشاره.

وبالرغم من برامج السيطرة القوية المضطلع بها، يجتمع عدد من العوامل على تيسير انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، و/أو زيادة خطر التعرض له، في السودان. وتشمل هذه العوامل تغير المناخ، وما ينجم عنه من الاضطراب الاقتصادي وانخفاض الإنتاج الزراعي وضعف الأمن الغذائي أو عدم كفايته، كما تشمل القلاقل الاجتماعية والفقر وطول الحدود والحدود المفتوحة. وتعوق الجزاءات الاقتصادية المفروضة على بلدي إمكانيات تنميته وتترك أثرا سلبيا على إحراز التقدم التكنولوجي وتقديم الخدمات الطبية. ومن ثم يجري تقليص التدابير العلاجية، بما فيها إمكانيات العلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات الرجعية، والتدابير الوقائية الضرورية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

وبالرغم من هذه التحديات الهائلة، ترمي حكومة السودان إلى تهيئة مناخ ملائم للاستقرار والسلام والتقدم الاجتماعي الاقتصادي وتكافؤ الفرص بين جميع المواطنين. ووصولا إلى هذا الهدف، وبمساعدة من الاتحاد الأفريقي والهيئات الدولية الأخرى، تم بنجاح إبرام اتفاق السلام الشامل واتفاق سلام دارفور واتفاق السلام في شرق السودان. ويجري حاليا بذل الجهود بهدف تحقيق السلام الشامل في جميع أنحاء البلاد بإشراك الجماعات التي لم توقع بعد على اتفاق سلام دارفور. وفي حالة نجاح ذلك، قد يؤدي الانتعاش الاقتصادي إلى تعزيز التنمية المستدامة والقيام ببرنامج نشط لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

وتعلق حكومة السودان أهمية كبيرة على مكافحة الإيدز. ويتجلى هذا في إطارنا الوطني لمكافحة هذا المرض، إذ يترأسّه كل من رئيس الجمهورية والنائب الأول للرئيس ورئيس حكومة جنوب السودان. ويجري تكثيف الاستراتيجية الوطنية لمكافحة الوباء حتى نهاية العام ٢٠٠٩. ويقتضي تنفيذ هذه الاستراتيجية فريقا للتصدي المتعدد القطاعات على المستوى الوطني، برئاسة وزير الصحة الفيدرالية. كما يقوم مجلس وطني للتنسيق بالاتصال مع برامج الرصد والتقييم الإقليمية الأخرى. وتشمل مجالات العمل على وجه التحديد التوعية العامة وإصدار قوانين الحماية وتنفيذها، ومد يد العون لأشد قطاعات المجتمع عرضة للخطر: الشباب والمرأة والمصابون بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وعلاوة على برنامج مكافحة فيروس

نقص المناعة البشرية/الإيدز والملاريا والسل على صعيد القارة الأفريقية، من المؤسسات الأخرى القائمة بالإشراف على تنفيذ برنامج مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز المؤسسات الموجودة على الصعيد الإقليمي وصعيد الولايات، والمجالس الإدارية بالمجتمعات المحلية والقرى.

ومن الأهمية بمكان لكي يطبق السودان هذه الاستراتيجية الطموحة على الوجه الصحيح، وجود التنسيق والتكاتف مع المجتمع الدولي وتلقي دعمه. ومن المجالات ذات الأولوية في هذا الصدد النهوض بالأوضاع المعيشية للأفراد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وبناء قدرات الشركاء المنخرطين في مكافحة الوباء وحشد الموارد الضرورية. ورغم أن اتجاه المرض إلى الانتشار آخذ في الانحسار، يبدو الهدف المتمثل في خفض انتشاره إلى أقل من ١ في المائة من السكان، على سمو مقصده، بعيد المنال في الأجل القصير. ويوجه تأكيد خاص، في جملة أمور، لتشجيع المعتقدات والممارسات التقليدية التي تعزز السلوك الإيجابي.

وأود أن أختتم بياني بتوجيه الشكر للمجتمع الدولي، ممثلا في الأمم المتحدة، وهيئاتها الفرعية والمتخصصة ومنظماتها الدولية، بما فيها برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وصندوقا مكافحة الملاريا والسل، وللدول الأعضاء المانحة، على المساعدة التقنية والمالية التي قدمتها وما برحت تقدمها للسودان في معركته مع فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

غير أن الحرب مستمرة، ونتوقع لذلك أن يواصل المجتمع الدولي تقديم الدعم. وأخيرا، ولكن ليس آخرا، سوف يؤيد وفدي مشروع المقرر المعروض على الجمعية العامة في الوثيقة A/61/L.58.

السيد كوديرا (اليابان) (تكلم بالانكليزية): في البداية، أود أن أنقل إلى الأمين العام تقدير وفدي المخلص لتقريره (A/61/816) عن التقدم المحرز على مدى الأشهر الـ ١٢ الأخيرة في التصدي الدولي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

لقد حدد الإعلان السياسي الذي اعتُمد في الاجتماع الرفيع المستوى المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في حزيران/يونيه الماضي هدفا جديدا يتمثل في إتاحة برامج الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، والمعالجة، وتقديم الرعاية والدعم للجميع بحلول عام ٢٠١٠. ووفقا لتقرير الأمين العام، يقدر أن مليوني شخص في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل كانوا قيد العلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات الرجعية في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٦. ويظهر هذا العدد زيادة قدرها ٧٠٠ ٠٠٠ شخص عن العام الأسبق ويمثل ٢٨ في المائة من عدد الأشخاص المحتاجين لهذا العلاج والمقدر بـ ٧,١ ملايين شخص. ويجب على المجتمع الدولي أن يأخذ هذا الواقع مأخذ الجد وأن يواصل السعي لتوفير سبل الرعاية للجميع.

ويؤكد تقرير الأمين العام أهمية انتهاج نهج شامل ومتعدد القطاعات إزاء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وتأخذ اليابان بهذا النهج منذ اعتمادها مبادرة القضايا العالمية بشأن السكان والإيدز في عام ١٩٩٤. وفي إطار هذه المبادرة، تساعد اليابان على تحسين الردود الوطنية على فيروس نقص المناعة البشرية في البلدان النامية. ويسر حكومتي أن تنوه بتقدير الأمين العام في تقريره لبوادر التحسن في عدة بلدان آسيوية وأفريقية تتعاون معها اليابان في ظل هذه المبادرة.

ويشير تقرير الأمين العام كذلك إلى أن كثيرا من الخطط الوطنية لا تأخذ بعين الاعتبار تكاليف تدخلات القطاعات غير الصحية، مثل البرامج التي تركز على الشباب، داخل وخارج المدرسة، وتعبئة المجتمعات المحلية.

وعلاوة على ذلك، يشدد التقرير على أهمية المعلومات بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز – أو بعبارة أخرى أن تعرف وباءك. ولطالما كانت المداخلات من خارج القطاع الصحي جزءا من الدعم الذي تقدمه اليابان للاستجابات الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وثمة أهمية كبيرة لإثارة هذه المسألة في التقرير.

لقد أطلقت اليابان مبادرتها للصحة والتنمية في حزيران/يونيه ٢٠٠٥. وهذه المبادرة تقدم مفهوم اليابان للتعاون الاقتصادي من أجل تحقيق الأهداف الثلاثة المتعلقة بالصحة من الأهداف الإنمائية للألفية. وفي إطار هذه المبادرة، سوف تساعد اليابان البلدان النامية في الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بالطرق التالية: أولا، خفض خطر العدوى من خلال دعم تنمية الموارد البشرية اللازمة لأنشطة التوعية الوقائية، وتوفير الرفالات؛ ثانيا، مكافحة انتشار الأمراض المقولة جنسيا، التي تزيد من خطر انتقال عدوى نقص المناعة البشرية، لا سيما بين المستضعفين من أعضاء المجتمع؛ ثالثا، النهوض بالمشورة والفحص الطوعي من خلال تقديم مجموعات وسائل الفحص وبناء الموارد البشرية والمرافق الأساسية؛ رابعا، التوسع في برامج العلاج بالعقاقير المضادة ودعم علاج الأمراض الانتهازية، إجراءات تمنع انتقال المرض من الأم إلى الطفل وأنشطة من شأنها تشجيع المشاركة الاجتماعية بين الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛ خامسا، توفير الرعاية ليتامى الإيدز؛ سادسا، دعم توفير إمدادات آمنة من الدم. ومن خلال هذه الجهود، تنوى اليابان الاستمرار في تحسين نوعية الاستجابة العالمية لهذا الوباء بالعمل مع البلدان النامية كشريك مسؤول.

وإذ نتطلع إلى العام القادم، عندما تجري الأمم المتحدة استعراضا شاملا للاستجابات العالمية للإيدز، تأمل اليابان أن تواصل المنظمة بذل جهود نشطة من أجل تحقيق هدف إتاحة الوصول للجميع.

السيد روميرو – مارتينيث (هندوراس) (تكلم بالإسبانية): أود أن أشيد بكم، سيدتي الرئيسة، على عقد جلسات الجمعية العامة الهامة هذه لمتابعة نتائج الدورة الاستثنائية السادسة والعشرين بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وهي مسألة يوليها بلدي أولوية قصوى. ونود أيضا أن نعرب عن الشكر للأمين العام على تقريره (A/61/816)، حيث يقدم، بناء على طلب الدول الأعضاء، صورة عامة عن حالة الإيدز عبر العالم.

ونحن نرى أن الأرقام الواردة في هذا التقرير مروعة. وصباح هذا اليوم، استشهدتم، سيدتي الرئيسة، بعدد من الأرقام المخيفة. وأعتقد أننا لا يمكن أن نتجاهل تلك الأرقام ببساطة. لقد ذكرتم استنادا إلى التقارير، أن ٢٥ مليون شخص قد ماتوا منذ بدء تفشي هذا الوباء، وأن ٤٠ مليون إنسان أصابهم هذا المرض في الوقت الحاضر، وأن ١٢ مليون طفل في أفريقيا أصبحوا أيتاما، وأن ٠٠٠ ٨ إنسان يموتون وأن ٠٠٠ ٦ آخرين يصابون بالعدوى كل يوم. ولا بد أن تخيفنا جميعا هذه الأرقام وهذا السيناريو، وهنا في الجمعية العامة هذه ينبغي أن يدفعنا ذلك إلى أن نتساءل إلى أين نتجه – ربما إلى فناء الجنس البشري.

