الأمم المتحدة

A/62/PV.105

# الجمعية العامة

المحاضر الرسمية

الدورة الثانية والستون

الجلسة العامة **١٠٥**

الأربعاء، ١١ حزيران/يونيه ٢٠٠٨، الساعة ١٠/٠٠

نيويورك

الرئيس: السيد سرجان كريم ..... (جمهورية مقدونيا اليوغوسلافية السابقة)

نظرا لغياب الرئيس، تولى الرئاسة نائب الرئيس السيد نجي (غامبيا)

افتتحت الجلسة الساعة ١٠/٠٥.

**الاجتماع الرفيع المستوى بشأن إجراء استعراض شامل للتقدم المحرز في تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) والإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز**

**البند ٤٤ من جدول الأعمال** (تابع)

**تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) والإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز**

**تقرير الأمين العام (A/62/780)**

**مذكرة من رئيس الجمعية العامة (A/62/CRP.1 و Corr.1)**

**الرئيس بالنيابة** (تكلم بالانكليزية): لا يزال هناك ١٠٧ متكلمين مدرجة أسماؤهم على قائمة المتكلمين. وحتى تتسنى لنا تلبية رغبات جميع المتكلمين في هذا الاجتماع الرفيع المستوى، أود أن أناشد بشدة المتكلمين أن يقتصروا في كلماتهم على خمس دقائق.

وأعطي الكلمة الآن لمعالي الأونورابل إستير باير – سوكو، وزيرة الأسرة وشؤون الشباب والرياضة والبيئة في بربادوس.

**السيدة باير – سوكو** (بربادوس) (تكلمت بالانكليزية): بادئ ذي بدء، تود بربادوس أن تؤيد البيانين اللذين أدلى بهما الأنورابل ديترل دوغلاس، رئيس وزراء سانت كيتس ونيفيس، بالنيابة عن الجماعة الكاريبية، وممثل أنتيغوا وبربودا، بالنيابة عن مجموعة الـ ٧٧ والصين.

ومما لاشك فيه أن فيروس نقص المناعة البشرية شكل على مدى الـ ٢٥ سنة الماضية أحد أخطر التهديدات على الأمن البشري ولا يزال يهيمن على الساحة العالمية،

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.

08-37615 (A)

ويلحق الدمار برأس المال البشري، ويضعف الهياكل الاجتماعية.

وفي منطقة البحر الكاريبي، التي تشهد ثاني أعلى معدل لانتشار الفيروس بعد منطقة أفريقيا جنوب الصحراء، أحدث المرض قدرا مماثلا من الأضرار. ويمثل الإيدز حاليا أحد الأسباب الرئيسية لوفاة الأشخاص المتراوحة أعمارهم بين ٢٥ و ٤٩ سنة.

وبالتالي، اضطررنا في بربادوس إلى مضاعفة جهودنا الوقائية، ويسعدني أن أبلغكم بالنجاح الباهر الذي أحرزه برنامجنا لمنع انتقال المرض من الأم إلى الطفل: فخلال السنوات الثلاث الماضية، لم يولد سوى طفل واحد مصابا بالفيروس في بربادوس.

ويجب أن تعكس استجاباتنا على جميع المستويات ديناميات المرض، وبالتالي تتكيف لمعالجة المسائل التي تواجهها. ومن الأمور التي تكتسي أهمية أساسية فيما يتعلق بتلك المسائل كفالة توفير خدمات الوقاية من الفيروس، والرعاية، والعلاج، والدعم، لجميع من يحتاجونها، بغض النظر عن جنسهم، أو مركزهم كمهاجرين، أو ميولهم الجنسية. ولا يشمل ذلك توفير العقاقير المضادة للفيروسات العكسية فحسب، بل يشمل أيضا كفالة الوصول إلى المهنيين المدربين تدريبا عاليا، والمرافق المناسبة، وتوفير المعلومات المستجدة والتمويل. وعلاوة على ذلك، يتطلب الأمر إزالة جميع الحواجز التي تعرقل الوصول إلى العلاج.

وفي بربادوس، انخرط في الجهود النموذجية للتعبئة، بشكل أساسي، الشركاء من القطاعين العام والخاص. كما تعلمنا أن إشراك الشركاء من المجتمع المدني، بما في ذلك الأشخاص المصابون بالفيروس، ليس أمرا سهلا ولا واضحا، غير أنه حاسم وفعال. ونتعهد بتوفير العلاج للجميع، ويعني ذلك أنه يجب على كل شريك من الشركاء في برنامجنا الوطني المعني بالإيدز أن يتعاون لتحقيق ذلك الهدف.

وفي تموز/يوليه الماضي، عقدنا مع شركائنا من المجتمع المدني مشاورات خاصة بشأن توفير العلاج للجميع. وشكل ذلك فرصة للانتقال من مجرد تشاطر الأفكار إلى توجيه شركائنا بشأن أوجه الغموض المتعلقة بتوفير العلاج للجميع وتوضيح أي شواغل ملحة.

إن التأكيدات التي قدمها شركاؤنا غير الحكوميين بأنهم سيضطلعون بدور أساسي في سعينا إلى توفير العلاج للجميع يجب أن تعززها الحكومة باتخاذ إجراءات تتسم بالقدر ذاته من الحزم. وقد أبدت الحكومات المتعاقبة في بربادوس التزامها بالاستجابة للتحديات التي يطرحها وباء الفيروس على الاستقرار الاجتماعي والاقتصادي لجزيرتنا.

وعلى مدى الأسبوعين الماضيين، ناقش أعضاء البرلمان في مجلس الشيوخ والمجلس الأدنى للجمعية الوطنية قرارات لاعتماد الخطة الاستراتيجية الوطنية للوقاية من الفيروس ومراقبته للفترة ٢٠٠٨-٢٠١٣، والسياسة الوطنية لبربادوس في مجال مكافحة الفيروس.

وبصفتي وزيرة الأسرة المكلفة بمكافحة الفيروس، ترأست المناقشة، وأثلج صدري التأييد الذي حظي به، بالإجماع، مضمون وميزانية البرنامج الوطني للإيدز. وأجرى قادة بلدنا مناقشة صريحة حظيت بتغطية إعلامية واسعة النطاق. وتمثل تلك المناقشة التاريخية جزءا من خطة الحكومة لتعزيز القيادة البرلمانية ولتعزيز مشاركة المشرِّعين في الاستجابة الوطنية المتعددة القطاعات للمرض.

وتتسم السياسة الجديدة التي وضعتها بربادوس لمكافحة الفيروس بتعدد القطاعات، وبقيامها على أساس التنمية وحقوق الإنسان. ولأول مرة، تمكنا من وضع سياسة شاملة لمواجهة آفة الفيروس/الإيدز، ستشكل، من جملة أمور، مرجعا في المجالات الأساسية ذات الصلة من الإدارة.

وتخفيض سن الرشد الطبي من ١٨ إلى ١٦ سنة إحدى السياسات التي ستتبعها حكومة بلدي. وتشير الأدلة إلى أن هذا الإجراء سييسر زيادة الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية من جانب الشباب الذين يحتاجون إلى تلك الخدمات، غير أنهم لا يحصلون على الدعم المناسب من الوالدين.

وتمثل خطتنا الوطنية الإستراتيجية الجديدة نهجا فعالا لمواجهة وباء الفيروس في البلد. واستنادا إلى ما حققه البرنامج الوطني المعني بالإيدز من إنجازات حتى الآن، تضع خطتنا رأس المال البشري في لب الاستجابة الوطنية. ووفقا لتلك الفكرة، ستستثمر الحكومة استثمارا كبيرا في الحملات الإعلامية الرامية إلى تغيير السلوك.

ونجدد الإعراب عن دعمنا الراسخ لتنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) والإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والتزامنا بهما، مما سيساعد على توفير العلاج للجميع. واستجابتنا كجماعة، يجب أن تستبق على الدوام الطابع المتغير لذلك المرض.

**الرئيس بالنيابة** (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لسعادة غينادي أونيشينكو، رئيس الدائرة الاتحادية للإشراف على حماية المستهلك ورفاهه في الاتحاد الروسي.

**السيد أونيشينكو** (الاتحاد الروسي) (تكلم بالروسية): من بين أهم مجالات سياسة الدولة في الاتحاد الروسي حماية صحة السكان والحد من معدل الوفيات. وفي ذلك السياق، تكتسي مواجهة الانتشار العالمي لوباء الإيدز، الذي يودي بحياة ٣ ملايين نسمة كل سنة، أهمية خاصة.

ويسترشد الاتحاد الروسي في مكافحته للوباء بإعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، الذي اعتمد في الدورة الاستثنائية السادسة والعشرين للجمعية العامة التي عقدت عام ٢٠٠١. واستعرض المؤتمران الدوليان بشأن الإيدز في أوروبا الشرقية وآسيا الوسطى، اللذان عقدا في موسكو عامي ٢٠٠٦ و ٢٠٠٨، نتائج الأنشطة التنظيمية والوقائية في المنطقة ومهدا السبيل لمكافحة الوباء بصورة فعلية.

ومن بين الأحداث الدولية البارزة الأخرى في هذا الميدان، أود أن أذكر قمة مجموعة الثمانية المعقودة في سان بطرسبرغ في تموز/يوليه ٢٠٠٦. فبمبادرة من روسيا، حلل ذلك الاجتماع مسألة تعزيز جهود المجتمع الدولي لمكافحة انتشار الأمراض المعدية – وخاصة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز – فضلاً عن تقرير مجموعة الـ ٨ بشأن تنفيذ التزاماتها بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسل والملاريا التي وضعت في عام ٢٠٠٧ بمبادرة من روسيا وبمشاركتها المباشرة.

وفي بلدنا فإن أساس سياسة الدولة واستراتيجيتها في هذا المجال يحدده القانون الاتحادي بشأن الوقاية من انتشار الأمراض الناجمة عن نقص المناعة البشرية في الاتحاد الروسي، الأمر الذي يضمن لجميع المواطنين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية الوصول إلى مجموعة من الخدمات. وتعمل اللجنة الحكومية المعنية بعدوى فيروس نقص المناعة البشرية والمجلس التنسيقي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على تنفيذ تلك المبادئ. ويشارك أعضاء المجتمع المدني وأشخاص يعيشون بفيروس نقص المناعة البشرية في هاتين الهيئتين بنشاط.

والاتحاد الروسي يعي بوضوح فداحة الخطر الذي يشكله فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ويولي اهتماماً كبيراً لهذه المسألة. وخلال السنتين الماضيتين، أحرز تقدم كبير لتحسين الوقاية وإمكانية وصول الأشخاص الذين يعيشون بفيروس نقص المناعة البشرية إلى العلاج والرعاية والدعم.

وتحقيقاً لذلك، نفذت برامج ومشاريع وطنية كبيرة تتسق أهدافها مع مفهوم الوصول الشامل الذي أرساه برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

وفي سياق تنفيذ مشروعنا الوطني الذي يحظى بالأولوية بشأن الرعاية الصحية، ففي العامين ٢٠٠٧ و ٢٠٠٨، تم اعتماد مبلغ ٤٥٠ مليون دولار في الميزانية الاتحادية وحدها لتشخيص وعلاج المرضى بفيروس نقص المناعة البشرية وتنفيذ برامج الوقاية. وهذا الرقم يعادل عشرة أضعاف ما كان عليه في الفترة السابقة.

وبغية تحديد مرضى فيروس نقص المناعة البشرية، يجرى أكثر من ٢٣ مليون فحص سنوياً. ويتلقى زهاء ٣٥ ٠٠٠ مريض بفيروس نقص المناعة البشرية العلاج بمضادات الفيروسات العكسية حالياً، وأكثر من ٩٠ في المائة من النساء الحوامل المريضات بفيروس نقص المناعة البشرية يتلقين علاجاً وقائياً كاملاً. وسوف تكثف تلك الأنشطة بشكل كبير هذا العام.

وأدخلت تغييرات على نظام تنظيم وتقديم المساعدة الطبية للمرضى بفيروس نقص المناعة البشرية. واعتمدت معايير جديدة لعلاج الأشخاص الذين يعيشون بهذا الفيروس اتساقاً مع المعايير الدولية.وفي عام ٢٠٠٧، نفذنا أكثر من ٣٠٠ مشروع للوقاية.

وزاد تمويل المنظمات غير الحكومية ومجموعات المجتمع المدني المنخرطة في مكافحة ذلك الوباء، خاصة فيما يتعلق بالوقاية. وخلال الفترة من ٢٠٠٨ إلى ٢٠١٠، سيخصص مبلغ ٥٠ مليون دولار لبحوث اللقاحات المضادة لفيروس نقص المناعة البشرية وإنشاء آلية لتنسيق البحوث في أوروبا الشرقية ووسط آسيا ومواءمة تلك البحوث مع عمل المركز العالمي للبحوث بشأن فيروس نقص المناعة البشرية.

إننا نعلق أهمية كبيرة على التعاون الدولي في المجال الإنساني، خاصة فيما يتعلق بالصحة العامة. فمكافحة الأمراض المعدية، وبالأخص فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، يمثل أولوية من أولويات سياسة الاتحاد الروسي بشأن مشاركته في المساعدة الإنمائية الدولية، التي أقرت في حزيران/يونيه ٢٠٠٧. في ذلك الصدد، وفضلاً عن الالتزام السابق بتقديم مبلغ ٤٠ مليون دولار إلى الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، تقرر تسديد مبلغ إضافي للصندوق بواقع ٢١٧ مليون دولار. وصرف من هذا المبلغ بالفعل ١١٨,٥ مليون دولار لحساب الصندوق للتوسع في تقديم المساعدة إلى البلدان النامية.

وتجربتنا الخاصة فيما يتعلق بالتعاون مع كومنولث الدول المستقلة تبين أن الجهود المبذولة على صعيد المجتمع الإقليمي ودون الإقليمي والوطني تكتسي أهمية أساسية. وروسيا مستعدة للاضطلاع بدور رائد في المنطقة بالنسبة لعدد من الجوانب المتصلة بمكافحة الوباء. وفي المقام الأول، نحن نعتبر ذلك مسؤولية للتوسع في تقديم المساعدة التقنية والمالية والتنظيمية. وأنا على يقين من أن الالتزام السياسي الذي تجلى في هذا الاجتماع، مدعوماً بإجراءات عملية، سيفتح صفحة هامة جديدة في تاريخ الشراكة العالمية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

**الرئيس بالنيابة** (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي الأونرابل تريفور ملارد، وزير البيئة في نيوزيلندا.

**السيد ملارد** (نيوزيلندا) (تكلم بالانكليزية): بادئ ذي بدء، أشكر الأمين العام على تقريره (A/62/780) وأن أعرب التقدير لعمل المنسقَين وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في تنظيم هذا الاستعراض لعام ٢٠٠٨. ونقدر أيضاً الريادة الاستثنائية للدكتور بيتر بيوت لالتزامه تجاه منطقتنا.

ونيوزيلندا تلتزم كل الالتزام بالوصول إلى تعميم الوقاية والعلاج والرعاية والدعم للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز بحلول عام ٢٠١٠. مع ذلك، علينا جميعاً أن نفهم ما يجب عمله. ولذلك، نؤيد بقوة تركيز برنامج الأمم المتحدة المشترك على موضوع ”التعرف على الوباء“. وللبناء على العمل الذي أنجز حتى اليوم، علينا أن نتحلى بأكبر قدر من الشجاعة للتعرف على الشواهد الصحيحة ومعرفة حقيقة الأوبئة. علينا أن نحصل على المعلومات السليمة لكي نعرف هذا الوباء.

إن جمع البيانات لا يمكن أن يعبر عن الواقع عندما يخشى المرء أن يقول الحقيقة، وعلى سبيل المثال، إذا كان هناك من هو نشيط جنسياً، رجلاً كان أم امرأة، يقول إنه ليس نشيطاً جنسياً خوفاً من العقاب والإدانة من الآباء والمجتمع؛ ومثلاً، إذا كان متعاطي مخدرات لا يستطيع أن يحصل على حقن نظيفة خشية التعرض للتمييز أو الحبس؛ وإذا كان رجل مارس الجنس مع رجل آخر يقول إنه أصيب بالإيدز من امرأة خشية الإدانة العامة؛ وإذا كانت إحدى العاملات في مجال الجنس قد أصيبت بفيروس نقص المناعة البشرية واضطرت إلى الكذب بشأن حالتها لأنها تعرف أنه ليس هناك سبيل آخر إلى إطعام أطفالها؛ وإذا كانت زوجة لا تستطيع الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية التي تحتاج إليها لأن زوجها لا يؤيد رغبتها في استخدام الواقي الذكري.

لقد شهدنا تأنيث فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ونحن نقر بهشاشة الكثير من النساء وتعرضهن لعدم المساواة في كل المجتمعات. والعنف ضد المرأة والممارسات السلبية والضارة التي تخضع لها المرأة تؤدي إلى تفشي وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

إن نهج حقوق الإنسان أساسية. ونحن في المجتمع العالمي يجب أن نزيل الوصم والتمييز من حياة الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، والمتضررين منه. علينا أن ندخل برامج الصحة الجنسية والإنجابية لأن إدماجها مع البرامج المتعلقة بفيروس نقص المناعة الجنسية في صميم النظم الصحية والنهج المتعددة القطاعات سيوفر نتائج فعالة من حيث التكاليف.

إن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز عائق رئيسي للتنمية وعقبة تحول دون تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. وهو يدخل في جميع القطاعات. والاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز ترتبط بالحد من وفيات الأطفال والأمهات والمساواة بين الجنسين. ونرى أن تنسيقاً أفضل على المستوى القُطري سينهض بملكية وريادة أقوى.

وأحد النماذج على نهجنا هذا نجده في منطقة المحيط الهادئ تنفيذاً للاستراتيجية الإقليمية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في المنطقة. ويتضمن ذلك النهج العمل مع كل الشركاء لتعزيز النظم الصحية وبناء قدرة الأيدي العاملة لإدامة التقدم المحرز حتى الآن.

ونيوزيلندا من الرواد على مستوى العالم في مجال الوقاية القائمة على الأدلة. ولدينا واحداً من أدنى معدلات انتشار فيروس نقص المناعة البشرية. وقد حققنا ذلك بوضع حقوق الإنسان في قلب استجابتنا- بإلغاء تجريم الرجال الذين يمارسون الجنس مع رجال وجعل التمييز على أساس الميول الجنسية أمر غير مشروع وإلغاء تجريم الدعارة وإنشاء برامج لاستبدال المحاقن. ولا يمكن أن يحدث ذلك إلا من خلال شراكات حقيقية بين المجتمع المدني، ولا سيما الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، وحكومة نيوزيلندا.

ولكي يكون كل شخص مشمولا يجب أن نتأكد من أننا نحصي كل شخص. والطريقة الوحيدة لفعل ذلك هي القضاء على الوصم والتمييز. فلنعمل معا في تضامن حتى نضمن عند اجتماعنا مرة أخرى، في عام ٢٠١١، أننا قد حققنا الهدف المحدد لعام ٢٠١٠ وهو حصول الجميع على الوقاية والرعاية والعلاج والدعم. وبهذه الطريقة يمكننا ن ننوه بنجاحنا وأن نعرف أنه نجاح حقيقي.

**الرئيس بالنيابة** (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة لمعالي السيد بونيميك دارالوي، وزير الصحة في جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية.

**السيد دارالوي** (جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية) (تكلم بالانكليزية): نيابة عن وفد جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، أود في البداية أن أعرب عن تقديرنا لإتاحة هذه الفرصة لمشاركتي في هذا الاجتماع الرفيع المستوى بشأن الإيدز. ونحن نثني على الأمم المتحدة كثيرا لمبادرتها بتنظيم هذا الاجتماع الذي يُعقد في الوقت المناسب لإجراء استعراض شامل للتقدم المحرز في تحقيق التزاماتنا بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

لا تزال جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية مصنفة بين البلدان التي لديها معدل منخفض لانتشار فيروس نقص المناعة البشرية. فمعدل انتشار هذا الفيروس هو أقل من ١ في المائة بين السكان عموما. وبين عامي ٢٠٠٠ و ٢٠٠٧، بلغ العدد التراكمي للمصابين بالفيروس نحو ٥٠٠ ٢ – منهم ٦٠٠ ١ شخص مصابين بالإيدز و ٨٠٠ وافتهم المنية.

ورغم انخفاض الانتشار هذا فإننا لا نشعر بالرضا. فنحن ندرك أننا نعيش في عصر التكامل الإقليمي والعالمي. وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية هي في طور التحول من بلد غير ساحلي إلى محور بري رابط. وهذا الأمر تنجم عنه فرص وتحديات على السواء. ومن بينها، على سبيل المثال، الزيادة السريعة في تبادل السلع والأشخاص، بمن في ذلك العمال المهاجرون والسياح، والتأثير الناجم عن قيم وأساليب للحياة غير مناسبة، وظاهرة الاتجار بالبشر. وكل ذلك سيجعلنا عرضة لانتشار الفيروس والإيدز وسيعرضنا بشكل دائم لخطر هذا الوباء.

ولمواجهة هذا الخطر، تلتزم حكومة لاو التزاما كاملا بمكافحة الفيروس والإيدز وتُشرك المجتمع بأسره في هذا المسعى. ولتحقيق هذا الهدف تم إدراج فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في استراتيجيتنا الوطنية للنمو والقضاء على الفقر، فضلا عن السياسات الإنمائية الأخرى للحكومة. ونحن نركز في تنفيذنا لهذه الاستراتيجية على الوقاية من خلال تشجيع السلوك الجنسي الأكثر أمانا. ونتناول في الوقت نفسه مسائل العلاج والرعاية والدعم. وتستهدف كل هذه الأنشطة الفئات الشديدة التعرض للخطر. وبذلك نعتقد أنه يمكننا منع انتشار الوباء بين عامة السكان. وثمة دلائل على أن معدل الانتشار الإجمالي لفيروس نقص المناعة البشرية بين العاملين في تجارة الجنس قد استقر، وأنه انخفض من ٢ في المائة عام ٢٠٠٤ إلى ٠,٦ في المائة هذا العام. وقد انخفض أيضا انتشار هذا الفيروس بين زبائنهم.

وفيما يتعلق بأدائنا الوطني في بلوغ هدف حصول الجميع على العلاج، تُصنف جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية بوصفها بلدا يسير على الطريق الصحيح، مع وجود بعض التحديات التي تنتظرنا. ولقد أُحرز بعض التقدم في هذا الصدد – على سبيل المثال، تم التوسع في نطاق أنشطة تقديم المشورة والفحوصات، مع تزايد عدد الأفراد المفحوصين إلى الضعف بين عامي ٢٠٠٦ و ٢٠٠٧. ونسبة تغطية الأنشطة الوقائية للعاملين في تجارة الجنس هي أيضا نسبة مرتفعة، حيث يستخدم الرفالات أكثر من ٧٠ في المائة منهم.

ولقد بدأنا أيضا منع ممارسة الأنشطة الوقائية الموجهة نحو الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال. ونحن ننوي توسيع نطاق هذه الأنشطة بدعم من الصندوق العالمي.

وقد عملنا على مسألة الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية بين متعاطي المخدرات بالحقن وذلك من خلال إنشاء فرقة عمل معنية بهذا الفيروس واستعمال المخدرات.

إننا ملتزمون بالعلاج والرعاية والدعم للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. وهناك حاليا مرفقان يوفران العلاج المضاد للفيروسات الرجعية، ويتم التخطيط لإنشاء ثلاثة مرافق أخرى في السنوات القليلة المقبلة. وتبلغ الآن نسبة التغطية لبرنامج الأدوية المضادة للفيروسات الرجعية ٦٠ في المائة. لا توجد قائمة انتظار وجميع المحتاجين إلى هذا العلاج مشمولون بالبرنامج.

