



大会

第二十六届特别会议

正式记录

第**四**次会议2001年6月26日星期二上午9时举行
纽约

主席： 霍尔克里先生 (芬兰)

上午9时开会

议程项目7(续)

审查人体免疫机能丧失病毒/后天免疫机能丧失综合症(艾滋病毒/艾滋病)问题的各个方面

主席(以英语发言)：现在大会将听取坦桑尼亚联合共和国总统本杰明·威廉·姆卡帕先生阁下的讲话。

姆卡帕总统(以英语发言)：在所有人权中，最基本的是生命权，过尊严生活的权利。在非洲，这种所有权利中最基本的权利所受到前所未有的威胁。但艾滋病毒/艾滋病是一场全球危机。连同肺结核和疟疾，艾滋病威胁着人类中某些群体的存在，对我们全体人类的考验到了极限，向我们文明的内容和完整性提出挑战。

出席本届特别会议的国家元首和政府首脑大多数来自发展中国家，这个事实证实了一件显而易见的事实，即我们是受害最深的人；我们必须起带头作用；我们需要最强有力的国际支助；以及我们希望这届特别会议将不仅产生一项宣言，并产生提供紧急支助的实际承诺。

在全世界3 600万感染艾滋病毒的人中，有70%是在撒南非洲；全世界1 320万艾滋病毒/艾滋病孤儿中，92%来自非洲。阿伦·帕敦写到“哭泣吧，我

可爱的祖国”。现在我悲痛地说，“哭泣吧，我可爱的非洲大陆”。但哭泣是不够的。因为这些是令人震惊的统计数字，在这些数字后面是有血有肉的实实在在的人，是失去配偶的男男女女、不能上学的孤儿；是失去了最得力的男女雇员的雇主；是一年又一年眼看着社会经济进展化为乌有的国家。

今天非洲是世界上受艾滋病毒打击最严重的区域，但世界上的任何角落都不能幸免。防止艾滋病毒/艾滋病扩散也符合那些今天认为艾滋病是非常遥远的一种威胁的各国的这一代人和今后世代代的长期利益。在一个日趋全球化的世界上，人们之间的距离在缩小，相互间的联系却迅速增加，如果不遏制艾滋病，富裕的发达国家必然受到影响，它们的繁荣也必将受到艾滋病造成的经济衰退和普遍贫穷的影响。如东非的格言所说，“如果一株死树倒下去，就会把一株活树也带到”。

我们认识到，在防止艾滋病毒/艾滋病的斗争中每一个国家都负有首要责任，我们在这里向全世界作出我们的承诺。《阿布贾宣言》和已采取的其它主动行动表明了我们的决心，即我们各国政府将起领导作用，发挥主人翁精神和增加艾滋病毒预算。它们将努力提高人们的认识，避免在文化上排斥、羞辱和谴责艾滋病患者的现象。各国政府将公开促进行为改变，包括通过立法和保护易受伤害的群体。它们将宣传减

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-178)。更正将在届会结束后编成一份单一的更正印发。

贫战略和方案。他们将制订各种战略，以促进预防工作和确保性传染病得到切实有效的治疗、对孕妇进行检查和提供咨询、防止母亲传给孩子以及治疗机会性感染。各国政府将承担起它们的责任，支助以社区为基础的孤儿福利的管理。它们将更认真地解决各种冲突，冲突是使贫困和艾滋病感染增加的一个主要因素。

我们非洲人表现出了政治意志，决心执行这样一种全面的方法和战略。仅仅在这一年里，我们就在以下会议中这样做了：4月在哈博罗内举行的南部非洲发展共同体卫生部长会议；4月份在阿布贾举行的关于艾滋病毒/艾滋病、肺结核、疟疾和其它传染疾病的非洲首脑会议；5月在世界卫生大会之前于日内瓦举行的英联邦卫生部长会议；以及6月在达累斯萨拉姆举行的关于对非洲的艾滋病毒/艾滋病采取行动的中非和南部非洲区域咨询会议；以及我们将在下月举行的非洲统一组织卢萨卡首脑会议上重申这些承诺。

非洲发挥领导作用以及掌握这种全面的综合性处理方法是一回事，使这种方法发挥作用和产生成果又是另一回事，因为执行的费用可能高得令人却步。象坦桑尼亚这样一个国家，甚至建立国家能力从而靠自己有效地治疗所有性传染病、肺结核、疟疾和机会性感染都是不可能的；看来也不可能建立起国家能力来进行血液甄别、进行广泛的艾滋病毒化验和咨询、测量患者体内的病毒量、建立进行和监测分配抗后病毒药品的基础设施以及支付抗后病毒药品本身的费用。我们感谢一些医药公司同意降低价格提供药品。但坦桑尼亚一半的人口每天靠不到一个美元生活，每天一美元费用的药品对大多数患者来说仍然只是一个梦想。

因此本届大会不仅应该有力地呼吁提供援助和建立伙伴关系，并且应该确定应采取何种形式。首先是建立全球基金，这里我谨感谢秘书长科菲·安南先生和彼得·皮奥特先生倡议并宣传建立这样一个基金。我们感谢那些已提供捐助或承诺提供捐助的各国，我们呼吁为恢复生命提供更多的捐助。

第二，应在达成以下谅解的基础上免除最不发达国家的所有债务：将其中很大一部分资金用于防治艾滋病毒/艾滋病。第三，制药公司的利润主要来自最不发达国家，因此它们应进一步降低抗后病毒药品的价格。我们请发达国家同意建立一种机制，以便吸收制药公司真正的损失。

第四，我们必须支持由国家赞助对治疗机会性感染、加强人体免疫系统和治疗其它感染疾病的传统药物的研究。第五，我们要求支持为解决区域冲突和支持经谈判达成的和平协定而作出的努力。

我们的世界面临对人类前所未有的威胁——甚至超过了两次世界大战期间出现的威胁。我们在商定做什么和不做什么时，我们在定义和重新定义我们人类的内容和局限性，作出裁决的人将是那些留下来讲述所发生一切的人。

有人说，廉价的药品不是非洲的优先事项。我们并没有认为它是万灵药，我们说这些药品是重要的。它们在非洲所延长的每一个生命都同富裕国家的生命一样重要。它所挽救的使其免受母亲感染的每一个婴儿，都有助于我们为非洲大陆的未来奠定基础。至今，每2500个艾滋病毒抗体阳性非洲人中只有一个得到抗后病毒药物的治疗。其余的人只有眼看他们死去。

有人指责秘书长科菲·安南先生提出了不现实的期望。对我们来说，这并不是问题。真正的问题是一些富裕的国家和公司缺乏政治意愿。如果富国每年可以花300亿美元补助农业（这在他们的国内生产总值中所占比例不到10%），如果他们能为Y2K问题花费1000亿美元，他们必然能够为全球基金省出100亿美元，以拯救和延长数千万穷苦人民的生命。比尔和梅林达·盖茨基金会愿意捐助一亿美元，我们对此表示感谢。

不，秘书长没有使人们产生不切实际的期望；他只是请世界做通过建立伙伴关系和发挥人类团结一致精神就能靠集体力量做到的事。

非洲的未来要靠非洲人民，特别是非洲的年轻人，他们是非洲最重要的资源。而今天正是这种非常重要的资源受到了前所未有的威胁。在这种情况下，人们怎么区分什么是现实的，什么是不现实的呢？我们想要实现的是使面临巨大危险的人类得以生存下去，因此任何期望都不会是不切合实际的，将没有过不去的河，没有不能探测的深渊，没有无法攀登的高峰。

古时最伟大的军事战略家哈尼拔说，“我们或找到一条路，或开出一条，别无选择。”在与艾滋病毒/艾滋病的战争中，我们也必须找到一条路或开出一条。随着艾滋病毒/艾滋病死亡人数上升，我们不应当发问钟声为谁而敲响；它为我们所有人敲响。

主席（以英语发言）：大会现在听取爱尔兰总理伯蒂·埃亨先生阁下的发言。

埃亨先生（爱尔兰）（以英语发言）：我参加大会关于艾滋病毒/艾滋病的本次特别会议是要提出爱尔兰与全球艾滋病毒/艾滋病紧急状态斗争的全球伙伴关系的支持作出承诺。我是来与其它国家一同呼吁大幅度增加对艾滋病毒/艾滋病病人的国际支持。作为该努力的一部分，我要宣布爱尔兰将每年额外花费 3 千万美元直接用于帮助与艾滋病毒/艾滋病斗争的贫困人口中的最贫困者。

我认为，此次会议是与艾滋病毒/艾滋病斗争的真正里程碑。它将遭受艾滋病毒/艾滋病痛苦人们的需求和渴望置于全球注意力的核心。我们的秘书长领导了这一全球响应，我同意他所讲的，领导作用是扭转这一流行病的最重要因素。成员国必须同他表现的决心一样，向被这种流行病隔离和摧残的社区人民伸出援助之手。

艾滋病毒/艾滋病紧急状态的规模的确前所未有的。目前有 3 千 6 百万人深受其害，其中 2 千 5 百万生活在非洲。这种流行病已造成比第二次世界大战以来任何冲突中都多的受害者。它破坏家庭、社区、国家；侵蚀所有层次的发展。

大会本次特别会议必须是新的、更全面和迫切反应的开始。展望前景，我认为必须侧重三个核心问题：与贫困的斗争、预防和护理、以及制定减缓债务和发展援助的连贯、更慷慨的途径。我认为艾滋病毒/艾滋病是贫困和全球不平等的症状和原因。我们深信，与艾滋病作斗争，我们必须加速和加强消除极端贫困的全球努力。如果不改善国际贸易条件，结束穷国的无法担负的债务负担，增加发展援助和实现国际发展目标，我们不会赢得与艾滋病毒/艾滋病斗争的胜利。

同这里的许多其他政治领导人一样，我不得不面对有关疾病传播的令人不舒适的事实。我国政府针对易受害集团开展了预防运动，艾滋病毒感染成因正在同性恋者当中上升。这些倾向引起我的深切关注。它们说明就预防和保护进行持续公共教育的绝对重要性。我们在爱尔兰继续努力克服否定、偏见和惧怕的力量。我相信大厅的许多其他人也在根据其传统和文化为促进预防运动而付出辛勤努力。这是艰巨的工作，但是为拯救数百万年轻生命，它至关重要。

阻止艾滋病传播的理想方式是疫苗。我支持国际艾滋病疫苗倡导为研制针对艾滋病毒的有效疫苗开展的研究。

有关获得药物的辩论必须置于获得护理的更广泛背景之下。政府、发展机构、私营部门和广大民间社会必须共同努力克服为受感染者提供护理的障碍。

我们也必须在最基层展开努力支持孤、寡、老年及其它家庭成员；他们在支持艾滋病患者方面表现出尊严和勇气。他们担负了护理的许多费用。有必要得到立即支持。他们不能等。我欢迎制药工业参与有关向感染艾滋病毒/艾滋病人员提供抗反转录病毒及其它药物的对话。如果我们实现一个将结束全球在获得药物方面分歧的系统，与工业界的合作至关重要。世界各地的贫困者有权获得救命药物。我们坚决支持欧洲联盟就等极标价系统取得国际一致作出的努力。

我们对艾滋病病毒的反应在没有重要额外资源情况下不会获得成功。我认为我们必须扭转发展援助

下降趋势并为实现联合国的将我们国民生产总值 0.7 %用于官方发展援助之目标作出新努力。我认为它应当成为明年的发展筹资会议的关键问题。实现联合国官方发展援助目标的持续全球努力会为与贫困斗争和解决全球援助危机释放足够资源。所需要的，特别是当前所需的是资金和建立更公正世界秩序的政治意志和远见。

我在千年首脑会议上为爱尔兰在截至 2007 年实现联合国规定的官方发展援助目标作出承诺；也承诺在明年年底前拨出国民生产总值 0.45%的中期目标。我们将实现这一承诺。我们明年的发展预算将增加一亿多美元。爱尔兰每年至少花费 3 千万美元用于这些额外基金和艾滋病毒/艾滋病方案。我的首要关注是保证这笔额外资金的确用于最受影响的社区。我们将疏通融资渠道，保证国家和地方层面的有效交货和影响。我们将支持卫生和艾滋病毒/艾滋病的新全球基金，支持非政府组织、国际机构在与该疾病斗争的所有方面发挥的关键作用。

我坚决认为，在估价减免债务时须考虑到艾滋病毒/艾滋病的具有破坏性的人类、社会和经济后果，我以为向贫穷国家的国家艾滋病毒/艾滋病方案借贷，同时收取旧的和显然无法偿还的债务利息的作法不相协调。如果需要再次加强重债穷国债务倡议的话，爱尔兰不会予以反对。如果它意味着那些艾滋病毒/艾滋病高发病率国家获得债务减免，爱尔兰不持反对意见。

最后，我要回顾并对恩科西·约翰逊的简短一生致以敬意；他最近死于伴随他一生的艾滋病毒/艾滋病。对许多人来讲，他代表了这种疾病的人性侧面，他的去世使整个国际社会感到悲伤。他的遗风提醒我们，3 千 6 百万艾滋病毒/艾滋病患者的每个人都是独特的，是我们人类家庭的一部分，有权生活在尊严和尊重当中。我向你们保证，我作为爱尔兰总理充分致力于针对这种疾病的全球斗争。爱尔兰政府代表爱尔兰人民将对实施本此特别会议通过的宣言阐述的各项承诺作出重大贡献。

纳尔逊·曼德拉在去年于德班召开的国际艾滋病毒/艾滋病会议结束时发言指出，现在是采取行动的时刻，就是现在。让我们听取这一呼吁，现在就结伴采取行动预防并制止艾滋病毒/艾滋病。

主席（以英语发言）：下面请吉尔吉斯共和国国务秘书伊布赖莫夫·奥斯曼阿金阁下发言。

奥斯曼阿金先生（吉尔吉斯斯坦）（以英语发言）：请允许我以吉尔吉斯共和国总统和政府名义对组织和举行这次高级会议深表赞赏。

鉴于其地理位置，吉尔吉斯共和国是中亚主要贩毒路线之一。因此，在我国积存了相当大数量的海洛因。这使艾滋病毒在注射毒品使用者中间蔓延。因此，威胁笼罩在我国人民头上。

吉尔吉斯斯坦艾滋病发病率仍然较低。现在约有 150 病例。但是，形势在改变。在过去四个月里，共和国艾滋病毒病例增加了三倍半，在我国南部，病例增加了 15 倍。根据一项专家评估，到 2001 年年底，在我国最大的两个城市将有约 9,000 毒品使用者可能被感染，现在没有控制这个流行病的有效措施。

我国领导阶层非常关注艾滋病毒/艾滋病问题。我国制订了以跨部门办法为基础的艾滋病毒/艾滋病问题国家政策。目前正在容易感染艾滋病的人群中进行有针对性的干预活动，并且已经动员大众，支持各种预防方案。

联合国开发计划署（开发计划署）与政府和艾滋病方案联合制订和执行了吉尔吉斯共和国艾滋病毒/艾滋病预防项目，该项目在很大程度上保证执行了关于艾滋病毒和性传染疾病的国家方案。应该指出，虽然存在经济困难，吉尔吉斯政府投入了 10 万美元，支持该项目。

开发计划署驻地代表主持的联合国艾滋病毒/艾滋病专题小组协调所有联合国机构、捐助者以及非政府组织和政府组织在吉尔吉斯共和国遏制艾滋病蔓延的活动。

开发计划署、联合国人口基金和艾滋病方案的积极工作都以吉尔吉斯共和国预防方案为对象，这些工作促使各国家捐助者和其他国际组织提供了更多资源，以促进全面和持续预防艾滋病的工作。

实地分析以及国际专家的评估显示，我国规划工作令人满意，国家政策适当。但是，多数问题仍然没有解决，这主要包括筹资、改进立法、对高风险人群采取合理政策以及在脆弱人群、青年和在校学生中进一步发展预防方案等问题。

在这方面，根据目前形势，为了作出深入反应和分析，切实执行各预防方案，吉尔吉斯共和国制订了艾滋病/艾滋病问题全国战略方案。我国预期将在各优先领域集中努力，这些努力将体现目前的形势和可资利用的有限财政资源。最需要帮助的脆弱人群依次是，第一，青年；第二，静脉注射毒品使用者；以及第三，商业性工作组。

与此同时，我国缺乏足够资金，无法为各艾滋病方案提供足够资金，这可能使我国的持续努力停止，我国以前在抵抗艾滋病/艾滋病流行疾病方面取得的进展可能消失。

在执行 1996—2000 年国家方案期间，仅仅在脆弱人群中执行了预防艾滋病毒的初期步骤。今天，我国向人民提供信息和技能，我国还可以保证持续保持安全行为。在国家方案框架内取得了许多成就，但仍然有许多工作要做。

为下个时期制订的方案要求动员国家各机构和各国际组织和各非政府组织，以实施各优先事项。这样可以以少许费用，提高各执行方案的效率。向吉尔吉斯共和国预防艾滋病方案进一步提供支助不仅可以大幅度降低吉尔吉斯共和国艾滋病毒蔓延速度，而且还可以为其他国家创造预防艾滋病的模式。

今天，中亚具有独特机会，可以通过积极的预防方案，运用累积的国际经验，遏制艾滋病在该地区的广泛蔓延。执行《中亚国家宣言》可以促进这项努力，

2001年6月专门为筹备大会特别会议在哈萨克斯坦阿拉木图举行的五国会议全体会议以协商一致方式通过了该宣言，2001年6月，七个国家核准了该宣言。

该宣言体现了各种优先问题，考虑了区域特点和特点。秘书长报告和大会宣言草案反映了这些问题和特点。大规模流行病即将降临中亚各国，这些国家政府认识到，对中亚各国而言，艾滋病毒/艾滋病是一项全球紧急危机，它们决心加强本国对艾滋病毒/艾滋病的反应，以预防艾滋病毒/艾滋病流行病。

