



大会

第六十五届会议

正式记录

第九十五次全体会议

2011年6月10日星期五下午3时举行
纽约

主席： 约瑟夫·戴斯先生 (瑞士)

下午3时开会。

议程项目10(续)

《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》和《关于
艾滋病毒/艾滋病问题的政治宣言》的执行情况全面审查在落实《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺
宣言》和《关于艾滋病毒/艾滋病问题的政治宣言》
方面所取得进展情况的高级别会议

秘书长的报告(A/65/797)

决议草案(A/65/L.77)

主席(以法语发言)：我谨提醒各位发言者，发言
时间以五分钟为限。

我现在请阿尔巴尼亚代表发言。

霍查先生(阿尔巴尼亚)(以英语发言)：艾滋病毒/艾滋病仍然是当今世界最严重和最令人不安的问题之一。这一祸患不仅是健康问题，而且还作为本世纪巨大经济、社会、安全和发展挑战问题出现，对全球各地个人、家庭和整个社区都产生剧烈的毁灭性影响。因此，国际社会必须继续勇敢、执著地应对这一祸患。在这场斗争中，我们必须齐心协力，共担责任，认真投入——在我们的共同世界里，我们每个人都行动起来，共同努力。

在这方面，我们欢迎召开本次艾滋病毒/艾滋病问题高级别会议，以便全面审查在落实2001年《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》(S-26/2号决议)和2006年《关于艾滋病毒/艾滋病问题的政治宣言》(第60/262号决议)方面所取得的进展，更重要的是，通过坚定的领导努力勾画全球防治艾滋病毒工作的未来。

本次会议是在艾滋病毒疫情开始30年之后、《承诺宣言》通过10年之后、《政治宣言》通过5年之后举行的。它清楚地表明，国际社会特别是联合国对这一非常重要的问题继续予以关切和关注。我们认为，国际社会和联合国尤其是其各专门机构的工作和努力应受到赞扬。通过利用教育和向公众传播信息提高人们对疫情的认识，通过加强社区使民间社会参与防治艾滋病毒/艾滋病斗争的能力，以及通过采取其他许多切实可行的措施，这些工作和努力导致越来越多的国家新感染艾滋病毒的人数大幅下降。我们认为，只有通过包括各国政府、国际组织、私营部门和民间社会在内的所有伙伴的持续积极协作才能在这方面取得成功。

阿尔巴尼亚仍被视为是一个艾滋病毒感染率低的国家。然而，这个问题所引起的关注已逐年增加。今天，它已被纳入我们的国家政策、计划和方案，成为国家总体战略的一部分；该战略在宣传、预防和护

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(U-506)。更正将在届会结束后编成一份单一的更正印发。



理等所有必要方面正在得到执行。我们已在政府和民间社会层面采取各种措施，以加强国家防治疫情工作。我们加强并动员政府机构，以协调全国防治艾滋病毒/艾滋病努力与活动。我们加强并更新了必要的法律框架。我们把艾滋病毒/艾滋病教育纳入学校教学大纲。我们设立了专门医疗中心。总的来说，我们所作的努力表明，我们有更大的政治决心在全国防治艾滋病毒/艾滋病。

然而，新近被诊断为艾滋病毒抗体阳性者人数数据报似乎出现总体上升趋势。一些估计数字还表明，未被诊断的感染人数可能更多。1993年至2007年期间，据报感染艾滋病毒的总人数为255人。到2008年底，这一数字已增至291人，而且数据显示，约70%艾滋病毒抗体阳性者属于年龄在34岁以下的群体。最有可能面临潜在艾滋病毒感染风险的年龄组是16岁至24岁的青年。这个年龄组中包括辍学者、移民和性行为有所变化者。受艾滋病毒影响的男性似乎多于女性。对艾滋病毒预防的知识和认识需要提高。正如彻底调查显示的那样，对艾滋病毒/艾滋病有全面或正确了解的15岁至24岁人比例仍然很低。

如果政府单独行动，它不可能完全能够发起扭转这一趋势所需要的防治运动。我们充分意识到这一事实，因而已将我们的努力扩大到政府努力之外，鼓励并支持民间社会积极参与。在政府支助下，民间社会具体在防治艾滋病毒/艾滋病斗争中继续发挥至关重要的作用。它们通过与政府及国际捐助方和组织合作组织了各种公共活动。这些活动侧重各个专业方面，包括教育、通信、推广避孕药具、更安全的行为、保密、预防性措施等。

我们清楚地意识到，我们尚需作出更多努力，以确保进一步消除阻碍贯彻落实防治艾滋病毒/艾滋病战略的因素。最后，我要感谢共同协调人博茨瓦纳共和国恩图瓦哈大使和澳大利亚昆兰大使在起草会议成果文件和执行2010年12月第65/180号决议方面所作的辛勤努力。

主席(以法语发言)：我现在请厄立特里亚代表发言。

德斯塔先生(厄立特里亚)(以英语发言)：我极为荣幸地在本次全面审查在落实2001年《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》(S-26/2号决议)和2006年《关于艾滋病毒/艾滋病问题的政治宣言》(第60/262号决议)方面所取得进展情况的高级别会议上发言。我国代表团还要对秘书长提交其全面报告(A/65/797)和提出关于消除艾滋病毒/艾滋病危机的宝贵建议表示感谢。

《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》通过十年之后，我们在此举行会议，得知情势已经有所好转，国家、区域和国际各级采取的战略和方案都正在生效。如今，越来越多的国家已经加入进来，它们采取必要、适当的政策、战略和方案，降低艾滋病毒感染率和扩大治疗服务，并尊重受这一致命疾病影响的人的尊严和人权。

2001年大会特别会议通过《承诺宣言》时，厄立特里亚国内的总感染率估计在2.8%左右。当时厄立特里亚需要大量投资，以实现卫生基础设施的现代化，为包括偏远地区在内的全国各地提供更好的医疗服务，这不仅载于防治艾滋病毒/艾滋病和其他致命疾病，如疟疾和肺结核，而且也包括提供基本保健服务。现在，艾滋病毒/艾滋病发病率已经降到1%以下。能够取得这一成就是因为我国的决心和领导以及合作伙伴参与帮助改善治疗和护理服务。正如秘书长的报告指出的那样，年轻人发动的宣传运动特别值得称道。

厄立特里亚既认识到让全民认识了解这一疾病的价值，又能够采取专门针对社会高危群体，如性工作者、卡车司机、军人、肺结核患者、妇女、儿童和青年的干预措施，以有效地预防、控制和减缓该疾病的蔓延。

虽然厄立特里亚的艾滋病毒/艾滋病的蔓延率低于本地区其他国家，但我国代表团仍然坚信，需要采

取协调行动大力防治，因为我国位于高风险地区。厄立特里亚制定了 2008 至 2012 年五年战略计划，大力开展自愿咨询和检测工作，确保在全国范围内采用循证防治办法，并与所有合作伙伴协作实施计划。

不管采用什么措施，关键是要“扩大范围”。鉴于该病毒的流行病学性质，我国代表团认为，若要深化和扩大成果，审查进程应认真考虑扩大各国普及艾滋病毒全面预防、治疗、护理和支持方案的集体努力。

时间至关重要。我们不能忘记，1980 年代已经开始有这种传染性疾病的报导，但十多年后我们才正式承认其存在。

最后让我借此机会强调，厄立特里亚承诺全面执行和实现我们面前的各项有时限规定、可衡量的联合国防治艾滋病毒/艾滋病目标。我们有应对艾滋病毒/艾滋病的资源和办法。国际社会的目标必须确保各国团结行动，执行与后续落实我们在大会上作出的各项宣言。

主席(以法语发言)：我现在请玻利维亚代表发言。

Archondo 先生(多民族玻利维亚国)(以西班牙语发言)：虽然与其他国家相比，我国的艾滋病毒发病率较低，但玻利维亚今天仍有 18 000 多名艾滋病毒/艾滋病患者。面对这种情况，多民族玻利维亚国政府已经将防治这一祸害的斗争列为政府优先工作之一。在这方面，我们的基本原则是必须保护患者、减缓疾病蔓延、无歧视或污名化、统一标准和强调质量、团结、平等和文化敏感性。

玻利维亚卫生部已经建立了防治艾滋病毒/艾滋病和性传播感染(性病)国家方案。这项战略计划的目的是实现千年发展目标，具体为千年发展目标 6。到 2015 年制止并扭转艾滋病毒疫情是这方面努力的总目标。

玻利维亚政府这方面的政治意愿通过卫生部的工作可一览无余，卫生部通过技术组和国家方案已经导致通过了预防艾滋病法。此法保护受影响者的人

权，旨在提供确实全面综合的护理、无歧视或污名化。此外，还制定了一项可持续的防治计划。然而，尽管玻利维亚订有此法，但在保健中心、工作场所和传媒中依然存在歧视现象。

玻利维亚希望通过可持续管理进程全面建设医务工作者能力，动员社区促进预防和普及多部门综合护理，尊重人权和性多样性，进而改善玻利维亚男女生活质量，使他们能够行使自己的权利，到 2012 年实现控制艾滋病毒/艾滋病发病率和死亡率。为此目的，已经建成和启用 9 个部委和 3 个地区检测和信息中心来预防和监测这一疾病。与此同时，我国开展大众宣传运动，教育民众认识该问题。

我国在防治艾滋病毒/艾滋病方面已经确定了一些优先事项，即分散艾滋病毒/艾滋病的监测活动；加强流行病学监督和信息系统；防止纵向传播；预防青年、青少年、男孩女孩、被监禁者和各种受影响的性别群体感染艾滋病毒；向所有不幸已被感染的患者提供和加强综合护理；强化多部门方针，制定统一防治艾滋病毒的对策；及鼓励民间社会积极参与，确保应用前面提到的预防艾滋病法，并强调尊重人权。

为了尽早发现病毒，将把防治艾滋病毒/艾滋病和性传播感染(性病)国家方案覆盖范围扩大到二级医院和妇产科部门，提供艾滋病毒快速检测服务，作为尽早发现和有效预防病毒的措施，以控制疫情。我们希望能够提高诊断的及时性和加强艾滋病毒/艾滋病的预防和控制工作，特别是孕妇。

必须强调南南合作协议的作用。根据该协议将为玻利维亚提供 800 个“三合一药物疗法”，即对病人的整套疗法。同样，近年来已经根据玻利维亚实际情况进行了五次研究，以便制定更有效的公共政策。

我们必须采取大胆的决定，从根本上改变防治艾滋病的对策，帮助我们向一代人无艾滋病毒的目标推进。为此，我们必须确保药物可得、科学进步、知识产权无碍保护生命、国家提供足够资金应对这一祸害、医疗中心推倒歧视之墙以及其开放和方便使用。

同时，我们必须对青年人作出严肃承诺：我们不仅必须为他们采取行动，而且必须同他们一起采取行动。我们需要他们的理解，也需要他们的指导。

防治艾滋病斗争的场所众多，包括在医院、学校、大学、家庭和教堂。我们欢迎所有的支持。我们希望，本次会议和会议所产生的文件将提供一个战略框架，促进行动和认识，帮助世界铲除此种疫情。

主席(以法语发言)：我打算现在着手通过《政治宣言》，然后请高级别会议各小组主席根据第 65/180 号决议总结讨论情况。随后大会将听取高级别会议发言名单上其余发言者的发言。

