الجمعية العامة

المحاضر الرسمية

الدورة السابعة والستون

الجلسة العامة **٨٤**

الأثنين، ١٠ حزيران/يونيه ٢٠١٣، الساعة ١٥/٠٠

نيويورك

الرئيس: السيد يريميتش ..... (صربيا)

نظرا لغياب الرئيس، تولى نائب الرئيس، السيد تشارلز (ترينيداد وتوباغو)، رئاسة الجلسة.

افتتحت الجلسة الساعة ١٥/١٥.

البند ٧ من جدول الأعمال (تابع)

تنظيم العمل، وإقرار جدول الأعمال وتوزيع البنود

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): لكي تنظر الجمعية في تقرير اللجنة الخامسة بموجب البنود الفرعية، سيكون من الضروري إعادة فتح الباب للنظر في البندين الفرعيين (د) و (ح) من البند ١١١ من جدول الأعمال.

هل لي أن أعتبر أن الجمعية العامة ترغب في إعادة فتح باب النظر في البندين الفرعيين (د) و (ح) من البند ١١١ من جدول الأعمال والمضي فورا إلى النظر فيهما؟

تقرر ذلك.

البند ١١١ من جدول الأعمال (تابع)

تعيينات لملء الشواغر في الأجهزة الفرعية وتعيينات أخرى

(د) تعيين أعضاء في لجنة الخدمة المدنية الدولية

تقرير اللجنة الخامسة (A/67/562/Add.l)

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): توصي اللجنة الخامسة في الفقرة ٣ من تقريرها الوارد في الوثيقة A/67/562/Add.1 الجمعية العامة بتعيين السيد العربي جاكطة (الجزائر) عضوا في لجنة الخدمة المدنية الدولية لفترة عضوية تبدأ في ١٠ حزيران/يونيه ٢٠١٣ وتنتهي في ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦.

وعليه، هل لي أن أعتبر أن الجمعية العامة ترغب في تعيين السيد العربي جاكطة، ممثل الجزائر، عضوا في لجنة الخدمة المدنية الدولية لفترة عضوية تبدأ في ١٠حزيران/يونيه ٢٠١٣ وتنتهي في ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦؟

تقرر ذلك.

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

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): هل لي أن أعتبر أن الجمعية العامة ترغب في أن تختتم نظرها في البند الفرعي (د) من البند ١١١ من جدول الأعمال؟

تقرر ذلك.

إقرار تعيين الأمين العام لمؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية

مذكرة من الأمين العام (A/67/862).

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): كما هو مبيّن في الفقرة ٢ من مذكرة الأمين العام الواردة في الوثيقة (A/67/862)، وبموجب الفقرة ٢٧ من الفرع الثاني من قرار الجمعية العامة ١٩٩٥ (د - ١٩)، المؤرخ ٣٠ كانون الأول/ديسمبر ١٩٦٤، يقترح الأمين العام تعيين السيد موخيسا كيتيوي أمينا عاما لمؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية لولاية مدتها أربع سنوات، اعتبارا من ١ أيلول/سبتمبر ٢٠١٣ حتى ٣١ آب/أغسطس ٢٠١٧.

هل لي أن أعتبر أن الجمعية العامة، وفقا لاقتراح الأمين العام، تود أن تقر تعيين السيد موخيسا كيتيوي، من كينيا، أمينا عاما لمؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية (الأونكتاد) لولاية مدتها أربع سنوات، تبدأ في ١ أيلول/سبتمبر ٢٠١٣ حتى ٣١ آب/أغسطس ٢٠١٧؟

تقرر ذلك.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): هل لي أن اعتبر أن الجمعية ترغب في أن تختتم نظرها في البند الفرعي (ح) من البند ١١١ من جدول الأعمال؟

تقرر ذلك.

البند ١١ من جدول الأعمال

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 المقرر (A/67/L.29)

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): قبل المضي قدما، أود أن أبلغ الأعضاء بأن البت في مشروع القرار A/67/L.29 قد أرجئ إلى موعد سيعلن فيما بعد.

سأدلي الآن ببيان بالنيابة عن رئيس الجمعية العامة.

”يكتسب اجتماع الجمعية العامة هذا العام لاستعراض التقدم المحرز في الاستجابة العالمية للإيدز أهمية بالغة. فهو يأتي في منعطف حرج يحث فيه المجتمع الدولي الخطى لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية ويعكف على إجراء مداولات تهدف إلى وضع جدول أعمال إنمائي عالمي لفترة ما بعد عام ٢٠١٥.

”أود أن أشكر الأمين العام على تقريره عن هذا الموضوع (A/67/822). يبين التقرير بوضوح أن العالم يحرز تقدما غير مسبوق نحو تحقيق الأهداف الطموحة التي اتفقت عليها الدول الأعضاء بالإجماع في الإعلان السياسي لعام ٢٠١١ (القرار ٦٥/٢٧٧).

”وقلما كان الزخم الذي حققناه بهذه القوة التي يشهدها الآن. ما فتئ معدل الإصابات الجديدة بالفيروس والوفيات المرتبطة بالإيدز يشهد انخفاضا. ولأول مرة صار عدد المصابين بالفيروس الذين يحصلون على العلاج المنقذ للحياة أكبر من عدد الذين لا يحصلون عليه، إذ بلغت نسبتهم ٥٤ في المائة. وتقلص عدد الأطفال الذين

يولدون مصابين بالفيروس، مما يعزز جهودنا الرامية إلى خلق جيل خال الإيدز. وتمنحنا الفتوحات العملية الأخيرة الثقة بأننا نستطيع في يوم ما، باستمرار الالتزام السياسي والمالي، التغلب على هذا الوباء.

”يحق لنا فعلا أن نفخر بهذا التقدم، الذي تحقق بفضل التزام جميع أصحاب المصلحة، واستثماراتهم في الموارد والجهود. وعلينا أن نحافظ على هذا الزخم.

”بالرغم من الخطوات التي تحققت في التصدي لغائلة الفيروس والمرض، لا يزال هناك المزيد من .التحديات. وكما ورد في تقرير الأمين العام، لا تزال جائحة الإيدز بعيدة عن الوصول إلى نهايتها. عدد المصابين حديثا بالفيروس يبلغ ٢,٥ مليون نسمة، نصفهم تقريبا بحاجة إلى العلاج ولا يزالون لا يحصلون عليه، وما انفكت حالات الإصابة الجديدة بالفيروس والوفيات المرتبطة بالإيدز في ارتفاع في بعض أجزاء العالم.

”ومما يزيد من القلق أن الفئات السكانية الرئيسية الأكثر عرضة للإصابة بالفيروس كثيرا ما تهمل، وغالبا ما تجرّم. ولا يزال الوصم والتمييز اللذان يؤججان انتشار الفيروس متفشيين في جميع أنحاء العالم.

”وإذْ لم يتبق إلا أقل من ألف يوم لمعالجة هذه التحديات من أجل بلوغ أهداف الإعلان السياسي لعام ٢٠١١، أدعو جميع أصحاب المصلحة إلى تسريع جهودهم وتوسيع نطاقها في هذا الصدد.

”أود أن أحض الدول الأعضاء على استخدام هذا الاستعراض جسرا يفضي إلى الحدث رفيع المستوى المرتقب بشأن الأهداف الإنمائية للألفية، وذلك من خلال البحث عن طرق من شأنها أن تساعد على تعزيز أوجه التآزر بين الاستجابة للإيدز والأهداف الإنمائية الأخرى للألفية. من خلال الاستفادة من الاستجابة للإيدز كمحرك لدفع عجلة التقدم نحو بلوغ الأهداف الإنمائية الأخرى للألفية والتنمية الاجتماعية والاقتصادية الأوسع نطاقا، يمكننا تعظيم الاستفادة من الموارد الشحيحة وتعزيز التنمية المستدامة لفترة ما بعد عام ٢٠١٥.

”أرحب بالتوصية الواردة في تقرير الفريق الرفيع المستوى التابع للأمين العام بأن تُدرج مكافحة الفيروس/الإيدز في إطار العمل الإنمائي لما بعد عام ٢٠١٥. فيما يتعلق بطريق المضي إلى الأمام، إلى عام ٢٠١٥ وما بعده، يجب أن نتمسك بالتزامنا بتمكين الجميع من الوصول إلى الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والعلاج والرعاية والدعم وذلك بالتأكد من عدم تجريم أي شخص، أو إقصاؤه، أو إهماله.

”نستطيع، بالعمل معا، أن نفعل أكثر من ذلك. فلنتحلَّ بالجرأة في سعينا لتحقيق رؤيتنا المتمثلة في عالم خال تماما من الإصابات الجديدة، ومن الوفيات المرتبطة بالإيدز، ومن الوصم والتمييز“.

والآن أعطي الكلمة للأمين العام، معالي السيد بان – كي مون.

الأمين العام (تكلم بالإنكليزية): شكرا لكم، سيدي الرئيس، على إتاحة الفرصة لي لمخاطبة الجمعية في هذا الاجتماع المهم بشأن التقدم المحرز في نضالنا العالمي من أجل مكافحة الإيدز. أشكر السيد ميشيل سيديبي على دوره القيادي الممتاز على رأس برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. أحيي انخراط الحكومات، وأخص جميع الممثلين عن المجتمع المدني الذين بذلوا جهدا كبيرا لدفع هذه القضية قدما.

يجري استعراض اليوم في منتصف الطريق تقريبا من الموعد المستهدف الذي حدده الإعلان السياسي لعام ٢٠١١. أحرزنا تقدما هاما لعكس اتجاه تيار وباء فيروس نقص المناعة البشرية. ونمهد الطريق للوصول إلى جيل خال من الإيدز.

بصفة عامة، فقد وصلنا إلى الهدف الإنمائي للألفية المتمثل في وقف انتشار الإيدز وعكس اتجاهه بحلول عام ٢٠١٥. لكن علينا أن نفعل المزيد من أجل فرادى البلدان والمجتمعات المحلية، ونحن بحاجة إلى تمويل إضافي لتحقيق رؤيتنا بشكل كامل.

في أكثر من ٥٦ دولة، حققنا استقرار الوباء وعكسنا مسار معدل الإصابات الجديدة. وعلى الصعيد العالمي، انخفض معدل الإصابات الجديدة بالفيروس بمقدار الخمس منذ عام ٢٠٠١. ويصل العلاج الآن إلى أكثر من نصف جميع من يحتاجون إليه في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل.

علينا الآن توسيع نطاق العلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات العكوسة. إنه من مقتضيات حقوق الإنسان ومن ضروريات الصحة العامة. العلاج يمنع المرض وينقذ الأرواح ويخفف المشاق الاقتصادية التي يمكن أن تشل مجتمعات بأسرها. لقد خفضنا تكلفة الكثير من الأدوية بشدة. علينا أن نواصل السعي بقوة من أجل تحقيق المزيد من النتائج.

لا تزال النساء والفتيات معرضات بدرجة عالية لا يمكن قبولها لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. كل دقيقة تصاب امرأة شابة. ولا تزال إمكانية حصول الأطفال على علاج فيروس نقص المناعة البشرية منخفضة بصفة خاصة، إذ يحصل أقل من ثلث الأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية على العلاج الذي يحتاجونه.

وما برحت أشعر بالقلق إزاء انتشار الوصم والتمييز والعنف القائم على نوع الجنس والقوانين العقابية ضد الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية ومن ترتفع مخاطر تعرضهم للإصابة. لا يمكن حل المشكلة بمزيد من الأموال. علينا جميعا أن نتقدم بشجاعة ونزاهة لحماية أعضاء أسرتنا البشرية الضعفاء. ما فتئ نحو ٤٥ بلدا وإقليما يرفض دخول وبقاء وإقامة الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. أدعوها إلى إلغاء هذه القوانين التمييزية.

ليس هناك ما يكفي من التمويل للبرامج الرامية إلى مساعدة الفئات الرئيسية من السكان، بما فيها المشتغلون بالجنس، والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، والأشخاص الذين يستخدمون المخدرات. وأحث على تخصيص المزيد من الموارد لهذه المبادرات المنقذة للأرواح.

وأدعو إلى بذل الجهود عبر المجتمع للتخلص من الوصم والتمييز اللذين يحيطان بفيروس نقص المناعة البشرية. لا يزال لدى العديد من الحكومات وقادة المجتمعات المحلية قوانين وسياسات تجرم فئات رئيسية من السكان وتجبرها على العمل في الخفاء. هذه إجراءات تمييزية وتؤدي إلى نتائج عكسية. إنها تدفع الناس بعيدا عن خدمات المعلومات والفحص والعلاج والرعاية والدعم. وما فتئت أقول إن حقوق الإنسان هي حقوق عالمية ويجب أن تحترم على الصعيد العالمي.

يوافق هذا العام الذكرى السنوية الثلاثين لصياغة مبادئ دنفر، التي أصبحت شرعة الحقوق للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وتمخضت عنها الشرعة الدولية لحقوق المرضى. ينبغي لنا أن نتذكر الصيحة التي أطلقها أول نشطاء مكافحة الإيدز، الذين قالوا: ”لا شئ يتقرر لنا بدوننا“. يجب إشراك الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في اتخاذ القرارات التي تمسهم وتمكينهم.

حدد الإعلان السياسي الذي أصدرته الجمعية العامة في عام ٢٠١١ إطارا جديدا من المسؤولية المشتركة والتضامن العالمي. ومنذ ذلك الحين، اقتربنا بقدر أكبر من تحقيق هدفنا المتمثل في عالم خال من الإصابات الجديدة بالفيروس، وانعدام

التمييز وانعدام الوفيات المرتبطة بالإيدز. يجب أن ننتقل من علاج ملايين المصابين بالمرض إلى منح البلايين فرصة العيش أصحاء. يمكن أن يساعد التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية على بناء نظم رعاية صحية متكاملة أقوى تلبي الاحتياجات الواسعة في سائر أرجاء المجتمع.

وإذ يضع العالم جدول أعمال التنمية لما بعد عام ٢٠١٥، يمكننا استخلاص دروس هامة من الاستجابة العالمية للإيدز. يمكننا أن نستمد الإلهام من النشطاء والعاملين في مجال الصحة وجامعي الأموال والوزراء والدبلوماسيين والجمعية العامة وجميع الحاضرين هنا.

الآن دعونا نرقى إلى مستوى التحديات الخطيرة العديدة المتبقية لإنجاز العمل. طلب برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من عدد من المصابين توجيه رسالتهم إلى العالم. قالت أم شابة: ”إن اعتنيت بنفسك اليوم، سوف تتجنب الاضطرار إلى الاعتناء بأمور أخرى غدا“.

دعونا نمضي قدما الآن حتى نتمكن من تحقيق عالم خال من الإيدز.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أشكر الأمين العام على بيانه.

وقبل أن نمضي قدما، أود أن أرحب، باسم الجمعية العامة، بالسيد تيغيغنورك غيتو، وكيل الأمين العام الجديد لإدارة شؤون الجمعية العامة والمؤتمرات، وأتمنى له كل التوفيق.

أعطي الكلمة الآن لممثل جيبوتي، الذي سيتكلم باسم مجموعة الدول الأفريقية.

السيد أولهاي (جيبوتي) (تكلم بالإنكليزية): يشرفني أن أدلي بهذا البيان بالنيابة عن المجموعة الأفريقية.

تشكر المجموعة الأفريقية الأمين العام على تقريره المعنون ”تعجيل الاستجابة للإيدز: تحقيق أهداف الإعلان السياسي لعام ٢٠١١“ (A/67/822) وتحيط علما بتوصياته، على النحو المبين في رسالتنا الموجهة إلى رئيس الجمعية العامة.

أود أن أنضم إليكم، سيدي الرئيس، في الإعراب عن سرورنا وسعادتنا الكبيرين لرؤية السيد تيغيغنورك غيتو، وكيل الأمين العام الجديد لإدارة شؤون الجمعية العامة والمؤتمرات، جالسا بجانبكم. إنه موظف مدني دولي نموذجي، ونتمنى له كل التوفيق.

كما أود أن أنوه بوجود المدير التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، السيد ميشيل سيديبي، الذي تجاوز عمله الدؤوب والتزامه بلا شك جميع توقعاتنا. إنه يقوم بعمل رائع جدا، ونشكره على جهوده الدؤوبة للتخفيف من محنة المتضررين.

نجتمع هنا اليوم لتقييم تنفيذ الإعلان السياسي لعام ٢٠١١ بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز: تكثيف جهودنا من أجل القضاء على فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، الذي يقدم لنا خريطة طريق نحو رؤية عالم خال من الإصابات الجديدة بالفيروس، وانعدام التمييز وانعدام الوفيات المرتبطة بالإيدز، والتخفيض بنسبة ٥٠ في المائة من حالات العدوى الجديدة من الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي والسلوك المحفوف بالمخاطر، مثل متعاطي المخدرات عن طريق الحقن، وزيادة التمويل زيادة كبيرة، وتلبية احتياجات النساء والفتيات.

تظل أفريقيا راسخة في التزامها بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وتعبيرا عن هذا الالتزام، ما برحت أفريقيا تطرح المبادرات الرامية إلى تعجيل خطى التقدم في جهود القارة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وتشمل هذه الجهود خريطة طريق الاتحاد الأفريقي المتعلقة بالمسؤولية المشتركة والتضامن العالمي في الاستجابة للإيدز والملاريا والسل التي اعتمدها رؤساء الدول والحكومات في عام ٢٠١٢، الذي تقوم لجنة العمل المؤلفة من رؤساء الدول

والحكومات التابعة لآلية رصد حالة الإيدز في أفريقيا بتقييم التقدم المحرز فيها.

وقد وضعت خريطة الطريق خطة استجابة لتحسين الحوكمة في مجال الصحة وتنويع التمويل وتسريع الحصول على الأدوية عالية الجودة بأسعار معقولة.

وبالإضافة إلى ذلك، جرى خلال مؤتمر القمة الذي عقده الاتحاد الأفريقي مؤخرا، وتقديرا لدور المجتمع الدولي في التصدي للإيدز، إصدار أول تقرير مواضيعي عن المساءلة بخصوص الشراكة بين الاتحاد الأفريقي ومجموعة البلدان الثمانية بعنوان ”تحقيق نتائج باتجاه القضاء على الإيدز والسل والملاريا في أفريقيا“، وذلك لتشجيع زيادة الالتزامات المشتركة بين الاتحاد الأفريقي ومجموعة الثمانية. ويدعو التقرير كلا من الدول الأعضاء في الاتحاد وأعضاء المجموعة إلى إظهار قدر أكبر من القيادة، ولا سيما فيما يتعلق بإمكانية الحصول على الأدوية والتمويل المستدام وحقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين.

ويشير تقرير الأمين العام إلى ضرورة تقاسم المسؤولية وزيادة الاستثمار المحلي في توسيع نطاق العلاج من فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. ولذلك، ندعو شركاءنا إلى الوفاء الكامل بالتزاماتهم نحو مكافحة الوباء ليتسنى المحافظة على المكاسب التي تحققت فيما يتعلق بالوقاية والعلاج. وينبغي لهم مواصلة زيادة مساهماتهم من أجل سد فجوة التمويل.

وفيما يتعلق بهذا المسعى، نشير أيضا إلى الالتزام الذي قطعه القادة الأفارقة في حزيران/يونيه ٢٠٠٦، في أبوجا بنيجيريا، عندما أعلنوا عام ٢٠١٠ عام كفالة خدمات الوقاية والعلاج من فيروس نقص المناعة البشرية للجميع في القارة الأفريقية وتوفير الرعاية والدعم لهم. كما التزموا بتخصيص ١٥ في المائة من ميزانيات دولهم الوطنية للصحة وبتعبئة الموارد البشرية والمادية والموارد المالية للوقاية والرعاية والعلاج والدعم لمكافحة هذا الوباء وغيره من الأمراض المعدية.

ومنذ ذلك الحين، قُطعت خطوات كبيرة في مجال مكافحة الفيروس والإيدز. وفي السنوات الأخيرة، أحرزت أفريقيا وشركاؤها تقدما كبيرا في توعية سكانها بشأن الوباء وفي تخفيف آثاره. كما حققت أفريقيا تقدما كبيرا في توفير إمكانية حصول الجميع على الخدمات الصحية بشكل عام والخدمات ذات الصلة بالفيروس والإيدز على وجه الخصوص.

