



大会

第五十八届会议

第三次全体会议

2003年9月22日星期一上午10时举行

纽约

正式记录

主席：亨特先生. (圣卢西亚)

上午10时15分开会

议程项目 47

第二十六届特别会议成果的后续行动：《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》的执行情况

关于第二十六届特别会议成果后续行动及艾滋病毒/艾滋病承诺宣言执行情况的高级别全体会议

秘书长的报告 (A/58/184)

主席 (以英语发言)：大会将开始其关于第二十六届特别会议成果和艾滋病毒/艾滋病承诺宣言执行情况后续行动的高级别全体会议；这是按照议程项目 47 并根据 2002 年 12 月 20 日的 57/299 号决议和 2003 年 5 月 22 日的 57/308 号决议举行的。

大会面前放有秘书长题为执行《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》的进展情况的报告，它以文件 A/58/184 散发。

这样多的国家和政府首脑参加大会关于艾滋病毒/艾滋病高级别全体会议使人感到非常满意。我感谢他们及其他部长级代表出席今天会议发挥的带头作用。

我们前次集会是在 2001 年大会 26 届特别会议，它对艾滋病毒/艾滋病流行病所展示的悲剧进行评

价。当时我们承诺就艾滋病毒/艾滋病承诺宣言采取全面和系统行动。此次高级别会议首先是关于我们如何遵守直至 2003 年的承诺以及我们是否如期履行 2005 年的承诺。他还涉及维持千年宣言提出的承诺，这就是制止疾病传播并在 2015 年前将此进程扭转过来。

我们只有通过恪守承诺才能降低世界范围染有艾滋病毒/艾滋病的约 4 200 万人的数目，其中一半是成年妇女，95%生活在发展中世界。我们须恪守承诺以减少因艾滋病造成的死亡人数——80%发生在撒哈拉以南非洲——并解决该疾病对脆弱群体、加勒比发展中小国的影响。我们还必须采取步骤减少出生时染有艾滋病毒的儿童数目、日益增加的艾滋病孤儿和艾滋病毒感染新病例，这在 2002 年一年估计达到 500 万例。我们必须正视对感染艾滋病毒/艾滋病人士的屈辱和歧视、保证艾滋病毒预防与意识方案有助于风险群体并改进他们取得可支付药品的机会。联合国艾滋病毒/艾滋病综合规划署 (艾滋病规划署) 估计我们距离 2005 年前在低收入和中等收入国家同此流行病展开有效斗争每年所需的 105 亿美元尚有很大距离。

如果我们要实现所有这些我们必须富有承诺感。我们知道艾滋病毒/艾滋病不单单是公众健康问题，而是影响人类行为几乎每个方面的问题。艾滋病毒/艾滋病措施必须同解决贫困、社会经济发展、社会福利与社会粘合力的政策配合起来。

本记录包括中文发言的文本和其他语言发言的译文。更正应只对原文提出。更正应作在印发的记录上，由有关的代表团成员一人署名，送交逐字记录处处长 (C-154A)。更正将在届会结束后编成一份单一的更正印发。



有迹象说明我们在执行艾滋病病毒/艾滋病承诺宣言措施和千年宣言方面正取得进步。秘书长在其执行《关于艾滋病病毒/艾滋病问题的承诺宣言》的进展情况的报告中证实正在采取的行动和资源分配方面都取得进展。这是好的。遗憾的是，与此并存的是同艾滋病、肺结核与疟疾作斗争的全球基金资源的亏欠。如果我们听从秘书长所告诫的艾滋病病毒/艾滋病持续危机需要“以空前规模调动资源”（A/58/184，第 50 段），还会有更大进展。

我们正取得的许多重大进步是以艾滋病规划署的工作为支撑的。规划署是全球反对艾滋病病毒/艾滋病流行病行动的首要倡导者，他和他的共同发起机构已经证明是重要的伙伴，这包括政府、非政府组织、民间社会和私营部门。我们对他们所做工作表示称赞并促请他们继续作出重要贡献。然而从根本上讲，在面对各自国家的危机并合作参与同艾滋病病毒/艾滋病进行的全球斗争方面发挥领导作用、具有远见还要由各国政府担当。

在本次高级别全体会议上我们必须重申我们制止并扭转艾滋病病毒/艾滋病流行病的保证并继续我们在 2001 年打下的基础；因为只有这样才能面对未来的艰难挑战。今天将开展各种活动，其中包括国家和政府首脑级别的交互式小组讨论、其他专题小组讨论、情况简介和演示。我鼓励所有代表充分参加这些活动。然而，我们今天在此间所做的只有当我们在国家、区域和国际层面以行动继续下去并有效面对我们时代这一最致命的流行病时才能发挥作用。我期待着一次有活力和坦诚的讨论。

我现在请秘书长科菲·安南先生阁下发言；他将介绍题执行《关于艾滋病病毒/艾滋病问题的承诺宣言》的进展情况的报告（A/58/184）。

秘书长（以法语发言）：联合国在两年前一一致认为赢得同艾滋病病毒/艾滋病斗争的胜利需要意志、资源和具体措施。我们有实现目标的意愿，资源也得到扩充。但是在行动上我们却远离目标。

会员国在大会关于艾滋病病毒/艾滋病的 2001 年特别会议上通过了艾滋病病毒/艾滋病承诺宣言。此宣言包含特定、有时限的目标。

（以英语发言）

今天上午的大会备有各国政府就实现这些目标进展情况提出的报告卡。103 个国家向联合国艾滋病病毒/艾滋病联合规划署提供了资料。这些资料已经汇编，使会员国能够得知全世界的进展情况，其衡量尺度是能够捕捉所做反应基本侧面的主要指数。

许多方面已经取得进步。单个会员国本身或通过同艾滋病、肺结核与疟疾作斗争全球基金已经为与流行病进行斗争承诺了可观的新资源。基金是在 2001 年特别会议后不久设立的，他现在已经向 93 个国家承诺了 15 亿美元。我们在各国政府、联合国大家庭与民间社会共同向基金提出建议并向那些最具需求者提供基本服务方面看到了新的合作水准。

在国家层面，大多数成员国现在都已具备对付艾滋病病毒/艾滋病的多部门国家战略。越来越多国家和跨国公司在在工作场所采纳了艾滋病政策。民间社会在针对艾滋病病毒/艾滋病采取全面措施上正成为越来越重要的伙伴。国家报告的 2/3 内容取自民间社会素材。宗教社区日益活跃，通常情况下弥补了北南之间的鸿沟。

而这份报告读来令人清醒。我们未能实现宣言为今年确定的若干目标。

更重要的是，我们不能如期着手在 2005 年前减缓此流行病的规模和影响。到那时我们应能够将感染最严重国家的青年感染者人数减少 1/4；我们应当能够将婴儿感染艾滋病病毒/艾滋病的机率减半；我们应当具备全面医护方案。

报告在这方面十分清楚：按照目前进展速率，2005 年前我们实现不了前面提到的任何目标。

有 1/3 的国家仍不具备确保妇女享有预防和护理的政策，即便妇女约占世界范围受感染者的一半。1/3 以上的严重感染国家不具备照料越来越多的艾滋病婴

儿战略。足有 $\frac{2}{3}$ 的国家未能为艾滋病毒最易受害群体提供免遭歧视的法律保护。

想知晓其艾滋病毒现状的九人中只有一人可接受测试；而在撒哈拉以南非洲为 16 人中只有一人。接受产前妇女护理的 20 名孕妇中只有一位能享受不致使艾滋病毒传给其婴儿的服务，或享受能延长其寿命的治疗。

如果我们想要实现 2005 年目标的话，则必须大幅度改进这些数字。

资源分配也遵循相同格式：取得了一些成绩，但是还不够。过去一年用于在低收入和中等收入国家反对艾滋病的开销增加了 20% 并将达到每年 47 亿美元。这些国家政府从 1999 年以来用于艾滋病的国内开支已经翻一番。

但是距离 2005 年所需的每年 100 亿美元我们不过只完成一半。现有资源必须继续增加，或通过全球基金，也不妨通过所有其他努力，其中包括受严重感染国家的政府。

我们是取得了不小成绩，但是还不够。显然我们必须做更大努力保证我们的承诺得到相应必要资源和行动。我们还不能讲与此相矛盾的挑战更重要或更紧迫。我们也不能接受“出了些别的事情”使我们将艾滋病置于次要地位。总会有一些别的事情。

因此我们必须始终将艾滋病放在我们政治和现实日程的首位。我将尽最大努力这样做。我希望各位将利用这份报告以及所附文件作为你完成该使命的工具。

主席（以英语发言）：我感谢秘书长的发言。

在请辩论的首位发言者之前，我要提醒各成员，按照决议 57/299 号，全会辩论发言不得超过五分钟。还根据决议 57/299 号，在下午召开全会的同时将并列举行非正式互动专题研讨会。非正式互动讨论的主题是“执行艾滋病毒/艾滋病承诺宣言：从政策到实

践—取得的进步、汲取的教训和最佳实践。”非正式专题小组主席将向大会口头提出小组讨论概要。

我还想通知大会，考虑到发言人名单上的众多发言者——到目前已有 134 位——并使大会能听取今年所有发言者，我将严格执行发言的五分钟时限。

与此相关，在发言者讲坛还安装了灯光系统，功能如下：发言开始时将开启绿灯；在距五分钟结束还有 30 秒时将启动橘色灯光；超过五分钟就闪现红灯。

我要求发言者配合遵守发言五分钟的时限，这样发言者名单上所有发言者都有机会在今天为我们拨出的时间内讲话。

另外考虑到各代表团有足够时间进行发言登记，我想建议此次辩论的发言者名单截至今天中午。

没有人反对。

就这样决定。

主席（以英语发言）：我现在请巴巴多斯总理尊敬的欧文·阿瑟先生阁下发言。

阿瑟先生（巴巴多斯）（以英语发言）：先生，我荣幸地祝贺你这位加勒比的儿子历史性的当选，主持大会第 58 届会议。

当前我们正经历人世间历史性转折的阵痛。在从未想象和从未经历的规模上，全球国际社会相当部分的精力和资源正在更多地用于反对全球安全遭受的恐怖威胁。

这样，全球发展的伟大目标得不到实现，似乎也受到不那么迫切的重视；这些目标包括消除贫困和解救饥荒。

但是，也存在一项我们不敢轻易退却的永久道德议程。

因为介乎艾滋病毒/艾滋病所造成的社会动乱之外，它对全球经济稳定与发展还构成比市场失败和政策波动更严重的威胁。因此，我们大家现在负有一种

道德义务宣布、并且把艾滋病毒/艾滋病流行病当作对人类安全唯一最大的威胁来对待。

我们现在还必须敢于把全人类的健康视为可实现的目标。因为谁有健康，谁就有希望；谁有希望，谁就拥有一切。

我今天在这里重申，巴巴多斯保证支持实现在 2001 年举行的大会第二十六届特别会议上通过的《千年发展目标》和《关于艾滋病毒/艾滋病的承诺宣言》。作为泛加勒比防治艾滋病毒/艾滋病伙伴关系创始国之一，我们愿再次承诺同我们的邻国一起协调地努力，以便在我们地区消除对安全与稳定的威胁，只有西撒哈拉以南非洲所面临的威胁超过对我们地区的这一威胁。我今天在这里出席会议，这也最强烈地表达了整个国家和人民不遗余力地消除我国面临的最大威胁的决心。

我国的经验表明，只要进行必要的努力，就能够打赢防治艾滋病毒/艾滋病的战争。在 2001 年初，我国政府对这一大流行病作出了扩大的、多部门的反应。这一反应包括：赋予总理办公室为我们的国家方案提供战略方向，以及在部委一级监督各项倡议的执行情况的职责。我们还在整个民间社会建立富有创造性的新伙伴关系，以便实现在 2004 年年底之前把死亡率减少 50% 以及在 2006 年年底之前把发病率减少 50% 的目标。

我们还免费为所有符合条件的感染艾滋病毒/艾滋病的公民提供高度活性抗反转录病毒治疗。在执行这项扩大的国家方案第一年之后，我高兴地汇报，在巴巴多斯，艾滋病造成的死亡减少了 43%。我们还将母子传染减少了 6 倍，保持在五年期间不到 6% 传染的水平。然而，我们认识到，我们仍有许多工作要做。

在治疗方面取得长足进展之后，我们现在必须加强我们的预防方案，强调一些说服人们改变行为的活动。因为，赢得战争的唯一成功方法首先是防止战争爆发。

我国政府还宣布致力于制定和执行辅助性法律，赋予艾滋病毒/艾滋病感染者权力，以及消除与艾滋病有关的轻蔑和歧视。

我们坚定地致力于防治艾滋病毒/艾滋病的全球斗争，并且敦促为全球防治艾滋病、结核病和疟疾基金补充资金，以显示这一承诺。因此，我国政府今天保证为该全球基金捐献 10 万美元。

让我们在这场斗争中共同前进，我们坚信，为一个伟大的、好的事业鞠躬尽瘁的人永远不会失败。我谢谢你们。

主席（以英语发言）：我感谢巴巴多斯总理。

我请加纳共和国总统约翰·阿吉耶库姆·库福尔先生阁下讲话。

库福尔先生（以英语发言）：我荣幸地在这一重要的聚会上讲话。我们在当今全球世界中的共同命运决定，威胁一个国家社会的东西，应该是我们大家关切的问题。在艾滋病毒/艾滋病问题上，我们大家都有危险，因此需要进行这种公开的、持续不断的讨论，以便交流和审议各种观点和经验，并且制定共同的战略来对付这一威胁。

于 2001 年 6 月召开的关于艾滋病毒/艾滋病问题的第一届特别会议承认这一大流行病对我们各国人民的社会经济发展造成的毁灭性影响，并且通过了有时限的目标。这些目标自那时以来一直指导我们进行消除这一灾祸的集体努力。