没有人反对，我们就照此进行。

大会现在着手审题为“关于艾滋病毒/艾滋病问题的政治宣言：加大行动力度，消灭艾滋病毒/艾滋病”的决议草案 [A/65/L.77](#)。

我是否可以认为，大会希望通过决议草案 [A/65/L.77](#)？

决议草案 [A/65/L.77](#) 获得通过(第 65/277 号决议)。

主席(以法语发言)：我感谢大会以掌声庆贺刚才通过决议。我认为，在座各位都有资格为此感到骄傲。

有三个会员国要求发言解释投票。在请他们发言之前，我谨提醒各代表团，解释投票的发言以 10 分钟为限，并应由各代表团在自己的座位上发言。

我现在请阿拉伯叙利亚共和国代表发言。

贾法里先生(阿拉伯叙利亚共和国)(以阿拉伯语发言)：我谨代表阿拉伯集团在大会以协商一致方式通过题为“关于艾滋病毒/艾滋病问题的政治宣言：加大行动力度，消灭艾滋病毒/艾滋病”的第 65/277 号决议之后发言。

阿拉伯集团高度重视支持防止艾滋病毒/艾滋病蔓延的努力。阿拉伯集团成员国已经加大了执行预防、治疗、支持和护理方案的力度，并采取措施便利

艾滋病毒和艾滋病感染者融入社会。阿拉伯集团成员国根据我们的文化、宗教和道德价值观采取了这些预防措施，这些措施已经导致发病率降低，有助于遏制这一祸害，从而证明是有效和成功的。

在这方面，我们谨重申我们对于《宣言》的坚定立场。这一立场的立足点是，我们坚信家庭、社会和道德、文化与宗教价值观在防止艾滋病毒和艾滋病传播以及提高年轻一代对这一祸害的危险及其对个人和社会健康的灾难性影响的认识方面起着重要作用。

我们还要再次强调，根据《联合国宪章》和国际法原则，各国拥有主权权利，采取保证充分尊重各国法律传统及本国优先事项和本国人民不同文化、道德和宗教价值观而且符合国际商定的基本人权的方式，执行有关防治艾滋病毒和艾滋病的计划和建议。

我们还要重申，应当在一个没有对抗、政治化、选择性、双重标准或任何涉及人权的类似缺陷的合作框架内，充分履行会员国尊重各自不同特点及其文化、道德和宗教价值观并相互谅解的原则。

尽管我们已经加入有关这项决议的协商一致意见，尽管我们在谈判中表现出灵活性，但我们要再次强调，我们完全反对把某些认定若干群体为最易感染这种疾病的群体的短语列入决议。我们采取这一立场是基于我们深信必须为所有人提供预防、治疗、护理和支助服务，不得有任何歧视，而且不能把一个群体放在其他群体之前。

阿拉伯集团认为，此类群体的认定纯属国家内部事务，应由各国按照国内疫情传播的性质，根据本国优先事项及其主要民族特征的各个方面来决定。

主席(以法语发言)：我现在请伊朗伊斯兰共和国代表发言。

Niknam 先生(伊朗伊斯兰共和国)(以英语发言)：虽然伊朗伊斯兰共和国依然充分致力于在没有污名和歧视，尽可能普及面向艾滋病毒和艾滋病感染者及其家庭的护理、治疗和支持，但我们发现，就一般民

众的卫生保健而言，《宣言》的语调和结构带有歧视性。

政府有责任确保人人享有健康和获得支持，无论他们属于哪个团体或人群。然而，这个被过分强调的宣言，具体来说是其中第 29 段，载有广大社会对卫生保健的要求，但却没有确认危险和不道德的行为方式在助长该疾病的传播方面的有害作用。

因此，伊朗伊斯兰共和国愿正式表示，它对 2011 年《关于艾滋病毒/艾滋病问题的政治宣言》第 29 段持保留意见。此外，我们宣布，对于《宣言》中那些可能会在某个程度上被解释为承认、保护或宣扬有违我国社会基本道德、文化和宗教价值观的不道德行为方式的段落，我们不能作出承诺。

主席(以法语发言)：我现在请巴西代表发言。

Padilha 先生(巴西)(以英语发言)：我高兴地在大会发言，并提请各位注意以下事实，即：在当前这项《关于艾滋病毒/艾滋病问题的政治宣言》中，我们已经通过 2001 至 2015 年卫生部门防治艾滋病毒/艾滋病全球框架，明确了联合国系统的坚定承诺。

我们认为，非常重要的一点是，我们第一次明确制定了目标，比如到 2015 年杜绝艾滋病毒的母婴传播，大幅减少艾滋病造成的孕产妇死亡，以及为实现使患者能够获得抗逆转录病毒治疗的目标而加快努力，以期到 2015 年使 1 500 万艾滋病毒感染者能够获得抗逆转录病毒治疗。对我们来说，没有治疗就不可能有成功。

我愿强调一些意义深远的成就。必须指出，该《宣言》载有提及诸如男男性行为者、性工作者和注射吸毒者等某些关键人口群体的措辞。这些群体在全世界和本地区都一直是我们的艾滋病问题公共政策的焦点。他们也在制定这些政策和遏制疫情方面起到了重要作用。我们重申，艾滋病毒和艾滋病感染者特别是青年，对于防治该流行病具有重要意义。

巴西政府完全致力于使各国认识到，提供包括非专利药物在内的平价药物以及增加获得负担得起的

艾滋病毒治疗手段的机会十分重要，认识到知识产权应当符合《与贸易有关的知识产权协议》，而且应当以有利于保护公众健康的方式加以解释和执行。

尽管取得了先前所指出的成果，但我认为还需要做更多工作，来推进防治疫情的工作。在《宣言》谈判过程中所开展的长时间讨论向我们清楚地表明，存在着取得进展的很大空间。

我愿首先指出，必须保障关键群体，不仅是男男性行为者、性工作者和吸毒者，而且还有变性人、异装癖者和犯人等群体的人权。消除其获得防治服务的一切障碍以及加强知识产权管理，这些问题必须从公众健康的角度加以看待。

为此，我们支持立即执行世界卫生组织的《公共卫生、创新和知识产权全球战略和行动计划》。正如《与贸易有关的知识产权协议》指出的那样，各国必须执行知识产权，但它并非卫生当局的专属权力。我们必须保证，专利一过期，就能够以合法、安全和高效方式买卖高质量的非专利药物，从而强化非专利药物政策并推动普及防治。

最后，我们感到关切的是，财力匮乏会妨碍推动普及防治的工作。这是联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署、免疫联盟、全球基金以及双边和多边倡议等各种供资机制工作的重中之重。

主席(以法语发言)：墨西哥代表要求发言解释投票理由。我现在请墨西哥代表发言。

埃列尔先生(墨西哥)(以西班牙语发言)：墨西哥代表团愿欢迎《关于艾滋病毒/艾滋病问题的政治宣言》获得通过。我们愿对各国代表团的工作以及我们达成共识这一点表示赞赏。

我们认为，非常重要的一点是，最终案文内应包含表述政府以及非政府组织和民间社会最关切问题的部分。其中包括制定普及防治目标，作出同预防有关的承诺，承诺消除污名做法以及将人权道德观纳入抗艾工作，述及提供财政资源的问题，此外还有加强保健系统并在创新方面采取行动。

《宣言》以十分特别的方式明确提到了这些内容，目的是凸显最高危感染人群，此外还体现了各种进展，而这些进展无疑将为未来铺就道路。

艾滋病病毒/艾滋病流行不分国籍。因此，在应对该疾病时必须关注多方面的问题，而不能无视一些具体因素。不论我们是否愿意，这些因素都是真实存在的。此类情况对我们各国社会构成了威胁，而且不受国家主权因素的影响。

基于所有这些原因，我们认为，非常重要是要继续遏制歧视现象，特别是仇视同性恋和仇视变性人的现象，不仅是对感染者而且也包括对高危人群的歧视。

主席(以法语发言)：刚才才是最后一位解释投票理由的发言者的发言。我现在请罗马教廷代表在通过案文后发言。

阿道尔夫女士(罗马教廷)(以英语发言)：罗马教廷就通过《关于艾滋病病毒/艾滋病问题的政治宣言》(第 65/277 号决议，附件)作如下解释性发言，以诠释罗马教廷的官方立场。

天主教医疗保健机构为所有艾滋病病毒和艾滋病患者中超过四分之一的人提供了各种护理，因而它非常了解数以百万计艾滋病病毒和艾滋病感染者和受影响者获取治疗、护理和支助的重要性。

罗马教廷对“性健康与生殖健康”和“服务”等用语、对国际劳工组织第 200 号建议以及对秘书长“促进妇女和儿童健康的全球战略”所持的立场应当依据它对 1994 年国际人口与发展会议报告提出的保留意见加以诠释。罗马教廷对“性别”一词及其各种不同用法所持的立场应依据它就第四届妇女问题世界会议报告所提出的保留意见加以诠释。

罗马教廷的理解是，在提及年轻人时——国际上并未就这个词的定义达成共识——各国必须始终尊重父母对于为其子女提供适当引导与指导的责任、权利与义务，这包括他们担负着抚养、培育和教育子女

的首要责任。罗马教廷还要援引《儿童权利公约》中有关这一议题的第 5 条、第 18 条和第 27 条第 2 段。

各国必须承认，在婚姻基础上建立起来的家庭对于防治艾滋病病毒和艾滋病是不可或缺的，因为家庭是孩子学习道义价值观从而帮助他们负责任地生活的地方，也是提供大部分照顾和支持的地方。《世界人权宣言》第 16 条第 3 段也支持这一说法。

罗马教廷反对使用诸如“高风险人群”等词，因为它们把人视同物件，并会造成一种错误印象，使人误以为某种不负责任的行为方式似乎可为道义所接受。罗马教廷不赞同将避孕套的使用作为性教育或性行为教育中预防艾滋病病毒和艾滋病方案的一部分。人类性行为教育中的预防方案不应侧重于试图说服世人，使之相信高风险和危险的行为方式是一种可以接受的生活方式，而是应侧重于规避风险，这才是从道义和经验上来说都合理的做法。预防艾滋病毒性传播的唯一安全和完全可靠的方式是婚前禁欲以及婚姻中尊重对方和彼此忠诚，这才是而且也必须是讨论提供预防和支持问题的基础。

罗马教廷不接受同药物滥用问题有关的所谓减少伤害努力。此类努力不尊重那些毒瘾受害者的尊严，因为它们并不治疗或治愈患者，而是错误地暗示他们无法摆脱毒瘾。必须为这些人提供必要的精神、心理和家庭支助，以摆脱痴迷的行为方式，从而恢复他们的尊严，并鼓励他们融入社会。

罗马教廷反对将从事卖淫的人定性为性工作者，因为这会造成卖淫似乎可以成为一种合法工作方式的错误印象。不能把卖淫与人的地位和尊严问题分开。政府和社会绝不能接受这种不把人当作人而是当作物件的做法。

需要采取一种基于价值观的做法，以抗击艾滋病病毒和艾滋病。这种做法可为那些感染者提供必要的护理和道义支助，倡导一种遵从自然的道义伦理的生活方式，并充分尊重人们与生俱来的尊严。

