



安全理事会

第六十六年

临时逐字记录

第**六五四七**次会议

2011年6月7日星期二上午10时30分举行
纽约

主席:	邦戈·翁丁巴先生.....	(加蓬)
成员:	波斯尼亚和黑塞哥维那	巴尔巴利奇先生
	巴西	维奥蒂夫人
	中国	李保东先生
	哥伦比亚	奥索里奥先生
	法国	朱佩先生
	德国	贝格尔先生
	印度	哈迪普·辛格·普里先生
	黎巴嫩	萨拉姆先生
	尼日利亚	乔纳森先生
	葡萄牙	莫赖斯·卡布拉尔先生
	俄罗斯联邦	丘尔金先生
	南非	莫特兰蒂先生
	大不列颠及北爱尔兰联合王国	马克·莱尔·格兰特爵士
	美利坚合众国	赖斯女士

议程项目

维护国际和平与安全

艾滋病毒/艾滋病流行病对国际和平与安全的影响

2011年6月6日加蓬常驻联合国代表团给秘书长的信 (S/2011/340)

本记录包括中文发言的文本和其他语言发言的译文。定本将刊印在《安全理事会正式记录》。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(U-506)。



上午 10 时 50 分开会。

通过议程

议程通过。

维护国际和平与安全

艾滋病毒/艾滋病流行病对国际和平与安全的影响

2011 年 6 月 6 日加蓬常驻联合国代表给秘书长的信 (S/2011/340)

主席(以法语发言): 根据安理会暂行议事规则第 39 条, 我邀请联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署执行主任米歇尔·西迪贝先生参加本次会议。

就这样决定。

我谨热烈欢迎秘书长、尼日利亚总统、南非副总统以及参加今天会议的其他贵宾。他们的出席表明了将要讨论的问题的重要性。

安全理事会现在开始审议其议程上的项目。

我愿提请安理会成员注意文件 S/2011/341, 其中载有波斯尼亚和黑塞哥维那、法国、加蓬、德国、尼日利亚、葡萄牙、大不列颠及北爱尔兰联合王国和美利坚合众国提交的一项决议草案的案文。

我还提请安理会成员注意文件 S/2011/340, 其中载有 2011 年 6 月 6 日加蓬常驻代表给秘书长的信, 信中转递了关于讨论中项目的概念文件。

艾滋病毒/艾滋病流行病不加区别地影响着每一个人, 它使若干国家丧失对于其发展至关重要的人力资源。特别是在非洲广泛存在的不稳定与武装冲突揭示出艾滋病毒/艾滋病对国际安全的影响。

成员们还记得, 安全理事会在美利坚合众国的倡议下于 2000 年 7 月 17 日通过了第 1308 (2000) 号决议。刚刚结束安理会任期的加蓬支持了该决议的编写工作。第 1308 (2000) 号决议强调了该疾病对维持和平与建设和平特派团工作人员构成的威胁。冲突还暴露出

性暴力的问题, 一些战斗人员将它用作为战争的武器, 这令问题更为复杂。

今天让我们大家汇聚一堂的辩论会的目的是审议第 1308 (2000) 号决议通过以来所取得的进展。为此, 我们必须再接再厉, 采取保护平民免遭此种暴力侵害的措施。由我国代表团提交、并由波斯尼亚和黑塞哥维那、法国、德国、尼日利亚、葡萄牙、大不列颠及北爱尔兰联合王国和美利坚合众国联署的决议草案就是这一做法的一部分, 我感谢安理会和这些代表团的支持。

我现在以我国代表的身份发言。

我们知道, 从明天起, 大会将召开高级别会议, 纪念《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》(大会第 S-26/2 号决议) 通过十周年。同样也是 10 年前, 安全理事会迈出了历史性的一步, 通过了关于艾滋病毒/艾滋病对国际和平与安全的影响的第 1308 (2000) 号决议。

在我们看来, 安理会在当前危机、冲突以及建设和平进程发展变化的动态背景下再次审议该问题是及时的。我们在此要赞扬美利坚合众国的承诺, 正是这种承诺使得安理会通过了第 1308 (2000) 号决议。

从那以来, 经过部队派遣国、维持和平行动部和联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署的单独或共同努力, 在联合国特派团的文职和军事人员被部署到维持和平和建设和平特派团之前对他们进行培训方面取得了进展。

这些特派团现已充分考虑到这项关切。这一积极的发展体现在以下几个方面: 预防性方案得以执行; 特派团人员同有关国家的安全部队和地方社区采取了联合行动; 特派团人员对其个人和集体所担负的刑事责任有了更多了解; 以及为实地特派团工作人员制订良好行为守则。

今天的会议为我们提供了审视未来挑战的机会, 因为艾滋病毒/艾滋病广泛流行仍然是阻碍我们各国

发展的一个因素，并且是对集体安全的一个威胁。新的因素继续对危机、冲突和建设和平进程的动态产生影响。撒哈拉以南非洲的情况尤其如此。

我们的首要关切是冲突的边界和区域性质。几乎在所有情况下，危机都造成人口流动，从而增加了艾滋病毒/艾滋病在流离失所者和难民中扩散的危险，他们在移徙期间常常得不到保健服务。这种危险在冲突后阶段特别明显。

一些年来，加蓬收容了来自冲突国家的无数难民，可以证明这种移民流动对收容国的稳定与安全的影响。实际上，性暴力常常被当作战争武器，造成灾难性的后果。鉴于在冲突中和冲突后局势中性暴力同艾滋病毒/艾滋病之间的既定联系，平民——特别是妇女和女童——首先面临感染艾滋病毒/艾滋病的危险。

我谨在此提出一些建议。鉴于我提到的那些复杂因素，我请安理会继续考虑艾滋病毒/艾滋病对国际和平与安全的影响问题。

关于性暴力，鉴于打击这种暴力、特别是针对妇女和女童的暴力的必要性，是解决冲突和建设和平进程中的一个重要方面，我强调继续执行第 1820(2008)号、第 1888(2009)号和第 1960(2010)号决议的重要性。这种行动使她们能够充分参与这些进程。为此目的，应当在防治艾滋病毒/艾滋病的政策同防止冲突中和冲突后局势中的性暴力的战略之间建立协同增效作用。我借此机会请国际金融机构同各国合作，调动更多的资源来建立国家保健系统的能力，以确保受到艾滋病毒/艾滋病感染或影响的人获得充分的护理和援助。

我们必须在实地提高冲突各方的认识，使其了解到，针对武装冲突中平民人口实施的行为可能会加剧艾滋病毒/艾滋病的扩散。确保在安全部门改革活动中和解除武装、复员和重返社会机制中的艾滋病毒/艾滋病预防和治疗单位在冲突后阶段中开展工作，也很重要。最后，我们也必须加强维持和平和建设和平

特派团中的防治艾滋病毒/艾滋病方案，并继续确保零容忍措施的有效性。

我们希望，马上就要通过的决议草案将反映安理会致力于对防治艾滋病毒/艾滋病的全球努力作出辅助性和决定性的贡献。今世后代的人的安全，将取决于我们永久消除该大流行病的固有威胁的集体能力。

我现在恢复行使安理会主席职责。

我的理解是，安理会准备对其面前的决议草案进行表决。我现在把决议草案付诸表决。

进行了举手表决。

赞成：

波斯尼亚和黑塞哥维那、巴西、中国、哥伦比亚、法国、加蓬、德国、印度、黎巴嫩、尼日利亚、葡萄牙、俄罗斯联邦、南非、大不列颠及北爱尔兰联合王国和美利坚合众国。

主席(以法语发言)：有 15 票赞成。决议草案获得一致通过，成为第 1983(2011)号决议。

我现在请秘书长潘基文先生阁下发言。

秘书长(以法语发言)：我感谢阿里·邦戈·翁丁巴总统召开本次重要会议。我非常赞赏加蓬牵头提出了刚才通过的极其重要的第 1983(2011)号决议。现在是采取大胆行动的时候。

十多年前，当时的美国大使理查德·霍尔布鲁克推动在安理厅中首次讨论了艾滋病毒和艾滋病。霍尔布鲁克大使是一位优秀的外交官，但是在艾滋病毒和艾滋病当时并不属于外交事务的情况下，他仍决意提出了这个问题。我赞扬阿里·邦戈·翁丁巴总统的倡议。我感到高兴，安全理事会第二次与大会同时讨论这个重要问题。

自从安理会首次讨论健康问题来，我们取得了长足的进步。我一直非常频繁地提请安理会注意艾滋病问题，特别是在我关于性暴力和基于性别的暴力的报

告中，以及在那些强调妇女对和平与安全的重要贡献的报告中。

凡是在涉及艾滋病的事务中，联合国都努力成为解决办法的一部分。这始于 2000 年，当时通过了第 1803(2000)号决议。今天，联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署、维持和平行动部和若干国家政府正在有关各国为我们的蓝盔部队举办培训活动。这样，他们便能够有所建树。

(以英语发言)

承诺始于最高领导层。我正向世界各国领导人直接提出这个问题。我的高级助手们对我们防治艾滋病的工作同样充满热情。在东帝汶，我的前特别代表主动接受艾滋病毒检测。副特别代表迅速效仿。联合国警务专员、副警务专员和其他人也是如此。他们在了解自己的健康状况，树立榜样，以及对抗恐惧、污名化和歧视。

