الأمم المتحدة

A/62/PV.106

الجمعية العامة

المحاضر الرسمية

الدورة الثانية والستون

الجلسة العامة ١٠٦

الأربعاء، ١١ حزيران/يونيه ٢٠٠٨، الساعة ١٥/٠٠

نيويورك

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

افتُتحت الجلسة الساعة ١٥/٠٥.

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 (تكلم بالانكليزية): لا يزال في قائمة المتكلمين ٧٩ اسما. ومن أجل تمكين جميع المتكلمين في الاجتماع الرفيع المستوى من الإدلاء ببياناتهم أود أن أناشد المتكلمين بشدة أن يقتصروا في بياناتهم على مدة خمس دقائق.

المتكلم التالي في قائمتي معالي السيد ليو كيان، نائب وزير الصحة في الصين.

السيد ليو كيان (الصين) (تكلم بالصينية): يؤيد الوفد الصيني بيان أنتيغوا وبربودا نيابة عن مجموعة الـ ٧٧ والصين.

تولي الحكومة الصينية أهمية كبيرة لصحة الناس وهي تفي جديا بالتزامها تجاه المجتمع الدولي. لقد قامت الحكومة الصينية في السنوات الأخيرة بإنشاء مكتب اللجنة العاملة المعنية بالإيدز التابعة لمجلس الدولة، وإصدار لوائح بشأن الوقاية والعلاج من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ووضع خطة عمل الصين لخفض ومنع انتشار الفيروس/الإيدز للفترة من عام ٢٠٠٦ إلى عام ٢٠١٠، والتي تضمنت سياسة ”أربع خدمات مجانية وسياسة عناية واحدة“.

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.

وتتكون هذه السياسة من الجوانب التالية: أولا، توفير العلاج المضاد للفيروسات الرجعية لمرضى الإيدز مجانا وتوفير العلاج من التهابات الجراثيم الطفيلية إما مجانا أو بتكلفة منخفضة؛ ثانيا، تقديم خدمات الاستشارة والفحص الطوعيين بالمجان؛ ثالثا، توفير العلاج المجاني للنساء الحوامل المصابات بالإيدز وتقديم خدمات الاستشارة لهن بشأن الوقاية من نقل العدوى من الأمهات إلى الأطفال؛ رابعا، توفير التعليم المجاني لأيتام الإيدز؛ خامسا، تقديم المساعدة للفقراء الحاملين لفيروس نقص المناعة البشرية ولمرضى الإيدز الفقراء ولأسرهم.

وبالإضافة إلى ذلك، زدنا التمويل للوقاية والعلاج من الفيروس/الإيدز إلى حوالي ١٠٠ مليون دولار في السنة. وأُنشئت آلية عمل للوقاية والعلاج من هذا الوباء، تتميز بالقيادة الحكومية لها وبتقسيم العمل بين الإدارات ذات الصلة وبالمشاركة الاجتماعية فيها. وأود هنا أن أقدم سردا موجزا للجهود التي تبذلها الصين في الوقاية والعلاج من الفيروس/الإيدز.

أولا، قمنا بتوسيع نطاق تغطية العلاج المضاد للفيروسات الرجعية والوقاية من انتقال العدوى من الأمهات إلى الأطفال. وبحلول نيسان/أبريل ٢٠٠٨، كنا قد قدمنا العلاج المضاد للفيروسات الرجعية لأكثر من ٤٥ ٠٠٠ من البالغين المرضى بالإيدز وأكثر من ٩٠٠ طفل على الصعيد الوطني، وحققنا خفضا كبيرا في معدلات الوفيات وإطالة لحياة المرضى. وبفضل رفع مستوى الوقاية من انتقال العدوى من الأمهات إلى الأطفال انخفض معدل الإصابة من خلال هذا الانتقال بنسبة ٦٠ في المائة تقريبا.

ثانيا، بدأنا باستغلال إمكانيات الطب الصيني التقليدي في علاج الفيروس/الإيدز. وكنا قد عالجنا بحلول آذار/مارس ٢٠٠٨ حوالي ٨ ٠٠٠ مريض بالإيدز بالطب الصيني، حيث منعنا التفاقم السريع لأوضاعهم. ونتيجة لذلك، تتلقى أعداد متزايدة من المرضى العلاج المضاد للفيروسات الرجعية على أساس طوعي.

ثالثا، دأبنا على تقديم المساعدة إلى المتضررين من الإيدز على مستوى الأسر والمجتمعات المحلية. ولمساعدة الأيتام، خاصة أيتام الإيدز، وضعت الحكومة الصينية في عام ٢٠٠٦ سياسات تفضيلية في تسعة مجالات، تشمل أحوال معيشتهم والتعليم والعناية الطبية. وخصصت الصين ٥٠ مليون يوان لبناء مراكز للمساعدة والإيواء لأيتام الإيدز وبحثت بنشاط عن طريقة مناسبة لدعم أيتام الإيدز.

رابعا، واصلنا تشجيع الدراسات العلمية المتعلقة بالوقاية والعلاج من الفيروس/الإيدز. وتدعم الحكومة الصينية بنشاط البحوث المعنية بالفيروس/الإيدز. ومن خلال دراسات استقصائية وبائية جزيئية، حددنا الأنماط الوبائية للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية في الصين. كما شاركنا بنشاط في البحوث المعنية بالأدوية المضادة للفيروسات الرجعية وفي تطويرها، وفي البحوث المعنية بمقاومة الأدوية، وأجرينا اختبارات على طرائق معالجة وإدارة الإصابة المزدوجة بالإيدز والسل.

خامسا، رفعنا مستوى التعاون الدولي، وأفسحنا المجال الكامل لدور المنظمات غير الحكومية. وترتكن الحكومة الصينية إلى التعاون والتبادلات الدولية في مجال مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وقد بدأنا تعاونا ثنائيا مثمرا مع العديد من البلدان، مثل المملكة المتحدة والولايات المتحدة وأستراليا. ونحن، بالإضافة إلى ذلك، نحافظ على شراكات وثيقة مع منظمات دولية مثل برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) والصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا. علاوة على ذلك،

ما فتئت منظمات دولية غير حكومية عديدة، مثل المبادرة الدولية للقاح الإيدز، ومؤسسة بيل وميلينـدا غيتس، ومؤسسة كلينتون، تشارك بنشاط في جهود العلاج والوقاية من الفيروس/الإيدز في الصين.

الفيروس/الإيدز عدو للجنس البشري بأسره، ودحره هو هدفنا المشترك. وسوف تستمر الصين في المستقبل في تطبيق سياستها المسماة ''أربع خدمات مجانية وسياسة عناية واحدة''، وفي الوصول إلى عدد أكبر من الناس من خلال الدعاية والحملات التثقيفية. وبحلول عام ٢٠١٠، يحدونا الأمل في تحقيق أهداف الوصول إلى نسب أكثر من ٨٥ في المائة للوعي بالفيروس/الإيدز في المناطق الحضرية و ٧٥ في المائة في المناطق الريفية؛ وتغطية بنسبة ٩٠ في المائة للتدخلات من أجل الفئات الأكثر تعرضا للخطر، بما في ذلك متعاطو المخدرات عن طريق الحقن؛ وتوفير العلاج المضاد للفيروسات الرجعية لعدد ٧٠ ٠٠٠ شخص. وعلاوة على ذلك، تعتزم الصين أن تمضي قدما في إجراء الدراسات العلمية؛ وسيتم في السنوات المقبلة تخصيص مئات الملايين من الدولارات لمجالات رئيسية مثل البحوث والتطوير للقاحات والأدوية المضادة للفيروسات الرجعية والدراسات الوبائية الجزيئية. ونحن مستعدون للعمل مع المجتمع الدولي للبحث عن استراتيجيات وتدابير فعالة للوقاية والعلاج من الفيروس/الإيدز، والوفاء بإعلان الالتزام بشأن الفيروس/الإيدز، وتقديم الإسهامات لاحتواء الفيروس/الإيدز في جميع أنحاء العالم.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لسعادة السيدة جانيت فيغا، نائبة وزير الصحة في شيلي.

السيدة فيغا (شيلي) (تكلمت بالإسبانية): تؤيد شيلي البيانين اللذين أدلى بهما ممثل أنتيغوا وبربودا، بالنيابة عن مجموعة الـ ٧٧ والصين، وزير الصحة في المكسيك، بالنيابة عن مجموعة ريو.

وباسم وفد شيلي، الذي يتألف من ممثلي الحكومة، والأشخاص المصابين بفيروس الإيدز، والمنظمات الاجتماعية والمنظمات غير الحكومية، أشيد بالجهود التي تبذلها الدول الأعضاء في هذه المنظمة، مرة أخرى، لتضع في قلب المناقشة العالمية موضوع أهمية مكافحة الفيروس/الإيدز واستجابتنا له باعتبارها التزاما للبشرية.

ومنذ أن وجه الأمين العام نداء في الجمعية إلى الدول الأعضاء كي تفي بالتزاماتها التي نستعرضها الآن، شارك بلدنا الدول الأعضاء الأخرى في الترحيب بذلك النداء، وهو يعمل على مواجهة التحديات.

ومما لا شك فيه أننا، بعد انقضاء ثمان سنوات على توجيه ذلك النداء، نلاحظ إحراز تقدم بالغ الأهمية، لا سيما في مجالي الرعاية والحصول على العلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات العكسية. غير أننا نلاحظ أيضا أن تحديات وثغرات كبيرة ما زالت قائمة، لا سيما فيما يتعلق بالحصول على الخدمات الوقائية والعلاج. وبالتالي، لا يزال الوباء ينتشر، مما يدل على أن الجهود التي بذلت لم تكن كافية لاحتوائه.

وفيما يتعلق بهذه المسألة المتصلة بالصحة العامة، تزيد العديد من أوجه التفاوت وعدم المساواة في العالم المعاصر من ضعف الأشخاص، وتؤثر تأثيرا كبيرا على أفقر البلدان، لا سيما في أفريقيا، وعلى أفقر الشرائح داخل البلدان، والشباب، والنساء، والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، واللاجئين، والمهاجرين، والأشخاص المحرومين من الحرية، وغيرهم. وبالتالي، لابد من تعزيز التركيز على العوامل الاجتماعية عندما نتعامل مع الوقاية والعلاج،

ونتناول الأسباب الاجتماعية والثقافية والفوارق بين البلدان وداخلها بغية إيجاد حلول أكثر دواما.

ويجب أن نأخذ بالحسبان حقائق الواقع الاجتماعي والثقافي والإقليمي من أجل القيام باستجابة أكثر فعالية تجاه الوباء، ويجب الاعتراف بالتنوع باعتباره رصيدا ثقافيا. وهذا ينشئ الحاجة إلى المعلومات التي تعكس مختلف حقائق الواقع، وإجراء تقييم مستمر لما يُتخذ من إجراءات. ونحتاج إلى تشكيل تحالفات إستراتيجية بغية المضي قدما صوب حل المشاكل الاجتماعية التي تؤثر على مجتمعاتنا، وبالتالي، على السياسات الصحية الملائمة لمختلف بلداننا.

كما نحتاج إلى المشاركة بشكل أكثر حسما من جانب جميع الأطراف الفاعلة المعنية من أجل تحقيق الأهداف. ويجب أن تصبح هذه المشاركة مسألة أكثر شمولا في مجتمعنا، مع زيادة تشاطر المسؤولية، وإشراك المزيد من الأطراف الاجتماعية الفاعلة، ومختلف القطاعات الحكومية، والمنظمات الشعبية.

إن حكومتنا تعتبر الاحترام غير المقيّد لحقوق الإنسان للأشخاص المصابين بالفيروس/الإيدز، وأضعف السكان ليست واجبا من واجبات الدولة فحسب، بل أيضا شرطا لإحراز التقدم في مراقبة الوباء. ويجب تهيئة الظروف القانونية والسياسية لحماية وتعزيز حقوق الإنسان، لا سيما حقوق أكثر الناس عرضة للإصابة بالمرض.

وترحب شيلي بإنشاء هيئات ومبادرات مشتركة لتضافر الجهود والموارد باعتبار ذلك خطوة كبيرة إلى الأمام في الكفاح من أجل سد الثغرة الاقتصادية الكبيرة في الاستجابات لتحدي الإيدز بين العالم الصناعي والبلدان ذات الموارد الأقل.

ونحن نولي أهمية بالغة للنداء الذي وُجه هنا من أجل إنشاء الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا. فبالإضافة إلى الجهود الوطنية، قد مكّن هذا الصندوق من التقدم نحو القيام باستجابة أوضح لوباء الإيدز. غير أننا نؤمن بأن هذه المبادرة تؤدي إلى تحديين يجب مواجهتهما: أولا، الحاجة إلى تعبئة الموارد اللازمة لتعزيز جهود الحكومات في كفاحها لمراقبة الوباء، بدلا من الإسهام في إضعاف سلطتها فيما يتعلق بالمسائل الصحية؛ وثانيا، الحاجة إلى إنشاء آليات للاستدامة في الأجلين المتوسط والطويل، وهي تتطلب التزامات سياسية وتعبئة الموارد.

كما نؤكد على التزام مجموعة ريو، ومجموعة التعاون الفني الأفقي لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، فضلا عن الوكالات الرائدة في هذا المجال – منظمة الصحة العالمية، ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز – التي، من أجل كفالة حصول الجميع على الوقاية والعلاج والرعاية، أعربت عن رغبتها في القيام بالتدخل الذي تشتد الحاجة إليه على نحو أكثر حسما لمواجهة هذه المشكلة.

ويكفل بلدي الحصول بسرعة على العلاج بالمجان لـ ١٠٠ في المائة من السكان. كما نضمن الفحص والعلاج لجميع النساء الحوامل بغية منع الانتقال الرأسي للفيروس/الإيدز.

وأخيرا، تعيد شيلي التأكيد على التزامها بمواصلة العمل، مع التركيز على حقوق الإنسان والإنصاف، لإيقاف انتشار وباء الإيدز والتعاون على المستويين الدولي والإقليمي، وبالتالي، الإسهام في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية والمرامي التي حددتها الجمعية.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد بول ريتشارد رالينيرينا، نائب وزير الصحة في مدغشقر.

السيد رالينيرينا (مدغشقر) (تكلم بالفرنسية): يرحب وفد بلدي بهذا الاجتماع الرفيع المستوى. فمثل هذه الاجتماعات ستمكننا من إجراء تقييم منتظم لتنفيذ إعلان الالتزام الذي اعتمدته الجمعية في حزيران/يونيه ٢٠٠١، وتحديد ما يلزم اتخاذه من تدابير لتعزيز عملنا المشترك ضد آفة الفيروس/الإيدز.

وعلى المستوى الإقليمي، تؤيد مدغشقر تماما الموقف الأفريقي المشترك، فضلا عن موقف الدول الأعضاء في الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي، وتدعم إعلان أبوجا لعام ٢٠٠٦.

وخلال المشاورات الأفريقية مع أصحاب المصلحة في التخطيط الاستراتيجي، ومسائل النوع، والمجتمع المدني، بشأن كيفية مواجهة التحدي المتمثل في الإيدز، التي عُقدت في مدغشقر في نيسان/أبريل الماضي، أشار فخامة السيد مارك رفالومنانا، رئيس جمهورية مدغشقر، بغية تسليط الضوء على التزامه الشخصي، إلى العديد من العراقيل التي تعيق محاولة تناول الفيروس/الإيدز: أولا، ضعف نوعية نظام الرعاية الصحية وعدم كفاية سبل حصول الجميع على الرعاية الوقائية والعلاج والدعم، بسبب انعدام الموارد ذات النوعية الجيدة، ثانيا، انعدام قيادة منخرطة على نحو حقيقي في الإدارة الفعالة للاستجابة، وثالثا، ضعف التنسيق والشراكة والمساءلة. وهذه العراقيل، وغيرها من العراقيل الأخرى الكثيرة، يصفها وصفا جيدا التقرير الرائع للأمين العام، الذي أهنئه عليه.

وقد استجابت سلطاتنا على الدوام للنداءات من أجل تعزيز القيادة والالتزام والاستثمار من جانب جميع الأطراف، كل على صعيده الخاص به، وتشجيع استحداث حلول لإزالة العوائق الاجتماعية والاقتصادية التي تحول دون كفالة حصول الجميع على الوقاية والعلاج والرعاية والدعم، وتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية.

وتشمل الاستجابة: الملكية الوطنية، بتنفيذ مبادرات جديدة في مجالي الوقاية والمراقبة، من خلال استراتيجيات قائمة على القرائن، وتنفيذ خطة وقائية متكاملة، واستخدام الأطباء المحيُلين وجمعيات الدعم النفسي والاجتماعي لمساعدة الأشخاص المصابين بالفيروس/الإيدز، وإقامة شراكة متعددة القطاعات، وتعزيز الآليات لمكافحة الأمراض المنقولة جنسيا التي تجعل من الفيروس مدخلها، وإنشاء صناديق تضامنية لدعم الأفراد المصابين بالفيروس، ولا مركزية إدارة الاستجابة، اقترانا بتنفيذ نهج يركز على المجتمعات المحلية وفقا لمدى ضعفها، واعتماد القوانين واللوائح لحماية الأشخاص المصابين بالفيروس، فضلا عن الشرائح الضعيفة، من جميع أشكال التمييز والاستغلال، وتعزيز أنشطة الاتصال، التي تركز على المبادرات والإجراءات التي تساعد على القيام بالتدخلات محليا وعن بعد.

ونتيجة لتلك التدابير، يظل معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية لدينا أقل من ١ في المائة. ومع ذلك، يجب أن نذهب إلى أبعد من هذه الأرقام وأن نجعل اليقظة القاعدة الوحيدة لسلوكنا.

إن مدغشقر مقتنعة بأننا يجب أن نتكلم بنفس اللغة وأن نتخذ خطوات متساوية، وبالوتيرة نفسها، وبقيادة قوية على جميع الصُعُد.

على صعيد الشركاء الماليين، يجب أن ننظر في دعم التصدي للفيروس/الإيدز باعتبار ذلك استثمارا حقيقيا طويل الأجل، أيا كان معدل الانتشار المعني.

ويجب أيضا أن نتغلب على أسباب الوباء على الصُعُد الوطني والإقليمي والدولي، وأن نضع وننسق الاستراتيجيات الأكثر ملاءمة، لا سيما في مجال الوقاية، وأن

نعزز الشراكة مع القطاع الخاص والمجتمع المدني في التصدي لهذا الوباء.

أخيرا وليس آخرا، يجب أن نحسّن الخدمات الصحية التي يتم تقديمها، مع خفض تكاليفها على من يتلقونها.

إن كل ما طورناه يمكن تلخيصه ببضع عبارات: رؤية استراتيجية واستشراف طويل الأجل؛ وإرادة سياسية؛ وتضامن فعال؛ وصلابة في مواجهة جميع المحن. فلنفتح قلوبنا على هذه المشاعر النبيلة ولنجهز أنفسنا بهذه الأدوات الأساسية.

وإنني على اقتناع بأننا معا سندحر الإيدز وسنتيح للأجيال المقبلة تجنب كارثة عالمية النطاق.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد مايكل فيت، نائب وزير الصحة في الجمهورية التشيكية.

السيد فيت (الجمهورية التشيكية) (تكلم بالانكليزية): إنني أعتبره شرفا لي بصفتي نائب وزير الصحة في الجمهورية التشيكية أن أمثّل الجمهورية التشيكية والبرنامج الوطني لمكافحة الإيدز في هذا المحفل.

لقد ظلت الجمهورية التشيكية بلدا ذا معدل منخفض جدا لانتشار فيروس نقص المناعة البشرية (الفيروس)/الإيدز على الصعيدين الأوروبي والعالمي. فبحلول نهاية عام ٢٠٠٧، كان معدل الإصابة التراكمية بالفيروس/الإيدز قد بلغ ١٠٢ حالة لكل مليون شخص، بينما وصل هذا المعدل في العاصمة براغ إلى أكثر من أربعة أضعاف ذلك المستوى.

وفي نهاية عام ٢٠٠٧، كان عدد الحالات المسجلة للفيروس/الإيدز أكثر من ألف حالة. ورغم أنه حدث، بمرور السنين، نوع من تأنيث هذا الوباء، الذي يتزايد انتقاله عن طريق ممارسة الجنس مع الجنس الآخر – أي حوالي ٥٤ في المائة – لا يزال هذا الوباء لدينا في أغلبه ناجما عن انتقال الفيروس بين الرجال الذين يمارسون الجنس مع رجال آخرين. واعتبارا من ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٧، بلغت نسبة الرجال ٧٩ في المائة من إجمالي عدد الحالات المسجلة للإصابة بالفيروس/الإيدز في الجمهورية التشيكية.

