الأمم المتحدة A/67/PV.85

الجمعية العامة

المحاضر الرسمية

الدورة السابعة والستون

الجلسة العامة **٨٥**

الثلاثاء، ١١ حزيران/يونيه ٢٠١٣، الساعة ١٠/٠٠

نيويورك

الرئيس: السيد يريميتش ..... (صربيا)

نظرا لغياب الرئيس، تولى الرئاسة نائب الرئيس، السيد تشارلس (ترينيداد وتوباغو).

افتتحت الجلسة الساعة ١٠/١٠.

البند ١١ 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/67/822)

مشروع مقرر (A/67/L.69)

السيد قديروف (قيرغيزستان) (تكلم بالإنكليزية): كما يشير إلى ذلك تقرير الأمين العام (A/67/822)، فعلى الرغم من التقدم المحرز في مكافحة الإيدز، لا تزال العديد من الدول الأعضاء، لا سيما البلدان النامية، تواجه تحديات كبيرة في جهودها الرامية إلى مكافحة الفيروس. لا ينفك عدد الأشخاص المصابين بالفيروس يتزايد في العديد من المناطق، بما في ذلك بلدان آسيا الوسطى. ولذلك، فإننا نؤيد التوصيات المقترحة في تقرير الأمين العام باتخاذ تدابير عاجلة للتصدي للحالة المتغيرة.

بمعدل إصابة يبلغ ١٢,٥ لكل ١٠٠ ألف نسمة، تظل جمهورية قيرغيزستان بلدا ينخفض فيه مستوى انتشار الفيروس. ومع ذلك، شهدت قيرغيزستان في السنوات الأخيرة اتجاها تصاعديا في عدد المصابين. وأكثر الفئات تضررا هي متعاطو المخدرات عن طريق الحقن، تليها النساء المصابات بالفيروس والأطفال المولودون من أمهات مصابات. لقد اتخذت قيرغيزستان خطوات حاسمة لمعالجة الإصابة بالفيروس وتحقيق أهداف الإعلان السياسي لعام ٢٠١١ (القرار ٦٥/٢٧٧).

وافقت الحكومة على برنامج حكومي لتحقيق استقرار الوباء وآثاره الاجتماعية – الاقتصادية في جمهورية قيرغيزستان للفترة ٢٠١٢-٢٠١٦. ويهدف البرنامج إلى منع انتشار الإصابة بالفيروس وغيره من الأمراض المنقولة جنسيا بين النساء والشباب، لا سيما متعاطي المخدرات عن طريق الحقن،

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.

وتوفير الرعاية الصحية والدعم الاجتماعي للأشخاص المصابين بالفيروس ومرضى الإيدز وعائلاتهم. ويُولى اهتمام كبير لتعزيز النظام الصحي، فضلا عن التنسيق والإدارة. في ذلك الصدد، اعتمدت خطة وطنية لرصد وتقييم تنفيذ البرنامج الحكومي.

تجدر الإشارة إلى أن وثائق السياسات، التي أعدت وفقا للمبادئ التوجيهية الدولية، تشكل جزءا لا يتجزأ من استراتيجية البلد الإنمائية، التي تقوم على الأهداف الإنمائية للألفية. بالإضافة إلى ذلك، أدرجت أهداف الإعلان السياسي لعام ٢٠١١ في برنامجنا الوطني لإصلاح الرعاية الصحية للفترة ٢٠١٢-٢٠١٦.

مصدرا التمويل الرئيسيين للبرنامج هما الميزانية الوطنية والصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا. ومن المهم أن برنامج الأمم المتحدة الإنمائي قد عُيِّن ليكون المنظمة المنفذة للمرحلة الأولية من تنفيذ البرنامج. بتنسيق من برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، اضطلعت المنظمات غير الحكومية بجزء كبير من العمل، يمثل ٣٠ في المائة من الأموال التي خصصها الصندوق العالمي. وفي الوقت نفسه، أنشئت شراكات تعاونية بين الدولة والمنظمات غير الحكومية. في الوقت الحاضر، تتألف آلية لجنة التنسيق القطرية للصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا من تسعة ممثلين للمنظمات غير الحكومية، فضلا عن ممثلين لمجتمع الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية.

تتخذ قيرغيزستان أيضا تدابير فعالة لتحسين التشريعات الوطنية، وعلى وجه التحديد، فإن مشروعنا بقانون الحقوق الإنجابية وضمانات إعمالها مطروح حاليا للمناقشة العامة. الغرض الرئيسي من مشروع القانون هو المواءمة بين المعايير الدولية في مجال الحقوق الجنسية والإنجابية. يعترف القانون بالحقوق الجنسية والإنجابية للمواطنين باعتبارها جزءا لا يتجزأ من حقوق الإنسان، وينشئ ضمانات حكومية ويشكل الأساس القانوني للخدمات في مجال الصحة الجنسية والإنجابية لمواطنينا. سيكون اعتماد القانون عاملا هاما من عوامل الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في قيرغيزستان.

أخيرا، أود أن أعرب عن الامتنان للمساعدة السخية المقدمة من الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، والجهات المانحة الدولية الأخرى ووكالات الأمم المتحدة. وأود أيضا أن أعرب عن التزام قيرغيزستان القوي ببذل كل جهد ممكن لتعزيز التعاون الدولي والتنفيذ الفعال لأهداف الإعلان السياسي لعام ٢٠١١.

السيد تين (ميانمار) (تكلم بالإنكليزية): في البداية، أود أن أعرب عن خالص الشكر إلى الأمين العام على تقريره الشامل عن تعجيل الاستجابة للإيدز (A/67/822). نجتمع هنا اليوم لاستعراض التقدم المحرز في تنفيذ الإعلان السياسي بشأن الإيدز (القرار ٦٥/٢٧٧) الذي اعتمد قبل عامين. أسهم الإعلان في تكثيف جهودنا من أجل القضاء على فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وتجديد التزامنا وتضامننا العالمي. كان من دواعي سرورنا في الآونة الأخيرة أن نلاحظ أن عدد الإصابات الجديدة بالفيروس والوفيات المرتبطة بالإيدز استمر في الانخفاض مع وصول خدمات الوقاية والعلاج المنقذة للحياة إلى المزيد من الناس أكثر من أي وقت مضى. ونثني على برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لدوره الرائد في تنسيق مكافحتنا لهذا الخطر الصحي العالمي.

وفي حين أحرز تقدم كبير في الاستجابة العالمية للإيدز حتى الآن، لا يزال وباء الإيدز مصدر قلق عالمي، حيث ما زال يشكل السبب الرئيسي السادس للوفاة على نطاق العالم. وإذ ندخل السنوات الأخيرة من سعينا نحو تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، لا يزال هناك الكثير مما ينبغي عمله لتحقيق أهدافنا.

ويرى وفدي أن التوصيات الست التي حددها الأمين العام تستحق منا دراسة وافية لكي نغتنم الفرصة التاريخية المتاحة لإرساء أسس جيل خال من الإيدز. وفي هذا الصدد، نود أن نؤكد أن تعبئة الموارد المالية الكافية والمساعدات الضرورية أمر لا غنى عنه لتنفيذ هذه التوصيات بفعالية. وإذ يقترب بسرعة

الموعد النهائي لتحقيق الأهداف العالمية وهو عام ٢٠١٥، يجب على جميع أصحاب المصلحة تجديد التركيز على تحقيق نتائج ملموسة.

الإيدز أحد الأمراض ذات الأولوية في الخطة الصحية الوطنية لميانمار. يجري التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز باعتباره شاغلا وطنيا مع التزام سياسي قوي. جرى وضع خطة استراتيجية وطنية لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز للفترة ٢٠١١-٢٠١٥ من أجل تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، بهدف خفض العدوى بالفيروس وتقليل الأمراض والوفيات وحالات العجز المرتبطة به وحدة الأثر الاجتماعي الاقتصادي للإصابة به. وفي هذا الصدد، اعتمدت حكومة ميانمار ثلاث أولويات استراتيجية: الوقاية من انتقال عدوى فيروس نقص المناعة البشرية من خلال الاتصالات الجنسية غير المأمونة واستخدام المحاقن الملوثة؛ ومصفوفة شاملة لتقديم الرعاية إلى المصابين بالفيروس، وتخفيف آثار فيروس نقص المناعة البشرية على المصابين به وأسرهم.

وأسفرت هذه الاستراتيجيات الوطنية عن تحقيق تقدم ملحوظ في مكافحتنا للإيدز على الصعيد الوطني. فقد بدأ انتشار فيروس نقص المناعة البشرية بين جميع الفئات السكانية الرئيسية في الانخفاض. لقد انخفض معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية بين البالغين في الفئة العمرية من ١٥ إلى ٤٠ من ٠,٦١ في المائة في عام ٢٠٠٩ إلى ٠,٥٣ في المائة في عام ٢٠١٢. وفي حين انخفض معدل انتشار الفيروس بين معظم الفئات السكانية الرئيسية، لا يزال معدل الانتشار بين الذين يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن عاليا نسبيا، ويبلغ ١٨ في المائة. ويقدر أنه في عام ٢٠١٢ كان هناك حوالي ٢٠٦ ٠٠٠ شخص مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية، وحوالي ٧ ٧٠٠ حالة إصابة جديدة بين البالغين الذين تزيد أعمارهم عن ١٥ سنة.