在黎巴嫩，我们的部队指挥官曾在“世界艾滋病日”组织了一次预防活动。当时，一名特遣队指挥官当场决定接受检测。他手下的许多官兵因他的带头而受到鼓舞。他们也自愿接受检测。对于我们的人员来说，部署前接受艾滋病毒知识培训是标准要求。我们已培训了 1 500 多名维和人员作为同行咨询员。在仅仅五年的时间里，寻求自愿咨询和检测的蓝盔人数就从不足 2 000 人增至 14 000 多人。

但我们不只是在帮助我们的维和人员——他们正在作出努力，以使从战争中恢复的人们并非也必须从疾病中恢复。这是安理会赋予我们官兵的更广泛使命——制止性暴力和基于性别的暴力、加强妇女的作用和保护儿童——的一部分。这也是一个更广泛的国际运动——全球促进妇女和儿童健康战略——的一部分。在冲突区、难民营以及人们为自己的生命感到担忧的任何地方，妇女、青年和儿童更易感染艾滋病毒。

在第 1308(2000)号决议通过之前，人们从军警人员可能对平民构成的风险的角度看待他们。我们现在

理解，联合国部队和警察是预防、治疗和护理力量的一部分。例如，我们正在科特迪瓦作出努力，而该国艾滋病毒流行率为西非最高。联合国科特迪瓦行动和联合国共同赞助方正在对部队和警察进行艾滋病毒、人权和两性平等方面的培训。它们还为前战斗人员解除武装、复员和重返社会方案(复员方案)提供有关艾滋病毒的技术支助。通过把预防艾滋病毒作为我们的复员活动的一部分，我们可以保护平民不受艾滋病毒影响。我们可以减少歧视。我们可以帮助感染艾滋病毒的前战斗人员得到应有的护理和治疗。

谈到艾滋病毒和艾滋病，我们必须讨论敏感问题。我们必须坦率对待我们的不足之处。安理会在处理冲突中的性暴力方面取得了巨大进展。但强奸仍然是一种首选武器。这是粗暴侵犯人权的行。这是战争罪。这是对公共健康的威胁。妇女和女孩极易受到侵害，但她们更是促成进步和变化的力量。我敦促所有成员把防治艾滋病毒和艾滋病的努力同我们防止性暴力和争取妇女权利的运动挂钩。这意味着必须处理艾滋病、国际毒品贸易、性贩卖和虐待妇女行为之间的危险互动关系。

我们还必须在协议上的墨迹变干、枪炮沉寂之后采取行动。我们必须帮助饱受冲突蹂躏的社会防止艾滋病毒蔓延。我们必须为所有需要治疗者提供治疗。只要我们让民间社会组织——促使我们走到这一步的积极分子、研究人员和保健工作人员——参与，我们就能够同我们的区域伙伴一道确保做到这一点。

今天，我们正在纪念我们的防治艾滋病斗争 30 年。但让我们注重一个不同的数字：零。让我们做到不出现任何新感染、不存在任何歧视，以及不发生任何涉及艾滋病的死亡。这是我们的目标。

主席(以法语发言)：我感谢秘书长的发言。

我现在请米歇尔·西迪贝先生发言。

西迪贝先生(以法语发言)：今天在这里与会，我感到荣幸。我要感谢安全理事会邀请我参加本次会议。我尤其要感谢加蓬共和国总统，并赞扬他在大幅

加大本国防治艾滋病的力度方面发挥的领导作用。我还要代表死于艾滋病的 3 000 万人感谢他今天与会。他的与会表明，他亲自致力于这项事业，并正为世界各地的和平、安全与稳定作出持续不断的努力。

我还要感谢主管维持和平行动副秘书长、我的朋友阿兰·勒罗伊再次提请安全理事会注意艾滋病同国际和平与安全之间的重要关系。

全球防治艾滋病的努力正处于十字路口。安全理事会在 10 多年前通过了第 1308(2000)号决议，而大会则于 2001 年通过了《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》。自那时以来，我们取得了巨大进展，为维和人员和其他军警人员提供了艾滋病毒预防、治疗、护理和支助服务。但我仍然对艾滋病依然与冲突相联系的方式深感关切。艾滋病不仅影响维和人员和其他军警人员，而且还影响与这些人员互动的民众。这就是为什么刚刚获得通过的 1983(2011)号决议对我们来说非常重要。

第 1308(2000)号决议是防治艾滋病工作的分水岭。我们应当感谢已故理查德·霍尔布鲁克如此热情地支持该决议。他当时所说的话今天仍然正确，那就是，该决议不是有关进程的终点，而只是未来的基石。会员国当时正确地确认，艾滋病是对和平与安全的潜在威胁。我要感谢秘书长在其给安全理事会的各份报告中一再提请注意艾滋病。

在防治军警人员感染艾滋病毒方面取得的进展是积极的，但这一进展仍然参差不齐，而且仍然不够。艾滋病毒对和平与安全构成的风险远比我们在 2000 年所想象的复杂。冲突的性质和艾滋病流行病本身已经发生变化。我们坚信，第 1983(2011)号决议作出的新政治承诺，将使联合国能够有效地促进会员国应对艾滋病对和平与安全造成的影响的努力。这将鼓励会员国自己在国家战略计划中加强其防治艾滋病的努力，并为此配备适当的战略、手段和资源。

不幸的是，我们看到使用性暴力作为战争武器的现象有所增加。这项新决议正朝着正确的方向推进，

它要求将军警部门预防艾滋病毒的工作与努力防止冲突中的性暴力现象结合起来。

艾滋病毒对妇女造成的过重负担严重地妨碍了她们充分参与预防和解决冲突工作以及建设和平工作。我希望这项新决议能够促使有关各方更好地增强妇女权能，加强国家卫生系统和民间社会网络的能力，以便在冲突中和冲突后环境下向感染艾滋病毒或受其影响的妇女提供可持续的援助。

自通过第 1308(2000)号决议以来，艾滋病防治工作也出现了巨大变化。今天，我们有能力提供大范围治疗，针对最容易感染艾滋病毒的人群开展预防工作。我们看到冲突后时期和过渡期加大了艾滋病毒传播和性暴力的危险。我们知道如何应对这两项挑战。我们取得了进展，现在则必须加大这些努力的力度。维持和平行动部与艾滋病署密切协作，希望与会员国一道处理解除武装、复员和重返社会以及安全部门改革等问题。这将使各国获益于更坚强、更健康和能够胜任乃至最艰巨维和任务的维和人员。

(以英语发言)

自通过第 1308(2000)号决议以来，我们逐步认识到，维和人员和数百万军警人员在维护世界各地和平的时候，可以在艾滋病毒问题上发挥领导作用。他们在冲突、冲突后和其它环境下与民众接触甚广，这使其能够成为积极变化的推动者，特别是在防止冲突中暴力侵害妇女和女童的问题上。

我希望这项新决议能够重振致力于预防冲突、确保安全和建设和平的全球和区域伙伴关系。这些伙伴关系可以确保联合国推动建设会员国政府和民间社会的能力。为了确保实现这一点，大会采取了具有共生性质的行动。我们深刻地认识到，全球、国家和个人缺乏安全，将有损我们为实现艾滋病毒/艾滋病预防、治疗、护理和支持普遍可及的目标所作的努力。这项新决议对于我们切实实现秘书长刚刚提到的目标，即艾滋病毒零感染、零歧视和艾滋病致死率为零，具有关键意义。

主席(以法语发言): 我感谢西迪贝先生的通报。我现在请安全理事会成员发言。

(以英语发言)

我请尼日利亚联邦共和国总统古德勒克·埃伯勒·乔纳森先生阁下发言。

乔纳森总统(以英语发言): 主席先生, 我愿表示, 尼日利亚赞赏你本人以及加蓬政府提出这项宝贵而适时的倡议。今天辩论会的主题构思很好, 会让安全理事会有机会在其权限内审议国际和平、安全与发展之间存在着不可分割的联系。我还愿感谢秘书长潘基文先生富有见地的通报, 以及他为防治艾滋病毒/艾滋病流行病所作的承诺。我还要感谢我们刚刚听取的、米歇尔·西迪贝先生所作的全面发言。

我们今天在这里的审议是要表示对明天将在纽约这里开幕的艾滋病毒和艾滋病问题高级别会议的声援。它也表明, 安全理事会自 2000 年通过第 1308 (2000) 号决议以来, 致力于处理这个对非洲和世界发展与安全具有关键意义的问题。

尼日利亚作为维和行动方面非洲最大的部队派遣国和世界上第四大派遣国, 不仅非常希望确保我们的武装部队不被艾滋病毒和艾滋病感染, 而且也给予其适当治疗。我们仍大力致力于确保将艾滋病毒和艾滋病预防、治疗和护理工作纳入我国武装部队的卫生服务。

