

القرارات و المقررات

التي اتخذتها الجمعية العامة
في دورتها الاستثنائية السادسة والعشرين

٢٥ - ٢٧ حزيران/يونيه ٢٠٠١

الجمعية العامة
الوثائق الرسمية: الدورة الاستثنائية السادسة والعشرون
الملحق رقم ١ (A/S-26/7)



الأمم المتحدة، نيويورك، ٢٠٠٢

ملاحظة

تعرف قرارات ومقررات الجمعية العامة على النحو التالي:

الدورات العادية

كانت قرارات الجمعية العامة، حتى الدورة العادية الثلاثين، تعرف برقم يليه بين قوسين حرف "د" فشرطة فرقم آخر يشير إلى الدورة (مثال ذلك: القرار ٣٣٦٣ (د - ٣٠)). وعندما كانت تتخذ عدة قرارات بنفس الرقم، كان يعرف كل منها باسم حرف يوضع بعد ذلك الرقم (مثال ذلك: القرار ٣٣٦٧ ألف (د - ٣٠)، القراران ٣٤١١ ألف وباء (د - ٣٠)، القرارات ٣٤١٩ ألف إلى دال (د - ٣٠)). أما المقررات فكانت غير مرقمة.

ومنذ الدورة الحادية والثلاثين، وكجزء من النظام الجديد الذي اعتمد بشأن رموز وثائق الجمعية العامة، أصبحت القرارات والمقررات تعرف برقم يشير إلى الدورة تتبعه شرطة مائلة فرقم آخر يشير إلى القرار أو المقرر (مثال ذلك: القرار ١/٣١، المقرر ٣٠١/٣١). وعندما تتخذ عدة قرارات أو مقررات بنفس الرقم يعرف كل منها باسم حرف يوضع بعد الرقمين (مثال ذلك: القرار ١٦/٣١ ألف، القراران ٦/٣١ ألف وباء، المقررات ٤٠٦/٣١ ألف إلى هاء).

الدورات الاستثنائية

كانت قرارات الجمعية العامة، حتى الدورة الاستثنائية السابعة، تعرف برقم يشير إلى القرار، يتبعه، بين قوسين، حرفا "د إ" تليهما شرطة ورقم آخر يشير إلى الدورة (مثال ذلك: القرار ٣٣٦٢ (د إ - ٧))، أما المقررات فكانت غير مرقمة.

ومنذ الدورة الاستثنائية الثامنة، أصبحت القرارات والمقررات تعرف بحرفي "د إ" ثم شرطة ثم رقم يشير إلى الدورة ثم شرطة مائلة فرقم آخر يشير إلى القرار أو المقرر (مثال ذلك: القرار د إ - ١/٨، المقرر د إ - ١١/٨).

الدورات الاستثنائية الطارئة

كانت قرارات الجمعية العامة، حتى الدورة الاستثنائية الطارئة الخامسة، تعرف برقم يشير إلى القرار ثم بين قوسين الحروف "د إ ط" تليها شرطة ورقم آخر يشير إلى الدورة (مثال ذلك: القرار ٢٢٥٢ (د إ ط - ٥)). أما المقررات فكانت غير مرقمة.

ومنذ الدورة الاستثنائية الطارئة السادسة، أصبحت القرارات والمقررات تعرف بالحروف "د إ ط" تليها شرطة ثم رقم يشير إلى الدورة فشرطة مائلة يليها رقم آخر يشير إلى القرار أو المقرر (مثال ذلك: القرار د إ ط - ١/٦، المقرر د إ ط - ١١/٦).

وفي كل مجموعة من المجموعات المشار إليها أعلاه يكون الترتيب حسب ترتيب اتخاذ القرارات والمقررات.

*

* *

وبالإضافة إلى نصوص القرارات والمقررات التي اتخذتها الجمعية العامة في دورتها الاستثنائية السادسة والعشرين، يحتوي هذا المجلد على قائمة مرجعية بالقرارات والمقررات.

المحتويات

الصفحة	الفرع
١	الأول - جدول الأعمال.....
٣	الثاني - القرار المتخذ بناء على تقرير لجنة وثائق التفويض (A/S-26/5)
٥	الثالث - القرار المتخذ دون الإحالة إلى لجنة رئيسية (A/S-26/L.2)
	الرابع - المقررات
٢٥	ألف - الانتخابات والتعيينات.....
٢٨	باء - المقررات الأخرى.....

المرفق

٣١	قائمة مرجعية بالقرارات والمقررات
----	--

أولا - جدول الأعمال^(١)

- ١- افتتاح رئيس وفد فنلندا للدورة.
- ٢- دقيقة صمت للصلاة أو التأمل.
- ٣- وثائق تفويض الممثلين في دورة الجمعية العامة الاستثنائية السادسة والعشرين:
(أ) تعيين أعضاء لجنة وثائق التفويض؛
(ب) تقرير لجنة وثائق التفويض.
- ٤- انتخاب الرئيس.
- ٥- تنظيم الدورة.
- ٦- إقرار جدول الأعمال.
- ٧- استعراض مشكلة فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) من جميع جوانبها.
- ٨- اعتماد الوثيقة الختامية.

(١) انظر أيضا الفرع الرابع - باء، المقرر د١ - ٢٢/٢٦.

ثانيا - القرار المتخذ بناء على تقرير لجنة وثائق التفويض

دإ - ١/٢٦ - وثائق تفويض الممثلين في دورة الجمعية العامة
الاستثنائية السادسة والعشرين

إن الجمعية العامة،

وقد نظرت في تقرير لجنة وثائق التفويض^(١) وفي التوصية الواردة فيه،

توافق على تقرير لجنة وثائق التفويض.

الجلسة العامة ٧

٢٧ حزيران/يونيه ٢٠٠١

ثالثا - القرار المتخذ دون الإحالة إلى لجنة رئيسية

دإ - ٢/٢٦ - إعلان التزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

إن الجمعية العامة

تعتمد إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) المرفق بهذا القرار.

الجلسة العامة ٨

٢٧ حزيران/يونيه ٢٠٠١

المرفق

إعلان التزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

“أزمة عالمية - تحرك عالمي”

١ - نحن، رؤساء الدول والحكومات، والممثلين للدول والحكومات، المجتمعين في الأمم المتحدة، في الفترة من ٢٥ إلى ٢٧ حزيران/يونيه ٢٠٠١، لحضور الدورة الاستثنائية السادسة والعشرين للجمعية العامة، المعقودة على سبيل الاستعجال وفقا للقرار ١٣/٥٥ المؤرخ ٣ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٠ من أجل استعراض ومعالجة مشكلة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بجميع جوانبها، وكفالة التزام عالمي بتعزيز تنسيق وتكثيف الجهود الوطنية والإقليمية والدولية الرامية إلى مكافحتها بصورة شاملة؛

٢ - إذ نشعر ببالغ القلق لأن وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز العالمي يمثل، بنطاقه وأثره المدمرين، حالة طوارئ عالمية وتحديا من أشق التحديات لحياة الإنسان وكرامته، وللمتسع الفعلي بحقوق الإنسان، مما يقوض التنمية الاجتماعية والاقتصادية في سائر أنحاء العالم، ويؤثر في المجتمع على جميع مستوياته الوطنية والمحلية والأسرية والفردية؛

٣ - وإذا نلاحظ بقلق عميق أن عدد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وصل في نهاية عام ٢٠٠٠ إلى ٣٦,١ مليون شخص على نطاق العالم، ٩٠ في المائة منهم في البلدان النامية و ٧٥ في المائة في البلدان الأفريقية الواقعة جنوب الصحراء الكبرى؛

٤ - وإذا نلاحظ بقلق بالغ أن وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يصيب جميع الناس، غنيهم وفقيرهم، دون تمييز بينهم على أساس السن أو نوع الجنس أو العرق، وإذا نلاحظ كذلك أن السكان في البلدان النامية هم أكثر الناس عرضة للإصابة به، وأن النساء وصغار الراشدين والأطفال، ولا سيما البنات، يتعرضون للإصابة به أكثر من غيرهم؛

- ٥ - وإذ يساورنا القلق أيضا لأن استمرار انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يشكل عقبة خطيرة أمام تحقيق الأهداف الإنمائية العالمية التي اعتمدها في مؤتمر قمة الأمم المتحدة للألفية؛
- ٦ - وإذ نشير إلى التزاماتنا السابقة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ونعيد التأكيد عليها، وهي الالتزامات التي أخذناها على عاتقنا من خلال:
 - إعلان الأمم المتحدة بشأن الألفية المؤرخ ٨ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٠^(١)؛
 - الإعلان السياسي والإجراءات والمبادرات الأخرى المتخذة لتنفيذ الالتزامات التي تم التعهد بها في مؤتمر القمة العالمي للتنمية الاجتماعية، في ١ تموز/يوليه ٢٠٠٠^(٢)؛
 - الإعلان السياسي^(٣) والإجراءات والمبادرات الأخرى المتخذة لتنفيذ إعلان ومنهاج عمل بيجين^(٤) المؤرخين ١٠ حزيران/يونيه ٢٠٠٠؛
 - الإجراءات الأساسية لمواصلة تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، المؤرخة ٢ تموز/يوليه ١٩٩٩^(٥)؛
 - النداء الإقليمي الداعي إلى العمل على مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في آسيا والمحيط الهادئ، المؤرخ ٢٥ نيسان/أبريل ٢٠٠١؛
 - إعلان وإطار عمل أبوجا بشأن مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسل والأمراض المعدية الأخرى ذات الصلة في أفريقيا، المؤرخان ٢٧ نيسان/أبريل ٢٠٠١؛
 - إعلان مؤتمر القمة الإيبيرية - الأمريكية العاشر لرؤساء الدول، المؤرخ ١٨ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٠؛
 - شراكة بلدان منطقة البحر الكاريبي لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، المبرمة في ١٤ شباط/فبراير ٢٠٠١؛
 - برنامج عمل الاتحاد الأوروبي: الإجراءات المعجلة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والملاريا والسل في سياق تخفيف حدة الفقر، المؤرخ ١٤ أيار/مايو ٢٠٠١؛

(١) انظر القرار ٢/٥٥.

(٢) القرار د-٢٤/٢، المرفق، الفرعان الأول والثالث

(٣) القرار د-٢٣/٢، المرفق.

(٤) القرار د-٢٣/٣، المرفق.

(٥) القرار د-٢١/٢، المرفق.

