

联合国

大会

第三十五届会议

正式记录



第 55 次全体会议

1980 年 11 月 10 日星期一

下午 3 时 15 分举行

纽约

目 录

页次

议程项目 61:

发展和国际经济合作(续):

(f) 自然资源: 秘书长的报告

发起国际饮水供应和卫生十年特别会议

第二委员会的报告(第一部分)..... 308

主席：吕迪格尔·冯·韦希马尔先生
(德意志联邦共和国)

因主席缺席，副主席斯陵先生(突尼斯)代行主席职务。

议程项目 61

发展和国际经济合作(续)：

(f) 自然资源：秘书长的报告

发起国际饮水供应和卫生
十年特别会议

第二委员会的报告(第一部分)

(A/35/592)

1. 主席：我现在请卢森堡代表发言，他将代表欧洲共同体各成员国发言。

2. 彼得斯先生(卢森堡)：我在代表欧洲共同体及其成员国在宣布国际饮水供应和卫生十年之际发言时想强调下，我们对今天正在讨论的事项极感兴趣。

3. 正如秘书长在其发言〔第54次会议〕中所强调的，与饮用水及其保护有关的问题今天已成为全球性问题，需要所有国家作出承诺，共同努力，以便保护这种不能替代的资源，这种资源是全人类遗产的一部分。

4. 至于欧洲共同体，它正在尽量做出必要的努力，以便一方面通过采取各种国内措施，另一方面通过向发展中国家提供财政援助帮助它们处理自己的问题，来保护这一共同遗产。

5. 欧洲共同体在其自己的领土上正面临着供水问题。人口密度大、经济活动的发展以及人民的生活水平高，这些当然不会促进这一问题的解决。为了应付这种情况并且促进共同体各成员国在供水的合理管理和净化领域采取全面一致的行动，共同体自1973年以来一直在执行一项关于环境方面的行动纲领，其中这些问题均得到优先考虑。在那项行动纲领的范围

内，共同体发出几项特别针对防止、减少和消除水污染的指令。

6. 然而欧洲共同体意识到，饮用水，特别是饮用水供应出现若干问题，它们首先影响到发展中国家的最贫困居民，如果这些国家正好位于世界上水成为生存要素之一的地区则尤其如此。

7. 共同体在第二个洛美协定^①的范围内奉行的与发展中国家合作的政策，主要是以这些国家指出的优先事项以及它们在自己发展计划的框架内进行努力的互补性质为基础的。因此共同体准备按照每一个发展中国家希望在这十年期间如何致力于饮用水供应和卫生工作来充分注意这方面的工作。关于这一点，我要回顾非洲、加勒比和太平洋国家领导人与欧洲共同体领导人于11月在巴马科举行的会议，那次会议使所有与会国学习了过去的经验，制订了应作为今后在这一领域进行合作基础的基本原则。

8. 在过去的15年间，欧洲共同体为解决与发展中国家保护饮用水有关的问题，作出了积极的贡献。首批三项欧洲发展基金将大约2.16亿美元专用于洛美协定^②几个缔约国的饮用水和卫生部门的项目。1976年至1980年期间的第四项欧洲发展基金划拨大约4000万美元用于这一领域的项目。这些目前正在实施的项目，特别强调了农村地区的需要。

9. 共同体在洛美协定的范围内开展活动的同时，在与地中海国家合作计划的范围内捐款总计近1.35亿美元，用于实施该地区正在讨论中的项目。

10. 支援发展中国家非联系国的年度计划，基本上是针对农村发展及满足处境最不利的那部分居民的需要。关于这一点，有几项在农村的供水和卫生项目正在实施或已获批准，其总价值约为2200万美元。

11. 我刚才引用的数字仅涉及到几项特定的饮用水和卫生项目，由于共同体采取各种可能的方式，它

^①1979年10月31日于洛美签订的第二个非洲、加勒比、太平洋(国家)-欧洲经济共同体洛美协定。全文见《信使》，非洲、加勒比、太平洋(国家)-欧洲经济共同体，1979年11月，第58期。

^②1975年2月28日在洛美签订的非洲、加勒比、太平洋(国家)-欧洲经济共同体洛美协定。全文见文件A/AC.176/7。

能够在财政上援助发展中国家的这些项目。事实上，这些数字仅表示专用于此类设施的贷款中标明的那一部分。作为共同体为促进发展而提供的援助的一部分，许多其他也已实施的项目，无论它们是有关农村全面发展、城市规划、农村地区的供水、公共卫生，或者甚至还是有关建立社会基础设施，并且还应加上为综合利用及为遭受灾难的居民采取应急行动的供水，都使得居民有可能随意用水，并为某些居住区提供了卫生设施。

12. 共同体在有关饮用水和卫生方面所进行的努力，不过是强调我们在支持发展的行动中重视这些问题。这就是我们对这一事实表示欢迎的原因，这一事实就是：各个国家集团在这一领域所进行的各种计划，现在可以在联合国系统内进行协调了。我想作出保证，就欧洲共同体及其成员国而言，它们决心要给予充分的合作。

13. **埃利希先生**(美利坚合众国)：我很高兴今天能够代表美国来到这里。我为能在大会发起国际供水供应和卫生十年之际在大会发言而感到荣幸。

14. 发起这个十年的理由是令人信服的。发展中国家中人的平均寿命仍然远远低于发达国家，这特别是由于婴儿和产妇的死亡率较高所致。广泛存在的疾病降低了劳动生产率、学习能力和基本生活质量。发展中国家死亡率和生病率高的主要原因是各种普通的传染病，营养不良和生育间隔过密使病况更加恶化。水源缺乏、水源污染及恶劣的环境卫生状况是发生绝大部分这些传染病的原因所在。

15. 第三世界现在还有三分之二的人缺乏干净的饮用水，四分之三的人缺乏基本的卫生设施，四分之一的人缺乏基本的保健服务，因而不能说明饮用水和卫生设施在防止和治疗疾病方面起了作用。此外，提供饮用水这种极费气力的任务，每天占用了人们，特别是妇女相当多的时间和精力，否则，她们可以致力于进一步增加收入，为家庭消费生产物品，照顾儿童以及接受教育。因此，确保有干净饮用水和基本的卫生设施，将大大有助于实现联合国到2000年“人人身体健康”的目标，并且将特别有助于改善发展中国家许多妇女的命运。

16. 这个十年的艰巨任务——在1990年以前做到并且在此以后继续为所有的人提供干净饮用水和卫生设施——是令人畏惧的。仅仅为发展中国家农村地区10亿最贫穷的人提供干净饮用水和卫生设施的费用，就将达到近2000-3000亿美元。按照今天的人口增长率，不包括中国在内的发展中国家的人口在1980年到2000年间至少将增加10亿人。我们的计划必须适当考虑到不断增加的水的消费对环境所造成的影响。必须进一步推广那些在各种不同环境下有效的、支付得起的和可维持的技术。

17. 不过，为发起这个十年已经采取的步骤使人有理由感到审慎的乐观。联合国人类住区(生境)会议^③和联合国水源会议^④使全世界的注意力都集中在改善水源和卫生设施的必要性上，并且呼吁在80年代发起国际饮水和卫生十年。

18. 在过去的18个月中，联合国通过开发计划署、经济及社会理事会、儿童基金会及世界卫生组织为这个十年铺平了道路：开发计划署协调联合国在国家一级所进行的努力，并且提供必要的技术知识；儿童基金会在最近5年中对于水源和卫生设施的支助提高了5倍，现在用于水源和卫生设施的开支占其基金的28%；卫生组织为在100多个发展中国家进行的“快速评估”提供了帮助，为规划饮水十年的工作打下基础。开发计划署和世界银行的联合规划是至关重要的，在11个发展中国家制订了具体的项目计划，分析了发展中国家以及援助国的资源潜力，并且审查了可能的技术方法及饮用水和卫生系统社会和文化方面的问题。世界银行发挥了重要的计划领导作用，每年划拨约10亿美元用于水源设施，特别是水源基础设施，这是饮用水和卫生系统耗资最大的部分。地区性开发银行也在处理饮用水和卫生设施问题上作出了令人难忘的努力。例如，美洲开发银行将其提供资金的14%分配给拉丁美洲的饮用水和卫生设施。最为重要的是，发展中国家本身在制订饮用水和卫生系统的计划方面日

^③《1976年5月31日至6月11日在温哥华举行的联合国人类住区(生境)会议的报告》(联合国出版物，出售品编号：E.76.IV.7和更正)。

^④《1977年3月14日至25日在马德普拉塔举行的联合国水源会议的报告》(联合国出版物，出售品编号：E.77.II.A.12)。

益取得进展, 这些计划在技术上、环境上、社会上和经济上都是合理的。

19. 美国支持这个十年, 并把这种支持作为我们对于发展的长期承诺的一部分。美国保证促进全球的发展——一种为改善今日穷人的生活水平的很迅速、基础很广泛的发展, 一种为保护环境和资源基础而使我们的前途有所依靠的很有先见之明的发展, 一种建立在培育人类精神的人权基础上的发展。

20. 自1948年以来, 美国通过双边活动和通过向多边开发银行及国际机构, 尤其是联合国提供捐助来大力支持发展援助。通过国际上的合作努力, 其中包括多边贸易谈判、改善多边银行的经营管理、联合国各个发展十年的发展规划, 以及最近为新一轮全球谈判所做的准备工作, 我们在培养促使各种发达的和发展中的经济兴旺发达所需的全球性气氛方面, 作出了努力。

21. 我们一直支持第三世界人民改善生活质量的愿望。就在一年前, 我们向这个方向迈出了重要的一步, 当时建立了美国国际开发合作局, 作为美国政府内的一个新的更为强大的“支持发展的喉舌”。国际开发合作局主要肩负制订美国的国际开发政策及协调发展规划的责任。它是总统在开发方面的主要顾问。

22. 我们已经确定了优先领域, 这是势所必然; 在这些领域内, 美国作为开发进程中的合作者可以提供最有益的帮助, 并且我们正在致力于研究一种办法, 以确保我们的各种双边和多边开发工作相互协调并卓有成效。在与第三世界各国一起审查了需要和机会以及其他捐款人的活动之后, 我们将注意力特别集中到下述领域的双边努力方面, 即粮食、能源、人口及卫生。

23. 粮食当然是贫民的首要需要, 美国的资源和科学技术知识——通过双边和多边渠道得到应用——可以大有作为, 以促进粮食的生产、安全贮藏及其广泛的分配。能源价格的上涨威胁着许多发展中国家生存, 美国的资源和科学技术知识, 再次通过双边和多边渠道得到应用, 可以有助于促进更有效地进行生产, 并且应用传统的、现代的及新的能源资源。人口的迅猛增长侵蚀着发展进程, 而美国的资源和科学技术知识可以为提供计划生育服务和促进发展做

出贡献, 从而使得较小的家庭成为更具有吸引力的选择。营养不良和多数由饮用水作为媒介的传染病, 威胁着人们的健康, 特别是幼童及其母亲的健康, 而美国的资源和科学技术知识特别有助于提供基本的保健服务以及进行计划生育, 也可以支助疾病防治, 当然在国际饮水供应和卫生十年期间也可以改善饮用水和基本卫生设施。

24. 我们对于这个十年的主要资金援助将通过世界银行调拨。世界银行与开发计划署一起正在这一问题上起着可喜的带头作用。我们将继续利用我们的双边援助计划, 特别是通过旨在发展更有效且费用更省的为农村地区提供和维修基本饮用水和卫生系统的办法这一富有革新精神的步骤, 来补充开发计划署-世界银行的工作。我们将继续强调提供饮用水和卫生设施以及基本保健服务的重要性。

25. 美国通过国际开发署在30多年的时间里对饮用水和卫生设施项目提供了双边援助, 我们打算继续这样做。在70年代, 大约有6亿美元发展援助基金用于饮用水和卫生设施项目; 有10亿多美元的经济援助基金用于同样的目的, 尤其是在中东地区。1981年, 假如国会批准, 国际开发署将提供大约2亿美元用于饮用水和卫生设施。

26. 在支助饮用水和卫生设施计划的时候, 国际开发署谋求确保这种技术成本最经济、适合当地情况并适于主要是在地方社区进行维修; 确保各级都有经过训练的专门人员; 确保也拥有足够的行政及管理能力; 确保国家当局提供充足的追加财政支助, 特别是用于续生成本的财政支助; 确保维持发展中国家之间及捐款人之间的合作, 以促进设备的标准化; 确保以世界卫生组织饮用水标准作为饮用水质量的一个目标; 以及最后一点, 确保通过卫生教育及通过社区委员会使社区真正参与规划的所有方面。

27. 在对饮用水和卫生设施进行双边发展援助时, 国际开发署将注意力集中在技术援助、培训、合适的设备以及其他措施上, 以补充其他捐款人和发展中国家的工作。

28. 总之, 我们热情支持国际饮水供应和卫生十年, 把它作为扩大合作关系的努力的一部分, 以促

进整个第三世界的发展。勃兰特委员会的报告^⑥强调了这种努力的重要性。正象该委员会主席所说的，“发展意味着相互依存，而两者均为人类生存的先决条件”。^⑦

29. **怀特先生**(联合国)：除卢森堡代表今天下午早些时候代表欧洲共同体所作的发言之外，我要对我们正在辩论的饮水十年发表几点看法。

30. 我的第一点看法是，很少有这样一个与我们大家的日常生活有着如此单纯、直接和至关重要的联系的议题，却被给予这样一个如此令人枯燥乏味的标题。水——毕竟象我们呼吸的空气那样，是我们生存的关键，万物繁衍的源泉，我们的诗人和哲学家时常采用的隐喻。所以让我们牢记，在国际供水和卫生十年令人乏味的涵义后面，流淌着《启示录》中所称的“一道生命水的河”〔启示录22:1〕。

31. 我的第二点看法是，水是我国同胞极为了解的题目。我们生活在群岛之上，四周环水，经常为低云和湿雾所笼罩，你们中间许多人在旅行中曾到过我国海港和机场，对此一定非常了解。我们的诗人布莱克笔下的英格兰，在丝丝细雨中四季长青，令人心旷神怡。我们英国玫瑰的高洁气质——我指的是那种两条腿的品种而不是经园艺家培育的变种——与其说是化妆品制造者培育的结果，不如说是我国潮湿的西南风吹拂的结晶。无论何地气候一变坏，人们便想起著名的帕吊丽大衣和伦敦雾，这是很自然的。如果我要插上一句为我自己的祖国做一则广告的话，我就说正是苏格兰高沼地带的小溪和河流中的水才使苏格兰威士忌酒享有盛名。

32. 但是，尽管我国的水资源丰富，我们也同样被各种问题所困扰。象其他国家的人一样，我们不得不制定法律和进行改革，以保护我们的河流免遭工业污染，保护我们的沿海水域不被未处理过的污水所弄脏，保护我们的海滩免遭过往超级油轮排泄物的玷污。象其他国家的人一样，我们在一个较长的时期内面临着古代水手的那种可怕的困难境地，那就是：

“水，水，到处是水，
但无一滴可以解渴。”

33. 用比较通俗的话来说，这意味着我们恰恰认识到提供足够的饮用水和卫生设施对于改善健康和生活水平是怎样的一个基本问题。我的一位同胞为了使人们认识对我们这个星球饮用水供应的威胁所做的工作或许比其他任何人都要多。我指的是——并且我向他致敬——罗兹沃尔斯的戴姆·巴巴拉·杰克逊，更多的人称他为巴巴拉·沃德。多年来，许多英国国家组织和私人组织一直积极向发展中国家提供他们在建设公共供水工程中所逐步形成的专门知识，并且运用于现代卫生工程和公共医疗事业。在最近几年，有50多个国家，其中多数位于非洲和亚洲，在它们为使其人民得到饮用水和卫生设施这一最基本的利益而进行的努力中，利用了我们的顾问工程师、制造商和建筑企业所提供的服务。尤其是在英联邦内部，各国政府与私人公司之间已经建立联系，这预示着在这个十年期间的继续合作将取得成功。

34. 英国水文学研究所、我们的地质科学协会、英国热带医学研究所以及最近出现的中间技术发展集团——我只举出几个此类机构——已经在诸如污水处理、降雨量的变化特征及地下水资源等领域，博得了声誉。它们的工作可以有助于克服这个十年不得不应付的某些问题。

35. 象牛津饥荒救济委员会和基督教援助会等自筹基金的机构，使用极少量的进口或购买的物资，发起了地方水源自助计划，从而显示了在提供适当的技术合作与指导的情况下，地方的热情及社区一级的努力会取得多么大的成就。英国管理和维修供水设施的国家工程部门，将继续愉快地对有关水的问题提出建议，并且协助提供特别是适于满足发展中国家各个技术层次需要的培训工作。也可以对建立地方的培训学校提供建议和帮助。

36. 让我们粗略看一下英国发展援助计划日前在这一领域所做的工作。我们参与了非洲、亚洲、拉丁美洲和中东以及加勒比、太平洋、地中海和大西洋海域26个国家的41项饮用水和卫生项目。我们的援助计划将继续把满足饮用水需要的项目放在应有的优先

^⑥《北方和南方：争取生存的纲领》，以维利·勃兰特为主席的国际发展问题独立委员会的报告（马萨诸塞州，剑桥城，马萨诸塞理工学院出版社，1980年）。

^⑦同上，第23页。

地位。我们还将在我们现有资源的范围内通过技术合作和提供培训,对主要项目进行援助。

37. 最后,我要指出,水是经常被人瞧不起的,特别是被那些喝着更精良的饮料成长起来的人所瞧不起。因此,诗人霍勒斯特别藐视他的那些完全戒酒的同事。他写道:“饮水之人写出的诗句,给人的愉悦感不强,也不持久”。不过,让我们不要嘲笑这些戒酒的人吧,水是很重要的。我国政府重视这个十年,我已简略地试着举出我国政府打算做出贡献的某些方面。所以让我们用适宜的H₂O酒——仅含有可以接受的杂质——为这个十年取得成功干杯!

