



大会

第六十五届会议

正式记录

第三十一次全体会议

2010 年 10 月 14 日星期四下午 3 时举行

纽约

主席：约瑟夫·戴斯先生 (瑞士)

因主席缺席，副主席哈桑·克莱布先生(印度尼西亚)主持会议。

下午 3 时开会。

议程项目 62 和 12(续)

非洲发展新伙伴关系：执行进展情况和国际支持

(a) 非洲发展新伙伴关系：执行进展情况和国际支持；

秘书长的报告(A/65/165 和 A/65/167)和秘书长的说明(A/65/62 及Add. 1)

(b) 非洲境内冲突起因和促进持久和平与可持续发展

秘书长的报告(A/65/152、A/65/165 和 A/65/167)

秘书长的说明(A/65/62 和 A/65/62/Add. 1)

2001-2010 年：发展中国家特别是非洲减少疟疾十年

秘书长的说明(A/65/210)

巴顿先生(美国)(以英语发言)：美国欢迎秘书长关于非洲发展新伙伴关系和促进非洲持久和平的报告(A/65/152)、关于非洲发展监测机制的报告(A/65/165)以及关于减少疟疾十年的报告(A/65/210)。这些领域个个都重要，但又是相互有直接影响。我们赞赏能有机会共同处理这些问题。

美国致力于预防和治疗疟疾、艾滋病毒/艾滋病和结核病，减轻它们给全世界带来的负担。通过全球健康倡议和我们对全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金的捐助，美国将通过侧重于加强卫生制度、迎接更广泛的卫生挑战，包括儿童和孕产妇保健、计划生育和被忽视的热带疾病，继续牵头抗击这些疾病。在这方面，我高兴地注意到，美国最近许诺力求在 2011 年至 2013 年再为全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金捐款 40 亿美元，增长幅度为 38%。

总统防治疟疾倡议是我们的全球健康倡议和防治疟疾工作的核心部分，也是美国对外援助战略的关键部分。按照美国新的疟疾战略，我们的目标是大力减轻疟疾对撒哈拉以南非洲高危人群的负担，由此在整个非洲产生影响，从而消除疟疾，解决这一主要的公共健康问题，并促进整个地区的经济增长和发展。

2005 年以来，该倡议为支付 5 700 多万次救生抗疟疾治疗费用和购置 2 700 多万顶驱蚊虫帐提供资金，促进了非洲 15 个国家迅速增加疟疾预防和治疗措施。仅在 2009 年间，该倡议借助预防措施或救生药物，惠及 5 000 多万人。它还为各国提供支持，改善抗疟药物和其他基本医疗用品的管理，从而改进了重点国家的供应链系统。

现在，总统防治疟疾倡议的重点国家中，有许多国家报告称，五岁以下死亡率大幅减少。越来越多的

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(U-506)。更正将在届会结束后编成一份单一的更正印发。

10-58712 (C)



请回收

证据有力地证明，加大疟疾预防与治疗工作的力度和规模是死亡率减少的重要因素。之所以取得这种进展，是因为非洲各国政府、美国和其他相关的捐助国、包括全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金在内的多边组织、联合国、世界卫生组织、世界银行和非政府组织采取了共同行动。

另外，通过减少疟疾高发国家的负担，该倡议使得关键资源和工作面铺得太开的保健工作者能集中于控制儿童的其他疾病，并有助于减少疟疾对非洲经济增长和发展的削弱作用。

去年，美国对非洲的援助增加了 9%，达到 75 亿美元。然而，我们不应把援助作为投入来权衡得失，而应看产出。正如奥巴马总统上个月在大会讲话中所说的那样：

“让我们停止关于我们花费了多少钱的老的，狭隘的辩论，而是着重于实效——我们是否给民众生活带来了实际的改善。” (A/65/PV. 9)

联合国在帮助非洲、尤其是撒哈拉以南非洲国家实现千年发展目标方面发挥着重要的作用。联合国各发展机构，例如联合国开发计划署，通过帮助各国建立能够为其公民带来政治稳定、有效和民主的政府以及经济自由的治理机构，可以做出独特的贡献。

我们欢迎联合国为改善非洲发展监测机制做出的努力，并欢迎它注重结果而不是投入，和注重捐助国和非洲各国政府的承诺。在我们有效监测结果的努力中，我们必须确保其增加了真正的价值，确保新的和现有的监测体制间协调一致。

非洲实现千年发展目标的关键在于创造条件，促进可持续和基础广泛的经济增长，以便非洲能摆脱其对发展援助的依赖。正如秘书长报告所强调的那样，2000 年至 2007 年，非洲各国平均经济增长率达到了 4.65%。我们必须在此基础上再接再厉，取得更大成就。为此，我们支持非洲发展新伙伴关系为促进民主、善治和经济透明以及区域和国家各级基础设施和食品安全做出努力。

美国继续支持加强非洲私营部门的努力。1999 年以来，美国已经为发展中国家的贸易能力援助提供了 120 亿美元。《非洲增长和机会法》有助于加强与非洲的贸易。2010 年上半年，根据该法案进行的贸易总额达 331 亿美元，比 2009 年同期增长 57%。

我们仍致力于减少非洲国家的债务负担，并确保拨出资源，用于支助实现千年发展目标和具有广泛基础的增长。我们注意到，撒哈拉以南非洲国家至今为止已被免除 1 000 亿美元的债务。

正如秘书长在报告中指出的那样，身陷武装冲突的非洲国家数目大幅减少，从 1990 年代末的 14 个国家减少到今天的四个国家。但是，要使和平延续下去，则需要做很多工作。民主化与发展必须携手并进。必须加强国家机构，深化区域合作。必须从维持和平转入建设和平。长期可持续发展必须以冲突后的恢复为基础。

确保非洲的经济发展，是我们实现千年发展目标的唯一途径。防治疟疾等疾病，铲除冲突造成的各种弊端以及纠正治理不善现象，都是实现增长的关键所在。美国全力致力于起到建设性作用，并帮助推动在相关重要问题上取得进展。

朱马先生(突尼斯)(以法语发言)：我很高兴也很荣幸今天能向大会发言，谈论非洲发展议程上的几个关键点。首先，我要感谢秘书长就所审议的项目提出的报告和说明(A/65/152、A/65/165、A/65/167、A/65/62、A/65/62/Add. 1和 A/65/210)，其中强调了非洲为摆脱其不发达现状而作的努力，同时也列出了各种差距和当前各种限制条件，包括在关键的国际支助领域中存在的差距和限制条件。

我国代表团赞同今天上午马拉维代表以非洲国家集团名义所作的发言以及也门代表以 77 国集团和中国名义所作的发言。

非洲发展新伙伴关系(新伙伴关系)自 2001 年建立以来，一直是非洲实现经济复苏以及融入世界经济的推动力。新伙伴关系使非洲在选择自身经济和社会

政策时掌握更大的话语权，也承担起更多的责任。它也为非洲与其他发展伙伴建立更加稳固的伙伴关系提供了必要的框架。

突尼斯欢迎将新伙伴关系纳入非洲联盟的结构之中。作为非洲联盟的一个技术机构，新伙伴关系秘书处——现为新伙伴关系规划与协调局——致力于促进及协调区域和全大陆层面优先方案和项目的执行工作。

今天，全世界都一致认为，在这一发展方案启动后的头九年，非洲在各领域取得了重大进展。秘书长在报告(A/65/152)中向我们描述了新伙伴关系的各项非洲基础设施发展方案在不同方面取得的此一进展，那些方案的侧重点是能源、运输、水和卫生以及信息和通信技术领域。

报告中也指出，在落实非洲农业发展综合方案方面也取得了重大进展。

在健康和领域，新伙伴关系规划与协调局继续实施多种项目，旨在加强非洲的能力。

关于两性平等和赋予妇女权能的问题，非洲继续致力于支持和提高妇女的社会经济地位。2月份举行的第十四届非洲联盟首脑会议决定设立一个新的非洲妇女基金，这反映了上述政治意愿。

鉴于目前的全球经济复苏不明朗而且也很脆弱，因此，要在非洲落实新伙伴关系及实现千年发展目标，就需要非洲及其发展伙伴下定决心并给予坚定有力的领导，以确保在截止日期前兑现相关承诺，争取实现各项发展目标。这方面，我国代表团重申，亟需在联合国主持下建立监测机制，以追踪就非洲发展所作各项承诺的落实情况，有关非洲发展需求的政治宣言(第63/1号决议)和秘书长有关这一问题的报告(A/65/165)中都明确强调了这一点。

为促进非洲可持续和平与发展，国际社会需要切实采取持久和以团结互助为基础的努力。这种努力应该解决导致非洲大陆不发达和冲突的根本原因，着眼于在非洲建立一个有利于投资和可持续经济增长的

环境。“全球和平指数”中把突尼斯列为非洲大陆最为和平与安全的国家。突尼斯认为，针对非洲在这方面所做的努力，国际社会应做出重大承诺，更好地了解非洲的具体需求，并在政策和方案上加强协调。

请允许我指出一个具体现象——青年失业，这是导致非洲社会紧张局势和贫困的主要根源。由于非洲人口中约有60%不到25岁，非洲青年中的失业情况对非洲各国和国际社会都构成了严重威胁，这是因为此现象对社会构成干扰，此外还产生了其他影响。

这种现象已经存在相当长一段时间，而青年失业比例近年来达到了令人忧虑的程度。根据国际劳工局的统计，在撒哈拉以南非洲国家，15至24岁的青年中有21%受到影响。这种情况在北非国家更为严重，那里的失业青年比例高达25.6%。

因此，国际社会，尤其是我们的发展伙伴，必须与非洲开展合作，共同营造一个促进青年人积极参与非洲经济、社会和政治发展的环境，并利用“国际青年年”提供的机会。该倡议由突尼斯总统发起并获得大会通过，目的是促进开展行动，在青年人中树立和平、自由、进步和团结互助理想。

