



大会

第七十六届会议

正式纪录

第**六十四**次全体会议
2022年3月29日星期二下午3时举行
纽约

主席：沙希德先生 (马尔代夫)

因主席缺席，副主席加斯托恩先生(坦桑尼亚)主持会议。

下午3时05分开会。

印度在医疗保健的四大支柱基础上，对这一问题综合施策。首先是预防保健。我们特别强调瑜伽、阿育吠陀和健身，将其作为控制糖尿病、高血压和抑郁症等生活方式疾病的手段。

议程项目129 (续)

全球卫生与外交政策

决议草案 (A/76/L.43)

夏尔马先生(印度)(以英语发言)：健康的生活是每个人的基本权利，我们各国政府有责任尽一切努力确保这一权利得到充分保护，让所有人都能充分享受这一权利。我们赞赏“外交政策和全球卫生倡议”在动员对重大公共卫生问题作出政治支持方面的贡献，从而确保这些问题在国际议程上占据重要位置。

2019冠状病毒病(COVID-19)疫情自爆发以来已在世界各地导致600多万人死亡。它继续对全球健康和经济构成巨大威胁。疫情也让我们吸取了一些教训。它使我们认识到强大的初级保健系统、增加对卫生领域的投资和有效公共卫生系统的重要性。

第二个支柱是负担得起的医疗保健。印度于2018年9月启动了基于双重点办法的国家健康保护计划，将初级保健服务扩大到保健和健康中心，并为贫困和弱势家庭提供二级和三级保健住院保险。迄今为止共发放了2.1亿张保健卡，3000多万人在该计划下接受了治疗。该计划每年还为每个家庭提供高达7000美元的二级和三级住院医疗保险。这种保险提供给大约1亿个家庭，覆盖大约5亿人。

第三个支柱是改善供应方面。我们已经采取了若干重大步骤，提供优质医学教育并发展医疗基础设施，包括计划新开设157家医学院。

第四个支柱是采取任务模式的干预措施。我们推出了一项国家营养政策，以改善人们的营养状况，其主要对象是弱势群体，包括母亲、少女和儿童。

COVID-19疫情使全球卫生和外交政策之间的联系比以往任何时候都更加紧密。印度认为，公平对全球健康至关重要。我们应该消除阻碍发展以及分配医疗对策的障碍，包括与知识产权、技术转让

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



和在突发卫生事件期间扩大地方和区域制造能力有关的障碍。

发展中国家的公共卫生基础设施不发达，需要国际支持。因此，我们的努力应该侧重于为会员国提供能力建设方面的技术和资金支持。根据我国“同心协力，共筑健康”的方针，印度通过向150多个国家提供医疗对策和疫苗，继续为抗击COVID-19疫情的全球行动做贡献。自2021年1月以来，我们已向96个国家和两个联合国实体提供了超过1.7亿剂COVID-19疫苗，包括向47个国家和联合国维和人员捐赠了1400多万剂疫苗。我国已经恢复对外提供疫苗，履行了我们对COVID-19疫苗全球获取机制的承诺。

印度一直在世界卫生组织中大力倡导公平原则，并与南非一道，提议豁免世界贸易组织《与贸易有关的知识产权协定》中保护的COVID-19疫苗、诊断和药品的知识产权。在我们等待对我国豁免提案作出决定的同时，印度已为生产科瓦克辛（Covaxin）等本土开发的疫苗提供了技术转让。我们还提供了本土开发的负担得起、有效和安全的COVID-19缓解技术、解决方案和产品。在去年7月举行的CoWIN全球论坛上，我们主动提出，把CoWIN交付平台作为开放源码软件提供给感兴趣的国家的。

印度政府的格言是“共同努力，依靠大家的信任，促进所有人的增长”，这与可持续发展目标不让任何人掉队的核心原则形成共鸣。我们致力于与各会员国和其它利益攸关方结成伙伴，协同努力，通过最有成效、高效率和高效力地利用资源，加快进度实现可持续发展目标和全民健康覆盖。