今天，我们聚集在这里，评估我们在防治这一流行病——这一流行病继续有增无减地威胁着我们各国人民的生存，特别在艾滋病毒/艾滋病发病率更加严重的撒哈拉以南非洲——的斗争中进行的单独的、集体的努力。

全球数据显示感染率日益增长，并且明确地要求采取密集行动，执行预防战略，并且最终消除这一危险。研究结果显示，如果大力执行证明有效的预防战略，就可能避免所预测的在 2010 年年底之前 4 500

万个新的艾滋病毒/艾滋病感染病例的%。不幸的是，迄今为止，非洲大陆上9个人当中不到一个人享有基本的艾滋病毒预防方案的好处。

在加纳，3.4%的艾滋病毒/艾滋病流行率在过去两年中没有发生任何变化，尽管与西非地区其他国家的5%和11%流行率相比，我国的流行率较低。因此，我们正在有限的预算资金范围内加强执行适当的、成本——效益高的预防战略的力度，以确保降低流行率。否则，根据预测，即便在现有较低的感染率基础上，目前感染的60万人将在2014年年底之前增加到136万人，由此造成的孤儿人数将从目前的17万人增加到23.6万人。

目前，在加纳报告的60万感染艾滋病毒病例的90%为15岁至49岁的人，既具有生产能力的人。63%有记录的艾滋病病患者为女性。在加纳，女性占我国总人口51%。她们为社会各级的生产行业，特别是小型贸易和基层农业生产作出重大贡献。

确实，自1990年代初以来，加纳采取了若干重要措施，以便同这一可怕的危险作斗争。例如，为了对付艾滋病毒/艾滋病流行病，我国政府采用了侧重于在包括民间社会、私营部门和社区在内的各部门调动人力，物力和财力的多部门方法，以计划，执行和监测适当的预防、护理和支持措施。为此目的，我们直接在我的办公室下设立了加纳艾滋病委员会，我担任主席。委员会带头提出所有倡议，包括调动资源、研究和能力建设，以便消灭这一传染病。除了监督作用之外，委员会主要参与提高认识和其他预防机制，以制止这一致命病毒的传播。我们国家作出的反应的成果就是人民对传染病的完全了解，以及在国家、政治和社区领导一级对消灭这一传染病的斗争作出的高度的承诺。

同时，政府建立了加纳艾滋病反应基金，以调动必要的资金，支持加纳艾滋病委员会的工作。自2001年开始执行国家反应计划以来，加纳艾滋病委员会在国际发展协会的2500万美元信贷中拨出2000万美元，资助全国几个组织的活动，在国家和区域一级进

行艾滋病毒/艾滋病工作。这包括我国所有110个地区议会、非政府组织、社区和宗教组织，以及私人部门的机构。在它们的参与下，政府目前集中进行预防新的感染的活动，其方法是改变行为和提倡负责的性行为，特别是在它针对的群体青年当中。

而且，鉴于艾滋病毒/艾滋病和贫困同女性的高感染率之间的联系，正在采取措施加强妇女和女童的经济能力，减少她们感染这一疾病的可能性。除了加强妇女的经济能力之外，正在积极提高妇女的实用识字能力和女童的教育，使其在社会上有关艾滋病毒/艾滋病方面对自己的权利和作用具有必要的知识，以便成为男子的充分的伙伴，打击艾滋病毒/艾滋病对成功构成的威胁。

此外，正在进行必要的教育运动和在服务地点进行其他更直接的干预，以便预防母子传染。

在这方面，我们借此机会对在加纳的联合国系统、世界银行、国际开发部、美国国际开发署和其他双边捐助者对我们国家的努力提供的慷慨的财政支持表示赞赏和感谢。但是，如果要达到大会第二十六届特别会议通过的《艾滋病毒/艾滋病承诺宣言》规定的目标，必须获得额外的财政援助。

值得一提的是，在全球基金之下，在今后两年里，加纳的艾滋病毒/艾滋病患者将获得一些抗反转录病毒药品。这将加强我们的积极努力。我们也参与提供药品，预防和管理机会性感染，如肺结核。同时，在全国可以识别的医院和诊所提供自愿咨询和测试用具。正在进行积极的宣传，使更多的人了解这些设施的提供，并教育人民了解自愿测试的好处。

为了管理艾滋病毒/艾滋病，政府正在计划生产非专利的抗反转录病毒药品。不幸的是，我们在2003年3月这样做的第一次企图无法进行。我们面对有关专利权的严厉规定和世界贸易组织的条例和规则。我们高兴地注意到，世界贸易组织最近放松了这些条例和规则。

鉴于发展中国家预防艾滋病毒/艾滋病的资源有限，我们欢迎全球基金的成立，这是打击艾滋病的多

边倡议。为了基金的可持续性，我们敦促增加捐款数量。

加纳同样认为，联合国应当利用其独特的地位确保有效、高效率和透明地管理该方案的资源。而且，对这种方案应当进行客观的监督和评估，必须收集数据，用于政策辩论和今后的方案设计。

尽管我们欢迎美利坚合众国、欧洲联盟和其他方面最近保证对消灭这一全球传染病的斗争提供大量捐款，我们希望，将更加积极地利用现有的多边结构，要节省开支并确保更容易向世界的贫穷社区提供资源。

主席（以英语发言）：我请塞内加尔共和国总统阿卜杜拉耶·韦德先生阁下讲话。

韦德总统（以法语发言）：两年多前，就在本大会堂，我们通过了《艾滋病毒/艾滋病承诺宣言》，其口号是“全球危机，全球行动”。

今天，我们进行总结，看看我们在履行商定的承诺方面取得多大进展。

当我们今天在此聚会时，成千上万的男女们，富人或穷人，青年或不太年轻的人，知道他们感染了可怕的病毒，受尽了身体和道义上的痛苦，一会儿担心死期不远，一会儿对不确定的生存报一线希望。另外有成百万人，富人或穷人，青年或不太年轻的人，不知道他们感染了致命的病毒，继续传染给别人。

这就是没有国家可以幸免的这一祸害的复杂和危险层面的残酷现实。

在 2000 年 7 月，安全理事会在一次特别的辩论中敲响了警钟，第一次承认艾滋病毒/艾滋病对国际和平与安全的影响。因此，我们必须共同奋斗，对一个全球威胁作出集体反应。

2002 年 4 月联合国艾滋病毒/艾滋病联合方案（艾滋病方案）、联合国儿童基金会（儿童基金会）和世界卫生组织（卫生组织）发表的题为“坐标 2002”的报告清楚地表明，尽管世界上就艾滋病达成了一致意见，为了制止其可怕的扩散仍然要做很多工作，这一

传染病夺去青壮年的生命、破坏家庭和社区结构，摧毁经济的整个部门。

“坐标 2002”向我们表明，研究报告涉及的 22 个国家里至少有 30% 的年轻人从未听说过艾滋病或是其传播方式。15 至 19 岁的人中间至少有 87% 不认为自己面临危险。而现在正是信息时期？

消灭艾滋病首先意味着谈论艾滋病，消除无知和打破禁区，以便真正提高认识。

在塞内加尔，自从 1986 年第一个病例出现以来我们就一直处理这个问题。艾滋病方案/塞内加尔主题小组在 2001 年 6 月发表的一份文件，题目是“最佳做法：塞内加尔的经验”。报告阐述了同我们的社会伙伴——非政府组织、私人部门、基层组织和公众舆论领导人——一道执行的运动战略。

塞内加尔方案的概念和管理取决于两个必要条件——迅速反应和预见性。我们 2002-2006 年期间的战略运动计划遵循这一必要性。

我们除了对献血进行系统的筛选之外，还正在把我们的匿名、自愿检测中心权力下放。塞内加尔除在卫生方面进行投资之外，还是获得主要制药集团对抗逆病毒药品费用降价 95% 的第一批国家之一。我要感谢世界卫生组织在对发展中国家的非专利药品方面的援助。

我认为，消除偏见、宣传和教育人民、提高意识以及照顾患病和健康的携带艾滋病毒者，是任何可信赖的战胜艾滋病努力的先决条件。我要真诚感谢那些促成公众议论者，尤其是宗教领袖，他们的布道是对塞内加尔政治当局活动的重要支持。

我们由于所有这些共同努力而能够把塞内加尔的传染率限制在 1.4%。在非洲，乌干达还是一个我们能够向其学习的令人感兴趣的模范。这两个成功的事例，是给我们带来希望的范例。

塞内加尔表明一个发展中国家能够把传染率保持在可与一些发达国家相比的限度。一个发展中国家

即使有像乌干达那样的超过 10% 的传染率，也仍然能够扭转传染率上升的趋势。

塞内加尔欢迎成立全球防治艾滋病、结核病和疟疾基金。我们要感谢秘书长和所有发展伙伴——法国、美国、欧洲联盟、加拿大和其他国家——所表示的承诺。我们敦促所有双边和多边伙伴向这一全球基金捐款，该基金目前的资源只满足不到 11% 的现有需求。

对艾滋病的斗争首先需要我们在区域一级承担起我们的全部责任。必须指出，医疗只有提供给尽可能多的人，才是有意义的和有效的。我们必须一道结束这样一种毁灭性和自相矛盾的情况，即治疗疾病的药品在北方，而病人则在南方。

让我们想一想生活在艾滋病中的男女人士的生活状况：整个家庭支离破碎、没有任何办法，失去父母保护和关爱的孤儿，由于普遍的传染而在最幼小的年龄就遭此厄运的儿童，以及在家中和在寂静的医院中每天都由于艾滋病而付出沉重代价的数百万人。

现在只有一个优先任务。我们必须把承诺变为行动。这就是塞内加尔想提请大会注意的信息。

主席（以英语发言）：我感谢塞内加尔共和国总统。

我请莱索托王国首相兼国防和公共服务大臣帕卡利萨·贝蒂埃尔·莫西西里阁下发言。

莫西西里先生（莱索托）（以英语发言）：艾滋病毒和艾滋病的出现，是对我们各国的发展以及实际上对实现“千年发展目标”的最大障碍。莱索托是南部非洲受由于贫困、失业及艾滋病毒和艾滋病所助长的人道主义危机影响的六个国家之一。莱索托由于成年人中间艾滋病毒和艾滋病血清阳性反应率为 31%，是世界上排名第四的受害最严重国家。

政府非常关切的是，尽管进行了各种努力来制止这一疾病的蔓延，感染率却继续上升并达到了危机的程度。政府宣布艾滋病毒和艾滋病是一场全国灾难，并继续利用一切机会来敦促所有人尽全力帮助控制和处理这一疾病。

预防的主要焦点是有关行为改变的宣传和教育，尤其是在年轻人中间。包括青年带头人在内的特别是针对青年和高危险群体的同龄相互教育者，继续在各种行动中得到培训，以帮助其他人改变行为。已经成立了少年“健康角落”，以满足少年生殖保健的需要。

一个主要的限制，就是只有几所医院目前保持自愿咨询和检测设施。即使在有这种设施的地方，它们主要是用于鲜血服务和证实对因性传染疾病而就诊的病人的艾滋病毒诊断。自愿咨询和监测设施的引进和相应扩大，是对行为改变的非常重要的干预。

有关对艾滋病毒传染者的治疗的一个主要挑战，就是让其获得以及提供抗逆病毒治疗药品。令人鼓舞的是，通过全球基金将扩大获得抗逆病毒治疗药品的情况，以确保那些需要治疗者获得治疗。然而，训练有素的人员以及像实验室和设备等实际设施方面的限制，仍然是我们面临的最大挑战。

已经展开了对各个群体的家庭照顾培训，而且在同第一夫人办公室、莱索托艾滋病方案协调管理局、宗教机构和几个政府组织协调的情况下，在全国提供了社区家庭照顾药包以支持各个群体。

对巴索托的生活如此重要的大家庭制度，正失去其机能。因此，它不再是照顾孤儿和其他易受伤害儿童的可靠的机构。儿童作为一家之主的家庭以及老年人作为一家之主的家庭越来越多。因此，应当向这些支助机构提供帮助，以避免提供照顾者忙不过来或负担过重。

我们意识到，人们很容易被艾滋病毒和艾滋病的规模、与其相关的痛苦以及新的艾滋病毒感染情况的持续增长而压倒。然而，现在已知的事实是：艾滋病毒感染是可以预防的，这一流行病是可以扭转的。在该区域和其他地方，有一些关于改变行为、减少新的传染和减轻疾病影响的成功和最佳做法的报道。面对的挑战是在全国相应扩大和重复这种成功，为此我们需要各种资源。

最近在莱索托举行了南部非洲发展共同体关于艾滋病毒和艾滋病问题的首脑会议，我国政府在此之后承诺通过以如下优先方面为目标的多部门计划而对艾滋病毒和艾滋病作出积极有为的反应：(一) 通过教育和社会动员而进行预防；(二) 改善照顾、获得咨询和检测服务与治疗及支助情况；(三) 减轻艾滋病毒和艾滋病的影响；(四) 加紧调动资源。

莱索托政府已经为应付这些挑战采取了积极步骤。一项题为“莱索托扩大对艾滋病毒和艾滋病的斗争战略”的战略文件正最后完成，调整和重建艾滋病方案协调管理局已指导对这一疾病的更激烈回应的进程，已经展开。政治意愿非常坚定。我们需要的是资源和能力建设。然而，不可以也决不能以——有人令人作呕地告诉我们——我们没有能力这个事实为借口，拒绝给我们提供资源。这就如同告诉一个房子着火的邻居说因他或她没有水而无法帮忙一样荒唐可笑。不很聪明，是吗？

主席（以英语发言）：我请葡萄牙共和国总统若热·费尔南多·布兰科·德桑帕约先生阁下发言。

德桑帕约总统（葡萄牙）（以英语发言）：我高兴和光荣地参加联合国大会本次特别会议，大会曾于2001年6月发表《艾滋病毒/艾滋病承诺宣言》（第S-26/2号决议，附件）。两年后，现在到了评估其执行情况的时候。