وانخفض معدل الإصابات الجديدة أو استقر في العديد من الدول الأفريقية وانخفضت الوفيات المرتبطة بالإيدز في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى بواقع الثلث مقارنة بالسنوات الست الماضية مع تحسن التغطية العلاجية. وزادت معدلات التغطية والوقاية من انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل في أنحاء أفريقيا من ١٥ في المائة في عام ٢٠٠٥ إلى ٥٤ في المائة في عام ٢٠٠٩ وتدل عدة مؤشرات سلوكية، بما في ذلك تأخير النشاط الجنسي وانخفاض عدد الشركاء الجنسيين المتعددين وزيادة استخدام الواقيات الذكرية، على اتجاهات مواتية.

وفي هذا الصدد، فإن المجموعة الأفريقية تعيد التأكيد على الدور المحوري للأسرة وتضع مختلف العوامل الثقافية والدينية والأخلاقية في الاعتبار في الحد من قلة منعة الأطفال والشباب. وهي تفعل ذلك عن طريق كفالة التحاق البنات والأولاد بالتعليم الابتدائي والثانوي وإعداد مناهج دراسية عن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز للمراهقين وتهيئة بيئة سليمة وآمنة للشابات خاصة وتوسيع نطاق خدمات الإعلام والتثقيف والمشورة الجيدة والمناسبة للشباب في مجال الصحة الجنسية وتعزيز برامج الصحة الجنسية والإنجابية.

وحملة مكافحة الإيدز لا تزال تعاني من نقص خطير في الموارد ومن الوصم والتمييز المرتبطين به. والعلاج من فيروس نقص المناعة البشرية في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى متوفر لنسبة ٥٦ في المائة من المصابين. وفي هذا الصدد، تعرب المجموعة الأفريقية عن القلق العميق إزاء أن التمويل المخصص

للتصدي للفيروس والإيدز لا يزال غير متناسب مع حجم الوباء، سواء على المستوى الوطني أو على الصعيد الدولي، وإزاء استمرار الأزمة المالية والاقتصادية العالمية الراهنة في التأثير سلبا على مكافحة الفيروس والإيدز على جميع المستويات.

ولذلك، نرحب بزيادة الموارد المتاحة التي ستنشأ عن وضع جداول زمنية في العديد من البلدان المتقدمة النمو من أجل بلوغ الهدف المتمثل في تخصيص ٠,٧ في المائة من الناتج القومي الإجمالي للمساعدة الإنمائية الرسمية بحلول عام ٢٠١٥. ونريد أيضا أن نؤكد على أهمية مصادر التمويل المبتكرة المكملة، بالإضافة إلى التمويل التقليدي، بما في ذلك المساعدة الإنمائية الرسمية، لدعم الاستراتيجيات الوطنية وخطط التمويل والجهود المتعددة الأطراف لمكافحة الفيروس والإيدز.

وتؤكد المجموعة الأفريقية على الأهمية الحيوية لكفالة إمكانية الوصول إلى العلاجات واللقاحات والأدوية والطب التقليدي ومعارف الشعوب الأصلية بتكلفة معقولة ولإعطاء الأولوية للبحث عن حلول من شأنها حمل صناعة الأدوية على الترخيص للشركات المنتجة للأدوية التي لا تحمل اسما تجاريا في العالم النامي بإنتاج العقاقير المضادة للفيروس. وسيتم ذلك من خلال بذل المزيد من الجهود بالتنسيق مع منظمة الصحة العالمية ومنظمة التجارة العالمية والمنظمة العالمية للملكية الفكرية، وذلك لضمان ألا تعوق حقوق الملكية الفكرية الحصول على الأدوية بأسعار معقولة وألا تُبطئ الوصول إلى الجيل القادم من العلاج والأدوية واللقاحات. وفي الوقت نفسه، ينبغي تطبيق التشريعات والأنظمة التجارية الدولية المناسبة والاستفادة منها لضمان توفير الأدوية والسلع الأساسية بأسعار معقولة. والأمر نفسه ينطبق على التكنولوجيات ذات الصلة بالعلاج من الفيروس والوقاية منه ورعاية المرضى، بما في ذلك اللقاحات والأدوية والعلاج المضاد للفيروسات العكوسة.

كما تحث المجموعة الأفريقية البلدان المتقدمة النمو على دعم تعزيز النظم الصحية في البلدان النامية من خلال تطبيق المدونة العالمية لممارسات التوظيف الدولي للعاملين الصحيين التي وضعتها منظمة الصحة العالمية، حيث أن النقص المزمن في العاملين في مجال الصحة في البلدان النامية يعوق الجهود المبذولة لمكافحة الفيروس والإيدز. وترحب المجموعة الأفريقية بمبادرات تطوير البحوث الطبية والمبادرات التكنولوجية التي تكفل إمكانية حصول الجميع على علاج ذي نوعية ممتازة من الفيروس والإيدز بأسعار معقولة. ونعتقد أن الهدف الذي حدده الأمين العام لتوفير العلاج من الفيروس لـ ١٥ مليون شخص لن يتسنى تحقيقه إلا إذا تم الحفاظ على المكاسب الكبيرة الحالية في الوقاية من الفيروس والعلاج المضاد للفيروسات العكوسة. ومن جانبنا، فإنا نعزز العلاج من الفيروس لمنع انتقاله من الأم إلى الطفل. ولذلك، نطلب من المجتمع الدولي المساعدة على تهيئة بيئة مواتية، تتيح استعراض السياسات التي من شأنها تقوية المنافسة في مجال إنتاج الأدوية التي لا تحمل اسما تجاريا لخفض أسعار العقاقير.

وأخيرا، نريد أن نؤكد مجددا التزامنا وتصميمنا على العمل من أجل جيل غير مصاب بالإيدز، وهو أمر يمثل ضرورة حتمية لتحقيق التنمية المستدامة. وهذا هدف أساسي يتجاوز الحكومات. ولا بد أن يعمل القادة في القارة والمهنيون والقطاع الخاص والمجتمع المدني والمصابون بالفيروس والشباب والكبار جميعا معا لمنع حدوث إصابات جديدة والتي لا يزال عددها يفوق عدد الأشخاص الذين يبدأون العلاج.

فلنكثف جهودنا لكي نوفر لجميع النساء والأطفال المعرضين لخطر الإصابة بالفيروس الخدمات اللازمة. وثمة إرادة سياسية والتزام واضحان في جميع أنحاء القارة وعلى الصعيد الدولي لضمان حصول الجميع على العلاج وتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية ذات الصلة بالصحة بحلول عام ٢٠١٥.

السيد غاسبار (هايتي) (تكلم بالفرنسية): يشرفني أن أتكلم باسم الدول الأربع عشرة الأعضاء في الجماعة الكاريبية في هذا الاجتماع الهام للنظر في تنفيذ إعلان الالتزام بشأن

فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (القرار دإ-٢/٢٦، المرفق) والإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (القرار ٦٥/٢٧٧، المرفق). وفي ذلك الصدد، تشكر الجماعة الكاريبية الأمين العام على آخر تقرير قدمه عن هذا الموضوع (A/67/822).

تولي الجماعة الكاريبية الأولوية القصوى لتحقيق أفضل الاستراتيجيات لتنفيذ اطار مكافحة الفيروس/الإيدز. وجهود التصدي لهذه المسألة في المنطقة لا تزال تقودها الشراكة بين البلدان الكاريبية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، التي أقامها رؤساء حكومات الجماعة الكاريبية.

كما أيدت السلطات الإقليمية ضرورة تعزيز التعاون بين الوكالة الكاريبية للصحة العامة والشراكة بين البلدان الكاريبية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بغية تكثيف الجهود الإقليمية بغية تحقيق الأهداف المحددة بشان المشكلة العالمية. واستجابتنا المتعددة القطاعات تشمل تعزيز التعاون بين الوكالات المذكورة آنفا والمجالس الإقليمية للتجارة والمالية والعلاقات الأجنبية والمجتمعية، فضلا عن قطاعات التعليم والصحة والشباب والثقافة في المنطقة. وعلاوة على ذلك، تنطوي استجابتنا الإقليمية ما أُنجز من عمل بشراكة مع المنظمة الصحية للبلدان الأمريكية ومنظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز وخطة رئيس الولايات المتحدة للطوارئ لإغاثة المصابين بالإيدز، وعدد من الشركاء الإنمائيين الآخرين.

ووفقا للتقرير العالمي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لعام ٢٠١٢، ما زالت منطقة البحر الكاريبي واحدة من بين أشد المناطق تضررا بالفيروس والإيدز. غير أنه لا بد من الإشارة إلى تواصل إحراز التقدم من خلال الجهود الرامية إلى تحقيق عدد من الأهداف المحددة من حيث بلوغ الأهداف الإنمائية للألفية بحلول عام ٢٠١٥. وعلى نحو خاص، تشمل تلك الأهداف تحقيق انخفاض كبير في معدلات الإصابة الجديدة في المنطقة منذ عام ٢٠٠١، وتخفيض كبير في معدلات الوفيات الناجمة عن الأسباب المتصلة بالفيروس/الإيدز في الفترة الممتدة من عام ٢٠٠٥ إلى عام ٢٠١١، والحد من معدلات انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل.

ووُضعت العديد من الأهداف في آخر اجتماع إقليمي رفيع المستوى بشأن الإيدز، عُقد في عام ٢٠١١. وأحرزت المنطقة تقدما ملحوظا في تحقيق الأهداف الجديدة، على الرغم من أن العديد من التحديات ما زالت قائمة. فعلى سبيل المثال، فإن عددا من الأنشطة الإقليمية والقطرية تروم تغيير السلوك الجنسي. ونحن نتفق مع الرأي القائل إن ذلك التغيير أساسي إن كنا نريد تحقيق الهدف المتمثل في الحد من انتقال المرض عن طريق الاتصال الجنسي بنسبة ٥٠ في المائة بحلول عام ٢٠١٥. وفي ذلك الصدد، ينصب التركيز على الرفع من سن بدء ممارسة العلاقات الجنسية، والحد من عدد حالات الاتصال الجنسي بشركاء متعددين وزيادة استخدام الرفالات.

كما أن الجهود جارية على قدم وساق لتوعية الشباب والنساء، بمن فيهن الفتيات، لتمكينهم من اتخاذ قرارات مستبصرة بشأن السلوك الجنسي، فضلا عن إتاحة الفرص لهم – عند الاقتضاء – للحصول على خدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية.

وقد عُقد اجتماع إقليمي رفيع المستوى بشأن الاستثمار في جهود مكافحة الفيروس وتوفير التمويل المستدام لها، في كينغستن، بجامايكا، من ٢٩ إلى ٣٠ أيار/مايو، بهدف تحسين فعالية إنجاز برامج مكافحة الفيروس/الإيدز ونقل الموارد في جميع أنحاء المنطقة.

وأحرزت الجماعة الكاريبية أيضا تقدما كبيرا فيما يتعلق بالقضاء على الإصابات الجديدة بالفيروس بين الأطفال، والحد من الوفيات المتصلة بالإيدز بين الأمهات. وفي ذلك المجال،

تستند المبادرات الجارية إلى أربعة إجراءات رئيسية، على غرار مبادرات الخطة العالمية للقضاء على الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية بين الأطفال بحلول عام ٢٠١٥ والحفاظ على حياة أمهاتهم، وهي: تعزيز خدمات الوقاية من الفيروس المتاحة للنساء في سن الإنجاب وشركائهن؛ وتعزيز برامج تنظيم الأسرة بين النساء المصابات بالفيروس؛ وتوفير الخدمات للنساء الحوامل المصابات بالفيروس، في الوقت المناسب، فيما يتعلق بإجراء الفحوص والحصول على المشورة والعلاج المضاد للفيروسات العكوسة؛ وتقديم خدمات علاج الفيروس والدعم للنساء والأطفال المصابين بالفيروس وأسرهم.

ووفقا للبيانات الواردة في التقرير العالمي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لعام ٢٠١٢، يمكن لبعض بلدان الجماعة الكاريبية أن تقول إنها قضت على انتقال الفيروس من الأم والطفل، بينما تحرز بلدان أخرى تقدما كبيرا في تحقيق الهدف ذاته.

وإذ كان هناك عدد من التحديات في كثير من البلدان في فحص المرضى بداء السل لكشف الإصابة بالفيروس والإيدز، تحقق تخفيض عام في معدلات الوفيات المتصلة بالإصابات المتزامنة. غير أن ازدياد جهود الرصد لا بد من بذلها في المنطقة بغية تحقيق ذلك الهدف.

وأحرزت الجماعة الكاريبية تقدما كبيرا في توسيع نطاق خدمات رعاية المصابين بالفيروس وعلاجهم. ويُقَدّرُ أن ٧٠ في المائة من المصابين بالفيروس حاليا يتلقون العلاج المضاد للفيروسات العكوسة. وتُبذلُ الجهود لزيادة تلك النسبة إلى ٨٠ في المائة بحول عام ٢٠١٥. وتود الجماعة الكاريبية أن تشير في هذه اللحظة إلى أن توافر التمويل والدعم يضطلع بدور حاسم في استدامة هذا النشاط وتحسينه في منطقتنا.

وعلاوة على ذلك، وفي عام ٢٠٠٥، قام مجلس الجماعة الكاريبية المعني بالتنمية البشرية والاجتماعية بالنظر في إمكانية سن قانون نموذجي لحماية حقوق النساء والفتيات في العديد من المجالات الواسعة، بما في ذلك الايذاء القائم على أساس جنساني، والعنف المترلي، والتحرش الجنسي، والمساواة في الأجر عن العمل المتساوي في القيمة. وفي بلدان مختلفة، سُنّت أيضا القوانين لتحسين المساواة بين الجنسين وحماية النساء والفتيات من العنف.

وهناك أيضا عدد من المبادرات الرامية إلى تعزيز المساواة بين الجنسين وحماية النساء والفتيات من العنف وتوفير الخدمات المناسبة لضحايا العنف. لكن، بالنظر إلى الاتجاهات الوبائية الحالية التي تظهر زيادة حالات الإصابة بالفيروس بين النساء والفتيات على وجه خاص، هناك حاجة لإيلاء الاهتمام بصورة متواصلة ومتزايدة للصلة بين المساواة بين الجنسين وأثرها على الإصابة بالفيروس بين النساء والفتيات واحتياجاتهن في ذلك السياق.

وتسعى حكومات الجماعة الكاريبية إلى تعزيز وحماية حقوق الإنسان والحريات الأساسية لجميع المواطنين وفقا لالتزاماتها بموجب الصكوك الدولية التي أصبحت الدول أطرافا فيها، فضلا عن القوانين الوطنية. وفي ذلك الصدد، تسعى الدول إلى كفالة القضاء على الوصم والتمييز المتعلقين بالاستجابة للفيروس من خلال مختلف المبادرات، وستواصل تعزيز عملها في ذلك المجال.

كما تعتقد الجماعة الكاريبية أن هناك حاجة حاسمة لتعزيز إدماج الاستجابة للإيدز ونظم توفير الخدمات المتصلة بالفيروس. وينبغي زيادة التركيز على معالجة المسألة بصورة شاملة في السياق العام لقطاع الصحة، ومن حيث مشكلة الإصابات المتزامنة، على وجه التحديد.

وعلاوة على ذلك، نود أن نسلط الضوء على أن عددا من الاشخاص المصابين بالفيروس يصابون بالأمراض غير المعدية ويموتون بسببها، مما يطرح تحديات على التنمية الاجتماعية

والاقتصادية لدولنا الجزرية الصغيرة؛ والحالة تزداد تفاقما عندما يتعلق الأمر بالأشخاص المصابين بالفيروس. وبالتالي، فإننا نجدد دعوتنا إلى النظر في مسألة الأمراض غير المعدية في خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥ من حيث الأهداف المتصلة بقطاع الصحة.

وعلاوة على ذلك، نشدد أيضا على وجوب بذل الجهود لكفالة عدم عكس مسار ما تحقق من مكتسبات، لأن إحراز مزيد من التقدم سيكون صعبا بدون توفير الموارد المطلوبة والتمويل المستدام. وبينما تم تأمين بعض التمويل، بما في ذلك عن طريق المنح والقروض، فإن بلدان الجماعة الكاريبية ما زالت متضررة بالقيود المفروضة على البلدان المتوسطة الدخل التي تسعى إلى الحصول على مساعدات كافية بفعل تصنيفها من حيث مستوى الدخل فيها.

وهكذا، فإن الجماعة الكاريبية تدعو إلى تغيير هذه الظروف لتمكين البلدان المتوسطة الدخل من الحصول على الموارد والمساعدات، بما في ذلك ما يلزم من مساعدة تقنية لكفالة مواصلة إحراز التقدم في معالجة مسألة الفيروس/الإيدز.

وبذلك يستفيد الأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية في بلداننا من مزيد من التخفيضات في تكلفة العقاقير المضادة للفيروسات العكوسة، التي يمكن تحقيقها من خلال مرونة السوق والتجارة.

وفي الختام، تود الجماعة الكاريبية أن تثني على برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لدوره القيادي في تنسيق السياسات المتعلقة بالإيدز ودعمه للبلدان. ونود أيضا أن نعرب عن شكرنا لجميع شركائنا لمساعدتهم التي أسهمت إلى حد كبير في استجابتنا للمشكلة. ولا تزال منطقتنا ملتزمة تماما بمواصلة العمل مع المجتمع الدولي من أجل تحقيق الأهداف التي وضعناها معا فيما يتعلق بالأهداف الإنمائية للألفية، بما في ذلك تلك المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، فضلا عن تلك التي تعهدنا بها عبر إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب/الإيدز والإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز).

السيد غومبندي (موزامبيق) (تكلم بالإنكليزية): يشرفني أن أتكلم باسم الدول الأعضاء في الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي: أنغولا، بوتسوانا، جمهورية تترانيا المتحدة، جمهورية الكونغو الديمقراطية، جنوب أفريقيا، زامبيا، زمبابوي، سوازيلند، سيشيل، ليسوتو، ملاوي، موريشيوس، ناميبيا، وبلدي، موزامبيق. ويحيط أعضاء الجماعة علما بتقرير الأمين العام المعنون ”تعجيل الاستجابة للإيدز: تحقيق أهداف الإعلان السياسي لعام ٢٠١١“ الواردة في الوثيقة A/67/822، وتعرب عن تأييدها للبيان الذي أدلى به للتو الممثل الدائم لجيبوتي باسم مجموعة الدول الأفريقية.

ونظرا لكون الدول الأعضاء في الجماعة إحدى المناطق الأكثر تضررا من وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، فقد جعلت رفع مستوى الاستجابة لمرض الإيدز أولوية إقليمية بالنسبة لها. وقد أثبتت هذه الدول التزامها بالتصدي لذلك التحدي عبر اعتماد العديد من الصكوك، بما فيها: بروتوكول الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي بشأن الصحة، وإعلان ماسيرو بشأن مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في المنطقة، وإطار الجماعة الإنمائية الاستراتيجي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وتم تناول استجابة المنطقة لوباء فيروس نقص المناعة البشرية في وثائق أخرى ذات صلة، يجري تنفيذها على الصعيدين الإقليمي والوطني.

ويمثل إطار الجماعة الإنمائية الاستراتيجي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز استجابة متعددة الأبعاد لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في ذلك الجزء من المنطقة. ويتضمن أحكاما تتماشى مع الخطة الإنمائية الاستراتيجية الإرشادية الإقليمية للجماعة. وقد وضع الإطار بهدف تعزيز التدابير والإجراءات

الرامية إلى معالجة الأثر المدمر والمتفشي للوباء بطريقة شاملة ومتكاملة. ويلزم الإطار – بين أمور أخرى – الدول الأعضاء إلى الحد من وقوع الإصابات بين السكان الأكثر ضعفا، والتخفيف من الأثر الاجتماعي للمرض، واستعراض وتنسيق السياسات والتشريعات المتعلقة بالوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، فضلا عن توفير العلاج والرعاية للمصابين، وتعبئة وتنسيق الموارد من أجل اتباع نهج متعدد القطاعات لهذا التحدي. ومنذ ذلك الحين تم تحديث الخطة وأصبح فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بندا دائما في جدول أعمال مؤتمرات القمة التي يعقدها رؤساء الدول والحكومات الأفريقية.

