



大会

第六十四届会议

正式记录

第十八次全体会议

2009年10月12日星期一下午3时举行

纽约

主席： 阿里·阿卜杜萨拉姆·图里基先生. (阿拉伯利比亚民众国)

因主席缺席，副主席什蒂格利奇女士(斯洛文尼亚)主持会议。

下午3时05分开会。

议程项目 48(续)

联合国经济、社会及有关领域各次主要会议和首脑会议成果的统筹协调执行及后续行动

纪念国际人口与发展会议十五周年

代理主席(以英语发言)：我现在请阿根廷负责教育机会平等和质量的副部长马拉·布拉维尔女士阁下发言。

布拉维尔女士(阿根廷)(以西班牙语发言)：首先，我要向大会转达我国总统克里斯蒂娜·费尔南德斯·德基什内尔的问候。阿根廷非常高兴地参加这次纪念国际人口与发展会议十五周年的集会，这为我们提供一次重要机会，藉以评估所取得的进展，并重振我们为实现在开罗商定的目标所做的努力，以期实现千年发展目标。

我国坚定支持《国际人口与发展会议行动纲领》(见 A/CONF. 171/13/Rev. 1)，因为它清楚地反映出人口、贫困、卫生、教育、生产与消费模式和发展相互之间的密切联系。

在我们距离实现千年发展目标最后期限尚有一半时间的当口，出现影响深远的国际金融危机，严重损害了我们实现这些目标的能力。直到2008年，全球在减贫和消除饥饿方面以及在教育领域所作承诺方面取得了重大进展。然而，国际经济危机阻使这些重大成就嘎然而止。今天，各国际组织认为，我们将无法兑现与千年发展目标相关的承诺。

就阿根廷而言，幸运的是，目前我国的经济和金融脆弱程度是近几十年最低的。阿根廷近年来的经济增长使阿根廷政府得以增加拨给社会政策的资源。之所以这样，是因为阿根廷推行的社会经济模式，旨在寻求纠正社会不平等现象并促进包容和社会进步，其采用的方式是创造机会，确保人们能够平等获得教育、保健、住房和体面的工作，从而促进生产，以便跟上大多数民众已增强的购买力。

按照我们的理解，经济增长必须以创造优质就业机会的政治意愿为指导。阿根廷是首批把体面工作定为千年发展目标一个因素的国家之一，这一事实证明，民主规则和消除贫穷是靠有尊严的工作维持的。阿根廷的经验表明，把创造就业机会作为减贫工作的中心战略，实现其余千年发展目标的努力就可能取得非常令人满意的结果。

阿根廷把教育视为国家优先事项和国策。我们视教育为公益、基本权利和整个社会的共同责任。我们

本记录包括中文发言的文本和其他语言发言的译文。更正应只对原文提出。更正应作在印发的记录上，由有关的代表团成员一人署名，送交逐字记录处处长(U-506)。更正将在届会结束后编成一份单一的更正印发。



《国家教育法》所确认的平等原则，是寻求建立一个公平和民主社会努力的重要支柱。

在设定到 2015 年普及初等教育的千年发展目标时，阿根廷已经非常接近于很快实现这一目标，并在这方面继续取得进展，同时增加了普及中等教育的目标。同样，阿根廷坚信，如果我们要提高人民的生活质量，减少贫穷和社会排斥现象，并确保平等机会和个人与社区的发展，那么，社会努力和公共政策就必须以人为本。因此，阿根廷认为，健康是一项对发展至关重要的人权。

国家有责任和义务为此执行保健制度和政策。在这方面，我国的理解是，健康必须优先于经济利益。健康决定着一个国家的发展和增长。这就是为什么我们认为，保健是投资而非开支，也是国家和整个社会的责任。

卫生问题超越国家和管辖疆界。因此，一方面我们必须处理与仍然未获解决的贫穷和社会排斥等长期存在的问题有关的状况，而另一方面，又必须处理与环境、寿命增加、新生活方式、新疾病或旧病再次出现等相关的新问题。因此，阿根廷坚信，如果我们要确保公平的保健，我们就必须在铭记文化、性别、种族、性取向和个人能力等可变因素的情况下，确保为世界各国人民普遍和全面提供基本服务和福利。

在这一框架内，我国认为，有必要确保在各级和各类教育中开展全面的性教育。我们以强调性的整体概念和促进健康的方式对待全面的性教育。这一方法已被纳入旨在提高个人生活质量并为行使人权、特别是性和生殖权利创造有利条件的战略。我们还认为，全面的性教育有助于把争取两性平等与反对一切形式的歧视等同起来，有助于重新评价教育题材，有助于加强建立在信任和尊重基础之上的代际关系，从而促进优质教育。

与生殖权和普及生殖保健服务相关的一些问题属于我国政府的主要优先事项；从我们的法律和我们的国家和省各级执行这方面的各项措施中就看得出这

一点。我们努力的最重要成果之一是 2002 年施行的《性健康和负责任生育法》，进而创建国家性健康和负责任生育方案，以便提供并促进普及性和生殖保健服务。

在阿根廷，2007 年由医生或助产士协助的活产比例约为 99%；这表明，阿根廷致力于普及保健服务。此外，我国产妇死亡率从 1999 年到 2007 年下降了 15.4%。尽管降幅很大，但进一步降低这一比率则是一项挑战，而阿根廷以不断增加的活力接受了这项挑战。还应指出的是，由于政府主要着眼于改进儿童疾病预防工作和儿科保健服务的举措，我国婴儿死亡率从 1990 年到 2007 年下降了 48.2%。我还要指出，从婴儿和五岁以下儿童死亡率中看到的趋势表明，到 2015 年，我们将能够实现千年发展目标。

阿根廷实现这些目标的努力还见诸于我们的疾病防治。在这方面，我们曾经看到，1990 年代，艾滋病毒/艾滋病患者每年都在增加，感染居民数以百万计。从 2002 年起，我们得以扭转这一趋势，而且现在开始看到，感染率在明显下降。在这方面，重要的是要指出，2007 年，这一特定指标——每百万居民 36.5 例艾滋病毒感染——低于为 2015 年提出的每百万居民 37 例的目标。关于 15 岁至 24 岁年轻人中间随意性交时使用避孕套的情况，阿根廷正在实现 2015 年的目标——75%。由于阿根廷目前比例为 85%，我们已比这一目标高出 10%。

我国将两性平等观念主流化要求纳入了所有公共政策，并为此建立了具体机构。在这方面，我们要指出所谓的《定额法》；1991 年，该法增加了我国担任民选职务的妇女人数。在我国所有经选举产生的职位中，妇女现在必须至少占 33%。

此外，妇女赋权需要一个没有暴力侵害妇女行为的生活而且承认性别暴力践踏妇女的人权是侵犯其人权，也是直接或间接侵犯国际条约和协定规定的其他多种权利。在这方面，2009 年 3 月颁布了一项全面保护法，为的是在妇女与他人交往的领域，防止、惩罚和消除一切形式的暴力侵害妇女行为。为配合这项

法律，还发起一场主题为“另一种生活是可能的。我们有权过一种无暴力的生活”的运动。教育部正在推进这场运动，其他许多国家机构及国际和民间社会组织参加了活动。

我还要回顾的是，阿根廷已指出，千年发展目标如果是在国家发展政策框架内实施，而且享有的国际背景是有更多的发达国家担负起它们的责任来扭转以不平等和排斥现象日趋严重而且合作援助流量不断减少为特点的消极趋势，那末，实现这些目标是有可能的。

最后，通过我，阿根廷愿重申，我国致力于《开罗行动纲领》和致力于为执行该纲领采取的各项关键措施。

代理主席 (以英语发言)：我现在请芬兰副国务秘书 Ritva Koukku-Ronde 夫人阁下发言。

Koukku-Ronde 夫人 (芬兰) (以英语发言)：主席女士，感谢你给我机会在大会发言。我非常荣幸能够出席本次会议。除欧洲联盟共同声明外，芬兰愿再谈一些问题。

国际人口与发展会议(人发会议)行动纲领(见 A/CONF. 171/13/Rev. 1)提出的议程内容广泛，现在仍然非常适用。我想集中谈该纲领与人口问题有关的部分。

现在比过去任何时候更加清楚，人口问题与贫困和可持续发展问题密切相关。只有发展在生态、环境、经济和社会等方面都是可持续的，贫困才能消除。人口动态对于我们实现可持续未来的一切愿望具有有力的影响。世界市场需求总量是消除全球经济危机和实现经济可持续性的关键。显而易见的是，在南方人口迅速增长的国家内减少贫困，是增加全球需求的最有希望途径。

人口增长再加上不可持续的生产和消费模式，在威胁着消除贫困的努力。此外，由于经济机会和服务提供无法公平地满足需求，社会的凝聚力和稳定就受到威胁。我们如何能在不危及可持续性的情况下实现

全人类增长呢？国际劳工组织全球化所涉社会问题世界委员会已经得出结论：全球治理得做到公平和可持续。除非我们能够表明，我们真正关心的不仅是要拯救地球，而且是要确保发展中国家人民有体面的工作机会和社会保障，否则，我们无法在气候谈判中达成全球共识。

尽管如此，但我要强调人口增长、气候变化和粮食安全之间的相互联系。这些是任何一个国家都无法单独解决的问题。我们有共同的责任，因为我们要为我们地球的生存对子孙后代负责。

气候和人口之间的联系基本上有两个方面。一方面，从干旱和洪水到生计不稳定，气候变化的影响已经显而易见，而且最感受的到的是贫穷国家。另一方面，人口无节制的增长将进一步加剧这些影响。大多数环境问题，包括气候变化引起的环境问题，往往因人口规模和增长而加剧。因此，世界人口已经接近 70 亿而且每年以近 7 800 万的速度增加这一事实无疑是具有相关性的。

到 2030 年，对粮食的需求预计将再增加一倍。据估计，其中 20%与人口增长有关。现在，世界最贫穷国家的人口增长最快，其中许多国家现在要满足目前的粮食需要已经面临严重困难。为了解决中长期粮食安全问题，我们必需整合贸易和援助政策，以及提高农业生产。

个人及其做出的选择是这一切的核心所在。当男女双方享有平等权利来做选择、获取性健康和生殖健康服务并通过体面工作和社会养老金实现老年保障时，人口稳定将自然出现，而不是什么胁迫的事。人人都有获得卫生保健和避孕品的权利，这对已婚或未婚的所有妇女都至关重要。

到 2050 年，育龄妇女人数将急剧增加。我们将有迄今为止人数最多的一代育龄妇女。无论国家之间，还是在各国内部孕产妇死亡率都被列入表明贫富差距最大的各项卫生指标之中。计划生育方面存在着巨大的需求未得到满足。因此，迫切需要为青年人提供各种服务和教育。

健康妇女意味着地方和全球生产率都有提高。妇女在减少贫困和创造可持续发展方面发挥着中心的作用，但单是关注妇女是不够的。正如人发会议所指出的那样，我们需要有男子的建设性参与。

可持续发展需要采取全面的方法，要做到国家政策同全球治理的社会、经济和环境诸方面一起来酌定。这必需是全球和地方两级都做到。因为我们正在处理的问题不分国界，因此需要全球治理。但我们也必须认识到，各国对其自己的发展负有责任。