وعلى صعيد استجابتنا الوطنية، لا تزال هناك فجوة كبيرة في برامج الوقاية. تحتاج ميانمار إلى الحصول على المزيد من الموارد التقنية والمالية، ولا سيما لزيادة حجم برامج تقليل الأضرار التي تلحق بمن يتعاطون المخدرات بالحقن. لا يصل توزيع الإبر والمحاقن والعلاج بالميثادون إلا إلى ٢٥ في المائة من الذين يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن. وفي الوقت الراهن، يتلقى حوالي ٣ ٠٠٠ شخص العلاج بالميثادون، ويتوقع أن يتضاعف هذا الرقم بحلول عام ٢٠١٦. وفي هذا الصدد، تسعى ميانمار إلى تحديد الشركاء الجدد الذين في وسعهم مساعدتنا في هذا الجهد.

بحلول نهاية عام ٢٠١٢، كان ما يزيد على ٥٣ ٠٠٠ شخص مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية يتلقى العلاج بمضادات الفيروسات العكوسة في ميانمار. يمثل هذا تغطية حوالي ٤٣ في المائة ممن هم في حاجة إلى العلاج. وفي نفس العام، تلقى ما يقرب من ٣ ٠٠٠ من الأمهات المصابات بالفيروس الأدوية المضادة للفيروسات العكوسة من خلال برنامج لمنع انتقال العدوى من الأم إلى الطفل، الذي جرى توسيع نطاقه في عام ٢٠١٢ لتغطية ٢٥٣ بلدة من ٣٣٠ بلدة. نحن على ثقة بأنه إذا حصلت ميانمار على الموارد الكافية لتوفير العلاج المضاد للفيروسات العكوسة مدى الحياة للأمهات المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية، فإنها سوف تتمكن من تحقيق هدف القضاء على الإصابات الجديدة بالفيروس بين الأطفال، والحد بقدر كبير من الوفيات النفاسية المتصلة بالإيدز المنصوص عليهما في الإعلان السياسي لعام ٢٠١١.

وسوف يضطلع أيضا البرنامج الوطني لمكافحة السل بخدمة الاختبار والمشورة بمبادرة من مقدمي خدمات الرعاية. بحلول عام ٢٠١٦، يتوقع أن يجرى فحص لفيروس نقص المناعة البشرية لما يصل إلى ١٢٩ ٠٠٠ مصاب بالسل وسوف يحال فورا إلى العلاج بمضادات الفيروسات العكوسة من تأتي

نتيجة فحصه إيجابية بأنه مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية. وثمة حاجة إلى توسيع نطاق خدمات الاختبار والمشورة من خلال حملات التوعية الموجهة في المجتمعات المحلية باستخدام نهج للاتصالات متعددة القنوات. ويحدونا الأمل في أن تؤدي هذه التدابير إلى تحقيق هدف آخر يتمثل في القضاء على الوصم والتمييز ضد المصابين والمتأثرين بفيروس نقص المناعة البشرية.

في الختام، يود وفدي أن يؤكد أنه من أجل تحقيق جيل خال من الإيدز، فإن جدول أعمال التنمية الدولية لما بعد عام ٢٠١٥ ينبغي أن يعكس بوضوح دور التصدي الفعال للإيدز باعتباره دعامة أساسية للجهود الصحية والإنمائية في المستقبل. سوف تتمكن ميانمار، بالدعم المستمر من الشركاء الإنمائيين، من أن تركز استجابتها الوطنية بعناية أكبر على أنشطة العلاج والوقاية الاستراتيجية وإعطاء الأولوية للأنشطة عالية الأثر. لذلك نحن نؤيد تماما الرأي بأنه ينبغي النهوض بمفهوم المسؤولية المشتركة والتضامن العالمي لتسريع جهودنا العالمية الرامية إلى تحقيق السيطرة الكاملة على وباء الإيدز.

السيدة بواسيير (ترينيداد وتوباغو) (تكلم بالإنكليزية): يؤيد وفد ترينيداد وتوباغو البيان الذي أدلى به ممثل هاييتي بالنيابة عن الدول الأعضاء في الجماعة الكاريبية.

ولا زالت حكومة ترينيداد وتوباغو ملتزمة بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية ومستمرة في قيادة الحملة الاستباقية الرامية إلى الوقاية وكفالة حصول الجميع على ما يلزم من المعلومات والعلاج والرعاية والدعم ولا سيما فيما بين الفئات السكانية الرئيسية.

وفي محاولة للتصدي بفعالية للوباء في ترينيداد وتوباغو والوفاء بالتزاماتها – بما في ذلك تلك المضطلع بها في الإعلان السياسي لعام ٢٠١١ بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز (القرار ٦٥/٢٧٧، المرفق)، أقرت الحكومة خطة استراتيجية وطنية جديدة للفترة ٢٠١٣-٢٠١٨، التي يجري تنفيذها من جانب الوكالة المؤقتة المختصة بفيروس نقص المناعة البشرية في مكتب رئيس الوزراء. وتحدد الخطة خمسة مجالات ذات أولوية للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وهي: الوقاية التي تجمع بين التدخلات السلوكية والطبية، والاستجابة العلاجية الأحيائية والهيكلية؛ والعلاج والرعاية والدعم؛ والدعوة وحقوق الإنسان؛ والمعلومات الاستراتيجية؛ والسياسات وإدارة البرامج. ويحدد التقرير العاملين في مجال الجنس – الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال والشباب والسجناء – باعتبارهم الفئات السكانية الرئيسية المتضررة من فيروس نقص المناعة البشرية في ترينيداد وتوباغو.

وقد أحرزت ترينيداد وتوباغو تقدما كبيرا في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، بما في ذلك التقدم المحرز نحو تحقيق الأهداف الواردة في الإعلان السياسي لعام ٢٠١١. ومع ذلك، فهناك عدد من المناطق لا زالت تواجه تحديات، وهي مناطق تتطلب مزيدا من المساعدة والتعاون مع الشركاء.

وقد أعطت حكومة ترينيداد وتوباغو أولوية كبيرة للحد من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية عن طريق الاتصال الجنسي بنسبة ٥٠ في المائة بحلول عام ٢٠١٥؛ وتحقيق ٩٠ في المائة من الحد من انتقاله من الأم إلى الطفل؛ وتوفير إمكانية حصول الجميع على العلاج؛ والقضاء على وصمة العار والتمييز. والجدير بالذكر أن ٢٥ في المائة من الانخفاض في التشخيص الجديدة لفيروس نقص المناعة البشرية لوحظ بين عامي ٢٠٠٨ و ٢٠١١. كما أننا على المسار الصحيح لتحقيق أهداف الحد من انتقال العدوى من الأم إلى الطفل وتوفير حصول الجميع على العلاج بحلول عام ٢٠١٥.

وبما أن تغير السلوك عامل أساسي للحد من الإصابات الجديدة، فقد جرى الاضطلاع بمبادرات لكفالة الوصول إلى معرفة شاملة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية لمساعدة الشباب على اتخاذ قرارات وخيارات مستنيرة بشأن سلوكهم

الجنسي. كما سيتطلب تحقيق الهدف في الحد من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية عن طريق الاتصال الجنسي زيادة التركيز على استراتيجيات وقاية الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، ولا سيما الفئات السكانية الرئيسية. ويتعين الاضطلاع بتقييم فعالية الاستراتيجيات الحالية على السلوك المحفوف بالمخاطر بصورة كبيرة بين كل من عامة الناس والفئات السكانية الرئيسية.

أما في مجال انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم للطفل، فقد تم تسجيل حالتين في ترينيداد عام ٢٠١٢ ولم تسجل أي حالة في توباغو. ومن عام ٢٠٠٦ وحتى عام ٢٠١١، كانت هناك زيادة عامة في النسبة المئوية للنساء اللواتي يتلقين مضادات الفيروسات العكوسة لفيروس نقص المناعة البشرية، من ٦٨,١ في المائة إلى ٨٥,٩ في المائة، للحد من خطر انتقاله من الأم إلى الطفل. وتتعاون آلية التنسيق الوطنية أيضا مع منظمات المجتمع المدني لنشر المزيد من المعلومات بشأن الأمهات المصابات بالفيروس اللائي يلدن أطفالا غير مصابين بالفيروس. وسيتم إعداد مزيد من الحملات الرامية إلى كفالة الفحص المبكر للنساء أثناء الحمل، حتى يتم اتخاذ التدابير اللازمة لمنع انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل إن كانت الأم مصابة.

وفي الوقت الراهن، يتلقى العلاج والرعاية أكثر من ٧٠ في المائة من المرضى الذين يحق لهم الحصول عليهما. علاوة على ذلك، يتم توفير الرعاية ومضادات الفيروسات العكوسة بالمجان، مع ضمان استمرار الاستدامة من خلال التمويل العام للبرنامج الوطني للعلاج المضاد للفيروسات العكوسة.

وبين عامي ٢٠٠٥ و ٢٠٠٩، حققت ترينيداد وتوباغو هدف خفض معدل الوفيات بالسل بين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية بنسبة ٥٠ في المائة. وسيتم وضع التدابير الرامية إلى تحسين مراقبة حالات العدوى المرافقة لفيروس نقص المناعة البشرية/السل موضع التنفيذ. كما تسلم ترينيداد وتوباغو بالحاجة إلى زيادة التكامل بين برنامجي السل وفيروس نقص المناعة البشرية، وستقوم باستكشاف السبل التي يمكن من خلالها تحقيق ذلك.

