



# 大会

第六十届会议

正式记录

## 第八十六次会议

2006年6月2日星期五上午9时举行  
纽约

主席：埃利亚松先生 . . . . . (瑞典)

上午9时开会

议程项目45(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

### 大会艾滋病毒/艾滋病问题高级别会议

主席(以英语发言)：依照大会2005年12月23日第60/224号决议的规定，大会将在今天举行关于艾滋病毒/艾滋病的高级别会议。

首先，我热烈欢迎各位来到大会堂。前来开会的人非常多，意味着对发言时间的限制将非常严格。对此，我请各位谅解。但本次会议的规模在一定程度上说明了这个议题和所涉及问题的重要性。

今天是我聆听你们发言的日子，因此我的发言将非常简短。

首先，我要说，在过去两年里，我们在联合国内看到了一种新势头。会员国和民间社会以前所未有的方式汇聚在一起。在民间社会听询会以及各小组和圆桌会议上，我们都看到两群代表——两群行为者——之间进行了真诚、有时是热烈的互动。而以前他们未曾有过这样一起讨论的惯例。例如，在这些会议厅和走廊，我们听到了艾滋病毒/艾滋病感染者和弱势群体代表的宏亮声音。

我希望，我们能够利用这一新的势头，使它成为一股动力，推动开展必要的政治和社会进程，以便在联合国这里和国内取得实际结果。

第二，各位将意识，我们现在已有一项可供我们审议的宣言最后草案。经过各代表团许多小时的艰苦努力，它于今天凌晨3时30分完成定稿。正在分发这项宣言草案的案文。各位也许已经从参加谈判的人那里拿到了该案文。我相信，你们都将认真阅读。但是，我敢说，在我看来，它是一份内容丰富而前瞻性的出色文件。我希望，在今天审议结束时，你们将通过该案文。

我相信，我们都想感谢泰国和巴巴多斯的两位大使劳哈汉先生和哈克特先生的奉献精神。他们的奉献使我们走到了这一步。我还要感谢参加谈判的所有人。他们作出了艰苦努力，以我们所有人都能引以为豪的方式，规划出了一条未来的道路。

今天，我们期待听到你们的经验、你们的计划，听到你们承诺为战胜艾滋病毒/艾滋病流行病而做一切必要的事情。我呼吁你们所有人在今天的发言中探讨如何应对艾滋病毒/艾滋病的现实——在过去三天里，各方已在我们的会议厅里生动描述了这些现实——以及不那么严酷另一种现实，这就是：世界人民希望、期待和梦想联合国不仅起而捍卫安全，而且也捍卫团结和所有人有尊严的生活。

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。



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）：感谢各位今天光临。我希望，这么多国家政府派出最高级别代表参加今天的会议，标志着我们真诚致力于防治艾滋病毒/艾滋病的斗争。

艾滋病在 25 年内改变了世界。艾滋病已使 2 500 万人死亡。它已成为 15 至 59 岁年龄段男子和妇女的主要致死原因。它给人类发展史带来了一次最严重的倒退。换句话说，它已成为我们这一代人的最大挑战。

世界终于开始认识到这一点。自大会 5 年前举行艾滋病问题特别会议以来，防治工作开始具备真正的力度。在一些国家，被感染的年轻人比 5 年前减少了。可以获得治疗的人数增加了 7 倍。

但是，这一流行病的速度仍然比我们快。去年，全球新感染者比以往任何时候都多，死亡人数也比以往任何时候都多。感染艾滋病毒/艾滋病的妇女和女孩也比以往任何时候多。此外还有其他一些现象严肃地告诫我们：如果没有根本变革，我们将远远无法实现在 2010 年前普遍获得艾滋病毒预防、治疗、护理和支助的目标。这是你们在去年 9 月世界首脑会议上承诺的目标。

如果不大幅度强化工作力度，我们将不能实现《千年发展目标》——在 2015 年前制止并开始扭转艾滋病毒/艾滋病的蔓延。

我们知道需要什么才能扭转这一流行病的蔓延。它需要每一位总统和总理、每一位议员和政治家作出决定并宣布：“艾滋病止于我”。它需要有切实、积极的变革，使妇女和女孩更有力量和信心，并改变社会各阶层男女之间的关系。它需要为妇女提供更多资源、为妇女制定更好的法律，并让妇女担任更多的决策职务。它需要这个大会堂里的所有各位把防治艾滋病作为自己个人的优先事项，不仅是在本次会议、今年或明年，而是年年如此，直到这一流行病得以消除。我期待在座各位在今天你们将通过的宣言中，作出这一个人承诺。

主席（以英语发言）：根据大会于 2006 年 5 月 30 日在其第 83 次全体会议上所作的决定，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/艾滋病联合规划署）（以英语发言）：我今天同时代表组成联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署（艾滋病规划署）的 10 个共同赞助机构的行政首长发言。我们在本星期已经听到，实地的结果表明，2001 年《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》（第 S-26/2 号决议）标志着世界各地在防治艾滋病的斗争中达到的一个真正的转折点。我的理解是，今天上午就宣言草案达成了协议，我希望大会能够象埃利亚松刚才建议的那样，批准该草案，因为它将使我们进入防治艾滋病斗争的下一个阶段。我们已经走到现在这一步，因此今天所涉及的问题比以往任何时候都更加重大。如果现在失去势头，如果现在失败，那将是不可饶恕的。

我们已经走了很长一段路，但是我们的前面仍然有很长的路要走。这条路是很清楚的。我们在这次会议结束时必须拿出决心，使防治艾滋病的斗争在国家国际议程上都占据与大会给予促进经济增长或维持安全同等优先的位置。我们必须这样做，因为艾滋病是一个长期发展的危机，而不是一个某一天会消失的短暂的紧急情况。

我们在这次会议结束时必须决心从 2008 年起每年划拨 200 多亿美元。我们必须这样做，因为每缺一美元就意味着有人死亡。我们在这次会议结束时，必须决心加快实现普遍获得艾滋病毒预防、治疗、护理和支助。我们必须这样做，因为只有做到这一点，我们才能防止这一流行病吞噬我们的后代。我们在这次会议结束时必须决心使富国和穷国采取一切必要行动，迅速发放杀微生物剂、更好的药物和疫苗，确保人们能够得到这些药物和疫苗。我们必须这样做，因为我们需要对付这一流行病的一切可能手段。最后，我们在这次会议结束时必须决心以根植于社会变化的防治艾滋病长期措施来补充仍然急需的危机处理

办法。我们必须一劳永逸地消除造成这一流行病的根本因素，包括妇女地位低下、性暴力、对同性恋的憎恶和与艾滋病有关的羞辱与歧视。

在我们今天或下星期返回工作岗位的时候，我们必须进一步建立对于实现这一大胆计划来说至关重要的大联盟。这次会议显示每个人来到这里都是为了同一件事情：防治艾滋病。尽管在本星期已清楚看到的那样，我们在策略上也许有分歧，但我们都是同一项战略的一个关键组成部分。每个人都有机会参与其中，每个人都必须参与其中。我希望2001年的《承诺宣言》和今天的宣言草案能够为我们开展此一不断扩大的防治艾滋病运动，提供一个最起码的共同方案。让今天成为防治艾滋病斗争的新时代——对我们周围不断变化的世界作出反应的时代——的起点。

主席（以英语发言）：根据大会于2006年5月30日第83次全体会议上所作的决定，我现在请全球防治艾滋病、结核病和疟疾基金执行主任理查德·费切姆先生发言。

费切姆先生（全球防治艾滋病、结核病和疟疾基金）（以英语发言）：五年前，秘书长科菲·安南倡议设立一个用于防治非洲艾滋病的战争基金。在他领导下，各国元首在这个大会堂里呼吁建立“一个全球艾滋病/艾兹病和保健基金，为……紧急和扩大的艾滋病对策提供资金”（第S-26/2号决议第90段）。大会响应了这一呼吁，今天，全球防治艾滋病、结核病和疟疾基金正为130个国家的386项方案提供支助，总价值达100亿美元。昨天汇报的结果显示，世界各地已经有54.4万人正通过全球基金的资金得到抗逆转录病毒治疗。这一人数在过去六个月里增加了40%。还有数百万人受益于预防和检测，50多万人受益于护理和支助。

这是一个好消息，但是，仍然需要采取的行动还有很多很多。投资数量必须大幅度提高。彼得·皮奥告诉我们，明年总共需要投入180亿美元，在2008年及其以后将需要220亿美元。全球基金应该提供其中的四分之一，这是一种适度的估计。目前各方提供

给全球基金的资金不及所需资金的一半。要想让全球基金执行大会交付给它的任务，公共和私人投资就必须大幅度增加。

为了实现普及治疗的目标，全球基金至少必须每年为一轮新的方案提供全部资金。对于今天上午聚集在这里的许多国家来说，一个得到全部资金的第6轮方案对于在2010年前实现普及治疗以及继续扩大我们在许多国家看到的出色方案来说，至关重要。为了实现这一点，还需要追加9亿美元的供资，否则第6轮方案就得不到全额供资。

因此，我呼吁在座所有领导人尽力确保找到这些重要的资源。愿所有国家能够在其能力范围内为这一全球优先活动作出充分贡献。我们应该让企业界最大程度地作出贡献。我们应该让所有公民通过“红色运动”和其他倡议，参与帮助受这一灾祸影响的所有人。最后，让我们所有人都大声疾呼，要求保障任何人、任何妇女和男子都不因我们无法多争取数亿美元而遭受痛苦和死亡。

主席（以英语发言）：我现在要谈谈与本次会议的进行有关的事项。我们首先谈谈发言的长度问题。为了让所有发言者在今天的高级别会议上都能发言，我要呼吁所有发言者发言不要超过3分钟。鉴于这一时限，我也要呼吁所有发言者以正常语速发言，以便提供适当的口译。

UN协助发言者，在发言者8讲台上安装了一个亮灯系统。其功能如下：绿灯在开始发言时亮起；橙色灯在3分钟结束前30秒时亮起；红灯则在3分钟时限到时亮起。换句话说，就是应用了正常的交通规则。

为了不打断发言者的发言，我要请其他与会者合作，即在代表发言完毕后，仍坐在自己的座位上。在这一点上，我要请发言者在发言完毕后，先穿过讲台后的大会200号会议室，离开大会堂，然后再回到原来的座位上。

我要提醒各位成员，根据大会第85次会议做出的决定，此次高级别会议在国家元首和政府首脑、各

位副总理或副首相及日本前首相发言之后，将分为两个平行部分继续进行。A 部分将在 2 号会议室举行，B 部分将在 3 号会议室举行。高级别会议将在大会堂重新召开，以便通过政治宣言，以便大会主席在我们听取了所有发言者的发言之后致闭幕词。

大会现在听取斯威士兰王国国家元首姆斯瓦提三世陛下讲话。

姆斯瓦提三世（以英语发言）：我非常高兴地同其他国家元首和政府首脑一起出席这次重要首脑会议，审查我们大家面临的艾滋病毒/艾滋病问题。看到联合国认为我们应当回来审查我们 2001 年为自己确立的目标，非常令人鼓舞。我们将审查我们在履行义务方面的成功与失败。清楚的是，艾滋病的流行没有显示正以我们所愿意看到的速度减少的迹象。显然，艾滋病毒/艾滋病是一种严重的疾病，考虑到正死于艾滋病的人数，更是如此。防治这种疾病需要我们大家都做出承诺。

就以我国为例。我国有许多人死于和艾滋病有关的疾病。我们已经开展了一场运动来教育我国人民。我们教艾滋病毒感染者应当如何过健康生活。我们也教我国人民如何避免感染这种病毒。

斯威士兰政府、斯威士兰人民和各非政府组织正在相互合作，全力以赴地开展全国范围的提高认识运动。斯威士兰国还利用各种传统协助青年禁欲。我们在采用一些传统的禁欲方法后，15 至 24 岁年龄组的发病率有所下降。情况仍然很严重，特别是我们考虑到已感染艾滋病毒/艾滋病的人所用药物价格高昂。我们也发现，我国没有足够的医务专业人员，因此不得不把一些病人送到境外治疗。境外治疗费用高昂，我国许多人都承担不起。政府已经开始援助我们的人民，创立了一个基金，以协助病人支付此类费用。

另一个令人非常严重关切的领域涉及孤儿。艾滋病常常夺去成年病人的生命，留下孤儿无人照管。斯威士兰国觉得应当援助孤儿，尤其是协助他们接受教育。我们还建立了居民区收养点，称为 Kagogo 和

Indlunkhulu。这是一项基于社区、包罗万象的养育计划，力图使孤儿和脆弱儿童能够像其他所有儿童一样成长，获得良好的食物，也受到长者的监管。这么做的目标就是要使孤儿能够过上正常生活，为未来做好准备。这些设施不只限于儿童使用，因为它们也迎合老人的需要，免得老人在自己的社区感到贫困。

我们的保健系统因为艾滋病这种疾病负担而吃紧。非洲结核病和疟疾使艾滋病毒艾滋病问题更加复杂。这三种疾病必须一并加以处理。我们已经设立了一个全国艾滋病委员会，以协调我们防治这种大流行病的斗争。我们已经拨出资金来防治这种大流行病，可是目前的情况当然还需要许多钱。我们非常感谢全球基金和其他发展伙伴为我们提供财政支助，因此我们才能走到这一步。我们目前正利用这些资金为艾滋病患者提供免费抗逆转录病毒治疗。我们也为孕妇提供免费治疗，以减少此种病毒的母婴传染。我们通过此类支持取得了许多成绩。我们很高兴得知许多捐助者继续承诺为防治这种大流行病提供财政支助。非常遗憾的是，有时候，我们的注意力、重点和资源为新发生的种种灾害所转移。有时忽视这种大流行病，只是因为它是成了我们日常生活的一部分。我不是说不应当注意紧急情况；我愿意看到的只是我们大家集中防治这种大流行病。每天都有许多人在死去。

例如，仅在撒哈拉以南非洲，2005 年就有 200 多万人死于和艾滋病有关的疾病。更糟糕的是，我们在防治这种大流行病时，一些国家被归类为中等收入国家，因而失去了支持和援助。我们愿意大家根据消除这种灾祸的高昂成本所造成的财力枯竭来审查这种分类。这种大流行病不分国家，不管一个国家是否被归类为中等收入国家。

我深信，我们在这次首脑会议上会提出有效的解决办法和强有力的战略，将使我们能够执行有效方案，以免让我们在这里所代表的人民失望。

主席（以英语发言）：大会现在听取刚果共和国总统德尼·萨苏-恩格索阁下讲话。

萨苏-恩格索总统（以法语发言）：我在这一体现我们对和平与团结的共同理想的大会上，代表非洲联盟、尤其是感染艾滋病毒/艾滋病和受其影响的数百万非洲人发言。

非洲还需要告诉我们哪些我们还不知道的关于艾滋病的情况？25年来，全世界不得不面对这一最残酷的大流行病。非洲对于自己的痛苦，必须极度痛苦地发出什么样的呼声才会被听到、注意到和得到人们的适当理解？

我只想重提一点：在所有大陆中，非洲是受这一可怕的灾难摧残最严重的大陆。不幸的是，非洲还是最缺乏应付这一灾难所需资源的大陆。整个局面每一天都在恶化，我们各国人口中没有一个阶层能够幸免。作为我们各个社会和各国的基础和未来的妇女和青年受到最大的打击，严重损害了我们各国的发展。

在这种情况下，我们怎样才能制止这一大流行病的无情蔓延？我们怎样才能实现普遍获得对艾滋病毒/艾滋病的预防、治疗和医疗护理的目标？非洲自己正在争取以其有限的财政和技术资源，组织起来，通过各种预防方案和全面管理来对付这一灾难。

非洲团结一致，于2006年5月2日至4日在尼日利亚阿布贾举行了会议，评估该大陆艾滋病毒/艾滋病局势并采用最佳的办法。在这一特别首脑会议结束时，非洲联盟抓住这一历史时机，重申其对防治艾滋病毒/艾滋病、结核病和疟疾的承诺，通过了“阿布贾呼吁”以及非洲对大会本次高级别全体会议的共同立场。

非洲的共同立场，标志着迎接艾滋病毒/艾滋病这一流行病的挑战的凝聚意识和整个大陆的做法。我们作出的承诺在一些人看来，似乎好高骛远甚至无法实现，但面对这一已经令2500多万人丧生的流行病，只有采取迅速、积极和大规模的行动，才能帮助我们实现千年发展目标。

然而，正如我们有机会在布拉柴维尔和阿布贾的会议上指出的那样，实现普遍获得对艾滋病毒/艾滋

病的预防、治疗和医疗护理目标所面对的障碍仍然很多，包括贫穷、粮食匮乏、经济限制、经常出现的武装冲突、自然灾害、无知、恐惧、轻蔑和歧视等情况的持续存在和恶化。

我们今天有机会再次对所提出的关于为非洲防治艾滋病毒/艾滋病和其他传染病的斗争提供资金的国际倡议。我们衷心感谢我们的发展伙伴、各捐助国以及八国集团各国，它们保证在2010年之前调集500亿美元，以加快实现普遍获得艾滋病毒/艾滋病预防、治疗和医疗护理的目标。

我们呼吁整个国际社会给予声援。诚然，我们各国无论贫富，只有齐心协力，才能应对艾滋病毒/艾滋病每天对全人类所构成的挑战。

我们肩负着历史责任，因为数以百万计的人民的命运取决于我们今天所作的承诺。我们要保证，我们的殷切希望不会由于耻辱和没有兑现的许诺而变为悲伤。

主席（以英语发言）：大会现在听取中非共和国总统弗朗索瓦·博齐泽先生阁下的讲话。

博齐泽总统（以法语发言）：我首先感谢秘书长给予我的荣誉，他邀请我代表非洲参加本次高级别全体会议。这次会议除其它外，专门评估在实现《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》所确定的各项目标方面取得的进展。

我代表非洲各国元首，感谢秘书长表示的兴趣以及他长期以来在调动和扩大用于发展中国家、尤其是非洲防治艾滋病毒/艾滋病斗争的资源方面所发挥的领导作用。

我借此机会衷心感谢联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署执行主任全力主张加强全世界防治艾滋病毒/艾滋病的联合行动。

自2001年特别会议以来，并且按照秘书长的报告，非洲各国进行了大量努力以对付这一灾难。这场灾难不仅成为非洲发展所面对的问题，而且首先是非

洲人民的生存所面对的问题。这些努力当然改进了全球和区域的防治艾滋病指数。然而，我们应当指出，孤立地看，中非共和国之类的发展中国家的指数根本无助于达到《承诺宣言》规定的应在 2010 年达到的指标，或是《千年发展目标》。

例如，尽管世界基金为加强帮助艾滋病毒/艾滋病感染者的努力调动了资源，在中非共和国需要接受抗逆转录病毒疗法的 4 万人中，只有不到 2500 人实际接受了任何治疗。接受治疗的比率是 6%。正如秘书长的报告指出的，中非共和国接受治疗的人数只占发展中国家接受治疗的总人数 130 万人的 0.2%——而该国的艾滋病毒/艾滋病感染率在全非洲最高。

关于预防，由于种种原因，无法在像我国这样的国家增加学校中的艾滋病教育，尤其因为众多教师死于艾滋病和缺乏开展运动的财政资源。

我国受益于世界基金提供的支助，为孤儿和因艾滋病毒/艾滋病而处于脆弱状态的其他儿童发展了基本的支助服务。但是，已经获得的成就仍然远远低于我国的实际需要水平。

我确信，我刚才描述的局面同多数低收入国家的情况一样。

秘书长的报告表明，在大约 40 个发展中国家，现正由政府首脑或其代表亲自领导防治爱滋病的斗争。三年来，我协调了在我国的斗争，并亲自主持了防治艾滋病全国委员会大会。我也定期召开内阁会议，评估防治爱滋病斗争的进展。2006 年，在我的指导下已经召开了两次会议。上次会议于今年 5 月 12 日举行，我们的所有发展伙伴和整个政府出席了会议。

尽管我国目前面临财政困难，但国家资源占执行 2006 年行动计划所需资金的 9%。这比过去三年增加了 50%。我们希望，一旦获得重债穷国信托基金的债务减免，被列为世界最穷国家之一的我国将进一步增加这些资源。

我谨借此机会通知大会，在我出席的于 2006 年 5 月 2 日至 4 日举行的非洲联盟特别首脑会议上，几位

非洲国家元首作出了某些承诺。在那次会议上通过了两项重要文件，即非洲艾滋病毒/艾滋病问题共同立场和阿布贾呼吁，后者要求加快行动，普及防治非洲艾滋病毒/艾滋病、结核病和疟疾的服务。

鉴于非洲国家艾滋病毒/艾滋病局势的规模，我代表我的非洲同胞赞同秘书长在其报告中提出的所有建议，这些建议完全符合我们在阿布贾作出的决定。面对威胁整个非洲大陆发展的祸害，我认为我们必须加快努力，用秘书长的话来说，以新的方法一道努力。因此，我谨建议，就象全世界目前为制止禽流感所作的努力那样（尽管这一祸害的流行病影响不如艾滋病），应当组织和支持扩大这一斗争。

一道努力的另一个方法就是审查国际金融机构采用的债务减免程序，以便能够把这些资源主要用于消灭这一祸害的斗争。

团结是组织我们的努力的唯一途径，以便确保非洲成为一个能够最终开始发展的没有艾滋病的大陆。只要世界团结一致消灭艾滋病，我们必将成功。争取非洲生存的国家国际伙伴关系万岁！

主席（以英语发言）：大会现在听取爱沙尼亚共和国总统阿诺尔德·吕特尔先生阁下的讲话。

吕特尔总统（以爱沙尼亚语发言；代表团提供英文稿）：我谨表示对今天举行高级会议感到高兴。自从上次有关艾滋病的大会会议举行以来，五年已经过去了。执行在那次会议上作为第 S-26/2 号决议通过的《艾滋病毒/艾滋病问题承诺宣言》是所有会员国的共同关切和责任。

早年联合国主要关心的问题是国家安全和避免武装冲突。今天，世界面临完全不同的威胁与挑战，这部分地同全球化有关。艾滋病毒的扩散就是这种危险之一。我同意一些人的说法，即艾滋病不只是一种疾病，而且也是一个安全风险。当我们谈到安全与保障时，我们必须牢记，人是最重要的。

