



Семьдесят восьмая сессия
Пункт 125 повестки дня
Здоровье населения мира и внешняя политика

Резолюция, принятая Генеральной Ассамблеей 5 октября 2023 года

[без передачи в Главные комитеты (A/78/L.2)]

78/3. Политическая декларация совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по предотвращению пандемий, обеспечению готовности к ним и реагированию на них

Генеральная Ассамблея

принимает содержащуюся в приложении к настоящей резолюции Политическую декларацию совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по предотвращению пандемий, обеспечению готовности к ним и реагированию на них, состоявшегося 20 сентября 2023 года в соответствии с ее резолюцией [77/275](#) от 24 февраля 2023 года.

*16-е пленарное заседание
5 октября 2023 года*

Приложение

Политическая декларация совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по предотвращению пандемий, обеспечению готовности к ним и реагированию на них

Мы, главы государств и правительств и представители государств и правительств, собравшись в Организации Объединенных Наций 20 сентября 2023 года, чтобы предметно обсудить вопросы предотвращения пандемий, обеспечения готовности к ним и реагирования на них, подтверждаем, что пандемии требуют своевременного, решительного и постоянного лидерства, глобальной солидарности, расширения международного сотрудничества между государствами-членами и с соответствующими структурами Организации Объединенных Наций и другими соответствующими международными и региональными организациями и их многосторонней приверженности для осуществления на национальном, региональном и глобальном уровнях



последовательных и активных действий, основанных на научных данных и обусловленных необходимостью уделять первоочередное внимание вопросам справедливости и уважения прав человека для активизации работы по предотвращению пандемий, повышению готовности к ним и реагированию на них и полного охвата прямых и косвенных последствий будущих пандемий, и в этой связи мы:

1. подтверждаем право каждого человека без каких-либо различий на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья;

2. признаем, что здоровье — это необходимое условие и одновременно конечный результат и показатель деятельности по осуществлению всех трех компонентов (экономического, социального и экологического) устойчивого развития и осуществления Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года и что, несмотря на достигнутые успехи, по-прежнему существуют и требуют неослабного и экстренного внимания проблемы, касающиеся здоровья населения мира, в том числе проблемы, связанные со значительным неравенством и уязвимостью внутри стран, регионов и групп населения и между ними;

3. признаем также необходимость устранять несправедливость и неравенство в сфере здравоохранения, проявляющиеся между разными странами и в границах одной и той же страны, с помощью политического настроя, соответствующей политики и международного сотрудничества и глобальной солидарности, которые затрагивают, в частности, социальные, экономические, экологические и другие детерминанты здоровья, и обеспечивать, чтобы никто не остался без внимания, стремясь охватить в первую очередь самых отстающих на основании принципа достоинства человеческой личности;

4. подтверждаем свою приверженность Аддис-Абебской программе действий третьей Международной конференции по финансированию развития, в рамках которой мы поддержали усилия по исследованию и разработке вакцин и лекарственных препаратов, а также методов профилактики и лечения инфекционных и неинфекционных заболеваний, в частности тех из них, которые оказывают несоразмерно сильное воздействие на развивающиеся страны;

5. признаем, что вызванные пандемией коронавирусного заболевания (COVID-19) болезни и гибель людей, социально-экономические потрясения и разрушительные последствия, в том числе в системах здравоохранения, привели к возникновению настоятельной необходимости укрепления международного сотрудничества в области предотвращения пандемий и других чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обеспечения готовности к ним и реагирования на них с учетом уроков, извлеченных из пандемии COVID-19 и других чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения;

6. признаем, что пандемия COVID-19 является одной из величайших в истории Организации Объединенных Наций общемировых проблем, и отмечаем с глубокой обеспокоенностью вызванные ею смертность, обострение проблемы нищеты во всех ее формах и проявлениях, включая крайнюю нищету, ее негативные последствия для справедливости, человеческого и экономического развития во всех сферах жизни общества, а также для удовлетворения глобальных гуманитарных потребностей, обеспечения гендерного равенства и расширения прав и возможностей всех женщин и девочек, осуществления прав человека, возможностей для получения средств к существованию, продовольственной безопасности, питания и образования и обусловленные ею нарушения функционирования экономики, сбои в цепочках поставок,

нарушения торговли и жизни общества и экологическую дестабилизацию в границах одной и той же страны и между ними, что сводит на нет с таким трудом завоеванные достижения в области развития и препятствует прогрессу в реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года и всех ее целей и задач;

7. выражаем озабоченность в связи с продолжающимся возникновением и повторным возникновением заболеваний с эпидемическим потенциалом и признаем, что пандемии оказывают непропорционально сильное воздействие на развивающиеся страны, а также на людей, живущих с сопутствующими заболеваниями, первичными хроническими заболеваниями, инфекционными и неинфекционными заболеваниями, пожилых людей, людей, живущих в условиях нищеты, жителей сельских районов, женщин и девочек, детей, представителей коренных народов, лиц африканского происхождения, мигрантов, беженцев, внутренне перемещенных лиц и людей с инвалидностью, а также на тех, кто относится к уязвимым группам или находится в уязвимом положении, что сказывается на успехах в областях здравоохранения и развития;

8. выражаем также глубокую озабоченность по поводу того, что последствия пандемии COVID-19 дополнительно усугубили вопиющее неравенство в доступе к вакцинам внутри стран и регионов и между ними: по состоянию на 30 апреля 2023 года в странах с низким уровнем дохода полностью вакцинировано 27 процентов населения, тогда как в странах с высоким уровнем дохода этот показатель составляет 75 процентов, и в этой связи признаем необходимость устранения узких мест в обеспечении всеобщего, эффективного, действенного, справедливого и своевременного доступа к вакцинам, их распределения и применения внутри стран и среди стран в целях повышения уровня иммунизации путем организации эффективных кампаний по вакцинации во всем мире;

