



## 大会

第五十八届会议

正式记录

## 第四次全体会议

2003年9月22日星期一下午3时举行  
纽约

主席：亨特先生 . . . . . (圣卢西亚)

下午3时开会

议程项目47(续)

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

## 专门讨论第二十六届特别会议成果的后续行动和《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》的执行情况的高级别全体会议

## 秘书长的报告(A/58/184)

主席(以英语发言)：我请美利坚合众国国务卿科林·鲍威尔先生阁下发言。

鲍威尔先生(美利坚合众国)(以英语发言)：美国卫生与公众服务部长汤米·汤普森和我很高兴参加这次高级别全体会议，并高兴地重申布什总统对全球防治艾滋病毒/艾滋病斗争的始终如一的支持。

布什总统强烈认为，自由和希望的脚步因艾滋病蔓延而受到挑战，全世界与艾滋病作斗争的所有人都站在为自由和希望而斗争的前线。

两年前，我们的国家元首和政府首脑在此聚会，参加关于全球艾滋病毒/艾滋病危机问题的特别会议。我们庄严地通过了一项内容全面的可能有助于扼制这种流行病的《承诺宣言》。在那届特别会议召开之后的两年内，有600多万人死于艾滋病，1000多万人感染了

导致艾滋病的艾滋病毒。现在，共有4200万人患有这种疾病，数千万人有可能——很有可能——感染。

多数感染者年龄在15至24岁之间，其中一半是妇女。如同许多在座者一样，我也看到过因患艾滋病而不久于世的年轻母亲的眼睛，这些母亲与其在为自己必然到来的死亡担心，不如说在为其子女捉摸不定的未来担心。这些母亲制作纪念册，以便孩子们可以触摸，并提醒他们曾经有人爱着他们。

艾滋病使1500万多儿童沦为孤儿，除非我们阻止这种势头，否则到本十年末这一数字将急剧增长到2500万。其中绝大多数儿童有可能在没有情感上的支持、没有基本物质必需品和没有任何前途可言的环境下生活。除非我们采取有效行动，否则这些宝贵的儿童有可能在已夺去其父母生命的同一种疾病、贫穷、失望和死亡的恶性循环中毁灭。

令人吃惊的统计数字并不足以描述艾滋病所造成破坏的程度。艾滋病比任何恐怖袭击、任何冲突或任何大规模毁灭性武器更具破坏性。艾滋病是格杀勿论，毫无仁慈之心。这种病毒象任何暴君一样残酷，它可以摧毁人的精神。它是阴险而无情的敌人。艾滋病拆散家庭，破坏社会组织，损害政府。艾滋病可以摧毁国家，破坏整个地区的稳定。

在联合国特别会议两年之后，艾滋病仍在给我们所有人带来道义、政治、经济和安全方面的严重挑战。

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



在通过《承诺宣言》两年之后，国际社会仍然面对着全球范围的艾滋病危机。

我们的任务仍然艰巨，然而已经取得了重要进展。仅仅在两年前，全球防治艾滋病、肺结核和疟疾基金还只是布什总统和安南秘书长赞同的一个设想。如今它已成为现实。两年前，布什总统承诺为该全球资金的设立出资 2 亿美元。我们的认捐款额已上升到 16 亿美元，迄今为止全世界共认捐 47 亿美元。令人自豪的是，美国仍是该基金最大的捐助者。

该基金新的捐款来自世界各地，已批准向 90 多个国家发放赠款。基金已经在帮助提供旨在挽救生命和防止新感染的治疗。本月，世界贸易组织成员就执行《关于与贸易有关的知识产权方面的多哈宣言》的框架和公共卫生问题达成一致意见。这将使穷国有更多机会得到治疗艾滋病/艾滋病等疾病所需的低成本、高质量医药。

与此同时，将继续大力鼓励对新一代治疗方法的研究。自两年前召开特别会议以来，我们也看到人们的态度发生了变化。如同各种非常邪恶的事物一样，艾滋病因人们的无知和恐惧而猖狂。当人们不了解如何防止感染，当感染者遭受污辱，被打入另册时，这种病毒就大行其道，希望则日趋渺茫。

越来越多的社会名人大声疾呼，打破了令人窒息的沉默。他们发出的信息是，不应残忍和歧视性地对待艾滋病患者，而应当让他们享有尊严，给予他们同情。

事实上，《承诺宣言》给我们所有人以启迪，帮助我们确定努力的重点。我们必须为实现《宣言》的目标而继续努力。我促请大会通过一项决议，重申所有国家必须实现《宣言》所概述的目标，就从 2003 年的目标开始。

就我们而言，美国仍将站在全世界防治艾滋病斗争的第一线。正如布什总统所说，面对可以避免的死亡和痛苦，我们在道义上有采取行动的义务，我们正在采取行动。美国仍是艾滋病病毒/艾滋病问题双边援

助的最大捐助者，在 2002 年占国际上为艾滋病病毒/艾滋病问题提供资金总额的将近一半。我们在 75 个以上国家开展双边方案。1 月份，布什总统宣布了数额为 150 亿美元的五年期艾滋病病毒/艾滋病紧急救援计划。5 月份，这项提案在国会绝大多数人支持下签署成为法律。我们为这项计划感到自豪，这是历史上为针对某种具体疾病而开展的国际公共卫生倡议认捐的最大一笔资金。

总统要求国会在 2004 年提供 20 多亿美元，在该计划下，我们将在今后四年内稳步增加每年的开支。该计划将继续执行我们广泛的双边方案，同时侧重于非洲和加勒比受影响最严重的 14 个国家。该计划将用抗反转录病毒药物为患有艾滋病病毒/艾滋病的 200 万人提供治疗，将照顾 1 000 万感染艾滋病病毒者和艾滋病孤儿。我国继续是艾滋病方案的最大捐助者。我们将再提供 1 亿美元赠款。

我们正在竭尽全力支持《承诺宣言》。如《宣言》所大力强调的那样，仅仅政府本身不足以解决全球艾滋病危机。我们必须使私营部门成为我们工作的不可分割的一部分。正因为这样，布什总统深思熟虑地将与私营部门建立伙伴关系作为我们的艾滋病紧急救援计划的关键组成部分。

在世界范围的防治艾滋病斗争中，每个国家，无论大国小国，发达国家还是发展中国家，必须成为领导者和合作伙伴。在防治艾滋病的斗争中，美利坚合众国是所有国家有力和忠实的盟友。我们齐心协力，可以帮助打破这种毁灭性疾病的恶性循环。愿这次高级别全体会议能够加强我们履行两年前制定的《承诺宣言》的决心。愿我们共同努力，用信息代替无知，用支持代替视为耻辱，用对更光明未来的梦想代替失望。所有上帝的儿女都应当有尊严和安全、健康和充满希望地生活。通过团结一致对付艾滋病，我们可以确保数百万儿童有妈妈，而不是拥有纪念他们的剪贴簿。

**主席（以英语发言）：**现在，我请伊朗伊斯兰共和国外交部长卡迈勒·哈拉齐先生发言。

**哈拉齐先生** (伊朗伊斯兰共和国) (以英语发言): 艾滋病毒/艾滋病的蔓延造成全球性流行病, 其范围之广远远超出十年前人们的预期。如今, 它已成为一种重大的社会经济和心理危机, 影响到人类生活的方方面面。感染率正在迅速上升, 而据估计亚洲的上升率远远高于其他大洲。

在伊朗伊斯兰共和国, 社会传统和宗教信仰阻止艾滋病毒/艾滋病广泛蔓延。到 2002 年底, 感染艾滋病毒/艾滋病的累计病例数达到 4 846 例。携带艾滋病毒/艾滋病者到 2002 年底估计为 20 000 人左右。在报告的病例中, 注射药物使用是最主要的传播方式。

伊朗伊斯兰共和国政府为执行《承诺宣言》采取了几个步骤。拟订了《全国防治艾滋病毒/艾滋病方案》, 由一个高级别委员会监测该方案的执行情况, 委员会由几名政府部长和其他内阁成员组成。此外, 有一个全国防治艾滋病毒/艾滋病委员会, 由公共部门和私营部门的所有利害相关者以及一名携带艾滋病毒者参加。省一级也有类似的结构, 由省长负责。

免费为感染者提供保健和支持服务, 包括在“三种疾病”诊所提供门诊医疗, 以及住院治疗和咨询, 多数由政府支助和补贴。此外, 在约 20 个省以及发病率较高的 21 所监狱设立了自愿咨询和测试设施。

尽管作出了种种努力, 如果对所有需要者提供保健和治疗, 则要求有更多的财政和技术援助。

**副主席扎里夫先生** (伊朗伊斯兰共和国) 代行主席职务。

不用说, 对已感染者的保健和治疗以及预防工作是必不可少的, 因此, 应当大力开展这些工作。然而, 如《承诺宣言》所述, 文化、家庭、伦理和宗教因素的作用及其在这种流行病的预防和治疗、保健和支助中的重要作用对于我们防治艾滋病毒/艾滋病的共同努力具有核心性重要意义。因此, 需要再次强调道德选择、负责任的性行为及倡导和保护家庭价值观以及与普遍贫穷作斗争。此外, 我们同意秘书长关于筹集资金、能力建设和特别关注妇女与女童的建议。

不过, 国际市场安全有效的药物是否能让人付得起费用以及是否有机会得到, 这个问题非常重要, 报告已经强调了这一点。

最后, 国际社会始终有责任通过帮助发展中国家与艾滋病毒/艾滋病作斗争来促进《宣言》的执行。

**代理主席** (以英语发言): 我感谢伊朗伊斯兰共和国外交部长的发言。

我请印度尼西亚卫生和社会福利部长艾哈迈德·苏尤迪先生阁下发言。

**苏尤迪先生** (印度尼西亚) (以英语发言): 先生, 首先我祝贺您当选本次历史性会议的主席。这证明国际社会对您和贵国的尊重。

由于艾滋病毒/艾滋病的挑战仍然令国际社会关注, 召开本次高级别会议及交互式圆桌会议具有不可否认的重要意义。本论坛使我们有机会不仅重申我们对防治这种流行病的承诺, 而且可以交流在执行 2001 年《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》方面取得的经验教训和最佳做法。

诚然, 人们正在为防治这种疾病和限制其传播做出很大努力, 但日益增长的统计数据所揭示的严酷现实表明这场战争远未结束。目前为防治这种疾病而进行的努力还因可利用资源和有效、迅速履行关于艾滋病的承诺的要求之间持续存在的差距而受到阻碍。

通过联合国发挥领导作用进一步促进这种努力在下列方面非常重要, 尤其是对于发展中国家来说: 技术合作和能力建设方案; 减轻穷国的债务负担, 以便增强这些国家对艾滋病的反应能力; 以及灵活执行《世界贸易组织与贸易有关的知识产权协定》, 以便使最不发达国家能够为其艾滋病受害者提供便宜的非专利药品。

印度尼西亚最近的艾滋病毒情况令人震惊, 过去五年艾滋病病例数增长了十倍。印度尼西亚只能够用抗反转录病毒药物治疗 300 多艾滋病病例。我们致力于实现大会特别会议关于使所有感染艾滋病者有机会获得支付得起的药物这一目标, 其中包括抗反转录

病毒治疗。这对于发展中国家来说是一项艰巨任务，除非获得支付得起和便宜的非专利药品的权利得到保证。

我们非常感谢大会在 2001 年设立全球防治艾滋病、肺结核和疟疾基金。该基金年度预算目标是 105 亿美元，这是一项值得仿效的倡议，它使发展中国家能够执行其艾滋病毒预防和治疗方案。然而，资源调动仍很关键。全球基金第三轮筹资活动迅速取得结果并发放资金对于保持这一势头至关重要。

我谨简单介绍一下印度尼西亚对大会特别会议采取的后续行动。印度尼西亚已向秘书长提交了 2003 年关于特别会议承诺的进展情况报告。报告的主要成绩有：综合政策指数为 65%，政府开支总额为 2002 年 325 万美元，2003 年 560 万美元。2003 年国际捐助者估计提供 1 650 万美元。

内阁特别会议根据大会特别会议通过的《承诺宣言》，批准了一系列技术战略和指导方针，在年度发展规划中优先重视艾滋病毒/艾滋病问题，将艾滋病毒/艾滋病问题纳入相关各部的计划中，与民间社会建立强有力的伙伴关系，民间社会被认为是执行这项政策的重要联盟。艾滋病毒者更大程度地参与与印度尼西亚出席 1994 年巴黎首脑会议是一致的。

新的战略将预防问题明确地确定为印度尼西亚方案的重要组成部分，与此同时该战略还强调迫切需要进一步努力，以便为已经携带这种病毒者提供治疗、保健和支助。

为实现特别会议的目标，印度尼西亚对多个国际和国内组织的共同努力进行协调。不过，监测艾滋病和防治艾滋病的方案的影响至关重要，有助于继续实施成功的方案，证明增加用来防治艾滋病的资源所产生的附加价值和继续开展筹集资金活动。联合国必须本着多边主义精神发挥关键作用，运用其独特的地位，帮助确保各国能够以高效和透明的方式规划其资源，进行客观的监测和评价，收集数据并将其用于政策辩论，将这项工作的结果用于调整方案和调动进一步的资源。需要联合国提供进一步的支持以帮助高效地执行方案。

越来越多的合作伙伴和行为者在国家一级参与解决艾滋病问题，这是适宜和令人欢迎的。

最后，大会特别会议的进程和《承诺宣言》已经对印度尼西亚的领导层和政策制订工作产生重大影响。事实上《宣言》是一项行动蓝皮书。

**主席（以英语发言）：**我请巴基斯坦外交部长卡苏里·胡尔希德先生阁下发言。

**卡苏里先生（巴基斯坦）（以英语发言）：**两年前，在大会第二十六届特别会议上，我们通过了《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》。《宣言》中一些有时间限制的承诺应当于 2003 年完成。因此，评价其执行情况是适宜的。令人遗憾的是，统计数据的情况令人沮丧。过去两年，有大约 1 000 万人感染艾滋病毒/艾滋病。另有 600 万人死于这种流行病。自 1980 年代爆发以来，共造成 2 600 多万人死亡，并使更多人处于死亡的边缘。

