



大会

第七十五届会议

第七十七次全体会议

2021年6月10日星期四下午3时举行
纽约

正式纪录

主席： 博兹克尔先生 (土耳其)

因主席缺席，副主席马苏库先生（斯威士兰）主持会议。

亲赴大会堂出席会议的高级代表可在本国席位或讲台上发言。

下午3时开会。

按照第75/260号决议的规定，在一般性辩论上，单个代表团的发言时限为三分钟，代表国家集团的发言时限为五分钟。如果是预先录制的发言，介绍性发言和视频本身的长度应计入规定时限内。

艾滋病病毒/艾滋病问题高级别会议

议程项目10 (续)

《关于艾滋病病毒/艾滋病问题的承诺宣言》和《关于艾滋病病毒/艾滋病问题的政治宣言》的执行情况

秘书长的报告 (A/75/836)

代理主席 (以英语发言)：大会将继续进行高级别会议的一般性辩论，接着小组讨论的主席将大约在下午5时发言，总结讨论情况。如果一般性辩论名单上有剩余发言者，则将在日后听取他们的发言，具体日期另行宣布。

在我们接着请一般性辩论发言名单上的代表发言之前，我要谈谈与举行全体会议有关的重要组织安排事项。

各位代表将在本国席位上介绍预先录制的发言。由于时间限制，建议各位作简洁明了的介绍性发言。

根据第75/563号决定，除高级别会议逐字记录外，大会主席还将汇编在高级别会议期间以预先录制方式所作的、至迟于在大会堂播放预先录制发言的当天提交主席的发言，作为大会文件分发，这些预先录制的发言将附在会议逐字记录之后。提交地址为：estatements@un.org。

代理主席 (以英语发言)：我现在请圣文森特和格林纳丁斯代表介绍圣文森特和格林纳丁斯卫生、保健和环境部长的发言。

米格尔女士 (圣文森特和格林纳丁斯) (以英语发言)：我荣幸地介绍圣文森特和格林纳丁斯卫生、保健和环境部长圣克莱尔·吉米·普林斯阁下预先录制的视频发言。

代理主席 (以英语发言)：大会现在听取圣文森特和格林纳丁斯卫生、保健和环境部长的发言。

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-0506) (verbatimrecords@un.org)。更正后的记录将以电子文本方式在联合国正式文件系统(<http://documents.un.org>)上重发。



