



الرئيس: السيد كوتيسا . . . . . (أوغندا)

ويجب بالتالي انتخاب عضو جديد لملء الفترة المتبقية من ولاية جورجيا التي بدأت في حزيران/يونيه ٢٠١١، اليوم الأول من الدورة الرابعة والأربعين للجنة.

وكما تعلم الجمعية، وفقاً للمادة ٩٢ من النظام الداخلي للجمعية العامة، تجرى جميع الانتخابات بالاقتراع السري ولا يجوز تسمية مرشحين. ومع ذلك، أود أن أذكر بالفقرة ١٦ من المقرر ٤٠١/٣٤ التي يتم بموجبها الاستغناء عن إجراء اقتراع سري لانتخابات أعضاء الهيئات الفرعية عندما يتفق عدد المرشحين مع عدد المقاعد الواجب شغلها وتصبح تلك الممارسة هي القاعدة ما لم يطلب أحد الوفود صراحة إجراء التصويت في انتخاب بعينه.

وفي حال انتفاء ذلك الطلب، هل لي أن أعتبر أن الجمعية تقرر الشروع في الانتخاب على ذلك الأساس؟  
تقرر ذلك.

الرئيسة بالنيابة (تكلمت بالإنكليزية): هل لي أن أعتبر أن الجمعية العامة ترغب في أن تعلن عن أن الجمهورية التشيكية

نظراً لغياب الرئيس، تولت الرئاسة السيدة المغيرة (عمان)، نائبة الرئيس.

افتتحت الجلسة الساعة ١٠/١٠.

البند ١١٢ من جدول الأعمال (تابع)

انتخابات لملء الشواغر في الأجهزة الفرعية وانتخابات أخرى.

(هـ) انتخاب أعضاء لجنة الأمم المتحدة للقانون التجاري الدولي (A/69/920).

الرئيسة بالنيابة (تكلمت بالإنكليزية): أود أن أوجه انتباه الأعضاء الآن إلى الوثيقة A/69/920، التي يقوم بيلغ فيها الممثل الدائم لجورجيا لدى الأمم المتحدة رئيس الجمعية العامة بأنه، وفقاً للاتفاق المبرم بين أعضاء مجموعة دول أوروبا الشرقية على تناوب عضويتهم في لجنة الأمم المتحدة للقانون التجاري الدولي، تتخلى جورجيا عن مقعدها لصالح الجمهورية التشيكية في اليوم الأخير قبل ابتداء الدورة الثامنة والأربعين للجنة في تموز/يوليه ٢٠١٥. ونتيجة لذلك، سيكون هناك مقعد شاغر

تضمن هذا المحضر نص الخطب والبيانات الملقاة بالعربية وترجمة الخطب والبيانات الملقاة باللغات الأخرى. وينبغي ألا تقدم التصويبات إلا للنص باللغات الأصلية. وينبغي إدخالها على نسخة من المحضر وإرسالها بتوقيع أحد أعضاء الوفد المعني إلى: Chief of the Verbatim Reporting Service, Room U-0506, ([verbatimrecords@un.org](mailto:verbatimrecords@un.org)). وسيعاد إصدار المحاضر المصوّبة إلكترونياً في نظام الوثائق الرسمية للأمم المتحدة (<http://documents.un.org>)



العامّة، يجب على الوفود، قدر الإمكان، الاقتصار على تعليل تصويتها مرة واحدة، أي إما في اللجنة أو في الجلسة العامّة، ما لم يكن تصويت الوفد في الجلسة العامّة مختلفاً عنه في اللجنة. هل لي أن أذكر الوفد أيضاً بأنه وفقاً للمقرر ٤٠١/٣٤، يحدد تعليل التصويت بمدة عشر دقائق وينبغي أن تدلي به الوفود من مقاعدها.

وقبل البت في التوصيات الواردة في تقارير لجنة المسائل السياسية الخاصة وإنهاء الاستعمار (اللجنة الرابعة)، أود أن أبلغ الممثلين بأننا سوف نشرع في البت بنفس الطريقة التي اتبعتها اللجنة، ما لم أخطر مقدماً بخلاف ذلك.

البند ٥٢ من جدول الأعمال (تابع)

استعراض شامل لكامل مسألة عمليات حفظ السلام من جميع نواحي هذه العمليات

تقرير لجنة المسائل السياسية الخاصة وإنهاء الاستعمار (اللجنة الرابعة) (A/69/455/Add.1)

الرئيسة بالنيابة (تكلمت بالإنكليزية): معروض على الجمعية العامة مشروع قرار أوصت به لجنة المسائل السياسية الخاصة وإنهاء الاستعمار (اللجنة الرابعة) في الفقرة ٦ من تقريرها (A/69/455/Add.1). تبت الجمعية الآن في مشروع القرار.

اعتمدت لجنة المسائل السياسية الخاصة وإنهاء الاستعمار (اللجنة الرابعة) مشروع القرار دون تصويت. هل لي أن أعتبر أن الجمعية تود أن تحذو حذوها؟

اعتمد مشروع القرار (القرار ٢٨٧/٦٩).

الرئيسة بالنيابة (تكلمت بالإنكليزية): هل لي أن أعتبر أن الجمعية ترغب في احتتام نظرها في البند ٥٢ من جدول الأعمال؟

انتخبت عضواً في لجنة أمم المتحدة للقانون التجاري الدولي لفترة عضوية تبدأ في اليوم الأول من الدورة الثامنة والأربعين للجنة، في تموز/يوليه ٢٠١٥، وتنتهي في اليوم الأخير قبل ابتداء الدورة التاسعة والأربعين للجنة، في عام ٢٠١٦؟ تقرر ذلك.

الرئيسة بالنيابة (تكلمت بالإنكليزية): هل لي أن أعتبر أن الجمعية ترغب في احتتام نظرها في البند الفرعي (ه) من البند ١١٢ من جدول الأعمال؟ تقرر ذلك.

تقريراً لجنة المسائل السياسية الخاصة وإنهاء الاستعمار (اللجنة الرابعة)

الرئيسة بالنيابة (تكلمت بالإنكليزية): تنظر الجمعية العامة الآن في تقارير لجنة المسائل السياسية الخاصة وإنهاء الاستعمار (اللجنة الرابعة) بشأن البندين ٥٢ و ١١٨ من جدول الأعمال.

إذا لم يُقدّم اقتراح بموجب المادة ٦٦ من النظام الداخلي للجمعية العامة، فسأعتبر أن الجمعية العامة تقرر أن لا تناقش تقارير لجنة المسائل السياسية الخاصة وإنهاء الاستعمار (اللجنة الرابعة) المعروضة على الجمعية اليوم. تقرر ذلك.

الرئيسة بالنيابة (تكلمت بالإنكليزية): لذلك ستقتصر البيانات على تعليل التصويت. إن مواقف الوفود بشأن توصيات لجنة المسائل السياسية الخاصة وإنهاء الاستعمار (اللجنة الرابعة) قد تم توضيحها في اللجنة وترد في المحاضر الرسمية ذات الصلة. وأود أن أذكر الوفود بأنه بموجب الفقرة ٧ من المقرر ٤٠١/٣٤، قررت الجمعية العامة بأنه حين يُنظر في مشروع القرار نفسه في إحدى اللجان الرئيسية وفي الجلسة

هل لي أن أعتبر أن الجمعية العامة ترغب في إعادة النظر في البند الفرعي (ب) من البند ١٩ من جدول الأعمال؟  
تقرر ذلك.

**الرئيسة بالنيابة** (تكلمت بالإنكليزية): يذكر الأعضاء أيضا أن الجمعية العامة قد قررت في جلستها العامة الثانية المعقودة في ١٩ أيلول/سبتمبر ٢٠١٤ إحالة البند الفرعي (ب) من البند ١٩ من جدول الأعمال إلى اللجنة الثانية. ولتمكين الجمعية العامة من اتخاذ إجراءات على وجه السرعة بشأن الوثيقة، هل لي أن أعتبر أن الجمعية ترغب في النظر في البند الفرعي (ب) من البند ١٩ من جدول الأعمال مباشرة في جلسة عامة، وأن تشرع فوراً في النظر فيه؟  
لا اعتراض على ذلك.

تقرر ذلك.

**البند ١٩ من جدول الأعمال (تابع)**

**التنمية المستدامة**

(ب) متابعة وتنفيذ استراتيجية موريشيوس لمواصلة تنفيذ برنامج العمل من أجل التنمية المستدامة للدول الجزرية الصغيرة النامية

مشروع القرار A/69/L.73

**الرئيسة بالنيابة** (تكلمت بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لممثل جنوب أفريقيا ليعرض باسم مجموعة الـ ٧٧ والصين مشروع القرار A/69/L.73.

**السيد مالوايني** (جنوب أفريقيا) (تكلم بالإنكليزية): يشرفني أن أعرض باسم مجموعة الـ ٧٧ والصين، مشروع القرار A/69/L.73، المعنون "استعراض شامل للدعم الذي تقدمه منظومة الأمم المتحدة للدول الجزرية الصغيرة النامية".

وقد تقرر ذلك.

**البند ١١٨ من جدول الأعمال (تابع)**

**تنشيط أعمال الجمعية العامة**

**تقرير لجنة المسائل السياسية الخاصة وإنهاء الاستعمار (اللجنة الرابعة) (A/69/463/Add.1)**

**الرئيسة بالنيابة** (تكلمت بالإنكليزية): معروض على الجمعية العامة مشروع مقرر أوصت به لجنة المسائل السياسية الخاصة وإنهاء الاستعمار (اللجنة الرابعة) في الفقرة ٤ من تقريرها المحتوى في الوثيقة (A/69/453/Add.1). تبت الجمعية الآن في مشروع المقرر.

اعتمدت لجنة المسائل السياسية الخاصة وإنهاء الاستعمار (اللجنة الرابعة) مشروع المقرر دون تصويت. هل لي أن أعتبر أن الجمعية تود أن تحذو حذوها؟  
اعتمد مشروع المقرر (المقرر ٦٩/٥٢٥).

**الرئيسة بالنيابة** (تكلمت بالإنكليزية): بذلك تختم الجمعية العامة هذه المرحلة من نظرها في البند ١١٨ من جدول الأعمال.

**البند ٧ من جدول الأعمال (تابع)**

**تنظيم الأعمال وإقرار جدول الأعمال وتوزيع البنود**

**الرئيسة بالنيابة** (تكلمت بالإنكليزية): يذكر الأعضاء أن الجمعية قد اختتمت نظرها في البند الفرعي (ب) من البند ١٩ من جدول الأعمال في جلستها العامة الخامسة والسبعين، المعقودة في ١٩ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٤. ولكي تبت الجمعية في مشروع القرار، سيكون ضروريا إعادة النظر في هذا البند الفرعي.

الرئيسة بالنيابة (تكلمت بالإنكليزية): بذلك تكون الجمعية العامة قد اختتمت هذه المرحلة من نظرها في البند الفرعي (ب) من البند ١٩ من جدول الأعمال.

### البند ١٠ من جدول الأعمال

تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) والإعلانين السياسيين بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز تقرير الأمين العام (A/69/856)

الرئيسة بالنيابة (تكلمت بالإنكليزية): يسرني أن أشارك في هذه الجلسة، وأن أدلي بهذا البيان باسم رئيس الجمعية العامة، سام كاهامبا كوتيسا. أشكر الأمين العام على تقريره الشامل مستقبل التصدي للإيدز: الاستفادة من الإنجازات السابقة والتعجيل بإحراز تقدم للقضاء على وباء الإيدز بحلول عام ٢٠٣٠.

تأتي هذه الجلسة في مرحلة بالغة الأهمية، إذ يقرب المجتمع الدولي من الميعاد المستهدف لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، وهو الآن في المراحل الأخيرة من المفاوضات الرامية إلى تحديد خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥ الطموحة التحويلية والشاملة للجميع.