为此目的，将建立一个法律、政策和文化环境。将承担政治和社会义务，以便在下述优先领域开展抵抗艾滋病毒/艾滋病活动：在静脉注射毒品使用者中预防艾滋病毒，预防和治疗性传染病，促进青年人健康以及通过建立伙伴关系解决艾滋病毒/艾滋病挑战。

非洲的惨痛经验、治疗艾滋病患者带来的无法承担的财政和精神负担以及造成的严重社会后果应该使艾滋病毒传染率低的所有国家惊醒。这说明需要及时制订预防方案。高效率和高效力的行动将使问题局部化，将降低艾滋病毒/艾滋病流行病的增长速度。

在这方面，艾滋病方案和共同赞助组织及捐助国应与各国政府合作，扩大在东欧和中亚各国开展的预防方案。

主席（以英语发言）：大会现在听取冈比亚共和国副总统伊萨图·恩吉-赛迪夫人阁下的发言。

恩吉-赛迪夫人（冈比亚）（以英语发言）：主席先生，让我首先表示我国代表团对你老练地指导我们的审议工作的赞赏。我相信，在你的能干的领导下，这个特别会议将获得最后成功。同样，我国代表团想赞扬秘书长科菲·安南和他的能干的工作班子。他为我们提供了这份重要的报告，并对防治艾滋病毒/艾滋病的努力作出全面承诺。

我非常愉快地并以高度的紧迫感代表冈比亚共和国总统叶海亚 A. J. J. 贾梅先生接受邀请参加这个关于艾滋病毒/艾滋病的特别会议。

我们所讨论的艾滋病毒/艾滋病这个专题的重要性和利害关系怎样强调也不过份。这个特别会议的召开是非常及时的。实际上，早就应该举行这样一个会议。

我们都同意，艾滋病毒/艾滋病危机是一个巨大的公共卫生和发展问题。艾滋病病毒是对人类的生存本身构成的最重大威胁。联合国艾滋病毒/艾滋病联合方案（艾滋病方案）所提供的令人不安的数据突出表明了艾滋病危机的严重性和全球性，特别是对我们中间那些生活在撒哈拉以南非洲的人来说。

以下一点令人心情极其沉重，但却是事实：染上艾滋病毒的所有人中的大约一半是在年龄很小时，即在他们长到 25 岁之前感染此病的，并在他们达到 35 岁前死于艾滋病。这个年龄因素使艾滋病毒/艾滋病对所有国家来说成为一个极其紧迫的问题。

象我们这样的国家仍然有治理艾滋病的机会，但这种机会日益变小。因此，这个特别会议是非常及时和适宜的，它为我们在全球、区域和国家各级思考我们的努力提供了必要的框架。

我们无疑同意以下一点：特别是对我们冈比亚人来说，艾滋病毒/艾滋病问题在多种国家政策文件中得到了充分的讨论。我将提及其中几份文件：国家保健政策和方案、国家人口政策、国家青少年政策和方案、提高冈比亚妇女地位政策以及国家减轻贫困方案，等等。

为了加强对大流行病艾滋病毒/艾滋病的国家反应，冈比亚政府与世界银行和其他发展伙伴合作制定了艾滋病毒/艾滋病迅速反应项目。例如，与世界银行集团的国际开发协会签署了一项 1 500 万美元的信贷协定，用于在今后四年中实施艾滋病毒/艾滋病项目。其目的是通过有关国家部门、并与民间社会组织密切合作处理与艾滋病毒/艾滋病有关的各种问题。

迅速反应项目是一个对大流行病艾滋病毒/艾滋病作出反应的经扩大的多部门和多学科项目。

为了加强协调、战略规划和能力建设，在总统办公室下成立了一个全国艾滋病毒/艾滋病理事会。共和国总统担任理事会主席。理事会成员由数目相同的民间社会代表和政府代表担任。此外，还成立了一个全国艾滋病秘书处以协助理事会进行业务工作。

将为了同样的目的而在政区和市镇级成立艾滋病毒/艾滋病委员会。

去年 11 月在塞内加尔达卡尔开始执行我国政府建议的为和平而保健倡议。这个倡议的目的是通过促进健康和防止流行病而在我们分区域加强伙伴关系与和平。我们的倡议在我们分区域内是首创，它除其他外集中于消灭小儿麻痹症；改进疫苗接种方案，特别是预防儿童疾病；预防和控制艾滋病毒/艾滋病以及其他性传染病和疟疾；进行流行病监测；以及灾害预防；

关于我在前面提到的世界银行信贷，我们冈比亚人将它看作是为了未来进行的一项积极投资。象冈比亚的艾滋病毒/艾滋病迅速反应项目这样的新措施将阻止艾滋病毒/艾滋病的进一步传播，从而对于我们作为一个国家的发展努力作出积极贡献。

然而，本着要求取消债务的精神，我想与前面的发言者一样表示，取消债务也是必要的。以使我们为艾滋病毒/艾滋病的预防调动资金。因此，让我与其他发展中国家和政府，以及民间社会的成员所纷纷表示的那样，呼吁尽快把例如在世界银行非洲多国艾滋病毒/艾滋病方案下所提供的那一类贷款转变为赠款。

还应该加快执行重债穷国倡议，以便把重要的资金用于防治艾滋病。任何拖延将不可避免地导致更严重的缺乏对这个流行病作出反应的能力，并将导致这个疾病造成的严重后果。同样，我们强烈敦促有关发达国家作为一个非常紧急的事项履行其各项义务，特别是达到将其国民生产总值的 0.7% 用于官方发展援

助的目标，以及将其国民生产总值的 0.15%至 0.2% 分配给最不发达国家，在这样做时铭记艾滋病毒/艾滋病在这些国家中的严重影响。

在国际上，虽然一方面需要各级领导，包括总统和立法机构、国家和地方机构首脑、以及青少年和宗教组织继续提供支持，但也需要使患有艾滋病毒/艾滋病的人积极参与防治这个严重流行病的战斗。然而，他们的参与由于他们缺乏获得价格低廉的预防技术，例如疫苗和杀菌剂等的机会而受到严重影响。因此，我们作为一个全球大家庭必须同意提供药品和必要的支助来加强他们在我们的预防性努力中的参与。

虽然我相信，这个特别会议将获得最后成功，但我请求我们所有人更加开诚布公地对待这个问题。让我们突出强调我们的所有关切、建立人与人之间的桥梁并组成必要的联盟，以便在我们的防治艾滋病毒/艾滋病的具有新的活力的联合努力中找到前进的道路。

我们对这个流行病的性质有很好的了解。我们现在需要作的是克服这个疾病和减轻它对发展的消极影响。我们仍然需要做的是作出一致的国际努力以便一劳永逸地取得胜利。

主席（以英语发言）：大会现在听取巴拿马共和国副主席阿图罗·巴利亚里诺先生阁下的发言。

瓦拉里诺先生（巴拿马）（以西班牙语发言）：前面的几位发言者深入分析了艾滋病毒/艾滋病蔓延的主要后果，特别是其社会、经济和人口统计影响。因此，对此无需赘述。艾滋病不问国界，它的传播也不限于特定的社会群体。艾滋病随处可见，影响到社会的每个部分。秘书长在其 2001 年 2 月 16 日的报告（A/55/779）中，特别强调了所有人都应关注的艾滋病毒/艾滋病的一个后果：因为国家无力通过预防性措施，医疗、适当的教育和真正的人类团结来应付这一疾病，艾滋病有可能摧毁社会凝聚力导致社会和政治动荡。

年复一年，我们日益陷入极具爆炸性的局势，这主要是由于缺乏人力和经济资源，使我们难以执行切实的方案。我们认为，国家在这一领域采取行动时，必须辅以社会契约，规定公民的权利和义务，不管他们是否感染了艾滋病毒/艾滋病，因为这一罪恶毫无例外地影响到整个社会。

享有治疗是一项真正的人权。同样，预防其传播也是所有人的义务。我们今天的口号是阻止艾滋病毒/艾滋病的蔓延。我们必须从小抓起，教育民众，以最终消除这一祸患。

圣基茨和尼维斯总理在他昨天的发言中，描述了加勒比地区令人震惊的状况，该地区感染艾滋病毒的成人和儿童，数目达到可怕的程度。他说，70%的艾滋病毒病例发生在 15 到 44 岁的人中，50%的病例发生在 25 到 34 岁的人群中。我们相信，其他地方的情况也同加勒比地区一样。这就表明，必须尽可能从小抓起，通过教育，控制某些行为方式。

巴拿马共和国的人口也受到艾滋病毒/艾滋病的感染，其数率之大，令人不安，要求我们尽快采取持续性行动。这是在我国排名第九的最普遍的死亡原因。政府已经积累了经验，在一系列领域取得了成功，例如：将受感染个人纳入发展战略和政策；改善对患者的社会服务；制定公共保健政策，促成一个全面的方针，包括研究、预防、教育、治疗和心理支持。2000 年 1 月，我们宣布艾滋病是一项全国性问题，影响到全体国民的利益。我们最近针对这一流行病通过了框架性法律，并开始执行防止艾滋病毒/艾滋病的国家方案。

但我们认为，未来胜利的关键取决于两个具体领域。第一是帮助公民意识到需要本着负责任的态度和团结精神应付这一灾祸。必须强调，在针对艾滋病毒/艾滋病的斗争中，没有人可以逃避他的经济和社会责任。第二个领域是在地方和区域各级制定社区规划，以防止艾滋病毒/艾滋病和其他性传播疾病。

较为发达的国家由于拥有充足的财政资源，这项任务较易完成。显然，需要大量投资，以促进国家和地方当局、保健部门、学校、宗教团体、人类行为学专家，当然还有人口的高风险群体之间的有效合作。

拟议设立的全球艾滋病毒/艾滋病基金将促进与这一问题有关的项目取得进展。但我们和其他发言者一样，认为该基金必须适用非排斥性标准，确保以公正的方式拨付有关资金。与此同时，我们认为，每个国家都应促进社会责任互利互益的概念；这将有助于改善本国的资金来源，以应付这一可怕的灾祸。

在艾滋病方案和其他机构，联合国已经拥有理想的手段，支持国家和国际上消除艾滋病毒/艾滋病的努力。我们必须将这些努力的所有方面都协调起来，不放过每一个有可能加强我们努力的合作可能。合作努力将强调我们消除这一罪恶的共同决心，同时尊重患病者的最宝贵的权利，并教育我们的儿童和青年人支持人类未来的发展。

主席（以英语发言）：我现在请柬埔寨卫生部长洪松胡先生阁下发言。

洪先生（柬埔寨）（以英语发言）：首先，主席先生，我非常高兴地以柬埔寨皇家政府的名义，祝贺你经一致同意当选为关于艾滋病毒/艾滋病问题的大会第二十六届特别会议的主席。我和我国代表团对能在这次特别会议上发言深感荣幸，尤其是因为当我们刚刚从旷日持久的冲突中恢复过来，艾滋病又对我国造成了沉重打击。

艾滋病毒是 1991 年首次在柬埔寨发现的。从那以来，艾滋病感染者的数目迅速上升。尽管据估计，该病在成人中的流行程度稳步下降，从 1997 年的 3.9 % 降到 2000 年的 2.8%，但目前据估计，柬埔寨有 169 000 艾滋病毒/艾滋病患者。

艾滋病毒/艾滋病现在已成为柬埔寨的一个全国性问题，政府在各个级别均发挥着领导作用。在国家一级，国王陛下和王后陛下充分支持提高我国人民的

觉悟，以便减少感染艾滋病毒/艾滋病的人所蒙受的耻辱。

目前，国会正在审议关于艾滋病毒/艾滋病的立法。这项建议的法律将保护患有艾滋病以及怀疑感染艾滋病毒的人的权利。柬埔寨王国政府对感染艾滋病毒/艾滋病的柬埔寨人提供法律保护，并且保护这些人的人权。

柬埔寨王国政府、民间社会和其他伙伴都优先关注艾滋病毒/艾滋病问题。我国首相、各部、各省省长和地方领导人都对艾滋病毒/艾滋病作出了持续的政治承诺。1999 年建立了柬埔寨全国艾滋病机构，作为柬埔寨王国政府针对艾滋病毒/艾滋病所采取的对策的秘书处。该机构与 15 个以上的政府部门和其他伙伴一起工作，以便扩大全国各地所采取的对策。这种多部门的方法提供了更多的机会，以利用国家内外的各种潜在资源。

在社区一级，我们向积极投入与艾滋病毒/艾滋病作斗争的人赋予权利。我们把受影响的社区——特别是感染艾滋病毒/艾滋病的人，以及民间社会成员和越来越多的团体——纳入我们的规划和执行进程。

由于柬埔寨目前把艾滋病毒/艾滋病看作一个发展问题，因此它已经采取一种新的办法来处理这种大流行病。这种办法以人为本且对性别问题敏感，而且侧重于社会和道德资源。柬埔寨的这种全国对策还保证处理那些使人民增加受到艾滋病毒感染的因素——诸如贫穷、文盲、男女不平等和虐待妇女。

为了确保对艾滋病采取更强有力的全国对策，我们还将艾滋病毒/艾滋病列入我们的社会和经济发展规划，并且保证将其列入减少贫困战略文件之中。不过，我们需要提供持续的领导和进步的资源，以便确保国家和国际上的努力满足我国实际增长的需求。

柬埔寨迫切需要资源和发展能力，以便象国家战略计划规定的那样，使政府各部、各省当局、非政府组织和私人部门可以有效地对艾滋病毒/艾滋病流行病采取对策。

我们预防工作的主要要点侧重于将影响延伸到那些最易受害的人口——性工作者、其客户以及人口中的流动部分。此外，我们还将加强提高一般大众认识的活动。实施教育、提供技能、提供避孕套、治疗受到性传播感染的年轻人——特别是年轻妇女，以及特别是向所有女孩和妇女提供基础教育，仍然是优先事项。

我们的下一个目标是对已经受到感染的人进行治疗。我们预计，在今后五到十年内，有多达 20 万患有艾滋病的柬埔寨人将在我国的保健系统内进行治疗。我们的护理机制需要扩大和加强，以满足这些新的需要。治疗机会性感染和抗反转录病毒的药物必须要让人负担得起，而且要让所有人都能得到。我呼吁联合国和其他国家支持我们的努力，以改进感染艾滋病毒/艾滋病的生活质量。

护理感染艾滋病毒/艾滋病的人及其孤儿的重担，将在未来的十年内对广大家庭和社区带来沉重压力。因此，社区的支助系统有必要得到加强。

柬埔寨王国政府充分支持秘书长为建立防治艾滋病毒/艾滋病全球基金所提出的倡议和作出的努力。我们认为，应该为这个基金提供充足的资源，它必须要对发展中国家的需求和那些患有或感染艾滋病毒/艾滋病的人的需求作出反应。

柬埔寨王国政府批准了关于艾滋病毒/艾滋病的承诺宣言，并且考虑到了在关于这种流行病的前几次重要会议和论坛上作出的承诺，特别是 2000 年 9 月 8 日的联合国千年宣言。

最后，柬埔寨显然在防治艾滋病流行病方面已经取得了有利的进展。最近进行的艾滋病监控调查结果显示，艾滋病的流行率已经稳定，如果不是下降的话。我们以谨慎乐观的态度欢迎这一结果，我们充分赞赏在支持我们的防治艾滋病毒/艾滋病努力方面慷慨解囊的捐助者。

我们没有理由沾沾自喜。如果我们要维持各种积极的趋势，获得确保充分实现柬埔寨人民各项权利的

手段的话，我们防治艾滋病的努力不仅要继续下去，而且确实需要扩大。

主席：我现在请贝宁负责协调政府行动、计划和发展的部长布鲁诺·阿穆苏先生阁下发言。

阿穆苏先生（贝宁）（以法语发言）：参加大会这届专门讨论与艾滋病毒/艾滋病进行斗争的特别会议，对我来说是一个殊荣。贝宁欢迎联合国举行一届关于艾滋病毒/艾滋病流行病问题的特别会议的决定，它对举行这届会议寄予很大希望。

我愿意借此代表贝宁人民和政府向秘书长科菲·安南先生表示祝贺，并对他为动员国际社会遏制这种危及到我们社会安定的祸患所采取的行动表示高度赞赏。请允许我对于澳大利亚的彭妮·温斯利大使和塞内加尔的伊布拉·德盖内大使在起草与艾滋病进行战斗承诺宣言方面所表现的耐性和奉献精神表示敬意。

副主席卡凡多先生（布基纳法索）主持会议。

我国，贝宁共和国人口估计为 620 万人。1985 年，发现了第一起感染病例。遗憾的是，10 年间感染率增加了 10 倍，由 1990 年的 0.36% 增加到 2000 年的 4.1%。人口中的活跃部分，尤其是青年人首当其冲。这种状态令人震惊，因为艾滋病毒/艾滋病对生产活动和保健开支产生影响，还因为它撕裂了社会肌体。它也妨碍了我们实现发展目标，加剧了贫困。

这些考虑促使贝宁制定了国家防治艾滋病毒/艾滋病和性传播疾病战略。该战略涉及 2001 至 2005 年，考虑到了历年采取的行动，并确定了今后方案的整体方向。它也是我们的发展和消除贫困战略的一个必要组成部分。当然，它的目标是在国家协调框架中，更充分地动员政府机构、政治领导人、宗教和传统领袖、民间团体和艾滋病毒/艾滋病患者。该框架的具体体现就是设立了国家防治艾滋病毒/艾滋病委员会。