在大会堂播放了预先录制的发言视频（见A/75/958）。

代理主席（以英语发言）：我现在请不丹代表介绍不丹王国卫生部长预先录制的发言。

策林女士（不丹）（以英语发言）：我荣幸地介绍不丹王国政府卫生部长利翁波·德琴·旺莫预先录制的声明。

代理主席（以英语发言）：大会现在听取不丹王国卫生部长的发言。

在大会堂播放了预先录制的发言视频（见A/75/958）。

代理主席（以英语发言）：我现在请斯洛文尼亚代表介绍斯洛文尼亚共和国公使衔参赞的发言。

采萨雷克女士（斯洛文尼亚）（以英语发言）：我荣幸地介绍斯洛文尼亚共和国卫生部长亚内兹·波克卢卡尔阁下预先录制的发言。

代理主席（以英语发言）：大会现在听取斯洛文尼亚共和国卫生部长的发言。

在大会堂播放了预先录制的发言视频（见A/75/958）。

代理主席（以英语发言）：我现在请大韩民国代表介绍大韩民国疾病控制和预防厅厅长的发言。

金允慧女士（大韩民国）（以英语发言）：我荣幸地介绍大韩民国疾病控制和预防厅厅长郑银敬预先录制的发言。

代理主席（以英语发言）：大会现在听取大韩民国疾病控制和预防厅厅长的发言。

在大会堂播放了预先录制的发言视频（见A/75/958）。

代理主席（以英语发言）：我现在请斐济代表介绍斐济共和国妇女、儿童和减缓贫穷事务部长的发言。

普拉萨德先生（斐济）（以英语发言）：我荣幸地介绍斐济妇女、儿童和减缓贫穷事务部长梅雷塞

伊妮·武尼万加阁下向大会发表她就艾滋病毒/艾滋病问题预先录制的发言。

代理主席（以英语发言）：大会现在听取斐济共和国妇女、儿童和减缓贫穷事务部长的发言。

在大会堂播放了预先录制的发言视频（见A/75/958）。

代理主席（以英语发言）：我现在请乌克兰代表介绍乌克兰卫生部长的发言。

沃尔斯卡女士（乌克兰）（以英语发言）：我荣幸地介绍乌克兰卫生部长维克托·利亚什科先生阁下预先录制的发言。

代理主席（以英语发言）：大会现在听取乌克兰卫生部长的发言。

在大会堂播放了预先录制的发言视频（见A/75/958）。

代理主席（以英语发言）：我现在请瑙鲁代表介绍瑙鲁共和国卫生和医疗服务部长的发言。

阿曼达斯先生（瑙鲁）（以英语发言）：我荣幸地介绍瑙鲁共和国卫生和医疗服务部长伊莎贝拉·达吉戈女士阁下预先录制的发言。

代理主席（以英语发言）：大会现在听取瑙鲁共和国卫生和医疗服务部长的发言。

在大会堂播放了预先录制的发言视频（见A/75/958）。

代理主席（以英语发言）：我现在请毛里求斯代表介绍毛里求斯共和国卫生和福利部长的发言。

纳耶克先生（毛里求斯）（以英语发言）：我荣幸地介绍毛里求斯共和国卫生和福利部长凯莱什·库马尔·辛格·贾古特帕尔先生阁下预先录制的发言。

代理主席（以英语发言）：大会现在听取毛里求斯共和国卫生和福利部长的发言。

在大会堂播放了预先录制的发言视频（见A/75/958）。

代理主席（以英语发言）：我现在请德国代表介绍德意志联邦共和国联邦卫生部长的发言。

格贝尔女士（德国）（以英语发言）：我荣幸地介绍德意志联邦共和国联邦卫生部长延斯·施潘先生阁下预先录制的发言。

代理主席（以英语发言）：大会现在听取德意志联邦共和国联邦卫生部长的发言。

在大会堂播放了预先录制的发言视频（见A/75/958）。

代理主席（以英语发言）：我现在请法国代表介绍法兰西共和国团结和卫生部长的发言。

佩鲁先生（法国）（以法语发言）：我荣幸地介绍法兰西共和国团结和卫生部长奥利维耶·韦兰先生阁下预先录制的发言。

代理主席（以英语发言）：大会现在听取法兰西共和国团结和卫生部长的发言。

在大会堂播放了预先录制的发言视频（见A/75/958）。

代理主席（以英语发言）：我请老挝人民民主共和国代表介绍老挝人民民主共和国卫生部长的发言。

Sengdalavong先生（老挝人民民主共和国）（以英语发言）：我荣幸地介绍老挝人民民主共和国卫生部长Bounfeng Phoumamalaysith先生阁下预先录制的发言。