لقد أسيئ إنفاق بلايين الدولارات وإهدارها على الأسلحة وحروب بين الأشقاء يتقاتل فيها الإخوة، وعلى تجارب غريبة وسخافات. إن التكلفة المرتفعة للأدوية تؤدي بنا بشكل متزايد إلى أن نفقد الوجه الإنساني لشعوبنا التي تكافح يوميا من أجل تلبية الاحتياجات الأساسية من الغذاء لأسرها، والتي تصارع الموت في كل لحظة. أليس ذلك دليل تناقض مؤسف بين الإنفاق المدمر على الحروب وهذه الخسارة في الأرواح البشرية؟

إن الكفاح من أجل الحصول على العقاقير المضادة للفيروسات بأسعار معقولة قد يبدو صعبا، ولكن يجب أن يستمر. وعلى الاستغلاليين الذين يسعون إلى تحقيق أرباح فاحشة أن ينظروا بعين الاعتبار إلى المعاناة الإنسانية وإلى الأطفال اليتامى وإلى مآسي الآلاف من الأسر، وإلى شعور المنكوبين بالوحدة، باختصار، لا بد أن ينظروا بعين الاعتبار إلى المأساة الإنسانية التي تزلزل أركان قاراتنا.

يود وفد هندوراس أن يؤيد البيان الذي أدلت به الجمهورية الدومينيكية باسم مجموعة ريو. وبالنسبة لهندوراس، فإن الحالة فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز تعتبر مسألة ذات أولوية ملحة. وتحت قيادة السيدة الأولى في بلدي، السيدة زيومارا كاسترو دي زيلايا، أنشئ تحالف عالمي للسيدات الأُوَل من أجل مكافحة هذا المرض الفظيع، الذي يهدد بفناء البشرية. وهذا التحالف يحضر وينظم منتديات إقليمية وعالمية، ويرفع صوتا موحدا للمشاركة في المبادرات الرامية إلى منع فيروس نقص المناعة البشرية ومكافحته.

ويوما بعد يوم، تسعى حكومة هندوراس والمجتمع المدني ومختلف القطاعات في بلدي باستمرار إلى تحسين حالة المصابين بالإيدز. وهذا تحدٍ جسيم. إلا أننا نواجهه بكل تصميم وبكل كرامة. وقد أنشأت حكومتنا برنامج شبكة التضامن لتقديم المساعدة والتعليم والعون، والأهم من كل ذلك: الأمل – للقطاعات الأشد ضعفا في مجتمعنا. ويكرس البرنامج اهتماما خاصا لمكافحة الإيدز، بما في ذلك الوقاية والتعليم والإغاثة للأشخاص المتعايشين مع الإيدز.

الكفاح يجب أن يكون كفاحا مشتركا متجذرا في الضمير الجماعي على مستوى العالم كله يجعلنا أكثر وعيا وأكثر قدرة على الاستفادة من كل الموارد المتوفرة بغية إيجاد حل ملائم يمكن أن يساعد ملايين الناس الذين يعانون عذاب هذا المرض. ويجب أن نكرس أنفسنا لذلك الكفاح، لا بتقديم هدايا سخية، وإنما بإبداء مشاعر الود والتعاون في بادرة على التضامن – التضامن الشامل المخلص. وهذا ما نطمح إليه: التضامن المخلص.

السيد مبوري – مويتا (كينيا) (تكلم بالانكليزية): أود أن أشكركم، سيدتي الرئيسة، على تنظيم هذا الاجتماع الهام. كما أود أن أشكر برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب على إعداده الترتيبات التمهيدية. ويثني وفدي على الأمين العام على تقريره الشامل (S/61/861) حول هذا الموضوع.

تود كينيا أن تعلن تأييدها للبيان الذي أدلى به في وقت سابق ممثل جمهورية تنزانيا المتحدة باسم المجموعة الأفريقية.

لقد مرت ست سنوات تقريبا منذ أن أصدر العالم إعلانا التزم فيه بأن يستعرض ويتناول، كمسألة ملحة، مشكلة الفيروس/الإيدز بكل جوانبها وتجلياتها. ومنذئذ بُذلت جهود منسقة واستخدمت الموارد لمكافحة الوباء. ورغم جهودنا ظل الوباء يخلف وراءه آثار الدمار والخراب.

الحالة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى ما زالت كئيبة – في الحقيقة، كئيبة جدا. ورغم أن المنطقة فعلت الكثير من حيث نشر المعرفة والانخراط المجتمعي، لا سيما على صعيد القواعد الشعبية، فإن أياديها ما زالت مكبلة بأسوأ آثار الوباء. واليوم يمكن إيجاد بعض من أفضل الأرقام الإحصائية في العالم في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى – من حيث تخفيض معدلات الإصابة بالمرض وانتشاره، فضلا عن حملات نشر المعرفة وإذكاء الوعي. وإن برامج الوقاية والاستراتيجيات الشاملة المطبقة، التي تتجسد فيها مبادئ ”العناصر الثلاثة“، بدأت تؤتي أكلها، وإن كان الطريق حافلا بالصعوبات.

ومن سوء الحظ أن النتائج المشجعة تلك معرضة لخطر الضياع إن لم ننتقل من الاستجابة العالمية المبنية على ردود الفعل الطارئة إلى جهود طويلة الأمد تمهد الأرضية للتقدم المستدام. وبغية تحقيق ذلك الهدف، سيكون ضروريا – مثلما لاحظ الأمين العام في تقريره – استحداث خطط مالية سليمة يمكن الاعتماد عليها في تنفيذ الاستراتيجيات.

في عام ٢٠٠٠ تم إقرار إعلان اعتبار الفيروس/الإيدز كارثة وطنية، وفي عام ٢٠٠٣ أعلن رئيس الجمهورية كباكي الحرب على هذه البلية. وهذا دليل واضح على توفر الإرادة السياسية. وفي كينيا شرع المجلس الوطني لمكافحة الإيدز، بالعمل في تعاون مع البرنامج الوطني لمكافحة الفيروس/الإيدز والأمراض المنقولة جنسيا، ومع الوزارات الحكومية، والمجتمع المدني، والمنظمات غير الحكومية، والناس المصابين بالفيروس/الإيدز، والقطاع الخاص – شرع في حملة جريئة لنشر المعلومات والتثقيف والتواصل مع الكينيين حول كل الجوانب المتعلقة بهذه البلية.

ويعكف المجلس الوطني لمكافحة الإيدز على تنسيق وإدارة تنفيذ نهج متعدد القطاعات للبرامج المعنية بالفيروس/الإيدز سواء على الصعيد الوطني أو على صعيد المحافظات أو على صعيد المناطق الانتخابية، لتوفير التوجيه السياسي وحشد الموارد. وكانت نتيجة ذلك توسيع إمكانية الحصول على المستلزمات والاستفادة من المشورة الطوعية السرية وإجراء الفحوص. وقد خطونا خطوات هائلة في جعل العيّنات الدموية سليمة، وفي تنفيذ البرامج الرامية إلى منع انتقال المرض من الأم إلى الطفل، وفي أعمال التدخل الموجهة نحو العلاج المبكر الفعال للإصابات بالأمراض المنقولة جنسيا.

ونتيجة لأعمال التدخل تلك ارتفع عدد مراكز الاستشارة الطوعية والفحوص من ٣ في عام ٢٠٠٠ إلى ٦٠٠ في عام ٢٠٠٦، وارتفع عدد الأشخاص المحالين إلى مراكز إجراء الفحوص إلى ٢,٥ ملايين هذا العام. وحاليا يبلغ معدل الانتشار ٥,٩ في المائة، بعد أن شهد انخفاضا كبيرا من ١٨ في المائة في أقل من ١٠ سنوات. إن الحرب ما زال إعلان النصر فيها بعيدا، لأن لدينا حاليا ١,٢ مليون كيني يحملون فيرس نقص المناعة البشرية، وتشكل النساء أكثر من نصف المصابين.

في كينيا ساعدت الحملات الإعلامية الجريئة وحلقات العمل الكثيرة التي نظمتها الحكومة على صعيد المجتمع المحلي، بالتنسيق مع المجتمع المدني والقطاع الخاص، في المدارس والمؤسسات الأخرى، على التقليل من وصمة العار ومناهضة الإقصاء الاجتماعي المتصل بالوباء. وإن توفير التعليم الابتدائي مجانا وإلغاء الرسوم الدراسية في المدارس الثانوية سيساعدان في قطع شوط طويل صوب إكمال تلك الحملات. وإن تلك الاستراتيجيات مضمنة في كل سياسات وبرامج وأنشطة الأجهزة الحكومية على مستويات الوطن والمحافظة والمنطقة الانتخابية والمجتمع المحلي.

وكما لاحظ الأمين العام في تقريره وأصاب، أطلقت كينيا مبادرة سريعة النتائج كان من بين مهامها أن تضع القطاعات أهدافا محددة للعلاج. وقد تجاوزت كل القطاعات تقريبا أهدافها، مما يبرهن بوضوح على التزامها بالمهمة وتفهمها لطبيعتها.

المجتمع كله وأعضاؤه فرادى كرسوا جهودا وموارد للتصدي لهذه البلية الرهيبة. وتتسم الشراكات بأهمية شديدة. ومن سوء الحظ أنه ما زال هناك من يفضلون تجاهل الأمر، ويتعين علينا أن نتصارع مع المصالح المتنافسة والأولويات. وإن الصمت العنيد يعطي النصر للعدو من دون مشقة.

فالإنكار والصمت حول الإيدز والتمني بأن يتلاشى تلقائيا وترك مهمة التصدي له للآخرين لن تؤدي إلا إلى جعل الفيروس والمشاكل المرتبطة به أكثر التصاقا بنا. إن الصمت والشلل السياسي في بعض الأوساط والتنديد بالمصابين به ووصمهم بالعار لن تؤدي إلا إلى زيادة تفاقم حلقة الجهل والفقر والانهزامية.

الواجب يفرض علينا جميعا أن نتصرف بغية مساعدة شعوبنا. فتقاعسنا يجعل العالم مكانا أكثر خطورة للعيش فيه. وإن الجهود الفردية، مهما كانت ضعيفة، تترك أثرها. ولما كنا نعمل في سبيل الوقاية من العدوى، يجب علينا أن نضاعف دعمنا ورعايتنا للمصابين والمتضررين، لا سيما الأرامل واليتامى. إن أعداد اليتامى والأُسَر التي يترأسها أطفال تتعاظم. وهذا أمر غير جائز. ويجب علينا أولا أن نوسع إمكانية الحصول على العلاج بتوفير الأدوية المضادة للفيروسات العكوسة بأسعار رخيصة يمكن تحملها وبتوفير الرعاية الطويلة الأجل للفئات المحرومة.

