



大会

第二十六届特别会议

正式记录

第二次会议

2001年6月25日星期一下午7时举行
纽约

主席： 霍尔克里先生 (芬兰)

下午7时15分宣布开会

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)各方面问题

主席(以英语发言): 大会现在听取布基纳法索总理帕拉曼加·恩斯特·雍里先生阁下发言。

雍里先生(布基纳法索)(以法语发言): 我谨以布基纳法索及其总统布莱斯·孔波雷先生阁下名义对举行专门讨论极为令人关注的主题——艾滋病毒/艾滋病流行疾病——的这次特别会议深感满意。毫无疑问,我国赞赏宣言草案总的内容,该草案考虑了我国在抗击艾滋病毒/艾滋病各领域关注的多数问题。

在非洲统一组织(非统组织)第三十六次首脑会议期间作出的承诺和将非统组织成员预算15%用于抗击艾滋病毒/艾滋病活动的决定都是这个整体进程的一部分。

从截至此时此刻的事态中可以得出这样的结论:已经作出若干承诺,已经表达了许多良好的意图,在我们各国最高级别已经作出一系列许诺。然而,今天必须指出,在言论和意图之后尚未出现具体行动,尚未出现执行我们各国政府所表达意愿的行动,尚未出现使这些意图言论产生的希望成为现实的行动。

在我国,自1986年出现首批艾滋病病例以后,布基纳法索政府建立了一个抗击艾滋病全国委员会——该委员会有一个常设秘书处,是一个技术性机构,负责通过已制订的各有关计划,执行抗击艾滋病的方案。在此,我谨提及某些最重要的行动,例如,设立人口及抗击艾滋病问题项目,在1995年至2000年期间执行了该项目,因而可以为抗击艾滋病和性传染疾病活动提供资金。这项工作包括流行病学调查;宣传、教育和交流;输血安全;以及向遭受和带有艾滋病毒/艾滋病的人提供医疗和心理—社会护理等等。

另一重大行动是1998年在我国所有保健地区发起了多媒体大众宣传运动。2000年9月,开设了一个不需预约的治疗中心,为艾滋病病患和孤儿设立了一个团结基金。

第三,1998年发起了规划进程,从而使政府拟定和采取了2001-2005年期间抗击艾滋病战略框架。

为了筹集全国跨部门抗击艾滋病计划的资金,政府在联合国开发计划署支助下于今年6月22日组织了一次捐助者圆桌会议。这次圆桌会议确保了该计划的资金,确保了非洲艾滋病和性传染病问题国际会议——非洲艾滋病会议——的资金。该会议将于2001年12月9日至13日在我国首都瓦加杜古举行。

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。

最近与各制药公司进行了谈判，以增加获得抗逆转录酶病毒治疗的机会。这些谈判降低了这种治疗的费用，政府准备以国家补贴补充这项努力。

最后，自 2001 年 5 月 9 日后，为了更好地显示我国战胜这场祸患的决心，抗击艾滋病全国委员会的地位得到提高，现在已经成为抗击艾滋病和性传染病全国理事会，直接向布基纳法索总统报告。现在，这项行动证明——如果说仍然需要证明——国家元首对这场斗争的个人承诺。

布尔基纳法索正在我们的发展合作伙伴的新的支持下进行这场斗争。让我借此机会在这个讲台上表示，布尔基纳法索人民和它的全体领导人对这些合作伙伴非常感激。

在这些伙伴中，我们想特别提到中华民国，它为我们提供的援助非常重要。我应该指出，在发展援助方面起重要作用的台湾仍然遭到忽视和排斥。中华民国应迅速的再次找到它在我们组织中的地位，以便承担它的一份国际责任。

我们的人民要求我们重新确定我们在防止艾滋病毒/艾滋病的努力中作为世界领导人的作用。他们让我们在教育、卫生和经济援助等领域中尽最大努力，并做我们应当做的事。

在这方面，布尔基纳法索想发出以下紧急呼吁：面对着影响到整个人类的这个重大危机，应该加强以下三个关切领域。

第一，国际社会应该确保所有艾滋病毒/艾滋病患者不受歧视的获得抗反转录病毒治疗和其他适当种类的护理。第二，为了使病人更容易获得抗反转录病毒药品，不仅要解决财务上的问题，而且要解决地理上的问题。最后，应在所有领域中进行疫苗和药品研究，包括在现代医药和传统医药领域中。应在同情心和团结精神的全球框架内这样做。

我国还呼吁取消重债国的双边债务。我们呼吁创建一个用于防治艾滋病毒/艾滋病和用于保健目的的全球基金。

我们现在应不失时机的确保南方和北方的数以百万计的艾滋病患者和艾滋病毒抗体阳性者在药品和医疗护理方面的差距能够得到缩小。没有这种最起码的团结精神，我们怎么能够继续赞颂全球村庄，即一个没有地理界线的世界的好处呢？

在今天的世界中，日益可观的技术和科学成就与继续生活在最极端的贫困状态中的人类大量人口同时存在，后代将会怎样评判我们这个世界？如果艾滋病在非洲造成了严重的破坏，这并不是因为命运造成的。这个灾难首先是贫穷造成的，贫穷导致对最基本的人权的完全剥夺。

在这种情况下，我们可以看到，为提高公众认识而作出的努力不足以阻止这个祸害的扩散，考虑到这些因素，布尔基纳法索深信，防治艾滋病的战斗与消灭贫穷和为所有人争取发展的斗争是不可分割的联系在一起的。这个大流行病严峻地提醒我们我们所承担的团结、社会正义和共同进步的义务。

布尔基纳法索全体人民正在听取这个联合国大会特别会议的声音，并对它寄予很大希望。我们想重申我们完全遵守已在这里提交供通过的全球性防止艾滋病毒承诺宣言，这个宣言的实施将为防止艾滋病的战斗打开新的前景，我们希望它将导致在这个世纪中取得对这个大流行病的完全胜利。

主席（以英语发言）：大会现在听取巴巴多斯总理欧文·阿瑟阁下发言。

阿瑟先生（巴巴多斯）（以英语发言）：大的事件往往使历史变得引人入胜，但司空见惯的情况往往对我们的生活有更大的影响。

根据历史学家们的记录，1914 年至 1918 年期间发生的第一世界大战造成 800 万人丧生的可怕后果。然而，很少有人记得，那场战争后爆发的流感造成 2 000 万人死亡。因此，流行病对国家和区域造成毁灭性打击并非没有先例。

然而，当前的大流行病艾滋病毒/艾滋病可以使过去的所有流行病相比之下显得微不足道。因为艾滋

病毒/艾滋病不仅仅是一个健康危机。它是一个经济和社会威胁，可以导致规模空前的全球灾难。它有可能完全抵消过去半个世纪中所取得的社会和经济成就，并造成一种使政府倒台和使社会崩溃的全球性不安状态。

因此，关于艾滋病毒/艾滋病问题的大会本届特别会议非常及时。让我们希望，时间尚不太晚。无疑，我们必须分秒必争。

现在已经知道，在美洲各国中，加勒比的已知艾滋病病例数目最高。更加不祥的是，艾滋病毒/艾滋病是我们区域中造成青少年死亡的首要原因。除种族灭绝和奴隶制时期外，加勒比从来也没有在战争或自然灾害中丧失大量的年青人。我们现在面临的危险是，艾滋病毒/艾滋病可能在我们区域的历史中受到最多教育和最有创造性的一代人中造成大量死亡。这样一个悲剧将使我们的人民无法实现 21 世纪的可持续发展希望。

但是，让我们不要怀有任何自欺欺人的想法。艾滋病毒/艾滋病不是一个加勒比的问题，或非洲的问题，也不仅仅是一个发展中国家的问题。它是一个全球性问题，它反映了人类的共同性和脆弱性。即使是那些感染率最低和生存率最高的国家，如果它们要把自己与这个全球性大流行病彼此隔绝，也只能通过采取最可怕的专制措施才能做到。

一定应有一种体现我们所共同面临的威胁的全球性的前进道路。我们现在需要的是一种全球性紧急情况反应，以支持防治大流行病艾滋病毒/艾滋病的区域和国家方案。

这种反应应是一种三管齐下的做法，它的重点应如下。第一，应提供关于如何避免感染的有效的信息和教育，特别是向年青人、贫穷者和其他脆弱组群提供。第二，应改进对那些已染上或患有艾滋病毒/艾滋病的人的治疗和护理，而不对他们采取那种在我们与这个疾病的患者打交道时往往采取的蔑视和歧视

态度。第三，必须加强努力以成功地找到一种疗法和疫苗。加勒比已经在这些方面采取措施以帮助防治这种疾病。

例如，在 2 月成立了泛加勒比防治艾滋病毒/艾滋病合作组织，作为利益相关者，包括患有艾滋病的人的一个广泛联盟，以利于在这项努力中采取多部门做法。这种合作组织覆盖该区域的所有国家，其目的是降低感染率以及改进治疗的范围和质量。它还将利用已经在 2000 年 7 月由加勒比共同体（加共体）政府首脑批准的加勒比区域战略计划。

