



# Генеральная Ассамблея

Distr.: Limited  
19 April 2024  
Russian  
Original: English

Семьдесят восьмая сессия

Пункт 125 повестки дня

Здоровье населения мира и внешняя политика

**Бразилия, Индонезия, Норвегия, Сенегал, Таиланд, Франция и Южная Африка: проект резолюции\***

## **Здоровье населения мира и внешняя политика: решение проблем глобального здравоохранения во внешнеполитическом контексте**

*Генеральная Ассамблея,*

*ссылаясь* на свои резолюции [63/33](#) от 26 ноября 2008 года, [64/108](#) от 10 декабря 2009 года, [65/95](#) от 9 декабря 2010 года, [66/115](#) от 12 декабря 2011 года, [67/81](#) от 12 декабря 2012 года, [68/98](#) от 11 декабря 2013 года, [69/132](#) от 11 декабря 2014 года, [70/183](#) от 17 декабря 2015 года, [71/159](#) от 15 декабря 2016 года, [72/139](#) от 12 декабря 2017 года, [73/132](#) от 13 декабря 2018 года, [74/20](#) от 11 декабря 2019 года, [75/130](#) от 14 декабря 2020 года и [76/257](#) от 29 марта 2022 года,

*подтверждая* свою резолюцию [70/1](#) «Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года» от 25 сентября 2015 года, в которой она утвердила всеобъемлющий, рассчитанный на перспективу и предусматривающий учет интересов людей набор универсальных и ориентированных на преобразования целей и задач в области устойчивого развития, свое обязательство прилагать неустанные усилия для полного осуществления Повестки дня к 2030 году, признание ею того, что ликвидация нищеты во всех ее формах и проявлениях, включая крайнюю нищету, является важнейшей глобальной задачей и одним из необходимых условий устойчивого развития, и свою приверженность сбалансированному и комплексному обеспечению устойчивого развития во всех его трех — экономическом, социальном и экологическом — компонентах, а также закреплению результатов, достигнутых в реализации целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, и завершению всего, что не удалось сделать за время, отведенное для их достижения,

*подтверждая также* свою резолюцию [69/313](#) от 27 июля 2015 года, касающуюся Аддис-Абебской программы действий третьей Международной

\* Любые изменения в списке авторов проекта резолюции будут отражены в официальном отчете о заседании.



конференции по финансированию развития, которая является неотъемлемой частью Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года, подкрепляет и дополняет ее, способствует переводу предусмотренных в ней задач в отношении средств осуществления в плоскость конкретных стратегий и мер и в которой вновь подтверждается твердая политическая приверженность решению задачи финансирования устойчивого развития и создания благоприятных условий для него на всех уровнях в духе глобального партнерства и солидарности,

*признавая*, что всеобщий охват услугами здравоохранения имеет основополагающее значение для достижения целей в области устойчивого развития, касающихся не только здоровья и благополучия, но и ликвидации нищеты во всех ее формах и проявлениях, обеспечения качественного образования, гендерного равенства и расширения прав и возможностей всех женщин и девочек, достойной работы и экономического роста, ликвидации всех форм насилия в отношении женщин и девочек, уменьшения неравенства, создания справедливого, миролюбивого и инклюзивного общества и налаживания и укрепления партнерств, признавая, что взаимозависимость между глобальным здравоохранением и развитием в процессе реализации всех целей и задач, включенных в Повестку дня на период до 2030 года, имеет решающее значение для обеспечения здоровой жизни и благополучия для всех и что основное внимание должно уделяться результатам мероприятий по охране здоровья на протяжении всей жизни людей,

*ссылаясь* на Всеобщую декларацию прав человека<sup>1</sup>, Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах<sup>2</sup>, Международную конвенцию о ликвидации всех форм расовой дискриминации<sup>3</sup>, Конвенцию о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин<sup>4</sup>, Конвенцию о правах ребенка<sup>5</sup>, Конвенцию о правах инвалидов<sup>6</sup>, Международный пакт о гражданских и политических правах<sup>7</sup> и соответствующие положения международного гуманитарного права,

*учитывая*, что в 2023 году отмечалась семьдесят пятая годовщина создания Всемирной организации здравоохранения и принятия Всеобщей декларации прав человека, а также тридцатая годовщина принятия Венской декларации и Программы действий<sup>8</sup>,

*напоминая*, что здоровье — это необходимое условие и одновременно конечный результат и показатель деятельности по обеспечению устойчивого развития во всех его трех — экономическом, социальном и экологическом — компонентах и что, несмотря на достигнутые успехи, по-прежнему существуют и требуют неослабного внимания проблемы в области глобального здравоохранения, в том числе связанные со значительным неравенством и уязвимостью внутри стран, регионов и групп населения и в отношениях между ними,

*напоминая также*, что в Уставе Всемирной организации здравоохранения<sup>9</sup> здоровье определяется как состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только как отсутствие болезней и физических дефектов, а также провозглашается, что обладание наивысшим достижимым уровнем

<sup>1</sup> Резолюция 217 A (III).

<sup>2</sup> См. резолюцию 2200 A (XXI), приложение.

<sup>3</sup> United Nations, *Treaty Series*, vol. 660, No. 9464.

<sup>4</sup> Ibid., vol. 1249, No. 20378.