وتعتبر السيدات والفتيات هن الأكثر عرضة لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية نتيجة عدد من الظروف، بما في ذلك العنف القائم على نوع الجنس، الاعتداء الجنسي، والزواج المبكر بين بعض الجماعات الإثنية، والعلاقات الجنسية بين الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، والمقايضة بالجنس. كما يتضرر الفتيان والرجال من الأعراف الذكورية التي تشجع على السلوك المعرض للمخاطر الشديدة أو تتغاضى عنه، وتمنع الرجال من السعي للحصول على الخدمات الصحية في الوقت المناسب. وفي حين تتخذ إجراءات لمعالجة العنف ضد المرأة وعدم المساواة بين الجنسين، من الضروري اتخاذ مزيد من الإجراءات لمعالجة عدم كفاية التركيز على الفتيان والرجال، وإدماج مسائل الاعتداء الجنسي في البرنامج، والافتقار إلى المعلومات الاستراتيجية اللازمة لوضع القرارات والسياسات المستنيرة، واستعراض التشريعات والبرامج الرامية إلى التثقيف وتغيير السلوك.

وتود ترينيداد وتوباغو التأكيد في هذه المناسبة على أهمية التمويل المستدام لتيسير التصدى المستمر والفعال للفيروس وتقديم الدعم فيما يتعلق بعبء مكافحة المرض. وفي هذا الصدد، نرحب بإطار الاستثمار الواعد الذي قدمه مؤخرا برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وما يتيحه من فرص لتحديد الأولويات وتحديد المجالات التي تتطلب المزيد من المساعدة التقنية، من بين أمور أخرى. علاوة على ذلك، فلا يمكن المغالاة في الحديث عن دور المجتمع المدني في هذا الصدد. ونحن ملتزمون التزاما تاما بمواصلة التعاون مع المجتمع المدني والقطاعان الخاص والدولي حيث نقوم بتحديد طرق أكثر فعالية لاستخدام الموارد الموجودة والأساليب الابتكارية لاجتذاب الموارد الجديدة.

وعلى الصعيد الوطني، فقد ازداد التركيز على مسألة إدماج التصدي للفيروس في المجالات البرنامجية الأخرى، ولا سيما في سياق خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥. وتنظر حكومة ترينيداد وتوباغو إلى نهج الربط بين الفيروس وبين التنمية الأوسع نطاقا والمسائل الصحية نظرة إيجابية. ولذلك، فقد بدأت مناقشات بهدف إيجاد نهج تتكامل مع العمل بشأن الأمراض غير المعدية، والصحة الجنسية والإنجابية وبرامج مكافحة السل. والنتائج المتوقعة هي وجود شبكة وطنية قوية من أجل توفير الأدوية المضادة للفيروسات العكوسة وتحسين المساءلة والفعالية في الوفاء بمختلف الالتزامات والأهداف. وتتضمن خطتنا الاستراتيجية الوطنية هدف توفير ٥٠ في المائة من المرافق الصحية التي تقدم الخدمات الصحية المتكاملة، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية بحلول عام ٢٠١٨.

وفي الختام، ستستمر ترينيداد وتوباغو في تكثيف حملتها الرامية إلى تحقيق الغايات المحددة فيما يتعلق بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، بما في ذلك الأهداف الواردة في الإعلان السياسي لعام ٢٠١١. وحيث إن معالجة مسألة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز هي مسؤولية مشتركة، فإننا نتوجه بالشكر أيضا إلى شركائنا على المساعدة المقدمة ونؤكد من جديد التزامنا بمواصلة التعاون مع البرنامج المشترك، والشراكة بين البلدان الكاريبية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية، ومنظمة الصحة العالمية، وخطة رئيس الولايات المتحدة الطارئة للمساعدة في مجال مكافحة الإيدز، ووكالة التنمية الدولية التابعة للولايات المتحدة، ومراكز مراقبة الأمراض وغيرها على المستويات الوطنية والإقليمية والدولية في العمل على تحقيق الوصول إلى جيل خال من الإيدز.

السيد مسوسا (ملاوي) (تكلم بالإنكليزية): يود الوفد المالاوي أن يؤيد البيانين اللذين أدلي بهما باسم مجموعة الدول الأفريقية والجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي، وأن يشكر الأمين العام على تقريره (A/67/822) المعنون ”تعجيل الاستجابة للإيدز: تحقيق أهداف الإعلان السياسي لعام ٢٠١١“.

وبالفعل، تتيح لنا هذه الجلسة فرصة للتبصر. وبكوننا بلدانا، فإن السؤال المطروح هو: ماذا فعلنا لإيقاف آفة الإيدز وعكس اتجاهها؟ وسيحكم التاريخ إما بقسوة أو بعين الرضا على أساس التزامنا بتحجيم مد فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

وفي هذا السياق، ترحب ملاوي بفرصة أن تكون جزءا من الحل العالمي لمكافحة آفة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من خلال تعيين سعادة السيدة جويس باندا، رئيس جمهورية ملاوي، باعتبارها مشاركا في رئاسة لجنة لانسيت الجديدة التابعة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، بالاشتراك مع رئيس الاتحاد الأفريقي، والسيدة نكوسازانا دلاميني – زوما ممثلة جمهورية جنوب أفريقيا، والسيد بيتر بيوت مدير مدرسة لندن للصحة العامة والطب المداري.

وقد أُطلقت اللجنة في أديس أبابا، إثيوبيا، في ٢٦ أيار/مايو على هامش مؤتمر القمة الاستثنائي للاتحاد الأوروبي الذي اختُتِمَ للتو.

إن راية المعركة التي تخوضها اللجنة هي نقل العالم من الفيروس/الإيدز إلى الصحة المستدامة. وتحقيق هذا الهدف الشامل يتطلب بذل جهد منسق من لدن جميع أصحاب المصلحة. والحصول على العلاج ينبغي أن يتغير من الطابع الرأسي إلى الطابع الأفقي. وينبغي ألا يستمر موت الناس على الإطلاق بسبب الإيدز في بلدان الجنوب بينما تم الحد من خطورة الإيدز في بلدان الشمال لتصير مجرد مرض غير فتاك. والبلدان المتقدمة النمو تقدم المساعدة من خلال حشد ما يكفي من موارد وضخها في الصندوق العالمي. وينبغي للبلدان النامية أيضا أن تولي الأولوية لقطاع الصحة وكفالة التمويل المحلي للقطاع. وهناك أدلة عملية يمكن للجميع الاطلاع عليها لتقييم ما حققه الصندوق العالمي

حتى الآن فيما يتعلق بإتاحة العقاقير المضادة للفيروسات العكوسة لبعض المصابين بالإيدز بغية إطالة أعمارهم.

ومن بين اختصاصات اللجنة الجديدة للانتقال من الإيدز إلى الصحة المستدامة المشتركة بين برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز ومجلة لانسيت، النظر في الكيفية التي يمكن بها تصنيع العقاقير المضادة للفيروسات العكوسة بأسعار ميسورة وإتاحتها للمصابين للفيروس/الإيدز في البلدان ذات الموارد المحدودة. وتلك قضية تستحق الدعم، وبالتالي، فإن وفد ملاوي يود أن يناشد مجتمع الأمم المتحدة أن يرحب ترحيبا حارا بإطلاق اللجنة الجديدة للانتقال من الإيدز إلى الصحة المستدامة المشتركة بين برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز ومجلة لانسيت. واستنادا إلى آراء مجموعة متنوعة من الخبراء في مجالي الصحة والفيروس، والشباب، والناشطين والقادة السياسيين، وأفكار استُقيت بالاستعانة بالجمهور عن طريق الإنترنت وإشراك المجموعات المستهدفة، ستقوم اللجنة بالتداول بشأن الاستراتيجيات اللازمة لكفالة تحقيق رؤية انعدام الإصابات الجديدة بالفيروس وانعدام التمييز وانعدام الوفيات المتصلة بالإيدز، في العقود القادمة. وسيُتَوّجُ عمل اللجنة بتقرير ستنشره مجلة لانسيت في مطلع عام ٢٠١٤ لكي تستنير به خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥. ومن المقرر أن تعقد أول اجتماعاتها في ملاوي في نهاية هذا الشهر.

فَلْنقم بمكافحة الفيروس/الإيدز على نحو جيد لكي نكسب هذه المعركة.

السيد إيستريمي (الأرجنتين) (تكلم بالإسبانية): تلتزم الأرجنتين التزاما حازما بتعزيز حقوق الإنسان والدفاع عنها. ولذلك السبب، نعزز الصحة باعتبارها حقا يتمتع به الناس كافة. فهي حيوية للتنمية، التي يجب كفالتها.

وتؤكد الأرجنتين مجددا قناعتها بأن للحق في الصحة الأسبقية على المصالح التجارية، وبأن حقوق الملكية الفكرية ينبغي ألا تحول دون اتخاذ التدابير لحماية الصحة العامة. وبالتالي، فإننا نجدد التأكيد على أهمية التنفيذ الفعال لأوجه المرونة الواردة في الاتفاق المتعلق بجوانب حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة وإعلان الدوحة بشأن الاتفاق المتعلق بجوانب حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة والصحة العامة. وفي ذلك السياق، أشدد على أن الأرجنتين حققت تقدما كبيرا في استجاباتها لوباء الفيروس/الإيدز. ونروم المضي قدما صوب كفالة توفير خدمات متكاملة لجميع الأشخاص المصابين بالفيروس/الإيدز في مجالات الوقاية والعلاج والرعاية والدعم.