وللتحقيق الكامل للهدف الطموح المتمثل في حصول الجميع على التغطية بحلول عام ٢٠١٠ هناك حاجة إلى قدر أكبر من الالتزام السياسي والدعم الخارجي. وحتى الآن أثبت الدعم الذي يقدمه الصندوق العالمي ومنظومة الأمم المتحدة وشركاء التنمية وأصحاب المصلحة الآخرون أنه يمكن تحقيق مؤشرات حصول الجميع على العلاج. وفي هذا الصدد، نود مرة أخرى أن نعرف عن امتناننا الشديد لمجتمع المانحين على الدعم المستمر الذي يُقدم إلينا. ونأمل أن نظل نحظى بهذا الدعم.

وتعيد جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية تأكيد التزاماتها السياسي بمكافحة الإيدز. فليس الإيدز تحديا عالميا بشكل حصري ولا هو تحد لا يواجه سوى بلد واحد مثل بلدنا. ويتعين علينا أن نستخدم المال بشكل فعال. يجب أن نحفز على الاستجابة الشاملة والمتعددة القطاعات وأن ندعمها، وعلينا أن نظل مركزين على الحماية الاجتماعية وتعزيز النظم الصحية واحترام حقوق الإنسان. ويجب أن ندرج فيروس نقص المناعة البشرية في نظامنا الصحي، حيث أن البلد يواجه العديد من التحديات الصحية.

ويسرنا أن جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية لا تزال مصنفة بوصفها دولة ذات معدل منخفض لانتشار هذا الفيروس. ونعتقد أن جهودنا الوطنية حتى الآن قد أسهمت في تحقيق هذا المعدل المنخفض للانتشار. ومع ذلك، نحن نعلم أننا كأمة معرضون للخطر. إن مواصلة هذا العمل ضروري. ونحن ملتزمون بالقيام بهذا العمل. ولكن جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية هي إحدى أقل الدول نموا في العالم. إن اقتصادنا ينمو، ولكن مواردنا ما زالت محدودة. ونحن نطلب استمرار وزيادة الدعم لجهودنا في المستقبل حتى نبقى دولة ذات معدل منخفض للانتشار. ويمكن لقدر متواضع من الدعم الآن أن يمنع حدوث مشكلة أكبر بكثير في المستقبل.

بهذا النهج وهذا العزم سنتعاون مع جميع شركائنا في منطقة ميكونغ الكبرى دون الإقليمية وفي رابطة أمم جنوب شرق آسيا، وكذلك مع البلدان المجاورة في منطقة غرب المحيط الهادئ وبلدان في أنحاء أخرى من العالم. وبهذا الاقتناع نتمنى النجاح الكامل لهذا الاجتماع الرفيع المستوى.

**الرئيس بالنيابة** (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة لمعالي السيد بيرنات سوريا، وزير الصحة وشؤون المستهلكين في إسبانيا.

**السيد صوريا** (إسبانيا) (تكلم بالإسبانية): يشرفني أن أشارك لأول مرة في مداولات الجمعية العامة. وأود في البداية أن أشير إلى الدور الهام الذي يضطلع به برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالفيروس/الإيدز، وأعرب عن تقديرنا للسيد بيوت، مديره التنفيذي، وجميع أعضاء فريقه على ما أحرز من إنجازات. فقد كان لرؤيته بشأن الاستجابة

الضرورية لمواجهة الإيدز، وما أبداه من قدرة هائلة على العمل، وحنكته السياسية والثقافية أهمية حاسمة في تحديد الكيفية التي يجب أن يتصدى بها العالم للوباء.

وأود، بادئ ذي بدء، أن أعرب عن تأييدي للبيان الذي أدلى به ممثل سلوفينيا بالنيابة عن الاتحاد الأوروبي، وأن أوضح كيف أن بلدي قد أوفى بالتزاماته على الصعيدين الوطني والدولي.

وعلى الرغم من أن إسبانيا كانت هي البلد الأوروبي الذي أحدث فيه الوباء أكبر أثر، يمكننا أن نقول إننا شهدنا منذ منتصف التسعينات تطورا إيجابيا بتراجع ذلك الأثر. وتَمكّنا من تحقيق تلك النتيجة بفضل الإطار الذي وضعناه لإشراك جميع أصحاب المصلحة بغية العمل بصورة منسقة، فضلا عن الحقيقة المتمثلة في توفير الرعاية والعلاج للجميع. كما أن مشاركة المنظمات غير الحكومية والأشخاص المصابين أنفسهم في ذلك الإطار اكتست أهمية حاسمة في وضع سياسات وقائية، وكفالة حصول أضعف شرائح المجتمع على العلاج. وبعض تلك المنظمات ممثلة هنا اليوم، وأعرب لها عن خالص تقديري. وعلاوة على ذلك، وفي ذلك السياق، لا نزال نشدد على ضرورة تجديد التزامنا بالوقاية، لأن الاستراتيجيات التي وضعناها لا تزال تثبت فعاليتها. وفي ذلك السياق، أود أن أؤكد على فعالية استراتيجيات الحد من الأضرار، التي شكلت لب استراتيجيتنا الوقائية.

وقد وُضِعت تلك البرامج في إسبانيا خلال العقد الأخير من القرن العشرين، لأننا فهمنا السبب الأصلي للمشكلة وأقررنا به. ولا يتعلق الأمر بتغيير عادات الناس وميولهم الجنسي، بل بالحد من أنماط السلوك المنطوية على المخاطر وتوفير الحلول التي لا تتنافى مع الواقع ويمكن قبولها من جانب أغلب الفئات الضعيفة. وكما تعلم الجمعية، لا يزال توفير الإبر المعقمة لمتعاطي المخدرات بالحقن والعلاج البديل لتعاطي المواد المشتقة من الأفيون يكتسي أهمية حاسمة لمراقبة فيروس نقص المناعة البشرية، وفيروس التهاب الكبد جيم.

وقد اعتمدنا في إسبانيا من فورنا – بالإجماع وبموافقة جميع الهيئات الإدارية المعنية – خطة جديدة لمكافحة الفيروس/الإيدز، تضع في الحسبان الجهود التي ينبغي بذلها في السنوات الخمس القادمة، وتعتمد على تعاون وتوافق آراء جميع المتضررين. وهي خطة تهدف من بين أولوياتها الرئيسية، إلى مكافحة الوصم والتمييز. وقد تَمكّنا بفضل كفالة حماية حقوق الإنسان من خلال التضامن، والتسامح، واحترام التنوع، والدفاع عن الطابع السري والتطوعي لفحص تشخيص المرض، من التعجيل باتخاذ القرارات والقيام باستجابة مناسبة.

وتواصل حكومة بلدي تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية باعتبارها فرصة كبيرة لتعزيز رؤية عالمية لإحراز التقدم. وبالتالي، عززنا حضورنا المؤسسي ومشاركتنا في برامج التعاون التي تمنع التمييز على أساس العمر، أو الجنس، أو الأصل العرقي، أو المركز الاجتماعي.

وعلاوة على أن تخفيض معدل انتشار الإيدز وغيره من الأمراض الكثيرة الأخرى، التي يمكن أن تصبح عالمية، يشكل ضرورة أخلاقية، فهو مهمة مشتركة أساسية لتحقيق تنمية بشرية متناغمة ومستدامة. وللحد من الأعباء التي توجدها تلك الأمراض والتخفيف من عواقبها المدمرة، يجب أن نتبع سياسة للأدوية تتيح حصول الجميع على العقاقير الأساسية.

وفي السنوات الأخيرة، بذلت إسبانيا جهدا ملحوظا في مجال التعاون الدولي، وتَمثّلَ الهدف في سد الفجوة المتزايدة بين الاحتياجات والموارد المتوافرة. وستتجاوز

مساعدتنا الإنمائية الرسمية لعام ٢٠٠٨، ٥,٥ بليون يورو، مما سيمكننا من الوفاء بالالتزام المتمثل في تخصيص ٠,٥ في المائة من ناتجنا الإجمالي المحلي للمساعدة الإنمائية الرسمية وستضعنا على الطريق الصحيح صوب تحقيق الهدف المتمثل في تخصيص نسبة ٠,٧ في المائة بحلول ٢٠١٢.

وحددت لجنتنا المعنية بالمساعدة الإنمائية مؤخرا إسبانيا باعتبارها أكبر البلدان المانحة من حيث زيادة المساعدة التي قدمتها عام ٢٠٠٧. ويضعنا ذلك في مرتبة سابع أكبر بلد مانح بالقيم المطلقة، وتاسعه إذا نُظِر لحجم مساعدتنا من زاوية الناتج الإجمالي المحلي.

تولت الرئاسة نائبة الرئيس، السيدة أتايفا (تركمانستان).

ولا تزال حكومتنا تواصل زيادة مساهماتها في الهيئات الأخرى المتعددة الأطراف، مثل المرفق الدولي لشراء الأدوية، والصندوق العالمي لمكافحة الإيدز، والسل، والملاريا، والتحالف العالمي للقاحات والتحصين. وندرك أنه لا تتم تلبية الكثير من احتياجات الوقاية والعلاج. وفي ذلك الصدد، سنواصل العمل والاستثمار على نحو تعاوني حتى نفي بما تعهدنا به من التزامات.

وأود أن أختتم بياني بالثناء على الجهود التي تبذلها المنظمات الدولية والحكومات، والمنظمات غير الحكومية، والقطاع الخاص في الكفاح ضد هذا الوباء. وقد ضاعف برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والصندوق العالمي ميزانيتيهما عدة مرات، وعززا جهودهما التقنية والسياسية بغية تحسين النتائج.

وقد نجحت الدورة الاستثنائية للجمعية العامة التي نحتفل بانعقادها اليوم في تغيير العديد من الخطط السياسية. ولا يمكن اعتبار عدد الأشخاص الحاصلين على الوقاية والعلاج اليوم نجاحا مطلقا، غير أنه يمكن النظر إليه بوصفه تقدما باهرا.

**الرئيسة بالنيابة** (تكلمت بالانكليزية): أعطي الكلمة لمعالي السيد عبد الله عبد الله ميغيل، وزير الصحة في جيبوتي.

**السيد ميغيل** (جيبوتي) (تكلم بالانكليزية): أود أن أعرب عن امتناني لإتاحة الفرصة لي كي أخاطب الجمعية العامة في هذا الحدث الخاص للغاية، بالنيابة عن معالي رئيس جمهورية جيبوتي وحكومته. واسمحوا لي أن أعرب عن شكرنا لمكتب المستشار الخاص المعني بأفريقيا والممثل السامي لأقل البلدان نموا والبلدان النامية غير الساحلية والدول الجزرية الصغيرة النامية، الذي اتخذ مبادرة تنظيم حدث على هامش الاجتماع الرفيع المستوى بشأن موضوع هام جدا بعنوان ”حصول الجميع على التشخيص والوقاية والعلاج بصورة ميسورة: السعي إلى حلول مستدامة“.

لقد أصبح الفيروس/الإيدز واحدا من أفتك الأمراض في العالم، إذ يودي بحياة الملايين ويزيد من التخلف الاجتماعي والاقتصادي الواسع النطاق في العديد من البلدان النامية. غير أن وعي العالم بالفيروس/الإيدز ازداد بإنشاء الجمعية العامة، عام ٢٠٠١، لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز، الذي حشد جهود وموارد المنظمات التابعة لمنظومة الأمم المتحدة من أجل الاستجابة للإيدز، ومساعدة العالم على منع وقوع إصابات جديدة بالفيروس، ورعاية الأشخاص المصابين به، والتخفيف من أثر الوباء. وتَحقَّق تحسن هائل منذ ذلك الحين، تركز على الجهود والاستراتيجيات الرامية إلى منع انتشار الوباء، لا سيما في أقل البلدان نموا.

وفيما يتعلق بالحالة في منطقتي، يمكننا أن نقول إنه ليس هناك أي وباء في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا.

ويواصل الفيروس انتشاره بصورة خفية في المنطقة. وتشهد معظم دول المنطقة بعض الزيادة في عدد الحالات المسجلة للإصابة بالفيروس والإيدز. والحالة في السودان وجيبوتي، التي تقدر فيهما نسبة الإصابة بالفيروس بـ ٢,٦ و ٢,٩ في المائة من السكان البالغين، على التوالي، تتناقض مع حالات بلدان أخرى في المنطقة. وتشهد بعض البلدان، مثل إيران، تركز الأوبئة في أوساط متعاطي المخدرات بالحقن، بينما توجد في بلدان أخرى قرائن تدل بصورة متزايدة على ارتفاع معدل انتشار الفيروس في مواقع جغرافية محددة وبين أوساط معينة من السكان.

إن كثيراً من البلدان في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا حددت أو عدلت في الآونة الأخيرة أهدافها في إطار الخطط الاستراتيجية الوطنية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في محاولة منها للتقدم نحو تحقيق حصول الجميع على الوقاية من هذا الفيروس والعلاج والرعاية والدعم. ولكن التحديات الرئيسية التي تعوق التقدم المستمر نحو تحقيق حصول الجميع على العلاج في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا تشمل التحديد الثابت للأولويات؛ وتعبئة الموارد العامة لمكافحة الإيدز في سياقات يُنظر إليها باعتبارها ذات معدلات انتشار منخفضة؛ وزيادة خدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية لمن هم في أشد الحاجة إليها؛ وضمان توافر العلاج ومستلزماته بأسعار معقولة وبشكل ثابت؛ ومعالجة الأثر السلبي للصراع، ولا سيما على النظم الصحية وتوفير الخدمات؛ وتحسين وزيادة المتابعة الطبية والدعم النفسي للأشخاص المصابين بهذا الفيروس؛ والحد من الوصم والتهميش للأشخاص الأكثر عرضة للخطر، بمن فيهم المصابون بالفيروس.

لقد اختارت جيبوتي منذ عام ٢٠٠٣ استراتيجية متعددة القطاعات تضم أكثر من ١٢ وزارة، بالإضافة إلى المشاركة القوية للمجتمع المدني، وذلك من أجل القيام بعمليات التصدي المناسبة والناجعة والمنسقة للحد من انتشار الفيروس والإيدز. ومن خلال الاهتمام السياسي القوي، تمكنا من إنجاز نتائج إيجابية في تقديم الخدمات الملائمة بهدف تحقيق حصول الجميع على الوقاية والعلاج والرعاية والدعم.

ولقد كانت نتيجة اهتمامنا بإتاحة حصول الجميع على العلاج نتيجة إيجابية، حيث انخفض معدل الانتشار من ٢,٩ في المائة عام ٢٠٠٢ إلى ٢,١ في المائة عام ٢٠٠٧، وذلك استنادا إلى تقديرات البرنامج الوطني لمكافحة الإيدز.

وعلى صعيد الرعاية، تجري متابعة أكثر من ١ ١٣٦ مريضا – أي ٤٠ في المائة من العدد المستهدف، مع تلقي ٧٣٦ مريضا للعلاج المضاد للفيروسات الرجعية منذ عام ٢٠٠٢. وتقدم الاستشارات والاختبارات الطوعية في أكثر من ٢٩ من أصل ٤٤ مستشفى ومركزا صحيا في جميع أنحاء البلاد.

وتعطي الاستراتيجية المتعددة القطاعات هذه الأولوية للبرامج القائمة على المجتمعات المحلية والتي تعمل مع أكثر من ٢٠٠ منظمة غير حكومية لتقديم خدمات الوقاية للفئات الضعيفة والتشجيع على تغيير السلوك والتوعية والدعوة التي تستهدف كل السكان. وتعمل هذه البرامج المجتمعية أيضا بشكل وثيق مع جمعيات المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، والذين يشاركون ويتبادلون الخبرات في مجال الوقاية والرعاية، وبذلك يتغلبون على وصمة العار والتمييز تجاه هذا الوباء.

ومع ذلك، تم بذل جهود رائعة مع وزارة الشؤون الدينية لتبني وجهة نظر مشتركة بشأن القضايا المتعلقة بوصمة العار والتمييز وموقف الدين إزاء المسائل المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وتم أيضا تحقيق إنجازات هامة من قبل وزارة العدل والبرلمان في الاعتماد الرسمي لقوانين تحمي حقوق الأشخاص المصابين بالفيروس والإيدز.

ولا يمكن لمكافحة هذا الوباء في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا أن تكون مثمرة إلا إذا تم تشجيع وتعزيز الشراكة بين البلدان الأعضاء، مع أخذ عدد من المسائل الرئيسية بعين الاعتبار مثل المسائل التالية: لا تزال توجد فرصة لتجنب زيادة انتشار الإيدز في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا. والمشاركة المستمرة لقادة البلدان ذات المعدلات المنخفضة والمركزة والمعممة لانتشار الأوبئة في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا يجب الحفاظ عليها وتعزيزها من أجل تخطي الحواجز التي تحول دون حصول الجميع على العلاج والحيلولة دون المزيد من الانتشار لفيروس نقص المناعة البشرية.

ويجب أن يواصل برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز دعم الاستمرار في التصدي للإيدز في جدول الأعمال الاجتماعي والصحي والإنمائي وأن يواصل الدعوة إلى ذلك. إن استثمار الجهود لمعرفة حالة هذا الوباء، بما في ذلك تحصيل المعرفة بالأوبئة المحلية وعوامل التعرض لفيروس نقص المناعة البشرية، أمر يساعد على تجاوز الافتراض الخاطئ الخطير بوجود أمان نسبي من هذا الفيروس في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا.

إن قيام شراكة تتكون من صناع القرار من مختلف قطاعات الصحة والشؤون الاجتماعية والتعليم وإنفاذ القانون والعدالة من ناحية، مع الزعماء الدينيين والمجتمعات المحلية والمجتمع المدني والمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية من ناحية أخرى، أمر ضروري لضمان وصول الوقاية من هذا الوباء والعلاج والرعاية وخدمات الدعم إلى المحتاجين إليها على مستوى المجتمع المحلي.

ولا بد من التنفيذ السريع لبرامج الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية ويجب أن تتناسب هذه البرامج مع احتياجات الشباب المعرضين للخطر والفئات المهمشة من السكان، بمن في ذلك متعاطو المخدرات والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال والعاملون في تجارة الجنس والسجناء والمهاجرون والسكان الرحل.

ويجب أن نتغلب على العوائق المتعلقة بوصمة العار من فيروس نقص المناعة البشرية والاستبعاد الاجتماعي، وأن نلبي احتياجات المرأة، وأن نضمن المساواة في فرص الحصول على الخدمات لكل المحتاجين. ويبقى توافر المستلزمات بتكاليف معقولة وحصول الجميع على العلاج والرعاية والدعم من الأولويات الرئيسية في التصدي لهذا الوباء.

وينبغي لجميع الشركاء – الحكومات والمجتمع المدني والمتعاونين الدوليين وبرنامج الأمم المتحدة المشترك – أن يقوموا بأنشطة الدعوة، وأن يضمنوا المستلزمات الأساسية بأسعار معقولة، وأن يخفضوا أسعار العقاقير المضادة للفيروسات الرجعية، وأن يضمنوا حصول الجميع على الخدمات وعلى أساس مبدأ المساواة. والأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية هم في صميم هذا التصدي وهم جزء من الحل. ويجب أن نواصل تعزيز مشاركة الذين يعيشون بهذا الفيروس والمجتمع المدني في المنتديات السياسية وفي صنع القرارات وتنفيذها باعتبارهم أطرافا فاعلة متساوية. ويجب أن تضمن الحكومات والشركاء الدوليون والمجتمع المدني والمصابون بفيروس نقص المناعة البشرية وصول الموارد والخدمات إلى المجتمعات المحلية وأن يعززوا الروابط الوقائية بالحصول على العلاج والرعاية، وأن يشمل ذلك سياق حالات ما بعد انتهاء الصراع.

إن تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز – لوقف وعكس مسار انتشار الوباء بحلول عام ٢٠١٥ – يتطلب الحصول على خدمات

الوقاية من الفيروس والإيدز والعلاج والرعاية والدعم بقدر أكبر بكثير مما هو متاح حاليا في بلدي. والوتيرة الحالية لمعظم تصدياتنا هي بالغة البطء في الوصول إلى كل من يحتاجون إلى المعلومات والخدمات المتعلقة بهذا الفيروس. ويعود ذلك إلى أن عدد الناس الذين يتم فحصهم للكشف عن هذا الفيروس، وكذلك فحوصات ما قبل الولادة للحوامل وعدد المرضى المصابين بالسل الذين يخضعون لفحوصات فيروس نقص المناعة، هي أعداد منخفضة.

ولا يمكن التوصل إلى حلول مستدامة إلا من خلال تنفيذ استراتيجيات منسقة وتوحيد جهودنا، ومن خلال إعطاء الأولوية للبرامج التي تستهدف أضعف الفئات، ومن خلال تعزيز المشاركة في تحقيق حصول الجميع على العلاج.

**الرئيس بالنيابة** (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد محمد ولد محمد الحافظ ولد خيل، وزير الصحة في موريتانيا.

**السيد الحافظ ولد خيل** (موريتانيا): في البداية، اسمحوا لي أن أتقدم بالشكر إلى السيد سرجان كريم، رئيس الدورة الثانية والستين للجمعية العامة للأمم المتحدة، على تنظيم هذا الاجتماع الرفيع المستوى بشأن مرض الإيدز. والشكر موصول إلى السيد بان كي - مون، الأمين العام لمنظمة الأمم المتحدة، على الجهود التي ما فتئت المنظمة تبذلها من أجل مكافحة هذا الوباء العضال، والتي تجسدت في الإنجازات الواردة في تقرير الأمين العام السنوي (A/62/780).

ها نحن نجتمع اليوم بعد مضي سنتين على اجتماع الجمعية العامة الذي عقد في حزيران/يونيه ٢٠٠٦ بحضور عدد كبير من أصحاب القرار والفاعلين الدوليين، والذي وافق على أن تكون مكافحة وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز مستدامة واستثنائية. وفي ضوء النتائج التي تحققت على أرض الواقع إثر ذلك الاجتماع، يمكننا القول بأن مكافحة هذا الوباء العالمي شهدت قفزة نوعية، حيث برزت إرادة قوية وفعالة على المستوى الدولي يحدوها أمل كبير في النهوض بمكافحة هذا الوباء والوصول إلى الأهداف المنشودة.

لقد شهدت الجمهورية الإسلامية الموريتانية تحولات كبيرة في مجال الديمقراطية أفضت إلى إنشاء مؤسسات ديمقراطية في البلاد، وذلك عن طريق تنظيم عملية ديمقراطية ناجحة حققت التناوب السلمي على السلطة، ومكنت من إرساء دعائم دولة القانون وممارسة الشفافية في جميع مجالات الحياة العامة وتقريب الإدارة من المواطنين وإدماج المجتمع المدني في اتخاذ القرارات ذات الصلة بالتنمية وتعزيز الوحدة الوطنية وإضفاء الأخلاق على الحياة العامة، الأمر الذي خلق جوا من الحرية واحترام كرامة الإنسان، ومكن منظمات المجتمع المدني من العمل على محاربة هذا الوباء.

وبما أن الإنسان هو المصدر للتنمية وغايتها، فإن وباء الإيدز من أخطر المشاكل التي يواجهها عالمنا المعاصر. ومن أجل التصدي لهذا الخطر، وعلى الرغم من النسبة المنخفضة في بلادنا، حيث لا تتجاوز ٠,٦٢ في المائة، وفقا لآخر مسح أجري سنة ٢٠٠٧، وضعت الحكومة الموريتانية في صدارة أولوياتها مكافحة وباء الإيدز، حيث يرأس رئيس الوزراء اللجنة الوطنية لمكافحة الإيدز، بالإضافة إلى اتباع نهج تشاركي يسمح لجميع الأطراف الفاعلة في هذا المجال بالمشاركة الفعالة. وتعمل القطاعات الحكومية والمجتمع المدني بانسجام وتناغم على وضع الخطط الوطنية للقضاء على هذا الوباء.