ويبين تقرير الأمين العام أن التصدي للإيدز على الصعيد العالمي قد حقق نجاحا كبيرا في عكس اتجاه تفشي الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، بل وقف تفشيه في بعض الحالات في اتساق مع الهدف ٦ من الأهداف الإنمائية للألفية والأهداف الطموحة الواردة في إعلان عام ٢٠١١ بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز (القرار ٢٧٧/٦٥ المرفق).

كما انخفضت معدلات الإصابات الجديدة بالفيروس والوفيات المرتبطة بالإيدز على الصعيد العالمي. وبالمثل انخفضت سلوكيات المجازفة، في حين أصبح الوصول إلى العلاج المضاد

لقد أرست إجراءات العمل المعجل للدول الجزرية الصغيرة النامية (مسار ساموا) الأساس لإجراء استعراض شامل عن طريق تكليف وحدة التفتيش المشتركة بتحديد المعايير اللازمة لتنفيذ الاستعراض. وفيما بعد، تضمن تقرير وحدة التفتيش المشتركة عن هذه المسألة (JIU/REP/2015/2)، الذي نشر في آذار/مارس ٢٠١٥، ستة من هذه المعايير. وقد حان الوقت الآن للشروع في عملية استعراض كامل على أساس هذه المعايير لتحسين الدعم الذي تقدمه منظومة الأمم المتحدة للدول الجزرية الصغيرة النامية. وعلى النحو المتوخى في مسار ساموا وأعيد تأكيده في قرار العام الماضي بشأن الدول الجزرية الصغيرة النامية (القرار ٦٨/٢٣٨)، ستدرج الاستنتاجات الأولية في تقرير الأمين العام القادم إلى الدورة السبعين. وستنشر النسخة الكاملة من التقرير في وقت لاحق من الدورة نفسها باعتباره مرفقا للتقرير.

وأود أن أعنتم هذه الفرصة لأشكر الميسرين لمشروع القرار لتعجيلهما باختتام المشاورات غير الرسمية. وأود أيضا أن أعرب عن تقديري لجميع الوفود على مشاركتها البناء أثناء النظر في القرار، وأشكر الأمانة العامة أيضا على مساعدتها.

ختاما، أثني على تقديم مشروع القرار A/69/L.73 إلى الجمعية العامة لاعتماده بتوافق الآراء.

الرئيسة بالنيابة (تكلمت بالإنكليزية): نشرع الآن في النظر في مشروع القرار A/69/L.73.

تبت الجمعية الآن في مشروع القرار A/69/L.73 المعنون "استعراض شامل للدعم الذي تقدمه منظومة الأمم المتحدة للدول الجزرية الصغيرة النامية".

هل لي أن أعتبر أن الجمعية ترغب في اعتماد مشروع القرار A/69/L.73؟

اعتمد مشروع القرار A/69/L.73 (القرار ٦٩/٢٨٨).

إنهاء وباء الإيدز بحلول عام ٢٠٣٠ المحدد في أهداف التنمية المستدامة المقترحة. ويرتبط إحراز التقدم في التصدي للإيدز ارتباطاً وثيقاً بالأهداف الواردة في أهداف التنمية المستدامة، ومن بينها الأهداف المتصلة بالصحة والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان وتحقيق التنمية عموماً. وتكمن قيمة هامة في الدروس المستخلصة من التصدي لوباء الإيدز على الصعيد العالمي ونهج برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز) فيما نسعى لإنجاز خطة للتنمية لما بعد عام ٢٠١٥ تكون قادرة حقا على إحداث التغيير.

وإذ كان يتعين على مكافحة متلازمة نقص المناعة المكتسب/الإيدز أن تتصدى لتحديات معقدة، فإنها أكدت مجدداً على قيمة النهج المتعددة القطاعات والحكومة الشاملة للجميع وإقامة الشراكات مع مجموعة واسعة من أصحاب المصلحة. ودلت مكافحتنا لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز على أنه يمكن تحقيق الكثير من الإنجازات بالعمل المشترك وتوفير الموارد الكافية. وينبغي أن نستفيد من الدروس الهامة المستخلصة وأن نسعى لتنفيذ نهج مماثلة عبر خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥. أعطي الكلمة الآن للمراقب عن الاتحاد الأوروبي.

**السيد بولسن (الاتحاد الأوروبي)** (تكلم بالإنكليزية):  
يشرفني أن أتكلم بالنيابة عن الاتحاد الأوروبي والدول الأعضاء في الاتحاد.

ونرحب بالتقرير الشامل والمتوازن للأمين العام المعنون "مستقبل التصدي للإيدز: الاستفادة من الإنجازات السابقة والتعجيل بإحراز تقدم للقضاء على وباء الإيدز بحلول عام ٢٠٣٠" (A/69/856). ويؤكد التقرير على بعض الإنجازات المتميزة للتصدي للإيدز على الصعيد العالمي في الحد من الإصابات بفيروس نقص المناعة البشرية والوفيات المتصلة بالإيدز.

ومع ذلك، لا يزال يتعين إنجاز الكثير من العمل. وقد لا يمكن بلوغ العديد من الأهداف والغايات التي حددناها لعام

للفيروسات الرجعية المنقذة للحياة أفضل بكثير، في ذات الوقت الذي انخفضت فيه معدلات انتقال الإصابة بالفيروس من الأم إلى الطفل. وبواسطة هذه وغيرها من التطورات الهامة، أنقذت ملايين الأرواح.

وبالرغم من هذه الإنجازات، يجب علينا ألا نشعر بالرضا عن الذات. ففي جميع أنحاء العالم، أصيب ٢,١ مليون شخص حديثاً بالفيروس في عام ٢٠١٣ في حين توفي ١,٦ مليون شخص من جراء المرض. واليوم لا يعلم ١٩ مليون شخص من بين ٣٦ مليون شخص مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية أنهم مصابون بالفيروس.

ولا يزال التفاوت الاجتماعي والاقتصادي والعنف القائم على أساس نوع الجنس يعرضان النساء والفتيات لمخاطر عالية للإصابة بصورة غير مقبولة. ويشكل فيروس نقص المناعة البشرية السبب الرئيسي للوفيات بين النساء في سن الإنجاب على نطاق العالم، ويستمر الوصم والتمييز ضد الأشخاص المصابين بالفيروس أو المعرضين بدرجة عالية لخطر الإصابة.

وبالنظر إلى هذه الوقائع، وضع برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز) أهدافاً عاجلة تتوخى، بحلول عام ٢٠٢٠، أن يدرك ٩٠ في المائة من جميع المصابين بالفيروس وضعهم، وأن يتلقى ٩٠ في المائة ممن يتم تشخيص إصابتهم بعدوى الفيروس علاجاً مستمراً بالأدوية المضادة لفيروسات النسخ العكسي، وأن يتمكن ٩٠ في المائة ممن يتلقون علاجاً مضاداً لفيروسات النسخ العكسي من بلوغ مرحلة كبت النسخ الفيروسي. وسيكون من الضروري لتحقيق هذه الأهداف زيادة الموارد والاستثمارات والتضامن العالمي والمسؤولية المشتركة واتخاذ نهج شامل للجميع ومركز على الإنسان وقائم على أساس احترام حقوق الإنسان ومراعٍ للمنظور الجنساني.

وإذ نعمل هذا العام على وضع خطة التنمية في المستقبل إلى جانب وسائل التنفيذ الكافية للخطة، فإنني أرحب بمهدف

على التمويل الدولي. ونشجع على حشد الموارد المحلية، ليس لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز فحسب، بل من أجل دعم القطاع الصحي عموماً. وفي هذا الصدد، نود أن نذكر الحكومات بأن تزيد على وجه السرعة وبقدر كبير جهودها للإسراع بالانتقال نحو حصول الجميع على الخدمات الصحية الجيدة النوعية والمعقولة التكلفة.

ونتطلع إلى الاجتماع الرفيع المستوى بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز المقرر عقده في عام ٢٠١٦ وإلى توسيع المناقشات الاستراتيجية بشأن مبادرات مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في سياق نهج دقيق لتعزيز النظام الصحي في مرحلة ما بعد عام ٢٠١٥.

**السيدة ديرديريان** (الولايات المتحدة) (تكلمت بالإنكليزية): تشيد الولايات المتحدة ببرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، وبالصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا الصندوق العالمي والحكومات الصديقة على التقدم الهائل المحرز الوارد في تقرير الأمين العام عن تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) والإعلانين السياسيين بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (A/69/856).

ومن الأمور الجوهرية لجميع الشركاء أن يواصلوا الإسراع بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وعلينا التعجيل باستثمارنا والتركيز على تنفيذ الأنشطة الفعالة حيث تمس الحاجة إليها. والولايات المتحدة تدعم بقوة أهداف برنامج الأمم المتحدة المشترك العالمية العاجلة ٩٠-٩٠-٩٠ الواردة في تقرير الأمين العام، وجعلنا هذه الأهداف جزءاً أساسياً في البرامج التي تقوم بتمويلها الولايات المتحدة.

إن الرئيس أوباما ملتزم بالشراكة مع البلدان بمكافحة الوباء وبضمان عدم إغفال أي أحد. وتظهر الولايات المتحدة

٢٠١٥. وستبقى مكافحة الإيدز تحدياً صحياً وإمئاثياً عالمياً ملحا في خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥. ويستنتج التقرير أنه يلزم بذل جهود مكثفة للاستفادة من الإنجازات التي تحققت بالفعل وضمان التمكن من تحقيق الهدف العالمي المتمثل في القضاء على وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بحلول عام ٢٠٣٠.

وعلى الصعيد القطري، تقوم حاجة إلى الاستثمار على نحو استراتيجي في تدابير التصدي المستندة إلى الأدلة والمتخذة وفقاً للاحتياجات المعينة بالتعاون من جميع أصحاب المصلحة ذوي الصلة - بما في ذلك المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والفئات المعنية الرئيسية من السكان والمجتمع المدني - لضمان أن تكون الموارد والبرمجة محددة الهدف وملمية للاحتياجات وأن تتوفر إمكانية إيصال الخدمات الصحية ذات الصلة إلى الفئات المعنية الرئيسية من السكان، بما في ذلك الفئات التي يتعذر الوصول إليها والمهمشة، وفي الوقت نفسه مواصلة التواجد في الأماكن ومن أجل السكان حيث تلاحظ زيادة للإصابات الجديدة.

وتنقق اتفاقاً كاملاً على أنه يجب السعي بقوة لتحقيق هدف القضاء التام على التمييز. وعلى الاستجابات الوطنية أن تدعم المبادرات المستندة إلى احترام حقوق الإنسان والتصدي للتحديات المتعلقة بحقوق الإنسان، مثل التمييز، بما في ذلك التمييز ضد النساء والفتيات، اللائي في حالة ضعف يتعرضن بشكل خاص لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ووصم الفئات المعنية الرئيسية من السكان، مع فرض القيود والنهج العقابية نحو الفئات الرئيسية المعنية للسكان.

وفيما تحقق البلدان التنمية الاقتصادية، فإنها ينبغي أن تتولى بشكل متزايد المسؤولية عن تمويل برامجها لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ونشيد بزيادة الجهود التي تبذلها البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل للحد من اعتمادها

بعد عام ٢٠١٥. والولايات المتحدة تلتزم بإنهاء وباء الفيروس/الإيدز وباء التزما لا يتزعزع. والرفق وتأثير المرض يتطلب أن نركز جهودنا على المناطق التي تتحمل أكبر عبء للفيروس/الإيدز، وأن نكفل لجميع البشر في البلدان والمدن والمجتمعات المحلية الأشد تضررا إمكانية الحصول على الخدمات التي تسمح لهم بالبقاء والازدهار وتحقيق أحلامهم.