艾滋病对人类的许多方面产生深刻的影响：价值、态度、信仰、社会归属和行为。为了预防流行病，

研制和发放药物实际上是不够的；我们也必须减少贫困和社会排斥，并发展公共卫生体系和整个社会。只有解决我提到的所有领域的问题，防治流行病的斗争才会有效；最重要的是，我们必须共同这样做，作出一致的国际努力。我相信，政府机构和非政府组织认识到它们的责任并参与预防艾滋病毒是同样重要的。

昨天，6月1日，我们庆祝了国际儿童节。儿童是我们社会中最弱小的成员，全世界有200多万儿童感染艾滋病毒。他们中许多人得不到治疗，每分钟世界上某个地方就有一名感染艾滋病毒/艾滋病的儿童死亡。因此，我们应该首先关注儿童和孕妇，以防止病毒从母亲传染给孩子。

有关控制艾滋病毒的主要困难之一在于这样一个事实，即至少在最初阶段，该疾病是在社会群体内部传播的。例如，在爱沙尼亚，最初的艾滋病毒抗体阳性病例出现在静脉注射吸毒者中间。这意味着在防治艾滋病毒的同时，我们必须同毒瘾和酗酒作斗争。我认为，我们可使用多学科方法为克服社会问题创造条件。

有一件事是肯定的：我们应该坚决避免轻蔑艾滋病毒感染者，因为如果人们害怕受到排斥或害怕失去工作或社会地位，那么他们就会害怕接受检测，害怕向任何人提及他们是艾滋病毒抗体阳性者。如果我们想赢得这场战斗，我们就必须克服使我们不能公开谈论艾滋病毒和有关问题的社会偏见和羞耻心理。这件事情所有国家和所有社会都必须做，不论它们有多少艾滋病毒或艾滋病病例。与社会排斥和鄙视的斗争密切关系到各社会的存续，而这种存续是关系到未来的极重要问题之一。

关于艾滋病毒抗体阳性者，我认为必须让每个需要抗逆转录病毒治疗的人都可以得到这种治疗。然而，今天，治疗对于很多感染者而言太过昂贵，尽管数百万人的生命依赖治疗。我呼吁大会对这个特别方面予以更多关注。

就在十年前，多数爱沙尼亚人还对艾滋病毒了解不多。我们仅从世界其他地方听到一些有关它的零星消息。今天，作为爱沙尼亚共和国总统，我对这种疾

病在我国的传播深感关切。然而，我可以请大会相信，最近几年中，爱沙尼亚采取了严肃步骤来阻止艾滋病毒的传播。爱沙尼亚的预防措施目前比过去系统化得多。例如，去年我们确定了我们新的国家预防艾滋病毒战略。起草过程包括各政府机构、专家、学术组织、非营利组织和艾滋病毒抗体阳性者本人。我们还应用了2001年在联合国商定的原则。

爱沙尼亚预防战略的成功可以从新病例数量正在减少这一事实中看到。然而，我们感到关切，因为病毒扩散到了所谓的“危险”人群以外。最近几年为有关艾滋病毒问题的筹资增加了若干倍，合作伙伴的数目有所增加。全球防治艾滋病、结核病和疟疾基金给予爱沙尼亚大量的帮助。它帮助我们采取重大步骤限制这种流行病的传播，我要对全球基金的这一重大努力表达我们诚挚的谢意。

我认为，这次高级别会议和我们致力于找到解决这个问题共同办法是向世界发出一个重大信息。我们意识到，没有哪个国家能单独赢得这场斗争；它要求国际团结，如果我们要获得成功的话。作为欧洲联盟成员国，爱沙尼亚正在与一些国家合作，将尽力参与国际共同努力。

主席（以英语发言）：大会现在听取萨尔瓦多共和国总统埃利亚斯·安东尼奥·萨伽·冈萨雷斯先生阁下讲话。

萨伽·冈萨雷斯总统（以西班牙语发言）：25年前，当世界第一批艾滋病病例被报道时，萨尔瓦多正在应付一场夺去了80 000名萨尔瓦多男女生命的武装冲突。我们度过了那些黑暗的日子，现在已将其抛在身后。多数深刻的社会创伤现已痊愈，因为我们在联合国斡旋下执行了一个成功的让所有各方参与的和平进程。

萨尔瓦多人民仍然忠于他们所遵循的原则，今天正面临着重要的新挑战，这些挑战不是源于意识形态斗争，而在于消除有着深刻社会影响的贫困、暴力、饥饿和其他问题的战略方面。因此，我们熟悉由艾滋病毒引起的全球发展挑战。

我们萨尔瓦多人也在受到这种传染病的影响。在我国境内，有 30 000 人携带艾滋病，他们是在过去 25 年期间感染这种病毒的。我们所有人——民间社会、政府和艾滋病感染者——共同努力，可以改变目前的全球现状。我们大家必须参与进来，在各自国家协助我们感染艾滋病毒的兄弟姐妹，以防治这种流行病。我们决不能排斥他们，因为他们是一部分。

在一项基于道德价值和得到科学证实的应对和控制艾滋病毒的措施的综合预防战略的推动下，我们得以防止新感染病例数量上升，将艾滋病毒感染年度比例降低了 3%，将艾滋病病例年度比例降低了 4%。这是朝着提议的到 2015 年前减少这种流行病的传播并遏制住它的目标迈出重大一步。

萨尔瓦多致力于确保让艾滋病毒感染者可以获得治疗，我们为此采取了重大步骤。在此背景下，我们必须承认这样的事实：萨尔瓦多民间社会的参与是根本所在，它促使这项努力得以开展、代表感染艾滋病毒的人讲话、从而使作为总统的我的前任们能够在国家公共卫生系统内发起第一批医院治疗。

自 2001 年以来，得到治疗的人数上升了 50 倍。我们防治艾滋病的方案保障百分之百地免费覆盖所有感染艾滋病毒、需要综合护理和治疗的人。此外，我国可以得到艾滋病毒测试的比例增加了 100% 以上。

让我深感染自豪和满意的是，过去几年中，我国儿童感染艾滋病毒的人数减少了 85% 以上。尽管这些萨尔瓦多儿童的确被免除了天生感染艾滋病毒的可怕负担，但我们必须继续保护他们。这些儿童是我们人民希望和未来的一部分。正是为了他们，以及成千上万的其他人，我们必须现在就采取行动，以确保普及治疗不只是一个目标，而且也是全球范围的日常现实。

萨尔瓦多现在作为一个负责任的成员站在大会面前，它对自己在防治艾滋病毒/艾滋病工作中的成

就感到自豪。因此，我代表我的祖国，而我的祖国是一个支持并感激国际社会的国家。我还要与大家分享我们作为 2007-2010 年联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署方案协调委员会成员国的一些微薄经验。

鉴于取得了这些成就，实现了这些目标，萨尔瓦多对完全实现应到 2015 年实现的千年发展目标 6 持乐观态度。自相矛盾的是，萨尔瓦多和其它一些拉丁美洲国家所取得的这些进展正成为新的障碍和挑战，而原因正是它们是中低收入国家；仅仅是因为它们的成功，它们被边缘化，而且捐助者援助正在减少。萨尔瓦多要求我们采取步骤，以确保中低收入国家在这场斗争中不会失去国际社会的支助——特别是经济支助。

在此，我要代表 5 亿多拉美人发言，他们正表达自己的意见，以便我们区域在防治这一大流行病的斗争中能和其它区域一样获得同等重视、支持和关注。我们拉丁美洲也要求捐助国和全球基金等组织为我们各国防治这一流行病提供有效和切实支助。在这一讲台上，我呼吁大会在向我们各国人民提供此类援助的问题上不要再拖延了。我们也不应向最需要的人提供援助设立复杂的程序，因为艾滋病毒不允许我们无所行动，也不管预算情况，而且不容拖延。

正如 1990 年代萨尔瓦多在国际社会的支持下，得以结束内战并开展世界上最成功的和平进程那样，今天，我们需要同样的帮助，来继续成功防治这一大流行病。

萨尔瓦多是按照在大会上所作的承诺去做的，并履行了这些承诺。我们的成就是显而易见的，我作为国家元首出席此次会议不仅表明了我决心并承诺继续在在这方面不懈努力，而且也表明了中美洲和整个拉丁美洲区域希望不再看到这一可怕的大流行病所造成的痛苦。

在这个论坛上，请允许我请求，我们不仅要实现 2010 年和 2015 年的目标。我向大会保证，防治艾滋病的斗争将继续是我国政府社会日程上的最重要事



项。我们希望看到一代人免受艾滋病之苦，以及它所造成的羞辱和歧视。请不要忘记，我们拉丁美洲以及所有中低收入国家也正在开展斗争，我们需要经济支助，来继续开展这场斗争。

主席（以英语发言）：大会现在听取坦桑尼亚联合共和国总理爱德华·恩戈亚尼·洛瓦萨阁下的讲话。

洛瓦萨先生（坦桑尼亚联合共和国）（以英语发言）：五年前，在关于艾滋病毒/艾滋病问题特别会议期间，我们承诺采取防治艾滋病毒和艾滋病的行动。正如秘书长的报告(A/60/736)所说，全球防治艾滋病工作目前正处于十字路口。因此，这次会议适逢其时，我们不仅可以审查已经取得的进展，而且更重要的是，能够再次承诺采取进一步行动，来巩固我们已经取得的成果，并朝着实现我们为自己确定的目标前进，包括千年发展目标 and 2005 年世界首脑会议成果文件（第 60/1 号决议）所载的目标。

我们深为关切的是，尽管已经进行了很多努力，动用了很多资源，但艾滋病毒和艾滋病的威胁仍未减轻，特别是在发展中国家以及妇女和青年人中间。尤为令人关切的是艾滋病毒/艾滋病、贫困和不平等之间的相互关系。在我们前进之时，我们需要克服这一大流行病所造成的多方面威胁。

坦桑尼亚联合共和国政府致力于执行《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》（第 S-26/2 号决议附件），并竭尽全力履行自己的义务。坦桑尼亚政府遵守了“三个一”原则：首先，2001 年，坦桑尼亚成立了坦桑尼亚艾滋病委员会，作为国家的协调机构；其次，制定了名为“2003-2007 年艾滋病毒/艾滋病问题国家多部门战略框架”的国家艾滋病政策，其目标与《承诺宣言》的目标一致；第三，制定了一个统一的监测和评估框架，指导全国所有的艾滋病毒/艾滋病防治机构。

根据我们在国家政策中概述的优先事项，我们的主要焦点和重点是预防。正在采取一些预防性措施，包括针对工人、武装部队成员和难民等不同群体的教

育方案；自愿咨询和检测。各项政策和战略框架还涉及到预防母婴传播和管理性传播感染、发放和面向社会销售男用和女用安全套、有关人权的问题、减轻耻辱感以及性别等问题。因此，人们的认识大大提高，特别是通过同龄群咨询活动。检测受到的一大限制是设备的采购成本较高，以及需要就如何使用开展培训。正在考虑制定更多立法，以进一步确保艾滋病毒/艾滋病感染者、孤儿和弱势儿童的基本自由和法律保护。

关怀和支持艾滋病毒和艾滋病感染者，特别是因为这一大流行病而成为弱势群体的孤儿和儿童，是坦桑尼亚政府面临的一项日益严峻的挑战，特别是在传统社会安全网的能力减弱的情况下。因此，如果我们要想关怀、支持和鼓励他们，就必须加强社区的经济和社会能力。应当增强人民和社区的经济能力，使其能够负担得起辅助药物治疗所需的营养。在这方面，需要加强与民间社会和私营部门的合作。

在实现“三五计划”的全球目标过程中，坦桑尼亚政府与我们的一些发展伙伴合作，于 2003 年制定了艾滋病毒/艾滋病关怀和治疗计划。该计划旨在到 2007 年向约 440 000 艾滋病毒/艾滋病感染者免费提供抗逆转录病毒药物。目前，约有 3 万人参加该计划，接受检测。我愿衷心感谢我们所有的双边和多边发展伙伴的支助。

为防治艾滋病毒/艾滋病方案融资对于已经超支的国家预算来说是一大挑战。随着多部门对策的发展，将需要更加可预测的和持续的资金。

全球防治艾滋病、结核病和疟疾基金成立时，人们的热情非常高，作出了很多承诺，这使得发展中国家抱有很高期望。需要提高并保持五年前的热情和承诺，以及该基金迄今为止令人鼓舞的成绩记录。因此，我呼吁国际社会提高对这一全球基金的政治和财政支持，以便带头开展防治艾滋病毒/艾滋病的斗争。

在我们继续与艾滋病毒/艾滋病作斗争，并努力加强这一斗争之时，新的挑战正在涌现。这些挑战包括：卫生部门严重缺乏训练有素的人力资源、设备和

卫生基础设施；关怀和治疗计划的持续问题；提供支助，以满足服用抗逆转录病毒药物的艾滋病毒/艾滋病感染者日益增长的补充营养需要；为越来越多的孤儿提供可持续的支助；一些抗艾滋病和疟疾药物正出现抗药现象；以及最后是，结核病发病率增加和创新治疗不够。

最后，我们敦促开展更多、一致与协调的努力来防治这一流行病。我们知道应该做什么，我们知道怎么做，我们知道我们能够做得到。在各国领导人今天聚集在这里之际，让我们发挥领导才能并拿出政治意愿。让我们履行我们的承诺。我们能够做得到。让我们尽我们的一份力量。

主席（以英语发言）：大会现在听取爱尔兰总理伯蒂·埃亨先生阁下的讲话。

埃亨先生（爱尔兰）（以英语发言）：五年前，当我站在这个讲台上的时候，我承诺爱尔兰政府每年将花费 3 000 万欧元用于防治艾滋病。爱尔兰超额履行了我所作的承诺。通过我国的发展援助国家方案“爱尔兰援助”，我们过去五年里在这方面花费了 2.5 亿欧元。

从今年开始，我承诺我们用在防治艾滋病毒和其他传染病方面的开支将至少增加到每年 1 亿欧元。

过去五年里，有 3 000 多万名男子、妇女和儿童感染了艾滋病毒；有 300 多万人丧生；1 500 多万名儿童因艾滋病而成为孤儿。这些是可怕的数据。在这些数据背后是一种严峻的痛苦、磨难和贫困现实。现在需要的是坚定的全球领导与决心，需要加强努力，使艾滋病成为历史。

我已承诺爱尔兰政府打算在 2012 年之前，达到联合国规定的将国民生产总值的 0.7% 用于官方发展援助的目标。

“爱尔兰援助”方案的这一重大加强将使我们能够在今后几年里站在防治艾滋病毒/艾滋病斗争的前列。在今后几年里，作为我们总体努力的一部分，我们将把我们提供给联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划

署（艾滋病规划署）的资金增加一倍，达到每年 600 万欧元；将我们提供给全球防治艾滋病、结核病和疟疾基金的资金增加到 2 000 万欧元；继续投资于能够预防艾滋病毒的新技术；每年再提供 3 000 万欧元帮助我们的伙伴国家防治艾滋病；在我们的方案中将妇女放在优先位置；将所增加的用于防治艾滋病毒和贫穷所引起其他疾病的资源的 20% 用于使儿童获益的干预措施。

联合国的领导作用对于克服艾滋病全球挑战来说至关重要。我们所取得的全球进展在很大程度上应归功于秘书长的不懈努力和领导。

联合国必须继续领导我们的努力，确保资源得到有效利用。这意味着消除工作重叠、加强实地协调、建立值得信赖的监测与评估制度以及促使所有各方专注于取得成果。防治艾滋病的斗争是对联合国所实施改革的考验。

艾滋病毒感染不分国界。欧洲联盟及其邻国正面临艾滋病毒感染率的急剧上升。我们已在扩大艾滋病毒的服务方面进行投资，以对付爱尔兰国内不断上升的感染率。

我们需要现在采取行动。我呼吁欧洲联盟成员国履行 2004 年在都柏林所作的大胆承诺，体现它们对防治这一不断蔓延的流行病的领导。

预防是我们防治艾滋病毒战略的核心。我们的最高优先事项必须是阻止新的感染。去年新感染的人数达到 500 万人，这一数字令人震惊，因此我们需要花费更多的资金，建设必要能力，并调动政治意愿，以便向那些高危人群和最脆弱的人提供帮助。

爱尔兰严重关切这一流行病在妇女中的蔓延。在亚洲、东欧和拉丁美洲，感染艾滋病毒的女性人数正在上升。此外，在整个撒哈拉以南非洲，15 至 19 岁的女性感染艾滋病毒的可能性比同龄男性要大四至六倍。实际情况证明，艾滋病毒/艾滋病和两性不平等的结合对妇女和女孩具有致命性。我们致力于解决妇女、尤其是贫穷国家妇女的具体脆弱性。

在普及艾滋病毒治疗方面所取得的进展是明显的。自我们 2001 年在这里举行会议以来，救生药物的价格大幅度下降。成本的降低有助于使获得治疗的人数大幅增多，但是，需要治疗的人中只有五分之一能够得到治疗。我们迫切需要适当的合格工作人员和保健用品用于治疗艾滋病毒和有关疾病，例如肺结核。

在这方面，我们正与克林顿基金会艾滋病毒/艾滋病倡议密切合作，而且在今后几年里，我们将扩大对他们的支助。

在艾滋病问题方面，儿童既受到忽视又是沉默的群体。越来越多的儿童——现在多达 1 500 名儿童——正由于艾滋病而失去父母、监护人和兄弟姐妹。爱尔兰将把更多的钱用在儿童身上。我们主要将与儿童基金会合作，将防治艾滋病毒和其他传染病资源的 20% 用于为脆弱儿童提供支助。我们将努力使母亲能够活下去；使家庭得到支助；使儿童得到食品并能够就学；为感染艾滋病毒的人提供治疗。

我们要想成功扭转这一流行病蔓延的趋势，就必须解决与它有关的羞辱和歧视问题。政治领导人必须努力使我们的社会更加开放，更加关爱，更加包容并减少主观偏见。

我们计划在爱尔兰采取更多的行动来对付这个问题。作为第一步，我们将在今年 12 月 1 日的世界艾滋病日开展一项全国运动，制止对爱尔兰境内感染艾滋病者的羞辱和歧视。

民间社会是爱尔兰在国内以及在我们所支助的国家中防治艾滋病的核心力量。他们已表明，他们能够接触到处于社会边缘的群体；为受害者大声疾呼；建立伙伴关系以及开展实地工作。非政府组织和传教士的工作，尤其是他们照顾病人和脆弱儿童的努力，必须受到赞扬。我欢迎他们参加这次会议。

我国政府仍然充分致力于站在全球防治艾滋病毒/艾滋病行动的前列。爱尔兰将继续认真对待它的责任，并表示声援最贫穷国家的最贫穷人民。他们是

这一致命疾病首当其冲的受害者。防治艾滋病的斗争仍然是我们这一代人最大的挑战之一。人们将以我们对策的慷慨程度和我们所提供领导的力度来评判我们。

太多的人已经无谓地丧失生命。我们不能让那些期待我们本着共同的人性提供帮助的千百万人失望。

主席（以英语发言）：大会现在听取圣基茨和尼维斯总理、尊敬的登齐尔·道格拉斯先生阁下的讲话。

道格拉斯先生（圣基茨和尼维斯）（以英语发言）：我荣幸地代表圣基茨和尼维斯政府和人民以及加勒比共同体（加共体）和泛加勒比防治艾滋病毒/艾滋病伙伴关系，在本次会议上发言。泛加勒比防治艾滋病毒/艾滋病伙伴关系是一个区域网络，包括整个加勒比英语地区、西班牙语地区、荷兰语地区和法语区的各国政府、非政府组织、国际和区域机构、企业、劳工、民间社会和艾滋病毒/艾滋病感染者代表。

今天上午，我是带着既自豪又谦卑的心情在这次会议上发言。我之所以感到自豪，是因为我们在我们地区建立了一个以艾滋病毒/艾滋病领域所有这些行动者的广泛伙伴关系为基础的协调机制。我感到自豪也是由于推动这一伙伴关系的动力来自 2001 年大会艾滋病毒/艾滋病问题特别会议之后各位政府首脑随即作出的决定，而且它体现了在对付牵涉多方面的艾滋病问题的适当办法。我也为我们迄今取得的成就感到自豪。这个问题在我们区域非常严重，这种现象令我们深受触动，因此我们在若干国家设立了一些方案，并取得了显著成功：首先是成功地向许多需要治疗的人提供了治疗；第二是成功地降低了死亡率；第三是降低了这一可怕疾病的母婴传染率。

与此同时，如果我们 2010 年要回到这个论坛上肯定地宣布，没有一个男子、妇女或儿童得不到预防、治疗、护理和支助（因为这就是我们对普及的理解），那么我就因我们所面临的艰巨任务而感到谦卑。为了实现这一目标，我们已经决定，我们首先必须制订决定我们是否已经实现了这一目标的精确区域指标和

国家指标。如果我们在某些领域确实没有达到目标，我们不会默默无言地承认失败。我坚信我们不会这样。

我虽然对实现普及持乐观态度，但必须坦率地谈谈一些可能妨碍我们的追求和我们的方案的障碍。有许多、许多需要。需要持续的筹资。鉴于技术劳工从我们区域移徙发达世界的比率很高，需要加强人力资源能力。需要调动技术和财政资源以便能够更加重视预防，需要不仅加强我们的保健制度，而且还要加强我们的教育制度，以及其他采取全面综合办法所必需的社会制度。

为实现这一目标，必须鼓励我们的国际合作伙伴协调统一方案，简化供资要求。在这方面，必须对多边和双边机构强行实施的高难资格标准提出质疑，因为这使像我国这样的中等收入国家和其他加勒比国家都无资格获得前线赠款。

与此同时，加勒比高兴地看到蒙特雷共识和经济合作与发展组织国家的发展援助委员会的决定，它们已经确定了统一协调标准。我们毫不犹豫地支持联合国艾滋病病毒/艾滋病联合规划署(艾滋病规划署)提出的“三个一”原则和改进多边机构和国际捐助者防治艾滋病协调工作的全球工作队的建议。我们也支持《罗马标准化宣言》和 8 国集团领导人关于到 2010 年每年将官方发展援助增加到 500 亿美元的承诺。

