



## Генеральная Ассамблея

Distr.: General  
18 January 2017

Семьдесят первая сессия

Пункт 127 повестки дня

**Резолюция, принятая Генеральной Ассамблеей  
15 декабря 2016 года***[без передачи в главные комитеты (A/71/L.41 и Add.1)]***71/159. Здоровье населения мира и внешняя политика:  
занятость в области здравоохранения и  
экономический рост***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 и [70/183](#) от 17 декабря 2015 года,

*подтверждая* свою резолюцию [70/1](#) от 25 сентября 2015 года, озаглавленную «Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 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 обеспечению устойчивого развития во всех его трех компонентах — экономическом, социальном и экологическом — сбалансированным и комплексным образом, развитию успехов, достигнутых в реализации целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, и завершению работы, оставшейся незавершенной в контексте этих целей,

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



*ссылаясь* на Всеобщую декларацию прав человека <sup>1</sup>, нормы международного гуманитарного права, Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах <sup>2</sup> и Устав Всемирной организации здравоохранения<sup>3</sup>,

*признавая*, что здоровье — это необходимое условие и одновременно конечный результат и показатель деятельности по осуществлению всех трех компонентов устойчивого развития и что, несмотря на достигнутые успехи, по-прежнему существуют и требуют неослабного внимания проблемы, касающиеся здоровья населения мира, в том числе связанные со значительным неравенством и уязвимостью внутри стран, регионов и групп населения и между ними,

*подчеркивая*, что обеспечение здоровья населения мира является долгосрочной целью национального, регионального и международного масштаба и требует постоянного внимания, приверженности и более тесного международного сотрудничества, причем не только в чрезвычайных ситуациях,

*вновь подтверждая* право каждого человека, без каких бы то ни было различий, на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья и на такой жизненный уровень, включая достаточное питание, одежду и жилище, который необходим для поддержания здоровья и благосостояния его самого и его семьи, и на постоянное улучшение условий жизни, обращая при этом особое внимание на вызывающее тревогу положение миллионов людей, в первую очередь уязвимых и обездоленных групп населения, для которых обеспечение доступа к лекарственным средствам по-прежнему остается отдаленной целью,

*приветствуя* Повестку дня в области устойчивого развития на период до 2030 года, в том числе цель 3 «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте», подтверждая ее конкретные и связанные с ней задачи, а также другие цели и задачи, связанные с охраной здоровья, и отмечая, что они могут способствовать поэтапному осуществлению права на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья,

*ссылаясь* на резолюцию 32/16 Совета по правам человека от 1 июля 2016 года о поощрении права каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья за счет укрепления потенциала системы здравоохранения <sup>4</sup> и напоминая, что социально-экономическому развитию способствуют меры по укреплению потенциала, в том числе в области подготовки, набора и удержания достаточного количества должным образом квалифицированных медицинских работников,

*ссылаясь также* на резолюцию 32/15 Совета по правам человека от 1 июля 2016 года о доступе к лекарственным средствам в контексте права каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья<sup>4</sup>, в которой признается, в частности, что доступ к лекарственным средствам, в частности основным лекарствам, являющимся

<sup>1</sup> Резолюция 217 A (III).

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

<sup>3</sup> United Nations, *Treaty Series*, vol. 14, No. 221.

<sup>4</sup> См. *Официальные отчеты Генеральной Ассамблеи, семьдесят первая сессия, Дополнение № 53 (A/71/53)*, глава V, раздел A.

недорогостоящими, безопасными, действенными и качественными, служит одним из основополагающих элементов поэтапного осуществления права на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья,

*напоминая далее* о Глобальной стратегии и Плане действий Всемирной организации здравоохранения по общественному здравоохранению, инновациям и интеллектуальной собственности<sup>5</sup>, направленных на содействие медицинским инновациям, созданию потенциала и улучшению доступа к лекарственным препаратам и вновь заявляя о том, что медицинские научные исследования и разработки должны быть ориентированы на удовлетворение конкретных потребностей, осуществляться на основе фактических данных и принципов доступности, действенности, эффективности и справедливости и входить в сферу общей ответственности,

