

الجمعية العامة



الدورة الخامسة والسبعون

الجلسة العامة ٤٤

الاثنين، ١٤ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٠، الساعة ١٠/٠٠

نيويورك

الرئيس: السيد بوزكير (تركيا)

أعطي الكلمة الآن لممثل الأمانة العامة.

نظرا لغياب الرئيس، تولى الرئاسة نائب الرئيس، السيد أريولا

راميريس (باراغواي).

السيد ناكانو (إدارة شؤون الجمعية العامة والمؤتمرات)

افتتحت الجلسة الساعة ١٠/٠٠.

(تكلم بالإنكليزية): أود أن أعلن أنه منذ تقديم مشروع القرار

A/75/L.14/Rev.1، وبالإضافة إلى الوفود المدرجة في الوثيقة،

أي الدول الأعضاء في الأمم المتحدة الأعضاء في مجموعة الـ

٧٧ والصين، فقد أصبحت البلدان التالية من مقدمي مشروع القرار

A/75/L.14/Rev.1: أستراليا، إسرائيل، بالاو، بلجيكا، كندا، المملكة

المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية، نيوزيلندا، اليابان.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): هل لي أن أعتبر أن الجمعية

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية) لقد أبلغت بأن وفد غيانا

لن يقدم مشروع القرار A/75/L.14/Rev.1. يرجى من ممثلة غيانا

أنؤكد ذلك؟

العامة تقرر اعتماد مشروع القرار A/75/L.14/Rev.1؟

اعتمد مشروع القرار A/75/L.14/Rev.1 (القرار ١٢٨/٧٥).

السيدة إدواردز (غيانا) (تكلم بالإنكليزية): هذا صحيح، لن

نقدم مشروع القرار A/75/L.14/Rev.1.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أدعو الآن ممثل الولايات

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): ستبت الجمعية الآن في

المتحدة، الذي يود أن يتكلم تعليلا للموقف من القرار الذي اتخذ للتو.

مشروع القرار A/75/L.14/Rev.1، المعنون "رفع اسم فانواتو من فئة

وأود أن أذكر الوفود بأن التعليقات تقتصر على ١٠ دقائق وينبغي أن

أقل البلدان نمواً".

تدلي بها الوفود من مقاعدها.

يتضمن 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

(http://documents.un.org) المحاضر المصوّبة إلكترونياً في نظام الوثائق الرسمية للأمم المتحدة



الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لممثل سنغافورة لعرض مشروع القرار A/75/L.48.

السيد خنغ (سنغافورة) (تكلم بالإنكليزية): يشرفني أن أعرض مشروع القرار A/75/L.48، المعنون "الصندوق الاستثماري لبرنامج الزمالات القضائية التابع لمحكمة العدل الدولية"، باسم الأرجنتين، رومانيا، سنغافورة، السنغال، هولندا.

إن برنامج الزمالات القضائية التابع لمحكمة العدل الدولية مبادرة من المحكمة تمكن الجامعات من ترشيح خريجي كليات الحقوق الجدد الذين أظهرُوا اهتمامًا خاصًا بالقانون الدولي لمواصلة تدريبهم في سياق مهني في المحكمة لمدة تسعة أشهر. ومنذ إنشاء البرنامج في عام ١٩٩٩، أتاح البرنامج الفرصة لـ ١٩٣ خريجًا من خريجي كليات الحقوق لتعزيز معرفتهم وفهمهم للقانون الدولي وممارسته تحت إشراف أعضاء المحكمة.

ونجاح البرنامج لا جدال فيه. غير أنه نظرًا لأن الجامعات مسؤولة عن توفير الموارد المالية اللازمة لمرشحهم لفترة الزمالة، فإن الجامعات التي لديها موارد مالية كافية هي وحدها القادرة على المشاركة في البرنامج. وبغية تمكين الجامعات الأقل مواردًا التي توجد مقارها في البلدان النامية من تسمية خريجي كليات الحقوق التابعة لها، وبالتالي تعزيز التنوع في البرنامج، اقترح رئيس المحكمة إنشاء صندوق استثماري للبرنامج. ويسعى مشروع القرار A/75/L.48 إلى إنشاء ذلك الصندوق الاستثماري.

ويتضمن مشروع القرار سبع فقرات من الديباجة وخمس فقرات من المنطوق. ومشروع اختصاصات الصندوق الاستثماري مرفق بمشروع القرار.

وتطلب الجمعية العامة، في الفقرات من ١ إلى ٣ من مشروع القرار، من الأمين العام أن ينشئ ويدير صندوقًا استثماريًا للبرنامج، وفقًا للاختصاصات المبينة في المرفق؛ وتقرر أن تستخدم موارد الصندوق الاستثماري في تقديم منح الزمالات لمواطني البلدان النامية

السيد ماك (الولايات المتحدة الأمريكية) (تكلم بالإنكليزية): تود الولايات المتحدة أن تشكر فيجي على قيادتها للقرار ١٢٨/٧٥، وهو قرار هام، وأن تهنيئ فاناتو على هذا الإنجاز الهام.

إن رفع اسم فاناتو من فئة أقل البلدان نموًا إنجاز يستحق الاحتفاء به، لا سيما بالنظر إلى الأثر الاجتماعي والاقتصادي غير المسبوق الذي واجهته فاناتو نتيجة جائحة مرض فيروس كورونا والإعصار هارولد. ونحن فخورون بأن الولايات المتحدة تمكنت، من خلال اتفاق مؤسسة تحدي الألفية التي تبلغ قيمتها ٦٥ مليون دولار، من الدخول في شراكة مع فاناتو في طريقها إلى التنمية.

وفيما يتعلق بنص القرار ١٢٨/٧٥، تتأى الولايات المتحدة بنفسها عن الفقرة ٣ بسبب صياغتها المتصلة بالتجارة. إن الأمم المتحدة ليست المحفل المناسب للتعليق على عرض منح أفضليات تجارية أو توسيعها أو إنهاؤها، ولن يعتد بهذه الصياغة في منظمة التجارة العالمية. ولا تعتبر الولايات المتحدة أن التوصيات التي قدمتها الجمعية العامة بشأن المسائل المتصلة بالتجارة ملزمة أو ذات صلة بمنظمة التجارة العالمية.

وموقفنا من صيغة الفقرة ٣ المتصلة بالتجارة لا علاقة له برفع اسم فاناتو من فئة أقل البلدان نموًا. إن الولايات المتحدة تؤيد بقوة رفع اسم فاناتو من هذه الفئة. وبهذا التوضيح، انضمامنا إلى توافق الآراء بشأن القرار ١٢٨/٧٥.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): لقد استمعنا إلى المتكلم الوحيد تعليلاً للموقف من القرار الذي اعتمد للتو.

وبهذا اختتمت الجمعية العامة هذه المرحلة من نظرها في البند ٩ من جدول الأعمال.

البند ٧٤ من جدول الأعمال (تابع)

تقرير محكمة العدل الدولية

مشروع القرار (A/75/L.48)

وتطلب من الأمين العام أن يقدم تقريراً إلى الجمعية العامة في دورتها السادسة والسبعين عن تنفيذ مشروع القرار.

وفيما يتعلق بإنشاء وإدارة الصندوق الاستثماري المقترح لبرنامج الزمالات القضائية التابع لمحكمة العدل الدولية، فضلاً عن التعريف بالبرنامج وتقديم التقارير إلى الجمعية العامة في دورتها السادسة والسبعين بشأن تنفيذ مشروع القرار A/75/L.48، وفقاً لفقراته ١ و ٤ و ٥، يُفهم أن جميع الأنشطة ذات الصلة، دعماً لإدارة الصندوق الاستثماري المقترح وتقديم التقارير عنه إلى الجمعية العامة، ستمول من التبرعات. وبناءً على ذلك، لن يترتب على اعتماد مشروع القرار A/75/L.48 أي آثار في الميزانية فيما يتعلق بالميزانية البرنامجية.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة لممثل الأمانة العامة.

السيد ناكانو (إدارة شؤون الجمعية العامة والمؤتمرات) (تكلم بالإنكليزية): أود أن أعلن أنه منذ تقديم مشروع القرار A/75/L.48، وبالإضافة إلى الوفود المدرجة في الوثيقة، انضمت البلدان التالية كذلك إلى مقدمي مشروع القرار A/75/L.48: الاتحاد الروسي، إسبانيا، أستراليا، إستونيا، ألبانيا، أوكرانيا، إندونيسيا، أيرلندا، أيسلندا، بالاو، البرازيل، جمهورية بوليفيا المتعددة القوميات، بيرو، تركيا، الجبل الأسود، الجمهورية العربية السورية، جمهورية كوريا، جنوب أفريقيا، الدانمارك، زامبيا، سلوفاكيا، شيلي، غابون، غينيا، فيجي، فييت نام، قبرص، قطر، الكامبيرون، كرواتيا، الكونغو، النمسا، كيريباس، ليتوانيا، مالطة، المغرب، موناكو، ناميبيا، النمسا، نيوزيلندا، هندوراس، الولايات المتحدة الأمريكية.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): هل لي أن أعتبر أن الجمعية العامة تقرر اعتماد مشروع القرار A/75/L.48؟

اعتمد مشروع القرار A/75/L.48 (القرار ١٢٩/٧٥).

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): هل لي أن أعتبر أن الجمعية العامة ترغب في اختتام نظرها في البند ٧٤ من جدول الأعمال؟

المؤهلين الذين ترشحهم جامعات في البلدان النامية؛ وندعو إلى تقديم تبرعات مالية على وجه السرعة وبسخاء إلى الصندوق الاستثماري.

وأود أن أعرب عن خالص الشكر للوفود، باسم الأرجنتين ورومانيا والسنغال وهولندا وبلدي سنغافورة، على دعمها القوي ومرونتها خلال المفاوضات بشأن مشروع القرار. ونود كذلك أن نشكر السيد فيليب غوتيه، رئيس قلم محكمة العدل الدولية، وفريقه من قلم المحكمة على دعمهم وإسهاماتهم.

وفي الختام، أود أن أعرب عن أملنا في أن تعتمد الجمعية العامة مشروع القرار A/75/L.48 بدون تصويت.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): تبت الجمعية العامة الآن في مشروع القرار A/75/L.48 المعنون "الصندوق الاستثماري لبرنامج الزمالات القضائية التابع لمحكمة العدل الدولية".

أعطي الكلمة لممثل الأمانة العامة.

السيد ناكانو (إدارة شؤون الجمعية العامة والمؤتمرات) (تكلم بالإنكليزية): يقدم هذا البيان الشفوي وفقاً للمادة ١٥٣ من النظام الداخلي للجمعية العامة.

تطلب الجمعية العامة من الأمين العام، بموجب أحكام الفقرات ١ و ٤ و ٥ من مشروع القرار A/75/L.48، أن ينشئ ويدير صندوقاً استثمارياً لبرنامج الزمالات القضائية التابع لمحكمة العدل الدولية، وفقاً للاختصاصات المبينة في مرفق مشروع القرار، يمكن من خلاله للدول والمؤسسات المالية الدولية والوكالات المانحة والمنظمات الحكومية الدولية والمنظمات غير الحكومية والأشخاص الطبيعيين والاعتباريين تقديم تبرعات مالية لدعم برنامج الزمالات القضائية لمحكمة العدل الدولية؛ وتطلب من الأمين العام أن يواصل التعريف بالبرنامج وأن يدعو دورياً الدول والمؤسسات المالية الدولية والوكالات المانحة والمنظمات الحكومية الدولية والمنظمات غير الحكومية والأشخاص الطبيعيين والاعتباريين إلى تقديم تبرعات مالية للصندوق الاستثماري الجديد أو أن يساعدوا بطريقة أخرى في تنفيذ البرنامج وإمكانية توسيعه؛

تقرر ذلك.

البند ١٣١ من جدول الأعمال

الصحة العالمية والسياسة الخارجية

مشروعا القرارين (A/75/L.41 و A/75/L.47)

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لممثل

إندونيسيا لعرض مشروع القرار A/75/L.41.

السيد دجاني (إندونيسيا) (تكلم بالإنكليزية): يشرفني اليوم أن

أعرض مشروع القرار A/75/L.41 المعنون "الصحة العالمية والسياسة الخارجية: تعزيز قدرة النظام الصحي على الصمود من خلال توفير الرعاية الصحية للجميع بأسعار معقولة"، بالنيابة عن الأعضاء السبعة الأساسيين في مبادرة السياسة الخارجية والصحة العالمية - البرازيل، فرنسا، النرويج، السنغال، جنوب أفريقيا وتايلند، وبلدي إندونيسيا.

لقد أنشئت مبادرة السياسة الخارجية والصحة العالمية في عام ٢٠٠٦، ومنذ عام ٢٠٠٨ قدمنا مشاريع قرارات سنوية بشأن المسائل المتصلة بالصحة في الجمعية العامة للدعوة إلى إقامة روابط قوية بين السياسة الخارجية والصحة العالمية، وهي مشاريع تزداد أهمية خلال الجائحة العالمية الحالية المتمثلة في فيروس كورونا (كوفيد-١٩)، التي تؤثر على الجميع، في كل مكان.

وفي الدورة الخامسة والسبعين للجمعية العامة وتحت رئاسة إندونيسيا، يشرف مبادرة السياسة الخارجية والصحة العالمية أن تقدم مشروع قرار بشأن الصحة العالمية والسياسة الخارجية مع التركيز على الرعاية الصحية الميسورة التكلفة للجميع. ومن الأولويات الأساسية للتممية الدولية أن يحصل الجميع في كل مكان على رعاية صحية جيدة وميسورة التكلفة. وللأسف، فإن نصف سكان العالم لا يزالون ينتظرون ممارسة حقهم في الحصول عليها.