十九世纪后期，芬兰的人口贫穷、分散，靠农业谋生。产妇在非专业助产士的帮助下在家中分娩。今天，芬兰的妇幼保健制度举世无双。第二次世界大战后，芬兰颁布立法，保障为所有芬兰妇女提供免费的产妇护理。如今，这项服务已经惠及芬兰 99% 的家庭。产科诊所专门负责孕妇及其儿女的健康和福祉。诊所定期检查妊娠情况，为孕妇提供日常生活和适当营养信息。男人也被包括在参与之列并大力鼓励他们陪伴其配偶。婴儿出生后，定期到幼儿保健所检查，接受对其健康的监测直到上学。

这项制度的影响过去和现在都很大。1944 年颁布该项立法后，芬兰的婴儿死亡率在 10 年内下降 50% 以上，而且自那时以来，一直稳步下降；如今已降至 0.26%，是世界上婴儿死亡率最低的国家之一。

《开罗行动纲领》和《千年发展目标》相辅相成。要实现这些目标，联合国及其专门机构和基金，如联合国人口基金(人口基金)，是不可或缺的。联合国在芬兰的发展政策中，无论是在供资或政治影响方面，都起着核心作用。人口基金在实现有关全球人口发展与生殖健康而又基于权利的发展目标方面有着独特的任务。它是我们的长期重要伙伴。例如，我们同联合国人口基金合作，加强青少年性健康和生殖健康，降低孕产妇死亡率和确保生殖健康用品安全。芬兰是为人口基金提供核心支持的 10 个主要捐助国之一。

最后，我们应该采取长期和综合方法来处理人口问题，这种方法要顾及各个方面，全球的和个人的都

一视同仁。必须确保每位个人均可获取手段、照料和信息，而其成功将体现为全球人口可持续增长。

尽管我们确认已取得进展，但我们感到，我们现在比以往任何时候都必须分清轻重缓急。我们必须履行承诺。芬兰的承诺依然不变。我国将增加官方发展援助，并仍致力于 15 年前在开罗设定的目标。我们知道哪些措施行之有效，现在是该采取行动的时候了。

代理主席(以英语发言)：我现在请约旦高级人口问题委员会秘书长 Raeda Al Qutob 女士发言。

Al Qutob 女士(约旦)(以阿拉伯语发言)：我非常高兴地代表我国约旦哈希姆王国和约旦高级人口问题委员会，在本次专门纪念 1994 年开罗国际人口与发展会议(人发会议)十五周年特别会议上发言。开罗人发会议是在确定千年发展目标征程上的一个重要里程碑。约旦赞同苏丹代表将以 77 国集团加中国的名义所作的发言。

本次辩论具有特别的全球战略意义，因为会议将审查和分析已经达到的里程碑并评估其对人口各个阶层及其生活质量的影响，尤其是在国际经济和金融危机的情况下。在此，我要赞扬联合国人口基金执行主任苏拉亚·奥贝德女士的不懈努力，并对她今天上午的重要发言表示支持。

我们约旦重申，我们充分致力于实现《人发会议行动纲领》(见 A/CONF.171/13/Rev.1)和千年发展目标。我们认为两者构成一个全面的整体一揽子目标，其宗旨是共同提高人口各阶层、特别是弱势群体的生活水准和生活质量。我们还认为，两者将有助于减轻贫困，普及教育，减少社会不平等现象，提高对儿童与妇女的医疗服务水平，在生殖健康、暴力侵害妇女行为和艾滋病毒/艾滋病等性传播疾病的各个领域，尤其如此。

约旦是一个大约有 600 万人口的小国，但在人口和发展领域已经实现许多里程碑，而且希望更上一层楼。最近几十年来，尤其是在 1990 年代，约旦

平均生育率一直在下降。但最近十年生育下降开始逐步减缓，随后几乎停止，到 2007 年已稳定在每一个妇女生育 3.6 个孩子的水平上，与 2002 年相比仅减少 0.1 个。

然而，在积极的方面，同期婴儿死亡率大幅度下降，从 1990 年的每 1 000 个中 34 个降至 2007 年每 1 000 个中 19 个。此外，从 1990 年到 2007 年，五岁以下儿童死亡率已从每 1 000 个中 39 个下降到每 1 000 个中 21 个。因此，约旦平均预期寿命现已超过 70 岁。

此外，随着生殖健康和计划生育服务的改善，因妊娠并发症、分娩和产后时期而造成的孕产妇死亡率已下降。现在几乎所有分娩都在医院内由合格的医务工作者指导完成。我国实现降低孕产妇死亡率的千年发展目标的潜力因此得到加强。我国孕产妇死亡率 1996 年为每 10 万次活产死亡 41 人。目前正在努力继续降低这一统计数字。

关于生殖健康和生殖健康权利，约旦卫生部、皇家医疗机构、私营部门和社区保健中心都为执行生殖保健方案作出值得称赞的努力。卫生部还拟订了一项生殖保健用品安全保障计划，以确保计划生育服务和办法的持续。此外，卫生部还制定了一个家庭特别预算项目，此举被视为确保生殖权利的一个里程碑。此外，约旦还修改婚姻立法，将男女最低结婚年龄都提高到 18 岁。

过去 20 年，教育部、高教部和科研部还把人口、发展和生殖健康等概念写入中小学教学课程和所有公立和私立大学本科核心课程。

初等教育入学机会和入学率现已达到近最佳水平。正在制定计划和战略，以降低辍学率，提高私营部门供资和参与，提高教育水平和缩小男女生之间的教育差距。

约旦政府还在环境领域作出重大努力，包括通过设立环境部。环境部已经制定全面的国家战略以保护约旦的环境，并授权实施立法改革以达此目的。然而，

城市人口迅速增加，加上城市化现象加剧，致使约旦王国有限的自然资源行将耗尽，而且对环境产生负面影响。

约旦已在卫生、教育和打击暴力侵害妇女和歧视妇女等领域朝妇女赋权的方向迈出了大步。然而，仍然需要更多地关注妇女的政治和经济参与问题。约旦政府已制订了战略，而且实施了许多国家方案和计划，以预防和治疗艾滋病并且让人们了解艾滋病。值得指出的是，约旦是该区域艾滋病发病率最低的国家之一。

由于约旦正临近人口机会之窗，高级人口理事会制订了一项政策文件，以利用这一机会使国家的劳动力，特别是年轻人和妇女受益，采用的做法是，对他们进行技能培训，使他们能够跟上就业市场的要求，同时增强各团体的能力，让他们成为生产者、投资者、节俭者和对国家经济的贡献者。这对约旦经济、社会、技术和环境生活将是一种质的提高。

自开罗会议以来，约旦目睹了国家、区域和international的许多事件，由此彻底改变了它对人口与发展问题的考虑，以应对我们面临的社会、文化和政治挑战，应对社会和人口变化、全球化影响和国际经济衰退带来的挑战。特别是，约旦不得不对由某些因素造成对我国来讲是特有的人口挑战，包括涌入约旦王国的强迫移民人潮，城市地区总生育率和人口的稳定增长，从而使得我国各省之间的人口分布失衡。

约旦象其他国家一样，不得不对国际经济和金融危机的后果，危机已经影响到儿童、家庭和社区，导致人们的生活标准和质量大幅下降，贫困和失业现象激增。我们尚未确定危机对婴儿和分娩死亡率、女生辍学率以及暴力侵害妇女和女童行为的影响。不过，约旦将继续致力于改善其全体居民的生活条件。

代理主席 (以英语发言)：我现在请危地马拉总统办公室主任规划和计划副主任奥斯瓦尔多·拉普恩特先生发言。

拉普恩特先生(危地马拉)(以西班牙语发言):我要感谢主席为纪念开罗人口与发展会议新的一周年召开这次会议。我还想感谢秘书长和联合国人口基金(人口基金)执行主任,他们借助在联合国系统贯彻落实该会议通过的行动纲领(见 A/CONF. 171/13/Rev. 1)从人口分析角度为社会发展做出了宝贵的贡献。

15 年的时间显然不长,因为我们离在开罗达成的共识还相差很远,当时我们在那里试图把世界置于一种以平等和社会正义为导向的背景。即便当时如此,历史还是表明,迫切需要在公共政策议程中有一个明确方向,这样一个议程能够避免因贫困、歧视和缺乏公平利用我们各国发展机会而酿成的悲剧。15 年过去了,许多挑战依然存在,世界各地的状况需要为我们各国提供一种新的发展模式。

然而,令人惊讶的是,世界在这么短的时间里,已经以令人眩目的惊人速度取得了进展,表明聪明才智激励着改善人们生活条件的积极进程。在这一点上,我们这个全球化的世界已经达到了技术发展的最高水平,对科学和创新产生空前的热情。与此同时,我们一直忙于贸易和建立一种自由的金融体系,以致于我们忽视了全球化真正的要点,也就是人类的可持续发展。

如今,我们仍处于金融危机的动荡之中。虽然危机在 2008 年 9 月达到高峰,但我们在应对影响我们人民生活质量的其他后果之外,仍在应对我们的经济紧缩、失业、削减关键方案的预算和税收下降等影响。

正如危地马拉总统科洛姆最近在联合国拉丁美洲和加勒比地区经济委员会讲话中所说的那样,我们的政府必须在我们所做的一切中都恢复以人为本的做法。作为一个中低收入国家,危地马拉在过去 5 年取得了令人满意的增长率,平均每年 4%-5%,而估计 2009 年为 0.4%。我们在社会议程方面取得的平衡,鼓励我们继续为实现《行动纲领》的剩余目标而努力,特别是要使实施千年发展目标的议程取得结果。

尽管金融危机已经影响了我们的增长速度,但我们仍然坚持优先框架的战略指导方针。社会政策是政

府的主要动力,因此它寻求基于地区的方法,让公民尽可能广泛地参与,从而影响卫生、教育、住房、获取覆盖范围更广泛的优质公共服务、安全、娱乐、就业和其他重要的发展因素。

作为一个前奏,我想指出,2001 年,我国经立法机构成员一致通过的《社会发展法》开始生效。该法律在我国的政治历史上从无先例,因为它是在有组织的民间社会、宗教当局、大学、工会和妇女组织共同参与下制订而成。

关于人口,我们要强调的事实是,我们正在创造必要的体制条件,以便继续降低总的死亡率,特别是降低产妇和婴儿死亡率。1996 年,活产婴儿死亡率为 34.8%,而到 2007 年这一指标已下降到 24.5%。我们希望,到 2009 年底比率降低的效果将会更显著。

2006 年,约有 51%的人口生活在贫困之中,而 15.2%的人面临极端贫困。农村地区贫困人口的比例甚至更高,达 70.4%。受影响最严重的人是土著人占 75%。他们历来没有得到过受教育的机会,其主要收入来源是农业。

从 2008 年至 2012 年期间,我国政府优先实施了基于重点社会保护战略的人类发展方案。这种战略确定了贫困和排斥现象集中、而且缺乏获取基本服务机会的地区。该战略针对的是那些获得机遇最少的社会阶层。

目标人群是那些有 15 岁以下儿童、孕妇或哺乳母亲的 家庭。这些家庭将享受有条件的现金津贴。这种资助采取向贫困家庭提供补助金的形式,其遴选的依据是生活条件和粮食安全的脆弱性,附带的条件是送其子女去接受保健、营养和初等教育的援助服务。这项方案已经彻底改变了对于那些生活贫困者的传统做法。此外,那一时期提出的教育政策旨在增加投资,促进扫盲,扩大系统的覆盖面,加强教师培训以及对父母进行价值观、健康、营养和社会发展管理方面的教育。