**السيدة ناتيفيداد (الفلبين)** (تكلمت بالإنكليزية): نشكر الأمين العام على تقريره (A/69/856). إن الفلبين هي أحد البلدان التي شهدت زيادة في عدد الإصابات بفيروس نقص المناعة البشرية. ففي شباط/فبراير ٢٠١٥، سُجلت ٦٤٦ حالة إصابة جديدة بالفيروس - وهو أعلى عدد منذ تشخيص الحالة الأولى في عام ١٩٨٤. ويعني ذلك تشخيص ٢٠ حالة إصابة يوميا خلال عام ٢٠١٥، بالمقارنة مع ١٧ في اليوم في عام ٢٠١٤ وتوسع حالات يوميا في عام ٢٠١٢. وخلال الفترة من كانون الثاني/يناير ١٩٨٤ إلى شباط/فبراير ٢٠١٥، سُخِصت ٢٣٧٠٩ حالات إصابة بالفيروس، سُجلت نسبة ٨١ في المائة منها خلال السنوات الخمس الماضية وحدها. وكان معظم الحالات - ٩٦ في المائة - من بين الذكور وكان متوسط عمر المصابين ٢٨ عاما.

والفلبين ملتزمة بمكافحة الزيادة في حالات فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وقد حرت زيادة ميزانية البرنامج الوطني للوقاية من الفيروس/الإصابات المنقولة بالاتصال الجنسي الذي تشرف عليه وزارة الصحة في بلدنا إلى نحو ١١,٢٤ مليون دولار. وإدراكا منها لأن التصدي للتهديد الذي يشكله الفيروس/الإيدز يتطلب نهجا متعدد الجوانب، تنفذ وزارة الصحة حاليا تدخلات سلوكية وطبية بيولوجية وهيكلية لمكافحة الإصابة بالفيروس بين الفئات المتضررة الرئيسية. وعلى سبيل المثال، تشكل وحدة تدريبية حول الفيروس/الإيدز الآن جزءا من حلقة دراسية توجيهية قبل المغادرة لجميع الموظفين الحكوميين والفلبينيين المهاجرين.

هذا الالتزام بالمزيد من التركيز على توفير البيانات وتحقيق المساءلة المتبادلة والشفافية والوقاية المستندة إلى الأدلة وأنشطة الرعاية التي تسهم بصور مباشرة في مكافحة الوباء.

ونشيد ببرنامج الأمم المتحدة المشترك على جهود التحليلية والتوعوية التي تشجعنا على التركيز على الأنشطة المناسبة في البلدان والمدن والمجتمعات المحلية التي يلقي فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على كاهلها أثقل الأعباء. ولتحقيق الأهداف العالمية ٩٠-٩٠-٩٠، تتخذ خطة رئيس الولايات المتحدة للطوارئ لإغاثة المصابين بالإيدز نهجا يستند إلى البيانات من أجل الاستهداف الاستراتيجي للمناطق الجغرافية والسكان حيث يمكن تحقيق أكبر تأثير لاستثمارنا.

ويعني ذلك بالنسبة لخطة رئيس الولايات المتحدة الطارئة للمساعدة في مجال مكافحة الإيدز اتخاذ تدابير وقائية فعالة للوصول إلى الفئات السكانية المهملة والتي يصعب الوصول إليهم، مثل المراهقات، فضلا عن الفئات الرئيسية، بما في ذلك الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال ومغايرو الهوية الجنسانية والمشتغلات بالجنس والأشخاص الذين يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن. وتهتم الولايات المتحدة اهتماما خاصا بتلبية احتياجات الفتيات والشابات مع مواصلة توسيع نطاق علاج الأطفال. ومن خلال الشراكات، نعمل من أجل مضاعفة عدد الأطفال الذين يتلقون علاجاً مضادا للفيروسات العكوسة في ١٠ بلدان أفريقية، بما يُمكن ٣٠٠.٠٠٠ آخرين من الأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية من تلقي هذا العلاج المنقذ للحياة.

واستمرار التضامن العالمي مقترنا بزيادة المسؤولية المشتركة والاستثمار الاستراتيجي، على النحو الذي حددته أهداف ٩٠-٩٠-٩٠ العالمية، يمكن أن يضعنا على مسار نحو إنهاء وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وتشجع الولايات المتحدة جميع الحكومات على مضاعفة شدة النضال في مكافحة الفيروس/الإيدز لدى تخطيط وتنفيذ خطة التنمية لما

الذي سيدي به ممثل رواندا بالنيابة عن المجموعة الأفريقية. وتشكر الجماعة الأمين العام على تقريره (A/69/856) المقدم في إطار هذا البند من جدول الأعمال.

وتعرب الدول الأعضاء في الجماعة عن سعادتها بكونها جزءا من الإحصاءات التي تشير إلى التقدم المحرز في خفض معدلات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وتوسيع فرص الحصول على العلاج المضاد للفيروسات العكوسة، ولا سيما في المناطق والبلدان الأشد إصابة بالوباء. ومنطقة الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي هي إحدى المناطق التي تعاني من ويلات الفيروس/الإيدز. وقد عكست معدلات الانتشار العالية مسار عقود من التقدم الاجتماعي والاقتصادي في منطقتنا وأضعفت النظم الصحية لدينا. وفي ظل هذه الخلفية، اعتمدت الدول الأعضاء في الجماعة نهجا تعاونيا لمكافحة انتشار الفيروس والإيدز في المنطقة وآثاره الضارة على التنمية الاجتماعية والاقتصادية في المنطقة.

وتسترشد الجماعة الإنمائية في تصديها لوباء فيروس نقص المناعة البشرية على الصعيد الإقليمي بالإطار الاستراتيجي للجماعة لمكافحة الفيروس والإيدز. وفي ظاهرة ترجع إلى حد كبير إلى ويلات الفيروس والإيدز، شهدت المنطقة أيضا ارتفاعا غير مسبوق في نسبة الأطفال الأيتام نتيجة مزيج من ارتفاع مستويات الفقر وارتفاع معدل الاعتلال بين السكان البالغين، حيث كان مآل الكثير من هؤلاء الأطفال وضعهم تحت رعاية أجدادهم المسنين أو أن أصبحوا جزءا من الأسر المعيشية التي يعيها أطفال. وأدى ذلك الوضع إلى إعداد الإطار الاستراتيجي للمنطقة بشأن الأيتام والأطفال الضعفاء، والذي يوجه المبادرات الوطنية الخاصة بكفالة توفير دعم شامل لتلك المجموعة المستضعفة من الأطفال.

وفي سياق التصدي لوباء الفيروس والإيدز، اعتمدت الدول الأعضاء في الجماعة الإنمائية نهجا متعدد الأوجه إدراكا

وعلى الجانب التشريعي، ينظر الكونغرس ومجلس الشيوخ في بلدنا حاليا في عدة مشاريع قوانين لتعديل القانون الفلبيني للوقاية من الإيدز ومكافحته لعام ١٩٩٨، وذلك لمواءمة ذلك القانون مع الاستراتيجيات والنهج القائمة على الأدلة للوقاية والعلاج والرعاية والدعم. وفي سياق مكافحة الفيروس/الإيدز، فإن ثمة أهمية حاسمة لأنشطة الدعوة التي تمارسها الحكومات المحلية وما تقدمه من تمويل يتصل بذلك. ويقوم برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) في الفلبين بدور قوي جدا في هذا الصدد. إلا أنه من المهم تنسيق التدخلات والحملات المنفذة على مستوى الحكومات المحلية مع مبادرات الحكومة الوطنية. وبما يتسق مع خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥، فإننا نعزز أيضا نظامنا الصحي ككل، ولا سيما من خلال توسيع نطاق برنامجنا للرعاية الصحية الشاملة. وبالنظر إلى أن المعارف الأساسية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية في أوساط الفئات المتضررة الرئيسية لا تتجاوز نسبة ٣٢ في المائة، فإن تنظيم حملات إعلامية مكثفة وواسعة النطاق، بما في ذلك من خلال المبادرات الدينية ومع المشاركة النشطة للفئات الأكثر عرضة للخطر، أمر ضروري ويشكل موضع اهتمام رئيسي لاستراتيجيتنا المتمحورة حول البشر.

إن حكومة الفلبين تدرك أن الوقت عامل أساسي في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وإذا ما أردنا وضع حد لوباء الإيدز بوصفه تهديدا عاما في السنوات الخمس عشرة المقبلة، فإن الدعم الدولي المستمر أمر ضروري، تمشيا مع مبادئ التضامن العالمي والمسؤولية المشتركة والحوكمة الرشيدة.

**السيدة نتابا (زمبابوي) (تكلمت بالإنكليزية):** يشرفني

أن أدلي بهذا البيان بالنيابة عن الدول الـ ١٥ الأعضاء في الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي. وتؤيد دول الجماعة الإنمائية البيان

جهود التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية إذا ما ظل الأطفال يعانون من عدم كفاية فرص الحصول على العلاج. وقد قيل الكثير عن الحاجة إلى أن تعرف البلدان وباءها من أجل التصدي له على نحو أفضل وكفالة عدم عكس مسار المكاسب التي تحققت.

ونشدد على أن العناصر المسببة لوباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز تختلف باختلاف السياقات، وبالتالي ينبغي أن يكون لدى كل بلد مرونة لتصميم تدخلاته وفق خصوصيات حالته. ونؤكد مجدداً أنه لا توجد استجابة واحدة تناسب الجميع.

وفي منطقة الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي، أثر الوباء على النساء والفتيات بشكل غير متناسب. وبناء عليه، أولت المنطقة اهتماماً كبيراً بالصلات بين وضع المرأة وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. أظهرت البيانات الحالية أن النساء والفتيات الصغيرات ما برحن يعانين من ارتفاع معدلات الإصابة. ولذلك من المهم أن نوسع برامج الوقاية التي أثبتت نجاعتها لاستهداف هذه الفئات المعرضة للخطر. بعض هذه المبادرات التي أثبتت جدواها تشمل تأخير بدء النشاط الجنسي بين الشباب وزيادة التثقيف بشأن الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والتثقيف في مجال الصحة الجنسية والإنجابية، وتوسيع مرافق تقديم المشورة والفحوصات. وفي مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية بين الشباب، يجب أن نلبي على نحو متزايد احتياجات صغار المستفيدين من العلاج المضاد لفيروسات النسخ العكسي المطيل لأمد الحياة والذين يدخلون حالياً مرحلة المراهقة ويحتاجون إلى المشورة والدعم بشأن الحياة مع الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

تتطلب المسائل التي حددناها للتعاون المتضامن إن كان لنا التصدي لها بنجاح. لقد شهدنا شراكة عالمية وتعاوناً دولياً لم يسبق لهما مثيل في التصدي لفيروس نقص المناعة

منها الحقيقة أنه لا يوجد نموذج واحد يمكنه أن يحقق نتائج مستدامة بمفرده. ومن بين مبادرات وبرامج أخرى، تشجع الدول الأعضاء في الجماعة الإنمائية الامتناع عن ممارسة الجنس، فضلاً عن الوقاية والحماية عن طريق تشجيع استخدام الواقي الذكري وتوزيعه وتنفيذ برامج لتغيير السلوك وزيادة خدمات الفحص والمشورة المتعلقة بالفيروس والترويج لعمليات ختان آمنة طبيياً. كما اتخذت فرادى البلدان خطوات غير مسبقة من أجل تعميم مراعاة جهود مكافحة الفيروس والإيدز في جميع القطاعات وتوسيع نطاق علاج المصابين بالفيروس وزيادة الدعم للرعاية المنزلية.