ووفقا لمنظمة الصحة العالمية، يعاني كل عام نحو ١٠٠ مليون شخص في جميع أنحاء العالم من الفقر بسبب نفقات الرعاية الصحية

الكارثية، ولا سيما في المناطق النائية. وحتى عندما تتوفر الرعاية الصحية، فإنها في كثير من الأحيان لا تغطي كامل نطاق المعاناة الإنسانية، بما في ذلك معاناة المصابين بحالات صحية عقلية، والتي تفاقمت خلال الجائحة الحالية.

ولذلك فإن الجائحة تذكرنا جميعا بأن الصحة شرط مسبق للتنمية المستدامة ونتيجة من نتائجها ومؤشر عليها، وهي أحد أسس الاستقرار الاجتماعي والاقتصادي والسياسي. وينبغي عدم تسييس المسائل الصحية لمجرد الاهتمام بمصالح الأحزاب السياسية. ومن المهم على نحو أكبر أن نعالج جدوى الرعاية الصحية للجميع وضمان إمكانية الوصول إليها والقدرة على تحمل تكاليفها. وقبل يومين، في اليوم العالمي للتغطية الصحية الشاملة، تم تذكيرنا مرة أخرى بالحاجة إلى نظم صحية قوية ومرنة وتغطية صحية شاملة بالتعاون مع شركاء أصحاب المصلحة المتعددين.

وإذ نضع ذلك في الاعتبار، فإن مشروع القرار الذي أشرف بتقديمه اليوم يحثنا جميعا بقوة على تعزيز النظم الصحية الوطنية بضمان توفير الرعاية الصحية للجميع بأسعار معقولة، مع التركيز على الرعاية الصحية الأولية. كما يؤكد التزامنا بتوفير إمكانية الحصول على خدمات صحية جيدة وميسورة التكلفة، والحصول على أدوية ولقاحات وتكنولوجيات تشخيصية وصحية جيدة وأمنة وفعالة وميسورة التكلفة وبأسعار معقولة.

إن الحصول على الرعاية الصحية الميسورة التكلفة عنصر أساسي للاستجابة لوباء كوفيد-١٩ وغيره من حالات الطوارئ الصحية العمومية، التي يتناولها مشروع القرار بوضوح، والتعافي منه. وخلال هذا الوباء غير المسبوق، الذي يتوقع أنه بعيدا عن النهاية وقد لا يكون الأخير من نوعه، فإن التضامن والوحدة العالميين أكثر أهمية من أي وقت مضى في تلبية الاحتياجات الإنسانية الأساسية. فلنغتتم هذه الفرصة لنترك الاعتبارات السياسية جانبا ونركز على معالجة هذه الأزمة الإنسانية لصالح الجميع.

وهم مصممون على ضمان أن يتمكن كل إنسان من تحقيق إمكاناته بكرامة ومساواة وفي بيئة صحية.

وهناك حاجة ماسة إلى عقد من العمل العالمي المتضافر بشأن النهوض بالصحة في مرحلة الشيخوخة. فكثير من الأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن ٦٠ سنة في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل لا يحصلون حتى على الموارد الأساسية اللازمة لحياة لائقة وكريمة. ويواجه كثيرون آخرون حواجز متعددة تحول دون مشاركتهم الكاملة في المجتمع.

ويسعى عقد النهوض بالصحة في مرحلة الشيخوخة، الذي أقرته جمعية الصحة العالمية، إلى تحسين حياة كبار السن وأسره ومجتمعاتهم المحلية من خلال العمل الجماعي لتغيير طريقة تفكيرنا وشعورنا وتصرفنا تجاه التقدم في السن والتحيز ضد المسنين، والمساعدة على تنمية المجتمعات المحلية التي تعزز قدرات كبار السن، ونقدم الرعاية المتكاملة والخدمات الصحية الأولية التي تستجيب لكبار السن وتوفر إمكانية الحصول على رعاية جيدة طويلة الأجل لكبار السن الذين يحتاجون إليها. ويسد العقد الفجوة في الصحة والرفاه بتعزيز النهج المتعددة القطاعات إزاء النهوض بالصحة في مرحلة الشيخوخة.

وعلى غرار خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة، يدعم العقد تحقيق خطة عام ٢٠٣٠ وأهداف التنمية المستدامة السبعة عشر لديها، ويجسد التعهد بعدم ترك أحد خلف الركب، ويؤكد أن كل إنسان ستتاح له الفرصة لتحقيق إمكاناته في الكرامة والمساواة. ويذكر العقد أيضا بالإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى المعني بالتغطية الصحية الشاملة، الذي التزمت فيه الحكومات بزيادة جهودها الرامية إلى تعزيز النهوض بالصحة والنشاط في مرحلة الشيخوخة، والمحافظة على نوعية حياة كبار السن وتحسينها، والاستجابة لاحتياجات السكان الذين يتقدمون في السن بسرعة.

وقد وضع اقتراح عقد النهوض بالصحة في مرحلة الشيخوخة من خلال مشاورات مع أصحاب المصلحة المتعددين مع ما يقرب من ٩٠ دولة عضوا و ١٩ وكالة ومنظمة دولية تابعة للأمم المتحدة و ٣٠٠

وقد أعد مشروع القرار من خلال المشاركة المستمرة بطريقة منفتحة وشفافة، مما أسفر عن رسالة متوازنة وقوية. ويسرنا أيضا أن جميع الدول الأعضاء والمراقبين في الجمعية العامة تقريبا رحبوا بمشروع القرار. وأود أن أشكر الدول الأعضاء التي شاركت في تقديم مشروع القرار وأيدته، وكذلك منظمة الصحة العالمية، ومكتب رئيس الجمعية العامة والأمانة العامة على تعاونها طوال العملية برمتها.

وفي الختام، أدعو جميع الدول الأعضاء إلى دعم هذه المبادرة الهامة جدا والمتسمة بحسن توقيتها، وإلى الانضمام إلينا في اعتماد مشروع القرار A/75/L.41 بصيغته الحالية. والتأييد الكامل لمشروع القرار يعني دعم الصحة والكرامة واحترام حقوق الإنسان على الصعيد العالمي. وفي زمن كوفيد-١٩، حان الوقت الآن أكثر من أي وقت مضى لتعزيز التضامن العالمي من أجل الجنس البشري والبشرية.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإسبانية): أعطي الكلمة الآن لممثل شيلي لعرض مشروع القرار A/75/L.47.

السيد سكوكنيك تابيا (شيلي) (تكلم بالإنكليزية): بالنيابة عن اليابان وبلدي شيلي، أتشرف بعرض مشروع القرار A/75/L.47 المعنون "عقد الأمم المتحدة للنهوض بالصحة في مرحلة الشيخوخة (٢٠٢١-٢٠٣٠)".

إن السكان في جميع أنحاء العالم يتقدمون في السن بوتيرة أسرع مما كان عليه الأمر في الماضي، وسيكون لهذا التحول الديموغرافي أثر على جميع مستويات المجتمع تقريبا. وبحلول نهاية عقد النهوض بالصحة في مرحلة الشيخوخة ٢٠٢١-٢٠٣٠، سيكون عدد الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم ٦٠ عاما فما فوق أعلى بنسبة ٣٠ في المائة، بعد أن ارتفع من بليون شخص في عام ٢٠١٩ إلى ١,٤ بليون شخص في عام ٢٠٣٠. وبحلول عام ٢٠٥٠، سيكون عدد السكان في العالم من كبار السن قد زاد بأكثر من الضعف ليصل إلى ٢,١ بليون نسمة.

لقد اتحد العالم دعما لخطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠. وتعهدت جميع البلدان وأصحاب المصلحة بالألا يترك خلف الركب،

إن جميع بلداننا تكافح جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩) وما ينجم عن ذلك من موت ودمار اقتصادي في جميع أنحاء العالم. بيد أنه لا يمكن للولايات المتحدة أن تقبل مشروع القرار A/75/L.41 الذي يتجاهل الأسئلة الأساسية المتعلقة بنشأة وانتشار "كوفيد-١٩". وعلاوة على ذلك، فإن مشروع القرار يقلل من التركيز المزعوم على الصحة العالمية بإدراج مسائل غير ذات صلة ولا تحظى بتوافق الآراء أو لا يتصدى لها هذا الجهاز على النحو السليم. وفي عام يهتم فيه الكثيرون جدا بالأمن الصحي العالمي، نشعر أيضا بقلق عميق من عدم الشمول في عمليات صياغة مشروع القرار والتشاور بشأنه.

وخلال الدورة الاستثنائية للجمعية العامة التي عقدت مؤخرا استجابة لجائحة "كوفيد-١٩" دعت دول أعضاء عديدة إلى مزيد من الشفافية والتقدم في التحقيق في منشأ الفيروس. وبالرغم من ذلك فإن مشروع القرار لا يتضمن أي صياغة بشأن ذلك الطلب المهم. ومن غير المعقول ألا نوجه الاهتمام العالمي لمسألة في صميم الصحة العامة العالمية ومنع تفشي الجائحة القادمة، أي أصل جائحة كوفيد-١٩ وكيفية انتشارها خارج ووهان ثم خارج جمهورية الصين الشعبية.

لقد تجاوزنا هذا الشهر عاما واحدا منذ ظهور أول إصابة بـ كوفيد-١٩ ومن غير المقبول أنه لا يزال لدينا القليل جدا من المعلومات حول كيفية ظهورها وانتشارها بهذه السرعة بين السكان في مقاطعة ووهان في الصين. وكان توافق الآراء الساحق بين الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية على اعتماد قرار جمعية الصحة العالمية WHA73.1 بمثابة دعوة إلى إيفاد بعثات ميدانية علمية وتعاونية للتحقيق في منشأ الفيروس.

ولم يوفد بعد خبراء دوليون إلى جمهورية الصين الشعبية لإجراء تحقيق نزيه وكامل وشفاف. ولم توضع بعد اختصاصات التحقيق بشفافية أو بالتشاور التام مع الدول الأعضاء. ولم تؤكد منظمة الصحة العالمية موعد زيارة الخبراء الدوليين. ويحتاج الفريق الدولي إلى الوصول الفوري والمباشر وغير المقيد إلى مناطق تفشي الجائحة

من الجهات الفاعلة من غير الدول. والغرض من مشروع القرار، وهو مشروع إجرائي، هو تأييد اقتراح عقد النهوض بالصحة في مرحلة الشيوخة الذي يوفر برنامج عمل يتضمن خيارات واستراتيجيات طوعية للسياسات العامة يمكن أن تستعين بها الحكومات وغيرها من الجهات المعنية ذات المصلحة.

وإعلان الجمعية العامة للعقد سيجمع بين قطاعات عديدة من أصحاب المصلحة، مثل الحكومات والأوساط الأكاديمية والمجتمع المدني والقطاع الخاص والمجموعات المهنية الأخرى. وسيستفيد هذا التعاون من الشبكات القائمة وسيسهم في تمكين كبار السن من إعمال حقهم في الصحة وفي الفرص الاجتماعية والاقتصادية التي يستحقونها.

وفي الختام، يسرنا كثيرا أن النص نجح في اجتياز إجراء الموافقة الصامتة، وهو الآن جاهز لكي تنتظر في الجمعية. نود أن نغتنم هذه الفرصة لنعرب عن تقديرنا الصادق لجميع الوفود على مشاركتها النشطة في عملية التفاوض، ونشكر الوفود التي انضمت إلى مقدمي مشروع القرار. ونأمل أن تواصل جميع الدول الأعضاء تأييد مشروع القرار A/75/L.47 باعتماده بتوافق الآراء.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): نشرع الآن في النظر في مشروع القرارين A/75/L.41 و A/75/L.47. وأدعو الوفود التي ترغب في الإدلاء ببيان تعليلا للتصويت أو الموقف من أي من مشروع القرارين إلى أن تفعل ذلك الآن في مداخلة واحدة. وأود أيضا أن أذكر الوفود بأن تعليقات التصويت تقتصر على ١٠ دقائق وينبغي أن تدلي بها الوفود من مقاعدها.

أعطي الكلمة الآن إلى ممثل الولايات المتحدة الأمريكية.

السيد ماك (الولايات المتحدة الأمريكية) (تكلم بالإنكليزية): يتناول الجزء الأول من بياني مشروع القرار المتعلق بالصحة العالمية والسياسة الخارجية الوارد في الوثيقة A/75/L.41، بينما يتعلق الجزء الثاني بمشروع القرار المتعلق بالنهوض بالصحة في مرحلة الشيوخة الوارد في الوثيقة A/75/L.47.

لقد تضاعفت دلالات في مصطلح "الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية" تشجع على الإجهاد أو الحق في الإجهاد بصورة غير دقيقة. وكما أكدت البلدان التي تمثل جميع مناطق العالم في إعلان توافق آراء جنيف حول تعزيز صحة المرأة وتقوية الأسرة، فإن لجميع الدول الحق السيادي في تنفيذ البرامج والأنشطة ذات الصلة بما يتفق مع قوانينها وسياساتها دون أي ضغوط أو تدخلات خارجية. ونؤيد تأييداً تاماً توفير رعاية صحية جيدة للنساء والفتيات في جميع أنحاء العالم دون تشجيع الإجهاد.