大会清楚，对非洲大陆艾滋病流行状况的审查清楚表明，各国孤立地采取行动，无法战胜这一流行病。

通讯的发展，以及可悲的区域冲突加速了人口自愿和被动的流动。正是这一现实促使非洲领导人在尼日利亚的阿布贾召开会议，不仅要采取行动，而且要步调一致。今天，非洲大陆有一个共同的政治意愿，决心对这场斗争给予应有的关注。此外，最重要的是，国际社会应作出承诺，支持防治艾滋病毒/艾滋病斗争中的各国方案，同时，高度优先考虑制定区域方案，追踪非洲艾滋病的进展状况。

开展所有这些活动，要求有效的后勤支持和适当的财政资源，以维持国家和区域动员民众的努力。大会知道，贝宁属于最不发达国家，没有其发展伙伴的大力和充分支持，就无法制定国家对策，遏制艾滋病灾祸。我很高兴在这一讲台上履行我的义务，表明我国对所有同意与我们一道投入防治艾滋病毒/艾滋病、疟疾和肺结核斗争的人的感谢。时间不允许我对大家一一致谢，但我要在这里特别提到艾滋病方案及其执行主任彼得·皮奥特博士，他们对我们给予了特别的关注。

我还要借此机会重申贝宁与其他非洲国家一道在阿布贾作出的承诺，我们决心将国家预算的 15% 用于保健部门。在这一框架内，为增加用于防治艾滋病毒/艾滋病的国家资源，贝宁决定将部分由于债务减免而获取的资金用于该一目的，并鼓励私人部门建立支助基金。已专门拨付了 300 万美元的追加资金，用于 2001 年防治艾滋病毒/艾滋病的活动。

相对于采取有效行动所需要的资源，这些举措仍然是很不够的。正是为此，贝宁欢迎秘书长倡议创设全球基金，支持消除这一灾祸的活动，因为它威胁到世界所有地区，尤其是最贫困地区，这些地区的发展和根本生存正因艾滋病而受到损害。贝宁希望，该基金应来源于额外资源，而不是重新分派已经用于官方发展援助的资金。

我衷心希望，我们准备通过的承诺宣言草案，将加强我们的各项努力，推动进一步支持建立全球基金。非洲人民对本届会议寄予了莫大期望。只有通过

我们，才能保证本届会议，我们的会议闭幕之日，不是千百万人的生命希望破灭之时。

代表主席（以法国发言）：我现在请埃及卫生和人口部长伊斯梅尔·萨拉姆先生阁下发言。

萨拉姆先生（埃及）（以英语发言）：我极为高兴地来这里参加这次历史性聚会，因为艾滋病毒/艾滋病构成了对我们所有人的巨大威胁。我们希望本次会议将促使整个世界团结起来，确定我们的目标，为消除这一疾病而通力合作。

我们感谢那些使本次会议得以召开的人，感谢他们作出努力，提高了人们对这一严重疾病的认识。去年 4 月由奥巴桑乔总统主持的阿布贾首脑会议，当然为动员全世界的努力铺平了道路。

确实，贫穷、恶劣的社会经济条件和缺乏教育加速了艾滋病在贫穷国家的传播。我们开始理解到，预防工作是当务之急，患者有权利获得能够负担得起的治疗。但为了实现我们的希望，我们必须强调一些关键问题的重要性，是这些问题决定了我们防治艾滋病斗争的成败。

第一，保健系统基础设施薄弱，严重限制了艾滋病的预防和治疗工作。虽然采取了各种纵向方案，但由于缺乏提供保健服务的渠道，效果仍然是有限的。在防治艾滋病或其他任何疾病的斗争中，发展保健系统应当成为一项优先考虑。

第二，在防治艾滋病的斗争中，对处境不利群体的保健服务必不可少。忽略这些群体导致的负担压倒任何国家所取得的任何其他成就。保健政策应认真对待这些群体。

第三、缩小保健方面的差别是医治艾滋病、疟疾、肺结核和其他疾病的重要问题。让妇女就业是全面发展的基石。在制订和执行保健战略中应解决社会、经济和人口方面的差别。

第四、预防艾滋病应该得到重视，因为预防是同这一疾病进行斗争和取得具体成果的一个主要内容。

研究可能导致真正使这一疾病得到控制，因此应鼓励和支持研究方面的投入。

第五、我们如不解决获得支付得起的药品方面相关的问题，对付艾滋病和其他疾病的战略就不可能真正奏效。保健和方面的人权和知识产权的权利之间的平衡，是解决许多问题和解决第三世界中日益加剧的难题的主要问题。施舍不是解决这一问题的长久之计。如不鼓励现实的做法，就难于找到持续的解决办法。我们认为，跨国和当地制药业之间的伙伴关系可能是解决这一重要问题的一个富有前景的办法。

第六、确保采取持续、全面和多部门的做法十分重要。需要同非政府组织和民间社会在预防和保健方面进行整合，对缺乏机会的处境不利团体来说尤其如此。

道义和宗教价值观保护了许多国家，我们不应抹煞现在所亟须的这些资源。同艾滋病的斗争需要在国家和国际一级巩固我们政府和非政府的力量和努力。

第七、财力支助的匮乏是制约我们战略的主要因素，应该建立这种支助。成立全球基金是正确的开始，但应确保持续性和有效性。确定优先事项是打击这一顽固疾病的一个决定性因素。

埃及将全力支持这一主动行动，并以团结的精神为这一崇高事业而工作。我希望我们今后采取认真的行动帮助受到影响的人，防止疾病进一步蔓延，证明我们所作承诺。

代理主席（以法语发言）：我现在请印度议会议员和反对党领袖索尼娅·甘地阁下发言。

甘地女士（印度）（以英语发言）：这是大会首次就一种流行病举行特别会议。但是，现在艾滋病毒/艾滋病已远远不只是一种严重的公众健康问题，它给全世界带来严重的经济和社会挑战。我们赞成秘书长提出制订全球性、区域性和国家性主动行动对付这一挑战的呼吁。我们感谢秘书长和你、主席先生，感谢你们召集本次特别会议的主动行动。

艾滋病毒/艾滋病是 20 世纪的瘟疫。撒南地区当前首当其冲，但亚洲和其他地方也开始感到它所造成的破坏。亚洲国家感染率仍然较低，但由于人口多，即使是患病率有很小的增长，也意味着几百万人患病。我们亚洲尤其不能有像非洲那样高的患病率。因此，我们通过的宣言要解决所有因这一疾病背上沉重负担国家的需要。

我们全球努力的主要矛头应该是预防，不应局限于高危人群，而是面向受影响国家的所有人，特别是学生、青年、移民工人、农村妇女和儿童等易受伤害团体。只有让社区代表和草根阶层的民主机构以及社会、文化和宗教集团领导人的参与，才能使大规模的预防方案付诸实施。目的应该是改变整个人民的行为方式。

解决缺乏资源的发展中国家面临的危机，需要完全不同于发达国家的战略。发展中国家需要立足于自身社会和文化环境的战略，使通讯战略适合于传统社会里人民的敏感性。政府应率先对艾滋病毒/艾滋病的挑战提出对策。民间社会可以发挥重要的作用，但如果民间社会比较弱，或不善组织，政府就需要发挥更重要的作用。在印度，我们各党在这一问题上看法一致，这体现在我作为反对党领袖，在这里是代表我们全国就这一问题对你们讲话。

在印度，我们也有严格的科学办法监测一般人口的发病情况。印度的方案鼓励分权和多部门的参与，工作估计显示，这一方案防止了感染的大肆传播，通过面向各个家庭，使得认识水平有了很大的提高，大大减少了通过输血传染的机会。

机构预防至关重要，但对感染者进行护理和支助的重要性也不能抹煞，不能只是局限于提供医疗服务。家庭和整个社区从社会和感情方面给予支持也至关重要。预防和护理因此在控制方案中应该成为相辅相成的战略。我们提倡让非政府组织和民间社会参与的战略，这样才能推出从提供自愿性化验、咨询服务、院内治疗到对付机会性感染的药品等持续不断的关护。

艾滋病毒/艾滋病发病率高的发展中国家，由于疟疾、肺结核和麻风病等其他传染性疾病的原因，还有很高的疾病负担。各国政府应该确保，机构机构资源总是匮乏，应该公平地分配给所有的人。在这种限制下，像印度这样的国家正在努力将尽可能多的资源用于艾滋病毒/艾滋病，并让有力的方案侧重在预防方面。

但是，在国家方案中推行抗反转录病毒药物是一种特殊挑战。在印度，即使是某些制药厂宣布削价，抗反转录病毒药物治疗的费用也要比政府所提供的人均保健开支高 150 倍。拨出这么多的资金用于治标性医疗方案，势必会影响我国公众健康主动行动中重要内容的资源分配。同样，在全世界都有证明显示放松预防会使感染情况重新上升的情况下，不能挪用现有对付艾滋病毒/艾滋病的有限资源，从预防转向资助抗反转录病毒药物治疗。

因此，首先只有通过国际上提供资金在至少十年内获得大量的额外资源，发展中世界才可能广泛使用抗反转录病毒疗法。

这使我们谈到额外资源的问题。在秘书长的报告中提出的领导作用、协调和资源这三个因素中，资源是最重要和关键的。这届特别会议开的正是时候，因为最近作出了承诺将在发展中国家建立一种全球机制，为艾滋病毒/艾滋病方案提供资金。关于能获得这种全球资金的条件标准应是灵活的，应公平地分配该资金的资源，应满足世界上受这种疾病沉重打击的所有区域的需要。

只有研制出有效的治疗药物和疫苗才能最终解决艾滋病毒/艾滋病问题。我们不能确定进行这种研究工作需要多长时间。要使艾滋病毒患者能得到治疗，就必须由国际上为这种研究提供资金，以便在研制出这种药种后，就使其进入公共领域，供所有需要的人使用。

最后，我谨向大会保证，印度在最高政治一级坚定地承诺将尽我们的一切能力控制这种疾病。我们必须在这种疾病击败我们之前控制住它。

代理主席（以法语发言）：我请老挝人民民主共和国卫生部长庞梅克·达拉洛伊先生阁下发言。

达拉洛伊先生（老挝人民民主共和国）（以法语发言）：我极其荣幸和高兴地参加本届大会特别会议，会议的目的是讨论艾滋病毒/艾滋病这种可怕疾病广泛流行的问题。我谨借此机会祝贺秘书长科菲·安南和整个联合国系统召开了这次具有重大历史意义的会议。

在老挝人民民主共和国，我国政府极其重视艾滋病毒/艾滋病问题。我国的第一个艾滋病毒病例是 1990 年通过自愿验血正式确定的，第一个艾滋病病例是 1992 年初确定的。至 2000 年 12 月，已确定了 717 个艾滋病毒感染病例和 190 个艾滋病病例，后者已有 72 人死亡。自那时以来，由于经济原因，我国境内和境外出现人口流动，感染呈缓慢的增长趋势。主要的确定因素是性伙伴多和高危行为。在 10 个省进行的第二轮调查和验血证实了传播范围不大，包括在那些高危群体中。

艾滋病毒/艾滋病传播范围不大，对我们 520 万人民来说是幸运的。尽管如此，我们并没有睡大觉，因为我们清楚地知道，作为东南亚国家联盟（东盟）的第一个正式成员，并由于我国处于湄公河下游流域的特殊位置，以及我国是一个内陆国家，我们成为一个货物和人员的过境国。随着贸易和旅游业发展以及建立了东盟自由贸易区，我们发现我们事实上承受着巨大压力，面临十分严重的威胁。因为亚洲是在非洲之后最易受艾滋病影响的一个大洲，决不能低估这种潜在威胁。现在及时采取预防行动是最佳处理方法，因为预防是至关重要的。

确实，这样一种局势不允许我们采取观望的态度。我们有坚定的政治意志、有民众的积极参与和国

际合作，我们制定政策和发出呼吁。我们将继续加强我们的人力和体制能力，以便能应付所有这些挑战。

（以英语发言）

自 1988 年以来，老挝人民民主共和国政府开始对艾滋病毒/艾滋病的威胁采取措施，建立了多部门的控制艾滋病国家委员会，于 1998 年建立了国家艾滋病毒/艾滋病基金，这是一个由政府有关各部和捐助组织组成的财团，以一种协调、透明和负责任的机制为防止艾滋病毒/艾滋病提供基金。

我们的国家艾滋病毒/艾滋病政策的重点是通过促进安全的性行为预防艾滋病。同时我们处理护理、支助和减轻痛苦的问题，而不是歧视高危群体，我们的重点是初期预防。我们在高危群体中防止艾滋病毒传播，我们认为我们能够防止艾滋病毒/艾滋病在全体人民中传播。

我们坚持安全性行为的概念。包括在有危险的性活动中 100%地提供避孕套。包括针对高危群体、学生和广大民众进行坦率的和明确的健康教育。我们将加强传统的老挝价值观念，但我们也认识到必须保护那些进行实验或不遵守传统价值观念的人。我们坚持开放和坦率的态度，甚至可能使一些人感到反感。不传播正确的信息带来的危险太大。我们将继续进行性行为调查和血清检查，这样我们就能够评估我们的努力是否取得成功。自愿验血、咨询服务、护理和支助都能发挥其作用，但我们的重点必须是通过更安全的性行为展开预防工作。

我们认为，必须在全世界减少从母亲向孩子的纵向传播。对于艾滋病毒抗体呈阳性的妇女，应尽一切努力促使她们使用安全的避孕方法，避免怀孕，以减少母亲把艾滋病毒纵向传向孩子的病例。即使孩子的艾滋病毒抗体呈阴性，他们在几年以后仍可能成为孤儿。我们认为，允许这样的趋势继续下去，不符合任何社会或家庭的利益。

我们感到高兴的是，在老挝人民民主共和国艾滋病的发病率不高。我们认为，我们迄今的努力至少对

低流行率起到部分作用。然而，我们知道我们整个国家都处于风险。有必要继续采取行动，我们致力于采取行动。

但是，老挝民主共和国是世界上最不发达国家之一。我们的经济在增长，而我们的资源缺乏。我们将努力在未来保持低流行率，并要求继续和更多的支持。目前获得适当支助能防止未来出现更大问题。我们将以这种姿态和决心与我们在大湄公河次区域的伙伴、东盟、西太平洋地区和世界其他地区的伙伴进行合作。

我们热烈欢迎和支持建立艾滋病毒/艾滋病和健康的全球基金。我们知道前面的路还很长，但是在国际社会的援助和合作下，我们有决心并将尽我们最大努力逐渐克服我们的困难。让我们以这种信念祝愿特别会议获得圆满成功。

代理主席（以法语发言）：我现在请新西兰卫生部长，尊敬的安尼特·金阁下发言。

金女士（新西兰）（以英语发言）：艾滋病毒/艾滋病的病毒不在乎宗教；它对一个人的肤色、意识形态或政治敏感都不介意；它更不在意政客们所做所为。但是政治领导人必须在乎艾滋病毒/艾滋病，他们必须以诚实方式表现出他们的关心。只有当我们对谁处于风险和我们如何作出有效反应持坦诚态度时，艾滋病毒/艾滋病的预防和治疗才能见效。

受感染的人不懂得为什么政治迫切性比防止病毒扩散更加重要。我们身为政治领袖对提供领导作用负有根本责任；这意味着我们必须随时跟踪这种病毒的变化，学习、适应和实施各方案和政策，控制这种流行病。

我们在新西兰勇敢地面对预防艾滋病毒/艾滋病传播的障碍。起初，我们的同性恋群体和静脉注射毒品使用者受影响最为严重。曾通过立法使男人之间的性行为合法化并排除歧视。还实行了针头交换方案，为静脉注射毒品使用者提供其使用。这一变化招致激烈辩论和公众批评。但是我们很快得知预防还是起作

用。成功的关键是领导和政府、民间社会和社区集团之间的伙伴关系。它意味着信任社区，赋予它们权力，特别是最易受害群体，使其成为解决方案的一部分。

隐藏在关于嫖娼、婚前性行为、使用避孕套、同性恋和使用毒品成瘾等传统禁忌的背后会加害于数百万人，加速艾滋病毒/艾滋病的传播。

对我国来讲，针对这种病毒在一个方面的胜利就是这样。这种病毒现在越来越多地在其它方面活跃。不同群体的人受到感染，我们的反应必须同从前一样真实。异性传染是世界范围的挑战。因此，重要的是倾听妇女的呼声。妇女往往成为流行病的首要受害者。她们由于缺乏获得或接受避孕，抑或对性要求没有能力加置可否而经常受感染。妇女还通常担负起照料身患艾滋病的伴侣和儿童的重任。保护和促进妇女的人权，包括免遭暴力和控制其自身性生活的权利对与这场流行病的斗争至关重要。

另一个易受害群体是青年，必须使青少年获得他们如何降低感染病毒风险的真实知识。

该疾病的继续流行将证实我们未做到真诚和采取行动。我们有责任为它的实现发挥带头作用。它要求支持促进较安全性行为的方案，而不仅仅是基于禁欲的方案—因为人性不是这样的。它意味着向性活跃的所有年龄的人提供易于获得的避孕套。它也意味着解决人们对艾滋病毒/艾滋病人员所持的歧视态度。

虽然预防是关键，治疗也是重要的。药物供给的可靠和可支付性是这一论坛的具有重要意义的问题。新西兰支持发展中国家在国际法范围内利用一切现有渠道为治愈艾滋病毒及其他疾病获取可支付、必要药物的权利。

