الجمعية العامة

المحاضر الرسمية

الدورة السادسة والستون

الجلسة العامة **١١٦**

الإثنين ١١ حزيران/يونيه ٢٠١٢، الساعة ١٥/٠٠

نيويورك

الرئيس: السيد النصر . . . . . (قطر)

نظرا لغياب الرئيس، تولى الرئاسة نائب الرئيس، السيد طومسون (فيجي).

افتُتحت الجلسة الساعة ١٥/٠٥.

البند ١٠ 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/66/757)

مشروع المقرر (A/66/L.49)

السيد ويتلاند (النرويج) (تكلم بالإنكليزية): تسير الاتجاهات العالمية فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، في الوجهة الصحيحة. و الانجازات العلمية التي تمت جديرة بالملاحظة، و تمت إقامة شراكات فريدة من نوعها. وبينما ثمة مجال للاحتفال، إلا أنه ليس ثمة مجال للرضا المفرط عن النفس. إننا نود تسليط الضوء على العناصر التالية التي تتطلب اهتمامنا.

علينا أن نعمل بشكل أكثر ذكاء لضمان إنفاق الأموال المتاحة بأفضل الطرق الممكنة. ويعني ذلك على وجه الخصوص، أنه يتعين علينا أن نستثمر حيثما تكون الاحتياجات كبيرة. يشكل إطار الاستثمارات الذي وضعه برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وغيره، أداة هامة من أجل ذلك الغرض. ويتعين التركيز بشكل خاص على الوصول إلى المجموعات المعرضة بدرجة عالية لأن تصاب بالعدوى، وتنقلها اللآخرين، سواء تعلق الأمر بالعمال المهاجرين أو الذين يمارسون الجنس بمقابل أو الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال أو الذين يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن أو السجناء أو آخرين.

يعني العمل بذكاء أكبر أيضا ضمان عدم التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية بشكل منعزل، و إنشاء تآزر مع باقي الخدمات، مثل الكشف عن مرض السل وعلاجه. وتكتسي الروابط مع الخدمات الصحية المنتجة الأخرى، أهمية خاصة. إن منع انتقال العدوى من الأم إلى الطفل، هو تدخل مهم يجب أن يرتبط بقوة بالخدمات الصحية الأخرى

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 U-506. وستصدر التصويبات بعد انتهاء الدورة في وثيقة تصويب واحدة.

الرجاء إعادة استعمال الورق

التي تستهدف النساء والأطفال. من المحبط، الإحاطة علما من تقرير الأمين العام (A/66/757) تلقي العديد من النساء، علاجا دون المستوى الأمثل للوقاية من انتقال هذه العدوى. إننا نشجع البلدان على توفير العلاج الوقائي المزدوج، وربط الخدمات بشكل وثيق بالخدمات الصحية المقدمة قبل الولادة.

تشير الحقائق والأرقام إلى أهمية التثقيف الملائم فيما يخص الجنس وفيروس نقص المناعة البشرية، في المدارس وأماكن أخرى، وأنه يتعين علينا أيضا أن نوفر خدمات صحة جنسية وتوالدية مواتية للشباب. و رغم أن الواقيات الذكرية لن تكون أبدا الحل الوحيد للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، فهي جزء لا يتجزأ من الوقاية، ولذلك فمن غير المشجع استمرار صعوبة العثور عليها، في العديد من الأماكن. وثمة حاجة إلى الواقيات الأنثوية لتكملة الواقيات الذكرية، وينبغي بذل المزيد من الجهود لتطوير أنواع جديدة من هذه الواقيات الذكرية. فيما يخص الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، ومن أجل حماية مصالح الصحة العامة، يتعين علينا أن نحاول الحد من الضرر الناجم عن السلوك والممارسة السيئين. وينبغي أن ينظر إلى برامج الإبر والمحاقن، و العلاج المدعوم طبيا، وباقي التدخلات الهادفة إلى حقن متعاطي المخدرات، بوصفها مسائل غير خلافية، يمكن تطبيقها بغض النظر عن الإطار القانوني لتعاطي المخدرات. لدينا تجارب جيدة جدا في ذلك المجال في النرويج، حيث لدينا للأسف عدد كبير من متعاطي المخدرات بالحقن، مع نسب الإصابة بالفيروس منخفضة للغاية في تلك الفئة، لحسن الحظ.

وتشكل الفتيات والنساء نسبة ٦٠ في المائة من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. ونعلم أيضا أن العنف الجنساني يرتبط بعدوى فيروس نقص المناعة البشرية ومن المهم التصدي له. والعمل بشأن القضايا الجنسانية ليس من أجل النساء فحسب، بل إن من المهم جدا العمل مع الرجال والفتيان لتغيير الأفكار السلبية عن الذكورة وتعزيز المساواة بين الجنسين.

وعلى مدى العقد الماضي، حدثت زيادة هائلة في الموارد من خلال الآليات العالمية والبرامج الكبيرة التي يوجه المانحون دفتها. والنرويج تساهم بنحو ٧٥ مليون دولار سنويا في الصندوق العالمي وحده. وهذا ليس سوى جزء من سياستنا للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية.

ولكننا نراقب الموقف بعناية حيث لا يزال بعض مما تسمى البلدان المتلقية تنفق القليل من ميزانياتها على تمويل مكافحة الفيروس. وقد حان الوقت الآن لكي تدخل هذه البلدان في شراكة نشطة أيضا في ما يتعلق بالجانب التمويلي، باعتبار ذلك وسيلة لتهيئة سبل أكثر استدامة للتعامل مع الفيروس. وإذا عملنا جميعا معا بطريقة أكثر ذكاء واتحادا، فلربما نكون قادرين خلال بضع سنوات على أن نجد أنفسنا في حالة يكون فيها فيروس نقص المناعة البشرية جزءا من الماضي.