ويجب على الأمم المتحدة أن تحترم الولايات المستقلة للعمليات والمؤسسات الأخرى، بما في ذلك المفاوضات التجارية. ويجب ألا تشارك في اتخاذ القرارات والإجراءات في محافل أخرى، بما في ذلك في منظمة التجارة العالمية. وترحب الولايات المتحدة بالإشارات إلى حقوق الإنسان في مشروع القرار، ولكن من المؤسف أن النص النهائي لم يذكر ولو مرة واحدة المدافعين عن حقوق الإنسان.

وبالإضافة إلى ذلك، تعمل الولايات المتحدة على مكافحة التمييز العنصري وكراهية الأجانب وجميع أشكال التعصب الأخرى. وعوضاً عن السعي إلى وضع القيود على حرية التعبير بغرض التصدي للتعصب، تدعو الولايات المتحدة إلى الحماية القوية لحرية التعبير فضلاً عن إنفاذ النظم القانونية الملائمة التي تتصدى لأفعال التمييز وجرائم الكراهية.

أخيراً، فيما يتعلق بإشارات مشروع القرار إلى خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ وإطار سِنْدَاي للحد من مخاطر الكوارث للفترة ٢٠١٥-٢٠٣٠ كنا قد أعربنا عن شواغلنا في بياننا العام الذي أدلى به في اللجنة الثانية في ١٨ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٠.

وعلى الرغم من أن مشروع القرار A/75/L.41 معيب للغاية، فإننا نشكر الفريق الأساسي على عمله عليه. وما زلنا نشعر بالقلق من عدم الشمول الكامن في عمليتي الصياغة والتشاور. ونلاحظ أن هذه المفاوضات قد تعجلت بشكل خاص هذا العام ويبدو أنها تفضل تاريخاً محدداً للاعتماد بدلاً من نص يتم التفاوض بشأنه على النحو الصحيح.

للإجابة عن السؤال الأساسي التالي: كيف يمكن منع هذه الجائحة؟ وتلك الإجابة حاسمة لنجاحنا في الحد من خطر الجوائح في المستقبل.

ونحن لم نطلق ادعاءات لا يسندها العلم أو الحقائق. واليوم نطلب من المجتمع الدولي أن يتصرف بطريقة مسؤولة، ونطلب من جمهورية الصين الشعبية أن تتشاطر المعلومات الحيوية عن منشأ وانتشار فيروس "كوفيد-١٩" التي لم تتوفر بعد للدول الأعضاء. ويمكننا القول مباشرة أن مشروع القرار لم يبين بذل الحد الأدنى من الجهد لتناول المسائل التي يستحق مواطنونا الإجابة عنها وبطالون بها في هذه اللحظة الحرجة. ويتعين علينا التوصل إلى حقيقة كيف انتشرت جائحة كوفيد-١٩ بهذه السرعة وبهذا الأثر المدمر إذا أردنا تعزيز الصحة العالمية في جميع أنحاء العالم، كما يدعي مشروع القرار.

وكما كان الحال في الماضي، لا يزال مشروع القرار أيضاً يشتمل على عيوب جوهرية بسبب إدراج مسائل لا صلة لها على الإطلاق بالصحة العامة. وقد أعربت الولايات المتحدة عن اعتراضاتها على تلك المسائل في محافل أخرى، وشواغلنا معروفة جيداً. وتشمل المسائل الإشكالية الواردة في مشروع القرار ما يلي:

لا تعتقد الولايات المتحدة أن الحكومات مسؤولة عن التوزيع العادل للدخل، وتؤدي جهود الدولة الرامية إلى فرض التوزيع العادل إلى انخفاض الإنتاجية وبطء النمو أو عدمه مع تناقص الرخاء.

وتم التفاوض بعناية في منظمة الصحة العالمية على الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية. ونحث الدول الأعضاء ومنظمة الصحة العالمية على التركيز على مجالات توافق الآراء في الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين، فضلاً عن إعطاء الأولوية للسياسات التي من شأنها أن تعزز الحصول على الأدوية مع تعزيز منظومة الابتكار العالمية أيضاً. وينبغي للدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية أيضاً أن تكثف تعاونها الثلاثي مع المنظمة العالمية للملكية الفكرية ومنظمة التجارة العالمية لتعزيز فهم أفضل للصلة بين سياسات الصحة العامة والملكية الفكرية.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): استمعنا إلى آخر متكلم تعليلاً للتصويت قبل التصويت.

تبت الجمعية العامة الآن في مشروع القرار A/75/L.41 المعنون "الصحة العالمية والسياسة الخارجية: تعزيز قدرة النظام الصحي على الصمود من خلال توفير رعاية صحية ميسورة التكلفة للجميع". أعطى الكلمة الآن لممثل الأمانة العامة.

السيد ناكانو (إدارة شؤون الجمعية العامة والمؤتمرات) (تكلم بالإنكليزية): أود أن أعلن أنه منذ تقديم مشروع القرار A/75/L.41، وبالإضافة إلى الوفود المدرجة في الوثيقة، أصبحت البلدان التالية من مقدمي مشروع القرار A/75/L.41: الأردن، إسبانيا، إكوادور، ألمانيا، أنغولا، آيسلندا، بابوا غينيا الجديدة، بالاو، بنغلاديش، بوتسوانا، دولة بوليفيا المتعددة القوميات، بيرو، تركيا، تيمور - ليشتي، جمهورية تنزانيا المتحدة، الجمهورية الدومينيكية، جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، جورجيا، جيبوتي، الدانمرك، رواندا، زامبيا، سان تومي وبرينسيبي، سانت لوسيا، السلفادور، شيلي، الصومال، غابون، غامبيا، غينيا - بيساو، الفلبين، جمهورية فنزويلا البوليفارية، فنلندا، قبرص، قطر، كابو فيردي، الكاميرون، كرواتيا، كمبوديا، كوت ديفوار، كوستاريكا، لبنان، لكسمبرغ، ليسوتو، المغرب، المكسيك، موناكو، ميانمار، ناميبيا، نيبال، الهند، هولندا، اليونان.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): طُلب إجراء تصويت مسجل. أُجري تصويت مسجل.

المؤيدون:

أفغانستان، ألبانيا، الجزائر، أندورا، أنغولا، أنتيغوا وبربودا، الأرجنتين، أستراليا، النمسا، أذربيجان، جزر البهاما، البحرين، بنغلاديش، بربادوس، بيلاروس، بلجيكا، بليز، بنن، بوتان، دولة بوليفيا المتعددة القوميات، البوسنة والهرسك، بوتسوانا، البرازيل، بروني دار السلام، بلغاريا، بوركينا فاسو، بروندي، كابو فيردي، كمبوديا، الكاميرون، كندا، تشاد، شيلي، الصين،

ونشجع بقوة أعضاء المجموعة الأساسية على التفكير، ولا سيما من جانب الرئيس في العام المقبل لضمان جداول زمنية أكثر ملاءمة تسمح بإجراء مشاورات مجدية حقا مع عموم العضوية في الأمم المتحدة في كل من نيويورك وجنيف. فعلى سبيل المثال، نوصي بالاستفادة من أن النص ما زال مشروع قرار عام للجمعية العامة ببدء المفاوضات في أوائل كانون الأول/ديسمبر لتجنب التداخل مع عمليتي اعتماد اللجنتين الثانية والثالثة، وتوفير الوقت الكافي لإجراء مفاوضات مجدية بدلا من ربطه بتاريخ محدد للاعتماد.

وفي سياق جائحة كوفيد-١٩ فلا تزال المخاطر كبيرة بحيث لا يعكس مشروع القرار جوانب هامة من الاستجابة الدولية أو أصوات جميع الدول الأعضاء في الأمم المتحدة. وسيستمر هذا الحال في عام ٢٠٢١، ونتطلع إلى تحسين أساليب العمل في العام المقبل وفي السنوات المقبلة. وإذ أتكلّم باسم الولايات المتحدة، أعلم أننا لسنا وحدنا في الإعراب عن الشواغل بشأن الحاجة إلى معالجة المسائل الأساسية المتعلقة بمنشأ وانتشار كوفيد-١٩ على وجه السرعة. وسنصوت معارضين لمشروع القرار A/75/L.41 ونحث بقوة جميع الأطراف المعنية على الالتزام بمزيد من الشفافية والمضي في التحقيق في منشأ الفيروس.

وفيما يتعلق بمشروع القرار A/75/L.47 بشأن عقد الأمم المتحدة للنهوض بالصحة في مرحلة الشيخوخة، يسر الولايات المتحدة أن تتضم إلى توافق الآراء. ونود أن نشكر شيلي واليابان على كفالة عملية بناءة طوال المفاوضات، وأن نشير إلى أن الولايات المتحدة قدمت إشعارا بالانسحاب من منظمة الصحة العالمية سيبدأ سريانه في ٦ تموز/يوليه ٢٠٢١. وبهذا ننأى عن الإشارة إلى منظمة الصحة العالمية في الفقرة ٥ من مشروع القرار A/75/L.47. وفيما يتعلق بالإشارات الواردة في مشروع القرار إلى خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، أعربنا عن قلقنا في بياننا العام الذي أدلى به في اللجنة الثانية في ١٨ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٠.

اعتمد مشروع القرار A/75/L.41 بأغلبية ١٨١ صوتاً ومعارضة عضو واحد (القرار ١٣٠/٧٥).

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): تبت الجمعية الآن في مشروع القرار A/75/L.47 المعنون "عقد الأمم المتحدة للنهوض بالصحة في مرحلة الشخوخة (٢٠٢١-٢٠٣٠)".

أعطي الكلمة الآن لممثل الأمانة العامة.

السيد ناكانو (إدارة شؤون الجمعية العامة والمؤتمرات) (بالإنكليزية): أود أن أعلن أنه منذ تقديم مشروع القرار A/75/L.47، وبالإضافة إلى الوفود المدرجة في الوثيقة، أصبحت البلدان التالية من مقدمي مشروع القرار A/75/L.47: الأرجنتين، إسبانيا، أستراليا، إستونيا، إسرائيل، ألمانيا، أندورا، إندونيسيا، أوروغواي، أيرلندا، إيطاليا، بابوا غينيا الجديدة، بالاو، البرتغال، بلغاريا، بنغلاديش، بوتان، بوتسوانا، بولندا، دولة بوليفيا المتعددة القوميات، بيرو، تركيا، ترينيداد وتوباغو، تشيكيا، جمهورية تنزانيا المتحدة، الجمهورية الدومينيكية، الدانمرك، رومانيا، زامبيا، سان تومي وبرينسيبي، السلفادور، سلوفاكيا، سلوفينيا، سنغافورة، السنغال، السويد، صربيا، غابون، غواتيمالا، غينيا - بيساو، فرنسا، الفلبين، فنلندا، فييت نام، قبرص، قطر، كابو فيردي، الكاميرون، كرواتيا، كندا، كوت ديفوار، كوستاريكا، لايتيا، لبنان، لكسمبرغ، ليتوانيا، مالطة، المغرب، منغوليا، موناكو، ناميبيا، النمسا، الهند، هندوراس، هولندا، اليونان.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): هل لي أن أعتبر أن الجمعية العامة تقرر اعتماد مشروع القرار A/75/L.47؟

اعتمد مشروع القرار A/75/L.47 (القرار ١٣١/٧٥).

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): قبل أن أعطي الكلمة للمتكلمين تعليلاً للتصويت على القرارات المتخذة للتو، أود أن أذكر الوفود بأن تعليقات التصويت تقتصر على عشر دقائق وينبغي أن تتلى بها الوفود من مقاعدها.

كولومبيا، الكونغو، كوستاريكا، كوت ديفوار، كرواتيا، كوبا، قبرص، الجمهورية التشيكية، جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية، الدانمرك، جيبوتي، دومينيكا، الجمهورية الدومينيكية، إكوادور، مصر، السلفادور، غينيا الاستوائية، إريتريا، إستونيا، إسواتيني، إثيوبيا، فيجي، فنلندا، فرنسا، غابون، غامبيا، جورجيا، ألمانيا، غانا، اليونان، غرينادا، غواتيمالا، غينيا، غينيا - بيساو، غيانا، هندوراس، هنغاريا، آيسلندا، الهند، إندونيسيا، جمهورية إيران الإسلامية، العراق، أيرلندا، إسرائيل، إيطاليا، جامايكا، اليابان، الأردن، كازاخستان، كيريباس، الكويت، جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، لايتيا، لبنان، ليسوتو، ليبيا، ليختنشتاين، ليتوانيا، لكسمبرغ، مدغشقر، ملاوي، ماليزيا، ملديف، مالي، مالطة، جزر مارشال، موريتانيا، موريشيوس، المكسيك، ولايات ميكرونيزيا الموحدة، موناكو، منغوليا، الجبل الأسود، المغرب، موزامبيق، ميانمار، ناميبيا، ناورو، نيبال، هولندا، نيوزيلندا، نيكاراغوا، النيجر، نيجيريا، مقدونيا الشمالية، النرويج، عمان، باكستان، بالاو، بنما، بابوا غينيا الجديدة، باراغواي، بيرو، الفلبين، بولندا، البرتغال، قطر، جمهورية كوريا، جمهورية مولدوفا، رومانيا، الاتحاد الروسي، رواندا، سانت كيتس ونيفس، سانت لوسيا، سانت فنسنت وجزر غرينادين، ساموا، سان مارينو، سان تومي وبرينسيبي، المملكة العربية السعودية، السنغال، صربيا، سيراليون، سنغافورة، سلوفاكيا، سلوفينيا، جزر سليمان، الصومال، جنوب أفريقيا، جنوب السودان، إسبانيا، سري لانكا، السودان، سورينام، السويد، سويسرا، الجمهورية العربية السورية، طاجيكستان، تايلند، تيمور - ليشتي، توغو، ترينيداد وتوباغو، تونس، تركيا، توفالو، أوغندا، أوكرانيا، الإمارات العربية المتحدة، المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية، جمهورية تنزانيا المتحدة، أوروغواي، أوزبكستان، فانواتو، جمهورية فنزويلا البوليفارية، فييت نام، اليمن، زامبيا، زيمبابوي

المعارضون:

الولايات المتحدة الأمريكية

التعاون والتنسيق عبر التفاعلات بين الإنسان والحيوان والبيئة. وعلى هذا النحو، نرحب بالاعتراف بدور الأمانة العامة الثلاثية للأمم المتحدة في مكافحة المخاطر الصحية في جميع القطاعات البشرية والحيوانية والنباتية وغيرها من القطاعات ذات الصلة، ولكننا نشعر بالحيرة وخيبة الأمل إزاء عدم الإشارة إلى الدور المحوري لبرنامج الأمم المتحدة للبيئة في توجيه "نهج الصحة الواحدة".