ولتحسين الظروف الاجتماعية والاقتصادية للسكان، تشمل جهود القضاء الجذري على مرض الإيدز استئصال الفقر نظرا للعلاقة الجدلية بين الإيدز والفقر. في هذا السياق، اسمحوا لي أن أذكّركم بدعوة الدكتور

بيتر بيوت، المدير التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز قادة العالم إلى تناول الإيدز في نطاق التنمية الاجتماعية والاقتصادية، وفي سياق مسألة الأمن أيضا. وأود أن أضيف أن مكافحة الإيدز تستدعي أيضا دعم المنظومة الصحية برمتها.

لقد قامت حكومة الجمهورية الإسلامية الموريتانية، بالتعاون مع شركائنا الإنمائيين، باعتماد إطار استراتيجي لمكافحة الفقر يضع مكافحة وباء الإيدز ضمن الخطة الوطنية للتنمية، إضافة إلى وضع آليات للعمل من أجل توفير التمويل الضروري لهذا الغرض.

ويهدف هذا المجهود إلى وضع سياسة عامة وإطار يسمح بالحصول على الموارد الضرورية للقيام باستجابة مستدامة، متعددة القطاعات، وفعالة.

وتتميز التجربة الموريتانية في مجال مكافحة الوباء بالمشاركة الجدية والفعالة لرجال الدين، من أئمة مساجد وعلماء، من خلال تنظيم حملات التثقيف والتعبئة التي يقوم بها قطاع التوجيه الإسلامي بمشاركة القطاعات الأخرى. وفي هذا المجال، تتولى رابطة الأئمة في موريتانيا رئاسة تجمع رجال الدين في وسط وغرب أفريقيا نظرا للدور الذي تميزت به هذه الرابطة في اللقاءات الإقليمية والدولية المتعلقة بمرض الإيدز.

وبمساعدة من شركائنا الإنمائيين، تم إنشاء مركز لعلاج مرضى الإيدز والتكفل بهم وفتح عدد كبير من مراكز الفحص الطوعي والمجاني ومراكز المراقبة الوقائية، وتطبيق استراتيجية لمنع انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل، فضلا عن القيام بعدد كبير من أنشطة التثقيف والتعبئة على مستوى الوزارات والمؤسسات الخاصة. وهنا لا بد من الإشارة إلى الدور الرائد الذي تضطلع به منظمات المجتمع المدني في مجال التوعية والتعبئة للوقاية من الإيدز.

وفي هذا الجو الملائم رأت النور منظمات الأشخاص المرضى والمصابين بالفيروس. وتضطلع النساء في بلادنا بدور هام في هذه الميادين.

وتعزيزا لهذا المجهود على المستوى المؤسسي، صادق البرلمان الموريتاني على قانون خاص لمكافحة الإيدز. كما يقوم عدد كبير من أعضاء البرلمان بأنشطة في هذا المجال. وفي السياق ذاته، تمت المصادقة على الاستراتيجية الوطنية لرعاية مرضى الإيدز وتوفير العلاج والدواء لهم مجانا ودون تمييز. ونشير هنا إلى أن الرعايا الأجانب المقيمين في بلادنا يستفيدون من الخدمات ذاتها التي يستفيد منها الموريتانيون. ويشمل العلاج المجاني توفير العقاقير المضادة للفيروسات العكسية، وأدوية الأمراض الانتهازية، والفحوص، والنقل إلى مراكز العلاج، وتوفير المواد الغذائية. كما تم الإشراك الفعلي والفعال لمنظمات الأشخاص المصابين بالفيروس وبالإيدز في هذه الأنشطة. وحفاظا على مصالح هذه الفئة، يعمل في الأمانة التنفيذية للجنة الوطنية لمكافحة الإيدز فنيان مصابان بالفيروس/الإيدز.

ومما تجدر الإشارة إليه أن هذه الجهود نالت اعترافا دوليا تجسد في الجائزة التي حازت عليها موريتانيا مؤخرا في الملتقى السنوي الذي عقد في آذار/مارس ٢٠٠٨ بمدغشقر.

وقبل أن أنهي هذه المداخلة، أود باسم الحكومة الموريتانية أن أشيد بالجهود الجبارة التي يبذلها المجتمع الدولي، وبإصرار الشعوب على مواجهة هذا الوباء الفتاك، مما أسهم في تحسين المؤشرات، غير أن هذا التحسن الملحوظ يجب ألا يقلل من اليقظة التي يفرضها علينا خطر هذا الوباء، مع العلم بأنه لا يظل في المقام الأول مشكلة صحية فحسب، بل عائقا اقتصاديا واجتماعيا لا يستهان به. كما أنتهز هذه الفرصة للتوجه بجزيل الشكر وخالص الامتنان لكافة شركائنا الإنمائيين على ما يقدمونه من دعم لجميع البرامج الإنمائية

في بلادي، وأخص بالذكر برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز، والبنك الدولي، والصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والملاريا والسل. كما أؤكد وأجدد التزام موريتانيا الذي لا يتزعزع بمواكبة الجهود التي نقوم بها معاً سعياً إلى الحد من انتشار وباء الإيدز.

**الرئيسة بالنيابة** (تكلمت بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد توميكا ميلوزافلييفيتش، وزير الصحة في صربيا.

**السيد ميلوزافلييفيتش:** (صربيا) (تكلم بالانكليزية): لي عظيم الشرف والامتياز أن أمثل صربيا في هذا الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة. واسمحوا لي في البداية أن اشكر الأمين العام على تقريره (A/62/780)، الذي لا يوفر تقييماً شاملاً لما اتُّخذ من إجراءات وما أحرز من تقدم في جميع أنحاء العالم فحسب، بل يقدم لنا أيضا عرضاً موجزاً عن المصاعب والتحديات على الصعيد العالمي.

وقد انخفض عدد مرضى الإيدز وعدد الوفيات المرتبطة به في صربيا على مدى السنوات الثماني الماضية. وقد بلغ العدد الكلي لحالات الإيدز التي سُجّلت قبل كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٧، ٢ ٢٠٠ حالة، من بينها ١ ٣٩٨ من المرضى المصابين بالإيدز و ٩٢٣ حالة وفاة. وغالبية الأشخاص الذين أصيبوا بالفيروس في الماضي شُخصت إصابتهم باعتبارها حالة انتشار كامل للإيدز – أكثر من ٧٠ في المائة. غير أن هذه الأرقام بدأت مؤخرا في الانخفاض إلى ٥٣ في المائة عام ٢٠٠٣، و ٣٠ في المائة عامي ٢٠٠٥ و ٢٠٠٧.

وازداد عدد الأشخاص المستفيدين من الفحص المجاني للفيروس في سرية وتكتم، شأنه في ذلك شأن مستوى تعزيز خدمات المشورة والفحص على نحو تطوعي وودي يتسم بقدر كبير من المهنية في معاهد الصحة العامة في معظم مقاطعات البلد. كما تزايدت التغطية الإعلامية، التي تساعد على الحد من الوصم والتمييز المرتبطين بفحص الفيروس.

وتحققت بعض الإنجازات الهامة في السنوات القليلة الماضية. أولا، أنشئت لجنة وطنية لمكافحة الفيروس/الإيدز عام ٢٠٠٢ تحت إشراف وزارة الصحة. وتتألف اللجنة أيضا من مهنيين آخرين، فضلا عن ممثلي المجتمع المدني، والمنظمات غير الحكومية التي تتعامل مع الفيروس/الإيدز. كما يشارك الأشخاص المصابون بالفيروس ويقومون بدور فعال في وضع وتنفيذ السياسات لمكافحة الفيروس.

وعلاوة على ذلك، أطلقت حكومة صربيا عام ٢٠٠٥ استراتيجية وطنية يمتد العمل بها إلى غاية عام ٢٠١٠، نتيجة للرغبة في اتخاذ إجراء مشترك واستخدام نهج متعدد القطاعات تشارك فيه المنظمات غير الحكومية.

وأنشئ مكتب وطني معني بالفيروس/الإيدز عام ٢٠٠٦ بمعهد الصحة العامة في صربيا. والمكتب باعتباره الكيان المسؤول عن مراقبة ورصد الاستجابة للفيروس على الصعيد الوطني، فقد صمم لاستضافة نظام مركزي للمعلومات المتعلقة بالاستجابة القطرية.

وفي عام ٢٠٠٧، اعتمدت اللجنة الوطنية لمكافحة الفيروس/الإيدز المبادئ التوجيهية للإدارة الطبية وعلاج الإصابة بالفيروس التي تحدد المعايير المؤهلة للحصول على العلاج ذي الفعالية العالية بالعقاقير المضادة للفيروسات العكسية. ووُضعت هذه المبادئ وفقا للتوصيات الصادرة عن الجمعية الطبية الأوروبية المعنية بالإيدز.

وحصلت صربيا على هبة بمقدار ٩,٥ مليون يورو من الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز، والسل، والملاريا، بغية تنفيذ اقتراح قطري منسق يروم تعزيز استجابة صربيا للفيروس/الإيدز على الصعيد الوطني من خلال كفالة لامركزية تقديم الخدمات الأساسية في الفترة من ٢٠٠٧

إلى ٢٠١٢. ويتمثل الهدف العام للبرنامج في وقف انتشار المرض بين الفئات الضعيفة، لا سيما، متعاطي المخدرات بالحقن، والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، والمشتغلين والمشتغلات بالجنس لأغراض تجارية، وشباب الغجر، والسجناء، والأطفال الذين يعيشون في المؤسسات الإصلاحية، والأطفال المحرومين من رعاية الوالدين، فضلا عن توفير الرعاية والدعم والعلاج للأشخاص المصابين بالفيروس/الإيدز.

قبل عام ٢٠٠٧، كان علاج مرضى فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يُنظم في مركز واحد، ولكن ستُفتح بحلول نهاية عام ٢٠٠٨ ثلاثة أقسام إضافية لهذا العلاج في مراكز جامعية.

وبالتنسيق مع وحدة تنسيق المشاريع التابعة لوزارة الصحة وبدعم من شبكة المنظمات غير الحكومية، نظمت عدة اجتماعات مائدة مستديرة في صربيا لبحث مسألة وصمة العار والتمييز. وأقيمت مراسم ذكرى دولية بإيقاد الشموع لضحايا الإيدز وشارك ممثلون لعدد من البلدان في مسابقة الأغنية الأوروبية لعام ٢٠٠٨، والتي أجريت في بلغراد خلال إحياء تلك الذكرى هذا العام. وكل هذه الأنشطة أسهمت في إقامة إطار للعمل المشترك وتشكيل استجابة وطنية فريدة لوباء فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في صربيا.

يفتقر نظام الرصد الوطني في صربيا إلى بعض البيانات المحدَدة مثل العوامل السلوكية المحدِدة لانتشار فيروس نقص المناعة البشرية لدى الشرائح السكانية الأكثر عرضة للخطر. وتبين الأرقام الأولية أن انتشار هذا الفيروس بين هذه الفئات السكانية أكبر من انتشاره بين السكان عموما.

إن الوعي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز مرتفع جدا في صربيا، وكل المراهقين تقريبا، الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ١٩ عاما، وكذلك ٩١ في المائة من السكان البالغين، قد سمعوا عن الفيروس والإيدز، وذلك على أساس نتائج دراسة مسح صحية وطنية أُجريت عام ٢٠٠٦.

ويُموّل البرنامج الوطني لمكافحة الإيدز في صربيا من مجموعة متنوعة من المصادر، حيث يأتي ثلث الأموال المخصصة لمكافحة الفيروس الإيدز من ميزانية الجمهورية مباشرة، ويأتي الثلثان الآخران، المخصصان بشكل رئيسي للعلاج والتشخيص، من الصندوق الوطني للتأمين الصحي. وتقوم السلطات البلدية والمحلية على نحو متزايد بتخصيص الموارد لتنفيذ برامج صحية محلية تتولى تنفيذها المؤسسات الصحية المحلية والمنظمات غير الحكومية على السواء. ومن المفترض أن يستمر هذا الاتجاه.

لا تزال وصمة العار الناتجة عن الإصابة بالإيدز واسعة الانتشار في صربيا بين عامة السكان، وكذلك في القطاع الصحي.

وفي عام ٢٠٠٠ بلغ معدل الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية لكل مليون شخص، كحد أساسي، ١٠,٢، وفي عام ٢٠٠٦ بلغ ٧,٠، وفي عام ٢٠٠٧ بلغ ٥,٧، والهدف المرصود لعام ٢٠١٥ هو ٥,٠. وكان معدل وفيات الإيدز كحد أساسي قد بلغ ٦,٤ في عام ٢٠٠٠، و ٣,٢ في عام ٢٠٠٦ و ٢,٠ في عام ٢٠٠٧.

وكان معدل انتشار استخدام الرفالات بين الشباب أثناء النشاط الجنسي الشديد الخطورة قد بلغ كحد أساسي ٣٣ في المائة في عام ٢٠٠٠، و ٧٥ في المائة في عام ٢٠٠٦. والهدف المرصود لهذه المسألة في عام ٢٠١٥ هو ٨٠ في المائة.

ولقد عدّلنا في بلدنا الغايات المحددة في إطار الهدف الإنمائي السادس للألفية وفقا للحالة والإمكانيات الفعلية، بينما اخترنا المؤشرات بشكل يتيح رصد الحالة من عام إلى عام.

واسمحوا لي أن أختتم بياني بالتأكيد مرة أخرى على التزامنا القوي بمواصلة وتحسين إجراءاتنا المحلية والعالمية، وذلك مع جميع الدول الأعضاء. وهذه هي مهمتنا الكبيرة والمشتركة لمكافحة الفيروس والإيدز.

**الرئيس بالنيابة** (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد بيهين داتو سويوي عثمان، وزير الصحة في بروني دار السلام.

**السيد عثمان** (بروني دار السلام) (تكلم بالانكليزية): في البداية، يود وفد بلادي أن يغتنم هذه الفرصة ليثني على الأمين العام لعقد هذا الاجتماع الرفيع المستوى بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. إنه أمر هام ويأتي في الوقت المناسب أن نستعرض التقدم المحرز في إعلان الالتزام بشأن الإيدز وأن نجدد التزامنا السياسي بوضع حد لهذه الآفة.

إن تقرير الأمين العام عن حالة وباء الإيدز يكشف أن عدد الإصابات الجديدة بهذا الفيروس في عام ٢٠٠٧ كان أعلى بمرتين ونصف من الزيادة في عدد الأشخاص الذين يتلقون العلاج المضاد للفيروسات العكسية.

وبروني دار السلام ملتزمة التزاما كاملا بتحقيق غايات الأهداف الإنمائية للألفية وهي تسير على الطريق الصحيح نحو تحقيقها، وتشمل هذه الغايات ضمان حصول الجميع وبشكل منصف على خدمات أفضل وأشمل للرعاية الصحية. وتوفر حكومة صاحب الجلالة رعاية صحية مجانية وشاملة لجميع المواطنين والمقيمين الدائمين في بروني دار السلام.

إن العقاقير المضادة للفيروسات العكسية متوفرة بسهولة وتُغطى تكلفتها بنسبة ١٠٠ في المائة، بما في ذلك علاجات الخيار الثاني والخيار الثالث لمن يحتاجونها. ولا يزال يجري الفحص الروتيني لجميع الأمهات الحوامل للكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية. ومن خلال ضمان تلقي جميع الأمهات المصابات بهذا الفيروس للعلاج المضاد للفيروسات العكسية وإجراء كل الولادات على أيدي أفراد مدربين تدريبا كاملا، تم القضاء فعليا على خطر انتقال الفيروس من الأمهات إلى الأطفال.

وما زالت بروني دار السلام تسجل عددا منخفضا نسبيا لحالات فيروس نقص المناعة البشرية، إذ توجد فيها ٣٩ حالة فقط مبلغ عنها في الـ ٢٢ عاما الماضية. ومع ذلك، لا يمكننا أن نتحمل عواقب الشعور بالرضا عن النفس لأن الأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي آخذة في الازدياد ولا يزال تنقل السكان يتزايد. ونحن ندرك أن الممارسة الجنسية غير الآمنة هي الوسيلة الرئيسية لانتقال العدوى.

وفي هذا الصدد، تتجه جهود كبيرة إلى برامج الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، والتي تهدف إلى زيادة الوعي بالصحة الجنسية، والتي تستهدف الشباب بصفة خاصة، وذلك من خلال التعاون المتعدد القطاعات بين الحكومة والوكالات غير الحكومية، مثل مجلس بروني دار السلام لمكافحة الإيدز ومجلس الشباب، وكذلك من خلال التعاون بين الحكومة وقادة المجتمع المحلي.

ويؤكد هذا أهمية التدخل الذي يستفيد من الجهود التي يبذلها المجتمع المدني للوقاية من هذا الفيروس والإيدز. وتشمل الاستراتيجيات الأخرى للوقاية والمكافحة ضمان سلامة إمدادات الدم ومنتجاته وتكثيف المراقبة على الشرائح المعرضة للخطر.

في الختام، أود أن أغتنم هذه الفرصة لأثني على الأمين العام لتأييده للمنتدى الأول للقادة العالميين المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والسل لمعالجة مسألة الإصابة المشتركة بفيروس نقص المناعة البشرية والسل.

ولقد نجحت بروني دار السلام في تحقيق أهداف منظمة الصحة العالمية المتمثلة في الحد من معدلات الوفاة من السل والاعتلال به والحد من انتقال العدوى ومنع الإصابة بالسل المقاوم للأدوية. وقد تم إنجاز ذلك من خلال التنفيذ الصارم لبرنامجنا الوطني لمكافحة السل، الذي يشمل تقديم دورة علاج مراقبة بشكل مباشر لجميع حالات السل في البلاد. ويتم أيضا فحص جميع حالات السل فحصا روتينيا للكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية. ولكن بروني دار السلام تدرك الخطر الذي تشكله الإصابة المشتركة بفيروس نقص المناعة البشرية والسل. ونحن نشارك المجتمع الدولي في دعوته إلى اتخاذ إجراءات فعالة للتصدي لهذه المشكلة.

أخيرا، يود وفد بروني دار السلام أن يهنئكم، سيدي الرئيس، بقيادتكم القديرة التي أدت إلى عقد اجتماع مثمر وناجح للغاية.

**الرئيس بالنيابة** (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد أندريه ماما فودا، وزير الصحة العامة في الكاميرون.

**السيد فودا** (الكاميرون) (تكلم بالفرنسية): اسمحوا لي أولا وقبل كل شيء أن أشكر الأمين العام على تقريره (A/67/780) عن التقدم المحرز في منتصف المدة لبلوغ الأهداف الإنمائية للألفية فيما يتعلق بإعلان الالتزام والإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، الذي يعتمد الأحكام ذات الصلة في إعلان أبوجا وكذلك إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية وبالشراكة مع المجتمع المدني وجمعيات الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

لقد وضعت حكومة الكاميرون في عام ٢٠٠٦ خطة استراتيجية خمسية متعددة القطاعات بهدف تحقيق الأهداف المحددة لعام ٢٠١٠. وتشمل هذه الخطة مشاركة منسقة للعديد من الهياكل الوزارية والجماعات المحلية والدينية وكذلك للمنظمات غير الحكومية.

ومع وجود معدل انتشار مصلي يبلغ ٥,٥ في المائة بين السكان البالغين، في الفئة العمرية من ١٥ إلى ٤٩ عاما، تشكل الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية تحديا حقيقيا للصحة العامة وعائقا فعليا للتنمية. ويدفع الشباب المتراوحة أعمارهم ما بين ١٥ و ٢٤ سنة والنساء الثمن الباهظ للوباء.

ويحدث هذا الوباء أثرا مأساويا على الصعيدين الاجتماعي والاقتصادي. فقد بلغ عدد المصابين بالفيروس عام ٢٠٠٧، ٢٩٤ ٥٤٣، من بينهم ٨٠٠ ٤٤ من الأطفال. وفي السنة ذاتها، سجلت ٠٠٠ ٤٦ حالة وفاة مرتبطة بالإيدز بين البالغين، مما رفع عدد اليتامى بسبب هذه الآفة إلى ٠٠٠ ٣٠٥ تقريبا.

وبالنظر إلى هذا السياق المأساوي، قررت الحكومة جعل مكافحة الفيروس/الإيدز إحدى أكبر أولوياتها. وأحرز تقدم هام منذئذ، لا سيما في مجال الوقاية، وكفالة حصول الجميع على الخدمات والرعاية، وفي تقديم الدعم لليتامى والأطفال الضعفاء، وكذلك من خلال إقامة شراكات متعددة الأوجه.

وفيما يتعلق بكفالة حصول الجميع على العلاج والوقاية، تُقدَّم خدمات المشورة المتعلقة بالفيروس مجانا للتلاميذ، والطلاب، والجنود، والسجناء، والنساء الحوامل، والأشخاص المصابين بالسل. وقد أصبح منع انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل خدمة أساسية في جميع المراكز الصحية تقريبا. وابتداء من عام ٢٠٠٧، كانت هناك ٧٣٩ مصحة تقدم خدمة منع انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل، تغطي ٧٠ في المائة من المقاطعات في البلد.

ويشكل التثقيف بشأن الفيروس/الإيدز الآن جزءا من البرامج الدراسية في المدارس الابتدائية والثانوية. وفي عام ٢٠٠٧، درب ١ ٨٩٦ من المدرسين بدعم من منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونيسكو). والآن يجري التثقيف بشأن الفيروس/الإيدز في ٤٠٠ مدرسة. وبذلت جهود كبيرة لتوفير الرفالات وتيسير الحصول عليها. ففي عام ٢٠٠٧، وزعت ٠٠٠ ١٧٣ ٢٦ من الرفالات. وعلاوة على ذلك، وبفضل حملة ''عطلة بدون إيدز'' تمت توعية ٠٠٠ ٥٠٠ من الشباب بالوباء عام ٢٠٠٧.

وفيما يتعلق بكفالة حصول الجميع على الرعاية والعلاج، لا تزال الكاميرون تعزز سياستها بغية توفير الرعاية اللامركزية على نحو تدريجي للمرضى من خلال نهج قائم على المقاطعات. وقد ارتفع عدد المصحات التي تقدم الرعاية الطبية للأشخاص المصابين بالفيروس من ٩١ مصحة عام ٢٠٠٥ إلى ١١٣ مصحة في نهاية عام ٢٠٠٧.

وبفضل تمويل مشترك من الحكومة والصندوق العالمي، يقدم العلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات العكسية مجانا، وكان كذلك منذ ١ أيار/مايو ٢٠٠٧. ويجري دعم ٨٥ في المائة تقريبا من عمليات التقييم لمرحلة ما قبل العلاج والمتابعة البيولوجية. وقد زاد هذا الدعم على نحو كبير من عدد المرضى الذين يتلقون العلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات العكسية. وازداد عدد الأشخاص الدين يتلقون هذا العلاج من ١٥٦ ١٧ في نهاية عام ٢٠٠٥ إلى ٥١٧ ٤٥ في نهاية عام ٢٠٠٧.

ووظف ٤٠٠ من موظفي المجتمعات المحلية عام ٢٠٠٦ لمتابعة الحالة النفسية للأشخاص المصابين بالإيدز ورعايتهم.

وفيما يتعلق باليتامى والأطفال الضعفاء، وضع برنامج وطني بالتعاون مع وزارة الشؤون الاجتماعية. ووظفت ٥٢ من المنظمات والجمعيات غير الحكومية في جميع أنحاء البلد، وهي تقدم دعما شاملا لليتامى والأطفال الضعفاء. وبحلول نهاية عام ٢٠٠٧، استفاد ١٨٦ ٤٥ من اليتامى والأطفال الضعفاء من المساعدة بفضل التمويل الذي وفره الصندوق العالمي ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة. ويتمثل عنصر آخر أسهم في تحسين البيئة لهؤلاء الأطفال في التدابير التي اتخذتها وزارة التعليم بشأن الالتحاق بالمدارس.