大约 90% 的艾滋病受害者在发展中国家，饥饿、疾病、文盲和不发达状况使艾滋病蔓延进一步加剧。艾滋病不仅使受影响国家的发展陷入令人难以忍受的停顿之中，而且事实上正在抵削几十年的成就。因此，防治艾滋病毒/艾滋病必须与消除贫穷同步进行。这需要国际社会特别是发达国家积极而果断地给予合作，通过进一步减免债务、改进市场准入和增加官方发展援助来创造有利的国际经济环境。

设立全球防治艾滋病、肺结核和疟疾基金事实上是全球针对一项全球性危机作出的反应。全球基金是政府、民间社会、私营部门和受影响社区之间的一项伙伴关系计划，它是国际社会为卫生筹资的一种新做法。巴基斯坦荣幸地担任该基金理事会成员。

到 2007 年，预计需要资金 70 亿美元，国际捐助者已认捐 47 亿美元。然而，迄今为止，实际上收到的款额不超过 15 亿美元。除非有必要的资源支持，否则该基金将无法实现其目标。我们敦促捐助界为该基金提供额外资源。

艾滋病/艾滋病在非洲、拉丁美洲和东亚造成严重破坏，它正在威胁我们南亚区域，产生了同样的破坏性后果。幸运的是，巴基斯坦的情况并不那么令人担忧。虽然巴基斯坦的报告病例和估计病例仍然相对较少，但可能造成流行病感染扩散的行为方式却很普遍。因此，没有什么可自满的。

巴基斯坦政府已注意到这种情况，采取了几个步骤以便把特别会议上作出的承诺转变成行动。巴基斯坦政府目前提供的资源占巴基斯坦用于艾滋病/艾滋病预防工作的资源总额的 75%。我们的主要重点放在提高公众认识，减轻对艾滋病病毒/艾滋病受害者的歧视并提供免费的艾滋病筛查工具和自愿咨询服务。民间社会对政府的工作给予支持，若干本国和国际非政府组织充分参与这项工作。我们鼓励它们更大程度地参与。

国家艾滋病防治方案已纳入社会行动方案项目，预算金额约为 9 亿卢比。增强的艾滋病病毒/艾滋病预防方案的实施费用大约为 36 亿卢比，该方案旨在在易染人群和一般公众中防治艾滋病病毒/艾滋病。目前，卫生部正在世界银行的帮助下制订 2002-2007 年增强的艾滋病病毒/艾滋病防治方案，方案费用为 22 亿卢比。该方案的主要特点如下。

首先是拟订国家艾滋病病毒/艾滋病治疗指导方针，包括用抗反转录病毒药品治疗，其中附有治疗方式和食物疗法的培训手册。

第二是 2002 年 10 月宣布了输血条例，要求对国内所有输血进行强制甄别，对血库进行强制登记，以防止艾滋病病毒通过输血和血液制品传播。

第三是向弱势群体提供规定明确的一揽子服务。服务包括提供初级保健；确保人们获得充分信息和教育；对性传播感染进行预防和治疗；提高技能；提供志愿咨询和检测设施。

第四是开展研究活动，如查明弱势群体的分布并对其进行社会评估；开展影响评估和外部审查研究；评估输血服务；在与艾滋病病毒/艾滋病有关的领域进

行人力资源开发，如临床管理、咨询、卫生、教育、传播和全面实验室预防。

我们认识到，为防止这一流行病传播及危害人们的生命，必须采取充分的预防步骤。我们已为强有力的预防方案奠定基础。我们已准备好同国际社会一起为应对艾滋病病毒/艾滋病这一祸害而加快和扩大我们的努力。

**代理主席（以英语发言）：**感谢巴基斯坦外交部长。

现在请纳米比亚共和国卫生和社会事务部长利伯蒂娜·阿马瑟拉女士发言。

**阿马瑟拉女士（纳米比亚）（以英语发言）：**两年前，大会通过了《关于艾滋病病毒/艾滋病问题的承诺宣言》（第 S-26/2 号决议，附件）。今天，纳米比亚欢迎秘书长提出的关于执行《宣言》的进展情况的报告（A/58/184）。报告讲述了会员国是如何应对艾滋病病毒/艾滋病这一流行病提出的挑战的；同时也强调了哪些方面需要进一步的关注。

纳米比亚政府在艾滋病病毒/艾滋病预防和控制方面发挥着带头作用。自 1999 年关于艾滋病病毒/艾滋病的第二个中期计划启动以来，纳米比亚总统和内阁部长们继续站在抗击这一流行病的前列。今年 6 月，总理召开了关于艾滋病病毒/艾滋病问题的内阁部长特别会议，以评估我国的对策及拟订新战略。今年 7 月，总理又发起了纳米比亚防治艾滋病病毒/艾滋病企业联盟，这进一步加强了私营部门的反应。

预防仍然是我国的扩大反应的重点。我们已根据第二个国家发展计划和 2003 年纳米比亚设想制定了具体指标。我们已为公众，特别是妇女和青年制定了方案。我们的许多部门还制定了工作场所方案。有关预防措施的信息以当地所有语言提供。这样一来，艾滋病病毒感染率已开始稳定甚至下降，特别是在青年人中间。去年，我们制定了预防母婴传播方案。该方案还规定对父母实行免费治疗，这样可避免儿童过早成为孤儿。

纳米比亚赞同这一原则，即护理、支持和治疗是有效反应的基本组成部分。纳米比亚政府承诺为其公民提供高质量的全面治疗和护理。这包括使用抗逆病毒药物。今年5月，我发布了抗逆病毒疗法国家准则。从那时起，我国卫生和社会事务部对公共和私营部门的从医人员进行了准则使用培训。对于公务员医疗援助计划的成员及其受抚养人，我国政府承担其抗逆病毒药物的全部费用。有些私营公司也全部或部分地承担抗逆病毒疗法的费用。宗教机构也采取了具体步骤；近来，一家教会医院已开始采用抗逆病毒疗法。

纳米比亚共和国宪法包括一个基本权利法案。艾滋病毒携带者享有宪法的同样保护。此外，政府还颁布了一项法律：《国家艾滋病毒/艾滋病和就业法》，这项法律禁止基于个人艾滋病毒状况的歧视。

我国法律规定为孤儿和其他弱势儿童提供援助，既要给予他们财政援助，也要给予他们教育援助。此外，我国还采取了其他措施，包括为孤儿和其他弱势儿童设立特别基金。

有关艾滋病毒/艾滋病的事实已为人所知，阻止感染进一步传播的工具也已具备，但付诸行动的资源却不够充足。可通过提供新的、额外的和持续的资源来应对艾滋病毒/艾滋病的挑战。因此，我们赞成设立全球防治艾滋病、肺结核和疟疾基金。我们也欢迎布什总统关于帮助非洲抗击艾滋病毒/艾滋病的倡议，赞赏我们的发展伙伴所作的贡献。

最后，纳米比亚政府坚定地承诺抗击艾滋病毒/艾滋病。我们一定会考虑将秘书长报告所载各项建议纳入我国当前正在拟订之中的第三个中期计划。

**代理主席**（以英语发言）：感谢纳米比亚卫生和社会事务部长。

现在请菲律宾卫生部长曼纽尔·戴雷尔阁下发言。

**戴雷尔先生**（菲律宾）（以英语发言）：在我们下定决心采取行动，应对艾滋病毒/艾滋病祸害之际，在联合国会员国会议上发言，我感到非常荣幸。

幸运的是，菲律宾迄今已成功地将我国的艾滋病毒流行率控制在较低水平。目前，我国估计共有10 000个艾滋病病例，每年登记的艾滋病病例大约为100个。我们的年度监测结果已连续显示，商业性工作者的流行率为1%或更低。

我国早在1987年就认识到艾滋病毒的威胁，因而及早采取了对策。1998年，我国通过了开明的国家艾滋病预防和控制法。但时至今日，由于从事商业性工作和进行高危险性行为的人为数众多，艾滋病毒的传播危险依然很大。

菲律宾国家艾滋病理事会负责通过学校、卫生中心和工作场所，为全国的教育和信息战略制定框架。对于我国的移徙工人——已知这是一个从事高危险性行为的群体——我们一直为其举办出发前的情况介绍会，让他们了解艾滋病毒/艾滋病这种危险。

迄今为止，菲律宾政府的艾滋病毒/艾滋病预防和控制政策是有效的。1998年的《菲律宾艾滋病预防和控制法》为菲律宾采取与国际最佳做法相一致的艾滋病毒/艾滋病对策提供了法律框架。真正的困难是面对越来越严峻的挑战，如何使这一政策继续行之有效。

对于移徙人口，我们还在与本区域其他国家的政府合作，共同处理移徙过程的各个阶段——从起源到过境、目的地和回返。在这方面，我们同东南亚国家联盟（东盟）的伙伴一道，在2001年通过了《第七次东盟首脑会议艾滋病毒/艾滋病问题宣言》。我们还充分致力于东盟有关流动人口的艾滋病毒/艾滋病问题五年计划，这些流动人口包括海外的菲律宾工人、海员、卡车司机、移徙工人和静脉注射毒品使用者。

我们深刻认识到，我国的流行率虽然较低，我们仍须努力开展更有效的预防工作，并护理已有的患者。我们重申我们对所有国家的承诺，并同他们一起加强我们抗击艾滋病毒/艾滋病的政治决心。

我们赞同这一呼吁，即调动政府和私营部门的资源，满足数百万艾滋病毒携带者/艾滋病患者的需要，他们有95%生活在贫困线以下。防治这一疾病的资源

已有实质性的增加，但如果要遏制感染的传播，我们还需要更多的资源。

我们赞赏全球防治艾滋病、肺结核和疟疾基金为支持许多国家的艾滋病毒/艾滋病控制努力所作的工作。

我们也呼吁所有国家加强其防治这一疾病的能力，保护自己的民众，关心受影响者。能力建设在国家艾滋病方案的所有阶段，即规划、拟订、实施、监测和评估阶段，都非常重要。

现在到了我们加强全球意愿，履行 2001 年 6 月大会艾滋病毒/艾滋病问题特别会议的承诺的时候了，我们应采取必要措施，投入必要资源，推进全球抗击这一流行病的斗争。

全世界对我们抱着巨大期望——特别是撒南非洲国家，那些国家受艾滋病毒/艾滋病影响最严重，还有亚洲国家，如不采取积极的预防措施，这一流行病可能会给那里造成更大的破坏。

通过加强政治支持，调动各自国家的资源，开展与国际组织、民间社会和私营部门的合作，我们将最终战胜这一致命祸害。

**代理主席（以英语发言）：**我现在高兴地请大会前主席、圭亚那外交部长缪尔·鲁道夫·英萨纳利阁下发言。

**英萨纳利先生（圭亚那）（以英语发言）：**加勒比各国，包括圭亚那，高兴和自豪地看到土生土长的圣卢西亚人主持大会第五十八届会议，特别是关于艾滋病毒/艾滋病问题的本次高级别会议。我们向主席表示最热烈的祝贺和良好祝愿。业已看到，我们区域的艾滋病毒/艾滋病感染率仅次于非洲。这一大流行病非常严重，我们有可能因此而失去很多年轻人，并因此失去我们的未来增长和发展所需的很大一部分人力资源。

让人些许安慰的是，自 2001 年 6 月大会特别会议以来，全世界抗击这一大流行病的工具和资源库里又增加了一些重要的工具和资源。我们特别欢迎全球

基金的设立，希望它能帮助象我们这样的发展中国家开展更有效的艾滋病毒/艾滋病防治运动。但令人失望的是，该基金尚未实现其财政目标，有许多国家已被批准作为供资对象，但至今还没有收到款项。

我们还满意地注意到美国制定了布什艾滋病救济应急计划，投入 150 亿美元用于防治艾滋病毒/艾滋病，包括为预防这一疾病的母婴传播而开展重大努力。圭亚那已被确定为这一倡议的 14 个优先国家之一，我们为此而感到幸运。

象圭亚那这样的发展中国家面临着各种巨大挑战，其中包括赤贫、沉重的债务负担和偿债义务。重债穷国倡议和减贫方案在提供救济方面起到了一定作用。但救济进程应加快速度和减少限制，以便使圭亚那这样的国家投资于减贫方案及建设社会服务。我们是否有能力对艾滋病毒/艾滋病危机作出有效反应，关键在于这些宏观发展问题。

抗逆病毒药物费用的大幅降低，非专利药品在防治艾滋病毒/艾滋病中的作用得到认可，也使我们感到鼓舞。我们的承诺必须保持坚定，以确保每个艾滋病毒携带者/艾滋病患者，无论生活在什么地方，都能获得有效的治疗和护理。我们还必须加强努力，为希望接受咨询和检测的每位公民提供志愿咨询和检测。

财政资源虽然至关重要，人力资源在针对艾滋病毒/艾滋病的反应中也起着重要作用。圭亚那目前正面临着一个严重问题，那就是训练有素的医疗人员，特别是合格护士的外流。一些发达国家继续侵略性地抢夺我国的医疗人员，特别是护士，许之以我们无力提供的薪水和工作条件。这一问题应通过国际合作解决，以最大限度地减少发展中国家的技能外流给它们造成的破坏性影响。至少，应探讨如何通过财政方案帮助我们扩大我们的培训方案。

全世界不应低估艾滋病毒/艾滋病大流行病的严重性。只要看一看一些国家的每日死亡公告，便可知道被这一疾病夺去生命的受害者大多是年轻人——这些男子、妇女和儿童被剥夺了生命可能给予他们的

各种机会。遗憾的是，由于人们的耻辱感，艾滋病毒/艾滋病在很大程度上是一个无声的杀手。尽管我们作出了最大努力，人们似乎仍普遍不愿谈论这一疾病及其后果，好象沉默能消除这一灾祸似的。因此，本次高级别会议应发动一场集体战役，清除沉默的壁垒，进而充分理解和有效应对这一可怕祸害。