وعلاوة على ذلك، ما زلنا نشعر بالقلق إزاء تأثير الجائحة على مقاومة مضادات الميكروبات. ويجب أن نعمل الآن إذا أردنا أن نتجنب تعريض حياة ما يصل إلى ١٠ ملايين شخص للخطر سنوياً بحلول عام ٢٠٥٠، بتكلفة تراكمية على الاقتصاد العالمي تبلغ ١٠٠ تريليون دولار. ولذلك نشعر بخيبة الأمل لعدم وجود فقرات عملية المنحى بشأن مقاومة مضادات الميكروبات في نص القرار.

أخيراً، في عام كانت فيه الصحة العالمية ذات أهمية كبيرة للكثيرين، ما زلنا نشعر بالقلق إزاء الافتقار إلى الشمولية اللازمة لعمليات صياغة القرار والتشاور بشأنه. ونشجع أعضاء المجموعة الأساسية بقوة على التفكير، ولا سيما من جانب الرئيس في العام المقبل، لضمان جداول زمنية أكثر ملاءمة تسمح بإجراء مشاورات مجدية حقاً مع عموم العضوية في الأمم المتحدة في كل من نيويورك وجنيف.

تظل المخاطر كبيرة في سياق جائحة كوفيد-١٩ إذا لم يجسّد القرار جوانب هامة من الاستجابة الدولية أو أصوات جميع الدول الأعضاء في الأمم المتحدة. وسيستمر هذا الحال في عام ٢٠٢١، ونتطلع إلى تحسين أساليب العمل في العام المقبل وفي السنوات المقبلة.

السيد كاستانييدا سولاريس (غواتيمالا) (تكلم بالإسبانية): يسرّ غواتيمالا أن تؤيد القرار ٧٥/١٣٠، المعنون "الصحة العالمية والسياسة الخارجية: تعزيز قدرة النظام الصحي على الصمود من خلال توفير رعاية صحية ميسورة التكلفة للجميع".

السيد وودروف (المملكة المتحدة) (تكلم بالإنكليزية): أدلي بهذا البيان باسم أستراليا وكندا ونيوزيلندا، وفد بلدي المملكة المتحدة.

وأود أن أبدأ بالقول إننا نرحب بالقرار ٧٥/١٣٠ المعنون "الصحة العالمية والسياسة الخارجية: تعزيز قدرة النظام الصحي على الصمود من خلال توفير رعاية صحية ميسورة التكلفة للجميع". ونشعر بعميق الامتنان للميسرين والفريق الأساسي على قيادتهم.

من المهم في هذا العام أكثر من غيره أن نشدد، كدول أعضاء في الأمم المتحدة، على أهمية النظم الصحية القوية بوصفها الأساس لتحقيق التغطية الصحية الشاملة والأمن الصحي وحماية من يتخلف كثيراً عن الركب. ويسرنا أن نرى أن القرار يبين التأييد للعوامل الرئيسية التي تسهم في فعالية النظم الصحية، مثل معالجة الصعوبات المالية، ونهج الصحة الواحدة، والتركيز على حماية حقوق النساء والفتيات واحترام حقوق الإنسان. ونشكر الميسرين والدول الأعضاء الأخرى على طموحهم والتزامهم بصياغة قرار يجسد بشكل كاف التحديات التي نواجهها هذا العام ونحن نواصل التصدي للجائحة.

ونرحب بالاعتراف بضرورة استمرار القيادة الدولية والتعاون المتعدد الأطراف من أجل التصدي لجائحة كوفيد-١٩ والتهديدات الصحية في المستقبل. ونقدّر على وجه الخصوص الإشارة إلى مبادرة تسريع إتاحة أدوات مكافحة كوفيد-١٩، ومرفق إتاحة لقاحات كوفيد-١٩ على الصعيد العالمي، ما يعكس أهمية تلك المبادرات الدولية لتحقيق هدف دعم الوصول العالمي العادل إلى اللقاحات.

غير أننا نشعر بخيبة الأمل من حذف فقرة دعت الدول الأعضاء إلى أن تأخذ في الاعتبار عملية التقييم التي تقوم بها منظمة الصحة العالمية. إن الدور الذي تضطلع به منظمة الصحة العالمية في ضمان استجابة عالمية فعالة لكوفيد-١٩ دور حاسم ويجب ألا يكون محل جدال للاعتراف بالدروس المستفادة وتعزيز التأهب العالمي لمواجهة الجوائح في المستقبل.

كما أظهرت لنا جائحة كوفيد-١٩ أهمية اتباع "نهج الصحة الواحدة" في التصدي للتهديدات الصحية العالمية، الذي يعترف بأهمية

إلى الإعلان على نحو محاييد في الفقرة الخامسة من ديباجة القرار ٧٥/١٣١ والفقرة الثامنة من ديباجة القرار ٧٥/١٣٠.

السيد غوربانبور نجف آبادي (جمهورية إيران الإسلامية) (تكلم بالإنكليزية): في البداية، أود أن أعرب عن امتناني للميسرين المشاركين في المشاورات غير الرسمية، وخاصة وفود إندونيسيا واليابان وشيلي، بشأن القرارين ٧٥/١٣٠ و ١٣١، اللذين اتخذتا للتو. لقد شارك وفد بلدي في المفاوضات بروح المشاركة البناءة، بغية ضمان أن تكون القرارات متوازنة وشاملة وقائمة على الواقع.

وفي حين أن عنوان القرار ٧٥/١٣٠ هو "الصحة العالمية والسياسة الخارجية: تعزيز قدرة النظام الصحي على الصمود من خلال توفير رعاية صحية ميسورة التكلفة للجميع"، فإن هناك شكوكاً بشأن ما إذا كان القرار قد نجح في تحقيق هدفه. ووفقاً للإطار الذي استحدثته منظمة الصحة العالمية، فإن الأسعار الميسورة التكلفة والتمويل المستدام ونظم الصحة والإمدادات الموثوقة هي من بين العوامل التي تؤثر على الحصول على الأدوية.

بيد أن جميع هذه العوامل قد تأثرت بشدة في عدد من البلدان النامية بسبب فرض تدابير قسرية غير قانونية من جانب واحد اتخذتها بضعة بلدان، استناداً إلى برنامجها السياسي.

والواقع أن القرار يتجنب عمدا دعوة تلك الدول إلى الامتناع عن فرض تدابير انفرادية غير قانونية تعوق الحصول على الرعاية الصحية والأدوية بأسعار ميسورة، وهو أمر بالغ الأهمية في هذا الوقت العصيب. وفي الوقت نفسه، يحدد القرار مستوى كبيراً من الالتزام من جانب الحكومات من أجل كفالة حقوق الجميع في هذا الصدد.

ونظراً للآثار السلبية الشديدة للجزاءات على نظم الرعاية الصحية وصحة الناس العاديين، اقترح وفد بلدي وعدة وفود أخرى، أثناء عملية المفاوضات، إدراج فقرة عملية المنحى بحيث تتجسد الحقائق على الأرض في القرار المعتمد. غير أن الاقتراح قوبل بالرفض من جانب

وتدرك غواتيمالا أهمية اتخاذ القرار وتعرب عن امتنانها العميق للوفود التي قدمت ذلك النص القيم. يسلم القرار تحديداً بأهمية الوصول إلى النظم الصحية وتوفير الرعاية الطبية للجميع، تمثيلاً مع المادة ٩٣ من الدستور السياسي لجمهورية غواتيمالا، التي تنص على أن التمتع بالرعاية الصحية حق أساسي من حقوق الإنسان، دون تمييز من أي نوع.

ونود أيضاً أن نغتتم هذه الفرصة لنؤكد تحفظنا على الفقرة ١٣ من القرار ٧٥/١٣٠، نظراً لأن مصطلح "الحقوق الإنجابية" يمكن أن يساء تفسيره لأن التشريع الوطني لغواتيمالا ينص على سياسات للصحة الجنسية والإنجابية وليس على حقوق جنسية وإنجابية، الأمر الذي يمكن تفسيره على أنه حق في الإجهاض، مما يتعارض مع التشريعات الوطنية لبلدي.

السيدة زالاني (هنغاريا) (تكلمت بالإنكليزية): تتضمن هنغاريا إلى توافق الآراء بشأن القرار ٧٥/١٣١ وتشكر مقدمي مشروع القرار الرئيسيين على تقديم المبادرة هذا العام.

وفي الوقت نفسه، تأسف هنغاريا لعدم إمكانية التوصل إلى توافق في الآراء بشأن القرار ٧٥/١٣٠، وتشكر مقدمي مشروع القرار الرئيسيين على تقديم المبادرة.

تعزز هنغاريا بالإنجازات التي حققتها منذ أمد طويل في مجال الرعاية الصحية وبإسهاماتنا العلمية للنهوض بالصحة العامة على الصعيد العالمي. وقد التزمنا دائماً بضمان تحقيق أعلى المعايير الصحية التي يمكن تحقيقها لمواطنينا، وقد وجهت تلك الجهود أيضاً مكافحة البلد لجائحة فيروس كورونا.

وفي الوقت نفسه، نود أن نغتتم هذه الفرصة لنشير إلى قلق هنغاريا إزاء بعض جوانب الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى المعني بالتغطية الصحية الشاملة التي أعربنا عنها بوضوح وقت اعتماد الإعلان العام الماضي. ولذلك كانت هنغاريا لتفضل الإشارة

ويود وفد بلدي أن يناقش بنفسه عن الفقرة ١٣ من القرار ٧٥/١٣٠، لأننا نعتقد أن تلك الفقرة لا تحظى بتوافق الآراء بين جميع الوفود.

السيد كونستانتينبولسكي (الاتحاد الروسي) (تكلم بالروسية):
نود أن نتوجه بالشكر للأمانة العامة على إعداد التقارير المتعلقة بهذا البند من جدول الأعمال، بما في ذلك عن النهج الشامل لتعزيز النظم الصحية (A/75/577) وعن مكافحة السل (A/75/236).

يولي الاتحاد الروسي أولوية قصوى للرعاية الصحية، على الصعيد الوطني وفي إطار التعاون الدولي على السواء. ومن أجل مكافحة جائحة مرض فيروس كورونا، تم إنتاج عدد من الأدوية المبتكرة وتسجيلها في بلدنا، بما في ذلك لقاحان هما: سبوتنك V وإبيفاك كورونا. وقد ركزنا بشكل خاص على مكافحة المرض خلال رئاستنا هذا العام لمنظمة شنغهاي للتعاون ومجموعة بلدان البريكس - البرازيل والاتحاد الروسي والهند والصين وجنوب أفريقيا.

ونؤيد اعتماد القرار ٧٥/١٣٠ بشأن الصحة العالمية والسياسة الخارجية. ونشكر وفد إندونيسيا على تنسيق المشاورات بشأن ذلك القرار في ظل الظروف الصعبة الراهنة. ونعرب عن عميق تقديرنا لتأكيد القرار على أهمية التغطية الصحية الشاملة، مع التركيز على الرعاية الصحية الأولية وتهيئة الظروف للتنمية الاجتماعية والاقتصادية، بما في ذلك على الصعيد الدولي.

ونتفق مع أحكام القرار المتعلقة بمكافحة الأمراض غير المعدية والسل والمقاومة لمضادات الميكروبات، وكذلك ضرورة تنفيذ اللوائح الصحية الدولية. ونشيد بالدور القيادي المحدد بوضوح الذي تضطلع بها منظمة الصحة العالمية لتوجيه عملنا في مجال الرعاية الصحية الدولية.

ولكن، كما كان الحال في العام الماضي، نحن مضطرون للإعراب عن قلقنا إزاء الشكل المتعجل لعملية التفاوض والمحتوى غير المتوازن لمشروع القرار الأولي الذي أجريت بشأنه مشاورات. ونشدد على ضرورة أن تركز وثيقة التفاوض تحديدا على الرعاية الصحية، من

أولئك الذين يسعون إلى مواصلة فرض جزاءات غير قانونية على الأبرياء كجزء لا غنى عنه من جدول أعمالهم السياسي.

لقد تأثر معظمنا بجائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩)، وبلدي من بين أكثر البلدان تضررا حتى الآن. ويتمثل الأثر الأكثر تدميرا للجزاءات في الخسائر البشرية، التي تضخمت في هذه الحالة بسبب النقص الحاد في الأدوية والمعدات الطبية الحرجة لملايين الإيرانيين، بمن فيهم الأطفال الذين يكافحون أمراضا خطيرة مثل السرطان وانحلال البشرة الفقاعي. إن بلدي يكافح الآن على جبهتين: أولا، نقشي مرض كوفيد-١٩؛ وثانيا، العقوبات الاقتصادية والصحية التي فرضتها الولايات المتحدة، مع تأثير الأخيرة سلبا على قدرة إيران على مكافحة الأولى.