<sup>5</sup> Ibid., vol. 1577, No. 27531.

<sup>6</sup> Ibid., vol. 2515, No. 44910.

<sup>7</sup> См. резолюцию 2200 A (XXI), приложение.

<sup>8</sup> A/CONF.157/24 (Part I), гл. III.

<sup>9</sup> United Nations, *Treaty Series*, vol. 14, No.221.

здоровья является одним из основных прав всякого человека без различия расы, религии, политических убеждений, экономического или социального положения,

*напоминая далее*, что, как указывается в Уставе Всемирной организации здравоохранения, неравномерное развитие различных стран в области укрепления здоровья и борьбы с болезнями, особенно инфекционными, является общей опасностью,

*признавая* ведущую роль Всемирной организации здравоохранения как главного специализированного учреждения по вопросам здравоохранения, в том числе выполнение ею роли и функций, касающихся политики в области здравоохранения, в соответствии с ее мандатом, и с удовлетворением отмечая текущие процессы, направленные на повышение устойчивости финансирования Всемирной организации здравоохранения, включая принятие Всемирной ассамблеей здравоохранения рекомендаций Рабочей группы по устойчивому финансированию на ее семьдесят пятой сессии<sup>10</sup>,

*особо отмечая* значительную роль Инициативы в области внешней политики и глобального здравоохранения в содействии взаимодополняемости внешней политики и глобального здравоохранения, а также вклад принятого в Осло 20 марта 2007 года заявления министров «Здоровье населения мира — важнейший внешнеполитический вопрос нашего времени»<sup>11</sup>, которое наряду с объявлением новых мер и обязательств было подтверждено в коммюнике министров стран — членов Инициативы от 22 сентября 2017 года, озаглавленном «Следующие 10 лет совместной работы и подготовка к преодолению новых трудностей»<sup>12</sup>,

*особо отмечая также*, что, как признается в Декларации Осло, инвестиции в здравоохранение имеют основополагающее значение для экономического роста и развития, и в этой связи напоминая, что неравенство в сфере здравоохранения возникает, как указывается в Рио-де-Жанейрской политической декларации по социальным детерминантам здоровья, из-за социальных условий, в которых люди рождаются, растут, живут, работают и стареют и которые называются социальными детерминантами здоровья,

*признавая* тесную взаимосвязь между внешней политикой и глобальным здравоохранением и их взаимозависимость и отмечая, что внешняя политика может способствовать поддержанию политического импульса, развитию международного сотрудничества и решению проблем, касающихся здоровья населения, и других взаимосвязанных проблем на основе принципов глобальной солидарности и справедливости,

*отмечая* важность расширения международного сотрудничества для поддержки усилий государств-членов по достижению целей в области здравоохранения, включая задачу обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения, в том числе защиту от финансовых рисков, доступ к качественным основным медико-санитарным услугам и доступ к безопасным, эффективным, качественным и недорогим основным лекарственным средствам и вакцинам для всех,

*отмечая также*, что государства-члены несут главную ответственность за содействие всеобщему охвату услугами здравоохранения, который включает предоставление всеобщего и равного доступа к качественным медико-

<sup>10</sup> См. Всемирная организация здравоохранения, документ WHA75/2022/REC/1, решение 75(8).

<sup>11</sup> [A/63/591](#), приложение.

<sup>12</sup> [A/72/559](#), приложение.

санитарным услугам и обеспечивает доступное по ценам и качественное предоставление услуг, особенно на основе механизмов первичного медико-санитарного обслуживания и социальной защиты, при поддержке со стороны международного сообщества и с прицелом на предоставление доступа к услугам здравоохранения для всех, особенно для женщин и девочек и лиц, находящихся в уязвимом или маргинализированном положении,

*подтверждая* важность национальной ответственности и главной роли и ответственности правительств на всех уровнях в плане определения собственного пути к обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения с учетом национальных условий и приоритетных задач и подчеркивая значение политического руководства для принятия мер, направленных на обеспечение всеобщего охвата услугами здравоохранения, за пределами сектора здравоохранения, в целях применения подходов, предусматривающих вовлечение всех государственных структур и всего общества, и подходов, которые предполагают сквозной учет вопросов здоровья во всех стратегиях, основаны на принципе справедливости и охватывают всю продолжительность жизни человека,

*признавая*, что первичная медико-санитарная помощь представляет собой краеугольный камень устойчивой системы здравоохранения, обеспечивающей всеобщий охват услугами здравоохранения и достижение связанных с охраной здоровья целей в области устойчивого развития, в частности цели 3.8, как было заявлено в Алма-Атинской декларации 1978 года и Повестке дня на период до 2030 года и подтверждено в Астанинской декларации 2018 года, принятой на Глобальной конференции по первичной медико-санитарной помощи в Астане,

*признавая также*, что социальная защита является важным инструментом воздействия на социальные и экономические детерминанты здоровья, такие как бедность, неравенство, социальная изоляция и отсутствие социальной безопасности, и что она обеспечивает защиту людей и общин, нуждающихся в медицинских услугах, от лишений и от повышенного риска бедности из-за финансовых последствий болезни и инвалидности,