• إعلان منطقة بحر البلطيق بشأن الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز،
المؤرخ ٤ أيار/مايو ٢٠٠٠؛

• إعلان آسيا الوسطى بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، المؤرخ ١٨ أيار/
مايو ٢٠٠١؛

٧ - واقتناعا منا بضرورة اتخاذ إجراءات مكافحة عاجلة ومنسقة ومستدامة لوباء
فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، تستند إلى التجارب المكتسبة والدروس المستخلصة
على مدى السنوات العشرين الماضية؛

٨ - وإذ نلاحظ مع بالغ القلق أن أفريقيا، وخاصة البلدان الأفريقية الواقعة جنوب
الصحراء الكبرى، هي أكثر المناطق تضررا في الوقت الراهن، وأن وباء فيروس نقص
المناعة البشرية/الإيدز يعتبر فيها حالة طوارئ تهدد التنمية والتلاحم الاجتماعي والاستقرار
السياسي والأمن الغذائي والعمر المتوقع، وتفرض عبئا اقتصاديا مدمرا، وأن الحالة المأساوية
التي تشهدها القارة تستلزم اتخاذ إجراءات عاجلة واستثنائية على الصعيد الوطني والإقليمي
والدولي؛

٩ - وإذ نرحب بالتزامات رؤساء الدول أو الحكومات الأفريقية في مؤتمر قمة أبوجا
الاستثنائي المعقود في نيسان/أبريل ٢٠٠١، ولا سيما تعهدهم بتحديد هدف يتمثل في
تخصيص ١٥ في المائة على الأقل من ميزانيات بلدانهم السنوية لإدخال تحسينات في قطاع
الصحة من أجل المساعدة في مكافحة وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛ وإذ نقر
بأن هناك حاجة إلى تعزيز الإجراءات اللازمة لبلوغ هذا الهدف من جانب البلدان
المحدودة الموارد عن طريق زيادة المساعدة الدولية؛

١٠ - وإذ نقر أيضا بأن هناك مناطق أخرى تتأثر بشكل خطير بالوباء وتواجه تهديدات
مماثلة، ولا سيما منطقة البحر الكاريبي، التي تأتي في المرتبة الثانية بعد منطقة البلدان
الأفريقية الواقعة جنوب الصحراء الكبرى من حيث ارتفاع معدل الإصابة بفيروس نقص
المناعة البشرية، ومنطقة آسيا والمحيط الهادئ التي يبلغ بالفعل عدد المصابين بفيروس نقص
المناعة البشرية/الإيدز فيها ٧,٥ مليون شخص، ومنطقة أمريكا اللاتينية التي يبلغ عدد
المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز فيها ١,٥ مليون شخص، ومنطقة وسط
وشرق أوروبا التي تتزايد فيها معدلات الإصابة تزايدا سريعا جدا، وبأن احتمال انتشار
الوباء والنتائج المترتبة عليه انتشارا سريعا في جميع أنحاء العالم يظل قائما ما لم تتخذ بشأنه
إجراءات محددة؛

١١ - وإذ ندرك أن الفقر والتخلف والامية من العوامل الأساسية التي تساعد في انتشار
فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وإذ نلاحظ بقلق بالغ أن فيروس نقص المناعة
البشرية/الإيدز يؤدي إلى تفاقم مشكلة الفقر، كما أنه يعكس أو يعطل الآن مسار التنمية
في كثير من البلدان، ولذلك ينبغي التصدي له بطريقة متكاملة؛

١٢ - وإذ نلاحظ أن الصراعات المسلحة والكوارث الطبيعية تؤدي أيضا إلى زيادة
انتشار الوباء؛

١٣ - وإذ نلاحظ كذلك أن وصمة العار والتكتم والتمييز والإنكار وانعدام السرية عوامل تقوض جهود الوقاية والرعاية والعلاج وتزيد أثر الوباء على الأفراد والأسر والمجتمعات والأمم، وأنه يجب أيضاً التصدي لها؛

١٤ - وإذ نؤكد أن كفالة المساواة بين الجنسين والتمكين للمرأة عنصران أساسيان في الحد من تعرض النساء والبنات للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛

١٥ - وإذ نسلم بأن إمكانية الحصول على الدواء في سياق حالة وبائية مثل حالة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، تمثل أحد العناصر الأساسية في الوصول تدريجياً إلى الإعمال التام لحق كل فرد في التمتع بأعلى مستوى من الصحة البدنية والعقلية يمكن بلوغه؛

١٦ - وإذ نسلم بأن الأعمال التامة لمبدأ كفالة حقوق الإنسان والحريات الأساسية للجميع عنصر أساسي في عملية التصدي العامة لوباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، التي تشمل مجالات الوقاية والرعاية والدعم والعلاج، وأنه يؤدي إلى الحد من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ويمنع الوصم بالعار وأشكال التمييز الأخرى ضد الأشخاص المصابين أو المعرضين لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛

١٧ - وإذ نسلم بأن الوقاية من عدوى فيروس نقص المناعة البشرية يجب أن تكون الدعامة الأساسية التي تركز عليها عملية التصدي وطنياً وإقليمياً ودولياً للوباء؛ وبأن الوقاية وتوفير الرعاية والدعم والعلاج للمصابين والمتأثرين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز عناصر متعاضدة في أي عملية تصد فعالة، ويجب إدماجها في نهج شامل لمكافحة الوباء؛

١٨ - وإذ نسلم بضرورة تحقيق أهداف الوقاية المحددة في هذا الإعلان حتى يتسنى وقف انتشار الوباء، وإذ نقر بضرورة أن تواصل جميع البلدان التركيز على الوقاية الفعالة والواسعة النطاق، التي تشمل حملات التوعية، من خلال خدمات التثقيف والتغذية والإعلام والرعاية الصحية؛

١٩ - وإذ نسلم بأن توفير الرعاية والدعم والعلاج يمكن أن يساعد في الوقاية الفعالة من الوباء عن طريق زيادة الإقبال على خدمات توفير المشورة والفحوص الطوعية المكفولة السرية، وإبقاء المصابين والمجموعات المعرضة للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على اتصال وثيق بشبكات الرعاية الصحية وتسهيل حصولهم على المعلومات والمشورة ولوازم الوقاية؛

٢٠ - وإذ نؤكد دور العوامل الثقافية والأسرية والأخلاقية والدينية الهام في الوقاية من الوباء، وفي توفير العلاج والرعاية والدعم، مع مراعاة خصائص كل بلد، وأهمية احترام جميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية؛

٢١ - وإذ نلاحظ مع القلق أن بعض العوامل السلبية الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والسياسية والمالية والقانونية تعرقل جهود التوعية والتثقيف والوقاية والرعاية والعلاج والدعم؛

٢٢ - وإذ نلاحظ أهمية إيجاد وتعزيز الموارد البشرية والهياكل الأساسية الوطنية الصحية والاجتماعية، باعتبارها من ضرورات التنفيذ الفعال لخدمات الوقاية والعلاج والرعاية والدعم؛

٢٣ - وإذ نقر بأن استراتيجيات الوقاية والرعاية والعلاج الفعالة تتطلب تغييرات في السلوك، كما تتطلب زيادة توافر مواد منها اللقاحات والرفالات ومبيدات الميكروبات والمزلاقات ومعدات الحقن المعقمة والعقاقير، بما في ذلك مضادات فيروسات النسخ العكسي، وتكنولوجيات التشخيص والتكنولوجيات ذات الصلة وتوفير فرص الحصول عليها دون تمييز، فضلاً عن زيادة جهود البحث والتطوير؛

٢٤ - وإذ نسلم كذلك بأن كلفة العقاقير والتكنولوجيات ذات الصلة وتوافرها وإمكانية الحصول عليها بأسعار غير باهظة هي عوامل مهمة ينبغي استعراضها ومعالجتها من جميع الجوانب، وبأن هناك حاجة إلى تقليل كلفة هذه العقاقير والتكنولوجيات في تعاون وثيق مع القطاع الخاص وشركات المستحضرات الصيدلانية؛

٢٥ - وإذ ندرك أن عدم توافر المستحضرات الصيدلانية بأسعار غير باهظة وانعدام هياكل الإمداد والشبكات الصحية الملائمة لا يزالان يعرقلان التصدي بصورة فعالة لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في كثير من البلدان، ولا سيما بالنسبة لأفقر شرائح السكان، وإذ نشير إلى الجهود الرامية إلى توفير الأدوية بأسعار زهيدة لمن يحتاجونها؛

٢٦ - وإذ نرحب بالجهود التي تبذلها البلدان لدعم الروح الابتكارية وتطوير الصناعات المحلية بما يتماشى مع القانون الدولي بغية زيادة إمكانية الحصول على الأدوية اللازمة لحماية صحة سكانها، وإذ نلاحظ الحاجة إلى إجراء مزيد من التقييم لتأثير اتفاقات التجارة الدولية على إمكانية الحصول على الأدوية الأساسية أو تصنيعها محلياً وعلى تطوير أدوية جديدة؛

٢٧ - وإذ نرحب بالتقدم الذي أحرزته بعض البلدان في احتواء الوباء، بوسائل منها على وجه الخصوص الالتزام والقيادة السياسيان القويان على أعلى المستويات، بما في ذلك القيادة المجتمعية؛ والاستخدام الفعال للموارد المتاحة والأدوية التقليدية؛ والاستراتيجيات الناجحة في مجالات الوقاية والرعاية والدعم والعلاج؛ والمبادرات في مجالي التشخيص والإعلام؛ والعمل في شراكات مع المجتمعات المحلية، والمجتمع المدني، والأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والجماعات المعرضة للإصابة به؛ وتعزيز حقوق الإنسان وحمايتها بصورة فعالة؛ وإذ نسلم بأهمية تقاسم خبراتنا الجماعية والمتنوعة والبناء عليها عن طريق التعاون الإقليمي والدولي، بما فيه التعاون بين الشمال والجنوب، والتعاون بين بلدان الجنوب، والتعاون الثلاثي؛

٢٨ - وإذ نقر بأن الموارد المكرسة لمكافحة الوباء على الصعيدين الوطني والدولي لا تتناسب مع أبعاد المشكلة؛

٢٩ - وإذ نسلم بالأهمية الأساسية لتعزيز القدرات الوطنية والإقليمية ودون الإقليمية على التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومكافحته بفعالية، وبأن ذلك يتطلب