وثمة حاجة ملحة لتخصيص مزيد من التمويل الدولي للصحة العامة والتنمية بصورة عامة ولتوفير فرص علاج ”المسار الثاني“ بصورة خاصة. ويجب علينا أيضا ضمان احتفاظ الوقاية بمركزها كأولوية رئيسية في الاستجابة العالمية. ويجب ألا نضحي بالصحة على مذبح الأرباح. فلا بد من خفض تكلفة العقاقير. وفي هذا الصدد، نشيد بالشراكة القائمة بين كينيا والصندوق العالمي لمكافحة الإيدز ومبادرة مؤسسة كلينتون المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وغيرها. إننا نشيد بتلك الجهات على دعمها لتوفير الأدوية والمبادرات التي تضغط من أجل خفض أسعار العقاقير الأساسية والأدوية المضادة للفيروسات العكوسة. وكينيا ممتنة للدعم الذي تلقته من شركاء التنمية.

في الختام، أود أن أقول إننا جميعا ندرك أن عدم الاستثمار الكافي في الوقاية من الفيروس وفي العلاج والرعاية يمكن أن يبدد المكاسب الإنمائية التي تحققت بشق الأنفس وأن يقوض التنمية الحالية والمستقبلية في جميع القطاعات. فلنبنِ على المكاسب التي حققناها، ولنتفاد في الوقت نفسه أي أذى من الآثار السلبية لهذه الآفة.

السيد براموديناي (تايلند) (تكلم بالانكليزية): بعد أن استمعنا اليوم إلى جميع البيانات المختلفة الجديدة، فإنني مقتنع بأنه لا يوجد بلد يسمح بأن يصبح الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز مجرد وعد آخر جميل وغير محقق. بالنسبة إلى تايلند، يجسد الإعلان السياسي أمل وطموح وعزيمة الملايين من البشر المتضررين من الوباء في جميع أنحاء العالم. فهو يتكلم عن المسؤولية المشتركة والمصير المشترك لجميع أصحاب المصلحة. ونحن مقتنعون بأن جميع الالتزامات الواردة فيه، بقدر ما فيها من طموح، يمكن رغم ذلك تحقيقها إذا أردفت كل البلدان أقوالها بالأفعال – كما سمعنا صباح وعصر اليوم. وكلنا نعلم أن لدينا الوسائل الكفيلة بعكس اتجاه الوباء العالمي وتفادي موت الملايين بلا داع. ومن المؤكد أن ما يقف بين النجاح والفشل هو إرادتنا.

إن تايلند متعلقة تعلقا شديدا بالإعلان السياسي. فلقد كان لنا شرف المشاركة مع بربادوس في رئاسة المفاوضات على هذا الإعلان. وتابعنا الإعلان منذ بداياته وحتى اعتماده في حزيران/يونيه الماضي. لكننا نعلم أن الاعتماد وحده لا يكفي؛ فهو مجرد بداية لطريق طويل. ولكي يرقى الإعلان السياسي إلى مستوى روحه والغرض منه، يجب اتخاذ إجراءات لتنفيذه. لذلك فإن تايلند عاقدة العزم على الاضطلاع بدور نشط في ضمان التنفيذ الفعال له في الداخل والخارج.

وترحب تايلند بالفرصة المتاحة للجمعية العامة لاستعراض التقدم المحرز حتى الآن في تنفيذ الإعلان السياسي. ونود أن نعرب عن تقديرنا للأمين العام على تقريره الممتاز (A/61/816)، الذي يقدم تقييما مؤقتا للتقدم المحرز في التصدي العالمي للإيدز منذ اعتماد الإعلان السياسي. والتقرير هو في الحقيقة فحص للواقع وتنبيه لنا جميعا بشأن ما قطعناه ونحن نقترب من منتصف المدة نحو تنفيذ الأهداف الإنمائية للألفية في عام ٢٠١٥.

ثمة صورة مختلطة تخرج من التقرير. فرغم إحراز تقدم كبير، يرد فيه تحذيرنا مرة أخرى من أنه لا يزال يتعين علينا بذل الكثير من الجهد. ويسرنا أن نعلم أن عملية التصعيد ذات الدافع الوطني قد استجمعت قواها في بلدان عديدة. ومع أن معرفة التوسع بخطى كبيرة في الحصول على العلاج تشجعنا، فإننا قلقون لأن الوقاية ما زالت دون المستوى في بلدان كثيرة. إن الشعور بالإلحاح الذي تمس الحاجة إليه لتكثيف برامج الوقاية للأسف مفقود وقد حل محله الرضا عن الذات. ومن المؤكد أن هذا الرضا عن الذات فخ مميت. ونحن إذ نرحب بتوافر الموارد المالية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، التي وصلت الآن إلى ذروة تاريخية، يجب أن نواجه التحدي المتمثل في ضمان الاستخدام الأمثل لتلك الموارد على الأجل الطويل.

إن النضال ضد فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز نضال وطني لجميع البلدان المتضررة في كل أنحاء العالم. ولأن هذا المرض يؤثر على بقاء المواطنين على قيد الحياة وبالتالي على الإنتاجية الاقتصادية الوطنية والقدرة التنافسية والنسيج الاجتماعي لكل بلد، لذلك فإن مكافحته كفاح من أجل حاضر ومستقبل الجميع.

إن التقرير المتعلق بوباء الإيدز الصادر عن برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومنظمة الصحة العالمية في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٦ قد أشار إلى أن ما يقدر بحوالي ٥٨٠ ٠٠٠ نسمة في تايلند قد أصيبوا بالفيروس في نهاية عام ٢٠٠٥. وهذا العدد التقديري كاف في حد ذاته للتدليل على حجم التحدي الذي تواجهه تايلند في تحقيق هدف حصول الجميع على العلاج.

وأمام هذا التحدي الهائل، ومن منطلق التزاماتنا الواردة في الإعلان السياسي، اتخذت تايلند الخطوات التالية لتحويل التزاماتنا إلى أفعال.

أولا، اعتمدت الحكومة التايلندية، بالتعاون مع جميع أصحاب المصلحة، خطة إستراتيجية وطنية متكاملة للوقاية من الفيروس وحل المشاكل المتعلقة بالإيدز للسنوات من ٢٠٠٧ إلى ٢٠١١. وستكون هذه خطة تنفيذنا للإعلان السياسي. وتشمل المكونات الأساسية لتلك الخطة الإستراتيجية تعزيز الشراكات المنسقة والمتعددة القطاعات بين جميع أصحاب المصلحة، وتعزيز البنى التحتية الصحية، وزيادة لامركزية أنشطة التصدي على الصعد المحلية وتعزيز هذه الأنشطة المجتمعية.

ثانيا، تم حشدنا الموارد المحلية لدعم الخطة الوطنية. وتجري زيادة ميزانية الصحة العامة في تايلند بشكل مطرد منذ عقدين. وتمثل ميزانية الصحة العامة الحالية أكثر من ١١ في المائة من إجمالي الموازنة العامة، وهي ثاني أكبر ميزانية بعد التعليم. فقد تم تخصيص أكثر من ٤,٤ بليون بهت تايلندي لمكافحة الفيروس والإيدز لعام ٢٠٠٧، مما يجعل تايلند من البلدان النامية القليلة القادرة على حشد أكثر من ٥٠ في المائة من مواردها لهذا الوباء من الإنفاق المحلي. وخُصصت هذه الأموال للوكالات الحكومية ذات الصلة على جميع الصعد، وللمنظمات غير الحكومية التي تعمل على

صعيد المجتمعات المحلية، ولتوسيع نطاق إمكانية الاستفادة من برامج الوقاية والعلاج والرعاية والدعم.

ثالثا، لدى تايلند اعتقاد راسخ بأن الوقاية يجب أن تكون عماد أي تصد ناجح للوباء. ونجاح تايلند في إحداث تغيير كبير في معدل الإصابة خلال التسعينات أصبح معترفا به عالميا. ومن خلال تجربتنا، برهنا على إمكانية عكس اتجاه معدل الإصابة بالفيروس. لكننا نعلم أنه لا يمكن لنا أن نرضى عن أنفسنا. فطبيعة الوباء في تايلند تتغير، ويجب أن نكيف أنفسنا مع هذه الطبيعة المتغيرة ونهيأها لها. إننا قلقون من أنه في الآونة الأخيرة حدثت نسبة كبيرة من الإصابات الجديدة بالفيروس في تايلند وسط فئات سكانية كانت في السابق تُعتبر على درجة منخفضة من التعرض للخطر، مثل النساء المتزوجات، والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، والشباب.

واستجابة للحاجة الملحة إلى زيادة تكثيف الوقاية، أنشأت اللجنة الوطنية لمكافحة الإيدز في الشهر الماضي لجنة فرعية تحديدا لمراقبة وتسريع جهود الوقاية في جميع أنحاء البلد. واللجنة الفرعية الجديدة يرأسها السيد ميشاي فيرافايديا، الذي حظي بتقدير دولي لنجاحه في عكس اتجاه معدل الإصابة بالفيروس في تايلند خلال عقد التسعينات من خلال حملته لاستخدام الواقي الذكرى بنسبة ١٠٠ في المائة بين المشتغلين بالجنس التجاري.

وفي نفس الوقت تم أيضا وضع هدف وطني طموح للوقاية من أجل تكثيف الجهود لتحقيق حصول الجميع على العلاج، وخفض عدد الإصابات الجديدة المتوقعة لعام ٢٠١٠ بمقدار النصف. ومن المتوقع أيضا خفض عدد الإصابات الجديدة لعام ٢٠٠٨ إلى ٥٠٠ ٧ حالة وإلى ٠٠٠ ٦ حالة في عام ٢٠١١. والفئات المستهدفة في إطار هذه الخطة هم الأزواج المتنافرو المصل، والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، ومتعاطو المخدرات بالحقن، والشباب.

رابعا، تايلند ملتزمة بزيادة إمكانية الحصول على العلاج والرعاية والدعم. والميزانية المخصصة للحصول على العلاج المضاد للفيروسات العكوسة لعام ٢٠٠٧ تزيد عن ١٠٠ مليون دولار، أي بزيادة أكثر من ١٠ أضعاف خلال ست سنوات. إن مستوى الإنفاق هذا من الموارد المحلية للحصول على العلاج يُعتبر الأعلى بين البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل.

