



Семьдесят четвертая сессия
Пункт 126 повестки дня
Здоровье населения мира и внешняя политика

Резолюция, принятая Генеральной Ассамблеей 11 декабря 2019 года

[без передачи в главные комитеты ([A/74/L.26](#) и [A/74/L.26/Add.1](#))]

74/20. Здоровье населения мира и внешняя политика: всеохватный подход к укреплению систем здравоохранения

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 и [73/132](#) от 13 декабря 2018 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 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,

подтверждая далее твердые обязательства, которые страны взяли на себя в политических декларациях, принятых на заседаниях высокого уровня Генеральной Ассамблеи по всеобщему охвату услугами здравоохранения, ликвидации СПИДа, решению проблемы устойчивости к противомикробным препаратам, борьбе с туберкулезом и профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, а также в резолюции Ассамблеи о закреплении достигнутых успехов и активизации борьбы с малярией и усилий по ее ликвидации к 2030 году в развивающихся странах, особенно в Африке,

ссылаясь на Всеобщую декларацию прав человека¹, Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах², Международную конвенцию о ликвидации всех форм расовой дискриминации³, Конвенцию о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин⁴, Конвенцию о правах ребенка⁵, Конвенцию о правах инвалидов⁶, Устав Всемирной организации здравоохранения⁷ и соответствующие положения международного гуманитарного права,

отмечая значительную роль Инициативы в области внешней политики и глобального здравоохранения в содействии взаимодополняемости внешней политики и деятельности по обеспечению здоровья населения мира, а также вклад принятого в Осло 20 марта 2007 года заявления министров «Здоровье населения мира — важнейший внешнеполитический вопрос нашего времени»⁸, 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»⁹,

подтверждая, что здоровье является необходимым условием и одновременно конечным результатом и показателем деятельности по реализации социального, экономического и экологического компонентов устойчивого развития и осуществления Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года, что, несмотря на достигнутый прогресс, все еще сохраняются проблемы в области здоровья населения мира, особенно в связи с несправедливостью и неравенством как внутри стран, регионов и групп населения, так и между ними, и что инвестиции в здравоохранение способствуют устойчивому и всеохватному экономическому росту, социальному развитию, охране окружающей среды, ликвидации нищеты, голода и недоедания, достижению гендерного равенства и расширению прав и возможностей всех женщин и девочек и сокращению масштабов неравенства, и принимая также во внимание, что между достижением цели 3 в области

¹ Резолюция 217 A (III).

² См. Резолюцию 2200 A (XXI), приложение.

³ United Nations, *Treaty Series*, vol. 660, No. 9464.

⁴ Ibid., vol. 1249, No. 20378.

⁵ Ibid., vol. 1577, No. 27531.

⁶ Ibid., vol. 2515, No. 44910.

⁷ Ibid., vol. 14, No. 221.

⁸ A/63/591, приложение.

⁹ A/72/559, приложение.

устойчивого развития и достижением всех других целей в области устойчивого развития существует взаимоусиливающая связь,

подтверждая также право всех без исключения по какому бы то ни было признаку людей на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья и на такой жизненный уровень, включая достаточное питание, безопасную питьевую воду, одежду и жилище, который необходим для поддержания здоровья и благосостояния индивида и его семьи, и на постоянное улучшение условий жизни, обращая при этом особое внимание на вызывающее тревогу положение миллионов людей, в первую очередь тех, кто относится к уязвимым группам или находится в уязвимом положении, для которых доступ к медицинским услугам и лекарственным средствам остается отдаленной целью,

учитывая, что все права человека важны для прозрачного, ответственного, подотчетного, открытого и основанного на широком участии управления системой здравоохранения, чутко реагирующего на нужды и чаяния людей с целью реализации права на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья,

ссылаясь на Рио-де-Жанейрскую политическую декларацию по социальным детерминантам здоровья, которая была принята на Всемирной конференции по социальным детерминантам здоровья в 2011 году и в которой подтверждается, что неравные возможности в плане здравоохранения внутри стран и между странами являются политически, социально и экономически неприемлемыми, а также дискриминационными и в значительной мере предотвратимыми, и отмечая, что многие основные детерминанты здоровья и факторы риска инфекционных и неинфекционных заболеваний связаны с социально-экономическими и экологическими условиями и поведенческими установками,

считая необходимым ликвидировать неравенство и несправедливость в области охраны здоровья внутри стран и между ними с помощью политических обязательств, соответствующей политики и международного сотрудничества, в том числе в целях учета социальных, экономических и экологических детерминантов здоровья,

учитывая основополагающее значение равноправия, социальной справедливости и механизмов социальной защиты, а также ликвидации коренных причин дискриминации и стигматизации в местах оказания медицинских услуг для обеспечения всеобщего и равноправного доступа к качественному медицинскому обслуживанию без тяжелых финансовых последствий для всех людей, особенно для тех, кто относится к уязвимым группам или находится в уязвимом положении,

подтверждая обязательство обеспечить 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 развитию¹⁰ и Пекинской платформой действий¹¹ и итоговыми документами конференций по рассмотрению хода их выполнения,

¹⁰ 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.