9. признаем необходимость укреплять и поддерживать глобальную солидарность и доверие внутри стран и между ними, уделять приоритетное внимание вопросам справедливости и в максимальной степени проявлять политическую волю для использования извлеченных в ходе пандемии COVID-19 уроков и накопленного передового опыта, в том числе путем преобразования, в соответствующих случаях, временно расширенного потенциала в постоянный потенциал на устойчивой основе и обеспечения более эффективного предотвращения глобальных пандемий, обеспечения готовности к ним и реагирования на них;

10. признаем, что наличие диверсифицированных, устойчивых, укрепленных местных и региональных инновационных возможностей и производственных мощностей для выпуска вакцин, лекарственных препаратов, средств диагностики и других изделий медицинского назначения является важнейшим фактором, обеспечивающим повышение устойчивости цепочек поставок, справедливый и своевременный доступ к медицинским технологиям и их распространение, особенно во время пандемий и других чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения;

11. признаем необходимость оказывать развивающимся странам поддержку в наращивании экспертных возможностей в связи с укреплением местных, национальных и региональных мощностей в области исследований, инноваций и производства и повышением производственного и регулирующего потенциала с опорой на уроки, извлеченные из деятельности центров передачи технологий и механизмов обмена интеллектуальной собственностью, при дальнейшем расширении использования технологий в области здравоохранения

и цифровой трансформации систем здравоохранения и признании важности уже предпринимаемых в этом направлении международных усилий;

12. признаем также важнейшую роль международного сотрудничества и взаимодействия в области исследований и разработок и инноваций, в частности в эффективном проведении ориентированных на потребности здравоохранения, транспарентных и тщательно спланированных клинических испытаний вакцин на основе сформированных этических принципов, а также в области разработки тестов для экспресс-диагностики, других технологий и средств анализа;

13. признаем далее важную роль, которую частный сектор играет в исследованиях и разработках инновационных лекарственных средств, поощряем использование, где это уместно, альтернативных механизмов финансирования исследований и разработок в качестве движущей силы инноваций для появления новых лекарственных средств и новых областей их использования и продолжаем оказывать поддержку добровольным инициативам и механизмам стимулирования, которые отделяют инвестиционные расходы на научные исследования и разработки от цен и объема продаж, чтобы содействовать справедливому и недорогостоящему доступу к новым инструментам и другим достижениям, являющимся результатом научных исследований и разработок;

14. учитываем далее потенциал цифровых медицинских технологий в укреплении безопасной связи в чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения, осуществлении и поддержке мер общественного здравоохранения и активизации национальных усилий по реагированию на пандемии, эпидемии и другие чрезвычайные ситуации в области здравоохранения в целях защиты и поощрения здоровья людей и общин при одновременном обеспечении защиты персональных данных, в том числе на основе глобальной стратегии Всемирной организации здравоохранения в области цифрового здравоохранения на период 2020–2025 годов, для преодоления препятствий дистанционного характера при оказании медицинских услуг, и в этой связи признаем важность телемедицины в контексте пандемий, включая использование цифровых медицинских документов, и подтверждаем право каждого человека на пользование результатами научного прогресса и их практического применения;

15. признаем значительную роль работников здравоохранения, общинных медико-санитарных работников и работников служб жизнеобеспечения других секторов в борьбе с пандемиями, воздаем должное их героизму и самопожертвованию и поощряем национальные, региональные и международные усилия по чествованию этих работников, а также признаем необходимость принятия на страновом уровне необходимых мер для защиты их от всех форм вреда, насилия, нападений, домогательств и дискриминационной практики и содействия созданию для них достойной и безопасной среды и условий труда на постоянной основе, а также охраны физического и психического здоровья медицинских и медико-социальных работников и обеспечения их благополучия;

16. признаем далее, что, хотя женщины составляют 70 процентов рабочей силы и около 90 процентов от числа медицинских работников первичного звена, они занимают лишь 25 процентов руководящих должностей, а разрыв в оплате их труда по сравнению с мужчинами во всем секторе здравоохранения и медико-социальной работы составляет 24 процента, и признаем роль и усилия других работников первичного звена и работников служб жизнеобеспечения, включая гуманитарный персонал, во всем мире, направленные на борьбу с пандемиями и другими чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения путем

принятия мер по защите физического и психического здоровья и обеспечению благополучия и безопасности людей, и подчеркиваем важность проведения для медицинских работников и сотрудников других служб жизнеобеспечения необходимого обучения и предоставления им необходимой защиты и поддержки;

17. признаем далее важность подготовки, развития и набора квалифицированных медицинских кадров, а также их удержания для предотвращения «утечки мозгов» из развивающихся стран, в том числе специалистов в области общественного здравоохранения, врачей, медсестер, акушерок, общинных медико-санитарных работников и медицинских работников первичного звена, как основополагающего условия для существования сильных и устойчивых систем здравоохранения и общин для предотвращения пандемий и других чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обеспечения готовности к ним и реагирования на них, и признаем важность улучшения условий труда и качества управления кадровыми ресурсами в сфере здравоохранения для обеспечения безопасности медицинских работников, особенно женщин, которые сталкиваются с такими проблемами, как рост насилия и домогательств на рабочем месте, стресс, проблемы психического здоровья, эмоциональное выгорание и отсутствие надлежащих мер инфекционного контроля и защиты;

18. учитываем роль правительств, международных организаций, гражданского общества, неправительственных организаций, общинных организаций, религиозных лидеров и конфессиональных организаций, академических кругов, благотворительных фондов, частного сектора и сетей по вопросам предотвращения пандемий, обеспечения готовности к ним и реагирования на них в укреплении доверия, повышении уровня информированности общественности и борьбе с относящимися к охране здоровья ложной информацией, дезинформацией и проявлениями языка ненависти, в том числе в рамках оказания первичной медико-санитарной помощи;