ولا تزال المنطقة – توافقا مع الإطار الاستراتيجي – تعمل على تنفيذ العديد من التدخلات، بما في ذلك التشجيع على استخدام الواقي الذكري وتوزيعه، والاتصال لتغيير السلوك، والفحوصات والاستشارات المتعلقة بفيروس الإيدز، والختان الطبي الآمن، وتعميم فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في جميع القطاعات، ومنع انتقال المرض من الأم إلى الطفل، فضلا عن العلاج وتوفير الرعاية المترلية. وقد تم تنفيذ العديد من البرامج من قبل الدول الأعضاء والشركاء بموجب الإطار الاستراتيجي. ويتمثل أحدها في البرنامج الإقليمي للجنوب الأفريقي بشأن الوصول إلى الأدوية ووسائل التشخيص، الذي يهدف إلى تعزيز سوق أكثر كفاءة وتنافسية للأدوية الأساسية في منطقة الجماعة. وهو – من بين أمور أخرى – يدعم البرنامج الصيدلاني للجماعة، ويساعد على بناء قدرة الدول الأعضاء على إجراء الإصلاحات في السياسات الدوائية. وعلاوة على إطار السياسات الذي أنشئ بغرض توجيه الاستجابة الإقليمية لفيروس نقص المناعة البشرية، فقد أنشأت الدول الأعضاء في الجماعة وحدة مكرسة للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في إطار أمانة الجماعة.

ويكلّف أحد أحكام بروتوكول الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي المتعلق بالمساواة بين الجنسين والتنمية الدول الأعضاء بالتصدي للاحتياجات الصحية الجنسانية المحددة ذات الصلة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. وقد أعطيت الأولوية للوصول الشامل إلى علاج فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز لجميع المصابين من والرجال والنساء. وقد وضعت معظم الدول الأعضاء سياسات وطنية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أو خططا استراتيجية وطنية.

وتدرك الدول الأعضاء في الجماعة بأن في الإمكان كبح جماح الوباء عبر الالتزام والاستثمار في الموارد البشرية والمالية الكافية، وأن من شأن التعاون على إجراء مختلف التحسينات الاجتماعية والاقتصادية أن يساعد على مكافحة الفقر، وتعزيز احترام حقوق الإنسان ومكافحة الوصم. وقد شهدت الدول الأعضاء في الجماعة بالفعل – عبر التعاون الهادف على المستوى الإقليمي وتنفيذ السياسات على المستوى الوطني – الآثار الإيجابية للتدابير الهادفة المتخذة في المجالات الرئيسية مثل الوقاية من المرض، وتوفير الرعاية والعلاج والدعم لأولئك المصابين أو المتأثرين به.

وقد أظهر تنفيذ البرامج على الصعيدين الوطني والإقليمي أيضا مؤشرات على وجود أثر إيجابي على المساعدة في الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في أوساط الشباب. وتواصل جميع الدول الأعضاء في الجماعة التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز من خلال استجابات وطنية متعددة القطاعات. واعتمدت معظم الدول الأعضاء في الجماعة استجابات من شأنها التصدي لمجالات رئيسية من قبيل تنفيذ التدخلات على نحو أفضل، والوقاية من الإصابة، وتوفير الرعاية والعلاج والدعم للمصابين أو المتأثرين بالفيروس/الإيدز، فضلا عن التخفيف من الأثر الاجتماعي والاقتصادي للمرض.

ويتمثل الهدف الرئيسي لتلك الجهود الوطنية والإقليمية في تخفيض عدد الأشخاص المصابين أو المتأثرين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في منطقة الجماعة، بهدف ضمان أن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز لم يعد يشكل خطرا على الصحة العامة والتنمية الاجتماعية والاقتصادية بالنسبة للدول الأعضاء. ومن أجل تحقيق ذلك، تعترف الدول الأعضاء في الجماعة بأهمية تعزيز الشراكات مع مختلف المؤسسات الإنمائية والمالية، علاوة على تعزيز الدعم التقني اللازم لتلبية الالتزامات التي تعهدنا بها من أجل كفالة وصول الجميع إلى الوقاية والعلاج من فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، وتوفير الرعاية والدعم. وفي ذلك الصدد، انضم زعماء الجماعة إلى شركاء عالميين آخرين في آذار/مارس بغية إطلاق مبادرة بشأن اتخاذ إجراءات على وجه الاستعجال فيما يتعلق بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والسل للفترة المتبقية من الآن وحتى الموعد النهائي لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية.

ولا يزال أثر فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز على التنمية الاجتماعية والسياسية والاقتصادية أحد أكبر التحديات التي تواجه الدول الأعضاء في الجماعة. فالمنطقة تتسم بأنها من أعلى مستويات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية على نطاق العالم. ولا تزال العديد من البلدان تعاني من شدة وطأة وباء فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز ووباء السل المرتبط به. ويمثل كلاهما تهديدا من شأنه عكس مكاسب التنمية التي تحققت بشق الأنفس على مدى السنوات القليلة الماضية. وعلى الرغم من التقدم المحرز، فإن المجالات التالية لا تزال تتطلب الاهتمام من قبل الدول الأعضاء في الجماعة، فضلا عن اتخاذ إجراءات عاجلة بشأنها: الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز والتعبئة الاجتماعية المتعلقة بها، وتحسين مستوى الرعاية والوصول إلى خدمات الفحص والاستشارة والعلاج وتوفير الدعم، وتسريع خطى التنمية والتخفيف من أثر فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، وزيادة تعبئة الموارد، وتعزيز الآليات المؤسسية، وآليات الرصد والتقييم.

وأود أن أختتم بالتأكيد مرة أخرى على التزام جميع الدول الأعضاء في الجماعة بمواصلة العمل مع شركائها الإنمائيين بهدف التنفيذ الكامل للإعلان السياسي لعام ٢٠٠٠ بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) (القرار ٦٥/٢٧٧، المرفق) ٢٠١١.

الرئيس بالنيابة(تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن للمراقب عن الاتحاد الأوروبي.

السيد بولسن (الاتحاد الأوروبي) (تكلم بالإنكليزية): يشرفني أن أتكلم باسم الاتحاد الأوروبي والدول الأعضاء فيه.

نود أولا أن نشكر الأمين العام على تقريره (A/67/822) عن التقدم الممتاز المحرز نحو تحقيق أهداف الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) (القرار ٦٥/٢٧٧، المرفق) الذي اتخذ في ٢٠١١ من قبل الجمعية العامة، ونحو تكثيف جهودنا للقضاء على فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز.

نحن نقدر استعراض التقدم المحرز في تحقيق الأهداف العشرة المحددة والمقيدة زمنيا بعام ٢٠١٥ والتحديات المتبقية. نود أن نشدد على أننا نعتبر التقرير متوازنا تماما، وأنه يأخذ في الاعتبار خصائص مختلف المناطق.

ويسرنا بشكل خاص أن نلاحظ الانخفاض في الإصابات الجديدة والزيادة في عدد الأشخاص الذين يستطيعون الحصول على العلاج، ولكن نشعر بالقلق إزاء المستوى المرتفع لتفشي الوصم والتمييز. في هذا الصدد، يلتزم الاتحاد الأوروبي بتعزيز حقوق الإنسان، وهو جهد مشترك يستند إلى قيم الاتحاد الأوروبي في التضامن ومبدأ التغطية الشاملة والعادلة بالخدمات الصحية الجيدة. في علاقاته واتفاقاته مع البلدان الأخرى، يولي

الاتحاد الأوروبي اهتماما خاصا للبرامج القائمة على الحقوق لمعالجة الاحتياجات الخاصة للفئات الرئيسية.

فيما يتعلق بفجوة الموارد المخصصة للإيدز، نرحب بزيادة التمويل الوطني ونؤكد على ضرورة زيادة تعزيز الملكية القطرية، مع دعم توسيع قاعدة المانحين. وتحقيقا لتلك الغاية، نحض الآخرين، مثل القطاع الخاص والجهات المانحة الناشئة، على مواصلة تعزيز مساهماتها بما يتماشى مع دورها المتزايد الأهمية في الاقتصاد العالمي. كما يتبين من دور المرفق الدولي لشراء الأدوية، المعروف أيضا باسم يونيتيد، فإن التمويل الابتكاري يمكن أن يشكل مساهمة قيمة.

ظلت المفوضية الأوروبية على ارتباط بالصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا منذ إنشائه قبل ١٢ عاما في عام ٢٠٠١. ومنذ ذلك الحين، ساهمت المفوضية بأكثر من ١,١ بليون دولار في الصندوق. وبلغت مساهمة الاتحاد الأوروبي والدول الأعضاء فيه مجتمعين حتى الآن ٥٥ في المائة من ميزانية الصندوق العالمي. في المستقبل، سيظل الصندوق العالمي يشكل أداة مهمة في جهود الاتحاد الأوروبي الرامية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسل والملاريا في البلدان النامية.

فيما يتعلق بتخصيص الموارد، يتلخص موقف الاتحاد الأوروبي في مواءمة موارده مع الأولويات المحددة في الخطط الوطنية للبلدان وفي مناقشة الخيارات الاستراتيجية مع ممثلي البلدان وأصحاب المصلحة، والاتفاق عليها. لسياسة الحوار دور أساسي أيضا في توفير الدعم الكافي للجهود الرامية إلى تعزيز النظم الصحية في تقديم الخدمات الصحية المتكاملة، لا سيما من خلال الرعاية الصحية الأولية الشاملة.

بغض النظر عن الدعم المقدم للصندوق العالمي في الماضي، من السابق لأوانه تحديد مستوى الاشتراكات في المستقبل. ومع ذلك، يمكننا أن نؤكد للجمعية أن الصندوق العالمي سيظل أداة رئيسية بيد الاتحاد الأوروبي لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسل والملاريا في البلدان النامية.

منظمات المجتمع المدني جزء لا يتجزأ من مشهد الصحة والإيدز، وبناء على ذلك، ينبغي، عند الاقتضاء، دعم جهودها في الدعوة إلى توفير الخدمات الكافية. يكتسب هذا الدعم بالغ الأهمية حين تكون الأموال العامة المخصصة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية ليست كافية أو حينما يشوب القصور السياسات المتعلقة بالمخدرات وحقوق السحاقيات والمثليين ومشتهي الجنسين ومغايري الهوية الجنسية والفئات السكانية الأخرى الرئيسية المعرضة للخطر.

وأخيرا، نود أن نشير إلى أننا بحاجة إلى التصدي للتحديات التي لم تعالج فيما يتصل بالأهداف الإنمائية للألفية في المجال الصحي، وأن ندرج في إعداد إطار العمل لما بعد عام ٢٠١٥ التحديات الصحية العالمية الجديدة، بما في ذلك الأمراض غير المعدية، والتغطية الصحية الشاملة. وفي حين أحرز تقدم كبير في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية المتصلة بالصحة، وبالتحديد الأهداف ٤ و ٥ و ٦، على الصعيد العالمي، يتعين علينا أن نواصل العمل من أجل الحد تدريجيا من أوجه عدم المساواة. يشمل ذلك تمكين المحتاجين من الحصول على الوقاية والعلاج والرعاية. ينبغي معالجة أوجه عدم المساواة من خلال تحديد أولويات السياسة، وتخصيص الموارد وفقا للاحتياجات ومن خلال تعزيز النظم الصحية وجعلها سريعة الاستجابة وقادرة على تقديم الخدمات الصحية الشاملة والجيدة النوعية لجميع السكان. تشكل التغطية الصحية الشاملة والحصول على الخدمات الصحية الجيدة والشاملة، بما في ذلك الصحة الجنسية والإنجابية، إسهاما محدد الغرض في تحقيق الهدف الأكبر المتمثل في الرفاه المستدام.

السيد ماكسيميتشيف (الاتحاد الروسي) (تكلم بالروسية): الاتحاد الروسي متشبثٌ بمقاصد ومبادئ الإعلان

السياسي لعام ٢٠١١ بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (القرار ٦٥/٢٧٧، المرفق) ويعتبره أساسا إطاريا رئيسيا لتعزيز التعاون الدولي في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية. بصورة عامة، نتفق مع تقييم التقدم المحرز الوارد في تقرير الأمين العام (A/67/822) عن تنفيذ جدول الأعمال الجريء الذي وافقت عليه الدول الأعضاء في مكافحة الوباء. ونؤيد معظم التوصيات الواردة في التقرير التي تهدف إلى تحقيق أقصى قدر من الأثر من خلال تطبيق تدابير الاستجابة الشاملة لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

في بلدنا، أساس سياسة الدولة واستراتيجيتها في هذا المجال حددها القانون الاتحادي المعني بمنع الأمراض التي يسببها فيروس نقص المناعة البشرية في الاتحاد الروسي، إذ يكفل القانون حصول المواطنين على الخدمات الكاملة والشاملة وعلى المساعدة الاجتماعية للأشخاص المصابين، وبالطبع، حماية حقوقهم.

في إطار المشروع الوطني ذي الأولوية المعنون ”الصحة“، يجري تنفيذ نظام شامل لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في روسيا. لقد مكننا من كبح الوباء في مرحلة التركيز. يوفر الاتحاد الروسي الرعاية المجانية والعلاج للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية باستخدام أحدث الأدوية وبالجرعات المطلوبة.

في عام ٢٠١٢، خُصص أكثر من ٦٠٠ مليون دولار في الميزانية الاتحادية لإجراءات الفحص والكشف والعلاج فيما يتعلق ففيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ومن المزمع تخصيص مبلغ مماثل هذا العام. لا تزال الأولوية في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في بلدنا تتمثل في وضع برنامج شامل لعدة قطاعات في مجال الرعاية الأولية وتشجيع أساليب الحياة الصحية، ودفع الناس إلى التخلي بوعي عن السلوك المحفوف بالمخاطر. ويُولى اهتمام خاص للتدابير الرامية إلى منع الانتقال الرأسي من الأم إلى الطفل، فضلا عن الوقاية من الفيروس بين الفئات المعرضة للخطر الشديد من السكان.

سنويا، يغطي اختبار فيروس نقص المناعة البشرية ما بين ٢٢ إلى ٢٥ مليون فرد من الفئات المعرضة بشدة لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، أي ما بين ١٥ إلى ١٧ في المائة من سكان بلدنا. من ناحية، يمكننا ذلك من كفالة الأخذ بنظام تسجيل الأشخاص المصابين بالفيروس، وبالتالي التخطيط لأشكال وكميات المساعدات المطلوبة، ومن ناحية أخرى، يمكننا من الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية في مرحلة مبكرة. ويجري تطوير التعاون النشط مع منظمات المجتمع المدني والمنظمات غير الحكومية العاملة في مجال مكافحة الإصابة بالفيروس في الاتحاد الروسي.

يولي الاتحاد الروسي أهمية كبيرة لتعزيز جهود المجتمع الدولي الرامية إلى مكافحة الفيروس والمرض. ظل بلدنا، منذ عام ٢٠٠٦، يساهم في الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، وما فتئ يوسع نطاق مساعداته. خلال تلك الفترة، بلغت مساهمات روسيا للصندوق أكثر من ٣١٧ مليون دولار

اتخذت حكومة الاتحاد الروسي قرارا بدفع مساهمة مخصصة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، قدرها ١٦,٥ مليون دولار للفترة ٢٠١٢-٢٠١٤، وتقديم الدعم الفني للمختبرات العاملة في مجال تشخيص الأمراض المعدية في أوروبا الشرقية وآسيا الوسطى بمبلغ قدره حوالي ٧,٦ مليون دولار للفترة ٢٠١٣-٢٠١٥.

لقد أظهرت تجربتنا في مجال التعاون في إطار رابطة الدول المستقلة أن التفاعل على الصعيدين الإقليمي ودون الإقليمي، حيث للأمراض المعدية نفس الخصائص، يضطلع بدور هام في مكافحة الوباء. وفي هذا الصدد، فإن روسيا توسع نطاق تعاونها التقني والمالي والتنظيمي مع بلدان المنطقة لمكافحة الإيدز.

وكما هو معروف جيدا، فإن أحد الأسباب الرئيسية لانتشار فيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك في روسيا، هو تعاطي المخدرات. والوسيلة الرئيسية لانتقال العدوى

بين متعاطي المخدرات هي المحاقن غير المعقمة. نحن نقوم باستكشاف استخدام ما يسمى بمفهوم الحد من الضرر والعلاج بالبدائل للتصدي لهذه المشكلة، الذي يقوم على أساس استبدال المخدرات الشديدة بمخدرات خفيفة في إطار برنامج لتوزيع المحاقن مجانا.

نحن مقتنعون بأن اتباع نهج علمي إزاء مسألة المرض والعلاج من المخدرات لا ينسجم مع أي إضفاء للشرعية على تلك المخدرات. ينبغي أن يكون تقديم المساعدة الطبية والاجتماعية لمتعاطي المخدرات متفقا مع اتفاقيات الأمم المتحدة الإطارية الثلاث لمكافحة المخدرات. وعلى الرغم من النجاحات الكبيرة التي تحققت في السنوات القليلة الماضية في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، فإن المرض، كما يتضح من تقرير الأمين العام (A/67/822)، لا يزال يشكل أحد أخطر التحديات التي نواجهها اليوم. ونحن مقتنعون بأننا لن نتمكن من إحراز المزيد من التقدم في وقف انتشار عدوى فيروس نقص المناعة البشرية وتخفيض معدل الوفيات الناجمة عن المرض إلا من خلال بذل الجهود المشتركة على كل المستويات، استنادا إلى الإرادة السياسية ومدعومة بإجراءات ملموسة.

السيد نتواغاي (بوتسوانا) (تكلم بالإنكليزية): في البداية، أودأن أنضم إلى الوفود الأخرى في شكر الرئيس على عقد هذا الاجتماع. ترحب بوتسوانا بفرصة الإسهام في استعراض الجمعية العامة لمشروع المقرر المعنون ”تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) والإعلانين السياسيين بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز“ (A/67/L.69).

ونود أن نشكر الأمين العام على تقريره المعنون ”تعجيل الاستجابة للإيدز: تحقيق أهداف الإعلان السياسي لعام ٢٠١١“ (A/67/822)، الذي يشكل الأساس لمناقشاتنا اليوم، وعلى التزامه المستمر واهتمامه بصحة المرأة والطفل، والقضاء على العنف ضد المرأة ومنع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من الأم إلى الطفل.

كما نود أن نشكر برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على جهوده الدؤوبة في تنفيذ ولايته في ما يتعلق بالإجراءات العالمية المعجلة والشاملة والمنسقة بشأن وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وفي هذا الصدد، ترحب بوتسوانا بالتقدم الذي أحرزه البرنامج المشترك منذ إنشائه في عام ١٩٩٤ ولا سيما جهوده المتواصلة في مجال الدعوة إلى زيادة الالتزام السياسي في مواجهة الوباء على الصعيدين الوطني والعالمي، بما في ذلك تعبئة وتخصيص الموارد الكافية للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

ويؤيد وفدي البيان الذي أدلى به الممثل الدائم لجمهورية جيبوتي بالنيابة عن مجموعة الدول الأفريقية والبيان الذي أدلى به الممثل الدائم لموزامبيق باسم الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي.

لا يزال فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يشكل أحد أكبر التحديات في عصرنا ويشكل تحديا كبيرا أمام التنمية الاجتماعية والاقتصادية ورفاه مجتمعاتنا. وكما قال الأمين العام بوضوح في تقريره، فإن وباء الإيدز أبعد ما يكون عن نهايته. ولذلك يكتسي الاستعراض الذي نجريه اليوم لتنفيذ الإعلان السياسي لعام ٢٠١١ بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، في هذا الصدد، أهمية بالغة من أجل تحديد التزامنا المشترك بالتصدي للإيدز ورسم الطريق إلى الأمام. ولذلك فإن الاستعراض ليس جيد التوقيت فحسب بل وله صلة في سياق العمليات الحكومية الدولية الجارية، بما في ذلك متابعة الجهود المبذولة صوب تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية في أيلول/سبتمبر ٢٠١٣، والمناقشات الجارية بشأن خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥.

وعلى النحو المبين في تقرير الأمين العام، فإن الاستجابة العالمية للإيدز قطعت شوطا طويلا. لقد تحقق الكثير، بينما لا يزال هناك الكثير مما ينبغي عمله. ونرحب بالتقدم الذي أحرزته بلدان كثيرة ونرى فيه أمرا مشجعا، بما في ذلك زيادة إمكانية الحصول على علاج فيروس نقص المناعة البشرية، مما أدى إلى زيادة عدد الأشخاص الذين يتلقون العلاج وتوسيع نطاق الحصول على خدمات الوقاية من انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل وانخفاض عدد الإصابات الجديدة، فضلا عن البرامج والأنشطة التي تعزز، على سبيل المثال، اختبارات فيروس نقص المناعة البشرية، واستخدام الرفالات بشكل منتظم وأمور أخرى كثيرة. أثمرت هذه الأنشطة بالفعل من نواح عديدة.