我们在自己所在的次区域, 为实现该目标采取了严格步骤。比如, 西非国家经济共同体次区域走廊项目——包括贝宁、多哥、加纳和科特迪瓦——旨在阻止和扭转艾滋病毒和艾滋病在包括军人和准军人在内的各种人群中的蔓延。我们承诺保持这一势头并实际确保我们加强与这些国家安全部门的接触, 以便减轻艾滋病毒和艾滋病对本区域的影响。

我们关切地注意到基于性别的暴力在艾滋病毒和艾滋病方面造成的后果, 特别是在冲突局势中。秘书长和西迪贝先生阐述了这一点。尼日利亚与国际社会一道, 确保冲突局势中的妇女和女童得到适当保

护。不过, 一个重大挑战是, 民兵等很多非常规军事团体的行动缺乏正规性。这使得我们难以将防艾方案纳入这些行动的主流以及评估进展情况。因此, 除其它外, 我们欢迎将提高认识方案纳入所有联合国维和行动的任务授权。

艾滋病疫情爆发已有三十年了, 最终解决该问题的时机已经成熟。我重申, 尼日利亚明确支持全球防治该祸害。正如秘书长在其发言中表示的那样, 预防的责任在于我们。不行动所造成的人力、社会和经济代价太高了, 不容我们这样想。因此, 安全理事会有责任制定明确和具有决定性的目标, 以便使我们维护和平的努力能够增添防治艾滋病毒/艾滋病的手段。我保证我国将全力支持这项工作。

主席(以英语发言): 我感谢古德勒克·乔纳森总统的发言。

我现在请南非副总统卡莱马·莫特兰蒂先生阁下发言。

莫特兰蒂先生(以英语发言): 首先, 我必须感谢加蓬的哈吉·奥马尔·邦戈·翁丁巴总统阁下召开本次会议。我还愿赞赏联合国秘书长潘基文先生和联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署(艾滋病毒署)执行主任米歇尔·西迪贝先生。

主席先生, 通过你的领导, 你今天将全球非常关切的一个问题——艾滋病毒和艾滋病对维护国际和平与安全的影响问题——摆在了我们面前。明天, 联合国大会的全体会员将以一个声音发言, 评估我们已取得的进展, 从整体上制定全球防治艾滋病毒和艾滋病的措施。主席先生, 请你相信, 我国代表团支持并致力于在处理摆在我们面前的严重问题方面发挥我们的作用。

尽管我们面临着如此严峻的挑战, 但也应该承认国际社会在应对艾滋病毒和艾滋病疾病方面已取得重大进展。在不同领域, 各方已经为研究界提供了大量的资源。制药行业在研发药品方面取得了显著进

展，导致拯救或延长了数百万人的生命。此外，各国政府还承诺将认真对待这一疾病。

但是，我们必须面对这样的现实，那就是所有这些努力还没有能够扭转这一流行病的势头。三十年过去了，新感染速度仍然超过治疗措施，迫使我们不得不做更多的努力。在这方面，资金短缺仍然是很多发展中国家、特别是撒南非洲国家面临的挑战。因此，我们鼓励我们的捐助伙伴继续履行在各种国际讲坛上所作的供资承诺。

我们也同样认为，应不遗余力地阻止大批人死亡的现象，因为这影响到社会各部门。联合国系统必须继续认真地谋求实现这一目标。在这方面，安全理事会可以在其维持国际和平与安全任务的范畴内以统筹一致的方式发挥作用。

我们赞赏所有各种创新与合作努力，例如维持和平行动部和艾滋病署在防治冲突地区这一流行病方面所做的努力。

我们铭记《宪章》中规定的安全理事会的义务。在这方面，我国代表团认为脆弱性是艾滋病毒和艾滋病与和平和安全之间关系中的主要关切。通常为社区提供支助的基础设施、保健服务和社会结构，在饱受冲突、不稳定和暴力影响的地区一般都受到破坏。这种情况使得健康情况不佳的机会增加，致使感染和传播艾滋病毒的机率增加。这种情况影响到基本设施的使用机会，严重损及脆弱的公共和卫生系统。一般而言，妇女和儿童首当其冲地受到这种脆弱性的影响，特别是在冲突局势中和流离失所情况下。

联合国具备借助维持和平和建设和平努力协助受冲突影响国家的很好条件。短期而言，高质量的联合国维持和平措施应侧重于立竿见影地取得能缓解此流行病有害影响的成效上。果敢采取行动以减少和防止与冲突有关的性暴力，可成为联合国统筹战略中的一项重要措施。从中长期而言，这种措施可采取重点更加突出的方式。统筹一致的全球对策加上资源和

专门知识，能够帮助各国制订战略，预防艾滋病毒感染，特别是预防妇女和儿童的感染。

通过改善卫生部门，加强卫生系统和设计抗逆转录病毒疗法的执行战略来协助提供普遍保健，是联合国领导的全球行动能够在重建冲突后社会方面发挥增值作用的一个方面。

维和特派团在受冲突影响社区开展联合外联活动，加强东道国领导人与联合国驻当地领导层之间的政治合作，以及加强地方执法和卫生机构之间的协调，能够对地方一级遏制艾滋病毒和艾滋病蔓延的重要预防措施作出重大的贡献。

建设和平努力必须包含能够解决受影响社区在具体情况中的不同需求的战略，其中包括新的和久拖不决的冲突、冲突后局势、过境者难民营、稳定的环境、武装人员的需要、人道主义工作者以及——最重要的——妇女和儿童。这些措施需要一种能够得到刚刚摆脱冲突国家所作长期投入的支持并获得国际社会支持的设想和承诺。这些设想和承诺必须建筑在我们所支持的尊重人权、享有尊严、安全和尊重的权利的原则之上。

主席先生，在你的指导下，安理会声援了重振抗击艾滋病毒和艾滋病的全球努力的行动。你提出的决议是以安理会以往所作努力为基础的。那些努力突出说明，安全理事会可以在这一特定任务范围内，为制止艾滋病毒和艾滋病的传播作出具体的贡献。联合国系统的这些相互支持和彼此补充的努力进一步重申了我们对于应对艾滋病毒和艾滋病的集体责任。

主席(以英语发言)：我感谢南非副总统的发言。

(以法语发言)

我现在请法国外长阿兰·朱佩先生发言。

朱佩先生(法国)(以法语发言)：大会艾滋病毒和艾滋病问题高级别会议明天即将开幕。在此，我要感谢邦戈总统采取主动，召集关于这一议题的辩论，这一问题常常被忽略或忽视。

30 年来，艾滋病毒大约造成 3 000 万人死亡，使 1 600 多万儿童成为孤儿。唯有第二次世界大战所造成的受害人数和痛苦超过艾滋病毒。国际社会已充分动员起来应对这一祸害。11 年前，安全理事会首次承认这一大流行病是对国际和平与安全的一个威胁。自那时以来，每当我们讨论艾滋病问题时，我们都强调这一疾病的可怕后果，这种后果不仅涉及社会和人的方面，而且也触及经济。我们阐明了这一疾病给试图从冲突中恢复过来的国家造成的障碍，尤其是因为这一疾病主要影响到在重建社会方面起着根本作用的妇女和女童。

面对这一威胁，目前已经设立若干国际机构，特别是在联合国系统的框架内。其中包括：联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署（艾滋病署），我对今天与会的该署执行主任米歇尔·西迪贝表示欢迎；全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金；以及国际药品采购机制，这是根据法国的倡议建立的机制，这一机制得到了创新性的融资。我对这些不同机构每日每时所做的工作表示赞赏。

这种共同承诺并没有落空。10 年内，死亡和新感染者人数下降了 20%。此外，艾滋病毒和艾滋病防治方案以及研发普通药物的资金的增加，让中低收入国家的 600 万人开始接受治疗。最后，母婴传染预防活动使得未来有望让新一代儿童出生后不再感染艾滋病毒。这些积极的成果理应鼓励我们加倍努力。

今天，有 3 400 万人患有该疾病；每天有 700 万人被传染。每年都有将近 30 万名婴儿在出生时即带有病毒，而且在一个人接受治疗的同时，会有两个人被感染，这意味着该流行病的蔓延速度继续比我们快一步。仍是那些陷于最不利处境的国家在付出最为高昂的代价 - 我尤其指的非洲大陆，那里的被感染人数占全球的 36%，而 72% 与艾滋病有关的死亡病例也发生该地区。

因此，我们必须做更多的工作。这就是我们今天通过的决议（第 1983 (2011) 号决议）的意义所在。这也是全球基金大使卡拉·布鲁尼·萨科齐夫人 2010 年 5

月在巴黎启动的“出生时不带病毒”运动的意义所在。正是本着这一精神，全球第二大捐助国法国将其 2011 年至 2013 年对全球基金的捐款增加了 20%，该笔捐款的总额几乎达到 10 亿欧元。在同一期间，我们还将为国际药品采购机制提供将近 3 亿欧元的捐款。这也是为什么在多维尔召开的八国集团上届首脑会议上，八国集团重申它致力于支持全球基金，并再次确认它决心增进孕产妇健康，以阻止艾滋病毒的母婴传播。

在这一背景下，安全理事会负有一项特殊责任，首要的是就导致疾病扩散的种种因素特别是性虐待采取行动。自通过第 1308 (2000) 号决议以来，安全理事会一直实行零容忍政策，打击针对妇女和儿童的各种形式性暴力，并尽一切努力确保蓝盔部队人员和维和特派团中的联合国文职人员严守纪律。