我的国家巴巴多斯已经在国家一级计划出自己的管理、治疗和照顾艾滋病毒/艾滋病病患的全面方案。我国政府在今后五年内的认捐仅低于 1 亿美元，我们正在与世界银行谈判一项 1 500 万美元的贷款，用以资助国家方案。

我们认为这是一件重要的事项，值得我们采取非常步骤向世界银行请求再次允许我们借贷，我们已在 1999 年从世界银行的贷款方案毕业，而这次纯粹是为了支助这一主动行动。

此外，为了标示我国防治艾滋病毒/艾滋病的重要性和优先性质，我作为国家总理于去年九月承担了协调国家方案的职责。随后，我国政府又在本月成立了基础广泛的全国委员会，由艾滋病毒/艾滋病特使担任主席，就政策提供咨询意见，并协调国家方案的实施。但是，防治艾滋病毒/艾滋病的所有国家和区域一级的努力需要整个国际社会大量的财政支助。

在这方面，巴巴多斯对联合国许多机构和其它国际组织在防治艾滋病方面的工作表示称赞，我们充分支持秘书长关于建立全球艾滋病和保健基金的呼吁。

但是，我无论怎样强调这一点都不过分，艾滋病毒/艾滋病不仅仅是一个健康问题；它最严重地威胁着现在还存在的全球安全，对人类安全这样重大的威胁在人类努力的任何其它方面都会引起动员大量和相当数量的机构和财政资源。

我认为，为了制止并扭转艾滋病毒/艾滋病的传播，现在所需要的资源不会少。我们不敢失败，因为失败的代价就是要使人类的未来变得同人类史上任何一段时间一样凄凉。我认为，这就是把人类推向没有未来的可能。

主席：大会现在将听取几内亚比绍共和国总统孔巴·亚拉先生阁下的发言。

亚拉总统（以葡萄牙语发言；法文文本由其代表团提供）：大会第二十六届艾滋病毒/艾滋病特别会议在这里以如此高的规格召开，并且与会者为数众多，反映出我们对共同理想和目标不懈的承诺，这也说明积极团结这一构成我们共同集体行动基础的原则的相关性。

分担责任意识始终指导着我们组织各会员国，并成为激励我们工作的源泉，我们应该维护、加强这一宝贵财产，并使之适应新的挑战。

本届会议的目的是要回顾世界领导人过去所作出的承诺，以确保全球都认识到这个问题，并动员必要的国家和外部资源，预防、控制并治疗这一现今的祸患。

前所未有的希望和期望与这一论坛相联。鉴于艾滋病毒/艾滋病这一传染性疾病的范围和破坏性影响的确是人类生存与发展的一个主要挑战。它在全世界的传播危害着各国社会和经济的发展，并在国家、社区、家庭和个人一级——换句话说，在所有可以想象的各级——影响着这个社会。

非洲的易受影响性使它成为受这一传染性打击最严重的大陆，艾滋病毒/艾滋病使得紧急状况出现，危害着我们的发展、我们的社会结构和我们人民的寿命。

非洲悲惨的局势需要我们紧急采取特别措施。非洲统一组织(非统组织)今年四月召开关于艾滋病毒/艾滋病、肺结核和其它有关传染性特别首脑会议之后，非洲国家元首通过了《宣言和行动计划》，明

确了我们需要拨出相当比例的国家预算——至少 15%——用来防治这一传染性疾病。

但是，对象我国这样财力有限的国家，为了使他们能够参与这一共同斗争，显然需要国际团结。我们每一个人——不管是富人还是穷人、青年还是老年、男人还是妇女——都受到这一传染性疾病的影响，而妇女、青少年和儿童仍然是其主要受害者。贫穷和不发达状况是传播这一传染性疾病的肥沃土壤，这种局面由于内部危机和冲突进一步复杂化。

我国政府决心加强我国国内机制，以准确评估此一局势，并设立防治艾滋病毒/艾滋病的预防方案。

几内亚比绍的艾滋病毒-2 感染率是世界最高之一，因为有 8%-10% 的成年人口受到感染，我国不能给予必要的抗反转录病毒药物。

为了扭转这一趋势，并在全世界制止这一传染性疾病的传播，在国家、区域和全球一级以协调而有效的方式进行干预必不可少。

我们在所有国家都应该加强基本保健基础结构，使人们能够获得有效的预防性服务，使病患能够得到医治。必须特别注意后者，确保他们不被边缘化或受侮辱。

进行充分的性教育、使用避孕套、能够获得公众健康机构的服务和有效药物对防治这一传染性都是必要的。

艾滋病方案协调理事会 2000 年 12 月通过的防治艾滋病全球战略，是协调各项战略以便同艾滋病进行斗争的框架。

我们热烈希望本届大会特别会议将成为一个进行思考的场所，导致我们各个国家和政府、民间社会、非政府组织及其在防治艾滋病毒/艾滋病领域的所有其他亲善协会，通过各项协调一致的措施。

主席：我现在请法国合作和法语国家组织部长查尔斯·若斯兰先生发言。

若斯兰先生（法国）（**以法语发言**）：首先请允许我欢迎本届特别会议所提供的机会。艾滋病这个长期以来被视为仅影响公众中某些特定部分人口的保健问题，现在则至少被看作为一种可怕的灾祸；一种人口、社会和经济发展的主要障碍；在受到最严重影响区域，则是对于政治稳定的威胁。总之，它是一个政治问题，需要人们作出有的放矢的、全面的反应，需要动员所有人参与进来。提高人们的认识便取得了第一个胜利。

在本届会议结束时便可取得第二个胜利。我们应该承认，将预防与获得治疗相结合是至关重要的，而得不到每一种类型的治疗，其中包括抗反转录病毒药物治疗，也就不会存在有效的预防。自 1997 年以来，法国便站在这场斗争的前列，特别是在建立国际治疗团结基金方面。我高兴地看到，在这一方面现正在达成共识。

还有许多工作需要我们去。首先，我们必须要向保健系统提供支持，这场大流行病严重动摇和破坏了保健系统。除了我国进行的双边合作努力之外，法国和若干其他几个欧洲国家一起，提出了医院治疗互助倡议。通过使欧洲的医院与那些希望参与的国家的医院结对，特别是与非洲国家的医院结对，来自北方国家的保健人员可以在与这场灾祸做斗争方面向南方的同行提供帮助。

第二，药品的价格必须进一步降低，以使更多的人能够获得药物。制造商必须坚决采取不同的价格政策。在这一方面欧洲愿意提供协助。此外，还可以授权第三国生产一般药物，从而使在关于知识产权协议中规定的灵活性具有了实际意义。

第三，必须在所有地方——社区、工作场所和其他任何地方都扩大预防和治疗工作。不过，让我们认真地确保每一个人，无论其属于人口的哪一部分，都能公平地接受治疗。

虽然法国每年已经拿出其双边援助款项中的 1 亿法郎用于防治艾滋病，总理利昂内尔·若斯潘还是在

几天之前宣布，将在这一方面进一步作出重大努力。在今后十年内，法国将把最贫穷国家注销债务的 10%，也就是说相当于 10 亿欧元，分配用于防治艾滋病。

法国还将在三年内进一步捐助大约 1.5 亿欧元以建立秘书长提出的全球艾滋病和保健基金，该基金也将被用于资助防治疟疾和结核病活动。我们希望该基金能够资助预防工作，使病人能够获得治疗。最后，我要求将国际开发协会（开发协会）的部分资源以赠款的形式指定用于防治艾滋病的运动。

今天，发起新阶段战斗的所有要素均已具备：政治动员、低价格的药物、支持预防和治疗政策所需的资金。但这场战斗尚未取得胜利。

尽管我们掌握遏制这种疾病的武器，但我们无法治疗成千上万的人，无法护理几十万孕妇，亦无法关照最不发达国家的农村地区。现今，我们已经将富裕的北方国家使用的治疗和护理方法转让给非洲一些首都的教学医院。问题在于，这些技术并不适合需要治疗的广大艾滋病患者。

这就是法国政府提出今年 11 月 30 日至 12 月 1 日在达卡举行主题为“从承诺到行动”的国际会议的原因。该会议的目的是要就所采用的护理方法达成政策上的共识。对于千百万病人来说，没有什么比知道虽然有财力但同时却无法改变任何状况更为绝望的事情了。

我愿意感谢秘书长和塞内加尔总统瓦德，感谢他们赞同这项倡议。我还要感谢布伦特兰先生和彼得·皮奥博士支持该会议的筹备工作。

最后，我希望强调，某些特别易受害群体的权利，无论他们受感染与否，仍然受到忽视。在这方面，我要提及妇女和儿童、同性恋者、卖淫者和移民。甚至在象我们这样这种疾病已经得到控制的国家，尽管有种种预防政策，这部分人口也继续受到感染。从公共保健的观点来看，不承认这一实际情况是不能容许的。