*признавая* важное значение секторов социального обеспечения и здравоохранения в экономическом росте и коллективную необходимость увеличения занятости в сфере здравоохранения и того, что инвестирование в медицинские кадры является одним из элементов более широкой цели укрепления систем здравоохранения и социальной защиты и, по сути, представляет собой первую линию защиты от международных кризисов в области здравоохранения,

*подчеркивая*, что медицинские кадры являются основой устойчивой системы здравоохранения и что национальные кадры здравоохранения являются передовым отрядом реагирования во всех странах, в том числе в странах с неустойчивыми системами здравоохранения, и являются ключом к созданию надежных систем здравоохранения, и отмечая, что работники традиционной и нетрадиционной медицины могут составлять значительный компонент медицинских кадров во многих странах,

*признавая*, что в XXI веке проблемы здравоохранения, связанные с демографическими, эпидемиологическими и технологическими изменениями, потребуют медицинского персонала, пропагандирующего здоровый образ жизни, профилактику заболеваний и предоставление ориентированных на интересы людей общинных медицинских услуг и индивидуального долгосрочного ухода,

*подтверждая*, что обеспечение всеобщего охвата населения медико-санитарными услугами требует дезаггегированных статистических данных о квалификации и количестве медицинского персонала, позволяющих прогнозировать спрос на работников здравоохранения с учетом демографических, эпидемиологических и технологических перемен в XXI веке, в целях обеспечения большего числа медицинских работников достойной занятостью,

*признавая*, что концепция достойного труда Международной организации труда является важным средством достижения цели обеспечения полной и производительной занятости и достойной работы для всех, уважая права общинных медицинских работников и поощряя улучшение условий работы и стимулов,

---

<sup>5</sup> Всемирная организация здравоохранения, документ WHA61/2008/REC/1, резолюция 61.21, приложение, и документ WHA62/2009/REC/1, приложение 4.

*подтверждая*, что инвестиции в создание новых рабочих мест для медицинских кадров могут также принести более широкую социально-экономическую выгоду мировой экономике и экономике отдельных стран и содействовать осуществлению Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года, и признавая, что существенные реформы и стратегические инвестиции в сбор данных о глобальных кадровых ресурсах в области здравоохранения, а также существенные изменения в вопросах планирования, образования, развертывания, сохранения, управления, вознаграждения и обеспечения достойной занятости медицинских работников также внесет значительный вклад в достижение цели 3 в области устойчивого развития,

*признавая* необходимость существенно увеличить финансирование здравоохранения и набор, развитие, профессиональную подготовку и удержание медицинских кадров в развивающихся странах, особенно в наименее развитых странах и малых островных развивающихся государствах,

*признавая также*, что оказанием неоплачиваемого и неформального ухода занимаются в основном женщины и девочки, что женщины составляют большинство среди лиц, занятых в секторе здравоохранения и социальных услуг, что женщины вносят важный вклад в экономическое развитие, а также общественное здравоохранение, и что инвестиции в секторе здравоохранения могут способствовать расширению экономических прав и возможностей женщин и их участия, превращению неоплачиваемого и неформального ухода в достойную работу и расширить возможности для повышения квалификации и принятия мер по удержанию и продвижению женщин на руководящие должности; и признавая далее важное значение политики и стратегий, направленных на ликвидацию гендерных предрассудков и неравенства и расширение прав и возможностей и укрепление представительства, участия и руководящей роли женщин в целях максимального повышения их значительного вклада в осуществление повестки дня в области устойчивого развития и достижение целевых показателей, касающихся участия женщин и расширения их прав и возможностей в рядах трудовых ресурсов,

*признавая далее*, что инвестиции в расширение занятости в сфере здравоохранения могут расширить возможности для развития навыков и содействовать созданию достойных рабочих мест и карьерной лестницы для молодых людей, в том числе для молодых женщин, и признавая важное значение таких инвестиций в контексте растущей глобальной безработицы среди молодежи,

*признавая*, что международная мобильность медицинских кадров может принести многочисленные выгоды для стран происхождения и назначения и самих работников здравоохранения и что расширение миграции создает новые проблемы для глобального здравоохранения, особенно в вопросах, касающихся медицинских кадров, и признавая также необходимость более эффективного регулирования миграции работников здравоохранения на международном уровне и внутри стран и необходимость дальнейшей работы по смягчению этой проблемы в соответствии с Глобальным кодексом Всемирной организации здравоохранения по практике международного найма персонала здравоохранения<sup>6</sup>,

<sup>6</sup> Всемирная организация здравоохранения, документ WHA63/2010/REC/1, приложение 5.