此外，各发展伙伴应加倍努力，配合采取综合办法来帮助非洲克服造成其紧张局势的根本原因，包括失业、粮食危机、气候变化、水源短缺和荒漠化。

现在需要采取各种行动，以促进实现非洲大陆的可持续和平与发展，其中包括减轻债务负担、促进人员流动、增加外来直接投资、增加官方发展援助、鼓励技术转让以及提高更妥善利用优惠待遇方案的能力。

疟疾仍是非洲五岁以下儿童生病和死亡的主因之一。除其他外，鉴于每年感染人数多达100多万人，这种疾病给非洲的国内生产总值造成了巨额损失。突尼斯意识到了疟疾的冲击力及其对经济和社会发展的毁灭性后果。尽管我国是一个资源有限的发展中国家，但我国总统仍然主张建立并实施一个强有力的全国团结互助机制，并吁请国际社会也设立一项全球团

结互助基金。大会后来采纳了这项建议。我国总统在 10 月 4 日的全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金筹资会议期间决定在 2011-2013 年期间捐资 200 万美元，以支持该基金的工作。

总之，我们深信我们拥有共同的未来，而且也亟需与非洲国家开展团结合作，因此，突尼斯决心与非洲国家并肩努力，争取把非洲发展成为一个积极开展伙伴协作的区域，并为非洲的可持续和平与发展创造条件。所有利益攸关方的当前首要任务是兑现各自对非洲所作的承诺。

托莫·蒙特先生(喀麦隆)(以法语发言)：首先，请允许我祝贺秘书长在议程项目 62 和 12 下向大会提交关于非洲发展新伙伴关系(新伙伴关系)的报告(A/65/167)，以及关于 2001-2010 年发展中国家特别是非洲减少疟疾十年的报告(A/65/210)。

我还要指出，我国代表团赞同以 77 国集团加中国和非洲国家集团的名义发言的代表就这些报告所作的发言。

在本届会议期间，9 月 20 日至 22 日召开了千年发展目标高级别全体会议，其后几周即举行了关于上述议程的联合辩论会。秘书长报告盛赞这次高级别会议为国际社会详细审议非洲的局势提供了一个契机。因此，请允许我在兼顾秘书长报告和千年发展目标高级别全体会议成果文件草案(第 65/1 号决议)的同时，扼要概述新伙伴关系执行工作取得的进展，特别是非洲方面的进展。

我国代表团赞成秘书长的意见，即在目前脆弱且不确定的全球复苏中，执行新伙伴关系和实现千年发展目标需要非洲国家和发展伙伴的决心和积极领导，以便将理论变成实绩。关于非洲的责任，非洲大陆各国显然都已经按照各自的优先事项、新伙伴关系方案和千年发展目标制定了本国的发展方案。

关于各机构，非洲开发银行和非洲经济委员会继续履行使命，包括在实施新伙伴关系的进程中执行一定数量的项目和方案。此外，在经济一体化过程中发

挥主导作用的各区域经济共同体也在次区域层面执行各项目方面，尽力发挥着关键参与者的作用。比如，我现在想到的就有西非国家经济共同体、中非国家经济共同体和特别是南部非洲发展共同体。

最后，在非洲大陆一级，2010 年 2 月，非洲联盟核准将新伙伴关系纳入该联盟的各项结构和进程中，并设立了新伙伴关系规划和协调局，其职责是执行非洲区域和非洲大陆等层面的优先项目和方案。

目前正在这些不同层面做出努力，以便在千年发展目标非洲指导小组确认的各部门落实各项方案，如农业和粮食保障、教育、卫生、商业基础设施与便利化以及统计制度等。

然而，指导小组最近进行的研究表明，即便取得了某些进展，在官方发展援助、债务管理、外国直接投资流量和贸易领域仍有许多工作要做。

在官方发展援助领域，在格伦伊格尔斯首脑会议上审议的 250 亿美元增额中，非洲很可能仅获得 120 亿美元，主要原因是主要捐助方的捐款额低于最初计划提供的数额。关于债务，正在努力在重债穷国倡议和多边减债倡议框架内，以及通过双边债务减免措施，减免非洲国家的债务。因此，2010 年 7 月 1 日，包括喀麦隆在内的 23 个非洲国家达到了完成点，从重债穷国倡议承诺的债务减免中受益。然而，我们知道经济危机损害了这些努力，对非洲的债务水平造成了不利影响。

关于外国直接投资，受经济危机影响，2009 年对非洲的投资减少了 36% 以上。

最后，关于贸易，多哈回合谈判在达成一项关于非洲关切问题的协定方面进展甚微，这些问题包括停止发放农产品出口补贴。

秘书长报告指出的这些差距严重阻碍了新伙伴关系执行工作。然而，我们希望，在执行新伙伴关系方面取得的进展，如秘书长报告指出的那些进展，将得以延续，并希望秘书长提出的建议也会通过行动得到落实。我们看到了各种进展的迹象，例如非洲同行

审议机制在机构一级得到加强，涉及新建立的非洲发展新伙伴关系规划和协调局的整合及其被纳入非洲联盟的结构和进程中。

秘书长提出的建议包括，非洲国家需要继续有效执行新伙伴关系的项目与方案；所有利益攸关方都需要设计一项外联战略，用以在国家、区域、大陆和国际各层面加强公众对新伙伴关系的愿景、宏大目标和具体目标的认识；强化非洲联盟委员会的机构能力；强化区域经济共同体的能力；考虑到农业在发展、减少贫困和减少粮食没有保障方面的重要性，需要优先在农业方面投资；给予非洲妇女更多支持，因为她们在农业部门发挥着主要作用；以及加强富国和多边发展机构与非洲之间的合作。

关于千年发展目标高级别全体会议及其成果文件，尽管我们应当对世界各国领导人重申的承诺感到高兴，但我们不得不承认，重复这些承诺也反映出它们越来越不确定的性质。

但是，我们如何落实所有这些建议呢？答案是，主要依靠非洲自身做出更大承诺，但同时还需要确保发展伙伴遵守他们的承诺，正如秘书长在他所作的新伙伴关系报告的结论中以及千年发展目标高级别会议成果文件所述的那样。

非洲不仅仅是因不发达和发展状况差而变弱的。实际上它还因疟疾等大流行病才这样的。疟疾是我们正在审议的议程项目 12 所涉的一个议题。过去十年，为控制疟疾这种对非洲危害特别大的疾病所做的努力已经引起政治领导人的注意，并吸引了国际、区域和国家各级的资金。

在 2000 年于阿布贾举行的非洲减少疟疾首脑会议上，非洲各国的国家元首和政府首脑表达了他们为防治疟疾加紧努力的决心。世界各国领导人将到 2015 年控制疟疾和减少疟疾的目标列入千年发展目标。秘书长潘基文先生任命了一位减疟问题特使。涉及防治该疾病的各利益攸关方制定了《全球防治疟疾行动计划》。各国元首也于 2009 年 10 月在纽约发起了非洲领导人防治疟疾联盟。

鉴于疟疾的影响，特别是在发展中国家的影响，国际社会宣布 2001-2010 年为发展中国家特别是非洲减少疟疾十年。为了评估在实现为 2010 年设定的目标方面取得的进展，秘书长已根据第 62/180 号决议和第 64/79 号决议，向我们提交了载于文件 A/65/210 中的报告。我国代表团感谢秘书长提交该报告。

这份报告有三方面特别引起了我国代表团的注意。他们分别是，载于第 17 段至第 26 段的有关防控疟疾的筹资问题；载于第 51 段至第 54 段的有关世界卫生组织(卫生组织)防控方案的影响；以及载于第 66 段至第 78 段的该报告摘要和建议。

首先，在筹资方面，我们欢迎支出的增长，即从 2000 年的 3 500 万增至 2008 年的 10 亿以上。在这方面，我们认识到全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金、美国国际发展署以及联合王国国际发展部所做的承诺。我们满意地注意到，2000 年至 2007 年期间，外部机构为疟疾支付的金额在世界卫生组织非洲区域增长了 28 倍。然而，尽管我们取得了这一进展，但我们不禁注意到，筹资总额仍低于《全球防治疟疾行动计划》规定的年度额。

至于疟疾防治方案的影响力，我们欣喜地注意到，秘书长报告第 51 段至第 54 段强调了取得的进展，特别是非洲国家的进展。总的来说，如果现有趋势能保持下去，则说明在疟疾防控方面加紧做出努力有助于很多非洲国家如千年发展目标 4 的所设想的那样，到 2015 年实现将儿童和婴儿死亡率降低三分之二。

说到底，我国代表团真正关心的是秘书长提出的建议。其中很多建议都强调有必要加强防治疟疾工作并增加驱虫蚊帐的分发数量、诊断检测次数和接受青蒿素综合疗法的机会，而且强调争取外国援助的重要性，同时更加遵守上市药物质量管理规章，和提高各国卫生部的能力。这些全都是旨在支持各国防治疟疾努力的措施。

最后，我要重申，我国代表团感谢秘书长，并向秘书长、减疟问题特使、世界卫生组织总干事和在实

地工作的所有人员表示我们对防治疟疾工作的支持。总的来说，这种支持不仅针对减疟，还针对非洲发展新伙伴关系(新伙伴关系)。联合国必须制定一项分阶段的行动计划，期限为二至三年，其中包括各方参与防治疟疾方案执行工作的纲要，同时明确用于衡量结果和责任分配的各项指标。归根结底，这将使我们能够评估已经取得的进展和尚未完成的工作。

秘书长在向方案和协调委员会提交来年的方案时，还可以再查看一下 2010-2011 年拟议战略框架方案 9 现有的三个次级方案，以确保工作、财政资源、行政结构和人员雇佣等情况在数量与质量上都恰到好处。在这方面，与非洲集团密切协调将是完全合宜之举。

奥尼莫拉先生(尼日利亚)(以英语发言)：尼日利亚赞赏秘书长关于议程项目 62(a) 和 (b) 的详细报告，并感谢有机会参与本次审议。

我们也赞赏非洲发展新伙伴关系(新伙伴关系)规划和协调局在协调各组活动时采取的卓越和创新的做法。我们高兴地注意到，在跨国基础设施、科学技术、卫生、农业以及与联合国系统的伙伴关系等领域取得了令人鼓舞的进展。