ومنذ عام ٢٠٠٦، أصبح الحصول على العلاج المضاد للفيروسات العكوسة مضمونا لجميع المواطنين التايلنديين المحتاجين وذلك في إطار خطة الحكومة للرعاية الصحية الشاملة. وتشكل الاستشارة والفحص الطوعي وبرامج الرعاية والدعم أيضا جزءا لا يتجزأ من نظم الرعاية الصحية الشاملة، وذلك بالتعاون مع المنظمات غير الحكومية وشبكات الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. ومن المهم أن نلاحظ، وفقا لأحدث المعلومات المتوفرة عن الإيدز الصادرة عن مكتب الأمم المتحدة المعني بالإيدز، أن تايلند هي البلد الوحيد في آسيا الذي نجح في تحقيق نسبة أكثر من ٥٠ في المائة من تغطية العلاج للأشخاص الذين يحتاجون إليه.

ولكن استدامة ذلك النجاح تتعرض للمخاطر بسبب الطلب المتزايد على الخيار الثاني من العلاج بمضادات فيروسات النسخ العكسي التي لا تملك إمكانية الحصول عليها أغلبية الناس الذين يحتاجون إليها بسبب تكلفتها الباهظة. ومنذ عام ٢٠٠٤، تجري المفاوضات مع الحائزين على براءة إنتاج مضادات الفيروسات العكوسة في تايلند بهدف خفض الأسعار لزيادة إمكانية تحمل التكلفة وإتاحة العلاج. وفي عام ٢٠٠٥ أُنشئ فريق عامل معني بهذا الشأن،

ولكن شركات العقاقير المعنية لم تبد سوى القليل من التعاون.

وفي ضوء هذه الخلفية، قامت وزارة الصحة العامة في تايلند في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٦، وفي كانون الثاني/يناير ٢٠٠٧، بالاستفادة من أوجه المرونة في الاتفاق التجاري المتعلق بالجوانب ذات الصلة في حقوق الملكية الفكرية وأذنت بالترخيص الإجباري للاستخدام غير التجاري للمصلحة العامة لإنتاج عقارين مضادين لفيروسات النسخ العكسي تقع حيازة براءة إنتاجهما في تايلند. وكان القرار متوافقا أيضا مع أحكام منظمة التجارة العالمية ولم تقدم ضده أية طعون قانونية. وكان ذلك القرار متماشيا أيضا مع روح ونص الفقرتين ٤٣ و ٤٤ من الإعلان السياسي. وقد انعكست تلك الحقيقة بجلاء في التقرير الأخير للأمين العام بشأن هذا البند من جدول الأعمال (A/61/816). وبينما كانت تلك المرة الأولى التي اتخذت تايلند فيها هذا الإجراء، فإنها لم تكن أول بلد يفعل ذلك. ولم يتم اتخاذ هذا القرار بدافع الاستخفاف. فنحن ندرك أهمية حماية الملكية الفكرية للمحافظة على محفزات الابتكار، وندرك كذلك الحاجة الحيوية إلى إيجاد التوازن بين ذلك وبين إمكانية الحصول على العقاقير المنقذة لحياة الإنسان من أجل حماية الصحة العامة.

ونظرا لأن حياة أكثر من ٥٠٠ ٠٠٠ شخص في بلدنا على المحك، فإننا لا نستطيع الوقوف بلا مبالاة، ولا ينبغي لنا أن نفعل أقل مما يمكننا أن نفعل. وسيقتصر توفير المنتجات النوعية للأدوية المصنعة أو المستوردة بموجب الترخيص الإجباري على المرضى المشمولين في المشاريع الحكومية للرعاية الصحية الشاملة. وقبل صدور الإعلانات بشأن الترخيص الإجباري لم يكن في وسع المرضى المتلقون لدعم الحكومة تحمل تكاليف الحصول على العقاقير الخاضعة لحيازة براءة الإنتاج، وبالتالي لم يشكل هؤلاء أصلا سوقا لاستهلاك تلك العقاقير.

وما زال الحائزون على براءة الإنتاج يملكون نفس الحقوق التي تمتعوا بها سابقا لإنتاج واستيراد وبيع منتجاتهم في تايلند. وما زال الأشخاص الذين يمكنهم شراء تلك العقاقير من مالهم الخاص، وغير المشمولين في مشاريع الصحة العامة الشاملة التابعة للحكومة، يتعين عليهم الشراء بسعر السوق مثلما فعلوا دائما في الماضي. وبالتالي، فإن السوق الحالية للعقاقير الخاضعة لحيازة براءة الإنتاج لم تتأثر باستخدام أوجه المرونة في الاتفاق التجاري المتصل بحقوق الملكية الفكرية. ومنذ اتخاذ قرار استخدام تلك المرونة، ظلت الوكالات تقوم بالتفاوض بنية حسنة مع الأطراف المعنية لتحسين إمكانية الحصول على العقاقير من جانب الأشخاص الذين يحتاجون إليها.

إن التزام تايلند بالحملة العالمية ضد فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وبتنفيذ الإعلان السياسي كان قويا ومتواصلا وسيظل كذلك على الدوام. ونحن على استعداد لتعزيز تعاوننا مع جميع الأطراف المعنية في بلدنا وخارجها بروح الشراكة. ونحن بوصفنا الرئيس المقبل لمجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز، مستعدون لأداء دور أكثر نشاطا في تعبئة وتعزيز الجهود الدولية والتنسيق لتحقيق الآمال والتطلعات والوعود التي عبر عنها البيان السياسي.

وتأمل تايلند بإخلاص أننا، عندما سنجتمع في العام المقبل لإجراء الاستعراض الشامل، لن ننظر إلى الوراء ونتساءل ''ماذا لو؟'' بشأن ما يمثل مسألة حياة أو موت.

السيد إهوزو (بنن) (تكلم بالفرنسية): أود بادئ ذي بدء أن أعرب عن سعادة وفد بلدي بالمشاركة في هذه المناقشة حول متابعة نتائج الدورة الاستثنائية السادسة

والعشرين: تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ونحن نؤيد البيان الذي أدلى به هذا الصباح الممثل الدائم لتترانيا نيابة عن مجموعة الدول الأفريقية.

وقد كان الاجتماع الرفيع المستوى المعقود في حزيران/يونيه ٢٠٠٦ مرحلة واحدة من مراحل الحملة العالمية ضد وباء الإيدز، جدد المجتمع الدولي خلالها التزامه بالقيام على الفور بتحديد أهداف وطنية قابلة للتحقيق في سياق إتاحة العلاج للجميع بغية تسريع التقدم نحو عام ٢٠١٠، وهو العام الحاسم لبلوغ الأهداف الإنمائية للألفية. ويبين التقرير المرحلي للأمين العام، الذي نرحب بصلته الوثيقة بالموضوع ويشمل فترة الإثني عشر شهرا الماضية، مدى تنفيذ الدول الأعضاء لهذا الالتزام بتوفيرها الوقاية والعناية والعلاج للجميع، وقيامها بالتالي بتحديث خططها الوطنية. وتشعر حكومة بلدي بالارتياح لأن التقرير يشير إلى وجود توافق بين الإجراءات الدولية والأولويات الوطنية للعديد من البلدان.

وعلى الرغم من أن بنن لديها معدل انتشار معتدل في إصابات فيروس نقص المناعة البشرية، وهو ما يناهز نسبة ٢ في المائة منذ عام ٢٠٠٢، فإنها لن تكون في مأمن من التفشي السريع للوباء إذا لم نعزز الاستجابة والتقدم نحو توفير الوقاية والرعاية والعلاج للجميع. وفي ذلك السياق، وضعت بنن بين أولوياتها تعزيز البيئة المتعددة القطاعات المواتية والملكية والاستدامة والتنسيق الفعال في مكافحة فيروس الإيدز.

وبنن على الرغم من جهودها في مكافحة الوباء، ترى أن التعاون دون الإقليمي النشط ضروري في هذا المجال، وبالتالي من الضروري تنفيذ مشروع في المنطقة دون الإقليمية لمنع فيروس الإيدز على امتداد محور الهجرة أبيدجان – لاغوس المسمى مشروع الممر، ويشمل البلدان الخمسة التالية: نيجيريا، توغو، غانا، كوت ديفوار، وبطبيعة الحال بنن. ويستهدف المشروع المجموعات الضعيفة كسائقي العربات والسكان الرُحل. ويستضيف بلدي أمانة المشروع ويشارك مشاركة فعالة في أنشطته كما تفعل البلدان الأربعة الأخرى.

إن إتاحة العلاج للجميع عملية تحتل الوقاية مكانة رئيسية فيها. وللأسف، أن بيانات العام ٢٠٠٥ تبين مجرد زيادة طفيفة في خدمات الوقاية. وفي حقيقة الأمر، أن الزيادة بنسبة ٢ في المائة بين عامي ٢٠٠٥ و ٢٠٠٦ في عدد النساء الحوامل اللواتي يتلقين العناية لمنع انتقال فيروس الإيدز من الأم إلى الطفل ليست كافية. وما زلنا نشهد حدوث زيادة في الإصابات الجديدة بفيروس الإيدز بسبب عدم الاستثمار الكافي في الوقاية التي ينبغي أن تكون متعددة القطاعات لكي نتصدى بشكل أفضل لأسباب تفشي الوباء وعوامل التهديد.

وبالمثل، لا يتناسب معدل التحسن في العناية والعلاج مع زيادة الطلب الحاد على العناية والعلاج. وبسبب هذا التفاوت توفي ٢,٦ مليون شخص بسبب الإيدز في كل أنحاء العالم خلال العام ٢٠٠٦. وبالتالي، فإن هناك حاجة ملحة ومتنامية للاستثمار في هياكل الصحة ونظمها، بما في ذلك مجالات الموارد البشرية وإدارتها.

إن المشاكل الأساسية التي تواجهها ترسانة مكافحة الوباء حاليا هي: إيجاد الموارد الطويلة الأجل لتمويل الخطط الوطنية المتواضعة ولكنها مع ذلك واقعية، وتأمين مقومات استمرار الخطط الوطنية من خلال الأخذ في الحسبان لتغطية نفقات علاج الخيار الثاني، والعناية باليتامى، والاستثمار في الهياكل الأساسية الوطنية وتوفير خدمات الوقاية في القطاعات الأخرى غير الصحية. ونعرب عن امتناننا لجهود المجتمع الدولي في تعبئة الموارد، ونقدر أهمية إعطاء الأولوية لعناصر أساسية في الخطط الوطنية بحسب الموارد المتوفرة.