وتنفذ الجمهورية التشيكية الآن خطتها الرابعة المتوسطة الأجل لمكافحة الفيروس/الإيدز، للفترة ٢٠٠٨-٢٠١٢. وفي بداية عام ٢٠٠٨، وافقت الحكومة التشيكية على برنامج مشترك بين القطاعات للتصدي للفيروس/الإيدز في الجمهورية التشيكية، يُسند مزيدا من العمل إلى وزارات أخرى غير وزارة الصحة. وهذا الأمر يثبت أن الفيروس/الإيدز أصبح بصورة متزايدة مشكلة للمجتمع بأسره، وليس مشكلة صحية حصرياً. ولرصد تنفيذ الخطة المتوسطة الأجل، يتم استخدام المؤشرات المعتمدة دوليا لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وهو ما ييسر المقارنة العالمية لتحقيق أهداف إعلان الالتزام لعام ٢٠٠١ والإعلان السياسي لعام ٢٠٠٦.

وسوف نسعى على مدى السنوات الخمس المقبلة إلى تثبيت معدل انتشار هذا الوباء في الجمهورية التشيكية وإلى خفض الزيادة السنوية في عدد الإصابات الجديدة به، كما كان الحال من عام ٢٠٠١ إلى عام ٢٠٠٧.

وفيما يتعلق بالتعاون الدولي للجمهورية التشيكية، أود قبل كل شيء أن أنوه بتعاوننا مع برنامج الأمم المتحدة المشترك. وحتى العام الماضي، كانت الجمهورية التشيكية عضوا مناوبا منتظما في مجلس التنسيق للبرنامج. وفي إطار الجماعة الأوروبية، يشارك ممثلو الجمهورية التشيكية بانتظام في أعمال مؤسسة بحثية ويسهمون في عدد من مشاريع

الاتحاد الأوروبي في مجالي رصد الفيروس/الإيدز ومقاومة الأدوية المضادة للفيروسات الرجعية ومجالات أخرى. وتشعر الجمهورية التشيكية أيضا بأن عليها واجبا تجاه بلدان أوروبا الشرقية والبلدان الأخرى المبتلية بهذا الوباء، التي نقدم لها المساعدة – على سبيل المثال من خلال عدة مشاريع وخبراء، بما في ذلك برنامج الأمم المتحدة الإنمائي.

وأعتقد أن اجتماع الجمعية العامة هذا سيأتي بزخم جديد لتحقيق الأهداف الدولية في التصدي للفيروس/الإيدز على نطاق الكرة الأرضية.

إنني أدرك أن هناك العديد من الحالات الايجابية التي كان فيها التدخل المتكامل في ميادين الوقاية والعناية والعلاج للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية قد ساعد على وضع وباء هذا الفيروس والإيدز تحت السيطرة الجزئية على الأقل. وإن الجمهورية التشيكية على استعداد لتطبيق هذه البرامج للممارسات السليمة، وإنني على استعداد لمناقشة الفرص المتاحة للتعاون معها، في سياقات ثنائية وسياقات أوسع نطاقا، بهدف الحد من وطأة الفيروس/الإيدز على العالم المعاصر.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد باهتيور نيازماتوف، نائب وزير الصحة في أوزبكستان.

السيد نيازماتوف (أوزبكستان) (تكلم بالروسية): أتقدم في البداية بخالص التحية إلى المشاركين في هذا الاجتماع الرفيع المستوى. وإنه لشرف لي أن أتكلم نيابة عن جمهورية أوزبكستان.

أعتقد أنه ينبغي لمناقشتنا هذه أن تقدم إسهاما هاما في فهم إحدى أخطر المشاكل التي تواجه المجتمع الدولي بأسره وفي إيجاد الحلول لها.

لقد أصبح انتشار فيروس نقص المناعة البشرية (الفيروس) مشكلة عالمية، ونجاحنا المشترك في دحر الإيدز يعتمد على إسهام كل البلدان بلا استثناء. ومنذ أول تشخيص لهذا الفيروس في عام ١٩٨١، أصبحت الإصابة به المشكلة العالمية الأبرز، التي تؤثر على التنمية الاجتماعية والاقتصادية وعلى الجوانب الديمغرافية للتنمية الدولية.

واغتناما لهذه الفرصة لمناقشة مشكلة الفيروس/الإيدز بشكل صريح وبناء، أود أن أسلّط الضوء على عدد من الجهود البالغة الأهمية التي بذلتها جمهورية أوزبكستان.

حماية صحة السكان أولوية من أولويات بلدنا، وكانت دائما في لب اهتمام قيادته. وإن إعلان فخامة السيد إسلام كريموف، رئيس جمهورية أوزبكستان، لعام ٢٠٠٥ عام الصحة، ولعام ٢٠٠٦ عام العمل الخيري والعاملين في المجال الطبي، ولعام ٢٠٠٧ عام الحماية الاجتماعية، ولعام ٢٠٠٨ عام الشباب، كان يهدف في المقام الأول إلى حشد كل المعرفة وتعبئة كل القوى في مجال الحماية الصحية لمنع الإصابة بالأمراض المعدية وغير المعدية.

وتجدر الإشارة إلى أن جمهورية أوزبكستان قد واجهت مشكلة الإيدز في وقت متأخر بعض الشيء عن غيرها من البلدان، وهي الآن بلد آمن نسبيا من حيث انتشار فيروس نقص المناعة البشرية.

إننا نولي اهتماما كبيرا لحماية صحة السكان وتحسين مستويات المعيشة، وهما من الأولويات الرئيسية لسياسة دولتنا ويردان في الوثائق الإرشادية الصادرة عن الجمهورية.

وللتصدي للوباء، تضطلع الحكومة بأنشطة هادفة لإبطاء انتشار الفيروس/الإيدز، بمشاركة من منظمات دولية ومؤسسات غير حكومية.

وأنشأنا منذ عام ٢٠٠٣ لجنة تنسيق وطنية ناجحة، تحت رعاية مجلس الوزراء، تنسق البرامج الاستراتيجية

لمواجهة انتشار الفيروس/الإيدز والملاريا والسل. وتتألف اللجنة من ٢٥ عضوا يمثلون المنظمات الحكومية، والعامة، وغير الحكومية، والدينية، والدولية. وعلى نحو خاص، تسهم المنظمات التي تمثل أو تدعم الأشخاص المصابين بالفيروس إسهاما كبيرا في أنشطة اللجنة. ويتمثل هدفها الرئيسي في إيجاد سلوك متسامح إزاء الأشخاص المصابين بالفيروس، ومكافحة الوصم والتمييز، وتنفيذ البرنامج الوطني القائم على مبادئ الأمم المتحدة.

ووُضِع نظام موحد للرصد والتقييم للإشراف على تنفيذ استراتيجيات لتحقيق استقرار وباء الفيروس.

ويباشر البرنامج الوطني الاستراتيجي بشأن الاستجابة للفيروس/الإيدز عمله منذ عام ٢٠٠٣. وتقوم مبادئه على الالتزامات الدولية لأوزبكستان الواردة في الأهداف الإنمائية للألفية، وإعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب لعام ٢٠٠١ والإعلان السياسي بشأن الفيروس/الإيدز لعام ٢٠٠٦.

ويتوقع البرنامج الاستراتيجي للفترة من ٢٠٠٧-٢٠١١ وضع برامج وقائية فعالة تهدف إلى تلبية احتياجات الشرائح الضعيفة، وكفالة الحصول على الرعاية الطبية الجيدة، ودعم ورعاية الأشخاص المصابين بالفيروس/الإيدز، بما في ذلك توفير العلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات العكسية، وإيجاد بيئة مواتية للعمل مع الشرائح الضعيفة، وحماية حقوق الأشخاص المصابين بالفيروس/الإيدز.

ومنذ عام ٢٠٠١، ازداد تمويل مكافحة الإيدز بثلاثة أضعاف. واتسع نطاق توفير الخدمات الأساسية للوقاية والرعاية بشكل كبير. ويقوم الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، فضلا عن منظمات الأمم المتحدة الشريكة لنا – وهي برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ومنظمة الصحة العالمية، والبنك الدولي – بتنفيذ مشاريعها في البلد.

ويسهم ما يسمى بصندوق ''المحلة''، الذي يتبع للحكم الذاتي المحلي، على نحو كبير في الوقاية من الفيروس/الإيدز. ويشكل هذا الصندوق أداة لتعزيز أسلوب حياة صحي باعتباره تدبيراً للوقاية من الإيدز.

كما يرتهن التنفيذ الفعال للبرنامج المعني بالفيروس/الإيدز بالتعاون الوثيق مع المجتمع المدني والمنظمات غير الحكومية.

وإلى جانب معظم الأعضاء الآخرين في الأمم المتحدة، أيدت جمهورية أوزبكستان إعلان الالتزام الدولي بشأن الفيروس/الإيدز، الذي تدعم بموجبه السياسات والاستراتيجيات والنهج الدولية لوقف انتشار الوباء.

كما تسترشد جمهورية أوزبكستان بمبدأ ''العناصر الثلاثة'': أي الإطار الواحد المتفق عليه للعمل، وللسلطة التنسيقية الواحدة، والنظام القطري الواحد المتفق عليه للرصد والتقييم. وأود أن أشير إلى التجربة المكتسبة خلال تنفيذ البرنامج الوطني في إطار ''العناصر الثلاثة'' تثبت أنه لا يدمج بصورة كاملة عددا من المجالات الهامة الأخرى. وينبغي أن نلاحظ على نحو خاص أن تمويل بعض الأنشطة لا يستجيب دائما للأولويات الرئيسية للبلد بشأن الفيروس/الإيدز.

وفي هذا السياق، قال الأمين العام على نحو صائب في الفقرة الثانية من تقريره الصادر في نيسان/أبريل (A/62/780)، الذي يتناول انقضاء نصف المدة المحددة لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية: ''بدأت تظهر في العديد من المناطق معالم التقدم في مجال مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية، وتشكل معالم التقدم هذه مردودا للاستثمارات الهائلة التي أجريت في هذا المجال''. غير أنه يعتقد أن ''هذا التقدم

متفاوت، وأن اتساع نطاق انتشار الوباء ذاته كثيرا ما يتخطى سرعة زيادة الخدمات المقدمة''. ويؤكد هذا الأمر ''الحاجة الماسة إلى إبداء التزام أقوى بالمساعدة على الوقاية من الفيروس''.

وإذ تأخذ بالاعتبار رأي الأمين العام بشأن ضرورة تعزيز الإدارة الفعالة للتدفقات المالية من مختلف المصادر بغية تعزيز أنشطة الوقاية من الفيروس على نحو ذي مغزى، تقترح أوزبكستان إضافة عنصر رابع إلى العناصر الثلاثة التي حددتها الأمم المتحدة: وهو إنشاء آلية موحدة للتمويل.

تولت الرئاسة، نائبة الرئيس السيدة بيثيل (جزر البهاما).

ويؤكد هذا الاجتماع مرة أخرى أن الاستراتيجيات الوطنية لمكافحة الفيروس/الإيدز توجد على المسار الصحيح: أي إنها تحول دون استمرار انتشار الوباء وتحسن نوعية الحياة والعمر المتوقع للأشخاص المصابين بالفيروس/الإيدز في أوزبكستان. ويدل إقرار استراتيجيتنا على ما تحظى به أنشطتنا من تقدير على الصعيد الدولي.

وأشير مرة أخرى إلى أن أوزبكستان أوجدت الظروف المواتية لتنفيذ الأنشطة المزمع القيام بها لمكافحة الإيدز. وأعتقد أننا سننجح ليس في تحقيق استقرار معدل انتشار الفيروس/الإيدز فحسب، بل في تخفيضه أيضا.

وأخيرا، أتمنى أن يقوم جميع المشاركين في هذا الاجتماع ومنظميه بعمل مثمر وأن يحققوا مزيدا من النجاح في تنفيذ المساعي المزمع بذلها.

الرئيسة بالنيابة (تكلمت بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد توماس زيلتنر، وزير الصحة في سويسرا.

السيد زيلتنر (سويسرا) (تكلم بالانكليزية): تشكر سويسرا، بدورها، الأمين العام على تقريره، الذي يكتسي قيمة بالغة لعملنا.

وعلى الرغم من ارتياحنا للتطورات الإيجابية التي حدثت منذ عام ٢٠٠١، لا سيما فيما يتعلق بالحصول على العلاج، ليس لدينا أي مبررات للتقاعس عن بذل المزيد. فلا تزال هناك تحديات جسام، لا سيما فيما يتعلق بالوقاية. ويجب أن نظل متيقظين لكفالة اتخاذ تدابير متعددة القطاعات ومنهجية ومنسقة، تقوم على القرائن وتضمن حصول الجميع على الوقاية والعلاج والرعاية والدعم.

ومما لا شك فيه أن الوصم والتمييز ظلاّ يزيدان سوء حالة النساء، والأطفال، والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، والمشتغلين بالجنس، ومتعاطي المخدرات، والأشخاص المصابين بالفيروس/الإيدز وأسرهم. وفي كثير من الأحيان، لا يزال الأشخاص المصابون بالفيروس يواجهون العراقيل عندما يبحثون عن عمل أو يرغبون في السفر. ونحن من بين البلدان التي تعتقد أنه لا مبرر لهذه العراقيل.

وتدافع سويسرا بقوة عن ضرورة وضع تعزيز وحماية حقوق الإنسان، بما في ذلك حقوق الإنسان المرتبطة بالصحة الجنسية والإنجابية، فضلا عن المساواة بين الجنسين، في صلب جهودنا لمكافحة الفيروس/الإيدز.

وإذا أردنا منع وقوع إصابات جديدة بالمرض، يجب أن نعزز جهودنا لضمان استفادة جميع الأشخاص من التثقيف دون قيود وحصولهم على المعلومات، ووصولهم إلى سلطة صنع القرار، وخدمات الدعم والمشورة والفحص، وتوفير الوسائل اللازمة لحماية صحتهم الجنسية والإنجابية – لا سيما الرفالات والعلاج.

ولا بد أيضا من تحسين تدابير الوقاية والعلاج و الحد من الأضرار، مثل توزيع الإبر لمتعاطي المخدرات بالحقن. ونحن على اقتناع بأنه، لكي تكون هذه الجهود فعالة، يجب أن تقترن بتعزيز النظم الصحية والقدرات على الصعيدين الوطني والمحلي للاستجابة لوباء الإيدز.

ويجب القضاء على العوامل الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والقانونية التي تحرم الفتيات والنساء من حقوقهن الأساسية. وفي هذا الصدد، نشدد على اضطلاع الرجال والفتيان بدور حاسم لتحقيق المساواة بين الجنسين.

وينبغي أن نشدد أيضا على أهمية احترام وحماية حقوق ملايين الأطفال المتضررين بالإيدز والمصابين به. ومما له أهمية بالغة أيضا أن يحصل الشباب على التربية الجنسية وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية الملائمة لاحتياجاتهم المحددة.

وقد حققت سويسرا انخفاضاً طفيفاً في نسبة انتشار الفيروس/الإيدز في العامين الماضيين، غير أن هذا الأمر يخفي زيادة مستمرة في عدد الإصابات الجديدة لدى بعض الشرائح المعرضة لخطر الإصابة، لا سيما بين الرجال الذين يمارسون الجنس مع رجال.

فيما يتعلق بتخفيض نسبة خطر التعرض للإصابة لدى متعاطي المخدرات عن طريق الحقن، تأكد نجاح استراتيجيتنا في هذا المجال. وبفضل اتّباع نهج يجمع بين برامج الوقاية، والتوزيع الواسع النطاق للحقَن، وعروض العلاج التي تشمل أيضا وصفة العلاج بالميثادون والهروين، انخفض انتقال فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز عن طريق الدم بشكل كبير في تلك المجموعة.

وعلى الصعيد الدولي، تُدرج سويسرا على نحو متزايد مسألة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في أنشطتها المتعلقة بالتعاون الإنمائي والمعونة الإنسانية. وفي ذلك الصدد، نحاول أن نضمن إيلاء اهتمام متزايد لجوانب الوقاية وتبرير كل التدابير المتخذة بالأدلة. وتعمل سويسرا، ضمن الجهود التي تبذلها، على ضمان أن يستفيد الأطفال والأفراد في المجتمعات المحلية المتأثرون بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ولا سيما في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، من الدعم النفسي والاجتماعي الجيّد، وأن تعطى أهمية أكبر للوقاية، في البلدان التي ينخفض فيها معدل انتشار الفيروس وكذلك في بلدان معينة يحدث فيها التهديد الثلاثي، الذي يتألف من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بالاقتران مع انعدام الأمن الغذائي وضعف الإدارة.

وتشيد سويسرا بالدور الحافز الذي يضطلع به برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وبالجهود التي يبذلها راعوه العشرة والكثير من الجهات الفاعلة الأخرى للتصدي بفعالية لهذا الوباء. كما نتقدم بالشكر والتهنئة للسيد بيتر بيوت، رئيس برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على قيادته الرائعة في أداء مهمته. وتغتنم سويسرا هذه الفرصة للتأكيد على ضرورة تقاسم الأدوار والمسؤوليات المختلفة بشكل متناسب، ولا سيما فيما يتعلق بالدعم الذي يقدمه برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لتمويل عمليات الصندوق العالمي. ومن المهم أيضا أن يتم التنسيق بين كل التدابير المتخذة على جميع المستويات من أجل كفالة التوصل إلى حلول دائمة للتحديات المتبقية.

وفي الختام، تود سويسرا أن تعيد تأكيد دعمها التام لتنفيذ إعلان الالتزام لعام ٢٠٠١ والإعلان السياسي لعام ٢٠٠٦ بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لفخامة ميغيل فيرناندير غاليانو، نائب وزير الصحة في أوروغواي.

السيد فيرناندير غاليانو (أوروغواي) (تكلم بالإسبانية): يؤيد وفد بلادي البيان الذي أدلى به نائب وزير الصحة في أنتيغوا وبربودا بالنيابة عن مجموعة الـ ٧٧ والصين، وكذلك البيان الذي أدلى به الوزير المكسيكي بالنيابة عن مجموعة ريو.

ونعرب عن امتناننا للأمين العام ونتفق مع تقريره (A/62/780) الذي يشرح فيه التقدم المحرز في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، في حين يشير إلى أن ذلك التقدم متفاوت وأن الوباء لا يزال ينتشر بمعدل أسرع من المعدل المطلوب لتحقيق الأهداف المتفق عليها دوليا وللوفاء بالأهداف الإنمائية للألفية.

تعرض أوروغواي صورة لوباء يتمركز في أوساط معينة بمعدل انتشار يبلغ ٠,٤٥ في المائة بين عامة السكان، خلافا لمعدل انتشار أعلى بكثير من ٥ في المائة بين الأفراد المعرضين لخطر الإصابة بالمرض، ولا سيما المحتجزين في مراكز الاعتقال، والعاملين في مجال الجنس، ومتعاطي المخدرات، والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال.

تقوم استراتيجية أوروغواي الوطنية للمكافحة الشاملة لمرض الإيدز على أساس عدد من عناصر القوة. وتحافظ أوروغواي على آليات الحوار فيما بين المؤسسات، وبين الحكومة والمجتمع المدني، كما هو الحال بالنسبة لآلية التنسيق للجنة القطرية الوطنية المعنية بالإيدز واللجنة الاستشارية الوطنية المعنية بالصحة الجنسية والإنجابية.

كما أنشئت برامج ذات أولوية عالية على المستوى الوطني لكي تعمل بوصفها جهة منظِّمة في النظام الصحي للبرنامج ذي الأولوية العالية الذي يغطي الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي والإيدز، والخطة الاستراتيجية التي أقرَّتها آلية التنسيق للجنة القطرية الوطنية المعنية بالإيدز، والبرنامج الوطني المعني بصحة المرأة ونوع الجنس. وبالتأكيد، يجب أن يتضمن جدول أعمال الحقوق الجنسية والإنجابية العمل بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وبالمثل، يجب أن يشمل العمل بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز منظوراً للإنصاف بين الجنسين، بالتشديد على إجراءات الوقاية بين النساء، وتغيير علاقات القوى غير المتكافئة بين الرجل والمرأة.

كما حددت أوروغواي أيضا بروتوكولات ومعايير وتوجيهات بشأن العلاجات السريرية المتعلقة بالإيدز وبشأن الصحة الجنسية والإنجابية، تشمل التشخيص، والعلاج الشامل، والرقابة والنصح من وجهة نظر تجمع بين عدة تخصصات وشاملة. كما نُنفذ أيضا آليات وشبكات للحماية الاجتماعية لتحسين نوعية الحياة للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، ومن بينها توفير وسائل المواصلات مجاناً والمعونة الغذائية ودفع معاشات مؤقتة أو دائمة.