*признавая далее*, что чрезвычайные гуманитарные ситуации оказывают разрушительное воздействие на системы здравоохранения, лишая людей, особенно находящихся в уязвимом положении, полноценного доступа к медицинским услугам и подвергая их опасности предотвратимых заболеваний и другим рискам для здоровья,

*напоминая* о неблагоприятном воздействии изменения климата, стихийных бедствий и экстремальных погодных явлений и влиянии на здоровье других экологических детерминантов здоровья, таких как чистый воздух, безопасная питьевая вода, санитария, безопасная и питательная еда в достаточном количестве и безопасное жилье, и в этой связи особо отмечая необходимость содействовать охране здоровья в рамках усилий по адаптации к изменению климата, подчеркивая, что жизнестойкие и ориентированные на интересы людей системы здравоохранения необходимы для охраны здоровья всех людей, в частности тех, кто относится к уязвимым группам или находится в уязвимом положении, особенно жителей малых островных развивающихся государств,

*подчеркивая* необходимость 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 ВИЧ/СПИД, туберкулез и малярия, остающиеся без внимания тропические болезни и предотвратимые заболевания, 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,

*признавая* постоянно возрастающую и уже сейчас требующую срочного внимания глобальную опасность устойчивости к противомикробным препаратам, из-за которой ежегодно умирает 1,27 миллиона человек, около 20 процентов из которых — дети в возрасте до 5 лет, и подчеркивая, что устойчивость к противомикробным препаратам может стать причиной того, что к 2050 году дополнительные расходы на здравоохранение составят 1 триллион долл. США, а к 2030 году потери валового внутреннего продукта будут составлять от 1 триллиона до 3,4 триллиона долл. США в год,

*признавая также* необходимость наращивать потенциал всех стран, особенно развивающихся стран, в области раннего предупреждения, снижения рисков и регулирования рисков для национального и глобального здравоохранения, руководствуясь задачей 3.d Повестки дня на период до 2030 года,

*напоминая* о политической декларации заседания высокого уровня по среднесрочному обзору Сендайской рамочной программы по снижению риска бедствий на 2015–2030 годы<sup>13</sup> и Балийской программы действий по повышению жизнестойкости, принятой на седьмой сессии Глобальной платформы по снижению риска бедствий, — декларации, в которой подчеркивается важность расширения участия общин в деятельности по обеспечению готовности к бедствиям и реагированию на них, включая вспышки инфекционных заболеваний, в том числе расширения потенциала и финансирования местных органов власти и местных общин для предотвращения вспышек заболеваний и других бедствий, обеспечения готовности к ним и реагирования на них,

*считая*, что охрана здоровья является инвестицией в человеческий капитал и социально-экономическое развитие в интересах полной реализации человеческого потенциала и вносит весомый вклад в поощрение и защиту прав человека и человеческого достоинства и в расширение прав и возможностей всех людей,

*напоминая* о необходимости и 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.c Повестки дня на период до 2030 года и Глобальным кодексом Всемирной организации здравоохранения по практике международного найма персонала здравоохранения<sup>14</sup>, и с обеспокоенностью 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

<sup>13</sup> Резолюция 77/289, приложение.

<sup>14</sup> См. Всемирная организация здравоохранения, документ WHA63/2010/REC/1, приложение 5.

в соответствии с применимыми нормами права и учитывая, что никакие положения не должны толковаться как ограничение свободы медицинских работников мигрировать в страны, желающие предоставить им работу,

*отмечая* негативное воздействие распространения недостоверной и заведомо ложной информации и стигматизации на деятельность по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагированию на них, а также на физическое и психическое здоровье людей, и необходимость противодействия распространению недостоверной и заведомо ложной информации и стигматизации в контексте чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, и признавая, что, для того чтобы все заинтересованные стороны могли участвовать в реагировании на такие ситуации, они должны иметь доступ к своевременной и точной информации и должны привлекаться к принятию решений, которые их затрагивают,

*подчеркивая* необходимость ликвидировать неравенство и несправедливость в области здравоохранения внутри стран и в отношениях между ними и социальную и экономическую несправедливость, которые усугубляются пандемией коронавирусного заболевания (COVID-19), путем принятия политических обязательств, проведения соответствующей политики и осуществления международного сотрудничества, в том числе в целях учета социальных, экономических, экологических и других детерминантов здоровья,

*отмечая* обсуждение инновационных вариантов активизации глобальных усилий по производству и справедливому распределению лекарств и других медицинских технологий на основе местного и регионального производства, приветствуя создание центров передачи технологий для мРНК-вакцин в целях развития и укрепления местных и региональных производственных цепочек в развивающихся странах и подчеркивая необходимость наращивания производственного и исследовательского потенциала стран за счет инноваций и передачи технологий и ноу-хау при поддержке развитых стран и передовых отраслей промышленности,

*подчеркивая* острую потребность в прочных и устойчивых системах здравоохранения, способных охватывать людей, относящихся к уязвимым группам или находящимся в уязвимом положении, в том числе в гуманитарных ситуациях и в чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения, и способных эффективно выполнять Международные медико-санитарные правила 2005 года<sup>15</sup> в условиях чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обеспечивать профилактику пандемий и готовность к ним и выявление любых вспышек заболеваний, инфекционных болезней и других угроз для здоровья и реагирование на них,

*особо отмечая*, что пандемия COVID-19 является одной из серьезнейших в истории Организации Объединенных Наций общемировых проблем, и с глубокой обеспокоенностью отмечая заболеваемость и смертность, вызванные этой пандемией, ее последствия для психического здоровья и благополучия людей и ее негативные последствия для удовлетворения глобальных гуманитарных потребностей, обеспечения гендерного равенства и расширения прав и возможностей всех женщин и девочек, осуществления прав человека и для положения во всех сферах жизни общества, включая средства к существованию, продовольственную безопасность и питание, образование, обострение проблем нищеты, голода и недостаточного питания, дестабилизацию экономики, торговли, общественных систем и окружающей среды и усиление экономического и

<sup>15</sup> См. Всемирная организация здравоохранения, документ WHA58/2005/REC/1, резолюция 58.3, приложение.