世界各大国家很容易对该问题的规模束手无策，忽视其对小国产生的影响。联合国必须重视小国，特别是太平洋小国的状况。这种流行病在特定群体之间的肆意传播的日益增加的风险需要我们在最高层次给以注意。

艾滋病毒/艾滋病并不尊重宗教、思想意识或文化。隐藏在这些信条和思想体系后面是为无为寻找借口。论坛的政治领导人必须有勇气应付我们面临的现代最危险的流行病。

代理主席（以法语发言）：我现在请斯洛文尼亚卫生部长杜尚·克贝尔先生阁下发言。

可贝尔先生（斯洛文尼亚）（以英语发言）：代表斯洛文尼亚政府在大会关于艾滋病毒/艾滋病的特别会议发言使人感到荣幸。

斯洛文尼亚与瑞典卫生和社会事务大臣昨天的发言保持一致，我们完全赞成其观点。

我想借次机会简要提出斯洛文尼亚关于艾滋病毒/艾滋病的经验和政策。我荣幸地指出，斯洛文尼亚的这种流行病的感染正处于较低水平。感染率不到每1千居民当中一人，事实上，大概每1万居民中只有一人染有艾滋病毒/艾滋病。年度报告指出，在过去五年当中的发生率保持稳定，平均每百万居民中仅有6例。男人之间发生性行为的人受影响最为严重。在抽样核心集团中的艾滋病毒感染流行率似乎已经稳定在几个百分点的水准，并始终保持在5%以下。

幸运的是，与许多中欧和东欧国家相比，迄今尚无证据表明，艾滋病毒在日益增加的注射毒品使用者及其性伴侣人口中迅速传播。

我们认为，至少我们希望这些结果是由于斯洛文尼亚政府、非政府组织及其他机构作出了早期和有效的反应。从1980年代中期开始就一直开展宣传、教育和交流活动，其目的是降低青年和普通人口的冒险行为和鼓励负责任的性行为。

而且非常重要的是，行为风险最高的人群也成为帮助对象。与其他男子有性关系的男子得到支助，设计他们自己的预防行动。在初级保健方面，在全国建立了预防和治疗赌瘾低门槛中心网络。此外，非政府组织得到支助，以便为注射毒品使用者执行减少危害方案。

作为卫生部长，我高兴地指出，任何有需要的人都可以获得自愿、保密和匿名的咨询和艾滋病毒测定，有效的性传染病治疗，高品质的艾滋病毒临床护理，包括非常活跃的抗逆转录酶病毒治疗。此外，安全血液供应得到保证，根据世界卫生组织建议建立了艾滋病毒/艾滋病监测制度。

但是，我们绝不能沾沾自喜。不仅需要继续开展目前的各项活动，而且必须加强这些活动。我们充分认识到我们仍然具有的机会，认识到现在的投资将降低今后的艾滋病毒/艾滋病负担。因此，预防必须是我们行动的支柱，与此同时，我们应该继续向患者提供护理和支助。最高优先事项是在青年中减少冒险行为，鼓励负责任的性行为。此外，由于在很大程度上我们地区的艾滋病毒/艾滋病目前仍然集中在行为风险较高的人群中，我们应该紧急提高服务水平，为注射毒品使用者开展高质量的减少危害行动，为商业性工作者及其客人设计预防行动。

最后，我谨表示，斯洛文尼亚愿意与其他国家分享其知识和经验，参与任何区域或全球努力，制订战略，对艾滋病毒/艾滋病作出有效反应。斯洛文尼亚支持建立联合国秘书长科菲·安南先生提议的全球艾滋病毒/艾滋病和保健基金。但是，我们应该认识到，这场斗争不仅仅是抵抗艾滋病、肺病和疟疾的斗争；现在亟需采取全球性办法，解决世界人民在享受保健权利和享受科学进步利益权利方面不平等的所有问题。在这方面，我特别强调指出，一些罕见疾病——例如某些类型的癌症和遗传病——新药品价格不断上涨，因此，使病人负担不起。

我们认为，这次特别会议是一次历史性机会，可以开展协调和全面的全球行动，抵抗艾滋病毒/艾滋病，这次会议是初步步骤，将使国际上声援努力改善自己健康状况人民的的活动发展到新的水平。我们的共同责任是抓住这个机会，履行我们的诺言和承诺。除此之外，没有其他办法。毫无疑问，必须只争朝夕。

代理主席（以法语发言）：下面请纳米比亚卫生和社会事务部长丽波蒂娜·阿马蒂拉女士阁下发言。

阿马蒂拉女士（纳米比亚）（以英语发言）：首先，请允许我表示，我国代表团赞赏主席干练地指导大会关于艾滋病毒/艾滋病问题的第二十六次特别会议的工作。我谨感谢秘书长提出全面和周密的报告，毫无疑问，该报告将指导我们关于艾滋病毒/艾滋病这个非常重要问题的审议工作。

我国代表团欢迎大会决定召开这次特别会议，以审查艾滋病毒/艾滋病问题，通过适当战略，抵抗该流行病。在千年期首脑会议期间，各国元首和政府首脑承诺在2015年之前扭转艾滋病毒/艾滋病蔓延的情形。《阿布贾宣言》加强了立场，在该宣言中，非洲各国元首和政府首脑再次承诺抵抗该流行病。

纳米比亚于1986年诊断了第一个艾滋病毒病例。1990年实现独立之后不久，纳米比亚政府发起了控制艾滋病毒/艾滋病的第一个中期战略计划。政府认识到，艾滋病毒传染的某些主要决定因素不在保健方面，因此，制订了一个扩大的全国反应办法，最后于1999年3月在新组成的全国艾滋病问题协调方案之下发展和发起了第二个中期计划。全国艾滋病问题协调方案由政策方面的全国艾滋病问题委员会、执行方面的全国跨部门艾滋病问题协调委员会和行动方面的各区域艾滋病问题协调委员会组成。第二个中期计划为控制艾滋病提供了必要框架，使所有部门都参与国家和区域两级的活动。该计划包括艾滋病毒/艾滋病预防、管理和护理战略。

根据我国第二个中期战略计划，我国开展了若干有选择和有针对性的活动，其中包括教育、促进安全性行为和使用阻隔避孕法——例如男女都使用避孕套，以及其他活动。今年，我国将开始执行一个预防艾滋病毒母子传染的试点方案。在患者护理方面，由于迄今为止，我国无力承担抗逆转录酶病毒药品费用，我国积极治疗与艾滋病有关的并发症，例如肺病。此外，我国向感染者和受影响者及其家属提供心理和社会支助和社会救济，包括协助照顾孤儿的家庭。

纳米比亚政府认识到，在艾滋病毒/艾滋病问题上，必须保护和实现人权。因此，纳米比亚政府与民

间团体合作，制订了政策和法律框架，这个框架推动对艾滋病毒/艾滋病问题采取以各项权利为基础的办法，将因艾滋病毒而进行歧视定为非法行为。2000年12月通过了一项《纳米比亚艾滋病毒/艾滋病问题权利宪章》，该宪章是政府和民间社会进行广泛协商之后制订的。

自1990年获得独立以来，我国政府活动预算拨给保健活动的资金从来不低于15%，该预算相当大一部分资金用于预防和治疗艾滋病毒/艾滋病方案。我国第二个国家发展计划专门用一个章节讨论艾滋病毒/艾滋病问题，因此，给予了足够的重视。在区域一级，南部非洲发展共同体(南共体)各成员国采取了联合行动，其中包括2000—2004年南共体艾滋病毒/艾滋病问题跨部门战略框架和行动纲领。

我国代表团呼吁研制受该流行病影响最深地区常见的艾滋病毒种类疫苗。我国还坚信，必须以可以承担的价格向最需要的人提供挽救生命的药品。

最后，纳米比亚认为，各国政府需要管理艾滋病毒/艾滋病方案。此外，为使发展中国家能够控制艾滋病毒/艾滋病流行病的传播，它们需要更多的或新的资源。在这方面，我们赞扬秘书长发起建立一个全球艾滋病和保健基金，以防治艾滋病毒/艾滋病和其他传染病。我们欢迎迄今为止的认捐款并鼓励捐助国更多的捐款。我们要求有效率地管理这个基金，以使它具有足够的透明度和灵活性，以便对会员国的需要作出充分反应。分配资金的标准除其他外应该是一个国家的疾病负担的轻重，而不是一般认为的国家收入水平。

我们还支持那些呼吁为一些国家减免债务的人，以使这些国家能够有效的集中精力对付这个流行病。

代理主席（以法语发言）：我现在请克罗地亚卫生部长阿纳·斯塔夫杰尼奇-鲁卡维纳女士阁下发言。

斯塔夫杰尼奇-鲁卡维纳女士（克罗地亚）（以英语发言）：我国代表团非常感谢秘书长举行这个迫切需要的和非常及时的特别会议。过去20年的经验使

全世界认识到，艾滋病毒/艾滋病流行病构成一种全球性紧急情况。可悲的是，对全世界几百万人来说，人们对这一点的认识太迟了。这个疾病的后果比比皆是，家庭和社区遭到破坏，数以百万计的儿童失去父母。

然而，我们没有理由不接受我们今天生活的世界的现实。目前的局势令人严重不安，应该得到我们刻不容缓的注意并需要我们立即采取行动。如果我们真的希望去做的话，我们可以利用对这场斗争作出的日益增加的政治承诺，来使这个特别会议引发一个使世界变得更公正和公平的变化进程。

我国代表团希望，这次特别会议将不仅仅是一次空谈会议，而是将在调动和协调对付艾滋病毒/艾滋病这个流行病的全球努力方面起主导作用。开始这项大行动应该是我们每一个人在国际、区域和国家级的最优先事项。

在这个大厅中显然有以下协商一致意见：与国际努力一道，各国政府同样有义务为作出扩大的反应而进行鼓动，并保护和实现那些受艾滋病影响的人的权利和福利。考虑到在克罗地亚，在1986至2000年期间总共只登记了171个艾滋病病例，以及在最近几年中每百万人的艾滋病毒/艾滋病年发病率只有5.3—7.6%个病例，可以说，克罗地亚的艾滋病毒/艾滋病发病率很低。尽管如此，克罗地亚似乎处于艾滋病毒/艾滋病流行的初级阶段。

随着艾滋病毒/艾滋病的感染率在该区域以预兆不祥的速度增加，建立一个致力于解决这个问题的支持性政府是包括克罗地亚的我们很多国家的优先事项之一。就克罗地亚而言，我想强调，它自从1985年就制订了防治艾滋病毒/艾滋病的国家政策。这也许可以看作是克罗地亚在公共保健服务方面的牢固传统的一个积极遗产。公共保健服务是由安德里亚·什坦帕尔先生组织的，他是参与建立世界卫生组织的关键人物这一。

克罗地亚在实施其国家政策时设计了一些基本方案，其中包括通过在 1986 年创建一个艾滋病毒/艾滋病中心和在 1992 年建立一个艾滋病参考资料中心使对这个疾病的治疗和认识制度化。此外，在 1980 年代期间，作为对这个流行病蔓延的威胁作出的反应，制订了一些公共政策战略，例如在个人自愿的基础上进行艾滋病毒检验、为注射毒品使用者制订的减轻害处作法、以及对献血者和血制品的强制性检验。为了鼓动人口进行扩大的反应，在 1987 年开始执行一个国家教育运动。随后在卫生部主持下成立了国家艾滋病毒/艾滋病预防委员会，该委员会的成立导致在 1993 年制订了一项国家艾滋病预防方案。

还在新闻媒介中以及通过出版物进行了很多面向小学儿童、少年、艾滋病毒/艾滋病病人以及医学专业的教育活动。此外，克罗地亚还致力于为那些染有艾滋病毒/艾滋病的人提供尽可能好的医疗护理，包括提供其费用完全由国家健康保险制度承担的活性很高的反转录病毒治疗。

尽管克罗地亚在艾滋病毒/艾滋病的预防和治疗方面取得了较好的结果，但没有骄傲自满的余地。在克罗地亚存在着很多使艾滋病毒/艾滋病容易传播的因素，包括数目日益增加的注射毒品使用者、很高的失业率、移居以及转型经济。

虽然克罗地亚的很多非政府组织在与政府政策配合下在推动艾滋病毒/艾滋病的工作议程方面起了重要作用，但在最近的将来，克罗地亚的首要任务是为在克罗地亚防治艾滋病毒/艾滋病而制订一项更具有多部门特点的作法。为了进一步努力加强我们的反应并减轻艾滋病毒/艾滋病流行病所造成的影响，我们一致同意，应进一步发展不分级别的伙伴关系。同时，我们承认私营部门的宝贵作用。

艾滋病毒/艾滋病对我们每一个人构成真正的威胁，这方面的最终责任由我们所有人来承担。然而，我们迄今为止对这个流行病作出的反应即表现出人类最好的方面也表现出它最坏的方面。艾滋流行病要求我们有一种全球性的构想和理解，并有真正的政治

意愿和控制艾滋病的一项战略性行动计划的支持。只有那样，我们才能扭转这个流行病的发展趋势。

代理主席（以法语发言）：我请科特迪瓦外交事务国务部长阿卜杜拉赫曼·桑加雷先生阁下发言。

桑加雷先生（科特迪瓦）（以法语发言）：我想在大会特别会议的这个讲台上履行一项重要职责，即代表科特迪瓦人民及其总统朗朗·巴博先生向特别会议主席哈里·霍尔克里先生，以及向科菲·安南先生对他们为防治艾滋病毒/艾滋病的斗争而采取的各种新行动表达友好的敬意。我们还向这里的所有代表表达敬意。

第二十六届特别会议必须铭记艾滋病方案执行主任彼得·皮奥博士的以下想法：时间不等人。必须作出更紧急和更有力的反应。

现在来谈一谈科特迪瓦在防治艾滋病毒/艾滋病斗争中的经验，我想提请大会注意这一事实，科特迪瓦第一例艾滋病毒感染是在 1985 年记录的，当时，国家公众健康研究所成立了一个工作小组，搜集有关这一新疾病的资料。在 1987 年作出成立中央协调局的决定，还为 1987-1988 年期制定了一项短期行动计划。之后，协调局变为国家方案，并试验了一个中期计划。

防治艾滋病“斗争首日”于 1992 年在国民议会举行，通过科特迪瓦艾滋病毒病患的证词，第一次给这个疾病戴上面具。

在 1995 年扩大了该方案的目标，把防治性传染病和肺结核也包括在内。同年，国家方案改为执行秘书处。

1997 年在阿比让召开了关于非洲艾滋病和性传染病国际会议，成立了一项国际团结医疗基金，初期捐款大约 67 万美元。但是抗反转录病毒疗法药物极高的价格使许多患有这一疾病的人难以获得治疗。

现在科特迪瓦是一个艾滋病毒高发病率的 国家，有超过 10% 的人口受到感染——在 1500 万总人口中

有 100 多万人受到感染，患肺结核的人中有 45% 的人是艾滋病病毒抗体呈阳性者。男女受感染的比率过去是 4: 1，而现在是 1: 1。大约有 60 万儿童由于艾滋病而成为孤儿，其中有些儿童也是艾滋病病毒抗体呈阳性者，每天都有一名教师死于艾滋病。

我刚刚描述的情况黑暗而令人震惊。但是，在科特迪瓦防治艾滋病病毒/艾滋病的斗争中，已经取得重要进展，其中包括制定出关于性传染疾病的国家政策、减少儿童经母体感染、建立协调获得药物的主动行动、改进人们的知识和态度、非政府组织和民间社会进行参与、其它部门和私营部门日益参与以及建立防治艾滋病病毒/艾滋病的分散结构。

此外，总理办公室于 2001 年 1 月 24 日附设了一个部，解决防治艾滋病和其它传染性疾病问题，这显示出我们把防治艾滋病病毒/艾滋病的斗争摆在主要优先事项首位的政治意志。该部由一位妇女领导，具有两个主要职能。第一个职能是，在考虑性别观点的同时，计划、指导、协调、监测和评析艾滋病病毒/艾滋病方案。第二个职能是，在全国所有活动领域动员人力、财力和技术资源。

妨碍防治艾滋病病毒/艾滋病斗争的社会和文化障碍有娶寡嫂制和先后娶姐妹数人为妻的婚姻、过早性活动和早婚及性器官切除。外部因素也限制著我们根除此一传染性疾病而努力。我国主要的出口下降和债务负担加剧了我国人口的贫穷，妨碍着我国将更多的资源用于防治艾滋病病毒/艾滋病。

现在防治艾滋病不仅仅是一个医疗方面的斗争，这是一个行为和发展性质的社会问题，威胁着人类的生存。面对这一可使非洲和科特迪瓦的死亡率高于出生率的灾祸，鉴于这种局势的紧迫性，我要紧急呼吁制药公司和实验室向所有病患以其负担得起的价格提供药物；呼吁全球科学界和财务企业集团及多种工业联合企业提供技术和财政支助，降低艾滋病病毒/艾滋病对我国发展的消极影响；呼吁政治决策者提高对这一传染性疾病的认识，以更加透明的方式应付它，对防治艾滋病病毒/艾滋病重新作出承诺；呼吁整个国

际社会对防治艾滋病病毒/艾滋病的斗争作出恰当而卓越的回应。

代理主席（以法语发言）：大会现在将听取芬兰卫生和社会服务部长奥斯莫·索伊宁瓦拉先生阁下发言。

索伊宁瓦拉先生（芬兰）：芬兰完全赞同瑞典代表欧洲联盟所做的发言。

我们高度赞扬艾滋病方案在防治艾滋病病毒/艾滋病这一传染性疾病的斗争中所发挥的关键作用。去年，我担任了艾滋病方案协调委员会主席，对艾滋病方案所付出的艰苦工作非常熟悉，特别是在拟定全球艾滋病病毒/艾滋病战略框架方面的工作。该战略应该成为联合国今后防治艾滋病病毒/艾滋病活动的基础。