وقد أنشأت وزارة الصحة في الأرجنتين التغطية الشاملة للتشخيص والرصد والأدوية المضادة للفيروسات العكوسة، سواء في مراكز الصحة العامة أو من حيث الضمان الاجتماعي والرعاية الصحية الخاصة. ووفقا لآخر الإحصائيات، هناك نحو ١٢٠ ٠٠٠ من الأشخاص المصابين بالفيروس في جمهورية الأرجنتين اليوم. وفي بلدنا، يُعالج الأشخاص المصابون بالفيروس مجانا و ٧٠ في المائة من المرضى يحصلون على الأدوية مباشرة من وزارة الصحة.

ولدى الأرجنتين معدلات رأسية لانتقال المرض تتراوح بين ٤ و ٥ في المائة. ونروم مواصلة تخفيض المعدل إلى أقل من ٢٠ في المائة من خلال تدابير مثل الفحص الإجباري، والعلاج المجاني، واستبدال الرضاعة الطبيعية العمليات القيصرية المخطط لها، وهو ما ننفذه فعلا. ويشكل الحد من معدلات انتقال الفيروس على نحو رأسي، الذي ينطوي على نقل الفيروس من الأم إلى الطفل خلال الحمل ولدى الوضع، أنجع استراتيجية وقائية.

وعلى مدى الأعوام الـ ١٥ الماضية، انخفض معدل الإصابات الجديدة بالإيدز ب ٥٨ في المائة، ومعدل الوفيات ب ٤٢ في المائة في بلدي. وفي هذا الوقت، يموت نحو ١ ٤٠٠ شخص في الأرجنتين بسبب الفيروس/الإيدز كل عام، مما يمثل متوسط

معدل وفيات مقداره ٣,٥ في المائة في السنوات الأخيرة. وتم تخفيض معدل الوفيات مثلما يتجلى ذلك في نسبة الإصابات الجديدة ومعدل الاشخاص المصابين بالفيروس.

وفي الأرجنتين، يحصل المصابون بالفيروس على الدواء المتاح من خلال الأدوية الجنيسة ذات الجودة العالية. وقد استضافت مدينة بوينس آيرس أول اجتماع للدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية بشأن المنتجات الطبية غير المطابقة للمقاييس، والمقلدة، والمزيفة، والمزورة، الذي عُقد في الفترة الممتدة من ١٩ إلى ٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٢. ويجسد عقد ذلك الحدث في عاصمة بلدنا ما يُبذل من جهود متواصلة ومنهجية، إلى جانب بلدان أخرى في اتحاد أمم أمريكا الجنوبية، في عملنا لكفالة عقاقير مأمونة، ذات جودة عالية وبأسعار ميسورة.

ويولي بلدي الأولوية لتحسين الاستراتيجيات لتعزيز فرص الحصول على الأدوية، من خلال الدراسات التشخيصية والعلاجات، وعن طريق التركيز على استراتيجيات الاندماج الاجتماعي وحق الناس في التنمية، مما يكفل حياة أفضل. كما يشكل تحقيق الاستفادة القصوى من استراتيجيات تحسين فرص حصول الناس على أدواة الوقاية أولوية. وفي ذلك السياق، وضعنا مبادىء توجيهية استراتيجية لتحسين فرص الاستفادة من خدمات التشخيص والعلاج، وتعزيز استخدام الرفالات والأدوات الوقائية، وتعزيز وتحسين سبل الاستفادة من خدمات الفحص والمشورة، والحد من الوصم والتمييز ضد الفئات الضعيفة في النظام الصحي وفي جميع قطاعات المجتمع.

ولا يزال هناك الكثير مما ينبغي عمله، ولا يمكننا أن نتقاعس راضين بإنجازاتنا الكثيرة، بل يجب علينا أن نستشرف مستقبل الأرجنتين والبلدان الأخرى في منطقة أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي. وفي ذلك الصدد، نؤكد على أهمية أن تقوم المنظمات الدولية بتقديم المساعدة التقنية المناسبة للبلدان النامية وأقل البلدان نموا بغية الإسهام في التنفيذ الكامل هذه النتائج لإعلان عام ٢٠١١ بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز(القرار ٢٧٧/٦٥، المرفق)،

السيد راتري (جامايكا) (تكلم بالإنكليزية): تؤيد جامايكا البيان الذي أدلى به ممثل هايتي (انظر A/67/PV.84) بالنيابة عن الدول الأعضاء في الجماعة الكاريبية.

يرحب وفد بلدي بفرصة تناول هذا البند من جدول الأعمال حيث لا زال تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) (القرار دإ-٢/٢٦، المرفق)، والإعلانين السياسيين بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (القرار ٢٦٢/٦٠، المرفق، والقرار ٢٧٧/٦٥، المرفق) بالغ الأهمية بالنسبة لجامايكا. ونشكر الأمين العام على تقريره عن تحقيق أهداف الإعلان السياسي لعام ٢٠١١ (A/67/822)، إذ نلاحظ التفاؤل الحذر المعرب عنه فيه. ونحن نتفق مع الاستنتاجات التي تدعو إلى قدر أكبر من التآزر بين برنامجي فيروس نقص المناعة البشرية والمبادرات الإنمائية الأوسع نطاقا، وإلى وجود مسؤولية مشتركة وتضامن عالمي من أجل سد الفجوة التمويلية.

وقد أحرزت جامايكا تقدما كبيرا في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ومن خلال الاستجابة المتعددة القطاعات، تم وضع خطة استراتيجية خمسية تمحورت حول ما يلي من المجالات ذات الأولوية: الوقاية والعلاج والرعاية والدعم؛ وتوفير بيئة مؤاتية وحقوق الإنسان؛ والحكم والتمكين؛ والرصد والتقييم؛ والاستدامة. ويتضمن النهج التعاوني الوارد في استجابتنا الوطنية كلا من الحكومة، والقطاع الخاص، والمنظمات الدينية والمجتمع المدني.

ويبلغ معدل انتشار الفيروس في جامايكا ١,٧ في المائة. ويعتبر الشباب هم الأكثر أصابة بالفيروس؛ فقد تم تسجيل حوالي ٧٩ في المائة من جميع حالات الإيدز المبلغ عنها في جامايكا في الفئة العمرية بين ٢٠-٤٩ عاما، و ٩٠ في المائة

منها بين أشخاص تتراوح أعمارهم بين ٢٠ و ٦٠ عاما. ولا يزال معدل حالات الإصابة بالإيدز بين الرجال أعلى منه بين النساء، على الرغم من أن الفجوة أخذت تضيق في السنوات الأخيرة. وانخفض عدد الأشخاص المصابين بالإيدز بنسبة ١٧ في المائة بين عامي ٢٠٠٤ و ٢٠١٠، وانخفضت الوفيات بسبب الإيدز بنسبة ٤٠ في المائة خلال الفترة نفسها. أما عدد فحوص فيروس نقص المناعة البشرية التي نجريها سنويا، فقد زادت بأكثر من الضعف، من أقل من ٠٠٠ ١٠٠ فحص سنوي قبل عام ٢٠٠٤ إلى أكثر من ٠٠٠ ٢٥٨ في عام ٢٠١١. وتم إجراء فحص للفيروس لجميع النساء الحوامل اللائي يزرن عيادات الصحة العامة تقريبا في عامي ٢٠١٠ و ٢٠١١، في حين تلقت نسبة ٨٤ في المائة من الحوامل المصابات بالفيروس و ٩٨ في المائة من الأطفال المعرضين للإصابة به العلاجات المضادة للفيروسات العكوسة من أجل منع انتقاله من الأم إلى الطفل. وأظهر بيان وباء فيروس نقص المناعة البشرية لجامايكا تحولا من كونه بيانا لوباء معمم إلى بيان يركز إلى حد كبير على حالات الإصابة بالفيروس في الفئات الرئيسية.

أما فيما يتعلق بالأهداف المحددة من الإعلانين، فقد أحرزت جامايكا أكبر تقدم لها في الحد من انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل وخفض حالات الوفيات بالسل بين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. وقد تحقق كلا هذين الهدفين أو هي في سبيلها للتحقق بحلول عام ٢٠١٥. وقد شوهدت تحسينات فيما يتعلق بالحد من معدلات انتقال العدوى، وسد الفجوة في الموارد والقضاء على وصمة العار والتمييز. ومع ذلك، تتطلب هذه المجالات الثلاثة تدخلا أكثر تركيزا لكي يتسنى لها أن تحقق بحلول عام ٢٠١٥.

وقد بدأت جامايكا في عدد من الاستراتيجيات الوقائية أو استمرت فيها، بما في ذلك استخدام حملة إعلامية متعددة المستويات تستهدف الشباب والنساء والرجال، فضلا عن حملة منفصلة لقطاع السياحة. وقد ركزت تلك الاستراتيجيات على تغيير السلوك، واستخدام الواقي الذكري، وتقديم المشورة والفحوص بصورة طوعية والمقايضة بالجنس.

كما نفذ البرنامج الوطني استراتيجيات التدخل المستهدفة الخاصة به، مع التركيز الشديد على فئات السكان الأكثر تعرضا للخطر. وقد أدرجت تلك التدخلات – التي أجريت على مستوى المجتمع المحلي – أصحاب المصلحة المتعددين، ونهج توعية متعدد الخدمات، التي تشمل – على سبيل المثال – توسيع نطاق فرص الحصول مجموعة من الخدمات العامة وخدمات القطاع المالي. وقد تم استهداف المدارس بغية تزويد المراهقين بالمعلومات بشأن فيروس نقص المناعة البشرية، والصحة الجنسية والإنجابية، والمهارات الحياتية القائمة على المعلومات.