социального неравенства внутри стран и в отношениях между ними, особенно в отношениях между развивающимися и развитыми странами, что сводит на нет с таким трудом завоеванные достижения в области развития и препятствует прогрессу в реализации Повестки дня на период до 2030 года и всех ее целей и задач,

*выражая глубокую обеспокоенность* по поводу неравного доступа развивающихся стран, особенно стран Африки, к безопасным, качественным, эффективным, действенным, доступным и недорогим вакцинам против COVID-19, подчеркивая необходимость укрепления способности развивающихся стран обеспечивать всеобщий охват услугами здравоохранения и справедливый доступ к вакцинам и медицинским технологиям и средствам, необходимым для реагирования на пандемию COVID-19 и другие пандемии и восстановления после них, подтверждая необходимость усиления поддержки национальных, региональных и многосторонних инициатив, направленных на ускорение разработки и производства средств диагностики и лечения COVID-19 и вакцин против него и обеспечение справедливого доступа к ним, и принимая к сведению Декларацию о праве на развитие<sup>16</sup>,

*напоминая*, что, хотя Всемирная организация здравоохранения объявила, что пандемия COVID-19 больше не представляет собой чрезвычайную ситуацию в области здравоохранения, имеющую международное значение, угроза будущих пандемий сохраняется и миру необходима более сильная, тесно координируемая, инклюзивная и более гибкая глобальная архитектура здравоохранения для профилактики пандемий, обеспечения готовности к ним, реагирования на них и восстановления после них, чтобы предотвратить серьезные последствия будущих вспышек заболеваний,

*признавая*, что пандемия COVID-19 в непропорционально большей степени затрагивает бедные и уязвимые слои населения, что сказывается на успехах в областях здравоохранения и развития и тем самым препятствует достижению целей в области устойчивого развития и обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения,

*ссылаясь* на решение SSA2(5) Всемирной ассамблеи здравоохранения от 1 декабря 2021 года, в котором она учредила Межправительственный переговорный орган для подготовки и согласования проекта конвенции, соглашения или иного международного инструмента Всемирной организации здравоохранения по предотвращению пандемий, обеспечению готовности к ним и реагированию на них в целях укрепления глобальной архитектуры здравоохранения и с учетом подхода, предусматривающего вовлечение всех государственных структур и всего общества, и отмечая достигнутый прогресс, включая консенсус по поводу того, что этот новый международный документ должен быть юридически обязательным и должен осуществляться на основе принципов справедливости и солидарности,

*подчеркивая* необходимость всеобщего, справедливого и своевременного доступа к недорогой медицинской продукции и товарам для здоровья в целях обеспечения быстрого и эффективного реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения и пандемии, будучи серьезно обеспокоена высокими ценами на некоторую медицинскую продукцию и несправедливым доступом к ним внутри государств и в отношениях между ними, а также тяжелыми финансовыми последствиями для людей, связанными с высокими ценами, которые

<sup>16</sup> Резолюция 41/128, приложение.

продолжают препятствовать прогрессу в достижении всеобщего охвата услугами здравоохранения для всех,

*признавая*, что, как показала пандемия COVID-19, цифровизация имеет актуальное значение для укрепления систем здравоохранения и предоставления доступных и справедливых медицинских услуг для всех, а также содействует повышению качества медицинского обслуживания с помощью информационных систем, которые способствуют планированию и принятию клинических и управленческих решений, облегчают непрерывное лечение благодаря созданию продольных электронных медицинских карт, обеспечивают наблюдение в режиме реального времени и служат основой для точной медицины и персонализированного медицинского обслуживания,

*отмечая*, что существующие правовые рамки и механизмы финансирования фрагментированы и в значительной степени зависят от двустороннего финансирования и уровня задолженности и что необходимо инвестировать в здравоохранение и мобилизовывать международные и внутренние ресурсы, в том числе для оказания помощи развивающимся странам,

*приветствуя* открытие в ноябре 2022 года Фонда борьбы с пандемиями в качестве одного из механизмов финансирования критически важных инвестиций в укрепление национального, регионального и глобального потенциала в области предотвращения пандемий, обеспечения готовности к ним и реагирования на них при уделении особого внимания развивающимся странам и напоминая, что для финансирования эффективной национальной, региональной и глобальной деятельности по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям в области глобального здравоохранения потребуются дополнительное внешнее финансирование на сумму примерно 30 млрд долл. США в год сверх текущего объема официальной помощи в целях развития, то есть объем недостающих финансовых средств оценивается в 10 млрд долл. США,

