



大会

第七十八届会议

正式纪录

第**四十一**次全体会议
2023年11月29日星期三上午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125

全球卫生与外交政策

秘书长的报告 (A/78/88)

决议草案 (A/78/L.12)

主席（以英语发言）：我现在请科威特代表发言介绍决议草案A/78/L.12。

巴奈依先生（科威特）（以英语发言）：在纷繁复杂的全球卫生领域，1万多种罕见病给无数人的生活蒙上了阴影。这其中包括杜氏肌营养不良症，它是一种罕见病，每3500到5000名男孩中就有一人患病，每年产生大约2万例新病例。其症状表现为严重的肌肉无力和退化，对确诊者的生活质量产生了广泛影响。

杜氏肌营养不良不仅是儿童中最常见的罕见遗传病之一，它也不分国界，不分种族、族裔、地理或社会经济地位，影响到每个人。它的持续发生引起了全球关切，应该受到国际社会的关注。但是，尽管杜氏肌营养不良产生了全球影响，给生命造成限制，人们对它的认识和研究仍然不足。由于公众、医护

人员和政策制定者缺乏认识，杜氏肌营养不良患者的困境仍然不为人所知。这个关键的空白阻碍了在有效治疗和潜在疗法方面取得进展。

科威特提议的决议草案A/78/L.12将9月7日定为世界杜氏肌营养不良知晓日，这是标志着罕见病领域发生变革的灯塔。它试图通过促进公共教育、调动资源和庆祝集体成就来曝光这一问题。选择将9月7日定为世界杜氏肌营养不良知晓日，是为了象征性地对应抗肌萎缩蛋白基因的79个外显子，该基因受到杜氏肌营养不良症的影响。这一天将刻骨铭心地提醒人们注意这种疾病错综复杂的性质，铭记那些病情不断起伏的病人挣扎背后的基因复杂性，以及他们的家庭受到的深远影响。

虽然人类本能地想要获得明确信息和诊断，但很遗憾，在杜氏肌营养不良症上做不到这一点。世界各地罹患杜氏肌营养不良症的人们都面对着一一种模糊性。今天通过这项决议草案将改变这种状况。它将给杜氏肌营养不良症患者、他们的家人以及与此种疾病作斗争的医疗专业人员带来希望和鼓励。这是一个里程碑，也是向前迈出的一步，让我们有理由对未来在为全球罕见疾病群体服务方面加强合作持乐观态度。

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-0928) (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。



这项举措符合科威特的《2035年愿景》，该愿景由七大支柱组成，包含所有17项可持续发展目标。我要强调关于高质量医疗保健的支柱5，其目的是提高公共医疗保健系统的服务质量，并以合理的成本发展国家能力。按照可持续发展目标，这项举措根据可持续发展目标3提倡健康与福祉；根据可持续发展目标4倡导包容性教育；根据可持续发展目标8承认对照料者的经济影响；根据可持续发展目标10努力减少罕见病患者的不平等；根据可持续发展目标11促进为不同能力者提供扶持性的、可持续的社区。该举措编织了一个超越健康、教育、经济稳定、平等和社区发展的叙事，以一种全面方法打造一个更具包容性的世界。

杜氏肌营养不良不仅仅是一种医学疾病。它象征着世界各地患有罕见疾病的儿童不得不面对的斗争。现在是我们认识到我们保护最弱势群体并增强其权能的集体责任的时候了。我们关于世界杜氏肌营养不良知晓日的决议草案不仅仅是一场运动——它是一个响亮的承诺，即维护每一位受这一疾病影响的儿童的尊严和权利，在我们追求一个更具同情心和包容性的世界的过程中，不让任何人掉队。我要感谢所有会员国坚定不移地支持该决议草案并成为其提案国。

佩纳尔弗·波塔尔先生（古巴）（以西班牙语发言）：我们赞同委内瑞拉将代表捍卫《联合国宪章》之友小组所作的发言，我也谨以本国代表的身份强调以下几点。

我们生活在一个日益不平等的世界，社会不公正和矛盾深刻，在道德上难以为继。人类拥有治疗可治愈和可预防疾病所需的科技发展和财政资源。然而，仍有数百万人患有和死于这些疾病。数十亿美元被投入军备竞赛，然后人们争辩说，我们没有资源优先考虑健康和生命。这一现实是当前国际秩序的结果，而这一秩序从根本上说是不公正的，只照顾少数人的利益。发展中国家在获取资源、知识和技术方面面临系统性和结构性障碍，而这些资源、

知识和技术能够使我们为我们的人民提供更好的医疗保健。

我们迫切需要建立一个更加公平、更加包容和平等的国际秩序，优先重视团结、合作、技术转让和经验交流，以期缩小南北差距，改善我们各国人民的健康指标。当数百万人在应对违反《联合国宪章》和国际法并对卫生服务产生直接和非常负面影响的单方面胁迫性措施的影响时，我们无法在全球卫生方面取得进展。与此同时，将医疗服务和制药业视为纯粹商业主张的世界观使全民医保成为一个日益遥远的目标，包括在富裕国家。美国少数族裔和社会最贫困阶层获得医疗保健服务的指标不断恶化，就证明了这一点。这个向世界展示自己是人权捍卫者和执行者的国家，却没有能力确保其所有人口都能获得高质量的医疗服务，而这对于行使这一重要人权至关重要。

在古巴，公共卫生是一项宪法权利。国家有责任确保提供免费、高质量的护理、保护和康复服务。为此，我们在全国各地建立了一个全民、免费且各级均可使用的卫生系统。肩负我们国家的人道主义使命，我们做出了巨大牺牲，得以实现了通常只有在发达国家才能看到的健康指标——我们引以为傲的指标。

然而，为了取得这些成果，古巴不仅不得不克服其发展中国家的地位和与冠状病毒病大流行有关的挑战，而且还不得不克服美国持续不断的敌意，美国投机取巧和罪恶地强化了有史以来对任何国家实施的最长的经济、商业和金融封锁。这一封锁严重阻碍古巴获得设备、技术、器材、治疗和药品，这些只能通过中间商并在延迟情况下以更高的价格获得，或者必须用效果较差的非专利药品取代。这使得人们难以及时获得日常所需的药品，也使得医院使用的某些药品供应稀缺或不可靠。所有这些都直接影响到我国人民的健康和生活质量。

然而，封锁未能吓倒古巴人民的创造性抵抗或他们对团结的承诺。在这种困难的情况下，古巴继续优先考虑其国际医疗合作方案。这些方案是南南

合作的正当体现,使我们能够在过去60年里为促进和保护165个国家数百万人的健康权作出贡献,目前有23000名古巴医生在56个国家工作。如果我国能够依靠美国非法封锁所剥夺的资源,就可以做更多的事情来改善其人民的健康并支持其他国家的努力。古巴将继续倡导为所有国家和人民建立一个更加公正的世界,一个团结、合作和多边主义占主导地位的世界,一个优先考虑充分行使健康权的世界。

最后,我谨重申,我国谴责正在对加沙巴勒斯坦人民实施的种族灭绝。以色列对平民、医院和卫生基础设施的轰炸构成战争罪和危害人类罪,并已导致数千人丧生,其中包括卫生专业人员、100多名人道主义工作人员,以及根据最近的报道,还包括一名世界卫生组织工作人员。对加沙的侵略必须停止,必须允许巴勒斯坦人民行使其自决权。

主席(以英语发言):我请欧洲联盟代表以观察员的身份发言。

萨图里女士(欧洲联盟)(以英语发言):我荣幸地以欧洲联盟(欧盟)及其成员国的名义发言。

结核病是对人类健康和发展的一个非常严重的威胁,需要我们的紧急关注和行动。正如秘书长报告(A/78/88)记载的那样,这一流行病没有减弱的迹象。尽管我们作出了集体努力,但是2019冠状病毒病之前取得的进展在这场全球疫情期间出现了逆转。