一段时间以来，艾滋病已不再是一个局限于人口特殊群体的问题。艾滋病是人类的问题，需要国际社会提供服务，对制定的各项战略和取得的成果负起责任。换言之，我们需要全球善政，以处理这个世界关心的问题。

自2001年发表宣言以来，取得了一些进展，各项目标均得到量化，并按年代顺序排列起来。我首先指的是分享资源、经验和技能的若干区域倡议。在这方面，我要强调，葡萄牙语国家共同体在技术援助和协调其成员工作方面做出了努力——这些工作对资源最少但受影响最深的非洲成员国颇有助益。

我还要对创建全球防治艾滋病、结核病和疟疾基金表示欢迎，这是联合国特别是秘书长科菲·安南先生长期工作的结果。这项工作表明，防治世界性流行病和精简治疗渠道方面取得重大进展，同时也对贫穷和不平等问题予以特别关注。

我曾在2001年强调，不应因药物价格昂贵而剥夺人们享有保健的机会。为实现第四届多哈部长级会议两年前开辟的前景，减少该疾病治疗方面的显著不公正现象，已取得重大进展。

面对感染者人数不断上升的曲线，必须保持和提高防治艾滋病工作两年前谋求获得的紧迫感。因此，我认为，这种定期召开会议，对我们各项承诺及其行动和遗漏的后果进行审查的办法特别适宜。我们必须一直把这些问题置于我们政治议程的首要位置。

联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署（艾滋病规划署）的预测十分明显和生动：到2002年底，全世界已有4000多万人感染人体免疫机能丧失病毒；但是，如果到2010年还没有作出全球预防努力，则中低收入国家还会有大约4500万人感染该病毒。

我们也认识到，这个流行病波及到卫生部门，造成了更高昂的支出和对保健工作者的更大需求；波及到教育，使学校出勤率下降；波及到经济活动，使生产率下降；波及到家庭，使孤儿人数大幅上升、并造成宏观经济影响、使更多受害国的国内生产总值下跌。

世界必须把这个流行病视为危及人类的巨大危险，必须在世界范围制定安全战略。这是必须协调我们各项政治方针、团结一致而非单方面采取具体措施的最突出范例之一。国际政治议程虽然——可以理解——十分关心打击武装恐怖主义的斗争，但不能忘记其他恐怖来源，大批人民每天都在因艾滋病毒/艾滋病流行而死亡或陷于苦难和痛苦之中。

主席（以英语发言）：我感谢葡萄牙共和国总统。

我请马达加斯加共和国总统马克·拉瓦鲁马纳纳先生阁下发言。

拉瓦鲁马纳纳总统（以法语发言）：本次会议对人类生存至关重要，因为在全世界，人们仍在死于艾滋病毒/艾滋病。主席先生，你的倡议显然应得到国际社会的支持。的确，这是对防治该致命流行病的最佳途径进行思考的一个机会。

在马达加斯加，艾滋病毒/艾滋病感染率去年为 0.3%。现在为 1.05%——仅一年就增加了三倍。这表明尽管我们与外界隔绝，但这个问题仍十分严重。

面对官僚机构的惰性并认识到必须采取有效行动，我已决定亲自致力于防治艾滋病毒工作。为此，自 2002 年 10 月以来取得了如下成就。在我的指导下为突出我个人的承诺成立了全国防治艾滋病毒/艾滋病委员会；全岛各省都有代表参加。该委员会负责制订战略方针，同时动员大众、私营部门、社区和宗教界。一项全国战略计划得到了落实。还制定了各部门的行动计划。制定了全国后续行动与评估计划。为触及国内最遥远的地方，已发起一项旨在给基层社区提供广播站的特别主动行动。

除我国自己的资源外，联合国、世界银行、欧洲联盟和其他友好国家都在支持我们的各项努力。我们支持各项国际行动，包括塞内加尔提出的、7 月份在日内瓦获得通过的关于联合国联合规划署的决议。但这并不够。工业化国家的感染率不断下降，而非洲国家的感染力却在上升。

我们对这种不同有明确的解释吗？可能是因为发展中国家没有发达国家可用来采取预防性行动的资源？发展中国家的当局直接和实实在在地对其人民讲话吗？难道传统在非洲比在别的地方更根深蒂固？工业化国家的妇女拥有更大权力？穷国的人民有保护自己的手段吗？

国家、宗教和民间社会的最大缺点之一是它们没有迅速、精明、开放和透明地处理这一问题。艾滋病并非不可避免。让我们拥有对付它的手段。我希望这次会议结束时将拿出具体行动和适当的手段。迫切需要采取行动了。我们决不能等待，因为艾滋病没有等

待。艾滋病是对人类的威胁，是发展的沉重负担。一个患病的社会不可能有进步或发展。

主席（以英语发言）：我现在请乌克兰总统列奥尼德·库奇马先生阁下发言。

库奇马总统（以乌克兰语发言；英文本由代表团提供）：首先，我想强调这次大会防治艾滋病毒/艾滋病特别会议非常重要。我谨感谢秘书长提出这项非常及时和有益的倡议。

两年前，由于非常需要我们团结一致对付这种祸患，世界各国的代表在这个大会堂举行了会议。那届大会特别会议由乌克兰和其他国家发起，是国际社会防治这种疾病的斗争的转折点。最后文件《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》已变成国际社会防治艾滋病毒/艾滋病流行病的全球行动计划。

今天，已到了总结出一些结论，或许重申或修改我们的共同战略的时候了。根据科菲·安南秘书长的倡议设立的全球防治艾滋病、肺结核和疟疾基金已成为执行综合行动计划的有效手段。乌克兰是基金理事会成员。在这方面，我表示非常赞赏美国、欧洲联盟成员国——主要是法国和德国——等国政府和其他捐助者为该基金提供财政支助。

调动社会各阶层和各部门作出努力已成为在防治艾滋病流行病方面取得进展的有力的推动力量。这方面的一个范例是跨大西洋防治艾滋病合作伙伴小组。我指的是来自乌克兰、俄罗斯和美国的学者、公众宣传人员、非政府组织和私营部门在对付东欧的艾滋病毒/艾滋病方面所作出的共同努力。

乌克兰是在 1987 年首次遇到艾滋病毒感染问题的。1995 年以来，这种疾病的发展已达到流行程度。如今，乌克兰登记在册的 57 000 多艾滋病毒阳性人员需要治疗。据独立专家所说，我国感染艾滋病毒总人数可能是这一数字的几倍。最近，乌克兰实施了国家预防艾滋病毒方案。采取的措施使人们得以在打击这种疾病的蔓延方面取得重大进步，特别是对于母婴传染。在这里，我感谢联合国开发计划署驻乌克兰办

事处、联合国儿童基金会和联合国艾滋病联合规划署的出色工作与合作。

然而，该方案的实施也暴露出许多问题，特别是财政问题，但我确信全球基金和世界银行提供的资源将使我们能够大大改善目前的状况。我们的经验表明医药项目最难吸引捐助者，然而，人民的生命往往依赖这些项目。我相信捐助者的活动已证明他们认识到这一责任，这些活动值得我们给予感谢和鼓励。我们可不可以考虑设立一项特别国际奖？全球基金理事会可以考虑并讨论这件事。

除了艾滋病流行病造成的纯医学后果，另一个关切是这个问题的心理方面，表现为社会对艾滋病毒阳性者的反应方式。我们必须共同努力，避免孤立感染艾滋病毒者，使其无法参与日常生活。对大家来说，最优先的事项必须是保护个人的社会和经济权利，防止他们受到歧视。

科菲·安南秘书长在大会第二十六届特别会议开幕式上发言时曾提出对付二十世纪的这种疫病的三个主要因素：领导、伙伴关系和团结。在过去两年，事实证明确实如此，并将继续证明这种办法是正确的。让我们牢记一个不言而喻的道理，预防胜于治疗。这是我们最终战胜艾滋病毒/艾滋病的方式。

主席（以英语发言）：我现在请尼日利亚联邦共和国总统兼武装部队总司令奥卢塞贡·奥巴桑乔先生阁下发言。

奥巴桑乔总统（以英语发言）：我谨感谢秘书长召集这次关于艾滋病毒/艾滋病问题的高级别全体会议，并重申尼日利亚致力于充分执行《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》及其后续条款。按照该《宣言》，我国政府为在各级防治这种流行病采取了具有深远影响的措施。我们正在进行全国性的宣传、公众启蒙运动和发动群众，以便加深认识和理解这种疾病，认识和理解对这种疾病蔓延的预防和控制和对患有艾滋病毒/艾滋病者提供照顾和支助的方式。为此，我国政府建立了艾滋病问题全国行动委员会。

我谨回顾，2002年12月在阿布贾，我主持一次大型公众聚会庆祝世界艾滋病日。这次活动的主题是与污辱、歧视艾滋病毒/艾滋病患者和侵犯其人权的行为作斗争。我现在正在制定立法，以便可以依法惩处羞辱和歧视这个疾病的患者的行为。立法还将确保这个疾病的患者能够不受歧视地获得社会服务和就业。此外，我们也正在解决因这个疾病而失去父母的儿童的困境。

作为我们对防治这个疾病的全球努力的承诺的具体表现，我们履行了对全球防治爱滋病、肺结核和疟疾基金的1 000万美元的承诺。在赞扬各国，各组织和基金会为该基金捐款的同时，我们敦促那些尚未履行其承诺者这样做。

最后，紧急需要加强防治这个疾病方面的有目的的、和谐统一的全球政策和职能性伙伴关系。需要在国际上处理的问题包括发展中国家缺乏资金和技术能力的问题，以及爱滋病毒/爱滋病患者的抗逆病毒药品的高昂费用问题。在这方面，必须充分地设计研究方面的优先次序，以考虑到发展中国家的保健需要。还必须提供进一步的资金用于研制这个病毒的疫苗。

主席（以英语发言）：我赞扬尼日利亚联邦共和国总统兼武装部队总司令严格遵守时间。

我现在请法兰西共和国总统雅克·希拉克先生阁下发言。

希拉克总统（以法语发言）：爱滋病毒/爱滋病的传播不再是无法克服的和不可避免的。我们现在有控制其传播的手段。为了爱滋病毒/爱滋病患者，为了数以百万计的过早丧失生命的儿童、男人和女人，为了无数的孤儿和为了后代，我们有义务以非凡的规模进行动员。这就是为什么我来到这里向你们传达法国的决心、团结精神和信心。

我向所有那些致力于防治这个疾病的男女人士致敬。我首先向那些决心为他们自己、他们的尊严和他们的治愈而抗争的患病者致敬。我向非营利组织以

及所有那些通过其个人承诺而体现了行动和兄弟情谊的人致敬。我向为了在其寻找疗法和预防疫苗方面取得进展而不懈工作的医生和科学家致敬。我向那些现在认识到必须以道义需要来指导其工作的制药公司致敬。最后，我向国际组织，首先是联合国爱滋病毒/爱滋病联合方案（爱滋病方案），以及秘书长致敬，我对秘书长的承诺表示赞扬。

联合国在防治爱滋病毒/爱滋病的战斗中象征着全球良心，以及全球范围内的政治意愿。最近几年中，大会和安全理事会已通过其所作决定取得了决定性的进展。这些决定正在压倒忌讳、偏见和羞辱。以下事实在已被人们所接受：防治爱滋病毒/爱滋病的努力不仅从保健和社会方面来说是必要的，而且对全球和平与安全来说具有道义上的必要性并构成重大挑战。

已经不再有任何无所行动的理由。今天，在多年的努力和斗争之后，不仅已经有了有效的治疗办法，而且最贫穷的人也开始能够以可承受的价格获得治疗。世界贸易组织（世贸组织）最近的决定标志着一个突破，并令人产生希望。法国在为这个结果而不懈努力多年之后，现在准备确保这些决定得到遵守和慷慨实施。

此外，所有政府现在都一致认为，药品的获得与预防是不可分割的。与普遍的偏见相反，一个现在已经确认的事实是：目前在南方的发展中国家中，正在对这个疾病进行与在北方同样有效的治疗，只要在当地存在着适当的保健结构。

全球防治爱滋病、肺结核和疟疾基金作为发展中国家的一个关键工具而出现。我们必须为其提供它所需要的支持。我们必须确保它的长期资金来源。我们致力于确保南方的 300 万爱滋病患者在 2005 年得到治疗。为此目的，该基金每年将需要至少 30 亿美元。我在此重申法国所主张的以下目标：根据一项多年计划，欧洲联盟和美国每年各提供 10 亿美元，其他捐助国提供其余的 10 亿美元。今年七月举行的巴黎会议筹集了这个数额的一半。我们现在需要继续

办这件事。此事将是该基金理事会下月开会时的目标之一。

联合国今天必须宣布一个防治爱滋病毒/爱滋病方面的全球健康紧急状态。我建议，大会每年举行一个会议专门讨论这个问题。这将使秘书长能够就在实现我们的共同目标方面的进展提出报告。每个国家将就本国和国际努力提出报告，而三个国际组织——爱滋病方案、卫生组织和全球基金——将就其本身的努力提出报告。

通过这样团结一道为生命而斗争，国际社会将取得一场决定性胜利，并使人们有理由对人类的未来产生信心。

主席（以英语发言）：我请刚果民主共和国总统约瑟夫·卡比拉少将阁下发言。

卡比拉总统（以法语发言）：首先，先生，我代表我国代表团祝贺你当选大会第五十八届会议主席。我还想借此机会感谢秘书长科菲·安南先生提出在 2003 年 7 月 25 日发表的关于在实施《关于爱滋病毒/爱滋病问题的承诺宣言》（A/58/184）方面的进展情况的重要报告。

