



安全理事会

第七十年

临时逐字记录

第七五〇二次会议

2015年8月13日星期四上午10时举行

纽约

主席:	奥格武夫人	(尼日利亚)
成员:	安哥拉	加斯帕尔·马丁斯先生
	乍得	曼加拉尔先生
	智利	奥尔古因·西加罗亚先生
	中国	刘结一先生
	法国	拉梅克先生
	约旦	卡瓦夫人
	立陶宛	什波考斯卡斯先生
	马来西亚	易卜拉欣先生
	新西兰	范博希曼先生
	俄罗斯联邦	科诺努琴科先生
	西班牙	加索·马托塞斯先生
	大不列颠及北爱尔兰联合王国	威尔逊先生
	美利坚合众国	鲍尔女士
	委内瑞拉玻利瓦尔共和国	查韦斯·科尔梅纳莱斯女士

议程项目

非洲和平与安全

全球应对2013年埃博拉病毒疾病爆发

2015年8月5日尼日利亚常驻联合国代表给秘书长的信(S/2015/600)

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-0506) (verbatimrecords@un.org)。更正后的记录将以电子文本方式在联合国正式文件系统(<http://documents.un.org>)上重发。

15-25378 (C)



无障碍文件

请回收



上午10时05分开会。

通过议程

议程通过。

非洲和平与安全

全球应对2013年埃博拉病毒疾病爆发

2015年8月5日尼日利亚常驻联合国代表给秘书长的信(S/2015/600)

主席（以英语发言）：根据安理会暂行议事规则第37条，我邀请塞拉利昂代表参加本次会议。

根据安理会暂行议事规则第39条，我邀请下列通报者参加本次会议：秘书长埃博拉问题特使戴维·纳巴罗博士、世界卫生组织总干事陈冯富珍博士、非洲联盟常驻联合国观察员泰特·安东尼奥先生、瑞典副常驻代表佩尔·托雷松先生、代表建设和平委员会主席奥洛夫·斯科格先生，以及社区倡议主任莫索卡·法拉赫博士。

我谨代表安理会欢迎陈冯富珍博士、纳巴罗博士及法拉赫博士分别在香港、日内瓦及蒙罗维亚通过电视会议参加今天的会议。

安全理事会现在开始审议其议程上的项目。

我现在请陈博士发言。

陈博士（以英语发言）：自从我于2014年9月向安全理事会通报埃博拉爆发（见S/PV.7268）以来，情况发生了很大变化。那时形势严峻，促使国际社会和各国政府作出空前的反应，投入了各种军事专业知识、医疗队、关键设备与用品以及大量财政资源。

慷慨支助激增产生影响。监测和应对能力大幅提高。我们对目前的传染链有了很好的了解，并知道如何阻断它们。我们现在能够在发现病例后48小时内顺利地确定病毒基因序列，为查明每个病例来源提供线索。在利比里亚，新病例再次停止。过去两周，几内亚和塞拉利昂总共仅报告3个新病例，为

一年多来最低。这与不到一年前的情况相比有着天壤之别。

我可以请安理会放心，这一进展是实实在在的，而且来之不易。

我可以向安理会保证，进展是实实在在的，而且来之不易。这种进展主要归功于政府在最高级别给予的坚定领导。与此同时，我必须警告，我们不能掉以轻心。只要一所医疗设施中有一个病例没有被查出来，只要有一名受感染的接触者逃过监测系统，或是只要有一次埋葬死者的过程是不安全的，就会引起病例的爆发。可以想见利比里亚6月底所出现的那种更多挫折。我们感谢利比里亚立即报告该事件并大力开展防治工作。

国际组织继续支持各国的努力，数千名专家正在村庄和城镇以及各国首都与各国工作人员并肩努力。如能保持当前发现病患和追踪接触者的力度，该病毒就很有希望最迟于年底得到彻底遏制。这意味着需要实现并保持零病例。对于病毒有可能长期遗留在非洲该地区民众体内的担心有所减轻，这也是一个大好消息。

此次爆发——有史以来规模最大、持续时间最长和程度最严重的爆发——震惊了全世界，也对国际社会构成了挑战，要求我们采取尽可能有力的应对措施。它要求我们做我们以前从未做过的一些事情。如何解释爆发的规模和持续时间？是什么使病毒得以肆虐失控？是哪些脆弱因素让类似事件甚至更严重事件得以威胁世界？哪些具体的防备措施可以防止此类事件的发生？

多数人会同意，缺乏公共卫生能力和基础设施导致了最严重的脆弱状况。尼日利亚为指导本次会议所拟定的概念说明（S/2015/600，附件）——我们感谢主席女士你提交该说明——阐述了区域安排的重要性。加强这些安排是不错的着手点，特别是它能够提高各方警惕性并增强采取非常迅速的应对措施所需的快速增援能力。具有新意的区域和次区域举措也可以发挥至关重要的作用。世界卫生组织

（世卫组织）在《国际卫生条例》规定的支持下提供了全力支持。像世卫组织等分权型国际组织可为协调技术援助和能力建设提供强有力的平台。世卫组织拥有区域和国别办事处以及由合作实验室和中心组成的网络。

非洲联盟和美国疾病控制和预防中心正在共同制定一项可帮助非洲国家更好地防范疾病爆发的传染性疾病控制系统。今年晚些时候将采取的第一步将是成立非洲监测和应对部门，它将包括一个应急行动中心及其工作人员。这将有助于非洲各国充分参与《国际卫生条例》。这些条例是各国商定的，也是面对疾病威胁维护安全的基石。

西非国家勇敢、大胆地应对了埃博拉的爆发，得到了全非洲的大力支持。它们表明了得当的保健措施可以增强埃博拉患者的生存前景。它们分析了约13 000名幸存者的健康和社会需要，这些人身患各种长期并发症，包括疲倦和严重关节疼痛以及可能导致失明的视力损伤等等。它们在几内亚开展了疫苗临床试验，早期结果令人极为鼓舞。公众对于试验的接受度较高。我们知道了聆听民众的关切以及争取其信任与合作的重要性。我们将继续开展研究，一俟疫苗获得监管机构批准，就调集资金迅速予以发放。

世卫组织目前正在制定一项蓝图，以便在今后爆发任何疾病时可以迅速开发新的医疗产品。这是我们对于防范埃博拉的经验的一项贡献。下个月，世卫组织、美国疾病控制和预防中心以及各国疾病预防控制中心将评估三项就医点快速诊断化验的表现情况。如果结果较好，这项创新将是对于遏制爆发和面向未来采取防范措施的另一项重要贡献。目前，对接受高风险疗法的患者进行快速甄别，例如对妇产科和外科病房患者进行甄别，有助于恢复患者和医务专业人员对于医疗设施安全性的信心。这是恢复工作的一部分。

西非爆发的埃博拉疫情震惊了全世界，使世人不再对此种传染病所构成的威胁掉以轻心。我们

目睹了警惕和防备对于发生输入病例的国家所起到的决定性作用。所有国家都对这种输入病例采取了应对措施，并将其作为国家的一项紧急任务，从而阻止了进一步传播，或是将病例控制在少数几例。世界从埃博拉爆发中学到了经验教训。我本人正在监督世卫组织的改革，这些改革包括建立一支全球卫生应急队伍——可以迅速转向高速运作的行动平台——制定可以表明我们所说的“高速”的含义的绩效基准，以及落实实现这一目标所需的资金来源。

我要再次感谢本组织所有会员国和联合国系统为这项至关重要的改革持续提供人员、财力、后勤和政治支持。

主席（以英语发言）：我感谢陈博士的发言。

我现在请纳巴罗博士发言。

纳巴罗博士（以英语发言）：我愿感谢安全理事会特别是主席国尼日利亚提出这一倡议。我也要感谢世界卫生组织总干事陈冯富珍博士的领导。我也向应邀在今天作通报的所有其他人问好，他们确实在全球应对埃博拉爆发方面发挥了非常关键的作用。

我要重点谈谈埃博拉防治工作的三个组成部分。第一个部分是果断、有力的领导所起到的作用。第二是民众自主开展防治工作的重要性。第三是长期团结合作的价值。

首先，关于强有力的果断领导，各国政府、区域组织和全球领袖比以往任何时候都更加重视对付埃博拉构成的挑战。发生疫情的各国领导人担负起了责任，提出了明确的目标，确定了战略方向，并为开展大规模防治活动创造了条件。受影响的国家的政府制定了与所有必要的有关方面开展接触的机制。当地和国家的卫生行为体与政府其它部门、民间社会、私营企业、科学机构和媒体一道，一直发挥着不可或缺的作用。

区域和次区域组织从一开始就在呼吁各方给予关注和推动采取行动方面起到了有益作用。此次应对工作确实非常出色，各方面都很尽力。非洲联盟于2014年9月成立了应对西非埃博拉爆发援助团（埃博拉援助团）。埃博拉援助团部署了来自非洲几个国家的850多名医务工作者，招募了4 000多名当地志愿人员，包括埃博拉幸存者。我确信我们将从安东尼奥先生那里听到关于这方面的更多介绍。非洲联盟主席德拉米尼-祖马女士于2014年11月发动了一场私人部门筹款运动，动员了非洲高级商人，筹集了3200多万美元。2015年7月20日，非洲联盟卫生部长在马拉博举行的主题为“非洲帮助非洲人”的国际会议上通过了非洲疾病控制和预防中心的章程。马诺河联盟和西非国家经济共同体就国家间问题开展了紧张的工作，并加强了国家预防和应对制度。

在全球一级，世界领导人展示了不同寻常的行动和决心。他们提供大规模、快速、协调的支持，帮助受影响国家为疫情降温。例如，9月秘书长呼吁整个联合国系统加紧支持应对埃博拉的工作。此后几内亚、利比里亚和塞拉利昂总统请本组织帮助他们协调国际应对行动。为此目的，秘书长提出了联合国有史以来首个紧急医疗团。在乌干达外长萨姆·库泰萨先生的主持下，被叫作联合国埃博拉应急特派团（埃博拉特派团）的特派团于2014年9月底获得大会批准，这是他作为大会主席最初采取的行动之一。埃博拉特派团纳入许多联合国实体的加强行动，仅仅在10天之后就部署到该地区。

与此同时，秘书长还成立了多伙伴全球埃博拉应对联盟。该联盟已成为各国政府、非政府组织、政府间团体以及学术、慈善和私人部门组织参加每周会议的一个综合平台。此后已经召开了40次这种会议，它们是进行高级别战略协调、查明挑战、帮助共同和及时调整战略，并在采纳科学进展的同时鼓励继续进行创新研究的场所。

埃博拉特派团在实现其核心目标，对加强应对行动和改进协调作出贡献之后，于2015年7月31日结束工作。世界卫生组织现在承担了指导联合国系统

集体应对行动的任务，并将继续鼓励所有人一道进行有效的工作。

过去12个月的应对行动获得多个来源的资助。一个例子就是联合国多伙伴信托基金，40个会员国与私人企业、慈善机构及个人一道为埃博拉应对行动提供可用于最需要地方的资金。这包括支持后勤和航空旅行、诊所和工作人员以及确保社区自主性的要素。

7月10日，秘书长召开了埃博拉疫后恢复问题国际会议。联合国、非洲联盟、欧洲联盟、世界银行以及非洲开发银行同各伙伴一道努力募集34亿多美元新的资金。大笔认捐款项正在推动国家和区域埃博拉疫后恢复努力。但我必须强调，这项工作耗资不菲，应对和恢复努力需要继续获得会员国的声援和支持。

接下来是我要讲的三点中的第二点，我要略为谈谈应对行动。

我要强调我们近几个月来认识到的问题。如果受影响社区当家作主，应对行动的效果最好。我们看到，当健康面临危险的人民感到能够控制自己的生与死，能够按照自身利益塑造应对方法时，应对行动的落实就会进展顺利。人们的担忧和恐惧就更容易解决，重要文化习俗就可以做到既安全又庄重，并且各种关切就更容易解决。如果社区在应对行动中当家作主，就可以更快查明传染链、更容易追踪接触人，并更快结束爆发的疫情。如果社区领导人参与指导应对行动，这项工作确实进展顺利。因此，当人民自己决定他们需要什么支持，当他们的领导人在其需要时迅速帮助他们获得所需的援助，就能迅速克服挑战和障碍。然而，我们有时看到，应对行动并未始终把社区自主性作为优先事项。从今以后，社区自主性现将始终被视为应对行动的必要和重要的组成部分。

我现在谈我的第三点、即长期团结一致协同努力。西非埃博拉疫情爆发尚未结束。陈博士已向你们通报了剩余的工作。她还指出需要在技术上、业

务上和财政上声援成千上万的人，这些人在受影响国家里作出辛勤努力、遏制当前疫情爆发的潮流，并保持警惕，随时准备作出回应。他们不能放松应对行动，他们需要我们的集体声援。但是还有更多的事情要做。

由于在埃博拉疫区生活的长期后果日益明显，成千上万埃博拉疫情的幸存者需要获得专门的援助。幸存者往往面临污名化。他们的康复往往是痛苦的，并令人感到力不从心：损失视力、严重关节疼痛、头痛以及极度疲劳。这确实是一个严重问题。许多幸存者现在需要获得专门的医疗保健，并需要帮助他们重建生活。只有这样，他们才能够对家庭、社会和经济作出充分贡献。