9月份的高级别会议和我们各位领导人通过的防治结核病高级别会议政治宣言(第78/5号决议)为重申我们对防治结核病的坚定承诺提供了一个关键机会。对欧盟及其成员国来说,这标志着一项非常具体的承诺。自全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金成立以来,我们一直坚定不移地给予它支持,2023-2025年期间的捐款总额超过45亿欧元。欧盟长期投资于结核病研究,包括药物开发。我们刚刚加强了我们的创新方案,优化了掌握抗微生物医疗对策的途径,包括研究结核病药物。我们一直并将

继续坚定支持世界卫生组织在防治结核病祸害方面的不懈努力。更宽泛地说,我们以加强卫生系统为重点的双边方案旨在为所有人提供更好的健康和福祉。

这种支持比以往任何时候都更加重要。仅在2021年,结核病就夺走了160万人的生命——这个数字在多年的下降之后有所增加,令人担忧。我们急需重新着眼于在防治结核病和实现可持续发展目标方面重回正轨。欧盟新的全球卫生战略是今后指导我们努力的重要工具。但是,消灭结核病所面对的障碍十分巨大,尤其是在面临交错的多重危机时,因此这需要成为一项团结各方的全球性集体事业。

我们认为,它应该聚焦五个关键方面。

第一,我们必须通过加强气候适应型的可持续卫生系统来确保全民健康覆盖,通过加强初级卫生保健、加强公平获得包括性生殖健康在内的重要卫生服务来确保得到治疗的机会。

第二,工作应该以权利为基础,包容各方,并应优先支持最脆弱和边缘化的群体,他们受到结核病极其严重的直接冲击。这包括处理污名和歧视问题。

第三,我们必须促进早预防、早发现。这意味着提高公众意识,特别是在高危人群中。这意味着推广检测、提供信息和教育,也意味着改进诊断和监测。所有这一切都有赖于加强卫生保健基础设施、确保有可用的准确诊断工具和加强卫生保健工作者的培训。

第四,我们必须针对耐药结核病开发新的快速分子诊断治疗方案,使用数字化卫生解决方案和创新服务来应对抗微生物药物耐药性——这些举措都将加强公平。

第五,我们应该与中低收入国家协作,加强研究和开发,增加获得新的结核病疫苗的机会,改进诊断和治疗。

武装冲突只会增加我们在防治结核病和使可持续发展目标重回正轨方面面临的艰巨挑战。俄罗斯的无理侵略战争现在必须结束。

负责卫生系统的是国家当局肩，因此，加强治理和调动国家公共和私人资源是关键所在。为了支持各国的努力，欧盟将继续支持我们伙伴的努力。我们承诺以更具创新和影响力的方式利用我们的资金，收复失地。

秘书长的报告明确了以下几点，政治宣言在这方面也传递了有力讯息。我们必须共同加强我们的高级别政治参与，共同致力于抗击结核病，包括预防结核病。我们需要建立真正包容的真正全球合作。民间社会组织、全球机构和私营部门的参与是关键。加强公平获得服务必须是我们的核心指导原则。这是确保成功防治这一危险疾病的唯一途径，也是使可持续发展目标重回正轨的唯一途径——将卫生问题保持于我们全球议程的中心。

普莱拉女士（澳大利亚）（以英语发言）：我将代表加拿大、新西兰和我国澳大利亚（加澳新）作本次发言。

结核病对加澳新而言是一个非常重要的问题。我们所属的印度-太平洋地区拥有全球60%的新发结核病病例和全球将近一半的耐药结核病病例。这种疾病正在破坏脱贫和增进经济繁荣的努力。

防治结核病与保护人权、应对卫生不平等和其他社会决定因素、加快研究创新以及增加获得诊断、治疗和支持的机会有着内在联系。因此，我们欢迎在联合国范围内继续关注结核病，我们有那么多工作都致力于发展努力、包容性和改善卫生成果。

加澳新注意到秘书长报告（A/78/88）中发人深省的结论，包括结核病发病率在多年缓慢下降后，在2020年至2021年期间增加了3.6%。正如预期的那样，2019冠状病毒病（COVID-19）也对进展产生了破坏性影响。

在此背景下，我们欣见本月早些时候发布的世界卫生组织《2023年全球结核病报告》强调，2022年全球结核病诊断和治疗服务有所恢复。2022年与结核病相关的死亡总人数为130万人，低于2021年的140万人。这是一个令人鼓舞的趋势，表明COVID-19的负面影响正在被遏制。

尽管如此，进展仍然不足以实现2018年设定的全球结核病目标。与以往一样重要的是，所有国家都必须共同努力，防止结核病发病率上升，我们的这种行动必须与支持全民健康覆盖齐头并进，以便每个人都能在不承受财务困难的情况下获得所需的保健服务。

加澳新对今年9月关于防治结核病的高级别会议产生的重大势头感到鼓舞，我们高兴地支持关于防治结核病的高级别会议的政治宣言（第78/5号决议）。

正如我们在高级别会议上所说，需要处理以下优先事项。

必须加强讨论、行动和社区推动的解决办法，以应对与结核病有关的根源性卫生不平等和复杂风险要素与决定因素。

必须加大关注预防，包括通过投资于研究和开发，采用创新战略开发新的诊断方法、疫苗和药物，以及扩大创新技术和获得这些技术的机会。

必须利用实验室和监测系统的发展，继续加强在COVID-19期间发展的能力。

我们鼓励在会员国之间开展持续合作，并期待与所有代表团合作，实现消灭结核病的宏伟目标。

马哈茂德先生（埃及）（以阿拉伯语发言）：埃及代表团欢迎召开这次会议，这是一次重要契机，以便跟进旨在落实可持续发展目标3的国际努力，跟进为实现这一目标所作的国际承诺，包括大会在9月份通过的三项政治宣言，即大流行病预防、防范和应对高级别会议的政治宣言（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)；防治结核病高级别会议政治宣言(第78/5号决议)。

本次会议必须有助于澄清到2030年实现全民健康覆盖的国际努力中存在的差距,并解决在为所有人提供医疗保健方面存在的不足,特别是考虑到2019冠状病毒病(COVID-19)疫情给各国人民平等享有尽可能高水平医疗保健的能力带来的挑战。在这方面,埃及代表团欢迎姐妹国家科威特介绍的决议草案A/78/L.12,该决议草案旨在指定9月7日为世界杜氏肌营养不良知晓日,埃及代表团高兴地成为该决议草案的共同提案国。

显然,世界各国在抗击COVID-19疫情方面存在重大差异,特别是因为各国卫生系统在以同等效力确保连续性的能力方面存在明显差异。这表明,采取全面、雄心勃勃和公平的国际办法来提供更多资金和扩大技术设施是多么重要。在这方面,埃及强调,必须加大对发展中国家的支持力度,特别是在提供全民健康覆盖、应对大流行病和加强卫生保健系统的有效性方面,尤其是在非洲,因为非洲国家几十年来一直面临挑战。我们强调,这些努力应考虑到这些国家的工业能力,同时也应制定旨在转让技术、开展技术能力建设以及加强与研究、开发和创新有关的项目的方案,此外还应支持地方和区域两级的保健产品工业化项目。

埃及持续努力改善我国的卫生服务。我们启动了一项雄心勃勃的国家方案,以促进全民健康覆盖,加强我国的医疗保健系统,同时提高我国全体公民的医疗服务水平。与此同时,我们在“1亿人健康生活”倡议的框架内开展了若干保健运动,包括消除丙型肝炎病毒和筛查非传染性疾病患者的全国运动。这场运动最终使埃及得以宣布丙型肝炎有望消除,我们在这方面的努力得到了世界卫生组织的赞扬。

埃及还实施了其他举措,支持妇女和儿童的健康以及遗传病和慢性病的早期发现、老年人护理和旨在减轻我国公民医疗费用负担的全民医疗保险。埃及也迫切希望使生活在埃及的900多万移民和难