安理会也有责任在冲突后阶段和重建阶段考虑到艾滋病毒/艾滋病所造成的挑战，其中包括对流离失所者的管理。

最后，安理会有责任鼓励并协助各国本着联合国倡导的价值观和责任义务——尊重人权、同性恋非刑罪化、关注弱势人群以及杜绝针对艾滋病毒/艾滋病感染者的污名化和歧视——制定防治艾滋病的国家战略。

尽管我们做出了各种努力，但是特别是对最贫穷和最脆弱的国家来说，艾滋病流行病带来了日益高昂的个人和社会损失。因此，艾滋病今天比以往任何时候都更加威胁到国际和平与安全。让我们不遗余力地努力。与秘书长一样，法国也希望建立一个没有新感染病例、没有歧视、无人因艾滋病而死亡的世界。这是一个巨大挑战，但是这有利于和平。这是我们所有人所面对的共同挑战。

主席(以法语发言)：我感谢法国外长的发言。

赖斯女士(美利坚合众国)(以英语发言)：主席先生，我们感谢你亲自领导防治艾滋病毒/艾滋病的工。我还要感谢潘基文秘书长令人称道的领导魄力以

及联合国艾滋病病毒/艾滋病联合规划署执行主任西迪贝先生及其团队对这项大规模全球防治工作的协调。

我要特别介绍一下，奥巴马总统的全球艾滋病协调员 Eric Goosby 大使今天作为美国代表团成员与我们一起出席会议，他负责领导美国的全球防治该流行病工作。

10 年多以前，由于副总统戈尔和我的前任、已故的理查德·霍尔布鲁克具有远见卓识的领导，安全理事会迈出了重要一步。它首次讨论了艾滋病病毒/艾滋病威胁国际和平与安全的问题。此举使安理会直接参与到了世界抗击艾滋病病毒/艾滋病的努力之中，并将该流行病问题列入全球安全议程。

二十一世纪，在我们彼此相联的世界上，对和平与安全的威胁不仅来自传统的武装冲突。它们还来自更易扩散、不受国界限制的危險，其中包括致命疾病不加控制的扩散。

现在，我们正进入集体抗击该全球流行病努力的第 4 个十年。但是，安全理事会对于减轻艾滋病病毒/艾滋病对安全的影响的承诺绝不能有丝毫减弱。

地球上包括我国在内的所有区域和国家都未能免受这一祸患的影响。与艾滋病有关的疾病已导致 2 500 多万人死去，比过去 30 年中任何一个冲突导致的死亡人数都要多得多。总共已有 6 000 多万人被感染，1 600 万儿童成为艾滋孤儿。

20 年来为挽救艾滋病病毒/艾滋病感染者生命而做的常常很英勇的国际努力大大减轻了该疾病的健康影响，然而大多数艾滋病病毒感染者仍然得不到治疗。在一个人开始接受治疗的同时，又会有两个人被感染。

除了这种无法估量的人员损失之外，艾滋病病毒/艾滋病还造成了实实在在的安全后果。首先想一下它对人类安全的影响。它令社区关系紧张、破坏家庭、降低经济生产率、让人们陷入贫困并加重常常已经不堪重负的医疗部门的压力。

但是艾滋病病毒/艾滋病也与较为传统的安全威胁有着具体和复杂关联。过去 30 年中，艾滋病病毒/艾滋病传播和产生影响的方式发生了变化，而我们对该疾病安全影响的了解也在变化。我们知道，冲突结束后，人们更易感染艾滋病病毒，这对于在艰难中进行冲突后重建的弱势群体和国家来说，是一个尤为沉重的负担。这些国家常常发现，由于机构薄弱、能力缺乏而且流离失所人员正返回家园，它们尤其难以确保艾滋病病毒预防和艾滋病治疗工作的持续性。

在地方一级，公共服务的覆盖面非常有限，因而后果可能尤其严重。因此，我们需警惕艾滋病病毒/艾滋病对各级政府能力造成的后果，并加倍努力提供支助。

10 年前，我们曾担心军队中的艾滋病例会比平民中的更多，而且维和人员可能会成为艾滋病传播的一个媒介。这种传播并未发生的一个重要原因是在许多国家的军警部门广泛实行了有效的艾滋病病毒防治政策。例如，塞内加尔军队在全军范围开展了一项覆盖上至高级领导下至最低层士兵的预防、护理和治疗方案。美国自豪地与世界各地 70 多个国家的军队合作制定了类似方案，这使近 300 万士兵及家属接受了检测和咨询，并有 8 万多名家属参加了预防艾滋病病毒/艾滋病母婴传播的方案。

我们还欣见秘书长致力于确保联合国特派团的指挥官在加强维和人员对艾滋病病毒/艾滋病的认识与预防方面以身作则，包括鼓励推动举办必修的上岗培训课程、推广同伴教育、自愿和保密咨询与检测以及提供男用和女用避孕套和接触后预防药包。我们敦促加强这些努力，并在联合国所特派团和特派团工作人员中一致推行该做法。

如秘书长正确指出的那样，“艾滋病病毒防治工作正面临关键时刻(A/65/797 第 4 段)。”一方面，我们取得了重大进展。全球艾滋病病毒/艾滋病病例一直在下降，而治疗正在扩大。在撒哈拉以南非洲，新的抗逆转病毒治疗拯救了数十万人的生命。我们还可能即将实现突破，发现一种可能既有助于治疗艾滋病病毒/艾

滋病感染者，又能防止其传播病毒的最先进抗逆病毒治疗方法。我们可以把这一进展归功于全球医疗资金与举措的激增，明天我们将在大会讨论这个话题。绝大多数国家也在其国家艾滋病战略中明确承认人权，92%的国家报告说，它们制定了减少艾滋病毒引起的轻蔑和歧视的方案。

这些是了不起的成就，但是太多的人，尤其是最脆弱的人，仍然不必要地死于一种可预防的疾病。我们在全球范围仍然缺乏资源，以满足全世界对预防、治疗、护理和支助的需求。美国仍然在该领域中处于全球领先地位，我们直接支助抗逆转录病毒药物治疗，我们增加对母子健康的支助，我们同其它会员国结成能力建设伙伴，并且我们对全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金作出历史性的 40 亿美元的多年认捐。我们骄傲地对全球基金作出创始认捐，并且我们今天仍然是它最大的单一捐助国。

美国在 2003 年创建了总统艾滋病紧急救援计划 (PEPFAR)，采取了另一个变革性的步骤。PEPFAR 不仅是美国全球卫生倡议的最大组成部分；它是历来任何国家对单一疾病作出的最大的国际反应。同其它努力一道，它已经改变了发展中世界千百万艾滋病毒患者的生活。但是，我们不能单独去做，我们也没有单独去做。其它捐助国必须挺身而出，作出更大努力。受影响国家必须动员本身的资源，同这一祸害作斗争并确保其人民得到治疗。

在这方面，让我特别祝贺加蓬政府带来好消息，它将把艾滋病毒/艾滋病方案的资金增加 150%。这一慷慨大度将帮助挽救生命，并最终加强国际和平与安全。

我们不敢自满。我们对防治艾滋病毒的承诺不仅是一个道义上的头等大事，也是能够挽救生命的投资，将增进安全和巩固繁荣。今天，让我们大家履行安理会在 11 年前作出的承诺，不仅是在今天通过第 1983 (2011) 号决议，而且为防治全球艾滋病毒/艾滋病流行病而加倍努力。这是一个只能由我们大家共同应对的挑战。

莫赖斯·卡布拉尔先生(葡萄牙)(以英语发言)：主席先生，我感谢并祝贺你召开本次辩论会。我也感谢秘书长和联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署(艾滋病署)执行主任参加我们的辩论并进行全面的通报。

葡萄牙最为重视艾滋病毒/艾滋病流行病对国际和平与安全的影响问题。我们同其它人一样认为，安理会有责任更多地处理破坏国际和平、安全与稳定的新挑战——不管是毒品、人口和枪支的贩运；从粮食安全到丧失土地和被迫迁徙等某些气候变化的后果；在巴西主持下讨论过的发展问题；还是我们今天处理的议题：对国际安全构成挑战的长期的大规模流行病。

在这方面，我也要提到结核病，它经常同艾滋病联系在一起，每年使数十万人丧生。我借此机会热烈欢迎今天出席我们会议的秘书长遏制结核病特使若热·桑帕约总统。请允许我赞扬艾滋病署和维持和平行动部(维和部)题为“前线”的进度报告，该报告不仅清楚地为我们描述了第 1308 (2000) 号决议执行工作中的进展，而且还提出各项建议，为我们提供了更全面地应对艾滋病毒和艾滋病的路线图。