现在让我们看看应对的性质。整个社会必须对紧急情况作出反应。这意味着从地方领导人到矿业公司等不同行为体贡献自己的专业知识和专长。如果帮助不同利益攸关方调整其活动并协调彼此的努力，他们就会作出最大的贡献。直到疫情结束和顺利开展恢复工作为止，所有行为体必须进行有力的参与。

各国必须帮助遵守国际健康条例，确保其人民的健康安全。展望未来，这意味着为方便和有效的卫生系统提供可预计的资金，以及在怀疑发生健康紧急情况时提供可预计的支持。

我要在这方面略为更进一步：今后几年将爆发意想不到的新疾病；我们只是不知道这些疾病将在哪里、何时或如何发生。这意味着人类安全有赖于我们能够预计这种爆发、迅速作出反应、遏止疾病蔓延并防止人民的痛苦。为准备作出这种反应，有赖于各地整个社会进行有意义的参与，为强大的基本卫生系统和社区复原力提供环围支持，再要加上经过验证的监测、分析、早期预警和快速反应能力。各国社会集体认识到卫生面临的这些威胁，主动应对这些挑战，并在此过程中与它们的卫生系统接触。这些社会将是未来有安全保障的各国和更安全世界的核心所在。减少卫生危机风险确实有助于

世界各地人人享有和平与更有安全保障的未来。这需要我们集体持续参与。正因为如此，我非常高兴有机会今天上午向安全理事会通报情况。

主席（以英语发言）：我感谢纳巴罗博士的通报。

我现在请安东尼奥先生发言。

安东尼奥先生（以英语发言）：主席女士，首先，我要就贵国代表团担任8月份安全理事会主席向你表示祝贺，并赞扬你将这一至关重要的议题列入安理会议程，以便反思我们各国历史这一艰难的篇章，向所有利益攸关方表示我们的谢意，并思考如何使我们有更好的准备，以应对任何潜在疫情。

我还感谢主席国尼日利亚邀请非洲联盟（非盟）参加本次辩论会，以便介绍其对从埃博拉疫情中吸取的经验教训的看法，因为非洲联盟在非洲联盟支持应对西非埃博拉爆发特派团（非盟埃博拉团）框架内积极参与了非洲大陆的协调防治工作。陈博士和纳巴罗博士明确强调了这一点。我们感谢他们在防治这一疾病和协调国际努力、包括与非洲联盟协调方面发挥了作用。我期待着听取莫索卡·法拉赫（Mosoka Fallah）先生和佩尔·托雷松（Per Thóresson）先生以及安理会成员和受影响各国代表的发言。

人们会记得，继2014年8月8日世界卫生组织（世卫组织）宣布之后，非洲联盟和平与安全理事会在2014年8月19日于亚的斯亚贝巴举行的第450次会议上援引了涉及其任务授权有关人道主义行动和灾害管理方面的第6条（f）款，并决定，

“鉴于埃博拉病毒爆发所造成的紧急局势，授权立即部署由非盟主导的军事和民事人道主义特派团，根据特派团的效力和保护工作的要求，由医生、护士及其他医务和准医务人员以及军事人员组成”。

和平与安全理事会的授权导致了非盟埃博拉团的设立。首要目标是为遏止受影响各国境内埃博拉

病毒传染、防止埃博拉病毒在国际上蔓延和推动重建卫生系统的持续努力作出贡献。和平与安全理事会曾两度延长非盟埃博拉团的任期，该特派团的任期将于12月31日届满，但疫情据信已得到遏制和控制。

非洲联盟委员会目前正在对非盟埃博拉团进行全面评估，以期确定所吸取的教训和所获得的经验。然而，请允许我向安理会介绍其中至关重要的九条经验教训。

经验教训之一涉及迅速作出反应和部署卫生方面急需的人力资源。在和平与安全理事会授权通过之后，用了不到四周时间，就部署了非盟支持应对西非埃博拉病毒爆发特派团。非盟埃博拉团在8月19日和平与安全理事会授权之后设立，到9月15日即被部署到利比里亚。到10月份，非盟埃博拉团即被部署到三个受影响的国家。这是前所未有的。

在2014年”11月作出决定，启动激增人员进程，将非盟埃博拉团志愿者人数从初始的100人迅速增加之后，用了不到一个月时间，就有近835名志愿者在所有三个受影响国家境内工作。同样，非洲联盟委员会在短短一个月时间内，从拉各斯到亚的斯亚贝巴、金沙萨和内罗毕，迅速采取行动，调集卫生工作人员，招募和部署来自尼日利亚、埃塞俄比亚、刚果民主共和国和肯尼亚的志愿者。此外，非盟埃博拉团在三个受影响国家内招募了约4000名当地志愿者。

经验教训之二涉及非盟埃博拉团的根本原则和灵活性。在国际社会防治埃博拉病毒框架内，非洲联盟进行了最大规模卫生方面亟需人力资源的部署，但根植于各国卫生部内，按照它们的需求进行部署。非盟埃博拉团的行动构想明确界定了其战略。核心准则是，非盟将辅助而非指使受影响各国。因此，非盟埃博拉团志愿者听从有关各国调遣，以支持和替补这些国家的卫生工作人员。埃博拉病毒疾病已使这些国家的卫生工作人员队伍出现严重枯竭。

非盟埃博拉团在每个受影响国家建立的国家事件管理系统内开展工作。非盟埃博拉团各小组被有关各国政府埃博拉事件管理系统部署在实地，以支持这些国家通过的以下防治工作六根支柱：病例管理；后勤管理；监视和接触追踪；通信和信息；社会动员；以及心理社会护理。非盟埃博拉团领导层和志愿者的公信力激发起受影响民众从国家领导层到社区的信任，这为进入国家协调结构提供了切入点。结果是，非盟埃博拉团志愿者被部署到埃博拉疫情最热点，在到2015年2月埃博拉病毒患例急剧减少方面发挥了重要作用。

经验教训之三涉及与各行为体的协作以及各行为体之间的协调。由于分派给一些行为体的任务未得到适当协调，实地的协调工作特别具有挑战性。尽管如此，非盟埃博拉团仍然与联合国、世界卫生组织、美国疾病控制与预防中心、无国界医生组织、红十字会和其它组织，以及与古巴人和中国人有效地联络和协作。在受影响各国埃博拉病毒防治培训小组内，非洲联盟与他们一道进行管理和开展工作。

非盟埃博拉团一直是非洲防治工作的核心协调者，在实地以及在亚的斯亚贝巴非洲联盟委员会战略应急中心与成员国和西非国家经济共同体（西非经共体）合作，以确保在亚的斯亚贝巴举行日常协调会议，将成员国、发展伙伴、联合国和人道主义机构聚集在一起，并让非洲联盟委员会内的部门间机构参与，同时确保亚的斯亚贝巴与受影响各国首都和至关重要的发展伙伴国首都之间的协调；医疗、后勤和其他应急专家之间的协调；以及从总部到驻西非各外地办事处的协调。

经验教训之四涉及伙伴关系，特别是与非洲私营部门的伙伴关系。非盟埃博拉团从联合国、世界卫生组织、美利坚合众国、中国、日本、瑞典、挪威、欧洲联盟、土耳其、哈萨克斯坦以及世界银行等伙伴国家和组织那里获得了财政和技术支助。非洲私营部门通过非洲防治埃博拉团结信托基金提供资金，仍然是非盟应对埃博拉行动的最大资金贡献

者。此外，非洲私营部门利用其资产和技术为非盟应对埃博拉援助团所用。私营部门通过一个短讯服务代码运动，不但为非盟应对埃博拉援助团成功地筹集资金，而且动员非洲平民百姓加入抗击埃博拉病毒的斗争。非洲私营部门协同委员会共同应对埃博拉疫情，承诺支持非洲疾病控制和预防中心实施埃博拉疫后中长期措施，展示了名副其实的非盟团结精神：非洲人帮助非洲人。

经验教训五是，技术和创新在非盟应对埃博拉疫情方面发挥了重要作用。非盟应对埃博拉援助团在实地的流行病学家配有全球定位仪器追查接触病人的情况，他们使用移动技术传输数据，提供实时报告。各种软件（如ArcGIS、Stata 和EPI Info）被用来生成和分析数据。就我们而言，非洲联盟委员会也自行开发处理软件，用以管理志愿者招募和手续处理工作，显著提高了我们的处理能力，在两天内即完成了对由各成员国提供的500余名潜在志愿者的挑选工作。这方面的人事程序包括证书核实、背景核查、体检和保险。技术和创新是应对任何未来紧急状况的关键所在。

经验教训六涉及非洲团结，即非洲人帮助非洲人的精神。非盟应对埃博拉援助团孕育于非洲团结的精神，得到非洲联盟的召集力、政治影响和对整个非洲大陆的影响力，及其遍布非洲所有地区、包括海散居国外的非洲裔人网络的支持。18个成员国、非洲人道主义行动（非洲非政府人道主义组织）、西非国家经济共同体和散居国外的非洲裔人以及疫情国提供了技术方面的专门知识。非盟应对埃博拉援助团志愿者包括医生、护士、流行病学家、实验室科学家和技术人员、公共卫生官员、社会工作者、心理和社会专家、社区动员人员、通信专家和埃博拉幸存者。他们无不迅速响应非洲联盟委员会请求协助的呼吁。

经验教训七是，有必要建设非洲应对未来突发公共卫生事件的能力。埃博拉疫情的另一个重要教训是，非盟需要制定中长期计划，以建设非洲应对未来突发公共卫生事件和威胁的能力。疾病监测与

发现、对卫生和自然灾害的应急准备及适当反应至关重要。因此，必须加强预防、发现和应对公共卫生威胁的能力，以确保非洲国家能在中长期内达到所有《国际卫生条例》，建立必要的能力和体系。在此背景下，非洲联盟委员会重申，它承诺加快建立非洲疾病控制和预防中心，并确保其按照非洲联盟政策机构的指示，在今后2、3个月后开始运作。该中心将与世界卫生组织和其他利益攸关方伙伴合作，协助成员国解决在遵守《国际卫生条例》方面存在的差距，从而相互补充，确保产生实效。

经验教训八是行动的成本效益。非盟应对埃博拉援助团部署了来自18个非洲国家的近850名医务人员，并招募了4000多名当地志愿者（包括幸存者），在所有爆发疫情的国家开展工作。援助团具有足够的灵活性，可将人员部署到最需要的地点，急人民所急。援助团与国家当局合作，帮助至关重要的医疗中心恢复重要的母婴和儿童卫生保健及其他医疗服务。援助团与当地组织合作，帮助振兴医院，支持不堪重负的无感染环境中的医疗能力。完成所有这一切，其费用只是其他援助干预措施通常成本的一小部分。

经验教训九涉及在发生埃博拉等国际关注的突发公共卫生事件时，弥合日内瓦和纽约之间的不一致之处。根据《国际卫生条例》第12条，由世界卫生组织总干事确定某一事件构成国际关注的突发公共卫生事件。如我们所见，埃博拉疫情威胁国际和平与安全，安理会对此负有首要责任。然而，《国际卫生条例》中没有列出安全理事会的作用。非洲联盟谨邀请安理会成员在即将开始对《国际卫生条例》进行审查时，考虑如何最妥善解决这些缺陷，如何与世界卫生组织协调，并评估一旦世界卫生组织确定某一事件构成国际关注的突发公共卫生事件时安理会应发挥的作用。

最后，我谨强调，非洲联盟、各区域经济共同体和国家政府正在努力加强各自应对紧急状况和灾难的能力。目前正在各种危机地区测试各种应急团队、应急医疗队和非洲应对危机快速反应部队等模

式。非盟应对埃博拉援助团以安全、迅速、成本廉价和有效的方式挽救了生命，为非洲、或许也为其他大陆应急人员提供了一个工作模式和指南。

主席（以英语发言）：我感谢安东尼奥先生的通报。

我现在请托雷松先生发言。

托雷松先生（以英语发言）：主席女士，首先我也要感谢你组织这次极其重要的会议。我们也非常深切地感谢陈冯富珍博士和纳巴罗博士，特别要感谢他们的重要通报以及在此期间始终不懈的努力。我也谨强调非洲联盟在遏制埃博拉爆发方面所作的极为重要的贡献，并向其表示感谢。

我今天荣幸地代表建设和平委员会主席发言。众所周知，三个受影响最严重的国家都是建设和平委员会议程所列国家，我们从埃博拉危机一开始就一直密切参与应对工作。现在，国际社会在关注埃博拉疫情爆发和支持应对工作的同时，必须对长期恢复工作作出同等力度的承诺。在这方面，我们欢迎7月10日举行的埃博拉疫情后恢复问题会议取得圆满成功，国际社会在会上为长期恢复工作认捐了50多亿美元。我们现在必须确保捐助者兑现其承诺，因为我们只有坚持既定方针才能确保这种情况不再发生，确保建设和平所取得的进展得到保持。

危机暴露了过去十年间国际建设和平努力在机构建设、安全部门改革、和解与经济恢复等方面所存在的不足。因此，我们必须加大恢复时期的支持力度，建设强有力的机构，支持包容性的政治。还需要强调区域做法，即支持区域框架和能力。在这方面，我们热烈欢迎马诺河联盟继续发挥重要作用。