¹¹ 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.

подтверждая также важность принципа национальной ответственности и главной ответственности государств-членов за определение и выстраивание собственной стратегии обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения, в том числе посредством информационно-разъяснительной работы с населением и привлечения частного сектора и при поддержке международного сообщества,

учитывая, что всеобщий охват услугами здравоохранения предполагает недискриминационный доступ всех людей к определенному на национальном уровне набору основных медико-санитарных услуг по укреплению здоровья, профилактике, лечению, реабилитации и паллиативному уходу и к безопасным, недорогим, эффективным и качественным основным лекарственным средствам и вакцинам и одновременно обеспечение того, чтобы получение этих услуг не было сопряжено для пользователей с тяжелыми финансовыми последствиями и чтобы особое внимание уделялось малоимущим, уязвимым и обездоленным слоям населения,

отмечая, что «включение аспекта здравоохранения во все стратегии» означает систематический учет медицинских последствий принимаемых решений в государственной политике во всех секторах в стремлении добиться синергизма и избежать вредного воздействия на здоровье человека, с тем чтобы улучшить здоровье населения и соблюсти принцип справедливости в здравоохранении на основе оценки воздействия государственной политики на основные факторы, влияющие на здоровье и благополучие людей, и на системы здравоохранения,

учитывая, что хорошее здоровье требует универсальной, всеобъемлющей, справедливой, эффективной, гибкой и доступной системы качественного медицинского обслуживания и что для этого также необходимы участие других секторов и субъектов и диалог с ними, поскольку их деятельность может оказывать значительное воздействие на здоровье населения, а также взаимодействия в результативном осуществлении согласованных и межсекторальных мер в области политики,

учитывая также, что основополагающее значение для действенного осуществления политики, стратегий и планов в области здравоохранения, особенно в контексте обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагирования на них, имеет содействие более широкому участию людей, особенно женщин и девочек, семей и общин, и обеспечению всеохватности,

учитывая далее, что женщины и девочки играют чрезвычайно важную роль как субъекты развития, принимая во внимание, что достижение гендерного равенства и расширение прав и возможностей всех женщин и девочек и искоренение всех форм насилия в отношении женщин и девочек имеют решающее значение для полного осуществления Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года, и учитывая также, что политика в области питания и в других смежных областях должна быть направлена на учет потребностей женщин и расширение прав и возможностей женщин и девочек, что будет способствовать обеспечению равного доступа женщин к социальной защите и ресурсам, в том числе доходам, земельным, водным и финансовым ресурсам, образованию, профессионально-технической подготовке, науке и технологиям и службам здравоохранения, и тем самым укреплению продовольственной безопасности и здоровья,

учитывая, что надлежащее качество дородового ухода уменьшает риск материнской смертности и заболеваемости, преждевременных родов и других

осложнений при беременности и родах, которые в конечном счете могут привести к ухудшению здоровья матерей и новорожденных, и что всеобщий доступ к эффективной с точки зрения затрат медицинской помощи в дородовой и послеродовой период, включающей, в частности, информационно-разъяснительную работу, профилактические мероприятия в семье, среди населения и в медицинских учреждениях и услуги по укреплению здоровья и лечению, позволяет значительно уменьшить огромную долю перинатальной и неонатальной смертности во всем мире,

осознавая, что поощрение равенства в вопросах здоровья и искоренение стигматизации и дискриминации в местах оказания медицинских услуг важны для достижения целей в области устойчивого развития и построения более безбарьерного общества, в котором люди, относящиеся к уязвимым группам или находящиеся в уязвимом положении, особенно женщины и девочки, дети, молодежь, пожилые люди, представители коренных народов, беженцы, внутренне перемещенные лица и мигранты, лица с инвалидностью, лица, страдающие психическими заболеваниями или расстройствами, и лица, страдающие от инфекционных заболеваний, включая ВИЧ/СПИД, туберкулез и холеру, неинфекционных и других заболеваний, подверженные риску заболеть или затронутые этими болезнями, будут иметь более высокое качество жизни и благосостояние, и в этой связи принимая к сведению совместное заявление Организации Объединенных Наций о ликвидации дискриминации в местах оказания медицинских услуг,

желая 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 доступа к лекарствам для всех, и отмечается необходимость принятия надлежащих мер, с тем чтобы стимулировать разработку новых товаров медицинского назначения,

напоминая о Глобальной стратегии и Плане действий Всемирной организации здравоохранения по общественному здравоохранению, инновациям и интеллектуальной собственности¹², направленных на содействие медицинским инновациям, созданию потенциала и улучшению доступа к лекарственным препаратам, рекомендуя продолжать обсуждение вопросов, касающихся доступа к лекарственным препаратам, 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, и ссылаясь на доклад Группы высокого уровня по вопросам доступа к лекарственным средствам, включая ее рекомендации,

учитывая, что в основе эффективного и состоятельного в финансовом плане обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения лежит устойчивая и гибкая система здравоохранения, располагающая возможностями

¹² См. Всемирная организация здравоохранения, документ WHA61/2008/REC/1.

