



---

Семьдесят шестая сессия

Пункт 129 повестки дня

Здоровье населения мира и внешняя политика

## Резолюция, принятая Генеральной Ассамблеей 29 марта 2022 года

[без передачи в главные комитеты ([A/76/L.43](#) и [A/76/L.43/Add.1](#))]

### 76/257. Повышение уровня профилактики пандемий, обеспечения готовности к ним и реагирования на них до самого высокого уровня политического руководства

*Генеральная Ассамблея,*

*ссылаясь* на свои резолюции [63/33](#) от 26 ноября 2008 года, [64/108](#) от 10 декабря 2009 года, [65/95](#) от 9 декабря 2010 года, [66/115](#) от 12 декабря 2011 года, [67/81](#) от 12 декабря 2012 года, [68/98](#) от 11 декабря 2013 года, [69/132](#) от 11 декабря 2014 года, [70/183](#) от 17 декабря 2015 года, [71/159](#) от 15 декабря 2016 года, [72/139](#) от 12 декабря 2017 года, [73/132](#) от 13 декабря 2018 года, [74/20](#) от 11 декабря 2019 года и [75/130](#) от 14 декабря 2020 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, вновь принимая обязательство в отношении того, что никто не будет 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 человека<sup>1</sup>, Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах<sup>2</sup>, Международную конвенцию о ликвидации всех форм расовой дискриминации<sup>3</sup>, Конвенцию о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин<sup>4</sup>, Конвенцию о правах ребенка<sup>5</sup>, Конвенцию о правах инвалидов<sup>6</sup>, Международный пакт о гражданских и политических правах<sup>7</sup> и соответствующие положения международного гуманитарного права,

*ссылаясь также* на политическую декларацию заседания высокого уровня по вопросу о всеобщем охвате услугами здравоохранения под названием «Всеобщий охват услугами здравоохранения: совместные усилия по построению более здорового мира»<sup>8</sup> от 2019 года и подчеркивая основополагающее значение всеобщего охвата услугами здравоохранения с особым упором на доступ к первичной медико-санитарной помощи и основные функции общественного здравоохранения, а также 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 года<sup>9</sup> в условиях чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обеспечивать готовность к пандемиям, предупреждать и выявлять любые вспышки инфекционных заболеваний, в том числе инфекции, не поддающиеся лечению лекарственными препаратами, и другие угрозы здоровью и реагировать на них,

*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, и подчеркивая важнейшую роль жизнеспособных систем здравоохранения в деле снижения риска бедствий, признанную в Сендайской рамочной программе по снижению риска бедствий на 2015–2030 годы<sup>10</sup>,

<sup>1</sup> Резолюция 217 А (III).

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

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

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

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

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

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

<sup>8</sup> Резолюция 74/2.

<sup>9</sup> Всемирная организация здравоохранения, документ WHA58/2005/REC/1, резолюция 58.3, приложение.

<sup>10</sup> Резолюция 69/283, приложение II.

*подчеркивая* 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,

*ссылаясь* на свои резолюции 74/270 от 2 апреля 2020 года, 74/274 от 20 апреля 2020 года и 74/306 и 74/307 от 11 сентября 2020 года,

*подтверждая* итоги специальной сессии Генеральной Ассамблеи в связи с пандемией коронавирусного заболевания (COVID-19), состоявшейся 3 и 4 декабря 2020 года,

*напоминая* о важности резолюций Всемирной ассамблеи здравоохранения 73.1 от 19 мая 2020 года, 73.8 от 13 ноября 2020 года и 74.7 от 31 мая 2021 года, а также решения 74(16) Всемирной ассамблеи здравоохранения от 31 мая 2021 года,