主席(以英语发言):请允许我在通过《政治宣言》后发表几点意见。

第一,本周对于抗击艾滋病毒/艾滋病工作来说,是非常重要的一周。世界目睹我们达成了一项将决定艾滋病疫情最后阶段的新宣言。在该宣言中,会员国承诺要实现明确目标,以确保到2015年不再有孩子一出生就感染艾滋病毒,填补全球防治艾滋病的资源缺口,努力实现到2015年将资金增加至220亿到240亿美元,加强普及抗逆转录病毒治疗的工作,以便到2015年能让1500万人获得挽救其生命的治疗,将艾滋病毒感染者中死于结核病的人数减少50%,并将注射吸毒者中艾滋病毒的传播率降低50%。世界各国领导人制定的这些新的宏伟目标将加快我们推动减少艾滋病毒传播的步伐。

我为各位国家元首和政府首脑本周表现出的决心感到振奋。国家元首们汇聚一堂,分享他们对于自主领导本国抗艾工作并确保具备可持续、创新支助来源的想法。昨天启动的到2015年消除儿童中新艾滋病毒感染并使他们的母亲存活下去的新全球计划将使母亲和她们未来的孩子获益匪浅。

周二,安全理事会通过了一项关于维和行动中艾滋病毒/艾滋病问题的重要决议(第1983(2011)号决议),该决议触及冲突和冲突后局势中的性暴力以及妇女和女童权利问题。

当前仍然存在的挑战是要将这些承诺付诸实施。在这方面,领导作用和相互问责至关重要。

我愿借此机会,再次感谢领导谈判以达成这项宣言的主持人——澳大利亚常驻代表加里·昆兰先生阁下和博茨瓦纳常驻代表查尔斯·恩图瓦哈先生阁下——的执着努力。我还要感谢所有参加这项工作并致力于使谈判取得成功的会员国。我感谢联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署和两位共同主持人在整个过程中提供的支持。正如我在本次高级别会议开幕时所

说的那样,我们必须取得成功。我们必须打赢这场抗击艾滋病的战斗,而且我们也一定会赢。

(以法语发言)

本次首脑会议的一个重要组成部分是圆桌会议和小组讨论会。我们现在将听取五个讨论小组主席的简短发言。我首先请第一小组主席、圣基茨和尼维斯总理兼财政、可持续发展和人力资源开发部部长登齐尔·道格拉斯先生阁下发言。

道格拉斯先生(圣基茨和尼维斯)(以英语发言):第一小组开会讨论了“共同责任——全球艾滋病毒防治工作新契约”的主题。该小组为就艾滋病毒防治工作的全球协议达成共识,从而为形成健康与发展问题方面的新方略开辟道路提供了一个独特机会。讨论侧重于在共同但有区别的责任基础上达成一项契约,以实现相关服务的普及。

与我一道参加小组讨论的有丹麦发展合作部部长Soren Pind先生,联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署(艾滋病署)执行主任米歇尔·西迪贝先生,以及巴西城市工人全国联合会总书记Juneia Batista女士。

在我作为主席所作的开场白中,我回顾了过去30年艾滋病以及防治工作的状况,这一工作导致对全球、区域和国家协作处理发展方面问题采取了一种新做法。我还强调政治领导对于抗病工作取得成功一直发挥了重要作用,今后必须保持这种领导。但是,我们必须重新审视我们在伙伴关系上采取的做法。

艾滋病署执行主任指出,10年前,这种辩论会是无论如何都不可能举办的。但是世界在变化,这从非洲国家经济持续增长以及巴西、印度、俄罗斯联邦和中国等国影响力日益增强即可见一斑。的确,抗击艾滋病需要全球在共担责任和秉持共同价值观的基础上再度团结起来。

我们在讨论中得出的主要结论是什么?这些结论如下:第一,我们呼吁采取新的办法,其特点是开

展集体领导，促进订立穷国与富国间的契约，以提供全球社会保障，扶持强有力的区域医疗系统，促进青年发挥领导作用，并满足那些没有发言权的人们的需求。我们强调，民间社会必须在激发国家自主权方面发挥更加强有力的作用。

第二，国家的自主作用和防治工作的可持续性要求提高可预测性以及国际上长期提供资金。我们强调，新资金来源是可以找到的，但是它应补充而非替代传统的官方发展援助。这些机会包括征收一种金融交易税，这样每年可产生出数十亿美元。事实上，南南合作仍未得到充分利用，现在必须得到发展，以向前迈进。

第三，各国必须负起责任，明智地使用资金，并且把资源用在最需要的地方，同时特别关注边缘化人口的需求和权利。可以通过开展利益攸关方之间的对话来寻求切实的解决办法。它们还必须增加国内投入。

第四，发言者们呼吁废除惩罚性法律，消除艾滋病毒感染者和其他高风险人口持续遭到的污名，因为我们认为这些都有损当前的艾滋病毒方案。

最后，我要指出，我们提出了两项基本建议。第一，国际社会必须致力于将艾滋病毒防治工作从很大程度上由捐助方主导转变为由国家自主和主导。但是，切不可将此视为支持我们的捐助方实施一项撤离战略。第二，本小组得出结论认为，杜绝新感染和填补治疗缺口需要有像当初推动第一阶段艾滋病毒防治工作那样的相同紧迫感、宣传力度和政治意愿。但是，实现普及将要求新的合作模式和新的筹资模式。但是，最重要的是领导魄力——我强调，是领导魄力才会使今天的情况出现改观。

主席(以法语发言)：我现在请卢森堡代表发言。该国发展合作及人道主义事务部部长担任了第二小组的主席。

Maes 先生(卢森堡)(以法语发言)：今天，我极为荣幸地代表卢森堡合作与人道主义事务部部长

Marie-Josée Jacobs 女士，介绍在她主持下第二小组在“预防——如何实现无新感染？”主题下得出的有关预防议题的主要结论。

圆桌会议展开了热烈的互动式讨论，各方的发言坦诚而感人，会上审议了特别是通过促进人权而在预防艾滋病毒上取得进展并实现无新感染目标所必须应对的不同挑战。小组成员和与会者们坚持认为，需果敢处理当地的实际情况，不走老路，要有创新思维而且包容各方，并为每个社区制定最有效的抗击流行病对策，从而在预防艾滋病毒方面取得决定性进展。

我们的讨论得出了六个主要结论。其中第一个与圣基茨和尼维斯总理刚才介绍的结论有关，即需要发挥领导作用。每个人以及各级的承诺与政治领导对于支持艾滋病毒预防工作，处理并杜绝污名、歧视和边缘化现象都很有必要。社会各阶层——从国家元首和民间社会组织到家庭——都需要发挥领导作用。

在这个背景下，各国必须更好地利用手中掌握的各种行动手段。它们需动员各社区，提高议会的认识，并让有此承诺的议员发挥作用，推动艾滋病毒/艾滋病预防事业。地方政府直至最基层的机构也可以发挥作用。

第二个结论是，我们必须在最需要作出应对的地方采取措施。换言之，我们必须从资金上支持符合疫情统计数据的针对性强的防治方案，并且把它们作为优先事项。在计划和执行防治措施时，不应遗忘受影响最严重的人群。的确，如果我们的防治工作不能覆盖最易感人群，防治努力将会徒劳无益。消除两性不平等以及侵害妇女和女孩的暴力。

第三个结论是，我们必须承认青年的作用和权利。我们不可再把青年作为一个要控制的群体。我们必须把他们视作一个拥有自己权利的多样化群体。参加圆桌讨论的青年人呼吁我们消除影响他们获得性教育以及生殖和性健康服务的障碍。他们呼吁取消在职业和教育方面存在的年龄限制，包括需征得父母同

意这项规定所造成的障碍。他们要求获益于减少伤害方案。

他们还呼吁让他们更多地参与决策进程。政策和行动如果能够在青年，包括已感染艾滋病毒/艾滋病的青年的参与下制订，就会给青年人带来最大的好处。特别是，在全面的性教育以及获得生殖健康和性健康服务的权利，包括在使用安全套和微生物剂方面，必须让青年妇女参与。用牙买加代表的话来说，艾滋病毒和艾滋病方面的变革将由青年人来领导。

第四个结论是，男性也是这个等式的一个重要组成部分。特别是，在发言者提到的“4个M”人群——数百万生活在大男子主义环境中的有钱的流动男性人口——中间，必须实现行为上的转变，因为他们的高风险性行为导致艾滋病毒的传播。我们还必须让这个群体更加负责任。

第五个结论——这或许也是此方面的一个基本问题——就是迫切需要消除污名和主要人群，包括性工作者、吸毒者、犯人、男性同性性行为者和变性人参与不足的情况。尊重这些人并且在提及和称呼他们的时候顾及其尊严并给予其尊重，这有助于帮助我们使艾滋病走出阴影，从而防止艾滋病毒的传播。

研究和通过立法对于保护重要人群的人权和支持执行与使用毒品有关的减少伤害方案等有效干预措施来说也是必要的。我们也不可再因为性取向、使用毒品、生活方式或感染艾滋病毒而把他们作为罪犯来对待。

最后一个结论是，必须促进采取新办法，对当前创新和科研工作支持也必须继续下去。通过把为参与防治方案的一方感染艾滋病毒的夫妇提供治疗与早期预防性抗逆转录病毒治疗相结合，我们取得了很大进展。来自斯威士兰的发言者向我们讲述了男性包皮环切项目如何同样取得了进展。寻求变革的驱动力应当成为处理北方与南方之间关系的新办法。发展援助的模式也必须转变。

总而言之，正如小组成员之一、巴西卫生部副部长雅尔巴斯·巴尔博萨先生所言，我们不应再等待30年，听任艾滋病毒进一步蔓延。我们必须在近期大幅降低新感染率和死亡率。预防必须成为绝对的优先事项。

主席(以法语发言)：我现在请斐济总统、第三小组主席拉图·埃佩利·奈拉蒂考先生阁下发言。

奈拉蒂考总统(以英语发言)：艾滋病毒/艾滋病防治工作在很多方面都进行了创新：在治疗技术方面，发展了抗逆转录病毒治疗并且改进了诊断工具；在预防技术方面，最近有关把抗逆转录病毒治疗作为预防措施的研究结果富有希望；在可及性方面，通过新的政策办法，例如通过《与贸易有关的知识产权协定》中包含的灵活性、当地生产以及与制药公司建立伙伴关系，使药品费用更可承受；在资金筹措方面，建立了全球基金；在提供服务方面，通过转移任务和分担任务，使得资金紧张的保健系统能够为更多人提供服务；把艾滋病毒感染者包括到从设计和发展新技术到全面推广再到更新新产品进程的每一步中。

我要重点介绍一下第三小组在关于“创新和新技术”的讨论中得出的一些主要结论。显然需要在艾滋病毒防治工作中不断创新。必须研发更有效、毒性更小和更易于服用，并且能减轻卫生系统负担的更好药物，必须改进预防工具，包括微生物剂、疫苗以及男性同性性行为者、吸毒者和性工作者等重点人群可以接受的工具；必须有可在农村使用的速度更快、低成本和更简单的诊断手段；必须寻找治愈艾滋病的方法和把艾滋病毒的治疗和护理与其它针对结核病和其它合并感染的主要服务结合起来的高效公平的提供服务手段，同时对吸毒者、性工作者以及孕产妇和儿童健康予以特别关注。