**代理主席**（以英语发言）：现在请摩洛哥外交部长穆罕默德·本·伊萨先生阁下发言。

**伊萨先生**（摩洛哥）（以阿拉伯语发言）：我首先同前面的发言者一样，欢迎大会第五十八届会议期间召开本次非常重要的关于艾滋病毒/艾滋病问题的高级别会议。

我想感谢秘书长关于执行 2001 年 6 月大会特别会议通过的《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》的进展情况的全面分析报告（A/58/184）。

艾滋病毒流行病是迄今最致命的疾病，也是一个主要的死亡原因，特别是在发展中国家。

艾滋病毒/艾滋病大流行病的影响在非洲大陆尤其甚，令人遗憾的是，尽管非洲一些姐妹政府作出了不懈努力，这一流行病仍在蔓延。

根据秘书长的报告，《承诺宣言》和所作承诺未能及时执行。但也有一些积极迹象表明，这种情况还是有希望扭转的。迄今在国家、区域和国际各级作出的努力已取得成效，这使我们感到鼓舞。国际承诺为控制病毒带来了一线希望。

在这种情况下，我们注意到在政府工作人员和民间社会人员的参与下，摩洛哥已制定出一个防治艾滋病的全面战略，包括诊断和治疗战略。这一战略借助媒体开展运动，运动针对的是年轻人和社会中的最弱势部分。与此同时，这一战略还考虑到了 2001 年 6 月的《承诺宣言》所载各种关切。

我希望，在 2005 年底我们在此聚会进行情况评估之前，国际社会，特别是捐助国，将作出一致努力。最后，我希望联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署采取进一步的措施执行《承诺宣言》。

**代理主席**（以英语发言）：现在请丹麦外交部长珀·斯蒂·莫勒先生阁下发言。

**莫勒先生**（丹麦）（以英语发言）：今年，我们有机会审查《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》确定的第一批有时限的指标。

我不想过多地谈论这一流行病的影响正如何变得越来越令人担忧。这些以及我们所面临的挑战，对本次会议的与会者已非常清楚。

同《千年发展宣言》目标 6 一起，《承诺宣言》是加强和加快全球防治艾滋病毒/艾滋病的工作的重要工具。第一批指标，也就是我们今天所审查的指标，涉及的主要是创造有利的政策环境。

让我重点谈一谈秘书长报告（A/58/184）中的一些重要结论。首先，关于艾滋病毒/艾滋病防治战略和政策的执行：许多国家都已制定防治艾滋病毒/艾滋病的适当政策和体制框架。我们需要的是通过基础广泛的有效方案，将这些政策付诸实施。这要求有政治上的领导，要求有公开谈论这一流行病和将防治这一疾病作为政治优先事项的意愿。政治领导人必须消除对感染者的所有歧视和感染者本人的耻辱感。必须让民间社会参与，每个国家应为这一斗争调拨更多的财政和人力资源。

为阐述这一点：大多数国家如今都已制定国家预防战略，但能够获得信息和预防服务的人却寥寥无几。报告指出，“不能按照必要的规模开展艾滋病毒预防方案意味着失去了重要的机会”（A/58/184，第 28 段）。我们必须更多地开展工作，充分扩大覆盖范围，减少新感染者的人数。

第二，关于妇女的作用：妇女特别容易感染这一流行病，尤其是在撒南非洲。大多数国家现已制定了确保平等获得服务的国家政策，但仅有计划和政策并不足以减少妇女面临的特殊危险。要防治艾滋病毒/艾滋病，还应提高妇女的经济和社会地位。

第三，关于供资：随着我们扩大范围，增加干预措施，长期而稳定的供资便变得越来越迫切。既然护

理和治疗增加，那这一点比以往任何时候都更加重要。捐助界必须迎接这一挑战，增加对艾滋病毒/艾滋病防治活动的供资。因此，看到去年防治这一大流行病的资源出现大幅增加，我们感到鼓舞。全球防治艾滋病、肺结核和疟疾基金是一个重要的新财政机制。该基金同各个国家——政府、民间社会——和联合国系统和双边捐助者一道，是可以真正有所作为的。在我们防治艾滋病毒/艾滋病的进程中，我们需要尽责的行动者、更密切的合作、更多的努力和均衡的办法，包括预防、认识、启迪、护理和治疗。

丹麦成为发展合作的重要捐助者和行动者已有很长历史。我们将不辜负我们的这一地位，我们将通过双边和多边方式，通过国家和国际的民间社会组织，增加对艾滋病毒/艾滋病防治活动的供资。

**代理主席（以英语发言）：**现在请冰岛卫生和社会保障部长约恩·克里斯蒂昂松先生阁下发言。

**克里斯蒂昂松先生（冰岛）（以英语发言）：**冰岛欢迎秘书长关于执行《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》的进展情况的报告（A/58/184）。

在冰岛，艾滋病毒/艾滋病的防治是所有性传播疾病的防治的一个组成部分。过去十年中，冰岛人的艾滋病毒发生率一直在逐渐下降。与世界大多数国家的情形相反，由于治疗有效，艾滋病在我国如今已非常少见。与此同时，在冰岛的移民中，艾滋病毒的感染比例却在上升。这清楚地说明没有一个国家不受这一全球性艾滋病毒感染负担的影响。

从全球讲，艾滋病毒/艾滋病流行病是人类的一个长期巨大负担。过去 20 年来，这一流行病已经蔓延到全世界。各国政府必须加速制定和加强旨在减少这一流行病的社会和财政影响的长期计划。它们必须在防止这一流行病的过程中支持为实现《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》而制定的目标所需的所有活动。它们必须采取步骤改善因处于不利地位而感染风险更大的各社会阶层的状况。它们必须确保所有需要的人享有这种治疗和关怀。它们必须鼓励开发防止艾滋病毒感染的药物和疫苗，并确保为防治艾滋病这一流行病提供充足的资源。

冰岛将致力于实现《承诺宣言》规定的分别于 2005 年和 2010 年兑现的承诺。冰岛目前正致力于通过其国际开发机构，通过其对世界卫生组织（卫生组织）执行局的参与，以及通过支持波罗的海国家理事会的波罗的海区域可传染疾病控制工作队的倡议来实现这些目标。冰岛还承诺向全球防治艾滋病、肺结核和疟疾基金捐助 1 500 万冰岛克朗。

我相信，通过所有国家的一致努力，开展预防、护理，以及对那些感染者进行治疗，我们能够扭转这一趋势。

**代理主席（以英语发言）：**我现在请挪威外交部长扬·彼得森先生阁下发言。

**彼得森先生（挪威）（以英语发言）：**防治艾滋病毒/艾滋病需要全球性的领导、合作和行动。没有一个国家的政府可以独自应付这一流行病的挑战。我们需要政治领导人、国际组织、国家公共卫生系统、民间社会和私营部门之间进一步开展合作。

大幅度减少艾滋病毒/艾滋病是千年发展目标。《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》制定了颇为具体和雄心勃勃，但又可以实现的目标。我们欢迎能有这一机会审议已经取得的进展，并带着时间表所体现的紧迫感作出进一步努力以实现这些目标。

预防、治疗和护理对有效防治艾滋病毒/艾滋病具有同样的重要性。没有行之有效的治疗和护理，预防也将遭到失败。我们必须加强国家保健系统，使它们能够更好地制定和维持治疗和护理方案。确保受感染者继续很好地存活下去不仅仅是一件应做的事情，而且对一个国家的社会稳定和长期经济前景也至关重要。

在这一方面，我欢迎世界贸易组织（世贸组织）达成的向发展中国家提供获得便宜的医药，包括与艾滋病毒有关的医药的协定。

这一斗争要求我们采取涵盖男女老少的独特和互补的办法，我们必须促使男子承担起责任，以实现在性行为上发生切实的转变。挪威承诺增进妇女的权

力，以便她们真正能够保护她们自己。这一直是多年以来挪威发展政策的关键目标。

我们必须鼓励对我们的儿童保持开明态度和与他们进行对话。在南非，这一运动所发出的信息是“爱之深而谈性”。纳尔逊·曼德拉和德斯蒙德·图图等精神领导人正在积极支持这一运动。这种努力对于缓解艾滋病毒/艾滋病的进一步流传，以及对受感染者的轻蔑做出了重大的贡献。

我们已经从因食物短缺和艾滋病毒/艾滋病共同造成的南部非洲的人道主义危机中了解到，必须更好地协调和结合使用紧急援助和长期援助。联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署（艾滋病规划署）、世界卫生组织（卫生组织）、全球防治艾滋病、肺结核和疟疾基金在援助各国更为有效地防治艾滋病毒/艾滋病方面发挥了重要的作用。我们应该寻找各种办法，使多边努力和其他捐助职能更为有效地一起发挥作用。

挪威坚定地支持联合国通过艾滋病规划署及其资助机构遏止艾滋病毒/艾滋病这一流行病的努力。我们已经向全球防治艾滋病、肺结核和疟疾基金和其他国际倡议提供了大量资金。防治艾滋病毒/艾滋病的斗争是我们双边发展合作方案和我们民间社会组织的一项重要内容。在 2004 年，我们计划进一步提供支持，包括通过多边渠道提供支持。我们将对出色的表现给予奖励。

最后，我要感谢秘书长个人对防治艾滋病斗争的承诺和领导。他已经将这一事项定为整个联合国系统的优先问题。这一承诺将成为我们大家的榜样。如果我们将这一斗争作为头等重要的优先事项，并提供所需的资源，我们必定会赢得防治艾滋病毒/艾滋病斗争的胜利。

**代理主席（以英语发言）：**我现在请爱沙尼亚共和国总统阿诺德·吕特尔先生阁下发言。

**吕特尔先生（爱沙尼亚）（以爱沙尼亚语发言，英译本由代表团提供）：**两年前旨在对《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》执行情况执行一年一度

审议的大会第二十六届特别会议通过的决议反映了艾滋病毒/艾滋病已经成为当今世界的时事性话题。它还表明有必要对秘书长进度报告中分析的不断变化的局势作出联合反应。

今天，我们可以指出的是，我们已经完成了大量工作，我们甚至可以谈论在防治艾滋病毒/艾滋病的斗争方面已经取得的进展。另一方面，世界许多地区的受感染者和受害者的人数是如此之大，结合艾滋病毒/艾滋病的总情况使用“进展”一词未免使人感到尴尬。

联合国各个讲坛，以及在其他国际论坛已经强调了必须提高解决艾滋病毒/艾滋病问题的政治意义，并起草一项更加敢作敢为地防治这一流行病的战略。

我可以向你保证，在大会特别会议后的一个时期内，在我们国家、我们区域和整个世界，对这一问题的严重性的意识已经变得更为明确。世界各国人民正在日益意识到，这不仅仅是一个仅仅涉及受感染者及其家庭的问题，也不是一个仅涉及单一国家的问题。这是一个我们必须在全球一级共同对付的问题。

在防治艾滋病毒/艾滋病的斗争中，预防、治疗、护理和支持是相互交织在一起的活动，所有这一切均需要全面的国家战略。在这一方面，具体而言，预防发挥着特殊的作用。

艾滋病毒/艾滋病的流传对爱沙尼亚来说也是一个严重的问题。就爱沙尼亚来说，其具体特点是流行集中，受感染人中百分之七十是 15 至 24 岁的年轻人。该流行病的第一次爆发是在使用静脉注射毒品的吸毒者中，但我们判定该病在此危险人群以外也在通过性的方式传播。因此，我们特别侧重针对年轻人的工作和预防宣传上。通过性教育和保健教育，我们可传播有关艾滋病毒感染及其不可逆转后果的危险性的种种信息。

在爱沙尼亚，我们开展艾滋病毒预防工作已 15 年了。目前，我们正在进行“2002-2006 年全国预防艾滋病毒/艾滋病项目”，这已是此类活动中的第 3 次。

除政府部门之外，非营利组织和私营部门，以及当地政府也应参与预防。我要特别强调学校和青年组织的作用。在拘留所中的预防工作也是同样重要。

爱沙尼亚意识到需要拨出更多的资源以实施防治艾滋病的项目。在爱沙尼亚，一个活跃而覆盖整个国家的由不同级别专家组成的网络已经发展起来。然而整个社会仍需要做出极大的努力以预防艾滋病毒的感染。

爱沙尼亚的主要危险群体包括吸毒上瘾者。由此我要强调，防治艾滋病毒/艾滋病应与禁毒并行。这要求更为有力的国际努力，尤其是在打击贩毒和贩运人口两方面。

我们非常感谢从全球防治艾滋病、结核病和疟疾基金所获得的援助。这一支持有助于在防治艾滋病毒/艾滋病方面进一步加强国际合作，并显著增加我们必须与之合作的伙伴数量。

爱沙尼亚愿在纽约确认其在防治艾滋病毒/艾滋病方面进行合作的承诺。作为“波罗的海国家委员会”（波海委员会）的主持国，爱沙尼亚极其重视在此领域的合作项目。波海委员会各国的总理在 2000 年建立了一个“传染病控制特别工作组”以处理该区域的问题。该工作组特别侧重预防艾滋病毒/艾滋病的合作努力。

我还要强调爱沙尼亚与欧洲联盟有着同样的目标，并越来越多地参与各种相关项目。我们也很赞赏世界银行在防治艾滋病毒/艾滋病方面做出的严肃承诺。

尽管作为“千年目标”中的一项，有关形势仍十分严重，但我还是以乐观的基调结束发言。我希望明年我们将能报告在努力及其成果两方面取得的进展。

**代理主席（以英语发言）：**我感谢爱沙尼亚共和国总统。

我现在请越南外交部长阮颐年先生阁下发言。

**阮颐年先生（越南）（以英语发言）：**两年前在大会议通过的《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》

是一项极为重要的文件，反映了世界各国领导人在全球性防治该流行病斗争中所作的政治承诺。《宣言》有史以来第一次确立了有时间限制的目标，并由各国政府与国际社会为之负责。它为在区域和全球层次上的合作建立了关键框架，以达到在 2015 年制止艾滋病毒/艾滋病并在其后数年使其逆转的“千年发展目标”。