для осуществления широкомасштабных мер в области общественного здравоохранения, профилактики заболеваний, охраны здоровья, поощрения здорового образа жизни и учета детерминант здоровья на основе согласованной межсекторальной политики, включая поощрение медицинской грамотности населения,

учитывая также потребность в надежных, устойчивых к потрясениям, функциональных, эффективно управляемых, гибких, подотчетных, комплексных, коллективных, ориентированных на нужды человека и способных обеспечить качественное обслуживание системам здравоохранения, обеспеченных компетентными медицинскими кадрами, надлежащей инфраструктурой здравоохранения, благоприятной нормативно-правовой базой и достаточным и устойчивым финансированием,

учитывая далее, что первой линией контакта с системой здравоохранения для людей является первичная медико-санитарная помощь, которая представляет собой наиболее всеохватный, эффективный и действенный путь укрепления физического и психического здоровья, а также повышения социального благополучия, и что, как было заявлено в Алматинской декларации и подтверждено в Астанинской декларации, 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,

напоминая о принятии Римской декларации по вопросам питания¹³, в которой было подтверждено, что системы здравоохранения стран должны обеспечивать учет проблематики питания и доступ к всестороннему медицинскому обслуживанию для всех на основе комплексного подхода, непрерывный характер обслуживания и набор вариантов добровольных мер в области политики и стратегий для правительств, а также Рамочную программу действий¹⁴,

напоминая также о важности принятия многосекторальных мер для поощрения активного и здорового образа жизни, включая физическую активность на благо всех людей на протяжении всей их жизни, и построения мира, свободного от недоедания во всех его формах, в котором все люди имеют возможность взять на себя ответственность за собственное здоровье при поддержке мер государственного регулирования, а также имеют доступ к безопасной питьевой воде и услугам в области санитарии и безопасному, достаточному и полноценному питанию и могут получать разнообразное, сбалансированное и здоровое питание на протяжении всей их жизни, и принимая к сведению инициативу «Питание в интересах роста» и в этой связи с интересом ожидая проведения в 2020 году в Токио предстоящей встречи на высшем уровне,

учитывая то влияние, которое оказывают на здоровье людей негативные последствия изменения климата, стихийные бедствия и экстремальные погодные явления, а также другие экологические детерминанты здоровья, такие как чистый воздух, безопасная питьевая вода, санитария, безопасная и питательная еда в достаточном количестве и безопасное жилье, и в этой связи обращая особое внимание на необходимость содействовать охране здоровья в рамках усилий по адаптации к изменению климата, подчеркивая, что жизнеспособные и ориентированные на человека системы здравоохранения

¹³ Всемирная организация здравоохранения, документ EВ136/8, приложение I.

¹⁴ Там же, приложение II.

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,

отмечая, что увеличение числа сложных чрезвычайных ситуаций создает препятствия для всеобщего охвата услугами здравоохранения и что применение согласованных и всеохватных подходов к обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения в чрезвычайных ситуациях, в том числе на основе международного сотрудничества, необходимо для того, чтобы гарантировать непрерывный характер оказания жизненно необходимых и основных медико-санитарных услуг и осуществления функций общественного здравоохранения в соответствии с гуманитарными принципами,

заявляя о том, что в соответствии с нормами международного гуманитарного права важно 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,

выражая обеспокоенность по поводу того, что в целом в мире не хватает 18 миллионов медицинских работников, прежде всего в странах с низким и средним уровнем дохода, принимая во внимание необходимость подготовки, формирования и удержания квалифицированных медицинских кадров — включая медсестер и медбратьев, акушеров и общинных медико-санитарных работников, — которые являются важным элементом сильных и жизнеспособных систем здравоохранения, и принимая также во внимание, что увеличение инвестиций в формирование более эффективных медицинских кадров с высоким уровнем социальной ответственности может принести значительную пользу обществу и экономике и способствовать ликвидации нищеты во всех ее формах и проявлениях, расширению прав и возможностей всех женщин и девочек и сокращению неравенства,

учитывая важность людских ресурсов для укрепления систем здравоохранения и успешной реализации согласованных на международном уровне целей, содержащихся в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года, и с озабоченностью отмечая постоянно растущую эмиграцию в некоторые страны хорошо обученных и высококвалифицированных медицинских работников из развивающихся стран, что ослабляет системы здравоохранения в странах происхождения,

подтверждая важность создания надлежащих национальных механизмов управления людскими ресурсами, с тем чтобы существенно расширить подготовку, набор, расстановку, регулирование, поддержку и удержание медицинских работников,

учитывая, что быстрый технический прогресс, особенно внедрение цифровых технологий, может способствовать расширению доступа населения к услугам в области здравоохранения, улучшению реагирования системы здравоохранения на потребности отдельных лиц и групп населения, повышению качества и эффективности услуг в области здравоохранения и расширению возможностей пациентов, открывая им доступ к персональной медицинской информации, способствуя повышению медицинской грамотности и расширяя их участие в принятии клинических решений с особым акцентом на коммуникации между медицинскими работниками и пациентами,