主席：我现在请苏里南卫生部长穆罕默德·拉希布·胡达巴克什先生阁下发言。

胡达巴克什先生（苏里南）：我荣幸地代表苏里南共和国总统鲁纳尔多·罗纳德·韦内蒂安先生向本届关于艾滋病毒/艾滋病问题的特别会议发言。

在这场大流行病的最初几年，苏里南制定了一项充满活力的全国艾滋病毒/艾滋病方案，对性行为采取一种开放的态度，该方案涉及到所有部门，包括宗教界领袖和非政府伙伴，易受害人口也参与其中。但是，就像所有加勒比国家的情况那样，苏里南的全国艾滋病毒/艾滋病预防和控制工作受到严重挫折，主要是因为1990年代后期用于全国艾滋病方案的外部财政援助减少。由于政治动乱和经济的持续恶化，再加之私人部门的人力资源有相当大的损失或移居国外，该方案内的技术工作人员也大为减少。但即使在这种持续下降的趋势中，我们也以相当完善的全国性感染/艾滋病毒方案取代了1980年代初期由充满生机的全国艾滋病方案奠定的基础。方案协调工作以其有限的资源，维持和加强了全国范围对艾滋病毒/艾滋病的认识。尽管我们的社会多种文化并存，并涉及到一些较为保守的种族群体，但人们普遍意识到，艾滋病毒/艾滋病可能侵袭任何种族群体。

国家艾滋病方案自开始执行以来，活动的目标即在于脆弱群体以及通过公共教育、学校课程、性传播疾病控制和防止母婴传染在更大范围的人口预防艾滋病毒/艾滋病。还有一系列非政府组织投入了艾滋病毒/艾滋病领域的工作。定期召开了联合国艾滋病方案小组会议，监测各项倡议的进展情况，制订联合战略。

这些努力无疑有助于在全国人口中维持较低的感染率。然而，由于严重缺乏人员和资金，国家艾滋病方案无力制订大规模预防方案或扩大其影响。

此外，我们也缺乏资源，培训艾滋病毒/艾滋病咨询领域的专业保健人员，尤其是在测试前咨询，如何鼓励伙伴通知以及如何向受艾滋病毒/艾滋病影响

和感染者提供，包括对随机感染的早期诊断和治疗等支持方面。

另一个困境是，虽然提供了支持，利用Nevirapine疗法，防止母亲将艾滋病毒传染给婴儿，但由于对艾滋病毒/艾滋病的抗反转录病毒疗法代价高昂，很难提供支持，延长母亲的生命。

我们面临与其他发展中国家一样的某些现实。这是我们每天都会遇到的问题。目前，在苏里南人口中，艾滋病毒感染率比较低，因此，我们有可能采取积极行动。在发病率仍然较低的时候立即采取行动，在经济上和人的安全方面都会产生很高的成本效益。

我们知道，艾滋病毒一旦蔓延到整个人口中间，传播速度就很快。在我国的脆弱群体中，感染率已超过20%。此外，1997年到1999年，在15到44岁的年龄组中，艾滋病是位居第二的男性死亡原因，位居第三的女性死亡原因。在青年人、尤其是青春期女孩中，艾滋病的传播速度也很快。

这些趋势表明，改变行为方式的速度还不足以促成艾滋病毒/艾滋病发病率的减少。并非只有苏里南处于这种情况。除少数例外，全球范围新的艾滋病毒感染仍然来势迅猛。为在苏里南加强艾滋病毒/艾滋病预防和控制势头，我国最近着手制定了2003-2007年五年期国家艾滋病毒/艾滋病战略，这将是一个真正的参与性和协商性的进程，社会各个部门都将投入进来。

副主席阿明先生（科摩罗）主持会议。

这项内源性倡议得到了艾滋病方案、加勒比传染病中心、洛美保健组织、世界卫生组织以及日本和荷兰的非政府组织的支持，它将确保拿出一项广泛的全国对策，不仅仅依赖卫生部和专项财政投入。调动人力和财力资源，将有助于作出持续性努力，实现在这个国家计划中确定的短期和长期目标，这项计划将促进艾滋病毒/艾滋病患者和受其影响者在更大程度上参与进来。通过能力建设，加上当地和外来的技术支

持，这一艾滋病信息和预防战略将成为苏里南行之有效的艾滋病病毒/艾滋病方案的基石之一。

通过这一战略规划进程，我们还将努力实现国际社会在 1999 年大会第二十一届特别会议关于人口与发展问题国际会议的五年期审查上制定的目标。到 2005 年，至少 90% 的年龄在 15 到 24 岁之间的男人和女人，到 2001 年至少 95% 的同龄男女将有机会接受信息、教育和必要的服务，以增强生活技能，减少艾滋病病毒感染率。到 2005 年，在受影响最严重国家，15 到 24 岁年龄组中的艾滋病病毒感染率将减少 25%，到 2010 年，全球范围这一年龄组的感染率将减少 25%。

苏里南期待增加区域和国际援助，以维持和加强其对艾滋病病毒/艾滋病作出的反应。

代理主席（以英语发言）：我请赞比亚卫生部长、尊贵的列维森·蒙巴阁下发言。

蒙巴先生（赞比亚）（以英语发言）：请允许我同尊贵的各国国家元首和政府首脑一样，感谢大家和联合国系统就艾滋病病毒/艾滋病问题召开这次非常重要的特别会议。此外，我要感谢秘书长科菲·安南先生作出空前的努力，亲自领导了全球防治艾滋病病毒/艾滋病的斗争。

请接受赞比亚总统费雷德里克·J.F. 奇卢巴先生的热烈问候。他本希望出席关于艾滋病病毒/艾滋病问题的这届特别会议。然而，由于无法避免的情况，他很遗憾今天不能与我们一道，参加国际社会的聚会，以采取非常具体的步骤，投入世界上这场极为艰巨的任务，即消除全球艾滋病病毒/艾滋病危机。但他希望这次特别会议将进行富有成果的审议，就消除艾滋病病毒/艾滋病灾祸作出非常具体的承诺。

艾滋病病毒/艾滋病的大流行病正摧残着赞比亚和南部非洲发展共同体(南共体)，整个非洲大陆都受到威胁。南共体和其他地区的发言者都会证实这一点，正因为如此，本次特别会议很及时。特别会议鞭策我们大家对我们的成果进行评估，从失败中汲取教训，

以强调对这一问题实行集体领导那种可靠的新伙伴关系为基础，开辟新的道路。

非洲大陆正面临非常棘手的严重挑战：贫困、债务负担和艾滋病病毒/艾滋病大流行病。当然，艾滋病病毒/艾滋病的破坏性最大。艾滋病病毒/艾滋病大流行病是我们赞比亚面临的最大人道主义危机。它使得过去 30 年发展的成就遭到重大挫折。

艾滋病病毒/艾滋病大流行病造成的人口统计、人类学和社会经济方面的挫折包括以下几个方面。

艾滋病病毒/艾滋病大流行病使赞比亚社会背上了沉重的疾病负担。不幸的是，这种情势使得保健服务系统不堪重负，药品开支过巨和医护支出给国库造成财政压力。在经历了几十年的稳步改善后，婴儿、儿童和产妇死亡率现开始恶化。婴儿、儿童和产妇死亡率加上艾滋病病毒相关疾病造成的成人死亡，使成人预期寿命降低，也使经济增长所需要的活跃年龄组毁于一旦。艾滋病病毒/艾滋病使得机会性感染、发病率和死亡率的情况恶化，幼童和妊娠中的母亲尤其如此。艾滋病病毒/艾滋病使孤儿数目大大增加。

公共部门和私营部门也都受到各个方面的影响，包括生产力的损失，使得人类资源的基础受到不利影响，使我们重振经济的努力受到破坏。现在估计，艾滋病病毒/艾滋病使我们国内生产总值每年降低将近 2%。如不加紧努力对付这一流行病，估计到 2010 年这一数字会上升到 20%。

我们国家明确了贫困与艾滋病病毒/艾滋病之间的相互联系。艾滋病病毒/艾滋病使贫困加剧。最近的统计数据表明，妇女感染艾滋病毒的机率比男人高 2 至 4 倍。除了文化障碍外，主要的促成因素是妇女在经济上没有权利，缺乏完全掌握自身生命的能力、特别是掌握性生活的能力。贫穷妇女人数日增，这在赞比亚已经成为越来越突出的现象，影响了预防、护理和支助战略。

我们知道无动于衷会带来政治、经济和社会的危险，因此迅速制订了国家对策，采取了几项干预行动

抑制病毒的传播，因此减少了艾滋病毒/艾滋病的传播。我们对策的前提是成人艾滋病毒/艾滋病不仅仅是健康问题，而且是发展问题。这种理解扩大了我们的注意力，促成制订了多部门和多方面的对策。