这样看来，我们今天的高层会议是重要的。我愿主动向大会通报我国政府为此已开展的工作。

自 1990 年在越南出现艾滋病毒/艾滋病的流行，我国政府就给予了应有的重视并采取了有力的预防行动。在一位副总理的指导下，全国预防艾滋病项目在 90 年代初期启动。颁发了有关预防艾滋病毒/艾滋病的法令以及其他的重要文件和指令，为这方面的各项活动奠定了法律框架。为协调捐赠者和政府之间的活动，设立了有关艾滋病毒/艾滋病的技术小组。同时在提高公众对艾滋病毒/艾滋病感染及预防措施的认识方面做出了持续的努力，逐步改善对受感染人的照顾和治疗服务，并使社区和病人家属有最大程度的参与。

艾滋病毒/艾滋病旅行不需要签证。防止此病靠的是各国的充分合作。越南因此根据区域和国际框架与其他国家进行了密切的合作。我国就《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》的实施情况所作的报告已经提交联合国艾滋病规划署（艾滋病规划署）。由于艾滋病毒/艾滋病给贫穷国家的财务和医疗保健带来巨大的负担，越南呼吁发达国家履行其承诺，向“全球防治艾滋病、结核病和疟疾基金”作出捐赠。同样，持有治疗艾滋病毒/艾滋病药品的知识产权的大医药公司应采取对贫困国家降低药价的政策，并将专利出租给这些国家，使其可以为他们本国的病人生产药品。

我谨借此机会，代表我国政府表达我国对艾滋病规划署、联合国以及其他国家对越南在过去数年中给予的支持和援助表示感谢。越南期盼着在未来继续得到合作。

**代理主席（以英语发言）：**我感谢越南外交部长。

我现在请南非国会议员，卫生部长曼托·查巴拉-姆西芒博士阁下发言。

**查巴巴拉·姆西芒女士（南非）（以英语发言）：**我自豪地向大家报告，在南非，我们已经转危为安。我们知道，对艾滋病毒/艾滋病有所认识的人的比例已经大幅提高，达到 95% 以上。我们还知道，这已经导致行为的改变，因为据报道 70% 年龄在 15 至 19 岁的青年妇女在 2002 年没有性伴侣，而 1998 年的这一比例为 59%。

人们都知道，个人的营养状况在减缓从艾滋病毒向艾滋病的病变、改善生活质量和减少具有感染性的艾滋病毒和艾滋病综合症的蔓延及其严重性方面起着重要作用。

我们已经在我国的医疗研究理事会中设立了一个土著知识系统股来评价传统医药的疗效和安全性。2003 年 8 月 31 日，我们还庆祝了非洲传统医药日，并开设世界卫生组织传统医药庆祝中心。

政策和体制框架已经落实。国家战略计划指导我们国家对艾滋病毒的流传和艾滋病的影响作出反应。我们还具有基于法律面前人人平等的宪法体制，从而确保了公平享有所有的基本服务。

2002 年 5 月，对雇用了 50 万以上雇员的 110 家公司进行了抽样调查。调查发现，54% 的公司已经制订了正式的艾滋病毒和艾滋病政策。在拥有 500 名雇员以上的公司中的平均百分比是 84%。对涵盖了近 600 万受益人的 77 个医疗方案的研究显示，78% 的方案设立了艾滋病毒和艾滋病疾病管理方案，但仅有 0.3% 的受益人利用这些方案。这清楚表明存在着严重的轻蔑和歧视，它们影响了那些受艾滋病毒感染和艾滋病影响的人的求医行为。

我们正在调查保健基础设施。南非在世界上受肺结核严重影响的 22 个国家的名单中名列第七位。作为一个转型期国家，我们还必须消除贫困和富裕带来的疾病。这就需要对整个保健基础设施进行重大投

资，以消除包括艾滋病毒和艾滋病在内的主要的自然和非自然死亡的原因。

2002 年 11 月，与普菲策尔公司建立的旨在向治疗两种与艾滋病有关的病症提供免费药物的大扶康伙伴关系已经有所扩大，包括了南部非洲发展共同体（南共体）区域。这是与制药业的公共/私营伙伴关系倡议的良好示例。

我们还向性攻击受害者提供三合一疗法，它已经成为全面的一揽子资助计划的组成部分。遭遇风险后的预防方案包括就为此目的使用抗逆转录病毒疗法药物效率和风险提供咨询。我们目前正在调查在公共部门提供抗逆转录病毒治疗对现有的公共保健基础设施的所需增加的费用和社会影响，以及所需的投资。

正如我已经指出的那样，我们在公共服务部门有 31 000 个空缺护士职位和 3 500 个空缺医生职位。这些职位受到资助。虽然我们培养了足够的医生和护士，但发达国家一直在不断地偷猎我们宝贵的医务工作者。这种做法削弱了发展中国家的医疗保健系统。

约 90% 的南非孕妇前往产前检查诊所就诊。这些妇女中，约有三分之二的人享有预防幼儿经母体感染艾滋病的方案。我们所遇到的最大挑战是对母婴进行跟踪观察，以衡量这种干预的影响。

我们已经向南非的艾滋病疫苗倡议投入了 2 000 多万兰特。

我们提供了政治领导。塔博·姆贝基总统通过在 1999 年设立第一个多部门防治艾滋病伙伴关系显示了其领导，这一伙伴关系现在称之为南非防治艾滋病理事会，它由副总统主持。这一论坛由业务部门、工会、艾滋病患者、传统领导人和治疗人员、信仰组织、男子防治艾滋病论坛和南共体防治伙伴关系联盟等组成。

仅在保健方面，在我们共 400 亿兰特的预算中实际上约有 60 亿兰特用于防治艾滋病毒和艾滋病，占全国每年保健预算的 15%。我们做了预算，从自己的资源中另拨出了 33 亿兰特用于防治艾滋病毒和艾滋

病，以确保我们能够解决家庭保健、自愿咨询和其他方案等问题。

我们内阁始终保持其政治承诺：为防治艾滋病毒和艾滋病拨出所需的资源。南共体国家元首和政府首脑近来通过了《马塞卢宣言》。今年 7 月在马普托举行的非洲联盟首脑会议进一步承诺执行《阿布贾宣言》和《千年发展目标》。

最后，令我国代表团感到满意的是，我们已经颁布了一整套的政策，并落实了体制框架，从而对防治艾滋病和艾滋病毒的斗争产生的明显的影响。我们大家都必须巩固对保健基础设施的投资。我们必须在国家、区域和全球各级坚持我们的政治承诺。我们必须避免某些国际合作伙伴的做法，即向发展中国家空降方案而不考虑该国的国家战略计划。我们必须制定出相互可以接受的安排和行为准则，以便对发达国家和发展中国家之间的医务人员交流进行管理，因为我们不能容忍蓄意造成我们医务人员流失的情况。

我们期待着在 2005 年重返联合国汇报执行《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》的方案。

**代理主席（以英语发言）：**我感谢南非卫生部长的发言。

我现在请秘鲁卫生部长阿尔瓦罗·维达尔·里瓦德内腊博士阁下代表里约集团发言。

**维达尔·里瓦德内腊先生（秘鲁）（以西班牙语发言）：**我极其荣幸地代表里约集团所有成员国就一个对全人类如此重要的问题发言。

大会 2001 年 6 月通过的涉及目前正在审议的议题的《承诺宣言》是防治艾滋病毒/艾滋病斗争中的一个重大事件。在拉丁美洲，这一流行病的影响带来的后果与世界其他地区有所不同。在我们区域，这一问题一直集中在具有更大脆弱性和风险的人口上、它造成了挑战并确立了职责，其目的是在设法针对这一流行病的动态，以及可能促使其蔓延的生态、社会、文化和经济因素作出适当反应方面取得进展。

我们作为里约集团的成员国意识到，我们正生活在一个困难的时期，人类的健康和福利正在受到各种因素的威胁，这些因素与贫穷指数难分难解，使许多人的疾病、残疾和夭折率翻了一番。由于这一原因，尽管近来在库斯科举行了会议，我们还是认为艾滋病毒/艾滋病等对公共健康的威胁也危及了我国人民的健康。这一病毒的影响在那些面临着阻碍他们实现可持续发展的经济和社会问题的社会实际要强得多，它们扩大了世界范围以及我们每一个社会中当前存在的经济差距。

因此，我们全力以赴地共同作出努力，以履行我们两年前所作的承诺。这些努力可以见诸旨在减少不同程度地影响着这些国家人民健康的不平等的政策框架。它包括设立一些方案以解决不同阶段的问题，即预防、护理、支持和治疗。然而，仅有这些努力和政治意愿往往是不够的，还需要更多的资源和更多训练有素的医务人员。

在这一方面，我要强调设立全球防治艾滋病、肺结核和疟疾基金的重要性。该基金有助于执行各项方案并扩大基础设施，从而缓解了痛苦，拯救了生命，并有助于防治该疾病。还有必要寻找新的资助来源，这将有助于加强国家对这一流行病的反应，并使这些国家的政府能够与民间社会和社区组织就患有艾滋病毒/艾滋病的人开展协作制定新的政策。

我们还必须指出的是，已经在区域一起作出降低药物价格的努力，其目的是改善那些患有艾滋病毒/艾滋病的人的生活质量，并增加他们享有药物治疗的机会。为此目的，本区域国家今年共同作出努力，设法降低抗逆病毒疗法药物和其他保健供应品的价格。由于我们这些国家的政府和致力于改善人民福利的医药公司达成了协议，这些努力已经产生了积极成果。

我谨在本会议厅中代表里约集团成员国重申我们在 2001 年 6 月举行的大会特别会议期间作出的承诺。我们重申自己对艾滋病毒/艾滋病患者的道义承诺和责任，使他们充分和安全地享有所需的全面的医

疗关怀，包括获得充分的保健服务和社会及感情支持。我们必须共同作出努力，通过学校的性教育和宣传运动继续创造促使人们普遍享有预防信息的机会，这些教育和宣传运动的目的是传播关于这一疾病危险性的事实，提高人民的意识。

在这方面，我们一直在刻苦努力，以便在拉丁美洲和加勒比建立艾滋病毒/艾滋病横向技术合作小组，从而促进信息交流，而且考虑到有必要扩大这一领域里正在开展的工作的范围，应当加强当地开展基本的临床研究的能力，同时推动生产新的药物。

我们将继续根据这一前提开展工作，即我们必须解决这一问题时考虑到脆弱群体，包括男同性恋者和其他与男子、色情业者、药物滥用者——尤其是静脉注射毒品者——孤儿和移民人口有性关系的其他男人。

最后，我要强调的是，防治这一流行病的斗争还没有结束。在国际社会的支持之下，我们将继续作出共同努力以实现消除这一以这种或那种方式影响我们每一个人的疾病。

**代理主席（以英语发言）：**我现在请苏丹外交部长穆斯塔法·奥斯曼·伊斯梅尔先生阁下发言。

**伊斯梅尔先生（苏丹）（以阿拉伯语发言）：**首先，我谨愉快地祝贺阁下当选大会第五十八届会议主席。我们相信，阁下长期的经验和高超的职业技能将引导本届会议取得成功。我向他保证，我们国家将对实现我们工作的预期成果的努力给予支持。

2001年6月举行，侧重于所有脆弱群体和部门的大会专门讨论艾滋病毒/艾滋病问题特别会议经不懈的努力和一项值得称赞的倡议而得以召开，这一倡议的目的是提请人们注意这一世纪灾难。在这方面，我要感谢秘书长科菲·安南个人所作的值得赞扬的努力。他作出努力使人们意识到艾滋病问题的严重状况，而且我们应该感谢他致力于设立全球防治艾滋病、肺结核和疟疾基金。在这一基金设立后的短暂时期内，其影响已经变得无可估量。我们希望，所有受

影响的国家能够同等地利用这一基金。我要借此机会请捐助国，尤其是八国集团增加对该基金的捐款。

自苏丹1986年诊断出第一例艾滋病以来，我们国家公开宣布的艾滋病病例数在增长。这一增长是见诸于撒哈拉以南非洲的许多共同因素的结果，包括普遍存在的营养不良、贫穷和缺乏防治该疾病的体制能力。

由于时间有限，我谨简短列出我们国家2003-2007年防治艾滋病国家计划的主要内容。

这一计划的第一项内容是提高对艾滋病的意识，它要求传播关于该疾病及其如何传播和预防的信息。尤其是必须在最为脆弱的群体之间传播信息。第二项内容是传播受到所有宗教赞许的直接和间接地防治该疾病的价值观和良好行为守则。第三项内容是设立一些团体在苏丹各省防治该疾病。

**副主席亚历山大先生（海地）代行主席职务。**

执行我们计划所需的资源估计为1.96亿美元。执行该计划需要国际组织和基金提供外来援助和立竿见影的方案。

艾滋病是对全世界，尤其是非洲所有年龄人口的严重威胁。它是发展的新障碍，在经济和社会方面严重地阻碍了国家和国际发展努力的成功。因此，协调我们的工作并以严肃认真的行动来面对一场迄今为止人类所遭受的最严重灾难是十分重要的。

**代理主席（以英语发言）：**我请佛得角共和国外交、合作与共同体事务部长玛丽亚·德法蒂玛·利马·韦加夫人阁下发言。

**韦加夫人（佛得角）（以法语发言）：**秘书长就2001年6月大会关于艾滋病毒/艾滋病的特别会议上通过的《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》中提出的各项措施的实施进展所提出的报告，使我们得出以下结论。

虽然我们满意地注意到直至2003年在受影响国家中提高人们对制定国家政策来防治艾滋病的必要

性认识方面取得进展——我们认为该目标已部分地达到，但仍然令人关注的是，由于缺乏资源，我们原来希望在《宣言》实施第一阶段可达到的结果将不能全部达到，而且还有其它问题。值此流行病呈现蔓延全球趋势之时，我们必须解决引起这一拖延的原因。否则，我们将使各国及国际上旨在消灭和控制艾滋病毒/艾滋病灾难的各项努力付之东流。

在佛得角，艾滋病毒/艾滋病指数表明，尽管政府做出了努力，但受感染和影响的人数仍有所增加。15 至 55 岁年龄组，即人口中最活跃的年龄段所受的打击最严重。我们佛得角从 1980 年代开始防治艾滋病，是在 1986 年第一个病人出现之后开始的。2002 年 2 月，我们通过了一项 2002 至 2006 年防治艾滋病的全国性战略计划。该计划是与我国政府、各市政府、联合国、非政府组织和基层组织合作起草的，还通过了一项参照行动计划。