我今天在这里参加会议表明刚果民主共和国的领导人对这个紧迫问题的重视，因为它对各国未来的影响是不可估量的。今天，我们都认识到，爱滋病毒/爱滋病对人类来说是一个可怕的祸害。现有统计数字表明，在多数国家中，爱滋病毒/爱滋病的主要受害者是青少年、妇女、流动人口、色情业者和她们的顾客。这些调查结果得到我们在刚果民主共和国继续收集的资料的证实。此外，我国正在作为战争的受害者而继续受到其后果的影响。

我们可以回顾，刚果民主共和国的武装冲突导致很多国家的地面部队进入我国，而这些国家是爱滋病毒/爱滋病发病率很高的国家。战斗的结束得到整个国际社会的欢迎，并给刚果人民带来希望。但是，国际社会不能忘记另一场战争，这是一场更隐蔽和更致命的战争，在这场战争中没有与敌人的停火、谈判或

对话。这个敌人就是流行病爱滋病毒/爱滋病：一个死亡和贫困的原因和对发展的障碍。

我国的爱滋病毒/爱滋病情况由于战争的关系而具有了令人极其不安的规模。根据联合国爱滋病毒/爱滋病联合方案（爱滋病方案）和防治爱滋病的国家方案的报告，在我国大约有 300 万人感染了爱滋病毒/爱滋病，大约有 150 万艾滋病孤儿。西部省份中的感染率大约为 5%，东部地区的感染率为 20%至 22%，后一地区曾受到战争的严重影响。

副主席阿塔耶瓦夫人（土库曼斯坦）主持会议。

尽管局势确实非常暗淡，但我们并没有袖手旁观，无所作为。我们可以回顾，在 1983 年，刚果民主共和国是承认爱滋病毒/爱滋病的存在的第一个非洲国家，并为了更好地了解非洲和全世界的爱滋病情况而结成了一个国际科学伙伴关系。我们还可以回顾，刚果民主共和国继在中非共和国班吉举行的一个世界卫生组织讲习班之后，对确定爱滋病要素的科学研究作出了很大贡献。当时对爱滋病的研究成果在今天继续得到利用。

根据我们加强爱滋病毒/爱滋病防治工作的决心，已经采取了一些重要措施和行动。这些措施中包括在 2002 年开设国家输血中心，以及为了防止这个病毒的母婴传染而相应地开始采用非专利的抗逆病毒药物和 Nevirapine。

在冲突后时期，刚果民主共和国不得不面临与爱滋病毒/爱滋病有直接关系的很多具体困难。需要应付下列挑战：预防、对爱滋病毒/爱滋病患者的照护、对染上这个病毒的人的照护、抗逆病毒疗法的采用、国家保健体系的恢复、经济复苏、爱滋病毒/爱滋病、性病和机会性疾病的治疗，以及母婴传染的预防。为达到这些目标，我们必须致力于在一些根本的领域内取得成功。我们必须实现国家的重新统一、和平和领土完整的恢复。

我认为，为了在今后几十年中创造一个没有爱滋病毒/爱滋病的世界，我们必须建立伙伴关系和有我们的地方社区充分参与的广泛国际合作。

代理主席（以俄语发言）：我现在请尼日利亚人民民主共和国总统阿卜杜拉齐兹·布特弗利卡先生发言。

布特弗利卡总统（以法语发言）：大会每年举行一次高级别辩论以审议爱滋病毒/爱滋病问题，这表明整个国际社会对防治这个对人类构成严重威胁的祸害甚为关心。确实，这次辩论使我们有机会定期就大会于 2001 年 6 月通过的《承诺宣言》的实施情况采取后续行动，并确定需要采取何种必要措施以便对我们为克服这个全球性祸害而采取的行动给予新的推动。秘书长的报告（A/58/184）促进了这种估价，并帮助确定了为实现规定的目标而需要克服的障碍。

爱滋病毒/爱滋病自从在 20 年前出现以来，迅速扩大到全球。我们深为关切地注意到，它的扩散仍然没有得到遏制。据估计，全世界有 4 200 万人染上这个病毒。我们知道，特别是在非洲，这个流行病迅速扩散，并且特别致命。

爱滋病毒/爱滋病威胁到一些国家的全体人口的生存，它主要影响人口中的工作年龄的人。这进一步加重了社会问题，特别是因为失去父母的儿童的数目急剧增加，经济状况恶化，而受影响最严重的国家的经济增长率明显下降。

安全理事会把爱滋病毒/爱滋病的扩散称之为对安全的一个威胁，因为它威胁到生命权，而生命权是人权的基石。国际社会现在认识到这个大流行病造成的严重局势，以及紧急需要采取措施对其加以控制并为将其消灭而调动资源。

在提高认识和动员努力以扭转爱滋病毒/爱滋病感染的扩散方面确实取得了进展。然而，这个大流行病已达到如此规模，有必要在国家、区域和全球作出进一步的努力。

必须加强以下领域中的努力：预防、筹资、药品的易获得性以及各种行动之间的协调。

关于预防，仍须作出大规模的努力，这一点反映在以下事实中：预防方案所覆盖的人口不超过今天世

界人口的 20%。这意味着,除非采取更积极得多的措施,否则到 2010 年时,感染者的数目将增加一倍。因此,紧急需要制定影响深远的预防战略,以便利人口获得各种预防手段,并拟定进行教育和提高认识的行动。

还需要作出进一步的努力以使尽可能多的人能够获得照顾和治疗。这个问题在非洲要严重得多,因为 95% 的病人得不到任何照顾或治疗。在这方面,最近在世界卫生组织(卫生组织)中达成的协定很可能会使人们恢复希望。根据该协定,将允许在制药部门没有生产能力的国家进口非专利药品。为使该协定达到人们对它的期望,其实施必须考虑到为处理与爱滋病有关的紧急保健问题而需要采取迅速的行动,包括简化行政管理程序。

尽管如此,医疗护理范围的扩大还与发展保健体系的需要相关,以使人口能够更容易地获得保健系统的服务,特别是在非洲。除了所涉及的基础结构和管理方面的问题外,培训医务人员的需要也同样至关重要。这种需要由于特别影响到这个部门的人才外流现象而加重。

为在我刚提到的那些领域中作出新的努力,需要在国家和国际级有更多的资金。这方面的资金在 1996 年时不超过 3 亿美元,而发展中国家用于防治爱滋病毒/爱滋病的现有资金已明显增加,这是自从秘书长科菲·安南先生在 2001 年呼吁成立全球防治爱滋病、疟疾和肺结核基金以来发生的变化。这方面的资金在 2003 年已达到 47 亿美元。然而,这个数额仍然远远没有达到为有效地防治这个大流行病所需要的资金额,到 2005 年时为此目的所需要的资金为 70 至 100 亿美元。

我们认为最新情况发展是令人鼓舞的,特别是全球基金的资金补充,和美国总统与欧洲联盟领导人宣布的决定。在各国政府调动资金方面的这种积极趋势必须得到加强,如果我们确实要消灭爱滋病毒/爱滋病这个祸害的话。我还想强调私营部门和民间社会在为防治爱滋病而筹集新的资金方面所起的关键作用,以及多部门伙伴关系的促进作用。

最后,有必要确保与防治爱滋病有关的各种行动之间的更好协调,以避免努力的分散,并确保资源得到最佳利用。

对本次会议的认真筹备以及良好的出席情况使我对以下一点产生了信心:我们的会议活动将导致世界运动的加强,以利于充分实施《关于爱滋病毒/爱滋病问题的承诺宣言》,并加强我们防治对我们所有人构成威胁的这个疾病的共同努力。

代理主席(以俄语发言): 我感谢尼日利亚人民民主共和国总统。

我请莫桑比克共和国总统阿尔贝托·希萨诺先生阁下发言。

希萨诺先生(以英语发言): 我首先表示非常感谢有这个机会在这个重要的会议上就世界主要问题之一爱滋病毒/爱滋病发言。这是评价在实施大会第 26 届特别会议上通过的《关于爱滋病毒/爱滋病问题的承诺宣言》方面取得的进展和不成功的地方的适当时机。

我赞扬秘书长为防治爱滋病毒/爱滋病这个大流行病而作出的个人努力和承诺。他通过采取一些新行动确保防治这个疾病的努力成为联合国议程的主要优先事项之一。

爱滋病毒/爱滋病是我们时代的一个空前人类灾难。它影响到社会所有阶层,无论贫富或老少。找到一个解决办法是一项全球挑战,需要有全球性的一体化合作。我们对这个大流行病的迅速扩散和它在我们各国造成的社会—经济影响深感关切。

根据爱滋病方案,全世界 4 200 万人患有爱滋病毒/爱滋病,其中 70% 的患者生活在非洲。非洲的感染率和死亡率日益增加,青少年,特别是妇女受影响最大。日益增多的孤儿和其他儿童被迫辍学,这威胁到非洲的今后发展和后代。寡妇的数目也在增加,使我们的劳动力急剧减少。现在需要加强易受影响社区,特别是妇女管理和控制与爱滋病毒的感染有关的风险的能力。

社区的社会和经济结构受到严重影响，爱滋病毒/爱滋病现在是阻碍实现《千年发展目标》的主要障碍之一。

在非洲，我们正在积极参与防治爱滋病毒/爱滋病。我们正在政府、民间社会、国际伙伴和其他利益攸关者的积极参与下实施多部门战略计划。非洲各国领导人把爱滋病毒/爱滋病视为一种紧急局势。《阿布贾宣言和行动纲领》概述了对付这个祸害的做法。我们决定把爱滋病毒/爱滋病问题列为非洲发展新伙伴关系和建立像非洲爱滋病观察和非洲爱滋病毒/爱滋病和管理问题委员会这样的其他新机构的交叉问题之一。

在7月的马普托首脑会议期间，非洲各国领导人通过了关于爱滋病毒/爱滋病和其他有关传染病的《马普托宣言》，以此再次确认了他们致力于防治爱滋病毒/爱滋病。在我们面临这项挑战时，我们在这里的优先事项是降低与爱滋病毒/爱滋病有关的死亡率和发病率。我们认识到我们的弱点，并坚定地认为，我们应利用区域和分区做法进行有效的治疗和服务的提供，特别是采用抗逆病毒疗法。

虽然目前局势要求在照顾和治疗感染者方面进行紧急干预，但我们不要忘记，预防继续是处理这个大流行病的扩散问题的任何方案的主体。还迫切需要加强保健服务，以确保医疗护理和治疗的成功。

我们需要有更牢固的国际伙伴关系以成功地在非洲防治爱滋病毒/爱滋病，特别是在公营部门和私营部门之间建立这种关系。在这方面，我们赞扬在防治爱滋病毒/爱滋病方面有日益增多的支持非洲行动。

我们伙伴的这些主动行动促进加强我们的能力，以寻求建立一个没有爱滋病的世界的共同目标。我也要赞扬联合国设立全球防治爱滋病、结核病和疟疾基金。我认为，该基金及时提供资金将帮助受到这一流行病严重影响的那些人。因此，我们敦促已经为该基金认捐款项的各国和各机构履行其承诺。我们所面临

的是一个全球问题，需要采取全球行动。我们都在同一条船上，因此，让我们一起作出努力，以免它下沉。

代理主席（以俄语发言）：我感谢莫桑比克共和国总统。

我现在请瑞士联邦总统帕斯卡尔·库什潘先生阁下发言。

库什潘总统（以法语发言）：瑞士祝贺联合国组织本次关于防治艾滋病的高级别辩论。至关重要的是，评估2001年6月于纽约通过的《关于艾滋病/艾滋病问题的承诺宣言》的执行情况。实现该宣言所确定的目标是至关重要的。

面对这一可怕的流行病，预防和获得治疗是不可少的。虽然这一疾病的危险使我们大家感到关切，但我们清楚地知道，这一病毒的肆虐对每一个人的影响是不相同的。最重要的是，我们关心最早遭受这一祸害的发展中国家及其人民。我们不能忘记，艾滋病病毒感染者的70%生活在撒哈拉以南非洲。

我们必须持之以恒地作出努力，让那些需要者更容易获得药品。瑞士欢迎世界贸易组织2003年8月30日在这个问题上达成的折衷办法。现在的问题是执行该协定。我们将致力于这样做。

艾滋病问题上的一项有效政策对发展是至关重要的，而且直接关系到消除贫困的斗争。瑞士已选择将预防艾滋病/艾滋病纳入其发展合作项目。

重要的是，防治艾滋病要考虑到实地的现实。也必须考虑到各国不同的卫生、教育和社会制度。如果一个国家的卫生系统拥有太少的医生、护士和医疗中心，那么即使有世界上良好的意愿，也不可能出现奇迹。能够获得药品和治疗是发展中国家预防艾滋病的一个关键因素。

人们呼吁全球防治艾滋病、结核病和疟疾基金发挥主要作用。在不到一年的时间里，这个资金筹措机构给我们带来了希望：也许我们能够对付这一挑战。应总部位于日内瓦的该基金的要求，瑞士政府三天前

作出了一项重要的原则性决定。如果其伙伴们有这样的愿望，全球基金将被确定为一个国际组织，并在瑞士享有通常给予国际组织的同样的特权和豁免。我们作出这项决定，是因为全球基金应当拥有一批干练的工作人员，能够以必要的灵活性和效率运作，对受这一危机影响的各国的紧迫资金需求作出反应。在艾滋病、结核病和疟疾——三大贫困疾病——的问题上，同样重要的是，该基金能够与同样设在日内瓦的世界卫生组织和联合国艾滋病/艾滋病联合规划署这两个组织一道进行密切的合作。下个月，全球基金理事会将被正式通知瑞士政府的决定。瑞士很高兴能够以这种方式加强其对全球基金的支持。