安德森女士（联合王国）（以英语发言）：我谨感谢核心小组和所有代表团积极和建设性地参与谈判。联合王国骄傲地联署了决议草案A/76/L.43。

在联合国，大会必须团结各方的努力，吸取2019冠状病毒病（COVID-19）的经验教训，并寻求推行长期的全球政策，以增加对大流行病的防范，

减少未来大流行病的可能。在此背景下，联合王国认为，该决议草案是及时和至关重要的。

我们强烈谴责俄罗斯对乌克兰人民和保健设施以及被困在交火中的乌克兰保健工作者的滥肆攻击。健康必须始终是一个优先事项，保健工作者必须受到保护，以便他们能够提供紧急护理以拯救生命，保健系统和设施也必须受到保护，以便所有需要者始终能够得到服务。

现在到了继续努力并且加大力度以建设强有力的具有复原力的保健系统的时候了。联合王国继续致力于做出多边努力，以便能够平等地获取COVID-19疫苗。我们继续利用安全理事会第2565（2021）号决议，以确保受冲突影响的民众不会掉队。

展望今后，联合王国欢迎将于2024年举行的抗微生物药物耐药性问题高级别会议，这对于保持在处理抗微生物药物耐药性问题和更广泛的健康复原力问题上的政治势头将至关重要。在此会议之前，我们大家必须共同努力，以凝聚政治意愿，采取具体行动处理抗微生物药物耐药性的问题。

中川先生（日本）（以英语发言）：我代表日本表示，支持关于全球卫生与外交政策的题为“将大流行病预防、防范和应对提升至最高政治领导级别”的决议草案（A/76/L.43）。我们感谢协调人及核心小组的领导与投入工作。

我们也心系乌克兰的所有受害者和幸存者。他们必须得到保护，包括从全球卫生角度来说。

在赞赏2022年有关全球卫生与外交政策的决议草案的同时，我们谨首先重申，重要的是，要把多种卫生问题摆在全民覆盖和整个卫生系统的背景之下，同时加强联合国系统内的整体卫生议程。

两年来的2019冠状病毒病（COVID-19）疫情提醒我们，强有力的卫生系统作为实现全民健康覆盖和卫生安全的基础非常重要。在此背景下，我们

重视即将通过的这项决议草案，因为它充分反映出我们在继续处理这场大流行病时面临的各种挑战。

此外，我们感谢增补一个提及抗微生物药物耐药性问题的段落。我们承认，抗微生物药物耐药性问题在COVID-19疫情结束之后仍将对公共健康的一种威胁。一些专家担心，这场大流行病有可能逆转世界在抗微生物药物耐药性问题上已在医院和社区取得的大量进展，比如阻碍适当的监测工作。从人的安全这个角度来说，可用的抗微生物选择正在消失是一个严重的问题。

随着COVID-19和其它卫生问题变得更加复杂，我们认为，现在是时候统筹结合卫生领域历来按疾病与不和划分的各自为政的工作、全面地处理各种卫生问题了，包括在2024年的抗微生物药物耐药性问题高级别会议上这样做。我们不应把抗微生物药物耐药性当作一个孤立的问题来处理，而要对超出单一疾病控制范畴的多种卫生问题采取一种统筹的做法。我们现在的目标应该是采取一种包容各方的做法，特别是在纽约，把单项卫生议程的努力结合起来，包括有关全民健康覆盖和抗微生物药物耐药性的高级别会议。

最后，我们承诺忠实地推动有关抗微生物药物耐药性问题高级别会议模式的讨论。我们还期待热切讨论如何和谐地处理多种卫生问题，同时精简对预算的影响。

埃尔沙迪女士（伊朗伊斯兰共和国）（以英语发言）：全球卫生领域的挑战需要持续的关注，并且要求通过平价医保来提高卫生系统的复原力，这应成为各国的一个优先承诺。

另一方面，不首先改善基础设施，确保相关领域的技术和知识转让，将无法实现卫生系统的强化。此外，应当在没有任何歧视或政治考虑的情况下，为各国提供更好的获取平价、优质保健服务的渠道，同时提供优质、安全、有效和平价的基本药品、疫苗以及诊断和保健技术。

任何人在任何地方均应享有优质平价的保健，这是国际发展的一个根本优先事项。事实上，卫生问题永远不应被政治化，仅仅为了满足特定方面的利益，而损害民众的整体福祉。因此，处理人人享有、可得到并且可负担得起保健这个问题要重要得多。