إن التقدم الذي أحرزته الكاميرون في مكافحة الفيروس/الإيدز كان سيكون محدودا لو لم نحصل على دعم مستمر من الشركاء الثنائيين والمتعددي الأطراف، ومن بينهم، يجب أن نشكر الصندوق العالمي، ووكالات التعاون الثنائية، ووكالات الأمم المتحدة، فضلا عن المنظمات غير الحكومية العاملة في ميدان التنمية.

غير أن الزيادة المستمرة في عدد المرضى الذين يتلقون العلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات العكسية في أعقاب تطبيق مجانية الاستفادة منه، وتحسين العمر المتوقع لهؤلاء المرضى قد أديا، لسوء الطالع، إلى اشتداد الحاجة للعلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات العكسية والمتابعة البيولوجية.

وتتمثل التحديات الرئيسية التي نواجهها، إذن، في كفالة الإبقاء على مجانية العلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات العكسية، ومواصلة توفير المتابعة البيولوجية بالمجان لجميع المرضى، وتوفير نظام غذائي مناسب لهم، والآن، إعادة الاستثمار في المصحات التي تقدم الرعاية لعدد متزايد من المرضى شهرا بعد شهر.

وبطبيعة الحال، يكمن التحدي في الزيادة الضرورية في الميزانيات المخصصة للإيدز، وفي هذا الصدد، من الحاسم أن نواصل تقديم كل الدعم الأساسي للصندوق العالمي. فالمانحون الذين نود أن نثني عليهم بصورة خاصة، يبذلون جهودا حثيثة لتقديم دعم لبلداننا لا يقتصر على مكافحة الفيروس/الإيدز، بل يشمل أيضا مكافحة أمراض المناطق

الحارة التي تشكل عوائق حقيقية للتنمية الاجتماعية والاقتصادية لدولنا.

ويسعدنا أننا حققنا الهدف الذي حدد عام ٢٠٠١، المتمثل في تعبئة ١٠ بلايين دولار لمكافحة الإيدز في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط، على الرغم من تأخرنا سنتين عن موعد تحقيقه، أي في عام ٢٠٠٧ بدلا من ٢٠٠٥. غير أن هذه التعبئة الهائلة والفعالة تثبت أنه يمكننا أن نفعل ذلك إذا أردنا.

وفي الوقت ذاته، هناك مخاوف من أن أزمة الغذاء الحالية يمكن أن تحد بشكل كبير مما حققناه من زيادات في السنوات القليلة الماضية في الأموال المتاحة للفرد التي تخصصها أكثر البلدان تضررا لمكافحة الإيدز. ولهذا السبب، ينبغي أن تكون المناقشة الجارية بشأن أزمة الغذاء شاملة وعالمية.

وفي الختام، أود أن أقول إن الكاميرون ستولي اهتماما خاصا للتوصيات الواردة في تقرير الأمين العام. ويسعدنا أن الأمم المتحدة تضطلع بدور مركزي في تعزيز الدعم لمكافحة الإيدز.

**الرئيسة بالنيابة** (تكلمت بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيدة جيكو لوفيني، وزيرة الصحة، والمرأة، والرفاه الاجتماعي في فيجي.

**السيدة لوفيني** (فيجي) (تكلمت بالانكليزية): أضم صوتي إلى أصوات المتكلمين السابقين في الإعراب عن التهنئة لجميع من اختيروا لترؤس هذا الاجتماع الهام.

ويود وفد بلدي أن يؤيد البيان الذي أدلى به ممثل جزر مارشال بالنيابة عن الدول الجزرية الصغيرة النامية في منطقة المحيط الهادئ.

وتود فيجي أن تعرب عن تقديرها للأمم المتحدة على الدور الريادي الذي تضطلع به فيما يتعلق بعملية تقديم التقارير بشأن الإيدز التي تقوم بها الجمعية العامة. ومما لا شك فيه أن التوجيهات التي زودتنا بها الأمم المتحدة لمواجهة وباء الإيدز ساعدتنا على إعادة توجيه نظامنا الصحي من نواح أساسية إلى حد كبير. وقد بدأنا ببرنامج أشركنا فيه شركاء من خارج القطاع التقليدي للخدمات الصحية. وأشركنا في هذا الجهد مجموعات الأشخاص الأكثر عرضة لخطر الإصابة بالفيروس.

ونلتزم التزاما تاما بكفالة حصول الجميع على خدمات الوقاية من الفيروس ورعاية المصابين به وعلاجهم ودعمهم. وقد أحرزنا بالفعل تقدما هاما صوب تحقيق هذا الهدف. فقد كانت فيجي أول بلد في منطقة المحيط الهادئ يجري مشاورات وطنية لتحديد الأهداف بغية تعزيز توفير العلاج للجميع. وشكل ذلك إطارا لرصد وتقييم أثر ونتائج البرامج المتعلقة بالإيدز. وترصد حكومة فيجي اعتمادات خاصة من الميزانية للبرامج الوطنية المعنية بالفيروس والإيدز.

والحكومة الآن بصدد سن قانون لإضفاء مركز قانوني على اللجنة الاستشارية المعنية بالإيدز لكي تقوم بعملها باعتبارها هيئة مستقلة لتنسيق الأنشطة الوطنية وتنفيذ السياسات المتعلقة بالإيدز. وستتألف عضوية هذا المجلس من جميع قطاعات المجتمع، بما في ذلك شرائح السكان الأكثر عرضة لخطر الفيروس والأشخاص المصابين به. وإجمالا، سيمثل ٤٠ في المائة من أعضاء المجلس منظمات غير حكومية.

ولقد أنشأنا مؤخرا آلية للتنسيق القطري من أجل التخطيط لتنفيذ الأنشطة الدولية الممولة من الجهات المانحة والمتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ومرة أخرى، سيأتي أعضاء هذه الآلية من جميع القطاعات، بما في ذلك الحكومة والمجتمع المدني والمنظمات الدينية والأشخاص المصابين بالإيدز.

ومن المهم أن نشير إلى أن فيجي أقرت مؤخرا مشروع قانون لعلاقات الموظفين، وينص على حماية المصابين بالإيدز من التمييز في مكان العمل.

وفي عام ٢٠٠٧، وضعت فيجي خطتها الاستراتيجية الوطنية الثالثة للتصدي للإيدز، وهي ستوجه جميع الأنشطة الوطنية حتى عام ٢٠١١. ومرة أخرى، تشمل تلك الخطة جميع فئات الناس الأكثر تعرضا لخطر الإصابة بهذا الفيروس – وهم العاملون في تجارة الجنس، والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، والأطفال المشردون، والعاملون المتنقلون مثل البحارة والقوات النظامية، والشباب والنساء.

وقد حافظت فيجي على معدل منخفض لانتشار فيروس نقص المناعة البشرية وأصحاب المصلحة ملتزمون بالحفاظ على هذا المعدل منخفضا. وفيجي شأنها شأن غيرها من بلدان جزر المحيط الهادئ، لديها عدد صغير من السكان ولكنهم شديدو التعرض للإصابة بوباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. إن فيجي والبلدان المجاورة لها معرضة لخطر شديد نظرا لارتفاع نسبة الشباب في سكاننا، ومعدلنا السريع للتغير الاجتماعي، وكثرة تنقل سكاننا، وتزايد معدلات الفقر والبطالة.

وتدرك فيجي أيضا أن وباء الإيدز يتجاوز بكثير كونه مجرد قضية صحية. إن احتواء هذا الوباء وعكس اتجاهه أمر حاسم لجميع جوانب تنميتنا وللحفاظ على رفاهنا وثقافاتنا. وفي هذا الصدد، تؤدي المرأة دورا حيويا ومشاركتها في عملية صنع القرار أمر في غاية الأهمية. وقد تم في عام ٢٠٠٨ ضم الوزيرة المسؤولة عن المرأة بصفتها واحدة من الأعضاء الخمسة في مجلس الأمن القومي في فيجي. علاوة على ذلك، تضم جميع مجالس إدارة المستشفيات أعضاء من النساء، فقد تم ضم ١٩٠ امرأة لعضوية مجالس إدارة المستشفيات في جميع أنحاء فيجي. ووافقت الحكومة على أن تكون ٣٠ في المائة على الأقل من عضوية جميع المجالس الحكومية ومجالس الإدارة من النساء وعلى زيادة هذه النسبة إلى ٥٠ في المائة في المستقبل القريب. وقد جعلت المنظمات النسائية الوطنية من قضايا فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز قضايا مركزية لبرامجها، مع الإقرار بالضعف الأساسي للمرأة وقدرة وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على تقويض كل تقدم وطني أخرى.

وتدرك فيجي الدور الحيوي للمنظمات غير الحكومية في دفع عجلة برامج مكافحة هذا الوباء من أجل المساعدة على تحقيق حصول الجميع على العلاج والأهداف الإنمائية للألفية. وما يثير اهتماما خاصا هو شبكة المنظمات غير الحكومية للأشخاص المصابين بالإيدز في فيجي، التي تم تسجيلها في عام ٢٠٠٤. وأعلن خمسون في المائة من أعضاء هذه الشبكة عن حالتهم وهم يعملون في كل أنحاء البلد دعاة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية. وقد أمكن ذلك بفضل الدعم المقدم من برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والوكالة الأسترالية للتنمية الدولية، ومجلس الكنائس العالمي، والصندوق العالمي، ومؤسسة جزر المحيط الهادئ المعنية بالإيدز.

ومن الأهمية بمكان أن نحافظ على انخفاض مستويات الإصابة بهذا الفيروس، وهنا يوفر لنا التزامنا بحصول الجميع على العلاج أفضل استراتيجية لبرامج منع انتشار هذا الوباء والعلاج والرعاية والدعم. وفي حفاظنا على التزامنا السياسي بالتصدي لخطر هذا الوباء نحن نعتمد على الالتزام المتواصل من المجتمع العالمي.

ونؤكد من جديد التزامنا بالدورة الاستثنائية للجمعية العامة المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لعام ٢٠٠١ ونتطلع إلى الإبلاغ عن التقدم الذي أحرزناه للجمعية في عام ٢٠١٠.

**الرئيس بالنيابة** (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيدة باتيسيريديني بيامبا، وزيرة الصحة في منغوليا.

**السيدة باتيسيريديني** (منغوليا) (تكلمت بالانكليزية): بالنيابة عن حكومة منغوليا، أود أن أعرب عن تقديرنا الكبير للرئيس كريم على عقد هذه الجلسة الهامة وفي الوقت المناسب. ويشيد وفد بلادي أيضا بالقيادة القوية للأمين العام في المكافحة العالمية للإيدز.

إننا نتفق مع الاستنتاج الرئيسي لتقرير الأمين العام (A/62/780) بأن العالم الآن في مرحلة حاسمة من تصديه لأزمة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. والتقدم الهام الذي أُحرز في مكافحة هذا الوباء منذ الدورة الاستثنائية للجمعية العامة عام ٢٠٠١ على صعيد زيادة الموارد وتعزيز الأطر السياسية الوطنية وتوسيع نطاق الحصول على خدمات العلاج والوقاية وتوافق الآراء واسع النطاق بشأن مبدأ ''العناصر الثلاثة'' توفر أساسا متينا لاستراتيجيات طويلة الأجل ومستدامة على الصعيد العالمي.

ورغم أن منغوليا من بين البلدان ذات المعدلات المنخفضة لانتشار هذا الوباء فإنها شديدة التعرض له بسبب عوامل مثل ارتفاع نسبة انتشار الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، والإفراط في تعاطي الكحول، والدعارة، والأعداد الكبيرة للشباب الناشطين جنسيا، وزيادة الهجرة، والدلائل الأخيرة على تعاطي المخدرات عن طريق الحقن. وللتصدي لتلك التحديات بشكل فعال، اتخذت حكومتي خطوات هامة لتحسين تصديها الوطني من خلال تطبيق مبدأ ''العناصر الثلاثة''. واعتمدت منغوليا استراتيجية وطنية بشأن هذا الوباء وأعادت إنشاء لجنتها الوطنية المعنية بالإيدز، التي يترأسها نائب رئيس الوزراء.

ورغم الجهود التي تبذلها منغوليا لتنفيذ إطار عمل متفق عليه بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز تحت توجيه هيئة وطنية واحدة للتنسيق ونظام واحد على الصعيد القطري للرصد والتقييم، فإنها تواجه عددا من التحديات. وأود أن أذكر بعض هذه التحديات الكبيرة التي نواجهها.

أولا، إن الأدلة هامة لتكوين صورة حقيقية للمشكلة. رغم أن الوقاية والوعي العام والعلاج وتدخلات الرعاية تتم على مستوى معقول، فقد شكك العديد من أصحاب المصلحة في نوعية ومصداقية المؤشرات المبلغ عنها في نظام الرصد الإنذاري.

والتحدي الثاني هو مسألة التمويل. إن البرامج والتدخلات الجارية ممولة بشكل رئيسي من موارد خارجية. ولكي تتولى الحكومة ملكية هذه البرامج والتدخلات، يجب عليها أن تزيد من التزامها بإنشاء آلية تمويل مستدام واعتماد سياسة استباقية.

ثالثا، نحن ندرك ضعف المشاركة والتعاون من مختلف أصحاب المصلحة، بما في ذلك القطاعات غير الصحية والمجتمع المدني والقطاع الخاص. ويمكننا أن نعزز هذه المشاركة وهذا التعاون من خلال لجنة وطنية ملتزمة وفعالة بالكامل لمكافحة الإيدز. وقد اتخذت الحكومة تدابير لتوسيع شبكتها الإعلامية من خلال إنشاء لجان محلية ولجان فرعية معنية بهذا الوباء في وزارة الطرق والنقل والسياحة، ووزارة العدل والشؤون الداخلية، ووزارة الدفاع.

رابعا، لا يزال تعزيز القدرة البشرية والمؤسسية تحدياً كبيراً. وهنا، نعتمد أساسا على مواصلة التعاون مع وكالات الأمم المتحدة وغيرها من الشركاء المتعددي الأطراف والثنائيين. ويمكن أن يكون من المفيد استكشاف مجالات أخرى للتعاون، بما في ذلك برامج التدريب، والشراكات

الاستراتيجية، وبرامج تبادل الموظفين بين المؤسسات، وتشاطر الخبرات والتجارب التقنية مع البلدان الأخرى.

وعلى نحو عام، يمكن أن نقول إجمالا إن الدروس المستفادة خلال تنفيذ استراتيجيتنا الوطنية بشأن الفيروس/الإيدز ساعدتنا على إجراء استعراض حاسم لما حدد من أولويات واستراتيجيات ونهج. وتسعى الخطة المنقحة إلى معالجة النواتج الطويلة الأمد والمحددة التكاليف على الأمد الطويل لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية المتسمة بالترابط.

وعلاوة على جهودنا الوطنية، اتخذت منغوليا مبادرة استضافة مؤتمر إقليمي في آسيا معني بالبلدان ذات المعدلات المنخفضة من الاصابة، في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٦. وأصدر المؤتمر نداء أولان بتار من أجل العمل، الذي ناشد الحكومات والمجتمع المدني والمانحين والمؤسسات المتعددة الأطراف أن تواصل دعمها للبلدان ذات المعدلات المنخفضة من الإصابة. ونحن ممتنون لشركائنا الإقليميين ووكالات الأمم المتحدة على اعترافهم بالتحديات التي تواجهها البلدان ذات المعدلات المنخفضة، من الإصابة، وعلى تقديمها الدعم لتنظيم دورة ثانية للمؤتمر الإقليمي، ستعقد في آب/أغسطس ٢٠٠٨ في الفلبين.

وفي الختام، أود أن أشكر جميع شركائنا والمانحين، لا سيما منظومة الأمم المتحدة، على دعمهم المتواصل. وتود منغوليا أن تجدد الإعراب عن التزامها الثابت بالتنفيذ الكامل لإعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة المكتسب/الإيدز. وتدعم دعما كاملا الخطوات التي اتخذها الأمين العام في كفاحنا المشترك ضد الفيروس/الإيدز.

**الرئيسة بالنيابة** (تكلمت بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي الأونورابل مالك نجيي، وزير الصحة والرفاه الاجتماعي في غامبيا.

**السيد نجيي** (غامبيا) (تكلم بالانكليزية): يسرني كثيرا أن أقبل، مع الإحساس بالإلحاحية، هذه الدعوة للمشاركة في الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الفيروس/الإيدز باسم فخامة الدكتور الحاج يحيى أ ج. ج. جاميه، رئيس جمهورية غامبيا.

واسمحوا لي أن أعرب عن تقدير وفد بلدي للطريقة الاحترافية التي أدار بها رئيس الجمعية مداولاتنا.

يشكل الفيروس/الإيدز أحد أخطر التهديدات على الأمن والتنمية في العالم، وعائقا كبيرا دون بلوغ العديد من الأهداف الإنمائية المتفق عليها دوليا، بما في الأهداف الإنمائية للألفية. ويمثل وباء الإيدز حالة طوارئ عالمية حقيقية، فهو يودي بأرواح ٨ ٠٠٠ شخص يومياً ويهدد حياة عشرات الملايين الآخرين، بينما يتواصل انتشار الإصابة به في جميع أنحاء العالم. ويمثل الفيروس/الإيدز مرضا اجتماعيا. وهو لا يعترف بأي حواجز ويصيب دون تمييز على أساس الجنس، أو العرق، أو الطبقة الاجتماعية، أو الموقع الجغرافي، أو مستوى التعليم، أو الميل الجنسي.

وفي غامبيا، كشفت الدراسة الوطنية للرصد الإنذاري عن انتشار الفيروس – ١ بنسبة ٢,٨ في المائة والفيروس – ٢ بنسبة ٠,٩ في المائة. وبالنسبة لبلد كبلدنا، لا تزال أمامنا فرصة لمكافحته. وفي ذلك السياق، إذن، ينعقد هدا الاجتماع في الوقت المناسب ويتسم بالأهمية، ذلك أنه يشكل إطارا للتفكير في جهودنا على الصعد العالمية والإقليمية والقطرية.

وفي السنوات القليلة الماضية، أنشأنا أمانة وطنية معنية بالإيدز، برئاسة فخامة الرئيس، ومجلساً وطنياً معنياً بالإيدز، برئاسة مكتب الرئيس، يتحمل المسؤولية عن تنسيق استجابة وطنية متعددة الأطراف للفيروس/الإيدز.

كما نجحنا في توفير موارد إضافية لجهودنا بغية كسب المعركة ضد الوباء. وعملت الحكومة، بالشراكة مع وكالات الأمم المتحدة، والمنظمات غير الحكومية، وغيرها من منظمات المجتمع المدني، على تنمية وتعزيز الوعي بالفيروس/الإيدز.

وفي مجال العلاج والرعاية والدعم، تقدم حكومة بلدي، بالتعاون مع الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، الأدوية المضادة للفيروسات العكسية مجانا للأشخاص المصابين بالإيدز. وتقدر الحكومة الدور الهام الذي يؤديه الأشخاص المصابون بالإيدز في مكافحته. ويشكل انخراطهم عنصراً هاماً في استراتيجيتنا الوطنية. وبالتعاون مع الشركاء، أُنشئت ١٠ أفرقة للدعم ويجري دعمها في مكافحة الوصم والتمييز. كما أنهما ممثلة في المجلس الوطني للإيدز.

وستواصل استراتيجياتنا الوطنية تحسين برامج أنشطة التوعية بالفيروس/الإيدز وتشجيع الحملات الإعلامية المتعلقة بتغيير السلوك. ومن خلال الأمانة الوطنية المعنية بالإيدز، ووزارة الصحة والرفاه الاجتماعي، وغيرهما من الشركاء، تُعزَّز خدمات منع انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل في جميع المناطق. كما تُقَدَّم وتُعزَّز خدمات المشورة والفحص التطوعيين والعلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات العكسية.

وعلى الرغم من هذه الإنجازات، لا تزال هناك بعض العراقيل الكبيرة التي تتطلب اتخاذ إجراء عاجل. ومن بين هذه العراقيل، التي تحول دون الوقاية من الفيروس/الإيدز ورعاية ودعم المصابين به الخوف والوصم والتمييز. ويساورنا قلق حقيقي لأن الوصم والتمييز ما زالا يمثلان مشكلة في جهودنا لرصد هذا الوباء.

ويكمن التحدي الآخر الذي نواجهه في جهودنا، لا سيما فيما يتعلق بالمبادرة المحمودة المتمثلة في كفالة حصول الجميع على الوقاية من الفيروس وعلاج المصابين به ورعايتهم ودعمهم، في النقص الحاد في الموارد البشرية الماهرة لتقديم الرعاية الصحية.

وعلى مدى السنوات القليلة الماضية، أدت استجابتنا إلى مشاركة أوسع نطاقا للمنظمات غير الحكومية ومنظمات المجتمعات المحلية في الكفاح ضد المرض. وعلى الرغم من أن النهج المتعدد القطاعات نهج محمود وإيجابي للغاية، فقد زاد من استفحال مشكلة تنسيق تدخلاتنا.

و تحسنت البيئة فيما يتعلق بالوقاية من الفيروس/الإيدز في مجتمعنا نتيجة لتجديد الالتزام السياسي. ويجب أن نواصل ذلك التوجه من أجل تيسير الوقاية والرعاية والدعم. وعلينا أن نشجع ونعزز ترجمة المعرفة بالمرض إلى تغييرات إيجابية في السلوك. ولا بد من التسامح مع الأشخاص المصابين بالفيروس/الإيدز أو المتضررين به والتعاطف معهم ورعايتهم، ودعمهم.

وباسم فخامة رئيس غامبيا وشعب غامبيا، أود أن أعرب عن امتناننا لشركائنا في الكفاح ضد الإيدز، وأشكر منظمي ورعاة هذا الاجتماع الرفيع المستوى بشأن الفيروس/الإيدز.

اسمحوا لي أن أختتم بياني بأن أذكر أننا نتفهم جيدا طبيعة الوباء وما نحتاج إليه من أجل مكافحته والتقليل من أثره السلبي على التنمية. إننا نحتاج الآن إلى الدعم والتعاون الدوليين المتضافرين والمستدامين من أجل كسب المعركة.

**الرئيس بالنيابة** (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد بالاجي ساداسيفان، وزير الدولة الأقدم للشؤون الخارجية في سنغافورة.

**السيد ساداسيفان** (سنغافورة) (تكلم بالانكليزية): لقد مضى الآن ٢٧ عاما منذ اكتشاف وباء فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز).

كما نصل أيضا إلى منتصف الطريق في سعينا لوقف انتشار الإيدز وبدء انحساره بحلول عام ٢٠١٥. وبالرغم من التقدم الكبير الذي أُحرز حتى الآن، ما زال أمامنا طريق طويل يتعين علينا أن نقطعه. ولا يزال الإيدز يشكّل تحديا مستمرا أمام سنغافورة. إن مستوى انتشار فيروس نقص المناعة البشرية بين سكاننا المحليين منخفض، ويبلغ حوالي ٠,١ إلى ٠,٢ في المائة، ولكننا شاهدنا ارتفاعا بنسبة ٣٣ في المائة في حالات الإصابة بفيروس الإيدز التي تم تشخيصها مؤخرا بين السكان خلال السنوات الثلاث الماضية.

ومن أجل تنسيق استجابة ذات قاعدة عريضة وشاملة لمختلف القطاعات في مجتمعنا، أنشأت سنغافورة لجنة للسياسات الوطنية رفيعة المستوى ومتعددة القطاعات معنية بفيروس الإيدز، يترأسها شخصي. ويتمثل أحد الإنجازات الرئيسية للجنة في التنسيق الناجح لتنفيذ برامج التثقيف بشأن فيروس نقص المناعة البشرية عبر مختلف القطاعات ورفع مستواه. وقدمنا برنامجا تثقيفيا معززا على مستوى المدارس بشأن الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي وفيروس الإيدز في كل مدرسة ثانوية تقريبا في سنغافورة. ويجري رفع مستوى التثقيف بشأن فيروس نقص المناعة البشرية في أماكن العمل. وتزداد برامج التثقيف التي تستهدف مجموعات معينة من الأشخاص المعرضين لخطر الإصابة بالمرض، مثل الرجال المعرّضين للخطر من الذين يمارسون الجنس مع الجنس الآخر والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال. كما قدمنا أيضا برامج تثقيفية جديدة للتصدي للوصم والتمييز المرتبطين بفيروس نقص المناعة البشرية.