принимая во внимание глобальную проблему устойчивости к противомикробным препаратам, решение которой требует многосекторальных действий на основе подхода «Единое здоровье» с участием государств-членов, Всемирной организации здравоохранения, Продовольственной и сельскохозяйственной организации Объединенных Наций, Всемирной организации здравоохранения животных и других соответствующих заинтересованных сторон, подтверждая важность Политической декларации заседания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по проблеме устойчивости к противомикробным препаратам¹⁵ и принимая во внимание, что устойчивость к противомикробным препаратам ставит под серьезную угрозу многие достижения XX века, в частности снижение заболеваемости и смертности от инфекционных заболеваний за счет социально-экономического развития, доступ к услугам здравоохранения и к высококачественным, безопасным, эффективным и недорогим лекарственным препаратам, доступ к санитарно-гигиеническим услугам и безопасной питьевой воде, профилактику заболеваний среди населения и в местах оказания медицинских услуг, включая иммунизацию, безопасное и полноценное питание, достижения медицины и ветеринарии и внедрение новых противомикробных и других препаратов,

подчеркивая, что обеспечение здоровья населения мира является долгосрочной целью национального, регионального и международного масштаба и требует постоянного высокого уровня приверженности и более тесного международного сотрудничества, в том числе нацеленных на перспективу партнерских отношений между заинтересованными сторонами, а также необходимость сохранения достигнутых результатов и продвижения вперед посредством уделения должного внимания преемственности и устойчивости нынешних мер по улучшению здоровья населения мира,

подчеркивая также важность расширения международного сотрудничества для поддержки усилий государств-членов по достижению целей в области охраны здоровья, 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,

подтверждая важность активизации и укрепления тесных глобальных партнерских связей со всеми соответствующими заинтересованными сторонами в целях оказания необходимой коллективной поддержки усилиям государств-членов по обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения и решению других связанных с охраной здоровья задач, предусмотренных в целях в области устойчивого развития, в том числе путем оказания технической поддержки, наращивания потенциала и активизации информационно-разъяснительной деятельности с опорой на существующие глобальные сети, такие как Международное партнерство в области здравоохранения в интересах всеобщего охвата населения медико-санитарными услугами к 2030 году,

принимая во внимание, что 24 сентября 2019 года в Нью-Йорке началась реализация Глобального плана действий по вопросам здорового образа жизни и благополучия для всех,

принимая к сведению резолюцию Межпарламентского союза «Обеспечение всеобщего охвата услугами здравоохранения к 2030 году: роль парламентов в реализации права на здоровье» от 17 октября 2019 года,

¹⁵ Резолюция 71/3.

особо отмечая немалую ответственность и важную роль системы Организации Объединенных Наций в оказании государствам-членам по их просьбе помощи в последующей деятельности и в деле полного осуществления договоренностей и обязательств, согласованных на крупных конференциях и встречах на высшем уровне Организации Объединенных Наций, особенно связанных со здравоохранением, и особо отмечая также главную роль Всемирной организации здравоохранения как специализированного учреждения Организации Объединенных Наций по вопросам здравоохранения и других международных организаций в оказании странам технической поддержки в связи с определением наиболее эффективных путей вовлечения населения, гражданского общества и общин в формирование национальной политики в области здравоохранения,

1. *призывает* государства-члены укреплять системы здравоохранения, в частности в том, что касается первичной медико-санитарной помощи, с тем чтобы обеспечить всеобщий доступ к широкому спектру услуг в области здравоохранения, которые являются безопасными, качественными, доступными, недорогими, своевременными, комплексными в клиническом и финансовом плане, человекоцентристскими, учитывающими гендерные факторы и коллективными, что будет способствовать расширению прав и возможностей людей, относящихся к уязвимым группам или находящимся в уязвимом положении, по удовлетворению их потребностей в плане физического и психического здоровья, обеспечению равенства и справедливости в сфере здравоохранения, прекращению дискриминации и стигматизации, ликвидации пробелов в охвате и созданию более безбарьерного общества;

2. *с удовлетворением отмечает* проведение 23 сентября 2019 года в Нью-Йорке заседания высокого уровня по всеобщему охвату услугами здравоохранения и подтверждает принятую на этом совещании политическую декларацию «Всеобщий охват услугами здравоохранения: совместные усилия по построению более здорового мира»¹⁶;

3. *призывает* государства-члены активизировать усилия по достижению к 2030 году цели всеобщего охвата услугами здравоохранения, с тем чтобы обеспечить здоровую жизнь и благополучие для всех на протяжении всей жизни, и в этой связи вновь подчеркивает решимость:

а) постепенно обеспечить к 2023 году доступ еще 1 миллиарда человек к качественным основным медико-санитарным услугам и качественным, безопасным, эффективным и недорогим основным лекарственным средствам, вакцинам, средствам диагностики и медицинским технологиям, с тем чтобы к 2030 году обеспечить охват всех людей;

б) прекратить и обратить вспять чудовищный рост расходов на медицинские услуги и здравоохранение, оплачиваемых пациентами из собственных средств, за счет введения к 2030 году мер по защите от финансовых рисков и ликвидации обнищания, вызванного необходимостью оплачивать медицинские расходы, уделяя особое внимание малоимущим, а также лицам, которые относятся к уязвимым группам или находятся в уязвимом положении;

4. *принимает во внимание*, что обеспечение участия населения, в частности женщин и девочек, семей и общин, и вовлечение всех соответствующих заинтересованных сторон входят в число ключевых компонентов управления системами здравоохранения и позволяют в полной мере расширить возможности всех людей в плане укрепления и охраны

¹⁶ Резолюция 74/2.

