



Генеральная Ассамблея

Distr.: Limited
3 December 2020
Russian
Original: English

Семьдесят пятая сессия

Пункт 131 повестки дня

Здоровье населения мира и внешняя политика

Бразилия, Вьетнам, Индонезия, Мали, Монголия, Норвегия, Сенегал, Сингапур, Таиланд, Фиджи, Франция, Экваториальная Гвинея и Южная Африка: проект резолюции

Здоровье населения мира и внешняя политика: укрепление устойчивости системы здравоохранения посредством доступного медицинского обслуживания для всех

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 и [74/20](#) от 11 декабря 2019 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, 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, принимая очередное обязательство о том, чтобы никто не был забыт, и стремясь охватить в первую очередь самых отстающих,



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 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, Международный пакт о гражданских и политических правах⁷ и соответствующие положения международного гуманитарного права,

напоминая также, что Устав Всемирной организации здравоохранения⁸ определяет здоровье как состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только как отсутствие болезней и физических дефектов, а также заявляет, что обладание наивысшим достижимым уровнем здоровья является одним из основных прав всякого человека без различия расы, религии, политических убеждений, экономического или социального положения,

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»⁹, 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»¹⁰,

признавая, что государства несут главную ответственность за создание на национальном и международном уровнях условий, благоприятствующих осуществлению права на развитие, и должны обеспечить, в частности, равенство возможностей для всех в плане доступа к основным ресурсам, таким как здравоохранение, питание, жилье, занятость и справедливое распределение доходов,

ссылаясь на итоги заседания высокого уровня по вопросу о всеобщем охвате услугами здравоохранения, проведенного Организацией Объединенных Наций, и подтверждая его Политическую декларацию под заголовком «Всеобщий охват услугами здравоохранения: совместные усилия по построению более здорового мира»,¹¹ в которой подтверждается, в частности, важность

¹ Резолюция 217 А (III).

² См. резолюцию 2200 А (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 См. резолюцию 2200 А (XXI), приложение.

⁸ United Nations, *Treaty Series*, vol. 14, No. 221.

⁹ A/63/591, приложение.

¹⁰ A/72/559, приложение.

¹¹ Резолюция 74/2.

наращивать глобальные усилия к тому, чтобы никто не был забыт и чтобы был построен более здоровый мир для всех, а также активизировать усилия по достижению к 2030 году всеобщего охвата услугами здравоохранения с целью обеспечить здоровье и благополучие для всех на протяжении всей жизни,

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, что имеет огромное значение для сведения к минимуму опасностей для здоровья населения и факторов уязвимости и для обеспечения эффективной профилактики, наблюдения, раннего предупреждения, реагирования и восстановления при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения, а также подчеркивая важнейшую роль жизнеспособных систем здравоохранения в деле снижения риска бедствий, как это признано в Сендайской рамочной программе по снижению риска бедствий на 2015–2030 годы¹²,

напоминая о принятии резолюции [74/306](#) от 11 сентября 2020 года, озаглавленной «Всеобъемлющие и скоординированные меры реагирования на пандемию коронавирусного заболевания (COVID-19)», и резолюции WHA73.1 Всемирной ассамблеи здравоохранения от 19 мая 2020 года, озаглавленной «Борьба с COVID-19»,

признавая, что пандемия COVID-19 является одной из величайших в истории Организации Объединенных Наций общемировых проблем, и отмечая с глубокой озабоченностью заболеваемость и смертность, вызванные этой пандемией, и ее последствия для психического здоровья и благополучия людей, а также ее негативное воздействие на удовлетворение глобальных гуманитарных потребностей, осуществление прав человека и положение во всех сферах жизни общества, в том числе на возможность получать средства к существованию, продовольственную безопасность и питание и образование, обострение проблем нищеты и голода, дестабилизацию экономики, торговли, общественных систем и окружающей среды и усиление экономического и социального неравенства внутри стран и между ними, что сводит на нет с таким трудом завоеванные достижения в области развития и препятствует прогрессу в достижении Повестки дня на период до 2030 года и реализации всех ее целей и задач,