وإن أكثر من نصف المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في سنغافورة لا تشخّص حالاتهم إلا عندما يصلون إلى مرحلة متأخرة من الإصابة. ولهذا نعمل على زيادة نشر الرسائل والمبادرات بشأن اختبارات الكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية. وقد أدخلنا استخدام مجموعات وسائل الاختبار السريع للإيدز، دون اختراق أو بأقل اختراق ممكن للجسم، في عيادات الرعاية الأساسية في جميع أنحاء سنغافورة، من أجل إتاحة اختبارات الكشف عن الفيروس للسكان على نحو أكثر سهولة. كما شرعت عدة مستشفيات في قطاعنا العام في إجراء اختبارات انتهازية للكشف عن الفيروس لمرضاها المقيمين بواسطة مقدمي الرعاية الصحية. وفي العامين الماضيين قمنا بتنفيذ برنامج معزز للوقاية من التعرض للإصابة للمرضى الذين تم تشخيصهم حديثا، لمساعدتهم على اتباع سلوكيات جنسية مأمونة.

وتكمن الوسيلة الرئيسية لنقل فيروس نقص المناعة البشرية في سنغافورة في ممارسة الجنس دون وقاية مع شخص مصاب بالفيروس. ولذلك، فإن خط دفاعنا الأول في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية يتمثل في تثقيف سكاننا بشأن كيفية حماية أنفسهم. ومع ذلك، فإنه بمجرد إصابتهم بالمرض نقدم لهم الاستشارات ونتوقع أن يتخذوا التدابير اللازمة لحماية أقرانهم.

ويشكّل قانون الأمراض المعدية التشريع الرئيسي الذي ينظم مكافحة الأمراض المعدية في سنغافورة والوقاية منها. وبموجب القانون الحالي، يتعين على الشخص الذي يعلم أنه مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية أن يبلغ قرينه الجنسي بخطر تعرضه للإصابة بالفيروس، قبل الجماع الجنسي. ومع ذلك، يعتمد هذا القانون على مدى معرفة الشخص بأنه مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية. وبالرغم من سهولة إجراء اختبارات الكشف عن الفيروس في سنغافورة، فإننا نقدّر أنه مقابل كل حالة معروفة من حالات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية قد يكون هناك شخص أو شخصان مصابان بالمرض ولكن لم يجر تشخيصهما. وقد تستمر هذه المجموعة من الأفراد في نشر فيروس نقص المناعة البشرية لعدة سنوات دون علمهم وذلك قبل تشخيص حالتهم.

ومن ثم، فإننا قمنا بتعديل قانون الأمراض المعدية الذي يتعين بموجبه على الشخص الذي لا يعرف أنه مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية، ولكن لديه من الأسباب ما يحمله على الاعتقاد بأنه قد يكون مصابا أو أنه قد تعرض لخطر كبير للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، أن يتخذ التحوطات المعقولة لحماية قرينه الجنسي، مثل استعمال الرفالات. وعلى نحو متبادل، يمكنه أن يذهب لإجراء اختبار للكشف عن الفيروس لكي يتأكد أنه غير مصاب بهذا المرض. وإذا لم يرغب في عمل ذلك، يجب عليه أن يبلغ قرينه بخطر تعرضه للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، تاركا لقرينه حرية الاختيار في قبول الخطر، إذا أراد أو أرادت ذلك. ونأمل أن يشجع هذا التعديل بشكل كبير استخدام الرفالات ويعزز الاختبارات العادية للكشف عن الفيروس بالنسبة للمعرضين لخطر الإصابة بالمرض. كما نود أيضا أن نبعث برسالة قوية بأنه لا يحق لأي شخص أن يعرّض شخصا آخر لخطر الإصابة بالمرض عن طريق سلوكياته غير المسؤولة والشديدة الخطورة.

ولا تزال سنغافورة تلتزم التزاما عميقا بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وقد خصصنا مبلغا إضافيا قدره ٢٧ مليون دولار على مدار السنوات الثلاث القادمة لتعزيز برامجنا التثقيفية، وبخاصة بالنسبة لسكاننا المعرضين لخطر الإصابة بالمرض؛ ودعم الجهود المبذولة من أجل اختبارات الكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية؛ وتعزيز المعالجة السريرية لمرضانا المصابين بالفيروس؛ وبناء أنظمتنا الخاصة بالمراقبة والرصد.

وتؤكد سنغافورة من جديد التزامها بالمكافحة العالمية لهذا المرض وستواصل العمل مع البلدان الأخرى من أجل حماية الأرواح وتخفيف المعاناة التي يسببها هذا الوباء.

**الرئيس بالنيابة** (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيدة ليدييث كارباييو كيسادا، وزيرة الصحة بالنيابة في كوستاريكا.

**السيدة كارباييو كيسادا** (كوستاريكا) (تكلمت بالإسبانية): نجتمع هنا اليوم بدافع من التزامنا القوي بمكافحة وباء لا يزال يتسبب في جلب الأحزان والموت فحسب، بل يتسبب أيضا في إحباط الآمال والأحلام. وتبتلى جميع الأمم، بعضها أكثر من غيرها، بهذه المأساة الإنسانية التي تؤثر أيضا على التنمية الاجتماعية والاقتصادية لشعوبنا. لقد وضع العالم أمامه بالفعل هدف تخفيض الأثر السلبي للعواقب الاجتماعية والاقتصادية التي تترتب على فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ولكن يجب أن يشكل ذلك التزاما بالتضامن.

إنني هنا اليوم لكي أعرب عن ضرورة أن نتصدى معا لهذه المكافحة، وذلك بوجوب أن يقوم الأفراد المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وعائلاتهم، والدول، والمجتمع الدولي، والمنظمات الدولية، والمؤسسات المالية الدولية، والمجتمع المدني، بالمشاركة في الجهود التي نبذلها للتصدي لهذه الآفة. وفي مكافحتنا لهذه الآفة بجهد موحد، لا يمكننا أن نستبعد ببساطة بعض البلدان لأنه يجري التعبير عن مؤشرات اقتصادها الكلي في صورة أرقام غالبا ما تكون غير دقيقة ولا تكشف عن الحقيقة الكامنة وراء تلك المعدلات الوطنية الشاملة.

وتنادي كوستاريكا في المنتديات الدولية باتباع نهج جديد للتعاون الدولي والمساعدة الإنمائية الرسمية. وربما يكون معظم الحاضرين هنا قد سمعوا بالفعل عن توافق آراء كوستاريكا، الذي نحث من خلاله البلدان المانحة والمنظمات الدولية، بما فيها المؤسسات المالية الدولية، على الاستجابة لاحتياجات البلدان المتوسطة الدخل، ولا سيما تلك التي أبدت التزاما حقيقيا بالتنمية البشرية لشعوبها. وتعتزم بلادي،

عن طريق هذه المبادرة، أن تغير النهج الحالي للتعاون الدولي والمساعدة الإنمائية الرسمية، الذي يعاقب حاليا البلدان التي تمتثل لالتزاماتها ومسؤولياتها الدولية.

ونهيب اليوم بالصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا أن يكرّس اهتمامه من أجل تلبية احتياجات البلدان، مثل كوستاريكا، التي تعمل وفقا لمهمتها النبيلة وروح العمل، وأن يدعم الجهود الهائلة التي تبذلها البلدان، مثل بلدي، في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. إننا بحاجة إلى دعم المجتمع الدولي إذا ما أردنا التصدي لهذا الوباء والرد الفعّال عليه.

يقوم المعيار الذي يستخدمه الصندوق العالمي لتنفيذ تخصيص الموارد من أجل التعاون على المؤشرات التي تكشف، في حالة البلدان المتوسطة الدخل، عن معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية أعلى من ١ في المائة من مجموع السكان أو ٥ في المائة من السكان المعرّضين لخطر الإصابة. لقد أنشئ الصندوق العالمي لتمويل التغيير الجذري في النهج المتبع لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسل والملاريا. وبدعم من البلدان المانحة والمنظمات الدولية، تستطيع البلدان المتوسطة الدخل أن تكثّف استراتيجيات الوقاية للتصدي بشكل أقوى وأكثر فعالية لتلك الأمراض. وبالنظر إلى السمات الاجتماعية – الوبائية لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ينبغي ألا يستبعد أي بلد عند إعداد الإجراءات الشاملة والجامعة للتصدي لهذا الوباء.

لقد حقق بلدي تقدما كبيرا في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ومن أهم التطورات التي تحققت، أود أن أسلّط الضوء على اعتماد سياستنا الوطنية المعنية بالإيدز للفترة ٢٠٠٧-٢٠١٥، واستكمال خطتنا الاستراتيجية الوطنية للفترة ٢٠٠٦-٢٠١٠، واعتماد خطة وطنية لرصد وتقييم التصدي للفيروس على الصعيد الوطني للفترة ٢٠٠٧-٢٠١٠، وصياغة قانون شامل جديد بشأن الإيدز، وهو معروض حاليا على الجمعية التشريعية. وتشكل كل تلك الصكوك والأدوات جزءا من الجهود التي يبذلها بلدي للتصدي الوباء في الإطار الشامل لتوفير الخدمات للجميع في هذا الشأن.

بالإضافة إلى ذلك، انضممنا إلى الجهود المبذولة لصياغة خطة وطنية للرصد مع التركيز على الجيل الثاني ٢٠٠٧-٢٠١٠، ووضع خطة وطنية للبحوث المتعلقة بالإيدز، والبدء في الدراسة الأولى لتقييم النفقات الوطنية والتخصيص الرشيد للموارد للتصدي، على الصعيد الوطني، للإيدز للسنوات من ١٩٩٨ إلى ٢٠٠٦. وسيمكننا ذلك التقييم من تخصيص الموارد من ميزانيتنا بشكل أفضل وأكثر فعالية نحو تنفيذ البرامج والأنشطة الوطنية الجارية للتصدي للوباء في ضوء الإجراءات المنتظر تنفيذها والتي ستُبلور في المستقبل.

وذلك النهج الشامل والوقائي إزاء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ظل يُنفَّذ أيضا بوصفه دعامة شاملة في المناهج الخاصة بالبرامج التعليمية التي تعدها وزارة التعليم العام في بلادي من أجل زيادة الوعي لدى السكان بهذه المسألة في الوقت المناسب.

وأود أن أختتم بياني بإعادة التأكيد على أن مكافحة الإيدز مسؤوليتنا جميعا. وكما قال الأمين العام السابق، كوفي عنان، في عام ٢٠٠٣:

> ”لقد قطعنا شوطا طويلا ولكنه ليس كافيا. ويتضح أنه يتعين علينا أن نبذل جهدا أكبر لكفالة أن تتساوى الموارد والإجراءات الضرورية مع التزامنا. ولا يمكننا أن ندعي أن التحديات التي تتزاحم فيما بينها أكثر أهمية أو أكثر إلحاحا. ولا يمكننا قبول أنه ”قد حدث شيء آخر“ أجبرنا على تنحية الإيدز جانبا. إذ دائما سيحدث شيء آخر“. (A/58/3، ص ٤).

ويجب أن يحتل الإيدز المركز الأول في جدول أعمالنا السياسي والعملي.

**الرئيس بالنيابة** (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي الأونرابل ويزلي جورج، أمين الشؤون البرلمانية في ترينيداد وتوباغو.

**السيد جورج** (ترينيداد وتوباغو) (تكلم بالانكليزية): يسر وفد بلادي أن يشارك في هذا الاجتماع الرفيع المستوى لاستعراض التقدم المحرز في تنفيذ الالتزامات المتعهد بها في إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ونود أن نشكر الأمين العام على تقريره المفيد للغاية عن التقدم المحرز نحو تنفيذ التزاماتنا على الصعيد العالمي.

يوفر لنا هذا الاجتماع فرصة لتحديد التقدم الذي أحرزناه، في جمهورية تترانيا المتحدة، في ذلك المجال. ونتوقع أن نستفيد، خلال هذين اليومين، من معرفة السبل الجديدة والمبتكرة التي استخدمتها البلدان الأخرى لمواجهة تلك التحديات التي لا نزال نواجهها في مكافحتنا لهذا الوباء.

يؤيد وفد بلادي البيان الذي أدلى به الأونرابل جون هـ. ماغينلي، وزير الصحة في أنتيغوا وبربودا، بالنيابة عن مجموعة الـ ٧٧ والصين، والبيان الذي أدلى به الأونرابل ديتريل دوغلاس، رئيس وزراء سانت كيتس ونيفيس، بالنيابة عن المجموعة الكاريبية.

وأود أن أبرز النقاط الرئيسية المتعلقة بالوباء في بلدنا. اعتبارا من كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٧، أُبلغت وحدة الرصد الوطنية عن ١٨ ٧٣٥ حالة إصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. وتوزع تلك الحالات حسب نوع الجنس بواقع ٥٨ في المائة من الذكور و ٤٢ في المائة من الإناث.

ويظل الاتصال الجنسي بين الجنسين الوسيلة الرئيسية لنقل المرض بين الحالات التي تم تشخيصها حديثا. وهناك اتجاه نحو تأنيث الوباء. ومن بين حالات الإصابة بالإيدز التي تم تشخيصها حديثا، هناك ٥٣ في المائة من الإناث. وفي حالة الإصابات الجديدة في المرحلة العمرية من ١٥ إلى ٢٤ سنة، تشكّل الإناث ٧٤ في المائة منها.

إن الأساليب التي تستعملها ترينيداد وتوباغو في إدارة برنامجها الخاص بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز هي كما يلي. أنشئت لجنة تنسيق وطنية معنية بالإيدز لتنظيم التصدي لهذا الوباء. ولجنة التنسيق الوطنية المعنية بالإيدز هي لجنة متعددة القطاعات في تشكيلها، وتضم أفرادا مصابين بالإيدز، وممثلين عن وكالات القطاعات العام ذات الصلة، والمنظمات الدينية، ومجموعات المجتمع المدني الأخرى، والقطاع الخاص. ويدير اللجنة مكتب رئيس الوزراء. ويموّل التصدي للوباء على المستوى الوطني أساسا عن طريق دعم الميزانية من جانب حكومة ترينيداد وتوباغو، وقرض من البنك الدولي، ومنحة من الاتحاد الأوروبي.

وهناك دعم متواصل يقدمه المكتب الإحصائي المركزي للتصدي على المستوى الوطني لفيروس نقص المناعة البشرية. ويوفر عدد من الدراسات البحثية، بما في ذلك دراسة عن المعارف والمواقف والممارسات والسلوك الأسري، المعلومات الأساسية التي تفيد السياسات والبرامج الحكومية.

إن أهداف الخطة الاستراتيجية الوطنية الخمسية تخفيض حوادث الإصابة والتقليل من الأثر السلبي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في الأشخاص المصابين بالمرض والأشخاص المتأثرين به على حد سواء، في ترينيداد وتوباغو. وتقوم الخطة الاستراتيجية على أساس الدعائم المتمثلة في الاحتواء والاستدامة والمساءلة واحترام حقوق الإنسان. وتشمل المجالات ذات الأولوية الخمسة للخطة الوقاية

والعلاج والرعاية والدعم، والدعوة وحقوق الإنسان، والرصد والبحوث، وإدارة البرامج، والتنسيق والتقييم.

وسأسلط الضوء الآن على بعض الإنجازات الرئيسية للبرنامج القطري المعني بالإيدز. يتوفر اختبار الكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية في جميع مرافق الرعاية الصحية العامة، ويوجد ٨٨ موقعا تقدم نتائج اختبارات الكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في نفس الزيارة. ومنذ نيسان/أبريل ٢٠٠٢، يقدم العلاج المضاد للفيروسات العكسية مجانا إلى جميع المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. ومنذ ٣٠ نيسان/أبريل ٢٠٠٨، أتيح برنامج العلاج والرعاية لـ ٢٩٢ ٥ فردا، منهم ٦٨٧ ٢ فردا يحصلون على العلاج المضاد للفيروسات العكسية. وكانت نسبة المصابين بمرض الإيدز إلى المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية ١ إلى ١٥ في عام ٢٠٠٥، و ١ إلى ١٤ في عام ٢٠٠٦، و ١ إلى ١٣ في عام ٢٠٠٧. وانخفض معدل الوفيات المتصلة بمرض الإيدز بمقدار ١٥ في المائة من عام ٢٠٠٥ إلى عام ٢٠٠٧، ويرجع ذلك أساسا إلى توفر العلاج المضاد للفيروسات العكسية.

ويشجع برنامج الوقاية ضد انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل على إجراء الاختبار على النساء الحوامل. ونتيجة لذلك، يتم تشخيص الرضّع في مرحلة مبكّرة باستخدام طريقة الفحص باستخدام بقعة الدم الجافة. وكان هناك انخفاض في معدل انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل من ٢٠ في المائة في عام ١٩٩٩ إلى ٣ في المائة في عام ٢٠٠٧. وأنشئ مشروع نموذجي لتقديم الرعاية والدعم المجتمعيين في المنازل إلى المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. وقامت وزارة العمل وتنمية المشاريع الصغيرة والبالغة الصغر، بالتعاون مع منظمة العمل الدولية، بوضع سياسة وبرنامج وطنيين بشأن فيروس نقص المناعة البشرية في أماكن العمل. وقد وُضع منهاج لتكنولوجيا المعلومات للربط فيما بين نظام الرعاية الصحية، الذي يعزز إدارة البيانات لأغراض الرصد. كما أنشئ مركز للتدريب المتعدد التخصصات لدعم بناء القدرات. وترعى المركز حكومة ترينيداد وتوباغو وتدعمه جامعة جزر الهند الغربية والوكالات الإقليمية والدولية الأخرى.

وتركز حكومة ترينيداد وتوباغو على توفير برامج التوعية لتثقيف سكانها بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، ولا سيما فيما يتعلق بالوقاية من الإصابة به. وتوفر الحكومة الدعم بشأن التوعية والمشاريع والبرامج التي تقدمها المنظمات غير الحكومية. ويتمثل أحد برامج الدعم في الحملة المتعلقة بالوقاية من الإيدز بعنوان ”ما هو موقفك؟“، والذي يدعو الناس إلى تدبّر مواقفهم بشأن الإيدز: الامتناع عن الممارسة الجنسية، أو الإخلاص للشريك، أو استعمال الرفالات، أو اختبار الكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية، أو التثقيف.

وقد أدمجت أيضا الحكومة التثقيف بشأن فيروس نقص المناعة المكتسب في عملية النهوض بالرعاية الصحية والتمتع بالصحة الجيدة.

ومراعاة للوقت التمست فقط إبراز جوانب التقدم الذي أحرزته حكومة جمهورية ترينيداد وتوباغو في مكافحة الوباء. ولا يزال يتعين أن تقترن الاستجابة الوطنية بالإرادة السياسية لدى القيادة للوفاء بالتزاماتها. وفي ذلك الصدد فإن لجنة التنسيق الوطنية المعنية بالإيدز بدأت العمل ولا تزال تعمل تحت رعاية مكتب رئيس الوزراء وهي مسؤولة أمامه.

وفي الختام أود أن أشكركم على منحي الفرصة للمشاركة في هذه الجلسة وأن ما سأجنيه من منافع سوف يثري نهجاً الوطني الرامي إلى مكافحة هذا الوباء.

**الرئيس بالنيابة** (تكلم بالانكليزية) أعطي الكلمة الآن لسعادة السيد مارك ديبول، مساعد وزيرة الخارجية والمنسق العالمي للإيدز في الولايات المتحدة الأمريكية.

**السيد ديبول** (الولايات المتحدة الأمريكية) (تكلم بالانكليزية): ترحب الولايات المتحدة الأمريكية بهذه الفرصة للإعراب عن التزامها بشراكات فعالة في مكافحة فيروس نقص المناعة المكتسب (الإيدز). ونشكر الأمين العام وموظفيه، ونشكر السيد بيتر بايوت الذي يترأس برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) منذ إنشاء هذا البرنامج فهو ما برح عنصراً حفازاً وقائداً عالمياً للتقدم الذي أحرزناه في السنوات الأخيرة.

واليوم بينما لا يزال يتعين فعل الكثير فقد ثبت بأن المتشككين على خطأ، إذ أن هناك الملايين من الناس يتلقون العلاج المضاد للفيروسات الرجعية الذي يبقيهم على قيد الحياة. ومن الجدير بالذكر أن ملايين عديدة تستفيد من برامج الوقاية والرعاية.

وعلى مر السنوات الخمس الماضية ما انفك الشعب الأمريكي، ومن خلال خطة الطوارئ التي وضعها الرئيس للخلاص من الإيدز، يفي بالتزاماته حيث يقدم ١٨,٨ بليون دولار، مما يزيد كثيراً عن مبلغ الـ ١٥ بليون دولار الذي أعلن عنه في الأصل. ونحن على المسار الذي يدعم البلدان للتوصل إلى نتائج قابلة للمسائلة وشفافة.

ولكن لا ينبغي لنا أن نُغفل الدروس القائلة بأن النجاح يوفر ما يتجاوز الكفاح ضد مرض بمفرده. فالتقدم غير المسبوق بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) ينبغي فهمه بوصفه جزءاً من الخطة العالمية للصحة والتنمية. فهو يمثل ما وصفه الرئيس بوش بأنه حقبة جديدة في التنمية.

وإن الجهد العالمي لمكافحة فيروس نقص المناعة/الإيدز ما انفك يحتل المرتبة الأولى في تاريخ الصحة العام العالمي لبناء هيكل للوقاية من الأمراض المزمنة ومعالجتها والإبقاء على ذلك الهيكل. إذ يمكن لذلك الهيكل – ولا بد له – من أن يكون برنامجاً لتوسيع نطاق الصحة العامة والتنمية. وأن الدرس الذي تعلمناه في تنفيذ برامج فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) يتعلق بالصحة والتنمية أيضاً.

وتقع على عاتقنا أيضا مسؤولية تحقيق تقدم مستدام نحو الوفاء بوعد إعلان باريس بشأن فعالية المساعدة وتوافق آراء مونتيري لتعزيز ودعم الملكية على مستوى البلد. أما وقد انتقلنا من حقبة استبد فيها الفشل والعيوب فيما يتعلق بالمانحين والمتلقين فإننا ندخل هذه الحقبة الجديدة في التنمية على أساس شراكة بين المتكافئين. وفي الحقيقة أنها شراكة يتعين فيها على الشركاء الدوليين الاعتراف بدورهم بوصفهم شركاء حديثي العهد ينتمون إلى البلاد التي يشرفنا أن ندعمها.

وهذا لا يعني أن هناك نهجاً واحدا للتمويل؛ بل يعني أن هناك استراتيجية وطنية واحدة للتنمية والصحة – استراتيجية تدعم جميع القطاعات – ونؤيد الاستراتيجيات الوطنية عن طريق سائر الآليات ولكن الآليات المنسقة. وكما اضطلعنا سوية بزمام القيادة في نماذج جديدة من التنفيذ الفعال، علينا أن نضطلع بزمام قيادة تدفع بكل جوانب التنمية نحو ملكية البلد.

وفي صلب دعم ملكية البلدان يكمن دعم السكان المحليين والأسر والمجتمعات. وبخلاف ذلك لا يستطيع الناس العاديون الذين يعملون في مجتمعاتهم والذين حطموا بصورة نهائية الأسطورة الخطيرة القائلة بأن الناس في البلدان التي تعوزها الموارد إدارة برامج معقدة للوقاية الدائمة والرعاية والمعالجة على النطاق الوطني.