собственного здоровья с должным учетом необходимости рассмотрения и урегулирования случаев конфликта интересов и злоупотребления влиянием и способствуют обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения для всех с акцентом на результатах мероприятий в сфере здравоохранения;

5. *призывает* государства-члены обеспечить, чтобы никто не был забыт, и приложить все усилия к тому, чтобы в первую очередь оказать помощь самым обездоленным, согласно принципу достоинства человеческой личности и в соответствии с принципами равенства и недискриминации, а также расширить права и возможности находящихся в уязвимом положении лиц, включая детей, молодежь, людей с инвалидностью, людей, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом, пожилых людей, представителей коренных народов, беженцев и внутренне перемещенных лиц и мигрантов, и удовлетворить их потребности в охране физического и психического здоровья, отраженные в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года¹⁷;

6. *призывает также* государства-члены развивать механизмы социальной защиты, с тем чтобы обеспечить доступ к качественным и недорогим основным медицинским услугам, включая медикаменты, вакцины, средства диагностики, медицинские изделия и медицинскую технику;

7. *призывает далее* государства-члены принять меры для пропаганды и реализации концепции и обязательств, сформулированных в Астанинской декларации, подтверждая при этом сформулированное в Алматинской декларации обязательство, в частности содействовать расширению прав и возможностей отдельных лиц и групп населения в контексте первичной медико-санитарной помощи;

8. *призывает* государства-члены обеспечить право всех без исключения по какому бы то ни было признаку людей на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья, напоминая при этом, что каждый человек имеет право индивидуально или совместно с другими лицами содействовать обеспечению и добиваться защиты и реализации именно этого права, и призывая лидеров всех слоев общества и групп населения выразить этому общественную поддержку;

9. *рекомендует* государствам-членам взаимодействовать со всеми соответствующими заинтересованными сторонами, включая при необходимости гражданское общество, частный сектор и научные круги, на основе создания коллективных и прозрачных платформ и партнерств с участием многих заинтересованных сторон для содействия разработке, осуществлению и оценке политики в области здравоохранения и в социальной области и обзору прогресса в достижении национальных целей обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения с должным учетом необходимости рассмотрения и урегулирования случаев конфликта интересов и злоупотребления влиянием;

10. *рекомендует также* государствам-членам добиваться всестороннего учета гендерных аспектов на общесистемной основе при разработке, осуществлении и контроле за осуществлением политики в области здравоохранения с учетом особых потребностей всех женщин и девочек в целях достижения гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин при проведении политики в области здравоохранения и в рамках деятельности систем здравоохранения;

11. *призывает* государства-члены содействовать применению более согласованных и всеохватных подходов, с тем чтобы обеспечить

¹⁷ Резолюция 70/1.

гарантированный всеобщий охват услугами здравоохранения в случае чрезвычайных ситуаций, в том числе на основе международного сотрудничества, с тем чтобы гарантировать непрерывный характер оказания основных медицинских услуг и осуществления функций общественного здравоохранения в соответствии с гуманитарными принципами;

12. *призывает также* государства-члены обеспечить, чтобы лица, пострадавшие от сексуального насилия в условиях стихийных бедствий, чрезвычайных гуманитарных ситуаций и вооруженных конфликтов, пользовались безопасным и недискриминационным доступом к медицинскому обслуживанию;

13. *настоятельно призывает* все государства-члены к тому, чтобы они, действуя с учетом местных и национальных условий и с целью обеспечить успешное функционирование системы первичной медико-санитарной помощи и всеобщий охват услугами здравоохранения, осуществляли программы подготовки общинных медико-санитарных работников, с тем чтобы такие работники могли оказывать безопасные и высококачественные услуги, и оптимизировали программы подготовки общинных медико-санитарных работников на национальном уровне в качестве составной части формирования национальных медицинских кадров и более широких стратегий развития сектора здравоохранения, обеспечения занятости и экономического развития в соответствии с национальными приоритетами, ресурсами и особенностями;

14. *настоятельно призывает также* государства-члены наращивать усилия по содействию найму и удержанию компетентных, квалифицированных и мотивированных медицинских работников, включая общинных медико-санитарных работников и специалистов в области психического здоровья, и создавать стимулы для обеспечения справедливого распределения квалифицированных медицинских работников, особенно в сельских, труднодоступных и недостаточно охваченных обслуживанием районах и в сферах с высоким спросом на услуги, в том числе путем создания достойных и безопасных условий труда и выплаты надлежащего вознаграждения медицинским работникам, работающим в этих районах и сферах, в соответствии с Глобальным кодексом Всемирной организации здравоохранения по практике международного найма персонала здравоохранения¹⁸, отмечая с обеспокоенностью, что высококвалифицированные и опытные медицинские работники продолжают эмигрировать и это ослабляет системы здравоохранения в странах их происхождения;