38. 多莫科什先生(匈牙利):关于本议程项目,捷克斯洛伐克代表已代表几个社会主义国家发表了一项联合声明(第54次会议)。该声明充分反映了我国总的立场。因此我可以把我的发言限制在那些与匈牙利特别有关的问题上。

39. 第二次世界大战以前,就社区饮用水供应和卫生系统而言,匈牙利与欧洲的发达国家相比是落后的。然而,由于战后时期奉行的计划发展政策,到1980年,拥有可靠的饮用水系统和污水处理系统的人占总人口的比例已分别为73%和43%。

40. 关于将来,我国政府已批准了一项饮用水供应和卫生设施发展战略,规定了直到2000年水源管理的优先目标。因此,到1985年,我国每个居民都可以通过这种或那种系统享用干净的饮用水,按全国平均计算,到1990年,享用自来水的人占总人口的比例应达到90%,到2000年这种比例要达到95%。

41. 要实现这些目标,就需要我们不断加强努力。地表水和地下水质量的不断恶化,只是突出了对净水处理的普遍要求,使得供水工厂的成本更高,工作更为困难。

42. 我们极为重视国际饮水供应和卫生十年现有文件中的规定,即考虑周密的国家计划应该想到实现这个十年的各项目标。根据匈牙利的经验,发展饮用水供应和污水处理系统的计划,应该考虑有必要满足居民的要求,为提高人民的生活水平、确保工农业顺利发展并且最经济地使用水源这个目的服务。因此,

我们不能不支持马德普拉塔行动计划^①中的规定,即每个国家都应该确保社区饮用水供应和污水处理计划与全面的水源计划和政策以及经济的全面发展相协调。如果在可靠的饮用水供应及发展卫生设施方面制定的目标是切合实际的和可以实现的,那么这种协调工作便是一种必要条件。

43. 即便人们只是想接近于实现这个十年的各项目标,也需要花费巨额资金以及相当多的技术设备和劳动力,更不待说要完全实现这些目标了。显而易见,筹集必要的资金和设备必定会基本上是有国家自己的任务,但是国际合作可能会是一个重要因素,是对国家努力的补充。

44. 匈牙利属于地表水资源贫乏的国家。鉴于这种天然的条件,匈牙利一向不得不专心致力于不断发展水资源的管理及其现有水源的污染防治工作。我们准备除其他事情以外,通过我国资源专家短期或长期的现场工作,将我们的专业经验提供给其他国家。我们感到这是我们可以为在发展中国家实现这个十年的各项目标而作出有效贡献的一种途径。我愿意就此告诉大家,匈牙利在国际合作领域有过卓越的记录。在与水有关的领域,我们与许多非洲、阿拉伯和亚洲国家,例如尼日利亚、阿尔及利亚、叙利亚、蒙古、利比亚、印度和坦桑尼亚等国,发展了密切的合作关系。

45. 发展中国家主要是在诸如水资源勘探、钻井、河流治理、水坝建设、公共饮用水工程的计划、组织和实施及水源提取和处理工程的技术规划、排水系统和土壤保护等领域运用了我们的经验。我们为各种规模的社区提供了全套供水装置。根据匈牙利专家的计划,已经为大型居民区的整个公共设施完成了全部的给水设备和卫生设施项目。

46. 在水的管理方面,我们与发展中国家的科学、技术和经济联系主要是一种双边性质的联系。不过,我们也准备把我们现有的专业知识及专家纳入多边技术合作的规划。

^①见《1977年3月14日至25日在马德普拉塔举行的联合国水源会议的报告》(联合国出版物,出售品编号:E.77.II.A.12),第一章。

47. 我们认为, 在多边合作的框架内, 开发计划署、各区域性经济委员会、环境规划署、人类住区委员会以及生境中心要肩负主要的责任。我们期望这些组织为制定国家的饮用水供应和卫生计划以及在这个十年期间应完成的项目积极地作出贡献, 并为实现这些目标组织国际合作与交流经验。

48. 我们深信, 国际饮水供应和卫生十年的行动计划如果可以依靠所有国家作出的真诚努力, 便可以实理其到1990年消除或至少大幅度减轻因没有安全饮用水和足够的卫生设施而导致的对健康的危害, 从而确保全世界人民拥有更好、更安全的生活条件。

49. **洛佩斯·波蒂略先生(墨西哥)**: 我要表达墨西哥政府对于这种积极行动的支持, 因为国际社会目前正在开展的这些行动, 是为了确保为全世界人民的消费提供足够数量的高质量的水。这一主动行动与墨西哥近年来一直进行的并且根据其全面计划加倍进行的努力相一致, 墨西哥的这种努力可为所有墨西哥人提供最低水平的福利。这就是我感到我们在这里汇报墨西哥的经验是很适宜的原因。

50. 我国政府明了全球的水源问题, 它支持联合国水源会议制定的马德普拉塔行动计划。在那次会议上, 我们递交了某些文件, 其中指出拟议中的行动与我国政府的计划和方案是相似的。我们还汇报了有关水资源供求平衡情况及我国的全国水力计划, 并且提供了有关我国在这一领域的技术进展的资料, 这为第三世界国家的发展作出了贡献。

51. 在马德普拉塔举行的那次会议上, 由于各国的关注, 起草了第2号决议^①, 该决议涉及社区的供水问题。在该决议的序言部分, 强调了所有人, “无论其发展状况及社会和经济条件如何”, 均有享受足够数量及良好质量的供水的权利。正是由于头脑中有了这种观点, 我国才制定并且实施了为人的消费提供足够的水的计划和方案。此外, 在关于人类住区问题上, 我国正在实施全国城市发展计划。该计划的主要目标, 就是通过建立新的具有吸引力的中心以及在一般规模的城市控制人口增长, 来实现地区一级更加合理的经济发展。该计划设想, 大城市的重要性应该有所减弱。

52. 在这一战略的框架之内, 公民的参与是很重要的。尤其是人员安置和公共工程部已制定了方案并建立了机构, 以便促进公民参与公共工程, 特别是公用事业的受益人参与这些工程的建设 and 运行。

53. 关于这一点, 建立饮用水设施和污水系统并使之投入使用, 旨在为各阶层广大人民谋求社会福利而参与经济发展进程的至关重要的组成部分。因为财政因素通常对供水计划具有限制作用, 并且因为饮用水和污水系统是严格由这些设施的用户交费来提供资金的, 所以我们改变了收费表, 以便在财政上改进这些计划并确立定额, 用这种方式来确保共同分担责任。因此, 那些使用大量水或把水作为一种投入的人要比那些家庭用水的人多付一些钱。

54. 从卫生角度来看, 我应该指出饮用水是经氯化处理的, 因为这是保证水中细菌含量低于允许的标准, 从而保证居民身体健康所需的最低限度的处理。在必要时, 饮用水经化学工厂处理, 并且作为一种管理手段, 在实验室内持续不断地对样品进行物理、化学和细菌学方面的分析。

55. 联邦政府目前的政策被解释为是一种“共同发展”的政策, 这种政策的目标就是实现整个社会全面而平衡的发展。该政策的框架建立在职能分散的基础之上, 以便通过居民的积极参与来加强各州及各市政府的职能, 而政府应该在寻求解决问题及找到问题的根源方面负起自己的责任。

56. 根据墨西哥政府的这一政策, 饮用水设施和污水系统正在分给各州及市政府负责管理, 并且由它们提供使用和维修技术方面的指导。

57. 墨西哥幅员辽阔, 人口估计为7000万, 其中66.4%生活在城市地区, 只有33.6%居住在农村。在7000万人中, 有53%的人, 即3710万人生活在城市或有饮用水设施的农村, 有35.7%的人, 即2500万人受益于污水处理系统。

58. 我们十分明白, 我们为下一个十年所承担的为我们不断增长的人口提供饮用水的任务是艰巨的, 因为我们面临着诸如水资源不平衡及墨西哥的降雨量在地域分布上不平衡等许多问题。我国一半以上的地区年均降雨量不到500毫米, 而例如墨西哥湾沿

岸及东南部地区这样一些地方，则每年要降暴雨，雨量达 2000 毫米以上。这一情况造成了早期与洪水期交替出现，这进一步限制了水资源的最适度利用。下面这个事实增强了这一问题的困难，即现有的可提供水的来源地越来越远离城市，因而向城市中心输送水的费用也随之提高。此外，少数几个主要城市的人口密度很大，导致了水的供求之间的巨大失调。实际上，全部水资源的 68% 位于墨西哥湾地区和东南地区，而这两个地区仅消费水资源总量的 8%。另一方面，在集中了人口 75% 的共和国北部和中部，仅仅提供水资源的 5%，但却消费了水资源总量的 47%。墨西哥农业和水力资源部正把工作重点放在解决目前水源与消费中心的不平衡的规划上。根据我所谈到的这些问题，除目前正在实施的方案之外，我们已经决定采取下列与饮用水系统有关的政策。

59. 第一，我们将为 2500 户居民以上的社区，在居民住宅附近的地点和在方便的时间，提供足够数量和足够高质量的饮用水，以满足居民的基本需要。

60. 第二，我们将使 2500 户居民以下的社区学会自力更生获取并分配饮用水。

61. 第三，在缺乏水源的社区，我们将提倡下列节水技术：使用诸如洗涤槽和淋浴这样的自动关闭的卫生设施；使用节水的厕所或公共厕所，如果它们设计很出色的话，可以达到与那些每次排放时使用 20 升水的厕所同样的卫生标准；补充地下水；反复应用灌溉用水；利用太阳能蒸馏器蒸馏咸水或被污染的水；在屋顶和地下室收集雨水；利用雨水使用碱性肥皂洗涤衣物，从而避免使用非生物降解性洗涤剂。

62. 第四，我们将开始实施一项有关水源保护重要性的宣传计划，以确保居民适当使用水源。

63. 第五，我们将促进疏散中央高原密集的人口，把他们迁至水源和自然资源丰富的地区。

64. 有了这些政策，现在当务之急就是按照全面发展计划的纲要，满足主要的人口、娱乐和工业中心对大量供水的需求以及农业和农业用工业、渔业及其他工业发展的需要。

65. 今年计划的市政工程需要 5 亿美元的投资，

这笔资金可以增加 4.9% 的供水设施和 2.4% 的污水处理设施。

66. 关于卫生问题，我们建议采取下列政策：鼓励采用非常规的卫生办法，例如在使用污水工程亦即常规的排水设备代价太高或不方便的地方，使用干式生物化粪池公共厕所和节水的厕所；开展防止居民过量用水的运动，由此减少液体残渣的产生；向拥有 2500 户居民以上的社区捐赠诸如填埋垃圾设施等处理固体废物的适当系统以及诸如稳定池等处理液体残渣的适当的处理和排放系统；使拥有 2500 户以下居民的社区能够自力更生，重复利用、处理和(或)排放液体和固体废物。

67. 我认为，提及这样一点是很重要的，即就饮用水和处理液体残渣而言，我们目前正在执行各种研究计划；这些计划的主要目标便是发展建立在非常规即清洁能源及使用有机废物生产可燃气体基础之上的脱盐系统。

68. 卫生和福利部的职责之一，便是通过环境改善局管制全国用于人体消费的饮用水的质量。因此，环境改善局在寻求一种更有效控制水源质量的全面计划的情况下，已经通过并且将正式制定一种高效率的管制程序，以基本确保用于人体消费的水源在物理、化学和细菌学方面都符合质量要求。我们将要提及一种被称之为人体消费水源质量证书的方案，该方案的主要目的是要遵守得到准许的卫生标准，以便减少因肠炎和胃肠疾病造成的较高发病率和死亡率。在我们国家，这些疾病是人们大量死亡的主要原因。水源质量证书有终止期，以便对质量标准定期重新进行评价。然而，如果水源质量的水平低于所要求的标准，环境改善局有权收回或取消质量证书。

69. 我已概括介绍了墨西哥政府目前为改善我们公民的福利而正在执行的政策、实施的计划、方案及开展的活动。我认为，我们强调了由我们国家及其总统提出的经济发展的概念。

70. 我们希望，国际社会应该了解墨西哥的经验，因为世界各国人民在下一个十年期间执行提供饮用水的计划时，可以重复我刚才介绍的许多措施。

71. 阿卜杜拉先生(苏丹)：世界卫生组织的统

计资料表明,发展中国家只有43%的人口可以得到饮用水,只有近25%的人享受卫生设施。同一资料还指出,发展中国家农村地区人口的71%得不到饮用水或任何其他形式的水源,每年有1500万发展中国家的儿童死于与水源有关的疾病,有一半以上发展中国家的人口患有与缺乏饮用水或卫生设施有关的一种寄生虫病。

72. 这些冷酷的数据在文件中或许并不重要。不过,当它们转变为发展中国家成百万户居民在寻找饮用水的过程中每日所面临的持续不变的困境和苦难的时候,它们反映了一种令人惊恐的现实。寻找饮用水是他们的主要日常工作。这或许要花费一天中的绝大部分时间,包括那些最有利于进行工作的时间,并且需要他们肩负沉重的水跋涉很远的距离——通常这项任务是由妇女和儿童完成的。

73. 在多数情况下,这种水源对身体健康乃至人的生命肯定构成了威胁,因为这种水源是露天的和被污染了的,它们是传染性和触染性疾病的病媒。此外还缺乏卫生设施及适当的污水和垃圾处理系统。因而成百万的人不可避免地会染上这些疾病。儿童的死亡率很高,成年人的生产能力严重降低。毫无疑问,获取饮用水以及最简易的卫生系统与发展中国家的发展努力有关。当我们考虑到在获取饮用水或由于瘫痪症而浪费人的精力时,这一点越发正确。

74. 我们和国际社会对于国际饮水供应和卫生十年的兴趣,是由于下述事实产生的,即这个十年的各项目标,是与人和动物的生活的最基本要素以及人的生产能力密切联系在一起的。国际社会通过联合国系统的各种计划和机构,并且还通过双边合作,对这些目标给予了特别注意。不过,绝大部分这种努力都是缺乏相互协调的个人努力。最近,我们见到一种在国家一级和国际一级组织和协调各种努力,以便将注意力集中在提供安全饮用水和卫生设施的必要性方面的趋向。

75. 1976年在温哥华举行的联合国人类住区会议所通过的宣言,是取得的一项成果,宣言建议各国政府确定明确的目标,确保各国人民到1990年拥有安全的饮用水和卫生设施。这一国际目标在1977年于马德里塔塔举行的联合国水源会议所通过的行动计

划中得到了反映。该行动计划确定了国家一级和国际一级的优先事项,集中注意各国政府承诺到1990年提供饮用水和卫生设施,特别是向贫困和农村地区以及遭受缺乏水资源之苦的地区提供饮用水和卫生设施的重要性。这些优先事项还集中注意提高地方一级和国际一级对这一问题的认识,以及在国家发展计划上为此目的提供和拨给足够的资源。

76. 该行动计划确定的优先事项有:消除有关人力的障碍,在国际间和体制上促进饮用水和卫生公共设施,提供低成本及适当的技术,在国家一级、双边一级及国际一级提供必要的技术和财政资源。

77. 该行动计划还强调了普及有关身体健康知识的重要性,以及人民参与计划、建设、管理、维修和财务的重要性,并且强调了有必要持续不断地监督水源质量,以确保水的纯洁。该行动计划还呼吁国际社会寻找新的途径和手段以协助发展中国家的政府——尤其是那些最不发达国家及那些受国际经济危机影响最大的国家的政府——履行它们提供饮用水的承诺。

78. 联合国水源会议还建议把1981至1990年指定为国际饮水供应和卫生十年,在此期间,各国政府应该努力通过应用自己的资源并在国际社会的协助下,实现这个十年的各项目标,在1990年以前做到为所有的人提供安全的饮用水和卫生设施。今天,我们正在举行一次联合国大会特别会议,宣布发起这个十年。我们真诚希望,尽管存在种种困难,国际社会还是能够实现这个十年的各项目标,或者至少尽可能接近于实现这些目标。

79. 我们重申苏丹民主共和国及其政府对饮水供应和卫生十年的承诺。这并非是一种新的承诺,因为苏丹在独立之后的年代里——特别是在过去10年间——为提供饮用水,尤其是为苏丹西部、东部和南部干旱的农村地区的人民及全国各地许多村庄提供饮用水,作出了巨大努力。我们在技术、财政、基础设施、可利用的专门人才等方面遇到了许多问题,这妨碍着我们为苏丹广大人口提供饮用水所作出的努力取得成功。此刻评述一下苏丹在这一领域所作出的努力,回顾一下苏丹在这方面的地理、经济和社会形势,或许是适宜的。

80. 苏丹面积为 100 万平方英里, 气候自南部的赤道气候向北部的沙漠气候变化。尼罗河及其支流纵贯南北, 不过东部和西部有大片地区除雨季少数几个月之外, 全年干旱, 没有水资源。因此, 虽然苏丹水资源丰富, 但这些水资源的分布并不与人口的分布相适应。结果是, 大群人口基本上依靠雨水和地面水井解决饮用水问题。此外, 苏丹人民的 80% 生活在农村地区, 他们中的很大一部分人都是放牧牛羊的游牧人, 他们不断移动, 为自己和家畜寻找食物和水源。因此, 就更难向这些人提供饮用水和社会服务。

81. 在苏丹, 提供饮用水的问题是一个具有两个方面的问题。第一方面的问题是为沿河两岸及位于人工灌溉农业区的社区提供饮用水; 第二方面的问题是为遭旱灾的、在秋季雨量变化无常的干旱地区牧民的定居点和社区提供饮用水。关于第一方面, 即使在我们发现水源的地方也存在着水的净化、储存和分配问题。关于第二方面, 所作的努力是要发现地下水, 钻探必要的水井, 修建储水的水库, 以及净化在雨季收集的雨水以备旱季之用。

82. 在这两种情况下,³都要有环境和健康方面的必要条件, 都需要有卫生设施, 都需要同与水源有关的疾病进行斗争, 特别是在人工灌溉农业区更是如此。苏丹政府在 70 年代初期发动了一场向干旱作斗争并为苏丹西部干旱地区的人畜提供饮用水的广泛运动。政府鼓励这些地区的人民参加这场运动; 此外, 政府还动员其他地区的人民提供必要的资源以保证运动取得成功。这场运动的目标之一是在苏丹西部及南部受旱灾地区的社区钻探水井以便提供一个固定的饮用水来源。另一项目标就是以旨在鼓励这些地区的人民留在该地, 开垦土地, 从而使他们把浪费在寻找水源上的精力用于生产劳动的方式, 来解决他们所面临的基本问题。