防止此一传染性疾病的进一步传播应该成为我们回应的主要重点。基本保健结构的质量是关键问题。包括性健康和生殖健康以及社会和心理支助与照顾在内健全而普遍被接受的保健系统是预防的奠基石，是医疗的基础。我们知道一些国家成功的故事，这些国家以积极的国家干预方案建立起职能性保健系统。这些成功日积月累，最终就会结束艾滋病病毒/艾滋病的传播。

抗反转录病毒疗法新药为千百万艾滋病病毒/艾滋病患者带来希望，芬兰欢迎抗反转录病毒疗法药物价格下降，我们应该探索制药工业的哪些最新发明-不仅是与治疗艾滋病病毒/艾滋病有关的发明-也可以使发展中国家的人民受益。但是，我们不应该忘记，药物送到病人手中才有用。为了提供药物，我们需要基本保健服务，抗反转录病毒疗法药物尤其如此，这种药需要在长期而系统的监督指导下进行治疗。

抗反转录病毒疗法实施不足结果会使病患失望，并引起严重副作用。没有监督指导而进行治疗还可能助长传播抗病毒菌。最糟糕的情况是，如果病患不改变自己的性行为或放弃注射药物的做法，治疗甚至有可能加速传播这一传染性疾病。甚至在困难的情

况下，可以在预防儿童经母体感染方面通过使用抗反转录病毒疗法药物来取得良好效果。

如果我们想增加抗反转录病毒疗法资源，还应该保证这样做不会取代预防。

我们已经失去了许多重要的时间来开展预防工作，因为我们耻于正视现实。我真诚地希望，在其他领域将不要再犯同样的错误。我们大家都拥有这些文化和宗教上的禁忌。我们没有任何其他选择，只有克服我们的禁忌，就像非洲人近几年所做且取得很好的成果那样。目前在非洲可以很明显地看到这种业经改善的成果。

如果我们不能确认易受害群体并且正视他们的实际情况，预防工作怎么能取得成功呢？所有这些群体都需要不同类型的干预措施。男子与男子的性交需要采用与静脉注射毒品使用者不同的干预措施；商业色情工作者及其客户也需要与缺乏社会保护的年轻妇女不同的干预措施。

一个特殊的易受害群体是社会地位低下且缺乏教育的女孩。男女平等和赋予妇女权利是减少妇女和女孩易受艾滋病毒/艾滋病感染的关键要素。

我们获悉，没有任何单一的方法可以遏制这场流行病。为满足这些要求，我们需要数十亿美元和其他资源。为了表明我们对这一任务的支持，我国政府今年已决定向艾滋病方案捐助 400 亿芬兰马克。今后，芬兰政府还打算以较之过去高得多的水平维持其对艾滋病毒/艾滋病方案的支助。

芬兰同欧洲联盟一道欢迎建立新的艾滋病毒/艾滋病、结核病和疟疾全球基金。我们强烈感到，为此目的应该只有一个全球基金。该基金必须能够支持发展中国家的能力建设和综合保健系统。至关重要的是，该基金必须补充现有的资源，支持执行目前正在进行的发展进程。

代理主席（以法语发言）：我现在请丹麦发展合作部长阿妮塔·巴伊·宾德高女士发言。

宾德高女士（丹麦）：大会本届特别会议正确地将艾滋病毒/艾滋病问题置于国际议程的最优先地位。最终，我们这些政治领导人将开始给予与艾滋病毒/艾滋病作斗争以这场大流行病所要求的重要地位。撒哈拉以南非洲的艾滋病悲剧，严酷地提醒我们有必要采取紧迫行动，其他地方——不仅仅是在东南亚部分地区——感染率的迅速上升，也同样提醒我们要采取行动。

我们正在面临巨大的发展挑战。本届特别会议的承诺宣言草案强调，预防必须成为我们应对这一挑战的主要办法。丹麦政府强烈认为，预防工作无论如何强调也不为过；必须明确地把预防行动置于优先地位。只有预防才能制止这场大流行病的扩散。在这方面，来自诸如乌干达和塞内加尔以及最近还有南非和坦桑尼亚等非洲国家的证据令人鼓舞。社会各级的政治领导人打破沉默，勇敢地面对污名和拒绝，将最终使千百万人的生命得以拯救。

我认为私人部门也可在为艾滋病毒/艾滋病挑战提供有效对策方面发挥重要作用，我欢迎私人部门日益准备在使重要药物让发展中国家负担得起方面，肩负其社会和道义责任。私人部门应该在这方面继续努力，完成其在工作场所和社区一级的相关援助工作。

不过，除非我们准备建设——而不仅仅是支付——发展中国家更健全的保健系统，否则更多负担得起的药物对于所有需要它们的人来说也没有多大用途。我们应该在逐个国家的基础上，处理整个艾滋病毒/艾滋病的预防、护理、支助和治疗问题。我们将通过全部部门的方法与各国政府一起努力，同时积极关注这个问题的消除贫困方面，因为正是穷人在这场灾难中遭受的苦难最大。

丹麦欢迎在范围和实质内容上作为与艾滋病毒/艾滋病流行病作斗争的全面标准框架的承诺宣言草案。不过，我们对于在围绕人权，特别是两性平等、女孩和妇女的性权利和生殖权利问题上继续进行争论表示遗憾。两性关系和机会上的不平等，是艾滋病

毒/艾滋病流行病的关键所在。只有改善妇女的地位——通过赋予她们权利，控制其自己的性行为，敢于拒绝不安全的性行为——我们才有希望遏止这种流行病。各国政府必须显示其领导能力，履行其在这方面的职责。

我国政府为丹麦向艾滋病毒/艾滋病进行战斗作出国际贡献制定了一项行动计划。这项计划与承诺宣言草案完全一致。该行动计划的核心要素是与发展中国家的长期伙伴关系概念。各国政府的承诺和所有权是取得成功的关键。我们将预防工作的重点放在最贫穷国家，特别是非洲的最贫穷国家，我们将把青年人置于优先地位，并且使感染艾滋病毒/艾滋病的人参与到这场斗争中。一个着重强调的问题是保健系统以及在国家和地方各级建立保健提供系统的能力。

现在是从言辞到行动的时候了。这里显然缺乏新的额外的资源。此外，我们要坚持持久作战，我们最好要承认这一点。丹麦划拨了其国民总产值的百分之一用于官方发展援助。这笔钱的很大一部分流向受这种流行病最严重影响的国家。我们将不仅在保健部门方案，而且也在教育、农业和其他部门方案上加强努力，与艾滋病毒/艾滋病进行斗争。在2001年，丹麦将积极划拨额外的资金——8000万丹麦克郎，大约相当于950万美元——与联合国系统一起，直接支持撒哈拉以南非洲的具体艾滋病毒/艾滋病预防干预工作。这笔款项将主要在今后二至三年内提供。

不过，我们对于远未达到财政发展目标感到沮丧。我希望建议的新的全球艾滋病和保健基金，将能够吸引政府和私人部门捐助者——我强调的是两者——的新的额外资源。私人部门的参与非常必要，因为我们面临着十分艰巨的任务。但这并不应减轻政府为实现预定的各项目标作出贡献的责任。丹麦政府支持该基金，也期待着基金能将预防性措施和建立保健系统的能力作为优先事项。我国政府也准备作为一个平等的伙伴，为基金的建立和管理作出实质性贡献。

在千年首脑会议上，世界领导人保证到2015年，制止并开始扭转艾滋病毒/艾滋病的蔓延趋势。本届特别会议是在这场斗争中向前迈出的新的一步。现在我们必须不仅在口头上，而且在行动上表明我们的勇气和政治领导。我们必须为采取行动建立伙伴关系。各国政府必须肩负它们的责任，并与私人部门和民间团体合作，在社会各个层面发挥领导作用。我们每个人都应发挥重要作用。我们所有人，不管是作为个人、家庭、社会成员乃至世界公民，都直接或间接地受到影响。

贫困和艾滋病毒/艾滋病是一种恶性循环。我们期待在本届会议上通过的宣言草案可大大推动我们投入这两方面的斗争。我们决不能错过发挥主导作用、采取坚决行动的机会。

代理主席（以法语发言）：我现在请摩纳哥政府内政顾问菲利普·德斯兰德先生阁下发言。

德斯兰德先生（摩纳哥）（以法语发言）：就在10个月之前，大会决定召开一届特别会议。因此，我们在这里聚会，处理艾滋病毒/艾滋病流行病引发的世界危机，这一流行病20年来已经可悲地夺去了大约2200万人的生命。艾滋病继续致人于死地，艾滋病毒继续蔓延。严重的局势要求政治领导人动员起来，为制止这场灾祸提供全球性框架，并共同确定每个国家应当实现的目标，以结束艾滋病毒在全球的蔓延。不过，消除这一流行病的唯一希望仍然寄托在发现一种疫苗上。

没有国家能够幸免，虽然正如秘书长报告中所强调的，非洲撒哈拉以南地区是受影响最严重的地区。一如非洲统一组织各国的国家元首和政府首脑在阿布贾宣言中所言，这一流行病事关发展和国家安全。在这一方面，我们要强调，必须向艾滋病造成的孤儿提供特别援助，他们由于心理和生理上的脆弱性，更容易受到进一步的伤害。

国际一级确定的目标和资源，只有在查明和治疗所有患者，通过教育和预防继续保护其余人口，才能

够是有效的。因此，民间团体、社区组织和非政府组织在这方面的政策提供了必不可少的支持。

防治艾滋病病毒/艾滋病的困难不仅在于发达国家与发展中国家之间不断扩大的治疗水平的差距，而且在于文化差异，对此不能忽视，必须加以考虑，以针对不同情况制定适当的对策。

如秘书长在他的出色报告中所表明的，查明易受感染者是具体执行国家和地方计划的先决条件。在此过程中，必须确保尊重每个人的权利和尊严。不歧视原则应当是这一领域所有行动的基础。

所谓行动，意味着信息、教育和承担责任。不仅政治领导人要负起责任，公民也要负起责任。在教育领域，作为基本单位的家庭，必须占据优先地位。少女尤其应当得知过早投入性活动所面临的风险。男性和女性避孕套以及杀菌剂的使用应当受到鼓励。必须增进获取这些预防性手段的机会。

如果有关当局不能保证在适当的社会服务框架内提供医疗，很难想象可以系统地组织起检测活动。因此，培训保健人员是至关重要的。

应当仿效巴西的榜样，在巴西，政府保障了获得三联药剂疗法，这就表明，防治艾滋病的斗争可以有效得到开展，患者经治疗后可以回归社会生活，如此一来，就减少了艾滋病对社会的消极的社会和经济影响。

同样，大制药公司必须参与全球行动。必须维护它们的研究能力，以早日开发出有关疫苗。我们希望，11月将在达卡尔举行的药品问题会议将为生产和分配基因产品问题提供适当的解决办法。

需要调动的财政资源是巨大的。因此，只靠官方发展援助还不够。秘书长上个月在世界卫生组织大会宣布的将由本届会议创建的基金，应当能够吸引公共和私人捐款。摩纳哥公国将其尽最大可能为这一新的基金作出贡献，并将继续向艾滋病方案提供财政支持。

准备到2003和2005年实现的目标是很宏大的。艾滋病方案必须继续协调各个参与基金、方案和机构的活动，以集中它们的力量，加强防治艾滋病斗争的效力。

摩纳哥公国制定了一些系列措施，并定期加以评估。艾滋病病毒/艾滋病患者有机会接受三联药剂疗法，治疗费用完全由社会保险机构负担。注射器的销售没有限制，避孕套也可以通过自动售货机买到。

政府将预防作为其优先考虑，在青年人中进行的调查令我们相信，他们将采取负责任的态度，保护自己免于这场灾祸。

最后，我要感谢澳大利亚和塞内加尔的常驻代表佩尼·温斯莱大使和易卜拉·卡大使，他们亲身积极参与了长时间的谈判，推动我们取得了决定性的进展，这些进展最终将导致制止艾滋病制造的令人无法容忍的屠杀。

代理主席（以法语发言）：我现在请苏丹联邦卫生部长艾哈迈德·比拉尔·奥斯曼先生阁下发言。

奥斯曼先生（苏丹）（以阿拉伯语发言）：首先，我热烈祝贺主席先生对本次特别会议的领导和在承诺宣言草案非正式磋商各个阶段中的出色努力。我们希望政治意愿和普遍的协商一致会使这一宣言得到加强，在会议结束时获得通过，成为划时代的文件。

我们还感谢秘书长科菲·安南一直以来亲自作出很多努力，强调艾滋病问题的重要性及其对不同的群体和社会、特别是非洲的消极影响，并联合必要的国际对策解决这一流行病。我们欢迎他提出的建立全球基金同艾滋病斗争的主动行动，希望将基金的程序建立在平等和公平的基础上，让受影响国家的受益简便易行。

1981年诊断出第一例艾滋病以来20年过去了。从那时以来，全世界报道的病例逐步增加。但是，非

洲大陆遭受的这种全球性痛苦最为严重。70%身患艾滋病的成年人和80%的儿童是在非洲，他们大多数没有机会得到初步的医治。自从这一流行病肆虐以来，非洲已掩埋的死者占了世界的三分之二。只要儿童失去父母和老师，只要医院、农场和工厂失去劳动力，这一流行病就会一直严重地阻碍发展。

在苏丹，自我们1986年诊断出第一例艾滋病以来，报道的病例数字不断攀升。至2001年3月底，报道的患病总人数为3683人，受艾滋病毒影响的人为40万人，发病率为1%。苏丹有人口3000万。

导致患病人数增加有许多因素，最主要的是我们同邻国的边界很长，造成大规模的人口流动，使撒南地区受到动荡和战争的影响。此外，该地区的自然灾害在促成人口流动和流离失所方面起了重要作用。我国今天遭受制裁带来的单方面的强迫性措施，对我国的经济基础设施带来了不利影响，加剧了贫困。这是艾滋病传播加剧的主要原因之一。这些措施还剥夺了我们人民必要的财政支助和能够提供诊断、医护和研究等最好服务的相关医疗技术。

尽管存在这些挑战，我国仍然宣布将全面致力于同艾滋病及其消极影响作斗争。苏丹今年4月在艾滋病毒/艾滋病、肺结核和其他传染病问题的非洲首脑会议上签署了《阿布贾宣言》，重申了这一承诺。这一承诺导致建立了由共和国总统领导的打击流行病全国委员会。该委员会包括几个专门的小组委员会，其中有以联邦卫生部长为首的打击艾滋病苏丹全国委员会。这一委员会面向公众和私营部门以及民间社会的组织。我们还制订了全面的国家计划，确保各个部门都参与对艾滋病的斗争。

此外，在全国性主动行动——这一主动行动与本次特别会议同时召开——的机构内，共和国总统决定对烟草和香烟加税10%，其收入将用于预防艾滋病的方案和对付疟疾和肺结核。

我们现在脱离了在艾滋病问题上的否认和缄默的阶段。我们已走向迎头痛击的阶段，进入了同这一

流行病进行生死斗争的阶段。这一阶段需要国际社会的援助和支持，以便加强我国结束苏丹南部地区的战争和公正解决这一问题的努力。我们还呼吁解除对我国的经济封锁，让发展和经济稳定成为可能，而实现发展和经济稳定本身便是同艾滋病进行斗争的一种武器。我们呼吁邻国同我们进行区域合作，加强打击艾滋病领域的协调和交流经验，实现我们的既定的目的和目标。

我国政府采取了上述措施同艾滋病进行斗争，因为我们确信国家阻止这一流行病的努力取得成功从根本上说取决于良好的方案规划和加强领导，而领导人了解这一流行病的危险及其社会、经济、健康和心理的影响。我们的国家预算、私营部门、非政府组织和民间社会对艾滋病预防方案提供了必要的财政支持，从而兑现我们的政治承诺。

代理主席（以法语发言）：我现在请大韩民国健康和福利副部长李康和先生阁下发言。

李康和先生（大韩民国）（以英语发言）：我今天非常荣幸同来自全世界的领导人一道紧急审议和探讨艾滋病毒/艾滋病这一问题，确认我们承诺将尽一切努力同这一疾病进行全面的斗争。

自从第一例艾滋病毒/艾滋病发现以来20年过去了。自那时以来，将近5800万人受到感染，全世界死于艾滋病的有2200万人。目前，每天都有1.5万染病，8000人病死。这一疾病导致人们家破人亡，使1300万儿童成为孤儿，削弱了生产力，威胁人民的社会和经济结构和国家的社会稳定。本次特别会议认识到艾滋病毒/艾滋病这一流行病的严重性及其更广泛的影响，应该显示出我们坚定承诺克服这些障碍，显示我们将致力于加强协调和加紧我们在国家、区域和国际各级同这一疾病进行斗争的努力。

由于对艾滋病毒/艾滋病没有治愈的方法，也没有疫苗，预防就必须是我们对应措施的中心。展开大量的信息和教育方案及提高认识运动，能极大地减少这种疾病传染的危险。非政府组织和民间社会的坚决

参与与协调无疑对于制订执行这种预防战略是至关重要的。

我们铭记, 15 至 24 岁的年轻人是最易受艾滋病毒/艾滋病感染的群体, 应制订针对这些人的特别方案。为了有效地保护年轻人, 我们必须制订便于使用的预防方案。在这方面, 大韩民国制订并执行了各种教育、信息和咨询方案。所有初中和高中都有经过专门训练的教师负责进行性教育和向学生提供咨询服务。我们还执行了一项同侪特别方案, 训练学生向他们的同学和其他年轻人进行关于艾滋病毒/艾滋病的教育。

