الأمم المتحدة

A/70/PV.98

الجمعية العامة

المحاضر الرسمية

الدورة السبعون

الجلسة العامة **٩٨**

الأربعاء، ٨ حزيران/يونيه ٢٠١٦، الساعة ١٥/٠٠

نيويورك

الرئيس: السيد ماغتر ليكتوفت . . . . . (الدانمرك)

نظراً لغياب الرئيس، تولّى الرئاسة نائب الرئيس السيد ميشيل تومو مونيّ (الكاميرون)

افتتحت الجلسة الساعة ١٥/١٠.

البند ١١ من جدول الأعمال (تابع)

تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) والإعلانين السياسيين بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): قبل أن أعطي الكلمة للمتكلم الأول، أود أن أطلب من الممثلين الامتناع عن التقاط صور في قاعة الجمعية العامة. فإدارة شؤون الإعلام تقوم بالتقاط الصور الرسمية لجميع المتكلمين. ويُرجى من الممثلين الراغبين في الحصول على تلك الصور الاتصال بمكتبة الأمم المتحدة للصور الفوتوغرافية الكائنة في الغرفة S-1047 في مبنى الأمانة العامة.

وإذ نضع في اعتبارنا الجدول الزمني الحافل لرؤساء الدول والحكومات، فضلا عن الوزراء، أود أن أشجع الوفود بقوة على التقيد في مداخلاتها بالحد الزمني المحدد بخمس دقائق عند التكلم بالصفة الوطنية وثماني دقائق عند التكلم باسم مجموعة بلدان. فذلك سيسمح لنا باستيعاب أكبر عدد ممكن من المتكلمين. ويُرجى من المشاركين الذين أعدوا بيانات أطول قراءة نسخة موجزة منها وتقديم النص الكامل لبياناتهم إلى الأمانة العامة لنشرها على بوابة الخدمات الموفرة للورق.

تستمع الجمعية الآن إلى بيان فخامة السيد كوسي أميسا – آرثر، نائب رئيس جمهورية غانا.

السيد أميسا – آرثر (غانا) (تكلم بالإنكليزية): أود أن أشيد بكم، سيدي الرئيس، وبالأمين العام على عقد هذا الاجتماع الرفيع المستوى بشأن الإيدز.

في عام ٢٠١١، انضمت غانا إلى المجتمع الدولي في الالتزام بالإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وبالأهداف العشرة التي وضعها برنامج الأمم المتحدة

تضمن هذا المحضر نص الخطب والبيانات الملقاة بالعربية وترجمة الخطب والبيانات الملقاة باللغات الأخرى. وينبغي ألا تُقدم 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-0506, (verbatimrecords@un.org). وسيعاد إصدار المحاضر المصوَّبة إلكترونيا في نظام الوثائق الرسمية للأمم المتحدة (http://documents.un.org)

المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ويبرز تقريرنا المرحلي الوطني عن فترة السنوات الخمس الماضية إحراز تقدم كبير في المجالات المستهدفة الرئيسية للإعلان. وأظهرت حكومة بلدنا قدرة متزايدة على امتلاك زمام عملية التصدي للفيروس من خلال الدعوة ووضع السياسات والدعم المالي الذي ازداد أكثر من عشرة أضعاف في الفترة بين عامي ٢٠١١ و ٢٠١٥. وإلى جانب التزام القيادة على مختلف المستويات والالتزام على مستوى العديد من الأطراف الفاعلة بما في ذلك المجتمع المدني والقطاع الخاص والشركاء في التنمية، أسهم كل ذلك في إحراز تقدم.

وخلال الفترة من عام ٢٠٠٩ إلى عام ٢٠١٤، سجلنا انخفاضا بنسبة ٣٠ في المائة في الإصابات الجديدة بالفيروس وانخفاضا نسبته ٤٣ في المائة في الوفيات جراء الإيدز. ويقوم المجتمع المدني والمنظمات الأهلية بدور بارز فيما يخص توسيع نطاق وقوة الاستجابة الوطنية للمجتمعات المحلية والفئات الضعيفة. وهناك أيضا التزام مستمر من جانب الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا وخطة رئيس الولايات المتحدة الطارئة للإغاثة من الإيدز ومنظومة الأمم المتحدة.

وعلى الرغم من إنجازاتنا، لا يزال هناك عدد من التحديات. فالإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية مستمرة في الانتشار. ولا يزال أغلبية المصابين بالفيروس لا يخضعون للعلاج حتى الآن، ولا تزال المرأة تتأثر على نحو غير متناسب وتتعرض للوصم والتمييز؛ ولا تزال المعرفة الشاملة بالفيروس في الفئة العمرية من ١٥ إلى ٢٤ عاما منخفضة ولا يزال توفير خدمات مكافحة الفيروس على نحو مستمر يشكل تحديا. ولكننا ملتزمون بكفالة ألا يتخلف أحد عن الركب. ونعمل لتسريع الحصول على خدمات الفحص والعلاج من الفيروس من أجل تحقيق الهدف ٩٠-٩٠-٩٠. وقد أدرجت غانا هدف المسار السريع في خطتنا الاستراتيجية الوطنية التي وضعناها حديثا لمكافحة الفيروس والإيدز. ونلتزم، خلال السنوات الخمس المقبلة، بتقويض مسار وباء فيروس نقص المناعة البشرية.

وفي إطار الجهود الرامية إلى سد الفجوة في الاختبارات وتوفير العلاج للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية على نحو مستدام، أطلقت غانا مؤخرا الحملة الوطنية الأولى بشأن الجزء الأول من الهدف ٩٠-٩٠-٩٠ لتسريع الاختبارات والإجراءات من أجل توفير العلاج للجميع. ونتوقع أن يؤدي ذلك إلى معرفة أكثر من ٤٥ في المائة من السكان ما إذا كانوا مصابين بالفيروس بحلول عام ٢٠٢٠. ونحن ملتزمون بتحقيق هذا الهدف الطموح من خلال تعبئة البشر والموارد بدعم من شركائنا.

وتعتمد الخطة الاستراتيجية الوطنية سياسة توفير العلاج للجميع. فالحصول على الأدوية الفعالة والآمنة والميسورة التكلفة، بما في ذلك التشخيص والتكنولوجيا الصحية ذات الصلة، أمر حاسم لتحسين نوعية حياة الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وبالتالي، تثني غانا على إنشاء الأمين العام للفريق الرفيع المستوى المعني بإمكانية الحصول على الأدوية، وتتطلع إلى تلقي استنتاجات الفريق وتوصياته.

إن منطقة أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى لا تزال أشد المناطق تضررا من فيروس نقص المناعة البشرية. ويشكل الإيدز السبب الرئيسي للوفاة بين المراهقين والنساء في سنِّ الإنجاب. غير أننا نعتمد حتى الآن على استيراد العقاقير المضادة للفيروسات العكوسة. ومن أجل ضمان التغطية الشاملة والاستدامة، يجب أن نعمل معا من أجل تغيير هذا الخطاب.

وتؤكد غانا التزامها بخريطة طريق الاتحاد الأفريقي بشأن الإيدز والسل والملاريا التي تسلط الضوء، في جملة أمور، على الإجراءات ذات الأولوية لضمان تسريع الحصول على الأدوية المضمونة الجودة والميسورة التكلفة والسلع المتصلة بالصحة. وفي هذا الصدد، فإننا نؤيد الدعوة إلى مواءمة تدابير حماية وإنفاذ حقوق الملكية الفكرية مع اتفاق منظمة التجارة العالمية

المتعلق بالجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية، وتفسير ذلك وتنفيذه على نحو يدعم هذه المبادرة وغيرها من المبادرات الإقليمية والوطنية المماثلة.

وتشيد غانا بجهود الأمين العام بالنيابة عن مبادرة ”كل امرأة، كل طفل“. كما أطلقت حكومة غانا حملات وطنية ترمي إلى إنهاء زواج الأطفال وتقليل الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية بين المراهقين والنساء الشابات بهدف الحد من العنف الجنساني وتعزيز الوصول إلى برامج الحماية الاجتماعية التي تعود بالفائدة على المصابين بالفيروس.

وتم الشروع في تدخلات تهدف إلى حماية حقوق الإنسان وصون كرامته وتحسين سبل الوصول إلى رعاية صحية جيدة. ومن أجل ضمان تمويل مستدام ويمكن التنبؤ به للاستجابة الوطنية، نحن بصدد تنويع مصادر تمويل مكافحة الفيروس. ويتضمن مشروع قانون اللجنة الغانية لمكافحة الإيدز المعروض حاليا على برلماننا أحكاما تنص على إنشاء وتمويل صندوق خاص بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز.

ومع التسليم بأن تعبئة الموارد على المستوى الوطني أمر ضروري، فإن الأمر سيستلزم زيادة كبيرة في التمويل العالمي للقضاء على وباء الإيدز وتجنب ظهور العدوى بفيروس نقص المناعة البشرية من جديد. ويبقى الإيدز يشكل تحديا عالميا ومسؤولية عالمية على حد سواء، وتقديم دعم مالي دولي لاستكمال التمويل الوطني لبرامج مكافحة الفيروس/الإيدز أمر بالغ الأهمية، لا سيما في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. وفوائد الاستثمار في مكافحة الإيدز واضحة.

وفي الختام، أود أن أعرب عن تأييد غانا للإعلان السياسي لعام ٢٠١٦. وندعو المجتمع الدولي إلى مواصلة دعم الجهود الرامية إلى استخدام آلية مواجهة الإيدز لمعالجة التحديات الصحية والإنمائية العالمية الأوسع نطاقا.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالفرنسية): تستمع الجمعية العامة الآن إلى بيان السيدة دومينيك واتارا، السيدة الأولى والمبعوثة الخاصة لرئيس جمهورية كوت ديفوار.

السيدة واتارا (كوت ديفوار) (تكلمت بالفرنسية): يشرفني جدا أن أتكلم باسم بلدي، كوت ديفوار، وبصفتي سفيرة خاصة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) في هذا الاجتماع الرفيع المستوى.

في البداية، أود أن أبلغكم التحايا الحارة لرئيس جمهورية كوت ديفوار، فخامة السيد الحسن واتارا، الحارة. يكتسي هذا الاجتماع أهمية حاسمة لبلداننا لأن هدفه هو مواجهة التحديات المتبقية لإنهاء وباء الإيدز على الصعيد العالمي. وحقا، على الرغم من التقدم الكبير المحرز في السنوات الأخيرة، لا يزال الوباء يوقع عددا لا يحصى من الضحايا، لا سيما بين النساء والشباب والأطفال. وهذه الحالة غير المقبولة تتطلب استثمارا كبيرا من أجل تحقيق هدف القضاء على الإيدز بحلول عام ٢٠٣٠.

وأود الآن أن أشير إلى الالتزام القوي لبلدي، كوت ديفوار، وبخاصة الرئيس الحسن واتارا، الأمر الذي مكننا من إحراز تقدم ملحوظ في مكافحة وباء الإيدز في كوت ديفوار. وفي ذلك الصدد، فقد قال ما يلي:

> ”يجب علينا تسريع مسألة العلاج في كوت ديفوار لكفالة توفير العلاج لنسبة الـ ٥٠ في المائة الآخرين الذين لم يحصلوا عليه حتى الآن. وقد قررت تخصيص موارد إضافية لهذا الغرض. وأنا أسعى إلى استدامة الإنجازات التي تحققت في بلدنا والمنطقة دون الإقليمية بتقليل اعتمادنا المالي بدرجة كبيرة على المصادر الخارجية وبالسماح لأفريقيا بإنتاج أدويتها“.

وبفضل هذا الالتزام من جانب حكومة كوت ديفوار ودعم شركائها والمجتمع الدولي، أحرز بلدنا بالفعل تقدما كبيرا

في مكافحة الإيدز على الرغم من أن هناك الكثير الذي لا يزال يتعين القيام به. وفي الواقع، انخفضت الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية بأكثر من ٥٠ في المائة من ٠٠٠ ٥٢ في عام ٢٠٠٠ إلى ٠٠٠ ٢٥ في عام ٢٠١٤. وفيما يتعلق بالحصول على العلاج، يتلقى أكثر من ٠٠٠ ١٥٠ من المصابين بالفيروس العلاج المضاد للفيروسات العكوسة. وارتفعت النسبة المئوية للحوامل المصابات بالفيروس اللاتي يتلقين العلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات العكوسة ارتفاعا كبيرا من ٤٦ في المائة في عام ٢٠١٢ إلى ٨٠ في المائة في عام ٢٠١٤. وفي سياق مكافحة الوصم والتمييز، اعتمدت كوت ديفوار قانونا خاصا بحماية الأشخاص المصابين بالفيروس/الإيدز. وتجلت هذه النتائج الملحوظة في رد من السيد ميشيل سيديبي، المدير التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، الذي ذكر أنه ببذل القليل من الجهود الإضافية، يمكن لكوت ديفوار أن تصبح من بين أوائل بلدان غرب أفريقيا التي تقضي على انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل.

ومن جانبي، فإنني أدعو إلى إنشاء شراكة عالمية قوية من أجل تنفيذ إجراءات متضافرة منسقة بحيث نتمكن من القضاء على وباء الإيدز في السنوات القليلة القادمة. وما زلت مقتنعة بأن عملنا المشترك سيعزز تكافؤ فرص الحصول على العلاج المضاد للفيروسات العكوسة. وهذه الخطوة حيوية للتغلب على الفجوة في علاج الأطفال المصابين بالفيروس، وتشكل أحد ركائز هدف برنامج الأمم المتحدة المشترك، المتمثل في تشخيص حالات ٩٠ في المائة من الأطفال المصابين وإخضاع ٩٠ في المائة من الأطفال للعلاج وكبت الحِمل الفيروسي بنسبة ٩٠ في المائة. ولذلك، أدعو الجميع إلى تعبئة الجهود والالتزام بالبحث عن الحلول المحلية التي ستشمل، من بين أمور أخرى، إنتاج عقاقير عالية الجودة مضادة للفيروسات العكوسة ومتاحة للجميع وتنفيذ أساليب مبتكرة للتوعية والوقاية، تركز بصفة خاصة على الشباب.

وفي الختام، يحدونا الأمل في أن يتم إدراج التوصيات المنبثقة عن الاجتماع الدولي لوزراء الصحة، المعنون ”نحو وضع حد لإصابة الأطفال بالإيدز“، الذي عقد في ١٠ أيار/مايو في أبيدجان، في الإعلان السياسي الختامي. وسيكون ذلك إسهاما كبيرا من أفريقيا، مما يدل على التزامها والأولوية العليا التي توليها لعلاج الأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالفرنسية): تستمع الجمعية العامة الآن إلى بيان السيدة جينت ميشو بريفير، السيدة الأولى والمبعوثة الخاصة لرئيس جمهورية هايتي.

السيدة بريفير (هايتي) (تكلمت بالفرنسية): قبل خمس سنوات، اعتمدت الجمعية العامة الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز): تكثيف جهودنا من أجل القضاء على فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز لعام ٢٠١١ (القرار ٦٥/٢٧٧، المرفق)، والذي كان بمثابة امتداد لإعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لعام ٢٠٠١ والإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) لعام ٢٠٠٦. ويتمحور إعلان عام ٢٠١١ حول ثلاثة مواضيع رئيسية هي: تعزيز العمل العالمي في مواجهة الفيروس/الإيدز والالتزام السياسي الثابت والتضامن وتنفيذ استجابة عالمية لمكافحة هذا الوباء والقضاء عليه والتخفيف من آثاره. وهذه المواضيع الثلاثة لا تزال على نفس الدرجة من الأهمية والآنية اليوم كما كانت قبل خمس سنوات.

ويجدر الترحيب بأن الاستراتيجيات والجهود التي بدأ تنفيذها خلال العقود القليلة الماضية قد بدأت تؤتي ثمارها. فنحن نشهد اتجاها تنازليا في معدلات الإصابة على الصعيد العالمي. وأورد برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، في تقريره المرحلي العالمي لعام ٢٠١٥ عن الإيدز، انخفاض حالات الإصابة الجديدة المرتبطة

بالفيروس بنسبة ٣٨ في المائة، بل إنه أفاد بحدوث انخفاض بنسبة ٥٨ في المائة في معدلات الإصابة بين الأطفال، بما في ذلك في البلدان الأفريقية الـ ٢١ الأكثر تضررا. ونأمل مخلصين أن تكون تلك المؤشرات المشجعة دلالة على أن مكافحة الوباء قد دخلت مرحلة حاسمة. ولا شك في أن الأمل قد وُلد من جديد. ومع ذلك، من المؤكد أنه سيكون من السابق لأوانه أن ندعي تحقيق النصر، بالنظر إلى حجم الوباء في بعض مناطق العالم والمخاطر المستمرة لانتشاره. وعلى الرغم من كل ما تم إنجازه، ما زلنا بعيدين كثيرا عن تحقيق هدفنا المتمثل في حصول جميع المصابين على العلاج.

ومن الجلي أن المجتمع الدولي مطالب بتكثيف جهوده. وينبغي للدول المانحة والمنظمات الدولية والقطاع الخاص، بما في ذلك شركات المستحضرات الطبية العالمية، بصفة خاصة، أن تعزز مشاركتها بغية تحقيق تحسن ملموس في كفاءة وفعالية الاستجابة العالمية للإيدز. والإقرار بوجود تلك المشكلة العالمية الملحة لا يكفي بذاته وفي حد ذاته؛ ولا بد من تخصيص الموارد الكافية لضمان حصول الجميع على خدمات العلاج والوقاية والرعاية فيما يتصل بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

وأود أن أتشاطر بإيجاز بعض المعلومات عن الوضع الحالي في بلدي. هايتي لا تزال من أكثر البلدان تضرراً بوباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز خارج القارة الأفريقية. ومعدلات انتشار فيروس نقص المناعة البشرية استقرت عند ٢,٢ في المائة تقريباً، ولكن لم يتم احتواء الوباء تماماً. وأكثر من ١٤٠ ٠٠٠ شخص يتعايشون مع المرض، ٦٠ في المائة منهم من النساء. ووجه الوباء أقسى ضرباته إلى من تتراوح أعمارهم من ٢٠ إلى ٤٩ عاماً. وكانت هايتي البلد الثاني بعد الولايات المتحدة الأمريكية حين تم تشخيص مرض الإيدز في أواخر الثمانينيات من القرن الماضي. وتشكلت فرق بحثية على الفور، مما ساعدنا على تحديد خصائص الوباء الجديد في بلد نام.

وهذه الاستجابة المبكرة سمحت لنا بإجراء تدخلات محددة الهدف من خلال البحوث. وأتاح لنا ذلك خفض معدل انتشار العدوى على المستوى الوطني من أكثر من ٦ في المائة إلى ٢,٢ في المائة بحلول عام ٢٠١٢. ومع ذلك، فإن معدلات الانتشار، ولا سيما انتقال العدوى من الأم إلى الطفل، والتي تزيد على ٦ في المائة في حد ذاتها، ما زالت غير مقبولة. وإلى جانب أدوات الوقاية القياسية، تطبق هايتي أيضا استراتيجية العلاج كوسيلة للوقاية، فكان العلاج المبكر أداة رئيسية في السيطرة على الوباء. ولفعالية تلك الاستراتيجية، أنشأت منظمة الصحة العالمية ما يعرف بأهداف ”٩٠-٩٠-٩٠“. وبعبارة أخرى، أن يصبح بإمكان ٩٠ في المائة من المصابين بالفيروس معرفة حالة الفيروس لديهم؛ وأن يتلقى ٩٠ في المائة ممن شخصت إصابتهم بالفيروس علاجاً مستداماً بمضادات الفيروسات العكوسة؛ وأخيراً، أن يتمكن ٩٠ في المائة ممن يجري علاجهم بهذه المضادات من وقف انتشار النسخ الفيروسي.

وحتى تكون تلك الأهداف واقعية في هايتي، ينبغي التغلب على عدد من العقبات، ولا سيما الوصول إلى العلاج العالمي، والتقيد بالعلاج، ووقف انتشار النسخ الفيروسي، ومنع المقاومة لمضادات الفيروسات العكوسة. وهايتي لن تدخر جهداً لتحقيق نتائج الأهداف ”٩٠-٩٠-٩٠“ التي تتوخاها منظمة الصحة العالمية، ولكن هناك العديد من الصعوبات الماثلة أمامنا. والتغلب عليها يتطلب تعزيز الجهود الوطنية ودعم المجتمع الدولي.

وإننا نعتز بنتائج ونجاحات معينة في استجابتنا الوطنية للإيدز. وهذه تشمل انخفاضاً في معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية بين النساء الحوامل، وزيادة في عدد المواقع التي تقدم العلاج بمضادات الفيروسات العكوسة، وتضاعف عدد الفحوصات منذ عام ٢٠١٠، وتقديم رعاية أفضل للأطفال، في جملة أمور. ولا تعزى تلك النتائج للتدخلات

الحكومية فحسب، بل وإلى حد كبير للعمل المشترك من جانب المؤسسات الدولية وكيانات الرعاية الصحية الخاصة والمنظمات غير الحكومية الهايتية والأجنبية المكرسة لمكافحة الإيدز، والتي تميزت في مشاركتها وأدائها. وباسم حكومة بلادي، أوجه التحية إليها علانية.