83. 此外, 为游牧民提供饮用水能够鼓励他们在特定的地区定居, 这样就便于政府为其提供保健和教育设施。

84. 尽管那场与干旱作斗争的运动, 导致在先前按照原始办法在旱季靠水渠、树干槽及西瓜储存雨水的地区打了许多水井, 但这场运动的结果并未达到

苏丹当局的期望, 即为苏丹的所有地区提供饮用水。在苏丹这样一个最不发达的国家里开展这样一场有着如此雄心勃勃目标的大型运动, 遇到了许多障碍。

85. 我们特别感觉到, 除了缺乏钻井和维修、管理及检查饮用水质量的受过训练的人才之外, 还缺乏用于进口必要的挖掘设备、运输车队、各种备件及化学制品的财政资源。这场运动还在计划、实施和提供必要的基础设施以实现其目标方面面临着障碍。由于在与干旱作斗争的运动中获得了经验, 政府通过在农村设立国家水源局以及在城市设立水电总管理处, 对饮用水部门进行了机构和组织上的合理化改革。

86. 国家水源部门现在正执行一项全国计划, 通过开凿必要的水井, 提供必要的水泵和电动泵, 以及为人口稠密地区提供储水设施, 来为全体人民提供饮用水。除了来自友好国家的双边援助之外, 国家水源部门从联合国的各种计划和机构, 特别是从开发计划署、儿童基金会、世界卫生组织及世界银行获得了技术和财政援助。不过, 这种援助还满足不了国家水源部门执行其全国计划的需求。

87. 尽管作了上述紧张努力, 苏丹要想在实现国际饮水供应和卫生十年的目标方面取得成功, 仍有赖于它克服类似苏丹这样的大部分发展中国家所面临的障碍, 有赖于它处理苏丹及少数发展中国家所特有的一些紧迫问题, 并且有赖于它为实现这个十年的目标而提供必要的基础设施。要克服这些障碍和满足这些必要条件, 就需要扩大技术和财政合作, 提供必要的外汇, 以购置设备和备件。我们还要指出, 国家水源部门需要有关管理已打好的水井及开凿新水井方面的援助; 需要 400 万美元为钻机提供必要的备件以及资助运输车队。在这些困难中, 有培训各级人员的问题, 这些人从国家一级的制订计划人员直到乡村一级的技术人员不等, 而且还有全力确保提供操作和维修的专门人才问题。我们还需要在国家一级和地区一级对水源部门提供基础设施方面的支援, 并且要以合理的成本对合适的技术进行应用研究, 以便克服财政资源匮乏现象并且最佳地利用这些资源。

88. 如果要实现这个十年的目标, 还需要提高对这些问题的认识, 动员各方面进行努力并调动地方资

源, 实现与饮用水和卫生设施有关的各种政府机构和部门之间的相互配合。

89. 另外, 苏丹还面临着其他问题和困难, 这使得苏丹为实现这个十年的目标并提供必要的资源而作的努力受到挫折。此类主要的困难是, 苏丹现在还收容了来自邻国的50万难民, 他们不仅需要食品和衣物, 而且还需要一些基本服务——主要是饮用水、卫生保健和教育等服务。此外, 自70年代中期以来, 苏丹许多地区, 尤其是该国的东部、西部和东南部一直遭受旱灾。

90. 联合国秘书长最近依照经济及社会理事会的一项决议^①, 向苏丹派出了一个以联合国救灾协调专员为首的联合国机构间考察团, 该考察团向大会本届会议提交了报告[A/35/561, 附件], 说明了问题的严重情况及必须满足的需要。

91. 我们知道, 到1990年实现这个十年的各项目标是各国政府的责任, 它们应自力更生筹供必要的资金, 以增加在饮用水和卫生设施方面的投资。但是在目前的国际经济情况下, 在提供饮用水和卫生设施——这是这个十年的目标——方面进行必要的深刻变革是特别困难的, 而且没有多边或双边的外来资金是不可能实现变革的。人们呼吁国际社会支持各国政府为实现这个十年的目标所做的努力。

92. 大会现在收到了有关国际饮水供应和卫生十年的决议草案A/C.2/35/L.29。我国代表团荣幸地代表许多代表团向第二委员会提出了这项决议草案, 第二委员会一致通过了该草案。我们希望, 大会将同样一致通过这项决议草案, 以此表示国际上的意愿以及对实现这个十年的目标的承诺, 这个十年与发展中国家千百万人民的生活密切相关。

93. 贝扎加先生(玻利维亚): 在这个对世界各地居民如此至关重要的场合——也就是发起饮水供应和卫生十年之际, 我为能代表玻利维亚政府在这个世界讲坛发言而感到特别荣幸。

94. 首先, 我荣幸地代表我国的国家重建政府,

^①见《经济及社会理事会正式记录, 1980年, 补编第IA号》, 第1980/70号决议。

向大会第三十五届会议主席及到会的所有代表团, 表示最衷心的敬意。

95. 尽管人类在航天方面取得了技术成就和发展, 但在世界的大部分地区仍未能解决与人类生存本身有关的问题。许多地方持续存在着严重的饥饿、愚昧及疾病等问题。

96. 世界上许多地方都应该提供或者改善饮用水及适当的卫生设施, 这可以使日常生活更加安全。我们许多国家, 尽管其自然资源、地理条件及进步程度不同, 但在饮用水及卫生设施的水平方面仍然令人担忧。

97. 我国也并非没有这种忧虑, 因为在不平衡地分布于100多万平方公里土地上的500多万居民中, 有60%以上的人使用无防护设施的天然水源, 有近80%的人甚至没有起码的卫生设施。

98. 我国的绝大部分地区是农村, 在农村情况甚至更糟, 那里有92%的居民没有饮用水设施, 有96%的居民没有卫生设施。

99. 玻利维亚的地理条件多种多样, 它包括了各种气候、各种地形以及可以想象到的各种景观。西部地区多山, 地势为高原, 占国土面积的极小一部分。该地区以高耸的雪峰、适于放牧和耕作的肥沃台地及安第斯山麓的深谷美景著称于世。中部和南部是开阔而富饶的谷地, 展现出占玻利维亚绝大部分领土的热带平原, 可航行的各条大河将北部的亚马逊盆地和南部的拉普拉塔盆地联成为富饶而酷热的地区。这种不可名状的多种形态引出一世纪法国一位名叫阿尔西德·多尔比尼的聪明旅行家的一句名言: “玻利维亚集世界地理之大成。”

100. 在这种令人惊叹的各种气候、景观、物产和地形大汇聚的情况下, 发展任何基础设施过去一向是而且现在仍然是很困难的, 实际上也是耗资巨大的, 其主要原因是地形不利。

101. 因此, 当我们涉及我们目前审议的问题——拟定饮用水供应和卫生设施的适宜办法及其系统——时, 我们遇到了巨大困难, 而经常出现的资金短缺又加重了这种困难。我们非常清楚, 无论什么地方

缺乏洁净的水源，那里的发病率就会增长，其结果便是总的死亡率上升，特别是婴儿的死亡率上升。我国的婴儿死亡率在美洲是最高的，每1000名活产婴儿中就有160名死亡。

102. 在这些因素之外，还必须加上这个地区缺乏专门人才这个因素。国家机关所付的低薪水加之对公共服务的低需求，使许多熟练工人不得不转向其他部门。结果，人才短缺，尤其是中级和行政技术人员及熟练工人短缺，成为在卫生部门进行发展努力的有力限制因素。

103. 在20年代和30年代，正当我国因开发和出口锡而出现财政繁荣的时候，市政当局和采矿企业在高原和谷地中的许多城市，修建和经营了足够的饮用水供应系统，并且提供了污水处理系统。我国和巴拉圭共同经历的战后经济衰退，意味着直到1965年几乎没有对这一部门进行任何投资。同时，在30或40年前修建的这些系统，由于年久老化和人口增长，其作用受到严重局限。

104. 为了满足新社区日益增长的需要和要求，建立了一系列的机构，这些机构逐步自市政当局接过了提供饮用水和污水系统的责任。

105. 目前，在玻利维亚有40多个机构全部或部分致力于建设基本的卫生系统。这些机构绝大部分独立开展工作，而不是以相互协调的方式进行工作，并且遵循不同的规范和程序。只有在最大城市中的8个城市建立的地方机构在经营和维持着这些系统。在其他情况下，这项工作则留给社区团体去做，结果通常均不令人满意。各项方案经常源自国外，由技术和金融合作机构引入。

106. 这一部门的计划工作是零星分散的。有过1963至1965年的综合工程计划，后来又有过7个城市的总规划以及1970年全国农村渠道计划规定的方法。

107. 1974年，世界银行和世界卫生组织对这一部门进行了调查，该调查强调了这一问题的危急性和限制性方面。不过，它所提出的各项建议并未考虑到人的因素和适当实施它时必须具备的条件。

108. 在联合国目前正在开始实施的方案的范围

内，1978年在我国设计了一个理论模式，其中包括了10项发展基本卫生设施的计划以及因此而引起的公共设施的巨大增加。为了发展这一部门，我们必须调整各种机构，使每一实体都有明确而具体的职能，并且能够履行这种职能。为此各个机构应该得到加强。

109. 人力资源的开发将意味着出现更多能够在这方面迎接这个十年挑战的熟练工人。此外，通过对服务收费并经由其他国家来源和双边及国际机构来发展经济资源，应该成为有关财政规划的主题。

110. 要扩大服务范围，企业家就必须有足够的动力去加强咨询部门、建筑公司和国家工厂，使它们能满足对服务的日益增长的需求。因而，各个项目必须符合国家的技术发展水平及所服务居民的水平，这样后者便能不至于过分艰难地经营、维持和补充各种系统。这些项目基本上用于饮用水供应的质量控制、改善各种公共设施以及建立新的系统。

111. 我们认为，所提出的这一计划有着牢固的基础，因为玻利维亚所提出的这一构想，泛美卫生组织已经向我们这个半球的其他国家做了介绍和宣传。

112. 不过，我们感到公共设施的改善和新系统的建立并非是孤立的项目；恰恰相反，它们是密切相互联系在一起，而且实际上是要依赖其他部门的。

113. 只有在有独立经济生活的较大城市，自治机构才能独立组织和经营这些项目。在较小的城镇，基本卫生设施必须是保健和农村综合发展计划等其他计划的一部分，这些计划具有头等重要的作用。

114. 这是在水久基础上提供基本卫生设施的唯一途径，因为它包括了各种大型发展计划，并且所需投资可以收回。我们还认为，在与到1990年为所有的人提供饮用水和卫生设施这一目标相比较时，应对这些计划的范围作某些灵活的解释。较大的城镇可以提供饮用水和下水道系统并带有浴室及厨房设施，而乡村居民点则可以通过公共浴室及公共厕所来提供服务。

115. 从今年开始，在技术计划和目标的范围内，玻利维亚正在采取从定性分析到制订计划等各种具体措施，接着是开展各种活动，这些活动将使我们真正参与这个十年的工作。

116. 我们已经在最高的技术和政治决策一级建立了一个饮水十年全国小组；城市规划、公共卫生和计划部的副部长们将负责在这一领域进行的大部分工作。饮水十年全国小组的执行秘书处受1981-1990年全国基本卫生设施计划主任的指导。现已创办了两个与基本卫生设施有关的全国专题讨论会，这些讨论会将包括所有进行此类活动的机构，它们正在讨论这个十年的政策和战略，协调所有人的参与活动。我们还一直与德意志联邦共和国的协调发展协会和世界卫生组织进行合作，以便在这个十年方案的范围内确定各种活动。

117. 我们希望工业化国家和双边及国际机构能认识到我们国家和我国政府正在做出的努力，并向我们提供制订计划所需的技术援助以及鼓励我们开始行动的经济援助。

118. 我们认为指出这一点是恰当的，即在我国政府的帮助下，我国将于今年12月7日至12日主办第十七届美洲国家卫生与环境工程师大会，该大会将分析在美洲开展饮水十年活动的情况。该大会将是发起具有历史意义的饮水十年之后首次召开的国际会议。我们当然愿意邀请在这里出席联合国大会的国际社会各个代表团出席那次大会。

119. 最后，我国完全相信，这次会议一定会为了全人类的利益，通过能有助于我们提供饮用水和卫生设施的明智决定，以实现它所追求的崇高目标。

120. 作为玻利维亚政府的代表，我占用了这个重要会议的一些时间，我这样做是因为联合国进行这一方案的机构提出了恳切的建议，同时也因为玻利维亚人民希望与发展中世界的同胞们分享或许有助于他人的所有想法、计划和经验。所以，我在这个大会上介绍了我们的经验，希望它会有些益处。

121. **穆达瓦迪先生(肯尼亚)**：首先，我愿代表我国代表团向本大会转达肯尼亚共和国总统丹尼尔·阿拉普·莫伊阁下的最热烈祝贺。

122. 其次，由于这是我首次在大会发言，我愿利用这个机会向大会主席表示我个人的祝贺，祝贺他迄今为止一直在很好地指导着大会第三十五届大会的工作。在大会正式发起国际饮水供应和卫生十年之

际，我确信，他的继续指导将带领我们圆满完成我们面临的工作。

123. 我国代表团欢迎联合国秘书长、世界卫生组织、儿童基金会和开发计划署的行政负责人在第54次会议上所做的发言。我们还要表示，我们对各区域小组主席所表达的情感具有同感。

124. 秘书长的报告表明，发展中国家目前饮用水供应和卫生设施方面的情况极为令人沮丧，这些国家由于没有干净的饮用水以及卫生条件简陋所造成的疾病，每年有1300多万儿童丧失生命。

125. 大多数人口居住的农村地区——就肯尼亚来说超过了80%——继续依赖着传统的饮用水来源，这意味着每日从很远距离获取勉强够维持生存的饮用水的过程，耗费了宝贵的生产工时。除了这些问题以外，还有这样的迹象：甚至人类赖以产生水源的气候情况也在急剧发生变化，以致饮用水本身现在不仅在发展中国家的许多地方，而且在发达国家的一些地方已经变成稀缺的商品。

126. 肯尼亚对我们目前审议的议程的关心是众所周知的。1974年，肯尼亚成为发展中世界建立拥有充分权力的水利发展部的少数几个国家之一。肯尼亚还积极参加了1977年在马德普拉塔举行的联合国水源会议，该会议建议将1981-1990年定为国际饮水供应和卫生十年，并且建议这个十年应该致力于执行国家的饮用水和卫生设施计划。

127. 就象世界卫生组织1978年11月17日在日内瓦举行的首次协商会议上提出的关于国际饮水供应和卫生十年合作行动背景文件所指出的，马德普拉塔行动计划要求在国家一级改善这个十年各项活动的协调工作，并且在各国政府、各有关国际组织和非政府组织中间定期进行协商。

128. 1980年8月4日至8日在亚的斯亚贝巴举行的非洲经济委员会会议，对世界卫生组织关于有必要在国家一级将现有的一个公共机构指定为这个十年活动的负责机构的建议表示赞同，它还赞成在必要时设立全国行动委员会，正象世界卫生组织在其评价非洲国家目前形势的基本文件中所建议的那样。

129. 肯尼亚政府采纳了上述建议，以此作为非

洲经委会会议的一种后续行动，并为此在国家一级建立了它自己的全国行动委员会。全国行动委员会将是这个十年活动的关键。它将促进这个十年在饮用水供应和卫生设施方面的各项活动。今年10月22日成立的这个委员会，山来自政府各部及各非政府组织的代表组成，其中包括肯尼亚妇女组织的代表。因此，我国的水利发展部将成为这个十年的主要执行机构。

130. 全国行动委员会的职权将包括：确定这个十年的国家指标；集中注意力于包括城市和农村地区在内的那些目前还没有这些设施的居民群体；审查政策的优先目标及规划战略；拟定计划和方案；提高吸收能力；制定与执行资源动用项目；方案和项目的评价；发展信息系统及文献的工作。

131. 目前，在肯尼亚有20%至30%的人口享受着安全的饮用水，这一百分比到1983年肯尼亚目前的发展计划结束时可望达到40%至45%。肯尼亚政府进行了第一阶段全国水源总规划的研究工作，该项工作于1979年完成。这项研究表明，大体说来，由于人口将从1500万增加到2008年的3500多万，家庭和工业用水的需求量将从1978年的每年2.34亿立方米，增加到2008年的每年15.46亿立方米。要满足用水需求量的这种增长，将需要大量的财政资源，这将通过国内和国外来源筹集。

132. 尽管肯尼亚的国家目标仍然是到2000年做到为全国提供饮用水，但肯尼亚政府在国际机构和双边援助的支持下，将拿出额外的资金确保到这个十年结束时实现下列指标：第一，城市地区的饮用水供应范围要达到100%农村地区达到75%；第二，城市地区卫生设施的覆盖面要达到90%，农村地区达到50%。因此，上个月组建的全国行动委员会肩负着拟定计划及随后执行计划以确保这一目标得以实现的重要任务。

133. 肯尼亚水利发展部负有水源保护与开发、饮用水供应、污水处理设施的管理与维修以及控制污染的责任。过去一直而且今后仍将把注意力特别集中在我们绝大部分人民生活的农村地区的饮用水供应计划上。还要集中注意城市中心的饮用水供应、边远地区的家畜发展以及灌溉计划方面。按照鼓励社区参与

发展的同心协力精神，肯尼亚政府将继续支持社区兴起的自助饮用水和卫生项目。

134. 显然，在发展中国家成功地实施饮用水和卫生项目的过程中，遇到了一些问题。在肯尼亚，强大的制约因素——除其他事项外，这包括资金和技术人员不足，缺乏适宜的设备以及不利的气候条件——经常影响我们的发展速度。

135. 考虑到肯尼亚大约80%的土地是干旱和半干旱土地，肯尼亚政府正在特别强调为这些地区的家庭和牲畜用水及发展灌溉提供水源。肯尼亚政府认为，在这些地区提供足够的水源并进行适当的管理，是制止由撒哈拉大沙漠的侵蚀造成的沙漠化的关键因素。