وتعلمنا عدداً من الدروس الهامة في سياق مكافحة وباء فيروس نقص المناعة البشرية. فقد شهدنا تعبئة لم يسبق لها مثيل للتعاون الدولي بغية الحد من انتشار الفيروس، لا سيما تحت رعاية الصندوق العالمي. وأدى ذلك إلى نشوء نظام جيد التنسيق للتصدي للفيروس. وفي عدد من البلدان، كان للآثار غير المباشرة للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية تأثير إيجابي على الاستجابات الوطنية للأمراض الأخرى. ومع ذلك، يجب أن نتوخى الحذر للتأكد من الاستخدام المتعمد للدروس المستفادة من التصدي للفيروس في تعزيز النظم الصحية بطريقة شاملة من أجل زيادة قدرتها على التكيف وضمان تليتها على نحو فعال للاحتياجات الصحية العامة للسكان.

وتشعر الدول الأعضاء في الجماعة الإنمائية ببالغ القلق إزاء النتائج المبينة في تقرير الأمين العام في ما يتعلق بعدم توفر العلاج للمراهقين. بل أن العديد من الدول الأعضاء في الجماعة الإنمائية استقت معلومات مماثلة من خلال بياناتها الإحصائية التي تتعلق بحصول الأطفال والمراهقين على العلاج. وندعو إلى زيادة التعاون الدولي في هذا المجال، بما في ذلك المبادرة باتباع نهج تعاونية لإجراء أبحاث حول العلاج المضاد للفيروسات العكوسة للأطفال. ولا يمكن أبداً إعلان نجاح

اتخذت جمهورية إيران الإسلامية، من خلال التزامها القوي بالتصدي لتحديات وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وتنفيذ الإعلان السياسي، بسرعة تدابير لتوفير خدمات الوقاية والرعاية والعلاج من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على الصعيد الوطني. وقد وضعنا مؤخرًا خطتنا الاستراتيجية الوطنية الثالثة مع التركيز على ثلاثة أهداف رئيسية: انعدام الإصابات الجديدة بالفيروس وانعدام التمييز وانعدام الوفيات المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية.

وقدمت وزارة الصحة والتعليم الطبي الإيرانية تقريرها المحلي الوطني الخامس بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز إلى برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في عام ٢٠١٤. وتبين التقارير الوطنية الخمسة التي قدمناها بوضوح أن إيران تعزز نهجًا تشاركيًا واستباقيًا من جانب جميع الشركاء في البرنامج في السيطرة على الوباء مع السعي إلى النهوض برؤية استراتيجية مشتركة متأصلة في مفهوم "العناصر الثلاثة": برنامج استراتيجي واحد، ومؤسسة تنسيق واحدة، وإطار رصد وتقييم واحد يستخدمه جميع الشركاء لتحديد تدخلاتهم.

وتعمل عشرات المنظمات غير الحكومية في جمهورية إيران الإسلامية بنشاط في طائفة واسعة من الأنشطة، من أنشطة إذكاء الوعي إلى إدارة مراكز التماس المشورة وأفرقة التوعية. وفي كل عام، يجري اختيار ١٠ منظمات غير حكومية من جميع أنحاء العالم للحصول على جوائز الشريط الأحمر من برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وفي عامي ٢٠١٢ و ٢٠١٤ حصلت منظمتان إيرانيتان غير حكوميتين على جوائز الشريط الأحمر للقيادة المجتمعية البارزة بشأن الإيدز.

ويتمتع جميع المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في إيران بتغطية تأمينية صحية مجانية. وعلاوة على ذلك،

البشرية/الإيدز ولا يسعنا التراخي أو تقليل الزخم في هذه الأوقات الحرجة. إن أردنا بلوغ أهدافنا للقضاء على فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، يجب أن نكفل استدامة المساعدة الدولية، وربما زيادتها لمساعدة تلك البلدان التي ليس لديها القدرة المحلية على التكيف مع متطلبات احتواء الوباء. وإذا نختتم، ندعو جميع أصحاب المصلحة والشركاء إلى اتخاذ إجراءات حاسمة لكفالة عدم فقدان المكاسب التي حققناها حتى الآن في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على الصعيد العالمي.

**السيد أنصاري دوغاهيه** (جمهورية إيران الإسلامية)

(تكلم بالإنكليزية): قبل خمسة عشر عامًا، عندما وضعنا الشريط الأحمر لدعم مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في صميم الهدف ٦ من الأهداف الإنمائية للألفية، استحوذ بصيص من الأمل على قلوب كل من جرى تشخيص إصابته بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في أنحاء العالم. ومن خلال الجهود المنسقة بهدف وقف انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وبدء انحساره بحلول عام ٢٠١٥ وأملًا في تحقيقه، قطع المجتمع الدولي شوطًا طويلاً. وحدد الإعلان السياسي لعام ٢٠٠٦ بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (القرار ٢٦٢/٦٠ المرفق) ١٠ أهداف والتزامات ذات أولوية لضمان حصول الجميع على خدمات الوقاية والعلاج والرعاية والدعم بحلول عام ٢٠١٥. وفي عام ٢٠١١، 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 (القرار ٢٧٧/٦٥، المرفق).

وعلى الرغم من التقدم الكبير المحرز عالمياً، على النحو المبين في تقرير الأمين العام (A/69/856)، لا يزال يتعين على المجتمع الدولي التصدي للثغرات والتحديات الناشئة.

الإيدز، وضمان حصول جميع المرضى على العلاج من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومنع ما يتصل به من وفيات.

**السيد محمد (غيانا)** (تكلم بالإنكليزية): يشرفني أن أتكلم بالنيابة عن الدول الـ ١٤ الأعضاء في الجماعة الكاريبية في هذه الجلسة العامة لاستعراض تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (القرار د-٢٦٦/٢) والإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (القرار ٢٦٢/٦٠، المرفق). أود أن أعتنم هذه الفرصة لأعرب عن التقدير للأمين العام على تقريره الوارد في الوثيقة A/69/856.

وتحيط الجماعة الكاريبية علما بالمكاسب التي تحققت في التصدي العالمي للإيدز منذ عام ٢٠٠٠، الأمر الذي أدى إلى انخفاض عدد الإصابات الجديدة والوفيات المتصلة بالإيدز في عام ٢٠١٥.

ونحن نتفق مع استنتاجات التقرير بأن العمل المطلوب لإنهاء الوباء بعيد عن الإنجاز، وأنه ستكون هناك حاجة إلى بذل جهود مكثفة للاستفادة من مكاسب الماضي المثيرة للإعجاب.

ومن المهم إدراك أن الانتقال من الأهداف الإنمائية للألفية إلى أهداف التنمية المستدامة هو مسؤوليتنا، وأن عدداً من الأهداف الإنمائية للألفية لن تتحقق، وبخاصة تلك المتعلقة بالصحة وفيروس نقص المناعة البشرية. وقد سرنا أن نلاحظ إدراج التزام بإنهاء وباء الإيدز بحلول عام ٢٠٣٠ كجزء من الهدف ٣،٣ في تقرير الفريق العامل المفتوح باب العضوية المعني بأهداف التنمية المستدامة (A/68/970). ويعني الانتقال أيضاً أن الالتزامات والأهداف القائمة المتعلقة بالإيدز المحددة في الإعلان السياسي لعام ٢٠١١ بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (القرار ٢٧٧/٦٥، المرفق)، المكرسة له هذه الهيئة التابعة للجمعية العامة، ينبغي إعادة تشكيلها وإعادة توجيهها إلى أهداف لدحر وباء الإيدز والنهوض بالصحة

أنشأت الحكومة عيادات ثلاثية توفر لمتعاطي المخدرات بالحقن المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية برامج العلاج بالميثادون والعلاج المضاد لفيروسات النسخ العكسي. وجرى أيضاً توسيع نطاق الخدمات إلى جميع مقاطعات البلد من أجل تحقيق حصول الجميع على الخدمات. وعلى مستوى المجتمع المحلي، يجري تقديم خدمات الاتصال المباشر ومعلمي المجموعات وتدريب المدربين وخدمات الرعاية المنزلية والتوعية الأسرية وخدمات استراتيجية الوقاية الإيجابية لأندية ما بعد إجراء الفحص وخدمات إسداء المشورة والحد من الأضرار للنساء المعرضات للخطر من بين جميع الخدمات الأخرى ذات الصلة. وأدت جميع هذه المرافق، التي تقدم خدماتها بصورة سرية ومجاناً، إلى انخفاض عدد الحالات الجديدة وزيادة وعي المجتمع بشأن المسائل المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

وتجدر الإشارة إلى أن هذه الخدمات تقدم على الرغم من الجزاءات غير القانونية والجائرة المفروضة على جمهورية إيران الإسلامية. لقد زادت الجزاءات من صعوبة مهمة ضمان حصول الجميع، التي تستلزم الجمع بين زيادة التمويل الذي يمكن التنبؤ به والاستجابة الفعالة للأوبئة المتنوعة والمتطورة استناداً إلى سياقات وظروف الدولة.

ونحن نرى أن للأسرة وتعزيز أخلاقيات الأسرة دوراً حيوياً في تحقيق الأهداف المنصوص عليها في الإعلان السياسي. ومن خلال تثقيف أفراد الأسرة مع التمسك بالأخلاقيات والسلوك الأخلاقي الذي يساعد على منع الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، يمكننا الحد من وصمة العار وتحسين الوقاية والعلاج على وجه العموم.

وفي الختام، أود أن أؤكد مجدداً أن حكومة جمهورية إيران الإسلامية لا تزال ملتزمة بقوة بالجهود العالمية الرامية إلى العمل من أجل عكس مسار انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/

والمهْمَّشَة، بما في ذلك على وجه الخصوص الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال. ويتمثل اتجاه مثير للقلق سُجَل في الآونة الأخيرة في زيادة انتشار الوباء بين النساء الشابات، الأمر الذي قد يكون مرتبطاً أيضاً بالمستويات المرتفعة لحوادث العنف المتزلي المُبلَغ عنها والأشكال الأخرى للاعتداء الجنسي على النساء الكاريبيات.

ومن خلال مجلس التنمية البشرية والاجتماعية التابع للجماعة الكاريبية وشبكة الشراكة بين البلدان الكاريبية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والتي اتسعت إلى خارج منطقة الجماعة الكاريبية لتشمل الجمهورية الدومينيكية وكوبا، فضلا عن المناطق الكاريبية الناطقة باللغات الهولندية والإنكليزية والفرنسية، اعترفت منطقتنا بالإطار العام للتنمية والمساءلة في ما يتعلق بالإيدز ضمن خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥. وتحقيقاً لتلك الغاية، فإننا نسلط الضوء على أوجه الترابط ومجالات التآزر المحتملة لكسر الحواجز بين مختلف القطاعات، مع التركيز على الإجراءات التي تستند إلى الحقوق والتي تهدف إلى تحقيق العدالة الاجتماعية والإنصاف، دون ترك أحد وراءنا.

وبالإضافة إلى ذلك، حثَّ وزراء الصحة في المنطقة رؤساء حكوماتهم على التفكير بصورة عاجلة في استراتيجيات للعمل المشترك لضمان أن تواصل المنطقة الاستفادة القصوى من جوانب المرونة المتعلقة بالجوانب التجارية لحقوق الملكية الفكرية، بما فيها إعلان الدوحة بشأن تمويل التنمية، والتي تتيح الفرص لبلدان منطقة البحر الكاريبي لتوسيع فرص الحصول على المنتجات الصيدلانية المضمونة الجودة بتكلفة منخفضة وإقرار قوانين لمنع ممارسات براءات الاختراع التي تتجدد تلقائياً.

