



大会

第七十八届会议

正式纪录

第十六次全体会议
2023年10月5日星期四上午10时举行
纽约

主席： 弗朗西斯先生 (特立尼达和多巴哥)

上午10时05分开会。

议程项目138 (续)

联合国经费分摊比额表

第五委员会的报告 (A/78/383)

主席 (以英语发言)：各代表团有关第五委员会的建议的立场已在该委员会表明，并反映在相关正式记录中。因此，如果没有人根据议事规则第66条提出动议，我是否可以认为大会决定不讨论今天摆在大会面前的第五委员会的报告？

就这样决定。

主席 (以英语发言)：因此，发言将仅限于解释立场。

我谨提醒各位成员，根据第34/401号决定，一个代表团对其投票应尽可能只解释一次，即在委员会中或者在全体会议上，但该代表团在全体会议所投的票与其在委员会所投的票有所不同时，不在此限；解释投票的发言以十分钟为限，各代表团应在其席位上发言。

在我们开始就第五委员会的报告所载的建议采取行动之前，我谨通知各位代表，除非事先另

有通知，否则我们将以与第五委员会相同的方式作出决定。

大会面前摆着第五委员会在其报告中建议的一项决议草案。

我现在请俄罗斯联邦代表发言。

阿利亚金先生 (俄罗斯联邦) (以俄语发言)：俄罗斯联邦不反对恢复科摩罗、索马里和圣多美和普林西比的投票权。

同时，俄罗斯不赞同会费委员会的报告 (A/78/11) 第108段、第113段和第122段，其中提到乌克兰战争是影响目前拖欠会费国家支付能力的一个因素。导致拖欠会费的经济问题是系统性的，早在乌克兰境内特别军事行动之前就出现了。

主席 (以英语发言)：大会现在就第五委员会在其报告第7段中建议的题为“联合国经费分摊比额表：根据《宪章》第十九条提出的请求”的决议草案作出决定。

第五委员会未经表决通过了该决议草案。我是否可以认为大会也希望这样做？

决议草案获得通过 (第78/2号决议)。

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 (AB-0601) (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。



主席(以英语发言): 大会就此结束本阶段对议程项目138的审议。

议程项目13、122和123(续)

联合国经济、社会及有关领域主要大型会议和首脑会议成果的统筹协调执行及后续行动

秘书长的说明(A/78/258)

加强联合国系统

联合国改革: 措施和提议

主席(以英语发言): 我获悉, 没有会员国要求在本项目下发言。

大会就此结束本阶段对议程项目13、122和123的审议。

议程项目117(续)

千年首脑会议成果的后续行动

重点讨论发展问题的专门会议(第60/265号决议)

主席(以英语发言): 我获悉, 没有会员国要求在本项目下发言。大会就此结束本阶段对议程项目117的审议。

议程项目125

全球卫生与外交政策

决议草案(A/78/L.2、A/78/L.3和A/78/L.4)

主席(以英语发言): 在我们着手就这些决议草案采取行动之前, 我谨提醒各位成员, 大会将于11月29日就这一项目举行辩论会。

正如我在2023年9月26日的信中指出的那样, 根据第75/315号决议第4段以及第77/274号和第77/275号决议第5段, 我提交了经高级别会议核准并附于当前各项决议草案之后的政治宣言, 供大会在今天上午的会议上通过。

我们现在着手审议决议草案A/78/L.2、A/78/L.3和A/78/L.4。请希望在通过任何一项或所有这些决议草案之前解释立场的代表团现在作一次性发言。

在请希望在通过决议草案前解释立场的代表发言之前, 我谨提醒各代表团, 解释立场的发言以10分钟为限, 各代表团应在各自席位上发言。

佩雷斯·阿耶斯塔兰先生(委内瑞拉玻利瓦尔共和国)(以西班牙语发言): 委内瑞拉玻利瓦尔共和国荣幸地代表捍卫联合国宪章之友小组发言, 本小组的成员赞同古巴代表稍后将以77国集团和中国的名义所作的发言。

今天, 我们将再次失败。我们将再次明知故犯, 心甘情愿地无视关于不让任何人掉队的承诺。我们将通过不是一份, 也不是两份, 而是三份文件, 蓄意无视单方面强制性措施对人类三分之一以上人口的负面影响。正如我们一周前在大会堂所说的那样(见A/78/PV.13), 这是我们各国人民对联合国感到失望的原因之一, 他们不理解, 为什么尽管联合国拥有号召力和权威, 但我们的决定却对他们的日常生活没有影响或者没有真正的影响。

在这种情况下, 采取如此灾难性的做法, 希望一切照旧, 我们怎能希望取得不同的、真正有意义的结果呢? 如果我们继续沿着同样的道路走下去, 允许同样的优越心态在这些会场内盛行, 我们就应该明确指出, 我们注定会不断失败。

单方面强制性措施的问题再也不能被忽视或搁置一旁, 特别是在当前形势下, 我们看到持续、按部就班、无休无止、史无前例和越来越多地通过、执行甚至是扩大这些所谓制裁的趋势日益明显。这不仅影响到目标国家, 也影响到全球经济以及供应链和粮食与能源安全等领域。因此, 单方面强制性措施蓄意加剧了当今人类面临的全球多层次危机。

我们不禁要问, 不到五个月前才刚刚正式结束的2019冠状病毒病(COVID-19)疫情是否给了我们任何启示。难道我们没有从700多万人丧生的惨

痛教训中认识到, 我们的力量取决于最薄弱的环节吗? 难道我们还不明白, 我们生活在一个相互联系的世界里, 任何一个国家面临的现实和挑战都会对世界的另一端产生影响吗?

因此, 相当令人震惊的是, 我们今天上午将要通过的三份文件忽略了单方面强制性措施问题这样一个关键问题, 而事实表明, 甚至联合国独立专家也已确定, 这些措施对实现健康权产生了负面影响。我们在最近这场疫情期间刚刚经历的悲剧似乎没有让我们吸取任何经验教训, 疫情期间, 受制于这些非法、残酷和不人道措施的国家无法及时或有效地获得疫苗、药品以及医疗设备和用品等基本货物和服务, 不仅难以抗击COVID-19大流行病, 也难以抗击包括结核病在内的其他疾病。

我们必须说, 大会的道德指南针似乎迷失了方向, 显然似乎不符合全世界数百万人民的希望, 包括联合国声称要捍卫的人民的愿望。因此, 尤为令人失望的是, 我们注意到, 大会对危及全世界30多个国家数百万人生命权的问题是多么健忘。

自6月份这一进程一开始, 我们这些国家的代表团就以各自和一个小组的名义强调, 将单方面强制性措施问题纳入今天上午将正式通过的政治宣言草案对于它们而言至关重要。我们之所以说它至关重要, 是因为我们之友小组的许多成员国都被非法适用此类措施, 并亲身体会到它们不加区分地给本国人民带来的负面影响。

一如既往, 我们决心建设性地积极参加整个谈判, 同时致力于达成妥协, 最终使我们能够取得协商一致的结果。我们始终本着诚意参与, 并和往常一样表现出极大的灵活性。

然而, 在谈判桌的另一边, 我们从未发现同样的想要达成妥协的精神和渴望, 而是截然相反。从一开始, 就有人企图行使某种否决权, 禁止对把单方面强制性措施问题列入今天审议的草案案文一事进行任何讨论。我们必须着重强调, 这不是在联合

国内进行政府间谈判的方式。我们感到遗憾的是, 一方面, 共同协调人未能在整个谈判过程中阻止这种做法, 另一方面, 大会前主席办公室甚至试图就这些文件强加一种不存在的共识。

在近四个月的广泛谈判中, 我们提出了各种备选方案、替代方案和创新性表述, 甚至不包含此前在《2030年可持续发展议程》中就该事项商定的协商一致措辞, 而这本应是最容易纳入草案案文的措辞。然而, 除了有关全民医疗保险的进程之外, 没有就把单方面强制性措施问题纳入草案案文一事做过任何努力。

尽管如此, 由于我们采取了灵活的态度, 希望确保上个月举行的重要高级别会议取得成功, 我们当时提出了制定一项一揽子政治计划的可能性。该计划可作达成妥协的起点, 最终引导我们以协商一致方式通过所有这些文件。然而, 我们感到遗憾的是, 这一选择也没有得到切实的考虑, 导致包括我们之友小组在内的许多代表团的关切再次被忽视。

最后, 我们得出以下几点结论。

首先, 我们感到遗憾的是, 尽管我们为此做出了诸多努力, 但我们未能就我们不久将采取行动的任

何政治宣言达成一致。不用说, 即将通过的案文草案仍然不完整, 因为它们缺乏实现健康权的一个关键要素, 即紧急呼吁消除单方面强制性措施。

第二, 我们希望这三个进程在实质和程序方面的缺陷得到紧急纠正, 包括确保更大透明度和防止不适当地排除, 特别是排除关键的利益攸关方, 例如那些可能打破对所谈判的文件草案的沉默的人。我们强调, 强加政治议程或共识不能成为常态, 也不能成为新的趋势, 更不能被视为本机构一种得到认可的做法。

第三, 我们重申对遭受单方面强制性措施的国家

第四, 我们严格遵守《联合国宪章》和本机构的议事规则, 保留采取我们认为适当的行动的权利, 以防止大会再次出现这种情况。

冈萨雷斯·贝赫马拉斯先生 (古巴) (以英语发言): 我荣幸地代表77国集团和中国发言, 解释对通过决议草案A/78/L.4的立场。

在该草案案文的整个谈判过程中, 本集团本着建设性精神, 表现出极大的灵活性和妥协意愿。令人遗憾的是, 尽管本集团明确提出了合理关切和优先事项, 但它却陷入了不得不两次打破沉默的不幸境地。在这方面, 本集团回顾, 它曾在2023年9月1日致函大会主席。