过去 30 年里，艾滋病毒和艾滋病在世界各地夺去了 2 500 多万条生命，感染了 6 000 万人。它不仅是对生命和人的健康的主要威胁，而且还严重影响到不同区域许多国家的经济和社会结构，危及到它们的稳定。第 1308 (2000) 号决议确实是应对该流行病的国际努力中的一个里程碑，因为它确认该流行病对社会所有阶层和层次的独特的毁灭性影响，以及如果不受制约，它对许多国家的稳定与安全构成的威胁。此外，它注重艾滋病毒/艾滋病对维和人员，包括支助人员的健康的潜在破坏性影响，并要求采取具体措施和进行国际合作，以期为他们参加维和行动作出更好的准备。

不幸的是，我们今天仍然面对冲突中性暴力事件的日益增加，而目前冲突本身的数量和强度正在增加。再加上艾滋病毒/艾滋病，这种局势变得一触即

发。实际上，当这两个因素合在一起，它们有可能给整个区域和国家带来破坏性后果，打击社会中最重要的人员：青年，特别是妇女与儿童，尤其因为强奸被当作战争和恐吓的武器。

我们知道，在作为性暴力受害者的妇女中间，艾滋病毒的发病率很高。在制定冲突后社会的建设和平战略时，我们不能无视这个事实及其长期后果。此外，冲突通常造成平民，特别是妇女与女童的流离失所，增加了他们感染艾滋病毒的风险。在这方面，我们认为，必须执行有效的综合方案，处理冲突中和冲突后局势中的性暴力、艾滋病毒预防和艾滋病治疗等问题。

葡萄牙赞扬维和部同艾滋病署协作提高维和人员对艾滋病毒和艾滋病的认识，并认为联合国应当带头制定尽可能最高的医疗标准，保护联合国人员和本地人口，避免感染这一流行病。在这方面，我们欢迎维和部采取的措施，以便改善维和人员和建设和平人员的宣传方案，特别是在联合国特派团中派驻艾滋病毒和艾滋病顾问和联络员。我们认为，必须通过确保充分执行各次行动的医疗准则进一步补充维和部和艾滋病署的努力。

各国必须更多地协调部署前和在行动区的宣传方案，因为必须提高维持和平和建设和平人员对任务地区医疗风险的认识和他们应对这些风险的能力。同样，为了消除联合国维持和平和建设和平行动中的性虐待而采取全面的战略，是朝着正确方向迈出的一大步。我深信不疑，通过防止在冲突中和冲突后局势中的性暴力而对艾滋病毒和艾滋病作出的有效反应，将大大有助于增强联合国特派团执行保护平民和促进人权的任务的能力。

(以法语发言)

今后 3 天世界领导人将在纽约聚会，评估自 2001 年大会举行有关艾滋病毒/艾滋病的历史性的特别会议以来所取得的进展。尽管我们看到在全球减少艾滋病毒发病率和增加治疗机会方面取得了所有积极的

发展，但我们必须认识到，进展仍然是相当脆弱的。国际社会应当回味我们的经验和我们能够并必须吸取的教训，并加紧努力，保证在 2015 年普及预防和治疗。为此将需要作出强大的政治承诺，这是我们坚持作为优先事项对艾滋病毒作出国际反应的方法，是我们实现秘书长对一个没有新的艾滋病毒感染、没有歧视和没有艾滋病死亡的世界的憧憬的唯一途径。

马克·莱尔·格兰特爵士(联合王国)(以英语发言)：主席先生，我祝贺你和加蓬代表团今天把这一事项提交安全理事会。我也欢迎尼日利亚总统、南非副总统和法国外长的光临。我还要感谢秘书长和米歇尔·西迪贝所作的翔实的内容翔实的通报。

我们热烈欢迎一致通过第 1983(2011)号决议。这项决议和今天的辩论会发出了一个强烈的信息，那就是，艾滋病毒流行病仍然对国际和平与安全产生严重影响。就艾滋病毒和艾滋病问题采取行动对于联合王国来说仍然是一个重要优先事项。我们期待着在本周大会高级别会议上商定一项强有力的承诺声明。

联合王国欢迎联合国全系统采取协调行动，防治艾滋病毒流行病。我们致力于实现一个无新的艾滋病毒感染、无歧视和无人因艾滋病而死亡的世界的愿望。联合王国支持我们为实现千年发展目标中提出的各项指标而作的集体努力，因而热烈欢迎联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署在其 2009-2011 年成果框架等方面展现出的领导和指导作用。

过去，安全理事会一直注重尽量减少艾滋病毒从联合国维和人员传播给当地民众的机会。我们一直呼吁更加注重在国家军队中执行提高对艾滋病毒和艾滋病认识方案。我们看到向联合国维和行动提供部队的会员国如何在过去十年里作出协调努力，以便为其人员提供足够的预防、治疗、护理和支助服务。我们应当为所实现的巨大改进而感到自豪。

但我们也应当继续对部署在海外的联合国维和人员由于艾滋病毒和艾滋病有关疾病而死亡或被遣返回国的人数之多感到关切。今天，联合国维和人员

更有可能死于疾病而非死于为执行任务而开展的活动。我们对这些冒着生命危险追求国际和平的男女人士负有义务，应当了解为什么情况竟然会这样，然后就此做些什么。

在维和人员中开展艾滋病毒和艾滋病防治工作至关重要。但维和人员及其所保护的社区都有可能感染艾滋病毒和艾滋病。随着我们对艾滋病毒流行病的了解不断加深，我们都共同看到，我们用于防治这一流行病的办法已有重大改进。我们过去曾担心，在战争硝烟弥漫期间，艾滋病毒和艾滋病的无节制蔓延可能对和平与安全产生严重影响。我们现在发现，在刚摆脱暴力冲突的社区，感染艾滋病毒和艾滋病的风险可能更大。

联合国维和行动配有军事、警务和民事人员，因而具备良好的条件，能够同受冲突影响的脆弱社区接触，以确保艾滋病毒和艾滋病流行病不致在那些社区蔓延。我们认为，我们应当将联合国维和人员视为能够在我们防止艾滋病毒和艾滋病在冲突后社会蔓延的努力中促使情况发生转变的积极力量。

我们鼓励维和行动把提高对艾滋病毒的认识纳入其任务规定的执行工作中。这种活动可包括对已复员的战斗人员提供旨在提高其对艾滋病毒认识的培训，或者在实行举措以打击性暴力和性别暴力的同时开展艾滋病毒教育方案。联合国王国欢迎已在若干联合国维和行动中看到的同当地社区的接触。维和行动能够给实地带来真正变化。

最近数月，我们一直在本会议厅讨论如何打击频繁利用性暴力作为对付脆弱社区的武器这种令人不安的现象。我们也听到性剥削和性侵犯会给社区中那些对长期和平与稳定最至关重要的成员造成多么大的伤害。感染艾滋病毒的风险以及艾滋病可能给当地社区基本结构本身带来的负担，是另外一些可怕情况，我们有必要保护这些社区免遭其危害。

我们已详细讨论艾滋病毒和艾滋病的蔓延是否对国际和平与安全构成威胁的问题。联合国认为，

我们对这些脆弱社区担负着义务，必须不时考虑安全理事会是否可在我们防止艾滋病毒和艾滋病蔓延的总体努力中作出补充性贡献。主席先生，正是出于这一原因，我们感谢你今天提请安理会注意这个问题。

丘尔金先生（俄罗斯联邦）（以俄语发言）：主席先生，我们感谢你在大会高级别会议召开前夕倡议举行今天这次非常及时的安全理事会会议。在大会高级别会议上，会员国将就对付艾滋病毒/艾滋病挑战的全球对策中应当涉及的重要方面通过一项全面政治宣言。

为了应对艾滋病毒/艾滋病这一错综复杂的威胁，整个联合国系统都必须作出全面而协调的努力。大会、安全理事会和经济及社会理事会根据《宪章》所赋予的权限采取协调一致的行动，妥善分配任务，具有特别重要的意义。重要的是，应将安全理事会在这方面的行动纳入全系统的努力中。安理会应当继续关注审议在冲突和冲突后局势背景下一——包括在联合国维和行动期间——防治艾滋病毒/艾滋病的问题。这是我们能看到安理会对联合国集体努力所做贡献的真正增加值的方面。

艾滋病毒/艾滋病不是冲突产生的根源，但冲突则给这一流行病的传播创造有利的条件，同时也使遏制这一流行病的努力复杂化。受影响的各国要求联合国提供适当和有针对性的支助。在这方面，我们欢迎秘书处维持和平行动部与联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署之间的协调与合作。总的来说，我们同意它们对优先工作领域所采取的方法和所作的评估。

自通过具有里程碑意义的安全理事会第1308(2000)号决议以来，已经取得一定程度的进展。与此同时，联合国正在其境内开展维和行动的有关国家一直面临艾滋病毒/艾滋病负担，这要求各方作出持续努力，应对这一流行病构成的挑战。

国际专门机构同国家和地方政府机构及民众合作开展努力，以防止平民感染艾滋病毒/艾滋病，消

除因感染艾滋病毒/艾滋病而受到社会排斥和歧视的现象，并建立相关的国家能力。维和人员在此过程中可能提供的协助特别重要。我们应当设法确保始于维和行动框架的措施在长期建设和平进程中具有连续性。