我们注意到，如果不解决成员国面临的各种挑战，各项关于新伙伴关系平台的非洲发展目标就无法实现。但是，我们相信，只要我们有新的决心，并对既定目标做出新的承诺，就能应对这些挑战。

我国代表团赞同非洲集团和 77 国集团加中国的代表所做的发言。我们想对以下分项发表意见。

关于分项(a)，非洲面临的经济和发展挑战确实独特，而且应对挑战的方法必须信奉的发展理念是，知晓当地环境并认识到必需利用次区域、区域和国际发展机构，从而在规划非洲发展道路方面建立新的范式。十年前，这些挑战促使我们创建新伙伴关系，以此作为非洲发展的蓝图，并强调为确保非洲经济复兴与发展的自主权和伙伴关系。

努力实现为新伙伴关系确定的九个小组制定的各项目标，就是再次呼吁所有非洲国家再接再厉，扩大现有进展，并充分认同新伙伴关系的行动蓝图。在这方面，我们注意到，非洲以往的发展计划之所以失败，更多的是因为执行工作杂乱无章，而不是因为缺乏可用的框架。因此，我国代表团赞扬非洲经济委员会、非洲开发银行和新伙伴关系规划和协调局为落实新伙伴关系方案和目标所做的各项努力。

自新伙伴关系开始以来，我们重新树立了信心，相信非洲通过其目前的战略，将能够解决其欠发达危机。然而，亟需确保的是，继续重视新伙伴关系更广泛的义务。在这方面，必须摒弃不同利益，谋求共同利益，还必须始终恪守会员国努力建立成功的伙伴关系的承诺。

各个会员国理应加大努力，把发展议程纳入其部门方案的主流，同时利用区域集团作为推动非洲经济一体化的工具。尼日利亚赞赏西非国家经济共同体(西非经共体)所做的各种贡献，从而促使最终签署第一份区域农业协议。我们希望这类积极步骤为其他次区域效仿并将其推广到范围更大的非洲大陆。

全世界已经认识到，新伙伴关系建立在善治、能力建设和伙伴关系的基础之上。为了积聚所需要的势头，进而确保稳步推进落实伙伴关系的目标，我们决不能忽视需要增强非洲大陆的管理和制定长期政策的能力。

可通过有意重视人的能力建设来解决目前人力资本缺乏的问题，人的能力建设将最终转化为体制发展。我们认为，最好以可持续的方式建设国家能力而不是取代它们。这还将防止依赖性文化。

会员国还应利用联合国系统的大力支持推动落实《非洲联盟十年能力建设方案》。我们相信，这将增进非洲调动、管理和维持经济发展的能力，并确保取得的成就不会昙花一现的能力。在这方面，尼日利亚欢迎新伙伴关系的创新型电子学校示范项目。

尼日利亚代表团赞赏 8 国集团确认其官方发展援助的承诺和决心提高援助实效的立场。我们尤其欢迎关于儿童死亡率和孕产妇保健的《马斯科卡倡议》，因为我们相信没有任何发展目标能够从实质上取代另一项发展目标。

新伙伴关系无疑为非洲快速实现其千年发展目标创造了机遇，但我们还相信，全面落实这些值得称道的倡议在很大程度上取决于持续加大发展援助。因此，我们呼吁会员国和非洲的朋友采取相辅相成的实用办法，以便导致实现新伙伴关系的主要目标。

尼日利亚坚信，新伙伴关系建设强健的经济基础设施和为投资创造有利环境这个目标仍然至关重要。正是通过这个办法，非洲才可能摆脱目前的经济困境，而使非洲实现本应有的繁荣。

关于分项(b)，对非洲的持久和平和可持续发展之间不可分割的联系已言之甚多。像非洲这样具有多样性的陆地，只有在充满怨恨的障碍让位于持久和平与安全时，才可能以最佳方式实现伙伴关系的目标。我国代表团认识到，冲突，不论其范围大小，都对非洲国家的真正一体化进程构成严重挑战，因为它妨碍顺利落实新伙伴关系的目标。

我国代表团呼吁，继续利用旨在预防冲突的非洲大陆预警系统。此外，会员国应采用切实有效的机制调解利益冲突。正是出于这个原因，为了着重强调我们高度重视预防冲突，去年尼日利亚在担任安全理事会主席期间选择预防性外交作为安理会公开辩论的专题。毫无疑问，预防冲突对于维护世界和平与安全而言是一个较便宜的办法。实际上，情况越来越明显，预防冲突是维护发展成果的最佳办法。因此，有必要继续为预防冲突战略提供新的动力。

贫困既是非洲冲突的原因，也是冲突的影响使然。非洲冲突受到全球关注，因为其影响波及到非洲以外的地区。因此，所有国家都有责任发挥积极的催化作用，参与实现一个无冲突的非洲，并确保迄今取得的成就得到进一步的巩固。在这方面，我们赞扬新

伙伴关系在冲突后国家的重建工作以及提供可靠的过渡和退出战略方面所做的努力。我们同样呼吁继续为建设和平委员会提供资金和体制支持。

尼日利亚目前是西非经共体的主席国。因此，我们非常高兴地报告，本组织的领导人在为次区域境内带来持久和平与安全方面取得了巨大进展。这有助于改进西非地区的冲突状况。我们相信，当和平与安全盛行时，这些关键措施将为发展创造有利的环境。

同样，联合国维和部队和非洲联盟和平与安全理事会的不断努力已经成为谋求实现整个非洲和平与可持续发展的宝贵资源。

让我现在来谈谈议程项目 12。尼日利亚认识到，疟疾对非洲人民造成的健康负担。尽管过去 10 年在遏制这个祸害方面有了可以量化的改观，但尚未实现减少疟疾运动的各项目标。在很大程度上，疟疾仍然是整个非洲的经济和社会发展的障碍。

我国代表团称赞在防治疟疾方面越来越强的政治承诺。我们支持减少疟疾伙伴关系与国际社会之间建立更密切的合作，以便形成能力，全面落实各个国家的战略计划并确保实现阿布贾目标。

同样，尼日利亚认为有必要加速防治这种疾病。因此，我们呼吁更多的国际捐助者和伙伴补充当地现有资源。我国代表团坚信，一个告别疟疾、公民和平共处的非洲将处于更有利的状况，走上实现非洲亟需的发展目标之路。

最后，尽管非洲面临的挑战看似令人可畏，但这些挑战并非不能应对。借助切实有效的协调和统一，不同框架中列出的各项目标可促使非洲成为充满机遇的大地。在这方面，我国代表团呼吁立即履行在各种国际论坛上对非洲做出的援助承诺。我们相信，一个摆脱饥饿、疾病和贫穷的新非洲将为全球经济繁荣、和平与安全做出有意义的贡献。

麦克尼先生(加拿大)(以英语发言)：加拿大很高兴在今年再次参加这次关于非洲问题的重要辩论。非

洲是一个历史悠久、文化丰富多彩并且富于多样性的陆地。许多非洲国家近年来取得了重要进展，非洲大陆的相当多地区正朝着正确的方向前进。那些地区举行了更多的自由、公正选举，实施了更审慎的经济管理，涌现了具备更多改革思想和更民主的领导人。最重要的发展之一是，促进区域一体化与安全的各种非洲机构业已成熟。

要帮助非洲国家实现千年发展目标和建立稳定的政治和经济机构还有许多工作要做。实现千年发展目标上是一种需要共同承担的责任，建立在承诺、伙伴关系和坚持不懈的努力的基础之上。

加拿大正在尽自己的一份责任，帮助非洲实现千年发展目标。加拿大履行了自己在 8 国集团会议上所作的承诺，将其对非洲的援助在 2003-2004 年的水平上增加一倍，达到 21 亿美元。此外，加拿大重申，它承诺到 2011 年将其国际援助总额从 2002 年的水平上增加一倍。这将使加拿大的国际援助总额增至约 50 亿美元。作为 8 国集团有关粮食安全共同承诺的一部分，加拿大在粮食安全方面的投资将增加一倍以上，并在三年内增资 6 亿美元，使供资总额达到 11.8 亿美元。

作为 2010 年 8 国集团和 20 国集团的主席，加拿大确保了在这一进程中听取非洲的意见。8 国集团及非洲国家的领导人在马斯科卡首脑会议上就和平、安全与发展问题进行了实质性讨论。在马斯科卡首脑会议前夕与非洲国家进行的磋商，有助于形成 8 国集团有关孕产妇、新生儿和儿童保健的倡议，这将动员超过 70 亿美元的资金。8 国集团及非洲国家的领导人还一致同意密切合作，共同打击国际毒品贩运活动，特别是在西非和美洲。

加拿大邀请作为非洲联盟主席的马拉维领导人以及埃塞俄比亚领导人出席 20 国集团多伦多首脑会议，以确保非洲能够更有力地表达自己的意愿。各国领导人就广泛的行动进行了重要讨论，以支持经济复苏，并确定实现强劲、可持续和平衡的全球增长的道路。这包括履行向多边开发银行增资 3 500 亿美元

的承诺，并履行向这些银行的优惠贷款机构大幅增资、特别是向非洲开发基金和国际发展协会增资的承诺。

加拿大还取消了其所有粮食援助的附加条件，并承诺到 2013 年取消所有双边援助的附加条件。这不仅会提高其影响力，从而改进援助，而且也将使我们能够更好地满足发展中国家的需求。扩大私营部门是全面发展的一个重要组成部分。加拿大是非洲的重要经济合作伙伴，有 290 多个加拿大公司在超过 36 个非洲国家从事业务活动。

加拿大政府赞赏决定将非洲发展新伙伴关系(新伙伴关系)——这是专门为促进非洲大陆合作与发展而定的一项计划——的秘书处充分纳入非洲联盟的结构和预算。

加拿大认为，重要的非洲多边机构，例如非洲联盟(非盟)、联合国非洲经济委员会和非洲开发银行的发展，是帮助促成有利环境以实现稳定和社会经济发展的工具。加拿大还坚决支持非洲同行审议机制，把它作为一项重要举措，这对于非洲发展取得全面成功至关重要。