获取平价保健是应对2019冠状病毒病（COVID-19）大流行并从疫情中恢复以及应对其它公共卫生突发事件的一个关键组成部分。事实上，COVID-19冷峻地提醒我们大家，健康既是可持续发展的前提，也是其结果和指标。它确实是社会、经济以及政治稳定的基础之一。

不过，在全世界继续共同努力遏制COVID-19大流行病疫情的同时，虽然我们大家都同意，全球卫生领域的进展主要取决于国际伙伴关系、团结以及多边合作，特别是在全球性危机期间，但是我们仍在看到美国和盲从其政策的若干其它国家采取非法措施，对多国强行施加不人道的单边胁迫性措施。这些措施包括对已经并且继续因大流行病严重影响而遭受巨大痛苦的国家采取非法的压迫性经济制裁。

对伊朗伊斯兰共和国来说，美国的非法单边胁迫性措施继续对伊朗人民的健康权和获取基本药品与医疗设备构成严重威胁。美国毫无根据地声称，这些单边胁迫性措施不针对粮食和医疗用品；然而，现实是，它们确实针对粮食和医疗用品。国家被排除在国际银行系统之外使它们无法通过现有的商业和金融机制获得这些物品，这些单边胁迫性措施由此影响了粮食和医疗用品。

尽管面对这些困难和不公正的压力，我国仍成功地在生物技术以及干细胞领域取得令人惊喜的进展。今天，我们自豪地宣布，伊朗已成为生产COVID-19疫苗的少数国家之一。

四十多年来，伊朗伊斯兰共和国尽管面临困难局势，包括西方国家尤其是美国实施的非法单方面

制裁，仍然收容了数百万阿富汗难民，并慷慨地与他们分享急需的资源。

这种胜利的一个鲜活例子就发生在今年，我们得以为伊朗境内的大量阿富汗难民和其他阿富汗人完整接种了疫苗。然而，这些年来，国际捐助方为我们提供的所有这些服务只付出了很少的费用。虽然我们将尽最大努力确保继续提供这种服务，但如果没有国际社会充足、持续的财政援助，我们显然无法继续向数百万阿富汗人提供这些服务和设施。

到目前为止，我们的付出已经超出了我们应尽的职责。现在，国际社会必须根据团结和分担责任的原则，履行自己的责任。

最后，我要重申，在这一空前的卫生状况下，合作、声援和团结比以往任何时候都更重要。让我们抓住这个机会，不仅要促进多边主义，还要打击单边主义，以便集中精力应对这场人道主义危机，造福所有人。

拉克梅托夫先生（哈萨克斯坦）（以英语发言）：哈萨克斯坦代表团要感谢挪威、巴西、法国、印度尼西亚、塞内加尔、南非和泰国的全球卫生和外交政策核心小组代表团推动谈判进程，并邀请哈萨克斯坦成为及时而重要的决议草案A/76/L.43的共同提案国。我们感到高兴的是，案文在提出许多重要承诺和问题的同时，还呼吁会员国确保初级卫生保健是加强对未来卫生紧急情况准备和应对工作的一个核心部分。

为了使卫生系统在当前规模的卫生危机面前具有韧性，强大的初级卫生保健至关重要。初级卫生保健在卫生危机最紧迫的时期提供第一道护理防线。它还通过在危机期间和危机后提供综合预防性护理，减轻整个卫生系统的压力。

随着世界从紧急应对进入2019冠状病毒病大流行的控制阶段，利用初级卫生保健并确保每个人都能获得检测、治疗和疫苗至关重要。

现在加强初级卫生保健不仅能减少当前疫情对千百万人健康和福祉的影响，还能降低他们在今后各次疫情中受感染的可能性，同时确保世界有朝一日能够实现人人享有健康的承诺。正如《阿斯塔纳宣言》指出，初级卫生保健是实现全民健康覆盖和与健康相关的可持续发展目标的可持续卫生系统的基石。