وبالرغم من أننا استطعنا دفع وتعزيز الاستجابة الوطنية، لا يزال بلدنا يواجه أوجه ضعف كثيرة. وفي المقام الأول، يتعين علينا تحسين الوقاية والرعاية الطبية وتعزيز أساليب الحياة الصحية التي تتضمن التمتع بالحياة الجنسية دون تحمل عواقب ضارة، وكذلك تطوير نظام للمعلومات المنهجية والجيدة التوقيت التي تسمح بتحديد المجالات الحرجة من أجل اتخاذ الإجراءات الصحيحة.

ثانيا، من الضروري أن نتغلب على حالة عدم الاستمرارية التي تواجهها التدخلات الوقائية في الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي، وفيروس نقص المناعة البشرية، واستهلاك المخدرات، ولا سيما في المناطق الحدودية والمناطق السياحية والمرفئية.

ثالثا، من الأساسي أن نحسّن التدخلات الوقائية في مرض الزهري وفيروس نقص المناعة البشرية وفي خدمات تنظيم الحمل، بهدف خفض الأثر المترتب على مرض الزهري الخلفي والانتقال الرأسي لفيروس نقص المناعة البشرية.

أخيرا، من الضروري أن يعزز بلدي حملاته العامة بمنظور لحقوق الإنسان من أجل القضاء على جميع أشكال الوصم والتمييز ضد الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. وفي ذلك الصدد، من الضروري أن نعزز برامجنا الوطنية الخاصة بالإعلام والتوعية في مجال التعليم وفي أماكن العمل والخدمات الصحية والاجتماعية.

ولدى أوروغواي حاليا فرصة عظيمة لعكس اتجاه الحالة الوبائية وتجنب توسّعها. أولا، تتمتع حكومتنا بالإرادة السياسية القوية للقيام بذلك. ويجري الاضطلاع بإصلاح دقيق للنظام الصحي الوطني على أساس مبادئ العالمية والجودة والاستدامة والإنصاف، عن طريق نموذج لتقديم المساعدة الشاملة وتعزيز المستوى الأساسي للمساعدة ونظام الرعاية الصحية الأساسية.

ونعتمد في ذلك على مجتمع مدني نشيط ومنظَّم يلزم بالعمل من أجل إعمال الحق في الصحة للجميع بوصفه مبدأ أساسيا من مبادئ حقوق الإنسان، ومطالبة الحكومات بتطبيق المساءلة عند الوفاء بمسؤولياتها والتزاماتها.

إن أوروغواي، بوصفها بلدا متوسط الدخل، لم تتلق حتى الآن أي دعم من الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا. ولهذا السبب نرحّب بالجولة الثامنة للتغيير في معايير الأهلية. وسيكون ذلك الدعم أساسيا لتعزيز استثمار البلد في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ولبناء القدرة الوطنية الضرورية التي تسمح لنا بتنفيذ استراتيجية طويلة الأجل فعالة ومستدامة.

ونناشد منظومة الأمم المتحدة وبرنامجها المشترك أن يقدما دعمهما اللازم، لأنه لن يتسنّى وقف انتشار الوباء وضمان إعمال حقوق الإنسان لكل فرد إلا بالتنسيق بين الردود الشاملة للمجتمع الدولي.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيدة سبيسيوز بارانساتا، نائبة الوزير المسؤول عن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في بوروندي.

السيدة بارانساتا (بوروندي) (تكلمت بالفرنسية): بادئ ذي بدء، أود أن أشكر رئيس الجمعية العامة في دورتها الثانية والستين على تنظيمه هذا الاجتماع الرفيع المستوى لتشاطر الأفكار بشأن التوصل إلى ردود مقبولة وممكنة وطويلة الأجل، بهدف ضمان الحصول على خدمات الوقاية والكشف والعلاج والرعاية في سياق وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

وأغتنم هذه الفرصة لكي أتقدم بالشكر والتهنئة للأمين العام للأمم المتحدة وفريقه على تنظيمهم هذه الجلسات بموجب القرار ١٧٨/٦٢ الذي اتخذته الجمعية العامة في ١٩ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٧. ولقد سُررنا بالاطلاع على تقرير الأمين العام (A/62/780) عن إعلان الالتزام والإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

كما أود أيضا أن أؤيد البيانات التي أدلت بها مجموعة الـ ٧٧ والصين، ومجموعة الدول الأفريقية، ومجموعة أقل البلدان نموا.

وتتيح لي فرصة الإدلاء ببياني هذا أن أعرض الحالة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وأن أصف الجهود التي يبذلها بلدي لكبح انتشار الفيروس وللتعامل مع المصابين، وكذلك التحديات الرئيسية التي يواجهها بلدي.

إن بوروندي من بين البلدان الأفريقية التي توجد فيها معظم حالات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، بمعدل انتشار عام يبلغ ٣,٥٧ في المائة. لدينا وباء واسع الانتشار تصاحبه زيادة في عدد النساء المتأثرات بالمرض. والأرقام مستقرة في المراكز الحضرية وشبه الحضرية، ولكن ترتفع في الأرياف أعداد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

ومنذ عام ٢٠٠١، عندما أصدرت الدورة الاستثنائية للجمعية العامة إعلانها، أقامت بوروندي إطارا مؤسسيا ذا نهج متعدد القطاعات ولا مركزي. ويتم تنسيق التصدي للمرض على الصعيد الوطني بواسطة المجلس الوطني لمكافحة الإيدز وذراعه التقني، الأمانة الدائمة. ويتسم هذا الهيكل باللامركزية في أدنى مستوى من الهرم الإداري.

ينفذ القطاع العام البرامج عن طريق الوزارات المختلفة وغيرها من الوكالات العامة، ومنظمات المجتمع المدني، الناشطة بشكل كبير على أرض الواقع، والقطاع الخاص، الذي تأخر قليلا في التدخل.

وقد اكتسبت بوروندي عددا من الأدوات، بما في ذلك السياسات والخطط والمبادئ التوجيهية التي توجه الإجراءات التي يتخذها أصحاب المصلحة. وأذكر، من بينها، الخطة الاستراتيجية الوطنية لمكافحة الإيدز للفترة من ٢٠٠٧ إلى ٢٠١١، والخطة الوطنية لمتابعة التقييم، والمبادئ التوجيهية المتعلقة بتقديم الرعاية والوثائق المختلفة بشأن الوقاية.

وتتكون استجابة بوروندي بشأن الأضرار التي يسببها وباء الإيدز بين الأفراد والأسر والمجتمعات المحلية من استراتيجية متعددة القطاعات تشمل ١٢ برنامجا، تكون خطة العمل للفترة من ٢٠٠٧ إلى ٢٠١١، وتغطي أربعة مواضيع رئيسية. الموضوع الأول، خفض الإصابة بالأمراض التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي، بما فيها فيروس نقص المناعة البشرية، بواسطة تعزيز الوقاية وتوسيع نطاقها؛ والموضوع الثاني، تحسين الرفاهية ونوعية الحياة لدى المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والمتأثرين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛ والموضوع الثالث، الحد من الفقر وأسباب أوجه الضعف الأخرى إزاء فيروس نقص المناعة البشرية؛ والموضوع الرابع، تحسين إدارة الاستجابة الوطنية وتنسيقها. وقد اتخذت بوروندي ذلك النهج لأننا نعتبر أن حصول الجميع على خدمات الوقاية هو العمود الفقري لسياستنا الخاصة بمكافحة الإيدز والمبادئ ''الثلاثة'' بوصفها من بين الشروط الرئيسية اللازمة لتنفيذها.

كما انضمت بوروندي أيضا إلى المبادرات الدولية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ومن بين هذه المبادرات نشير إلى إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز الذي اعتمدته الجمعية العامة في دورتها الاستثنائية في حزيران/يونيه ٢٠٠١؛ وتسريع جهود الوقاية؛ ومبادرة معالجة ٣ ملايين شخص بحلول عام ٢٠٠٥؛ وحصول الجميع على خدمات الوقاية والعلاج والرعاية والدعم بحلول عام ٢٠١٠. وتقدم الشراكة الجديدة من أجل تنمية أفريقيا إطارا وفرصا جديدة لتنفيذ أهداف الاتحاد الأفريقي فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والأهداف الإنمائية للألفية. وعلى الصعيد دون الإقليمي، تشكل بوروندي جزءا لا يتجزأ من مبادرة البحيرات الكبرى بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وعلى الصعيد الوطني، أعفت بوروندي الأدوية المضادة للفيروسات العكسية من الضرائب منذ عام ١٩٩٩، وأعلنت في عام ٢٠٠٢ عن إمكانية حصول كل شخص على تلك الأدوية مجانا. كما انضممنا إلى مبادرة المرفق الدولي لشراء الأدوية بسن قانون يفرض ضريبة على تذاكر الطائرات.

ويدعم الشركاء في مكافحة آفة الإيدز الجهود التي تبذلها بوروندي، وقد أثمرت تلك الجهود عن نتائج مشجعة، كما يلاحظ من تقريرنا إلى الأمين العام. وفي الواقع، أنه في عام ٢٠٠٠ لم تكن توجد إلا في بوجومبورا وحدها، عاصمة البلد، سوى ستة مراكز للاستقبال تقدم الأدوية المضادة للفيروسات العكسية؛ واليوم يوجد ٥٣ موقعا تعمل على الأراضي الوطنية. وكان لدينا في عام ٢٠٠٢ ٦٠٠ مريض يتلقون العلاج بالأدوية المضادة للفيروسات العكسية؛ والآن لدينا ٠٠٠ ١٢ مريض. وكان هناك مركز وحيد للوقاية من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من الأم إلى الطفل في بوجومبورا؛ والآن لدينا أكثر من ٤٣ مركزا.

ولكن لا تزال التحديات المتبقية هائلة. وفيما يتعلق بالعلاج بالأدوية المضادة للفيروسات العكسية، لا نزال أبعد ما نكون عن تحقيق الهدف المتمثل في توفر ٢٠٠ مركز في عام ٢٠١٠. واليوم يوجد ما يزيد على ٠٠٠ ١٦ شخص في انتظار العلاج، ناهيك عن الـ ٠٠٠ ٢٣٩ من المصابين الذين يحتاجون إلى العلاج في نهاية المطاف. ولا تغطي مراكز العلاج العاملة سوى ٦ في المائة من الاحتياجات المقدرة.

وتدرك حكومتي أنه من الضروري بذل جهود هائلة من أجل تحقيق هدفنا النهائي، ألا وهو وقف حدوث إصابات جديدة والتعامل بفعالية مع كل هؤلاء المصابين والمتأثرين بالمرض. وبفضل التزامنا وبدعم من شركائنا سوف نكسب ذلك الرهان.

في الختام، أود أن أكرر خالص شكري لجميع الشركاء الذين يدعموننا، وأن أناشد المانحين الآخرين أن يساعدونا في الجهود التي نبذلها لتنفيذ خطتنا الاستراتيجية الوطنية لمكافحة الإيدز.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لفخامة السيد ميليتون آركيه رودريغيز، نائب وزير الصحة في بيرو.

السيد آركيه رودريغير (بيرو) (تكلم بالأسبانية): إنه لشرف عظيم لي أن أخاطب هذا المنتدى الهام لكي أعرض بإيجاز الإنجازات والتحديات التي لا يزال يتعين مواجهتها في تصدي بيرو لوباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ولأعيد تأكيد التزام حكومة بيرو، بقيادة السيد آلان غارسيا بيريز ووزير الصحة، الخبير الاقتصادي هيرنان غاريدو ليكا، باتخاذ إجراء حاسم لتحقيق الأهداف المنصوص عليها في الدورة الاستثنائية للجمعية العامة وفي الأهداف الإنمائية للألفية.

وبطبيعة الحال، تؤيد بيرو البيانين اللذين أدلى بهما في هذه الجمعية وزير الصحة في أنتيغوا وبربودا بالنيابة عن مجموعة الـ ٧٧ والصين، ووزير الصحة في المكسيك بالنيابة عن مجموعة ريو.

وبعد مرور ٢٥ عاما على تشخيص أول إصابة بالمرض، تتعهد بيرو باتخاذ إجراء شامل ومتعدد القطاعات بالنيابة عن المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والمتأثرين به. ويرافقني في هذه الجمعية ممثلون عن مختلف المؤسسات التي تكون اللجنة المتعددة القطاعات. وبتلك القدرة، أصبح من الممكن تصميم خطة استراتيجية متعددة القطاعات وتنفيذها على الصعيد الوطني. وعلاوة على ذلك، تتضمن تلك الوثيقة الإجراءات المتخذة لمكافحة الأمراض الأخرى المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي.

تقترح الخطة تخفيضا كبيرا في معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية بنسبة ٠,٦ في المائة فيما بين عامة السكان، وخفض الإصابة بنسبة ٥٠ في المائة في فئات السكان المعرضة لخطر الإصابة بحلول عام ٢٠١١.

كما تقترح الخطة أيضا خفض الانتقال الرأسي للمرض من ١٤ في المائة إلى أقل من ٢ في المائة. وفي ذلك الصدد، فإن من أسمى ما ترنو إليه نفوسنا ضمان عدم إصابة الأطفال المولودين لأمهات مصابات بفيروس نقص المناعة البشرية عند الولادة، وتمتع الأطفال أيضا بالحياة الكريمة مع توفير الفرص المتساوية لهم بالرغم من وجود فيروس نقص المناعة البشرية في حياتهم. وفي ذلك الصدد من المطمئن أن نلاحظ أن إجراء الفحوصات للأمهات قد ازداد من ٣١ في المائة في عام ٢٠٠٤ إلى ٧١ في المائة في عام ٢٠٠٧.

ويقدم مجانا العلاج للفيروسات الرجعية لمن يحتاجون إليه. وقد كان ذلك ممكنا في المرحلة الأولى للمرض بفضل الدعم المقدم من الصندوق العالمي وغيره من الشركاء. وذلك مشمول في الميزانية الوطنية حاليا. ولا تزال مساعدة الصندوق العالمي وغيره من الشركاء لازمة، ويفضل أن تكون موجهة نحو المساعدة التقنية والوقاية وزيادة الخدمات الصحية وتعزيزها.

وتركز الخطة المعلقة على النهوض بنمط حياة صحي والوقاية من الإصابة. وهذه مهمة صعبة ولكننا نقوم بها بتفاعل وثيق مع قطاع التعليم بمشاركة نشطة من جانب السكان ككل.

أما على الصعيد الإقليمي فتشترك بيرو في المفاوضات المشتركة لمنطقة الأندية دون الإقليمية، مما يمكن من تخفيض أسعار الشراء وضمان الإمداد الكافي من الدواء.

وأود أيضا أن أضيف بأن بيرو تتولى حاليا الأمانة التقنية لمجموعة التعاون التقني الأفقي والمسؤولية عن قيادة أعمال تلك المنظمة لتكفل تنفيذ خطة العمل لديها وتمثيل أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي في الكفاح الإقليمي والعالمي ضد وباء فيروس نقص المناعة البشرية.

وأخيرا أود أن أكرر تضامن حكومة وشعب بيرو مع المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والمبتلين بالوباء، ونعرب لهم عن التزامنا بتعزيز إجراءاتنا الوطنية ضمن إطار عمل يتمثل في احترام حقوق الإنسان.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن للسيد خوزيه فييرا دياس فان – دونيم، وزير الصحة في أنغولا.

السيد فان – دونيم (أنغولا) (تكلم بالانكليزية): في البداية اسمحوا لي أن أهنئكم يا سيادة الرئيس كريم على عقد هذا الاجتماع الهام جدا. فهذا الاجتماع يوفر فرصة رائعة لنا لاستعراض التقدم المحرز في تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ولتجديد التزامنا بمكافحة ذلك المرض.

إن وفدي يؤيد البيانات التي أدلى به ممثل أنتيغوا وبربودا باسم البلدان الأعضاء في مجموعة الـ ٧٧ والصين، وممثل مصر باسم الاتحاد الأفريقي وممثل زامبيا باسم الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي.

ونود أن نعرب عن تقديرنا للتقرير المفصل والشامل المعروض علينا والمقدم من الأمين العام ونحيط علما بالتوصيات الواردة فيه.

ويسرد التقرير أكبر التحديات التي يتعين التصدي لها، خاصة تلك المتعلقة بتفشي نقص المناعة البشرية بين الشباب وإصابة البالغين بالفيروس وبخاصة في منطقة جنوب الصحراء الكبرى ونعتقد بشدة أن الوقاية هي بيت القصيد. ولا بد للجهود التي نبذلها في مجال الوقاية من أن ترتكز على الدليل المبني على القرينة وترتكز على حقوق الإنسان وأن تقر بالكامل بتعقد التحدي الذي أمامنا.

يجري تناول الكثير من المشاكل الصحية في أنغولا بالاقتران مع الاستراتيجية العالمية التي تنسجم مع جهود المنطقة الأفريقية وعلى نحو أكثر تحديدا مع التعاون مع البلدان المجاورة. فبالمقارنة مع البلدان الأخرى في المنطقة أنغولا لديها معدل منخفض نسبيا في فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ويقل عن ٣ في المائة، مما له قيمته في الكفاح ضد الوباء.

ولدينا خطة وطنية استراتيجية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وضعت معايير تدخل تحترم مبدأ ''العناصر الثلاثة''، مما يمكننا من تحقيق أهدافنا بطريقة متلاحمة. والخطة وضعت بالاشتراك مع قطاعات وحقول متعددة تتضمن الحكومة والجيش والأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والقطاع الخاص والكنائس والمجتمع المدني من بين قطاعات أخرى.

وفي السنوات ٢٠٠٤ و ٢٠٠٥ و ٢٠٠٧ قمنا بدراسة استقصائية وطنية لتقرير مدى معدل الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية بين النساء الحوامل، مما مكننا من الوقوف على إصابة الإناث بالمرض وتكوين فهم أفضل لدينميات الوباء في البلد.

إن التحديات الرئيسية التي يمثلها فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز تتضمن أولا تبادل المعلومات للتصدي للوباء بين المراهقين والبالغين، خاصة النساء؛ والحصول مجانا على الفحوص والمشورة؛ وتوزيع استخدام الرفالات ووقف انتقال الفيروس من الأمهات إلى الأطفال.

إن توفير الوصول المجاني لعلاج فيروس نقص المناعة المكتسب قد ازداد تدريجيا ويغطي الآن جميع العواصم في المقاطعات ولكن لا تزال هناك بعض الصعوبات الناجمة عن عدم توفر الموارد البشرية. وعلينا أن نستخدم مخيلتنا ونستخدم القطاعات ضمن النظام الصحي الذي لا يزال غير مكتشف بصورة كافية للوصول إلى جميع الأشخاص الـ ١٨٢ ٠٠٠ المصابين بالإيدز في أنغولا.

إن النضال ضد الوصم والتمييز يتضمن المؤسسات التعليمية والفنانين وصنّاع الرأي والمصابين بالإيدز له مفعوله في نجاح ذلك التدخل.

وفي الختام لا بد لي من أن أنقل تقديرنا إلى الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا وكذلك خطة رئيس الولايات المتحدة للطوارئ لإغاثة المصابين بالإيدز، من بين مؤسسات أخرى، على كل ما قدمته هذه المؤسسات من دعم لبلدي، ونؤكد مجددا التزام بلدي والتزام رئيس الجمهورية الذي يقود اللجنة الوطنية لمكافحة الإيدز للتغلب بنجاح على ذلك التحدي.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن للسيدة تيرتو سافولينين، وزيرة الدولة للشؤون الاجتماعية والصحية في فنلندا.

السيدة سافولينين (فنلندا) (تكلمت بالانكليزية): تؤيد فنلندا البيان الذي أدلى به ممثل سلوفينيا باسم الاتحاد الأوروبي.

ونقر بالتقدم المبلغ عنه والذي تحقق منذ اعتماد إعلان الالتزام ولكن هناك مخاطرة كبيرة تنطوي على عدم تحقيق شيء يذكر في مجال الوقاية الرئيسية. ومن المقلق أن خدمات الوقاية الأساسية وفي الواقع معرفة المخاطر الحقيقية لمرض فيروس نقص المناعة المكتسب غير متوفرة للعديد من الناس، وخاصة الشباب. وعلينا أن نسلّم بأنه مع المستوى الحالي للجهد فإن هدفنا الذي يتمثل في حصول الجميع على خدمات الوقاية من الفيروس والعلاج قد لا يتحقق ضمن الإطار الزمني الذي وضعناه في الأصل.