لكن زيادة التمويل الدولي شرط لا غنى عنه للبلدان المنخفضة الدخل بصورة عامة والبلدان الأقل نموا بصورة خاصة، إذا أريد لنا أن تتوفر أمامنا الفرصة لإحراز هدف حصول الجميع على الخدمات بحلول عام ٢٠١٠. ولهذا يهيب وفدي بجميع المانحين الثنائيين والمتعددي الأطراف والبنك الدولي وبنك التنمية الأفريقي وآخرين أن يزيدوا من مساهماتهم في الصندوق العالمي لمحاربة الفيروس/الإيدز، وكذلك للآليات الدولية الأخرى المنخرطة في الكفاح، وأن يواصلوا العمل بقدر أكبر على تلبية الحاجة إلى جعل التمويل جزءا من الأولويات الوطنية.

في الحرب ضد بلية الفيروس/الإيدز يجب علينا أن نقوي الشراكات فيما بين الحكومات والأشخاص الحاملين لفيروس نقص المناعة البشرية والفئات المستضعفة والمنظمات الدينية والقطاع الخاص والمؤسسات الدولية حتى تكون الاستجابة عالمية شاملة.

السيدة بانكس (نيوزيلندا) (تكلمت بالانكليزية): تؤيد نيوزيلندا تأييدا تاما الجهود العالمية للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الفيروس/الإيدز) – أحد أخطر التهديدات للتنمية الاقتصادية والاجتماعية للبلدان النامية واستقرارها. لقد أودى مرض الإيدز بأرواح ٢٠ مليون فرد وخلف عشرات الملايين من الأطفال يتامى. وكما لاحظ الأمين العام في الفقرة ٧ من تقريره (A/61/816) ”في نهاية عام ٢٠٠٦، قُدر أن عدد الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في جميع أنحاء العالم يبلغ ٣٩,٥ مليون شخص“. وأود أن أغتنم هذه الفرصة لأشكر الأمين العام على تقريره.

على صعيد المعمورة، تشكل النساء نصف الـ ٤٠ مليون شخص الحاملين لفيروس نقص المناعة البشرية. وبينما تبلغ نسبة الشباب من الأعمار من ١٥ إلى ٢٤ سنة ما يقرب من نصف الإصابات الجديدة بالفيروس، فإن الأرقام الإحصائية تبين أن الشابات يشكلن ما يقرب من ثلثي العدد. وقد ذكر الأمين العام أن المساواة الجنسانية ما زالت تسيِّر اصطباغ الوباء بالطابع الأنثوي، لأن أعدادا متزايدة أكثر من أي وقت مضى من البنات والنساء من الأعمار ١٥ فما فوق يحملن فيروس نقص المناعة البشرية.

إن وقف وعكس مسار الفيروس/الإيدز سيستحيل علينا إن لم نعالج المسائل الجنسانية تلك. ولقد شهدنا تأنيث الفيروس/الإيدز الناجم عن افتقار النساء إلى المساواة والإمكانيات؛ وغالبا ما يكون ذلك ناتجا عن الأعراف وأساليب التفكير والسلوك الاجتماعية. وتتسم حماية وتشجيع حقوق الإنسان للمرأة، بما في ذلك الحق في التخلص من العنف والحق في التحكم بأمورهن الجنسية، بأهمية حاسمة في مكافحة الوباء.

وصمة العار والتمييز يجب معالجتهما على أنهما سببان جذريان يساهمان في نشر الوباء إذا أريد للبرامج أن تكون فعالة حقا. إن العوامل الاجتماعية والاقتصادية والثقافية التي تساهم في زيادة مخاطر إصابة المرأة بفيروس نقص المناعة البشرية، بالاقتران بالحصول على خدمات المنع والعلاج والرعاية، يجب تناولها من خلال إجراءات تتخذ على المستويات الدولي والوطني والمحلي.

الالتزام بإعلان روما لعام ٢٠٠٣ بشأن العلاقات الودية وإعلان باريس لعام ٢٠٠٥ بشأن فعالية المعونة يمكن أن يساهم في السيطرة على وطأة وباء الفيروس/الإيدز. ونرحب بتوصيات فريق العمل العالمي الخاصة بتحسين التنسيق بشأن الإيدز بين المنظمات المتعددة الأطراف والمانحين الدوليين. ونهج ”العناصر الثلاثة“ الذي أوصى به برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالفيروس/الإيدز إنما هو

آلية ابتكارية لتحقيق فعالية المعونة، بتخصيصه هيئة تنسيق واحدة وخطة واحدة وإطارا للرصد والتقييم واحد.

وتعتبر نيوزيلندا الفيروس/الإيدز أولوية إنمائية محلية وإقليمية ودولية. إننا نؤيد الحكومات الوطنية في جهودها لمعالجة الفيروس/الإيدز، خاصة في البلدان التي تعاني من مسائل الفقر والتنمية الملحة. وإننا نقدر ونثمّن الدور الحاسم الذي يؤديه المجتمع المدني دعما للناس المستضعفين المعرضين للفيروس/الإيدز والمتضررين منه.

وتشعر نيوزيلندا بعميق القلق من تهديد الفيروس/الإيدز في منطقة المحيط الهادئ. إننا نؤمن بأن التعاون الإقليمي عنصر مهم في معالجة المشكلة، وإننا نعمل بتعاون وثيق مع جاراتنا في المحيط الهادئ دعما لها في معركتها ضد الفيروس/الإيدز. وإننا ننادي بإدراج الاحتياجات المحددة لمنطقة المحيط الهادئ في السياسة العامة الإقليمية والدولية.

وتسلم نيوزيلندا بأن معالجة الأسباب الجذرية للضعف أمام العدوى تتسم بأهمية حاسمة في التصدي للفيروس/الإيدز في منطقة المحيط الهادئ، مثلما هي في كل مكان آخر. ولقد اتفقنا على حزمة للدعم على مدى الثلاث سنوات التالية لمساعدة بلدان المحيط الهادئ على محاربة الفيروس/الإيدز من خلال تنفيذ إستراتيجية المحيط الهادئ الإقليمية. وإننا نهدف، من خلال تلك الاستراتيجية ومن خلال الشراكة مع المجتمع المدني، إلى تركيز جهودنا على انعدام المساواة الجنسانية والحصول على خدمات الصحة الإنجابية، ومحاربة وصمة العار والتمييز، ومسائل الزعامة والوعي السياسي، وانتقال المرض من الأم إلى الطفل، وتحسين إمكانيات التنبؤ بالنسبة إلى توفر مواد ومستلزمات الصحة الإنجابية، وزيادة المهارات المتعلقة بصحة البالغين الإنجابية وحياتهم، والقضاء على العنف ضد المرأة.

نيوزيلندا ستكون عضوا في المجلس التنسيقي لبرنامج الأمم المتحدة المعني بمكافحة الإيدز في عامي ٢٠٠٧ و ٢٠٠٨. وإننا سنضطلع بمسؤوليتنا بجدية لا لتمثيل نيوزيلندا فحسب وإنما أيضا كل الأشخاص المعرضين للتضرر من وطأة الفيروس/الإيدز على صعيد المعمورة. كما سنفيد المجلس بالتزامنا الجاد بنتائج المؤتمر الدولي للسكان والتنمية وبرنامج عمل بيجين والأهداف الإنمائية للألفية وإعلان باريس بشأن فعالية المعونة.

السيد رشكوف (بيلاروس) (تكلم بالروسية): ترحب جمهورية بيلاروس بتوصية الاجتماع الرفيع المستوى المعقود في أيار/مايو وحزيران/يونيه ٢٠٠٦ بإجراء استعراض شامل للتقدم صوب إحراز الأهداف المحددة في إعلان الالتزام بشأن الفيروس/الإيدز. وإننا نؤيد الإعلان السياسي (القرار ٦٠/٢٦٢). فهو لا يعطي ملخصا أوليا لجهودنا في تنفيذ قرارات الدورة الاستثنائية السادسة والعشرين فحسب، وإنما يبين أيضا المجالات التي يجب أن نكيف عملنا فيها بغية تحقيق الهدف الرئيسي، المحدد في مؤتمر قمة الألفية: وقف انتشار الفيروس/الإيدز بحلول عام ٢٠١٥.

إننا بعيدون جدا من ذلك الهدف. وثمة ٤٠ مليون شخص يحملون فيروس نقص المناعة البشرية، يعيش أكثر من ٩٥ في المائة منهم في البلدان النامية. وكان الاجتماع الرفيع المستوى قد سبقه عمل مكثف لتقييم انتشار الفيروس/الإيدز ولتحليل التدابير المتخذة في كل منطقة. وقد وفرت الاجتماعات الإقليمية منتديات انطوت على مشاركة السياسيين والأطباء وأساتذة الجامعات الذين يكرسون حياتهم لهدف واحد: إيجاد الاستجابة الصحيحة لهذا الوباء الحديث الخطير جدا. وأود أن أثني على برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بمكافحة الفيروس/الإيدز، ومنظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للسكان على جهودها في

تنظيم تلك الاجتماعات. وإن الكثير من النتائج والتوصيات التي تم التوصل إليها تتيح أساسا للإعلان السياسي النهائي.

ويود وفد جمهورية بيلاروس أن يعرب عن امتنانه للأمين العام على تقريره (A/61/816)، الذي يعطي تقييما أوليا للتقدم المحرز في محاربة الفيروس/الإيدز منذ اعتماد الإعلان السياسي.

وعلى الرغم من أن منطقة أوروبا الوسطى والشرقية، إجمالا، محظوظة في ما يتعلق بانتشار فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، فإن سرعة تفشي الوباء في المنطقة تشكل مصدر قلق بالغ. وينطبق ذلك بصورة خاصة على أكبر البلدان. وبالتالي، فإن تنسيق جهودنا لمكافحة الوباء يحظى باهتمام خاص من حكومة جمهورية بيلاروس. وقد اضطلع أخصائيونا بدور نشط في الاجتماع الإقليمي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) الذي عقد في موسكو في آذار/مارس ٢٠٠٦.

وتشمل جهود جمهورية بيلاروس لمنع انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) مشاركة ١٩ وزارة وما يزيد عن ٨٠٠ من الوكالات الحكومية والعامة. ولتنسيق تلك الجهود، أنشئ مجلس مشترك بين الوكالات معني بالوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي. وبفضل ذلك المجهود على نطاق النظام، نفذنا بنجاح برنامجا وطنيا للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية خلال السنوات ٢٠٠١ إلى ٢٠٠٥. كما أن خطة عمل إستراتيجية للسنوات ٢٠٠٤ إلى ٢٠٠٨ يجري تنفيذها لمكافحة وباء فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) في جمهورية بيلاروس.