وتغيير طريقة قيامنا بالعمل يقتضي أن يُثبت قادتنا الإرادة السياسية. ويستدعي أن يحافظ المجتمع المدني على حيويته

العالمية، موضوع التقرير المنتظر صدوره قريباً عن برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ولجنة لانست.

ويسرُّني أنني أستطيع الإبلاغ عن إحراز تقدم كبير في منطقة البحر الكاريبي نحو تحقيق أهداف اجتماع الجمعية الرفيع المستوى لعام ٢٠١١ بشأن الإعلان السياسي (انظر A/65/PV.95). وهذا الإنجاز في الحقيقة مرتبط بعدد من العوامل ومن بينها توجه المنطقة نحو أن تصبح الأولى في العالم التي تقضي على انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل؛ وحدوث انخفاض نسبته ٥٢ في المائة من الإصابات بهذا الفيروس بين الأطفال بين عامي ٢٠٠١ و ٢٠١٢، والذي يعود إلى حقيقة أنّ ٩٠ في المائة من الحوامل المصابات بالفيروس يتلقين خدمات لمنع انتقاله من الأم إلى الطفل؛ وحدوث انخفاض نسبته ٤٩ في المائة في مجمل الإصابات بالفيروس خلال العقد المنقضي؛ وانخفاض معدّل انتشار الفيروس من ١,٥ في المائة عام ٢٠٠٢ إلى ١,٠ في المائة في عام ٢٠١٢؛ وتوافر العلاج المضاد للفيروسات العكوسة لما نسبته ٧٠ في المائة من المستحقين، ممّا أدى إلى انخفاض كبير في الوفيات بسبب الإيدز وتحسن نوعية حياة المصابين بالفيروس؛ وتراجع انتشار هذا الفيروس بين المشتغلات بالجنس في العديد من البلدان الكاريبية؛ وتعزيز الأنظمة الصحية وتوسيع نطاق خدمات الوقاية والعلاج والرعاية والدعم؛ والعائدات الكبيرة للاستثمارات من مصادر داخلية وخارجية؛ وتوفير سلع وخدمات عامة إقليمية، مما يتيح فرصاً أكبر للحصول على الأدوية بأسعار معقولة وقدرة مشتركة في مجالات رئيسية.

وعلى الرغم من المكاسب الإجمالية، تبقى تحديات كبرى. فلدى منطقة البحر الكاريبي سجل متفاوت في ما يتعلق بوباء فيروس نقص المناعة البشرية، يتكون من مستوى منخفض لانتشار الفيروس بصفة عامة بين السكان البالغين وتفشيّه بشدة بشكل غير مقبول بين الفئات السكانية الضعيفة

ويُظهر تقرير الأمين العام أن الاستجابة العالمية لفيروس نقص المناعة البشرية قد بلغت مرحلة هامة، تواصل فيها معدلات الإصابة الجديدة بالفيروس والوفيات المتصلة بالإيدز تراجعها في منطقة أفريقيا جنوب الصحراء. ومن المهم الإشارة إلى أن الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي قد اتخذت خطوات هامة في المنطقة على مستويات مختلفة، بما يشمل اعتماد رؤساء دول وحكومات الاتحاد الأفريقي في عام ٢٠١٢ لخريطة طريق بشأن المسؤولية المشتركة والتضامن العالمي لمكافحة الإيدز والملاريا والسل. وقد عززوا الملكية والمسائلة والشراكات بهدف تسريع التقدم في بلوغ أهداف واضحة في إطار ثلاثة أركان - التمويل والحصول على الأدوية وتحسين الحوكمة - بغية مساعدة البلدان على إيجاد حلول طويلة الأمد ومستدامة. وانسجاماً مع تلك السياسات والإجراءات، أصدر مؤتمر قمة خاص للاتحاد الأفريقي، عُقد في أبوجا في تموز/يوليه ٢٠١٣، إعلاناً بشأن "إجراءات أبوجا نحو القضاء على فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز والسل والملاريا في أفريقيا بحلول عام ٢٠٣٠"، يدعو إلى تسريع العلاج المضاد للفيروسات العكوسة والقضاء على انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل وتعزيز التدابير الوقائية لخفض الإصابات الجديدة بالمرض. والتزام أفريقيا بتخصيص ١٥ في المائة من الميزانيات الوطنية لفرادى الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي للقطاع الصحي يمثل دليلاً آخر على الإرادة السياسية القوية وراء هذه القضية في أفريقيا. وفي الحقيقة، إن أفريقيا، بالتعاون مع شركائها، قد أحرزت تقدماً كبيراً في إيجاد الوعي وتخفيف آثار الوباء بين السكان. وأحرزنا أيضاً تقدماً هاماً نحو توفير خدمات الرعاية الصحية بصفة عامة، وتلك الموجهة للتصدي للفيروس والإيدز بصفة خاصة، لجميع السكان.

وعلى الرغم من ذلك التقدم، يساور القلق المجموعة الأفريقية لأن منطقة شمال أفريقيا تشهد ارتفاعاً في الإصابات

وأن يقدم شركاء التنمية التمويل الكافي والمستمر لجهود إنهاء الإيدز وتعزيز الأنظمة الصحية الوطنية. ومن بين مؤشرات أخرى، تجربنا هذه المتطلبات على الاعتراف بأن الإعلان السياسي لعام ٢٠١١ يجب، رغم أنه لا يزال هاماً، أن يمكن من إيجاد إطار يدعم الممارسات الجيدة في الاستجابة للإيدز بغية النهوض بالصحة والعدالة الاجتماعية والتنمية في العالم. والعناصر الرئيسية تشمل القيادة الجماعية وإشراك الفئات المتضررة في صنع القرارات والاستثمار في الابتكار وإجراء البحوث التطبيقية والسعي إلى تحقيق التقارب التشغيلي وبناء تعاون بين أصحاب المصلحة المتعددين وتوفير التمويل المستدام لجهود مكافحة الإيدز في إطار الصحة العالمية.

ترى الجماعة الكاريبية أنه ينبغي تعزيز إدماج جهود التصدي للإيدز في جميع مجالات خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥، ولا سيما في مجالات القضاء على الفقر وإيجاد فرص عمل وتمكين النساء والفتيات. وستواصل الدول الأعضاء في الجماعة الكاريبية اتخاذ الخطوات الضرورية لإيجاد أوجه التآزر على المستويين القطري والإقليمي لتحقيق أهدافنا بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. وتحقيقاً لتلك الغاية، نتطلع إلى التعاون المستمر مع شركائنا في التنمية، إضافة إلى العمل للدفع قدماً بالتعاون بين بلدان الجنوب.

**السيد سانا (رواندا) (تكلم بالإنكليزية):** يشرفني الإداء بهذا البيان بالنيابة عن مجموعة الدول الأفريقية. والمجموعة تشكر الأمين العام على تقريره (A/69/856) وتُحيط علماً بتوصياته.

نجتمع هنا اليوم لصياغة السبل التي يمكننا بها ضمان تحقيق الهدف العالمي المتمثل في إنهاء الإيدز بوصفه تهديداً للصحة العامة بحلول عام ٢٠٣٠. لذا، من المهم تقييم الإجراءات والاستثمارات التي سيتعين على المجتمع الدولي تنفيذها في السنوات الخمس المقبلة بغية تحقيق ذلك الهدف.

المستحضرات الدوائية لإنتاج أدوية لا تحمل علامات تجارية لعلاج مرض فيروس نقص المناعة البشرية. وينبغي القيام بذلك من خلال تكثيف جهود التنسيق مع منظمة الصحة العالمية ومنظمة التجارة العالمية والمنظمة العالمية للملكية الفكرية لدعم البحث واستحداث اللقاحات والأدوية لعلاج الإيدز وتوفير فرص الحصول على تلك اللقاحات والأدوية بأسعار معقولة، وفقاً لإعلان الدوحة بشأن الاتفاق المتعلق بجوانب حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة (اتفاق تريبس) والصحة العامة، الذي يؤكد حق البلدان النامية في استخدام الأحكام الكاملة في ذلك الاتفاق فيما يتعلق بالمرونة اللازمة لحماية الصحة العامة، وبالأخص توفير فرص الحصول على الأدوية للجميع والتقنيات لتلقي العلاج والرعاية والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، بما في ذلك اللقاحات والأدوية والعلاج المضاد للفيروسات.

وتدعو المجموعة أيضاً إلى زيادة كبيرة في مخصصات المساعدة الإنمائية الرسمية للصحة والتمويل والتوظيف والتطوير والتدريب واستبقاء القوى العاملة الصحية في البلدان النامية وتعزيز قدرات البلدان كافة، وخاصة البلدان النامية، للإنذار المبكر والحد من الأخطار وإدارة فيروس نقص المناعة البشرية. ومع ذلك، تشعر المجموعة الأفريقية بالانزعاج لأن التصدي للإيدز يخذل الشباب حتى الآن. وفي بعض الحالات، ليس كل النساء الحوامل يمكنهن الوصول إلى العلاج المضاد للفيروسات، وليس كل النساء الحوامل يجرى لهن اختبار فيروس نقص المناعة البشرية. وعلاوة على ذلك، تشير تقديرات برنامج الأمم المتحدة المشترك إلى أنه في عام ٢٠١٣، وقع أكثر من نصف عمليات انتقال فيروس نقص المناعة البشرية إلى الرضع أثناء الرضاعة الطبيعية، والتي تؤدي اليوم إلى انتقال الفيروس من الأمهات إلى الرضع بمعدلات تفوق ما يتصل بالحمل والولادة.

بفيروس نقص المناعة البشرية. ونرى أنه ينبغي إجراء تحليل نقدي لأسباب ذلك الارتفاع، بحيث يمكن للمنطقة دون الإقليمية أن تتلقى المساعدة وأن تتخذ الاحتياطات اللازمة.

والمجموعة الأفريقية تحيط علماً بمبادرة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لإطلاق أهداف جديدة بشأن علاج فيروس نقص المناعة البشرية للفترة ما بعد عام ٢٠١٥ في المؤتمر الدولي العشرين المعني بالإيدز الذي سيعقد في عام ٢٠١٤. والهدف المعجل المسمى "٩٠-٩٠-٩٠" يتمثل في معرفة ٩٠ في المائة من جميع المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية حالة إصابتهم بالفيروس، وحصول ٩٠ في المائة من جميع من تشخص إصابتهم بالفيروس على علاج مستمر بمضادات الفيروسات، وبلوغ ٩٠ في المائة من جميع متلقي العلاج المضاد للفيروسات مرحلة كبت النسخ الفيروسي، وذلك بحلول عام ٢٠٢٠. وتحيط المجموعة علماً أيضاً بأن تحقيق تلك الأهداف يتطلب تعزيز النظم الصحية بدرجة كبيرة؛ وتوجيه استثمارات ذكية مركزة إلى التدخلات الأكبر أثراً؛ وزيادة فرص الحصول على خدمات مصممة خصيصاً لجميع أولئك الذين تخلفوا عن ركب العلاج. لذلك، تدعو المجموعة إلى زيادة الموارد المخصصة للاستجابات لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وتؤكد على أهمية التكاملية في المصادر الإبداعية للتمويل، إلى جانب التمويل التقليدي، بما في ذلك المساعدة الإنمائية الرسمية، لدعم الاستراتيجيات الوطنية والخطط التمويلية والجهود المتعددة الأطراف الرامية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. كما تؤكد المجموعة الأفريقية على أهمية ضمان الوصول إلى العلاجات واللقاحات والأدوية والطب التقليدي ومعارف السكان الأصليين بأسعار معقولة. وتؤكد مرة أخرى على أهمية إيلاء أولوية لإيجاد الحلول التي من شأنها أن تتيح للشركات في العالم النامي إمكانية الحصول على تراخيص من صناعة

الإنسان والنظر في مسائل حقوق الإنسان على نحو موضوعي وغير تصادمي. وترى المجموعة الأفريقية أنه ينبغي لنا الامتناع عن استخدام المفاهيم التي تقع خارج إطار حقوق الإنسان المتفق عليها دولياً، مع الأخذ بعين الاعتبار أن تلك المحاولات تشكل تعبيراً عن عدم احترام حقوق الإنسان العالمية.