ولكن، بالرغم من هذا التقدم المشجع، فإن إنهاء الوباء بحلول عام ٢٠٣٠ يواجه تحديات متعددة وضخمة. فنطاق الاحتياجات وسياق العجز التمويلي الحالي، وعدم الاستقرار المؤسسي، فضلاً عن المعوقات الهيكلية في بلدي وضعف بنيتها التحتية الأساسية، كل ذلك أدى إلى تعقد الوضع بشكل ملحوظ. وحكومة جمهورية هايتي تواجه حالياً الالتزام الملح بتحقيق التطبيع المؤسسي من خلال الانتخابات الرئاسية والتشريعية القادمة، التي من شانها أن تسهم في ترسيخ السلام والاستقرار وسيادة القانون والديمقراطية في هايتي.

مع ذلك، وبالنظر إلى الاحتياجات الملحة في مجال الصحة، في جملة أمور، التي لم تكن يوماً بمثل هذا الإلحاح، لا يسعنا إلا أن نأسف للانخفاض الحاد في ميزانيات المساعدة الإنمائية الرسمية، بما في ذلك الأموال المخصصة للمساعدة الإنسانية، مما يحد بشكل كبير من قدرة السلطات الهايتية على الاستثمار وتقديم المساعدة في مجالات حيوية، مثل مكافحة وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وهي أولوية وطنية. لذلك، فإننا نوجه نداء عاجلاً للدعم والتضامن والتعاون الدولي لتمكيننا من مواجهة التحديات الراهنة.

وباسم الكرامة الإنسانية، يجب أن نبذل قصارى جهدنا من أجل توسيع نطاق الوصول إلى الرعاية والعلاج المتاحين. القضاء على وباء فيروس نقص المناعة البشرية ليس هدفاً بعيد المنال، ولكن، كما أكد المدير التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، أمامنا خمس سنوات فقط لتغيير مسار الوباء. لذلك، ينبغي أن تتضافر جهودنا لتحسين مكافحة ذلك الوباء من خلال تخفيض أسعار الأدوية بشكل كبير وتسهيل الحصول عليها وبأسعار معقولة والتشجيع على زيادة توفر الرعاية الصحية.

ويحدوني الأمل في أن المبادئ التوجيهية التي سنخرج بها من هذا الاجتماع الرفيع المستوى ستسهم بقوة في شحذ طاقاتنا في هذه المعركة العالمية من أجل إعطاء أمل جديد لملايين الأشخاص في شتى أنحاء العالم الذين يتعايشون مع هذا المرض حالياً وما زالوا محرومين من الحصول على العلاج والرعاية والأدوية اللازمة.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالفرنسية): تستمع الجمعية العامة الآن إلى بيان صاحبة السمو الأميرة ستيفاني، الممثل الشخصي لصاحب السمو الأمير ألبير الثاني، أمير موناكو.

الأميرة ستيفاني (موناكو) (تكلمت بالفرنسية): على مدار تاريخها، واجهت البشرية العديد من الأوبئة التي دامت قروناً قبل أن يقضى عليها أخيراً من خلال اكتشاف اللقاحات. والإيدز محنة، ولكن يمكن استخلاص العبر منها. ومع أن ذلك المرض لم يظهر إلا مؤخراً، فقد واجهنا التحدي المذهل لوقف انتشاره، رغم أننا لم نتوصل إلى لقاح مضاد له بعد. وما تلك النتائج الإيجابية إلا نتيجة للإرادة الجماعية للقضاء على المرض وقدرتنا على تنظيم أنفسنا لتحقيق تلك الغاية.

غير أننا لم نتغلب على التحدي بعد. وقد أعلن ميشيل سيديبي في أديس أبابا في العام الماضي أن مؤامرة الصمت كانت لها الغلبة في عام ٢٠٠٠. فكان الإيدز هو مرض الآخرين، والعلاج للأثرياء وليس للفقراء.

ومنذ ذلك الحين، أحرز المجتمع الدولي خطوات كبيرة إلى الأمام واتفق على مواجهة الحقيقة. وتم بشكل يتعذر تصديقه الالتزام السياسي والعلمي والاجتماعي والبشري على الصعيدين الدولي والوطني، ولا سيما المستويات المحلية. وكان

إعلان الألفية، وإنشاء الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، والإعلان السياسي لعام ٢٠١١ بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز خطوات رئيسية ساعدت جميعها صناع القرار على الاستعداد للمعركة وتسجيل النقاط ضد المرض.

وهكذا، بدأت مؤامرة الصمت تضعف في عام ٢٠١٦. ونظرا لأن الحرب شُنت منذ أمد بعيد وبصوت عال، فإن الشعور بالعار أخذ يتراجع، وباتت الألسن منطلقة والقلوب منفتحة. وفي عام ٢٠١٦، لم يعد الإيدز مرض الآخرين، وإنما المرض الذي ينال منا جميعا عن قرب، سواء أسرنا أو أصدقائنا. وفقدنا جميعا أحد أحبائنا على الأقل بسبب هذا المرض. ونحن جميعا نتشاطر الحزن نفسه لعدم معرفنا كيفية تفاديه.

ومصطلح ”وباء“ ذو أهمية أيضا، لأنه بحكم تعريفه هو موضوع يهم جميع الشعوب. لهذا السبب، أعتقد أن الإيدز يتطلب مسؤولية جماعية تقع على عاتقنا جميعا. وفي عام ٢٠١٦، لم يعد الحصول على العلاج مخصصا للأغنياء فحسب، ولكن ينبغي لنا ألاّ نتوقف عند هذا الحد. ومن غير المقبول بالنسبة إلى أضعف الناس أن يُدانوا بهذا المرض ويجري استبعادهم لأنهم يعيشون في بلدان محرومة، ولأنهم يتعرضون للوصم أو التمييز ضدهم. فهم أبطال خارقون يكافحون يوميا من أجل البقاء. لذلك، يجب أن نتوجه إليهم بالمساعدة، ونكون مسؤولين تجاههم.

إننا نجتمع اليوم للكلام عن نهاية الإيدز. فهل هذا الاحتمال في متناول اليد؟ وهل سننجح بدون لقاح، من خلال قوة الإرادة وحدها؟ أريد أن أؤمن بذلك، نعم، بالنظر إلى كل ما حققناه في مجرد بضعة عقود. ولكن الوقت قد حان أيضا للتعبئة من جديد بغية إيجاد الحلول التي ستتيح لنا أن نقول للأجيال المقبلة إنه في أوائل القرن الحادي والعشرين، عمدت البشرية في غضون بضعة عقود إلى القضاء دون لقاح على مرض قاتل كان القضاء عليه يتطلب قرونا في حقبة أخرى.

وإنني أرحب بالعمل على تقرير الأمين العام المعنون ”على المسار السريع صوب القضاء على وباء الإيدز“ (A/70/811). ويجب علينا أن نغير نهجنا إذا أردنا أن نكون أكثر فعالية. وتحقيقا لهذه الغاية، يجب على المجتمعات المحلية وقادتها كفالة الوقاية، ومكافحة الوصم، واستعادة المكانة الصحيحة للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في المجتمع، واستعادة كرامتهم.

ومنذ بداية الوباء، التزمت موناكو التزاما نشطا بهذه القضية إدراكا منها لمسائل الصحة العامة على الصعيد العالمي. ومن جانبي، سأواصل القيام بالجزء المتعلق بي لمكافحة الإيدز من خلال جعلها أولوية تتمثل في الوقوف إلى جانب المصابين بالفيروس. ومع أعضاء فريقي في مكافحة الإيدز – موناكو ومجلس الحياة، نعمل كل يوم في الإمارة، في فرنسا وفي البلدان المحرومة، من أجل تحقيق الوقاية في صفوف الشباب والسكان المستهدفين، والحصول على الرعاية للذين هم في أشد الحاجة إليها، واحترام حقوق الأشخاص المصابين بالفيروس. وتدعم إمارة موناكو الجهود التي يبذلها برنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لتحقيق الهدف ٩٠-٩٠-٩٠، وسوف تواصل الاستثمار في الهدف المشترك المتمثل في القضاء على المرض، لأنه في عام ٢٠٣٠ ينبغي ألاّ يموت أحد من الإيدز أو يعاني من نقص الرعاية أو من التمييز. هذه هي المعركة التي سيشنها بلدي، ورئيس الدولة، أخي صاحب السمو الأمير ألبرت الثاني، بلا هوادة.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد جوزيف كاسوندي، وزير الصحة في جمهورية زامبيا.

السيد كاسوندي (زامبيا) (تكلم بالإنكليزية): يشرفني أن أدلي بهذا البيان نيابة عن مجموعة الدول الأفريقية. تود المجموعة الأفريقية أن ترحب باعتماد الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز: على المسار السريع للتعجيل بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والقضاء على

وباء الإيدز بحلول عام ٢٠٣٠ (القرار ٧٠/٢٦٦، المرفق). إن هذه الوثيقة الهامة تشكل إطارا لنا لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز خلال السنوات الخمس المقبلة.

وتحيط المجموعة علما بتقرير الأمين العام، المعنون ”على المسار السريع صوب القضاء على وباء الإيدز“ (A/70/811) والتوصيات الواردة فيه. وتود المجموعة الأفريقية أن تغتنم هذه الفرصة للتأكيد مجددا على الالتزام القوي للدول الأعضاء الأفريقية بمكافحة وباء الإيدز. والمجموعة على اقتناع بأن الإرادة السياسية الرفيعة المستوى والقيادة والملكية على الصعيد الوطني أمران رئيسيان في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. لذلك، نرحب بالتأكيد مجددا على الحق السيادي لكل بلد حسبما ينص عليه ميثاق الأمم المتحدة، وحاجة جميع البلدان إلى تنفيذ الالتزامات والتعهدات الواردة في الاعلان، بما يتسق مع القوانين الوطنية والأولويات الإنمائية الوطنية، في ظل الاحترام التام لمختلف القيم الدينية والأخلاقية والخلفيات الثقافية لشعوبها، وطبقاً لحقوق الإنسان المعترف بها دولياً.

وتود المجموعة الأفريقية أن تكرر للجمعية العامة الموقف الأفريقي الموحد بشأن الإعلان السياسي الذي اعتمد اليوم، وتلاحظ أفريقيا أن الفئات السكانية الرئيسية تختلف من بلد إلى آخر، وفقا للسياق الوطني، وأنه ينبغي لكل بلد أن يحدد فئات السكان التي تعدّ أساسية بالنسبة إلى وباء الإيدز والتصدي له، استنادا إلى السياق الوبائي المحلي.

وفي هذه المرحلة، تود المجموعة أن تعترف بأن النساء والفتيات المراهقات في أفريقيا يتحملن عبء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ووفقا لتقرير الأمين العام، لا يزال وباء الإيدز يؤثر بشكل غير متناسب على أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. فالمراهقات والشابات ما زلن يعانين من ارتفاع خطر فيروس نقص المناعة البشرية ومن الضعف، ويظل الإيدز هو السبب الرئيسي للوفاة بين النساء اللواتي هن في سن الإنجاب في أفريقيا. وبالتالي، ترى المجموعة الأفريقية أن استخدام الفئات السكانية الرئيسية في الفقرتين ٤٢ و ٦٢ (ه) من الوثيقة الختامية ينبغي أن يتماشى مع تلك السياقات المحددة.

وبينما نشرع جميعا الآن في تنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ (القرار ١/٧٠) وأهداف التنمية المستدامة، فإن هذا الاجتماع الرفيع المستوى بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يعني توحيد الغرض للقضاء على الإيدز، بوصفه معلما هاما صوب القضاء على الإصابات الجديدة بالفيروس في نهاية المطاف. ونذكّر بأنه في حزيران/يونيه ٢٠٠٦، أعلن قادتنا في أبوجا أن عام ٢٠١٠ هو عام حصول الجميع على الوقاية من الفيروس والعلاج والرعاية وخدمات الدعم في القارة الأفريقية. ومنذ ذلك الحين، أحرزت أفريقيا بالتعاون مع شركائها تقدما كبيرا صوب توعية سكانها، والتخفيف من آثار هذا الوباء. وأحرزت أفريقيا أيضا تقدما كبيرا صوب حصول الجميع على خدمات الرعاية الصحية على وجه العموم، وعلاج الفيروس/الإيدز على وجه الخصوص.

ومعدل الإصابات الجديدة قد انخفض أو استقر في العديد من الدول الأفريقية، والوفيات المرتبطة بالإيدز آخذة في التراجع إزاء توسع نطاق برامج العلاج. وعلى الرغم من هذا التقدم، لا يزال هناك الكثير من العمل الذي يتعين إنجازه. فهناك قرابة ٢,١ مليون شخص أصيبوا حديثا بفيروس نقص المناعة البشرية عام ٢٠١٥؛ وثلثا هؤلاء يعيشون في أفريقيا، التي لا تزال تشكل بؤرة وباء فيروس نقص المناعة البشرية.

نلاحظ مع القلق استمرار تعرض الشباب، ولا سيما الشابات والمراهقات للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية في أفريقيا.

وتشيد المجموعة الأفريقية بالإنجازات التي تمثلت في حصول ١٥ مليون شخص من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية على العلاج المضاد للفيروسات العكوسة قبل الموعد النهائي في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥. وعلى نفس المنوال،

نعتقد أنه يمكن تحقيق انعدام الإصابات الجديدة وانعدام التمييز، وانعدام الوفيات بالإيدز قبل عام ٢٠٣٠. وينبغي التشديد على الوقاية والدعوة والتثقيف بشأن أساليب الحياة الصحية. إن توفر العلاج وابتكار أدوية جديدة، بما في ذلك اللقاحات، ينبغي أن تكون في صميم جهودنا. وتؤكد المجموعة الأفريقية مجددا الحاجة إلى نقل التكنولوجيا وبناء القدرات، والوصول إلى الأسواق والدعم للاستفادة من جوانب المرونة التي يتيحها اتفاق منظمة التجارة العالمية المتعلق بالجوانب المتصلة بالتجارة في حقوق الملكية الفكرية، بما في ذلك تبسيط الإجراءات التنظيمية الصحية وتعزيزها.

وتسلم المجموعة بأن الفقر والبطالة يفاقمان من مشكلة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. ولذلك تحض المجموعة على زيادة الموارد المخصصة لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، بما في ذلك تنفيذ خطة عمل أديس أبابا والمساعدة الإنمائية الرسمية لدعم الاستراتيجيات الوطنية وخطط التمويل، والجهود المتعددة الأطراف الرامية إلى مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. وتشعر المجموعة الأفريقية بالقلق إذ أنه، حتى الآن، لا تزال أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى أكثر المناطق تضررا. ويقتضي الأمر اتخاذ إجراءات استثنائية على جميع المستويات للحد من الآثار المدمرة لهذا الوباء.

إن الاستجابة للإيدز تخذل الأطفال والشباب في أفريقيا. وكما تم إبرازه في تقرير الأمين العام، يمثل الشباب نسبة ١٦ في المائة من سكان العالم ولكنهم يمثلون نسبة ٣٤ في المائة من البالغين المعرضين للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. ويعد الإيدز الآن السبب الرئيسي للوفيات في صفوف المراهقين في أفريقيا، وثاني سبب رئيسي للوفيات في صفوف المراهقين على الصعيد العالمي. وفي بعض الحالات، وألمح التقرير إلى أنه لا تحصل جميع النساء الحوامل على العلاج المضاد للفيروسات العكوسة، بما في ذلك اختبار فيروس نقص المناعة البشرية. من الجدير بالذكر أن بلدان غرب ووسط أفريقيا لديها أدنى مستوى من التغطية العلاجية. ومن هنا نناشد شركاءنا بمضاعفة مواردهم وتدخلاتهم من أجل رفع مستوى العلاج في هذه المناطق دون الإقليمية.

وفي حين أن بلدان جنوب وشرق أفريقيا اظهرت تحسنا خلال السنوات الماضية لا تزال المنطقتين دون الإقليميتين تضمان ٤٢ في المائة من جميع الأطفال الذين أُصيبوا بفيروس نقص المناعة البشرية في عام ٢٠١٤. ولا تزال المسائل المتصلة بوضع نُظُم العلاج المضاد للفيروسات العكوسة، من قبيل تحديد الجرعة الصحيحة والمذاق المناسب للعلاج، من التحديات المطروحة. يتركز انتقال العدوى بين الأطفال على نحو متزايد في فترة الرضاعة الطبيعية. ولا يتلقى العلاج سوى ٣٢ في المائة فقط من الأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. وتظل التغطية عند أدنى مستوياتها في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا.

أما التشخيص المتأخر لفيروس نقص المناعة البشرية فما برح يشكل أكبر العوائق للارتقاء بعلاج فيروس نقص المناعة البشرية ويسهم في انتقال فيروس نقص المناعة البشرية. الكثير من الناس يعمل على تأخير الاختبارات بسبب الخوف من الوصم والتمييز اللذين يعقبان ذلك. وفي شرق أفريقيا والجنوب الأفريقي، لا يوجد سوى ١٠ في المائة من الشبان و ١٥ في المائة من الشابات على علم بفيروس نقص المناعة البشرية. وتشدد المجموعة الأفريقية على الحاجة الماسة إلى سد فجوة إجراء الاختبار الطبي. وتؤكد المجموعة أن الوقاية والتشخيص والعلاج، ووضع نظم مراقبة قوية والوصول الشامل إلى الخدمات يجب أن تكون ذات أولوية. وفي هذا الصدد، فإن زيادة فرص الوصول إلى التشخيص المبكر للرضع والأطفال وعلاجهم تتطلب تعزيز النُظم الصحية والآليات ينبغي أن تُولى الاهتمام الذي تستحقه. وعلاوة على ذلك،

فإن التثقيف في مجال الصحة الجنسية المتصل بفيروس نقص المناعة البشرية يمكن أن يعزز المعرفة بالفيروس ويؤثر في السلوك الجنسي الإيجابي بين الشباب.

تشدد المجموعة على أن الحصول على علاج فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب، والرعاية الطبية، والدعم والشفاء، مسائل لاتزال في غاية الأهمية في استراتيجية الاستجابة العالمية، وتشكل حقا أساسيا من حقوق الإنسان. ويقدر تقرير الأمين العام أن في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى ٣٢ في المائة من البالغين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية مصابون بكبت الحمل الفيروسي. يمثل الأمن الغذائي عائقا كبيرا أمام المسائل المتصلة بالرعاية، والتقيد بالعلاج، والرعاية المستمرة، وقمع الحِمل الفيروسي. إن المصابين بالفيروس الذين يعانون من سوء التغذية أكثر عرضة للوفاة ست مرات خلال الأشهر الستة الأولى من العلاج. وفي حالات الطوارئ الإنسانية يكون العلاج وثغرات الاستبقاء حادة.

تسلم المجموعة بأن الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية بطيئة لكي تفي على نحو شامل بالاحتياجات العديدة إلى الرعاية الصحية للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك السل، والتهاب الكبد والأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي والأمن الغذائي. إن التقدم المحرز في علاج فيروس نقص المناعة البشرية أسهم في إطالة العمر وطمس الخط الفاصل بين الأمراض المعدية والأمراض المزمنة. من جهة، فإن العديد من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل التي تشكل الأغلبية في أفريقيا، تواجه عبئا مزدوجا، حيث تتسع رقعة انتشار الأمراض غير المعدية بسرعة أكبر من الأمراض المعدية مثل فيروس نقص المناعة البشرية. إن النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية من المرجح بمقدار أربعة إلى خمسة أضعاف تعرضهن للإصابة بسرطان عنق الرحم أكثر من النساء غير المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية.

وتعتقد المجموعة أن الابتكار لازم لإنتاج أشكال أفضل وطويلة الأمد من تركيبات الأدوية واللقاحات والعلاجات المضادة للفيروسات العكوسة، بما في ذلك العلاجات الفعالة والميسورة التكلفة للإصابات المتزامنة المشتركة، مثل السل والأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي والتهاب الكبد. ونرى أن القضاء على وباء الإيدز سيتطلب توافر أدوات مبتكرة وفعالة بدون تأخير. وينبغي بناء القدرات في البلدان من أجل الحصول على التكنولوجيات الصحية عند توفرها. وفي السياق نفسه، ينبغي للتجارة العالمية والسياسات الأخرى أن تدعم الأهداف الصحية.

لا تزال المجموعة الأفريقية ملتزمة بالاستجابة الجماعية والمشتركة لفيروس نقص المناعة البشرية. ونواصل تعزيز جهودنا للتصدي للفيروس في صميم خططنا الإنمائية وإدماج برامج فيروس نقص المناعة البشرية في جهودنا الإنمائية الأوسع نطاقا. ومن أجل استدامة هذه الجهود المتكاملة، يجب علينا جميعا أن نلقي نظرة على مصادر الدعم السياسي أو المالي أو القبول المجتمعي الأوسع نطاقا والمساهمة في كفاحنا المشترك للقضاء على الإيدز بحلول عام ٢٠٣٠. وما فتئت المجموعة تشعر بالقلق لأن الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية ما زالوا يواجهون أيضا تحديات في جميع مناطق العالم، بما في ذلك القوانين التقييدية، والسياسات والممارسات التي تنتهك حقوق الإنسان وتُبقي على الظروف الهيكلية التي تترك القطاعات السكانية من دون الحصول على خدمات الرعاية الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية.