与此同时，加拿大一直坚定地支持区域和多边倡议，推动全球预防和控制疟疾的努力。上个月，加拿大总理哈珀宣布，加上我们对全球基金捐助的 5.4 亿美元，加拿大迄今为止的捐款将超过 15 亿美元。

长期以来，加拿大一直与非洲各伙伴一道寻找解决非洲大陆长期冲突的持久办法，无论是通过直接双边接触，还是通过参与支持诸如非盟和西非国家经济共同体(西非经共体)等非洲大陆及区域机构的工作。这些组织正日益显示出，它们具备明确的领导作用和能力，可促成解决当前非洲大陆和平与安全方面的挑战以及防止未来的暴力冲突和政治危机。

在苏丹，达尔富尔的持续冲突及其所造成的人道主义危机继续令人关切。由《全面和平协议》授权的有关苏丹南方和阿卜耶伊地区未来地位的两次全民投票的筹备工作已到了关键阶段。为了维护和平与稳定，全民投票后的一系列问题也需要进行谈判。

自 2006 年以来，加拿大已为支持苏丹的和平与人道主义努力捐助了 8 亿多美元，包括支持执行《全面和平协议》和达尔富尔和平进程。加拿大的支助包括与非洲国家一起，向安理会授权的苏丹境内两个维和特派团派遣人员。

(以法语发言)

在大湖区，加拿大继续与欧洲联盟一起作为大湖区问题国际会议特使和之友小组的共同主席，发挥强有力的领导作用，以支持采取区域办法来解决该地区复杂的发展及和平与安全方面挑战。在这方面，过去一年里，大湖区国家和国际伙伴之间在促进矿产区域认证机制方面取得了很大进展，矿产是引发刚果民主共和国东部冲突和该区域不稳定的一个因素。

在支持大湖区实现稳定方面，自 2006 年以来，加拿大已向刚果民主共和国提供了逾 1.24 亿美元的人道主义和发展援助。加拿大还参与促进刚果民主共和国的和平与安全，为此进行了积极的外交接触，并且为联合国组织刚果民主共和国稳定特派团提供支持，向其派遣了多达 12 名加拿大军职人员担任重要职务，此外还在 2010-2013 年期间每年拨款 400 万美元。

加拿大继续支持开展各种努力，以稳定索马里局势，并向其提供人道主义援助。加拿大参加了索马里问题国际联络小组，并自 2006 年 12 月起提供了 7 200 多万美元的人道主义援助，协助应对索马里和在肯尼亚的索马里难民的迫切需求。

总之，非洲在过去几年中已取得很大的成功。加拿大与我们的非洲伙伴一起确认了这些进展。非洲大陆是一个有着光明前景和巨大潜力的地区。通过以非洲为主导的协调一致承诺和伙伴关系，这种潜力必将得以发挥。

角先生(日本)(以英语发言)：今天我很高兴和荣幸在大会发言，讨论与非洲发展有关的这个重要议程项目。

非洲的发展是全世界和联合国当前最紧迫的优先事项之一。2008 年 5 月，在由非洲问题特别顾问办公室、联合国开发计划署(开发署)、世界银行和日本共同组织的第四次非洲发展问题东京国际会议(第四次东京会议)上，我们听到了非洲各国领导人发出的声音。现在该是我们向大会报告我们是如何对这些意见作出反应的时候了。在第四次东京会议上，日本承诺：第一，把日本对非洲的官方发展援助增加一倍；第二，积极主动而且灵活地提供高达 40 亿美元的软贷款；第三，努力在今后五年内把日本在非洲的私人投资增加一倍。

为了兑现这些承诺，日本政府设立了一个东京会议后续机制，把这个机制作为监测《横滨行动计划》执行情况的框架。在 2009 年 3 月于博茨瓦纳举行了第一次东京会议部长级后续会议之后，又于 2010 年 5 月在坦桑尼亚举行了第二次部长级会议，参会者来自 65 个国家。在那次会议上，日本承诺加强日本与千年发展目标有关的援助，从今年开始划拨约 10 亿美元，直至举行下一次东京会议后续会议。日本政府还承诺增加利用官方发展援助贷款，用于基础设施项目，今后两年内的金额将高达 20 亿美元。

日本对非洲的官方发展援助涵盖广泛一系列领域，包括基础设施、农业、贸易和投资、社区发展、卫生、教育、水、巩固和平和善治以及应对气候变化。这些领域符合非洲发展新伙伴关系(新伙伴关系)的主要部门优先事项，并且体现了非洲的真正需要。

例如，非洲的粮食安全是一个重要问题。在第四次东京会议上，日本国际协力事业团(日国际协力团)与非洲绿色革命联盟合作，启动了一项名为“非洲稻米发展联盟”的倡议，以支持非洲各国作出努力，增加稻米产量。日本通过两个日本信托基金，向世界银行提供了 1 亿美元，以支持稻米生产组织和“非洲稻米发展倡议”。目前已有 25 个非洲国家受益于这些活动。

此外，作为东京会议合作伙伴为在 2013 年以前把非洲灌溉土地面积增加 20%所作努力的一部分，日本的目标是建造和改善灌溉设施，并且把非洲国家的灌溉能力增加 10 万公顷以上。截至 2010 年 3 月底，已经为 3 万公顷土地的灌溉作出了资金承诺。日国际协力团、世界银行、非洲发展银行以及其它金融机构正在这个领域协作努力。

此外，日本为新伙伴关系和经济合作与发展组织的非洲投资倡议提供了支持，该倡议旨在加强非洲的能力，以便改善投资环境，促进增长和发展。自 2005 年以来，日本为该倡议提供了共计 90 万欧元的资金。我们与南非共同担任该倡议指导小组的主席，以促进关于投资政策的区域范围对话。

气候变化是非洲最紧迫问题之一。2008 年，日本为开发署执行的非洲适应方案捐资 9 200 万美元。这项方案主要侧重于建设有效的领导能力、机构框架以及国家和区域能力，以应对与气候变化有关的自然灾害，同时它也侧重于开发可再生能源，以此作为减轻影响的措施。目前已为 20 个非洲国家划拨了必要资源，所有这些国家的项目都已到位。

在推动非洲与日本之间合作的过程中，我们完全尊重当地主导、自主和伙伴关系，与新伙伴关系的核心原则和价值观保持一致。我们认为，这些原则对于促进非洲的可持续发展至关重要。为确保我们所希望的加速增长将会造福个人和社区并增强其权能，而不是加剧社会和经济不平衡，必须考虑“人的安全”这个理念，在执行旨在实现千年发展目标的政策措施方面尤应如此。

日本认识到，非洲联盟在发展领域发挥的作用日趋重要，把新伙伴关系纳入非洲联盟架构和进程即体现了这一点。此外，日本欢迎非洲联盟委员会成为东京会议的新的共同组织者。

东京会议进程自启动以来一直高度重视南南合作，众多东京会议合作伙伴已采用这种合作方式。例如，作为三边合作的一种形式，日国际协力团于 2005

年启动了其“亚非知识共创方案”。这一次级方案的重点是通过全面质量管理来促进改善医院服务质量，这是第四次东京会议在 2007 年启动的旗舰方案之一，目的是应对非洲区域面临的各种挑战，包括财政、后勤和人力资源长期匮乏的问题。斯里兰卡在这项方案中发挥了至关重要的作用，引入了它在医院管理方面的经验。目前共有 15 个非洲国家从该方案中受益。

下面我想谈一谈“减少疟疾”活动。在上个月联合国千年发展目标高级别全体会议上，国际社会重申了到 2015 年实现这些目标的承诺。在那次会议上，菅直人首相宣布了日本的各项承诺，包括在今后五年中，在进展尤其缓慢的卫生领域提供 50 亿美元的援助。此外，为了向国际社会展示在妇幼保健方面提供援助的理想方式，日本提出了一个称为“拥抱”（EMBRACE）——即“确保母亲和婴儿定期获得护理”的英文缩写——的援助模式，。预防和控制疟疾是执行“拥抱”模式的一个重要组成部分，目的是确保拯救更多儿童的生命。

在防治疟疾方面，全球基金发挥了出色作用并取得了良好成效，它挽救了 570 万非洲人民的生命，这就是证明。通过提供 1.22 亿顶长效驱蚊蚊帐，包括由一家日本公司研发的 Olyset 蚊帐，挽救了许多人的生命。

在 10 月 5 日在纽约这里举行的全球基金第三轮自愿充资和认捐会议上，日本政府承诺从 2011 年开始，在今后几年中为全球基金捐资 8 亿美元。作为全球基金创建者之一和主要捐助方，日本将进一步加强努力，向有需要的人们提供必要援助，并通过全球基金来促进人的安全。根据我们的全球卫生政策，日本将力求加强其双边援助与由全球基金以及其它多边组织支持的方案之间的互补性，从而增强协同作用。

最后，我国代表团要重申日本对非洲这个充满希望和机遇的大陆的发展的长期承诺和贡献。

安东尼奥先生（莫桑比克）（以英语发言）：主席先生，我要重申莫桑比克外交事务与合作部长在一般性

辩论期间作出的承诺：我们将全力支持你成功履行你的崇高职责。

我国代表团赞同也门代表以 77 国集团加中国的名义、马拉维代表以非洲国家集团的名义所作的发言。

我国代表团怀着浓厚兴趣参加此次联合辩论，讨论对非洲至关重要的问题。莫桑比克的发言将侧重于一个议程项目，即“2001-2010：发展中国家特别是非洲减少疟疾十年”。在这方面，我谨赞扬世界卫生组织总干事提交了今天摆在我们面前的这份报告（见 A/65/210），介绍了在实现“减少疟疾十年”目标方面取得的进展。