وعندما وضعنا ثقتنا بهؤلاء الأبطال العديدين وجنود العطف والمواساة – من الحكومات والمنظمات غير الحكومية والمنظمات الموجودة في المجتمع المحلي والقطاع الخاص – فإن هذه الثقة قد أتت أُكلها مرات عديدة. والأشخاص الذين تربطهم صلة وثيقة جدا بمجتمعاتهم ضحوا بحياتهم وكافحوا فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) بواقع شخص واحد في كل مرة. فهم أناس مبتلون بمرض فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) ساهموا مساهمة كبيرةً جداً ليُحتسبون بشجاعة وقوة. وكلهم برهنوا على أن الناس في كل مكان، بغض النظر عن المركز الاجتماعي أو الاقتصادي أو وضع فيروس نقص المناعة البشرية على أنهم يهتمون بأسرهم ومجتمعاتهم وأممهم وهم فخورون بذلك. ويجب أن نؤمن بهم لأنه، كما قال أحد العاملين في المجال الصحي في مجتمع محلي، فهم يقومون بذلك حبيا.

وقبل خمس سنوات قال المتشككون أن المعالجة لم تكن ممكنة في بيئات محدودة الموارد وأثبتنا أنهم كانوا على خطأ والآن يقول المتشككون أنه لا يمكننا إقامة نظم صحية بالتركيز على أمراض معينة ذات نواتج يمكن تحديدها. ويجري تحويل اهتمامنا عن طريق مناقشات بشأن البرامج العمودية والأفقية، ومرة أخرى فإننا نبرهن حالياً بأن المتشككين على خطأ. وقد أثبتنا أنهم على خطأ بالقيام بعمل جادٍ ومتين يتمثل في بناء نُظم صحية من أجل الوقاية والرعاية والمعالجة – نظم موارد بشرية لوجستية واتصالات وسلسلة من نظم الإمداد. وتبين المعطيات أن تلك الهياكل والأساسات تُسهم في الصحة والتنمية بشكل عام وتعزز الرعاية الصحية قبل الوضع، وتجري الفحوصات الطبية لتحديد المرض الذي ينتقل عن طريق الاتصال الجنسي وغير ذلك من مجالات العمل.

إننا بإنقاذنا الأرواح عن طريق الوقاية من مرض فيروس نقص المناعة البشرية ومعالجته وقيام المنفذين الأبطال بتوفير أعظم أمل للأيتام للحيلولة دون أن يصبحوا أيتاماً على الدوام، إنما يوفرون لهم فرصة أكبر في الحياة والسعادة. وإنهم يزرعون الأمل أيضا في نفوس الذين تيتموا فعلاً أو أصبحوا عرضة لمرض فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) عن طريق التثقيف وتقديم الغذاء والمأوى وتوفير مكانٍ لهم يمكن أن يصبح مأوى لهم. لذلك ليس من المستغرب أننا بدأنا نرى ثمار هذه الأعمال الشاقة أو المضنية في أهم جزءٍ من نتائج الصحة العامة ألا وهو انخفاض في وفيات الأطفال الرضع وزيادة العمر المتوقع.

إننا إذ نتطلع قدما، ربما أن أشد حاجة لدينا واكبر تحد نواجهه يتمثلان في الطفرة الهائلة المقبلة في مجال الوقاية. وعلينا أن نقرّ بأن الوقاية من مرض فيروس نقص المناعة البشرية تتمثل في تدبر مرض مزمن تماما كتوفير العلاج له. ويجب أن نسير مع الناس ابتداء من الصغار جدا في السن حتى تجاوزهم مرحلة الخطر، لتظل الرسائل جديدة وحية. وعلينا أن نطور ”وقاية منوعة“ للموازاة بين التكثيف والتركيز على النجاح في علاج جامع للمضاد للفيروسات الرجعية ودمج السلوك الاجتماعي مع الأساليب العلمية والطبية المثبتة بالبراهين. وبالعمل سوية سيكون بوسعنا أن ندفع بالوقاية إلى المرحلة المقبلة ونكفل البدء بالُنهج الخاصة بالأجيال وهي نهج لازمة لجيل يكون خاليا من مرض فيروس نقص المناعة البشرية.

وكما يقول مرارا الرئيس بوش الذي يُعزى إليه الكثير، فإنه مطلوب القيام بالشيء الكثير. لذلك علينا أن نكرس أنفسنا مجددا للوفاء بالالتزامات التي قطعناها، وأهمها دعم قيادة الشعب في الدول التي يشرفنا خدمتها بروح مفتوحة من الصداقة والشراكة. فقد علمونا أنه بفضل العمل معا كل شيء ممكن.

**الرئيس بالنيابة** (تكلم بالانكليزية) أعطي الكلمة الآن للسيد سيرهات أوال ، الممثل الخاص لرئيس وزراء تركيا.

**السيد اونال** (تركيا) (تكلم بالانكليزية) أود في البداية أن أعرب عن سعادتي وتشريفي الخاصين لدى مخاطبتي هذا الحشد الرائع من كبار الساسة وراسمي السياسة والخبراء والعلماء والأكاديميين وممثلي الصناعة والمراقبين السياسيين وممثلي المجتمع المدني بوصفي ممثلا خاصا لرئيس الوزراء التركي أوردغان.

لقد كان رئيس وزراء بلدي يتطلع قدما وبشغف إلى حضور هذا الاجتماع الهام جدا. ولكنه للأسف لم يتمكن بسبب مسائل أخرى على جانب من الإلحاحية ولذلك طلب مني كخبير على الخطوط الأمامية في ذلك المجال وكأستاذ في الطب ومؤسس ورئيس المجتمع التركي للوقاية من الإيدز تمثيله أمام الجمعية بوصفي مبعوثه الخاص.

إن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب لا يمثل قضية صحية فحسب بل إنه مسألة تتعلق بالأمن الإنساني. وهكذا لا يزال النضال ضد الوباء جزءا كبيرا من الجهود العالمية المبذولة من أجل تحقيق أهداف تنمية الألفية وهكذا يمكن هزيمة الفقر وضمان المساواة بين الجنسين ومنع التمييز وكفالة تطبيق عالمي لحقوق الإنسان.

إن تركيا يبلغ عدد سكانها ٧٠ مليون نسمة. أما من الناحية الجغرافية فهي تقع بين مناطق تزداد فيها معدلات الإصابة بمرض فيروس نقص المناعة/الإيدز. ووفقا للأرقام التي قدمتها وزارة الصحة التركية فإن عدد حالات الإصابة بفيروس نقص المناعة، كما هو في شهر تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧، بلغ ٢ ٩٢٠ إصابة. ويشكل المرضى من الذكور نحو ٧٠ في المائة من ذلك المجموع.

وعلى الرغم من أن لدينا رقما ضئيلا نسبيا من حالات الإصابة بفيروس نقص المناعة نشعر بالقلق من أن العوامل التالية قد تنطوي على إمكانية المساهمة في زيادة ذلك العدد من الإصابات وهي: عدد الشباب من سكان تركيا؛ وعدم الوعي بالأمراض التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي؛ وزيادة استعمال المخدرات عن طريق الحقن؛ وتدفق العاملين في المجال الجنسي على أساس تجاري؛ والعدد المرتفع من الرجال الأتراك العالمين في الخارج. لذلك علينا أيضا أن نكون متيقظين لكل ذلك.

في عام ١٩٨٥ ومع تشخيص أول حالة في البلاد تم تأسيس نظام إبلاغ شامل، بما في ذلك نظام ترميز فيروس نقص المناعة/الإيدز. ولدينا طائفة هامة من تدابير الوقاية. ويتم إجراء الفحص والعلاج مجانا للمصابين بفيروس نقص المناعة وأصبح من الإلزامي تحليل المصول للدم والأنسجة وأعضاء المانحين، والتسجيل الإلزامي للعاملين في مجال النشاط الجنسي والذين أجريت لهم عمليات جراحية أيضا. وفي عام ١٩٦٦ أنشئت اللجنة الوطنية للإيدز للعمل على صعيد البلاد. واللجنة ما برحت تعمل على المسألة مع ٣٥ ممثلا من مؤسسات الدولة والجامعات والمنظمات غير الدولية ومنظومة الأمم المتحدة.

إن الاستراتيجية الوطنية الحالية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز تحدد استراتيجيتنا من عام ٢٠٠٧ حتى عام ٢٠١١ لتعزيز أنشطتنا في مجالات الوقاية والدعم وإسداء المشورة الطوعية وإجراء الفحوصات والتشخيص والمعالجة وتهيئة البيئة الداعمة والرصد والتقييم والدعم الاجتماعي والتعاون عبر القطاعات.

وليست هناك مشكلة في تركيا فيما يتعلق بتشخيص وعلاج المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). وقد حققنا نجاحا عالميا لأكثر من

٩٠ في المائة من المرضى. ومع ذلك لا تزال هناك تحديات مثل عدم كفاية الخدمات الوقائية للفئة الضعيفة، وزيادة عدد المنخرطين في النشاط الجنسي بصورة تجارية، وزيادة عدد غير المسجلين، ومتعاطي المخدرات عن طريق الحقن وتكاليف المعالجة الباهظة.

لذلك أعتقد أن جهودنا المحلية كافية تماما ومرضية، بالنظر إلى انخفاض حدوث حالات فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ولكننا ندرك بأنه ينبغي علينا بذل جهود للإبقاء على التضامن والتعاون مع تلك البلدان الأقل حظا منا من حيث القدرة الاقتصادية والعبء الذي يشكله فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

إن مجموع مبلغ المساعدة التركية الإنسانية منذ عام ٢٠٠٥ قد تجاوز ٢٥٠ مليون دولار. وفضلا عن ذلك فان المساعدة الإنمائية الجامعة للقطاع الرسمي والقطاع الخاص التي قدمتها تركيا في عام ٢٠٠٦ قد بلغت ٧,١ بليون دولار. وفي حين لم تُنشر بعد الأرقام الرسمية لعام ٢٠٠٧، فإن المساعدة الإنمائية الجامعة لدينا في القطاع الرسمي والقطاع الخاص من المتوقع لها أن تبلغ حوالي ٢,٥ بليون دولار.

ومن الواضح أنه يتعين على تركيا توجيه جزء من تلك المساعدة إلى مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على الصعيد العالمي. ونحتاج إلى استعراض برامج المساعدة الخارجية الحالية لدينا ليتسنى لنا أيضا مساعدة البلدان التي تواجه خطر فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وأود أن أؤكد للجمعية العامة أننا سوف ننظر في البرامج مرة أخرى مع إبقاء تلك الأولوية في الأذهان.

وفي هذا الصدد، نعرب عن امتنانا للامين العام على تقريره الأخير. كذلك نتوجه بالشكر إلى اللجنة المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والحُكم في أفريقيا على تقريرها المعنون ”ضمان مستقبلنا“. فالتقريران يشكلان خريطة طريق ينبغي علينا جميعا أن نتبعها إذا ما أردنا احتواء خطر فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومن ثم استئصال شأفته. وفي الوقت نفسه، علينا أيضا تلبية آمال وتوقعات جميع المصابين وذلك بتقديم المعالجة الفعالة.

أود أن أشكر كل من شارك في تنظيم هذا الاجتماع الهام والذي جاء في أوانه. أن المشاركة الرفيعة المستوى لهي دليل ملموس حقا على التصميم على مواجهة التحدي الهائل.

**الرئيس بالنيابة** (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لسعادة السيد خوان كارلوس ناداليتش، نائب وزير الصحة في الأرجنتين.

**السيد خوان كارلوس ناداليتش** (تكلم بالإسبانية): يود وفدي أن يؤيد البيانين اللذين أدلى بهما وزير الصحة في المكسيك بالنيابة باسم مجموعة ريو ووزير الصحة في أنتيغوا وبربودا باسم مجموعة الـ ٧٧ والصين. وتوفيرا للوقت سوف أبرز الجوانب الرئيسية في بياني الذي يجرى توزيعه حاليا في القاعة.

ونود أن نشكر الأمين العام على إعلامنا عن آخر ما أُحرز من تقدم على الصعيد الوطني في تنفيذ التعهدات التي قُطعت في إعلان الالتزام المعني بنقص المناعة البشرية/الإيدز الذي اعتمد في عام ٢٠٠١. وفي هذا الصدد نعتقد أننا بحاجة إلى حشد جهودنا بصورة أوثق لتحقيق وصول عالمي للوقاية والمعالجة والرعاية بحلول عام ٢٠١٠. ومن وجهة نظر قانونية، ما برح الحق في الصحة حقا دستوريا في الأرجنتين منذ عام ١٩٩٤ وذلك بدمج الإعلانات الدولية المتعلقة بحقوق الإنسان والاتفاقيات والعهود في الدستور الوطني. ولا بد لنا من أن نواصل العمل لإزالة العوائق القانونية التي تقوض مركز شعوبنا.

وتؤكد بلادنا أن الحق في الصحة يتقدم على المصالح التجارية وأن حقوق الملكية الفكرية لا يجب لها ولا ينبغي لها أن تحول دون اعتماد تدابير ترمي إلى حماية الصحة العامة. وفي ذلك الصدد كان بلدنا في عام ١٩٩٠ من بين أولى البلدان في المنطقة التي سنت تشريعا بشأن الإيدز للسيطرة على وباء نقص المناعة البشرية/الإيدز. وحددت بوضوح مسؤولية الدولة لضمان توفير العلاج الشامل وكفالة السرية للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز).

وعلى صعيد الإدارة، ما انفكت الأرجنتين تزيد من استثماراتها لبلوغ الهدف المتمثل في ضمان الوفاء بالخطط والاستراتيجيات الوطنية للتمويل الخاص بنقص المناعة البشرية الإيدز .وفي ذلك الصدد، فقد ضمنا في ميزانية الصحة الوطنية تصل إلى ٨٠ مليون دولار للسنة المالية ٢٠٠٨. وتحقيقا لهذه الغاية من الممكن أن نضيف نحو ١٥ مليون دولار خصصتها إدارة الضمان الاجتماعي والصحة للناس المصابين بمرض نقص المناعة البشرية/الإيدز ونحو ٥ مليون دولار من التمويل الخارجي لمشروع الصندوق العالمي.

ونقوم بخطوات واسعة في تحديد المؤشرات التي تبين أن باستطاعتنا وقف مسار الوفاء بالمشاركة النشطة والواضحة لجميع اللاعبين وإعطاء الأولوية للسكان الذين يعيشون حالات متزايدة من الضعف وكذلك الأطفال والشباب والنساء.

أما فيما يتعلق بالالتزام بالمعالجة الشاملة للأشخاص المصابين بنقص المناعة البشرية/الإيدز، فإن الأرجنتين تضمن الوصول العالمي للدراسات التشخيصية والمتابعة والأدوية للفيروسات الرجعية والأدوية الخاصة بعلاج الأمراض الانتهازية. وهكذا فان الوصول إلى الدواء قد تعزز واستدام عن طريق سياسة الأدوية العضوية ذات الجودة وعن طريق المشاركة الفعالة في صفقة مشتركة مع بلدان أخرى في المنطقة مقابل صناعة الأدوية لتخفيض التكاليف. وفي ذلك الإطار نعتبر أيضا من الأولوية وضع استراتيجية مثالية لتحسين وصول الإفراد إلى الدراسات التشخيصية والعلاج بدون إهمال استراتيجيات الدمج الاجتماعي والحق في التنمية مما يحسن من نوعية الحياة.

إن المناظير الجنسانية والهوية ما برحت تؤخذ في الحسبان في السياسات الوطنية المتعلقة بنقص المناعة البشرية/الإيدز مع تركيز خاصة على النساء الحوامل المصابات بمرض نقص المناعة البشرية نسبة ٨٧ في المائة منهن يتلقين العلاج لمنع انتقال المرض من الأم إلى الطفل. وفي ذلك الصدد فان الشركاء مشمولين في الوقاية والعلاج.

وعلاوة على ذلك نقر بأن هناك مجموعات سكانية تعيش في حالات تكون فيها معرضة بصورة متزايدة مثل العاملين في مجال الجنس ومجتمع المشتهين للجنس المماثل والمتحولين للجنس الآخر ومقلدي الجنس الآخر والرجال الذي يمارسون الجنس مع الرجال والمهاجرون والشعوب الأصلية والذين يعيشون في حالة فقر والنساء والأطفال والمراهقين ومتعاطي المخدرات والمساجين. إن المشاركة النشطة في تلك المجتمعات تساعد على منع الغموض والتمييز من تهديد حقهم في الصحة وجعل الوقاية من الوباء أكثر صعوبة.

ونؤكد من جديد الدور المركزي للجهود المشتركة من بين الفاعلين العديدين وعلى الصعيد الوطني لتحسين جودة الحياة للأشخاص المصابين بنقص المناعة البشرية/الإيدز بالمضي قدما في المناطق الرئيسية مثل الترويج لاستعمال الرفالات وإتاحتها وتنفيذ الاختبارات مع تقديم الاستشارة واتخاذ خطوات للحد من التميز في النظام الصحي والمجتمع ككل وجميع الأدوات الأخرى للوقاية وتخفيض المخاطرة للمساهمة في تحسين نوعية الحياة للسكان.

وفي ذلك الصدد أود أن أنهي كلمتي بالتأكيد مجددا بأنه في حالة مرض نقص المناعة البشرية/الإيدز فإن الردود المجزأة لا يمكن أن تكون فعالة. وإذا ما أريد للسياسات هنا أن تكون فعالة لا بد من أن تكون شاملة ومتعددة القطاعات. كذلك نعتبر من الأساسي أن نهيب بجميع مستويات الحكومة للعمل بطريقة منسقة بين أنفسنا ومع المجتمع المدني. كذلك نهيب بالمنظمات الدولية أن تواصل اعتبار البلدان في المنقطة كأولوية في مكافحة وباء المصابين بنقص المناعة البشرية/الإيدز.

**الرئيس بالنيابة** (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لسعادة السيد آدم فرونتشاك، نائب وزير الصحة في بولندا.

**السيد فرونتشاك** (بولندا) (تكلم بالانكليزية): اسمحوا لي في البداية أن أتقدم بالشكر إلى الأمين العام على تقريره الممتاز (A/62/780) عن التقدم الذي أحرزه المجتمع الدولي في الحرب التي يخوضها ضد وباء فيروس نقص المناعة البشرية (الفيروس)/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، وعن التحديات التي لم يتسن تجاوزها بعد.

بولندا تعلن تأييدها التام للبيان الذي أدلى به ممثل سلوفينيا بالنيابة عن الاتحاد الأوروبي. وهنا أود أن أشاطر الجمعية بعضا من الأفكار من منظورنا الوطني. إن إعلان الالتزام بشأن الفيروس/الإيدز لعام ٢٠٠١ والإعلان السياسي بشأن الفيروس/الإيدز الذي اعتُمد بعده بخمس سنوات أصبحا أساس التقدم المحرز عالميا في المعركة ضد وباء الفيروس/الإيدز. وبفضل هاتين الوثيقتين تأكدت واكتسبت الحاجة إلى احترام حقوق الإنسان في سياق الوباء أهمية أعظم. فتكوين الشراكات، على الصعيدين الوطني والدولي، وانخراط شتى أصحاب المصلحة في النشاط، بما في ذلك الأشخاص الحاملون للفيروس، والمجتمع المدني، أصبحا عنصرين مهمين في مكافحة الوباء.

اسمحوا لي أن أتكلم عن التقدم الذي تم إحرازه في بولندا في السنوات السبع من تنفيذ إعلان الالتزام بشأن الفيروس/الإيدز. حالة انتشار المرض في بولندا يمكن وصفها بأنها مستقرة. وهذا جاء، دون ريب، نتيجة اتخاذ إجراءات مبكرة على الصعيد الحكومي، غير أنه نتج أيضا عن التعاون الواسع بين الحكومة والمنظمات غير الحكومية الكثيرة جدا. ومنذ البداية المبكرة، للوباء دأبت وزارة الصحة على تقديم الدعم المالي للمنظمات غير الحكومية لتنفيذ برامج الوقاية والبرامج الهادفة إلى تخفيض الآثار السلبية للوباء. وقد ارتفع عدد المنظمات غير الحكومية تلك ارتفاعا كبيرا منذ عام ٢٠٠١.

وفي المعركة ضد الفيروس/الإيدز تؤيد بولندا برنامج ''المبادئ الثلاثة'' تأييدا تاما وتنفذه. وداخل الحكومة البولندية يتولى وزير الصحة، ممثلا بالمركز الوطني لمكافحة الإيدز، المسؤولية عن مكافحة وباء الفيروس/الإيدز. ومنذ عام ١٩٩٤، جرى تطبيق الاستراتيجية الوطنية لمكافحة الوباء بتنقيحاتها المتعاقبة. وفي الوقت الحالي نعكف على تنفيذ البرنامج الوطني لمحاربة الإيدز والوقاية من الإصابة بالفيروس للفترة من ٢٠٠٧ إلى ٢٠١١.

اسمحوا لي الآن أن أنتقل إلى بعض المسائل المحددة. لا يمكن إحراز أي قدر من التقدم في محاربة الوباء من دون الاستفادة الشاملة من خدمات التشخيص والعلاج بمضادات الفيروسات الرجعية والعناية الشاملة بالمرضى المصابين بالفيروس/الإيدز. واليوم يسعدني أن أنوه بأن بولندا كانت أول بلد في أوروبا الشرقية وأوروبا الوسطى يتيح الاستفادة غير المقيدة من الأدوية المضادة للفيروسات الرجعية والفحوص بغية رصد العلاج، بما في ذلك تحليل النمط الجيني.

منذ عام ٢٠٠١، ارتفع عدد المرضى المعالجين بمضادات الفيروسات الرجعية ارتفاعا يزيد على ضعفين ونصف. وفي الوقت الحالي يتلقى هذا العلاج كل المستوفين للمعايير الطبية، بما في ذلك المجموعات السكانية المهمشة والناس المحتجزون واللاجئون السياسيون – ٣ ٥٠٠ مريض إجمالا. وقد زادت وزارة الصحة بطريقة منهجية الأموال اللازمة لبرنامج العلاج بمضادات الفيروسات الرجعية. وفي عام ٢٠٠٧، بلغ مجموع الأموال ٤٥ مليون دولار تقريبا.

نحن في بولندا، مثل البلدان الأخرى، نتصارع مع مشكلة محدودية الموارد المالية. مع ذلك سمح لنا نظام شراء الأدوية المضادة للفيروسات الرجعية ورصد إدارة الأدوية، الذي أنشئ في عام ٢٠٠١ وظل تحت إشراف المركز الوطني لمكافحة الإيدز منذ ذلك الوقت، سمح لنا بتحقيق الاستفادة القصوى من تسعير الأدوية والاستخدام الأمثل للأموال الموضوعة تحت تصرفنا.

وفي السنوات الأخيرة تحقق تقدم هام في مجال منع انتقال المرض من الأم إلى الطفل. وبفضل الأخذ ببرامج وحملات تثقيفية خاصة للنساء الحوامل استطعنا أن نخفض معدل العدوى العمودية من ٢٥ في المائة إلى أقل من ١ في المائة. وكل النساء الحوامل الحاملات للفيروس مشمولات ببرنامج منع انتقال المرض من الأم إلى الطفل. وقد طبق بلدنا بنجاح برامج الصحة الإنجابية التي تمكن كل الأزواج المتباينين مصليا ”serodiscordant“ من أن ينعموا بأطفال أصحاء. وقد استفاد المتخصصون من أوروبا الشرقية كثيرا من الخبرة البولندية في هذا الميدان.

في بولندا يولى قدر كبير من الاهتمام لاحترام حقوق الإنسان والكرامة الإنسانية في سياق وباء الفيروس/الإيدز. فالأنشطة المتصلة بتعزيز حقوق الإنسان تنفذ وتطور بصورة منهجية. وهي تشمل استشارات اجتماعية واسعة على كل المستويات وأنشطة تستهدف تمكين الناس المصابين بالفيروس/الإيدز من أن يحصلوا على المشورة في المسائل القانونية وتعزيز سياسة عامة تكفل تكافؤ الفرص بين النساء والرجال.