防治艾滋病的国际机构已经建立了一个各国可在其中确定其自己战略的构架。我们今天来到这里，介绍我们在防治艾滋病方面的经验。与其它工业化国家相比，在瑞士，有比较多的人被诊断为感染艾滋病毒或艾滋病。面对感染病例的增加，亟需就我们的目标达成共识。瑞士已经在年龄和环境因素的基础上针对其人口采纳一项政策，主要要求个人的责任。它主要鼓励使用安全套、分发干净的注射器、以及负责任的性行为。它也呼吁定期的公众信息运动，包括在一个以尊重为标志的环境中强调团结和忠诚等价值观念的思想开阔的信息。

这一疾病在世界各地的规模和新感染比例说明这样的事实：防治艾滋病的努力决不能动摇。我们必须继续我们在工业化国家的努力，并在缺乏消除这一祸害手段的国家里加强这种努力。

代理主席（以俄语发言）：我感谢瑞士联邦总统。

我现在请哥斯达黎加共和国副总统琳内特·萨沃里奥女士阁下发言。

萨沃里奥女士（哥斯达黎加）（以西班牙语发言）：尽管哥斯达黎加是一个发展中国家，但它有非常好的公共卫生记录。我们哥斯达黎加没有军队或其必需的开支，因而能够将这些资源用来发展适合国家需要的保健基础设施，并让人们普遍享受公共保健制度。尽

管如此，但与所有其它国家一样，哥斯达黎加也受到这一疾病的袭击。

在友好国家和国际机构的协助下，国家公共卫生机构、非政府组织、私营部门以及其它政府机构制定并执行了各种战略，采取并调整针对艾滋病毒/艾滋病所造成威胁的国家行动。因此，设立了一个国家委员会，在政府和私营部门的参与下，全面解决艾滋病毒/艾滋病问题；通过了一项关于艾滋病问题的全面法律；建立了一个非政府组织网络；并执行一项针对艾滋病毒/艾滋病感染者的全面方案。

在 1997 年，即发达国家批准其使用不到一年之后，哥斯达黎加开始对艾滋病患者采用抗反转录病毒疗法。这项开拓性决定在治疗这一疾病方面带来了质的变化，因为它使之能够提高病人的预期寿命和生活质量。今天，在哥斯达黎加普遍地免费提供抗反转录病毒治疗。

同性恋者仍然最易受感染，占有记录病例的 43.6%，异性恋者占 24.9%，双性恋者占 15.6%。性行为仍然是感染的主要途径，占有记录病例的 94%。这些数据清楚地表明，紧迫需要促进更加有效的预防措施，特别包括教育。

我们哥斯达黎加人现在正采取各种行动，以有效地防治这一疾病。这些行动包括：在一项联合应对战略中，协调社会各公共和私营部门；100%地筛选血库；制定和应用全面处理这一问题和每一个病例的协议；制定和执行一项全面处理艾滋病毒/艾滋病问题的全国战略计划（2001-2004 年）；以及将防治艾滋病问题纳入 2002-2006 年全国卫生政策，重点在于预防。

这些行动使我们取得了一些成功，这些成功确实必须增加和扩大。这些成就包括：全球防治艾滋病、结核病和疟疾基金核可了哥斯达黎加全面处理这一问题的项目；在我国劳工立法方面，通过了一项关于禁止在与工作有关的事项中出于健康原因的歧视做法的规定；持续不断地审查、分析和更新全国艾滋病毒/艾滋病数据，以便作出关于执行战略和分配资源

的最佳决定；在边境地区，制定和执行性和生殖健康领域中的双边预防计划；在中美洲联合地促进和通过一项区域性政策；以及促进、参加和制定全面处理移民和流动人口中的艾滋病、结核病和疟疾的中美洲项目。

我国面临的挑战包括：加强努力以教育最年轻群体；为孕妇、特别是最易受感染和最贫穷群体中的孕妇提供普遍的、及时的检查；将预防爱滋病毒/艾滋病问题纳入基本的卫生服务；紧迫地需要制定处理和教育的易受感染群体，例如女色情业者的方案；需要通过教育和采取平等权利行动——诸如我早些时候提到的一项重大成就，即禁止出于健康原因的歧视——来制止边缘化、歧视和轻蔑；加强公共卫生服务部门和在这一领域活动的非政府组织的共同努力；起草、颁布和广泛传播一项预防和控制爱滋病毒的议定书；最后，需要使全面处理爱滋病毒/艾滋病问题的全国委员会成为一个合法实体，以便给予它采取行动的更大能力。

我们都认识到，每个人都面临被感染的危险。我们必须同样认识到，无论性别、社会地位或性的偏好如何，我们都享有获得保护以免感染爱滋病毒/艾滋病以及接受爱滋病毒/艾滋病治疗的同样权利。责怪易感染群体或个人从来不是一项促进预防或应对这一疾病提出的挑战的有效手段。忌讳、轻蔑和孤立只会导致更大的危险，产生传播这一疾病的更大可能性，以及减少这些需要治疗的人接受治疗的机会。

国际社会对这一挑战的反应必须是同步进行的，并且包括以下几个方面：发展更有效的治疗方法；克服偏见和消除轻蔑态度；促进更大的国际团结，包括各国政府、各制药公司、各非政府组织、各病人组织以及各国际组织，这将产生更加有效的预防战略，以及更容易获得抗反转录病毒药物。

哥斯达黎加正竭尽全力地应对这一流行病构成的挑战。但是，象任何其他危及人类生存的问题一样，国家的努力必须得到广泛的国际联盟的补充。我最大的希望是，为了拯救生命，本次会议将有助于巩固和加强这些联盟。

代理主席（以俄语发言）：我感谢哥斯达黎加共和国副总统。

我请比利时副总理兼外交部长路易·米歇尔先生阁下发言。

米歇尔先生（比利时）（以法语发言）：可怕的爱滋病毒/艾滋病流行病继续以令人惊恐的速度发展，首先影响我们地球上最贫穷的人口。这当然是一个严重的医学研究问题，但这一挑战远远超过了这一范围。

对艾滋病患者的社会、经济和人的歧视也需要以坚定的承诺来对待。大部分生活在非洲的4 500万爱滋病毒抗体阳性者所遭受的不仅仅是这一疾病对他们身体造成的后果。他们所处的赤贫状况使他们得不到他们所需要的护理。经常在这些国家猖獗的战争和冲突拖延或阻碍建立预防，检查和护理制度。大部分这些国家普遍存在的债务只是加深了这一悲剧。

我们也许花费了太多的时间才认识到这一灾祸所造成的人类、经济、社会甚至安全灾难。但是，2001年6月大会特别会议和《千年发展目标》为消除这一灾祸的新型联盟和伙伴关系铺平了道路。

我们要赞扬联合国爱滋病毒/艾滋病联合规划署（爱滋病规划署）在全世界所做的协调工作。比利时为领导这项工作的彼得·皮奥的目光远大的决心感到非常自豪。

比利时坚决支持设立新的筹款机制，例如全球预防爱滋病、结核病和疟疾基金和世界银行多国方案。

但是，增加资源本身并不保证成功。必须同时保证可持续性。因此，我们请求主动行动连贯一致，以及我们所制定的消除这一现象的战略统一和切实可行。对有关国家规定太多麻烦的、处罚性的准入程序将适得其反。我们还认为，社会和医疗护理必须象预防措施一样得到同样的强调。比利时坚决支持在世界贸易组织框架内采取的关于必需药品和非专利药品的主动行动，必须立刻保证获得抗反转录病毒药物。

在 2000 年 9 月举行的千年首脑会议上，比利时政府决定拨出 1000 万欧元以防治艾滋病。在 1990 年和 2003 年期间，由于比利时政府、我们的各区域性实体和私营部门采取了行动，为防治艾滋病调动的资源增加了五倍。就与私营部门的伙伴关系而言，我国准备与国际社会分享这一部门所获得的专门知识，不仅仅从研究新的预防和治疗产品的角度出发，而且还有在消除歧视和轻蔑态度方面的专门知识。

我们知道，只有减轻贫困，才能消灭艾滋病。这是把减免最贫穷国家债务作为绝对优先的又一个原因。我认为很难理解和接受的是，尽管人们多次宣布赞成解决的立场和发言，债务问题仍未得到解决。

该疾病目前的状态、更具体地讲是社会因素对其泛滥的影响，需要多种反应和战略。需要同时采取行动加以避免，特别是通过教育；通过社会和政治领域中的干预而扫清这种不光彩；最后加强全球照顾和治疗支助方案。毕竟只有在国家最高一级作出坚定的政治承诺，才能取得令人满意的结果。

或许应该提到比利时在非洲防治艾滋病国际合作组织框架中的倡议。该方案同现有的行动合并在一起，依靠各非政府组织、各个社区、艾滋病毒/艾滋病患者的组织以及基本的卫生机构。它提供标准药包，用于那些受艾滋病毒/艾滋病之害者在家中的护理。该方案正在联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署、世界卫生组织和制药工业的合作下于一些非洲国家执行。其目标是让个人和社区以低成本获得旨在医治通常同这一疾病最有关联的症状的基本药物。

同样为了改善获得高质量基本护理的情况，比利时除同其各伙伴国的合作方案之外，还在地方一级资助小额信贷和医疗保险的支持。

我国新政府确定支持加强其同受影响最严重国家合作的政策。这一政策将基于在国际上所确定的目标之上，例如在《联合国千年宣言》、约翰内斯堡和蒙特雷会议的结论以及经济合作与发展组织的发展援助委员会的方针中所确定的那些目标。

代理主席（以俄语发言）：我感谢比利时副首相兼外交大臣的发言。

我现在请卢森堡副首相兼外交大臣莉迪·波尔芙女士阁下发言。

波尔芙女士（卢森堡）（以法语发言）：我首先谨赞扬秘书长的报告，它是对自 2001 年的《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》以来在全世界取得的很多进展的清楚的概览。

欧洲联盟主席很快将报告欧洲联盟所作的努力以及卢森堡完全支持的其行动方案的情况。很高兴欧洲联盟对全球防治艾滋病、结核病和疟疾基金的捐款站对该基金捐款总数的 55%。

我们在过去两年中为有效地战胜这一灾难及其造成的破坏作出了足够的努力了吗？不幸的是，世界局势让我们看清，我们的努力是不够的。现有资源不幸远远不能满足需求。然而，我们的努力是巨大的。艾滋病是严峻程度无法比拟的挑战，而我们的反应则是争取应付这一挑战，证据就是提出了很多倡议，特别是尽管不足但却是数量相当的拨给全球基金的款项。

在这方面，不要忘记包括结核病和疟疾在内的其他疾病，继续在全世界夺走数以百万计的生命。今天，我们为战胜艾滋病拨款大量的公共基金。然而，由于该问题的严重性和复杂性，必须建立新的伙伴关系并增加我们的努力。

必须鼓励富有创意和创新的倡议，以便在国家一级提高对艾滋病毒/艾滋病的反应。在这方面，我尤其要提到由法国发起的、迄今已经有卢森堡、西班牙和意大利参加的埃丝特倡议。其目标是在发展中国家建立必要的条件和机构，以有效地为艾滋病患者提供护理，从而以整体和有效的方式确保获得治疗。为此，埃丝特倡议推动和支持北方的医院同南方的医疗机构挂钩，以交流知识，使受益者能够最好地协调他们对患者的治疗。今天，由于卢森堡项目，患者已经在卢旺达的基加利医院中开始接受治疗。

我鼓励有此意愿的各国加入埃丝特网络。这是一种富有创新的做法，使最贫穷国家的患者可以享有与较富有的国家的患者所享有的同样的机会和希望。

发展中国家获得治疗是关键。我们不能继续接受这样一种情况，即可以医治的人中仅有 5% 获得治疗，而其中大多数获得治疗者生活在工业化国家。所以缔结了一项协议让患者获得非专利药品，我们认为这是一个重要的步骤。

卢森堡自 2001 年的宣言以来作出了很多努力。我们预期会向埃丝特倡议分配更多的资源，并正每年向全球基金捐款 100 万欧元。我们对联合国艾滋病病毒/艾滋病联合规划署的捐款也持续增加，而且正在支持战胜艾滋病斗争中的各种双边项目。卢森堡于 2002 年中共拨出其全部官方发展援助的几乎 3%，以通过各种项目和对联合国各机构的捐款而战胜艾滋病。我们希望今后扩大该百分比。

如果所有工业化国家都加入拿出其国民生产总值 0.7% 作为官方发展援助的迄今仍然规模很小的国家集团——比利时是该集团的一个成员——就能够调动更多的资源来战胜艾滋病。

卢森堡正在国家一级继续努力，进一步改进对艾滋病患者的注意和护理。世界各国必须继续打破围绕这一严重问题的承诺和歧视，确保对患有这种疾病者的人权的充分和全面尊重。

卢森堡对联合国和国际社会继续对面临艾滋病病毒/艾滋病灾难的人民作出承诺感到满意，赞同秘书长报告中所提出的建议。我们今天的会议本身就是成功，特别是因为持续的高级政治参与仍然是绝对不可缺少的。在今天的第一阶段之后，我们必须继续努力，充分实现我们在 2001 年的《承诺宣言》中为自己确定的所有目标。

代理主席（以俄语发言）：我感谢卢森堡副首相兼外交部长的发言。

我请乌干达第二副总理兼外交部长尊敬的詹姆斯·瓦帕卡布洛阁下发言。

瓦帕卡布洛先生（乌干达）（以英语发言）：我谨赞扬联合国对战胜艾滋病病毒/艾滋病的持续承诺。乌干达的经验以及世界其他地区的经验表明，艾滋病病毒/艾滋病是一种流行病，反映出文化、社会、经济、政治和安全问题的复杂混合体。

因此，仅仅依靠公共卫生战略是无法解决这一疾病的。它要求采取多部门的方针和各利害有关方面的积极介入。

自从该疾病 1982 年第一次被诊断出以来，乌干达的艾滋病病毒/爱滋病的形式和程度经历了下列四个明显发展阶段。

最初该疾病限于称之为高风险群体的某些人口。他们包括色情业者、卡车司机等移动群体、同时拥有多位性伙伴的军事人员和年轻人。后来该疾病扩散到广泛的商业届和小型都市中心。