我们支持作出更多努力，以减少联合国维和行动的军事和民事人员感染艾滋病毒/艾滋病的风险。在维和行动中设立艾滋病毒/艾滋病问题特别顾问和协调员职位的想法值得研究。同样重要的是，应当与部队和警察派遣国合作，以便在特派团部署之前使有关人员做好适当的准备，并且改进面向军警人员实施的相关国家预防政策和方案。

我们必须意识到，就艾滋病毒而言，妇女和儿童仍是最易受影响的群体之一，在冲突和冲突后局势中尤其如此。他们往往要么是战斗人员，要么是冲突各方实施的性剥削行为的受害者。艾滋病毒/艾滋病流行病也给妇女参与预防和解决冲突努力的潜力带来负面影响。安全理事会广泛一系列关于妇女、和平与安全的决议已为这方面的努力奠定坚实基础。

联合国秘书处应当采取适当步骤，制定方针，执行措施，使联合国维和部队能够应对艾滋病毒/艾滋病。此外，联合国各特派团的领导层应当通过与包括世界卫生组织、联合国儿童基金会、联合国开发计划署和联合国人口基金在内的联合国各基金、方案和专门机构协调，在国家一级开展切实可行的行动。

最后，我要重申，消除全球艾滋病毒/艾滋病流行病是俄罗斯的优先事项。我国积极参加这方面的国际努力，包括作为全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金的捐助国这样做。我们已向该基金捐款 3.17 亿美元。在我们看来，联合国的特殊作用是动员、协调和执行共同应对艾滋病毒/艾滋病的努力。我们再次强调本组织各机构在这方面采取协调行动的重要性。

哈迪普·辛格·普里先生(印度)(以英语发言)：
主席先生，由你主持安理会本次辩论会，我们深感荣幸。请允许我与其他代表团一道欢迎你来纽约。我们

也愿表示，我们赞赏贵国代表团为安排本次辩论会以及在谈判第 1983 (2011)号决议过程中付出的努力。我们还要感谢秘书长潘基文先生阁下和联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署(艾滋病署)执行主任米歇尔·西迪贝先生的发言。

艾滋病毒/艾滋病是我们时代的祸害。它造成无尽的苦难，影响到世界各地数百万人的生活，尽管世界某些地方受艾滋病毒和艾滋病的影响要比其它地方更为严重。令人稍感满意的是，自艾滋病毒为人们所知以来，国际社会和各国政府的努力已经取得了一些积极进展，这体现为我们能够防治艾滋病和艾滋病毒。

当务之急是加快这些努力，并确保国际社会对各国努力给予大力支持。没有作出坚定的承诺提供财力，以便发展中国家能够加强自己的预防和治疗系统，包括通过开展能力建设做到这一点；以及药物费用高昂——非专利药方面存在贸易和知识产权壁垒使这一问题更为严重——这些因素要求国际社会立即予以认真关注。

就印度而言，我们非常坚决地努力控制和解决艾滋病毒和艾滋病蔓延的现象，我们工作的重点是在全国实施大规模防治艾滋病方案。这一有针对性的干预方案，得到更多基础广泛的提高认识和教育方案的支持。此外，调动社区和民间社会参与各阶段决策，也为我们的成功提供了必要的动力。

最新统计数字表明，印度成人艾滋病毒流行率和新感染率总体出现下降。成人艾滋病毒流行率从 2000 年的 0.41% 降至 2009 年的 0.31%。此外，过去十年中，新感染艾滋病毒的估计人数下降了 50% 多，从 2000 年的 270 000 人降至 2009 年的 120 000 人。然而，我们的疾病负担从绝对数字来说依然较高，患病人数为 227 万。据估计，印度有近 172 000 人死于艾滋病和相关疾病。

印度对全球防治艾滋病毒/艾滋病工作的贡献远远超出了我们的国界。印度被称为“世界药房”，我

国制药公司一直站在防治艾滋病病毒/艾滋病工作的最前列，确保向急需安全、有效、平价和高质量的治疗艾滋病病毒和艾滋病的抗逆转录病毒非专利药的发展中国家供应此类药物，并使它们能够获得此类药物。

艾滋病病毒/艾滋病蔓延所带来的挑战，对各国社会的经济、社会、法律和道德层面造成了广泛影响。它削弱了受影响的人民和社会谋求在改善民生方面取得进展的能力。

由于流行率最高和疾病负担最重的社会与冲突并无关系，艾滋病病毒和艾滋病并未导致不稳定和不安状况，尽管第 1308 (2000) 号决议对此表示担忧。不过，我们必须认识到这样一种可能性，即在武装冲突和冲突后局势中，疫情有可能加剧。在这些局势中，也没有关于艾滋病病毒和艾滋病严重程度的信息和可信数据。联合国在此类局势中在这方面采取的应对措施必须要认识到这一点。联合国特派团领导人，无论是文职领导人还是军事领导人，都应当对这一重要的全球卫生挑战持敏感态度。

我们欢迎将提高对艾滋病病毒认识的活动纳入维和人员的授权任务以及针对易感染社群开展的外联项目。维和军警人员还可以成为此类特派团中变革的有效推动者。我们还大力支持采取防治艾滋病病毒/艾滋病措施，这是筹建维和部队及其纪律的一部分。了解情况的联合国特派团实地工作人员能够为确保成功执行分配给他们的此类额外任务作出重大贡献。

在这方面，我愿提及武装冲突局势中可憎和不能容忍的性暴力做法。它会导致艾滋病病毒和艾滋病的传播。我们大力支持对联合国业务和维和行动加以引导，使其认识到冲突地区的妇女和儿童的困境，并积极主动地努力防止他们遭受暴力侵害。

大会明天将召开艾滋病病毒和艾滋病问题高级别会议，将有大量国家元首、政府首脑和部长出席。我们不应让对没有艾滋病病毒和艾滋病世界的憧憬仍然是一个梦想。我们希望，大会周五将通过的新宣言能

够表明国际社会的坚定承诺，即坚决、果断地应对这一全球挑战。

李保东先生(中国)：我赞赏加蓬倡议举行今天的会议，欢迎邦戈·翁丁巴总统亲自主持今天的会议。我也感谢潘基文秘书长和联合国艾滋病病毒/艾滋病联合规划署(艾滋病署)执行主任米歇尔·西迪贝先生的发言。

艾滋病是人类生命安全的巨大威胁。近年来，在国际社会共同的努力下，艾滋病防治工作取得了积极的进展。但与此同时，全世界仍有 6 000 多万艾滋病感染者和病人。在撒哈拉以南非洲地区尤为严重。在一些冲突或冲突后的国家，贫困、医疗条件较差、大规模人员流动等因素可能加剧艾滋病的传播，影响当事国的经济发展和社会稳定。

在此，我重点谈以下四点。

第一，加强国际合作，认真落实联大和安理会通过的有关宣言和决议。2001 年，联合国召开艾滋病问题特别联大，通过了《艾滋病承诺宣言》(第 S-26/2 号决议)。明天，联大将再次就艾滋病问题举行高级别会议，并将通过成果文件。2000 年以来，安理会的讨论也提升了国际社会对艾滋病问题的重视。国际社会需要将承诺转变为实际行动，为防治艾滋病作出更大的努力。

第二，发达国家应当切实地履行承诺，向发展中国家提供必要的资金和技术援助。艾滋病药物和治疗费用昂贵，发展中国家防治艾滋病面临着资金不足、技术匮乏等严重的困难。发达国家应该向发展中国家施以援手。联合国等相关国际组织或基金应该加强协调，协助发展中国家特别是撒哈拉以南非洲国家的艾滋病防治工作。

第三，给予冲突和冲突后国家的艾滋病防治工作特殊的关注。安理会、建设和平委员会等联合国机构在审议上述国家局势时，应当充分地考虑当事国防治艾滋病的需求。在制定冲突后重建、安全部门改革、

前战斗人员重返社会计划时，应当充分考虑到艾滋病问题产生的影响。

最后，加强联合国维和行动的艾滋病防治工作。中方欢迎联合国维和事务部根据安理会有关决议的要求，提高维和人员艾滋病预防的意识，修订维和人员的行为守则。我们支持联合国维和部与联合国艾滋病规划署继续加强协调与配合。

维奥蒂女士(巴西)(以法语发言)：主席先生，巴西欢迎你倡议举行本次重要的辩论会。我们还欢迎尼日利亚总统、南非副总统和法国外长莅临。我要感谢秘书长的发言，并祝贺米歇尔·西迪贝先生作为联合国艾滋病病毒/艾滋病联合规划署(艾滋病规划署)负责人所做的杰出工作。

(以英语发言)

防治艾滋病病毒/艾滋病的斗争是巴西国内和国际各级的一个优先事项。我们非常清楚地知道这一流行病造成的威胁，我们从政治上和资源上都重视该疾病的防治，并为感染上此病毒的人提供支助。

从国内来说，我们的公共卫生系统已开始执行的艾滋病病毒/艾滋病治疗政策涵盖了 60 多万感染上病毒的人，包括通过免费提供抗逆转录病毒疗法。结果，巴西艾滋病病毒发病率已趋于稳定，现在开始下降。

从国际上说，我们帮助领导了争取普遍获得负担得起的医药的行动。在大会、经济及社会理事会、世界卫生组织、世界贸易组织和其他相关机构中，我们始终坚定地支持国际间坚定和协调一致地应对艾滋病病毒/艾滋病的挑战。