السيد غارسيا غونثاليث (السلفادور) (تكلم بالإسبانية): أود أن أعرب عن ارتياح وفد بلدي لمبادرتكم بعقد هذه الجلسة العامة حول تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) (القرار S-26/2، المرفق) والإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (القرار ٢٧٧/٦٥) ، ولا سيما في هذه المرحلة التي يحرز فيها المجتمع الدولي تقدما كبيرا في الاحتواء والعلاج والوقاية من الوباء. والسلفادور تغتنم هذه الفرصة لتوجيه الشكر إلى الأمين العام ومنظومة الأمم المتحدة بالكامل على ما يبذلانه من جهود في مكافحة هذا المرض الذي أودى بحياة الآلاف من البشر والذي يمثل تحديا جماعيا ذا أبعاد هائلة.

يبلغ معدل انتشار الوباء وطنيا في السلفادور ٠,٨ في المائة. وهو يتركز بين المشتغلين بالجنس، والذين يمثلون ٤,٥ في المائة، والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، ١٠,٨ في المائة، ومغايري الهوية الجنسية، ٢٣ في المائة. وخلال

السنوات الثلاث الماضية، شهدنا انخفاضا في الإصابات الجديدة من ٦ حالات إلى ٤,٥ حالة يوميا، وكذلك في الوفيات في المستشفيات. وقد اعتمدت السلفادور استراتيجية تنص على تحقيق هدف انعدام الإصابات، لتعيد التأكيد على التزامها بالإعلان السياسي بشأن الفيروس/الإيدز لعام ٢٠١١.

وفضلا عن ذلك، تبذل حكومة بلدنا جهودا كبيرة لمكافحة الوصم والتمييز ضد قطاعات السكان المعرضين للإصابة بالوباء. وفي عام ٢٠١٠، صدر مرسوم رئاسي ضد الوصم والتمييز على أساس الميول الجنسية أو الهوية الجنسانية. وبالمثل، جرى في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١١، وفي سياق اليوم العالمي للإيدز، إطلاق حملة عامة مكثفة تحت شعار ”لا تصنفني“ بهدف الحد من الوصم والتمييز ضد فئات السحاقيات والمثليين ومشتهي الجنسين ومغايري الهوية الجنسية وتشجيع الاستفادة من الخدمات الصحية المتاحة بالمجان لجميع أبناء شعبنا.

وقد حققت حكومة السلفادور تقدما كبيرا على صعيد حقوق الإنسان للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. وعلى سبيل المثال، فقد أخذنا على عاتقنا تدريجيا شراء العقاقير المضادة للفيروسات العكوسة وتوفير العلاج، وفقا لتوجيهات منظمة الصحة العالمية. وفي عام ٢٠١١، وللمرة الخامسة، نظمنا اليوم الوطني لاختبارات الفيروس حيث أجري أكثر من ٨٨ ٠٠٠ اختبار في يوم واحد. ونجري أيضا فحوصا خاصة للكشف عن الأمراض في جميع السجون في البلد ويتلقى المحتجزون المصابون بالفيروس/الإيدز العلاج مثل أي مريض آخر.

وعلى الصعيد المؤسسي، أنشأنا أمانة للتنوع الجنسي ومكتبا معنيا بفيروس نقص المناعة البشرية في مكتب محامي الدفاع المجاني لحقوق الإنسان. وعلاوة على ذلك، فقد ضاعفنا جهودنا الرامية إلى إدماج التربية الجنسية في مناهجنا الدراسية من أجل دعم المراهقين والشباب في جهودهم لاتخاذ قرارات مسؤولة في ما يتعلق بحياتهم الجنسية.

وبخصوص انتقال العدوى من الأم إلى الطفل، فإننا ندرب العاملين في مجال الرعاية الصحية على تشجيع الوقاية من الفيروس/الإيدز في أوساط السكان بوجه عام، وبين النساء الحوامل بوجه خاص. ويشمل ذلك التشخيص الذي ييسر اكتشاف الإصابة والعلاج في الوقت المناسب، الأمر الذي مكننا من الحد من انتقال الفيروس والزهري الخلقي. ويتم تقديم العلاج المضاد للفيروسات العكوسة مجانا للأمهات ويجري أيضا توفير حليب الأطفال للأمهات المصابات بالفيروس لمدة عام كامل من أجل منع انتقال العدوى عن طريق الرضاعة الطبيعية. وهناك أيضا فترة متابعة طبية لهؤلاء الأطفال تستمر ١٨ شهرا.

وعلى الرغم من التحديات التي تشكلها قلة مناعتنا أمام تغير المناخ والكوارث الطبيعية، فإن بلدنا يواصل التركيز المستمر على هذه المسألة. وخلال حالة الطوارئ الوطنية الناجمة عن العاصفة المدارية 12E في نهاية عام ٢٠١١، أدرجنا منع الانتهاك الجنسي وتوفير الرعاية للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية ضمن العناصر الاستراتيجية في المبادئ التوجيهية لإدارة الملاجئ. وأعددنا أيضا خطة للطوارئ لتوفير الأدوية المضادة للفيروسات العكوسة لجميع المرضى.

ونحن نعمل أيضا مع البرنامج الوطني لمكافحة السل ويجري بذل جهود قائمة على التعاون للحد من العدوى المرافقة. وهناك نوعان من الوحدات المتنقلة لاختبارات فيروس نقص المناعة البشرية في المناطق التي لا يوجد فيها مرفق علاجي أو في أوساط الفئات الأكثر ضعفا. ومنذ آذار/مارس من هذا العام، جرى تشغيل وحدة متنقلة لإجراء الأشعة السينية والكشف عن حالات السل.