وعلى الرغم من هذه النجاحات، فلا زال خطر الفيروس قائما وجليا. وبينما انخفضت معدلات الانتشار بوجه عام وفيما بين بعض فئات السكان الأكثر تعرضا للخطر، فثمة نقص في التحرك فيما بين بعض الفئات مثل الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، حيث لا زالت هناك عوامل مثل الوصم تمثل تحديا راسخا. بالإضافة إلى ذلك، فإن استدامة نجاحنا مهددة بارتفاع تكلفة العلاج، الذي تموله حاليا المنح الدولية في المقام الأول. ولكن، إذ يتضاءل التمويل، فإن دعم هذه المجالات الهامة قد يكون في خطر، مما يزيد من خطر انتكاس المكاسب التي تحققت بشق الأنفس في مكافحة هذا المرض. وفي هذا الصدد، لا يزال أداء جامايكا في زيادة فرص الحصول على العلاج المضاد للفيروسات العكوسة –بالرغم من أنه في تحسن – دون خط الأساس.

بالإضافة إلى مخصصات التمويل من الحكومة، فإن تمويل برنامجنا الوطني لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز مصدره أساسا البنك الدولي والصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، وكذلك من خلال وكالة التنمية الدولية التابعة للولايات المتحدة، وخطة رئيس الولايات المتحدة الطارئة للمساعدة في مجال مكافحة الإيدز. وعلى الرغم من

زيادة المخصصات من الأموال العامة، فستكون مهمة صعبة للغاية أمام حكومة جامايكا أن تقوم بتمويل البرنامج بأكمله بمفردها. وبالنظر إلى حقيقة أن بعض التمويل من المصادر الدولية في الآونة الأخيرة قد تم إيقافه – أو من المقرر أن يتم ذلك – فإنه يجري السعي لإيجاد شراكات وآليات جديدة ومبتكرة لكفالة الحفاظ على الالتزامات التي قطعت مسبقا للمضي قدما بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية. ويشكل تصنيف جامايكا بوصفها بلدا متوسط الدخل – وما يصاحب ذلك من سحب التمويل المقدم من المانحين – تحديا كبيرا أمام تحقيق الهدف المتمثل في سد الفجوة التمويلية.

وفي الختام، أود أن أؤكد مجددا التزام جامايكا الثابت بتحقيق الأهداف المحددة في الإعلانين وبالشراكة مع المجتمع الدولي لاستئصال الوباء من بلداننا.

السيد بيركايا (إندونيسيا) (تكلم بالإنكليزية): أود أن أبدأ بتهنئة الرئيس على عقد مناقشة اليوم التي جاءت في حينها بشأن مسألة مثيرة للقلق بالنسبة لنا جميعا. كما نود أن نشكر الأمين العام على إمدادنا بتقرير شامل (A/67/822) عن تحقيق أهداف الإعلان السياسي لعام ٢٠١١ بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز (القرار ٦٥/٢٧٧، المرفق).

وقد شرع المجتمع العالمي في إبرام تعهد تاريخي لإرساء الأساس للقضاء على وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في نهاية المطاف. وقد بزغ عهد جديد من الأمل في البلدان والمجتمعات المحلية في جميع أنحاء العالم المنكوبة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وقد شهدنا مكاسب غير مسبوقة في الحد من عدد البالغين والأطفال المصابين حديثا بفيروس نقص المناعة البشرية، وفي خفض عدد الوفيات المتصلة بالإيدز، وفي تنفيذ إطار السياسات التي تعمل على تقدم العملية.

ومع ذلك، وإذ ندخل في السنوات الأخيرة من العمل لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية والإعلان السياسي للأمم المتحدة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، فلا يزال هناك الكثير مما يتعين القيام به إذا أريد لأهدافنا أن تتحقق. ولم يصل علاج فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بعد إلى ٧ ملايين شخص، والأشخاص الأكثر تضررا من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لا زالوا يواجهون التهميش والاستبعاد.

وعلى النحو المبين في تقرير البرنامج لعام ٢٠١٢، فإن الإصابات الجديدة بالفيروس على الصعيد العالمي قد انخفضت بأكثر من ٧٠٠ ٠٠٠ أصابة مقارنة بما كانت عليه قبل عشرة أعوام. وكانت هناك زيادة مقدارها ٦٠ في المائة في عدد الأشخاص الذين يحصلون على العلاج المنقذ للأرواح، وتمكن ٨ ملايين شخص من الحصول على العلاج المضاد للفيروسات العكوسة. كما شهدنا انخفاضا في الإصابات الجديدة بالفيروس بين الشباب.

وبما أننا نناقش المسألة في جدول أعمال اليوم، فيسرنا ملاحظة أن ١٨٦ بلدا – بما في ذلك إندونيسيا – قد قدمت تقاريرا شاملة عن التقدم المحرز في المكافحة الدولية لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، الذي يعد واحدا من أعلى المعدلات في أي آلية دولية لرصد الصحة والتنمية. كما أنها تجسيدا لنطاق وعمق الالتزام العالمي بالتصدي للفيروس.

ومن جانبنا، فقد بذلت إندونيسيا كل ما في وسعها لتحقيق الأهداف المحددة التي ينبغي بلوغها بحلول عام ٢٠١٥ على النحو المبين في البرنامج المشترك والتكليف الصادر عن الإعلانات السياسية. ونحن ملتزمون برصد والإبلاغ عن التقدم المحرز والتحديات التي تواجهنا في المكافحة الوطنية لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

وبالنسبة للفترة التي يغطيها التقرير، فقد نص برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة المكتسب/الإيدز على ٣٠ مؤشرا لقياس التقدم المحرز في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

في إندونيسيا. وأكملنا دراسات استقصائية على نطاق واسع بهدف وضع إطار لسياسة وطنية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وأشركنا المجتمع المدني وأصحاب المصلحة الرئيسيين الآخرين، بالإضافة إلى وضع نُهج للسياسات المعنية للوقاية والعلاج من فيروس نقص المناعة البشرية.

وتواجه إندونيسيا أيضا التحديات، شأنها شأن العديد من البلدان الأخرى، إذ ارتفع العدد التراكمي لحالات الإصابة بالفيروس التي أُبلغ عنها على مدى السنوات الخمس الماضية بشكل حاد، لسوء الحظ. وتركزت الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بين السكان الرئيسيين المتضررين نتيجة لازدواج اثنين من وسائط انتقال العدوى: الاتصال الجنسي والحقن بالمخدرات. ووفقا لتقديراتنا الوطنية فقد بلغ عدد المصابين بالفيروس نحو ١٨٦ ٠٠٠ شخص في حين أن هناك ٦,٥ ملايين شخص معرضين للخطر.

وفي إطار التصدي لتلك التحديات، وضعنا خطة عمل وطنية ترمي إلى التعجيل بتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية للفترة ٢٠١١-٢٠١٥ من أجل إعطاء أولوية قصوى لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في خطتنا للتنمية الوطنية. واستهدفنا استجابة ترمي إلى تغطية نسبة ٨٠ في المائة من السكان المتضررين الرئيسيين بحلول عام ٢٠١٤.

ويتجلى التزامنا باستجابة فعالة لهذا الوباء وبلوغ الأهداف الوطنية والدولية معا على المستوى الإقليمي أيضا. فقد أعلنا في مؤتمر القمة التاسع عشر لرابطة أمم جنوب شرق آسيا المعقود في تشرين الثاني/نوفمبر عام ٢٠١٢، التزامنا بالعمل مع الرابطة لتحقيق هدف انعدام الإصابات الجديدة بالفيروس، وانعدام التمييز وانعدام الوفيات المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية بحلول عام ٢٠١٥.

وخلال العامين الماضيين، شهدت لجنتنا الوطنية لمكافحة الإيدز نموا ملحوظا من حيث المهارة والأهمية من المستوى الوطني إلى مستوى المقاطعات والمناطق. وأصبحت اللجنة هيئة متعددة القطاعات مسؤولة أمام رئيس البلد مباشرة. وبالتالي، فهي توفر القيادة والإدارة والتنسيق، فضلا عن استجابتها بطريقة أكثر شمولا وفعالية وتكاملا وتنسيقا.

وتعرب إندونيسيا عن تقديرها البالغ لإسهامات القطاع الخاص والمنظمات غير الحكومية على الصعيدين المحلي والدولي، التي ساعدت الحكومة على التصدي للتحديات التي أثارها الوباء الثنائي المتمثل في فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في جميع أنحاء البلد. وقد أصبحت أنشطتنا في مجال الاستجابة لاحتياجات وتطلعات المصابين والمتضررين من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أكثر تنوعا وقابلية للوصول إليها.

ختاما، ومن أجل تحقيق رؤيتنا لبلوغ هدف انعدام الإصابات الجديدة بالفيروس وانعدام التمييز وانعدام الوفيات المرتبطة بالإيدز، فإن المجتمع العالمي بحاجة إلى تجديد الالتزام والتضامن على نحو مستمر. والأهم من ذلك، ضرورة استخدام الأدلة المتاحة ومحدودية الموارد بكفاءة وبأقصى فعالية ممكنة.

السيدة روبل (الولايات المتحدة الأمريكية) (تكلمت بالإنكليزية): لقد كان الإيدز قبل عشر سنوات يمحو جيلا كاملا من الأفراد في جميع أنحاء العالم، ويعكس مسار المكاسب الصحية والإنمائية الهامة التي تحققت، خاصة في أفريقيا. واكتظت المستشفيات، ولا يحصل المرضى على العلاج المضاد للفيروسات العكوسة التي كانت متاحة حينئذ. وأسفر الإيدز عن الملايين من الأيتام، لم يتمكن الكثير منهم من الالتحاق بالمدارس دون دعم من أحد الوالدين. بل هدد الإيدز الأساس الاجتماعي في حد ذاته.