في بعض الحالات، فإن الأشخاص ذوي الإعاقة أكثر عرضة للإصابة بالفيروس بسبب تعرضهم للعنف الجنسي والاعتداء الجنسي والوصم والتمييز. ولذلك تعرب المجموعة عن امتنانها لجميع الدول التي سنت القوانين ورفعت القيود المفروضة على سفر الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. في الختام، تؤكد المجموعة الأفريقية مجددا

التزامها بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، وندعو شركاءنا إلى التكاتف معنا لتحقيق مستقبل خال من فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. ونعتقد أن انعدام الإصابات الجديدة، وانعدام التمييز، وانعدام الوفيات الناجمة عن الإيدز أمر ممكن وقابل للتحقيق، حتى قبل الموعد المحدد. إن النتائج الحقيقية لهذه الرؤية تتوقف على تنفيذها والتي يمكن تحقيقها من خلال العمل معا والتعاون مع الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. ويظل الأمر يبدو مستحيلا إلى أن يُنجز. فبالعمل يدا واحدة يمكننا التغلب على العقبات.

أدلي الآن ببيان بصفتي الوطنية. أرجو أن تتقبلوا تحيات حارة من رئيس جمهورية زامبيا، سعادة السيد إدغار شاغوا لونغو.

وقد كان يرغب في حضور هذا الاجتماع الرفيع المستوى بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وهو يعرب عن بالغ أسفه لعدم تمكنه، بسبب ظروف لا يمكن تفاديها، من أن يكون معنا اليوم لمشاركة القادة الآخرين اتخاذ خطوات ملموسة في الكفاح من أجل تحقيق أصعب مهمة في العالم – وهي التغلب على الأزمة العالمية لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وبالرغم من ذلك، فإنه يتمنى لهذا الاجتماع الرفيع المستوى النجاح بخروجه بالتزامات محددة نحو القضاء على الوباء.

وأود أن أشارك رؤساء الدول والحكومات تقديم الشكر لرئيس الجمعية ليكتوفت ولمنظومة الأمم المتحدة على عقد هذا الاجتماع الرفيع المستوى الهام للغاية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وتفخر زامبيا بمشاركتها في تيسير الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز: المسار السريع للتعجيل بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والقضاء على وباء الإيدز بحلول عام ٢٠٣٠ (القرار ٧٠/٢٦٦، المرفق) وإضافة إلى ذلك، أود أن أشيد بالأمين العام بان كي – مون على قيادته الشخصية وغير المسبوقة للمكافحة العالمية لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وأيضا على تقريره الشامل (A/70/811)، الذي أبرز، في جملة أمور، أهمية عدد من التوصيات ذات الصلة وضرورة الالتزام بالاختبار الطموح والعلاج وأهداف الوقاية فيما بين جميع السكان، بما في ذلك الأهداف ٩٠-٩٠-٩٠ والقضاء على الإصابات الجديدة بالفيروس فيما بين الأطفال والمحافظة على صحة أمهاتهم.

وجاء عقد هذا الاجتماع الرفيع المستوى في الوقت المناسب، إذ إنه عقد بعد وقت قصير من إنقضاء أجل الأهداف الإنمائية للألفية وشروع الدول حاليا في تنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ (القرار ٧٠/١). وبالتالي، فإن ما يشكل تحديا لنا جميعا، هو تقييم إنجازاتنا، والتعلم من إخفاقاتنا، وتحديد مسار جديد، استنادا إلى خطة عام ٢٠٣٠ التي تلتزم بعدم ترك أي أحد وراءنا. وفي الواقع، يتيح لنا الالتزام العالمي بالقضاء على الإيدز بحلول عام ٢٠٣٠، على النحو المبين في جدول الأعمال، فرصة كبيرة لمواجهة عدد كبير من التحديات الصحية التي تواجهها دولنا.

إن الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة، مع الهدف السامي لكفالة الحياة الصحية وتعزيز الرفاه للجميع في جميع الأعمار يشمل تسعة غايات، مع تركيز الهدف ٣,٣ تحديدا على وضع حد لأوبئة الإيدز والسل والملاريا والأمراض المدارية المهملة ومكافحة التهاب الكبد الوبائي والأمراض المنقولة بالمياه والأمراض المعدية الأخرى. وهناك العديد من الأهداف والغايات الأخرى الهامة في هذا الإطار للقضاء على الإيدز بحلول عام ٢٠٣٠. ولذلك من الأمور المهمة أن ننظر في خطة التنمية المستدامة بصورة شاملة بغية تقييم الكيفية التي يمكن أن تؤثر بها الخطة على القضايا المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية.

وبالقضاء على الفقر والجوع، وضمان جودة الرعاية الصحية والتعليم وتحقيق المساواة بين الجنسين، سيكون العالم قد عالج بعض العوامل الأساسية التي تترك الناس عرضة للإصابة بالفيروس. ومع ذلك، ينبغي أن تقترن هذه العوامل بالنهوض

بالنمو الاقتصادي وإيجاد فرص العمل اللائق، وجعل المدن آمنة وقادرة على التكيف وتعزيز المجتمعات السلمية والشاملة للجميع. كما يمكن لتعزيز برامج فيروس نقص المناعة البشرية لتأمين العلاج المعقول التكلفة من الفيروس أن يسهم في تعزيز البرامج الأخرى المتعلقة بالصحة والإنصاف، بما في ذلك مكافحة السل والتهاب الكبد الوبائي والأمراض غير المعدية.

ونحن، كدولة، حددنا العلاقة التآزرية بين الفقر وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وفي هذا الصدد، تقوم استجابتنا على الاعتراف بأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أكثر من مجرد مشكلة صحية، بل هو أيضا مسألة إنمائية. وأدى هذا الفهم إلى توسيع تركيزنا ليتضمن تقديم استجابة متعددة القطاعات والأبعاد. ومن أجل تنسيق الاستجابة المتعددة القطاعات والأبعاد وتعزيزها، ضمت زامبيا من خلال المجلس الوطني لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز/الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي/السل ممثلين من قطاع واسع للمجتمع مثل المؤسسات الحكومية، والمنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص والمنظمات الدينية وقيادات الشباب والقيادات التقليدية والأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

والمجلس مكلف بصياغة واستعراض السياسات وتنسيق أنشطة مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والأمراض المنقولة جنسيا والسل لكفالة الرصد الفعال للبرامج والأنشطة وتقييمها. كما يقدم المجلس تقارير إلى اللجنة المؤلفة من الوزراء. وتؤمن زامبيا بأن الحد من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية يتطلب تضافرا بين الوقاية والعلاج، والتوعية والرعاية والدعم بما في ذلك اعتماد تدخلات محددة بشأن الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية مثل القضاء على انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل بضمان تمكن جميع النساء الحوامل من الحصول على خدمات الوقاية من انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل.

وأيضا، لا تزال زامبيا ملتزمة باعتماد تدخلات مبتكرة وقادرة على إحداث التغيير ستؤدي إلى زيادة عدد الرجال الحاصلين على الختان الطبي الطوعي للذكور، وتكثيف البرمجة الشاملة للرفالات وتوسيع نطاق التثقيف الجنسي الشامل ضمن أمور أخرى. ونرى أن التثقيف الجنسي الشامل أداة هامة لتمكين الشباب بالمعلومات الدقيقة البالغة الأهمية للحد من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي وحالات الحمل العارض.

وبالإضافة إلى ذلك، نود أن نبلغ الجمعية بأن لوساكا إحدى المدن العالمية الـ ١٣ المحددة لتسريع إنهاء الإيدز ووقعت أكثر من ٥٠ من البلدات والمدن على إعلان باريس لتسريع التصدي للإيدز وتحقيق الأهداف ٩٠-٩٠-٩٠. واستجاب المجتمع المحلي أيضا للأزمة بتطوير المبادرات والهياكل الأساسية المختلفة الرامية إلى التخفيف من آثار الآفة على الأسرة والمجتمع. ويجري الاضطلاع بهذا العمل من خلال برامج مثل الرعاية المترلية، ودعم الأيتام، وإدرار الدخل ومجموعات الدعم المجتمعي للمصابين والمتأثرين على السواء. وتؤتي الاستجابات التي قدمناها ثمارها. ونتيجة لذلك، بدأت زامبيا تسجيل اتجاه تنازلي لانتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بين فئة الشباب وللاستقرار العام لمعدلات انتشار فيروس نقص المناعة البشرية منذ عام ١٩٩٣ في المناطق الريفية والحضرية على السواء.

وفي الختام، أود أن أؤكد من جديد التزام زامبيا بالإعلان بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز الذي اعتمده هذا الاجتماع الرفيع المستوى. ونعتقد أن ذلك يدل على بزوغ فجر جديد فيما نقوم تنفيذ أهداف التنمية المستدامة. ولذلك لا نزال على اقتناع بأن الإعلان السياسي سيسفر عن حشد غير مسبوق للالتزام العالمي والعمل على مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيدة دوركاس ماكغاتو، وزيرة الصحة في جمهورية بوتسوانا.

السيدة ماكغاتو (بوتسوانا) (تكلمت بالإنكليزية): أدلي بخطاب باسم رئيس الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي، الذي اتفق أن يكون رئيس بلدي، الفريق الدكتور سيرنسي خاما إيان خاما. ويشرفني أن أتكلم بالنيابة عن الدول الـ ١٥ الأعضاء في الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي.

وتؤيد الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي البيان الذي أدلي به بالنيابة عن مجموعة الدول الأفريقية.

وتود مجموعة دول الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي أن تؤكد لكم، سيدي، على كامل دعمها وتعاونها صوب نجاح اختتام هذا التجمع البالغ الأهمية. إن هذا وقت محوري، إذ يجتمع العالم بأسره معا لتقييم التقدم المحرز في التصدي العالمي لوباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ولرسم طريق للمضي قدما.

إننا بحاجة إلى أن نتعلم من تجاربنا مع فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، الحسنة والسيئة على السواء، لتشكيل معالم المستقبل. وأحرزت منطقة الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي تقدما هائلا في مجال علاج فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. ومع ذلك، تأخرت الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية. وبالتالي، تقوم حاجة إلى الكثير من الابتكار، ونناشد هذا التجمع التحلي بالجرأة في مجال الوقاية من الفيروس/الإيدز. ومن الأمور الرئيسية لرسم خريطة جهودنا الوقائية اختبار الفيروس/الإيدز. وقد أدخلت العديد من الدول الأعضاء في الجماعة الإنمائية خدمات الرعاية المتعلقة باختبار فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وتقوم بتقديم هذه الخدمات.

وتأثرت منطقة الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي إلى حد كبير بالأمراض الرئيسية الثلاثة: فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسل والملاريا. ولذلك من الأهمية بمكان تحقيق التكامل من أجل الاستفادة من نظمنا الصحية لأقصى درجة.

ونحث هذا التجمع على تعزيز التكامل كاستراتيجية رئيسية في الاستجابة العالمية لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز.

وعلى الصعد العالمية والإقليمية والوطنية، كانت هناك جهود مشهودة لتحقيق ”الآحاد الثلاثة“– وهي المبادئ التي وضعها برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وأهداف تعميم الوصول، والأهداف الإنمائية للألفية. وفي منطقة الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي، يراودنا الأمل في مستقبل خال من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وقد وفرنا العلاج للكثير من أبناء شعبنا وأنقذنا أرواحاً عديدة. وهذا من شأنه أن يقوي عزمنا على مواصلة بذل قصارى جهدنا لتحقيق ”اللاءات الثلاثة“: لا إصابات جديدة ولا تمييز ولا وفيات مرتبطة بالإيدز. ولدينا إيمان صادق بأننا، معاً، نستطيع أن نقضي على الإيدز بحلول عام ٢٠٣٠.

وإنهاء الإيدز بحلول عام ٢٠٣٠ يتطلب مزيجا من التدخلات التي تشمل توفر الموارد الكافية والمؤكدة والمستدامة لمعالجة التدخلات الطبية البيولوجية والسلوكية. وبوصفنا قادة الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي، فإننا ندرك أهمية زيادة تمويلنا المحلي بخصوص فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. سنسعى لإتاحة أفضل الموارد البشرية المؤهلة للاستجابة. ومع ذلك، فإننا بالتأكيد لا تستطيع أن تفعل ذلك وحدنا. ولذلك، نطالب باستمرار وزيادة المساعدة المالية التي يمكن التنبؤ بها والمستدامة من شركائنا لسد أي نقص قد يكون لدينا. نطلب المساعدة التي تتفق وأولوياتنا، كما تحددت في استراتيجية الجماعة لبرامج التكامل في مجالات فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، والصحة الجنسية والإنجابية والسل والملاريا، فضلاً عن خطة الجماعة للتنمية الاستراتيجية الإرشادية الإقليمية.

ختاماً، أثني على الأمين العام بان كي – مون لريادته. كما أود أن أشكر أصحاب المصلحة المعنيين الرئيسيين الحاضرين في هذه القاعة. فريادتهم في تلك الاستجابة العالمية

موضع تقدير كبير. ونحن الدول الأعضاء في الجماعة ملتزمون بالاضطلاع بدورنا قدر استطاعتنا.

سأدلي الآن ببيان بصفتي الوطنية ممثلة لبوتسوانا.

تؤيد بوتسوانا البيانين اللذين أدلي بهما باسم مجموعة الدول الأفريقية ومنطقة الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي.

إن حكومة بوتسوانا ملتزمة بإنهاء وباء الإيدز بحلول عام ٢٠٣٠. ونحن نفخر بما لدينا من التزام سياسي قوي ومساءلة بشأن استجابتنا الوطنية. ولبيان ذلك، فإن بوتسوانا تخصص أكثر من ١٧ في المائة من ميزانيتها للصحة، متخطية بذلك هدف أبوجا الذي يتوخى تخصيص نسبة ١٥ في المائة. وحكومة بوتسوانا تسهم بأكثر من ٦٠ في المائة من تمويل الاستجابة الوطنية لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ونحصل على بقية التمويل من شركائنا في التنمية.

ومنذ أن شخصت أول حالة في عام ١٩٨٥، اتخذت حكومة بوتسوانا عدداً من المبادرات الرامية إلى منع الوباء وإدارته والسيطرة عليه. وبدأت تلك المبادرات تؤتي ثمارها، إذ نشهد انخفاضاً في معدلات الإصابة من ١,٥ في المائة في عام ٢٠٠٨ إلى ١,٣٥ في المائة في عام ٢٠١٣. وكبلد، نحن نقف في الطليعة كرواد للاستجابة لمرض فيروس نقص المناعة البشرية. وعلى سبيل المثال، كنا أول بلد في أفريقيا يستحدث برنامجاً وطنياً للعلاج بمضادات الفيروسات العكوسة، إلى جانب برنامج وطني للوقاية من انتقال العدوى من الأم إلى الطفل. وحالياً، يحصل أكثر من ٩٥ في المائة من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لدينا على العقاقير المضادة للفيروسات العكوسة، وفقا لعدد خلايا CD4 من ٣٥٠. واليوم، أفتخر بأن أذكر أمام هذا الجمع أنه قبل أسبوع واحد تحديداً، دشن فخامة رئيس جمهورية بوتسوانا رسمياً الاستراتيجية الوطنية للعلاج للجميع، التي بدأ تطبيقها في ١ حزيران/يونيه وأطلقت رسمياً في ٣ حزيران/يونيه. وكل من تشخص حالتهم كمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية سيحصلون من الآن على العلاج بمضادات الفيروسات العكوسة بغض النظر عن عدد خلايا CD4.

في مجال الوقاية من انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل، استطعنا خفض معدلات انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل إلى ١,٦ في المائة. وهذا يضعنا حقاً على الطريق نحو القضاء على هذه الطريقة لانتقال العدوى وإنهاء الإيدز بحلول عام ٢٠٣٠، وفقا للهدف ٣,٣ من خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ (القرار ١/٧٠).

واستجابتنا الوطنية لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز اقتضت منا تحويل كيفية تقديم الخدمات. وشمل ذلك الاستشارات الطبية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية، ووصف الأدوية وصرفها، وكذلك تحويل مهمة تقديم الخدمات. ويسعدني أيضاً أن أعلن أن البيانات المستمدة من دراساتنا الجارية في بوتسوانا تشير إلى أننا نقترب من تحقيق أهداف المسار السريع ”٩٠-٩٠-٩٠“ بحلول عام ٢٠٢٠. وأجريت الدراسة في ٣٠ مجتمعاً وتشير إلى أن ٨٣ في المائة من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية لدينا يعرفون حالة الفيروس لديهم، و ٨٧ في المائة من هؤلاء يتلقون العلاج و ٩٦ في المائة، أي أكثر من ٩٠ في المائة، ممن يتلقون العلاج توقف انتشار النسخ الفيروسي لديهم.

وعلى الرغم من تلك النجاحات، لا تزال أمامنا تحديات مالية وفنية تجعلنا أكثر تصميماً على العمل بمزيد من الجدية. ونحن نواصل العمل مع الشركاء لمعالجة تلك التحديات. وفي هذه المرحلة، أود أن أتوجه بالشكر إلى جميع شركائنا على الدعم الذي يواصلون تقديمه لنا ونحن نعمل من أجل إنهاء الإيدز بحلول عام ٢٠٣٠.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد خوسيه نارو روبلس، وزير الصحة في الولايات المتحدة المكسيكية.

السيد نارو روبلس (المكسيك) (تكلم بالإسبانية): قبل خمسة عشر عاما، اعتمدت المنظمة هذه إعلانها الأول للالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وبعد عقد ونصف من ذلك التاريخ، تلوح أمامنا فرصة حقيقية لإنهاء ذلك الوباء والمعاناة التي يسببها بحلول عام ٢٠٣٠. ولن يتسنى لنا تحقيق ذلك الهدف إلا من خلال الحفاظ على الجهد المبذول من قبل، والمبادرة بالنهوض بالأعمال التي كان لها أكبر الأثر، وتعزيز التضامن مع أشد الدول احتياجاً وأقلها موارد.

كان التقدم المحرز حلقات متتابعة ومتصلة. رأينا الإصابة وقد أصبحت مرضاً مزمناً؛ زدنا متوسط العمر المتوقع للمرضى وحسَّنا نوعية حياتهم؛ وأحرزنا تقدماً نحو بناء مجتمع أكثر شمولا وإنصافاً في تحالف دائم مع منظمات المجتمع المدني والأشخاص الذين يتعايشون مع فيروس نقص المناعة البشرية. ومع ذلك، لا يزال هناك عمل كثير. ومن المعوقات الرئيسية التي ما زال يتعين التغلب عليها، وإن كانت تبدو غريبة، الاعتراف بأن الإيدز لا يزال مشكلة تتعلق بالصحة العامة وأنها تؤثر علينا جميعا مثلما تؤثر سلباً على التنمية، وبالتالي لا يمكن تجاهلها.

وبغية التصدي لذلك الوباء، من الضروري تحديد الفئات الأكثر تأثراً بشكل واضح ووضعها في مقدمة جهود الاستجابة: المثليين والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال وشريكاتهم، ومغايري الهوية الجنسية، والمشتغلين بالجنس من الذكور والإناث، ومن يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن. اللامبالاة أو الإنكار ليسا جزءاً من الحل. لا يمكننا إنكار وجود تلك الفئات، ولا يمكننا أن نتجاهلها. وأدعو جميع البلدان، في سياق احترام حقوق الإنسان، إلى بناء مجتمعات شاملة لا تدع أحداً يتخلف عن الركب ويتساوى الجميع في الحقوق. أدعوها للقاء تلك الفئات الرئيسية من السكان والاستماع إليها ودمجها بشكل فعال في جهود الاستجابة الفردية لكل بلد، ومعالجة قضايا التنوع الجنسي ومكافحة رهاب المثلية الجنسية وكراهية المتحولين جنسياً. عندئذ فقط سوف ننجح.

ولذلك، لا بد من القضاء على القوانين التي تشجع التمييز ضد مجتمع الأشخاص من المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسية وحاملي صفات الجنسين. وفي هذا الصدد، وفي مناسبة اليوم الوطني لمكافحة رهاب المثلية الجنسية، أكد السيد إنريكي بينيا نييتو، رئيس المكسيك، التزام حكومته ”بعدم التمييز وبناء مكسيك شاملة حقاً، حيث يمكن لكل الأشخاص أن يمارسوا حقوقهم بالكامل“. وكذلك انضمت بلادنا مؤخراً إلى المجموعة الأساسية للمثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسين التابعة للأمم المتحدة.