وعلى الصعيدين الإقليمي والدولي، تجدر الإشارة إلى أن

السلفادور كانت في عام ٢٠١١ رائدة في رئاسة مجلس تنسيق البرنامج التابع لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، جنبا إلى جنب مع البرازيل والمكسيك، وهما العضوان الآخران من مجموعة دول أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي في المجلس. وتمكنا من ضمان أن يصدر وزراء الصحة في أمريكا الوسطى إعلانا وزاريا، أكدوا فيه مجددا التزام المنطقة بمكافحة الفيروس/الإيدز بالتعاون الوثيق مع منظمات المجتمع المدني وشبكات المصابين بالفيروس/الإيدز. كما دعا الإعلان إلى تعزيز التعاون فيما بين بلدان الجنوب وحث البلدان والكيانات المانحة على عدم معاقبة البلدان، التي حققت خفضا كبيرا في انتشار الوباء، بتخفيضات في الميزانية.

وعلى صعيد أمريكا الوسطى وخلال رئاسة السلفادور المؤقتة لمجلس وزراء الصحة في أمريكا الوسطى والجمهورية الدومينيكية، جرت الإشارة إلى أن المنطقة دون الإقليمية على وشك السيطرة على الوباء وأن التقدم المحرز في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية في المنطقة دون الإقليمية يتطلب جهدا إضافيا ومستمرا من قبل الحكومات ومجتمعاتها لكي لا تتخلف عن ركب التقدم المحرز. وأعاد الوزراء التأكيد أيضا على الالتزام بتنفيذ جميع القرارات التي اتخذت في الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة الذي عقد في حزيران/يونيه ٢٠١١، وكذلك التزام أمريكا الوسطى بتعزيز الاستجابة الإقليمية في مكافحة الفيروس. وشمل الالتزام أيضا القطاعات الحكومية الأخرى ومنظمات المجتمع المدني من أجل تعزيز نظم المعلومات الوطنية، وذلك بهدف إعداد وتقديم تقارير دورية في الوقت المناسب عن المؤشرات، مع استخدام المعلومات الاستراتيجية في عملية صنع القرار.

ومنذ عام ٢٠١١، ترأس السلفادور آلية التنسيق الإقليمية لأمريكا الوسطى، الأمرالذي أتاح لنا إحراز تقدم في الخطة الاستراتيجية الإقليمية والعمل بشكل وثيق مع وزراء الصحة ووكالات التعاون والممثلين الإقليميين للمجتمع المدني والأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية.

أود أن أختتم بياني بالتأكيد على اتساق جميع الأنشطة الجاري تنفيذها في السلفادور في مجال مكافحة الفيروس/الإيدز، وتماشيها مع الإعلان الذي اعتمد في نيويورك في حزيران/يونيه ٢٠١١. ومن ثم، نؤكد مجددا الإرادة السياسية لبلدنا في دعم الالتزامات التي تم اعتمادها عالميا في الإعلان حتى نتمكن من تحقيق هدف انعدام الإصابات الجديدة بالفيروس وانعدام الوصم والتمييز وانعدام الوفيات المرتبطة بالفيروس.

السيدة مويمبا (زامبيا) (تكلمت بالإنكليزية): أود أن أبدأ كلمتي بتوجيه الشكر إلى الرئيس على عقد هذا التبادل الهام بشأن البند ١٠ من جدول الأعمال. وأود أيضا أن أقول إن زامبيا ترحب بتقرير الأمين العام (A/66/757) وتثني عليه نظرا للطابع الشامل للتقرير.

يؤيد وفد بلدي البيانين اللذين أدلى بهما ممثل بوتسوانا باسم المجموعة الأفريقية، وممثل أنغولا باسم الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي.

يبرز الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز): تكثيف جهودنا الرامية إلى القضاء على فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز لعام ٢٠١١ (القرار ٦٥/٢٧٧، المرفق) الحالة الميدانية بالنسبة لحالات الإصابة بالفيروس وانتشارها، إلى جانب العوامل التي تؤدي إلى تعزيز الوباء. ويحدد الإعلان أيضا التدابير اللازمة للإسراع بتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية بشأن فيروس نقص المناعة. وقد أعلن زعماؤنا عام ٢٠١٢ هدفا لتعميم وصول جميع المحتاجين إلى الوقاية والعلاج والرعاية والدعم. وتدرك زامبيا أيضا أن العلاج ضروري لإطالة عمر المصابين بمرض الإيدز، وأنه يرتبط بالوقاية.

وكلما تكلمنا عن المواضيع الثلاثة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية، فنحن بحاجة إلى التركيز على الوقاية كي تشمل جميع تلك المواضيع الوقاية، والعلاج والوقاية، والتخفيف من أثر العدوى والدعم والوقاية. وقد بذلت حكومة زامبيا جهودا لتعزيز دور الوقاية في مجال مكافحة الفيروس. فقد عقدت ندوات عديدة بشأن الوقاية في جميع أنحاء البلد من أجل إعطاء الأولوية لاستراتيجيات الوقاية، بدءا من عقد ندوة رفيعة المستوى في عام ٢٠١٠ بحضور رئيس ونائب رئيس زامبيا، فضلا عن اجتماع مناصري جيل خال من فيروس نقص المناعة البشرية.

وإذ تتسارع خطى العالم من أجل تحقيق الهدف الإنمائي للألفية المتمثل في الحد من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية جنسيا بنسبة ٥٠ في المائة، والقضاء على الإصابات الجديدة بين الأطفال وغيره من نتائج الوقاية، فإن علينا إيجاد التآزر مع جدول أعمال التنمية المستدامة لمرحلة ما بعد مؤتمر ريو. وبالإضافة إلى ذلك، أود أن أكرر الدعوات إلى تعزيز البحوث الرامية إلى التوصل إلى منتج جديد متعدد الوقاية وذي كفاءة عالية وفعالة في مجال الصحة العامة. ومع أن العلاج يشكل نوعا من الوقاية، غير أن الوقاية وحدها هي التي تتسم بالاستدامة. وعليه، يوجه وفد بلدي نداءً إلى الجهات المانحة بهدف حثها على توفير مزيد من التمويل للبحوث المتعلقة بالحماية.