本集团注意到, 它第二次打破默许程序所涉及的大多数问题仍未得到解决。特别是在本集团关切的最实质性问题上, 甚至一次也未曾尝试寻找折衷解决办法, 而在缺乏全面共识再明显不过的情况下, 有人却推动遭到反对的内容。

77国集团和中国占联合国三分之二以上的多数——确切地说, 占联合国的69%。不应公然忽视发展中国家的愿望、优先事项和合理关切。我们集团打破沉默所针对的案文草案原封不动地被作为一个不幸地存在缺陷的谈判进程的成果提出来, 就是对发展中国家愿望、优先事项和合理关切的公然忽视。这种要么接受要么放弃的做法并没有反映出多边主义与合作的精神, 而如果我们真正希望不让任何人掉队, 这种精神就应在联合国蔚然成风。

同样令人无法接受, 也是歧视性的是, 共同协调人决定削弱先前关于结核病问题的政治宣言的商定措辞, 以迁就一个代表团, 同时他们却蓄意决定无视联合国最大集团的关切和建议, 其中大多数是以商定措辞为基础的。这种行事方式是不可接受的, 不应成为今后进程的先例或做法。

有鉴于此, 本集团谨郑重表示, 它对谈判进程存在缺陷和2023年政治宣言中与防治结核病有关的成果感到不满。这一进程并未以平衡、公平的方

式进行, 发展中国家代表团没有得到与其他国家代表团同等的考虑。

关于实质性问题, 本集团谨指出, 将要通过的政治宣言存在以下不足。第一, 没有提到单方面强制性措施, 也没有提到必须停止对发展中国家实施这些措施, 尽管这是《2030年可持续发展议程》的商定措辞。第二, 没有提到发展中国家需要不受阻碍地获得必要的资源和措施来对付结核病。第三, 关于向发展中国家提供充分财政支助的措辞相当薄弱, 附带了很多条件, 且草案案文没有债务方面的内容。第四, 关于与贸易有关的知识产权方面的措辞比上一个政治宣言中所载的措辞要弱。第五, 关于技术转让的措辞不够充分, 而且限制过多。

本集团本着诚意参加这一进程, 以为我们的伙伴们希望达成一份反映各方利益和愿望的成果文件。它们在谈判进程中的行动, 甚至试图删除发展中国家情况特殊、结核病对本集团许多国家的影响格外严重以及它们防治这种疾病的能力参差不齐等提法, 这些都表明, 对某些国家来说, 不让任何人掉队只是一个口号而已。尽管如此, 本集团重申致力于防治结核病, 将其作为落实《2030年议程》整体努力的一部分。

(以西班牙语发言)

除了已经以77国集团和中国的名义就文件A/78/L.4所作的发言之外, 我还要以我国名义补充以下意见, 同时赞同委内瑞拉代表所作的发言。

我国充分致力于本组织旨在实现所有人健康权的努力。古巴在这方面的贡献得到发展中国家和处理这一问题的各论坛的肯定。本着这一精神, 我国代表团代表本国以非常建设性和灵活的方式参与了三个谈判进程, 其成果(决议草案A/78/L.2、A/78/L.3和A/78/L.4) 将于今天通过。

我国代表团谨对三项政治宣言成果以及这些进程拟订最终成果的方式表示不满。最近几周围绕这三个进程发生的情况令人关切。这些案文草案本应作为一个契机来推动国际社会齐心协力, 争取就

人人获得保健的问题取得更好的成果。然而，它们却暴露了目前国际秩序的不平等。

一些发达国家显然没有作出政治承诺来处理南方所面临的核心问题，例如获取资源、知识和技术的机会有限或受到单方面强制性措施影响的问题。单方面强制性措施违反《联合国宪章》和国际法，直接影响民众健康并阻碍社会经济发展。

令人无法接受的是，这些案文草案对单方面强制性措施这一危及许多发展中国家生存的问题都只字未提，尽管一再提出的措辞甚至比《2030年议程》的共识还要弱。

如果代表在日常生活中受到这些措施影响的数百万人的声音的许多国家的基本要求被完全忽视，我们怎么能相信不让任何人掉队这一承诺是真诚的呢？如果作出巨大努力来照顾富国的利益，却低估并压制发展中国家乃至整个77国集团和中国的正当关切，我们怎么能相信有在卫生方面共同前进的真正意愿呢？

同样，其中一些进程的开展方式显然不够透明、平衡、公正和公平，大会主席办公室显然也不够积极。各种情况都有——从协调人利用自己的地位偏向自己的议程，拒绝纳入发展中国家的要求，到试图照顾具体国家，削弱对南方有利的商定措辞。

全民健康覆盖进程协调人值得特别提及和赞扬。他们作出了巨大努力，纳入并始终保留对发展中世界极为重要的措辞。

我们知道，由大会主席办公室任命的协调人在大会管辖下提供服务，并接受大会问责。在任何情况下，大会主席办公室都对在这种协调进程之后提交大会审议的案文草案负责，而且完全有权在缺乏共识的情况下寻找政治或妥协解决办法。

我国代表团谨回顾，我们曾以本国名义，也以77国集团和中国名义，向大会主席办公室表示愿意继续谈判，争取政治解决围绕所有这些案文草案出现的情况。我们与前任和现任大会主席办公室举行

会议，表明我们的关切和优先事项。我们提出了探索一揽子折衷方案的办法。然而，已经清楚的是，今天的联合国对一些国家最关心的事情的倾听和接纳比对另一些国家最关心的事情的倾听和接纳要多，这是不可接受的。

同样令人无法接受的是，将尚未达成的共识强加于人，将谈判局限于发达国家感兴趣的问题，而且这种国家对谈判中未涉及的问题拥有某种否决权。在一个建立在主权平等基础上的组织中，不当有选择性和歧视性待遇。

此外，我国代表团回顾，9月17日，11个会员国曾致函大会主席，概述对这些进程的关切，并要求将该函作为议程项目19和127下的正式文件分发。令人关切的是，18天后，该函仍未分发。

最后，我国代表团谨表示，我们不赞同这些案文草案的处理方式，也不将此视为未来的一个先例或惯例。

曼扬加先生（津巴布韦）（以英语发言）：我国代表团赞同刚才古巴代表以77国集团和中国的名义以及委内瑞拉代表以捍卫《联合国宪章》之友小组的名义所作的发言。请允许我以本国名义发表一些补充意见。

在这方面，我首先要表示，我国代表团赞赏大会今天将通过的与卫生有关的三项政治宣言（决议草案A/78/L.2、A/78/L.3和A/78/L.4）共同协调人领导了最终促成通过与卫生有关的三次高级别会议政治宣言的进程。审议中的三个主题，即大流行病的预防、防范和应对；全民健康覆盖；以及防治结核病，非常切合实际，也非常及时。

这些重要决议草案表达了国际社会应对日益增加的与卫生有关的全球威胁的承诺和决心，我国代表团在加入有关通过这些决议草案的协商一致意见的同时，也对承认并确认单方面强制性措施给享有健康权以及事实上还给落实可持续发展目标造成负面影响的措辞被排除在这三项政治宣言之外表示严重关切。这一措辞得到来自各区域会员国的

压倒性支持, 并且是《2030年可持续发展议程》中的商定措辞。省略这一措辞会造成深远的后果, 因为单方面强制性措施影响到全球很大一部分人口, 并损害我们不让任何人掉队的共同承诺。单方面强制性措施造成的经济困难阻碍有关各国政府调动充足资源提供基本保健服务的能力, 剥夺弱势民众获得至关重要的医疗保健服务, 包括获得疫苗、药物和医疗设备的机会。单方面强制性措施损害并限制有关各国充分防备、防止和应对大流行病、实现全民健康覆盖以及当然还有打赢防治结核病斗争的能力。

单方面强制性措施对世界三分之一人口——主要是遭受这些令人发指、非法和无理措施之害的国家的无辜平民——的权利和生活有影响。为了证明这一现实情况, 大会任命了一名单方面强制性措施对享受人权的不良影响问题特别报告员。在这方面, 与诉诸单方面强制性措施者的说法相反, 联合国确认, 这些措施确实影响受害民众的人权。如果我们把单方面强制性措施的负面、多层面影响问题置于我们工作的边缘, 不让任何人掉队的原则就仍然只是一句口号而已。

这些政治宣言是一个机会, 藉以处理所有阻碍全球努力实现全民健康覆盖、防治结核病以及防备、防止和应对未来大流行病的重大问题。相关高级别会议也是一个机会, 藉以审查在履行2019年关于全民健康覆盖的政治宣言中所作承诺方面以及在防治结核病方面所取得的进展, 以期弥补不足, 采取纠正行动恢复这方面的进展。单方面强制性措施蓄意阻碍实现可持续发展目标, 因为它们意在削弱所针对的国家的政府。

联合国不让任何人掉队的承诺是我们旨在实现可持续发展目标的集体努力的核心原则。单方面强制性措施加深不平等, 加剧卫生方面的悬殊, 直接违背这一承诺。在这个相互关联的世界中, 必须认识到全球卫生安全的重要性, 因为大流行病不分国界。数百万受制裁民众被排除在外, 这有损我们切实应对大流行病和其它卫生危机的集体能力。记住