最后，我们要再次强调，我们感谢核心小组和所有代表团一致认为，与《阿斯塔纳宣言》保持一致对于推动疫情期间和今后的初级卫生保健至关重要。

代理主席（以英语发言）：我们听取了有关该项目辩论中最后一位发言者的发言。

我们现在应该着手审议题为“将大流行病预防、防范和应对提升至最高政治领导级别”的决议草案A/76/L.43。在这方面，我请秘书处代表发言。

夏尔马女士（大会和会议管理部）（以英语发言）：这项口头说明是根据大会议事规则第一五三条作出的。当前这项说明也将分发给各会员国。根据该决议草案执行部分第17段的规定，大会将决定在2024年举行一次关于抗微生物药物耐药性的高级别会议，并请大会任命两名共同主持人，为举行这样一次会议提出备选方案和模式。该决议草案的通过不涉及任何方案预算问题。在这次会议的模式作出决定后，秘书长将根据大会议事规则第153条评估所涉预算问题并向大会提出咨询意见。

此外，根据惯例，这次高级别会议的会期必须与大会和会议管理部协商确定。

我刚才宣读的说明已通过e-deleGATE门户网站上的全体会议页面分发，并将在《联合国日刊》本次会议的电子发言稿链接下刊载。

代理主席（以英语发言）：在进一步开展工作之前，我谨通知大会，决议草案A/76/L.43已停止以电子方式提案。我请秘书处代表发言。

夏尔马女士（大会和会议管理部）（以英语发言）：我谨宣布，自决议草案A/76/L.43提交以来，除该文件所列代表团外，下列国家也已成为其提案国：阿尔巴尼亚、奥地利、阿塞拜疆、孟加拉国、比利时、波斯尼亚和黑塞哥维那、博茨瓦纳、保加利亚、佛得角、柬埔寨、乍得、哥伦比亚、科特迪瓦、克罗地亚、塞浦路斯、丹麦、吉布提、多米尼加共和国、萨尔瓦多、赤道几内亚、厄立特里亚、爱沙尼亚、冈比亚、格鲁吉亚、德国、希腊、冰岛、印度、爱尔兰、意大利、约旦、哈萨克斯坦、老挝人民民主共和国、拉脱维亚、黎巴嫩、莱索托、列支敦士登、立陶宛、卢森堡、马来西亚、毛里求斯、摩纳哥、蒙古、摩洛哥、纳米比亚、荷兰、尼日尔、尼日利亚、秘鲁、菲律宾、葡萄牙、卡塔尔、大韩民国、摩尔多瓦共和国、罗马尼亚、斯洛文尼亚、南苏丹、西班牙、苏里南、瑞典、东帝汶、突尼斯、土耳其、乌克兰、阿拉伯联合酋长国、大不列颠及北爱尔兰联合王国、瓦努阿图、越南、赞比亚和津巴布韦。

代理主席（以英语发言）：我是否可以认为大会决定通过决议草案A/76/L.43？

决议草案A/76/L.43获得通过（第76/257号决议）。

代理主席（以英语发言）：在请希望在表决后解释投票的代表发言之前，我谨提醒各代表团，解释投票的发言以10分钟为限，各位代表应在自己的座位上发言。

莱比先生（美利坚合众国）（以英语发言）：美国很高兴加入关于今天案文的协商一致意见，我们也感谢挪威推动第76/257号决议。

美国继续与其国际伙伴一道努力，以消除全球冠状病毒病（COVID-19）疫情，并加强我们预防、发现和应对未来全球卫生安全威胁的全球能力。

美国同其他国家一道谴责俄罗斯入侵乌克兰和俄罗斯军队的攻击，这些攻击已扰乱医疗保健服务，摧毁包括妇婴医院在内的许多医疗设施，并破坏包括儿童在内的无辜平民的避难所。世界卫生组织（世卫组织）已核实过去一个月发生的多起袭击医疗保

健设施的事件。这些无端和无理的攻击是没有任何道理的。在处理疫情防范和应对的问题时，我们不能忽视针对此类设施的这种肆无忌惮的攻击。我们感谢世卫组织和其他联合国人道主义机构和伙伴不懈努力，确保受影响社区和卫生保健工作者得到保护，并确保人们获得救生用品和服务。