佛得角政府坚定地致力于抗击已经影响全球，尤其是非洲的这一可怕的流行病。政府已设立一个防治艾滋病委员会，由总理本人亲自担任这个多部门机构的主席。该委员会由来自政府各部门、民间社会、媒体、宗教团体和私营部门的代表组成。

防治艾滋病在道义上是必要的，是一场对世界和平与安全的关键性挑战。所有实现《千年发展目标》的努力可能由于这一严重的祸害而付之东流。因此，考虑到各领域情形的特点及严重性，需要通过各国政府、联合国系统、非政府组织、民间社会、私营部门及个人等合作者的协调和集中的行动，尽快制止这场灾难。联合国艾滋病联合规划署（艾滋病规划署）和全球防治艾滋病、结核病和疟疾基金是协同行动所需的基本工具。

在赞扬已作捐赠的同时，我重申我们呼吁发展伙伴社会向规划署和基金慷慨捐献，以帮助它们实现预定的目标。

千年首脑会议和《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》为人们带来了新的希望，即通过人类巨大的努力消除贫困，战胜艾滋病。今天我们有着一无

有的机会，可以通过具体和慷慨的承诺将希望变为现实。全世界贫困和生活在艾滋病阴影下的人们正指望着我们在这里举行的大会本届特别会议。我们不能，也决不可让他们失望。

**代理主席（以英语发言）：**我请肯尼亚卫生部常务秘书韦林顿·戈多先生阁下发言。

**戈多先生（肯尼亚）（以英语发言）：**请允许我代表我国代表团，对大会主席和秘书处召开此次非常重要的会议，以讨论在座各位所代表的每一个代表团都十分关心的议题表示祝贺。

我将简要地报告肯尼亚政府在过去两年中完成的工作。作为政治承诺的一部分，在新政府组成之后，内阁立即设立了一个向艾滋病毒/艾滋病全面宣战的小组委员会，该委员会由肯尼亚共和国总统阁亲自担任主席，由卫生部长任助手。他采取这项行动，是因为他希望成为在前线而不是在后方指挥作战的将军。

这与肯尼亚在 2001 年 6 月在纽约召开的大会艾滋病毒/艾滋病问题特别会议和同年在尼日利亚阿布贾召开的艾滋病毒/艾滋病、结核病和其他有关传染病问题非洲首脑会议上作出的承诺是一致的。在两次会议中，各国国家元首和政府首脑同意以最高的政治承诺来领导这场防治艾滋病毒/艾滋病的战争。

在艾滋病毒/艾滋病方案的实施方面，我们已经开发并启动了一项国家艾滋病战略计划，今天，我非常高兴地报告，通过担负起在基层扩大预防方案规模的责任的合作伙伴、以社区为基础的组织、非政府机构以及宗教组织，在这方面已取得很大进展。

我们同时以占人口 60% 的年轻人作为目标，以减少艾滋病毒/艾滋病的流行。这类方案包括增加参加自愿保密的咨询与化验的人数，在过去两年中已建立了 200 多个自愿咨询与化验站，预计在未来两年中将增加到 350 个。大会成员均十分了解通过增加得到基本艾滋病毒/艾滋病药物的机会来减轻我们人民痛苦这一任务的紧迫性。

我们还与其他发展合作伙伴一起，采取措施优先扩展得到抗逆转录病毒药物的途径。预计到 2003 年底，将近 11 000 名肯尼亚人将需要抗逆转录病毒药物，其中 3 000 多人将由公共部门负担，其余的人将通过教会医疗服务、雇主和私营部门在工作单位设立的抗逆转录病毒项目、以及私人医生得到药物。

在这方面，政府正在加强卫生服务的基础设施，增强医务人员的能力及改善化验室服务，以处理抗逆转录病毒药物项目的管理工作。

为减少感染艾滋病毒婴儿的比例，通过生殖健康和艾滋病毒/艾滋病项目之间的合作，增加了预防幼儿经母体感染艾滋病（防母婴传播）的服务机构，以增加可接收人数。目前在全国有 100 多个防母婴传播站，站中配备了经过充分培训的服务人员。

由于年轻育龄父母死亡率增加，肯尼亚是与艾滋病有关的孤儿人数最多的国家之一，目前孤儿人数为二百万。为此我们正着手为这些孤儿和其他因艾滋病毒/艾滋病而脆弱无助的儿童制订政策和指导方针。

我们与国会议员及主要伙伴如联合国儿童基金会（儿童基金会）等合作，落实了有关措施以解决他们在经济困难、教育、医疗保健、营养、继承权等方面的问题，并保护他们不受毒品和艾滋病毒感染的危害。

艾滋病毒/艾滋病的重担给医务人员带来了非常沉重的工作量，并给提供医疗服务造成负面影响。我们已开始采取措施，增强医务人员的能力并改善他们的工作条件。在国家法律允许的范围内，政府还在人权和基本自由的合理化方面取得进展，以保证减少任何形式的歧视而易染艾滋病的现象。

最后，我谨借此机会感谢全球防治艾滋病、结核病和疟疾基金批准肯尼亚的财政请求。这些额外资源将使我国政府得以进入偏远的农村及干旱和半干旱地区，满足缺乏服务社区的需求，并扩大实施已证明具有成本效益的措施。

在这一方面，我国代表团要呼吁国际社会、民间社会以及私营部门继续为全球基金提供捐款，使其可

以继续帮助那些在痛苦中挣扎的人们与艾滋病毒/艾滋病这一流行病作斗争。肯尼亚完全赞同所有为减少艾滋病毒/艾滋病、肺结核和疟疾以及其他相关传染病而作出的国际性努力，并期望着来自国际社会的持续支持。

**代理主席（以英语发言）：**我感谢肯尼亚卫生部长。

我请瑞典代理外交部长扬·卡尔松先生发言。

**卡尔松先生（瑞典）（以英语发言）：**我在这个十分艰难的时刻向联大致词。瑞典刚刚失去其外交部长安娜·林德，她不幸成为愚蠢而毫无意义的暴力的牺牲品。在我们悲痛之际，我们捍卫民主和开放社会的决心更为坚定。我们对联合国、国际合作、人权、和平与公正所作的承诺依然不变。这是纪念安娜·林德的最好方式。

只有我们利用自己的经验，以及利用向已经成功地制止艾滋病毒/艾滋病蔓延的国家以及向那些设法使患病者的生活更加舒适的国家学来的经验一起努力，才能打赢这场防治艾滋病毒/艾滋病的斗争。

让我简述五个吸取的教训。

首先，我们最大的敌人是消极被动。成功制止了这一流行病蔓延的国家有一个共同的特点：有一个明确而强有力的国家领导层。乌干达、塞内加尔和泰国就是这方面的例子。

我们也有反面的例子。这类例子对艾滋病毒野火般地蔓延是要负部分责任的。现在情况正在改变。我们看到在许多遭受打击的国家以及整个国际社会，领导力度都有所加强。我非常欢迎南非关于启动全国抗逆转录病毒治疗方面的决定，这将对真正全面地防治艾滋病毒/艾滋病作出贡献。

第二，我们只有具备开放的眼光和开放的头脑才能打赢这场战争。人们将继续进行性生活，年轻人需要我们的支持和指导，我们有义务为他们提供必要的知识和服务，使他们能够保护自己及其伴侣。

我们有义务赋予年轻男子和女子权力，以使他们有能力选择同谁有性行为以及何时想有性行为，和何时不想有性行为。更好地了解性和性传播疾病不会引起性乱行为增加，和更多的十几岁女孩堕胎的情况，而只会带来正面的效果。获得信息可促进我们努力倡导的负责任的行为，从而帮助减少艾滋病毒/艾滋病传染。

第三，妇女是关键。如我的丹麦同事佩尔·斯蒂·默勒指出的，妇女背负着这一流行病的过重负担。她们照顾病人，并且负责全家人的安康。由于性骚扰、性暴力、强迫性行为和强奸，更多的妇女和女孩被感染，而且不少是在第一次性行为和导致怀孕的性行为中被感染的。

加强妇女的地位将为防治艾滋病毒/艾滋病做出积极而有力的贡献。

第四，我们需要更多的资源。我们必须使今天的开支增加两倍，以便在 2007 年达到每年 150 亿美元的必要水平。

瑞典正将官方发展援助的水平从国内生产总值的 0.81% 增加到 0.86%，向再次实现 1% 的官方发展援助目标前进了一步。

瑞典政府已任命一位负责处理有关艾滋病毒/艾滋病问题的大使。我们对联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署(艾滋病规划署)的支持将从 700 万美元增加到 1 200 万美元，对联合国人口基金(人口基金)的支持将从 2 500 万美元增加到 3 300 万美元。我们明年对全球基金的支持将是 3 700 万美元。

最后，艾滋病毒/艾滋病与权力有关。我们需要打破传统的权力结构。获得知识和信息的权利、健康的权利、咨询和使用避孕套的权利、控制自己身体的权利等等都触及敏感问题，和社会中男女之间、儿童与父母之间，贫富之间的权力平衡有关。

这使艾滋病毒/艾滋病的预防成为当今世界上最具有争议的议题之一，向家长制权力结构和各种教条提出了挑战。这使我们的斗争变得艰难，但其重要性丝毫未减。

我们必须尽全力克服我们的差异，这是艾滋病毒/艾滋病患者以及众多有被感染的危险的人对我们提出的要求。

**代理主席** (以英语发言): 我感谢瑞典代理外交部长。

我请爱尔兰外交部长布赖恩·科恩先生阁下发言。

**科恩先生** (爱尔兰) (以英语发言): 第五十八届联大是在我们将要响应秘书长有关思考联合国的未来作用的呼吁的时候召开的。回顾曾处理了一个与数百万人直接相关的问题的成功的联合国全球会议，我们提醒自己不要忘记在全球化时代中多边主义的重要性。

我打算利用爱尔兰在 2004 年上半年担任欧洲联盟(欧盟)主席的机会推动欧盟在防治艾滋病毒/艾滋病斗争中必须发挥的积极作用。因此，在我国担任欧盟主席任期内，我们将把有关艾滋病毒/艾滋病的工作优先排在欧盟发展日程上。为此目的，欧洲联盟(欧盟)的爱尔兰主席将在 2004 年 2 月 23 日和 24 日在都柏林召开一次部长级会议，以加强在欧洲和中亚的防治艾滋病毒/艾滋病方面的合作。在这次会上，代表该地区各国政府的 53 位部长将聚会商讨有关防治该共同威胁的可行计划。联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署(艾滋病规划署)和联合国儿童基金会(儿童基金会)已同意为筹备都柏林会议与我们合作，这还需要与欧洲联盟委员会紧密合作。

大会特别会议的成功在很大程度上应归功于秘书长本人的不懈努力和领导。来自最高层的有力而持久的政治承诺对克服指责、歧视、畏惧和官僚政治的惰性至关重要。

在此疾病已经逐渐立足但尚未达到流行病水平的国家中，政府领导正面临着—场特别的挑战。他们正处在悬崖边缘，只有果决的政治领导才能阻止此疾病的蔓延，防止一场经济和社会的大灾难。

我们决不能丧失我们对强力而有效的预防项目的重视。它们仍然严重缺乏资金，并缺少政治上的支

持。秘书长的报告指出，全球受到感染威胁的人口中只有四分之一不到的人能得到有关艾滋病毒/艾滋病的基本资料。如果我们希望挽救成千上万年轻人的生命，这就是一个必须解决的关键性挑战。

最近世界贸易组织在获得药物方面的协定为向千百万受感染的病人提供拯救生命的药物铺平了道路。爱尔兰最近签署了与“克林顿基金会”的协定，将与莫桑比克政府合作，建立一个全国治疗制度作为亦包括预防、照料和支持在内的全面方案的一个部分。

在极度贫穷国家中的脆弱的保健系统应如何将挽救生命的药品公平地提供给病患，而不挪用基本健康服务已然不足的资源呢？我认为需要有一个得到艾滋病规划署及其资赞助者支持的新的国际论坛，在此论坛上，捐赠者、发展中国家、非政府组织和制药业可以分享各自的观点和实际经验。只有通过这样的国际合作，才能以加强而非摧垮保健系统的方式提供治疗制度。

预防、医护和治疗都需要资金。把向“全球基金”做出的承诺迅速地变成确实的现金是至关重要的。爱尔兰已经向“基金”付清了全部 2 千万欧元的承诺。在近年来爱尔兰海外发展援助方面的支出显著增加的框架中，随着我们努力实现在 2007 年达到国民生产总值的百分之零点七的联合国目标，我们在艾滋病毒/艾滋病项目方面的海外发展援助总额增加了十倍，在 2002 年超过了 4 千万欧元。

鉴于此项挑战的严重性，为艾滋病毒/艾滋病所动员捐助的每一分钱都必须用在当用之处。在有关联合国机构、世界银行和“全球基金”之间需要更有力的全球性协调。我希望看到有关艾滋病毒/艾滋病的问题成为艾滋病规划署赞助者执行委员会以及世界银行/国际货币基金组织发展委员会会议上的常设项目。

我们还需要有国家级的更有力的协调。正在为遏制此流行病而奋斗的发展中国家政府不应再面对大批出现的受捐助方催促的委员会、竞争机构以及没完

没了的报告和评估要求。艾滋病毒/艾滋病必须成为努力实现捐助者协调统一的优先领域。我完全支持希拉克总统今天上午提出的由联合国大会对艾滋病毒/艾滋病之战的进展做一个年度回顾报告的呼吁。

除了应付目前的威胁，我们还必须共同努力，通过一种经济有效的疫苗确保我们的后代不会罹患该疾病。爱尔兰从一开始就是“国际艾滋病疫苗倡议”的支持者。我们仍然认为这项公私合作的倡议将通过推动全球性疫苗研究的临床试验为未来提供希望。我们还是一个新的研究计划“杀微生物剂国际合作伙伴”的发起成员，该计划应会对预防努力做出重要贡献。