民能够不受歧视地受益于保健部门和初级保健覆盖方面取得的进展。

尊重医院、医疗设施和医务人员是绝对必要的,特别是在冲突期间。国际人道法要求保护伤员、病人、医疗和人道主义人员以及医院和医疗设施。也禁止阻碍提供救济和医疗援助,因为这是受影响者的生命线。因此,埃及再次谴责以色列轰炸加沙地带的医院和医疗设施,以及阻挠提供保护巴勒斯坦平民所需的人道主义和医疗援助的做法。我们强调,必须确保最近与延长休战有关的事态发展带来好处,使加沙地带能够立即无条件停火。埃及本着对兄弟般的巴勒斯坦人民的历史责任和确保人人享有医疗保健覆盖的义务,处理了数十名巴勒斯坦人的危急病例。由于以色列在加沙地带持续犯下残暴的侵略罪行,我们制定了一项全面计划,提供诊断和治疗以及紧急外科手术。我们再次谴责并反对一切企图使巴勒斯坦民众在境内流离失所或将其逐出境外,或者彻底抹杀巴勒斯坦问题的做法。

最后,埃及强调,国际社会必须加紧努力,消除持续存在的障碍,实现可持续发展目标中的目标3。也必须重申国际承诺,支持发展中国家到2030年实现全民健康覆盖,使人人享有获得高水平医疗保健的基本人权。这些国家的公民一个都不应掉队。埃及仍然致力于支持为此作出的所有国际和区域努力。

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。

关于良好健康和福祉的可持续发展目标3呼吁我们确保所有年龄段的人都过上健康的生活并促进其福祉,这是实现可持续发展的关键。在这方面,我们再怎么强调今天把我们聚集在一起的这个议题的重要性都不为过,因为它涉及到国际社会和全人类近来面临的最重要、影响最深远的问题之一——必须把全球卫生作为优先事项,包括在外交政策中。全球卫生是个人和社会福祉的一个基本方面,我们必须加强合作、协作和超越国界的包容性做

法,以应对全球卫生面临的挑战。2019冠状病毒病(COVID-19)疫情凸显了加强国际合作与团结的必要性,以及进一步加强多边主义的重要性,我们知道,多边主义是在这个相互关联日益紧密的世界上克服共同挑战的唯一途径。

在这方面,我们认为,结核病造成的痛苦在历史上给人类带来的一些后果是一切传染病中最具破坏性的。与此同时,由于集体努力和重大科学进步,它也是人类最为成功战胜、积极治疗并减少的疾病之一。在这方面,必须支持1060多万遭受这一祸害的患者,同时加倍努力,提高认识,在全球协调我们的公共政策,以期在接下来几年内根除这一疾病。在这方面,我们谨借此机会向包括结核病和COVID-19在内的传染病的受害者和家属,以及在COVID疫情期间身处第一线的数百万男男女女——卫生工作者和科学家——表示敬意,他们为挽救生命和带来希望而矜矜业业地开展工作,提供自己的知识,同时在不确定性和苦难中表现出巨大的勇气和韧性。他们的榜样应该进一步激励和迫使其他所有国家和全球卫生工作者加倍努力,在国际一级更好地协调行动和政策,从而使我们能够共同战胜这一威胁,并最终更好地预防、防范和应对未来的公共卫生突发事件。

9月,在大会高级别部分的框架内举行了三次与卫生有关的重要会议,世界各国领导人在会上重申了他们的政治承诺和决心,即开展对话并确保合作,共同应对所有这些对人类的当下和未来至关重要的问题。在所有这些会议上都清晰、响亮地传达出一个信息,那就是我们不能让良好健康仅仅成为最富有者的特权,也不能继续把健康当作一门生意。无论贫富,健康都是一项不可剥夺的普遍权利,各国和联合国都有责任确保人人享有健康,不受任何歧视或排斥。

遗憾的是,除了各国元首和政府首脑承认这些全球健康问题的重要性之外,会议通过的任何成果文件(第78/3号、第78/4号和第78/5号决议)都没有切实反映出单方面强制性措施对卫生这一紧迫

问题的负面影响。这是少数几个代表团顽固不化的结果,并非巧合的是,这些代表团的政府对颁布和实施这种非法措施负有责任。因此,会议决定再次无视大多数国家在一个影响人类三分之一以上人口的问题上持续不断和日益强烈的呼声。决不能让程序问题和本组织无法采取行动方面令人遗憾的情况重演。在这方面,之友小组还要借此机会谴责强加——实际上是加紧施行——单方面胁迫性措施的行为,包括在人类面临过去100年来最严重的大流行病的情况下仍这样做,尽管有无数人呼吁取消这些措施。

此外,这些非法措施确实是大规模侵犯全世界30多个国家全体人民人权的行径。不幸的是,它们继续危及世界各地数百万人的生命,同时每天侵犯他们的人权,包括健康权和生命权。对于受到所谓制裁的国家来说,这些非法措施还阻碍了及时和有效获得药品、医疗用品和设备、个人防护设备、筛查检测、治疗、疫苗以及其他必需品,而且,正如独立的联合国专家所警告的那样,也正如整个联合国系统本身承认的那样,它们无疑破坏了各国防治结核病、COVID-19以及其他传染性和非传染性疾病的努力。

特别是考虑到按理应当生效的所谓人道主义豁免实际上即使不是根本不存在,也已被证明是无效的,因此迫切需要完全、立即和无条件取消这些措施。在这方面,我们还要提及建立没有贸易战和制裁的绿色走廊的倡议,它们主要用于供应防治结核病、COVID-19以及其他疾病所需的基本物资、食品、药品和个人防护设备。特别是在目前的国际局势下,不能再继续忽视或掩盖单方面胁迫性措施问题,这一点怎么强调也不为过。我们面对的是日益趋向于持续、系统、无情、前所未有的和越来越多地寻求颁布、适用甚至扩大这种犯罪措施。这正在不仅对受制裁的国家,而且对全球经济、供应链、粮食和能源安全以及其他领域产生负面影响。因此,这种单方面胁迫性措施正在有意加剧人类今天面临的多方面全球危机。

在关于这一议程项目的辩论中,因为它涉及卫生这一至关重要的问题,我们不能不提到巴勒斯坦目前的灾难性人道主义局势,包括加沙地带卫生系统因为对巴勒斯坦人民的系统和广泛攻击而崩溃。今天,世人痛苦和愤怒地亲眼目睹,巴勒斯坦人,包括被围困在加沙的巴勒斯坦人遭到蓄意和不加区别的袭击。这些袭击夺走了数千人的生命,其中包括妇女、儿童和老人,同时也威胁到迄今为止在袭击中幸存者的健康和福祉。不幸的是,正如世界卫生组织总干事几天前所说的那样:

“由于治疗中断,2000多名癌症患者、1000名肾病患者、5万名心血管疾病患者和6万名糖尿病患者都处于危险之中。与此同时,每天有多达200名妇女在我们能想象到的最恶劣的条件下分娩。估计有2万人需要专门的心理健康服务,而且数字在不断增加。

我们不能一边讨论这一议程项目,一边对这种可怕的压倒性的局势无动于衷。尽管如此,我们再次强调,必须确保人道主义援助能够不受阻碍地大规模抵达加沙地带,并能够迅速分发给所有最需要的人,这包括至关重要的救生用品,例如开展基本人道主义行动所需的充足燃料,以及粮食、药品和清洁水。

《联合国宪章》第一条敦促我们开展国际合作以解决各种国际问题,不得有任何区别。在防治结核病、COVID-19和其他疾病以及保障全民健康覆盖和预防、防范和应对大流行病的背景下,实施经济、商业和金融封锁直接违反本组织创始《宪章》的文字和精神,也违反联合国本身的创始支柱——和平与安全,人权和可持续发展。

最后,我们重申,我们呼吁重振联合国及其《宪章》的原有精神,同时积极认识迄今为止从COVID-19大流行病中吸取的教训,并认识到迫切需要评估改革科学、公共政策和社会正义之间现有关系模式关键方面的范围和必要性。

我们必须这样做,以便对人类面临的重要挑战提供更公平和更直接的对策,这需要联合国系统通过其专门机构、方案和基金作出协调和有效的反应。

普拉博沃先生(印度尼西亚)(以英语发言):
我要感谢秘书长提交关于在实现可持续发展目标背景下实现结核病目标方面取得的进展和仍然存在的挑战的报告(A/78/88)。

