الأمم المتحدة

A/62/PV.107

الجمعية العامة

المحاضر الرسمية

الدورة الثانية والستون

الجلسة العامة **١٠٧**

الأربعاء، ١١ حزيران/يونيه ٢٠٠٨، الساعة ١٨/٠٠

نيويورك

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

نظرا لغياب الرئيس تولى الرئاسة نائب الرئيس السيد هانيسون (أيسلندا).

افتتحت الجلسة الساعة ١٨/٠٠.

الاجتماع الرفيع المستوى المعني بإجراء 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 and Corr.1)

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): لا يزال هناك ٥٣ متكلماً مدرجين في قائمة المتكلمين. ولاستيعاب جميع المتكلمين في الاجتماع الرفيع المستوى، أود أن أناشد بشدة المتكلمين أن يقصروا بياناتهم على خمس دقائق.

أعطي الآن الكلمة للسيد هوارد نجو، المدير العام لإدارة الصحة العامة في كندا.

السيد نجو (كندا) (تكلم بالانكليزية): بهذه المناسبة الهامة التي نقوم فيها بتقييم التقدم العالمي المحرز الذي حققناه للوفاء بالتزاماتنا بموجب إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) نفخر بعدد من المنجزات التي حققناها. وفي الوقت نفسه علينا أيضاً أن نركز جهودنا للتغلب على التحديات المتبقية.

إن وقف هذا الوباء يتطلب تحقيق تقدم في جميع مناطق العالم، ولا تزال كندا ملتزمة بالوفاء بالوعود التي قطعتها في قمة مجموعة الثمانية التي انعقدت في سان بطرسبرغ وهيليجندام حيث التزمنا بزيادة الجهود بدرجة

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.

كبيرة لتحقيق الهدف المتمثل في الوصول العالمي إلى برامج الوقاية الشامل والمعالجة والرعاية والدعم بحلول عام ٢٠١٠.

وإن الطبيعة غير المتكافئة للتقدم العالمي في بلوغ الأهداف الدولية التي تتضمن العلاج والوقاية والرعاية والدعم والأثر المفرط لفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) على المناطق والمجموعات السكانية الأشد ضعفاً للإصابة به غير مقبولة. ولا يمكن تحقيق تقدم حقيقي إلا عن طريق زيادة وتنسيق العمل العالمي، بما في ذلك دمج المجتمعات المتأثرة في مخطط البلدان وفي الإجراءات التي تضعها. إن قيمة المعرفة المحلية والتجربة الحية وشمول الناس المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) أمور لا نكون مبالغين فيها مهما شددنا على ذلك.

وعلى الصعيد الدولي هناك تأييد لمشاركة أكبر من جانب المنظمات غير الحكومية في الإجراءات المتخذة إزاء فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). وكندا ما برحت مؤيدة لمشاركة المجتمع المدني في المجلس الاقتصادي والاجتماعي وفي مجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). ويسرنا أن تمثيل المجتمع المدني لا يزال جزءا لا يتجزأ من الاجتماع الرفيع المستوى بشأن (الإيدز) وكما فعلنا في السابق أضافت كندا عضوين من منظمات خدمة الإيدز الكندية إلى وفدنا.

ويسرنا أيضاً أن نرى أن جلسات الاستماع التفاعلية مع المجتمع المدني التي ترأسها الرئيس كيرم ركزت على عدد من مجموعات السكان المصابين بالمرض أو أشد الناس تعرضاً له، بما فيهم الأطفال والشباب المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية والنساء والفتيات والأقليات النشطة جنسياً والعاملون في تجارة الجنس ومن يتعاطون المخدرات من الناس. فهذا النوع من الانفتاح والمشاركة يساعد في تسليط الضوء على المجموعات السكانية الرئيسية المتأثرة بدرجة كبيرة بالوباء والتي تحتاج إلى الاهتمام العاجل وإعداد برامج خاصة بها. فنشر الوعي حول كيفية تعامل تلك المجموعات السكانية مع فيروس نقص المناعة البشرية أمر جوهري لمكافحة وصمة العار والتمييز المتعلقين بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز).

إن تعرض الإصابة بمرض فيروس نقص المناعة البشرية يزداد بدرجة كبيرة عندما تجعل العوامل القانونية والاجتماعية والثقافية والاقتصادية من الصعب على النساء والفتيات حماية صحتهن وصحة أسرهن. وتعتقد كندا أنه ينبغي دمج تلك الاعتبارات في الوقاية والرعاية والمعالجة والمداخلات المتعلقة بالدعم وعمليات التدخل.

(تكلم بالفرنسية)

وإن أي إجراء عالمي في المستقبل يجب أن يتضمن قيادة وطنية محسنة واستجابة رفيعة المستوى في البلدان الشديدة التعرض، واستجابة قوية بالنسبة لتلك المجموعات السكانية التي يتركَّز فيها الوباء. ولا بد لنا من زيادة الاستجابة الوطنية بطريقة تضمن استدامتها بينما تكفل في الوقت نفسه استمرار الالتزام العالمي والاستجابة العالمية للتصدي لوباء فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). وكما شاهدنا في كندا فإنه بدون استجابة ثابتة ستظهر من جديد إصابات بالمرض بين أوساط المجموعات السكانية التي تكون معرضة للخطر في حين كانت معدلات الإصابة مستقرة في السابق.

وحيث أن عددا كبيراً من الناس باستطاعته الحصول على الأدوية المضادة للفيروسات العكسية، فإن جزءاً من استجابتنا سيتمثل في ضمان توفير الأدوات والدعم للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة

نقص المناعة المكتسب (الإيدز) والذين هم بحاجة إلى هذه الأدوية كي يعيشوا حياة صحية كاملة بينما يتم منع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية. ”حماية من ثبتت إصابتهم بالمرض“ يجب أن تصبح بصورة متزايدة جزءاً هاماً من الرد العالمي.

إن كندا تشعر بقلق كبير إزاء أثر فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) وفيروس نقص المناعة البشرية – السل، أي الإصابة بالفيروس والسل معا، على المجموعات السكانية المهشمة، بما فيهم السكان الأصليون. إذ أن السكان الأصليين يعانون بمعدلات أعلى من حيث السل وفيروس نقص المناعة البشرية وكندا تفخر بأنها تدعم تعاون جمعية السكان الأصليين ومنظمة الصحة العالمية بشأن المبادرة العالمية لوقف مرض السل في أوساط السكان الأصليين. وهذه المبادرة تشجع القيادة الدولية للسكان الأصليين وتبادل المعلومات والمعرفة والعمل القائم على تعاون المجتمع المحلي وزيادة الوعي العالمي.

ولا تزال كندا ملتزمة بإعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وإعداد استجابة شاملة وكاملة ومنسقة للتصدي لوباء فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). ومن خلال إمكانية الوصول إلى الوقاية والرعاية والدعم والعلاج ومن خلال الاحترام المنتظم لحقوق الإنسان والمساواة بين الرجال والنساء بوسع المجتمع الدولي أن يبلغ الأهداف ويعكس مسار أثر فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز).

الرئيس (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن للسيد غبرييل ثيموثي، المدير العام لوزارة الصحة العامة والسكان في هايتي.

السيد ثيموثي (هايتي) (تكلم بالفرنسية): إنه ليسر جمهورية هايتي أن تشارك مرة أخرى في هذا الاجتماع الرفيع المستوى بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) الذي يهدف إلى تقييم التقدم الذي حققته حكومات البلدان الموقعة على إعلان الالتزام المتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) الصادر في حزيران/يونيه ٢٠٠١، وبلدي يفهم الحاجة إلى استجابة متينة لمسألة وباء فيروس نقص المناعة البشرية وذلك عن طريق بذل الجهود الرامية إلى تقليص أثاره. وكان المقصود من تلك الاستجابة أن تكون متعددة القطاعات وشاملة ومفعمة بالإرادة السياسية التي تسمو على الاختلافات الإيديولوجية.

وعلى الرغم من الاضطراب الاجتماعي والسياسي الذي تشهده بلادي على مر السنوات الخمس الماضية تمكنت هايتي من دمج الإنجازات الملموسة في الكفاح ضد فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) عن طريق مضاعفة المساعي الوطنية إلى الحد الأقصى وعن طريق التضامن الدولي. وبالفعل تنتهج النُهج الابتكارية بغية السيطرة على الوباء ومكّنت تلك النُهج من تحقيق نتائج كبيرة جديرة بالثناء.

إن علم الأوبئة يبين أن هناك انخفاضاً مطرداً في الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية الذي انخفضت نسبته من ٦,٥ في المائة ١٩٩٣ إلى ٢,٢ في المائة في عام ٢٠٠٧ باتجاه ملحوظ نحو الإناث من السكان مما يتطلب تشكيل استراتجيات أكثر مواءمة. ومن الجدير بالذكر أن عدد مراكز الفحص الطبي الطوعي المسجلة قد ازداد إلى ١٢٧ مركزاً من ٢٧ مركزاً في عام ٢٠٠٠. وفي العام الماضي أجريت فحوصات تتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية لـ ٣٢٤ ٣١٧ شخص، منهم ١٠٨ ١٠٦ من النساء الحوامل. وهناك ٩٤ مؤسسة تقدم خدمات الوقاية من انتقال

المرض من الأمهات إلى الأطفال بالمقارنة مع ثلاثة مؤسسات قبل عام ٢٠٠٣. وازداد عدد المواقع التي توفر الأدوية المضادة للفيروسات العكسية من موقعين في عام ٢٠٠٣ إلى ٤٧ موقعا في العام الماضي. وبفضل دعم الصندوق العالمي وخطة رئيس الولايات المتحدة للطوارئ لإغاثة المصابين بالإيدز (PEPFAR) تمت معالجة ٢٨٣ ١٥ مريضا بالعقاقير المضادة للفيروس الرجعي.

ومن وجهة النظر القياسية هناك ثلاثة بروتوكولات وطنية للمعالجة توفر التوجيه لمقدمي الخدمة بغية تحسينها للبالغين والأطفال المعرضين للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وكذلك المرضى المصابين بالإيدز والسل معا. وقد اتخذت إجراءات لمراقبة الجودة لتقييم معالجة المرضى الذي يتلقون العلاج بالعقاقير المضادة للفيروس الرجعي. وهذا النشاط يحقق فائدة في مجال الدعم الفني من خطة رئيس الولايات المتحدة للطوارئ لإغاثة المصابين بالإيدز (PEPFAR) ومن منظمة الصحة لعموم أمريكا ومنظمة الصحة العالمية.

إن الشراكة القائمة على التضامن بين القطاعين العام والخاص يسَّرت إحراز الأهداف الموجهة نحو الخطة الاستراتيجية الوطنية والتي تعتبر مؤشرا لكل مداخلاتنا من حيث الوقاية، وتحمل المسؤولية. وإن اشتراك المجتمع المدني من خلال المنظمات النسائية والشباب والأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسب/الإيدز والجماعات الدينية والرابطات الصحفية قد أعطى دفعة قوية للعمل الحكومي بانخراط هذه القطاعات المختلفة في العمل.

إن الإدارة الصارمة للموارد المخصصة للبلد قد زادت من الكفاءة الملموسة والنتائج مثل نشر الوعي العام بين المجموعات الضعيفة – بما فيهم الشباب والنساء المهاجرات والعاملون في حقل الجنس والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال - زيادة تمثلت في انتشار الرفالات وإنشاء منهاج عمل للمصابين بالإيدز. وعلاوة على ذلك يجب أن نذكر ظهور مجموعات الدعم ونمط الرعاية المجتمعية الذي تطور في المناطق الريفية وكذلك صوغ تشريع من أجل تحديد المسؤولية المدنية والجنائية عندما يتعلق الأمر بفيروس نقص المناعة المكتسب. وفي مجال الأبحاث ما برحت هايتي منذ عام ٢٠٠٣ موقعا للتجارب للدراسات السريرية وتجارب اللقاحات المضادة لفيروس نقص المناعة المكتسب/الإيدز ونفذت عددا من الدراسات المتعلقة بالأنماط السلوكية.

إن نجاح برامج الرقابة الوطنية الخاصة بالفيروس/الإيدز لا يمكنها أن تبز التحديات الكبيرة. وفي الواقع أن تعددية القطاعات تستغرق وقتا طويلا لتصبح حقيقة عن طريق ضم العمل الفعال في الوزارات القطاعية. وإن تنسيق عمليات التدخل لا يزال شاغلا كبيرا للحكومة التي تعطي أولوية للمؤازرة في العمل وتنسيق الموارد. ويجري تطوير دينامية جديدة لإشراك اللجنة الوطنية لمكافحة الإيدز في العمل ودمج برنامج السل/الإيدز والتعزيز المؤسسي ونزع الطابع المركزي للتدخل وضمان توفير المعالجة الثلاثية الشاملة بحلول عام ٢٠١٠ لأكثر من ٣٠ ٠٠٠ مريض. ونشهد بالفعل انخراطا أفضل للأفراد المصابين بالفيروس في مجال تخطيط البرامج والتنفيذ والتعبئة. وهذا التحرك لا بد من مساندته حيث أن الناس المصابين بالفيروس هم لاعبون أساسيون في العملية. والاستجابة الوطنية ترتكز على المسعى المستمر لتوافق الآراء بأمل إشراك جميع قطاعات المجتمع لأن الإيدز هو فوق كل شيء مشكلة مجتمعية.

إن حكومة جمهورية هايتي تغتنم هذه الفرصة لتعرب عن شكرها للتعاون الذي تقدمه الولايات المتحدة وفرنسا وكندا ووكالات منظومة الأمم المتحدة والصندوق العالمي وخطة الطوارئ لرئيس الولايات المتحدة للإنقاذ من الإيدز

وجميع شركائها على دعمهم. وإنها تؤكد مجددا التزامها بمواصلة الكفاح الذي هو جزء لا يتجزأ من برنامج تنميتنا العالمي.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن للسيدة ميلينا ستيفانويتش، المنسقة الوطنية لفيروس نقص المناعة المكتسب/الإيدز في جمهورية مقدونيا اليوغوسلافية السابقة.

السيدة ستيفانويتش (جمهورية مقدونيا اليوغوسلافية السابقة) (تكلمت بالانكليزية): يشرفني أن أخاطب الجمعية العامة وأن أمثل جمهورية مقدونيا في هذا الاجتماع الرفيع المستوى بشأن فيروس نقص المناعة المكتسب (الإيدز). وبادئ ذي بدء أود أن أعرب عن تقديري للأمين العام على هذه الفرصة التي جاءت في أوانها لاستعراض التقدم الذي أُحرز منذ اعتماد إعلان الالتزام في الاجتماع الرفيع المستوى الذي عقد في ٢٠٠٦ وعلى تقريره الشامل عن تنفيذ هذين الإعلانين عن هذه القضية الهامة التي يمكن أن تعرّض مستقبل عالمنا للخطر. وأود أيضا أن أشكر رئيس الجمعية العامة في الدورة الثانية والستين على عقد الاجتماع الرفيع المستوى.

وحيث أن وفدي يؤيد البيان الذي أدلى به ممثل سلوفينيا باسم الاتحاد الأوروبي، اسمحوا لي بصفتي الوطنية أن أبدي بعض الملاحظات التي تجسّد الحالة في بلادي.

إن تفشي فيروس نقص المناعة المكتسب (الإيدز) في جمهورية مقدونيا منخفض. ومهما يكن عليه الأمر، فحقيقة أن الاتجاهات الإقليمية تبيّن أن هناك زيادة مستمرة في مرض فيروس نقص المناعة المكتسب خاصة في أوساط المجموعات السكانية الأشد تعرضاً لخطره مسألة تبعث على القلق.

إن البرامج الصحية كالأمراض لا تعرف حدوداً، وخاصة فيروس نقص المناعة المكتسب. لذلك فإن استجابة بلدنا الوطنية تنصب على الوقاية من الإصابة بالفيروس وتهدف إلى منع وباء الفيروس بطريقة تأتي في أوانها وكفؤة ولها دائماً أثر طبي واجتماعي واقتصادي أكبر على صعيد الأفراد والمتجمع. فالجوانب الإقليمية ودون الإقليمية تؤخذ دائما بعين الاعتبار في أنشطتنا الوطنية.

وجمهورية مقدونيا بوصفها من البلدان التي وقعت إعلان الالتزام بشأن الفيروس/الإيدز، تتخذ الخطوات اللازمة لتحديد الأولويات الاستراتيجية للفيروس وتنفيذ أنشطة محددة وبناء نظم مستدامة وتعبئة الموارد المالية حسب توفرها.

إن برنامج فيروس نقص المناعة المكتسب الذي يدعمه الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا مكّن بلدنا من التنفيذ الناجح للأهداف والغايات التي حددتها الاستراتيجية للفترة من ٢٠٠٣ إلى ٢٠٠٦.

وعلاوة على ذلك ساهم البرنامج في بناء طاقة القطاع الحكومي وغير الحكومي، بما في ذلك المصابين بالفيروس من أجل تخطيط وتنفيذ الأنشطة التي تستهدف الوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسب/الإيدز.

وإن الخبرة المكتسبة خلال تنفيذ استراتيجية الإيدز السابقة وتحليل الحالة والأولويات التي تم تحديدها من خلال عملية التشاور الوطنية بشأن الوصول الجامع للوقاية والعلاج والرعاية والدعم كلها تشكل أساساً لوضع أولويات المستقبل.

وبوصفنا بلداً مرشحاً لعضوية الاتحاد الأوروبي فإن استجابتنا الوطنية في أعقاب توصيات الاتحاد الأوروبي، ستكون مصممة لتكون عملية مستمرة لتدابير وجهود محددة جيداً من جانب جمهورية مقدونيا على الصعيدين الأفقي والرأسي، ليس فحسب بوصفها حملة قصيرة الأجل. لذلك فإن الاستراتيجية الوطنية للوقاية من الفيروس/الإيدز للفترة

من ٢٠٠٧ إلى ٢٠١١ تحدد الاتجاهات المستقبلية لاستجابة شاملة من جانب بلدنا ليكون ملتزماً تماماً بتحقيق الأهداف الإنمائية الألفية، ولا سيما التركيز على الهدف ٦.

وتعزز الاستراتيجية نهجاً صحياً عاماً عريضاً وليس فقط جوانب الرعاية الصحية التي تنطوي على تحد، ولكن أيضاً الجوانب الاجتماعية والثقافية والتعليمية التي تنطوي على تحد. والنهج الذي تتبعه حكومتي إزاء مكافحة الفيروس/الإيدز يتضمن الوقاية من وباء فيروس نقص المناعة المكتسب وأيضاً توفير العلاج المناسب والرعاية والدعم للمصابين بفيروس نقص المناعة المكتسب/الإيدز. ولا يمكننا تهيئة الظروف المؤاتية لوقاية ناجحة من الإصابة بالفيروس وتوفير الحماية الطبية للمجموعات السكانية إلا من خلال وضع أولويات استراتيجية محددة جيداً وتنفيذ حقيقي للمبادئ الثلاثة.

وإذا ما اعتبرنا الصحة استثمارا في النمو الاقتصادي والتنمية الشاملتين، إذاً فإن استراتيجية جمهورية مقدونيا بتدابيرها الفعالة التكلفة تسهم في بناء نظام صحي يركّز على المريض والمواطن مع توجه صحي عام محدد جيداً. فللجميع الحق في الصحة الجيدة. وهكذا فإن المجتمع مسؤول عن توفير العلاج والوقاية الكافيين. لذلك بوسعي أن أؤكد للجمعية أن حكومة جمهورية مقدونيا منخرطة بشدة في تحمل المسؤولية عن رد منظم جيداً على هذا التحدي.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن للسيد باباتوندي أوسوتينيهين، المدير العام للوكالة الوطنية للسيطرة على الإيدز في نيجيريا.

السيد أوسوتينيهين (نيجيريا) (تكلم بالانكليزية): أود أن أستهل كلمتي بالإشادة بالرئيس والأمين العام على إضفائهما الوضوح على موضوع فيروس نقص المناعة المكتسب/الإيدز في الجمعية العامة.

كما أود أن أقول إن الوفد النيجيري يرغب في إعلان تأييده للبيانين المدلى بهما باسم مجموعة السبعة والسبعين والصين والمجموعة الأفريقية. وعلاوة على ذلك، نؤكد التزام نيجيريا بالموقف الأفريقي المشترك.

نيجيريا تعتبر وباء فيروس نقص المناعة البشرية (الفيروس)/الإيدز تحديا كبيرا في طريق التنمية، وهذا هو ما استرشد به قرار حكومة نيجيريا الاتحادية استضافة مؤتمري قمة متعاقبين للاتحاد الأفريقي معنيين بمكافحة الفيروس في عامي ٢٠٠١ و ٢٠٠٦. وإن حصيلتي هذين الحدثين التاريخيين – إعلان وإطار عمل أبوجا لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسل والأمراض المعدية الأخرى لعام ٢٠٠١ والموقف الأفريقي المشترك لعام ٢٠٠٦ – ما زالتا المعيارين اللذين تقاس بهما الاستجابة الوطنية في أفريقيا، بل في كل أنحاء العالم. وذلك، بطبيعة الحال، جرى تأكيده في عام ٢٠٠٦ بالإعلان السياسي وبقبول مبدأ حصول الجميع على الخدمات.

ومنذ دورة عام ٢٠٠٦ للجمعية العامة، واصلت نيجيريا تحسين بيئة سياستها العامة تحسينا كبيرا. وقد يتذكر الأعضاء أن نيجيريا استحدثت في عام ٢٠٠٥ إطار عمل استراتيجيا جديدا، بدأ العمل به مع انتهاء مفعول خطتنا الإستراتيجية الأولى المتعددة القطاعات في عام ٢٠٠٤. ونظرا للطابع الاتحادي لنيجيريا، فإن الولايات بدورها قامت بتطوير خطط إستراتيجية خاصة بها مستمدة من المبادئ المجسدة في الإستراتيجية الوطنية. وعلاوة على ذلك وضعت القطاعات المختلفة، بما فيها الصحة والتعليم وشؤون الشباب والمرأة، خططا إستراتيجية تتضمن أنشطة نموذجية لتنفيذ استجاباتها المختلفة.

إطار العمل الاستراتيجي يمتد عمره خمس سنوات وأُجري استعراض منتصف المدة له في عام ٢٠٠٧. وقد

تمخض الاستعراض عن معلومات مبنية على الأدلة المتوفرة لخطة السنتين للأولويات الوطنية – وهي خطة يجري تقدير تكاليف تطبيقها الآن. وإن العناصر الثلاثة الجديرة بالتنويه في خطة الأولويات هي الحاجة إلى تعزيز أعمال التدخل في حلبة الوقاية، وإعادة النظر في الإستراتيجية التي يسترشد بها نظامنا للتحاور بشأن تغيير السلوك، وتوفير رعاية أفضل لليتامى والأطفال المستضعفين. وهكذا قمنا، في العام الماضي، بتطوير خطة وطنية للوقاية، ونقوم الآن باستعراض إستراتيجيتنا لتغيير السلوك، بغية تناول المميزات الفريدة للوباء في وطننا، كما نعكف على تعزيز إستراتيجيتنا وخططنا لليتامى والأطفال المستضعفين.

وإضافة إلى مبادرات السياسة العامة تلك، وفي ضوء دينامية الاستجابة العالمية تجاه الفيروس، قمنا في نفس تلك الفترة باستعراض خدمات الاستشارة والفحص فيما يتعلق بالفيروس، ومنع انتقال العدوى من الأم إلى الطفل، والمبادئ الإرشادية للعلاج في نيجيريا. وذلك كله تحقق بفضل الاشتمال المدروس لكل الجماعات ذات المصلحة ومشاركتها النشيطة على المستوى الوطني، وفي كل الولايات الـ ٣٦ ومناطق الحكومات المحلية الـ ٧٧٤ في نيجيريا.