然而，无法普及的创新是毫无意义的。如何在需要为创新提供激励措施和必须确保公平获得服务之间取得平衡？必须通过新的机制来促进研发工作，同时保证可及性。这样做将需要新思维，例如国际药品采购机制提出的“药品专利共有”倡议。创新的奖励

机制可以为研发方面的突破提供回报，同时又不导致这些最终产品收取高价，换言之，我们必须遵守脱钩的原则。

中低收入国家正在通过新的提供服务模式投资于创新，并且参与研发努力和面向当地民众的技术转让，以便满足更多的需要。必须采取创新的资金筹措办法，既为了确保继续为研发作投资，也为了提供充足资金，以确保以创新方式为需要服务的人们提供服务。国际药品采购机制执行了一个以自愿机票税为基础的创新筹资模式。其它方面正在讨论新办法，如金融交易税。

我们的建议和结论是什么？今后，艾滋病/艾滋病防治工作必须在治疗和预防技术、旨在确保获得服务的知识产权管理办法以及如何筹措资金和投资方面展现更大程度的创新性。进一步的努力必须建立在过去 30 年来汲取的经验教训的基础上，包括进行研发投资带来的益处、确保获得创新的需要、提供充足资金的需要以及艾滋病毒感染者包括最易感染人群和重点人群在从创新到提供服务过程每一个步骤中的参与。

主席(以法语发言)：我现在请爱沙尼亚代表发言。爱沙尼亚社会事务部部长担任第四组主席。

科尔加先生(爱沙尼亚)(以英语发言)：我很高兴向大会报告第四组的工作。昨天第四组举行了会议，专题讨论妇女、女孩与艾滋病问题。该小组由爱沙尼亚社会事务部部长 Hanno Pevkur 担任主席，我有幸代表他向大会通报小组讨论的结果。小组有很多知名人士参加，首先是会员国代表、南非共和国卫生部长亚伦·莫特索亚雷迪先生；然后是联合国代表、联合国人口基金执行主任 Babatunde Osotimehin 先生以及民间社会代表、斯威士兰非政府组织“积极生活”的创始人之一西菲韦·洛佩夫人。

小组强调了妇女和女孩尤其是感染艾滋病毒的妇女和女孩的特殊需求、权利和脆弱性，这些问题必须得到充分解决，以便开展有效的艾滋病防治工作。

此外，小组明确了处理艾滋病毒感染的社会文化、结构性和经济决定因素的机会以及艾滋病毒与性和生殖健康以及暴力之间的联系。小组力求确定必要的行动，包括改变局面的行动，以助艾滋病防治工作为妇女和女性激发社会转变。此外，小组强调了必须保障妇女和女孩的人权并确保她们有能力保护自己免受艾滋病毒感染，而且成为推动变革的力量。

第四小组就五个主要结果作出了结论。第一，妇女和女孩受到艾滋病毒不成比例的影响。艾滋病目前是育龄妇女的最大致死原因。两性不平等继续阻碍妇女获得艾滋病毒防治和性生殖健康服务以及保护自己免受艾滋病毒感染的力量。

第二，艾滋病防治工作没有充分满足妇女和女孩的需求，也没有充分帮助她们享受人权。如果我们要制止艾滋病毒的传播并且要实现千年发展目标，就迫切需要面向妇女的规模更大、可持续和以权利为基础的方案以及保护性法律环境。

第三，侵害妇女和女孩的暴力使她们处于感染艾滋病毒的更大风险中，而且特别影响到那些感染艾滋病毒的妇女和女孩。因此，这种暴力阻碍她们保护自己免受艾滋病毒感染、助长两性不平等现象而且还构成侵犯人权行为。

第四，妇女和女孩获得教育的途径依然不足，而且迫切需要加强这种途径，以便增强妇女的权能。包括性教育在内的教育是扭转有害的性别规范并且使妇女和女孩能够保护自己不受艾滋病毒感染的关键所在。

最后但同样重要的一点是，妇女知道她们需要什么，而且必须得到支持，以便有意义地参与艾滋病防治工作。我们必须从经济上和社会上增强妇女的权能，并且加强她们的领导力。同样，我们需要持续支持妇女维权组织和女性艾滋病毒感染者网络。

我现在谈一谈小组的建议和结论。第一，我们必须确保各式各样的妇女，无论是少女还是年轻妇女，都能获得全面的艾滋病毒防治和性和生殖保健服务，

不遭受暴力、歧视和胁迫。这些服务增强妇女和女孩的权能并且拯救生命。

第二，至关重要是，各国政府应当致力于实现妇女的各项人权，包括她们的性健康和生殖健康及权利。迫切需要采取明确的办法来完整地、从妇女一生的各个阶段来看待她们，而不是仅仅把她们视作母亲。

第三，我们必须与侵害妇女的暴力抗争，因为这种暴力既是艾滋病毒传播的原因，也是其结果，因此，遏制艾滋病需要在各级采取行动，以制止侵害妇女的暴力。制订预防和惩处侵害妇女的暴力包括陈规陋习的法律政策以及切实执行这些法律和政策都至关重要。

第四，实施全面的性教育包括艾滋病防治教育是有效的循证艾滋病预防工作的重要组成部分，必须通过非评判和适合年轻人的方式为青少年和青年提供这种教育，教导他们人权和两性平等。

第五，必须对妇女和女孩的领导作用以及加强妇女维权组织和女性艾滋病毒感染者网络作更大的可持续投入，使妇女和女孩切实参与艾滋病防治工作。

最后，我谨感谢所有参与者和对话者以及小组的主持人，感谢他们作出努力，使讨论生动有趣、切实有效。现在，执行的时候到了。

主席(以法语发言)：我现在请第五小组主席、布隆迪第二副总统热尔韦·吕夫伊基里先生阁下发言。

吕夫伊基里先生(布隆迪)(以法语发言)：在第五小组中，我们就通过整合来扩大和加强艾滋病防治工作的各种机会以及如何利用艾滋病防治工作来加强应对卫生和发展方面的其它挑战进行了富有成效的良好讨论。我谨回顾在讨论期间提出的最重要问题。

首先，防治艾滋病的做法是大量成功和创新办法的结果，它们对加强世界各地的保健制度作出了巨大贡献。我们应当发扬光大这些成就，利用它们来处理其他健康和发展挑战。保健机构不应分散精力，而应

把艾滋病问题当作总问题的组成部分，以便提高效率。

第二，结核病继续是艾滋病毒患者的死因是不可接受的。我们必须在医院和保健中心，在提供母婴保健、性和生殖保健以及非传染性疾病的服时，向每一位艾滋病毒患者提供结核病筛查、治疗和预防服务。

第三，通过提供结核病的治疗和预防服务，也能增加和加快向贫穷人民和社区提供的艾滋病毒预防和医疗服务。

第四，为了达到我们全球计划的宏伟目标，消除新的儿童感染并保护其母亲的生命，我们务必把预防、治疗和护理服务纳入母婴保健以及性和生殖保健服务。我们必须在议程中特别强调妇女和女童的健康。

第五，我们务必更多地关心年轻人，他们是我们的未来，并且他们受到该流行病特别严重的影响。

第六，为了提供长期抗逆转录病毒疗法并延长艾滋病毒患者的生命，我们必须发展协同增效作用，注重艾滋病毒和非传染性疾病的挑战，以便在所有方案中采取有效和持久的对策。

第七，集中爆发流行病的国家面临不同的挑战。我们必须同所有伙伴一道向面临风险的人口提供他们需要的一揽子服务，确保预防、治疗和护理的普及化。

第八，最后，我们决不能忘记艾滋病不只是健康问题。我们必须考虑到对艾滋病毒风险和艾滋病毒患者产生影响的社会经济因素。在制定艾滋病毒预防、治疗、护理和管理的全面战略时，必须考虑到营养、饮水供应、教育、像样的生活条件等因素。

第九，我们正在进入应对艾滋病毒的新时代。现在要让艾滋病毒摆脱其孤立状态，我们要确保采取综合行动，从而充满信心地更加接近于消除艾滋病毒。

主席(以法语发言)：大会现在将继续听取高级别会议一般性辩论中的发言。

我请观察国罗马教庭的观察员发言。

阿道夫女士(罗马教庭)(以英语发言)：世界政要今天在此聚会，参加本次高级别会议，我们在会上认识到，我们同艾滋病毒和艾滋病患者是一家人，并且我们怀念因这一疾病而离世的人并为他们祷告。

归根结底，如果我们没有在受艾滋病毒和艾滋病感染和影响的男女及儿童身上认识到这一疾病的人的层面，各项政策、方案和政治声明就没有意义。当然，如果不以善举来执行本崇高组织的任何政策、方案或政治声明，以帮助所有困难的人，那么它们就没有什么意义。

天主教组织、宗教团体和非宗教协会从一开始就率先向世界各地的千百万人提供预防、治疗、护理和支助服务，同时提倡必须对这一疾病作出有价值基础的反应。通过其在世界各地大约 117 000 个保健设施，天主教会本身向艾滋病毒和艾滋病患者特别是儿童提供了所有护理工作的 25% 以上。这些教会附属机构带头作出反应，没有把人当作统计数字，而是把他们当作同一个人人类大家庭中的有尊严和有价值的兄弟姐妹和邻居。

本代表团致力于实现旨在制止和扭转艾滋病毒扩散的目标，提倡唯一普遍有效、安全和廉价的制止该疾病扩散的手段：婚前禁欲和婚后相互忠诚、避免冒险行为和提倡普及防止艾滋病毒母婴传染的药品。实际上，国际上越来越多的人一致认为，非洲某些地区的禁欲和信守婚约的做法成功地减少了艾滋病毒的感染，那里的传播主要发生在全体人口中。但是，尽管认识到这一点，一些群体继续否认这些结果，反而主要遵循由于艾滋病毒而产生的意识形态和财政私利。

艾滋病毒/艾滋病一直是当代的主要悲剧之一。它不仅是规模巨大的健康问题，也是令人关切的社会、经济和政治问题。它也是道德问题，因为该疾病

的原因，显然反映了严重的价值危机。预防工作必须首先针对性格的培养和有关人类负责行为的教育——换言之，获得人的尊严。这是避免感染的关键。出发点必须是主张人能够并应当改变不负责任和危险的行为，而不是简单地接受这种行为，似乎它是不可避免和不可改变的。与此相反的立场是不顾一切代价接受这种行为，然后单纯地强调减少危险。此外，在培养性格和教育领域中，特别是针对儿童，其家长的作为至关重要、极端有益和有效。

罗马教廷和天主教会的各个组织将致力于声援艾滋病毒和艾滋病患者，并将坚定不移地提倡出于公共利益的要求，同时向最困难的人提供支助和护理。

主席(以法语发言)：根据 1994 年 10 月 19 日第 49/2 号决议，我现在请红十字会与红新月会国际联合会的观察员发言。

吉拉尼先生(红十字会与红新月会国际联合会)(以英语发言)：自从艾滋病毒疫情爆发以来，红十字会与红新月会国际联合会(红十字与红新月联合会)支持各国政府努力应对艾滋病毒和艾滋病提出的挑战。红十字与红新月联合会努力的重点是，通过社区成员的参与和加强其权利，在社区和家庭层次执行全面的防治艾滋病毒方案。

主要的行动领域包括：通过向人民提供有关预防的信息来加强他们的能力，通过以家庭为基础的护理方案来提供家庭层次的支助和护理；推动采用抗逆转录病毒疗法和结核病治疗；执行针对注射毒品者的减少伤害方案；减少污名化和歧视；向艾滋病孤儿提供心理支助；并且提倡和促进艾滋病毒感染者和受影响者的人权。