وبسبب تلك الإنجازات فإننا نعتقد أن الرؤية المتمثلة في تحقيق انعدام الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وانعدام التمييز وانعدام الوفيات المرتبطة بالإيدز من أجل جيل خال من الإيدز أمر يمكن تحقيقه. بيد أن الواقع المؤلم هو أنه حتى مع هذه التحسنات الملحوظة في العديد من البلدان، لا يزال يتعين القيام بالمزيد. لذلك لا ينبغي للعالم أن يركن إلى الرضا عن النفس استنادا إلى بعض النتائج التي تبدو باهرة.

سوف يتطلب تحقيق الأهداف الواردة في الإعلانين السياسيين لعامي ٢٠٠٦ و ٢٠١١ بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (القرار ٦٥/٢٧٧) بذل جهود متضافرة من جانب المجتمع الدولي في سعيه نحو عكس اتجاه وباء الإيدز. وفي هذا الصدد، تتفق بوتسوانا مع الرأي القائل بأن على المجتمع الدولي مضاعفة جهوده الرامية إلى البناء على المكاسب التي تحققت حتى الآن وتعزيز الجهود لتخطي العوائق التي لا تزال تقوض الاستجابات الفعالة للوباء، مثل المسائل المعقدة المتصلة بالقوانين والسياسات، وإمكانية حصول الجميع على الخدمات، والقضاء على الوصم والتمييز بجميع أشكالهما.

ونسلم أيضا بأن القيادة الملتزمة والمتبصرة ضرورية من أجل عكس اتجاه الوباء. وبالإضافة إلى ذلك، فإن تعزيز وتكامل النظم الصحية واستخدام التقدم العلمي والتنفيذ المستمر لأفضل الممارسات أمور بالغة الأهمية من أجل تحقيق ذلك. ولا يزال توفير التمويل المستدام الذي يمكن التنبؤ به لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أمرا حاسم الأهمية لاستجابة عالمية مستدامة. ومن ثم يتطلب ذلك التزام الجميع بالحفاظ على التقدم المحرز في السنوات الثلاثين الماضية.

وفي هذا الصدد، يسرنا أن نلاحظ أن الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا أطلق نموذجا جديدا للتمويل يعطي الأولوية لمساعدة البلدان الأشد تضررا ويركز على تمويل الأنشطة التي تكون لها آثار صحية كبرى. ولذلك، فإننا نتطلع إلى عقد اجتماع الجهات المانحة العامة والخاصة في أيلول/سبتمبر ٢٠١٣ لإعادة تمويل الصندوق العالمي للفترة ٢٠١٤-٢٠١٦.

من الواضح أن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز سيظل يشكل تحديا عالميا لفترة طويلة بعد عام ٢٠١٥. ولهذا السبب، نعتقد أن المناقشات الجارية بشأن خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥ تتيح فرصة لضمان أن يظل فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أولوية قصوى.

وفي هذا الصدد، أود أن أؤكد على ضرورة الانتهاء من الأعمال التي لم تُنجز فيما يتعلق بالأهداف الإنمائية للألفية وإيلاء اهتمام مستمر للتصدي للإيدز بعد عام ٢٠١٥. ونرى أن خطة ما بعد عام ٢٠١٥ ينبغي أن ترتكز على الأهداف الإنمائية للألفية والتي يركز الهدف ٦ منها، كما تعلم الجمعية، على التصدي للفيروس/الإيدز. ومن ثم، ينبغي أن يعبر الإطار الجديد بوضوح عن دور التصدي الفعال للإيدز باعتباره ركيزة أساسية للجهود المستقبلية في مجالي الصحة والتنمية.

وفي استكمال لاستعراض اليوم، رتبت بوتسوانا والنرويج، بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص

المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، لعقد نشاط مواز غدا بهدف تعزيز الالتزام بتوسيع نطاق الجهود بصورة عاجلة لتحقيق الأهداف المنصوص عليها في الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز لعام ٢٠١١ من أجل تسريع وتيرة التقدم نحو تحقيق الهدف ٦ من الأهداف الإنمائية للألفية بحلول عام ٢٠١٥، فضلا عن زيادة الدعم لمكافحة الإيدز باعتبارها جزءا لا يتجزأ من خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥.

وأود أن أختتم بياني بالتأكيد مجددا على الأهمية التي توليها بوتسوانا لمكافحة الفيروس/الإيدز ولإعمال حق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة البدنية والعقلية. ونحن لا نزال ملتزمين بتنفيذ الإعلان السياسي بشأن الفيروس والإيدز، كما أن محور جهودنا يتمثل في الالتزام بضمان احترام حقوق الإنسان وتوفير خدمات الوقاية والعلاج والرعاية والدعم للفئات السكانية المتضررة، بما في ذلك تلك المعرضة لخطر العدوى. غير أنه لا يمكننا تحقيق ذلك إلا بالدعم والمساعدة المستمرين من قبل المجتمع الدولي.

السيد غوليتسين (أوكرانيا) (تكلم بالإنكليزية): ترحب أوكرانيا بتقرير الأمين العام (A/67/822)، المعنون ”تعجيل الاستجابة للإيدز: تحقيق أهداف الإعلان السياسي لعام ٢٠١١“. وإذ نشير إلى كلمات الناشطة الأوكرانية في مجال مكافحة الإيدز، السيدة أفاناسيدي، التي تكلمت بصفتها ممثلة للمجتمع المدني في الأمم المتحدة في الاجتماع الرفيع المستوى لعام ٢٠١١، نؤكد مرة أخرى على العمل الرائع لجميع أعضاء الوفود الوطنية والمجتمع المدني الذين جعلوا هذه الوثيقة قوية قدر الإمكان في ظل هذه الظروف.

ونحن نتفق مع الرأي القائل بأن وباء الإيدز أبعد ما يكون عن نهايته على الرغم من إحراز تقدم واضح في التصدي العالمي للإيدز. ولذلك، من الضروري ضمان قيام تعاون فعال ومنسق مع المنظمات المانحة على الصعيدين الدولي والمحلي. ومن الضروري زيادة مستوى التعاون مع جميع الشركاء للتصدي للفيروس/الإيدز، وذلك على غرار برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) ومنظمة الصحة العالمية والصندوق العالمي وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو) وصندوق الأمم المتحدة للسكان.

لقد مر عامان على اعتماد الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز لعام ٢٠١١ (القرار ٦٥/٢٧٧) وتتيح هذه الجلسة العامة فرصة لنا لاستعراض إنجازاتنا. وخلال هذه الفترة، تم إعداد البرنامج الوطني الأوكراني بشأن الفيروس/الإيدز للسنوات الخمس المقبلة، ٢٠١٤-٢٠١٨. والهدف الرئيسي للبرنامج هو زيادة فرص الحصول على الوقاية والعلاج من الفيروس/الإيدز والأمراض ذات الصلة. ومن أجل الاستجابة لأصوات المجتمع المدني، سنت أوكرانيا أحكاما للتغلب على مظاهر التمييز ضد المصابين بالفيروس.

واعتبارا من عام ٢٠١٢، بدأنا نلاحظ كفاءة السياسات ذات الصلة. فقد تضاعف عدد المصابين بالفيروس الذين يتلقون العلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات العكوسة. ونجحنا في خفض عدد حالات الإصابة الجديدة بالفيروس إلى ١,٦ في المائة وفي تقليص نسبة حالات الإصابة بالفيروس في أوساط الشباب بواقع ست مرات تقريبا.

وبغض النظر عن التكلفة المالية الكبيرة، فإننا نسعى جاهدين إلى زيادة فرص استفادة الجمهور من برامج العلاج والوقاية المجانية من الفيروس. وفي هذا العام، زادت الحكومة من مخصصات مكافحة الفيروس/الإيدز في ميزانية الدولة زيادة كبيرة. وفي بلدنا، يتوفر علاج بديل لمتعاطي المخدرات عن طريق الحقن في إطار البرنامج الوطني لمكافحة الفيروس/الإيدز للفترة ٢٠٠٩-٢٠١٣. ونتطلع إلى زيارة السيدة مارغريت تشان، المديرة العامة لمنظمة الصحة العالمية، والسيد مارك

ديبول، المدير التنفيذي للصندوق العالمي، لاستعراض التقدم الكبير المحرز في تصدينا للفيروس على الصعيد الوطني.

وأوكرانيا تسعى جاهدة إلى تنفيذ أفضل ممارسات السياسات الدولية في مجالات الصحة والبيئة والتنمية الاجتماعية والاقتصادية. ونعتقد أن الصحة والتنمية المستدامة قضيتان شاملتان. ولذلك، ستوافق أوكرانيا، بصفتها عضوا منتخبا في مجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالفيروس والإيدز للفترة ٢٠١٤-٢٠١٦، على البند المتعلق بالفيروس/الإيدز في خطة الأمم المتحدة للتنمية لما بعد عام ٢٠١٥.

ونؤيد بقوة إجراء حوار دولي مفتوح حول طائفة واسعة من القضايا المتعلقة بالاستدامة. ولذلك، تدعم أوكرانيا اعتماد مشروع القرار A/67/L.69 الذي قدمه رئيس الجمعية العامة فيما يتعلق بتنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) والإعلانين السياسيين بشأن الفيروس/الإيدز. وإدراج هذا البند في جدول الأعمال المؤقت للدورة الثامنة والستين للجمعية العامة سيتيح لنا الفرصة للاقتراب من تلبية معايير أهداف التنمية المستدامة والإسهام في العملية الوطنية والعالمية من أجل تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية.

السيد شيبازيوا (زمبابوي) (تكلم بالإنكليزية): يؤيد وفد بلدي البيانين اللذين أدلى بهما ممثل جيبوتي بالنيابة عن مجموعة الدول الأفريقية، وممثل موزامبيق بالنيابة عن الدول الأعضاء في الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي. وأود أيضا أن أشكر رئيس الجمعية العامة على عقد هذا الاجتماع بشأن هذه المسألة الهامة.

إن القضاء على آفة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لا يزال أمرا ضروريا للرفاه والرخاء ليس في بلدي، زمبابوي، والمنطقة الأفريقية فحسب، ولكن أيضا في المجتمع العالمي بأسره. كما أود أن أشكر الأمين العام على تقريره (A/67/822) المقدم في إطار هذا البند من جدول الأعمال. ووفد بلدي يحيط علما بالتوصيات الواردة فيه.

ما زال الفيروس والإيدز يسببان معاناة لا توصف لكثير من البشر، ولا سيما في منطقتنا، الجنوب الأفريقي، وهي واحدة من أشد المناطق تضررا. وفي زمبابوي، أثر الفيروس/الإيدز بشدة على تقديم الرعاية الصحية. وقد أدى بالفعل إلى عكس مسار المكتسبات الباهرة التي تحققت في مجال التنمية البشرية والاجتماعية. والزيادة في وفيات الرضع وتراجع معدلات العمر المتوقع يظهران بشكل ملموس مدى ذلك.

لقد تضاءلت قدرة نظام تقديم الخدمات الصحية على تلبية الطلبات المتزايدة جراء الوباء إلى حد كبير بسبب محدودية الموارد وكثرة الأولويات. ولم يؤد النقص في الموارد البشرية الناشئ عن هجرة الأدمغة إلا إلى مزيد من تفاقم الحالة المتردية أصلا.

واليوم، وبعد مضي ١٢ عاما على الدورة الاستثنائية التاريخية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وعامين على اعتماد الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمات نقص المناعة البشرية المكتسب (الإيدز) (القرار ٦٥/٢٧٧) فنحن سعداء بأن نلاحظ أن تقدما كبيرا قد أحرز عبر المتابعة المتواصلة لهذه الالتزامات القوية على الصعيدين الوطني والدولي. ويبين التقدم المحرز في الاستجابة العالمية للإيدز قوة التعاون العالمي على تحقيق هدف مشترك. ويدل أيضا على أن بوسعنا – عبر زيادة تمويل الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بطريقة أكثر عزما – تحقيق هدف الوصول إلى ما يقارب انعدام حدوث إصابات جديدة، فضلا عن وتغطية العلاج المضاد للفيروسات العكوسة بنسبة ١٠٠ في المائة بالنسبة للمصابين بالفعل. ولن ندين بذلك لجيلنا فحسب، بل للأجيال القادمة أيضا.

وقد كان من دواعي سرورنا أن نلاحظ التقدم المطرد الذي أحرزه بلدي في الكفاح من أجل وقف انتشار وباء فيروس نقص المناعة البشرية، وأن ذلك قد تحقق في وقت تشتد فيه المصاعب الاقتصادية. فقد أحرزت زمبابوي تقدما هائلا في الحد من انتشار

فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، من أكثر من نسبة ٢٥ في المائة في عام ٢٠٠١ إلى ١٣,١ في المائة بحلول نهاية عام ٢٠١١. ويعزى ذلك إلى مجموعة من التغيرات في السلوك الجنسي، وتحسين استخدام الواقي الذكري، والوفيات إلى حد أقل. وعلى مدى العامين الماضيين، أدى التوسع المكرس للوصول إلى العلاج المضاد للفيروسات العكوسة إلى انخفاض في معدل الإصابات الجديدة بين الأطفال، فضلا عن التقدم في إطالة أعمار الأمهات المصابات بالفيروس. وفي غضون عامين فقط – بين عامي ٢٠٠٩ و ٢٠١١– ارتفعت نسبة النساء الحوامل اللائي يتلقين العلاج المضاد للفيروسات العكوسة من ٥٩ إلى ٩٨ في المائة، الأمر الذي أسهم في الوقاية من انتقال العدوى من الأم إلى الطفل.

ونحن سعداء أيضا بأن نتشاطر معكم أننا قد تمكنا من تمويل ٣١ في المائة من برامج العلاج المضاد للفيروسات العكوسة من خلال تعبئة الموارد المحلية عن طريق فرض ضريبة الإيدز. وتكفل تلك الضريبة توجيه نسبة ٣ في المائة من مجموع الضرائب على الدخل الشخصي وضرائب الشركات مباشرة إلى الاستجابة الوطنية لمكافحة الإيدز. ونأمل أن نواصل زيادة التمويل المحلي على نحو تدريجي، ليس فقط للاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية، بل أيضا للنظام الصحي بشكل عام بغية تحقيق الهدف الطموح المتمثل في تخصيص نسبة ١٥ في المائة من الميزانية الوطنية للصحة بحلول عام ٢٠١٥، على النحو الذي تبرزه خطتنا في الاستراتيجية الوطنية الحالية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية، وفي اتساق مع إعلان أبوجا. ونؤكد على وجه الخصوص، على المساعدة المقدمة إلى زمبابوي من قبل الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا على مدى هذه السنوات الصعبة. وقد اضطلع برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة البشرية المكتسب/الإيدز بعمل هائل، جنبا إلى جنب مع الصندوق العالمي. وفي ذلك الصدد، أود أن أشيد هنا اليوم بحضور المدير التنفيذي للبرنامج، السيد ميشيل سيديبي، وأثني على عمله المثالي.

ويشير تقرير الأمين العام إلى إمكانية توفير العلاج مدى الحياة للنساء الحوامل المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية عبر نظام العلاج مرة واحدة في اليوم، ويعرف أيضا باسم الخيار باء. ولا شك أن زمبابوي تأمل أن يتحقق هذا الخيار قريبا، لأنه سيسهم كثيرا في تحسين حياة الملايين من النساء الحوامل المصابات بالفيروس عبر التناول السهل لذلك النظام العلاجي. ويقينا فإن المرأة أكثر عرضة للخطر من نظيرها الرجل، وأن عددا كبيرا من الأبحاث يبين أن نسبة انتشار الوباء أعلى بين النساء مقارنة بالذكور. وعلاوة على ذلك، فإن كفالة أن يولد الأطفال خالين من المرض تعتمد في المقام الأول على وصول أمهاتهم لنظم العلاج المضاد للفيروسات العكوسة، وإتاحة ذلك بطريقة أكثر فعالية وكفاءة.

وعلى الرغم من أننا نحتفل بالتقدم الذي أحرزه بلدنا في الارتقاء بمستوى استجابتنا الوطنية لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، فإن ذلك لا يعني أن مسارنا لم يكن خاليا من تحديات جمة. بل الواقع أن الطريق لا يزال أمامنا لنمضي فيه. وفي حين وضعت زمبابوي آلية ممتازة لتوجيه الموارد المحلية إلى برامج فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز عن طريق فرض ضريبة الإيدز، إلا أن تمويل الاستجابة للفيروس بشكل عام لا يزال أقل بكثير من القدرات المطلوبة. علاوة على ذلك، فعلى الرغم من أننا نواصل التعاون بشكل جيد مع الشركاء الدوليين فيما يتعلق برفع مستوى استجابتنا للفيروس، فإن التمويل من المصادر الخارجية لم يصل بعد إلى المستوى المطلوب، الأمر الذي يؤثر سلبا على استجابتنا الشاملة لهذا الوباء.

وقد أتاحت التحديات التي واجهناها في تنسيق استجابتنا لوباء الفيروس فرصة أيضا لتعلم بعض الدروس الهامة. ويتمثل أحد أهم تلك الدروس في إدراك استحالة التصدي لفيروس نقص

المناعة البشرية بمعزل عن السياقات الاجتماعية والاقتصادية على نطاق أوسع، من قبيل تمكين المرأة، والقضاء على الفقر، وتعزيز النظم الصحية الوطنية، وتوفير الغذاء والحماية الاجتماعية للفئات الضعيفة، وبخاصة، تلك المتضررة من المرض.

وفي إطار الجهود الرامية إلى معالجة الآثار الاجتماعية لفيروس نقص المناعة البشرية على الأطفال، فقد وضعت حكومة بلدي خطة عمل وطنية بشأن الأيتام والأطفال الضعفاء من أجل ضمان تقديم المساعدة المنسقة لتلك الفئة الضعيفة. وتمكن ذلك البرنامج – في مرحلته الأولى – من مساعدة ٤٤٠ ٠٠٠ من الأطفال عبر توفير الخدمات الأساسية، بما في ذلك الغذاء، والدواء والدعم النفسي. وفي مرحلته الثانية التي ستغطي السنوات ٢٠١١-٢٠١٥ فإن من المتوخى أن يتمكن البرنامج من مساعدة حوالي ٢٥٠ ٠٠٠ أسرة عن طريق التحويلات النقدية، ودفع الرسوم المدرسية لحوالي ٥٥٠ ٠٠٠ من الأطفال في المدارس الابتدائية و ٢٠٠ ٠٠٠ من طلاب المدارس الثانوية، كثير منهم من الأيتام الآن.

ويشير الأمين العام في تقريره إلى أن أفريقيا، على الرغم من التقدم الذي أحرزته في الحد من انتشار فيروس نقص المناعة البشرية، فهي لا تزال القارة الأكثر تضررا من الوباء. ونرى استنادا إلى ذلك، أنه قد حان الوقت المناسب الآن للاستثمار بجرأة في المبادرات التي من شأنها القضاء على هذه الآفة من قارتنا بطريقة منسقة. ونحن في وضع مثالي للاستفادة من الزخم الذي تحقق، والتقدم المحرز الجدير بالثناء من أجل بلوغ مستقبل لن يفقد فيه أي طفل والديه جراء هذا المرض الذميم، ولن تشهد فيه أم طفلها وهو يموت قبل الأوان نتيجة لذلك المرض.

وعليه، أود أن أكرر التزام بلدي الثابت بالعمل مع جميع أصحاب المصلحة المعنيين والملتزمين داخل القارة الأفريقية وخارجها للتأكد من أن وعودنا والالتزامات التي تعهدنا بها فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز متسقة حقا، وأن نعمل جميعا على تحقيق الأهداف المنشودة وفق الأطر الزمنية المتفق عليها.