وتكتسي حالة المراهقين والشباب أهمية خاصة، ومن المهم الاعتراف بأن واحدا من بين كل ثلاثة أشخاص مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في بلدي، ليس لديه أي علم عن وضعه. ولتضييق الفجوة، يجب أن نسعى إلى استراتيجيات شاملة لتلبية احتياجات الشباب وكفالة التربية الجنسية العلمانية القائمة على العلم، التي تعتبر ركيزة أساسية من أجل تحقيق التغييرات المطلوبة، وتزويدهم بالعناصر التي تسمح لهم بالاضطلاع بحياتهم الجنسية بطريقة مسؤولة ومستنيرة ومحمية. ومن الضروري توسيع نطاق الوصول إلى اختبار فيروس نقص المناعة البشرية وجعله متاحا للجميع، دون تمييز في ظل احترام حقوق الإنسان. ومن المهم استخدام التكنولوجيات الجديدة المشفوعة بالسرية والمعلومات المطلوبة. وفي حالة تعاطي المخدرات عن طريق الحقن، يجب علينا الانتقال من السياسات التحريمية إلى سياسة تقوم على الصحة العامة وعلى احترام حقوق الإنسان، كما أكد رئيس المكسيك في نيسان/أبريل في هذه القاعة (انظر A/S-30/PV.1).

وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ليس مجرد مشكلة موجودة في بعض مناطق العالم. بل على العكس من ذلك، فإنه

يشكل مصدر قلق لجميع البلدان، ويجب علينا جميعا أن نبذل جهدا ونشارك بنشاط في التصدي له. وثمة حاجة إلى التزام سياسي على أعلى المستويات، وإلى تدعيم التعاون الدولي من أجل تعزيز تنسيق الجهود المبذولة والإجراءات المتخذة من قبل الوكالات المتعددة الجنسيات ذات الصلة، وإلى استراتيجيات تدعم توفير الاحتياجات المالية لتلك البلدان التي تواجه أكبر المشاكل وتملك أقل القدرات المالية، للوصول إلى عالم قوامه الحرية والإنصاف وإشراك الجميع، وبالطبع، خال من الإيدز. ويحدوني الأمل في أننا سوف نرى هذا في عمرنا.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد فكتور شافرانسكي، وزير الصحة في أوكرانيا.

السيد شافرانسكي (أوكرانيا) (تكلم بالإنكليزية): يسرني ويشرفني أن أخاطب هذا المحفل الهام باسم حكومة أوكرانيا. وأود أن أسجل أن بلدي، أوكرانيا، ترحب باعتماد الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز (القرار ٧٠/٢٦٦، المرفق).

وأوكرانيا هي أحد بلدان منطقة أوروبا الشرقية عالية التأثر والمدرجة على المسار السريع، والتي، للأسف، لديها ثاني أعلى معدل وباء فيروس نقص المناعة البشرية بين بلدان آسيا الوسطى وأوروبا الشرقية. ويقدر أن هناك حوالي ٢٢٠ ٠٠٠ شخص مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية في أوكرانيا، مع ما يقرب من ١١ ٠٠٠ حالة جديدة تكتشف في كل سنة. ونظرا للحقيقة المفزعة المتمثلة في أن المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في أوكرانيا يمثلون ١٩ في المائة من جميع المصابين في بلدان أوروبا الشرقية ووسط آسيا، فإن التقدم المحرز في بلدي في مكافحة الوباء سيكون له أثر إيجابي كبير على آفاق إنهاء الوباء في كامل منطقة آسيا الوسطى وأوروبا الشرقية.

وفي الوقت الراهن، فإن أوكرانيا تسعى جاهدة لبناء الاستقرار والأمن في البلد. لقد أسفر ضم القرم والعدوان العسكري، بدعم من الاتحاد الروسي، في الجزء الشرقي من البلد، إلى إبطاء الاقتصاد والموارد المالية المحدودة. وأود أن أسلط الضوء على أن التراع المسلح في أوكرانيا يؤثر على أقاليم تضم أكثر من ٥ ملايين نسمة؛ إن ٤٠ في المائة من الأشخاص الذين يخضعون لإشراف الطبي، ومن ٤٠ إلى ٥٠ في المائة من الأشخاص الذين يتلقون العلاج من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لا يزالون يعيشون في الأراضي المحتلة مؤقتا بعيدا عن متناول الحكومة.

ومع ذلك، وعلى الرغم من كل التحديات، وبسبب مساعدة المنظمات الدولية والجهات المانحة الثنائية، مثل برنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والصندوق العالمي لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والسل والملاريا، والعديد من الآخرين، وكذلك بسبب الالتزام المالي من الحكومة الأوكرانية، فإن البلد لا يزال ملتزما بالمكافحة الفعالة للوباء.

واليوم، تقدم أوكرانيا خدمات العلاج والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية الرئيسية مما يبيّن إنجازات البلد في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، بما في ذلك في صفوف مجموعات رئيسية من السكان المصابين، وكذلك لمتعاطي المخدرات عن طريق الحقن. فعلى سبيل المثال، خلال السنوات العشر الماضية، ازدادت تغطية العلاج بمضادات الفيروسات العكوسة ٢٠ ضعفا؛ وازدادت حصة ميزانية الدولة لمشتريات العلاج بمضادات الفيروسات العكوسة ١٣ ضعفا، كما ازدادت نسبة التغطية التي توفرها برامج العلاج البديل للمواد الأفيونية المفعول ٥٣ ضعفا. وخلال السنوات الـ ١٢ الماضية، انخفض مستوى انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل بمقدرا ٧ مرات، من ٢٧ في المائة إلى ٣,٥ في المائة تقريبا.

ومن أجل القضاء على الإيدز بحلول عام ٢٠٣٠ وتنفيذ استراتيجية المسار السريع، بدأت أوكرانيا عملية استعراض الاستراتيجيات والسياسات القائمة من أجل زيادة فعالية إدارة الاستجابة لوباء فيروس نقص المناعة البشرية فيها، واعتمدت

المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية في مجالي الاختبار والعلاج في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥. أود أن أؤكد أيضا أنه، في نيسان/أبريل ٢٠١٦، انضمت عاصمتنا مدينة كييف، إلى إعلان باريس للقضاء على وباء الإيدز، وأصبحت أول مدينة في أوروبا الشرقية وآسيا الوسطى تبدأ في تنفيذ استراتيجية المسار السريع في المدن الكبيرة.

ونحن فخورون بإنجازاتنا خلال هذه الأوقات الصعبة التي يمر بها لبلد، كما ندرك أن هناك الكثير مما ينبغي القيام به. ومن أجل الحفاظ على النتائج التي تحققت، ووضع استراتيجية للأهداف الطموحة الجديدة ”٩٠-٩٠-٩٠“، أنشأت وزارة الصحة الأوكرانية فريقا عاملا مشتركا بين القطاعات، كما قامت، بدعم تقني من الأمم المتحدة والجهات المانحة والشركاء التقنيين، بوضع مشروع استراتيجية الاستجابة المستدامة للسل وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز حتى عام ٢٠٢٠، بما في ذلك أشكال مقاومتها. وتحدد الاستراتيجية الأهداف ٩٠-٩٠-٩٠ وخيارات التحسين المتاحة لخدمات اللوقاية والعلاج والرعاية في مجال فيروس نقص المناعة، والدعم للقضاء على الإيدز، بوصفه تهديدا للصحة العامة، بحلول عام ٢٠٣٠. وأكثر من أي وقت مضى، فإن أوكرانيا ملتزمة التزاما كاملا بتنفيذ الإعلان، الذي سيجعل البلد أقرب إلى تحقيق معايير المجتمعات التي تنحى منحى إنسانيا ومحورها الناس.

والأهداف الطموحة للبلد صوب القضاء على الإيدز تفترض تحمل جميع الشركاء الوطنيين المسؤولية المشتركة. ونحن فخورون بشراكتنا مع منظمات المجتمع المدني. ونعتقد أنه نظرا لجميع المخاطر وعدم الاستقرار التي يواجهها البلد حاليا، ينبغي أ يتم إيلاء أوكرانيا اهتماما خاصا وزيادة الدعم من جميع الشركاء والمانحين في مساعدتها على المكافحة الفعالة للوباء.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد فرناندو لوركا كاسترو، وزير الصحة في جمهورية كوستاريكا

السيد لوركا كاسترو (كوستاريكا) (تكلم بالإسبانية): إن كوستاريكا يسعدها أن تنضم إلى توافق الآراء بشأن إعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز: على المسار السريع للتعجيل بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والقضاء على وباء الإيدز بحلول عام ٢٠٣٠ (القرار ٧٠/٢٦٦، المرفق). كما تؤيد كوستاريكا البيان الذي أدلى به مؤخرا ممثل الأرجنتين بالنيابة عن مجموعة من البلدان (انظر A/70/PV.97).

وتود كوستاريكا أن أن تنوه بميسري هذه العملية الهامة، ممثلي سويسرا وزامبيا، وأن تشكرهما على عملهما. تود أيضا شكر الأمين العام بان كي - مون على عقد هذه الجلسة الضرورية والهامة.

ما فتئ بلدي لعقود عديدة يشارك في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في كلا القطاعين العام والخاص، مع التركيز على حقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين، والسعي دائما إلى على النحو الأمثل لتوفير الموارد لعلاج الحالات المؤكدة، مع تعزيز الوقاية واعتماد استراتيجيات مشتركة بين القطاعات وبين الوزارات ترمي إلى تحقيق الاستجابة الشاملة. وقد مكنتنا جهودنا من التصدي لهذه المشكلة على المستوى المؤسسي عن طريق توفير العلاج لجميع المصابين بالفيروس، ونواصل العمل على خفض الإصابة بالفيروس، ولا سيما في القطاعات السكانية الرئيسية التي تعتبر الأشد عرضة للخطر.

نسلم بالحاجة إلى بدء عملية التقييم لتحديد ما إذا كنا قد قضينا على الانتقال الرأسي للفيروس في كوستاريكا، كما هو الحال في كوبا بالفعل في أمريكا اللاتينية. وتحقيقا لهذه الغاية، تقدمنا بطلب رسمي إلى منظمة الصحة للبلدان الأمريكية ومنظمة الصحة العالمية بشأن البدء بعملية التقييم. ونأمل قريبا في الحصول على بيانات دقيقة من التقييم من أجل تحسين عملنا.

ونسلم بالحاجة إلى القضاء على الوصم والتمييز المرتبطين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. ومع ذلك، لا نزال نواجه التمييز في رعاية المجموعات المتميزة الضعيفة، مثل الأشخاص

مغايري الهوية الجنسانية أو الأشخاص المتورطين في البغاء. وردا على ذلك، أعلنت حكومة كوستاريكا، بمشاركة رئيس الجمهورية، عن توفير الرعاية الإجبارية لأسباب إنسانية وأسباب تتعلق بالصحة العامة، مع ضمان العلاج في الأجل الطويل لجميع حالات الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي، بما في ذلك حالات فيروس نقص المناعة البشرية، سواء أكان أو لم يكن لديهم تأمين صحي أو كونهم مواطنين أو أجانب.

وبغية معالجة المصابين بالفيروس، يجب أولا تشخيصهم على النحو المناسب. ونتيجة لذلك، بدأنا برنامجا يموله الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز، والسل والملاريا يتألف من الوحدات المتنقلة الموجودة في اثنتين من أكبر المناطق في البلد وتضمان أكثر القطاعات السكانية عرضة للخطر، بمن فيها القطاعات السكانية المغايرة للهوية الجنسانية والأشخاص المتورطين في البغاء. وفي الوقت نفسه، فإن الفحص الطبي السريع بالاقتران مع التغطية الشاملة يمثل المرحلة الأخيرة من التنفيذ. وفي كوستاريكا، فإن مقاومة اعتماد ذلك تبعث على الحيرة، لأن مقايسة الامتصاص المناعي المرتبط بالأنزيمات تحظى بدعم قوي من المهنيين الصحيين. ولمكافحة هذا الاتجاه، أجريت دراسة مقارنة لإثبات أن الحساسية ودقة التحليل أظهرا تغيرا طفيفا عند تطبيقها.

يقدر بلدنا التعاون القيم من جانب المنظمات الدولية، إضافة إلى العديد من المنظمات غير الحكومية التي تمد مشاريعنا بالمساعدة التقنية والمالية. ولكن في الوقت نفسه، بوصفه بلدا ملتزما بالقضاء على وباء الإيدز بحلول عام ٢٠٣٠، نناشد تلك المنظمات والمنظمات غير الحكومية تعزيز المشاريع التجريبية، بهدف بلوغ المرحلة الهيكلية النهائية إلى إضفاء الطابع الرسمي على أفضل الممارسات والتغييرات الهيكلية التي ستفضي بنا إلى المجتمع المثالي الذي نسعى إليه؛ وإلا، فإن النتائج الإيجابية لتلك المشاريع ستصبح طرائف عن أفضل الممارسات التي ينبغي أخذها في الاعتبار، في حين أنه يمكنها في الواقع أن تمضي كثيرا من خلال المساهمة في تحقيق عالم خال من الإيدز، وهو العالم الذي ننشده جميعا.

ستظل كوستاريكا ملتزمة بهذا التقدم وبخطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ (القرار ١/٧٠) بوصفهما هدفنا المشترك.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة لمعالي السيد جاغات براكاش ندا، وزير الصحة ورعاية الأسرة في جمهورية الهند.

السيد ندا (الهند) (تكلم بالإنكليزية): يسعدني أن أنضم إلى كل الموجودين هنا اليوم في هذا الاجتماع الرفيع المستوى المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، أود أيضا أن أثني على جهود الممثلين الدائمين لسويسرا وزامبيا في توجيه المفاوضات الصعبة بشأن الإعلان السياسي المتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز (القرار ٢٦٦/٧٠، المرفق) إلى خاتمة ناجحة.

لقد قطعنا شوطا طويلا في جهودنا الجماعية لمكافحة انتشار وباء الإيدز الذي اكتسح قطاعات كبيرة من السكان في جميع أنحاء العالم. إن الإرادة السياسية القوية والعمل المتضافر والهادف طيلة العقد ونصف العقد الماضي أسهما في تحقيق إنجازات قوية في دحر الوباء. وقد ارتفع بشكل كبير عدد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية الذين يعيشون على العلاج المضاد للفيروسات العكوسة، وقد انخفض عدد الوفيات المرتبطة بالإيدز سنويا بدرجة كبيرة. وهذه النجاحات الباهرة أظهرت أن الهدف المتمثل في القضاء على وباء الإيدز بحلول عام ٢٠٣٠ هو هدف واقعي. ولا بد من مواصلة الالتزام السياسي والإجراءات اللازمة للتصدي لحجم التحديات المقبلة.

إن الهند التي تواجه شبح الآثار المدمرة لوباء الإيدز منذ ١٥ عاما، تمكنت من التصدي له بفعالية. لقد انخفضت

الوفيات بسبب الإيدز بنحو ٥٥ في المائة منذ عام ٢٠٠٧، وانخفضت الإصابات الجديدة بالفيروس بنسبة ٦٦ في المائة منذ عام ٢٠٠٠، ويوجد حوالي مليون شخص مصاب بالإيدز يتلقون حاليا العلاج المضاد للفيروسات العكوسة. إن التدخلات المحددة الهدف القائمة على أساس التعاون الوثيق وتمكين المجتمعات المحلية والمجتمع المدني، مع تقديم التمويل المناسب من الحكومة، ساعدت على توفير الخدمات الأساسية المنقذة لحياة السكان المتضررين.

وهذه النجاحات الملحوظة ما كان بالإمكان تحقيقها من دون الحصول على الأدوية بأسعار معقولة. إن انخفاض تكلفة الأدوية الجنيسة التي تنتجها الصناعة الصيدلانية الهندية كانت مفيدا في تعزيز إمكانية الحصول على علاج فيروس نقص المناعة البشرية، ليس في الهند فحسب، بل في أجزاء أخرى من العالم، ولا سيما في البلدان النامية الأشد تضررا من هذه الآفة. من الجدير بالذكر أن الصناعة الصيدلانية الهندية توفر أكثر من ٨٠ في المائة من العقاقير المضادة للفيروسات العكوسة المستخدمة عالميا. والحصول على الأدوية والقدرة على تحمل تكاليفها ساعدا على إنقاذ ملايين الأرواح في جميع أنحاء العالم.

إن الهند فخورة بكونها أحد الشركاء الرئيسيين في الكفاح العالمي ضد وباء الإيدز. ونتعاون بهمة مع مجموعة من البلدان الشريكة والجهات المعنية، بما في ذلك برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). لقد ناقشت مختلف جوانب هذه المسألة مع عدد من الزملاء الوزراء من أفريقيا في اللقاء الخاص مع أصحاب المصلحة المتعددين وذلك على هامش مؤتمر قمة منتدى الهند – أفريقيا الثالث الذي استضافته الهند في نيودلهي في تشرين الأول/أكتوبر الماضي.

وقبل فترة قصيرة لا تتجاوز بضعة أيام، في الدورة التاسعة والستين لجمعية الصحة العالمية في جنيف، استضاف زملائي الوزراء، باسم وزراء مجموعة بلدان البرازيل وروسيا والهند والصين وجنوب أفريقيا (بريكس)، مناقشة شهدت حضورا جيدا للغاية بشأن أهمية الأدوية المعقولة التكلفة. وفي تشرين الأول/أكتوبر، جدد وزراء الصحة في بلدان البريكس أيضا تأكيد التزامهم بوضع بلدانها على المسار السريع للقضاء على وباء الإيدز بحلول عام ٢٠٣٠.

وأود أن أقترح خمسة سبل يمكن بها أن تعمل الأسرة العالمية معا في السنوات الخمس المقبلة.

أولا، نحن نتفق على أننا يجب أن تعتمد أهداف المسار السريع التي اقترحها برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ويجب أن يكون الوصول إلى ٩٠ في المائة من الأشخاص المحتاجين للعلاج والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية هدفنا الأولي. ويجب ألا ننسى الوقاية حتى حينما نوفر العلاج لجميع الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. وهذا وقت علينا أن نزيد فيه إلى أقصى حد تأثير جميع جهود الوقاية والعلاج المعروفة. ويمكن أن يصبح تقديم الخدمات في مجال مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية نموذجا لتوسيع نطاق التغطية لتشمل جميع جوانب الصحة.

ثانيا، علينا زيادة الاستثمارات. ولا يمكن الاستهانة بدور المساعدة والتعاون الدوليين. وحان الوقت الآن لكي تقوم البلدان المتقدمة النمو بالمزيد من العمل، وليس التقليل منه، وللنهوض بالتزاماتها. ولا يسعنا أن نتيح فرصة لانتعاش الوباء.

ثالثا، نحن بحاجة إلى ضمان الحصول على الأدوية المعقولة التكلفة وأمن السلع الأساسية. والهند ملتزمة بالمحافظة على أوجه مرونة الاتفاق الخاص بجوانب حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة. وأكدنا مجددا هذا الالتزام في عام ٢٠١٥ أثناء مؤتمر القمة الثالث المشترك بين الهند وأفريقيا، استجابة لدعوة أشقائنا وشقيقاتنا في أفريقيا.

رابعا، نحن بحاجة إلى إنشاء مجتمع شامل للجميع يقيم كل حياة بشرية. ويتأتى نجاحنا في التدخلات المحددة الهدف من الإيمان باستعادة احترام الأشخاص وكرامتهم. وتحتاج الفئات المعرضة للخطر والضعيفة من السكان، ولا سيما النساء والفتيات، إلى الحماية من الاعتداء والاستغلال والعنف الجنسي. والتغيير المجتمعي بطيئ، ولكن يجب ألا نتخلى عن القيمة الرئيسية التي مفادها أن جميع الرجال والنساء خلقوا متساوين.

خامسا، إن التضامن العالمي أمر ضروري. ونحن نخوض هذه المعركة للقضاء على وباء الإيدز معا. ولا بد من تعزيز جميع أشكال التعاون – بما في ذلك التعاون فيما بين بلدان الشمال والجنوب وفيما بين بلدان الجنوب، والتعاون الثنائي والمتعدد الأطراف، فضلا عن التعاون فيما بين الحكومات والقطاع الخاص والمجتمع المدني. وينبغي عدم التضحية بالاستجابة المتعددة القطاعات للإيدز لصالح اتخاذ نهج بيولوجي – طبي ضيق. والسبيل الوحيد الذي يمكننا من إنهاء الوباء بشكل حاسم هو أن نكون متحدين في جهودنا.

وسيترك هذا الاجتماع الرفيع المستوى أثرا في التاريخ. فلنتذكره باعتباره وقتا اتخذ فيه العالم قرارات جريئة تستند إلى العلم ودفنت فيه الانقسامات الضيقة من أجل إنشاء مجتمع شامل للجميع، مما يمهد السبيل لإنهاء معظم الآفات الحديثة المدمرة.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالفرنسية): تستمع الجمعية الآن لخطاب فخامة السيد فوستن أركانغ توادیرا، رئيس جمهورية أفريقيا الوسطى.

الرئيس توادیرا (تكلم بالفرنسية): إنه لمن دواعي السرور الحقيقي أن أخاطب الجمعية العامة بشأن الموضوع الهام المتعلق بتسريع مسار إنهاء متلازمة نقص المناعة المكتسب/الإيدز. وباسم شعب بلدي، أشكر الأمين العام والمنظمة التي يقودها على الدور الرئيسي الذي اضطلعت به الأمم المتحدة منذ اجتماع عام ٢٠٠١ في أبوجا في تعبئة وزيادة الموارد لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في البلدان النامية، ولا سيما في أفريقيا.