2001 年,危地马拉 15 岁及以上人口的文盲率为 30.4%,而 2008 年为 21.1%。文盲率大幅下降源于有

了更多可用资源以及对扫盲方案进行了修改。同样，正规教育系统的覆盖面扩大了。在学龄前类别中，净覆盖率从 2001 年的 41% 上升到 2008 年的 49%。

关于保健服务，我们已经在执行一项循序渐进的免费服务政策，彻底取消所提供的一切费用，从而导致了对此类服务的需求增加。2008 年至 2012 年降低产后死亡率的政策方针包括产前、分娩期间和产后免费的优质护理以及，新生儿护理，而鉴于我国丰富的文化多样性，新生儿护理问题也具有文化敏感性。

关于两性平等，重要的是，危地马拉建立了保护妇女的法律机制。我们这样做，是把它作为制度进程的一部分。该进程包括设立妇女问题总统秘书处和维护土著妇女权利办公室。我们还制定了新的法律文书，包括一部关于杀害妇女和其他形式的暴力侵害妇女行为的法律。

同样作为该进程的一部分，我们还制定了一项为妇女创造种种机会的发展政策，我们将该政策与其他政策的目标和执行部分相协调，例如关于农业发展、青年和环境的政策，以及我已提到过的人口和社会发展政策，等等。

结果表明，参与选举进程以及担任政府和非政府决策职位的妇女增多了。妇女通过我国国会妇女委员会等代表机构参与民间社会的程度也提高了。现在设有一些服务，为受暴力侵害的幸存妇女提供全面照料，特别侧重于受性暴力侵害的幸存者。妇女、少女和幼女获得保健、教育和技术援助服务的机会也更多了。

关于决策程序合理化问题，危地马拉近年来大量投资于更加准确地生成人口、社会和经济数据。一些实例包括开展人口、住房和农业普查，以及关于生活条件和母婴保健的全国调查。

前面我概述了危地马拉社会发展议程的一些进展、挑战和期望，我知道本次纪念会议的与会者有同感，现在，我想借此机会重申，我们相信只有再接再

厉并通过制定长期的公共政策，即“跨代”的政策，把这些政策作为本国所有，迄今为止所取得的成果才会是可持续的。

尽管世界各地传来消息说如今已有经济复苏的初步信号，我们对此感到乐观，但我想促请所有人民、国家、那些帮助我们的人以及，特别是，我们各国经济和社会部门的利益攸关者不要放弃社会保护方面的努力，要更认真地承担起他们对于我们社会欠发达所负有的历史责任。我还促请他们有条不紊地集中关注弱势群体，将其作为国家努力的一部分，为产生真正的财富和繁荣创造条件，因为这是摆脱贫困的唯一现实的途径。

危地马拉政府的承诺是基于同所有社会、经济和政治领域的利益攸关者的动态联系。目标是从过渡进程走向由创造财富和市场竞争支持的稳定环境，在那样的环境中，有着更加广泛和包容的繁荣。

我想强调的是，正是因为我们在 2009 年对公共投资进行了结构改革，我们危地马拉人必需采取进一步措施，以确保整个社会在国家的边际成本方面有所改变，2008 年边际成本大致占危地马拉国内生产总值的 15%。

我们很清楚，衡量实际变化的正是发展的道义和道德指标，而且这些指标只可能从提高公民生活质量中体现出来。请允许我代表危地马拉政府重复我们总统的话，他说，我们正在我们这个中美洲国家后世后代持久平等的背景下寻求社会凝聚与经济增长之间的平衡。

代理主席（以英语发言）：我现在请苏丹代表发言。

穆罕默德先生（苏丹）（以英语发言）：15 年前，世界在开罗举行了国际人口与发展会议（人发会议），并以协商一致方式商定了一个 20 年《行动纲领》。该纲领综合了确保每个人过上健康而有尊严的生活所必需解决的一系列人口、发展和人权问题。在那次会议上，179 个国家同意做出集体努力，以实现普及教育和降低婴儿、儿童和孕产妇死亡率。

尽管会议对减贫和经济发展产生了积极影响，但在实现会议目标的道路上，挑战和差距——包括经济和金融危机导致的挑战和差距——仍然巨大。必需处理这些挑战和差距，以实现国际议定的发展目标，包括千年发展目标。这就是为什么今天的会议是一个重要和及时的会议，是一次重新承诺实现人发会议目标的机会。

根据包含该次会议许多目标在内的 2009 年千年发展目标报告，1994 年通过的《行动纲领》所确定的千年发展目标 3、4、5 和 6 方面进展甚微，因为这些目标与经济和社会发展相关联。在这种背景下，自 1990 年代中期以来，按每个妇女计算，大多数发展中国家获得的计划生育捐资都大幅减少。在发展中国家，教育领域的两性平等还有待实现。

此外，报告表明，2005 年以前在发展中国家消除初等和中等教育中的两性差距的目标未能实现。在高等教育中，女童在入学方面的劣势仍然存在。至于保健，在降低孕产妇死亡率方面几乎没有什么进步。1990 年每 10 万例生产中，有 480 名产妇死亡，而 2005 年为 450 人。

虽然发展中国家的一些地区孕产妇死亡率降幅很大，但其他地区没有什么改善。这些地区的妇女在生命中的大部分时间都面临着死于怀孕和分娩的风险。在一些地区，新感染艾滋病毒的人数在 1996 年达到高峰，2007 年降至全世界 270 万人。不幸的是，在最不发达国家的一些区域，艾滋病毒感染率自 2001 年以来几乎翻了一番，在其他某些区域，三分之二的艾滋病毒携带者是女性。

要实现人发会议《行动纲领》和千年发展目标中与保健有关的目标，一个全面运转的、高效和优质的保健系统至关重要。许多国家的保健系统缺乏基础设施和人力资源。我们认为，实现关于促进发展的全球伙伴关系的千年发展目标 8，对于那些在国际社会的支持下为确保服务的获得、利用和质量而改善和加强其保健系统能力的国家至关重要。我们需要的是真正强烈的意愿，确保为既定目标提供充裕资金，有效实施目标，并使援助行动合理而协调。

77 国集团加中国坚信，《人发会议行动纲领》及联合国各主要会议和首脑会议的其他文件中列出的原则、目标和宗旨，共同为国际发展提供了全面框架。执行《国际人口与发展会议行动纲领》对于消除极端贫困和实现其余千年发展目标至关重要。

本集团认为，正如《人发会议行动纲领》所列举的那样，必须以全面的方式处理人口问题。77 国集团加中国关切地注意到，用于执行《行动纲领》的资源一直低于目标。为解决这个关切问题，捐助者、联合国机构和其他国际组织必须一起努力加强对发展中国家的资金和技术支持，包括在能力建设领域，以确保实现《国际人口与发展会议行动纲领》。

现在距离完成《国际人口与发展会议行动纲领》只剩五年时间而且我们距实现千年发展目标的最后截止日期也已过半，至关重要，会员国认识到差距和挑战，整合吸取的经验教训并重申承诺。同样不可或缺的是，继续努力保持目前的成就和增加资源，以加速实现《行动纲领》和千年发展目标。

最后，我想感谢主席召集本次会议。我也想借此机会表达我们集团对联合国人口基金执行主任苏拉亚·奥贝德女士内容详实的发言和她的杰出贡献表示感谢。

代理主席(以英语发言)：我现在请墨西哥代表发言。

贝莱斯先生(墨西哥)(以西班牙语发言)：代表里约集团在国际人口与发展会议十五周年纪念会议上发言，我感到非常荣幸。

在纪念 1994 年开罗会议十五周年的框架内，并根据拉丁美洲和加勒比经济委员会(拉加经委会)2008 年第 644/XXXII 号决议，拉丁美洲和加勒比人口中心-拉加经委会人口司和联合国人口基金(人口基金)于 2009 年 10 月 7 日至 8 日在智利圣地亚哥举行了研讨会，目的是研究拉丁美洲在执行《国际人口与发展会议行动纲领》方面取得的成就以及《行动纲领》与千年发展目标之间的关系，包括目标 5，普及生殖保健服务。

研讨会让拉丁美洲各国的政府、议会、民间社会和学术专家汇聚一堂。研讨会还包括了来自讲英语和荷兰语的各加勒比海次区域的专家，他们还参加了 8 月份在安提瓜和巴布达举行的最后一次区域研讨会。

研讨会为评估本区域各国在执行《人发会议行动纲领》中所开展的活动提供了论坛，这促使他们再次肯定其相关性。与会者分析了各种提案，以促进未来五年加速执行《行动纲领》和确定 2014 年及其后的行进图。

过去五年来，拉丁美洲在改善人民生活水平方面取得了重大进展。2008 年，本地区自 1970 年以来最重要也是最长的经济扩张周期走到了尽头。在这种背景下，贫穷和赤贫减少了，而且在许多实例中不平等现象也减少了。尽管如此，本地区仍有 1.8 亿多穷人，还有 7 000 多万人生活在赤贫中。

目前，全球经济危机对我们的发展产生了消极影响。前几次危机最难熬的经验教训之一，就是承认这样的事实：在后来的增长周期中挽回社会损失是非常缓慢的。例如，即便是恢复到 1980 年代经济危机前的贫困水平也要用 24 年时间，这时间长度是国民生产总值恢复所用时间的两倍。

近年来，拉丁美洲在人口结构的转型和年龄结构变化上取得了进展。随之而来的是，在拉丁美洲许多国家出现了暂时的机会之窗，即人口红利。这还促使许多社会指标有所改观。同样，本地区高度城市化以及更加强健的城市制度得到巩固，有利于执行旨在提供社会保护和减少贫困的公共政策。

遵照到 2014 年完成《国际人口与发展会议行动纲领》的时间表，还剩五年时间。在这段时间里，拉丁美洲的大多数国家在实现各自所有目标时，尽管有很多在人口和发展领域都取得了重大成就，但都面临重重困难。这同样也适用于商定的千年发展目标。因此，至关重要的是，代表本地区人民和国家紧急呼吁各国政府、民间社会组织和国际组织采取行动，以确

保实现《人发会议行动纲领》的各项目标和千年发展目标，从而强化为应对新出现的问题而采取的行动。

如果没有实现普及生殖保健服务这一目标，到 2015 年就实现不了千年发展目标。因此，这使得普及生殖保健服务这项目标成为本地区的优先事项，需要政治意愿和资金资源两方面的坚定承诺。未来五年，拉丁美洲将面临双重挑战：加强行动，以实现《人发会议行动纲领》的目标，同时应对新出现的难题。

在这种情况下，必须确定各国的五年战略，同时利用协调机制，从而使其行动能产生较强烈的影响。各国政府、议会、民间社会组织和机构之间牢靠的伙伴关系应该使本地区能在今后取得更大的进展，有助于我们将五年期审查中确定的主要挑战排出轻重缓急次序，借鉴所吸取的经验教训和最佳做法，并通过南南合作交流信息。

至关重要的是，本地区各国重申致力于《国际人口与发展会议行动纲领》并在今后五年继续将其转化为具体行动。未来数十年，我们必须现在就开始思考全球、区域、次区域和国家各级与人口和发展有关的议程。为此，拉加经委会人口与发展特设委员会的技术秘书处应该在人口基金的支持下拟订提案，以便在委员会下次会议上提交。这份未来的议程应处理本次五年审议进程中确定的债务以及悬而未决的问题，其中包括不平等、少女怀孕和孕产妇死亡率问题。它还应包括如何延年益寿等新兴的主题，有些社会较为复杂的两性和代际关系问题，第二次人口结构转型的影响，气候变化，自然灾害，经济和粮食危机，艾滋病新流行病的蔓延，生产和生殖作用之间的联系，城市隔离，国际移徙的增加，以及不同文化间的问题等。