سبق أن ذكرتُ أن بولندا بلد يتمتع بشراكة قوية بين الحكومة والمجتمع المدني. وذلك التعاون يتجلى أكثر ما يتجلى في تنفيذ برامج الوقاية، بما في ذلك التطوير المنهجي لشبكة مواقع الاستشارة والفحص الطوعيين التي يمكن للشخص أن يُجرى له فحص طبي لمعرفة الإصابة بالفيروس مع الحفاظ على سرية المعلومات، وأن يحصل على الاستشارة قبل الفحص وبعده. وفي عام ٢٠٠١، كان لدينا ١١ مركزا، أما الآن، في عام ٢٠٠٨، فلدينا ٢٦ موقعا منتشرة في كل المدن الكبرى في كل أنحاء البلد.

ويقوم المركز الوطني لمكافحة الإيدز كل عام، بالتعاون مع شركاء كثيرين، بما فيهم من القطاع الخاص، بشن حملات إعلامية وتثقيفية متعددة الوسائط. ويجري اختيار الجماعات المستهدفة وفقا لحالة انتشار المرض. وعند اختتام حملة ما، يجري تحليل فعاليتها تحليلا دقيقا.

نحن في بولندا يسرنا أن ندعم الالتزام المتزايد الذي يتحلى به القطاع الخاص في الحرب ضد الفيروس/الإيدز. وبولندا تتعاون أيضا بحماس مع المنظمات الدولية التي تتعامل مع مسألة الفيروس/الإيدز. وفي الأشهر الأخيرة كثفنا تعاوننا مع برنامج منظمة العمل الدولية المعني بالفيروس/الإيدز.

وأود أن أسلط الضوء على أن بولندا زادت زيادة منهجية الموارد المالية المخصصة لدعم البلدان المتضررة بشدة من وباء الفيروس/الإيدز. وقد طورنا، عبر ما يقرب من ٢٥ سنة من الحرب ضد الوباء، ممارسات جيدة كثيرة نتشاطرها بكل رغبة مع البلدان الأخرى.

ورغم التقدم الأكيد الذي تحقق في بلدنا في الحرب ضد الفيروس/الإيدز، ندرك إدراكا جيدا أن الكثير جدا ما زال ينبغي الاضطلاع به في عملية تنفيذ إعلان الالتزام في بولندا، وفي البلدان الأخرى كذلك. وإن المسألة التي ينبغي أن نوليها اهتماما وثيقا في المستقبل القريب هي مسألة معالجة الإصابة المزدوجة بالفيروس والالتهاب الكبدي جيم، وتكثيف الأنشطة التثقيفية للشباب، والبحوث العلمية.

في الختام اسمحوا لي أن أكرر، باسم الحكومة البولندية، التزامنا القوي بمكافحة وباء الفيروس/الإيدز ومعالجة مشاكل المتضررين بالوباء والمصابين بالفيروس. كما سنواصل جهودنا لتطوير التعاون الدولي في ذلك الصدد. وتؤمن بولندا إيمانا قويا بأن الوفاء بالالتزامات المعتمدة في عام ٢٠٠١ وإنقاذ أرواح الملايين من البشر من الدمار الناجم عن الوباء نفسه وعن عواقبه لن يتسنى إلا بتوحيد قوى جميع أصحاب المصلحة.

**الرئيس بالنيابة** (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد لويس إستروش رنسانيو، نائب وزير الصحة في كوبا.

**السيد إستروش رنسانيو** (كوبا) (تكلم بالإسبانية): لم يفلت أي بلد من العذاب الذي يسببه وباء الفيروس/الإيدز. واليوم، رغم التقدم المذكور في تقرير الأمين العام (A/62/780)، ما زال العالم يواجه فقرا متزايدا، وأصبحت آثار تغير المناخ أكثر وضوحا، وإننا نشهد أزمة غذائية تشمل العالم كله، ويبدو أن الوباء ينتشر بالدرجة الأولى في البلدان التي تعاني من ظروف اقتصادية واجتماعية صعبة. ففي تلك البلدان تعيش أشد الجماعات السكانية ضعفا، في ظروف الفقر المدقع والتهميش، وإن تلك الجماعات هي التي تمثل أغلبية السكان الذين ألحق الوباء بهم الأذى.

كوبا تؤمن بأن التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية حق من حقوق الإنسان الأساسية وإننا، بالتالي، نولي أهمية عظمى للكفاح ضد الفيروس/الإيدز والسل والملاريا على كل الأصعدة وفي كل أرجاء العالم. وإننا ندعم دعما قويا ضرورة ضمان العلاج وإمكانية الحصول الشامل على الأدوية والتكنولوجيا الطبية اللازمة لمواجهة هذه البلية، وكذلك ضرورة تطوير نظام للعناية الصحية في المجتمعات المحلية لكل المتضررين، دونما تمييز من أي نوع.

ولا يمكن استيعاب كيف يمكننا أن نمنع شخصا ما من الإصابة بأحد الأمراض المنقولة جنسيا إذا كان لا يعرف القراءة والكتابة. إن تطبيق نظام علاجي مستحيل من دون توفر الغذاء الكافي. وإن البرنامج الكوبي المتعدد القطاعات لمنع ومكافحة الفيروس/الإيدز افتتحه الرئيس فيديل كاسترو روز في عام ١٩٨٦. والبرنامج يكفل استفادة السكان من الخدمات ١٠٠ في المائة، وينص على توفير التعليم، وعلى أنشطة المراقبة والبحث، وعلى العلاج بمضادات الفيروسات الرجعية لكل من يحتاجونه، ويشمل أيضا جوانب مثل الحق في العمل والراتب والتغذية المتميزة، والحقوق الاجتماعية والسياسية، والحصول على الأدوية والخدمات الطبية الضرورية.

إن كوبا رغم خضوعها لحصار اقتصادي وتجاري ومالي شديد فرضته عليها الولايات المتحدة الأمريكية، بما يترتب على ذلك من عواقب وخيمة على صحة الشعب الكوبي، فإنها تتناول الوباء بطريقة إيجابية.

وإن نسبة انتشار فيروس نقص المناعة البشرية بين الفئة العمرية ١٥ إلى ٤٩ تبلغ ٠,١ في المائة. وتم تخفيض معدلات الوفيات بأكثر من ٥٠ في المائة أثناء السنوات الست الماضية، وإن عدد المصابين بأمراض انخفض بنسبة ٤٢ في المائة. وطيلة الـ ٢٢ سنة من ظهور الوباء لم تحدث

سوى ٣٢ حالة انتقال المرض من الأم إلى الطفل، مع حدوث إصابة أو إصابتين جديدتين فقط في السنة، وإن البرنامج يتيح تغطية شاملة ١٠٠ في المائة لكل النساء الكوبيات في سن الحمل. وقد تم إحراز التقدم في الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية بين الشباب في الفئة العمرية ١٥ إلى ٢٤ من ٠,٠٧ في المائة إلى ٠,٠٥ في المائة، كما ازدادت برامج التوعية للشباب بنسبة أكثر من ٩٠ في المائة.

وبتحليل الأهداف الإنمائية للألفية أود أن أسجل أن بلدي استؤصلت الملاريا فيه في عام ١٩٦٧، وإن عدد الإصابات بالسل يبلغ ٦,٦ لكل ٠٠٠ ١٠٠ نسمة، وقد فزنا في عام ٢٠٠٤ بجائزة منظمة الصحة العالمية عن طريق أمانة ''الشراكة من أجل وقف انتشار السل''، عن وفائنا بالتزاماتنا.

إن كوبا تفتقر إلى الموارد المالية الضخمة، لكننا نشارك مشاركة حميمة وبطريقة حقيقية أصيلة في برامج صحية شاملة في ٧٨ بلدا وفي برامج لمكافحة السل والفيروس/الإيدز في شتى المساقات الرئيسية. فأكثر من ٠٠٠ ٢٥ طالب من بلدان العالم الثالث، معظمهم من أفريقيا وأمريكا اللاتينية والكاريبي، يدرسون الطب الآن في كوبا. ويقوم معاونون كوبيون في أكثر من ١٢ بلدا بتدريب الأطباء الشباب في مجتمعاتهم المحلية. ويزاول أكثر من ٠٠٠ ٣٥ من الأطباء والموظفين الصحيين الآخرين من كوبا أعمالهم في أكثر من ٧٨ بلدا، وفي بعض من أشد الأماكن صعوبة في تلك البلدان.

وأبرمت كوبا أيضا اتفاقات علمية ثنائية تضع كوبا بموجبها تحت تصرف البلدان الشقيقة اللقاحات والمنتجات الكوبية. ويجري الآن تطوير لقاحات جديدة ضد الكوليرا والالتهاب السحائي ألف – جيم للبلدان الأفريقية.

وترحب كوبا بالجهود الكبيرة التي تبذلها الأمم المتحدة وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الفيروس/الإيدز، والصندوق العالمي، وآخرون في هذه الحرب في سبيل الحياة. ونود أن نعرب عن التقدير الخاص للمدير التنفيذي للبرنامج المشترك، بيتر بيّو، وكامل فريقه على عملهم الجدير بالثناء.

وإنني أؤمن بأن التمويل المقدر للتصدي للوباء في العالم في السنوات القادمة، لئن كان ضروريا، فإنه يظل قاصرا، ويجب أن يحظى بدعم أكبر من أغنى البلدان.

أختتم بالإشارة إلى بيان الوفد الكوبي هنا في عام ٢٠٠١،

> ''الشفاء الوحيد الممكن هو تسخير موارد هذا الكوكب غير المحدودة لخدمة البشرية دون السعي إلى تحقيق مصالح تجارية أو أنانية وطنية. مسؤوليتنا هي تحقيق هذا الهدف.'' (A/S-26/PV.1، ص ٣٠)

واليوم، يحتاج الجنس البشري إلى وحدة أعظم والى عولمة التعاون والتضامن.

**الرئيس بالنيابة** (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن للسيدة رغمور آسرود، وزيرة الدولة للشؤون الصحية وخدمات العناية الطبية في النرويج.

**السيدة آسرود** (النرويج) (تكلمت بالانكليزية): سأكتفي في بياني بالتطرق إلى بضع نقاط. والنص الكامل المطبوع لبيان النرويج متاح في القاعة.

مرض الإيدز يظل تحديا عالميا. ورغم التقدم الكبير في توفير إمكانية الحصول على العلاج، فإن الوباء ما زال ينتشر. مرض الإيدز لم يستأصل بعد. وإن التصدي لعوامل الدفع الاجتماعية في مجتمعاتنا أكثر صعوبة من التصدي

لفيروس نقص المناعة البشرية (الفيروس) نفسه. إننا نواجه عقبات كبيرة في جهودنا المبذولة لإيجاد تدابير وقاية فعالة. فما زالت القوى الاجتماعية والاقتصادية القوية تديم حالة ضعف النساء والفتيات. والكثير من البلدان ترفض تزويد مستخدمي المخدرات بالحقن النظيفة. وإن خدمات الصحة الإنجابية والجنسية لا ترقى إلى مستوى نموذجي مقبول وليست متاحة للشباب. وإن الخدمات ليست مصممة للتعامل مع الإصابات المزدوجة. والقوانين الوطنية تميز ضد الناس المصابين بالفيروس وضد الجماعات السكانية المعرضة بشكل خاص للخطر. وإن القيود المفروضة على السفر تقيد حرية انتقال الأشخاص المصابين بالفيروس عبر الحدود، مما يعتبر انتهاكا لحقوقهم ويعرضهم للمخاطر من دون أن يسفر عن فوائد إيجابية للصحة العامة. وما زال الأشخاص المصابون بالفيروس يواجهون الوصم والتمييز الشديدين في معظم بلدان العالم.

في النرويج يتمتع الناس المصابون بالفيروس بإمكانية الحصول على العلاج والعناية الطبية مجانا. وإن التمويل لجهود الوقاية من الفيروس متوفر. وفي عام ٢٠٠١، اعتُمدت استراتيجية للوقاية من الفيروس والأمراض المنقولة جنسيا، وكانت الرابعة من نوعها منذ عام ١٩٨٦. وإن عدد الأشخاص الذين ثبتت بالفحص إصابتهم بالفيروس منخفض ويقدر بـ ٠,٠٦ في المائة من السكان، وثلث هذا العدد نساء.

استراتيجيات التخفيف من الأذى مهمة وقد ساهمت في انخفاض مستوى العدوى بالفيروس بين متعاطي المخدرات بالحقن في النرويج. إننا نشهد انتشار الوباء بين الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال. ويبدو أن الحالة فيما يتعلق بانتشار الفيروس بين متعاطي المخدرات بالحقن أصبحت تحت السيطرة، لكن هذا أمر لا يمكن التنبؤ به وإننا نشهد زيادة في انتقال الفيروس بين المهاجرين في النرويج.

اسمحوا لي أن أتكلم بصراحة – إن النرويج لا تخلو من التمييز ضد المثليين والأشخاص الذين غيروا جنسهم، والعاملين في المجال الجنسي ومتعاطي المخدرات بالحقن. وما زال الأشخاص المصابون بالفيروس يواجهون التمييز، سواء في موقع العمل أو في الخدمات الصحية.

مواقف الناس تجاه المصابين بالفيروس تنطوي على تحد كبير في محاربة الوصم والتمييز. ويبين استقصاء للرأي أجري مؤخرا في النرويج أنه لم يطرأ تحسن يُذكر على معرفة ووعي الناس بالفيروس في السنوات العشرين الماضية. وهذا أمر مرفوض ويتطلب اهتماما عاجلا. وإن الحكومة، بالتعاون مع المجتمع المدني والعناصر الأساسية الفاعلة الأخرى، تعمل على رسم خطة استراتيجية جديدة لمحاربة التمييز والوصم ضد المصابين بالفيروس.

يجب علينا أن نضافر جهودنا الوطنية والدولية لتغيير أطر العمل القانونية وتغيير السلوك وأساليب التفكير التمييزية. وما زال لدينا الكثير الذي ينبغي لنا أن نتعلمه سوية. ولقد آن أوان الارتقاء بالاستراتيجيات الوقائية وتركيز أهدافها باستخدام ما نعرف، فعلا، أنه ناجح، وطرح أسئلة جديدة في الوقت ذاته، والتحرك قدما بأدوات ونهوج أفضل. إن معرفة المرء بالمرض الذي يفتك بجسده جوهرية لمعالجة ذلك المرض والإبراء منه.

وذلك هو ما تركز عليه الاستجابة الدولية النرويجية. نريد أن نعمل بوصفنا طرفاً، وليس مجرد مانح أو حكومة، لأن هذا يؤثر علينا جميعاً. ونحتاج إلى الانخراط في جهد المكافحة هذا لسنوات عديدة قادمة، للوقاية من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، وكفالة جودة العلاج لكل من يحتاجون إليه، وضمان نوعية الحياة للمصابين بالفيروس والمتضررين منه وجعل المجتمع متجاوباً. وليس بإمكان أي بلد أو حكومة أن يفعل ذلك وحده.

والحكومة النرويجية تضطلع بمسؤولية خاصة عن تحقيق الأهداف المتعلقة بالصحة في إطار الأهداف الإنمائية للألفية، من خلال حملة عالمية يتقدمها رئيس الوزراء النرويجي. ومن النقاط الرئيسية التي تركز عليها هذه الحملة الحاجة إلى نظم صحية عاملة، فهي أساسية لخفض وفيات الأطفال والأمهات، كما أنها أساسية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز.

إن تعزيز الاستجابة إزاء الإيدز والاستجابة لبلوغ الأهداف الإنمائية للألفية يجب أن يمضيا قدماً معا لتحقيق أكبر أثر ممكن. وتلك رسالة سنحملها معنا إلى الاجتماعات المتعلقة بالأهداف الإنمائية للألفية التي ستعقد في أيلول/سبتمبر من هذا العام. ولكن الاستجابة إزاء فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز لن تنتهي في سنة ٢٠١٥. بل هي تقتضي نوعاً جديداً من التضامن العالمي لسنوات عديدة آتية.

**الرئيس** (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد ميرسيا مانوك، وزير الدولة في رومانيا.

**السيد مانوك** (رومانيا) (تكلم بالانكليزية): في رومانيا، تعتبر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أولوية قصوى فيما يتعلق بالصحة العامة. ويقدم دعم قوي للوقاية والعلاج من هذا المرض منذ تسعينيات القرن الماضي من قبل جميع مؤسسات الدولة – الرئاسة والبرلمان والحكومة ووزارة الصحة العامة – بالتعاون مع العديد من المنظمات الدولية والمجتمع المدني.

وكان لدى رومانيا عدد لا بأس به من الحالات التي جرى تشخيصها في الأطفال في أوائل التسعينيات. ومن عدد إجمالي بلغ قرابة ٠٠٠ ١٥ حالة، كان أكثر من ٠٠٠ ١٠ من الأطفال دون سن ١٤. ومن كل الحالات الإيجابية، ما زال ٥٠٠ ٩ على قيد الحياة.

وظلت الحالة الوبائية في رومانيا مستقرة في الأعوام الأخيرة، فلم تحدث تغييرات كبيرة فيما يتعلق بانتشار المرض. ولدى رومانيا مجموعة كبيرة من المراهقين يتعايشون مع فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، هم في واقع الأمر من أطفال أصيبوا في الفترة ١٩٨٧-١٩٩٠. ومستوى انتشار الوباء منخفض، وليس هناك ما يشير إلى تركزه بين المجموعات المعرضة للإصابة رغم السلوك الشديد الخطورة المعروف بين أفرادها.

لقد تم القضاء على عدوى المستشفيات. والانتقال الجنسي هو الشائع، ويستأثر بنسبة تزيد على ٧٨ في المائة من الحالات المكتشفة حديثاً، يليه الانتقال الأفقي. كما أن انتقال المرض من خلال المعاشرة الجنسية بين شخصين من جنس مختلف في ازدياد. وهناك زيادة عامة في عدد الأشخاص حاملي فيروس نقص المناعة البشرية الذين يطلبون الرعاية الطبية والعلاج بمضادات الفيروسات العكسية.

والنتائج الجيدة التي تحققت خلال العقد الماضي في رومانيا في هذا المجال هي نتيجة مباشرة لنهج متعدد القطاعات. ومن بين عناصرها بلورة استراتيجيات متعددة المستويات تجمع بين الوقاية والعلاج؛ وتشمل كل أصحاب الشأن – الحكومة والمجتمع المدني والمرضى؛ وتوفر الوصول المجاني العام إلى العلاج بمضادات الفيروسات العكسية؛ بما يسمح بدعم اجتماعي كاف وإدماج اجتماعي أفضل؛ وبناء شراكة سياسية ومالية دولية مع برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا وشركات الأدوية.

ورومانيا تلتزم في استراتيجياتها بتعميم الوصول إلى الوقاية والعلاج والرعاية، إلى جانب الحقوق الاجتماعية والاقتصادية. كما أن الإدماج الاجتماعي للمرضى هدف

مشترك لكل من الحكومة والمنظمات غير الحكومية. وحقوق الأشخاص الذين يعيشون بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والأشخاص المنتمين إلى المجموعات المعرضة للإصابة، تضمنها التشريعات الوطنية.

ولكن أمامنا كثير من العمل. وبعد كانون الثاني/يناير ٢٠٠٧، بعدما أصبحت رومانيا عضواً في الاتحاد الأوروبي، واجهنا تحديات جديدة في هذا المجال، مثل الهجرة عبر الحدود لأشخاص ينتمون إلى مجموعات الخطر الشديد والتمويل المحدود لمن لا ينتمي إلى الاتحاد الأوروبي، بينما يبقى تمويل الاتحاد الأوروبي غير منتظم. ولذلك، فإن رومانيا ستضاعف جهودها لتطوير نهج شامل بشأن تهديد فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على المستويين الوطني والعالمي.

واسمحوا لي بأن أختتم هذا البيان بالإعراب عن الأمل في أن يحرز الاجتماع الرفيع المستوى القادم في هذا الميدان نفس الإنجازات الهامة لغالبية البلدان – أو كلها.

**الرئيس بالنيابة** (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لسعادة السيد حسن بن محمد العطاس، نائب مدير صندوق التنمية السعودي.

**السيد العطاس** (المملكة العربية السعودية): اسمحوا لي بداية أن أعبر باسم المملكة العربية السعودية، حكومة وشعباً، عن عميق التقدير لمنظومة الأمم المتحدة وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، على الدور الريادي لتعزيز ودعم الاستجابة الموسعة لهذا المرض. كما يسرني أن أتقدم بالشكر إلى رئيس الجمعية العامة، معالي الدكتور سرجان كريم، وأعضاء مكتبه، على الجهود التي يبذلونها لإدارة أعمال هذه الدورة. وإنني على ثقة بنجاحكم في إدارتها.

إن العالم بدأ يدرك المخاطر الكبيرة لمرض فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، حيث إن هذا الوباء يمثل السبب الرئيسي في العالم للوفاة لأكثر سنين العمر إنتاجية، أي من ١٥ إلى ٥٩ سنة، لدى الرجال والنساء، ويدمر الأسر ويصيب التنمية البشرية بأكبر ضرر، ويهدد آفاق المستقبل فيما يتعلق ببرامج الحد من الفقر والطفولة والتنمية الاجتماعية والاقتصادية للدول. لذا، أصبح العديد من الدول يتمسك بالالتزام بكبح هذا الوباء، وتم تحقيق بعض النتائج الملموسة في التقدم في مجال مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز خلال السنوات الأخيرة.

لكن هذا الوباء ما زال يتجاوز التوقعات، حيث ظل عدد الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية يتجاوز عدد الأشخاص الذين يعالجون منه. وما زالت بعض الدول والمجتمعات تدفع ثمناً باهظاً لهذه الكارثة. وبات على المجتمع الدولي بأسره أن يضاعف الجهود التي يبذلها للحد من هذا الوباء، وأن يوفر الدعم المالي ويطور القطاع الصحي من أجل توسيع الحصول على خدمات الوقاية والرعاية. كما أن علينا العمل بسرعة وفعالية أكثر لتجنب الفشل في تحقيق الكثير من الأهداف المتفق عليها في عام ٢٠٠١، وأن تتضافر الجهود في مكافحة وباء الإيدز على جميع الأصعدة.

إن المملكة العربية السعودية، على الصعيد الوطني، ورغم أن عدد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في المملكة لا يزال صغيراً، نسبياً، للدور الذي تؤديه القوانين والتشريعات الإسلامية في تخفيف نسبة الإصابة بالمرض في المملكة، إلا أنها تدرك أبعاد هذا المرض الفتاك، وتتخذ حالة الاحتياطات الواجبة، حيث يجري العمل ببرنامج وطني لمكافحة الإيدز في المملكة العربية السعودية منذ عام ١٩٨٦، ويعتمد في استراتيجيته على التثقيف والتوعية الصحية والمراقبة الوبائية والعلاج والرعاية وسلامة نقل الدم. كما يتبع في سياساته العمل والتنسيق مع المنظمات العالمية

والإقليمية، ومراعاة حقوق المصابين، ومنع التمييز مراعاة للتعاليم الدينية وثقافة المجتمع المحلية، والتنسيق مع القطاعات المختلفة الصحية وغير الصحية والحكومية وغير الحكومية وبمشاركتها.

أما على الصعيد الدولي، فقد أولت حكومة المملكة العربية السعودية اهتماماً خاصاً لدعم القطاع الصحي والرعاية الصحية في الدول النامية، حيث قامت المملكة بدعم وإنشاء أكثر من ٧٧ مستشفى و ٥٤ مستوصف صحي والعديد من المراكز الصحية في عدد من الدول النامية. كما أسهمت المملكة العربية السعودية في دعم الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، حيث سبق أن دعمت الصندوق بمنحة بمبلغ ١٠ ملايين دولار، تم دفعها في وقت سابق. والتزمت المملكة مؤخرا بمبلغ ١٨ مليون دولار كدعم إضافي للصندوق العالمي، سيتم دفعها على دفعات حتى نهاية عام ٢٠١٠.