136. 全面开发和统筹管理水资源需要有专门人员。在这一点上，肯尼亚政府创办了自己的水利师范学校，并且在培训我们的某些技术人员时使用了社区创办的理工学院。此外，内罗毕大学还在水源供应和卫生设施方面设有研究生学位课程。现在正在制订建立一所水利师范和研究学院的计划。肯尼亚政府正在充分利用由其他国家和国际机构提供的培训机会。

137. 在通过关于发起饮水十年的决议时，让我们记住，虽然这只不过是一项“基本需要”的决议，但实现这个十年各项目标的必要条件，却极为密切地与发展中国家的发展问题联系在一起。我们必须共同努力，以拯救1300万儿童的生命，他们由于没有干净的饮用水以及恶劣的卫生条件而每年都在死亡。我们还必须共同努力，增加所需的实际投资，以实现今后饮水十年的供水和卫生目标。

138. 现在，让我引用我们已故总统、肯尼亚民族之父乔莫·肯雅塔的名言来结束我的发言，他对水源问题是这样讲的：

“水源是最重要的基本资源之一。它不仅对于人类生活，而且对于农业和工业发展都是不可缺少的。对待水源必须要与对待诸如矿物等其他自然资源有所不同，矿物可以保持自己的自然形态直到需要开发时为止，因此，如果我们这一代人利用了一点，下一代还会有许多可以利用。”

他接着说：

“河流中的流水是不可能用这种方式保留的。今天未被利用的任何水源便永远失去了使用的意义。这每年都在延误着发展进程，减少了给与人类生命的水源的潜在价值。未受控制的流水也是人类苦难和不幸的主要起因。只要加以管理并进行应用，同样的水源便成为生命和文明的基础。”

139. 通博里先生(瑞典):我们今天发起国际饮水供应和卫生十年。这个十年的目标是雄心勃勃的:到1990年做到为所有的人提供干净饮用水和足够的卫生设施。必须做出巨大努力以实现国家发展计划中的目标和战略,这种国家发展计划将有助于实现上述目标。

140. 不过,所要处理的问题是难以应付的。水源是一种满足不断增长的需求的自然资源。在农业和工业发展以及世界人口增长的压力下,水源正在变成一种稀缺的资源。如果对水源的管理不进行根本的改革,预计到本世纪末有大约30个国家的水源需求量将超过它们最大可能的供给量。届时它们将面临水源危机。

141. 同时,我们亲眼看到水源污染现象在不断增加。在我的国家瑞典,有2万个湖泊由于酸雨而受到严重损害。臭氧层的不断消耗造成水中微生物灭绝的危险。由地面来源引起的水源污染,正在增加诸如汞、镉、多氯联苯和滴滴涕等污染物的数量,使得将地表水用作饮用水变得危险,并对环境造成长期威胁。

142. 对水源的合理管理需要大部分发展部门也采取行动。这一启示是马德普拉塔行动计划的主旨。它需要预先具备有关发展、环境、人类及资源之间相互关系方面的丰富业务知识。这种知识将加强在所有有关部门协调行动的实际基础,这是形成可以维持下去的水源供求格局的必要条件。

143. 水对于生命来说是至关重要的。一个人每日如果没有一两升水,他便无法生存。目前,发展中国家大约有60%的人口没有使用安全的饮用水。4个人中只有1个享有适当的卫生设施。其结果是令人惊恐的。无数儿童奄奄一息。妇女和儿童每日经常花费许多时间来取水。在第三世界的许多地区,妇女摄取

的卡路里有70%用于取水、喂养婴儿及维持人体的生理机能这种不可避免的工作,这突出说明了身体过度劳累的情况。

144. 因而,我们面对的工作量是巨大的。为了实现这个十年的目标,必须要为20多亿人提供饮用水设施,要为25亿多人提供卫生设施。世界银行估计,为实现这一目标所需总投资费用将高达6000亿美元。不过,通过选择合适技术,这一费用可以降低到3000亿美元。

副主席萨雷先生(塞内加尔)代行主席职务。

145. 要提供如此大量的资源是现实的吗?鉴于发展援助的提供趋势,答案是否定的。这个十年期间投资的大部分份额将不得不由发展中国家自己承担。据世界银行分析,对大部分发展中国家而言,在不妨碍其经济的其它重要部门发展前景的情况下,要获取所需数额的资金,即便不是不可能也是很困难的。

146. 这或许要引起这样的看法,即不应该认真对待这个十年,这方面的目标是决议中的一项空洞宣告。根据瑞典的看法,这种失败主义态度,可能是片面强调投资数字所造成的。这种狭隘看法也可能引起其他不利影响。它会掩盖在十年期间内实现为广大人民提供安全饮用水这一宏伟目标所必须做出的多方面努力。它或许会因此而使得在饮用水供应和卫生设施领域目前的资金需求战略永久存在下去。

147. 在瑞典,我们自问,为什么饮用水供应工作的进展还不能实现70年代初期确定的意图和目标呢?巨额投资并没有产生预期的效果。在某些情况下,这些设施甚至成为对经济的一种资金需求负担。重新评审那种认为援助者愿意优先照顾大的投资计划的片面性策略是很必要的。在考虑到水源部门的多元性的同时,必须仔细找出国家一级的所有问题和限制性因素。这一重新评审工作正在顺利进行。它从马德普拉塔开始,并在为这个十年进行准备工作期间继续进行。这部分是下述事实的结果:目标和任务已变得更针对具体国家的情况,因而也更具有现实意义。

148. 瑞典代表团坚定地认为,这种重新评审将贯穿这个十年的始终。必须创造一种发展和实施正在出现的新概念的方法。最近,联合国与瑞典政府合作

于今年10月6日至17日在乌普萨拉联合举办的联合国关于农村饮用水供应问题区域间研讨会讨论了这种新概念。对70年代的战略进行必要的修正仍需巨额资金。

149. 在1970至1979年期间,瑞典为水源开发估计捐赠了3.5亿美元。有2.75亿美元用于与11个国家进行双边合作,主要用于农村的饮用水供应。大约有0.75亿美元通过联合国系统发放。这个数额相当于该时期瑞典双边援助年均总额的9.3%。

150. 为了对这个十年作出贡献,瑞典将在未来的几年中每年在双边援助中拿出0.25亿美元用于饮用水部门。我们还在1979/80预算年度到1981/82预算年度期间拨出300万美元,支付为进一步发展与供水部门有关的新多元概念而开展的特别活动的费用。

151. 在重新评审70年代饮用水供应和卫生设施的战略时,必须强调与所有有关部门建立联系的必要性。饮用水供应和卫生设施的投资必须着眼于整个发展。它们必须成为发展链条中的一环。在有关各部之间进行协调工作的规划阶段,就必须做到这一点。

152. 这样,饮用水供应和卫生设施便与保健教育、卫生运动及营养计划联系起来。光是安全的饮用水并不能增进居民的健康——几次试图测定安全的饮用水设施对农村居民健康的影响,但均无结果。对人类排泄物进行卫生处理,在防止水源及贮水容器污染,使人们不直接接触各种致病微生物方面。有着极为重要的意义。因此,各种初级卫生保健系统或许可以最佳地实施发展中国家制订的饮用水和卫生设施方案。

153. 实施一项广泛的国家战略势必要依靠社区提供资金,并且要强调权力分散和地方参与。消除限制性因素的措施将包括调动社区的积极性并争取得到它的支持。因此,必须努力促进然后响应地方的主动行动。社区参与绝不能仅仅是中央部门强加的一种额外要求。它必须建立在地方真正参与决策的基础上。这样做要有一个先决条件,这就是要有一个强有力的地方政府和一种想使其发挥作用的意愿。

154. 另外,在地方制订计划的过程中,妇女的经验和知识是不可缺少的。因此,妇女将来的参与和对她们的进一步培训便具有最重要的意义。

155. 另一个先决条件就是应用地方上可接受的合适技术。设施必须简单,通过掌握可在乡村一级教授的知识便能进行操作和维修。这些技术还应该有助于节约外汇和当地的就业。无论什么时候只要有可能,为这些设施提供的设备都应该在当地制造。合适技术必须能够继续改进提高;它们并不是仅次于最佳的技术,而是有一定水平的发展所需的一种过渡性解决办法。

156. 合适技术必须要在当地理解消化,以便进行操作和维修。操作和维修不当,设施就会迅速损坏。预期的利益将无法实现,投资将付诸东流。所以,操作和维修问题对于提供安全的饮用水及卫生设施这一整个概念来说,是个中心问题。不过,直到最近,农村饮用水设施的操作和维修远不如它们的设计和建造那样受到重视。

157. 强调修建新设施经常导致忽略操作和维修问题。强调基本建设投资也导致产生各种与吸收能力有关的问题。大力发展新设施的做法给受援国政府用于操作和维修的资金带来了压力。目前预算的主要追加部分并非来自援助国,而是通常由本国提供资金。这种负担的分量有时过于沉重。另一个问题是行政管理能力有限的问题,这种行政管理能力的高低取决于能否提供适应供水和卫生部门的估计发展情况的专门人员和健全的机构。

158. 因此,瑞典代表团建议,相当多的资金应该用于各级人员培训和教育计划方面。援助国也应该认真考虑能否对筹资业务及维修做出贡献。

159. 为了按饮水十年所设想的数额进行投资,实行计划周全的监测和评价是可取的。此类评价的结果应该反馈到计划或项目周期中,并且对各项决定产生影响。最近几年中,许多双边和多边援助机构更加强了供水计划的评价工作。操作和维修问题的严重性,在某种程度上促进了这项工作。为了鼓励进行这种评价,考虑一下建立一种国际评价机构的问题将是可取的。这种机构将协助制定评价方法,鼓励各国政府机构进行评价工作并对其工作提供支持。

160. 最后,让我强调一下,要实现国际饮水供应和卫生十年的目标,1981至1990年间在国家战略及

国际发展合作方面需要有新的方针。这一问题的重要性要求不仅在量的方面而且在质的方面进行变革。看到正在对那已经失败的战略进行重新评审是令人鼓舞的。让我们大家团结起来做出建设性的努力，以发展和实施这种新的战略吧。只有那样饮水十年才有成功的希望。

161. **米国钧先生(中国)**：中国政府赞同并支持将1981到1990年宣布为国际饮水供应和卫生十年。我们已经参加了发起决议草案 A/C.2/35/L.29，希望这一草案能在本届联大协商一致通过。

162. 在第54次会议上，我们注意地听取了秘书长库尔特·瓦尔德海姆先生的讲话以及世界卫生组织总干事马勒先生、联合国儿童基金执行主任格兰特先生和联合国开发计划署署长莫斯先生分别作出的发言。从这些发言可以看出，在过去一段时间里，秘书长和联合国有关机构为准备国际饮水供应和卫生十年做了许多工作，对于推动本项活动的开展是有益的。此，我们表示赞赏。我们原则上同意秘书长向本届会议提交的发起饮水十年的报告〔A/35/367〕中所作的计划安排。我们还认为，联合国责成世界卫生组织的背景文件的指导思想和各项要求基本上符合实际情况，有助于各会员国制订自己的饮水十年活动规划。

163. 饮用水供应和卫生与人民的身体健康和国家的经济有着直接的密切联系。从各项报告所说明的情况和列举的数字看，在许多国家，特别是发展中国家的广大农村，饮用水供应和卫生还存在严重问题。据世界卫生组织估计，目前发展中国家中有五分之三的人口没有安全的饮用水供应，四分之三的人口没有足够的卫生条件。由此引起的儿童死亡率和寄生虫或其他疾病相当严重。这一切对发展中国家造成了严重的经济和社会问题，阻碍了它们的发展。

164. 联合国发起国际饮水供应和卫生十年是十分适时的。根据这个十年的计划，国际社会将实现一个宏伟的目标：到1990年使每个人都能获得干净的水和充分的卫生条件。这是一项极为艰巨的任务。为了这一目标的实现，各方面必须作出巨大的努力。

165. 首先，每个国家都有责任为自己的人民提

供干净的水和卫生条件。各国都需要动员自己的力量，按照自己的发展规划和优先次序，并根据自己的适当条件和需要，制订和执行本国饮用水供应和卫生计划。另一方面，国际社会应动员国际力量支持各国特别是发展中国家的努力。发达国家，不论其经济制度如何，都应为此作出更大的贡献。联合国各个机构，应增加这方面的活动，进一步加强协调，并确保这些活动收到最大的效果。

166. 中国政府重视改善本国人民的饮用水和卫生条件。30多年来，随着我国经济的发展，城乡饮用水供应和卫生条件有了显著改善。目前，84.6%的城市人口饮用自来水。在农村开展了改善和管理水源的工作。各地根据因地制宜的原则，以简易自来水、手压机井、沙滤井、改良水井等形式，改善了饮水条件。在缺水地区，我们已解决了4000多万人吃水困难的问题。我国政府颁布了环境保护法，开始重视并采取措施控制水源污染问题。

167. 可是，中国是一个人口众多、自然条件复杂、地区差异很大的国家。目前，还有相当数量的人口缺乏生活用水或者饮用未经处理的地面水。工业废弃物对水源的污染还很严重。因此，改造环境和保护水源的任务还很艰巨。为了迅速改变这种状况，我国政府将卫生基本建设作为城乡发展计划的一个重要组成部分。我们将首先解决农村缺水地区、地方病地区的饮用水和卫生问题，力争在1990年之前使我国的饮用水供应和卫生状况发生根本性变化。

168. 为饮水十年设计了一个形象生动的标记：一个大水滴中有十个小水滴，象征着积少成多，汇流成海。滴滴流水，将给渴望干净饮用水的人们带来希望，鼓舞他们为更加美好的未来而奋斗。我们中国政府和人民愿同在座的诸位一起，为实现这个希望而共同努力。

169. **巴特先生(尼泊尔)**：今天上午，在专门讨论发起国际饮水供应和卫生十年问题的大会本次会议之前，我们听取了秘书长及世界卫生组织、儿童基金会及开发计划署行政领导人的开幕讲话，这些讲话明确地说明了在国际范围内实现饮水十年的目标的必要性及行动战略。

170. 我国强烈地意识到发起饮水十年的重要意义,这件事可以促使国际上认识到向这个地球上迄今尚未享受到这些人类基本必需品的广大人口提供安全饮用水和卫生条件的必要性,而且对于发展中国家全面的社会经济发展也具有重要意义。

171. 1976年在温哥华举行的联合国人类住区(生境)会议首次建议,各国应制订定量的目标,以确保到1990年做到所有人都能享用安全的饮用水并对废物作卫生处理。其后,于1977年在马德普拉塔举行了联合国水源会议,该会议进一步建议把1981至1990年这段时间定为国际饮水供应和卫生十年,并且按照这个意思制订了一项行动计划。正是由于这一切,我们今天才在此聚会。

172. 只要审查一下发展中国家饮用水供应和卫生的现状就可看出,这方面的情况是很悲惨的。秘书长的报告[A/35/367]指出,在发展中国家每年大约有1300万儿童死亡,其中三分之一是因为没有安全的饮用水供应和卫生条件所造成。在发展中国家,导致这样高婴儿死亡率的腹泻和其他肠道疾病及许多其他皮肤病和眼病,均可归因于用于个人卫生的供水缺乏或者不足。

173. 由于没有安全的饮用水而在社会和经济上付出的代价一样高。在一些干旱和半干旱地区,特别是象我们这样国家的山区,许许多多家庭每天不得不耗费他们一半的时间和精力从遥远的地方获取饮用水,并且在多数情况下,这样辛辛苦苦取来的水并不能保证是安全的,因为这些水源是未受保护的,一般来讲是受污染的。在这些情况下受害最大的通常是妇女和儿童。儿童入学率的下降和妇女的时间和精力的损失,进一步加剧了发展中国家已经很落后的社会经济状况,不然的话,妇女的时间和精力可以用在经济活动和其他有益的活动方面。

174. 调查显示,关于卫生方面的情况甚至更糟。在发展中国家,5个人中只有1个有使用卫生设施的机会。而就饮用水来讲,发展中国家大约有75%的城市综合人口享受某种形式的供水设施,而农村综合人口的这一比例只有14%;就卫生设施来讲,只有53%的城市人口享受足够的卫生设施,而农村人口的这一比例只有13%。

175. 在我们这个地区,享有饮用水和卫生设施的人口所占的百分比甚至更低。在这方面,我国又远远落后于这一地区的绝大多数国家。尽管数字显示向81%的尼泊尔城市人口提供了饮用水设施,但是由于生活在城市地区的人口数量仅占总人口的5%左右,其余的95%也就是农村人口则面临着极为尖锐的缺乏饮用水的局面。只有6%的农村人口享有饮用水设施。换言之,如果我们把城市人口和农村人口加起来,据认为总人口中只有10%的人能够得到饮用水供应。就卫生设施而言,秘书长关于区域性活动的审查报告中的数字表明,总人口中只有1%的人享有卫生设施。这些有关饮用水和卫生设施的数字,表明了一种远低于发展中国家平均水平的状况。

176. 尼泊尔刚刚完成它的第五个五年计划,并且开始实施它的第六个五年国民经济发展计划。第六个五年计划的基本原则是满足人们对教育、保健、干净饮用水、住房及收入等的基本需求。保健及干净饮用水的供应现正得到更多的强调。在尼泊尔人口最稠密的山地社区,社区的饮用水供应和卫生项目已成为重要优先项目。在那里,正在设法减少母亲们取水的工作负荷量,减轻因无水而在卫生方面受到的限制,因此而受益最大的将是儿童。

177. 由于该地区复杂的山地丘陵地形以及典型的尼泊尔分散单个的住宅模式,修建自来水系统是极为困难的。不过,在可能的地方已经采用自流系统作为向小村庄提供安全饮用水的一种手段。

178. 联合国儿童基金会一直在以十分有效的方式向边远村庄提供管道、零件及包括空运在内的运输,山地使得运输工作特别困难。

179. 在德赖的较低的平原地区,农村社区的供水计划主要依靠浅管井。比起丘陵地区来,该地区的地形没有那样复杂,住宅模式没有那样分散,因而社区的供水工程问题也较少。我国政府已拟订了一项计划,拟在这些地区的方便地点,按照每200个人一口井的原则挖掘浅管井。