توفير موارد بشرية ومالية وتقنية متزايدة ومستمرة من خلال تعزيز الإجراءات وأواصر التعاون على الصعيد الوطني، وزيادة التعاون الإقليمي ودون الإقليمي والدولي؛

٣٠ - وإذ نقر بأن الديون الخارجية ومشاكل خدمة الديون تحد كثيراً من قدرات عدد كبير من البلدان النامية والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية على تمويل مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛

٣١ - وإذ نؤكد دور الأسرة الرئيسي في الوقاية وتوفير الرعاية والدعم والعلاج للأشخاص المتأثرين والمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، آخذين بعين الاعتبار تنوع الأشكال التي تتخذها الأسرة وفقاً لتنوع النظم الثقافية والاجتماعية والسياسية المختلفة؛

٣٢ - وإذ نؤكد أنه، بالإضافة إلى الدور الرئيسي للمجتمعات المحلية، من المهم إقامة علاقات شراكة قوية بين الحكومات ومنظومة الأمم المتحدة والمنظمات الحكومية الدولية والأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والجماعات المعرضة للإصابة به والمؤسسات الطبية والعلمية والتعليمية، والمنظمات غير الحكومية، وقطاع الأعمال، بما فيه شركات المستحضرات الصيدلانية العامة وذات المنحى البحثي، والنقابات العمالية ووسائل الإعلام، والشخصيات البرلمانية، والمؤسسات، والمنظمات المجتمعية، والمنظمات الدينية، والقادة التقليديين؛

٣٣ - وإذ نعترف بالدور الخاص الذي يضطلع به المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والشباب، وعناصر المجتمع المدني الفاعلة، وبإسهامهم الملموس في مواجهة مشكلة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من جميع جوانبها، وإذ نقر بأن إشراكهم ومشاركتهم الكاملين في تصميم وتخطيط وتنفيذ وتقييم البرامج يشكلان عنصراً حاسماً في تطوير وسائل تصد فعالة لوباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛

٣٤ - وإذ نسلم كذلك بجهود المنظمات الإنسانية الدولية المشاركة في مكافحة الوباء، ومن بينها متطوعو الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر في أشد المناطق تأثراً في جميع أرجاء العالم؛

٣٥ - وإذ نشيد بالدور القيادي في مجالي السياسات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والتنسيق داخل منظومة الأمم المتحدة الذي يضطلع به مجلس تنسيق البرامج التابع لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز؛ وإذ نلاحظ أن المجلس قد اعتمد، في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٠، الإطار الاستراتيجي العالمي لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، الذي يمكن، عند الاقتضاء، أن يساعد الدول الأعضاء وعناصر المجتمع المدني الفاعلة ذات الصلة في وضع استراتيجيات لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، مع مراعاة السياق المعين المحيط بالوباء في أنحاء العالم المختلفة؛

٣٦ - نعلن رسمياً التزامنا بالتصدي لأزمة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز عن طريق اتخاذ الإجراءات الواردة فيما يلي، واضعين في الاعتبار اختلاف الأحوال والظروف في مختلف مناطق وبلدان العالم؛

القيادة

القيادة القوية على جميع مستويات المجتمع جوهرية للتصدي بفعالية للوباء دور الحكومات القيادي في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز دور جوهري، وينبغي أن تُستكمل جهود الحكومات بالمشاركة الكاملة والنشطة من جانب المجتمع المدني وقطاع الأعمال والقطاع الخاص القيادة تنطوي على وجود التزام شخصي واتخاذ إجراءات ملموسة

على الصعيد الوطني

٣٧ - ضمان أن يتم، بحلول عام ٢٠٠٣، وضع وتنفيذ استراتيجيات وطنية متعددة القطاعات وخطط تمويل لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز تشمل المواجهة الصريحة للوباء وما يرتبط به من وصمة عار وتكتم وإنكار؛ والتصدي لأبعاد الوباء المتعلقة بنوع الجنس والعمر؛ والقضاء على التمييز ضد المصابين وتهميشهم؛ وتنطوي على إقامة علاقات شراكة مع المجتمع المدني وقطاع الأعمال والمشاركة الكاملة من جانب الأفراد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وأفراد المجموعات المعرضة للإصابة به والأشخاص الأكثر من غيرهم تعرضا لهذا الخطر، ولا سيما النساء والشباب؛ وتوفير لها الموارد قدر الإمكان من الميزانيات الوطنية دون استبعاد المصادر الأخرى، ومن بينها التعاون الدولي؛ وتعزيز وتحمي بشكل كامل كافة حقوق الإنسان والحريات الأساسية، بما فيها الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة البدنية والعقلية يمكن بلوغه؛ وتتضمن منظورا جنسانيا؛ وتتناول مسائل مثل خطر الإصابة بالمرض والقابلية للإصابة به والوقاية منه، والرعاية والعلاج والدعم، وتخفيف أثره؛ وتعزيز قدرات النظم الصحية والتعليمية ومقدرة النظام القانوني؛

٣٨ - بحلول عام ٢٠٠٣، إدماج أولويات الوقاية من وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وتوفير الرعاية والعلاج والدعم وتخفيف أثره، في الأنشطة الرئيسية للتخطيط الإنمائي، بما في ذلك استراتيجيات القضاء على الفقر ورصد الاعتمادات في الميزانيات الوطنية وخطط التنمية القطاعية؛

على الصعيدين الإقليمي ودون الإقليمي

٣٩ - تشجيع المنظمات الإقليمية والشركاء الإقليميين ودعمهم من أجل المشاركة بنشاط في التصدي للأزمة؛ وتكثيف التعاون والتنسيق على الصعيد الإقليمي ودون الإقليمي والأقاليمي؛ وإعداد استراتيجيات وتدابير تصد إقليمية لدعم الجهود الموسعة المبذولة على الصعيد القطري؛

٤٠ - دعم جميع المبادرات الإقليمية ودون الإقليمية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، بما في ذلك: الشراكة الدولية لمكافحة الإيدز في أفريقيا، وتوافق آراء وخطة عمل منتدى التنمية الأفريقي - اللجنة الاقتصادية لأفريقيا: القيادة من أجل التغلب على فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛ وإعلان وإطار عمل أبوجا لمكافحة فيروس نقص

المناعة البشرية/الإيدز والسل والأمراض المعدية الأخرى ذات الصلة في أفريقيا؛ وشراكة بلدان منطقة البحر الكاريبي المنبثقة عن الجماعة الكاريبية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛ والنداء الإقليمي للجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ الداعي إلى العمل على مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في آسيا والمحيط الهادئ؛ ومبادرة وخطة عمل بحر البلطيق؛ وفريق التعاون التقني الأفقي المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي؛ وبرنامج عمل الاتحاد الأوروبي: الإجراءات المعجلة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والملاريا والسل في سياق تخفيف حدة الفقر؛

٤١ - تشجيع وضع نُهج وخطط إقليمية لمواجهة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛

٤٢ - تشجيع المنظمات المحلية والوطنية على توسيع الشراكات والتحالفات والشبكات الإقليمية وتعزيزها؛

٤٣ - تشجيع المجلس الاقتصادي والاجتماعي التابع للأمم المتحدة على أن يطلب إلى اللجان الإقليمية أن تدعم، كل منها في نطاق ولايتها ومواردها، الجهود الوطنية المبذولة في منطقتها لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛

على الصعيد العالمي

٤٤ - دعم قيام جميع المؤسسات ذات الصلة في منظومة الأمم المتحدة بالمزيد من الأعمال والتنسيق، بما في ذلك كفالة مشاركتها التامة في وضع وتنفيذ خطة استراتيجية للأمم المتحدة في مجال مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يجري استكمالها بانتظام، ائتماء بالمبادئ التي يتضمنها هذا الإعلان؛

٤٥ - دعم قيام قدر أكبر من التعاون بين المؤسسات ذات الصلة في منظومة الأمم المتحدة والمنظمات الدولية المعنية بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛

٤٦ - تقوية أواصر التعاون بين القطاعين العام والخاص، وإرساء علاقات شراكة مبتكرة بينهما، والقيام، بحلول سنة ٢٠٠٣، بإنشاء وتعزيز آليات تجمع، في جهود مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، بين الشركاء من القطاع الخاص والمجتمع المدني، والأفراد المصابين، والمجموعات المعرضة للإصابة به؛

الوقاية

الوقاية يجب أن تكون عماد تدابير التصدي التي نتخذها

٤٧ - القيام، بحلول سنة ٢٠٠٣، بوضع أهداف مرحلية وطنية محددة زمنيا لبلوغ الهدف العالمي في مجال الوقاية المتفق عليه دوليا والمتمثل في تخفيض معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية بين الشبان والشابات الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٢٤ سنة بنسبة ٢٥ في المائة، في أشد البلدان تأثرا بحلول سنة ٢٠٠٥، ونسبة ٢٥ في المائة عالميا بحلول سنة ٢٠١٠، وتكثيف الجهود لتحقيق هذه الأهداف المرحلية، والتصدي للقوالب

والمواقف الجنسانية النمطية، ولأوجه عدم المساواة بين الجنسين فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وتشجيع المشاركة الفعلية للرجال والفتيان؛

٤٨ - القيام، بحلول سنة ٢٠٠٣، بوضع أهداف مرحلية وطنية في مجال الوقاية تتضمن اعترافا بوجود العوامل التي تساعد على انتشار الوباء وزيادة خطر تفشيه بين السكان، كما تتضمن تدابير مضادة لها، وذلك لكي يتسنى تخفيض معدلات الانتشار بالنسبة للمجموعات التي يمكن تحديدها، ضمن سياقات محلية معينة، والتي تعاني حاليا من ارتفاع أو تزايد معدلات عدوى فيروس نقص المناعة البشرية، أو تشير معلومات الصحة العامة المتاحة بخصوصها إلى أنها الأكثر تعرضا لخطر العدوى الجديدة؛

٤٩ - القيام، بحلول سنة ٢٠٠٥، بتعزيز تدابير التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في مجال العمل، عن طريق وضع وتنفيذ برامج وقاية ورعاية للعاملين في القطاع العام والقطاع الخاص والقطاع غير الرسمي، واتخاذ التدابير اللازمة لتهيئة أماكن العمل التي تراعي احتياجات الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛

٥٠ - القيام، بحلول سنة ٢٠٠٥، بوضع وبدء تنفيذ استراتيجيات وطنية وإقليمية ودولية لتسهيل وصول العمال المهاجرين والعمال الرُّحَّل إلى برامج الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، بما في ذلك توفير المعلومات عن الخدمات الصحية والاجتماعية؛