过去十年里，红十字与红新月联合会设法通过各项方案，向 1 亿多人提供了有关预防的信息。它还提供心理支助，包括推动 50 万人采用抗逆转录病毒疗法和结核病治疗，并向 100 万名孤儿和脆弱儿童提供全面支助。

过去 30 年里，全球努力取得了了不起的成就，通过增加抗逆转录病毒疗法，改善了 650 多万艾滋病患者的生活质量。同样，限制艾滋病毒扩散的方案也取得了令人鼓舞的成绩。但是，我们仍然需要做更多的工作，因为千百万艾滋病毒患者仍在等待抗逆转录病毒疗法。艾滋病毒感染率仍然相当高，实际上，在一些国家还正在增加。我们同关键人群进行接触的努力是有限的。污名化、歧视和侵犯人权的行为依然猖獗，向艾滋病孤儿提供的心理支助仍不普遍。

我们从现有的流行病学实况了解到，艾滋病毒也在农村人口中扩散。迄今为止，我们共同努力的重点是都市地区。在发展中国家，绝大多数人口居住在农村地区，那里的保健制度和其他基本基础设施匮乏不足或不存在。我们认为，我们也必须针对居住在农村地区的人口，并且为了加强社区保健制度，作出一致的努力。

红十字和红新月联合会今后十年的战略是《2020 战略》，其中注重挽救生命和改变思想。必须通过教育和宣传来改变思想，我们决心同各国政府和民间社会组织密切配合，促进国家和人民自主的对策。

我们能够应对该流行病提出的挑战，但是，为此我们需要协调一致的努力、强大的政治领导、正视敏感问题的勇气，以及联合各国政府和民间社会的努力的多部门对策。南北双方的各国政府、捐助者和所有潜在伙伴在制定全球艾滋病对策的未来路线时，都必须坚定致力于作出更大努力和扩大范围，以便最终战胜这一毁灭性的流行病。红十字和红新月联合会将尽力发挥其全部潜力，支持这种努力和各国政府的努力。

主席(以法语发言)：根据 1992 年 10 月 16 日第 47/4 号决议，我现在请国际移民组织的观察员发言。

Borland 女士(国际移民组织)(以英语发言)：我代表国际移民组织总干事威廉·莱西·斯温大使作本次发言。我荣幸地参加本次历史性高级别会议并代表国际移民组织在大会发言。

我们在过去几天中听到，国际社会现在处于关键时刻，我们正在审视迄今为止在达到艾滋病毒、健康和发展目标方面的进展，并努力走向一个无新感染、无歧视和无艾滋病导致死亡的未来。为了实现这个大胆的构想和我们新的《关于艾滋病毒/艾滋病问题的政治宣言》(第 65/277 号决议)的构想，各国艾滋病毒预防战略都必须注重其国内面临感染艾滋病毒最大风险的群体。它们务必向目前被排除在现有方案之外的群体提供艾滋病毒治疗、护理和支助方面的服务。艾滋病毒战略也必须开始对健康问题的社会决定因素产生影响。为此需要一系列广泛的伙伴进行跨部门和跨边界的合作。移民的情况尤其如此。

移民问题是几乎世界上每个国家的优先事项，多数国家都经历过内部移徙以及进出其国家的移徙。对许多移民本身，移徙是为了寻求更美好的生活。全世界移民的人数超过 10 亿，他们的汇款现在超过许多国家的国际官方发展援助。鉴于现存的差距以及全球人口和劳工趋势，移徙不仅是不可避免的，而且如果得到妥善管理，是可取和必要的，它提供了推动经济和促进人类发展所需的移民劳力。

目前的财务状况不明，各种优先事项争夺资金，各国政府必须确保其艾滋病毒对策针对最困难者。由于缺乏有关移民人口的定义和数据，并且存在着把移民归为一类的倾向，似乎他们是同种的群体，国家和区域的艾滋病毒战略往往忽略最迫切需要获得艾滋病毒的信息和服务的移民。

移民的类别极其多样化，根据整个移徙的条件，面临不同程度的艾滋病毒风险和脆弱性。移民所处的环境常常包含混杂的人口，例如来自特定国家、少数民族的移民，从海外返回的工人，以及境内移民。尽管全球移民大约一半是妇女，一半是男子，但是在移民工作的各个地区和部门存在着巨大差异。在一些情况下，移民面临具体的性暴力和性剥削危险。经济情况会产生大规模移徙和流离失所引起的健康挑战。

国家艾滋病毒战略必须查明哪些移民可能面临感染艾滋病毒的更大风险，并向他们提供服务，不管其

移民身份是否合法。这种战略必须以证据为基础，决不能体现针对移民的持续污名化和歧视做法，后者可能促成并非以公共健康为基础的立法和政策，例如因艾滋病毒而实施入境、停留和居住限制。

移民的健康是移民原籍国、过境国和目的地的共同责任。如果我们要使每个人都有权享有可能达到的最高身心健康标准，就必须相互合作，齐心协力，确保移民不论其法律移民地位如何，也享有这项权利。我们的战略必须是多部门的，在每项政策中都做到确保健康。这些战略必须明确注重移民，包括他们的生活和工作条件。

现在，我们必须如 2008 年世界卫生组织关于移民健康的决议要求的那样开始推行包括移民的卫生政策，并推动让移民公平获得卫生知识普及和保健服务。我们必须处理与移民地位、卫生知识普及率低和缺乏文化方面得力服务等相关的壁垒。

在日益多样的社会中，移民趋势将决定未来的全球卫生挑战。任何一个政府或组织都不能单独有效应对移民卫生挑战。将移民排除在外的艾滋病毒防治战略不会有效。今天，我鼓励大会记住移民。请记住，要实现我们的目标，我们就必须使移民能够获得艾滋病毒预防、护理、治疗和支助服务。

主席(以法语发言)：我现在请亚洲开发银行副行长发言。

谢菲尔·普罗伊斯女士(亚洲开发银行)(以英语发言)：我感谢给我这次机会简要概述亚洲和太平洋区域所面临的艾滋病挑战。这个区域有近 500 万人感染艾滋病毒。争取实现千年发展目标和普及防治服务的全球努力除非亚太区域取得成功，否则便不会取得成功。

好消息是，亚太区域多数国家疫情似乎已经稳定，没有任何国家存在疫情扩散的现象。亚太区域已经证明，根据证据制定方案，加上为受影响最严重者酌情划拨资源，对于作出符合成本效益的对策至关重要。

各国必须通过为本国防治艾滋病毒/艾滋病活动供资，增加国家自主权。特别是，它们必须加强卫生系统，并将受影响人群纳入社会保护计划。注射毒品使用者、男性同性性行为者和性工作者及其顾客占新感染者多数。鉴于最近数十年取得的巨大增长，亚太区域应当能够将更适当和更有效的服务与方案扩大到这些受影响的主要群体，特别是穷人和弱者。

亚太区域拥有应对这一挑战的财力和实力。实现变化需要大胆的领导 and 坚强的政治意愿。领导人必须制定相关政策，实施相关立法，以消除社会壁垒，包括歧视和排斥。政府必须提供更好的获得预防和治疗服务的机会，并改善这些服务的质量。但政府不能单独这样做。私营部门、民间社会、社区和发展伙伴的参与都至关重要。

进展还因缺乏基本数据而受阻。缺乏基本数据导致无法作出有效反应，并且有可能使受影响的主要群体得不到适当服务。亚洲艾滋病问题委员会强调，必须将现有资源优先用于成本低而效益高的治疗活动，以免出现新的感染。

嫖娼男子是亚太区域最大感染群体。这些男子多数已婚或将结婚。这使往往被视为低风险的为数众多的妇女面临感染艾滋病毒的巨大风险。证据还表明，基于性别的暴力与艾滋病毒传播两者之间存在着有力的联系。消除两性不平等现象和增强妇女与女孩保护自己免遭艾滋病毒感染风险的能力必须成为更高优先事项。

扩大区域合作和南南合作可有助于满足流动人口和移民的需要、产生基于证据的良好做法和促进技术发展。防治艾滋病是一项共同责任。亚洲开发银行作为亚洲和太平洋区域开发银行，决心同我们的成员国和伙伴密切合作，以支持成本效益高和基于证据的举措。我们认为，这是有助于实现千年发展目标和普及指标的必赢战略。现在，让我们如新通过的 65/277 号决议规定的那样，继续并加强我们争取消除艾滋病毒/艾滋病的努力。

主席(以法语发言):我现在请英联邦秘书处社会变革方案司司长发言。

安妮女士(英联邦秘书处)(以英语发言):英联邦荣幸地在本次大会高级别会议上发言。我们有 54 个国家,分布在世界五大洲。我们占世界人口三分之一、世界国家数量四分之一、世界贸易五分之一。我们是一个由各式各样成员国组成的大家庭。这些成员国有富有穷、有大有小,但都向往共同的目标——发展和民主带来的自由和权利。

由于其 20 亿公民中有 65% 感染艾滋病毒,由于许多公民生活在低收入国家,英联邦特别关心全球防治艾滋病疫情工作和获得艾滋病毒和艾滋病治疗、预防、护理和支助服务问题。我们为 global 和我们成员国过去十年来所取得的成就和成功感到欣慰。2001 年,当大会召开关于艾滋病毒和艾滋病问题的特别会议时,有 20 万人接受抗逆转录病毒治疗。到 2010 年底,有 600 多万人在接受抗逆转录病毒治疗。

许多英联邦国家在采用多部门方法和增加获得抗逆转录病毒药物机会方面也取得了巨大进展。博茨瓦纳艾滋病毒感染率曾经多年高居不下,现在其抗逆转录病毒治疗服务的覆盖范围已达到 90% 以上。加纳 2000 年的感染率为 3.2%。由于采取有效的多部门方法,该国 2010 年的感染率已降至 1.5%,值得称赞。

然而,英联邦关切地注意到,妇女易受疫情影响和她们在发展进程中遭到排斥。在许多英联邦国家,尤其是受疫情影响最严重的撒哈拉以南非洲各国,高达 60% 的艾滋病毒感染者是妇女。因此,《英联邦促进两性平等行动计划》确认,不仅要把妇女置于发展议程的中心,而且还要把她们置于全球保健议程的中心。

我们欢迎全球防治纵向传播服务覆盖范围有所增加。事实上,卢旺达作为英联邦大家庭的最新成员,因其争取消除艾滋病毒经母体传播给幼儿现象的全国运动而受到赞扬。此外,巴布亚新几内亚实施的方

案导致妇女检测站数量增加了九倍,从 2005 年的 17 个增至 2009 年的 178 个。

令英联邦大为鼓舞的是,全世界有 33 个国家新感染率至少降低了 25%,其中 12 个国家为英联邦成员国。

我们英联邦不仅看到过去 30 年取得的成就和成功,而且还承认面前的挑战。目前仍有 1 000 万人无法得到艾滋病毒治疗。我们还注意到,阻碍使更多人得到治疗的因素各种各样,但它们都包括国家基础设施薄弱、财政制约,以及消极的文化和社会规范等。