180. 我国代表团谨向儿童基金会表示感谢,在饮用水供应及营养方面,儿童基金会始终关心我国,并且一直在提供无法估价的援助。

181. 在城市地区,我国政府已制订了一项极为全面的计划,内容为到1990年做到为所有城镇提供饮用水和污水处理设施。值得注意的是,在这方面我们一直得到世界银行的援助。在今年年底,在6个主要城市将完成供水和污水处理系统的修建工作。在以后的两个五年计划期间——也就是自1980至1985年和自1985到1990年,在世界银行和捐助国的帮助下,我国要为所有城市地区提供安全的饮用水以及污水处理设施。

182. 尼泊尔还制订了一项它自己的计划,以便到1990年在城市和农村地区实现国际饮水供应和卫生十年的目标。毫无疑问会存在许许多多限制性因素。国内资金和各级技术人员短缺,所需用来购买设备、物资和供应品的外来资金匮乏,现有的系统维修不善,质量管理规范执行不严,有关公共卫生及个人卫生的学校教育不足,社区的人口高度分散,山地带来的地形方面的困难以及人口的高增长率,所有这些都是我国面临的主要限制性因素。几乎所有的发展中国家都存在这些限制性因素,特别是象我们这样的最不发达国家就更是如此;在我们这样的最不发达国家中,这些限制性因素无疑更为尖锐。

183. 尽管为这个十年确定了国家指标,并且我国计划开展一场轰轰烈烈的运动以实现这一指标,但估计在这个十年结束时,尼泊尔6%的城市人口以及多达38%的农村人口,或许仍然不得不在没有足够的安全饮用水的情况下生活,这主要是由于上述各种限制性因素以及由于从现在起到1990年新增加的人口数量造成的。

184. 不过,近年来好象一些双边机构和其他援助机构对发展中国家的供水和卫生计划有越来越大的兴趣。人们还满意地看到,许多捐助国政府正在改变他们的援助条件,并且正以赠款的方式向最不发达国家农村地区的供水和卫生设施提供支助。大部分开发银行还存在着一种在这一领域向最不发达国家提供软贷款的倾向,虽然这种倾向是有限的。

185. 然而,考虑到实现这个十年的目标需要大量投资资金,目前外来援助的数额看来是远远不够的。据世界银行估计,实现为所有人提供足够的饮用水和卫生设施这一目标的全部费用,可能要高达6000亿美

元,尽管,据说通过对城乡次级部门选用合适技术,这一数字可以降低至3000亿美元。不过,为了实现到1990年为所有人提供饮用水和卫生设施这一目标,据信把目前的投资数额增加大约5到10倍是至关重要的。

186. 就有关国家而言,意识到这一问题的紧迫性并且做出坚定的承诺无疑是必要的,但是迫切需要更多的外来援助这一点无论怎样强调也不会过分;这种外来援助包括向这个十年提供的赠款、低息贷款及技术和资本援助。国际社会必须采取更灵活的态度,支持更多的国家作出承诺,特别是向最不发达国家和受影响最严重的国家作出的承诺。财政捐款必须增强,以便加强联合国各机构以及正在与各国政府在这一领域进行合作的其他国际机构和双边机构的能力。人力资源调查、制订国家培训计划、研究工作、发展适合地方条件的合适技术、开展群众运动来动员舆论、促使社区了解情况与参与,所有这些都应该着手进行并大力推行,以便实现马德里普拉塔行动计划和国际饮水供应和卫生十年所提出的目标。

187. 我国代表团认为这个十年本身并不是目标,并且相信它将大大推动人们开始为向大部分人提供这两种必不可少的服务而做出重大努力。缺乏这两种服务一直是人们大规模遭受苦难的原因。我们需要的是各国和国际社会在追求这一目标时采取果断的措施与作出坚定的承诺。

188. 阿尔沃诺斯先生(厄瓜多尔):对厄瓜多尔代表团来说,发起国际饮水供应和卫生十年为估价我国在这一至关重要领域所取得的进展,并通过制定技术计划和确保最好不过地分配资源来展望最近的前景,提供了一个机会。

189. 为所有居民提供干净饮用水并在总体上改善环境,是社会进步和提高城乡地区的生活质量的基础。在这一点上,理论上的表态必须抛弃,我们必须开始采取实际行动,保护那些处境艰难的部门,在真正的收入再分配中进行适当的投资,而这将反映在我们对至今仍在遭受疾病和营养不良困扰的人力资源的保护上。

190. 我国总统海梅·罗尔多斯提出的关于厄瓜多尔民主政府的国家发展计划,为1980至1984年规定

了一项作为最重要优先项目的动态方案,以改善环境;这项方案经过调整后将极大地增加提供饮用水和卫生服务的公共设施,此外还将减少环境污染并保护生态。我国政府就是这样使自己的行动适应其实现经济发展和社会正义的目标的。

191. 厄瓜多尔的计划旨在争取改善城乡人口的状况。它打算保证对人类住区持续不断地提供充足的饮用水,同时着手编制地表和地下水资源目录。为了保护这一宝贵资源,我们正在设法防止水源的污染和沾染。同时,地方上用于制造饮用水和卫生设施的建筑材料和设备的技术正在进步。

192. 厄瓜多尔卫生工程研究所是公共卫生部的一部分,它负责计划、筹资、设计和建设,它还有培训人员和提供咨询的职能。采取行动的政策包括提供饮用水、污水处理、固体废物处理及国家基本设施的污染监测等公共设施。

193. 现在已为厄瓜多尔的大城市基多和瓜亚基尔拟订了今后30年的卫生基础设施建设总计划,并且正在为其他城市研究拟订同样的计划。在人口不足4万的城市地区,我们正在设法建立市政协会,以便能形成统一的系统。此外,我们正在特别注意农村地区以及农村整体发展项目。

194. 重要的是,我国为了尽量通过自力更生来争取发展,已利用其石油收入的相当可观的一部分来使处于最低收入水平的厄瓜多尔人民最直接地从这种新资源中获益。不过,为了弥补时间上的损失,加速进行发展,我国也在寻求国际贷款和技术援助。

195. 厄瓜多尔卫生工程研究所从泛美开发银行获得了贷款;向基多市政当局提供饮用水的企业和瓜亚基尔市政污水处理工程也从泛美开发银行获得了贷款;该银行刚刚与一家日本国际财团签约,在城市周围地区继续建设排水工程。

196. 世界卫生组织在开发计划署的帮助下,正在通过泛美卫生组织提供技术合作。经与世界银行和世界卫生组织进行协商后,进行了联合研究。

197. 正在对有关水资源的确切数量及地区性服务系统的组织和没有此类基本公共设施的地区的系统

进行研究。从有组织的社区那里也得到了援助。最大的城市拥有自己的公共工程。这些城市除瓜亚基尔和基多外,还包括昆卡、安巴托、伊巴拉、埃斯梅拉达斯和洛哈等。

198. 关于污染控制及固体废物处理问题,我们正在设法防止有害于人类的任何环境损害,同时我们也在设法防止可能由此类环境损害造成的任何生态失衡。该计划还强调,技术和专门知识的转移是投资项目的组成部分。该计划打算加强现有的国家能力及在高等院校进行的学术和研究活动,这些高等院校将发展合适技术并培训各级技术人员。已经考虑建设一个涉及卫生工程及环境科学的情报与咨询服务中心。

199. 我们正在进行一项全国卫生状况调查,以便为确定这些规划的方向提供数据资料。

200. 厄瓜多尔正在逐步进入1981至1990年的饮水十年,其目标就是为其居民提供充足的、未受污染的饮用水,让他们采用对人的生活质量具有积极影响的卫生措施。在此过程中,正象水井和渠道将取代废弃的管道系统那样,将修建一些水坝和水库。我们正在整修老水管;我们正在修建抽水系统。所有这些都是为了满足城乡地区居民日益增长的需要。

201. 因此,厄瓜多尔代表团支持目前提交大会的关于国际供水供应和卫生十年的决议草案A/C.2/35/L.29。我们希望,那些提供技术服务和贷款的国际机构能按所提议的方针行事,以便加速发展,并依靠饮用水、污水处理 and 环境保护规划,来促进我国没有基本生活设施的居民享受其应该享受的较高生活水平,以提高其健康水平。

202. 多尔蒂科斯先生(古巴):为了阐明我国的看法,解释我国政府对于国际供水供应和卫生十年应该如何加以推进的考虑,以便在最近的将来使整个人类能够完全实现这一崇高目标(这将会证明十年的国际合作是正确的),我有必要就在座各位感兴趣的问题的现状概要地介绍一下,并简略地对有关这个十年为本身确定的主要目标发表一点意见。

203. 我不准备分析研究造成我国不到20年前那种处境的原因,当时,获取足够数量的高质量饮用水是占人口中极小部分人所享有的特权,并且人民的健

康状况可以说是最糟糕的。相反，请容许我从当代的现实情况开始谈吧。

204. 我国人民一旦成为一支政治力量，它本身便决定对旧的社会制度进行彻底的变革，并且作为革命的物质、政治和精神工作的一部分，除其他事情以外，充分保证所有人工作的权利，每一位少年、青年和成年人免费接受学校教育的权利，每一位病人免费住院治疗的权利，以及最后一点，社会及经济发展及充分尊重人的尊严的权利。从逻辑上讲，现在构成我们劳动大军一部分的这一代人所经历的并不遥远的过去；我们为自己的未来所拟定的计划，使我们有可能了解合法利益，这种合法利益是如此众多的国家在这项极为重要的行动计划中所一致拥有的；国际社会打算将该计划贯彻到底，直至取得成功。

205. 在过去的20年间，我国为其经济发展投入了巨大的资源。今天，作为这种努力的必然结果，我们日益清楚地认识到，发现新的水源和注意保护我们的环境是多么的重要。1978年，有不下570万人受益于我们的集中配水系统，而1958年受益于该系统的人是250万。在此期间，设有供水系统的城镇的数量增加了1.4倍。设有污水处理设施的城镇的数量增加了1.2倍，并且我们还建设了27座净水厂。关于水媒疾病，我应该指出的是，1979年伤寒的发病率是1.8/100000人；疟疾的发病率尽管由于国外传入的病例而实质上高于五年以前，但仍为2.4/100000人。因胃肠炎而死亡的人数极少。目前的婴儿死亡率只有19.3/1000活产儿，而在革命前为60/1000以上。现在的平均寿命为70岁，比1958年的平均寿命增加了17岁。

206. 这些数字显示了我国政府在公共卫生领域为发展足够的基础设施、提供饮用水和开展环境卫生活动所作出的巨大努力。

207. 古巴一向以坦率合作的态度，怀着寻找解决最紧迫问题的最适宜途径的目的，参加联合国及其专门机构所管理的活动和计划。在国际水源计划方面，在联合国人类住区会议、联合国水源会议、1972年10月于圣地亚哥举行的南北美洲公共卫生部长会议以及世界卫生大会上，我们一再指出国际合作的重要

性，这种国际合作既包括产生于洲际关系本身的合作，又包括涉及政府间机构技术和财政援助的合作。

208. 菲德尔·卡斯特罗总统在大会第三十四届会议^②上以不结盟运动主席身分发言时强调，国际社会负有义不容辞的责任去寻找迅速而有效地解决人类面临的主要问题的办法。

209. 饮用水供应和环境卫生是完全符合那次讲话内容的问题。世界形势是很微妙的，世界人口的很大一部分生活在悲惨的环境中。本次会议是一个信号，它表明人类仍存在许多未解决的紧迫问题，许多国家即使在管理其资源方面或许很有效率，但仍需要财政援助，使其人民合理而有效地享用卫生的饮用水，消灭导致人官能不全、死亡或无法工作的水媒疾病，并促进能确保世界和平的充分发展事业。

210. 在这个十年的头五年，我国计划作出巨大努力为供水和污水系统筹措资金。在自1981年开始的五年期间，对于主要省城和其他城市中心的供水和污水处理工程的投资，将达到3亿美元，以便在该段时间内把供水范围扩大到城市人口的91%，把污水处理设施扩大到城市人口的55%。

211. 古巴在其饮水十年行动计划规定的各项目标中，建议对农村地区，除其他事项外，确定下列目标：为人口的70%提供家庭用水，为其余人口提供公共用水设施；改善并扩大分散居住的农村人口的供水，使30%的人使用公共用水设备，70%的人做到容易获取水；此外，使受益于污水处理设备的人口增加到40%；至于其余的人，可以应用污水处理设施，并为30%的分散居住的农村人口提供室内厕所，为其余的人提供卫生的公共厕所。实现这些目标将需要3亿美元以上的额外投资。

212. 不过，首先有一个强国对古巴实行蛮不讲理的封锁，加之自国外获取供应品有财政上的限制性因素，这些都在阻碍上述努力。财政上的限制性因素，一般来讲，是一个影响到所有发展中国家的问題。

213. 本大会集中注意的问题应该是为发展中国

^②见《大会正式记录，第三十四届会议，全体会议》，第31次会议。

家的利益进行国际合作。毫无疑问，我们自己的努力以及为了大多数人口的利益而执行的公正合理政策，是实现我们为自己制定的目标的基本而又必不可少的先决条件。不过，一个主要因素是多边和双边的国际合作——向发展中国家提供必要的资金；作为殖民主义和新殖民主义剥削、从发达的资本主义国家传入的通货膨胀、不合理的贸易条件、商业上的歧视待遇以及贸易保护主义的受害者，发展中国家现正悲惨地遭受世界性经济危机所造成的痛苦。

214. 我们希望，由于今天为发起饮水十年而作出的努力，我们各国人民将能过上比较幸福的生活。

215. **帕拉沙尔先生(印度)**：今天，大会正在举行一次特别会议，以发起国际饮水供应和卫生十年。这个十年将包括1981年至1990年这段时间。它的正式发起，是联合国会员国在1976年于温哥华举行的联合国人类住区会议以及其后的好几个会议上进行讨论的结果。

216. 1977年在马德普拉塔举行的联合国水源会议制定了到1990年为所有人提供安全饮用水和卫生设施的目标。会议还建议联合国系统各组织之间更紧密地进行合作，增加来自外部的双边和多边机构的技术和财政合作，以支持这个十年的目标。

217. 在印度，我们感谢联合国各机构，尤其是开发计划署、世界卫生组织、儿童基金会和世界银行以及一些外部双边机构，对我们正在进行的供水和卫生计划所给予的合作。我们期待着这些机构在未来的年月里进一步提供合作和参与，以帮助我们完成这个十年的艰巨任务。

218. 安全的饮用水供应和卫生的废物处理，是人类的健康和幸福所必需的。大部分发展中国家在组织并向其广大人口提供这些基本必需品方面均落后于发达国家。妇女和儿童是最严重的受害者。在从遥远的地方获取饮用水的过程中，我国居住在农村地区的人民不得不浪费相当多的时间和精力，否则这些时间和精力本可以用来改善他们的经济状况，获得很大收益。

219. 水媒疾病是死亡的一个重要原因，在婴儿和少儿中尤其如此。因此，增加供水和卫生部门的投

资将有益于人口中容易受到影响的部分，并且不仅为减少死亡率和发病率而且也为提高生产力及促进全面发展作出贡献。

220. 在印度，我们意识到饮用水和卫生设施对我国人民的健康，特别是农村地区人民的健康起着重大的作用，我国人口绝大部分都生活在农村地区。在我国成千上万的村庄里，没有位于适当距离内的受到保护的水源。在许多其他的村庄中，水源里含有地方性霍乱或麦地那龙线虫传染病细菌，或含有对人的身体健康有害的有毒原素。我们把这些村庄称为有问题的村庄，我国政府已经决心在今后五年内为这些村庄提供安全的饮用水。我们将注意确保所有条件较差的社区都能享用饮用水，尤其是将注意地理地形不好的丘陵地区和落后地区。全国平均每平方公里的人口密度为177人，而阿鲁纳查尔邦每平方公里的人口密度却低达6人，喜马偕尔邦为62人。从这两个山区的情况便可看出山区问题的严重性。

221. 以贾瓦哈拉尔·尼赫鲁先生为总理的印度政府，在第一个五年计划中，于1954年开始实施作为卫生计划一部分的全国供水和卫生计划，以支持各邦的城市和农村饮用水供应及卫生计划，进而为整个国家提供充足的饮用水供应和卫生设施。1954年还成立了中央公共卫生和环境工程组织，以便为各邦政府拟定和实施这些计划提供技术咨询和技术指导。1973年2月，这一计划和组织工作改由联邦工程和住房部负责。

222. 根据一项估计，迄今已有2108个城镇有饮用水供应，有1亿人口从中受益。还为216个城镇的4000万人口——占印度城市总人口的36%——提供了不完全的污水处理系统。在57.6万个村庄中，迄今已为总人口为6500万人的9.72万多个村庄提供了自来水管和手压泵管井。在其余的村庄中，大约有40万个村庄享有某种形式的供水，如蓄水井和泉水等，不过在大约7.9万个村庄中，在距地表15米以内的深度或距村庄1.6公里的范围内找不到任何水源。

223. 农村卫生在我国许多地方还是一个尚未认真开始进行工作的领域。我们建议在未来十年中更大规模地着手处理农村卫生问题。

224. 相对说来, 我国的城市地区享有较好的饮用水供应设施。不过也存在诸如水源供应不足和间歇供应等某些不正常现象, 有待克服。必须更多注意中小城市, 它们当中现在有许多还没有受保护的供水设施。甚至在较大的城市, 也必须对配水设施实行国有化, 并对贫民区给予足够的重视。我们的目标是在这个十年期间为我国大部分城市人口提供安全的饮用水。

225. 在我国的城市地区, 甚至在大部分较大的城市, 卫生设备仍然不足。我们要进行努力, 在1990年之前大幅度增加这些设施。要特别注意城市中由于向河道排放生活和工业污水而造成的污染问题。要优先考虑流行象丝虫病这样的地方性疾病的城市地区和需要引起紧急注意的中小城镇。

226. 培训各类涉及供水和卫生计划的人员, 学习掌握新技术和新设备的操作技能, 这对于确保从大规模的投资中获得最大收益, 是至关重要的。同样重要的是, 要很好维护所创造的资产并监督和评价这些计划以观察这些计划目标的实现情况。在这个十年期间, 需要对这些事项给予更多的注意。