我们很高兴看到这些全球倡议已纳入政治宣言草案，因为它们同我们加勒比人如何看待我们发展合作伙伴的作用是一致的。

在我们政治宣言草案中的承诺的激励下，我们现在的目标是什么？加勒比人民防治艾滋病的目标是什么？到 2010 年，我们将收获协调国际伙伴关系的好处。到 2010 年，我们的保健和社会制度将成为经过改善和整合的预防、诊断、治疗、护理和支助服务网络的基础。到 2010 年，我们希望加勒比每个国家都已颁布了支助立法和保护脆弱人口、尤其是同男性发生性关系的男子、商业性工作者和囚犯的政策框架。但是，我们也要强调残疾人和我们儿童的特殊需

要，因为他们也相当脆弱。到 2010 年，我们计划向世界显示，加勒比每个男子、妇女和儿童都得到了有关信息、知识和支助服务，从而能够采取预防行动，包括了解自己的艾滋病病毒/艾滋病状况。到 2010 年，我们将已建立我们的护理、治疗和支助体制。到 2010 年，加勒比将通过普及治疗大幅减少这种疾病的传播。

这些就是我们的目标。在这个世界杯足球赛季节，大家都会明白我说“我们必须得分”的意思。因为我们要赢，就必须得分。

主席(以英语发言)：我现在请塞内加尔共和国总理麦基·萨勒先生发言。

萨勒先生(塞内加尔)(以法语发言)：我首先要向大会转达塞内加尔共和国总统阿卜杜拉耶·瓦德先生阁下的热烈问候。

塞内加尔感谢秘书长在动员国际防治艾滋病病毒/艾滋病中的倡导和领导作用。我们也因非洲联盟在本届会议上做出的重要贡献感谢德尼·萨苏-恩格索总统。

秘书长的报告(A/60/736)使我们有机会感谢加强促成巨大资金流动和各国最高承诺的国际动员工作。然而，请允许我们强调，尽管进行了这种动员，但财政和技术资源及所做的努力尚不足以提供一种能够大大减少新感染率的对策，特别是不足以普及抗逆转录病毒治疗。

从非洲目前处于保健紧急情况的意义上讲，必须把本次高级别会议看作是重新动员防治艾滋病病毒/艾滋病斗争中的紧要关头。事实上，占世界人口 14% 的非洲必须承受与寄生虫、细菌和病毒疾病有关的 80% 的死亡，而且只有 3% 的保健工作人员。如果我们不解决遍及全球的艾滋病病毒/艾滋病问题，实现《千年发展目标》就会成为一种幻想。

经过 25 年的防治艾滋病病毒斗争，我们被迫承认我们尚未扭转这种流行病的发展趋势，尚未减轻其影响。因此，我们必须迎接三项主要挑战：预防挑战、

普及治疗的挑战，最后是人类资源的挑战。处理人类资源挑战必须与处理前二项挑战协调进行。必须加强预防努力，以便正视艾滋病毒的迅速蔓延。

青少年缺乏信息令人不安。必须加紧教育儿童和青少年的努力，坚持不懈，以防止新的感染。

必须在妇女、脆弱群体和边缘化群体中间开展目标明确的、更加有效的干预工作。我们也必须承诺为需要者提供和维持抗逆转录病毒治疗以及第二代、第三代药物及儿童配方奶粉。

发展中国家必须以巴西、泰国和塞内加尔为启发，这些国家用自己的资源补助抗逆转录病毒疗法。在塞内加尔，70%的抗逆转录病毒疗法是免费的，由国家资助。

与此同时，我们必须资助有关预防性疫苗和加强妇女预防艾滋病毒的杀微生物剂的研究。我们也必须致力于确保可预计和可持续的筹资，要符合我们的愿望和我们的国家路线图，以便加快普及化。

我们必须致力于在民间社会的私人和公共部门的所有行动者和艾滋病毒感染者协会之间发展可持续发展的伙伴关系。从这一观点出发，我们必须加强国家最高一级、宗教团体、社区和艾滋病毒/艾滋病患者的领导。

世界现在应当改变其对待这一流行病的典型模式。塞内加尔强烈支持非洲的阿布贾声明，该声明表明了非洲在本届会议的共同立场。

最后，请允许我回顾阿卜杜拉耶·瓦德总统在2001年6月会议上所说的话，这些话不幸仍然切合实际：

“让我们共同努力，以便能够超越外交方面的微妙言词，而在这个大会第二十六届特别会议结束后立即采取具体和决定性的行动来保护当代人和后代人。现在是行动的时候。明天就太晚了。”(A/S-26/PV.1, 第10页)

主席(以英语发言)：大会现在听取莱索托王国首相尊敬的帕卡利萨·贝蒂埃尔·莫西西里阁下的讲话。

莫西西里先生(莱索托)(以英语发言)：本次高级会议为我们提供了一次独特的机会，以评估我们五年前就艾滋病毒/艾滋病作出的最为重要承诺的履行情况的进展，并重申我们以前在国家、区域和大陆以及现在在全球各级就这一大流行病作出的承诺。

为了表明对消灭这一流行病的领导人承诺，我国国家元首莱齐耶三世国王陛下宣布艾滋病毒和艾滋病为全国灾难。随后在2004年发起了“了解自己的状况”运动，政府首脑以及其他高级公共人物接受了公开检测。在发起该运动时，莱索托天主教会领袖尊敬的伯纳德·莫赫拉利希大主教和当时的驻莱索托联合国大家庭负责人斯科拉斯蒂卡·基马里约女士的光临是对我个人的鼓舞和支持。他们两位那天同我一道接受了艾滋病毒检测。实际上，我请大主教在我前面检测，因为我担心我的结果。因为，即便我身为首相，我也不过是凡夫俗子。

此外，陛下在去年的世界艾滋病日纪念活动中发起了“了解自己的状况”运动的全国行动计划。“了解自己的状况”运动被认为是通向普及预防、治疗、照顾和支助服务的大门。

我们也在解决人权、羞辱和歧视问题方面取得了进展，这些是有效对策的核心。去年5月，根据艾滋病毒和艾滋病感染者更多地参与防治该大流行病的原则，发起了莱索托艾滋病毒和艾滋病感染者网络，这是一个重大里程碑。我国艾滋病毒和艾滋病政策的支助性环境，加上拟议的艾滋病毒和艾滋病法案，将确保一劳永逸地解决羞辱和歧视。

在防治该大流行病的斗争中，我们调动和拨出了我们有限的资源。我们的主要挑战是提供同问题的严重性和解决艾滋病毒和艾滋病威胁所需的努力水平相称的、足够的人力、物质和财政资源。我们为能力建设、动员和保留称职的保健专业人员的努力遭到损

害，因为这些人由于发达世界更优厚的待遇而大量外流。我们菲薄的资金提供的补偿不足以减缓人才外流。当然，发达世界中受益于这一人才外流的人必须言行一致，帮助我们挽留和动员我们的保健专业人员，而不是继续肆无忌惮地挖走我们的专业人员。

尽管我们赞扬全球防治艾滋病、结核病和疟疾基金和其他国际发展伙伴和金融机构对我们的困境捐赠的资金，但是我们确实提倡“资金公摊或篮子”以及债务减免，以便为消灭该流行病提供足够的资源。我们也必须强烈敦促所有利益相关者确保孤儿、感染者以及受影响者的目标群体获得并受益于这些资金，而不是向外来顾问支付高额薪水。

关于为艾滋病毒和艾滋病调动资金方面的债务减免议题，我认为，八国集团和同一类的其他国家尚未认为应当和有理由免除所有最不发达国家的债务，即便不是罪过，也是不可宽恕的。撒哈拉以南非洲被说成是该大流行病的震中，但是，我们尚未看到该区域的相应的资源承诺。说要捐款就必须切实捐款的时候到了：要么提供资金，要么闭嘴。除非并直到我们征服和消灭艾滋病毒和艾滋病大流行病，否则就免谈任何经济发展或任何技术发展。

最后，我高兴和衷心地向秘书长科菲·安南表示他受之无愧的敬意，他把消灭艾滋病毒和艾滋病大流行病的斗争纳入联合国系统工作的主流。他在带头倡导通过全球基金和联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署(艾滋病规划署)来调动资源方面的领导作用，以及他的特使斯蒂芬·刘易斯大使、全球工商联盟的霍尔布鲁克大使、艾滋病规划署的彼得·皮奥先生、全球基金的费切姆先生，以及这场斗争中的其他领导人的满腔热诚和努力，值得高度的赞扬。

我们常常来到这里为联合国成员规定崇高的目标，但未能付诸实践。科菲·安南为我们指明了方向。让我们不要只看见他的指尖，还要看到他的指尖所指的方向。

主席(以英语发言)：大会现在听取泰国副总理素猜·乍仑拉达那军先生阁下的讲话。

乍仑拉达那军先生(泰国)(以英语发言)：首先，我谨祝贺联合国举行关于滋病毒和艾滋病问题的本次重要会议。首先请允许我代表泰国王家政府重申，泰国坚定致力于对艾滋病的挑战作出回应，不管是在地方、区域还是全球一级。

泰国是通过有效的预防方案减少艾滋病毒感染率的越来越多的国家之一。我们估计，迄今为止我们已经防止 600 多万泰国人受到艾滋病毒感染，然而，我们在泰国防治艾滋病毒感染的工作远远没有结束。泰国承受着艾滋病毒感染的负担，累计有 100 多万泰国人感染艾滋病毒。其中多达一半的人已经去世，50 多万泰国人在艾滋病毒的负担下生活。

结果，同今天派代表来到本大会堂的许多其他国家一样，泰国必须进行防治艾滋病毒的斗争并决定性地获胜。首先，我们必须努力确保高危群体普遍获得预防服务。响应联合国和联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署(艾滋病规划署)有效倡导的全球普及倡议，泰国自豪地宣布，承诺到 2010 年把新的艾滋病毒感染减少一半。我们计划在脆弱群体中重新作出预防努力，包括同男性发生性关系的男子、性工作者、静脉注射吸毒者和青年。

与此同时，我们必须尽力保证向所有个人和社区普遍提供治疗。泰国王家政府已经把抗逆转录病毒疗法纳入泰国国家卫生方案，以便保证向所有泰国人提供抗逆转录病毒药品。扩大地方政府的社会服务将改善至少 80%受影响个人的治疗机会，包括脆弱儿童、孤儿和老人。

有效动员泰国社会各阶层以及我们的国际伙伴，将是这些大胆努力的基本部分和成功的支柱，以确保有效和全面的国家和地方艾滋病毒对策。对泰国过去 20 年来的成功作出重大贡献的民间社会的伙伴，将继续同中央、省和地方政府的执行伙伴密切配合，发挥关键作用。这些努力的另一个基本支柱就是提供这场战斗所需的人力、物质和财政资源。

泰国骄傲地同今天本大会堂的所有人并肩站在一起，重新作出我们五年前为防治艾滋病所作的历史

性承诺。泰国将继续尽力保护我们的人民和世界免受艾滋病毒感染，并为受艾滋病影响的所有人提供必要的治疗和支持。我们保证在国家、区域和全球各级同我们的地方和国际伙伴合作，进一步提供支持，本着这次会议所代表的伙伴精神实现我们的共同目标。

主席（以英语发言）：大会现在听取吉尔吉斯斯坦代理副总理 Ishengul Boldjurova 夫人阁下的讲话。

Boldjurova 夫人（吉尔吉斯斯坦）（以俄语发言）：吉尔吉斯共和国作为各项国际协定的缔约国履行了它根据国际协定和批准的公约，包括《艾滋病毒/艾滋病问题承诺宣言》，承担的义务。

不幸的是，吉尔吉斯共和国的经济困难使相当大一部分人口陷于困境。移徙工人离家前往艾滋病发病率更高的国家。不幸的是，滥用毒品和性传染病正在增加，并且卫生组织资金不够导致通过输血和其他医疗程序扩散传染病的危险。不幸的是，在过去五年里，官方记录的共和国公民中艾滋病总人数增加了 50 倍；在受打击最沉重的地区、奥什省，在 1987 至 2000 年期间增加了 200 倍。

国家正在采取预防该流行病的措施。国家艾滋病政策是在多部门方法的基础上执行的，这包括政府、民间社会、艾滋病感染者和所有感兴趣的组织和伙伴在政府方案的框架内进行参与。

在 2005 年通过了一项新的法律，以补充有关艾滋病毒/艾滋病的法律。为了使药品政策更加人道而提出的法案目前正在议会等待批准。旨在对人口脆弱阶层实行非刑罪化的其他立法行动和执法措施正在拟定。根据联合国的倡议，我们在总理办公室设立了一个中心，协调艾滋病领域的监测工作。2005 年 6 月，我们批准了一个防治艾滋病、结核病和疟疾的政府多部门协调委员会。在国际组织的支持下，我们制定了涵盖 2006 年至 2010 年的防治艾滋病并处理其社会经济后果的国家方案。该方案将以国家法律、人权考虑，消除羞辱和歧视现象以及根据国际义务发展伙伴关系为基础。

然而，正如我在这里申明的那样，没有必要的资源，进行这些努力将非常困难。吉尔吉斯共和国领导人希望，议会的承诺和政府的领导，还有非政府组织的努力、捐助界的支持和国际防治艾滋病的经验，将使防止艾滋病进一步蔓延及其一切社会—经济后果成为可能。我希望，今天将通过的宣言是一份遏制这种威胁当今世界的流行病的非常重要的文件。

主席（以英语发言）：大会现在听取越南副总理范家谦先生的讲话。

范家谦先生（越南）（以英语发言）：人类今天处于防治艾滋病毒/艾滋病的一个极为重要的阶段。在过去五年中，感染艾滋病毒的人数继续上升，尤其在发展中国家。艾滋病毒预防方案尚未影响到最脆弱人群。《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》中确定的六个全球指标，其中四个还远未实现；在研制新的药物和疫苗方面进展甚微。所有这些使得我们防治这种流行病的斗争状况如此暗淡。

令人鼓舞的迹象包括各国领导人对艾滋病毒/艾滋病日益关切、防治艾滋病毒方案的筹资有所增加、以及治疗方面取得了稳步进展。然而，我们对我们在未来 10 年中消除这种流行病的能力的关切丝毫未减。所以，我们大家必须肩负起责任，制定出更大胆、更有效的措施，以实现 2001 年《承诺宣言》中确定的指标。

越南政府一贯坚定地执行《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》。在过去五年中，我们在防治艾滋病的斗争中取得了初步成功。我们采取了一项多部门国家战略。设立了一个艾滋病毒/艾滋病问题全国委员会，以汇集同这种流行病作斗争的各组织、社团和艾滋病毒/艾滋病感染者。在过去五年中，由于这些努力，就高危人群而言，这种流行病得到了控制。此外，在过去三年中，艾滋病毒/艾滋病的蔓延呈现减缓迹象。我们的指标是到 2010 年将艾滋病毒/艾滋病的流行降到 0.3% 以下。

没有强有力的政治意愿、整个政治制度和广大社会的积极参与，以及国际社会、特别是联合国的援助，我们迄今的成功本来是不可能的。

过去五年的经验显示，为了实现我们在 2001 年宣言中的承诺，我们必须首先继续将防治艾滋病毒/艾滋病的斗争放在国际议程首位。应该特别关注儿童与艾滋病毒/艾滋病议题。在这方面，越南于 2006 年 3 月组织了第一次东亚与太平洋区域儿童与艾滋病毒/艾滋病问题磋商。

第二，应该鼓励发达国家向发展中国家转让技术，以便降低艾滋病毒/艾滋病的感染率，这将使整个国际社会受益。

第三，应该加强区域和次区域合作，以防治和控制艾滋病毒/艾滋病的跨国界蔓延。在这方面，必须使合作方案成为区域和次区域安排的一部分。

主席（以英语发言）：大会现在听取日本前首相森喜朗先生的讲话。

森喜朗先生（日本）（以日语发言；英文本由代表团提供）：我很荣幸有机会在大会上讲话。

我梦想有一个没有艾滋病毒/艾滋病的世界。我认为今天聚集在这里的所有世界领导人都有这个梦想。此时此刻，全世界有很多人在与所感染的艾滋病毒/艾滋病作斗争，许多医生、护士以及卫生与援助工作者在投身于减轻艾滋病毒/艾滋病受害者身心痛苦的工作。与大会堂里每个人一道，我要对艾滋病毒/艾滋病感染者的勇气和那些支持他们的人的献身精神表示由衷敬意。

我对一直能够促进在艾滋病毒/艾滋病问题上的国际合作感到荣幸。作为 8 国集团首脑会议历史上的第一次，我主持的 2000 年九州——冲绳首脑会议将包括艾滋病毒/艾滋病在内的传染病问题作为其议程上的一个主题进行了审议。出席那次会议的 8 国领导人确定了许多指标，并同意发起一场全球应对传染病祸害的运动。

这将国际社会防治艾滋病毒/艾滋病的运动推上了新高度。的确，我十分激动地回顾，《千年发展目标》为防治艾滋病毒/艾滋病确定一个非常重要的指

标。随后发表了《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》并设立了全球防治艾滋病、结核病和疟疾基金。

全球基金和其他机构在提高人们对需要进行真正的全球努力和制定战略来防治艾滋病毒/艾滋病的认识方面发挥了中心作用。这已经化为一系列具体行动。人们普遍承认，要使这些行动真正有效，所有利益相关者必须跨国合作。这不仅包括政府，还包括艾滋病毒/艾滋病感染者、非政府组织、私营部门、私人基金和其他方面。

2004 年，日本私营部门领导人设立了日本全球基金之友协会，由我担任会长。这个协会旨在加强国家对全球基金的支持。它还鼓励和促进东亚各国之间的合作。

艾滋病毒/艾滋病问题与诸如贫困、发展、和平与稳定、社会偏见和治理等问题密切关联，所有这些问题都要求有一个长期办法。我认为，必须扩大预防、护理、支助、特别是治疗，应到 2010 年普及治疗。我们必须通过在联合国确立、执行和定期审查此种中期目标来赢得这场抗击艾滋病毒/艾滋病的斗争。

作为这方面努力的一部分，日本政府去年 6 月承诺，它将增加对全球基金的贡献，将在未来几年捐献 5 亿美元；自该基金问世以来，我们捐献了 4.8 亿美元。我国政府对全球基金的承诺依然坚定。

抗击艾滋病毒/艾滋病的斗争体现了人类安全的思想，这种思想强调保护人的生命和维护人的尊严的重要性。

在橄榄球——我所喜爱的一项体育运动——中，球员们的格言是“一人为大家，大家为一人”。让我们作出联合的团队努力，一人为大家，大家为一人，这样，当我们下次聚会时，我们将能够同意，我们在抗击艾滋病毒/艾滋病方面作出了许多尝试。

主席（以英语发言）：我感谢日本前首相将橄榄球的主题带到大会来。大家为一人，一人为大家！



我们听完了高级别会议第一阶段最后一位发言者的发言。在我们往下进行之前，我要就一项组织事宜征求各位成员的意见。

各位成员记得，大会在5月30日第83次会议上决定，治疗行动运动的 Khensani Mavasa 女士将作为民间社会代表在高级别会议上发言。我们收到了一个请求，要求民间社会代表由候补发言者、携带及本人感染艾滋病毒/艾滋病的宗教领袖非洲网络的 Canon Gideon Byamugisha 牧师代替。

我是否可以认为大会决定接受这个改换发言者的建议？

就这样决定。

主席（以英语发言）：我们现在开始大会关于艾滋病毒/艾滋病问题高级别会议的两个平行部分，以便我们可以及时结束会议，尽早通过政治宣言。

我要提醒各位成员，在本次会议休会之后，并行的 A 和 B 部分会议将随即分别在第二和第三会议室举行。

上午 11 时 10 分会议暂停，上午 11 时 30 分复会。根据大会于 2006 年 6 月 1 日在其第 85 次全体会议所作的一项决定，分别在第二会议室和第三会议室举行两场并行会议。

[埃利亚松主席和洛伊萨加副主席（巴拉圭）先后主持 A 部分会议；Mya Oo 副主席（缅甸）和觉丁瑞副主席（缅甸）先后主持 B 部分会议。两部分会议合并如下，主持会议者统称为“主席”。]

主席（以英语发言）：我现在请奥地利联邦社会保障部长乌苏拉·豪普娜夫人阁下发言，她将代表欧洲联盟发言。

豪普娜夫人（奥地利）（以英语发言）：我荣幸地代表欧洲联盟发言。加入国保加利亚和罗马尼亚、候选国土耳其、克罗地亚和前南斯拉夫的马其顿共和国、参与稳定和结盟进程的国家 and 可能的候选国阿尔

巴尼亚、波斯尼亚和黑塞哥维那与塞尔维亚和黑山、以及乌克兰和摩尔多瓦共和国，均同意本发言。

由于时间有限，我请大会成员参考已经在会议室内散发的欧洲联盟发言的书面稿。

过去几天内举行的协商，让我们大概了解了自 5 年前通过《承诺宣言》以来在防治艾滋病毒/艾滋病方面所建立的里程碑。然而，尽管取得了进展，却仍然需要做大量工作。因此，让我口头发言时着重谈论未来的需求。

欧洲联盟意识到，2005 年关于艾滋病毒/艾滋病问题的全球承诺商定扩大努力，在 2010 年之前实现普遍获得预防和治疗。这一承诺必须同使预防艾滋病毒/艾滋病成为所有保健服务部门的跨部门做法的一部分的工作相吻合，这一点已在《国际人口与发展会议行动纲领》和《北京行动纲要》中确定。这种服务部门包括提供孕妇和生殖保健服务的部门。

采取这一必要的跨部门方法也意味着教育、运输和国防等部门必须成为对策的一部分。随着我们扩大努力，我们必须加强所有会员国五年前在这里商定和签署的《承诺宣言》（第 S-26/2 号决议，附件）。达到的指标和吸取的教训将帮助我们在达到规定目标方面取得进展。

过去两年里已经明显改善抗逆转录病毒疗法的普及。在相当多的国家里已经做到向需要的人提供可持续的治疗。然而不能自满。尽管在一些地方取得了进展，在需求最大的国家里的情况就不同。在注射毒品者接受抗逆转录病毒疗法和防止母婴传染方面没有取得多大进展。尽管“三五计划”在扩大努力方面发挥了重要作用，为达到目标需要作出进一步的努力。尽管我们重新作出更大的努力，限制该大流行病和甚至扭转趋势的目标远远没有达到。