٥١ - القيام، بحلول سنة ٢٠٠٣، بتنفيذ تدابير احترازية عامة في أماكن تقديم الرعاية الصحية للحيلولة دون انتقال عدوى فيروس نقص المناعة البشرية؛

٥٢ - العمل على أن تتوفر، بحلول سنة ٢٠٠٥، في جميع البلدان، ولا سيما البلدان الأشد تأثرا بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، طائفة كبيرة من برامج الوقاية التي تراعي الظروف والقيم الأخلاقية والثقافية المحلية، وتشمل برامج للإعلام والتثقيف والمخاطبة باللغات الأكثر شيوعا في المجتمعات المحلية، وتحترم الثقافات، وتستهدف الحد من السلوك الذي ينطوي على خطر نقل العدوى وتشجيع السلوك الجنسي المسؤول، بما في ذلك الامتناع عن ممارسة الجنس وعن العلاقات الجنسية المتعددة؛ وتوسيع فرص الحصول على المواد الأساسية، ومنها الرفالات الذكورية والأنثوية ومعدات الحقن المعقمة؛ وبذل جهود لتقليل الآثار الضارة المرتبطة باستعمال الأدوية؛ وتوسيع سبل الحصول على خدمات المشورة والفحوص الطوعية مع كفاءة السرية؛ وتوفير إمدادات نظيفة من الدم؛ وإتاحة العلاج المبكر والفعال للأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي؛

٥٣ - ضمان أن يحصل، بحلول عام ٢٠٠٥، ما لا يقل عن ٩٠ في المائة، وبحلول عام ٢٠١٠ ما لا يقل عن ٩٥ في المائة، من الشباب والشابات الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٢٤ عاما على المعلومات والتثقيف، بما في ذلك التثقيف بواسطة الأقران والتثقيف الموجه إلى الشباب بصفة خاصة في مجال فيروس نقص المناعة البشرية، وعلى الخدمات الضرورية لاكتساب المهارات الحياتية المطلوبة للحد من تعرضهم لعدوى فيروس نقص المناعة البشرية، في إطار شراكة كاملة بين الشباب والآباء والأسر والموجهين ومقدمي الرعاية الصحية؛

٥٤ - القيام، بحلول سنة ٢٠٠٥، بتقليل عدد إصابات الرضع بعدوى فيروس نقص المناعة البشرية بنسبة ٢٠ في المائة، ثم بنسبة ٥٠ في المائة بحلول سنة ٢٠١٠، وذلك عن طريق كفالة حصول ٨٠ في المائة من الحوامل اللائي تقدم لهن الرعاية السابقة للولادة على خدمات المعلومات والمشورة وغيرها من خدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، وتوفير العلاج الفعال للنساء والرضع المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية ليتسنى تقليل حالات انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل، وكذلك عن طريق التدخلات الفعالة لصالح النساء المصابات بالفيروس، بما في ذلك توفير خدمات المشورة والفحص الطوعية مع كفالة السرية، وتوفير فرص العلاج، ولا سيما العلاج المضاد لفيروسات النسخ العكسي، والقيام، عند الاقتضاء، بتوفير بدائل الرضاعة الطبيعية وسلسلة من خدمات الرعاية؛

الرعاية والدعم والعلاج

الرعاية والدعم والعلاج عناصر أساسية في التصدي الفعال

٥٥ - ضمان أن يتم، بحلول سنة ٢٠٠٣، وضع استراتيجيات وطنية، مدعومة باستراتيجيات إقليمية ودولية، في تعاون وثيق مع المجتمع الدولي، بما في ذلك الحكومات والمنظمات الحكومية الدولية، فضلا عن المجتمع المدني وقطاع الأعمال، من أجل تعزيز شبكات الرعاية الصحية ودراسة العوامل التي تؤثر في توفير العقاقير المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية. بما فيها العقاقير المضادة لفيروسات النسخ العكسي، والتي تشمل في جملة أمور معقولة تكلفتها وأسعارها، بما في ذلك استخدام منهجيات مختلفة لتحديد هذه الأسعار، وقدرات النظم التقنية وشبكات الرعاية الصحية. والقيام أيضا، على وجه السرعة، ببذل كل جهد ممكن للتوفير التدريجي والمستدام لأعلى مستويات العلاج التي يمكن بلوغها لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، بما في ذلك الوقاية من الأمراض المتسلسلة وعلاجها، والاستعمال الفعال للعلاج المضاد لفيروسات النسخ العكسي الخاضع لمراقبة الجودة بأسلوب متأن ودقيق وخاضع للرقابة من أجل تحسين الالتزام بالعلاج وفعاليتها وتقليل مخاطر نشوء مقاومة له؛ والتعاون بشكل بناء في تعزيز السياسات والممارسات الصيدلانية، بما فيها المنطبقة على العقاقير التي لا تحمل علامات تجارية وعلى أنظمة الملكية الفكرية، وذلك من أجل زيادة تشجيع الابتكار وتطوير الصناعات المحلية بما يتماشى مع القانون الدولي؛

٥٦ - القيام، بحلول سنة ٢٠٠٥، بوضع استراتيجيات للرعاية الشاملة وإحراز تقدم كبير في تنفيذها سعيا إلى تعزيز الرعاية الأسرية والمجتمعية، بما في ذلك الرعاية التي يقدمها القطاع غير الرسمي، وتعزيز نظم الرعاية الصحية من أجل توفير ورصد العلاج الذي يتلقاه الأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، بمن فيهم الأطفال، ودعم الأفراد والأسر المعيشية، والعائلات والجماعات المتأثرة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛ وتحسين قدرة الأفراد العاملين في قطاع الرعاية الصحية وظروف عملهم، وتحسين نظم الإمداد، وخطط التمويل، وآليات الإحالة اللازمة لإتاحة إمكانية الحصول على الأدوية بأسعار معقولة، بما في ذلك الحصول على عقاقير العلاج المضاد لفيروسات

النسخ العكسي، والاستفادة من تكنولوجيات تشخيص الأمراض والتكنولوجيات ذات الصلة، ومن الرعاية الطبية، والمسكنات والرعاية النفسية والاجتماعية الجيدة؛

٥٧ - ضمان أن يتم، بحلول سنة ٢٠٠٣، إعداد استراتيجيات وطنية لتقديم الرعاية النفسية والاجتماعية للأفراد والأسر والجماعات المتأثرة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛

فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وحقوق الإنسان

إعمال حقوق الإنسان والحريات الأساسية للجميع أمر جوهري للحد من التعرض للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

احترام حقوق المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يستدعي اتخاذ تدابير تصد فعالة

٥٨ - القيام، بحلول سنة ٢٠٠٣، بسن أو تعزيز أو إنفاذ، حسب الاقتضاء، التشريعات والنظم وغيرها من التدابير المناسبة من أجل القضاء على جميع أشكال التمييز ضد الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وأفراد الجماعات المعرضة للإصابة به وكفالة تمتعهم الكامل بجميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية، وعلى الأخص كفالة حصولهم، في جملة أمور، على التعليم، والميراث، والعمل، والرعاية الصحية، والخدمات الاجتماعية والصحية، والوقاية، والدعم، والعلاج، والمعلومات، والحماية القانونية، مع احترام حقهم في الخصوصية والسرية؛ ووضع استراتيجيات لمكافحة ما يقترن بالوباء من وصمة عار وعزلة اجتماعية؛

٥٩ - بحلول سنة ٢٠٠٥، ومع مراعاة سياق الوباء وطابعه، وأن نسبة النساء والفتيات بين المتأثرين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز مرتفعة بشكل لا تناسب فيه عموماً، يتم وضع وتسريع تنفيذ استراتيجيات وطنية ترمي إلى تعزيز النهوض بالمرأة وكفالة تمتعها الكامل بجميع حقوق الإنسان؛ وتشجيع المسؤولية المشتركة بين الرجل والمرأة عن ضمان الممارسة الجنسية الآمنة؛ وتمكين النساء من التحكم في المسائل المتصلة بأمورهن الجنسية ومن اتخاذ قرارات حرة ومسؤولة بخصوصها بغية زيادة قدرتهن على حماية أنفسهن من التعرض للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية؛

٦٠ - القيام، بحلول سنة ٢٠٠٥، بتنفيذ تدابير لزيادة قدرات النساء والمراهقات على حماية أنفسهن من خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، وبالدرجة الأولى عن طريق توفير الرعاية الصحية والخدمات الصحية، بما فيها خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، وعن طريق التوعية بطرق الوقاية مما يشجع المساواة بين الجنسين في إطار حساس للاعتبارات الثقافية والجنسانية؛

٦١ - القيام، بحلول سنة ٢٠٠٥، بضمان وضع وتسريع تنفيذ استراتيجيات وطنية لتمكين المرأة، وتعزيز وحماية تمتعها الكامل بجميع حقوق الإنسان، وتقليل فرص تعرضها للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بالقضاء على جميع أشكال التمييز وجميع صور العنف ضد النساء والفتيات، بما في ذلك الممارسات التقليدية والعرفية الضارة،

وسوء المعاملة والاعتصاب وغير ذلك من أشكال العنف الجنسي التي تمارس ضد النساء والبنات، وإيذاتهن والاتجار بهن؛

الحد من التعرض للإصابة

المعرضون للإصابة يجب أن تكون لهم الأولوية في تدابير التصدي

تمكين المرأة أمر جوهري للحد من التعرض للإصابة

٦٢ - بحلول سنة ٢٠٠٣، ومن أجل استكمال برامج الوقاية التي تتناول الأنشطة التي تعرّض الأفراد لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، ومنها السلوك الجنسي غير المأمون والذي يعرّض للخطر واستخدام المخدرات عن طريق الحقن، ينبغي وضع استراتيجيات وسياسات وبرامج في جميع البلدان لتحديد العوامل التي تجعل الأفراد معرضين بصفة خاصة للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك التخلف، وانعدام الأمن الاقتصادي، والفقر، وضعف حيلة المرأة، وقلة التوعية، والإقصاء الاجتماعي، والأمية، والتمييز، ونقص المعلومات و/أو المواد المتعلقة بالحماية الذاتية، وجميع أشكال الاستغلال الجنسي للنساء والبنات والصبية، بما في ذلك للأغراض التجارية، والشروع في دراسة هذه العوامل، على أن تتناول هذه الاستراتيجيات والسياسات والبرامج البعد الجنساني للوباء، وتحدد الإجراءات التي سيجري اتخاذها لمواجهة مسألة التعرض للإصابة وتحديد أهداف من أجل بلوغها؛