227. 我们保证将全力支持这个国际十年的目标, 在此期间, 我们将努力为最大量的我国人口提供安全的供水设施和卫生的废物处理设施。我们通过宣布在新的第六个五年计划中打算把农村饮用水供应列为重要优先项目, 已经开始了这种努力。

228. 在古老的东方传说中, 人们认为水是仙丹——长生不老酒的主要组成部分。为那些需要水的人提供饮用水, 在我们的生活方式中一向占有重要优先地位。人们认为, 不仅为人类, 而且也为鸟类和动物解渴, 是一种善行——美德。水还被用作将一个人的优点传输到另一个人或一群人中去的神圣工具。

229. 我们极为赞成这个十年的各项目标, 我们真诚相信这一努力是恰当而适时的, 这些都完美地集中体现在印度总理英迪拉·甘地夫人这次给世界卫生组织的祝词中:

“美哉普天, 普降圣水,
佑我生灵, 哺我渴饮,
幸福所系, 欢乐所由,

宝中之宝, 万众之首,
除灾祛病, 唯仰圣水。”

上面几句引自印度宗教古经《吠陀经》。

“水对生命来说是至关重要的, 文明就是一种人与水之间的对话。最早的人类在湖河及大海的岸边定居, 因而农业和许多工业也兴旺发达起来。为了家庭和经济目的而要善地管理水源, 是管理社会的一个主要方面……”

“今天, 整个人类都具有确保为全世界提供基本卫生设施的知识 and 手段。国际合作可以而且必须补充资源不足的贫穷国家, 以确保提供干净的饮用水并改善它们的污水处理设施。我欢迎世界卫生组织为发起国际饮水供应和卫生十年而制订的计划。每个国家都应该最充分地与本组织合作, 使世界卫生大会到1990年能把向全世界所有人民提供干净饮用水的决心变为现实……”

“愿联合国饮水十年证明是在帮助各国人民实现其基本需要之一——清洁的生活环境方面进行国际合作的榜样。”

230. 塞拉尼·马特利先生(智利): 我十分荣幸地代表智利政府向来到这里亲自参加正式发起国际饮水供应和卫生十年的各国每一位代表致以最衷心的敬意。

231. 我们正在参加的活动毫无疑问是联合国最重要的精神贡献之一, 通过它的行动及其产生的鼓舞作用, 有可能在我们那些负责促进这一特殊领域的发展的人中, 建立一种真正的联盟。同时, 它提供了一个机会来分析迄今所取得的成果, 查明妨碍我们的计划取得更大进展的障碍, 确定可能导致执行某些能使我们明确解决饮用水和卫生问题的方案的方针。

232. 智利政府通过我再次表达了它要尽量支持卫生工程部门并通过适当措施帮助它取得进展的坚定决心。

233. 作为对发起饮水十年的一种贡献, 我现在想简略地谈一谈智利的饮用水和环境卫生等分部门根据不久前制订的合理化政策, 在体制、国家、技术和管理等各方面所促成的发展变化。由于智利为参加国际饮

水供应和卫生十年制订了一些政策，上述合理化政策也因此得到加强与补充。

234. 在智利，直至1973年，许多机构都在相同的领域进行工作，这些机构没有行政或财政上的自主权，人力和技术资源也很少，没有培训，没有计划，管理和资金筹措效率很低。例如在1973年，卫生工程主任的预算中仅有3%的资金是自筹的。

235. 智利政府意识到公共饮用水供应和环境对于国家的社会经济极大重要性，于1977年成立了国家卫生工程局。我就是那个局的全国理事。国家卫生工程局是根据法律建立起来的，按照法律条款规定，它是一个独立的公法机构，是一个拥有自己资产的单独的合法实体。该机构在地理分布上很分散，它由一个全国理事会和12个地区性理事会组成。它目前的组织结构，通过其地区性办公室，使得有可能在资源的处理、开发和回收方面采取更有效的行动。

236. 随着国家卫生工程局的建立而获得的这种新的处理体制问题的办法，使智利能够始终如一地应用和执行总的目标和政策，以克服以前限制分部门发展的种种困难。1978年7月和1980年1月，智利为国际饮水供应和卫生十年而向联合国提交的两份国家报告中，详细论述了这些困难。

237. 在这些最重要的目标中，有那些与实现并维持城乡地区饮用水和卫生设施适当水平的质量及供应范围有关的目标，这样便与国际饮水供应和卫生十年的目标一致起来。

238. 比如，智利已制定了到1982年年底为100%的城市地区提供饮用水的目标。至于家庭污水的排泄问题，确定的目标是到1982年达到70%的覆盖面，到1990年达到100%的覆盖面。按百分比计算，智利的上述计划意味着，为该国城市总人口提供的家庭饮用水供应，已由1973年的72.4%增加到1979年的91.9%。

239. 在城市环境卫生方面，扩大服务范围的计划意味着增加公共废水网站的数量，其覆盖面已从1973年的34.2%增加到1979年底的60%。

240. 在农村社区，智利拟订了一项严密计划，到1982年要为农村人口的60%提供家庭饮用水，到

1990年底，这一数字要达到100%。在智利为城市地区制订的扩大服务范围的方案中，除增加家庭供水站之外，还在实施一项改善饮用水质量的方案。

241. 从财政方面讲，这些方案得到了政府提供的更多财政拨款及供水部门自身资金的支助，由于采取了使行政和财政合理化的政策，这种拨款在最近5年中由一年130万美元增加到一年4540万美元。此外，从1981年开始，将从世界银行得到大笔捐款，今年8月15日已同世界银行签订了一项3800万美元的贷款。

242. 为了在农村社区实施提供饮用水的方案，我们正在依靠国家提供资金，并且也在依靠泛美开发银行给予的宝贵合作；在这一领域，我们正在与泛美开发银行密切合作。

243. 世界银行和泛美开发银行都提出要在未来几年内提供财政合作，以便在城乡地区开展其他大型饮用水和污水处理项目。

244. 为了执行这些主要方案并把分散的农村人口集中起来，智利可以采用国际饮水供应和卫生十年全国委员会提出的意见和建议；全国委员会系由几个在某种程度上与饮用水和卫生有关的部的代表组成。智利的这个国际饮水供应和卫生十年委员会经常开展工作，它建立了几个工作小组，并且与在智利的联合国各机构的代表们进行宝贵的合作，这些代表也与全国委员会在工作上密切合作。自1978年7月以来，多科性委员会一直在智利进行工作，当时这一部门经历了一次快速评估，各会员国都将评估结果通知了联合国。

245. 这种与联合国机构及国际金融机构的合作必须继续下去，并且要尽可能地予以扩大，以期实现这个十年的目标——到1990年为所有人提供饮用水和卫生设施。总之，智利将不遗余力地实现这一目标。

246. 最后，我可以自豪地对大会说，环境卫生问题对智利共和国来说具有如此重要的意义，以致它最近在9月11日通过的政治宪法中列入了一条规则以确保所有人有在无污染环境下生活的权利，并且使确保这一权利不受减损、自然景观得以保存成为国家的职责。

247. **莫登先生(加拿大)**: 由于发展中国家有三分之二的人口缺少足够的安全饮用水和卫生设施, 所以国际饮水供应和卫生十年提供了一种极为需要的推动力, 促使人们将全世界的注意力集中到到1990年为所有人提供安全的饮用水和卫生设施这一全球性目标上来。

248. 加拿大政府对国际上迄今为促进和支持这个十年所做的巨大努力留有深刻的印象。生境中心和联合国水源会议都有助于全世界把注意力集中在这个全球性的紧迫问题上。

249. 我们高兴地注意到, 许多国家的政府响应马德普拉塔行动计划, 已把饮水供应和卫生十年的计划纳入它们的国家发展计划。我们鼓励那些尚未这样做的国家开始采取同样的行动。另一方面, 我们认为联合国系统在国家一级进行协调工作方面做出了杰出的努力, 应该受到祝贺。

250. 我们对开发计划署在大多数国家建立技术支持队方面所取得的成功感到高兴, 这些支援队由联合国有关机构的代表组成——我要特别提及的是儿童基金会和世界卫生组织的代表, 我没有忘记他们与双边捐助者建立的多种联系。今天我可以这样说, 常驻在大约25个发展中国家的加拿大官员, 都准备参加这些工作组。

251. 在联合国水源会议上, 加拿大指出, 它支持为社区提供新鲜饮用水的目标, 并且把农村综合发展作为重要优先事项。我们认为, 提供饮用水和卫生设施的最佳办法, 就是一种多部门的综合办法: 把新鲜饮用水和卫生设施与社区的成功发展所必不可少的其他组成部分协调起来。例如, 我们认为卫生教育计划应该是供水项目, 尤其是农村地区供水项目的组成部分。项目设计应考虑最大限度地应用当地的知识、传统和文化准则, 并且我们认为, 应该特别注意发展和应用合适技术。

252. 要实现到1990年普遍提供安全饮用水和卫生设施的目标, 各国政府和各开发机构都需要做出巨大努力。对于发展中国家为此目的提出的提供财政和技术援助的要求, 加拿大将继续给予最优先考虑。各国政府通过把部门的目标纳入国家的发展计划以及利用

现有的专门知识很好地进行项目拟订工作, 可以帮助促进这个十年目标的实现。各国政府还可能发现, 确定消费者需求的工作及支付饮用水和卫生服务费用的普遍意愿, 将证明增加这一部门的资金投入是正确的。

253. 在多边领域, 加拿大过去一直鼓励、今后仍将鼓励那些我们向其提供财政捐款的国际机构将其方案资源中越来越大的百分数投向饮用水和卫生部门的项目。这特别而且具体地适用于开发计划署、儿童基金会、世界银行及各区域性开发银行。

254. 最后, 我要说, 我们认为安全饮用水和卫生设施是发展的一个优先项目, 这首先是因为它们对身体健康具有重要意义, 同时也因为它们能够对提高经济生产率做出重要贡献。加拿大政府很高兴能参加这一发起仪式, 我们打算在下一个十年中积极进行努力, 实现今天在这里为整个国际社会制定的目标。

255. **费尔南德斯先生(多米尼加共和国)**: 首先, 我愿向联合国秘书长表示, 我国代表团对于本组织为国际饮水供应和卫生十年正在做出的努力表示满意。我们还注意到联合国系统内各国际机构的代表今天所做的发言及前面各位代表的发言。我们感谢秘书长所提交的报告(A/35/367)。

256. 在这一重要场合, 多米尼加代表团想首先对第二委员会认可题为“宣布1981-1990年为国际饮水供应和卫生十年”的决议草案A/C.2/35/L.29一事表示满意。强调一下该文件具有极大的重要性是很适宜的, 这不仅是因为它概括了我们各国人民对饮用水和污水处理设施的最深切渴望, 而且还因为它明确指出, 在此派有代表的各国政府坚决致力于大大改善这些公用事业并为此要在从1981年开始的十年中制定并保持足够高的目标。

257. 指出这一点是恰当的, 即我们国家在已经过去的1971至1980年的十年中, 采取了各种措施以求纠正正在公共饮用水供应和废水处理方面的缺点。由于在那段时期所进行的活动, 在城市饮用水供应和废水处理方面取得了重要进展, 农村环境也有了一些改善。

258. 根据仍然是很初步的现有官方数字, 据计算到1980年7月31日为止, 我国生活在城市环境的人

口中,有60%的住户家中接通了公共饮用水供应设施。这些数字显示,在农村人口中,有10.5%的人享受到公共饮用水供应设施的益处。我们可以从这些数字推断,目前我国总人口的35.4%享有家庭饮用水供应设施。实际享受卫生设施的人口相当于我国城市人口的25%。

259. 不过,尽管饮用水供应及废水处理等公用事业有了发展,但与目前和预料的需求量以及1972年10月在圣地亚哥举行的美洲公共卫生部长会议制定的目标相比,这种发展还是不够的。

260. 最新资料表明,我国居民中有很大大一部分目前还没有家庭饮用水供应设备,并且污水设施不足的情况最为严重。简单分析一下这些数字就可以看出,仍然有许多工作要做,为了满足这些需求,还需要有更多的资金。

261. 我国进行的上一次人口普查的结果显示,我国人口正在以年平均2.9%的速度增长,并且人们大量自农村地区涌入城镇,在过去10年中这种现象显著增多。其结果就是,除了同样迅速的人口增长和都市化进程之外,显而易见,现有公用设施不足的状况也由于对它出现了新的需求而恶化。

262. 为了满足目前的需求并为不断增长的人口提供饮用水和卫生设施,多米尼加政府完全同意关于国际饮水供应和卫生十年的决议草案中所阐明的各项目标,并已决定大大加强它在饮用水和卫生领域一直进行的努力,把它所掌握的资金中越来越大的部分用于这个领域。这一努力的表现形式将是为1981-1990年制定若干目标,这些目标均属于我国总的经济和社会政策的范围,并与其完全一致。

263. 考虑到人口的增长及国家总的经济发展目标,我们认为有可能为未来十年的饮用水和卫生设施制定雄心勃勃的目标和指标。这些目标是在对实际需要、限制性因素和现有资源进行估价的基础上制定的。

264. 在不低估废水处理的重要性的情况下,1981-1990年这十年的绝对优先项目是饮用水供应,而把重点特别放在农村地区饮用水的供应上。

265. 为了实现所确定的目标,已经制定了一项

饮用水和卫生部门的全球战略,还制定了一项饮用水和卫生设施的国家计划,在饮水十年期间,这一计划将指导国家的所有活动。同样,为不同类型的地方拟订了平行方案,并且为小的农村社区制定了适合其特殊需要的设计、组织和管理方面的标准。

266. 暂定的1990年的总体目标是:为占全国总人口52%的家庭提供自来水,将享有污水处理设施的人口数量增加到总人口的35%。如果我们把容易获取饮用水的居民也加到这一指标中去,那么到1990年享有此种设施的人口,将占全国总人口的70%以上。

267. 为了达到这一数字,根据为这个十年制定的目标,按时价计算将需要6.2亿比索的总投资。根据设想,这些投资所需资金的筹措将基本上通过下列途径进行:多米尼加政府的预算拨款,国际金融组织的贷款,与这一部门有关的机构集聚的资金,以及接受这些公用设施的社区的捐款,正象在农村社区所出现的情况那样。这个十年所需最低限度的外国投资将达到30%,其余部分将由国内资金来解决。

268. 为了实现这些目标,必须发展与我们国家的经济发展计划一致的国家 and 区域性饮用水和卫生设施发展计划,拨出更多的资金用于实施这些计划,加速体制上的发展以便加强对该部门负责的各种实体,培训所需的人力资源以执行这些计划和方案,发展适于国家社会经济和文化特征的技术以减少服务设施的单位成本,准备进行投资前的调查及收集必要的情报资料,准备贷款的申请以便按有利条件获取国内和国外的资金,根据适当的关税政策和妥善管理的要求制定资金筹措办法,以及在农村饮用水供应方面运用大众化技术和社区自助的概念。

269. 实现这些目标对我国来说是一个相当艰巨的任务。不过,尽管任务艰巨,但我们完全相信,有最高当局的决心,有我们希望各国际金融和技术援助机构继续提供的那种合作,我们能够在规定的时限内完成这一计划。

270. 萨卡先生(加纳):我全心全意地与前面的发言人一起,对秘书长和各机构行政负责人在今天上午会议上就发起国际饮水供应和卫生十年所做的发言,表示我国代表团的赞赏。

271. 正是因为认识到了新鲜的饮用水和卫生设施对于人类生活质量具有头等重要性, 国际社会才在1976年于温哥华举行的联合国人类住区会议上做出一项决定, 后来又在1977年于马德普拉塔举行的联合国水资源会议上重申了这项决定, 大意是: 各国应该制定定量的目标, 以便确保其全体人民到1990年享有安全的饮用水和卫生的废物处理。

272. 尽管近年来取得了所有这些科学和技术上的新发明和成就, 但目前在发展中国家, 五个人中就有一个没有享受到安全饮用水这一所有人的基本必需品之一, 在某些地方, 即使有这类设施也有许多缺点, 这的确是人类及国际经济合作的一个缺陷。众所周知, 关于卫生方面情况还要糟糕, 在这些国家大约四个人中只有一个拥有某种卫生设施。

273. 因此, 我们认为, 今天我们大家聚集在这里正式发起饮水十年, 是很适宜和重要的。这个十年的主要目标就是改变这种难以维持下去的局面, 帮助改善所有人民, 特别是发展中国家人民的状况, 发展中国家的人民并未从过去30年来世人目睹的经济发展中获得多少益处。

274. 国际社会就一项对所有国家均具有根本性重要意义的事项发起一个十年活动, 这已不是第一次了。我们大家都非常熟悉过去的几个国际十年所取得的成就与失败。特别是, 我们失败过许多次, 但它们并没有阻挡我们也不应该阻挡我们再次做出努力, 以发起又一个国际十年。我热情希望从类似的事业中获取的经验教训, 将有助于加强我们实现根据饮水十年的规定为自己确定的目标的决心。

275. 正如秘书长报告[A/35/367]所明确指出的, 缺乏新鲜饮用水和卫生设施反映出发展的一般格局及水平, 发展中国家中的最不发达国家则普遍缺乏这些设施。说来同样令人不安的是, 这些国家的城乡地区之间享有此类设施的情况也不平衡。

276. 这个十年的主要目标应该是采取积极行动帮助发展中国家没有完善的饮用水系统和卫生设施的人提供这些系统和设施, 以及支持那些改善现有设施的质量和维修系统的措施。

277. 关于这个十年的实施战略, 我国代表团赞

成这种观点, 即鉴于不同国家甚至同一地区的经济和社会条件多种多样, 制定目标应该因国而异, 这样才有现实意义。

278. 我们加纳人认为, 这个十年十分重要。我们支持这个十年的目标是因为我们坚信, 为我国所有人民提供清洁饮用水和卫生设施不仅对其身体健康来说是必不可少的, 而且对其有效地为我国的全面经济发展做出贡献并从这种发展中分享利益来说, 也是至关重要的。