وفي اسطنبول في ٢٣ أيار/مايو، أتيحت لي الفرصة لأقول إن الأزمات المتعددة في بلدي أدت إلى وقوع أزمة إنسانية لم يسبق لها مثيل. وأدت تلك الأزمة الإنسانية إلى تقويض جميع جهودنا لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بإبطاء الاستجابة المتعددة القطاعات لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ونتيجة لذلك شهدنا زيادة دنيا في مختلف المؤشرات التي تمكننا من تقييم مستوى تنفيذ البرامج المختلفة التي أنشئت استجابة لإعلاننا للالتزام لعام ٢٠١١ .

وبين عامي ٢٠١٣ و ٢٠١٤، لم يتمكن ثلث المرضى تقريبا من مواصلة علاجهم بمضادات الفيروسات العكسية بسبب التشريد الجماعي للسكان والصعوبات التي ووجهت في تنظيم رعايتهم. وبالرغم من ذلك تمتع بلدي بدعم جميع وكالات منظومة الأمم المتحدة، والصندوق العالمي لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسل والملاريا، والشركاء الثنائيين والمنظمات الإنسانية غير الحكومية. ومكنتنا تلك التدخلات من مواجهة التحدي المزدوج الذي يواجه جمهورية أفريقيا الوسطى المتمثل: من ناحية، في عبء وباء فيروس نقص المناعة البشرية، الذي تجلى بنسبة انتشار بلغت ٤,٩ في المائة في عام ٢٠١٠، ومن الناحية الأخرى، في عواقب الأزمة على نوعية استجابتنا. وبفضل هذا الدعم، تمكننا جزئيا من وقف الآثار السلبية للأزمة ومن الحفاظ على انخفاض انتشارها في مستوى نموذج المنهجيات المتعددة المتوخى في البداية.

وتشير النتائج المبكرة لدراسة استقصائية ميدانية للفحص الإنذاري للحوامل إلى معدل انتشار بنسبة ٤,٤ في المائة. ومع ذلك، وبالرغم من الجهود المبذولة، لا بد من التغلب على العديد من التحديات إذا أريد لجمهورية أفريقيا الوسطى أن توائم نفسها مع البلدان الأخرى في تسريع إجراءاتها لإنهاء

وباء الفيروس/الإيدز بحلول عام ٢٠٣٠. ومع أخذ ذلك في الاعتبار اعتمد البلد خطة استراتيجية وطنية للفترة الوسيطة ٢٠١٥-٢٠٢٠ بغية الإسهام في تكثيف الجهود العالمية خلال هذه الفترة الوجيزة للإسراع بأعمالنا. ويتمثل هدفنا الرئيسي في زيادة التغطية بمضادات الفيروسات العكسية الضعيفة للغاية حاليا إلى نسبة ٩٠ في المائة، وهي تبلغ في الوقت الراهن ٢٤ في المائة. وسينصب تركيز خاص على منع الإصابات الجديدة. وتقدر الموارد المطلوبة لتنفيذ الخطة الاستراتيجية بنحو ٢٤٠ مليون يورو تقريبا. ولئن كنا نعرب عن خالص الشكر لمن دعمونا في هذه الكفاح الطويل الأمد الذي استمر لعدد من السنوات، فإنني أغتنم هذه الفرصة لندعو شركاءنا في التنمية إلى دعم الإجراءات التي نتخذها. عاشت الشراكة الدولية والوطنية في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

الرئيس (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيدة فيرونيكا سكفورتسوفا، وزيرة الصحة في الاتحاد الروسي.

السيدة سكفورتسوفا (الاتحاد الروسي) (تكلمت بالروسية): أرحب بجميع الحاضرين في هذا الاجتماع الرفيع المستوى المكرس لمشكلة من أخطر مشاكل الرعاية الصحية في العالم، وهي مشكلة وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وهدف القضاء على ذلك الوباء بحلول عام ٢٠٣٠ من العناصر الرئيسية في خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ (القرار ١/٧٠). والاتحاد الروسي يعتبر الأمور المرتبطة بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية من أهم التحديات التي نواجهها. وبالتعاون مع المختصين ومنظمات المجتمع المدني، قامت وزارة الصحة في الاتحاد الروسي بوضع استراتيجية حكومية خاصة لكفالة المكافحة الناجعة لفيروس نقص المناعة البشرية حتى عام ٢٠٢٠ وما بعده حددت فيها المبادئ والأنشطة الرئيسية لسياسة بلادنا بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

وقد تم اختيار مجالات التركيز الاستراتيجية الرئيسية في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على أساس قدرتها على الإسهام في الجهود المبذولة للتعامل مع تلك المشكلة المعقدة. وللوقاية من المرة الأولى، نقوم بتنفيذ مجموعة من الإجراءات المشتركة بين القطاعات، بما في ذلك برامج تربوية مختبرة نفسياً، مع توفير معلومات واضحة لمختلف الأعمار والفئات الاجتماعية، وفي مقدمتها الشباب. ونستخدم التلفاز ووسائط الإعلام الأخرى وشبكات التواصل الاجتماعي والأحداث الروسية والإقليمية على نطاق واسع في الدعوة للفحص الطوعي للكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية.

وقد انضمت روسيا إلى مجموعة من الشركات العالمية الرائدة في الجهود المبذولة لإنهاء الانتقال الرأسي لفيروس نقص المناعة البشرية من خلال تدابير وقائية مدروسة بعناية تنفذ على مدى عقد. واليوم، فإن ٩٨ في المائة من الأطفال الروس الذين يولدون لأمهات مصابات بفيروس نقص المناعة البشرية يولدون بصحة جيدة. وبغية منع انتشار العدوى بفيروس نقص المناعة البشرية بين من يتعاطون المخدرات، نقوم بتنفيذ برنامج شامل لإعادة التأهيل وإعادة الإدماج على أساس استراتيجية للحد من الطلب أو البواعث الطوعية للامتناع عن استخدام المخدرات. وجنباً إلى جنب مع المنظمات غير الهادفة للربح والطوائف الدينية، ننشئ مراكز لإعادة التأهيل تستخدم فيها التقنيات الطبية والنفسية والتربوية والاجتماعية الحديثة.

وفي روسيا، تجرى الفحوص للكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية سنوياً بالمجان لأكثر من ٣٠ مليون نسمة، أو ٢٠ في المائة من السكان، مع حجب الأسماء، حسب الرغبة. وحجم العلاج بمضادات الفيروسات العكوسة للمواطنين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية تزايد بمقدار خمسة أضعاف خلال السنوات القليلة الماضية، ليرتفع إلى ٣٧ في المائة من كل من وضعوا تحت الملاحظة. وفي كثير من المناطق التي تشهد حالات أكثر صعوبة – في شبه جزيرة القرم مثلاً،

لاحظنا في عام ٢٠١٤ ارتفاعاً في عدد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية استنادا إلى تزايد تعاطي المخدرات – والإحصاءات أعلى بكثير، مما سمح لنا في عام ٢٠١٥ فحسب بخفض معدل الوفيات الناجمة عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية بنسبة تتجاوز ٢٦ في المائة في تلك المنطقة.

ولزيادة حجم المؤشرات المستهدفة إلى ٩٠ في المائة في البلاد، نتخذ تدابير شاملة لزيادة الالتزام بالعلاج الذي ارتفع في الآونة الأخيرة بمقدار الثلث إلى أكثر من ٧٠ في المائة، وخفض تكلفة شراء الأدوية، التي يتم توفيرها دون أي تكلفة على المصابين. كما أن استخدام وحدات العلاج الموحدة التي أوصت بها منظمة الصحة العالمية – من خلال المشتريات الحكومية المركزية، والتوسع في استخدام الأدوية الجنيسة، والأهم من ذلك، انتهاج سياسة استبدال الواردات – سمح لنا بخفض الأسعار إلى أكثر من النصف في عام ٢٠١٥، وانخفضت أسعار بعض الأدوية إلى ما دون ذلك.

ومن المهم التأكيد على أن الأنشطة المضطلع بها لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في روسيا تمول من الميزانية الاتحادية، وبالتالي يتم إعفاء المصابين من أي أعباء مالية. وعلاوة على ذلك، تقدم روسيا دعماً مالياً لبرامج مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في بعض بلدان شرق أوروبا ووسط آسيا.

وقد اعتمدنا اليوم الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز (القرار ٧٠/٢٦٦، المرفق)، الذي يرسي نهجاً متعدد القطاعات ومنهجياً لحسم مسألة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على المستويات الوطنية والإقليمية والعالمية. ويتوقف نجاحه إلى حد كبير على وضع برامج وطنية فعالة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز تستند إلى أهداف عالمية مشتركة، مع أخذ الظروف والتشريعات الوطنية في الاعتبار. وسيكون ذلك بمثابة النقطة المرجعية في تنفيذ الإعلان السياسي. ونأمل أن يقدم مجتمع الأعمال المساعدة في حل مشكلة فيروس نقص المناعة البشرية، وخاصة فيما يتعلق بزيادة فرص الحصول على الأدوية.

ختاماً، أود أن أعرب عن اقتناعي بأن جهودنا المشتركة ستفضي إلى انخفاض كبير في العبء الذي يمثله فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على مستوى العالم. وروسيا ستشارك بنشاط وفعالية في بلوغ تلك الغاية.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد أرمين مراديان، وزير الرعاية الصحية في جمهورية أرمينيا.

السيد مراديان (أرمينيا) (تكلم بالروسية): إن الالتزامات التي تعهدت بها حكومة أرمينيا بالانضمام إلى اعتماد إعلان الالتزام لعام ٢٠٠١ بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والإعلانات السياسية اللاحقة قد غيرت النهج المفاهيمي لأرمينيا بشأن الاستجابة لمرض فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بصورة جذرية. وقد عززت البلاد التزاماتها السياسية بهذا الشأن انطلاقاً من مسئوليتها تجاه القطاع العام والمجتمع المدني ولرفاه سكان أرمينيا في المستقبل.

وتدير الدولة نظاماً مترابطاً بشكل وثيق للخدمات بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسل وصحة الأم والطفل، بما يضمن التشخيص المبكر وتوفير الرعاية الصحية الجيدة وأكثر العلاجات فعالية، فضلاً عن الخدمات الطبية الأخرى لكل من يحتاج إليها.

وتجدر الإشارة إلى أن للمانحين والمنظمات الدولية دوراً أساسياً في إدراك النجاح. وأرمينيا من البلدان المستفيدة من الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا وبرنامج الاتحاد الروسي للمساعدة الفنية لبلدان أوروبا الشرقية ووسط آسيا في مكافحة الأمراض المعدية. وفي إطار هذين البرنامجين،

قدمت مساهمات كبيرة لنظام الرعاية الصحية في أرمينيا، بما في ذلك بنية تحتية جديدة وتحسين فرص الحصول على خدمات الوقاية والعلاج من الفيروس.

واستجابة أرمينيا لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز تتم وفقاً لمبادئ برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، لا سيما إطار العمل بشأن الإيدز المتفق عليه، والذي يوفر أساساً لتنسيق عمل جميع الشركاء وبرنامج أرمينيا الوطني لمكافحة الإيدز والمساعدة الفنية التي يقدمها برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومنظمة الصحة العالمية والشركاء الآخرين. والبرامج الجاري تنفيذها في البلاد من خلال التمويل الخارجي يجري تقييمها بعناية وتسجل معدلات تقييم الأداء أكثر من ١٠٠ في المائة. ومعدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية لا يزيد على ٥ في المائة في أي شريحة من السكان الذين يمارسون سلوكاً محفوفاً بالمخاطر، وهو أقل كثيراً من ١ في المائة بين النساء الحوامل، ما يبرهن على فعالية التدابير الوقائية.

وعلى الرغم من كون منطقة أوروبا الشرقية ووسط آسيا، التي تضم أرمينيا، تشهد حالياً الانتشار الأسرع نمواً في العالم لوباء فيروس نقص المناعة البشرية، فإن أرمينيا تسجل معدل انتشار منخفض للفيروس بين البالغين، ٠,٢ في المائة فقط. وانتشار وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في بلادنا يتسم بحقيقة أساسية مؤداها أن غالبية حالات الإصابة المسجلة بالفيروس توجد بين العمال المهاجرين الذين أصيبوا بالعدوى في الخارج، حيث أن السلوك المحفوف بالمخاطر والفرص المحدودة للحصول على الرعاية الصحية وخدمات الوقاية والمعلومات يزيد من تعرض المهاجرين للإصابة بالفيروس في البلدان المضيفة، مما يؤثر بالتالي على معدلات اعتلال الصحة، الأمر الذي يؤدي إلى تأخر التشخيص ويقلل من فعالية العلاج.

وقد اكتسبت أرمينيا خبرة كبيرة وسجلت عدداً من الإنجازات في الاستجابة لوباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على المستوى المشترك بين الوكالات، ومن خلال تكامل الخدمات والوقاية والعلاج فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية. وبالإضافة إلى ذلك، لم تسجل منذ عام ٢٠٠١ أي حالة انتقال لفيروس نقص المناعة البشرية فيما يتعلق بالتبرع بالدم في البلاد. وكإنجاز هام، تجدر الإشارة إلى أنه منذ عام ٢٠٠٧ وحتى يومنا هذا، لم تسجل أي حالة إصابة بفيروس نقص المناعة البشرية بين الأطفال الذين ولدوا لأمهات مصابات بالفيروس. وأرمينيا حققت مؤشرات وأهداف منظمة الصحة العالمية للتحقق من القضاء على انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل، وعلى ذلك الأساس بدأت البلاد عملية التحقق. وبناء على ما توصلت إليه بعثة خبراء منظمة الصحة العالمية/برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، أقرت اللجنة العالمية لمنظمة الصحة العالمية الإنجازات التي حققتها البلاد في هذا المجال. واليوم، يسعدني أن أذكر أنه نتيجة لجهدنا الدؤوب، أصبحت أرمينيا للتو من أوائل بلدان العالم التي تحصل على شهادة منظمة الصحة العالمية بالقضاء على انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل.

ونأمل أن يضطلع الصندوق العالمي في المستقبل، من خلال البلدان والمنظمات المانحة فضلاً عن وكالات الأمم المتحدة والشركاء الآخرين، بدور هام في دعم تنفيذ البرنامج الوطني المتعلّق بالإيدز. وسوف يكون التضامن والتعاون العالميان حجر الزاوية في جهودنا الرامية إلى القضاء على وباء الإيدز. كما آمل أن يوفّر هذا الاجتماع الرفيع المستوى زخماً جديداً في تحقيق الوصول الشامل للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز إلى العلاج وخدمات الدعم والرعاية الصحية الجيدة، مما يجعل من الممكن القضاء على وباء الإيدز بحلول عام ٢٠٣٠.

ونواجه اليوم المشكلة الخطيرة للتخفيضات في التمويل من الجهات المانحة، ولا سيما على النحو المقدم من الصندوق

العالمي. وقد زادت الحكومة الأرمينية ميزانية الدولة المخصصة للاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والتزمت بزيادة تدريجية في السنوات القادمة. ومع ذلك، لن يكون ذلك كافياً لتغطية جميع الاحتياجات – لأننا يجب أن ننهي وباء الإيدز.

إن خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ (القرار ١/٧٠) تُنشئ التزامات جديدة للبلدان لتحقيق ١٧ من الأهداف في السنوات الخمس عشرة المقبلة، بوصف ذلك حافزاً على اتخاذ إجراءات في المجالات البالغة الأهمية للبشرية. وقد أحرزت أرمينيا تقدماً كبيراً في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. ومع ذلك، لا يزال هناك عمل كثير لحل المشاكل المتبقية ومعالجة المسائل المدرجة في الخطة.

واليوم تكلم الرئيس عن نيلسون مانديلا (انظر A/70/PV.97)، والاقتباس من كلماته أثار سؤالاً: أيهما أسوأ – الحرب أم فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؟ حقاً، أين العدالة عند ولادة طفل مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية – الطفل الذي لم يرتكب إثماً لكنه ولد بالفعل مصاباً بالفيروس؟ أين هي العدالة؟ أين هي العدالة عندما لا يتمكّن الراغبون في أن يدرسوا في بلدهم وبلغتهم وأن يعيشوا في بلدهم حيث عاش آباؤهم وأجدادهم من تحقيق ذلك؟ أين هي العدالة عندما يواجه الذين يريدون العيش في بلدهم، في ناغورنو كاراباخ، المسائل التي حدثت قبل شهرين؟ أيهما أسوأ – فيروس نقص المناعة البشرية أم فيروس الوحشية؟ عندما يؤثّر فيروس الكراهية على أعلى المستويات الحكومية في بلدهم، فهو يؤثر في عقولهم ويؤدي إلى أن يصبحوا مخرّبين يصدرون الأوامر ”بقتل المسنين والأطفال“، عندها يصبح من الصعب الإجابة عن هذه الأسئلة؟

وأرمينيا اليوم قضت على انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل. وقد لا يعرف الجيل المقبل معنى فيروس نقص المناعة البشرية أو الحرب، إذا كان بوسعنا اليوم أن نقدم إجابة على تلك الأسئلة. وأنا متأكد من أنه لن يكون على الأجيال المقبلة أن تحدد الأسوأ من بين هذين الأمرين، بل سيكون عليهم أن يقرروا أيهما أفضل – السلام أم التمكين؟

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): والآن أعطي الكلمة لمعالي السيد هيرمان غرويهة، وزير الصحة الاتحادي في ألمانيا.

السيد غرويهة (ألمانيا) (تكلم بالإنكليزية): أودّ أولاً أن أعرب عن تأييدي للبيان الذي سيُدلى به باسم الاتحاد الأوروبي والدول الأعضاء.

إن القضاء على الإيدز بحلول عام ٢٠٣٠ هو وعد هائل. وهو التزام يعوّل عليه جميع الأشخاص المصابين أو المتأثرين بفيروس نقص المناعة البشرية. إن خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ (القرار ١/٧٠) هي معلم في السياسة الصحية العالمية. وتقع علينا مسؤولية مقدسة للوفاء بذلك الوعد وتحقيق الأهداف الطموحة الواردة في الخطة.

وكما ذكر الأمين العام،

> ”لا يقاس ما حققه التصدي للإيدز من النتائج وحدها. فقد أوجد طموحاً وأساساً عملياً، بما في ذلك التطورات الطبية والتدخلات والشراكات، من أجل القضاء على الوباء بحلول عام ٢٠٣٠. وكل ما يظل يتعين توفيره في حقيقة الأمر، أي الحلقة المفقودة التي ستحدد ما إذا كانت غايات المسار السريع ستتحقق أم لا، هو الالتزام السياسي بتنفيذ أدواتنا المجربة تنفيذا كافياً ومنصفاً.“ (A/70/811، الفقرة ٣)

ولا يزال فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز يشكلان تحدياً بالنسبة لكل مجتمع، وذلك ليس من المنظور الصحي وحسب. وهو بمثابة دعوة إلى كل حكومة لتحمل المسؤولية وإظهار القيادة السياسية إذا أردنا الوفاء بالتزامنا المشترك في ألا يتخلّف أحد عن الركب.

ونظراً لأن فيروس نقص المناعة البشرية يمسّ أكثر الفئات حرماناً ووصماً، فالقيادة السياسية أمر بالغ الأهمية. إن الإقصاء الاجتماعي أو وصم المجموعات الفردية على أساس نوع الجنس أو الميل الجنسي أو الأصل الإثني أو السلوك تعزز من انتشار الإصابات الجديدة بالفيروس. وهذا يعني أيضاً أننا لن نتمكن تحقيق أهداف المسار السريع دون إزالة القوانين التي تعاقب المثلية الجنسية أو لا تعترف بأن إدمان المخدرات مرض.

وما يثير القلق البالغ هو المراهقات والنساء المعرضات بوجه خاص للخطر والمتأثرات بوباء فيروس نقص المناعة البشرية في العديد من المناطق. إن تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين النساء والفتيات أمر أساسي في القضاء بفعالية على الإيدز، الذي هو السبب الرئيسي للوفاة بين المراهقين على الصعيد العالمي، والفتيات المراهقات هن الفئة الوحيدة التي ترتفع في أوساطها الوفيات المرتبطة بالإيدز. ويجب أن نكفل أن المراهقين والشباب يحصلون على التعليم الجنسي الشامل والصحة الجنسية سهلة الاستعمال وخدمات فيروس نقص المناعة البشرية.

وتُبين تجربة ألمانيا خلال السنوات الماضية أن الوصول إلى التثقيف الجنسي عالي الجودة لا يُسفر عن ممارسة الجنس في سن أصغر. فله بدلاً من ذلك أثر معاكس. وفي الواقع لدينا واحد من أدنى معدلات لحمل المراهقات في جميع أنحاء العالم.

وفي السنوات الأخيرة زادت ألمانيا من مبلغ التزامها المالي الكلّي في مجال الصحة العالمية إلى ٨٠٠ مليون يورو سنوياً. وندعم البرامج الثنائية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية. ونحن ملتزمون بالصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، ونتطلع إلى نجاح مؤتمر تجديد الموارد في أيلول/سبتمبر.