*с озабоченностью отмечая*, что пандемия COVID-19 выявила серьезные недостатки в обеспечении готовности к потенциальным чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, их своевременной и эффективной профилактики и выявления, а также реагирования на них, в том числе в плане потенциала и устойчивости систем здравоохранения, что указывает на необходимость более эффективной подготовки к будущим чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, напоминая также о принятии резолюции 74.7 Всемирной ассамблеи здравоохранения о повышении готовности Всемирной организации здравоохранения к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и эффективности реагирования на них,

*ссылаясь* на принятое Всемирной ассамблеей здравоохранения на ее второй специальной сессии решение SSA2(5) от 1 декабря 2021 года, в котором она учредила межправительственный переговорный орган для подготовки и согласования проекта конвенции, соглашения или иного международного документа Всемирной организации здравоохранения по предотвращению пандемий, обеспечению готовности к ним и реагированию на них с целью принятия согласно статье 19 или другим положениям Устава Всемирной организации здравоохранения<sup>11</sup>, насколько это может быть сочтено целесообразными межправительственным переговорным органом,

*отмечая*, что пандемия COVID-19 является одной из величайших в истории Организации Объединенных Наций общемировых проблем, и отмечая с глубокой обеспокоенностью заболеваемость и смертность, вызванные этой пандемией, ее последствия для психического здоровья и благополучия людей и ее негативные последствия для удовлетворения глобальных гуманитарных потребностей, обеспечения гендерного равенства и расширения прав и возможностей всех женщин и девочек, осуществления прав человека и для положения во всех сферах жизни общества, включая средства к существованию, продовольственную безопасность, 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 реализации Повестки дня на период до 2030 года и всех ее целей и задач,

<sup>11</sup> United Nations, *Treaty Series*, vol. 14, No. 221.

*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,

*принимая к сведению* доклад Комитета по обзору функционирования Международных медико-санитарных правил (2005 года) во время реагирования на пандемию COVID-19, а также доклад Независимого надзорного и консультативного комитета по делам Программы Всемирной организации здравоохранения по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и доклад Независимой комиссии по оценке готовности к пандемии и эффективности ответных мер,

*принимая к сведению также* Римскую декларацию состоявшегося в мае 2021 года Глобального саммита по здравоохранению Группы двадцати, включая содержащиеся в ней призывы поддержать и укрепить существующую многостороннюю архитектуру здравоохранения, в центре которой находится Всемирная организация здравоохранения, и удовлетворить потребность в расширенных, упорядоченных, устойчивых, скоординированных и предсказуемых механизмах финансирования долгосрочной готовности к пандемиям, их профилактики, выявления и реагирования на них, а также резкого увеличения потенциала,

*признавая* необходимость поддержки развивающихся стран в накоплении опыта и развитии местных и региональных мощностей для производства инструментария, в том числе путем наращивания усилий в рамках Механизма COVAX по обеспечению глобального доступа к вакцинам, с целью создания более совершенных глобальных, региональных и местных возможностей для производства, обработки и распределения при дальнейшем расширении использования технологий в области здравоохранения и цифровой трансформации систем здравоохранения,

*признавая также* необходимость укрепления национальных систем общественного здравоохранения, сетей эпиднадзора и разработки и равномерного применения медицинских контрамер, в том числе путем увеличения международного и внутреннего финансирования и улучшения подотчетности, принимая при этом к сведению доклад Независимой группы высокого уровня Группы двадцати по финансированию глобального достояния для обеспечения готовности к пандемиям и реагированию на них,

*подчеркивая* необходимость полного финансирования четырех компонентов Инициативы по ускорению доступа к средствам для борьбы с COVID-19 (Инициатива АСТ), включая ее механизм COVAX, и поддержки других инициатив, направленных на ускорение разработки и производства средств диагностики и лечения COVID-19 и вакцин против него и обеспечение равного доступа к ним для всех нуждающихся в них стран и на укрепление систем здравоохранения без ущерба для стимулирования инноваций, признавая при этом, что прилагаемые в рамках Инициативы АСТ усилия по ускорению разработки, производства, изготовления вакцин против COVID-19, средств его лечения, диагностики и основных материалов и обеспечению равного доступа к ним заслуживают похвалы и требуют усиления политической воли, координации и финансирования и что эти механизмы представляют собой эффективные способы обеспечить, чтобы никто не был забыт,