279. 因此, 为了实现这一目标, 加纳政府在1980-1981财政年度把向每个公民提供饮用水作为其主要政策目标之一。现在, 大约有48%的人口享有清洁的饮用水, 这相当于94%的城镇人口和30%的农村人口。1980-1981年, 政府拨出了5000万塞地用于帮助加速发展饮用水设施, 尤其是促进农村地区饮用水设施的发展。我们期望在这个十年期间, 政府能在以后的预算中继续把饮用水发展和卫生设施部门放在重要优先地位。实际上, 作为我们实施饮水十年的国家行动的一部分, 加纳政府已经建立了一个负责拟订有关饮水十年的具体计划的部际委员会。我们已经为这个十年制定了目标, 即到1990年分别为77%的城市人口和61%的农村人口提供清洁的饮用水。在卫生设施方面, 目前正在给予同样的重视。

280. 我详细阐述我们国家的计划主要是为了强调这一事实, 即加纳政府象大多数其他国家政府一样, 承担着提供清洁饮用水和卫生设施以及实现全面的经济和社会发展的主要责任。我们依然相信, 如果没有国际社会的大力支持, 这个十年的各项目标就不会实现。

281. 鉴于资金有限及其他部门竞相提出的拨款要求, 很显然, 如果没有外部的援助, 我们就会和大部分其他发展中国家一样发现, 要实现我们根据饮水十年的规定为自己确定的目标, 如果不是不可能也是极为困难的。

282. 我们承认, 最近在这些领域里的实际投资有了增加, 在1971至1979年期间从20%上升到40%。不过, 我们确信, 如果要实现到1990年为每个人提供干净饮用水和卫生设施这一目标, 还需要做许多工作。

283. 外部援助的关键作用已为下列事实所证明：例如在接受外来资金投入比例最高的非洲，三分之二的开发基金来自国外。我们希望援助国能继续以赠款、贷款、技术与资本援助的形式提供外部援助，以帮助受援国实现它们的目标。在这方面，我们应该特别强调联合援助的必要性，这种联合援助除其他外，使发展中国家能够为了向绝大多数人民以最经济的代价提供必要的设施而引进合适技术。

284. 即便没有发起一个十年活动，联合国系统在外援助领域的作用无论怎样估计也是不会过分的。各个机构，尤其是世界银行、儿童基金会和世界卫生组织在提供清洁饮用水和卫生设施方面的作用一直在增长，我们对今天上午各个机构行政负责人发言中再次作出的承诺感到慰藉。

285. 不过，我们要强调指出，只有受援国帮助改变城乡地区之间存在的提供此类设施方面的不平衡现象，这种外部援助才会对国家计划和优先事项起支援作用。对于可以加强其提供能力及其普遍的支援作用的联合国系统来说，改进其全面协调工作是绝对必要的。在这方面，我们欢迎为执行马德普拉塔行动计划中的决定，以确保在提供技术和财政援助的各组织之间进行有效的协调工作而采取的措施。我们支持下述意见，即主旨应该是在国家一级改进协调工作和提供设施的办法，因为这是实际实施饮水十年的关键所在。我们强烈希望开发计划署驻地代表作为在国家一级进行协调工作的关键人物，能够与受援国政府充分合作，以确保后者请求给予外部援助的要求得到迅速的响应。

286. 我们关于举办其他国际十年或周年纪念活动的经验使我们必须强调这一显而易见的事实：有必要建立一种有效的情报资料系统。在这一点上，我们再次希望联合国本身能发挥更具有决定性的作用，因为有效的情报资料系统在提高和加强公众对饮水十年的目的和目标的认识方面是不可缺少的。我们认为，这种情报资料系统的主要目的之一，可以是比如通知受援国现有外部援助的类型，以及通知援助国需要此类援助的项目的类型。

287. 最后，我呼吁国际社会尽全力确保这种目的和目标，尤其是饮水十年目标的实现，不要仍然仅

仅限于发表虔诚的意向声明，而是要把这些声明富有意义地、有效地变成现实。这就需要所有国家，不管是发达国家还是发展中国家的相互谅解与真正支持。我们希望这个十年取得成功，并且成为今后的国际十年和周年纪念活动以及整个国际合作的开路先锋。

288. 佩里斯先生(斯里兰卡)：1980年11月10日将成为人类朝向实现一个更美好的世界迈进的历史上具有重要意义的一天，在那个世界上，人们不会有疾病和痛苦。在整个人类历史中，人们都认识到饮用水对于人类幸福的重要性。斯里兰卡的一位古代国王波罗迦罗摩·巴忽一世曾经发出命令说，人们不应允许一滴掉在我国土地上的水没有首先被人们利用就流进大海。他的命令是要直接确保除了为灌溉目的提供必不可少的水源之外，要使其人民享有充足的、容易获取的安全饮用水供应。

289. 不过，我们这个时代的斯里兰卡人民未能坚持那项命令，或许我可以说得明白一些，未能坚持其古代国王的命令。与人口爆炸和环境污染有关的问题，是造成目前斯里兰卡一半以上的人口没有安全的、容易获取的饮用水供应及卫生设施这种局面的一些因素。

290. 在这方面，斯里兰卡并非是独一无二的。发展中国家的许多国家都处于同样的状况，如果不是更糟的话。统计资料表明，世界人口的一半，即大约20亿男子、妇女和儿童，没有获得足够的安全饮用水供应。缺乏安全饮用水供应和卫生设施是造成这个世界80%的疾病的原因。这种情况是影响第三世界各国发展努力的主要因素，并且国际社会认为把注意力集中在一个制造了如此之多人类悲剧和苦难的问题上是至关重要的这一看法，是很适宜的。

291. 没有比发起旨在到1990年实现为所有人提供干净饮用水和足够的卫生设施这一目标的国际供水供应和卫生十年更为及时的了。

292. 就在几年前，国际社会才注意到需要有一项解决这一问题的全球性办法。过去四年中举行了多次国际会议，强调有必要在国际一级和国家一级拟定紧急行动纲领，以便采取一致行动为所有人提供安全的、容易获取的饮用水和卫生设施。

293. 1977年于马德普拉塔举行的联合国水源会议,概述了有关可在国家一级采取的行动的某些建议。斯里兰卡以前的历届政府都曾注意到饮用水和卫生设施问题,但只是在联合国水源会议之后,本届斯里兰卡政府才决定协调和统一迄今所进行的各种努力,特别强调要确保为全体居民提供充足、安全及容易获取的饮用水和卫生设施。

294. 我打算简略地提一提斯里兰卡政府按照联合国水源会议的建议所采取的行动。

295. 联合国水源会议的建议之一是制定国家计划和社区饮用水供应及卫生设施方案。1977年,斯里兰卡政府开始实施大规模的六年发展计划,该计划把提供安全饮用水和卫生设施列为重要优先事项。在举行一次区域性讨论会审查联合国水源会议的目标之后,斯里兰卡于1979年设立了一个全国指导委员会,协调这一领域的各项活动并拟订有关饮水十年的计划。

296. 今年初在斯里兰卡举行了一次讨论会,拟订了一项行动计划草案,后来在外国的技术援助下,这项草案得以最后定稿。该行动计划概述了一项为实现这些目标所应遵循的方案,确定了所面临的困难及所需要的资金。

297. 实施饮水十年的行动计划所需的投资额大约为10亿美元,只有加上外部援助才能筹措到这笔资金。尽管斯里兰卡政府在提供资金以满足其全面发展计划的费用方面遇到了困难,政府在与供水和卫生设施有关的计划的资本支出上还是增加了一倍多,从其年度预算的2%增加到5%。

298. 斯里兰卡为饮水十年拟定的计划可分三个阶段实施。自1980至1984年为第一阶段,这个阶段主要是个动员阶段,着重于培训计划、健康教育和社区的参与,以及开始进行适当的体制安排。1985至1990年将是第二阶段,这个阶段的特征是加速实行动方案,以便使最终目标能够在下一个十年内实现,而下一个十年将成为该行动方案的第三阶段。

299. 实现饮水十年目标的关键,在于获得大量的资金以实施计划好的行动方案。这些资金可以来自一个来源——发达国家,我确信这些发达国家将会对目前请求采取紧急国际行动的呼吁做出令人满意的反应。

300. 在结束发言之前,斯里兰卡代表团想对联合国开发计划署署长布雷德福·莫尔斯先生、世界卫生组织总干事马勒先生和联合国儿童基金会执行主任詹姆斯·格兰特先生表示感谢,莫尔斯先生在今天上午会议上所做的宝贵发言得到了广泛的赞许,马勒先生和格兰特先生为我们今天开始的冒险事业获得成功所进行的共同努力,必定会有助于世界各国人民,尤其是发展中国家人民的生活幸福。让我也利用这个机会对捐助国在这一领域对斯里兰卡提供的双边和国际援助,表示斯里兰卡政府赞赏和感谢。

301. 宫川涉先生(日本):我国代表团今天愉快地和大家一起发起国际饮水供应和卫生十年。

302. 根据秘书长的报告[A/35/367],目前发展中国家有40-72%的人得不到安全的饮用水。有关卫生设施的情况甚至更糟,四个人中就有三个没有任何形式的卫生设施。我国政府充分意识到,确保这些发展中国家得到充足、安全的饮用水供应,不仅对其工业活动的发展是必需的,而且对改善人民的生活质量也是必不可少的。

303. 在实现饮水十年的目标时,有关的发展中国家的自助努力毫无疑问是最为重要的,不过国际社会可以通过提供有关的财政和技术援助,以及通过建立有关的情报网,包括此类情报的交换及提供技术咨询服务在内,来帮助这些国家。

304. 鉴于水源问题的独特性质,发展与扩大地区一级时合作似乎是极为适宜的,并且在各区域性委员会内最大限度地利用有关的机构,如亚太经社会的自然资源委员会,将是极为有益的。

305. 关于技术和财政援助,应该指出的是,1978年9月6日至12日在苏联阿拉木图举行的关于基本保健的国际会议,是在儿童基金会和世界卫生组织联合主持召开的,从那时以来,儿童基金会、世界卫生组织、粮农组织、开发计划署等联合国系统内的国际组织,一直在积极从事加强发展中国家基本保健活动的工作。我们真诚希望这些组织和机构能继续在它们现有财力所及的范围内,最大限度地数量和质量上考虑与饮用水有关的项目。

306. 饮水十年的构想——确保到1990年提供充

足的安全饮用水和足够的排水设施——已被吸收进去而成为联合国第三个发展十年国际发展战略草案中的一个社会发展要素。就我国政府而言，它将准备对有关的发展中国家的自助努力提供援助，以实现国际饮水供应和卫生十年的目标。它打算优先考虑饮用水领域的合作，并把这种合作与卫生和粮食领域的合作一起作为人道主义援助方案的一部分。

307. 在这方面，我要指出，日本在向发展中国家提供财政和技术援助的时候，一直在帮助建设作为经济和社会发展基础的各种各样基础设施，并且它本身对开发供作饮用水的地下水以及改善给水装置和排水系统也一直给予充分的注意。

308. 近年来，我们的发展合作政策也更加强调人力资源的开发，我们相信，通过接受特别研究生和受培训者，通过派遣专家作为我们为实施国际饮水供应和卫生十年所做努力的一部分，我们将能在发展中国家的技术知识发展方面提供充分的合作。

309. 卡曼达·瓦·卡曼达先生(扎伊尔)，在联合国宪章的序言中，各会员国人民宣布决心“促成大自由中之社会进步及较善之民生”，并且要“运用国际机构，以促成全球人民经济及社会之发展”。宪章第一条第三项宣布，本组织的宗旨之一，是“促成国际合作，以解决国际间属于经济、社会、文化及人类福利性质之国际问题”。

310. 根据经济及社会理事会关于国际饮水供应和卫生十年的第1979/31号决议，大会在其1979年12月18日的第34/191号决议中决定，在大会第三十五届会议期间召开一次为期一天的特别会议，正式发起国际饮水供应和卫生十年(1981-1990年)。这一主动行动不仅与联合国的使命相一致，而且它在恰逢其时地提请注意这一紧迫问题的同时，为世界各国提供了一个机会来按照宪章第一条第三项的规定进行合作，以解决我们这个时代各国尤其是在发展中国家的一个最为严重的发展问题。

311. 因此，扎伊尔代表团欢迎联合国宣布国际饮水供应和卫生十年，这个十年是在国际相互声援的标记下开始的，并且扎伊尔代表团支持第二委员会建议通过的决议草案A/C.2/35/L.29。

312. 水源对于生命来说是一种至关重要的资源。不过，今天看来好象这种人类生存的条件不再是每个人都能平等地得到了。环境污染给这一问题增添了新的令人极为忧虑和痛苦的一面。

313. 大洋、内海、湖泊、河流、温泉和支流已成为倾倒垃圾和堆积因工业和技术文明造成的致病媒介物的好处所。城市和工业废水倾泻到上述处所，尽管这些处所的自我净化能力相当可观，但它们的水源本身已不再适于饮用。水源正越来越失去作为水生动物和水生植物生殖环境的主要特征，并且水源的处理需要极大的投资和巨大的资本资金，而南半球的绝大多数人民并不拥有这些资金。因此，享有饮用水看来已变成一种难得的奢侈，甚至已成为一种特权。

314. 总的说来，世界上的水源和卫生问题错综复杂，多种多样。不管以何种方式提出这个问题，困难似乎都是一种永恒不变的因素，特别是在最不发达和最贫困的国家中更是如此；这些困难来自于认真研究合适技术的活动，而进行这种活动是为了使生活在任何地方的人都能为其基本的生活需要享有高质量的饮用水，并使各种形式的水生动植物能够得到保护以便为保持生物圈的平衡做出贡献。

315. 象许多其他发展中国家一样，扎伊尔共和国也面临着饮用水和卫生设施问题。在刚刚结束的上一个十年里，它在其财力所及的范围内，努力在卫生的环境下为其居民提供饮用水。国家经济和社会复兴计划概述了饮用水部门的一系列项目，这些项目在一段时期内完成之后，无疑将有助于解决这个严重问题。

316. 应该联系上述情况来看近年来扎伊尔共和国在饮用水的生产和分配方面所取得的成就。实际上，由于扎伊尔国和世界银行、欧洲开发基金、阿拉伯非洲经济发展银行、非洲开发银行、开发计划署、儿童基金会和世界卫生组织等国际资助和合作机构提供的财政捐款，扎伊尔享有饮用水设施的城市人口到1985年将达到70%，而1970年为32%。与此形成对照的是，目前全国享有此种服务设施的人口——也就是说把城乡人口加在一起——只有25%。

317. 为了最大城市中心的利益而优先发展饮用

水和卫生部门是出于一种抉择，这种抉择特别考虑到了城镇的紧急迫切需要，以及从60年代开始的城市中心的人口爆炸所造成的危险——这种危险在卫生和环境卫生领域有了相当大的增长。

318. 十分幸运的是，1981年开始实施的国家发展计划的第二部分，在时间上恰巧与国际饮水供应和卫生十年相吻合；该计划特别强调要共同努力为农村和半农村地区提供饮用水设施和服务；在这些地区，一方面饮用水供应短缺的状况还没有严重到使人惊慌的地步，另一方面，把这些地区的卫生保健资料与城镇的卫生保健资料比较一下即可看出，这些地区眼前面临的大规模危险较少。

319. 尽管如此，此类问题在整个扎伊尔仍然是不可忽视的，因为现有的资料显示，饮用水的短缺与水媒疾病的重新蔓延以及扎伊尔所有地区地方病及有害健康的疾病的复发，有直接的联系。无论什么地方，饮用水短缺均由于不卫生的环境所造成，此种环境引起这些疾病四处蔓延。无论什么地方，也都存在着因处理有机废物不当和有关卫生保健服务的知识不足而造成的卫生问题。

320. 我愿借此机会向各友好国家和国际组织表示扎伊尔共和国政府的真诚谢意，它们正在向扎伊尔提供宝贵的援助，以实现扎伊尔为自己制定的目标。我们对这种声援与合作的范例表示欢迎。

321. 扎伊尔共和国打算支持在这一部门进行的全国性努力，用喷嘴式饮用水系统优先向城镇最贫困的地区及农村地区的居民提供饮用水。

322. 我们保证在整个国际饮水供应和卫生十年期间加强实施现行的发展计划，这项发展计划得到了一项范围广泛的改造旧设施及培训技术人员计划的支持，以便维持和提高现有的服务水平。

323. 该项计划包括三个方面：第一，发展基础设施；第二，改造旧设施；第三，培训人员。

324. 到目前为止所花费用的情况如下：发展基础设施，7500万美元；改造旧设施，230万美元；培训人员，250万美元。未来计划所需的费用，尤其是在国际饮水供应和卫生十年期间所需的费用估计如

下：232,253,000美元用于发展；3100万美元用于改造；4500万美元用于培训。

325. 关于环境卫生，尤其是城市环境卫生，我们的努力依然没有达到我们的目标。因此，扎伊尔共和国希望能够依靠各国际资助和合作机构提供的财政支援和技术援助，以此作为对其国家努力的支持。扎伊尔共和国高兴地指出，非洲开发基金、石油输出国组织特别基金和信贷银行等机构准备支持它的这种国家努力，这样，到2000年我们国家的几乎全部人口将在卫生的环境下获取饮用水。

326. 扎伊尔共和国将做出一切必要的努力，为国际饮水供应和卫生十年的成功做出自己的微薄贡献。扎伊尔共和国正是本着这种精神，一方面按照经济及社会理事会第1979/31号决议中表达的愿望，提交了其有关这个十年的国家报告，另一方面对马德普拉塔行动计划中的建议以及与开发水资源活动方面的进展和前景有关的调查表做了答复。

327. 此外，我国还建立了水源和卫生全国行动委员会，该委员会的目标是：第一，规定饮用水和卫生部门内部的主要抉择、优先事项及发展战略；第二，制定部门性研究、项目选择及确立指导方针的计划和方案；第三，筹措资金，寻求资本，开发财政资源和技术资源；第四，通过加强体制上的基础结构提高吸收能力。