ومن دواعي سرورنا أن نبلّغ بأن نيجيريا أحرزت تقدما كبيرا في السعي إلى تحقيق مبدأ حصول الجميع على الخدمات، والنجاح في نهاية المطاف في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية ذات الصلة بالفيروس/الإيدز. وبنهاية الربع الأول من عام ٢٠٠٨، وفرنا إمكانية الاستفادة من برامج منع الانتقال من الأم إلى الطفل في ٢٥٠ مركزا في شتى أنحاء البلد، وهذا يعد تغيرا كبيرا منذ عام ٢٠٠٦، عندما لم يكن لدينا سوى ٥٠ مركزا. كما ارتفع عدد مراكز الاستشارة والفحص المعنية بالفيروس إلى ٨١٣ مركزا، وتشير الدلائل الحالية إلى أن ما لا يقل عن ٣ ملايين نيجيري قد حصلوا على الاستشارة أو أُجريت لهم الفحوص في تلك المراكز.

وبنهاية عام ٢٠٠٧ كان قد تم توزيع ٢٨٥ مليون رفالة، مما يعني زيادة بنسبة ١١ في المائة في توزيع الرفالات عن السنة السابقة.

وفيما يتعلق ببرنامجنا للعلاج بمضادات الفيروسات الرجعية تلقى العلاج ما مجموعه ٢٦٩ ٠٠٠ شخص مصابين بالفيروس/ الإيدز من إجمالي عدد يقدر بـ ٥٠٠ ٠٠٠ شخص يحتاجون إلى العلاج، وهذا يعني بوضوح أكثر من ٥٠ في المائة. وتلك الخدمات تقدمها مجانا مختلف فروع الحكومة. وفي عام ٢٠٠٥ كان لدينا ٩٧ مركزا للعلاج؛ أما الآن، فلدينا ٢٥١ مركزا. وفيما يتعلق باليتامى والأطفال المستضعفين، تمكّنا من تقديم الدعم والعناية لما يقرب من ١٠ في المائة فقط. وهذا ما نعتبره تحديا. ولكن، في ضوء الاهتمام الذي توليه الحكومات المحلية بمختلف مستوياتها في نيجيريا ويوليه المجتمع المدني لذلك الجانب من استجابتنا، فإننا نتوقع أن تحدث زيادة كبيرة في السنوات القليلة القادمة، مما سيكفل تحقيق أهداف الوصول الشامل للجميع بحلول عام ٢٠١٠.

كل الجهود وكل النتائج التي تم توضيحها ما كانت تتيسر لولا الإرادة السياسية القوية لحكومتنا على شتى المستويات، التي تُرجمت إلى سياسة عامة معززة وتمويل محلي متزايد. لقد اعتمدت نيجيريا برنامج ''الأواحد الثلاثة'' (Three Ones)، ووقّعت على إعلان باريس بشأن فعالية المعونة، وطبقت محليا توصيات فريق المهام العالمي المعني بتحسين التنسيق بشأن الإيدز بين المؤسسات المتعددة الأطراف والمانحين الدوليين. وتلك البيئة التمكينية وفرت لوكالات التنسيق والوكالة الوطنية المعنية بمكافحة الإيدز ووكالات ولجان الدولة، السلطة الضرورية لضمان التملك وتوفر القيادة على كل المستويات. كما أنها يسرت المشاركة النشيطة للناس المصابين بالفيروس/الإيدز ومنظمات المجتمع

المدني والقطاع الخاص والمنظمات المرتبطة بالمعتقدات، الذين ساهموا مساهمة جمة في الاستجابة.

والواقع أن المشاركة الأعظم من الأشخاص المصابين بالفيروس/الإيدز في صياغة البرامج وتنفيذها ساهمت مساهمة كبيرة في تخفيض الوصم والتمييز في نيجيريا. واليوم، توجد أكثر من ٥٠٠ جماعة دعم للأشخاص المصابين بالايدز. ومنذ آخر دورة استثنائية للجمعية العامة معنية بالفيروس/الإيدز شكلت نيجيريا ائتلافا نسائيا ضد الايدز يعمل بطريقة لامركزية لكفالة التعبئة الفعالة للنساء وتمكينهن من الحصول على المعلومات والخدمات. ومن المهم في هذه المرحلة الاعتراف بأن التقدم الذي حققناه في نيجيريا حتى الآن ما كان يتيسر من دون مساهمات منظمات المجتمع المدني تلك.

لقد قدم شركاؤنا الإنمائيون مساهمات كبيرة لجهودنا في محاربة الوباء في نيجيريا. ومن بينهم شركاؤنا في الأمم المتحدة – وتحديدا، برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بمكافحة الفيروس والإيدز – والصندوق العالمي وإدارة التنمية الدولية البريطانية. ومما يجدر بالتنويه خطة رئيس الولايات المتحدة الطارئة لإغاثة المصابين بالايدز لمساهمتها الضخمة في برنامجنا العلاجي.

ولئن كان هيكل المعونة مؤاتيا لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية في هذه المرحلة، فإن نيجيريا رسمت سياسة للمساعدة الإنمائية لما وراء البحار تسعى في نهاية المطاف إلى جعل الموارد المحلية لب الدعم المقدم لكل برامجنا، بما يكفل الاستدامة بمرور الزمن.

لقد قطعت نيجيريا شوطا طويلا في معركتها ضد الفيروس/الإيدز. ولئن كنا قد حققنا بعض التقدم المتواضع صوب الوفاء بالتزاماتنا الدولية، ثمة تحديات ما زالت قائمة. وينطوي التنسيق والمواءمة على تحديات ما زلنا نعمل على التغلب عليها. وإننا ندرك أن الموارد المتاحة لمكافحة الايدز يمكن استغلالها في تعزيز النظم الصحية بطريقة تجعل العناية والدعم المقدمين فيما يتعلق بالفيروس/الإيدز متكاملين بقدر أكبر مع نظمنا الصحية لتقديم العناية الطبية. وقد قطعنا، نحن النيجيريين، عهدا على نفسنا بمحاربة الايدز حتى النهاية، بحسب تقاليدنا المحلية.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): بغية إرضاء كل المتكلمين في الاجتماع الرفيع المستوى أود أن التمس بشدة من المتكلمين، مرة أخرى، أن يتقيدوا بمدة الخمس دقائق في بياناتهم. أما النصوص الطويلة، فيمكن توزيعها، بالطبع.

أعطي الكلمة الآن للسيد ديفيد كيهومورو أبيولي، المدير العام للجنة مكافحة الإيدز في أوغندا.

السيد أبيولي (أوغندا) (تكلم بالانكليزية): رئيس جمهورية أوغندا يرسل تحياته، متمنياً للجمعية العامة مداولات مثمرة، ويطلب إلى الأعضاء أن يقبلوا اعتذاره عن عدم تمكنه من أن يكون معهم في نيويورك.

لكن التزامه بالكفاح العالمي ضد وباء الإيدز يبقى ثابتاً. ويذكر الأعضاء أن أوغندا كانت مركز وباء الإيدز في أوائل التسعينيات وسجلت أبكر شواهد الاستجابة الناجحة عندما انحسر انتشار الوباء على مستوى البلد، في الفترة ٢٠٠٢-٢٠٠٣، من ١٨,٦ في المائة و ٣٠ في المائة في بعض المواقع الخاضعة للمراقبة، إلى متوسط بلغ ٦,١ في المائة تقريباً على مستوى البلد.

وتقرير الأمين العام يشير إلى أن العالم يقف عند مفترق طرق. وعلى الرغم من الزيادة الملحوظة في الموارد المخصصة خلال السنتين الماضيتين، ما زال عدد الإصابات الجديدة يرتفع كل سنة، رغم نجاحنا في توفير العلاج بمضادات الفيروسات العكسية لعدد أكبر من البشر، إنقاذاً

لحياتهم. ففي مقابل كل شخصين يتلقيان العلاج، يصاب خمسة أشخاص بالعدوى.

وثمة درس شديد الوضوح لا بد لنا أن نستوعبه بسرعة، وهو أن علينا جميعاً أن نفكر خارج الإطار المألوف. هناك حاجة إلى تحليل العناصر وراء انتشار المرض في كل بلد على حدة، ولا بد لكل بلد أن يعرف كيفية انتشار الوباء فيه حتى توضع الاستراتيجيات الملائمة.

ومن المهم أيضاً أن نتحرك جميعاً معاً بما يتجاوز قياس نجاحنا من خلال النظر في التوجهات السائدة وفي انتشار المرض ومعدلات الإصابات الجديدة، لأننا ندرك أن الانتشار ليس مؤشراً جيداً إلى ما يحدث في البلاد. ونثني على عمل برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في خمس دول في شرق وجنوب أفريقيا، بما في ذلك بلدي، في المساعدة على توفير البيانات بسرعة من واقع دراسات نموذجية عن انتقال مرض فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

والوباء في أوغندا مثال ممتاز يمكن أن يساعد العالم في فهم المراحل المختلفة لوباء الإيدز. ولكل بلد وضع مختلف. واليوم، لدينا في أوغندا جيل ثان من الوباء، عموماً. وتبين الدراسات أن أكبر عدد من الإصابات الجديدة يوجد حالياً في الأشخاص الذين تجاوزا سن الثلاثين، وذلك يرجع أساساً إلى سلوك المتزوجين. ويفيد التقرير أن أغلبية الإصابات الجديدة لا تقع بين الشباب. ويزيد الأمر سوءاً، أن نحو ١٠ في المائة فقط يعرفون عن إصابتهم بفيروس نقص المناعة البشرية، وتنافر المصل تبلغ نسبته ٤٨ في المائة. والنتيجة هي أن الانتشار قد استقر ما بين ٦ و ٦,٥ في المائة مع وجود دلائل على ازدياد الإصابات الجديدة.

ومن الواضح أن الرسالة التي يجب أن نوجهها إلى شعوبنا هي أن الخيار الأول أمام كل شخص لكي يحافظ على صحته ألا يصاب بالمرض، وأن العلاج بمضادات الفيروسات العكسية وغير ذلك من التدخلات ليس إلا الخيار الثاني.

وهناك دراسات تشير إلى أن ثمة ثباتاً، أو ما نسميه تطبيعاً للوباء. فتصور الناس للخطر قد تغير كثيراً مع ظهور مضادات الفيروسات العكسية. وتدل النتائج على أن الناس بدأوا ينغمسون في سلوك جنسي خطر على أساس أن الأدوية قد توفرت الآن. لذلك، فإن التوسع في العلاج بمضادات الفيروسات العكسية يتطلب توجيه رسائل حذرة ومستهدفة وملائمة. وينطبق ذلك أيضاً على أي تكنولوجيا علاجية جديدة قد نستحدثها، خشية أن نفقد النجاح الضئيل الذي أحرزناه.

ولا يكفي أن نعرف الوباء إذا لم تكن هذه المعرفة ستساعدنا على تحديد كيفية استخدام موارد الجهات المانحة. ويجب أن تكون الخطط الاستراتيجية للبلدان المختلفة هي الأساس لتخصيص الموارد. لذلك، يجب أن نبتعد عن تحديد الموارد.

وتود أوغندا أن تتقدم بخالص الشكر إلى الحكومة الأمريكية على خطة رئيس الولايات المتحدة للطوارئ لتمويل إغاثة المصابين بالإيدز، وإلى الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا. ونشكر كونغرس الولايات المتحدة على إجازة القانون المتعلق بخطة رئيس الولايات المتحدة للطوارئ، ونطلب إليه أن يصدق عليها في أقرب وقت ممكن.

والتحدي الذي نواجهه لتحقيق الوصول الشامل بحلول عام ٢٠١٠ في بلدي هو الحصول على مزيد من الموارد. وينطبق ذلك أيضاً على العديد من البلدان الأخرى. ويقدر أنه لتحقيق هدف توفير العلاج بنسبة ٨٠ في المائة للأشخاص الذين يحتاجون إلى مضادات الفيروسات العكسية

خلال السنوات الخمس القادمة في أوغندا، سيحتاج بلدي إلى قرابة ٧٠٠ مليون دولار، وذلك على أساس أن تعداد الخلايا التائية أو الخلايا من نوع CD4 ٢٠٠ في الشخص الذي يستحق العلاج. وتنفيذ توصية منظمة الصحة العالمية بأن يكون العدد ٣٥٠ خلية CD4 سيتطلب أكثر من بليون دولار. وهذا التحدي يبرز الأهمية الملحة للتركيز على الوقاية.

وقد شدد السيد فاوتشي في ملاحظاته على الضرورة القصوى لمواصلة بحثنا عن لقاح مضاد للإيدز. والأصوات التي نسمعها تقول إننا ينبغي ألا نهدر الأموال في البحث عن لقاح للإيدز إنما تنسى التاريخ بسرعة. فأين كان سيصل العالم لولا المثابرة والتصميم على اكتشاف لقاحات للجدري وشلل الأطفال، بين أمراض أخرى؟ وأوغندا تحث العالم بقوة على مواصلة البحث عن لقاح للإيدز.

وبلدي مستعد لتنفيذ توصيات الدورة الاستثنائية للجمعية العامة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لرئيس وفد الجمهورية العربية السورية.

السيد الجعفري (الجمهورية العربية السورية): السيد الرئيس، بداية، يسعدني أن أعلن انضمام وفد بلادي إلى بيان مجموعة الـ ٧٧ والصين.

لا يزال الحد من انتشار الإيدز هدفا عالميا وإقليميا ومحليا لما يشكله هذه المرض من خطر على المجتمع الإنساني وتطوره الاجتماعي والاقتصادي، إذ تجاوز عدد الإصابات الجديدة بالفيروس في عام ٢٠٠٧ ما مقداره ضعفان ونصف الضعف قياسا على عام ٢٠٠٦. وهذا من شأنه فرض عبء ثقيل على شعوب العالم. ومن المرجح أن يتزايد أثره في المستقبل أكثر فأكثر مع استمرار تزايد قائمة البلدان المنكوبة بهذا الداء. ومن الصعب التنبؤ على وجه اليقين بمسار هذا الوباء في العالم، ما لم تتخذ خطوات فعالة في مجال توعية الناس بأخطار الفيروس واكتشاف أدوية وعلاجات جديدة أو لقاح فعال وتسهيل الوصول إليها، وتعبئة الموارد المالية والبشرية اللازمة لإنجاز هذه المهام. وعلى الرغم من أن عدد الإصابات بمرض نقص المناعة البشرية لا يزال محدودا في الجمهورية العربية السورية، فإن الدولة تبذل جهودا حثيثة في مواجهة هذا المرض. وتقوم الخطة الوطنية للتصدي لمرض الايدز في سورية على الأسس التالية:

أولا، تعمل اللجنة الوطنية لمكافحة الايدز على حشد الجهود الوطنية الفعالة للتصدي لهذا الوباء، وهي لجنة متعددة القطاعات وتضم الجهات الحكومية وغير الحكومية ويرأسها وزير الصحة.

ثانيا، تتبنى الدولة استراتيجية وقائية بهدف منع انتشار هذا المرض. وتتضمن هذه الاستراتيجية، توفير المعرفة والتوعية حول المرض لدى فئات المجتمع بشكل عام وفئة الشباب بشكل خاص، وتوفير خدمات المشورة والتحليل الطوعي لفيروس الايدز على مستوى البلاد بالكامل، بما يضمن سهولة الوصول إلى هذه الخدمات والاستفادة منها بشكل مجاني، ويضمن السرية والخصوصية والمصداقية وعدم الوصم أو التمييز؛ وضمان سلامة عمليات نقل الدم في كل القطاعات الصحية وعلى مستوى الدولة برمتها؛ وتطبيق استراتيجية وطنية لمنع انتقال العدوى من الأم الحامل المصابة إلى الجنين؛ وتنفيذ العديد من الدراسات والأبحاث الوبائية لترصد عوامل الخطر، وخاصة السلوكية منها،للاستفادة منها في وضع الاستراتيجيات الوقائية.

ثالثا، تم خلال الفترة ٢٠٠٦-٢٠٠٧ تطوير التشريعات والقوانين والتعليمات الخاصة بالوقاية من الأمراض، التي شملت مرض الإيدز بما يكفل للمصابين حقوقهم في الرعاية الطبية اللازمة والدعم النفسي

والاجتماعي ومحاربة الوصم وبقية الحقوق الحياتية في الحماية والعمل والتعلم.

رابعا، تولي الخطة الوطنية لمكافحة الإيدز أهمية كبيرة للأثر الإيجابي للقيم والمبادئ والمعتقدات الدينية والثقافية لدى أفراد المجتمع في دعم الجهود للتصدي لمرض الإيدز عن طريق تبني الأفراد لأنماط السلوك الآمن ومحاربة الوصم والتمييز.

خامسا، تولي الخطة الوطنية أهمية خاصة لوقاية الأفراد المعرضين لخطر العدوى بفيروس الإيدز نتيجة لظروفهم الحياتية، كالهجرة أو السفر، أو الذين يمارسون أنماطا سلوكية غير آمنة، كالإدمان على المخدرات الوريدية والعاملين بالجنس التجاري.

سادسا، تتبنى سوريا السياسات العالمية في مجال مكافحة مرض الإيدز. وهناك تنسيق فاعل بين البرنامج الوطني لمكافحة الإيدز ومكاتب المنظمات الدولية العاملة في هذا المجال والمجتمع المدني.

وفي الختام، لا يسعني إلا أن أعبر عن أمل الجمهورية العربية السورية في أن تقوم الدول المانحة والغنية بدعم الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا كيما يؤدي التزاماته على أكمل وجه في دعم الخطط الوطنية لمكافحة الإيدز، وخاصة في البلدان النامية، والعمل الجاد على توفير الدواء وتسهيل الوصول إليه بأسعار مناسبة للدول كافة، ودعم وتحفيز مؤسسات البحث العلمي للعمل من أجل التوصل إلى علاج أو لقاح مجد لهذا المرض الخطير.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن للسيد مصطفى النقيب، مدير البرنامج الوطني لمكافحة الإيدز في لبنان.

السيد النقيب (لبنان): سيدي الرئيس، يقع لبنان في منطقة الشرق الأوسط، ولا يختلف عن دول جواره في نسبة الانتشار المنخفض لعدوى فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. لقد اتبعت الحكومات المتعاقبة منذ ظهور هذه العدوى في لبنان سياسة صارمة في مكافحة هذه الآفة. وعليه، أنشأت البرنامج الوطني لمكافحة الإيدز الذي عمل جاهداً، وما زال، لينشر المعرفة والتوعية عن هذا المرض وتعليم أساليب الوقاية منه لدى جميع الطبقات الاجتماعية، وعند مختلف الفئات العمرية. وكذلك، كان هناك توجه خاص للوصول بذوي التصرفات الأكثر عرضة للخطر وتلك المهمشة اجتماعياً.

لقد كان لبنان من الدول الأوائل في المنطقة التي اتبعت الأساليب العلمية للحد من انتشار هذا الفيروس، فعملت على وضع خطة استراتيجية وطنية وخطة عمل أخرى لتحقيق الأهداف المرسومة في الخطة الاستراتيجية. وقد رصدت لذلك كل الموارد البشرية والمادية الممكنة، بمشاركة المجتمع المدني والهيئات العلمية والمنظمات العالمية.

لقد كانت الأحداث المؤلمة التي مر بها لبنان، وما زال، تحت تأثيرها تشكل عقبة أساسية في طريق تحقيق العديد من الأهداف المرجوة التي رسمت في الخطة الاستراتيجية الوطنية. فبالرغم من الإنجازات العديدة التي تحققت في توفير الأدوية لجميع مرضى الإيدز المحتاجين إلى العلاج ولأسرهم، وتلك التي تطورت في أساليب الدعم والوقاية من المرض، وغير ذلك من إنجازات في مجال الوصول إلى الفئات المهمشة والأكثر عرضة للخطر، بالإضافة إلى ما تم إنجازه من أبحاث ودراسات، ما زلنا في لبنان نتطلع إلى المزيد من التخطيط والعمل للحاق بالتطور السريع المنجز في مكافحة هذا المرض عالمياً.

إن توقيع لبنان على إعلان الالتزام لمكافحة مرض الإيدز في حزيران/يونيه ٢٠٠١ وما تبعه بعد ذلك من قرارات دليل واضح على التزام الحكومة والشعب في لبنان بالعمل على الحد من انتشار هذا المرض. إنني هنا، وباسم

الحكومة والشعب في لبنان، أتوجه إلى المجتمع الدولي لمساعدة لبنان في أزمته هذه، خاصة وأنه ما زال ينوء تحت ضغط دين مركزي تعدى ٤٠ مليار دولار، علماً بأن تصنيف دخل الفرد فيه يجعله غير مؤهل لطلب مساعدة من الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا.

والتطورات الأخيرة في لبنان من الناحية الأمنية أو السياسية شكلت ضربة إضافية لجهود الحكومة في مكافحة هذا المرض. على أن ما لحق ذلك من مصالحات بين جميع الفرقاء اللبنانيين قد أعطى إشارة وبشارة خير في مستقبل هذا البلد. وهنا، يأتي دور أصدقاء لبنان في المجتمع الدولي لمساعدته والوقوف مجدداً إلى جانبه لكي ينهض من هذه الكبوة، كما عهدناه دائماً.

وإذ يعول في الأساس على ذوي الإرادة اللبنانية في البقاء والاستمرار، يأتي دعم المجتمع الدولي ليشد من أزر هذه الإرادة ويقويها ويساهم معها في مكافحة مرض الإيدز والحد من انتشاره.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن للسيد علي يوسف السيف، وكيل الوزارة المساعد لشؤون الصحة العامة في وزارة الصحة في دولة الكويت.

السيد السيف (الكويت): السيد الرئيس، يسعدني أن أترأس وفد دولة الكويت إلى هذا الاجتماع الرفيع المستوى بشأن مكافحة مرض الإيدز. ويسعدني أن أنقل لكم تحيات حضرة صاحب السمو الشيخ صباح الأحمد الجابر الصباح، أمير دولة الكويت، وتمنيات سموه بنجاح أعمال هذا الاجتماع الهام الذي يهدف إلى التعاون بين دول العالم للحد من انتشار هذا المرض.

ويسرني أن أتوجه بالشكر والتقدير إلى الأمين العام وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بمكافحة الإيدز، على جهودهما الريادية والحاسمة لمكافحته. ودولة الكويت تؤيد جهود هذه المنظمة للوقاية من هذا المرض، وتؤكد من جديد حرصها التام على التنفيذ الكامل لإعلان الالتزام بمكافحة فيروس الإيدز الذي اعتمدته الجمعية العامة في عام ٢٠٠١، وكذلك الإعلان السياسي بشأن مكافحة فيروس الإيدز الذي اعتمدته الجمعية العامة عام ٢٠٠٦.

على الرغم من العدد المنخفض للإصابات التي تم تسجيلها لهذا المرض في دولة الكويت، فقد اهتمت على أعلى مستوى بمكافحة الإيدز. وفي عام ١٩٨٨، تم تشكيل لجنة وطنية عليا للوقاية من هذا المرض، ضمت في عضويتها الوزارات والجمعيات غير الحكومية المعنية بهذا الموضوع. وقامت تلك اللجنة بوضع الاستراتيجيات والخطط العامة للوقاية من هذا المرض.