总的来说，今后的几十年需要新的协议，需要确定新的目标，需要将新的措施付诸实施。在适当时候，有必要与该议程一道，开始确定和建立手段与机制的进程，以继续推进《国际人口与发展会议行动纲领》启动的议程。

代理主席（以英语发言）：我现在请菲律宾共和国人口委员会副执行主任米亚·文图拉女士阁下讲话。

文图拉女士(菲律宾)(以英语发言):我谨对图里基先生组织国际人口与发展会议十五周年的纪念活动向他表达我国代表团的感谢。该会议制订了《行动纲领》(见 A/Conf. 171/13/Rev. 1),它涵盖贯穿各领域的广泛问题,包括人口、发展和人权。我还要感谢潘基文秘书长和副秘书长兼联合国人口基金执行主任苏拉亚·奥贝德先生,他们参与并致力于推动提高人口认识的活动,以此作为帮助会员国制定各国政策与战略的工具,从而实现包括千年发展目标在内的国际商定发展目标。

在此回顾人口基金首任执行主任拉菲尔·萨拉斯先生也很合适,他是菲律宾人,他提高了全球对人口与发展之间联系的认识,也是人口基金 1969 年成立的促进者。

我国代表团参加本次活动是一次机会,再次确认菲律宾决心为实现这些目标做出贡献,并为人发会议《行动纲领》以及包括千年发展目标在内的其它国际商定发展目标中阐述的挑战提供解决办法。鉴于时间有限,载有菲律宾关于《行动纲领》进度报告的本次发言较长篇幅的文本将分发给与会者。

菲律宾赞同刚才苏丹共和国常驻代表以 77 国集团加中国主席的名义所作的发言。请允许我从我国代表团的角重点阐述一些问题。

2006 年,贫穷和五岁以下儿童营养不良的发生率分别从 1991 年的 45.3%和 34.5%大幅降至 32.9%和 24.6%。2000 年至 2007 年期间人口也下降了 2.04%,而 1995 年至 2000 年期间下降了 2.36%,预计到 2015 年将再下降 1.8%。如果这些下降的趋势继续下去,这将使菲律宾能加快其经济增长和发展。

为实现这一成就做出贡献的一个重要因素是我国政府倡导人口管理,以此作为减贫的一种渠道。从国民预算中拨付资金,以确保生殖保健和计划生育服务的普及,包括孕产妇、新生儿和儿童的健康与营养方案及其它的生殖保健服务。地方政府部门还颁布了生殖保健和计划生育法令,并随拨资源,作为其“避孕靠自己”举措的一部分。

我们实施了旨在加强“做负责任的父母方案”的战略,以赋予夫妻和家庭能力,帮助他们通过做负责任的父母和有效地养育子女、生育认识、负责任的性行为、生育间隔和科学的自然计划生育来实现其生育目标。但是,夫妻双方尚未满足的计划生育需求得更全面地加以处理。

为降低孕产妇死亡率,开展了关键政策的改革。我们的目标是建造设施,将孕产妇死亡率从当前每 10 万活产中有 162 人死亡降至 52 人。

在我国,妇女地位有显著的提高,这反映在她们更高的政治参与度、就业、教育、卫生和决策能力。我们颁布了几部关键的法律和方案,以赋予妇女权力,促进两性平等,例如“两性平等和发展预算政策”,它至少划拨国家和地方政府预算的 5%用于妇女和发展举措。《妇女大宪章》是一部于 2009 年 8 月 14 日签署的法律,旨在确保妇女在政府、政党、国际机构、公务员制度和私营部门中的平等参与和代表。

菲律宾在处理人类发展的各个方面都在大步向前,特别是在儿童领域,除其它措施外,它遏制了基础教育入学率的下降。另一项措施是通过了卫生方面的改革议程,它有四个组成部分:第一是更多、更好和持续地提供资金;第二是管理,以确保平等和负担得起;第三是确保获得服务的途径和提供服务;以及第四是改善治理方面的业绩。

正如最近的数据所证明的那样,随着时间的流逝,菲律宾人的健康状况已有所改善。寿命更长了——男性为 67.8 岁,女性为 72.5 岁。婴儿死亡率从 2003 年每 1 000 名活产中有 30 个婴儿死亡下降到 2006 年的 24 个。在同一期间,五岁以下儿童的死亡率从每 1 000 名存活儿童中有 42 人死亡下降到 32 人。

我将以阐述国际移徙和发展问题来结束我的发言。

去年,菲律宾怀着莫大的荣幸主办了第二届全球移民与发展论坛,潘基文秘书长的出席为会议添光加彩。对于与会者和利益攸关方来说,这一活动为

它们再次作出保护移民工人的安全、福利和人的尊严的国际承诺提供了良机。第二届论坛的报告已分发给所有成员国、观察员国和其它利益攸关方以及秘书长，供他们审议。

菲律宾将继续参与工作，并将积极参与旨在促进各利益攸关方相互合作的各种进程与论坛，以强调移民给始发国和接纳移民国带来的积极影响。菲律宾同时表示希望将国际移民和发展问题始终置于联合国议程的优先位置。

代理主席 (以英语发言)：我现在请斯里兰卡代表讲话。

钱德拉先生 (斯里兰卡) (以英语发言)：我感谢秘书长潘基文先生阁下以及联合国人口基金(人口基金)执行主任苏拉亚·奥贝德女士召开纪念国际人口和发展会议十五周年的一系列会议，也感谢他们的发言。

现在距离完成十五年前商定的《人发会议二十年行动纲领》只剩下五年的时间。今天在此发言我百感交集。一方面，我要高兴地汇报过去几年我国在人发会议规定的关键领域取得了显著成绩。另一方面，当我想到全世界千百万人还无缘过上没有贫穷、饥饿、疾病和恐惧的体面生活时，又不免心生遗憾。

继经济及社会理事会第 1989/91 号决议后，1994 年《开罗共识》展望的适度目标建立在个人自由这一基本原则的基础之上。《开罗共识》实质上是以着眼于未来、以个人为中心的方法来整治诸如人口管理、可持续经济增长和发展等重大社会问题，尤其侧重妇女地位及妇女健康和教育问题。此外，人发会议的目标围绕着保障普及教育和降低婴儿、儿童和孕产妇死亡率。人发会议的另一个重要目标是在 2015 年前提供生殖保健，包括计划生育、辅助生育和防止性传播疾病如艾滋病/艾滋病。

人发会议标志着一个重要转折，即从传统的侧重于设定人口目标和管理人口数字转为一种基于满足个人和家庭需求以提高生活质量的方式。

我国《宪法》载入了有关人类自由和发展的核心价值观，它从一开始就成为了人发会议《行动纲领》(A/CONF. 171/13/Rev. 1)的共同签署国。这一重要步骤再次确认了我们对男女老幼的承诺，即：他们享有获得信息和支助服务并有机会行使可能达到的最高标准的生殖保健的基本权利。

通过承认两性平等和赋予妇女权力，该进程使年轻夫妇能够就自身的生育计划做出知情的决定。我国当前的人口数据证明，由个人选择来决定家庭人口多少收到了满意的结果。在 2000 年至 2007 年期间，斯里兰卡人口的年均增长率为 0.4%，这为实现开罗原则做出了巨大贡献。由此，在生殖保健上的投入为可持续发展 and 减贫拓宽了前景。

我们各国领袖在 2000 年通过的《千年宣言》(第 55/2 号决议)为人发会议的原则和《行动纲领》注入了新活力。我国代表团坚信，人发会议奠定的基础为加快步伐以便在 2015 年前实现千年发展目标发挥了辅助作用。因此，有理由这样认为：全面履行人发会议二十年《行动纲领》无疑将有助于实现千年发展目标。

请允许我就我国斯里兰卡的成功案例发表些意见。我用数字来说明，自 1975 年以来，我国使用现代避孕方法的普及率从 20%增至 70%，过去 15 年来的增长尤为显著。超过 96%的生育得到了训练有素的保健人员的照料，从而使健康风险和与分娩有关的并发症降至最低。

五岁以下儿童的死亡率已降至较低水平——从 1990 年每 1 000 人中有 32 人减少到 2006 年的每 1 000 人中有 13 人。感染艾滋病毒的十五岁至四十九岁的人口比例始终非常低，还不到 0.1%。

我们不仅实现了普及初级教育的目标，而且确保了实现两性平等。初级教育中女孩和男孩的比率一直较高。对这一数字起到补充作用的是，男女两性中的成人识字率平均超过了 94%，而女性的识字率超过 92%。出生时预期寿命男性高达 72 岁，女性高达 78 岁。

尽管取得了这些令人瞩目的成就，要实现千年发展目标仍面临挑战。相对较高的儿童营养不良率仍保持在令人吃惊的 22.8%，这需要予以紧急关注。此外，最贫穷人口的人均支出仍保持在 7%。

为此，斯里兰卡政府已特别关注这些领域，我国已在基层一级启动了多个赋权项目。马欣达·拉贾帕克塞总统在其题为“马欣达·钦坦纳”的政府政策文件中提出了切实可行的建议。实施之中的措施包括提供一顿免费学生午餐，通过提供村一级小额贷款赋予妇女权力，以及针对穷人的特别保健和减贫方案。

我们政治领导层表现出的承诺在改变斯里兰卡的贫穷面貌方面产生了积极效果，特别是在过去三十年间饱受残暴的恐怖主义祸害的东部省份。“东部复苏方案”正使这一地区获得快速发展。

自开罗会议以来，在人口基金的慷慨援助下，斯里兰卡政府通过贯彻“人口和生殖保健政策”履行了商定的《行动纲领》。目前，正在实施政策的高级阶段，包括培训生殖保健服务人员。此外，根据此项政策的安排，性传播感染的管理、艾滋病毒/艾滋病防治以及癌症筛查都被纳入了保健服务范畴。

在这些努力中，我国政府一直与各多边和双边利益攸关方并肩工作，以达到我国当前人发会议目标的这种状况。联合国国家工作队在人发会议的执行机构人口基金的支助下，特别在基层进行了不懈努力。我们感谢伙伴政府和非政府组织的援助。我代表我国政府，感谢所有这些伙伴的持续奉献和巨大贡献。

代理主席 (以英语发言)：我接下来请以以色列代表发言。

卡蒙先生 (以色列) (以英语发言)：今天我们相聚于此，纪念国际人口与发展会议(人发会议)十五周年。过去十五年来，人发会议的《行动纲领》(见 A/CONF. 171/13/Rev. 1) 指导了国家、区域和国际一级人口领域内的众多举措、政策和方案。

尽管今天我是以国家的名义向大会发言，但请允许我反省我作为人口与发展委员会主席的作用。该委

员会在人发会议进程的工作中发挥了关键性作用。的确，早在 1989 年委员会就建议于 1994 年召集国际会议，其自身成为了该会议的筹委会。开罗会议之后，关于增加其成员并每年召开侧重于某个有关人口与发展具体主题的年会这一决定使该委员会得到了加强。

由于当前为改进其工作方法所做的努力，委员会得以对《行动纲领》各章节执行进展情况进行彻底的年度审查。为此，委员会一直高效地为成员国提供其他如何加快实施《行动纲领》的指导。

副主席穆罕默德先生 (马尔代夫) 主持会议。

委员会通过的各项决议使得随着挑战和事态发展的出现来重新调整优先事项成为可能。具体而言，鉴于 2000 年人发会议的一些关键目标和宗旨成为了千年发展目标的一部分，委员会一直侧重于其实施。此外，委员会的审议结果成功确保了各项相关的成果指标被纳入千年发展目标框架。