15. *призывает* государства-члены разрабатывать основанные на эмпирических данных программы учебной подготовки с учетом культурной специфики и особых потребностей женщин, детей и людей с инвалидностью и программы повышения квалификации и просвещения медицинских работников, включая акушеров и общинных медико-санитарных работников, а также содействовать непрерывному образованию и обучению на протяжении всей жизни и расширять просвещение и подготовку по вопросам охраны здоровья на уровне общин в целях оказания качественной медицинской помощи людям на протяжении всей жизни;

16. *рекомендует* государствам-членам выполнить взятое ими обязательство обеспечить к 2030 году всеобщий доступ к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья, включая услуги по планированию

¹⁸ Всемирная организация здравоохранения, документ WHA63/2010/REC/1, приложение 5.

семьи, информирование и просвещение, а также полноценный учет вопросов охраны репродуктивного здоровья в национальных стратегиях и программах;

17. *призывает* государства-члены активизировать усилия по борьбе с инфекционными заболеваниями, включая ВИЧ/СПИД, туберкулез, малярию и гепатит, в рамках всеобщего охвата услугами здравоохранения и добиваться сохранения и приумножения достигнутых хрупких успехов на основе более широкого применения всеобъемлющих подходов и оказания комплексных услуг и обеспечения того, чтобы никто не был забыт;

18. *призывает также* государства-члены продолжать активизировать усилия по борьбе с неинфекционными заболеваниями, включая сердечно-сосудистые, онкологические, хронические респираторные заболевания, диабет и болезни почек, в рамках всеобщего охвата услугами здравоохранения;

19. *призывает далее* государства-члены предпринимать шаги для содействия повышению осведомленности международной общественности о заболеваниях, которые передаются через воду и которые можно предотвратить благодаря использованию безопасной питьевой воды и надлежащих санитарно-гигиенических средств, в частности о холере и детской диарее, налаживая партнерские отношения с соответствующими заинтересованными сторонами для осуществления проектов, направленных на расширение доступа к безопасной воде и санитарии в развивающихся странах;

20. *рекомендует* государствам-членам разработать системы поощрения здорового образа жизни и питания, в том числе посредством диетологического воспитания в школах и при необходимости в других учебных заведениях, а также расширять масштабы проводимых на уровне общин мероприятий по оказанию поддержки детям и семьям путем поощрения охраны материнского здоровья и рекомендуемой практики вскармливания грудных детей, в частности практики грудного вскармливания;

21. *призывает* государства-члены к тому, чтобы они, действуя в партнерстве с другими соответствующими заинтересованными сторонами, включая международные и региональные организации и академические круги, рассмотрели возможность расширения масштабов исследований и распространения знаний по вопросу о взаимосвязи между здоровьем, в частности его экономическими и социальными детерминантами, и питанием и продовольственными системами для получения фактических данных и выработки руководящих указаний относительно эффективных программ и стратегий в области питания;

22. *рекомендует* государствам-членам и соответствующим организациям усилить работу по иммунизации и вакцинации как в качестве одного из наиболее важных путей снижения смертности от поддающихся профилактике заболеваний и, кроме того, повышать в своих странах безопасность и эффективность вакцин в стремлении искоренить заболевания, предупреждаемые вакцинацией, и призывает государства-члены укреплять системы наблюдения за состоянием здоровья населения и сбора и обработки соответствующих данных, совершенствовать возможности плановой иммунизации и вакцинации, в том числе путем предоставления эмпирических данных для борьбы с нежеланием делать прививки, и расширять масштабы вакцинации для предотвращения вспышек заболеваний и распространения и повторного возникновения инфекционных и неинфекционных заболеваний, в том числе в связи с уже ликвидированными заболеваниями, предупреждаемыми вакцинацией, и текущими усилиями по искоренению заболеваний, в частности полиомиелита;

23. *призывает* государства-члены наращивать усилия по поощрению здорового и активного образа жизни стареющего населения, поддержанию и улучшению качества жизни пожилых людей и удовлетворению потребностей быстро стареющего населения планеты, прежде всего потребности в услугах по укреплению здоровья, профилактике, лечению, реабилитации и паллиативному уходу, а также в специализированном уходе и надежных услугах по долговременному уходу, с учетом национальных условий и приоритетных задач;

24. *призывает также* государства-члены расширять доступ всех людей с инвалидностью к медико-санитарным услугам, устранять физические, психологические, социальные, структурные и финансовые барьеры, обеспечивать соблюдение стандартов качества медицинской помощи и активизировать усилия по расширению прав и возможностей таких людей и их интеграции, учитывая, что люди с инвалидностью, составляющие 15 процентов населения мира, по-прежнему не всегда могут удовлетворить свои потребности в плане охраны здоровья;