接着该疾病又流入乡村地区，使得整个人口出现血清高流行程度。

最后，自从 1990 年代中期以来，在重要监测地带，流行趋势有所下降。

大会特别会议的目标是在 2005 年之前实现在受影响最为严重的国家、年龄在 15 至 24 岁感染艾滋病毒的年轻人减少 25%；并使患有艾滋病毒的母亲所新生患病婴儿减少 20%。在乌干达，2001 年整体胎儿期艾滋病病毒流行率为 6.5%。据估计，到 2002 年年底为止，15 至 24 岁的胎儿期病患的血清流行率为 5% 至 6%，与 1993 年的 18.5% 相比大幅下降。儿童整体艾滋病病毒流行率为 1.4%，艾滋病病毒显阳性怀孕妇女为防止母亲传染给子女而接受抗逆转录酶病毒治疗的人数大幅增加。

自从 2003 年 3 月大会特别会议的最后一次国家报告以来，乌干达的国家综合政策指数为 100 点中的 75。这反映了在一些关键领域加强了国家在抵抗艾滋病病毒/艾滋病方面的承诺。

首先，乌干达为预防艾滋病病毒大量增加拨款，并根据大会特别会议的建议，对国家战略框架的不同主题的外来资金来源建立搜寻资源数据库系统。

第二，乌干达在抵抗艾滋病病毒和确保艾滋病病毒/艾滋病方案成为包括国家根除贫困行动计划在内的全国战略规划文件的主要内容方面采取了多部门方针；该行动计划是乌干达的全面发展框架。乌干达正在最后确定一项全面的艾滋病政策，侧重经协调的国家政策和为所有利益相关方确定的管理框架。

乌干达在自行协调实体的基础上建立了一个有力的艾滋病病毒/艾滋病伙伴关系，这些实体包括中央政府部委、地方政府、私营部门和民间社会组织。

最后，乌干达确定了一项全面的艾滋病病毒/艾滋病护理战略，其基础是包括自愿辅导和测试在内的辅导、预防母亲传染给子女和临床管理，其中包括治疗机会感染、抗逆转录酶病毒疗法、缓和照料、儿童护理和化学预防。

作为大会特别会议指标的后续行动，乌干达在同预防和行为改变、护理和治疗、研究以及监测和评估等领域相关的重要领域内采取了一些措施。

乌干达在下列数字方面取得了非常有限的进展。性传染疾病患者的 20% 得到诊断、治疗和辅导，艾滋病病毒晚期患者的 6.3% 能够享受抗逆转录酶病毒的治疗。虽然在两年时间内乌干达提供抗逆转录酶病毒治疗的中心从 7% 增加到 23%，但据估计在 158 000 人当中只有 1 万人能够获得抗逆转录酶病毒的治疗。男人中的 61.9% 以上和女人中的 44.2% 使用避孕套。

根据国家艾滋病病毒/艾滋病战略框架，乌干达为监测和评估全国的反应采取了下列措施：建立监测和评估单位；乌干达艾滋病委员会；建立监测和评估艾滋病病毒小组委员会，该委员会由所有利益相关方的代表组成；确定一项监测和评估框架，包括确定艾滋病病毒的全局实施标准，发展区域和部门等级的指标和建立寻找资源数据库；以及确定搜集利用原始数据的战略，以为规划提供信息。

我们依然面临一些挑战，例如在实现一些指示性目标方面所取得的进展有限；特别是在治疗和护理艾滋病病毒/艾滋病病人和为防止母亲将疾病传染给子女而获得抗逆转录酶病毒治疗和抗逆转录酶病毒药品方面；由于艾滋病病毒/艾滋病的流行而产生了大批孤儿，他们在尚未成熟的时候便承担起父母责任；以及在实施我们的国家战略方面存在的大批资金短缺。

除此之外，我们在乌干达北部地区还遭受恐怖主义活动和劫持儿童的悲剧，这使得受影响人民难以参加艾滋病病毒/艾滋病提高意识活动。

我们还面临的一个挑战是，使年轻一代保持高度的意识性，虽然现在总统令要求班主任老师每两星期向学校大会宣读一份共同信息。

最后，我必须指出，我国在下列领域仍然需要国际社会的有力支持：有效实施国家战略框架的充分资源；立即放松专利法，使乌干达或以非洲为基地的公司得以制造价廉的抗逆转录酶病毒药品；以及最后为结束对乌干达北部地区恐怖主义的外部支持而作出各种努力，以便使提高艾滋病意识、护理和治疗的方案能够延伸到受影响的人们。

代理主席（以俄语发言）：我感谢乌干达第二副总理兼外交部长。

我请意大利外交部长佛朗哥·法拉蒂尼先生阁下代表欧洲联盟发言。

法拉蒂尼先生（意大利）（以英语发言）：我将代表欧洲联盟宣读一份完整发言稿其中部分内容；该完整发言稿在正式分发。

我们今天在这里审议和处理艾滋病问题的各方面，重申我们的全球决心和呼吁所有国家加强伙伴关系和协调，以便抗击艾滋病和推动实现千年整体发展目标。今天我们共同意识到，国际社会有责任不能再次完成不了帮助大家的目标。

艾滋病患者的悲惨命运，特别是那些最贫穷和受影响最深的人们的命运要求作出全球回应。我们坚决

强调“全球”性，因为全球化进程首先必须在同最贫穷国家的协作角度内加以解释和管理。

有力的政治领导对于抗击艾滋病的胜利至关重要。欧洲联盟承认，今天在座的许多领导人、特别是非洲领导人都做出了承诺。但仍需要强有力的政治参与，包括该疾病迅速蔓延的国家的政治参与。防止艾滋病传播很困难，但有可能实现。有些国家已通过减缓甚至扭转该流行病的增长而证明了这一点。

欧洲联盟已在 2001 年 5 月欧洲联盟理事会结论中确定其艾滋病政策。2003 年 6 月通过的欧洲联盟防治贫穷疾病问题规章进一步阐述了这些政策。欧洲联盟成员国都共同致力于到 2006 年底以前把官方发展援助水平提高到国民总收入的 0.39%，以此作为实现 0.7% 这一联合国目标的第一步。

在这方面，我们承认，人人均享切实有效的保健制度乃是一项绝对优先。欧洲联盟承认，各国都必须确保广泛的逐部门规划进程，使公共和私营伙伴进行合作，确保双边和多边捐助者之间以及联合国各机构之间的强有力协调。欧洲委员会在成员国和欧洲议会的全力支持下，致力于通过一项规章，为欧洲联盟行动方案增拨 3.51 亿欧元，为期四年。欧洲联盟迄今已为该行动方案增拨 10 亿多欧元。

欧洲联盟正在谋求做出一些可能的选择，改善防治艾滋病毒/艾滋病药物的供应与可靠性。这包括更多的研究与开发、降低价格和支持地方制药商，特别是支持最贫穷国家抗反转录病毒的治疗。欧洲联盟新立法旨在防止减价药物返销欧洲，从而鼓励制药业的参与。

欧洲联盟重申迫切需要在长期、可持续和可预测基础上，为全球基金和其他防治艾滋病毒/艾滋病、肺结核和疟疾渠道动员国际私营和公共资源。欧洲联盟曾在 2001-2002 年为全球基金捐款 4.62 亿美元。2003 年的认捐额为 2.33 亿美元。2004 年为 9 690 万美元。另外，欧洲联盟还承认整个联合国系统特别是艾滋病规划署发挥的重要作用。强大的基金需要有强

大的联合国。全球基金和联合国系统的作用是相辅相成的。

正如欧洲理事会的塞萨洛尼基结论概述的那样，欧洲联盟要求各成员国和委员会长期为该基金的费用筹措做出重大贡献，该基金现有资金为 25 亿美元。鉴于局势十分严重，欧洲联盟鼓励其他捐助者也这样做。

代理主席（以俄语发言）：我请新西兰外交和贸易部长菲尔·戈夫先生阁下代表太平洋岛屿论坛发言。

戈夫先生（新西兰）（以英语发言）：作为太平洋岛屿论坛主席，我谨代表加入联合国的论坛成员国，即澳大利亚、基里巴斯、马绍尔群岛共和国、斐济、密克罗尼西亚联邦、帕劳、巴布亚新几内亚、萨摩亚、所罗门群岛、汤加、图瓦卢、瓦努阿图和我国新西兰发言。

目前有 4 200 万人饱受艾滋病毒/艾滋病影响，因此很难想象在联合国议程上有什么比艾滋病毒/艾滋病会给国际福祉造成更大的威胁。

我们今天的任务就是考虑我们已在何种程度上履行两年前作出的各项承诺，以及我们还要采取什么步骤。

随着这个流行病蔓延到亚洲——太平洋和东欧地区，几乎没有任何证据表明感染率有所下降，却有迹象表明全球感染速度可能确实在不断加快，因此我们必须更加关注防治艾滋病毒/艾滋病问题。

在太平洋岛屿论坛上个月召开的奥克兰会议上，论坛领导人都对艾滋病毒/艾滋病给我们区域的发展带来的威胁表示严重关切。他们都表示，强有力的政府领导和对执行国家艾滋病毒/艾滋病战略的承诺乃是防治艾滋病毒/艾滋病流行的关键。

然而，迄今做出的全球努力却未能满足需要。正如秘书长今天上午提醒我们的那样，今年国际承付资金还不到充分防治该流行病估计所需的每年 105 亿美

元的一半，在一些关键领域，适当执行防治艾滋病毒/艾滋病战略的领导能力仍十分欠缺。

艾滋病毒/艾滋病是一个人权问题。妇女和女童经常承担过于沉重的艾滋病毒/艾滋病负担。我们必须特别关注脆弱群体，包括青春期男女和艾滋病孤儿，艾滋病毒对他们特别具有毁灭性。我们必须给他们提供体面的未来。

我们还必须致力于防止对艾滋病毒/艾滋病感染者和高危感染群体的轻蔑和歧视。必须更加致力于执行《宣言》概述的反歧视政策。为了战胜这种疾病，我们必须赋予艾滋病毒/艾滋病感染者和高危感染群体以权力。我们认为，新西兰在艾滋病毒/艾滋病感染者和高危者参与防治、教育和提高认识方案方面已经取得很大的成功。

艾滋病毒/艾滋病不会在国家边界止步。该疾病因其性质需要国际回应。新西兰作为太平洋岛屿论坛主席，欢迎太平洋岛国对处理太平洋区域艾滋病毒/艾滋病感染率急剧上升问题采取主动进攻的区域办法。最近，11个太平洋岛国共同努力，为一项600万美元的区域防治艾滋病毒/艾滋病方案成功地向全球防治艾滋病、结核病和疟疾基金投标。这项工作和目前采取的若干区域主动行动都将成为太平洋岛屿区域加紧对付艾滋病毒/艾滋病的重要措施。

我们还看到，通过建立全球信托基金，包括各国政府和双边捐助者在内的各方都为防治艾滋病毒/艾滋病增拨了资源。然而，目前仍有大量短缺。我们必须继续确保有充足的资源防治艾滋病毒/艾滋病。

太平洋岛屿论坛成员欢迎世界贸易组织成员国最近达成协议，同意帮助发展中国家获得可负担得起的药物，以便同包括艾滋病毒/艾滋病在内的各种严重公共卫生问题作斗争。这不仅是在感染病毒者的照顾和治疗方面的一个突破，而且也是控制病毒的一个重要方面。另外，该决定表明了私人部门、公民社会、政府、捐助者和多边机构之间的伙伴关系的重要性。

但是，责任止于我们身上。归根结底，消除这一疾病的关键在于政治领导。我们大家今天来到这里，强调了《艾滋病毒/艾滋病承诺宣言》（第S-26/2号决议附件）所载的信息。一些必要的倡议将是不容易实现的。应当由我们——政治人物、领导人——履行我们的承诺，要把世界变为对当代和后代人更加安全和健康的地方。

代理主席（以俄语发言）：我感谢新西兰外交和贸易部长费尔·高夫先生阁下的发言。

我现在请荷兰王国首相杨·彼得·鲍肯内德博士阁下发言。

鲍肯内德先生（荷兰）（以英语发言）：在关于艾滋病毒/艾滋病的特别会议召开的两年之后，这一传染病仍然在全世界象野火一样传播。每分钟有十个人受感染，其中有九个人在发展中国家。我们现在必须比以往更加致力于同艾滋病毒/艾滋病作斗争，没有人可以袖手旁观。这必须成为我们大家的最高优先任务：在国内和国际上、在企业界、政府和社会上。今天讨论吸取的教训是重要的，但更重要的是我们明天怎样做；我们的行动要比言论更加雄辩。

迫切需要采取行动。这不只是同一种疾病作斗争；这是在许多战线上进行的战争。这是消除贫困、无知和社会排斥的战争，是加强妇女权利的战争。只有通过全面和多部门的反应，才能战胜这一传染病。

我们作出的反应也应当以全球伙伴关系为基础。限制严重急性呼吸道综合症（萨斯）的工作表明了国际合作与协调的重要性和有效性。多边主义起了作用。我们面临的威胁超越边界，我们必须采取相应的行动。联合国是没有边界的唯一的组织。因此，它能够向其会员国提供世界范围的同情与合作的框架。消灭艾滋病毒/艾滋病的战争应当接受这个框架中来自本会议厅的领导。用费伊·沃特尔顿的话来说，暴风雨中唯一安全的航船就是领导。