*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 Всемирной торговой организации «Соглашение по ТРИПС и общественное здравоохранение», в которой признается, что охрана интеллектуальной собственности имеет большое значение для разработки новых лекарственных препаратов, а также учитывается озабоченность по поводу ее влияния на цены, отмечая при этом проходящие во Всемирной торговой организации и других соответствующих международных организациях обсуждения, в том числе по инновационным вариантам активизации глобальных усилий в направлении производства и своевременного и справедливого распределения вакцин от COVID-19, средств его лечения, диагностики и других медицинских технологий, в частности за счет местного производства,

*подчеркивая* необходимость улучшения доступа к качественным, безопасным, эффективным и доступным вакцинам, средствам лечения, диагностики и другим медицинским технологиям, в частности путем наращивания возможностей для местного и регионального производства, особенно в странах с низким и средним уровнем дохода, передачи технологий на взаимосогласованных условиях, сотрудничества с добровольными патентными пулами и другими добровольными инициативами, такими как Пул доступных технологий Всемирной организации здравоохранения для борьбы с COVID-19 и Патентный пул лекарственных средств, их поддержки и развития и содействия конкуренции непатентованных лекарственных препаратов в соответствии с дорожной картой Всемирной организации здравоохранения по обеспечению доступа к лекарственным средствам, вакцинам и изделиям медицинского назначения на 2019–2023 годы,

*учитывая* потенциал цифровых медицинских технологий в укреплении безопасной связи в чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения, осуществлении и поддержке мер общественного здравоохранения и активизации национальных усилий по реагированию на пандемии, эпидемии и другие чрезвычайные ситуации в области здравоохранения в целях защиты и расширения прав и возможностей людей и общин при одновременном обеспечении защиты персональных данных, в том числе на основе глобальной стратегии цифрового здравоохранения на 2020–2025 годы,

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

1. *настоятельно призывает* государства-члены расширять международное сотрудничество и координацию в деле профилактики пандемий, обеспечения готовности к ним и реагирования на них на самом высоком политическом уровне, в том числе путем участия в текущих обсуждениях для подготовки и согласования проекта конвенции, соглашения или иного международного документа Всемирной организации здравоохранения по предотвращению пандемий, обеспечению готовности к ним и реагированию на них с целью принятия согласно статье 19 или другим положениям Устава Всемирной организации здравоохранения, насколько это может быть сочтено целесообразными межправительственным переговорным органом, и поддержки

таких обсуждений, а также путем обсуждения вопроса об усилении осуществления и соблюдения Международных медико-санитарных правил (2005 года);

2. *призывает* структуры Организации Объединенных Наций и другие международные организации, а также все соответствующие заинтересованные стороны содействовать текущим обсуждениям для подготовки и согласования проекта конвенции, соглашения или иного международного документа по предотвращению пандемий, обеспечению готовности к ним и реагированию на них под эгидой Всемирной организации здравоохранения;

3. *призывает* государства-члены уделять приоритетное внимание профилактике пандемий, обеспечению готовности к ним и реагированию на них в своих национальных повестках дня при полном соблюдении прав человека, обеспечить в этом вопросе подход, предусматривающий участие всех управленческих структур и всех слоев общества, добиться всеобщего охвата услугами здравоохранения, краеугольным камнем которого является первичная медико-санитарная помощь, что имеет основополагающее значение для реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года<sup>12</sup>, создавать устойчивые системы здравоохранения, способные поддерживать основные функции и услуги в области общественного здравоохранения и доступ к ним, поддерживать и защищать медицинские кадры и организовывать социальную и экономическую поддержку, способную обеспечить широкое внедрение мер общественного здравоохранения;