为协调并加强多部门和多方面的对策，我国政府成立了国家艾滋病毒/艾滋病委员会。该委员会的成员来自社会的各个阶层，如政府、非政府组织、私营部门、宗教组织、青年人、传统领导人以及患有艾滋病毒/艾滋病的人。委员会的任务是制订和审查政策，协调艾滋病毒/艾滋病、性病和肺结核方面的活动，确保有效监测和评估方案与活动。委员会向内阁部长委员会报告。

我们采取行动将艾滋病毒/艾滋病纳入我们政策和方案的主流。我们在国家预算中设立了艾滋病毒/艾滋病预算一项，供各部门性政府部门利用。

我们的社会也对危机作出了回应，制订了缓解这一瘟疫对家庭和社会影响的主动行动，建立了基础设施。为此，开展了家庭护理、孤儿支助、创收和成立有患者和受影响的人组成的社区支助团体等方案。

政府和民间社会之间建立了有效的伙伴关系，各个组织开展的工作证明了这种伙伴关系的存在，例如艾滋病毒/艾滋病商业联合会以及成年人、青年和性生殖健康联合会，后者提供同龄人和父母的艾滋病毒/艾滋病老年教育和计划生育。

因此，赞比亚欢迎采取像建立艾滋病毒/艾滋病和健康等许多主动行动。我们知道，这一主动行动意味着作出多边的努力加快行动对付主要的传染性疾

病。我们赞同艾滋病方案的方案协调局所阐明的指导全球基金的各项原则。但在此之前应该就基金的想法和期望以及主要的内容进行广泛的磋商，包括但并不限于在国家一级和区域一级的管理和运作。

其他需要解决的问题包括发展中国家在基金的指导性结构中的作用和代表性问题。更一般地来说，我们呼吁我们富有的朋友说到做到，摈弃主观的标准

以便影响在这一问题上的主动行动。但我们要强调指出，我们强烈认为，为使基金达到既定目的，应该用另外的资金建立基金，以并避免制造并行的体制。

我们认为基金的建立是显示解决艾滋病毒/艾滋病问题承诺以取得根本性改观的一次机会。赞比亚因此将对基金作出绵薄的财政贡献，以表示我们对这一全球努力的承诺。

最后，我谨重申赞比亚对特别会议就要通过的艾滋病毒/艾滋病问题宣言的承诺。我们认为这一宣言象征着新的千年一个新时代的开始。我们确信本次特别会议将会取得前所未有的激励全球承诺和同艾滋病毒/艾滋病作斗争的活动的结果。

代理主席（以英语发言）：我现在请西班牙卫生和消费者事务部长赛莉亚·比拉洛沃斯女士发言。

比拉洛沃斯女士（西班牙）（以西班牙语发言）：今天当我们在纽约联合国总部聚会一堂讨论艾滋病问题时，已有1万多人丧生，2万多人受感染。然而这只是个大概数字，因为许多国家尚未认识到或承认这种疾病的现实或其后果。这就是为什么我们面对这个严重的问题采取行动和通过正确的决定是如此重要。过去20年中，这种严重疾病以异乎寻常的方式扩散。它特别对发展中国家造成破坏。除了给千百万人带来的痛苦外，它还正在夺走一整代年轻人，而这些国家的经济和社会发展要依靠他们其中许多人。

在欧洲联盟内，通过预防、教育和治疗措施把这种疾病控制在一定程度。至今，在欧洲，包括在西班牙，艾滋病可以说是一种慢性疾病，而不是对社会和对全体人民的威胁。但欧洲其他地区，我们看到出现了艾滋病的威胁，欧洲国家必须非常密切地注视不断发展的局势。在诸如撒南非洲国家等国内，艾滋病威胁着社会的所有阶层，而在拉丁美洲和加勒比（西班牙对这个区域有着特殊的感情），艾滋病在以令人惊骇的方式扩散，有时候这是近几年的一些自然现象造成的。

艾滋病迅速扩散的原因包括总与文盲联系在一起；男子权力和妇女权力不平等；艾滋病和艾滋病毒患者蒙受恶名；对性取向缺乏理解；以及缺乏积极控制和预防的保健设施。

扫盲运动是一个优先事项，同时在家庭、教师和青年人的参与下，执行教育政策，把旨在结束各种违反人权行为的教育结合起来。法律应确保尊重所有人，并确保对性的偏向不允许表示支持或反对。我们赞扬民间社会团体努力使人们改变态度，这样才能够消除对患者的歧视、支助最易受伤害的人群、以及为被排斥在社会外的群体制订预防战略。

预防是关键因素。通过鼓励把高危行为改变为健康行为来形成有利的社会环境、促进使用避孕套、确保提供安全的血液、以及避免母亲传给孩子，这些是这项战略的决定性因素。

在预防领域，我谨特别提及防止艾滋病毒在吸毒者中传播。减轻损害方案在预防新的感染者方面取得了很大成功，尤其是在静脉注射毒品者中。在西班牙，我们在这方面有相当深刻的体会，因为推迟开始这些减轻损害方案使艾滋病迅速传播，直至执行了这些方案才得到控制。这些方案的战略涉及向吸毒上瘾者提供有力的援助网络，包括各种援助设施、美散酮设施和注射器交换方案。这些减轻损害方案特别是针对囚犯，目的是使他们重新融入社会和融入工作地点，是防止吸毒的初步步骤。

这些预防努力以及治疗方面的进步极大地改变了艾滋病在西班牙的演变情况。在普遍获得预防手段以及艾滋病患者获得综合护理（包括抗后病毒药物和治疗机会性感染的其他药物）的机会在世界不同地区极不平等。加强地方获得基本药品和抗后病毒药品的能力，以及执行有区别的价格政策，将有助于分配和适当地使用这些药品。我相信，享有健康的普遍权利同保护知识产权之间的紧张关系将能圆满地解决。

但获得抗后病毒药并不是唯一的挑战。还急需改进对医护专业人员的培训和改进基本保健制度；这将需要采用综合办法。在这方面，西班牙同欧洲联盟其他国家一道提出了一项倡议，法国代表刚才已提及这项倡议：在我们的医院和基础保健制度同这些国家的医护人员培训方案之间建立联系。

西班牙王国坚决赞成主席今天上午概述的承诺宣言草案。我们对艾滋病方案所进行的工作表示感谢。我们愿意协助在防治艾滋病的斗争中建立并执行一个全球基金。但无论是签署承诺宣言还是建立基金，本身都不是目的；我们在回到各自国家时不能认为我们已解决问题了。数百万人的生命有赖于我们迅速采取有效的行动。

最后我谨提及第十四次国际艾滋病大会，这次会议将于 2002 年 7 月在西班牙巴塞罗那举行。我呼吁联合国所有会员国都参加这次会议。会议的主题将是“知识和行动承诺”，这忠实地反映了防治艾滋病毒/艾滋病的整个国际运动的原则。

我们完全相信这是应走的正确道路。今后十年或五年里，我们不能只是再次在这里举行会议，说一些同样的漂亮话，而我们千千万万的同胞却在死去。人们期待着我们表现出决心，他们期待着解决这一问题。

代理主席（以英语发言）：我现在请意大利外交部发展合作司司长詹多梅尼科·马利亚诺先生阁下发言。

马利亚诺先生（意大利）（以英语发言）：20 多年前，我们确定了至迟于 2000 年使所有人享有健康的目标。在阿拉木图批准的促进基础保健显然是实现这一目标的最佳战略。全面执行这项战略，将其作为保健制度和整个发展进程的一个组成部分，本应已导致保健制度发生深刻转变，并导致优先秩序发生根本变化。然而，我们却采取了不同的做法：我们不是从制度上改变保健服务，而是决定使我们的保健服务更针对防治某些具体疾病。这样做可能会更好地控制了一

些主要疾病，但并没有使提供健康的方式发生真正的结构改变。我们必须承认，我们仍远远未达到我们的目标。

今天，我们正面临没有人在 20 年前能够想象到的世界范围的健康危机：爱滋病毒/爱滋病流行病这种新的瘟疫的爆发。整个卫生保健系统的欠缺，尤其是解决各种潜在社会问题的失败均导致这种疾病的传播。对此我们还必须补充两项重要因素，首先是武装冲突，其次是贫困，特别是缺乏教育，它是贫困的最悲剧表现形式之一。我们当今面临的是 8 亿 8 千万人民得不到基本健康保健，而不是“人人享有健康”的局面。

在二十一世纪一开始，我们面临独特的机会，这是人们共同意识到的，国际社会有责任不应再一次有负于这一目标。爱滋病毒/爱滋病受害者付出的悲剧性代价，特别是在最贫穷和最受折磨的人当中造成的代价需要作出全球反应。我坚持使用“全球性”一词，因为全球化过程首先必须在分担最贫穷人口的要求并对它们提供帮助的视角范围内得到解释和把握，而不仅仅在确定最优惠国家的利益和政策方面。