今后，建设和平委员会愿突出以下三点。

第一点是，需要加强国家与社会的关系，其中包括机构建设。现在，也应当在各国和当地社区成功领导埃博拉防治工作的基础上，着眼于今后的恢复阶段再接再厉。加强国家和地方机构能力应当是

重点，包括以此改善国家-社会关系。在这场危机的高峰期，民众的不满情绪高涨进一步推动了以下需要，那就是支持恢复工作，同时加强社会团结和建立信任。

我们要突出的第二点是，必须在受影响的国家全境提供基本的社会服务。分散公共服务对于扩大国家权力和确保公民对于本国治理拥有发言权具有关键意义。这也有助于恢复公民与国家之间的信任。让受影响国家各地民众更容易获得保健，对于能够真正抵御疾病具有关键意义。这将要求开展能力建设，使边远地区的地方政府得以开展运作，以及加强卫生部门的治理。

第三点是埃博拉之后的社会经济恢复应当是头等优先事项。埃博拉造成的社会经济影响极为惨重。振兴经济是使受影响国家摆脱这场危机，从而变得更加强大、更加坚韧的一个关键优先事项。创造就业和提供教育机会——特别是为青年和妇女提供教育机会——将至关重要。经济多样化也将有助于确保更具包容性的增长，并减轻对于采掘业的依赖。负责任的投资以及改善营商环境和增强金融包容度，也是有助于推动发展的关键杠杆。

最后，我要强调，必须在预防行动方面投入更大努力。我们在行动中必须摆脱救火队模式，在埃博拉疫后恢复过程中重新建设更坚韧、更有力的国家系统。建设和平委员会期待继续就埃博拉疫后恢复这一重要工作，与安全理事会和其它有关方面开展接触。我们愿意继续为长期恢复和建设和平的需要而发声，陪伴受影响的国家走上可持续发展与和平的道路。

主席（以英语发言）：我感谢托雷松先生的通报。

我现在请法拉赫博士发言。

法拉赫博士（以英语发言）：主席女士，我向你和安全理事会成员表示深切谢意，感谢你们给我这个机会代表有关民众向与会者讲述一个故事。这个故事令我们兴奋，因为我们今天上午实现了零病

例的目标。这个故事是因为人们不拘传统的改变而发生的。这个故事有三个部分，即我们一年前的情况、现在的情况和将来的情况。

我要说，这个故事与西点地区的奇迹有关。2014年6月，我们遭遇了埃博拉的第二波爆发。爆发情形很严重，民众惨遭痛苦。人们呆在停有死尸的房间里，我们不能及时诊治病人。他们看到他们的朋友和邻居慢慢死去却无能为力，因为我们的系统有欠缺。在有些情况下，我们将病人送到埃博拉治疗点，但不得等其他人死后挪走他们的尸体，才能收治新病人。

2014年8月，西点发生了埃博拉。西点是一个贫民窟，7万人生活在5000间没有卫生设施的日子里，只有一个诊所和一所小小的学校。这是一个不信任体制的贫民窟。这个贫民窟有秘密下葬和隐藏病人的习惯。这是一项艰巨的、不可能完成的任务。为了处理治疗埃博拉的问题，我们需要开设一个中转中心——收留中心。然而，该收留中心遭到社区民众洗劫，因为它不知道民众对体制不信任。

那么，这个悲惨的故事是如何变为一项试验和成为今天的故事呢？我们认识到，要想打赢抗击埃博拉之战，我们就必须调动社区参与，让民众当家做主。因此，我们找到社区民众，让他们知道我们担心他们能否活下来。这是他们面临的威胁。他们比我们更了解社区，我们希望他们引领我们。他们凑到一起，和我们一起遏制该威胁。他们帮助我们找到了所有失踪的接触者。他们曾经抢劫的那个收留中心成了他们支持的中心。他们把病人送进收留中心，为我们提供支持。

两周内，我们看到了戏剧性的变化，以至于卫生部长要我们在爆发疫情的其它社区复制这项试验。我们无论去哪里，都会倾听社区民众的声音。我们认可他们的领袖，我们让他们当家做主，让他们引领我们。我们决定逐个社区地寻找埃博拉患者。起初，我们处于守势。但随着民众的参与，我

们转为攻势，开始在一个接一个的社区防治埃博拉。我们让他们引领我们。

这就促成了社区倡议的诞生。我们觉得社区正在引领我们，我们跟随着社区，打出了美国疾病控制和预防中心等其它国际捐助者、媒体节目和联合国的横幅。我们终于实现了盼望已久的零病例目标。但是，我们要讲述的故事是社区成员——也就是社区里支持我们的老人、青年和教师——的故事。

我们现在是什么情况？这要看利比里亚马吉比州最近爆发疫情的消息。6月29日，我们收到信息称，出现一起埃博拉新病例。我们进入了马吉比州。48小时后，我们将社区动员起来。我们成立了由社区成员领导的埃博拉理事会。他们追查到我们要找的所有接触者，无论这些人都去了哪里。很多人与埃博拉并无关系，但知道它会让人生病。我们去了埃博拉中转中心，拍下了尚在恢复之中的患者家中还活着的人的照片。我们将这些照片带回到社区。我们与应对小组合作，在23天内得以减少并控制疫情。当时我们很高兴。社区民众发挥了带头作用，我们对他们给予了支持。

关于今后，有一个需要汲取的重要经验。纳巴罗博士很好地谈到了这一点，陈博士也是如此。一个需要汲取的重要经验是，社区民众生存以及克服挑战的力量。事实上，我们大家都希望今后避免对我们人类造成威胁的挑战，因此我们必须赋予他们权力。我们必须承认他们的社区结构。我们必须认可他们的领导，我们必须支持他们。如果我们通过常规医疗服务给予他们支持，他们就能够在今后发生危机时保护我们。这是我们必须汲取的重要经验。

我们将汲取的一个重要教训是，我们必须在社区内部建立关系和信任，以便在低点时他们可以支持我们，或是在可能需要数据的地方开展检测。这一点的基础是信任。这是建立在关系基础上的。这个基础就是，我们要满足他们的需求，并且必须把

领导权交给他们。我要大力强调建设公共卫生能力的必要性，以便我们的医院不会成为墓地，而是通过制定增强诊断能力的措施，成为防止下一次埃博拉疫情爆发的场所。我们正在培养下一代公共卫生从业者，正在建设这一能力并使其进入社区范围并达到每个成员，以便确保恢复、赋权和领导能力，而这种领导能力已经并且将会保护我们免受未来疫情爆发的伤害。

主席女士，我谨感谢你、美国大使以及纳巴罗先生给我这次机会表达各社区的意见。以社区为基础的倡议假定，我们确实将同社区一道努力，向其提供它们所需的支持和工具，以便我们人类能够克服我们面临的任何威胁。

主席（以英语发言）：我感谢法拉赫先生的通报。

我现在请安全理事会成员发言。

科诺努琴科先生（俄罗斯联邦）（以俄语发言）：我也感谢陈冯富珍女士、纳巴罗先生和其他发言者介绍埃博拉病毒疫情的最新情况。

秘书长决定在7月31日撤回联合国埃博拉应急特派团，这清楚地证明了在打击这一传染病方面所取得的真正进展。

与此同时，尽管受埃博拉影响的几内亚、利比里亚和塞拉利昂的情况有了重大改善，但国际社会必须继续采取积极措施防止未来的类似事件。只要甚至还有一例感染，病毒蔓延的威胁仍然是真实的。

在目前时刻，世界卫生组织（世卫组织）的专业能力和协调活动，将在实现和维持可持续的零感染指数方面发挥关键作用。

俄罗斯联邦继续对消灭埃博拉的国际努力作出重大贡献，包括向上述西非国家提供双边援助、加强针对公共健康和流行病学紧急情况的国际应对机制、加强防止病毒跨界传播的国家准备状态，并为制定新的诊断和预防手段开展科学研究。俄罗斯已

经向世卫组织、儿童基金会、世界粮食计划署、国际民防组织、世界银行以及多伙伴埃博拉应对信托基金的预算拨出2000万美元。俄罗斯的捐款总数超过6000万美元。

2014年8月以来，俄罗斯一个流动实验室一直在几内亚工作，俄罗斯专家在此基础上向几内亚政府当局提供实际和咨询援助。2014年11月，俄罗斯向几内亚转交一所有20个床位的战地医院。2015年1月，俄罗斯私人部门的捐款帮助在Kindiya市建造一所有65个床位的治疗传染病的永久性医院。俄罗斯还积极努力发现预防埃博拉的疫苗。

为了发展俄罗斯-几内亚防止传染病领域的合作，在一项联合科学研究计划中决定分三年提供1170万美元，用于培训人员并向几内亚基础设施提供物质和技术支持。

我们打算继续同我们的非洲伙伴进行充分合作，确保永久消灭这一病毒并克服其负面后果。

鲍尔女士（美利坚合众国）（以英语发言）：首先请允许我感谢尼日利亚通过本次会议维持国际社会对埃博拉的关注，并且当然要感谢它在疫情爆发的高潮，在受影响国家亟需帮助时，在这些国家部署500多名卫生工作者。我也谨赞扬尼日利亚在发生流行病期间，迅速和有条不紊地应对本国境内两次疫情爆发，包括一次在有2100多万人口的拉各斯市，这表明我们如何能够以正确的应对方法有效遏制埃博拉。

我也谨感谢今天所有通报人的发言：世界卫生组织（世卫组织）总干事陈冯富珍、联合国特使戴维·纳巴罗、建设和平委员会主席及其在这里的代表，以及非洲联盟常驻观察员泰特·安东尼奥塔大使。我们向在这场战斗的前线帮助各社区进行重建和恢复的各组织的男女人员表示深切感谢。

最后，我谨感谢莫索卡·法拉赫博士抽出时间，离开他同利比里亚同胞进行的日常工作，向我们介绍他的故事以及社区团结和领导的故事。当其他人逃离日益扩散的疫情，他却一头扎了进去。别人看

到的是普遍存在的恐惧和不信任气氛，他看到的是他今天再次在这里描述的情况，社区渴望获得应对这一致命病毒的能力，并且这些社区在他的支持与合作下，挨家挨户、一条街一条街地建立信任和积累知识。我们对他的勇气和决心，首先是他对利比里亚同胞的同情心感到敬畏。

让我首先谈我们大家知道的情况。我们在制止这一致命疫情爆发方面取得了巨大进展。据世界卫生组织指出，在8月9日结束的这一周，受影响国家只报告了三个新的埃博拉病例，一个在塞拉利昂，两个在几内亚。三个国家在一周里有三个病例；一年前安理会许多成员怎能相信能够做到这一点？我们当时在该地区的个别家庭中每天看到有三个、四个和更多病例的出现，一天有三个新的病人到达一个战地诊所就会被认为是少的。

但是，如果我们把注意力从当前爆发的疫情转向别处，或是认为我们结束这场疫情就大功告成，将是一个严重错误。因此，今天我要简单提到该区域和国际社会必须采取的三个步骤，以便解决这场疫情并帮助防止未来的疫情达到如此破坏性的程度。

首先，显而易见，我们必须为达到零案例作出不懈努力。埃博拉是一个狡猾的病毒，有能力利用我们应对行动中即便是最微小的疏忽、拖延和其他弱点。在这个链条中缺少一个环节：没有追踪一个接触者、未进行安全埋葬、没有适当检测或隔离一个有症状的病人、任何单一的错误或弱点，即可催生这一疫情新的致命分枝的爆发。

因此，现已制定的程序有时可能令人感到繁琐，但却是极端重要的，我们也必须不断保持警惕。我们看到，尽管一个国家达到零病例，但是新的疫情能够并且将会爆发。衡量已有进展和已制定制度的真正标准，是这些制度多早能够测出和然后遏制任何新的疫情爆发。想想塞拉利昂的通科利利区，7月24日那里报告了150多天来首个埃博拉病例。作为回应，国家和国际专家立即前往该地区，

那里有50多人被隔离，包括29名高危接触者，其中两人埃博拉检测呈阳性。为追踪可能的传染线在那里部署了接触小组，并请地方宗教和社区领袖参与向附近社区说明症状和发现症状该怎么办。

需要作出这种努力来防止新爆发的病例成为传染病。

第二，正如其他人指出的那样，我们需要在受影响国家和具有同样脆弱性的许多国家里建设公共卫生系统和改善初级保健。这意味着加强机构本身和支持在机构中的工作人员。正如这次疫情爆发所显示的那样，埃博拉病毒在卫生系统脆弱、负荷过重而且公共卫生能力有限的地方猖獗横行。这些弱点使这一病毒得以更迅速和更广泛地蔓延，不仅对生活在系统薄弱的国家的民众，而且对所有地方的民众都构成威胁。这正是上个月埃博拉疫情灾后恢复问题国际会议的目的——加强几内亚、利比里亚和塞拉利昂的公共卫生系统。至关重要的是，所有国家都要兑现其在该会议上——以及在该会议之前——为此所作的承诺。