إن شعوبنا تتطلع إلى هذا اللقاء، ويحدوها الأمل في أن تكون قراراته داعماً قوياً لتحقيق أهداف إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز الذي تعهد به زعماء العالم خلال الدورة الاستثنائية للجمعية العامة عام ٢٠٠١، والإعلان السياسي بشأنه. فلنكن أكثر التزاماً بهذين الإعلانين مع مضاعفة الجهود لتحقيق الكثير من الأهداف المتفق عليها.

وفي الختام، أدعو الله، عز وجل، أن تكلل جهودنا جميعاً بالتوفيق والنجاح.

**الرئيس بالنيابة** (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لسعادة السيد ماجد عبد العزيز، رئيس وفد مصر.

**السيد عبد العزيز** (مصر) (تكلم بالانكليزية): يسعدني أن أتكلم اليوم باسم المجموعة الأفريقية، وأن أبدأ بالإعراب عن تأييد هذه المجموعة للبيان الذي أدلى به ممثل أنتيغوا وبربودا نيابة عن مجموعة الـ ٧٧ والصين. وسوف أدلي بنسخة مختصرة من بياني، مركزاً فيها على العناصر الرئيسية في النسخة المعممة، التي تظل هي النص الرسمي لهذا البيان.

إن مرض فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يشكل تحدياً رئيسياً لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية بحلول عام ٢٠١٥. والتقدم المحرز في الآونة الأخيرة غير كاف لوقف الخسائر البشرية المستمرة جراء ذلك الوباء. وتشير البيانات الموسعة وأساليب التحليل إلى أنه بالرغم من انخفاض معدل الإصابات الجديدة عالمياً، إلا أن عدد الإصابات الجديدة قد ازداد في عدد من البلدان، بما في ذلك في أوروبا وأمريكا الشمالية، وانعكس ذلك في تقرير الأمين العام (A/62/780).

وهذه المؤشرات التي تثير القلق تمثل تحدياً كبيراً للجهود الدولية لاحتواء وخفض انتشار الوباء، الذي يهدد بأن يصبح ثالث سبب رئيسي للوفاة في العالم بحلول عام ٢٠٣٠. وأفريقيا لديها شاغل خاص في هذا الصدد، لأنها تضم ٦٨ في المائة من كل البالغين الذين يعيشون بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، و ٩٠ في المائة من أطفال العالم المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، و ٧٦ في المائة من الوفيات المرتبطة بالإيدز في عام ٢٠٠٧.

ولا شك في أن تحقيق هدف تعميم الوصول بحلول عام ٢٠١٠، الذي تم اعتماده بقرار الجمعية العامة ٢٦٢/٦٠، يتطلب تلبية الحاجة إلى تعزيز القدرات الوطنية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بصورة أكثر فعالية، ولا سيما في الدول المنخفضة الدخل، وهي مسألة تناولها رؤساء الدول أو الحكومات بوضوح في اجتماعات القمة المتتالية منذ عام ٢٠٠٠، وآخرها في أبوجا في عام ٢٠٠٦. ويتطلب ذلك أيضاً دعم الجهود الجارية لهذه البلدان لتنفيذ برامجها الوطنية والقيام بحملات توعية مكثفة تستهدف

كذلك تصحيح المفاهيم الاجتماعية المنتشرة على نطاق واسع.

إن أكثر من ٨٠ في المائة من البلدان، بما في ذلك ٨٥ في المائة في أفريقيا، لديها سياسات لضمان الوصول المتكافئ إلى الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والعلاج والرعاية والدعم، وهي مجرد خطوة أولى نحو منع انتقال العدوى من الأم إلى الطفل. ولكن الاستجابة للإصابة المتزامنة، وخاصة في حالة الإصابة بالسل، تنمو بصورة بطيئة. وهذه الجهود في حاجة ماسة إلى استثمارات ضخمة في بناء القدرات وعكس مسار الاتجاه الحالي لنزوح الأدمغة من البلدان النامية إلى البلدان المتقدمة النمو. وثمة حاجة موازية إلى توفير العلاج بمضادات الفيروسات العكسية من الخط الأول والخط الثاني بأسعار معقولة. وكثير من البلدان المنخفضة الدخل، ولا سيما في أفريقيا، لا يمكنها تحمل تلبية تلك المتطلبات بدون التزام قوي من الشركاء الدوليين بتضييق الهوة الآخذة في الاتساع بين الموارد المتاحة والاحتياجات المتزايدة.

ومن الضروري أيضاً تعزيز التعاون الإقليمي، وخاصة في ضوء القرار الذي اتخذه الاتحاد الأفريقي في سرت، ليبيا، في عام ٢٠٠٥ بإنشاء مركز أفريقي يستهدف أساساً تعزيز التعاون في مكافحة الإيدز في القارة. والمجتمع الدولي يتحمل مسؤولية خاصة في هذا الصدد، ليس لتوفير الموارد المالية اللازمة لضمان إدامة الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز فحسب، ولكن للتوصل إلى حلول سليمة بشأن الجوانب المتعلقة بالتجارة فيما يتصل بحقوق الملكية الفكرية بشأن العقاقير القائمة واللقاحات المبيدة للميكروبات والتي تخضع للبحث والتطوير حالياً.

وينبغي أن يكون هناك إطار شامل للتعاون يضمن التنسيق بين الجهود تقوده الحكومات الوطنية والقطاع الخاص والمنظمات غير الحكومية والمجتمع المدني عموماً، الذي له دور الهام، بدون أي محاولة لتسييس المسألة بفرض مفاهيم اجتماعية أو ثقافية لا تراعي خصائص المجتمعات المختلفة.

وبالمثل، فإن الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومكافحته ترتبط ارتباطاً كبيراً بعملية التنمية الشاملة، والأهم من ذلك، بمسألة نقل المعرفة والتكنولوجيا الأساسية الأهمية لتعزيز تلك الجهود. وينطبق ذلك خصوصاً فيما يتعلق بصناعة الأدوية، بما يغير المنظور الاجتماعي إزاء الوباء ويعزز فرص التشخيص والعلاج المبكرين بدعم من كل القوى المجتمعية.

وفي إطار الالتزام الدولي بمكافحة الوباء، يتعين بذل مزيد من الجهود الدولية في مكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات وصوب تحقيق التسوية السلمية للصراعات المسلحة، وخاصة في أفريقيا، حيث أنها تسهم في استتراف الإمكانات الاقتصادية للبلدان التي ينتشر فيها هذا الوباء. كما أنها تسهم في توسيع دائرة القطاعات المهمشة اجتماعياً وتؤدي إلى تزايد عدد الأطفال اليتامى، الذين يصبحون معرضين لتجنيدهم في صراعات مسلحة، فضلاً عن تعرضهم لعنف جنسي متزايد وغير ذلك من الانتهاكات التي تفضي إلى انتشار العدوى بين الشباب، نساء وأطفالاً. ومثل هذه الآثار السلبية تنشئ مزيداً من التحديات لجهود بناء السلام في كثير من حالات ما بعد الصراع.

ومن الضروري أن يتم التعامل مع الوباء بعزم وتصميم قوي بغية تنفيذ ما تعهدنا بعمله في الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز تنفيذاً كاملاً. وعلينا أن نعمل بإخلاص لتعزيز الهياكل الدولية والوطنية وتقديم الدعم اللازم بصورة تحافظ على التوازن بين الحاجة إلى تحسين الخدمات وضمان تعميم الوصول في أسرع وقت ممكن، وتوفير العلاج والوقاية، والحاجة إلى زيادة

المساعدة والاستخدام الفعال للموارد، وكل ذلك بغية تحقيق أهدافنا، ولا سيما الهدف رقم ٦ من الأهداف الإنمائية للألفية، في الوقت المحدد وفي كل الدول دون استثناء. وهذا الاجتماع الرفيع المستوى يمثل فرصة قيمة للتأكيد مجدداً على التزامنا في هذا الصدد.

وينبغي لنا ألا نخذل الأجيال المقبلة.

وأتكلم بصورة موجزة الآن بصفتي الوطنية، حيث أؤكد في هذا الصدد أن المعدل المنخفض للإصابة بالإيدز في مصر، أقل من ٠,٠٠٥ من إجمالي عدد السكان، يرجع أساساً إلى القيم الثقافية والاجتماعية المتأصلة التي تسهم في السيطرة على العلاقات خارج إطار الزواج بين الرجال والنساء وفقاً لأحكام الأديان السماوية.

وفضلاً عن ذلك، شرعت الحكومة في تنفيذ برنامج وطني شامل منذ اكتشاف أولى حالات الإصابة بهذا المرض في عام ١٩٨٦، إقراراً منها بأن التحدي الحقيقي إنما يكمن في القدرة على السيطرة على انتشار الوباء، وخاصة في ضوء التدفق السياحي والأعداد الكبيرة من المصريين العاملين في الخارج. ويواجه هذا التحدي جنباً إلى جنب مع توفير الرعاية والدعم للأشخاص الذين يعيشون بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وأسرهم ومكافحة أي نوع من القولبة والتمييز ضدهم.

تلك هي الصورة المتكاملة التي تود مصر تشاطرها مع البلدان الأخرى إذا رغبت في الاستفادة من الدروس المستقاة من جهودها الرامية إلى بناء القدرة الوطنية، مقارنة بحالات أخرى أصبحت المعايير الاجتماعية السائدة فيها عقبة للتقدم في التعامل مع هذه المسألة.

وما تبقى من بياني يوجد في النص الذي تم توزيعه في قاعة الجمعية العامة.

**الرئيس بالنيابة** (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة لسعادة السيد إد كروننبرغ، الأمين العام الدائم لوزارة الخارجية الهولندية.

**السيد كروننبرغ** (تكلم بالانكليزية): إن هدفنا هو الحد من انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) وتخفيف آثار وباء الإيدز. ولكن لكي نحقق ذلك بفعالية لا بد من أن نأخذ بالحسبان ثلاثة شروط أساسية، الشجاعة السياسية، واحترام حقوق الإنسان، والنهج الواقعي والشامل. وهذا المزيج القوي يشكل وصفة للنجاح.

وسأبدأ بحقوق الإنسان. إن حقوق الإنسان في صميم السياسة الخارجية لهولندا. وحقوق الإنسان على النحو المحدد في الإعلان العالمي، تنطبق على جميع البشر، في جميع الأمكنة وجميع الأوقات. وهي تحدد وتحمي معاييرنا الجماعية للكرامة البشرية. وهذا يعني أنه لا يمكن مطلقا للتقاليد والثقافة أو الدين أن تكون ذريعة لعدم احترام حقوق بني الإنسان، مثل الحقوق الجنسية والإنجابية للرجال وللنساء. وإن الأقليات من ذوي الميول الجنسية مثل مجتمعات النساء السحاقيات والرجال المثليين ومعاشري الجنسين والخناث لهم الحق في حياة خالية من التمييز.

واحترام حقوق الإنسان أيضا في صميم أعمالنا المتعلقة بالتعاون الإنمائي. فالناس والمجتمعات ليسوا متلقين فقط؛ بل أهم أيضا مشاركون نشطون. وحقوق الإنسان تمثل أساس استجابتنا لوباء الإيدز.

وقد نجح الناشطون في مجال الإيدز في مطالبتهم بالعلاج باعتباره حقا من حقوق الإنسان، وليس عملا خيريا. وقد ساعد ذلك الدفاع القوي والمركّز على تغيير نظرتنا للفيروس/الإيدز بوجه خاص. وينبغي لبرامج الإيدز أن تستجيب للاحتياجات الخاصة للناس وألا تقوم على أحكام مبنية على نوع الجنس والميل أو السلوك الجنسي.

وبمثلما جعلنا حقوق الإنسان نقطة الانطلاق، ينبغي لنا أن نتبع منهجا فعالا وواقعيا وشاملا. إننا نعلم أن العلاج يمكن أن يمنع انتقال العدوى من الأم إلى الطفل. ونعلم أن النساء اللائي لديهن فرص الحصول على التعليم والصحة والدخل أقل تعرضا للإصابة بالإيدز. وغني عن البيان أنه ينبغي الحصول على وسائل حماية أنفسهن، مثل الواقي الأنثوي.

ونحن نعلم أن التربية الجنسية الشاملة المعتمدة على الأدلة في المدرسة، بالإضافة إلى تيسير الحصول على الرفالات، من شأنه أن يمكن من تجنب السلوك المجازف، ونعلم أن الفحص لفيروس نقص المناعة المكتسب هو نقطة البداية للعلاج وتغيير السلوك والحد من انتشار الوباء، مثلما نعلم أن اتباع نهج متكامل تجاه فيروس الإيدز والسل أمر أساسي.

ونعلم أن الحد من الفقر يسهم في تقليل الفوارق من جميع النواحي: الدخل، والتعليم، والعمالة، والحالة الصحية والضعف أمام المخاطر. ونعلم أن مشاركة الشباب المفيدة تزيد من فعالية الأنشطة المتعلقة بالإيدز. ونعلم أن العاملين الواعين في مجال الجنس الذين يتيسر لهم الحصول على الرفالات والخدمات الصحية يحمون أنفسهم بالفعل من عدوى الإيدز.

ونعلم أن زيادة إشراك أكثر الفئات تأثرا والاستثمار فيها، مثل الأشخاص المصابين بالإيدز، والمهاجرين والسجناء، ضرورية للاستجابة الفعالة، ونعلم أن البرامج الشاملة للحد من الأضرار فعالة في منع انتقال فيروس الإيدز بين متعاطي المخدرات عن طريق الحقن. وذلك يعني استبدال الحقن والعلاج البديل. وفي ذلك السياق، لا يصبح الاتساق في السياسات المتعلقة بالعقاقير وفيروس الإيدز ضروريا على مستوى القطر فحسب، ولكن أيضا في جميع أرجاء منظومة الأمم المتحدة.

وبالإضافة إلى الاستثمار في التدخلات التي أثبتت جدواها يتعين علينا أيضا الاستثمار في إيجاد خيارات جديدة وأفضل، مثل اللقاحات ومبيدات الجراثيم، غير أن مراعاة حقوق الإنسان والواقعية – أي البناء على العمل الناجح – لا تكفيان لوقف انتشار فيروس نقص المناعة البشرية.

ومن الأمور الجيدة أننا نجتمع اليوم هنا لتضافر جهودنا في مكافحة الفيروس/الإيدز، مركزين على هدفنا الجماعي المتمثل في تحقيق حصول الجميع على الوقاية والعلاج والرعاية والدعم في عام ٢٠١٠. وقد ناقشنا المواضيع المدرجة في جدول الأعمال في مناسبات سابقة. وقد حان الآن وقت العمل. ولا تزال الشجاعة السياسية نقطة البداية لجميع أعمالنا. فالأمر يحتاج إلى شجاعة سياسية للدفاع عن حقوق الأشخاص المصابين بالإيدز، واليتامى وأكثر الفئات تعرضا للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. وهو يتطلب الشجاعة أيضا للكلام الصريح عن الجنس، والعلاقات الجنسية، وعن تعاطي المخدرات وضرورة المساواة بين الجنسين. ويتطلب الشجاعة السياسية لترجمة أقوالنا إلى أفعال.

إن احترام حقوق الإنسان والواقعية – فوق كل شيء – الشجاعة السياسية مزيج قوي. فلنعمل الآن ونفعل ما قلنا إننا سنفعله.

**الرئيس بالنيابة** (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة للسيد أندرو ستير المدير العام للسياسات في إدارة التنمية الدولية بالمملكة المتحدة.

**السيد ستير** (المملكة المتحدة): نشكر الأمين العام على تقريره الشامل ونؤيد بقوة أيضا البيان الذي أدلى به الاتحاد الأوروبي البارحة. وأود أيضا أن أشيد بقيادة السيد بيتر بيوت الممتازة خلال الاثني عشرة سنة الماضية.

من الواضح أن لدينا الكثير مما يشجعنا، ولكن حجم التحدي الذي يواجهنا لا يزال ضخما. وترحب المملكة المتحدة على وجه الخصوص بالصوت القوي الذي ظهر في هذا الاجتماع داعيا إلى التعبئة السياسية والاجتماعية لمعالجة عدم المساواة بين الجنسين. إن أكثر الأهداف الإنمائية للألفية خروجا عن المسار هي تلك التي تعتمد على حقوق المرأة. ونحن لن نحقق الهدف الإنمائي السادس للألفية إذا لم تُضمّن حقوق المرأة بوصفها عنصرا رئيسيا في البرامج الرامية إلى وقف انتشار فيروس الإيدز وعكس اتجاهه.

واليوم أود أن أسترعي الانتباه إلى أربعة مجالات رئيسية نشعر فيها بأن هناك حاجة إلى أن نُحسّن جميعنا استجابتنا.

أولا، ينبغي لنا زيادة استثمارنا في النظم الصحية زيادة عالية. ونحن نرى أنه يجب علينا، إذا ما أردنا تحقيق الوصول الشامل، توسيع فرص الحصول على الخدمات المتكاملة عبر طائفة من النظم الصحية والخدمات الأخرى، بما في ذلك ترقية مستوى الخدمات المقدمة إلى أكثر الفئات السكانية تعرضا للخطر.

وعلى الرغم من أن الاستجابة العامة للإيدز يجب أن تكون متعددة الأطراف، نرى أن النقص العالمي الهائل الحالي في الاستثمار في مجال الصحة في البلدان النامية يضعف بصورة أساسية الجهود الرامية إلى معالجة مشكلة الإيدز.

إن التقرير الجديد الصادر عن برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة/متلازمة نقص المناعة البشرية المكتسب (الإيدز) ومنظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) ”نحو حصول الجميع على الوقاية والعلاج والرعاية والدعم“، تتفق مع ذلك الرأي، ونحن نؤيد تحليله القائل إن النظم والخدمات الصحية الضعيفة من المرجح أن تبطئ زيادة توسيع إتاحة الحصول على العلاجات المضادة لفيروسات النسخ العكسي.

وفي الأسبوع الماضي أطلق وزير التنمية الاجتماعية بالمملكة المتحدة استراتيجية إدارة التنمية الدولية المستحدثة ذات السبع سنوات لوقف انتشار الإيدز وعكس اتجاهه في العالم النامي. وأعلن أن المملكة المتحدة، بالإضافة إلى التزامها في السنة الماضية بمبلغ بليوني دولار حتى عام ٢٠١٥ للصندوق العالمي، استثمر ١٢ بليون دولار أخرى خلال السنوات السبع المقبلة لتعزيز النظم والخدمات الصحية. وتدل تلك التعهدات الطويلة الأجل والتي لم يسبق لها مثيل على مستوى التزامنا بوصفه جزءا من الجهد العالمي الرامي إلى إتاحة العلاج لجميع من يحتاجونه.

وسيمكننا استثمارنا أيضا من زيادة دعمنا لخدمات الصحة الجنسية والإنجابية ذات الأهمية البالغة في الجهود الموسعة لمنع حدوث إصابات جديدة بالإيدز، والعمل مع الآخرين للحد من عدم تلبية الحاجة إلى تخطيط الأسرة بمعدل النصف بحلول عام ٢٠١٠.

ثانيا، فيما يتعلق بمسألة الحقوق، نحن نؤيد دعوة الأمين العام إلى الاستجابة لاحتياجات وحقوق الأضعف الفئات وتنمية التزام أقوى كثيرا بجعل الخدمات متاحة لتلك الجماعات. وترى المملكة المتحدة أن ذلك يشمل، على وجه الخصوص، متعاطي المخدرات والرجال المثليين والرجال الذين يأتون الرجال، والعاملين في مجال الجنس والسجناء. ويعني أيضا تلبية احتياجات اليتامى والأطفال المعرضين للخطر، وخاصة برفع مستوى برامج الحماية الصحية.

ويجب علينا جميعا زيادة جهودنا زيادة كبيرة لتخفيف أثر الوصم والتمييز، الذي لا يزال يدفع الوباء في العديد من أرجاء العالم.

ولا بد للاستجابات الوطنية أن تمكّن أكثر المتضررين من المشاركة في التخطيط للخدمات وتنفيذها ورصدها وتقييمها، ونعتقد أنه من المهم ترجمة حقوق الإنسان الموجودة إلى توفير الحماية للمجموعات الرئيسية.

ويجب أن يكون الشباب جزءا لا يتجزأ من الحل. ونحن نعلم أن نسبة ٤٠ في المائة من الإصابات الجديدة تقع في صفوف الشباب ذوي الفئة العمرية من ١٥ إلى ٢٥ سنة. ويشير الأمين العام في ما توصل إليه إلى أن مستويات المعرفة الدقيقة إزاء فيروس نقص المناعة البشرية بين الشباب ما زالت متدنية. ومن الضروري ألا ندرك احتياجاتهم وحقوقهم المحددة فحسب، وإنما أيضا الإسهام الحيوي الذي بإمكانهم أن يقدموه لمواجهة مرض الإيدز ومشاركتهم النشطة في ذلك.

ونرى أيضا ضرورة أن يكون هناك قدر أكبر من التماسك داخل منظومة الأمم المتحدة، ونشعر أن الدورة الاستثنائية للجمعية العامة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب، التي ستعقد في آذار/مارس ٢٠٠٩، يجب أن تكون انعكاسا على نحو أكمل للمسائل المتعلقة بالفيروس والإيدز. ونحن في حاجة إلى أن نتحرك بصورة عاجلة إلى الأمام مع إمكانية الوصول بقدر أكبر إلى البرامج المعنية بتقليل الأضرار الناجمة عن هذا المرض في جميع المناطق، وإننا على ثقة بأن تبدأ هذه العملية قبل الدورة الاستثنائية وخلالها.

ثالثا، إن الاستفادة إلى حد أبعد من الأموال وكفالة أن يكون لها قيمة أكبر أمر يعني أنه يتعين علينا استعمال الموارد الكثيرة المتوفرة الآن على نحو أكثر فعالية، والعمل معا بطريقة متناسقة، وتعزيز الشراكات القائمة – لا سيما مع المنظمات غير الحكومية والمجتمع المدني – وزيادة تحسين نظام الرصد والتقييم الذي نتبعه. وعلينا مسؤولية أن نكفل وجود قيمة للأموال المتاحة والنظر في استدامة استجابتنا.

ويتعين على الشركاء الدوليين دعم الاستجابات التي تقوم بها البلدان لمواجهة مرض الإيدز والمشاركة في الخطط الوطنية. ومن الحيوي ألا نقصّر في الاستفادة من الدروس التي جرى تعلمها في قطاعات أخرى وفي ظل ظروف مؤلمة في بعض الأحيان، هذه الدروس التي سيجري استعراضها في أكرا خلال أيلول/سبتمبر. فلنعمل إذاً على كفالة إيجاد نهج تتبعه البلدان يكون شاملا بحق، ولنعمل مع الآخرين عملا وثيقا في استجابتنا لهذا المرض.

أخيرا، في ما يتعلق بالحالة في بلدنا، المملكة المتحدة، فإن مستوى الإصابة بالفيروس والإيدز متدن الآن نتيجة العمل مبكرا على تنفيذ برامج التخفيف من حدة المرض، وإمكانية الحصول على العلاج، وحملات التوعية وخدمات الفحص الطوعي والسري.

بيد أننا نواجه أيضا تحديات من قبيل التشجيع على إجراء فحوصات في مرحلة مبكرة، ومجابهة الوهم الناجم عن الفيروس. ونحن ندرك أن باستطاعتنا التعلم من الاستجابات الدولية، وكذلك مشاطرة تجربتنا الجيدة مع الآخرين.

إن هذا الاجتماع لهو مناسبة هامة بغية تقييم الحالة، واستمرار التشجيع، وإدراك المدى الذي يتعين أن نصل إليه، وبذل كل جهد ممكن لتناول المسائل الرئيسية التي لم يجر بعد تناولها بفعالية.

رفعت الجلسة الساعة ١٣/١٥.