ويظلّ برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أساسياً في تنسيق وتعزيز الاستجابة المتعددة الأطراف لوباء الإيدز. إن الاستثمار في الصحة هو استثمار في المستقبل. إن النظم الصحية القوية والمرنة والمستدامة أساسية لتحقيق رؤيتنا المشتركة بوصفنا مجتمعاً عالمياً وعالماً خالياً من الإيدز بحلول عام ٢٠٣٠.

لقد كانت ألمانيا ناجحة جداً في الاستجابة الوطنية لفيروس نقص المناعة البشرية. ومع ذلك، سنواصل تعزيز جهودنا الرامية إلى الحد بشكل كبير من الإصابات الجديدة بالفيروس، وخاصة في مجموعة الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال. ولهذا الغرض، اعتمدنا مؤخراً استراتيجيتنا المتكاملة الجديدة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد الوبائي باء وجيم والأمراض الأخرى المنقولة جنسياً. ومع النهج المتكامل الجديد، نريد احتواء تلك الإصابات على نحو مستدام عن طريق الاستفادة المثلى من تكامل وتنسيق خدمات فيروس نقص المناعة البشرية وغيرها من الخدمات ذات الصلة.

وإذ تضع في الاستراتيجية اعتبارها وسائل انتقال المرض الشائعة وزيادة معدلات العدوى المرافقة له بين فئات السكان الرئيسية، فهي تهدف إلى توفير تدخّلات تركّز على الوقاية والرعاية الشاملة. كما أن إزالة العار المرتبط بالأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي وإدماج فيروس نقص المناعة البشرية في سياق الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي الأخرى يمكن أيضاً أن يسهما في الحد من الوصم والتمييز المرتبطين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز.

وكما ذكر الأمين العام بان كي – مون، يجب أن نتجنب أي تهاون في وباء الإيدز. ويمكن أن تسهم النُّهج والآليات الرائدة في التصدي للإيدز بالتغلب على التحديات المنهجية التي تؤدي إلى تكرار تفشي الأمراض والأوبئة الجديدة من الأمراض المزمنة، مع بناء التغطية الصحية الشاملة والعادلة. ولن يكون ذلك ممكناً إلا إذا اضطلع جميع الزعماء السياسيين بمسؤولياتهم، وأشركوا شبابنا وعملوا بصورة مفيدة وبناء على الثقة مع المجتمع المدني والأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية.

ومن هذا المنطلق، أؤكد من جديد التزام بلدي ألمانيا ومسؤوليتها في تحمل المسؤولية التي نتشاطرها جميعاً بوصفنا دولاً أعضاء في الأمم المتحدة.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة الآن إلى معالي السيد مولي إينغ، الوزير الأقدم ورئيس السلطة الوطنية المعنية بالإيدز في كمبوديا.

السيد مولي (كمبوديا): أولا وقبل كل شيء، أود أن أهنئ الجمعية العامة على اعتماد الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز: المسار السريع للتعجيل بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية، والقضاء على وباء الإيدز بحلول عام ٢٠٣٠ (القرار ٧٠/٢٦٦، المرفق)

إن النجاح الذي حققته كمبوديا لم يكن وليد الصدفة أو بسبب طبيعة الوباء، بل نتيجة الالتزام السياسي القوي والجهود المتضافرة التي بذلها أصحاب المصالح مثل الحكومة، والشركاء في التنمية، والمنظمات غير الحكومية، والمجتمع المدني، والقطاع الخاص، والأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، والفئات المعرضة للمخاطر بدرجة عالية. لقد قامت تلك الجهات باتخاذ قرار مشترك، على جميع المستويات، بشأن تطوير وتنفيذ مبدأ ”لعناصر الثلاثة“.

إن الاستجابة الوطنية للإيدز، تحت قيادة وإدارة وتنسيق حكومة كمبوديا الملكية التي تمثلها الهيئة الوطنية لمكافحة الإيدز، قد تطورت وتكيفت على مدى ٢٥ عاما، مع التحديات والفرص الجديدة، وانتقلت بحزم من مكافحة الأوبئة إلى القضاء على الإصابات الجديدة والوفيات الجديدة المتصلة بالإيدز والتمييز بحلول عام ٢٠٢٥ بضمان الحصول على الوقاية الجيدة، والرعاية والعلاج وتقديم الدعم للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والسكان المتضررين بصورة رئيسية. ويمكن الإشارة إلى الحقائق التالية بوصفها أدلة هامة على ذلك.

أولا، أنشأت كمبوديا السلطة الوطنية المعنية بالإيدز، بوصفها الهيئة الإدارية والتنسيقية الرائدة الوحيدة للحكومة للإشراف على وباء الفيروس/الإيدز والاستجابة الشاملة المتعددة القطاعات.

ثانيا، أقرت كمبوديا قانون فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لتهيئة بيئات تمكينية إيجابية لتعبئة المشاركة ونشر التسامح لدى جميع طبقات المجتمع، بما في ذلك الطوائف الدينية وعامة الجمهور، من أجل الحد من التمييز والوصم ضد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

ثالثا، سنت كمبوديا سياسات واستراتيجيات فعّالة تستهدف جميع السكان المعرضين لمخاطر كبيرة، مثل العاملين في مجال الترفيه، والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، ومتعاطي المخدرات، والجهات الأخرى، بحيث يتاح لهم وصول أفضل إلى سلسلة الوقاية، والرعاية، والعلاج، والدعم والتأكد من أن ذلك ليس على نحو مستتر وألا يتخلف أحد عن الركب.

رابعا، بفضل مبادرة الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، تمكنت كمبوديا من زيادة فعالية الوقاية لديها، والرعاية والعلاج ودعم البرنامج للوصول إلى أكثر من ٨٠ في المائة من الفئة المستهدفة من حيث التغطية الجغرافية والخدمات.

نتيجة لذلك، تشمل بعض إنجازات كمبوديا ما يلي: استمر معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية في الانخفاض تدريجيا من ٢ في المائة في ذروته في عام ١٩٩٨ إلى ٠,٦ في المائة في عام ٢٠١٥ إذ أصبح أكثر من ٩٠ في المائة من عامة السكان ملمين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز مما يمكنهم من وقاية أنفسهم بنجاح من نقل فيروس نقص المناعة البشرية. يستعمل الرفالات أثناء المواقعة الجنسية أكثر من ٨٠ في المائة من الناس في الفئات المعرضة للخطر على نحو مستمر ومنتظم. ويمكن لأكثر من ٨٠ في المائة من النساء الحوامل وقاية أنفسهن من انتقال المرض من الأم إلى الطفل. ويتلقى

العلاج بانتظام أكثر من ٨٠ في المائة من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز الذين يحتاجون إلى مضادات الفيروسات العكوسة. ويتلقى الدعم الاجتماعي بانتظام أكثر من ٧٠ في المائة من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وكذلك الأيتام والأطفال المعرضين للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، بما في ذلك في مجالات التغذية والرعاية الصحية والتعليم في المدارس، وتوليد الدخل، وما إلى ذلك.

أود أن أغتنم هذه الفرصة لإبلاغ المجتمع الدولي بالالتزام السياسي لحكومة بلدي بتحقيق أهداف ”الأصفار الثلاثة“ بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بوصفها جزءا من أهداف التنمية المستدامة بعدم إغفال أحد. وسوف تضاعف حكومة كمبوديا الملكية جهودها والتزاماتها وترص الصفوف مع الدول الأعضاء، تحت قيادة الأمين العام، للقضاء على وباء الإيدز بحلول عام ٢٠٣٠. ولذلك، فإن كمبوديا، بناء على الحاجة إلى لحظة تحول في نهج المسار السريع للقضاء على وباء الإيدز والتعهد بعدم إغفال أحد، ستظل تعترف بأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والتنمية الاجتماعية يمثلان مسألة رئيسية في الصحة العامة تم إدراجها على رأس خطة البلد في الوفاء باستراتيجيتها الوطنية من أجل الاستجابة الشاملة والمتعددة القطاعات لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

وستعمل كمبوديا على ازالة جميع العوائق القانونية والتنظيمية والعوائق المتعلقة بالسياسات والحواجز الاجتماعية بتنقيحها للقانون الحالي، واستراتيجيتها وسياستها العامة للتأكد من تعزيز نظام محوره الإنسان، وحماية الحقوق الأساسية من أجل القضاء على جميع أشكال التمييز والوصم ضد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. وسنواصل أيضا تحسين نوعية الوقاية والرعاية والعلاج للفئات الرئيسية من السكان من حيث الإنصاف والفعالية والكفاءة.

كذلك ستأخذ كمبوديا في الحسبان العوامل الاجتماعية المحددة لفيروس نقص المناعة البشرية من خلال التصدي للأسباب الجذرية في المجتمعات والفئات السكانية الضعيفة والمهملة. وسنسعى إلى تحطيم جدار الصمت من خلال إشراك وتمكين المجتمع المحلي، وتعميم وإدماج استجابة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في خطط الاستثمار والتنمية المجتمعية المستدامة.

سنعمل على إخراج المخاطر العالية والفئات الضعيفة من الظلال بإتاحة إمكانية حصولها بصورة كاملة على الخدمات المتعلقة بالإيدز، وفقا لما تسحقه في مجال حقوق الإنسان، والكرامة، ومبدأ المساواة بين الجنسين، وأهداف القضاء على العنف الجنساني وضمان عدم التمييز. وسوف نعمل مع جميع الجهات المعنية بوصفها عناصر رئيسية في المساءلة والشفافية في مجال مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية.

سوف تعمل كمبوديا على تسريع وزيادة الاستثمار من خلال آليات التمويل الابتكارية، بينما تقر بالمسؤولية المشتركة والملكية القُطرية، بتعبئة الالتزامات والمساهمات المالية من جميع المصادر، وبخاصة عن طريق الالتزام بزيادة الميزانية الوطنية بنسبة ٧ في المائة في السنة.

وسوف نعزز النظام الوطني للرصد والتقييم من أجل جمع معلومات موثوقة ودقيقة وصحيحة عن وباء الفيروس/الإيدز، وعن التقدم المحرز، والفعالية والإنجازات في مجال المكافحة، باستخدام الأدلة العلمية من أجل اتخاذ وتقاسم القرارات في المنتديات الإقليمية والعالمية.

أخيرا، نقدر تقديرا كبيرا العمل الذي اضطلع به الأمين العام بان كي – مون الذي ما فتئ يأخذ زمام المبادرة في تعبئة الصندوق العالمي لدعم العديد من البلدان، بما فيها كمبوديا، في قدراتها على توسيع نطاق التدخلات الفعالة لتحقيق الوصول الشامل إلى العلاج. وبالإضافة إلى ذلك، أود أن أعرب عن

تقديري الصادق للبلدان المتقدمة النمو التي تقطع الالتزامات المالية وتقدم التبرعات للصندوق العالمي.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد غابريل فيكستروم، وزير الصحة العامة والرعاية الصحية والرياضة في السويد.

السيد فيكستروم (السويد) (تكلم بالإنكليزية): لدينا العلم، ولدينا المعرفة. والأدوات موجودة. وبوسعنا القضاء على الإيدز بحلول عام ٢٠٣٠. بل علينا أن نعمل على كبح وباء فيروس نقص المناعة البشرية، والمواقف والتمييز التي تنشره، ولكي نصل إلى درجة انعدام الوفيات المرتبطة بالإيدز، يجب علينا أن نتصرف الآن.

وللقيام بذلك العمل، سنكون بحاجة إلى التعاون والتنسيق الحقيقيين عبر القطاعات والحدود. وسيوفر لنا الإعلان السياسي الذي اعتمد من فوره (القرار ٧٠/٢٦٦، المرفق)، وخطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ (القرار ١/٧٠) واستراتيجية المسار السريع لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) الوسائل اللازمة للقيام بذلك العمل وتحقيق النجاح.

وتتيح خطة عام ٢٠٣٠ فرصة فريدة لتقديم استجابة حقيقية ومتكاملة لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. فهي فرصة للتحسين الحقيقي لصحة النساء والفتيات والرجال والفتيان. ويجب أيضا أن ترتكز الاستجابة ارتكازا كاملا على حقوق الإنسان. ويعني القضاء على الإيدز دحر فيروس نقص المناعة البشرية في جميع البشر وفي كل إنسان في كل مكان، بغض النظر عن الأصل العرقي أو السن أو نوع الجنس أو الإعاقة؛ وبصرف النظر عن حالة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، أو الميل الجنسي أو الهوية الجنسانية. فصحة الإنسان تعني حقوق الإنسان، والعكس صحيح. والقوانين التي تجرم النشاط الجنسي أو تميز ضد حياة الأشخاص الجنسية أو إصابتهم بالفيروس، تنتهك حقوقهم الإنسانية. وفي كل مرة ينتهك فيها قانون أو ممارسة تلك الحقوق، فإنه يؤيد الوصم الاجتماعي، الذي بدوره يؤدي إلى الإضرار مباشرة بالرعاية الشاملة وتقويض الوقاية. ويعني عدم حدوث إصابات جديدة زيادة الوقاية الأساسية من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، التي لا تنجح إلا حينما تستند إلى العلم والأدلة.

ولذلك، يشكل الاحترام الكامل لحقوق الإنسان شرطا مسبقا للعلاج من الفيروس ومنع الإصابة به على نحو فعال. وللقضاء على الإيدز حقا، علينا إنهاء التمييز والوصم ضد المثليات والمثليين ومزدوجي الميول الجنسية وأصحاب الميول الجنسية المغايرة والشواذ، والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، والأشخاص الذين يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن والأشخاص الذين يبيعون الجنس والأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. ويعني القضاء على الإيدز الوصول إلى السكان المعرضين للخطر. وعلى الصعيد العالمي، يؤدي الإيدز إلى وفاة النساء في سن الإنجاب بصورة أكبر مما يؤدي إليه أي مرض آخر. وعلينا تكثيف الجهود الرامية إلى الوصول إلى النساء والفتيات المراهقات وتمكين المزيد من الفتيات والشابات. وعلينا تعزيز المساواة بين الجنسين – في السويد وفي جميع أرجاء العالم. ولكي نترك وراء ظهورنا المواقف والسلوكيات والقواعد المدمرة القديمة، يجب علينا إشراك الفتيان والرجال. فهم أيضا بحاجة إلى الحصول على التثقيف الجنسي وخدمات الصحة الجنسية.

ويشمل المعرضون للخطر جميع اللاجئين والمهاجرين. وهم يواجهون مخاطر حقيقية على صحتهم البدنية والعقلية والجنسية، بما في ذلك خطر فيروس نقص المناعة البشرية. ويجب طمأنة ملتمسي اللجوء بأن حالة إصابتهم بفيروس نقص المناعة البشرية لن تؤثر على طلبهم للجوء، وأن تضمن لهم إمكانية الحصول على العلاج. وفي القضاء على الإيدز، فإن المعرفة من الأمور الأساسية.

ولا بد أن تكون القرارات الحيوية التي تتخذها كل فتاة وكل امرأة وفتى ورجل بشأن أجسادهم والحياة الجنسية الخاصة بهم قرارات مستنيرة. وينبغي أن يحصل الجميع على التثقيف الجنسي الشامل. فالشباب يشكلون نصف سكان العالم، بيد أن معارفهم واحتياجاتهم مهملة. وهم جزء من الحل، ولذا يجب إدراجهم في تخطيط وتنفيذ برامج مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والصحة والحقوق الجنسية والإنجابية. ويجب أن نعمل أيضا مع المجتمع المدني وغيره من الجهات الفاعلة من غير الدول. ويعلم المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية والفئات السكانية الرئيسية المعنية عن المشاكل والحلول أكثر مما يعمله العديد من الموجودين هنا اليوم.

ونود أن نؤكد للجمعية دعم السويد الكامل للإعلان السياسي لهذا الاجتماع الرفيع المستوى ولمبادرة المسار السريع للقضاء على الإيدز في عصر التنمية المستدامة.

وقد بلغت السويد الأهداف ٩٠-٩٠-٩٠ لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة المكتسب/الإيدز. ولكن هذا برنامج عالمي، من أجل جميع الناس على نطاق العالم. ولذلك علينا جميعا باعتبارنا الدول الأعضاء أن نعمل بالترافق مع المجتمع المدني والقطاع الخاص من أجل إنهاء الإيدز والوصم والتمييز. ويتطلب منا إتباع نهج فعال بشكل كامل اتخاذ إجراءات قائمة على العلم والأدلة والعمل الآن.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد كليوبا مايلو، وزير الصحة في كينيا.

السيد مايلو (كينيا) (تكلم بالإنكليزية): أود، بالنيابة عن وفد جمهورية كينيا، أن أعرب عن خالص امتناني للجمعية العامة على عقد هذا الاجتماع الرفيع المستوى بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. وهذا دليل دامغ على أن الجمعية العامة ملتزمة التزاما كاملا بالقضاء على الإيدز بحلول عام ٢٠٣٠ بوصفه تهديدا للصحة العامة.

ومن دواعي سرور حكومة كينيا، بوصفنا عضوا ثابتا في المجتمع العالمي، أن تشارك في هذا الاجتماع الرفيع المستوى الذي نظم لتتبع التقدم الذي أحرزناه ولقطع التزامات جديدة تمكننا من تحقيق أهداف التنمية المستدامة بشأن مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. ولذلك تعلن كينيا تأييدها للموقف الأفريقي.

وإذ نجتمع للتفكر في الإنجازات التي تحققت في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية، فإننا نسلم بأنها كانت إنجازات هامة لتشكيل الخدمات والبرامج في القطاع الصحي وفي القطاعات الأخرى في بلدنا. وعلمت كينيا أن بوسع أية استجابة ملتزمة ومتعددة القطاعات لفيروس نقص المناعة البشرية أن تحشد الموارد من مختلف الوكالات الحكومية والمجتمعات المحلية والشركاء من أجل تحقيق هدف مشترك وتحسين سبل الحصول على الخدمات، حتى لأشد الفئات ضعفا في مجتمعاتنا المحلية.

وأحرزت كينيا تقدما كبيرا. فقد انخفض انتشار فيروس نقص المناعة البشرية إلى ٦ في المائة من ١٣ في المائة قبل عقد من الزمات. وانخفض معدل الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية بنسبة ٤٥ في المائة من ٠٠٠ ١١٠ إصابة جديدة بين البالغين إلى ٠٠٠ ٧٢ إصابة. وتقلص معدل انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل بنسبة ٦٣ في المائة منذ عام ٢٠١١، حينما كان العالم ملتزما بالقضاء على ذلك الانتقال. وكينيا في طريقها إلى بلوغ هدف نسبة ٥ في المائة في ذلك الصدد.

ووسعت كينيا بقوة نطاق تقديم العلاج وأخضعت أكثر من ٠٠٠ ٩٠٠ شخص مصاب بالفيروس للعلاج بمضادات الفيروسات العكوسة مدى الحياة، بعد أن بدأت علاج ٠٠٠ ١٥٠ شخص في العام الماضي وحده. وجرى

اختبار نسبة اثنين وسبعين في المائة من الكينيين مرة واحدة على الأقل. وبكل تلك التدخلات، تجنبنا حدوث قرابة نصف مليون حالة وفاة في البلد.

وكانت المكاسب التي حققناها مدفوعة بالعديد من العوامل. وحظي التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية بالكثير من الدعم السياسي من رئيس جمهورية كينيا ومن حملة ما دون الصفر التي أطلقتها السيدة الأولى، مما يتيح لنا التركيز على رعاية الأم والطفل في بلدنا.

بالإضافة إلى ذلك، فإن السياسات والممارسات الوطنية تسترشد ببحوث عالية الجودة. وتوجه استثماراتنا خريطة طريق ثورية كينية للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، تحظى بالتقدير عالمياً. وإطارنا الموحد للسياسات، الإطار الاستراتيجي بشأن الإيدز في كينيا، ذلك النظام القوي للرصد والإبلاغ، يوفر أحدث البيانات التي تظهر على لوحة المراقبة، ويطلق عليها غرفة متابعة حالة فيروس نقص المناعة البشرية في كينيا، وتتوفر للرئيس وأمين عام مجلس الوزراء وقادة آخرين لمراقبة الحالة. وهذا القرار الاستراتيجي عزز من جودة البرنامج ونتائجه.

وبالرغم من تلك الإنجازات، لا تزال الثغرات والتحديات قائمة. هناك تفاوت في معدلات الانتشار وتغطية الخدمات حسب المناطق الجغرافية وبين السكان والفئات العمرية في جميع أنحاء البلاد. وتغطية العلاج بمضادات الفيروسات العكوسة بين الأطفال محدودة، وعدد الإصابات الجديدة لا يزال مرتفعاً بشكل غير مقبول، لا سيما بين المجموعات الرئيسية من السكان والفئات ذات الأولوية. ويشغلنا شبابنا بصورة خاصة، فالأمراض المتصلة بالإيدز هي السبب الرئيسي للوفاة بينهم، وفي عام ٢٠١٥، سُجلت نسبة ٤٦ في المائة من الإصابات الجديدة بين البالغين لدينا، وعددها ٠٠٠ ٧٢ حالة، بين الشباب. واقترن ذلك بوصمة العار والتمييز وفرص الوصول المحدودة إلى المعلومات والخدمات المتاحة لتلك الفئة العمرية.