واستجابة لذلك التهديد، دعا رئيس الولايات المتحدة جورج دبليو بوش في شباط/فبراير ٢٠٠٣ إلى إنشاء خطة رئيس الولايات المتحدة للطوارئ لإغاثة المصابين بالإيدز، التي تعرف باسم (PEPFAR). وبفضل تأييد الحزبين في

الكونغرس، أصبحت تلك الخطة أكبر التزام على الإطلاق من قبل أمة بمكافحة مرض واحد هو الإيدز. وتحت قيادة الرئيس أوباما واصلت الولايات المتحدة تعزيز التزامها بتلك الخطة الرئاسية، التي يصادف هذا العام الذكرى السنوية العاشرة لها. وفي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٢، أصدرت حكومة الولايات المتحدة خطة الرئيس التي تضمنت الخبرة والدروس المستفادة على مدى السنوات الـ ١٠ الماضية، وتقدم صورة واضحة للكيفية التي ستعمل بها الخطة لمساعدة البلدان على تحقيق الوصول إلى المراحل البرامجية الحاسمة من مكافحتها لتلك الأوبئة. والولايات المتحدة فخورة بالإسهام الذي قدمته خطة الرئيس إلى جهود مكافحة الإيدز في العالم. ونعرب عن تقديرنا للإشارات إلى ذلك البرنامج من قبل الوفود الأخرى عبر البيانات التي أدلت بها في هذه الهيئة.

فأي تغيير يمكن أن يحدثه عقد واحد من الزمان. فاليوم، ونتيجة للتقدم العلمي الهام، مقترنا بالنجاح الذي تحقق في تنفيذ البرامج الفعالة، لم يعد الإيدز بمثابة حكم مؤكد بالإعدام. فعلى الصعيد العالمي، أصبح بوسع ما يربو على نصف المستحقين للحصول على علاج فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز الوصول إلى تلك الأدوية المنقذة للحياة، في حين أصبحت الاستجابات الوطنية لمكافحة الفيروس أكثر نجاحا واستدامة. وتمكنت جهود العلاج ومزيج من الاستراتيجيات الوقائية الأخرى القائمة على الأدلة من تخفيض معدل الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية إلى أكثر من النصف بصورة ناجحة في ٢٥ من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، معظمها في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. وتمكنت الدول – عبر الجهود الرامية إلى مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية – من تعزيز نظمها الصحية وتحسين القدرات المتعلقة بصحة الأمومة والتحصين والرعاية التغذوية، فضلا عن بناء وتجديد عيادات صحة الطفل وإنشاء المختبرات التي تساعد مقدمي الرعاية على إجراء التشخيص ومراقبة مستوى الرعاية.

وقد أظهر العالم بأسره – من خلال توسيع نطاق البرامج على وجه السرعة علاوة على الالتزام – ما يمكن القيام به فباقتران مع تركيز الجهود وتوفير الموارد وتسخير العلم. وقد أسفرت الاستثمارات في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية على مدى العقد الماضي عن نتائج باهرة، غير أننا لم نكمل العمل بعد.ذلك أن العديد من البلدان لم تبلغ بعد هدف وصول الجميع إلى علاج الفيروس. وفي حين أن التقدم المحرز في وقف انتشار الفيروس والشروع في عكسه أمر مشجع، إلا أنه شاق في ذات الوقت. ولا يزال فيروس نقص المناعة البشرية سببا رئيسيا لوفاة المرأة في سن الإنجاب في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. ولقد تعلمنا من التاريخ أننا إذا لم نكمل العمل الذي شرعنا فيه، فإن المرض سيتفاقم بصورة أشد.

ولا تزال الولايات المتحدة ملتزمة بمكافحة الفيروس على النطاق العالمي، وستواصل دعم الجهود العالمية لضمان أن الزخم الذي تحقق من أجل تحسين التدخلات بالغة الأثر فيما يتعلق بالوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والعلاج والرعاية اللازمة لبلوغ الأهداف الإنمائية للألفية وتنشئة جيل خال من الإيدز، فضلا عن مواصلة تلك التدخلات وزيادتها. غير أننا لا نستطيع القيام بذلك لوحدنا. ذلك أن تنشئة جيل خال من الإيدز إنما هي مسؤولية مشتركة. ونحن بحاجة إلى الالتزام والقيادة المستمرين من البلدان الشريكة، على أن يعززها الدعم من قبل المجتمع المدني، والأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، والمنظمات الدينية، والقطاع الخاص، والمؤسسات، والدول المانحة والمؤسسات المتعددة الأطراف. ومن أجل الوصول إلى نظم صحية مستدامة، فإنه يجب علينا أن نعمل جنبا إلى جنب مع البلدان الشريكة بهدف تعزيز جهودها في مجال تقديم الرعاية إلى شعوبها.

ولا يزال الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا يكتسي أهمية حاسمة إذا أردنا عكس اتجاه فيروس نقص المناعة

البشرية علاوة على السل والملاريا. تحقيقا لتلك الغاية، تدعو الولايات المتحدة جميع الدول إلى دعم تحقيق الهدف الطموح المنصوص عليه في دورة التجديد الرابعة للصندوق العالمي. وتمثل ميزانية الرئيس أوباما للسنة المالية ٢٠١٤ البالغة ١,٦٥ بليون دولار المخصصة للصندوق العالمي دليلا قويا على دعمنا. وتدعو الولايات المتحدة المانحين الآخرين إلى زيادة تبرعاتهم. ويأتي هذا التجديد في نقطة تحول حاسم بالنسبة للصندوق العالمي وللجهود العالمية لمكافحة هذه الأمراض. وقد أوصلتنا استثماراتنا المشتركة في مجالي البرمجة والعلوم على مدى العقد الماضي إلى الحالة التي نحن عليها حاليا، إذ بتنا على مشارف الوصول إلى نقطة حرجة لعكس مسار هذه الأمراض، وخصوصا، فيما يتعلق بالحد من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية.

وتعرب حكومة الولايات المتحدة عن سرورها الخاص بالتقدم الذي أحرزه الصندوق العالمي في إجراء الإصلاحات اللازمة. ونتشجع لإمكانيات نموذج التمويل الجديد فيما يتعلق بتعظيم أثر التبرعات للصندوق العالمي. ونقدّر الدعم التقني المقدم من برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ومن الضروري أن نلتزم معا بالزخم وتركيز الجهود المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية، فضلا عن الحفاظ عليهما وزيادتهما على حد سواء، نظرا لأن الفيروس يمثل أحد مكونات الأهداف الصحية العالمية القابلة للقياس لما بعد عام ٢٠١٥.

السيدة ريبيللو (البرازيل) (تكلمت بالإنكليزية): تولي البرازيل أهمية حاسمة لهذه الجلسة العامة السنوية. فهي فرصة للدول الأعضاء لاستعراض تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) (القرار دإ-٢/٢٦، المرفق) والإعلانين السياسيين بشأن فيروس نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) (القرار ٢٦٢/٦٠، المرفق، والقرار ٢٧٧/٦٥، المرفق).

ويتحقق ذلك حين نكرر التأكيد على نتائج الاجتماع الرفيع المستوى لعام ٢٠١١ بشأن الإيدز (انظر A/65/PV.95) والإعلان السياسي لعام ٢٠١١ بشأن فيروس نقص المناعة البشرية ونقص المناعة المكتسب/الإيدز وأهدافه الطموحة بحلول عام ٢٠١٥، وخاصة تلك المتعلقة بسياسات الوقاية والعلاج من فيروس نقص المناعة البشرية ومكافحة التمييز ضد المصابين بالفيروس.

وفي ذلك الصدد، يشيد وفد بلدي بالتقرير الحالي للأمين العام الوارد في الوثيقة A/67/822. فهو يؤكد لنا أن الكثير قد أنجز بالفعل، بفضل الجهود المتعددة الأطراف المبذولة، على الرغم من أن الطريق أمامنا لا يزال طويلا نحو تنشئة جيل خال من الإيدز. وكما يبين التقرير، فإن عدد الإصابات الجديدة بالفيروس والوفيات المرتبطة بالإيدز آخذ في التراجع على الصعيد العالمي، لأن خدمات الوقاية والعلاج المنقذة للحياة أصبحت متوفرة للأشخاص أكثر من ذي قبل. ففي ٢٥ بلدا من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل انخفض معدل الإصابات الجديدة بالفيروس بأكثر من النصف. والأهم من ذلك أن نصف معدل الانخفاض العالمي في الإصابات الجديدة الذي حدث خلال السنتين الماضيتين كان بين المواليد، الأمر الذي يمهد الطريق أمام تنشئة جيل خال من الإيدز.

وقد أدت مكافحة التمييز ومعالجة السياق الاجتماعي المحيط بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز دورا رئيسيا في إحراز ذلك التقدم. وتمكنت البرازيل – عبر تعزيز السياسات المنصفة – من تحقيق هدف وصول الجميع إلى خدمات التشخيص والعلاج والرعاية، فضلا عن الوصول إلى جميع الفئات التي تعيش في أوضاع هشة. وتشمل مكافحة الإيدز في البرازيل إيلاء اهتمام خاص للشباب الذين يستفيدون من البرامج الوطنية من قبيل الشراكة بين وزارتي التعليم والصحة والوكالات والصناديق التابعة للأمم المتحدة – بما فيها منظمة

الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة، وصندوق الأمم المتحدة للسكان – الهادفة إلى توفير خدمات الوقاية والصحة في المدارس. وقد ساعد ذلك على توسيع نطاق الحوار بشأن الصحة الجنسية والإنجابية، وعمد إلى إشراك المجتمع المدرسي بأسره، طلابا وآباء ومعلمين. وتشارك في البرازيل اليوم نحو ١٠ ٠٠٠ مدرسة حكومية في توزيع الرفالات عبر برنامج يتعلق بالأنشطة التعليمية. ويتمثل هدف الحكومة البرازيلية في كفالة وصول الجميع إلى المعلومات ومواد الوقاية كي يتمكن الشباب من اتخاذ قرارات مستنيرة.