因此，我们建议尽可能大规模地利用《与贸易有关的知识产权协定》预见的灵活性。这些灵活性不应受到自由贸易协定的限制，并应当同防止对抗逆转录病毒疗法征税的措施结合起来。

必须大规模执行减少伤害方案——包括已证明是有效的旧针换新针方案。欧洲联盟也强调对新的预防技术进行研究的重要性，尤其是疫苗和杀微生物剂。

欧洲联盟认识到，穷人获得教育、健康服务、稳定的生计和粮食的机会有限，因此，他们常常被逼入使他们更容易接触和感染艾滋病毒/艾滋病的境地。在人道主义背景下时常会加剧这种脆弱性。因此，欧盟认为艾滋病毒/艾滋病是涉及发展所有方面的需要作出紧急回应的贯穿各领域的挑战。

为了能够有效打击艾滋病毒/艾滋病，我们必须处理艾滋病毒流行病的结构性决定因素。这需要减贫行动和把保护、促进和遵守人权——包括两性平等和消除基于性别的暴力、轻蔑和歧视——作为所有艾滋病政策和方案规划与执行的基础。

在制定这项对策时，利益相关者——包括艾滋病毒/艾滋病感染者和受影响者——必须成为制订政策和发展满足其需求的服务的核心行动者，并必须参与要求各国政府和国际社会按照在 1994 年巴黎首脑会议上商定的《加强艾滋病毒/艾滋病感染者和受影响者的参与》原则，对取得进展负责。

欧洲联盟坚信，为了取得成功，预防艾滋病毒的努力应当是全面的，并要尊重证据。为了有效，这种努力必须最终利用已知产生结果的所有可能的方法，而不是依靠采用一个或几个选择性的方法。

欧洲联盟欢迎联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署(艾滋病规划署)方案协调委员会一致通过的政策立场文件所载的预防艾滋病毒战略。欧盟还希望敦促艾滋病规划署及其共同赞助组织开展后续工作，为达到预防战略的目标制订一项具体的工作方案。

欧洲联盟关切地注意到，艾滋病毒/艾滋病的感染者日趋年轻和女性化。如果不解决继续承受该大流行病主要打击的妇女和女童的特殊需要，限制艾滋病毒/艾滋病的战略就不会成功。加强妇女权利并确保她们接受预防服务、治疗、照顾和支持，以及把她们纳入决策进程，是极其重要的。

同艾滋病毒/艾滋病有关的轻蔑以及因此造成的实际的或担心会产生的歧视，也许是已知的有效预防艾滋病毒面临的最困难的障碍。

欧洲联盟非常欢迎本次会议的综合方法，使政府行动者和民间社会代表能够坦率地交流意见。这是有效处理艾滋病毒/艾滋病的唯一可行的方法。民间社会，特别是艾滋病毒和艾滋病感染者，在这一对策的前线发挥核心作用——形成、执行、监测和评估政策，提供服务和提高认识。我们希望，这一包容性和富有成效的精神将成为今后会议的榜样。

欧洲联盟也欢迎联合国所作的努力，特别是艾滋病规划署提供的支持，在地方一级提供技术援助，这是成功消灭该大流行病的关键措施。

欧洲联盟承认近年来为应对该大流行病提供资金方面的进展，但对今后数年资金方面的短缺感到关切。欧盟认识到全球防治艾滋病、结核病和疟疾基金作为对抗这些传染病的主要财政机制发挥的重要作用。欧盟已经提供了基金所获捐款总数的 50% 以上。

必须迎头解决助长这一大流行病的因素：贫困及社会和性别不平等和不公正。我们需要克服依然存在的普及的障碍，其形式就是轻蔑、歧视、两性不平等和其他违反人权行为。我们将需要解决艾滋病毒/艾滋病的人类、社会、健康和经济后果，如几代儿童成为孤儿、地方一级社会结构的凝聚力受到损害，以及人类和机构能力的丧失。我们必须在全球和国家两级加倍努力。为了达到我们的共同目标，将需要社会各级的坚定领导，以及在政府、民间社会、企业界、私人部门和联合国之间的更强大的国际伙伴关系。

欧洲联盟谨强调尽可能有效利用现有资源的重要性。袖手旁观是我们最坏的敌人。

主席(以英语发言)：我名单上的下一位发言者是圭亚那卫生部长莱斯利·拉姆萨米阁下，他将代表里约集团发言。我现在请他发言。

拉姆萨米先生(圭亚那)(以英语发言)：我谨代表里约集团发言。本集团成员欢迎本次关于艾滋病毒/

艾滋病问题高级别会议，它让我们有机会对全球抗击这种流行病的斗争重新作出承诺。我们完全致力于到 2010 年普及预防、治疗、护理和支助。

2001 年以来取得了进展。在一些发展中国家，为艾滋病预防方案筹资有所进展。全球防治艾滋病、结核病和疟疾基金的设立积极促进着全球努力。获得抗逆转录病毒疗法的机会有所增加，预防领域中的成功记录越来越多。

然而，迄今取得的进展显然还不足以扭转这种疾病的势头。像秘书长的报告所指出的那样，2005 年发生的新的感染和艾滋病造成的死亡比以往任何时候都多。里约集团同意他得出的结论：除非大大加强对艾滋病/艾滋病作出的反应，并使这种反应更有战略性和进行更好的协调，否则世界将无法实现《承诺宣言》中规定的在 2010 年实现的目标。因此，我们呼吁紧急加强全球反应，以使之足以应付这个祸害所构成的挑战。

里约集团国家正在作出很大的努力来阻止艾滋病/艾滋病的传播，尽管它们为此目的获得的外部资源是有限的。然而，各国在艾滋病/艾滋病方面的情况不同。一些国家已经发展了防治这个大流行病的较大能力，一些国家已经成功地控制了这种疾病，如果还没有扭转局势的话。一些国家继续面对着 1% 以上的发病率。尽管如此，我们集团的几个国家列入了在 2005 年年底实现了“三五计划”目标的 18 个国家中。里约集团国家正在从我们的实地工作中，从防治艾滋病/艾滋病的努力中获得重要的经验，很多国家正在区域内外执行活跃的南南合作方案。

让我代表里约集团概要说明我们在防治艾滋病/艾滋病的努力中的一些关切。

里约集团国家对为拉丁美洲和加勒比国家供资的安排感到关切。例如，虽然全球防治艾滋病、结核病和疟疾基金的支持低收入和中等收入国家为应付这个大流行病而作出的努力，但我们感到不安的是，它的门仍然对我们区域的多数国家关闭着。里

约集团各国要求支持，而不是排斥。我们感到关切的是，在 35 年多之后，多数发达国家仍未达到官方发展援助占国民生产总值的 0.7% 的目标。

我们支持“三个一”建议，但我们感到关切的是，国际合作伙伴并不总是通过在国家的艾滋病/艾滋病框架内工作来促进本国对艾滋病/艾滋病的防治努力的领导。

贫困继续是防治艾滋病/艾滋病的努力中的一个主要障碍。如果我们要减轻贫困，减免债务对我们很多国家来说是必要的。但是，这个过程仍然是缓慢的，各种先决条件阻碍着实现快速的进展。

由于不能获得价格低廉的药物以及医疗和其他用品，而阻碍了预防、治疗、照顾和支助的普遍获得。虽然第一线药品已变得价格低廉，但二线药品、实验室试剂和其他用品仍然太昂贵。我们支持关于确保高质量产品的建议，但这种建议不应成为限制人们获得价格低廉的商品和进行贸易保护的借口。在这方面，我们赞扬那些在促进价格低廉的抗逆转录病毒药物的易获得性方面起了开创性作用的国家。里约集团呼吁作出全球性努力以消除像定价政策、关税安排以及管理政策这样的障碍。这些政策实际上使《与贸易有关的知识产权协议》变得毫无意义。里约集团重申它坚定地恪守《关于与贸易有关的知识产权和公共保健的多哈宣言》。

我们中的几个国家，包括我国圭亚那有能力生产高质量的普通药。这种能力应该加以促进，而不是阻止。我们的很多国家受到人力资源不足的限制。医务人员，包括护士向发达国家的移民正在阻碍在国家一级对艾滋病/艾滋病作出有效的反应。现在需要为减轻这种限制作出一种全球性努力。同样，需要加强努力以促进必要技术的转让，并支持发展保健基础设施以加强对艾滋病/艾滋病作出的国家反应。

在承认过去 25 年中的技术发展的同时，我们对在发展一个疫苗和杀微生物剂方面进展缓慢感到关切，并敦促在这方面加强努力。

里约集团继续坚定地致力于充分实现所有人的人权和基本自由，并认为这是对艾滋病毒/艾滋病这个大流行病作出的全球反应的一个必要内容，包括在预防、治疗、照顾和支助这几个方面。

我们对艾滋病毒/艾滋病对妇女、少女和儿童造成的影响日益增大感到关切。我们呼吁加强对性别平等和增强妇女权利的承诺，以及对充分尊重妇女、少女和儿童的权利以及保护她们不遭受各种形式的暴力的承诺。

解决耻辱感和歧视问题对防治大流行病艾滋病毒/艾滋病的努力具有根本的重要性。然而，即使是在世界宣布它致力于消除耻辱感和歧视的同时，一些国家仍然要求进行艾滋病毒/艾滋病检验，作为入境的一个条件，而这是违反行动自由的权利的。

我们集团继续对在我们各国社会的某些脆弱群体中艾滋病毒的发病率很高感到关切。我们致力于处理这种局势，包括确保充分获得所有艾滋病毒/艾滋病服务以及保护这些群体中的个人的权利。

如果要在防治艾滋病毒/艾滋病的努力中取得成功，世界需要采取一种全面做法，使所有利益攸关者都参与进来，并处理这个挑战的所有层面。从里约集团的角度来看，如果这种做法不充分解决我刚才提到的关切，那它就是不完整的。

里约集团国家商定了我们作为一个集团将在今后作出的承诺。我们支持这项承诺。

主席（以英语发言）：我敬请各代表团遵守我们早些时候同意的三分钟时限。

我现在请联合国国际发展国务大臣希拉里·本先生阁下发言。

本先生（联合国）（以英语发言）：首先，我要表示，联合国赞成我们刚才听到的由豪普娜夫人代表欧洲联盟所作的发言。

三天之后，艾滋病第一次被发现将恰好 25 年。25 年中，数百万人曾经哭泣，看着自己所爱的人被这

种可怕的疾病夺走。25 年中，我们每个国家都不得不面对这种流行病。25 年过后，我们才终于知道，要击败这种疾病，需要做些什么，我们所要做的就是：找到行动的办法和行动的意愿。

我们今天会聚在此的一个原因是，去年，八国集团首脑会议和世界首脑会议都同意认为，我们需要世界前进的道路，即针对艾滋病毒的预防、治疗和护理计划，以使我们能尽量接近于在 2010 年以前为需要治疗的人普及治疗。我们今天的工作是找到这条前进道路，以便我们能够向前迈进，实现这个目标。那么，我们需要做些什么呢？

第一，处在抗击艾滋病斗争前线的国家必须确定它们打算如何击败这种疾病。我们需要艾滋病方面的计费计划——与 10 年期卫生计划相关联——以修建诊所与医院、免除阻碍人们寻求帮助的顾客费用、雇佣医生和护士、进行测试、购买抗逆转录病毒药品以及提供治疗。除非让每个社区、村庄、城镇中的所有人都可以得到体面的卫生保健，否则普及将是不可能的。

第二，任何计费、可信的计划都应该有资金。我很高兴，今天摆在我们面前的宣言草案有此内容。我们每个人都有责任确保资金到位。国际社会须以长期可预测的卫生与教育筹款支持这些抗艾滋病计划。所以，增加援助很重要。所以，补充全球基金很重要。所以，联合王国在尽职责，成为世界上艾滋病方面第二大捐助国。

第三，这些抗艾滋病计划须有指标，以便我们可以一个国家一个国家地衡量进展——我们做得如何。所以，我们需要今天摆在我们面前的宣言草案里有到 2008 年的期间指标，以便我们可以看到，实现到 2010 年的目标，我们已经走了多远、还有多远要走。我们的宣言草案中有这些指标。

第四，我们需要承认，对付艾滋病不只关系到钱。它还关系到文化。它关系到社会态度。它关系到承认：虽然治疗是维持今天艾滋病感染者生命的关键，预防

却是实现未来一代人无艾滋病的关键。它首先关系到要诚实对待“问题是什么”，对“什么是行之有效的”要讲真话。

我权且这样说，我希望在宣言草案中，我们本可以稍更坦诚地说出这些真相：一些人群——如性工作者、吸毒者和男性同性性行为者——风险更大；不论出于自愿还是出于需要，一些年轻妇女和男子以性换钱、以性易食；妇女和女童受到鄙视和歧视，在社会中的地位不平等，这使对这种疾病的斗争更加困难；提供有关获得性和生殖卫生的机会和权利的准确信息，并且捍卫人权，都对这场斗争很重要；避孕套保护人们不感染艾滋病毒；清洁的针头使注射吸毒者不会传播艾滋病毒；禁欲对于那些能够禁欲的人而言诚然很好，但人类喜欢性爱。我认为不能因为人们有性爱就该死。

我承认，这些真相有些是困难和让人不舒服的。我们要诚实。但我只想说明，我们不能让暂时的不舒服妨碍救命（因为毕竟死亡是永恒的），正如我们不能让偏见遮掩事实一样。2 500 万人已经死亡，4 000 万人感染艾滋病毒，1 500 万儿童失去他们在世界上最在乎的两个人——母亲和父亲，正因为这些事实，我们今天来到这里。我们的责任是确保从现在起，25 年后，我们可以在回头看时说，我们正视了事实，看到了需要，并且做了该做的。

主席（以英语发言）：我现在请摩洛哥卫生部长 Mohamed Cheikh Biadillah 先生阁下发言。

Biadi llah 先生（摩洛哥）（以法语发言）：我首先向秘书长科菲·安南先生表示敬意，他在动员国际社会防治可怕的大流行病艾滋病方面起了关键的作用。

尽管自 2001 年通过《承诺宣言》以来取得了各项成就，特别是在增加资金和改进预防、治疗和支助服务的提供方面所取得的成就，但艾滋病毒/艾滋病的感染病例每年继续增加，染上艾滋病毒/艾滋病的人数和与艾滋病有关的死亡人数也在增加。

显然，贫困、赤贫和排斥仍然是普遍获得此类服务的重大障碍。因此，关键是要振兴现有的合作与伙伴关系工具，以期消除这些障碍，从而达到官方发展援助占国民生产总值 0.7% 的最低支出门槛；实现取消穷国债务；促进国际市场准入；降低实验室设备和抗逆转录病毒疗法的成本；加强三角合作，特别是南南合作；重新唤起北方国家对南方国家，特别是对在这一祸害方面负担最重的非洲国家的责任感。

这些是有助于防治这一可怕的大流行病的一些措施。然而，寻求创新的融资机制仍然非常重要。有鉴于此，对艾滋病毒发病率较高的国家实现债务再转换，以此作为一种防治艾滋病的融资手段，将对这些国家大有帮助。在这方面，我们要欢迎法国提出的倡议，该倡议已得到几个国家的支持。

在 2001 年的《承诺宣言》之后，摩洛哥王国在国王穆罕默德六世陛下的推动下，非常迅速地行动了起来。已经制定了一项防治艾滋病的战略性国家计划。该计划在政府、非政府组织和我们的国际伙伴中获得了广泛共识。它规定了自愿、免费和匿名检测，联合疗法也是免费的，而且覆盖面很广。所有媒体都举行了提高认识和宣传运动；正在采取行动，以帮助最弱势群体，特别是通过非政府组织；该战略对青年妇女和女童也给予了高度重视。

我们的主要战略之一无疑是实施陛下提出的人类发展国家倡议。该倡议是旨在与弱势、贫困和排斥现象作斗争以及增强妇女能力的一项综合战略。该倡议加强了我们的防治艾滋病战略，并使人们产生希望，特别是在平等接受治疗方面。

主席（以英语发言）：我现在请纳米比亚卫生与社会服务部长理查德·恩查比·卡姆维阁下讲话。

卡姆维先生（纳米比亚）（以英语发言）：这次高级别会议给我们大家提供一个评估进展和确定进一步扩大并加强抗艾滋病毒/艾滋病的对策的优先事项的重要机会。在这方面，我们感谢秘书长开诚布公的报告，该报告确实为这次非常重要的会议定下基调。

依照《承诺宣言》，纳米比亚制定了一个利用抗逆转录病毒药物防止艾滋病毒母婴传播的方案。纳米比亚所有 34 所公立医院都在执行这一方案。我们还为抗逆转录病毒疗法制定一个方案。该方案落实到 90% 的国家医院，并且与私营部门一道向多达 50% 的合格者提供治疗。

我们在执行一项远远超越初级办法的综合预防战略。它包括对在校和不在校的年轻人的生活技能教育；促进妇女、儿童、弱势群体和携带与感染艾滋病毒/艾滋病者的权利；以及提供综合工作场所等方案。此外，我们在执行一项广泛的卫生部门对策，包括自愿和常规咨询与测试服务、防止母婴传播、诊断与治疗性传播感染、以及安全血液和安全注射等方案。

我们目前正在执行一项全国覆盖和哨点调查，这将使我们更好了解在达到国家所有地区的目标人群方面取得的进展。这将使我们能够确定进展缓慢、我们需要加倍努力的方面。这一信息还将使我们能够从国内和从诸如全球基金和总统应对艾滋病紧急计划等其他途径为我们扩大的国家对策动员更多资源。在获得综合服务一揽子方案还不够的地区和对于面临这种情况的特别目标群体，我们打算加强综合社区对策、工作场所方案和特别应对战略。

强有力的伙伴关系是成功扩大对策的关键。我要表示，我们赞赏民间社会积极参加我们的会议。在我国，我们重视民间社会在我们应对这种流行病方面可以发挥的重要作用。因此，我们打算在未来五年中加强和便利对我们所有重要行动者的资源配置。然而，我们在人力和资金方面面临着资源不足问题。这仍然是我们的挑战。我们因此需要外援。

最后，纳米比亚仍然坚定地致力于执行在阿布贾举行的 2006 年非洲联盟特别会议通过的《非洲共同立场》文件，以及 2001 年《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》（第 S-26/2 号决议，附件）。

主席（以英语发言）：我现在请苏丹卫生部长塔比莎·布特罗斯·舒卡伊女士阁下发言。

舒卡伊女士（苏丹）（以阿拉伯语发言）：我们怀着兴趣关注着已经作出的所有努力，其中包括大会主席和各代表团成员在大会第六十届会议期间作出的努力。本届会议取得了一些成就，特别是在根据联合国的创始人 60 年前制定的原则改革本组织方面。我们愿对这些成就表示祝贺。我们还要祝贺埃利亚松先生被任命为瑞典外交大臣，他担任这一职务是当之无愧的。

我国代表团完全支持刚果共和国总统兼非洲联盟现任主席萨苏-恩格索先生的讲话。他清晰并坦率地描述了非洲大陆的当今形势。

苏丹几年来一直是艾滋病这一祸害的受害者。原因有几个：其疆域较大、内部武装冲突和边境纠纷、以及气候变化和其它困难导致持续的贫困问题加剧。的确，弱勢的穷人成了这一破坏性祸害的受害者。

此外，苏丹还遭受单方面措施的影响，这些措施抑制了其经济增长，并使其发展周期中断。苏丹人民无法获得充分的财政、技术和医疗支助，包括必需药品。这对预防和治疗服务以及整个艾滋病防治工作造成了负面影响。

尽管有我提到的这些负面因素，但苏丹政府仍将通过和平解决国内冲突，实现和平与稳定放在优先位置。其实现和平的决心，加上国际社会的支持，使我们得以达成一项全面和平协定，结束了长达 20 年的战争。我们取得的成就包括组成目前的民族团结政府。民族团结政府在非洲联盟和国际社会的帮助下，得以达成达尔富尔和平协定。达尔富尔的武装派别以及其它有关派别和各方的平民和政治领袖签署了该协定。因此，我们呼吁其它有关各方将达成共识和实现和平放在优先位置，以便实现稳定。

我们将努力把工作重点放在发展和建设上，我们还将竭尽全力防治所有破坏性的疾病，首先是艾滋病。

防治艾滋病是民族团结政府的一项当务之急，这反映在其政治承诺和执行《关于艾滋病问题的宣言》

上。共和国总统和副总统以及南部苏丹政府的总统一一直在抓这项工作。因此，我们制定了一项统一的国家政策，其中涉及为消除这一祸害而正在作出的全部努力。

我们还拥有一项直到 2009 年的国家战略，它侧重于教育，并涉及妇女、青年人、学生和各个政党以及医疗服务部门，从而使我们能够向所有人提供医疗服务。我们还将努力制定必要的法律，以消除一切形式的歧视，实现艾滋病患者全面融入社会。

我愿代表苏丹民族团结政府向联合国及其机构，特别是全球防治艾滋病、结核病和疟疾基金表示感谢。我们感谢它们向我国提供的所有技术和财政援助。我们期待着获得进一步援助，以便我们能够对付这一祸害，并实现我们区域的和平。

主席（以英语发言）：我现在请博茨瓦纳共和国卫生部长希拉·迪诺切·特卢女士发言。

特卢女士（博茨瓦纳）（以英语发言）：我非常荣幸地在本次大会高级别会议上发言。本次会议的目的是审查对一个事关我们生命的问题所采取的干预措施的实施情况。

自从博茨瓦纳 1985 年确诊首例艾滋病病例以来，我国的艾滋病疫情迅速加重，这反映在孕妇的发病率上——到 1990 年代末，发病率已升至 30% 多。与此同时，我们的住院率和死亡率也出现增长。

我们认识到这一流行病对社会经济和发展所造成的影响，在我国总统的领导下，采取了一种多部门对策。我国总统的领导和承诺表现在他担任国家艾滋病委员会等行动上。正是因为这种领导和政治承诺，我们的国家防治工作才对我们的规划过程起到了核心作用，各部门都参与了进来，每个部门都在商定的国家艾滋病/艾滋病战略框架内发挥重要作用。