我遗憾地告诉各位会员国，我已经超过了给我的时间。作为本次发言的结束语，我谨表示我们将继续与国际机构合作以继续努力解决这个世界和国际社会所面临的巨大问题。

**代理主席（以英语发言）：**我请奥地利共和国外交部长贝妮塔·费雷罗-瓦尔德纳夫人阁下发言。

**费雷罗-瓦尔德纳夫人（奥地利）（以英语发言）：**在我们举行有关艾滋病毒/艾滋病的特别会议的两年之后，此疾病仍然是对千百万人民的致命威胁以及对所有国家、地区、甚至所有大陆的经济发展的障碍。人员流动的增加造成了此疾病的迅速蔓延。我们在这里讲的是正在经受此病折磨的我们的人类同伴。我们讲的是在母腹中就受到感染的儿童，这些儿童甚至没有长大成人的机会。

国际社会已被要求采取行动。我欢迎秘书长就达到 2001 年《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》所设目标所取得的进展方面所做的报告（A/58/184），这给今天的商讨奠定了很好的基础。我同意秘书长的观点，即对此流行病的有效回应行动必须是建立在尊重人权原则、规范和标准的基础之上的。许多国家表明，人权和艾滋病毒/艾滋病之间的联系对国家政策制定者来说，仍是一个新的概念，尚未成为国家法律框架的一部分。

请允许我表达奥地利对现任欧洲联盟主席国意大利代表刚才讲话的完全赞同，同时也表示我国对欧洲联盟在防治艾滋病毒/艾滋病方面所采取的措施、尤其是对欧洲联盟向“全球防治艾滋病、结核病和疟疾基金”所做捐助的完全支持。我也完全支持现任“人类安全网”主席国马里代表的发言。奥地利是该网络的成员、前任主席和现任网络三人小组的成员。同时我还要允许我感谢乔治·W·布什总统的领导，他在今年早些时候发表的“国情咨文”中，指定将 150 亿美元用于防治艾滋病毒/艾滋病。

我将在发言中主要讲三个方面。第一方面肯定是积极的；第二方面与艾滋病毒/艾滋病和人权有关；第三方面与艾滋病毒/艾滋病和消灭贫穷有关。

首先，我想让与会各位了解，我不是空着手来到各位面前的。我很高兴地告诉各位，奥地利目前正在与联合国儿童基金会（儿童基金会）商讨有关资助儿童基金会面向埃塞俄比亚青少年的扩大与创新的艾滋病毒/艾滋病防治项目的事项。该项目现计划在 2004 和 2005 两年中进行，奥地利的捐助将为 40 万美元。

第二，我要说明人权问题是如何与艾滋病毒/艾滋病的蔓延及其对全世界的个人和社会的影响无法避免地联系在一起。艾滋病毒/艾滋病不仅是一个健康问题，而是对整个社会的一个挑战。秘书长在报告中表示，在那些个人和社区有能力实现其受教育、自由结社并且最重要的是非歧视权利的地方，艾滋病毒和艾滋病的个人和社会影响就小。

在此背景下，我想提请大会注意人权教育的重要意义。我最近刚刚结束主持人类安全网的工作，在此期间我将人权教育作为所有来自五大洲国家区域间小组的优先主题，以期获得具体结果。安全网各位部长在他们最近在奥地利格拉兹举行的会议上强调同艾滋病毒/艾滋病作斗争的重要，以及他们承诺将艾滋病毒/艾滋病确认为国家、区域和国际论坛的人类安全威胁所作的个人和集体努力和分享各地区在解决艾滋病毒/艾滋病问题方面的经验和最佳实践。

部长级会议将艾滋病毒/艾滋病确认为人类安全网三年工作方案优先内容之一，当然还有其他问题，例如人权教育和武装冲突中儿童问题，此问题具有十分浓重的与艾滋病毒/艾滋病相关成份。人类安全网部长们还通过了人权教育手册。此培训工具旨在为全球所用并能够为各类目标集团调整使用。我现在谈一下第三和最后一点。战胜艾滋病毒/艾滋病必须同我们削减贫困的努力协调起来。发展中国家目前担负着极沉重的包袱，此疾病在那里有可能扭转人类发展方面的重要成就。艾滋病毒/艾滋病和贫困彼此助长。在此背景下我高兴地宣布奥地利发展合作预算在 2004 年将增加 35%。

今天，将人权问题和与贫困斗争置于国际对艾滋病毒/艾滋病传染病作出响应的核心比以往更加重要。因此我们希望行动的时机已经来临。

**代理主席（以英语发言）：**我现在请加拿大外交部长尊敬的比尔·格雷厄姆阁下发言。

**格雷厄姆先生（加拿大）（以英语发言）：**我们两年前在此集会时通过了艾滋病毒/艾滋病承诺宣言，我们已经了解面前的危机紧迫而有灾难性。今天，此流行病造成的破坏影响着几乎联合国和成员国努力实现的一切目标并可能使发展、贸易和农业领域的进步倒退。我们只有着手治理这种流行病和它对世界范围各国社会造成的毁灭才有可能实现我们集体努力想要取得的任何真正成功。

**（以法语发言）**

这并不否认在过去两年已经取得的一些进步。联合国已经将艾滋病毒/艾滋病现实广泛纳入其日程，率领这一努力的是安南秘书长和联合国艾滋病规划署的彼得·皮奥。国家努力也正在加强，在莫桑比克、泰国和塞内加尔这样的国家均取得令人鼓舞的结果。在包括埃塞俄比亚和乌干达的其他国家，该疾病有减退迹象。我们只有成功地打破传染循环才能保持这一势头。它要求认真解决艾滋病毒/艾滋病对妇女和青年女子造成的不成比例影响，这要通过包括享受高质

量性和生殖保健服务的措施。我们还必须同针对妇女的暴力作斗争，尤其在她们试图采取预防措施时。

具有同样想法的国家群体也正在考虑对付此流行病的新途径，这种创新思维应恢复我们努力拯救每一个处于风险的生命的集体决心。

最后，在确保发展和发展中国家同样有机会接受护理、治疗及预防方面也取得一些进展。世界贸易组织知识产权贸易方面协定和公共健康是这方面的重要进步。虽然取得了这些进步，秘书长今天上午还是提醒我们如果我们要履行已作出的承诺，前面的路还很长。

(以英语发言)

我们在加拿大为执行承诺宣言作了艰辛努力，目前我们正在根据我们多年斗争汲取的经验以及我国公民之间的困难对话重温加拿大的艾滋病毒/艾滋病战略。加拿大有关艾滋病毒/艾滋病的途径是基于权利的，它体现了承诺宣言的原则。我们对确保每位受感染者的所有人权受到保护和充分享受给予最高优先。我们努力保护感染艾滋病毒/艾滋病的最易受害人士的人权，其中包括注射用毒者、盈利色情职业者、土著居民、妇女、儿童、难民和我国的同性恋社团。我国的艾滋病毒/艾滋病战略的依据是加拿大权利和自由宪章并取自强大的机构框架，在权利受到侵犯时它以追索手段提供额外法律保护。

加拿大的努力以宣传和教育侧重防止艾滋病毒传播。我们深知预防只有在全面护理、治疗和支助具备的条件下才有效；我们还懂得战胜耻辱感和歧视对于传播预防信息和帮助病人接受护理至关重要。我们懂得社会对性的看法不应阻止分享拯救生命的信息。

在此背景下我骄傲地指出，昨天我同我的城市多伦多的大约1万名其他公民一样参加了该市的年度艾滋病行走；这项活动由多伦多艾滋病委员会主办，其目的是提高对艾滋病毒/艾滋病的认识并为其预防和治愈筹集资金。我们在过去几年通过来自各行各业、来自我们非常多样化城市的所有多文化社区的普通

公民的努力筹集了大约750万美元，它还得到我们系统每个政治党派的地方、省级和联邦政治活动家的积极参与和鼓励。我也骄傲地指出相似事件还在整个加拿大的130个其他社区开展；这是对影响我们所有人的流行病作出的社区反应。

我们的战略在超越政府使社会所有部门参与方面也有收益。通过与感染艾滋病毒/艾滋病人士、易受害社会群体、非政府组织和商业机构共同工作，我们将我们的努力扩展到政府自身无法顾及的其他领域。

我们在面对这种流行病情况下必须确保所有人都享有预防、治疗和所有国家的支援。目前比任何时候都迫切的是所有国家在国内与其公民合作，在国外彼此合作。我向大会保证加拿大全力致力于这项目标。

**代理主席** (以英语发言)：我现在请布基纳法索卫生部长阿兰·贝杜马·约达先生阁下发言。

**约达先生** (布基纳法索) (以法语发言)：我荣幸地代表布基纳法索和它的总统布莱斯孔波雷先生对这次会议召开表示非常满意，并向科菲·安南先生在执行千年首脑会议所作决定方面表现的技能表示我们的热烈祝贺；布莱斯·孔波雷总统是防治艾滋病毒/艾滋病及性传染疾病全国运动主席。

在过去20年中，艾滋病毒/艾滋病流行病是非常令人关注的议题。在我们2001年6月的特别会议上，象许多国家一样，布基纳法索保证为达到预定目标而努力。因此，自2001年以来，我国加强了国家承诺，并为百分之百地评估了国家政策综合指数。在这一国家承诺的财政指数方面，布基纳法索自豪地在2002年投资约400万美元于各种防治艾滋病毒/艾滋病的项目和计划，其中包括来自国家基金和重债穷国倡议的250万美元。我们希望这些数字在年底之前会升高。

在国家计划与行动方面，我们注意到以下几点。关于多部门运动框架内的预防工作，设立了防治艾滋病毒/艾滋病的多个部级委员会，并自2002年以来一

直在运作。这些委员会代表 18 个部，每个部都有一个具体的预防方案。在我国 30 个最大的企业中，8 个在 2000 年开始执行防治艾滋病病毒/艾滋病的具体方案，另外 13 个正在开始。到 2003 年年底，还有 50% 的企业将积极地参与。

关于权力下放水平，目前有 13 个省正在进行预防工作，使 4 000 个村庄，也就是占布基纳法索人口 45% 的人民受益。还有数百个非政府组织和协会，与传统社区和宗教界一起在这个领域中与其他成员并肩作战。

布基纳法索的预防母婴传染方案始于 2002 年 5 月。到目前为止，检验为艾滋病病毒抗体阳性的孕妇中的 21% 参加了这个方案。最近同包括全球防治艾滋病、结核病和疟疾基金、世界银行和非洲开发银行在内的技术和经济合作伙伴达成的协议将进一步加快在这个领域的进展。

在保健和治疗方面，在过去五年中，我们制定了一项治疗机会性感染的意义深远的方案。另一方面，有关使用抗逆转录病毒药品的情形仍然非常严重。自 2001 年以来，布基纳法索在这方面集中了所有的努力，使这些药品的价格在与制药公司谈判并在最近与西普拉实验室和巴西签订了取得非专利药品的协定之后有所下降。布基纳法索政府最近终于批准了大批量生产螺旋藻的项目，用于防治儿童与艾滋病患者营养不良。

在改变危险行为这一主要挑战方面，在 2001 年和 2002 年进行的两项特别调查使我们确定：在 15 到 24 岁的年轻人中，对预防艾滋病病毒/艾滋病有所了解的人数比例是 60%，而没有“关于这一疾病传染的错误想法”的人数比例则只有 46%。

尽管我国作了不懈努力，但我们不得不注意到，虽然这一疾病的流行率从 1997 年的 7.17% 下降到 2001 年的 6.5%，但已确认病例仍然保持在每年 1 200 个至 1 300 个的平均水平。因此，布基纳法索再次紧急呼吁国际社会继续其正在进行的实质性努力。这些努力应毫无任何歧视地使所有艾滋病患者得到用抗

逆转录病毒药品进行的治疗以及其他形式的医护。抗逆转录病毒药品必须在经济上和地理位置上使所有人可以得到。我国热切希望全球基金的程序将方便所有受益人，因为已患病的人不能再继续等到对主要受益人进行的所有检验结束。

在通过 2001 年 6 月《关于艾滋病病毒/艾滋病问题的承诺宣言》两年之后，我们是否在地区和全球一级兑现了我们的承诺？在我看来，还需要做许多事才能保证后代会给我们好的评价。我们确信《承诺宣言》是有良好基础的，它必须得到实施，以使 2005 年的回顾总结更积极，并在这项运动中能够跨出一大步。世界社会必须生气勃勃地迎接这项挑战，使艾滋病这场当代的瘟疫在不久的将来变成仅仅是人民心中可怕的记忆。

**代理主席（以英语发言）：**我现在请斯洛文尼亚外交部长迪米特里伊·鲁佩尔先生阁下发言。

**鲁佩尔先生（斯洛文尼亚）（以英语发言）：**艾滋病是今日世界最大的危险之一。它造成了人类痛苦和个人悲剧。艾滋病破坏许多国家的经济、社会发展以及安全，特别是那些已经被不发达、贫穷与饥饿、甚至战争削弱的国家。国际社会两年前通过了《关于艾滋病病毒/艾滋病问题的承诺宣言》，宣告它赞成采取坚决的全球行动来防治艾滋病病毒/艾滋病流行病。现在是评估已经取得的成绩并指出我们未来努力的时候了。

通过召开这种高级别的系列会议，联合国确认，防治艾滋病病毒/艾滋病仍然是它的优先项目之一。斯洛文尼亚对秘书长关于《承诺宣言》的执行情况的进展报告表示欢迎。我们很高兴报告已成为在各级防治艾滋病病毒/艾滋病的斗争中制定战略重要参考。所有相关的积极参与者——政府、民间社会和医务专业人员——认识到报告是缩小艾滋病病毒/艾滋病流行病的范围和后果的所有努力中的一项重要工具。

不幸的是，预测显示：如果预防和防扩散行动不大大地改进，这个流行病将继续蔓延，特别是在国民收入低和中等的国家。由于艾滋病病毒/艾滋病的流行

病是对全球的威胁，需要全球性回应以及所有相关方面的合作，所以必须鼓励还没有制定国家战略的国家这样做。

由于防治艾滋病毒/艾滋病的斗争侧重于人以及他或她的安全、健康与尊严，所以全球行动的成功应该以个人一级的成功来评价。在防治艾滋病毒/艾滋病中不应该忽视人权方面。许多受艾滋病毒/艾滋病影响的人由于各种偏见而受到歧视、轻蔑和隔离。必须防止许多被感染、得病、或受到影响的人因其它个人境遇而面对的反复的歧视。

作为欧洲联盟的一名新成员，斯洛文尼亚将在全球防治艾滋病、结核病和疟疾基金的框架中为这项共同努力竭尽全力地作贡献。我们相信该基金将为被艾滋病毒感染感染者提供获得抗逆转录病毒药品的更好机会。

斯洛文尼亚意识到这个威胁。通过坚持不懈的努力，我国艾滋病毒抗体阳性者人数得以保持在非常低的水平。每 1 000 个居民中只有比一个少得多的人患有艾滋病毒/艾滋病。在 1998 年至 2002 年的最近五年中，每年报告的新诊断病例的发生率保持在相当稳定的水平。

我们认为，这一成功是在艾滋病预防和护理国家战略中所采用的多部门和全面方法的结果。国家预防和控制艾滋病计划中广泛确定的三个目标是防止艾滋病毒感染扩散，减少艾滋病毒感染与艾滋病对个人和社会的影响，以及动员并统一预防和控制艾滋病的国家努力。

已证明这种方法是控制艾滋病毒/艾滋病流行病扩散的好模式。我借此机会重申，斯洛文尼亚愿与其他国家分享其知识与经验，也愿意参与区域和全球努力，制定战略并且对艾滋病毒/艾滋病这一流行病作出有效反应。

**代理主席(以英语发言)**：我现在请马来西亚卫生部长尊敬的达图蔡锐明阁下发言。

**蔡先生(马来西亚)(以英语发言)**：两年前，我们聚集在这里，承诺将阻止没有放过任何一个国家的、

象野火般蔓延、并得到贫穷、无知、不安全性行为和吸毒助长的流行病。

早在 2001 年大会特别会议之前，马来西亚就已经注意到艾滋病毒/艾滋病这一流行病的造访，并采取了措施，以确保我国人民特别是年轻人的安全不受到危害。自 1985 年以来就一直执行预防、治疗、护理和支助方案。

我们认识到，如果我们要成功地防治艾滋病毒/艾滋病，我们将需要政府的承诺。在过去两年中，马来西亚政府为与艾滋病毒/艾滋病相关的工作拨出约 2 100 万美元。在这个总数中，830 万美元用于预防和控制艾滋病毒，1 000 万美元用于临床护理和治疗。

由于在马来西亚 80% 的感染发生在年龄为 20-35 岁的年轻人中，因此政府给予针对年轻人的预防方案极大的优先。这包括青少年抗艾滋病方案——我们称为青抗方案。该方案培训了 4 万名年轻人作为在艾滋病毒/艾滋病方面的同龄教育者。随后由他们接触 80 万年轻马来西亚人，使他们掌握有关该疾病的知识。此外，我们还支持其它在年轻人中做工作的非政府机构。2003 年，马来西亚计划生育协会联合会得到 50 万美元，用于通过互联网向马来西亚青少年提供包括关于艾滋病毒/艾滋病在内的性教育和生殖健康教育。

妇女也是优先领域。1998 年以来，政府在产前诊所为孕妇提供了免费与自愿的艾滋病毒检查，并向艾滋病毒抗体阳性母亲免费提供抗逆转录病毒治疗，以防止将病毒传给她们的胎儿。在过去的五年中，有 150 万母亲接受了检查。2002 年，在 110 位艾滋病毒抗体阳性母亲所生的婴儿中只有五位被病毒感染——4.55% 的低传染率，作为对比，如果不治疗，传染率预期会高于 30%。此外，通过这个项目查明的所有艾滋病毒抗体阳性母亲和她们的婴儿都可得到免费的抗逆转录病毒治疗。

然而，还需要做更多工作，以预防妇女感染艾滋病毒。为此目的，我们正在协助妇女和家庭发展部以及有关妇女和艾滋病毒/艾滋病的非政府组织进行研

究，以便更好地理解与该流行病在马来西亚妇女人群中传播有关的问题。

马来西亚政府为艾滋病毒/艾滋病的拨款清楚地表明，马来西亚正在采取多部门方法。我们认识到艾滋病毒/艾滋病不仅是一个医疗问题，适当的回应需要政府、民间社会和私营部门的共同努力。例如，去年我们拨出了 1 000 万美元给马来西亚艾滋病委员会——一个包括 37 个非政府组织的伞式机构，在十年内支付，用于特别针对弱势群体的预防、护理和支助项目。

认识到宗教在马来西亚人生活中，以及在帮助减少轻蔑和歧视方面所起的重要作用，政府正在与马来西亚艾滋病委员会一起做工作，使宗教领袖加入全国对艾滋病毒/艾滋病的共同回应。今年，总理内阁中的伊斯兰发展部和马来西亚艾滋病委员会共同组织了第二届国际穆斯林领袖协商大会，聚集了来自世界各地约 200 名代表，以制定穆斯林社会对此流行病应该如何反应的指导原则。此外，政府正在与马来西亚艾滋病委员会合作，执行对全国各地穆斯林领袖进行有关艾滋病毒/艾滋病的培训的方案。这些活动表明，全球穆斯林社会与其他宗教团体一样对艾滋病毒/艾滋病这一流行病表示担忧，并正在采取行动以作出适当的反应。

马来西亚的私营部门也参与了全国回应。由人力资源部牵头，在同非政府组织和私营部门协商的基础上制订了一项《有关在工作场所的艾滋病毒/艾滋病的业务守则》，以保证有一支受过艾滋病毒知识教育的员工队伍，并确立在雇用及对待艾滋病毒抗体阳性员工方面的不歧视标准。另外有些公司主动提出，通过非政府组织的支持为它们的员工实施艾滋病毒/艾滋病的教育方案。

联合起来，我们必胜。没有其他的选择。

**代理主席** (以英语发言)：我现在请喀麦隆公共卫生部长于尔班·奥朗盖纳·阿沃诺先生阁下发言。

**阿沃诺先生** (喀麦隆) (以法语发言)：请允许我首先履行今天上午开始对中国进行国事访问的喀麦隆

共和国总统保罗·比亚先生交给我的双重义务。他请我首先祝贺亨特先生当选为大会主席，然后向科菲·安南秘书长表达对他亲切邀请的感谢并对他在防治艾滋病毒/艾滋病方面的奉献与努力表示赞赏。秘书长今天上午的报告和讲话就是这方面努力的见证。

艾滋病流行病是对当今世界的一项极为复杂的挑战。如果我们要接受这项挑战，我们将需要极大的政治勇气、博爱、相关策略以及实施有关策略的必要手段。在喀麦隆——那里的感染率不幸在 2002 年上升到 11.8%——回应必须大胆，而且与国家元首的意愿相一致，元首已将防治艾滋病的斗争作为一项对全国的挑战，并已指令政府在这方面制订一项国家战略计划。已经通过并由总理在 2000 年 9 月公布于众的 2000-2005 年计划——作为我们消除贫穷战略的组成部分——反映了当局直接处理艾滋病毒/艾滋病问题及其在社会与经济方面的后果的承诺。

在过去两年中，加强机构支柱，增强我们的预防政策以及逐步增加获得治疗的机会等措施显著地改善了喀麦隆对艾滋病毒回应的质量和效力，这与《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》的选择是一致的。

将预防作为重点和我们行动计划的关键支柱的做法已在各项努力中得到体现——包括正在进行的、有目标的、为改变行为而进行的信息与教育活动，促进使用避孕套，以及在全国开发用于自愿检测艾滋病毒的健康中心网络。在这方面，专为预防母婴传染的 136 个中心的建立，使得这种传染——影响天真无辜人口的、最不公平的传染方式——的发生率下降一半。

简单地说，我们的战略由以下项目组成：建立为年轻人和妇女——付出最大代价的人群——提供强有力的保护壁垒，以及将流行病控制在高危险人群之内。在这方面，喀麦隆开发并实施了六个包括教育、妇女和防卫在内的部门计划。因此以多部门的方式在国家与基层两级实施计划。为了同样目的，我们的计划也从参与过程获益，作为这项斗争一部分的参与过程包括数千社区、携带艾滋病毒人群、非政府组织以

及包括传统领袖在内的民间社会团体。他们的行动计划由于我们全国计划的分权性质而得到支持，使其得以通过省级、社区和地方委员会来组织防治疾病的工作。

我们在防治艾滋病毒/艾滋病的斗争中在社会不同人群中征求援助的经验告诉我们，促进公私伙伴关系对取得具体进展是十分有益的。因此，全国防治艾滋病委员会已经与 37 个私营企业和 17 个宗教团体达成协议。这项工作还在继续进行。

有关健康方面的措施，我国政府认为得到高质量健康服务是每位公民的基本权利。因此，我们的政策是为促进与增加得到抗逆转录药品治疗的机会而设计的。在这方面，喀麦隆总统保罗·比亚先生已经决定以每年约 100 万美元的补助来降低治疗成本。由于这些补助，也由于我们和制药公司签订的协议以及非专利药品的出现，每位病人的每月治疗成本得以降低到 30 美元。同样由于这项政策，得到治疗的人数增长十倍：从 2001 年的 600 人到 2003 年的 6 000 多人。

研究方面也没有被忽略，而是同各个国际机构正在起草的策略的一部分。此外，喀麦隆也是非洲协会，即由尚塔尔·比亚夫人在 2002 年发起的非洲国家第一夫人协会等区域倡议的支持者。另外喀麦隆正在起草有关艾滋病毒/艾滋病患者权利和义务的法律以及有关输血安全的法律。

总的来说，喀麦隆领袖面对艾滋病毒/艾滋病所表现的远见和坚定决心，反映出我们深信对这场灾难是对我国和平、社会稳定和发展前景的真正威胁。正是由于这个原因，我们欢迎每一项旨在帮助我们赢得这场人道主义战争的贡献。

喀麦隆已优先为这项努力拨出自己的资金，包括来自《重债穷国债务倡议》的资金。我们欢迎来自数个合作伙伴的援助，并对它们已经提供的各种形式的支持表示感谢。

我国呼吁富裕国家向全球防治艾滋病、结核病和疟疾基金作出捐助。在大会专门讨论艾滋病毒/艾滋病的特别会议召开之后、作为一项特别对这三种疾病

流行的国家开放的金融工具而设立的“基金”，它在创建之后的 18 个月内取得了显著进展。

由于艾滋病毒/艾滋病所造成的紧迫的人道主义和健康形势，团结和合作伙伴关系成为势在必行的道德需要。这些义务应当是我们向着一个更美好、更公平的世界迈进的共同议程的一部分。具体来说，我们相信得到治疗是一项基本人权，作为公益的健康目标构成与全球对挑战的回应相匹配的指导原则和基础。

如果没有动员足够的资源使我们可以有利于根除艾滋病毒/艾滋病的规模上开展活动，那么在 2000 年由大会通过的高尚的千年发展目标将不能在撒哈拉沙漠以南的非洲地区实现。认识到此威胁，我们现在应该共同重新激发旨在获得成果和持续进展的新的合作伙伴精神，并开始采取具体行动。由于艾滋病危机不是一个短期问题，我们的努力应该是长期的。正如秘书长今天上午所强调的，完成这项任务需要共同的政治意愿，需要动员资金和具体努力以更好地确保世界的未来。

**代理主席（以英语发言）：**我现在请安哥拉共和国卫生部长阿尔贝蒂娜·儒利亚·哈姆克瓦亚夫人阁下发言。

**哈姆克瓦亚夫人（安哥拉）（以葡萄牙语发言；代表团提供英文本）：**我谨代表安哥拉政府和我本人对大会专为评估 2001 年大会特别会议通过《承诺宣言》之后在防治艾滋病毒/艾滋病方面所取得的进展而召开这次高层会议表示欢迎。

艾滋病毒/艾滋病的流行仍在继续杀害我们的人民，使我们许多国家自 60 年代和 70 年代获得独立以来所取得的发展成就受到严重威胁。

安哥拉的成人艾滋病毒感染率约为 5.5%，与我们地区其他国家相比是较低的。这个现实向国际社会发出呼吁，要求得到有效支持，使我们可以从其他国家的成就中获益而得以控制流行病的传染。

艾滋病毒/艾滋病的影响是破坏性的，在社会各个层次，包括家庭、社区、生产部门以及整个国家都

能感受到。对家庭造成的后果包括更严重的贫困，族群体的解体以及退学率的增加——尤其是孤儿当家的家庭。

在 30 多年战争之后，安哥拉的新环境中有多种相互竞争的优先。但由于其对预期寿命、宏观经济层次和人民生活质量的负面影响，艾滋病毒/艾滋病是我们的首要问题和优先。考虑到这点，根据在 2001 年 4 月在阿布贾、以及在大会特别会议期间签署的承诺，安哥拉共和国总统在防治艾滋病毒/艾滋病的活动中，已经通过协调全国防治艾滋病毒/艾滋病委员会的活动以及授予委员会所有必要权力和他本人名义的影响而担负起领导的职务。此外还设立了一项防治艾滋病和其他主要流行病的特别基金，该步骤使得我国国家战略计划得以更新，以适应对和平的新挑战。

在同一承诺的框架下还采取了其他主动措施，包括阻止疾病纵向传播以及保证省会级血液供应安全的项目；主要针对教育系统内外的年轻人、流离失所和难民人口、性教育工作者和卡车司机的大众信息和教育运动；免费分发避孕套；自愿检测；开办咨询与测试中心；设立评估与监控感染中心；以及开设引进抗逆转录病毒治疗方案的项目。

专门知识、伙伴关系、协作、筹集资金和团结，是我们全球化世界为加强我们对艾滋病的回应而实施的全国计划所必须考虑的基本要素。我们都确信防治这场流行病的成功有赖于我们作为对艾滋病毒/艾滋病问题承诺的一部分而被要求执行的实际而有效的步骤。

抗逆转录病毒药物的使用是艾滋病毒治疗方面发生显著进步。但是，考虑到这一祸患的规模和我们资源稀缺，只有在我们能够以更优惠条件获得抗逆转录病毒药物和测试用具时这些努力才会产生更大影响。

考虑到人权的重要性，这些会议应有助于为发展中国家民众提供同发达国家人民享有的福利相同的权利。

**代理主席**（以英语发言）：我现在请巴哈马联邦卫生部长马絮斯·贝瑟尔先生阁下发言。

**贝瑟尔先生**（巴哈马）（以英语发言）：我高兴参加大会关于艾滋病毒/艾滋病第二十六届特别会议成果后续行动以及艾滋病毒/艾滋病成果宣言执行情况的高级别会议。就在两年多前我们一同通过了一组注重行动、有时限的目标和承诺以努力战胜致命的艾滋病毒/艾滋病流行病；此疾病继续为我们许多国家的个人和发展前景造成破坏。考虑到宣言提出的第一组目标应在 2002 年实现，这次高级别审查会议非常及时。

联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署将巴哈马的艾滋病毒/艾滋病流行病描述为成熟、普遍的异性流行病，它影响着人口 15 到 49 岁年龄段的 4%。在考虑到这些事实的同时，巴哈马联邦建立了多学科、综合和全面国家艾滋病方案，它接受了许多伙伴的重要捐助，包括宗教社区、企业和民间社会。巴哈马实行的方案是加勒比地区的成功模式。护理并支助艾滋病毒/艾滋病病人一直是我们国家反应的重要组成部分，与此相配合的还有预防、流行病学观察和公共教育。

巴哈马政府重申它坚定致力于承诺宣言。政府在困难经济时期在过去一年已经花费 500 万美元用于执行艾滋病毒/艾滋病战略计划的各类服务。在此期间，政府加快了接受护理和支助的渠道并且提高了艾滋病毒/艾滋病感染者接受抗逆转录酶病毒治疗的机会。同时我们也加强了艾滋病毒/艾滋病监视、扩大了艾滋病毒/艾滋病教育和预防活动范围、培训实验室工作人员以便成立专门化艾滋病毒/艾滋病实验室；我们还参加了研究活动，目的是推动在加勒比地区设立区域艾滋病毒/艾滋病培训和资源中心。

只要抗逆转录酶病毒药品成本继续下降并且就降低价格同研究与开发制药厂商的洽谈取得成功，巴哈马政府准备在 2005 年前提供普遍接受抗逆转录酶病毒治疗的可能。巴哈马在 2001 年特别会议上概要提出了我国防治艾滋病毒/艾滋病的若干国家目标。我们感到骄傲的是我们已经开始实现这些目标。为此

目的，在一年时期内已经向目标人口的大约 25% 提供了抗逆转录酶病毒治疗，并且所有艾滋病呈阳性的孕妇在怀孕期间和之后都接受了全面抗逆转录酶病毒治疗，它使得 2002 年的母亲-婴儿传染下降到 3%。

关于预防和教育，我们试图以特定高风险群体为目标，尤其是青年、毒品使用者和移民。人口所有部分均接受了侧重行为变化的健康教育，这包括劳动者、雇主、青少年、学龄儿童、警察及其他制服服务业人员。这些努力还扩大到我国的旅游部门。旅游业是巴哈马经济的主要增长来源。目前，巴哈马旅店的 40% 设有防治方案，我们准备在同我们工业伙伴合作下再提高这一数字。

我高兴地指出由于这些和其他努力，过去七年期间巴哈马的流行率已经大大下降，更新抗逆转录酶病毒治疗方法在 2002 年使艾滋病/艾滋病死亡人数减少了 50%。儿童和成人住院治疗明显下降，平均住院时间也大幅缩短。

虽然我们在防治艾滋病/艾滋病的某些方面取得成绩，我们仍然面对许多挑战，尤其在人力和实际财政资源方面；如果我们想维持艾滋病/艾滋病方案的话，必须着手面对这些挑战。我们整个群岛都感受到了艾滋病/艾滋病的社会经济影响。感染率和日益出现的艾滋病孤儿现象使社会服务部和许多其他政府机构的资源经受严峻考验。所以，巴哈马仍然致力于在执行承诺宣言和国家及区域防治艾滋病/艾滋病战略方面开展区域与国际合作。

我们必须牢记的是我们的任务是迫切的。防治艾滋病/艾滋病必须成为国家和国际优先。艾滋病对个人、我们经济和我们的发展前景产生的直接和间接代价使人惊异。让我们重申我们在制止艾滋病/艾滋病流行方面的集体决心，执行承诺宣言并且不允许我们的侧重点和稀缺资源偏离这项至关重要的任务。

**代理主席（以英语发言）：**我现在请德国经济合作国务部长乌席·埃德女士阁下发言。

**埃德女士（德国）（以英语发言）：**战胜艾滋病/艾滋病的斗争无疑已成为我们时代的最艰巨挑战之

一。艾滋病病毒/艾滋病患者的悲惨命运、其家庭和社区由此遭受的悲惨以及世界范围感染人数的持续增加要求我们关注并采取紧迫行动。就在我们今天探讨此问题时，在我发言的仅仅五分钟之内会有另外 50 人感染艾滋病病毒/艾滋病，从而增加了此疾病造成的负担。

大会在秘书长建议和邀请下召开关于艾滋病病毒/艾滋病特别会议不过是两年前的事情。虽然要做的工作很多，但是由于全球反应措施和加强协调得到强化，正在形成的国际协商一致取得了重要进展。

因为我担任支持非洲发展新伙伴关系工业化发达国家八国(G-8)进程的格哈德·施罗德总理个人代表，所以我对艾滋病病毒/艾滋病在非洲造成的破坏性后果非常了解。

只有在发展框架内才能制定适当反应战略：削减贫困、教育、创收、全面改善包括医护人员能力建设的医疗保健和改善基础设施及使用药物；还有促进人权、尤其是妇女和女童的权利。所有这些都是战胜这一疾病的多方面战略的一部分。

在此背景下，我想就德国同艾滋病病毒/艾滋病斗争所作贡献讲几句。

德国支持国际合作和金融机制。与此相关，我要称赞在彼得·皮奥率领下的联合国艾滋病病毒/艾滋病联合规划署(艾滋病规划署)的卓越努力；它起到了资源中心、促成变革和协调人的作用。

德国政府也支持设立防治艾滋病、结核病和疟疾的全球基金。我们最近还额外认捐了 1 亿欧元，将我们的全部认捐额度增加到 3 亿欧元。

德国政府把便利使用药物问题作为讨论世界贸易组织知识产权贸易方面协议的主要关注。我们欣赏已取得的成绩。国际贸易规则必须支持获得艾滋病病毒药物，而不是阻碍它。我们相信坎昆贸易谈判最近的停止不致影响到这一至关重要的承诺。我还要敦促所有国际参与者履行其承诺。

在我们的双边努力中我们积极地同五十个国家的艾滋病病毒/艾滋病作斗争。我们合作的相当部分侧

重其中 16 个国家的保健部门：支持基本卫生保健、包括基础设施在内的卫生部门的能力建设、协助提供适当治疗以及护理和支助艾滋病毒/艾滋病感染者。我们成功进行了开创性和创新途径的试验，譬如公开推销避孕套和通过巡回戏剧公司演出增强意识。我们在国营-私营伙伴关系方案下强化了我们同商界的合作，或协助各公司开始实行艾滋病毒/艾滋病工作场所政策，或通过结盟免费提供药物。此外，德国政府还通过发展合作各个侧面开始将防治艾滋病毒/艾滋病斗争的双边活动纳入主流。

考虑到局势的迫切，我们在同艾滋病毒/艾滋病斗争中承诺了越来越多的资金。今年我们一共承诺了三亿欧元。

为维护感染此疾病者的人的尊严，加强防治应成为未来几年的国际优先。为实现此目的，我们需要更多讯息、增强意识和在各国开展教育，请染有艾滋病的人参与进来。

不容置疑，这项努力要求相关和担风险的各国政府加强承诺。如同我们在德国必须保持警觉以便维持公众对艾滋病毒/艾滋病的认识和全面清楚了解，其他国家恐怕也要讲明其问题并提出真正解决答案。有至关重要意义的是，要公开谴责有害的传统做法、保证普遍享用保护措施以及保护和提高妇女性自决权。

艾滋病毒/艾滋病是人类悲剧并威胁着发展、繁荣和安全。然而，过去几年在加强了解、促成联盟和提出新措施方面显示它也为我们构筑国际、多捐助方和多行为者合作以便对全球发展问题作出贴切反应提供了机会。

谈到此，我想敦促我们所有人今天重申我们的承诺，将防治艾滋病毒/艾滋病的斗争置于优先地位并为其提供必要精力、政治意愿和资源。

**代理主席（以英语发言）：**我现在请尼日尔共和国外交与合作部长艾莎图·明达乌杜夫人阁下发言。

**明达乌杜夫人（尼日尔）（以法语发言）：**赫拉克利特在西元前 500 年曾说道，没有健康也就没有智慧

或文化；战斗力也就丧失，财富是无用的，才智也毫无意义。两千五百年后的 2003 年，这句格言仍然准确、重要。

不幸的是，非洲已经丧失健康。联合国提出的“两千年人人健康”的口号遭遇失败，不仅因为我们不懂得如何有效解决此问题，也由于象艾滋病这样的疾病若干年前不为人所知。从艾滋病流行病爆炸般地出现在世界到现在已经有 20 年了，它造成了健康、人口构成、社会文化、经济、政治、宗教和法律后果，所有这些后果都同样有害并且使严重热带流行病的破坏性影响加剧，譬如肺结核和疟疾。

在大会特别会议和国际社会庄严通过艾滋病毒/艾滋病承诺宣言后两年之际，这些高级别全会再次将艾滋病流行病置于联合国关注的首位，它已居于发展和世界人口绝大多数的人类安全面对的重大障碍的名单首位。

我们已经接近完成承诺宣言提出的第一组系列目标。因此，国际社会认真审查加强越来越多的艾滋病患者的预防和治疗方案取得的结果似乎有至高无上的重要意义。象秘书长所讲的，第一轮评价将帮助我们确定我们是否能如期实现 2005 年和 2010 年的其他目标。所以我们目前的辩论有极端重要意义。

为信守我们提出的制止艾滋病毒/艾滋病传播的承诺并开始 2015 年前扭转目前的悲剧势头，国际社会必须突出强调发展中国家得到药物的重要性；该努力还需同研究领域、尤其是防治努力结合起来，因为它是我们工作的基础。在这些国家，艾滋病患者人数、每日死亡和血清阳性的统计数字令人生畏，是人类历史上罕见的健康危机。考虑到发展中国家在接受治疗方面具有的可观财政需求，我们各国最高层只有在分摊资源和坚定政治承诺方面的大幅度提高才使我们有可能信守这一承诺。

到目前为止，尼日尔相对来讲免于艾滋病祸患的侵害。虽然目前大众人口的感染率仅从 1990 年的 0.7% 上升到略高于 2%，这种流行病的特性既复杂又易变。我们现在认识到城乡地区在感染率方面存在显著区

别，在极高风险群体之间也存在显著区别，这些人包括性职业者、卡车司机、军事人员和青年。多数新病历出现在 15 至 29 岁年龄段和生活在高移居率地区的人群中。成年人口性别比率估计为每 0.85 女性对一个男性。这一比率过去两年在 15 至 19 岁年龄组已出现逆转，现在为 4 个女性对一个男性。

尼日尔在 1987 年发现此病首例就意识到该流行病传播的危险，它当时决定建立机构框架以制订和执行同艾滋病毒/艾滋病斗争的政策。随后便开始了草拟第三代中期计划的战略规划过程。

我想提请大会注意已经开始执行的四项重要措施。一、总统办公室现在也参与处理艾滋病流行病。二、已经为 2003-2006 年时段制订了反对艾滋病毒/艾滋病和性传染疾病国家计划。三、已经开始了一项努力以提供使用抗逆转录酶病毒药物。四、我们已经将反对艾滋病毒/艾滋病的斗争作为每个发展项目的组成部分。

为进一步以行动反映我们的承诺，尼日尔还决定改进贫困人民的经济状况，措施是通过加强尤其在乡村地区的基本社会服务。在这方面，在 20/20 倡议的精神指引下，我们完成了对卫生、教育和农村部门的公共开支的审核。此外，由于意识到艾滋病问题也是有关权利、尊严和歧视的问题，尼日尔政府不久将通过立法来解决某些问题。其中最重要的法律之一将涉及艾滋病毒/艾滋病感染者、艾滋病患者的遗孤以及公共卫生工作人员的权利与义务。

**主席恢复主持会议。**

最后，我要特别强调，必须兑现在《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》中的诺言。不兑现将意

味着由于艾滋病而成为孤儿的儿童人数会增加，这个数字已经太高了，仅在非洲就超过 1 100 万，到 2010 年将达 2 000 万。

现在比以往任何时候都更需要把非洲防治艾滋病国际伙伴关系转变为国家之间的积极团结、来自国际机构的持续援助、以及来自私营部门、尤其是来自制药工业的充分承诺。

在这个讲台上，我要再度表达我们对联合国开发计划署、联合国人口基金、儿童基金会、联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署、以及其它发展伙伴所提供支持的极大感激，这些机构仍在继续为我们国家防治艾滋病方案的实施作出贡献。

**主席（以英语发言）：**我们已经听取了本次会议辩论的最后一位发言者的发言。

### **工作方案**

**主席（以英语发言）：**我谨提请大会注意文件 A/INF/58/4，其中载有 2003 年 9 月至 12 月的一项暂行工作方案和全体会议时间表，这份文件已经在大会会议厅中分发。

我还要提醒成员们，文件 A/INF/58/4 所列项目的发言者名单仍开放供登记。此外，我要提醒成员们，明天，即 2003 年 9 月 23 日星期二，上午 10 时，秘书长将在一般性辩论开始之前向大会介绍其有关本组织工作的报告（A/58/1）。

我谨告知成员们，由于技术原因，大会第 4 次全体会议将到此结束。请代表们继续留在座位上，因为在本次会议结束后将立即举行第 5 次全体会议。

**下午 6 时 10 分散会**