وبغية معالجة الثغرات لصالح كينيا والعالم، يحث وفدي بقوة هذا الاجتماع الرفيع المستوى على اعتماد الالتزامات الجريئة التي يتضمنها هذا الإعلان السياسي. فالعالم يحتاج إلى أهداف متفق عليها عموماً للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية. ومع وجود مليوني حالة إصابة جديدة على مستوى العالم، يجب أن نلتزم بتعبئة الموارد للاستثمار في الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية. ويجب أن يشمل ذلك معالجة العوامل الهيكلية الباعثة على تفشي الوباء، وخاصة بين الفتيات والشابات، وتعزيز المساءلة الشاملة لعدة قطاعات، وتوفير الوقاية والرعاية والتربية في المدارس. ولذلك، تلتزم كينيا بتنفيذ الاستراتيجية ”٩٠-٩٠-٩٠“ العالمية وقد اعتمدنا نهج الفحص والعلاج الذي أوصت به منظمة الصحة العالمية، مع تكثيف المتابعة والعلاج للأطفال.

ويقر وفدي بأن العلاج بمضادات الفيروسات العكوسة يزيد من متوسط العمر المتوقع ويستمر مدى الحياة، وبالتالي ينبغي أن تفكر كينيا وأفريقيا في الخمسين أو السبعين سنة القادمة. وتكلفة الأدوية المضادة للفيروسات مرتفعة، وستظل كذلك، كما أنها متكررة، وتعادل ٢٦ في المائة من ميزانية وزارة الصحة الوطنية في كينيا في السنة المالية الحالية. وهذا يعني ضرورة زيادة الموارد المحلية وإيجاد مصادر مستدامة للتمويل للاستجابة لمرض فيروس نقص المناعة البشرية على المدى الطويل.

وفضلاً عن ذلك، تحث كينيا على إزالة جميع الحواجز التجارية التي قد تعوق وصول البلدان ذات الدخل المتوسط الأدنى خصوصاً وقدرتها على تحمل تكاليف مضادات الفيروسات العكوسة، وفي الوقت نفسه تعزيز رعاية الصناعات المحلية وتسهيل دخول المنتجات المبتكرة إلى الأسواق.

وتدرك كينيا أن جميع استثماراتنا لن تكون ذات جدوى إلا عندما يتسنى للمرضى الذين يتعايشون مع فيروس نقص المناعة البشرية أن يعيشوا حياة كريمة خالية من التمييز. وفي

الختام، أود أن أشكر الرئيس مرة أخرى لإتاحة الفرصة لمخاطبة هذا الاجتماع مؤكداً له دعم كينيا للإعلان السياسي.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد روبيرتو مواراليس أوخيدا، وزير الصحة العامة في كوبا.

السيد مواراليس أوخيدا (كوبا) (تكلم بالإسبانية): بعد خمسة عشر عاماً من اعتماد إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في الدورة الاستثنائية للجمعية العامة في عام ٢٠٠١، تغير العالم بسرعة منذ ذلك الحين، ولكن فرص الوصول إلى خدمات الصحة غير متكافئة، وما زالت أوجه عدم التكافؤ تمثل أحد التحديات الرئيسية التي تعترض تحقيق الأهداف العامة لخطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ (القرار ١/٧٠). واجتماع الجمعية العامة هذا يوفر لنا فرصة لاستعراض التقدم المحرز وتبادل الخبرات والتأكيد مجدداً على الالتزامات بإنهاء ذلك الوباء، باعتبارها إرثا لأجيال الحاضر والمستقبل.

والأمين العام، في تقريره (A/70/811)، يسلم بالتقدم المحرز صوب الحد من انتشار فيروس نقص المناعة البشرية عالمياً، وبالتعبئة الاجتماعية من أجل كفالة الاحترام والكرامة وحقوق الإنسان؛ ولكن لا مجال للتقاعس مع استمرار أثر الأزمة الاقتصادية، فضلاً عن وصمة العار والتمييز، مما يهدد التقدم على المسار السريع لوضع حد للوباء. وضمان استجابة مستدامة لبلوغ الأهداف ”٩٠-٩٠-٩٠“ يستلزم كفالة الحق في الصحة على الصعيد الدولي، فضلاً عن تبادل الخبرات والتعاون في معالجة المحددات الاجتماعية للصحة. وينبغي للبلدان المتقدمة النمو زيادة الدعم المالي والوفاء بالتزاماتها من أجل تحقيق تلك الأهداف. ولا شك أن المضي قدماً ومعالجة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في البلدان الأكثر تضرراً يتطلب إصلاحاً بعيد الأثر للنظام الدولي الحالي الذي يشكل تهديداً لتنمية شعوبنا، كما أنه المصدر الرئيسي لعدم المساواة داخل البلدان وفيما بينها.

وفي عام ٢٠١٥، اعتمدت منظمة الصحة العالمية كوبا كأول بلد في العالم يتمكن من القضاء على انتقال فيروس نقص المناعة البشرية ومرض الزهري من الأم إلى الطفل. وكان ذلك الإنجاز نتيجة للسياسة الصحية للثورة الكوبية. وتكفل كوبا برنامجاً فعالاً للوقاية والتشخيص والعلاج بمضادات الفيروسات العكوسة للأشخاص الذين يتعايشون مع فيروس نقص المناعة البشرية. وتتزايد تلك التغطية في مسايرة للتغيرات في المعايير الموصى بها من قبل منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ويحرَز تقدم مستمر صوب رفع مستوى الوعي الاجتماعي للقضاء على جميع أشكال التمييز على أساس نوع الجنس أو الميل الجنسي أو الهوية الجنسية أو حالة فيروس نقص المناعة البشرية.

والنظام الصحي الكوبي يستند إلى مبدأي تعميم الوصول ومجانيته، مع مشاركة مختلف القطاعات والمجتمعات المحلية. وهذا يتيح لنا عرض مؤشرات إيجابية في السيطرة على ٢٩ من الأمراض المعدية والقضاء على ١٤ آخرين، وهناك تسعة أمراض أخرى لا تمثل مشاكل صحية تذكر. ويبلغ معدل وفيات الرضع في كوبا أقل من ٥ في كل ١ ٠٠٠ ولادة حية – وهو من أدنى المعدلات في العالم – ومتوسط العمر المتوقع عند الولادة ٧٨,٤٥ عاماً.

وتنمية رأس المال البشري تمثل أولوية لكوبا فضلاً عن كونها وسيلة للإسهام في التضامن مع شعوب العالم الأخرى، حيث أن لدينا حالياً أكثر من ٤٩ ٠٠٠ من الكوادر الصحية في ٦٧ بلداً.

وترى كوبا أن الحق في التعليم والصحة ضروري لإنهاء ذلك الوباء. ولا يمكن كفالة التغطية الصحية الشاملة إلا من خلال تعزيز الرعاية الصحية الأولية والنهوض بجهود الوقاية، مع توفير رعاية متميزة للفئات المستضعفة من السكان. وفي هذا الصدد، نؤكد من جديد رغبتنا واستعدادنا للتعاون مع البلدان الأخرى في العالم التي تحتاج إلى المساعدة، انطلاقاً من خبرتنا وإنجازاتنا.

وكوبا تؤكد مجدداً التزامها السياسي وإسهامها في تسريع الاستجابة العالمية والإقليمية والقطرية إزاء تلك المسؤولية الكبيرة. والتكامل والتضامن والتعاون على الصعيد الدولي سبيلنا الوحيد لتحقيق الاستجابات المستدامة ومواجهة التحديات المشتركة التي يمثلها العالم المتعولم غير المتكافئ والإقصائي الذي يهددنا جميعاً.

اسمحوا لي أن أختتم كلمتي باقتباس بعض من أقوال الزعيم التاريخي للثورة الكوبية، فيديل كاسترو روث:

”لقد أصبحت أحلام الأمس حقيقة نفخر بها.
وستصبح أحلام اليوم أيضا حقيقة جميلة“

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد برنهارد هوفيكو، وزير الصحة والخدمات الاجتماعية في ناميبيا.

السيد هوفيكو (ناميبيا) (تكلم بالإنكليزية): بادئ ذي بدء، تهنئ ناميبيا الجمعية العامة على اعتماد الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز: المسار السريع للتعجيل بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية، والقضاء على وباء الإيدز بحلول عام ٢٠٣٠ (القرار ٢٦٦/٧٠، المرفق)

وتؤيد ناميبيا البيان الذي أدلى به ممثل زامبيا بالنيابة عن مجموعة الدول الأفريقية والبيان الذي أدلى به الممثل الدائم لموزامبيق باسم الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي.

تنضم ناميبيا إلى بقية العالم في الاعتراف والاحتفال بالنجاح في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية، وزيادة جهودنا لبلوغ درجة الصفر من حيث وجوده. وأثق بأنه بفضل الإنجازات التي تحققت بالفعل، يمكننا الوصول إلى الغايات ٩٠-٩٠-٩٠ بحلول عام ٢٠٣٠، وفي نهاية المطاف سنتمكن من القضاء على فيروس نقص المناعة البشرية بحلول عام ٢٠٣٠. لقد حققنا نسبة ٨٤ في المائة من تغطية الفيروس على الصعيد الوطني، وأحرزنا تقدما كبيرا في منع انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل. إن ما نقوم به حاليا من عمل لمنع انتقال العدوى من الأم إلى الطفل يصل إلى نسبة ٩٥ في المائة من التغطية. استجابة للدعوة التي وجهها المدير التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، من أجل تخصيص ربع ميزانيتنا لبرامج فيروس نقص المناعة البشرية، قررت ناميبيا تخصيص ٣٠ في المائة لبرامج التركيبة الوقائية، دون المساس بالضرورة ببرامج العلاج والرعاية.

أود أن أبرز بعض الالتزامات وقصص النجاح، ولكن أيضا بعض التحديات التي تواجهها ناميبيا فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. تتوفر في ناميبيا الإرادة والالتزام السياسيين ليس فقط من أجل القضاء على فيروس نقص المناعة البشرية فحسب، بل أيضا بالقضاء على الفقر. وكما نعلم جميعا، فإن الفقر والمرض مترابطان. لقد تجسد ذلك في دعوة رئيسنا إلى القضاء على الجوع والفقر، تماشيا مع الهدفين ١ و ٢ من أهداف التنمية المستدامة التي اعتُمدت هنا في قاعة الجمعية العامة في عام ٢٠١٥ (القرار ١/٧٠). وقد أظهرت حكومتي أيضا ذلك بتمويلها ٦٥ في المائة من برنامج فيروس نقص المناعة البشرية لدينا. وسيؤدي هذا أيضا إلى زيادة أخرى في إطار الإنفاق القصير إلى المتوسط الأجل. ولدينا أيضا الإطار الاستراتيجي لفيروس نقص المناعة البشرية مع خطة تنفيذ تشمل برامج الوقاية فيما بين الفئات السكانية الرئيسية بطريقة هادفة.

منذ حزيران/يونيه ٢٠١٥، ما برحنا نتبع خطة تجريبية لتنفيذ المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية بشأن الاختبار والمعاملة في ثلاث مناطق في ناميبيا. ونتعاون مع جامعة كولومبيا هنا في نيويورك في اضطلاعنا بدراسة استقصائية ترتكز على القطاعات السكانية للحصول على فهم أفضل حيال انتشار فيروس نقص المناعة البشرية لدينا.

ثمة قصة نجاح أخرى وهي أن جميع النساء الحوامل لدينا اللاتي تثبت إصابتهن بفيروس نقص المناعة البشرية يتلقين

العلاج بصرف النظر عن عدد الخلايا CD4.. وبصورة مماثلة، يتلقى جميع الأطفال دون سن الخامسة عشرة الذين تثبت إصابتهم وأي شخص مصاب إصابة مزدوجة بفيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد الوبائي باء أو السل العلاج. وعلى نفس المنوال، عندما يكون أحد الزوجين مصابا بالفيروس، فإنه يتلقى العلاج. ويجري توزيع أدوية فيروس نقص المناعة البشرية المتوافرة في جميع مستشفيات المقاطعات والمراكز الصحية والعيادات فيها، والخطط جارية الآن لكي يتجاوز ذلك التوزيع المجتمعات المحلية والقرى وحتى الأسر المعيشية. وهذا هو ما نسميه بالمهمة الواجبة.

لقد تواصلنا مع الناس من خلال برنامج الوقاية والعلاج لدينا لإبقاء القطاعات السكانية مثل المشتغلين بالجنس، وسائقي الشاحنات والشباب البالغين الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٢٩ والمساجين غير متخلفين عن الركب. ولدينا برنامج للتثقيف الصحي المدرسي يتضمن التثقيف الجنسي الشامل، وهو أمر ضروري لمنع الإصابة بالفيروس في صفوف الشباب. وبغية الصمود أمام التحديات الحالية التي تواجهها ناميبيا فيما يتعلق بالموارد الصحية البشرية، وخاصة الحاجة إلى الأطباء والممرضين وخبراء الصحة العامة وخبراء الأوبئة في الميدان، نستثمر في تدريب المزيد من العاملين في مجال الرعاية الصحية المجتمعية من أجل ضمان وجودهم في كل قرية لتمكيننا من الوصول إلى كل أسرة معيشية.

كذلك يواجه بلدي تحديات أخرى، مثل، انخفاض معدلات ختان الذكور في بعض المناطق، وانخفاض معدلات خضوع الذكور إلى اختبار فيروس نقص المناعة البشرية، وعدم تلبية احتياجات تنظيم الأسرة، بما في ذلك محدودية توافر الواقي الذكري، ومحدودية الخدمات الصحية الملائمة للشباب، وانعدام التنسيق بين أصحاب المصلحة على الصعيد الوطني.

سينصب عملنا في المستقبل على التنفيذ الفعّال للتغطية الصحية الشاملة لضمان الحصول على الخدمات الصحية الجيدة والميسورة التكلفة لجميع الناميبيين؛ وبرامج محددة تستهدف المناطق الساخنة والفئات السكانية الرئيسية؛ وزيادة التعاون والتآزر بين القطاعين العام والخاص، فضلا عن أصحاب المصلحة الآخرين، مثل المجتمع المدني والمنظمات المجتمعية؛ التدريب المستمر ونشر المختصين الصحيين المجتمعيين في جميع مناطق ناميبيا للتأكد من عدم إغفال أي شخص؛ وزيادة تعبئة الموارد المحلية، وتخصيصها للرعاية الصحية، ولا سيما لمجموعة برامج الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، للتأكد من عدم عكس اتجاه المكاسب التي تحققت على مر السنين.

في الختام، يتطلب العمل من أجل بلوغ هدف المسار السريع مواصلة الاستثمار في الوقاية، وتقديم الرعاية والعلاج فضلا عن تقديم الدعم للجميع، مع التركيز على الفئات السكانية الرئيسية والمراهقين بحيث لا يُترك أحد غير مشمول بذلك. وأخيرا أود أن أشكر الذين ساعدونا وعملوا معنا في جهودنا الرامية إلى مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية، ولا سيما الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز، والسل والملاريا، وخطة رئيس الولايات المتحدة الطارئة للإغاثة من الإيدز، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة المكتسب/الإيدز، ووكالات الأمم المتحدة الأخرى.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة لمعالي السيد بياساكول ساكولساتايدورن، وزير الصحة العامة في تايلند.

السيد ساكولساتايدورن (تايلند) (تكلم بالإنكليزية): لقد تصدت تايلند للإيدز، أولا بالعمل على استقرار حالته، ومن ثم دحره بتصميم قوي لنجعله شيئا من الماضي. لقد تم عكس اتجاه الوباء باستخدام الرفالات بنسبة ١٠٠ في المائة بين العاملين في مجال الجنس في منتصف التسعينات، والوقاية من انتقال المرض من الأم إلى الطفل في عام ٢٠٠٠، وتمكين

الجميع من الحصول على مضادات الفيروسات العكوسة في عام ٢٠٠٣. وعلاوة على الالتزام السياسي القوي والمتسق، هناك خمسة عوامل هامة، أولهما أنني ساهمت في هذه الإنجازات.

وترمز الـ ”آي“ الأولى إلى الابتكار، ولا سيما من خلال الابتكار الاجتماعي. ومنذ تسعينيات القرن الماضي، كان استخدام الرفالات بنسبة ١٠٠ في المائة بين المشتغلين بالجنس وللوقاية من انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل أكثر الابتكارات نجاحا. واليوم، نحن بحاجة إلى ابتكارات اجتماعية إضافية لتمكين الابتكارات البيولوجية – الطبية من التعامل مع الفئات التي يصعب الوصول إليها، ولا سيما المهاجرين، والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، والأشخاص الذين يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن، فضلا عن زيادة إمكانية الحصول على المشورة والاختبار والالتزام بالعلاج.

وترمز الـ”آي“ الثانية إلى الاستثمار، وبخاصة الاستثمار المحلي. والوقاية من انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل ممكنة بسبب التغطية الشاملة للرعاية قبل الولادة على يد موظفي الرعاية الصحية المؤهلين. وفي تايلند جاء ذلك نتيجة ثلاثة عقود من الاستثمار المستمر في بناء نظام الرعاية الصحية العادل الذي يديره موظفون مؤهلون وملتزمون. لقد بدأنا تعميم الحصول على العلاج بمضادات الفيروسات العكوسة في عام ٢٠٠٣، بشكل رئيسي بدعم من الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز. وخلال ثلاث سنوات، كان البرنامج يمول تمويلا كاملا من الميزانية المحلية في إطار التغطية الصحية الشاملة. ولم نثبت أن ذلك معقول التكلفة فحسب، بل أنفقنا عليه أقل من نسبة ٣ في المائة من ميزانية التغطية الصحية الشاملة. وكانت حصة الموارد المحلية التي أنفقت على الخدمات الشاملة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) حوالي ٩٠ في المائة في العام الماضي.

وترمز الـ”آي“ الثالثة إلى الإجراءات المشتركة بين القطاعات. ففي تايلند لا تنسق الإجراءات عبر القطاعات الحكومية وحدها، بل تنسق أيضا عبر منظمات المجتمع المدني والمجتمعات المحلية والقطاع الخاص، التي تشارك مشاركة كاملة في صياغة السياسات وتنفيذها ورصدها وتقييمها. وأعضاء الوفد التايلندي إلى هذا الاجتماع وأعضاء اللجنة الوطنية المعنية بمكافحة الإيدز أمثلة جيدة على تعاوننا المشترك بين القطاعات.

وترمز الـ”آي“ الرابعة إلى جمع المعلومات. فقد استثمرنا بشكل كاف في النظم الصحية والبحوث ونظم المعلومات لضمان توفير المعلومات الكافية لاتخاذ القرارات ولرصد التقدم المحرز.

وترمز الـ”آي“ الأخيرة إلى تكثيف النهج. ونهجنا المكثف للمرحلة الأخيرة من رحلتنا، الأميال الأخيرة قبل الوصول إلى الأصفار الثلاثة، هو نهج الـ RRTTR. وهو يرمز إلى الوصول إلى الفئات السكانية المعنية الرئيسية، وتجنيدهم في الخدمات الشاملة واختبار المعرضين للخطر، ومعاملة جميع المصابين وإبقاء كلتا الفئتين غير المصابة والمصابة من السكان المعنيين في سلسلة خدمات الوقاية والرعاية والعلاج.

ونؤيد تأييدا تاما الالتزامات الجديدة وإعادة التأكيدات الواردة في الإعلان السياسي (القرار ٧٠/٢٦٦، المرفق) الذي اتخذ اليوم. وكما فعلنا قبل خمس سنوات، نتعهد مرة أخرى بعقد خالص عزمنا على تحقيق تلك الالتزامات والأهداف من أجل بناء عالم خال من الإيدز. وفي اتحادنا قوتنا، وبالعمل معا يمكننا تحقيق النجاح. وبقطع الالتزامات القوية والمثابرة، أؤكد أننا يمكن أن ننجح – يمكننا معا تسريع مسار إجراءاتنا لجعل الإيدز شيئا من الماضي.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد ديفيد باغويسيسي باريرينياتوا، وزير الصحة ورعاية الطفل في زمبابوي.

السيد باريرينياتوا (زمبابوي) (تكلم بالإنكليزية): تؤيد زمبابوي تأييدا تاما البيانين اللذين أدلى بهما ممثل زامبيا، بالنيابة عن مجموعة الدول الأفريقية، وممثل بوتسوانا، بالنيابة عن الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي.

ويشرفني كثيرا، بالنيابة عن شعب زمبابوي وحكومتها، أن تتاح لي هذه الفرصة لتبادل المعلومات عن التقدم الذي أحرزناه في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في العام الماضي. كما يسرني أن أنقل إلى الجمعية العامة التحيات من شعب زمبابوي. ولا يزال وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يشكل تحديا رئيسيا يثقل كاهل زمبابوي، ولا تزال عواقبه الاجتماعية والاقتصادية العميقة تؤثر على شعبنا. ومع ذلك، فإنني أشعر بالسرور إذ أبلغ الجمعية بأن بلدي قد أحرز بعض التقدم صوب القضاء على الإيدز بحلول عام ٢٠٣٠، محفزا بالأهداف الإنمائية للألفية وأهداف التنمية المستدامة الجديدة.