ونظراً لخطورة هذا المرض على الصحة العامة، فقد أصدر صاحب السمو أمير دولة الكويت في عام ١٩٩٢ مرسوماً بقانون يهدف إلى الوقاية من هذا المرض وضمان حقوق المصابين فيه. كما شاركت دولة الكويت في جميع الفعاليات التي نظمها برنامج الأمم المتحدة لمكافحة الإيدز، وتم تدريب العاملين في هذا المجال من أجل المشاركة في برنامج الوقاية من هذا المرض. وأنشئت مراكز متخصصة للتوعية والإرشاد والفحص الطوعي للإيدز.

وفي مجال العلاج، قامت دولة الكويت بتوفير جميع الأدوية للعلاج من هذا المرض بمختلف مستوياته، حيث يتم صرف هذه الأدوية بالمجان. كما اهتمت منذ عام ١٩٨٥ بتجهيز بنك الدم بأحدث الوسائل والأجهزة لضمان سلامة الدم ومشتقاته من فيروس نقص المناعة البشرية.

لقد كانت دولة الكويت سباقة بعقد المؤتمرات المعنية بمرض الإيدز. فقد تم عقد خمسة مؤتمرات عالمية تهدف إلى إطلاع القطاع الطبي على أحدث المستجدات عن هذا المرض والوقاية منه. وقد عُقدت على هامش تلك المؤتمرات ندوات

للجمهور بمختلف فئاته العمرية من أجل التوعية. كما اعتمدت منظمة الصحة العالمية مختبر الفيروسات في دولة الكويت ليكون مختبرا مرجعيا لمنظمة الصحة العالمية في إقليم شرق البحر الأبيض المتوسط.

وتشارك دولة الكويت سنويا في إحياء اليوم العالمي للإيدز، الذي تنظمه منظمة الصحة العالمية بهدف التوعية والوقاية.

كما قامت بدعم مبادرة الأمم المتحدة لإنشاء الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والدرن والملايا وقد قدمت الدعم المادي لصندوق مكافحة هذا المرض.

وفي الختام لا يسعني إلا أن أتمنى التوفيق والنجاح لاجتماعنا هذا. فهو يوفر لنا فرصة للمناقشة بشكل جدي، ليس للتطورات الحاصلة فحسب، ولكن المستقبلية وسبل التغلب عليها، وخاصة ونحن على بعد عامين فقط من تحقيق حصول الجميع على خدمات الوقاية من الإيدز والعلاج والرعاية والدعم بحلول عام ٢٠١٠. وأرجو أن نخرج من اجتماعنا بتوصيات تتضمن حلولا عملية تساهم إسهاما جذريا في الحد من انتشار هذا المرض.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لرئيس وفد الدانمرك.

السيد ستور (الدانمرك) (تكلم بالانكليزية): أرحب بهذه الفرصة لمخاطبة الجمعية العامة، وأعلن، بادئ ذي بدء تأييدي لبيان سلوفينيا بصفتها رئيس الاتحاد الأوروبي.

إن العالم مليء بالمفارقات. جميعنا نعلم ذلك، ولكن من غير المعقول هنا أن نجد بعد ثمان سنوات في الألفية الجديدة، أن العديد جدا من النساء في أرجاء العالم ليست لهن حقوق في اتخاذ القرارات المتعلقة بأجسادهن. إن تلك المفارقة ذات أهمية رئيسية في مناقشتنا اليوم.

إن ٧٦ في المائة على الأقل من الشباب المصابين بالإيدز في الفئة العمرية ما بين ١٥ و ٢٤ سنة، من النساء. وتمثل النساء ٦١ في المائة من البالغين المصابين بعدوى الإيدز في أفريقيا، ومستويات الإصابة بين الفتيات المراهقات في أفريقيا أكثر بعدة مرات من الإصابة بين الفتيان. وحتى اليوم تتحمل الكثيرات من النساء العبء الثقيل المتمثل في عدم استطاعتهن ولادة أطفال دون نقل فيروس الإيدز إليهم في نفس الوقت.

وأحد أسباب تلك الحالة هو التمييز بين الجنسيين. فالتمييز بين الجنسين قطعا يزيد التعرض للإصابة بالإيدز وسط النساء والفتيات. والقيود الاجتماعية، وانعدام الأمن المالي، وعدم الحصول على التعليم والعمل، كلها تحد من فرص النساء وقدرتهن على حماية أنفسهن من الفيروس أو الإيدز.

وفي العديد من أرجاء العالم ليس لدى المرأة الحق في التساؤل عن سلوك شريكها أو أن تطلب من زوجها أن يستعمل الواقي الذكري، حتى عندما يكون لديه عدة شركاء في ممارسة الجنس. ويؤدي العنف ضد النساء والفتيات أيضا إلى زيادة أعداد النساء المصابات، والخوف من العنف يجعل الأمر كذلك أكثر صعوبة للنساء في التفاوض بشأن استخدام الواقي الذكري. واليوم يستخدم الواقي الذكري أقل من ٢٠ في المائة من جميع الشباب ذوي النشاط الجنسي، وهم بذلك يعرضون حياتهم للخطر. والنساء الشابات معرضات للإصابة بالإيدز أكثر بثلاث أضعاف من الشبان.

إن التصدي لعدم المساواة بين الجنسين والأدوار السلبية القائمة على أساس نوع الجنس أمر بالغ الأهمية في مكافحة الإيدز. وفي إعلان الأمم المتحدة للالتزام المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، تعهدت الدانمرك إلى جانب الحكومات الأخرى بوضع استراتيجيات متعددة

القطاعات للحد من تعرض الفتيات والنساء للإصابة. وينعكس ذلك الالتزام أيضا في الاستراتيجية الدانمركية للمساواة بين الجنسين وفي استراتيجيتنا لمكافحة الإيدز

وهناك صلة قوية بين الإيدز والصحة والحقوق الجنسية والإنجابية. ويجب علينا العمل لضمان إدراج الوقاية من الإيدز بشكل أفضل في خدمات الصحة الإنجابية والعكس هو الصحيح. ويجب أن نواصل دعمنا الكامل للبحث عن خيارات جديدة للوقاية للمرأة، ويتعين علينا الاستمرار في التصدي لقواعد السلوك التقليدية بغية حماية حقوق المرأة وصحتها الجنسية والإنجابية. والحد من الوصم والتمييز المرتبطين بالإيدز والتدخلات ذات الأهداف المحددة لمصلحة الفئات المعرضة للخطر مثل، العاملين في مجال الجنس ومتعاطي المخدرات، أمور أساسية لتحسين سبل الحصول على خدمات الصحة الإنجابية. وعلاوة على ذلك، أن تحسين سبل الحصول على خدمات تخطيط الأسرة ضروري للتمكين من زيادة استعمال الواقي الذكري والتمكين من خفض معدل انتقال العدوى من الأم إلى الطفل، التي تسبب الآن ١ ٥٠٠ إصابة جديدة يوميا.

وتعاوننا مع موزامبيق يظهر بوضوح إمكانية كبيرة لمنع انتقال فيروس الإيدز عن طريق توعية وتدريب الشباب. وتشارك الدانمرك بنشاط، إلى جانب صندوق الأمم المتحدة للسكان وشركائنا في موزامبيق، في تعليم الأقران الشباب المدربين على تقديم المشورة إلى الشباب الآخرين فيما يتعلق باستخدام الواقي الذكري والحقوق الجنسية والإنجابية والإجهاض. وأظهر البرنامج الآن إمكانية كبيرة لتغيير السلوك الجنسي لدى الشباب، مما أدى إلى رفع مستوى البرنامج وزيادة حجمه ليغطي جميع أرجاء موزامبيق.

إن القيادة والإرادة السياسية أساسيتان للمضي بسرعة أكبر نحو هدفنا المشترك المتمثل في إتاحة حصول الجميع على الوقاية والعلاج والرعاية بحلول ٢٠١٠. ويتعين علينا جميعا إبقاء هذا الهدف نصب أعيننا. ويسرني أن أؤكد أن الفيروس/الإيدز سيظل أولوية استراتيجية لدى الحكومات الدانمركية في السنوات المقبلة. والدانمرك ملتزمة التزاما كاملا بتعزيز جهودها لمكافحة المرض، بتركيز خاص على أفريقيا جنوب الصحراء وبالتالي سنحقق هدفنا المتمثل في مضاعفة مساعدتنا المقدمة لبرنامج الإيدز بحلول عام ٢٠١٠، وسنركز في مساهماتنا على بلوغ الأهداف المتفق عليها عالميا بشأن الإيدز عن طريق تعاوننا الثنائي، وكذلك بالإسهام في الجهود المتعددة الأطراف، بما في ذلك الصندوق العالمي.

وفي هذه السنة قادت الدانمرك دعوة عالمية إلى العمل بشأن المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة اقتصاديا. وتعليلنا لذلك هو أن المساواة بين الجنسين أساسية في الإسراع بالتقدم فيما يتعلق بالأهداف الإنمائية الأخرى، بما في ذلك الهدف الإنمائي للألفية المعني بمكافحة الإيدز. وكجزء من تلك الدعوة العالمية إلى العمل، تلقى العديد من القادة في الحكومات والقطاع الخاص والمجتمع المدني شعلة خاصة بالحملة الإعلامية للأهداف الإنمائية للألفية والتزموا بزيادة العمل على تعزيز المساواة بين الجنسين. ويسرني أيضا أن أعلن أن الأمين العام قد قبل المشاركة في هذا الجهد وسيتلقى الشعلة الأخيرة في اجتماع الأمم المتحدة الرفيع المستوى المعني بالأهداف الإنمائية للألفية الذي سيعقد هنا في نيويورك في ٢٥ أيلول/سبتمبر.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لرئيس وفد اليابان.

السيد تاساكو (اليابان) (تكلم بالانكليزية): لقد مضى ربع قرن منذ أن عرف الجمهور الإيدز بوصفه موضوعا اجتماعيا. غير أن البشرية ما زالت تواجه أحد أكثر

الأمراض فتكا في التاريخ، إذ قضى على أكثر من ٢٥ مليون نفس في جميع أرجاء العالم.

وفيما يخص البلدان النامية، تمثل معالجة المسائل الصحية، بما في ذلك الأمراض المعدية مثل الإيدز، أحد التحديات الرئيسية التي تواجه التنمية ككل.

وقد حشدت كميات ضخمة من الموارد المالية، من القطاعين العام والخاص، للتغلب على الإيدز. ولكن، لتحقيق وصول الجميع إلى برامج الوقاية والعلاج والعناية والدعم بحلول عام ٢٠١٠، وكذلك لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية ذات الصلة بحلول عام ٢٠١٥، من الضروري للغاية تصعيد وتنفيذ التدخلات الفعالة وزيادة الآثار الإيجابية لبرامج الدعم. ومن ذلك المنطلق، نعرب عن تقديرنا الكبير للجهود التي يبذلها برنامج الأمم المتحدة لمكافحة الإيدز لتحقيق حصول الجميع على الوقاية والعلاج والرعاية والدعم للذين يعانون من الإيدز.

وستواصل اليابان العمل على معالجة المسائل الصحية العالمية من منظور الأمن البشري، وهو نهج متكامل يتركز حول الإنسان. وعلاوة على ذلك، كما جرى التشديد عليه في محفل القادة العالميين المعني بالإيدز والسل، المعقود أمس الأول، يجب علينا ألا نتجاهل انتشار الإصابة المزدوجة بالإيدز والسل. الأخذ بنهج متكامل أمر جوهري. واليابان ستعمل مع البلدان النامية وستسخر لها خبرتها هي في التغلب على معدلات انتشار السل العالية في تاريخ ما بعد الحرب.

في مؤتمر قمة أوكيناوا للدول الثماني في عام ٢٠٠٠، طرحت اليابان، لأول مرة في تاريخ مؤتمرات قمة الدول الثماني، مسألة الفيروس/الإيدز والأمراض المعدية الأخرى، كأولوية، واتخذت زمام مبادرة خطة العمل العالمية. ومن تلك المبادرة وُلدت أشياء كثيرة. فقد حدد زعماء الدول الثماني أهدافا محددة بالأرقام وأسسوا الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا. وقد دفع ذلك بالمجتمع الدولي إلى العمل على مستويات عالية جديدة في حملته ضد الفيروس/الايدز.

لقد حددت الأهداف الإنمائية للألفية وإعلان التزام الأمم المتحدة في عام ٢٠٠١ بشأن الفيروس/الإيدز هدفا هاما في ذلك الكفاح. ولمواجهة تلك التحديات يجب علينا أن نحشد دعما أكبر ونعبئ موارد أكثر من خلال القنوات المتعددة الأطراف والثنائية. وقد قدمت اليابان دعما قويا، وصل إلى ٨٥٠ مليون دولار حتى الآن، لأنشطة الصندوق العالمي نظرا لمساهمته المهمة، لا سيما بالنهج التشاركي وتوفير مستقبل واعد. وفي ٢٣ أيار/مايو تعهد رئيس الوزراء فكودا بتقديم مساهمة إضافية للصندوق العالمي تبلغ ٥٦٠ مليون دولار.

في البلدان النامية ما فتئ عدد متزايد من وكالات المعونة الدولية ومنظمات المجتمع المدني وشركاء القطاع الخاص ينخرطون في القطاع الصحي. لذلك يكتسي الأهمية قيام جميع أصحاب المصلحة ذوي الصلة بالصحة بتنسيق أعمالهم تنسيقا أفضل، بغية تجنب الازدواجية وتحقيق النتائج القصوى.

ومما يكتسي أهمية مماثلة تعزيز النظم الصحية والعناية الصحية على مستوى المجتمع المحلي. وإن الأعمال التي تستهدف أمراضا معدية معينة لا يمكن الاضطلاع بها بفعالية من دون تحسين النظم الصحية أولا. وإن النظم الصحية الضعيفة تمثل إحدى أشد العقبات في طريق مكافحة الأمراض المعدية في البلدان النامية. وفي ذلك الصدد تشكر اليابان البنك الدولي والصندوق العالمي على الجهود التي بذلاها في تقوية النظم الصحية في بلدان نامية كثيرة.

في الشهر الماضي أكد مؤتمر طوكيو الدولي الرابع المعني بالتنمية الأفريقية أهمية الالتزام القوي من جانب

الزعماء الوطنيين، وأهمية الشراكات المستدامة في مكافحة الأمراض المعدية. وشدد مؤتمر طوكيو الرابع بصفة خاصة على أهمية تعزيز النظم الصحية وتحسين صحة الأمهات والمواليد الجدد والأطفال بتناول مسألة بناء القدرة لدى العاملين في المجال الصحي ومسألة نزوح الأدمغة فيما يتصل بالعاملين الصحيين المهرة من البلدان النامية.

وعلى وجه التحديد قضت خطة عمل مؤتمر طوكيو بضرورة السعي إلى النهوض بالتدريب والاحتفاظ بالعاملين الصحيين بقصد المساهمة في تحقيق هدف منظمة الصحة العالمية الذي يقضي بوجود ما لا يقل عن ٢,٣ مليون عامل صحي لكل ١ ٠٠٠ شخص في أفريقيا. ولبلوغ تلك الغاية تلتزم اليابان، بالتعاون مع وكالة التعاون الدولي اليابانية، بتوفير التدريب لـ ١٠٠ ٠٠٠ من العاملين في المجالين الصحي والطبي، بما في ذلك اختصاصيي التوليد المهرة، في البلدان الأفريقية.

حصيلة مؤتمر طوكيو الرابع ستؤخذ في الاعتبار الكامل في مناقشة المسائل الصحية ذات الأولوية العليا في مؤتمر قمة هوكيدو توياكو لمجموعة الدولي الثماني في غضون ثلاثة أسابيع. ويحدونا الأمل أن يؤكد زعماؤنا السياسيون من جديد على النهج الشمولي المتوازن الذي ينهض بتعزيز النظم الصحية والأخذ في الوقت ذاته بأساليب محددة للسيطرة على الفيروس/الإيدز.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لممثل لكسمبرغ.

السيد أُلنغر (لكسمبرغ) (تكلم بالفرنسية): أود قبل كل شيء أن أعلن تبنينا للبيان الذي أدلى به ممثل سلوفينيا بالنيابة عن الاتحاد الأوروبي.

فيما يتعلق ببلية الفيروس/الإيدز، موضوع اجتماع اليوم، أود أن أشدد على الأهمية الفريدة التي توليها لكسمبرغ للوقاية وتعزيز النظم الصحية، ولحصول الجميع المتساوي على العناية الطبية الأساسية، فضلا عن الالتزامات التي قطعتها جميع الدول في عامي ٢٠٠١ و ٢٠٠٦ بتقديم الموارد الوطنية والدولية لمكافحة الفيروس/الإيدز.

لكسمبرغ تود أن تشكر الأمين العام بصورة خاصة على التوصية التي قدمها في التقرير المعد لهذه المناسبة، خاصة بشأن الدور الهام الذي سيؤديه الزعماء السياسيون الوطنيون فيما يتعلق بجدارة وديمومة الأعمال الوطنية والدولية، فضلا عن الإجراءات اللازمة لكفالة المساواة بين الجنسين في سياق محاربة الفيروس/الإيدز. وبلدي يرى أن الأمم المتحدة ينبغي أن تضطلع بدور رئيسي في تنسيق وتعزيز ورصد سير المعركة ضد الفيروس/الإيدز، خاصة من خلال برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بمكافحة الفيروس/الإيدز (برنامج الأمم المتحدة المشترك).

الصحة والتعليم أولويتان للكسمبرغ. وفي عام ٢٠٠٧ بلغت المساعدة الإنمائية الرسمية المقدمة من لكسمبرغ ٠,٩٢ في المائة من ناتجها القومي الإجمالي، مع تخصيص ٢٠ في المائة منها تقريبا للصحة وما يقرب من ١٥ في المائة للتعليم. وتم تخصيص حصة كبيرة من تلك الموارد للمشاريع والبرامج التي تستهدف مباشرة مكافحة الفيروس/الإيدز والإصابات بالأمراض المقترنة بهما، وتقوية النظم الصحية وبناء القدرة، والبحث والتطوير في مجال المعالجة، خاصة العلاج بمضادات الفيروسات الرجعية للأطفال، وكذلك الاضطلاع بأنشطة إثارة الوعي والتثقيف حول السلوك الذي لا ينطوي على مخاطر. ويندرج بين شركاء لكسمبرغ الرئيسيين في ذلك المجال منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة المشترك وصندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسيف، وكذلك الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا.

ورغبة من لكسمبرغ في وضع إجراءات مشتركة حازمة ومرنة وطويلة الأمد، فإنها قررت في عام ٢٠٠٧ تخصيص ما يقرب من ٥ ملايين يورو لمبادرة ”الإيدز ٢٠٣١“، التي اتخذ زمامها برنامج الأمم المتحدة المشترك لتطوير استراتيجية لمكافحة الفيروس/الإيدز حتى عام ٢٠٣١، العام الذي يصادف الذكرى السنوية الخمسين للوباء.

ونرحب بحقيقة أن المناقشة الدولية أخذت تجتذب مرة أخرى انتباه صانعي القرار في كل أنحاء العالمي بشأن إلحاحية تنفيذ الأهداف الإنمائية للألفية. صحيح أن محاربة الفيروس/الإيدز تشكل بالدرجة الأولى جزءا من تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، لكنها ترتبط أيضا ارتباطا مباشرا بتنفيذ كل الأهداف الإنمائية للألفية، بما فيها الهدف الرابع بشأن تخفيض وفيات الأطفال والهدف الخامس بشأن تحسين صحة الأمهات.

وفي ذلك السياق أود أن أشدد على حقيقة أن شعار الجزء الرفيع المستوى من دورة المجلس الاقتصادي والاجتماعي عام ٢٠٠٩، التي ستعقد تحت رئاسة لكسمبرغ، سيكرس لتنفيذ الأهداف الإنمائية للألفية ذات الصلة بالصحة. وعلاوة على ذلك تناولت جمعية الصحة العالمية بصورة محددة، بمبادرة من الاتحاد الأوروبي، تنفيذ الأهداف الإنمائية للألفية ذات الصلة بالصحة.

إن انتشار وباء الفيروس/الإيدز مصدر قلق في كل أنحاء العالم. فملايين الناس في كل بلد من البلدان الممثلة هنا يلحق بهم الأذى كل يوم من الفيروس/الإيدز. إن معدل انتشار المرض في لكسمبرغ منخفض، لكن عدد الإصابات تضاعف مع ذلك منذ عام ١٩٩٠. والعدوى بالفيروس/الإيدز في لكسمبرغ تنتقل في المقام الأول عن طريق الممارسة الجنسية، بنسب متساوية تقريبا بين المثليين ومشتهي الجنسين وممارسي الجنس مع الجنس المغاير. وتختلف نسب الإصابات الجديدة بحسب السنوات وتتراوح بين ٥ و ١٥ في المائة عن طريق تعاطي المخدرات بالحقن. وقد بدأت لكسمبرغ بتنفيذ برنامج لتقليل المخاطر بتوفير بدائل عن المخدرات وبرامج لمقايضة الحقن وإبر الحقن، بما في ذلك في السجون. ولدينا أيضا مراكز للكشف والفحص الطوعيين تقدم فيها خدمات الاستشارة المدروسة مع الحفاظ على سرية المعلومات. ولا يجوز لأحد أن يطالب بالفحص كشرط لمنح فرصة عمل أو للبقاء في الوظيفة. ولا يجوز الطلب بالفحص عن الفيروس كجزء من إجراءات الهجرة الروتينية. ولا تفرض قيود على سفر الأشخاص المصابين بالفيروس/الإيدز. وإن إمكانية الحصول على العلاج ميسرة وتحظى بالتشجيع، بصرف النظر عن القومية، ويغطيها الضمان الاجتماعي تغطية تامة.

لكسمبرغ تؤمن بأن الفيروس/الإيدز سيظل يرافقنا مدة طويلة، وأننا يجب أن نبني وأن نعزز على وجه السرعة هياكل في كل أنحاء العالم تتيح اتخاذ إجراءات فعالة. إننا سنواجه ثلاثة تحديات عالمية رئيسية في السنوات المقبلة. أولا، إمكانية الحصول على خدمات كل من الوقاية والعلاج على قدم المساواة للرجال والنساء، وللأقليات الجنسية ومتعاطي المخدرات بالحقن والعاملين في المجال الجنسي والسجناء. ثانيا، جودة الخدمات المقدمة – خدمات متكاملة دون الفصل بين فيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المعدية المصاحبة له مثل السل والالتهاب الكبدي جيم والالتهاب الكبدي باء، خدمات تفضي إلى تقليل المخاطر لمتعاطي المخدرات وعزلا واضحا في الصحة العامة وتدابير الوقاية. ثالثا، الزعامة السياسية القوية المقترنة بالتعاون على كل المستويات مع المجتمع المدني والمنظمات غير الحكومية، وفي المقام الأول، مع المصابين بالفيروس/الإيدز.

نحن بحاجة إلى الشجاعة والوضوح والعزيمة للتصدي لتلك التحديات وتوطيد التقدم الذي حققناه في السنوات

الأخيرة. ولا بد لنا من الثبات في عزيمتنا لأن حياة ملايين الناس تعتمد عليها.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لرئيس وفد الجماهيرية العربية الليبية.

السيد الأخضر (الجماهيرية العربية الليبية): السيد الرئيس، نود في البداية أن نتقدم إليكم بخالص الشكر على دعوتكم إلى عقد هذا الاجتماع الهام، كما نشكر الأمين العام على تقريره الذي اشتمل على توصيات ونتائج هامة تفيد في تقييم التقدم المحرز في مجال مكافحة هذا الوباء.