признавая, что пандемия COVID-19 требует постоянного лидерства, многосторонней приверженности и сотрудничества между государствами-членами и с соответствующими учреждениями Организации Объединенных Наций, особенно со Всемирной организацией здравоохранения и другими соответствующими международными организациями, для осуществления на национальном уровне энергичных ответных мер, признавая при этом ключевую руководящую роль Всемирной организации здравоохранения в рамках более широких мер Организации Объединенных Наций по реагированию,

подчеркивая важность достижения цели 3 в области устойчивого развития, предполагающую всеобщее медицинское обеспечение и всеобщий доступ к недорогостоящим и качественным основным медицинским услугам, включая защиту от финансовых рисков и доступ к качественным, безопасным, эффективным, недорогим и основным лекарствам, диагностике, вакцинам и другим медицинским технологиям для всех, а также укрепление здоровья и профилактику заболеваний, признавая также важность охраны здоровья при достижении всех целей и задач, поставленных в Повестке дня на период до 2030 года,

¹² Резолюция [69/283](#), приложение II.

подчеркивая, что инвестиции в системы здравоохранения, осуществляемые в соответствии с Повесткой дня на период до 2030 года, имеют ключевое значение для роста процветания, обеспечения развития и сокращения масштабов нищеты, в том числе в интересах занятости, торговли, производственно-сбытовых цепей и передвижения, и подчеркивая также необходимость уделять постоянное внимание, выражать приверженность и укреплять сотрудничество, включая партнерство в интересах охраны здоровья населения мира с целью содействовать эффективному решению задачи по всеобщему охвату населения медицинским обслуживанием на основе национальной, региональной и международной солидарности,

подчеркивая острую потребность в прочных и устойчивых системах здравоохранения, способных охватить людей, относящихся к уязвимым группам или находящимся в уязвимом положении, и эффективно соблюдать Международные медико-санитарные правила 2005 года¹³ в условиях чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обеспечивать готовность к пандемиям, предупреждать и выявлять любые вспышки заболеваемости, инфекционные болезни и другие угрозы для здоровья, а также реагировать на них,

признавая необходимость расширения сотрудничества на национальном, региональном и глобальном уровнях в целях решения проблемы устойчивости к противомикробным препаратам с использованием комплексного и системного подхода «Единое здравоохранение» и в этой связи приветствуя начало работы Глобальной группы лидеров по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам на основе концепции «Единое здравоохранение»,

признавая также, что пандемия COVID-19 оказывает непропорционально сильное воздействие на бедные и наиболее уязвимые слои населения, что сказывается на успехах в области здравоохранения и развития и тем самым препятствует достижению целей в области устойчивого развития и обеспечению всеобщего доступа к медицинским услугам,

выражая глубокую обеспокоенность в связи с ростом дискриминации, масштабов использования языка вражды, стигматизации, расизма и ксенофобии в связи с пандемией и подчеркивая необходимость противодействия им в рамках реагирования на COVID-19,

будучи глубоко обеспокоена ростом числа случаев сексуального и гендерного насилия в отношении женщин и девочек, включая семейно-бытовое насилие и насилие в цифровом пространстве, в результате принятия мер по введению режима изоляции, нехваткой услуг по защите и увеличением числа трудностей, связанных с привлечением виновных к ответственности, что также затрагивает медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, и добровольцев из числа местного населения, оказывающих медицинские услуги,

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,

¹³ Всемирная организация здравоохранения, документ WHA58/2005/REC/1, резолюция 58.3, приложение.