第三，我们必须明白，我们的全球卫生和应急架构如何使这一疫情在我们介入和扩大行动规模之前得以如此广泛地蔓延。现在已经作出了若干至关重要的努力，以查明防治工作中存在的严重漏洞。这些努力包括世界卫生组织埃博拉疫情临时评估小组发表的报告和联合国全球应对卫生危机问题高级别小组即将出台的最后报告。我们敦促那些参与者就确保作出及时、有效和协调的反应所需的系统性改革提出具体、可行的建议。我们欢迎陈博士和纳巴罗博士对世卫组织内部迅速进行改革作出的承诺。这些改革需要所有伙伴和会员国给予支持。这里提出的只是这些努力应当寻求回答的诸多问题中的几个。

联合国、其各机构和我们所有人为什么过了如此之久才明白这次疫情爆发的紧急性和严重程度？在实地工作人员——像法拉赫博士那样看到诊所人满为患和尸体被抛在街头的人——与像我们这样有

权力促使作出有效反应的人之间失去了些什么？依靠现有的联合国和国际结构来协调应急努力，而不是设立联合国埃博拉应急特派团（埃博拉特派团）这个新结构，是否本会节约至关重要的资源、时间和精力，或者说，埃博拉特派团是否增加了价值？如果我们能够再次作出反应，或者说，如果我们要应对另一次疫情暴发，那么底线就是，我们会采取哪些不同的做法？

当然，这些努力的价值不在于作出诊断，而在于迅速执行所确定的任何解决方法。在这方面，国际社会的持续介入也至关重要。去年9月，美国有幸主持了安全理事会一次力求动员国际社会支持应对埃博拉疫情的紧急会议。我当时指出，我们知道如何扭转这次疫情暴发的致命曲线——这个问题其实就是调集所需的资源和意愿。“道理简单明了”，我当时说：“我们越早采取行动，我们拯救的生命就越多”（S/PV. 7268，第9页）。今天，情况同样如此，只是我们不再仅仅谈论这次埃博拉疫情，而且也谈论此后难免会爆发的其它疾病。要从根本做起。要建立起人人都能利用的更具复原力的公共卫生系统。要从我们的错误中吸取教训。如果我们做到这一点，我们就是朝着防止下次疫情夺走如此多生命并造成如此多家庭家破人亡和社区支离破碎的方向取得长足进展。道理依然简单明了。我们越早采取行动，我们拯救的生命就越多。

最后，我要向安理会讲述获救者中仅一个人的情况。2014年7月24日，也就是说，一年多以前，一位名叫菲利普·爱尔兰的44岁急诊室医生前往利比里亚蒙罗维亚的约翰·F·肯尼迪纪念医院参加一次工作人员会议。突然，他突然感到极度头痛，甚至看到了闪光。他的心率急剧上升，感到在发烧。他猜想自己感染了埃博拉病毒。但是，蒙罗维亚市内为数不多的几家收治疑似患者的诊所已经人满为患。所以，他在家中自我隔离。他的母亲用雨具和家用手套做为自己做了装有保护设备的套装，这样她就能够照顾他。但是，爱尔兰医生的病情持续恶化，到了第七天，他已感觉不到自己的脉搏，

于是被紧急送往一个埃博拉病毒治疗点。入住该治疗点的头一天夜间，他腹泻46次，呕吐26次。他说：“我在一片混乱中醒来，生命奄奄一息”。但是，后来出现了他形容为“人们能够想象的最为令人感动的善良行为”，一位名叫帕特里克的医生助理第二天上午来到爱尔兰医生这里，帮他洗澡和穿衣服，并把他放在一张干净的床上。然后，帕特里克与他一起祈祷。爱尔兰医生说：

“就如何给予患者同情和照顾而言，那名男子改变了我的方向。我现在知道如何做，因为我曾经是一名垂死的患者。”

爱尔兰医生的身体一天天健壮起来。14天后，他摆脱了埃博拉病毒，痊愈出院了。今天，爱尔兰医生已经回到蒙罗维亚的约翰·肯尼迪纪念医院。在那里，他不仅是又在医治患者，还在帮助培养新一代利比里亚医生和护士。他将此视为他职责的一部分，以这种方式来重建被几乎夺走他生命的病毒削弱的卫生系统。每天工作结束后，他都回家与妻子和五个孩子团聚。这是一条生命，一条在迄今已夺走500多名卫生专业人员和总共11000多人生命的疫情中获救的生命。请想象一下，如果我们今天采取后来将拯救数千条生命的步骤，那么下一次，我们将会多么高兴。

曼加拉尔先生（乍得）（以法语发言）：我要感谢本月份安理会主席国尼日利亚组织召开本次关于埃博拉疫情的会议。自2013年12月起，埃博拉疫情极为严重地影响了三个西非国家，而今天，其影响继续在影响其中一些国家。我还要感谢今天的通报者陈冯富珍博士、戴维·纳巴罗博士、泰特·安东尼奥大使、佩尔·托雷松先生和莫索卡·法拉赫博士的发言。

联合国和国际社会其他各方给予埃博拉疫情大力关注，这证明，我们的地球在某些领域仍然极为脆弱，这种国际团结精神汇集了多方面的努力，这种团结精神是制定适当对策来消除这一祸患和类似自然灾害的消极影响所必不可少的。正如今天的

概念说明（S/2015/600，附件）明确强调的那样，不仅利比里亚、几内亚和塞拉利昂如此严重地遭受了这一疫情影响之害，有数千人死亡，而且该次区域其他国家，包括尼日利亚、塞内加尔和马里，也受到了这一疾病影响。甚至非洲大陆以外也有一些国家受到了影响。

埃博拉疫情蔓延迅速，被视为对国际和平与安全构成威胁。我们应当回顾，2014年9月18日，埃博拉疫情是安全理事会一次紧急会议的议题（见S/PV.7268），而通常是不会要求安理会来讨论公共卫生问题的。鉴于埃博拉疫情的规模及其对国际和平与安全构成的威胁，由美国提出的第2177(2014)号决议得到了联合国134个会员国的联署，并得到安理会成员一致通过。该决议显示了国际社会面对这一非同寻常的危机动员起来的能力。我们赞扬以安全理事会为首的国际社会在集体领会这一局势严重性的情况下作出了反应，特别是通过了决议，并呼吁调集国际援助来应对这一祸患。

埃博拉疫情造成死亡，基本社会卫生服务部门岌岌可危，其现有结构混乱不堪，包括某些国家有些医院已经关闭，这些现象既是受影响最严重各国卫生系统薄弱造成的结果，也是这些国家卫生系统薄弱的明显症状。我们还看到，尽管提供了国际援助，但这一援助的部署却非常缓慢，同时，有人将整个非洲大陆污名化，有若干国家采取了过度 and 侮辱性的保护措施——即使考虑到各国有权捍卫和确保本国安全，包括当这一安全涉及卫生问题时，但隔离、孤立乃至默许禁运等做法仍然应受谴责。这一情况是受影响最严重的三个国家的领导人于2014年8月29日向秘书长发出呼吁，恳求解除上述各项措施的广泛原因。非洲联盟和平与安全理事会则在其9月8日在亚的斯亚贝巴举行的第六次特别会议上发出了类似的紧急呼吁，旨在确保这些国家不被孤立。

正如秘书长所强调的那样，埃博拉病毒不只是一场公共卫生危机。该流行病的人道主义和社会经济后果是严重的，可能威胁有关国家的政治稳定。埃博拉对利比里亚和该地区所有受影响国家的各社

会经济部门造成了负面影响。例如，我们看到一些国际运输公司采取措施，限制国际航运进入受埃博拉影响最严重的国家。此举立即对这些国家的经济造成了负面影响。这些影响导致这些国家各社会经济部门崩溃，进一步破坏了其民众的生活条件。

我们认识到，在利比里亚这个正走出长期内战的国家，建设和平活动与逐步撤出联合国利比里亚特派团的进程被多次拖延。尽管如此，我们欢迎埃博拉显著增强了双边基础上的团结。在这方面，我们赞扬在实地部署医疗队和军事人员的国家的个人所作的努力。在抗击埃博拉流行病过程中，我们看到国际组织、区域和次区域组织，例如马诺河联盟、西非国家经济共同体、无国界医生组织、以及联合国开发计划署全力支持。最重要的是，我们看到了非洲联盟和平与安全理事会展示决心，在2014年8月19日内罗毕会议上，该理事会有史以来第一次决定向利比里亚派遣一个民事和军事医疗小组。

我们注意到世界卫生组织副总干事的发言：“只要国际社会迅速有效地行动，就有可能遏制并尽可能减少埃博拉流行病的蔓延。在这场战斗中，尤其必须优先关注儿童、妇女以及其它弱势群体。”

今天，在当前塞拉利昂和几内亚与该流行病的斗争中，这一声明仍然正确。但是考虑到在之前已宣布消灭埃博拉的利比里亚出现了孤立病例，必须保持警惕。我们希望国际社会将借鉴从这些病例中吸取的经验教训，采用预警系统，以便我们能更及时地应对未来此类性质的疫情。

最后，我谨对受害者、包括恪守希波克拉底氏誓言的医疗队员表示哀悼，他们对病人不离不弃，尽最大努力为其治疗，甚至牺牲了自己的生命。他们之中有杰出的流行病学家和外国医生。我也向坚守岗位联合国实地特遣队员表示敬意。

拉梅克先生（法国）（以法语发言）：主席女士，我谨感谢你在安理会2014年9月第一次召开专门讨论埃博拉疫情的会议（见S/PV.7268）将近一年之

际，组织今天这场安全理事会辩论会。我同时感谢所有发言者所作的通报。

首先，法国再次悼念埃博拉疫病死者，同时向自疫病爆发以来直接为患者提供服务的当地和国际工作人员致以敬意。如果埃博拉疫情在三个受影响最大的国家出现了明显改善，这是由于在大量人力及财政资源所奠定的坚实战略基础上努力工作的结果。在这方面，联合国相关组织在战略和执行层面扮演了关键角色，我们对联合国所做的工作致以敬意。我们也同样赞扬非洲联盟发挥的表率作用。

尽管取得了振奋人心的成果，但是埃博拉疫情并未结束。国际社会必须继续动员起来，以战胜病毒。关键在于实现零埃博拉疫情的目标之后，继续努力保持经强化的流行病监测和应急能力。完全消灭三个疫情最严重国家的埃博拉病毒依然是我们的首要任务。

自埃博拉危机爆发以来，法国全力帮助受灾国家并特别支持几内亚当局的工作。我们筹集了2.2亿欧元，其中1.6亿欧元通过国家预算筹得。我们为几内亚当局提供的支持尤其包括在法国和几内亚设立两所培训中心，为参与处理埃博拉危机的人员提供培训和保护。我们的支持还包括医疗领导——我们建立了四个埃博拉疫病培训中心，一个医护人员治疗中心，并为四个实验室融资。

除了为战胜疫情所做的以上努力之外，我们也十分关注相关国家的恢复。一如过去站在抗击埃博拉疫病最前线那样，如今法国还另外筹集了1.5亿多欧元的款项，积极参与灾后恢复工作。最终，法国为应对埃博拉疫情和帮助受灾国家恢复而筹集的资金总额将约达3.5亿欧元。

埃博拉危机凸显了受影响国家卫生保健系统的脆弱性。恢复工作应注重以区域方法加强卫生保健系统。法国已经与我们的非洲伙伴和国际伙伴一起开展了一些项目。我们支持在几内亚建立埃博拉流行病区域警报和反应小组。我们还正在建立一个公共卫生机构网络，以监测西非爆发流行病的风险。

该项目将与以巴斯德研究所和梅里埃研究所为首的实验室网络相连，在区域一级加强医院卫生将为该项目提供支持。

流行病不仅不分国界，而且已经影响了这些国家的所有社会部门：教育、经济和各项政治进程都遭受破坏。法国对最受影响各国的支持包括以上所有领域。我们打算加强与我们的当地伙伴和国际伙伴在该区域的合作。我们需要共同努力，既消除这一流行病，也确保卫生保健系统的复原力并使其有能力预防今后爆发类似的健康危机和支持该区域的可持续发展。

最后，必须进一步考虑如何通过多边论坛并在实地提高整个国际社会应对健康危机的能力。流行病应被视为一个机会，借此建立应对今后重大挑战的能力。此次流行病提醒我们需要有强大的预警和反应能力，特别是我们多么迫切需要世界卫生组织制定的《国际卫生条例》。法国将于10月29日在巴黎举行一场高级别会议，讨论参与应对西非疫情的众多位行为体总结出的经验教训。

加斯帕尔·马丁斯先生（安哥拉）（以英语发言）：首先，我想祝贺安理会主席国尼日利亚举行这一重要会议。也请允许我感谢世界卫生组织总干事陈冯富珍博士、秘书长埃博拉问题特使戴维·纳巴罗博士、代表建设和平委员会主席的瑞典副常驻联合国代表、特别是非洲联盟常驻联合国观察员泰特·安东尼奥大使。

我要特别欢迎莫索卡·法拉赫博士的参与，他从深受埃博拉流行病影响的国家利比里亚对会议发言。我非常感谢他与安理会分享他在这一流行病方面的直接经验。

我们赞赏安全理事会通过第2177（2014）号决议，其中宣布埃博拉危机将威胁国际和平与安全，因为这一决定有助于提高对该流行病的认识并加强对利比里亚、塞拉利昂、几内亚的国际援助。我们也赞扬并感谢秘书长努力帮助为捐助活动创造势头，帮助筹集在西非次区域打击埃博拉疫情的急需