尽管防治结核病的斗争已进行了多年,但这种传染病仍在我们中间蔓延。正如秘书长报告中提到的那样,2021年,约1060万人感染结核病,其中160万人死亡。数字说明了一切。我们消灭结核病的斗争远未结束。迄今为止,它仍然是仅次于冠状病毒病(COVID-19)的第二大传染病杀手。可持续发展目标3.3是一项非常雄心勃勃的目标。我们的目标是到2030年消除结核病,我们希望确保人们能够充分参与享受可持续发展的好处。然而,今天我们仍然远远落后于这一目标。我们必须做更多的工作以消灭结核病,而且急需这样做。在全球一级,我们看到了很大的政治势头。今年9月,我们各国领导人齐聚联合国,在高级别会议上加强了他们对消除结核病的政治承诺,我们在会上通过了一项政治宣言(第78/5号决议),以推动采取更多具体行动,使我们回到正轨。我们现在应当把承诺化作行动。在这方面,请允许我强调三点。

首先,在我们加快努力消灭结核病的同时,我们决不能被旧的模式所束缚。这不是一个仅限于少数几个国家的问题——它的传播不分国界,没有一个国家可以幸免。抗微生物药物耐药性不断增加也继续构成巨大风险。因此,印度尼西亚呼吁加强筹资、研究和开发,使全球互助精神变得更坚韧、更具包容性。各国政府、国际组织、学术界、私营部门和所有利益攸关方都必须投身这一集体努力。在所有人都安全之前,没有人是安全的,这一格言也适用于结核病防治。

第二,我们必须正确对待工作的轻重缓急。消灭结核病应成为健康议程上的一个高度优先事项。

我们在不到两年的时间里成功地研制出了冠状病毒病疫苗。不幸的是，尽管结核病是第二大致命传染病，但并没有得到同等的重视。这正是投资和创新必须发挥作用的地方，如此才能加强抗击结核病的集体努力。多利益攸关方结成伙伴，是有助于确保投资和创新取得进展的战略之一。学术界、私营部门、民间社会和其他方面可利用各自不同的专门知识来源，达到相辅相成的效果。

第三，我们必须持之以恒，坚持不懈。在消灭结核病方面没有捷径可走。但是，只要全球团结一致，持之以恒，坚持不懈，我们就能赢得这场漫长的战斗。本着这一精神，我高兴地宣布，印度尼西亚与菲律宾、波兰和尼日利亚一道，建立了一个防治结核病国家联盟，以期在联合国系统内外为这一问题的解决提供更大政治推动力。我邀请所有国家加入我们的行列。

现在，在处理我们所审议的各个相关问题时，包括定于2024年召开的抗微生物药物耐药性问题高级别会议，都应牢记结核病议程。在这方面，印度尼西亚继续致力于加强国际合作，致力于同所有成员和伙伴密切合作，以消灭结核病。

在结束发言之前，我还谨借此机会感谢科威特介绍关于“世界杜氏肌营养不良知晓日”的决议草案A/78/L.12。印度尼西亚欣然支持并签署该草案。

钦达翁社先生(泰国)(以英语发言)：关于全球卫生和外交政策问题，我们有好消息，有时也有不太好的消息。

首先来看好消息，2023年是全球卫生取得进展的一年，成功通过三项政治宣言(第78/3、78/4和78/5号决议)，突出表明，最高层致力于推进预防、防范和应对大流行病、推广全民医保及防治结核病的措施。不过，我们也有不太好的消息。

秘书长关于全面审查实现全球结核病防治目标和执行联合国大会防治结核病高级别会议政治

宣言的进展情况的报告(A/78/88)严酷地提醒我们，我们各国领导人在纽约这里作出的政治承诺是不够的。我们需要在实地采取更多的行动，因为实地的总体卫生形势依然严峻，需要我们不断予以关注。事实上，人类还有很大一部分——特别是弱势群体——无法获得适当的医疗保健，依然缺乏卫生安全。由于世界各地冲突持续不断，发展存在差距，再加上粮食及能源安全方面的危机，情况更形复杂。所有这些都给卫生安全带来不利影响。因此，必须竭尽全力。

如报告，特别是报告所载的建立无结核病世界的12项建议所表明的那样，我们需要在其他领域取得进展，如提供全民健康覆盖、解决资金缺口以及应对抗微生物药物耐药性现象。换言之，我们需要将全球卫生视为一个完整的全面议程，而不是孤立地处理每一个卫生问题。确保每个卫生优先事项之间相互关联，并对我们的努力加以协调，可促进全球应对工作和全球卫生安全。在这方面，泰国愿强调三点。

第一，我们必须确保人人享有卫生公平。健康是一项基本人权，也是人类安全的基本前提。因此，我们继续致力于加快全球在到2030年实现全民健康覆盖的目标方面取得进展，包括将其作为我们即将于明年开始的外交政策和全球卫生倡议小组主席任期的一项核心工作。我们还期待着在下一轮全球卫生准备审查对话中分享我国的经验，参与推动全民健康覆盖。

在国家层面，我们扩大了初级医疗保健的覆盖范围，将包括居住在我国境内的移民和难民在内的弱势群体也纳入其中。由于这些群体占总人口的6%，我们一直与世界卫生组织合作，通过2022-2026年国家合作战略项目，促进其福祉，并向他们普及健康知识。我们还扩大了健康覆盖的范围，把全民健康覆盖计划下的额外健康福利也纳入其中，以提供更多的健康福利，包括健康促进和姑息治疗，全国各地许多理疗和康复诊所都已注册成为我们网络的一部分，使我们的全民健康覆盖真正具有便利

性。全民健康覆盖若要发挥作用,并真正具有便利性和普遍性,就必须惠及所有人。

第二,我们需要坚定地致力于可持续卫生筹资和投资。如报告所显示的那样,用于结核病服务、研究和创新的资金仍然远远低于全球目标。因此,我们呼吁增加卫生筹资捐款,以缩小发展差距,因为没有良好的健康就不可能有可持续的未来。我们认为,投资于健康是实现安全、繁荣和可持续未来最具成本效益的长期投资之一。卫生筹资必须着眼于确保提供适当的社会和财政保护,使人们免受不可预见的公共卫生突发事件的影响,促进卫生部门工作人员和机构的能力建设,并在卫生系统中为有需要的人加强数字卫生而不是技术。

第三,包容性和伙伴关系对于建立一个公平且反应迅速的卫生系统不可或缺。我们必须听取人民的意见,了解他们的需要,让他们参与决策。泰国支持所有利益攸关方、族群和民间社会积极参与预防、防范和应对工作。我们看到,我国的乡村卫生和移民志愿者在冠状病毒病大流行期间取得了成功,他们现在有能力在当地社区促进医疗保健和普及健康知识普及。我们一直在实施各种能力建设方案,以解决医疗卫生队伍人员短缺的问题。

我们继续鼓励各利益攸关方参与,以进一步加强全球卫生决策。本周在曼谷举行的亚洲国家社会参与卫生决策研讨会就是为此而采取的这样一项举措。此外,泰国一直在同与卫生有关的核心小组和伙伴合作,以应对重大的卫生挑战。与抗微生物药物耐药性作斗争和寻求达成一项大流行病条约都是需要全球团结一致的努力。因此,我们呼吁各方在将于明年举行的抗微生物药物耐药性问题高级别会议积极进行互动交流。

最后,罕见病是一个影响世界各地许多人的难题,但它们并不经常受到普通民众的关注。这一点必须改变。题为“世界杜氏肌营养不良知晓日”的决议草案A/78/L.12力求解决这一问题,我们期待它获得通过。

最后,在许多人的观点两极分化的今天,在全球医疗保健和健康问题上的合作可以成为一股强大的向心力,使各国和人类更加紧密地团结在一起。因此,现在是国际社会大力支持建立更公平、更可持续、更有韧性的卫生系统这一构想的好时机。对泰国来说,促进全球健康是外交政策必不可少的一部分,也是对人类可持续未来的一项合理、具有成本效益的投资。因此,泰国随时准备与我们的所有伙伴积极进行建设性接触,以推进这一共同愿望。