подчеркивая необходимость того, чтобы все государства-участники в полной мере осуществляли и соблюдали Международные медико-санитарные правила 2005 года, и подчеркивая важность надлежащей способности всех стран предупреждать, выявлять, оценивать, регистрировать и реагировать на угрозы в сфере общественного здравоохранения, а также поддерживать научные исследования и разработки в целях предотвращения и сдерживания новых и вновь возникающих инфекционных заболеваний, представляющих угрозу для общественного здравоохранения во всем мире,

признавая, что первичная медико-санитарная помощь представляет собой наиболее всеохватный, эффективный и действенный путь укрепления физического и психического здоровья людей и повышения их социального благополучия, и что, как признается 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,

подчеркивая важную роль Инициативы по ускорению доступа к средствам для борьбы с COVID-19, а также других соответствующих инициатив, которые направлены на ускорение разработки, производства и равномерной доступности средств диагностики, лечения и вакцинации в связи с COVID-19 для всех нуждающихся в них стран и на укрепление систем здравоохранения без ущерба для стимулирования инноваций,

признавая роль широкомасштабной иммунизации от COVID-19 как глобального общественного блага для здоровья в деле предотвращения, сдерживания и прекращения передачи инфекции, с тем чтобы положить конец этой пандемии, как только появятся безопасные, качественные, эффективные, действенные, доступные и недорогостоящие вакцины,

с озабоченностью отмечая, что неинфекционные заболевания, в частности сердечно-сосудистые заболевания, рак, диабет, хронические респираторные заболевания, а также психические расстройства, другие психические заболевания и неврологические расстройства являются основными причинами преждевременной смерти и инвалидности во всем мире, в том числе в странах с низким и средним уровнем дохода, и что люди, живущие с неинфекционными заболеваниями, в большей степени подвержены риску развития тяжелых симптомов COVID-19 и в наибольшей степени затронуты пандемией, и признавая, что необходимые усилия по профилактике и контролю затрудняются, в частности, отсутствием всеобщего доступа к качественным, безопасным, эффективным и недорогостоящим основным медицинским услугам, лекарствам, средствам диагностики и медицинским технологиям, а также глобальной нехваткой квалифицированных медицинских работников,

признавая необходимость 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, экологических и других детерминантов здоровья,

подчеркивая важность разработки эффективных и инновационных подходов, в том числе с опорой на частный сектор и прямые иностранные инвестиции, для удовлетворения потребностей наиболее уязвимых групп населения в области здравоохранения, содействия созданию более устойчивых систем здравоохранения и обеспечения всеобщего охвата медицинским обслуживанием, признавая при этом ту важную роль, которую прямые иностранные инвестиции

играют в обеспечении достижения национальных приоритетов в области здравоохранения, включая равенство доступа,

принимая 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 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,

особо отмечая, что незаконные финансовые потоки, в частности те, которые образуются в результате уклонения от уплаты налогов, коррупции и транснациональной организованной преступности, уменьшают наличие жизненно важных ресурсов для реагирования на пандемию COVID-19 и преодоления ее последствий, а также для финансирования осуществления Повестки дня на период до 2030 года,

ссылаясь на Глобальную стратегию и План действий ВОЗ по общественному здравоохранению, инновациям и интеллектуальной собственности¹⁴, направленные на содействие медицинским инновациям, создание потенциала и улучшение доступа к лекарственным препаратам, и поощряя дальнейшее обсуждение вопроса о доступе к лекарствам,

подтверждая 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,

1. *настоятельно призывает* государства-члены укреплять национальные системы здравоохранения путем обеспечения доступного здравоохранения для всех с упором на первичную медико-санитарную помощь, а также наличия и физической и финансовой доступности качественных медицинских услуг и качественных, безопасных, эффективных, недорогих и основных лекарств, вакцин, диагностических средств и медицинских технологий, с тем чтобы осуществлять наиболее действенные, высокоэффективные, качественные, ориентированные на интересы людей и полное уважение прав человека, учитывающие гендерные аспекты и потребности инвалидов и научно обоснованные мероприятия по удовлетворению потребностей всех людей в охране здоровья на протяжении всей их жизни;

2. *призывает* государства-члены укреплять устойчивость своих систем здравоохранения в рамках усилий по обеспечению их готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, с тем чтобы иметь возможность реагировать на такие чрезвычайные ситуации при сохранении доступа к основным медицинским услугам или быстро их восстанавливать после сбоев в работе;

¹⁴ Всемирная организация здравоохранения, документ WHA61/2008/REC/1.