代理主席（以英语发言）：大会现在听取老挝人民民主共和国卫生部长的发言。

在大会堂播放了预先录制的发言视频（见A/75/958）。

代理主席（以英语发言）：我请萨尔瓦多代表介绍萨尔瓦多卫生部长的发言。

冈萨雷斯·洛佩斯夫人（萨尔瓦多）（以西班牙语发言）：我荣幸地介绍萨尔瓦多共和国卫生部长弗朗西斯科·阿拉比先生阁下预先录制的发言。

代理主席（以英语发言）：大会现在听取萨尔瓦多卫生部长的发言。

在大会堂播放了预先录制的发言视频（见A/75/958）。

代理主席（以英语发言）：我请智利代表介绍智利卫生部长的发言。

Nishihara女士（智利）（以英语发言）：我荣幸地介绍智利卫生部长恩里克·帕里斯先生阁下预先录制的发言。

代理主席（以英语发言）：大会现在听取智利卫生部长的发言。

在大会堂播放了预先录制的发言视频（见A/75/958）。

代理主席（以英语发言）：我请巴林代表介绍巴林卫生大臣的发言。

阿尔鲁瓦韦先生（巴林）（以阿拉伯语发言）：我荣幸地介绍巴林王国卫生大臣法伊卡·宾特·赛义德·萨利赫女士阁下预先录制的发言。

代理主席（以英语发言）：大会现在听取巴林卫生大臣的发言。

在大会堂播放了预先录制的发言视频（见A/75/958）。

代理主席（以英语发言）：我请斯里兰卡代表介绍斯里兰卡卫生部长的发言。

皮里斯先生（斯里兰卡）（以英语发言）：我荣幸地介绍斯里兰卡卫生部长帕维特拉·黛维·万尼亚拉奇预先录制的发言。

代理主席（以英语发言）：大会现在听取斯里兰卡卫生部长的发言。

在大会堂播放了预先录制的发言视频（见A/75/958）。

代理主席（以英语发言）：我现在请玻利维亚代表介绍多民族玻利维亚国卫生和体育部长的发言。

帕里·罗德里格斯先生 (多民族玻利维亚国) (以西班牙语发言): 我荣幸地在今天的艾滋病毒/艾滋病问题高级别会议上介绍多民族玻利维亚国卫生和体育部长耶森·阿乌萨先生预先录制的发言。

代理主席 (以英语发言): 大会现在听取多民族玻利维亚国卫生和体育部长的发言。

在大会堂播放了预先录制的发言视频 (见 A/75/958)。

代理主席 (以英语发言): 我现在请印度代表介绍印度共和国卫生和家庭福利部长的发言。

蒂鲁穆尔蒂先生 (印度) (以英语发言): 我荣幸地在今天的艾滋病毒/艾滋病问题高级别会议上介绍印度共和国卫生和家庭福利部长喀什·瓦尔登先生阁下预先录制的发言。

代理主席 (以英语发言): 大会现在听取印度共和国卫生和家庭福利部长的发言。

在大会堂播放了预先录制的发言视频 (见 A/75/958)。

代理主席 (以英语发言): 我现在请吉尔吉斯斯坦代表介绍吉尔吉斯共和国卫生和社会发展部长的发言。

乌捷巴耶夫先生 (吉尔吉斯斯坦) (以英语发言): 我高兴地介绍吉尔吉斯共和国卫生和社会发展部长 Alymkadyr Beishenaliev 先生阁下预先录制的发言。

代理主席 (以英语发言): 大会现在听取吉尔吉斯共和国卫生和社会发展部长的发言。

在大会堂播放了预先录制的发言视频 (见 A/75/958)。

代理主席 (以英语发言): 我现在请美利坚合众国代表介绍美利坚合众国国务卿的发言。

内姆罗夫女士 (美利坚合众国) (以英语发言): 我荣幸地介绍美利坚合众国国务卿安东尼·布林肯阁下预先录制的发言。

代理主席 (以英语发言): 大会现在听取美利坚合众国国务卿的发言。

在大会堂播放了预先录制的发言视频 (见 A/75/958)。

代理主席 (以英语发言): 我现在请安哥拉代表介绍安哥拉共和国卫生部长的发言。

费雷拉女士 (安哥拉) (以英语发言): 我荣幸地介绍安哥拉共和国卫生部长西尔维亚·卢图库塔女士预先录制的发言。

代理主席 (以英语发言): 大会现在听取安哥拉共和国卫生部长的发言。

在大会堂播放了预先录制的发言视频 (见 A/75/958)。

代理主席 (以英语发言): 我现在请阿塞拜疆代表介绍阿塞拜疆代理卫生部长的发言。

古斯曼先生 (阿塞拜疆) (以英语发言): 我非常荣幸地介绍阿塞拜疆共和国代理卫生部长泰穆尔·穆萨耶夫博士阁下预先录制的发言。

代理主席 (以英语发言): 大会现在听取阿塞拜疆代理卫生部长的发言。

在大会堂播放了预先录制的发言视频 (见 A/75/958)。

代理主席 (以英语发言): 我现在请乍得代表介绍乍得公共卫生和民族团结部长的发言。

莫克塔尔女士 (乍得) (以法语发言): 我荣幸地在本次艾滋病毒/艾滋病问题高级别会议上介绍乍得共和国公共卫生和民族团结部长阿卜杜拉耶·萨布尔·法杜勒博士预先录制的发言。