更广泛地说，我们赞赏今天的决议强调提高制造能力，以确保在一系列医疗应对措施方面的生产多样化，着眼于未来的疫情应对措施。迄今为止，美国是支持COVID-19疫苗全球获取（COVAX）机制的全球疫苗免疫联盟的最大捐助者。通过与COVAX机制的协作和双边合作，我们已经向110多个国家和经济体提供了超过4.8亿剂药物。

美国支持全球范围内强大且不断发展的贸易关系。我们欢迎在适当的机构内努力巩固这些关系，加强经济合作，并促进所有人的繁荣。我们认为，联合国必须尊重包括贸易谈判在内的其他进程和机构的独立授权，决不能妄议包括世界贸易组织（世贸组织）在内的其他论坛的决定和行动。虽然联合国和世贸组织有一些共同利益，但它们有不同的作用和成员组成。

美国的理解是，就该决议而言，提及技术和专门知识的转让是指根据共同商定的条件自愿转让技术和专门知识。大会决议也没有解释或改变世贸组织的任何协定或决定，包括《与贸易有关的知识产权协定》。我们强调我们的立场，即大会或在其主持下谈判或通过的贸易相关措辞不具有约束力，与美国的贸易政策、我们的贸易义务或承诺或世贸组织的议程，包括该论坛的讨论或谈判都无关。

Babikyan女士（亚美尼亚）（以英语发言）：我谨代表亚美尼亚代表团发言，解释对刚刚通过的题为“将大流行病预防、防范和应对提升至最高政治领导级别”的第76/257号决议的立场。

随着国际社会走上漫长的恢复之路，联合国将继续发挥重要作用，协调并领导全球努力，以应对冠状病毒病（COVID-19）疫情造成的卫生、社会经

济、人道主义和其他后果。我们赞赏联合国发展系统在启动COVID-19疫苗全球获取(COVAX)机制方面提供合作和支持,以确保向包括亚美尼亚在内的许多国家分配疫苗。

该决议提及2020年12月3日和4日举行的大会应对冠状病毒病大流行问题特别会议,而推动举行该会议的一个国家利用疫情发动大规模军事升级行动,违反了《联合国宪章》以及秘书长关于全球立即停火的呼吁。

2020年9月至11月,阿塞拜疆对纳戈尔诺-卡拉巴赫人民的侵略导致数千人伤亡,犯下战争罪、暴行以及其他严重违反国际人道法和国际人权法的行为。战争所造成的人道主义危机因冠状病毒病在纳戈尔诺-卡拉巴赫的传播而进一步加剧。阿塞拜疆蓄意、有针对性地袭击关键民用基础设施,包括医疗保健机构以及水和天然气管道,致使阿尔扎赫当局遏制和应对疫情的能力受到严重限制。

因此,亚美尼亚不同意提及大会特别会议的序言部分第九段。

奥赫达先生(智利)(以西班牙语发言):我国代表团感谢提交刚刚以协商一致方式通过的第76/257号决议的国家将预防大流行病这一重要问题提交联合国最高机关。

2020年4月22日,在世界卫生组织(世卫组织)的框架内,智利提出了一项关于制定流行病多层次应对措施的全球文书的提案,以加强和补充国际卫生条例及其有效实施。该文书还可能处理因最近的冠状病毒病(COVID-19)疫情而可能出现的相关问题,如为受居住国限制行动措施影响的国民和居民回国提供便利;解决受这种现象影响的特别脆弱群体的需求;以及生产和分发与测试和治疗有关的物品,包括疫苗。

2021年3月,智利前总统与全球20多位其他领导人签署了一封公开信,强调需要这样一项协议,其中包括欧洲理事会主席夏尔·米歇尔先生、德国前

总理安格拉·默克尔夫人、法国总统埃马纽埃尔·马克龙先生、以及世卫组织总干事谭德塞先生。

11月,智利与澳大利亚一道,牵头在所有会员国之间进行协商,以便达成一项决定案文,提交给由120多个会员国共同发起的世界卫生大会特别会议。特别会议以协商一致方式通过这项决定,得以设立一个向所有会员国开放的政府间谈判机构,其任务是根据《世界卫生组织组织法》第19条以及政府间谈判机构认为相关的其他条款起草和谈判上述案文。