و لم يكن ممكنا أن تحقق الطريقة التي تتعامل بها البرازيل مع فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ذلك النجاح دون التعاون من قبل الأطراف الثالثة. وفي ذلك الصدد، أود أن أغتنم هذه الفرصة للإعراب عن التقدير للدور الرئيسي الذي اضطلع به برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) في مكافحة هذا الوباء، وأن ننوه على وجه الخصوص للتشاور الذي أجراه البرنامج المشترك على الصعيد الوطني بشأن التقدم الذي أحرزته البرازيل مؤخرا في تحقيق الأهداف الـ ١٠ المحددة التي نص عليها الإعلان السياسي لعام ٢٠١١. وقدمت في ذلك التشاور توصيات استراتيجية من أجل مواصلة جهودنا.

وينبغي أن تكون البلدان والمناطق قادرة على الاستجابة للأنماط المحددة للوباء. وفي الوقت ذاته، يجب أن تضع الحكومات في البلدان التي يتفشى فيها الوباء أن تضع استراتيجيات تركز على احتياجات الفئات الأكثر عرضة لخطر الإصابة بالفيروس. ويسهم التمييز ومحدودية فرص الوصول إلى الخدمات الصحية في زيادة تعرّض السكان الرئيسيين المتضررين للإصابة بالمرض أكثر من غيرهم على نحو غير متناسب. وتؤمن البرازيل بإمكانية القضاء على الإصابة بالفيروس والوفيات المرتبطة بالإيدز في جميع مناطق العالم.

ويبيّن النجاح الذي حققته سياسات البرازيل فيما يتعلق بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أن هذه المعركة تعتبر كفاحا أيضا من أجل التغلب على التحديات التي تواجه الاستدامة المالية. ذلك أن توفير الصحة العامة حتما يجب أن يسود على المصالح التجارية دوما. وعليه، فإن توفير مزيد من العقاقير بأسعار معقولة، منصفة وتتناسب مع الحالة الاقتصادية لجميع البلدان، يشكل ركيزة أساسية من ركائز تلك السياسات. ويعتبر التنفيذ الكامل للمرونات الواردة في الاتفاق المتعلق بالجوانب ذات الصلة بالتجارة لحقوق الملكية الفكرية، على النحو المتفق عليه في إعلان الدوحة، وفي الاستراتيجية العالمية لمنظمة الصحة العالمية وخطة العمل المعنية بالصحة العامة، والابتكار والملكية الفكرية، أداة قوية وفعالة لتحقيق الأهداف المتعلقة بوصول الجميع إلى الخدمات الصحية. وتعيد البرازيل التأكيد على دعمها للتعاون الأفقي الذي يمكّن البلدان النامية –وخاصة ذات الدخل المنخفض – من الاستفادة من المرونات الواردة في الاتفاق المتعلق بالجوانب ذات الصلة بالتجارة.

وتواصل البرازيل دعم الجهود التي يبذلها المجتمع الدولي عن طريق تمويل وتنفيذ مشاريع التعاون، علاوة على منح الكيانات، من قبيل المرفق الدولي لشراء الأدوية، الذي تعتبر البرازيل مؤسسا مشاركا وعضوا نشطا فيه. ونرى أن التغلب على التحديات التي تواجهها الكيانات فيما يتعلق بالميزانية المخصصة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز إلا بوفاء البلدان الصناعية بتعهداتها بمواصلة تنفيذ خططها المتعلقة بتقديم فضلا عن توسيع نطاق التعاون الدولي.

السيد مامابولو (جنوب أفريقيا) (تكلم بالإنكليزية): يود وفد بلدي أن يشكر الأمين العام، ويرحب بتقريره الشامل والمفيد بشأن ”تعجيل الاستجابة للإيدز: تحقيق أهداف الإعلان السياسي لعام ٢٠١١“ (A/67/822).

أود أن أؤيد البيانين اللذين أدلي بهما باسم الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي، ومجموعة الدول الأفريقية، وأن أدلي ببعض الملاحظات الإضافية بصفتي الوطنية.

لقد أحرز تقدم كبير في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. ومع ذلك، فإن منطقة بلدي لا تزال الأكثر تضررا من الوباء قياسا إلى جميع أنحاء العالم. ونحيي الجهود الدؤوبة التي بذلها برنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وخاصة المشاركة الشخصية من قبل مديره التنفيذي، السيد ميشيل سيديبي. ونرى أن هذه الخطوات الهامة التي تحققت لم تكن ممكنة دون الدعم الثابت من جانب البرنامج المشترك. ونحثه على مواصلة ذلك الدعم.

ولا يزال تنفيذ الأهداف الإنمائية للألفية يضطلع بدور رئيسي في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. وعلى الرغم من إحراز تقدم كبير في جميع أنحاء العالم في ذلك الكفاح، فإنه ليس مرجحا أن نتمكن من تحقيق أهدافنا بحلول عام ٢٠١٥. ويجب علينا أن نستثمر الفترة المتبقية في مضاعفة الجهود الرامية إلى تعزيز وصول الجميع إلى الوقاية والعلاج والرعاية، فضلا عن توفير الدعم للأشخاص الذين هم بحاجة إليه. ومن الواضح أن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز سيظل تحديا عالميا رئيسيا لما بعد عام ٢٠١٥. وعليه، فإن من الضروري إدراج هذا الموضوع بشكل ثابت في خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥. ونحث المجتمع الدولي على دعم البرامج الوطنية التي تركّز على القضاء على الفقر وتحسين النمو الاقتصادي. ذلك أنه يمكن أن تستفيد مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز من التقدم المحرز في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية.

وتجدر الإشارة إلى أنه ليس بوسع بلد يمكن أن يحقق النجاح في مكافحة هذا الوباء بمفرده. وما زالت الشراكات الثنائية والدولية تكتسي أهمية بالغة. ولا يسعنا – بناء عليه – سوى الاتفاق تماما مع دعوة الأمين العام إلى تحمل المسؤولية المشتركة. وفي حين أن الموارد المالية لا تزال تشكل تحديا، فنحن نعرب عن امتناننا للصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، فضلا عن خطة رئيس الولايات المتحدة للطوارئ لإغاثة المصابين بالإيدز. ونحن ممتنون في ذلك الصدد، لحكومة الولايات المتحدة الأمريكية على الدعم الذي لا تزال تقدمه إلى بلدي عبر خطة الرئيس. وقد أسفرت إسهاماتها عن إطالة أعمار الآلاف من المصابين بالفيروس والإيدز. ونشيد بذلك الالتزام والدعم المستمرين. ونود أن نطلب مزيدا من التمويل كي يتسنى لنا الحفاظ على المكاسب التي حققناها حتى الآن.

ويشكّل الحصول على الأدوية تحديا آخر، ما دامت تكلفة الحصول على تلك الأدوية – التي تزداد الحاجة إليها – مرتفعة جدا. وينبغي بذل جهود متضافرة في مجال الصناعة الصيدلانية على نطاق عالمي، كي تكون تلك الأدوية ميسورة وسهلة المنال، وخصوصا في مناطق مثل أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، حيث توجد أعلى معدلات للإصابة بالفيروس.

وينبغي حماية وكفالة الحقوق الإنسانية لجميع الأشخاص، بمن فيهم الأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. ويجب علينا إنهاء التمييز ضدهم. فبسبب الوصم والتمييز، غالبا ما يتردد السكان في الاستفادة من العلاج والدعم المتاحين، وقد يأنفون عنهما تماما. ولا تزال بلدان بعينها تواصل فرض القيود على سفر الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. وتلك إجراءات تمييزية وينبغي إلغاؤها. وينبغي أيضا أن نعزز جهودنا الرامية إلى كفالة المساواة بين الجنسين، فضلا عن تمكين النساء والفتيات فيما يتعلق بالأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز.

يشمل هذا بشكل خاص القدرة على ممارسة حقوقهن الإنجابية بحرية والحصول على خدمات الرعاية الصحية الجيدة والتعليم. ينبغي إيلاء الأولوية للاستثمار في مجال البحث والتطوير بحيث يتسنى تطوير أساليب جديدة ومأمونة وفعالة

من حيث التكلفة للحد من تعرض المرأة للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية.

تقوم مكافحة جنوب أفريقيا لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز على تعزيز نظم الرعاية الصحية، بما في ذلك الرعاية الصحية الأولية. أدمجنا برامجنا لفيروس نقص المناعة البشرية في الخدمات الصحية الأخرى، بما فيها المتصلة بصحة المرأة والطفل، والسل، والأمراض غير المعدية. اعتمدت جنوب أفريقيا نهجا شاملا يتضمن كل إدارة حكومية وجميع المؤسسات والهياكل المنظمة والمجتمعات المحلية والأسر المعيشية والأفراد.