我们倍感鼓舞地注意到，这份报告提供证据表明，由于在国际卫生议程上把这一疾病作为重中之重，并且调动亟需的政治、技术和财政资源来支持各种努力，以控制并在有可能的情况下消灭疟疾，同时确保为旨在消灭疟疾的研究提供充足资金，“减少疟疾十年”产生了积极态势。

确实，在疾病负担沉重国家没有能力充分提供全面覆盖率带来的各种挑战中，这份报告指出，“减少疟疾十年”倡议得到了广泛宣传，目前每年以赠款和贷款形式得到的认捐财政资助达 10 亿美元，将使我们能够加大疟疾防控活动的落实力度和范围。

我们认为，之所以取得这些成就是由于四个核心要素：第一，重在防控，而非消灭疟疾上；第二，以撒哈拉以南非洲为重点，这是主要风险地区之一；第三，建立发展机构、银行、私营部门、非政府组织、基金以及研究人员网络之间的全面伙伴关系；第四，促进地方能力和保健体系，以便能够在当地解决疟疾问题。

在我们力争保持“减少疟疾十年”创造的势头时，我们应当抓住千年发展目标高级别会议创造的机会，推进迄今为止为实现全面覆盖而采取的成功干预措施。为此，迫切需要有关不同干预措施效率和成本效

益的信息，使政策制定者更好地利用现有资源，实现尽可能大的社会效益。

现在，我要着重谈一谈莫桑比克国家防控疟疾方案在“减少疟疾十年”期间，在应对疟疾死亡率问题方面取得的一些成就。

现有数据表明，莫桑比克尚未达到疾病灭绝前状态。因此，我国政府的五年计划和消除贫困战略构想出果敢措施，以便从战略上发展国家卫生部门体系和能力，提高干预措施的覆盖面和质量，使国家能够尽快走向疾病灭绝前阶段。

与许多面临疟疾风险的发展中国家一样，疟疾在莫桑比克不仅显现出对健康的破坏性影响，还给经济与社会发展带来不利后果。例如，全国约 99% 的人口居住在存在疟疾风险的地区，而且国家容易遭受自然灾害，这些灾害会导致疟疾的传播大量增加。

疟疾在莫桑比克疾病负担中占很高比例，五岁以下儿童、孕妇、社会弱势群体和艾滋病毒/艾滋病感染者是最易受影响的人群。此外，农村地区的风险高于城市地区。疟疾还占有所有门诊病例的 44% 和儿科住院人数的 57%，也是导致新生儿出生体重过轻的一个主要原因。疟疾除直接影响健康以外，还给地方社区和整个国家造成沉重的社会经济负担，对最贫困人口来说尤其如此。

不过，过去三年来，我国的疟疾发病率已有下降，包括患病人数有所下降。我们的经验表明，把四种主要防控办法——通过室内滞留喷剂来控制病媒、发放传统蚊帐、管理疾病以及为紧急状况和流行病作好准备并作出应对——结合起来更为有效，使得疟疾发病率和死亡率迅速下降。

同样，综合利用室内滞留喷剂、间歇性预防治疗和青蒿素混合疗法在达到莫桑比克目前的疟疾控制水平方面似乎发挥了重要作用。因此，莫桑比克采取了重要步骤，把自 2006 年以来的报告疟疾病例减少了 75% 以上，同期死亡人数减少了 40% 以上。

我们的防控疟疾办法包括在南部非洲地区进行干预，因为疟疾不分国界。在这方面，在马普托省和加扎省提供室内滞留喷剂得益于这种区域办法，得到了“卢邦博空间发展行动”的支持，这是一项三国合作倡议，目标是在横亘莫桑比克、南非和斯威士兰的区域内防治疟疾。我们认为，通过区域合作，不仅注重诊断和治疗，而且也扩大病媒控制行动，将能够在控制疟疾方面取得广泛的进展。

正如我们面前的报告指出的那样，通过本国领导和健全的战略措施，再加上国际政治意愿和充分的财政资源，就能够增加疟疾干预措施的覆盖范围，并减少这一疾病对我们各国的发展所造成的社会经济负担。我们认为，只有密集的控制疟疾努力，才能帮助非洲国家按照千年发展目标的设想，到 2015 年把婴儿死亡率减少三分之二。因此，为了在减少疟疾的斗争中取得进展，需要投入远远超过目前数量的资源。因此，我们借此机会呼吁我们的伙伴履行其财政承诺，支持旨在减少疟疾的干预行动。

为了应对我们面临的有关健康和数据收集系统薄弱、基础设施差、缺乏人力资源和国际资金等各项挑战，我们必须加倍努力，到 2015 年把非洲因疟疾死亡的人数减少一半，制止这一疾病并开始减少发病率。

最后，我谨强调，根据迄今取得的进展和各个伙伴遵守的承诺，我们相信，不久能够做到普及化，并且我们能够共同战胜疟疾。莫桑比克政府依然致力于为控制这一祸害加快和加倍努力。

达乌德先生(苏丹)(以阿拉伯语发言)：我国代表团首先谨祝贺戴斯先生当选为大会第六十五届会议主席。我们相信，在他英明和干练的领导下，大会将取得重要的成就。我国代表团也谨对他的努力表示支持，并保证同他进行合作，以确保本届会议取得成功。

我们也谨赞同兄弟的也门代表以 77 国集团加中国的名义所作的发言，以及马拉维代表以非洲国家集团的名义所作的发言。

自从发起非洲发展新伙伴关系(新伙伴关系)以来非洲取得了巨大进展，这一伙伴关系表明，非洲国家保证并决心掌控自身的发展，使本大陆走上经济和社会增长的道路。

今天，我们已经跨过到 2015 年实现千年发展目标的中间点，但非洲仍然是在完全消除贫困和匮乏的道路上障碍重重的唯一大陆。因此，国际社会需要作出更加协调的努力，落实全球发展伙伴关系，并毫不拖延地有效履行发展义务。

满足非洲的发展需求、评估履行各项义务的现状、战胜各项挑战和制定前进方向，都是加强非洲发展全球伙伴关系的工作的一部分。关于非洲发展需求的政治宣言(第 63/1 号决议)，重申了联合国会员国的国家元首和政府首脑、部长和代表们，对于满足非洲的特殊需求所作的承诺，这些需求载于《千年宣言》(第 55/2 号决议)、《联合国关于非洲发展新伙伴关系的宣言》(第 57/2 号决议)、发展筹资问题国际会议《蒙特雷共识》、可持续发展问题世界首脑会议《行动计划》以及 2005 年世界首脑会议《成果文件》(第 60/1 号决议)。

区域组织在非洲建设和平的作用，对于实现可持续的和平，特别是在冲突后国家实现此种和平是重要的。我们在本论坛上，呼吁充分执行有关建立非洲维和能力并加强区域协商进程的十年计划，以便确保有效支持非洲联盟及其关于新伙伴关系的方案。

尽管取得某些进展，偿付低收入国家债务的目前框架是不够的。有必要扩大《重债穷国债务倡议》和《多边债务减免倡议》的范畴。而且，非洲国家需要能够战胜那些阻止它们达到重债穷国完成点的挑战。

创造一个和平的环境是经济和社会发展的前提。苏丹在维持和平方面可发挥出色的作用。分享财富的安排，是 3 项和平协定的主要内容。苏丹已加入“非洲同行审查机制”的事实，为政府机构执行该机制铺平了道路，并让感兴趣的民间社会和私营部门行为体发挥作用。我们还在这个框架中制订了一个方案，以增强妇女权能、扩大民主、增进问责制，并加强法治。

世界人口的一半患有疟疾或面临疟疾的风险。超过 33 亿人民受到该疾病的影响，在 2008 年将近有 100 万人因该疾病丧生。苏丹大多数人民受到疟疾的威胁，每年有 700 万人受感染，其中 35 000 人死亡。

科学研究表明，气候变化的负面影响增加了感染率。高温帮助延长携带疾病的蚊子的寿命，对国家的经济和社会发展造成直接的影响。因此，苏丹起草了防治疟疾的国家战略，并为消灭该疾病成立了一个专门的单位。它注重加强管理疾病扩散和加强监测行动的手段。这一做法帮助我们制订了预防和治疗的有效工具和方法。

国际经济放缓、食品价格上涨以及气候变化，都限制我们在执行新伙伴关系和防止疟疾扩散方面取得具体的进展。因此，它们威胁到我们到 2015 年实现千年发展目标的能力。非洲国家和发展伙伴必须展示它们的决心和明确的领导，以便在债务减免和国际贸易制度领域实现真正的改革。这种改革将有助于发展中国家成为世界贸易组织的成员，并增加官方发展援助的数量。此外，为了在指定日期实现这些目标，必须加强援助，并且援助要符合国家自主性以及发展中国家的发展方案和计划，因为发展是一个集体责任，必须通过平等的国际伙伴关系来实现。

西潘古勒先生(赞比亚)(以英语发言)：赞比亚代表团荣幸地就题为“2001-2010：发展中国家特别是非洲减少疟疾十年”的议程项目向大会发言。赞比亚赞赏地注意到文件 A/65/210 所载的世界卫生组织关于本项目的报告。我国代表团认为它非常有用。

我国代表团也赞同非洲联盟现任主席马拉维的代表以非洲集团名义所作的发言。

作为减少疟疾委员会主席，赞比亚谨重申，尽管我们认识到，一些国家已经从其公共卫生挑战的清单中几乎消除了疟疾，但在其他国家中它仍然是一个重大的公共卫生关切问题。5 岁以下儿童、孕妇和社会的脆弱群体所承受的疟疾负担是最沉重的。除了其对健康的直接影响之外，疟疾对个人、家庭和实际上整

个社会，造成了严重的社会和经济负担。因此，赞比亚把控制疟疾作为一揽子基本保健计划、《国家卫生战略计划》和《国家防治疟疾战略计划》的优先事项。

赞比亚政府坚信，每一个赞比亚人都享有获得有效疟疾控制、预防性和治疗性的医治和护理的基本权利。赞比亚政府还确保尽可能在住家附近提供这些服务。为了确保普遍惠及，赞比亚政府及其合作伙伴还制订了体制结构和战略。