ونتيجة لذلك، تحقق استقرار في نسبة انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) في بلدنا. وتم تحديد نحو ٣٠٠ ٧ حالة إصابة بفيروس نقص المناعة البشرية – وهو رقم يدل على أن ٧٥ من ٠٠٠ ١٠٠ شخص يصابون بالمرض. والسبب الرئيسي للإصابة بالمرض هو تعاطي المخدرات بالحقن، الذي يشكل ما يزيد عن ٦٥ في المائة من الحالات. غير أن السنوات الأخيرة شهدت ازديادا في عدد الأشخاص المصابين من خلال الاتصال الجنسي. ويشكل هذا التوجه مصدر قلق بالغ لأخصائيينا، وأولوياتنا هي وقفه.

وبغض النظر عن المستوى المنخفض نسبيا لمعدل الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية في بيلاروس، فإننا ندرك أهمية الجهود الرامية إلى منع تفشي مرض الإيدز. ونحن على استعداد لتطوير تعاون وثيق مع الدول الأعضاء في الأمم المتحدة، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ومنظمة الصحة العالمية، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، وغيرها من الهيئات الأخرى التابعة للأمم المتحدة، في إطار مجهود للعمل بصورة مشتركة من أجل مكافحة هذا الوباء، الذي قتل بالفعل ٢٥ مليون نسمة.

السيد غاس (سويسرا) (تكلم بالفرنسية): تود سويسرا أن تشكر الأمين العام على تقريره (A/61/816)، الذي يبين بجلاء التقدم الذي أحرزه المجتمع الدولي منذ اعتماد الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، قبل ١٢ شهرا، بغية كفالة الحصول على خدمات الوقاية، والعلاج، والرعاية، والدعم لجميع من يحتاجونها. ويشجعنا ذلك التقدم على مواصلة تعزيز التزامنا.

لكن مثلما ذكر الأمين العام، ما زال علينا التغلب على العديد من التحديات لتحقيق الهدف المتمثل في كفالة حصول الجميع على العلاج بحلول عام ٢٠١٠. ومن بين تلك التحديات تحسين النهج الذي نتبعه في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). وفي ذلك الصدد، نشجع البلدان الشريكة على الاستعانة بالدراية المعمقة لطبيعة الوباء، من أجل القيام بتحديد مناسب للأهداف، والفئات المستهدفة ذات الأولوية، والمؤشرات الضرورية لقياس التقدم المحرز.

ونتشاطر تماما ما أعرب عنه الأمين العام من شواغل في ما يتعلق بفشل الجهود الرامية إلى منع انتشار الوباء. وما زلنا نؤمن بأننا لن نتمكن من بلوغ الأهداف الإنمائية للألفية إلا ببذل جهود وقائية مستمرة.

ومن الأيسر بكل تأكيد إحصاء عدد الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية ومتلقي العلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات الرجعية. غير أننا بحاجة إلى مؤشرات خاصة بكل بلد تقوم على دراية واضحة بأسباب انتشار الوباء، ومؤشرات يمكن استخدامها لتحديد نسبة السكان الذين يحصلون على تدابير الوقاية. وسيمكننا ذلك من تحسين تكييفنا للنهج الجنساني ومكافحة التمييز والنبذ الاجتماعي اللذين يتعرض لهما الأشخاص المصابون بالفيروس والمتضررون منه – أي المشتغلين والمشتغلات بالجنس والرجال الذين يمارسون الجنس مع رجال ومتعاطي المخدرات – فضلا عن مكافحة تأنيث الوباء.

وبطبيعة الحال، تشكل الوقاية استثمارا لا تظهر نتائجه إلا على الأمد المتوسط. وقد تعلمت سويسرا درسا في ذلك الصدد، أي أن الجهود الوقائية المستمرة على الأمد الطويل التي تشمل مجموعة من الإجراءات المكملة تؤدي إلى نتائج – على الرغم من أن تلك النتائج لا يمكن اعتبارها دائمة على الإطلاق.

ونفذ العديد من المبادرات لزيادة فعالية الأنشطة التنفيذية للأمم المتحدة على الصعيد القطري. وتعتقد سويسرا أن برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، مع الوكالات العشر التي تشترك في رعايته، يشكل منبرا نموذجيا للغاية. وعلى نحو خاص، يضطلع برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بدور هام جدا في ما يتعلق بتوزيع الأدوار والمسؤوليات، على الصعيدين الاستراتيجي والمؤسسي معا. وميزانية البرنامج الموحدة وخطة عمله هما أداة هامة للتنسيق بين الوكالات. وذلك التنسيق يجب بالضرورة ترجمته إلى جهود متضافرة على الصعيد القطري. كما يجب أن يشمل شركاء جددا – خاصة شركاء ماليين – وهو ما يحدث بالفعل.

ونحن واعون أيضا بأن علينا أن نضطلع بدور في ذلك التنسيق، خاصة في ما يتعلق بتوجيه رسائل متسقة إلى الوكالات التي تشترك في رعاية برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ومن شأن القيام بذلك أن ييسر تنفيذ ميزانية البرنامج الموحدة وخطة عمله. كما أن من شأن ذلك أن يمكننا من تحسين تحديدنا لأوجه مساءلة الوكالات المعنية. وفي ذلك الصدد، سننظر في إمكانية تلقي تقرير مشترك من الوكالات التي تشترك في رعاية البرنامج يبين ما تم القيام به من أنشطة وما تحقق من نتائج في تنفيذ ميزانية البرنامج الموحدة وخطة عمله.

وفي الختام، تود سويسرا الإعراب مجددا عن دعمها لتنفيذ إعلان الالتزام والإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز).

السيد ليو زمين (الصين) (تكلم بالصينية): يود الوفد الصيني أن يشكر الأمين العام على تقريره (A/61/816) المقدم في إطار هذا البند من جدول الأعمال.

يشكل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) تهديدا هائلا لصحتنا. وفي العديد من البلدان النامية أعاقت نسبة تفشي الوباء التنمية الاجتماعية والاقتصادية. وقد اعتمدت الجمعية العامة في دورتها الاستثنائية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) لعام ٢٠٠١ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، الذي يضطلع بدور هام. والاجتماع الرفيع المستوى بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) لعام ٢٠٠٦ حدد الهدف المتمثل في كفالة حصول الجميع على برامج الوقاية، والعلاج، والدعم بحلول عام ٢٠١٠. وزاد ذلك من تيسير الجهود التي تبذلها الحكومات لتنفيذ الالتزام.

أما بالنسبة إلى الوقاية، فقد أنجز المجتمع الدولي عملا جبارا في العام الماضي. غير أننا لا نزال نواجه تحديات هائلة في تحقيق الهدف المتمثل في وقف انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) وعكس مساره. وعلى المجتمع الدولي أن يكثف جهوده في الوقاية وفي توفير العلاج المضاد للفيروسات العكوسة.

واستنادا إلى الظروف المحددة للصين والى تجربتنا، يود وفدي أن يؤكد على النقاط التالية.

أولا، لا بد من إيلاء المزيد من الاهتمام للتثقيف في مجال الوقاية. وعلينا أن نشجع كل من تقليل ممارسة الجنس قبل الزواج وتفادي تعددية الشركاء في العلاقات الجنسية خارج إطار الزواج. وينبغي أن نثقف الشبان إزاء الإخلاص بحيث لا يبدلون بصورة متكررة شركاءهم في ممارسة الجنس. ذلك أحد السبل للحد من معدلات الإصابة. ويحدونا الأمل في أن يدرك المجتمع الدولي الأهمية المتزايدة للتثقيف في مجال الوقاية وان يتخذ خطوات في ذلك المجال.

ثانيا، لا بد أن نولي اهتماما اكبر للمجموعات السكانية المتنقلة. ونظرا للظروف المحددة لهذه المجموعات، فإنها تشكل مجموعات معرضة لخطر شديد وينبغي أن تصبح هدفا لجهودنا في مجال الوقاية. ونناشد وكالات الأمم المتحدة والمنظمات الدولية ذات الصلة تكثيف دعمها لتحسين جهود الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) بين هذه المجموعات.

ثالثا، علينا أن نزيد تبادل المعلومات والتوجيه. يوجد تحت تصرف وكالات الأمم المتحدة العديد من الخبراء الذين لديهم خبرة في مجال الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ونأمل أن تتخذ الأمم المتحدة والمنظمات الدولية الأخرى خطوات لزيادة الدعم ولتعزيز جهود الوقاية والعلاج ولزيادة تبادل المعلومات والتوجيه للدول الأعضاء. فعلى سبيل المثال، يمكن للمكاتب المحلية التابعة لوكالات الأمم المتحدة ذات الصلة أن تقدم التوجيه التقني وان تشجع أفضل الممارسات في البلدان المضيفة. ومن شأن ذلك أن يسفر عن توحيد أمثل لأفضل الممارسات الدولية وللأعمال العملية التي تضطلع بها البلدان المضيفة في الميدان.

وفي الأعوام الأخيرة، اتخذت الحكومة الصينية مجموعة من الخطوات في مجال الوقاية. ونقوم حاليا بتنفيذ نظم بشأن الوقاية والعلاج المتعلقين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، فضلا عن برنامجنا الوطني للعمل على احتواء وعلاج فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز للفترة ما بين عامي ٢٠٠٦ و ٢٠١٠. وتم إنشاء آلية للوقاية والعلاج في ما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز تشمل قيادة الحكومة وتخصيص مسؤوليات محددة للإدارات الحكومية

المختلفة والمشاركة الكاملة للمجتمع بأكمله. وتتخذ الحكومة على جميع المستويات خطوات لزيادة التثقيف ونشر المعلومات عن الوباء. ويتمثل هدفنا في الوصول إلى ٨٥ في المائة من الذين تبلغ أعمارهم بين ١٥ و ٤٩ عاما ويعيشون في المدن، فضلا عن الوصول إلى ٧٥ في المائة من الذين يعيشون في المناطق الريفية، بحلول عام ٢٠١٠.

كما أن الحكومة الصينية تنفذ بصدق سياسة لتوفير خدمات العلاج المجاني في أربعة مجالات، وسياسة لحماية المصالح المشروعة لضحايا فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، تشمل القضاء على التمييز الاجتماعي ضد ضحايا الوباء. ولا ندخر وسعا في تشجيع استخدام الرفالات وأساليب العلاج الأخرى بين المجموعات المستهدفة، بما في ذلك العلاج بالميثادون. ونعمل على بلوغ الهدف المتمثل في جعل تدابير العلاج متاحة للمجموعات الرئيسية المعرضة للخطر وللمجموعات السكانية المتنقلة بحلول عام ٢٠١٠.