代理主席 (以英语发言): 大会现在听取乍得共和国公共卫生和民族团结部长的发言。

在大会堂播放了预先录制的发言视频 (见 A/75/958)。

代理主席 (以英语发言): 我现在请加蓬代表介绍加蓬卫生部长的发言。

楠加先生（加蓬）（以法语发言）：我荣幸地在本次大会关于艾滋病毒/艾滋病问题的高级别会议上介绍加蓬卫生部长居伊·帕特里克·奥比昂·恩东先生预先录制的发言。

代理主席（以英语发言）：大会现在听取加蓬卫生部长的发言。

在大会堂播放了预先录制的发言视频（见A/75/958）。

代理主席（以英语发言）：我现在请吉布提代表介绍加蓬卫生部长的发言。

穆萨先生（吉布提）（以法语发言）：我荣幸地在本次大会关于艾滋病毒/艾滋病问题的高级别会议上介绍吉布提共和国卫生部长艾哈迈德·罗布莱·阿卜迪勒博士阁下预先录制的发言。

代理主席（以英语发言）：大会现在听取吉布提卫生部长的发言。

在大会堂播放了预先录制的发言视频（见A/75/958）。

代理主席（以英语发言）：我现在请墨西哥代表介绍墨西哥卫生部长的发言。

Mendoza Elguea女士（墨西哥）（以西班牙语发言）：我荣幸地在本次大会关于艾滋病毒/艾滋病问题的高级别会议上介绍墨西哥卫生部长豪尔赫·阿尔科塞尔·瓦雷拉博士预先录制的发言。

代理主席（以英语发言）：大会现在听取墨西哥卫生部长的发言。

在大会堂播放了预先录制的发言视频（见A/75/958）。

代理主席（以英语发言）：我现在请马绍尔群岛代表介绍马绍尔群岛卫生和公众服务部长的发言。

巴克-马纳塞女士（马绍尔群岛）（以英语发言）：我荣幸地介绍马绍尔群岛共和国卫生和公众服务部长布鲁斯·比利蒙阁下预先录制的发言。

代理主席（以英语发言）：大会现在听取马绍尔群岛共和国卫生和公众服务部长的发言。

在大会堂播放了预先录制的发言视频（见A/75/958）。

代理主席（以英语发言）：我现在请埃塞俄比亚代表介绍埃塞俄比亚卫生部长的发言。

阿雷加女士（埃塞俄比亚）（以英语发言）：我荣幸地在本次艾滋病毒/艾滋病问题高级别会议上介绍埃塞俄比亚联邦民主共和国卫生部长莉娅·塔德塞女士阁下预先录制的发言。

代理主席（以英语发言）：大会现在听取埃塞俄比亚联邦民主共和国卫生部长的发言。

在大会堂播放了预先录制的发言视频（见A/75/958）。

代理主席（以英语发言）：我请阿尔及利亚代表介绍阿尔及利亚卫生、人口和医院改革事务部长的发言。

贝塞迪克先生（阿尔及利亚）（以阿拉伯语发言）：我荣幸地在大会关于艾滋病毒/艾滋病问题的高级别会议上介绍阿尔及利亚卫生、人口和医院改革事务部长阿卜杜拉赫曼·本布齐德先生阁下预先录制的发言。

