



## 大会

第五十九届会议

正式记录

## 第九十九次全体会议

2005年6月2日星期四上午10时举行  
纽约

主席： 让·平先生 . . . . . (加蓬)

上午10时10分开会

主席发言

议程项目 43(续)

第二十六届特别会议结果的后续：关于艾滋病毒/艾滋病承诺宣言的执行情况

大会审查在实现艾滋病毒/艾滋病承诺宣言中规定的承诺所取得进展的高级别会议

秘书长的报告(A/59/765)

主席(以法语发言)：根据2004年7月1日第58/313号决议，大会将按照议程项目43开始其高级别会议，审查在实现艾滋病毒/艾滋病承诺宣言中规定的承诺所取得的进展情况。

各位代表依然记得，高级别会议将包括一次开幕和闭幕全体会议，并包括五次互动圆桌会议：其中三次互动圆桌会议将在本次全体会议结束后立即举行，分别在经济及社会理事厅和第5和第6会议室举行；另外两次互动圆桌会议将于今天下午3时至5时在经济及社会理事厅和第5会议室举行。

五次互动圆桌会议的主题载于日刊。

闭幕全体会议将于今天下午5时30分在大会堂进行。

主席(以法语发言)：我们今天在这里评估2001年6月27日大会通过的关于艾滋病毒/艾滋病承诺宣言中所规定目标方面所取得的进展情况。

我们都收到秘书长将于今天上午提出的报告。明年大会将收到一份完整的报告，秘书长将总结在将于2005年年底完成的最后一套目标的执行进展情况。

我欢迎各区域会员国以及多边组织的代表和代表患有艾滋病毒/艾滋病的人们以及代表民间社会的人们参加今天的会议。除了他们还有谁更能向我们来谈论已经作出的努力和谈论我们依然必须共同完成的任务？

我认为，我们应该永远牢记我们一致通过关于艾滋病毒/艾滋病承诺宣言的根本原因之一，该宣言规定了必须根据具体时间表来采取的一些具体行动。

让我在此援引该宣言第二段，该段指出：

“全球艾滋病毒/艾滋病通过其破坏性范围和影响对人类生命和尊严以及有效享受人权构成全球最为严峻的紧急状况之一。它破坏了全世界的社会和经济并影响到各级社会——国家、社区、家庭和个人。”(第S-26/2号决议，附件)

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。



在大会准备评估各国及国际社会在过去四年中所取得的进展的时刻，我们不能忘记，这一疾病不仅是对今天的社会的严重挑战，而且是一项全球紧急状况，需要将其认定为有效落实千年发展目标的主要障碍之一。

我们还必须承认，2005年艾滋病毒/艾滋病所造成的威胁远比四年前我们在此开会时更为严重。从任何一个角度来讲，该病都已达令人震惊的程度。

实际上，2004年受影响的人数持续增长，达500万，由于艾滋病毒/艾滋病而死亡的人数同样有所增加，达310万，这一数字远远高于前四年。

这一疾病还以令人不安的速度在全世界扩散，使更多的国家和人民，特别是妇女和女童遭难。

受影响人口的95%居住在中低收入国家。在越来越多的国家内，该疾病在消耗的人力资源并转移了财政和物质资源，而各国为了赢得医治艾滋病患者的斗争迫切需要这些资源。例如，到2006年，撒哈拉以南的11个非洲国家很可能将由于艾滋病而丧失其劳动力的1/10以上。因此，正是在这一严峻的背景下，我们必须考虑秘书长报告中所载的各项建议并开展积极评估。

时机已到，我们应该问一问自己，各会员国是否具备必要的政治意愿，落实承诺宣言所确定的目标。

因此我们必须回答一些一直不断萦绕在我们头脑中的关键问题。是不是每一个中低收入国家都在寻求解决艾滋病所构成的问题方面在国家一级承担起充分的责任？

政治领袖们本身是否充分参与这场斗争，他们是否具有对战胜艾滋病至关重要的政治意愿？高收入国家是否信守承诺，支持发展中国家战胜这一全球威胁？

为了给危险群体、特别是给占全部感染病例一半的年轻人提供其自身保护所需的手段、信息和资源，我们做了哪些工作——我们是否全力以赴？

为了使艾滋病毒/艾滋病感染者活得更长、过更加健康和更加有益的生活，我们是否成功扩大了治疗、护理和支助范围？

我们在何种程度上履行了我们在人权领域的诺言，制止了对艾滋病毒/艾滋病感染者、特别是对妇女和女童等处于社会更边缘地位群体的轻蔑与歧视？

我们是否至少设法遏制了这一大流行病的影响？

我将应邀在今天下午的闭幕会上对今天进行的五轮圆桌会议作总结发言。该总结发言将载有提出的具体提案，供2005年9月高级别全体会议审议。

因此，我特别敦促大家重点讨论秘书长报告(A/59/765)所载各项建议。我祝大家工作圆满成功。

我现在请秘书长科菲·安南先生阁下发言。

**秘书长（以英语发言）：**四年前，大会曾召开特别会议并一致承诺对付艾滋病毒/艾滋病祸害。我当时说过，我们面临着空前的危机，但有一个解决办法：即我们大家作出空前的回应。我希望由此产生的承诺宣言（第S-26/2号决议，附件）将使人们挺身而出，作出与这一流行病规模相匹敌的回应。