3. *рекомендует* государствам-членам осуществлять высокоэффективные стратегии для охраны здоровья людей и всесторонне учитывать социальные, экономические и экологические детерминанты здоровья за счет межсекторальной работы с применением подходов, предусматривающих вовлечение всех государственных структур и сквозной учет вопросов здоровья во всех стратегиях, содействуя безопасному доступу к медицинским услугам и принимая во внимание такие факторы, как социально-экономическое положение, жилье, условия труда, доступ к безопасной воде и средствам санитарии, образование, цифровая связь и продовольственная безопасность, с тем чтобы добиться более высоких результатов в области здравоохранения;

4. *рекомендует также* государствам-членам обеспечить доступ к основным социально-экономическим благам, которые могут сохранить здоровье и благополучие их населения, таким как обеспечение социальной защиты в случае чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения;

5. *рекомендует также* государствам-членам проводить эффективную политику финансирования здравоохранения, в том числе на основе тесного сотрудничества между соответствующими органами, включая финансовые органы и органы здравоохранения, в целях удовлетворения неудовлетворенных потребностей и устранения финансовых препятствий для доступа к качественным, безопасным, эффективным и недорогим основным медико-санитарным услугам, лекарственным средствам, вакцинам, средствам диагностики и медицинским технологиям, сокращения оплачиваемых из собственных средств расходов, сопряженных с тяжелыми финансовыми последствиями, и обеспечения защиты от финансовых рисков всех людей на протяжении всей жизни, особенно малоимущих людей и людей, относящихся к уязвимым группам или находящихся в уязвимом положении, за счет более эффективного распределения и использования ресурсов при обеспечении надлежащего финансирования первичной медико-санитарной помощи в соответствии с национальными условиями и приоритетными задачами;

6. *настоятельно призывает* государства-члены укреплять международное сотрудничество для поддержки усилий по созданию и укреплению потенциала в развивающихся странах, в том числе посредством увеличения объема официальной помощи в целях развития;

7. *настоятельно призывает также* государства-члены проводить последовательную и инновационную политику по финансированию здравоохранения посредством, в частности, эффективной мобилизации внутренних ресурсов, а также более эффективного распределения и использования ресурсов при надлежащем финансировании первичной медико-санитарной помощи, инновационного финансирования и обеспечения готовности к пандемиям на основе тесного сотрудничества между соответствующими органами власти, государственно-частными партнерствами, гражданским обществом, научными кругами и благотворительными организациями;

8. *призывает* государства-члены к решению задач, касающихся предупреждения незаконных финансовых потоков, борьбы с ними и укрепления международного сотрудничества и передовой практики в вопросах возвращения активов, и признает, что борьба с коррупцией на всех уровнях и во всех ее формах является одной из приоритетных задач и что коррупция служит серьезным препятствием для эффективной мобилизации и распределения ресурсов и, отвлекая ресурсы от деятельности, необходимой для ликвидации нищеты и обеспечения устойчивого развития, может подрывать усилия по обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения;

9. *настоятельно призывает* государства-члены продолжать укреплять и улучшать качество, потенциал и физическую и финансовую доступность систем здравоохранения для всех путем активизации научно обоснованных мер по охране здоровья населения, подготовки медицинских кадров и расширения всеобщего доступа к качественным основным медицинским услугам и безопасным, эффективным, качественным и недорогим основным медицинским препаратам, вакцинам, диагностическим средствам и другим медицинским технологиям, включая поставку, распределение и наличие, инфраструктуру, информационные системы, планы обеспечения готовности и реагирования и обслуживание;

10. *рекомендует* государствам-членам поощрять согласованные и скоординированные национальные стратегии обеспечения безопасных, эффективных, качественных и недорогих основных медицинских услуг в целях смягчения последствий чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения и процессов восстановления после чрезвычайных ситуаций;