إن هذا الاجتماع رفيع المستوى يعد وقفة عالمية للتأمل في التغيرات التي حدثت في العالم منذ اكتشاف هذا الوباء اللعين مطلع ثمانينات القرن الماضي، وهو يحصد سنويا أرواح ما يزيد على خمسة ملايين شخص من مختلف أنحاء العالم.

تعتبر ليبيا من أوائل الدول التي بادرت إلى دعم الجهود الدولية لمكافحة هذا الوباء، حيث قامت عام ١٩٩٢، في إطار تنفيذ إعلان الالتزام وكذلك الالتزام السياسي، بمنح جائزة القذافي لحقوق الإنسان للمركز الأفريقي لمكافحة مرض نقص المناعة المكتسبة (الإيدز) الذي افتتح في كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٣. كما أنشأت بلادي الجمعية الوطنية لمكافحة الإيدز التي تقوم ببذل جهود حثيثة من خلال توعية المجتمع عبر وسائل الإعلام المختلفة لمجابهة جائحة الإيدز. كذلك قامت هيئة تخطيط الرعاية الصحية باتخاذ جملة من التدابير التنفيذية لتحصين المجتمع ضد هذا الوباء من خلال إنشاء عشر عيادات تخصصية وأربعة مراكز لإيواء المصابين الذين يحتاجون إلى الرعاية والاهتمام. كذلك تم إنشاء لجنة استشارية خاصة لمكافحة مرض نقص المناعة المكتسبة، ودعم مركز تاجورا المتخصص في علاج حالات الإدمان، واستضافة العديد من الخبراء الأجانب المتخصصين للاستفادة من خبراتهم، والاهتمام بمصارف الدم وتزويدها بجميع أنواع التحاليل المتعلقة بهذا المرض.

لقد أشار تقرير الأمين العام إلى وجود تقدم هائل في مكافحة هذا الوباء، إلا أن هذا التقدم يشهد تفاوتا كبيرا، حيث أن مجابهة هذه الجائحة تتخطى وتيرة الخدمات المقدمة. لذا، فإننا نؤكد على التوصيات الواردة في تقرير الأمين العام لما لها من أهمية في تجاوز ما قد يقع من إخفاقات أثناء وضع السياسات والبرامج الوطنية الخاصة بمجابهة هذه الجائحة.

وفي الختام، ندعو المجتمع الدولي إلى حشد الإمكانيات البشرية والمادية لمكافحة هذه الأمراض الخطيرة ومن بينها الإيدز والملاريا والسل، كما ندعو إلى تكاتف الجهود لمواجهة هذا الوباء الذي يعد بحق آفة العصر. وسوف لن يتحقق ذلك إلا بنشر الوعي الصحي والتربوي وتقوية الواعز الديني الذي من شأنه تهذيب السلوك الجنسي للأفراد الذي ينبغي أن يمارس في إطار الزواج القائم بين الرجل والمرأة دون أي انحراف يخالف طبيعة الإنسان وفطرته التي فطره الله عليها.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لممثلة الفلبين.

السيدة بانزون – أبالوس (الفلبين) (تكلمت بالانكليزية): يشرفني أن أشارك في هذه المناقشة المعنية بتقييم التقدم العالمي المحرز في لجم مرض فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب. وأود أن أشكر الأمانة العامة على إعداد التقرير الأساسي الذي يوفر لنا صورة عن حالة الفيروس/الإيدز في العالم، ويتضمن عددا من التوصيات الرئيسية الهامة التي ينبغي أن ننظر فيها.

كنا نعتقد أن نسبة الفيروس/الإيدز في الفلبين كانت دوما ''متدنية وبطيئة''. ففي حين أن إجمالي المصابين بالفيروس في البلد لا يزال أقل من ٠,١ في المائة من السكان،

إلا أن نصف هذه الحالات لم يكتشف سوى في السنوات السبع الماضية. فهذه الحالة المخفية والمتنامية تشكل سببا لعدم شعورنا بالرضا حيال الجهود التي نبذلها. علاوة على ذلك، وبما أن الفيروس/الإيدز يؤثر على الفلبينيين خلال أكثر سنوات إنتاجهم الاقتصادي فهو لا يشكل قلقا صحيا فحسب؛ بل إنه قلق إنمائي. لذلك، فإن الركن الأساسي لجهود البلد حيال الفيروس/الإيدز يظل يتمثل في منع زيادة انتشاره والتصدي له مسبقا. والجهود التي نبذلها وارد ذكرها في قوانيننا الوطنية المتعلقة بالإيدز، أي قانون الوقاية من الإيدز والسيطرة عليه في الفلبين لعام ١٩٩٨، الذي ننظر حاليا في وضع تعديلات عليه بغية جعله أكثر تصديا لأنشطة هذا المرض المتطورة.

وهناك في البلد ثلاثة مسارات أيضا تتعلق بالإيدز. فمع وجود مجلس الفلبين الوطني المعني بالإيدز بوصفه مركز التنسيق الأساسي، وضعنا خططا متوسطة الأجل، بما في ذلك خطة عملية واضحة الكلفة، بغية معرفة المواضع التي يكون للموارد فيها أكبر الأثر، وماهية الاستراتيجيات والعمليات التي يجب أن تعطي الأولوية. وتقرير الأمين العام يسلط الضوء مرة أخرى على أنه رغم الموارد الكبيرة المعبأة، فإن الفجوة بين الموارد والاحتياجات الفعلية ما زالت تتسع سنويا. لذلك، ندعو إلى تعزيز الموارد وإلى توجيهها نحو المجالات ذات التأثير العالي التي تلبي احتياجات البلدان المعنية.

وعلى الصعيد الوطني، وضعت حكومة الفلبين مبادئ توجيهية ومعايير وبروتوكولات تتعلق بالإفصاح عن حالات الفيروس؛ وتقديم المشورة وتوفير الفحوصات طوعيا؛ وتوفير العلاج، بما في ذلك تزويد المصابين بالأدوية المضادة للمرض؛ وتوفير الرعاية وتقديم الدعم. ونعمل أيضا على تعزيز قدرات الذين يوفرون الرعاية الصحية، وأنشأنا أفرقة أساسية تتعلق بالإيدز تتألف من اختصاصيين طبيين وعمال اجتماعيين في المستشفيات الحكومية، وذلك بالشراكة مع منظمات غير حكومية. وقمنا، من خلال وزارة العمل بوضع سياسة وطنية لأماكن العمل توفر الإرشاد بشأن كيفية التعامل مع فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في أماكن العمل. وعلاوة على ذلك، من أجل توعية سفاراتنا وقنصلياتنا بشأن المسائل المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، أدمجنا فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والهجرة في برامج تدريب موظفينا بالسلك الخارجي.

ولا يمكن أن يحقق الجهد المبذول في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز النجاح المنشود إلا إذا شاركت فيه الطوائف والجماعات المعرَّضة بشدة لخطر الإصابة بالمرض. وبسبب نظامنا اللامركزي في الإدارة، فإن وحدات حكوماتنا المحلية مسؤولة عن إدماج فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في أنظمتها الصحية المحلية. ويقوم عدد متزايد من وحدات الحكومات المحلية بإضفاء الطابع المؤسسي على فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والبرامج، للوقاية من الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي ومكافحتها في خططها الإنمائية المحلية ومواءمتها مع الموارد المقابلة في الميزانية. علاوة على ذلك، ومن خلال اتباع نُهج مجتمعية – تتضمن نشر المعلومات، والخدمات الصحية، وحتى الاستراتيجيات المتبعة في تغيير السلوك – نستطيع مد يد العون للسكان استراتيجيا واستهداف المجموعات المعرَّضة لخطر الإصابة بالمرض.

إن التأثير في القادة المحليين ليس بالمهمة السهلة بأي حال من الأحوال. ومن ثم، فإننا نسلط الضوء على الممارسات الجيدة لكي يتبعها أولئك القادة. على سبيل المثال، تكلمنا بشكل علني عن العمل الرائع بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز الذي تقوم به مدن نموذجية، مثل مدينة لاواغ شمال العاصمة مانيلا، ومدينة زمبوانغا التي تقع في الجنوب، في التأثير على المدن الأخرى لكي تحذو نفس الحذو. وبالرغم من التصور السلبي لبرامج تخفيف الضرر،

تمكّنا من استخدام تلك البرامج كمثال على كيفية إشراك الأشخاص المعرضين بشدة لخطر الإصابة وتمكينهم، من قبيل متعاطي المخدرات عن طريق الحقن والرجال الذين يمارسون الجنس مع رجال.

وفي الواقع أن الرصد والتقييم المنهجيين عاملان أساسيان لمعرفة الوباء ومعرفة الخطوات التي يتعين اتخاذها لتجنب انتشاره. ويشكل إقامة نظام للرصد والتقييم في الفلبين جهدا مستمرا يبذله أصحاب المصلحة المتعددون، يتطلب مشاركة الحكومات الوطنية والمحلية، وكذلك المجتمع المدني. وفي سبيل إقامة هذا النظام، قمنا بتحديد المسائل ذات الأهمية مثل الحاجة إلى وضع نظام أفضل لجمع البيانات والتوافق، وأهمية حيازة التكنولوجيات والقدرات السليمة بالتوثيق والرصد، وضرورة تحسين خطوط الاتصال مع أصحاب المصلحة، بما فيهم الحكومة وجهات المجتمع المدني.

أمامنا سنتان فقط قبل الوصول إلى التاريخ المستهدف المحدد لتحقيق حصول الجميع على الخدمات. كما أننا في منتصف الطريق نحو التاريخ المستهدف لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. فهل ما زال بمقدورنا أن نفعل ذلك؟ إن الناس الذين يعملون على أرض الواقع لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز تتعالى أصواتهم طلبا لوجود قيادة سياسية حقيقية. وحتى وقتنا هذا، لا يدرك جميع القادة مدى خطورة المسألة. ومن ثم، بينما نملك الكلمات والخطط، فإننا نفتقر في أغلب الأحيان إلى التنفيذ المناظر. كما أننا لا نملك الموارد المقابلة.

وكيما يكون لخططنا أثر حقيقي على المرض، من الضروري أن نستمر في اتخاذ الإجراءات اللازمة وأن نعمل على استدامة مواردنا. فهل نستطيع أن نكثّف التعاون مع الحكومات ومع المنظمات الدولية والمنظمات غير الحكومية من أجل توفير المزيد من الموارد وتبادل المعارف والقدرات والتكنولوجيات؟ إن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يجد أرضا خصبة مهيأة في بيئة يسودها الفقر والجهل والتمييز والتهميش الاجتماعي وعدم المساواة بين الجنسين. ويعني ذلك أنه حتى نقضي على فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على المدى الطويل، فإن ذلك يتطلب أن نُجهِّز استجابتنا في إطار أوسع للتنمية وحقوق الإنسان.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لرئيس وفد رواندا.

السيدة بيناغواهو (رواندا) (تكلمت بالفرنسية): إنه لمن دواعي الشرف والامتياز لي أن أمثّل بلدي في هذا الاجتماع الرفيع المستوى المعني بالإيدز، الذي يجمع بين ممثلين من جميع أنحاء العالم لتقييم التقدم المحرز في تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لعام ٢٠٠١، والإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لعام ٢٠٠٦.

فلنذكر أنه منذ سبع سنوات مضت، فإن رؤساء الدول المجتمعين في نيجيريا، إدراكا منهم للدمار الذي يلحقه الوباء بالاقتصادات والنسيج الاقتصادي والاجتماعي للقارة الأفريقية، فقد أعلنوا التزامهم الرسمي بتكريس جميع جهودهم لمكافحة هذا الوباء. كما تمخّض عن هذا الاجتماع أيضا إعلان وإطار عمل أبوجا بشأن مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسل والأمراض الأخرى. وبعد بضعة أشهر، اعتُمد إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لعام ٢٠٠١ في نفس هذه القاعة بواسطة ما يزيد على ١٥٠ من رؤساء الدول أو ممثليهم. وقد جعل هذان الحدثان من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز إحدى الأولويات العليا للعالم. وباعترافهم ببعد حقوق الإنسان الذي ينطوي عليه مرض فيروس نقص المناعة البشرية، فقد جعلوا العالم يدرك الحاجة إلى حصول

كل فرد، على نحو منصف، على خدمات الوقاية والرعاية والعلاج فيما يتعلق بهذا المرض، بغض النظر عن من يكون أو أين يعيش.

ويتفق التقدم الذي أحرزته رواندا مع الالتزامات المتعهد بها في إعلان عام ٢٠٠١ لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وأود أن أذكِّر الجمعية العامة أننا فقدنا أكثر من مليون شخص أثناء الإبادة الجماعية التي وقعت في عام ١٩٩٤ – لقد فُقد مليون من الأرواح البشرية على مدار أربعة أشهر، أي بمعدل ١٠ ٠٠٠ شخص يوميا لمدة ١٠٠ يوم. ومن ثم، فإن رواندا لا يمكن أن تسمح، ولن تسمح، لأي سبب كان بفقدان المزيد من الأرواح. وعليه فإن مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز تُعد أولوية وطنية، وكذلك الجهود المبذولة لمكافحة أي شيء يقوض صحة شعبنا وتنميته. وأود أن أبلغ الجمعية بما حققناه بين عامي ٢٠٠٥ و ٢٠٠٧.

في رواندا نجحنا حاليا في إبقاء معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية عند ٣ في المائة. كما تمكَّنا من ضمان استفادة ٥٠ في المائة من النساء الحوامل في جميع أنحاء بلدنا من برنامجنا الخاص بخفض حالات انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل. كما استطعنا زيادة الحصول على خدمات العلاج المضاد للفيروسات العكسية لما يزيد على ٧٠ في المائة من جميع الأشخاص الذين يحتاجون إلى هذا العلاج، بما في ذلك ٦٢ في المائة من الأطفال الذين يحتاجون إليه. والأهم من ذلك، ومن أجل ضمان نجاح الجهود التي تبذل في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في رواندا، يواصل القادة الوطنيون العمل بشكل وثيق مع ممثلي المجتمع المدني من أجل تهيئة بيئة من التعاون المتآزر لجميع أصحاب المصلحة، بما في ذلك مع شركائنا في التنمية.

لقد حققنا تلك النتائج لأننا تناولنا، منذ البداية، مرض فيروس نقص المناعة البشرية بوصفه مشكلة إنمائية، وبشكل خاص بوصفه جزءا صغيرا من عملية إعادة البناء الوطنية ما بعد الإبادة الجماعية، على أساس حقوق الإنسان والعدالة والمصالحة والرغبة الأكيدة في مساعدة مجتمعاتنا المحلية في التغلب على الجهل والفقر، فهما أصل كل المشاكل الاجتماعية والسياسية.

وبالرغم من تلك النجاحات، يجب أن نظل يقظين، فمع أن معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية يقف عند ٣ في المائة لدى الفئة العمرية فوق ١٥ سنة، هناك خطر في حدوث إصابات جديدة. ونشير إلى أنه في البلدان التي وصل معدل انتشار المرض إلى ٣٠ في المائة، توقف معدل الإصابات في بعض الأوقات عند ٣ في المائة قبل أن يرتفع في وقت لاحق. كما ينبغي أن ندرك أنه في حين يحصل ٧٠ في المائة من الأشخاص الذين يحتاجون إلى العلاج المضاد للفيروسات العكسية على هذا العلاج، يموت ٣٠ في المائة آخرون في التلال وفي البلدات والمدن في رواندا لأنهم لا يستطيعون الحصول على العلاج. وبالرغم من أن ٥٠ في المائة من النساء الحوامل يحصلن على خدمات الوقاية من انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل – وهي نسبة كبيرة بالنسبة لبلد نام – فإن ٥٠ في المائة لا يحصلن على تلك الخدمات، ومن ثم، فهن مصادر محتملة لإصابات جديدة.

يمكنني أن استطرد في تقديم حقائق وأرقام تبين النتائج التي نستطيع أن نفخر بإنجازها. وبالتأكيد تبين هذه الأرقام، بالدرجة الأولى أنه ما دام هناك مجال لوقوع المزيد من الإصابات وحالات الوفاة بسبب فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، فإن أمامنا الكثير الذي ينبغي عمله، وليست لنا الغلبة بعد. ويولي الاجتماع الرفيع المستوى بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز المعقود هذا العام أهمية عالية لحصول الجميع على خدمات الوقاية والرعاية والعلاج.

وبالنسبة لرواندا، فإن لهذا الموضوع مغزى عميقا، فإلى أن يحين الوقت الذي لا توجد فيه إصابات جديدة ولا يموت أحد بسبب فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، فإننا سنواصل الكفاح.

وتحقيقا لهذه الغاية، لا يمكن فصل الوقاية عن العلاج لأن توفير العلاج المضاد للفيروسات العكسية لكل من يحتاجون إليه يقتضي، قبل كل شيء، أن نضع حدا دائما لوقوع أي إصابات جديدة. ومن ثم، يجب أن نواصل مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز دون كلل، وأن نضاعف من جهودنا بالتالي وإلا سيظل يموت من يحملون فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، لأنه ببساطة سيحتاج الملايين في جميع أنحاء العالم، والآلاف من رواندا، الذين يحملون فيروس نقص المناعة البشرية دون أن تظهر عليهم أعراض المرض، في خلال ثماني سنوات في المتوسط، إلى المزيد من العلاج والأدوية.

وفي استراتيجيتنا، يتطلب النجاح أن نعزز النهج المتعدد القطاعات، الذي اتخذناه في رواندا، عن طريق إدماج مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في الاستراتيجيات الجديدة للتنمية الاقتصادية والحد من الفقر. وتشارك الآن قطاعات العدالة والصحة والزراعة وغيرها من القطاعات في هذا الجهد على نحو متساو، ولكن يتمثل التحدي الآن في إشراك تلك القطاعات في خطط التنمية بأسلوب اللامركزية في جميع أنحاء المقاطعات بالبلد لكي تصبح مكافحة الفيروس، عن حق، جزءا من عملية التنمية المستدامة. ولكي ننجح في ذلك، يجب أيضا أن نعزز المعرفة ببيئتنا، وأن نتخذ إجراءات مستهدفة لتحديد الأماكن التي قد يظهر فيها المرض ونضع الاستراتيجيات لمكافحته بفعالية.

ولا يمكنني أن أنهي بياني دون الإشارة إلى أنه بعد مرور ٢٥ عاما على اكتشاف فيروس نقص المناعة البشرية، يجب أن نواصل مكافحته دون كلل وأن نعبئ التضامن الوطني والدولي من أجل التصدي له. وفي السنوات الأخيرة، تلقت عملية مكافحة الفيروس/الإيدز بلايين الدولارات. وقد تحدى البعض النهج الاستثنائي المتخذ ضد المرض وآثاره، ولكن كما يردد رئيسنا، السيد بول كاغامي:

”أن الأهمية لا تكمن في الطابع الاستثنائي لمكافحة الإيدز، بل تكمن بالأحرى في كيفية استخدام الأموال لمكافحته. ويجب أن تتسم العملية بالشفافية وبالدقة الشديدة، ويجب أن تُستخدم في مكافحة الأسباب الحقيقية وراء إدامة الوباء – أي مشاكل التنمية. ولذلك، يجب أن نمتنع عن التعامل مع هذا المرض المزمن بوصفه حالة طارئة، بل يجب أن ننظر إليه كجزء من التنمية المستدامة“.

ولهذا السبب، يجب أن نكافح هذا المرض وأن نناشد ونقنع أولئك الذين يرفضون النهج الاستثنائي أنه يجب إدماج الدعم في الهياكل الأساسية الصحية، وفي تدريب الموظفين، والتعليم النظامي، ومكافحة الفقر، وتنظيم الأسرة – أي في كل ما نواجهه من تحديات خطيرة تقوي شوكة هذا الوباء. وذلك أمر مهم بشكل خاص في أفريقيا، القارة المتضررة أكثر من غيرها بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وأقل القارات استعدادا لمكافحته.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لرئيس وفد البوسنة والهرسك.

السيد بريكا (البوسنة والهرسك) (تكلم بالانكليزية): يشرفني أن أخاطب الجمعية العامة اليوم وأن أسرد باختصار التقدم المحرز في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في البوسنة والهرسك.

تتعرض البوسنة والهرسك لمستوى منخفض نسبيا من خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، شأنها

شأن بقية البلدان في غرب البلقان، حيث لا يتجاوز معدل انتشار المرض ٥ في المائة في أي فئة من الفئات المعرضة للإصابة به. وسُجلت أول حالة إصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في بلدي في عام ١٩٨٦. ومنذ ذلك الحين، تم الكشف عن ١٤٧ حالة إصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، من بينها ٨٦ حالة لأشخاص ظهرت عليهم أعراض المرض.

وبخلاف المجموعات المحددة المعرضة لخطر الإصابة بالمرض، مثل متعاطي المخدرات عن طريق الحقن والعاملين في مجال الجنس التجاري، من بين آخرين، فإن انتقال فيروس نقص المناعة البشرية عن طريق العلاقات الجنسية السوية هو الشكل الغالب سواء في البوسنة والهرسك أو في المنطقة برمتها. وينبغي التشديد على أن النسبة المئوية للنساء المصابات بالمرض في ارتفاع بوجه خاص. وبتحليل أشكال انتقال المرض، توصلنا إلى أن غالبية حالات الإصابة تحدث بين من يمارسون الجنس مع الجنس الآخر بنسبة ٥٥ في المائة، و ١٧ في المائة من الحالات توجد بين الرجال الذين يمارسون الجنس مع رجال، و ١٤ في المائة بين متعاطي المخدرات عن طريق الحقن، و ١ في المائة بانتقال الفيروس من الأم إلى الطفل، وغير معروف سبب الإصابة في ١٣ في المائة من الحالات.

وبالرغم من المعدل المنخفض لانتشار المرض، فإن حالة الانتقال الاجتماعي والاقتصادي والسياسي الحالية تجعل كل السكان معرضين بشكل خاص للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية؛ وهكذا، فإن عدد حالات الإصابة الجديدة في البلد في ازدياد. وعلاوة على ذلك، فإن الآثار المدمرة لحرب ١٩٩٢-١٩٩٥ في البوسنة والهرسك لا تزال تسهم في زيادة إمكانية التعرض للمرض، ولا سيما فيما يتعلق بالهجرة والثغرات الموجودة في الأنظمة الصحية والاجتماعية والتعليمية بسبب تجزؤها الشديد، وما إلى ذلك.

وقد كُثِّفت أنشطة مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في البوسنة والهرسك في عام ٢٠٠١ بالتزام أقوى من جانب الحكومة نحو تنفيذ الالتزامات التي حددتها مختلف الوثائق والإعلانات الدولية، وباستجابة فعالة في البوسنة والهرسك من جانب المنظمات الدولية، وبإنشاء فريق الأمم المتحدة المواضيعي المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

ويضطلع المجلس الاستشاري الوطني المعني بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في البوسنة، المنشأ في عام ٢٠٠٠، بدور متزايد الأهمية في رفع مستوى الوعي الاجتماعي، وكذلك في وضع وثائق وسياسات استراتيجية. واستراتيجية البوسنة والهرسك للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومكافحته للفترة ٢٠٠٤-٢٠٠٩، جاهزة للاستعراض تقريبا. وهي تأخذ في الحسبان جميع الثغرات المحددة والاتجاهات العالمية والمحلية الجديدة في مجال الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وتوفير العلاج والرعاية لمرضاه.