السيد نازاريان (أرمينيا) (تكلم بالإنكليزية): باعتماد الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة البشرية (الإيدز) (القرار ٦٥/٢٧٧) قبل عامين على وجه التحديد، فقد التزمت الدول الأعضاء اليوم – من خلال الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة – بمجموعة من الأهداف الطموحة التي يتعين تحقيقها بحلول عام ٢٠١٥. ونود أن نشكر الأمين العام على تقريره الشامل عن التقدم المحرز في تنفيذ الإعلان (A/67/822). وفي حين نتشجع للعديد من الإنجازات التي تحققت، فإننا ندرك أيضا الحاجة الملحة إلى التصدي للثغرات والتحديات المتبقية.

وعلى الرغم من أننا لا نزال قادرين على احتواء وباء فيروس نقص المناعة البشرية في أرمينيا، فإننا نشعر بالقلق إزاء استمرار انتشاره في منطقتنا. وكما ورد في تقرير الأمين العام، ففي حين أن معدل الإصابات الجديدة بالفيروس والوفيات المرتبطة بالإيدز آخذ في الانخفاض على الصعيد العالمي، فإنه لا يزال في ازدياد في أوروبا الشرقية. ويرتبط العدد الكبير من حالات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية المسجلة في بلدنا بعمليات الهجرة. ذلك أن أكثر من نصف حالات الإصابة بالفيروس المسجلة تعود إلى العمال المهاجرين الذين أصيبوا خلال الاتصالات الجنسية الغيرية خارج أرمينيا. وتلحق قيود الهجرة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية في البلدان المضيفة، ومحدودية فرص الحصول على خدمات الرعاية الصحية وتدابير الوقاية من الفيروس بالإضافة إلى محدودية المعلومات، ضررا مباشرا بقطاع الرعاية الصحية في أرمينيا.

ترتبط الزيادة في عدد حالات الإصابة المسجلة في السنوات الأخيرة في أرمينيا أيضا بزيادة القدرات التشخيصية للمختبرات، فضلا عن الارتقاء بالمشورة وفحص الفيروس

ونظم الإحالة. نتيجة لذلك، ازداد عدد فحوص الفيروس، وتحسنت القدرة على الكشف عليه تحسنا كبيرا.

ولقد سعت حكومة أرمينيا جاهدة، في إطار جهودها الرامية إلى التصدي للوباء، إلى كفالة استخدام النهج القائمة على الأدلة وحقوق الإنسان. وتركزت جهودنا على السكان الأكثر تعرضا للخطر، بهدف زيادة وعيهم بالفيروس، والترويج للسلوك الأكثر أمانا، وتوسيع إمكانية حصولهم على المعلومات والخدمات ووسائل الوقاية من الفيروس، بما في ذلك الحد من الضرر والحصول على العلاج.

ويُولى اهتمامٌ خاص للوقاية من الفيروس والتوعية به بين الشباب. فقد بدأ منذ عام ٢٠١٠ إدخال دورات تدريبية عن أنماط الحياة الصحية تتضمن عنصرا للتوعية بفيروس نقص المناعة البشرية في المناهج الدراسية، وتُدرّس بوصفها مادة منفصلة. تبلغ نسبة النساء الحوامل اللائي يحصلن على استشارات ويخضعن لفحص الفيروس أكثر من ٩٥ في المائة. وتحصل جميع النساء الحوامل المصابات بالفيروس على الخدمات اللازمة لمنع انتقال العدوى من الأم إلى الطفل. نحن ملتزمون بمواصلة توسيع نطاق تلك الخدمات، بغية تحقيق هدفنا المشترك المتمثل في جيل خال من الإيدز.

قامت أرمينيا بتنقيح تشريعاتها في مجال الفيروس/المرض بشكل ملحوظ في الفترة ٢٠١٠-٢٠١١ بغية حماية حقوق الأشخاص المصابين بالفيروس؛ وعلى وجه التحديد، رُفعت القيود المفروضة على دخول الأشخاص المصابين بالمرض وبقائهم أو إقامتهم. كما أزيلت القيود التي تمنعهم من تبني الأطفال أو شغل المناصب في نظام الخدمة الحكومية.

ونود أيضا أن نشيد باستمرار الشراكة والدعم الذي يقدمه لنا الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). ونتيجة لذلك، بُنيت قدرات وطنية كبيرة، وتشكلت استجابة وطنية قوية، وأصبح العلاج المضاد للفيروسات العكوسة والوقاية من انتقال العدوى من الأم إلى الطفل متاحين لمن يحتاجون إليهما.

على الرغم من تأثير الأزمة المالية والاقتصادية العالمية، زادت حصة التمويل المحلي للاستجابة على مدى السنوات القليلة الماضية. وفي الوقت نفسه، نود أن ندعو شركاءنا إلى مواصلة تقديم الدعم، تمشيا مع مبدأ المسؤولية المشتركة والتضامن العالمي. سيكون ذلك ضروريا للمحافظة على الاستجابة في أرمينيا والارتقاء بها.

وبانضمام أرمينيا إلى إعلان الألفية، تعهدت بإدراج الأهداف الإنمائية للألفية في سياساتها وخططها الوطنية على المدى الطويل، والبدء بوضع استراتيجيات وبرامج مستدامة لتحقيق التكامل بين التنمية الاقتصادية والتنمية البشرية. ومن خلال مشاورات واسعة النطاق، وضعت أرمينيا إطار عمل وطنيا للأهداف الإنمائية للألفية يتضمن مرامي ومؤشرات ذات صبغة وطنية لعام ٢٠١٥. سيكون تنفيذ البرنامج الوطني لمكافحة الإيدز عاملا رئيسيا يسهم في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية في أرمينيا بحلول ذلك الموعد.

وفي الوقت نفسه، ونحن نشرع جميعا في عملية وضع جدول أعمال إنمائي جديد لما بعد عام ٢٠١٥، يجب أن نضمن أن يظل التصدي للإيدز مدرجا في جدول الأعمال.

وفي الختام، أودأن أذكر أن تقدما ملحوظا قد تحقق حتى الآن، وهو ما ينبغي أن نستخدمه كأساس لجهودنا المتواصلة وإجراءاتنا العملية الموحدة الرامية إلى تحقيق الأهداف المشتركة والمرامي المبينة في الإعلان السياسي.

السيد كوينلان (أستراليا) (تكلم بالإنكليزية): في عام ٢٠١١، أي قبل عامين، كان لي الشرف أن أشارك زميلي السفير تشارلز نتواغي، ممثل بوتسوانا، الذي تكلم في وقت سابق

بعد ظهر اليوم، في تيسير المفاوضات حول الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وصياغة ذلك الإعلان. وفيه، اتفقنا جميعا على مجموعة من الأهداف الجريئة من أجل عالم خال من الإيدز. ويمنحنا تقرير الأمين العام لهذا العام (A/67/822) بعض ما يدعو إلى التفاؤل إزاء التقدم المحرز.

تشكل الزيادة في تقديم خدمات الوقاية والعلاج من الفيروس في العديد من البلدان عاملا مباشرا في انخفاض معدل الإصابات الجديدة والوفيات المرتبطة بالإيدز. والأنباء عن أن نصف حالات الانخفاض في الإصابات الجديدة على المستوى العالمي كانت بين الأطفال حديثي الولادة دليل على زيادة الاستثمارات في توفير العلاج للنساء المصابات بالفيروس.

ولئن جاز الاحتفاء بهذه الإنجازات، فثمة الكثير مما لا يزال يتعين عمله. خلال مناقشة بعد الظهر هذه، يتوقع أن يصاب ٨٥٠ بالفيروس، وسيكون قد توفى أكثر ٥٨٠. يبلغ عدد الأشخاص المصابين حاليا بالفيروس ١,٥ عدد سكان بلدي، أستراليا. وتواجه النساء اللائي تتروح أعمارهن بين ١٥ و ٤٩ حقيقة مؤلمة مفادها أن الإيدز هو السبب الرئيسي للوفاة في فئتهن العمرية.

التقدم المتسارع نحو تحقيق الهدف المتمثل في تمكين ١٥ مليون شخص مصاب بالفيروس من الحصول على العلاج المضاد للفيروسات العكوسة أمر مرحب به، إلا أننا قد تجاوزنا بالكاد منتصف الطريق. فما يقرب من ثلاثة أرباع الأطفال الذين يحتاجون إلى العلاج لا يحصلون عليه. والفئات السكانية الرئيسية، بمن في ذلك ممتهنو الجنس، والأشخاص الذين يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن، والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، لا تزال تعاني أكثر من غيرها بسبب هشاشة وضعها في المجتمع. لا بد من إزالة الحواجز التي تحول دون تقديم العلاج والخدمات لأولئك لأشخاص.

ومن الواضح أن عملنا لم يكتمل بعد، والرضا عن النفس عدو. ينطبق ذلك أيضا على الاتجاهات السائدة في بعض المجتمعات إزاء المصابين بالفيروس، أو الأكثر عرضة له.

في العام الماضي أعربت عن القلق من أن القليل فقط من البلدان – وقد انتقدت في الواقع، بلدي، أستراليا، في ذلك الوقت – بدأت عملية إدماج الالتزامات، والمرامي، والإجراءات والجداول الزمنية للإعلان السياسي في استراتيجياتها وخططها التمويلية الوطنية بشأن الفيروس. وبعد مرور عام على ذلك، أصبح هناك قيادة سياسية أقوى ومساءلة أشد عن الاستجابة للفيروس في العديد من البلدان. ونهنئ البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل –وها أنا ذا أخيرا أهنئ بلدي – على زيادة حصة مواردها المحلية المخصصة للتصدي للفيروس وإدماج استراتيجية الإعلان السياسي في الاستراتيجيات الوطنية. ونأمل أن يشجع هذا الآخرين على تكثيف جهودهم الرامية إلى تحقيق عالم خال من الإيدز.

من المخيب للآمال أن نقرأ في تقرير الأمين العام أن العديد من البرامج الرئيسية المخصصة الفئات السكانية الأشد عرضة للمخاطر لا تزال تعاني من نقص التمويل على الصعيد المحلي. يجب أن تكون خدمات الوقاية والعلاج من الفيروس من مسؤولية الحكومات الوطنية، لا سيما بالنسبة لتلك الفئات. تُبقي أستراليا تلك الأولوية وفئات السكان المعرضين للخطر في صلب جهودنا وتقوم بتكثيف عملنا الرامي إلى إشراك الأجيال الشابة في الاستجابة.

من العوامل الأساسية في جهودنا الرامية إلى التقليل إلى أدنى حد من انتشار الفيروس استخدامُ برامج الحد من الأضرار والتقليل منها إلى الحد الأدنى للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن. النتيجة هي أننا قريبون جدا من القضاء على انتقال العدوى بين متعاطي المخدرات. مقابل كل دولار استثمرناه في هذه البرامج بين عامي ٢٠٠٠

و ٢٠٠٩، كسبنا ٤ دولار في شكل وفورات في تكاليف الرعاية الصحية، والأهم من ذلك، أمكن تفادي إصابة أكثر من ٣٢ ألف شخص.

يجب علينا جميعا أن نستجيب للنداء الداعي إلى نهج أكثر استراتيجية في الاستجابة. إننا بحاجة إلى التحلي بالشجاعة لنغير من نهجنا في الوقاية من الفيروس وعلاجه. علينا أن نعمل بطريقة أكثر ذكاء وأن نكف عن الاستثمار في البرمجة غير الفعالة والبنية التحتية للحوكمة التي تفتقر إلى الكفاءة. لا يتعلق نهج الاستثمار بمجرد اتخاذ القرارات حول ما هي المجالات الأكثر فعالية لاستثمار الموارد. بل يعني أيضا التركيز على الاستثمارات الأقوى والأكثر استدامة. سيقطع نهج الاستثمار شوطا طويلا نحو تحقيق وفورات تسمح لنا بإعادة تقييم النقص في التمويل العالمي.

خلال عام ٢٠١٣، ستشغل أستراليا منصب نائب رئيس مجلس تنسيق البرنامج التابع لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وسنسعى إلى دعم الجهود التي يبذلها برنامج الأمم المتحدة المشترك لتشجيع البلدان على الاستثمار بصورة أكثر استراتيجية والاستجابة بفعالية أكبر لاحتياجات الفئات الأكثر عرضة للخطر. في تموز/يوليه ٢٠١٤، ستستضيف أستراليا المؤتمر الدولي العشرين عن الإيدز في ملبورن. وسيكون ذلك آخر مؤتمر دولي عن الإيدز قبل أن تبدأ مرحلة ما بعد عام ٢٠١٥.

سوف يبرز المؤتمر نماذج الاستثمارات الاستراتيجية التي تحقق نتائج حقيقية في الميدان لأكثر السكان تعرضا للخطر – نتائج من شأنها أن تدفعنا قدما نحو عالم يسوده انعدام الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية وانعدام التمييز وانعدام الوفيات المرتبطة بالإيدز.

في الختام، أودأن أتقدم بالشكر للسيد ميشيل سيديبي وفريقه المتميز في برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. لا غنى عن رؤيتهم المتفائلة وتصميمهم، ونحن ندين لهم بالشكر الجزيل. إن الوقت ينفد لتحقيق الأهداف التي حددناها لأنفسنا في عام ٢٠١١. ويجب علينا أن نجدد التزامنا ونبين أننا نستطيع تعبئة الجهود الدولية الحقيقية للقضاء على وباء الإيدز – وهو هدف قابل للتحقيق للمرة الأولى في التاريخ، لكنه ببساطة سيتلاشى بدون بذل جهود دؤوبة أقوى.

السيدة مورش سميث (النرويج) (تكلمت بالإنكليزية): أود أن أبدأ بتوجيه الشكر إلى الأمين العام على تقريره الشامل عن الإنجازات التي تحققت منذ اعتماد الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في عام ٢٠١١ (A/67/822). ويسرنا أن نرى أن البلدان الأشد تأثرا تعزز الجهود المبذولة للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وإمكانية الحصول على العلاج. بيد أننا، بحاجة إلى تكرار ما ذكرنا في عام ٢٠١١: لا مجال للرضا. لم يتم القضاء على الوباء ولا يزال أمامنا تحديات كبيرة. هذا الوباء آخذ في النمو في العديد من مناطق العالم، خاصة في البلدان التي ينتشر فيها أساسا نتيجة تعاطي المخدرات.

يدخل العمل المرتبط بفيروس نقص المناعة البشرية مرحلة جديدة. بالنسبة للذين لديهم إمكانية الحصول على العلاج، ستكون الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية مماثلة للسيطرة على الأمراض المزمنة الأخرى. إن الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية سوف يصابون بأمراض غير معدية. وفي كثير من البلدان سوف يمثلون نسبة كبيرة من المرضى المصابين بهذه الأمراض. وبعبارة أخرى، ينبغي التعامل مع فيروس نقص المناعة البشرية باعتباره مرضا معديا ومرضا مزمنا على حد سواء.

لدينا جيل من الأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية طوال حياتهم. هؤلاء الأطفال مراهقون الآن. إنهم يحتاجون إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية لتحديد

خياراتهم في ما يتعلق بالنشاط الجنسي والخصوبة بشكل مستقل. يلزم تمكين الشباب المصاب بفيروس نقص المناعة البشرية، ولا سيما النساء، من الحصول على خدمات تنظيم الأسرة وغيرها من خدمات الصحة الإنجابية. علينا تكثيف الأنشطة بين الفئات التي يصعب الوصول إليها. إذا لم يتم التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية بين هذه الفئات، سيستمر انتشار الوباء. لذلك من المهم أن تركز الصحة العامة بشكل أنشط على الوقاية بين الفئات المعرضة لخطر متزايد.

في النرويج، نحن نعمل على الإسهام في تحقيق أهداف الإعلان السياسي لعام ٢٠١١. وما برحنا نواجه تحديات تتعلق بتزايد انتشار فيروس نقص المناعة البشرية بين الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال وبتوفير الرعاية للمهاجرين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. وهذا بالرغم من الجهود الكبيرة التي تبذل في هذين المجالين. يواجه المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية، للأسف، الوصم في المجتمع النرويجي. وعلى مدى العامين الماضيين، ركزنا على المسائل المرتبطة بتعريض الآخرين لفيروس نقص المناعة البشرية ونقله إليهم. وركزنا على تحسين قانون العقوبات، من خلال لجنة القوانين الوطنية والتعاون مع برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

إن تاريخ العمل مع فيروس نقص المناعة البشرية غير قواعد اللعبة، مع ظهور شراكات جديدة وتغيير الطريقة التي نتصدى بها للتحديات الصحية العامة. أظهرت الفئات المعرضة بشدة لخطر العدوى، والمصابون بفيروس نقص المناعة البشرية، روح القيادة والإبداع. لقد أقامت شراكات مع الحكومات والجهات الفاعلة الخاصة. وأدى ذلك إلى إحداث تغييرات، بما في ذلك في تسعير الأدوية والتقيد والوقاية. نحن لا نزال بحاجة إلى المشاركة النشطة من جانب هذه الفئات، بغض النظر عما إذا كانت حددت خيارات أسلوب حياة لا تحظى بقبول عام، أو حتى غير قانونية، في بعض البلدان. قد يكون لدى هذه الفئات مفتاح القضاء على الوباء.

إن التحدي الماثل أمامنا معقد. من نواح عديدة، لقد جنينا المكاسب القريبة المنال. وتحقيقا للمزيد، ينبغي لنا التحرك بطرق جديدة، وتعزيز الشراكات غير العادية وكفالة مشاركة فئات متأثرة بالذات: السجناء ومتعاطي المخدرات والأقليات الجنسية والأشخاص الذين يبيعون الجنس، ولا سيما الشباب والنساء.

السيد مخرجي (الهند) (تكلم بالإنكليزية): نحيط علما بتقرير الأمين العام المعنون ”تعجيل الاستجابة للإيدز: تحقيق أهداف الإعلان السياسي لعام ٢٠١١“ (A/67/822). في البداية، نود أن نعرب عن تأييدنا لمشروع القرار (A/67/L.69) المقدم من رئيس الجمعية العامة، والمؤرخ ٤ حزيران/يونيه.

مما يثلج الصدر أن نلاحظ أن الجهود التعاونية الدولية للتصدي للتحدي الذي يمثله انتشار الإيدز قد حققت نجاحا كبيرا. وكما يشير تقرير الأمين العام، فإن هذا يعود بنفس القدر إلى الفتوحات العلمية العظيمة والجهود العالمية المتضافرة والخطى الجريئة التي خطتها فرادى البلدان. ولا يمكن التقليل من شأن الدور الخاص الذي يضطلع به العلاج بمضادات الفيروسات العكوسة في تحقيق هدف الوقاية من الإيدز.

في الهند، من حيث معدل الانتشار، فإن معدل الإصابة بالفيروس لدى البالغين يقترب من ٠,٣ في المائة. غير أن عدد المصابين بالفيروس بالأرقام المطلقة يقدر بحوالي ٣ ملايين شخص. والهدف الأساسي لبرنامجنا الوطني لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز هو وقف انتشار وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وعكس مساره بحلول عام ٢٠١٥.

وتشمل السمات الرئيسية لبرنامجنا الوطني لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز تعزيز جهود التدخلات المستهدفة للفئات المعرضة بشدة للخطر وإضفاء السمة الاستراتيجية على

المعلومات الشاملة، وبرامج التعليم والاتصال لشرائح محددة وتعزيز عنصر تقديم الخدمات.

نحن ندرك أن لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أبعادا اجتماعية اقتصادية وإنمائية، بالإضافة إلى الجانب المتعلق بالصحة العامة. نحن نسعى إلى تعميم برامج الوقاية والرعاية والعلاج المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بشكل كامل في جميع خططنا وأنشطتنا. وتحقيقا لهذه الغاية، أشركنا قطاع الأعمال والمنظمات غير الحكومية وأصحاب المصلحة الآخرين.

ولا يمكن المبالغة في تأكيد الحاجة إلى اتخاذ نهج متكامل يشمل استراتيجيات للوقاية الفعالة وحصول الجميع على العلاج الميسور والمنخفض التكلفة في ما يتعلق باحتواء وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بصورة فعالة.

هناك ضرورة لاستمرار التعاون والتنسيق على الصعيد الدولي لمواجهة هذا التحدي. إن إحدى العقبات الرئيسية التي تعترض تحقيق حصول الجميع على العلاج هي التكلفة المرتفعة للأدوية المضادة للفيروسات العكوسة. وتسد صناعة الأدوية الهندية هذه الفجوة الحيوية بتخفيض تكلفة العقاقير المنقذة للحياة عن طريق إنتاج عقاقير عالية الجودة ومعقولة التكلفة للاستخدام في الهند وفي البلدان النامية الأخرى.