赞比亚政府制定了预防疟疾的干预措施，除其他外，其中包括室内滞留喷洒、长效驱虫蚊帐以及对孕妇的间歇性预防治疗。在迅速和有效的病例管理活动中包含治疗性干预行动，其主要重点是为疟疾患者提供护理。

为了改善疟疾治疗，赞比亚政府在 2004 年修订了疟疾治疗政策，从把氯喹作为一线治疗方法，改为更有效的青蒿素综合疗法。所选用的药物是蒿甲醚-苯茛醇，全国各地的所有公共卫生设施都免费提供。

近来赞比亚疟疾的发病率显著下降，这是因为在疟疾控制活动中采取了综合的办法。正如世界卫生组织在上述报告中指出的那样，过去十年，赞比亚使用蚊帐减少了 50%的疟疾病例。

然而，赞比亚保证配合世界卫生组织和其他合作伙伴，努力进一步减少疟疾的发病率。在这方面，我谨借此机会通知大会，赞比亚将于 12 月 6 日至 8 日在赞比亚首都卢萨卡召开减疟伙伴关系委员会的国际会议。与会者将在会上了解彼此过去十年的经验。我国代表团希望，减疟伙伴关系和其他合作伙伴将参加这次重要会议。

尽管赞比亚在控制疟疾方面取得了令人瞩目的进展，但是仍然存在一些挑战。这些挑战包括：承诺资金的支付较晚——特别是我们的合作伙伴，驱虫蚊帐使用率低，以及人力资源不足。因此，我们呼吁国际社会，特别是我们的合作伙伴，继续为减疟方案提供援助，并且也向我们各国提供援助，同疟疾这个头号杀手作斗争。

申富南先生(大韩民国)(以英语发言): 非洲发展是促进世界和平与繁荣的关键。非洲的政治、经济和社会发展是整个国际社会的一项重要任务。非洲发展新伙伴关系(新伙伴关系)充分代表了我们对非洲发展的集体构想和全面办法。

正如世界各国领导人在关于千年发展目标的大会高级别全体会议上一致同意的那样,非洲在实现千年发展目标方面的缓慢和参差不齐的进展,这一进展受到了最近多次危机的进一步阻碍,世界必须更多地关注。为了按目标日期到 2015 年实现千年发展目标,国际社会必需更多地参与为该大陆提供援助。在这方面,我们必须认识到,官方发展援助一直是满足非洲发展需求的一项不可或缺的工具。最近的种种挑战不应妨碍我们作出共同努力。

我们完全了解,必需确保有足够的资源,也必需兑现我们的承诺。正如我国在第二次韩国-非洲论坛上宣布的那样,大韩民国正在充分履行承诺,到 2012 年将其对非洲的官方发展援助,增至 2008 年的两倍。

我们要强调,在同非洲的发展合作中,应当首先确定各国的具体需求和条件。发展合作不存在“一刀切”的模式。

大韩民国努力通过充分利用韩-非论坛和韩-非经济合作会议等对话渠道,深入了解非洲的具体需求和优先事项,并提出满足这些需求的可行办法。这些事件已成了有用的机会,可借此加强诸如教育、农业和农村发展及信息和通信技术等部门的互惠伙伴关系。

作为最近历史上成功地将自己从受援国变为捐助国的国家,我们特别注重分享我们的发展经验。在这方面,大韩民国政府已兑现其承诺,将参加我们培训方案的非洲学员——包括公职人员、研究人员和工程人员——人数增加到 5 000 人。我们还把今后两年派往非洲伙伴国家的世界朋友韩国志愿者人数增加到 1 000 多人。我们认为,这将有助于通过培养高素质人力资源促进非洲经济和社会发展。

非洲有大量人口仍然易受包括艾滋病毒/艾滋病和疟疾在内的各种各样健康问题的影响。在应对这些挑战时,调集资源至关重要。大韩民国作为率先实行机票团结税等创新发展筹资做法的国家,一直将很大一部分收入用于防治这些疾病,其方式是为国际药品采购机制和全球疫苗和免疫联盟提供资金。

将非洲各国纳入多边贸易体系,对于实现非洲各国的可持续发展至关重要。在这方面,大韩民国认为,顺利完成多哈回合谈判将促进非洲的发展,从而促进全球贸易的增长。我们充分认识到,确保非洲最不发达国家获得免关税和免配额的准入具有重要意义。我们保证最不发达国家的产品能够进入大韩民国的市场。

作为今年 20 国集团首脑会议主席国,大韩民国将邀请两个非洲国家——作为非洲联盟主席国的马拉维和作为新伙伴关系主席国的埃塞俄比亚——参加将于下个月在首尔举行的首脑会议。我们将首次在 20 国集团首脑会议上,把发展问题作为 20 国集团进程中一个不可或缺的议程项目加以讨论。我们将在首尔首脑会议上通过一项关于八个发展支柱的多年期行动计划。

非洲具备作为全球经济增长未来动力的巨大潜力。国际社会的援助是实现非洲大陆发展潜力所不可或缺的因素。通过加强发展伙伴关系来支持非洲实现可持续发展的努力,符合我们的共同利益。

常言道,同路有良伴,似在走捷径。大韩民国愿做非洲发展道路上的良伴。

费利凯先生(埃塞俄比亚)(以英语发言): 首先,请允许我表示,我国代表团赞赏主席召开这次对发展中国家、特别是对非洲具有重大意义的全体会议。我还要表示,我们高度赞赏秘书长发挥领导作用和致力于将非洲议程置于联合国系统工作的显著位置。

我国代表团完全赞同也门代表以 77 国集团加中国的名义和马拉维代表以非洲集团的名义今天上午就审议中的各议程项目所作的发言。

埃塞俄比亚还欢迎秘书长在议程项目 62 和议程项目 12 下提交的各份报告(A/65/152、A/65/165 和 A/65/167)。

正如秘书长在一份报告(A/65/152)中指出的那样,非洲的领导能力和政治意愿、社会进步、持续经济增长和施政改革,正在慢慢改变当今世界对非洲大陆的看法,与此同时,不应当低估非洲暴力冲突和贫困的影响。同样值得一提的是,该报告强调指出,在落实非洲发展新伙伴关系(新伙伴关系)、推进非洲同行审议机制和增加对非洲官方发展援助等方面取得了进展。

我们还认为,将新设立的新伙伴关系规划和协调局纳入非洲联盟委员会的结构和进程,此举在落实新伙伴关系的优先领域形成了新的势头。

新伙伴关系作为非洲联盟的一个方案,是一个造福非洲的综合社会经济发展框架。因此,非洲各国正在集体和单独执行新伙伴关系框架内所确定的因部门而异的战略优先领域,例如农业、基础设施、善治、投资、卫生和教育等领域。非洲各国还通过把它们预算的 10%用于农业,15%用于卫生和 20%用于教育等方式,致力于实现千年发展目标。

非洲联盟还通过采取包括非洲同行审议机制在内的若干手段,致力于善治。该审议机制是一种自我监测手段,意在鼓励各参加国确保其政策和做法符合商定的政治、经济和企业治理的价值观、准则和标准,以及实现《民主与政治、经济、企业治理宣言》中所提出的在社会经济方面共同商定的目标。迄今已有 30 个国家成为该机制成员。

正如秘书长的报告中指出的那样,国际社会也根据新伙伴关系的规定,致力于推进新伙伴关系的愿景。然而,要使非洲摆脱其所面临的种种问题,并在国际社会占据其理应享有的位置,仍有许多工作要做。我们赞同秘书长的看法,即,只有我们非洲人和国际发展伙伴都表现出坚定不移的决心和有力的领导,才可能实现新伙伴关系所设想的各项目标。事实

上,如果非洲在实现可持续发展方面得到有意义的支持,我们就能够从应对非洲的长期贫困进而帮助非洲实现可持续经济增长和社会发展。

两年前在大会审议非洲的发展需求时,国际社会宣布(第 63/1 号决议),它对非洲仅占国际贸易 2%的份额这一事实感到关切。它还强调贸易在促进经济增长方面所发挥的重要作用。它还申明,那次高级别会议是一次独特机会,藉以加强促进非洲发展的全球领导能力与伙伴关系;这种领导能力与伙伴关系对于将非洲纳入全球经济主流具有至关重要的意义。

我们希望并期望,世界贸易组织(世贸组织)当前回合的贸易谈判将如最初所设想的那样,以一项注重发展的成功结果而告终。特别是,尽管我们赞赏会员国采取有利于非洲的市场准入举措,但我们要提醒国际社会,若要加强造福非洲的全球伙伴关系,而且事实上,若要让非洲大陆融入和充分得益于日益全球化的经济,那就应当将非洲提出的有关贸易的各项规定写入世贸组织的协议中。

自国际社会同意并表示决心应对发展中国家特别是非洲疟疾的影响以来,如正好 10 年过去了。这些年来,为减轻疟疾病患的痛苦,各国和国际社会采取了广泛行动。

在这方面,我国代表团欢迎并赞赏世界卫生组织(世卫组织)关于减少疟疾十年的报告(A/65/210,附件)。埃塞俄比亚认为,该报告中的各项建议若得到适当执行,将会进一步加强我们控制疟疾的努力,特别是在我们优先重视的国家。正如报告指出的那样,疟疾负担沉重的非洲各国推行蚊帐发放和疟疾治疗方案,受益人口比例高,正鼓励朝着实现千年发展目标 4——到 2015 年将五岁以下儿童死亡率降低三分之二——的方向取得进展。

尽管发展中国家及其伙伴作出了这些协调的努力,但疟疾仍然是我们非洲大陆发病率和死亡率居高不下的主要原因。正如我们所知,疟疾影响一个社会生产能力最强的部分,并阻碍一国的社会经济发展。

难怪遭受疟疾沉重打击的国家最不繁荣。疟疾流行病是非洲最致命疾病之一。尽管国际上给予疟疾很大的政治关注和财政支助，但该疾病对社会经济发展的影响依然巨大。世界易受疟疾影响的五亿人多数生活在撒哈拉以南非洲。