有效的护理、支助和治疗方案对受艾滋病毒/艾滋病感染的人也是重要, 不仅因为它促进患有这种疾病的人的人权, 并且因为它们有助于预防工作和在社会中减少受感染的可能性。

认识到预防与护理之间相互包含的关系, 并认识到必须采取多方面的对应措施, 大韩民国于 1987 年通过了关于艾滋病毒/艾滋病的一项特别法律。根据这项法律, 在韩国的所有人, 包括移徙工人, 都有权享受免费、保密的验血。感染了艾滋病毒的任何人都可以在保密的情况下靠政府的支助接受特别护理和治疗。我们还鼓励并促进非政府组织展开的护理和治疗方案, 其中包括艾滋病毒/艾滋病患者的组织。因此, 许多受感染者参加自愿工作, 向其他受感染者提供咨询和援助。

我们在有效地利用信息和通讯技术作为对艾滋病毒/艾滋病采取的一种全面的对应措施。包括艾滋病毒/艾滋病组织在内的非政府组织建立了关于艾滋病毒/艾滋病问题的许多网站。这些网站提高人们对艾滋病毒/艾滋病问题的认识、消除对这种疾病的歧视、传播有效的预防和护理知识并提供咨询服务和帮助。人们在完全保密和保护隐私的情况下通过因特网获得有用的信息和咨询服务。

最后, 必须把本届会议将通过的承诺宣言草案变为有意义的行动。为此目的, 今后在区域一级和国际一级进行密切的合作是至关重要的。我们愿意同其他有着类似的情况国家交流我们的经验和教训。此外, 我们韩国人支持建立一个全球艾滋病毒/艾滋病和保健基金, 并将为该基金提供捐款。

让我们使这届特别会议成为一个历史性转折点, 使所有艾滋病毒/艾滋病感染者和受其影响的人获得希望和受到鼓励。

代理主席 (以法语发言): 我请立陶宛卫生部副部长爱德华·巴特凯维休斯先生阁下发言。

巴特凯维休斯先生 (立陶宛) (以英语发言): 请允许我以立陶宛代表团的名义感谢大会和联合国秘书处组织了关于艾滋病毒/艾滋病问题的本届大会特别会议。与其他国家交流经验和最佳作法将给予我们工作新的推动, 努力寻找可能解决这种灾难性的疾病的方法。立陶宛谨感谢秘书长作了出色和全面的报告。

我完全赞同欧洲联盟的发言, 并愿意向大会介绍我国在这个问题上的经验。

立陶宛有 350 万人口, 与我们区域的其他某些国家相比艾滋病毒/艾滋病的发病率较低。至今报告了 39 个艾滋病病例和 308 个艾滋病毒感染病例。我们完全清楚我们并没有生活在一个孤立的世界里, 艾滋病毒/艾滋病是对全世界人类安全的威胁。艾滋病不需要签证就能跨越国界, 它不管你是富国还是穷国。显然, 必须在社区、国家、区域和全球所有各级对这种全球流行病采取紧急行动。

立陶宛艾滋病毒发病率低的原因可能是立陶宛艾滋病中心和其他当局的共同努力成功地及时对这种局势的变化采取对应措施, 并从其他国家正面和负面的经验吸取的经验教训。在立陶宛, 艾滋病主要限于注射毒品者和他们的伙伴。性传播的感染和使用毒

品造成的感染之间的平行关系使目前的局势变得复杂。虽然许多静脉注射毒品者并没有受感染，但他们仍然是在立陶宛很快突然出现艾滋病毒感染扩散的最大威胁。如前所述，至今已报告了 308 个艾滋病毒感染病例，而 1995 年只 40 个病例，在这 308 人中几乎一半是静脉注射毒品者。

自 1990 年以来，该区域的性传播感染增长很快，并出现了注射毒品的色情业者，这表明艾滋病毒有可能在异性行为者中虽然较缓慢但更为普遍地扩散。随着该区域卖淫现象的扩大，出现第三波感染的危险日益增加。年轻人受感染的危险性特别大。受艾滋病毒感染的人中大多数是 20 多岁的年轻人。

我们认为，预防是最重要的因素，是防治艾滋病毒/艾滋病的最有力的武器。在立陶宛我们已对不同的年龄组展开了特别教育方案。但是，全国范围作出的最集中反应是针对最易受害集团——青年人，同时力求包括更大范围的目标人口。

国际伙伴对整个地区的各项目标和方案给予支持。必须认真协调外部支持，以便最大限度实现宝贵资源发挥的影响。

第一项全国艾滋病方案是在 1990 年至 1994 年之间实施的，它证明立陶宛当局从立陶宛首例艾滋病毒确诊以来的一开始就极为重视这一问题。1999-2001 年度阶段的国家方案基于这样的推测，即没有整个社会的共同努力，不可能阻止这种流行病的传播。

立陶宛社会的民主结构为立法、政府和市政当局的合作提供了框架。非政府组织也必须在此过程中发挥重要作用。国家艾滋病方案的目的是与一切形式的歧视作斗争，与艾滋病毒阳性者的耻辱感作斗争。该方案鼓励对每个人不受艾滋病毒感染的权利给予尊重，并有力确保受艾滋病毒/艾滋病和被感染人员获得全面社会和医疗服务。为保证实现国家艾滋病方案中预见的各项目标，有必要在国家权力机构各组织和非政府组织之间进行合作。

没有适当财政支助就不能实现卫生保健的目标。因此，我们必须执行强有力的倡导战略，提高政府、决策人、政府各部、舆论倡导者和普通大众对艾滋病毒/艾滋病后果的认识。政府和国会议员在与国际社会和非政府组织合作前提下应当根据国家的关注和优先事项制定必要方针，并且采取必要行动对实现当前国家方案各目标的进程进行衡量、评估、监测和评价。

今天，我们自豪地指出，立陶宛事例表明，一个小的独立国家如何能够采取协调一致的预防行动来对付这一感染疾病并制止它进一步传播。立陶宛准备提供其经验，愿意与其他国家在该领域进行合作。

代理主席（以法语发言）：我现在请俄罗斯联邦第一卫生副部长热纳尔迪·奥尼先科先生发言。

奥尼先科先生（俄罗斯联邦）（以俄语发言）：艾滋病毒/艾滋病是二十一世纪最为严重的挑战之一。这种流行病的规模出现了全球性。它对维持世界所有国家的社会和经济构成真正威胁。在非洲，艾滋病流行病已经具有如此灾难性的规模，它成为死亡的首要原因。

有必要巩固世界各国和社会各阶层在勇敢面对艾滋病毒感染的全球传播造成的紧急状态方面的努力。

我们支持秘书长在他向特别会议报告中建议的解决该问题的全面途径；它考虑到此问题的不同侧面，包括社会、经济、人口、性别及其他因素。在此基础上，报告还提出解决这一问题的若干可能方式。

我们认为，至关重要的是确定有科学基础和现实的战略目标和准则，与艾滋病毒进行斗争。与艾滋病毒/艾滋病及其他危险传染疾病作斗争的措施必须与国家国际努力结合起来，以便对付譬如冲突、饥饿和贫困这种全球性挑战。

我们支持联合国及其各专门机构的活动，首先是象世界卫生组织和联合国艾滋病方案这样的受到承

认和尊重的机构；目的是动员广泛国际参与制止艾滋病毒/艾滋病流行病的传播。

秘书长关于建立艾滋病毒/艾滋病全球基金的及时和重要倡导具有特殊重要性。我们认为，这样的基金应当在调动资源和分配方面毫无例外地向所有需要它的国家给予尽可能大的公开性和普遍性。它意味着在其实际操作方面，基金应当充分考虑到面临艾滋病毒/艾滋病传播之迅速增加几率风险的各国的特定需求。我们随时准备与所有伙伴在以下问题方面进行积极合作：建立基金并确定我们的知识和物资投入形式。

近年来，不断上升的艾滋病毒感染率在俄罗斯出现。因此，与艾滋病毒/艾滋病传播作斗争是俄罗斯联邦在国家国际层面的优先活动项目。

管理这些活动的基本法律文书有 1995 年通过的联邦法，它涉及预防艾滋病毒引起的疾病在俄罗斯联邦的传播；还有预防艾滋病毒在俄罗斯联邦造成的疾病传播的 1996 年联邦方案以及独立国家联合体（独联体）在艾滋病毒预防领域进行的各国之间的国际合作方案。目前，我们积极参与企业社区、非政府组织和宗教组织为寻求解决我国艾滋病毒/艾滋病相关问题的答案的各项努力。

艾滋病毒/艾滋病传播局面的严重恶化正在整个中欧和东欧地区以及独联体各国出现。6 月 19 日在阿塞拜疆的巴库召开的独联体成员国健康合作理事会会议对该问题给予特别重视。理事会在这次会议上通过了一项进行卫生合作的呼吁，该呼吁是向大会第二十六届特别会议参加者发出的。它相信，特别会议的建议将推动特别是艾滋病毒/艾滋病问题方面的国际合作，以便有利于独联体各成员国人员。这项呼吁曾作为大会第二十六届特别会议正式文件散发。

我们这里工作的最重要成果将是就艾滋病毒/艾滋病作出的承诺。我们支持文件所载各项目标和任务，认为与艾滋病的斗争是一项长期合作方案。实施

该宣言将成为国际伙伴关系的杰出范例；它有利于改善世界人民的健康和保证可持续社会-经济发展。

代理主席（以法语发言）：下面请缅甸卫生部副部长基奥·明特先生阁下发言。

明特先生（缅甸）（以英语发言）：举行关于艾滋病毒/艾滋病问题的特别会议是非常及时和适当的。该疾病造成的祸患日益严重。因此，世界各国政府理应联合起来，找到遏制和扭转这种蔓延的最佳办法。

请允许我向大会保证，缅甸联邦政府非常愿意与其他国家携手抵抗这种疾病的威胁。在这方面，我谨借此机会简略地介绍缅甸的艾滋病毒/艾滋病情形。虽然有些报告、包括有些联合国报告描述的情形令人非常沮丧，但我谨明确地指出，在我国，艾滋病毒/艾滋病并未达到猖獗程度。这种误解是将高风险区的统计数字类推到全国造成的。各国际组织最近努力纠正这种误解和得出比较现实的评估，因此，我国对此深感满意。

艾滋病毒/艾滋病被定为全国疾病，缅甸决心使用其一切资源，抵抗该疾病。1989 年建立了一个由卫生部长领导的高级别跨部门艾滋病问题全国委员会，以监督缅甸艾滋病问题全国方案。由国家和平与发展理事会秘书领导的全国保健委员会是缅甸最高决策机构，其成员是政府各部部长，该委员会正在提供政策指导，以加强我国预防和控制艾滋病毒/艾滋病的活动。

虽然国际援助有限，卫生部长仍然执行了一个全面预防和控制艾滋病毒/艾滋病方案。我国艾滋病问题国家方案的优先事项包括旨在改变行为的保健教育、护理和同情艾滋病毒/艾滋病患者、以文化上适当的方式促进使用避孕套、减少注射毒品使用的有害后果、包括边远和农村地区在内的血液安全、包括行为监测在内的定点监测系统、加强跨部门办法以及加强我国非政府组织的能力。

1998 年开始实施了预防母子传染方案。此外，缅甸还将以学校为基础的健康生活和预防艾滋病教育

列入四年级至九年级学生的课程，其涵盖范围包括 50 个城镇，7,000 名教师，150 万学生。在某些典型城镇，已经在有针对性的人群中发起一项促进 100% 使用避孕套的试点方案。去年底，根据全国保健委员会制订的准则，艾滋病问题全国委员会第八次会议设立了跨部门特别战略委员会，以加强和提高全国预防和控制艾滋病毒/艾滋病活动。这包括提高认识，提供关于行为改变的信息，这有助于采纳健全和健康的生活方式，这项活动特别强调农村地区；在正式部门和私营部门扩大自愿测定和咨询服务；以及加强艾滋病/性传染病小组，特别是加强早日诊断、有效治疗性传染病以及采取病情管理战略。

最后，我谨重申，缅甸将尽最大努力，利用一切可资利用的资源，抵抗艾滋病毒/艾滋病。我国还将继续与我国、区域和国际伙伴协作和合作，进一步加强我国的活动。我深信，我们的努力将能够解决这个公共保健问题，促进减轻世界千百万人的痛苦。

代理主席（以法语发言）：下面请瑙鲁代表团团长罗斯琳·哈里斯女士发言。

哈里斯女士（瑙鲁）（以英语发言）：瑙鲁欢迎召开大会这次特别会议，开展国际跨部门运动，抵抗艾滋病毒/艾滋病这个大流行病。我们正在目睹前所未有的生命损失，这些人都处于年富力强的人生阶段。这些人的死亡留下了孤儿，使受害最深国家丧失了人力。国际社会必须团结起来，声援那些被该疾病困扰的国家，让它们知道，我们将分担它们的负担，加入它们的斗争。这正是联合国的真谛。

在这方面，我国代表团充分支持呼吁我们各国政治领袖与其他社区领袖和民间团体合作，不仅讨论该流行病造成的祸患，而且在各层级领导执行各项目标和承诺。这一点非常关键，只有这样，我们才能超越言论和许诺，打赢这场战争。

我国了解疾病和武装冲突使人口锐减造成的问题，因为在我国历史上，我们民族有两次濒临灭绝。第一次是 1900 年代初期，由于爆发流感，我国 40%

的人口死亡。第二次是日本占领我们岛屿期间，我国 25% 以上的人口死亡。因此，我国对那些因艾滋病毒/艾滋病而面临类似绝境的国家深表同情。

今天，一种不需护照或签证即可进入我国、发现时已经为时太晚的疾病已经在我国出现，再次威胁我们民族的生存。因此，瑙鲁的国家战略支柱是预防，该战略由卫生部协调，教育部、各宗教派别和民间团体都参与该战略。我国认为，预防措施是阻止艾滋病毒/艾滋病向我国蔓延的关键和低成本、高效率的办法。区域政府间组织、非政府组织和艾滋病方案世界卫生组织等国际机构在太平洋地区的预防活动补充了我国的努力。

受到威胁的总人口远远超过已经患有艾滋病毒/艾滋病的人数；该流行病以及保健费用的增加速度迅速超过维持和补充资源的速度，因此，资源有限，而且正在枯竭。目前无药可治艾滋病毒/艾滋病，现在尚无疫苗。这些因素强调说明，必须使预防成为抵抗艾滋病毒/艾滋病运动的支柱。

对所有人权的尊重和保护，特别是对妇女的权利，包括她们的生育权和与性有关的权利，以及儿童权利，特别是女童的权利的尊重和保护必须是防治艾滋病毒/艾滋病方案的一个组成部分。在这方面，我们支持发言者呼吁尚未这样做的各国政府确保它们的国家法律、政策和做法具有包容性并促进所有人，特别是患有艾滋病毒/艾滋病的人的平等和参与。

瑙鲁确认，治疗、照顾和支持在减轻这个流行病对受影响最重的国家，特别是最不发达国家和重债穷国的经济和社会发展造成的消极影响方面至关重要。应优先重视治疗患有艾滋病毒/艾滋病的怀孕妇女以防止母婴传染、以及优先重视患有艾滋病毒/艾滋病的婴儿和儿童的照顾和支持。还应特别注意由于艾滋病毒/艾滋病而成为孤儿和易受感染的儿童。

瑙鲁同意，应特别注意撒哈拉以南非洲，因为 75% 的艾滋病毒/艾滋病患者生活在这个地区，而且这个地区的感染人数正在以每年 300 多万的速度增长。

然而，这种特别的注意不应使世界其他区域遭到忽略，因为它们也需要给予注意。这些区域特别是南美和加勒比国家，以及亚洲——太平洋区域。世界人口的 60% 以上生活在该地区，在那里存在着这个流行病迅速传播的可能性。在这方面，我国代表团满意地看到，达成了以下协商一致意见：发展中世界的其他区域应该得到适当的承认，特别是在资源分配方面。

瑙鲁代表团在结束发言时不能不对秘书长科菲·安南先生表示敬意，他在这个运动中发挥了领导作用并表现出坚持不懈的精神，特别是他为创建一个全球性的艾滋病毒/艾滋病和保健基金作出了努力。他为了从发达国家、多国公司和富裕的个人获得承诺而做出的不懈努力应该得到赞扬。我们还赞扬那些已经为该基金认捐的那些国家，富裕的个人和公司。在这方面，我受我国政府的指示向大会提交一项建议，即呼吁联合国的每个会员国为该基金捐款，其捐款额按美元计算应等于其人口每人一元。我国政府准备承付它的一份。

主席、两位促进人及澳大利亚的温斯利大使和塞内加尔的卡大使，以及秘书处都为人类作了出色的工作。未来现在取决于我们各国的领导人如何利用这个独特的机会。

我国代表团带着一项使命远道而来，这个使命就是宣布我国政府准备与其他国家一道通过承诺宣言草案。我希望能在归国之前完成这项使命。

代理主席（以法语发言）：我下面请乌干达代表团团长费利佩·保列洛先生阁下发言。

保列洛先生（乌干达）（以西班牙语发言）：人类正处在一场战争中，这个敌人所具有特点使国际社会在对付其各种敌人时所使用传统武器似乎不再有效。流行病艾滋病毒/艾滋病所造成的这场悲剧的规模是全球性的；其后果具有极大的破坏性；它在社会、文化和经济领域中的影响导致家庭和整个社区分崩离析。这个流行病继续无法控制地传染着。我们不可能