我们寻求通过技术合作同其他发展中国家分享我们处理艾滋病毒的经验。在莫桑比克建立生产抗逆转录病毒的药品的工厂以及向几个国家提供处理艾滋病毒/艾滋病的培训就是这种合作的实例。

鉴此，我们赞赏加蓬将艾滋病毒/艾滋病问题再次提交安全理事会辩论的决定。

明天开幕的大会高级别会议，将是联合国发表坚定的政治声明和加强打击这一流行病的斗争的一次独特机会。

巴西认为，今天的辩论是安理会表明对大会会议的支持以及强调安理会准备尽己之责在国际和平与安全的范畴内应对艾滋病病毒/艾滋病的一次机会。在处理这一问题时，安理会应侧重于艾滋病病毒/艾滋病对于冲突和冲突后局势、维和行动以及冲突局势中的性暴力等与其议程相关的方面的影响上。

在过去十年里，我们对于艾滋病病毒/艾滋病对安全与冲突的影响有了很大的发展。所幸的是，过去关于整个国家会由于这一疾病而崩溃等一些最可怕的预测并未灵验。但是，我们目睹了艾滋病病毒以很多不知不觉的方式加剧了冲突和痛苦的情况。

作为一个涉及重要的人权方面的贯穿各领域的问题，艾滋病病毒/艾滋病这一错综复杂的问题需要复杂的解决办法。我们必须解决艾滋病病毒/艾滋病如何影响实现持久和平和如何影响建设和平。我们必须找到创新办法，让维和特派团能够支持地方当局应对艾滋病病毒/艾滋病，并帮助预防领域的工作和向病毒感染者提供治疗、护理和支助。维和特派团的人权部分能够在这方面发挥重要的作用。

艾滋病毒/艾滋病问题还同安理会审议的冲突和冲突后局势中的妇女问题密切相关。尤其是，艾滋病毒/艾滋病同与冲突相关的性暴力之间的交叉是实际存在而令人不安的问题。我们对性暴力受害人受到严重的伤害感到痛惜，他们由于性暴力的攻击而感染病毒，我们强调安理会必须采取行动帮助向受害人提供援助。

我们高兴地看到，我们今天通过的决议谈到所有这些问题，并为更系统地分析这一疾病给冲突局势造成的影响打下了基础。

最后，我要强调，今天的辩论是更大范围讨论社会和经济因素影响冲突的动态的一部分。这是巴西尤感关切的一个问题，我们今年 2 月担任安理会主席期

间曾讨论过这一问题。我们依然坚信，冲突后实现可持续的和平需要采取一种不仅把眼光放在安全问题上、而且考虑到人民需要全面享有发展和人权的广泛的办法。关于艾滋病毒/艾滋病与冲突的讨论让我们更加接近于实现这一目标。

巴尔巴利奇先生 (波斯尼亚和黑塞哥维那) (以英语发言)：主席先生，我要赞赏你召集本次会议。我们欢迎尼日利亚总统、南非副总统和法国外长出席会议。我们还赞赏潘基文秘书长和联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署(艾滋病规划署)执行主任米歇尔·西迪贝先生的颇有见地的发言。

安全理事会通过具有里程碑意义的第 1308(2000)号决议 11 年后，继大会通过 2001 年《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》和 2006 年《关于艾滋病毒/艾滋病问题的政治宣言》后，本次辩论为我们更新对这一问题的概念性做法和审查所取得的进展提供了机会。

安全条件无疑影响艾滋病毒的传播，给社会的所有部门和所有层面均带来不利的影响。这种情况造成经济的不稳，并导致社会的不稳定。艾滋病毒的流行因暴力和不稳定的环境而更加严重，致使因为人员大量流动、广泛的不确定性、获得医治机会的减少和武装团伙成员犯下与冲突相关的性暴力而染病的危险增加。逃离冲突地区的人口、流离失所者或难民营的难民更容易受到影响。

作为联合国不可或缺的工具的维和行动及其人员，可以在提高对艾滋病毒/艾滋病的认识和为冲突后情况提供预防手段方面发挥重要的作用，因为维和人员并非是在与地方社区隔绝的情况下工作。

我们赞赏艾滋病规划署和维持和平行动部在教育 and 培训维和人员方面所做的努力。有必要进一步加强联合国授权特派团内自愿咨询和检测工作。对维和人员进行性别意识、保护儿童和识别和应对性暴力和性剥削能力的培训，不仅会影响他们的行为，而且还

会给作为变革推动因素的维和人员的积极作用增值加分。

应鼓励会员国将派驻维和特派团的所有军警人员和工作人员的自愿和保密检测制度化，并制订跟踪国家政策的手段。鉴于这一问题的敏感性，波斯尼亚和黑塞哥维那所有参加维和行动的警察和武装部队成员都作了艾滋病毒/艾滋病的检测，并参加了部署前的艾滋病毒/艾滋病意识培训。

必须强调指出，在一些情况下，艾滋病毒可能给提高妇女权能和妇女全面参与建设和平的努力带来不利影响和障碍。安全理事会通过第 1820(2008)号、第 1888(2009)号、第 1889(2009)号和第 1960(2010)号决议，强调了加强对妇女和儿童的保护。

我们强调，艾滋病规划署、联合国人口基金(人口基金)、维持和平行动部和其他相关行为体应同地方社区密切合作，将重点放在弱势人群上。它们还可以成为维和工作中解除武装、复员和重返社会以及安全部门改革等更广泛活动中的一部分。处理维和行动中的艾滋病毒/艾滋病举措必须是一项由会员国、部队和警察派遣国、联合国机构以及东道国做出共同努力。抗击艾滋病毒的扩散要求联合承诺、携手合作、勇于创新 and 投入资源。

会员国要有效应对艾滋病毒/艾滋病，就需制定明确和可实现的国家战略与目标。为此，尽管波斯尼亚和黑塞哥维那属于艾滋病毒/艾滋病低发国家，它仍制定了预防和抗击艾滋病毒/艾滋病的战略，以确保我们战略性地应对世界上日益严重的艾滋病毒/艾滋病问题。冲突后的规划需将艾滋病毒计划纳入其中，并处理民事能力中的具体缺口。

联合国各组织和机构之间相辅相成并携手合作十分必要。必须更好地协调和加强诸如应对与冲突有关性暴力的国际行动以及处理艾滋病毒/艾滋病问题的国家努力。联合国系统内部各行为体的积极响应要求找到最佳解决方案，以取得有效和具体的结果。安全理事会、大会、经济及社会理事会以及诸如联合国

人口基金、儿童基金会或世界卫生组织等其它机构，均需协调其在这一复杂事务中的活动。

最后，我愿强调，艾滋病毒/艾滋病是一种不受国界限制，不论性别或种族，也不分年龄的疾病，它已成为全球关切的问题。另一方面，世界和平不仅有赖于确保边界的安全，还有赖于确保人民的安全免遭威胁和风险。安理会通过其工作无疑致力于寻求解决方案，并处理可能出现的挑战。第 1983 (2011) 号决议明确表达了我们的集体意愿，表明我们将继续努力，加强维护国际和平与安全的责任。

奥索里奥先生 (哥伦比亚) (以西班牙语发言)：主席先生，我愿与我的同事一道，感谢你来到这里主持安全理事会的工作，并主持本次关于人类经历的最为惨烈的流行病的辩论会。我还愿向今天在此与我们一起开会的尼日利亚总统、南非副总统和法国外长恭敬致意。我愿感谢秘书长全面和详尽的报告 (A/65/797) 以及联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署执行主任米歇尔·西迪贝先生及其团队所做的承诺与奉献。

艾滋病破坏性后果的数字令人震惊：全世界已有 3 000 万人死去，并有 3 400 万人感染了艾滋病毒，这是一件令人恐惧的事情。然而，我们今天颇感振奋地听到，预防战略正在收到成效，在 2001 年至 2009 年间，全球新增艾滋病毒感染率下降了将近 25%。

然而，在抗击艾滋病正取得成果的时刻国际投资却在减少，令人不安。艾滋病署预计 2015 年将面临资源短缺，这危及了千年发展目标 6，特别是减少新感染病例目标的实现。

我们希望，即将在大会定于明天开始的高级别会议框架内达成的协议将反映出确保提供必要资源的紧迫性，以保持积极势头，实现到 2015 年普及艾滋病毒预防、治疗、护理和支助的目标。

如果不这样做，就将是国家元首和政府首脑在 2006 年《关于艾滋病毒/艾滋病的政治宣言》中所做的承诺的挫折，这些承诺就是：确保提供额外资金，使各国可获取可预测和可持续的财政资源；确保国际

资金与艾滋病毒/艾滋病国家计划与战略配套；以及增加研发安全和负担得起的药品、产品和新技术的投资。

我国坚信，抗击艾滋病毒/艾滋病得益于采取尊重人权、捍卫人类尊严的做法。有必要加倍努力，扫除受影响人群仍遭受的污名与歧视待遇，这种待遇对于控制该流行病来说是一个障碍。还有必要加强基于尊重人权的性教育方案，并鼓励本着对两性问题的清楚了解和尊重差异的态度，来行使性权利和生殖权。