*выражая глубокую обеспокоенность* по поводу растущего глобального дефицита медицинских кадров, признавая глобальное несоответствие между предложением, потребностью, спросом и распределением медицинских работников и ожидаемую нехватку 18 млн. медицинских работников, необходимых для эффективного осуществления Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года, и признавая, что медицинские кадры являются неотъемлемой частью процесса создания прочных и устойчивых систем здравоохранения, которые способствуют достижению целей в области устойчивого развития и целевых показателей, касающихся питания, борьбы с нищетой, здравоохранения, образования, гендерного равенства, занятости и всеобъемлющего экономического роста и сокращения неравенства,

*признавая*, что глобальные диспропорции между предложением, потребностью и спросом на работников в области психического здоровья стоят крайне остро, особенно в странах с низким и средним уровнем доходов,

*напоминая* о Ресифийской политической декларации по трудовым ресурсам здравоохранения: возобновленные обязательства по обеспечению всеобщего охвата медико-санитарной помощью<sup>7</sup> и принятии на шестьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения ее резолюции 69.19 от 28 мая 2016 года, озаглавленной «Глобальная стратегия развития кадровых ресурсов здравоохранения: трудовые ресурсы, 2030 год»<sup>8</sup>, в которой Всемирная ассамблея здравоохранения предложила международным, региональным, национальным и местным партнерам и заинтересованным сторонам как из сектора здравоохранения, так и из других секторов участвовать в осуществлении глобальной стратегии<sup>9</sup> и поддерживать достижение ее основных ориентиров на 2020 и 2030 годы и совместно с национальными институциональными механизмами координировать реализацию межсекторальной повестки дня, касающейся трудовых ресурсов здравоохранения,

*подчеркивая* необходимость в широких партнерских связях в интересах здоровья населения мира в целях поддержки деятельности по содействию обеспечению, в частности, гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин, охраны сексуального и репродуктивного здоровья и полной реализации женщинами и девочками всех прав человека, с тем чтобы содействовать искоренению нищеты и экономическому и социальному развитию, включая улучшение состояния здоровья населения,

*подчеркивая также* главную ответственность государств-членов за содействие всеобщему охвату услугами здравоохранения, который включает предоставление всеобщего и равного доступа к качественным медико-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 лиц, находящихся в уязвимом или маргинализованном положении, таких как женщины и дети,

<sup>7</sup> Всемирная организация здравоохранения, документ EB134/55, приложение.

<sup>8</sup> См. Всемирная организация здравоохранения, документ WHA69/2016/REC/1.

<sup>9</sup> Там же, приложение 7.

*признавая* необходимость подготовки работников здравоохранения для решения проблем здоровья, связанных с перемещением населения,

*подчеркивая* важность расширения международного сотрудничества и помощи для поддержки усилий государств-членов в направлении достижения целей в области охраны здоровья, обеспечения всеобщего доступа к медицинскому обслуживанию и решения задач в сфере здравоохранения с учетом различий в национальных условиях и возможностях и при уважении национальных стратегий и приоритетов,

*подчеркивая* настоятельную необходимость наличия прочных и устойчивых систем здравоохранения, способных соблюдать Международные медико-санитарные правила (2005 года)<sup>10</sup>, обеспечения готовности к пандемии и предупреждения и выявления любых вспышек и реагирования на них и подчеркивая важное значение мотивированного, хорошо подготовленного и надлежащим образом оснащенного медицинского и медико-санитарного персонала,