11. *призывает* государства-члены, которые несут главную ответственность за противодействие дискриминации и разжиганию ненависти, и всех соответствующих субъектов, включая политических и религиозных лидеров, поощрять инклюзивность и единство в реагировании на пандемию COVID-19 и предотвращать расизм, ксенофобию, использование языка вражды, насилия, дискриминацию, в том числе по признаку возраста, и стигматизацию, высказывать свое мнение и принимать решительные меры по борьбе с этими явлениями;

12. *призывает* государства обеспечить уважение, защиту и осуществление всех прав человека в ходе борьбы с пандемией и обеспечить, чтобы их меры реагирования на пандемию COVID-19 полностью соответствовали их обязательствам и обязанностям в области прав человека;

13. *призывает также* государства принять все необходимые меры для обеспечения права женщин и девочек на наивысший достижимый уровень здоровья, включая сексуальное и репродуктивное здоровье и репродуктивные права, в соответствии с Программой действий Международной конференции по народонаселению и развитию¹⁵, Пекинской платформой действий¹⁶ и итоговыми документами конференций по их обзору, а также развивать устойчивые системы здравоохранения и социальные услуги в целях обеспечения всеобщего доступа к таким системам и услугам без какой-либо дискриминации;

14. *призывает* государства-члены обеспечить доступ к лекарствам в качестве одного из основополагающих элементов надежной системы здравоохранения, основанной на принципе всеобщего охвата медицинским обслуживанием, и вновь подтверждает, что государства играют главную роль и несут главную ответственность с точки зрения определения и продвижения своего пути к обеспечению всеобщего охвата медицинским обслуживанием, которое обеспечивает всеобщий и справедливый доступ к качественным основным медицинским услугам и доступ к безопасным, эффективным, качественным и недорогим основным лекарствам, вакцинам и диагностическим средствам и другим медицинским технологиям для всех без какой-либо дискриминации;

¹⁵ Доклад Международной конференции по народонаселению и развитию, Каир, 5–13 сентября 1994 года (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под номером R.95.XIII.18), гл. I, резолюция 1, приложение.

¹⁶ 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.

15. *подтверждает* Соглашение Всемирной торговой организации по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности (Соглашение по ТРИПС) с внесенными в него поправками и подтверждает 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 отмечается необходимость принятия надлежащих мер для стимулирования разработки новых медицинских препаратов;

16. *призывает* государства-члены расширять и формировать конструктивное взаимодействие и укреплять партнерство с соответствующими заинтересованными сторонами из государственного и частного секторов, гражданского общества и научных кругов, с тем чтобы обеспечить доступ к всеобщему медицинскому обслуживанию путем улучшения ситуации с наличием, доступностью и эффективностью медицинских товаров посредством повышения прозрачности цен на лекарства, вакцины, медицинские приборы, средства диагностики, вспомогательные препараты, средства клеточной и генной терапии и другие медицинские технологии на всех этапах цепочки создания стоимости, в том числе путем улучшения нормативных положений, в соответствии с национальными и региональными правовыми рамками 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 в качестве одного из основополагающих элементов надежной системы здравоохранения, основанной на всеобщем доступе к медицинским услугам;

17. *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;

18. *подчеркивает* критическую важность отслеживания косвенных последствий пандемии COVID-19 для комплексного обслуживания и поддержания существенной части системы медицинского обслуживания и глобальных цепей снабжения во время пандемии, включая услуги по профилактике и лечению инфекционных заболеваний, контроль за состоянием здоровья в чрезвычайных ситуациях, предоставление медикаментов, предметов снабжения и поддержки со стороны медицинских работников в целях постоянного контроля за неинфекционными заболеваниями, включая психические расстройства, и вспомогательные услуги;

19. *призывает* государства-члены активнее укреплять медицинские информационные системы и собирать качественные, актуальные и достоверные данные, включая статистические 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 связанных со здоровьем целей в области устойчивого развития, соблюдая