四年来，各关键类别——政治领导、经费筹措、预防方案力度与普及、以及提供药物疗法——都作出了重大回应。

然而，这还不够。正如我的后续报告(A/59/765)指出的那样，这种回应在某些特定领域取得了成功，但无法与这一流行病规模相匹敌。去年出现了更多的新感染病例，艾滋病所致死亡人数也比以往任何时候都多。的确，艾滋病毒和艾滋病已在各大洲蔓延，其速度不断加快。

治疗和预防工作严重不足。中低收入国家只有12%需接受抗逆转录病毒疗法的人接受这种治疗；我认为，主席已在其发言中强调这一点。虽然青年、特别是青年妇女占所有感染病例一半以上，但世界上大多数青年仍无法有效获得针对青年的预防服务。

现在显而易见，这一流行病仍然把我们制止该疾病的努力甩在后面。如果要实现到 2015 年减少 50% 和开始扭转艾滋病毒/艾滋病蔓延的千年发展目标，我们就必须做大量更多的工作。

我们知道什么行之有效。我们知道可以打破新感染的循环。我们看到了巴西、柬埔寨和印度在预防方案成功时发生的情况。我们正在目睹全世界从巴哈马到喀麦隆、肯尼亚和赞比亚等若干国家在同一方向出现令人鼓舞的迹象。其中有些国家设法早期遏制了这一流行病。还有些国家在疾病爆发后扭转了蔓延趋势。

我们在提供治疗机会方面也取得了真正进展。到去年底，由于世界卫生组织和联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署管理的“三五计划”、全球防治艾滋病、结核病和疟疾基金、美国总统艾滋病救济紧急计划和世界银行多国艾滋病毒/艾滋病方案等各项主动行动的努力，中低收入国家有 700 000 多人获得了抗逆转录病毒治疗。

我们必须再接再厉，在这些成功基础上继往开来。因此传统捐助者、私营部门和最受影响的国家自身都必须增拨资源。这意味着全球防治艾滋病、结核病和疟疾基金全力筹措资金，以及为危重者提供直接服务的组织大幅增拨资金。

这将需要改善规划，以确保尽可能有效利用资源。在这方面，我们应该审视所谓的三个一原则，使每个收受国都有一个商定的艾滋病毒/艾滋病行动框架、一个国家艾滋病协调权力机构和一个商定的国别监测和评估系统。

这将需要在各级和各个领域，从消灭轻蔑和歧视到必须加强公共卫生系统和基础设施，提供更有力、更好和更明确的领导。

这将需要在增强妇女和女童力量方面进行真正投资。妇女目前占全球艾滋病毒感染者的大约一半，然而，她们也是防治这一流行病的最勇敢和最富有创造性的倡导者。

正如与会各位所知，各国领导人九月份将在联合国这里举行会议，对《千年宣言》的执行进展情况进行评估并制定今后路线。今年的任务在许多方面都比通过该宣言的 2000 年严峻得多。这一次，领导人不是确定目标，而是必须决定如何实现这些目标。他们必须对一项实现千年发展目标的计划作出决定。在这项使命中，我们防治艾滋病工作如何进行至关重要。制止蔓延不仅本身就是一项千年发展目标，而且也是实现大多数其他目标的先决条件。

因此，防治艾滋病可能是当今时代和我们这一代人的重大挑战。我们只有迎接这个挑战，才能成功地努力建立一个人道、健康和平等的世界。让我们确保我们无愧于这项工作。

**主席（以法语发言）：**根据 2004 年 7 月 1 日大会第 58/313 号决议，我现在请联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署执行主任彼得·皮奥先生发言。

**皮奥先生（联合国艾滋病毒/艾滋病联合方案）（以英语发言）：**我们刚才听到秘书长在发言中强调了自四年前大会通过《艾滋病毒/艾滋病承诺宣言》（第 S-26/2 号决议，附件）以来全球消灭艾滋病行动发生的急剧变化。但是，同样重要的是，正如主席所说，我们尚未扭转这一流行病。事实上，鉴于近年来该流行病的大幅度恶化，需求同行动之间的差距仍然是巨大的，并可能甚至更加扩大。