٦٣ - القيام، بحلول سنة ٢٠٠٣، بوضع و/أو تعزيز الاستراتيجيات والسياسات والبرامج التي تسلم بأهمية الأسرة في الحد من التعرض للإصابة، وبصفة خاصة في توعية الأطفال وتوجيههم وتراعي العوامل الثقافية والدينية والأخلاقية بغية الحد من تعرض الأطفال والشباب للإصابة، وذلك باتباع سبل تشمل تأمين حصول البنات والأولاد على التعليم الابتدائي والثانوي مع إدراج مسألة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في المناهج الدراسية للمراهقين؛ وتأمين البيئات السليمة والأمنة، وبخاصة للبنات الصغيرات؛ وتوفير معلومات جيدة النوعية وميسرة للشباب وثقيفهم في مجال الصحة الجنسية وتمكينهم من الحصول على خدمات المشورة؛ وتعزيز برامج الصحة الجنسية والإنجابية؛ وإشراك الأسر والشباب، بقدر الإمكان، في تخطيط وتنفيذ وتقييم برامج الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وبرامج الرعاية ذات الصلة؛

٦٤ - القيام، بحلول سنة ٢٠٠٣، بوضع و/أو تعزيز استراتيجيات وسياسات وبرامج وطنية تدعمها، حسب الاقتضاء، مبادرات إقليمية ودولية، من خلال نهج قائم على المشاركة، ترمي إلى تعزيز وحماية صحة المجموعات المحددة التي تعاني، في الوقت الحاضر، من ارتفاع أو تزايد معدلات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، أو التي تشير معلومات الصحة العامة بشأنها إلى أنها معرضة أو يحتمل أن تتعرض أكثر من غيرها لإصابات جديدة بالعدوى، وفقاً لما تدل عليه عوامل من قبيل التاريخ المحلي للوباء، والفقر، والممارسات الجنسية، ووسائل تعاطي المخدرات، وسبل كسب العيش، ومواقع

المؤسسات العامة، وتمزق الهياكل الاجتماعية، وتحركات السكان القسرية منها وغير القسرية؛

الأطفال الذين تيتموا وأصبحوا في حالة ضعف بسبب فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

يحتاج الأطفال الذين تيتموا وتضرروا بسبب فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز إلى مساعدة خاصة

٦٥ - توضع، بحلول سنة ٢٠٠٣، وتنفذ بحلول عام ٢٠٠٥، سياسات واستراتيجيات وطنية، ترمي إلى بناء وتعزيز القدرات الحكومية والأسرية والمجتمعية لتوفير بيئة داعمة لإعالة اليتامى والبنات والأولاد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والمتضررين منه، بوسائل تشمل تقديم المشورة الملائمة والدعم النفسي والاجتماعي؛ وضمان إلحاقهم بالمدارس وحصولهم على المأوى والتغذية الجيدة، والخدمات الصحية والاجتماعية على قدم المساواة مع الأطفال الآخرين؛ وحماية اليتامى والأطفال المستضعفين من جميع أشكال سوء المعاملة والعنف والاستغلال والتمييز ومن الاتجار بهم وفقدانهم الميراث؛

٦٦ - ضمان عدم التمييز، وكفالة التمتع التام وعلى قدم المساواة بجميع حقوق الإنسان عن طريق اتباع سياسة نشطة وواضحة ترمي إلى إزالة وصمة العار عن كل الأطفال الذين تيتموا أو أصبحوا في حالة ضعف بسبب فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛

٦٧ - حث المجتمع الدولي، ولا سيما البلدان المانحة والمجتمع المدني، فضلا عن القطاع الخاص، على أن يقوم على نحو فعال بتكميل البرامج الوطنية الرامية إلى دعم البرامج المخصصة للأطفال الذين تيتموا أو أصبحوا في حالة ضعف بسبب فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في المناطق المتضررة وفي البلدان التي ترتفع فيها مخاطر الإصابة به، وإلى تقديم مساعدة خاصة إلى البلدان الأفريقية الواقعة جنوب الصحراء الكبرى؛

التخفيف من الأثر الاجتماعي والاقتصادي

التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز استثمار في التنمية المستدامة

٦٨ - القيام، بحلول سنة ٢٠٠٣، بتقييم الأثر الاقتصادي والاجتماعي لوباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ووضع استراتيجيات متعددة القطاعات ترمي إلى دراسة ذلك الأثر على صعد الفرد والأسرة والمجتمع المحلي وعلى الصعيد الوطني؛ ووضع وتسريع تنفيذ استراتيجيات وطنية للقضاء على الفقر لمعالجة تأثير فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على دخول الأسر المعيشية، وموارد رزقها، وفرص حصولها على الخدمات الاجتماعية الأساسية، مع التركيز بوجه خاص على الأفراد، والأسر والمجتمعات المتضررة بشدة من الوباء؛ واستعراض الأثر الاجتماعي والاقتصادي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على جميع مستويات المجتمع، ولا سيما على النساء والمسنين، وبخاصة على دورهن كموفرات للرعاية، وفي الأسر المتأثرة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وتلبية احتياجاتهم الخاصة؛ وتعديل وتكييف السياسات الإنمائية الاقتصادية والاجتماعية، بما في ذلك سياسات الحماية

الاجتماعية بحيث يؤخذ في الاعتبار تأثير فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على النمو الاقتصادي، وعلى توفير الخدمات الاقتصادية الأساسية، وإنتاجية العمل والإيرادات الحكومية، والضغط على الموارد العامة التي تؤدي إلى حدوث عجز فيها؛

٦٩ - القيام، بحلول سنة ٢٠٠٣، بإعداد إطار وطني في مجال القانون والسياسات العامة لحماية حقوق وكرامة الأشخاص المصابين والمتأثرين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والأشخاص المعرضين أكثر من غيرهم للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في أماكن العمل، وذلك بالتشاور مع ممثلي أرباب العمل والعمال، مع مراعاة المبادئ التوجيهية الدولية المعمول بها بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في أماكن العمل؛

البحث والتطوير

عدم التوصل حتى الآن إلى علاج لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يعطي أهمية حاسمة لمواصلة البحث والتطوير

٧٠ - زيادة الاستثمار وتسريع خطى البحوث في مجال تطوير لقاحات فيروس نقص المناعة البشرية؛ مع بناء القدرات البحثية الوطنية، ولا سيما في البلدان النامية، وعلى الأخص في مجال السلالات الفيروسية المنتشرة في المناطق الشديدة التأثر؛ وبالإضافة إلى ذلك دعم وتشجيع زيادة الاستثمار الوطني والدولي في مجالات البحث والتطوير المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، بما في ذلك البحوث الطبية الإحيائية، وبحوث العمليات، والبحوث الاجتماعية والثقافية والسلوكية، وفي مجال الطب التقليدي، وذلك بهدف تحسين النهج الوقائية والعلاجية؛ والتعجيل بإتاحة فرص الحصول على خدمات الوقاية والرعاية والعلاج وتكنولوجيات الرعاية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (وما يتصل به من الأمراض المتسلسلة والأورام الخبيثة والأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي)، بما في ذلك الوسائل التي تتحكم فيها الإناث، ومبيدات الميكروبات، وبصفة خاصة لقاحات فيروس نقص المناعة البشرية المناسبة والمأمونة والمعقولة التكلفة ووسائل توصيلها، والحصول على خدمات التشخيص والفحوص والطرائق التي تحول دون انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل؛ وتحسين فهمنا للعوامل التي تؤثر في الوباء والإجراءات اللازمة لمكافحته، بما في ذلك زيادة التمويل، وإقامة شراكات بين القطاع العام والقطاع الخاص؛ وتهيئة بيئة مساعدة على البحث، وكفالة التزام هذه البحوث بأرفع المعايير الأخلاقية؛

٧١ - دعم وتشجيع تطوير البنية الوطنية والدولية الأساسية في مجال البحوث، وزيادة قدرة المختبرات، وتحسين أنظمة الرقابة، وجمع البيانات وتجهيزها وتوزيعها، وتدريب القائمين بالبحوث الأساسية والبحوث العلاجية وعلماء الاجتماع، والقائمين على توفير الرعاية الصحية والفنيين، مع التركيز على البلدان الأشد تأثرا بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ولا سيما البلدان النامية والبلدان التي ينتشر أو يحتمل أن ينتشر فيها هذا الوباء انتشارا سريعا؛

٧٢ - تطوير وتقييم نُهج مناسبة لرصد فعالية العلاج وسُميته وآثاره الجانبية، وتفاعلات العقاقير، ومقاومة الجسم للعقاقير، وتطوير منهجيات لرصد آثار العلاج على انتقال فيروس نقص المناعة البشرية وأنماط السلوك الذي يعرض للخطر؛

٧٣ - تعزيز التعاون الدولي والإقليمي، ولا سيما التعاون بين الشمال والجنوب والتعاون فيما بين بلدان الجنوب والتعاون الثلاثي في نقل التكنولوجيات ذات الصلة التي تناسب البيئة المتلقية في مجالي العناية والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وتبادل الخبرات وأفضل الممارسات والباحثين ونتائج البحوث، وتعزيز دور برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في هذه العملية. والقيام في هذا الصدد، بتشجيع امتلاك جميع الأطراف المشتركة في هذه البحوث التعاونية لنتائجها النهائية وتكنولوجياها، بطريقة تناسب مع إسهام كل منها، ورهنا بتوفير الحماية القانونية لهذه النتائج والتكنولوجيات؛ والتأكيد على أن تخلو هذه البحوث من أي تحيز؛

٧٤ - ضمان أن تخضع، بحلول سنة ٢٠٠٣، جميع بروتوكولات البحث المتعلقة بعلاجات فيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك العلاجات واللقاحات المضادة لفيروسات النسخ العكسي، التي تستند إلى المبادئ التوجيهية وأفضل الممارسات الدولية للتقييم من قبل لجان مستقلة معنية بأخلاقيات المهنة يشارك فيها المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ومقدمو الرعاية باستخدام العلاج المضاد لفيروسات النسخ العكسي؛

فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في المناطق المتأثرة بالصراعات والكوارث