自 1994 年以来，人发会议《行动纲领》为以综合方法处理人口问题描绘了蓝图。它理应得到我们的支持，因为它将个人与人权放在了人口与发展问题的中心，它在顾及可持续发展重要原则的同时，为人口发展的各个方面提供了全面的指导。

以色列尤其感谢《行动纲领》在将两性平等和赋予妇女权力问题纳入发展与人口政策方面提供的引导。这些问题在我国十分重要，这表现在以色列提高妇女地位局是总理办公室的一部分。它推行旨在提高妇女地位、促进其健康、安全和平等的政策和方案，因为我们认为这些举措对于社会的整体福祉至关重要。

以色列完全支持夫妇和个人有权自由决定生育孩子的数目及其间隔。对于一个发达国家来说，以色列现今的总体生育率是高的：平均每名妇女生育三个孩子。这一全国平均数是根据迥然不同的家庭大小得出的结果，而这是由持不同宗教和文化价值观的人们所决定的。随着在社会各阶层社会、卫生服务的分配

和获取渠道以及各种机会不断增加，不同人口组别之间生育率的巨大差距——这是一项社会经济不平等的主要指标——正在逐渐缩小。与此同时，以色列为其妇女受教育程度高、参与就业和收入水平高等成就深感自豪。

以色列认为，其人口的健康是一项极其重要的公益。我们的保健系统提供给了全国每位居民。

该系统特别成功的一个方面叫做母子保健诊所，在希伯来文中称作“Tipat Chalav”。这些诊所向妇女提供产前、产后和生殖保健服务。它们还负责接种疫苗，并保管儿童生理和心理发育记录。这些诊所被作为公共卫生和教育的成功典范受到教科文组织的认可。以色列现在还与发展中国家结成伙伴，帮助它们复制以色列的模式。

作为一个吸收了几百万移民和难民的国家，以色列制定了帮助这些特殊人群的全面方案。自1994年通过《行动纲领》以来，以色列已成功地融合了占我国人口将近六分之一的移民。在那个人口急剧膨胀的时期，就业水平保持稳定，而预期寿命、受教育程度和收入水平稳步增长。随着我们继续向前迈进，以色列愿随时与其他国家分享这方面的成功经验，使它们能从我们的经验教训中受益。

在发展合作领域，我们的国际合作中心——MASHAV——除其它外，致力于赋予全世界妇女权力并改善她们的健康状况。以色列还与许多联合国机构结为伙伴，为实现千年发展目标进行全球性努力。这些伙伴关系导致了各种与人口目标有关的方案，包括那些处理移民和健康、儿童早期教育和预防非洲艾滋病毒/艾滋病问题的方案。

以色列致力于全面履行人发会议《行动纲领》，我国随时准备分享想法与经验，迎接挑战，扩大伙伴关系，并在制定进一步举措时进行协作。在这方面，气候变化、人口动态和全球健康问题之间的相互联系正变得日益重要。这些问题令人高度关切，并与人口与发展问题直接相关。

此外，以色列认可联合国人口基金为实施《行动纲领》做出的重大贡献，认为基金对生殖保健方案的援助和支持能够为实现千年发展目标做出重要贡献。

作为以色列国的代表，同时也作为人口与发展委员会的主席，我期待着委员会的活动，也期待着与所有相关伙伴合作，以便在人口和发展领域实现更多改进。

代理主席（以英语发言）：我现在请波兰的代表讲话。

赫尔琴斯基先生（波兰）（以英语发言）：我很荣幸代表波兰在大会纪念国际人口与发展会议（人发会议）十五周年的会议上发言。首先，请允许我强调指出，波兰赞同瑞典代表以欧洲联盟（欧盟）名义所作的发言。

过去十五年是一个提高生活质量和更多获取保健服务的过程，1994年举行的开罗会议在其中发挥了重要的作用。此外，人发会议所有的活动均以人为核心，这是在世界范围内全面推动维护人的尊严这一进程中向前迈出的一大步。

我要强调的是，人发会议《行动纲领》是179个国家通过的（见A/CONF.171/13/Rev.1）。自那时以来，《纲领》便在各大洲、代表着不同文化和历史经验的国家以及面临不同社会和经济问题的国家贯彻执行。这一点表明，国际社会内已经就人口、发展、两性平等、男女共担责任以及同生殖有关的健康问题等难题达成了重要的共同谅解。

人发会议也是对艾滋病毒/艾滋病流行病做出的反应。艾滋病毒/艾滋病是当今国际社会仍然面临的一个严峻的全球性威胁和挑战。关于应对艾滋病毒/艾滋病流行病的问题，正如欧盟发言中所提到的那样，波兰对研发其他的预防形式寄予厚望，即研发出能够大大减少世界艾滋病毒感染的杀菌剂。

有人认为，获得最高水平健康的权利，包括性健康和生殖健康权利，是行动基础，波兰赞同这样的观点。将人发会议日程纳入国家发展战略——特别是国

家卫生政策、战略、方案和预算——是实现千年发展目标的首要条件。同时，尽管我们支持以欧盟名义所做的发言，但我们想强调的是，按照我们的理解，任何提及性健康和生殖健康和权利的说法都不鼓励或提倡一要求就堕胎。

二十一世纪伊始，我们越来越意识到，全球经济和社会发展仍然面临许多障碍。波及发展中国家和发达国家的经济危机，以及卫生领域的甲型流感大流行病的跨境迅速传播，都证明了国际社会所有成员共同努力对于应对和战胜全球性危机至关重要。

回顾开罗会议以来的这十五年，可以说，尽管我们做了很多工作，但是有很多问题仍然需要共同做出紧急努力。国际社会的合作对于实现所有国际商定的发展目标，包括千年发展目标，至关重要。我们认为，应集中精力消除贫困和创造条件普及教育。家庭作为社会的基本单位，应该成为我们行动的中心所在。在产妇保健领域，实现相关千年发展目标的进展仍然十分缓慢，甚至不能令人满意，尚待解决的主要问题在于如何使人们能够获取保健和产科护理。

我想重申波兰致力于实施人发会议《行动纲领》。波兰表示，它大力支持联合国系统在这方面的活动，特别是联合国人口基金开展的活动。我们准备积极参与导致实现人发会议目标的讨论和行动。

代理主席（以英语发言）：我现在请新西兰代表发言。

格雷厄姆女士（新西兰）（以英语发言）：今天早些时候，密克罗尼西亚联邦卫生和社会事务部长维塔·斯基凌阁下发表了太平洋岛国成员的联合声明，新西兰完全赞同这一声明。

国际上一般都认为，新西兰坚决拥护 1994 年在开罗召开的国际人口与发展会议（人发会议）商定的各项目标。国际人口与发展会议达成的协定及其制定的《行动纲领》（见 A/CONF.171/13/Rev.1），对于处理性健康和生殖健康的一些最敏感方面以及促进以权利为基础的办法来解决人口问题都非常重要。

过去十五年来，新西兰——从支持太平洋地区的切实倡议，例如在青少年性健康和生殖健康领域，到增加对联合国人口基金和国际计划生育联合会的核心捐款，以及通过为国际政策对话做出贡献，包括最近在人权理事会所做的贡献——积极追求实现人发会议的目标。今年六月，通过人权理事会，新西兰成功地共同发起了一项倡议，最终全体通过一项有关可防止的孕产妇死亡率和发病率与人权的决议。倡议获得来自 72 个成员国的广泛支持，这为进一步在此类问题上取得进展奠定了坚实的基础。

然而，这一周年纪念提醒我们，实现我们在 1994 年做出的承诺，只剩下 5 年时间了。仍有许多工作要做。当前的全球金融危机和经济危机尤其对发展中国家人民的生活产生影响。这样一来，集中精力实现我们的目标便变得更加重要。如果不这样做，对人口问题、性健康和生殖健康将会有长期影响。我们将继续关注两性不平等、少女意外怀孕和产妇死亡率居高不下、社会和经济两极分化加重等问题。我们必须继续推动普及生殖保健。我们必须继续减少产妇死亡。我们还必须继续支持投资于赋予妇女经济权力的方案。

新西兰清醒地认识到——继撒哈拉以南非洲之后——太平洋，更确切地说是美拉尼西亚，是世界上第二个地区不太可能实现千年发展目标所确定的指标。正如大会所知道的那样，千年发展目标与人发会议《行动纲领》的目标密不可分。

也许最为关键的是，气候变化的负面影响将对人类福祉、粮食保障和可持续发展产生直接影响。希望我们在哥本哈根如何解决气候变化的问题，将标志着为实现人发会议目标做出新的努力。新西兰希望今后任何气候变化方面的国际协议都包括关于减缓和适应气候变化的对策，而这些对策应要顾及人口动态。

还必需在气候框架之外的那些问题上取得进展，例如增加获取性保健和生殖保健的机会以及自愿计划生育的服务。这些服务必须体现基于权利的方法，用以降低生育率、减缓人口增长并赋予妇女权利。所有这些努力将为减缓气候变化做出贡献，也将增强适应气候变化的能力。

最后，新西兰希望重申我们致力于实现这些目标，并重申我们关注性健康和生殖健康、艾滋病毒和艾滋病以及两性平等问题。我们打算继续与伙伴国家开展合作，特别是与太平洋地区的伙伴国家合作，来实现这一目标。

韦布先生(美利坚合众国)(以英语发言)：有 11 名联合国工作人员在最近海地空难中丧生，美国谨向其家人表示哀悼。

今天在此纪念国际人口与发展会议(人发会议)《开罗行动纲领》(见 A/CONF/171/13/Rev.1)通过 15 周年，我感到非常荣幸。我们赞赏其他代表团今天发表富有思想的意见。我要对出席此间会议的所有其他国家政府和组织以及世界各地其他方面过去 15 年来对人发会议《行动纲领》的支持表示肯定。美国大力支持人发会议的目标和理想。在奥巴马总统的领导下，美国继续承诺与国际社会一道实施人发会议《行动纲领》。

人发会议是世界对人口与发展问题看法的一个转折点。国际社会认识到，个人和夫妇自愿决定生育孩子的数量、时间和间隔具有重要意义，确保提供信息和服务来做出并执行知情决定也举足轻重。国际社会还明确认识到，对于在可持续发展条件下实现经济持续增长、教育，特别是女孩的教育、两性平等与平等、婴幼儿和孕产妇死亡率和普及生殖保健服务等目标不可或缺的人口与发展目标具有重要意义。

我们今天站在这里，过去 15 年来取得了许多成就，但仍有许多严峻的挑战在前头。我想强调其中一些成就，指出一些仍然存在的障碍并介绍一些美国打算做的事，同时向前迈进。

过去 15 年，国际社会在执行《开罗行动纲领》方面取得了重大进展。根据联合国人口基金(人口基金)发表的一份报告，熟练保健人员为更多的新生儿助产。在东亚，熟练保健人员为新生儿助产的比例从 1990 年的 71% 上升至 2006 年的 98%——这是一项巨大的成就。在拉丁美洲和加勒比海，同期从 68% 增加到

86%，在北非，从 45% 增加到了 79%。更多妇女和夫妇在选择计划其家庭规模、怀孕间隔并选择孩子的数量。现代避孕药剂在全世界的使用量增多，从 1990 年占育龄妇女的 47% 增加至 2007 年的 56%。

婴幼儿也变得更为健康。每个区域的婴儿死亡率都有所下降。在南亚和中亚，1990 年至 1995 年期间，每 1 000 例活产死亡 80 例。人口基金估计，2005 年至 2010 年期间，这一比率已经下降到每 1 000 例活产死亡 56 例。在撒哈拉以南非洲，同期每 1 000 例活产死亡从 109 例下降到 89 例。