回顾过去四年，明显存在两个令人不安的事实。一个事实是，艾滋病是一场空前的全球危机；根本不存在任何其他这种例子。另一个事实是，直到并非除非我们控制这一流行病，否则在数十年里它将继续扩大并恶化，杀死人的数量令人无法相信，摧毁整个社会。

这两个事实要求我们在解决这一可怕流行病的承诺、目标和行动方面向前跨出一大步。这两个事实表明，除非世界领导人和世界公众作出不同寻常的回应，这一流行病将打败我们。

只有达到几个里程碑，我们的反应才会同这一挑战相称。首先，艾滋病获得世界领导人的关注和关切程度必须同全球安全获得的关注和关切一样，不能少一丝一毫。在每个主要决策机构里，需要经常并非常仔细地审查艾滋病流行病，就象最紧迫的安全威胁与危机一样，这突出了秘书长刚才说的话：艾滋病是我们时代最严重的全球问题之一。

我们必须达到的第二个重要里程碑就是确保普遍享受艾滋病毒的预防和艾滋病毒的治疗。近年来我们明显看到，如果我们要防止这一流行病残害后代，只有普遍享受艾滋病毒预防和治疗的办法才是充分的。

为了实现普遍享受，我们必须立即消除数 10 亿计的巨大资金差距，尽管自 2001 年以来有了显著进展，尤其因为四年前根据大会在《承诺宣言》中发出的呼吁建立了全球基金。

我们必须达到的第三个里程碑就是把钱用在现场人民的身上。为了有效地花钱，所有行动者和捐助者需要通过秘书长刚才提到的三个一原则支持国家领导的战略，这些原则自 2004 年以来得到各国政府、公民社会和全世界捐助者的赞同。并且，为了使资金发挥作用，在实践中必须最高度优先重视妇女和最脆弱者和处于边缘地位的人的权利——尤其是性工作者、同性恋男子以及注射毒品的人。同样，艾滋病毒携带者必须在每一级上发挥应有的领导作用。

在作出同威胁真正相称的反应方面的第四个里程碑就是把长期远景充分纳入我们的行动，并且从被动向主动——战略行动——过渡。这是必须的，因为艾滋病流行病是一个长期问题；不会不知不觉在某个吉日消失。因此，当我们在紧急基础上努力实现普遍享受艾滋病毒预防和治疗的时，我们也必须做到其他几件事。我们必须建立实现长期解决所需的制度，如艾滋病毒疫苗和杀微生物剂，并处理缺乏教育、两性不平等、贫困和歧视问题。我们也必须克服该流行病本身对发展设置的持久的障碍，例如几代儿童成为孤

儿，人力和机构能力的耗尽。换言之，我们要为各项事务规划不同寻常的行动，将在一年和五年以及十年和二十年后发挥作用。并且我们规划和行动的概念必须向前跃进。

我可以向大会保证，联合国艾滋病毒/艾滋病联合方案(艾滋病方案)的十个共同赞助组织和秘书处致力于为达到这四个里程碑而进行艰苦的努力。自从联合和共同赞助的联合国艾滋病毒/艾滋病方案(艾滋病方案)创建以来我们已经走了很长的路。但这是不够的。在联合国系统中，我们需要尽可能提高我们的集体效力，作为一个彻底联合的联合国艾滋病工作队和方案，协同我们在每个国家中的努力。这就是为了人民的福祉进行的联合国的改革行动。

2001 年通过的《承诺宣言》是向前跨出的大胆和巨大的一步。但是，今天显而易见的是，为了成功地消灭该流行病，需要几乎每个国家执行远为更加有力的计划，采取远为更加坚定的行动，并确定超越 2015 年的明确目标。如果我们现在为解决这一流行病以正确方式进行正确程度的投资，我们能够比我们的想象提早很多时间省下发展亟需的稀少的资源。解决艾滋病危机，我们就消除了实现《千年发展目标》的一个主要障碍。

我要呼吁，大会一年后开会时将不会讨论没有为艾滋病做什么，而是商定采取行动，消除普遍享受艾滋病毒的预防和治疗方面的物质和——我冒昧地说——政治障碍。在这样做之前我们不能罢手。

**主席（以法语发言）：**我谨再次提醒各位成员，本次会议后将立即举行三次交互性圆桌会议。关于预防的交互性圆桌会议将在经济及社会理事会会议厅举行；关于注重性别的艾滋病毒/艾滋病和人权的交互性圆桌会议将在第 5 会议室举行；关于资源的交互性圆桌会议将在第 6 会议室举行。

上午 10 时 40 分散会