الصراعات والكوارث تساهم في انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

٧٥ - القيام، بحلول سنة ٢٠٠٣، بوضع وبدء تنفيذ استراتيجيات وطنية تجعل عناصر التوعية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والوقاية منه ورعاية وعلاج المصابين به، جزءا من البرامج أو الإجراءات التي تستهدف التصدي لحالات الطوارئ وذلك من منطلق التسليم بأن السكان الذين ترعزع الصراعات المسلحة وحالات الطوارئ الإنسانية والكوارث الطبيعية استقرارهم، بمن في ذلك اللاجئين والمشردون داخليا، وعلى الأخص النساء والأطفال، يعانون من زيادة خطر التعرض للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية؛ والقيام، عند الاقتضاء، بتضمين العناصر المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في برامج المساعدة الدولية؛

٧٦ - دعوة جميع وكالات الأمم المتحدة، والمنظمات الإقليمية والمنظمات الدولية والمنظمات غير الحكومية المشاركة في تقديم المساعدة الدولية وتوصيلها إلى البلدان والمناطق المتأثرة بالصراعات والأزمات الإنسانية أو الكوارث الطبيعية، إلى القيام، على وجه الاستعجال، بجعل عناصر الرعاية والتوعية والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز جزءا من خططها وبرامجها، وتوفير برامج التوعية والتدريب لموظفيها في مجال فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛

٧٧ - بحلول سنة ٢٠٠٣، وضع استراتيجيات وطنية لمكافحة انتشار فيروس نقص المناعة البشرية فيما بين أفراد القوات النظامية، حسب الاقتضاء، بما في ذلك أفراد القوات المسلحة وأفراد قوات الدفاع المدني، والنظر في سبل للاستفادة من أفراد هذه الخدمات الحاصلين على تثقيف وتدريب في مجال التوعية والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في المساعدة في أنشطة التوعية والوقاية من هذا الوباء، بما في ذلك المشاركة في تقديم المساعدة في حالات الطوارئ، والمساعدة الإنسانية والمساعدة الغوثية في حالات الكوارث وإعادة التأهيل؛

٧٨ - بحلول سنة ٢٠٠٣، ضمان إدخال التوعية والتدريب المتعلقين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، واللذين يشملان عنصراً جنسانياً، في المبادئ التوجيهية الموضوعة لكي يستخدمها أفراد قوات الدفاع والأفراد الآخرون المشاركون في عمليات حفظ السلام الدولية، ومواصلة المشاركة في الوقت نفسه في جهود التثقيف والوقاية الجارية، بما في ذلك إشراك هؤلاء الأفراد في دورات توجيهية قبل نشرهم؛

الموارد

مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز غير ممكنة دون توافر موارد جديدة وإضافية ومستدامة

٧٩ - ضمان أن تكون الموارد المتاحة للمكافحة العالمية لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز كبيرة ومستدامة وموجهة صوب إحراز النتائج؛

٨٠ - القيام، بحلول سنة ٢٠٠٥، عن طريق مجموعة من الخطوات المتتابعة، بتحقيق هدف عام يتمثل في كفاءة إنفاق سنوي على مكافحة الوباء يتراوح بين ٧ و ١٠ بلايين من دولارات الولايات المتحدة في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل وفي البلدان التي تعاني من الانتشار السريع للوباء أو يحتمل أن تواجه خطر هذا الانتشار السريع، وذلك لأغراض الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ورعاية وعلاج ودعم المصابين به، والتخفيف من أثره، واتخاذ تدابير تكفل إتاحة الموارد اللازمة، من البلدان المانحة بصفة خاصة، وكذلك من الميزانيات الوطنية، علماً بأن موارد البلدان الأشد تأثراً محدودة للغاية؛

٨١ - دعوة المجتمع الدولي، حيثما أمكن، إلى تقديم مساعدة، في شكل منح، تستخدم في أغراض الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ورعاية وعلاج المصابين به في البلدان النامية؛

٨٢ - زيادة مخصصات برامج مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في الميزانيات الوطنية، وتحديد أولوياتها، حسب الاقتضاء، وضمان قيام جميع الوزارات وسائر أصحاب المصلحة ذوي الصلة برصد اعتمادات كافية؛

٨٣ -حث البلدان المتقدمة النمو التي لم تنجز الأهداف المتفق عليها وهي تخصيص نسبة ٠,٧ في المائة من ناتجها القومي الإجمالي للمساعدة الإنمائية الرسمية عموماً، وتخصيص ما بين ٠,١٥ في المائة و ٠,٢٠ في المائة من الناتج القومي الإجمالي كمساعدة إنمائية رسمية

لأقل البلدان نموا، على أن تفعل ذلك في أقرب وقت ممكن، آخذة بعين الاعتبار استعجال وخطورة وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛

٨٤ - حث المجتمع الدولي على تكملة وتدعيم الجهود التي تبذلها البلدان النامية التي تخصص جزءا متزايدا من أموالها الوطنية لمكافحة وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وذلك عن طريق زيادة المساعدة الإنمائية الدولية المقدمة على الأخص لأشد البلدان تأثرا بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ولا سيما في أفريقيا، وبالذات البلدان الأفريقية الواقعة جنوب الصحراء الكبرى، وفي منطقة البحر الكاريبي، والبلدان التي يرتفع فيها احتمال انتشار وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وسائر المناطق المتأثرة التي تكون مواردها المرصودة للتصدي للوباء محدودة للغاية؛

٨٥ - القيام، حسب الاقتضاء، بإدماج الأعمال المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في برامج المساعدة الإنمائية واستراتيجيات القضاء على الفقر، وتشجيع استخدام جميع الموارد المخصصة على نحو يتسم بأكبر قدر من الفعالية والشفافية؛

٨٦ - مناشدة المجتمع الدولي ودعوة المجتمع المدني والقطاع الخاص إلى اتخاذ تدابير مناسبة لتخفيف الأثر الاجتماعي والاقتصادي الناجم عن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في أشد البلدان النامية تضررا؛

٨٧ - القيام، دون مزيد من الإبطاء، بتنفيذ المبادرة المُعززة المتعلقة بالبلدان الفقيرة المثقلة بالديون، والموافقة على إلغاء جميع الديون الرسمية الثنائية للبلدان الفقيرة المثقلة بالديون في أقرب وقت ممكن، ولا سيما أشد هذه البلدان تأثرا بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، مقابل إعلانها التزامات واضحة بالقضاء على الفقر وحثها على استخدام وفورات خدمة الديون في تمويل برامج القضاء على الفقر، ولا سيما من أجل توفير الوقاية والعلاج والرعاية والدعم فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وغيره من الأمراض؛

٨٨ - الدعوة إلى اتخاذ إجراءات سريعة ومتضافرة كفيلة بالتصدي الفعال لمشاكل الديون في أقل البلدان نموا، والبلدان النامية المنخفضة الدخل، والبلدان النامية المتوسطة الدخل، ولا سيما البلدان المتأثرة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، بطريقة شاملة وعادلة وإنمائية المنحى ودائمة من خلال تدابير وطنية ودولية مختلفة مصممة من أجل جعل هذه الديون ممكنة السداد في الأجل الطويل، ومن ثم، تحسين قدرات هذه البلدان على التصدي لوباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، بما في ذلك، حسب الاقتضاء، تحسين الآليات المنظمة القائمة في مجال خفض الديون مثل، مبادلة الديون بالمشاريع الهادفة إلى توفير الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ورعاية ومعالجة المصابين به؛

٨٩ - تشجيع زيادة الاستثمار في البحوث المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على الصعد الوطني والإقليمي والدولي، وعلى الأخص من أجل تطوير تكنولوجيات الوقاية المستدامة ذات الأسعار المعقولة، من قبيل، اللقاحات ومبيدات الميكروبات، وتشجيع إعداد خطط مالية وسوقية استباقية من أجل تسهيل الحصول على اللقاحات بسرعة عند توافرها؛

٩٠ - دعم إنشاء صندوق عالمي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والصحة، بصورة عاجلة، من أجل تمويل مجموعة تدابير عاجلة وموسعة لمكافحة الوباء، استنادا إلى نهج متكامل للوقاية والرعاية والدعم والعلاج، ولمساعدة الحكومات في جهودها الرامية، في جملة أمور، إلى مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، مع إعطاء الأولوية الواجبة لأشد البلدان تأثرا، ولا سيما البلدان الأفريقية الواقعة جنوب الصحراء الكبرى وفي منطقة البحر الكاريبي، وللبلدان التي يكون فيها احتمال التعرض للخطر كبيرا، وحشد التبرعات للصندوق من المصادر العامة والخاصة، مع توجيه نداء خاص إلى البلدان المانحة، والمؤسسات، ودوائر الأعمال، بما في ذلك شركات المستحضرات الصيدلانية، والقطاع الخاص، وأهل الخير، والأثرياء؛

٩١ - القيام، بحلول سنة ٢٠٠٢، ببدء حملة عالمية لجمع الأموال تستهدف الجمهور والقطاع الخاص، ويضطلع بها برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بدعم وتعاون الشركاء ذوي الاهتمام على جميع المستويات، بغية المساهمة في إنشاء الصندوق العالمي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والصحة؛

٩٢ - توجيه المزيد من التمويل إلى اللجان والمنظمات الوطنية والإقليمية ودون الإقليمية لتمكينها من مساعدة الحكومات في جهودها الرامية إلى التصدي للأزمة، على الصعيد الوطني والإقليمي ودون الإقليمي؛

٩٣ - تزويد الوكالات المشاركة في رعاية برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وأمانة البرنامج، بالموارد اللازمة للعمل مع البلدان دعما لأهداف هذا الإعلان؛

المتابعة

الحفاظة على قوة الدفع ورصد التقدم المحرز عنصران أساسيان

على الصعيد الوطني

٩٤ - إجراء استعراضات وطنية دورية للتقدم المحرز في تنفيذ هذه الالتزامات، يشارك فيها المجتمع المدني، ولا سيما الأفراد المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والمجموعات المعرضة للإصابة به ومقدمو الرعاية، وتحديد المشاكل والعقبات التي تعترض سبيل التقدم، وضمان نشر نتائج هذه الاستعراضات على نطاق واسع؛

٩٥ - إنشاء آليات ملائمة للرصد والتقييم من أجل المساعدة في متابعة قياس التقدم المحرز وتقييمه، وإعداد صكوك مناسبة للرصد والتقييم تتضمن بيانات كافية عن الوباء؛