在应对疫情挑战时,我们英联邦注重消除污名化、歧视和社会排斥等壁垒。英联邦特别关注艾滋病毒疫情的人权方面,因为人权原则和价值观是我们所有工作的组成部分。我们的宣传活动还包括以青年为重点的提高认识举措,例如我们的促进积极生活方式青年大使。

我们赞扬民间社会参与防治艾滋病工作。这对减少污名化和歧视产生了积极的作用。我们确认,护理负担主要落在妇女和女孩身上。因此,我们开展了一个泛英联邦研究项目,以研究妇女从事无偿护理工作问题。

英联邦支持旨在普及治疗、预防、护理和支助服务的全球努力和承诺,以及争取实现无新感染、无歧视和无人因艾滋病而死亡的举措。我们将继续利用我们在宣传、协调和谈判方面的召集力与强项,同其他各方开展伙伴合作。

主席(以法语发言):我现在请全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金执行主任发言。

卡察契金先生(全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金)(以英语发言):10 年前,大会在关于艾滋病毒/艾滋病问题的特别会议上启动了建立全球基金的进程。

今天，全球基金正为发展中国家 600 万接受抗逆转录病毒治疗者的一半人提供支助，并且是预防艾滋病毒（包括防止母婴传播）和减少损害工作的主要国际资助机构。在过去仅 8 年时间里，由全球基金支助的方案就使据估计至少 700 万人免遭艾滋病、结核病和疟疾这三种疾病的影响。全球基金不仅在提供新资源方面发挥了至关重要的作用，而且还帮助在全球和各国内部动员汇集政府、民间社会、多边机构和私营部门的基础广泛的伙伴关系。

我们大家可为自大会那届具有里程碑意义的特别会议以来所取得的成就感到骄傲。10 年里，世界不仅显示在资源有限的情况下提供艾滋病毒治疗和预防服务是可行的，而且还表明可以扩大这些干预行动的规模，以便惠及数百万人。最重要的是，我们正在看到效果。死亡和新感染人数正在减少。卫生和社区系统正在重新焕发活力。正以空前的规模拯救生命。

2001 年，治疗数百万艾滋病毒感染者或实际消除母婴传播现象的想法近似空想。5 年前，这种目标开始显得是可以实现的。今天，它们是现实的目标。我们在仅 10 年的时间里所取得的进展应当鼓励我们在 2011 年提出更宏伟的目标，并在未来数年勇敢地追求这些目标。

尽管各方正在本次会议上进行富有挑战性的讨论，但全球基金认为，就我们现在应当如何向前迈进，以便结束艾滋病疫情，各方其实正在达成强有力的共识。

我们必须按照联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署（艾滋病署）进行的投资分析作出更多的努力，以使我们的投资产生最大影响。这意味着必须在确保方案由国家自主与确保已被证实的高效预防方法以包括男性同性性行为者、注射毒品使用者及性工作者在内的高危人群为救助对象两者之间建立适当平衡。这意味着必须加快诸如包皮环切手术和夫妻检测与咨询等新技术和新方法的使用和推广。这还意味着重申我们的愿景：继续、可持续地扩大艾滋病治疗服务规模，

以使仍有需要的数百万人受惠，并使数百万更多的人受益于其被证实的保护性作用。

我们必须促进和保护人权，并确保艾滋病毒感染者享有公平获得服务的机会。应对针对艾滋病毒感染者和高危人群的污名化和歧视、仇视同性恋的心理、两性不平等现象及性暴力等挑战，并赋予妇女和女孩权力，不仅是道义要求，而且对结束艾滋病疫情也至关重要。

最后，若无新资源，我们便不会取得结果或维持我们已取得的成果。我们现在比以往任何时候都更有理由要求目前的捐助方继续投资于防治艾滋病和其他疾病的工作。但是，如果我们要实现更宏伟的目标，新捐助方也必须参与进来。这包括更多执行国通过成为捐助方和尽自己的一份力量来显示其对全球防治工作的声援。同时，我们亟需在卫生筹资方面进行更多的创新。

如果每个利益攸关方和部门都本着共同承担责任的新精神为防治工作出力，那么结束艾滋病疫情就有可能。全球基金随时准备发挥其作为防治艾滋病、结核病和疟疾工作中的主要多边筹资工具的作用。

主席（以法语发言）：我现在请各国议会联盟代表发言。

川田先生（各国议会联盟）（以英语发言）：我极为荣幸地代表各国议会联盟（议会联盟）发言。由于时间有限，我将缩短我的发言，但发言全文可在会议室内索取。

议会联盟正通过其咨询小组协助各国议会处理艾滋病毒/艾滋病问题。咨询小组由来自世界各地的合格议员组成。这些议员一直在为提高人们对相关立法必要性的认识辛勤工作。

我是日本议员，是议会联盟咨询小组成员，也是一名艾滋病毒感染者。

各国议会及其成员在帮助遏止艾滋病毒/艾滋病疫情方面负有非常重要的职责。立法是一把双刃剑。

如果作出错误的决定，它能夺走人的生命，但如果本着积极的精神加以运用，它能拯救许多人的生命，并使人们有能力建立联系。

例如，许多国家通过了积极的立法，如禁止歧视艾滋病毒感染者的立法。但同时，把吸毒者、性工作者和男性同性性行为者定为犯罪者的法律具有消极影响。换言之，关于艾滋病毒的立法在通过之前，必须予以仔细审议，否则它就会易使艾滋病毒感染者蒙受污名。这就是为什么议会联盟如此重要的原因。

所幸，越来越多的议员已逐渐认识到他们在防治艾滋病毒/艾滋病方面的领导作用的重要性。议会联盟艾滋病毒/艾滋病问题咨询小组强烈认为，议员旗帜鲜明地采取行动，击退污名势力的时候到了。我要告诉大家我为何这样说的原因。

我 17 岁那年，与其他血友病患者一起状告日本政府，因为有血液制品被艾滋病病毒污染，导致我 10 岁时感染艾滋病病毒。如果没有议员们的支持与帮助，该案本不会导致日本在艾滋病毒/艾滋病治疗方面取得如此巨大的进展。他们的立法行动不仅推动了艾滋病毒治疗工作，而且还消除了我对政治的不信任感，给我带来了我也能同其他人一样生活的希望。

今天我是一名 35 岁的国会议员，婚姻美满，携带艾滋病毒逾 25 年。自我结婚以来，CD4 细胞数始终保持在 900 以上。我的 15 年前经历使我懂得，每个人不论身患疾病或处境如何，都有选择如何生活的自由。

副主席卡里翁-梅纳先生(厄瓜多尔)主持会议。

议员们的使命不只是为有需要者提供补救办法，而且还要创造一种环境，让每一个人都能选择如何自豪、尊严、自由地生活。我希望其他人与我当时那样感同身受，因此成了一名议员。我希望让世界上每一个议员知道，他们的使命是多么美好、多么令人兴奋，虽然有时看似多么富有挑战性。

当我感到沮丧时，我总是想到与我志同道合的朋友和同事们，想到因为没有治疗而已经去世的朋友

们，想到 15 年前给我生命希望的议员们。因此，当你们带着同样的心情回国后，请开展外联工作：让我们大家不分国界，共同携手努力。任何时候，当你感到无能为力时，我就是活生生的见证人，能提醒你，我们的使命值得一试。

代理主席(以英语发言)：根据 1994 年 8 月 24 日大会第 48/265 号决议，我现在请马耳他骑士团观察员发言。

林达尔先生(马耳他骑士团)(以英语发言)：我感谢主席允许我在本次审查执行《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》(第 S-26/2 号决议，附件)和《关于艾滋病毒/艾滋病问题的政治宣言》(第 60/262 号决议)进展情况的高级别会议上发言。

仅在过去五年，经过各方防治艾滋病毒/艾滋病，艾滋病的努力，死于艾滋病的人数已下降逾 20%。但是，这与我们的目标相距甚远。会员国已确认艾滋病毒为全球紧急情况，对人权和人的尊严构成挑战，并威胁到发展、政治稳定、粮食安全及预期寿命，因此需要一项特殊的全球对策。让我们毫不含糊地重申，我们矢志履行《关于艾滋病毒/艾滋病问题的政治宣言》规定的目标。

根除这一长达三十年的祸害，对于我们这个已经有 900 年历史的马耳他人道主义骑士团极为重要。从我们最早在 11 世纪着重帮助患病的朝圣者和旅客以来，治病救人和帮助穷人始终是我们的工作存在的主要理由。我将着重介绍我们在世界各地努力防治艾滋病毒/艾滋病的一些情况。

艾滋病毒/艾滋病母婴传播占 15 岁以下儿童新感染病例的 90%。在墨西哥，骑士团“拯救儿童防治艾滋病毒/艾滋病”方案同美国救济会伙伴合作，通过由医院、诊所和医疗服务机构组成的一个基层网络确定感染艾滋病毒的母亲并全面监督其医疗护理工作，以防止传播。在实施方案的头两年，有 600 多名艾滋病毒抗体阳性母亲产下健康婴儿。

国际社会已承认，保健系统薄弱、不成体系、效率低，是提供防治艾滋病病毒/艾滋病服务的最大障碍之一，在撒哈拉以南非洲地区尤为明显。马耳他骑士团工作的一个主要内容是建立可持续地融入社区的结构和机制，因为防治艾滋病病毒/艾滋病工作必须成为全面战略的一部分，满足基本的保健需求。

在内罗毕贫民窟，缺乏基本卫生服务、生活条件恶劣、极端贫困以及缺乏教育，已导致艾滋病病毒/艾滋病迅速蔓延。十多年来，马耳他骑士团同地方政府和非政府组织一直努力扭转这一趋势。在最贫困地区有 8 个实验室和保健中心，为内罗毕八个贫民窟的 60 多万人口，包括艾滋病病毒/艾滋病患者提供基本医疗卫生服务。这些中心还重点防治肺结核，因为该病是导致艾滋病病毒感染者死亡一个主要原因。诊断和治疗疾病，培训保健中心当地工作人员，建立和维持实验室和教育贫民窟居民，是该方案的重要内容。

在缅甸，马耳他骑士团根据一项针对高危人群的卫生教育和提供信息方案，通过综合治疗、宣传和培训基本医务人员，消除造成艾滋病病毒/艾滋病疫情的部分原因。

在印度南部(泰米尔纳德邦的艾滋病病毒/艾滋病发病率在印度排名第二)，马耳他骑士团防治艾滋病病毒/艾滋病行动侧重于迁移到城市谋求工作但又不了解性传播疾病风险的年轻男子，许多人回乡时已感染艾滋病病毒/艾滋病。

在南非共和国，马耳他骑士团与南非天主教会会议和天主教救济会合作执行一项由美国总统艾滋病紧急救援计划资助的联合治疗方案。类似这样的合作和协调结构，是实现《关于艾滋病病毒/艾滋病问题的政治宣言》目标方面的一个最积极的发展。

在这里，如同在世界各地马耳他骑士团工作的所有领域，每一个人的尊严是我们所做工作的核心所在。在内罗毕，与骑士团的长期关系已经赢得接受专业医务人员提供的服务的人们的非常必要的信任。

在举行本次审查会议之际，估计可用于全球防治艾滋病工作的资金与发展中国家所需资金之间存在 77 亿美元的缺口。

我们马耳他骑士团还感到鼓舞的是，教皇本笃十六世 5 月份在梵蒂冈召开了全球艾滋病病毒/艾滋病专家专题讨论会。人类大家庭每个成员的尊严要求我们大家齐心协力，争取在全世界消灭该疾病。