ووفقاً لتقرير الأمين العام، فإن وصمة العار والتمييز ضد المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز مازال سائداً. ومما يقلق المجموعة أن تلك التوجهات من شأنها أن تقوض الاستجابة الفعالة لمكافحة الإيدز، وبالتالي يظل من يتعاشون مع فيروس نقص المناعة البشرية يواجهون التحديات. وفي بعض البلدان، فإنهم يتعرضون للتحريم والحرمان من خدمات الرعاية الصحية وتدابير تنظيم الأسرة. وفي بعض الحالات، فإنهم يضطرون أو يكرهون على التعقيم أو الإجهاض أو مواجهة العنف القائم على نوع الجنس من شركائهم. وهناك آخرون يرفض أرباب الأعمال توظيفهم. والقوانين والممارسات العقابية تقوض الجهود المبذولة لتأمين علاج فيروس نقص المناعة البشرية لكل من يحتاج إليه. وتحت المجموعة بقوة على ضرورة معاملة الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بالعدل والمساواة والحماية من وصمة العار والممارسات التمييزية والتعصب المتصل بذلك.

وترى الجماعة أن الوقاية يجب أن تبقى ضمن العناصر الرئيسية في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وينبغي أن يستمر إيلاء الأولوية لتطوير برامج الوقاية، بما في ذلك من خلال التوعية والحملات ضد الأنشطة والسلوكيات الجنسية الخطرة. وفي هذا السياق، وعلى الرغم من التقدم المحرز في الحد من الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية لدى الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات بالحقن، تعتقد المجموعة أنه بالتراصف مع توسيع نطاق معالجة فيروس نقص المناعة البشرية للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات

وقد تخلفت الخدمات الصحية عن رعاية الأطفال المعرضين للعدوى أو المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية. ففي عام ٢٠١٣، لم يتلق سوى ٤٢ في المائة من الأطفال الذين تعرضوا لفيروس نقص المناعة البشرية التشخيص المبكر للطفل الرضيع في غضون شهرين من الولادة، وما يقرب من نصف أولئك الذين حصلوا على الخدمات التشخيصية تلقوا نتائج ذلك الاختبار. وعلاوة على ذلك، فإن الأطفال المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية لا يحصلون على العلاج، وإمكانية استفادتهم من نظم العلاج بأدوية الأطفال المضادة للفيروسات هي أقل بكثير من المتاح بالنسبة للبالغين. وعلى الصعيد العالمي، فإن ٢٤ في المائة فقط من الأطفال المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية يستفيدون من العلاج بالمقارنة مع ٣٨ في المائة من البالغين. والمسائل المتصلة بوضع نظم العلاج المضاد لفيروسات النسخ العكسي، من قبيل تحديد الجرعة الصحيحة والمذاق المستساغ، لا تزال تشكل تحدياً. ولذلك، تؤكد المجموعة الأفريقية وتكرر أن الوقاية والتشخيص والعلاج وأنظمة المراقبة القوية وتعميم الحصول على الخدمات يجب أن تكون في صلب جهودنا. وفي هذا الصدد، فإن زيادة فرص حصول الرضع على التشخيص والعلاج الخاص بالأطفال، وهو ما يتطلب تعزيز النظم والآليات الصحية، ينبغي أن يعطى الاهتمام البالغ الذي يستحقه.

وتؤكد المجموعة أن حصول الجميع على العلاج لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز مازال يشغل مكاناً بارزاً في استراتيجيات الاستجابة العالمية ويشكل حقاً أساسياً من حقوق الإنسان. وتشدد المجموعة على أهمية نظم القيم الإقليمية والثقافية والدينية وكذلك الخصائص المميزة عند النظر في مسائل حقوق الإنسان. ويزعجها الاستخدام المتواصل لمصطلحات بعينها في تقرير الأمين العام (A/69/856) وتؤكد على ضرورة الحفاظ على الملكية المشتركة لجدول الأعمال الدولي لحقوق

بالنسبة للهند، تضطلع الحكومة بتدخلات تستهدف الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، والفئات الأكثر تعرضاً لخطر الإصابة وسد الفجوة بين قطاعات السكان. وتم وضع استراتيجية للفترة ٢٠١٢-٢٠١٧ تعتمد على الدروس المستفادة من المراحل السابقة للبرنامج. وتهدف إلى تسريع عملية التغيير عن طريق زيادة تعزيز التصدي للوباء. كما تم إشراك قطاع الشركات والمنظمات غير الحكومية والجهات المعنية الأخرى من أجل تحقيق هذه الغاية.

وبالرغم من التقدم الكبير الذي أحرزناه على الصعيد العالمي بشكل عام، ثمة قلق من أنه لم يكن متوازناً في المجالات ذات الأولوية للإعلان السياسي. وفي الوقت نفسه، كان وباء فيروس نقص المناعة البشرية في ازدياد في مناطق جديدة.

ويشير تقرير الأمين العام إلى ضرورة تسريع الجهود الرامية إلى كفالة إتاحة المستويات اللازمة من التمويل الدولي والمحلي لتحقيق استقرار التقدم ومواصلة تقديم الخدمات المتصلة بالفيروس. ومن الأهمية بمكان توسيع نطاق العلاج المضاد لفيروسات النسخ العكسي من أجل إطالة أمد حياة المرضى وتحسين نوعيتها. وكفلت الجهود العالمية الوفاء تقريبا بهدف تلقي ١٥ مليون شخص للعلاج المضاد لفيروسات النسخ العكسي بحلول عام ٢٠١٥. ولكن كان ذلك الأمر يبعث على قدر من الارتياح، فإننا أيضا بحاجة إلى الوصول إلى الأشخاص المتبقين البالغ عددهم ٢٢ مليون شخص مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية.

إن التحدي المائل أمامنا لا يتمثل في عدم توفر العلاج الطبي، ولكن في إمكانية الحصول عليه نتيجة ارتفاع التكلفة في العديد من البلدان النامية. ونحن بحاجة إلى سد هذه الفجوة بين الشمال والجنوب إذا ما أردنا تحقيق الهدف بحلول عام ٢٠٣٠.

بالحقن، ينبغي زيادة التركيز على جهود مثل تقديم المشورة وغيرها من الوسائل لتشجيع على الامتناع عن تعاطي المخدرات. ففي أفريقيا، لا يزال تعاطي المخدرات والإدمان مسألة قانونية حرجة.

في الختام، فإن المجموعة الأفريقية تجدد التزامها بمكافحة آفة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وترحب المجموعة بالبحث والتطوير في المجال الطبي والمبادرات التكنولوجية بشأن العلاج والشفاء من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز التي يمكن الوصول إليها بأسعار معقولة للجميع وذات نوعية جيدة. ونعتقد أن علاج ١٥ مليون شخص من فيروس نقص المناعة، وهو هدف حدده الأمين العام، لا يمكن تحقيقه إلا إذا حافظنا على المكاسب الحالية الكبيرة في الوقاية من الفيروس والعلاج المضاد للفيروسات، بما في ذلك تعزيز العلاج لمنع انتقال العدوى من الأم إلى الطفل.

ولذلك، يدعو الفريق شركاءه لدعم خطة العمل لتنفيذ الخطة الأفريقية لصنع المستحضرات الصيدلانية، التي أعدت بالتعاون مع الشركاء، والتي اعتمدها فيما بعد الدورة الاستثنائية للمؤتمر الخامس لوزراء صحة الاتحاد الأفريقي التي عقدت في أيار/مايو ٢٠١٢.

**السيد بينشوي (الهند) (تكلم بالإنكليزية):** نشكر الأمين العام على تقريره المعنون "مستقبل التصدي للإيدز: الاستفادة من الإنجازات السابقة والتعجيل بإحراز تقدم للقضاء على وباء الإيدز بحلول عام ٢٠٣٠" (A/69/856).

لقد حددنا لأنفسنا هدفا طموحا يتمثل في القضاء على وباء الإيدز بحلول عام ٢٠٣٠. لكي يتحقق ذلك، يجب تجديد وتعزيز الالتزام الدولي فيما يتعلق بمجالات الأولوية العشرة المحددة في الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز.

بشأن حالة الوباء، والمهام المتبقية فيما يتعلق بتحقيق القضاء على الخطر الذي يشكله وباء الإيدز على الصحة العامة. ونؤيد البيان الذي أدلى به ممثل رواندا بالنيابة عن المجموعة الأفريقية.

يأتي النظر في هذه المسألة الهامة للغاية في لحظة فارقة من تاريخ تطور خطة التنمية الدولية. لقد أنجزت بالفعل مراحل رئيسية من عملية إعداد خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥ - وعلى وجه الخصوص، أهداف التنمية المستدامة، التي يبذلها الهدف ٣ منها بأهمية ضمان الحياة الصحية وتعزيز رفاه الأشخاص ويشمل الهدف الهام المتمثل في القضاء على الأوبئة مثل فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والمalaria والسل بحلول عام ٢٠٣٠، التي هي في الواقع مفيدة لمداواتنا اليوم.

قبل ١٥ عاما تقريبا، في بداية الألفية الجديدة، مثل اعتماد إعلان الالتزامات (القرار د١-٢٦/٢، المرفق) اعترافا بأن وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، جراء نطاقه وأثره المدمرين، يشكل حالة طوارئ عالمية. علاوة على ذلك، اعترف بأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يشكل تحديا هائلا لحياة الإنسان وكرامته ويقوض التنمية الاجتماعية والاقتصادية في جميع أنحاء العالم، ويؤثر على جميع مستويات المجتمع على الأصدقاء الوطنية والمجتمعية والأسرية والفردية. لقد حددت الإعلانات اللاحقة وقرارات الجمعية العامة هذه الحقيقة، وكانت هناك مجموعة كبيرة من القرارات والتوصيات المعتمدة للتصدي لهذا الوباء.

يشكل استمرار وباء الإيدز تذكرا شديدا بالأعمال غير المنجزة التي كثر التحدث عنها في إطار الأهداف الإنمائية للألفية. ونرحب بتقرير الأمين العام ونشير إلى أنه، مع إبراز المكاسب الاستثنائية التي تحققت نحو وقف وعكس مسار الوباء، يذكرنا بأن المهمة لم تنته بعد. والأمر الذي يبعث على القلق البالغ هو بطء التقدم المحرز والانزلاق في بعض البلدان

ما فتئت الصناعات الصيدلانية الهندية تعمل على سد هذه الفجوة الحرجة عن طريق إنتاج أدوية ميسورة التكلفة وعالية الجودة للاستخدام في الهند وغيرها من البلدان النامية. إن الهند ملتزمة باستخدام كل أوجه المرونة المتاحة بموجب اتفاق منظمة التجارة العالمية بشأن الجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية لكفالة توفير الأدوية عالية الجودة بتكلفة معقولة لجميع الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية.

ولكن من المؤسف أن أوجه المرونة في اتفاق الجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية، التي تكتسي أهمية بالغة في توفير الرعاية الصحية العامة للملايين في جميع أنحاء العالم النامي، يجري التشكيك فيها في بعض الأوساط. سيكون من القسوة البالغة السماح لاعتبارات التجارة الضيقة بحرمان الأشخاص من أبسط وأهم حقوق الإنسان: وهو الحق في الحياة. ونود أن نغتنم فرصة هذه المناقشة لنوجه الانتباه إلى هذه المسألة.