贾杜恩先生(巴基斯坦)(以英语发言):我们的世界变得越来越相互依存。一个国家的公共卫生状况关系到其他国家的福祉,这一点不可否认。今天,公共卫生不仅仅是一种人道主义关切。正如冠状病毒病(COVID-19)疫情所表明的那样,公共卫生已成为一种经济、社会和战略要务,不加区别地影响到我们所有人。我们当前面临的全球卫生挑战,包括传染病和非传染性疾病,突出表明亟须采取基于公平、不歧视、全球团结和责任分担原则的全面协作方法。COVID-19特别彰显了我们卫生系统的局限性。它使我们意识到,我们过去防备不足,现在可能仍然如此。它使我们坚信亟须投资于全球卫生安全体系。巴基斯坦作为2005年《国际卫生条例》的签署国,坚信应集体努力创建一个满足全人类需要的卫生系统。

副主席阿耶巴雷先生(乌干达)主持会议。

我们赞赏地注意到秘书长在本议程项目下提交的报告(A/78/88),该报告全面审查了在实现全球结核病防治目标方面取得的进展。我们同样感到关切的是,COVID-19疫情对获得结核病诊断和治疗以及减轻该疾病负担产生了破坏性影响。2019年之前取得的进展已经放缓、停滞,在某些情况下出现了逆转。迫切需要在更多资金的支持下加紧努力,以缓解并扭转该疫情对结核病的负面影响。在持续冲突、气候变化和全球能源危机及其给粮食安全造成的相关后果可能进一步恶化结核病的一些更广泛决定因素的情况下,采取行动的必要性变得更加迫切。我们欢迎大会几周前通过了三项具有里程碑意

义的政治宣言,即关于大流行病预防、防范和应对的政治宣言(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)和关于防治结核病的政治宣言(第78/5号决议)。

但是,尽管已到所绘时间轴线的中点,世界仍未走上实现可持续发展目标3的正轨。没有全民健康覆盖,就无法实现这一目标。在卫生系统资源已经不足的发展中国家,这些系统在向数百万人提供基本服务方面遭遇了重大挫折。提供全民健康覆盖是一个关键国家优先事项,是巴基斯坦《2016-2025年国家卫生愿景》的首要目标,旨在不让任何人掉队。我们采取了一系列举措,其中包括发放数百万张医疗保险卡;敲定国家卫生援助一揽子计划;完成与卫生相关的可持续发展目标指标的本地化进程,以便设定国家级和省级2030年具体目标;推出国家免疫援助方案和Sehat Sahulat方案,作为我们社会保护体系的一部分;开展女性卫生工作者培训方案和增加对卫生部门的预算拨款。

在今天的发展中国家,资源限制、卫生基础设施差、获得药品和疫苗的机会有限以及技术转让和能力问题导致缺乏全民健康覆盖,这影响我们人民的健康和福祉,阻碍我们人民的社会经济发展。我们如果要确保人人享有良好的医疗保健,就必须在国家、区域和国际层面采取具体行动。

第一,卫生筹资要求全球团结。我们敦促会员国、国际金融机构、联合国机构和捐助方改善国际合作,支持努力加强发展中国家能力,做法包括增加官方发展援助、提供优惠融资和建立公私伙伴关系。我们不仅应当利用现有融资工具调动额外资金,而且应当通过包括债务交换和专门疫情基金在内的创新机制促进提供快速激增资金,以应对国际关切的公共卫生紧急事件。我们还敦促国际社会向世界卫生组织提供充足资金,以协助发展中国家改善其卫生基础设施。

第二,发展中国家需要获得基本保健服务;安全、有效、优质、负担得起的基本药物、疫苗;以及最新诊断和医疗保健技术,包括辅助技术。一些保

健产品价格高昂,获得这些产品的机会也不平等,这都继续阻碍在实现全民健康覆盖方面取得进展。必须抑制这种做法。应将人人享有健康作为一项全球公益事业加以推广。

第三,我们必须加倍努力促进全球团结和伙伴关系,支持发展中国家,包括进行技术能力建设和改善卫生基础设施。

第四,我们必须加强紧急卫生情况防备和应对系统,加强国家、区域和国际各级的能力和韧性,以缓解气候变化和自然灾害对健康的影响。

第五,获得包括诊断、治疗和其他保健产品在内的医疗对策的机会不平等,以及出口限制,反映全球普遍存在的固有不平等。国际社会应优先投资增加疫苗制造能力的规模和地域多样性,特别是在发展中国家,并支持技术转让。让我们致力于消除贸易壁垒,加强供应链,促进医疗和公共卫生产品流动,并使各区域制造能力多样化。

最后,我们认为,通过世界卫生大会授权的一项具有法律约束力的条约,可以最妥善地处理大流行病防备、预防和应对问题,目前正在日内瓦谈判这样一项文书。它应基于公平、团结、包容、透明和共同但有区别的责任原则。它应促成集体协调行动,以确保普遍和公平地获得应对大流行病所需的诊断、疫苗和药物。必须通过该条约中的适当规定和机制有效落实这些事项。我们期待2024年下一届世界卫生大会通过一项雄心勃勃、具有法律约束力的条约。

格策先生(纳米比亚)(以英语发言):结核病仍然是最致命的传染病,去年夺去了150万人的生命,而且是艾滋病毒/艾滋病感染者死亡的主要原因。健康与包括贫穷、营养不良和艾滋病毒/艾滋病疫情在内的社会决定因素之间复杂的相互作用助长这一流行病。2019年之前取得的进展遭遇挫折,速度放缓,发生逆转,全球结核病防治目标偏离轨道。冠状病毒病(COVID-19)疫情进一步加剧了这一倒退,不仅影响卫生系统,而且影响社会经济各方面。

自2018年防治结核病高级别会议政治宣言通过以来, 纳米比亚采取了实质性行动, 包括开展首次结核病流行率调查, 并实施与《终止结核病战略》相一致的强有力的监测和评估系统。我们致力于防治结核病, 这表现为我们采取全面和包容的办法向受这种疾病影响的民众提供社会保护。

尽管今年早些时候通过了2023年高级别会议政治宣言(第78/5号决议), 但公平获得治疗结核病的新药物和技术仍然遇到重大障碍。我们对到2030年消灭结核病的共同承诺缺乏具体行动, 无法确保有可靠和负担得起的机会获得至关重要的医疗干预手段。这阻碍了进展。秘书长的报告(A/78/88)强调一个严峻的现实, 即30个背着沉重结核病负担的国家中只有7个国家报告能够充分获得世界卫生组织所建议的快速诊断检测, 这表明在获得新技术和药物方面存在巨大差距。在我们当前充斥着冲突、能源危机和粮食安全威胁的全球环境中, 终止结核病的紧迫性更加突出。COVID-19大流行的综合影响强调了对基本结核病服务和研究加大投入和资金的必要性。如果我们想把病例发现率和治疗率恢复到疫情前水平, 迅速恢复关键的结核病防治服务是至关重要的。

要确保可持续的进展, 就必须大力投资于研发可负担、可获得、适合具体情况的医疗对策, 包括适合资源有限环境的疫苗、检测和药物。同时, 消除成见和歧视性做法至关重要。必须用充足的资源, 通过社区卫生工作者和非政府组织, 支持基于社区的干预措施, 填补病例发现、预防和治疗支持方面的缺口。

在我们面临结核病和COVID-19的双重挑战时, 必须采取整体战略——它不仅要处理医疗方面的问题, 还要细致入微地把握健康和社会经济福利领域相互交织的动态。

穆萨女士(沙特阿拉伯)(以阿拉伯语发言): 首先, 沙特阿拉伯王国愿衷心感谢科威特国提交题为“世界杜氏肌营养不良知晓日”的决议草案A/78/L.12。

国际统计数据表明, 全球约有20000名儿童患有杜氏肌营养不良症, 这削弱了他们享受生活的能力。该决议草案能够强调受影响者的苦难, 并敦促国际社会对他们的家人表示声援。