ولن يكون لتوافر الجيل الثاني من العقاقير المضادة للفيروسات العكوسة تأثير مفيد إذا لم تتوفر في الأسواق أنواع غير مميزة بعلامات تجارية ومنخفضة التكلفة. وتجدر الإشارة إلى أن ٤ في المائة فقط من الأشخاص الذين يتلقون العلاج لديهم إمكانية الحصول على الجيل الثاني من الأدوية.

وتلبي الهند حاليا حوالي ٨٠ في المائة من الطلب العالمي على العقاقير المضادة للفيروسات العكوسة. والهند ملتزمة بالاستفادة من جميع أوجه مرونة الاتفاق المتعلق بالجوانب ذات الصلة بالتجارة لحقوق الملكية الفكرية الذي توصلت إليه منظمة التجارة العالمية لكفالة إتاحة الأدوية عالية الجودة والميسورة لجميع الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

نحن نعتقد اعتقادا راسخا أن العمل الذي أنجزناه جميعا في هذا المجال أسهم إسهاما كبيرا في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية في هذا القطاع. ولكفالة استدامة جهودنا، ينبغي لنا أن نركز على تعبئة الموارد ونقل التكنولوجيا والمعرفة. ويكتسي الدور الذي تضطلع به البلدان المتقدمة صناعيا والمجتمع المدني في سياق الأعمال التي تضطلع بها الأمم المتحدة وشركاؤها أهمية كبرى في هذا السياق.

ونعتقد أنه لن يمكن تحقيق الأهداف والالتزامات الواردة في الإعلان السياسي لعام ٢٠١١ بصورة كاملة إلا إذا حددنا تعبئة الموارد بوصفها أولوية. لا ينبغي السماح لاعتبارات التجارة والربح الضيقة بأن تؤثر على قضايا الحياة والموت، التي هي لب مكافحتنا لانتشار الإيدز.

والهند مستعدة للقيام بدور في هذا السياق.

وكما جاء في تقرير الأمين العام، ”لا بد من إعمال مفهوميّ المسؤولية المشتركة والتضامن العالمي“ (A/67/822، موجز) وسد الفجوة في التمويل حتى نضمن المزيد من التركيز الاستراتيجي في جهودنا للقضاء على فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

السيد ريشينسكي (كندا) (تكلم بالفرنسية): أشكر الرئيس على إتاحة هذه الفرصة لي للتكلم عن تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) (القرار دإ-٢/٢٦، المرفق) والإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز: تكثيف جهودنا من أجل القضاء على فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز (القرار ٦٥/٢٧٧، المرفق).

(تكلم بالإنكليزية)

ترحب كندا بتقرير الأمين العام المعنون ”تعجيل الاستجابة للإيدز: تحقيق أهداف الإعلان السياسي لعام ٢٠١١“ (A/67/822). ونشيد بالجهود المتضافرة لفرادى البلدان والمجتمع الدولي في مجال مكافحة الإيدز، وكذلك بالاكتشافات العلمية التي أسفرت عن تقدم ملموس حتى الآن في تحقيق الأهداف الطموحة للإعلان السياسي بشأن الفيروس والإيدز الذي اعتمدته الجمعية في عام ٢٠١١. ومما يثلج صدورنا أيضا المكاسب غير المسبوقة التي تحققت في خفض عدد البالغين والأطفال المصابين حديثا بالفيروس أو الذين يموتون لأسباب ذات صلة بالإيدز. ومما يثير إعجابي بشكل خاص أن نصف الانخفاض المسجل في الإصابات الجديدة عالميا في العامين الماضيين كان بين الأطفال حديثي الولادة. ويرجع هذا الانخفاض إلى توفير خدمات للوقاية والعلاج منقذة للحياة، والتي أصبحت متاحة لعدد أكبر من الناس عن أي وقت مضى.

ومع ذلك، فإننا نشعر بالقلق إزاء استمرار أوجه التفاوت في التصدي للفيروس/الإيدز عالميا. فلا يزال قرابة سبعة ملايين شخص مستحق لا يمكنهم الحصول على العلاج المنقذ لحياة المصابين بالفيروس، ويشكل الأطفال الفئة التي تتوفر لها أقل فرص للحصول على هذا العلاج. وأسفرت برامج الوقاية من انتقال العدوى من الأم إلى الطفل عن نتائج مشجعة، لكن التغطية لا تزال غير متساوية، ويجب القيام بالمزيد من العمل لجعل البرامج الوطنية متماشية مع التوصيات الدولية.

ولا يزال فيروس نقص المناعة البشرية يؤثر تأثيرا عميقا على النساء والفتيات في جميع المناطق، حيث كانت نسبة ٤٩ في المائة من جميع البالغين المصابين بالفيروس على مستوى العالم في عام ٢٠١١ من النساء. غير أنه لا يزال هناك نقص شديد في الاهتمام باحتياجات المصابات بالفيروس وفي الموارد المخصصة لتلبيتها، بما في ذلك تلك التي تستهدف منع العنف ضد المرأة. وعلاوة على ذلك، فإن كثيرا من المصابين بالفيروس أو المتأثرين به، ولا سيما النساء والفتيات، ما زالوا يواجهون الوصم والتمييز والظلم ويعانون الإساءة البدنية أو اللفظية والنبذ الاجتماعي والاضطراب العاطفي. ولتلافي بطء التقدم في هذه المجالات، يجب أن نزيد جهودنا الرامية إلى تعزيز النظم الوطنية، وليس النظم الصحية فحسب. وسيؤدي ذلك إلى اتباع نهج أكثر فعالية وتكاملا وشمولا في التصدي للفيروس/الإيدز، يربط بين هذا التصدي والجهود الأخرى المبذولة في مجالي الصحة والتنمية لتحقيق أعلى درجة من درجات التآزر والمحافظة عليها. وعندها، لن تصبح الفئات السكانية الرئيسية التي ينتشر الفيروس أكثر ما ينتشر بينها محرومة من الحصول بشكل منصف على الخدمات.

وتؤيد كندا العديد من التوصيات الواردة في تقرير الأمين العام، بما في ذلك ضرورة إدماج خدمات منع انتقال العدوى من الأم إلى الطفل بقدر أكبر في الخدمات السابقة للولادة. ولا بد من تحقيق مزيد من التقدم في منع الإصابات الجديدة بين الأطفال والمراهقين وتعزيز الرعاية في مرحلة المتابعة والعلاج للرضع والأطفال المعرضين للإصابة بالفيروس وتركيز الموارد على تلبية احتياجات المصابات بالفيروس فيما يفوق ويتجاوز البرامج الحالية، بما في ذلك منع العنف ضد المرأة. ولا بد من تحقيق التكامل التام بين الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والسل وينبغي ربط هذه الخدمات ربطا وثيقا بخدمات الصحة الجنسية والإنجابية.

لا تزال كندا مشاركا نشطا في التصدي للفيروس/الإيدز عالميا، حيث تبذل جهودا تركز على تعزيز النظم الصحية وصحة الأم والوليد والطفل والوقاية والعلاج من الفيروس/الإيدز. والمساواة بين المرأة والرجل مدمجة في المساعدة الإنمائية الدولية التي تقدمها كندا، بما في ذلك جهودنا للتصدي للفيروس/الإيدز. وندعم بقوة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس

نقص المناعة البشرية/الإيدز منذ إنشائه في عام ١٩٩٦، حيث نوفر تمويلا مؤسسيا على المدى الطويل ليتسنى للبرنامج تقديم مشورة ذات جودة عالية للوزارات والبلدان النامية. ومشاركتنا في الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا جزء أساسي من جهودنا نحو تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، ولا سيما الهدف ٦ المتعلق بمكافحة الفيروس/الإيدز والملاريا وغيرهما من الأمراض – وكذلك الالتزامات التي قطعتها كندا في إطار مبادرة ماسكوكا لمجموعة البلدان الثمانية بشأن صحة الأم والطفل.

وحققت استجابة كندا على الصعيد الداخلي تقدما كبيرا في تلبية الاحتياجات المحددة لسكانها المتأثرين على نحو غير متناسب بالفيروس/الإيدز وفيروس التهاب الكبد C والأمراض الأخرى المنقولة جنسيا. وفي هذا العام وحده، سيزيد الاستثمار المحلي للحكومة الكندية على ٩٣ مليون دولار من خلال تنفيذ مبادرات، تركز على فيروس نقص المناعة البشرية وغيره من الأمراض المعدية، في مجالات البحوث والعلوم المختبرية والمراقبة وتطوير اللقاحات والتوعية العامة والوقاية وتيسير الحصول على الرعاية، وكذلك في مجالي العلاج والدعم.

ولتحقيق الأهداف الجديدة المحددة في الإعلان، ستواصل كندا الاستثمار في البحوث البالغة الأهمية وإقامة شراكات استراتيجية ودعم السياسات والبرامج المستندة إلى الأدلة التي تلبي بأكبر قدر من الفعالية احتياجات المصابين أو المتأثرين بالفيروس والإيدز. ونثني على برنامج الأمم المتحدة المشترك ومجلة لانسيت لاشتراكهما في إنشاء لجنة جديدة، ”من الإيدز إلى الصحة المستدامة“، ونتطلع إلى الحوار الذي سيترتب على هذه العملية.

ولضمان ألا يمر عام ٢٠١٥ دون بلوغ الأهداف فلنجدد التزامنا وتضامننا ولنركز على المساءلة والمسؤولية المشتركة من أجل تحقيق نتائج في المعركة ضد فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز.

السيدة غرينيون (كينيا) (تكلمت بالإنكليزية): أود أن أشكر الرئيس على تنظيم هذا الاجتماع العام بشأن الفيروس والإيدز. ويعرب وفد بلدي عن امتنانه للأمين العام لتقريره الشامل (A/67/822) الذي يسلط الضوء على التقدم المحرز نحو بلوغ أهداف الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) (القرار ٢٧٧/٦٥، المرفق)، والتي ينبغي تحقيقها بحلول عام ٢٠١٥. ونشيد أيضا ببرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لما يبذله من جهود دؤوبة في مكافحة الفيروس/الإيدز.

ووفد بلدي يعرب عن تأييده للبيان الذي أدلى به ممثل جمهورية جيبوتي باسم المجموعة الأفريقية.

يواصل الفيروس/الإيدز تدمير قطاعات كبيرة من مجتمعاتنا. وبلدان أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى تمر بمراحل مختلفة في التصدي للوباء والنتائج متفاوتة. فبينما سجل بعضها قدرا من النجاح، فإن الوضع لا يزال خطيرا على الرغم من الجهود التي بُذلت على مر السنين. ولم يتبق على عام ٢٠١٥ سوى أكثر من ١٨ شهرا بقليل، وآفاق القضاء على الإصابات الجديدة وتوفير العلاج من الفيروس/الإيدز لجميع من يحتاجونه لا تبدو جيدة، وهو ما يشكل اتهاما خطيرا لالتزامنا الجماعي بمحاربة هذه الآفة. ومع ذلك، لا يمكن أن نستسلم لليأس. ويجب علينا أن نضاعف جهودنا. ولذلك، برهنت بلدان أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، بما فيها كينيا، خلال العقد المنقضي على أن الوباء يمكن كبح انتشاره باعتماد وتنسيق استراتيجية طموحة متعددة القطاعات ترمي إلى مكافحة الفيروس/الإيدز انطلاقا من داخل مجتمعاتنا وبتوجيه من القيادة السياسية على أعلى المستويات.

يظهر تقرير الأمين العام تراجع عدد الإصابات الجديدة. وعلى الرغم من أن حدوث انخفاض عالمي بنسبة ٢٠ في المائة أمر مشجع، فإنه غير مرض. وهو يوحي بأن الخدمات الوقائية

لم تكن متاحة وبأنه لم يتم الاستفادة منها بشكل كامل حيثما كانت متاحة.

وقد شهدت كينيا انخفاضا مطردا في معدلات انتشار الفيروس نتيجة للتنفيذ الشامل لمختلف برامج مكافحة الفيروس التي تستهدف المجالات ذات الأولوية في قطاعات محددة استنادا إلى نهج متعدد القطاعات. وتعززت تلك الجهود بوضع إطار تشريعي وسياسي وقانوني ومؤسسي فعال لمكافحة وباء الفيروس/الإيدز. وتصل معدلات انتشار الفيروس في كينيا حاليا ٦,٣ في المائة، مما يشكل انخفاضا من أكثر من ١٣ في المائة في التسعينيات من القرن الماضي. وحكومة كينيا عازمة على مواصلة حملات التوعية الفعالة لديها، وتوسيع نطاق مبادرات ومراكز خدمات المشورة والفحص الطوعيين.

وعلى الرغم مما تحقق من مكاسب، لا يزال الفيروس/الإيدز سببا رئيسيا للوفيات في البلد بفعل نقص موارد التمويل وعدم القدرة على التنبؤ بها لاستدامة التقدم وتعزيز تلك التدخلات. غير أن المجلس الوطني لمكافحة الإيدز عازم على مواجهة التحدي، ووضع آلية جديدة لإيجاد التمويل المحلي في أعقاب نموذج الشراكة بين القطاعين الخاص والعام لكفالة استدامة تمويل الاستجابة للفيروس/الإيدز على الأجلين القصير والطويل، حتى لا يتم عكس مسار ما حققه البلد من مكاسب. وكينيا واحد من البلدان ذات الأولوية البالغ عددها ٢٢ بلدا الواردة في قائمة الخطة العالمية، التي تشكل أساس المبادرات التي تقودها البلدان من أجل القضاء على حالات إصابة الأطفال بالفيروس والحفاظ على حياة أمهاتهم. وفي عام ٢٠١١، أصبح ما يناهز ٠٠٠ ١٣ طفل من المصابين الجدد بالفيروس في كينيا. وفي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٢، ولمواجهة تلك الحالة الخطيرة وفقا للإعلان السياسي لعام ٢٠١١، أطلقت كينيا حملة وطنية لوقف حالات الإصابة الجديدة لدى الأطفال بحلول عام ٢٠١٥. وتُقام الحملة تحت شعار باللغة السواحيلية يعني ”اتخذ قرارا تحم أجيالا“. وتروم الحملة تعبئة الكينيين للاضطلاع بالمسؤولية الفردية والجماعية للوقاية من جميع حالات الإصابة الجديدة بالفيروس لدى الأطفال، وتعزيز صحة الأم. وهي معلم هام في إنجاز برنامجنا الوطني لمكافحة الإيدز.

وتهدف الحملة إلى تعبئة المواطنين، لا سيما النساء في سن الإنجاب، للسعي إلى الحصول على خدمات الوقاية من الفيروس. كما تروم تقديم الخدمات الوقائية للأمهات الحوامل المصابات بالفيروس، وتحسين صحتهن بصورة عامة. كما ستشجع مشاركة الرجال مشاركة كاملة لكي يقبلوا على الفحص الطوعي ليتعرفوا على حالتهم من حيث الإصابة بالفيروس ويرافقوا على الدوام شريكاتهم في زياراتهن الطبية قبل الوضع.

إن توسيع نطاق خدمات الرعاية والعلاج أساسي لبلوغ كفالة حصول جميع المصابين بالفيروس على خدمات الوقاية والعلاج والرعاية والدعم بحلول عام ٢٠١٥. ومن المتوقع أن تزداد في الأعوام القادمة الفجوة بين الموارد المتاحة والاحتياجات الفعلية. ومن الأهمية بمكان تخفيض تكلفة العقاقير المضادة للفيروسات العكوسة بغية سد تلك الفجوة. ومن بين سبل مواجهة هذا التحدي، تحسين وتعزيز قدرة البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، لا سيما في أفريقيا، لتمكينها من تطوير وصنع العقاقير الأساسية. وفي ذلك الصدد، نرحب بإعلان الصندوق العالمي عن دعمه للانتاج المحلي للأدوية الأساسية، ونتطلع إلى الحصول على الدعم لتنفيذ خطة الصناعات الصيدلانية لأفريقيا.

وعلى الصعيد العالمي، تمثل النساء والفتيات الصغيرات نسبة كبيرة من المصابين بالفيروس/الإيدز، وغالبيتهم من الشباب. وأوجه ضعف النساء قد تكون ناجمة عن انعدام المساواة في المجتمع. ويؤثر حرمانهن الاجتماعي والاقتصادي وتبعيتهن على قدرتهن على القيام باختيارات حرة ومستنيرة فيما يتعلق

بصحتهن الجنسية والإنجابية. وعلاوة على ذلك، فإن انعدام الأمن المالي وفرص العمل قد تدفع بهن للاشتغال بالجنس تجعلهن عرضة للإيذاء والعنف. ذلك هو تأنيث الفيروس/الإيدز.

وتعالج كينيا الحالة بتثقيف النساء وتعزيز مشاركتهن في جميع القطاعات وعلى جميع مستويات اتخاذ القرار. وقد بدأت الحكومة بوضع عدد من السياسات العامة والبرامج التي تركز على تعميق مشاركة النساء والشباب في جميع جوانب التنمية فضلا عن تمكينهم الاقتصادي. ومن بين تلك البرامج صندوق النهوض بالمرأة وصندوق تنمية مشاريع الشباب. وبرنامج التحويلات النقدية في كينيا لفائدة الأيتام والأطفال الضعفاء يقوم أيضا بالحد من احتمالات إصابة الشباب بالفيروس بتأخير سن بدء النشاط الجنسي.

وفي الختام، إننا ندرك جميعا كيف أن انعدام الاستثمار بالقدر الكافي في برامج الوقاية من الفيروس وتقديم خدمات العلاج والرعاية للمصابين به قد يتسبب في محو جميع المكتسبات التي حققناها بشق الأنفس ويجعل جهود التنمية الآن وفي المستقبل غير فعالة. والحوار الجاري بشأن أهداف التنمية المستدامة وخطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥ يتيح فرصة هامة لإعادة النظر في الاستراتيجيات التي وضعناها. والأهداف مترابطة لكن لم يكن هناك ما يكفي من التركيز على تحقيق الاستفادة القصوى من تلك العوامل المتعاضدة. ويجب علينا أن نحدد ونعالج أوجه القصور في تحقيق الهدف ٦ من الأهداف الإنمائية للألفية في سياق الأهداف الأخرى، وما وقع فيما يتعلق بالخطة غير المكتملة بينما نقوم بوضع أهداف إنمائية أخرى للمستقبل الذي نصوب إليه، بغية كسب الحرب على هذه الآفة.

السيد نوري (جزر البهاما) (تكلم بالإنكليزية): يسعدني أن أشارك في هذه المناقشة الهامة بعد ظهر هذا اليوم بشأن مسألة الفيروس/الإيدز، التي لا تزال تستأثر باهتمامنا بعد مضي أكثر من ٣٠ عاما على الإقرار بأنها خطر صحي كبير له أبعاد وبائية.

تؤيد جزر البهاما البيان الذي أدلى به ممثل هايتي بالنيابة عن الجماعة الكاريبية.

وكما تعلم الجمعية العامة، إن منطقة البحر الكاريبي تتضرر كثيرا بوباء الفيروس/الإيدز، إذ أنها حُدِّدَت كواحدة من المناطق التي تتسم بأعلى معدلات الإصابة بالفيروس بين الراشدين، وتواصل حكومات بلداننا نشر جميع الموارد الضرورية لتحقيق إجراء مستدام في مكافحة المرض. وباعتبار جزر البهاما البلد المضيف لمؤتمر منطقة البحر الكاريبي بشأن الفيروس، الذي عقد في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١١، فإنها تعرب عن تضامنها مع البلدان الشقيقة في الجماعة الكاريبية فيما يتعلق بتقديم خدمات رفيعة الجودة ومستدامة في مجالات الوقاية والعلاج والدعم إلى جميع الأشخاص المصابين بالفيروس/الإيدز.

إننا نعيش ظرفا حرجا. وعملية التقييم التي نقوم بها بعد ظهر هذا اليوم عملية حيوية، بينما نواصل شق طريقنا صوب تحقيق الغايات العشر المحددة والمقيدة زمنيا، والواردة في الإعلان السياسي لعام ٢٠١١ بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (القرار ٢٧٧/٦٥، المرفق)، وجزر البهاما تشكر الأيمن العام على تقريره الشامل (A/67/822)، الذي نستنير به في مداولاتنا ومناقشاتنا.