以下这句话就够了: 在大家都安全之前, 没有人是安全的。

正如《世界人权宣言》所声明的那样, 健康是一项基本人权。因此, 实行单方面强制性措施严重侵犯这些权利。在这方面, 我们再次呼吁无条件撤销所有非法单方面强制性措施, 特别是在全球卫生紧急情况背景下, 从而确保不会有任何国家或其公民缺少必要的资源来有效应对卫生危机。

最后, 我们要重申我们对团结、合作和保护人权原则的承诺。我们真诚希望, 国际社会不会错过又一个实现包容的机会。为了真正不让任何人掉队, 我们必须应对单方面强制性措施对全球卫生的影响, 并采取果断行动减轻受影响者的痛苦。

埃尔沙迪女士 (伊朗伊斯兰共和国) (以英语发言): 我国代表团赞同委内瑞拉玻利瓦尔共和国代表以捍卫联合国宪章之友小组的名义所作的发言, 以及古巴代表以77国集团和中国的名义所作的发言。我们谨以本国名义发言, 解释我们对本议程项目下的决议草案A/78/L.2、A/78/L.3和A/78/L.4及其所附三项与卫生问题有关的政治宣言的立场。

根据《宪章》, 联合国建立在所有会员国主权平等的基础上。会员国的看法和优先事项都很重要, 应该得到高度尊重。然而, 在政治宣言的谈判和后续进程中, 我们看到这一非常基本的原则经常被忽视。少数国家的优先事项受到照顾, 损害了许多其他会员国, 甚至是大量发展中国家的利益。为了少数国家的利益, 原先商定的措辞被改动, 同时, 发展中国家的提议被忽视。总的来说, 单方面立场、故意模糊和无知令人遗憾地压倒了中立、透明和包容。

我国代表团本着真诚和灵活精神参与了与卫生有关的政治宣言草案的谈判, 期望有透明、包容和公平的进程, 能够产生让每个代表团大致满意的结果。然而, 结果证明——尤其是考虑到我们的一个重要优先事项被排除在外——事实并非如此。这些情况使得许多会员国, 包括许多发展中国家集团, 打破默许程序, 许多情况下打破了两次。以77国集

团和中国的名义发表的关于结核病问题政治宣言的发言表明,由于这种情况,联合国三分之二成员感到多么失望和不满。

有一个对我国代表团尤为重要的恰当例子,我要提及单方面强制性措施,它们对民众健康的有害、严重负面影响是不言自明的,反映在许多相关的联合国文件中,更重要的是,由于这种非法措施,无法获得药物、医疗产品和疫苗的无辜民众每天都直接感受到这些影响。正如单方面强制性措施对享受人权的不良影响问题特别报告员表明的那样,单方面强制性措施导致各类经济、社会和文化权利受到侵犯,包括生命权、健康权、食物权、适足生活水准权、受教育权和发展权。

这种有害影响波及包括妇女、儿童和老人在内的受影响人群的生命、健康和身心福祉。此外,单方面强制性措施削弱了目标国家履行卫生领域义务和承诺的能力,同时减少了卫生部门内外的资源和能力。因此,一项进步、简明、面向行动的卫生问题案文应该切实处理这一紧迫挑战,该挑战比所有其他外部障碍和壁垒更严重,对人们的健康产生巨大而明显的负面影响。

仅举一个有关这种影响的例子,我想提及对大疱性表皮松解症患者采取单方面强制性措施造成的情况,这是一种慢性皮肤病,也会影响儿童,导致皮肤脆弱,非常容易起泡。由于2018年的单方面强制性措施,某医疗产品制造商停止了对伊朗伊斯兰共和国的所有出口。正如单方面强制性措施对享受人权的不良影响问题特别报告员的报告反映的那样,停止出口的产品

“包括大疱性表皮松解症(一种可怕的慢性皮肤病)患者必需的只有该公司生产的绷带。这导致患病儿童遭受了更大的痛苦,甚至死亡,损害了其健康权和生命权”(A/HRC/51/33,第26段)。

由于单方面强制性措施,在获取、采购和交付用来治疗其他罕见和严重疾病的救生药物和医疗器械方面,存在许多类似的障碍。

单方面强制性措施侵犯人权,而且令人遗憾地继续对人们的健康造成不可估量的伤害。没有任何理由可以为这种针对人的可怕措施辩护。没有任何理由可以为一个儿童仅仅因为单方面强制性措施而无法获得医疗产品而死亡做辩护。然而,在谈判过程中,我们又一次明显看到少数国家为这种非法措施辩护,同时试图避免任何揭示这种措施的不人道程度的讨论。我国代表团与赞成将应对这一严峻挑战的措辞纳入三项政治宣言草案的许多其他代表团一道,建设性地参与了谈判,并提出了关于这一议题的相关措辞,希望通过适当考虑此类非法措施造成的一大健康挑战,改进宣言的案文。但是,即使是联合国所有会员国接受的相关文件中关于单方面强制性措施的商定措辞也没有得到尊重。

许多会员国对处理这三个卫生进程的方式的失望之情溢于言表。但是,与造成这种失望和现状的少数西方国家不同,我们不想成为问题的一部分;相反,鉴于这三项政治宣言在卫生领域的根本地位,我们决定加入关于当前各项决议草案的协商一致意见,但有一项谅解,即这种不公平、不透明、单方面的进程不会为今后树立任何先例,也不会再次发生。在铭记这一点的同时,请允许我分别就三项政治宣言的实质内容简要谈几个要点。

我们重申国家自主权的重要性,重申各级政府根据本国法律、国情和优先事项决定各国实现全民健康覆盖和大流行病预防、防范和应对以及解决结核病领域问题的道路的首要作用和责任。我们进一步强调国际合作,尤其是支持和加强发展中国家的能力,包括通过加强金融发展援助,并应要求提供财政和技术支持,以及确保发展中国家不受阻碍地获得优质和负担得起的药品、医疗产品和卫生技术。

最后,我们要澄清对大会今天将在本议程项目下通过的现有决议草案及其所附关于大流行病预

防、防范和应对、全民健康覆盖和结核病的政治宣言的立场。在这方面，我们要重申，伊朗伊斯兰共和国对政治宣言规定的考虑和执行受制于、也取决于我们国家法律、条例、政策和优先事项以及宗教、文化、社会特征和价值观。

巴格达迪先生（阿拉伯叙利亚共和国）（以阿拉伯语发言）：首先，我国代表团赞同古巴和委内瑞拉代表分别以77国集团和中国以及捍卫联合国宪章之友小组的名义所作的发言。我谨以我国代表的身份发表以下意见。

鉴于我们的世界面临越来越多的卫生挑战，我国代表团支持召开卫生问题高级别会议。这些会议是及时的，因为我们需要加强卫生系统，确保它们有能力应对新出现的挑战。我们还需要继续努力实现《可持续发展议程》。

我国代表团从一开始就本着有效和建设性的精神参与了谈判进程，以揭示单方面强制性措施对卫生部门的负面影响。我们表达了关切，并请共同协调人考虑这些关切。然而，一些西方国家坚持将本组织的工作政治化，并出于其破坏性做法和政治单边主义而拒绝与我们接触。不幸的是，在谈判过程中，没有将若干代表团的关切考虑在内。尽管我们一再提出要求，即使我们表现出了最大灵活性，后来又打破了静默程序，但所有这些都不足以实现一个真正包容各方的进程。我们的正当要求被置之不理，单方面强制性措施及其对卫生部门的负面影响也未被提及。

我们无法认为这样的宣言是协商一致的。这些宣言内容将很大一部分民众抛在后面，因为单方面强制性措施导致他们无法获得持续的医疗保健。在我国叙利亚，卫生部门受到严重影响，我们的大量医疗设备不再工作，因为我们无法进口零部件进行维修，或是因为制造这些设备的外国公司害怕受制裁，而不同意维修或维护这些设备。这些措施还使我们无法提供疫苗和药品，加剧了叙利亚人民的困境，尤其是在强加于我国的恐怖战争爆发和2月6日破坏性地震发生之后。

强加给叙利亚人民的单方面强制性措施——最近一项是将几家向叙利亚人民提供免费服务的叙利亚医院列入制裁名单——阻碍获得必要预防性诊断、治疗设备和备件渠道。道德沦丧，惨无人道，导致对儿童保育中心也施加了制裁。今天，西方公司无法出口必要医疗设备来为儿童提供治疗。由于恐怖主义战争延续十年之久，卫生紧急情况和自然灾害频发，叙利亚卫生部门遭受重压。

单方面强制性措施造成灾难性后果，所有部门无一幸免。今天，我们还缺乏能源资源，对电力部门以及向医院和诊所供电造成负面影响。这使得难以向各种有需要的部门提供基本保健，也影响到水和环境卫生服务，增加了由于缺乏清洁水而爆发疾病和大流行病的可能性。

因此必须重点指出，受这种单方面强制性措施针对的民众处境之艰难，特别是在卫生部门。为此，我国代表团要求在三项政治宣言中的至少一项宣言中增加关于单方面强制性措施的措辞。不幸的是，协调人没有考虑到众多国家的关切，而西方国家仍然对单方面强制性措施给受针对的国家人民生活造成的灾难性影响视若无睹。

希门尼斯先生（尼加拉瓜）（以西班牙语发言）：我国代表团赞同古巴代表以77国集团和中国的名义以及委内瑞拉代表以捍卫《联合国宪章》之友小组的名义所作的解释立场的发言。

大会今天将要通过的案文草案缺乏诚意和意愿，令人遗憾。西方侵略国通过施压，阻挠并排除在《2030年可持续发展议程》案文中包含关于非法和恐怖主义单方面强制性措施的措辞和段落。不到一周前，我们目睹了类似情景，在这些宣言的整个谈判过程中，诸多国家的立场一再被忽视。