我国是该决议草案最早的提案国之一, 提案国现已超过100个。这是一个前景光明的积极迹象, 表明了各国对这种罕见病的兴趣, 我们敦促尚未成为提案国的国家加入其中。

我国代表团注意到秘书长关于实现全球结核病目标的报告(A/78/88), 我们赞赏为编写该报告所作的努力。

2019冠状病毒病(COVID-19)大流行对过去十年为了实现可持续发展目标、到2030年终止结核病流行以及通过降低结核病感染和死亡率来实现《全球终止结核病计划》目标所作的努力和已有进展产生了不利影响, 这要求人们加强该领域的全球合作。

我们要重申对《全球终止结核病计划》的承诺, 沙特王国是通过持续监测国家结核病方案战略而取得切实进展的国家之一, 该方案在2000年至2015年间成功将结核病发病率降低了60%。之所以能够取得这一成功, 是因为开展了许多活动, 旨在改善以早发现、早治疗为目标的检测和监测系统, 以防止疾病蔓延。

在我们开会讨论公共卫生问题时, 我国痛苦地看着加沙地带的卫生状况恶化。在这方面, 我们反对并谴责轰炸希法综合保健设施和轰炸约旦野战医院的行为, 这完全公然违反了国际人道法和国际条例。这显然是针对医务人员的。我们欢迎已经达成的人道主义休战或暂停, 同时希望看到持续停火, 以便能够重建该地区。

最后, 我们要重申, 我们愿意与国际社会合作, 以改善全球所有人的公共卫生和福祉。

梅什查诺夫先生(俄罗斯联邦)(以俄语发言): 我们感谢科威特提交关于杜氏肌营养不良症的决议

草案A/78/L.12。我们也感谢秘书处编写了秘书长关于在《2030年可持续发展议程》背景下实现防治结核病目标的进展和余留挑战的报告(A/78/88)。

俄罗斯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。

尽管在2018年和2019年取得了进展,但结核病继续对世界各地的个人、家庭和经济产生毁灭性影响。在2019冠状病毒病(COVID-19)大流行的负面影响下,降低结核病发病率和死亡率措施所取得的令人鼓舞的成果偏离了正轨。

在COVID-19大流行期间,通过系统性开展工作并保持对结核病问题的优先关注,我国使结核病患者一直很容易获得医疗保健,并保持着结核病负担持续减轻的趋势。

在俄罗斯,我们有一个对我国人口进行预防性筛查的全国系统,这使得我们能够至少每两年对成人进行一次X光检查,对儿童进行一次结核病皮试。每年,我们对我国人口的医疗筛查指标都很高。例如,2022年,俄罗斯70%以上的人口接受了结核病筛查。

正如秘书长报告所强调的那样,从2018年到2021年,金砖国家——巴西、俄罗斯、印度、中国和南非——提供的资金始终占到为确保获得结核病治疗而筹集的可用资金的50%以上,其中90%的资金来自国内。考虑到明年金砖国家参与圈子的扩大,金砖国家对普及结核病治疗的全球筹资指标的影响力将进一步提高。

在这方面,由我国发起并得到世界卫生组织支持的金砖国家结核病研究网络发挥了重要作用。迄今为止,已经举行了11次会议。该网络通过联合研究项目和信息交流,继续在预防和治疗该疾病方面进行创新。在2024年俄罗斯担任金砖国家集团主席国期间,我们将继续关注医疗保健。

针对欧洲联盟观察员的发言,我们要申明,俄罗斯没有发动任何战争,而是试图结束基辅政权在

西方默许支持下对乌克兰东部俄语居民发动的不公正的无端战争。我们有义务结束这场战争,我们将这样做。

Passmoor先生(南非)(以英语发言):南非赞赏在最近举行的结核病问题高级别会议和秘书长报告(A/78/88)的框架内召开本次关于结核病的重要辩论会。该报告为我们提供了一个机会,通过衡量全球结核病目标的实现情况和《防治结核病政治宣言》的执行情况,反思在实现到2030年根除结核病的全球目标方面所取得的进展和面临的挑战。

长期以来,南非一直受到结核病破坏性影响的困扰,是一个结核病负担沉重的国家,每年约有30万人罹患结核病。毫无疑问,这一议题对我国至关重要,同时,近年来,我们在防治这一致命疾病方面取得了重大进展,控制结核病和改善人民健康的努力取得了长足进步。因此,我们也认真研究了秘书长关于实现可持续发展目标具体目标3.3进展情况的报告,并将其与南非自身的进展情况进行了比较。我们经历了与报告中强调的相似的发展——通过制定目标取得了稳定的进展,而后由于2019冠状病毒病(COVID-19)疫情而突然停滞不前,在某些方面出现了倒退。

毫无疑问,自2018年以来,全球在消灭结核病方面取得了进展。这归功于会员国和世界卫生组织(世卫组织)通过可持续发展目标和《世卫组织终止结核病战略》设定了目标,以及在2018年政治宣言中提出了新目标。世卫组织《全球结核病防治计划》汇编的所有会员国的数据清楚地表明,在实现这些目标方面取得了显著进展并作出了努力。

南非自身防治结核病的关键因素之一是我国政府致力于解决这一问题。南非制定并实施了一项强有力的国家结核病控制计划,其重点是及早发现、有效治疗和预防该疾病。我们也为结核病控制工作投入了大量资源,包括为结核病诊所、实验室设施和社区方案提供资金。除了我国政府的努力之外,南非也得益于国际伙伴关系和支持。全球抗击艾滋

病、结核病和疟疾基金等组织、世卫组织和其他非政府组织与南非合作，提供结核病防治方面的技术援助、资金和专门知识。这些伙伴关系有助于加强我国的卫生系统，使人们更加容易获得结核病诊断和治疗服务。

然而，不幸的是，在COVID-19疫情期间，结核病危机有所恶化，因为这场疫情对国家卫生保健系统造成了尤为严重的影响。在某些情况下，为结核病建立的系统被接管和调整，以优先防治COVID-19和应对其迅速传播。然而，疫情的结束要求我们在最初的目标之外，重新将工作重点放在后COVID-19世界所带来的新挑战上，包括对卫生系统进行必要的重振、专门用于抗击结核病的资源减少以及由此造成的实际财政后果。可悲的是，南非也未能幸免于COVID-19的影响，自2018年以来在结核病防治方面取得的成果出现了倒退。报告显示，2020年至2021年期间，80个国家和地区的结核病发病率有所上升，原因是基本的结核病服务在疫情期间出现了中断。令人痛心的是，结核病发病率的累计下降率从2015年的13.5%降至2021年的10.4%，进展出现了逆转。这是由于与COVID-19疫情有关的挑战。

此外，我们对与结核病有关的死亡率深表关切，这种疾病在艾滋病毒感染者中更为普遍。在2020年至2021年期间，这一比率有所上升。要实现到2025年将艾滋病毒感染者中因结核病而死亡的人数减少80%的目标，就需要全面考虑充分执行2021年《关于艾滋病毒和艾滋病问题的政治宣言：结束不平等现象，进入2030年之前消除艾滋病的轨道》。

然而，我们也认识到，这场疫情给了我们许多教训，使我们认识到必须建立和加强卫生系统，开展研究、发展和创新方面的能力建设，并提供充足的资金。在这方面，南非通过利益攸关方特别是民间社会的全面参与，制定了一项结核病恢复计划。该计划旨在寻找失踪的结核病患者，并帮他们联系护

理服务。我们的结核病康复战略体现了我国不让任何人掉队的承诺。

人们发现结核病这种疾病已有几百年时间，导致结核病的细菌也同样在一个多世纪前就已为人所知。然而，这一全球性流行病仍然威胁着人类的健康和发展，是人类进步的沉重负担，尤其是在发展中国家。我们关切地注意到，正如报告所指出的，一半的结核病患者及其家庭因结核病及其治疗而面临经济困难。在发展中国家，由于获得预防、诊断、治疗和护理工具的机会有限，以及资金支持和社会保护不足，能够获得治疗的人寥寥无几。我们如果要推动科学、研究和创新，就必须调集充足的资金，特别是在负担沉重的国家。在这方面，我们欣见有可能通过开发一种可在2030年之前有效根除结核病的疫苗来取得进展。这要求紧急采取多部门办法，合作开发负担得起和有效的结核病疫苗、诊断、药物——包括针对耐药结核病的疫苗、诊断、药物——和其他卫生技术。