代理主席（以英语发言）：大会现在听取阿尔及利亚卫生、人口和医院改革事务部长的发言。

在大会堂播放了预先录制的发言视频（见A/75/958）。

代理主席（以英语发言）：我请孟加拉国代表介绍孟加拉国卫生和福利部长的发言。

侯赛因先生（孟加拉国）（以英语发言）：我荣幸地在大会关于艾滋病毒/艾滋病问题的高级别会议上介绍孟加拉国卫生和福利部长扎希德·马利克先生预先录制的发言视频。

代理主席（以英语发言）：大会现在听取孟加拉国卫生和福利部长的发言。

在大会堂播放了预先录制的发言视频（见A/75/958）。

代理主席（以英语发言）：我现在请马尔代夫代表介绍马尔代夫卫生部长的发言。

阿里夫人（马尔代夫）（以英语发言）：我荣幸地介绍马尔代夫共和国卫生部长沙阿·阿卜杜拉·马希尔先生阁下预先录制的发言。

代理主席（以英语发言）：大会现在听取马尔代夫共和国卫生部长的发言。

在大会堂播放了预先录制的发言视频（见A/75/958）。

代理主席（以英语发言）：我们听取了本次会议一般性辩论的最后一位发言者的发言。大会将于明天即6月11日星期五在结束关于题为“安全理事会的报告”的议程项目30的辩论后听取其余发言者的发言。

根据2021年2月23日第75/260号决议，我们现在听取五个专题小组主席总结讨论情况。

我现在请瑞典代表以第一专题小组主席、瑞典国际发展合作部长佩尔·乌尔松·弗里德阁下的名义总结第一专题小组的讨论情况。

施莱特女士（瑞典）（以英语发言）：乌尔松·弗里德部长对今天无法到场感到遗憾。我谨代表他转告下列重要讨论结果。

为了能够终结艾滋病并防止艾滋病毒进一步传播，需要采取以下措施。

第一，需要政治承诺和领导，制定保障普遍人权和消除歧视的全部门政策。直言不讳、勇敢、进步的领导人可以打击成见的根源，改变人们的心态。

第二，需要采取综合、预防性的办法，应对彼此交错的社会、经济和性别不平等问题。在性健康和生殖健康以及艾滋病毒服务属于基本社会和卫

生系统的国家，综合支持以及对性别问题有敏感认识的全面性教育也必不可少。

第三，采取包容各方的参与式对策，让感染者、受影响者和我们所有关心多样性的人都能为决策、宣传、提高认识 and 提供服务作出贡献。增强个人和社区的权能将有助于作出健康的决定，降低感染艾滋病毒的风险。

第四，投资于卫生和加强卫生系统是成功应对艾滋病毒的关键。需要更多资金来实现设定的目标。融资需要灵活、可预测、可持续。资金需要更好地与目标、计划和方案挂钩，并有一定时限。

代理主席（以英语发言）：我现在请圭亚那代表以第二专题小组主席、圭亚那合作共和国卫生部长弗兰克·安东尼博士阁下的名义总结第二专题小组的讨论情况。

罗德里格斯-伯基特夫人（圭亚那）（以英语发言）：我代表主持第二小组的圭亚那卫生部长弗兰克·安东尼博士做本次总结。

第二专题小组“将人和社区置于艾滋病应对措施的中心”重申了社区领导的核心地位，尤其是艾滋病毒感染者和关键群体在推动全球艾滋病毒应对措施取得进展方面的领导作用，并强调了社区主导的方法和基础设施对未来具有复原力的公平卫生系统的价值。

小组成员强调，社区主导的应对措施不仅能带来更好的健康结果，还能加强人权和解决不平等。社区主导的应对措施可以填补国家主导的服务留下的空白，特别是在冠状病毒病大流行和其他突发卫生事件情况下。

因此，艾滋病毒感染者和重点人群-毒品使用者、性工作者、男同性恋者和其他男男性行为者-的领导层必须始终处于防治工作的核心。这是我们到2030年实现全球消除艾滋病这一目标并履行政治承诺的唯一途径。