وقد أعلن المجلس الاستشاري الوطني عام ٢٠٠٦ سنة مكافحة الوصم والتمييز، بعقد مناسبات وطنية ومحلية عديدة استهدفت القطاعات الصحية والاجتماعية والتعليمية، وزيادة تعزيز إجراءات مشاركة وسائط الإعلام وأماكن العمل، على سبيل المثال.

وبالرغم من أن البوسنة والهرسك من البلدان ذات الدخل المنخفض إلى المتوسط، بفضل مرحلة الإنعاش بعد انتهاء الحرب والمرحلة الانتقالية، في المقام الأول، فإنها تقوم بتأمين كمية كبيرة من الموارد تخصص للوقاية والعلاج من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ويتوفر العلاج بمضادات الفيروسات العكسية مجانا لكل من يحتاج إليه، ويجري الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية بشكل

طوعي. وتعمل حكومة البوسنة والهرسك من أجل تحمل مسؤولية أكبر في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

وفي عام ٢٠٠٥، اعتمد الصندوق العالمي برنامجا اقترحته البوسنة والهرسك لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وأول منحة قدمها الصندوق العالمي، للفترة ٢٠٠٧-٢٠١٢، تتيح للبوسنة والهرسك، على وجه الخصوص، رفع مستوى التدخلات الوقائية بين الشباب والمجموعات المعرضة لخطر الإصابة؛ وإنشاء وتشغيل ١٣ مركزا مجتمعيا إضافيا للإعلام والتثقيف تلبي احتياجات الشباب في كل أنحاء البلد، مع توفير العلاج للأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي والخدمات الصحية الأخرى؛ وتوزيع الرفالات؛ وتقديم المشورة والفحص بشكل طوعي.

ويجري الاتصال بمتعاطي المخدرات عن طريق الحقن بطريقتين؛ بواسطة برنامج استبدال الحقن الذي يتم تنفيذه في الموقع بواسطة العاملين المعنيين بالاتصال بالجماهير وأمناء البوابات، وعن طريق الأنشطة، في مراكز الاستقبال الفوري وفي الميدان، بتقديم خدمات تقاسم المعلومات والتثقيف للمجموعة السكانية المستهدفة فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ومن ثم، توجد حملة للكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، وتوزيع الرفالات، وتوزيع المواد التثقيفية المطبوعة، وإحالة المستفيدين إلى المؤسسات والمنظمات المعنية، تبعا لاحتياجاتهم. ووُضعت نماذج فيما يتعلق بالاتصال بالرجال الذين يمارسون الجنس مع رجال وبمتعاطي المخدرات عن طريق الحقن، بينما يجري العمل بخصوص وضع النماذج الخاصة بمن يعملون في مجال الجنس والسجناء.

ويقوم اثنا عشر مركزا للاستشارة والفحص المخبري بشكل طوعي في البوسنة والهرسك بتقديم الاستشارات قبل الفحص وبعد الفحص، والغرض من ذلك زيادة قدرات الكشف عن الفيروس وتحسين نوعية الخدمات، والكشف عن الحالات الجديدة. ويجري باستمرار تدريب موظفي المنظمات غير الحكومية والمتطوعين والمتطوعين المجتمعيين على أساليب خفض الضرر من خلال التدريب المستمر على العمل مع من يصعب الاتصال بهم والمعرضين لخطر الإصابة بالمرض.

ونهدف بمقترحنا البرنامجي الجديد للفترة ٢٠٠٩ - ٢٠١٤ إلى ضمان المزيد من الدعم من الصندوق العالمي وفي الوقت نفسه تعزيز أنشطتنا ومواردنا لتقديم الدعم المستمر لقطاع الصحة في البوسنة والهرسك، ووضع التشريعات اللازمة، ومواصلة التوعية العامة من خلال حملة إعلامية موجهة للحد من الوصم بالعار للفئات السكانية المعرضة بشدة لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، وضمان قدر أكبر من المشاركة والإسهامات النشطة من جميع أصحاب المصلحة في تحقيق كل أهداف استراتيجية البوسنة والهرسك لمكافحة هذا الفيروس.

وأود أن أختتم بالتأكيد للجمعية العامة على أن البوسنة والهرسك، بوصفها بلدا في طريقه إلى الانضمام إلى العضوية الكاملة في الاتحاد الأوروبي، هي ملتزمة التزاما تاما بتوسيع نطاق حصول الجميع على الوقاية والرعاية في مجال فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وضمان ذلك.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لرئيس وفد جمهورية إيران الإسلامية.

السيد خازائي (جمهورية إيران الإسلامية) (تكلم بالانكليزية): من أجل الالتزام بالحد الزمني سأحاول أن أتكلم بإيجاز شديد. ويجري الآن تعميم النص الكامل لبياني.

لقد أصبح فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز معضلة اجتماعية واقتصادية ونفسية تؤثر على جميع جوانب

حياة الإنسان وتشكل أكبر تهديد للصحة البشرية. وتشكل عرواه، نظرا لاتساع نطاقها وطريقة انتقالها ونتائجها الفتاكة والفترة الطويلة التي لا تظهر فيها الأعراض، إحدى أعلى الأولويات الصحية في جميع أنحاء العالم.

إننا نشعر بقلق بالغ إزاء فيروس ومرض الإيدز في منطقتنا. ورغم أن شرق البحر الأبيض المتوسط لا يزال أقل المناطق تضررا، هناك دلائل على أن الإصابة آخذة في الانتشار، ولا سيما بين الفئات المعرضة للخطر الشديد مثل متعاطي المخدرات عن طريق الحقن.

إن الثنائي المتمثل في وبائي السل والإيدز يشكل شراكة قاتلة، حيث يعزز أحدهما الآخر. ولقد أصبحا معا أخطر تهديد للصحة العامة، لا سيما في أفقر بلدان العالم. وهذا أمر يثير ذعرا شديدا، حيث أن ثلث الـ ٤٢ مليون شخص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز مصابون أيضا بالسل الفطري.

والفجوة القائمة بين المحتاجين إلى العلاج المضاد للفيروسات العكسية ومن يحصلون عليه هي فجوة مروعة. وهذه الفجوة أوسع بكثير في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى والبلدان المتدنية الدخل في آسيا، والتي معاً تشمل ٨٩ في المائة من حالات الإيدز في العالم وفيها أقل من ١٠ في المائة من موارد العالم.

والاتجاه الخطير للغاية المتمثل في ظهور بكتيريا السل المقاومة للأدوية مصدر آخر للقلق.

إن أفضل الطرق العملية للتصدي لهذا الوباء المزدوج هو اعتماد استراتيجية مزدوجة يوجد فيها التزام مماثل بالوقاية من السل والإيدز على السواء، وتنسيق وتعاون وثيقان بين البرامج ذات الصلة. وهذا يستدعي وجود التزام سياسي رفيع المستوى، ووجود قيادة قوية واتصال جيد على جميع مستويات التنفيذ.

ينبغي في مكافحتنا لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أن نركز على مكافحة الوصم بالعار والتمييز، فهما من بين أكبر الحواجز التي تحول دون التصدي الفعال لوباء الإيدز ومن أكثرها انتشارا. وفي الواقع، يزيد الوصم بالعار والتمييز من ضعف هؤلاء الأشخاص، وذلك من خلال عزلهم وحرمانهم من العلاج والرعاية والدعم، وهما يزيدان من تفاقم أثر الإصابة.

وإيران بوصفها دولة عضوا في الأمم المتحدة، قد أيدت إعلان الالتزام في عام ٢٠٠١. وعلى هذا الأساس التزمت إيران بزيادة إمكانية حصول الجميع على الوقاية من الإيدز والرعاية والعلاج والدعم. وفي هذا الصدد، أود أن أحيط الجمعية العامة علما ببعض الأنشطة التي تم الاضطلاع بها في بلدي.

وفقا لإعلان الالتزام لعام ٢٠٠١، وفي خطوة إلى الأمام بين عامي ٢٠٠٥ و ٢٠٠٧، قامت حكومة جمهورية إيران الإسلامية بزيادة ميزانيتها الوطنية للوقاية من الإيدز ومكافحته بمعدل ٢,٣. وإيران من بين البلدان التي تتبع مبدأ العناصر الثلاثة – وهي وضع خطة استراتيجية وطنية واحدة لمكافحة فيروس ومرض الإيدز، وإنشاء هيئة تنسيق واحدة بوصفها اللجنة الوطنية المعنية بهذه المكافحة، وإنشاء هيئة واحدة للرصد والتقييم.

ومن أجل تحقيق حصول الجميع على الوقاية بذلنا طائفة من الجهود، مع التركيز بشكل أساسي على خدمات الحد من الأضرار بين متعاطي المخدرات بالحقن. وعند مقارنة تجربتنا بتجارب البلدان الأخرى التي تواجه انتشار الوباء بين صفوف نفس هذه الفئة، اكتشفنا أن نهجنا نهج فعال. ونحن مصممون على توسيع نطاق توافر خدمات تخفيف الأضرار وزيادة القدرة على تحمل تكلفتها ومدى قبولها.

وبالنظر إلى الاختلافات الثقافية، فإن تنفيذ هذه الخدمات بين الفئات الأخرى من السكان المعرضة للمخاطر الشديدة أصعب بكثير، ولكن بلدنا بدأ يقدم خدمات الوقاية والرعاية للجماعات المحلية الأخرى المعرضة للخطر بأسعار معقولة. وقد شمل ذلك إنشاء مراكز لاستقبال المرضى دون مواعيد للنساء اللائي يتعرضن لخطر شديد. ولزيادة فرص وصول حاملي الفيروس إلى هذه المراكز، تم إطلاق برامج مختلفة للتوعية والتثقيف والإعلام والترويج لها في وسائل الإعلام.

إن المنظمات غير الحكومية والأشخاص المصابين بالإيدز يشاركون معاً في تنفيذ برامج تهدف إلى الحد من الوصم بالعار للفئات المتضررة من السكان وإتاحة الفرص لها لعدم الاختباء أكثر من ذلك.

وفيما يتعلق بزيادة فرص الحصول على العلاج والرعاية، فإن إيران أحد البلدان القليلة في منطقة شرق البحر الأبيض المتوسط التي توفر بالمجان الأدوية المضادة للفيروسات الرجعية والخدمات الأخرى لرعاية مرضى الإيدز. وفي أوائل عام ٢٠٠٨، تقارير المتابعة التي صدرت وفقا لطلب الدورة الاستثنائية للجمعية العامة المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز التي عقدت عام ٢٠٠١ كشفت عن أن ٧٨ في المائة من الإيرانيين المصابين بهذا الفيروس المتلقين للأدوية المضادة للفيروسات الرجعية بقوا على قيد الحياة لمدة سنة إضافية.

وقد أظهرت الأدلة أن الوقاية أكثر نجاحا في البلدان المتأثرة بتركز الأوبئة. ولسوء الحظ، لا تزال الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية متخلفة كثيرا. إن الوقاية من هذا الفيروس ومكافحته، والحاجة إلى وضعهما على قمة جدول أعمال البرامج التابعة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في عام ٢٠٠٨، وفيما بعد، مسائل ذات أهمية قصوى.

ولا سبيل لإنكار أن القيم والمبادئ الدينية تساعد البلدان على منع السلوكيات الجنسية الشديدة الخطورة والإدمان على المخدرات. وفي هذا السياق، قام الإسلام بدور هام وحاسم في إنقاذ المجتمعات، بما في ذلك مجتمعنا، من أنماط السلوك الجنسي الخطيرة والخاطئة التي أدت إلى عواقب وخيمة في بعض أنحاء العالم. وتمشيا مع التعاليم الإسلامية، تشجع الدول الإسلامية أطفالها على الامتثال لقواعد الأخلاق في حياتهم الخاصة وعلى تعزيز مؤسسة الأسرة من خلال تجنب العلاقات الجنسية خارج نطاق الزواج. وفي هذه البلدان، يمثل التدريب والتعليم الدينيان للجميع، لا سيما صغار البالغين، استراتيجية إضافية فعالة يمكن إدراجها في برامج الوقاية. ونحن نحث برنامج الأمم المتحدة المشترك على مواصلة النظر في الإمكانات الايجابية للتدريب الثقافي والديني في برامج الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية.

علاوة على ذلك، يمكن لإقامة الشراكات مع القطاعات غير الصحية أن تؤدي دورا هاما في نجاح أي برنامج للوقاية والمكافحة. ونحن ندعو إلى شراكة والتزام أقوى من جانب النظم والسلطات التشريعية لوضع قواعد وأنظمة محددة لمن يمارسون سلوكيات تتعارض مع القانون.

علاوة على ذلك، أود أن أشدد على ضرورة وضع استراتيجية فعالة تهدف إلى زيادة إشراك المجتمع المدني وإلى تحقيق تنسيق وتعاون وثيقين بين الحكومات والمنظمات غير الحكومية في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ويتفق ذلك مع التوصية المتضمنة في تقرير اللجنة المعنية بالإيدز في آسيا، الذي قُدم إلى الأمين العام في آذار/مارس ٢٠٠٨.

وتؤدي المنظمات غير الحكومية دورا لا يمكن إنكاره في خدمات الحد من الضرر وخدمة الأشخاص المحرومين من بين السكان المهمشين من خلال دعوتها لإتباع سلوك وقائي، وسد الثغرة بين مقدمي الخدمات والأشخاص المحتاجين للخدمات وحماية حقوق المرضى المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والأشخاص المعرضين للإصابة به، دون أي تمييز أو وصم.

وفي الختام، تتطلب مكافحتنا للإيدز تضامنا عالميا والتزاما سياسيا ومشاركة مجتمعية قوية. ولا بد أن نكسب المعركة. وربما يكون القضاء على الإيدز أمرا صعبا، ولكنه يقينا غير مستحيل. وفي هذا السياق، ينبغي ألا يؤثر أي شيء على حقوق الأشخاص الأحياء حاملي فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في أي بلد في حياة أفضل من حيث النوعية.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لرئيسة وفد جمهورية فنزويلا البوليفارية.

السيدة رودريغز دي أورتيز (جمهورية فنزويلا البوليفارية) (تكلمت بالإسبانية): يعرب وفد جمهورية فنزويلا البوليفارية عن سروره للمشاركة في هذا الاستعراض الشامل الحالي لأنها تتيح لنا أن نُشير، بروح بناءة وشعور بالتزام اجتماعي، إلى الإنجازات التي حققناها فضلا عن التحديات التي تواجهها حكومتنا بصدد سعيها لتحقيق الأهداف المتضمنة في إعلان الالتزام المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، الذي يكمله الإعلان السياسي بشأن الفيروس/الإيدز.

لقد بدأنا، في فنزويلا، جهدا لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في سياق احترام حقوق الإنسان، وعلى وجه التحديد احترام الحقوق الاجتماعية التي يجسدها دستور جمهورية فنزويلا البوليفارية. ويعد احترام تلك الحقوق واحدا من البارامترات التي توجه وتشكل الأساس لسياسة التنمية الاجتماعية التي تتبعها حاليا حكومة السيد هوغو تشافيس فرياس رئيس الجمهورية والموجهة نحو القضاء على الفقر وضمان توفير حياة لائقة لشعبنا في سياق بناء نموذج لتنمية إنسانية تقوم على أساس مبادئ العدالة الاجتماعية، والإنصاف والتضامن والشمول الاجتماعي.

وفي ميدان الصحة تحديدا، تكمن أكبر النجاحات التي حققتها الحكومة الفنزويلية بصدد مكافحتها للفقر. وتحقق هذا النجاح بفضل وجود شبكة البرامج الاجتماعية والاقتصادية الواسعة النطاق، التي نسميها ''المهمات الاجتماعية''، الموجهة أساسا إلى سداد الدين الاجتماعي على الدولة الفنزويلية إلى الشعب الذي كان ضحية الاستبعاد الاجتماعي. ونسعى على وجه التحديد، من خلال المراحل الأربعة لمهمة باريو أدينترو، إلى ضمان الحق في الصحة للرجال والنساء الفنزويليين.

وحتى وقتنا هذا، حققت جمهورية فنزويلا البوليفارية عددا من الأهداف الإنمائية للألفية، وخاصة في ميادين التعليم والصحة والقضاء على الفقر التي لا شك في أنها أثرت بصورة إيجابية على التقدم الذي أحرزناه وما زلنا نحرزه في كفاحنا ضد الفيروس/الإيدز.

مكافحة الفيروس/الإيدز في فنزويلا تتواءم مع استراتيجيتنا للقضاء على الفقر وتستجيب أيضا لهدف ضمان الحق في الصحة للفنزويليين رجالا ونساء. وفي الوقت نفسه، تتناسب مكافحة الفيروس/الإيدز على الصعيد الوطني ضمن سياق الامتثال للتعهد الذي التزمت به حكومتنا عندما وقعت على إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لعام ٢٠٠١، وهو التزام تأكد من جديد في وقت لاحق بالإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لعام ٢٠٠٦.

وأُعلن في فنزويلا أن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز قضية صحة عامة ذات أولوية. ومع أن الوباء في بلدنا يتركز في مناطق معينة، تبذل الحكومة الوطنية قصارى الجهود لتطوير الاستراتيجية الأوسع نطاقا والأكثر فعالية قدر المستطاع من أجل وقف انتشار الوباء وعكس مساره. ووفقا لذلك، اشتملت خطة التنمية الوطنية العامة على تلك القضية من خلال البرنامج الوطني المعني بالإيدز والأمراض التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي، برعاية وزارة سلطة الشعب من أجل الصحة، التي تتمتع بدعم هيئات وطنية أخرى وبمشاركة المجتمع المدني عن طريق المنظمات الشعبية.

لقد بدأ برنامج الإيدز الوطني في عام ١٩٩٩ ويجري تنفيذه من خلال أربعة عناصر: التثقيف – الوقاية، والإدارة، والرعاية ورصد الأوبئة. وفي ميدان الوقاية، يطور البرنامج استراتيجية للإعلام والتثقيف والاتصال موجهة للسكان بصورة عامة، والشباب والنساء الحوامل. وتشمل الاستراتيجية إطلاق حملة عن طريق وسائط الإعلام على الصعيد الوطني، وبرنامجا لتوزيع الرفالات بالمجان، وتدريب موظفي الصحة في المؤسسات العامة، وإجراء فحوص إلزامية للكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية على جميع النساء الحوامل في المؤسسات العامة، والاحتفال باليوم الوطني لمكافحة الإيدز في المدارس وتنفيذ مشاريع الوقاية ومشاريع تعزيز حقوق الإنسان التي اشتركت في وضعها منظمة المجتمع المدني وهيئات شعبية، على سبيل المثال لا الحصر.

وفيما يتصل بالرعاية، أفادت تقارير نظام رصد الأوبئة في نهاية عام ٢٠٠٧ بوجود ٤٦٢ ٦٥ شخصا يعيشون بالإيدز في أرجاء الدولة. ومن هذا المجموع الكلي يتركز انتشار الوباء بين الرجال الذين يمارسون الجنس مع رجال آخرين، والشباب دون سن ٢٥ والنساء، وبصفة خاصة المشتغلات بالجنس نظرا لمواجهتهم قدرا أعلى من مخاطر التعرض للإصابة. وتوضح هذه البيانات أنه في نسبة ٩٠ في المائة من الحالات يُعزى الشكل الرئيسي لانتقال العدوى إلى الاتصال الجنسي.

وأفادت التقارير عن عام ٢٠٠٦، بوجود ٣١٠ من النساء الحوامل المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية، وانخفض هذا الرقم في عام ٢٠٠٧ إلى ٢٩٤ حالة. وبغية تقليل عدد حالات انتقال العدوى من الأمهات إلى الأطفال، ما فتئت الحكومة الفنزويلية تقدم العلاج بمضادات الفيروسات الرجعية لجميع النساء الحوامل المصابات بالفيروس/الإيدز، وهو علاج فعال إلى حد كبير لفائدة الأمهات والمواليد، فضلا عن تزويدهن بإمدادات الألبان الصناعية لمدة عام، من أجل تجنب احتمال انتقال العدوى عن طريق الرضاعة الثديية.

وتكفل الحكومة الفنزويلية إتاحة إمكانية الحصول على العلاج بمضادات الفيروسات الرجعية بصورة شاملة وبالمجان على أساس الرعاية، والدعم الشامل، واحترام حقوق الإنسان للأشخاص الذين يتلقون ذلك العلاج. ويُعزى الفضل في إتاحة هذه الإمكانية إلى السياسة الشاملة للأدوية المتبعة حاليا في فنزويلا في سياق مشروع الصحة الآمنة، بغرض ضمان الحق في الصحة عن طريق توفير عقاقير مضادات الفيروسات الرجعية بالمجان للسكان. ويُعزى الفضل في تقديم هذا المشروع إلى تنفيذ برنامج المشتروات لشراء أدوية لا تحمل اسما تجاريا وذات نوعية جيدة.

وبالمثل، يمنع النظام القانوني في بلدنا التمييز ضد الأشخاص المصابين بالفيروس/الإيدز، وفي هذا الصدد، تبذل الهيئات التابعة للدولة والمختصة في هذا الميدان قصارى جهودها لضمان الامتثال للحق في عدم التمييز.

وفي الختام، وحسبما أشار الأمين العام في تقريره عن إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

والإعلان السياسي (A/62/780)، من الضروري أن تتوفر الإرادة السياسية إذا أردنا وقف انتشار الفيروس/الإيدز وعكس مسار آثاره السلبية، وهذا هو الشغل الشاغل لحكومة السيد هوغو تشافيس رئيس الجمهورية في هذا السياق. ومن أجل ذلك، يتعين علينا اليوم أكثر من أي وقت مضى، أن نسعى من أجل تحقيق الهدف الشامل، ألا وهو توفير إمكانية تعميم الحصول على العلاج. وتحقيقا لهذه الغاية، يناشد وفدنا جميع الدول أن تسهم بعزم ومؤازرة في تحقيق هذا الهدف من خلال التعاون الدولي وتطوير المرونة في أسعار العقاقير الخاضعة لحيازة براءة الإنتاج.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لرئيس وفد الجبل الأسود.

السيد كالوديروفيتش (الجبل الأسود) (تكلم بالانكليزية): أمامنا عامان على موعد تحقيق حصول الجميع على الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والعلاج والرعاية والدعم، ونحن في منتصف الطريق نحو الموعد المحدد لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. إن مبادرات الأمم المتحدة والمبادرات الدولية والوطنية، وأبرزها برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، وخطة طوارئ رئيس الولايات المتحدة للإغاثة من الإيدز، مبادرات قد أسهمت إسهاما كبيرا في الجهود الدولية المبذولة لمعالجة هذه الأزمة. ورغم أن التقدم المعلن تقدم كبير في جميع مناطق العالم تقريبا فإن هذا التقدم كان أيضا متفاوتاً.

ومع وجود معدلات إصابة مرتفعة للغاية في بعض أنحاء العالم ومعدلات مرتفعة للوفيات حال نشؤ الإيدز فإن هذا الوباء يشكل بالفعل تهديدا عالميا للصحة والتنمية ونوعية المعيشة والأمن والاستقرار. ومن الواضح أن التقدم المحرز في مجال مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يمثل شرطا أساسيا للوصول إلى أهداف التنمية العالمية. ولسوء الحظ، يفوق تفشي الوباء قدراتنا على التصدي له من خلال توفير الإمكانية اللازمة للحصول على الخدمات الأساسية. ويقوض هذا الوباء المنجزات الهامة التي تحققت حتى الآن في القضاء على الفقر المدقع والجوع، وتعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة، وخفض معدل وفيات الأطفال وغير ذلك. وبالتالي فإن علينا مسؤولية أخلاقية لإعادة تأكيد الالتزامات التي تم التعهد بها في عامي ٢٠٠١ و ٢٠٠٦ والعمل على زيادة الجهود الرامية إلى عكس اتجاه وباء فيروس نقص المناعة البشرية.