19. учитываем далее необходимость усиления мер по предотвращению пандемий путем распространения опыта и передовой практики среди различных секторов и необходимости повышения готовности, включая создание систем раннего предупреждения, для принятия наиболее оперативных и адекватных мер реагирования на любые пандемии и другие чрезвычайные ситуации в области здравоохранения, которые могут возникнуть, и учитываем также ценность комплексного подхода «Единое здоровье», который способствует сотрудничеству между службами охраны здоровья человека, охраны здоровья животных и охраны здоровья растений, а также между природоохранным сектором и другими соответствующими секторами;

20. признаем, что всем странам, особенно развивающимся странам, необходимо наращивать потенциал в области проведения научных и клинических медицинских исследований, в том числе посредством налаживания партнерских связей с другими странами, международными организациями и другими соответствующими структурами;

21. признаем негативное воздействие изменения климата, стихийных бедствий и экстремальных погодных явлений и влияние других экологических детерминантов здоровья, таких как чистый воздух, безопасная питьевая вода, санитария, безопасная и питательная еда в достаточном количестве и безопасное жилье, на охрану здоровья и в этой связи подчеркиваем необходимость содействовать охране здоровья в рамках усилий по адаптации к изменению климата, подчеркивая, что жизнеспособные и ориентированные на человека

системы здравоохранения необходимы для охраны здоровья всех людей, особенно тех, кто относится к уязвимым группам или находится в уязвимом положении, особенно жителей малых островных развивающихся государств;

22. акцентируем стоящую перед государствами-членами необходимость и далее укреплять национальные системы здравоохранения, чтобы предупреждать неинфекционные и инфекционные заболевания, а также преодолевать их воздействие на психическое здоровье и благополучие путем предоставления услуг по охране психического здоровья и оказания психосоциальной поддержки, добиваясь при этом всеобщего охвата здравоохранением, в том числе в рамках своего реагирования на пандемию COVID-19 и восстановления от нее, и обеспечивать надлежащее реагирование на будущие чрезвычайные ситуации в области здравоохранения;

23. с обеспокоенностью отмечаем, что беспрецедентное закрытие по всему миру образовательных учреждений во время пандемии COVID-19 серьезно повлияло на обучение, развитие и благополучие детей и молодых людей во всем мире, и отмечаем важность обеспечения доступа к образованию во время пандемий и других чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения;

24. выражаем обеспокоенность по поводу того, что относящиеся к охране здоровья ложная информация и дезинформация сказываются на услугах плановой иммунизации во всем мире, в особенной степени затрагивая детей в возрасте до 5 лет, и в этой связи подчеркиваем, что плановая иммунизация является одним из наиболее эффективных и экономичных мероприятий в области общественного здравоохранения, характеризуется наибольшим охватом и наиболее значимым доказанным влиянием на показатели здоровья и играет важнейшую роль в предотвращении пандемий и других чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения;

25. признаем далее, что профилактика инфекций и инфекционный контроль, в том числе гигиена, а также доступ к безопасной питьевой воде и надлежащим услугам в области санитарии, особенно в лечебных учреждениях, — это необходимые условия для предотвращения возникновения и распространения инфекционных заболеваний, которые могут оказывать негативное воздействие на осуществление всех прав человека, и подчеркиваем в этой связи важность срочного обеспечения всеобщего и равноправного доступа к безопасной воде и санитарно-гигиеническим услугам и другим мерам профилактики инфекций и инфекционного контроля и решения проблемы резистентности к противомикробным препаратам, в том числе путем увеличения объема инвестиций, в качестве одного из важнейших аспектов предотвращения пандемий, обеспечения готовности к ним и реагирования на них, а также функционирования систем здравоохранения в целом;

26. признаем, что это совещание высокого уровня призвано способствовать наращиванию политического импульса и повышению приверженности делу предотвращения пандемий, обеспечения готовности к ним и реагирования на них, согласовано с деятельностью и основано на результатах работы Межправительственного переговорного органа, который занимается подготовкой и согласованием проекта конвенции, соглашения или иного международного документа Всемирной организации здравоохранения по предотвращению пандемий, обеспечению готовности к ним и реагированию на них, и Рабочей группы по поправкам к Международным медико-санитарным правилам (2005 год);

27. признаем далее основополагающую роль справедливой и ориентированной на человека первичной медико-санитарной помощи на уровне общин в деле предотвращения пандемий, обеспечения готовности к ним и реагирования на них для достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения и других целей и задач в области устойчивого развития, как это предусмотрено в Алма-Атинской декларации и Астанинской декларации, и признаем далее, что первой линией контакта с системой здравоохранения для людей является первичная медико-санитарная помощь, включая программы плановой иммунизации, которая представляет собой наиболее всеохватный, эффективный, справедливый и действенный путь укрепления здоровья людей, а также повышения социального благополучия и укрепления доверия, и отмечаем, что первичная медико-санитарная помощь и предоставляемые на уровне общин услуги здравоохранения должны быть высококачественными, безопасными, всеобъемлющими, комплексными, доступными и недорогими для всех и повсеместно, в том числе для жителей отдаленных географических районов или труднодоступных мест, и отмечаем работу Всемирной организации здравоохранения над операционным механизмом первичной медико-санитарной помощи;

28. признаем, что в связи с вопросами масштаба и координации существующих механизмов финансирования необходимо предпринять дополнительные усилия, в том числе определить источники финансирования для быстрого развертывания более эффективных и справедливых мер реагирования, включая поддержку крупномасштабной деятельности по предотвращению пандемий, обеспечению готовности и реагированию на них и обеспечение справедливого и своевременного доступа к средствам противодействия пандемиям во время пандемий и других чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, и признаем необходимость условного финансирования с учетом риска;

29. приветствуем открытие в ноябре 2022 года Фонда борьбы с пандемиями для финансирования критически важных инвестиций в укрепление национального, регионального и глобального потенциала в области предотвращения пандемий, обеспечения готовности к ним и реагирования на них при особом внимании к странам с низким и средним уровнем дохода и напоминаем, что для финансирования эффективной национальной, региональной и глобальной готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения потребуются дополнительное внешнее финансирование на сумму примерно 30 млрд долл. США в год сверх текущего объема официальной помощи в целях развития, таким образом, объем нехватки финансирования оценивается в 10 млрд долл. США¹.