وما زالت جزر البهاما ثابتة فيما تبذله من جهود لمكافحة الفيروس/الإيدز، ويسعدها أن تسهم في معدل ٩٦ في المائة الذي حققته الدول الأعضاء فيما يتعلق بالتقرير العالمي عن التقدم في مكافحة الإيدز، مثلما لاحظ ذلك الأمين العام في تقريره. ويسرني أن أبلغ الجمعية بأن جزر البهاما انتهت من تقريرها لاستعراض منتصف المدة فيما يتعلق بالإعلان السياسي.

ولا تزال جزر البهاما تعمل على بناء جيل غير مصاب بالإيدز، وتؤكد التزامها مجددا بتنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)؛ وتحقيق الغايات العشر، على النحو المحدد في الإعلان السياسي.

وفي إطار تقييم الأهداف الـ ١٠، وعلى وجه التحديد، الهدف المتعلق بالحد من انتقال العدوى عن طريق الاتصال الجنسي بنسبة ٥٠ في المائة، فقد تواصل انخفاض عدد الإصابات بفيروس نقص المناعة البشرية المبلّغ عنها حديثا في جزر البهاما منذ عام ٢٠٠٢. وقد أشارت نتائج تقرير عام ٢٠١٢ عن يوم الأمم المتحدة العالمي للإيدز إلى أن منطقة البحر الكاريبي شهدت أكبر انخفاض في عدد الإصابات الجديدة، وأن جزر البهاما وعددا قليلا من شقيقاتها في الجماعة الكاريبية قد شهدت انخفاضا بلغت نسبته أكثر من ٥٠ في المائة. وفي عام ٢٠١١ أبلغ عن ٣٠١ حالة جديدة. وقد تحقق ذلك الانخفاض نتيجة لرسائل الوقاية المستهدفة، وخصوصا الموجهة إلى الشباب عبر أحداث التوعية المجتمعية التي تقدم فحوصات فيروس نقص المناعة البشرية مجانا. ولا يزال التحدي يتمثل في كيفية الوصول إلى أولئك الذين يأتون طوعا لأسباب تتعلق بالوصم والتمييز. ويركز برنامجنا الوطني المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على تسخير جهوده وموارده الشحيحة للمناطق التي تشتد فيها الحاجة إلى تلك الجهود.

وفيما يتعلق بالقضاء على الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية بين الأطفال والحد من الوفيات النفاسية المرتبطة بالإيدز إلى حد كبير، فقد أسفر العلاج المضاد للفيروسات العكوسة قبل الولادة في جزر البهاما – بوصفه علاجا معترفا به دوليا لكونه من أفضل الممارسات الطبية – عن القضاء شبه التام على انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل. لم يكن هناك انتقال للفيروس قبل الولادة في عام ٢٠١٠ في حين سجلت حالتان فقط في عام ٢٠١١. وتعود كلتاهما إلى أمهات لم يتبعن العلاج المضاد للفيروسات العكوسة قبل الولادة. وساعدت زيادة التغذية البديلة المجانية على الحد أكثر من خطر انتقال العدوى إلى الأطفال الرضع. ومع ذلك، لا يزال هناك تحد فيما يتعلق بالنساء اللائي لا يسعين إلى الرعاية السابقة للولادة أو اللائي يرفضن العلاج المضاد للفيروسات العكوسة أثناء فترة الحمل. وعلاوة على ذلك، فقد أسفر تعزيز برامج صحة الطفل قبل الولادة، وتحسين فرص الوصول إلى العلاج المضاد للفيروسات العكوسة عن انخفاض في معدل الوفيات النفاسية بين الأمهات المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية، إذ لم تسجل سوى حالتين فقط من تلك الوفيات في السنوات الخمس الماضية.

وفيما يتعلق بهدف الوصول إلى ١٥ مليون شخص من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وتوفير العلاج المضاد للفيروسات العكوسة لهم، فقد تمكنت جزر البهاما فعلا من إتاحة ذلك العلاج لما يقرب من ٦٠ في المائة من المحتاجين إليه عبر الخدمات المجانية التي تقدمها حكومة جزر البهاما. وبالتالي، فقد تمكنا من تقليص الفجوة أكثر فضلا عن تخفيض معدل الوفيات الناجمة عن الإيدز. وقبل الشروع في توفير العلاج تجاوزت الوفيات السنوية الـ ٢٠٠ حالة في عام ٢٠٠٢. وأدى تحسين فرص الوصول إلى العلاج إلى تخفيض معدل الوفيات العام من ٤٩,٨ وفاة بين كل ١٠٠ ٠٠٠ من المصابين بالفيروس في عام ٢٠٠٤ إلى ٣٤,٦ حالة بين كل ١٠٠ ٠٠٠ من المصابين في عام ٢٠٠٨ ثم إلى ٢٩ حالة بين كل ١٠٠ ٠٠٠ مصاب في عام ٢٠١٠.

وفيما يتعلق بالحد من الوفيات الناجمة عن داء السل بين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية بنسبة ٥٠ في المائة، فإن حالة الإصابة بالسل والوفيات الناجمة عنه بين السكان المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية لا تزال تشكل تحديا.

ويتم التصدي له عبر التعاون القوي بين وحدتنا المعنية بمكافحة السل والبرنامج الوطني لمكافحة الإيدز.

وفيما يتعلق بمسألة الفجوة العالمية في موارد الإيدز، فإننا حين نثني على الإنجازات الهامة التي تحققت على الصعيد العالمي في الأشهر الـ ٢٤ الماضية جراء زيادة فرص الوصول إلى العلاج المضاد للفيروسات العكوسة، والانخفاض في عدد الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية، وخاصة بين الأطفال حديثي الولادة، والانخفاض في الوفيات المرتبطة بالإيدز، فإنه يجب أن نكون أكثر انتباها من ذي قبل إلى أن تحديات الموارد المالية المستمرة التي تواجهها البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل تؤثر سلبا من منظور التنمية الاجتماعية والاقتصادية على جهود الاستجابة للمرض بطريقة فعالة.

ولا يزال الانخفاض المستمر في المساعدة الإنمائية الدولية – وفي حالة جزر البهاما وبلدان الجماعة الكاريبية، فإن فرض القيود غير العادلة على الحصول على المساعدات المالية على أساس نصيب الفرد من الدخل القومي الإجمالي، على الرغم من الضعف الهائل – يؤثر سلبا على جهودنا المبذولة لتعزيز برامج الوقاية والعلاج ومواصلة الاستجابة الفعالة للمرض. وعلى الرغم من أن حكومات بلداننا قد أرغمت على تحويل مواردها المحدودة لمواجهة تحديات صحية ملحة أخرى، مثل الأمراض غير المعدية، نظرا لانخفاض المساعدة، فإن ذلك الانخفاض لا يزال يشكل تهديدا خطيرا ورئيسيا للتنمية الاجتماعية والاقتصادية في منطقتنا. فالحكومات هي المصدر المالي الأساسي للبرامج الوطنية المعنية بمكافحة الإيدز في جزر البهاما.

ويقدّر أن التمويل من جميع المصادر قد بلغ ما يزيد على ٤ ملايين دولار في عام ٢٠٠٨. ومع ذلك، ونظرا للانكماش الاقتصادي هذا العام وما يترتب عنه من انخفاض في توفير تمويل دولي جديد، فإن جزر البهاما لا تزال تعوّل على سخاء الشركاء والجهات المانحة الدولية والإقليمية، من قبيل برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة المكتسب/الإيدز، ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية وخطة رئيس الولايات المتحدة للطوارئ المتعلقة ببرنامج إغاثة المصابين بمرض الإيدز، من أجل زيادة المخصصات الوطنية وسد الفجوة التمويلية. وباسم الحكومة، أود أن أغتنم هذه الفرصة لأعرب عن خالص الشكر والتقدير لأولئك الشركاء المانحين على المساعدة القيمة التي قدموها إلى برنامجنا الوطني المعني بالإيدز، في إطار جهوده المستمرة لتوفير استجابة فعالة ومستدامة في مجال مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ومع ذلك، فإن هناك حاجة إلى مزيد من التمويل من أجل مواصلة إحراز التقدم.

وفيما يتعلق بهدف القضاء على عدم المساواة بين الجنسين والاعتداء والعنف الجنسانيين، وزيادة قدرة النساء والفتيات على حماية أنفسهن، فقد سنت حكومة جزر البهاما قوانين تجرم المضاجعة الجنسية التي تشمل شخصا مصابا بفيروس نقص المناعة البشرية دون أن يكشف عن حالته. وتصدت جزر البهاما أيضا لمسألة العنف المترلي عبر سن قانون أوامر الحماية من العنف العائلي في عام ٢٠٠٨. وبالإضافة إلى ذلك، يجري حاليا إكمال وضع مشروع للسياسات الجنسانية الوطنية بهدف مواصلة التصدي لعدم المساواة بين الجنسين، وحماية حقوق النساء والفتيات.

وفيما يتعلق بمسألة الوصم والتمييز ضد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، فإن الاعتراف الكامل بجميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية وصونها يشكلان جزءا من برنامج حكومة بلدي. وعلى الرغم من الإنجازات الجديرة بالثناء التي تحققت في مجال سن تشريعات تفتح آفاقا جديدة في هذا المجال، فإن الوصم والتمييز لا يزالان يشكلان تحديا للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية أو المتأثرين به، ويضعان حاجزا أمام الكشف عن المرض ورعاية المصابين وعلاجهم، وخاصة بين الشرائح الأكثر عرضة للخطر بين

السكان. ومع ذلك، فقد شرع المجتمع المدني في سد الفجوة عبر توفير الموارد البديلة وتحسين مستوى التثقيف الوقائي.

وقد أنشأت جزر البهاما نهجا معنيا ببرنامج الصحة العامة عبر التصدي للمحددات الاجتماعية للصحة، بغية إزالة النظم الموازية في مجال تقديم الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية، وتعزيز التكامل بين جهود التصدي للإيدز في مجال الصحة والتنمية العالميتين. وقد دأب برنامجنا الوطني للإيدز على استخدام نهج متعدد القطاعات من أجل التصدي للمسائل المعقدة والاحتياجات المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وغيرها من التحديات الإنمائية والاجتماعية ذات الصلة بالصحة. وفي مجال التنمية الاجتماعية، فإننا لا نزال نواجه التحديات في جهودنا الرامية إلى تلبية احتياجات الأيتام والأطفال الضعفاء. ومن أجل تحسين مستوى حياة السكان عموما، فإن الحكومة لا تزال في مرحلة استشارات مبكر ة من أجل إنشاء برنامج متعدد التخصصات لشبكة من الأمان الاجتماعي بهدف المساعدة في مواجهة تحديات التنمية الاجتماعية واحتياجات القطاعات الأكثر ضعفا في مجتمعنا. وستواصل جزر البهاما جهودها لتعزيز الرعاية الصحية الوطنية ونظام الحماية الاجتماعية بغية تحسين مستوى الخدمات المقدمة عبر التكامل بين الاستجابات المتعلقة بالإيدز وغيرها من الاستجابات الأخرى ذات الصلة بالصحة في الإطار العام لاستراتيجيتها الاقتصادية والاجتماعية والإنمائية.

وفي الختام، فإن عام ٢٠١٥ بات وشيكا. ولا يزال الاهتمام بفيروس نقص المناعة البشرية يؤثر على تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. ولا يسعنا أن نكتفي بمجرد الشعور بالرضا عما أنجزناه إن أردنا إنقاذ الأجيال المتعاقبة من تحديات فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. وستثير الفترة ما بعد عام ٢٠١٥ تحديات إنمائية كبيرة بالنسبة للمجتمع العالمي بأسره ونحن نسعى إلى إنشاء إطار للتنمية الدولية أكثر قوة واستدامة وفعالية. وعليه، يجب أن تكون جهودنا المتضافرة المبذولة عبر تقاسم المسؤوليات وزيادة الموارد وتوفر الإرادة السياسية القوية، منارة نوجّه خلالها المسار نحو تحقيق الهدف المتمثل في تنشئة جيل خال من الإيدز.

السيد يامازاكي (اليابان) (تكلم بالإنكليزية): يود وفد بلدي أن يشكر الأمين العام على تقريره الشامل المعنون ”تعجيل الاستجابة للإيدز: تحقيق أهداف الإعلان السياسي لعام ٢٠١١“ (A/67/822). ونود أيضا أن نشكر رئيس الجمعية العامة على إتاحة الفرصة لنا للحوار بشأن هذا البند من جدول الأعمال مع الدول الأعضاء الأخرى.

لقد مضى أكثر من ٣٠ عاما منذ أن بدأ العالم يولي اهتماما لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لأول مرة.، وحين أبلغ عن أول حالة للإصابة بالإيدز في عام ١٩٨١، فقد ذعر الناس ليس لأنه كان مرضا غير معروف فحسب، بل لأنه أيضا من الأمراض القاتلة التي لا يمكن علاجها. وقد كان فهنا عن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في ذلك الوقت قاصرا للغاية. وقد أدى عدم الفهم ذاك إلى التمييز والتحيز ضد المرضى وأسرهم. لكن وبفضل جهود العلماء وغيرهم من المهنيين الطبيين، فقد تم تحديد الفيروس المسبب للمرض وشرع في تطوير العلاج لأجل السيطرة عليه. وأصبحت الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية اليوم حالة طبية يمكن السيطرة عليها.

ومع ذلك، فقد قُدّر عدد الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في جميع أنحاء العالم بحوالي ٣٤ مليون شخص في نهاية عام ٢٠١١، مع تسجيل نحو ٢,٥ مليون إصابة جديدة بالفيروس سنويا. وقد مكنت العديد من التدابير البلدان من تخفيض عدد الإصابات الجديدة، في حين يتواصل ارتفاع عدد المرضى ذوي الإصابات الجديدة بالفيروس في

بلدان أخرى. ولا تزال مكافحة انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز تشكل تحديات معقدة ومتعددة الأوجه.

لقد تبقّى أقل من ١ ٠٠٠ يوم لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. وفيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، فإن من الأهمية بمكان أن نواصل الإعلان السياسي لعام ٢٠١١ بشأن فيروس نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة المكتسب/الإيدز (القرار ٦٥/٢٧٧) على نحو مطرد، والمضي قدما بالمناقشات الجارية بشأن خطة الأمم المتحدة للتنمية لما بعد عام ٢٠١٥. وفي ذلك الصدد، يود وفد بلدي أن يشدد على أهمية التغطية الصحية الشاملة، واتباع نهج محوره الإنسان، على النحو الموصى به في تقرير الأمين العام.

وفي الاجتماع العام الرفيع المستوى بشأن الأهداف الإنمائية للألفية المعقود أثناء الدورة الخامسة والستين للجمعية العامة في أيلول/سبتمبر ٢٠١٠، تعهّد بلدي بالتبرع بمبلغ ٥ بلايين دولار على مدى خمس سنوات ابتداء من عام ٢٠١١ بهدف التصدي للمسائل الصحية العالمية. ويشمل ذلك التزامنا بالتبرع بمبلغ يصل إلى ٨٠٠ مليون دولار للصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، على النحو الذي أعلنته اليابان في المؤتمر الثالث للتجديد الطوعي لموارد الصندوق. ولا نزال نواصل تنفيذ تلك الالتزامات على الرغم من صعوبة حالتنا المالية، لأن المسائل المتصلة بالصحة، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، إنما هي مسائل عالمية ولها أثر مباشر على الأمن البشري.

وينبغي التصدي لعدم كفالة فرص الحصول على العلاج المنقذ للحياة بطريقة منصفة، وخصوصا للمرأة والطفل. ويوفر الأمن البشري نهجا شاملا من شأنه تعزيز الحماية وتمكين الأشخاص والمجتمعات المحلية المحتاجة. وفي ذلك الصدد، تتوقع اليابان أن تعوّل منظمات الأمم المتحدة والدول الأعضاء على هذا النهج من أجل مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في الميدان.

ويرى وفد بلدي أن مفهوم التغطية الصحية الشاملة ضروري من أجل تعجيل الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ولأجل تمكين جميع الأشخاص من الوصول إلى الخدمات المتعلقة بالفيروس/الإيدز، بما في ذلك الوقاية، والتشخيص، والعلاج، والرعاية الصحية، فإن من الضروري تنفيذ تدابير شاملة لتعزيز النظم الصحية بوصفها الأساس للتغطية الصحية الشاملة، بما في ذلك البرامج المتخصصة للفيروس. وعلى سبيل المثال، فإن من الفعالية إدماج برامج مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز – مثل الاستشارة الطبية والفحص الطوعي لفيروس نقص المناعة البشرية أثناء الفحوصات العادية لمرحلة ما قبل الولادة – في خدمات الصحة العامة.

وقد أنشأنا في إطار برنامج الصحة الوطنية في اليابان، نظما صحية وطبية فعالة عبر إنشاء مرافق الرعاية الصحية على الصعيد الوطني، وتدريب المتخصصين الطبيين من قبيل الأطباء والممرضين والصيادلة. وعلاوة على ذلك، حققت اليابان هدف تأمين الرعاية الطبية الشاملة بهدف تمكين الجميع من الوصول إلى الخدمات الكافية. ويتمثل التحدي الذي يواجهنا الآن في تحقيق وصول جميع الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز إلى خدمات الرعاية الصحية اللازمة، فضلا عن القضاء على التحيز والتمييز ضدهم وأسرهم.

وفي حين لا ندخر جهدا من أجل تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، فإنه يتعين علينا أيضا أن ننظر في خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥. وما برحت اليابان تسهم بنشاط في الجهود المبذولة لوضع تلك الخطة عبر العديد من الوسائل من قبيل تنظيم فريق الاتصال لمرحلة ما بعد الأهداف الإنمائية للألفية منذ عام ٢٠١١. وعلاوة على ذلك، فإن المناقشات بشأن خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥ لا تزال جارية في مختلف المنتديات. وهي من شأنها أن تشكّل أساسا جيدا للمناقشات بين الدول الأعضاء. ويرى وفد بلدي أن التحديات الرئيسية التي ينبغي إدراجها في الإطار الجديد

تتمثل في الإنصاف وشمول الجميع والتغطية الصحية الشاملة، والتعليم الجيد، والاستدامة، والقدرة على مواجهة الكوارث الطبيعية، وتحقيق النمو الاقتصادي وإيجاد فرص العمل. وبين هذه العناصر ينبغي الاعتراف بمبدأ التغطية الصحية الشاملة بوصفه أحد العناصر الرئيسية للأهداف ذات الصلة بالصحة في المناقشات المقبلة. واليابان على استعداد لتقاسم خبراتها في مجال الصحة، بما في ذلك تنفيذ التغطية الصحية الشاملة، مع المجتمع الدولي. وسنواصل دعم جهود الدول الأعضاء الأخرى في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

لقد استضافت حكومة اليابان في الأسبوع الماضي، مؤتمر طوكيو الدولي الخامس المعني بالتنمية في أفريقيا، بالاشتراك مع الأمم المتحدة، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي والبنك الدولي، ومفوضية الاتحاد الأفريقي. وقد كان المؤتمر نجاحا كبيرا بمشاركة ممثلين من ٥١ بلدا أفريقيا فضلا عن ممثلين عن العديد من المنظمات الدولية والقطاع الخاص، والمنظمات غير الحكومية.

كرر المشاركون التأكيد على أن المسائل المتعلقة بالصحة – بما فيها الأمراض المعدية مثل فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والسل، والملاريا – شكلت شواغل عاجلة في البلدان الأفريقية. ونتوقع أن تسهم نتيجة مؤتمر طوكيو الدولي الخامس المعني بالتنمية في أفريقيا – أي إعلان يوكوهاما لعام ٢٠١٣ وخطة عمل يوكوهواما للفترة من ٢٠١٣-٢٠١٧- في منع فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والأمراض المعدية وغير المعدية في بلدان أفريقيا وعلاجها. ونتطلع قدما للعمل المستمر مع الأمم المتحدة في هذا الصدد.

السيد لينارتسون (السويد) (تكلم بالإنكليزية): تؤيد السويد البيان الذي أدلى به المراقب عن الاتحاد الأوروبي في وقت سابق بعد ظهر هذا اليوم.