然而,持续的不平等、犯罪化、压缩公民空间和资金缺口,这些都威胁着社区主导的组织的重要工作。因此,小组成员提出了几项建议,以确保社区主导的应对措施的可持续性。

敦促各国政府消除法律和政策障碍,这些障碍将艾滋病毒感染者和重点人群视为犯罪者,增加对他们的污名和歧视,并使他们的组织和工作不安全。

迫切需要为社区主导的应对措施提供资金机制和技术支持,以确保其可持续性。社区对卫生和社会作出了重要贡献,应得到认可和资助。

需要政治意愿,以确保能够在社区主导的组织、政府和其他利益攸关方之间建立基于信任和社区有意义参与的多部门伙伴关系。

在本次高级别会议期间通过的《关于艾滋病毒和艾滋病问题的政治宣言》(第75/284号决议,附件)中,我们承诺实现一整套雄心勃勃的目标,如果不增强对艾滋病毒感染者和重点人群的领导的支持,扩大他们的机会,这些目标就不会实现。现在比以往任何时候都更需要政治意愿来兑现以人为本的承诺。如果不投资于社区主导的应对措施和人权,我们就无法消除艾滋病。我们必须与不平等作斗争,而不是与人民作斗争。

代理主席(以英语发言):我现在请加拿大代表以加拿大国际发展部长、第四专题小组主席卡丽娜·古尔德女士阁下的名义总结专题小组4的讨论情况。

Black先生(加拿大)(以英语发言):我非常荣幸地代表加拿大国际发展部长介绍本次高级别会议第四专题小组的主席摘要,题为“在艾滋病防治中推进性别平等和赋予妇女和女童权能”。

正如专题小组明确表示的那样,如果我们认真对待消除艾滋病,那么我们也必须认真对待消除性别不平等。正如今天的发言者强调的那样,在增加妇女和女童获得艾滋病毒检测、治疗和护理的机

会以及在生物医学突破以增加妇女预防艾滋病毒的选项和选择的方面取得了重大进展。

然而,小组成员也强调,需要做更多的工作来解决性别不平等、性别暴力和有害的性别规范,这些问题继续助长艾滋病毒的流行,并使妇女和女童面临不成比例的艾滋病毒感染高风险。所有发言者都重申,全球防治艾滋病的工作需要侧重于加强妇女的权利和能动性,特别是保障性健康和生殖健康及权利;艾滋病毒预防、检测、治疗和护理;全面的性教育;以及少女和年轻妇女的经济权利。

今天的讨论强调了性别歧视和其他相互交织的社会和经济不平等在妇女和女童的生活中是多么根深蒂固,限制了她们获得各种服务和参与与她们健康和身体相关的决策机会。

一些妇女和女童在充分发挥其潜力方面面临重大障碍。特别是,世界必须保护目前感染艾滋病毒的妇女和女童、性工作者、使用毒品或被关在教养所的妇女和女童、童养媳和怀孕的少女、残疾妇女和女童、遭受性别暴力和性暴力的妇女和女童、移民或难民妇女和女童、生活在冲突和人道主义环境中或生活在农村或贫穷城市地区的女童和妇女,并捍卫她们的权利。因此,艾滋病毒预防、服务和护理的有效战略需要详细关注妇女的各种需要、她们有意义的参与以及妇女和社区主导的应对措施。

本小组还强调了利用教育,特别是女童的优质中等教育,作为加快艾滋病毒预防的有力切入点的重要性。新的旗舰倡议“教育+”被展示为实现这一愿景的途径。发言者得出结论认为,为了解决艾滋病毒防治工作中仍然存在的严重差距,我们需要划拨明确的预算并扩大投资。

今天小组建议了几个全球联合行动的领域。

首先,每个年轻女性必须从小就知道,她有权不受骚扰和歧视地生活,她对自己的身体拥有完全的自主权。

第二,我们必须确保法律保护和执行,以确保性别平等,并结束基于性别和与艾滋病毒相关的状况的惩罚性法律,包括改革父母同意法。

第三,我们必须促进和保护所有妇女和少女的性健康和生殖健康及权利,包括提供全面、量身定制并确保尊严的更好的综合服务。

第四,我们必须让男人和男童转变有害的性别规范,促进积极的男子气质,支持他们接受艾滋病毒的预防、检测、治疗和护理。

第五,我们必须投资于多部门干预措施,包括使所有女童至少完成中等教育,通过教育促进艾滋病毒预防和性别平等。

第六,我们必须让所有妇女和女童有意义地参与决策和投资,并必须支持妇女组织和女权运动在防治艾滋病毒方面发挥领导作用。

第七,我们必须在政策、提供服务和社区层面解决性别暴力与艾滋病毒之间的相互联系。

最后,小组成员欢迎以压倒性支持通过强有力、注重行动的2021《关于艾滋病毒和艾滋病问题的政治宣言》(第75/284号决议,附件)。宣言有史以来第一次承诺通过变革性和可衡量的目标,例如关于社会推进措施的10-10-10目标,结束受艾滋病毒影响的社区面临的所有不平等现象。其中一个关键目标呼吁会员国将经历性别不平等和暴力的妇女、女童及艾滋病毒感染者和易感染者的人数减少到10%以下。