Призыв к действию

Поэтому мы обязуемся наращивать наши усилия, направленные на укрепление потенциала в плане предотвращения пандемий, повышения готовности к ним и реагирования на них, и продолжать осуществление следующих действий и выражаем нашу твердую решимость:

30. укреплять региональное и международное сотрудничество, многосторонность, глобальную солидарность, координацию и управление на самом высоком политическом уровне и во всех соответствующих секторах с решимостью преодолеть неравенство и обеспечить устойчивый, доступный,

¹ World Bank and World Health Organization, “Analysis of Pandemic Preparedness and Response architecture, financing needs, gaps and mechanisms”; имеется по адресу [G20-Gaps-in-PPR-Financing-Mechanisms-WHO-and-WB-pdf.pdf \(worldbank.org\)](https://www.worldbank.org/ru/press/2022/09/g20-gaps-in-ppr-financing-mechanisms-who-and-wb-pdf).

справедливый, равноправный, эффективный, действенный и своевременный доступ к медицинским контрамерам, включая вакцины, средства диагностики, лекарственные препараты и другие изделия медицинского назначения, с тем чтобы при применении многосекторального подхода привлечь на высоком уровне внимание к предотвращению пандемий и других чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обеспечению готовности к ним и реагированию на них, особенно в развивающихся странах;

31. настоятельно призывать к обеспечению устойчивого, доступного, справедливого, равноправного, эффективного, действенного и своевременного доступа к медицинским контрамерам, включая вакцины, средства диагностики, лекарственные препараты и другие изделия медицинского назначения, и призывать Всемирную организацию здравоохранения координировать эту деятельность с соответствующими партнерами, обеспечивая согласованность с обсуждениями, ведущимися в рамках Межправительственного переговорного органа и Рабочей группы по поправкам к Международным медико-санитарным правилам (2005 год) в Женеве;

32. призывать к достижению равноправия и социальной справедливости и созданию механизмов социальной защиты для обеспечения всеобщего и равноправного доступа к качественным медицинским и социальным услугам без тяжелых финансовых последствий для всех людей, особенно для тех, кто относится к уязвимым группам или находится в уязвимом положении, а также к ликвидации коренных причин дискриминации и стигматизации в местах оказания медицинских услуг, в том числе во время пандемий и других чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения;

33. призывать международное сообщество мобилизовать необходимые средства для поддержки усилий Африки по предотвращению вспышек заболеваний и эпидемий, которые ежегодно становятся причиной более 100 крупных чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, обеспечению готовности к ним и реагированию на них;

34. учитывать особые потребности и факторы уязвимости, в частности женщин, детей, молодежи, людей с инвалидностью, людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом, малярией и остающимися без внимания тропическими болезнями и другими инфекционными заболеваниями, неинфекционными заболеваниями, пожилых людей, мигрантов, беженцев, внутренне перемещенных лиц, лиц африканского происхождения, представителей коренных народов и тех, кто относится к уязвимым группам или находится в уязвимом положении, что может включать оказание помощи, медицинское обслуживание, поддержку в области охраны психического здоровья и психосоциальную поддержку, без какой-либо дискриминации и при условии их осознанного согласия, согласно соответствующим международным обязательствам, когда они применимы, и в привязке к национальным контекстам и приоритетам;

35. содействовать поставкам и распределению устойчивых, справедливых, равноправных, эффективных, действенных, качественных, безопасных, доступных по цене лекарственных средств, включая дженерики, вакцины, средства диагностики и другие медицинские технологии и инновации, для обеспечения своевременного доступа к недорогим качественным медицинским услугам и их предоставления;

36. содействовать расширению доступа к недорогим, безопасным, эффективным и качественным лекарственным средствам, включая дженерики, вакцины, средства диагностики и медицинские технологии, подтверждая

Соглашение Всемирной торговой организации по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности (Соглашение по ТРИПС) с внесенными в него поправками и подтверждая также принятую в 2001 году Дохинскую декларацию Всемирной торговой организации «Соглашение по ТРИПС и общественное здравоохранение», в которой признается, что права интеллектуальной собственности должны толковаться и осуществляться таким образом, чтобы это способствовало реализации права государств-членов на охрану здоровья населения, включая, в частности, обеспечение всеобщего доступа к лекарствам, и отмечать необходимость принятия надлежащих мер для стимулирования разработки новой медицинской продукции;

37. подтверждать право в полной мере применять положения Соглашения Всемирной торговой организации по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности (Соглашение по ТРИПС), предусматривающего применение гибкого подхода в интересах охраны здоровья населения и поощрение доступа к лекарствам для всех людей, особенно в развивающихся странах, и Дохинской декларации Всемирной торговой организации «Соглашение по ТРИПС и общественное здравоохранение», в которой признается, что охрана интеллектуальной собственности имеет большое значение для разработки новых лекарственных препаратов, а также учитывается озабоченность по поводу ее влияния на цены, отмечая при этом проходящие во Всемирной торговой организации и других соответствующих международных организациях обсуждения, в том числе по инновационным вариантам активизации глобальных усилий в направлении производства и своевременного и справедливого распределения вакцин от COVID-19, средств его лечения, диагностики и других медицинских технологий, в частности за счет местного производства;

38. изучать, поощрять и пропагандировать различные новаторские способы стимулирования медицинских исследований и разработок, в том числе на основе более тесных и транспарентных отношений партнерства между государственным и частным секторами, а также с академическими кругами, отмечая важную роль частного сектора в исследованиях и разработках инновационных лекарственных препаратов, вакцин и средств диагностики и признавая необходимость расширения ориентированных на общественное здравоохранение исследований и разработок, опирающихся на потребности и фактические данные, осуществляемых в соответствии с основополагающими принципами транспарентности, безопасности, ценовой доступности, эффективности, в том числе по затратам, и справедливости и входящими в сферу общей ответственности, а также соответствующие стимулы для разработки новых товаров и технологий в сфере здравоохранения;