25. *рекомендует* государствам-членам учитывать потребности мигрантов в медицинской помощи в национальных и местных планах и политике в области здравоохранения, в частности путем укрепления потенциала в плане оказания услуг, содействия недорогостоящему и недискриминационному доступу, уменьшения коммуникационных барьеров и обучения медицинских работников методам оказания услуг с учетом культурных особенностей для поддержания в хорошем состоянии физического и психического здоровья мигрантов и населения в целом;

26. *призывает* государства-члены развивать сотрудничество на национальном, региональном и глобальном уровне для решения проблемы устойчивости к противомикробным препаратам, применяя комплексный и общесистемный подход, основанный на принципе «Единое здоровье», в том числе путем укрепления систем здравоохранения, наращивания потенциала, включая научно-исследовательский потенциал и потенциал регулирования, и оказания технической поддержки, и обеспечивать равноправный доступ к недорогим, безопасным, эффективным и качественным существующим и новым противомикробным препаратам, вакцинам и средствам диагностики, а также эффективное руководство, ввиду того, что устойчивость к противомикробным препаратам создает проблему для обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения, отмечая в этой связи работу специальной межучрежденческой координационной группы по проблеме устойчивости к противомикробным препаратам и вынесенные ею рекомендации, содержащиеся в докладе Генерального секретаря по вопросу об устойчивости к противомикробным препаратам¹⁹, и с интересом ожидая их обсуждения на семьдесят четвертой сессии Генеральной Ассамблеи с учетом положений резолюции 72.5 Всемирной ассамблеи здравоохранения от 28 мая 2019 года²⁰;

27. *призывает также* государства-члены содействовать справедливому распределению качественных, безопасных, эффективных и недорогих основных лекарственных средств, включая дженерики, вакцины, средства диагностики и медицинские технологии, и расширению доступа к ним в целях своевременного оказания недорогостоящих и качественных медико-санитарных услуг;

28. *призывает далее* государства-члены повышать доступность, в том числе в ценовом отношении, и эффективность продукции медицинского назначения за счет повышения прозрачности образования цен на лекарственные

¹⁹ A/73/869.

²⁰ См. Всемирная организация здравоохранения, документ WHA72/2019/REC/1.

средства, вакцины, медицинские изделия, средства диагностики, ассистивные средства, клеточную и генную терапию и другие медицинские технологии на всех этапах цепочки создания стоимости, в том числе путем улучшения нормативных положений и налаживания конструктивного взаимодействия и более тесных партнерских отношений с соответствующими заинтересованными сторонами, включая промышленность, частный сектор и гражданское общество, в соответствии с национальными и региональными режимами нормативно-правового регулирования и условиями в целях решения глобальной проблемы высоких цен на некоторые товары медицинского назначения, и в этой связи рекомендует Всемирной организации здравоохранения продолжать проводить раз в два года Форум по справедливому ценообразованию с участием государств-членов и всех соответствующих заинтересованных сторон для обсуждения вопроса о доступности продукции медицинского назначения и прозрачности цен и затрат на нее;

29. *подтверждает* 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 «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;

30. *призывает* государства-члены изучать, поощрять и пропагандировать различные новаторские механизмы стимулирования и финансирования медицинских исследований и разработок, в том числе на основе более тесных и прозрачных отношений партнерства между государственным и частным секторами, а также с научными кругами, учитывая необходимость расширения ориентированных на общественное здравоохранение исследований и разработок, опирающихся на потребности и фактические данные, осуществляемых в соответствии с основополагающими принципами безопасности, ценовой доступности, эффективности и справедливости и входящими в сферу общей ответственности, а также соответствующие стимулы для разработки новых товаров и технологий в сфере здравоохранения;

31. *призывает также* государства-члены принимать во внимание важную роль, которую играет частный сектор в изучении и разработке инновационных лекарственных средств, поощрять 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 продолжать 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 недорогому доступу к новым инструментам и другим достижениям, являющимся результатом научных исследований и разработок;

32. *настоятельно призывает* государства-члены повышать цифровую грамотность всех лиц, в том числе на основе взаимодействия с гражданским обществом, с тем чтобы укрепить доверие общественности и ее поддержку в связи с применением цифровых решений в здравоохранении и содействовать применению в здравоохранении цифровых технологий в связи с оказанием повседневных медицинских услуг и предоставлением доступа к таким услугам, уделяя особое внимание укреплению здоровья и прогностическому

тестированию и обследованию и обеспечивая при этом доступ к важной клинической информации, информации о рисках в плане безопасности и защиту конфиденциальности;

33. *призывает* государства-члены инвестировать в актуальные научно обоснованные и удобные для пользователей технологии, в том числе цифровые, и новшества и способствовать их применению с соблюдением этических норм и с учетом потребностей в области здравоохранения для расширения доступа к качественному медицинскому обслуживанию, сопутствующим социальным услугам и соответствующей информации, повышения экономической эффективности систем здравоохранения и эффективности оказания качественной медицинской помощи с учетом необходимости создания и укрепления функционально совместимых и комплексных медицинских информационных систем для управления системами здравоохранения и наблюдения за состоянием здоровья населения, а также необходимости защиты данных и конфиденциальности и преодоления цифрового разрыва;