用庄严的宣言或象征性的声援姿态来克服这场灾难，无论这种宣言是多么苦心拟订的。

如果我们希望拯救人的生命并控制这个大流行病，以致最终把它从世界上消灭，我们就必须紧急和立即行动。我们必须寻求无例外的对所有人开放的合作与团结的新做法；我们必须采取灵活的和全面的做法；我们必须执行更有效的方案。

这首先意味着，我们必须对这个流行病的各种复杂方面采取一种一体化的和综合的做法。然而，这种整体性的做法不应使我们忽略这个流行病在每一个国家或区域的具体特点。它应使我们能够采取适合于每一种情况的具体特点的行动。

第二，对这个问题采取整体性做法意味着，我们必须从人权的角度出发，尊重这些权利的普遍性、个别性、彼此依赖性和相互关系。这是克服与艾滋病相关的耻辱、沉默和偏见的根本先决条件。

我们所宣布的尊重和实施人权的承诺必须在防治艾滋病的战斗中受到考验。已经在其防治艾滋病——但我顺便说，这个病主要影响易受感染的群体——的战略中使人权问题主流化的乌拉圭已取得成果，从而证实了这种做法的正确性。自从 1984 年以来，我们一直在与预防、教育、诊断、治疗和流行病监测有关的所有领域中不懈工作。在 1987 年建立了一个全国艾滋病方案。从一开始，这个方案就与世界卫生组织以及泛美卫生组织进行合作，并从 1995 年以来与艾滋病方案进行合作。

1996 年，规定了为成人和儿童进行抗反转录病毒治疗的初步标准。自从 1997 年以来，乌拉圭的所有艾滋病病人都接受 100% 的免费医疗，包括免费提供所有抗反转录病毒药品。

这要求我国在人力和财务资源方面作出重大努力，但这项努力已经取得了成果：这个流行病的增长率降低了，母婴垂直传染发生率从 26% 降低到 6%、住院率降低了、患者的生活质量有了改善。

第三，如果我们不使非政府组织和民间社会机构——无论其工作方向如何——参与我们的努力，我们就无法在较短的时间内战胜艾滋病。必须用他们的活动来补充政府的活动。如果防治艾滋病的国际合作没有所有有关行动者的一体化努力，就不可能取得成功。

最后，只有一条道路能够赢得防治艾滋病的战争的胜利：这条路是用财务资源铺设的。艾滋病问题是一个非常复杂的问题，但它的解决办法并无神秘之处，可以用一个词来概括：资金。为了击退艾滋病毒/艾滋病所造成的死亡和人类苦难的巨浪，需要有必要的资源来进行以下各项努力：执行密集的和基础广泛的预防方案；为艾滋病患者和那些受这个病毒影响的人提供必要的照顾、帮助和治疗；降低药品价格；进行教育和提供关于这个流行病的信息；照顾这个疾病所留下的数以百万计的孤儿。

尽管乌拉圭目前正在经历着历史上最坏的经济危机，我们还是刚刚设立起一项战胜艾滋病的国家基金，其目标就是支付治疗艾滋病感染所需的药物和诊所费用。

在这一点上，历史条件把重大责任交付给第一世界，因为只有这些国家具有提供资源的能力，而我们要把世界从这一灾祸中解救出来，就要资助必要的行动。最强大国家的政府必须同世界主要经济行为者分享，这是一个义务。全球经济的受益国应该资助战胜全球疾病的斗争。

如果能够拨款 2 000 亿美元防备千年电脑问题——在说了并做了那么多之后，并没有人受害——防治艾滋病毒/艾滋病而筹集 100 亿美元的基金应该是能做到的。这是对自卫进行投资，甚至对受影响最小的国家也是如此，因为非洲或拉丁美洲最边远地区防治艾滋病的斗争是为世界其它地区的安全、福祉与和平而战。

代理主席（以法语发言）：我现在请阿拉伯叙利亚共和国代表团团长费萨尔·迈克达德先生阁下发言。

迈克达德先生（阿拉伯叙利亚共和国）（以阿拉伯语发言）：能对出席大会本届特别会议的世界各国代表发言是我极大的荣幸。向大家转达阿拉伯叙利亚共和国的致意和最良好祝愿，在这三天的时间里，我们也许能够取得所需国际协商一致，拟定一项控制和预防艾滋病可怕传播的全面计划。

特别会议极为重要，因为每个人的眼睛都在注视着它，它为我们提供了一个良好机会，使我们得以重新确定我们通过全面行动计划和回应与这一前所未有的传染性疾病进行斗争的承诺，我们希望能够履行职责，集中注意力于在全世界毫无歧视或不加任何选择地战胜和预防艾滋病的重要性。

阿拉伯叙利亚共和国政府在很早的时候就了解这一疾病的危险性，把它看作是令人惊恐的因素。自从 1987 年以来，我们制定了防治这一疾病的国家方案。无论治疗费用多少，叙利亚均免费为其公民提供医疗服务，我们还把免费治疗艾滋病包括进医疗政策之中。我们还建立了一个国家防治艾滋病委员会，其中包括来自政府各部、工会和基层组织及社团的代表。我们与叙利亚当局和世界卫生组织（卫生组织）以及联合国艾滋病毒/艾滋病联合方案（艾滋病方案）予以合作，与这一疾病作斗争。我们还采取了下列措施：

我们对每一个部门和所有基层组织的人员进行培训，以提高本国人口的认识；我们对医生、护士和医疗工作人员就此一疾病及其防治方法进行教育；我们还对人口中最易受影响的群体进行教育，并使公民对自己的健康状况放心。我们还不断进行实地研究，出版宣传册，制作招贴画，努力防止这一疾病的传播。

我们还就本国流行病学状况进行调查。我们对艾滋病患免费进行身体和心理两种治疗，我们还协调与血库的活动，保证捐血确实干净健康。

由于这些健保和基层、社会及宗教组织的努力，此一疾病在叙利亚的传播有限。至 2001 年第一季度结束，有 139 名叙利亚公民患有艾滋病，有 86 名常住侨民患有这一疾病，所以，艾滋病患总数为 225 人。

因此，这是一个传染性疾病，我们认为各国都应拟定恰当的国家战略，预防这一疾病的传播，并与之斗争。国际努力应该注重动员一切资源，我们需要分享科学研究和技术进步成果，应该提供适当药物和治疗。

此外，我们需要认识到人类有发展的权利这一事实，我们认为，赤贫和无家可归助长这一传染性疾病的传播。

同时，我们认为，在我们共同努力的过程中，我们不应该忽视艾滋病引起这一人类灾难或为此提供虚弱的理由。我们大家都担负着战胜这一传染性疾病的义务，我们需要把分歧搁置一边，开始踏上通向根除这一传染性疾病的道路。这样做的时候，我们还需要尊重其它民族的文化、宗教价值和准则。

昨天和今天我们都听到我们的同事说非洲是遭到这一传染性疾病的打击最严重的大陆，显然，这一传染性疾病的经济和社会发展都产生了消极的影响。我们支持阿布贾非洲首脑会议通过的最后文件，我们呼吁国际社会为全球基金提供慷慨的财务援助，使其得以解决这一传染性疾病的所造成的问题。我们认为，应该取消非洲国家的外债，使其能够利用自己的资源战胜艾滋病。

我希望这届特别会议取得圆满成功，以便我们可以将人类从这种威胁到每个人的未来的灾难中拯救出来。我们确信，只要拥有真正的政治意愿，全球团结一致，并且提供必要的资源，我们就有希望战胜这种流行病，实现整个人类的更美好的未来。

代理主席（以法语发言）：我现在请菲律宾代表团团长恩里克·马纳洛先生阁下发言。

马纳洛先生（菲律宾）：请让我首先指出，菲律宾政府欢迎这届特别会议，这届会议要讨论的是要求采取全面和有效的行动以制止和扭转一种全球保健灾祸的问题。这种灾祸已威胁到使大批民众丧生，阻碍经济增长和发展，使千百万儿童失去看护、管理和无忧无虑的未来。我说的是艾滋病毒/艾滋病这种疾病，仅在去年一年，它就夺去了千百万人的生命，其中许多是儿童。这种疾病夺去了学校中的教师、家庭中的养家糊口的人和家长，丢下了许多孤儿和老人在贫困线上挣扎。这种疾病减少了具有生产力的公民的数量，从而威胁到某些国家的生存本身。

菲律宾的艾滋病毒/艾滋病形势可以感染率低和病情发展缓慢来形容。在假定是最易受感染的人群中这种病的流行率不高，艾滋病毒/艾滋病病例的发生率也很低。尽管菲律宾在先于这种疾病的快速流行之前采取了对策，但这并没有改变大幅度减少这种流行病的流行率和发生率的紧迫必要性。

在这一方面，我国领导人的反应是迅速的。菲律宾颁布了《艾滋病预防和控制法》，该法命令在全国进行艾滋病毒/艾滋病的预防和控制工作，通过对受感染者和受影响者保密和禁止歧视性行为和政策，重申他们的人权。此外，还建立了菲律宾全国艾滋病理事會——该国在这个问题上的最高决策机构，以协调和领导有关艾滋病毒/艾滋病的工作。我们的努力也包括民间社会和许多杰出人士和组织的积极参与和实质性贡献。我们也动员地方各级在全国范围内对这种流行病采取对策。

对艾滋病毒/艾滋病流行病作出的有效反应，首先是将艾滋病毒/艾滋病作为对人民保健和国家发展的严重挑战。为迎接一挑战，我们必须鼓励感染艾滋病毒/艾滋病的人和易受害人口参与进来。政府必须颁布立法和采取措施，确保不歧视患有艾滋病的人并对其权利和尊严加以保护。还必须向他们提供选择性的生活机会，以使患有艾滋病的人重新融入其家庭和社区。

象菲律宾这样艾滋病毒/艾滋病流行率较低的国家，有必要对更明显的性传播传染病的问题加以注意。资源短缺的发展中国家的现实情况是，迅速和有效地治疗性传播传染病的费用依然非常高昂。这种治疗费用必须让人们能够负担得起。此外，在划拨用于艾滋病毒/艾滋病的国际捐助款项时，最好是维持一定的金额用于性传播疾病，其中包括用于艾滋病毒/艾滋病干预措施，以便能拥有一项前瞻性的预防未来的艾滋病毒/艾滋病流行病的防御战略。我们同各国政府一样认为，就对于人类的生存至关重要的药物而言，生存的权利应该优先于任何商业或其他利益。

对于这场流行病的有效对策必须包括关注移民工人及其家庭以及其易感染艾滋病毒/艾滋病的情况。各国政府应该考虑在其各自的法律中，规定向这些越过边境工作的人提供基本的关于预防艾滋病和性传播传染病的小册子，以及相应的基本诊断、早期治疗和咨询服务。我们希望这些要求能成为本届会议承诺宣言的一部分。

区域行动对于防止艾滋病毒/艾滋病的扩散也是至关重要的。在我们这个地区，东南亚国家联盟已经将艾滋病毒/艾滋病列入其在十一月即将开始的首脑会议的议程，以便将艾滋病毒/艾滋病问题与关于国家间的合作、跨界问题和交流技术专门知识及经验一起，置于各国议程的优先地位。

最后，这届特别会议是国际社会针对艾滋病毒/艾滋病采取建设性行动的承诺。我们大家齐心协力，拥有必要的政治意愿，就很有可能取得成功，不过，我们必须现在就采取行动。

代理主席（以法语发言）：我现在请波斯尼亚和黑塞哥维那代表团团长侯赛因·日瓦利先生阁下发言。

日瓦利先生（波斯尼亚和黑塞哥维那）：代表波斯尼亚和黑塞哥维那在这个具有历史意义的聚会上发言，对我来说确实是一个殊荣。首先，我愿意强调，

这或许是我们最后的机会来举行这样的会议，因为显而易见，我们正在面临着人类历史上最可怕的威胁。

许多国家受到了严重的影响；其中一些国家甚至可能从地球上消失。有 3 600 万人是艾滋病毒抗体阳性者。最终作出集体努力来制止这种疾病的扩散并将其消灭，是整个国际社会的义务。

波斯尼亚和黑塞哥维那属于艾滋病毒/艾滋病流行率较低的国家之列，但这并不意味着我们不应关注这个问题。在 20 年前诊断出第一例艾滋病毒/艾滋病病人时，没有人能够预测会出现这样一场人类灾难。令人遗憾的是，与此同时，有成百万的人已经死亡。事实上，即使在我们讨论这个问题时，他们也在不断死亡。今天，整个世界都在期待着我们不仅作出与这种疾病进行战斗的充分承诺，而且期待着我们决心在国家、区域和全球各级准备采取广泛的措施。在与现今世界头号敌人做斗争的共同努力下，社会的每一阶层都拥有自己的任务。

现在是制定一项强有力的全球联合行动计划的时候了。每一个人都可以为此作出贡献。建立全球艾滋病基金的倡议使我们深受鼓舞。我们愿呼吁富国、各公司和个人为该基金慷慨解囊。就象秘书长科菲·安南在其讲话中已经提到的那样，我们现在比以往更需要做到穷人与富人、健康人与病人之间的团结互助。非洲最贫困国家首当其冲，我们应当请求富国和发达国家大幅度增加用于医疗和研究的资金。

与此同时，必须援助最贫穷和最不发达国家加强自己的能力，以建立准确的数据库，推动后续行动。没有恰当的后续行动，就不可能在各级评估所取得的成就，计划今后的行动。教育民众并向他们详尽解释导致致命疾病的所有有害的行为方式，尤其是性行为方式，可有助于预防。宗教和精神领袖可在预防艾滋病毒/艾滋病领域发挥重大作用。

此外，各国应通过专门的防治艾滋病毒/艾滋病委员会，在区域一级交流经验，进行合作，许多国家已经建立了此类委员会。

我们坚决支持通过一项决定，请秘书长每年向大会提交一份特别报告，载入国家和区域各级的全部有关信息，以评估我们在实现本届会议结束时通过的最后一文件规定的任务方面取得了哪些成绩。艾滋病/艾滋病高发率国家应更为经常地提交国别报告。最重要的是我们应当有能力在世界各个地区应付这一挑战。

最后，关于艾滋病/艾滋病问题的大会本届特别会议不应仅仅成为防治这一致命疾病的讲坛，它还大大促进各国人民和各种文明在其他领域的合作，为我们所有人造福。

代理主席（以法语发言）：我现在请哈萨克斯坦保健署主席雅克西列克·多斯卡列夫先生阁下发言。

多斯卡列夫先生（哈萨克斯坦）（以俄语发言）：哈萨克斯坦也不例外，同样受到艾滋病/艾滋病流行病的侵袭中。忽略或否认这一问题的代价是很高的。对艾滋病威胁的正确理解，推动我国最高当局确定了今后制止艾滋病/艾滋病蔓延的战略。

1994年，我国通过了预防艾滋病的法律。1995年，政府设立了协调委员会，优化各部、委和署之间执行艾滋病/艾滋病预防措施的行动。1996年，我国政府通过了防治艾滋病的国家方案。1997年，我们签署了保护哈萨克斯坦公民健康的法律，为保护我国公民的健康奠定了法律、经济和社会基础。我们在防治艾滋病的努力中，吸取了其他国家的经验，确保了公共和私人组织以及国际捐助组织的参与。

艾滋病在哈萨克斯坦的流行状况令人震惊。我国最初是在1987年发现首例艾滋病的。到2001年6月1日，已有1799名艾滋病病毒感染者登记，其中39人患有艾滋病。应当指出，89.5%的艾滋病感染者为青年人、积极参与社会生活者或仍处于工作年龄范围——15岁至39岁。感染艾滋病的妇女不断增加。现在她们占总数的22.5%。她们都很年轻，处于育龄期。妇女感染艾滋病是很可悲的，但更可悲的是儿童受

到母亲的传染。哈萨克斯坦现在有22名儿童，其母亲为艾滋病病毒感染者，其中两名儿童经诊断感染了艾滋病。

哈萨克斯坦所有艾滋病病毒感染者中，85%以上为注射毒品者。在艾滋病方案的合作下，我们在注射毒品者中积极推广了伤害控制方案。显然，没有国际和联合国关于艾滋病/艾滋病以及预防犯罪和滥用毒品的各项方案的积极援助，我们就不可能解决吸毒和毒品贸易问题。大约40%的囚犯经发现感染了艾滋病。其中绝大多数是经由注射毒品感染的。在艾滋病方案和索罗斯基金会给予哈萨克斯坦的技术援助下，目前正在执行一项方案，遏制艾滋病在监狱中的传播。

与其他男性发生性接触的男人的脆弱程度，在很大程度上取决于社会对同性恋的否定态度。哈萨克斯坦修改了它的刑法，以放宽对同性恋接触的法律方针，但不包括强制行为或儿童。

哈萨克斯坦的地理位置决定它成为非法运输海洛因的必经路线，同时，其复杂的社会和经济状况又导致我国公民使用静脉注射毒品并进行性交易，这些活动都加速了艾滋病的传播。

然而，在客观评估艾滋病/艾滋病状况及其可能后果之后，2000年12月，共和国通过了一项防治艾滋病/艾滋病的国家政策草案。这项草案包括在下述主要领域采取预防行动：加强措施，支持受宪法保障的我国公民的权利和对人口中少数群体的社会保护；降低参与有感染艾滋病病毒风险活动的群体的脆弱性；改进国家政策，推动民间组织参与解决问题；改进信息和教育方案的提供，促进健康的生活方式；改进医疗和社会服务质量。