ولمواجهة الوباء الذي لا يزال متناميا، يتعين علينا أن نزيد من جهودنا ونركّز اهتمامنا بشدة على الوقاية من

فيروس نقص المناعة المكتسب بالطرق التي تكفل الوصول إلى المجموعات الضعيفة جدا. ومن القسوة أن ننكر أدوات الوقاية التي ثبت أنها فعالة مرة إثر أخرى بالنسبة للمحتاجين إليها.

إن تطوير لقاح وقائي محدد وفعال لم يحرز التقدم المأمول ولا يمكننا ببساطة أن ننتظر فترة ١٠ سنوات أو ٢٠ سنة أخرى حتى تظهر العصا السحرية. والتركيز على الجهود الوطنية والدولية على جميع مستويات الوقاية باستخدام الأدوات الحالية قد أضحى حاليا أهم من أي وقت مضى.

وثمة حل فعال ومستدام لتأنيث الوباء، ألا وهو الاستثمار في الفتيات والنساء، الاستثمار في تعليمهن وفي تحسين المركز الصحي والاجتماعي لهن، بما في ذلك ضمان حقوقهن الجنسية والإنجابية وإنفاذ هذه الحقوق. وينبغي التشديد بصورة أكبر على تعزيز النظم الصحية وإيجاد الموارد البشرية اللازمة لإيصال الصحة العامة والتعليم والخدمات الاجتماعية التي على جانب عظيم من الأهمية لتحقيق وقاية فعالة من فيروس نقص المناعة المكتسب والعلاج والرعاية والدعم. وهناك حاجة واضحة لتعزيز الروابط بين فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والصحة والحقوق الجنسية والإنجابية. وينبغي أن يكون للجميع الحق والوسيلة في الاختيار القائم على المعرفة فيما يتعلق بشؤونه الجنسية والإنجابية.

إن دور المجتمع المدني كشريك رئيسي وتعزيز المشاركة ذات المغزى في جميع جوانب ومراحل الإجراءات المتعلقة بالتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز شيء قيّم ينبغي تسخيره كلما أمكن ذلك. والتعاون والتمويل الوطني المباشر لمنظمات المجتمع المدني يمثلان سياسة جيدة وسياسة قد تتغلب على العديد من الحواجز المتأصلة التي تحول دون التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وذلك من خلال النظم الصحية وحدها. وينبغي أن يكون بوسع جميع المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز التمتع بالحقوق الإنسانية تمتعا كاملا في منأى عن الوصم والتمييز والقيود التمييزية على السفر.

وبالنظر إلى التزاماتنا ومن وجهة نظر حقوق الإنسان، ليس من المقبول أنه بعد سبع سنوات من اعتماد إعلان الالتزام في عام ٢٠٠١، لا تزال غالبية الرجال الذين يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن والرجال الذين يمارسون الجنس مع رجال والعاملون في حقل الجنس والمسجونون والمهاجرون والعديد من النساء والأطفال يفتقرون إلى الوصول الحقيقي لأدوات وخدمات الوقاية. ومن بين المجموعات العديدة المعرضة للخطر أولئك الذين يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن، فهم أشد الشرائح السكانية عرضة للإصابة وأكثرها تهميشا من الجميع. والوصول المستدام إلى معدات الحقن النظيفة والآمنة والسهلة وإمكانية حصول جميع الرجال والنساء على الرفالات ليست مسألة مهمة فحسب بل إنها أدوات توقف الوباء.

ونقطع التزاما جديدا على أنفسنا بأهداف وغايات إعلان الالتزام. وتحث فنلندا المجتمع الدولي على العمل على كفالة تحقيق أهدافنا المتمثلة في كفالة تزويد الجميع بوسائل الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والعلاج والرعاية والدعم في جميع أرجاء العالم. وحيث تبقى عامان على التاريخ المحدد لبلوغ الهدف ليس لدينا الوقت لكي نخسر.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد اومبيرتو سالازار، وزير خارجية الجمهورية الدومينيكية.

السيد سالازار (الجمهورية الدومينيكية) (تكلم بالإسبانية): تشيد الجمهورية الدومينيكية بعقد هذا الاجتماع الرفيع المستوى بشأن الالتزامات التي قطعت في إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لعام ٢٠٠١ والإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لعام ٢٠٠٦. وفي هذا الصدد، فإن الجمهورية الدومينيكية بفضل التزام رئيسنا لينيل فرنانديز ريانا، تبذل جهودا جبارة بالاشتراك مع المؤسسات الحكومية السياسية والمنظمات غير الحكومية وشبكات المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ووكالات التعاون الدولية لتعزيز الإجراءات الوطنية للتصدي للوباء.

إن تعبئة الموارد من الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا والبنك الدولي وموارد وطنية أخرى قد أدت إلى توسيع الإجراءات الوطنية التي تجلت في النتائج التي أظهرتها الدراسة الاستقصائية الديمغرافية والصحية لعام ٢٠٠٧، حيث بينت أن تفشي معدل فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في الجمهورية الدومينيكية قد انحسر إلى ٠,٨ في المائة من ١,٠ في المائة في عام ٢٠٠٢. وهذا يجسد في معظمه فعالية الإجراءات المتخذة على الصعيد الوطني لوقف انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وعكس مساره، كما ورد في الهدف ٦ من الأهداف الإنمائية للألفية التي تلتزم بها الجمهورية الدومينيكية التزاما عميقا.

إن الجمهورية الدومينيكية إذ تدرك أن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز هو السبب الرئيسي السادس في الوفيات في العالم ركزت جهودها على الاكتشاف المبكر للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وعلى من يحتاج منهم إلى الأدوية المضادة للفيروسات العكسية. وفي ذلك الصدد، ومنذ عام ٢٠٠٥ ارتفع ما تقدمه الدولة مجانا من العقاقير المضادة للفيروسات العكسية من ١١,٩ في المائة إلى ٢٩,١ في المائة بالنسبة للبالغين ومن ٢٤,٤ في المائة إلى ٤٦ في المائة بالنسبة للأطفال.

وعلى نفس المنوال، فإن الجمهورية الدومينيكية إذ تقر بتأنيث الوباء تشدد على حماية الأطفال والشباب والنساء عن طريق تعزيز حقوق الإنسان وتقليص الوصم والتمييز وتشدد على مركز المواطنة وعلى تكافؤ الفرص بين الجنسين فيما يتعلق بتمكين النساء في إطار هيكل من الحقوق الجنسية والصحة الإنجابية بوصف تلك عناصر رئيسية للنساء والمراهقات والفتيات لكي يصبحن أقل عرضة لهذه الحالة الصحية.

ولا بد من الإشارة إلى أن الحكومة تقر وتؤيد أهمية مبادئ العناصر الثلاثة لبرنامج الأمم المتحدة المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ومتابعة لتلك المسألة، وافقت في عام ٢٠٠٧ مع ذوي المصالح على إنشاء إطار لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يوفر أساسا لتنسيق عمل جميع الشركاء، كما هو متجسد في الخطة الاستراتيجية الوطنية للوقاية من الفيروس/الإيدز (٢٠٠٧-٢٠١٥). وفي عام ٢٠٠١، أنشئت سلطة تنسيق وطنية واسعة القاعدة ومتعددة القطاعات، تعرف بالمجلس الرئاسي للإيدز، وهي حاليا بصدد تعزيز نظام رصد وتقييم متفق عليه على صعيد البلد.

وفي الختام نعتقد اعتقادا راسخا أنه بينما يجري التنبؤ بتحقيق أوجه تقدم كبيرة لوقف انتشار الوباء، حان الوقت الآن للتطلع نحو مستقبل واعد في الأجل القصير والمتوسط والطويل مع مشاركة قوية وفعالة من جانب جميع الفاعلين المشتركين في هذه العملية والترويج للحصول على قدر أكبر من التمويل من المانحين مثل الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا للبلدان النامية مثل الجمهورية الدومينيكية. وتثني الجمهورية الدومينيكية على السيد بيتر بايوت، المدير التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز، عندما

يقول يجب أن نلزم أنفسنا ليس فقط بمواصلة جهودنا بل تكثيفها وأيضا تكيف تلك الجهود مع الواقع الجديد على الأرض.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لسعادة سيريك اياغانوف، عضو البرلمان في كازاخستان.

السيد أيغنوف (كازاخستان) (تكلم بالروسية): أولا وقبل كل شيء أود أن أشكر الأمين العام على مبادرته بعقد هذا الاجتماع وأن أؤكد أهمية تقريره الشامل المعنون تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز: بعد انقضاء نصف المدة المحددة لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية (A/62/780). ويؤمن وفدي بأن الاستعراض سيساعدنا في تقييم النطاق الحقيقي للوباء وتقدير أساليب محاربته.

وباء الفيروس/الإيدز واحد من التحديات العالمية التي تترتب عليها عواقب على التنمية الاقتصادية وتعرقل تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. ومن الضروري الاعتراف بأن جهود المجتمع الدولي المبذولة لمحاربة الفيروس/الإيدز ليست كافية.

منذ التوقيع على إعلان الالتزام بشأن الفيروس/الإيدز، الذي اعتُمد في الدورة الاستثنائية للجمعية العامة المعقودة في عام ٢٠٠١، تمكنت كازاخستان، شأنها شأن بلدان أخرى، من تحقيق قدر معين من التقدم في محاربة الفيروس/الإيدز. لقد تبنت حكومة كازاخستان مفهوم سياسة عامة تنتهجها الدولة في محاربة الإيدز في جمهورية كازاخستان. والأساس التشريعي لهذا يجري تحسينه أيضا. وقد أُجريت تغييرات لقانون ”الوقاية والعلاج فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية والإصابة بمرض الإيدز“، الذي تم تعديله للارتقاء به إلى مستوى المعايير الدولية.

إن برنامج الدولة الحالي في كازاخستان لمحاربة وباء الإيدز حقق بالفعل نتائج ايجابية في الأخذ بمعايير عصرية في الدراسات الاستقصائية الوبائية للكشف عن الإصابات بالفيروس، وزيادة الفحص الطوعي للكشف عن الفيروس، وتوفير الخدمات الطبية للفئات شديدة التعرض وأنشطة الوقاية بين السكان من خلال نشر المعلومات والثقافة.

ويشكل توفير العلاج والعناية الطبية للأشخاص المصابين بالفيروس أو الذين يفتك بهم الإيدز، بما في ذلك توفير إمكانية العلاج بمضادات الفيروسات الرجعية، عنصرا هاما في الأنشطة التي تضطلع بها حكومة كازاخستان. واعتبارا من عام ٢٠١٠، سيخصص بند في ميزانية الدولة للأشخاص الذين لا يتلقون العلاج حاليا.

ويتمتع البلد، بشهادة المنظمات الدولية، بنظام وطني متقدم للمراقبة يوفر البيانات لرصد وتقييم أنشطة درء الإصابة.

إن تعقد ونطاق المهام المنفذة هذا العام استدعى دعوة المجتمع المدني إلى المشاركة، الأمر الذي حظي بدعم الحكومة. وثمة ٧٨ منظمة غير حكومية عاملة في ميدان الوقاية من الفيروس/الإيدز. وقد سمحت حكومة كازاخستان بتمويل المنظمات غير الحكومية، ضمن إطار العقد الاجتماعي. وقد شجعت هذه المنظمات ممثلي المجتمع المدني على الانخراط بحماس في تطوير وتنفيذ وتقييم أنشطة الوقاية والتدابير اللازمة لمعالجة المصابين بالفيروس/الإيدز وتقديم العناية الطبية لهم.

ورغم بعض التقدم المحرز في التصدي للفيروس/الإيدز على الصعيد الوطني، ثمة مسائل تحتاج إلى جهود محددة ملموسة. ولئن كانت وسيلة الإصابة الرئيسية في كازاخستان عبر نقل الدم بين متعاطي المخدرات، فإن عدد حالات الانتقال عن طريق الممارسة الجنسية أخذ يرتفع

بصورة مذهلة، مما يهدد الجماهير السكانية الواسعة خارج الفئات المعرضة للخطر.

وما زالت هناك مشاكل حادة مثل الوصم والتمييز ضد المصابين بالفيروس، وصون صحتهم، بما في ذلك معالجة الأمراض المقترنة بهذا الوباء، والحماية الاجتماعية للمصابين بالفيروس، ومشاركتهم التامة في قوة العمل وفي الحياة الاجتماعية.

في عام ٢٠٠٦، واجهت كازاخستان تفشيا لم يسبق له مثيل للإصابة بالفيروس عندما أصيب ١٤٩ طفلا عن طريق نقل الدم في المستشفيات. وقد تسنى في النهاية احتواء الانتشار محليا بمساعدة من منظمة دولية.

وتود حكومة كازاخستان أن تعرب عن امتنانها لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بمكافحة الفيروس/الإيدز ومنظمة الصحة العالمية واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان والصندوق العالمي لمحاربة الإيدز والسل والملاريا والبنك الدولي والمنظمات الدولية الأخرى، على الدعم الملموس الذي قدمته في تنفيذ برامج محاربة الفيروس/الإيدز في كازاخستان. وإننا نرحب باستمرار تعاونها المثمر في ذلك المجال المحدد لمساعدتنا في التعامل مع وباء القرن الحادي والعشرين هذا.

واضح أن اجتماع اليوم الرفيع المستوى يقدم دليلا على حقيقة أن المجتمع العالمي يدرك أهمية تضافر الجهود لمحاربة وباء الفيروس/الإيدز بطريقة فعالة. وإن وفدي، بالنيابة عن حكومة كازاخستان، يود أن يكرر التزامنا بالتصدي للفيروس/الإيدز وعزمنا على بلوغ الغاية المحددة في الأهداف الإنمائية للألفية.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لسعادة السيد بنغيوتيس اسكندلاكس، عضو البرلمان اليوناني.

السيد اسكندلاكس (اليونان) (تكلم بالانكليزية): قرار الجمعية العامة ١٧٨/٦٢ حث الدول الأعضاء صراحة على أن تضم برلمانيين إلى وفودها إلى الاجتماع الرفيع المستوى هذا. وبصفتي عضوا في البرلمان اليوناني، أتشرف بأن أترأس وفد بلدي.

اليونان تؤيد البيان الذي أدلت به سلوفينيا يوم أمس بالنيابة عن الاتحاد الأوروبي.

وأود أن أشكر الأمين العام على تقريره (A/62/780) عن تنفيذ إعلان الالتزام الصادر في عام ٢٠٠١ والإعلان السياسي الصادر في عام ٢٠٠٦ بشأن الفيروس/الإيدز. ويبين التقرير أنه لئن كان التقدم في احتواء الفيروس/الإيدز باديا في كل المناطق تقريبا، فإن وباء الفيروس يظل تحديا ضخما طويل الأمد. ويوجد أكثر من ٤٠ مليون شخص مصابين بالفيروس في كل أرجاء العالم، ويصاب به أكثر من مليوني شخص كل عام. لقد أودى الإيدز بحياة ٢,١ مليون شخص في عام ٢٠٠٧. إن تلك الأرقام مرفوضة في عالم اليوم. ويمثل تأنيث الوباء وانتشار الإصابات بالفيروس بين الأطفال والشباب مصدرين إضافيين للشعور بالقلق. وإن إحراز الأهداف الإنمائية للألفية يعتمد بقدر كبير على النجاح في محاربة الفيروس/الإيدز. والمطلوب في ذلك الصدد سياسات شاملة فيما يتعلق بإمكانية الوصول إلى خدمات الوقاية والعلاج والعناية الطبية والدعم.

اسمحوا لي أن أشاطر الجمعية العناصر الرئيسية لاستجابة اليونان تجاه الفيروس/الإيدز. رغم انخفاض معدل الانتشار في اليونان فإنها لم تدخر جهدا في مواجهة التحديات الكامنة في محاربة الفيروس/الإيدز. وفي عام ٢٠٠٧ أقدمت اليونان على تنقيح استراتيجيتها فأصدرت خطة العمل الوطنية لمكافحة الفيروس/الإيدز، التي تشدد على سياسات الوقاية، والقضاء على الوصم والتمييز، وإجراء

المزيد من التحسينات على العلاج وخدمات العناية والدعم. وتشدد الخطة على التعاون بين السلطات والمجتمع المدني في سبيل التمتع الكامل بحقوق الإنسان والحريات الأساسية للجميع واحترامها. أما في ميدان البحوث والتعليم فتركز الخطة على تدريب المهنيين الصحيين وعلى البحوث في ميادين الطب البيولوجي والعلاج السريري وعلى البحوث الاجتماعية والثقافية.

في العام الماضي أنفقت اليونان ٤٥ مليون يورو في الحرب على الفيروس/الإيدز، مركزة بالدرجة الأولى على حملات التوعية والعلاج بمضادات الفيروسات الرجعية وتمويل المنظمات غير الحكومية. وعلى وجه أكثر تحديدا، خصصت وكالة المعونة اليونانية بوزارة الخارجية مبلغ ٧,٢ مليون يورو لتمويل التعاون الإنمائي الثنائي والمتعدد الأطراف، بما في ذلك دعم برنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن الفيروس/الإيدز والصندوق العالمي لمحاربة الإيدز والسل والملاريا.

محاربة الفيروس/الإيدز، مثلما تم التأكيد عليه في تقرير الأمين العام، تتطلب التزاما قويا مستداما وقيادة سياسية مع انخراط كل قطاعات المجتمع ذات الصلة. وفي ذلك الصدد، يؤدي البرلمانيون دورا خاصا إلى جانب الحكومات والمجتمع المدني وأصحاب الأعمال والقطاع الخاص.

تولى الرئاسة نائب الرئيس، السيد انجي (غامبيا).

الاجتماع البرلماني العالمي الأول المعني بمكافحة الفيروس/الإيدز، الذي عقد في مانيلا في العام الماضي، طالب البرلمانيين بأن يبدوا قيادة حازمة في مكافحة الفيروس/الإيدز. وأعضاء البرلمان يمكنهم أن يستغلوا امتيازاتهم في مراقبة الحكومات والخدمات المدنية مراقبة فعالة وبدء وتعزيز استجابة مستندة إلى الحقوق تجاه وباء الإيدز.

فلنوحد قوانا. وبالعمل في صف واحد، فإننا لمنتصرون في الحرب على الإيدز.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لسعادة السيد محمد عبد الكلام آزاد، الوزير الإضافي بوزارة الصحة ورفاه الأسرة في بنغلاديش.

السيد آزاد (بنغلاديش) (تكلم بالانكليزية): يشرفني أن أتكلم باسم البلدان الأقل نموا. وتود مجموعتنا أن تعرب عن تقديرها للأمين العام على تقريره الشامل، الذي يبين أن جهود العلاج الموسعة مستمرة في اكتساب زخم أعظم.

في عام ٢٠٠٧ تم تزويد مليون شخص إضافيين بالأدوية المضادة للفيروسات الرجعية. لكن عدد الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية (الفيروس) شهد زيادة بلغت ٢,٥ مليون شخص، ولقي ٢,١ مليون شخص حتفهم أثناء نفس الفترة. وإن منطقة أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى تظل في صميم الأزمة تلك. وعلى صعيد العالم ما زال ٧٠ في المائة تقريبا من الناس المحتاجين للعلاج بمضادات الفيروسات الرجعية لا تشملهم التغطية. وإذا استمر نمط العناية الطبية والعلاج الحالي في التصاعد، فإن عدد الأشخاص المتلقين للأدوية المضادة للفيروسات الرجعية في عام ٢٠١٠ سيصل إلى ما يقرب من ٤,٥ مليون، وهو أقل من نصف عدد من هم في حاجة ماسة إلى العلاج.

في الكثير من البلدان الأقل نموا يفرض عبء المرض الثقيل مخاطر كبيرة على التنمية الاجتماعية — الاقتصادية. وما الافتقار إلى الأدوية الأساسية وضعف البنية التحتية الصحية والفقر واللامساواة بين الجنسين وقلة الوعي سوى بعض من القيود التي تحبط الحصول على خدمات الوقاية من الفيروس وعلى العلاج والعناية والدعم في البلدان الأقل نموا.

وإن النقص الحاد في توفر المهنيين الصحيين، الذي يزيد من تفاقمه نزوح الأدمغة، يعرقل زيادة خدمات علاج الفيروس والوقاية منه في بلدان كثيرة. وتلك الحالة يجب تناولها على وجه السرعة.