٩٦ - القيام، بحلول سنة ٢٠٠٣، بإنشاء أو تعزيز أنظمة للرصد الفعال، حسب الاقتضاء، من أجل تعزيز وحماية حقوق الإنسان للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛

على الصعيد الإقليمي

- ٩٧ - إدراج فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والشواغل ذات الصلة في مجال الصحة العامة، حسب الاقتضاء، في جداول أعمال الاجتماعات الإقليمية التي تعقد على المستوى الوزاري ومستوى رؤساء الدول والحكومات؛
- ٩٨ - دعم جمع البيانات ومعالجتها بغية تيسير قيام اللجان الإقليمية و/أو المنظمات الإقليمية بإجراء استعراضات دورية للتقدم المحرز في تنفيذ الاستراتيجيات الإقليمية، وتحقيق الأولويات الإقليمية، وكفالة نشر نتائج هذه الاستعراضات على نطاق واسع؛
- ٩٩ - تشجيع تبادل البلدان للمعلومات والخبرات في مجال تنفيذ التدابير والالتزامات الواردة في هذا الإعلان، وبصفة خاصة تسهيل زيادة التعاون بين بلدان الجنوب، والتعاون الثلاثي؛

على الصعيد العالمي

- ١٠٠ - تكريس وقت كاف، ويوم كامل على الأقل من الدورة السنوية للجمعية العامة، لاستعراض ومناقشة تقرير يعده الأمين العام عن التقدم المحرز في الوفاء بالالتزامات الواردة في هذا الإعلان، بهدف تحديد المشاكل والمعوقات، وتقديم توصيات بشأن الإجراءات المطلوبة لإحراز المزيد من التقدم؛
- ١٠١ - كفالة إدراج المسائل المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في جداول أعمال جميع المؤتمرات والاجتماعات المناسبة التي تعقدها الأمم المتحدة؛
- ١٠٢ - دعم المبادرات الرامية إلى عقد مؤتمرات وحلقات دراسية وحلقات عمل وبرامج ودورات تدريبية، من أجل متابعة المسائل التي أثّرت في هذا الإعلان، والقيام في هذا الصدد بتشجيع المشاركة في مؤتمر داکار المرتقب المتعلق بتوفير إمكانية الحصول على الرعاية للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية؛ والمؤتمر الدولي السادس المعني بالإيدز في آسيا والمحيط الهادئ؛ والمؤتمر الدولي الثاني عشر المعني بالإيدز والأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي في أفريقيا؛ والمؤتمر الدولي الرابع عشر المعني بالإيدز في برشلونة، أسبانيا؛ والمؤتمر الدولي العاشر المعني بالأفراد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، في بورت أوف سبين؛ والمنتدى الثاني والمؤتمر الثالث لفريق التعاون التقني الأفقي في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي، في هافانا؛ والمؤتمر الدولي الخامس المعني بالرعاية المنزلية والرعاية المجتمعية للأفراد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في شيانغ ماي، تايلند، ونشر نتائجها على أوسع نطاق؛
- ١٠٣ - استكشاف جدوى القيام بوضع وتنفيذ نظم للرصد والإبلاغ الطوعيين عن الأسعار العالمية للعقاقير، بالتعاون مع المنظمات غير الحكومية وسائر الشركاء المهتمين الآخرين، وذلك بغية تحقيق قدر أكبر من العدالة في فرص الحصول على الأدوية الأساسية؛

ونحن نعتز بفضل القائمين على قيادة جهود التوعية بوباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والتصدي للتحديات المعقدة التي يطرحها، ونعرب عن تقديرنا لهم؛
ونحن نتطلع إلى قيام الحكومات بدور قيادي قوي وبذل جهود متضافرة بمشاركة كاملة ونشطة من جانب الأمم المتحدة، والمنظومة المتعددة الأطراف بأسرها، والمجتمع المدني، وقطاع الأعمال، والقطاع الخاص؛
وفي الختام ، نناشد جميع البلدان أن تتخذ الخطوات الضرورية لتنفيذ هذا الإعلان، عن طريق تعزيز علاقات الشراكة والتعاون مع الشركاء الآخرين على الصعيدين المتعدد الأطراف والثنائي، ومع المجتمع المدني.

رابعاً - المقررات

المحتويات

رقم المقرر العنوان الصفحة

ألف - الانتخابات والتعيينات

٢٦	 (A/S-26/PV.1) تعيين أعضاء لجنة وثائق التفويض	دإ - ١١/٢٦
٢٦	 (A/S-26/PV.1) انتخاب رئيس الجمعية العامة	دإ - ١٢/٢٦
٢٦	 (A/S-26/PV.1) انتخاب نواب رئيس الجمعية العامة	دإ - ١٣/٢٦
٢٧	 (A/S-26/PV.1) انتخاب رؤساء اللجان الرئيسية	دإ - ١٤/٢٦
٢٧	 (A/S-26/PV.1) تعيين الميسرين	دإ - ١٥/٢٦
٢٨	 (A/S-26/PV.1) تعيين رؤساء اجتماعات المائدة المستديرة	دإ - ١٦/٢٦

باء - المقررات الأخرى

٢٨	الترتيبات التنظيمية لدورة الجمعية العامة الاستثنائية السادسة والعشرين (A/S-26/PV.1)	دإ - ٢١/٢٦
٣٠	 (A/S-26/PV.1) إقرار جدول الأعمال	دإ - ٢٢/٢٦
٣٠	عناصر المجتمع المدني الفاعلة المعتمدة والمختارة للمشاركة في المناقشة في الجلسات العامة وفي اجتماعات المائدة المستديرة (HIV/AIDS/CRP.6; Add.1 و A/S-26/L.1) ..	دإ - ٢٣/٢٦

ألف - الانتخابات والتعيينات

د ١١/٢٦ - تعيين أعضاء لجنة وثائق التفويض

في الجلسة العامة ١، المعقودة في ٢٥ حزيران/يونيه ٢٠٠١، قررت الجمعية العامة أن تكون لجنة وثائق التفويض للدورة الاستثنائية السادسة والعشرين، التي تشكّلت بموجب المادة ٢٨ من النظام الداخلي للجمعية، بنفس تشكيل لجنة وثائق التفويض للدورة العادية الخامسة والخمسين للجمعية.

ونتيجة لذلك، تشكّلت اللجنة من الدول الأعضاء التالية: الاتحاد الروسي، إكوادور، آيرلندا، تايلند، جزر البهاما، الصين، غابون، موريشيوس، الولايات المتحدة الأمريكية.

د ١٢/٢٦ - انتخاب رئيس الجمعية العامة^(١)

في الجلسة العامة ١، المعقودة في ٢٥ حزيران/يونيه ٢٠٠١، قررت الجمعية العامة أن يكون رئيس الجمعية العامة في دورتها العادية الخامسة والخمسين هو نفسه رئيس الدورة الاستثنائية السادسة والعشرين.

وبناء عليه، جرى انتخاب السيد هاري هولكيري (فنلندا) رئيساً للجمعية العامة في دورتها الاستثنائية السادسة والعشرين.

د ١٣/٢٦ - انتخاب نواب رئيس الجمعية العامة^(١)

في الجلسة العامة ١، المعقودة في ٢٥ حزيران/يونيه ٢٠٠١، قررت الجمعية العامة أن يكون نواب رئيس الجمعية العامة في دورتها العادية الخامسة والخمسين هم نفس نواب الرئيس للدورة الاستثنائية السادسة والعشرين.

وبناء عليه، جرى انتخاب ممثلي الدول الأعضاء الإحدى والعشرين التالية نواباً لرئيس الجمعية العامة: الاتحاد الروسي، أوزبكستان، بوتان، بوركينا فاسو، بيلاروس، تركيا، تونس، جزر القمر، السلفادور، سورينام، الصين، غابون، غينيا، فرنسا، الكويت، ملديف، المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وآيرلندا الشمالية، موزامبيق، هايتي، الولايات المتحدة الأمريكية، اليمن.

(١) وفقاً للمادة ٣٨ من النظام الداخلي للجمعية العامة، يتكون المكتب من رئيس الجمعية، وواحد وعشرين نائباً للرئيس، ورؤساء اللجان الرئيسية الست. انظر أيضاً المقررين د ١٥/٢٦ - ١٦/٢٦.

دإ - ١٤/٢٦ - انتخاب رؤساء اللجان الرئيسية^(١)

في الجلسة العامة ١، المعقودة في ٢٥ حزيران/يونيه ٢٠٠١، قررت الجمعية العامة أن يكون رؤساء اللجان الرئيسية للدورة العادية الخامسة والخمسين هم نفس رؤساء اللجان للدورة الاستثنائية السادسة والعشرين.

وبناء عليه، جرى انتخاب الأشخاص التالية أسماؤهم رؤساء للجان الرئيسية:

اللجنة الأولى: السيد يو ميا ثان (ميانمار)

لجنة المسائل السياسية الخاصة وإنهاء

الاستعمار (اللجنة الرابعة): السيد ماتيا مولومبا سيماكولا كيوانوكا (أوغندا)

اللجنة الثانية: السيد ألكساندرو نيكوليسكو (رومانيا)

اللجنة الثالثة: السيدة إيفون غيتز - جوزيف (ترينيداد وتوباغو)

اللجنة الخامسة: السيد غرت روزنثال (غواتيمالا)

اللجنة السادسة: السيد ماورو بوليتي (إيطاليا).

وفي الجلسة نفسها، أُبلغت الجمعية العامة أنه في حالة غياب رئيس اللجنة الأولى، يتولى السيد البرتو غواني (أوروغواي)، نائب رئيس اللجنة، رئاسة تلك اللجنة مدة انعقاد الدورة الاستثنائية.

وفي الجلسة نفسها، أُبلغت الجمعية العامة أيضاً أنه في حالة غياب رئيس لجنة المسائل السياسية الخاصة وإنهاء الاستعمار (اللجنة الرابعة)، يتولى السيد باتريك ألبرت لويس (أنتيغوا وبربودا)، نائب رئيس اللجنة، رئاسة تلك اللجنة مدة انعقاد الدورة الاستثنائية.

و في الجلسة نفسها، أُبلغت الجمعية العامة كذلك أنه في حالة غياب رئيس اللجنة السادسة، يتولى السيد مارسيلو فاسكويز (إكوادور)، نائب رئيس اللجنة، رئاسة تلك اللجنة مدة انعقاد الدورة الاستثنائية.