ورغم أن وضع فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أسوأ في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، فإن بلدان أوروبا الشرقية تشهد زيادات سنوية مفزعة في معدلات الإصابة – وهي زيادة قد بلغت عشرين ضعفا في أقل من عقد من الزمن. وقد لا يضر هذا الوباء كل بلد بشكل مماثل، ولكنه يؤثر على المنطقة برمتها. ولذلك فإن هذا الوباء مشكلة يتعين على المنطقة بأسرها أن تتصدى لها معا.

إن الجبل الأسود بلد ذو معدل منخفض لانتشار هذا الوباء يبلغ ٠,٠١ في المائة. ومع ذلك يقدر الخبراء أن معدل الإصابة الفعلي بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز قد يكون من ٦ مرات إلى ١١ مرة أكبر مما تشير إليه الأرقام الحالية. والعدد التراكمي للأشخاص المصابين بهذا الفيروس والمسجلين منذ عام ١٩٨٩ هو ٧١ شخصا، منهم ٤٠ شخصا يحملون الفيروس و ٢٦ شخصا لقوا حتفهم.

إن حكومتي ملتزمة التزاما قويا بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على المستوى القطري. ولقد تم إنشاء هيئة تنسيق وطنية لضمان وجود توجه مشترك للشراكة والقيام بالتصدي الملائم في معالجة القضايا الطبية والاجتماعية والقانونية وقضايا حقوق الإنسان المعقدة التي

أثارها هذا الوباء. وتتألف تلك الهيئة من ١٥ عضوا، منهم ممثلون عن مختلف الوزارات والمنظمات غير الحكومية والأشخاص المصابون بالإيدز.

إن استراتيجية الجبل الأسود الوطنية لمكافحة الإيدز، والتي يمولها جزئيا الصندوق العالمي، هي إطار لمدة خمس سنوات من أجل وضع وتنفيذ ورصد وتقييم البرامج التي تركز على هذا الوباء. ولتحسين التنسيق بين المعونة الإنمائية الدولية والاستراتيجية الخاصة بالبلد ومواءمتهما، يجري الآن تنفيذ العناصر الثلاثة. فلدى الجبل الأسود استراتيجية وطنية واحدة، وهيئة تنسيق وطنية واحدة، ونظام واحد لرصد وتقييم البرنامج الوطني لمكافحة هذا الوباء.

وخلال أول عامين ونصف العام من تنفيذ الاستراتيجية الوطنية، أحرز الجبل الأسود تقدما كبيرا في وضع إطار معياري للوقاية والعلاج من فيروس نقص المناعة البشرية وفي شراء المعدات واللوازم الأساسية. وتتطلب هذه الاستراتيجية الإبلاغ عن الإنجازات الرئيسية في جميع المجالات اللازمة، مثل الوقاية من انتقال الفيروس من الأمهات إلى الأطفال، وسلامة الدم، والعدوى المنقولة جنسيا، وبروتوكولات العلاج، والاحتياطات العالمية، والاستشارات والاختبارات الطوعية، والمرافق الملائمة للشباب.

علاوة على ذلك، قام الجبل الأسود بتنفيذ عدة مبادرات في مجال منع انتشار الوباء بين السكان الذين يعتبرون الأكثر عرضة للخطر، بما في ذلك برامج لتبادل الحقن في مراكز الصحة العمومية، والتدريب المكثف للعاملين في مجال التوعية حتى يعملوا مع الفئات الضعيفة من السكان، ونشر المعلومات عن الوقاية من هذا الفيروس ومن العدوى المنقولة جنسيا بلغة الجبل الأسود ولغات الأقليات وذلك من أجل زيادة وعي الجمهور، لا سيما الشباب.

ومع ذلك، لا يزال هناك الكثير مما يتعين القيام به. فالجبل الأسود، شأنه شأن البلدان الأخرى التي تمر بمرحلة انتقالية، يدرس السبل الكفيلة بزيادة جهوده من أجل التصدي للتحديات الرئيسية الباقية، مثل الوصم بالعار والتمييز، فضلا عن الافتقار إلى ما يلزم من البحوث والبيانات والخبرة التقنية والموارد البشرية داخل الحكومة، ومن التمويل المستدام والطويل الأجل والمشاركة الأنشط من القطاع الخاص.

ومن الواضح أن وباء الإيدز يشكل على المجتمع الدولي أزمة ملحة وطويلة الأجل على السواء، وهي لا يمكن ببساطة معالجتها من خلال النهج التقليدي المتمحور حول الدولة. إن آثار هذا الوباء على سير عمل الدولة وعلى نوعية الحياة العامة لمواطنيها، لا سيما في البلدان التي ارتفع فيها المرض إلى مستويات وبائية، هي آثار مدمره لأن هذا المرض يؤثر على جميع مستويات التنمية والأمن، سواء كانت دولية أو إقليمية أو وطنية أو شخصية.

ولن يكون النجاح ممكنا إلا إذا كان هناك تضامن عالمي لتهيئة قيادة والتزام قويين، وزيادة التنسيق والتعاون الدوليين لتعزيز الجهود المبذولة حاليا وتجنب التداخل في العمل، فضلا عن الاستراتيجيات المستدامة والطويلة الأجل والتمويل ومشاركة جميع أصحاب المصلحة ذوى الصلة. ومن الضروري أن نلاحظ أنه لا يمكن تحقيق النجاح بدون المشاركة البالغة الأهمية للأمم المتحدة ووكالاتها وبرامجها التي تقوم بالفعل بدور هام في قيادة الجهد الدولي للتصدي.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لرئيس وفد ليختنشتاين.

السيد فيناويسر (ليختنشتاين) (تكلم بالانكليزية): لأكثر من ٢٥ عاما، تسبب وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في معاناة إنسانية جسيمة في جميع أنحاء العالم

وكانت له عواقب مدمرة على التنمية. في عام ٢٠٠١، أمددنا أنفسنا بأداة فعالة لمكافحة وباء الإيدز على الصعيد الوطني وفي جهودنا المتعددة الأطراف على السواء. وأكبر فائدة لإعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز هو نهجه الشامل. لقد كنا ندرك وقت اعتماد ذلك الإعلان أن هذا الوباء ظاهرة معقدة وأنه يجب علينا أن نعالج جميع جوانبها كي ننجح. وبعد سبع سنوات من ذلك الاعتماد وبعد مرور عامين على الاستعراض الأول له، من الواضح أن هذا الإعلان كان له أثره المحفز وأنه شكّل عملية التصدي الدولي لهذا الوباء.

إن التصدي الذي تقوم به الأمم المتحدة لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز هو أحد المجالات التي أثبتت فيها أن عملها على أكبر قدر من الفعالية وأنه بالفعل لا غنى عنه. ونجاحنا في التصدي لهذا الوباء سيكون له تأثير قوي على ما نحرزه من تقدم في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، وخاصة بطبيعة الحال الهدف الإنمائي السادس للألفية. فإن الإنجازات التي تحققت في احتواء الوباء مشجعة. ومع ذلك فإن معدل التقدم المحرز في توسيع إمكانية الحصول على الخدمات الأساسية لا يتواكب مع توسع انتشار الوباء نفسه. ولذا يجب علينا ألا نتوانى في جهودنا وأن نركز بشكل أكبر على مجال الوقاية.

إن أحد المبادئ الأساسية للإعلان هو تركيزه على القيادة. والخبرة المكتسبة خلال السنوات السبع الماضية تؤكد أن القيادة هي في الواقع عنصر لا غنى عنه في تصدينا للوباء. سوف نحتاج إلى المزيد من هذه القيادة على جميع الصُعُد، ولا سيما في مجال حصول الجميع على الوقاية والعلاج والرعاية والدعم. علاوة على ذلك، يجب من أجل التصدي الفعال للإيدز أن يكون التصدي مدفوعا بآليات تمويل قوية ومستدامة. ولقد اتخذت ليختنشتاين هذه المسؤولية على محمل الجد وقامت خلال السنوات الماضية بزيادة الموارد المستثمرة في هذا الغرض زيادة مستمرة، على الصعيدين المحلي والدولي.

وفي إطار أسرة الأمم المتحدة، إضافة إلى مشاركتنا في تمويل الصندوق العالمي، نسهم حاليا في برامج تديرها اليونيسيف وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز. وبذلنا أيضا جهدا خاصا لزيادة فعالية المعونة، بما في ذلك من خلال تجميع الأموال مع الدول الأخرى. ونحن ملتزمون بمواصلة مساهمتنا المالية في المستقبل.

ويتعين أن نتجاوز مكافحتنا لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز إطلاق الحملات الإعلامية، وتوفير العقاقير المضادة للفيروسات العكسية. ويحقّ هذا، على وجه الخصوص، فيما يتصل بالتمييز ضد الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وعدم المساواة بين الجنسين مما يؤدي إلى تفاقم خطر الإصابة بحالات عدوى جديدة. والإعلان يعالج بالفعل الاحتياجات الخاصة للنساء وضعفهن، ولا سيما عن طريق تمكينهن فيما يتعلق بالمسائل ذات الصلة بالصحة الإنجابية. بيد أن التأنيث المتزايد للوباء يظهر ضرورة التنفيذ بشكل أقوى على الصعيد الوطني، وتمكين المرأة، وتعزيز حقوق الإنسان لفئات رئيسية من السكان، مثل المشتغلين بالجنس، والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، ومتعاطي المخدرات، عناصر رئيسية من جهودنا الأخرى الرامية إلى تحقيق إمكانية حصول الجميع على الوقاية والعلاج والرعاية والدعم بحلول عام ٢٠١٠.

وما زال الأطفال والشباب من بين أكثر الفئات الضعيفة المتأثرة بالوباء. ومازال عدم كفاية إمكانية الحصول على التعليم، ولا سيما المعلومات عن الصحة الجنسية والصحة الإنجابية، ويذكي انتقال الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية ويزيد تفاقم أثرها. ولن يكتب النجاح للوقاية إلا إذا حسّنا معرفة الأطفال والشباب بالإيدز وبأخطار

العدوى. وينبغي استكشاف استراتيجيات اتصال ابتكارية تجذب انتباه الشباب. ولا بد أن يكون الهدف النهائي نشر المعلومات المنقذة للحياة بشكل أسرع وعلى نطاق أوسع مما يستطيع أي فيروس.

وحقيقة أن ١٤٧ دولة عضوا قدمت تقارير عن التقدم الذي أحرزته في أوطانها بصدد مكافحة الإيدز، إضافة إلى مستوى الحضور بشكل غير اعتيادي في هذه الجلسة الاستعراضية، تظهر اهتمام العالم فضلا عن عزمنا على التعاون من أجل التصدي لهذا الوباء. دعونا نغتنم هذه الفرصة الهامة لننفذ التزامنا الذي تعهدنا به في ٢٠٠١ ونواصل استنباط المزيد من الطرق الابتكارية للعمل معا.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لرئيس وفد بوتان.

السيد بنجو (بوتان) (تكلم بالانكليزية): تلبية لدعوتكم، سيدي الرئيس، سأدلي ببيان جد مختصر.

أعرب عن تقدير وفدي للرئيس على عقد هذا الاجتماع الهام الجيد التوقيت والرفيع المستوى بشأن الاستعراض الشامل للتقدم المحرز بصدد تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لعام ٢٠٠١ والإعلان السياسي لعام ٢٠٠٦. وأعرب أيضا عن الشكر للأمين العام على تقريره الجديد الشامل (A/62/780). وفي ضوء استعراض منتصف المدة لإنجاز الأهداف الإنمائية للألفية، يهيئ هذا الاجتماع الرفيع المستوى فرصة للتضامن الدولي والالتزام الكامل والمتواصل بتكثيف التدخلات الضرورية المطلوبة من أجل التصدي لخطر الإيدز.

لقد كانت الالتزامات التي تم التعهد بها في عامي ٢٠٠١ و ٢٠٠٦ اعترافا واضحا وسريعا بأن وباء الإيدز يمثل حالة طوارئ عالمية وأنه واحد من أكثر التحديات المعقدة التي تهدد حياة البشر وكرامتهم. ومع ذلك، ما فتئ عدد حالات الإصابة بعدوى فيروس نقص المناعة البشرية آخذا في الزيادة وقد أدى إلى تدمير حياة الملايين من البشر في أرجاء العالم.

وحسب ما ورد بوضوح في تقرير الأمين العام، كان التقدم المحرز بصدد التصدي للإيدز متفاوتا، وأضعف شرائح المجتمع هي الأشد معاناة من وطأة الوباء. وسيكون أي تقدم يحرز صوب تحقيق هدف عام ٢٠١٠ المتمثل في تحقيق إمكانية حصول الجميع على العلاج وأحد الأهداف الإنمائية للألفية المتمثل في وقف انتشار المرض أو عكس مساره بحلول عام ٢٠١٥، تقدما قاصرا إذا لم نحرز تقدما بصدد الحد من الفقر والجوع وضمان توفير التعليم الأولي للجميع.

وفضلا عن ذلك، تعوق حواجز التكلفة إمكانية الحصول على العقاقير المضادة للفيروسات العكسية من النوعين الأول والثاني. وما زالت حواجز براءات الاختراع تشكل العقبة الرئيسية التي تعترض تقديم العلاج لمن هم بحاجة إليه. وبغية التغلب على انتشار الوباء، لا بد من تجديد التزامنا باتخاذ إجراءات ملموسة تكفل حصول الجميع على خدمات الوقاية من الإيدز، والعلاج، والرعاية، والدعم لمن هم في أمس الحاجة إليها. وعلى وجه التحديد يجب أن يكون من أعلى الأولويات للرعاية ضمان حصول الجميع على العلاج المقدور على تكلفته أو المجاني.

لقد وضعت بوتان خطتها الاستراتيجية في عام ١٩٨٩، أي بحوالي أربع سنوات قبل اكتشاف أول حالة في البلد، كتدبير تحوطي من حيث الوقاية، وبناء القدرة، وإنشاء مرافق الفحص واكتشاف الحالات. ويدل المرسوم الملكي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز الذي أصدره جلالة الملك الرابع في ٢٤ أيار/مايو ٢٠٠٤ على بالغ القلق بشأن خطر الإيدز. وأولت الحكومة الملكية في بوتان أولوية عليا

لمعالجة هذه المسألة. وتسترشد جهود التصدي للإيدز في بوتان بمبادئ السعادة المحلية الإجمالية، وهي فلسفة تنميتنا.

اكتشفت أول حالة إصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في بوتان في عام ١٩٩٣. ومنذ ذلك الحين أصاب المرض مائة وأربعة وأربعين شخصا وأصيب الجنسان بالتساوي تقريبا وأفادت التقارير عن حدوث ٢٥ حالة وفاة من بين تلك الحالات. وتبلغ نسبة الشباب الأقل من ٢٥ سنة من العمر حوالي ٦٠ في المائة من سكان بوتان. وحسبما يتضح من الخبرة المكتسبة على الصعيدين العالمي والمحلي، نجد أن هؤلاء الشباب هم أكثر الفئات تعرضا للإصابة بالإيدز. ويمكن أن تسفر العولمة الآخذة في الزيادة، إضافة إلى البطالة المتنامية في بوتان والهجرة من الريف إلى الحضر، عن زيادة كبيرة في سلوك الشباب الذي يعرضهم لخطر شديد.

وما زال العدد البحت للحالات المكتشفة في بوتان منخفضا. ولكن نظرا لصغر حجم سكاننا وتسارع معدل زيادة الإصابة بالمرض، يمثل وباء الإيدز تحديا هاما للتنمية في بلدنا. وما زالت إمكانية انتشار الوباء تشكل تهديدا حقيقيا. وتوضح التجربة التي اكتسبتها البلدان في أرجاء العالم الأثر المدمر الذي يخلفه وباء الإيدز في الميدانين الاجتماعي والاقتصادي.

وتنظر بوتان في الوقت الحاضر في إيجاد سبل لاحتواء انتشار وباء الإيدز في طوره الكامل. واعتمدت الحكومة الجديدة خطة وطنية استراتيجية للوقاية من العدوى التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ومكافحتها. للحفاظ على انخفاض معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية، تتمثل إحدى أكبر أولوياتنا في تكثيف تدابير الوقاية والأنشطة وسط شرائح السكان الضعيفة. ويشمل بعض الأنشطة الرئيسية في إطار الخطة الاستراتيجية لاجتثاث شأفة الإيدز تعزيز معرفة الجمهور عن هذا المرض بقدر أكبر، ووضع نظم للمراقبة، وإجراء فحوصات إلزامية للمتبرعين بالدم، وتدريب العاملين في مجال الصحة، وإضفاء طابع اللامركزية على أنشطة مكافحة الإيدز وضمان حصول الجميع بنسبة ١٠٠ في المائة على العلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات العكسية. وسوف ينصب التركيز على الشباب والمشتغلين بالجنس ومدمني المؤثرات العقلية والسكان المتنقلين والسكان المهاجرين. ويشمل بعض الاستراتيجيات تقديم خدمات ملائمة للشباب في مجالي الصحة الإنجابية والإرشاد وإدماج برامج التثقيف في مجالي الصحة الإنجابية واكتساب مهارات المحافظة على الحياة، بما في ذلك مهارات التفاوض بشأن استعمال الرفالات، في المدارس والمؤسسات.

وتشكل ندرة الموارد قيدا هاما على التنفيذ التام للخطة الوطنية الاستراتيجية للوقاية من الأمراض المنقولة جنسيا والإيدز والسيطرة عليها. ولم تبق سوى سنتين فقط من الموعد المستهدف لتحقيق الغاية المتمثلة في حصول الجميع على خدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والعلاج والرعاية والدعم، والموارد التي حشدت حتى الآن لأنشطتنا موارد مشجعة. ولكن ما زالت الفجوة كبيرة بين الموارد المتاحة والاحتياجات العملية، وما لم يحرز تقدم أكبر في الوصول إلى من يحتاجون إلى الخدمات الأساسية، سيستمر تزايد العبء على البنية السكانية الهشة.

إن أي نقص في تمويل برنامج بوتان لمكافحة الإيدز ستنجم عنه فجوة في تنفيذ برامج الوقاية من الأمراض المنقولة جنسيا وفيروس نقص المناعة البشرية. ونحن نشكر شركاءنا الإنمائيين على دعمهم القيم ونتطلع إلى استمرار مساعداتهم المالية والتقنية. وبوتان على ثقة بأنها، من خلال تلقي الدعم الذي هي في أمس الحاجة إلية وفي الوقت المناسب، ستتمكن بنجاح من تنفيذ عمليات التدخل المحددة في خططها الوطنية

ومن تحسين قدرتها على منع وقوع جائحة واسعة النطاق تدمر سكانها القلائل. وأود أن أعرب عن تأييد بوتان لتعزيز دور الأمم المتحدة في ذلك الجهد.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لرئيس وفد السودان.

السيد منصور (السودان) (تكلم بالانكليزية): بادئ ذي بدء، اسمحوا لي أن أتقدم بالشكر والامتنان للأمم المتحدة على عقد هذا الاجتماع الرفيع المستوى والهام لاستعراض التقدم المحرز في تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة/الإيدز والإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة/الإيدز.

ويود وفد جمهورية السودان أن يسجل تأييده للبيان الذي أدلى به ممثل جمهورية مصر بالنيابة عن مجموعة الدول الأفريقية، والبيان الذي أدلى به ممثل جمهورية أنتيغوا وبربودا بالنيابة عن مجموعة الـ ٧٧ والصين، والبيان الذي أدلى به ممثل بنغلاديش بالنيابة عن مجموعة أقل البلدان نموا.

ويقدر الوفد السوداني تقرير الأمين العام الشامل (A/62/780) عن التقدم المحرز نحو تحقيق إعلان الدورة الاستثنائية للجمعية العامة المعقودة في عام ٢٠٠١ ويرحب به. وبالمثل، نرحب بالنجاحات والمكاسب المحرزة التي تمثل دليلا على الزيادة الملحوظة لعدد المستفيدين من برامج الوقاية والرعاية والعلاج والدعم.

وتعتبر مشكلة الإيدز اليوم واحدة من مشاكل التنمية الناشئة في السودان. وقد أظهرت البيانات الأخيرة أن معدل الإصابات بلغ ١,٦ في المائة بين السكان عموما، و ٢,٦ في المائة بين السكان البالغين. والتشرد، والنزاع الداخلي، والكوارث الطبيعية، والعوامل الاقتصادية أدت مجتمعة إلى زيادة تعرض السكان السودانيين إلى فيروس نقص المناعة/الإيدز.

وانطلاقا من الالتزام النبيل بحماية الشعب والعمل من أجله، فقد وجهت حكومة السودان اهتماما كبيرا لمسألة الإيدز، ووضعت خطة استراتيجية متعددة القطاعات للسيطرة على الوباء ووقفه. وقد شرع رئيس الجمهورية في تنفيذ هذه الاستراتيجية، مبديا بذلك التزاما سياسيا راسخا بمكافحة هذا الوباء الفتاك.

وخلال العامين الماضيين، وفرت الخطة الاستراتيجية الوطنية استشارات وفحوصا تطوعية مجانية، بالإضافة إلى العلاج المجاني للإيدز في كل أجزاء السودان. وتنخرط بنشاط قطاعات، مثل قطاع التعليم، والقوات النظامية، وقطاع الرفاه الاجتماعي، ووسائط الإعلام وغيرها من القطاعات في أنشطة مكافحة الإيدز. وفضلا عن ذلك، تضع حكومة السودان بين أولوياتها الجهود التي تركز على أكثر الفئات تعرضا للخطر، كالسجناء، وسائقي سيارات الشحن وغيرهم.

وفيما يتعلق بالشباب والمرأة، شكل السودان مؤخرا تحالف الشباب والنساء لمكافحة الإيدز، بإشراف السيدة الأولى، بهدف تعبئة قطاع ومنظمات المرأة لمكافحة الوباء. كما أن قطاع التعليم، وللمرة الأولى، أدمج التدريب على المهارات اللازمة للحياة فيما يتعلق بالإيدز في مناهج التعليم لتزويد الشباب بالمعرفة والمهارات اللازمة لحماية أنفسهم من عدوى الإيدز.

وتعطي حكومة السودان أولوية لقضايا الأشخاص المصابين بالإيدز من خلال صياغة قانون جديد وإصلاحات قانونية للمحافظة على حقوق المصابين بعدوى الفيروس ولحمايتهم من وصمة العار والتمييز. وتجري حاليا عملية المصادقة على القانون. وإيمانا منا بالدور الذي يؤديه الأشخاص المصابون بالإيدز، فقد أنشأنا مجموعات دعم في كل ولايات السودان لتوفير الدعم الاجتماعي والاقتصادي

للمصابين بالفيروس والمتأثرين بالوباء. كما أن السنوات الأخيرة شهدت بذل جهود كبيرة لتأمين اللامركزية في الاستجابة وتنمية الموارد البشرية على المستويات الأدنى لضمان وجود الخدمات قريبا من المجتمعات المحلية المستهدفة.