我谨特别强调两点。首先，荷兰正在为消灭艾滋病毒/艾滋病作出其应有的贡献，在同所有利益相关

者——特别是企业界和公民社会——的密切合作下，我们将继续这样做。我们是正在进行出色工作的共同赞助的联合国艾滋病毒/艾滋病方案(艾滋病方案)的第二大捐助国。它在联合国系统内外发挥了重要的催化作用。荷兰认为，对人权——特别是妇女权利——的尊重将促进消灭艾滋病毒/艾滋病的斗争。

自从 1985 年以来，我们在自己国家成功地同艾滋病作斗争，并且我们认识到需要有一个三部分的制胜战略。第一个因素就是承认问题并公开问题。第二个因素就是提供有关艾滋病毒/艾滋病和性安全的明确和有证据的信息。第三个因素就是同脆弱群体——同性恋者、性工作者、毒品使用者、移民、年轻人和艾滋病毒/艾滋病患者——以及公民社会一道努力。许多年来，这三个因素构成了有效的国家战略的核心——该战略强调预防，但也包括照顾和治疗。当然，仍然没有自满的余地。

最近，我们决定加强我们的艾滋病毒/艾滋病国际政策，特别强调非洲。我们的目的是加强受害国的本地能力和政治承诺，同时消除艾滋病毒/艾滋病被打上的招致轻蔑的烙印，并处理两性之间的不平等。另一个基本组成部分就是同其他捐助者的合作。例如，不久前，美国和荷兰商定在国家一级就艾滋病毒/艾滋病预防、治疗和照顾进行合作，首先从卢旺达和加纳开始。

我想要强调的第二点是，我们政策的总括性框架就是联合国首脑会议上确立的有关发展的国际协商一致意见。1994 年在开罗举行的人口与发展国际会议是值得特别一提的首脑会议。在我们有关艾滋病毒/艾滋病的焦点中，我们不应忘记性和生殖健康与权利的重要性，包括服务。我们也必须考虑特别容易感染艾滋病毒/艾滋病的妇女的权利。

以科学而不是偏见为基础的合理和现实的政策带来了一线希望。机会之窗仍然开着。但是它很快就会关上，因此我们必须承担对彼此的责任。引用英国哲学家和政治家埃德蒙特·伯克的话来说：“邪恶占上风唯一需要的东西就是好人袖手旁观。”因此，让我

们——作为好的男人和好的、权利得到加强的妇女——兑现我们的承诺。

代理主席（以俄语发言）：我感谢荷兰王国首相兼总务大臣扬·彼得·鲍肯内德博士阁下的发言。

我请加蓬外交、合作与法语区事务部长让·平先生阁下发言。

平先生（加蓬）（以法语发言）：我荣幸地宣读加蓬共和国总统哈吉·奥马尔·邦戈——他无法出席会议——授权我向大会传达的信息。

“主席先生，首先，我谨表示我国加蓬对你当选为大会本届会议主席的祝贺，在这届会议上将审议重大问题，包括本次高级会议的议题艾滋病毒/艾滋病。

“大会知道，世界上 3 700 多万人今天感染了艾滋病毒。这个数字向我们表明了这一疾病在整个世界上和特别是撒哈拉以南非洲造成的悲剧，所有患者中将近 70% 生活在撒哈拉以南。

“尽管艾滋病毒/艾滋病的传染情况在加蓬仍未被认为是非常惊人的，但是，鉴于我国人口不多，这仍然令人担忧。

“了解到这一疾病可能在加蓬造成的社会悲剧，政府把消灭艾滋病毒/艾滋病的斗争作为公共卫生的优先任务。我们行动计划的重点是加强我们机构的能力——特别是全国消灭艾滋病方案——以及巩固非政府协会和组织，以确保更好地协调、动员和管理资源。

“非洲第一夫人防治艾滋病毒/艾滋病组织主席、加蓬第一夫人伊迪丝·露西·邦戈女士亲自参与，支持政府的预防行动，防治这个流行病。我国政府与联合国各基金和方案、非洲第一夫人防治艾滋病毒/艾滋病组织技术委员会、其他非政府组织和私营部门一道，组织了——包括在学校和监狱组织了——许多宣传活动、会议、专题会议、圆桌会议以及无线电和电视广播。

“在治疗和照顾病人方面，两年前，我决定设立一个国家团结基金，其年度预算为 10 亿非洲金融共同体法郎。该基金帮助我们照顾病人，使抗逆病毒疗法成本下降 80%，从而使穷人能够承担这项费用。而且，在法国红十字会帮助下，我们建立了五个门诊治疗中心，并希望在 2005 年之前在我国全境增加门诊治疗中心数目。

“艾滋病毒/艾滋病是一个实实在在的发展问题。在加蓬，该疾病的蔓延可能使我国相当一部分青壮年人口消失。为了使我们在防治艾滋病毒/艾滋病方面取得的进展能够持续，能够长久，我们决定将所有治疗方案纳入我国普通保健和社会部门，从而加强我国保健系统。在这方面，我们赞赏国际社会在执行各种防治艾滋病毒/艾滋病行动方案方面提供的技术和财政支助。

“虽然作出了所有这些努力，所能利用的资源仍然远远不足以满足我们日益增加的需要。由于我国国家债务非常沉重，偿付债务的支出占我国国家预算约一半，因此，动员更多资源以加强防治艾滋病毒/艾滋病工作的活动受到阻碍。因此，我们呼吁提供更多的国际援助，支持我们防治这个流行病。在这方面，我们欢迎欧洲联盟和美利坚合众国在 6 月埃维昂首脑会议上宣布，它们将分别提供 15 000 万欧元和 150 亿美元，在非洲开展防治艾滋病毒/艾滋病活动。

“关于这种声援活动，我们还指出，世界贸易组织最近签订了关于非专利药品的协定。但是，我们希望简化执行该协定的程序和条件，使所有发展中国家都能够获得医药。

“艾滋病毒/艾滋病是全球性问题，今天，我们所有人都必须团结起来，铲除这个流行病，因为这个流行病威胁着人类的生存。”

这就是奥马尔·邦戈总统让我宣读的发言。

代理主席（以俄语发言）：下面请坦桑尼亚联合共和国外交和国际合作部长、尊敬的加卡亚·姆里绍·基奎特阁下发言。

基奎特先生（坦桑尼亚）（以英语发言）：在 2001 年 6 月大会艾滋病毒/艾滋病问题特别会议上，坦桑尼亚联合共和国总统本杰明·威廉·姆卡帕先生承认，防治艾滋病毒/艾滋病战争的首要责任在每个国家，各国政府应承担起领导责任，应成为主人翁，应增加防治艾滋病毒/艾滋病预算。除其他事项外，他重申，他所领导的政府承诺将提高认识，排除一切文化上的障碍；减少和消除指责和歧视；向病患提供治疗、照顾和支助；将防治艾滋病毒/艾滋病工作纳入我们所有发展方案的主流，包括纳入减少贫穷战略。

我国最高阶层对防治艾滋病毒/艾滋病工作作出了强大的政治承诺。已经建立一个全国艾滋病问题委员会，领导经过良好协调的全国跨部门活动。今年 5 月发起了一个防治艾滋病毒/艾滋病全国跨部门战略框架，该框架确定、指导和协调全国活动，是在具有广泛基础的利益方——包括公营和私营部门、民间社会和工会——充分参与下制订的。我国在制订防治艾滋病毒/艾滋病国家政策时已经适当地考虑到《千年发展目标》和《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》的各种期许。

坦桑尼亚政府高度赞赏我国各发展伙伴对我国各项努力的信任和支助。我们强调并且赞赏国际上对我国努力的支助，但坦桑尼亚强烈认为，采取具有良好协调的区域办法是防治艾滋病的关键。因此，本着这种精神，包括坦桑尼亚在内的南部非洲发展共同体（南共体）14 个国家在马赛卢首脑会议上重申，我们决心在南共体地区加强防治艾滋病毒/艾滋病的活动。坦桑尼亚也是大湖区艾滋病问题倡议的一个成员，该倡议注意的重点是在各会员国内以及在各会员国之间控制这个流行病。

在照顾、支助和治疗方面，我国政府与各发展伙伴合作，最后确定了第二项保健部门战略计划和坦桑尼亚保健部门防治艾滋病毒/艾滋病战略。经过与威

廉·杰斐逊·克林顿基金会合作，已经拟定一份艾滋病病毒/艾滋病感染者艾滋病病毒/艾滋病照顾和治疗业务计划草案。该计划的目标是向艾滋病病毒/艾滋病感染者提供抗逆病毒治疗。此外，预计还将得到世界银行支助的坦桑尼亚跨部门艾滋病问题项目、全球防治艾滋病病毒/艾滋病、结核病和疟疾基金以及美国总统艾滋病救济紧急计划的援助。我们继续鼓励其他伙伴加入，支持这些倡议。

虽然已经作出努力，增强社会的敏感性，避免指责和歧视艾滋病病毒/艾滋病感染者，但这种指责和歧视仍然是一个问题。除继续提高社会的敏感性外，政府正在审查立法和规章，以处理这个问题。此外，目前正在进行努力，将两性观点纳入所有方案和政策的主流。

我们在提高人民和社会对艾滋病病毒/艾滋病的认识方面取得了一些进展，但行为改变仍然缓慢。因此，感染艾滋病仍然是一个问题，由于感染率为8%，这仍然是一个威胁，因此，我们所有人必须作出更多的努力。

在结束发言时，我谨向本机构保证，坦桑尼亚致力于并且坚定地参加防治艾滋病病毒/艾滋病的历史性努力。我之所以敢这样说，是因为总统、他领导的整个政府以及已经退休的国家领导人和民间社会都展现了必要的领导精神、政治意愿和决心，将继续防治这个祸患。事实上，已经采取了一些行动。已经取得了显著的进展，但仍然存在巨大的挑战。

与我国许多同胞一样，我认为，由于我们目标一致，共同行动，我们将能够打赢这场战争。我们所有方面——各国人民、各国家、各区域、各大陆、各国政府以及各机构——都是不可分割的利益方。因此，所有方面都必须精诚团结，共同努力，相互支助。如果我们所有方面都尽自己的责任，这是可以做到的。

代理主席（以英语发言）：下面请墨西哥卫生部长胡利奥·弗朗克先生阁下发言。

弗朗克先生（墨西哥）（以西班牙语发言）：墨西哥国家艾滋病政策以预防、全面医疗、尊重人权和社会积极参加原则为基础。

墨西哥是美洲大陆艾滋病病毒/艾滋病发病率最低的国家之一。而且，我国已成功地防止艾滋病/艾滋病病毒在全国人口中扩散。这绝非侥幸，而是我国自从艾滋病开始以来所采取的预防政策的结果。对艾滋病采取及时、有效的对策，已使我们取得重要的进展，例如消除输血传染。而且，我国已非常接近消除产前传染。

墨西哥最近已作出两项非常重要的立法变动。一、几个月前，国会展开了一项深刻的结构改革，其中包括建立一个全民公共医疗保险制度。除其他益处外，这种保险将能为艾滋病病毒/爱滋病患者提供财务保护，使他们避免过去面临的灾难性开支，并保证他们能够得到全面的照料。

我国将在2003年向任何艾滋病病毒/艾滋病患者提供抗逆病毒药品，这原定在2006年实现。主要目的是确保这类药品和各种服务都有统一的高质量。二、国会已经通过一项宪法修正案，颁布具体法律，禁止一切形式的歧视，包括与性的取向和健康状况有关的歧视，特别是对艾滋病病毒/艾滋病患者的歧视。

作为我国根据具体指标进行监测，以评估反歧视、促人权领域进展情况的第三代战略的一部分，2003年对我国因艾滋病病毒/艾滋病受辱和歧视的情况进行了一次调查。除通过传播媒体提高大众认识外，今后几年我国将进一步加强针对同性恋男子、注射毒品者以及色情业男女的预防性战略。这也将同民间社会组织密切合作开展。

我要赞扬民间社会和艾滋病病毒/艾滋病患者热情和建设性参加该领域公共政策的设计与执行。我们将继续坚决支持在我国和拉丁美洲其他地区建立工作队，促进采取为男性同性恋预防的公共政策。

在国际领域，墨西哥已在防治艾滋病的斗争中发挥积极作用。我们愿强调，我国同九个拉丁美洲国家

一起最近参加谈判，导致药物和实验室试验费用大幅度下降。根据世界贸易组织(世贸组织)最近协定，墨西哥将促进高质量非专利药品的生产，以造福于欠发达国家中需要此类药品的人们。

墨西哥现在正进入防治艾滋病斗争的新阶段。虽然最近已执行的法律改革和政策已经为确保在预防和全面照料领域采取有效行动创造了必要的条件，但还必须继续支持有力打击和消除艾滋病病毒/艾滋病和其他弱势群体所遭受的耻辱、歧视，或侵犯其人权行为的努力。墨西哥政府将加强这种确保在这些领域取得进展，巩固已经取得的成就的行动。

墨西哥坚信区域和国际合作的重要性，这方面，我们愿提供我国的公共和私营机构，培训卫生人员，分享我国所积累的经验，并提供指标设计技术咨询，使我们能够评估艾滋病的影响和全球对应的效力。

墨西哥将继续向全世界敞开大门，实行自由进出，不搞任何形式的歧视。我们准备在防治艾滋病病毒/艾滋病的全球斗争中以负责的方式发挥自己的作用，防治艾滋病的斗争也是促进发展、和平与人的尊严的斗争。

代理主席（以俄语发言）：现在我请澳大利亚外交部长亚历山大·唐纳先生阁下发言。

唐纳先生（澳大利亚）（以英语发言）：2001年6月，189个国家发表《关于艾滋病病毒/艾滋病问题的承诺宣言》，这是全球防治艾滋病行动的一个转折点。我们现在已有一份行动蓝图，有明确的目标和明确的时间安排。今天我们需要评估已经取得的成绩，重申我们努力解决这场严重疾病的承诺。