وعلاوة على ذلك، أود أن أؤكد على قضية الأيتام والأطفال الضعفاء. وفي حين نشعر بقدر من الارتياح إذ نلاحظ أن عدد الأطفال الذين تيتموا جراء فيروس نقص المناعة البشرية يبدو أنه بلغ ذروته في عام ٢٠٠٩، إذ وصل إلى ١٧ مليون طفل يتيم، فإنه ينبغي توخي الحذر إذ أن الضعف من بين العوامل الرئيسية للعدوى بالفيروس، إلى جانب احتمال التعرض للعنف الجنساني والجنسي. ومن شأن ذلك أن يزيد سيناريو العدوى بالفيروس بين الأطفال الأيتام والضعفاء. وينبغي في ذلك الصدد، عدم ادخار أي جهد في توفير خدمات الحماية الاجتماعية الكافية للتخفيف من وطأة الفقر المدقع الذي يرجح أن تعانيه تلك الأسر.

ختاما، لا تزال زامبيا ملتزمة بالإعلان السياسي لعام ٢٠١١، وستواصل العمل مع جميع الشركاء وأصحاب المصلحة بغية تحقيق نتيجة ناجحة.

السيد لو هواي ترانغ (فييت نام) (تكلم بالإنكليزية): بدايةً، أود أن أشكر معالي الأمين العام بان كي- مون على تقريره الشامل (A/66/757) بشأن تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (القرار دإ-٢/٢٦، المرفق) والإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (القرار ٢٧٧/٦٥، المرفق).

تؤيد فييت نام البيان الذي أدلى به ممثل كمبوديا باسم رابطة دول جنوب شرق آسيا.

ولا يزال الإيدز يمثل أحد التحديات الكبيرة في عصرنا، إذ يبلغ عدد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية ٣٤ مليون شخص حاليا في جميع أنحاء العالم. وخلال الاجتماع الرفيع المستوى بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز المعقود في نيويورك في حزيران/يونيه ٢٠١١، أعاد المجتمع الدولي التأكيد على أن فيروس نقص المناعة البشرية المكتسب ومرض الإيدز يشكلان ”حالة طوارئ عالمية، وأحد أكبر التحديات الهائلة لتقدم وتنمية واستقرار مجتمعاتنا و للعالم بأسره“. وعليه، فإن من الضروري القبول برؤية عالم تنعدم فيه الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية، وينعدم فيه التمييز، وتنعدم فيه الوفيات المرتبطة بالإيدز. ونحن نشاطر الرأي الذي عبّر عنه الأمين العام في تقريره القائل إن للمجتمع الدولي ما يبرر ألأمل والتفاؤل نظرا إلى زيادة فرص الوصول إلى خدمات العلاج والوقاية الضرورية، فضلا عن انخفاض الإصابات الجديدة بالفيروس والوفيات المرتبطة بالإيدز. ومع ذلك، فإن

العالم لا يزال بعيدا عن تحقيق الأهداف الواردة في الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. فلا تزال هناك فجوات كبيرة في الوصول إلى الخدمات الأساسية، وخاصةً العقبات الكأداء التي تواجه السكان الأكثر عرضة للخطر. وبالتالي فإننا نتشاطر المسؤولية ونؤيد الجهود التي يبذلها كل عضو من المجتمع الدولي بشأن تعزيز الاستجابة بغية تحقيق هدف وصول الجميع إلى برامج الوقاية الشاملة والعلاج والرعاية والدعم، ونحو وقف انتشار الوباء وعكس اتجاهه بحلول عام ٢٠١٥. وندعو للسبب ذاته جميع أصحاب المصلحة، وخصوصا البلدان المتقدمة النمو، إلى الوفاء بالتزاماتها المتعلقة بدعم الجهود الوطنية لتعزيز الاستجابة.

وقد جددت حكومة فييت نام – في الاجتماع الرفيع المستوى بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز المعقود هنا في نيويورك في حزيران/يونيه الماضي – تصميمها على مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز واعتمدت أهدافا جديدة عبر تأييد الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وتأخذ فييت نام تلك الالتزامات على محمل الجد واتخذت تدابير ملموسة من أجل تحقيقها. وقد أكملت فييت نام للتو استراتيجيتها الوطنية بشأن الوقاية من فيروس نقص المناعة/الايدز ومكافحته من عام ٢٠٢٠ مع وجود رؤية لمواصلة تلك الاستراتيجية حتى عام ٢٠٣٠. وتتضمن الاستراتيجية أهدافا طموحة تتسق مع الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وأقرت الجمعية الوطنية أيضا برنامج عمل وطنيا موجها لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية يغطي الفترة من ٢٠١١ إلى ٢٠١٥. ويكفل ذلك البرنامج –بين أمور أخرى– تخصيص ميزانية حكومية أكبر للأنشطة المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية. وكان إصدار المرسوم ٢٠١١/٦٩، المؤرخ ٨ آب/أغسطس ٢٠١١، بشأن معالجة الانتهاكات الإدارية في مجال الوقاية الصحية والبيئة الصحية والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومكافحته، تطورا هاما آخر.

وقد تمكنت فييت نام بداية – نتيجة لتلك السياسات والبرامج – من احتواء زيادة العدوى بالفيروس، إذ يبلغ عدد الأشخاص المصابين حاليا نحو ٠,٢٦ في المائة من السكان. وبصورة ملموسة فقد انخفض معدل انتشار الفيروس بين متعاطي المخدرات عن طريق الحقن من ٣٠ في المائة في عامي ٢٠٠١ و ٢٠٠٢ إلى ١٧ في المائة في عام ٢٠١٠ في حين تراجع عدد الوفيات المرتبطة بالفيروس/الإيدز من أكثر من ٠٠٠ ٦ سنوياً إلى ٥٠٠ ٢ حالة سنويا خلال العامين الماضيين. وفي عام ٢٠١١ نفذت ٤٩ مقاطعة من مجموع مقاطعات البلد البالغ عددها ٦٣ مقاطعة أنشطة التوعية المجتمعية بالنسبة للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن والعاملات في مجال الجنس. وفي الوقت ذاته نفذت ٦٠ مقاطعة برامج للإبر والمحاقن ووزعت ٥٧ مقاطعة الرفالات مجانا. وبالإضافة إلى ذلك، جرى توسيع البرنامج الوطني للعلاج الإصلاحي بواسطة الميثادون ليشمل ١١ مقاطعة، وعولج خلاله أكثر من ٩٠٠ ٦ شخص في ٤١ عيادة، مع معدل التزام بنسبة ٩٦ في المائة تقريبا من قبل المصابين بالفيروس.