*отмечая*, что инфекционные заболевания, вызываемые высокопатогенными возбудителями и способные перерасти в эпидемию, могут привести к чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, признавая необходимость обеспечения высокой готовности к принятию решительных мер в этой области на местном, национальном, региональном и международном уровнях и подчеркивая настоятельную необходимость ускорения исследований и разработки вакцин, лекарственных и диагностических средств, обеспечивая при этом содействие равноправному и приемлемому в ценовом отношении доступу посредством, в частности, международного сотрудничества и партнерства,

*вновь подтверждая* право в полной мере применять положения Соглашения Всемирной торговой организации по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности (Соглашение по ТРИПС), Дохинской декларации «Соглашение по ТРИПС и общественное здравоохранение», решения Генерального совета Всемирной торговой организации от 30 августа 2003 года об осуществлении пункта 6 Дохинской декларации «Соглашение по ТРИПС и общественное здравоохранение», а также — по завершении официальных процедур принятия — поправки к статье 31 Соглашения по ТРИПС, предложенной Генеральным советом Всемирной торговой организации в его решении от 6 декабря 2005 года, предусматривающие применение гибкого подхода в интересах охраны здоровья населения, в частности для содействия повышению доступности лекарств для всех и стимулирования усилий по оказанию помощи развивающимся странам в этой области, и призывая обеспечить широкое и своевременное принятие поправки к статье 31 Соглашения по ТРИПС,

*признавая* сохраняющуюся значимость Дохинской декларации «Соглашение по ТРИПС и общественное здравоохранение», в которой признается, что охрана интеллектуальной собственности имеет большое значение для разработки новых лекарственных препаратов, а также признается озабоченность, связанная с ее влиянием на цены,

<sup>10</sup> Всемирная организация здравоохранения, документ WHA58/2005/REC/1, резолюция 58.3, приложение.

*приветствуя* принятую недавно политическую декларацию заседания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по проблеме резистентности к противомикробным препаратам <sup>11</sup> и отмечая в этой связи последствия резистентности к противомикробным препаратам, в частности, для лечения туберкулеза,

*признавая*, что быстро изменяющиеся технологии, особенно цифровые технологии, могут способствовать расширению доступа населения к услугам в области здравоохранения, улучшению реагирования системы здравоохранения на потребности людей и общин и повышению качества и эффективности услуг в области здравоохранения,

*признавая*, что для вклада в эффективное осуществление Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года необходимо укрепление медицинских кадров,

*с удовлетворением принимая к сведению* доклад Группы высокого уровня по глобальному реагированию на кризисы в области здравоохранения <sup>12</sup>, признавая сохраняющееся важное значение глобальных мер реагирования на кризисы в области здравоохранения, приветствуя руководящую роль Генерального секретаря в реагировании на общесистемные проблемы, стоящие перед Организацией Объединенных Наций в этой области, отмечая продолжающееся обсуждение стандартного порядка действий гуманитарных организаций в случае крупномасштабных вспышек инфекционных заболеваний в гуманитарном контексте и ожидая дальнейшей последующей деятельности по итогам доклада Группы,

*приветствуя* доклад созданной Генеральным секретарем Комиссии высокого уровня по вопросам занятости в области здравоохранения и экономического роста в целях укрепления фактологической базы и выработки предложений о мерах по организации и стимулированию создания рабочих мест в секторе здравоохранения и социальных услуг в качестве средства поощрения всеобъемлющего экономического роста и ожидая обсуждения и последующей деятельности по итогам доклада Комиссии,

*принимая к сведению* доклад Группы высокого уровня по вопросам доступа к медицинским препаратам и признавая необходимость дальнейших обсуждений по вопросу о доступе к лекарственным препаратам среди государств-членов и всех соответствующих заинтересованных сторон,

*признавая* тесную взаимосвязь и взаимозависимость между внешней политикой и здоровьем населения мира и в этой связи признавая, что глобальные вызовы требуют согласованных и постоянных усилий международного сообщества,

*отмечая* существенную роль инициативы «Внешняя политика и здоровье населения мира» за последние 10 лет в содействии взаимодополняемости внешней политики и деятельности по обеспечению здоровья населения мира, а также значение принятого в Осло 20 марта 2007 года заявления министров, озаглавленного «Здоровье населения мира — важнейший внешнеполитический вопрос нашего времени» <sup>13</sup>, в котором говорится о необходимости глобального

<sup>11</sup> Резолюция 71/3.