最近通过的《结核病问题政治宣言》（第78/5号决议）对可供用于结核病预防、诊断、治疗和护理的资金不足深表关切。130亿美元的年度目标只有不到一半得以实现。另一个令人担忧的问题是，在COVID-19疫情期间，国内资金有所减少，尽管人们承认，从挽救的生命和发展投资带来的经济效益来看，对结核病护理和预防工作的投资带来了一些最大的收益。自2018年以来，国际供资总体停滞不前，必须为诸如全球基金、国际药品采购机制等自愿性国际供资机制以及其他供资来源充资，包括提供发展援助和创新供资模式。如果我们要根除结核病，就必须为全面、创新的结核病战略、多边努力和其他倡议提供资金支持。

防治结核病仍然是一项持续而复杂的挑战。虽然在扩大结核病诊断和治疗覆盖面方面取得了重大进展，但降低结核病发病率和死亡率的工作却进展缓慢。COVID-19疫情也给控制工作带来了重大挑战，有可能使近年来取得的成果付之东流。为了实现政治宣言中所述的目标，各国必须重新致力于结

结核病控制工作, 加强卫生系统, 并解决结核病的社会决定因素。此外, 必须加强结核病研发方面的国际合作和投资, 以开发新的工具和战略。对实现全球结核病目标和落实政治宣言方面的进展情况的审查突出表明, 必须对结核病控制做出持续的政治承诺和投资, 以应对这一持久的公共卫生威胁。只有通过协调一致的努力, 我们才有望实现政治宣言中提出的宏伟目标, 并最终结束全球结核病流行。

哈桑尼先生 (阿尔及利亚) (以英语发言): 首先, 我们谨祝贺兄弟国家科威特提出题为“世界杜氏肌营养不良知晓日”的决议草案A/78/L.12, 阿尔及利亚有幸成为该决议草案的共同提案国。

世界各地人口流动性不断增加, 表明传染病正在变得更加频繁、更加广泛, 在这个世界上, 我们只有通过国际合作才能确保集体福祉, 国际合作是解决各国政府及其人民所面临的健康问题, 特别是全球南方面临的健康问题的重要工具。

秘书长题为“全面审查实现全球结核病防治目标和执行联合国大会防治结核病高级别会议政治宣言的进展情况”的报告(A/78/88)指出, 尽管我们拥有预防和治疗结核病这一全球流行病的手段, 但在2021年, 仍有1060万人患病, 160万人死于这种疾病。冠状病毒病大流行对各国的经济、社会 and 卫生造成了灾难性影响, 包括在重大结核病服务的提供和获得方面。这场大流行对结核病的诊断也产生了影响, 由于结核病保健服务被转用于抗击冠状病毒病, 2020年和2021年记录的结合病病例数有所下降。

像许多其他疾病一样, 结核病也与发展有着明显联系。最近的统计数据显示, 贫困、不平等和卫生系统失灵加剧了结核病的传播。这是一个重大公共卫生问题, 需要采取适当措施, 加强国际合作——特别是在旨在消除贫困和消灭结核病的可持续发展目标1和3的框架内——以拯救生命和减轻痛苦。在这方面, 必须加大对结核病流行全球应对计划的供资力度, 加快研究以期实现向所有人提供有效结核病疫苗, 确保所有伤病者都能获得从诊断到治疗的

基本保健服务, 并消除发病根源, 包括与社会和经济方面及其破坏性影响有关的根源。

阿尔及利亚于1969年引进了抗结核疫苗, 充分致力于执行世界卫生组织(世卫组织)在这一领域的战略, 根除结核病一直是阿尔及利亚独立以来国家卫生系统的优先事项之一。过去10年来, 我们持续努力, 使感染率下降了约58%, 从2010年的23.1例/10万人降至2022年的9.8例/10万人。我们将肺结核病和肺外结核病的治疗进行合并。目前, 我们正在根据世卫组织新提出的建议以及最新的人口结构、流行病学和治疗方法的变化更新我国的结核病指南。鉴于结核病及早发现的重要性, 我们与所有相关机构协调, 加强了警报和预警系统。我们还确保采取一切预防措施, 并在卫生机构一级提供感染后续医疗护理。我们还发起了提高认识运动, 就结核病的危险和预防措施向公民作宣传教育。消除全球结核病流行需要将今年高级别会议上作出的承诺转化为行动。通过转让技术和知识开展国际合作是拯救后代生命的一个关键要素。

最后, 我们要强调, 全球卫生和外交政策还意味着声援缺乏卫生基础设施和即时护理的人们, 因为自可怕的无理袭击开始以来, 加沙的巴勒斯坦人民就一直缺乏这些设施和服务, 袭击造成了包括儿童、妇女和老人在内的数千人丧生。

张思思女士 (中国): 杜氏肌肉营养不良症是当前规模最大的儿科遗传性罕见病之一, 尚无有效治疗手段, 对全球儿童享有健康权带来重大挑战, 也对患者家庭带来巨大精神和经济负担。自2014年国际肌营养不良家长联盟组织将每年9月7日定为杜氏肌肉营养不良症知晓日以来, 国际社会对该病的关注不断提升。在此背景下, 中方欢迎并支持科威特提出国际杜氏肌肉营养不良症知晓日决议草案(A/78/L.12)并参与共提, 支持将每年9月7日正式定为联合国承认的纪念日, 认为这不仅有助于提升国际认识, 推进研究和治疗进程, 也对进一步落实《2030年可持续发展议程》、实现不让任何一个人掉队的目标有重要意义。

中国高度重视杜氏肌肉营养不良症等罕见病。近年来,不断加大医疗队伍建设,健全完善医疗保障体系,加大科研创新力度,在罕见病防治和保障领域取得突出进展,推动无数患者重获健康、回归社会、乐观生活。罕见病,病罕见,爱常在。中国愿与各方携手努力,积极支持杜氏肌肉营养不良症等罕见病症的治疗和康复事业,推动国际关注和合作,向着构建没有病痛的世界不懈奋斗。

代理主席 (以英语发言): 我们听取了关于本项目的辩论中最后一位发言者的发言。我们现在着手审议决议草案A/78/L.12。

我请秘书处代表发言。

中野先生 (大会和会议管理部) (以英语发言): 我谨宣布,自这项决议草案提交以来,除文件A/78/L.12所列代表团外,下列国家也已成为决议草案提案国:阿尔巴尼亚、安道尔、阿根廷、亚美尼亚、白俄罗斯、巴西、文莱达鲁萨兰国、中非共和国、哥伦比亚、刚果、克罗地亚、萨尔瓦多、爱沙尼亚、几内亚、匈牙利、爱尔兰、莱索托、马来西亚、马绍尔群岛、蒙古、黑山、莫桑比克、纳米比亚、尼泊尔、尼日尔、北马其顿、挪威、帕劳、巴拿马、巴拉圭、菲律宾、波兰、摩尔多瓦共和国、圣马力诺、南苏丹、西班牙、苏里南、瑞典、泰国、多哥、汤加、特立尼达和多巴哥、土耳其、坦桑尼亚联合共和国和乌兹别克斯坦。

代理主席 (以英语发言): 大会现在就题为“世界杜氏肌营养不良知晓日”的决议草案A/78/L.12作出决定。

我是否可以认为大会希望通过决议草案A/78/L.12?