疟疾是埃塞俄比亚主要公共卫生问题之一。我国近 68% 的人口生活在疟疾易发地区，75% 的国土流行疟疾。埃塞俄比亚意识到疟疾流行病对本国社会经济发展的影响，长期以来一直将其疟疾预防和控制方案作为社会卫生部门的一个优先事项。2006-2010 年国家战略计划除其他外，着眼于迅速加强疟疾防控干预措施，以便在规定时间内将疟疾发病率降低 50%。

加强这一努力所取得的主要成就包括：免费发放 2 000 万顶驱虫蚊帐，在边远保健设施中提供快速诊断测试和青蒿素类复方疗法，制定区流行病防备计划，以及部署 3 万名提供保健服务工作人员，在社区一级提供保健服务。死亡率因此大幅下降，自 1980 年以来下降了 35%。有效扩大疟疾预防和治疗规模还导致全国疟疾流行地区儿童门诊疟疾患例和因疟疾死亡人数大幅减少。最近，埃塞俄比亚成功地申请到五年期全球基金轮期。

能否维持迄今所取得的成就和通过将疟疾总体负担减少 50% 来产生举足轻重的影响，从而为实现千年发展目标 4 铺平道路，在很大程度上取决于是否具备财政和人力资源。埃塞俄比亚正通过加快其基层疟疾预防宣传方案推动地方努力，但我们需要国际社会的支持，以便维持这一进展，并在此基础上再接再厉。

应当强调指出，财政和技术资源为埃塞俄比亚扩大疟疾防治方案覆盖范围和提供预防、治疗和支助服务作出了贡献。伙伴关系还帮助加强了国家总体保健系统，包括监测与评估、采购与供应管理等方面。

埃塞俄比亚正在充分落实世卫组织所建议的五大疟疾防控战略。由于疟疾是一种与生态有关的疾病，在埃塞俄比亚，提供保健服务方案已将覆盖范围扩大到全国各地。

贾比尔先生(黎巴嫩)(以英语发言)：我国代表团感谢主席召开今天这次关于非洲发展新伙伴关系(新伙伴关系)和将于今年年底结束的减少疟疾十年的会议。我们还感谢秘书长提交其关于这些项目的全面报告(A/65/152、A/65/165 和 A/65/167)和说明(A/65/62 及 62/Add. 1 和 A/65/210)。

黎巴嫩赞同也门代表以 77 国集团加中国的名义所作的发言，特别是赞同它支持在大会主导下设立一个监测机制，负责跟踪所有涉及非洲发展的承诺。

我们这次会议不仅是在确认应当给予非洲更多关注的千年发展目标高级别全体会议闭幕之后，而且还是在上星期于苏尔特举行的、由非洲联盟委员会和阿拉伯国家联盟联合组织的第二次非洲-阿拉伯首脑会议之后举行的。这次非洲-阿拉伯首脑会议强调了非洲国家与阿拉伯国家之间的牢固纽带，并制定了两个区域之间在和平与安全、促进投资与贸易、农业与粮食保障、社会和文化合作等方面的伙伴合作战略。

非洲-阿拉伯伙伴合作战略是新伙伴关系激发的国际支持的一个例子。新伙伴关系是非洲领导人于 2001 年通过的，旨在借助国家、区域和全球层面的真正伙伴关系来消除贫困、促进可持续增长和发展、以及赋予妇女权力。非洲主导并领导新伙伴关系，在基础设施、农业和粮食保障、卫生、教育和培训、环境和旅游业、信息和通信技术、科学和技术等所有对非洲发展至关重要的方面均取得了巨大进展。

黎巴嫩和非洲大陆有着长期的密切联系。许多黎巴嫩人在许多非洲国家安家落户，今后多年这些友好国家将继续成为他们的家园。我国代表团完全支持非洲阿拉伯伙伴合作战略的目标，争取实现两区域的持久和平与安全，促进非洲和阿拉伯国家之间的投资和贸易，并继续共同努力，到 2015 年实现千年发展目标。

黎巴嫩认为，只有国际社会加强对非洲发展的支持，扭转当下经济和金融危机对非洲国家的负面影响，才有可能缩小千年发展目标方面的落差。我国代

表团愿特别强调履行官方发展援助承诺，继续提供减免债务，恢复和增加外国直接投资与扩大非洲出口产品进入全球市场的机会的重要性。

历史告诉我们，如果冲突与不稳定顽固存在，发展就不能持续，国家就不能繁荣。在这方面，我们欢迎非洲联盟表示出具体承诺，确保非洲大陆的和平与稳定，这表现在最近非盟进一步介入索马里和苏丹。智者小组和全大陆预警系统的工作进一步加强了这项承诺。大湖区问题国际会议和西非国家经济共同体与东非共同体开展的各种调解活动，是区域强力确保有利于可持续发展环境的进一步事例。

但挑战依然存在。虽然国家间冲突数量有所下降，但争夺自然资源，如木材和矿物的冲突、荒漠化和草场退化、干旱和水资源匮乏等问题，继续抑制非洲的发展潜力。所以，实现千年发展目标和可持续经济增长是保障安全的必要。因此，在武装冲突局势中保护平民，特别是保护妇女和儿童，应继续得到维和特派团的特别重视，以保护非洲最重要的资源，即人力资本。

黎巴嫩严重关切地注意到，疟疾继续造成非洲人力资本，特别是儿童的严重损失。截至 2008 年，全球疟疾病例 85% 发生在非洲，威胁到 2 亿多人的生命。因此，我们欢迎去年发起非洲领导人防治疟疾联盟和最近增加对全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金的认捐。我们敦促捐助方履行这方面的承诺。

减少疟疾和继续防治持续危害非洲大陆的艾滋病毒/艾滋病和肺结核，对于实现与卫生相关的千年发展目标是必要的。没有健康的儿童、妇女和男子，不消除极端贫困，就不可能普及小学教育和建立朝气蓬勃、富有生产力的社会。

塞鲁希耶先生 (坦桑尼亚联合共和国) (以英语发言)：我要感谢大会主席召开本次有关非洲发展新伙伴关系和 2001-2010 发展中国家特别是非洲减少疟疾十年的联合辩论。

坦桑尼亚赞同马拉维代表以非洲集团的名义和也门代表以 77 国集团加中国的名义所作的发言。

坦桑尼亚欢迎世界卫生组织题为“2001-2010：发展中国家特别是非洲减少疟疾十年”的报告(A/65/210)，报告着重介绍根据大会第 62/180 号决议在 2010 年底前实现疟疾防控目标方面所取得的进展。我们承认，非洲部分地区，包括我国桑给巴尔岛地区，在通过政治参与和可持续的国家疟疾防控方案扭转疟疾流行病趋势方面取得了进展。桑给巴尔已实现 99% 以上的成功率。我们呼吁国际社会和其他利益攸关方继续介入，加速在防控和消灭疟疾方面取得进一步成果的步伐。

疟疾是非洲面临的最大的健康挑战之一。据估计，非洲人口 74% 生活在疟疾流行地区，全球 200 万至 300 万因疟疾而死亡的人口中约 95% 发生在非洲。疟疾是非洲儿童的主要杀手；非洲所有五岁以下儿童死亡，24% 是由疟疾和与疟疾有关的疾病造成的。

疟疾是非洲一大经济负担，占一般病人就诊率的 30% 至 40%，占医院、私人诊所和保健系统所有疾病收治率的 10% 至 15%。在疟疾流行的非洲国家，疟疾所占的保健开支高达 40%。疟疾每年耗费非洲大陆 120 亿美元。因此，通过死亡和损失的经济生产时间，以及公共开支和家庭收入损失，疟疾导致每年经济增长减少高达 1.3%。因此，有人说，疟疾是一种贫穷疾病和造成贫穷的原因。

这种数据令非洲及整个世界严重关切。我们认识到，若有政治决心及相应资源，提高公众对预防疟疾问题的认识并提供适当的卫生服务，尤其是在疫情严重的国家提供此种服务，可大幅度减少世界各地因疟疾造成的健康不良和死亡人数。然而，我们仍然听任每年近 100 万人死于疟疾，如能普遍应用我们可以采用的已有手段，这些死亡是可以避免发生的。

2008 年初，潘基文秘书长任命了一位疟疾问题特使，以动员全球支持对这一疾病采取行动。在联合国秘书长发出普及防治的呼吁之后，同时也为了响应国

际社会对疟疾防控长期承诺提出的日益强烈要求，参与疟疾防治工作的各方集体拟定了《全球防治疟疾行动计划》。该计划的目的是加快并维持疟疾防控工作，尽可能消灭这一疾病，并确保投资于能最终根除这一疾病的新工具的研制工作。

我国代表团要祝贺潘基文秘书长阁下对本组织工作的领导、奉献和投入，祝贺他为实现千年发展目标带来了新势头。我们欢迎秘书长的《全球妇幼健康战略》，并敦促国际社会为执行该战略提供必要的支持。

坦桑尼亚愿再次强调国家领导和全球伙伴关系在实现千年发展目标方面的重要性。坦桑尼亚将尽己之力。我们呼吁各合作伙伴按照千年发展目标 8 的规定，做出自己的努力。

非洲国家领导人通过由坦桑尼亚联合共和国总统贾卡亚·姆里绍·基奎特阁下担任主席的非洲领导人防治疟疾联盟而做出的集体努力就是这样一个成功的伙伴关系。我们在此联盟中的工作重点是确保我们实现到 2010 年普及适当预防、诊断和治疗疟疾干预措施的目标。我们相信，如果能够得到我们所要求的支助，我们就能够实现这一目标。为此原因，我们要求充分和及时地为全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金补充资金。