全球南方国家继续受制于帝国主义和新殖民主义国家的压力和讹诈政策，于是，单方面强制性措施没有被包含在对我们发展中国家至关重要的问题中。我们重申，这三项宣言并不完整，将数百万受这种非法措施影响的人排除在外。

让侵略者、那些实施非法恐怖制裁的国家来解释一下：在封锁、制裁和其他侵略下，大肆鼓吹的、为实现全民医保的国际合作和团结如何得到加强；在最近冠状病毒病大流行期间，当受此类恐怖措施影响的国家无法获得应对这一疾病——仍在造成如此多死亡——的疫苗、药品、仪器和医疗设备时，我们这些国家又如何能够预防、防备和应对疫情。

健康是一项权利，世界各国人民都应全面行使这项权利，不应有任何形式的排斥。我们重申，单方面强制性措施与《联合国宪章》和联合国落实《2030年议程》的共同努力不相容且背道而驰。因此，我们将不会停止要求取消这些非法措施的呼吁和努力。

莫兹戈瓦亚夫人（白俄罗斯）（以俄语发言）：我们赞同委内瑞拉代表代表捍卫《联合国宪章》之友小组所作的发言。我们谨以本国名义作以下发言。

全民健康覆盖对于实现所有可持续发展目标至关重要，而实现《2030年可持续发展议程》的所有目标和具体目标，决定着能否确保所有人享有健康和福祉。这种相互依存要求所有国家，特别是发展中国家进行能力建设，以便建立有效的国家卫生系统，并确保世界人口能享受优质医疗保健。

白俄罗斯感到遗憾的是，今天将要通过的政治宣言没有反映制裁政策对受影响国家的国家卫生系统运作造成了负面影响。制裁压力下的国家面临医疗用品、设备和药品的短缺，这必然会影响到人民所提供护理服务的质量。单方面强制性措施限制了他们获得包括结核病感染在内的严重疾病治疗所需药物和医疗设备的机会。

在发生大流行病的情况下，制裁实际上已成为西方国家手中的致命武器，限制受影响国家获得药品、疫苗、医疗技术、研究和发展的机会，并大大降低这些国家为本国人民提供优质医疗保健的能力。今天，冠状病毒病大流行消退后，留下了严重社会和经济后果的伤痕，各国长期复苏的前景因承受非法制裁的压力以及其他当代危机的影响而蒙上阴影。

白俄罗斯以最强烈的言辞谴责单方面强制性措施的做法，并呼吁解除这些措施，这将有助于加强全球预防和抗击大流行病的能力等目标。我们主张加强世界卫生组织在全球卫生架构中的核心作用。我们期待世界卫生组织在其工作中考虑到制裁的负面影响，不仅集中努力减轻单方面强制性措施的严重人道主义后果，而且对这类措施予以积极打击。

面对卫生系统面临的前所未有的压力，白俄罗斯将继续确保全民健康覆盖和优质医疗保健、药品、疫苗和医疗设备的普及，以加强建设更健康世界的全球努力。

张天昊先生（中国）：中方支持古巴代表77国和中国以及委内瑞拉代表联合国宪章之友小组所作发言。

新冠疫情再次凸显加强全球公共卫生的重要性。中方欢迎第78届联大就应对疾病大流行、实现全民健康以及终止结核病举行三场高级别会议，支持联大根据有关决议（A/78/L.2、A/78/L.3和A/78/L.4）以协商一致方式通过政治宣言，愿就这三份政治宣言参与协商一致。

磋商过程中，中方同观点相近国家一道，一直主张在政治宣言中纳入关于单边强制措施的内容。这些行为违反国际法和《联合国宪章》宗旨原则，对受制裁国家公共卫生事业和人民生命健康带来严重危害。

人权理事会单边强制制裁问题特别报告员最新报告（A/HRC/51/33）再次明确指出单边强制措施对健康权的严重负面影响。然而，由于一些国家反对，有关内容最终未能纳入成果文件，中方对此深表遗憾。

中方将继续同观点相近国家一道，继续在联合国平台突出强调单边强制措施的严重危害，继续强烈敦促有关国家尽快取消这些措施。

丘马科夫先生（俄罗斯联邦）（以俄语发言）：俄罗斯联邦将加入关于卫生问题的三项政治宣言

(决议草案A/78/L.2、A/78/L.3和A/78/L.4)的协商一致意见。

我要感谢全民健康覆盖磋商协调员、即圭亚那常驻代表和泰国常驻代表的努力,他们帮助制定了一份平衡的案文。成果文件包含了对我们的共同未来至关重要的许多内容,这将真正有助于确保向每个人提供广泛的保健服务。

世界继续稳步迈向一个更加公平的多极体系,立足于让所有国家和人民自由发展的信任和机会平等原则。在磋商过程中,大多数国家明确表示反对让它们为西方利益服务的政策,包括企图利用乌克兰问题将谈判政治化。

俄罗斯完全支持并赞同委内瑞拉代表以捍卫联合国宪章之友小组的名义所作的发言。我们的国家元首和政府首脑一再重申,他们致力于《2030年可持续发展议程》所载的理念,希望将其全面实现。这也反映在大会关于卫生问题的高级别会议讨论中。在这方面,我们感到失望的是,今天的文件将在没有纳入《2030年议程》第30段的情况下获得通过,该段呼吁解除单方面制裁。

我们感到关切的是,有人试图对受制裁的发展中国家数百万人民的困境保持沉默或置之不理。显然,目前阻碍案文执笔国发展的,与其说是当前各方广泛讨论的危机,不如说是非法的单方面措施,特别是旨在剥夺人们基本需求和健康权的域外措施。

我想就谈判过程简单说几句。我们不得不指出,协调人缺乏中立、公正。例如,在防治结核病宣言中,应一些代表团的要求,突然删除了一整段关于以家庭为中心的治疗该疾病的综合方法的内容。该段完整取自2018年第一份关于结核病的政治宣言的商定措辞。该段非常重要,当前仍然适用,因为它考虑到患有这种传染病的儿童的脆弱处境。因此,它在磋商室获得了发展中国家的大力支持。

同样重要的是,没有一个默许程序获得了成功。最终,案文被直接交给大会主席,供大会进一步核

可。大流行病预防、防范和应对问题高级别会议的最后文件需要认真修改。我强调,只有大约19%的案文是会员国商定的。

尽管我们已注意到今天将要通过的文件的进程和内容中的缺陷,但俄罗斯认为,在整个国际社会的共同努力下,这些文件若得到落实,将大大有益于全球公共卫生。与此同时,为了进一步提高多边合作的有效性,尤其应当考虑到从已完成进程中吸取的经验教训。

主席(以英语发言):我们已经听取了最后一位在通过决议前解释立场的代表发言。大会现在对题为“联合国大会大流行病预防、防范和应对问题高级别会议的政治宣言”的决议草案A/78/L.2作出决定。

我现在请秘书处代表发言。

夏尔马女士(大会和会议管理部)(以英语发言):本口头说明是按照大会议事规则第一五三条作出的。本说明已分发给会员国。

根据决议草案A/78/L.2第77和78段的内容,大会将

“请秘书长与世界卫生组织和其他相关机构协商,在大会第七十九届会议期间提交一份报告,其中包括就执行关于加强大流行病预防、防范和应对的本宣言提出的建议,这些建议将有助于为定于2026年召开的高级别会议提供参考借鉴”

以及

“决定于2026年在纽约召开一次大流行病预防、防范和应对问题高级别会议,旨在全面审查本宣言的执行情况,审查的范围和方式应当至迟于大会第七十九届会议作出决定,同时考虑到在加强大流行病的预防、防范和应对方面正在开展的其他相关进程的成果并与其充分协调”。

该决议草案第77段所载请求将增加大会和会议管理部的文件工作量,即在2025年以所有六种语文提供一份8500字的会前文件,并需要在2025年追加24500美元的非经常资源。

关于决议草案第78段提到的将于2026年在纽约举行的大流行病预防、防范和应对问题高级别会议,在高级别会议方式尚未确定的情况下,目前无法估算高级别会议要求的潜在费用。一旦获得关于高级别会议形式、范围和方式的资料,秘书长将评估所涉预算问题,并根据议事规则第153条向大会提出建议。此外,按照惯例,高级别会议的日期将与大会和会议管理部协商确定。

请参阅第69/250号决议第11段及其后各项决议,最近的一项是第77/255号决议,其中大会邀请会员国在新的立法授权中列入关于会议组织方式的充分信息。

因此,如果大会通过决议草案A/78/L.2,则需要在2025年拟议方案预算第2款(大会和经济及社会理事会事务和会议管理)下追加所需资源24500美元,供大会第七十九届会议审议。

主席(以英语发言):我是否可以认为大会希望通过决议草案A/78/L.2?