39. содействовать передаче на взаимосогласованных условиях технологий и ноу-хау и поощрять исследования, инновации и обязательства по добровольному лицензированию, если это возможно, в случаях, когда в исследования и разработки в области предотвращения пандемий, обеспечения готовности к ним и реагирования на них вложены государственные средства, укреплять местный и региональный потенциал для производства, регулирования и закупок необходимых инструментов для обеспечения справедливого и эффективного доступа к вакцинам, лекарственным препаратам, средствам диагностики и основным материалам, а также для проведения клинических испытаний и увеличивать глобальное предложение путем содействия передаче технологий в рамках соответствующих многосторонних соглашений;

40. принимать на себя обязательства устранять между странами и внутри них торговые барьеры, укреплять цепочки поставок, способствовать перемещению товаров медицинского назначения и общественного здравоохранения и диверсифицировать производственные мощности в различных регионах, особенно во время пандемий и других чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения;

41. укреплять местный, национальный и региональный инновационный и производственный потенциал в развивающихся странах, особенно в странах с низким и средним уровнем дохода, в том числе путем оказания финансовой и технической поддержки, передачи технологий на взаимосогласованных условиях, ведения сотрудничества с добровольными патентными пулами и другими добровольными инициативами, такими как Патентный пул лекарственных средств, их поддержки и развития и за счет использования инноваций, таких как инвестиции ЮНИТЭЙД, для обеспечения наличия и доступности по цене высококачественных изделий медицинского назначения в развивающихся странах, содействия конкуренции непатентованных лекарственных препаратов в соответствии с дорожной картой Всемирной организации здравоохранения по обеспечению доступа к лекарственным средствам, вакцинам и изделиям медицинского назначения на 2019–2023 годы;

42. прикладывать коллективные усилия для укрепления потенциала развивающихся стран в целях стимулирования инноваций в местном и региональном производстве и производстве медицинских контрамер, включая вакцины, лекарственные препараты, средства диагностики и другие изделия медицинского назначения, для обеспечения устойчивости, а также для устранения пробелов в глобальном распределении вакцин и лекарственных препаратов;

43. содействовать справедливому, равноправному и своевременному распределению выгод, получаемых от использования патогенов, последовательностей или любых других материалов, обладающих пандемическим потенциалом, в рамках многосторонней системы, принимая во внимание соответствующие национальные и международные законы, правила, обязательства и рамки, в соответствии с работой, проводимой в других соответствующих областях и другими организациями системы Организации Объединенных Наций и многосторонними организациями или учреждениями, в частности обсуждениями, ведущимися в рамках Межправительственного переговорного органа и Рабочей группы по поправкам к Международным медико-санитарным правилам (2005 год) в Женеве;

44. рекомендовать Межправительственному переговорному органу завершить переговоры по конвенции, соглашению или иному международному документу Всемирной организации здравоохранения по предотвращению пандемий, обеспечению готовности к ним и реагированию на них, уделяя первоочередное внимание необходимости обеспечения справедливости, с целью принятия согласно статье 19 или другим положениям Устава Всемирной организации здравоохранения, насколько это может быть сочтено целесообразным Межправительственным переговорным органом, с соблюдением сроков, установленных в пункте 1 (5) решения SSA2(5) Всемирной ассамблеи здравоохранения;

45. рекомендовать Рабочей группе по поправкам к Международным медико-санитарным правилам (2005 год) продолжить работу по рассмотрению предлагаемых адресных поправок к Международным медико-санитарным правилам (2005 год) с соблюдением сроков, установленных в пункте 2 (а) решения 75 (9) Всемирной ассамблеи здравоохранения;

46. обеспечивать расширение доступа к основным медико-санитарным услугам, медицинским товарам и вакцинам, а также повышать уровень осведомленности о факторах риска, связанных с некачественной и фальсифицированной медицинской продукцией, и гарантировать качество и безопасность услуг, оказываемых медицинскими работниками, и применяемых ими товаров и методов, а также защиту от финансовых рисков;

47. поддерживать усилия по охране физического и психического здоровья и обеспечению благополучия и безопасности работников здравоохранения, общинных медико-санитарных работников, работников первичного звена и других работников служб жизнеобеспечения, особенно женщин, во время пандемий и других чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения испытывающих большую рабочую нагрузку, сталкивающихся с наплывом пациентов и имеющих длительный рабочий день, принимая во внимание их неоплачиваемый труд по уходу и ведению домашнего хозяйства;

48. поддерживать предоставление медицинским работникам, особенно тем категориям, которые обычно недопредставлены среди работников здравоохранения, надлежащего вознаграждения и ресурсов, организацию их обучения и обеспечение для них безопасных и достойных условий труда и надлежащих мер защиты, включая приоритетный и своевременный доступ к вакцинам и средствам индивидуальной защиты, трудовую политику, обеспечивающую учет гендерных аспектов, решение проблемы недоплаты и гендерного разрыва в оплате труда, обеспечение равной оплаты за труд равной ценности и защиту работников здравоохранения, особенно женщин, от насилия и домогательств, включая сексуальные домогательства, сексуальную эксплуатацию и сексуальные надругательства;

49. обеспечивать далее безопасный, своевременный и беспрепятственный доступ гуманитарных работников и медицинских работников, реагирующих на пандемии и другие чрезвычайные ситуации в области здравоохранения, а также их транспортных средств, предметов снабжения и оборудования и содействовать работе и обеспечивать функционирование транспорта и каналов материально-технического снабжения, с тем чтобы такой персонал мог эффективно и безопасно выполнять свою задачу по оказанию помощи пострадавшему населению, и в этой связи подтверждать также необходимость принятия необходимых мер по обеспечению уважения и защиты такого персонала, больниц и других медицинских учреждений в соответствии с нормами международного гуманитарного права;