لقد زعم بلا أساس أن التدابير القسرية الانفرادية لا ترتبط بشكل مباشر بالإمدادات الطبية، ولكن الحقيقة هي أن استبعاد بلد ما من التجارة الدولية والنظم المصرفية الدولية يحرمه من القدرة على الحصول على هذه الإمدادات من خلال الآليات التجارية القائمة. وتجدر الإشارة إلى البيان الذي أدلى به السيد إدريس الجزائري، المقرر الخاص السابق المعني بالأثر السلبي للتدابير القسرية الانفرادية في التمتع بحقوق الإنسان، الذي قدم تفاصيل عن الحالة الراهنة على النحو التالي:

”في حين تضمنت الجزاءات التي فرضتها الولايات المتحدة إعفاءات لأسباب إنسانية، وردت تقارير تفيد بأن المعونة معلقة في الوقت الذي تنتظر فيه المصارف وشركات التأمين والخدمات اللوجستية توضيحات“.

إن الآثار السلبية لهذه التدابير بعيدة المدى وخطيرة، ولا سيما في سياق الحالة الصعبة الراهنة التي تؤثر على جميع حقوق الإنسان، ولا سيما الحق في الحياة. ومن هنا، فإن استمرار تلك التدابير هو ببساطة عمل إجرامي. ولذلك ينبغي للمجتمع الدولي أن يتخذ جميع التدابير اللازمة لرفض أي تدابير قسرية انفرادية وإدانتها وإلغائها من أجل حماية القيم الإنسانية والمبادئ الأخلاقية والتمسك بها، ولا سيما خلال هذه الأزمة الكارثية.

السيد ناكانو (اليابان) (تكلم بالإنكليزية): ترحب اليابان بالقرار ١٣٠/٧٥ المعنون "الصحة العالمية والسياسة الخارجية: تعزيز قدرة النظام الصحي على الصمود من خلال توفير رعاية صحية ميسورة التكلفة للجميع". ونحن ممتنون للميسرين والفريق الأساسي على قيادتهم وعملهم المتقاني.

ونذكر هذا العام، على وجه الخصوص بعد مواجهة جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩)، أهمية وجود نظم صحية قوية كأساس لتحقيق التغطية الصحية الشاملة والأمن الصحي. وفي ذلك السياق، نقدر القرار ١٣٠/٧٥، الذي اعتمد للتو، نظراً لأنه يعكس بشكل كاف التحديات التي نواجهها هذا العام، ونحن نواصل التصدي للجائحة. ونرحب بالاعتراف بضرورة استمرار القيادة الدولية والتعاون المتعدد الأطراف من أجل التصدي لجائحة كوفيد-١٩ والتهديدات الصحية في المستقبل.

إننا نقدر على وجه الخصوص الإشارات إلى مبادرة تسريع إتاحة أدوات مكافحة كوفيد-١٩، ومرفق كوفاكس لإتاحة لقاحات كوفيد-١٩ على الصعيد العالمي، مما يعكس أهمية تلك المبادرات الدولية لتحقيق هدف دعم الوصول العالمي العادل إلى اللقاحات.

ومع ذلك، نشعر بخيبة أمل كبيرة إزاء حذف فقرة دعت الدول الأعضاء إلى الإسهام بنشاط، وإلى إيلاء الاعتبار الواجب لنتائج عملية التقييم الجارية. ونظراً للدور الحاسم الذي تضطلع به منظمة الصحة العالمية في كفالة استجابة عالمية فعالة لكوفيد-١٩، لا ينبغي أن يكون إدراك الدروس المستفادة وتعزيز التأهب العالمي لمواجهة الجوائح في المستقبل محل جدال.

وعلاوة على ذلك، نشعر بخيبة أمل لعدم وجود إشارة محددة إلى المسنين في القرار ١٣٠/٧٥، بوصفهم فئة سكانية ضعيفة. وكما نعلم جميعاً، كان المسنون من بين أول الفئات السكانية التي أصيبت بالمرض والأكثر تضرراً من الجائحة. وينبغي التصدي للعبء الكبير الذي تحمله للأسف كبار السن خلال الجائحة الحالية، على نحو

دون أن تحول التركيز دون مبرر إلى المسائل الهامشية ذات الصلة مثل مسائل حقوق الإنسان، التي حددت الأمم المتحدة قرارات وأشكال عمل خاصة بها.

ولذلك، فإننا مضطرون لأن ننأى بأنفسنا عن الفقرة التاسعة عشرة من ديباجة القرار ١٣٠/٧٥، التي تستخدم مصطلحات مثيرة للجدل وتقدم تفسيراً فضفاضاً لبيانات الأمانة العامة الموضوعية بشأن الزيادة في حالات العنف ضد المرأة أثناء الجائحة. ونعتقد أن الفقرة العشرين من الديباجة تقتصر على وجود إشارة إلى القرار التاريخي ٤٦/١٨٢، بشأن تعزيز تنسيق المساعدة الإنسانية الطارئة للأمم المتحدة.

وفيما يتعلق بالفقرة ١٣ من القرار ١٣٠/٧٥، نؤكد من جديد أن الصياغة التي تتضمنها لا يمكن أن تنطبق على ما يسمى بعمليات الاستعراض الإقليمية لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، التي انتهت دون اعتماد وثائق ختامية بتوافق الآراء في الإطار الحكومي الدولي. وفيما يتعلق بحكام الفقرة ٢٧ من القرار، بشأن تسريع إتاحة أدوات مكافحة كوفيد-١٩، نشير إلى أن تمويل تلك الآلية الهامة أمر طوعي، كما هو الحال مع تقديم الدعم للمبادرات الأخرى لمكافحة المرض.

ونتطلع إلى المشاركة البناءة في إعداد مشاريع هذا القرار السنوي المقبلة بغية التوصل معاً إلى قرارات بتوافق الآراء بشأن خطة موحدة للصحة.

السيد الشامس (ليبيا): صوتنا لصالح القرار ١٣٠/٧٥، المعنون "الصحة العالمية والسياسة الخارجية: تعزيز قدرة النظام الصحي على الصمود من خلال توفير رعاية صحية ميسورة التكلفة للجميع"، ونحن ندرك أهمية اعتماده. ومع ذلك، فإن موقفنا لم يتغير بشأن بعض المسائل المثيرة للجدل التي يشير إليها، بما في ذلك الصحة الإنجابية.

وتأكيداً لمواقفه السابقة، يؤكد مجدداً تحفظه على الفقرة ١٣ من المنطوق ورفض تفسيرها بما يخالف تشريعاتنا وثقافتنا وسياستنا الوطنية والدين الإسلامي الحنيف، ونأمل تضمين هذا البيان في المحضر الحرفي للجلسة.

المناقشات، وأنا لم نتمكن من التوصل إلى توافق في الآراء بشأنه في عام اكتست خلاله النظم الصحية القادرة على الصمود والأمن الصحي العالمي أهمية كبيرة للكثيرين.

وما فتتنا نشعر بالقلق إزاء الافتقار إلى الشمولية المتأصلة في عمليتي الصياغة والتشاور بشأن القرار ١٣٠/٧٥. ونشجع بقوة أعضاء الفريق الأساسي على التفكير، لا سيما رئيس العام المقبل، لكفالة تحديد جداول زمنية ملائمة بقدر أكبر تسمح بإجراء مشاورات مجددة حقا مع أكبر عدد ممكن من الدول الأعضاء في الأمم المتحدة في كل من نيويورك وجنيف. وفي سياق كوفيد-١٩، فإن المخاطر أكبر من أن لا يعكس القرار ١٣٠/٧٥ جوانب هامة من الاستجابة الدولية أو آراء جميع الدول الأعضاء في الأمم المتحدة. ونتطلع إلى تحسين أساليب العمل العام المقبل وخلال الأعوام المقبلة.

السيد ريسل (سويسرا) (تكلم بالفرنسية): تتضمن سويسرا إلى الآخرين في الترحيب بالتزام المجتمع الدولي وجهوده بغية ضمان رعاية صحية جيدة للجميع، لا سيما خلال فترة الجائحة هذه.

وتود سويسرا أن توضح موقفها بشأن جوانب معينة من القرار ١٣٠/٧٥. ونحن نؤمن بنهج واسع النطاق فيما يخص جميع العوامل التي تسهم في الحصول على المواد الطبية. وفيما يتعلق بالفقرة الحادية والثلاثين من ديباجة القرار ١٣٠/٧٥، فإن الإشارة إلى الأسعار لا تبدو ذات صلة بالنظر إلى أن تحديد أسعار الأدوية يتوقف على عدة عوامل أخرى. ومن الضروري أن يوضع في الاعتبار أن نظام حماية الملكية الفكرية عنصر حاسم في بحوث وتطوير مواد طبية جديدة ومحسنة. وهذا أمر هام بصفة خاصة في سياق الأزمة الراهنة. وبفضل ذلك الإطار أيضاً، أمكن التعاون بشكل غير مسبوق بين جميع أصحاب المصلحة في عام ٢٠٢٠.

وتتغتم سويسرا هذه الفرصة أيضاً لتؤكد من جديد دعمها لمنظمة الصحة العالمية بوصفها السلطة الرائدة والمنسقة للجهود الدولية في مجال الصحة، ونعترف بدورها الرئيسي في مكافحة الجائحة. ويجري العمل على الصعيد العالمي في المجالات التي يشملها القرار

ما أكد موجز السياسات الذي وضعه الأمين العام بشأن أثر كوفيد - ١٩ على كبار السن، والذي حظي بدعم ١٤٦ دولة عضواً.

أخيراً، وفيما يتعلق بالإجراء، شعرنا أنه لم يكن هناك وقت كاف هذا العام لإجراء مشاورات بين الدول الأعضاء بغية التوصل إلى توافق في الآراء. وكان ينبغي أن نقضي المزيد من الوقت، بصفة خاصة، في مناقشة مسائل هامة، بما في ذلك حذف الفقرة المذكورة أعلاه. ونحث أعضاء الفريق الأساسي، وخاصة الرئيس في العام المقبل، على النظر في جدول زمني أنسب يسمح بإجراء مشاورات مجددة بين مجموعة أوسع من الدول الأعضاء.

السيدة كيم يونهي (جمهورية كوريا) (تكلمت بالإنكليزية): صوت وفد بلدي مؤيداً القرار ١٣٠/٧٥، المعنون "الصحة العالمية والسياسة الخارجية: تعزيز قدرة النظام الصحي على الصمود من خلال توفير رعاية صحية ميسورة التكلفة للجميع".

وفي حين أن التأهب الصحي هو مسؤولية جميع البلدان، فإنه يتطلب تعاوناً عالمياً قائماً على التضامن على نطاق أوسع بكثير من حيث الموارد والخبرات والتجارب. ويشكل التأهب منفعة عالمية عامة. وفي ذلك الصدد، نرحب باعتراف القرار ١٣٠/٧٥ بالحاجة إلى الالتزام والتعاون المتعددي الأطراف من أجل التصدي للجائحة والتحديات الصحية في المستقبل. وكجزء من نهجنا المتعدد الأطراف، فإننا ندعم دور منظمة الصحة العالمية، وهياكل الحوكمة القوية، والاستعراضات المستقلة لمواجهة مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩)، حتى يمكن استخلاص الدروس وتعزيز التأهب العالمي.

ونحيط علماً بالجهود التي بذلها الميسران لاستيعاب شواغل أوسع عدد ممكن من الأعضاء بشأن مسألة ذات أهمية كبيرة في هذا الوقت الحرج بالنسبة للعالم. ومع ذلك، نود أن نسجل خيبة أملنا فيما يتعلق بعمليات الصياغة والتشاور لهذا العام. ونلاحظ أن العملية جرت على عجل بشكل خاص وبدا أنها تتوخى تاريخ اعتماد محدد بدلاً من نص تم التفاوض عليه بشكل ملائم. وكان من المؤسف أن يتخذ الميسران قراراً بتقديم القرار ١٣٠/٧٥ لاعتماده بدون إجراء المزيد من

التغطية الصحية الشاملة، وفقا للسياقات والأولويات الوطنية، وهو أمر بالغ الأهمية لتقليل مخاطر الصحة العامة ومواطن الضعف وكذلك تقديم الوقاية الفعالة والمراقبة والإنذار المبكر والاستجابة والتعافي في حالات الطوارئ الصحية والتأكيد على الدور الأساسي للنظم الصحية المرنة في الحد من مخاطر الكوارث.