<sup>12</sup> A/70/723.

<sup>13</sup> A/63/591, приложение.

взаимодействия в области здравоохранения, основанного на всемирной солидарности и общей ответственности,

*подчеркивая*, что система Организации Объединенных Наций играет важную роль в оказании помощи правительствам в последующей деятельности и в полном осуществлении договоренностей и обязательств, согласованных на крупных конференциях и встречах на высшем уровне Организации Объединенных Наций, особенно связанных со здравоохранением,

*подчеркивая* важную роль Всемирной организации здравоохранения в качестве специализированного учреждения Организации Объединенных Наций по вопросам здравоохранения, в качестве ведущего учреждения в деле содействия соблюдению Международных медико-санитарных правил (2005 года) и в качестве ведущего учреждения здравоохранения в принятии международных мер реагирования на вспышки заболеваний и чрезвычайные ситуации с медико-санитарными последствиями и поощряя текущую работу по реформированию и расширению потенциала Всемирной организации здравоохранения для реагирования на чрезвычайные ситуации, в случае необходимости, в целях выполнения этих функций,

1. *с признательностью принимает к сведению* записку Генерального секретаря, препровождающую доклады Генерального директора Всемирной организации здравоохранения о положении в плане безопасности в сфере здравоохранения<sup>14</sup> и о здоровье населения мира и внешней политике<sup>15</sup>;

2. *вновь обращается* с призывом уделять больше внимания вопросам охраны здоровья, которое является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, как важнейшему межсекторальному стратегическому вопросу в международной повестке дня в качестве необходимого условия и одновременно конечного результата и показателя деятельности по осуществлению всех трех компонентов устойчивого развития и признания того, что глобальные проблемы в области здравоохранения требуют слаженности действий всех правительственных учреждений и согласованных, последовательных и межведомственных усилий;

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

4. *призывает* государства-члены налаживать и расширять в соответствующих случаях свой диалог с другими заинтересованными сторонами, включая представителей гражданского общества, научные круги и частный сектор, чтобы обеспечить их максимальное вовлечение и вклад в решение проблем здоровья населения мира, ограждая в то же время интересы общественного здравоохранения от недолжного влияния в какой бы то ни было форме со стороны реальных, предполагаемых или потенциальных конфликтов интересов посредством управления рисками, усиления должного старания и подотчетности и повышения транспарентности взаимодействия;

5. *призывает* к большей слаженности между органами и структурами Организации Объединенных Наций в вопросах здоровья населения мира и внешней политики, в том числе при рассмотрении, в случае необходимости, соответствующих мер:

<sup>14</sup> A/71/598.

<sup>15</sup> A/71/601.



6. *отмечает* принятие Всемирной ассамблеей здравоохранения резолюции 69.19, озаглавленной «Глобальная стратегия развития кадровых ресурсов здравоохранения: трудовые ресурсы, 2030 год»<sup>8</sup>, в которой Всемирная ассамблея здравоохранения предложила международным, региональным, национальным и местным партнерам и заинтересованным сторонам как из сектора здравоохранения, так и из других секторов участвовать в осуществлении глобальной стратегии<sup>9</sup> и поддерживать достижение ее основных ориентиров на 2020 и 2030 годы и совместно с национальными институциональными механизмами координировать реализацию межсекторальной повестки дня, касающейся трудовых ресурсов здравоохранения;

7. *призывает* государства-члены активно осуществлять ее резолюцию 69/132, включая разработку эффективных превентивных мер для защиты медико-санитарных работников, и отмечая, что в глобальной стратегии государствам-членам предлагаются варианты политики по этому вопросу и предусматривается предоставление поддержки со стороны Всемирной организации здравоохранения государствам-членам, по их просьбе и в соответствии с национальным законодательством и приоритетами;

8. *призывает* государства-члены укреплять свои институциональные механизмы для координации межсекторальной повестки дня, касающейся трудовых ресурсов здравоохранения и охватывающей соответствующую национальную политику и социально-экономическое развитие в более широком контексте с учетом национальных приоритетов;