ومن المقرر مواصلة توسيع نطاق هذه الخدمة لتشمل ٢٤٥ عيادة في ٣٠ مقاطعة ونحو ٠٠٠ ٨٠ مريض بحلول عام ٢٠١٥.

على الرغم من هذه الجهود في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية، فإن التحديات، مثل تداخل السياسات ومجموعات التدابير وعدم توفر الموظفين والمرافق الصحية والمعدات والمختبرات ومحدودية الموارد المرصودة للبرامج المستدامة، لا تزال قائمة .وهي تحول دون تنفيذ التدخل الهادف إلى مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية. ولمواجهة

هذه التحديات، ستواصل فييت نام، من بين جملة أمور، العملَ على تعزيز التزامها السياسي بشأن مكافحة فيروس نقص المناعة، وتحسين الإطار القانوني واللوائح، وتكثيف الجهود لضمان حصول جميع المحتاجين على الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وخدمات العلاج والرعاية والدعم. ونود أن نضمن دمج الوقاية من الفيروس ومكافحته في صلب النظام الحالي لتقديم الخدمات الصحية، وكذلك في القطاعات الأخرى، والبرامج الوطنية للتنمية الاجتماعية والاقتصادية.

وأود أن أنهي ملاحظاتي بالإعراب عن خالص تقديري لجميع منظمات الأمم المتحدة والشركاء الإنمائيين الآخرين لما يقومون به من عملٍ حالياً لصالح الاستجابة الوطنية في فيت نام. إننا نقترب، من خلال جهودنا الجماعية، من هدفنا المشترك المتمثل في حصول الجميع على الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والعلاج والرعاية.

السيد ترار (باكستان) (تكلم بالإنكليزية): على الرغم من المكاسب الكبيرة التي تحققت في أنحاء مختلفة من العالم، فمن غير المرجح أننا سنحقق رؤيتنا المشتركة المتمثلة في القضاء التام على الإصابات بالفيروس، والقضاء التام على التمييز، والقضاء التام على الوفيات ذات العلاقة بالإيدز في المستقبل القريب.

الهدف العام للتقرير الأخير للأمين العام (A/66/757) إيجابي فيما يتعلق بعدد الأشخاص المصابين حديثا، بمن في ذلك الأطفال والمراهقون، فضلا عن الوفيات ذات الصلة بالإيدز. لكن، لسوء الحظ، يتفاوت ذلك التقدم تفاوتاً كبيرا بين البلدان والمناطق، ويظل فيروس نقص المناعة البشرية السبب الرئيسي للوفاة بين النساء في سن الإنجاب على المستوى العالمي و. من غير المرجح أن يكفي المستوى الحالي للاستجابة الدولية لتلبية أهداف عام ٢٠١٥ التي أعيد التأكيد عليها في الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة ومرض الإيدز الصادر في العام الماضي (القرار ٦٥/٢٧٧، المرفق). تلك الحالة تدعو إلى القلق. على الجانب الإيجابي، بعد أربعة عقود من العمل النضال لمكافحة ضد فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، بات المجتمع الدولي أكثر اطلاعا وجاهزية للتعامل مع التهديد.

وتجد باكستان نفسها في مرحلة تركيز الوباء، بعد أن كانت حتى وقت قريب من البلدان التي ينخفض فيها الانتشار. ومن بين المتضررين الرئيسيين من السكان، سجل الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات بالحقن أعلى معدل لانتشار الفيروس، إذ وصلت النسبة إلى ٢٧,٢ في المائة عام ٢٠١١. و. ووفقا لآخر التقديرات الوطنية، هناك ما يقرب من ٠٠٠ ٩٨ حالة إصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في باكستان. الاتجاه الجغرافي لهذا الوباء آخذ في التوسع من المراكز الحضرية الكبرى إلى المدن والبلدات الأصغر. ومع ذلك، تشير أحدث نماذج تقدير الانتشار، لحسن الحظ، إلى أن انتشار فيروس نقص المناعة البشرية بين السكان البالغين عموما لا يزال أقل من ٠,١ في المائة . يجعلنا ذلك في موقف جيد لاحتواء الوباء.

إن الاستجابة لوباء فيروس نقص المناعة البشرية في باكستان جهدٌ منسق تضطلع به الحكومة، جنبا إلى جنب مع الجهات المانحة الثنائية والمتعددة الأطراف، ومنظومة الأمم المتحدة والمجتمع المدني. لقد قطع البرنامج الوطني لمكافحة الإيدز شوطا طويلا منذ عام ١٩٨٦ ليتطور فيصبح استجابة شاملة وفعالة للتهديد المتمثل في فيروس نقص المناعة البشرية ووباء الإيدز في باكستان.

تمثلت استجابة الحكومة في ثلاث مراحل مدة الواحدة منها خمس ثلاث سنوات في الفترة بين عامي ١٩٨٧ و ٢٠١٠. ومع ذلك، بعد انتقال المسؤولية عن الرعاية الصحية إلى المحافظات في عام ٢٠١١، أصبحت كل محافظة تقوم بوضع إستراتيجيتها الخاصة للإيدز، المفصلة وفقا لاحتياجاتها المحددة.