在此框架内，意大利认识到在逐个国家层面上确保广泛的逐一部门规划过程的重要性，使政府和私营伙伴共同努力认真确认并促进优先项目 and 需求，以及内部和外部资源。我们认为应当在各阶层制定相似过程，确保双边和多边捐助国之间以及联合国各机构之间的强有力协调。

增进卫生保健的公平分配与获得是意大利卫生合作政策的指导方针之一。此外，还有预防、社区参与、采用适当技术、部门之间参与和成为我们合作的传统内容的地方资源的参与；这些思想都受到拥有和伙伴关系各原则的启发。

与此相关，意大利促进在改善药物的可靠性和易获取方面的每一项可能选择。它包括降低价格和支持地方自产药物，尤其是抗反转录病毒治疗，使此种药物在最贫穷国家的认真分配更加有效。意大利政府支

持并鼓励更多的研究，特别在通过与发展中国家的科研机构和非政府组织开展合作和技术转让方案促进预防和治疗疫苗的试验方面。

意大利提出的与非洲爱滋病进行斗争的当前倡导遵循上述各原则和指导方针。它正在 16 个非洲国家得到实施，并与各国的国家方案相辅相成。意大利为此已经专门拨出 3 000 多万欧元，其中 2 000 万已经发放。基金分配管道是通过双边和多边协议，即联合国爱滋病方案、世界卫生组织、联合国开发计划署；他还通过与爱滋病斗争的各国方案，他们将意大利科学团体与其在发展中国家的同行联系在一起。此外，还预计意大利和地方非政府组织的参与。

在其国际责任框架内，意大利提出解决由此局势产生的最迫切问题的战略，它们首要涉及健康，还有教育、食品安全、技术差距和市场准入。该战略基于以下四个支柱。

第一，在取消债务框架内，大会知道意大利已经决定超越重债务国债务倡导的各项承诺，全部取消最贫穷国家的债务。第二，意大利建议工业化国家向最贫穷国家的出口商品开放市场。第三，意大利希望私营部门能发挥新作用。第四，我们建议合作并更多地侧重开发贫困国家的人力资源，方式是支持它们在卫生和教育领域的努力。

使这些战略具体化的手段之一是建立全球卫生和爱滋病毒/爱滋病基金。在对大会本届会议发出的政治信息表示欢迎时，热那亚首脑会议将在宣布 8 国集团捐助的同时确保成立这一基金。在热那亚，意大利政府将宣布他对基金的重要捐助。我们以为，基金应根据遭受痛苦各国的准确项目建议以透明和一致的方式得到使用。这些建议应采纳一种能够启动额外资源的综合途径。

基金的想法产生于在冲绳召开的工业化国家 8 国首脑会议的一次广泛复杂的对话。它本身并不是目的，其真正目标是为建立一个共同构架提供机会。我

们确信，基金将巩固富国和穷国之间在急需时刻的特殊关系。政治领导在该领域将发挥决定性作用。

最后，我们必须牢记，贫困、欠发展和文盲是造成爱滋病严重传播的因素。所以，成功的唯一可能是遵循连贯一致的发展政策，并促进尊重人权，这种尊重在降低对于爱滋病的易受害方面至关重要；这种可能也是扭转危及迄今获得成果之危险倾向的唯一方式。

这次特别会议的历史性任务是以全球战略迎接爱滋病带来的全球挑战。国际社会有道义责任共同担负它赋有的责任。

代理主席（以英语发言）：我现在请墨西哥卫生部长胡利奥·弗伦克先生阁下发言。

弗伦克先生（墨西哥）（以西班牙语发言）：爱滋病毒/爱滋病传染病已经成为威胁所有国家安全和发展的全球紧急状况，其范围不仅是最受影响地区。这种紧急状况要求作出强有力的反应，其基础既要求以国家努力，也需要各国之间采取集体行动，就像国际合作所明确表述的那样。

虽然在包括墨西哥在内的多数拉丁美洲国家大部分地区，爱滋病毒流行病尚未达到其他地区所具有的规模，但是只要具备必要承诺，我们仍然有可能防止更大规模流行病的出现。对爱滋病毒/爱滋病流行病的反应要求采纳综合途径，一种在防治、护理、治疗和支持之间达成平衡的途径。不得忽视或缩小其中任何因素。关于预防，我们必须向所有人保证输血安全和受益于大幅度削减围产期感染的战略。在墨西哥，我们已经成功地将输血感染降低到几乎消失的水平，围产期感染也下降 50% 之多。

在我们区域，爱滋病是与性行为密切相关的问题。因此，我们需要基础广泛和涉及面宽的解决方案；它将充分考虑到社会文化问题，并且促进性教育和包括使用避孕套在内的有关预防措施的准确和明确宣传，以作为针对年轻人的根本预防战略。

爱滋病毒/爱滋病患者全面护理意味着建立必要基础结构，提供必要资源，从而提供检测、咨询和高品质医护等服务，包括获得实验室试验和必要药品。在墨西哥，目前通过在全国提供爱滋病毒/爱滋病特殊服务提供全面护理，85% 需要治疗的爱滋病患者可以免费获得抗逆转录酶病毒药品。

只要存在歧视、指责和侵犯爱滋病毒/爱滋病患者或感染风险最高者人权的情形，就很难预防该流行病。在墨西哥，我们根据国际准则，支持充分尊重和保护患者各项人权，《世界人权宣言》和其他公约及国际条约阐述了这些人权。

在墨西哥，爱滋流行病集中发生在男同性恋者、商业性工作者和静脉注射毒品使用者身上，在这些人群中，发病率高达 15%。这意味着仍然有机会避免让该疾病蔓延到全体人民之中。我国属于集中流行的情形，这种情形要求采取的战略是，将注意力集中在最脆弱和感染爱滋病毒风险最大的男女身上。在今后数年里，墨西哥将加强针对这些人群的预防努力，由于民间组织的合作，我们可以进行这些预防努力。

事实上，民间团体和爱滋病毒/爱滋病患者的积极参与在设计、执行和评价行动纲领和确定公共政策方面发挥了根本作用，墨西哥政府将继续鼓励创造更多的讨论机会，鼓励建立联合机制，以保证这种参与。

墨西哥深信，必须进行跨部门、区域和国际合作，认为这是全球对爱滋病毒/爱滋病采取行动的关键。正因为如此，我国积极参与了这个领域的活动，我国重申，我国决心继续支持各种进程和行动，从而在各级别发展更大的反应能力。

墨西哥重申支持爱滋病方案的全球领导地位，支持爱滋病方案的统一战略计划，支持建立全球爱滋病毒/爱滋病和保健基金。

代理主席（以阿拉伯语发言）：下面请突尼斯社会事务部长赫迪·姆亨利先生发言。

姆亨利先生（突尼斯）（以阿拉伯语发言）：我国参加大会这次特别会议，因为我国极为关注因爱滋病

毒/艾滋病这个传染病蔓延而给人类带来的痛苦。我非常荣幸地宣读突尼斯共和国本·阿里总统向这次会议发表的声明。

“大会关于艾滋病毒/艾滋病问题的这次特别会议是一项重大活动，这证明了世界各国的团结，证明它们决心协调努力，抵抗我们时代可怕的流行病——艾滋病毒/艾滋病。我谨借此机会赞赏秘书长科菲·安南先生，他为召开这次特别会议进行了持续努力，召开这次特别会议说明，全世界已经认识到这个流行病对人类健康造成的破坏性后果，认识到它阻碍受其影响最深国家的发展努力，尤其是阻碍撒哈拉以南非洲各国的发展努力，由于缺乏资源，这些国家在铲除该流行病和遏制其蔓延方面面临许多困难。

“突尼斯支持向本次会议提出、供其核准的宣言草案所阐述的崇高目标和方向，这些目标和方向完全符合我国加强各方面人权原则的承诺。自从1987年11月发生变革以来，突尼斯一直努力巩固经济和社会进步的经济基础。我国最高优先事项之一是消除贫困、文盲状态和疾病。我国努力将这个优先事项转变为现实，尽可能扩大社会福利领域。

“突尼斯不遗余力地促进公共保健，铲除流行病和传染病。因此，我国成功地抵抗了这些疾病，遏制了其中一些疾病。自首例艾滋病毒/艾滋病发生以来，为了解决这个问题，我国发起了一个国家方案，以抵抗该疾病，我国加强了宣传、提高认识、交流和流行病监测等领域的努力，并且加强了对病患及其家庭的医疗、心理和社会照顾。

“我国努力将国家行动与参与抵抗艾滋病毒/艾滋病斗争的其他伙伴——尤其是非政府组织和民间社会各团体——的行动相结合，以促进该事项，提高交流品质，与此同时，考虑对象人群——特别是青年人——的需要。

“自1987年以来，突尼斯还努力保障输血安全。为艾滋病患者免费提供了实验室检查和保健护理，包括提供极为昂贵的艾滋病毒/艾滋病三合一疗法。由于采取了该战略，每年平均病例得以稳定在较低的水平。