*призывая* расширять доступ 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 отмечая необходимость принятия надлежащих мер для стимулирования разработки новой медицинской продукции,

*подтверждая* право использовать в полном объеме 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 учитываются опасения по поводу ее влияния на цены, отмечая при этом проходящие во Всемирной торговой организации и на других соответствующих международных форумах обсуждения, в том числе по вопросу об инновационных вариантах активизации глобальных усилий в направлении



производства и своевременного и справедливого распределения вакцин от COVID-19, средств его лечения и диагностики и других медицинских технологий, в частности за счет местного производства, и принимая к сведению итоговый документ двенадцатой Конференции министров Всемирной торговой организации, включая постановление министров по Соглашению по ТРИПС и декларацию министров о принимаемых Всемирной торговой организацией мерах по реагированию на пандемию COVID-19 и обеспечению готовности к будущим пандемиям, отмечая при этом проводимые во Всемирной торговой организации обсуждения по вопросу о возможном распространении действия этого постановления на производство и поставку диагностических и терапевтических средств, необходимых для борьбы с COVID-19,

*будучи серьезно обеспокоена* тем, что поставки медицинской продукции и технологий зависят от производственных мощностей, сосредоточенных в нескольких странах, и что отсутствие национальных или региональных производственных мощностей, адекватной инфраструктуры и логистического опыта в том, что касается хранения, распределения и доставки диагностических средств, лекарств, вакцин и другой медицинской продукции и технологий, особенно в развивающихся странах, среди прочих факторов, препятствует усилиям по достижению целей диагностики, лечения и вакцинации в отношении ряда заболеваний в нужное время, в безопасных условиях и эффективным образом, прежде всего в контексте чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения,

*подчеркивая* настоятельную необходимость активизации действий и инициатив, включая научные исследования и разработки, для решения общепризнанных проблем в области здравоохранения, включая предотвратимые случаи смерти матерей, новорожденных и детей и продолжающиеся эпидемии, такие как ВИЧ/СПИД, туберкулез и малярия, а также неинфекционные заболевания и остающиеся без внимания тропические болезни, которые в непропорционально большой степени затрагивают развивающиеся страны и, как правило, определяются социальными детерминантами здоровья,

*учитывая*, что людские и экономические издержки, обусловленные неинфекционными заболеваниями, усугубляют нищету и неравенство и создают угрозу для здоровья людей и развития стран, и в этой связи подтверждая обязательства по мобилизации и выделению на предсказуемой и устойчивой основе достаточных ресурсов для осуществления национальных мер в целях профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними, в том числе в рамках международного сотрудничества и официальной помощи в целях развития,

*с удовлетворением отмечая* организацию и ссылаясь на политические декларации заседаний Генеральной Ассамблеи высокого уровня 2023 года, которые были посвящены профилактике пандемий, обеспечению готовности к ним и реагированию на них, обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения и борьбе с туберкулезом<sup>17</sup> и на которых была подчеркнута важность сотрудничества и соблюдения принципов равенства и солидарности в наращивании глобальных усилий с целью обеспечить, чтобы никто не был забыт, и построить более здоровый мир для всех,

*ссылаясь* на Политическую декларацию, которая была принята в 2023 году на политическом форуме высокого уровня по устойчивому развитию, созданном

<sup>17</sup> Резолюция 78/3, приложение, резолюция 78/4, приложение, и резолюция 78/5, приложение.

под эгидой Генеральной Ассамблеи (Саммит по целям в области устойчивого развития)<sup>18</sup>,

*отмечая*, что проблемы в области глобального здравоохранения по-прежнему существуют и требуют постоянного внимания и что для их решения необходимо незамедлительно добиться выполнения обязательств в том, что касается укрепления глобального партнерства в целях развития, и вновь особо отмечая, в частности, сотрудничество Север — Юг, важность сотрудничества Юг — Юг и трехстороннего сотрудничества и обмена передовым опытом, а также наращивания потенциала, научных исследований и разработок и передачи технологий на взаимосогласованных условиях в интересах преодоления неравенства в сфере здравоохранения в контексте ликвидации нищеты и обеспечения устойчивого развития в соответствии с национальными приоритетами,

*с обеспокоенностью отмечая*, что доступ к результатам научных исследований и инноваций, таким как качественные, безопасные, эффективные и недорогие средства диагностики и лечения, по-прежнему сопряжен с трудностями, особенно для развивающихся стран,

*приветствуя* инициативы Всемирной организации здравоохранения в области международного сотрудничества, направленные на разработку вакцин против COVID-19, малярии, туберкулеза, холеры и ВИЧ/СПИДа и обеспечение равного доступа к ним в развивающихся странах, в частности через центр передачи технологий для производства вакцин на основе мРНК, расположенный в Южной Африке и работающий с 15 партнерами по всему миру, во взаимодействии с Патентным пулом лекарственных средств,

1. *настоятельно призывает* государства-члены продолжать учитывать вопросы здравоохранения при разработке внешней политики;

2. *рекомендует* государствам-членам укреплять региональное и международное сотрудничество, многосторонность, глобальную солидарность, координацию и систему управления в области здравоохранения в целях последовательного осуществления права на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья для всех без какого бы то ни было различия;