وفي حين أن الحكومات لا شك بحاجة إلى زيادة جهودها الوطنية، من الواضح أن العديد من البلدان النامية لن تكون قادرة على مواجهة هذه التحديات بمفردها. وضرورة التضامن الدولي لكفالة نهج متكامل وشامل يشمل استراتيجيات وقاية فعالة، وإمكانية الحصول على علاج ميسور ومنخفض التكلفة وتوسيع نطاق العلاج والنظم الصحية السليمة لا يمكن المغالاة في التشديد عليها إذا ما أردنا القضاء على وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بحلول عام ٢٠٣٠.

**السيدة غرينيون (كينيا) (تكلمت بالإنكليزية):**

أشكركم، سيدتي الرئيسة بالنيابة، على إعطائي الكلمة لمخاطبة الجمعية العامة في هذه الجلسة للنظر في تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ونشكر الأمين العام على تقريره الشامل (A/69/856) الذي يبرز التقدم المحرز

البشرية يواصل الإسهام في معدلات الوفيات المرتفعة، ويشكل عبئاً على الأسر المعيشية ويُرهِق الأنظمة والميزانيات الصحية الوطنية. ويبقى عدد الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية بين البالغين مرتفعاً بشكل غير مقبول. وهناك فوارق جنسانية وعُمرية وجغرافية بارزة في انتشار فيروس نقص المناعة البشرية، الذي يبقى الأعلى بين النساء، وقدره ٦،٩ في المائة بالمقارنة مع معدله الذي يبلغ ٤،٣ في المائة بين الرجال.

ويبقى الانتقال عن طريق الاتصال الجنسي النمط الأكثر شيوعاً لانتقال فيروس نقص المناعة البشرية - إذ يسبب ٨٥ في المائة من جميع الإصابات الجديدة. ومن المؤسف أن ١٥ أماً وأكثر من ٢٩٠ طفلاً دون سن الخامسة يموتون في كل يوم من أمراض يمكن الوقاية منها، ومن تعقيدات الحمل والولادة، وفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. وتبقى هذه الأرقام شديدة الارتفاع، وستبقى البلدان بحاجة إلى التعاون والدعم الدوليين لتمويل استجاباتها لمكافحة الإيدز.

إن الإطار الاستراتيجي للإيدز في كينيا لفترة السنوات من ٢٠١٤-٢٠١٥ إلى ٢٠١٨-٢٠١٩ يوضح الالتزام الثابت الذي تعهد به أصحاب المصلحة الرئيسيون لمساعدة الحكومة الوطنية فضلاً عن حكومات المقاطعات في جهودها لتقديم صحة أفضل للجميع، مع تركيز على تدخّلات فعّالة التكلفة وشاملة اجتماعياً لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسيطرة عليهما. ودستور كينيا الجديد والتقدمي يؤكد أن على الحكومة واجب تلبية احتياجات الفئات الضعيفة داخل المجتمع عبر توفير برامج شبكة أمان، مثل برامج التغذية الغذائية.

وقد سنّت كينيا أيضاً قانون الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز ومكافحتهما، الذي يسعى إلى تعزيز الرعاية الداعمة وتدابير الحماية والوقاية منهما. واستراتيجية الحكومة تؤكد استجابة منصفة لفيروس نقص المناعة البشرية،

والمناطق، رغم إحراز أغلبية من البلدان لتقدم جيد نحو تحقيق أهداف الإعلان والأهداف الإنمائية للألفية. وذكر أيضاً ذلك ممثل رواندا حينما أدلى بالبيان بالنيابة عن المجموعة الأفريقية.

وفي سياق التقدم المحرز في وضع خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥، ندرك جميعاً أن هناك أعمالاً غير منجزة في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، وأنه يتعين علينا وضع خطة تنمية جديدة تتناول ذلك وتتجاوزها، لكفالة تطلعاتنا الجماعية والطموحة لمستقبلنا المشترك والتنمية والرفاه. ولهذا نعرب عن تقديرنا الكبير للتفكير في ما لم ينجز من خطة الأهداف الإنمائية للألفية في إطار أهداف التنمية المستدامة. فإن المسؤولية تقع على عاتقنا، المجتمع الدولي، مع قرب بزوغ نموذج إنمائي جديد، لجعل تحقيق القضاء على فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز واقعا. يستوجب هذا تكثيف الجهود وزيادة الاستثمار والتأكيد على الإجراءات المعجلة. في هذا الصدد، نرحب بوضع برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب لأهداف المسار السريع الطموحة وتحقيقها بحلول عام ٢٠٢٠.

إن كينيا، بعد إعادة تصنيفها بلداً متوسط الدخل، ملتزمة، وتبقى ثابتة في جهودها لاجتثاث هذا البلاء القاتل، على الصعيد الوطني وكجزء من منطقة أفريقية حيوية تشهد نمواً اقتصادياً. ودستور كينيا يجسّد هذا السياق المتغير، ويولي الأولوية للصحة، بالنظر إلى أن التنمية أساسية في بناء قوة عاملة ماهرة وتنافسية ورفع مستويات معيشة الناس.

لقد أحرز تقدم في ما يتعلق بانتشار فيروس نقص المناعة البشرية، الذي انخفض من مستوى نحو ١٤ في المائة في تسعينات القرن الماضي، ليستقرّ على المعدل الحالي وقدره ٦ في المائة بين البالغين. وفي السنوات الخمس الماضية، كان هناك انخفاض قدره نقطتان مئويتان وانخفضت الإصابات الجديدة بين الأطفال إلى النصف تقريباً. لكنّ فيروس نقص المناعة

وفي عام ٢٠١١، كانت كينيا من بين البلدان التي أُيدت الخطة العالمية، التي ترمي إلى القضاء على إصابات فيروس نقص المناعة البشرية الجديدة بين الأطفال بحلول عام ٢٠١٥، والحفاظ على أمهاتهم أحياء. والتركيز العالمي مؤخراً على برجة الوقاية المستندة إلى الأدلة من فيروس نقص المناعة البشرية، أدخل تحولاً نموذجياً، يتيح لكينيا فحص السبل المتكررة لتحسين استثماراتها في الوقاية من الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية. وفي هذا الصدد، قلّصت الخطة الاستراتيجية للحكومة عدد الإصابات الجديدة بما لا يقل عن ٥٠ في المائة، وعدد الوفيات المتعلقة بالإيدز بمعدل ٢٥ في المائة، وأدّت إلى انخفاض ملحوظ في الاعتلال المتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية، نظراً لتوافر العلاج المضاد للفيروسات العكوسة، وقلّصت التأثير الاجتماعي - الاقتصادي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على مستويي الأسر المعيشية والمجتمع المحلي. والجهود التعاونية للحكومة مع الشركاء الوطنيين والخارجيين أدت أيضاً إلى صياغة استراتيجية شاملة لمنع انتقال المرض من الأم إلى الطفل. وهي تستهدف النساء الحوامل وأزواجهن، وتقدم للأم والطفل مشورة وتجربة طوعية، فضلاً عن العلاج المضاد للفيروسات العكوسة. ونتيجة لتلك الحملة، انخفضت الإصابات الجديدة بين الأطفال ممّا يُقدَّر بـ ١٠٠ إصابة يومياً، إلى ٣٦ إصابة فقط.

والوقاية الرئيسية بين النساء في سنّ الإنجاب، وتنظيم الأسرة لجميع النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية وأولئك اللواتي يُردن تأخير ولادتهنّ المقبلة، والعلاج الوقائي المضادّ للفيروسات العكوسة أثناء الحمل والولادة والرضاعة الطبيعية والرعاية والمعالجة كلها خدمات تواصلت الحكومة بتقديمها.

لقد أطلقت سيدتنا الأولى، مارغريت كينيّاتا، حملة "ما بعد الصفر"، التي تهدف إلى تعزيز مكافحة فيروس نقص المناعة

تضمن أولاً يُترك أحد ورائها. وتلك الاستجابة أولوية لدى كينيا في جهودها لتحقيق أهدافها، وهي تركّز على الاستثمارات الفعالة المستندة إلى الأدلة، التي تستهدف السكان ذوي الأولوية، بحيث يمكن الوصول إلى جميع الكينيين، والحدّ من التشهير والتمييز، وبلوغ النتائج الصحية المحسّنة.

وانسجاماً مع الدعوة إلى تعزيز الاستثمار والقيادة الواردة في تقرير الأمين العام، يؤكد الإطار الاستراتيجي للإيدز في كينيا ضرورة زيادة التمويل المحلي والمستدام لفيروس نقص المناعة البشرية بصفتها مسألة أولوية. وهو يحدد نهج تمويل تسليفي مبتكر، يستند إلى تنفيذ تمويل لفيروس نقص المناعة البشرية، من شأنه زيادة الموارد وزيادة الحصول على الرعاية الصحية الشاملة لأولئك الذين يعيشون مع الفيروس، ودعم مسؤولية كينيا المستقبلية عن الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية ومعالجته في نهاية المطاف.

وفي نيروبي، مع إطلاق مبادرة "يد واحدة"، وهي مبادرة جديدة لإنهاء وباء الإيدز بين المراهقين، أعلن الرئيس أوهورو كينيّاتا التزام كينيا بأن تقود بالقدوة، بزيادة الموارد المحلية لاستجابتها للإيدز، التي تشمل تحسين الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية ومعالجته، وتقديم الرعاية الصحية والخدمات الاستشارية الأساسية للمراهقين. وقد أنيط بوزارة التربية واجب إعادة فحص المنهج الوطني، للمشاركة بشكل أفضل مع الشباب الذين يعيشون مع فيروس نقص المناعة البشرية، وللقضاء على التشهير والتمييز في المدارس. وقد أطلقت الحكومة خطة عملها الجنسانية الوطنية الأولى، لتيسير حشد أصحاب المصلحة في تصميم وتنفيذ الإجراءات والأهداف. وخطة العمل تلك، التي عمّمت في جميع مقاطعات كينيا الـ ٤٧، ستوجّه أصحاب المصلحة بشأن كيفية ترشيد الجنسانية في الاستجابة الوطنية لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

ويدل اعتماد إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (القرار د-٢٦/٢، المرفق) وإعلاني المتابعة السياسيين بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز الصادرين في عامي ٢٠٠٦ (القرار ٦٠/٢٦٢، المرفق) و ٢٠١١ (القرار ٦٥/٢٧٧، المرفق)، على عقد المجتمع الدولي عزمًا لم يشهد إطلاقًا في أي مرض من قبل على شن حرب عالمية ومستمرة على فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وأحرز تقدم كبير منذ ذلك الوقت، بفضل تصميمنا الجماعي، بحيث أصبح الفيروس يفهم الآن بشكل أفضل ولم يعد الإيدز بمثابة حكم تلقائي بالإعدام. بيد أنه لا يزال يتعين القيام بالكثير من العمل.

ولا يزال فيروس نقص المناعة البشرية شاغلا عالميا، لا سيما في أفريقيا، حيث يشكل فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز عبئا ماليا ثقيلا وكابوسا اجتماعيا وكارثة إنمائية. ولا يعرف المرض أي أصل عرقي أو سن أو نوع جنس. وإضافة إلى ذلك، تتعرض النساء إلى درجة أكبر من خطر الإصابة بالفيروس بسبب التكوين البيولوجي ومدى حالة ضعفهن في مجتمعاتهن المحلية. ففي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، تصاب ثلاث شابات مقابل كل رجل، في حين يزيد احتمال إصابة الفتيات بين سن ١٥ و ١٩ عاما بالفيروس بمقدار ستة مرات عن احتمال إصابة نظرائهن في العمر نفسه. كما يشكل المرض أحد الأسباب الرئيسية للوفيات النفاسية ووفيات الأطفال في المنطقة الأفريقية. ونتيجة لذلك، يجب إيلاء المزيد من الاهتمام لتعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين النساء.