“我国决心在国家一级抵抗艾滋病，但这并不妨碍我国积极参与我们地区、非洲和全世界解决这个难题的努力。突尼斯利用若干国际活动，重申了与国际社会合作抵抗和遏制该疾病的承诺。例如，1990年以来，突尼斯组织了马格里布联盟和南地中海国家卫生部长保健和抵抗艾滋病毒/艾滋病问题会议。1994年，突尼斯还主持了第十三次非洲首脑会议，该会议通过了关于非洲艾滋病问题和保护儿童问题的《突尼斯宣言》。突尼斯还参与了专门讨论该疾病的若干国际会议。

“在大会千年期首脑会议上，在今年4月阿布贾艾滋病毒/艾滋病、肺病和其他传染病问题非洲首脑会议上，我国重申，我国决心促进各项努力，以遏制这个灾难的蔓延。我国坚信，如果不优先考虑全世界消除贫困的努力，任何保健或社会方案都注定要失败，因此，我国要求建立一个世界团结基金，在我们各国努力消除贫困的共同信念基础上，大会第五十五届会议支持并通过了该倡议，贫困仍然是一个重大障碍，阻碍铲除不治之症和社会祸患的努力，威胁全世界若干国家的发展能力。

“突尼斯支持向大会特别会议提出、供其核准的宣言草案，欢迎建立全球艾滋病毒/艾滋病基金的倡议。我国希望，该基金的组织结构将使我们各国能够有效地利用其资金，使各国可以发起各种方案，处理该疾病，以可以承担的费用获得抗逆转录酶病毒治疗办法。

在结束发言时，我祝愿本次会议和参加会议的所有人在为全人类造福方面取得成功。

代理主席（以法语发言）：我现在请多米尼加共和国公共卫生和社会援助国务秘书罗德里格斯·索尔德维利亚先生阁下发言。

索尔德里维利亚先生（多米尼加共和国）（以西班牙语发言）：人人都知道，多米尼加共和国位于加勒比区域，和海地共和国共同组成位于古巴和波多黎各之间的伊斯帕尼奥拉岛。多米尼加共和国占地 48 000 平方公里，共有 800 万居民，其成人人口中的艾滋病毒感染率为 2.2%。我国是美洲受艾滋病毒/艾滋病影响最大的国家之一，这个流行病在我国主要影响异性恋人口。

我国的首例艾滋病是在 1983 年发现的。但 1985 年，开始为提高对这个疾病的警惕而作出了努力。1987 年，在公共卫生部内，在民间社会组织的广泛参加下，以及在外国机构的密切合作下组织了研究这个流行病的国家委员会，并建立了控制性病和艾滋病的方案。

这个方案的最初目标是防治这个流行病。这个疾病由于以下各种原因而有很大的传播危险：影响到 70 % 的人口的严重贫困、妇女在经济和社会上的从属地位；有限的性教育、过早开始的性活动、色情业的广泛存在、秘密进行的双性恋活动、以及人口的跨国移居和日益发展的旅游业。

在 1990 年代中期，对艾滋病毒/艾滋病这个流行病所作的预测表明，到 2000 年时，这个疾病将对我们的人口有普遍影响。成人人口大约 5% 将染上艾滋病毒。然而，2.2% 的感染率已高到足以对发展构成一个困难，威胁到我们在消除贫困，以及改善人口的生活质量的运动中取得的进展。

在特别易受感染的人口阶层中和环境中——例如在甘蔗种植园中和监狱中，男人互相发生性关系和与色情业者发生性关系——情况就更加严重得多。例如，在海地移徙工人及其后代中，由于严重贫困使这个疾病容易迅速传播，艾滋病毒感染率为 7 % 至 15 %。

如果我们考虑到，我们与我们的姐妹共和国海地共同组成这个岛屿，而根据艾滋病方案的报告，海地成人人口中艾滋病毒的感染率为 5%，那这种情况就更加严重。容易穿越的边境和移民的不断流动也使这种情况更加严重。

海地和多米尼加共和国的经济象其他很多加勒比国家的经济一样，日益依赖其国际联系、移民和旅游业。甘蔗种植园中的情况的类似和人口外流的跨国性表明，在我们邻国的次流行病之间存在着明显的联系。因此，我们可以得出结论说，我们的岛屿构成加勒比地区的艾滋病毒/艾滋病的主要中心。

我们认为，加勒比各国的艾滋病毒/艾滋病的次流行病不应被看作是按照国家边境分界的，而应将其看作是相互依赖的发展过程，构成在整个所谓北大西洋体系内流动的区域间大流行病艾滋病的一部分。北大西洋体系包括我们的岛屿、加勒比其余地区、北美洲和西欧国家。

这种我们称之为“艾滋病毒/艾滋病的大流行病构想”的观点试图超越流行病的个别国家观点，而代之以一种区域间观点，在历史和社会范围内研究各国人口的风险因素。我们的最基本假设是，通过改善移民和其他脆弱族群的生活条件，我们可以降低整个体系内的感染率。如果能减轻伊斯帕尼奥拉岛上的艾滋病毒/艾滋病发生率，就能缩小整个加勒比分区域内的这个大流行病的规模。

在确定对这个大流行病的认识的同时，我们需要从人权和可持续发展的角度出发，重新规划公共保健方案，使之在文化上适合于在各种条件下控制和预防艾滋病毒/艾滋病。为实现这个目标，我们提出团结解释学这个概念，以便克服陈旧的，相互指控的各种思维方式。这些思维方式往往把这个疾病的原因归至于其他人，归根结底是责备受害者。

采纳这个解释学概念意味着所有人分担责任。我们建议把每一个国家的艾滋病毒/艾滋病情况看作是一个共同的区域性问题的。通过这样做，这个问题可以

成为一个最优先事项，并通过我们所有人之间的合作以协同增效和相互促进的方式加以处理。而同时又对地方文化、人权和性别观点持敏感和尊重的态度。

就多米尼加共和国而言，从 1980 年代中期开始建立的政府和民间社会之间的合作在防治艾滋病毒/艾滋病运动的很多方面得到了国际社会给予的应有的承认。在与非常容易受感染的组群，例如色情业者平等的条件下发展的革新性预防技术是我们的最早的，或许是最适时的和最重要的成就之一。

我们的方案的其他长处是批准了一项关于艾滋病的法律、建立了一个艾滋病问题总统委员会、政府和民间社会行动者具有面对这个流行病的政治意愿、双方之间进行的联合多部门工作、制定了一项全国性战略计划、以及建立了防止垂直传染和监测社会行为的创新方案。这些努力得到了各种国际合作机构的决定性支持。

这并不意味着，艾滋病的威胁在我们的领土上已经得到控制。在最近的将来有几个挑战等待着我们，特别是在以创造性地、参与性和有透明度的方式加强预防和提高认识活动方面。这包括促进和保护患有艾滋病的个人的人权、管理财务资源方面的困难、药品的高昂价格、使目前正在作出的努力具有连续性的必要性、以及在人口中缺乏性教育的问题。

另一方面，我们希望在这个伟大的讲坛中在国际社会面前提出的主要要求如下。第一，应修订安全概念。这个概念在传统上是经济资源大量投资在军事冲突中，其核心现在应转向为促进健康以及为防止流行病而投资。我们应拒绝接受大制药公司的立场，这些公司阻碍为患有艾滋病的人生产非专利抗反转录病毒药品。我们应建立一个全球基金以便为旨在寻求大流行病艾滋病毒/艾滋病的治疗办法而进行的研究提供资金。

作为一个国家，我们承诺在今后五年中发展以下各项努力。我们将在教育机构中制定一个有效的性教

育方案，以便在少年和青春期男女中预防艾滋病毒/艾滋病。我们将与本国制药业建立一个战略性联盟，以便以低廉的价格为染有艾滋病的个人提供非专利抗反转录病毒药品。我们将实施一项为最容易因性关系而感染的组群宣传和分发避孕套的国家政策。在整个公共卫生系统中，我们将作出努力用药品防止艾滋病的母子传播，包括艾滋病检验前后的心理咨询，以及提供母乳喂养的替代办法，以使更多的婴儿在来到这个世界中时不会染上艾滋病。

代理主席：我现在请德国联邦卫生部长维拉·施密特女士阁下发言。

施密特女士（德国）：在战胜艾滋病毒/艾滋病的战斗中，今天世界正在国际政策方面从质量上著手建立新的伙伴关系，要做到这一点，大家就需普遍意识到艾滋病毒/艾滋病不仅仅是一个公众健康问题，而且还横跨发展、经济甚至安全政策等各个方面。今天，艾滋病毒/艾滋病问题在国际议程上占很首要的位置，这也是为什么有必要举行这次特别会议的原因，我认为这是迄今进行国际政策讨论的结果和顶点。我感谢科菲·安南发起这一非常重要的倡议。