وستقوم الوثيقة النهائية لإستراتيجية باكستان لمكافحة الإيدز للفترة ٢٠١٢-٢٠١٦ بتوحيد السياسات المحلية بما يتماشى مع الأولويات الوطنية في المجال الصحي والإنمائي والأهداف الإنمائية الدولية، بما في ذلك الأهداف الإنمائية للألفية.

يتمثل الهدف الرئيسي لإستراتيجية باكستان لمكافحة الإيدز في الوقاية من الإصابات الجديدة، وتحسين صحة المصابين بالفيروس ونوعية حياتهم . ويوفر البرنامج التوجيه الاستراتيجي، ويشارك في تنفيذه جميع أصحاب المصلحة، بما في ذلك المنظمات غير الحكومية والمجتمعية.

يعيش أغلب ضحايا الإيدز في البلدان النامية. ولا يمكن التصدي لمشكلة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز باعتبارها فقط مسألة تتعلق بالصحة أو حقوق الإنسان. فإن فيها جانباً إنمائياً قويا. فالفقر يسهم بصورة مباشرة في حالات من شأنها أن تؤدي إلى انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. كما إنه يفاقم مشكلة عدم الوصول إلى العلاج الطبي والمرافق الاجتماعية التي يحتاج إليها ضحايا فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ولذلك، يجب أن تقترن سير مكافحة فيروس نقص المناعة/الايدز وبالقضاء على الفقر جنبا إلى جنب. ولا يمكن أن يتحقق ذلك بدون التعاون الفعال والحازم من المجتمع الدولي.

من الضروري لكفالة انخفاض تكلفة الأدوية التركيزُ بصورة أقل على الأرباح، والقيام بأبحاث جديدة، وتبادل المعلومات. نحن نؤيد الدعوة التي وجهها الأمين العام إلى زيادة التعاون العالمي من أجل الوفاء بالالتزامات المتفق عليها لتعميم فرص الحصول على الوقاية والعلاج والرعاية والدعم. في ذلك الصدد، ينبغي أن تعلو المصلحة العامة على مصلحة الشركات.

السيد رحمن (بنغلاديش) (تكلم بالإنكليزية): اسمحوا لي أن أبدأ كلمتي بتوجيه الشكر للأمين العام على تقريره الشامل عن تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (A/66/757)، الذي قُدِّم هذا الصباح . لقد أتاح لنا الاجتماع الرفيع المستوى الذي عقد العام الماضي فرصةً فريدة لاستعراض التقدم الذي أحرزناه، وتقديم التزامات جديدة نحو تحقيق عالم خال تماماً من الإصابات الجديدة بفيروس الإيدز ومن التمييز ومن الوفيات ذات صلة بالإيدز (أنظر A/65/PV.95).

ومما يثلج الصدر أن الحصول على الأدوية الأساسية للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وعلاجه أظهرت زيادة كبيرة. فخلال عقد واحد من الزمن، زاد عدد الأشخاص الذين يتلقون العلاج المضاد للفيروسات العكوسة في البلدان النامية بأكثر من عشرين ضعفا. كما أن عدد الأشخاص المصابين حديثا بهذا المرض الفتاك في تناقص مستمر. بيد أن معدل الانخفاض لا يزال متدنياً بحيث أنه لا يلبي النسبة المستهدفة المنصوص عليها في الهدف المتصل بفيروس نقص المناعة ضمن الأهداف الإنمائية للألفية. وكما يشير التقرير، هناك أكثر من ٣٤ مليون شخص ما زالوا مصابين بمرض الإيدز. علاوة على ذلك، تتفاوت الإنجازات بين مناطق العالم المختلفة. ففي حين شهدت بعض المناطق تقدماً كبيراً في الحد من الوفيات المتعلقة بالإيدز، لا يزال يتعين على بعض المناطق الأخرى الكثير لتُحققه.

بنغلاديش واحدة من البلدان التي لديها أدنى معدل لانتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ومنذ الكشف عن عدوى فيروس نقص المناعة البشرية لأول مرة عام ١٩٨٩، تشير الإحصاءات إلى أن معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز في بنغلاديش أقل من ٠,١ في المائة. وهكذا، فإن معدل الانتشار، بذلك المعنى، لا يزال دون المستوى الوبائي. لقد أمكن ذلك بفضل الإجراءات الواقعية التي اتخذتها الحكومة منذ البداية.

لقد اعتمدت الحكومة نهجاً قائماً على الأدلة في برمجتها

لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المنقولة جنسيا. ويشكل البرنامج الوطني لمكافحة مرض الإيدز/الأمراض المنقولة جنسيا النقطة المحورية لتنفيذ برامج مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وتنسيقها ورصدها في بنغلاديش. وبدعم من الشركاء الإنمائيين والمنظمات غير الحكومية ووكالات الأمم المتحدة، يقوم البرنامج بتنفيذ برامج للتوعية. لقد أدرجنا تعليم مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في المناهج الدراسية الوطنية. واعتُمد عدد من الاستراتيجيات/المبادئ التوجيهية الجيدة الإعداد. في العام الماضي، اعتُمدت الخطة الاستراتيجية الوطنية لمكافحة فيروس نقص المناعة ومرض الإيدز ٢٠١١-٢٠١٥، لتوفر الإطار لاستجابة وطنية للوقاية من وباء فيروس نقص المناعة البشرية.

غير أنه ينبغي ألا نتقاعس. فعلى الرغم من أن بنغلاديش لا تزال تعتبر بلدا من البلدان التي يقل فيها معدل انتشار المرض، فهي تظل عرضة لوباء الفيروس، بالنظر إلى ما تعانيه من فقر مدقع والازدياد الكبير لعدد سكانها وكثرة تنقلهم والهجرة وما إلى ذلك. ويظل العمال المهاجرون عرضة للإصابة بالفيروس، مما يجعلهم مصدرا لتفشي الإيدز في البلد. وعلاوة على ذلك، لا يتم الإبلاغ بالإصابة بالفيروس أحيانا بسبب الوصم الاجتماعي المرتبط بالمرض.