9. *настоятельно призывает* государства-члены в соответствии с обязательствами, вытекающими из применимых норм международного права в области прав человека, включая право на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья, содействовать обеспечению равного доступа к медицинскому обслуживанию, и призывает государства-члены разрабатывать и создавать прочные и устойчивые системы здравоохранения, способные эффективно реагировать на вспышки болезней и чрезвычайные ситуации и принимать эффективные меры реагирования с учетом более широких аспектов вспышек заболеваний и чрезвычайных ситуаций, в том числе обеспечивать доступ к базовым медико-санитарным услугам, включая охрану здоровья детства и материнства и сексуального и репродуктивного здоровья, а также продовольственную безопасность и питание, обеспечение жильем и образование;

10. *приветствует* учреждение Генеральным секретарем Целевой группы по глобальным кризисам в области здравоохранения для оказания поддержки и контроля за осуществлением рекомендаций, содержащихся в докладе Группы высокого уровня по глобальному реагированию на кризисы в области здравоохранения<sup>12</sup>, отмечая продолжающееся обсуждение стандартного порядка действий гуманитарных организаций в случае крупномасштабных вспышек инфекционных заболеваний в гуманитарном контексте, и просит Генерального секретаря периодически представлять обновленную информацию о деятельности Целевой группы и ее рекомендациях в тесной консультации с Генеральным директором Всемирной организации здравоохранения;

11. *отмечает*, что проблемы в области здоровья населения мира по-прежнему сохраняются 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 особо отмечает в этой связи, в частности, сотрудничество Север — Юг и важное значение сотрудничества Юг — Юг и трехстороннего сотрудничества и обмена передовым опытом, а также наращивания потенциала и передачи технологий на взаимоприемлемых условиях в интересах преодоления неравенства в сфере здравоохранения в контексте ликвидации нищеты и перехода к устойчивому развитию в соответствии с национальными приоритетами;

12. *призывает* партнерства в интересах здоровья населения мира поддерживать государства-члены, включая страны с низким уровнем дохода, в выполнении ими своих первейших обязанностей по ускорению перехода к обеспечению всеобщего охвата населения медицинским обслуживанием, что подразумевает, что все люди без какой бы то ни было дискриминации должны иметь равный доступ к определенному на национальном уровне комплексу необходимых качественных просветительских, профилактических, лечебных, реабилитационных и паллиативных базовых медицинских услуг, а также к безопасным, доступным по цене, эффективным и качественным лекарственным средствам первой необходимости при обеспечении того, чтобы эти услуги и лекарства не были обременительными в финансовом отношении для их получателей, с уделением особого внимания бедным, уязвимым и маргинализированным слоям населения;

13. *призывает* государства-члены увеличить объем инвестиций и содействовать созданию достойных рабочих мест с адекватным вознаграждением в секторах здравоохранения и социального обеспечения, обеспечивать безопасную рабочую обстановку и условия, эффективное удержание и справедливое и широкое распределение медицинских кадров и укрепление потенциала в целях оптимального использования существующих медицинских кадров, в том числе путем расширения санитарного просвещения и подготовки в сельских районах и в общинах, с тем чтобы способствовать достижению всеобщего охвата населения медико-санитарными услугами;

14. *призывает также* государства-члены повысить актуальность и эффективность осуществления Глобального кодекса Всемирной организации здравоохранения по практике международного найма персонала здравоохранения<sup>6</sup>;

15. *обязуется* поддерживать механизмы передачи технологий на взаимно согласованных и выгодных условиях в целях повышения физической и ценовой доступности лекарств и соответствующих медицинских технологий и призывать к использованию многостороннего форума по науке, технике и инновациям в интересах достижения целей в области устойчивого развития, который был создан в качестве компонента механизма содействия развитию технологий в целях выявления и изучения технологических потребностей и пробелов;

16. *приветствует* созыв заседания Генеральной Ассамблеи высокого уровня по проблеме резистентности к противомикробным препаратам и принятие политической декларации<sup>11</sup>, в которой подтверждается глобальный план действий Всемирной организации здравоохранения по проблеме резистентности к противомикробным препаратам<sup>16</sup>, признается серьезная

<sup>16</sup> Всемирная организация здравоохранения, документ WHA68/2015/REC/1, приложение 3.