德国欢迎创立全球艾滋病毒/艾滋病和保健基金的计划，建立这样一个机制，可以提供迅速、有目标而又有效的资源，使最受影响和最具有危险的国家和地区得以采取必要而有意义的措施，这将满足非常实际的需要。我真诚地希望就建立全球基金一直进行的谈判很快会成功，并能充分解决现存问题。我今天可以声明，德国当然会支持这个基金。

除国际社会愿意帮助的意愿之外，责任还在于受影响和具有危险的各国政府。他们应该保证要战胜艾滋病毒/艾滋病，并在本国发挥领导作用。这意味着—无论就个案来讲会多困难—要把问题摆在公众面前并指名道姓地讲出来，这包括举例来说打破关于同性恋的戒律。这还意味着把妇女和女童权利、其中包括性自决权作为基本人权来接受。在这点上，我得坦白地说，我很震惊有受艾滋病毒感染的男人与还是处女的非常年轻的女孩性交，以为这样做会治好他们的病。

讲出并揭露这种情况是有效控制艾滋病毒/艾滋病的前提。只有通过全面而公开的大众信息、教育和导致行为改变目标明确的战略才可能预防。就目前来讲，预防仍然是防治艾滋病毒/艾滋病的最佳战略。

有效预防的基本前提条件是把团结那些受到感染的人当作人道主义义务。鉴于我国控制艾滋病方面的经验，我可以肯定一件事情：甚至在德国，1980年代早期已就正确的方式展开激烈的社会和政治辩论。但在这些辩论结束时，我们已经在非政府组织的参与下计划出一个普遍接受的控制艾滋病的国家概念，这个概念建立在团结的基础之上，必定提供一个良好的普遍基础。但是，各国的具体问题不尽相同，没有人可以或甚至想要告诉别人应该怎样做。但是，我们会很高兴提供并分享我们的经验。

领导也意味着联络所有参与者：例如，非政府组织、各个社区和诸如艾滋病方案及其联合国框架内共同赞助国等有经验的伙伴。艾滋病方案将最佳做法从世界的一部分传播给地球其它地方的行动者，从而建立起对这个问题的认识。同样还要感谢艾滋病方案使许多国家即将或已经在执行控制艾滋病的国家计划，因此，艾滋病方案应受到感谢和赏识。对于艾滋病方案今后在战胜艾滋病方面发挥协调员和促进因素的主导作用，德国会继续给予充分支持。

最后一个在我看来很重要的想法：本届特别会议是迄今就艾滋病毒/艾滋病进行政治讨论的结果和高潮。我们现在正处于另一个紧要转折点。已经确认出全球危机。我们知道应该做什么。现在应该是采取全球行动的时候了。让我们共同担负起这个任务。

代理主席：我现在请安哥拉外交部长若昂·贝尔纳·德米兰达先生阁下发言。

德米兰达先生（安哥拉）（**以葡萄牙语发言；英文文本由其代表团提供**）：我首先谨代表我国政府祝贺哈里·霍尔克里先生当选本届艾滋病毒/艾滋病问题特别会议主席。举行这次活动的倡议反映出国际社

会面临艾滋病毒/艾滋病灾难对我们社会的稳定和发展以及人类未来所构成的威胁日益关切。

这一疾病造成灾难性影响，首当其冲受影响的是非洲大陆，其病例发作率最高，结果造成从事经济活动人口减少、家庭分离以及贫穷加剧。非洲国家由于经济脆弱，造成保健制度衰弱，无力单独面对这一疾病的挑战。联合国及国际社会必须继续特别关注非洲大陆，特别要关注预防和治疗领域。

同时，需要执行适当的国家政策，使民间社会、非政府组织、教会和私营部门作为国家的社会伙伴得以发挥积极作用。

战胜艾滋病是安哥拉的主要优先事项之一。估计目前有 16 万人受到感染，迄今已有大约 31 000 人死于这个疾病。预估将近 100 万人会在今后 9 年内受到感染，如果不扭转目前的趋势，其中会有 50 万人死亡。

政府的全国战略计划旨在预防艾滋病毒/艾滋病的感染，首先是预防最易受害群体中的感染，减少这种疾病在家庭和社区中的负面影响。政府已经拨出 3 300 万美元用于执行这项计划。共和国总统是这项计划的发起人，他正在动员社会所有阶层参与这项计划。

如果由若纳斯·萨文比领导的武装团体正在进行的恐怖主义活动得以停止，在安哥拉进行的与艾滋病作斗争运动的成果可以更为有效。这些恐怖主义行动破坏了保健基础设施，影响了防治这种疾病的运动的发展。若纳斯·萨文比继续抵制安全理事会的各项决议，坚持采用可耻的战争逻辑作为其夺取政治权力的手段。他不顾国际社会关于回到《卢萨卡议定书》框架之内的再三呼吁，继续进行战争，《卢萨卡议定书》是实现持久和平和民族和解的唯一政治和法律框架。萨文比的责任就是要立即宣布单方面停火，解除武装并且与联合国合作，以便重新开始《卢萨卡议定书》的进程，严格执行该议定书尚未履行的各项规定。

随着难民的返回和流离失所人员的重新安置而出现的政治、经济和社会稳定，将使政府更有效地开展防治艾滋病毒/艾滋病及诸如疟疾和结核病之类的其他疾病的运动。

安哥拉认为，与艾滋病毒/艾滋病进行战斗必须通过国际社会的协同努力才能取得胜利。为此，安哥拉满意地欢迎秘书长在最近进行的世界卫生大会上宣布的设立防治艾滋病毒/艾滋病全球基金的倡议，我们呼吁国际社会为该基金慷慨捐助。与此同时，我们重申支持阿布贾首脑会议的各项结论。

我们确信，本届特别会议将有助于国际社会找到遏制艾滋病这一祸患的最有效手段。

代理主席：我现在请伊朗伊斯兰共和国卫生和医学教育部副部长阿里-阿克巴尔·赛义里先生阁下发言。

赛义里先生（伊朗）：我们集聚在这里处理一种悲剧性的全球紧急形势，一种真正的对人类生命和人的尊严的令人痛苦的公开侮辱，一种对整个国际社会的令人畏惧的巨大挑战。我们正在履行我们各国国家元首和政府首脑在去年九月的千年首脑会议上作出的庄严承诺，即首先制止而后扭转艾滋病毒/艾滋病流行病蔓延的趋势。

目前，伊朗属于这种疾病较少流行的国家集团之列。不过，我们卫生部认为，这种模式正在迅速转变为一种在静脉注射毒品使用者中集中发生的流行病。1987年伊朗报告出现了首例艾滋病病例，目前则报告有2 721例——有2 608名男子和113名妇女感染了艾滋病毒/艾滋病。使用毒品是主要的感染模式，占已知和报告病例的65%。这直接与我们面临的极其严重的毒品问题有关，因为我们处在非法毒品转运路线上。另有12%的病例是由于异性感染所致。

尽管这种疾病的流行率在我国很低，但我们还是在1987年建立了由卫生部牵头的全国防治艾滋病毒/艾滋病委员会。该委员会会对全国艾滋病方案进行政策指导。基于多部门协调和合作的全国战略计划，主要

侧重于预防工作，包括下列主要活动：向病人和社区提供信息和教育材料，促进宣传工作；进行血清学和行为监测；开展自愿检测和咨询服务；保障血液安全；以及艾滋病护理、援助和治疗工作。

我们认为，国际援助，特别是通过有关机构提供的援助，无疑会帮助我们开展下一阶段工作。这些工作包括：通过诸如非政府组织、私人部门和社区等多种利害攸关者的更积极参与，加强国家战略计划；开展培训计划，包括门诊和住院护理；建立管理信息系统；实施信息、教育和宣传方案，将重点放在行为举止的改变上。

请允许我强调若干最重要的考虑。首先，我们认为，国家、区域和国际一级的任何方案要想获得成功，就必须取决于对具体国家形势的真正考虑，尊重有关社会的特定行为准则和价值观念。在这方面，应该强调家庭及宗教界和社区领导人所发挥的关键作用。在建议的最后结论中对这些方面和因素的强调，如果不是最令人满意的，也是非常突出的。

第二，制定各种与这一大流行病规模相称的、尤其侧重于非洲的紧急、有效国际援助方案的必要性，无论怎样强调也不为过。不过，这也不应该导致忽略在其他国家和地区通过滥用静脉注射毒品造成的艾滋病毒/艾滋病感染问题。

第三，护理和治疗已经感染这种病毒的人是完全必要的，并且这件工作应以极大的气力作为一个优先事项来处理。不过，我们经过考虑认为，预防工作——从这个词的最广泛意义，而且无疑基于道德选择、负责任的性行为以及促进和保护家庭安定上讲——提供了遏制这种大流行病进一步扩散的最有效屏障。