秘书长关于《关于艾滋病病毒/艾滋病问题的承诺宣言》年度后续报告，再次描述了我们各国面前挑战的规模。无疑，艾滋病病毒/艾滋病继续破坏社会结构，威胁整个国家和大陆的经济发展，特别是非洲。但是有希望。一些受影响最严重的国家政府，如乌干达、塞内加尔和巴西，已经证明，全面防治艾滋病这一全球杀手，可以有所作为。

在澳大利亚，二十年全国协调防治艾滋病病毒/艾滋病的努力已取得真正进展。现在我国艾滋病病毒/艾滋病感染率相对较低，每1500人中约有一人。政府、受影响的社区，以及医疗、科学和卫生界正在共同努力克服造成艾滋病的原因，防止扩散，照料艾滋病病毒/艾滋病患者，并鼓励得病风险最高的群体参与。

当然，在防治艾滋病病毒/艾滋病的斗争中，任何国家，即使是澳大利亚，都不能置身其外。这一问题超越国界，需要国际对策——病毒不承认国界。

澳大利亚站在本地区控制艾滋病病毒/艾滋病斗争前列。我们关切的是，亚太地区可能成为另一个艾滋病重灾区，直追非洲。亚太地区现有艾滋病病毒/艾滋病患者超出720万，而且每天新增约3000艾滋病病毒感染者。即使南太平洋小岛屿国家现在也面临艾滋病病毒/艾滋病问题。在巴布亚新几内亚，艾滋病及其相关疾病现已成为莫尔兹比港中心医院病人死亡的主要原因。

澳大利亚已积极努力，争取对艾滋病病毒/艾滋病问题形成区域共识，找到解决办法。两年前，我曾在墨尔本组织一次区域部长级会议，会上各国部长同意需要发展战略，防治艾滋病。会后以来，他们已确定切实行动步骤，并开始建立伙伴合作，其中包括亚太领导人艾滋病/艾滋病与发展问题论坛。

2000年，澳大利亚开始一个为期六年、拆资2亿美元的全球艾滋病行动。我国迄今已为争取降低艾滋病病毒感染率用了近8500万美元。就承诺与开支而言，我国现在已成为东亚和太平洋地区的一个主要捐助国。明年我们将审查我国的艾滋病病毒/艾滋病与发展政策，以顾及这一流传染的性质极其影响的变化。

显然，提供医疗将继续是所有艾滋病病毒/艾滋病方案的一个中心问题。在发展中国家，数百万艾滋病患者需要立即得到药物治疗，但是只有约1%的人买得起能够延长其生命多年的抗逆病毒药品。

正因为如此，澳大利亚欢迎上个月世界贸易组织在关于使贫穷国家有条件获得可担负得起的药品

谈判中达成了突破性协议。这是一项挽救生命的协议，它给现在需要帮助的数百万人带来了真正的希望。

防治艾滋病病毒/艾滋病斗争中的挑战是艰巨的，但是现在存在着比以往任何时候都更大的机会。取得实际进展的可能性是存在的。我们必须继续努力建立起在全球对付艾滋病病毒/艾滋病这个流行病的势头。领导作用是至关重要的——我们需要的是来自政府、国际组织、私营部门和民间社会的领导。没有领导，对付艾滋病病毒/艾滋病的斗争就不可能取得胜利。

今天，澳大利亚重申支持《关于艾滋病病毒/艾滋病问题的承诺宣言》中的优先行动重点。我们再次承诺与有关各方——包括联合国艾滋病病毒/艾滋病联合规划署（艾滋病规划署）及其联合国系统中的伙伴——开展合作，应付二十一世纪的最重大挑战之一。

代理主席（以俄语发言）：我请哈萨克斯坦外交部长卡西姆卓马特·托卡耶夫先生阁下发言。

托卡耶夫先生（哈萨克斯坦）（以英语发言）：首先，我要表示赞赏秘书长召集这次具有历史意义的会议，我还要祝贺大会主席获选担任这一重要职务。

毫无疑问，艾滋病病毒/艾滋病问题已成为一个不仅影响到世界许多国家健康而且影响到它们安全的挑战。因此，这个问题的适当解决要求国际社会采取全面和协调的办法。《联合国千年宣言》和 2001 年《关于艾滋病病毒/艾滋病问题的承诺宣言》表明，世界领导人了解到这场灾难的范围，他们已作出全面承诺，制止这一流行病的扩散，并为减轻艾滋病病毒/艾滋病对全球各地人们的影响的努力奠定基础。今天的高级别会议完全可以视作履行这些承诺的一项非常重要的后续步骤。

在 1990 年代初，哈萨克斯坦与世界许多其他国家一样，受到了艾滋病病毒/艾滋病问题的影响。尽管我国的艾滋病病毒/艾滋病发病率相对较低，但是，我们清楚意识到，如果在这个问题上没有国际上的合作参与，那么这一灾难性疾病将严重影响到哈萨克斯坦

的国内稳定——这是我们政治议程的最高优先事项。因此，哈萨克斯坦通过了关于艾滋病病毒/艾滋病的立法，其中规定了政府的地方性措施，并保障受这一疾病影响的人的基本权利。八年前设立的全国艾滋病协调委员会已经充分开始运作。在过去四年间我国经济的迅速增长使我们得以对艾滋病病毒/艾滋病采取一种多方面的处理办法，这使我们在政府最高级别上对这一流行病实行了一种全国性对策。艾滋病病毒/艾滋病的预防措施已经被纳入 2010 年终了期间哈萨克斯坦共和国的一项战略发展计划。政府主要机构已制定详细的战略方案，侧重现有财政资源的适当分配。

政府与非政府部门和国际组织的牢固协作以及政府的适当投入，确保我国在克服这一流行病的蔓延方面取得了成功。这些全国性努力帮助我们制定了一项建议，导致全球防治艾滋病基金向我国提供了一笔为期五年、总额达 2 240 美元的赠款。

政府与民间社会之间的协作现在主要着眼于减轻高危群体的脆弱性，加强对他们的保护。我们是通过提供适当资料以及提供基本预防用品和保健服务来做到这一点的。我们目前正在开展认真努力，确保提高广大民众的认识，并对年轻人进行教育。哈萨克斯坦正在创造有利于保护艾滋病病毒/艾滋病感染者的环境，因为他们被确认是尤其易受歧视和排斥的人。

艾滋病病毒/艾滋病构成了对每个国家的一种现实威胁，因而需要有一种全球眼光，并从全球角度去理解问题，同时拿出真正的政治意愿，开展全球团结。在这方面，发达国家的大力投入是至关重要的。我们必须公开而坦诚地说，如果不向受影响最严重的国家提供财政和教育方面的援助，这一流行病将蔓延到全球各地，从而给今后世代的未来构成重大威胁。我们可以毫不夸张地说，艾滋病病毒/艾滋病要求我们给予这个问题以同诸如大规模毁灭性武器扩散和恐怖主义等其他国际安全问题相等程度的重视。

我认为，这一极其具有代表性的会议使我们有机会交流经验，并就如何联合有效地应付这一挑战，为世界所有国家创造一个更美好未来，交换彼此看法。

代理主席（以俄语发言）：我请突尼斯公共卫生部长哈比卜·姆巴列克先生阁下发言。

姆巴列克先生（突尼斯）（以阿拉伯语发言）：我要非常高兴和荣幸地宣读突尼斯共和国齐纳·阿比丁·本·阿里总统致联合国组织这次高级别会议的讲话稿。举行这次会议是为了配合贯彻实施 2001 年 6 月 25 日至 27 日艾滋病毒/艾滋病问题大会特别会议所通过的《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》。

“我非常高兴地向联合国秘书长科菲·安南先生和他的助手们表达我的崇高敬意，他们一直坚持不懈地日益关心各国人民的事业，而且他们也持续不断地支持所有国家的发展和进步进程。

“我还要赞扬联合国系统在对付艾滋病的斗争中发挥着关键作用，同时也赞扬它今天专门举行大会的辩论，就执行《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》采取后续行动。这再次说明国际社会对消除这一可怕祸患的高度重视。

“在这方面，突尼斯赞扬《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》以及制止传染病扩散斗争的崇高目标。在这方面，我要高兴地回顾 1987 年 11 月 7 日分水岭事件以来突尼斯境内所确立的政策方向，其中最重要的是各方对人权各个方面及其全范围的重视，包括消除文盲、贫穷和疾病的努力。

“秘书长的报告(A/58/184)指出，艾滋病毒感染者的人数目前大约为 4 200 万人，预期到本十年末将增加一倍。这一数据导致我们加快努力，强化合作与协调，以便采取必要措施，制止这一病毒的蔓延，这尤其是因为这一祸患主要影响到我们社会中从事生产活动的人口。他证明了我们确信的，同艾滋病毒/艾滋病作斗争是战胜贫困与欠发展的方式之一；这一事实则必须使我们认真遵循联合国在这方面的相关指导方针并充分使我们致力于这份宣言及其崇高目标。

“我们怀着极大赞赏称赞宣言执行不久就已经取得的成绩。考虑到联合国、特别是全球基金在战胜艾滋病、肺结核与疟疾方面向各国的努力提供的技术和物质支援，并且考虑到一些国家——尤其是那些深受艾滋病影响的国家已经采取的行动，这的确使人乐观并给人以希望；这使他们对健康政策进行审查并且确立同此病患作斗争的明确和深思熟虑的方案与战略。此行动还涉及若干伙伴与行为者的支持并且力图加强为数众多的艾滋病感染者获得适当保健和必要治疗的机会。

“我借此机会对世界贸易组织执行委员会所作决定表示称赞，它批准放宽对普通药物流通的限制。我们认为此决定是支持宣言实施的步骤，主要因为它将使发展中国家能以合理价格购买药品并一定有助于控制传染疾病的散播。

“虽然我国的与艾滋病有关指数稳定在相对低水准，但是我们在所有场合和所有国际及区域层次应申明我们致力于将此问题作为高优先项目处理并支持国际社会同此病患展开的斗争。

“自从 1985 年底突尼斯出现首例艾滋病，我们就一直为战胜此病患发起一项全国计划而努力。通过建立全国委员会将关注此病患的所有各方汇聚一堂的方式我们迅速巩固了该方案，这些方面包括政府和非政府组织，还有媒体。

“此途径使我们能够取得一些积极成果，特别体现在输血安全、免费实验室化验分析、监督感染者并为他们提供治疗以及社会和心理护理方面。

“我们重申对联合国大会特别会议期间于 2001 年 6 月通过的宣言的支持。我们还重申致力于实施此宣言后各实际决定以及我们坚定支持国际社会为控制艾滋病毒/艾滋病传播所作的努力。此外，我们也重申努力同贫困作斗争并呼吁联合国支持我们的努力。我们呼吁支持同艾滋

病、肺结核与疟疾作斗争的全球基金，这要通过向各国人民、特别是那些来自欠发达国家人民提供必要药品以及实现我们各人民对健康与福祉的合法渴求方式实现。

“愿上帝协助我们在为全人类谋利的努力中成功。”

代理主席（以俄语发言）：我感谢突尼斯共和国公共卫生部长的发言。

我现在请巴西卫生部长温贝托·科斯塔先生阁下发言。

科斯塔先生（巴西）（以英语发言）：关于艾滋病/艾兹病的大会第二十六届特别会议以及通过的承诺宣言已经过去两年，它为多哈以及公众所认识的贸易协定无法阻碍公共卫生利益铺平了道路。我们今天必须面对的问题在于着手应付世界最严重的流行病之一方面我们到底取得多大进展。这显然不是一个修辞问题。人们为此葬送了性命、家庭被毁坏、希望也好像在那些被感染者眼中消失。没有被疾病或死亡夺去的几乎肯定会被社会屈辱和歧视征服。不平等和非正义正在抬头。

在阿拉木图初级保健国际会议二十五周年之际，值得忆及的是健康体现为整个身心与社会福祉，是一项基本人权并困之是世界范围的社会目标，它的实现需要除卫生部门以外的社会和经济部门的协调行动。

阿拉木图健康定义的所有要素都是重要的。它是包括病人和弥留之际者、贫困和饥饿者在内的所有人的基本人权，而不仅仅是幸运的少数人。它是比联合国千年发展目标更深层次的世界范围的社会目标，并且可能更加令人不安的是，他是每个人的责任。在对付这种流行病时人们自然想象到预防、护理、支助和治疗。而调动全部力量铲除同艾滋病相联的耻辱并同一切形式的歧视作斗争也是我们的责任。

强调获得全面护理和医治的重要意义是恰当的。人类在过去曾面对过多种不治之症。艾滋病却不是这样。抗逆转录酶病毒药物的巨大成功使人们能过上正常和体面生活。如果药品价格高昂我们还能够继续这样做吗？

我们在巴西生产某些抗逆转录酶病毒药物，并且在过去曾通过公平转让设法降低了进口药物成本。我们承认在制药领域推动创新与发明的重要性。我们尊重这方面的所有协议。但是我们将毫不犹豫的利用所有现行程序和灵活措施使价格降低并为人们提供基本药品。

我们在指出健康是世界范围的社会目标的同时必须态度严肃和言行一致。巴西对于涉及多哈宣言第6段的协商一致解决方案作出了贡献并强调指出宣言是一份完整声明，必须尊重它的完整性。巴西还同拉丁美洲、加勒比和非洲的10个发展中国家共同提出了艾滋病国际合作方案，目的是开发人力资源、转让成功经验并向一定数目病人捐赠抗逆转录酶病毒药物。

我们目前已走到必须面对我们所负的责任，这就是努力实现所有人的健康并对艾滋病流行病这种祸患作出人道响应。若干年后人们会问我们当时为反抗这种流行病都作了些什么。让我们现在就开始尽早寻求答案，因为我们在这场斗争中失败，我们失去的将是生命。

代理主席（以俄语发言）：我感谢巴西卫生部长的发言。

我们已经听取今天上午辩论的最后一位发言者。今天下午3时我们将听取其余发言者。

下午1时30分散会