при этом конфиденциальность данных, которые могут указывать на конкретных лиц, и обеспечивать использование статистических данных для поддержки планирования деятельности в сфере здравоохранения на основе фактических данных, для отслеживания воздействия пандемии COVID-19 на предложение и спрос на медицинские услуги и для содействия прогрессу в деле обеспечения всеобщего охвата медицинским обслуживанием в соответствии с Повесткой дня в области устойчивого развития до 2030 года¹⁷;

20. *призывает* государства-члены, международные организации и другие соответствующие заинтересованные стороны взаимодействовать на всех уровнях с целью разрабатывать, тестировать и расширять производство безопасных, эффективных, качественных и доступных диагностических и терапевтических средств, лекарственных препаратов и вакцин, в частности и в соответствующих случаях путем использования существующих механизмов, таких как Патентный пул лекарственных средств, в целях стимулирования справедливого, доступного и своевременного доступа к медицинским товарам и технологиям при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения;

21. *с признательностью отмечает* самоотверженные усилия медицинских работников и работников по уходу, особенно во время пандемии COVID-19, и настоятельно призывает государства-члены наращивать усилия по содействию найму и удержанию компетентных, квалифицированных и мотивированных медицинских работников и создавать стимулы для обеспечения справедливого распределения квалифицированных медицинских работников посредством анализа и планирования национальных людских ресурсов, с тем чтобы удовлетворить потребности в отдаленных и недостаточно обслуживаемых районах и в сферах с высоким спросом на услуги, в частности обеспечивать достойные и безопасные условия труда и надлежащее вознаграждение медицинских работников, работающих в этих районах и сферах при соблюдении принципов Глобального кодекса Всемирной организации здравоохранения по практике международного найма персонала здравоохранения¹⁸;

22. *призывает* государства-члены активизировать и ускорить выполнение обязательств, принятых в политической декларации по ВИЧ и СПИДу 2016 года¹⁹ и политической декларации по туберкулезу 2018 года²⁰, закрепить хрупкие достижения в деле выполнения амбициозного обязательства по прекращению эпидемий СПИДа и туберкулеза, как это предусмотрено в задаче 3.3 целей в области устойчивого развития, в том числе путем стимулирования всеобъемлющих многосекторальных и многосторонних мер реагирования, предоставления комплексных услуг, а также обеспечения того, чтобы никто не был забыт;

23. *подтверждает* твердые обязательства, закрепленные в политических декларациях 2011²¹ и 2018 годов²² и итоговом документе заседаний высокого уровня Генеральной Ассамблеи 2014 года²³ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, и в этой связи призывает государства-члены содействовать принятию на национальном уровне масштабных многосекторальных мер реагирования и тем самым содействовать общему осуществлению Повестки дня на период до 2030 года, в том числе на основе комплексного осуществления рассчитанных на весь жизненный цикл мер по профилактике

¹⁷ Резолюция 70/1.

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

¹⁹ Резолюция 70/266, приложение.

²⁰ Резолюция 73/3.

²¹ Резолюция 66/2, приложение.

²² Резолюция 73/2.

²³ Резолюция 68/300.

неинфекционных заболеваний и борьбе с ними и укреплению физического и психического здоровья и благополучия;

24. *подчеркивает* необходимость решения проблем общественного здравоохранения, связанных с некачественной и фальсифицированной медицинской продукцией, путем развития сотрудничества в целях укрепления регулятивного потенциала в отношении лекарств, вакцин, средств диагностики и других основных товаров медицинского назначения, обеспечения качества и безопасности услуг и подготовки медицинских работников, поддержания и обеспечения контроля качества и управления цепью снабжения, а также в соответствующих случаях укрепления национального и регионального производственного потенциала как в обычных ситуациях, так и во время чрезвычайных ситуаций в сфере здравоохранения;