أود أن أبدأ بالترحيب بتقرير الجمعية العامة (A/67/822) حول التقدم المحرز تجاه تحقيق أهداف ”الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز): تكثيف جهودنا من أجل القضاء على فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز“، الذي أقرته الجمعية العامة عام ٢٠١١ (القرار ٦٥/٢٧٧). وكانت النتائج المقدمة إلينا مدهشة. فلم يشهد العالم قط مثل هذا الالتزام القوي والجهود المتضافرة التي نراها الآن لتحقيق التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية. وخلال السنوات السبع الماضية، من عام ٢٠٠٥ إلى عام ٢٠١٢، تضاعف عدد الأشخاص الذين يتلقون العلاج في أفريقيا بمقدار سبعة أضعاف؛ من مليون شخص إلى أكثر من ٧ ملايين.

ولكن ليس هناك وقت لإبطاء الجهود. فقد تعلمنا أن الآن هي اللحظة الذهبية لبذل جهد جاد من أجل وقف انتشار فيروس نقص المناعة البشرية. وكانت استراتيجية برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب(الإيدز) للفترة ٢٠١١-٢٠١٥ أداة ممتازة لهذا العمل. ونحن نؤيد بقوة رؤية ”الأصفار الثلاثة“. ومع ذلك، فإننا لن نحقق أهدافنا أبدا إذا لم نقم بزيادة الاستثمار في الوقاية التي تؤدي إلى تغييرات في السلوك. ولا يعتبر العلاج بوصفه وقاية هو الحل الوحيد. فسيتطلب توسيع نطاق العلاج بوصفه وقاية إدخال تحسينات كبيرة في مجال الهياكل الأساسية للرعاية الصحية وفيروس نقص المناعة البشرية. ويجب علينا التصرف الآن من خلال وسائل أخرى.

ولا زالت الوقاية الأولية أحد المجالات التي تعاني. ويمارس الشباب – الفتيات والفتيان والنساء والرجال – الجنس، ولهم الحق في التزود بالمعرفة التي يحتاجون إليها من أجل اتخاذ قرارات مستنيرة. وفي آخر تقرير عن رصد أداء البرنامج، تجدر الإشارة إلى أن معرفة الشباب بفيروس نقص المناعة البشرية تبدو في ركود أو حتى في انخفاض. وذكر أيضا أن البرنامج بحاجة إلى ترجمة زيادة التركيز على التثقيف الجنسي إلى تحسين مستويات المعرفة.

وفي أفريقيا يوجد الآن زخم التثقيف الجنسي الشامل، داخل النظام المدرسي الرسمي وخارجه. وقد عزز كل من اليونيسيف، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، واليونسكو القدرات والموارد اللازمة لاستعراض ووضع مناهج للحد من السلوك الخطر في ١٧ بلدا أفريقيا. ونحن جميعا بحاجة إلى تأييد العمل الذي بدأ. ولا تعد المعلومات الخاصة بالوقاية من الفيروس كافية لتعزيز اعتماد السلوك الصحي، ولكنها شرطا ضروريا لتحقيق التغيير الإيجابي.

كما أننا بحاجة إلى مواصلة الجهود الرامية إلى تمكين عدد أكثر من الأشخاص من تلقي العلاج وإمكانية البقاء على قيد الحياة والعيش حياة صحية. ويعد إطار استثمار البرنامج أداة هامة لتحقيق أقصى قدر من قيمة الموارد المستثمرة. ولكن يجب علينا أيضا زيادة الموارد المحلية والدولية. وتعتبر النظم الصحية المتكاملة والفعالة مفتاحا ليس لتوسيع نطاق النتائج، ولكن لتحقيق استدامتها أيضا.

ومن المجالات الأخرى التي نحتاج إلى معالجتها من أجل النجاح في عملنا لوقف انتشار فيروس نقص المناعة البشرية – وإذا كنا جادين عندما نقول أن لكل إنسان الحق في التمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة – هو مجال التمييز. ووفقا لتقرير رصد أداء البرنامج المشتَرَك، فهناك عدد متزايد من العمليات والبرامج تعالج الوصمة والتمييز المتصلين بفيروس نقص المناعة البشرية وتقديم الدعم لتمكين البيئات القانونية. بيد أنها ما زالت غير كافية. ويشكل وضع المرأة غير المتساوي والأعراف الجنسانية الضارة تهديدا لحق النساء والفتيات في الصحة، وهو أحد أسباب استمرار وباء فيروس نقص المناعة البشرية.

ويواجه الناس في جميع أنحاء العالم تمييزا وعنفا جسيما نتيجة الميول الجنسية والهوية الجنسانية. حتى وإذا كانت هناك معايير دولية متعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية وحقوق الإنسان والقانون، فهناك تحد متمثل في ترجمة هذه القوانين إلى قوانين الحماية والحد من العار.

ولا زال العديد من البلدان يجرم بائعي الجنس، والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، ومغايري الهوية الجنسية، ومتعاطي المخدرات عن طريق الحقن، مما يؤثر بصورة خطيرة على قدرتهم على الحصول على خدمات فيروس نقص المناعة البشرية أو غيرها من الحقوق. ويجب علينا أن نكافح من أجل حقوق جميع الشعوب، وتدعيم المنظمات التي تعمل على إحداث تغيير وزيادة الوعي بين عامة الناس.

السيدة بيتي(فرنسا) (تكلمت بالفرنسية): في البداية، تؤيد فرنسا البيان الذي أدلى به المراقب عن الاتحاد الأوروبي.

ونشكر الأمين العام على تقريره (A/67/822). ومن الممكن بالفعل أن نأمل في وجود جيل في المستقبل خال من فيروس نقص المناعة البشرية – مما سيتطلب جهودا هادفة ومستمرة. وقد أعطت فرنسا الأولوية في التزامها لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ونؤكد من جديد التزامنا بالاستجابة الوطنية والدولية ضد الوباء.

وعلى الصعيد الوطني، فإن فرنسا تنفذ خطة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي للفترة من ٢٠١٠-٢٠١٤. وتستند الخطة إلى خمس ركائز هي: الوقاية، والفحص، والرعاية الطبية، والمساعدة الاجتماعية، ومكافحة التمييز والبحث.

وهناك تقدم محرز – خاصة فيما يتعلق بفحص فيروس نقص المناعة البشرية للوصول إلى اختبارات الفحص الذاتي، وكذلك فيما يتعلق بالحد من الوفيات المتصلة بالإيدز. ويعزى ذلك التقدم المحرز جزئيا إلى المعاملة غير التمييزية للفئات السكانية الضعيفة – لا سيما المثليات، والمثليين، ومزدوجي الميل الجنسي، ومغايري الهوية الجنسية، ومن خلال سياسات

الحد من الضرر لمتعاطي المخدرات، وعن طريق وجود حقوق جنسية مكفولة تمامافي الحصول على رعاية صحية إنجابية بالتساوي، ولا سيما من خلال توفير جميع وسائل منع الحمل للشابات اللاتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و ١٨ عاما.

وتتطلب مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز الدعم المالي، فضلا عن الالتزام بتحقيق المساواة والعدالة الاجتماعية والدفاع عن الحقوق الأساسية. وتضطلع فرنسا بدورها الكامل في تلك الجهود على الصعيد الدولي، كما هو واضح بصفة خاصة في المساهمات المالية، التي هي من أعلى المعدلات في العالم وبلغ مجموعها ٣١٣ مليون يورو في عام ٢٠١٢. وتعد فرنسا ثاني أكبر المانحين للصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، بمبالغ تفوق بليون يورو ممنوحة من عام ٢٠١١ إلى عام ٢٠١٣، بقيمة ٣٦٠ مليون يورو سنويا. كما أننا نتصدر الجهات المانحة للمرفق الدولي لشراء الأدوية –١٠٠ مليون يورو في عام ٢٠١٢– بفضل طرق التمويل المبتكرة. وقد أتت هذه الجهود ثمارها. وبسبب الانخفاض في تكاليف العلاج المضاد للفيروسات العكوسة، كان هناك حد من النجاح في انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل.

وفي هذا الصدد، تشيد فرنسا بدور برنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والصندوق العالمي والمرفق الدولي لشراء الأدوية، إضافة إلى المبادرات الإقليمية بما فيها خريطة طريق الاتحاد الأفريقي بشأن المسؤولية المشتركة والتضامن العالمي.

إلا أن ٧ ملايين شخص مؤهل لتلقي العلاج لم يتلقوه بعد. كما أن السكان في البلدان حيث ينتشر المرض على أوسع نطاق واسع لا يتمتعون بالمساواة في الحصول على الخدمات. فلا بد إذا من أن نسرع في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية وأن نواظب على جهودنا بعد عام ٢٠١٥. ويجب أن تكون مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) متعددة القطاعات وأن تتبع نهجا متكاملا. كما أننا نأمل أن يرتقي الإطار الإنمائي لما بعد عام ٢٠١٥ إلى مستوى التوقعات في هذا المضمار. ويتطلب كل من مكافحة الإيدز والسل والملاريا والأمراض غير المعدية ورعاية صحة الأم والطفل تعزيز نظم الرعاية الصحية. ويجب أن نوفر بصورة غير تمييزية الخدمات التي يرى الكل أنها عالية الجودة. وهذا هو تعريف تغطية الرعاية الصحية للجميع. إننا نأمل أن يتبوّأ هدف التوصل إلى رعاية صحية شاملة وعالمية وقابلة للقياس مكانته في خطة الأمم المتحدة للتنمية لما بعد عام ٢٠١٥.

السيد كوكو(كوت دايفور) (تكلم بالفرنسية): أود أن أعرب عن شكر وفد بلدي للرئيس على هذه الفرصة لإلقاء كلمة أمام الجمعية العامة بشأن تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (القرار ٦٠/٢٦٢) والإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (القرار ٦٥/٢٧٧، المرفق).

ويؤيد وفد بلدي تأييدا تاما البيان الذي أدلى به سابقا الممثل الدائم لجيبوتي سعادة السيد روبلي أولهاي، بالنيابة عن المجموعة الأفريقية.

كما أود أن أغتنم الفرصة لأتوجه بالشكر الجزيل إلى الأمين العام والمدير التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وشركائنا الإنمائيين وحكومة الولايات المتحدة، التي قدمت مساعدة تقنية ومالية كبيرة لكوت ديفوار في مكافحتها فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز عبر خطة رئيس الولايات المتحدة للطوارئ لإغاثة المصابين بالإيدز.

ويبقى بلدي الذي يقدر عدد سكانه بـ ٢٣ مليون تقريبا، البلد الأكثر تضررا في أفريقيا الغربية، حيث إن معدل الانتشار وصل إلى ٣،٧ في المائة حسب الدراسة الاستقصائية

الديموغرافية والصحية لعامي ٢٠١١-٢٠١٢، مع ازدياد نسبة إصابة النساء بهذا الوباء. علاوة على ذلك، فإن معدل انتشار المرض أعلى بثلاث إلى أربع مرات عند الفئات السكانية الأكثر تعرضا لخطر الإصابة. وهذا يعني أن كوت ديفوار دولة حيث ينتشر الوباء بين السكان عامة وكذلك بين الفئات الأكثر تعرضا للإصابة بالمرض. ولكن تصميم الحكومة وحزمها ودعم المجتمع الدولي مكنتنا من أن نحرز التقدم المنصوص عليه في تقرير الأمين العام (A/67/822).

وقد زدنا معدل البالغين والأولاد المؤهلين للحصول على العلاج المضاد للفيروسات من ٤٥ إلى ٥٠,٤٧ في المائة بين عامي ٢٠١١ و ٢٠١٢. وارتفعت تقديرات النسبة المئوية للحالات الجديدة من السل المرتبط بفيروس نقص المناعة البشرية التي تلقت العلاج المضاد لكل من السل وفيروس نقص المناعة البشرية من ٣٣ إلى ٤٥,٥٨ في المائة في الفترة نفسها. وهذا يدل إلى تحسن في الخدمات التي ازدادت بفضل تنفيذ توصيات منظمة الصحة العالمية.

وتلتزم كوت ديفوار بالقضاء على انتقال الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل عبر تنفيذ خطة للقضاء على هذا النوع من الإصابة. وقد ارتفعت النسبة المئوية للنساء الحوامل اللواتي يأخذن عقاقير مضادة للفيروس من أجل خفض خطر انتقال العدوى إلى أولادهن من ٢٩ في المائة عام ٢٠١١ إلى ٣٨ في المائة عام ٢٠١٢. وكما أن نسبة الأولاد الذين أنجبتهم أمهات مصابات بفيروس نقص المناعة البشرية وتم اختبارهم خلال أول شهرين من حياتهم ارتفعت من ٤ في المائة عام ٢٠١١ إلى ١٤،٣٣ في المائة عام ٢٠١٢.

وعلى الرغم من هذه النتائج المشجعة، لا تزال التحديات قائمة، على سبيل المثال، تحسين مستوى وعي الشباب بشأن فيروس نقص المناعة البشرية. فليس لدى سوى ١٨ في المائة من شباب كوت ديفوار، الذين تتراوح أعمارهم بين ١٨ و ٢٤ عاما، أي فهم لفيروس نقص المناعة البشرية. أما فيما يتعلق بالشباب الذين يؤخرون سن لقاءاتهم الجنسية، فـ ١٨,٢٣ في المائة من الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٢٤ عاما قد اختبروا اللقاءات الجنسية وهم دون الـ ١٥ عاما.

ويكمن أحد التحديات في تحسين نوعية الخدمات المقدمة التي وضعت استراتيجيات من أجلها. كما يكمن تحدٍ ثانٍ في الحاجة إلى تعزيز التوعية الصحية والتنسيق في مواجهة فيروس نقص المناعة البشرية على جميع مستويات هرم الرعاية الصحية، إلى جانب ضمان مشاركة الخدمة المجتمعية في هذا العمل. وتعتبر زيادة الموارد المخصصة لمكافحة الإيدز تحديا آخر. وقد تقلصت النفقات الوطنية والدولية لمكافحة الإيدز حسب الفئات والمصادر من ١١٧،٦ مليون إلى ١١٢،٧ مليون دولار.

وعلى الرغم من حالة الأزمة التي شهدتها كوت ديفوار عامي ٢٠١٠ و ٢٠١١، تم تحقيق نتائج مشجعة في عدة مجالات بما فيها الوقاية والعناية والعلاج بفضل عقاقير الفيروسات الرجعية. كما اتسم إسهام المجتمع المدني في الاستجابة الوطنية عبر دعمه ومكافحته للوصم والتمييز في سياق احترام حقوق الإنسان للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، بأهمية بالغة.

وقد فرضت كوت ديفوار ضريبة على التبغ ووضعت خطة وطنية لتعبئة الموارد من أجل معالجة انخفاض الموارد. وتولي الحكومة اهتماما خاصا لمسألة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. ولهذا السبب أصدر الرئيس الحسن واتارا مرسوما ينص على أن عام ٢٠١٣ سوف يكون عام الصحة في كوت ديفوار. وفيما يخص الإيدز، أدخل السكان المستهدفون في نطاق الخطة الاستراتيجية الوطنية إثر الإعلان السياسي لعام ٢٠١١.

ولا يمكنني أن أختتم من دون أن أعرب عن شكرنا مرة أخرى لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وللمدير التنفيذي ميشيل سيديبي على

تعاونهما غير المنقطع مع حكومة كوت ديفوار، وشكرنا لجميع الأطراف وأصحاب المصلحة المكافحين لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في كوت ديفوار والعالم كله.

السيد سينهاسيني (تايلند) (تكلم بالإنكليزية): يعرب وفد تايلند عن شكره للأمين العام على هذا التقرير (A/67/822). إن التوصيات المتينة الواردة فيه وتقييمنا الصريح لإنجازاتنا وللعقبات التي ستعترض طريقنا سوف تساعد المجتمع الدولي كثيرا إذ نكافح باستمرار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وفي هذا الصدد، تتطلع تايلند إلى عقد الحدث الخاص للجمعية العامة هذا العام بغية متابعة المناقشات بشأن تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، بالإضافة إلى المناقشات من أجل صياغة خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥.

وكما قال الأمين العام بإيجاز في تقريره، لا يزال الإيدز صامدا. فبالتالي ترحب تايلند بمحاولة الدول الأعضاء لمضاعفة جهودها في سبيل القضاء على فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومواصلة التصدي لوباء الإيدز. وقد أدت هذه الجهود إلى نجاحات ملموسة منذ اعتماد الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لعام ٢٠١١ (القرار ٦٥/٢٧٧، المرفق).

وفي الوقت نفسه، فقد أشار الأمين العام أيضا بحق إلى أنه لا يزال هناك الكثير مما يتعين القيام به. وبالنسبة لتايلند، فإن ذلك يعني الحفاظ على الزخم من أجل المضي قدما بطريقة مستدامة نحو تحقيق الأهداف الصفرية الثلاثة: انعدام الإصابات الجديدة بالفيروس، وانعدام التمييز، وانعدام الوفيات المرتبطة بالإيدز.

أولا، فيما يتعلق بالعمل على تحقيق انعدام الإصابات الجديدة وانعدام التمييز، فقد نفذت تايلند نهجا جنسانيا قائما على الحقوق بشأن هذه المسألة. ونرى أن ذلك النهج جزء لا يتجزأ من توفير خدمات وقاية عالية الجودة لجميع السكان الرئيسيين المتضررين. ونواصل أيضا العمل على نماذج تجريبية مبتكرة للتمويل، من قبيل صندوق قطري للوقاية، للمساعدة على تعزيز استجابتنا الوقائية.

ثانيا، تؤمن تايلند بقوة بأن تحقيق هدف انعدام الوفيات المرتبطة بالإيدز يقتضي تحسين مستوى برامجنا العلاجية. وبالنسبة لنا، فإن من غير المقبول ألا يتمكن ما يقرب من ٧ ملايين شخص من الوصول إلى علاج فيروس نقص المناعة المنقذ للحياة. بل إن من المؤسف للغاية أن الأطفال يشكلون أقل الفئات وصولا إلى العلاج. وفي ذلك الصدد، نود أن نؤكد على الأهمية البالغة للاستفادة من المرونة الواردة في اتفاق الجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية، والتي لا تزال تشكّل وسيلة أساسية لبلوغ هدف الوصول للجميع، والذي من شأنه أيضا أن يدعم جهودنا الرامية إلى تحقيق انعدام الوفيات المرتبطة بالإيدز، وانعدام الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية. ويجب أيضا أن يكون الحفاظ على توافر البدائل للأدوية ذات العلامات التجارية وزيادة قدرة البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل على إنتاج وصنع الأدوية الأساسية جزءا من المعادلة. ويجب أن نواصل بذل قصارى جهدنا لضمان الوصول إلى الأدوية إذا أردنا أخذ استجابتنا لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز على محمل الجد.

ثالثا، تدرك تايلند أن تحقيق الأهداف الصفرية الثلاثة، يقتضي منا أيضا تعزيز التنسيق والتعاون فيما وراء حدود بلدنا. وقد تمكنا – بفضل التبرعات المقدمة من قبل الصندوق العالمي – من توفير الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وخدمات العلاج والرعاية للعمال المهاجرين من الدول المجاورة. وتستضيف تايلند في تشرين الثاني/نوفمبر المؤتمر الدولي الحادي عشر المعني بالإيدز في آسيا والمحيط الهادئ. ونأمل أن يسهم في تعزيز الجهود الإقليمية والدولية المبذولة في مجال مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز.

ويجب أن تعطى الصحة بشكل عام، ومكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على وجه الخصوص، أهمية قصوى في خطة التنمية العالمية في المستقبل. وعليه، فنحن على اتفاق تام مع توصية الأمين العام القائلة إن خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥ ينبغي أن تمضي قدما برؤية ”الأهداف الصفرية الثلاثة“. وعلاوة على ذلك، تأمل تايلند – بصفتها عضوا في الفريق العامل المفتوح باب العضوية المعني بأهداف التنمية المستدامة – في أن تعالج المسائل الصحية، بما في ذلك مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، بصورة كافية في إطار الفريق العامل المفتوح باب العضوية.

وأخيرا، تكرر تايلند التزامها بالإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) لعام ٢٠١١ (القرار ٦٥/٢٧٧، المرفق)، وستواصل المشاركة بصورة نشطة في المبادرات والمناقشات التي من شأنها أن تمكننا من بذل المزيد من الجهد من أجل سد الثغرات، وخصوصا تلك المتعلقة بالميزانية، فضلا عن متابعة ذلك عن كثب.

رفعت الجلسة الساعة ١٨/١٠.