



Генеральная Ассамблея

Distr.: Limited
4 May 2023
Russian
Original: English

Семьдесят седьмая сессия

Пункт 22 повестки дня

Ликвидация нищеты и другие вопросы развития

Ангола, Антигуа и Барбуда, Бангладеш, Барбадос, Бутан, Венесуэла (Боливарианская Республика), Гайана, Гана, Доминиканская Республика, Замбия, Индия, Иордания, Казахстан, Китай, Колумбия, Мавритания, Мадагаскар, Марокко, Намибия, Непал, Руанда, Сьерра-Леоне, Таджикистан, Таиланд, Тимор-Лешти, Тонга, Тринидад и Тобаго, Тунис, Узбекистан, Чили и Южная Африка*: проект резолюции

Первичная медико-санитарная помощь на уровне общин: обеспечение всеобщего охвата услугами здравоохранения на основе инклюзивного подхода с широким участием

Генеральная Ассамблея,

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 широкий, рассчитанный на перспективу и предусматривающий учет интересов людей набор универсальных и ориентированных на преобразования целей и задач в области устойчивого развития, приняла обязательство прилагать неустанные усилия для полного осуществления Повестки дня к 2030 году, признала, что ликвидация нищеты во всех ее формах и проявлениях, включая крайнюю нищету, является важнейшей глобальной задачей и одним из необходимых условий устойчивого развития, заявила о своей приверженности 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 обездоленных,

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,

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



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 принятую 23 сентября 2019 года политическую декларацию заседания высокого уровня по вопросу о всеобщем охвате услугами здравоохранения, озаглавленную «Всеобщий охват услугами здравоохранения: совместные усилия по построению более здорового мира»¹, в которой признается важность укрепления и повышения эффективности систем направления пациентов к специалистам в различных звеньях системы здравоохранения от первичного до последующих и что услуги на уровне общин представляют собой прочную платформу для оказания первичной медико-санитарной помощи,

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

подтверждая право каждого человека, без каких бы то ни было различий, на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья,

ссылаясь на Алма-Атинскую декларацию Международной конференции по первичной медико-санитарной помощи, состоявшейся в Алматы (прежнее название Алма-Ата), Казахстан, 6–12 сентября 1978 года, и Астанинскую декларацию Глобальной конференции по первичной медико-санитарной помощи: из Алматы к всеобщему охвату услугами здравоохранения и достижению целей в области устойчивого развития, прошедшей в Астане 25 и 26 октября 2018 года, в которой государства-члены подтвердили свою приверженность подходу к первичной медико-санитарной помощи, предусматривающему участие всего общества, в качестве краеугольного камня устойчивой системы здравоохранения для всеобщего охвата услугами здравоохранения и признали важность медицинских специалистов как ключевого компонента обеспечения первичной медико-санитарной помощи,

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 и экологических и других детерминантов здоровья,

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

¹ Резолюция [74/2](#).

подчеркивая важность разработки эффективных и инновационных подходов, таких как оказание первичной медико-санитарной помощи на уровне общин, в том числе путем вовлечения общин и частного сектора, для удовлетворения медицинских потребностей тех, кто находится в уязвимом положении, и путем создания устойчивых и жизнестойких систем здравоохранения для обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения,

принимая во внимание потребности общин, недостаточно обеспеченных услугами, и людей, живущих в сельских и удаленных районах, с особым акцентом на тех, кто находится в наиболее уязвимом положении, с целью осуществления, среди прочего, мероприятий, учитывающих гендерные аспекты и инвалидность, для удовлетворения потребностей в охране здоровья всех людей на протяжении всей жизни,

памятуя о том, что медицинские услуги на уровне общин включают обеспечение доступа к основным лекарствам, скринингу и анализам для выявления заболеваний, оказание помощи людям, страдающим от хронических заболеваний, включая инфекционные и неинфекционные заболевания и остающиеся без внимания тропические болезни, плановую иммунизацию, услуги по охране сексуального и репродуктивного здоровья, охрану здоровья матери и ребенка, психическое здоровье и психосоциальную поддержку, направление пациентов в лечебные учреждения более высокого уровня, когда это необходимо, а также базовую медицинскую информацию и образование, услуги в сфере питания и лечение предотвратимой слепоты,

отмечая, что обеспечение безопасности является ключевым приоритетом для охраны здоровья и обеспечения благополучия всех пациентов, и в этой связи отмечая важность гигиены для профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, и для борьбы с устойчивостью к противомикробным препаратам, признавая важность решения вопросов водоснабжения, санитарии и гигиены в медицинских учреждениях, а также профилактики инфекций и инфекционного контроля,