لم تبق سوى سنتين حتى التاريخ المستهدف لتحقيق إمكانية حصول الجميع على خدمات الوقاية من الفيروس والعلاج والعناية الطبية والدعم. ولئن كانت الموارد المعبأة حتى الآن مشجعة، فإن الفجوة بين الموارد المتاحة والاحتياجات الحقيقية تستمر في الاتساع. وما لم يتحقق تقدم سريع أعظم في تمكين من هم في حاجة إلى الخدمات الأساسية من الحصول عليها، فإن عبء الوباء على الأسر المعيشية والقرى والأحياء والمجتمعات سيظل يتعاظم.

والمطلوب بغية تحقيق إمكانية حصول الجميع على الخدمات توجيه استثمارات أكبر بكثير نحو البنية التحتية للنظم الصحية، ويشمل ذلك الموارد البشرية والإدارية والمشتريات والأموال. ومن الضروري تقديم تمويل دولي إضافي للصحة العامة والتنمية. وإن مصادر التمويل الإبداعية، مثل الرسم على تذاكر السفر الذي يتقاضاه المرفق الدولي لشراء الأدوية، مبادرات تحظى بالترحيب. وتحظى بترحيبنا أيضا المبادرات المماثلة. وإن المواءمة والتنسيق، فضلا عن استقرار التمويل وإمكانية التنبؤ به على الأمد البعيد، تتسم بأهمية حاسمة. وينبغي تعبئة الموارد البشرية بصورة لم يسبق لها مثيل للتصدي للأزمة بطريقة فعالة.

تحقيق إمكانية حصول الجميع على الخدمات يتطلب مشاركة مجموعة متنوعة من أصحاب المصلحة. فالوكالات الحكومية، بدعم من المجتمع المدني، يمكنها أن تساهم مساهمة فعالة في تقديم الخدمات المتعلقة بالفيروس وفي رصد الأداء الوطني. ومن شأن استراتيجية متكاملة واسعة كهذه أن تيسر إحراز الأهداف الإنمائية للألفية، لا سيما مكافحة الفيروس/الإيدز والملاريا وأمراض أخرى.

كل مواطن من مواطني العالم يتمتع بحق الحصول على الأدوية الأساسية والعلاج بأسعار زهيدة. ويتسم نقل التكنولوجيا وبناء القدرة في قطاع المواد الصيدلانية بأهمية حاسمة، حسبما نصت عليه الفقرة ٦ من إعلان الدوحة. لكن نظام حقوق الملكية الفكرية الدولي الحالي لا يشجع على نقل التكنولوجيا؛ بل إنه في معظم الأحوال يخدم مصالح المنتجين وأصحاب حقوق الملكية الفكرية، الموجودين بدرجة رئيسية في البلدان المتقدمة النمو. إن النظام الساري يعطي أصحاب براءات الاختراع حقوقا احتكارية على المنتج أو على العملية، بينما يتجاهل الذين لا يسعهم دفع أثمان المنتج. وإن توفير إمكانية حصول الجميع بصورة تامة وبكفاءة على الأدوية الأساسية سوف يتطلب تصميم نظام إبداعي للتسعيرة المتباينة. وإن البلدان الأقل نموا ينبغي تمكينها من الحصول بثمن يمكنها تحمله على التكنولوجيا العصرية والخبرة العملية التقنية.

أود الآن أن أدلي ببضع عبارات بصفتي ممثل بنغلاديش. رغم أن معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية في بنغلاديش منخفض جدا، فإن بلدنا يقع في منطقةٍ معدلات الإصابة فيها عالية. وإن استجابتنا تجاه الوباء حظيت بثناء وافر.

ختاما، أقول، إن ما نحتاجه هو حسن النية وشجاعة سياسية وروح الزعامة. وإن زيادة الجهود وإجراءات التنسيق على جميع الأصعدة مطلوبة فورا. وبالنيابة عن البلدان الأقل نموا أود أن أعرب عن اعتقادنا الثابت بأننا جميعا سنفعل أقصى ما في وسعنا لتحقيق هدفنا.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لسعادة السيد تبوا مغور، الرئيس التنفيذي للمجلس الوطني لمكافحة الإيدز في زمبابوي.

السيد مغور (زمبابوي) (تكلم بالانكليزية): يشرفني أن أخاطب هذه الجمعية اليوم التي نجتمع فيها لاستعراض التقدم الذي أحرزناه في الحرب على الفيروس/الإيدز. وتود زمبابوي أن تعلن تأييدها للبيانات التي أدلى بها ممثل أنتيغوا وبربودا باسم مجموعة الـ ٧٧ والصين، وممثل مصر باسم عن مجموعة الدول الأفريقية، وممثل زامبيا باسم الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي.

أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى تظل المنطقة الأشد تضررا من الفيروس/الإيدز، وقد أطاح هذا المرض بمعظم المكاسب التي حققناها اجتماعيا واقتصاديا على مر السنين. وما زالت هذه المنطقة تعاني من خسارة البشر في الفئة العمرية المنتجة جراء ذلك الوباء الذي لم يفلت قطاع واحد من أضراره، وما زال هو السبب الرئيسي لاعتلال الصحة والوفاة في تاريخ البشرية.

وحكومة زمبابوي تبقى ملتزمة تماماً بالاستجابة المتعددة القطاعات للتصدي لهذا الوباء. وقد اتخذت خطوات كبيرة صوب تعميم جميع الخدمات والتدخلات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بحلول عام ٢٠١٠. وأعُلن أن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز كارثة وطنية بغية إيلاء الأولوية للمرض والآثار المترتبة عليه. وأنشأت حكومة زمبابوي الصندوق الاستئماني الوطني لمكافحة الإيدز، وهو صندوق محلي صرف يديره المجلس الوطني لمكافحة الإيدز في زمبابوي. والإسهامات في الصندوق تحسب بواقع ٣ في المائة من كل الدخول الخاضعة للضريبة، وتحصل شهرياً. والمجلس الوطني لمكافحة الإيدز أنشئ بموجب قانون للبرلمان لتنسيق وتسهيل استجابة متعددة القطاعات لهذا الوباء وتنفيذ الخطة الاستراتيجية الوطنية لزمبابوي لمكافحة الإيدز.

لقد وضع الإطار الاستراتيجي الوطني لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من خلال مشاورات مع كل أصحاب الشأن الرئيسيين في البلد، بمن في ذلك الأشخاص الذين يعيشون بفيروس نقص المناعة البشرية، والمجتمع المدني والوكالات الثنائية والمتعددة الأطراف والحكومة والقطاع الخاص وغير ذلك من ممثلي المجتمع. ويغطي هذا الإطار الفترة ٢٠٠٦-٢٠١٠، وهدفه الرئيسي تحقيق الوصول الشامل إلى خدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والرعاية والدعم. ويعترف هذا الإطار أيضاً بالمجموعات المعرضة للإصابة التي ينبغي التركيز عليها لكبح انتشار الإيدز.

وما فتئت زمبابوي تسعى إلى ضمان وصول جميع المواطنين إلى خدمات الوقاية. وتم توسيع برنامج منع انتقال العدوى من الأم إلى الطفل ليشمل كل أنحاء البلد. وخدمات الفحص وتقديم المشورة تبقى بمثابة عنصر رئيسي في خدمات الوقاية من الإيدز في زمبابوي. وتبذل جهود لضمان وصول تلك الخدمات إلى مستوى القاعدة من خلال الخدمات المتنقلة للفحص وإسداء المشورة.

وما زلنا نقيم أهمية الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، خصوصاً بين الشباب. ولذلك، أدمجنا التثقيف بشأن الإيدز في المناهج الدراسية لضمان لتوفير مهارات حياتية للشباب. والشباب الذين لم يكملوا تعليمهم يمكنهم الوصول إلى برامج التثقيف تلك من خلال إنشاء مراكز الشباب في جميع أنحاء البلد، حيث يزود العاملون فيها بالمهارات اللازمة لتوفير خدمات ودية للشباب.

وتبقى حكومة بلدي ملتزمة بتحقيق الأهداف المرسومة. ومن خلال تطبيق اللامركزية من المستشفى

المركزي إلى مستشفيات المناطق، اتخذت إجراءات لزيادة الوصول إلى العلاج وأدوية مضادات الفيروسات العكسية لعلاج عدوى الفيروسات الناهزة. وجرى تعميم المواقع التي توفر العلاج بتلك المضادات في جميع أنحاء البلد، مما أدى إلى زيادة الوصول. ومن بين ٣٠٠ ٠٠٠ شخص يفترض أنهم يحتاجون إلى العلاج بمضادات الفيروسات العكسية، يعالج ١٠٥ ٠٠٠ شخص بتلك المضادات، في القطاعين العام والخاص. وهذا الرقم يمثل نسبة ٣٣ في المائة فقط من أولئك الذين يحتاجون إلى تلك الأدوية.

وفضلاً عن توفير العلاج، فإن الحكومة بصدد تعزيز النظم الصحية لزيادة تعزيز الوصول إلى العلاج. وتنتج إحدى شركات الأدوية المحلية مضادات الفيروسات العكسية وأدوية علاج الإصابة بالفيروسات الناهزة، مثل كوترموكسازول وفلوكونازول.

واعتمدت الحكومة خطة العمل الوطنية للأيتام والأطفال المعرضين للإصابة لكفالة تلبية احتياجاتهم. وشكلت لجان لحماية الأطفال على جميع المستويات لضمان شبكات السلامة المجتمعية. وتعمل الحكومة أيضاً مع الزعماء التقليديين لتحسين الأمن الغذائي لأشد المتضررين في المجتمع. وهناك نموذج للمساعدة في التعليم الأساسي هو بمثابة آلية ضمان أخرى لتسهيل وصول الأطفال المعرضين للإصابة إلى التعليم الأساسي.

ونود أن نشيد بدور المجتمع المدني في الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في زمبابوي. فالمجتمع المدني يشارك في خدمات الوقاية والعلاج والتثقيف وتخفيف وطأة المرض، الأمر الذي يقوي استجابة الحكومة. وزمبابوي تستفيد أيضاً من العلاقات الجيدة مع شركائها على المستويين الثنائي والمتعدد الأطراف.

ووباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لا يمكن أن يعالج بشكل انتقائي في عالم اليوم المتجه إلى العولمة بشكل متزايد. وإننا نقدر الدعم الذي يقدمه الصندوق العالمي حالياً، ونحثه على زيادة مستوى الدعم كيما يمكننا رفع مستوى استجابتنا.

وعلى الرغم من الإنجازات التي تحققت في عكس اتجاه أثر وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ما زالت زمبابوي تواجه تحديات رئيسية. فمن المسلم به على نطاق واسع أن لهذا الوباء آثار اقتصادية واجتماعية كبيرة على الأفراد والأسر والمجتمعات المحلية والمجتمع ككل. والتحدي الرئيسي الذي يواجه الحكومة يتمثل في كيفية توفير العلاج بمضادات الفيروسات العكسية بأسعار معقولة ومقبولة. ومع أن هناك شركات أدوية محلية تنتج مضادات الفيروسات العكسية، ثمة حاجة إلى زيادة قدرتها بشكل كبير حتى تتمكن من تلبية الطلب. وفي هذا الصدد، نحث كل شركائنا على مساعدتنا في بناء القدرة وتوفير المزيد من الأدوية المضادة للفيروسات العكسية.

ورغم الاستثمار المكثف في تدريب المهنيين الصحيين، ما زالت زمبابوي تعاني من ظاهرة نزوح الأدمغة. ومن المؤسف أننا نخسر مواردنا البشرية الماهرة لصالح العالم المتقدم النمو. وأدى ذلك إلى تعثر خططنا للتوسع في الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

ومع كل التحديات التي أشرت إليها، فإن زمبابوي تثق أنه من خلال التعاون المتزايد من المجتمع الدولي، سنقترب أكثر من بلوغ أهدافنا بتعميم الوصول إلى الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والعلاج والرعاية والدعم بحلول عام ٢٠١٠.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لسعادة السيد برات بونياونغفيروت، الأمين الدائم لوزارة الصحة في تايلند.

السيد بونياونغفيروت (تايلند) (تكلم بالانكليزية): من دواعي سروري البالغ أن أمثل تايلند في هذا الاجتماع الرفيع المستوى بشأن الإيدز، أن تتاح لي الفرصة لكي أتشاطر مع الجمعية العامة بعض الأفكار بشأن استجابة تايلند لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وجهودها لتحقيق وصول شامل إلى الوقاية والرعاية والعلاج.

إن استجابة تايلند لوباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز قد اعترف بها عالمياً بوصفها قصة نجاح. ويقدر أن حالات الإصابة الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية كل سنة كانت تبلغ ٠٠٠ ١٣٠ حالة في أوائل التسعينيات. ومنذ ذلك الحين، فإن الالتزامات القوية والمستدامة والجهود المنسقة بشأن برامج الوقاية – بما في ذلك الحملات الوطنية للتوعية العامة وبرنامج التشجيع على استخدام الواقي الذكري بنسبة ١٠٠ في المائة – قد أدت إلى انخفاض كبير في انتشار العدوى بفيروس نقص المناعة البشرية، مع انخفاض حالات الإصابة الجديدة بواقع ١٠ أضعاف.

وفي محاولة لتحقيق الوصول الشامل بحلول عام ٢٠١٠، اعتمدت تايلند استراتيجية وقائية ذات هدف طموح لخفض عدد حالات الإصابة الجديدة بالفيروس بمقدار النصف بحلول عام ٢٠١٠. وتستهدف تلك الاستراتيجية خمس مجموعات بعينها معرضة للإصابة، بمن فيهم الأزواج المتنافرو المصل، والرجال الذين يمارسون الجنس مع رجال، ومتعاطو المخدرات بالحقن، والنساء العاملات في مجال الجنس وزبائنهن، والشباب.

وجرى تنفيذ عدد من الإجراءات لمنع انتقال العدوى بين الأزواج المتنافري المصل، بما في ذلك التشجيع على الفحص الطوعي وإسداء المشورة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية، والتشجيع على البوح الصريح بحالة الشخص المصاب بفيروس نقص المناعة البشرية، وإسداء المشورة وتوزيع الواقي الذكري على كل الأشخاص المصابين بالفيروس.

وبغية التغلب على الانتشار الواسع للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية بين الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، استجابت الحكومة التايلندية سريعا بتوفير خدمات رفيقة بالمصابين بالإيدز والأمراض المنقولة جنسيا، وشملت تلك الاستجابة التوعية بالصحة الجنسية للرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال وإقامة وتوسيع شبكات اتصال رائدة لهؤلاء الرجال، تشمل قيادات من الأقران، على مستوى المقاطعات.

وعلى أساس ذلك حقق برنامجنا الذي يهدف إلى جعل الواقي بنسبة ١٠٠ في المائة نجاحا ملحوظا. وأصبح معدل انتشار عدوى الإيدز حاليا بين الإناث العاملات في مجال الجنس أقل بكثير مما كان عليه في أوائل التسعينات. ولكن ارتفاع نسبة العاملين مباشرة في مجال الجنس والإناث غير التايلنديات العاملات في مجال الجنس يجعلان من الصعب تحقيق الاستعمال الكامل للواقي. ولذلك عززت الحكومة أنشطة التوعية والعيادات الخاصة بالأمراض المنقولة جنسيا وكفلت الحصول مجانا على الواقي لجميع العاملين في مجال الجنس.

ولتعزيز الوقاية وسط متعاطي المخدرات عن طريق الحقن، يوجد في جميع أرجاء البلد العلاج للإدمان بواسطة عقار الميثادون يركز على تخفيف الضرر. ولأول مرة

أصبحت في هذه السنة تكلفة برنامج العلاج بالميثادون مشمولة في إطار مشروعنا للتغطية الشاملة.

ووفقا لالتزامنا القوي بتخفيض عدد الإصابات الجديدة بالإيدز، نسقت الحكومة الجهود بين قطاعات الحكومة ذات الصلة، والمنظمات الدولية والمنظمات غير الحكومية والمجتمعات المحلية لتصعيد جهود الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية بين الشباب. وبدأ استخدام الواقي يرتفع بين الشباب، من ٣٠ في المائة إلى ٦٠ في المائة.

ولزيادة الحصول على العلاج والعناية والدعم، التزمت الحكومة الملكية التايلندية في ٢٠٠٦ بضمان حصول جميع المصابين على العلاج بالعقاقير المضادة لفيروسات النسخ العكسي. وجميع التايلنديين الذين يحتاجون إلى العلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات العكسية يستطيعون الآن الحصول على العلاج والعناية عن طريق ثلاثة خطط، وهي، خطة التغطية العلاجية الشاملة, وخطة الضمان الاجتماعي وخطة المنافع الطبية لموظفي الخدمة المدنية. وتغطي تلك الخطط كلا نظامي الخط الأول والخط الثاني لعلاج العقاقير المضادة لفيروسات النسخ العكسي. وقد حصل أكثر من ١٨٠ ٠٠٠ مريض على العلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات العكسية. وإضافة إلى ذلك، بغية تلبية احتياجات الأشخاص غير المؤهلين بموجب تلك الخطط، بما في ذلك العمال المهاجرون والأشخاص المشردون، ظلت تايلند تعمل مع الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا لضمان الحصول على العلاج بالعقاقير المضادة لفيروسات النسخ العكسي دون تمييز على أساس الوضع القانوني.

وأود أن أختتم بقولي إن تايلند تقف جنبا إلى جنب مع جميع البلدان والشركاء الدوليين لمواصلة الالتزام العالمي بالوقاية من العدوى بفيروس نقص المناعة البشرية ولتخفيف آثاره. وستواصل تايلند بذل كل الجهود لحماية مواطنيها، وكذلك العمال المهاجرين، من الإصابة بالإيدز وتوفير العلاج الجيد النوعية، والعناية والدعم استجابة لوباء الإيدز العالمي. ونحن مستعدون للتعاون مع جميع الآخرين لتوسيع جهودنا المشتركة للتصدي للوباء عبر العالم.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لسعادة السيد موريه بروكتون، السفير المعني بالإيدز في أستراليا.

السيد بروكتون (أستراليا) (تكلم بالانكليزية): في السنوات السبع الماضية منذ اعتماد إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة/متلازمة نقص المناعة البشرية المكتسب (الإيدز) في ٢٠٠١، شهد العالم تعبئة للموارد لم يسبق لها مثيل لمواجهة الإيدز. وقد أنشئت شراكات ابتكارية لدعم الاستجابة العالية للوباء وكانت هناك زيادة كبيرة مصاحبة في عدد الأشخاص الذين يحصلون في البلدان ذات الدخل المنخفض وذات الدخل المتوسط على العلاج. وارتفع ذلك الرقم إلى ٤٢ في المائة في السنتين الماضيتين. وإذا أمكنت المحافظة على تلك الزيادة، سيصبح الهدف المتمثل في تحقيق الحصول الشامل على العلاج تقريبا في متناول أيدينا؛ ولكن ماذا عن الحصول الشامل على الوقاية؟

كما قال الأمين العام في تقريره، إن عدد الإصابات الجديدة أكثر بضعفين ونصف من عدد الأشخاص الذين يتلقون العلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات العكسية. وإن دولارا واحدا ينفق على الوقاية يمكن أن يوفر ٨ دولارات في تكاليف العلاج. ومن الواضح لنا جميعا أن مكاسب العلاج ستُقوّض سريعا ما لم تكن الوقاية العنصر الأساسي في استجابتنا.

إن حوالي ٥ ملايين شخص في آسيا ومنطقة المحيط الهادئ مصابون بالإيدز. ولا يزال الوباء يزداد انتشارا في بلدان عديدة في المنطقة، بما في ذلك البلدان الكثيفة السكان،

الصين وإندونيسيا وفييت نام. وبدون تعزيز الاستجابة يُقدّر أن انتشار الإيدز بين البالغين في بابوا غينيا الجديدة سيرتفع إلى أكثر من ٢ في المائة بنهاية عام ٢٠٠٨ وإلى أكثر من ٤ في المائة بحلول عام ٢٠١١. وفي مقاطعة بابوا بإندونيسيا المجاورة، أكد مسح سكاني أن الانتشار بين البالغين كان ٢,٤ في المائة في عام ٢٠٠٦. والبيانات المتوفرة من أقرب جيران أستراليا مثيرة للانتباه. إن الوباء يفوق الاستجابة.

ولهذا لم يعد هناك وقت لأنصاف الإجراءات وقد توفرت لنا للمرة الأولى على الإطلاق الموارد والمعرفة لوقف انتشار فيروس الإيدز. والمطلوب الآن الشجاعة السياسية والقيادة لاتخاذ إجراءات فعالة. وتؤيد أستراليا دعوة الأمين العام إلى رفع مستوى الوقاية المركزة من فيروس الإيدز لأكثر السكان تعرضا للخطر.