当然,我务必要感谢我们这个小组中的民间社会代表--欧亚毒品使用者网络的Olga Belyaeva女士和雅典娜网络的Irene Ogeta女士的参与。在这一年里,当我们的会议的虚拟性质限制了我们与民间社会的有意义的互动时,我们对她们的参与和贡献深表感谢。

在我们期待2022年在加拿大蒙特利尔举行的国际艾滋病会议之际,我们承诺继续为民间社会成

员提供有意义的机会,让他们在国际舞台上发出自己的声音。

现在距离实现可持续发展目标还有不到十年的时间,我们正处在一个关键时刻。如果我们要到2030年消除艾滋病,我们必须加快获得艾滋病毒预防和治疗的机会,而性别公正则是防治艾滋病毒的核心。

代理主席(以英语发言):我现在请俄罗斯联邦代表代表俄罗斯联邦卫生部艾滋病毒感染问题首席外部专家、第五专题小组主席Alexei Mazus先生总结第五专题小组的讨论情况。

Konstantinopolskiy先生(俄罗斯联邦)(以俄语发言):我非常高兴代表俄罗斯联邦卫生部艾滋病毒感染问题首席外部专家Alexei Mazus先生做本次总结。

最后一个专题小组专门审议2019冠状病毒病(COVID-19)大流行对艾滋病防治工作的影响,并更好地为大流行病作好准备。COVID-19的传播减缓了各国实现可持续发展具体目标3.3--到2030年消除艾滋病--的进展。我们需要加快努力,确保全球团结,扩大多边合作,以应对艾滋病毒和COVID-19。

发言者指出,在被认为拥有稳定医疗系统的国家,COVID-19应对措施并不理想,而之前经历过传染病爆发的国家的准备工作要好得多。发言者在讨论中强调了加强卫生系统的重要性,以便加强各国对未来危机的准备。

小组讨论的参与者指出,恢复艾滋病毒检测率和确保艾滋病毒感染者护理的连续性至关重要,尤其应关注包括移民在内的最需要的人,以及农村地区获得艾滋病毒服务的机会。各代表团强调,需要加强初级保健,并将艾滋病毒服务纳入初级保健,这是实现全面保健覆盖的基础。

除其他外, 必须让民间社会、地方社区、艾滋病毒感染者和艾滋病毒感染风险较高的人以及妇女和年轻人积极参与, 以提供平等机会。

需要有效法律来保证没有歧视和污名化。这也将增加获得艾滋病毒服务的机会。

为确保可获得性, 包括志愿者在内的非政府组织发挥了特殊作用, 他们在许多国家在COVID-19大流行引发的隔离期间采取的应对措施至关重要, 特别是通过提供抗逆转录病毒疗法。

各代表团强调必须加强公共和私营部门之间的全面合作, 为各国实现全民保健目标创造更多机会。

另一个重要领域是通过国内和国际援助增加对卫生系统的投资, 特别是对最需要援助的国家。鉴于在开发COVID-19疫苗方面取得的成就, 发言者表示必须将科学界的努力集中在开发疫苗上, 这可以从根本上改变旨在消灭艾滋病的预防努力。

有代表指出, 区域公共卫生机构正在发挥越来越重要的作用, 包括非洲疾病预防控制中心的例子。

各代表团强调, 应优先重视加强国际合作, 特别是在科学、提供药物、开发和生产疫苗以及提供疫苗等领域, 以便到2030年消灭艾滋病, 并且控制COVID-19疫情。

下午5时25分会议暂停。