считая, что оказание первичной медико-санитарной помощи на уровне общин способствует расширению осведомленности общественности и позволяет решать проблемы, возникающие в связи с распространением ложных слухов и дезинформации, когда возникают санитарно-эпидемиологические чрезвычайные ситуации, предотвращению, вспышек инфекционных заболеваний, которые могут привести к эпидемиям или пандемиям, как это было во время пандемии коронавирусного заболевания (COVID-19), обеспечению готовности к таким вспышкам и принятию мер реагирования в связи с ними, в том числе посредством выявления контактных лиц, обеспечения социальной изоляции, введения карантина и направления пациентов на лечение, а также посредством реализации программ вакцинации против COVID-19,

признавая, что оказание медицинских услуг на уровне общин может сыграть важную роль, особенно при оказании таких услуг в районах со слабой ресурсной базой, в достижении всеобщего охвата услугами здравоохранения, что способствует реализации Повестки дня на период до 2030 года в полном объеме,

отмечая, что достижение цели 3 в области устойчивого развития и определенных в ней показателей будет обеспечиваться за счет существенных, стратегически направленных и предсказуемых капиталовложений, включая прямые иностранные инвестиции и финансирование на национальном уровне, а также благодаря обеспечению оказания первичной медико-санитарной помощи на уровне общин с задействованием компетентных медицинских кадров,

надлежащего качества инфраструктуры здравоохранения и благоприятной законодательной и нормативной базы,

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 развитию² и Пекинской платформой действий³ и итоговыми документами конференций по рассмотрению хода их выполнения,

признавая, что медицинские и медико-социальные работники женского пола, на которых приходится примерно 70 процентов от общего числа работников, задействованных в сфере здравоохранения во всем мире, обеспечивают жизненно важную связь с общинами, которые они обслуживают, и предоставляют широкий спектр услуг, опираясь на знание особенностей культурной среды,

считая, что внедрение модели общинных поликлиник в целях расширения сферы охвата людей услугами первичной медицинской помощи на основе создания партнерств и применения инновационных подходов, примером чего служит инициатива Шейх Хасины в Бангладеш, может сыграть важную роль в обеспечении первичной медицинской помощи, расширении прав и возможностей женщин и вовлечении и мобилизации общества,

1. *осознает* необходимость предоставления медицинских услуг на уровне общин как важнейшего компонента первичной медико-санитарной помощи и как средства обеспечения всеобщего и справедливого доступа к здравоохранению для всех;

2. *предлагает* государствам-членам содействовать развитию партнерских отношений и применению подходов, основанных на принципах широкого участия и инклюзии, привлекая все соответствующие заинтересованные стороны, включая местные общины, медицинских и медико-социальных работников и добровольцев, и другие ключевые стороны, к разработке, осуществлению и мониторингу осуществления программ первичной медико-санитарной помощи на уровне общин;

3. *также предлагает* государствам-членам рассмотреть меры по приобретению и использованию передового опыта и возможности проведения основанных на фактах мероприятий на международном и национальном уровне, чтобы воспользоваться успешным национальным опытом в качестве ключевого компонента систем здравоохранения, ориентированных на потребности людей;

4. *призывает* государства-члены выделять достаточные ресурсы, включая людские и финансовые ресурсы, и обеспечивать синергию с другими приоритетами в области развития для содействия укреплению систем первичной медико-санитарной помощи на уровне общин и для изучения инновационных подходов к решению соответствующих вопросов на национальном уровне;

5. *вновь подтверждает*, что для обеспечения финансирования в области здравоохранения требуются глобальная солидарность и коллективные усилия, и предлагает международным финансовым учреждениям, многосторонним и региональным банкам развития и донорам предоставлять необходимые

² 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.

³ Доклад четвертой 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.

ресурсы, особенно развивающимся странам, для укрепления систем здравоохранения на уровне общин в целях обеспечения реализации в полном объеме Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года⁴;

6. *предлагает* государствам-членам работать в тесном сотрудничестве со Всемирной организацией здравоохранения, другими соответствующими структурами системы Организации Объединенных Наций и прочими заинтересованными сторонами над внедрением систем оказания первичной медико-санитарной помощи на уровне общин, особенно тем, кто находится в наиболее уязвимом положении;

7. *предлагает* Всемирной организации здравоохранения и другим соответствующим структурам Организации Объединенных Наций и прочим соответствующим заинтересованным сторонам предоставлять, в рамках их соответствующих мандатов, техническую помощь для обеспечения долгосрочной устойчивости систем оказания первичной медико-санитарной помощи на уровне общин;

8. *просит* Генерального секретаря в координации с Генеральным директором Всемирной организации здравоохранения предпринимать шаги для обеспечения эффективного осуществления настоящей резолюции, принимая во внимание более широкие аспекты процессов обеспечения всеобщего охвата услугами в сфере здравоохранения.

⁴ Резолюция 70/1.