ومن أجل تحقيق الغايات الرئيسية ٩٠-٩٠-٩٠ من أهداف المسار السريع للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، لا تزال استجابة زمبابوي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز مرتكزة على ثلاث أولويات. إن الأولوية الأولى الوقاية، والثانية الوقاية، والثالثة الوقاية. واسترشدت هذه الاستجابة بالاستراتيجية المركبة للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية. وبدأ تركيزنا المستمر على الوقاية تحقيق نتائج إيجابية بالفعل، إذ انخفض معدلنا للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية من ٠,٩٥ في المائة في عام ٢٠١٣ إلى **٠,١٨** في المائة في عام ٢٠١٥، مع بقاء الانتشار مستقرا في نسبة ١٥ في المائة تقريبا. وكان ذلك نتيجة سلسلة من البرامج الشديدة الأثر للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، جرى تعزيزها في الماضي القريب، وتشمل خدمات اختبار فيروس نقص المناعة البشرية والوقاية من انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل، مع إتاحة ذلك الخيار في جميع مواقعنا تقريبا.

كما ركزنا على ختان الذكور الطوعي، ولكن أيضا شجعنا بقوة استخدام الرفالات وتوزيعها، فضلا عن العلاج والوقاية وتغيير السلوك. ومنحنا أيضا الأولوية لتقديم الخدمات للفئات السكانية المعنية الرئيسية في زمبابوي، التي تشمل، ضمن فئات أخرى، الشباب، لا سيما في مؤسسات التعليم العالي، وسائقي الشاحنات المتنقلة، والمشتغلين بالجنس والسجناء الذين وضعت لهم برامج وقاية محددة.

ويحدوني الأمل في أنه، كأثر صافي لتلك البرامج، التي يكملها الاختبار الذاتي لفيروس نقص المناعة الذي أطلقناه في المؤتمر الدولي لمكافحة الإيدز والأمراض المنقولة جنسياً في أفريقيا، المعقود في هراري في عام ٢٠١٥، فإن ٩٠ في المائة من شعبنا سيعلمون بوضعهم فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية بحلول عام ٢٠٢٠. كما خصصنا مبلغ ٥ ملايين دولار من تمويلنا المحلي لحفز وتنشيط تدخلات الوقاية من الفيروس المرتكزة على الأدلة والمدفوعة من المجتمع المحلي.

واتخذنا ذلك القرار حينما أدركنا أن برنامجنا للعلاج بمضادات الفيروسات العكوسة يتلقى أكبر قدر من التأييد، مع تخلف الوقاية وبالتالي مما أثار الخوف من عودة الإصابات الجديدة مرة أخرى. وكان ذلك أيضا استجابة لعملية مسح البؤر الساخنة الذي جرى تنفيذه، وأشار إلى أن بعض المناطق الجغرافية تنوء بعب الإصابات أكثر من غيرها. وهذه المبادرة تدعمها آليات الاستجابة المتعددة القطاعات، حيث استفدنا من قدرات أصحاب المصلحة وتواجدهم المستمر للوصول إلى جميع المجتمعات المحلية وجميع الفئات السكانية المعنية.

وبالدعم المقدم من شركائنا، قمنا أيضا بتوسيع برامجنا للعلاج بمضادات الفيروسات العكوسة، التي ارتفعت نسبة تغطيتها من ٥٤,٩ في المائة في عام ٢٠١٤ إلى ٦٠,٢ في المائة في عام ٢٠١٥ بالنسبة للبالغين، ومن ٦٨,٦ في المائة في عام ٢٠١٤ إلى ٧٨ في المائة في عام ٢٠١٥ بالنسبة للأطفال. وقد

يبدو هذا التقدم المحرز جيدا. وشهدنا الآن زيادة في حالات فشل الدواء نتيجة لعدم الامتثال. وبهذه الصفة، فإن برامجنا آخذة الآن في أن تصبح قوية حول المشورة المتعلقة بمضادات الفيروسات العكوسة سعيا لتحقيق الغايات ٩٠-٩٠-٩٠.

كما بدأنا اختبارات الحمل الفيروسي. وواجهنا تحديا متزايدا في حالة الإصابة المتزامنة بالسل والسرطان. ونتيجة لذلك، أدمجنا حاليا السل والسرطان في الاستجابة الوطنية لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، مع دعم الصندوق الاستئماني الوطني لمكافحة الإيدز للبرامج المشتركة في شراء معدات التشخيص والأدوية للحالات الثلاث. وأنفق أكثر من مليون دولار في عام ٢٠١٥ على شراء المعدات والأدوية لكلا السل والسرطان. وأدخلنا أيضا شراكة بين القطاعين العام والخاص لتوفير مضادات الفيروسات العكوسة، حيث استخدم الصندوق الاستئماني الوطني لمكافحة الإيدز لشراء الأدوية المضادة للفيروسات العكوسة بميات كبيرة، وبالتالي جعلها متوفرة للصيدليات الخاصة وبأسعار مخفضة.

تلك الأدوية تستهدف الأشخاص المتلقين للمعونة الطبية الذين لا يحضرون إلى المرافق العامة. وقد أدت المبادرة إلى انخفاض أسعار الأدوية المضادة للفيروسات العكوسة في الصيدليات المشاركة، حيث انخفضت من حوالي ٧٠ دولارا إلى حوالي ١٧ دولارا للفرد، بحيث يسد ذلك حاجة الفرد لمدة شهر واحد. وفي المقابل، استردت المبادرة أكثر من مليون دولار خلال فترة تزيد قليلا عن عام بحيث عملنا على إعادة توظيفها في خطة لشراء المزيد من الأدوية.

إن بلدي فخور جدا لكوننا استضفنا بنجاح المؤتمر الدولي الثامن عشر المعني بالإيدز والأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي في أفريقيا، وقد ضم ذلك المؤتمر أكثر من ٤ ٧٠٠ ممثل وفدوا من جميع أنحاء العالم، بمن فيهم العلماء، والعاملون الصحيون، ومقررو السياسات العامة، والمصابون بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، وقادة المجتمعات المحلية، والناشطون في مجال فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، والأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي، والسل والملاريا وفيروس إيبولا. وقد بدأنا بالفعل بتنفيذ بعض التوصيات والإعلانات الصادرة عن المؤتمر. ومن دواعي فخري أيضا أن أبلغ الجمعية بأننا ما برحنا نستقبل الوفود من مختلف البلدان الأفريقية لتبادل خبراتنا والدروس التي تعلمناها من البدء بالبرامج المتعلقة بوباء الإيدز وإدارتها.

وفي المستقبل، سيواصل بلدي التوسع وإيلاء الأولوية للوقاية من الفيروس، لا سيما في الوقت الذي نعمل فيه على دفع عجلة التنشيط الإقليمي للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية لكي يكون لذلك أثر محلي في بلداننا. وسنسعى أيضا إلى اختبار ومعالجة استراتيجيات جميع الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية للحصول على العلاج، بينما نكفل بأن يكون بوسع الأغلبية من الناس قمع العبء الفيروسي، انسجاما مع الغايات ٩٠-٩٠-٩٠.

تدعو زمبابوي بشدة إلى التسعين الرابعة من أجل الوقاية – وبعبارة أخرى نؤيد الغايات ٩٠-٩٠-٩٠ بحيث تكون التسعين الرابعة من أجل الوقاية. ونأمل أن يساعدنا ذلك على وقف أي إصابات جديدة بالفيروس. وتعمل زمبابوي صوب القضاء على الإيدز والأوبئة الأخرى بحلول عام ٢٠٣٠، على النحو المكرس في أهداف التنمية المستدامة. وبقيامنا بذلك، سوف نعطي أيضا أولوية للفئات السكانية الرئيسية والتدخلات المجتمعات المحلية، مع إدماج الإيدز والسل والسرطان بقصد التوفير في الموارد وتحقيق تكافؤ أفضل ضمن الإطار الزمني العالمي.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد سعيد عايدي، وزير الصحة في تونس.

السيد عايدي (تونس) (تكلم بالفرنسية): يسرني حضور الاجتماع الرفيع المستوى لعام ٢٠١٦ بشأن القضاء على الإيدز، وهو الاجتماع الأول الذي يعقد بعد عام ٢٠١٥ من اعتماد الجمعية العامة لخطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ (القرار ١/٧٠).

أود أن أغتنم هذه الفرصة لكي أعرب، بالنيابة عن تونس، عن امتناننا لتصميم جميع البلدان على إنهاء هذا التهديد للصحة العامة. ولا يزال يتعين فعل الكثير، ويجب تكثيف الجهود المبذولة على الصعيد العالمي لإنهاء هذا الوباء بحلول عام ٢٠٣٠. لذلك نرحب باعتماد الإعلان السياسي هذا الصباح بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز: المسار السريع للتعجيل بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية، والقضاء على وباء الإيدز بحلول عام ٢٠٣٠ (القرار ٢٦٦/٧٠ المرفق)

منذ أوائل الثمانينات من القرن الماضي، ما فتئت تونس جزءا من الاستجابة العالمية للإيدز. ولا تزال تجعل الإنسان محور النهج الذي تتبعه، استنادا إلى مبادئ المساواة والحقوق في مجال الرعاية الصحية. إذ أن دستور البلد الجديد الذي اعتمد في عام ٢٠١٤ يمثل فرصة كبيرة لتعزيز التقدم المحرز في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية. إن تعزيز احترام حقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين، والحصول على خدمات الرعاية الصحية، والحماية الاجتماعية من دون تمييز، كلها ستمكننا من الإسراع في استجابتنا الوطنية.

منذ عام ٢٠٠٠، يجري وضع وتنفيذ الخطط الاستراتيجية الوطنية لمكافحة الإيدز. وتلك الخطط ما انفكت على الدوام مصدر إلهام وتتماشى مع الاستراتيجيات العالمية. ويجري باستمرار دمجها بما في ذلك تمحيصها، والوقاية الشاملة، والحصول على العلاج، فضلا عن مكافحة الوصم والتمييز. لقد أدت خططنا الاستراتيجية إلى شراكة واسعة النطاق بين مختلف القطاعات الحكومية، ووكالات الأمم المتحدة والمجتمع المدني، فضلا عن زيادة مشاركة المجتمعات المحلية التي تضم أشخاصا مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، والأشخاص الأكثر عرضة للخطر، والفئات الضعيفة من السكان.

بالنسبة للفترة ٢٠١٥-٢٠١٨، وُضعت خطة استراتيجية وطنية على أساس التعاون الحقيقي مع أصحاب المصلحة في كل منطقة من البلد بغية تكثيف الاستجابة الوطنية لفيروس نقص المناعة البشرية لتحقيق الأصفار الثلاثة: انعدام الإصابات الجديدة، وانعدام الوفيات المرتبطة بالإيدز، وانعدام التمييز.

إن خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ (القرار ١/٧٠) تكمن في صميم الإصلاحات الحالية لنظام الرعاية الصحية التونسية. تولي إصلاحاتنا الأولوية للركيزة الاستراتيجية للوقاية والسياسة العامة للرعاية الصحية التي تركز على المواطن. وهدفها الأساسي توطيد الإنجازات التي حققناها في منع واحتواء الأمراض المتوطنة الرئيسية. وهدفها الثاني التصدي للتحديات الجديدة. إن النضال في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية جزء لا يتجزأ من تلك التحديات، ويتطلب المزيد من الموارد والابتكارات التقنية والبرنامجية على الصعيد الوطني.

وحتى في حالة وباء الإيدز حيث معدل الانتشار في تونس منخفض، ندرك تزايده في أوساط القطاعات السكانية الأكثر عرضة والأكثر ضعفا للإصابة بالوباء. وما زلنا مصممين على التعامل معه وننضم إلى النداء العالمي الذي أطلقه برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز للإسراع في الاستجابة من أجل القضاء على وباء الإيدز بحلول عام ٢٠٣٠ وعدم إغفال أي أحد.

ساهمت تونس أيضا، إلى جانب جامعة الدول العربية، في وضع الاستراتيجية العربية لمكافحة الإيدز للفترة ٢٠١٤-٢٠٢٠ واعتمدت أهدافها وغاياتها مع هذه الاستراتيجية كدليل إرشادي. ومع ذلك، علينا أن ندرك التحديات التي نواجهها، مثل عدم تكافؤ الفرص للوصول إلى الفحص والعلاج

في العديد من بلداننا، والتباينات بين الجنسين والتمييز، فضلا عن الافتقار إلى التمويل بسبب الأزمة المالية العالمية.

أرجو السماح لي بتوجيه نداء إلى جميع البلدان للتغلب على تلك التحديات ولنعمل معا للقضاء على وباء الإيدز بحلول عام ٢٠٣٠. وسيمثل ذلك مساهمة كبيرة في تحقيق أهداف التنمية المستدامة. إن تحقيق هذه الأهداف الطموحة يتطلب منا أن نكون ابتكاريين وأن نجعل تضامننا على الصعيدين العالمي والإقليمي.

بالنيابة عن بلدي، أجدد التزامنا بمواصلة الكفاح ضد فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، والتقيد بالرؤية المتمثلة في القضاء على الوباء بحلول عام ٢٠٣٠. أتمنى للجمعية كل النجاح.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد عبد الملك بوضياف، وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات في الجمهورية الجزائرية.

السيد بوضياف (الجزائر): سيدي الرئيس، مرة أخرى يتضح من خلال هذا الاجتماع الرفيع المستوى الاهتمام الخاص الذي توليه منظمة الأمم المتحدة لمكافحة الإيدز والعزم المتجدد للمجتمع الدولي على أعلى مستوى ليس فقط للتصدي لهذا التحدي، بل أيضا إبراز الجمعية العامة للأمم المتحدة لضرورة إعطاء دفعة جديدة كفيلة بتسريع التصدي للإيدز خلال السنوات الخمس القادمة لوضع العالم على المسار المؤدي إلى القضاء على وباء الإيدز بحلول عام ٢٠١٣.

أود بادئ ذي بدء وباسم فخامة رئيس الجمهورية، السيد عبد العزيز بوتفليقة، أن أشكر السيد ليكتوفت، رئيس الجمعية العامة للأمم المتحدة والسيد بان كي - مون، الأمين العام للأمم المتحدة على هذه المبادرة

وأود أن أنوه بالحضور الرفيع المستوى لمسؤولين من الدول الأعضاء في منظمة الأمم المتحدة ومن وكالات متخصصة ومن المجتمع المدني، كلهم جاءوا لتجديد التزامهم من أجل مستقبل التصدي لمتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) وما له من أهمية لتجسيد الأهداف الإنمائية للألفية.

ويتيح لي هذا الاجتماع الرفيع المستوى الفرصة للتأكيد مرة أخرى - اليوم وأمامكم - على الإرادة السياسية لبلدي لمواصلة التصدي للإيدز وجعل الجزائر طرفا فاعلا في مكافحة الإيدز بفضل إسهامها في الجهود الدولية وتبادل تجربتها. وكما تعلمون، فإنه بالرغم من النتائج المحسوسة المتحصل عليها في إطار الأهداف الإنمائية للألفية وبالرغم كذلك من التقدم العلمي المسجل، فإن التصدي للإيدز يبقى رهانا حقيقيا لنظمنا الصحية، ويتطلب من كل واحد منا التزاما دائما.

وسيشكل هذا الاجتماع الرفيع المستوى بدون شك فرصة لإعطاء سرعة أكبر لعملنا وتكثيف جهودنا وتعزيز الديناميكية الهادفة إلى وضع حد لهذا الوباء في آفاق عام ٢٠٣٠. وفي هذا الصدد يهدف التجنيد الذي ندعو إليه إلى رفع العراقيل المتبقية خاصة منها تلك المرتبطة بالتكاليف الباهظة للأدوية والتكنولوجيا الجديدة التي تمثل عبئا آخر لا يطاق لبلدان الجنوب. ثانيا، ضمان الوصول إلى الخدمات الصحية للجميع وعلى وجه الخصوص الفئات الهشة. ثالثا، وضع تمويل مستدام بواسطة صناديق جديدة، وطنية ودولية. وأخيرا، مواصلة مكافحة كل أشكال التمييز والوصم.

سجلت الجزائر نتائج ملفتة للانتباه في مجال مكافحة الإيدز التي تبقى أولوية وطنية، خاصة وأن التصرفات غير الآمنة وضآلة استعمال الوسائل الواقية وظاهرة الهجرة عبر الحدود تمثل عوامل هشاشة أخذناها بعين الاعتبار وتتطلب منا الإبقاء على اليقظة. وبالفعل، فإن تصدينا للإيدز، الذي يندرج ضمن الأهداف والالتزامات الدولية مثل الإعلان السياسي للأمم المتحدة حول الإيدز لعام ٢٠١١، الذي تسانده إرادة سياسية مؤكد عليها أكثر من مرة، قد تجسد بتجنيد كامل وشامل للحكومة ولكافة الأطراف الأخرى، خاصة منها المجتمع المدني في إطار متعدد

القطاعات كلله المرسوم التنفيذي لدولة الوزير الأول، بالإبقاء على تمويل تضمنه الدولة لأكثر من ٩٥ في المائة من الحاجيات؛ وضمان مجانية الخدمات لكل المصابين؛ وأخيرا تعزيز الشراكة مع وكالات منظومة الأمم المتحدة وخاصة منها برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

إن التصدي الوطني المبني على مقاربة تخطيط ترتكز على الأهداف المسطرة من قبل برنامج الامم المتحدة المشترك قد أدمج استراتيجية ٩٠-٩٠-٩٠ كأولوية في مخططنا الاستراتيجي ٢٠١٥-٢٠٢٠. هذه المقاربة مكنتنا من تسجيل نتائج مشجعة تجعلنا نؤكد أن هذه الأهداف الطموحة يمكن الوصول اليها بفضل تمكين الجميع من الحصول على خدمات مجانية سواء كانت وقائية أو علاجية، إذ أن نسبة الاستجابة والتغطية في مجال العلاج بمضادات الفيروسات العكوسة قد بلغ سنة ٢٠١٥ أكثر من ٨٥ في المائة.

من جهة أخرى، لقد تجسد إسهام الجزائر في الجهود الدولية وفي إطار الشراكة النوعية مع الوكالات الأممية، وعلى رأسها برنامج الأمم المتحدة المشترك، في تنظيم لقاءين جهويين رفيعي المستوى خلال العامين الأخيرين. الاجتماع الأول عقد سنة ٢٠١٤ وخص النساء الرائدات والتصدي للإيدز في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا. وقد تناول ضرورة تنمية المساواة بين الجنسين والتصدي للإيدز في إطار الاستراتيجية العربية لمكافحة الإيدز وخطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥ وكلل بنداء الجزائر للنشاط.

والاجتماع الثاني تم سنة ٢٠١٥ واهتم بموضوع تسريع الكشف عن الإيدز في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا. وعكف هذا الاجتماع على في إطار أهداف ٩٠-٩٠-٩٠ على بلورة مقاربة استراتيجية جديدة مفادها إحداث ثورة في تقنياتنا للكشف عن طريق تبني الطرق المثلى واللجوء إلى أحسن التكنولوجيات والابتكارات المتوفرة. وقد كلل هذا الاجتماع بنداء الجزائر الذي اعتبر أن الكشف مرحلة أساسية لتوسيع العلاج ونادى إلى اتخاذ إجراءات استعجالية لتسريع الكشف في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا لتحقيق أهداف ٩٠-٩٠-٩٠ في آفاق ٢٠٢٠.

من الضروري بمكان أن يأخذ اللقاء بعين الاعتبار الأوضاع الجهوية والوطنية، إذ أن العشرية الماضية قد أبرزت حجم هشاشة العديد بلداننا للهزات الاجتماعية والاقتصادية التي طرأت خلال الأحداث المختلفة مثل الأزمة المالية الدولية والحروب وأزمة الهجرة، التي تشكل عوامل تزيد من هذا العبء، إضافة إلى الفقر والفوارق داخل البلدان وفيما بينها. ومن الضروري أيضا لمقاربتنا أن تأخذ بعين الاعتبار ليس التداخل الذي يميز المشاكل المتعلقة بالصحة وبالفقر وبحقوق الانسان وبالبيئة فحسب، بل وكذلك الوضع الحالي المتميز بتقلص الموارد المالية. ووعيا من الجزائر بأننا نوجد في مرحلة حاسمة، والحاحا من فخامة رئيس الجمهورية السيد عبد العزيز بوتفليقة،، فإن الجزائر التي تتبنى الموقف الافريقي الموحد تعتبر اكثر من أي وقت مضى أن مفتاح النجاح لتمكين مواطنينا من حقهم في الصحة والكرامة والنمو المستدام يكمن في مشاطرة تجاربنا في نقل التكنولوجيا وفي تنمية شراكة كفيلة بدعم التضامن الدولي وآليات التمويل المستدام والتوافق حول الأولويات بصفة تسمح بإيجاد أجوبة مناسبة للاحتياجات وللأهداف الجهوية والوطنية.

رفعت الجلسة الساعة ١٨/٢٠.