проблема резистентности к противомикробным препаратам и необходимость принятия многосекторальной концепции «Единой системы здравоохранения» и содержится просьба к Генеральному секретарю информировать государства-члены о создании и деятельности специальной межучрежденческой координационной группы, принимая во внимание, что ее рекомендации должны быть представлены Ассамблее к ее семьдесят третьей сессии;

17. *приветствует также* созыв в 2016 году совещания высокого уровня по ВИЧ/СПИДу и принятие «Политической декларации по ВИЧ и СПИДу: ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году»<sup>17</sup>, предусматривающей целевые показатели, которые должны быть достигнуты к 2020 году, и подтверждается приверженность делу ликвидации эпидемии СПИДа к 2030 году;

18. *приветствует далее* доклад Комиссии высокого уровня по вопросам занятости в области здравоохранения и экономического роста и признает необходимость рассмотрения и принятия мер по его рекомендациям, с тем чтобы внести вклад в глобальный всеобъемлющий экономический рост, создание достойных рабочих мест и обеспечение всеобщего охвата населения медико-санитарными услугами и в эффективное осуществление Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года<sup>18</sup>, и достижения целей в области устойчивого развития;

19. *рекомендует* принять меры в поддержку создания порядка 40 млн. новых рабочих мест в секторе здравоохранения и социального обеспечения к 2030 году, уделяя особое внимание ликвидации прогнозируемой нехватки 18 млн. работников здравоохранения к 2030 году, главным образом в странах с низким и средним уровнем доходов, как это рекомендовано Комиссией высокого уровня по вопросам занятости в области здравоохранения и экономического роста;

20. *настоятельно призывает* государства-члены рассмотреть рекомендации Комиссии высокого уровня по вопросам занятости в области здравоохранения и экономического роста, включая разработку межсекторальных планов и инвестиции в образование и создание рабочих мест в секторах здравоохранения и социального обеспечения;

21. *отмечает* инициативу о проведении в Москве в ноябре 2017 года глобальной конференции на уровне министров по вопросам борьбы с туберкулезом в контексте общественного здравоохранения и целей в области устойчивого развития;

22. *постановляет* провести в 2018 году заседание высокого уровня по вопросам борьбы с туберкулезом и просит Генерального секретаря в тесном взаимодействии с Генеральным директором Всемирной организации здравоохранения и в консультации с государствами-членами, по мере необходимости, предлагать варианты и способы проведения такого заседания, включая возможные результаты, основываясь на уже предпринятых в этой связи усилиях;

23. *просит* Генерального секретаря стимулировать обсуждение между государствами-членами и соответствующими заинтересованными сторонами

<sup>17</sup> Резолюция 70/266, приложение.

<sup>18</sup> Резолюция 70/1.

надлежащих вариантов политики по предоставлению доступа к лекарствам, инновациям и медицинским технологиям, а также по более широким аспектам, принимая во внимание, в соответствующих случаях, все такие соответствующие доклады, как доклад Группы высокого уровня по вопросам доступа к медицинским препаратам и доклад Всемирной организации здравоохранения, Всемирной организации интеллектуальной собственности и Всемирной торговой организации, озаглавленный «Расширение доступа к медицинским технологиям и инновациям: точки пересечения вопросов здравоохранения, интеллектуальной собственности и торговли»;

24. *просит также* Генерального секретаря в тесном сотрудничестве с Генеральным директором Всемирной организации здравоохранения и Генеральным директором Международной организации труда, а также другими соответствующими международными организациями представить Генеральной Ассамблее на ее семьдесят второй сессии доклад, озаглавленный «Здоровье населения мира и внешняя политика», о практической реализации срочных мер и пятилетнего плана действий Комиссии высокого уровня по вопросам занятости в области здравоохранения и экономического роста.

63-е пленарное заседание,  
15 декабря 2016 года