يؤمن بلدي، سورية، بأن وجود نظام صحي قوي أمر بالغ الأهمية. ولنتمكن من تحقيق ذلك، من الضروري أن يتكاتف المجتمع الدولي في وجه التحديات التي تواجهه، وآخرها انتشار جائحة كوفيد-١٩. ولكننا، للأسف، لا نزال نرى حالات استفزاز قوية ضد الاستجابة العالمية المنسقة في مواجهة الجائحة تتمثل في إمعان حكومة الولايات المتحدة الأمريكية وحكومات بعض الدول الغربية في فرض التدابير القسرية الانفرادية على العديد من الدول وشعوبها، ومنها بلدي، مسببة أزمة إنسانية فاقت أبعادها المجالين الاقتصادي والاجتماعي ووصلت في بعض الأحيان إلى حد شل النظام الصحي في بلدي. وفيما نعدد جلستنا هذه الآن، يموت أو يتضرر مريض أو طفل حديث الولادة جراء انقطاع الكهرباء عن حاضنات أو غرف عمليات بعض المستشفيات والمراكز الصحية أو نتيجة لحظر استيراد المعدات واللوازم الطبية الأساسية، كخيوط الجراحة ومضادات تخثر الدم والأوكياس البلاستيكية الفارغة اللازمة لحفظ الدم. هذا علاوة على أجهزة الفحص الطبي والرنين المغناطيسي والتصوير الشعاعي وغيرها، في الوقت الذي تدعي فيه تلك الدول منح الاستثناءات الإنسانية والطبية من التدابير القسرية، وهو أمر عار عن الصحة كليا. لقد كنا نأمل في الإشارة إلى أثر تلك العقوبات على الدول المتضررة في مشروع القرار، نظرا لأثرها الجائر على الصحة والجهود المبذولة لتحسينها في بلدي وفي بلدان أخرى.

ختاما، يجدد وفد بلدي دعوته لجميع الدول الأعضاء إلى تكثيف الجهود العالمية لعدم ترك أحد يتخلف عن الركب وبناء عالم أكثر صحة للجميع.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): استمعنا إلى آخر متكلم تعليلا للموقف أو التصويت على القرارين اللذين اتخذنا للتو. وسنستمع الآن إلى بيانات بعد اتخاذ القرار.

١٣٠/٧٥. وفي هذا الصدد، نشجع جميع أصحاب المصلحة على الإسهام في العمل الذي يجري الاضطلاع به، ولا سيما الذي تضطلع به منظمة الصحة العالمية ومنظمة التجارة العالمية والمنظمة العالمية للملكية الفكرية.

وعلاوة على ذلك، من المهم أيضا تجنب الازدواجية في المناقشات في تلك المحافل.

السيدة علي (الجمهورية العربية السورية): يشكر وفد بلدي المجموعة على تقديم مشروع القرار A/75/L.41 (١٣٠/٧٥)، كما يشكر وفد إندونيسيا الموقر على تيسير عملية المفاوضات التي أفضت إلى اعتماده، ويسعد وفد بلدي التصويت مؤيدا مشروع القرار المعنون "الصحة العالمية والسياسة الخارجية: تعزيز قدرة النظام الصحي على الصمود من خلال توفير رعاية صحية ميسورة التكلفة للجميع" وذلك إدراكا منه لأهمية مضمون القرار، واسمحوا لي أن أدلي بالملاحظات التالية: يجب أن تسترشد السياسة الخارجية والعلاقات الدولية بالمبادئ التي بني عليها ميثاق الأمم المتحدة، بالإضافة إلى التضامن العالمي والإنسانية والتعاون، إذ يوفر الاهتمام الحالي بالصحة العالمية باعتبارها أحد اهتمامات الصحة الخارجية، نافذة للكثير من الفرص، ومع تزايد الترابط والاعتماد المتبادل بين الدول، أصبحت القضايا الصحية عالمية بشكل متزايد وأصبح لدى الجهات الفاعلة الحكومية وغيرها المزيد من الحوافز للعمل معا بشأن القضايا الصحية التي تتجاوز الحدود الوطنية. وفي الوقت الذي تعتبر فيه الأوبئة والأمراض الناشئة والإرهاب البيولوجي تهديدات مباشرة للأمن القومي والعالمي، تبقى المسائل التي تتعلق بالصحة مهمة أيضا في الوظائف الأساسية الأخرى للسياسة الخارجية، مثل متابعة النمو الاقتصادي وتعزيز التنمية ودعم حقوق الإنسان والكرامة الإنسانية. ومما لا شك فيه أن الصحة عنصر متكامل في عدد من أهداف التنمية المستدامة المختلفة، وهو الأمر الذي يبرز بشكل واضح في الهدف ٣.

يعيد وفد بلدي التأكيد على أهمية الملكية الوطنية والدور والمسؤولية الأساسيين للحكومات على جميع المستويات لتحديد مسارها نحو تحقيق

أعطي الكلمة للمراقبة عن الاتحاد الأوروبي.

السيدة لودفيغ (الاتحاد الأوروبي) (تكلمت بالإنكليزية): يشرفني

أن أتكلم باسم الاتحاد الأوروبي والدول الـ ٢٧ الأعضاء فيه.

أود أن أدلي ببيان أولي بشأن القرار ١٣٠/٧٥، المعنون "الصحة العالمية والسياسة الخارجية: تعزيز قدرة النظام الصحي على الصمود"، يليه بيان ثانٍ أقصر بشأن القرار ١٣١/٧٥، المعنون "عقد الأمم المتحدة للنهوض بالصحة في مرحلة الشخوخة (٢٠٢١-٢٠٣٠)".

ويؤيد البلدان المرشحان تركيا وألبانيا هذا البيان الأول.

ونشكر إندونيسيا وجميع أعضاء الفريق الأساسي على جهودهم المستمرة ومشاركتهم في القرار ١٣٠/٧٥. ويغطي القرار تقليدياً طائفة واسعة جداً من المسائل الصحية ذات الأهمية القصوى، وهذه السنة يسمح القرار مرة أخرى بوضوح بإبراز الأهمية السياسية للصحة بالنسبة لخطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ والعمل الشامل للأمم المتحدة وأهمية المشاركة على جميع المستويات. ونعتقد أن مبدأ عدم ترك أحد يتخلف عن الركب مركزي في تلك الجهود. لقد أظهرت أزمة جائحة مرض فيروس كورونا (COVID-19) هشاشتنا بشكل جلي ونحن نواجه عدواً صغيراً له آثار كارثية من حيث المعاناة الإنسانية والتدهور الاقتصادي.

وعموماً، نعتبر أن القرار ١٣٠/٧٥ يشكل حلاً وسطاً مقبولاً. فهو يتضمن بضعة عناصر هامة، مثل الالتزام الواضح بحقوق الإنسان والصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية في سياق منهاج عمل بيجين وبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. ويسرنا كذلك أن نرى أن هناك توافقاً في الآراء بشأن أهمية نهج الصحة الواحدة، الذي يعزز التعاون فيما بين صحة الإنسان والحيوان والبيئة، وهو أمر يكتسي أهمية خاصة إذا أردنا أن نحقق الفعالية في الوقاية من الأمراض الوبائية ذات الأصل الحيواني مستقبلاً ومعالجة المقاومة الميكروبية. ولكن تعين علينا أن نقدم عدداً من الحلول التوفيقية الصعبة لكي نتمكن من الانضمام إلى توافق الآراء والتصويت تأييداً للقرار

١٣٠/٧٥. ونحن على قناعة من أن النص كان سيستفيد من إدماج عناصر جديدة، مثل الاعتراف بأن آثار تغير المناخ تؤثر بشكل متزايد على صحة الناس، كما هو الحال بالنسبة للتغيرات البيئية الأخرى، مثل فقدان التنوع البيولوجي وتلوث المياه والهواء. وتشير الاستراتيجية العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن الصحة والبيئة وتغير المناخ بوضوح إلى أن ذلك هو الحال، وهناك بيانات موثوقة عن الأهمية المتزايدة لتلك التغيرات بالنسبة لصحتنا.

ويظل الاتحاد الأوروبي ملتزماً بتعزيز وحماية وإعمال جميع حقوق الإنسان وبالتنفيذ الكامل والفعال لمنهاج عمل بيجين وبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ونتائج المؤتمرات المعقودة لاستعراضهما. كما إننا نظل ملتزمين بالصحة والحقوق الجنسية والإنجابية في ذلك السياق. وكنا سنرحب بانعكاس ذلك في القرار ١٣٠/٧٥. والأهم من ذلك، نأسف بشدة لأنه لم يتسن في نهاية المطاف إدراج عملية التقييم الهامة الجارية للاستجابة الصحية الدولية لكوفيد-١٩ في القرار.

ويساورنا قلق بالغ إزاء حذف نص الفقرة ٢٤، على الرغم من وجود صيغة متفق عليها في قرار جمعية الصحة العالمية WHA73.1، الذي اتخذ بتوافق الآراء. ونظراً لأن تلك العملية هي الأساس الذي يستند إليه في مراعاة الدروس المستفادة من أجل تحسين حماية العالم في المستقبل، فإننا نرى أن هذا الإغفال يشكل فجوة كبيرة. وكنا سندعم بقوة كذلك فهما واضحاً بأن أعمالنا ينبغي أن تتماشى مع روح عدم تقويض محفزات الابتكار.

وأخيراً، فيما يتعلق بالعملية، نرد ما ذهبت إليه الوفود الأخرى في شكرها للفريق الأساسي على عمله بشأن القرار ١٣٠/٧٥. وسنظل نشجع على جعل العملية أكثر شمولاً في إجراءات صياغة القرار والتشاور بشأنه. ونلاحظ هذا العام أن هذا الإجراء كان متسرعاً بصفة خاصة ويبدو أنه فضل التقيد بتاريخ اعتماد محدد بدلاً من أن يكون النص نصاً متفاوضاً عليه على النحو الصحيح. إننا نشجع بقوة أعضاء الفريق الأساسي، ولا سيما منهم رئيسها للعام المقبل، على إعمال الفكر

لا الحصر. وتتعلق الشيخوخة الصحية بتوفير فرص تمكن الناس من التمتع بالرّفاء وممارسة ما يعينهم، حتى في سن الشيخوخة. ويجب أن يتمثل الهدف المشترك في وضع سياسات للشيخوخة تسهم في كفالة حياة نشطة وصحية وشاملة ومستقلة للمسنين. ولذلك، فإن عقد الأمم المتحدة للنهوض بالصحة في مرحلة الشيخوخة أكثر شمولاً بحق من النظر في المسائل المتصلة بالصحة فقط. إنه لا يتعلق فقط بالسنوات المضافة في الحياة ولكن أيضاً بنوعية الحياة المضافة إلى تلك السنوات. وفي هذا السياق، يتعين علينا أن نتطلع إلى بيئات ملائمة للمسنين وإلى مشاركتهم في المجتمع بطريقة مضمونة ومنصفة، فضلاً عن تعزيز صحتهم ووقايتهم من الأمراض بوصفهما عنصرين رئيسيين.

ولن ينجح عقد الشيخوخة الصحية هذا إلا من خلال التعاون الكامل في جميع القطاعات. ونرى أن ذلك قد ورد بشكل مناسب في القرار ١٣١/٧٥. ونعرب عن دعمنا الكامل لعقد الأمم المتحدة للنهوض بالصحة في مرحلة الشيخوخة. ولكننا نرى أنه كان للقرار أن يستفيد من عدم التهرب من تحديات العنف الجنساني، الذي نعتبره مهما لجميع الأعمار. لقد التزم الاتحاد الأوروبي بصون حقوق الإنسان المتأصلة التي لا تتجزأ لجميع البشر، بغض النظر عن العمر. ونأسف أيضاً لعدم تمكن مشروع القرار من إدراج مسألة التصدي للوصم القائم على أساس السن، لأن ذلك ما يزال مشكلة في العديد من المجتمعات في جميع أنحاء العالم ويشكل تحديات لا تصدق لبعض الأفراد.

وكنا نأمل أيضاً في تأييد الاقتراح المتعلق بعقد الشيخوخة الصحية، على النحو الذي طلبته جمعية الصحة العالمية، بدلاً من مجرد الترحيب به. وعملاً باعتماد مقرر جمعية الصحة العالمية WHA73(12) قبل أربعة أشهر فقط، قررت الدول الأعضاء بالإجماع تأييد اقتراح عقد الشيخوخة الصحية وطلبت إحالة ذلك المقرر إلى الأمين العام للأمم المتحدة لكي يصبح عقداً للأمم المتحدة.

وفي الختام، تقف الأمم المتحدة متحدة بثبات في هذا المسعى، ونحن على استعداد للمشاركة بصورة بناءة في عقد الشيخوخة الصحية هذا.

لكفالة تحديد مواعيد زمنية أكثر ملائمة تسمح بإجراء مشاورات مجدية حقاً مع أكبر عدد ممكن من الدول الأعضاء في الأمم المتحدة في كل من نيويورك وجنيف. ونوصي كذلك بالاستفادة من كون هذا القرار يُتخذ في جلسة عامة للجمعية العامة من أجل تجنب التداخل مع عمليات الاعتماد في اللجنتين الثانية والثالثة، ولتوفير الوقت الكافي لإجراء مفاوضات مجدية. ونتطلع إلى تحسين أساليب العمل في العام المقبل وفي السنوات المقبلة، وسنشارك بطبيعة الحال بصورة بناءة.

وأود الآن أن أدلي ببيان موجز عن القرار ١٣١/٧٥، المعنون "عقد الأمم المتحدة للنهوض بالصحة في مرحلة الشيخوخة (٢٠٢١-٢٠٣٠)". وهنا، أتكلّم باسم الاتحاد الأوروبي والدول الأعضاء فيه، فضلاً عن البلدان المرشحة، تركيا وجمهورية مقدونيا الشمالية والجبل الأسود وصربيا وألبانيا وبلد عملية الاستقرار والانتساب والمرشح المحتمل، البوسنة والهرسك، علاوة على أوكرانيا وجمهورية مولدوفا، اللتين تؤيدان هذا البيان.

ومرة أخرى نشكر الميسرين على عملهما على هذا القرار الهام.