لقد أشار تقرير الأمين العام بصورة مستصوبة إلى أن بناء عالم تنعدم فيه الإصابات الجديدة يتطلب الجهود المنسقة لجميع البلدان، المتقدمة النمو والنامية على حد سواء. وسيكون من المستحيل تحقيق الأهداف العالمية بدون توفير الموارد المالية الكافية. ومما يثير القلق أن التمويل آخذ في التناقص، في الوقت الذي يلتزم فيه المجتمع الدولي بمضاعفة جهوده للقضاء على الفيروس/الإيدز. ونحث شركاءنا الإنمائيين والمنظمات الخيرية والقطاع الخاص عللا تقديم مزيد من الدعم المالي والتقني لمكافحة هذا التهديد في البلدان النامية.

وينبغي مواصلة تعزيز الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا. والحواجز مثل حقوق الملكية الفكرية ينبغي إزالتها بغية إتاحة الأدوية المنقذة للحياة بأسعار ميسورة. وفي ذلك السياق، نود أن نشدد أيضا على دور المنظمات الدينية وقياداتها في تعزيز الوعي بشأن حالة المصابين بالفيروس/الإيدز وإبداء التعاطف معهم. نعتقد أن تعزيز الأواصر الأسرية والقيم الاجتماعية والأخلاق ينبغي أن يكون له دور هام في مكافحة التهديد العالمي المتمثل في الفيروس/الإيدز. وهكذا، ومن خلال بذل جهد منسق من جانب جميع أصحاب المصلحة، سيصبح شعار بناء عالم تنعدم الإصابات الجديدة بالإيدز حقيقة.

السيدة شيكافا (زمبابوي) (تكلمت بالإنكليزية): تؤيد زمبابوي البيانين اللذين أدلى بهما ممثل بوتسوانا بالنيابة عن المجموعة الأفريقية، وممثل أنغولا بالنيابة عن الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي. لقد وصف البيانان بشكل دقيق الوضع الراهن فيما يتعلق بجهودنا الإقليمية ودون الإقليمية لمكافحة آفة الفيروس/الإيدز. وأود أن أدلي ببعض التعليقات الإضافية باسم بلدي.

أحرز زمبابوي بعض التقدم في سعيها للوفاء بالتزاماتها بشأن كفالة حصول جميع المصابين بالفيروس/الإيدز على خدمات العلاج والرعاية. فعلى مدى السنوات القليلة الماضية، عززنا استجابتنا الوطنية للفيروس/الإيدز، بالاسترشاد بالأهداف والمؤشرات المحددة الواردة في الإعلان المتعلق كفالة حصول جميع المصابين بالفيروس/الإيدز على خدمات العلاج والرعاية. وهكذا، ما انفك معدل انتشار الفيروس في زمبابوي ينخفض، إذ هبط من المعدل المرتفع البالغ ٢٩ في المائة عام ١٩٩٩ إلى المعدل الحالي البالغ ١٨ في المائة. كما اقترن ذلك الانخفاض بانخفاض عدد حالات الإصابة بالفيروس بصورة عامة. وقد أسهم في تحقيق ذلك الانخفاض في المجالين معا توسيع نطاق الحصول على خدمات الوقاية من

الفيروس، بما في ذلك من جملة أمور، منع انتقال العدوى من الأم إلى الطفل، توفير الرفالات الذكورية والأنثوية، وخدمات الفحص والمشورة، وحملات التوعية. وقد أضفنا مؤخرا ختان الذكور إلى برامجنا المعنية بالوقاية من الفيروس، استنادا إلى أدلة قاطعة بأن هذه العملية، إن أجريت على الرجال ونفذت بصورة مناسبة، قد تكون لها منافع محتملة من حيث الوقاية من الفيروس.

وفي أعقاب اعتماد الإعلان السياسي بشأن الفيروس/الإيدز في عام ٢٠٠٦ (القرار ٦٠/٢٦٢) ، كانت زمبابوي من بين أوائل البلدان في العالم التي وضعت ونفذت استراتيجية لتغيير السلوك تقوم على الأدلة. وكان من بين النتائج الرئيسية لهذه الاستراتيجية تخفيض عدد الحالات الجديدة للإصابة بالفيروس. وقد أظهرت الأدلة أن استراتيجية تغيير السلوك أسهمت في تزايد الطلب على خدمات الوقاية من الفيروس وازدياد استخدامها. ولتعزيز خدمات الفحص والمشورة باعتبارها سبيلا للعلاج والرعاية، أطلقت زمبابوي خدمات الفحص والمشورة بمبادرة من مقدميها في جميع المؤسسات الصحية. وبفضل تلك الخدمة الاستباقية، أصبحت خدمات الفحص والمشورة لدينا سهلة الاستعمال وفعلة، إذ أنها تعزز الخدمات المقدمة فعلا في سياق خدمات الفحص والمشورة الطوعيين.

وعلى الرغم من التحديات الجسيمة في مجال التمويل، أحرزت زمبابوي تقدما كبيرا في توفير خدمات العلاج والرعاية. وبحلول نهاية عام ٢٠١٠، حققت زمبابوي تغطية بنسبة ٧٧ في المائة من هدفنا المتعلق بتوفير هذه الخدمات للجميع، إذ يتلقى ٣٥ ٠٠٠ ٥٩ ٣٠٠ من حوالي ٣٠٠ ٥٩ شخص ممن هم بحاجة إلى العلاج المضاد للفيروسات العكوسة الأدوية المضادة لهذه الفيروسات. وعلى الرغم مما أحرز من تقدم، من المثير للانزعاج أن بعض الأشخاص المحتاجين للعلاج يضطرون لتأجيل البدء به لأن الطلب على الأدوية المضادة للفيروسات العكوسة يفوق العرض، وهذه حالة لا تطاق.