采取这种做法的同时应充分提供高质量和及时的社会服务。鉴于最贫穷的社区也更为脆弱，因此预防性战略不仅应被视为艾滋病毒/艾滋病项目，而且主要应被视为可对该流行病发挥持久影响的发展项目。然而，没有国际社会的技术与财政合作而光靠各国努力是不够的。各国与国际合作机构的共同努力对于弥补仍存在的渠道缺失、处理最脆弱人群、执行全面预防战略、确保充分提供诊断和治疗物资以及加强流行病学研究至关重要。

秘书长注意到，允许在知识产权标准上采用灵活规则的国家数量有所减少，而有可能削弱各国获取基本药品能力的双边和区域性协议却在增加。在这方面，在铭记《知识产权贸易相关方面协定》并不阻止会员国采取措施来保护公共卫生的同时，国际社会应重申，它致力于以支持保护公共卫生权、特别是促进获取药品、包括生产非专利抗逆病毒药品和其它基本药品，以防治艾滋病有关感染的方式，来诠释并执行《协定》。

哥伦比亚承认，艾滋病毒流行病的严重程度要求国际社会采取全面和协调一致的行动，而联合国系统全面应对该流行病的行动应继续在作为本组织普遍加入的机构的大会进行讨论和商定。然而，根据《宪章》规定的职责，安全理事会能够发挥重要作用，促进和整合预防方案，在执行分配给维和行动的任务时提供治疗、护理和支助，并确保在冲突后过渡和建设和平进程中这些战略的连续性。

我们赞赏举行本次重要辩论会，这是一个审查先前任务执行进展的机会。我们也认可第 1983(2011)号决议，它有力表明，在加强全球抗击艾滋病毒流行病、降低脆弱性、加强合作以实现零新感染病例、零歧视和零艾滋病有关死亡人数的目标方面，再次展现出了政治意愿。

贝尔格先生(德国)(以英语发言)：主席先生，我愿感谢你召开并亲自主持今天的会议。我们赞赏加蓬再次提请安全理事会注意艾滋病毒/艾滋病和国际安全的问题。德国认为，今天通过的第 1983(2011)号决议是在处理这个重要问题上迈出的重要一步。我愿特别感谢秘书长和联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署执行主任西迪贝先生提出的见解。

具有开创性的第 1308(2000)号决议通过 11 年后的今天，艾滋病毒/艾滋病仍对国际稳定构成威胁。它影响着整个社区，有时甚至影响到区域和国际安全。在冲突局势和冲突后局势中，以及在过渡时期，感染这一疾病的风险一直特别大。一方面，这一大流行病摧毁社会结构和网络，从而在本来就动荡的社会中造成更大的痛苦，并且增加了社会动乱的可能性。结果，艾滋病毒和艾滋病可被认为是造成政治薄弱、国家脆弱和冲突恶化的原因之一。

另一方面，冲突和紧张局势加剧了社会中的艾滋病毒和艾滋病问题。在一些冲突局势中难以或近乎不可能向艾滋病毒患者提供国际支助、保健教育、预防措施、足够的药品，患者也难以甚至几乎不可能到医院就诊和接受治疗，从而导致这一疾病更迅速地扩散。结果，民众不仅受到冲突的直接危害，而且还受到艾滋病毒等疾病扩散的间接危害。

艾滋病署估计，武装部队和武装团体中艾滋病毒/艾滋病的发病率高于一般人口的三至四倍。我们知道，妇女与儿童往往是冲突的主要受害者。强奸常常被当作战争武器，从而也加剧了艾滋病毒在平民中的扩散。艾滋病毒增加了性暴力受害者经常遭遇的轻蔑和歧视。

在许多冲突中，儿童被招募入伍，沦为儿童兵，并遭到性剥削和性虐待。在这种情况下，他们特别容易受感染，因此不仅受到创伤，而且还往往终生蒙羞。德国相信，儿童应当在武装冲突中受到特别保护，并且必须酌情提供特别的与艾滋病毒相关的保健。我们制定了一些针对前儿童兵和遭到武装团体性剥削的女童，包括未成年母亲的项目，向其提供艾滋病毒咨询和护理——例如在刚果东部。

在冲突后过渡阶段，艾滋病毒的传染是一个特别的危险。在冲突后局势中，随着流离失所者在难民营中栖身，难民返回家园，战斗人员解甲归田，人口流动性很大。受感染者对其亲属和社区构成了很大的传染风险。德国认为，必须提供自愿检测和咨询，并且提供抗逆转录病毒药物，以便防止这一疾病的进一步扩散。

在过渡进程中，政府机构尚未成立或开展业务，可能难以实施保健方案或制定和执行艾滋病毒防治政策。为了采取有效的国际对策，提供并确保防治艾滋病毒方面援助，可能必须依靠建立本地保健中心，以向民众提供直接的协助。德国积极参与在地方一级防治艾滋病毒和艾滋病，并且已在几个非洲地区建立保健中心，包括在刚果民主共和国。

第 1308(2000)号决议特别注重艾滋病毒/艾滋病可能对联合国维和人员的健康所产生的影响。德国赞扬维持和平行动部和艾滋病署在处理维和人员以及更广大军警人员的艾滋病毒/艾滋病问题方面所取得的一切进展。然而，为了减少维和人员中艾滋病毒/艾滋病引起的死亡人数，现在需要作出更多的努力。必须不断强调国家预防、咨询和治疗方案的加强。我们也鼓励会员国为参加维和行动的人员制定更具体的战略，包括提高认识以及自愿和保密的咨询和检测。

最后，我谨再次感谢加蓬召开本次辩论会。这次会议清楚地突出说明，国际和平与安全所面临的威胁是多层面的。我们认为，如同在其它事务上，安全理

事会必须就这一事项采取广泛的预防冲突战略，以全面的方式解决冲突的根源。

萨拉姆先生(黎巴嫩)(以英语发言)：主席先生，首先，我谨感谢你召开今天的辩论会和亲自出席我们的会议。也请允许我欢迎尼日利亚总统和南非副总统以及法国外交部长。我们也感谢秘书长潘基文和联合国艾滋病病毒/艾滋病联合规划署执行主任米歇尔·西迪贝先生所作的全面通报。

全球艾滋病病毒/艾滋病感染者中有很大部分——在 8%至 10%之间——受到冲突、人道主义危机和流离失所的影响。艾滋病毒的发病率同冲突之间的关系是复杂和多变的，在每次冲突中都有所不同。为了制定高效力和高效率的战略，以减少冲突中和冲突后局势中的感染风险，必须更好地了解这一关系。这些局势中的许多因素都有可能增加民众感染艾滋病毒的风险。在战争时期，大规模和不受控制的迁徙、保健服务的崩溃、识字率的降低和接受基本预防信息的机会的减少，增加了民众感染艾滋病毒的风险。与冲突有关的性暴力尤其加快了艾滋病毒的传染，并且往往成为受害者的自动死刑判决，他们常常很少得到或根本得不到保健服务。

安全理事会在第 1308(2000)号决议中表示，它致力于解决艾滋病毒这个毁灭性的公共健康威胁。随后所通过的关于性暴力、保护平民和其它贯穿各领域问题的其它具有里程碑意义的决议，进一步强化了我们在冲突局势中集体应对这一大流行病的努力。但是，第 1308(2000)号决议获得通过已有 10 多年时间，许多挑战依然存在。请允许我在这方面发表几点简短的评论。

第一，为了更充分地了解对冲突中的艾滋病毒/艾滋病产生影响的复杂因素，必须在联合国系统内汇

编更多的数据，并且必须交流方案经验和最佳做法，以帮助指导在冲突中和冲突后社会中的政策决定、宣传和方案规划。为了避免重复劳动，必须同地方和国家艾滋病活动进行密切协调。

第二，必须把艾滋病毒/艾滋病预防和护理政策纳入预防冲突政策、维和行动和冲突中的人道主义应对措施的主流。维和人员可发挥决定性作用，倡导提高对艾滋病毒传染的认识并开展预防工作，为此目的必须向他们提供足够的工具、培训和授权。他们在行为做法上应当符合关于制订艾滋病毒/艾滋病预防、治疗和护理方面普遍标准的最终目标。

第三，即便在维和特派团任务期限结束之后，国际社会应当持续关注艾滋病毒发病率高的冲突社会。冲突后过渡时期尤其是更容易传染艾滋病毒的时期。国际社会应当在这一时期协助各国政府加强在保健部门和提供基本服务方面的国家能力。应当帮助各国政府制定在冲突后过渡时期防治艾滋病毒的政策，特别是在解除武装、复员和重返社会以及安全部门改革方面。此外也必须在这一时期促进社区的复原力、推动民间社会的参与，并且把参与性和包容性的框架作为防治该流行病的基础。

最后，在我们应对冲突中的艾滋病毒/艾滋病问题的工作中，普通人的健康和生命应该成为我们的关注焦点。应该不遗余力地维护人的生命和尊严。

主席(以法语发言)：我的名单上没有其他发言者了。安全理事会就此结束现阶段对其议程项目的审议。

下午 12 时 50 分散会。