3. *призывает* государства-члены продолжать активно содействовать работе Межправительственного переговорного органа для подготовки и согласования проекта конвенции, соглашения или иного международного инструмента Всемирной организации здравоохранения по предотвращению пандемий, обеспечению готовности к ним и реагированию на них, а также поправок к Международным медико-санитарным правилам (2005 год) в целях своевременного завершения обоих процессов к семьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2024 года;

4. *настоятельно призывает* государства-члены сотрудничать, в том числе путем оказания технической и финансовой поддержки в наращивании потенциала и обеспечении доступа к технологиям с учетом различных уровней развития и возможностей, для обеспечения того, чтобы все государства, в частности развивающиеся страны, могли эффективно осуществлять меры по профилактике пандемий и других чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обеспечению готовности к ним и реагированию на них в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 год);

5. *настоятельно призывает также* государства-члены взять на себя обязательство расширять всестороннее, реальное и конструктивное участие

<sup>18</sup> Резолюция 78/1, приложение.

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;

6. *призывает* государства-члены, сообразно обстоятельствам, создать более мощный региональный потенциал для научных исследований и разработок, производства, регулирования и закупок необходимых инструментов в интересах обеспечения справедливого и эффективного доступа к вакцинам, терапевтическим и диагностическим средствам и предметам первой необходимости, а также для проведения клинических испытаний, и увеличивать глобальные поставки, в частности путем содействия передаче технологий в рамках соответствующих многосторонних соглашений, одновременно укрепляя свое лидерство, приверженность и поддержку при принятии мер, направленных на создание и расширение качественного и устойчивого местного производства лекарств и других медицинских технологий, которое осуществляется в соответствии с надлежащей производственной практикой;

7. *настоятельно призывает* государства-члены, сообразно обстоятельствам и исходя из национального контекста, применять целостный подход в усилиях по расширению местного и регионального производства путем рассмотрения, например, возможности принятия мер, направленных на содействие научным исследованиям и разработкам, повышение транспарентности рынков лекарств и другой медицинской продукции и технологий, укрепление систем регулирования, расширение доступа к устойчивому и доступному финансированию, подготовку квалифицированных кадров, облегчение доступа к механизмам передачи технологий на взаимосогласованных условиях для производственной и инновационной деятельности на основе потребностей, агрегирование национального и регионального спроса и принятие соответствующих мер для стимулирования инвестиций частного сектора;

8. *настоятельно призывает также* государства-члены следить за тем, чтобы мероприятия по охране здоровья с использованием цифровых технологий дополняли и усиливали функции систем здравоохранения благодаря таким механизмам, как ускорение обмена информацией, признает, что мероприятия по охране здоровья с использованием цифровых технологий не заменяют собой функционирующие системы здравоохранения, что возможности цифрового здравоохранения существенно ограничены и что оно никогда не сможет компенсировать такие важнейшие, необходимые для работы систем здравоохранения компоненты, как медико-санитарные кадры, механизмы финансирования, руководства и управления и наличие доступа к основным лекарствам, и в этой связи отмечает настоятельную необходимость устранения основных препятствий, с которыми сталкиваются развивающиеся страны при разработке цифровых технологий и получении доступа к ним, и подчеркивает важность обеспечения финансирования и наращивания потенциала;

9. *настоятельно призывает* к обеспечению устойчивого, доступного, справедливого, равноправного, эффективного, действенного и своевременного доступа к медицинским контрастам, включая вакцины, терапевтические и диагностические средства и другую медицинскую продукцию, и призывает Всемирную организацию здравоохранения координировать эту деятельность с соответствующими партнерами, согласовывая ее с обсуждениями, ведущимися в рамках Межправительственного переговорного органа и Рабочей группы по поправкам к Международным медико-санитарным правилам (2005 год) в Женеве;

10. *призывает* государства-члены устранять торговые барьеры, укреплять цепочки поставок, способствовать перемещению товаров медицинского

назначения и товаров для здоровья и диверсифицировать производственные мощности в различных регионах, особенно во время пандемий и других чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, между странами и внутри стран;

11. *настоятельно призывает* государства-члены уделять приоритетное внимание внутреннему и международному финансированию мер по охране здоровья путем увеличения или сохранения, сообразно обстоятельствам, объема финансирования, способствовать устойчивому финансированию многосторонней системы, включая Всемирную организацию здравоохранения, в соответствии с решениями Всемирной ассамблеи здравоохранения, и продолжать содействовать планированию инвестиционного раунда Всемирной организации здравоохранения как структуры Организации, финансируемой на более предсказуемой и устойчивой основе;

12. *рекомендует* государствам-членам поддерживать Фонд борьбы с пандемиями и содействовать мобилизации дополнительных внешних ресурсов для профилактики пандемий, обеспечения готовности к ним и реагирования на них, в том числе ресурсов, получаемых от новых доноров, и помогать странам повышать устойчивость к будущим пандемиям и другим чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения;

13. *призывает* 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 здравоохранения, обеспечению готовности к ним и реагированию на них;