ولذلك نتفق مع الأمين العام على أن تعزيز السياسات المراعية للمنظور الجنساني وتمكين المرأة يشكل جزءا لا يتجزأ من التصدي للإيدز على الصعيد العالمي. ونسلم بضرورة التصدي للحواجز الجنسانية الهيكلية وعلاقات السلطة السلبية التي تؤثر على قدرة النساء والفتيات على مجابهة التحدي المتمثل في فيروس نقص المناعة البشرية. ونشاط الرأي الذي

البشرية، وتعزيز الخدمات الصحية للأمهات والأطفال حديثي الولادة، تحضيرا لولادة جيل مستقبلي خال من فيروس نقص المناعة البشرية في كينيا. وقد قادت ذلك الجهد بالركض في سباقات الماراثون لرفع الوعي وحشد الأموال لشراء عيادات متنقلة لتقديم خدمات الرعاية الصحية في جميع أنحاء البلد. وقدمت أكثر من نصف تلك العيادات المتنقلة لنصف المقاطعات في كينيا. والحملة موجهة بالأولويات الإنمائية لكينيا، كما برز في رؤية كينيا لعام ٢٠٣٠، والإطار الاستراتيجي للإيدز في كينيا، والخطة الاستراتيجية والاستثمارية للقطاع الصحي الكيني للأعوام ٢٠١٢ - ٢٠١٧. وتُنظَّم الحملة بالتعاون مع وزارة الصحة وأصحاب المصلحة الرئيسيين الآخرين.

ختاماً، بالانسجام مع أولويات كينيا، أود أن أؤكد دعوتنا المجتمع الدولي إلى توسيع نطاق تعبئة الموارد، ضمان التخصيص الكافي لها وتأمين الالتزام والقيادة السياسيين في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، وبخاصة في أفريقيا جنوب الصحراء ومناطق أخرى أقل حظاً في العالم. ونهاية وباء الإيدز المدمر، الذي يُعدُّ إنجازاً عالمياً تاريخياً حقيقياً للبشرية، بات في متناول الأيدي في زمن جيلنا.

**السيد بوساه** (نيجيريا) (تكلم بالإنكليزية): تعلن نيجيريا تأييدها للبيان الذي أدلى به من فوره ممثل رواندا بالنيابة عن المجموعة الأفريقية. ونشاط المتكلمين الآخرين تقديم التهنة للرئيس على عقد هذه الجلسة الهامة. كما أشكر الأمين العام على تقريره (A/69/856) والمدير التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، السيد ميشيل سيدبي، على إحاطته الإعلامية. ونرحب بأصحاب المصلحة الآخرين، مثل الشباب والنساء والقطاع الخاص والمصايين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ونشكرهم على مساعيهم الجماعية.

سيما النساء والفتيات. ويسعى القانون لتوفير الحد الأقصى من الحماية وسبل الانتصاف لضحايا أعمال العنف ومعاقبة الجناة.

ولا تزال الوقاية أحد الشواغل الرئيسية إذ لا تزال إمكانية الحصول على خدمات منع انتقال العدوى من الأم إلى الطفل في المناطق الريفية ضئيلة نسبياً، حتى فيما يشكل الوصم والتمييز عوائق أمام حصول الجميع على الخدمات. وفضلاً عن ذلك، تواصل محدودية الموارد وعدم ثباتها تفويض الملكة الوطنية واستدامة الاستجابات. وبالرغم من ذلك نظل ملتزمين. وتعتد حكومة بلدي الجديدة، مع الاستفادة من نجاح الحكومات السابقة، العزم على إعطاء زخم جديد لإحراز التقدم وتحقيق التنمية وعلى اعتبار قطاع الصحة عنصراً رئيسياً لخطينا للتنمية البشرية وهدفاً لها.

ونتوقع أن يكمل الدعم المقدم من شركاء التنمية ومنظومة الأمم المتحدة والجهات المانحة تلك الجهود الوطنية، لا أن يحل محلها. ولن تقتصر استراتيجيتنا للتعاون الدولي على الجهات المانحة الرئيسية المعتادة؛ فبدلاً من ذلك نسعى لتوسيع الاستراتيجية لتشمل المزيد من التعاون على الصعيد الإقليمي والقاري ومع بلدان الجنوب.

فإن القول إن التمويل الكافي أمر جوهري لتحقيق نجاح استراتيجيتنا لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ليس من قبيل المبالغة. ولم يكن بوسع العديد من البلدان، بما في ذلك بلدي، تحقيق الأهداف النبيلة المتوخاة بإعلاننا أو الأهداف الإنمائية للألفية بدون دعم شركائنا الإنمائيين. ومع تقديرنا لتعاونهم ومساعدتهم، فإننا نناشدكم بذل كل الجهود للوفاء بالتزامهم في وقت مبكر بالنظر للحاجة إلى وضع خطة طموحة للتنمية لما بعد عام ٢٠١٥. كما ندعو إلى إبداء المرونة والتفهم إزاء مسألة نقل التكنولوجيا والتدريب في مجال إنتاج وتوزيع العقاقير والأجهزة المتصلة بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

مفاده أنه يلزم اتخاذ إجراء لضمان أن تحصل الشابات والفتيات على التعليم وأن يتابعن تحصيلهن؛ وأن تشعر المرأة بالأمان وتتحكم بصحتها الجنسية؛ وأن تشارك المرأة بقدر أكبر في القيادة وصنع القرار وتقديم الخدمات؛ وأن يكون هناك نهوض أكبر بحقوق المرأة القانونية واحتكامها إلى القضاء.

ودليلاً على تصميمنا على تعزيز التعاون الإقليمي، استضافت نيجيريا مؤتمر قمة الاتحاد الأفريقي الاستثنائي أبو جاجا ١٢ المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز والسل والملاريا الذي عقد في أبو جاجا في تموز/يوليه ٢٠١٣. وسنواصل الاضطلاع بدور فعال في الدعم القوي والمفيد للنهوض بتلك الأهداف.

وبالرغم من التزام نيجيريا بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، فإن العدد الكبير للسكان والموارد المالية والتكنولوجية المحدودة جعلت مكافحة الوباء تحدياً رئيسياً لنيجيريا، وبشكل خاص ألفت بعبء ثقيل على نظام إيصال خدمات الرعاية الصحية. ومع ذلك، نواصل الارتقاء إلى مستوى التحدي، بإحراز تقدم كبير في العملية. وتشمل بعض المبادرات التي قمنا بها إقرار مشروع قانون وطني للصحة في ١٩ شباط/فبراير ٢٠١٤. ويضع القانون الجديد إطاراً لتنظيم نظام الصحة الوطني وتطويره وإدارته، وهو يهدف إلى تحديد المعايير لتقديم خدمات الرعاية الصحية.

وإضافة إلى ذلك، في ١٠ نيسان/أبريل ٢٠١٤، أقرت الجمعية الوطنية في نيجيريا مشروع قانون مناهضة الوصم والتمييز المتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ويسعى القانون الجديد لمنع الوصم والتمييز ضد من يعيشون بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أو انتقلت إليهم عدواه. وفي ٢٥ آذار/مارس، أصدرت الحكومة النيجيرية قانوناً بإقرارها مشروع قانون يسمى حظر ممارسة العنف ضد الأشخاص. ويوفر القانون إطاراً تشريعياً وقانونياً لمنع جميع أشكال العنف ضد الأشخاص الضعفاء، لا

التشخيص وتحسين تدريب الأخصائيين المعنيين. ونظمتنا العام الماضي - جنبا إلى جنب مع البرنامج المشترك - المؤتمر الرابع بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في أوروبا الشرقية وآسيا الوسطى، الذي عقد في موسكو، ونتج عنه خطة عمل حددت التزامات البلدان الشريكة، والبلدان المانحة، والمنظمات الدولية، والمجتمع المدني في تحقيق الهدف الرئيسي لاستراتيجية الأمم المتحدة المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وهو انعدام ظهور إصابات جديدة بالفيروس، وانعدام التمييز، وانعدام الوفيات الناجمة عن الإيدز.

وقد أظهرت تجربتنا في التعاون في إطار رابطة الدول المستقلة أنه تعاون على الصعيدين الإقليمي ودون الإقليمي كان له دور هام في مكافحة الوباء، حيث كان لانتشار الأمراض المعدية خصائص مماثلة. ونحن عازمون على مواصلة التوسع فيما نقدمه من مساعدة تقنية ومالية وتنظيمية لبلدان المنطقة في جهودها في هذا الاتجاه.

كما نولي اهتماما شديدا لمسألة الإصابة في إطار رئاسة روسيا هذا العام لبلدان مجموعة "بريكس"، وهي البرازيل وروسيا والهند والصين وجنوب أفريقيا. وسيعقد الحدث المقبل بشأن هذا الموضوع في سانت بطرسبرغ هذا الشهر، حيث يجمع خبراء في مجال منع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل. وفي الوقت نفسه سيعقد مؤتمر دولي في موسكو بشأن مسألة كفاءة التصدي المشترك لتحديات الأمراض المعدية الخطيرة، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وستظل مكافحة انتشار الأمراض المعدية موضع تركيز المساعدة الإنمائية الدولية التي تقدمها روسيا، التي جرى تعزيزها في إطار مفهوم السياسات العامة للدولة في هذا المجال والذي وافق عليه الرئيس بوتين في عام ٢٠١٤.

رفعت الجلسة الساعة ١١/٥٥.

**السيد مكسيميتشيف (الاتحاد الروسي)** (تكلم بالروسية): إن الاتحاد الروسي ملتزم التزاما صارما بأهداف ومبادئ الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز لعام ٢٠١١ (القرار ٢٧٧/٦٥، المرفق)، الذي نعتبره الإطار الرئيسي والأساس لزيادة التعاون الدولي في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية. وفي العقود الماضية، بذلت روسيا جهودا كبيرة لمنع الإصابة بالفيروس. وتكفل التشريعات الوطنية الروسية وصول جميع المواطنين، بمن في ذلك الأشخاص من الفئات الأكثر عرضة للخطر، إلى مجموعة واسعة من برامج الوقاية والفحص الطوعي المجاني للفيروس وحصول المصابين بالفيروس على المساعدة الطبية العالية الجودة مجاناً والحماية الاجتماعية. كما يمكن أن يعزى دور هام في تحقيق نتائج تدعو إلى التشجيع في الحد من الإصابات بالفيروس في بلدنا إلى الاستراتيجية التي اخترناها، وهي لا تستند إلى مبدأ الحد من الأضرار، بل تستند إلى برامج استبعاد الخطر. فأبقت تلك السياسات الكارثة في نطاق السيطرة. ونحن على اقتناع بأن أي نهج علمي حقيقي نحو الإدمان على تعاطي المخدرات والوقاية والعلاج يتنافى مع أي شكل من أشكال تقنين المخدرات.

أما الانتقال الرأسي للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية في روسيا فقد احتفى تقريبا، ونحن على استعداد لإطلاع أي من الشركاء المهتمين على تجربتنا الناجحة بشأن هذا العمل. وقد استمر البلد في الإسهام بنشاط في مكافحة انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وغيره من الأمراض المعدية في جميع أنحاء العالم. ونهدف من خلال هذا العمل إلى الجمع بين المشاركة في الآليات الدولية وتقديم المساعدة على أساس ثنائي. وبدأنا في عام ٢٠١٣، بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) وبمشاركة الجهات المانحة الروسية، في التنفيذ الناجح لمشروع للمساعدة على تعزيز النظم الوطنية لمكافحة العدوى في أرمينيا، وأوزبكستان، وطاجيكستان، وقيرغيزستان. بما في ذلك عن طريق تحديث الموارد المادية والتقنية لمختبرات