1999 年，博茨瓦纳确立了预防艾滋病毒母婴传播的国家方案。这是预防艾滋病毒感染的更大范围努力的一部分，因此也是国家对策的一项重要战略之一。超过 83% 的艾滋病毒抗体呈阳性的孕妇参加了这一

方案，而 2002 的数字是 28%，2004 年为 61%。事实上，艾滋病毒的母婴传播已从 2002 年的约 40% 降至 2006 年的约 6%。这一结果，以及更加容易获得治疗，意味着越来越多的儿童和他们的母亲得救。

在实现普及治疗方面，我们或许还有较长的道路要走，但是对于我们博茨瓦纳人来说，这一趋势表明我们有可能提前，甚至在 2010 年之前实现这一最终目标。2002 年 1 月，我国政府实行了国家抗逆转录病毒方案，为符合治疗标准的每位公民提供免费治疗。到 2005 年底，50% 以上的患者已经得到治疗，从而超过了世界卫生组织为博茨瓦纳确定的“三五目标”。

博茨瓦纳充分致力于《阿布贾宣言》。我们的经验表明，能够获得的、负担得起的和有效的艾滋病毒治疗方案能够为预防艾滋病毒创造一个更有利的环境。有迹象显示，艾滋病发病势头正趋于平缓，这表现为 2003 至 2005 年期间孕妇艾滋病毒的发病率下降 4%——特别是年轻女性。虽然我们因此而感到高兴可能还为时过早，但我们不由得感到鼓舞。

尽管我们取得了一些成就，但我们也经历了不少挑战。艾滋病造成的沉重负担直接影响到了我们的人力资源，而人力资源对于防治这一流行病发挥着关键作用。因此，我们在制定国家艾滋病毒/艾滋病战略计划的时候，将人力资源这一大块也纳入其中，就非常重要。

耻辱感和歧视仍然危及我们各项方案的成功。为此，我们继续积极调动男性和家庭的其他重要成员。药品和化验价格对于我们的预算是一个挑战。因此，需要确定能够使我们维持这些方案的创新战略。

最后，请允许我感谢我们所有合作伙伴的财政和技术支助。我还要感谢大会使我们得以分享各国经验，努力寻找适合我们各自不同环境的解决办法。我们要记住，我们有一个共同的敌人，我们必须本着真正的伙伴精神共同战斗，我们一定会获得胜利。

主席（以英语发言）：我请巴西外交部长塞尔索·阿莫林先生阁下发言。

阿莫林先生（巴西）（以英语发言）：首先，我要对圭亚那卫生部长代表里约集团所作的发言表示支持。他表达了我們支持的所有主要内容。

2001年《承诺宣言》（第S-26/2号决议，附件）是艾滋病病毒/艾滋病防治工作的一个转折点。国际社会当时认识到，面对这一大流行病的有效战略必须包括获得治疗，以及预防和支持。

同样明显的是，治疗费不应成为穷人获得救命药物的障碍，特别是在发展中国家。自从首批抗逆转录病毒药物问世以来，巴西就实行了普及治疗政策。免费向所有有需要的人提供这些药物。世界银行曾估测，到2000年巴西将会有120万人受感染。由于实行了基于免费和普及治疗的政策，这一估测数字被减少了一半。与艾滋病有关的死亡数字也减少了50%。

从2001年起，全球艾滋病防治工作的连续性加强。“三五计划”所带来的势头也引导我们朝着一个更加雄心勃勃的目标前进；到2010年实现普及治疗、预防、关怀和支助。

我们需要鼓励发展中国家生产抗逆转录病毒药物和活性成分。我们应利用2001年《多哈部长宣言》以及此后有关与贸易有关的知识产权和医疗卫生问题的协议所提供的灵活性。能否负担得起的问题非常关键。我们认识到知识产权的重要性。但是，不能在损害生命权的情况下，来保护一种属于商业性质的权利。

创新性来源也可以发挥作用。巴西同法国、智利和挪威以及其它感兴趣的國家一道，参与了一项设立国际药物采购融资机制的倡议。该倡议是根据卢拉总统2004年9月发起的“采取行动战胜饥饿和贫穷”计划所构想的一个试点项目。我们呼吁所有感兴趣的國家加入这一努力。

预防是综合战略的一个关键组成部分。使用安全套仍是避免性传播的一种科学方法。预防必须覆盖到常常感到丢人并受到歧视的弱势群体。艾滋病病毒/艾滋病预防必须是性和生殖保健服务的一部分。必须对

妇女给予特别关注。事实上，妇女中的艾滋病病毒/艾滋病发病率近来一直呈现增长势头。

融资仍然具有核心意义。必须增加提供的资源数额。非洲是受影响最严重的区域。它应当继续受到优先关注。增加的资源将使国际社会得以关注其它区域，包括拉丁美洲和加勒比地区的穷国。巴西一直在与25个以上拉丁美洲和非洲国家开展项目。我们负有共同责任。数百万人的生命取决于我们今天作出的决定和承诺。

主席（以英语发言）：我现在请法兰西共和国外交部长菲利普·杜斯特-布拉齐先生发言。

杜斯特-布拉齐先生（法国）（以法语发言）：我要宣读法兰西共和国总统雅克·希拉克先生的一份声明。

“在防治艾滋病的斗争中，国际社会作出了两项承诺：确保在2010年之前，也就是明天实现普及治疗；到2015年扭转这一大流行病的蔓延势头。我们必须保持这些承诺，因为当前形势表明，艾滋病病毒仍在扩散，每年都要夺去300多万人的生命。我们看到，绝大多数患者都在南方，而药物却仍为北方所掌握。这种状况在政治上是可憎的、道义上是危险的，经济上是荒唐的。考虑到我们拥有成功所需的一切手段，这种状况更是不可接受的。”

“在北方和南方，各国政府和民间社会正行动起来；2001年以来，资源已增加十倍；全球基金已成为防治该大流行病斗争中的主要力量，法国是该基金的第二大捐助者。然而，在4000万感染者当中，南方国家只有150万人获得抗逆转录病毒治疗。我们有很长的路要走，因为要满足急需，我们现在应当向600万人提供治疗才行。要实现这一点，就必须基于五个优先事项作出新的政治努力和经济努力。”

“第一个优先事项是增加资源。我们已经做了一半，但我们现在到了一个‘高原效应点’。



必须作出新的努力。这意味着增加官方发展援助。2007年，法国将把其对全球基金的捐助增加到3亿欧元。还需要建立新的融资机制，以便需要多久就筹集多久必要的资源。这就是开征机票税为防治艾滋病筹款的倡议的目的所在。已经有14个国家原则上采纳了该倡议。它将于7月1日起在法国实行。

“我们与巴西、智利和挪威一道，提议将通过这种方式筹集的款项分配给国际药品采购融资机制——我们称之为UNITAID——以补充现有的机构，特别是全球基金。这样，就将创建一种新的经济模式。通过使生产商在投资研究和提高药品产能时做到心中有数，并通过巩固降价，该机制将确保穷国有能力让所有人获得有效治疗。

“第二个优先事项是加强双边和多边捐助者之间的协调，以支助各国的防治艾滋病战略。伦敦会议之后，在联合国艾滋病病毒/艾滋病联合规划署、法国、联合王国和美国倡议下，于2005年设立了一个国际工作组，该工作组已就避免浪费和重复工作提出具体建议。这些建议务必得到落实。

“第三个优先事项是帮助南方国家加强其卫生服务。显然，这是国家预防和治疗工作必不可少的补充因素。我将在圣彼得堡首脑会议上提出一个建议，即开展一项国际行动，审查最适合贫穷国家的健康保险机制。

“第四个优先事项是继续增强世界贸易组织知识产权规则的灵活性，以促进普通药的获得。

“最后，第五个优先事项是研究。只有预防性疫苗可以实际扼制这种流行病的发展。为了找到疫苗，我们必须更好地开展国际公共和私人合作。法国通过其国家艾滋病研究机构，充分参与了国际和欧洲伙伴关系以及非洲的治疗和疫苗研究方案。

“我们目睹艾滋病病毒的发展已经有20多年。其后果是，我们看到数百万生命被摧毁，孤儿陷入困境和暴力，社会、经济和政治动荡阻碍了各个大洲的发展，特别是非洲，它付出的代价最高。

“这种祸患提醒我们重视传染病给人类造成的威胁。病毒不受边界限制，并且因为卫生服务的失效而在贫穷和相互排斥的肥沃土壤上肆虐，我们必须利用国际合作和团结的力量。现在处于危急之中的的是人类的未来安全、人类的尊严和正义。迄今我们所取得的成功给我们带来很大希望。现在，让我们把希望变成现实吧。”

主席（以英语发言）：我请菲律宾卫生部长弗朗齐斯科·杜克三世先生阁下发言。

杜克先生（菲律宾）（以英语发言）：菲律宾高兴地参加本次全球会议，以审查在实现2001年《**ST-艾滋病病毒/艾滋病问题的承诺宣言**》（% S-26/2 \$& 议，附件）确定的目标方面所取得的进展，并确保世界领导人继续开展全面防治艾滋病病毒/艾滋病的工作。

尽管菲律宾发病率较低，但爆发全面流行病的威胁却在日益增加。我们今天出席会议表明了我们的对于确保菲律宾22年防治艾滋病病毒和艾滋病工作的成果以及克服艰巨挑战的坚定承诺。

自从我们申明支持大会2001年的《承诺宣言》以来，我国就通过全球防治艾滋病、结核病和疟疾基金，针对性工作者、男男性行为者和注射毒品使用者等高危群体加大预防力度。我们也在通过与东南亚国家联盟（东盟）的伙伴开展国家间合作，扩大针对移徙工人的方案。此外，我们还在根据联合国艾滋病病毒/艾滋病联合规划署（艾滋病规划署）提倡的“三个一”原则，并通过采用艾滋病病毒/艾滋病第二代监测系统，建立一个艾滋病病毒/艾滋病国家监测和评估系统。

最近，我们把抗逆转录病毒药物列入《国家药品名录》，并建立了平价抗逆转录病毒药物的进口机制。

在现任领导之下，在国家医疗保险方案为患有艾滋病毒/艾滋病的参保人员提供的住院治疗紧急计划之外，还分配了40万美元，用于采购抗艾滋病毒/艾滋病药物和试剂。

同样值得指出的是，菲律宾国会成立了众议院千年发展目标问题特别委员会，该委员会发起了一项审查，以支持1998年《菲律宾艾滋病预防和控制法案》。

最后，我们要告知大会，我国工商部门支持实现千年发展目标，并承诺全力支持国家防治艾滋病毒和艾滋病的努力。

在菲律宾有效防治艾滋病，就需要执行我们按照“普及倡议”各项原则所制定的2005-2010年防治艾滋病中期计划。这将要求在菲律宾卫生部门改革倡议，即“第一公式”的四大支柱，即善政、强有力的监管机制、可持续的保健融资以及反应快的医疗保健制度的基础上，对艾滋病疫情采取高效和合理对策。

我们对全球艾滋病毒形势不断恶化，据报道每年有500万成人和儿童受感染的情况感到关切。受疫情折磨的妇女与儿童人数增多。全球范围的人口流动和移徙增多，要求我们采取创新做法，加强预防以及对艾滋病患者的治疗、关怀和支助。此外，无法获得买得起的药品和试剂，特别是在发展和最不发达国家，仍然妨碍我们对这些问题采取对策。

这些方面，我国代表团希望，这次高级别会议将调动足够的政治意愿，以在国家、区域和国际各级执行措施和加强伙伴关系，从而克服在普及治疗方面存在的所有障碍，同时考虑到对我们的基本人权和尊严的尊重。此外，我们主张调整做法，把预防战略中仅是注重降低危险改变为兼顾降低危险、脆弱性和影响。

我代表菲律宾政府重申我们毫不动摇地致力于采取全球行动，以便不仅阻止这个流行病的发展，而且为染上艾滋病毒和艾滋病的人和受其影响的人提供治疗、照顾和支助。我们继续热切希望与合作伙伴

和所有利益攸关者一道努力，以实现我们的目标并使我们的反应行动长期持续下去。

主席（以英语发言）：我现在请丹麦发展合作部部长乌拉·特内斯夫人阁下发言。

特内斯夫人（丹麦）（以英语发言）：自大会第一次防治艾滋病毒/艾滋病会议以来已过去5年时间。2001年会议是一个使防治艾滋病毒/艾滋病成为我们的发展努力中一个重要主题的里程碑式事件。这次会议通过了《承诺宣言》，该《宣言》仍是我们争取使一代人摆脱艾滋病斗争的基础。

2001年以来，国际社会以多种方式表现出使这种斗争更加坚定有力的承诺，但是，从秘书长为本次会议提交的报告中可以明显看出，仍然没有自满的余地。数字告诉我们，情况“还不够好”。数字告诉我们这种疾病是非常复杂的；它以多种方式影响家庭、住户、村庄和国家；而贫穷和不平等又为这种流行病火上浇油。

2001年以来取得了一些进展。特别是，为艾滋病毒/艾滋病问题所提供资金的增长幅度很大，但我们仍然离2008年的估计需要量220亿美元的目标相去甚远。

丹麦在发展融资方面的国家努力众所周知。多年来，丹麦提供的援助超过了联合国规定的0.7%的目标，我国政府已承诺丹麦的官方发展援助将不低于0.8%。我们是履行这个已经提出30年之久的承诺的仅有的五个国家之一。我们欢迎其他国家也加入我们的行列。

去年，我介绍了丹麦支持国际防治艾滋病毒/艾滋病斗争的新战略。作为后续行动，我最近决定将我们为艾滋病毒/艾滋病活动提供的供资增加一倍。通过提供更多支助，我们将继续为加强国家卫生系统的能力而提供长期和一贯的支持，因为对艾滋病毒/艾滋病危机的有效和可持续反应—包括努力为更多的人提供治疗—有赖于完善、运作良好的国家卫生系统。

此外，丹麦将增加其援助，向更多妇女和年轻女孩提供预防服务，加强我们与民间社会的合作，并帮助更多孤儿和易受伤害的儿童。

但是，我们不仅需要做更多，也需要做得更好。丹麦坚决承诺使其支助与国家战略和计划相一致。我们将继续为国家负责领导和协调工作提供有力的支助，确保对艾滋病毒/艾滋病做出更加有力、更加一致和更加有效的反应。

在去年9月份的世界首脑会议上，我们共同承诺加强防治这种流行病的努力。我们当时同意，国际人口与发展会议确定的到2015年普及生殖健康的目标应纳入防治艾滋病毒/艾滋病战略。我们还决定，千年目标，包括防治艾滋病毒/艾滋病和其他传染病的目标，应成为国家减贫战略的基础。在将防治艾滋病毒/艾滋病的斗争推向前进时，我们应当以这些承诺为基础。

扭转艾滋病毒/艾滋病蔓延的趋势并实现普及预防、治疗和护理的目标，要求我们大家做出巨大努力。丹麦愿意为实现这一目标发挥自己的作用。

主席（以英语发言）：我现在请阿根廷共和国卫生和环境保护部长希内斯·冈萨雷斯·加西亚先生阁下发言。

冈萨雷斯·加西亚先生（阿根廷）（以西班牙语发言）：我首先表示，我们完全同意圭亚那部长以里约集团的名义所说的话。

各国政府和民间社会对艾滋病毒/艾滋病作出了反应，但我们必须扩大这些努力。为了使政策能有效，必须把所有阶层，包括那些不愿意谈论这个问题的阶层都包括进来。各种行动必须达到协调一致，以使各级政府共同努力，并与国际机构和社区进行协调。

在阿根廷，尽管颇有一些蒙昧主义者继续持抵制态度，但存在着对这个任务的坚定承诺。这反映在民间社会之间建立的协调，所有社会行动者，特别是易受影响的群体代表的积极和非常引人注目的参与，以及特别包括青少年和妇女的各种促进方案。

有必要在2010年之前在所有国家中保障普遍获得宣传、预防和治疗，这是出于一个月之前已经存在的理由，也是为了纪念为此而作出巨大努力的我们的朋友李钟郁博士。

拉丁美洲和加勒比尽管是得到国际资源最少的区域，但仍作出了重要的努力。这个区域有可能成为首先实现普及治疗的目标的区域之一。在拉丁美洲，有的国家已经为百分之百的患者提供治疗，其中包括阿根廷。

这就是我们为什么在这里要求提供支持，以使我们的区域在全球基金资金的获得方面或在产品和药品的价格水平方面不再受歧视对待。不应排斥拉丁美洲和加勒比的任何国家，因为对这个流行病需要在全世界一级给予经常的注意。

另一个挑战是继续实行价格谈判战略。由于这些战略，我们区域实现了很大幅度的价格折扣，从而能够扩大用抗逆病毒药品进行的治疗。此外，我们与巴西一道在发展和生产工具、药品和诊断资源的一个研究项目方面取得了重要进展。

我们对走这条道路作出了承诺，以保障该区域的所有国家都有获得治疗的更好条件，首先是在疾病检验和抗逆病毒药物方面。

关于预防，有必要继续开展集中的大规模运动，并加强努力，以使我们在全世界的兄弟们都知道怎样做和如何避免染病。由于有这个目标，我们赞成提供预防手段，例如安全套的使用以及为吸毒者编制的减小害处读物。我们必须在那些今天还不需要或要求保健服务的人当中提高对艾滋病毒/艾滋病问题的意识，促进改变高危行为，以及促进艾滋病毒/艾滋病检验的普及。

必须特别注意防止从母亲向婴儿的传播，并特别注意受艾滋病毒/艾滋病影响的儿童。阿根廷正在逐步消除垂直传染，并正在充分实施关于性卫生和负责任的生育的国家法律。

必须保障充分促进所有染上艾滋病毒/艾滋病的人和易受感染的人，例如男女同性恋者，变性人，发生男男性关系者，性工作者，吸毒者，生活在贫困线下的人，以及被监禁的人，包括妇女、女童、男童和青春期少年的人权。

必须在各国之间协调对这个流行病作出的所有反应，因为全人类都有健康权。在这个权利的范围內，必须保障获得治疗的机会。为实现这个目标，联合国必须在《多哈宣言》的框架内，决定性地支持恢复《与贸易有关的知识产权协定》的灵活性并使之有实际效力。

作为南美洲国家，我们在世界卫生组织中在知识产权、保健和革新问题上达成了一种共同立场。上周，在世界卫生大会上提出了这个联合宣言。

一些多边组织和世界上的一些最强大的国家狂热地维护知识产权。这种立场大大限制了药物的提供和获得。无论它们多么想掩盖这一事实，但其结果是越来越多的人的死亡，而这本来是可以避免的。防止这种情况是我们的任务。

主席（以英语发言）：我现在请卢森堡合作与发展和人道主义行动部部长让-路易·席尔茨先生阁下发言。

席尔茨先生（卢森堡）（以法语发言）：2001年以来，国际社会对大会当时提出的呼吁作出了不同寻常的反应。这表明，如果我们有一个共同声明加上真正的承诺，我们就能够实现非常具体的成果。

这样，2001年宣布的言辞并不是始终停留在文字上，许多生命得到挽救。新的倡议被提出，不过这种流行病仍在继续。提供的资金量有了大幅增加，这是值得称赞的，但这并不意味着我们可以吃老本，认为我们将在几年内消除艾滋病毒/艾滋病。情况并非如此。

这种病毒的扩散继续加速，造成新的受害者，特别是妇女，并且继续产生致命的威胁，每年带来数百万新的孤儿，特别是在非洲。这种病毒进攻的重点是特别易受伤害的群体，无论这一群体如何不显眼，他们都受到很深的影响。因此，如果我们希望有朝一日

消灭这种不仅夺去死者的生命的疾病，就需要做出更大努力。

这一疾病所毁掉的人远远超过死于这一疾病者，如果我们要解决其根源，今天的会议就需要使我们能够有力承诺开展这场斗争。的确，我们在今后数年中需要更多的资金，的确首先将需要动用我们的全部政治力量向前迈进，以便能够在今后几年中取得实际的进展。这总括为政治意愿，而如果我们要在该领域中采取具体的、可信赖的和可持续的行动，就需要这种政治意愿。

这不是一场容易的战斗，我们也并非注定要失败。我们今天面对的一些挑战，实际上是我们成功的后果。我们看到了多种倡议，这一积极事态发展需要我们做出更大的协调努力。在这方面，我对联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署（艾滋病规划署）及其非常活跃的主任彼得·皮奥所做的杰出工作表示高兴。他们的工作堪称楷模。实际上，我对他们的唯一愿望，就是我们在10到15年后将不再需要他们：这意味着我们已经赢得了这场战斗。然而，这一前景此刻还只是一种梦境。

资金的筹措有所增加，我们已经改进了援助的质量。我们认为，这是保障我们的介入能够持续的要素。我们还必须注意我所称的“附带”方面，但这些方面同样与艾滋病毒/艾滋病相关联。这些努力涉及到能力建设、人力资源、整合和加强保健制度、与扶贫的关系、获得保健和性权利、扩大妇女的作用等等。在这些方面加紧我们的活动，将作为一种手段而帮助我们改进我们的成果。像几个欧洲联盟成员国所提出的埃丝特倡议这种倡议，表明能够在可持续性方面取得进展。我们在我国同卢旺达之间的合作项目中看到了这种进展，我们依靠这一项目而能够购买首批非专利药品，并实现了南北方医院之间的合作。我们能够重复并且已经几次重复了这种模式，这是我们各项活动质量中的一个因素。

最后，预防所面临的挑战显然同治疗方法一道，对未来同样重要，因为我们需要在教育领域中加紧努

力。关于对危险行为和防范手段的无知是防治艾滋病毒/艾滋病斗争中最大的敌人之一的说法，几乎是老生常谈。只有共同采取行动，才会使我们有理由满怀希望。大家必须一道努力，受这一流行病影响最严重的国家必须把这一斗争变为自己的一项当务之急。私营部门，尤其是制药业，也必须承担起自己的责任；应当在缺少药品的地方供应数量充足的以及当然是价格可支付的、甚至免费的药品。

增加资源的必要并非空洞的愿望。去年，欧洲共同体在卢森堡任主席期间就体现出这一点：共同承诺在 2015 年之前拨出其总收入的 0.7% 用于发展合作。这是一项坚定的承诺，而不是无法履行的模糊许诺。更多的用于合作的资金，也意味着更多的用于防治艾滋病毒/艾滋病的资金。