نحن ندرك أن الشيخوخة الصحية تتعلق بتمكين المواطنين من أن يعيشوا حياة صحية ونشطة ومستقلة في سن الشيخوخة. ويولي الاتحاد الأوروبي اهتماماً كبيراً لهذا الموضوع. وفي تشرين الأول/أكتوبر، اعتمد مجلس الاتحاد الأوروبي استنتاجات بشأن الحقوق الإنسانية لكبار السن ومشاركتهم ورفاههم في عصر الرقمنة، والتزمنا مرة أخرى بتعزيز الشيخوخة النشطة والصحية واتباع نهج متكامل بين الأعمار، بما في ذلك من خلال منظور قائم على الحقوق ودورة حياة الشيخوخة. ونرى أن ذلك يعتبر عنصراً رئيسياً في مكافحة العديد من الأمراض غير المعدية مثل الخرف والسكري وأمراض القلب والأوعية الدموية وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة والسرطان.

وتتجاوز الشيخوخة الصحية حدود القطاع الصحي. وهي مسألة نموذجية متعددة القطاعات تؤثر على جميع شرائح المجتمع، بما في ذلك بيئتنا ومسائل العمل ونوع الجنس والمساواة في الصحة والمشاركة الاجتماعية والتكنولوجيا الرقمية، والتعليم والترفيه، على سبيل المثال

إلى توفير الرعاية الصحية لكل الرجال والنساء والأطفال. ولم يتقاسم الكرسي الرسولي قط عن دعم حصول الجميع على الرعاية الصحية، ولم يتقاسم قط أيضاً عن تقديم الرعاية الصحية من خلال ما يقرب من ١٠٠ ٠٠٠ مؤسسة كاثوليكية للرعاية الصحية في جميع أنحاء العالم، معظمها يخدم السكان الضعفاء الذين يعيشون في ظروف غير مواتية.

بيد أن الكرسي الرسولي يرى أن من المؤسف للغاية أن يتضمن القرار ١٣٠/٧٥ إشارة مثيرة للخلاف العميق إلى الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية كعنصر من عناصر التغطية الصحية الشاملة. وتمشيا مع تحفظاتنا التي أعربنا عنها في المؤتمرين الدوليين اللذين عقدا في بيجين والقاهرة، يكرر الكرسي الرسولي التأكيد على أنه يعتبر عبارة "الصحة الإنجابية والمصطلحات ذات الصلة" تنطبق على مفهوم كلي للصحة بحيث يشمل الشخص بكامله، وعقله وجسده، دون تمييز بين الجنسين. ويرفض الكرسي الرسولي أيضاً التفسير الذي يعتبر الإجهاد أو الحصول على الإجهاد بعداً من أبعاد تلك المصطلحات أو للتغطية الصحية الشاملة. ولا يُضعف إدراج هذه العبارة الإشكالية القرار ١٣٠/٧٥ فحسب بل يتناقض معه في واقع الأمر.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): استمعنا إلى المتكلم الأخير بشأن هذا البند.

وطُلبت ممارسة حق الرد. هل لي أن أذكر الأعضاء بأن البيانات التي يُدلى بها في إطار ممارسة حق الرد تقتصر على عشر دقائق للمداخلة الأولى وخمس دقائق للمداخلة الثانية، وينبغي للوفود أن تدلي بها من مقاعدها.

أعطي الكلمة لممثل الصين.

السيدة دايزو شو (الصين) (تكلمت بالصينية): تمارس الصين حقها في الرد على البيان الذي أدلى به ممثل الولايات المتحدة الأمريكية.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن للمراقب عن دولة الكرسي الرسولي المراقبة.

رئيس الأساقفة كاكسيا (الكرسي الرسولي) (تكلم بالإنكليزية): يود الكرسي الرسولي أن يشكر وفد إندونيسيا وأعضاء المجموعة الأساسية لمبادرة السياسة الخارجية والصحة العالمية على التزامهم بعملية التشاور بشأن القرار ١٣٠/٧٥.

ولم يُطرح موضوع تعزيز قدرة النظام الصحي على الصمود من خلال الرعاية الصحية الميسورة التكلفة للجميع في وقت أنسب من هذا. وهو يذكرنا بأن علينا جميعاً القيام بواجب رعاية بعضنا البعض، ولا سيما أفقر الناس وأشدهم حاجة إلى المساعدة. ويعتبر ضمان حصول جميع الناس على العناية الطبية والرعاية الصحية التي يحتاجون إليها تعبيراً ملموساً عن التضامن والعدالة الاجتماعية وتقاسم المنفعة العامة. وخلال تفكيره في اللحظة التاريخية الراهنة التي اتسمت بجائحة مرض فيروس كورونا قال البابا فرانسيس مؤخراً أن هشاشة النظم العالمية في مواجهة الجائحة قد أثبتت أنه لا يمكن حل جميع المشاكل بواسطة حرية السوق. والصحة ليست سلعة استهلاكية بل هي حق شامل، وبالتالي لا يمكن أن يكون الحصول على خدمات الرعاية الصحية امتيازاً. إن الحق في الصحة معترف به عالمياً بوصفه حقاً أساسياً من حقوق الإنسان، ويُفهم أنه يشمل صحة الشخص ككل وصحة جميع الأشخاص في جميع مراحل النمو.

ويشجع الكرسي الرسولي بقوة الجهود المشتركة الرامية إلى ضمان أن تكون الرعاية الطبية السليمة واللقاحات الفعالة خالية من الشواغل الأخلاقية وأن تكون ميسورة التكلفة، كافية ومتاحة على الفور، بما في ذلك في البلدان النامية. وتحتاج معظم البلدان المنخفضة الدخل إلى دعم المجتمع الدولي من أجل التغلب على أوجه النقص في التمويل وضمان رفاه سكانها.

ويحدد القرار ١٣٠/٧٥ التزامات هامة بدعم أكثر الفئات ضعفاً وإشراك جميع أصحاب المصلحة المعنيين في تصميم نظم صحية أفضل. وهو يعدُّ خطوة هامة إلى الأمام في جهودنا المشتركة الرامية

إن تتبع منشأ مرض فيروس كورونا المستجد هو عملية علمية معقدة وتتطلب بحثاً علمية تعاونية من العلماء في جميع أنحاء العالم، تحت قيادة منظمة الصحة العالمية. وكانت هناك عدة تقارير عن تفشي المرض في مواقع متعددة في جميع أنحاء العالم في العام الماضي. وأخذت الصين زمام المبادرة، على نحو منفتح وشفاف ومسؤول، في إجراء التعاون العلمي من خلال منظمة الصحة العالمية. وفي الوقت نفسه، أطلقت منظمة الصحة العالمية الصين على التقدم المحرز في جهودها العالمية لتتبع منشأ الفيروس. ولا يزال التعاون يحرز تقدماً مطرداً. إن تعقب منشأ الفيروس عملية مستمرة قد تشمل بلداناً متعددة ومواقع متعددة. ونأمل أن تعتمد جميع البلدان نهجاً إيجابياً وأن تعمل مع منظمة الصحة العالمية من أجل دفع الجهود العالمية الرامية إلى تتبع منشأ المرض.

ومع احتدام الموجة الثانية من الجائحة في جميع أنحاء العالم، لا تزال مكافحة الفيروس هي المهمة الأكثر إلحاحاً أمام المجتمع الدولي. إن الناس من جميع أنحاء العالم يدعون إلى مزيد من التضامن والتعاون، وهو ما يخدم أيضاً مصلحة الولايات المتحدة. ونأمل أن تتوقف الولايات المتحدة عن تسييس الجائحة وأن تعمل في تضامن مع المجتمع الدولي من أجل الاضطلاع بدور بناء نحو انتصار البشرية النهائي على الفيروس والبناء على نحو أفضل.

السيد ماك (الولايات المتحدة الأمريكية) (تكلم بالإنكليزية): تأخذ الولايات المتحدة الكلمة لتؤكد أنها لم تسع إلى تسييس هذه المسألة على الإطلاق. ونحن نسعى إلى المساءلة والشفافية، فضلاً عن الوفاء الحقيقي بما طلبته منظمة الصحة العالمية من التحقيق في منشأ مرض فيروس كورونا. إن شعوب كل بلداننا التي تعاني تستحق ذلك.

وخلال الدورة الاستثنائية الحادية والثلاثين للجمعية العامة التي عقدت مؤخراً استجابة لجائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19)، دعت الدول الأعضاء في الأمم المتحدة صراحة إلى مزيد من الشفافية والتقدم في التحقيق في منشأه. ومع ذلك، لم نشهد أي تقدم. وبالإضافة إلى ذلك، ذهب توافق الآراء الساحق بين الدول الأعضاء، باعتمادها

تعتبر جائحة فيروس كورونا (كوفيد-19) أشد التحديات التي تواجه البلدان اليوم. وتتمثل المهمة العاجلة التي تواجه المجتمع الدولي في دعم تعددية الأطراف وتعزيز التضامن والتعاون ومكافحة الفيروس معا. وهذا أيضاً هو التوقع المشترك للدول الأعضاء في الأمم المتحدة. وعليه، اعتمدنا القرار ١٣٠/٧٥ بعد تصويت ١٨١ بلداً مؤيداً له. وبالرغم من ذلك أعرب ممثل الولايات المتحدة مرة أخرى عن صوت النشاز وأساء استخدام محفل الأمم المتحدة هذا لنشويه الحقائق، وتسبب في مواجهة حادة أخرى بغية إثارة الصدامات، وهو ما تعارضه الصين بشدة وترفضه رفضاً قاطعاً.

إن الملاحظات التي أدلى بها ممثل الولايات المتحدة تحيد تماماً عن الحقائق. ومنذ بداية الجائحة، تصرفت الصين بطريقة منفتحة وشفافة وعلمية ومسؤولة في مكافحتها جنباً إلى جنب مع منظمة الصحة العالمية والمجتمع الدولي. لقد كنا أول بلد أبلغ منظمة الصحة العالمية والمجتمع الدولي عن تفشي الفيروس، بما في ذلك الولايات المتحدة. وواصلنا نشر المعلومات الهامة بحزم، بما في ذلك ما يتعلق بالسلسلة الجيني للفيروس، وما زلنا من أشد الداعمين للدور القيادي الذي تضطلع به منظمة الصحة العالمية.

وتمكننا الصين من السيطرة الفيروس بسرعة كبيرة وقدمت الدعم لمكافحة الجائحة إلى بلدان أخرى، مما أسهم إسهاماً هاماً في الكفاح العالمي ضدها. والجدول الزمني واضح في ذلك، والحقائق والبيانات غنية عن الشرح. ولا يمكن لأحد إنكار ذلك. ومن ناحية أخرى، اختارت الولايات المتحدة أن تتحدى التوصيات العلمية بسبب مصالحها السياسية الذاتية، ونتيجة لذلك فإن البلد الذي لديه أكثر التكنولوجيات الطبية تقدماً في العالم هو أيضاً البلد الذي يعاني من أخطر تفشٍ للمرض. ويساور المجتمع الدولي قلق بالغ حالياً إزاء تفشي الفيروس الخارج عن السيطرة في الولايات المتحدة. ونحث الولايات المتحدة على احترام الحقائق وتركيز اهتمامها حقاً على مكافحة الجائحة وحماية أرواح وصحة الشعب الأمريكي.

منشأ الفيروس. وسنواصل العمل مع البلدان الأخرى ومنظمة الصحة العالمية بشأن هذه المسألة.

ثانياً، ذكر ممثل الولايات المتحدة اللقاحات. ونود أن نؤكد أن الصين كانت أول بلد ينشر التسلسل الوراثي للفيروس. وتحديدًا لأن الصين شاركت هذه المعلومات بشفافية في الوقت المناسب، فقد استفاد العلماء في بلدان أخرى من حيث إجراء البحوث والتطوير في مجال اللقاحات. وسنواصل العمل مع الخبراء في البلدان الأخرى من أجل النهوض بتوزيع اللقاح بشكل عادل وممتاح للجميع. وبمجرد توافر اللقاح الصيني، سيتم توزيعه كمنفعة عامة على بلدان العالم الأخرى التي تحتاج إليه.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): بذلك، تكون الجمعية قد اختتمت هذه المرحلة من نظرها في البند ١٣١ من جدول الأعمال.

البند ١١٩ من جدول الأعمال (تابع)

انتخابات لملء الشواغر في الأجهزة الفرعية وانتخابات أخرى

(ب) انتخاب أعضاء في اللجنة التنظيمية للجنة بناء السلام

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): يذكر الأعضاء أن اللجنة التنظيمية للجنة بناء السلام، وفقاً للقرارات ٤ (أ) إلى (هـ) من القرار ٦٠/١٨٠ المؤرخ ٢٠ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٥، تتألف مما يلي: سبعة أعضاء من مجلس الأمن، بما في ذلك الأعضاء الدائمين؛ وسبعة أعضاء من المجلس الاقتصادي والاجتماعي، ينتخبون من المجموعات الإقليمية؛ وخمسة أعضاء من كبار المساهمين بالأنصبة المقررة في ميزانيات الأمم المتحدة والتبرعات لصناديق الأمم المتحدة وبرامجها ووكالاتها، بما في ذلك صندوق دائم لبناء السلام؛ وخمسة أعضاء من كبار المساهمين بالأفراد العسكريين وأفراد الشرطة المدنية في بعثات الأمم المتحدة؛ وسبعة أعضاء إضافيين تنتخبهم الجمعية العامة، مع إيلاء الاعتبار الواجب للتمثيل من جميع المجموعات الإقليمية في التشكيلة العامة للجنة. وقد قررت الجمعية العامة أيضاً، وفقاً لنفس القرار، أن تحصل كل مجموعة من المجموعات الإقليمية

قرار جمعية الصحة العالمية WHA73.1، إلى الدعوة لإيفاد بعثات ميدانية علمية وتعاونية للتحقيق في منشأ الفيروس. ولم نسمع أي شيء عن ذلك بعد. لم يوفد بعد خبراء دوليون إلى الصين لإجراء تحقيق نزيه وكامل وشفاف. ولم توضع المعايير المرجعية للتحقيق بشفافية أو بالتشاور الكامل مع الدول الأعضاء، ولم تؤكد منظمة الصحة العالمية حتى الآن موعد زيارة الخبراء الدوليين. ويحتاج الفريق الدولي إلى الوصول الفوري والمباشر وغير المقيد إلى مناطق نقشي المرض للإجابة عن السؤال الأساسي التالي الذي سبق وأن طرحته، وهو: كيف كان يمكن منع هذه الجائحة؟ ستكون تلك الإجابة حاسمة لنجاحنا في الحد من خطر الجوائح في المستقبل.