所有这些努力都已载入新伙伴关系蓝图。因此，我们呼吁国际社会为实现新伙伴关系的各项目标提供支持。

我们也赞扬国际社会的朋友为防治疟疾而提供的伙伴合作和支持。这些努力是对秘书长所作努力的肯定。

非洲可以在我们有生之年消灭疟疾。我们有实现这一目标的手段，现在需要的是加强国际社会的政治意愿。让我们不仅减少疟疾，而且彻底消灭疟疾。我们保证尽我们的一份力量。

代理主席 (以英语发言)：我现在请罗马教廷观察员发言。

丘立卡特主教 (罗马教廷观察员) (以英语发言)：本代表团谨借大会审议非洲发展现状之机，再次重申非洲各国需要共同努力并在国际社会支持下消除贫困，使非洲国家走上可持续增长与发展的道路，制止非洲在全球化进程中被边缘化的趋势。

要满足非洲的特殊需求，就必须在社会所有各领域开展伙伴合作。这种伙伴合作有助于增进团结，促进整个非洲大陆的进一步可持续发展。在这方面，最近全球经济衰退给非洲带来了新的挑战，因为自 2008 年以来，非洲地区的外国直接投资已经下降 36%。债务不断增加所造成的负担，也威胁到未来的可持续性，破坏近年来已经取得的进展。

我们知道，决定所有这一切的众多因素之一是非洲人民的健康。正如非洲发展新伙伴关系(新伙伴关系)方案中正确指出的那样，非洲人民的健康与福祉将有助于非洲减少贫困，实现可持续发展。

在这方面，本代表团感谢最近提出的题为“2001-2010 年：在发展中国家特别是非洲减少疟疾十年”的报告(A/65/210)，并高兴地看到，过去十年疟疾防控工作已取得如此进展。这当然部分归功于在国际、区域和国家层面作出的重大投入。

尤其是，本代表团感谢最近采取主动举措，成立非洲领导人防治疟疾联盟，它使非洲国家元首和政府首脑汇聚一起，共同促进普及疟疾防控干预措施。我们深感鼓舞的是，该联盟的成员承诺共同协作，将其承诺转化为更大的努力，以根除这一疾病。

疟疾每年夺走近 100 万人的生命，其中近 90% 为非洲居民，刚果民主共和国、埃塞俄比亚、肯尼亚、尼日利亚和坦桑尼亚是疫情最严重的国家。世界各地仍然有近 33 亿人口面临疟疾威胁，每年发生 2.5 亿宗疟疾病例，其中 86% 发生在非洲。

疟疾对五岁以下儿童的摧残最严重。许多患过严重疟疾的儿童后来出现学习障碍或脑损伤。孕妇及其未出生婴儿也特别易得疟疾，怀孕期间得病是造成死亡、出生体重低和孕产妇贫血的一大主因。

不言而喻，我们的工作重点必须继续是治疗、预防和研究。现已存在适当的诊断办法，而且如果治疗得当，患者可完全康复。患者应能获得适当的治疗，个人必须能够得到可承担得起、安全而且必要时免费提供诊断测试和药物。

我们知道如何减少疟疾传播。在这方面，必须回顾《非洲减少疟疾阿布贾宣言》，其中要求建立机制以便为家庭、社区、地区和国家决策者提供可靠信息，使他们能够运用适当的控制和监测战略。

必须继续调拨资源，用于继续研究开发安全和成本效益高的疫苗及治疗患者的药物。

本代表团要借此机会强调，许多天主教医疗保健服务机构人员在非洲国家前线开展工作，为疟疾患者提供帮助。这些人以及其他许多人的无私服务展现了他们对促进人类大家庭特别是患者福祉的承诺。

这些组织不仅提供帮助疟疾患者所需的资源和技术技能，而且还努力促进整个非洲的更大发展。这些组织往往在最贫穷和最脆弱社区从事教育、基础设施和保健方案等领域的工作，它们是非洲长期发展的关键伙伴。

代理主席 (以英语发言)：根据 1994 年 10 月 19 日大会第 49/2 号决议，我现在请红十字会与红新月会国际联合会观察员发言。

吉拉尼先生 (红十字会与红新月会国际联合会) (以英语发言)：尽管在防治疟疾方面取得了许多成就，但这种致命的疾病每年依然夺去将近 100 万人的生命，其中大部分是五岁以下儿童。然而众所周知，疟疾是百分之百可预防和可治疗的疾病。

我们看到，在实现了获得蚊帐的人口高覆盖率以及改善了接受有效诊断和治疗情况的国家，防治疟疾工作已取得巨大进展。厄立特里亚、卢旺达、赞比亚、坦桑尼亚以及圣多美和普林西比的疟疾发病人数和死亡人数均有所减少，减少幅度最大为 50%，表明千年发展目标的指标是可以达到的。

各国红十字会与红新月会所执行的防治疟疾方案注重增强网络的自主权，确保在分发蚊帐的同时广泛、持久地进行社区教育和增强能力工作。不同的受影响国家的情况显示，通过将分发蚊帐运动与红十字会与红新月会所培训的社区志愿人员开展的后续“挂蚊帐”活动相结合，大幅度降低了疟疾发病率。

为了惠及生活在边远地区的人、难民以及受轻蔑和歧视者等最脆弱的群体，将分发蚊帐与后续支持和培训相结合特别重要。生活在同一社区、讲当地语言又经过培训的红十字会与红新月会志愿者是最理想的人选，能够帮助家庭克服可能妨碍有效悬挂和使用蚊帐的社会或文化障碍。

自 2002 年以来，红十字会与红新月会开展的分发蚊帐行动已直接避免逾 30 万人死于疟疾，同时还使 1 820 万人受到保护免于罹患疟疾。

此外，最近发表的一份关于一项涉及采用创新方法治疗疟疾的试验项目的报告显示，社区方式是行之有效的。项目名为“除预防外：肯尼亚家庭防治疟疾”的该试验显示，即使在最边远的地区，通过向受过培训的当地志愿人员免费提供有效的药品，可以减轻疟疾病负担以及卫生系统的压力。肯尼亚家庭防治疟疾项目印证了先前几项研究的结论，即受过培训的社区工作者能够安全提供和管理疟疾的治疗。

红十字会与红新月会要发出的关键讯息是：社区在支持个人和家庭防治疟疾的工作中必须行使自主权。为了增强自主权和行动，家庭必须获得必要的支持，以了解疟疾如何传播，使用蚊帐如何能预防疟疾，以及在出现危险迹象之初获取有效治疗如何能治疗疟疾。

仅在 2009 年，红十字会与红新月会就通过开展各种社区活动预防疟疾，并确保使保健人员意识到疟疾的危险迹象和立即接受有效治疗的必要性，使 370 万个家庭即 1 480 万人受益。

红十字会与红新月会国际联合会将进一步加大工作力度，包括开展更多“挂蚊帐”行动，增加其行动所覆盖的受影响国家，并与各伙伴进行合作，加快向所有疟疾流行地区提供蚊帐的速度。

另外，本联合会的应急响应活动也包含防治疟疾部分，以处理疟疾流行地区发生灾害的情况以及自然灾害可能导致暴发流行病的情况。

代理主席（以英语发言）：根据 2009 年 12 月 16 日大会第 64/122 号决议，我现在请全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金观察员发言。

伦女士（全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金）（以英语发言）：当 2000 年世界各国领导人共聚一堂，签署《联合国千年宣言》（第 55/2 号决议）时，在非洲、亚洲和拉丁美洲大部分地区，因被蚊子叮一下而死亡是现实情况。十年后的今天，一个给人们带来希望的发展领域是防治疟疾的工作已取得重大进展，以至于不久后的一天，大多数流行疟疾的国家就有可能真正根除这个公共健康问题。如果各国能够继续提高近几年来在卫生方面所达到的进步速度，我们就将取得巨大进展。

全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金作为防治疟疾方案的主要国际资金提供者感到自豪，迄今为止已在 82 个国家承诺提供了 50 多亿美元资金。全球基金尤其投资于驱虫蚊帐的普及工作，截至 2009 年底已分发 1.04 亿顶蚊帐。我们估计现有资金可购买大约 2.5 亿顶蚊帐，这将在解决最脆弱人群的预计需求方面迈出的重大一步。

全球基金的赠款还用来支持在 1 900 多万个地点进行杀虫剂室内滞留喷洒，并用于根据国家治疗准则治疗 1.08 亿疟疾病例。

全球基金提供的资金在减少全世界疟疾发病率和死亡率方面正产生重大影响，使报告疟疾死亡人数减少 50% 以上的国家日益增加。疟疾控制干预措施也

对增强卫生系统发生了重要影响。医院病床日益被腾出，儿童仍在上学，工人仍在工作，妇女生下更健康的婴儿。这些方面的进展提醒我们，各项千年发展目标之间存在密切的关联。

上述进展归功于受疟疾影响国家发挥出色政治领导作用，也归功于世界卫生组织和减少疟疾伙伴关系等伙伴提供更多技术支持。可用资源与国家层面防治疟疾工作产生的影响之间的相互关系是如此迅速、直接，在任何其他发展领域是罕见的。

我高兴地报告，本月早些时候，来自公共和私营部门的捐助者为全球基金 2011 至 2013 年度的活动认捐了 117 亿美元。该认捐数额是有史以来对防治艾滋病、结核病和疟疾三大流行病的国际集体努力认捐数额最多的一次。

在当前许多国家政府都削减国内开支之际，如此巨大的承付款项有力地表明，卫生是可持续发展不可分割的组成部分。我们不能满足于已取得的成就。为了在疟疾流行国家真正根除这个公共卫生威胁，我们在未来岁月必须保持各方面的压力，包括重发蚊帐，确保药品供应和支持有效的疟疾干预措施。全球基金将继续努力筹集更多防治疟疾所需的资金，以做好支持这些活动的准备。

最后，请允许我代表全球基金对所有会员国为防治疟疾和全球健康所提供的合作与承诺表示简单而衷心的感谢。由于它们的努力，实现防治疟疾的千年目标不再是遥不可及的梦想，而是许多国家即将能够真正达到的目标。

代理主席（以英语发言）：我们听取了关于该问题辩论的最后一位发言者的发言。

大会就此结束现阶段对议程项目 62 及其分项目 (a) 和 (b) 以及议程项目 12 的审议。

下午 5 时 30 分散会。