12月1日,世界卫生大会特别会议在日内瓦举行,会上决定开始就世卫组织关于预防、防范和应对大流行病的一项新公约、协议或其他国际文书进行谈判。智利继续领导大流行病条约问题之友小组,这是推动该条约谈判进程的强大催化剂。

因此,智利加入了关于刚才所通过决议的协商一致意见。

代理主席(以英语发言):我们已经听取了表决后解释投票的最后一位发言者的发言。

我们现在将听取那些希望在决议通过后发言的代表团的发言。我请罗马教廷观察员发言。

墨菲主教(罗马教廷)(以英语发言):罗马教廷欢迎通过题为“将大流行病预防、防范和应对提升至最高政治领导级别”的全球卫生与外交政策决议(第76/257号决议)。我国代表团还感谢挪威、印度尼西亚、巴西、塞内加尔、南非、法国和泰国组成的核心小组在谈判期间发挥领导作用并提供便利。

具体而言,罗马教廷欢迎所通过案文中的若干条款。这包括承认确保全民健康覆盖的重要性,这对于实现可持续发展至关重要,是有效防备疫情的基础;认识到需要改善获得优质、安全、有效的疫苗、疗法、诊断和其他保健技术的途径,包括通过建设当地生产的能力;支持在预防、防范和应对疫情方面的国际合作和协调,包括参加讨论以起草和谈判一项关于预防、防范和应对疫情的国际文书;

以及支持建设和加强发展中国家的能力。诸如此类的规定反映了在2019冠状病毒病大流行期间所吸取教训的严重性，以及各国对预防和应对未来全球健康危机作出坚定承诺的必要性。

我国代表团还要表示完全支持核心小组在开展谈判时采取的方法，尤其是它决定保持集中关注主要议题。这促成了从各种不同角度对该主题开展更丰富的讨论，并避免因插入以复杂和争议著称的议题而对进程产生负面影响。罗马教廷赞扬这种方法，并希望在今后关于这一重要议程项目的谈判乃至在其他论坛中，采用这种方法。

代理主席（以英语发言）：我们听取了最后一位发言者就该项目所作的发言。

有人要求行使答辩权。我提醒各成员，行使答辩权的发言第一次以十分钟为限，第二次以五分钟为限，各位代表应在各自席位上发言。

艾哈迈多瓦女士（阿塞拜疆）（以英语发言）：我们要求发言，针对亚美尼亚代表在题为“将大流行病预防、防范和应对提升至最高政治领导级别”的第76/257号决议通过后解释立场时所作评论行使答辩权。

我们想提出以下几个要点。

首先，无论阿塞拜疆提了多少倡议，提出倡议以及是否对倡议作出贡献都是我们的主权——这也是任何国家或国际组织的权利。亚美尼亚仅仅因为

大会决议可能提及阿塞拜疆提出的倡议——即使我们是以不结盟国家运动主席的名义提出——就试图挑战这些决议，是不负责任、不道德的。

第二，阿塞拜疆没有侵略任何人。与此相反的说法是荒谬的，违背了国际法和国际组织通过的大量决议和文件。在亚美尼亚于2020年发动的44天战争中，阿塞拜疆的军事行动是根据国际人道法开展的，行使了我们固有的自卫权。就此，只需要提到，在44天的战争中，远离现有敌对行动区的阿塞拜疆人居住区的平民伤亡比在亚美尼亚人居住区的伤亡要多。

结论不言自明：亚美尼亚不应浪费时间和精力散布谎言和指责，而是必须放弃不合时宜的错误说法，优先遵守国际法和睦邻友好关系。

巴比克扬女士（亚美尼亚）（以英语发言）：我要发言行使答辩权，回应阿塞拜疆代表团的话。

我们反对阿塞拜疆代表刚才提出的所有陈旧的捏造和歪曲之词，这是为了掩盖它对无数违反国际人道法和国际人权法行为的责任。我们在解释立场时已经阐明，现实情况是，阿塞拜疆在全球陷入疫情之际发动了大规模军事升级行动，造成了极大的人类苦难、暴力和破坏。

代理主席（以英语发言）：大会就此结束现阶段对议程项目129的审议。

下午3时45分散会。