نحن ندرك أنه، بالرغم من جهودنا الهائلة، ما زال يتعين تحقيق السيطرة الفعالة على انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ويعزى ذلك، ضمن أمور أخرى، إلى أوجه القصور المالي وانعدام التكنولوجيا والكلفة الباهظة للأدوية والأدوات التشخيصية. ويحدونا الأمل في أن يحشد المجتمع الدولي مختلف السبل والوسائل لتزويدنا بالمزيد من الدعم الفعال لجهود الوقاية والعلاج التي نبذلها. وتأمل حكومة الصين أملا قويا أن نحرز، بدعم ومساعدة المجتمع الدولي، نتائج ايجابية في جهودنا الرامية إلى الوقاية والعلاج في ما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

السيد مبوندو (زامبيا) (تكلم بالانكليزية): يسر وفدي أن يشارك في هذه المناقشة الهامة بشأن البند ٤٦ من جدول الأعمال، المعنون ”متابعة نتائج الدورة الاستثنائية السادسة والعشرين: تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)“. ويؤيد وفدي البيانين اللذين أدلى بهما ممثل جمهورية تترانيا المتحدة، بالنيابة عن المجموعة الأفريقية، وممثل ليسوتو، بالنيابة عن الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي.

ويود وفدي أن يعرب عن تقديره لتقرير الأمين العام الوارد في الوثيقة A/61/816، الذي يمثل تقييما مؤقتا للتصدي العالمي للإيدز بعد ١٢ شهرا من اعتماد الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لعام ٢٠٠٦. وندرك أنه سيتم إعداد تقرير أكثر شمولا في عام ٢٠٠٨ يقوم على أساس تقديم الدول الأعضاء لتقاريرها. ولكننا نشعر بالامتنان على هذا التقرير المؤقت، الذي يتيح لنا فرصة لتقييم التقدم الذي تم إحرازه والتحديات التي ما زالت تواجهنا في رفع مستوى جهودنا والمضي نحو بلوغ الهدف المتمثل في حصول جميع المصابين بالمرض على العلاج بحلول عام ٢٠١٠. وفي ذلك الصدد، يرحب وفدي بالتوصيات الواردة في التقرير، التي تستحق أن ننظر فيها بتأن.

وما زال فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يشكل مصدرا لقلق عالمي ويمثل تهديدا رئيسيا للتنمية. وما زال الرقم المذهل لما يقدر بـ ٣٩,٥ مليون شخص يعيشون مع الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية في نهاية عام ٢٠٠٦ رقما متصاعدا، مما يشير إلى حصول زيادة حادة منذ عام ٢٠٠١، حينما كان عدد الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية يبلغ ٣٢,٩ مليون شخص. وما زالت أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى تمثل أكثر المناطق المتضررة، بعدد إجمالي للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يقدر بـ ٢٨ مليون شخص، مع معدل للإصابة بين النساء والأطفال أعلى من معدل الإصابة بين الرجال. وتمثل النساء ١٥,٥ مليون من الأشخاص المصابين – أو نسبة ٥٥,٥ في المائة – مما يشكل نسبة ٨٨ في المائة من نساء العالم المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وانتشار

الوباء وتأنيثه هما في الواقع مدعاة لقلق شديد. وذلك يتطلب اتخاذ إجراء عاجل لمعالجة أوجه عدم المساواة بين الجنسين ولتعزيز تمكين النساء بغية تخفيض تعرضهن لخطر فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

ويرحب وفدي، وينوه مع شعور بالتقدير، بحقيقة أنه تم إحراز تقدم في العديد من الجبهات، بما في ذلك وضع الخطط الوطنية من جانب البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. ولكن تلك الخطط، كما هو مبين في تقرير الأمين العام، أبرزت أوجه ضعف رئيسية، لكونها لا تتصدي للعقبات الرئيسية أمام الحصول العالمي على العلاج – مثل ضعف نظم الصحة، والموارد البشرية غير الوافية، وانعدم التمويل الثابت والمستدام، وعدم الحصول على الخدمات المعقولة التكلفة. وفي البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، تنقص الموارد العالمية المقدرة لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بصورة كبيرة عن الموارد المطلوبة، ومن الواضح أن الموارد الخارجية مطلوبة لسد الفجوة التمويلية بغية بلوغ الهدف المتمثل في الحصول العالمي على العلاج.

إن زامبيا أحد البلدان التي تضررت بشدة من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. فلقد بلغت معدلات انتشار الفيروس في زامبيا ١٦ في المائة بين السكان البالغين من الفئة العمرية ١٥-٤٩، أي مليون مصاب بالفيروس. ومعدل الإصابة أعلى بين النساء – ١٨ في المائة – عن معدل الرجال – ١٣ في المائة. وقرابة ٤٠ في المائة من الرضع الذين يولدون لأمهات يحملن الفيروس يكونون مصابين به، وهناك أكثر من ٢٠٠ ٠٠٠ شخص بحاجة إلى العلاج المضاد للفيروسات العكوسة.

ورؤية زامبيا هي أن تصبح دولة خالية من الفيروس والإيدز. ويتطلب الطابع المتنوع للوباء استجابة تعاونية ومحددة الأهداف من الجميع. بيد أن التصدي والموارد لم تتناسب مع الدمار الواضح الواقع على الأسر والمجتمعات، خاصة النساء والأطفال. ولقد قامت الحكومة الحالية بقيادة مكافحة منسقة للفيروس والإيدز، التي شاركت فيها لجنة وزارية رفيعة المستوى معنية بالفيروس والإيدز لتوفير التوجيه السياسي، والمجلس الوطني للإيدز، الذي أنشئ عام ١٩٩٩ لتنسيق ودعم وضع استجابة وطنية متعددة القطاعات. وكان هناك تطور إيجابي تمثل في تأييد الحكومة لمبدأ ''الثلاثة''. أعلنت زامبيا الإيدز أزمة وطنية، وتم الاعتراف بأنه قضية إنمائية. ونتيجة لذلك، أُدرجت استراتيجيات مكافحة الإيدز في خطة التنمية الوطنية للبلد للأعوام ٢٠٠٦-٢٠١٠.

وفيما يتعلق بالوقاية، تتَّبع زامبيا استراتيجية متشعبة للوقاية، وقد استحدثت الفحوصات الروتينية لجميع الحوامل، مع إعطائهن خيار عدم إجرائها. وأدخلت زامبيا أيضا مضادات الفيروسات العكوسة في عام ٢٠٠٣، مستخدمة في ذلك مواردها الذاتية، وأدخلت خدمات العلاج المجاني المضاد للفيروسات العكوسة عام ٢٠٠٥. وقامت وزارة الصحة، بدعم من الصندوق العالمي وخطة رئيس الولايات المتحدة الطارئة للإغاثة من الإيدز، بوضع ٥٠ ٠٠٠ شخص تحت العلاج المضاد للفيروسات العكوسة، من بين ما يقدر بنحو ٢٠٠ ٠٠٠ شخص يحملون فيروس الإيدز. وهذا يعني ٢٥ في المائة من المحتاجين، رغم أن هذا الرقم لا يرقى إلى الهدف الوطني المتمثل في وضع ١٠٠ ٠٠٠ مريض تحت العلاج المضاد للفيروسات العكوسة. إن زامبيا ملتزمة بتسريع العلاج، بما في ذلك علاج الأطفال، والوقاية من انتقال الوباء من الأمهات إلى الأطفال. بيد أن جميع هذه الجهود تحتاج إلى الموارد والتمويل المستدام.

وتسلم زامبيا بأنه نظرا لتعقيد فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز واستمرار العلاج والوقاية فمن الضروري أن تعالج التدخلات عوامل هيكلية واجتماعية مثل الفقر والمساواة بين الجنسين وانتهاكات حقوق الإنسان، التي تزيد

تعرض الناس للإصابة بالفيروس. وفيما يتعلق بحالة اليتامى والأطفال الضعفاء، تواجه زامبيا معركة شاقة. وأدخلت الحكومة عددا من التدابير في محاولة للتخفيف من تأثير الفيروس والإيدز على الأرامل والأطفال المستضعفين، ومن بينها إدخال مجانية التعليم الأساسي، والتدريب على المهارات، وبرامج للوقاية من الإيدز. وكان المجتمع المدني أيضا شريكا فاعلا وضع طائفة من البرامج لمكافحة أثر الفيروس والإيدز.

ومن الواضح أننا ما زلنا نواجه تحديات عديدة في جهودنا الرامية إلى تصعيد تصدينا والمضي قدما نحو تحقيق حصول الجميع على العلاج. وفي هذا الصدد، نؤيد بعض التوصيات الواردة في تقرير الأمين العام (A/61/816) بشأن أهمية معرفة هذا الوباء وتكثيف الوقاية من الفيروس، والحاجة إلى تمويل كبير للخطط الوطنية لمكافحة الإيدز، والحاجة إلى استثمارات كبيرة في البنية التحتية وبناء القدرات في مجال الموارد البشرية إذا أردنا التكثيف الشديد للتصدي للفيروس والإيدز.

وفي هذه المرحلة، أود أن أثني على الشراكات التي حظينا بها مع برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والوكالات المشاركة له في الرعاية، وأن أشكر مانحينا على دعمهم. لكننا نحثهم على الاستمرار في مواءمة دعمهم مع خططنا الوطنية لضمان الاستجابة الفعالة.

في الختام، أود أن أؤكد أن زامبيا تظل ملتزمة بالتنفيذ الكامل والفعال للأهداف والالتزامات الوطنية والإقليمية والدولية التي حددناها لأنفسنا في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وسنواصل التقدم في السعي إلى تحقيق الهدف العالمي الجديد المتمثل في حصول الجميع على العلاج من أجل عكس اتجاه هذا الوباء، بل وفي الواقع القضاء عليه.

السيد مارتيروسيان (أرمينيا) (تكلم بالانكليزية): لقد تعلمنا جميعا، للأسف، في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز خلال العقود القليلة الماضية، أنه لا توجد حلول مناسبة قصيرة الأجل. لقد تم تخصيص موارد مالية وبشرية كبيرة للبحوث والعلاج، لكن عدد المصابين لا يزال يتزايد. وقد استُكملت الجهود المبذولة لعلاج هذا المرض بدعم فعال من حملة للوقاية ترمي إلى زيادة التوعية للحد من انتشار الفيروس والإيدز. ولعل هذا هو المجال الذي يمكن لنا جميعا أن نتفق على أن التقدم المحرز فيه واضح.