إن تعاطي المخدرات عن طريق الحقن قد أشعل الأوبئة عبر أوروبا وآسيا. وفي شرق آسيا يتسم الوباء بالدينامية وتغير الأطوار. وسيكون الرجال الذي يشترون الجنس أكبر قوة دافعة وراء انتشار الوباء في آسيا خلال العقد المقبل. وسيصبح الجنس بين الرجل والرجل أيضا أحد المصادر الرئيسية للإصابات الجديدة بالإيدز بحلول عام ٢٠٢٠. ولكن لا تزال تغطية تلك الفئات من السكان بخدمات الوقاية منخفضة جدا، أقل من ٥ في المائة في أغلب الأحيان.

وتجربة أستراليا نفسها في ذلك المجال تشهد بنجاح جهود الوقاية المركزة والقائمة على الأدلة. وكانت تعبئة الجماعات المتأثرة أساسية في نجاح أستراليا في الوقاية من الإيدز. فقد ساعد الأشخاص المصابون بالإيدز، والرجال المثليون، ومتعاطو المخدرات، والعاملين في مجال الجنس على قيادة الاستجابة الوطنية، وهم يعملون في شراكة مع الحكومة، والقطاع الصحي والباحثين. وأكدت تلك الشراكة أن الوقاية القائمة على أساس الجماعة لا تزال في مقدمة استراتيجيتنا.

لقد ظلت الجماعات المتضررة مشاركة في تخطيط وتوفير الخدمات المستهدفة مثل توعية الأقران والاتصال والإعلام، وساعدت على تشكيل جدول أعمالنا للبحوث. واعتمدنا نهجا واقعيا كان اقتصادي التكلفة للغاية. وأدى برنامجنا الوطني لتوفير الإبر والحقن إلى تفادي ما يقدر بـ ٠٠٠ ٢٥ إصابة جديدة خلال فترة تسع سنوات، فوفّر ما يصل إلى ٧,٦ بليون دولار في تكاليف العلاج.

وعن طريق برنامجنا للمساعدة الخارجية، التزمت استراليا بالعمل مع القطاع الخاص، فشكلت شراكة مع تحالف الأعمال التجارية لآسيا ومنطقة المحيط الهادئ المعني بفيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز) لتسخير قدرة الأعمال التجارية على الاستجابة لوباء الإيدز. ففي بابوا غينيا الجديدة، على سبيل المثال، أدى ذلك إلى إنشاء تحالف وطني للأعمال التجارية يدير خطا ساخنا لتقديم المشورة بشأن مسائل الإيدز.

وقد ابتدرنا نحن وشركاؤنا نُهُجا لتخفيف الضرر عن طريق الوقاية من الإيدز في آسيا. وتدعم أستراليا عددا من البرامج الهامة تركز على الإيدز وتعاطي المخدرات عن طريق الحقن في جنوب آسيا وجنوب شرقها، بما في ذلك التزام مدته ثماني سنوات للحد من انتشار الإيدز المرتبط بتعاطي المخدرات في ستة بلدان. وشاركتنا حكومة هولندا في تمويل العنصر الخاص بفييت نام في ذلك البرنامج.

إن أستراليا ملتزمة التزاما قويا بالعمل في شراكة مع البلدان، والأمم المتحدة، والوكالات المانحة، والقطاع الخاص، والجماعات المتضررة في منطقة آسيا والمحيط الهادئ لتحقيق حصول الجميع على الخدمات المتعلقة بالإيدز،

ووقف انتشار فيروس الإيدز وتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية ذات الصلة بالصحة.

بحلول عام ٢٠٠٩ ستكون حكومتنا قد أنفقت ما يقرب من ٧٠٠ مليون دولار أسترالي من المساعدات على التصدي العالمي لفيروس نقص المناعة البشرية منذ عام ٢٠٠٠. وسوف نستثمر مبلغا إضافيا قدره ٢٠٠ مليون دولار أسترالي في إقامة شراكات مع وكالات الأمم المتحدة من أجل تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية خلال السنوات الأربع المقبلة، بما في ذلك تمويل برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

في الختام، نحن في عام ٢٠٠٨. أمامنا سنتان للوفاء بوعدنا بحصول الجميع على الوقاية. وأمامنا سبع سنوات لوقف انتشار فيروس نقص المناعة البشرية. فلنعقد العزم على اغتنام الفرصة ولنجدد التزامنا بأن نفعل ما نعلم أنه ضروري لبلوغ تلك الأهداف.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لسعادة السيد لوي - شارل فيوسا، سفير شؤون فيروس نقص المناعة البشرية (الفيروس)/الإيدز في فرنسا.

السيد فيوسا (فرنسا) (تكلم بالفرنسية): أود أولا وقبل كل شيء أن أؤكد على أن فرنسا تؤيد بالكامل البيان الذي أدلى به ممثل سلوفينيا نيابة عن الاتحاد الأوروبي.

إن هذا التقييم الدوري، الذي قررنا في عام ٢٠٠١ إجراءه، ضروري. وهو يدلل على الدرجة العالية من الالتزام بمكافحة الإيدز لدى جميع البلدان الممثلة هنا في نيويورك. هذه المكافحة هي ضرورة للصحة العامة وحتمية أخلاقية على السواء. كما أن هذا الاجتماع يبين تجديد الدول لعزمها، وهي تعمل في شراكة مع المجتمع المدني، على مساءلة أنفسها بشفافية عن التقدم المحرز والعقبات التي اعترضتها في مواجهتها لوباء فريد من حيث النطاق والخطورة.

نحن أيضا نود أن نشكر الأمين العام على جودة تقريره (A/62/780)، الذي يقدم توصيات مفيدة جدا ويوضح تماما التقدم الكبير الذي أُحرز منذ عام ٢٠٠١ والتحديات الهائلة التي تواجه العديد من البلدان والمجتمع الدولي بأسره.

إن النتائج واضحة. التقدم التدريجي، الذي كان مجرد هدف مشترك قبل بضعة أعوام - أصبح الآن حقيقة واقعة، في أفريقيا وفي جميع أنحاء العالم. ولقد أمكن تحقيق تلك النتائج بفضل الجهود الشخصية التي بذلها العديد من رؤساء الدول والحكومات، والذين كانوا معاً مسؤولين عن استحداث أدوات مبتكرة لمكافحة الوباء - بما في ذلك الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، والمرفق الدولي لشراء الأدوية - وكذلك عن بذل جهود ضخمة لجمع الأموال، جهود تقوم فيها فرنسا بدور حاسم. وبطبيعة الحال، هذه التعبئة التي تتم على مستوى القمة هي أيضا جزء من الجهود الحثيثة بشكل استثنائي التي تبذلها في العديد من البلدان شرائح المصابين بهذا المرض أو المتضررين منه في المجتمعات المحلية، ومن بينها منظمات غير حكومية ومؤسسات والقطاع الخاص. ولكن بدلا من أن يجعلنا ذلك التقدم راضين عن أنفسنا فإنه ينبغي أن يدفعنا إلى تكثيف جهودنا لكبح جماح هذا الوباء وتحقيق الهدف المتمثل في حصول الجميع على الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والعلاج والعناية والدعم. ولتحقيق ذلك الغرض، ينبغي التركيز بشكل خاص على مختلف المجالات التي سُلط عليها الضوء في البيان الذي ألقي نيابة عن الاتحاد الأوروبي.

في جميع أنحاء العالم يؤثر الإيدز بشكل خاص على النساء والأقليات. وقبل توافر العلاج المضاد للفيروسات الرجعية كانت أفدح خسائر الإيدز في فرنسا تصيب المثليين ومتعاطي المخدرات عن طريق الحقن والنساء المهاجرات. وكان التصدي الفعال للوباء بين تلك الفئات المهمشة

الثلاث في بلدنا يشكل تحدياً. ومن خلال العمل عن كثب مع الجماعات التي تمثل الأفراد المتضررين وعن طريق إجراء بعض التغييرات لقوانيننا استطعنا تحقيق نجاح كبير جدا في مكافحة الوباء.

ونتيجة لسياستنا المعنية بالحد من المخاطر التي يتعرض لها متعاطو المخدرات، انخفضت نسبة متعاطي المخدرات بين حالات الإصابة الجديدة في فرنسا من ٣٠ في المائة إلى أقل من ٢ في المائة. وإن العمل مع الأقليات لتحديد التدخلات المصممة لتلبية احتياجاتهم كان نهجا ناجحا جدا لمكافحة الفيروس/الإيدز.

وأود أيضا أن أشير إلى حالة المرأة، التي هي الضحية الأولى لهذا المرض والتي لا تحصل في كثير من الأحيان على ما يكفي من خدمات الوقاية؛ وإلى الأطفال والأيتام الذين تم التخلي عنهم وتركهم يتصرفون بأنفسهم، وغيرهم من الشباب المصابين الذين لا يحصلون على العلاج الملائم؛ وإلى الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال ومغايري نوع الجنس، والذين يعانون من التمييز الذي ينتهك حقوق الإنسان ويضر بالصحة العامة على السواء؛ وإلى المرضى المحرومين من السفر أو من دخول بلدان أخرى بحرية.

بعد مرور ٢٥ عاما على اكتشاف هذا الفيروس – وهو تقدم علمي احتفلنا للتو بذكراه في باريس – من الأهمية بمكان أن نكثف الجهود المبذولة في إجراء البحوث، من أجل إيجاد اللقاح بالطبع، ولكن أيضا في إجراء البحوث على مبيدات الميكروبات وأساليب الوقاية والتنفيذ، وفي مجال العلوم الاجتماعية، وهو ما فعلته بنجاح في بلدنا وفي جميع أنحاء العالم الوكالة الوطنية الفرنسية لبحوث الإيدز.

ما كان هذا التقدم يحرز إن لم نكن قد نجحنا في وضع آليات تمويل طويلة الأجل ويمكن التنبؤ بها ومصممة لتناسب الطابع الطويل الأمد لهذا الخطر. ولبلوغ تلك الغاية، وضعت فرنسا ونفذت نظاما يفرض رسم تضامن على تذاكر شركات الطيران ضمن إطار المرفق الدولي لشراء الأدوية. وأثناء رئاستنا للاتحاد الأوروبي سنواصل أيضا التشجيع على وضع وتنفيذ استراتيجيات للحد من مخاطر الأمراض تكون مصاغة وفقا لتنوع البلدان وتهدف إلى تعزيز النظم الصحية. ولن يتسنى التحسين المستمر ما لم نعالج بشكل شامل قضايا نقص الموارد البشرية في قطاع العناية الصحية والتدريب – وكما تفعل ذلك مبادرة إقامة شبكة من مستشفيات العلاج – وقضايا تمويل خدمات العناية الصحية.

وتعتقد فرنسا أن مكافحة الفيروس/الإيدز ينبغي أن لا تكون مسؤولية الأطباء والخبراء وحدهم، فهي تهم الجميع، خاصة المصابين. ولذلك يتألف تقرير بلدنا المرحلي من جزأين: الجزء الحكومي، الذي يحدد النتائج الإجمالية ويبرز أحدث النتائج المشجعة في مكافحة العدوى في بلدنا، والجزء الذي كتبته الجماعات نفسها لتحديد وجهات نظرها عن السياسات الوطنية وتوصياتها للمسؤولين الحكوميين، خاصة فيما يتعلق بالفئات الأكثر ضعفا، والتي يصل معدل انتشار الفيروس بينها إلى أعلى مستوياته.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لسعادة السيد لينارت هيلماكر، سفير شؤون فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في السويد.

السيد هيلماكر (السويد) (تكلم بالانكليزية): أولا وقبل كل شيء، أود أن أعلن تأييدي للبيان الذي أدلى به ممثل سلوفينيا نيابة عن الاتحاد الأوروبي.

بالنسبة للسويد، لا تزال مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية (الفيروس)/الإيدز تحتل مرتبة متقدمة في جدول الأعمال السياسي. ومن الواضح لنا أن الجهود المبذولة لوقف وعكس اتجاه انتشار هذا الوباء يجب أن تستند

إلى المبادئ الأساسية لحقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين. إن احترام حقوق الإنسان والتمتع الكامل بها لجميع البشر يجب أن يكونا أساس التصدي للوباء. والعناصر التالية هي عناصر حاسمة للنجاح في تحقيق هدف حصول الجميع على الوقاية والعلاج والعناية.

يجب أن تظل الوقاية على رأس جدول الأعمال. ويجب أن تشمل التدخلات الوقائية جميع المسائل المعقدة التي لا بد من معالجتها بشكل صريح لمكافحة الفيروس/الإيدز. علينا أن نتحدث عن الجنس، وعن العلاقة الحميمة والعلاقات الجنسية؛ وعن الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال؛ وعن العنف الجنسي، بما في ذلك ما يسمى عمليات الاغتصاب العلاجي؛ وعن تعاطي المخدرات؛ وعمن يشترون الجنس ويبيعونه؛ وعن المهاجرين والمتاجرين بالبشر. إن للوقاية صلة بعلاقات القوة في المجتمع – بين الرجال والنساء، وبين الآباء والأبناء، وبين الأغنياء والفقراء.

إن جهود الوقاية حاسمة الأهمية لمن لم يُصابوا بالفيروس بعد، وخاصة لأكثر شرائح السكان تعرضا للمخاطر. ومن المهم أيضا توجيه استراتيجيات الوقاية نحو المصابين بالفعل. وإن الحوامل المصابات بالفيروس يمثلن إحدى الفئات المستهدفة، ولكن ينبغي للجهود أن لا تتوقف عند هذا الحد. الحصول على الرفالات الذكرية والأنثوية أمر بالغ الأهمية، حيث أن الاستخدام المتواصل للرفالة يظل أكثر أساليب الوقاية فعالية. ولكن الوقاية تعني أيضا البحث عن تكنولوجيات جديدة. والدعم الطويل الأمد مطلوب لتطوير لقاحات ومبيدات جراثيم فعالة. ويجب أن نعالج جميع القضايا الواسعة النطاق والمعقدة. ويجب أن نتصدى لهذا الوباء ولعواقبه بعيون وعقول مفتوحة. وهذا ينطبق أيضا على العالم الغربي اليوم، الذي تتزايد فيه معدلات الانتشار.

ثانيا، معرفة الشباب بالفيروس/الإيدز تقل كثيرا عن الأهداف التي أقرتها الدول الأعضاء في إعلان الالتزام عام ٢٠٠١. وهذا أمر يثير أشد القلق. فالمعلومات والمعرفة تشجع على السلوك المسؤول وتساعد الشباب على حماية أنفسهم وشركائهم أو شريكاتهم. وينبغي أن تتاح للشباب فرص الحصول على تربية جنسية شاملة وعلى الخدمات الملائمة للشباب، وكذلك فرص الوصول إلى عيادات حقوق الصحة الجنسية والإنجابية، والتي ينبغي أن توفر لهم المعلومات واللوازم والخدمات المتعلقة بهذا الوباء. ويجب أن يشارك الشبان والشابات مشاركة نشطة في رسم السياسات وصنع القرارات، وفي تنفيذ أنشطة المتابعة. فهم الأشخاص القابلون للتغيير، وهم الذين يجرأون على التحرك في اتجاهات جديدة. ولا يسعنا أن نبدد القدرة الكبيرة التي يجسدها هؤلاء الشباب.

ثالثا، يشكل عدم المساواة بين الجنسين عاملا أساسيا لانتشار الوباء. فالعديد من النساء والفتيات يصبن بالمرض بسبب العلاقات غير المتكافئة، والتحرش الجنسي، والعنف، والاغتصاب. والمرأة الشابة، لا سيما إذا كانت متزوجة، تتعرض لخطر الإصابة على نحو أكبر مما يتعرض له الرجل الشاب. وذلك الأمر غير مقبول. فإذا لم يكن ممكنا كفالة حق المرأة الشابة في جسدها وفي النشاط الجنسي، و لم يكن بمقدورها حماية نفسها من الإصابة بالمرض من خلال مطالبة شريكها باستخدام الرفال، فكيف لنا إذن أن نأمل في وقف انتشار الوباء؟ فالعلاقة القوية بين فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والصحة والحقوق الجنسية والإنجابية لا يمكن إنكارها. ولا تتعلق حقوق النساء بتحقيق توازن قوة متكافئ في العلاقات فحسب، بل أيضا بتمكينهن اقتصاديا وكفالة حقوقهن في امتلاك الأراضي، والإرث، والاستقلال المالي. ويجب أن نلبي احتياجات النساء اللواتي ليس لديهن أي وسيلة لإعالة أنفسهن وأسرهن سوى بيع أجسادهن، وأن

ندعم حقهن في الحصول على الوقاية الجيدة من الفيروس، والعلاج، والرعاية.

والمساواة بين الجنسين لا تهم النساء والفتيات فحسب، بل والرجال أيضا. فلا بد من اتصاف الرجال والفتيان بروح المسؤولية لتحقيق المساواة بين الجنسين ووضع حد للسلوك الجنسي غير المسؤول الذي يعرض النساء والفتيات للخطر. ويتعين على العديد من الفتيان والرجال أن يغيروا معتقداتهم وتصرفاتهم وسلوكهم. وعلى الرجال أن يصبحوا شركاء متكافئين وآباء جيدين. ويجب ألا ننسى أن إشراك الذكور يمثل ورقة رابحة للرجال والنساء على حد سواء.

رابعا، تتعلق مسألة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بالحقوق. فمن الأهمية الحاسمة كفالة الاحترام الكامل لجميع حقوق الإنسان، بما في ذلك الحق في عدم التعرض للوصم والتمييز. ويجب إبراز جميع الشرائح الضعيفة وتقديم الدعم لها. وتشمل تلك الشرائح المثليين، والسحاقيات، ومشتهي الجنسين، والمخنثين، والأشخاص الذين يبيعون الجنس أو يقايضونه بالمال أو السلع، ومتعاطي المخدرات بالحقن، والمشردين في الشوارع، لا سيما الأطفال. ويشكل العمال المهاجرون واللاجئون شريحتين أخريتين معرضتين للخطر. وعلى نحو عام، يواجه معظم أولئك الأشخاص قدرا بالغا من التمييز، ويفتقرون كثيرا إلى خدمات الوقاية من الفيروس. وتكتسي تلبية الاحتياجات الخاصة للفئات الضعيفة أهمية حاسمة لوقف انتشار الوباء. ويجب إزالة العراقيل التي تعيق الوقاية من الفيروس. فعلى سبيل المثال، يجب إزالة تجريم العلاقات بين مثيلي الجنس، حتى يجرؤ أولئك الأشخاص على ممارسة حقوقهم، والسعي إلى الحصول على الخدمات الصحية. وتعزيز الاستراتيجيات المستهدفة للوقاية من الفيروس ضرورة ملحة في مجال الصحة العامة.

وتتحمل البلدان المتقدمة النمو مسؤولية خاصة عن تنفيذ السياسات الجيدة لوقف الوصم والتمييز. وتشكل القيود المفروضة على السفر وسياسات التأشيرات أمثلة على ذلك. ويجب رفع هذه القيود أينما طُبِقت. وتجدد السويد الدعوة التي أطلقها الاتحاد الأوروبي من أجل اتخاذ إجراء بشأن هذه المسألة.

خامسا، تتعلق النقطة الأخيرة التي أود أن أثيرها بحاجتنا إلى القيام باستجابة فعالة، والتعهد بالتزامات طويلة الأمد، وتوفير تمويل مستدام لعكس مسار انتشار الوباء. وبالنظر إلى ازدياد التمويل الدولي على نحو سريع ووجود العديد من الأطراف الفاعلة الجديدة على الصعيدين الوطني والدولي، لا بد من استخدام الموارد على نحو يتسم بقدر أكبر من الاتساق والمساءلة والفعالية. ويجب أن تشكل التدخلات في مجال الفيروس/الإيدز جزءا من الخطة الإنمائية الأوسع نطاقا. وعلى الشركاء الدوليين أن يدعموا الأولويات والخطط والميزانيات الوطنية. ويجب التعهد بالتزامات مالية طويلة الأمد وزيادتها. وحينئذ فقط، ستكون الاستجابة فعالة ومستدامة.

وترحب السويد بالجهود التي بذلها برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وبقية أسرة الأمم المتحدة، والصندوق العالمي، والبنك الدولي لإصلاح المنظومة بغية توفير استجابة أكثر تنسيقا وفعالية للفيروس/الإيدز. ونتطلع إلى مواصلة التعاون الوثيق في هذا المجال.