14. *призывает* государства-члены продолжать внедрять и укреплять комплексный подход «Единое здоровье», который способствует сотрудничеству и взаимодействию между службами охраны здоровья человека, охраны здоровья животных и охраны здоровья растений, а также природоохранными и другими соответствующими секторами, принимая во внимание рекомендации на этот счет, полученные от Всемирной организации здравоохранения, Продовольственной и сельскохозяйственной организации Объединенных Наций, Всемирной организации по охране здоровья животных и Программы Организации Объединенных Наций по окружающей среде — организаций, входящих в состав Четырехстороннего партнерства, и своевременно обмениваясь достоверной информацией и научными знаниями;

15. *призывает* осуществлять международное сотрудничество и координацию в соответствии с Совместным планом действий по реализации подхода «Единое здоровье» (2022–2026 годы) Четырехстороннего партнерства, 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;

16. *призывает* государства-члены повышать устойчивость своих систем здравоохранения и обеспечивать всеобщий охват населения услугами здравоохранения как неотъемлемый компонент своих систем для эффективной и устойчивой профилактики пандемий и других чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения и чрезвычайных гуманитарных ситуаций, обеспечения готовности к ним и реагирования на них, сохраняя при этом доступ к основным

медицинским услугам, включая плановую иммунизацию, или быстро восстанавливая доступ к таким услугам после сбоев в работе;

17. *настоятельно призывает* государства-члены расширять международное сотрудничество для поддержки усилий по финансированию, созданию, укреплению и поддержанию потенциала в развивающихся странах в интересах улучшения положения в плане водоснабжения, санитарии, гигиены, утилизации отходов и электроснабжения в учреждениях здравоохранения;

18. *рекомендует* государствам-членам активизировать усилия для решения проблемы нехватки во всем мире медико-санитарных и социальных работников и содействовать разработке просчитанных на национальном уровне планов по формированию кадровых ресурсов в сфере здравоохранения в соответствии с «Глобальной стратегией развития кадровых ресурсов здравоохранения: трудовые ресурсы, 2030 год», вкладывая средства в образование, трудоустройство и удержание кадров, развивая институциональный потенциал в области управления людскими ресурсами в секторе здравоохранения, руководства, работы с дезагрегированными данными, планирования и обеспечения гендерного равенства, устраняя причины миграции медицинских работников и их ухода из сферы здравоохранения, обеспечивая защиту всех медико-санитарных и социальных работников от любых форм дискриминации, домогательств, насилия и нападения и оказывая им поддержку, а также создавать достойную и безопасную рабочую среду и условия труда при любых обстоятельствах и заботиться о физическом и психическом здоровье этих работников;

19. *настоятельно призывает* государства-члены выполнять их обязательство предоставлять женщинам более благоприятные возможности и достойную работу, для того чтобы они могли играть роль, в том числе руководящую, в секторе здравоохранения, в целях расширения реальной представленности, вовлеченности, участия и прав и возможностей всех женщин в составе рабочей силы на всех уровнях, в том числе на руководящих должностях, и принимать меры по обеспечению справедливых условий найма и устранению предвзятого отношения к женщинам, а также бороться с неравенством, включая гендерный разрыв в оплате труда, за счет выплаты надлежащего вознаграждения медико-санитарным и социальным работникам в сфере здравоохранения, включая общинных медико-санитарных работников;

20. *призывает* государства-члены активизировать национальные усилия и укреплять международное сотрудничество и глобальную солидарность для ускорения достижения к 2030 году всеобщего охвата услугами здравоохранения, краеугольным камнем которого является первичная медико-санитарная помощь, и не обходить никого вниманием, чтобы обеспечивать здоровую жизнь и способствовать благополучию для всех на протяжении всей жизни, одновременно сокращая катастрофические расходы на медицинские услуги из собственных средств и добиваясь ликвидации к 2030 году случаев обнищания, вызванного необходимостью оплачивать медицинские расходы;

21. *призывает также* государства-члены принимать меры для существенного сокращения показателей материнской, перинатальной, неонатальной, младенческой и детской смертности и заболеваемости и расширения доступа к качественным медицинским услугам для новорожденных, младенцев и детей, а также для всех женщин до, во время и после беременности и родов, в том числе путем обеспечения дородового и послеродового ухода, достаточного количества квалифицированного акушерского персонала и должным образом оснащенных родильных домов;

22. *настоятельно призывает* обеспечивать своевременный, справедливый и беспрепятственный доступ к безопасным, недорогим, эффективным и качественным лекарствам, вакцинам, диагностическим и терапевтическим средствам и другой медицинской продукции и технологиям в качестве одного из важнейших условий полного осуществления права каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья и соответствующих целей всеобщего охвата услугами здравоохранения и обеспечения здоровья для всех без дискриминации, уделяя особое внимание тому, чтобы в первую очередь помощь оказывалась самым обездоленным;

23. *настоятельно призывает* государства-члены обеспечить к 2030 году всеобщий доступ к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья, включая услуги по планированию семьи, информированию и просвещению, и интеграцию мер по охране репродуктивного здоровья в национальные стратегии и программы, а также обеспечивать всеобщий доступ к услугам в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья и к реализации репродуктивных прав в соответствии с Программой действий Международной конференции по народонаселению и развитию<sup>19</sup> и Пекинской платформой действий<sup>20</sup> и итоговыми документами конференций по рассмотрению хода их выполнения;