إننا نبحث عن الحقائق، وقد استند بياننا السابق إلى الحقائق. وهو لا يقوم على التسييس، كما زعم زملاؤنا الصينيون. كما تؤكد الولايات المتحدة على أن اللقاحات، ونحن نجلس هنا اليوم، قد بدأت تُوزع هنا في الولايات المتحدة وفي عدة بلدان أخرى. ومع ذلك ليس لدينا، حتى الآن، أي معلومات عن منشأ الفيروس. فكيف يمكن أن يكون العلماء قد طوروا لقاحات استجابة لهذا الفيروس ومع ذلك لم نحدد بعد منشأه؟

السيد دايجو شو (الصين) (تكلم بالصينية): أود أن أخذ الكلمة للرد على نقطتين أثارهما ممثل الولايات المتحدة.

أولاً، كما قلت في ممارستي السابقة لحق الرد، كانت الصين منفتحة وشفافة ومسؤولة تماماً في تنفيذ قرار جمعية الصحة العالمية WHA73.1. وقد نفذنا ذلك القرار بجدية بينما نقوم بعملنا من حيث تتبع منشأ الفيروس. وأخذنا المبادرة بدعوة خبراء منظمة الصحة العالمية إلى الصين للعمل معنا على تتبع منشأ الفيروس، وعملنا مؤخراً مع خبراء المنظمة في عقد اجتماعات افتراضية عبر الإنترنت. وكما قلنا من قبل، فإن اقتناء أثر منشأ المرض عملية معقدة للغاية. وكانت الصين أول من أبلغ منظمة الصحة العالمية عن الفيروس - وهذا لا يعني أن الصين هي مصدر الفيروس. فهذا يتطلب من العلماء إجراء تعاون علمي وتكنولوجي على نطاق دولي من أجل تتبع

قررت الجمعية بموجب قرارها ٢٦١/٦٠ المؤرخ ٨ أيار/مايو ٢٠٠٦ أن تمتد عضوية أعضاء اللجنة التنظيمية لمدة عامين قابلة للتجديد، حسب الاقتضاء. وبناء على ذلك، فإن غواتيمالا وكينيا ومصر والمكسيك ونيبال مؤهلة لإعادة انتخابها مباشرة. وفيما يتعلق بالترشيحات للمقاعد الخمسة الشاغرة، أود أن أبلغ الأعضاء بأنه تم الإبلاغ عن ثلاثة مرشحين من بين الدول الأفريقية، وهم جنوب أفريقيا وليبيا ومصر. ومن بين دول آسيا والمحيط الهادئ، تم الإبلاغ عن مرشح واحد جرى التصديق على ترشيحه، وهو لبنان. ومن بين دول أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، تم الإبلاغ عن مرشحين اثنين، هما البرازيل وكوستاريكا.

ويذكر الأعضاء أن الجمعية العامة قررت، بموجب قرارها ٢٦١/٦٠، أن النظام الداخلي للجمعية العامة والممارسة المتبعة في انتخاب أعضاء هيئاتها الفرعية سينطبقان على انتخاب أعضاء اللجنة. وينطبق على هذا الانتخاب المادتان ٩٢ و ٩٤. وبالتالي، سيجري الانتخاب بالاقتراع السري. وأود أن أبلغ الجمعية بأنه سيتم إعلان انتخاب المرشحين الذين يحصلون على الأغلبية المطلوبة وعلى أكبر عدد من الأصوات.

واتساقاً أيضاً مع الممارسة السابقة، إذا أصبح ضرورياً - بسبب تساوي عدد الأصوات - تحديد مرشح واحد ليجري انتخابه أو لكي يُشارك في الجولة التالية من الاقتراع المقيد، يُجرى اقتراع مقيد خاص يقتصر على المرشحين الذين حصلوا على عدد متساو من الأصوات. وأود أن أذكر الممثلين بأنه عملاً بالمادة ٨٨ من النظام الداخلي، "بعد أن يُعلن الرئيس بدء عملية التصويت، لا يجوز لأي ممثل أن يقطع التصويت إلا لإثارة نقطة نظام تتعلق بطريقة إجراء التصويت". وأي إعلانات، بما في ذلك تلك المتعلقة بانسحاب مرشحين، ينبغي أن تتم قبل بدء عملية التصويت، أي قبل الإعلان عن بدء عملية التصويت.

ووفقاً للقرار ٣٢٣/٧١ الصادر في ٨ أيلول/سبتمبر ٢٠١٧، تم طبع أسماء الدول التي أبلغت إلى الأمانة العامة على بطاقات الاقتراع قبل ٤٨ ساعة على الأقل من الانتخابات التي جرت اليوم. كما

الخمس على عدد من المقاعد لا يقل عن ثلاثة في التشكيل العام للجنة التنظيمية للجنة بناء السلام.

ويذكر الأعضاء أيضاً أن الجمعية العامة، في جلستها العامة ٦٤ من الدورة الثالثة والسبعين، قد انتخبت غواتيمالا وكينيا ومصر والمكسيك ونيبال أعضاء في اللجنة التنظيمية للجنة بناء السلام لفترة عضوية مدتها سنتان تبدأ في ١ كانون الثاني/يناير ٢٠١٩، وأن الجمعية العامة في جلستها العامة ٥١ من الدورة الرابعة والسبعين انتخبت بيرو وسولوفاكيا عضوين في اللجنة التنظيمية للجنة بناء السلام لفترة عضوية مدتها سنتان تبدأ في ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠. وبالتالي، سيتعين على الجمعية العامة شغل المقاعد التي ستصبح شاغرة بسبب انتهاء فترة عضوية غواتيمالا وكينيا ومصر والمكسيك ونيبال لمدة سنتين في شهر كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٠.

وفي رسالة مؤرخة ١٠ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٠ موجهة إلى رئيس الجمعية العامة، الواردة في الوثيقة A/75/640، أبلغ ميسر مجموعة البلدان المساهمة بقوات الرئيس بقرارها أن إثيوبيا وباكستان وبنغلاديش ورواندا والهند سوف تكون ضمن فئة البلدان المساهمة بقوات، خلال فترة عضوية تبدأ في ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢١ وتنتهي في ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٢.

وفي رسالة مؤرخة ١١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٠ موجهة إلى رئيس الجمعية العامة، والواردة في الوثيقة A/75/641، أبلغ الرئيس من قبل ميسر مجموعة المساهمين الماليين الرئيسيين بأن ألمانيا والسويد وكندا وهولندا واليابان، وفقاً لما قرره المجموعة، ستشغل فترة ولاية كاملة مدتها سنتان من عام ٢٠٢١ إلى عام ٢٠٢٢.

هل لي أن أعتبر أن الجمعية العامة ترغب في أن تحيط علماً بالمعلومات الواردة في الوثيقتين A/75/640 و A/75/641؟
تقرر ذلك.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): تشرع الجمعية الآن في انتخاب خمسة أعضاء في اللجنة التنظيمية للجنة بناء السلام.

على هذا المنوال حتى يدلي آخر ممثل بصوته. ولتقليل المخاطر الناجمة عن الاختلاط والازدحام لفترات طويلة إلى أدنى حد، يُطلب إلى الممثلين مغادرة قاعة الجمعية العامة من خلال المخرج في الجانب الغربي، بمجرد الإدلاء بأصواتهم.

وبمجرد إدلاء الجميع بأصواتهم ستعلق الجلسة ويتوجه القائمون على فرز الأصوات، يرافقهم موظفو الأمانة العامة، إلى قاعة مجلس الوصاية لمباشرة عملية فرز الأصوات. وعند استلام النتائج مصدق عليها من قبل القائمين على فرز الأصوات، سأسألف الجلسة العامة لإعلان النتائج.

هل لي أن أعتبر أن الجمعية العامة توافق على هذه الإجراءات؟
تقرر ذلك.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): نبدأ الآن عملية الاقتراع.

يستدعي الأمين الوفود الآن بحسب بروتوكول ترتيب المقاعد ويدعوها إلى التقدم للإدلاء بأصواتها. يرجى عدم التوجه إلى صندوق الاقتراع إلا بعد مناداة اسم وفد بلدكم. وبمجرد الإدلاء بالأصوات، أرجو من الوفود مغادرة قاعة الجمعية العامة والخروج من المبنى. وستكون نتائج الانتخابات متاحة على البث الشبكي.

وبدعوة من الرئيس بالنيابة، تولى كل من السيدة آلان (أستراليا) والسيدة غيرا تامايو (كوبا) والسيدة أبي (غانا) والسيد لودشاك (أوكرانيا) والسيدة كوين نغوين (فييت نام) فرز الأصوات.

تم التصويت بالاقتراع السري.

علقت الجلسة الساعة ١٢/٢٠ واستؤنفت الساعة ١٣/١٥.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): نتيجة التصويت هي كما يلي:

عدد بطاقات الاقتراع: ١٩١

عدد بطاقات الاقتراع الباطلة: صفر

عدد بطاقات الاقتراع الصحيحة: ١٩١

أضيفت في بطاقات الاقتراع سطور فارغة تعادل عدد المقاعد الشاغرة المطلوب شغلها لكتابة أسماء أخرى حسب الاقتضاء.

وكما أشرت في رسالتي المؤرخة ٩ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٠، طُلب إلى جميع الممثلين قبل الجلوس أخذ بطاقات اقتراعهم من منصة الوثائق على الجهة الشرقية، التي تقع في الجزء الخلفي من قاعة الجمعية العامة. وأرجو من الممثلين ألا يستخدموا سوى بطاقات الاقتراع تلك. ويرجى من الممثلين أن يبينوا البلدان الخمسة التي يرغبون في التصويت مؤيدين لها وذلك بوضع علامة "X" على يسار اسم الوفد على بطاقات الاقتراع و/أو بكتابة أسماء أخرى مؤهلة على السطور الفارغة. وإذا تم التأشير على خانة المربع المجاورة لاسم إحدى الدول المرشحة، فلا يجب تكرار اسم هذه الدولة في السطر الفارغ. وأي بطاقة اقتراع تتضمن تصويتاً لعدد من المرشحين يفوق عدد المقاعد الشاغرة المبنية، ستعتبر باطلة.

وإذا تضمنت بطاقة الاقتراع أسماء الدول الأعضاء التي ستصبح أعضاء في اللجنة التنظيمية في العام المقبل، فإن الاقتراع يظل سليماً، ولكن لن تُحصى الأصوات المؤيدة لتلك الدول. وإذا تضمنت بطاقة الاقتراع أي ملاحظة بخلاف التصويت لصالح مرشحين معينين، سيتم تجاهل تلك الملاحظات. وإذا ارتكب خطأ في ملء ورقة الاقتراع، ينبغي للوفود أن تطلب ورقة اقتراع جديدة من الأمانة العامة في منصة الوثائق على الجهة الشرقية.

وقد وافق ممثلو الدول التالية على أن يقوموا بأعمال الفرز: أستراليا وأوكرانيا وغانا وفييت نام وكوبا. وقد وضع صندوق اقتراع واحد أمام قاعة الجمعية العامة، حيث يمكن لفارزي الأصوات مراقبته هو وعملية الإدلاء بالأصوات. وبالنسبة لعملية الإدلاء بالأصوات، سينادي الأمين على اسم كل وفد وفقاً لترتيب بروتوكول الجلوس في الجمعية العامة، بدءاً من وفد آيسلندا، ويطلب إلى ممثل ذلك الوفد أن يشرع في الإدلاء بصوت بلده. ويرجى من الممثلين أن يمارسوا عملية التباعد الاجتماعي بما لا يقل عن مترين وألا يشرعوا في الإدلاء بأصواتهم إلا بعد انتهاء الممثل السابق لهم من الإدلاء بصوته. ويستمر الأمر

١٢٠	ليبيا:	لا أحد	الملتعون عن التصويت:
	الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أهنيء البرازيل وجنوب أفريقيا	١٩١	عدد الأعضاء الحاضرين والمصوتين:
	وكوستاريكا ولبنان ومصر على انتخابها أعضاء في اللجنة التنظيمية للجنة بناء السلام.	٩٦	الأغلبية المطلقة المطلوبة:
	الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): هل لي أن أعتبر أن الجمعية العامة ترغب في اختتام نظرها في البند الفرعي (ب) من البند ١١٩ من جدول الأعمال؟	١٧٠	عدد الأصوات التي حصل عليها كل من:
	تقرر ذلك.	١٧٠	مصر:
	رُفعت الجلسة الساعة ١٣/٢٠.	١٥١	لبنان:
		١٤٩	البرازيل:
		١٣٣	كوستاريكا:
			جنوب أفريقيا: