



大会

第二十六届特别会议

正式记录

第^一次会议2001年6月25日星期一下午3时举行
纽约

主席： 霍尔克里先生 (芬兰)

下午3时55分开会

议程项目7(续)

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

主席(以英语发言)：大会现在将听取莱索托王国首相帕卡利萨·贝蒂埃尔·莫西西里阁下的发言。

莫西西里先生(莱索托)(以英语发言)：本届关于艾滋病毒/艾滋病问题的特别会议，为我们大家提供了一个独特的机会，以评估艾滋病流行病的全球性影响以及我们在千年首脑会议上为加强防治这种可怕的灾祸所作的承诺。

莱索托政府承认对我们次大陆所构成的这些挑战，承认有必要进一步在国家一级加紧努力，它已经宣布艾滋病毒/艾滋病是一种全国性的灾难，并且正在各种公共论坛上解决这些问题。正如在全国艾滋病毒/艾滋病战略计划中所设想的那样，已经在莱索托总理办公室内设立了莱索托艾滋病方案协调机构，以检查全国多部门的反应情况。

莱索托完全赞成到2003年将15至24岁年龄组的艾滋病毒/艾滋病流行率减少25%的目标。我们实现这一目标的努力正缓慢地开始取得成果，人们高度了解并提高了对艾滋病毒/艾滋病的认识便证明了这一点，目前大约有95%的人了解艾滋病。

副主席沃希多夫先生(乌兹别克斯坦)代行主席职务。

不过，在行为方面尚未出现任何重大变化。为此，我们正在调整和加强宣传工作，以促成可持续的行为变化，特别侧重于年轻人的行为举止。我们也正在努力研究扩大自愿咨询和检测的方式，以及预防母婴传染的方法。我们为治疗机会性感染提供药物，并且不久将作出有关提供和易于获取抗反转录病毒疗法的决定。不过，我们需要得到支持以加强我们的基础设施，提高获取药物和开发人力资源的能力。提供高质量的基于家庭和社区的保健服务也是一个高度优先事项。

我们认为，在我们提供服务的各个级别享受高质量的护理和支助，是受感染者和受影响者的基本人权。因此，我们正在作出一切努力，确保受感染者和受影响者的人权得到尊重。为此，我们正在集中力量消除这种疾病所附带的污名，并通过现行的法律改革进程，也在消除性别差距，这种性别差距给妇女和女孩控制其自身的性健康带来不利影响。我们承认，要想使法律对妇女的日常生活产生所渴望得到的效果，就必须加强在社区和家庭方面的社会授权。

孤儿数量的迅速增加促使我们作出努力，确保他们受到保护，维持其接受保健、教育、食物和住房的机会。因此，我们要审查我们的儿童和社会福利政策，

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。

并且动员有关部门提供援助，支持那些需要帮助的部门。

要想使上文提到的所有成果成为现实，获得资源是关键所在。莱索托政府已经发布指令，政府的每个部门都应拨出其预算的至少 2% 用于艾滋病防治活动。我们还计划在 2001 年 10 月举行一次捐助者圆桌会议，以获取支助用于我国的艾滋病毒/艾滋病战略计划。

我们都应该明白，如果限制因素和基础要素——包括贫穷、食物的可获性、艾滋病的污名、基础设施、人力资源能力和药物的可获性——得不到解决，在艾滋病毒/艾滋病的状况方面的任何预期变化，都将不可能实现。因此，我们敦促捐助界以协调的方式支持各国在解决这些问题方面进行的努力。莱索托支持秘书长关于设立艾滋病毒/艾滋病全球基金的倡议。我们进一步请求捐助界实现拨出其国民生产总值的 7% 用于海外发展援助的议定目标。

最后，我们保证莱索托将最终成为一个无艾滋病毒/艾滋病的国家。我们将继续在国家、区域和国际各级开展合作和协作，以使我们共同赢得这场战斗。

代理主席（以英语发言）：大会现在将听取马里共和国总统阿尔法·乌马尔·科纳雷先生阁下的发言。

科纳雷总统（以法语发言）：今天，我们在这里共聚一堂，与各国和各国人民分享一个伟大的计划。联合国今天在这里聚会，作为国际社会的良知，为将近四分之一世纪之前开展的这场斗争提供决定性的动力。这场斗争所针对的疾病给非洲大陆的未来带来了巨大的问题和忧虑。这是一个让人们深切感受爱、分享和信心的时刻。此时此刻，我们绝不能畏惧，退缩，或装腔作势。

我希望大会能像我一样坚信：非洲的未来决定了和平、安全和国际稳定。没有非洲，即使只是与非洲隔绝开，人类的未来都是不可想象的。今天摆在我们面前的问题尤其证实了这一点。

我还要说，如果不是特别地和主要地立足于非洲，立足于它的痛苦和极具启发性的经验以及它遏制这一灾祸的明确意愿和决心，就没有防止艾滋病毒的斗争可言。而对迫在眉睫的这一严重威胁，我们必须以批判的态度对待过去的行动。我们必须进行更为全面或切实的分析。我们不能因为所面临困难的严重程度、尤其是艾滋病毒方面的不利局势，从此深感无能为力，失去信心。

这就是为什么我要将这次会议看作一种责任和希望，所谓责任是因为它将考验国际社会是否有能力肩负起去对处境不利成员的责任，并愿意在没有任何歧视的情况下采取行动；所谓希望是因为我们将显示对千百万患病者的声援，他们的未来完全取决于现在。这是一次在尊重人和相信人的道德体系激励下召开的会议。

悲观主义者相信，非洲的大限是不可避免的。他们无所作为，只管旁观非洲大陆给重重困难和毁灭性的大屠杀压倒。

标明前进的方向，调动各种手段投入斗争，并在各国的充分的参与下协调这些手段，也即，促使各国意识到它们的责任，这就是联合国的作用和使命。

今天，这一挑战的普遍性意味着，地球上的每一个公民都受艾滋病毒的影响。因此，非洲和世界完全有理由期望本届会议取得重大成就。

共同利益要求我们不可推行一种只对富人有利的制度。在这一领域，如同任何关系到人类生存的问题一样，我们必须倡导国际法和国际管辖权，为此应接受全球公益的概念，它对人类的生存是至关重要的。

在非洲萨哈拉以南地区，这一流行病及其毁灭性后果是造成前所未有的发病率和死亡率的根本原因。其结果是不堪重负的社会和经济负担，预期寿命缩短，以及今后十年国民收入的大幅度减少。

因此，非洲处于生死存亡的危机关头。相对于以往，人类的良知现在更需要拿出对策，应付这一流行

病带来的挑战，它的三个悲惨后果——艾滋病毒、疟疾和肺结核毁灭了非洲大陆的活力。

艾滋病毒是贫困导致的疾病，它起源于贫困，并因贫困而蔓延。它在非洲广为传播，是因为非洲土地比任何其他地方都提供了更为有利的环境。这一现象因贫困、战争和武装冲突以及伴随而来的难民而加剧。

让我们清楚表明：与艾滋病毒作斗争的承诺要求冲突中各国遵守道德律令，停止这些冲突。

艾滋病毒已经发展到我们大陆难以承受的地步，给其经济和社会发展造成了严重威胁。正是由于这个原因，非洲各国元首在阿布贾举行特别会议，庄严重申他们决心通过各种可能手段，遏制这一灾祸。

但非洲在最高层面上就防止艾滋病毒/艾滋病所作的承诺要长时间才能见到效果。

在马里，自从制订了各种国家方案防止艾滋病以来，我们进行了一系列努力，遏制这一流行病。我们社会的各个部门都缓慢但逐渐地参与进来。政府和民间团体一道，发挥了主要作用，尤其是通过“一个非政府组织，一个保健区”倡议，推动了地方对这一流行病的反应。

艾滋病毒/艾滋病患者联合会目前以一种决定性的姿态，打破了面对这一流行病的沉默。他们还推动了关照艾滋病毒/艾滋病的受感染者和病患者。

马里的国民议会，如同共和国的其他机构一样，也发挥了积极作用，尤其是在宣传和社会动员方面。

在通讯领域，媒体——国家、私人和社区广播电台为传播信息作出了巨大贡献。根据“与艾滋病毒同步”倡议，一个全国性广播电台网络将在 12 月集中讨论艾滋病问题，它的原创性值得引起人们的重视。

伊玛姆和回教神学家，以及各类的基督教组织，在预防和关照艾滋病毒/艾滋病病患者方面作出了突出贡献。传统医生的作用往往是难以查觉的，但他们也参与了预防工作和治疗与艾滋病有关的感染。

在分区域一级采取的行动应当受到强调。整合各种国家防治艾滋病毒/艾滋病方案，将使我们有可能大大节约人力物力，避免我们的研究工作和各项活动发生毫无必要的重叠。

本届特别会议必须将语言化为行动，并在全球一级提供与艾滋病毒/艾滋病作斗争的手段。实际上，世界领导人在最高层次上的充分参与可调动必要的力量与这一流行病作斗争，力挽狂澜，最终消除艾滋病。

我们确信，面对艾滋病毒/艾滋病，没有哪个国家可以幸免。如果有哪个国家不能以某种方式获得资金，则必须采取特别措施，帮助它们。我们必须在此时此地宣布“艾滋病例外”。我们必须建立防止艾滋病的国家和国际伙伴同盟。只能通过这种方式，我们才能保护自己，进而保护社会，并推动维护生命，与我们周围的人分享生命和希望。

正是处于所有这些理由，我们支持秘书长关于设立一个全球艾滋病保健基金的倡议。该基金的管理必须是严格的和透明的，但也要避免繁琐的程序，以便利有此需要的地区和个人能够接触这项资金。

对特殊的情况需要采取特殊的措施。正因为如此，马里在欢迎一些国家在降低医药成本方面取得令人鼓舞的成就的同时，还呼吁其他国家能够同制药公司进行谈判，以便使整个非洲都能使获得艾滋病毒/艾滋病机会性感染方面的良好医护和抗反转录病毒药物。

最后，我们确信，只要非洲能够团结并和国际社会结成稳固的伙伴关系，就能够战胜艾滋病及其引起的所有消极行为。

总之，我们的问题确实是十分简单的问题。在本世纪里，我们是要建设一个拥有价值观与进步和以人为中心的文明，还是眼睁睁看着因为缺乏想象力和意志、或是因为不团结而使人类摧毁？我们面临的选择是明确的，这就是通过一道生活和工作来战胜这一瘟疫。这就是本次会议要求我们责无旁贷地应付的挑战。

代理主席（以英语发言）：大会现在听取布隆迪共和国副总统马蒂亚斯·西纳梅涅先生阁下发言。

西纳梅涅先生（布隆迪）（以法语发言）：同艾滋病的斗争已经成为我们人民争取生存的斗争。艾滋病杀死的是最有创造力的人。艾滋病打击的是我们同胞中的年幼者，因而影响我们今天和明天的发展潜力。艾滋病使我们为减少贫困和为人民创造更美好未来的所有努力毁于一旦。

就布隆迪来说，城市地区的艾滋病毒抗体阳性者比率已由 1983 年的不到 1% 上升今天的大约 15%，农村地区则为 7.5%。这说明了问题的严重性。

今天，艾滋病已经成为成年人死亡的主要原因和婴儿发病率和死亡率的主要原因之一。布隆迪人民今天必须对付社会负担的增加，承担这一瘟疫给经济带来的消极影响。鉴于这种情况，布隆迪政府制订了同艾滋病作斗争的国家战略计划。这一计划是多部门的，旨在设法对付这一不仅是医务、而且是社会方面的疾病。

对预防性行动给予了格外的重视。这一行动要求艾滋病毒/艾滋病患者和年轻人组成的集体发挥重要作用。此外，在政治和宗教领导人、同艾滋病作斗争的团体、妇女团体和其他私人行动者的帮助下，政府加紧了人民的动员工作。为此目的，成立了同艾滋病作斗争的全国委员会进一步加强我们现有的能力。这一机构旨在促成协调的行动，提高对艾滋病这一瘟疫的认识和动员资源。

为了改善艾滋病患者得到治疗的情况，政府成立了全国理疗声援基金会，并取消了对医药、包括抗反转录病毒药物征收的海关和其他方面的税。政府还刚刚同几家制药公司就抗反转录病毒药物的削价问题达成了协议。

尽管采取了这些措施，大多数患者仍然无法得到抗反转录病毒药物。正因为如此，对我们来说，非专利药品形式的抗反转录病毒药物可能是解决贫穷国家病人面对这一疾病的唯一可能。我希望，经济性团

体能够通过有利于生命和保健的办法，积极地解决非专利药品形式的抗反转录病毒药物的生产问题。

布隆迪政府已经动员起来寻求与艾滋病作斗争的办法。在巴黎举行的捐助国会议上，国际社会承诺将要提供财政支助。我毫不怀疑会在全面考量局势紧迫程度的情况下，这些承诺会得到兑现。

如果战争和不稳定持续不已，我国计划为扼制艾滋病而采取的这些行动无疑将要付之东流，因为战争助长艾滋病的传播。正因为如此，在纳尔逊·曼德拉先生杰出的调解下，经过两年的谈判和 2000 年 8 月 28 日签署《卢萨卡和平协定》，实现了停火，为和平进程取得圆满成功和和平协定所提方案的执行创造了条件。但协定签署后，叛乱集团加强了袭击，特别是针对平民的袭击。国际社会和该地区各国必须更加严厉地对付这些拒绝和平的人。根据和平协定，他们必须准备将叛乱集团当前的暴力行为看成是拒绝谈判，必须准备采取必要的措施、包括制裁，解决这种情势。

在这种情况下，如果暴力和战争不止息，我们执行和平协定几方面的规定就会非常困难。正因为如此，我要借此机会紧急呼吁已经作出承诺的国际社会尽一切努力要求叛乱集团重返卢萨卡和平进程。

在布隆迪，艾滋病造成的死亡同战争带来的死亡不相上下；我们必须竭尽全力战胜艾滋病和战争。布隆迪政府当前正在以其有限的能力和在极其困难的环境下努力这样做。我们需要继续保护易受伤害的人员和孤儿，加强对人的基本权利的保护，降低对艾滋病毒/艾滋病的易受伤害性，为患者提供支助。

当前，正在动员人民与艾滋病作斗争，国际动员也已开展起来。在这里，我对秘书长科菲·安南提出建立全球性艾滋病保健基金同艾滋病作斗争的主动行动表示赞赏。这也给了我机会向已经或将要对基金作出捐助的所有国家表示感谢。

最后，我还感谢 2000 年 12 月在巴黎对布隆迪认捐的国家，特别是感谢打击贫困和艾滋病方面作出的

认捐。其中的一些项目已经开始，但我还要吁请所有人兑现承诺，特别是参加计划于 2001 年 9 月举行的打击艾滋病主题协商。

代理主席（以英语发言）：我现在请荷兰王国副首相、卫生、福利和体育部长埃厄夫·博斯特-艾勒斯女士阁下发言。

博斯特-艾勒斯女士（荷兰）（以英语发言）：荷兰政府衷心希望本次会议将促成同艾滋病毒/艾滋病进行斗争的更强有力的个人、国家和国际的承诺——一种我们各国政府同民间社会密切合作下的承诺。

这种传染病象野火一样燃遍全世界。每一分钟就有 10 个人被感染——其中 9 人是在发展中国家。但艾滋病也在东欧、加勒比和亚洲迅速扩散。生活在贫难中的人被感染的危险性更高，这是一个事实。另一个事实是，艾滋病造成了更高的费用、更低的生产率和更缓慢的经济发展，形成一个恶性循环。艾滋病对一个国家的发展，以及对其居民个人生活带来严重影响。

对减轻贫困进行投资，对防止艾滋病是至关重要的。扶贫性增长和参与性治理是消除艾滋病的最佳方式。因此，发展是至关重要的，但还需要进行更多的工作。解决艾滋病的危机应基于对人权的尊重，将其作为一项指导原则。两性平等是降低妇女和女孩易受艾滋病毒/艾滋病侵害程度的一个基本要素。因此，赋予妇女和女孩权利极为重要，以使她们能坚持安全的性活动。

不歧视艾滋病毒感染者不仅是人道的作法，对避免使他们蒙受恶名也是至关重要的；害怕蒙受恶名也是人们否认带有艾滋病毒的一个主要原因，而这种否认阻碍了有效的预防。艾滋病毒感染者是我们社会的成员，他们应有工作的权利，应能够旅行。促进和保护人权是增强我们对艾滋病毒/艾滋病抵御能力的组成部分。今天上午秘书长就这个问题所说的话鼓舞人心，使我受到很大鼓励。

所有这一切都需要有得力的领导——我们所有人发挥领导作用，政治承诺是至关重要的。只要政治

领导人忽略或低估这个问题，就会继续丧失宝贵的时间和人的生命。我们必须就这个问题创造一种开放的气氛；我们必须促进采取坦率和深入的处理方法，使民间社会参与这项活动，以迎接我们面临的挑战。

荷兰所采取的方法是，预防与改进保健制度是可行的防治艾滋病战略的基石。为了赢得这场战斗，我们必须对改进基础保健进行投资。我们必须确保这些改进符合受影响国家的需要。必须在专业和大规模的基础上进一步推动预防、教育、信息和宣传活动，以使这些活动深入我们各国家人民。因此，我国政府真心诚意地向联合国艾滋病方案和联合国人口基金（人口基金）的重要工作提供了大量支助。这届特别会议应赞扬这些联合国机构所进行的重要工作。

治疗、获得药品和进行研究也是可行的防治艾滋病战略的组成部分。荷兰是国际艾滋病疫苗倡议最大的捐助者之一。我们必须着眼于未来，在全世界进行远为更大的投资，以研制杀微生物剂和疫苗。我重申，荷兰政府的立场是，发展中国家应总是能够生产或进口本国人民能够负担起的药品。我们一向强调，关于与贸易有关的知识产权方面的协定应具有灵活性。发展中国家政府应能够迫使制药公司为当地市场生产药品，或通过平行进口获得廉价药品。

我谨谈一谈所涉及的财政问题。为了有效地防治这种流行病，必须有更多的资金，这是显而易见。问题是，全球保健和艾滋病毒/艾滋病基金是否是筹集资金的最佳方式。许多现有的联合国组织、国际倡议和非政府组织已充分证明了自身的价值。但它们仍然缺乏足够的资源。让我们不忘记向它们提供更好的支持；让我们不要同这些应受到赞扬的重要的组织和新倡议竞争预算。

现在将建立一个全球保健和艾滋病毒/艾滋病基金，我期待着提出这种主张的人将言行一致为其提供资金。然而，这种资金真正是新的和额外的吗？会提出些什么条件呢？例如，我坚决反对提出任何条件来限制关于与贸易有关的知识产权方面的协定的灵活性。我们还需要进一步澄清该基金的行政和管理问

题。我同意我尊敬的同事克莱尔·肖特的意见，希望看到该基金按照全球疫苗和免疫联盟（免疫联盟）这一成功的全球免疫倡议的模式建立。受影响的国家应全面参与确定该基金的最后结构。我们再不能没有它们的宝贵主张。该基金的管理应是一项全面的参与性工作。

该基金应谋求同诸如艾滋病方案、人口基金、免疫联盟和艾滋病疫苗倡议等现有倡议发挥协同增效作用。应避免现有各种基金和方案之间出现重复或竞争。

一旦全面解决了这些关切事项，荷兰政府就准备为其提供捐助。同以往一样，我们的捐助将是大量的和额外的。我们的捐助额将视 7 国集团中所有国家认捐的额外资金的数额而定。我们真诚地希望，7 国集团各国将在这方面向我们提出挑战，它们中有些国家今天上午已这样做了。

艾滋病是全世界的问题。它不分国界。每一个国家都受到影响。荷兰也遭受了艾滋病造成的痛苦和损失。自 1985 年以来，我们展开了一场坚韧的战争。我们的武器是开诚布公、承认和信息。事实证明，艾滋病感染者、静脉注射毒品者、同性恋、卖淫业者和年轻人的参与是关键。现在感染率在下降。然而，我们决不能自满自足。

在出现这种传染病 20 年后，我们现在终于在最高政治一级讨论这个问题，并不得不承认我们落后了。但经过了 20 年和数百万人丧生之后，再也没有拒绝这样做的任何理由，我们唯一可做的是表现出开放和坚定的精神，并发挥领导作用。这就是我们今天的誓言。

代理主席（以英语发言）：我请泰国副总理皮塔克·因特提维提扬南特先生阁下发言。

因特提维提扬南特先生（泰国）（以英语发言）：我荣幸和高兴地代表泰国政府在关于艾滋病毒/艾滋病问题的联合国大会第二十六届特别会议上讲话。鉴于时间有限，我只谈几点简单的意见，因为大会将分发我的讲话全文。

这届特别会议是第一次专门讨论艾滋病毒/艾滋病的高级别政府间会议，它确实是一项积极的主动行动，使我们所有人有机会为向艾滋病毒/艾滋病展开斗争而作出的政治和财政承诺。

自从发现首例艾滋病毒/艾滋病以来的二十多年当中，世界范围的 2 千 2 百多万人已经丧失性命。艾滋病毒/艾滋病造成的死亡超过任何类型的大规模毁灭性武器。当前，遭受这种流行病折磨的人数超过 3 千 6 百万。艾滋病毒/艾滋病是全球范围一种无言的威胁；它不仅危及发展和人类安全，还危及国际安全，以致安全理事会已经承认这种威胁的全球性质。

因此，艾滋病毒/艾滋病不是任何一个国家能单独解决的问题。它是一场全球危机，不仅需要国家行动，也需要全球和区域合作。我们必须找到实现我们的决心的方式和方法；这就是千年声明所陈述的最迟在 2015 年制止并开始扭转艾滋病毒/艾滋病的传播，以及疟疾病魔和使人类遭受痛苦的其他主要疾病。为有效对付艾滋病毒/艾滋病，我们必须在处理世界范围的经济和社会发展以及对国际安全的威胁方面共同担负责任，如同我们领导人在去年千年首脑会议上所呼吁的。

最近在我们地区，亚洲及太平洋经济社会委员会第五十七届年会一致通过了泰国提出的题为“呼吁采取行动与亚洲和太平洋地区的艾滋病毒/艾滋病作斗争”的决议。在东南亚，东南亚国家联盟（东盟）成员国首脑也承认艾滋病毒/艾滋病问题的迫切性，并将于今年十一月召开关于艾滋病毒/艾滋病的东盟特别首脑会议。

泰国还将荣幸地主持两次非常重要的国际会议；将于今年 12 月 17 至 20 日召开的关于艾滋病毒/艾滋病病人家庭和社区护理的第五次国际会议和将于 2004 年举行的第十五次艾滋病国际会议。

泰国作为深受艾滋病毒/艾滋病影响的国家，对联合国机构，世界银行和许多其他组织将其列为实施世界上最成功的艾滋病预防和意识方案感到满意，的确，我们在应付艾滋病流行病方面的记录显示，艾滋

病是能够得到控制的。1991 年的严峻预测指出，截至 2001 年，我国将有 4 百万人感染艾滋病毒/艾滋病；而我们却目睹了艾滋病毒/艾滋病携带者人数比该预计下降了 77%，达到今天的不足 1 百万人。

作为我们对与这种全球流行病斗争所作贡献的一部分，泰国不仅准备与他人分享我们的经验，还准备本着南南合作精神向包括我们非洲大陆朋友在内的其他发展中国家提供适当技术援助。

我们从艾滋病毒/艾滋病经验汲取的主要教训之一，领导阶层必须承认这种流行病的破坏性规模，必须愿意公开探讨艾滋病毒/艾滋病问题的艰巨性。泰国是打破沉默并直接面对危机的第一个亚洲国家。其次，我们需要从预防和治疗角度着手解决艾滋病毒/艾滋病问题。其三，我们还应当采取全面途径，解决艾滋病毒/艾滋病问题的人类、社会、经济和文化侧面。

尤其是全国范围协调一致的教育、预防和意识方案的确在控制艾滋病毒/艾滋病传播方面发挥作用。为使这类方案有效，它们需要包括从最高阶层到基层的努力，其中有非政府组织和艾滋病毒/艾滋病病人。

必须使护理、支持和治疗与预防措施同时成为我们对这种流行病作出有效反应的组成部分。然而，对发展中国家来讲，必要药物的令人不敢问津的价格限制人们接收治疗。

我们非常高兴地看到，联合国终于带头承认艾滋病毒/艾滋病不仅是医疗和卫生保健问题，也是人道主义问题并召开了此次特别会议。我们欣赏艾滋病方案在这方面的作用。我们还支持本次特别会议将通过的草案承诺宣言。

在此方面，泰国愿意敦促药物生产国、区域和国际组织与机构，特别是联合国和民间社会、制药公司积极参与与艾滋病毒/艾滋病疫苗和药物有关的研究开发；使发展中国家所有需要它们的人有能力支付和更容易获得这类药物。这种挽救性命药物的生产需要

更多地受人道主义关注的指导，而不是纯粹的商业动机。

针对艾滋病毒/艾滋病的一切努力和方案不仅要求政治承诺，还需要财政资源。一些人会认为，对付艾滋病毒/艾滋病流行病的代价太高，根据联合国估计每年需要 70 亿至 100 亿美元。

但是如果考虑到世界上最富有的 29 位个人的资产超过这一数字，并且如果发达国家和包括这些富有个人在内的私营部门为针对艾滋病毒/艾滋病的全球斗争慷慨解囊的话，那么 70 亿到 100 亿美元的数字并不那么高。肯定是我们力所能及的。

从首例艾滋病毒/艾滋病以来，我们与它的斗争已经历时二十多年。人们交流经验，也吸取教训。但是仍然有很多要做的事；数百万被感染和受影响的人在等待我们帮助时死去。我们当然不能置若罔闻。这是没有人能进行任何阻挠的人道主义干预。

这次特别会议是我们抵抗这个全球危机全球斗争充满希望的开始。我相信，只要有决心，肯作出牺牲，有诚信，我们将能够实现在 2015 年前遏制艾滋病毒/艾滋病蔓延的目标。为了人类利益，泰国愿意在这项努力中发挥积极作用。

代理主席（以英语发言）：下面请哥斯达黎加公共卫生部长罗杰里奥·帕尔多先生阁下发言。

帕尔多先生（哥斯达黎加）（以西班牙语发言）：首先，请允许我祝贺哈里·霍尔克里先生，他当选主席，主持大会审查人体免疫机能丧失病毒/后天免疫机能丧失综合症各方面问题的这次特别会议，他是当之无愧的。我还谨感谢各位协调员在筹备进程中所开展的出色工作，感谢艾滋病方案办事处对召开这次会议作出的宝贵贡献。

艾滋流行病已成为一大悲剧。我们已经听到许多统计数字，据估计，今天，这个流行病已经直接造成 2 100 万人死亡。仅在拉丁美洲和加勒比地区就有约 200 万人感染，对我们各国造成了严重后果。虽然艾滋病的社会和人类后果是无法衡量的，但其

经济影响却非常明显：该流行病将大幅降低世界经济增长率。

艾滋病病毒/艾滋病在哥斯达黎加的流行在逐渐增长。1983年至2000年11月期间，我国诊断了3679例艾滋病病毒/艾滋病病例，在过去两年里，发病率略有下降。88%的病患是男性，但在过去几年里，妇女病例有增加的趋势。25至39岁年龄组受害最深，占所有病例的58%。

在我国，性传染仍然是主要感染途径。同性恋者感染较多，占所有病例的44.6%，其次是异性恋者，占所有病例的23.8%，然后是双性恋者，占所有病例的15.9%。对血友病患者的传染和通过输血传染似乎已经被遏制，现在仅占所有病例的3.4%。产前传染占1.5%，静脉注射毒品使用者传染占1.1%，后两种传染比率虽然不高，但仍然令人震惊。

鉴于这种流行局势，我国政府为2001-2004年时期制订了新的全国战略计划。根据这个计划，我们强调宣传和预防、社会交流和教育、针对脆弱人群的信息以及扩大检测层面、诊断、后续行动和治疗品质、降低治疗费用、全面流行病学护理以及建立和加强伙伴关系。在上述每个优先领域，我们都制订了具体目标，我们努力在许多公共和私营机构和民间团体宝贵支助下实现这些目标。

目前，哥斯达黎加按照治疗方案为艾滋病患者提供治疗。我国公共保健制度充分担保这种治疗以及全面护理、向家人提供支助和咨询。近年来，我国仔细管理非专利药品的政策在不降低用药质量的情况下降低了费用。我国支持采取一切行动，进一步降低治疗费用，开发更有效的药品。

哥斯达黎加支持本次会议结束时将通过的承诺宣言草案；它体现了我们关心的主要问题和优先事项。因此，我仅仅强调我们特别关注的几个问题。

我们认为，必须加强对抵抗艾滋病病毒/艾滋病斗争的领导和组织，以便基本上制订国家和国际筹资计划，使每个国家都能够保证妥善执行和管理这些计划。

我们深信，迎接这项挑战的最好办法是加强预防，特别是预防性传染和母子传染。关于性传染，我们主张采取坚定和普遍的宣传和教育措施，以降低脆弱性，特别是降低高危险人群的脆弱性，主张制订执行这些措施的具体目标。在哥斯达黎加，我们决心在小学和中学以及在教育制度之外的青年中促进性教育，促进对移民、性工作者和男同性恋者进行性教育。

哥斯达黎加是人权的坚定倡导者，哥斯达黎加支持根除歧视和隔离艾滋病病毒阳性反应者或艾滋病病患现象的一切倡议。1998年4月，我国制订了关于艾滋病病毒/艾滋病问题的一般法律，该法律确定了处理这个问题的各组织的责任，确定了带有艾滋病病毒/艾滋病的人的权利和义务。该法律还建立了旨在减少歧视和促进受艾滋病病毒影响者社会融合的各种机制。

我国支持促进化学、生物学和社会研究的努力。我国尤其希望研究风险较高、脆弱性程度较高人群的习惯和行为，希望发展新的预防和治疗技术和战略。我重申，我国愿意与其他发展中国家分享我国在医疗方面累积的丰富经验。我们深信，联合国系统和各捐助国将帮助创造必要条件，支持这种横向合作。

最后，请允许我重申，我国致力于抵抗艾滋病病患的全球斗争。我们深信，大会这次特别会议将使国际社会凝聚不可或缺的政治意愿，共同面对这项挑战。只有这样，我们才能制订我们必须实现的艰巨和广泛目标，以战胜这个流行病，而且通过共同努力，使我们的生存有意义，有尊严。

代理主席（以英语发言）：下面请瑞典保健和社会事务部长拉斯·恩奎斯特先生阁下发言。

恩奎斯特先生（瑞典）（以英语发言）：我荣幸地代表欧洲联盟发言。与欧盟有联系的中欧和东欧国家保加利亚、捷克共和国、爱沙尼亚、匈牙利、拉脱维亚、立陶宛、罗马尼亚、斯洛伐克、斯洛文尼亚以及联系国塞浦路斯、马耳他和土耳其同意这个发言的内容。现在正在分发这个发言的全文，我将集中涉及其中几点。

在我们进入大流行病艾滋病/艾滋病的第三个十年时，经验反复地告诉我们，我们必须公开谈论这个流行病，并诚实地考虑到哪些个人感染艾滋病毒的危險最大，以及他们是怎样处于危险的。艾滋病毒在很大程度上是通过性关系传染的。为了对这个流行病作出有效反应，绝对有必要以公开和直接了当地方式涉及性关系问题。我们必须采取有效措施以确保任何地方的人，特别是青少年都知道如何避免染上这个疾病。我们必须使所有人能够更方便地得到有关性和人际关系知识的教育，并获得服务和预防手段。这应该是艾滋病毒方案的一项主要内容。

那些特别容易感染艾滋病毒的组群，例如与男人发生性关系的男人、参与卖淫和商业性活动的男人和妇女、静脉注射毒品使用者、囚犯、流动人口以及那些由于各种原因而难以获得这方面知识的人，都应成为预防努力的特别对象。

男女之间的不平等的权利关系使妇女往往无力坚持安全性关系，这危及妇女和少女的安全。每一个妇女和少女都有权自由决定自己的性活动，并拒绝那些非出自愿的和不采取保护措施性活动。预防和治疗是对艾滋病作出的扩大反应的两个相互补充的基石。向处于缺乏资源的环境内的大量艾滋病病人提供艾滋病药品的前景正在大大改善。

这为更好地保护生命和人的尊严带来了希望。然而，我们不能忘记，药品仅是阻止这个流行病的解决办法的一部分。需要加强保健制度的能力，以便能够适当和平地使用抗艾滋病毒药品。有必要进一步研究价格更低廉和更有效地治疗办法，以治疗这个疾病的病症。国际上还必须加强努力，以发展有效和安全的疫苗和杀菌剂。

贫穷者承受着艾滋病的最沉重负担，艾滋病使各国及其人口进一步陷入贫困。为扭转这个疾病的传播，我们必须减轻贫困。

为此目的，欧盟在5月通过了一个加快就艾滋病毒/艾滋病、疟疾和肺结核采取行动的方案，其中主要涉及预防、照顾和支助。这个新方案包括三个基石：

第一，增加现有行动的效果以预防和治疗传染病；第二，使关键药品的价格更加低廉和容易承受，其办法除其他外包括更广泛地实行有效的、全球性的和分级的药品定价以及为了受影响的发展中国家而促进可行的和可持续的生产；第三，支持具体的全球公共商品，例如疫苗和药品的研究和发展，以应付这个疾病。

没有新的、额外的和持续的资源就无法应付这些挑战。因此，欧洲联盟完全欢迎秘书长和几个捐助国提出的关于建立全球艾滋病毒/艾滋病和保健基金的建议，我们认为，这个基金应致力于防治三个主要传染病：艾滋病毒/艾滋病、疟疾和肺结核。这个基金的活动必须集中于实现保健方面的各项目标，因此除预防外还应包括护理和治疗的获得。

欧盟与国际社会一道致力于加强为克服这些对生命和发展构成的主要威胁而作出的努力，并一旦在就建立这样一个基金达成一致意见后为这个基金大量捐款。欧盟确认和强调在防止艾滋病毒/艾滋病的斗争中民间社会行动者，特别是患有艾滋病毒/艾滋病的人所起的重大作用和不可缺少的贡献。必须尽最大可能使他们参与方案的制订和实施。欧盟确认民间社会、艾滋病方案以及其他各方所起的关键作用，它高度赞扬他们全心全意进行的工作。

因此，欧盟特别重视能够在这次特别会议上听取民间社会代表的发言。我们必须确保我们能够会后取得进展。我们必须大声疾呼。我们必须加强我们的反应。我们必须承诺更多的资源。而最重要的是，我们必须起领导作用。

代理主席（以英语发言）：我现在请智利卫生部长米歇尔·巴切莱特女士阁下发言。

巴切莱特女士（智利）（以西班牙语发言）：智利代表团有我国政府和议会的代表、患有艾滋病毒/艾滋病的人以及科学界人士组成。我以智利代表团的名义欢迎本机构会员国作为对全人类的一项承诺，努力向艾滋病毒/艾滋病这样一个重要的问题处于全球辩论的中心。

在最早的艾滋病病例发现 20 年后，我们非常重视联合国秘书长科菲·安南先生作出的使各国参与在全球克服艾滋病的努力的决定，并认为这个疾病确实构成世界性紧急情况。我们紧急需要国际社会作出反应，这种反应应足以适应这个传染病所逐渐构成的挑战，特别是在发展中国家中。

在这方面，我国政府支持为创建一个全球性艾滋病保健基金而作出的努力。这个基金在缩小工业化国家和那些资源较少的国家之间在对艾滋病毒作出反应的能力方面所存在的巨大经济差异的努力中是一个重大进展。我们认为，这项倡议在我们中的很多发展中国家在实施应付这个流行病的适当政策方面遇到困难时，对他们表达了支持和理解。我还想强调，里约集团致力于实现大会本届特别会议所提出的各项目标。这种承诺表达了美洲大陆对这个问题的敏感性。

我们正在讨论的问题是复杂的，但是，虽然各个进程中固有的不同价值、利益和文化相互冲突造成困难，大会仍在表达、并且必须坚定表达人类遏制艾滋病毒/艾滋病这一传染性疾病的承诺，保障我们各国人民的权利和更好的生活品质。

对于我国政府来说，充分尊重艾滋病毒/艾滋病病患和最易受伤害人口的权利不仅是各国义不容辞的义务，而且也是在遏制这一传染性方面取得进展以及在建立日益民主化社会方面履行道义上的责任的一个必要前提。

在智利，这一传染病主要是性传染，这主要发生在同性恋或两性恋人之间。这一流行病学特征以及研究和评析结果为我们提供了制定工作战略和防治政策的根据。这些战略和政策是在其它公共机构和民间社团、特别是艾滋病毒/艾滋病病患和最易受这一传染性影响的人的组织以及教会和一般人道主义组织的积极参与下制定出来的。

这一回应明确标志出我们确信经济、政治、法律和社会-文化因素决定着人们易受艾滋病毒影响的程度。这使我们决定，在有所有有关行动者的参与下，

共同制定能够推动人类发展与团结并承认多样化是文化财产的政策，这就是我们努力的重点。

我们意识到作为一个国家对艾滋病毒/艾滋病病患所负有的责任，尽管我们条件有限，主要是经济上的限制，我们仍作出了明确的选择。我国政府逐渐增加了拨给这一领域的预算，提供直接医疗照顾并对全国保健小组进行培训，我们正在扩大保健覆盖范围，由于国际上的支助，全国现在已经达到 80% 的覆盖率。我们努力通过教育和交流、其中包括在性行为方面采取改变行为等必要的方法来推动保健和预防艾滋病毒的传播。

此外，我国政府深信，加强精神-社会因素、推动预防艾滋病毒并在工作场所和教育及保健领域采取综合办法必不可少。因此，我们决定与议会、政府和艾滋病毒/艾滋病病患一起共同制定一项法律，以使这项政策制度化。

面对诸如艾滋病等问题，国际合作始终是、并且应该不断成为实现国家和全球目标极为重要的一个工具。因此，我们通过诸如世界卫生组织、泛美卫生组织和艾滋病方案等国际机构作出努力，并参与了拉丁美洲和加勒比艾滋病毒/艾滋病平行技术合作小组的工作。这一提案已经成为南方国家之间进行合作的一个推动力量。

此外，智利有幸参与了艾滋病方案关于协调获得药物的倡议，这将使我们得以大力改善我国的治疗覆盖面。我国政府最近与多国公司达成协议，使药物价格平均能够降低 70%。

我们愿在艾滋病方案的框架内与有兴趣的国家分享这一积极经验，但愿再早些做到这些就好了，我们便可以避免许多痛苦和死亡，在利用资源方面-预防和治疗所需的资源总是不足-我们便会更有效地维持平衡。我们希望扩展这一倡议，为所有迫切需要的病患提供治疗。

最后，秘书长今天上午给了我们一个希望的信息。许多儿童、妇女和男士都在看着我们。我们不能、

也不应该让他们失望。现在是采取决定性行动的时刻。

代理主席（以英语发言）：我请尊敬的澳大利亚保健和老人护理部长迈克尔·伍尔德里奇先生阁下发言。

伍尔德里奇先生（澳大利亚）（以英语发言）：本届特别会议为我们所有人提供了一个历史性的机会，让我们作出一切努力，在全球对艾滋病毒/艾滋病这一传染性疾病的挑战作出有效、紧急而明达的回应。本届会议在就行动的优先事项达成国际协商一致和面对这一全球性危机必须采取具体步骤方面走出重要的一步。澳大利亚在筹备这次特别会议最近的几个月中很高兴能与其它国家、民间社会团体和秘书处并肩工作。

对我国大使彭尼·温斯利受邀共同协调筹备进程我们也很高兴。作为澳大利亚代表团团长，我想特别称赞温斯利大使在拟定本届特别会议通过的各国政府承诺宣言的过程中所付出的杰出贡献、献身精神和勤奋工作。

该宣言有潜力显示，世界社会在认真解决艾滋病毒/艾滋病的起因、防止艾滋病毒/艾滋病的传播和照顾已经感染此种病毒的病患等问题。

澳大利亚在降低新感染水平方面有着巨大成功的经验，这些经验建立在三个主要原则的基础之上。第一个原则是建立并保持我国政治制度所有部门所支助及澳大利亚社会普遍赞同的政治协商一致，这意味着在整个政治范围内竭尽全力建立协商一致，因此，澳大利亚政府在 1996 年更递了，但是其艾滋病毒/艾滋病的政策并没有改变。

澳大利亚回应的第二个特征是政府使易受此一病毒感染的人士参与并与之共同努力的意愿。关于这一点，现在看起来承诺宣言似乎不会明确提到这些小组的名字，我注意到澳大利亚政府对此很失望。在澳大利亚，这些小组的支助和贡献以及他们的积极参与和合作是澳大利亚对艾滋病毒/艾滋病作出回应的根

基，我们把它看作是对已受感染的个人和社区采取敏感和尊重的方式的一部分。艾滋病活动积极分子正是通过这种方式朝着建设性参与而不是破坏性抗议的方向发展。

我们作出回应所依据的第三个原则是科学证据。在没有证据的领域，我们就资助进行社会或科学研究，寻找答案。在拯救许多年轻有为的澳大利亚人的方式和探索中，我们无情地注重实效。正是这种方式意味着我们是世界上第一个实行交换针头方案的国家，这在澳大利亚几乎没有争议。当糖尿病患者对此抱怨的时候，我们也向他们提供针头。

澳大利亚认识到把预防作为全面综合回应的一部分的至关重要性，这包括治疗、照顾和支助等所有各个方面。为了向艾滋病毒/艾滋病病患提供医疗、照顾和支助而进行必要的干预也通过已受感染社区组织的参与和更广泛地提高认识提供预防的机会。努力建立更加巩固的保健系统基础结构并改进获得艾滋病毒/艾滋病治疗的机会，在综合社区的一部分作出回应时将产生最大的效果。

支持并鼓励在广泛的团体范围之间建立强大而包容的伙伴关系始终是澳大利亚对艾滋病毒/艾滋病回应的明确特征，这就是澳大利亚为什么确保民间社会成员在筹备会议过程中发挥积极作用并作为我国代表团的一部分参加今天会议的一个原因。我们把各个社区通过民间社会组织、包括艾滋病毒/艾滋病病患组织充分参与看作是国际回应的关键。

在制定决策、拟定政策和执行方案中建立伙伴关系有助于保证防治艾滋病毒/艾滋病的活动有效而持久。看到在全球一级采纳这一方式的行动，澳大利亚受到鼓舞，在推动这一参与性方式的过程中，我们愿意与我们的国际伙伴分享我们成功与失败的经验。没有任何国家可以独立地迎接艾滋病毒/艾滋病的挑战，没有任何国家作出的反应不对其国境以外产生影响。所有国家都必须参与超越其国内境况的努力。作为一个亚太地区国家，我们必须将援助活动集中在我们地区；与此同时，我们也绝不低估非洲和世界其他

地区的苦难和这些问题的严重性，同样重要的是，我们也不能忽略艾滋病毒/艾滋病对于亚太地区的影响。

在区域一级，澳大利亚支持在对这种大流行病作出反应方面增强政治承诺的努力。为协助这种努力，澳大利亚正邀请亚太地区 38 个国家的部长出席于今年 10 月在墨尔本举行的会议。

最后，我愿借此机会感谢主席先生、艾滋病方案秘书处及其在联合国系统内的伙伴，感谢你们对这届特别会议的坚定承诺。我们拥有这个机会来取得许多的成果。我们讨论的问题在性质上是困难和残忍的。无论人们怎样想，没有一个国家可以幸免。如果这些问题容易解决，那末很早以前这些问题就解决了。这三天我们来到联合国解决这些问题，因为它们很难处理而且需要加强领导。我们是否发挥了这种领导作用，将是我们的子孙后代评价我们的一个标准。

代理主席(以英语发言)：我现在请罗马尼亚保健和家庭部长达尼埃拉·巴尔托什夫人阁下发言。

巴尔托什夫人(罗马尼亚)(以英语发言)：我荣幸地代表罗马尼亚政府发言。

今天是个极其重要的日子。今天我们大家以一个声音承认，艾滋病毒/艾滋病再也不是一个患有艾滋病的人的问题；它是一个重大的公共保健问题。为此，罗马尼亚政府已经宣布，艾滋病毒/艾滋病是我国的主要公共保健问题。

现今，罗马尼亚有 6 800 名儿童和 1 745 名成人感染了艾滋病毒/艾滋病。其中，有 33% 的人正在接受抗反转录病毒疗法的治疗。

与此同时，我们也必须应对日益增长的治疗和护理需求，应对人数日益增多的受感染成人的问题。由于这种大流行病及其影响已经扩散，在国家所作的反应中承担责任的伙伴的数量也在增加，包括各部、地方和国际非政府组织、私人部门、媒体和国际捐助界。

因此，罗马尼亚政府和其非政府伙伴决心制定和协调执行 2000 至 2003 年全国艾滋病毒/艾滋病战略。

该战略侧重于预防年轻人和易受害群体的感染，预防源自医院的感染以及艾滋病毒/艾滋病的社会、法律、道德和人权方面。

我们也在优先关注改进保健和社会服务，援助受艾滋病毒/艾滋病感染和影响的人，加强流行病监测系统以随时监测流行病的发展情况。

现有的护理和检测系统可以确保所有受感染的人接受护理，并且拥有一个完善的信息库。高技术医疗设备网络使这一系统更趋完善，它可使我们对所有接受治疗或受感染的人进行全面评估和检测。

国内有 9 所大学是艾滋病毒/艾滋病参考资料中心，我们在这些中心进行滤过性毒菌负载检测和 CD4 记数。一般的做法是，被送到这些参考资料中心的病人可以选择或是在参考资料中心或是在最近的保健中心接受跟踪治疗。无论病人作出何种选择，都要在参考资料中心进行免疫学和病毒学的跟踪检测。

自一开始，我们便引进了最先进的疗法，并使这些疗法逐年增加。今年向全国艾滋病毒/艾滋病方案拨出预算 2 000 万美元。罗马尼亚政府保证在今后 4 年内按实值计算维持同样的预算或甚至增加预算。在我们这样一个处于转型期、预算受到严重限制且存在无数公共保健和社会紧急问题的国家来说，这并非一件容易完成的任务。

尽管存在这些挑战，我们还是决定宣布艾滋病毒/艾滋病是头号公共保健优先事项，并且自今年开始进行全面治疗和护理工作，包括向患有艾滋病毒/艾滋病的人提供抗反转录病毒药物。全面接受治疗和护理的中期行动计划建立在与联合国和制药公司的真正伙伴关系基础之上。

目前，罗马尼亚在艾滋病毒/艾滋病方案中确定了下列全国优先领域：加强在年轻人和易受害社会群体中的预防艾滋病毒/艾滋病感染工作；预防母婴传染；及预防源自医院的感染和许多其他方面事项。

为实现这些目标，卫生和家庭部及全国保险机构的预算拨款持续增加，自 1999 年的 1 300 万美元增

至 2001 年的 2 000 万美元。卫生部还在与制药公司谈判降低价格事宜，并要求艾滋病方案为此提供支持。

与此同时，艾滋病和保健全球基金将成为艾滋病毒/艾滋病管理领域的新的极其重要的工具。

我们满意地注意到，我们的优先领域和关注事项充分反映并包括在本届特别会议通过的宣言中。罗马尼亚重申其承诺，实施联合国关于艾滋病毒/艾滋病的宣言的各项规定，在这一极其必要的框架内参与国际合作，进一步从支持和援助执行防治这一大流行病的全国方案中获益。

代理主席（以英语发言）：我现在请中国卫生部部长张文康先生阁下发言。

张文康先生（中国）：尊敬的大会主席，女士们先生们，在新世纪的开元年，联合国召开艾滋病特别联大，审查和解决艾滋病的问题，充分体现了世界各国对艾滋病问题的高度重视和与艾滋病进行斗争的决心和勇气，必将对全世界的防治艾滋病事业产生深远的影响。在此，我代表中国对会议的召开表示热烈地祝贺。

中国政府十分赞赏联合国为控制艾滋病流行所作出的各种努力，赞赏秘书长的报告中对全球形势的分析和提出的在全球和国家层面防治艾滋病的三个策略，即加强领导、改进协调和动员资源。

当前，全球艾滋病的疫情正在发展。非洲是受艾滋病危害最严重的地区，严重影响和制约了非洲各国的社会 and 经济发展。亚洲是世界人口最多的地区，也是全球艾滋病发展最快的地区，目前的艾滋病病毒感染者已达到 750 万，而且正在继续上升，是下一个艾滋病的重灾区。艾滋病在拉美、加勒比海、东欧地区的流行也很严重，其增长势头没有减弱。

艾滋病已成为全球危机，必须采取全球行动来加以遏制。中国的艾滋病预防与控制工作得到了政府的高度重视。1996 年，建立了由国务院领导为组长，34 个政府部委领导参加的国务院防治艾滋病、性病协调

会议制度。1998 年，国务院制订了“中国预防与控制艾滋病中长期规划，1998-2010 年”。今年，又制订了“中国遏制与防治艾滋病行动计划，2001-2005 年”。中央政府将艾滋病防治经费提高了近七倍，由原来的每年 1 500 万增加到 1 亿元人民币，并用 9.5 亿元的国债加强血站建设。各级地方政府也将相应地增加投入。中国的艾滋病预防与控制工作正在各级政府的领导下，稳步向前推进。

中国代表团认为，领导、协调和资源是艾滋病防治密不可分的三个环节。当前，艾滋病流行形势不断恶化的地区，主要是发展中国家，其重要原因之一就是资源不足。贫困是导致艾滋病迅速蔓延的一个重要因素。艾滋病的流行，又导致贫困加重。此外，不合理的国际政治、经济秩序，发展中国家债务负担沉重，技术资源失衡等原因，制约了发展中国家解决艾滋病问题的能力。为此，我愿提出如下建议。

一. 预防为主是我们控制艾滋病的最重要的策略，特别是资源不足的发展中国家只有坚持做好预防工作，才能保护广大群众免受艾滋病的侵害，保护我们的社会、家庭和个人，减少艾滋病对社会经济发展的影响。

二. 治疗问题是目前艾滋病的一个焦点问题。发展中国家的大部分病人，无力承担昂贵的药费。在目前，他们在获取可负担得起的药物方面，还存在障碍。这是不公平的。针对目前国际制药公司开始降价的新形势，联合国和国际社会应通力合作，进一步推动解决发展中国家病人治疗的进程，造福于广大患者。

三. 国际社会的艾滋病防治战略，既要抓好当前的措施，又要兼顾长远的战略。艾滋病疫苗作为最终控制艾滋病的措施，对发展中国家是十分经济的，也应在全球战略中得到足够的重视。

四. 进一步加强国际合作，动员国际社会提供足够的资源，帮助和支持发展中国家开展艾滋病的防治工作。帮助发展中国家控制艾滋病，是国际社会应尽的责任。只要尽快扭转艾滋病流行重灾区的局面，才能实现全球控制艾滋病。

主席（以英语发言）：我请洪都拉斯外交部长罗伯托·弗洛雷斯·贝穆德斯阁下发言。

弗洛雷斯·贝穆德斯先生（洪都拉斯）（以西班牙语发言）：我们都意识到关于艾滋病毒/艾滋病的辩论的重要的社会、政治和经济含义。我们知道，其严重程度要求我们各国所有人都充分参与进来并作出努力，同时要求国际团结，我们知道，必须优先考虑预防性努力，尤其是在最脆弱群体中。我们知道，艾滋病的治疗需要改进公共保健系统，以使人们有更多机会获得医疗服务和廉价药品。我们还知道各国政府可以成功地就这一问题采取全国性对策，将社会各个部门都纳入进来。

但我们还没有做到的是，在一个有组织和长期的基础上推动国家和国际行动者与这一危机作斗争。这就是本届特别会议的主旨：调动国家和国际各级所有行动者的政治意愿，以作出恰当、协调和持续的努力。

因此，吸取其他国家和地区的成功经验是极为重要的。出于这一理由，洪都拉斯参加了本届会议期间举办的研讨会，以学习其他人的经验，同时也是为了分享我国在具体管理这一流行病方面的成功。

1980年代底，我国卫生部设立了艾滋病毒/艾滋病司，并在受影响最严重地区设置了机构。这使它能够立即确定艾滋病和人口的动向。1998年，我们通过了防治艾滋病毒/艾滋病的第一个国家战略计划，实现了广泛和多部门的参加。整个社会团结一致，作出了恰当贡献，使我们能够促进新的行动者，包括民间社会各组织、高风险群体、市政当局、商会、工人联合会和宗教组织的参与。

洪都拉斯人民逐渐认识到，艾滋病毒/艾滋病是一个全国性问题。直接受到艾滋病影响的社区现在发起了一场社会运动，为调动我们反应对不同行动者提供指导和支持。

我国正在制订战略，以提供高质量的全面医护，并显示人类情谊。这方面的活动包括扩大获得抗反转

录病毒药品的机会，它将使我们的1 000多名同胞受益。通过1999年关于艾滋病毒/艾滋病问题的专门法律，我们确立了这方面的法律框架。1999年，我们设立了国家艾滋病委员会，管理政策的协调制订。该委员会已经为2002年到2006年期间编写了第二个国家战略计划。

今天，我们有一个广泛的监测系统，以了解艾滋病的状况，并作出更恰当的反应。我们还有一大批专科医生，直接针对这一问题开展工作。基于这些措施——这里我有一些非常令人感兴趣的消息——洪都拉斯取得了成功，艾滋病的流行已不像两年前预测的那样迅猛。我们国家现在有了处理这些问题的经验和在全国有效管理援助社会不断提供的资源的能力。但尽管作了这些努力，我们还得承认，这一瘟疫仍在危险地蔓延。

为此，洪都拉斯准备在同这一瘟疫的斗争中承担更多的责任。但我们国力有限，这迫使我们呼吁拥有较发达的科技、人力和经济资源的国家着手减少贫困、失业、人权局势和暴力等影响人的发展的各种因素。所有这些都同我们今天讨论的问题密切相关。

再过不几天，洪都拉斯将担任中美洲一体化体系的临时主席。同艾滋病毒/艾滋病的斗争是超越国界的斗争。各会员国已经在集体地解决这一问题，但根据本次特别会议的决定，需要有更强烈的紧迫感。区域性行动将显示出作为我们共同发展战略一部分共同打击艾滋病毒/艾滋病的承诺和政治意愿。最后，我感谢联合国的支持和对我国国家努力的有力贡献。非常感谢你们。

主席（以英语发言）：我请加拿大国际合作部长玛丽亚·明娜阁下发言。

明娜女士（加拿大）（以英语发言）：我们到这里来是为了全世界将近4 000万身患艾滋病毒/艾滋病的人们。我们到这里来是为了今天染上艾滋病的人，为了明天及以后各天都可能染病的15万人。

我们到这里来是为了到 2010 年因艾滋病而成为孤儿的那些儿童们。

我们到这里来是因为一位母亲今天去世了。我们到这里来是因为一名儿童今天去世了，而另一名儿童又失去了母亲。我们有义务确保我们这一共同世界上的每一位公民都能期待一个健康和多产的未来。

如果这是一场置千百万人于死地、让千百万人伤残、让千百万人无家可归和让国家毁坏殆尽的战争的话，我们该怎么办？我们可能已经积极地进行了干预，正如我们在第二次世界大战中所作的那样。这是一场战争，远比我们以往参加的战争还要大。

这一流行病是我们在 2015 年之前将极端贫困线以下生活的人减少一半的国际发展目标的一个主要障碍。这一流行病还破坏了我们在 2015 年之前将婴儿和儿童死亡率降低一半的努力。

我们到这里来是为了确保能够竭尽全力防止每一例新的感染，确保所有艾滋病毒/艾滋病患者都能得到现有的最全面的医护、治疗和支助。我们到这里来是为了确保，无论在何处，所有个人和团体的权利都将得到保护，尤其是最易受伤害的人、例如妇女和女童、同男人有性事的男人、静脉注射毒品使用者和色情业者。

这意味着在国际、国家和社区各级加强承诺，意味着让民间社会和身患艾滋病毒/艾滋病的人从各个方面加入我们的努力。

（以法语发言）

本次联合国特别会议标志着我们同这一顽固的疾病斗争的一个转折点。20 年过去了，我们仍有很长的路要走，因此，让我们在我们所了解的卓有成效的工作的基础上继续前进吧。什么工作卓有成效？预防是有效的，综合的做法也是有效的。预防应该成为我们对策的主要内容。而全面的做法必须将预防同对所有受艾滋病毒/艾滋病传染和感染的人的护理、支助和医治结合起来。这些做法还应增进艾滋病毒/艾滋病、基础教育、人权和善政之间的联系。

（以英语发言）

为了实现承诺宣言中提出的目标，我们需要在各个方面取得进展。

加拿大在艾滋病毒/艾滋病方面拥有领先的战略，那就是对付我们自己独特的挑战，与此同时将我们的努力同国际努力结合起来。这包括从地方的角度行动但从全球的角度思考。

在全球一级，加拿大将用于艾滋病毒/艾滋病的发展援助基金翻了四番。

我们制订了艾滋病毒/艾滋病行动计划，这是当前我们支持预防、教育、社区发展、疫苗和杀微生物剂发展研究和防止母亲向儿童传染艾滋病毒等领域的国际主动行动的蓝图。

事实上，我今天上午就承诺捐助 7 300 万美元用于非洲、加勒比、亚洲以及中欧和东欧的艾滋病毒和艾滋病方案。这一资金不是进入全球基金的资金。那一基金今后还会宣布。这些是我们用于地面上的预防和其他方案的资金。

在其他方面，加拿大在制订全球艾滋病毒/艾滋病和保健基金方面起了很大的作用。我们将从财力上支持这一基金。我们承诺让基金在本年底开始运作。我国政府认为，特别会议以外同基金有联系的行动应该确保将所有伙伴、特别是我们发展中国家伙伴包括在内。最重要的是，我认为我们必须关注使基金确实能够对最需要的人发挥作用。我们不能失败。

同艾滋病毒/艾滋病的斗争取得了一些进步。星期三将要通过的承诺宣言，是取得质的进步的一次机会。现在是看我们每一个人拥有宣言并采取一切必要的行动根除瘟疫的时候了。谢谢。

主席（以英语发言）：我请巴布亚新几内亚卫生部长汤米·汤姆斯科尔阁下发言。

汤姆斯科尔先生（巴布亚新几内亚）（以英语发言）：巴布亚新几内亚在艾滋病毒/艾滋病方面的国家策略所面临的重大挑战是我们要以创新精神应付我

国的地缘政治和社会文化的多样性。在巴布亚新几内亚，许多人受到这一病毒的感染，很多人不知道感染了病毒；由于导致这一流行病在我国传播的复杂因素的缘故，还有更多的人会继续受到感染。

我国很可能是处理和解决艾滋病毒/艾滋病这类问题最为困难的地区之一。国家在文化和地域上的多样性使得同农村的通讯很困难。识字率很低和有 800 多种不同的语言等限制，使得同广大农村地区的通讯联络变得令人生畏，进一步加重了这种困难。我国政府于 1997 年 12 月通过了国家艾滋病理事会法案，认识到艾滋病对我国的威胁。该法案设立了国家艾滋病理事会及其秘书处，由我国政府共同提供资金。国家艾滋病理事会的成员是中央政府的所有机构、私营部门、非政府组织和教堂以及艾滋病毒/艾滋病患者。根据这项法案，我们设立了五个国家一级的工作委员会和 20 个省级艾滋病委员会，后者的任务是协调和执行各省的活动计划。

各省的艾滋病委员会由来自所有部门的人组成，省政府核准了其中的大多数人，并向他们作出承诺。五个国家级工作委员会的责任是，指导全国性对应行动政策。并设立了行为改变咨询委员会、医学专家咨询委员会、法律和道德咨询委员会、研究工作咨询委员会以及部门对应措施咨询委员会。已确定了各种结构，以便建立制订政策的明确机制，并确定了同地方当局沟通的明确方针，以计划和执行全面的多部门对应措施。

我们决心使这些委员会具有透明度和负责任，以尽可能减少工作重复、尽可能扩大参与以及在我们所有各级对应措施中合理利用资源。

尽管看来在我国受影响的人不多，但我们面临的问题仍然是严峻的。我们预计，今后几年里我国 520 万人口中大约有 1 至 1.5 万人染上艾滋病。将受影响的人的大多数是我们社会中具有生产力和在经济上具有重要性的公民。在世界卫生组织（卫生组织）西太平洋区域，我国是三个受影响最严重的国家之一，在十年内有可能达到撒南非洲那样的程度。

我国政府决心在国际伙伴机构的支助下避免出现这种灾难。

今天我们面临的严重挑战是已存在的未受到控制的性传染病、不断加剧的肺结核问题以及难以在全国向妇女提供基本的产前护理。建立适当的化验前和化验后咨询设施本身就是一项挑战。政府已认识到的具有重大挑战性的其他问题包括安全与暴力行为问题。通过我们各级采取的多部门对应措施，我们现在决心处理这些问题以及有可能在使我国的艾滋病变得更严重的许多其他问题。我认为我们必须审查各种全球机构制订的许多标准，这些机构往往不必要地把巴布亚新几内亚排除在为改进本国的社会和经济获得所需支助的国家名单外。

虽然巴布亚新几内亚被视为一个资源丰富的国家，我们仍需要得到财政援助，以确保提供各种服务。巴布亚新几内亚国家艾滋病问题理事会决心促进关于艾滋病毒与发展问题的研究，以期确定是那些因素使巴布亚新几内亚看起来富裕但实际上仍然贫穷。这项研究将使我们能够清楚地看到艾滋病毒/艾滋病对社会经济发展的影响，并在我们下一个中期计划中解决这些问题。

人们促请联合国通过国家一级的艾滋病方案机制清楚地确定它的作用，以使我们能够利用联合国系统可能提供的宝贵的全球资源。

获得治疗是对我们的一个重要挑战。至今政府没有向感染艾滋病毒者提供抗病毒药物。我们认识到，提供这些药物是我们的道义和伦理责任。在我们焦虑地看着这种疾病在全球蔓延时，我们一直在拟定采用治疗法的标准和规则。我们已经开始采用防止母亲传染孩子的治疗方法，并在努力扩大这种方法，向所有人提供抗病毒治疗法。

然而，我们的财政状况使我们不能够向带有艾滋病毒者提供抗病毒药物。因此，我们欢迎设立联合国艾滋病毒/艾滋病信托基金，并赞扬秘书长科菲·安南先生的远见和主动精神。我们向那些至今已为该基金提供捐款的各国政府和私营部门表示感谢。

我们知道，与撒南非洲的问题相比，我们的问题算不了什么，但我们必须看到预防是制止这种疾病扩散的唯一解决办法这一事实。我国政府真诚地希望巴布亚新几内亚为制止艾滋病毒/艾滋病的狂潮而作出的努力将得到信托基金的支持。我们还对我们所有的国际伙伴机构至今提供的慷慨支助深表感谢，它们是澳大利亚艾滋病方案、欧洲联盟、太平洋共同体秘书处，以及所有联合国机构包括艾滋病方案、儿童基金会、开发计划署、人口基金和世界卫生组织。

然而，我们必须随时铭记，所提供的任何支助都必须设法避免造成依赖，而是加强我们的能力，以逐步掌握必要的技能，根据我们的文化和地理政治背景制订适当的全面对应措施。

最后，我国代表团谨感谢澳大利亚的彭尼·温斯利大使和塞内加尔的卡大使共同努力协调供我们在这届特别会议上审议的结果文件的草拟工作。

代理主席（以英语发言）：现在我请尼加拉瓜代表团团长玛丽安杰勒斯·阿圭略夫人阁下发言。

阿圭略女士（尼加拉瓜）（以西班牙语发言）：我想感谢大会邀请我发言，并感谢大会本次特别会议组织者为我们在这里聚会提供的机会，以便寻求艾滋病毒/艾滋病流行病的解决方案；它为我们各国造成严重问题。

尼加拉瓜是中美洲的小型发展中国家，只有 500 万居民。其经济能力薄弱，受到严重局限，使我们很难保证整个人口的基本需求。它容易遭受象地震、龙卷风和洪水这样的自然灾害，进一步阻碍了国民经济的发展。尽管我们付出努力，缺乏财政资源和物质资源、医药、设备和服务基础设施的短缺，使国际援助具有至关重要性，尤其是如果我们要克服以上问题的话。

尼加拉瓜卫生部于 1987 年登记了首例艾滋病毒/艾滋病病例。截至 2001 年 5 月，共有 688 人受到艾滋病毒感染；其中 320 已经转成艾滋病，174 人已经死亡。

请允许我强调尼加拉瓜的局势与该地区其他国家之间的不同。目前我们是受影响最轻的国家之一；这种流行病在尼加拉瓜刚刚开始或处于低水平。然而，发病率正在增加，其结果是，在过去 5 年当中，爱滋病毒/爱滋病人人数已经成倍增加。这就是为什么我们现在比任何时候都必须加强我们的全面教育、预防和意识运动以制止病例数字增加。至少我们目前这种集中流行病处于其早期阶段，这是独特的优势，我们应当为当前和未来世代保持这个优势。如果我们不利用这一机会控制疾病，我们将使相当多的尼加拉瓜人遭受疾病、痛苦和死亡。

我国的这一特殊局面意味着，在成本效率方面，投入尼加拉瓜预防爱滋病的每一美元会节省否则用于治疗机会感染和提供抗反转录病毒药物的更多资金。因此尼加拉瓜需要各政府、国际组织、非政府组织和广大朋友的援助，以便完成防止和在我国削减爱滋病的经济和社会后果的人道主义工作。

我们具有与性传染疾病和爱滋病作斗争的国家战略方案。这项于 2001 年和 2005 年实施的方案包括一系列战略和优先活动。它的制定是通过提供援助的民间社会、受感染人士、政府机构和国际组织联合努力和参与。根据该方案，需要 2 000 万美元以支付最迫切的需求；这就是说，尼加拉瓜卫生部、尼加拉瓜爱滋病委员会和民间社会组织能够完成必要的预防、检测和治疗工作。

我们在这方面的主要成就之一是批准关于促进、保护和捍卫与爱滋病有关人权的 238 号法律。随着这项法律的实施，我们已经加强与宣传、教育、预防和控制这一病患相关的国家协调，其方式是通过正式成立我作为卫生部长亲自主持的尼加拉瓜爱滋病委员会。委员会有系统地运作，参加并且为决策进程提供便利。它由各政府机构、民间社会和爱滋病毒携带者代表组成。

另一项发展涉及输血安全法律。它规定任何人不得以任何理由在未经事先检查情况下接受输血。法律

要求所有私立和公共卫生保健服务部门首先进行爱滋病毒抗体试验。

在尼加拉瓜，我们继续关心向感染爱滋病毒/爱滋病的人提供全面护理的能力，它包括相当不错的医疗和对人权的尊重。这是一项艰巨和微妙的任务，尤其考虑我们的有限资源，缺乏预防感染药品和缺乏抗反转录病毒治疗所需资金。虽然抗反转录病毒药品的价格在过去几个月有所下降，但是我们仍然支付不起国际市场价格。这样，尽管尼加拉瓜需要获得抗反转录病毒治疗的人数较少，这一事实仍促使我们努力获得提供这种治疗所需的财政援助。

我们需要国际团结，以便能够实现较长的预期寿命和更好和更加人道的生活质量。我们还要向怀孕妇女提供限制分娩时将爱滋病毒传给婴儿的手段。

我将需要更多时间提出关于预防和控制尼加拉瓜的爱滋病毒/爱滋病的所有希望和倡导。

不应将国际社会任何人排除在与爱滋病作斗争的努力之外。因此，我国所关心的是，尽管台湾制药工业的进展及其在与世界许多地区，特别是西太平洋地区和政府和非政府组织合作下参与与爱滋病毒/爱滋病流行病作斗争的各种项目，但是台湾仍然无法积极参与联合国系统的方案，因为它尚未被重新接纳为我们组织的国家成员。这种排斥不应当存在于 21 世纪；尤其考虑到它的人道主义背景。

最后，我想指出，尼加拉瓜共和国政府通过其总统阿诺尔多·阿莱曼·拉卡约先生重申我们的坚强决心，即我国应加强与爱滋病毒/爱滋病斗争的全面行动，它得到最高政治层面的支持。

我感谢上帝今天给我机会表达尼加拉瓜对此问题的发自内心的关注。我相信友好国家会理解我们的需求，我们一同将为所有人建设一个更好的世界。

代理主席（以英语发言）：下面请特立尼达和多巴哥卫生部长哈姆扎·拉菲克先生阁下发言。

拉菲克先生（特立尼达和多巴哥）（以英语发言）：不到一年之前，在这个大厅里，参加千年期首

脑会议的世界领袖们决心在 2015 年之前遏制和开始扭转爱滋病毒/爱滋病的蔓延。举行这次特别会议是实现这个目标的重要步骤。

在撒哈拉以南非洲以外地区，加勒比爱滋病毒/爱滋病感染率是最高的。在加勒比地区，爱滋病是 15 至 44 岁年龄组的主要死亡原因，在成年人中，发病率约为 2.1%。

虽然在国家和区域两级提出了更多倡议，以降低增加率，爱滋病毒/爱滋病仍然无情地蔓延。目前的国家计划和行动不足以处理这个疾病。现在亟需提供更多国际援助和支持，亟需所有方面——例如非政府组织、民间团体和私营部门——参与，只有这样，抵抗这种祸患的斗争才能取得胜利。

该疾病是发展面临的重大问题。经济上最活跃和生产力最高的人群是受该流行病影响最深的人群，因此，这不可避免地产生了社会和经济后果。该疾病令人不安的问题不仅仅是它造成的财务和经济负担，在个人方面也产生问题，例如，该疾病对受害者造成的实际负担以及伴随而来的歧视和指责。

在特立尼达和多巴哥，流行曲线在上升。现在估计，15 至 49 岁年龄组性活跃人士中，2.5% 的人带有爱滋病毒/爱滋病，鉴于低报情形非常普遍，实际比率可能是这个比率的两倍。

在 15 至 24 岁年龄组，感染爱滋病毒的女性人数超过男性人数。据我国监测机构提供的资料，女性感染爱滋病毒的比率 1983 年为零，1990 年增加 33%，1999 年增加 45%。在所有报告的感染爱滋病毒女性病例中，82% 属于 15 至 45 岁年龄组。由于这些妇女处于生育时期，这种情形强调说明，母亲向婴儿传染的风险很大。统计数字也表明，截至 1999 年年底，报告的爱滋病毒感染病例总数中，7% 是儿童。

现在，50% 的新感染病例发生在我国 15 至 24 岁青年身上，70% 的爱滋病毒/爱滋病发生在 15 至 44 岁年龄组，毫无疑问，如果这种趋势继续下去，特立尼达和多巴哥必然将发生经济和社会危机。这

对我国资源造成了负担，经济日益难以承受这种沉重负担。

关于艾滋病毒/艾滋病对主要变数影响的宏观经济研究显示，如果目前的增加率持续下去，到 2005 年，特立尼达和多巴哥国内总产值将下降 4.2%，储蓄率将下降 10.3%，投资额将下降 15.6%。

特立尼达和多巴哥政府极为担心这种预言成为现实。即使我国资源有限，我国仍将继续努力，以更好地管理预防艾滋病毒/艾滋病的工作，促进对感染者的护理和支助。许多方案努力通过宣传和教育达到预防目的，其对象是脆弱人群。

艾滋病宣传活动包括培训 6 000 多名保健人员。已经制订一项减少母婴传染的国家政策，并且在多数保健站都执行这项政策。特立尼达和多巴哥不久将制订一项工作场所艾滋病毒/艾滋病问题新政策，保护感染者各项权利。

今年 10 月，第十次艾滋病毒/艾滋病患者问题国际会议将在特立尼达和多巴哥举行。此外，我国正在参加第二阶段艾滋病毒/艾滋病疫苗测试活动，因为我国深信，安全、经济上可以承担和容易获得的疫苗是遏制这种疾病蔓延的最有效措施。

加勒比特别工作组艾滋病毒/艾滋病战略倡议提议开展全面方案，解决这个流行病问题。这种区域办法将保证统一各方努力，有效地使用资源，因为加勒比各国目标相同，执行计划相似。如果国际社会提供援助，则将促进该区域倡议。

目前正在进行努力，加强人力和物质基础结构，以处理该流行病，向艾滋病患者提供适当护理。但我国的能力和资源使我们无法充分实现这个目标，特别是无法为病患提供药品。特立尼达和多巴哥政府支持秘书长关于建立全球艾滋病和保健基金的呼吁，强烈建议给予艾滋病毒/艾滋病高发病率国家——例如加勒比地区各国——特殊考虑。必须强调指出，我们各国经济规模小，容易遭受艾滋病毒/艾滋病这样的威胁。

关于获得特别资金安排的资金问题，特立尼达和多巴哥政府认为，必须将加勒比主要金融机构加勒比开发银行视作一个重要利益方。必须与熟悉加勒比共同体各国社会文化和经济环境以及了解其需要的机构建立伙伴关系。此外，获得资金的标准不应太繁杂，太琐碎，需要最大的国家应该受益。

特立尼达和多巴哥政府还建议，应尽可能利用联合国系统内现有的行政安排，管理全球艾滋病和保健基金，从而最大限度地将其资金用于其预期的目的。

截至 2000 年年底，估计已有近 2 200 万人死于该疾病，3 600 多万人感染艾滋病毒或已患艾滋病。必须进行全球战争，遏制这场危机，在这场斗争中，本次特别会议将通过的承诺宣言将非常重要。必须不遗余力地努力解决扭转艾滋病毒/艾滋病蔓延的挑战，从而不将这种威胁生命的苦恼遗留给子孙后代。

代理主席（以英语发言）：下面请津巴布韦卫生和儿童福利部长尊敬的蒂莫西·斯坦普斯阁下发言。

斯坦普斯先生（津巴布韦）（以英语发言）：根据预测，到 2002 年年底，我国——津巴布韦——人口将实现零增长，这是在现代实现这一点的第一个发展中国家。这是三个因素造成的。第一是我国计划生育活动取得的极大成功，自 1982 年以来，总生育率下降了整整两个单位。第二是向外移民，尤其是受过教育的青年专业人士和技术人员及其家属向外移民。第三个因素是死亡率上升，仅仅死亡率就使自然增长率减少 50%。

所有这些因素都受到艾滋病毒/艾滋病流行疾病的影响，这不仅是因为艾滋病毒使死亡率增加，而且是因为认识到艾滋病毒对生育活动的威胁，因为有智慧、受过教育的成年人确实实地担心感染艾滋病毒，他们不是担心自己感染，而是担心其正在成长的子女受环境影响而感染，因为子女们每天都接触到大众媒体关于乱交和性变态的宣传。这些事态造成的经济、人口和社会后果是严重的，我们尚未看到其全部结果。这不光是他们自己，更重要的是因为周围环境

对他们正在成长的儿童所构成的危险，这些儿童每天都在接受通俗媒介所宣传的混乱的性关系和五花八门的性行为的影响。这些情况所造成的经济、人口和社会后果是非常严重的，其结果今后将变得更加严重。

在津巴布韦，就象在南部非洲发展共同体（南共体）的其他国家一样，我们非常清楚地认识到对黑色非洲人所实行的积极和消极的种族歧视。否则，我们怎么能够解释与那些这个疾病出现较早的其他国家相比，我们区域的艾滋病毒感染率成倍增加的现象呢？

然而，作为一个国家，我们已经取得了两项得到国际上承认和赞扬的成功，并继续将其作为优先事项：第一，自从 1985 年这个流行病的早期以来，我们确保和保持了可持续的、安全的国家输血服务；第二，确保和保持了质量得到保证的避孕套在世界各国中的最高普及率（自从 1994 年以来每年每个男性平均获得 18 个），并除此之外还创建了一个的抵押税务制度，其数目占个人所得税的 3% 以及公司税的 3%。去年，这个数字上升到 3 000 万美元以上。它是由通过议会法案成立的一个自主的国家艾滋病委员会管理的，该委员会的成员来自我国社会所有部门，并得到一项国家艾滋病毒/艾滋病政策的授权，确保了在县级得到普遍支持。

我国总统 R·G·穆加贝同志是这个委员会的赞助人。我们感到有必要告诉艾滋病方案新任首脑纳齐奥斯先生，虽然我们在非洲可能没有钟表或道路，但我们知道时间，而对我们的一些国家来说，时间正在无情地过去。由于世界的全球化，道路的缺乏可以通过世界的可口可乐化来补偿——我们非常有效地利用可口可乐卡车把疫苗和药品运给我国人民。

我们知道，抗反转录病毒只是这个问题的解决办法的一部分。但只要我们得不到这种药品，预防的信息，特别是在我们的流行病情况下了解自己是否染有艾滋病毒的重要性就得不到充分的支持。

世界应该承认，我们采取了大胆的行动以重新获取我们的土地，目的是为了**确保家庭能够获得食品和经济保持，以便为了生存而防范由于偶然的和冒险性的商业性活动造成的感染艾滋病毒危险。**

我们已经受够了富人对穷人采取的歧视性的和使人蒙受耻辱的态度，以及导致这个病毒的传播的不平等现象。这种态度的危险是，世界各地的有钱的和没钱的人将成为“有艾滋病的”和“没有艾滋病的”。

我们承诺支持艾滋病和保健全球基金，并准备从我们自己的资源中拨出相当于 100 万美元的地方货币，明确规定作为创立一个预算项目的创办费，这个预算项目将专门用于确定、治疗和消除与艾滋病毒有关的生殖道癌症。这表明我们对秘书长的倡议的支持，也表明我们对迄今为止遭到忽视的，影响我们的最脆弱者，即非洲的年轻妇女的一个领域的重视。

上帝祝福你们。

主席（以英语发言）：我现在请危地马拉公共卫生和社会福利部长博拉尼奥斯·杜阿尔特先生阁下发言。

博拉尼奥斯·杜阿尔特先生（危地马拉）（以西班牙语发言）：主席先生，尊敬的各位代表，在这个流行病爆发 20 年后，我们赞扬举行这个大会第 26 届特别会议，以审查在艾滋病毒/艾滋病领域中所做的工作。我们指出，在过去十年中，发生了全球化的新进程和信息技术的发展以及抗反转录病毒疗法方面的进展，这些进展使大流行病艾滋病毒/艾滋病的形象发生了改变。今天，我荣幸地在这个重要会议上代表危地马拉发言。

我国有一个多文化的、多民族和多语言的人口，其特点是不同人口之间的对照和民族的多样性。据估计，最容易受艾滋病毒感染的**人口组群**主要在城市地区。危地马拉最早在 1984 年发现了艾滋病病例。迄今为止，共报告了 4 010 个病例。然而，我们的国家方案认为，50% 的病例没有报告。危地马拉政府治艾滋病毒/艾滋病的决心反映在卫生法典中，这

个法典规定公共卫生部在其他部门参与下负责评估和管理为控制性病，包括艾滋病毒/艾滋病而采取的行动。

颁布了关于性病/艾滋病毒/艾滋病的普通法，它宣布这个疾病是一个具有全国紧迫性的社会问题，规定为公共卫生部通过性病/艾滋病毒/艾滋病方案实行的活动拨款 500 万格查尔。这项法律包含着关于艾滋病人的人权的规定，并授权教育部从小学五年级起在课程中包括一项关于人的性活动，包括性病和艾滋病毒/艾滋病的内容。

在这方面，卫生部与其他一些部，例如教育部和内政部，以及民间社会组织、国际组织和艾滋病方案协调下制定并开始实施 1999-2003 年国家性病/艾滋病毒/艾滋病战略计划。该计划规定了将由这些机构执行的战略目标和优先行动领域。

在为这个部门提供咨询服务的国家卫生委员会范围内，卫生部开始采取一些行动以便建立一个全国性单位，为艾滋病毒/艾滋病患者提供照顾。为此目的，它成立了三个委员会，其中一个委员会将为作为一个权力分散的和自主的机构管理这个全国性单位而制定建议，这个机构将从在这个地区中活动的部门性机构，例如非政府组织、危地马拉社会保障机构以及防治艾滋病的有组织的民间社会机构收到捐款。这项努力的目的是减轻作为一个公共卫生问题的这个社会保健问题的社会和经济影响，并促进我在上面提到的各机构的努力的一体化和互补性。

第二个委员会负责对艾滋病毒/艾滋病进行流行病学分析。它将研究这个问题的严重性和各种机制，以改进决策过程。第三个委员会将研究抗反转录病毒治疗办法的普及问题，以便从经济和社会角度制定使病人更容易得到这种治疗的战略。主要是拟定预防儿童经母体传染方案，其中包括诊断检验，这将使诊断系统标准化、提供抗反转录病毒疗法治疗、门诊服务并进行艾滋病毒/艾滋病研究，把普遍预防措施应用到提供保健服务之中，并将拟定信息、教育和交流计划，使我们能够降低这种艾滋病毒的传播。

作为危地马拉代表，我希望表达我国决心履行包含在《防治艾滋病毒/艾滋病宣言》中的各项承诺，这项宣言涉及加强并推动社会和各级政府所有领导层。我们还认为，为了防治艾滋病和控制耻辱、沉默和否认以及适当考虑性别和年龄层面，有必要审查和贯彻国家和多部门财政战略和计划。

最后，我希望声明，我国政府誓言继续履行通过宣言所需要作出的承诺，因为我们意识到，为了制止这一正在给人类带来如此巨大痛苦的传染性疾病继续发展，我们需要在国家、次区域、区域和全球一级统一我们的努力。

代理主席（以英语发言）：我请尊敬的毛里求斯卫生和生活质量部长阿肖克·贾格纳特阁下发言。

贾格纳特先生（毛里求斯）（以英语发言）：我很高兴代表毛里求斯共和国政府向最尊贵的联合国第 26 届特别会议代表的聚会讲话。能代表我国参加这次辩论是我的荣幸，这次辩论为了人类的事业将如此尊贵的各国代表从世界各个角落召集在一起，我在此转达尊敬的毛里求斯总理对无法亲自参加这次重要聚会表示的歉意。

我们来到这里是因为我们都深深关切艾滋病毒/艾滋病对人类的巨大影响，但是，如果不同时具备协调能力、不采取具体措施为那些受影响的人提供支助及遏制此一疾病的传播，这个会议就没有什么价值。

联合国本届特别会议的目的就是要就《承诺宣言》达成协议，这个承诺将概括出行动优先领域，因此，我们来这里是要：就扭转艾滋病毒感染率螺旋上升的成本效益最有效的方法和手段达成一致；对艾滋病毒/艾滋病患者的临床和个人照顾最佳方式达成一致；就如何最好地支助艾滋病毒/艾滋病患者使他们尽量能够继续过正常生活达成一致；就如何最好地满足由于艾滋病而成为孤儿的那些儿童的紧迫需要达成一致。

我坚信，我们正在拟定的《承诺宣言》将加强今天在座的全球和国际一级所代表的各国、各社区和所

有伙伴之间的联系，并将为了一个共同的目标而提供建议和好的做法样板。自 1980 年代以来，特别是非洲，艾滋病死亡率、受艾滋病毒/艾滋病毒感染人数以及实际和潜在艾滋病孤儿的统计数字完全令人震惊。然而，这在非洲不仅只是一个健康问题；还是一个社会和经济炸弹。

艾滋病正在比战争杀害超出十倍的人，破坏经济发展，摧毁社会结构，造成一代孤儿。艾滋病正在扭转几十年获得的保健成果和经济社会进展。

艾滋病毒感染及艾滋病患者的保健费用巨大，这是由于其慢性病的性质和与之相关对生命的威胁状况，给非洲政府造成巨大的负担，世界上许多最穷最不能保护自己的国家在非洲。

尽管南部非洲发展共同体(南共体)对艾滋病毒/艾滋病这一传染性疾病及其影响作出巨大努力，艾滋病毒感染和艾滋病造成的发病率不断以令人震惊的速度增长，对该区域的社会经济发展产生极大的影响。

《南共体国家首脑 2000 年公报》就艾滋病毒/艾滋病这一传染性疾病声明：“只要艾滋病毒/艾滋病问题不得到紧急解决，南共体地区就不可能取得有意义的发展”。这一传染性疾病正在割断社会经济进展的根源。

南共体在哈博罗内举行了关于艾滋病毒/艾滋病的卫生部长会议，其中两个主要决议是关于如何持续帮助那些受到影响的人以及怎样提供可负担药物和具有成本效益的预防方案。

我很高兴地注意到，非洲国家和政府首脑于 2001 年 4 月在阿布贾特别首脑会议的认捐已经包括进《艾滋病毒/艾滋病承诺宣言》草案。这些认捐包括建立目标，每年至少拨出 15% 的国家预算用于防治艾滋病毒/艾滋病这一传染性疾病，并向资源有限的国家增加国际补充援助。

我还要高兴地说，聚集了印度洋地区国家即毛里求斯、马达加斯加、科摩罗、塞舌尔和留尼汪岛的印

度洋委员会把艾滋病毒/艾滋病作为优先事项包括进自己的议程。

尊敬的各位代表，在这样一个场合，我应该在这个讲台上提一提我国艾滋病毒/艾滋病的示意图。毛里求斯第一例艾滋病毒/艾滋病病例是在 1987 年登记记录的，自此之后，正式报告的病例有 312 例，其中有 69 例是非居民，在 243 名居民中，有 68 人已经死亡。

截至 1987 年，卫生和生活质量部已经在执行国家防治艾滋病方案，这个方案包括许多战略，旨在减少艾滋病毒感染发病率。许多重点放在教育活动上，这些活动事实上构成防治艾滋病方案的主要成分，旨在推动人们和诸如色情业者等高风险群体采取更加安全的性行为。

关于儿童经母体感染艾滋病，自 1998 年以来已经实施了防止艾滋病毒传播方案，为所有参加产前检查诊所服务的孕妇咨询，并在他们同意之后进行血液检查，此外，还为艾滋病毒呈阳性的孕妇建立程序书，在怀孕期间和生产之后为他们提供抗反转录病毒疗法。

新生儿在出生之后也接受六个星期这种治疗，并给两年免费配方奶。我们发现这种预防程序把传染率从 25% 降低到 5%。

为了在防治艾滋病方面采取一种协调一致的全面方法，重要的部、非政府组织和民间社会在艾滋病方案的协助下，共同制定了一项全国多部门战略计划。

在毛里求斯登记的艾滋病毒/艾滋病的流行情况较低，这要归因于从小学到大学实施免费教育，免费和较容易地得到医疗护理，以及开展了减轻贫困工作。我们要确保这种低流行率不要在民众中造成满足心理。鉴于全世界艾滋病毒传染的令人惊恐的趋势，毛里求斯有可能成为一个高危国家，由于不断变化的生活方式和民众来往于其他国家之间的流动性，情况尤其如此。每年有 70 万旅游者到毛里求斯旅游观光。

我们绝不能因为艾滋病毒/艾滋病方案获得表面上的成功就对该方案有所忽略。毛里求斯政府正在建议设立一个部间艾滋病毒/艾滋病委员会，由总理或副总理兼财政部长阁下来主持，以执行根据我们的需求制定的全国战略计划。

政治意愿和领导对于成功地实施预防战略极为重要。除非政治、社会和宗教领导人都认为必须紧迫地强制性地解决这个问题，否则无论该方案的制定出于何种好意，都不会产生所需的影响。在毛里求斯，重要的是甚至在该国尚没有一例艾滋病毒/艾滋病病例报告之前，我们就制定了由所有社区领导人支持的全国控制和预防方案。这使我们有了一个很好的开端，在这个基础上我们必须继续和巩固这一方案。

虽说有了诸如抗反转录病毒疗法这样的延长生命的药物，但由于其较高的成本，获得这些药物的机会受到了限制。这里，我要向制药界，特别是那些从事生产抗反转录病毒药物的企业，发出最真诚地呼吁，改变其一时的心理状态，为了人类修订那些延长生命药物的价格。

我们作为同一社会的成员来到这里聚会，决心消除因艾滋病毒/艾滋病而生命日渐虚弱的那些人的苦难。健康是一种基本的人权，我们应该始终成为病人权利的积极捍卫者，这种权利包括接受护理和治疗的权力。

大会本届特别会议将向所有国家发出强烈呼吁，要求它们高度提防艾滋病毒/艾滋病流行病。承诺宣言应该成为各国之间的一项庄严协议。地平线上已经出现了曙光。综合的预防性干预方案正在显示出成功的迹象。在一些非洲国家，艾滋病感染率正在得到控制，而且显示了进一步下降的令人鼓舞的趋势。不过，这场战斗并未取得胜利，我们还要走很长的路。

我愿代表毛里求斯共和国政府赞赏本届大会编写的这项承诺宣言草案。

代理主席（以英语发言）：我现在请汤加卫生大臣尊敬的维得亚米·坦吉阁下发言。

坦吉先生（汤加）（以英语发言）：向大会本届专门讨论艾滋病毒/艾滋病问题的所有方面的特别会议发言，是我的一种殊荣。艾滋病毒/艾滋病流行病的传播速度超过了所有的预测；本届特别会议的举行反映出国际社会承认艾滋病毒/艾滋病已成为一种全球紧急情况。因此，我赞赏秘书长所作出的努力及其在防治这场流行病方面所发挥的强有力领导作用。我也想感谢大会主席在筹备本届特别会议方面发挥的重要作用，感谢澳大利亚温斯利大使和塞内加尔卡大使作为调解人所作出的不懈努力。

艾滋病毒/艾滋病流行病的扩散和影响并不考虑区域或国家边界，任何社会都无一幸免。尽管艾滋病毒/艾滋病病例的数量在太平洋地区和汤加相对较低，但这不应导致出现满足感。艾滋病毒/艾滋病疾病的发生率正在上升。我们认为，在防治这种疾病方面，预防和控制措施具有最重要的意义。基于这种认识，我们正在制定在汤加应对艾滋病毒/艾滋病的全国战略计划。行动的优先领域包括提高社区对这种疾病的认识，了解这种疾病的传播途径和预防方法。有机会获得负担得起的药物也很重要，因为这可以加强现有的保健系统。最重要的是，必须要为采取有效的对策动员财政资源。

我认为知识能赋予权利，这种赋予权利可以有效地遏制艾滋病毒/艾滋病的扩散。在汤加，这种办法不仅适用于艾滋病毒/艾滋病，而且也适用于防治其他传染性疾病。因此，我们必须对社区所有各级处于领导地位和发挥指导作用的人进行教育。在这种教育中，保健工作者可以尤其发挥关键性作用。所有关于艾滋病毒/艾滋病的相关信息都必须很容易获取。我们必须将社区中的成年人和青年人都作为教育的目标。

我们也必须承认，我们社会中的某些群体受感染的危险性较高。这或许是因为社会环境、年龄、就业状况或生活方式决定的。必须要向这些群体开展提供信息和提高认识的活动，以增加他们的知识和加强对其易受害性的认识，减少其危险行为，促进作出健康的生活方式选择。

妇女和女孩中的艾滋病毒/艾滋病流行率要高于任何其他群体，这应引起严重关切。显然有必要制定措施，加强妇女和女孩保护自己免受传染病侵害的能力。可以通过预防教育和提供预防保健服务做到这一点。

患有一种可能是致命的疾病会产生巨大的压力和极度紧张，我们必须解决这些人的特殊问题和需求。这些需求不仅包括保健和治疗，而且也需要提供社会和精神支持。艾滋病毒/艾滋病患者拥有保守秘密的权利，在家里和工作场所或社区绝不能成为歧视的对象。要解决这些问题，我们必须通过尽可能加强现有的保健和支助服务，确保所有有关的人都能获得高质量的咨询服务，从而提高社区对艾滋病毒/艾滋病患者的特殊需求的认识。

基本的全国保健和社会基础设施对于有效提供预防和护理服务非常重要。目前，我们的全国保健系统实际上已经战线拉得过长。因此，至关重要应该是改进和加强我们的全国保健系统以满足艾滋病毒/艾滋病的需求。这将包括一个为捐助者、接受者和保健工作者提供保护的安全的血液供应系统。

正如我们在过去 20 年间所看到的那样，艾滋病毒/艾滋病不仅仅是一个保健问题。它所产生的广泛的社会和经济影响，有可能毁灭象我们这样的仅有大约 170 个岛屿 10 万多人口的小国。因此，至关重要的是我们要协调许多不同相关机构的活动，以便作出尽可能最佳和最有效的反应。

在国家一级，建立政府、宗教、非政府组织和私人部门之间的网络机制非常重要。必须要制订一项所有这些群体对艾滋病毒/艾滋病采取对策的持续承诺。我们也承认非政府组织在规划、执行和监测艾滋病毒/艾滋病对策方面发挥的重要作用。在区域一级，各个组织必须有能力和加强在国家一级作出的努力。在这方面，联合国艾滋病方案在太平洋地区的持续存在至关重要。

最后，我们要对到目前为止作出的承诺和发挥的领导作用表示赞赏。尤其是，我们欢迎设立全球防治

艾滋病毒/艾滋病基金，并感谢有些人已经表明了对该基金的支持和认捐。汤加一类太平洋岛屿国家，仅凭其有限资源，无法有效防治艾滋病毒/艾滋病。在这一方面，我们要感谢澳大利亚国际开发署和艾滋病方案针对太平洋地区的艾滋病毒/艾滋病作出的努力。我们期待参加今年 10 月在墨尔本召开的艾滋病毒/艾滋病问题区域部长级会议，我们欢迎今后还将有此类机会。

我们认为，本届特别会议显示了加强现有努力、寻求正确方针的机会。因此，我们希望本届特别会议通过的宣言将为应付今后挑战的全球共识奠定坚实的基础。

代理主席（以英语发言）：我请白俄罗斯卫生部副部长瓦列里·菲洛诺夫先生阁下发言。

菲洛诺夫先生（白俄罗斯）（以俄语发言）：我国代表团以白俄罗斯共和国总统和政府的名义，衷心欢迎召开本届关于艾滋病毒/艾滋病问题的大会特别会议。

直到 1996 年，白俄罗斯共和国始终是一个艾滋病毒感染率很低的国家，每年登记的新病例为 5 人到 20 人。如同世界其他地区一样，性接触是艾滋病毒最普遍的传播方式。1996 年，情况发生了巨大变化，在静脉注射毒品者中，艾滋病毒迅速蔓延。

到今年 6 月 1 日，白俄罗斯登记了 3 587 例艾滋病毒感染，或每 10 万人 37 例。艾滋病毒最普遍的传播方式——在所有登记病例中占 78.42%——为静脉毒品注射。人们极为忧虑的是，受感染者的绝大多数，即 80% 为处于生育年龄的青年人。

人们还倍感忧虑的是，近来艾滋病毒已由吸毒者传播到全体人口中。

此外，不仅感染艾滋病毒的青年妇女的人数增加了，而且，她们所生育子女的人数也有了明显增加。

我国政府认为，这些事实促使国家和民间团体加强努力，防治这一流行病。为控制艾滋病毒感染

的蔓延，制定全面措施消除这一灾祸，我们通过了一项国家艾滋病毒预防方案。由新近成立的预防艾滋病毒和性病机构间委员会在副总理领导下加以执行。该委员会负责协调各部、各机构和社区团体的活动。

有关部和机构的活动侧重于预防措施，主要是在青年人中间，信息是免费传播的。对艾滋病毒/艾滋病患者的需要给予了极大关注。为他们提供了适当的医疗，采用了先进的医疗方法，包括混合疗法，所有费用都来自国家预算。

为减轻艾滋病毒/艾滋病垂直传播的危险，1997年以来，我们对母亲和儿童采用了基于药物的预防治疗，对婴儿采用了剖腹产和人工哺乳方法。目前，国家预算可满足所有这些需要，但今后，如果艾滋病毒/艾滋病患者的人数迅速增加，我们就会迫切需要获得积极的国际合作。

关于艾滋病毒/艾滋病治疗方法的负担能力问题，我国代表团认为，重要的是建立全球和区域机制，提供防治艾滋病毒的药物，同时辅以适当的本国措施和战略。作为降低艾滋病毒药物价格的一种途径，我们认为，必须在可能情况下，开发本国的制药能力。实际上，白俄罗斯已经合成并成功测试了一种抗反转录病毒药物，称为 *Zamitsit*。

在白俄罗斯预防艾滋病毒/艾滋病蔓延的一系列措施中，许多措施是针对行为方式不安全的人群的。此类措施有些由政府机构执行，有些通过国际项目和非政府组织执行，在执行过程中获得了国际捐助者的财政援助，这类援助应当持续下去。

白俄罗斯防治艾滋病毒/艾滋病的全面方针使我们可以某种程度上稳定我国的艾滋病毒状况，将受感染的15岁到19岁的青年人的人数由1996年占受感染者总数的24.4%，降低到2000年的9.6%。我们还减少了应征士兵中艾滋病毒/艾滋病的发生率，由1996年每1000名测试者6.7例，降低到去年的0.4例。

然而，预防艾滋病毒/艾滋病蔓延的措施花费极大。鉴于在全球化大背景下这一流行病的蔓延，我们必须加强这一领域的国际合作。

在这一方面，在全球一级，我们必须在防治艾滋病毒/艾滋病领域加强整个联合国系统的协调，包括向联合国艾滋病毒/艾滋病联合方案（艾滋病毒方案）以及多边和双边伙伴的活动提供积极支持。我们尤其希望强调并推介我国政府与有关联合国机构、包括在明斯克的国别小组在防治艾滋病毒/艾滋病领域进行的高层次的合作。

我们还认为，各国在区域和分区域各级的这方面努力得到加强，令人深受鼓舞。我们认为，在存在类似因素，导致艾滋病毒/艾滋病蔓延的国家，这一合作也将证明是极为有效的。

主席（以英语发言）：我现在请哥伦比亚卫生部副部长戴维·贝什先生阁下发言。

贝什先生（哥伦比亚）（以西班牙语发言）：首先，我必须感谢联合国针对一个公共保健问题召开本届特别会议，这个问题涉及到人类从未遇到过的最为严重的流行病。

全世界艾滋病毒病人数字很快就要超过第二次世界大战造成死亡的数字。在一些国家，15岁以下人有一多半死于艾滋病。如不采取有效措施，死亡人数可能达到三分之二。在这种情况下，很难了解这些人口未来的人口统计数据会是什么情况。至今还没有对付艾滋病毒的有效疫苗和根治办法。此外，开展有效预防还涉及到文化方面的很多困难。

为此原因，我要重提看来耸人听闻但却是千真万确的话：人类还从未见过可以同日而语的流行病。我有权说这些话，这是因为我曾经是世界卫生组织的世界医疗研究理事会的成员，我的一生都致力于公共保健。正因为如此，联合国决定认真对付艾滋病威胁的决定非常重要。

在哥伦比亚，艾滋病病例数字在两年里翻了三番。就上报的数字而言，哥伦比亚在大陆拉丁美洲国

家中名列第四，尽管我国冲突地区那些极其易染病人口的发病率尚不得而知。哥伦比亚了解艾滋病带来的巨大人类、经济和社会破坏，因而作出了坚定的政治决定，使得哥伦比亚能够尽一切必要的努力来解决这一问题。

这一政策在我国艾滋病毒/艾滋病国家战略计划中得到了明确体现。计划的全面目标是加强我国的部门间和机构的协调，加强信息、教育和通讯活动，促进社会的参与，动员私营部门，制订最易受伤害人口的预防和援助方案，更新、发展和传播艾滋病方面的法律和管理架构，加强公共保健监测系统，开展研究、评估和监测。

这一政策是明确和实在的。该计划通过方案和活动得到了发展，我们准备根据特别会议的建议作出修订。但我要指出的是，哥伦比亚和情况类似的其他国家执行这种政策缺少必要的经济资源。这些资源可能来自国际合作，但也可以来自使对付艾滋病的开支合理化。

例如，当前使用的抗反转录病毒产品等高价药品大大制约了必要的预防努力。这方面一个令人吃惊的例子是，哥伦比亚处理一个艾滋病病例一年的开支抵得上同年支付 200 人的社会保障医疗款项。哥伦比亚有 2.2 万得到承认的艾滋病病例，因此，如果抗反转录病毒药物能够减价一半，我们就能有足够的资源在社会保障医疗方案中接纳 200 万穷人。从这一角度来看，使医治艾滋病的开支更加合理化将会对千百万人的保健产生巨大影响。

大会将要作出的决定不仅对所有个人的福祉产生巨大影响，而且像我说过的，还会对人类的生存产生巨大影响。

代理主席（以英语发言）：我请亚美尼亚负责保健的副总理海克·达尔比尼扬先生阁下发言。

达尔比尼扬先生（亚美尼亚）（以俄语发言）：我十分荣幸代表亚美尼亚政府就艾滋病毒/艾滋病问题在大会特别会议上发言。我希望这一历史性会议能够

从质的方面改变联合国领导下的医治和根除我们从上个世纪继承过来的这一可怕瘟疫方面的全球合作。认识到解决千年首脑会议提出的挑战很大程度上直接取决于本次会议的成功，这一点极其重要。

后天免疫机能丧失综合症(艾滋病)是对整个人类的严重威胁，是对千百万人的社会、经济和政治福祉的威胁。在这方面，我们认为，回顾秘书长科菲·安南先生的讲话非常及时。他说，艾滋病是对整个一代人和整个文明的威胁。同这一流行病进行抗争这一重要使命是在最有权威的国际组织的直接领导下进行，这一事实说明全世界都认识到它对人类的威胁。与此同时，给我们希望的是，在联合国的领导下群策群力，人类就能征服这一顽固的疾病。

亚美尼亚迄今记录了 153 例艾滋病疫情。但局势评估显示，实际感染率比官方数据报告的要高 10 至 15 倍。估计实际上有 1 500 至 2 200 亚美尼亚人感染了艾滋病毒。在亚美尼亚，传播这一疾病的方式主要有两种：静脉注射毒品和异性性接触。母传子女的案例较少，有些是同性恋和其他接触造成的传染。

抵御这一疾病前景最看好的途径是建立政府间的办法、动员政府和非政府组织、动员我们的财力、广泛应用针对各类人的资讯和教育方案、广泛利用媒体促进健康的生活方式以及负责的性行为。我们还要指出，在易受伤害人中开展艾滋病毒/艾滋病预防方案、开展性教育方案、进行全面和有效的流行病监测和确保献血的安全，这些行动是同这一疾病进行斗争的优先考虑。

尽管遇到一些障碍，预防性行动还是取得了某些成功。我们希望指出，我国制订了称作艾滋病毒/艾滋病预防法的法律。我们还配备了高级的专业人员在这方面进行工作。在亚美尼亚，拥有很强科学和实践潜力的艾滋病预防中心已开始运作。我还要指出，尽管过渡中国家遇到了经济困难，我国政府仍拨出很多资源用于这方面的科学研究。我们希望在艾滋病方案 and 世界卫生组织框架内扩大和发展合作，并同其他国际机构进行合作。

在我们每天面临的各种障碍中，我谨提及目前过渡时期的各种复杂情况，主要是缺乏财政资源，这阻碍执行全面的预防性措施。我国卫生部通过了国家战略计划来防治艾滋病毒/艾滋病，其目的是动员公共、私营和国际组织的资金，以及建立强有力的防止这种传染病的部门间机制。这项计划将是在近期内将通过的亚美尼亚国家艾滋病毒/艾滋病预防方案的基础。

最后，我谨表示支持已向我们要介绍的关于承诺向艾滋病毒/艾滋病展开斗争的宣言草案。我确信，这份文件将指导我们拟订并通过防治艾滋病的国家区域战略。

主席（以英语发言）：我请科威特代表团团长穆罕默德·阿布杜勒哈桑先生阁下发言。

阿布杜勒哈桑先生（科威特）（以阿拉伯语发言）：我谨表示，我国十分赞赏联合国秘书长为防止艾滋病毒/艾滋病正在作出的努力。今天上午，他在大会特别会议开幕式上的初步宣言中解释了其中的一些工作，我谨回顾一些具体要点。他想为防治这种可怕的流行病开始建立一个国际基金，我们希望这个基金在防止这种疾病扩散方面确实发挥先锋作用，并能够遏制艾滋病对社会和健康造成的灾难性后果。

人们普遍认为到，今天我们世界上面临的最严峻的挑战之一是可持续发展，我们只有在解决了与个人和社会健康有关的错综复杂的各种问题之后才能够实现可持续发展目标。当然，在缺乏安全与稳定的情况下是不可能这样做的。看来，战争并不是对人类和社会的安全与稳定构成威胁的唯一祸害。疾病威胁着全人类，而没有区域和地理边界。艾滋病是这类疾病中破坏性最大的疾病。它是在 20 年前出现的，迅速扩大到所有各大洲。世界上所有国家者遭受这种疾病之害，并体会到它是多么危险。因此，联合国组织了这届特别会议，以促使全世界决心采取协调一致、强有力和目标准确的国家和国际措施。

消灭艾滋病的基本原则之一是提供预防和治疗工具，以延长生命，并进行治疗和预防的研究，在完全平等的基础上应用于全世界所有人民。

我们认为，预防的基本要素之一是遵守神圣宗教的一些原则，这些原则禁止今天我们提及一些做法。这些做法普遍存在是产生艾滋病的主要原因之一。我们穆斯林在我们宗教中有例可寻。通过尊重我们宗教的信条，我们在很大程度上遏制了艾滋病造成的损害。

科威特十分重视预防和管理艾滋病。我们知道科威特这种疾病感染者不超过 100 人，但我们仍设立了一个特别委员会，由卫生部、新闻部、教育部、内务部和外交部组成。在这个基础上，我们制订了一项一般性治疗政策，并通过了保护我国人民的各种方案和计划。在这个主要委员会下设立了法律、技术和信息小组委员会。在科威特取得的成功中，我谨提及设立了一个特别办公室，以监测进展情况和确定公共保健医生以及卫生部和教育部的参与情况。我们使中等教育的学生们认识到这种疾病的严重性以及如何预防这种疾病。我们以人道和不歧视的态度治疗病人，并向他们解释他们可如何确保不把这种疾病感染给其亲属。他们任何时候都能同自己的医生联系。科威特认为，应向所有国家，特别是向非洲国家，提供援助。我们呼吁制药公司向非洲国家提供必要的援助，并支持在约翰内斯堡举行的不结盟运动第二十六次部长会议通过的决定。

让我们共同努力，与这种疾病作斗争。让我们希望这届大会特别会议将作出确实可行的承诺，制止这种疾病的扩散并消灭这种疾病。

主席（以英语发言）：我请约旦代表团团长扎伊德·拉阿德·扎伊德·侯赛因王子殿下发言。

侯赛因王子（约旦）（以阿拉伯语发言）：我荣幸地在本届大会特别会议上代表我国。我们认为，艾滋病毒感染扩散的问题以及各国政府和人道主义组织在与艾滋病作斗争中发挥的作用是及其重要的。

毫无疑问，我们在面临一种前所未有的严重流行病。大家知道，它夺走了数百万人的生命，并在世界上若干区域不断蔓延。我们面临一场灾难，它将对许多国家造成巨大破坏，摧毁了千千万万人的希望，破坏我们的发展努力和生活条件。它还引起其他疾病再次出现。并且，艾滋病使保健部门无法防治诸如肺结核等其他严重疾病。肺结核本来被视为过去的一种疾病，但它现在又再次出现。

双亲的死亡使儿童成为孤儿，不再享有他们所需要的保护和温存。在约旦，除对输血进行严格控制外，与艾滋病作斗争的战略包括如下步骤：首先我们开展宣传和公共意识方案，特别是为那些最容易受害的人。其次，我们强调消毒，避免通过静脉器具传染。第三，向带艾滋病病毒的个人提供医疗、社会和心理照料及免费药品。第四，我们与世界卫生组织和联合国艾滋病病毒/艾滋病联合方案合作提供各种教育方案。

虽然约旦在全世界的艾滋病毒感染水准是最低的，但我们充分意识到，如果我们不根据各项国际建议采纳一项与此种传染病进行斗争的战略的话，我国的一些现有因素也可能导致传染的增加。因此，我国政府成立了一个与艾滋病作斗争的特别中心，它向那些需要咨询的人提供咨询从而防止艾滋病和性病的

传播。我们还遵循专家的建议向艾滋病病人提供免费医疗。这种医疗使我们能够减轻病人的痛苦并改善其生活水准。

尊重那些艾滋病患者的人权十分重要。政府和慈善组织应共同努力以实施最基本的人权准则，例如提供人道治疗和向艾滋病患者提供保密咨询。强调在与艾滋病开展斗争过程中的立法和司法方面导致了参与艾滋病方案人数的减少，但也使病人更加孤立和无法参与各项方案。非政府组织的工作与政府开展的工作携手并进，其目的是减轻病人的痛苦并给他们提供宣传和保护手段。

在这一高尚论坛探讨艾滋病问题的时候，我们证明了我们政府对艾滋病问题给予重视是有道理的，这使我们、政府、各志愿机构和私营部门能够相互合作以研制出诸如杀微生物剂这样的治疗方法，从而保证这些病人在尊严当中生存的权利受到尊重并采取一切可能的措施减少感染这种疾病的机会。

主席（以英语发言）：我们倾听了本次会议辩论的最后一位发言者。

我想通知各成员，本次会议休会之后立刻召开大会第二十六届特别会议第三次会议。

会议于下午 7 时 15 分结束