我们在这里不是为了列举我们的失败，或者自我祝贺。我们到这里是因为我们面对着共同的挑战。我们在分享可以借之扩大我们未来行动的经验。我们在分享我们能够争取重复的良好做法。

在座的每一位都不会怀疑他或她的诚意，但这种诚意必须变成具体的行动。我国同其他四个国家一道，多年来把其国内生产总值的 0.7% 以上专门用于发展合作，我们将继续成为防治艾滋病毒/艾滋病斗争中的一个值得信赖的伙伴。

主席（以英语发言）：我现在请柬埔寨高级部长兼卫生部长、国家抗艾滋病机构主席洪松胡先生阁下发言。

洪先生（柬埔寨）（以英语发言）：我代表柬埔寨王国政府并以我个人的名义，非常高兴地有幸参加联合国大会关于艾滋病毒/艾滋病问题的高级别会议。

1997 年，柬埔寨面临着一个严重的流行病，其成人人口的 3% 感染了艾滋病毒/艾滋病。自从那时以来，艾滋病毒的发病率稳步降低，降低到 2003 年时的 1.9%。风险最高的人中的艾滋病毒感染率一直在下降，艾滋病造成的死亡率已趋于稳定。一般认为，

柬埔寨是世界上可望达到有关艾滋病毒/艾滋病的千年发展目标的少数国家之一。

去年，柬埔寨王国政府发布了 2006-2010 年的第二个国家战略计划。对艾滋病毒/艾滋病作出反应的第一个国家战略计划的成就是在各个发展伙伴、民间社会和感染了艾滋病毒/艾滋病的人在面对柬埔寨的建国和发展挑战的条件下通过相互协调与合作实现的。

例如，首先是柬埔寨政治领导人为个人、社区和民间社会掌握和推动这种反应创造了一种环境。第二，技术领导人确保了以证据为基础的健全工作以及在国家能力发展方面的明智投资。第三，在各个部门之间和之内进行了密切合作以实现共同的目标。这包括加强保健体系以及我国的艾滋病毒、肺结核和母婴保健方案之间的伙伴关系。第四，通过政府与非政府组织之间的伙伴关系而确定了社区的需要，特别是染有艾滋病毒的人的需要，并把他们置于柬埔寨对艾滋病毒作出的反应的核心。

第五，善政产生并实施了一项艾滋病毒法律和行为守则。第六，围绕艾滋病毒的沉默和否定态度得到改变，从而减少了羞辱感和歧视。最后，各发展伙伴持续不断地致力于为柬埔寨王国政府和民间社会确定的优先事项提供资源。

对柬埔寨来说，要想实现普遍获得治疗的目标，我们就必须长期维持积极的发展伙伴关系。我们给予今天会议的信息是，只要有政治意愿和远见以及重点明确、协调的资源与行动，普遍获得治疗就可以成为一个现实，而不仅仅是一个口号。

我们相信，在今后五年里能够通过人们积极参与打破家庭内部的沉默以及积极参与公开讨论、政策规划与方案实施，找到对付艾滋病毒/艾滋病的办法。我们感到非常高兴的是，联合国的努力正通过最近确定的联合国 2006-2010 年联合支助方案，得到有效协调。

最后，我要借此机会代表柬埔寨王国政府由衷感谢所有会员国、发展伙伴和民间社会为对付艾滋病毒/

艾滋病这一全球威胁，包括在柬埔寨对付这一威胁，提供了合作与支持。

主席（以英语发言）：我请南非卫生部长 Manto Tshabalala-Msimang 女士阁下发言。

Tshabalala-Msimang 女士（南非）（以英语发言）：南非代表团荣幸地参加本次高级别全面审查会议，它为我们提供了一次难得的机会，来思考在执行 2001 年《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》（第 26/2 号决议，附件）方面取得的进展。秘书长的报告（A/60/736）以及对普遍获得治疗进程的评估，再次强调了作为全球防治艾滋病毒/艾滋病主要支柱的预防的作用。在贯彻预防、护理和治疗方案方面也取得了许多进展，人们认为这些方案是有效的，但其成功率有限。

我们意识到，如果我们要扩大防治艾滋病毒/艾滋病的服务，就需要做更多的努力，在一种包括更多部门的防治措施中建立更好的伙伴关系。因此，南非对过去三天中广泛参加各种活动并在其中分享不同的看法和经验的做法，表示赞赏。

这次特别会议为我们所有人提供了一次机会，再次承诺克服妨碍我们在扩大干预行动方面取得进展的障碍。我们需要加强我们的保健制度并建立充分的人力资源能力，以提供高质量的保健服务，包括与艾滋病毒/艾滋病有关的服务。南非对于推广一种健康的生活方式以保持最佳健康并延长从艾滋病毒感染向艾滋病指征性症状的发展过程的重要性，再怎样强调也不过分。

为了继续努力降低药品和其他主要产品的价格以有效防治艾滋病毒/艾滋病，我们必须鼓励创新和对更多的防治手段的研究，包括疫苗、杀微生物剂、传统的药品和其他形式的治疗。

南非完全支持扩大防治工作，以实现普遍获得对艾滋病毒/艾滋病的预防、治疗、护理和支持的目标。我们认为，大胆然而切实的目标对于衡量我们在实现普遍获得治疗的目标方面取得的进展来说，是很重要

的。这些目标需要涵盖一项全面防治措施的所有重要方面，包括决定艾滋病毒蔓延的社会因素以及艾滋病的影响。在实现这些目标的同时，还应当确定各种监测进展的指标和手段。在协商期间关于普遍获得治疗的讨论以及世界卫生组织关于加强艾滋病毒/艾滋病的治疗和预防的文件，认为需要在国家一级确定、在区域一级协调以及在全球一级落实各项目标。还必须把防治艾滋病毒/艾滋病的方案纳入各项区域和次区域的安排。

有关艾滋病毒/艾滋病的流行病学，取决于地方、社会经济、文化和其他动因，尤其是贫穷和发展不足的挑战。因此，要获得防治艾滋病毒/艾滋病措施的成功，就需要我们加倍努力以实现千年发展目标。迫切需要履行所作出的各项财政承诺，并针对各国的优先事项和制度而调整援助。我们需要应付缺乏食品安全的挑战并在各国人口中推广优良营养。我们尤其需要专注于解放妇女和保护儿童、尤其是女童的权利。

最后，南非再次对扩大努力以在 2010 年之前实现普遍获得对艾滋病毒/艾滋病的预防、护理和治疗的目标，表示充分承诺。

主席（以英语发言）：我现在请西班牙卫生与消费事务部长埃莱娜·萨尔加多女士阁下发言。

萨尔加多女士（西班牙）（以西班牙语发言）：自从最早的艾滋病毒感染病例出现以来，25 年已经过去。现在，艾滋病不再仅仅是一个健康问题；它已成为一个社会问题，要求制定新的政策，作出新的承诺。

因此，我要表示支持欧洲联盟主席所作的发言，并表示我国政府支持我们今天将要通过的政治宣言。我只想补充几句，简要谈谈宣言中对我们意义尤其重大的两个重要部分。我们认为，这两个部分应更详细地加以讨论。

第一个部分涉及预防。扩大全世界预防战略的范围，将使今后十年的感染人数减少一半以上。因此，我们认为，有必要消除那些阻碍或限制使用被证明很

有效的预防措施的经济和思想障碍，尤其是使用安全套以及减少与静脉注射吸毒有关的伤害的战略。

在西欧，西班牙是艾滋病毒/艾滋病感染率最高的国家。这一疾病已经夺走了 46 000 人的生命，每 1 000 名公民中就有三人感染艾滋病毒或患有艾滋病。如果我们没有推出一项涉及面非常广泛的预防方案，这些数字也许更加触目惊心。这项方案包括替代性鸦片以及向吸毒者提供消毒注射用具。死亡率以及艾滋病毒感染率、注射毒品人数和危险行为均因而出现减少。

我想提的第二点是人权。人权应该构成对付艾滋病毒感染的框架，避免艾滋病毒/艾滋病感染者，尤其是最为弱势的群体所受的羞辱和歧视。这些群体包括注射毒品使用者、发生男男性关系者、从事卖淫者、囚犯、移民和易性癖者。我们也认为，这些群体应该参与旨在预防的干预措施的制定、执行和评价。

妇女也易受伤害，但是她们的脆弱性是由社会、文化和经济因素决定的。如果我们着手努力处理这些因素，那也有助于对付这一流行病。艾滋病造成了死亡和痛苦，给人的发展构成了一个威胁，但这一流行病也促成了更强烈的社会团结意识、更广泛的宽容、更强化的平等以及更广泛的国际合作。因此，西班牙政府已批准将它对全球基金的捐款增加 42%。今年的捐款数额已经达到 5 000 万欧元。如果将这笔捐款计算在内，西班牙现在已经为该基金提供了 1.85 亿欧元的捐款。

在过去几年里，国际上开展了一项重大努力。联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署增加了它的预算以及它的技术和政治活动。我们今天纪念的大会特别会议给许多国家的政治议程带来了变化，而且尽管现在能获得预防和治疗服务的人数不能算作是一个成功，但我们确实已向前迈出了重大的一步。

这些进步在很大程度上要归功于非政府组织和民间社会组织作出的努力和它们发出的呼声。今天，民间社会和政府当局一道在这里共商大计。我们承

认，正如秘书长 3 月 24 日的报告指出的那样，仍然有很多事情需要去做，但我们也已经为作出充分和大规模反应，打下一个坚实的基础。

西班牙与欧洲联盟其他成员一样，将尽力参与这一全球因应行动。

主席（以英语发言）：我现在请阿尔及利亚卫生、人口和医院改革部长阿马尔·图先生阁下发言。

图先生（阿尔及利亚）（以阿拉伯语发言）：尽管人们非常了解这一疾病以及在消灭这一疾病方面取得了进展，我们今后将面临的情况要比我们目前面临的情况更糟。这一疾病快速扩散，致使我们面临的问题远远超出我们解决这些问题的各项方案的能力。因此，我们在 2001 年建立的机制是不够的。

预防、治疗和照顾，包括心理和社会支助，是一个综合的整体。这适用于所有慢性或急性的传染病，包括性传染病，艾滋病毒/艾滋病就是其中之一。我们致力于解决这一疾病的我们熟悉的方面。然而，其他尚未发现的方面可能更加危险，需要我们作出更大努力。

阿尔及利亚的感染率是 0.07%，国家保证提供免费检验和免费药品，并提供医疗、心理和社会照顾。我们正设法防止母婴传染，尽管成功有限。通过阿尔及利亚各地 50 个保健中心的巨大的网络，提供了免费的自愿检验。该方案也测验其他疾病，包括肝炎、结核病和梅毒。七个主要的保健中心向艾滋病毒/艾滋病患者提供治疗。我们也向移徙者和其他弱势群体提供支助，尽管这项努力困难重重。

民间社会组织的参与和 1998 年以来在阿拉伯马格里布和中东成立第一个艾滋病毒/艾滋病患者协会，以及各个部门携手努力，帮助我们照顾患者并打破许多文化障碍和顾虑。

尽管取得了这些成就，我们正设法建立必要的条件，以确保该疾病的患者能够获得药品，并增加该领域工作者同患者进行有效接触的能力。我们抱有很大

希望，正在为患者和治疗他们的人执行的特别培训方案将会取得我们规定的所有目标。

最后，我谨表示希望，有关药品专利的立法将允许必要的灵活性，以便以较低的价格生产更多的药品，使我们能够实际执行我们为限制和消灭艾滋病毒/艾滋病而保证采取的措施。

最后，我谨感谢联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署和全球防治艾滋病、结核病和疟疾基金向阿尔及利亚和民间社会提供的援助。

主席（以英语发言）：我现在请卡塔尔全国卫生管理机构主席谢哈·加利亚·穆罕默德·本·哈马德·阿勒萨尼阁下发言。

谢哈·阿勒萨尼（卡塔尔）（以英语发言）：今天我荣幸地来到这里，谈论我所认为的当今世界面临的最重要问题之一——困扰全世界，尤其是发展和最不发达国家的严重问题艾滋病毒/艾滋病。

首先，请允许我代表卡塔尔国政府和人民，表示深切赞赏联合国系统和联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署在加强和巩固对付艾滋病毒/艾滋病的扩大行动方面发挥的带头和关键作用。卡塔尔国由衷支持它们所开展的值得赞扬的努力和任务。

我们都知道，迄今已有 6 500 万人感染艾滋病毒。每一分钟、每一小时和每一天，都有越来越多的人感染。每一分钟都有不止一名儿童死于艾滋病。尽管全世界开展了共同努力，但全球艾滋病问题仍在不断恶化，而不是得到改善。

与任何其他疾病不一样的是，这一致命病毒影响到每个人。它摧毁家庭，侵扰人们之间最亲密的关系。它无声地蔓延。它夺走生命。它摧毁社会结构。艾滋病威胁到各国的安全与稳定。它使经济萎缩，并对处于最富生产力年岁的人构成威胁。它不仅仅是一个公共健康问题；它首先是一个教育、经济、政治和人权问题。

因此，我们需要在联合国主持下同心协力，加速开展积极努力，对付这一挑战，因为它是我们时代最

紧迫的社会经济发展问题。通过重申承诺充分落实大会通过的《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》（第 S-26/2 号决议，附件），参加或派代表参加这次审查会议的国家元首或政府首脑比以往任何时候都更坚信，有必要加强行动的力度。这是一个需要共同远见、集体参与和协作、大胆行动和全面反应的共同问题。

现在迫切需要重新评价甚至重新制定我们的艾滋病战略。国际社会应该增加流入受影响国家的资金，而受影响国家也应该适当关注预防问题，毫不拖延地采取有力行动。因此，我们需要加速开展积极努力，应付这一挑战。

尽管卡塔尔境内艾滋病毒/艾滋病感染者的人数相对较少，但我们充分了解这一致命疾病，而且也有充分的警惕性。在我国，艾滋病毒已有相当的感染率，而且已被认为是一种地方流行病。到 2005 年年底，总共诊断出了 212 个病例。共有 48 名卡塔尔人死于艾滋病毒/艾滋病，其中 28 人为男性，20 人为女性。我们与世界卫生组织（世卫组织）合作，在国家一级就这方面的情况进行了深入研究。公共部门和私营部门都提供了大量支持。世卫组织和联合国开发计划署的顾问以及保健规划者对这个问题进行了讨论，并提出了全国行动框架。

保健场所的普遍预防办法得到了严格实施，以防止艾滋病毒的感染，为保健工作人员提供保护。

我们开展了宣传和教育活动，以提高公众对这一流行病的认识。社会工作者、教师、宗教界人士和学生参加了这些活动。除了电视和广播节目外，我们还采用讲习班、演讲、报上文章和小册子等方式。我们现在正在设立一个全国艾滋病委员会，以制定一项全国战略，协调行动，向有关机构提供咨询和建议，并实施全国行动框架。

最后，我们对年复一年出现的不断恶化的统计情况也许感到沮丧，因为它证明了这样一个事实：我们只是在谈这个问题，却没有采取什么行动来解决这个问题。但是，这一挑战是严峻的，这个问题需要有一



种有效的世界伙伴关系，使得能够建立一个对付这一流行病的联合阵线。让我们承诺履行这一宣言。我们当然知道需要采取什么行动。我们现在就必须采取行动。我们必须向前迈进，因为我们没有时间可浪费。

主席（以英语发言）：我现在请新西兰卫生部长彼得·霍奇森先生阁下发言。

霍奇森先生（新西兰）（以英语发言）：五年前，我们在《艾滋病毒/艾滋病问题承诺宣言》中商定了一项全面战略。五年后，我们必须严格检查我们的进展。

我们没有达到目标。我们必须承认，我们缺乏进展的代价是失去人命，并且将会失去更多的生命。如果一个年轻女孩挡不住一个受感染的成年人的性侵犯，病毒就获胜。如果感染病毒的人受到歧视、指责，并被驱逐出家庭和社区，病毒就获胜。如果青年人得不到避孕套，瘾君子得不到干净的针头，病毒就获胜。如果妇女同男子不平等，不能控制其性和生殖生活而免遭暴力，病毒就获胜。如果否认男男性行为者和变性人的存在，病毒就获胜。如果我们无视艾滋病毒携带者在制定我们对策方面的专业知识，病毒就获胜。

如果我们不解决贫困，病毒将获胜。如果我们全球领导人看不见这一全球挑战，它将获胜。病毒正在获胜。我们必须提供全球领导。我们深感遗憾的是，消灭这一大流行病的基本战略继续是有争议的。不当重新为 2001 年《承诺宣言》进行诉讼。这样重新诉讼已使我们无法行动。

自从我们五年前开会以来，新西兰面对艾滋病毒感染率的意外增加，不得不进行调整。这是在同我们面临最大危险的社区密切合作努力之后才能这样做的，这些人包括艾滋病毒携带者、男男性行为者，以及最近的移徙和难民社区。

发展中世界承受着主要打击，妇女和青年受到越来越多和不成比例的影响。我们关切地看到该疾病在我们区域扩散，在巴布亚新几内亚达到流行病的程度。邻近的太平洋岛屿也面临非常高度的危险。今天，

在新西兰重申其对太平洋岛屿区域的承诺之时，我请所有国家注意这一惊人的趋势。

艾滋病毒/艾滋病不止是一个健康问题；这是对全球发展、安全和人权的挑战。我们必须所有战线上采取行动，并且我们重申世界首脑会议结果、《千年宣言》、人口与发展国际会议的结果和《北京行动纲领》。

艾滋病毒/艾滋病涉及我们作为个人和社区特征的最敏感的问题，利用了我们社会的弱点。我们不能继续让艾滋病毒和艾滋病分裂我们。病毒不能获胜。

主席（以英语发言）：我现在请亚美尼亚卫生部长诺拉亚尔·达维扬先生发言。

达维扬先生（亚美尼亚）（以俄语发言）：我非常荣幸地代表亚美尼亚共和国政府在这次高级别会议上发言。我们要表示希望，在联合国主持下，这次会议将把国际合作提升到一个新的高度，使我们能够对付上世纪遗留下来的艾滋病毒/艾滋病。

在 2001 年《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》通过之后，亚美尼亚加强了它对付艾滋病的政治决心，对于政府和非政府部门对我国人民未来所负有的责任有了更深入的理解。在这方面，我们制定了第一项全国艾滋病方案。我们商定了该方案可能的筹资办法。我们还商定了如何协调采取步骤，在国家一级对付艾滋病的流行。我们在实施我国的国家方案时，对各种指标进行了监测，包括 2001 年《宣言》中提到的关键指标。

关于在亚美尼亚实施“三个一”原则的问题，我们制定了对付艾滋病的行动框架，作为协调所有伙伴和国家协调机构工作的基础。它具备了在全国开展有计划监测和评价所需的广泛部门间权力。

在过去五年里，政府所作的承诺大大改变了对待预防问题的概念性做法。我们逐步将更安全行为的宣传引入学校和其他教育机构。我们还制定了方案，以减轻危险和伤害，从而使我们能够降低最弱势社会群体中艾滋病毒的扩散率，增加所能提供的信息量。

全球防治艾滋病、结核病和疟疾基金对我国国家计划的实施提供了大力支持。事实上，如果没有全球基金，我们今天甚至难以设想如何开展工作。与此同时，我们认识到，对付这一疾病的国家能力必须逐日加强。

“三五”计划的重要成果是对 2010 年之前实现普遍获得治疗的目标作出了承诺。一项具体的成就是抗逆转录病毒治疗的提供。我要满意地指出，亚美尼亚的一些科学家成功研制出了一种包含抗病毒物质的新药物。这种药物正大大改善病人的生活质量，恢复他们的工作能力，使他们能够恢复活跃的生活。

亚美尼亚制定了普及预防、治疗、护理和支助的全国建议。我们正在联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署的支持下，制定一项方案。因此，我国国家方案的实施为在亚美尼亚实现普及预防和护理提供了动力。

最后，我要表示深信，政治宣言草案的通过将在世界各地普及艾滋病毒/艾滋病的预防、治疗、护理和支助奠定坚实的基础。

主席（以英语发言）：我请列支敦士登外交部长莉塔·基贝尔-贝克夫人阁下发言。

基贝尔-贝克夫人（列支敦士登）（以英语发言）：25 年多以来，艾滋病大流行病在世界各地造成了巨大的人类痛苦，给发展带来了毁灭性的后果。除非我们以必要的决心和领导能力采取行动，阻止和扭转艾滋病毒的扩散，否则其代价将甚至更大。我们需要采取紧急和持续的行动，实现预防、治疗、照顾和支助的普及化。仍然存在的各种障碍——国家和国际、法律、财政、社会和文化障碍，它们破坏着普及化。因此，我们不仅需要政治领导和决心，而且也需要民间社会，特别是艾滋病毒/艾滋病患者和私人部门充分参与我们的行动。

本次会议的包容性方法应当为今后国际合作和国家伙伴关系树立一个榜样。艾滋病由于其范围、复杂性和造成它毁灭性扩散的广泛因素，是一个不同寻

常的流行病。这既是发展面临的一项最大挑战，也是一个人权问题。只有采取综合办法，才能确保取得必要的结果——这也是秘书长在报告中所表达的观点。

在去年的首脑会议上，世界领导人承诺全面加强各项措施，确保包括最弱势群体在内的所有人得到预防、治疗、护理和支助。列支敦士登政府逐步增加财政资源，帮助其他国家与这种祸患作斗争。此外，它还采取创新方法筹措新的资金，如将非政府组织筹款额翻一番，为儿童基金会在其他小国开展的与艾滋病有关的活动提供捐款，以提高援助效力。这种合作与列支敦士登的双边援助相互补充，特别是对非洲国家的援助，以加强其卫生部门的防治艾滋病毒/艾滋病工作。列支敦士登目前用于这类援助的资金大约 220 万美元，我们充分承诺至少保持这种支助水平。

极端贫穷和教育机会不充分，特别是得到性健康和生殖健康信息的机会不充分，继续助长了艾滋病的传播，使其影响更加严重。除了这些因素，还经常存在两性不平等和针对妇女的暴力。这种流行病的女性化程度越来越高，要求明确注重妇女的特殊需要。如果不以此为重点，普及就不能实现。同样，我们必须将儿童和青年放在防治艾滋病工作的核心。我们必须紧急考虑艾滋病对儿童的特殊影响，在资源使用方面，使数百万受艾滋病毒/艾滋病影响的儿童成为优先。