ومن أجل تنفيذ إعلان الالتزام المعتمد في الدورة الاستثنائية السادسة والعشرين المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، اعتمدت حكومة أرمينيا برنامجها الوطني للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز للأعوام ٢٠٠٢-٢٠٠٦ وتتولى تنفيذه. وفي أرمينيا، كما هو الحال في كثير من المجتمعات، لم يكن من المعتاد الحديث والنقاش حول قضايا الفيروس والإيدز أو الممارسة الآمنة للجنس أو المخدرات أو المثليين. لكن المجتمع شهد تحولات كبيرة. وبُذلت جهود كبيرة لزيادة الوعي الجماهيري، الذي هو عنصر هام في الوقاية من هذا المرض. لقد تم تحديد أضعف الشرائح والتوجه إليها، وهي متعاطو المخدرات والمشتغلون بالجنس والمثليون ونزلاء المؤسسات العقابية والعمال المهاجرون العائدون إلى أسرهم بعد العمل الموسمي.

ويمكن أن يُعزى نجاح تنفيذ البرنامج إلى الدعم المالي المقدم من الصندوق العالمي ووكالات الأمم المتحدة والوكالات الإنمائية الثنائية. ومنذ عام ٢٠٠٥ أصبح أيضا العلاج المضاد للفيروسات العكوسة متاحا في أرمينيا. واليوم يحصل عليه كل من بحاجة إليه. في عام ٢٠٠٢، أنشئت

اللجنة الوطنية للتنسيق بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسل والملاريا. وهي لجنة متعددة القطاعات تضم ممثلين للحكومة ومنظمات غير حكومية دولي ومحلية ووكالات إنمائية ثنائية ومتعددة الأطراف، وكذلك ممثلين للمصابين بالفيروس والإيدز.

في ١ آذار/مارس ٢٠٠٧، اعتمدت حكومة أرمينيا برنامجها الوطني لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ويجري تنفيذ جميع أنشطة الوقاية في إطار هذا البرنامج. ولقد أُدرجت في برنامج التعليم الوطني قضايا الوقاية من الفيروس والإيدز والممارسة الآمنة للجنس وتعاطي المخدرات. وأدخلت وزارة الصحة في أرمينيا مفهوم الخدمات الصحية الملائمة للشباب مع التركيز الخاص على الوقاية من الفيروس والإيدز. وتصف أرمينيا بانتظام في تقاريرها الوطنية الأنشطة المضطلع بها في إطار الالتزامات المنبثقة عن القرارات المتخذة في الدورة الاستثنائية السادسة والعشرين.

إنني واثق بأن جميع الأهداف المتوخاة في البرنامج الوطني للأعوام ٢٠٠٧-٢٠١١ تتماشى مع كل الأهداف المحددة لعام ٢٠١٠ في القرار ٢٦٢/٦٠ بشأن حصول الجميع على العلاج والرعاية والدعم.

السيد سوبورون (موريشيوس) (تكلم بالانكليزية): اسمحوا لي في البداية أن أشكركم، سيدتي الرئيسة، على عقد هذه الجلسات الهامة لمتابعة نتائج الدورة الاستثنائية السادسة والعشرين: تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

ووفدي يؤيد تماما البيان الذي أدلى به السفير ماهيغا، الممثل الدائم لجمهورية تترانيا المتحدة، باسم المجموعة الأفريقية، كما يؤيد الآراء التي أعرب عنها ممثل ليسوتو نيابة عن الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي.

من المعلوم أن أفريقيا، وتحديدا منطقة جنوب الصحراء، هي أكثر المناطق تضررا بوباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، الذي ما زال يُحدِث آثارا مدمرة على الحياة الاجتماعية والثقافية والسياسية والاقتصادية في القارة. والنساء والأطفال هم أكثر الفئات تعرضا للإصابة بهذا المرض. ولا بد من عكس مسار ذلك الاتجاه بأسرع الطرق الممكنة وأكثرها فعالية. وما لم يتم ذلك، فإننا نغامر بلا شك بتقويض التقدم في بلوغ الأهداف الإنمائية للألفية، لا سيما الهدف ٦ الداعي إلى وقف انتشار هذا المرض.

ويلاحظ وفدي مع الارتياح أن تقرير الأمين العام (A/61/816) يشير إلى حدوث بعض التقدم المشجع خلال العام المنصرم صوب إتاحة الوصول إلى برامج الوقاية الشاملة والعلاج والرعاية للجميع، وأن عددا من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل وضعت خططا وطنية لمكافحة وباء الإيدز. ومع ذلك، فقد جاء في الفقرة ١١ من التقرير،

> ”وبرز مؤخرا تعاطي المخدرات عن طريق الحقن كعامل جديد للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، وخاصة في موريشيوس، ولكن أيضا في جمهورية تترانيا المتحدة وجنوب أفريقيا وكينيا ونيجيريا. ولسوء الحظ، فإن هذه الاتجاهات لم تؤد دائما إلى إحداث استجابة وقائية وطنية مناسبة.“

وأود أن أشدد على أنه في موريشيوس، يبلغ معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على المستوى الوطني ٠,٢ في المائة. ويشكل أعضاء المجموعات المعرضة للإصابة مثل نزلاء السجون ومستخدمي المخدرات عن طريق الحقن والمشتغلين بالجنس على نطاق تجاري نسبة تتراوح من ٢٠ إلى ٣٠ في المائة من ذلك الإجمالي.

وفي موريشيوس، كان من الشائع أن وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز شديد التركيز، لأن معدل الإصابة بين عموم السكان منخفض. وفي البداية، كانت طريقة انتقال الفيروس في الأساس تتم بين الغيريين جنسيا، إلا أن ثمة تحول تدريجي قد ظهر بداية من عام ٢٠٠٠، تمثل في انتقال الفيروس من خلال متعاطي المخدرات عن طريق الحقن. وأمسى ذلك الاتجاه واضحا للعيان في عام ٢٠٠٣، حيث تبين أن نسبة ٦٦ في المائة من الحالات الجديدة هي من بين من يتعاطون المخدرات بالحقن. وفي عام ٢٠٠٦، ارتفعت هذه النسبة إلى ٨٥,٦ في المائة. وهذا من دواعي قلقنا بشكل رئيسي، لأن عدد حالات الإصابة بين من يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن يرتفع بصورة حادة منذ عام ٢٠٠٠، حيث لم تكن نسبة الحالات الجديدة بين متعاطي المخدرات بالحقن تتجاوز ٢ في المائة.

لذلك، جعلت الحكومة من أولوياتها خفض انتشار العدوى والحد من الضرر الذي يسببه السلوك الذي ينطوي على المخاطرة، عوضا عن محاولة القضاء على هذا السلوك تماما . وفي هذا الصدد، وفي إطار مكافحتها ضد فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز المتصل بالاستخدام غير المشروع للمخدرات، أصدرت حكومة موريشيوس خطة عمل بشأن من يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن، تضمنت نهجا استراتيجيا على محاور ثلاثة، وهي تحديدا العلاج البديل بالميثادون، وإصدار تشريعات خاصة بالإيدز، وبرنامج بشأن تبادل إبر الحقن. ويتيح ذلك البرنامج الوصول إلى أدوات حقن معقمة بالنسبة لمتعاطي المخدرات عن طريق الحقن. وهناك مشروع رائد بشأن تبادل الإبر في موريشيوس بدأته إحدى المنظمات غير الحكومية في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٦ ويلقى استجابة جيدة. وتخطط الحكومة أيضا لكي تبدأ، على أساس تجريبي، برنامجها الخاص لتبادل إبر الحقن بغرض الوصول إلى من يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن في جميع أنحاء البلد.

كما وضعت موريشيوس خطة استراتيجية وطنية للفترة ٢٠٠٧-٢٠١١، وذلك وفقا للمبادئ التوجيهية لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وتعطى الأولوية، في جملة أمور، لاستعراض وتكثيف جهود الوقاية الأولية التي تستهدف المجموعات المنخرطة في سلوكيات تعرضها للخطر، وتحسين نوعية الأشخاص الذين يعيشون بهذا المرض من خلال الرعاية والدعم الشاملين. ومع ذلك، ثمة عنصر رئيسي لنجاح تلك الخطة الاستراتيجية يتمثل في التماسك، وقد تحقق من خلال تحديد هيئة تنسيقية وطنية واحدة، ووضع إطار استراتيجي وطني واحد، ووحدة للرصد والتقييم. ويتم الإشراف على الخطة الاستراتيجية على أعلى مستوى من خلال لجنة تحت رئاسة رئيس وزراء موريشيوس شخصيا.

لقد وجه الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا حتى الآن سبع نداءات تدعو البلدان إلى تقديم برامج لكي يتم تمويلها في إطار الصندوق. ولأن موريشيوس تعتبر من البلدان متوسطة الدخل ذات المعدل المنخفض لانتشار الإيدز، فقد أهلها ذلك للحصول على مساعدة الصندوق في مكافحة الإيدز، وذلك في إطار النداء الأول فحسب. مع ذلك، ونتيجة للانتشار السريع لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في البلدان التي ينتشر فيها الوباء أساسا من خلال استخدام المخدرات عن طريق الحقن، ثمة حاجة إلى أموال للتصدي لمسألتي خفض الطلب والحد من الضرر، علاوة على حماية السكان. وفي حالة موريشيوس، ستكون ثمة حاجة إلى التمويل أساسا من أجل تنفيذ مشروع وقاية من يتعاطون المخدرات بالحقن من فيروس نقص المناعة البشرية، وتكثيف العلاج البديل بالميثادون، وتنظيم حملة

إعلامية مستمرة وأنشطة للتوعية وإجراء عمليات مسح اجتماعي-سلوكي وتنفيذ برنامج تبادل إبر الحقن.

وفي الختام، أود أن أؤكد التزام حكومة موريشيوس بالتنفيذ الكامل والفعال لإعلان الالتزام بشأن الإيدز لعام ٢٠٠١ والإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز الذي اعتمده رؤساء الدول أو الحكومات. ونتطلع أيضا إلى الاستعراض الشامل للتطورات في مجال مكافحة أزمة الإيدز على الصعيد العالمي، المقرر إجراؤه في عام ٢٠٠٨.

برنامج العمل

الرئيسة (تكلمت بالانكليزية): قبل رفع الجلسة، أود أن أذكِّر الأعضاء بأنه، كما أعلن في اليومية، سوف تقوم الجمعية صباح الغد، كبند أول، بانتخاب عضوين في اللجنة التنظيمية للجنة بناء السلام. وكبند ثان، سوف تنتخب الجمعية ٣٠ عضوا في لجنة الأمم المتحدة المعنية بقانون التجارة الدولية. وبعد ذلك، ستواصل الجمعية مناقشتها للبند ٤٦ من جدول الأعمال.

رفعت الجلسة الساعة ١٨/١٠.