34. *призывает также* государства-члены изучать пути интегрирования, где это уместно, безопасных и подтверждаемых эмпирическими данными услуг альтернативной и комплементарной медицины в национальные и/или субнациональные системы здравоохранения, особенно на уровне первичной медико-санитарной помощи, в соответствии с национальными условиями и приоритетными задачами;

35. *призывает далее* государства-члены содействовать развитию взаимодействия между правительствами, международными организациями, неправительственными организациями, учебными заведениями и научно-исследовательскими институтами, благотворительными фондами и частным сектором и повышению согласованности политики и укреплению координации действий на основе общегосударственных и предполагающих сквозной учет интересов здоровья во всех стратегиях подходов для поиска решений проблем в области здравоохранения, таких как необходимость государственных исследований и разработок в области здравоохранения, совершенствование существующих и альтернативных механизмов для адекватного поощрения новаторства, установление цен на товары медицинского назначения и их доступность и использование в области здравоохранения новаторских технологий и решений, включая цифровые технологии;

36. *призывает* государства-члены укреплять медицинские информационные системы и собирать качественные, актуальные и достоверные данные, включая данные о естественном движении населения, в разбивке по уровню дохода, полу, возрасту, расе, этнической принадлежности, миграционному статусу, инвалидности, географическому положению и при необходимости другим значимым в национальном контексте параметрам для отслеживания прогресса и выявления пробелов во всеобщем и всеохватном достижении цели 3 в области устойчивого развития и всех других связанных с охраной здоровья целей в области устойчивого развития, соблюдая при этом конфиденциальный характер данных, которые могут указывать на конкретных лиц, и обеспечивать, чтобы статистические данные, используемые для отслеживания прогресса, отражали фактический прогресс, достигнутый на местах, в интересах достижения цели всеобщего охвата услугами здравоохранения в соответствии с Повесткой дня в области устойчивого развития на период до 2030 года;

37. *призывает также* государства-члены при необходимости установить поддающиеся количественной оценке национальные целевые показатели и укрепить национальные платформы для мониторинга и оценки в соответствии с

Повесткой дня в области устойчивого развития на период до 2030 года, с тем чтобы содействовать регулярному контролю за ходом достижения цели обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения к 2030 году;

38. *призывает далее* государства-члены обеспечивать стратегическое руководство на высшем политическом уровне в вопросах всеобщего охвата услугами здравоохранения и содействовать проведению более последовательной политики и принятию более скоординированных мер на основе общегосударственных и предполагающих сквозной учет интересов здоровья во всех стратегиях подходов и разрабатывать скоординированные и комплексные межсекторальные меры для реализации усилиями всего общества, принимая во внимание необходимость увязки поддержки, оказываемой всеми заинтересованными сторонами, с задачей достижения национальных целей в области здравоохранения;

39. *рекомендует* государствам-членам укреплять международное сотрудничество в области здравоохранения и увеличить объем выделяемой для этого официальной помощи в целях развития, а также разработать планы готовности к оказанию первичных медико-санитарных услуг на случай чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, подкреплять и дополнять национальные и региональные стратегии, политику и программы, а также инициативы в области наблюдения;

40. *рекомендует также* государствам-членам 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 с точки зрения затрат, недорогих, своевременных и качественных основных медико-санитарных услуг, улучшать охват услугами, предотвращать обнищание, вызываемое необходимостью оплачивать медицинские расходы, и обеспечивать защиту от финансовых рисков, принимая во внимание роль, которую в соответствующих случаях играют инвестиции частного сектора;

41. *рекомендует далее* государствам-членам заручиться поддержкой всех соответствующих партнеров по сотрудничеству в целях развития и заинтересованных сторон в секторе здравоохранения и других секторах в соответствии с их соответствующими мандатами, с тем чтобы гарантировать бесперебойное поступление необходимых финансовых средств для укрепления системы здравоохранения, в том числе посредством создания новаторских механизмов, расширения международного сотрудничества и содействия всеобщему доступу к качественным медицинским услугам, в том числе на основе партнерств с гражданским обществом, соответствующими научно-исследовательскими учреждениями и частным сектором;

42. *рекомендует* Генеральному секретарю содействовать обсуждению государствами-членами и соответствующими заинтересованными сторонами, в частности учреждениями системы Организации Объединенных Наций, надлежащих вариантов политики, с тем чтобы расширить доступ к лекарствам, новшествам и медицинским технологиям в контексте укрепления систем здравоохранения;

43. *просит* Генерального секретаря, чтобы он, действуя в тесном сотрудничестве с Генеральным директором Всемирной организации здравоохранения, рассмотрел, в частности, трудности и возможности применения всеохватных подходов к укреплению систем здравоохранения в

контексте доклада о ходе работы, который будет представлен на семьдесят пятой сессии Генеральной Ассамблеи в соответствии с просьбой, содержащейся в политической декларации совещания высокого уровня по вопросу о всеобщем охвате услугами здравоохранения.

*44-е пленарное заседание,
11 декабря 2019 года*