《承诺宣言》为采取协调一致、有针对性的全球综合行动对付艾滋病流行病奠定了坚实的基础。我们在本次高级别全体会议上聚集一堂，促进针对艾滋病的特殊行动，并克服前进道路上仍然面临的许多障碍。出席这次会议的官员级别很高，使我们相信国际社会愿意迎接这一巨大挑战。我们要抓住这次重要机会，遵守我们 2001 年做出的承诺，发展相互合作的创新方式。列支敦士登愿意这么做。

主席（以英语发言）：我现在请荷兰发展合作大臣阿格妮丝·范阿登-范德霍温女士发言。

范阿登-范德霍温女士（荷兰）（以英语发言）：一、二、三、四。我正在数我手上的四张一美元钞票。

防止在分娩时发生艾滋病毒感染所需要的就这么点钱。防止新生儿死亡所需要的也就这点钱。与五年前不同，我们现在已有钱做这件事。这使我们的失败更加可悲。为了防止母婴传染，世界领导人承诺对 80% 的受感染母亲进行治疗。受到治疗的人没有超出 9%。对于这种情况，没有什么委婉的说法：这是完完全全的失职。

我们几乎没有理由庆祝，却有很多的理由感到难堪。去年，我们的努力没有防止 400 万人感染和 300 万人死亡。非洲处在风暴的中心：那里的儿童，即下一代成员，几乎每 20 个当中就有一个因为艾滋病而成为孤儿。

但是现在很清楚，我们只靠往里投钱无法解决艾滋病危机。当前的任务是建设强大的国内能力——个人、社区和机构本身防治艾滋病毒的能力，使这钱能为人民办事。这包括研究新的预防技术和建立医疗保险计划的能力。荷兰目前正在非洲率先推行医疗保险计划。但是，这首先意味着加强国家保健系统，这是一切成功防治艾滋病对策的基础。最后，国家保健系统只能建立在国家政治意愿的坚实基础之上。防治艾滋病毒的能力不仅应当列在与捐助者对话的议程的首位，而且也应当，并且特别应当列在国内政治议程的首位。

所有行为者接受国家政府的提示，都有责任认真对待简化和协调问题。如果他们的所作所为一如既往继续进行下去，我们会冒把整个防治艾滋病对策分散为众多方面的风险，会耗尽非洲和其他地方目前确实存在的很小的国家能力。因此，我们应当在国家一级适用“三个一”原则——一项行动框架、一个国家协调当局及一种监测和评估制度。

在增强防治艾滋病的能力时，我们应当重点抓好预防。如果我们抓好了预防，今后几十年就可以防止一半的新感染，就可以节省 240 亿美元的治疗费。但是，加强预防的尝试只有以生育和性健康与权利为基础，只有根植于重视证据的战略中，如减轻损害、使用杀菌剂、男女使用安全套、对青年进行性教育——

所有这一切在荷兰办得非常成功，才会奏效。而且为了真正奏效，还必须不分肤色、文化和信仰，以共同的人性和对人类尊严的尊重促进防治工作。这就意味着为脆弱的人——比如妇女和女童，她们目前感染的风险比其他任何人都大——提供她们需要的特别关注。

秘书长讲得对：我们目前正处在一个十字路口。就是用全世界的钱，我们也买不到第 6 项《千年发展目标》。阻止我们时代这一最大人道主义灾难的惟一办法，就是把承诺、合作与关键能力结合起来。让我们大家都照照镜子，天天问自己如下问题：我们想把什么传给下一代？

主席（以英语发言）：我现在请赞比亚外交部长龙尼·希卡普瓦沙中将阁下发言。

希卡普瓦沙先生（赞比亚）（以英语发言）：2006 年 5 月，非洲区域通过了非洲关于艾滋病毒/艾滋病问题大会高级别全体会议的共同立场，这次会议的主题是到 2010 年普及艾滋病毒/艾滋病、结核病和疟疾治疗。

赞比亚赞成刚果共和国总统兼非洲联盟主席德尼·萨苏-恩格索先生以非洲集团名义所作的发言。

赞比亚的艾滋病毒发病率是在 15 至 49 岁成年人口中占 16%，也就是说有 100 万赞比亚人感染艾滋病毒。妇女感染率更高，为 18%，而男性为 13%。艾滋病毒阳性母亲所生育婴儿中有 40% 感染艾滋病毒；有 200 000 人需要抗逆病毒治疗。

赞比亚的设想是成为没有艾滋病毒和艾滋病危机的国家。它的任务是为协调一致地防治艾滋病毒/艾滋病提供全国性领导，以消除有关的机会性感染，造福社会。目标是减少赞比亚人的艾滋病毒和性传播疾病的传播，降低艾滋病的社会经济影响。

我国政府宣布艾滋病是一种全国性危机，并已认识到这是一个发展危机和问题。因此，已将防治艾滋病战略纳入 2006-2010 年五年国家发展计划。

我想指出，赞比亚政府和利益攸关者正在将“三个一”原则付诸实践。证据有力地证明，不仅存在支持“三个一”的高级别承诺，而且存在改进其实施的高级别承诺。

赞比亚促进多方面的预防战略。最近，赞比亚对所有怀孕母亲进行了例行检查，她们可以选择不参加。此外，赞比亚认识到艾滋病疫苗的重要性，因此，我们最近进行了疫苗试验。赞比亚还在 2003 年利用自己的资源引进了抗逆病毒疗法，并在 2005 年 8 月开始实行免费的抗逆病毒疗法服务。在 24 个月内，卫生部在全球基金和美国防治艾滋病总统应急计划的支助下，对大约 200 000 名艾滋病患者中的 50 000 人进行了抗逆病毒治疗。相当于需要治疗人数的 25%。

赞比亚承诺加快治疗方案，包括儿科治疗和预防艾滋病毒/艾滋病的母婴传播。

艾滋病使大约 750 000 名儿童沦为孤儿。估计其中 6% 流落街头，不到 1% 在孤儿院生活。预计到 2015 年，全国儿童中将有高达 20% 成为孤儿。当然，如果不解决这种情况，将产生不利的社会经济影响。

为了处理这个问题，我国政府采取了各种措施，包括提供免费的基础教育、技能培训和艾滋病预防方案，这些方案将加强我们防治这种疾病的努力。此外，民间社会开展了许多创新性方案，以减轻艾滋病毒/艾滋病对鳏寡者和弱势儿童的影响。

我国政府认识到轻蔑和歧视使这种流行病更加严重，妨碍艾滋病毒携带者接受治疗和护理方案。在这方面，我国政府依然承诺消除针对妇女和儿童的暴力和与艾滋病有关的轻蔑和歧视现象，并保护艾滋病毒/艾滋病患者的人权。

虽然人们在防治这种流行病方面取得一些进展，我们认识到需要在许多方面加强努力，特别是加强保健体系，包括各个级别的人力资源。人力资源危机非常严重，有可能损害迄今在防治这种流行病方面取得的进展；确实，它影响我们实现千年发展目标，我们

已在实现千年发展目标方面取得了很大进展。如果不采取某种措施解决人力资源危机，就可能损害这些成就。因此，我们希望与国际伙伴加强协作，防治艾滋病毒/艾滋病，确保提供可以预测的和持续的资金和支助。

最后，艾滋病毒/艾滋病仍然是一个全球性紧急事项，艾滋病夺去的每一个生命都标志着我们在这种战斗中的重大失利。因此，我们需要做出更大努力。确实，我们有权并且必须扭转和彻底消灭这种流行病。我国政府希望，我们今天将通过的宣言将重申国际社会的承诺和决心，促进防治并彻底消灭艾滋病的全球承诺和行动。

我们必须改变并终止这个问题。因此，我们最好更加努力，改善受影响和受感染者的生活。我们必须战胜这一疾病。

主席(以英语发言)：我现在请塞拉利昂卫生和环卫部长阿巴特·托马斯夫人阁下发言。

托马斯夫人(塞拉利昂)(以英语发言)：我希望代表塞拉利昂政府和人民感谢和赞扬两主席为促进最终提出政治宣言草案的进程所做出的巨大贡献。我们希望该草案今天获得通过。我也要赞扬秘书长有关全球防治艾滋病工作自 2001 年《承诺宣言》(第 S-26/2 号决议，附件)以来至今所取得进展的报告(A/60/736)。

为了消除艾毒艾病这一祸患，非洲国家政府明确表示了自己的政治意愿，通过了《加大努力争取在 2010 年前在非洲实现普遍获得艾滋病毒/艾滋病预防、治疗、护理和支助的布拉柴维尔宣言》。我国政府仍然坚定承诺执行这项宣言。

即使艾毒艾病目前在塞拉利昂的流行程度为 1.5%，我国政府却彻底认识到这种大流行病是对人类生命和尊严的可怕挑战，因此我们加紧了消除这一威胁的努力，通过了如下措施：我们已经成立了一个负责社会福利、男女平等和儿童事务的部，以促进妇女的权利，保护妇女和女童免受各种歧视；在总统办

公斤设立了一个全国艾滋病毒/艾滋病防治委员会，由总统本人担任主席，以便拟订和监督有关这种大流行病的国家的政策；还在世界银行和其他合作伙伴的支助下制订一项多部门艾滋病毒/艾滋病防治项目，称为塞拉利昂艾滋病毒/艾滋病防治项目。

此外，我们还设立一个全国艾滋病毒/艾滋病问题秘书处，以协调全国的防治工作；着手实施有关艾滋病毒及其影响和耻辱问题的大规模提高认识、咨询及其他社会方案，特别是在农村地区；还组织了全国协商和讨论会，介绍全国防治艾滋病毒/艾滋病的现状、加强努力的程序以及我国希望在 2010 年这一规定的时限内实现的艾滋病毒预防、治疗、护理和支持的具体目标。

最后，我们大大加强了民间社会参加全国防治工作的力度；与联合国的一个工作队开展了合作；批准对治疗艾滋病毒/艾滋病药物和设备征收零关税和销售税；增加全国各地的治疗中心数量；为所有艾滋病毒呈阳性的孕妇提供抗逆转录病毒的药物。

我们目前仍在努力消除内战的后果，但令我们感到满意的是，在其他也急需处理的优先事项，包括疟疾、结核病、薄弱的卫生基础设施和提供系统以及训练有素、经验丰富的医疗人员短缺的背景下，我们在防治艾滋病毒/艾滋病方面取得了显著进展。

综上所述，我要敦促我们的发展合作伙伴兑现其承诺，使我们能够应对下列挑战：通过并执行“三个一”原则；调动和查明各个方案领域的追加财务对策；加强各级工作人员的能力建设；把性传染病和艾滋病毒这一课题列入中小学、大学及其他培训机构的课程中；加强关爱和支助组织，为携带艾滋病毒的人提供综合服务；为因艾滋病而成为孤儿的儿童提供特别关爱；改革和支持法律，以保护妇女、艾滋病患者、孤儿、脆弱儿童及其他弱势群体的人权；使加紧努力进程成为减贫战略方案的一个完整组成部分。

为了实现普遍获得艾滋病毒预防、治疗、关爱和支持这一目标，我国政府已经确定下列近期目标：让最弱势人口适当了解有关艾滋病毒/艾滋病的信息；为所有需

要支助的个人、家庭和社区提供有效的多部门预防、治疗、关爱和支持方案；继续提供经常预算支助和宣传；加强保健和社会体系；加强工作人员培训；采取立法措施，保护个人免受歧视的人权，推动提高妇女的能力；制订一项管理有方的多部门、多学科的执行、协调、监测和评价各种方案的框架，通过“三个一”原则。我们认为这些目标将为我们全国的艾滋病毒/艾滋病防治工作创造一个有利环境。

最后，我要感谢世界银行和全球基金的支持。我谨感谢世界银行和全球防治艾滋病、结核病和疟疾基金提供的支持。我还代表我国政府，再次向大会保证我们对 2001 年的《承诺宣言》（第 S-26/2 号决议，附件）以及我们将要通过的政治宣言草案所反映的全球防治艾滋病毒/艾滋病措施的承诺。

主席（以英语发言）：我现在请俄罗斯联邦卫生和社会发展部长米哈伊尔·祖拉博夫先生阁下发言。

祖拉博夫先生（俄罗斯联邦）（以俄语发言）：艾滋病毒/艾滋病仍然是当今最严峻的挑战之一。当然，它是一项全球挑战，只有通过国际上的共同努力才能克服。与此同时，俄罗斯认为，开展区域合作非常重要，通过区域合作我们必须更广泛地分享经验，为应对这一流行病制定现代方法。

作为这些努力的一部分，今年在专家一级和独立国家联合体国家的高级别会议范畴内，组织了若干重要活动。其中一个重要会议是首届东欧和中亚国家国际会议，审议如何加强和协调该区域的艾滋病防治工作。俄罗斯知道自己在东欧和中亚地区防治艾滋病方面的作用，我们准备扩大技术、财政和组织支助，帮助其它国家开展艾滋病防治工作。

俄罗斯联邦政府还在增加资金分配，用于治疗本国艾滋病毒患者。2006 年，政府拟增加用于治疗、诊断和预防艾滋病毒和肝炎的财政资源。2007 年，俄罗斯联邦拟将其财政支持提高 250%，并将采取措施，使我们能够提供所需的全部抗逆转录病毒治疗。还在努力降低抗逆转录病毒药物的价格，很快就将能够在

俄罗斯生产此类药物，从而降低其购买成本。我们还可以说，在国家一级，俄罗斯正在如期执行《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》。

我们认为，应该对防治艾滋病毒/艾滋病方面的国际合作程度给予积极评价。我们支持全球防治艾滋病、结核病和疟疾基金的工作，并认为它应当拥有足够的资源。除了早些时候的承诺外，俄罗斯联邦政府还决定将其对全球基金的捐款提高至4 000万美元。我们今后愿继续作为捐助者参与全球基金。

艾滋病防治工作已被确定为将在圣彼得堡首脑会议上讨论的优先议题之一。在筹备首脑会议的过程中，八国集团的部长们将在莫斯科开会，讨论旨在确保艾滋病患者普遍获得药物、治疗和护理的倡议。

实际措施加强了本次高级别会议所再次表明对于防治艾滋病的政治承诺。我们希望，过去五年中获得的经验将为我们的艾滋病防治工作全球伙伴关系揭开新的篇章。

主席（以英语发言）：我请智利卫生部长玛丽亚·索莱达·巴里亚女士阁下发言。

巴里亚女士（智利）（以西班牙语发言）：我首先要表示，我们支持圭亚那卫生部长代表里约集团所作的发言。

我代表由政府代表、感染艾滋病毒/艾滋病的人士、社会上的非政府组织和科学社团组成的智利代表团，赞扬联合国各会员国做出努力，再次就艾滋病毒/艾滋病这一重要专题展开集中的全球辩论，这是人类的一种承诺。五年前就在这个大厅里，各会员国注意到科菲·安南秘书长的呼吁，缔结了一项盟约，即我们将不遗余力地扭转这一仍然影响全世界数以百万计的人的流行病的蔓延。今天，当我们在这里开会审查这些承诺时，发现在很多承诺上取得了实质性进展。然而这并不足以控制这一流行病。

我们通过这一流行病而意识到当今世界上存在的很多不公平与不平等，特别是与贫穷、饥饿、性别歧视和其他种类的歧视有关的不公平与不平等。受这

一情况影响最深的是最贫穷的国家，然而各国的年轻人口、妇女、与男性发生性关系的男人、移徙者、性工作者和难民属于最弱勢的群体。这一流行病影响到最弱勢的人口和国家，在那里最难获得有效的预防和治疗，或不存在预防和治疗。

尽管在不同的利益、价值、文化和经济立场相对抗的进程中存在着固有的困难，但大会表达了人类对制止艾滋病毒/艾滋病这一流行病的蔓延以及确保所有人的权利和改善其生活质量的承诺。要实现这些目标，就需要相关社会利益有关者的决定性参与。我们必须增强和扩大各国政府与公民社会之间的伙伴关系。该问题必须成为各个国家部门与必须作出更大承诺的私营部门之间的交叉问题。我们需要缔结各种战略联盟，以在解决影响我们各个社会的问题方面、特别是在消除不公平和歧视方面取得进展。我们必须制定符合各国各自的流行病学、社会和文化现实情况的政策。需要制定国家和国际政策以促进人类的发展和团结，同时承认多样化是一种文化财富。

对我国政府而言，无条件地尊重携带艾滋病毒/艾滋病者和最弱勢人口的人权，不仅是一种国家的责任，而且还是在控制这一流行病方面取得进展以及履行一个日益民主的社会的道德义务的必要条件。我们必须为保护和促进所有人、特别是最易受艾滋病毒/艾滋病伤害者的人权，并为促进性和生殖权利，创造法律和政治条件。

智利欣见在团结的基础上设立了共同的论坛并开展了各项活动，汇集了各种努力和资源，这会在相当大程度上加强缩小工业化国家与资源稀少国家之间在防治艾滋病毒/艾滋病方面存在的巨大经济差别的行动。因此，我们高度赞赏大会呼吁设立全球防治艾滋病、结核病和疟疾基金。该基金与各国协同努力，促进了对艾滋病毒/艾滋病的更明确防治措施。必须保持和增强这一行动，从而不会使中等收入的国家受到歧视。

我们还同其他国家一道，参加了针对更易获得的治疗所作的协同努力，例如在药品价格方面、找到富

有创意的资金筹措方法并因此使最穷的国家和人口受益等方面的努力。我们还强调里约集团、拉丁美洲和加勒比艾滋病/艾滋病横向技术合作小组和这方面的带头机构——世界卫生组织、泛美卫生组织以及联合国艾滋病/艾滋病联合规划署——的承诺，它们努力实现其让所有人普遍获得预防、治疗和护理的目标，其中强调了采取更果断的干预措施和行动以应付这一问题的紧迫性。

智利重申，它承诺继续争取在我国制止艾滋病的流行，在国际和区域一级展开合作，从而促进千年目标以及大会所商定的各项目标的实现。

现在应当加紧努力，以落实一种有效的防治措施。很多儿童、妇女和男人正在注视着我们。我们不能也不可让他们失望。

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

约达先生（布基纳法索）（以法语发言）：我要代表布基纳法索总统布莱斯·孔波雷先生阁下表示，我国对举行本次高级别会议，以评估 2001-2005 年《关于艾滋病/艾滋病问题的承诺宣言》的执行情况，并讨论今后五年的前景感到满意。我愿祝贺大会主席、秘书长和联合国艾滋病/艾滋病联合规划署执行主任承诺在其艾滋病防治政策和方案中支持我们这些国家。

布基纳法索在执行《关于艾滋病/艾滋病问题的承诺宣言》的五年中取得了令人鼓舞的成就，但这些成就与我们的期望还有一段距离。我仅列举几项成就。艾滋病发病率从 2001 年的 4.2% 降至 2004 年的 2.3%。自愿咨询和检测中心的数目从 2001 年的 10 个增至 2005 年的 93 个，每年的检测人数则从 2002 年的 675 人升至 2005 年的 20 万人。执行国家预防母婴传染艾滋病方案的医疗区数量从 2002 年 55 个区中有 3 个升至 2005 年 55 个区中有 37 个。艾滋病监控地点数量从 2001 年的 5 个增至 2004 年的 13 个，覆盖了整个国境。提供抗逆转录病毒治疗的医疗中心

数量从 2001 年的 3 个增至 2005 年的 42 个，接受这种治疗的人数则从 2002 年的 675 人升至 2005 年底的 8 136 人，其中 1 476 人正在接受国家防治艾滋病协会的治疗。自 2006 年 3 月以来，近 1 万人获得了抗逆转录病毒治疗。接受治疗的儿童人数从 2002 年的基本为零升至 2005 年的 420 人。这些成就反映了孔波雷总统本人的参与，以及公共部门、民间社会和私营部门所有行为者的投入。

正如秘书长报告所示，尽管取得了令人鼓舞的成就，但布基纳法索、非洲以及世界其它地区仍面临很多挑战。在这方面，我要祝贺秘书处报告的清晰性。该报告非常详尽地描述了我们的进展和困难，并提出了未来的解决办法。它表明，在拥有足够资源的条件下，是可以取得成就的。我国在我们的技术和财政伙伴的支持下就是这种情况，我要衷心赞扬这些伙伴。

这就是布基纳法索接受在阿布贾通过的《非洲共同立场文件》的原因所在。该文件通过确定了要在 2010 年实现的宏伟目标，致力于在国家和大陆一级执行决定性的措施。因此，我们各国的国家元首和政府首脑吁请国际社会和发展伙伴加强其伙伴关系，提高其财政支助。

这些目标将不仅是 2010 年我们评估进展的基础，实现这些目标还将确保我们到 2015 年实现千年发展目标。因此，让我们现在在这里做出承诺，动员起来，到 2010 年普及预防、治疗、护理和支助。我们今天必须通过宣言，使 2001 年点燃的火焰继续燃烧。

主席（以英语发言）：我现在请古巴代表 Ileana Núñez Mordoche 夫人发言，她将代表由于特殊原因而不能出席今天上午的会议的古巴公共卫生部长在大会发言。

Núñez Mordoche 夫人（古巴）（以西班牙语发言）：我需要宣读一篇本应由古巴共和国公共卫生部长何塞·拉蒙·巴拉格尔同志所作的发言。他之所以未能出席会议，是因为没有从美利坚合众国政府获得必要

的签证。东道国当局又一次未能履行其为联合国一个会员国的部长出席会议提供方便的义务。古巴反对强加给它的任何预谋的歧视措施，要求充分尊重古巴人民在其反对帝国主义统治企图의艰苦斗争中所赢得的主权。美国政府企图压制表达古巴面对美国对其实行的灭绝种族性的封锁而在其防治艾滋病毒/艾滋病的斗争中取得的辉煌成就的声音。美国还企图扼杀古巴在声援第三世界对抗这一严重灾难的斗争方面提供的无私合作。当然，美国的这一目的不会得逞。

我现在宣读古巴公共卫生部长何塞·拉蒙·巴拉格尔先生的发言。

“五年前，在大会关于艾滋病毒/艾滋病问题的特别会议上，古巴代表团团长一开始就表明了如下观点：

‘没有任何国家能幸免于艾滋病。少数几个国家——有特权和富裕的国家——通过使用昂贵和不合理价格的药物，降低了死亡率，许多其他国家——不幸和贫穷的国家——则面临人民平均寿命下降和人口减少的痛苦，这可能使他们消失。’（A/S-26/PV. 1, 第 20 页）