4. *настоятельно призывает* государства-члены продолжать укреплять национальные, региональные и местные системы здравоохранения путем дальнейшего обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения и всеобщего доступа к недорогим и качественным основным медицинским услугам, что позволит усилить профилактику пандемий, готовность к ним и реагирование на них, с упором на первичную медико-санитарную помощь, а также наличие и физическую и финансовую доступность качественных медицинских услуг и качественных, безопасных, эффективных и недорогих основных лекарств, вакцин, диагностических средств и медицинских технологий;

5. *призывает* государства-члены обеспечить, чтобы первичная медико-санитарная помощь была одним из основных компонентов укрепления механизмов готовности и реагирования применительно к будущим чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, и изучать подходы к укреплению первичной медико-санитарной помощи во время пандемии и после нее, принимая во внимание работу Всемирной организации здравоохранения над операционным механизмом первичной медико-санитарной помощи, и далее призывает государства-члены согласовывать свои действия и поддержку с национальной политикой, национальными стратегиями и планами в духе партнерства и эффективного сотрудничества в целях развития при реализации концепции и обязательств, сформулированных в Астанинской декларации;

6. *призывает также* государства-члены и далее укреплять сотрудничество в целях подготовки, развития и удержания квалифицированных медицинских кадров, которые являются важным элементом сильных и устойчивых систем здравоохранения, в рамках стратегий профилактики чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения и обеспечения готовности к ним, руководствуясь задачей 3.с Повестки дня на период до 2030 года, и с озабоченностью отмечает постоянно усиливающиеся темпы эмиграции в

<sup>12</sup> Резолюция 70/1.

некоторые страны хорошо обученных и высококвалифицированных медицинских работников из развивающихся стран, что ослабляет системы здравоохранения в странах происхождения;

7. *предлагает* государствам-членам совместно с медицинским и научным сообществом, а также с сетями лабораторий и эпиднадзора содействовать скорейшему, безопасному, прозрачному и быстрому обмену образцами патогенов, имеющих пандемический и эпидемический или иной потенциал высокого риска, и данными об их генетических последовательностях, принимая во внимание соответствующие национальные и международные законы, правила, обязательства и рамки, включая, в соответствующих случаях, Международные медико-санитарные правила (2005 года), Конвенцию о биологическом разнообразии<sup>13</sup>, Нагойский протокол регулирования доступа к генетическим ресурсам и совместного использования на справедливой и равной основе выгод от их применения<sup>14</sup> и Рамочную программу по обеспечению готовности к пандемии гриппа, а также важность обеспечения быстрого доступа к патогенам человека для целей обеспечения готовности и реагирования со стороны общественного здравоохранения;

8. *настоятельно призывает* государства-члены продолжать поддерживать деятельность Рабочей группы по усилению готовности Всемирной организации здравоохранения к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагирования на них, в частности ее мандат по рассмотрению выводов и рекомендаций Независимой комиссии по оценке готовности к пандемии и эффективности ответных мер, Комитета по обзору функционирования Международных медико-санитарных правил (2005 года) во время реагирования на пандемию COVID-19 и Независимого надзорного и консультативного комитета по делам Программы Всемирной организации здравоохранения по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, в том числе содействовать равному доступу к вакцинам, средствам лечения, диагностики и основным материалам и их справедливому распределению в случае возникновения чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения;

9. *настоятельно призывает также* государства-члены содействовать устойчивому финансированию, которое обеспечивает достаточное и предсказуемое финансирование Всемирной организации здравоохранения, позволяющее ей располагать ресурсами, необходимыми для выполнения своих основных функций, определенных в ее Уставе, отмечая важность преобразований во Всемирной организации здравоохранения, повышения ее прозрачности, подотчетности и успехов в плане ее эффективности и подчеркивая актуальность и важность достаточного финансирования Резервного фонда Всемирной организации здравоохранения для чрезвычайных ситуаций в целях его быстрого реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения;

10. *настоятельно призывает далее* государства-члены использовать существующие финансовые инструменты и изучить потенциальные варианты мобилизации дополнительного надежного, предсказуемого и устойчивого финансирования для профилактики пандемий, обеспечения готовности к ним и реагирования на них, а также финансирования действий по быстрому увеличению потенциала ответных мер в случае возникновения чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное

<sup>13</sup> United Nations, *Treaty Series*, vol. 1760, No. 30619.