令美国感到鼓舞的是，有这么多代表团对 3 月召开的人口与发展委员会第四十二届会议表示出浓厚兴趣，并积极参加了会议，会议着重关注人发会议并形成了一份实质性成果文件。文件重申各会员国对人发会议《行动纲领》的承诺，而没有任何限定条件，并对重要承诺做了明确阐述。文件前所未有地重视人权，并做出提供关于性和两性平等的全面教育新承诺，呼吁为青少年提供生殖保健商品和服务，肯定了将处理艾滋病毒的方案与性健康和生殖健康整合起来的重要性，并发表一份重要的多边声明，指出人发会议《行动纲领》同实现千年发展目标有着不可分割的联系。我们期待努力落实这些承诺。

美国感到特别高兴的是，成果文件非常重视青少年教育和服务。许多发展中国家，包括那些正在奋力实现其千年发展目标承诺的发展中国家，正努力处理青少年人口急剧上升的问题。这对卫生和教育基础设施，包括同计划生育和母婴健康和存活有关的基础设施造成新的负担。

要实现开罗承诺，仍有大量工作要做。很显然，在履行千年发展目标 5 方面必需取得的进展还多得多。目标 5 要求，到 2015 年将孕产妇死亡率减少三分之二。

每天的每一分钟，都有一名妇女死于同怀孕或生育有关的情况。这相当于每年有 530 000 人死亡。由于过早怀孕、缺乏熟练的医务人员、生育间隔时间短

或产后护理不充分，每天都有妇女、女孩和她们的孩子死亡。每有一名死者，就有 20 名或更多的妇女受伤、感染和生病。在某些地区，孕产妇死亡的可怕问题尤为严重。根据联合国妇女发展基金(妇发基金)提供的数据，在那些地区，每 10 名妇女中就有 1 名妇女因与怀孕有关的原因而死亡。正如我刚刚提及的那样，撒哈拉以南非洲的婴儿死亡率仍然高达每 1 000 名活产有 89 例死亡，这令人难以接受。

人口基金的数据显示，怀孕是发展中国家少女死亡的主要原因。可能因怀孕有关的并发症死亡的 15 岁至 19 岁女孩是 20 岁左右妇女的两倍，而 15 岁以下女孩可能死亡的比率高五倍。即使预防孕产妇死亡的办法经济实惠且众所周知，其中包括熟练的助产医务人员、生育间隔、产前保健和营养，但是，母亲死亡还会发生。世界需要采取其他行动，以提供救生护理。奥巴马总统、克林顿国务卿和赖斯大使都明确表示，美国大力支持人权、妇女权利和生殖权利以及普及生殖保健和计划生育。

美国有着支持计划生育作为其对外援助方案的漫长历史。通过美国国际开发署(美援署)，2009 年美国向 50 多个国家提供了计划生育援助，包括向发展中世界提供 35-40%由捐助国供给的避孕药具。美援署还支持人口和保健调查项目。调查项目提供许多国家计划生育和保健动态方面的基本资料。美国政府方案还培训了超过 50 万的专业医务人员，包括诊所主管和管理人员、外科医生和基于社区的工作人员，从而使东道国生殖保健的进步属于其自己并留在该国。在接受美国援助的 36 个国家中，现代避孕药具使用的普及率平均从 24%增加到 38%。1990 年到 2000 年，各区域使用避孕药具的人数比例都有所增加。美国还为人口基金提供资金，并大力支持其挽救生命的工作。

今年五月，奥巴马总统宣布美国的全球卫生倡议。这是一项为期六年，斥资 630 亿的倡议，强调全球卫生是美国外交政策的一项基本内容。奥巴马总统在其声明中表示，我们无法解决每一个问题，但我们有责任保护人民健康，同时挽救生命，减轻痛苦并支

持世界各地人民的健康和尊严。生殖健康和计划生育是这种努力的重要方面。

由于美国在推动这项举措，我们很高兴与国际社会一起纪念人发会议召开十五周年，并再次认可其《行动纲领》。

代理主席(以英语发言)：我现在请尼泊尔卫生和人口部秘书普拉维恩·米什拉先生阁下发言。

米什拉先生(尼泊尔)(以英语发言)：我谨代表尼泊尔政府卫生和人口部国务部长尊敬的卡德卡·巴哈杜尔·巴施亚尔发言。我确认他在此参加会议。

首先，我要特别感谢大会主席组织本次纪念国际人口与发展会议(人发会议)召开十五周年的会议。1994 年在开罗召开的人发会议是具有里程碑意义的会议。

人发会议讨论了广泛的议题，涉及人口、可持续经济增长、卫生、教育、经济地位和妇女赋权之间的相互关系。开罗会议通过的《行动纲领》(见第 A/CONF. 171/13/Rev. 1 号文件)是一项前瞻性的计划，它呼吁在各级采取行动，包括国家一级的战略重点。

执行《开罗行动纲领》，将直接有助于实现千年发展目标，以减少贫困、饥饿、健康不佳和艾滋病毒/艾滋病并促进两性平等。

我们在将承诺转变成政策和行动方案方面取得了一些成功，但仍有许多工作要做。此时此刻，我们认为纪念人发会议的最好方式是对各项成果、制约因素和经验教训作出务实和建设性的分析，从而充实和加快《行动纲领》的执行工作。

毫无疑问，开罗会议的目标现在和过去一样仍然具有现实意义。尽管在许多方面取得进展，但还有 10 多亿人生活在赤贫中。这通常与家庭人数多、计划生育方法使用少、教育水平低下和营养不良等有关联。所有这些因素都是与人发会议目标相抵触的。

尼泊尔等最不发达国家在提供人口和保健服务方面正面临着严峻的挑战。尼泊尔已经采取各种措

施，履行在开罗做出的承诺，包括制订一项国家人口政策，以降低人口增长率和管理移民。此外，尼泊尔重视增加创收活动，提高妇女地位。以及方便获取基础教育及生殖保健和计划生育服务。过去三年，我们每年都增加大约 15%至 20%的卫生预算。我们正在加强卫生部门的管理，使医疗卫生服务的质量惠及尼泊尔边远山区和村庄的民众。

我们将人发会议的《行动纲领》和千年发展目标纳入我国减贫战略文件。同样，我国三年中期发展计划也将继续涉及减贫目标，并以社会包容和赋予妇女权力、公平获取和利用保健服务为重点，从而补助人发会议的目标。

尼泊尔出现了一些积极迹象。近来，综合贫困和人类发展有了显著改善。绝对贫困线以下的人口比例已从 42%降到 31%。这可能是由于工资提高、城市化和移民向国内汇款的结果。此外，尼泊尔的人类发展指数略有改善，但仍然十分低下。

尽管面对种种挑战，其中包括现已和平解决的长达十年的内部冲突，尼泊尔正在稳步推进医疗卫生工作。我们正在实现有关儿童生存和降低孕产妇死亡率的千年发展目标。在过去的十年中，我们将产妇产死亡人数和 5 岁以下儿童的死亡人数都减少了一半。

人发会议的《行动纲领》承认女童教育是发展的最佳做法。各种扫盲运动和奖学金方案，特别针对穷人、贱民、弱势及被边缘化人群的扫盲运动和奖学金方案，有助于在一定程度上提高识字率，不过，辍学率仍然很高。在过去十年，我国生育率大幅度降低。尼泊尔人口和健康调查显示，尼泊尔总体生育率为 3.1，不过，农村地区的比率还是非常高。

安全孕产是生殖健康最重要的组成部分之一，而且人发会议对它高度重视。尼泊尔在这方面制订了三大战略，即，倡导为出生作好准备以及提供运输和血液供给；鼓励住院分娩；并在各县选定的公共卫生设施扩充 24 小时紧急产科护理设备。

孕产妇死亡率仍然很高，每 10 万例活产分娩，有 281 例死亡。为了解决与妊娠并发症有关的问题，

初级卫生保健中心、卫生站和医院正在落实基本和全面紧急产科护理概念。近年来儿童和婴儿死亡率逐步减少。然而，新生儿死亡率仍然很高。

我国政府在我们的三年中期计划和尼泊尔卫生部门方案-执行计划中优先考虑生殖健康服务及各项权利。它宣布县级医院保健服务免费而且所有卫生机构妇产服务免费。我国政府已经认识到，子宫脱垂是一个严重的健康问题，并且投入资金，通过专项运动在这种疾病发病率高的各县开展预防工作。

在尼泊尔，人口指标变化的速度很慢。国家人口主要由农村地区的文盲、穷人和青年人构成。迫切需要建设国家能力，以确保年轻人在发展过程中受益。通过人发会议发挥年轻人的大部分潜力以解决他们的问题，是一个具有挑战性的问题。

我们一直在履行《北京宣言》和《行动纲要》，以及有关《消除对妇女一切形式歧视公约》和打击贩卖女童的国家行动计划。对歧视性的法律作了修订。各部委和全国妇女委员会设立了两性平等问题协调中心。为了赋予单身女性社会及经济权力，向她们提供技能发展方面的支助。已经启动了有关将两性平等观点纳入预算编制的机制。妇女参与制订和执行地方发展方案的工作已经制度化。议会已通过一项决议，其中规定在所有国家机制中妇女参政比例必须达 33%。目前，尼泊尔 601 名国家制宪会议成员中三分之一为女性。

尼泊尔在人类发展和两性平等指标方面已取得进展。两性平等发展指数已有改善，而且女男的差距有所缩小。在增加妇女参加扫盲教育和获取保健服务方面取得巨大进步，然而，男性与女性、种姓和族群之间的差异依旧存在。我国政府制定了 2010 至 2031 年长期人口展望计划。该计划将成为将人发会议问题纳入各部门计划、政策和方案主流的关键指南。

我借此机会感谢联合国人口基金在促进和确保获得和运用生殖健康服务和权利方面发挥的重要作用。这种作用包括提供自愿计划生育方案、促进两性平等和赋权、消除基于性别的暴力、加强综合卫生管

理信息系统，以及支持开展人口普查，以便取得高质量的社会人口数据。

我们清醒地认识到，当前全球金融危机加大了我們向人民提供基本生殖保健服务这项工作的困难，但必须提供长期、可预测的资金，来帮助发展中国家、特别是最不发达国家和正在摆脱冲突的国家，以补充其本国实现与卫生有关的千年发展目标的努力。

代理主席（以英语发言）：我现在请瑞士代表发言。

毛雷尔先生（瑞士）（以法语发言）：15年前，国际人口与发展会议标志着我们与人口问题上的老生常谈实现了历史性决裂。通过将个人及其权利置于人口动态分析的核心位置，开罗共识认可了一种范式转变，从而为基于人类尊严和普遍福祉的做法开辟了道路。

在很多方面，《开罗行动纲领》（见 A/CONF. 171/13/Rev. 1）所体现的共识不仅在分析上而且在行动上都仍然是体现远见卓识和正义的榜样。任何人只要花时间重读一下该行动纲领，就会不由自主地因其深邃的人文精神而受到鼓舞。

我要在这方面回顾一下我国政府认为属于开罗会议主要成就的一些内容。就生殖权和健康而言，《行动纲领》承认所有夫妻和个人拥有一项基本权利，那就是以自由、负责任方式决定其希望有几个孩子，生育间隔是多长。把选择自由确认为决定生殖健康的根本因素，这种做法是一项历史性突破。

《行动纲领》强调，必需确保普遍获得基本卫生服务，调动群众参与保健政策规划，并在初级保健服务范围内制定孕产妇保健服务。最后，关于两性平等，《行动纲领》承认，在政治、社会、经济和保健方面增强妇女权力和提高妇女地位，是可持续发展必不可少的条件。