“今天，尽管某些国家在抗击这一灾难中取得进展，但情况鲜有变化。人类面对的是一个贫穷更加严重的世界，这一情况造成的巨大不平等现象使最贫穷者更易受到艾滋病毒/艾滋病的伤害。古巴尽管面对着美利坚合众国政府实行的严厉的经济、商业和金融封锁，却能够对付这种流行病的影响。这种封锁阻止我们获得美国公司或其子公司生产的大多数新药品。这些公司由于关于这种种族灭绝性的封锁的法律而无法同我国保持经济和贸易关系。

“古巴自从 1986 年以来执行的预防和控制艾滋病毒/艾滋病方案包括教育、预防、诊断、流行病监测、护理和研究方面的组成部分。这之

所以可能是由于政治承诺和国家对人口的健康所给予的优先重视，也是由于一个保健制度的存在。这个保健制度的特点是全民保健、免费和方便、以及社会和社区的参与。

“在 2005 年底时，我国有 5 532 人染有艾滋病毒/艾滋病，其中有 1 450 人已发病。到现在为止，1 338 人已死亡。在这个流行病发生的 20 年后，15 至 49 岁的人中的感染率为 0.09%。在 2001 年，提供了以抗逆病毒疗法进行的治疗，这种治疗是普遍的和完全免费的。艾滋病毒/艾滋病的死亡率现已降低。自从 2003 年以来，艾滋病的发病率降低了。

“在国际上防治艾滋病毒/艾滋病流行病方面，古巴主动提出在培训人力资源和医疗护理方面向发展中国家提供合作。目前，我们在 70 个国家中有 29 223 名古巴医生和保健人员，在非洲、拉丁美洲和加勒比的社区中参与防治艾滋病的努力。此外，来自 17 个国家的 17 495 人享受奖学金在古巴学习。在国外的古巴医疗队正在这些国家中培训 536 名青年人。在 2008 年之前为防治这个流行病将需要 221 亿美元。这个数字并非夸张，因为我们考虑到我们必须教育人口了解预防知识和促进健康生活方式，保障免费的抗逆病毒治疗并创建一个执行这些行动的保健基础结构，以及为研制出更有效的药物和一个疫苗而增加研究。

“最后，我回顾我们五年前说过的话。治疗这个疾病的唯一可能途径是把全球的无限资源全部用于为人类服务，而不受狭隘的商业利益或国家私利的限制。实现这个目标是我们的责任。”

主席（以英语发言）：我现在请波斯尼亚和黑塞哥维那内政部长萨费特·哈利洛维奇先生阁下发言。

哈利洛维奇先生（波斯尼亚和黑塞哥维那）（以波斯尼亚语发言；英文本由代表团提供）：今天，我非常荣幸代表波斯尼亚和黑塞哥维那政府在大会发



言，向各位成员简要介绍波斯尼亚和黑塞哥维那迄今在防治艾滋病/艾滋病方面取得的成绩。

根据所有相关标准，波斯尼亚和黑塞哥维那属于艾滋病/艾滋病发病率相对低的国家之一，也就是说发病率不超过任何界定人口分组的5%。

波斯尼亚和黑塞哥维那第一例艾滋病于1986年登记，1989年发现第一例艾滋病毒阳性患者。目前，波斯尼亚和黑塞哥维那有101人登记感染艾滋病毒者，尽管有些评估引用的病例数要高一些。

尽管这种疾病传播范围较小，有关危险的程度较低，但是在波斯尼亚和黑塞哥维那，感染艾滋病毒的传播和扩散将受到下列因素影响：社会经济地位恶化、受教育程度不够、对危险群体的问题评估不充分、移民、艾滋病毒/艾滋病监测系统不完善、轻蔑和沉默以及缺乏有关艾滋病毒/艾滋病的立法。这种情况的主要原因是1992-1995年期间波斯尼亚和黑塞哥维那发生的破坏性很大的战争，当时整个人文、经济、政治、社会和健康体系遭到巨大破坏。

2000年，逐步加强了有关艾滋病毒/艾滋病的活动，更积极地履行不同国际文件和宣言所规定的义务。2001年，驻波斯尼亚和黑塞哥维那的国际机构对艾滋病毒/艾滋病作出了更积极的反应，其标志是成立了联合国艾滋病毒/艾滋病问题专题小组。

“波斯尼亚和黑塞哥维那防治艾滋病毒/艾滋病战略”是当地有关活动和项目所依据的主要文件。2000年，在国家一级设立了艾滋病毒/艾滋病问题咨询委员会，由政府和非政府部门的代表参加。

考虑到波斯尼亚和黑塞哥维那成为联合国会员国所承担的义务、本国目前的艾滋病毒/艾滋病情况以及可以利用的财政资源和其他资源，制订了2004-2009年防治艾滋病毒/艾滋病战略目标，目前已经取得了某些成果。

波斯尼亚和黑塞哥维那艾滋病毒/艾滋病问题咨询委员会宣布2006年为消除轻蔑和歧视年。在这方面，我们与各国际组织合作，在全国范围内举办了各

种保健人员和其他专业人员培训方案，以提高对艾滋病毒/艾滋病的认识和了解。还向媒体成员提供培训，举办各种其他项目，包括工作场所安全项目。

尽管波斯尼亚和黑塞哥维那是一个处于转型期的冲突后国家，尽管其资源非常有限，但还是针对艾滋病毒/艾滋病问题分配了适量的资金。不过，这些资金对于确保普遍开展和实施预防活动仍是不够的。因此，波斯尼亚和黑塞哥维那非常重视与全球防治艾滋病、结核病和疟疾基金签署协定，该基金于2005年批准了我们的申请。

最后，我谨表示波斯尼亚和黑塞哥维那全力支持提出的政治宣言，并向大会保证，波斯尼亚和黑塞哥维那作为正在融入欧洲的国家，充分承诺逐步普及艾滋病毒/艾滋病预防、治疗和护理并实现所有商定的目标。

主席（以英语发言）：我现在请摩纳哥的斯蒂法妮公主殿下发言。

斯蒂法妮公主（摩纳哥）（以法语发言）：我今天到这里宣布我对所有正在作出防治艾滋病努力的人的支持。这个疾病可以伤害到任何人，它仍然是对各国人口的一种严重威胁。不是所有男人、妇女和儿童都能平等地对付这个疾病。遗憾的是，很多人仍然无法获得预防、检验、护理和治疗的手段。我亲爱的已故父亲兰尼埃三世亲王和我的兄弟、国家元首阿尔贝二世亲王充分意识到在本会堂做出的一切承诺，自从1997年以来就希望摩纳哥参与联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署（艾滋病规划署）的活动。公国还为防治艾滋病、结核病和疟疾全球基金捐款。它自从去年以来参加了艾滋病规划署的加速基金。此外，我国正在参与艾滋病规划署和儿童基金会的联合运动“为儿童而联合防治艾滋病”。它与安道尔、列支敦士登和圣马力诺共同为一个预防母婴传染的方案提供资金。

我本人通过我的协会“摩纳哥防治艾滋病协会”而亲自参与。这个协会为所有人提供更全面的和更方便的资料和建立有效的预防。我们参与中小学校和大学

中的活动,帮助受到这个病毒影响的人,以及支持研究。我们每天都努力保护每一个感染艾滋病毒的人的尊严,因为任何歧视都是不能容忍的。如果耻辱感加重了这个疾病造成的身体痛苦和心理压力,歧视就更加难以容忍。我还在千年发展目标的框架内参与这方面的活动。防治艾滋病是千年发展目标的一个组成部分。

摩纳哥公国致力于支持艾滋病规划署合作伙伴的出色工作。这些伙伴在艾滋病规划署执行主任的领导下不懈地促进共同努力,克服挑战,以信念和决心采取行动。我认为,作为一个女性和母亲,我有义务以我的全部力量和精力努力防治这个大流行病。

**主席(以英语发言):**我现在请挪威国际开发部部长埃里克·索尔海姆先生阁下发言。

**索尔海姆先生(挪威)(以英语发言):**艾滋病流行病使2 500万人丧生。这一数字是第二次世界大战中死亡人数的一半,是越南战争或最近的危机如刚果或苏丹危机中死亡人数的10倍。这是一个重大国际危机。

这就提出了一个问题:国际社会的反应是否恰当,是否与这种大型危机相称?我认为我们都知道答案。国际社会的反应与危机的严重性是不相符的。

我的发言不会很长。我将侧重谈一个主要问题。我认为我们的反应不相称的原因是我们允许自己不开诚布公地谈论与艾滋病有关的许多禁忌问题。我们只是试图回避我们认为不好的词语,因此,讨论在某种程度上掩盖了艾滋病流行病的真实情况。如果我们不能开诚布公地谈论某些事情,当然防治这种疾病可能会更加困难。

艾滋病毒/艾滋病涉及血液;涉及性;涉及两性不平等。艾滋病涉及同性恋。艾滋病涉及权力。艾滋病涉及吸毒。它涉及人类生活的所有上述不同方面。  
但这是全球人类生活的现实。

非常简单地说,我们允许自己不充分以及不充分自由地谈论对妇女的暴力。如果我们不让妇女充分掌

控自己的性爱权利,就更难战胜艾滋病。应允许妇女回击性虐待,充分掌握自己的生活;不管她们是否想要性,这应当是她们的决定。应当让她们有权力自由地作出决定。

其次,我们不允许自己自由谈论同性恋,谈论与男人发生性关系的男人,谈论对同性恋的憎恶。如果我们允许这种情况继续存在,那么理所当然,结果将是同性恋活动转入地下。它们并没有消失,只是转入地下,只是使得战胜这种疾病变得更加困难,因为人们往往不使用避孕套或保护自己,如果我们不能自由谈论,就不能够利用我们想利用的方案接触到他们。

其三,我们不允许自己自由谈论吸毒。吸毒现象在全球存在,在我自己的国家和其他每个国家存在。如果我们不能谈论,与这种现象作斗争也将变得更加困难,我们将不允许自己发放洁净的针头,而洁净的针头本来是可以缩小这个问题的程度的。

最后,再说一遍,已经有2 500万人死于艾滋病。我们不能允许再有2 500万人死去了。当然,我们不能再让100多万人死亡。我们不能再让哪怕一个人死亡,因为我们确实知道如何战胜这种疾病。现在已经有了可以维系生命的药物,应当让世界上每个国家都能得到这些药物。这基本上是一个财政安排性质的问题。

我们知道对这一问题的技术和政治答案,但也有一个社会学上的答案。我们必须让自己能够自由地谈论很多有关艾滋病毒/艾滋病的问题,否则我们就无法恰当地防治这一疾病。我确实认为我们知道如何战胜这一疾病——只不过我们迄今尚未这样做。我们大家只需要共同做到这一点。

**主席(以英语发言):**我现在请科特迪瓦负责艾滋病毒/艾滋病问题的部长Christine Nebout Adjobi夫人阁下发言。

**Nebout Adjobi夫人(科特迪瓦)(以法语发言):**我代表科特迪瓦共和国总统洛朗·巴博先生阁下以及

科特迪瓦政府和人民，并以我个人的名义感谢有这个机会在大会上发言。

我国代表团同意德尼·萨苏-恩格索总统代表非洲集团做的发言。

我借此机会感谢联合国、秘书长和整个国际社会向在过去四年中遭受了战争折磨的我国提供援助。科特迪瓦有 1 760 万居民，其艾滋病发病率为 7%，是非洲发病率最高的国家之一。科特迪瓦希望谈谈在实现我们的各项目标方面以及在确定使它能够加快实现《宣言》目标的战略方面遇到的所有障碍。科特迪瓦克服这个大流行病的坚定意愿导致建立了一个负责防治艾滋病的部。它所面临的社会政治冲突没有削弱它防治这个祸害传播的热情，也没有削弱它对在 2015 年之前扭转和阻止艾滋病毒/艾滋病这个流行病的承诺。

这样，在 2003 年和 2005 年之间，国家把大约 4 000 万美元用于防治艾滋病。在合作伙伴的支持下，在国家级实现了以下指标：67% 的主要企业建立了防治艾滋病毒/艾滋病的特别方案；用于输血的百分之百的血液经过艾滋病毒/艾滋病检验；15 至 24 岁的青少年中 83% 确切地知道如何防止通过性行为传染艾滋病毒；70% 的 15 至 24 岁的青少年表示，他们在与随意的性伙伴发生关系时使用了避孕手段。

然而，应当指出，在此危机期间遇到了大量障碍。因此，以前提出的建议对于实现既定目标至关重要。因此，必须支持科特迪瓦的统一进程，以便整个国家境内的医疗系统能够复原；必须加强艾滋病毒/艾滋病预防，以遏制因危机而产生的不良行为所造成的影响；必须通过执行多部门艾滋病项目——该项目的整个筹备阶段自 2005 年以来已经完成——来增加科特迪瓦的财政资源；还必须支持对政府成立的各个机构的有效运转进行协调；以及必须支持伙伴对国家行动的尊重。

艾滋病疫情仍在先前的环境中蔓延，而且存在着各种不利因素，此时，迫切需要我们在国际社会的支

持下，克服有碍执行国家防治艾滋病政策的障碍。该政策的执行将使我们得以更好地理解《承诺宣言》（第 S-26/2 号决议附件）的后续行动。为此——我必须感谢全球基金的所有捐助者，通过布什总统提出的艾滋病紧急救援计划感谢布什总统，通过联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署（艾滋病规划署）及其执行主任感谢联合国各机构——科特迪瓦希望能够不仅依靠自己的力量，而且还能够依靠国际社会的支援和伙伴们的真诚合作，来度过这一妨碍我们开展国家防治工作的社会政治危机。

主席（以英语发言）：我现在请巴哈马卫生与国家保险部长伯纳德·诺蒂奇阁下发言。

诺蒂奇先生（巴哈马）（以英语发言）：巴哈马国赞扬秘书长领导下的联合国在促成防治艾滋病毒/艾滋病的政治意愿和势头方面所表现出的持续的领导才能和远见。大会关于艾滋病毒/艾滋病问题的第一届特别会议是在危急关头召开的，当时全世界对防治艾滋病毒/艾滋病的兴趣和承诺非常低。该问题被延后处理。捐助国的兴趣不高；很多人由于得不到救命的药物而死去。没有一个国家在采取足够的行动，所有国家都可以更有作为。

这届特别会议和《承诺宣言》激发了国际社会，各国政府、捐助国和民间社会抓住这一时机，开始了增强防治的工作。

看到在随后数年中人们对该问题重新产生兴趣，确实令人鼓舞。在这段时间内所发生的情况前所未有的——需要治疗者开始获得一种挽救生命的治疗。这届里程碑式的特别会议五年之后，我们走到了一个十字路口。我们即将取得防治艾滋病毒/艾滋病的巨大成功，即实现在 2010 年之前普遍获得治疗的目标，而且希望实现在 2015 年之前逆转艾滋病毒蔓延的千年目标。我们能够制止艾滋病的流行。

去年 9 月，巴哈马是秘书长所表彰的扭转了艾滋病蔓延趋势的几个国家之一。这方面的证据为艾滋病毒的发生率和流行率继续下降，治疗、护理和支持

的工作得到成功加强，导致儿童经母体感染艾滋病的情况从 30% 明显减少到 1%，利用抗逆转录病毒疗法治疗大约 60% 的最初目标人口，死于艾滋病的人数减少了 50% 以上，住院人数显著减少。

然而，我们的工作远远没有完成。国际社会尚未稳固地走上真正扭转艾滋病毒/艾滋病蔓延的道路。今后的道路将需要我们有持续的政治意愿和承诺，并继续加强预防努力，同时提供治疗、护理和支持。我们还必须承诺确保把对艾滋病毒/艾滋病的护理纳入基本保健；设立社区门诊部以协助人们便于普遍获得治疗；打击羞辱和歧视的现象——这仍然是各国内部的一个主要障碍；以及继续建设和保持人力资源的能力，以落实各项综合方案。然而如果不向中低收入国家提供可预测的和可持续的资金，上述目标无一可以实现。我们在这方面必须加紧努力。

没有护理，就不会有预防。我们必须研制用于预防的有效杀微生物剂、新的和有效的治疗药物以及最终研制有效的和负担得起的疫苗，来增强我们的努力。

巴哈马国坚信，所有利益有关者的继续努力将使国际社会能够在防治艾滋病毒/艾滋病方面取得真正的进展。我们必须坚持到底，抓住目前的机会，扭转这一毁灭性的流行病的蔓延。巴哈马继续承诺同国际社会中的所有伙伴们共同奋斗和努力，制止这一全球性的灾难。

主席（以英语发言）：我现在请尼加拉瓜内政部长胡利奥·维加·帕斯基耶尔先生发言。

帕斯基耶尔先生（尼加拉瓜）（以西班牙语发言）：尼加拉瓜出席联合国的这一重要论坛，决心积极重申其对防治艾滋病——一种超越国界，不分何人，并直接影响到我们中美洲地区初步发展的威胁——的政治承诺。这一威胁对我们来说不仅是一个公共卫生问题，而且已成为一个公共安全问题。尼加拉瓜是一个年轻的、也是拉丁美洲最贫穷的国家之一。青少年和青年占到我国受艾滋病毒/艾滋病威胁的人口的

一半以上。我们可以轻易地断定，如果我们不及时行动，我们将受到严重影响。

我们感到高兴的是，我们国家的工作得到了可量化的行动的证明。一个例子就是关于艾滋病毒/艾滋病的沟通、教育和宣传运动。在国家一级，在武装部队和警察内部以及被剥夺自由的公民当中开展了这一运动。该倡议是政府与民间社会共同开展的。

只有防治艾滋病毒/艾滋病的愿望和承诺，而没有坚实的财政支持，是毫无用处的。在尼加拉瓜，今年的卫生预算大大高于往年。然而，这还不够。在宏观经济方面表现出了高度克制的我国政府呼吁与我们有联系的国际金融机构，特别是国际货币基金组织（基金组织），以便根据尼加拉瓜和基金组织签订的经济协定，能够大量增加社会支出，加大艾滋病毒/艾滋病防治力度。这是一个生死攸关的问题，而不只是经济指标。

尼加拉瓜呼吁世界所有国家加入我们的努力，以实现艾滋病毒/艾滋病患者能够买得起抗逆转录病毒药物，从而实现他们获得普遍和综合治疗的目标。这也是一个生死攸关的问题。预防也是一个生死攸关的问题，而且因为存在耻辱感和歧视问题，不能无视预防。

在这场斗争中，我们并不是孤军奋战。在我国以外，国际社会向我们提供了声援，特别是通过全球防治艾滋病、结核病和疟疾基金和联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署（艾滋病规划署）的技术援助。我们对此表示感谢。然而，我们愿提请大会注意我们政府与尼加拉瓜民间社会组织实现了高水平的协调和相互谅解，主要是通过国家艾滋病委员会。我们还要特别提及艾滋病毒/艾滋病患者越来越坚定的参与。

作为一个艾滋病发病率最低，但脆弱程度和风险较高的国家之一，我们要正式请求联合国将我们视为优先国家，以便我们能够作出重大努力，实现普及预防、治疗、护理和支持。

主席（以英语发言）：我现在请马来西亚卫生部长蔡细历先生发言。

蔡先生（马来西亚）（以英语发言）：在马来西亚，我们对艾滋病毒肆虐可能给我们人民所造成的破坏有着很深的认识。仅 2005 年一年，就检测出 6 120 个艾滋病毒阳性病例，每日新感染病例达 17 例。尽管使用注射毒品仍是艾滋病毒传播的主要方式，但最近的趋势表明，异性恋传播使得受感染的妇女人数增加。马来西亚政府认识到迫切需要防治艾滋病毒，并全力致力于 2001 年《关于艾滋病毒艾滋病问题的承诺宣言》（第 S-26/2 号决议附件）。然而，现实是，我们继续面临诸多挑战，包括人力资源限制、缺乏能够满足易感染群体需要的技术专门知识和有效干预，以及最主要的是耻辱感和歧视。为了克服这些挑战，为了表明最高层的政治承诺，成立了由副总理担任主席、以“三个一”原则作指导的内阁一级的艾滋病委员会，制定了一项新的 2006-2010 年艾滋病毒/艾滋病问题国家战略计划。

这项国家战略计划的中心内容是一项涉及加强领导和宣传、增强培训和能力、降低注射毒品使用者及其伙伴的艾滋病毒易感性、降低妇女、青年和儿童的艾滋病毒易感性、降低处于社会边缘地位的群体和弱势群体的艾滋病毒易感性，以及改善获得治疗、护理和支持情况的战略。

我们在预防和治疗方面表现出了承诺和领导。值得注意的是，为了使患者更容易获得并负担得起治

疗，采取了通过强制许可做法，进口更廉价非品牌药的步骤。由于采取了这一做法，马来西亚政府得以在过去三年将接受抗逆转录病毒疗法的患者人数增加了两倍。1998 年，实行了一项预防母婴传播的方案，该方案包括向感染艾滋病毒的母亲和新生儿提供免费治疗。

第二，政府认识到注射毒品的使用是这一流行病的主要致因，政府最近采取了大胆步骤，以解决这些问题。在卫生部的领导下以及在我国最主要非政府组织马来西亚艾滋病委员会的协作下，我们于 2005 年 10 月实施了减轻伤害方案，包括鸦片替代疗法以及注射针和注射筒交换方案。迅速加强行动以帮助我国的大批注射毒品使用者，是今后几年预防重点之一。

为了实施新制定的 2006-2010 年《艾滋病毒/艾滋病全国战略计划》，马来西亚政府将今后 5 年用于艾滋病毒/艾滋病的预算拨款从 5 500 万美元增加到了 1.35 亿美元。此外，我们确定了实现普及预防、治疗、护理和支助的具体指标和时限。

我们各会员国都将承诺履行这次高级别首脑会议所发表的宣言。它将进一步推动我们采取行动。通过这一宣言将使我们在对付艾滋病的斗争中取得又一个具有里程碑意义的成就。但是，现在还不是放松和闲谈的时候，因为迫切需要的是行动。

下午 1 时 05 分散会