50. в соответствии с нормами международного гуманитарного права уважать и защищать в ситуациях вооруженного конфликта медицинский персонал и гуманитарный персонал, выполняющий исключительно медицинские обязанности, его транспортные средства и оборудование, а также больницы и другие медицинские учреждения, которые не должны подвергаться противоправным нападениям, и обеспечивать, чтобы раненые и больные получали в максимально возможной степени и в кратчайшие возможные сроки необходимые медицинскую помощь и уход;

51. принимать на себя обязательства укреплять всестороннее, реальное и конструктивное участие женщин в процессах руководства и принятия решений, относящихся к пандемиям и другим чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, на всех уровнях и обеспечивать учет гендерной проблематики во всех стратегиях и программах, в том числе в рамках реагирования на бюджетные потребности;

52. обеспечить к 2030 году всеобщий доступ к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья, включая услуги по планированию семьи, информирование и просвещение, и учет вопросов охраны репродуктивного здоровья в национальных стратегиях и программах, что имеет основополагающее значение для обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения, подтверждая обязательства обеспечить всеобщий доступ к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья и возможностям реализации репродуктивных прав в соответствии с Программой действий Международной конференции по народонаселению и развитию и Пекинской платформой действий и итоговыми документами конференций по рассмотрению хода их выполнения;

53. активизировать действия по решению проблемы глобальной нехватки медицинских работников, в том числе устранить ее коренные причины, в соответствии с «Глобальной стратегией развития кадровых ресурсов здравоохранения: трудовые ресурсы, 2030 год» путем инвестирования в образование, профессиональную подготовку, трудоустройство и удержание персонала и укрепление институционального потенциала для управления, руководства и планирования в сфере медицинских кадров и по обеспечению защиты всех работников здравоохранения, особенно женщин, от всех форм насилия, домогательств и дискриминационных практик, признавая взаимосвязь между безопасностью работников здравоохранения и безопасностью пациентов;

54. далее укреплять сотрудничество в области найма, обучения, развития и удержания квалифицированных медицинских кадров, которые являются важным элементом сильных и жизнеспособных систем здравоохранения, в рамках стратегий профилактики чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения и обеспечения готовности к ним, руководствуясь задачей 3.с Повестки дня на период до 2030 года и Глобальным кодексом Всемирной организации здравоохранения по практике международного найма персонала здравоохранения, с озабоченностью отмечая постоянно усиливающиеся темпы эмиграции в некоторые страны хорошо обученных и высококвалифицированных медицинских работников из развивающихся стран, что ослабляет системы здравоохранения в странах происхождения, принимая во внимание индивидуальные права медицинских работников на трудоустройство в любой стране в соответствии с применимыми законами и принимая во внимание, что никакие положения не должны толковаться как ограничение свободы медицинских работников мигрировать в страны, желающие предоставить им работу;

55. использовать потенциал многосторонней системы и призывать соответствующие структуры системы развития Организации Объединенных Наций с учетом их соответствующих мандатов и посредством скоординированных действий, прежде всего Всемирной организации здравоохранения как руководящего и координирующего органа в области международного здравоохранения в соответствии с ее Уставом, а также обновленную систему координаторов-резидентов и страновые группы Организации Объединенных Наций с учетом их соответствующих мандатов и другие соответствующие глобальные субъекты, включая международные финансовые учреждения и банки развития, частный сектор и академические круги, оказывать помощь и поддержку странам, особенно развивающимся странам, в их усилиях по укреплению и организации деятельности по предотвращению пандемий, обеспечению готовности к ним и реагированию на них на национальном уровне с учетом соответствующих национальных условий и национальных приоритетных задач и в рамках их компетенции;

56. принимать на себя дальнейшие обязательства по устойчивому финансированию, которое обеспечивает достаточное и предсказуемое финансирование Всемирной организации здравоохранения, позволяющее ей располагать ресурсами, необходимыми для выполнения своих основных функций, определенных в ее Уставе, отмечая важность преобразований во Всемирной организации здравоохранения, повышения ее прозрачности, подотчетности и успехов в плане ее эффективности и подчеркивая актуальность и важность достаточного финансирования Резервного фонда Всемирной организации здравоохранения для чрезвычайных ситуаций в целях его быстрого реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения;

57. обеспечивать применение многосекторального подхода к предотвращению пандемий, обеспечению готовности к ним и реагированию на них с учетом многогранности причин и последствий пандемий, включая их потенциальное воздействие на социальную защиту, образование, сельское хозяйство, окружающую среду, торговлю, путешествия, туризм, развитие и другие сектора и на всех уровнях;

58. признавать необходимость укрепления на основе международного сотрудничества и глобальной солидарности национальных и региональных центров экспертных знаний, таких как лаборатории общественного здравоохранения, вспомогательные исследовательские и научно-образовательные учреждения, национальные институты общественного здравоохранения, в том числе центры по контролю и профилактике заболеваний или аналогичные им структуры и их партнеры из других секторов, в укреплении на коллективной основе потенциала в сфере общественного здравоохранения и возможностей для предсказуемого и быстрого реагирования при оказании поддержки уже созданным многострановым учебным центрам, таким как региональные учебные центры Всемирной организации здравоохранения;

59. подтверждать важность национальной ответственности и главной роли и ответственности правительств на всех уровнях в плане определения собственного пути к предотвращению пандемий, обеспечению готовности к ним и принятию мер реагирования с учетом национальных условий и приоритетных задач, что имеет огромное значение для сведения к минимуму опасностей для здоровья населения и факторов уязвимости и для обеспечения эффективной профилактики, наблюдения, раннего предупреждения и реагирования при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения;