كما حققت برامجنا للحماية الاجتماعية نتائج إيجابية حيث نقدم المنح الاجتماعية للمصابين بالإيدز. ولذلك فقد أحرزنا تقدما ونواصل تحقيق تقدم في منع الانتقال من الأم إلى الطفل وإطالة عمر الأمهات عن طريق كفالة حصول الحوامل ومواليدهن على العلاج الوقائي الذي يقلل من خطر انتقال فيروس نقص المناعة البشرية أثناء الحمل والولادة. لقد استجابت جنوب أفريقيا بشكل شامل من خلال الخطط المصممة على نحو جيد للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز والسل. ومن بين أمور أخرى، زدنا عدد المرافق الصحية التي توفر الأدوية المضادة للفيروسات العكوسة زيادة كبيرة.

يمكن تحقيق الرؤية المتمثلة في عالم خال من الإيدز إن كثفنا من جهودنا الرامية إلى تحقيق استجابة فعالة وأكثر استدامة للإيدز بما يتماشى مع مفهوم المسؤولية المشتركة والتضامن العالمي.

السيد موانسا (زامبيا) (تكلم بالإنكليزية): يؤيد وفدي البيان الذي أدلي به ممثل جيبوتي بالنيابة عن مجموعة الدول الأفريقية والبيان الذي أدلى به ممثل موزامبيق بالنيابة عن الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي.

في البداية، يود وفدي أن يحيط علما بتقرير الأمين العام المعنون ”تعجيل الاستجابة للإيدز: تحقيق أهداف الإعلان السياسي لعام ٢٠١١“، الوارد في الوثيقة A/67/822.

خطت زامبيا خطوات كبيرة في السنوات الـ ٢٠ الماضية في تخفيض معدل الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وإزالة الوصم عن المصابين بالمرض والمتأثرين به. يدرك وفدي أن مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وتأثيره تتطلب التزاما سياسيا متواصلا ومستداما وسياسات مناسبة وفعالة. كان هذا جوهر إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، الصادر في حزيران/يونيه ٢٠٠١ (القرار دإ-٢/٢٦، المرفق)، الذي اعتمده زعماء العالم في دورة الجمعية العامة الاستثنائية السادسة والعشرين المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، والذي عززوه في حزيران/يونيه ٢٠١١ خلال اجتماع الاستعراض العشري.

لذلك، تجدر الإشارة إلى أنه خلال المؤتمر الاستعراضي لعام ٢٠١١ لتقييم الالتزام بأهداف الأمم المتحدة في زامبيا، أقر أصحاب المصلحة بالتزام حكومتي بالسياسات التي تواصل المحافظة على التقدم المحرز حتى الآن في تخفيض معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية وتنفيذ التدابير التي من شانها أيضا أن تسهم في احتواء الوباء بشكل كلي.

ومن دواعي السرور أن نعلم أن نظام الإبلاغ عن التقدم المحرز في الاستجابة للإيدز على الصعيد العالمي سجل معدلات استجابة أعلى مما سجلته أية آلية رصد دولية في مجالي الصحة والتنمية. تواجه بلدان مثل زامبيا بالفعل العديد من التحديات في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، لكنها رغم ذلك حققت إنجازات كبيرة في تحسين الوقاية والحصول على العلاج والرعاية والدعم، كما يظهر بوضوح في الاتجاهات التي يتضمنها التقرير، بما في ذلك تخفيض بنسبة ٥٠ في المائة في حالات الإصابة والوفيات وتقليص السلوك المحفوف بالمخاطر وتحقيق أهداف ختان الذكور، وما إلى ذلك.

ارتبط فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز لفترة طويلة بالمسائل المتعلقة بالوصم والتمييز ضد المصابين بفيروس نقص

المناعة البشرية/الإيدز. لقد شكل وصم الذات والوصم المتصور والفعلي أحد أوجه وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في جميع المناطق الجغرافية المتضررة من فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. وكجزء من الاستجابة الوطنية للفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، أدرجت حكومة زامبيا – بدعم من الشركاء المتعاونين والمجتمع المدني والجماعات الدينية – مكافحة الوصم والتمييز المرتبطين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، مما كان له تأثير كبير على المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وأسرهم.

تضطلع الجماعات الدينية بدور هام في مكافحة الوصم والتمييز المرتبطين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. جرى ضمها، وفعلت الكثير لمكافحة الوصم والتمييز ضد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ونظرا لهذه الأنشطة، انخفضت اليوم مستويات الوصم.

ووفقا للتدخل الوطني المتعدد القطاعات لمكافحة وباء فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في زامبيا، الذي بدأ مع خطة التدخل الاستراتيجية للفترة ٢٠٠٢-٢٠٠٥، وأعقبه الإطار الاستراتيجي الوطني لمكافحة الإيدز للفترة ٢٠٠٥-٢٠١٠، أعدت البرامج التي تشمل مكافحة التمييز للمدارس الابتدائية والثانوية والكليات والجامعات، وقد تحقق تقدم كبير. ولدى العديد من مؤسسات الأعمال التجارية برامج شاملة لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في أماكن العمل.

قطعت زامبيا أشواطا كبيرة في مجال إدراج فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في مناهج المدارس والكليات والجامعات لزيادة الوعي والحد من التمييز. ويشكل المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز مجموعات الدعم التي تعمل بحرية في البلد. وترتبط مجموعات الدعم عادة بالمراكز الصحية، ومن غير المألوف أن تسمع أنهم تعرضوا للعنف بسبب حالة إصابتهم بفيروس نقص المناعة البشرية.

قد تود الجمعية العامة أن تحيط علما بأنه في زامبيا، فإن العنف البدني ضد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لا يغتفر. لا يسمع عنه مطلقا وهو جريمة يعاقب عليها بموجب القانون الزامبي. لا يطلب من الموظفين الخضوع لاختبار إلزامي عن مدى الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، ولا يتم فصلهم من العمل بسبب إصابتهم بفيروس نقص المناعة البشرية. إنه مخالف للقانون في زامبيا.

وعلى الرغم من الأشواط التي قطعت في التصدي للوصم المرتبط بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، هناك – شأن أي مجتمع – من ما برح يكن المواقف السلبية تجاه المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، رغم أن الفكرة القائلة ”إن لم تكن مصابا، فإنك متأثر“ تحظى بالقبول العام تقريبا باعتبارها حقيقة.

في الختام، فإن وفد بلدي سيكون مقصرا في مسؤولياته إن لم يعلق على الأرقام المثيرة للانزعاج في ما يتعلق بالوصم والواردة في الصفحة ١٨ من تقرير الأمين العام، مع الاستشهاد ببرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز باعتباره المصدر. بعد تحليل الدراسة التي خلصت إلى هذه النتيجة، على النحو المبين في التقرير المعنون ”مؤشر وصم الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية“، المؤرخ كانون الثاني/يناير ٢٠١٢، فإن ملاحظتنا المبدئية هي أن المعلومات ليست انعكاسا حقيقيا للواقع في البلد.

تثير حجم عينة السكان تساؤلات حول الموضوعية والتمثيل والتعميم – وبالتالي التشكيك في مدى صحة الدراسة. كان حجم عينة فئات السكان الرئيسية في جميع الحالات تقريبا صغير جدا – أقل من ٠,٦ في المائة من العينة – ليكون له أي أهمية ومن ثم صلاحية. لذلك فإن الإحصاءات الواردة في التقرير، لا تمثل المصابين بالفيروس والإيدز في المقاطعات، ناهيك عن الدولة.

وأحث برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على إجراء الدراسات بالتعاون مع حكومتي – التي تقع عليها وحدها المسؤولية الرئيسية عن ضمان سلامة وصحة شعبها – وبطبيعة الحال، مع الشركاء الذين يكملون الجهود التي تبذلها الحكومة، وهم المنظمات غير الحكومية.

واستبعاد الحكومة من هذه الدراسات سيسفر دائما عن صورة غير متوازنة. ومن المهم أيضا التحكم في عوامل الالتباس المتغيرة

والعديد من المجتمعات المحلية في زامبيا لا تزال تواجه تحديات في الوصول إلى مرافق الرعاية الصحية. وهذا الأمر لا يقتصر على المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، ولكنه يؤثر على السكان ككل. وقد أدركت الحكومة هذا التحدي وهي تعمل على الحد من آثاره من خلال بناء مرافق صحية جديدة واستخدام وسائل مبتكرة لتقديم الخدمات للمجتمعات الريفية عن طريق الخدمات الصحية المتنقلة وزيادة عدد العاملين الصحيين ومرافق التدريب الصحي.

ولذلك، يوصي وفد بلدي بحذف الإشارة الواردة إلى زامبيا فيما يتعلق بالعنف ضد المصابين بالفيروس والإيدز. وسيخاطب وفد بلدي برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز رسميا قريبا بشأن هذه المسألة ليتسنى اتخاذ تدابير تصحيحية. ونحن نقف على أهبة الاستعداد للعمل مع برنامج الأمم المتحدة المشترك والشركاء الاستراتيجيين الآخرين بشأن هذه المسألة وغيرها من المسائل ذات الصلة حتى نتمكن من خفض انتقال الفيروس عبر الاتصال الجنسي بنسبة ٥٠ في المائة بحلول عام ٢٠١٥ ومنع انتقال عدوى الفيروس من الأم إلى الطفل بحلول عام ٢٠١٥ وتحقيق خفض كبير في الوفيات النفاسية المرتبطة بالإيدز وكفالة توفير العلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات العكوسة للجميع.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): استمعنا إلى المتكلم الأخير في مناقشة هذا البند. بذلك، تكون الجمعية العامة قد اختتمت هذه المرحلة من نظرها في البند ١١ من جدول الأعمال.

رفعت الجلسة الساعة ١١/٢٥.