资金。我们也要感谢各会员国、金融机构以及国际和区域组织支持这项倡议并对受影响人民和社区表示声援。

第2177（2014）号决议要求支持受影响国家加强预防和应对行动，并且专门为防止未来疫情爆发投入足够的力量。这些措施，再加上秘书长全球应对健康危机问题高级别小组的努力和世界卫生组织正在进行的改革——今天上午陈博士在这里再次描述了这些改革，特别是建立一支全球健康紧急情况工作队的建议——能够防止未来以流行病形式对国际和平与安全构成的威胁。

我们强调非洲联盟和平与安全理事会关于为西非埃博拉疫情爆发建立一个非洲联盟支助团的倡议，这是区域组织如何能够在应对其各自地理区域的危机方面发挥核心作用的一个具体例子。我们也赞扬非洲卫生部长7月在马拉博通过非洲疾病控制和预防中心的章程。

每天在遏制这一疾病蔓延方面所取得的进展，使我们对埃博拉疫情爆发将要结束和受影响国家的经济将再次走上正轨抱有希望，以便它们在疫情爆发之前的光明前景最终成为现实。数以千计的人在2014和2015年丧失生命，令人鼓舞的是，埃博拉病例已降到很低水平：在几内亚和塞拉利昂总共有两例，使我们接近于零病例的现实。

尽管埃博拉疫情爆发并非安理会议程上唯一对和平与安全的威胁，然而它是对今后如何能够利用经验教训和最佳做法进行的一次恰当的研究。具体而言，国际社会协同努力的经验教训，能够适用于建立日益创新和灵活的借助我们各自长处的伙伴关系安排，并帮助不仅在非洲、而且在世界各处冲突地区建立并巩固和平与稳定。

埃博拉疫情爆发的另一个经验教训是，类似于恐怖主义和暴力极端主义等更主流化的威胁，对国际和平与安全的当代挑战需要我们早日采取及时的干预行动，不能被限制在边界以内，如果基础设施薄弱就会扩散，需要我们采取区域方法并同民间社

会密切配合，任何非包容性的努力将是无效的，将使我们更难找到持久解决办法。

由于国际社会的承诺和国家、次区域、区域和国际各级的坚定领导，埃博拉疫情爆发已被遏止。这是一个我们能够共同庆祝并从中吸取教训的重大成功。安全理事会本次会议作出了又一个重要贡献，使我们有机会进行总结和保持警惕，以有效应对和避免未来爆发对国际层次人的安全构成威胁的疾病。

奥尔古因·西加罗亚先生（智利）（以西班牙语发言）：我们感谢主席国尼日利亚召开关于全球应对西非埃博拉疫情爆发的本次会议。我们也感谢各位通报者的发言。

最近埃博拉疫情的爆发为我们提供了重要的经验教训和最佳做法，尤其是必须在区域、次区域和全球各级拥有一个协调机制，以便在早期阶段解决那些威胁健康并引起有害于国际和平与安全的健康紧急情况的祸害。早期预警需要各方的协调参与，同时避免联合国系统各机构、民间社会、私人部门以及区域和次区域组织的重复努力，这些机构是至关重要和不可取代的支柱。我们赞赏的是，一些联合国机构已经修改了它们的最初应对程序并决定进行改组，以寻求应对这种传染病的更有效机制。

我们了解到，必须防止歧视受影响国家人民的情形。必须采取措施，包括以贯穿各领域的尊重人权的方法，防止新形式的排斥和污名化。

我国参与提案的第2177（2014）号决议包含了一种想法，即健康危机可能威胁国际和平与安全。因此，我们向所有区域和次区域行为体表示特别敬意，他们在传染病最困难的时刻，甚至冒着生命危险，毫不犹豫地提供援助。这种慷慨和团结的姿态值得特别表扬。

我们强调，在危机之后必须有一个适当的恢复过程。受埃博拉疫情爆发影响的几个国家的经济陷于崩溃，从而暴露了其公共健康系统的脆弱性。我们支持并鼓励建设和平委员会和联合国各机构和方

案——尤其是世界卫生组织——以及其他组织，为在受危机影响最大的地区建设国家能力作出努力。

最后，我们同意秘书长的想法，即埃博拉疫情爆发揭示了一个在问题面前团结一致的世界。但是，如果不适当完成这个工作，我们的投资和牺牲可能会前功尽弃。只要世界任何地方存在埃博拉病例，我们大家都面临风险。

卡瓦夫人（约旦）（以阿拉伯语发言）：主席女士，首先，我谨感谢你召开本次重要会议。我也感谢戴维·纳巴罗博士、陈冯富珍博士、泰特·安东尼奥先生、佩尔·托雷松先生以及莫索卡·法拉赫博士所作的全面通报。在去年几乎同一时候，我们开会（见S/PV. 7268）审议埃博拉的严重后果以及如何处理这种前所未有的对国际和平与安全的威胁。

安理会内团结一致，区域和国际努力加强协调，都指导了有效应对埃博拉病毒爆发和设立联合国埃博拉应急特派团（埃博拉特派团）的努力。几天前，埃博拉特派团完成了任务，实现了其使命的各项关键目标。我对埃博拉特派团全体工作人员为控制埃博拉病毒蔓延所作的奉献和努力表示感谢和赞赏。我们还感谢所有提供过医疗设备和财政资源的国家。我们希望，承担了埃博拉特派团职责的世界卫生组织（世卫组织）将能够完全遏止埃博拉病毒的蔓延。

我们必须利用这一国际成就，并彻底完成我们的工作，尤其鉴于持续不断的消极迹象虽然有限，却可能重新引发危险。例如，几内亚和塞拉利昂继续遭受埃博拉病毒感染之害，尽管感染病例数量有所减少，传染地区也在缩小。利比里亚在宣布它已无埃博拉病毒之后再次出现了埃博拉病毒，这要求国际社会和各利益攸关方支持受影响各国防止埃博拉病例反弹。

西非各国公共卫生系统是消除埃博拉病毒的一大障碍。受影响各国的政府应当在国际和区域组织协助下扩大和改进其医疗保健系统。显然，因为这些系统薄弱，埃博拉病毒蔓延非常迅速。我们还必

须建立监测、监视和早期检测系统，尤其在移徙和跨界流动地区，以防止在区域和国际层面传染。

西非各国应当投资于和得益于在防治埃博拉病毒期间发展起来的人力资源，以加强国际社会对这些国家卫生服务部门的信任。这将提升地方社区对埃博拉病毒后复原战略的参与力度。这些社区的能力能够建立起来，以便加强它们国家的经济发展。国际社会不可忽视埃博拉病毒对这些国家的社会经济状况造成的严重影响，尤其鉴于受影响最严重的三个国家被列在建设和平委员会议程上。我们赞扬秘书长上个月召开了埃博拉病毒问题国际会议。会议强调了持续投资于这三个国家的重要性。

最后，我们呼吁国际社会继续支持受影响各国，向它们提供资源和援助，以便消除埃博拉病毒和落实埃博拉疫情后复原战略，同时加强防备，以应对该病毒所提出的挑战。

刘结一先生（中国）：中方赞赏尼日利亚倡议召开此次埃博拉问题公开会。我感谢陈冯富珍总干事和纳巴罗特使的通报，并认真听取了安东尼奥大使、彼德森副代表和法拉赫博士的发言。

2013年底，西非地区爆发埃博拉疫情，这是该病毒被发现近40年来最严重、规模最大、持续时间最长的一次，不仅给疫区国家人民生命、健康和安全造成严重威胁，而且对这些国家的经济社会发展构成挑战。疫情发生后，联合国、世界卫生组织等紧急采取措施，积极协调国际社会共同抗击埃博拉疫情。目前，在有关各方共同努力下，埃博拉防控工作取得了重大进展，抗击埃博拉疫情的努力取得决定性成果。

埃博拉疫情给塞拉利昂、几内亚、利比里亚等西非国家经济社会发展造成严重冲击。国际社会应从此次抗击疫情的过程中吸取教训，并着眼于疫区国家“后埃博拉时期”的恢复重建，重点做好以下工作：

一是加快减贫和发展，为防止埃博拉疫情复发奠定坚实物质基础。埃博拉在西非地区肆虐，根本

原因是贫困问题。只有尽快摆脱贫困，实现发展，避免埃博拉危机重演才有坚实的物质基础。国际社会应继续加大对国际发展议程的重视，切实增加发展援助，积极帮助疫区国家发展经济、创造就业、消除贫困、改善民生、培养人才，提升国家治理水平，增强当事国政府保障人民生命健康安全的能力。

二是着眼长远，帮助非洲国家建立和完善公共卫生体系。此次疫情暴露出有关非洲国家卫生系统薄弱。中方希望国际社会帮助非洲国家建立更多医院和实验室，购置先进仪器设备，积极支持非洲国家建立公共卫生应急管理机制，完善基层防控体系，强化医护人员培训，提高民众防范意识，实现“软硬件”全面升级。

三是加强统筹，形成合力。面对埃博拉疫情等非传统安全挑战，没有一国可以单独应对。国际社会应树立人类命运共同体意识，齐心协力，同舟共济。安理会、世界卫生组织等联合国机构以及世界银行、国际货币基金组织等国际金融机构应加强协调，发挥各自优势，同时继续支持非盟、西非国家经济共同体、马诺河联盟等地区组织在疫情防控方面发挥特殊作用，帮助西非有关国家尽快走出埃博拉危机阴影，实现经济社会重建。

非洲是中国患难与共的好兄弟、好朋友。中国对埃博拉疫情给非洲有关国家带来的影响感同身受。埃博拉疫情爆发后，中方率先行动，紧急驰援，开展了中国有史以来最大规模的卫生援外行动，为国际社会有效应对埃博拉疫情发挥了重要的引领和推动作用。中方多次派大型包机向西非三国运送紧急抗疫物资，累计向疫区及周边13个国家提供了四轮总价值超过1.2亿美元的援助，派遣1200余名疾控专家和医护人员，向塞拉利昂、利比里亚等国援建了生物安全实验室、埃博拉治疗中心等重要设施。截至今年7月，中国援非抗疫队伍累计检测病毒标本5000多份，收治患者800多名，帮助疫区国家培训了13000多名医护人员。

近日，中国外交部长王毅访问了塞拉利昂、几内亚、利比里亚三国，实地考察三国抗击疫情取得的成果，了解三国“后埃博拉时期”经济社会重建的需求和愿望。下一阶段，中方将根据非洲有关国家具体需求，从医疗卫生、产能合作、基础设施建设、人力资源开发等领域加大对非援助，帮助非洲国家加快发展，提高应对突发公共卫生事件的能力。中方并在认真研究西非三国和马诺河联盟复苏计划，并积极考虑据此提出新一轮援助举措。中国政府还将向联合国应对埃博拉疫情多方信托基金追加提供500万美元现汇捐款，以支持联合国在疫区复苏进程中继续发挥领导和协调作用。中方高度重视非洲国家人民的健康与福祉，愿同国际社会一道为非洲和平与发展事业做出更大贡献。

威尔逊先生（联合王国）（以英语发言）：主席女士，我感谢你召开本次重要会议，将此主题保留在议程上，特别是感谢尼日利亚在本国边界内应对埃博拉挑战的方式，以及感谢你发挥领导作用帮助如此众多的其他人。

我欢迎陈总干事、纳巴罗特使、泰特·安东尼奥先生和法拉赫博士所作的通报，他们的发言令人动容，讲述了各社群欲生存的决心。我感谢陈总干事从香港通过视频作了通报。我要表示感谢纳巴罗博士在协调国际上应对埃博拉的工作中做出不懈努力，并感谢陈博士领导世界卫生组织（世卫组织）。我欢迎她承诺为今后的应对举措而加强该组织。正如其他人所言，我们大家都可以从这次事件中学到很多东西。我要特别赞扬法拉赫博士的勇敢和他所代表的民间社会在抗击这一疾病方面的力量。

非洲联盟为抗击埃博拉做出了重大贡献。非洲联盟部署的所有835名保健工作人员，包括志愿加入这一努力的190名尼日利亚人，证明了该区域致力于战胜埃博拉。

去年9月份，美国疾病控制与预防中心预计，到2015年初西非可能出现高达140万病例，对国际和平与安全构成明显威胁。必须记住，那是实实在在的

风险，但今天，病例数刚刚超过27000。埃博拉疫情已被控制。安理会通常是讨论坏消息。今天，我们应当利用片刻时间指出这一进展，并采取步骤确保这一进展持续下去。

为制止这一可怕疾病的蔓延，大家做出了艰辛的努力和牺牲，特别是疫区的当地人民，但塞拉利昂、利比里亚和几内亚等国政府以及来自世界各地的保健工作人员也是一样。不幸的是，11000多人丧生。没有上述人员及政府的奉献，这一数字会远为更高。我们可以为国际社会动员起来支持战胜埃博拉的努力而感到骄傲。