决议草案A/78/L.2获得通过(第78/3号决议)。

主席(以英语发言):大会现在就题为“全民健康覆盖问题高级别会议政治宣言”的决议草案A/78/L.3作出决定。

我现在请秘书处代表发言。

夏尔马女士(大会和会议管理部)(以英语发言):本次口头说明是根据大会议事规则第153条作出的。本说明也已分发给会员国。

根据决议草案A/78/L.3执行部分第109段的规定,大会将

“决定于2027年在纽约召开一次全民健康覆盖问题高级别会议,目的是全面审查本宣言

的执行情况,找出差距并提出解决办法,以加快到2030年实现全民健康覆盖的进展,此次会议的范围和方式应至迟在大会第八十届会议期间决定,同时考虑到与卫生有关的其他现有进程和振兴大会工作的成果。”

关于决议草案第109段,在将于2027年在纽约举行的高级别会议方式尚未确定的情况下,目前无法估算高级别会议要求的潜在费用。一旦获得关于高级别会议形式、范围和方式的资料,秘书长将评估所涉预算问题,并根据议事规则第153条向大会提出建议。此外,按照惯例,高级别会议的日期将与大会和会议管理部协商确定。

在这方面,请参阅第69/250号决议第11段及其后各项决议,最近的一项是第77/255号决议,其中大会邀请会员国在新的立法授权中列入关于会议组织方式的充分信息。

主席(以英语发言):我是否可以认为大会希望通过决议草案A/78/L.3?

决议草案A/78/L.3获得通过(第78/4号决议)。

主席(以英语发言):大会现在就题为“防治结核病高级别会议政治宣言”的决议草案A/78/L.4作出决定。

我是否可以认为大会希望通过决议草案A/78/L.4?

决议草案A/78/L.4获得通过(第78/5号决议)。

主席(以英语发言):在请希望在决议草案通过后解释立场的代表发言之前,我谨提醒各代表团,解释立场发言时间以十分钟为限,各代表团应在自己的席位上发言。

希门尼斯·德拉霍斯女士(西班牙)(以西班牙语发言):我荣幸地代表欧洲联盟及其成员国发言。候选国阿尔巴尼亚、波斯尼亚和黑塞哥维那、黑山、北马其顿、摩尔多瓦共和国、塞尔维亚、土耳其、乌克兰;潜在候选国格鲁吉亚;欧洲经济区国家冰

岛、列支敦士登和挪威以及安道尔、亚美尼亚、阿塞拜疆、摩纳哥和圣马力诺赞同这一发言。

我们高兴地加入协商一致意见，确认我们各国领导人两周前在大会主持下举行的高级别会议上通过的三项政治宣言（第78/3、78/4和78/5号决议）。

我们要赞扬摩洛哥、以色列、圭亚那、泰国、波兰和乌兹别克斯坦娴熟的共同协调和不懈努力，它们与所有代表团深入接触，使我们聚集在一起，重申我们致力于实现可持续发展目标3，以及更广泛地致力于改善全球卫生架构和全球卫生，以支持可持续发展和实现《2030年可持续发展议程》的目标。

欧洲联盟建设性、积极主动地参与谈判，考虑到其他代表团的立场并表现出灵活性，优先考虑发展中国家的需求、人权要务、增强全球公平和不让任何人掉队。欧洲联盟及其成员国充分参与了国家元首和政府首脑以及部长级的高级别会议。我们明确和无条件地承诺有效执行这些政治宣言。它们为我们提供了通往2030年的路线图。

关于大流行病预防、防范和应对问题，我们各国领导人强调了团结与协作的力量，并强调我们必须紧急处理在公平以及所有人预防、防范和应对大流行病的能力方面存在的严重差距。我们回顾，欧洲联盟以身作则，包括增加对区域和地方制造医疗对策的支持，以及向大流行病基金提供资金。欧洲联盟选择采取具体步骤，帮助使我们所有人更加安全。此外，我们还致力于另一种选择——通过一项关于大流行病的雄心勃勃的协议来加强全球治理，保护世界各地的公民。我们领导召集了谈判，并提出了雄心勃勃的建议，因为我们相信这样一项协议将有助于共同利益。要想让协议取得成功，我们都必须平等地承担起共同的责任。我们必须弥合预防、防范和应对工作整个周期中的差距。宣言为这些努力提供深受欢迎的政治动力，但不预判成员国在具体问题上已经或将要采取的立场。

全民健康覆盖是欧洲联盟全球健康战略的重中之重。欧洲联盟各国领导人在高级别会议上强调若干要点：必须注重初级保健以及性健康和生殖健康，以此作为具有应对能力、反应迅速的保健系统的基础；必须发挥基本公共卫生职能，以解决健康的决定因素以及不平等现象和性别平等问题；以及着重建立一支有效的卫生工作者队伍，以帮助最得不到充分服务以及处于最脆弱状况的那些人，这必须成为我们的共同优先事项。他们强调数字化的力量以及按照双方同意的条件自愿转让技术，同时适当尊重国际知识产权规则。他们也强调，武装冲突加剧我们今天面临的严峻挑战，并对实现可持续发展目标，包括可持续发展目标3构成挑战。我们各国领导人还再次指出，尽管欧洲联盟及其成员国承诺提供大量资金来支持我们的伙伴加强其卫生系统，但这不能取代健全的国家保健筹资战略，后者取决于优先事项的确定、强有力的治理以及国家公共和私人资源的调动。更广泛而言，所有利益攸关方都必须充分参与确立一项为所有人提供更好保健的社会契约。

欧洲联盟尽管加入了协商一致意见，但要求表明它对两点的异议：第一，载有发展权非商定提法的段落；第二，我们要求的技术转让必须是自愿的，并以相互商定的条件进行，这是长期确立和商定的措辞，我们对最后文本中没有使用这一措辞感到遗憾，而且技术转让也必须符合国际义务。

副主席伊拉瓦尼先生（伊朗伊斯兰共和国）主持会议。

我们各国领导人还表示全力支持根除结核病。作为结核病研究的长期投资者以及全球基金和世界卫生组织工作的捐助者，欧洲联盟充分致力于实现可持续发展目标3.3中规定的指标。我们认为，我们必须确保通过初级保健和重要保健服务来获得治疗。我们必须以最脆弱和最边缘化的群体——受结核病影响最大的群体——为目标，并消除相关的污名化。我们必须投资于早期预防和检测，特别是针对高危群体的防治工作，促进检测，改善诊断和

监测,并解决阻碍我们尽最大努力的歧视和污名化的祸害。我们还强调,必须对耐药结核病进行新的诊断和治疗,并通过数字解决方案和创新的服务来提高覆盖率和公平性。更广泛而言,所有利益攸关方都必须充分参与。

不用说,在执行政治宣言方面,欧洲联盟呼吁大力体现联合国的核心价值,以便在没有任何歧视的情况下保护、促进和实现所有人的人权,并帮助实现性别平等以及增强所有妇女和女童的权能。

拉森先生(澳大利亚)(以英语发言):我谨代表加拿大、新西兰和我国澳大利亚(加澳新)就今天所通过关于疫情预防、防范和应对(第78/3号决议)、全民健康覆盖(第78/4号决议)和防治结核病(第78/5号决议)的三项政治宣言发言。

首先,我要感谢以色列、摩洛哥、圭亚那、泰国、波兰和乌兹别克斯坦等国常驻代表及其团队推动这些宣言。

这三项政治宣言的重点是推动积极的发展,以帮助改善全世界每个人的健康。其目标是确保:第一,我们的卫生系统是公平、有应对能力、可持续的,能够更好地预防、防范和应对疫情,并加强我们的全球卫生架构;第二,所有人都能够在有需要的时间和地点获得优质和公平的保健服务,没有付费问题,而且符合人权;第三,研制出有效的结核病疫苗,并加紧努力在全世界根除结核病。这些目标都符合我们在《2030年可持续发展议程》及其可持续发展目标中承诺的原则。

冠状病毒病疫情对我们各国社会产生了毁灭性的健康、经济、政治和安全影响。它还表明,我们预防、防范和应对未来疫情的系统是不充分的。获得基本服务的渠道不畅,在性健康和生殖健康、以及癌症、艾滋病毒和其他严重病症和疾病,包括结核病的检测和治疗等方面都是如此。

气候变化也在对卫生服务的提供产生影响,越来越频繁的极端天气事件正在造成灾难、死亡、疾病、贫困和身体不适。

非传染性疾病在全球范围内呈上升趋势,人们往往因其性别、种族或残疾而错过保健服务。这包括支助公平的性健康和生殖健康服务。这些重要的救生服务是安全、健康和增强权能的核心,特别是对各类妇女和女童而言。

在这些关键问题上,我要指出,加澳新仍然对政治宣言最后版本中关于性别问题、人权以及获得性健康和生殖健康服务机会的措辞弱化深感失望。

我们相信,疫情预防、防范和应对问题政治宣言的通过为目前正在日内瓦进行的谈判增加政治势头,有助于达成一项新的具有法律约束力的疫情文书,并修订我们现有的《国际卫生条例》。

我们相信,关于全民健康覆盖的政治宣言以及关于防治结核病的政治宣言的通过,将激励我们采取行动,解决卫生危机对妇女、贫困人口和最边缘化群体的不均衡影响,并促进平等和包容,满足所有人的需求。

卢布希先生(阿曼)(以阿拉伯语发言):我荣幸地代表海湾合作委员会各成员国代表团发言,它们是阿拉伯联合酋长国、巴林王国、沙特阿拉伯王国、卡塔尔国、科威特国以及我国阿曼苏丹国。

首先,我们各国赞赏为促进政府间谈判以及达成大会疫情预防、防范和应对问题高级别会议政治宣言(第78/3号决议)的最后文本所作的努力。这一政治宣言是此类宣言中的第一项,也是国际社会应对卫生疫情方式的转折点。冠状病毒病(COVID-19)疫情已经证明,其影响超出卫生领域,实际上已进入经济、社会和其他层面。这种疫情极大地阻碍各国推进实施可持续发展计划的能力。