إن الدعم العالمي المنسق من جانب برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة/الإيدز، ووكالات الأمم المتحدة الأخرى، والصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، قد أدى دورا أساسيا في تسريع الاستجابة الوطنية. وبينما نقدر ذلك الدعم القيم والأساسي، فإننا نتطلع إلى المزيد من التعاون للتصدي للتحديات والاحتياجات في المستقبل، مثل توفير المساعدة التقنية، وتنمية الموارد البشرية، وتعزيز النظام الصحي لتأمين بلوغ الأهداف الإنمائية للألفية والوصول الشامل للوقاية والعناية والعلاج وخدمات الدعم.

وأختتم بياني بتجديد التزام حكومة السودان بجميع إعلانات وتوصيات الأمم المتحدة، بالإضافة إلى الالتزام بالأهداف الإنمائية للألفية وبمبادرة الوصول الشامل، بما في ذلك العمل مع أكثر الفئات تعرضا للخطر، وضمان توفير الخدمات المتعلقة بالإيدز وإمكانية الوصول إليها والقدرة على تحمل تكلفتها بالنسبة للجميع. ومن هذا المنطلق، نتطلع إلى قيام الأمم المتحدة بدور أكبر في دعم المبادرات الدولية والإقليمية الهادفة إلى تحقيق التقدم في مكافحة الإيدز ودعم المصابين به.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لرئيس وفد ميانمار.

السيد سو (ميانمار) (تكلم بالانكليزية): إن عقد هذا الاجتماع الرفيع المستوى يأتي في الوقت المناسب ويمثل فرصة نرحب بها. كما أنه يعطي فرصة للمجتمع الدولي ليس لاستعراض التقدم المحرز فحسب، بل أيضا لمواجهة التحديات المتبقية التي يتعين علينا أن نتصدى لها.

ويود وفد بلدي أن يؤيد البيان الذي أدلى به وزير الصحة في أنتيغوا وبربودا بالنيابة عن مجموعة الـ ٧٧ والصين.

إن وباء الإيدز لا يؤثر على الأفراد فحسب، بل لديه تأثير كبير أيضا على تنفيذ أهم جدول أعمال التنمية العالمي، أي الأهداف الإنمائية للألفية. ولذلك كررت الدول الأعضاء، في عام ٢٠٠٦، التأكيد على الأهداف المحددة زمنيا المتفق عليها في عام ٢٠٠١، ووافقت على تسريع الاستجابة الوطنية لفيروس نقص المناعة من خلال التقدم نحو إتاحة الوصول الشامل إلى الوقاية من الفيروس، والعلاج والرعاية والدعم بحلول عام ٢٠١٠. وقد جرى بالفعل توظيف استثمارات غير مسبوقة خلال العقد الحالي في الاستجابة إلى الوباء. ولكن، كما أشار تقرير الأمين العام (A/62/780)، كان التقدم غير متكافئ، وهو غير قادر على مواكبة سرعة انتشار الوباء ذاته. فبينما بدأ مليون شخص إضافي تلقي العلاج المضاد للفيروسات العكسية في عام ٢٠٠٧، أصيب ٢,٥ مليون شخص آخر بعدوى الفيروس.

ويتعين علينا أن نبني على ما حققناه حتى الآن. وما زال أمامنا الكثير مما يتعين القيام به على كلا المستويين الوطني والدولي. ويجب أن يكون تعزيز التعاون الدولي مكملا للجهود الوطنية.

واسمحوا لي في هذا الصدد، أن أطلع الجمعية العامة على جهود بلدي لرفع مستوى استجابتنا الوطنية. ففي عام ١٩٩٩ أي قبل عامين من إعلان الالتزام في عام ٢٠٠١، أنشأنا الهيئة العليا المتعددة القطاعات لوضع السياسات، وهي لجنة الصحة الوطنية، برئاسة الأمين الأول لمجلس الدولة

للسلام والتنمية، واللجنة الوطنية للإيدز، برئاسة وزير الصحة، بهدف تنفيذ المبادئ التوجيهية للسياسات ومكافحة الإيدز بوصفه مرضا على مستوى الاهتمام الوطني.

وتماشيا مع النهج الشامل لمبدأ ''العناصر الثلاثة''، وبمشاركة جميع شركائنا، وضعت ميانمار خطة استراتيجية وطنية متعددة القطاعات ومستندة إلى قاعدة عريضة، تغطي الفترة من ٢٠٠٦ إلى ٢٠١٠. ومركز التنسيق لتنفيذ الخطة الاستراتيجية الوطنية هو برنامجنا الوطني للإيدز، المؤلف من ١٠ مكونات استراتيجية.

والبرنامج الوطني لمكافحة الإيدز مصمم للحد من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ووقفه من خلال الوصول إلى المعلومات المغيرة للسلوك، واعتماد أساليب الحياة الصحية، وتحسين نوعية حياة الأشخاص حاملي فيروس الإيدز، والرعاية والدعم. وتشمل الأنشطة ذات الأولوية العليا جهود الوقاية التي تستهدف السكان الأكثر تعرضا للخطر – أي المشتغلين بالجنس، والرجال الذين يمارسون الجنس مع رجال، ومستخدمي المخدرات عن طريق الحقن – وتقديم العلاج المضاد للفيروسات الرجعية لمن يحتاجون إليه.

وتنتقل العدوى بالفيروس/الايدز في ميانمار بشكل رئيسي من خلال العلاقات الجنسية. ولذلك، فإننا نتخذ تدابير الوقاية من خلال تكثيف جهودنا لتنفيذ هدف برنامج تشجيع استعمال الرفالات بنسبة ١٠٠ في المائة. ويجري تنفيذ برنامج منع انتقال الفيروس/الإيدز من الأم إلى الطفل، الذي شرعنا فيه عام ٢٠٠١، بوصفه برنامجا قائما على أساس المجتمع المحلي، وفي الوقت ذاته، بوصفه برنامجا وقائيا مؤسسيا. وقد تمت زيادة توفير العلاج والرعاية والدعم واعتماد نهج قطري التركيز لزيادة توفير العلاج المضاد للفيروسات الرجعية. ومع أننا تمكنا من توفير هذا العلاج لـ ١١ ٠٠٠ مصاب بمرض الإيدز في عام ٢٠٠٧، إلا أن فجوة واسعة ما زالت قائمة بين العلاج المتوفر والاحتياجات إليه. ويقدر عدد الأشخاص الذين يحتاجون إلى العلاج المضاد للفيروسات الرجعية بـ ٧٥ ٠٠٠ شخص. كما اعتمدنا نهجا إداريا متكاملا إزاء أمراض البالغين. ويجري تنفيذ برنامج السل – فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في ميانمار منذ عام ٢٠٠٥.

ولم تمكننا جهودنا هذه من تثبيت معدل الإصابات فحسب، بل مكنتنا أيضا من تحقيق تقدم كبير في عكس اتجاه وباء الفيروس/الإيدز. واستنادا إلى ما توصلت إليه ورشة عمل تقييم فيروس نقص المناعة البشرية وتحليل تأثيره، التي عقدت في آب/أغسطس ٢٠٠٧، ومن خلال استخدام أحدث الأساليب التي طورتها منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في جنيف، فإن معدل الإصابة بالفيروس بين البالغين في ميانمار الذي بلغ ذروته في عام ٢٠٠٠ – ٠,٩٤ في المائة، قد انخفض إلى ٠,٦٧ في عام ٢٠٠٧.

وكانت وكالات الأمم المتحدة والمنظمات الدولية والوطنية والمنظمات غير الحكومية – وخاصة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، واليونيسيف، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومنظمة الصحة العالمية، شركاء لا غنى عنهم في جهودنا الوطنية لمكافحة الفيروس/الإيدز. ونود بصفة خاصة أن نشكر المانحين للصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا على تقديمهم دعم أساسي.

وتشير إحدى التوصيات الرئيسية في تقرير الأمين العام إلى الحاجة إلى استدامة الاستجابة للفيروس من خلال التخطيط الطويل الأمد. والتمويل أحد أهم العوامل في هذا المجال. فقد زاد نصيب الفرد من الإنفاق على الإيدز في

البلدان المنخفضة الدخل وبلدان الدخل المتوسط الأدنى بمعدل يفوق الضعف في الفترة بين ٢٠٠٥ إلى ٢٠٠٧. وستسهم الاستجابة المقابلة من جانب المجتمع الدولي، من خلال تمويل الأنشطة المتعلقة بالفيروس، إسهاما كبيرا في الوفاء بالالتزام بتوفير الوصول الشامل إلى الوقاية من الفيروس، والعلاج والرعاية والدعم بحلول عام ٢٠١٠.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لرئيس وفد جزر سليمان.

السيد بيك (جزر سليمان) (تكلم بالانكليزية): أود الإعراب عن الشكر الجزيل للرئيس على عقد هذا الاجتماع الهام لاستعراض تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في عام ٢٠٠١ والإعلان السياسي لعام ٢٠٠٦.

وأود أن أبدأ بالإعراب عن تأييد وفدي للبيان الذي أدلى به ممثل أنتيغوا وبربودا بالنيابة عن مجموعة الـ ٧٧ والصين، والبيان الذي أدلى به ممثل جزر مارشال بالنيابة عن الدول الجزرية الصغيرة النامية في المحيط الهادئ، والبيان الذي أدلى به ممثل بنغلاديش بالنيابة عن مجموعة أقل البلدان نموا.

لقد انقضى حتى الآن ٢٦ عاما على ظهور فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وعامان على اعتماد إعلان رفع مستوى الوصول الشامل إلى الوقاية من الفيروس/الإيدز والعلاج والرعاية والدعم بحلول عام ٢٠١٠. وتود جزر سليمان اغتنام هذه الفرصة لكي تشكر الأمين العام على تقريره الشامل (A/62/780) عن التقدم المحرز حتى الآن.

وبعد الاستماع إلى بيانات المتكلمين الذين سبقوني، من الواضح أن النتائج كانت متفاوتة. فبلدان نصف الكرة الشمالي، بما فيها عدد من الدول المتوسطة الدخل وقلة مختارة من الدول النامية، نجحت في توفير تغطية واسعة النطاق لكل الأشخاص المتضررين بالوباء، وللأسف، لا يمكن أن نقول الشيء نفسه فيما يتعلق بكثيرين آخرين. وتواصل جائحة فيروس نقص المناعة البشرية التوسع في الانتشار في دول كثيرة. ولم نتمكن من مواكبة انتشارها خصوصا بين الفقراء، الذين ما زالوا يموتون أثناء انتظار العلاج. وقد وصلنا إلى وضع يعيش فيه الأغنياء ويموت الفقراء.

لقد أصبح عام ٢٠١٠ على الأبواب. وجزر سليمان تظهر إشارات واتجاهات لانتشار الفيروس/الإيدز تحمل كل السمات البارزة لفقاعة أوشكت على الانفجار. إن العدد المتزايد لحالات حمل المراهقات والأمراض المنقولة جنسيا لدى شبابنا وصلت حدا مخيفا. والشباب النشطون اجتماعيا في جزر سليمان يشكلون أكثر من نصف التعداد الوطني للسكان. وبصفة عامة، يعتبر عدد المصابين بالفيروس في منطقة المحيط الهادئ صغيرا، ولكن إذا أمعنا النظر في هذا العدد بالنسبة لمجموع السكان، فإنه يصبح مدعاة للقلق.

وبالنسبة لمثل تلك القضايا، يواصل النظام المتعدد الأطراف التصرف وكأنه إطفائي الحرائق المصمم على إخماد الحرائق الكبيرة بينما يتجاهل الحرائق الأصغر. وهذا ما جعل التهديدات العالمية تستشري وتزداد خطرا في بعض الأماكن، مما يؤدي إلى وجود مواطن ضعف في مكافحة الفيروس/الإيدز. وعلينا أن نغير ثقافة ونهج الاستجابة فقط عندما تصل التهديدات إلى مستوى الأزمات. بل يجب أن يكون لدينا نظام متعدد الأطراف يتعامل مع جميع المشاكل، الصغير منها والكبير، بنفس القدر من الاهتمام. ومن المستصوب من ناحية اقتصادية الاستثمار في كل المشاكل، بما فيها المشاكل الصغيرة.

إن ما أشرت إليه آنفا يُعبِّر عن التحديات الفريدة والخاصة للدول الجزرية الصغيرة النامية، التي لا تؤخذ بعين الاعتبار دائما في الكثير من الاستراتيجيات والإعلانات العالمية. والطابع المتناثر لجزرنا – في حالة جزر سليمان تنتشر

أكثر من ١ ٠٠٠ جزيرة على امتداد أكثر من ١ ٨٠٠ كيلومتر، وتتكون من مجموعات صغيرة من السكان – تضع تحديات أمام إيصال الخدمات الصحية والخدمات الأخرى والتعليم بطريقة فعالة. وكما أشار تقرير الأمين العام (A/62/780)، فإن العديد من شباب العالم لا يملكون معلومات دقيقة عن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وكما جرى التأكيد في محافل أخرى، لا يوجد على الإطلاق وقت متأخر على تثقيف شبابنا، ولكن الوقت أصبح متأخرا بالفعل على رؤيتهم ينخرطون في أنشطة تنطوي على مخاطرة مرتفعة.

وفيما يتعلق بمسألة العلاج، كما ورد في التقرير، فإن معدلات التغطية في البلدان المنخفضة الدخل متواضعة. وهناك حاجة إلى موارد جديدة وإضافية من أجل تحقيق تقدم في هذا المجال. وجزر سليمان من بين البلدان ذات المعدلات الأعلى في الإصابة بالملاريا، التي تظل القاتل الأول لسكان البلد.

إن الوصول إلى العلاج بتكلفة محتملة واستدامة برامج الصحة الوطنية شرطان أساسيا لنجاحنا في تحويل التزاماتنا إلى أفعال. وعلينا أن ننظر في بدائل أقل تكلفة لتوفير نهج كلي إزاء العلاج وجعل ثمنه أكثر احتمالا وأكثر توفرا للجميع. وفي هذا الصدد، تؤيد جزر سليمان دعوة مجموعة الـ ٧٧ إلى الاستفادة من الجوانب المتصلة بالتجارة لحقوق الملكية الفكرية من أجل المضي إلى مراعاة المرونة في دعم الجهود الرامية إلى جعل العلاج المضاد للفيروسات الرجعية متاحا للجميع في كل أرجاء العالم. وينبغي النظر إلى الفحص والعلاج على أنهما جانبان لعملة واحدة. ويعود تردد الكثيرين في الخضوع للفحص إلى عدم توفر العلاج. ولذلك، فإن معدلات الفحص المنخفضة في البلدان النامية لا تسمح لنا بالتعرف على الوضع الحقيقي لجائحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

ويجب أن تكون الاستراتيجية مشفوعة بالموارد. وفي حالة جزر سليمان، بينما يستأثر الإنفاق على قطاعي الصحة والتعليم بجزء كبير من الميزانية الوطنية، فإن هذه الاعتمادات غير كافية. ومن هنا الحاجة إلى الدعم الدولي. والجهود العالمية المتضافرة أساسية لتصحيح الخلل في النظام الدولي ولإنشاء نظام تجاري أكثر إنصافا وعدلا. ويجب أن نعترف بقيود السوق وأن نفعل ما هو أكثر من أجل الموجودين على هامش النظام الدولي، وبصفة خاصة من أجل أكثر من ٨٠ في المائة من سكان جزر سليمان الذين يعيشون في مجتمعات ريفية. ومهما كانت الاستراتيجية التي ستعتمد، لا بد أن يكون السكان في محورها وأن تركز على المناطق الريفية وأن تستند إلى المجتمعات المحلية.

وفي الختام، يجب علينا جميعا تقدير الحياة إلى أقصى حد والتعاون بروح مستشعرة بالإلحاح، وبالمعنى الحقيقي لكلمة تعاون، لبعث الأمل في نفوس أولئك الذين يحدقون فعلا في وجه الموت. ويؤمن وفد بلدي بأن هناك ما يكفي من الموارد لبعث الحياة في الالتزامات ذات الوجه الإنساني.

وقبل أن أغادر هذه المنصة، أود أن أتقدم باقتراح ودّي لمنظمي هذا الاجتماع الرفيع المستوى، مكتب الرئيس والأمانة العامة، بأن يخصصوا الوقت الكافي لمناقشة هذه المسائل الهامة. وإذا احتاج الأمر يوما إضافيا، علينا أن نخصص يوما إضافيا. إن الإدلاء بهذا البيان مع تغيب أكثر من ثلاثة أرباع الوفود لشيء محزن جدا. إننا نتكلم عن الالتزامات، ومع ذلك لا نضاهي ذلك بأفعالنا.

أعطي الكلمة الآن لرئيس وفد ماليزيا.

السيد لي (ماليزيا) (تكلم بالانكليزية): أود أن أنتهز هذه الفرصة لأهنئ الرئيس بعقد هذا الاجتماع الرفيع المستوى لتمكيننا من مناقشة تنفيذنا وتقييمنا لإعلان الالتزام المعني بنقص المناعة البشرية/الإيدز لعام ٢٠٠١ والإعلان

السياسي لعام ٢٠٠٦. وفي الواقع حان الوقت للاجتماع هنا، بسنتين قبل الوقت المحدد لتحقيق الوصول الشامل إلى برامج الوقاية الشاملة والعلاج والرعاية والدعم للناس المصابين بهذا المرض، وفي منتصف الطريق نحو تحقيق الهدف ٦ من الأهداف الإنمائية للألفية، الذي من شأنه أن يوقف انتشار فقدان المناعة البشرية/الإيدز ويعكس مساره بحلول العام ٢٠١٥.

وكما جاء في تقرير الأمين العام، إن التقدم العالمي لوقف هذا الوباء وعكس مساره ليس متوازنا على المستوى الدولي، وإن سرعة انتشار المرض تفوق سرعة تقديم الخدمات الجديدة. وينبغي أن يبقى هذا مصدر قلق لجميع البلدان. ونود أن نعرب كذلك عن خيبة أملنا إزاء العوائق القائمة التي تمنع أغلبية الأشخاص المصابين بهذا الفيروس من الحصول على العقاقير المطيلة للحياة بصورة منصفة وتكلفة مقبولة. وينبغي ألاّ تحد المسائل التجارية والمتصلة ببراءة الاختراع من الحصول على هذه العقاقير. وما زال الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا ينقصه التمويل بصورة كبيرة، وندعو إلى استمرار الدعم من البلدان المتقدمة النمو بالإسهام في الصندوق لأن جهودنا في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لا يمكن بذلها بمعزل عن ذلك، بل ينبغي القيام بها في النطاق الأوسع لمعالجة الأسباب المساهمة في هذا الوباء.

وفي ماليزيا، تم تطوير عدد من برامج الكشف، ومنذ عام ٢٠٠٦ تمت معاينة أكثر من مليون شخص سنويا. ويظهر الاتجاه المتزايد في عدد الأشخاص الذين تمت معاينتهم أن ماليزيا تشهد اتجاه متناقصا باستمرار في عدد حالات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية التي تم الإبلاغ عنها منذ عام ٢٠٠٣. ففي عام ٢٠٠٧، تم الكشف عن ٥٤٩ ٤ حالة إصابة بهذا الفيروس في ماليزيا، مع استمرار العدوى بالفيروس في أوساط الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن. وفيما يتعلق بنوع الجنس، ما زال الذكور من الشباب يشكلون أغلبية الحالات التي تم الإبلاغ عنها، مع أن نسبة النساء اللواتي يتم الكشف عن إصابتهن بفيروس نقص المناعة البشرية تظهر حاليا اتجاه متزايدا.

لقد طورت حكومة ماليزيا خطة وطنية استراتيجية للاستجابة لفيروس فقدان المناعة البشرية/الإيدز توفر إطارا لاستجابتنا خلال فترة السنوات الخمس ٢٠٠٦-٢٠١٠. وتمثل الخطة الاستراتيجية دعم الحكومة السياسي والمالي المستمر لمعالجة المسألة بصورة فعالة وهي أساس صلب لتنسيق عمل جميع الشركاء في البرامج الصحية وللعمل سويا مع المجتمع المدني للتقليل من تأثير الوباء في البلاد. ولقد زادت الحكومة بصورة كبيرة مخصصاتها من الميزانية للتصدي للوباء، وذلك بزيادة قدرها ثلاثة أضعاف من ١٠ مليون دولار سنويا قبل عام ٢٠٠٦ إلى ٣٠ مليون دولار سنويا حتى عام ٢٠١٠.

إن التزام الحكومة بنهج الحد من الضرر يجري التقيد به جيدا من خلال تخصيصها ٣٠٠ مليون رينغيت ماليزي لهذه البرامج، أي ما يعادل ٩٠ مليون دولار، تمثل ٦٠ في المائة من الميزانية العامة المتوفرة للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وللحد من الإصابات في أوساط الذين يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن وشركائهم، يجري تنفيذ مبادرات للحد من الأضرار، تتكون من علاج بديل للمخدرات وبرنامج لتبادل إبر الحقن وزيادة استعمال العوازل الذكرية.

وفي عام ٢٠٠٦، قررت الحكومة التوسع في برنامج بدائل المخدرات، وهو استمرار العلاج بالميثادون بغية الوصول إلى ٠٠٠ ٢٥ على الأقل من الذين يتعاطون الأفيون عن طريق الحقن بحلول العام ٢٠١١. ومنذ ديسمبر/كانون

الأول ٢٠٠٧، تم افتتاح ما مجموعه ٧٣ موقعا لتقديم الخدمات العلاجية في المستشفيات والعيادات الصحية الحكومية، بما في ذلك العيادات الطبية الخاصة. وفي عام ٢٠٠٧، شهدت ماليزيا نقطة تحول أخرى في برامج البلاد لبدائل المخدرات، حيث أقرت الحكومة توفير العلاج بالميثادون في الأماكن المغلقة وأماكن الحبس، لا سيما في السجون.

وكان برنامج ماليزيا لتبادل إبر الحقن الذي تم الشروع فيه في عام ٢٠٠٦، قد بدأ فقط بثلاثة مراكز استقبال مفتوحة للجميع تديرها منظمات اجتماعية بمنح حكومية. وفي عام ٢٠٠٧، تمت زيادة تطوير البرنامج وتوسيعه، بافتتاح ما مجموعه ٧٥ مكانا للخدمات، تديرها جميعها منظمات اجتماعية. وإدراكا للحاجة إلى زيادة تغطية برنامج تبادل إبر الحقن والحقن لكافة أنحاء الوطن وضمان الوصول إلى المحتاجين، شهد عام ٢٠٠٨ مشاركة العيادات الصحية الحكومية في البرنامج.

ورغم ما حققته البلاد من إنجازات في تنفيذ نهجها للحد من الأضرار، إن الاتصال بالمهمشين الآخرين وأكثر السكان عرضة للخطر، والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال والمشتغلين بالجنس والذين يغيرون نوع جنسهم ما زال تحديا هاما وكبيرا بالنسبة لماليزيا. وإدراكا لحقيقة أن الحد من التعرض للإصابة بفيروس فقدان المناعة البشرية في أوساط تلك المجموعات يتسم بأهمية رئيسية في وقف انتشار هذا الفيروس داخل البلاد، تعمل الحكومة على نحو وثيق وبمشاركة منظمات المجتمع والمنظمات غير الحكومية لضمان حصول هذه المجتمعات المهمشة على المواد الإعلامية المتصلة بالفيروس والعوازل الذكرية والحصول على النصائح والفحوصات بصورة تطوعية. ولقد أصبحت زيادة شمول ونوعية برامج الاتصال التي تقوم بها المنظمات المجتمعية ذات أولوية أيضا.