328. 这就是我们打算做的事情。所有这些行动表明了我国对联合国在国际饮水供应和卫生十年范围内所进行努力的支持程度，这一点大家是会同意的。

329. 赫尔斯科夫先生(丹麦)：荷兰代表代表西欧及其他国家小组在第54次会议上的发言，以及卢森堡代表代表欧洲经济共同体在本次会议上的发言，都已表达了我们对有关发起国际饮水供应和卫生十年的看法，丹麦当然完全支持这个十年的活动。不过，我愿借此机会代表丹麦政府讲几点补充意见。

330. 丹麦政府认为，通过发起这个十年，有可能在各级进行共同努力，确保在全世界满足饮用水供应和卫生设施这一基本需要，这是极为重要的。丹麦本身是享有特殊待遇的，因为它已经差不多实现了这个十年的各项目标，因此，我们当然愿意尽可能向大

家介绍我们的经验，为在全球范围内实现这些目标做出贡献。

331. 多年来丹麦一直认为，在发展中国家建立饮用水供应和卫生设施具有重要意义。自在马德普拉塔举行的联合国水源会议以来，丹麦政府已在这一领域以多边援助和双边援助形式捐助大约6亿丹麦克朗，即约1亿美元。

332. 此外，为了缓解发展中国家在饮用水供应和卫生设施方面的各种问题，丹麦已向发展中国家提供了专家，并且已安排受训者到丹麦接受培训。

333. 对于发展中国家按照在自己的发展计划中确定的重要优先次序安排的饮用水供应和卫生项目，丹麦政府将继续采取积极的态度。

334. 我国政府认为，我国在这一领域的综合技术知识，可以有助于这个十年各项目标的实现，我们保证在这方面提供最充分的支持。

335. **马林加先生(斯威士兰)**：正象许多前面的发言人所讲的那样，1976年在温哥华举行的联合国人类住区会议，首次强调了普遍提供安全饮用水和卫生设施的必要性。正是在那次会议上制定了1990年的目标。这一构想后来又为其他国际会议所认可，其中包括1977年在马德普拉塔举行的联合国水源会议；在那次会议上大家一致认为，1981至1990年将被看作是饮水和卫生十年，其目标是确保到1990年做到为所有人提供干净饮用水和卫生设施。

336. 大家谅必记得，经济及社会理事会1979年5月9日有关发起国际饮水供应和卫生十年的第1979/31号决议第2段，请秘书长在本届会议之前，根据各国政府提供的有关饮用水供应和卫生设施各个方面的资料编写一份综合报告，作为发起饮水十年的基本依据。该报告[A/35/367]全面介绍了人类面临的饮用水供应和卫生问题的状况。我国政府与秘书长进行合作，提供了所需的资料。

337. 我国代表团还支持了大会1979年12月18日的第34/191号决议，在该项决议中大会正式决定在第三十五届会议期间召开一次为期一天的会议，正式发起国际饮水供应和卫生十年(1981-1990年)。我们

确信，这个十年的发起将会产生为使各国政府持续致力于为所有人提供干净饮用水所需的动力。

338. 我国政府致力于实现这个十年的目标。我们已拟订了一项五年行动计划。为了实施这一计划，斯威士兰政府已经建立了一些水源供应与管理部門。有一个部門集中全力促进向农村地区提供干净饮用水的活动。在工程、动力和交通部内部，也有一个水资源部門，此外还有一个称为给水与污水局的半官方机构，该机构处理饮用水和污水处理设施的维修问题。

339. 作为一个发展中国家，我们面临着缺乏合格技术人员的问题，这一问题影响到我们行动计划的实施。在这一点上，我们恳求说，我们需要有更多的资金来推进急需的给水技术人员的培训工作。

340. 给水及污水局为城市地区提供干净饮用水和高效的排水设施，并且为建设和维修农村供水系统做了最大努力。为60%的城市人口提供了符合世界卫生组织标准的饮用水。目前处于建设阶段的项目的目标，是要向农村人口的6%提供水。给水及污水局的主要难题是固定设备的费用巨大。我们需要国际援助，以便实现我们为自己确定的下述目标。

341. 第一，我们要进一步扩大饮用水和污水设施，使之能为城市地区的每一个家庭服务。第二，我们要继续执行并加强向农村地区提供干净饮用水的计划。我们当前需要的是实现下列短期的具体目标：到1983年向80%的城市人口提供供水设施，到1983年向25%的农村人口提供供水设施。这样，到国际饮水供应和卫生十年结束时，斯威士兰的全部人口都将享有干净饮用水。

342. 这个世界上有相当大的一部分男人、妇女和儿童得不到适当、安全和足够的饮用水供应，并且缺乏适当的卫生设施。这导致了卫生水平低下。没有水，任何社区、任何村庄、任何人都不能生存下去。水本身就是生命。大会主席今天上午就指出了这一点，当时他说，人体的60%是由水组成的。没有干净饮用水的供应，任何民族的健康都会受到影响。根据世界卫生组织的估计，80%的疾病是由于水源和卫生设施不足所造成，这些疾病成年累月妨碍着人们的

活动能力。发展中国家受到这种情况的严重影响，而且这种情况也严重地阻碍了它的发展。

343. 正是由于认识到这一问题的严重性及其危急性质，本大会才在今天发起国际饮水供应和卫生十年，为的是使各国协同努力以缓和这种情况。各国的需要各不相同，因而必须注意到在根据这个十年的要求制定各国的目标时采取现实和灵活态度的重要性。

344. 不过，尽管各国的需要存在着差异，但也应该认识到，为了实现这个十年的各项任务，所有国家都需要在各国际组织尽可能的支持下，采取协调一致的行动。我们欢迎设立指导委员会，该委员会将包括开发计划署和世界银行以及其他国际机构的代表。

345. 在听了联合国一些机构首脑在今天上午的会议上作出的要重新作出努力的保证之后，我国代表团坚信，这些保证将有助于实施行动计划。我们还要感谢它们目前参与我国正在进行的一些项目。国际社会中那些拥有财力的成员可以通过提供更多的财政和技术援助来帮助发展中国家。没有这种援助，我们便不可能实现我们为自己确定的目标。

346. **兹瓦伊奈先生**(阿拉伯叙利亚共和国)：谁也不能否认水对于人的生命以及植物和动物生命的重要性。不过，在世界的某些地区，大自然剥夺了我们中的一些人获得水的权利，而在其他地区，水的蕴藏量却又很丰富。这样，我们便见到下述现象：一些地区干旱，而其他地区却雨水不断，河流湖泊星罗棋布，到处是水。这种多样化或许是大自然的意向，为的是使人类能去努力治理水流、净化水源并使之服务于人类。

347. 我国从开天辟地以来，一直为控制和治理水流而做出巨大的努力，尤其是在建设大坝和水库、疏导河流和泉水方面。几年前，阿拉伯叙利亚共和国政府在苏维埃社会主义共和国联盟的技术援助下，完成了在幼发拉底河上建造最大水库的任务。今天，我国要表示，它很乐观，并且重视即将到来的饮水十年的建议和目标。这种建议和目标提请发达国家和发展中国家注意这一重要问题，因而是积极的步骤。

348. 我国政府认为，除非联合国系统内各国际

组织与区域性机构之间以及富国与发展中国家之间进行真正的诚心诚意的合作，以便设法解决资金筹集问题、为各国分别制定并实施计划以及提供在这方面进行培训和恢复工作的机会，否则这些目标便不可能实现。

349. 我国政府认为这一点很重要，即应该建立一项国际自愿基金，以便在即将到来的饮水十年中能够制定适当计划满足发展中国家在饮用水和卫生设施方面的需要。发达国家应该向这项基金提供长期低息贷款，以便优先考虑在发展中国家建立职业培训中心并提供技术培训。

350. 人口的增长，尤其是城市人口的增长，要求人们做出巨大努力来提供饮用水这一至关重要的资源。要做到这一点，可以一方面勘探新的水资源，另一方面可以建造足够的水库，并向公众传播有关使用新鲜饮用水和避免浪费的知识。我们认为，重要的是使人们进一步了解水、排水设施以及保护泉水、河流和水井，尤其是保护干旱地区的这些水源的价值，以及使用不干净水的经济方法。

351. 我国强调在提供饮用水和卫生设施方面进行合作的重要性，因为它对于目前及未来世代代人的生命和幸福都有重要意义。

352. **S.R. 阿里先生**(孟加拉国)：孟加拉国对关于召开一次大会特别会议来宣布国际饮水供应和卫生十年(1981-1990年)开始的倡议表示欢迎。今天发起这个十年，是1976年在温哥华举行的联合国人类住区会议和1977年在马德普拉塔举行的联合国水源会议通过的各项决定的最终结果。

353. 在今天上午会议开始时，我们听到大会议主席和秘书长就我们目前审议的问题提出的看法。我们还听到世界卫生组织总干事马勒先生、儿童基金会执行主任格兰特先生和开发计划署署长莫尔斯先生的极为激动人心的发言。他们的发言极有说服力地提出，有必要到即将来临的饮水十年结束时做到为我们所有人提供安全饮用水和足够的卫生设施。

354. 这个十年的发起象征着为人类的大多数提供必需的公共设施的广泛努力已经开始了；缺乏这种公共设施一直是造成人类大规模悲剧的原因。

355. 孟加拉国与前面的发言人一起强调, 它认为联合国系统所进行的极为重要的努力具有特别重大的意义。当我们注意到目前地球上两个人中就有一个得不到安全饮用水和足够的卫生设施这一基本生活条件时, 我们便充分意识到我们今天面临的挑战的严重性。每年都有 1500 多万五岁以下的儿童死亡, 其中大部分是死于水媒疾病。我们还得知, 由于同一原因而患病的人占用了世界医院中的一半床位。缺乏安全饮用水所付出的经济和社会代价也很高。从这个意义上讲, 实现这个十年的目标对发展中世界具有决定性的重要意义。

356. 如果我们能实现为这个十年确定的目标(在这 10 年中预计每年要耗资 300 亿美元), 那么婴儿死亡率将降低一半, 整个发展中国家的疾病和痛苦将明显减少。费用问题不应成为迟迟不实施有关这个十年的计划的一个因素, 尤其是在目前这个世界每年在军备方面花费 5000 亿美元的时候。

357. 在联合国第三个发展十年国际发展战略方面, 我们同意应该迅速采取措施增进儿童的普遍福利, 并且应该扩大和加强包括饮用水和卫生设施在内的有益于儿童的基本服务设施。这着重说明了在全球基础上为我们的子孙后代提供安全饮用水和卫生设施的重要性。然而, 没有几个发展中国家能够为实现这个十年的目标所需的计划提供资金。对象孟加拉国这样的国家来说, 由于贫穷和发展程度不足, 这一问题更形严重。因此, 广泛的国际合作是必要的。我要强调指出, 没有国际上的努力, 这个十年的目标仍将无法达到。

358. 孟加拉国政府把它要扩大向其公民提供包括安全饮用水和卫生设施在内的必要公共设施的承诺充分反映在第二个五年计划(1980-1985年)中。孟加拉国为实现这个十年的各项目标已经建立了一个全国行动委员会, 有关方案已经列入整个卫生部门的总体计划。我们已经采取了改进体制和开发所需人力资源的措施, 以加强我们争取实现这个十年目标的准备工作。在这方面, 孟加拉国深为赞赏地注意到儿童基金会在我国发挥的作用。该机构对于我国政府实施向人民提供安全饮用水和为他们采取适当卫生措施的方案给予了很大帮助。我们还感谢世界卫生组织和开发计

划署积极参与了这些方案。为了表示孟加拉国对这一问题的重视, 我们提出了关于宣布国际饮水供应和卫生十年的决议草案。

359. 最后, 我们表示, 我们强烈希望这个十年的目的和目标能全部实现, 这个地球上亿万人民的生活质量能得到持久的改善。

360. 优素福先生(埃及): 请允许我首先对联合国及其专门机构在为国际饮水供应和卫生十年进行准备工作期间所做出的巨大努力, 表示埃及政府的深切谢意, 这个十年的目的是要到 1990 年做到为全世界人民提供安全饮用水和卫生设施。

361. 在上午的会议上, 塞内加尔代表已经代表非洲国家小组发了言。不过, 我想作一补充发言, 以便表达埃及政府对这十年活动的一些看法。

362. 在 30 年代初, 埃及便意识到了这一问题的某些方面。自 1936 年以来, 埃及政府一直主动进行协调一致的努力以便向农村地区和城市的贫困地区提供安全的饮用水。目前, 这些地区有差不多 70% 的人享有安全的饮用水设施。卫生系统一般只有大城市和各省的省会才有。这样, 目前农村的卫生设施仍然远低于可接受的水平。

363. 埃及政府参与并支持了 1977 年在马德普拉塔举行的联合国水源会议发起进行的国际努力及区域间努力。埃及政府的代表参加了许多次为国际饮水供应和卫生十年做准备工作的国际会议和区域性会议, 其中包括 1980 年 8 月 4 日至 8 日在亚的斯亚贝巴举行的关于社区供水和卫生设施的问题与需要的非洲区域会议。

364. 由于认识到有必要成立一个高级别协调机构, 以此作为根据有关国际决议采取全国性行动的统筹机构, 埃及政府建立了部级的全国行动委员会。尽管该委员会刚刚开始履行职责, 但对各有关政府机构采取的行动已经进行了持续的监督。与由联合国有关机构和开发计划署驻地代表建立的技术支援队交流了意见和看法。

365. 此前, 即 1977 年, 卫生组织和世界银行应埃及政府的请求对埃及的饮用水和卫生部门进行了

初步研究。有关的研究报告与其他政府报告一起，强调有必要采取国家行动并进行国际合作，以求实现该部门的大规模发展。

366. 苏伊士运河区的重建和发展方案，要求制订有关该地区供水和卫生设施的投资前计划。在运河沿线的三个主要城市，这些计划已经完成，并且已进入实际实施阶段。同时，在几个双边和国际机构的部分财政援助支持下，开罗和亚历山大的供水总规划已最后定下来，并且已开始实施。双边机构参加了开罗和亚历山大排水系统的重建和发展的计划工作。在开罗，该计划的实施阶段已经开始；在亚历山大，这一阶段预定不久也要开始。

367. 在给予农村和城市贫困地区优先考虑的情况下，埃及政府会同世界银行提出了“省供水总体规划”。这项在1979年底最后定下来的计划包括一项为期恰好与饮水十年(1981-1990年)相吻合的埃及全部省份的十年发展规划。该规划的基本建设投资达7.5亿美元。

368. 作为饮水十年期间这项发展规划的一种体制上的背景，埃及政府已经开始进行革命性变革，以便分散进行与提供和管理饮用水和污水设备有关的活动，并且与此同时改进中央规划和决策支助的组织工作。据信，这一办法的实行是使社区更多地参与其事和增加顺利完成饮水十年各种项目的机会的先决条件。

369. 我愿意再次保证，我国政府深切感谢联合国有关机构在为饮水十年进行准备工作期间参与国家努力并提供合作。例如，儿童基金会批准了一项耗资700万美元历时4年的“著名项目”，以改善农村地区500个村庄的供水和卫生设施。开发计划署总部在埃及开始了两个项目：第一个是由世界银行执行的“低成本饮用水和卫生技术”项目；第二个是“发展饮用水供应和卫生设施方案”区域间项目。在国家一级，开发计划署正在起着关键的协调作用，并且遇到了一些在这种准备阶段都会碰到的困难。世界卫生组织除了作为开发计划署区域间项目的执行机构之外，还表明了要参与具体合作行动计划的坚定意愿。世界银行已开始对“省供水总体规划”进行评审，以便最后在一个

绝对优先的省区确定拟议中的五年投资方案。目标是要建立一个新的半自治的实体，该实体将根据政府的分散权力方针管理当地的事务。该项目被认为可用作包括农村和城市贫困地区在内的其他省份项目的试验方案。

370. 埃及政府已原则批准在本国举行一个仪式以发起饮水十年。这个仪式已预定于1980年11月24日星期一在开罗举行。该仪式将包括在各有关机构之间传播信息。仪式过后即开始制定有关开展群众性宣传运动以便使社区了解并参加饮水十年活动的方案。

371. 尽管在准备阶段在国家一级和国际一级均做出了巨大努力，但是要实现饮水十年的目标，仍需持续做出更多的贡献并坚持不懈地采取协调一致的行动。要加强两个对应组织，即技术支援队和全国行动委员会的协调工作，这是一个关键问题。

372. 埃及政府认为，省供水总体规划正在填补一个重要空白，它可以提供与农村和城市贫困地区在饮水十年期间的供水计划有关的基本和广泛的信息。不过，对这些地区需要进行更详尽的投资前可行性研究。

373. 在卫生设施方面，迫切需要有一个综合方案，以便为家庭用水，尤其是农村地区家庭用水预期的增加量制订补充计划。

374. 对发展中国家来说，饮水十年的目标应该被看作是一种基本的现实需要。国际社会的热情应该转化为提供基本必需品以便发展安全的供水和足够的污水处理设施的实际行动。几乎所有的国家、区域间和国际会议都承认，缺乏资本基金和专门人材是发展中国家面临的两大障碍。在这方面，埃及政府认为，在饮水十年的头几年，应该做出真诚的努力以便为发展中国家的技术培训和投资前研究免费提供资金。应该提供可以延期偿还的长期软贷款，以确保稳步供应实施饮水十年计划所需的大量资金。

375. 鉴于我国政府认为饮水十年的目标十分重要，我国代表团愿意重申，我国政府支持题为“宣布国际供水和卫生十年(1981-1990年)”的决议草案A/C.2/35/L.29。

376. 主席：我现在请各位代表来看第二委员会

报告[A/35/592]的第17段，以及该段内由第二委员会建议的题为“宣布国际饮水供应和卫生十年(1981-1990年)”的决议草案。我可否认为大会通过了该项决议草案？

决议草案通过(第35/18号决议)。

377. **主席：**我是否还可以认为大会通过了第二委员会在其报告第18段所建议的决定草案？

决定草案通过(第35/405号决定)。

378. **主席：**由于刚才通过了那项决议，大会现已宣布1981年至1990年为“国际饮水供应和卫生十年”，各会员国在此十年期间承担一项义务，就是到1990年时大大提高饮用水供应和卫生服务的标准和水平。我希望这十年的目标能够完全实现。

下午8时散会。