24. *настоятельно призывает также* государства-члены обеспечивать 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 поддерживать, 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 также подтверждает необходимость принятия требующихся мер по обеспечению уважения и защиты такого персонала, больниц и других медицинских учреждений в соответствии с нормами международного гуманитарного права;

25. *рекомендует* государствам-членам повышать медицинскую грамотность населения и бороться с негативным воздействием распространения недостоверной и заведомо ложной информации и стигматизации, в том числе в социальных сетях, на деятельность в области здравоохранения и физическое и психическое здоровье людей и укреплять доверие к системам здравоохранения и к вакцинам, в частности за счет обеспечения доступа к своевременной и достоверной информации;

26. *призывает* государства-члены увеличивать объем инвестиций в противотуберкулезные мероприятия, исследования и инновации для сокращения числа людей, болеющих туберкулезом, в том числе с учетом уроков, извлеченных из борьбы с пандемией COVID-19, и достичь целей, согласованных в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года<sup>21</sup> и в Стратегии по ликвидации туберкулеза<sup>22</sup>;

<sup>19</sup> Доклад Международной конференции по народонаселению и развитию, Каир, 5–13 сентября 1994 года (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.95.XIII.18), гл. I, резолюция 1, приложение.

<sup>20</sup> Доклад четвертой Всемирной конференции по положению женщин, Пекин, 4–15 сентября 1995 года (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.96.IV.13), гл. I, резолюция 1, приложение II.

<sup>21</sup> Резолюция 70/1.

<sup>22</sup> См. Всемирная организация здравоохранения, документ WHA67/2014/REC/1, резолюция 67.1.

27. *настоятельно призывает* государства-члены взять на себя обязательство и далее укреплять научно-исследовательский потенциал и сотрудничество посредством улучшения платформ и сетей по исследованию туберкулеза в государственном и частном секторах, отмечая такие платформы и сети, как Сеть по исследованию туберкулеза БРИКС, содействуя — в области базовых наук, клинических исследований и разработок, включая доклинические и клинические исследования, и оперативных, качественных и прикладных исследований — эффективной профилактике, диагностике и лечению туберкулеза и уходу за больными туберкулезом и принятию мер в связи с экономическими и социальными детерминантами и последствиями этого заболевания;

28. *призывает* государства-члены взять на себя обязательство расширять свою деятельность и работу многосторонних механизмов, таких как Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, ЮНИТЭЙД и Альянс по вакцинам ГАВИ, в том числе путем взаимодействия с частным сектором и благотворительными организациями с целью положить конец сохраняющимся чрезвычайным ситуациям и проблемам в области здравоохранения, например вызванным туберкулезом, ВИЧ/СПИДом, малярией, остающимися без внимания тропическими болезнями и другими предотвратимыми заболеваниями, которые в непропорционально большой степени затрагивают развивающиеся страны;

29. *призывает также* государства-члены расширять конструктивное участие законодательных органов, гражданского общества, системы образования и местных общин, молодежи и женщин и, сообразно обстоятельствам, девочек во всех аспектах деятельности по реагированию на проблемы и чрезвычайные ситуации в области здравоохранения для обеспечения того, чтобы такая деятельность имела справедливый, инклюзивный и ориентированный на интересы людей характер и способствовала достижению гендерного равенства и соблюдению прав человека, в том числе, сообразно обстоятельствам, в вопросах, касающихся форумов по выработке политики, планирования, оказания помощи и работы национальных многосекторальных механизмов отчетности и обзора, а также увеличивать и не снижать объем инвестиций в такую деятельность, особенно на уровне общин и с учетом национальных контекстов;

30. *настоятельно призывает* государства-члены укреплять потенциал систем здравоохранения в том, что касается мониторинга и сведения к минимуму последствий изменения климата для здоровья населения посредством принятия надлежащих профилактических мер, обеспечения готовности, своевременного реагирования и эффективной борьбы со стихийными бедствиями, и разрабатывать меры в области здравоохранения и, сообразно обстоятельствам, включать их в планы по адаптации к изменению климата;

31. *предлагает* Всемирной организации здравоохранения продолжать предоставлять качественные и эффективно распространяемые нормативные рекомендации и техническую поддержку государствам-членам по их просьбе в целях создания потенциала, укрепления систем здравоохранения и профилактики чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обеспечения готовности к ним и реагирования на них, содействия подготовке, найму, развитию и удержанию кадров для систем здравоохранения и передачи технологий на взаимосогласованных условиях с уделением особого внимания развивающимся странам и с удовлетворением отмечает создание в этой связи Академии Всемирной организации здравоохранения;

32. *просит* Председателя Генеральной Ассамблеи провести в 2025 году в рамках имеющихся ресурсов однодневный интерактивный диалог высокого

уровня по социальным, экономическим и экологическим детерминантам здоровья, а также подготовить и распространить краткий отчет об этом заседании;

33. *просит* Генерального секретаря в тесном сотрудничестве с Генеральным директором Всемирной организации здравоохранения и другими соответствующими международными организациями представить Генеральной Ассамблее на ее семьдесят девятой сессии в рамках пункта «Здоровье населения мира и внешняя политика» доклад о расширении международного сотрудничества и многосторонних усилий в целях решения проблем глобального здравоохранения и содействия обеспечению справедливости в области здравоохранения в интересах осуществления Повестки дня на период до 2030 года.

---