哈萨克斯坦制订了一项多部门的国家方案，以在本国与艾滋病流行病作斗争。哈萨克斯坦共和国政府感谢联合国给予的支持，我们希望开展进一步的合作。

代理主席（以法语发言）：大会现在听取文莱达鲁萨兰代表团团长赛比尼·阿里先生阁下的发言。

阿里先生（文莱达鲁萨兰）（以英语发言）：我要像前面的发言者一样，借此机会祝贺主席的当选。我们期待本届会议在他的出色和干练领导下取得圆满成功。我还要向主席团成员、联合国艾滋病/艾滋病联合方案（艾滋病方案）和两位协调人表示最深切的赞赏，他们为筹备这次重大和及时的会议作出了巨大努力。

我们所有人都同意，艾滋病/艾滋病目前不仅仅是一个公共保健问题。艾滋病/艾滋病流行病构成了具有毁灭性后果的全球危机，威胁到和平与稳定，破坏了经济发展努力和社会的凝聚力。

因此，本次特别会议是艾滋病历史上的一个转折点。为此目的，大会和经济及社会理事会都在致力于解决这一重要问题方面起了很大的作用。我们很高兴看到联合国系统各机构积极地将这一问题纳入了各自的发展、技术和筹资方案，这些机构包括联合国儿童基金会、联合国开发计划署、联合国人口基金、联合国国际药物管制规划署，还有世界卫生组织和世界银行等其他组织。我们的秘书长科菲·安南先生发挥了积极的领导作用，使这些成为可能，我们向他表示衷心的感谢。

尽管艾滋病在文莱达鲁萨兰国的发病率仍然很低，但问题影响面广，对社会和经济都有影响，因此我们不得不战战兢兢地审视艾滋病/艾滋病的问题。我国政府采取了适当的措施确保我国较低的发病率不会恶化。虽然我们迄今在艾滋病/艾滋病病例方面的经验不多，但这种经验也使我们看到了控制这种疾病的需要所在。我们将主要对策瞄准解决患者的需要，这包括医务护理、支助和咨询服务。与此同时，我们还集中在预防和控制战略方面进行努力。我国政府一直在努力保护国家的血供应，并加强对高危团体的监测，开展对病例的管理工作，并鼓励其他非卫生部门参与对艾滋病/艾滋病的管理。

出现流行病后，为增加人们的认识，我国开展了提高认识活动，目的是推动制订适当对策和让人们接受我国存在艾滋病毒/艾滋病这一现实，这些活动将持续开展下去。政府采取的另一做法是在文化和传统价值观的范围内强调艾滋病毒/艾滋病方面的教育。

在区域一级，文莱达鲁萨兰国同邻国联手努力解决这一问题。东南亚国家联盟（东盟）艾滋病问题工作队的建立是为了加强合作，控制这一流行病的传播、交换信息和加强对艾滋病毒/艾滋病带来问题和挑战的对策，动员资源支持开展优先活动。今年 11 月将于斯里巴加湾市举行的东盟领导人首脑会议正确地将这一问题列入议事日程。会议将为各成员国重申和加强打击这一流行病的最初承诺提供一次及时的机会。

显然，今后几十年艾滋病毒/艾滋病将一直是我們面临的最严重社会经济问题之一。我们必须下决心防止疾病的进一步传播，继续大力寻求治愈的办法。在这方面，文莱达鲁萨兰国赞赏并支持许多有关方面为对付这大流行病所作的宝贵努力。

本次特别会议将要通过的承诺宣言，确定了重要的指标和目标，以致力于有效和全面解决这一问题。当然，最重要的是必须有就我们的保证采取行动的政治意愿和承诺。我国希望我们国际社会能够使局势得到改善。

代理主席（以法语发言）：我现在请南斯拉夫代表团团长德扬·萨霍维奇先生阁下发言。

萨霍维奇先生（南斯拉夫）（以英语发言）：大会本次特别会议是针对艾滋病毒/艾滋病这一严重危机制订全球性对策的努力，政治上特别重要。我们还认为，特别会议说明国际社会已经把同艾滋病毒/艾滋病的斗争看成是优先考虑的问题之一。我国准备对本次会议达成协议后采取的行动作出自己的贡献。

在过去几年里，艾滋病毒/艾滋病这一流行病在南斯拉夫逐步发展，尽管速度缓慢。目前已有 908 名病人，登记感染艾滋病毒的有 1 000 多人。但根据一

些估计，将近 1 万人为艾滋病病毒抗体阳性者。这些数字使南斯拉夫居于低发病率国家行列。但是，应以相对的眼光看待这些数据，因为发病率依然高于大多数邻国。

此外，在南斯拉夫，许多因素交相影响，据说都加剧了这一疾病的爆发和传播。这些因素包括长期的经济危机，这一危机影响到社会的各个部门，影响到最重要体制的运作，例如健康、社会保障和教育；社会阶层的形成和威胁传统价值观的社会新思潮的出现；犯罪、暴力和卖淫的增加；精神药物极易获得和禁毒立法失度；难民和流离失所者大量迁徙；以及国内和周边国家武装冲突连绵不断。

这些因素已存在经年，而艾滋病病毒/艾滋病流行病可能改变性质，由沉默和缓慢的事态发展成突发性情势，带来严重危险。我们在东欧地区一些国家已看到这一情况的发生。这些特别说明年轻人容易受到感染，冒险行为成了他们基本生活方式和选择。

面对这些问题，我国政府准备全面对付当前的挑战，尽管要迅速和有效这样做会遇到许多障碍。南斯拉夫准备花大力气动员资源同艾滋病病毒/艾滋病进行斗争。设想的措施包括成立艾滋病病毒/艾滋病问题国家委员会、向非政府组织和民间社会提供援助、对青年人给予特别的关注和开展针对年轻人的预防方案，以及采取旨在保护患有艾滋病病毒/艾滋病人的权利。

我们准备在区域一级联手解决这一问题，因为我们知道，这一流行病没有国界。

不幸的是，政府的参与面临严重的限制，因为资源匮乏，也无法从其他部门调拨。其他部门也没有资金。例如，医疗保险公司囊中羞涩，只能为 20% 的艾滋病人提供医治，无法提供救济和给予安抚。这种情况使得没有资源用于预防活动，因为如果有也会被用于其他同样紧急的需要。

同包括东南欧在内的许多其他国家一样，南斯拉夫无法单独同这些困难作斗争。我们知道艾滋病病毒/艾滋病在非洲和其他一些地方影响非常严重，造成的

后果格外严峻。因此，我们支持关于艾滋病病毒/艾滋病问题承诺宣言草案提出的国际社会应该对这些地区给予关于格外关注的想法。但我们认为我们地区也需要适当的国际援助。目前进行预防能够在未来拯救许多生命。

在这方面，南斯拉夫欢迎秘书长所提建立基金作为动员额外资源帮助国家方案与战略和确保资源能最有效地用于最需要的人的建议。

就我们来说，我们将竭尽全力在全球和区域一级同艾滋病病毒/艾滋病的斗争中发挥建设性作用。

代理主席（以法语发言）：我选择请巴林代表团团长贾西姆·穆罕默德·布阿莱先生阁下发言。

布阿莱先生（巴林）（以阿拉伯语发言）：巴林向大会本次艾滋病病毒/艾滋病问题特别会议主席表示衷心的祝贺。我们相信，他的指导将使我们取得成功。

艾滋病病毒/艾滋病问题已成为影响到亿万人民的一个全球问题，继续威胁着全体人类。除非展开真正的国际合作处理这个问题，否则我们就不能取得成功。任何区域都不能免遭这种疾病的袭击。

由于各种原因，艾滋病病毒/艾滋病在巴林不是一个严重的问题。发病率非常有限。然而，我们已采取了预防措施，制止其扩散。1982 年我们为防止艾滋病感染制订了一项国家方案。我们还采取了必要的保健措施，使用先进技术进行血液分析、查明感染病例和处理这些病例。

这并不意味着，我们巴林人对遭受艾滋病侵袭的世界其他地区漠不关心，也不意味着我们不同情艾滋病受害者。特别是因为世界各地之间有了新的通讯手段，我们愿意有关领导人进行合作，帮助他们遏制这个问题，艾滋病受害者的人数已超过了战争受害者。

在我国，艾滋病病毒主要是在静脉注射毒品者和同血清反应呈阳性者有性关系的人。这就是为什么我们做出协调一致努力，促进更密切的合作与协调，以防

止病毒在我们人民中扩散，尤其是在年轻人中，年轻人是最易受感染的群体。

我们谨表示赞扬中东区域防止艾滋病毒/艾滋病的国家和区域方案，特别是旨在防止艾滋病毒在中东国家扩散的宣传方案、治疗指南方案、卫生保健、自愿检查和及早发现方案。

本届特别会议必须重申国际和国内为防止艾滋病毒/艾滋病做出的承诺，采取具体的切实可行行动，包括从新的角度研究艾滋病以及围绕着艾滋病的各种状况。我们必须采取一项以改变人的行为为基础的国际战略，以便保护社会、向患者提供最佳治疗和防止艾滋病扩散。

只要我们意志坚定和共同做出努力，我们就能克服这种疾病，特别是通过全面的国际合作。要制止这种疾病和最终消灭这种疾病还有许多工作要做。我们的第一项任务是，使人们认识这种疾病、其造成的危险和原因。要完成这项任务，就必须通过一项制订周密的没有任何商业宣传广告的计划。这方面的一个例子是，制药公司对非洲艾滋病药物价格已这样做了。必须在早期阶段，在艾滋病毒蔓延之前，开始这种宣传。这意味着必须很早就对年青人进行教育，保护他们不受艾滋病感染或错误的行为造成的其他疾病的感染，这些疾病本身与其说是身体疾病，不如说是社会弊端。

鉴于这种局势，本届会议负有特别责任。我们必须采取具体、合理的行动来消除这种流行病。治疗所需的时间长而且费用昂贵，因此必须铭记药物所需的费用。必须使受这种疾病影响的大多数处于不利地位的人能够负担的起其费用。

我们都知道非洲的情况。这里我无需详细谈。我们必须努力找到解决办法和更好的治疗方法。我们不应忽视这种流行病。通过联合国进行国际合作对于协调北方富裕国家和南方需要药品和资金的国家之间

的努力是至关重要的。不应在这方面发生争议，争论谁造成了这种疾病，以及谁应该支付医疗费用。艾滋病在所有国家传播，无论是富国还是穷国。因此，我们必须努力找到防止和消除艾滋病的最佳方法。

代理主席（以法语发言）：我请希腊代表团团长埃利亚·古纳里斯先生阁下发言。

古纳里斯先生（希腊）（以英语发言）：我荣幸地代表希腊政府在关于艾滋病毒/艾滋病问题的大会特别会议上发言。昨天，瑞典卫生和社会事务部长以欧洲联盟主席的身份做了发言，我国政府完全同意他的发言。他在发言中强调，通过关于艾滋病毒/艾滋病问题的第一项联合国承诺宣言是一个历史创举。他还说，其历史意义不在于通过宣言本身，而在于国际社会的所有成员执行这项宣言。

艾滋病是全世界的问题；它不分边界。它显然是对整个国际社会的挑战。确实，应对这场全球危机采取全球行动。

希腊对强调领导人的作用表示欢迎，我们还表示欢迎强调预防、护理、支助和治疗，这些措施相辅相成，是有效防止艾滋病的措施的关键构成部分。我们还高兴地看到重视以下问题：尊重人权，特别是妇女的权利，这将降低感染艾滋病的可能性；优先注意易受感染人群；必须强调艾滋病对社会和经济的影响；必须提供新的、额外和持久的资源，并进一步研究和开发工作。

希腊谨强调防止艾滋病毒/艾滋病的斗争中的其他某些因素的重要性。

必须根据著名的希波克拉底誓言，本着无条件的护理和支助的精神面对人类的痛苦。

必须把我们的个人信仰和偏见同这种世界流行病的残酷现实分离开来。

我们需要的是开放的态度、信息以及打破某些禁忌，例如关于性取向的禁忌。

必须把以可负担得起的价格提供护理服务，特别是提供药物，同适当的质量管制、管理和结构结合起来，从而避免表面和无效的做法。

必须优先考虑消除政治和立法障碍，使感染了艾滋病毒/艾滋病的人能得到适当的护理，应特别重视易受感染的群体，包括没有登记入册的一些人口。

必须确保人们能获得关于艾滋病毒和人与人之间关系的信息和教育。

必须加强男子平等和赋予妇女权利，以避免危害妇女和女孩健康的行为。

必须减轻自然灾害和武装冲突对艾滋病蔓延的影响。

必须减轻贫困，因为穷人最易受感染，最没有能力对付这种疾病。

有必要与和艾滋病毒/艾滋病相联系的歧视、耻辱和疏远展开斗争，以及建立基于团结的国际社会。

涉及如下各方面的强有力伙伴关系对与艾滋病毒/艾滋病斗争具有重要意义，它们包含政府、联合国系统的政府间组织、艾滋病毒/艾滋病患者、医疗和科学社团、社区和非政府组织、企业界、工会、大众媒介、国会议员、舆论制造者、知名人士、各基金会和基于信仰的组织。我们特别称赞艾滋病方案在与流行病斗争中发挥的带头作用。

希腊对民间社会行为者为筹备过程和特别会议本身所作巨大贡献表示欢迎。民间社会积极参与了确认有关艾滋病和与该流行病斗争的主要问题。我们要称赞民间社会组织表现的团结和奉献精神。希腊公民和生活在该国的其他人得到希腊传染病监控中心的帮助，该中心通过收集流行病数据进行监测。希腊的艾滋病病人有权接受诊断、医疗、社会和心理支助，还有医疗观察、临床检验、反转录病毒治疗和免费入住特别病房。还向不那么幸运的人提供基本月生活费和社区组织的支助。

世界范围的努力当前正得到新的推动，这次世界性集会向全人类发出非常强烈的信息：我们在乎。

代理主席（以法语发言）：我现在请玻利维亚代表团团长埃尔温·奥尔蒂斯先生阁下发言。

奥尔蒂斯先生（玻利维亚）（以西班牙语发言）：大会本次特别会议是国际社会已经开始与获得性免疫机能丧失综合症（艾滋病）的十分严重的病患展开斗争的真实见证。

这种病症在早期时，几乎没有人对它注意，当然不包括那些遭受其痛苦的人；而现在它已经对各国家和人民的生存和存活构成真正威胁。在这一讲坛发言的各国首脑已经对它作出生动描述。

这里存在感知的严重错误。如果该问题获得更加认真和更敏感的对待，如果“一分预防胜过十分治疗”这句哲言得到运用的话，现在的局面将如何呢？显然，我们不会处在今天这种局面；各大洲和各种族的数百万人——男人、妇女和儿童——为我们现在必须纠正的错误付出其生命。

这是一个极好的机会，我们绝不能废弃它。我们必须组成一个新的联盟；不是作出空洞许诺的口头联盟，而是行动、决心和责任的联盟；它代表了国际社会领导人、国家和政府首脑、国际组织、民间社会不同背景的行为者和领导人以及我们这里的每一位。必须在全球、区域和国家层面开展这项斗争，但特别要在每个个人的层次上展开。

我们绝不应在这场斗争中失去洞察力。只讲艾滋病毒/艾滋病是一个需要全面解决方案的全球性问题是不够的。该问题过去并且仍然是一个、两个、三个、一百个和数百万受感染者的总和，并且由于它具有的危险，它已经成为全球性问题。但是解决方案取决于在每个人层面所给予的关注和治疗。因此，如果我们赢得胜利，紧迫的是开创和建立必要的方式和手段，使每个家庭、社区、国家和地区以及国际社会能够根据其各自的能力和和责任保证每个人享受健康和环境，并且他人获得所需治疗。

同过去不同的是，今天的国际社会具备科学技术知识以及足够的财政资源为我们的共同目标服务。我们非常清楚的是，艾滋病毒/艾滋病正越来越集中在发展中国家，特别是最不发达国家，那里的贫困、缺乏教育和缺少适当医药为这种病毒的扩散创造了有利环境。我们必须与病因作斗争，而不仅是症状。

鉴于其社会-经济和文化意义，由民间社会和艾滋病患者组成的我国代表团认为，我们现在就必须开始执行某些迫切任务。我们必须加强意识运动，防止艾滋病毒/艾滋病在全球、区域、国家、社区和个人层面构成威胁。我们必须保证获得药物、技术转让和现有科学知识，以利于受到影响的个人。我们必须强化与贫困的斗争，减免外债、增强和加速发展中国家的增长和经济发展。

在区域和次区域层面，我国同里约集团和安第斯共同体各国一道积极参与就草案承诺宣言进行的协商和起草，我们希望它将对我们与该病患的斗争给予新的推动。

我们还重申对拉丁美洲和加勒比地区的横向技术合作集团、社区网络组织和艾滋病患者提出的文件

的支持；该文件于2月16日在巴西的圣保罗获得通过，它突出强调预防、免费获得抗反转录病毒药物、支持家庭和艾滋病孤儿的重要性。

我必须指出的是，根据国际各专门机构，玻利维亚的艾滋病流行病局势尚处于开始阶段。然而，从大众和易受害集团角度来讲，预防和控制服务所提供的保证仍然欠缺。玻利维亚的保健系统仅涵盖人口的70%。乡村和贫困地区的其余30%缺乏护理，这令人遗憾。玻利维亚有较高的传染病发病率。母亲和婴儿死亡率在该地区属于最高的几个国家。我提及这些方面是因为这些问题消耗了可用于卫生保健的资源的一大部分。所以，国际合作在与艾滋病毒/艾滋病斗争中对我国仍然至关重要。而且，我国政府正在制订一项关于艾滋病问题的法律，以促进和执行这个领域的政策。

最后，请允许我祝贺科菲·安南秘书长，祝贺他主动提出建立抗击艾滋病的全球基金，我们最热烈地支持他。

下午1时25分宣布散会