代理主席(以英语发言)：根据 2001 年 12 月 12 日第 56/90 号决议，我现在请国际发展法组织观察员发言。

帕特森先生(国际发展法组织)(以英语发言)：国际发展法组织(发展法组织)是专门致力于推动法治以及以法治促进发展工作的唯一政府间组织。27 年来，发展法组织在发展中国家和转型期经济国家培训了 2 万多名律师和其他人员。在 46 个国家有注册登记的发展法组织校友会。发展法组织的很多校友目前在政府、民间社会和私营部门组织中担任高级职务。

大会于 2001 年和今天再次确认，充分实现所有人的所有人权和基本自由是全球防治艾滋病工作的基本内容。为了实现所有人包括艾滋病病毒感染者和受影响的主要群体的人权，会员国承诺到 2003 年实施、加强或强制执行适当的立法、规章和其它措施，包括通过开展法律领域的能力建设，以消除所有有关形式的歧视。然而，实行禁止歧视的法律改革，虽然是有利的法律环境的核心内容，但并非其唯一内容。如果不能提供方便和负担得起的高质量法律服务，法律也不能消除歧视。要想提供此类服务，律师就必须了解艾滋病病毒、有关国内法和国际法及其客户的需要。法律服务也可以通过针对收到的投诉以及法律和社会成果问题编写准确的数据，来支持循证法律和政策改革。

发展法组织的卫生法方案始于 2009 年，重点是获得石油输出国组织国际发展基金的核心资金和支持的 8 个国家。2011 年，我们将提供技术和资金支持，用于在 17 个国家加强和扩大艾滋病病毒相关法律服务

和权利。发展法组织自那时以来就法律服务模式、法律服务与艾滋病毒预防、治疗和护理的关系，以及支持南南对话和专业人员联网问题进行了研究。2009年，我们主办了亚太地区首次关于艾滋病毒法律和策略问题区域培训讨论会。该培训课程后来被改编为发展法组织的网上电子学习平台，并于2010年和2011年推出英文版。2011年和2012年将分别推出该电子课程的法文和西班牙文版。

我们与拉丁美洲、中东、北非和撒哈拉以南非洲的当地伙伴共同主办了关于艾滋病毒相关法律服务和权利问题的区域协商。2011年，发展法组织和联合国开发计划署(开发署)在尼泊尔主办了首个知识产权法和用药权问题全国讲习班。我们与联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署(艾滋病署)和开发署一起编写了题为《工具箱：加大艾滋病毒相关法律服务的力度》的出版物。艾滋病署和开发署向政府和民间社会伙伴分发了4 000多册英文版的该出版物。2010年，出版了法文和中文版的《工具箱》，2011年将出版西班牙文和阿拉伯文版。布基纳法索的伙伴编写了该国版本的《工具箱》。

我们的经验证明，艾滋病毒感染者和受影响的关键群体将寻求和利用高质量法律服务，来处理歧视等艾滋病相关法律问题，既便是在法治薄弱的情况下。从贝宁到巴布亚新几内亚，我们的工作表明，法律服务起到了作用。国际社会决定举行本次高级别会议以及我们在辩论会上听到的发言和通过今天的宣言(第65/277号决议)表明，在各层面——社区、国家和国际层面——都再次表明有政治意愿采取行动，以履行会员国10年前所作的消除与艾滋病毒有关的歧视现象的承诺。我们知道，法律服务对处理歧视以及与艾滋病毒有关的其它法律问题至关重要。当前的挑战是，要加强和扩大这些服务，并将其纳入国家艾滋病毒计划和预算以及政府法律援助方案。发展法组织愿协助各国政府和民间社会伙伴迎接这一挑战。

代理主席(以英语发言)：根据1975年10月10日第3369(XXX)号决议，我现在请伊斯兰会议组织观察员发言。

Gokcen 先生(伊斯兰会议组织)(以英语发言)：我谨代表伊斯兰会议组织总秘书处在本次会议上发言。我愿借此机会赞扬联合国组织召开本次高级别会议。我们也支持本次重要会议所通过的《政治宣言》(第65/277号决议)。

我们认为，艾滋病毒/艾滋病祸害是一场全球性危机，对包括伊斯兰会议组织成员国在内的各国社会经济进步都造成了灾难性后果。伊朗伊斯兰共和国于2009年3月主办的伊斯兰会议组织第二届卫生部长会议所通过的决议，敦促伊斯兰会议组织成员国与联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署、世界卫生组织、全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金等机构合作，加强艾滋病毒预防方案。在制定和执行此类方案时，充分尊重了伊斯兰会议组织成员国的文化、道德和社会价值观。

确保艾滋病毒预防、治疗、护理和支持普遍可及，是扭转艾滋病毒疫情所需开展的努力的基石。伊斯兰会议组织通过的决议请本组织成员国和总秘书处在国际合作与伙伴关系框架内推动全球防治艾滋病工作。

伊斯兰会议组织秘书长和全球基金执行主任在2009年5月于大马士革举行的伊斯兰会议组织第36届外长理事会上，签署了伊斯兰会议组织总秘书处与全球基金之间的谅解备忘录。该备忘录旨在加强两组织在防治属于全球基金范围的三种疾病方面的合作。根据备忘录，总秘书处一直在与伊斯兰会议组织成员国和包括伊斯兰开发银行在内的其它伙伴合作，倡导针对艾滋病毒/艾滋病、疟疾和结核病采取行动，以及提高人们对于全球基金愿景、使命和工作的认识。伊斯兰会议组织秘书长埃克梅勒丁·伊赫桑奥鲁多次呼吁本组织成员国提高对全球基金的总捐助额和增加提供捐助的本组织成员数目。

自全球基金成立以来,46个伊斯兰会议组织成员国受益于该基金,获得约40亿美元资金,用于防治艾滋病毒/艾滋病,30亿美元用于防治疟疾以及20亿美元用于防治结核病。沙特阿拉伯王国、科威特国、马来西亚和尼日利亚是对全球基金提供了巨额捐助的伊斯兰会议组织成员国之一。

2010年9月,在大会年度一般性辩论期间,伊斯兰会议组织秘书处和全球基金共同主办了一个面向伊斯兰会议组织成员国的午餐会,邀请它们为基金2011年至2013年期间的第三轮充资捐款。我们希望,通过这些努力,为全球基金捐款的伊斯兰会议组织国家的数量能在短期内有所增加。

主席继续主持会议。

我愿借此机会,代表伊斯兰会议组织秘书长艾克麦尔艾丁·伊赫桑诺格鲁向在该领域工作的联合国各实体、特别是全球基金表示感谢,并再次吁请所有伊斯兰会议组织成员国和国际社会其他成员捐助全球基金或增加其捐款。

主席(以法语发言):我们现在听取民间社会和私营部门代表的发言。

我现在请Anglo American, PLC的布赖恩·布林克发言。

布林克先生(以英语发言):我愿将我今天的发言献给Yoliswa,一位来自南非的勇敢年轻女性和单身母亲。她3周前死于艾滋病,使她的孩子成为孤儿。与其他许多人一样,Yoliswa的第一个孩子也死于艾滋病。去年,她先是得了结核病,后被成功治愈,但是她没有接受艾滋病毒感染的治疗。当她终于因为大面积感染而再次病倒时为时已晚,艾滋病治疗已不起作用。如果在适当时候开始进行艾滋病治疗,在之后六个星期中为努力挽救她生命而花费的医疗费用原本够她终生维持抗逆转录病毒治疗。

这是撒哈拉以南非洲艾滋病疫情的故事。青年妇女承受过重的疾病负担的影响。婴儿仍在感染艾滋病

毒和死亡,他们的母亲也一样。肺结核往往是突出的问题。治疗应对措施的特点是太少、太晚。艾滋病造成的社会后果具有破坏性,算经济账毫无意义。不幸的是,这个故事每天还在上千次地重演。如果我们想改变疫情的蔓延,这就是我们不得不解决的问题。

我今天代表私营部门,特别是对艾滋病疫情带来的挑战已作出积极应对的企业——在大会发言,英美集团是这些企业中的一个。我们已经看到,艾滋病和肺结核怎么样增加了企业运营成本。我们看到,这些疾病给我们员工的家庭造成了悲剧性影响。艾滋病对妇女的不成比例的影响令我们感到震惊。我们决心作出应对,在工作场所和周围社区都这样做。

那么,我们汲取了什么经验教训?我们认识到,艾滋病防治措施以人权为基础至关重要,不容商量,而且,一项载有受艾滋病毒/艾滋病影响者人权并且记录雇主和工会所作承诺的艾滋病防治政策是根据国际劳工组织关于艾滋病毒和艾滋病以及工作场所问题的第200号建议,在工作场所开展艾滋病防治的基础。我们还认识到,必须把伴侣的独立性包括到工作场所的方案中来。

我们认识到,艾滋病毒咨询和自愿检测是我们应对措施的关键所在,我必须强调,在工作场所进行检测是自愿的。我们知道,我们能够建立一个信任的环境,在其中,人们相信,了解他们是否感染艾滋病毒是使他们掌握长期健康的措施。

我们认识到,必须提供简便保密的检测、确定艾滋病检测的目标而且有必要定期重复检测和追踪新增艾滋病毒感染,这都是改善表现的唯一办法。

我们认识到,必须确保每一个艾滋病毒检测呈阳性的人在此后都能得到长期护理、支持,并能尽早获得抗逆转录病毒治疗。

我们经历了艾滋病导致肺结核发病率增加的破坏性影响。我们了解到结核病的预防治疗、常规肺结核筛查以及加强肺结核诊断治疗办法的重要性。我们

知道，尽早获得抗逆转录病毒治疗可以降低肺结核发病和死亡的风险。今天，我们在谈论艾滋病的同时也必须谈论肺结核。

我们看到，艾滋病治疗取得了巨大成功。我们看到，通过治疗，艾滋病毒感染给企业带来的令人不安的风险已经转变为确保工作人员健康和建立雇主和雇员之间信任与尊重的机会。

最重要的是，我们认识到，企业的艾滋病防治工作是非常好的投资。对于我们投入的每一个美元，我们每年得到的回报都大大超过投入。由于缺勤率降低、生产率提高、保健费用减少以及工作人员更换频率下降和福利支出减少，我们节省了金钱。

更广泛地说，我们看到投资于保健带来了巨大和真正的不同。通过把社区从疫病负担中解放出来，我们释放出经济发展和商业增长的新潜力。

我们认识到，政府、私营部门与民间社会之间的伙伴关系至关重要。我们一起能做的事情远比我们中任何一方靠自己能够做的事情多得多。

我们大力支持全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金和全球疫苗和免疫联盟。我们赞同根据成效来供资和国家自主的原则。我们知道企业采取集体行动的重要性，并且正在争取使企业着眼于未来，对这些伙伴关系进行投资。

我们过去十年在防治艾滋病方面取得了显著进展。我们现在比以往任何时候都更有信心，相信我们有可能击败这个流行病。我们必须扩大我们的投资。在这样做的时候，我们不应只看成本，还应当把收益量化，特别是从经济方面来看。我们坚信，而且我们的经验也表明，防治艾滋病的经济和社会收益远远超过成本。联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署执行主任说得好：“要么现在付钱，要么永远付钱。”