25. *подчеркивает также* необходимость продолжать и развивать многосекторальное сотрудничество в целях создания и укрепления потенциала, в частности, для систем наблюдения, выявления и информирования в области общественного здравоохранения, особенно в пунктах въезда, мер профилактики и контроля в общественных и медицинских учреждениях, оказания клинической помощи, информирования о рисках и взаимодействия с населением;

26. *призывает* государства-члены продолжать внедрение и укрепление комплексного подхода «Единое здоровье», который способствует сотрудничеству между службами охраны здоровья человека, охраны здоровья животных и охраны здоровья растений, а также природоохранным и другими соответствующими секторами, принимая во внимание соответствующие руководящие указания, рекомендованные Всемирной организацией здравоохранения, Продовольственной и сельскохозяйственной организацией Объединенных Наций и Всемирной организацией здоровья животных, и своевременно обмениваясь достоверной информацией и научными знаниями;

27. *призывает* государства-члены, других партнеров и доноров срочно поддержать финансирование и ликвидировать нехватку финансовых средств в интересах реализации Инициативы по ускорению доступа к средствам для борьбы с COVID-19 и внедрения ее механизмов, таких как Механизм глобального доступа к вакцинам против COVID-19 (COVAX), и содействовать справедливому распределению диагностических препаратов, терапевтических средств и вакцин, а также продолжить изучение новаторских механизмов финансирования, направленных на обеспечение бесперебойности и активизации работы по оказанию основных услуг в области здравоохранения;

28. *рекомендует* государствам-членам сотрудничать со Всемирной организацией здравоохранения и другими ключевыми заинтересованными сторонами в деле повышения их способности преодолевать чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения и в деле обеспечения в полной мере эффективного внедрения и соблюдения Международных медико-санитарных правил 2005 года, с тем чтобы создать устойчивые системы здравоохранения и усилить меры по осуществлению надзора и обеспечению готовности, особенно в отношении инфекционных заболеваний и других угроз для здоровья;

29. *призывает* государства-члены продолжать поддерживать международные усилия, предпринимаемые при координации со стороны Генерального секретаря и направленные на сотрудничество со всеми соответствующими субъектами в целях мобилизации скоординированных глобальных усилий в ответ на пандемию COVID-19 и ее неблагоприятные социальные, экономические и финансовые последствия для всех стран;

30. *предлагает* соответствующим структурам Организации Объединенных Наций, особенно Всемирной организации здравоохранения, продолжать предоставлять государствам-членам по их просьбе качественные и эффективно распространяемые нормативные указания и техническую поддержку, с тем чтобы укрепить потенциал, усилить системы здравоохранения и стимулировать устойчивое финансирование, профессиональную подготовку, привлечение, развитие и удержание медицинских кадров и передачу технологий на взаимоприемлемых условиях в интересах преодоления чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, прежде всего в развивающихся странах;

31. *предлагает* Всемирной организации здравоохранения, Продовольственной и сельскохозяйственной организации Объединенных Наций и Всемирной организации здоровья животных продолжать укреплять их сотрудничество до и во время пандемий через Трехсторонний секретариат для борьбы с рисками для здоровья людей, здоровья животных и здоровья растений и в рамках природоохранного и других соответствующих секторов, действуя в контексте подхода «Единое здоровье» вместе с другими соответствующими подразделениями системы Организации Объединенных Наций и соответствующими заинтересованными сторонами;

32. *просит* Генерального секретаря в тесном сотрудничестве с Генеральным директором Всемирной организации здравоохранения и другими соответствующими международными организациями представить Генеральной Ассамблее на ее семьдесят шестой сессии в рамках пункта «Здоровье населения мира и внешняя политика» доклад о прогрессе, достигнутом в повышении устойчивости систем здравоохранения посредством обеспечения доступного здравоохранения для всех и в укреплении международной координации и сотрудничества в целях удовлетворения медицинских потребностей всех государств во время чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения согласно просьбе, содержащейся в политической декларации совещания высокого уровня по вопросу о всеобщем охвате услугами здравоохранения.