وفيما يتعلق بالشباب، تواصل ماليزيا القيام بحملة للتوعية بأسلوب الحياة الصحي، تشمل تعزيز القيم الأخلاقية العالية وممارسات الحياة الصحية والكشف المبكر والمشورة الفعالة، وكذلك تعبئة الدعم المجتمعي ومشاركته. فلقد تم دمج نشر التثقيف بشأن فيروس فقدان المناعة البشرية في البرامج العديدة القائمة، مثل البرامج الصحية المدرسية وحملات التوعية بشأن أسلوب الحياة الصحي. ومنذ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٧، تم لأول مرة دمج المحاضرات، التي تهدف إلى ترسيخ الوعي بهذا الفيروس وتغيير السلوك، في منهاج التدريب السنوي على الخدمة الوطنية، الذي يشمل حوالي ١٠٠ ٠٠٠ من الشباب في جميع أنحاء البلاد.

إن توفير العلاج المضاد للفيروسات العكسية والوصول إليه عنصر أساسي في جميع نطاق التصدي لفيروس فقدان المناعة البشرية/الإيدز. وأسهم الوصول إلى العقاقير الرخيصة بصورة رئيسية في تمكين بلدان مثل ماليزيا من التوسع في خياراتها وقدراتها العلاجية. وأتاح تقليص التكلفة أيضا دعم الحكومة لعدد كبير من العقاقير المضادة للفيروسات الرجعية، مما مكّن من توفير خط العلاج الأول المتاح لجميع المرضى بدون تكلفة في المستشفيات والعيادات الحكومية. وحدث تطور في الآونة الأخيرة في ماليزيا فيما يتعلق بتوفير الوصول إلى علاج فيروس فقدان المناعة البشرية وهو توفير علاج الفيروسات الرجعية للمصابين بهذا المرض في السجون ومراكز التأهيل المتعلقة بالمخدرات.

ويواجهنا تحد باستمرار نتيجة لتعقيد التصدي لوباء الإيدز، على المستوى العالمي وفي بلداننا. وما زال هناك العديد من التحديات أمامنا، ويجب علينا تركيز جهودنا على المزيد من العمل والمزيد من بناء القدرات القيادية. ولذا، تؤكد حكومة ماليزيا من جديد العمل على تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وسوف

تواصل جهودها المتضافرة للتقليل من أثر هذا الفيروس واحتواء انتشار الوباء.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية):أعطي الكلمة لرئيس وفد نيكاراغوا.

السيد هيرميدا كاستيو (نيكاراغوا) (تكلم بالإسبانية): إن وفد بلدي يؤيد البيانين الذين أدلى بهما ممثل المكسيك بالنيابة عن مجموعة ريو وممثل أنتيغوا وبربودا بالنيابة عن مجموعة الـ ٧٧ والصين.

ونود أن نتقدم بالشكر للأمين العام على التقرير الذي قدمه، والذي يعطي عرضا عاما للحالة الراهنة ويطلب منا بحث الجوانب التي تتطلب منا المزيد من الحزم بصفتنا دولا أعضاء، وكذلك من جميع الجهات الفاعلة في المجتمع الدولي، إذا أردنا أن نعالج آفة سببت موت أكثر من ٢٥ مليون نسمة منذ تفشي هذا الوباء.

وفي حين أنه صحيح أن هذه فرصة للاحتفال ببعض التقدم الذي تم إحرازه في مكافحة الإيدز، لا نستطيع إنكار حقيقة أن التقدم لم يكن متساويا ولذلك يلزم بذل المزيد من الجهود للتصدي للتحديات التي ما زلنا نواجهها. إن الإجحاف الاجتماعي والفقر، اللذين أطلق لهما العنان النموذج الاقتصادي الليبرالي الجديد، قد يسّرا الانتشار السريع للمرض والعديد من المشاكل الأخرى، مثل المجاعة، التي أصبحت وباء يقتل آلاف الأطفال في جميع أنحاء العالم يوميا.

إننا نواجه تحديا على مستوى العالم وإذا أردنا أن نحرز تقدما ملموسا علينا أن نعالج المشكلة من منظور أوسع، يحدد بوضوح أن هناك صلة بين التنمية المستدامة والصحة والتعليم وهناك أيضا حاجة إلى اتباع نهج متعدد التخصصات ومشترك بين القطاعات ومتبادل بين الثقافات مع منظور يستند إلى الحقوق الجنسانية والإنسانية.

إن مكافحة الإيدز تذهب إلى أبعد من مجال الصحة، ولذا ينبغي معالجتها بصورة شاملة باعتبارها إحدى مشاكل التنمية ذات الآثار الاجتماعية والاقتصادية الخطيرة. إننا لا يمكننا الحديث عن الوقاية إذا كان الناس لا يستطيعون الوصول إلى التعليم والصحة. ولا يمكننا الحديث عن علاج المرض بصورة ملائمة إذا لم تتوفر الموارد للأفراد لإعالة أنفسهم.

إن مكافحة الإيدز مضمّنة في أحد الأهداف الإنمائية للألفية. وكما يذكر تقرير الأمين العام بحق، إن لهذه المسألة أثرا على تحقيق الأهداف الأخرى، مثل الحق في التنمية والمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة وخفض وفيات الأطفال وصحة الأمهات. ويظهر حجم أثر الإيدز على الأفراد والأسرة والمستويين الاقتصادي والاجتماعي أن أثر الإيدز يعوق التنمية البشرية في البلدان التي تنتشر فيها الأوبئة وفي تلك التي تتركز فيها الأوبئة والتي يتدنى فيها الانتشار، ويشكل ظاهرة مدمرة تمس الأفراد والأسر والبلدان وتعرقل التقدم الاجتماعي وتعوق النمو الاقتصادي وتحد من متوسط العمر وتزيد من حدة الفقر ومن تفاقم نقص المواد الغذائية.

وقبل سبع سنوات، سلّمنا في الإعلان بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، بأن الوقاية ينبغي أن تكون الأساس لأعمالنا. ورغم ذلك، وحتى هذا اليوم، ما زالت هناك حاجة ملحة لأن نبذل جهودا أكبر في هذا المجال. وتبرز البيانات أن الزيادة في الإصابات التي حدثت بفيروس نقص المناعة البشرية أعلى بمعدل ٢,٥ من الزيادة في عدد الأفراد الذين يتلقون العلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات العكسية. ولا يمكن عكس اتجاه هذه الإحصاءات إلا من خلال استراتيجية وقائية فعالة.

أما بخصوص إتاحة الحصول الشامل على الوقاية والعلاج والرعاية والدعم، ما زلنا نواجه العديد من

التحديات. وعلينا أن نعترف بالحاجة إلى مواصلة تعزيز بنود الاتفاقات التجارية للتوسع في الوصول إلى الأدوية والتكنولوجيات المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في بلداننا وأيضا تقليص أسعار الأدوية المضادة للفيروسات الرجعية.

وبالمثل، نناشد المجتمع الدولي، على النحو الذي أقر في الإعلان بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لعام ٢٠٠٦، أن يضمن، فيما يتعلق بالتجارة، ألاّ تعيق حقوق منظمة التجارة الدولية للملكية الفكرية اتخاذ الخطوات الفورية المستقبلية دعما للصحة العامة في بلداننا.

والمهمة الرئيسية الأخرى التي نواجهها هي مكافحة الوصم والتمييز، اللذين يشكلان ظاهرة تعرقل فعالية تصدينا للوباء. وعلينا كذلك أن نحارب التعابير الثقافية التي تأخذ شكل المواقف المتحيزة تجاه الجنس الآخر أو الرجولية التي لا تشجع الأفراد على إجراء الاختبارات للكشف عن الإيدز. وتعوق هذه المواقف استعمال العازل الذكري في أوساط الرجال والنساء على السواء. وتمنع النساء اللواتي يحملن هذا الفيروس من الوصول إلى خدمات الوقاية من التعرض لنقله إلى أطفالهن وتمنع الفئات السكانية الضعيفة وأكثر المعرضين للخطر من الحصول على الرعاية والدعم اللذيّن هم في حاجة إليهما.

ونحن على الصعيد الوطني قد أحرزنا تقدما رئيسا يضع نيكاراغوا في قائمة البلدان التي لديها الأدوات التقنية والقانونية لضمان وحماية حقوق الإنسان وإتاحة الوصول الشامل وتنفيذ استراتيجيات لاحتواء الوباء. ومن خلال سن القانون ٢٣٨، وهو قانون لتعزيز حقوق الإنسان وحمايتها والدفاع عنها في وجه الإيدز، أنشأنا اللجنة النيكاراغوية للإيدز لتوفير التوجيه لصياغة استراتيجيات وسياسات للوقاية من الإصابة بالإيدز والدعم والرعاية والسيطرة عليه.

وبالمثل، في الفترة ٢٠٠٦-٢٠٠٧، دخلت حيز النفاذ سياسة وطنية للوقاية من الأمراض المعدية المنقولة جنسيا والإيدز والسيطرة عليها، وتم تنفيذ خطة استراتيجية للفترة ٢٠٠٦-٢٠١٠ بشأن الأمراض المعدية المنقولة جنسيا والإيدز. والسياسة الوطنية والخطة هما تعبير عن عمليات النقاش وتوافق الآراء بين الأطراف الرئيسة المعنية ونتيجة لها. والهدف الرئيسي من الخطة هو التصدي للوباء وآثاره في الوقت المناسب وبشكل فعال عن طريق نهج متعدد الجوانب ينشئ التزاما من جانب الدولة والمجتمع المدني والأفراد المصابين بالفيروس، ويجعل المجتمعات تستخدم على أفضل وجه الموارد الوطنية والتعاون الدولي لتضافر الجهود لمكافحة الوباء في نيكاراغوا، على الرغم من أن بلدنا يواجه وباء يتركز في مناطق معينة.

وفي عام ٢٠٠٧، سُجلت ٢ ٩٢٤ إصابة بالإيدز. ونحن ندرك أنه يتعين علينا أن نركز اهتمامنا على منع انتشار المرض. وفي ضوء ذلك، اعتمدت حكومتنا سياسة الحصول مجانا على خدمات الوقاية والعلاج بالأدوية المضادة للفيروسات العكسية والدعم. ونتيجة لهذه التدابير والمبادرات التي تم الاتفاق عليها مع المجتمع المدني وتعاون المجتمع، زاد بصورة كبيرة عدد الناس المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية الذين يتوفر لهم الوصول إلى العلاج بالأدوية المضادة للفيروسات العكسية، بما في ذلك من خلال تحسين الرعاية الصحية والدعم الاجتماعي والغذاء مع تغطية ارتفعت إلى حوالي ٦٦ في المائة.

وفيما يتعلق بالتعليم، يقدم التعليم عن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في ٧٨٠ مدرسة على المستوى الوطني، وأدرجت المسألة في مناهج المدارس، إلى درجة أننا وصلنا حتى الآن إلى ٢٩ ٩٢٣ من طلاب المدارس الابتدائية، وإلى ٣٨ ٠٦٧ من طلاب المدارس الإعدادية، وإلى ١ ٧٩٠ من معلمي المدارس الابتدائية الإعدادية وإلى ٢ ١٨٩ من الآباء.

وفضلا عن ذلك، تبذل الجهود لوضع نهج علاجي يجمع بين إدارة الأسرة والمجتمع والجوانب التعليمية والعملية للمرض وتوسيع الدعم الاجتماعي والاقتصادي والقانوني. ويقوم المجتمع المدني بدور هام في هذا المسعى، من تحديد السياسات والاستراتيجيات إلى التنفيذ في الميدان، ونعمل على نحو وثيق مع جمعيات الأفراد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية على المستويين الوطني والدولي.

ولقد أسهم التعاون الدولي بصورة كبيرة في استجابة بلداننا. ومع ذلك، نناشد مجتمع المانحين ضمان ألاّ تكون الأموال مشروطة وأن تكون مخصصة للأولويات التي تضعها كل حكومة على أساس خططها واستراتيجياتها الوطنية.

وسوف يعجل وفد نيكاراغوا بخططه ليواصل الوفاء بالالتزامات التي قطعها في العامين ٢٠٠١ و ٢٠٠٦. وتعبيرا عن تلك الرغبة، استضافت نيكاراغوا المؤتمر الخامس لبلدان أمريكا الوسطى ومنطقة البحر الكاريبي بشأن الإيدز، والاجتماع الخامس للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وذلك في الفترة من ٤ إلى ٩ تشرين الثاني/نوفمبر من العام الماضي. وضم هذان الاجتماعان معا ما يزيد على ٢ ٩٠٠ مشارك في عاصمتنا ماناغوا. وسنواصل أيضا الأخذ بمبادرات على الصعد الوطنية والإقليمية والدولية وصولا إلى اعتماد تدابير عملية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وسنواصل تعزيز التضامن إزاء هذا الموضوع.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لرئيس وفد ملديف.

السيد خليل (ملديف) (تكلم بالانكليزية): بخلاف ما كان عليه الحال قبل عقدين، لم يعد وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز اليوم بلا حلول. إن تصدينا الجماعي له أخذ يؤدي ببطء إلى إحداث فارق. والقيادة الرائعة التي توفرها منظومة الأمم المتحدة، ولا سيما برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، جديرة منا بالتقدير والإطراء. وأود باسم حكومتي أن أغتنم هذه الفرصة لأعرب عن امتناننا للأمين العام بان كي - مون والمدير التنفيذي للبرنامج المشترك وفريقه القدير على تفانيهم وجدهم في العمل. غير أن النجاح الذي حققناه حتى الآن لا يكاد يُذكر في مواجهة هذا الوباء الفتاك. وما زال يلزم عمل الكثير.

إن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ما فتئ على رأس الأخطار الصحية التي تتهدد عصرنا. ولا يزال الوصم والتمييز ضد المصابين بهذا المرض من الشدة كما كانا في أي وقت مضى. ومن دواعي الفزع أن الملايين ما زالوا يصابون بالعدوى، بينما يقضي ملايين غيرهم نحبهم بسبب عدم توافر الأدوية والعلاج السليم. وليس من الممكن دون زيادة في التمويل والاستثمار أن تتحقق الأهداف التي حددتها الجمعية العامة لتعميم إمكانيات العلاج والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية بحلول العام ٢٠١٠.

وقد تأثرت بهذا الوباء أيضا ملديف، ذلك البلد الجزري الصغير النامي البعيد الواقع في المحيط الهندي، وعدد سكانه الضئيل يتجاوز بقليل ٣٠٠ ٠٠٠ نسمة. وأسعد الحظ ملديف بأن تبقى في زمرة البلدان ذات معدل الانتشار المنخفض لفيروس نقص المناعة البشرية وغيره من الأمراض الجنسية. غير أنه لا سبيل إلى المبالغة في تأكيد الخطر الماثل أمامنا بسبب وقوع بلدنا في منطقة ينتشر فيها هذا المرض بمعدل مرتفع على نحو يثير الفزع. ومما يشكل تهديدا خطيرا بانتشاره ارتفاع معدل تعاطي المخدرات، وبخاصة تعاطيها عن طريق الحقن، فضلا عن تزايد تنقل شعبنا. أضف إلى ذلك أن تنامي عدد الزوار الأجانب لبلدنا ووجود قوة عمل كبيرة من المغتربين يسهمان أيضا في تعريض رعايانا لعوامل الخطر.

ولقد اكتُشفت أول حالة للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في بلدنا عام ١٩٩١. ويبلغ مجموع حالات الإصابة الإيجابية بفيروس نقص المناعة البشرية التي تأكدت حتى الآن ١٣ حالة، ثلاث منها ما زال أصحابها على قيد الحياة. ويقدم العلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات العكسية مجانا على مستوى الدولة. وقد اتخذت حكومتي عدة تدابير للوقاية من انتشار هذا المرض ومكافحته. وأنشئ مجلسنا الوطني المعني بالإيدز وبرنامج مكافحة الإيدز في عام ١٩٨٧، قبل أربع سنوات من اكتشاف أولى حالات الإيدز في البلد.

وترمي الخطة الاستراتيجية الوطنية الحالية لمكافحة الإيدز، التي تعد بمثابة خارطة الطريق الوطنية لمكافحة هذا الوباء، إلى تحقيق الأهداف الاستراتيجية السبعة التالية: أولا، تقديم خدمات الدعم الملائمة للعمر ولنوع الجنس للفئات السكانية الرئيسية الشديدة التعرض للخطر؛ ثانيا، الحد من قابلية التعرض للعدوى بفيروس نقص المناعة البشرية واتقاؤها بين أوساط المراهقين والنشء؛ ثالثا، توفير خدمات الوقاية من هذا الفيروس في مكان العمل بالنسبة للعاملين الشديدي التعرض لخطر الإصابة؛ رابعا، توفير خدمات العلاج والرعاية والدعم للمصابين بالفيروس؛ خامسا، كفالة الاستعانة بالممارسات المأمونة في نظام الرعاية الصحية؛ سادسا، بناء وتعزيز القدرة والالتزام في ما يتعلق بقيادة وتنسيق وتوطيد الأخذ بمواجهة شاملة للوباء؛ وأخيرا، تعزيز نظام المعلومات الاستراتيجية لمجابهة الوباء.

علاوة على ذلك، تجري إقامة مواقع مجهزة بمختبرات للرصد الإنذاري. كما يجري التشجيع على توزيع الرفالات في جميع منافذ المنشآت الصحية والصيدليات بوصفه من تدابير الوقاية الرئيسية.

ولأن بلدي من البلدان الجزرية الصغيرة النامية ونظرا لتعرضه للتجزئة من الوجهة الجغرافية، فهو يصادف صعوبات كثيرة في تنفيذ برامج المراقبة الفعالة اللازمة لاستقصاء وفهم التغيرات الاجتماعية والسلوكية من أجل رصد تأثير المرض داخل المجتمعات المحلية بشكل سليم. كما أن الافتقار إلى الموارد البشرية اللازمة لفعالية تنفيذ تلك البرامج هو أيضا من العوائق الهامة التي نواجهها. ومن أجل الفعالية في تنفيذ أنشطة المكافحة الوطنية، لا بد من توفير الدراية الفنية من قبيل المهارات المتعلقة بالوقاية من الأوبئة وتقديم المشورة المتخصصة عن طريق التدريب.

وبالرغم من أن ملديف قد استأصلت الملاريا بالفعل وهي في طريقها إلى تحقيق هدف الألفية الإنمائي ٦، ندرك تمام الإدراك أن استمرار التدهور البيئي العالمي وتغير المناخ يمكن أن يؤديا إلى تفاقم قابلية التعرض للأمراض المعدية من قبيل فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

وقبل أن أختتم، أود أن أؤكد مجددا التزام بلدي بمكافحتنا المشتركة لهذا الوباء الفتاك. ولدى وفدي ثقة بأن يشكل هذا الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة مرحلة أخرى هامة في تلك المكافحة. ذلك أن مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وعلاجه والوقاية منه أمور أصبحت الآن تحظى بدرجة عالية من الأولوية في وضع الاستراتيجيات بجميع البلدان تقريبا. ولا يمكن أن ينجح مسار العمل الطموح الذي رسمناه في عام ٢٠٠١ لوقف انتشار الوباء وعكس مساره ما لم تعامل جميع شعوب العالم، بغضّ النظر عن الاختلافات الاجتماعية أو الثقافية أو الدينية أو السياسية في ما بينها، باحترام وكرامة وعلى قدم المساواة. ويتسم الالتزام النشط والمخلص من جانب الجهات الرئيسية صاحبة المصلحة، بما فيها المجتمع المدني والقطاع الخاص، بأهمية بالغة في هذا الصدد.

ويتفق وفدي تماما مع الرأي الذي أعرب عنه ممثل المجتمع المدني في حلقة المناقشة الصباحية بالأمس، ومؤداه أن تعميم الإمكانيات غير ممكن تحقيقه بدون تعميم العلاج. ونرجو أن تكون هذه إحدى الرسائل التي تصدر واضحة عن هذا الاجتماع الرفيع المستوى.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لرئيس وفد سورينام.

السيد ماكدونالد (سورينام) (تكلم بالانكليزية): أود أن أعرب عن تقدير جمهورية سورينام لرئيس الجمعية العامة على عقده هذا الاجتماع الهام الرفيع المستوى.

ويود وفد سورينام في البداية أن يعرب عن تأييده للبيانين اللذين أدلى بهما ممثلا أنتيغوا وبربودا وسانت كيتس ونيفيس، على التوالي، باسم مجموعة الـ ٧٧ والصين والجماعة الكاريبية.

كما نشعر أنه من الواجب علينا أن نشكر الأمين العام على تقديمه لنا تقريرا زاخرا بالمعلومات (A/62/780) عن التقدم المحرز، يستند أساسا إلى العدد الكبير من التقارير التي قدمتها الدول الأعضاء بشأن ما أحرزته من تقدم على الصعيد الوطني.

وقد سجلت أول حالة للإصابة بالفيروس في سورينام عام ١٩٨٣. وتقدر نسبة الإصابة به حاليا بـ ١,٩ في المائة من السكان البالغين. وعلى الرغم من أن البيانات تثبت أن وباء الإيدز أصبح في سورينام وباء عاما، فقد صُنف المشتغلون بالجنس والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال بوصفهم الشريحتين الأكثر عرضة للإصابة بالمرض. ويشكل تزامن الإصابة بالفيروس والسل، بصورة متزايدة، مصدرا للقلق ومجالا للتدخلات. وفي ذلك الصدد، حدد توثيق التعاون بين البرامج المعنية بالايدز والبرامج المعنية بالسل باعتباره مجالا ذا أولوية للتنفيذ السريع.

ونتشاطر الرأي القائل إن الوقاية هي أنجع السبل لمكافحة الوباء. وفي ذلك الصدد، أود أن أشير إلى أن سورينام بدأت مؤخرا ببرنامج يقوم في إطاره المراهقون بتوعية أقرانهم عن مخاطر الفيروس وأخطاره. ويعتقد أن ما يسمى بالطريقة التقليدية المتمثلة في تقديم البالغين للمعلومات لم تثمر النتائج المتوقعة، وأن الاستماع إلى الرسالة من الشباب يمكن أن يكون أكثر فعالية في استلهام تغيير السلوك.

وقد شهدت سورينام اتجاها إلى الانخفاض في عدد الإصابات الجديدة، فضلا عن انخفاض عدد الحالات المرتبطة بالفيروس التي تستدعي العلاج في المستشفيات، ومعدل الوفيات بسبب الإيدز. غير أن الإيدز يظل ثاني الأسباب الرئيسية للوفيات لدى الفئة العمرية بين ٢٥ و ٤٩.

وندرك أنه لا يمكننا أن نتقاعس، وأنه لا يزال هناك الكثير مما يتعين عمله لوقف انتشار هذا الوباء. ويتطلب تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، لا سيما الهدف ٦، المتعلق بالتخفيف من وطأة الوباء، إيلاء الاهتمام وإبداء الالتزام السياسي والقيادة القويين والمستدامين. وإذا أردنا الوفاء بالالتزامات التي تعهدنا بها لكفالة حصول الجميع على الوقاية من الفيروس وعلاج المصابين به ورعايتهم ودعمهم، ينبغي أن يزيد المجتمع الدولي بصورة كبيرة من موارده ويعزز توفير العقاقير بأسعار ميسورة، لا سيما للبلدان النامية.

وسورينام على استعداد للاضطلاع بدورها على الصعيدين الوطني والعالمي في الكفاح ضد هذا الوباء، الذي لا يزال يستنزف قدرة قوتنا العاملة، ويثقل كاهل المرافق الأساسية الاجتماعية، ويشكل تحديا للالتزامات التي تعهدت بها الحكومات من أجل القيام بواجباتها فيما يتعلق بالتنمية الاجتماعية والاقتصادية.

رفعت الجلسة الساعة ١٩/١٥.