最后，我要简单讲一两句话，感谢主席、秘书长、调解人和所有参加谈判者。我祝愿大家和本届特别会议取得成功。让我们下定决心，制止这一致命的流行病的传播。

代理主席（以法语发言）：我现在请比利时主管国际合作的国务秘书埃迪·布特芒斯先生阁下发言。

埃迪先生（比利时）（以法语发言）：首先，我代表比利时，祝贺艾滋病方案执行主任彼得·皮奥先生刚刚获得纳尔逊·曼德拉奖金。

艾滋病流行病来势迅猛。在这个讲坛上，我们已经得到和了解了许多统计数字。它给人、社会和经济都造成了严重后果，艾滋病毒感染和艾滋病引发了复杂的医疗和文化问题，对此，没有简单的解决办法。穷困，从其广义上来说，是这一流行病的根源。艾滋病显然与发展问题有关。

我赞赏欧洲委员会关于传染病的行动计划提到了消除贫困的问题。它明确显示了我们所面临的选择，乃至人们对这一流行病的利害关系的认识。生活在大都会的棚户区中的青年人，即使有充分的信息，如果周围环境使他们感到没有希望过上有尊严的生活，又怎么能够指望他们改变性行为方式？可持续发展和消除贫困的斗争是一项全球目标，涉及到所有其他的挑战。首先，我们应当从根本上反思国际社会经济关系，以帮助最贫困国家打破僵局。最终，我们势必需要考虑重新分配资源，即使这意味着牺牲。

近些年来，受影响最严重的国家的领导人和整个国际社会日益清醒地认识到这一流行病带来的严重局面。与艾滋病的斗争是本届会议一类许多政治会议议程上的当务之急。出现了新的联盟和协调方式。加强对这一问题的关注既是积极的，也是必要的，然而，我们也面临着严重的危险，即大量资金可能用来支助纵向的、可以获取名声的方案和值得怀疑的优先考虑。

艾滋病的目前状况、尤其是艾滋病传播带来的社会影响，要求我们采取多种对策和战略，即通过教育影响行为方式的预防努力，在社会和政治领域的干预，以及治疗努力。教育仍然是我们努力的一个重要方面。虽然在对这一流行病的理解上取得了进展，但必须让民众了解信息，以发展适当的行为方式，与这

一流行病共存。除了专门信息外，这一过程应为教育计划的一部分，以加强我们的斗争反对感染导致的社会不平等。

艾滋病毒阳性者也应是预防努力的一部分，从设想有关运动，到开展这些运动，他们都应参与进来。应当对最脆弱群体给予特别关注，例如妇女，与其他男性发生性关系的男人、没有地位的移民、妓女、社会排斥的受害者、静脉注射毒品者、犯人、艾滋病毒阳性儿童和青年人以及希望生育子女的艾滋病毒阳性妇女。我们要向这些群体中公开讲明他们处境的那些人致敬。

关于比利时的艾滋病政策，我们的目标之一是在协调一致的国际行动框架内开展工作。由于艾滋病方案关于非洲防治艾滋病国际伙伴关系倡议，新的合作概念产生了，伙伴关系要求各国自身负起责任，制定其本国的战略计划。捐助界应以协调的方式对此作出反应。伙伴关系不是另一种上层建筑，它是一种承诺，即决心在不同层面与各类伙伴和社会行动者一道追求社会共同目标。

伙伴关系倡议是 1999 年 12 月在纽约开始执行的，当时我也曾参与其中，在执行该倡议期间，非洲国家、联合国各机构、捐助国、非政府组织和私人部门组织，例如制药公司和工会，以及媒体的代表都参加了，这些伙伴关系形式不仅令人耳目一新，而且，我们要想在不太长的时间内取得成果，这些形式也是绝对必要的。

比利时合作行动以其有限的资金，并在与许多伙伴的共同努力下，试图推动与这一全球性挑战的斗争，并对我们的共同努力起到辅助和协同作用。1999 年到 2000 年之间，我们对防治艾滋病的斗争支持明显地扩大了一倍。除此之外，比利时的荷兰语、法语和德语社区也作出了努力。

巴西和南非的实验以及民间团体运动产生了滚雪球效应，降低了抗反转录病毒药物的成本。这一进程不会停止，即使我们还有很长的路要走。千百万人

希望得到治疗，成千上万的孕妇需要得到药品。保健权问题从没象现在这样得到明确表达。治疗艾滋病毒/艾滋病患者是一项复杂的事业，要求保健部门发挥令人满意的作用，但到目前为止，我们还没有一种治疗方法。对病人的治疗可以改善他们的生活状况，但不能制止这一流行病。

政治讨论集中在如何加强或开展防治这一流行病的斗争。我只想具体谈谈全球资金问题。

我们认为，对拟议的全球资金的管理应符合若干标准。其目标应立足于公共保健，因此，通过民主方式赋予责任的政府部门行动者和受患者的代表应共同决定今后的方向。还应通过重新组合现有的各项专门资金，整合各种力量。该基金应为全球保健战略的一部分。其各项活动都应旨在加强保健领域以及其他领域的现有能力和基本结构。它应当灵活和有效地发挥职能。应在差别性价格制度基础上分配医疗产品。根据国际协议为增进享有医药的机会而设想的各项机制都应发挥作用。关于这方面的适当方式，我们赞成设立专门基金，因为此类基金可能是一种有用的手段。但我们也非常清楚地知道，所有这些都需要我们发挥聪明才智。

最后，我对超时发言表示歉意，我最后要说的是，资金仅仅是同艾滋病作斗争的一个方面。千百万人的承诺，在斗争中显示巨大的勇气，同样是有价值的。这关系到人的生死存亡。我相信，我们团结并能一道工作，就能投身到斗争中去。

代理主席（以英语发言）：我请瑞士联邦委员兼健康、社会事务、教育和科学文化部长露斯·德雷菲斯夫人阁下发言。

德雷菲斯夫人（瑞士）（以法语发言）：全世界集聚在纽约这里，不仅仅是为了讨论同艾滋病毒/艾滋病有关的问题，还要具体决定同这一大流行病进行斗争的具体措施。

对瑞士政府来说，同艾滋病毒/艾滋病的斗争一开始就要确保在国家一级进行适当的协调，使政府能

够同民间社会的行动者、特别是国际组织、非政府组织、经济和研究部门、身患艾滋病毒/艾滋病的人及其家属进行合作。

此外，有效地同艾滋病毒/艾滋病斗争的所有方案都必须有长期的财力。主要的着眼点应该是预防，这样才能尽可能的阻止疾病的进一步传播。预防最重要，鉴于这一疾病没有根治的法，预防就更加重要。预防战略应该将重点放在易受伤害的团体和个人、特别是青年人、尤其是女童、静脉注射毒品使用者、同男人性交的男人、迁徙者和色情业者。

应该承认享有充分权利的民间社会的主要作用，特别是它们在预防和护理方面的作用和帮助各项方案更好对活动进行监测方面作用。我们还认为，打击艾滋病毒/艾滋病的活动应该明确建筑在不歧视和尊重人权的基础上，这一点非常重要。

艾滋病毒/艾滋病的一个最不幸的后果是造成千百万的孤儿，让他们失去父亲、失去母亲，或父母双亡。这些孤儿很多也染上艾滋病毒/艾滋病。因此，必须以额外的财力帮助他们。我们应确保他们充分享有基本权利，保护他们不受诋毁。

护理、医治、支助同预防一道，构成了有效对策的不可分割的组成部分。在贫穷国家，应该让身患艾滋病毒/艾滋病的人得到医药。我们应坚持努力降低医药成本。此外，我们不能忽视由于医药使用不当可能使得病毒的抗药性增加这一问题的严重性，也不能为面临这种担心而无动于衷找借口。

在许多发展中国家，对大量的患病者承担责任需要加强保健制度。瑞士支持对多部门和交叉性的方案、而不是对常常是短期的具体项目拨给额外的财力。这是借此机会改进有关国家的整个保健基础设施的问题。

至于具体项目，应优先考虑防止病毒由母亲传染给幼年子女，特别是因为这种医疗处理比较简单，可以大规模开展。

最后，我们应加紧努力研究和发展艾滋病毒/艾滋病的疫苗、杀微生物剂和根治无数同艾滋病毒/艾滋病相关的机会性疾病、特别是肺结核的医药。

运气不佳的国家将需要大大增加同艾滋病毒/艾滋病这一瘟疫进行斗争的资源。这些额外的资源将来自国家预算和国际性和私人基金。

为对付这一紧急情况，瑞士政府决定将 2001 年的多边捐资实际上翻一番，使瑞士对艾滋病方案的捐资总额达到 400 万瑞士法郎。瑞士政府决定将 2002 年的这种多边捐资再翻一番。瑞士通过提供更多种财力的努力显示了瑞士对打击艾滋病毒/艾滋病的声援和对这一斗争的高度重视。

本着这种看法，瑞士高度赞扬联合国支持全球艾滋病和保健基金的概念。我们知道这一基金会将确保国际社会努力得以持续，帮助动员真正的额外资源。为了增加瑞士在发展中国家同艾滋病毒/艾滋病作斗争的长期财政努力，将对筹资的新方向进行审查、包括对全球基金进行审查。

晚上 9 时 30 分散会