60. укреплять законодательные и нормативные рамки, добиваться повышения слаженности политики и обеспечивать устойчивое и надлежащее финансирование в целях осуществления и оценки высокоэффективных стратегий для защиты людей от пандемий и других чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, учитывая социальные, экономические и экологические детерминанты здоровья за счет межсекторальной работы в рамках подходов, предусматривающих вовлечение всех государственных структур и всего общества, а также подходов, которые предполагают сквозной учет вопросов здоровья во всех стратегиях, и вовлечения заинтересованных сторон в осуществление на скоординированной, всеобъемлющей и комплексной основе надлежащих действий и мер реагирования;

61. принимать меры по внедрению многосекторальной координации действий в чрезвычайных ситуациях в рамках укрепленных и устойчиво финансируемых национальных систем здравоохранения, связанных с многочисленными секторами и системами, включая системы управления риском бедствий, и поддерживать ее осуществление с помощью обеспеченных необходимыми ресурсами и защитой медицинских кадров, работающих в

чрезвычайных ситуациях, при использовании дезагрегированных данных, комплексной аналитики, исследовательской и инновационной деятельности, опирающихся на динамические оценки и результаты мониторинга потенциальных угроз здоровью, факторов уязвимости и функциональных возможностей, и прочных связей с региональными и глобальными структурами и механизмами поддержки, координации и сотрудничества на всех этапах цикла действий в чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения в целях подготовки к пандемиям, их предотвращения, обеспечения готовности к ним и принятия мер реагирования на них;

62. признавать необходимость того, чтобы правительства на всех уровнях укрепляли системы, научно и фактически обоснованные и многосекторальные механизмы мониторинга и подотчетности, сообразно обстоятельствам, для стимулирования эффективной работы и достижения результатов, которые могут использоваться при осуществлении текущих и будущих действий, необходимых для предотвращения пандемий, обеспечения готовности к ним и реагирования на них;

63. признавать необходимость укрепления взаимодействия с заинтересованными сторонами, в том числе в рамках деятельности по предотвращению пандемий, обеспечению готовности к ним и реагирования на них и обеспечению устойчивости, и вовлечения тех, кто в наибольшей степени пострадал от пандемий или других чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, а также интеграции всех соответствующих заинтересованных сторон, местных общин, гражданского общества и академических кругов в глобальные процессы управления здравоохранением на основе транспарентного обмена информацией и с применением всеохватных процессов;

64. принимать меры по противодействию относящимся к охране здоровья ложной информации, дезинформации, проявлениям языка ненависти и стигматизации, особенно в социальных сетях, и устранению их негативного воздействия на физическое и психическое здоровье людей, включая преодоление недоверия к вакцинации в контексте предотвращения пандемий, обеспечения готовности к ним и реагирования на них, и по укреплению доверия к системам общественного здравоохранения и органам власти, в том числе путем активизации информационно-просветительской работы в области здравоохранения и повышения уровня грамотности и осведомленности в этой сфере, признавая, что для эффективного вовлечения заинтересованных сторон необходимо обеспечивать доступ к своевременной, точной и основанной на фактах информации и повышать информированность, в том числе с помощью цифровых инструментов в области здравоохранения;

65. уделять первоочередное внимание предотвращению пандемий, обеспечению готовности к ним и реагированию на них в своих приоритетах, сообразно обстоятельствам, с опорой на науку и при полном уважении прав человека и потребностей в области развития, обеспечивать в этом вопросе подход, предусматривающий участие всех управленческих структур и всех слоев общества, добиться всеобщего охвата услугами здравоохранения, краеугольным камнем которого является первичная медико-санитарная помощь, что имеет основополагающее значение для реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года, создавать устойчивые системы здравоохранения, способные поддерживать основные функции и услуги в области общественного здравоохранения и доступ к ним, поддерживать и защищать медицинские кадры и организовывать социальную и экономическую поддержку, способную обеспечить широкое внедрение мер общественного здравоохранения;

66. продолжать активизировать усилия по борьбе с неинфекционными заболеваниями в рамках предотвращения пандемий, обеспечения готовности к ним и реагирования на них, признавая, что люди, живущие с неинфекционными заболеваниями, вероятно, подвержены более высокому риску развития тяжелых заболеваний, вызванных патогенами новых пандемий, и могут оказаться наиболее затронутыми пандемией, в том числе вследствие сбоев в работе системы здравоохранения;

67. укреплять устойчивость систем здравоохранения путем активизации усилий по ликвидации глобальных эпидемий ВИЧ/СПИДа, туберкулеза и малярии, направленных на предотвращение пандемий, обеспечение готовности к ним и реагирование на них, в том числе путем использования передового опыта и извлеченных уроков, совершенствования систем медицинской информации и лабораторных систем и повышения эффективности систем управления закупками и поставками в рамках мер реагирования на пандемию COVID-19 и обеспечения систематического принятия мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией при реагировании на пандемии, учета национальных стратегических планов по борьбе с ВИЧ/СПИДом при разработке ключевых элементов планов готовности к пандемиям и признания ключевой роли гражданского общества и общин в укреплении мер общественного здравоохранения и реализации программ реагирования;

68. укреплять потенциал в области предотвращения пандемий, повышения готовности к ним и реагирования на них, в том числе в рамках борьбы с продолжающимися глобальными эпидемиями, такими как эпидемии ВИЧ/СПИДа, туберкулеза и малярии, путем обмена опытом и передовой практикой и повышать уровень готовности, включая создание возможностей для диагностики факторов, вызывающих вспышки имеющих зоонозный потенциал заболеваний животных, и создание систем надзора и раннего предупреждения, для принятия наиболее оперативных и адекватных мер реагирования на любые вспышки, которые могут возникнуть, учитывая необходимость применения подхода «Единое здоровье», который способствует сотрудничеству между службами охраны здоровья человека, охраны здоровья животных, охраны здоровья растений и другими соответствующими секторами, в том числе путем укрепления сотрудничества и взаимодействия между Всемирной организацией здравоохранения, Продовольственной и сельскохозяйственной организацией Объединенных Наций, Всемирной организацией по охране здоровья животных и Программой Организации Объединенных Наций по окружающей среде;