<sup>14</sup> См. Программа Организации Объединенных Наций по окружающей среде, документ [UNEP/CBD/COP/10/27](#), приложение, решение X/1.

значение, и рассмотреть возможность укрепления глобальных механизмов финансирования здравоохранения, а также их роли и ответственности;

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

12. *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;

13. *настоятельно призывает также* государства-члены проводить последовательную и инновационную политику финансирования 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;

14. *подтверждает* Соглашение Всемирной торговой организации по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности (Соглашение по ТРИПС) с внесенными в него поправками и подтверждает также 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;

15. *подтверждает* предложение в адрес соответствующих структур Организации Объединенных Наций, особенно Всемирной организации здравоохранения, продолжать своевременно 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, с особым упором на развивающиеся страны;

16. *призывает* Всемирную организацию здравоохранения, Продовольственную и сельскохозяйственную организацию Объединенных Наций, Всемирную организацию здоровья животных и Программу Организации Объединенных Наций по окружающей среде развивать и укреплять

существующее сотрудничество и разработать для рассмотрения их соответствующими руководящими органами варианты выработки общей стратегии, включая совместный план работы по принципу концепции «Единое здоровье», с учетом вклада соответствующих заинтересованных сторон, включая, в надлежащих случаях, Группу экспертов высокого уровня по концепции «Единое здоровье», для улучшения профилактики, мониторинга, выявления, контроля и сдерживания зоонозных болезней, угроз здоровью и экосистемам, возникновения и распространения устойчивых к противомикробным препаратам инфекций и будущих чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения путем развития сотрудничества и укрепления координации между секторами охраны здоровья человека, охраны здоровья животных и охраны здоровья растений, экологическим и другими соответствующими секторами и настоятельно призывает государства-члены занять основанный на принципе учета всех возможных рисков, многосекторальный и скоординированный подход к профилактике чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обеспечению готовности к ним и реагированию на них в контексте концепции «Единое здоровье»;

17. *признает* угрозу, которую устойчивость к противомикробным препаратам представляет, в частности, для профилактики пандемий, обеспечения готовности к ним и реагирования на них, приветствует в этой связи состоявшийся в 2021 году Интерактивный диалог высокого уровня по проблеме устойчивости к противомикробным препаратам, постановляет провести в 2024 году заседание высокого уровня по проблеме устойчивости к противомикробным препаратам и просит Председателя Генеральной Ассамблеи назначить двух координаторов для представления вариантов и способов проведения такого заседания, включая возможные результаты, в сотрудничестве со Всемирной организацией здравоохранения, Продовольственной и сельскохозяйственной организацией Объединенных Наций, Всемирной организацией здоровья животных и Программой Организации Объединенных Наций по окружающей среде и при поддержке со стороны Глобальной группы лидеров по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам на основе концепции «Единое здоровье»;

18. *просит* Генерального секретаря в тесном сотрудничестве с Генеральным директором Всемирной организации здравоохранения, а также соответствующими международными организациями представить Генеральной Ассамблее на ее семьдесят седьмой сессии в рамках пункта «Здоровье населения мира и внешняя политика» доклад о прогрессе в укреплении глобальной профилактики пандемий, обеспечения готовности к ним и реагирования на них в целях улучшения реагирования Организации Объединенных Наций на глобальные чрезвычайные ситуации в области здравоохранения.

64-е пленарное заседание,  
29 марта 2022 года