这些是其核心内容。我们认为，自从就该文本达成共识以来，并未出现任何新的内容，让我们有理由对其全面、雄心勃勃的内容重新开展辩论。这就是为

什么我们必须保护开罗会议的成就，使其不因时间流逝而受侵蚀。

我谈到是一份设想宏伟的文本，它是否过于宏伟了？这个问题提得有道理，因为在实现其目标过程中遇到了困难，而且如果我们决心适时实现这些目标，就得加大工作力度。鉴于我们可支配的时间和资源有限，哪些应当是我们的优先事项呢？

今天，我们知道，顺应没有得到满足的计划生育需要将足以避免意外怀孕和往往由此导致的危险流产，从而使全球孕产妇死亡率减少三分之一。这就是为什么我们必须让目前想推迟怀孕或不想再怀孕的 2 亿妇女放心，她们能够使用有效、安全的避孕方法。

在世界某些地区，怀孕或分娩中发生的并发症仍然是妇女最常见的死因。所以，我们必须确保妇女获得初级保健服务，并有可能在需要时得到紧急产科护理。

最后，尽管取得了一些明显成功，如在入学问题上，但从妇女决策权及其收入来源的质量来说，两性之间仍存在着引人注目的差距。所以，我们必须加强司法、政治和社会经济机制，保障妇女参与决策程序，确保她们的工作获得适当报酬。

最后，我要代表我国政府利用这个机会，赞扬联合国人口基金为推动《开罗行动纲领》的原则和目标所开展的独一无二、无可替代的工作。无论是在促进、接受或是支持执行该纲领方面，人口基金始终作为各国政府的主要伙伴发挥了出色作用。瑞士愿重申它对联合国人口基金的支持并向该基金保证，我们将继续致力于开罗议程。

代理主席（以英语发言）：我现在请哈萨克斯坦代表发言。

艾季莫娃夫人（哈萨克斯坦）（以英语发言）：我们今天开会纪念国际人口与发展会议（人发会议）召开 15 周年之际，该会议的相关性和时事性看来与联合国会员国在人发会议 20 年《行动纲领》（见 A/CONF. 171/13/Rev. 1）中一致承诺在人口、发展、

两性平等和提高妇女地位方面取得进展的时候一样明显。

我要代表哈萨克斯坦共和国首先讲几句话，感谢联合国人口基金(人口基金)执行主任苏拉亚·艾哈迈德·奥贝德女士和人口基金在总部和外地的工作人员，感谢他们尽职尽责地开展工作，协助各国政府、民间社会 and 世界各地民众实现千年发展目标(千年目标)和进一步落实人发会议精神。

我们高度赞赏人口基金帮助哈萨克斯坦确保人民普遍获得高质量生殖保健、艾滋病预防、性健康教育服务和方便青年的服务。人口基金提供技术援助，将同人口普查和动态、生殖健康和两性平等有关的资料纳入我国《人人享有发展》方案的主流，这使我国政府确保了适当的人口战略和其它发展战略。人口基金在生殖保健方面——包括计划生育、两性权利平等、支持应急准备、将两性平等观点纳入预算编制和资源调集方面——开展的政策宣传和提高公众认识的活动，与哈萨克斯坦本国最弱势群体发展战略和提高其竞争力工作是相互联系的。

尽管哈萨克斯坦进入了中等收入国家行列，但我国民众获取某些卫生和社会服务的水平仍低于满足现有全部需要与费用和实现长期人口与发展目标所要求的水平。同其它地方一样，哈萨克斯坦完全遵照千年发展目标和开罗共识，通过并逐步执行了多项国家政策、法律和方案。

加强在三项千年发展目标——根除极端贫困和饥饿、实现普及初级教育、促进两性平等和提高妇女地位——方面所取得的进展，以及将环境可持续性和面向社会的发展政策纳入所有国家、部门和地方战略和工作的主流，是我们国策的基石。正在全国——特别是著名的塞米巴拉金斯克核试验场地区、哈萨克斯坦东部、咸海盆地和哈萨克斯坦南部——开展注重成效、以人为本的方案干预，特别侧重于全面记录儿童疾病、降低孕产妇和儿童死亡率，实现普及性健康和生殖健康的教育和服务。

经济稳定增长、社会发展、环境保护以及这些工作取得最佳平衡，是履行国际和国家在经济、社会和有关领域各种承诺的重要前提。然而，正在持续的世界金融和经济危机对国家发展趋势、国家加强社会保障体系并为其提供充足资金的能力产生了负面影响。这无疑让人们有理由关切所有发展指标、特别是社会指标可能全面下滑。

哈萨克斯坦将孕产妇和儿童死亡率——卫生领域的两个相互联系的千年发展目标——高得令人无法接受的情况视为我们最优先的工作。从2008年起，哈萨克斯坦就应用了世界卫生组织对于活产的定义。尽管该措施旨在改善婴儿死亡率数据，但我国也希望改进监测，使本国保健制度符合国际商定的标准。正在采取该步骤，以有助于我们实现千年发展目标4，即降低儿童死亡率。哈萨克斯坦已经有了这方面出现积极趋势的证据。

哈萨克斯坦理解对妇女和儿童进行可持续投资的重要性，寻求获得发展伙伴的捐助资金和财政援助，以帮助支付方案费用，从而满足我国新的发展需要。

事实证明，及时调整方案干预、调整充足国有资金的用途，对成功落实与卫生有关的国家方案和战略具有关键意义。近年来，我国政府加倍努力，支持妇女儿童，对生育给予一次性补助，并提供其它育儿津贴。2008年实施了强制社会保险制度，为怀孕、生育和一岁以下儿童保健提供保险。此外，从2009年7月1日起，修订后的国家2009-2011年预算规定，将持续增加向民众提供的各种社会补助和保障。确定国家社会补助每年增加9%。从2008年到2011年用于发放养老金等补助的拨款总共将增加近一倍。

我国政府高度重视最近通过的第63/311号决议。该决议的内容是关于成立一个更有效、更具现实意义的重点处理两性平等和提高妇女地位问题的联合国实体。我们坚信，这一拥有充分机构能力的新综合实体将能够更大力提倡两性平等权利与利益和提高妇女地位，促进有效的全系统两性平等主流化工作，更好地为这一关键发展方面筹集资金。

全世界的穷人和弱势者现在比以往任何时候都更加无能为力，因此，他们应当继续是国家减贫战略和干预措施的重点。在这方面，从法律上提高穷人、特别是妇女在社区和工作场所的地位，对于有效加强国家减贫和可持续经济增长战略正变得至关重要。各国都对自身发展和加强社会部门负有主要责任，而为公民提供更多机会与有效根除贫困有着直接关系。

鉴于我们正在转向全球对于促进发展负有责任的原则，哈萨克斯坦同很多国家一样认为，兑现所有先前宣布的发展筹资方面的国际承诺，包括人发会议《行动纲领》，具有重要意义。全球、区域和次区域的应对措施应当包括加强发展筹资领域的国际合作和建立创新的伙伴关系形式——现在，也就是在 2010 年千年目标首脑会议的前夕，尤其如此。

最后，我愿强调，国际社会当前面临的迫切挑战要求联合国所有会员国都展现愈发强大的政治意愿和灵活性，开展有利于所有人的真正的国际和区域合作。因此，哈萨克斯坦重申，它致力于国际人口与发展会议的理想和将其付诸实施。我们期待着通过人口基金在阿拉木图新设的次区域办事处以及在双边和多边一级，继续与该基金开展富有成效的合作。

代理主席（以英语发言）：我现在请古巴代表发言。

努涅斯·莫斯克拉先生（古巴）（以西班牙语发言）：今天，我们回顾国际社会 15 年前的努力。当时，我们为自己制定了改善各国人民生活 and 实现发展的可嘉目标。1994 年国际人口与发展会议是关于人口问题的国际辩论的转折点。它讨论了对人类具有重大影响的社会、政治和文化问题，改变了我们对于控制各国人口增长是实现发展之路的看法。

我们今天要谈谈古巴女英雄、著名的妇女权利的倡导者维尔玛·埃斯平·吉瓦。她率领古巴代表团出席了开罗会议，她的努力对于会议将生殖健康、安全孕产和两性平等这一普遍权利列入成果文件起到了至关重要的作用。15 年前，这位古巴斗士说，

“我们企图责怪穷人造成人口过多、基本资源耗尽、环境污染和全球气候变化的情况。穷人是原因所在吗？显然，是不可持续的非理性生产和消费方式导致了全球气候变化以及对地球上的生命造成威胁的巨大生态问题。”

今天，她的话仍然同任何时候一样很有道理。

今天本来可以成为值得庆贺的一天，但却不是。我们在此开会的此刻，发展权对于穷国仍是幻想。世界人口中有 10.2 亿人忍饥挨饿。艾滋病毒/艾滋病影响到 3 600 多万人。不惜任何代价追求经济增长和刺激消费的错误政策所导致的气候变化，正造成越来越多的灾害。

根据国际劳工组织（劳工组织）的最新报告，由于经济危机，2009 年全球失业人数可能会增加 1 800 万至 3 000 万人，如果情况继续恶化，甚至可能增加 5 000 多万人。劳工组织的报告还认为，如果发生后一种情况，那么近 2 亿工人可能会加入赤贫行列，他们大部分都生活在发展中经济体。劳工组织的信息是很合乎实际的，并非危言耸听。

南方国家的产妇死亡率仍然过高。虽然并非所有并发症都一定可以预测，但它们均可预防。每一分钟就有一名妇女死亡，有 100 名妇女患上妊娠相关并发症，有 300 名妇女在不想怀孕或者未计划怀孕的情况下受孕。《开罗行动纲领》所订立的目标是：

“国际社会应力求达成使官方发展援助总额占国民生产总值 0.7% 的商定目标，并根据达成本行动纲领各项目标所需进行活动的范围和规模，增加人口与发展方案资金的份额”（A/CONF.171/13/Rev.1，第一章，附件，第 14.11 段）。

这一目标仍未实现，而大量资源用于从事战争和制造破坏的趋势仍在继续。2008 年，花费在军事武器和军队上的开支总额达 14 亿美元。

当前的全球危机不仅限于金融部门，它是经济和社会性质的危机。它是一种全球现象，有着深刻的结构原因，造成了种种负面影响，导致失业率和贫困率

上升，因而也给数十亿人，特别是妇女的生活和福祉造成了不利影响，而妇女本已在穷人中占大多数。全球化并没有减少贫困，相反，近年来贫困现象却出现加剧，而且将会继续如此。

当前种种经济和社会不平衡现象的根源在于各方缺乏政治意愿，不愿意达成公正而平衡的国际经济秩序，以解决世界各国人民，尤其是发展中国家人民最大、最复杂的问题。尽管从人口结构转型和人类发展指数角度来看，一些拉丁美洲国家已经处于较高的人口结构转型阶段，但它们仍然需要国际支持与合作。拉丁美洲地区也没有逃脱贫困祸患的影响。我们遗憾地注意到，拉丁美洲地区仍然是世界上不平等现象最严重的地区。从拉丁美洲和加勒比经济委员会提供的数据来看，由于当前的全球经济危机，今年的贫困率会上升 15%。几乎可以料定的是，妇女和女童作为今天的最贫穷者，其健康状况将继续恶化。

在谈到人口与发展问题时，我必须指出某个帝国主义国家采取的单方面胁迫性政策所造成的影响。我国的发展受到了阻碍，而且 50 多年来，美利坚合众国针对古巴实行的商业、经济和金融封锁给古巴人民造成了负面影响。这种敌对政策是不人道的，违反了国际法和《联合国宪章》。