决议草案A/78/L.12获得通过(第78/12号决议)。

代理主席 (以英语发言): 有人要求行使答辩权。我谨提醒各位成员,行使答辩权的发言第一次

以10分钟为限,第二次以5分钟为限,各代表团应在各自的席位上发言。

卡彭先生 (以色列) (以英语发言): 我感到遗憾的是,大会堂里的一些代表团再次选择利用大会平台散布谎言和假新闻。我们拒绝看到大会被用来进行这种歪曲,而是要维护关于加沙冲突和以色列对哈马斯的战争的真相。请允许我明确指出——这并不太复杂——以色列是在与加沙地带的一个恐怖组织,而不是与巴勒斯坦平民作战。哈马斯挑起了战争,以色列正在进行军事反击,以消除由一个种族灭绝圣战组织构成的威胁。在不对称战争中,一切都是不对称的。有一方是遵守国际法,并竭尽所能尽量减少平民伤亡的民主国家。另一方有一个种族灭绝恐怖主义组织,它一再公然无视和违反国际法,竭力在以色列和巴勒斯坦双方造成最大的平民伤亡。

现在,停止这场战争的能力掌握在哈马斯手中。哈马斯必须释放所有以色列人质——妇女、男子和婴儿,其中最小的克菲尔·比巴斯现在只有10个月大——他们被单独监禁,这公然违反国际法。哈马斯统治着加沙地带,控制着那里人民生活的方方面面。其领导人对目前局势的恶化以及以色列不得不采取的行动负有全部责任。我们将追究哈马斯对这些事件的结果负有的责任。另一个问题也不是很复杂,就是要停止战争,哈马斯必须放下武器投降。如果它这样做了,战争明天就会结束。

我们认为,我们应当提交一些经过核实的第一手证据,以反驳在这个大会堂里所说的所有谎言。我们有数个小时的录像,是这些自称哈马斯的毫无人性的人用他们的随身摄像机和GoPros相机拍摄的,他们故意以最残忍和最骇人听闻的方式杀人、斩首、强奸并亵渎无辜以色列平民的尸体。这就是为什么以色列对哈马斯开战。我们不能也不会允许我国人民在历史上第二次遭受这种恐怖。“永远不再”就是现在。

哈马斯将继续散布谎言,我们将继续讲述真相。哈马斯不会说,在被以色列国防军击中的救护车中

有试图从作为其总部的医院逃跑的哈马斯恐怖分子。它不会说哈马斯正在利用加沙平民，包括其医疗队和医疗基础设施。哈马斯正在利用医院和医疗设施，从这些设施内部和地下开展活动，将它们用作人体盾牌。它不会说每天有200辆载有人道主义援助的卡车进入加沙，也不会说自战争开始以来已有数千吨人道主义援助进入加沙。它不会说哈马斯阻止受伤的巴勒斯坦平民撤离到拉法过境点，因为它试图在受伤的巴勒斯坦人中藏匿一些参加了以色列大屠杀的“努赫巴”战斗人员怪物。

哈马斯不会说，它把加沙北部到南部的疏散走廊作为目标，同时试图阻止平民撤离加沙北部敌对地区。它试图最大限度地造成平民伤亡，并阻止平民离开。哈马斯希望靠近平民。它需要他们，以便能够躲在他们后面，利用他们作为人盾。哈马斯的残酷行为没有止境，包括对自己的巴勒斯坦人民。我们继续为目前被残酷扣押在哈马斯手中的以色列和外国人质祈祷，我们心系他们。我们呼吁立即释放他们。我们不会放弃他们。我们谴责哈马斯，每个人都应该这样做。我们敦促在座各位也这样做。

阿尔塔沙先生（阿拉伯叙利亚共和国）（以英语发言）：我想谈谈占领国以色列代表刚才所说的一件事，那就是占领国以色列部队轰炸了救护车，因为他们认为救护车里有哈马斯成员。我认为，这是占领国以色列的代表正式承认它正在轰炸医院和救护车。这已经记录在案。我认为——我不只是认为，我知道——轰炸医院违反国际法和国际人道法。

以色列代表刚才说，以色列部队就是这么做的。我的拙见是，我们在这里都是为了代表某个人。因此，当他说这句话时，他实际上是在告诉每个人，以色列轰炸了一家医院。他是这么说的。以色列代表刚才这样说。他代表他所谓的政府，因此这意味着以色列政府在轰炸医院。他是这样说的。他刚才承认了。这在媒体上看起来“很棒”。我相信这也可能是他职业生涯的最后一天。我们可以看到，以色列完全是一叶障目。它的代表不知道他们在说什么。

他们只是想以一切可能方式让每个人都站在他们一边。我们以前说过这一点，但他们如此受到西方国家的保护，以至于他们无法处理真相。以色列代表在这里只是试图一遍又一遍地重复同样的谎言。我认为在这个阶段没有人再相信他了。但是，以色列军队正在轰炸医院，如果我是正确的，这是严重违反国际人道法的行为。他们再一次轰炸医院。他刚刚就是这么说的。哇，棒极了！

穆罕默德先生（埃及）（以阿拉伯语发言）：埃及代表团要求发言，回应以色列代表刚才所作的发言及其令人费解的说法，即本大会堂中的一些代表团选择利用大会平台散布谎言和假新闻。我们不理解也不接受他说的话。

阿赫利医院和希法医院被炸是谎言，还是发生在众目睽睽之下的事实？以色列对加沙地带的野蛮侵略迄今是否已造成包括约6000名儿童在内的1.5万人殉难？这是谎言，还是一个可怕和可耻的事实，构成针对无武装平民的战争罪行？以色列阻止援助难道是一个谎言，以色列阻挠救济援助难道不是一个全世界都目睹的事实？

今天是声援巴勒斯坦人民国际日。基于对兄弟般的巴勒斯坦人民的历史责任，埃及重申坚定不移和无限地声援巴勒斯坦人民捍卫他们的问题，这是阿拉伯民族最重要的事业。埃及强调，我国对巴勒斯坦问题的既定原则立场没有改变，也不会改变。我国仍然致力于肩负起对巴勒斯坦问题的责任，正在尽一切努力确保兄弟般的巴勒斯坦人民享有建立自己独立国家的正当权利。

埃及呼吁整个国际社会采取严肃行动，结束以色列在巴勒斯坦被占领土，即加沙地带和西岸，对兄弟般的巴勒斯坦人民一再实施的粗暴侵害行为。我们呼吁结束巴勒斯坦人民的不公正和苦难。

埃及也呼吁立即、永久和无条件地在加沙地带停火，让手无寸铁的无辜巴勒斯坦人不再流血——他们甚至在医院里也成为袭击目标——并呼吁提供必要的救济和人道主义援助。

埃及重申,只有在两国解决方案和具有国际合法性的决议的基础上全面和公正地解决巴勒斯坦问题,中东才能实现区域稳定。这要求国际社会齐心协力,落实两国解决方案,并沿1967年6月4日边界建立一个以东耶路撒冷为首都的独立巴勒斯坦国。

卡蓬先生(以色列)(以英语发言):我要向那些没有听清楚我刚才说的话的人重申一遍。以色列没有轰炸医院。将医院作为袭击目标并且正在使用医院的是哈马斯。巴勒斯坦伊斯兰圣战组织轰炸了阿赫利医院,这一点刚才已经有证据证明。

让我再说一遍。哈马斯正在利用加沙的平民,包括医疗队伍。哈马斯专门利用医院和医疗设施,在这些设施中、设施内和设施下活动,同时将它们用作人盾。

最后,我建议叙利亚代表保持沉默,因为他的叙利亚政权以最残酷的方式杀害了40万本国平民。叙利亚代表没有任何道义权利进行答辩。

Altarsha先生(阿拉伯叙利亚共和国)(以阿拉伯语发言):各位成员知道,阿拉伯叙利亚共和国代表团是在针对会员国的发言行使答辩权。然而,犹太复国主义实体是一个占领实体。这些不是我的话,而是联合国决议中的话。那么,一个有5000多年历史的国家的代表为什么要回应一个不到100年历史、至今仍被视为占领方的占领实体的代表?这样做会大大影响我国的声誉,我们不会屈尊到这种地步。

代理主席(以英语发言):大会就此结束现阶段对议程项目125的审议。

中午12时散会。