疫情预防、防范和应对问题政治宣言已涉及一些重要和关键的问题,如促进区域和国际合作与团结,同时鼓励多边主义并解决国家内部和国家之间的卫生领域不平等。宣言也借鉴从COVID-19吸取的经验教训和最佳做法。政治宣言确认,必须支持发展中国家建设国家和国内能力、以及这方面的区域能力。它还确保及时获得医疗材料,包括疫

苗、诊断和治疗设备等，并确保其价格合理公平。此外，政治宣言赞扬了卫生保健工作者在防治大流行病方面的重要作用及其奉献和牺牲。宣言鼓励国家、区域和国际社会努力颂扬这一作用。

我们各国代表团加入了对于第78/3号决议，即大流行病预防、防范和应对高级别会议政治宣言的协商一致，因为我们相信该宣言所涉问题的重要性。然而，关于案文第52段和所使用的术语，例如性保健和生殖保健服务以及生殖权利，我们各国根据我们的文化和社会框架，并根据我们各国的国家法律法规来解释这一段。

Kuzee夫人（纳米比亚）（以英语发言）：我国代表团谨在分别关于大流行病预防、防范和应对（第78/3号决议）、全民健康覆盖（第78/4号决议）和防治结核病（第78/5号决议）的政治宣言获得通过之后解释立场。

我们感谢大会前任主席以及各共同协调人及其团队在整个谈判过程中的得力指导。

这些政治宣言让国际社会有机会再次承诺预防、更好地防范并且更迅速、更公平地应对未来的大流行病，包括将大流行病防范工作纳入主流。遗憾的是，我们未能实现这一目标。我们未能就重要措辞达成共识，这些措辞涉及确保公平获得保健产品的机会，以及关于更有力承诺的提法，包括技术转让、消除知识产权壁垒和投资制造业以促进全球南方本地生产等方面的承诺。

我们也未能就纳入敦促反对颁布《2030年可持续发展议程》所概述的单方面强制性措施的措辞达成一致。我国代表团长期以来的立场是，单方面强制性措施是一种惩罚性措施，是阻碍落实《2030年可持续发展议程》的最大障碍之一。

因此，我们要强调，我们今天通过的只是最低标准，我们认为这不是我们的最高雄心壮志。我们强调这一点，特别是因为它涉及到政府间谈判机构正在开展的进程，即根据《世界卫生组织组织法》起草和谈判一项公约、协议或其他国际文书，以加

强大流行病预防、防范和应对工作。这也适用于审议日内瓦《国际卫生条例》拟议修正案的进程。

卡蒂女士（美利坚合众国）（以英语发言）：美国高兴地加入对于大会结核病问题高级别会议政治宣言（第78/5号决议）、全民健康覆盖（第78/4号决议）以及大流行病预防、防范和应对工作（第78/3号决议）的协商一致。我们赞赏所有三组共同协调人——波兰和乌兹别克斯坦、圭亚那和泰国以及以色列和摩洛哥——的建设性做法，并感谢大会主席克勒希·乔鲍和丹尼斯·弗朗西斯发挥领导作用，帮助我们达成共识。

美国是全球卫生领域令人骄傲的领导者 and 最大的捐助国，每年提供的援助超过100亿美元。拜登总统自上任第一天起，就坚定地承诺确保我国为未来的大流行病做好更充分的准备。美国一再重申其加强全球卫生安全的长期承诺，并认识到，必须做更多工作，以确保我们在世界各地的伙伴为应对未来的健康威胁做好更充分的准备。

促进和保护所有人的各种人权，对于实现全民健康覆盖、建立一个强有力的大流行病预防、防范和应对架构以及终止结核病至关重要。这包括实施法律、政策和方案，消除耻辱感和歧视，确保让所有人充分参与进来。

为此，我们必须将所有妇女、女童、青少年、男女同性恋、双性恋、跨性别者、性别奇异者、间性者和无性恋（LGBTQIA+）人士、残疾人、土著人民以及其他边缘化和代表性不足的人群的声音纳入我们的决策。我们必须将所有人切实纳入规划、实施、监测和问责的各个方面。我们必须摒弃那些因偏见、歧视或污名化而阻碍他们获得护理的政策。这些行动对于实现可持续发展目标和建设一个面对气候变化、未来大流行病、冲突和危机等威胁更具抵御能力的世界至关重要。

关于全民健康覆盖，美国赞扬为推进这一优先事项所作的持续努力——这是实现全球卫生公平和加强全球卫生安全，包括预防、防范和应对未来

大流行病的重要基石。我们与国际社会一道，敦促采取行动，在所有关键的全民健康覆盖领域重回正轨，并将基本卫生服务恢复到比疫情前更好的水平，最好是在2025年前实现。今年的全民健康覆盖宣言在2019年的基础上在这些方面取得了一些重要进展，其中包括关于卫生保健工作者和让边缘化群体的成员有机会获得全民健康覆盖的有力措辞。宣言还强调了离到2030年在全球范围内实现全民健康覆盖的差距，包括自2019年以来可持续发展目标3的落实工作未能取得进展的领域。

2019冠状病毒病(COVID-19)疫情给世界带来了深远影响，近10亿人受到感染，700多万人丧生，同时对经济、生计和卫生系统造成了破坏性影响。疫情表明，作为全球社会，我们准备不足。我们必须弥补COVID-19暴露出的不足，为未来做好准备。美国正在不断吸取COVID-19的经验教训，我们将继续尽自己的一份力量，为应对下一次卫生突发事件做好准备。今年的政治宣言是大会发表的第一项此类宣言，它奠定了一个重要的标志，并在国家首脑一级重申了进一步加强政治势头以及承诺预防、防范和应对大流行病的重要性，同时继续与日内瓦的政府间谈判机构进程和《国际卫生条例》保持一致。

防治结核病高级别会议是在一个关键时刻召开的。虽然世界不断采取步骤，争取实现全民健康覆盖并努力改善大流行病预防、防范和应对工作，但结核病这一古老的祸害每年仍夺去160多万人的生命。美国仍然是全球终止结核病努力的最大双边捐助国，迄今为止，这项努力已挽救了7500多万人的生命。二十多年来，我们一直与伙伴合作，通过监测、各种项目和研究努力来终止结核病。我们将继续开展这些合作，包括向全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金捐款。今年的结核病问题政治宣言取得了重要进展，更新了有关目标的措辞以及关于全球基金和遏制结核病伙伴关系的提法，并纳入了有关人权的重要补充措辞，包括提到了《世界人权宣言》。

我们感到遗憾的是，我们错失了在一些关键的跨领域问题上加强先前承诺的机会。例如，促进和尊重所有人的性健康和生殖健康及权利，仍然是促进性别平等和全球健康的基础，也保护所有人的各种人权。美国感到失望的是，我们未能达成超越先前商定措辞的协议。

此外，我们感到遗憾的是，“多重和交叉形式的歧视”这一短语，以及将LGBTQIA+人士等最边缘化人群完全包括在内的清单，并未出现在所有三份文件的最终版本中。然而，我们赞赏所有三份文件都纳入了关于全球卫生工作者短缺问题的重要性和所面临挑战的强有力措辞。

我们今天在大会全体会议上通过这三份政治宣言，美国希望重申对有关贸易和技术转让的段落以及有关同工同酬的术语的未决关切。

范斯卡尔奎克先生(南非)(以英语发言)：在关于大流行病预防、防范和应对问题(第78/3号决议)、全民健康覆盖问题(第78/4号决议)和防治结核病问题(第78/5号决议)的三项政治宣言通过后，南非愿作如下解释立场发言。首先，请允许我感谢这三项政治宣言的共同协调人在艰难的谈判进程中所做的辛勤工作。

南非赞同古巴代表以77国集团和中国的名义所作的发言。

我们各国领导人参加了高级别会议以表明我们的承诺，即健康和获得医疗服务是一项人权，不应导致经济困难或由收入水平决定。他们还表示致力于迅速应对大流行病，并在2030年前消灭结核病。他们重申健康对实现可持续发展目标的重要性。确实，健康是对人力资本以及社会和经济发展的投资，旨在充分发挥人的潜力，且大大有助于促进和保护人权与尊严以及增强所有人的权能。

这三次卫生问题高级别会议非常及时，在冠状病毒病(COVID-19)大流行之后举行。从COVID-19及其影响中汲取的经验教训非常清楚，在应对卫生紧急情况和挑战时，必须适当注意公平

问题, 以及通过技术转让和研究开发与创新方面的能力建设, 以及本地生产和适当提供资金, 实现无阻碍获取优质、可负担医药——包括诊断、治疗和疫苗——的问题。

此次疫情表明, 全球卫生本质上是不平等的, 而国家利益被放在优先于全球承诺的位置。疫苗囤积现象突出表明, 发展中国家需要能够不受阻碍地获得卫生产品、融资、技术转让和能力, 以便能够可持续地应对任何可能发生的疾病暴发、大流行病等卫生危机。此外, 单方面强制性措施的影响表明, 在卫生紧急情况和人道主义危机期间, 对获取救生资源和医疗对策施加间接限制的做法缺乏人性。

南非通过77国集团和中国和非洲国家集团参与了这三项卫生成果的谈判。我们感到关切的是, 这两个集团提出了相关问题, 但其观点却大多不受重视, 多边进程因此被削弱。令人遗憾的是, 三项政治宣言未能肯定南方国家在重要问题上的声音。如果认为没有必要在三项政治宣言中承认单方面强制性措施的影响, 那么作为折衷处理, 至少原本可以承认关于不受阻碍获取优质、负担得起的治疗工具的措辞。