联合国发挥了自已的作用。在塞拉利昂，我们认捐6亿6千万，修建了6个治疗中心和3个诊断实验室。我们以自己的军方和民事专长支助了一个指挥控制职能，加强了国家及地区应对举措的效力。总共派遣了1300多名军事和保健工作人员前往支持应对工作。在整个危机期间，我们的应对工作有条不紊、目标明确、方法创新，与包括中国、古巴、丹麦、瑞典、新西兰和澳大利亚等国在内的许多其它各方携手努力。

我们的集体努力在发挥效力。塞拉利昂高峰期时曾有每周超过500新增病例的记录，而上周，我们只看到一例。但这也太多。国际社会必须保持对该区域的承诺，致力于达到新增病例为零的目标。正如利比里亚境内最近的病例所示，即使当一国达到新增病例为零的目标，我们也不能掉以轻心。为了达到并保持这一目标，我们必须保持决心，继续提供支持。疫情国家正确地采取了摆脱危机、开始复苏的步骤，帮助数百万儿童复课，恢复基本保健服务和启动经济活动。这都需要在座各位的支持。

我们感谢秘书长于7月举行了非常成功的埃博拉疫后恢复问题国际会议。现在重要的是，捐助方必须与疫情国家和相互之间密切协作，以最佳方式协调有益于该区域的活动。联合国将继续支持塞拉利昂和该区域。我们已经认捐3亿7千万美元，用于支持科罗马总统的两年期埃博拉疫后恢复战略，我

们对埃博拉疫后恢复工作的认捐，包括通过国际货币基金实施的债务减免，现已达5亿多美元。

作为集体，我们必须从这场危机中汲取经验教训，改进国际和国家卫生体系。因此，我们欢迎秘书长的全球应对健康危机高级别小组目前正开展的工作。显然，我们需要做到三件事。第一，世卫组织要能适当协调和领导应对人道主义和健康危机的行动，就需要在总部、区域和国家等层面进行改革。第二，我们需要在预防和准备方面进行更多投资，以便国家卫生系统配有早期预警触发机制和安全廉价的技术，使其得以在今后爆发疫情时做出迅速、有效的反应。第三，我们需要更为迅速的快速反应机制，卫生和人道主义部门之间的联系需得到加强，以便能够以协调的方式应对健康紧急情况。

塞拉利昂的应对工作向我们表明了一个跨部门、多国联合做法的效力，它使我们得以迅速制定和实施一项紧急应对措施——塞拉利昂常驻代表更为形象地将此应对行动称为完整的“拼图”。这一切在整个过程中都是在与塞拉利昂政府的非常密切的伙伴合作下完成的，只是科罗马总统的有力领导使其成为可能。

我们无法消除这一疾病造成的痛苦，但我们今天能够明确承诺达到新增病例为零的目标。我们必须认真、切实地做好准备，预防和处理今后疾病的爆发。

加索·马托塞斯先生（西班牙）（以西班牙语发言）：主席女士，我感谢你今天给我们机会聆听一些人员的通报，他们处于应对疫情和受影响国家重建及发展努力的前线。

[接上段]他们的观点和意见对于会员国至关重要，有利于会员国就今后采取的旨在消除这一流行病最后残余病例的步骤作出明智的决定，有助于加强地方、区域和国家主管部门和机构的应对和适应能力。

今天，陈冯富珍博士向我们发出了一个非常乐观的信息。当然，我们也同感乐观，这是过去数

月和一年来一系列果断决定产生的结果。清楚表明这一点的一个明显实例是，当埃博拉病毒的威胁跨越边界时，尼日利亚作出了迅速和透明的反应。这是一个良好做法范例，我们所有人都必须从中汲取适当的经验教训。旨在加强区域合作机制的各项举措也非常令人鼓舞。其中包括泰特·安东尼奥大使刚才为我们概述的马诺河联盟、西非国家经济共同体、尤其是非洲联盟提出的各项举措。此外，还必须确认几内亚、利比里亚和塞拉利昂这些受影响国家在秘书长召集的高级别会议上提出的恢复计划。西班牙完全赞同这些恢复计划。

我们发现，目前我们可以保持谨慎的乐观。由于几千名专业人员和志愿者（其中很多人献出了自己的生命）的工作，我们正在接近结束这场危机。首先，正是由于当地社区的工作和承诺（法拉赫博士和纳巴罗博士对此作出了充分的描述），我们今天才能说正在接近结束危机。我们接近目标，但尚未实现目标。正如若干发言者所指出，我们决不能放松警惕。埃博拉病毒不再是头条新闻，感染人数不久前才降至零，此时我们必须认识到，埃博拉病毒并没有消失，而是隐蔽起来，我们必须为预防该病毒做好准备。

我们今天的发言有很长篇幅谈到做好准备的必要性，因此准备工作应将重点放在三个领域。第一，我们应把重点放在研究上。我们听到了关于新实验疫苗的非常令人鼓舞的消息，西班牙坚决支持关于该疫苗一旦经过适当测试并获得确认后，将为所有弱势者提供该疫苗的新倡议。

第二个准备领域是，正如我们刚才听到的那样，必须时刻准备把快速反应资源部署到实地。过去一年来，联合国取得了这方面的充分经验，应当使我们能够确定在哪些地方我们取得了成功，在哪些地方我们需要改进。

第三，我们需要着重重建和改善受影响最大的国家和今后可能易受影响的国家的保健系统。我们必须认识到，在出现流行病爆发初步迹象时，地方

保健援助和区域援助是两个最薄弱的环节。一旦确认这一点，我们就必须强化重点，设法解决这些问题。

就在一年前的今天，Miguel Pajares神父在马德里死亡。仅几周后，另一位西班牙神父死于埃博拉病毒。这两位神父为帮助利比里亚感染者而献出自己的生命。通过纪念他们，我缅怀这一流行病的所有丧生者和在这场危机和其他危机中献出自己生命的所有人道主义工作人员。

一年前，这一病毒的影响表明，它可以传播到受直接影响国家的境外。我们还认识到，这场危机已不再仅仅是局部突发公共卫生事件。这导致安全理事会采取行动。当时，西班牙虽不是安全理事会成员，仍成为第2177（2014）号决议的共同提案国，这件事是安理会本身发展的一个里程碑。西班牙之所以共同提出该决议，是因为我们当时认为——我们现在仍然认为——对国际和平与安全的威胁这一概念不仅应包括传统威胁，而且也应包括埃博拉流行病这样的其他威胁，此类威胁可能危及千百万人的生命以及在许多情况下已经脆弱不堪的整个地区和国家的稳定，破坏冲突后取得的成就，让可持续发展的进展化为乌有。

几内亚、塞拉利昂和利比里亚堪称这方面的典范。因此，我们认为，这些国家的任何安全部门改革，或任何稳定计划或边境管理、打击有组织犯罪或贩运非法商品和毒品——简而言之，可能威胁和平与安全的任何情事——的跨界机制，都必须坚决考虑到流行病或大流行病构成的新威胁，此类威胁开始时是一个健康问题，但具有更广泛的影响。

在这方面，我担心，我们的态度一直是被动反应而不是主动应对。因此我最后要说，我相信，安理会应考虑我们如何才能更好地把从这次危机吸取的经验教训纳入建设和平架构，尤其是建设和平委员会。这将是今天所提议题提出的问题。

什波考斯卡斯先生（立陶宛）（以英语发言）：
我感谢各位通报者所作的全面发言，并感谢他们

为防治西非爆发的埃博拉而作出的无私奉献。我还要赞扬主席国尼日利亚倡议召开本次非常及时的会议，赞扬尼日利亚为防治埃博拉作出的重大贡献。

现在疫情已得到控制，但在塞拉利昂和几内亚仍继续有病例重现。正如陈冯富珍博士和许多其他人今天上午早些时候所指出的那样，只要有一例感染，有一次未能及时采取集体应对措施，就会引发另一场灾难性的流行病。没有任何自满的余地。展望未来，我们绝不能忘记应吸取的经验教训和不应再重复错误。

首先，这场流行病再次证明，预防和早期行动是降低未来危机的破坏性和代价的关键。遭受埃博拉病打击的国家最近才摆脱冲突，该疾病妨碍了他们在来之不易的和平与发展道路上前进，它们脆弱的保健系统和治理结构在艰难地与新的无形敌人斗争。与此同时，疫情的爆发突出表明，重要的是，各国政府必须一开始就迅速作出努力，防治这一疾病的爆发并采取有效的早期应对措施，以及基层和社区组织可发挥重要作用，降低传染率并参与预防工作，例如法拉赫博士今天上午早些时候有力倡导的措施。

区域组织和次区域组织的及时参与发挥了重要作用。训练有素的医疗和支助人员的快速部署——由非洲联盟应对西非埃博拉疫情援助团协调——帮助在疫情高峰期间拯救了的数以千计的病人。非洲联盟委员会在双边伙伴的支持下，提出了建立非洲疾病预防控制中心的倡议，该疾病控制中心有可能在处理非洲大陆类似流行病方面推动作出更充分的准备并强化复原力。这些举措证明了区域的领导权和自主权，应加以鼓励。

联合国系统与世界卫生组织密切合作，显示其有能力调动并确保各方立即、有效和协调地作出贡献，防止疫情爆发。联合国埃博拉应急特派团和全球应对埃博拉联盟促成并推动了这一前所未有的应对与合作行动。安全理事会的参与也帮助使国际社会集中关注埃博拉对脆弱的冲突后国家所构成的和

平与安全威胁。联合国派驻受影响地区的维持和平与政治特派团，尤其是联利特派团，为旨在遏制和防止疫情进一步蔓延的努力提供了支持。这反过来也有助于使为把埃博拉病例减少到零而作的努力得以持续下去，从而为受危机影响国家的后埃博拉时期恢复工作提供帮助。

7月初举行的联合国埃博拉问题认捐会议表明，国际社会有能力持续重视使受影响最严重的国家走上复苏道路。世界卫生组织确认，针对这种致命病毒的新开发疫苗非常有效，可有助于防止其蔓延，这也给人们带来了希望：如果进行必要的动员，建立必要的预防机制而且确保充足的资源，如此大规模的埃博拉疫情就永远不会再发生。

埃博拉危机打乱了西非三国的建设和平努力，同时给它们的经济、贸易和旅游业、基本卫生保健和社会服务、粮食安全以及教育造成了影响。它改变了人们的生计，阻断了社区联系，对妇女、儿童和老人等最弱势群体产生了格外严重的影响。疫情给妇女带来的负担尤其沉重，因为她们是提供照顾者，也是保健员，同时还是养家糊口者。在每一个遭受埃博拉疫情影响的国家里，沦为疫情受害者的妇女人数都高于男子。疫情还给妇女造成了丧失生计方面的影响，因为农业、贸易和服务部门的生产率大幅下降，至今仍未恢复。

因此，除了在身体上遭受疫情影响之外，妇女的经济与社会赋权状况也出现倒退。不可避免的是，必须制定有效的预防和恢复战略，以确保妇女既作为受益者，也作为决策者在所有相关事务上享有充分的发言权。疫情对儿童也造成了多方面负面影响。在埃博拉疫情爆发期间，有7万多名儿童没能得到出生登记，其权利因而被剥夺，在社会上处于无人照管的状态，容易被边缘化，也容易成为人口贩子、招募者和非法收养机构的猎物。

埃博拉孤儿是另一个非常弱势的群体。在受影响国家里，约3万儿童已沦为埃博拉孤儿，其中近60%居住在偏远的农村地区。其中有些遭到冷落，蒙

受羞辱，因为当地人毫无根据地担心被感染。许许多多孤儿面临着极大的身体虐待和性虐待风险。女性孤儿特别容易受到性剥削，遭到强奸，在少女时期怀孕。因此，后埃博拉时期恢复战略必须包括有效的儿童保护措施，并且通过使这些儿童重新融入社区生活来为他们提供一个能维持生存的未来，使他们能够自食其力并接受教育，同时也提供指导和心理咨询。

为了加强受埃博拉影响国家的抵御能力，必须确保所有弱势群体都能对自己的未来拥有发言权。要做到这一点，就必须加强各种机构，实行法治和善治，并且尊重人权，包括通过多利益攸关方的对话和民间社会的参与来做到这一点。在埃博拉危机早已不再是头版头条新闻的今天，联合国系统和国际社会必须继续保持警惕，为埃博拉疫情后的恢复工作提供支持。此外，我们应确保此次疫情的惨痛教训得到汲取，帮助我们加强防备和应对未来突发卫生事件。

查韦斯科·梅纳雷斯女士（委内瑞拉玻利瓦尔共和国）（以西班牙语发言）：我国欢迎举行安全理事会本次通报会，也欢迎为指导我们审议埃博拉病毒病及其目前状况而提出的概念说明（S/2015/600，附件）。在过去一年半的时间里，这一疫情给友好的几内亚、利比里亚和塞拉利昂人民造成了悲惨影响，影响到整个西非区域和全世界。