要想维持我们的治疗应对措施，就必须遏止新的艾滋病毒感染。关于现在应当把尽早获得治疗视为防治一揽子方案的一部分的建议令我们感到鼓舞。当然，只有人们知道自己是否感染艾滋病毒，我们才能

够提供治疗。因此，扩大艾滋病毒检测的规模至关重要。只有费用低廉和易于获得，治疗才能减少艾滋病毒的传播。企业应当成为实现这些目标过程中强有力的一分子。不过，我们还必须改变我们忽视艾滋病毒感染初级预防的做法。

扭转艾滋病蔓延的势头需要我们解决传播的根本原因。对女孩和妇女来说，根源是她们与男性不平等、缺少教育、贫困并且遭受包括暴力在内的侵犯人权行为。药物改变不了这些情况。事实上，这些情况阻碍妇女和女孩获得治疗。

我们的初级防治努力必须以青少年为目标。他们需要全面的性教育，这种教育告诉青年人生理知识和权利，为他们提供在平等基础上彼此相互尊重的技巧，制止暴力行为并且支持安全性行为。我们必须培养尊重和促进女孩和妇女的人权，包括她们的性和生殖权利及健康的新一代人。为了纪念 Yoliswa 以及千百万和她一样的人，我们必须这样做。

主席(以法语发言)：我现在请埃丝特·布西科·斯坦尼斯基金会的埃丝特·布西科·斯坦尼斯女士发言。

斯坦尼斯女士(以法语发言)：我今天荣幸地受邀在联合国发言，这个组织象征着希望和国际合作。这二者对我国海地的未来来说都至关重要。

我谨代表海地的艾滋病毒/艾滋病感染者向所有国家——既有北方国家也有南方国家——作出的努力表示感谢，这些努力给予了千百万人希望。今天，尽管需求更加紧迫，但由于来自全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金和美国总统紧急艾滋病救助计划，海地有超过 31 万人正在接受抗逆转录病毒治疗。

人们常常称赞我勇气非凡，因为我是首先公开讨论作为艾滋病毒感染者如何生活的海地人中的一个。不过，与我们所有人在应对海地艾滋病问题时必须拥有的集体勇气相比，我展现的这种勇气微不足道。

本次联合国艾滋病毒/艾滋病问题高级别会议是在海地共和国历史上一个特别困难的时期举行的。我指的当然是去年造成近 30 万人丧生的破坏性地震。

不过，我指的也是正在关闭的重建海地的机会之窗，特别是海地为其艾滋病毒/艾滋病感染者重新筹措资源的需求。

确实，在地震之前，海地的艾滋病防治工作已经取得许多进展。但是，对于海地的艾滋病毒感染者来说，生活离理想非常遥远。污名化、仇视同性恋和恐惧艾滋病的现象普遍存在，支助服务却凤毛麟角，艾滋病患者大体上被排除在对其生活造成影响的决策之外。地震加剧了海地不稳定的住房情况。由于缺乏住房、食物、饮水和充分的保健，每天同艾滋病打交道的海地人的免疫系统和心智健康受到威胁。

在地震之后建立了几个帐篷村，目前将近 100 万人仍然住在那里。女童和妇女继续在那里遭遇基于性别的暴力以及感染艾滋病毒的更大风险。难民营的情况也增加了所有边缘群体感染艾滋病毒的风险，包括海地同性恋者和变性恋者。

在海地，如同在加勒比地区的其他国家一样，艾滋病毒/艾滋病继续是对穷人造成影响的疾病。今天，在海地防治艾滋病不仅意味着提供药品，而且也意味着通过教育和就业，加强艾滋病毒/艾滋病患者的经济和财政能力。

在海地的大城市里，仍然存在着防治艾滋病的一线希望。例如，感染艾滋病毒的母亲能够生下未受感染的孩子。但是，我在我国偏远地区看不到这种希望。对于那些罹患艾滋病并且不住在大城市附近的人，希望是渺茫的。

本大会堂里在座的各位是世界的领导人。我作为防治艾滋病的活动份子，必须借此机会要求与会者认真对待我们今天的呼吁。尽管我们再次感谢已作出贡献的伟大国家，但大会必须知道，只要大型制药集团仍然无视人的生命，我们将永远无法获得二线药品。我们极其需要像样的住房。我们需要一个更强大和可靠的制度，以确保注重基本权利的两性平等。我们需要成为海地重建进程中的利益攸关者。

在全球基金、总统艾滋病救援计划、联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署以及基层组织的支助下，能够在 12 个月内把接受治疗的艾滋病毒阳性孕妇人数增加一倍。到 2015 年，必须消除该病毒的所有母婴传染率。这不是一个梦想，而是一个希望，只有在座各位有能力把它变为现实。

我感谢各位与会者聆听我的发言。我特别感谢海地共和国第一夫人，她在这里，并且已经承诺将在这一艰难的斗争中打前阵，这场斗争必须取得绝对的胜利。

为了尊严和人的生命，我们将继续共同防治艾滋病。我们所要求的是治疗、住房和工作。

主席(以法语发言)：根据大会第 65/180 号决议，我现在请艾滋病毒/艾滋病感染者全球网络的西尔维娅·佩特莱蒂女士发言。

佩特莱蒂女士(以英语发言)：今天，我作为一个感染艾滋病毒的妇女在大会面前申明，我们的参与行动为什么是重要的。我们直接受到艾滋病毒影响的人和易受艾滋病毒感染的的所有主要人口必须成为应对艾滋病毒疫情努力的核心。

当我受邀参加这次非常重要的高级别会议讲述我们的参与行动时，我感到非常激动。我深信，我们有意义的参与行动，能够积极改变我们应对艾滋病毒疫情的方法，并提高其效率。然而，在宣言草案分发之后，我的脑海里开始出现一些疑虑。各位成员是否真正听取我们感染艾滋病毒的妇女的意见？

我赞扬有关在 2015 年之前向 1 500 万人提供抗逆转录病毒疗法的宏伟目标的宣言。但是，在我听到本次会议上每一位感染艾滋病毒的妇女要求关爱处于生命每个阶段的妇女之后，我对于宣言中为妇女制定的目标只涉及母婴传染和孕产妇保健这两方面感到关切。除了生孩子之外我们没有价值。我们需要获得承认，必须在我们生命的每个阶段促进和提升我们的健康权利，不管我们有没有孩子。

此外，本次会议每位艾滋病毒阳性妇女都说起基于性别的暴力为什么既是艾滋病毒的原因，又是它的后果。这对我个人产生影响。因此，除了大力宣布制止对妇女的暴力之外，我们还需要该领域中具体和确切的数字目标和投资。

最后，我也对未提出有关变性人等主要人口群体的目标深感关切，他们也最容易感染艾滋病毒，并且对于未把提供住房作为优先干预行动感到关切。如果不满足基本权利，我们如何能够成功地参与并作出共同努力，扭转这一疫情？

有6个明确的理由说明我们的参与行动是正确和符合常识的。

第一，由于历史原因，我们的参与是有道理的。我们遵循过去200年里最强大解放斗争的脚印。反奴隶制运动、妇女参政运动、民权运动、国际劳工运动、美洲、非洲和亚洲的反殖民化斗争以及最近的反种族隔离运动，它们的核心力量都是受影响最大的人。它们都成功地实现了在一开始似乎是高不可攀和不合理的变革。我们的先辈为了实现尊严和自由的憧憬而奋斗。我们也在这样做。

我的第二个理由是法律性的。联合国会员国根据《人权宣言》有义务捍卫我们的参与、尊严、平等和免受有辱人格的待遇的所有权利，我们组织家庭和获得信息的权利。不幸的是，不仅在经济较不发达的国家，而且甚至在我出生的所谓发达的欧洲，我们艾滋病毒感染者的许多这些权利都遭到剥夺。为了过上有尊严和安全的生活，我们不仅需要药品。我们需要在座各位的关爱和声援以及我们周围所有人的支持。

第三，我们的参与在政治上是有道理的。同民间社会结成牢固的联盟将加强对应行动。最好一道作出努力并使我们站在大会的一边，而不是反对它。我们不能浪费精力，相互争斗。我们这些人每天同我们身体中、家庭里和社区里的艾滋病毒打交道。我们最了

解我们本应作出的选择、本应具备的知识、本可使我们能够一开始就不感染艾滋病毒的技巧和能力。请同我们接洽。请利用我们的个人经历。

第四，齐心协力具有经济意义。在目前这个资源有限的时期，我们可提供一支富有敬业精神的劳动者队伍。十多年来，我一直作为一名已公开自己艾滋病毒呈阳性的支助工作者，受雇于一个由已公开自己艾滋病毒呈阳性的雇员组成的团队。我知道，由于我的直接经历，我们将比任何其他人更加努力，以减少艾滋病毒对我们社区的影响。当然，对我们付出的努力，我们需要受到重视，得到报酬。但驱使我们作出努力的动机不只是报酬，还有我们的孩子、家庭和亲友的未来。此外，我们都知道，富有活力的社区可转化为经济增长。

第五条理由是宣传和教育。我们必须继续提高我们中那些感染艾滋病毒的人的发言权和能见度。这是我们所掌握的可用于确保各社区能在这一疫情中看到艾滋病毒真正面目的最有力工具。它大大有助于杜绝污名化现象。当人们意识到某个感染艾滋病毒的人与你我完全一样，而且艾滋病毒对任何人都可能产生影响的时候，这一意识就在我们的预防努力中发挥着非常重要的作用。

我的最后一条理由涉及健康，不仅是我们自己个人的健康，而且还有我们所生活的社会的健康。艾滋病毒不只危害我们的身体；它还加深我们社区的现有伤口。污名和歧视既伤害和损害遭遇污名和歧视的人，也伤害和损害造成污名和歧视长期存在的那些人。正因为如此，我们大家都必须一道痊愈。当然，我们在参与过程中，自身的健康将会改善。我们将会有更好的心理健康和心理素质。当我们能以开放的心态对待我们的艾滋病毒状况时，坚持用药的情况将会改进。这意味着，我们可以更长久地接受费用较低的治疗，我们可以一直使我们体内的病毒不发作。根据最新的科学实验，成功接受抗逆转录病毒治疗意味着我们传播艾滋病毒的机率减少高达96%。

我们的健康状况得到改善的最终结果是，社区更加健康，有强壮、坚定的公民为包括艾滋病毒在内的更广泛保健和政策问题而努力工作。随着偏见和缺乏包容的现象同样由于我们的参与而消失，随着包容心、相互沟通和社会凝聚力的日益增强，我们将一道痊愈。齐心协力，我们将建立一个使人人都更为健康的世界。

这六条涉及历史、法律、政治、经济、教育和健康的理由显然彼此相互关联。正是出于这六条理由，投资于民间社会显然很有意义。就像双手共同转动方向盘那样，我们可以一道携起手来，共同做到真正休

戚与共，也就是象我的南非兄弟姐妹们所说的那样，“ubuntu”（以人道之心待人）。齐心协力，我们可使社会、经济和文化发生必要的变化，扭转艾滋病疫情，成功实现我们的全球卫生愿景。

主席(以法语发言)：我们听取了本次高级别会议最后一位发言者的发言。在本次会议的末尾，我要感谢所有为本次会议的成功做出了贡献的人。

大会就此结束对议程项目 10 的审议。

下午 5 时 55 分散会。