69. содействовать международному сотрудничеству и координации в соответствии с Совместным планом действий по реализации подхода «Единое здоровье» (2022–2026 годы), сообразно обстоятельствам, для оказания поддержки в наращивании потенциала на региональном, национальном и общинном уровнях, в том числе благодаря применению подхода «Единое здоровье», и создания возможностей для проведения диагностики в целях ведения комплексной борьбы со вспышками заболеваний у животных, в окружающей среде и у людей как в межпандемический период, так и во время пандемий;

70. принимать комплексные меры для решения проблемы резистентности к противомикробным препаратам и усиливать инфекционный контроль путем поощрения надлежащего доступа к противомикробным препаратам и их ответственного применения, охраны общественного здоровья и сохранения эффективности лечения, признавая, что резистентность к противомикробным препаратам может становиться усугубляющим фактором во время пандемий и что решение этой проблемы требует ведения тесного сотрудничества между

секторами и между странами на глобальном уровне, и с интересом ожидая проведения в 2024 году заседания высокого уровня по проблеме устойчивости к противомикробным препаратам;

71. укреплять потенциал в области проведения плановой иммунизации, вакцинации и информационно-разъяснительной работы, в том числе путем предоставления основанной на фактических данных информации о содействии укреплению доверия, распространению, спросу и масштабированию доказавших свою эффективность инноваций для получения поведенческих знаний и данных, взаимодействия со всеми соответствующими заинтересованными сторонами, формирования спроса и борьбы с ложной информацией, а также расширения масштабов вакцинации для предотвращения вспышек заболеваний и распространения и повторного возникновения инфекционных и неинфекционных заболеваний, в том числе в связи с предупреждаемыми вакцинацией заболеваниями и уже ликвидированными заболеваниями, а также в рамках текущих усилий по ликвидации заболеваний;

72. принимать меры для повышения устойчивости национальных систем здравоохранения в целях предотвращения пандемий и других чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обеспечения готовности к ним и реагирования на них, в том числе путем интегрирования мер по управлению риском бедствий в систему медицинских учреждений, предоставляющих первичную, общую и специализированную помощь, особенно на местном уровне, наращивания потенциала работников системы здравоохранения с точки зрения понимания риска бедствий и применения и осуществления в деятельности системы здравоохранения подходов, направленных на снижение риска бедствий, содействия развитию и укрепления учебного потенциала в области медицины катастроф и предоставления поддержки и профессиональной подготовки общинным медико-санитарным группам в вопросах использования в программах медицинской помощи подходов, направленных на снижение риска бедствий, в сотрудничестве с другими секторами, а также в осуществлении Международных медико-санитарных правил Всемирной организации здравоохранения (2005 год), принимая во внимание также Бангкокские принципы осуществления медико-санитарных аспектов Сендайской рамочной программы по снижению риска бедствий на 2015–2030 годы;

73. признать, что финансирование здравоохранения требует глобальной солидарности и коллективных усилий, и принять на себя обязательства по укреплению международного сотрудничества для поддержки усилий по формированию и упрочению потенциала в развивающихся странах, особенно в африканских странах и малых островных развивающихся государствах, в том числе посредством увеличения объема официальной помощи в целях развития, финансовой и технической поддержки и поддержки программ исследований, разработок и инноваций;

74. обеспечивать достаточное финансирование здравоохранения за счет внутренних государственных средств, при необходимости более активно использовать объединение ассигнований на здравоохранение, максимально повышать эффективность расходов на здравоохранение и обеспечивать их справедливое распределение, обеспечивать оказание эффективных по затратам, недорогих, своевременных и качественных основных медико-санитарных услуг, улучшать охват услугами, предотвращать обнищание, вызываемое необходимостью оплачивать медицинские расходы, и обеспечивать защиту от финансовых рисков, отмечая роль, которую в соответствующих случаях играют инвестиции частного сектора;

75. укреплять международное сотрудничество и координацию, а также финансовые и инвестиционные обязательства в целях поддержки усилий по формированию, наращиванию и поддержанию потенциала в целях предотвращения пандемий, обеспечения готовности к ним и принятия мер реагирования на них, включая потенциал в области исследований и разработок в развивающихся странах, в том числе посредством увеличения объема официальной помощи в целях развития и надлежащего резервного финансирования для принятия мер реагирования в будущем, а также принятия других мер инновационного финансирования, признавая при этом, что все люди должны иметь возможность получать высококачественное медицинское обслуживание без тяжелых финансовых последствий;

76. использовать существующие финансовые инструменты, включая многосторонние банки развития, для мобилизации дополнительного своевременного, надежного, гибкого, справедливого, предсказуемого и устойчивого финансирования для предотвращения пандемий, обеспечения готовности к ним и реагирования на них, а также резервного финансирования для быстрого наращивания мер реагирования в случае возникновения чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, и укреплять глобальные механизмы финансирования здравоохранения и других соответствующих секторов, а также повышать их роль и ответственность;

В рамках последующей деятельности, связанной с настоящей политической декларацией, мы:

77. просим Генерального секретаря представить на семьдесят девятой сессии Генеральной Ассамблеи доклад, подготовленный на основе консультаций со Всемирной организацией здравоохранения и другими соответствующими учреждениями и содержащий рекомендации относительно выполнения настоящей декларации в целях предотвращения пандемий, обеспечения готовности к ним и реагирования на них, с тем чтобы использовать этот доклад в качестве информационной основы при проведении в 2026 году совещания высокого уровня по этой теме;

78. постановить созвать в 2026 году в Нью-Йорке совещание высокого уровня по вопросам предотвращения пандемий, обеспечения готовности к ним и реагирования на них в целях проведения всестороннего обзора осуществления настоящей декларации, задачи и порядок проведения которого будут определены не позднее чем на семьдесят девятой сессии Генеральной Ассамблеи, с учетом результатов других осуществляемых соответствующих процессов по укреплению потенциала в области предотвращения пандемий, повышения готовности к ним и реагирования на них и в полной координации с этими результатами.