古巴的人口政策是以一种把发展视作一个综合经济和社会进程的构想为基础的。这一政策所依据的是这样一项原则，即没有进步和社会正义的经济增长不可能导致真正的发展，也不会带来充分的公平与社会正义。通过古巴人民的巨大努力并且在他们的支持下，古巴已经在降低产妇和婴儿死亡率方面取得进展，全体古巴公民毫无例外地享有生殖权利保障，目前古巴在继续努力预防和控制艾滋病毒/艾滋病，同时也不断提升古巴人民的文化程度。

《开罗行动纲领》作为实现构成发展基础的各项人口目标的基本文件，仍然具有现实意义。我们再次重申，古巴政府决心履行关于人口与发展问题的国际承诺，促进南南合作。我们呼吁结束霸权，排除妨碍所有国家平等发展的障碍。

代理主席 (以英语发言)：我现在请中华人民共和国代表发言。

张业遂先生 (中国)：十五年前，国际人口与发展大会在埃及隆重举行，179 个国家的代表齐聚开罗，共同签署《行动纲领》，确立了世界人口发展的目标和时间表。这是世界人口发展史上的里程碑事件，为世界人口事业的发展指明了方向。今天，我们在联合国召开国际人发大会十五周年纪念会议，回顾十五年来世界人口的发展历程，交流各国的人口发展经验，共同探讨应对世界人口领域面临的挑战，具有十分重要的意义，必将对实现《行动纲领》目标和联合国千年发展目标产生重要的推动作用。

国际人发大会召开十五年来，各国政府积极落实《行动纲领》确定的目标，结合本国经济、社会、资源和环境的实际情况制定人口发展规划，取得了人口与发展领域的重要成就。我们高兴地看到，十五年来，全球人口出生率下降，平均期望寿命增加，孕产妇死亡率减少，普及教育程度提高，人们在获得生殖健康服务方面有了更多的选择，国际人发大会所倡导的原则和精神已经深入人心。联合国人口基金为推动《行动纲领》目标和千年发展目标的实现做出了卓有成效的努力，我愿借此机会对人口基金和欧拜德执行主任所做的贡献表示赞赏。

在庆贺所取得的成就的同时，我们也应看到，要最终实现《行动纲领》确立的目标和联合国千年发展目标，仍有很多困难和挑战。贫穷、疾病、老龄化、性别不平等等诸多问题仍然困扰着世界人口的发展，特别是发展中国家人口的发展。金融和经济危机的爆发更使得许多发展中国家受到严重冲击，解决人口发展问题的能力受到严重制约。

国际社会应以纪念人发大会召开十五周年为契机，加强人口领域的国际合作，加大对世界人口问题的投入。发达国家应当切实履行自己的承诺，向发展中国家提供更多的援助，帮助发展中国家克服实现《行动纲领》目标和千年发展目标所面临的困难，真正使世界上每一个国家和地区的人民都能享有平等发展的机会，为实现人类社会的共同繁荣创造条件。

中国政府认真履行对《行动纲领》目标和千年发展目标的承诺，始终把落实目标与中国人口和发展的实践相结合。经过多年坚持不懈的努力，中国创造了发展中人口大国经济快速增长、人口全面发展的成就，为稳定世界人口增长做出了积极贡献。作为一个拥有 13 亿人口的发展中国家，中国愿借此机会分享我们在人口与发展领域取得的经验，共同促进人发大会目标和千年发展目标的实现。

第一，中国政府从本国国情出发，坚定不移地实行计划生育基本国策，采取人口与发展综合决策的战略，有效地稳定了人口过快增长，普遍提高了人口素质。经过多年努力，2008 年中国的人口自然增长率下降到千分之 5.08，孕产妇死亡率下降到 10 万分之 36.6，医疗、教育和社会保障水平得到显著提高。

第二，促进性别平等，不断满足人民群众计划生育和生殖健康的要求。中国政府把男女平等作为一项重要政策，通过关爱女童等活动，综合解决出生人口性别比偏高问题。同时，将生殖健康引入人口和计划生育方案，定期为孕产妇做围产期检查，为 3 岁以下婴幼儿做生长发育检查。中国政府还高度重视艾滋病防治工作，有效遏制了艾滋病疫情的蔓延。

第三，努力促进人口有序流动和合理分布，为流动人口提供同等的公共服务。近几年，中国年均流动人口达 1.47 亿。我们在全中国流动人口聚集地区基本建立了区域协作的有效形式，农民工关怀关爱活动开展，流动人口免费计划生育服务覆盖面不断扩大，合法权益得到有效维护。

第四，中国政府始终坚持走中国特色的统筹解决人口问题的道路，把稳定人口增长、节约资源、保护环境放在重要的战略地位，努力实现人口、资源、环境的均衡、协调和可持续发展。

中国要最终实现《行动纲领》目标和千年发展目标，同样面临许多挑战。中国政府将全面落实科学发展观，继续保持低生育率，综合治理出生性别比偏高问题，加强对流动人口的服务和管理，积极应对人口老龄化，大幅度增加教育、医疗、就业、社会保险、

城乡住房等方面的投入，加大改善民生工作力度，保障人民安居乐业。同时，中国政府将继续加强与世界各国在人口与发展领域的交流与合作，支持人口基金的工作，为共同促进人发大会目标和千年发展目标的实现而努力。

代理主席 (以英语发言)：我现在请伊朗伊斯兰共和国代表发言。

哈比卜先生 (伊朗伊斯兰共和国) (以英语发言)：我要首先表示赞同苏丹代表以 77 国集团加中国的名义所作的发言。

1994 年国际人口与发展会议 (人发会议) 是全球保健讨论中的一个转折点，特别是在促进生殖健康问题上。与会者承诺在国家一级采取新办法处理卫生和人口发展问题，并在制定本国政策时考虑《行动纲领》(见 A/CONF.171/13/Rev.1)。15 年过去了，我可以自豪地报告我国迄今已在实现会议目标方面取得的进展，同时充分遵守我们的文化和宗教价值观。我想在此简略提及我们在这一领域取得的一些成就。

我国文盲显著下降，特别是在妇女和农村地区人口中。越来越多的妇女参加工作，同时越来越多的女孩进入大学。几年来，女大学生人数超过男大学生人数。传播公共卫生信息，特别是在边远和农村地区，帮助公众提高了认识，大大有助于卫生政策的执行。正在有效使用一种有组织的信息收集系统来制定政策。

儿童保健指标方面有了显著改进。已通过并正在实施免费校餐方案。可靠节育方法覆盖面已达到 60%，未满足的计划生育需求不到 5.9%。在改善产妇保健方面取得了重大进展，孕产妇保健方面的千年发展目标是可以实现的。在这方面，我们已经记录了意外怀孕数量下降了 50%。已经制定和实施了基于预防艾滋病/艾滋病原则的政策，老人护理和高龄公民健康生活问题现已列在有关部委的工作议程上。最后但并非最不重要的是，即将实行接近普遍医疗保险和免费向贫穷和困难家庭提供医疗保险。

最后，基于这样的成功事例，我们认为，以基于发展的方法，而不是以仅仅注重权利的方法处理人口问题，将更有利于我们实现人发会议目标的共同努力。

代理主席（以英语发言）：我现在请俄罗斯联邦代表发言。

Maksimychiev 先生（俄罗斯联邦）（以俄语发言）：国际人口与发展会议首次把人口动态与可持续发展问题完全联系在一起。作为会议成果的《开罗行动纲领》极大地鼓励包括俄罗斯在内的国际社会各国，在需要长期经济增长和社会发展的框架内制定解决人口问题的全面国家政策。

我们相信，实现人发会议目标，将为实现国际商定的发展目标作出重大贡献。我们认为，《开罗纲领》的作用是鼓励制定旨在改善人民福祉、扩大获得教育和保健服务的机会，以及降低婴儿和产妇死亡率的政策。过去的 15 年来，在实施人发会议《行动纲领》方面取得了相当大的进展。与此同时，无论在关键指标上，还是就各个国家集团而言，取得的进展并不平稳。

在这方面，我们相信，尽管目前存在金融和经济危机，但我们需要防止用于人口领域方案的资源量减少，在最贫穷国家尤其如此。我们强调联合国人口基金与联合国可持续发展委员会在实施《开罗行动纲领》方面发挥的特别作用。

关于我国的人口发展，自 90 年代初以来，人口一直急剧下降，具有稳定和长期特点。造成这种下降的原因是家庭生育行为的改变，表现在新生人口锐减和死亡率非常高，在一些情况下，这些死因是可以预防的。

为了稳定人口规模，俄罗斯联邦政府已采取积极措施制定国家人口政策。2007 年，我们通过了一项直至 2025 年的人口政策草案。这一政策确定了一项全面措施方案，以便在诸如保健、住房及迁徙等领域支持人口。人口政策已成为我国社会政策链中的关键环节。

2006 年，我们通过了一项联邦法律，向有子女的家庭提供国家支助。2010 年 1 月 1 日将是开始实施促进生育和增加家庭人口方案三周年，该方案包括促进生育二胎和更多孩子。降低高死亡率是一个叫做“健康”的国家项目重点，旨在发展初级保健。该项目力求增加医生和低、中级初级医务人员的工资，改善急救医疗援助服务的设备和后勤。我们也已经开始建造高科技医疗和围产中心。我们加强了预防护理和免疫服务，并大大改进了对分娩的援助。

此外，我们去年开始实施防治心脏病和道路运输事故的特别方案，这些是过早死亡的罪魁祸首。

由于采取了这些措施，我们在减少自然人口损失方面取得了相当大的进展。由于移民增加，2008 年自然损失为 122 000 人，这大大少于往年。人口政策草案实施两年之后，俄罗斯的出生率从千分之 10.4 上升到千分之 12.1。今年 8 月，我国的出生人数 15 年来第一次超过死亡人数。

在降低婴儿和产妇死亡率方面取得了相当大的进展。在过去两年里，婴儿死亡率下降了 14%，产妇死亡率下降 10%。2008 年，俄罗斯举行了家庭年庆祝活动。为庆祝家庭年采取的措施主要是为了改善我国社会政策的立法基础，使我们能够巩固在生育和抚养子女方面支持家庭的积极趋势，在家庭福利、孤儿及缺乏监管的儿童方面开展预防工作，加强为生活困难的儿童提供社会支助的系统。

也相当重视采取措施促进健康的生活方式，组织家庭度假，利用保健中心以及发展和谐的家庭。

审查和评估在实施人发会议《行动纲领》方面所取得的进展工作的一个重要内容，是对国际移徙问题进行全面分析。出于多种原因，移徙在俄罗斯实现人口增长战略中起着特殊作用。今天，一项重要任务是制定一项将通过立法和体制建设满足时代要求的全面国家移民政策。

俄罗斯移民政策的优先事项之一，是国家管理劳务移民事务，目的是在政府的方案框架内鼓励讲俄语

的人移居俄罗斯，通过援助促进生活在国外的同胞自愿回俄罗斯联邦定居，建立促进移民适应和融入俄罗斯社会的有效制度。

我们需要注意的剩余工作包括签订重新接纳协定，这是打击非法移民的最重要工具，以及建立执行这些协定所必需的基础设施。

俄罗斯联邦积极支持发展关于国际移民问题的国际对话。我们相信，作为大会国际移徙与发展问题高级别对话的结果而建立的论坛，是一个交流经验的重要平台，将进一步推动解决国际移徙和发展领域的问题的努力。

下午 5 时 55 分散会。