وأخيرا، نحن بحاجة إلى مشاركة جميع الأطراف الفاعلة، في القطاعين العام والخاص على حد سواء، إذا أردنا كسب المعركة ضد الوباء. ويجب أن يشكل الفيروس/الإيدز جزءا من الحياة اليومية في المدارس، وأماكن العمل وفي اجتماعات المنظمات الدينية. ويضطلع المجتمع المدني بدور

أساسي. ولا بد من المشاركة الفعالة والهامة للأشخاص المصابين بالفيروس/الإيدز. وبصفتي سفير السويد المعني بالإيدز وممثل حكومة بلدي، يسعدني أن يضم الوفد السويدي ممثلين من المنظمات غير الحكومية، والبرلمان، ودوائر المال والأعمال، والمنظمات الدينية، والنقابات، والمنظمات الشبابية. وآمل أن يعترف العديد من بلدان العالم بالقوة الكامنة في هذا التعاون المشترك.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لسعادة السيد نواب يوسف تالفور، عضو الجمعية الوطنية في باكستان.

السيد تالفور (باكستان) (تكلم بالانكليزية): إنه لمن دواعي الاعتزاز أن أكون هنا في الجمعية العامة، حيث نستعرض التقدم المحرز في تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والإعلان السياسي.

بعد انقضاء أكثر من عقدين على تحديد هذا المرض العالمي الفتاك، ما زال العالم يشهد العواقب الوخيمة والمتزايدة للوباء. وحتى كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٧، قُدر عدد الأشخاص المصابين بالفيروس بـ ٣٣,٢ مليون شخص، وقدر عدد حالات الإصابة الجديدة بـ ٢,٥ مليون شخص، وعدد الوفيات بسبب الإيدز بـ ٢,١ مليون، في جميع أنحاء العالم، في تلك السنة.

والمثابرة في جهودنا هي مفتاح التنفيذ الفعال لخططنا الوطنية، وتخصيص الموارد الكافية، وإشراك جميع أصحاب المصلحة للتغلب على خطر الإيدز. ويشكل هذا الاجتماع الرفيع المستوى دليلا على التزام قادة العالم بالكفاح العالمي ضد وباء الفيروس/الإيدز.

ويقدم تقرير الأمين العام (A/62/780) نظرة شاملة عن التقدم المحرز في الوفاء بالالتزامات، وتحقيق الأهداف المحددة زمنيا التي اتفقت عليها الدول الأعضاء في إعلان الالتزام بشأن الفيروس/الإيدز والإعلان السياسي. ومن المشجع أن تقدما واضحا قد أحرز في الاستجابة للفيروس في العديد من المناطق منذ عام ٢٠٠٦. غير أن ذلك التقدم، كما يشير التقرير إلى ذلك، كان متفاوتا، كما أن وتيرة انتشار الوباء في حد ذاته تفوق وتيرة تعزيز توفير الخدمات. وفي البلدان التي تتجاوز نسبة انتشار الوباء ١٥ في المائة، يتمثل السبيل الوحيد لمواجهة التحدي في تعزيز الاستجابة من خلال تعبئة وطنية غير مسبوقة، تشمل جميع قطاعات المجتمع وتستخدم كل أدوات الوقاية المتاحة. وتلك مهمة جسيمة فعلا.

ونتفق مع ما خلص إليه الأمين العام من أن الاستجابة للفيروس حتى الآن تدار وينظر إليها، بصورة كبيرة، باعتبارها جهدا من جهود الطوارئ، بدلا من أن تركز على استجابة مستدامة طويلة الأمد. وينبغي أن تكون استدامة الاستجابة مركزية في جميع عمليات التخطيط والتنفيذ المتعلقة بالفيروس. ولتحقيق ذلك الهدف، نعتقد أن آليات التمويل ينبغي تعزيزها على الصعد الوطنية والإقليمية والعالمية. وفي ذلك الصدد، نشدد على ضرورة زيادة المساعدة الإنمائية الرسمية لتصل إلى نسب تفوق مستوياتها المستهدفة، حتى يتسنى معالجة الأسباب الأصلية لانتشار الفيروس في البلدان النامية بصورة فعالة.

ويقدر عدد الأشخاص حاملي الفيروس حاليا في باكستان بـ ٠٠٠ ٨٥ شخص، ويقل معدل انتشار الفيروس بين السكان، عموما عن ١ في المائة. وعلى الرغم من أن تقديرات نسبة الأشخاص حاملي الفيروس بين السكان عموما ظلت ثابتة إلى حد ما على مدى سنوات، فقد حدث انتقال من معدلات الانتشار المنخفضة إلى تركز الوباء بسبب ازدياد حالات الإصابة بالفيروس المبلغ عنها، لا سيما في أوساط متعاطي المخدرات بالحقن.

ونسبة الإصابة بالفيروس في أوساط شرائح أخرى – مثل المشتغلين بالجنس، والشباب العاطل، ومتعاطي المخدرات بالحقن في المجالات الحضرية – ما زالت في ازدياد. وتشكل حالة هذه الفئات تهديدا محتملا لمجمل انتشار المرض بين عموم السكان. لكننا، نعتقد أن المعدل المنخفض الحالي لانتشار هذا المرض بين عموم السكان سيتيح فرصة مؤاتية للتأثير على مستقبل مسار هذا الوباء في بلدنا.

لقد كان التصدي لوباء فيروس نقص المناعة البشرية (الفيروس) في باكستان جهدا تبذله الحكومة بالتنسيق مع جهات مانحة ثنائية ومتعددة الأطراف، ومع منظومة الأمم المتحدة والمجتمع المدني. وتَجسَد هذا الجهد في البرنامج الوطني لمكافحة الإيدز على الصعيد الاتحادي وعلى صعيد المحافظات في عقد التسعينات. وهذا البرنامج، الذي خُصص له ٣٠ مليون دولار لفترة ٢٠٠٣-٢٠٠٨، يهدف إلى السيطرة على حالات الإصابة بالفيروس/الإيدز من خلال زيادة الوعي وتحسين سلامة الدم عن طريق تعزيز خدمات النقل الآمن له. ويشمل البرنامج أيضا توسيع نطاق التدخلات لصالح الشرائح السكانية الضعيفة، ومنع انتقال العدوى عن طريق نقل الدم، والتدخل المحدد الهدف من أجل الشباب والعمال. وبالإضافة إلى ذلك، لدينا إطار عمل تشريعي شامل بشأن الفيروس/الإيدز قيد النظر منذ عام ٢٠٠٦، وجرى توسيع إضافي في البرنامج من عام ٢٠٠٩ إلى عام ٢٠١٣، بتخصيص ١٢٠ مليون دولار، مع التركيز بصفة خاصة على الشرائح الضعيفة.

كما أن المجتمع المدني في باكستان نما أيضا بمرور السنين، وهو الآن يتحمل بنشاط عبء التنفيذ مع القطاع العام. وقد أدى توسيع نطاق المجتمع المدني إلى ظهور شبكة من الهياكل، مثل الاتحاد الوطني واتحادات المحافظات لمكافحة الإيدز، التي تؤدي دورا بالغ الأهمية في تسهيل وتنسيق جهود المجتمع المدني.

ولن يكون من الإنصاف إغفال حقيقة أن غالبية ضحايا الايدز يعيشون في البلدان النامية. إن معدل الإصابة في تلك البلدان يتفاقم بسبب الفقر والجوع والمرض والافتقار إلى المرافق الطبية والأمية وتخلف التنمية. ولذلك ينبغي النظر إلى الفيروس/الإيدز باعتباره أيضا قضية تنمية يُسلم فيها بأن الفقر عامل مساهم مباشر في انتشار الوباء.

مشكلة الفيروس/الإيدز لا يمكن التعامل معها بوصفها مجرد قضية صحية. إنها يجب أن تعالج على نطاق واسع باعتبارها قضية اقتصادية واجتماعية وإنمائية حاسمة. والدورة الاستثنائية للجمعية العامة التي عُقدت في عام ٢٠٠١ كانت قد وصفت حالة الفيروس/الإيدز بأنها حالة طوارئ عالمية، وأعلنت أنها تشكل أحد أكبر التحديات للمجتمع الدولي ولتحقيق الأهداف الإنمائية العالمية.

ولذلك يجب أن تسير مكافحة الفيروس/الإيدز والقضاء على الفقر جنبا إلى جنب. ولا يمكن تحقيق ذلك دون تعاون نشط وثابت من المجتمع الدولي، وبمشاركة خاصة من البلدان المتقدمة النمو، التي يقع على عاتقها التزام أخلاقي بتخصيص جزء من ثروتها للحد من عبء الفقر وتخفيف المعاناة الإنسانية. إن العقاقير المنخفضة التكلفة، وخفض الربحية، وإجراء بحوث علمية جديدة، وتبادل المعرفة والتسهيلات اللازمة هي أمور ضرورية للتوصل إلى حلول مشتركة ومستدامة. وهناك الآن حاجة ملحة أكثر من أي وقت مضى إلى تلبية احتياجات البلدان النامية من خلال تعزيز تخفيف عبء الديون وإتاحة الوصول إلى الأسواق والمساعدة الإنمائية الرسمية.

في الختام، أود أن أردد ما قاله آخرون. قبل سنتين من الموعد النهائي لتحقيق أهداف حصول الجميع على

العلاج، وفي منتصف الطريق نحو الموعد النهائي لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، يجب على العالم أن يبني على نجاحاته من أجل تسريع وتيرة تحقيق حصول الجميع على خدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والعلاج والعناية والدعم. وما لم تتزايد الجهود الرامية إلى تعزيز تصدينا للوباء، ليس من المرجح أن يحقق العالم حصول الجميع على تلك الخدمات بحلول عام ٢٠١٠.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لسعادة السيدة زيبو يونسوفا، رئيسة إدارة الصحة في طاجيكستان.

السيدة يونسوفا (طاجيكستان) (تكلمت بالروسية): أولا وقبل كل شيء، أود أن أتقدم بالشكر للأمم المتحدة ووكالاتها المتخصصة على قيادتها وإسهامها الهائل في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية (الفيروس)/الإيدز. واجتماع اليوم هذا يتيح لنا فرصة فريدة لتقييم التقدم المحرز على الصعيد العالمي في تنفيذ إعلان الالتزام بشأن الفيروس/الإيدز لعام ٢٠٠١ والإعلان السياسي بشأن الفيروس/الإيدز لعام ٢٠٠٦، ولمناقشة المشاكل القائمة في تحقيق حصول الجميع على الوقاية والعلاج والعناية والدعم بحلول عام ٢٠١٠.

ورغم أن طاجيكستان هي من بين أقل البلدان المتضررة من انتشار الفيروس، فإن حالة الفيروس/الإيدز في بلدنا تزداد سوءا وما زال عدد الحالات الجديدة المسجلة لهذا الفيروس يرتفع من عام إلى آخر. وعلاوة على ذلك، فإن البحوث التي أجريت مؤخرا على انتشار الإصابة بالفيروس بين الشرائح الضعيفة تُظهر أن وباء الفيروس في طاجيكستان هو في مرحلة التركيز وأن البلد يواجه بالفعل انتشارا خطيراً لوباء الفيروس، الذي لم يتسن بعد تحديد نطاقه. وما زال السببان الرئيسيان لهذا الوباء تعاطي المخدرات عن طريق الحقن والهجرة.

وكما هو الحال في العديد من بلدان العالم، بدأ هذا الوباء يؤثر على المرأة في طاجيكستان. ولذلك أصبحت قضية تعرض النساء لذلك الوباء أمرا خطيرا جدا في بلدنا. والظاهرة الخاصة في انتشار وباء الفيروس في طاجيكستان هي النمو المتواصل لهجرة اليد العاملة. وكل تلك العوامل يزيد من تفاقمها الافتقار إلى المعرفة بين السكان لكيفية الوقاية من الفيروس/الإيدز.

لقد اعترفت حكومتنا على أعلى المستويات السياسية بمشكلة تفشي الفيروس/الإيدز. وكانت طاجيكستان من أوائل بلدان العالم التي تضع استراتيجية للتنمية الوطنية لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، ويمثل فيها التصدي للفيروس/الإيدز أولوية. وأثناء المناقشات المتعمقة في المشاورات التي جرت في كل أنحاء البلد والمشاورات الإقليمية في طاجيكستان، وضعنا أهدافا محددة واتفقنا عليها من أجل تحقيق حصول الجميع على الوقاية والعلاج والعناية والدعم بحلول عام ٢٠١٠.

وعلى أساس تلك الأهداف وضعنا واعتمدنا في بلدنا برنامجا وطنيا جديدا للتصدي للفيروس/الإيدز في الفترة ٢٠٠٧-٢٠١٠. ومن البداية تم وضع البرنامج بالترادف مع خطة وطنية للرصد وخطة سنوية للتنفيذ. ووضعنا في بلدنا وما زلنا نضع برامج وقائية للجميع وخاصة للشرائح الضعيفة من السكان، وبدأنا نقدم العلاج المضاد للفيروسات الرجعية لمكافحة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والإصابة المزدوجة بالفيروس والسل، وبدأنا ننفذ برامج جديدة للعلاج ونعتمد تشريعات جديدة ستضمن الدعم القانوني والاجتماعي للمصابين بالفيروس.

وهناك أيضا عقبات تعترض تحقيق هدف حصول الجميع على العلاج خرجت إلى النور في دراسة استقصائية وتقييم ذاتي أُجريا مؤخرا بشأن نتائج تنفيذ البرنامج الوطني خلال السنتين الأخيرتين، ويغطيان مجموعة كاملة من الخدمات النوعية. وعلى سبيل المثال، ما زالت قلة التمويل الكافي لبرامج مكافحة الفيروس/الإيدز من ميزانية الدولة والجهات المانحة الدولية على السواء، والصعوبات في الوصول إلى الفئات الضعيفة، وعدم كفاية تدريب العاملين على القيام بتدخلات واسعة النطاق، وكذلك الوصم بالعار والتمييز المرتبطان بهذا الوباء، تنطوي على تحديات خطيرة. وما يكتسي أهمية خاصة في الوقت الحاضر ليس كمية الخدمات فحسب بل وجودتها، فضلا عن الاستخدام المنهجي للبيانات الموجودة لرصد الوباء من أجل التخطيط الاستراتيجي وتعبئة الموارد.

ما زال لدينا الوقت والقدرة لتخصيص موارد إضافية واستخدام كل الآليات المتاحة لزيادة إمكانية حصول الناس على خدمات ذات نوعية جيدة لتحقيق الأهداف بحلول عام ٢٠١٠ ومن ثم الاقتراب من إنجاز الأهداف الإنمائية للألفية. ولن يتسنى ذلك إلا إذا عبأنا كل الموارد المتاحة، وعززنا نهجنا المتعدد القطاعات لمكافحة هذا الوباء، وشجعنا التنمية الاقتصادية في البلد، وقمنا بتحسين الأساس القانوني للدولة، واتخذنا خطوات هامة لمكافحة الوصم بالعار والتمييز وتعزيز الشراكات المتعددة الأطراف وتشجيع المشاركة الواسعة النطاق للمجتمع المدني في جميع مراحل التخطيط الاستراتيجي وتنفيذ البرامج.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن للسيد صمويل غريغوريان، رئيس المركز الوطني للوقاية من الفيروس/الإيدز في أرمينيا.

السيد غريغوريان (أرمينيا) (تكلم بالانكليزية): إنه لشرف عظيم لي أن أتكلم في هذا الاجتماع الرفيع المستوى بالنيابة عن جمهورية أرمينيا. وأود أن أعرب عن الأمل في أن يرقى هذا الاجتماع، بالتعاون العالمي تحت لواء الأمم المتحدة، إلى مستوى جديد نوعيا بغية التغلب على أقسى إرث من القرن الماضي – أي الفيروس/الإيدز.

أرمينيا تؤيد البيان الذي أدلى به في وقت سابق ممثل سلوفينيا بالنيابة عن الاتحاد الأوروبي.

إن جمهورية أرمينيا بتأييدها إعلان الالتزام بشأن الفيروس/الإيدز عام ٢٠٠١، والإعلان السياسي بشأن الفيروس/الإيدز عام ٢٠٠٦، عززت التزامها السياسي بشأن الفيروس/الإيدز استنادا إلى الفهم الأساسي المتمثل في المسؤولية الخاصة التي يتحملها القطاع الحكومي والمنظمات غير الحكومية عن مستقبل سكان أرمينيا ورفاههم.

وفي إطار مبدأ ''الأواحد الثلاثة'' لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالفيروس/الإيدز، يجري في أرمينيا بالفعل تطبيق متفق عليه، كما أن سلطة وطنية للتنسيق تزاول أعمالها.

في عام ٢٠٠٧، أقرت حكومة أرمينيا برنامجها الوطني الخمسي الثاني المعني بالاستجابة تجاه وباء الفيروس. وتنسق تنفيذ البرنامج الآلية القطرية للتنسيق، بالمشاركة الواسعة النطاق لأصحاب المصلحة الرئيسيين من المنظمات الحكومية وغير الحكومية والقطاعات الدولية، وبدعم من الأشخاص المصابين بالمرض.

وفي إطار تحقيق البرنامج الوطني، يتم رصد مؤشرات تشمل المؤشرات الرئيسية التي وضعها عام ٢٠٠١ إعلان التزام الجمعية العامة بشأن الفيروس/الإيدز. وقد بدأنا بالفعل في عملية وضع نظام وطني واحد متفق عليه على المستوى القطري معني بالرصد والتقييم.

وعلى مدى الخمس سنوات الماضية، غيرت الالتزامات التي تعهدت بها حكومة أرمينيا، على نحو جذري، النهج المفاهيمية المتعلقة بالوقاية من الفيروس. فمثلا، يتم البدء تدريجيا بالبرامج التعليمية المتعلقة بالترويج للسلوك الأكثر أمانا في المدارس الثانوية. ويجري تنفيذ برامج معنية بالحد من المخاطر والأضرار في أوساط السكان الأكثر عرضة للإصابة بالمرض، التي مكّنت من تخفيض معدل انتشار الفيروس بين الشرائح الضعيفة الرئيسية؛ وتعزيز وعيها به، وجعل سلوكها أكثر أمانا؛ وتوفير مزيد من فرص الحصول على وسائل الوقاية والمعلومات لجميع السكان المستهدفين – لا سيما، بطبيعة الحال، أكثر الفئات عرضة لخطر الإصابة بالمرض.

وبالتالي، خُفض معدل انتشار الفيروس بين متعاطي المخدرات عن طريق الحقن من ٩,٣ في المائة إلى ٦,٨ في المائة بين عامي ٢٠٠٥ و ٢٠٠٧، بينما أُبقي على نسبة انتشاره بين المشتغلين بالجنس على المستوى ذاته، أي، أقل من ٢ في المائة. وازداد الوعي بالمرض بين متعاطي المخدرات عن طريق الحقن من ٦٠ إلى ٦٨ في المائة على مدى سنتين؛ وبين المشتغلين بالجنس، من ٤٩ إلى ٥٤ في المائة خلال الفترة ذاتها؛ وبين الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، من ٥٤ إلى ٧٤ في المائة.

وقدم الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا دعما فريدا لعملية تنفيذ برنامجنا الوطني المعني بالإيدز، الذي بلغ الآن عامه الخامس. وبفضل ذلك التعاون، أُنشئت قدرة وطنية هامة، وأُعدت استجابة وطنية فعالة، وأصبح العلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات الرجعية متوافرا لجميع من يحتاجون إليه.

وحاليا، يحصل ٩٠ في المائة من المرضى بالفيروس/الإيدز على العلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات الرجعية، ويوجد ٢٨٥ منهم في مرحلة متابعة العلاج. وقُدمت لجميع النساء الحوامل اللواتي شُخصت إصابتهن بالفيروس خدمات منع انتقال المرض من الأم إلى الطفل على مدى السنوات الأربع الماضية.

وستمكّننا مواصلة تعزيز تلك الأنشطة من كفالة حصول الجميع على خدمات الوقاية والعلاج والعناية والدعم. وعلاوة على ذلك، يوفر دواء أصلي طورته مجموعة من العلماء الأرمن علاجا بالعقاقير المضادة للفيروسات الرجعية وبتعديل المناعة يحسّن تحسينا كبيرا نوعية حياة المرضى، ويمكّنهم من استعادة قدرتهم على العمل واستئناف أنماط حياتهم النشطة.

وحرصا من أرمينيا على أحكام إعلان الألفية، تعهدت بإدراج الأهداف الإنمائية للألفية في سياساتها وخططها الوطنية على الأمد الطويل، والبدء بوضع استراتيجيات وبرامج مستدامة لتحقيق التكامل بين التنمية الاقتصادية والتنمية البشرية.