虽然我们接受三项政治宣言的通过, 但南非的立场毫不动摇, 即这些成果并不完整, 也没有承认发展中国家的需求和愿望。

Elshandawily先生(埃及)(以阿拉伯语发言): 埃及代表团欢迎大会在9月的高级别会议上通过了三项政治宣言——分别涉及大流行病预防、防范和应对(第78/3号决议)、全民健康覆盖(第78/5号决议)和防治结核病(第78/5号决议), 反映了国际社会为实现可持续发展目标3团结一致。埃及代表团对草案案文谈判共同协调人作出的努力表示赞赏。

埃及将继续致力于推进国际努力, 促进享有最高标准全民健康覆盖的权利, 并克服因冠状病毒病(COVID-19)大流行而显示出来的不足, 以解决疫情暴露出来的国际不平等问题。在这方面, 埃及根

据我国的《2030年愿景》继续开展国家努力, 力求为公民提供包括医疗保健在内的最高生活水平。

尽管埃及参加了谈判, 但发展中国家仍期待在三项政治宣言中提及克服各国, 特别是发展中国家所面临的障碍的承诺, 同时如第77/275号决议所述, 确保平等、不受阻碍地获取相关必要医疗工具、设备和技术。然而, 我们认为, 政治宣言的通过代表着支持发展中国家努力加强其国家卫生系统的国际承诺。

关于今天通过的宣言的案文, 埃及代表团谨正式表示, 《大流行病预防、防范和应对问题政治宣言》第52段和《全民健康覆盖问题政治宣言》关于性健康和生殖健康、生殖权利以及性保健和生殖保健服务的第62段, 我们对这两段的解释基于在开罗举行的国际人口与发展会议的行动纲领。这种解释符合埃及的国家法律和立法以及埃及社会的价值观。

加尔先生(匈牙利)(以英语发言): 匈牙利欢迎以协商一致方式通过了三项卫生相关问题高级别会议的政治宣言(第78/3号、第78/4号和第78/5号决议), 这些会议于9月大会高级别周期间背靠背举行。我们要感谢各进程协调人不懈努力, 确保我们国际社会达成了简明扼要、注重行动的政治宣言。

匈牙利坚定不移地致力于实现可持续发展目标, 包括确保健康的生活方式、促进各年龄段所有人的福祉。我们认为, 大流行病预防和应对基于专业经验。拯救生命不能是政治选择或意识形态选择。世界各国政府负有主要责任, 使其卫生保健系统为防范包括大流行病在内的突发公共卫生事件做好准备, 并确保实现全民健康覆盖。

关于《大流行病预防、防范和应对问题政治宣言》以及《全民健康覆盖问题政治宣言》, 我们欣见案文明确提及各级政府在决定各自实现这些文件所载目标的道路方面有着首要作用和责任。因此, 在执行这些政治宣言方面, 匈牙利保留根据我国现行国家法律和立法执行文件所规定的权利, 特别是

《大流行病预防、防范和应对问题政治宣言》第7、第34段,以及全民健康覆盖问题政治宣言第23、第48、第65段。

我们认为,国家卫生保健政策和优先事项必须始终是由会员国政府负责制定和监管的问题。本着这一精神,不同群体成员,例如移民,获得国家保健系统服务的机会,应基于国家自主确定的政策,并应依据国际法适用条款。我们的坚定立场是,宣言的任何条款都不应被解读为在这方面产生任何新的得到承认的权利。

德尔阿吉拉·卡斯蒂略女士(危地马拉)(以西班牙语发言):危地马拉感谢波兰、乌兹别克斯坦、以色列、摩洛哥、圭亚那和泰国代表团做出数周的辛勤努力,共同推动这三个卫生进程。

我谨提及在本次全体会议上通过的第78/3号和第78/4号决议,其中载有分别于9月20日和21日举行的高级别会议上通过的政治宣言。

我国重申致力于继续努力实现全民健康覆盖。但是,危地马拉不赞同关于大流行病预防、防范和应对的政治宣言第52段,以及关于全民健康覆盖的在冠状病毒病疫后世界扩大我们对健康和福祉的追求的政治宣言第62段,因为我刚才提到的宣言段落中的措辞均与危地马拉关于保护生命和传统家庭框架的国家立法和公共政策相悖。

危地马拉按照约定俗成的原则,不加歧视地促进、捍卫和保护所有人的人权。因此,我国对适用直接或间接地同《危地马拉共和国政治宪法》及其国内法律制度相抵触的术语、条件和规定持保留意见,其中包括但不限于同性权利和生殖权利有关的问题。

我们还保留对“生殖权利”一词的解释权,对危地马拉国来说,生殖权利不包括堕胎。国际社会对生殖权利的解释并不一致。危地马拉现有国家立法只规定了性健康和生殖健康政策,而没有规定生殖权利。生殖权利有可能被解释为堕胎权或堕胎做法,这有悖危地马拉的国家立法。

此外,我国代表团谨强调,世界卫生组织(世卫组织)成员国同意发起一个全球进程,在《世卫组织章程》框架内起草和谈判一项公约、协议或其他国际文书,以加强对大流行病的预防、防范和应对。目前,这样一个文书仍在谈判中。有鉴于此,这一政治宣言不应破坏正在日内瓦展开的进程,而应成为推动这一进程的因素。

伍德罗夫先生(联合王国)(以英语发言):像其他发言者一样,首先,我谨感谢大会前任和现任主席以及共同协调人辛勤地做出努力,使关于预防、防范和应对大流行病的政治宣言(第78/3号决议)、关于全民健康覆盖的政治宣言(第78/4号决议)以及关于防治结核病的政治宣言(第78/5号决议)得以今天上午获得通过。我们欣见,经过数月的谈判,在最高层在关于这些宣言的高级别会议上核可了各项宣言之后,我们成功地在大会这里就我们的集体抱负达成共识。

联合王国致力于促进所有人的健康和福祉,推进可持续发展目标3。我们随时准备继续在履行宣言中所作承诺方面尽一己之力。

在高级别会议期间,联合王国宣布了一项近5亿英镑的支持全球卫生事业一揽子计划。其中包括:2.95亿英镑用于应对中低收入国家的疫情及改善孕产妇和儿童健康;1.03亿英镑用于阻止传染病蔓延和支持性健康和生殖健康;9500万英镑用于应对非洲的致命疾病;以及500万英镑用于防治结核病。这些资金将有助于加强医疗系统,促进研发合作,更好地调和人类、动物和环境卫生部门之间的关系,以及增加获得安全有效疫苗、药品和检测的机会。

我们欢迎加大对初级医疗保健和结核病防治的投入一事得到更多关注。我们必须改革国际金融体系,为发展中国家的卫生系统和大流行病防范工作释放出更多资金,包括增加对大流行基金的投资。然而,在国际社会提供更多支助的同时,国内公共资源必须成为加强卫生系统所需资金的主要来源。

我们还鼓励推进在日内瓦举行的关于订立大流行病防治协议的谈判,在尊重各国主权的情况下,商定改进大流行病预防、防范和应对工作的措施。

最新的全民健康覆盖全球监测报告描绘了一幅令人震惊的画面,我们欢迎承诺加快全球进展,以实现更广泛的服务覆盖,提供财政保护,并建立更强大的医疗卫生队伍。

尽管虽然结核病的致死人数仍然高于其他任何传染病,但我们欢迎各方承诺加倍努力,以重回到2030年消灭结核病的轨道,这也将有助于我们与抗生素耐药性作斗争。

然而,我们感到失望的是,我们并未因这些宣言而在性别平等以及性和生殖健康和权利方面取得进展,而这两个方面对于实现全民健康覆盖和我们更广泛的全民健康目标不可或缺。尽管如此,我们希望,这些宣言将成为一个平台,使我们大家都能以此为起点,重振我们的雄心壮志、合作与伙伴关系,朝着实现所有人的健康和福祉的目标迈进。

最后,明年的抗生素耐药性问题高级别会议将是在真正全球范围内解决抗生素耐药性问题的一个里程碑式机会。我们期待着在继续共同努力促进全球健康的同时,在这方面发挥我们的作用。

中川先生(日本)(以英语发言):我们谨欢迎今天以协商一致方式通过大流行病预防、防范和应对问题高级别会议政治宣言(第78/3号决议)、全民健康覆盖问题高级别会议政治宣言(第78/4号决议)和防治结核病高级别会议政治宣言(第78/5号决议)。我们也谨深切感谢共同协调人——摩洛哥和以色列、泰国和圭亚那以及波兰和乌兹别克斯坦——专注地做出努力,感谢大会前任和现任主席干练地发挥领导作用。

我们正处于冠状病毒病大流行过后的关键时刻。绝不能忘记我们已汲取的教训。国际社会有责任重新点燃其在健康方面不让任何人掉队并为下一场疫病做好准备的集体目标的精神。

我们实现全民健康覆盖的道路遍布荆棘。随着国际社会内部出现分歧,这些困难变得日益复杂。正是在这些艰难的时刻,我们必须回归我们所肩负的使命的核心,一言以蔽之,即不让任何人掉队这一简单而深刻的原则。我们必须以人类尊严的灯塔照亮前行之路,确保我们对这些原则的承诺坚定不移。然而,在寻求协商一致意见的过程中,我们承认谈判遇到了困难,特别是在技术转让等具体政策问题上。日本强调,应在专门负责此类讨论的论坛和机构中,根据各自的治理框架,处理此类问题。

今天通过与健康有关的政治宣言,标志着我们落实《2030年可持续发展议程》的征程达到中点。日本一如既往地坚定致力于倡导“人的安全”概念,我们将继续加倍努力,以实现可持续发展目标,不让任何人掉队。