我们赞扬召开安理会本次会议，同时我们认为，同样重要的是，鉴于这个问题所产生的明显经济和社会方面影响，应当在大会和经济及社会理事会等适当政治论坛探讨这个问题。

我们也感谢纳巴罗博士、法拉赫博士、陈博士、安东尼奥大使和瑞典常驻副代表托雷松先生就当前抗击埃博拉病毒工作的现状所作的全面说明。

埃博拉疫情后来发展成为西非一个需要立即加以重视的区域性危机。其后果体现在卫生保健系统陷入瘫痪、学校关闭、境内流离失所者和难民增

多、农场和企业倒闭以及受影响最严重国家经济总体收缩。安理会2014年9月18日通过的第2177（2014）号决议确认埃博拉构成威胁，需要以协调一致的全面办法加以应对。

我们欢迎世界卫生组织（世卫组织）发布的最新报告，其中强调指出，继利比里亚宣布该国已无埃博拉病毒之后，疫情发病率已大幅降低，尽管本星期早些时候在塞拉利昂和几内亚出现了三个新病例。我们祝贺这些国家的人民和政府经过一年多的艰苦、持续努力，取得了这些成果。

鉴于这一公共卫生问题的严重性，国际社会必须采取多层面综合办法，而国际社会已通过各种国际、区域和国家组织以及经济和社会部门，参与这种综合办法。各方本着团结互助精神为应对这一疫情的破坏性后果提供了大量捐款，从而体现了全球动员。委内瑞拉也为应对埃博拉多伙伴信托基金提供了慷慨捐款。

在这方面，我们要赞扬由世界各地致力于抗击埃博拉病毒的多学科专业人员团队所作的无私努力，赞扬各方代表以及秘书长埃博拉问题特使及其同事、世卫组织、非洲联盟、西非国家经济共同体、马诺河联盟、国际医疗队和本组织会员国所开展的工作。拉丁美洲和加勒比地区从一开始就参与其中，有450名古巴医生前往当地，本着团结互助精神，作为人类同胞参与应对疫情。此外，我们欢迎秘书长倡议与几内亚、利比里亚和塞拉利昂政府密切合作，于7月10日召开后埃博拉时期恢复工作高级别国际会议。

在委内瑞拉看来，兄弟的非洲人民通过其政府以及区域和次区域机构发挥了主导作用。在整个西非区域最终宣布埃博拉疫情结束的新阶段，这一作用对于制定战略而言，是必不可少的。鉴于受影响国家的国内生产总值自危机开始以来缩减了70%以上，在经济和社会方面实现危机后复苏必须是国际议程上的一个优先事项。必须切实处理这场危机的结构性原因，以寻求建立一个更公正与更公平的模

式，因为导致贫困的排斥性资本主义制度占据着主导地位，而这种状况在长远上是不可持续的，也是世界上不平等现象的主要原因，南方国家则是不平等现象的主要受害者。

此外，在建设和平架构下，至关重要的是，必须优先重视为这些非洲国家确立一种可持续的发展方式，尤其是鉴于这一病毒对社会和人所产生的影响。我们赞赏建设和平委员会的努力，并鼓励它在未来继续强化其努力。

玻利瓦尔美洲人民联盟与国际上步调一致，努力防止病毒蔓延，于2014年10月18日在哈瓦那举行了一次特别峰会，讨论抗击埃博拉问题，促使各方拿出政治意愿，开展预防工作并培训多学科专业人员团队，防止出现影响整个区域的公共卫生威胁，并为实地开展的消除威胁努力作出贡献。

在目前阶段，受影响最严重的国家仍面临混乱局面以及危机造成的后果，因此依然很脆弱，国际社会应毫不松懈地给予合作，帮助这些国家。我们也需要确保继续努力，通过采用具有包容性和可持续性的经济和社会模式消除贫穷，并且确保采取必要的结构性措施，使该流行病不再爆发。埃博拉病毒病在社会各部门造成的毁灭性人道主义危机，尤其影响了儿童和妇女，要求我们进行更深刻的反思，并且对与非洲兄弟人民在安全与建设和平领域合作方面仍存在的重大挑战采取应对行动。

在遭受多年的剥削和殖民主义之后，该区域现在遇到重大危机，其人民正以堪称楷模的尊严与勇气予以面对。各方尽管面临着巨大挑战，但仍作出各种努力，以提高世界其他地区的认识，以就此问题及其他重要问题从人权角度动员国际声援。

因此，我们深信，克服这一危机要求我们反思在许多重要层面上的合作如何才能促进挖掘非洲巨大的人力和地理潜力，这个大陆有着丰富的文化多样性和丰富的历史。因此，重要的是，我们要声援非洲各国人民和政府，在牢记他们的自决权的同时，推广新的可持续合作模式。

埃博拉疫情后的关注点提供了一次机会，本着团结精神，在国际社会持续全力支持下，采取全面的社会经济、政治、人道主义和文化办法，重点放在增强非洲人民在其发展进程中的权能，以便开展合作，加强其医疗卫生系统，各区域机构也将在其中发挥重要作用。

这场危机教育我们，需要在国际一级改善我们的协调机制以及我们的保健协议，需要在公共卫生领域创建免费且便于获得的预警系统和最新技术转让系统，优先注意预防和教育。

我们必须确保将防治埃博拉新举措，如培养新疫苗和治疗该疾病的一切手段提供给所有人，不加任何社会或经济区别。我们呼吁所有国家和机构为此目的而果断地努力。我们也必须通过一种没有过于夸大疫情、符合道义和负责任的社会对策，避免并惩治对遭受埃博拉伤害的个人和国家污名化的做法，同时确保提供充足的教育方案，保证对该传染病和严重影响发展中国家的其他疾病采取科学而人道的应对办法。

最后，委内瑞拉重申它致力于声援非洲人民同贫穷和社会排斥作斗争，并通过促进合作与团结支持其发展权，尤其在面对诸如这种可怕祸患对人类所构成的威胁时。

易卜拉欣先生（马来西亚）（以英语发言）：主席女士，我谨与其他人一道，祝贺你和尼日利亚代表团召开这次重要的情况通报会。我也要感谢秘书长埃博拉问题特使戴维·纳巴罗博士；世界卫生组织总干事陈冯富珍博士；非洲联盟常驻观察员泰特·安东尼奥阁下；以建设和平委员会主席的名义发言的佩尔·托雷松阁下；以及莫索卡·法拉赫博士今天上午分别向安理会介绍情况。

我也要借此机会赞扬各国为抗击这一疾病所作的贡献和认捐，赞扬许多勇敢的医生和保健人员为抗击这种致命疾病所作的不懈努力。我们热烈欢迎最近即7月10日成功举行埃博拉疫情后恢复问题国际

会议，在会上，国际社会为长期恢复努力认捐逾50亿美元。

马来西亚赞同瑞典代表以建设和平委员会成员的名义所作的发言，因此谨发表以下简短的评论。

从联合国开发计划署题为“摆脱埃博拉危机的阴影”的报告到最近的埃博拉疫情后恢复问题国际会议以及在联合国就埃博拉危机举行的各种会议，我们能够从埃博拉危机中吸取大量经验教训。其中的许多经验教训已由为今天的情况通报会所编写的概念说明（S/2015/600，附件）明确阐述。所吸取的经验教训对于今后制定战略计划以防将来疫情再度爆发并便利及早查明潜在的危机局势非常重要。

我国代表团还认为，埃博拉危机为国际社会重新评估其援助冲突后国家的办法提供了一次独特的机会。这场危机也为受影响国家提供了宝贵的视角，尤其是考虑为维护稳定和保持来之不易的建设和平成果需要另外做些什么。马来西亚仍然认为，需要更加重视建设复原力和加强国家能力，以巩固对冲突后国家的支持。

马来西亚强调，联合国系统内的密切协调对于维护国际社会对埃博拉危机后恢复时期的关注至关重要，以期为受影响国家作出更大的政治承诺和贡献。继续协调与合作对于确保最佳而有效地利用资源同等重要。此外，联合国与受害区域各国政府之间制定适当的计划，对于确保安全、有效地开展恢复工作也至关重要。

我国代表团也谨强调联合国系统参与和平建设的三个主要优先方向，即包容性、体制建设和持续的国际支持与相互问责。我们认为，这些关键优先事项对于援助受埃博拉影响国家，尤其是对于制定将发展、安全和政治三方面联系起来的协调一致战略仍具有现实意义。

看到许多区域组织，特别是非洲联盟、西非国家经济共同体和马诺河联盟积极参与并致力于抗击埃博拉疫情，马来西亚深受鼓舞。当然，协调一致

的国家和地区对策对于缓解受埃博拉影响的国家面临的困难至关重要。

我们也借此机会赞扬建设和平委员会在抗击埃博拉斗争中所发挥的作用。这一直有助于维持国际社会对埃博拉危机的关注，也有助于协调同包括区域和次区域组织在内的所有伙伴的努力。我们认为，此时此刻该委员会所起的作用对于建设受影响国家的能力和复原力同等重要。

虽然我们看到迄今在努力遏制该疾病方面取得了显著进展，但马来西亚赞同其他人的意见，即，我们必须保持警惕，继续致力于“达到零发生率、保持零发生率”。在此关键时刻，至关重要的是，要确保国际社会对受影响国家的坚定支持，援助它们在恢复时期取得进一步进展。我们认为，要使受影响国家在走出这一过程后更加强大且更加顽强，我们不仅需要为医院和医疗设施及基础设施投资，我们也需要为各国人民和政府投资，以便为该地区各国人民建设可持续的未来。

就我们自身而言，马来西亚政府与马来西亚私营部门协作，早在2014年这种致命疾病蔓延之初便采取举措，持续向受埃博拉影响的国家提供实物和资金捐助。最近，我国还通过应对埃博拉多伙伴信托基金捐款10万美元。马来西亚还向塞拉利昂派遣了两名公共卫生专家，以协助监测和控制该流行病。第一名专家于今年4月从马来西亚起程，另一名于今年6月从马来西亚起程。他们的任务是对未被医院收治的病人进行监测并提供对症治疗。马来西亚真诚希望，这些微薄的贡献将在此重要的恢复阶段能对受埃博拉影响的国家有所帮助。

最后，我们将继续密切监测局势，看看我们如何才能进一步支助受影响国家，无论是在近期还是长期。马来西亚谨向安全理事会保证它将全力支持和配合，与所有伙伴密切合作，协助这些国家度过这一重要的恢复时期。

范博希曼先生（新西兰）（以英语发言）：我们祝贺尼日利亚提议安排今天的通报会。埃博拉过

去是而且现在依然是一个真正全球性的威胁。安全理事会曾经参与并且现在依然参与应对这一威胁，确保国际上为应对埃博拉或任何其他类似致命疾病再度爆发做好防范的做法是恰当的。我们要感谢所有通报者的发言。除其他外，发言还介绍了去年在国际、区域、国家和社区层面应对疫情爆发工作的广度和深度。

秘书长设立了联合国首个应急卫生特派团——联合国埃博拉应急特派团（埃博拉特派团），此举是一次新的适当的反应行动。从某种程度来说，它是为了响应安理会第2177(2014)号决议的全面应对该疫情的呼吁而设的。我们要感谢美国在通过该决议和调集国际应对行动中发挥的领导作用。我们也要承认西非受影响国家可怕的人员伤亡，并感谢这些国家及其人民为使疫情得到控制所做的大量工作。新西兰投身国际应对行动，为信托基金捐款，部署医务工作者前往塞拉利昂，与英国和澳大利亚的医务工作者并肩作战。我们还与太平洋国家共同加强应对埃博拉疫情的防范工作。

所幸的是，西非疫情目前已得到遏制并被击退。我们有理由感到十分欣慰。但安理会不应错失从埃博拉特派团的经验中汲取成功经验和错误教训的良机。其他人已广泛述及危机和全球应对行动，我们同意他们的观点和评估。我想强调另外四点意见。

第一，应做好防范工作，确保在未来出现卫生威胁时，采取有重点的迅速反应行动。尤其是当发生跨界传播时，必须在各区域之间协调以《国际卫生条例》等所有相关框架为基础的国际应对措施。应将联合国信托基金在这种情况下的调集速度和基层行政费用，作为未来需要采取紧急行动时设立基金的基准。世界卫生组织（世卫组织）埃博拉临时评估小组关于世卫组织应对措施的报告是一个积极步骤，有助于确保我们最大限度地从埃博拉疫情当中汲取经验教训，以使今后的卫生应对措施更加迅速、更加有效并且更加协调。

第二，疫情发展迅速且传播广泛，这在全球引起大范围恐惧。我们应当提醒自己，这样的恐惧虽然可以理解，但不应促使各国在疾病流行期间不去采取符合《国际卫生条例》的限制措施，反而对流动采取最终适得其反的无益限制。在非洲这样广袤、多样的大陆，危机对许多国家甚至整个次区域的影响深重，我们仍经常呼吁对限制措施采取特定方法。我们赞扬那些采取步、尽可能安全迅速地重新开放边界并重新恢复航线的国家。

第三，我们承认，在短时间内组织大量国际应对行动所产生的后勤负担，会对地方系统造成沉重和严重的压力。采取应对行动的国家之间的密切协调十分重要。我们自身的经验表明，作为世卫组织协调开展的更广泛的应对行动的一部分，由单一捐助方领导国家应对行动是有价值的。与此同时，西非国家经济共同体和非洲联盟在对受疫情影响最深的次区域各国之间开展协调方面的作用至关重要。