غير أن زمبابوي، وفي إطار سعيها إلى تحقيق أهدافها من حيث توفير خدمات العلاج والوقاية للجميع، قامت بتوسيع نطاق وكفالة لامركزية مراكز تقديم خدمات العلاج لتشمل جميع المقاطعات، بما في ذلك مختلف المستوصفات في المناطق الريفية. كما فتحت مواقع جديدة لتقديم العلاج المضاد للفيروسات العكوسة على جميع تلك المستويات. وأدت حملات التوعية المنتظمة في القرى والمؤسسات الزراعية ومناطق الفئات التي تعيش على قطاعي الزراعة والتعدين إلى ازدياد استخدام خدمات العلاج، فضلا عن تخفيض الوصم والتمييز. وعلاوة على ذلك، عزز بلدي أيضا التدخلات المنسقة لمكافحة السل والفيروس، كان لها فعلا أثر كبير في تعزيز خدمات العلاج والرعاية. وفي إطار التزامنا بتوفير خدمات العلاج والوقاية للجميع وسعينا إلى ذلك، انتقلت زمبابوي الآن إلى استخدام أنظمة أكثر فعالية، وهي بصدد التخلي تدريجيا عن نظام الجرعات الثلاثي الذي ثبت تدني فعاليته نسبيا.

وتشيد زمبابوي بجميع شركائنا على ما قدموه من مساعدة في مجال العلاج والرعاية. فقد اضطلع الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، وبرنامج الدعم الموسع، وخطة رئيس الولايات المتحدة للطوارئ لإغاثة المصابين بالإيدز، وصندوق الاستثمار المعني بالأطفال، ومبادرة كلينتون للحصول على الخدمات الصحية، ومؤسسة بيل وميليندا غيتس وغيرها من المؤسسات، بأدوار محورية لتمكين زمبابوي من توسيع نطاق الحصول على خدمات العلاج والرعاية.

إن التقدم الذي أحرزه بلدي في مكافحة الفيروس/الإيدز يتعرض للتقويض بفعل سحب بعض المانحين لأموالهم. وفي الوقت الذي نتحدث فيه اليوم، هناك مخاوف في بلدي لأن ما لايقل عن ٦٦ ٠٠٠ شخص يتلقون العلاج المضاد

للفيروسات العكوسة قد يفقدون مخصصاتهم من الأدوية إذا لم تتخذ أي تدابير لسد الثغرة من حيث التمويل. كما تزداد هذه الثغرة حدة بسبب إدخال نظام جديد للعلاج. ومن المعروف أن زمبابوي وضعت آلية وطنية مبتكرة، وهي الضريبة المقتطعة من رواتب العمال، لزيادة تمويل خدمات الوقاية والعلاج والرعاية. وحتى بعد أن وضعنا الآلية الوطنية، لا يزال بلدي بحاجة إلى المزيد من المساعدات المالية الإضافية. ونناشد المانحين أن يتراجعوا عن قرارهم بسحب أموالهم ويواصلوا تمويل برنامجنا لمكافحة الفيروس/الإيدز. إن عواقب سحب تمويل العلاج ستؤدي دون شكل إلى معاناة غير مسبوقة للأشخاص المصابين بالفيروس. ومعظمهم أصبح فعلا عرضة للمرض وانعدام الدخل، لينتهي بهم المطاف عاجزين عن إعالة أنفسهم وأسرهم خلال فترة مرضهم. كما قد يؤدي ذلك بالمرضى إلى التقليل من عدد المرات التي يتناولون فيها أدويتهم، لجعلها تدوم فترة أطول، مما قد يفضي إلى حالة مقاومة الدواء وغير ذلك من التداعيات.

وبالتالي، نأمل أن يعيد شركاؤنا الذي عملوا معنا على مكافحة الفيروس و الإيدز النظر في قرارهم سحب التمويل.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): استمعنا إلى آخر متكلم في المناقشة بشأن البند ١٠ من جدول الأعمال.

نشرع الآن في البت في مشروع المقرر A/66/L.49.

تبت الجمعية الآن في مشروع المقرر A/66/L.49 المعنون ”تنفيذ إعلان الالتزام المتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز“.

هل لي أن أعتبر أن الجمعية ترغب في اعتماد مشروع المقرر A/66/L.49؟

اعتُمد مشروع المقرر.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): قبل أن أعطي الكلمة للمتكلمين الراغبين في شرح مواقفهم، أود أن أذكر الوفود أن البيانات تعليلا للتصويت أو شرحا للموقف ينبغي ألا تتعدى مدتها ١٠ دقائق، ويتعين على الوفود أن تدلي بها من مقاعدها.

السيد حسني نجاد بيركوحي (جمهورية إيران الإسلامية) (تكلم بالإنكليزية): لا تزال حكومة جمهورية إيران الإسلامية ملتزمة تماما بتوفير أوسع الفرص الممكنة نطاقا لحصول الأشخاص المصابين بالفيروس/الإيدز وأسرهم على الرعاية والعلاج والدعم بدون أي وصم أو تمييز. غير أنني أود أن أسجل تحفظ بلدي على القرار المتخذ للتو وعلى تقرير الأمين العام (A/66/757) والتوصيات الواردة فيه، لاسيما، الفقرة ٧٦ (ج).

ينبغي أن تعبر القوانين والأنظمة الوطنية عن قيم المجتمع الأخلاقية والثقافية والدينية ، وإلا، فإنها ستفقد مقبوليتها وقابليتها للتطبيق. وعلاوة على ذلك، فإننا لم نقتنع بعد بوجود صلة مباشرة بينما يطلبه التقرير من تنقيح أو إلغاء هذه القوانين والأنظمة ، وتحقيق الأهداف الواردة في والإعلان السياسي لعام ٢٠١١ بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (القرار ٦٥/٢٧٧).

إن حكومة جمهورية إيران الإسلامية تطالب بأن يسجل بيانها شرحا للموقف على النحو الواجب.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): هل لي أن أعتبر أن الجمعية العامة ترغب في اختتام نظرها في البند ١٠ من جدول الأعمال؟

تقرر ذلك.

رُفعت الجلسة الساعة ١٥/٥٥.