دإ - ١٥/٢٦ - تعيين الميسرين

في الجلسة العامة ١، المعقودة في ٢٥ حزيران/يونيه ٢٠٠١، قامت الجمعية العامة، بناء على توصية رئيسها، بتعيين كل من السيدة بني وينسلي (أستراليا)، والسيد إبراهيم دغويني كا (السنغال)، ميسرين مشاركين.

وفي الجلسة نفسها، قررت الجمعية العامة، بمقتضى قرارها ٢٤٢/٥٥ المؤرخ ٢٢ شباط/فبراير ٢٠٠١، أن يصبح الميسرين أعضاء في المكتب.

دإ - ١٦/٢٦ - تعيين رؤساء اجتماعات المائدة المستديرة

في الجلسة العامة ١، المعقودة في ٢٥ حزيران/يونيه ٢٠٠١، عيّنت الجمعية العامة الأشخاص التالية أسماؤهم رؤساء اجتماعات المائدة المستديرة.

اجتماع المائدة المستديرة ١: السيد دنزيل دوغلاس، رئيس وزراء سانت كيتس ونيفيس

اجتماع المائدة المستديرة ٢: السيد غرزغورس أوبالا، وزير الصحة في بولندا

اجتماع المائدة المستديرة ٣: داتو سري سليمان محمد، نائب وزير الصحة في ماليزيا

اجتماع المائدة المستديرة ٤: السيد بنجامين وليم مكابا، رئيس جمهورية تنزانيا المتحدة

وفي الجلسة نفسها، قررت الجمعية العامة، بمقتضى قرارها ٢٤٢/٥٥ المؤرخ ٢٢ شباط/فبراير ٢٠٠١، أن يصبح رؤساء اجتماعات المائدة المستديرة الأربعة أعضاء في المكتب.

وفي الجلسة العامة ٥، المعقودة في ٢٦ حزيران/يونيه ٢٠٠١، عيّنت الجمعية العامة السيد عبد الملك قاصي، وزير الصحة في باكستان، رئيساً لاجتماع المائدة المستديرة ٣.

باء - المقررات الأخرى

دإ - ٢١/٢٦ - الترتيبات التنظيمية لدورة الجمعية العامة الاستثنائية السادسة والعشرين

في الجلسة العامة ١، المعقودة في ٢٥ حزيران/يونيه ٢٠٠١، اعتمدت الجمعية العامة، بمقتضى قرارها ٢٤٢/٥٥ المؤرخ ٢٢ شباط/فبراير ٢٠٠١، الترتيبات التنظيمية التالية للدورة الاستثنائية :

ألف - الرئيس

١ - تنعقد الدورة الاستثنائية السادسة والعشرين تحت رئاسة رئيس الجمعية العامة في دورتها العادية الخامسة والخمسين.

باء - نواب الرئيس

٢ - يكون نواب رئيس الجمعية العامة في دورتها الاستثنائية السادسة والعشرين هم نفس نواب الرئيس في دورتها العادية الخامسة والخمسين.

جيم - لجنة وثائق التفويض

٣ - يكون أعضاء لجنة وثائق التفويض للدورة الاستثنائية السادسة والعشرين هم نفس أعضاء لجنة وثائق التفويض للدورة العادية الخامسة والخمسين للجمعية العامة.

دال - المكتب

٤ - يتألف مكتب الدورة الاستثنائية السادسة والعشرين من الرئيس وواحد وعشرين نائباً لرئيس الدورة الاستثنائية، ورؤساء اللجان الرئيسية الست للدورة العادية الخامسة والخمسين للجمعية العامة، والميسرين، ورؤساء اجتماعات المائدة المستديرة.

هاء - النظام الداخلي

٥ - يطبق النظام الداخلي للجمعية العامة على الدورة الاستثنائية السادسة والعشرين.

واو - اجتماعات المائدة المستديرة

٦ - تعقد أربعة اجتماعات مائدة مستديرة في الدورة الاستثنائية السادسة والعشرين. ويكون رؤساء اجتماعات المائدة المستديرة الأربعة من المجموعات الإقليمية الأربع التي لا ينتمي إليها رئيس الجمعية العامة. وكل من الرؤساء الأربعة تختاره مجموعته الإقليمية.

زاي - المناقشة في الجلسات العامة

٧ - تحدد مدة الإدلاء بالبيانات أثناء المناقشة في الجلسات العامة بخمس دقائق.

حاء - مشاركة المتكلمين من غير الدول الأعضاء

٨ - يمكن أن يدلي المراقبون ببيانات أثناء المناقشة في الجلسات العامة.

٩ - يمكن أن يشارك بصفة مراقب في الدورة الاستثنائية السادسة والعشرين عدد من المنظمات والكيانات التي تلقت دعوات مفتوحة للمشاركة بصفة مراقب في دورات الجمعية العامة وفي أعمالها.

١٠ - ويمكن للدول الأعضاء في الوكالات المتخصصة التابعة للأمم المتحدة، التي ليست أعضاء في الأمم المتحدة، أن تشارك في أعمال الدورة الاستثنائية السادسة والعشرين بصفة مراقب.

١١ - ويمكن أن يشارك أيضاً عدد محدود من هؤلاء المراقبين في كل اجتماع من اجتماعات المائدة المستديرة.

١٢ - ويمكن أن يدلي رؤساء كيانات منظومة الأمم المتحدة، بما فيها البرامج والصناديق والوكالات المتخصصة واللجان الإقليمية، ببيانات في الجلسات العامة.

١٣ - وستتاح الفرصة للمدير التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لكي يدلي ببيان في تاريخ مبكر في المناقشة في الجلسات العامة.

١٤ - وستدعى إلى المشاركة في اجتماعات المائدة المستديرة كيانات منظومة الأمم المتحدة ذات الخبرة الخاصة في المجالات المتعلقة بموضوعات اجتماعات المائدة المستديرة.

١٥ - يمكن لعدد محدود من عناصر المجتمع المدني الفاعلة المعتمدة الإدلاء ببيانات في المناقشة في الجلسات العامة، إذا توفر الوقت لذلك.

طاء - جدول الجلسات العامة

١٦ - ستعقد ثماني جلسات عامة على مدى الأيام الثلاثة، بواقع ثلاث جلسات في اليوم خلال اليومين الأولين؛ من الساعة ٩/٠٠ إلى الساعة ١٣/٠٠، ومن الساعة ١٥/٠٠ إلى الساعة ١٨/٠٠، ومن الساعة ١٩/٠٠ إلى الساعة ٢١/٠٠؛ كما ستعقد جلستان في اليوم الأخير، وذلك من الساعة ٩/٠٠ إلى الساعة ١٣/٠٠ ومن الساعة ١٥/٠٠ إلى الساعة ١٨/٠٠.

د١- ٢٢/٢٦ - إقرار جدول الأعمال

في الجلسة العامة ١، المعقودة في ٢٥ حزيران/يونيه ٢٠٠١، اعتمدت الجمعية العامة جدول أعمال الدورة الاستثنائية السادسة والعشرين^(٢).

د١- ٢٣/٢٦ - عناصر المجتمع المدني الفاعلة المعتمدة والمختارة للمشاركة في المناقشة في الجلسات العامة وفي اجتماعات المائدة المستديرة

في الجلسة العامة ١، المعقودة في ٢٥ حزيران/يونيه ٢٠٠١، قررت الجمعية العامة اعتماد قائمة عناصر المجتمع المدني الفاعلة المعتمدة والمختارة للمشاركة في المناقشة في الجلسات العامة وفي اجتماعات المائدة المستديرة^(٣).

(٢) A/S-26/2.

(٣) انظر HIV/AIDS/CRP.6 (بالإنكليزية فقط)، بالصيغة المعدلة بالوثيقة Add.1 و A/S-26/L.1.

المرفق

قائمة مرجعية بالقرارات والمقررات

تضمن هذه القائمة المرجعية القرارات والمقررات التي اتخذتها الجمعية العامة في دورتها الاستثنائية السادسة والعشرين. وقد اتخذت القرارات والمقررات دون تصويت.

القرارات

رقم القرار	العنوان	البند	الجلسة العامة	تاريخ اتخاذ القرار	الصفحة
د ١ - ٢٦	وثائق تفويض الممثلين في دورة الجمعية العامة الاستثنائية السادسة والعشرين ...	٣ (ب)	٧	٢٧ حزيران/يونيه ٢٠٠١	٣
د ٢ - ٢٦	إعلان التزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز	٨	٨	٢٧ حزيران/يونيه ٢٠٠١	٥

المقررات

رقم المقرر	العنوان	البند	الجلسة العامة	تاريخ اتخاذ المقرر	الصفحة
ألف - الانتخابات والتعيينات					
د ١١ - ٢٦	تعيين أعضاء لجنة وثائق التفويض	٣ (أ)	١	٢٥ حزيران/يونيه ٢٠٠١	٢٦
د ١٢ - ٢٦	انتخاب رئيس الجمعية العامة	٤	١	٢٥ حزيران/يونيه ٢٠٠١	٢٦
د ١٣ - ٢٦	انتخاب نواب رئيس الجمعية العامة	٥	١	٢٥ حزيران/يونيه ٢٠٠١	٢٦
د ١٤ - ٢٦	انتخاب رؤساء اللجان الرئيسية	٥	١	٢٥ حزيران/يونيه ٢٠٠١	٢٧
د ١٥ - ٢٦	تعيين الميسرين	٥	١	٢٥ حزيران/يونيه ٢٠٠١	٢٧
د ١٦ - ٢٦	تعيين رؤساء اجتماعات المائدة المستديرة	٥	١	٢٥ حزيران/يونيه ٢٠٠١	٢٨

باء - المقررات الأخرى

د ٢١ - ٢٦	الترتيبات التنظيمية لدورة الجمعية العامة الاستثنائية السادسة والعشرين	٥	١	٢٥ حزيران/يونيه ٢٠٠١	٢٨
د ٢٢ - ٢٦	إقرار جدول الأعمال	٦	١	٢٥ حزيران/يونيه ٢٠٠١	٣٠
د ٢٣ - ٢٦	عناصر المجتمع المدني الفاعلة المعتمدة والمختارة للمشاركة في المناقشة في الجلسات العامة وفي اجتماعات المائدة المستديرة	٥	١	٢٥ حزيران/يونيه ٢٠٠١	٣٠