第四，国际社会，尤其是联合国系统，必须继续支持受影响地区，以避免今后疫情再度爆发。疫苗开发方面的进展令人极其鼓舞，但我们也必须承认，下一次的卫生危机可能会来自尚未查明的威胁。在我们区域，在埃博拉疫情背景下为应对传染病所作的防范工作，将对太平洋地区战胜其他新出现的卫生威胁的能力产生持久影响。

最后，我要再次赞扬尼日利亚提议安排今天的通报会。这次通报会对我们大有裨益，无论是指出对区域甚至全球安全构成真正威胁的状况，还是为思考我们国际社会如何应对这一挑战并在今后取得进步提供一个反思的机会，都是如此。

主席（以英语发言）：我现在以尼日利亚代表的身份发言。

我以国家代表身份所作的发言首先必须要感谢所有五位通报者，这是很久以来通报者人数最多的一次。我要感谢陈冯富珍博士从回籍假中抽空参加今天的会议，感谢秘书长特使戴维·纳巴罗博士充满同情和热情，孜孜不倦地抗击埃博拉病毒。我感

谢泰特·安东尼奥大使专心致力于非洲事业，感谢佩尔·托雷松先生带领其代表团在建设和平委员会做了工作。我十分感谢法拉赫博士不顾个人安危、无私奉献的精神。我认为，他们所有人为我们今天的讨论带来了十分宝贵观点。他们对讨论议题和这个重要问题的深入理解突显了我们今天这个通报会的要义，并且实际上强调了亟需不懈开展协调一致的努力，抗击埃博拉病毒病。

我们大家都记得，西非国家的埃博拉疫情不仅是一场国家或区域人道主义危机，还是一场真正的全球性危机，其严重程度几乎前所未见。它清楚地表明，这是一个令人担忧的卫生威胁，它能跨越国界并迅速蔓延到地球上几乎任何一个国家。这一疫情显示出卫生部门的差距和不足，并尤其对受影响地区的政府收入造成压力。正是出于这个原因，我们欣见全世界人民和各国政府、机构、非政府组织、民间社会和私营部门实体表现出的团结、承诺和决心。我们承认过去并且现在仍在继续抗击疫情的所有人作出的贡献，他们共同决心要实现零感染率，并确保在全世界保持零感染率。

5月29日，全世界对利比里亚宣布已消灭埃博拉病毒病的消息表示欢迎。但随着一宗新病例的出现，庆祝活动旋即结束，实际上，塞拉利昂出现了其他新增确诊病例，这表明威胁始终存在，并提醒我们所有人，在埃博拉病毒彻底消除之前必须保持警惕。我认为，尼日利亚在遭遇并大力抗击埃博拉病毒病之后，能够与各方分享在抗击病毒过程中汲取的经验教训，其中包括保持高度警惕并对接触者实行追踪、迅速采取必要的控制措施、政府和社区作出强有力的承诺、在政府的协作下由世界卫生组织迅速采取干预措施，以及医务工作者全心全意地奉献。我们还开展了有力行动，提高人们对这一疾病的认识，并成功避免虚假消息、谣言和过度恐慌在公民当中的传播。事实上，握手曾一度成为禁忌。

在国际层面，毫无疑问，里程碑式的第2177(2014)号决议在美国主导下获得通过，加强了

国际社会采取协调一致的行动来消除这一疾病的意愿。我们认为，现在需要的是，制定重要的预防和及早应对机制，其重点是能力建设和加强医疗服务系统。从我们来说，我们为西非国家经济共同体设立的团结基金提供了550万美元的捐助，以遏制埃博拉病毒在次区域的爆发。我们认为可以有效利用这种捐助和类似捐助来制定预防措施，使之成为缩短疫情应对期的框架的一部分。

我们还必须强调，需要建立强有力、可持续的区域和国际伙伴关系。非洲联盟（非盟）已经表明了这一点，安东尼奥大使也雄辩地说明了这一点。非盟在遏制埃博拉疫情方面的出色领导——主要是通过非洲联盟应对埃博拉爆发援助团所给予的领导——值得一提。尼日利亚赞扬非盟调动私营部门为埃博拉基金捐助了高达3 260万美元的资金。非盟主席已在7月10日举行的埃博拉问题国际会议上宣布了该消息。我们也赞扬秘书长召开该会议，吸引了大量国家的参与，它们明确表示将为疫区国家提供资金和物质支持。

我们认为非洲必须带头应对自身的挑战。所以，我们赞赏所作的努力，这些努力的高潮是仅三周前在马拉博召开的非洲抗击埃博拉国际大会。该大会取得了成功，会上强调，必须弥补能力不足，特别是在受影响国家的人力资源和培训卫生专业人员方面。

我们大力支持采取区域做法，遏制埃博拉病毒和其它大流行病。所以，我们认为，最近设立的马诺河联盟埃博拉恢复综合信托基金是与伙伴协商作出分配和发放资金安排的可喜之举。非洲区域和次区域组织的承诺清楚地表明，区域安排对于遏制仍在持续的埃博拉病毒疾病以及未来任何大流行病可发挥至关重要的作用。该危机需要非洲区域行为体与国际社会其它方面和有关各方特别是世界卫生组织协调合作，以便有系统地遏制疫情。区域组织在应对紧急卫生事件方面发挥领导作用可以产生包容感，而且更有可能获得当地民众的信任。

联合国开发计划署今年早些时候发布的报告——中国代表早些时候提到了该报告，报告题为“摆脱埃博拉危机的阴影”（——证明了这一点。报告指出，“如果当初能从区域角度入手，本来还可大大加强应对埃博拉病毒病的效果”。报告建议采取一些措施，包括派遣联合调查团、相邻地区分享最佳做法、建立化验室生物安全保护级别等。尼日利亚不仅支持这些建议，而且呼吁所有会员国和伙伴都尽早开始执行。实现这些目标将确保更及时、更有效地控制和遏制埃博拉和所有类似流行病。

在这方面，目前正在一些疫区国家开展的新疫苗试验也值得一提。英国期刊《柳叶刀》最近在网上公布的结果表明，该疫苗从接种后10天起就会非常有效。即便这些研究仍在继续，也亟须让仍在接触感染者而且仍有可能感染的很多人能够获取更多疫苗。我认为现在应当采取明确和迅速的集体行动。

我现在恢复行使安理会主席职能。

我请塞拉利昂代表发言。

米纳先生（塞拉利昂）（以英语发言）：主席女士，首先，我谨和其他人一样，赞扬你提出这一倡议，让国际社会继续关注埃博拉问题。我祝愿你在担任安理会本月主席期间一切顺利。

我们大家都会同意，我们已经度过了一个关口。从埃博拉一开始爆发，普遍恐惧感就袭上我们大家的心头，控制着三个直接受影响的国家。我们大家现在都对未来抱有希望和乐观态度。我们为此付出了非常高昂的代价。在塞拉利昂，我们决心不以怨恨或沮丧的态度回首过去，也不吹毛求疵，而是汲取我们应当汲取的深刻教训，制定我们应当制定的最佳做法。

我们今天在这里开会，是要纪念献出自己生命的人，他们是医务工作者、医生、埋葬小组以及身染该疾病的无辜者。我们对他们的最好纪念是，确保我们从现在开始的集体行动完全对得起他们寄予

我们的信任，让世人相信他们家人现在遭受的损失是值得的。

我们正在从应急时期进入恢复和提高抵御能力的阶段，我们各国——塞拉利昂以及，我确信，我的利比里亚和几内亚同事——之所以这样做，是因为我们坚信，我们充分认识到照顾我们各国公民并确保其安全的首要责任在于我们的政治领导人。因此，我们知道最沉重的负担落在我们肩上。不过，我们仍期待国际社会确保我们能够以我们希望的方式完成该重任。

我们的卫生系统——保健服务和管理系统——存在不足。我们感谢各方向我们派遣医疗组并为我们提供物质和资金等支持，但我们认识到必须重建这些系统，重建后的系统必须比以前更好。为此，我们期待所有拥有完善保健系统的国家能够研究我们可以学习哪些东西，我们能够使哪些东西适应我们本国的情况。我们还将确保，我们能够听到来自我们各国最底层普通民众响亮而明确的呼声——以他们之名所做的一切都必须让他们参与其中的规划、设计和执行，而且必须充分体现其当地文化和价值观。

我们希望确保埃博拉病毒如卷土重来，能够成功地加以防治。我们认识到，各种复杂的应对措施必须完整。这就是我们所称的拼图游戏。易言之，简单来说，就是后勤、科学、外交和本国努力都必须协调一致。不能有任何努力脱节，不能有任何重复劳动。在联合国内部，秘书长已相当明确地表示，各种条块分割的机构不应各自行事，而应作为一个整体采取行动。在西非次区域内部，我们完全拥护以下看法，即只要有一个国家仍然存在疫情，我们所有人就依然面临危险。因此，几内亚的成功就是塞拉利昂的成功和利比里亚的成功；利比里亚再次爆发疫情也就意味着几内亚和塞拉利昂再次爆发疫情。因此，我们一起战斗，我们希望我们能够一起取得成功。

有人觉得，由于全球外交议程非常之满，每个问题只应占用15分钟的时间，然后就应迅速撤下。不过，我们知道埃博拉问题不应是这种情况。

我们被告知，即便42天没有新病例出现之后，埃博拉病毒仍可能卷土重来。科学精英们也告诉我们，任何出现过埃博拉的地区，都有可能再次出现埃博拉。问题并不在于埃博拉是否将再次出现，而是在于当它再次出现时，作为一个国家和社群，我们如何应对。因此，医疗系统、预警系统和跨边界监管必须到位。我们注目于尼日利亚和乌干达——它们以富有成效和高效的方式遏制了埃博拉病毒疾病的出现——以便学习有关早期预警、如何迅速行动，以及有效减少威胁的经验教训。

我作为我国公民在安理会发言，我的国家精疲力竭但心存感激，它曾求助于国际社会，曾伸手寻求援助，并曾获得它亟需的援助。正如我先前说过的那样，我们完全意识到我们的国家责任。我们完全意识到我们国家的缺陷，并认识到我们必须毫不迟疑、毫不犹豫地靠我们的人民做得更好。有人认为，成立首个公共卫生特派团也许是一种反常现象；有人认为这一特派团或许有些离奇，但是它展现了全力以赴的勇气。它向我们所有人都证实，它是值得设立的。要建立一个空前规模的卫生特派团是有风险，但我们成功了。复原力，简而言之，就是指受影响国家必须能够抵抗未来出现的任何大流行病或流行病。

不幸的是，埃博拉病毒病已经威胁到我们建设和平的成果，因此，我们欢迎建设和平委员会与建设和平架构有力且大声地发出倡议，带头敲响警钟并发出警告。我们还感谢起初便进入实地的无国界医生组织等非政府组织作出种种努力，它们发出呼吁并不断大声疾呼，发出警告。它们现在也警告说：我们不应当自满得意；当我们快到最后终点时，不应过早地开始庆祝。

正如我先前说过的那样，这是一条漫长且艰难的道路，它导致我们蒙受种种损失、丧失亲人，并

付出沉重的代价。国家民主治理体系经受了全面的考验，并被推至极限。尽管有过种种过失和错误，但我认为，我们与国际社会之间的关系最终得到了加强。我们与联合国系统之间的关系得到了加强，并且我们认为，任何一种关系牢固与否，并不在于是否存在争论、分歧或歧见，而在于出现这些争论时，我们如何处理。

我相信，新生的埃博拉复苏及复原工作群体——其中当然包括纳巴罗博士和陈博士——现在已经相互了解。在国家体系、国家领导层和国家埃博拉反应小组中，人们感到现已制订的各项医疗程序应当得到遵守。在这些群体中，人们现在感到，各个受影响国家政府现在正在为它们工作。在国际社会一级，人们感到，这与我们所有人攸关，如果能在西非建立防火墙，那么世界其他地方面临的风险就会相应减少。

我们大家都致力于消除这一疾病，但是除此之外，我们感谢区域、次区域、非洲大陆及全球各级正在做出的种种努力，以便确保不仅在区域一级，也在非洲大陆一级建立一个妥善的疾病控制体系，从而确保任何流行病和大流行病一旦出现，都将迅速得到处理。正如我国弗里敦的医生告诉我们的那样，如果我们成功地控制了埃博拉，却在两个月或半年时间里出现了霍乱，那将会是一场悲剧。因此，必须筑起一道医疗防火墙，并展开系统性的改善工作。

最后，我们希望建立起一个尽善尽美的医疗体系，同时，我们现已确保，我国卫生部有志于在短期内建立一个拥有合理能力的国家卫生体系——换言之，这一体系能够做到不论我们何时遇到这种大流行病或流行病，都能令人满意地为本国公民提供服务。这一年半来是充满恐惧的时期，但展望未来，我确信我们已经汲取沉痛的教训，因此能够带着希望与谨慎的乐观态度期待未来。国际社会一直支持塞拉利昂和其他受影响国家，受影响国家也有义务支持本国公民。

我们即将进入外交日程上最繁忙的时期，令人欣慰的是，联合国大家庭中不同机构仍然关注着埃博拉病毒病及消除该疾病的工作。我们的口号必须是保持警惕，这样我们才能实现亟需的复原力。

主席（以英语发言）：发言名单上没有其他发言者了。

下午12时55分散会。