最后,我们应牢记,我们的工作远未完成。未来的挑战可能是艰巨的,但我们对人的尊严、团结与合作原则的坚持将指引我们迈向一个所有人都能获得其应得的优质医疗保健的未来。

Nicolino先生(阿根廷)(以西班牙语发言):我国代表团以本国名义就第78/3号决议作此发言。

阿根廷支持通过该宣言,认为这是在防范、预防 and 应对未来疫情方面向前迈出的一步。我们强调公平作为指导原则的重要性。合作和团结是两个核心支柱,将使之有可能应对未来的挑战并防范另一次可能的卫生紧急情况。

在这方面,阿根廷支持采取各种区域和全球举措来促进普遍、公平和免费或以完全负担得起的价格获取关键供应品,例如疫苗、药品和其他技术,尤其是在中低收入国家这样做。对阿根廷来说,为应对卫生紧急情况而开发的药品、疫苗、治疗方法和其他保健技术应被视为全球公共产品以及健康权的必要组成部分。在这方面,协议应遵循透明和合理的原则,以促进普遍获取和公平分发这些产品。

阿根廷还强调，必须加强发展中国家防范、预防和应对未来疫情的融资能力。在这方面，阿根廷认为，世界贸易组织成员应当迅速行动起来，延长第十二次部长级会议关于《与贸易有关的知识产权协定》的决定的期限。该决定第8段述及冠状病毒病治疗和诊断用品的生产和供应。

最后，阿根廷认为，不能像目前措辞所提议的那样将技术转让视为全凭自愿，完全按照相互商定的条件来进行。那将意味着技术转让将按照纯商业条件进行，而在当前情况下，技术转让理应对发展中国家优惠，以期放眼长远，使这些国家国内能够发展技术。

普拉博沃先生（印度尼西亚）（以英语发言）：首先，印度尼西亚谨祝贺主席促成以协商一致方式通过大流行病预防、防范和应对问题政治宣言（第78/3号决议）、全民健康覆盖问题政治宣言（第78/4号决议）以及防治结核病政治宣言（第78/5号决议）。此外，我们还赞赏共同协调人在引导和领导关于这三项政治宣言的审议方面所做的工作。

印度尼西亚是一个有超过2.75亿人口分布在17000多个岛屿上的国家，这三项政治宣言在推动我国卫生部门实施可持续发展方面发挥着显著作用。每个具体议题都具有重大意义，与此同时，我们还认为这些政治宣言相互关联。

本着这一认识，印度尼西亚发挥了积极作用，为拟订大流行病预防、防范和应对问题政治宣言、全民健康覆盖问题政治宣言以及防治结核病政治宣言建言献策。我们准备支持在所有层面，包括在联合国环境中执行这三项政治宣言。

在这方面，印度尼西亚还高兴地指出，我们同尼日利亚、菲律宾和波兰一道倡议成立了防治结核病国家联盟。我们谨邀请各国加入这场防治结核病的集体斗争。

比黑夫人（瑞士）（以法语发言）：瑞士极为重视这些政治宣言。它们是朝着我们实现可持续发展

目标这一共同愿景迈出的重要一步。我们感谢共同协调人所作的不懈努力。

在我们看来，这些宣言并不完美。具体而言，瑞士认为大流行病预防、防范和应对问题政治宣言（第78/3号决议）不应预断仍在日内瓦进行的讨论的结果。关于获取和分享惠益的第43段在措辞方面仍然存在的分歧必须在世界卫生组织正在开展的进程中以适当和合理的方式谈判解决，瑞士才会支持其内容。不过，瑞士支持目前的共识，因为我们极为重视成功地正式通过政治宣言这一总体目标。我们感到遗憾的是，这一目标未能在高级别周之前实现。

对我们来说，在各国国家元首和政府首脑批准案文之后试图进行修改是非常令人担忧的。在宣言文本已经提交给我们各国领导人之后重新考虑一项宣言的基本方面是很有问题的。

最后，我们谨对这一进程表示关切。我们呼吁会员国不要让这一情况开创一个新的先例。我们希望，我们未来的谈判将避免这种做法。

萨赫拉维先生（阿尔及利亚）（以阿拉伯语发言）：首先，阿尔及利亚对大会成员未经表决，以协商一致方式通过三项相关决议，即第78/3号、第78/4号和第78/5号决议，表示非常满意，尽管我们在谈判期间未能就这些决议达成共识。这凸显各国，尤其是北方国家与南方国家之间的深刻分歧。

这些决议草案是在冠状病毒病（COVID-19）疫情发生之后通过的，这有助于重申国际社会必须高度重视卫生健康，这对于实现可持续发展以及建设健全的社会和更美好的世界至关重要。今天，在结束这些错综复杂的谈判之后，我们应当齐心协力履行我们所商定的承诺，将之变为现实，以实现全民健康覆盖，加强我们各国的卫生系统并确保所有人的健康权，同时让世界做好更充分的准备来应对此类疫情。

过去一段时间就这些与卫生健康有关的决议进行的谈判对各国代表团，尤其是发展中国家代表团

构成挑战，因为它们承受着压力，必须采取全面办法来应对所有谈判轨道，这要求所有利益攸关方在谈判进程中加强组织和协调。

甚至在开始谈判之前，各国代表团都强调了这一点。第77/275号决议序言部分第十六段强调，必须确保协调召开大流行病预防、防范和应对问题高级别会议以及全民健康覆盖问题高级别会议和防治结核病高级别会议。这反映在今天通过的第78/4号决议第6段中，它承认了在大会第七十八届会议期间协调与卫生有关的各个进程的重要性。

然而，令人遗憾的是，我国注意到，关于全民健康覆盖的第78/4号决议和关于大流行病预防、防范和应对的第78/3号决议在技术转让方面并不一致。因此，阿尔及利亚不赞同第78/3号决议第39段，并强调，第78/4号决议第74段是协商一致的措辞，所有其他决议，特别是与卫生有关的决议，都应采用这种措辞。这同样适用于第78/3号决议第52段，这与反映了协商一致措辞的第78/4号决议第62段不一致。因此，阿尔及利亚也不赞同第78/3号决议第52段，反对重新草拟《2030年可持续发展议程》的措辞。

家庭是社会的主要单位，大多数国家卫生系统所立足的方案都考虑到了家庭的积极作用。在这方面，阿尔及利亚感到遗憾的是，关于结核病的第78/5号决议删除了关于家庭作用的措辞，尽管这些措辞是协商一致的。我们希望，这种情况将在其他决议中得到避免。

阿尔及利亚还深感遗憾的是，没有就通过世界卫生大会第SSA2(5)号决定中关于无障碍提供某些医疗程序的措辞达成协商一致。我们认为，这些措辞原本可以确保在应对大流行病时保持公平，并将保障发展中国家的权利，不受单边保护主义政策的影响，这种政策在COVID-19期间有所增加。

在这方面，阿尔及利亚感到惊讶的是，尽管多个参与谈判的国家和集团——特别是77国集团和中国以及非洲国家集团——提出请求，但三项决议

全都没有包含关于单方面强制性措施的负面影响的措辞。我们强调，《2030年可持续发展议程》的商定措辞应成为未来任何谈判的基础，以达成兼顾各国立场和利益的协商一致意见。

最后，我们希望，今天通过的各项决议将是进一步合作的新起点，使每个人都能享受高质量的保健服务，而不承受任何沉重的资金负担，尤其是在发展中国家。这需要通过增加资金和加速向南方国家转让技术来加强合作，从而提高它们的能力，加强它们的国家卫生系统。

马托斯·梅嫩德斯女士（多米尼加共和国）（以西班牙语发言）：我首先要提到关于大流行病预防、防范和应对的政治宣言（第78/3号决议）的谈判进程。在这方面，多米尼加共和国衷心感谢政治宣言的共同协调人摩洛哥大使和以色列大使坚定不移的承诺和领导，使这个显然充满挑战的进程取得了成功。

谈判持续了大约四个多月，期间进行了长达数日的对话，我们在日内瓦和本国首都的团队每天要用好几个小时来进行会谈。然而，鉴于这是一个新话题，我们发现自己面临着许多挑战，包括要确保与其他相关进程更好地协调。然而，我们设法达成了一份在很大程度上反映所有成员利益的文件，凭借毅力逐步克服了障碍。

必须强调我们在此进程中面临的挑战，以便利用我们同样在参与的平行谈判，促进在今后谈判中改善协调，尤其是在商定的措辞方面。尽管我们本来希望在宣言中的一些内容、尤其是关于优先事项的问题上取得更好的平衡，但多米尼加共和国仍赞成并完全支持该宣言。案文提出了一些建议，以改进一项全面、贯穿各领域的办法，用来采取必要措施加强卫生系统及其相关机构，使大流行病的准备工作成为一项基本要求。

我还要借此机会向圭亚那、泰国、波兰和乌兹别克斯坦大使表示感谢和祝贺，他们指导起草了关于全民健康覆盖（第78/4号决议）和防治结核病（第

78/5号决议)的政治宣言。多米尼加共和国完全支持这些宣言。

代理主席 (以英语发言): 我们已经听取了最后一位在通过决议后解释立场的代表发言。

我谨代表大会主席向摩洛哥、以色列、圭亚那、泰国、波兰和乌兹别克斯坦常驻代表以及各个专家

小组表示诚挚的感谢,他们干练而耐心地在关于这几项政治宣言的非正式协商中开展了讨论和复杂的谈判。我相信,大会成员会与我一道向他们表示由衷感谢。

大会就此结束现阶段对议程项目125的审议。

中午12时15分散会。