ومن خلال مشاورات واسعة النطاق، اعتمدت أرمينيا الأهداف الإنمائية للألفية ووضعت إطارا وطنيا للأهداف الإنمائية للألفية يشمل أهدافا ومؤشرات وطنية لعام ٢٠١٥. ومن بين أهداف إطارنا الوطني للأهداف الإنمائية للألفية وقف وعكس مسار انتشار الفيروس/الإيدز بحلول عام ٢٠١٥. وقد وضعت أرمينيا مجموعة مناسبة من المؤشرات لرصد إنجازاتنا.

وبذلك، سيسهم تنفيذ برنامجنا الوطني الجاري لمكافحة الإيدز، بحلول عام ٢٠١٠، في كفالة حصول الجميع في أرمينيا على خدمات الوقاية من الفيروس/الإيدز وعلاج المصابين به والعناية بهم ودعمهم. ونأمل أن تضطلع الهيئات، مثل الصندوق العالمي، ووكالات الأمم المتحدة، والشركاء المتعددي الأطراف، وغيرهم من الشركاء التقنيين،

بدور فعال في دعم جهودنا لتحقيق أهداف برنامجنا الوطني المعني بالإيدز. فبدون ذلك الدعم، سيكون من العسير للغاية تحقيق أهدافنا المتعلقة بكفالة حصول الجميع على العلاج.

في الختام، أود أن أعرب عن اقتناعنا بأن هذا الاجتماع الرفيع المستوى بشأن الإيدز سيعزز تحقيق الهدف المتمثل في كفالة حصول الجميع على الوقاية المتعلقة بالفيروس/الإيدز، وعلاج المصابين به في جميع أنحاء العالم والعناية بهم ودعمهم.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لفخامة ساندرا رولوفس، السيدة الأولى والمبعوثة الخاصة لرئيس جمهورية جورجيا.

السيدة رولوفس (جورجيا) (تكلمت بالانكليزية): باسم دولة جورجيا ورئيسها، ميخائيل شكشفيلي، أود أن أعرب عن تقديرنا لجهود الأمم المتحدة لتعزيز السلام وازدهار البشرية ورفاهها.

يؤيد وفد جورجيا تماما البيان الذي أدلى به ممثل الاتحاد الأوروبي.

جورجيا بلد من البلدان التي تنخفض فيها نسبة انتشار الفيروس/الإيدز، غير أنها في الوقت ذاته شديدة التعرض لخطره، عندما نأخذ في الحسبان تدفقات الهجرة والعبور، وحدودنا المشتركة مع أوكرانيا والاتحاد الروسي. وبإضافة هذه العناصر، يواصل الوباء إحداث الخسائر. وثمة عوامل أخرى تقلقنا أيضا، كانتشار تعاطي المخدرات عن طريق الحقن في جورجيا.

وبفضل حكومتنا التي تلتزم التزاما قويا، لدينا بعض الأنباء السارة أيضا. ففي مرحلة ما بعد الحكم السوفياتي، أضحت جورجيا البلد الوحيد من بين البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل الذي يحقق نسبة تتجاوز ٧٥ في المائة فيما يتعلق بإمكانية حصول الجميع على خدمات الوقاية من الفيروس وعلاج المصابين به والعناية بهم ودعمهم. كما نفتخر بأنه لم تُسجل لدينا على مدى السنتين الماضيتين أي حالة من حالات الانتقال الرأسي لفيروس نقص المناعة.

وكما يذكر الأعضاء، وقفتُ هنا قبل سنتين أمام الجمعية للترويج للنبيذ الأحمر الجورجي باعتباره منتجا أحمر. ولن أفعل ذلك هذه المرة، وإن كنت أعتقد أن نبيذنا الأحمر يمكن أن يكون أكثر فعالية في تعزيز الصحة من عصير الليمون أو الثوم، مثلا.

وبطرح الطرافة جانبا، الفرق بين الآن وما قبل سنتين هو أنه علاوة على أنني السيدة الأولى في جورجيا وسفيرة بلدي المعنية بوقف السل والرئيسة الجورجية لآلية التنسيق القطرية التابعة للصندوق العالمي، أصبحت أيضا ممرضة وما زلت مصرة على البدء بالعمل ممرضة، ربما في مجال العناية الطبية التسكينية. وقررت أن أتبرع براتبي لفائدة برامج الحد من الأذى التي تُنفذ في جورجيا. ويتم تنفيذ هذه البرامج لصالح متعاطي المخدرات، على نطاق ضيق حتى الآن، لأنه ليس سهلا إقناع الحكومة والسكان عموما بأثرها الإيجابي في وقف الأمراض المعدية مثل الفيروس/الإيدز، وفيروس الالتهاب الكبدي جيم، الذي يشكل تحديا كبيرا آخر تواجهه قدرات جورجيا في مجال العناية الصحية.

وفي ما يتعلق بالحد من الأذى، أعتقد أن جورجيا ليست البلد الوحيد الذي تحاول فيه الحكومة – من خلال الحوار ورحابة الصدر – إيجاد التوازن الأكمل بين احترام حقوق الإنسان وحريات جميع الأفراد، من جهة، والمسؤولية العامة عن وقف الإصابة بالمرض وتعزيز أسلوب حياة سليم وكفالة الأمان في الشوارع، من جهة أخرى. وينطوي عملي كممرضة على قربي من المريض، بوصفي، في كثير من الأحيان، مساعدة اجتماعية أكثر من كوني عاملة في قطاع

الصحة. ومن الحقائق أن الأمراض المعدية والأحوال المعيشية مترابطة ارتباطا وثيقا.

لقد التزمت جورجيا، وهي بلد يشهد ازدهارا اقتصاديا، إذ يحقق نسبة نمو تبلغ ١٥ في المائة سنويا، بمكافحة الفقر في السنوات الخمس المقبلة. وتلك أكثر الوعود الانتخابية جرأة على الإطلاق تصدر عن زوجي، الذي وفى بكل وعوده خلال جميع مراحل مشواره السياسي. وستشكل هذه الوعود خمس سنوات من العمل بلا كلل، لإيجاد مزيد من العمالة، وإنشاء شبكة للأمان الاجتماعي، وتوفير التأمين للجميع. وعلينا ألا نستهين بما تحدثه نظم التأمين من أثر على قطاع الصحة. إذ يتم إجبار السكان على اعتماد سلوك مسؤول، مثل استخدام أحزمة السلامة على الطرق، والمشاركة في برامج الفحوصات المتعلقة بالسرطان، وهذا إجراء آخر تفتخر جورجيا بأنها بدأت به في مجال الصحة الإنجابية.

وعندما زار الأمين العام جورجيا في السنة الماضية، سُررت بالإجابة عن سؤاله بشأن عملي بصفتي السيدة الأولى. فقد كنت أعمل يوميا على تحقيق أربعة من الأهداف الإنمائية الثمانية للألفية: أي القضاء على الفقر المدقع، وتخفيض معدلي وفيات الرضع والأمهات، ومكافحة الأمراض المعدية. وسأواصل القيام بذلك العمل، ويحدوني الأمل بأن تحالف السيدات الأوليات من أجل الصحة، الذي شكلناه مؤخرا، سيتسم بالابتكار وسيقربنا أكثر من تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية بعد سبع سنوات من الآن. ولن أكون السيدة الأولى بحلول ذلك الموعد، لكن سيكون بمقدوري، باعتباري ممرضة، أن أستشعر الأثر الذي يمكننا جميعا أن نحدثه اليوم. ومن واجبنا أن نتخذ المبادرة ونقدم المساعدة حيثما كان ذلك ممكنا، وأن نوفر، الآن وهنا، قدرا أفضل وأكثر فعالية من العناية والعلاج، ونحترم المرضى والعاملين في قطاع الصحة، ونقي من الإصابة بالمرض من خلال حملات شاملة للتوعية.

وإذ نكرر الالتزام الذي تم التعهد به في المؤتمر الإقليمي بشأن الايدز، الذي عُقد في الشهر الماضي بموسكو، المتمثل في وجوب أن تبدي الحكومات ذات النظم الصحية الانتقالية التزامها من خلال زيادة ميزانيات القطاع الصحي، فإننا بحاجة لا إلى توعية سكاننا بالمخاطر الصحية فحسب، بل إلى إقناع حكوماتنا أيضا بالاستثمار في قطاع الصحة. صحيح أن الأشخاص المستنيرين سيتخذون خيارات سليمة، غير أن الحكومات المستنيرة هي التي ستضع ميزانيات صحية سليمة.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن للسيدة ماري فرانك بيرانس، الأمينة التنفيذية للمجلس الوطني المعني بمراقبة الإيدز في جمهورية الكونغو.

السيدة بيرانس (الكونغو) (تكلمت بالفرنسية): اسمحوا لي، بادئ ذي بدء، أن أنقل لكم، سيدي، التحيات الحارة لفخامة دونيس ساسو نغيسو، رئيس الجمهورية، الذي لم يتمكن من حضور هذا الاجتماع الهام بسبب ارتباطات سابقة.

يود وفد بلدي أن يشكر الأمين العام على دعوته وقيادته لتعبئة المجتمع الدولي في الكفاح ضد الفيروس/الإيدز، وعلى التقرير الهام الذي قدمه لكي ننظر فيه. ويوضح التقرير بجلاء أنه على الرغم مما أُحرز من تقدم هام صوب تحقيق الأهداف التي حددناها لأنفسنا، لا سيما في ما يتعلق بتوفير العلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات الرجعية، لا تزال هناك تحديات جسام. وتشمل تلك التحديات كفالة حصول الجميع على خدمات الوقاية والعلاج والعناية والدعم النفسي، بسبب الفجوة بين الموارد المتوافرة والاحتياجات الحقيقية.

ومنذ اعتماد الإعلان السياسي بشأن الفيروس/الإيدز لعام ٢٠٠٦، الذي جدد التأكيد على إعلان الالتزام بشأن الفيروس/الايدز لعام ٢٠٠١، أحرزت الكونغو، تحت قيادة رئيسها، تقدما هاما باتخاذ تدابير طموحة لمواجهة وباء الفيروس/الإيدز. وينبغي أن نشير إلى أن عدد الأشخاص المصابين بالفيروس في بلدنا يقدر بـ ٠٠٠ ١٤٠ من بين ٣,٥ مليون نسمة، مما يمثل نسبة انتشار تبلغ ٤,١ في المائة.

ولمواجهة تلك الآفة، التي تشكل مشكلة حقيقية في ما يتعلق بالصحة العامة وعائقا خطيرا أمام تحقيق التنمية لدينا، انخرط رئيس الجمهورية شخصيا في هذا الجهد من خلال توليه رئاسة المجلس الوطني لمراقبة الإيدز، الذي أُنشئ في ١٤ تموز/يوليه ٢٠٠٤.

ومنذ عام ٢٠٠٣، نفذت الكونغو عددا من الأنشطة المحددة في إطارها الوطني الاستراتيجي لمكافحة الوباء. وبالتالي، وعلى الرغم من نقص الموارد، التزم بلدي التزاما حازما بتوفير خدمات الوقاية والعناية والاستشارة الطبية النفسية لجميع السكان الذين يحتاجون إليها.

وعلاوة على ذلك، اتخذت الحكومة تدابير هامة، بما في ذلك توفير العقاقير المضادة للفيروسات الرجعية بالمجان، والرصد المجاني لنسب الإصابة بالفيروس. وازداد عدد المراكز التي تقدم خدمة الفحص التطوعي بصورة كبيرة، من ٦ مراكز عام ٢٠٠٦ إلى ٦٦ مركزا عام ٢٠٠٨، مما زاد من عدد الأشخاص الذين يتم فحصهم في هذه المراكز كل سنة. وعلاوة على ذلك، يوفر ٢٨ مركزا العلاج للأشخاص المصابين بالفيروس أو الذين شُخصت إصابتهم به. كما ينبغي أن نسلط الضوء على التحسن الكبير الذي حققناه في نسبة الاستفادة من خدمات منع انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل. ففي عام ٢٠٠٧، ومن بين النساء الحوامل اللواتي تلقين خدمات الاستشارة والفحص المتعلقين بالفيروس، البالغ عددهن الإجمالي ٦٠٧ ٤، شُخصت إصابة ٥,٦ في المائة منهن بالفيروس.

وعلى الرغم من هذا التقدم الكبير، لا تزال هناك تحديات عديدة. والواقع أن نسبة توفير العلاج للأشخاص المصابين بالفيروس لا تزال متدنية جدا، ذلك أنه لا يستفيد حاليا من العلاج إلا ٧ في المائة من العدد الإجمالي التقديري للمرضى. ومن بين الأشخاص الذين يتلقون العلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات الرجعية، البالغ عددهم ٠٠٠ ٣٠، لا يتم رصد سوى ٨٤٣ ٨، يحصل ٦٠٥ ٧ منهم على العلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات الرجعية. وهناك تحديات أخرى من حيث استدامة الشراكات، وكفالة القدرة على التنبؤ بالتمويل، وتوفير العلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات الرجعية من الجيلين الثاني والثالث.

إحراز التقدم في بلدي تيسّر بفضل الدعم المتعدد الأوجه الذي تلقيناه من شركائنا الثنائيين ومتعددي الأطراف، بما في ذلك الوكالات التابعة لمنظومة الأمم المتحدة، والمؤسسات المالية الدولية، والقطاع الخاص، والمجتمع المدني. وأود أن أشكرهم هنا على إسهاماتهم القيّمة، وأن أشيد بشجاعة والتزام جمعيات الأشخاص المصابين بالفيروس.

غير أن وفد بلدي، في ما يتعلق بالتحديات العديدة المتبقية، يغتنم هذه الفرصة لمناشدة المجتمع الدولي أن يعزز جهوده في مكافحة الفيروس/الإيدز والأمراض المرتبطة به. ويجب أن يشمل نجاحنا في المعركة ضد الفيروس/الإيدز تضافر جهود المجتمع الدولي واتخاذه إجراءات متسقة. والحكومة الكونغولية، بدورها، لن تدخر جهدا للوفاء بما تعهدت به من التزامات.

في الختام، يؤيد وفد بلدي البيانين اللذين أدلى بهما ممثل أنتيغوا وبربودا بالنيابة عن مجموعة الـ ٧٧ والصين، وممثل مصر بالنيابة عن المجموعة الأفريقية.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن للسيد فريد ساي، مستشار الرئاسة بشؤون الصحة الإنجابية والفيروس/الإيدز في غانا.

السيد ساي (غانا) (تكلم بالانكليزية): تود غانا أن تعلن تأييدها للبيانين اللذين أدلى بهما ممثل مصر، بالنيابة عن المجموعة الأفريقية، وممثل أنتيغوا وبربودا، بالنيابة عن مجموعة الـ ٧٧ والصين. وتُذَكّر غانا بأنها ضمت صوتها إلى أصوات غيرها من البلدان في عامي ٢٠٠١ و ٢٠٠٦، في الإعراب عن الالتزام بالإعلانين بشأن الفيروس/الإيدز.

يشكل الفيروس/الإيدز عنصرا بارزا وأساسيا في الاستراتيجية الثانية للحد من الفقر في غانا، ويحظى بقدر كبير جدا من الالتزام السياسي والقيادة الوطنية.

وتعرب غانا عن الاعتراف والتقدير للصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، والبنك الدولي، والبرنامج المتعدد الأقطار لمكافحة الفيروس/الإيدز، ومشروع تعجيل العلاج، والشراكات العالمية الأخرى في مجال الصحة، فضلا عن شركائها الثنائيين ومتعددي الأطراف على ما قدموه من دعم في الاستجابة الوطنية. كما نود أن نضم أصواتنا إلى الأصوات التي أشادت ببرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالفيروس/الإيدز تحت القيادة المقتدرة لمديره التنفيذي، بيتر بيوت.

ذلك التعاون والدعم أدامـا جهدنا الوطني الذي مَكَّنَنا من الإبقاء على نسبة انتشار المرض في حدود ٢ في المائة تقريبا، بل أديا مؤخرا إلى تحقيق تخفيض في المعدل الوطني لانتشار الفيروس من ٢,٢ في المائة إلى ١,٩ في المائة.

بدأت غانا عام ٢٠٠٣ برنامجا لوضع خطة شاملة لتوفير الوقاية والعلاج والعناية والدعم للأشخاص المصابين والمتضررين بالفيروس. وقبل سنتين، أطلقنا برنامجا واسع النطاق لتعزيز مكافحة الفيروس. وقد مَكَّنَنا ذلك البرنامج من زيادة عدد الأشخاص المستفيدين من العلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات الرجعية، من ٠٠٠ ٦ عام ٢٠٠٦، إلى حوالي ٠٠٠ ١٤، ٦٦ في المائة منهم نساء، بنهاية عام ٢٠٠٧. ونواجه حاليا تحديات تشمل زيادة نسبة الأطفال المصابين بالفيروس الذين يستفيدون من العلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات الرجعية، وتعجيل توفيره لجميع الأشخاص الذين تتوفر فيهم شروط الحصول على العلاج.

ويتمثل إنجاز هام آخر في توسيع نطاق خدمات منع انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل. وهناك الآن أكثر من ٤٢٠ مركزا تقدم هذه الخدمات في البلد، وقد تضاعفت نسبة الحصول على خدمات منع انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل أربعة أضعاف.

واضطلع المجتمع المدني والمنظمات الدينية بدور ملحوظ في الاستجابة الوطنية. وتمثل جمعيات الأشخاص المصابين بالفيروس أطرافا شريكة فعالة للجنة الوطنية المعنية بالإيدز ومختلف لجانها. غير أن تمويل تلك الجمعيات انخفض مؤخرا بسبب انخفاض مساهمات المانحين.

غير أن اللجنة المعنية بالإيدز قدمت مشروعا إلى الحكومة، في إطار الجهد الوطني لكفالة استدامة التمويل، يتعلق بتعبئة وإنشاء صندوق وطني معني بالإيدز. ونأمل أن يتم إقرار ذلك المشروع قريبا.

ولا يزال يساورنا بالغ القلق إزاء الوصم والتمييز، ونحن نعزز ونكثف برنامجنا الوطني لمكافحة الوصم، الذي يرتكز في أحد جوانبه على تشجيع الأشخاص المصابين بالفيروس على الكف عن وصم أنفسهم. وقد عززنا تلك

البرامج لتشمل المنظمات الدينية والقيادات التقليدية. وعلاوة على ذلك، اكتست البرامج المتعلقة بأماكن العمل في القطاع العام أهمية بالغة.

وتعترف غانا بالدور الحاسم للوقاية في الكفاح ضد الفيروس/الإيدز، ولا تزال تنتهج استراتيجية لتعزيز أنشطة الوقاية الرامية إلى كفالة بقاء غير المصابين بمنأى عن الوباء، بينما نعالج السلوكيات المنطوية على مخاطر شديدة، لا سيما في أوساط الشباب، التي تجعل الأشخاص معرضين للإصابة بالفيروس.

وتأخذ الاستجابة الوطنية في الحسبان تزامن الإصابة بالفيروس والسل، الذي تبلغ نسبته ٣٠ في المائة.

وتشمل التحديات الرئيسية الأخرى التي تواجه الاستجابة الوطنية انخفاض الموارد المحلية التي يخصصها لنا شركاؤنا الإنمائيون، وتأنيث الوباء، والوصول إلى السكان الضعفاء والمهمشين، لا سيما الشباب، وتعجيل وتيرة رعاية اليتامى والأطفال الضعفاء، والفئات الأكثر عرضة للإصابة.

ويتمثل أحد التحديات التي تكتسي القدر ذاته من الأهمية في ضعف نظامنا الصحي، وهي مشكلة نتشاطرها مع بلدان أخرى في المنطقة، يُفاقمها العدد غير الكافي من المهنيين الصحيين، بل يمكن القول، استنزاف المهنيين الصحيين وهجرتهم من بلدنا إلى بلدان أخرى أكثر حظا من بلداننا، فضلا عن ضعف المهارات والمرافق الأساسية اللازمة لتقديم عناية طبية جيدة.

ولا تزال الإصابة المزدوجة بالسل والفيروس تشكل تحديا، غير أننا نوفر دواء ”كوتريموكسازول“ باعتباره علاجا وقائيا. واسمحوا لي أن أشدد على أن البحوث المتعلقة بالفيروس والإيدز – لا سيما البحوث الاجتماعية المحلية المحددة القائمة على العلم – ضرورية جدا لبرامجنا.

في الختام، اسمحوا لي أن أعرب عن اتفاقي مع كل من دعوا إلى التركيز بقدر مماثل على الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بالإيدز، والذين شددوا بصورة خاصة على أهمية تلك الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بالمسائل الجنسانية التي تتطلب منا أن نولي اهتماما مناسبا لتعليم الفتيات، وكفالة تمتع الجميع بالحقوق المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية.

رفعت الجلسة الساعة ١٧/٥٥.