Организация Объединенных Наций A/78/PV.41

Генеральная Ассамблея

Семьдесят восьмая сессия

Официальные отчеты

41-е пленарное заседание
Среда, 29 ноября 2023 года, 10 ч 00 мин
Нью-Йорк

Председатель: г-н Фрэнсис . . . . . (Тринидад и Тобаго)

Заседание открывается в 10 ч 05 мин.

Пункт 125 повестки дня

Здоровье населения мира и внешняя политика

Доклад Генерального секретаря (A/78/88)

Проект резолюции (A/78/L.12)

Председатель (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово представителю Кувейта для внесения на рассмотрение проекта резолюции A/78/L.12.

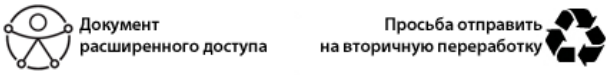
Г-н аль-Банаи (Кувейт) (*говорит по-английски*): Жизням несметного числа людей угрожают более 10 тысяч редких заболеваний, что бесконечно усложняет крайне многогранную проблему поддержания здоровья населения мира. Среди таких заболеваний выделяется мышечная дистрофия Дюшенна — редкое заболевание, которое поражает 1 из 3500–5000 мальчиков и заболеваемость которым составляет 20 000 новых случаев в год. Это заболевание проявляется в сильной слабости и дестрофии мышц и серьезно ухудшает качество жизни людей с таким диагнозом.

Мышечная дистрофия Дюшенна — не только одно из самых распространенных редких генетических заболеваний у детей, но и заболевание, которое не знает границ и поражает людей независимо от расы, национальности, географического положения или социально-экономического статуса. Повсеместная распространенность этого заболевания вызывает всеобщую обеспокоенность и требует внимания на международном уровне. Вместе с тем, несмотря на глобальные последствия мышечной дистрофии Дюшенна и то, насколько она ограничивает жизнь человека, это заболевание остается недостаточно признанным и малоизученным. О проблемах людей, страдающих болезнью Дюшенна, по-прежнему известно мало из-за недостаточной информированности широкой общественности, медицинских работников и лиц, отвечающих за разработку политики. Эта острая нехватка информации препятствует поиску эффективных методов терапии и потенциальных средств, позволяющих вылечить заболевание.

Предлагаемый Кувейтом проект резолюции A/78/L.12, объявляющий 7 сентября Всемирным днем распространения информации о мышечной дистрофии Дюшенна, представляет собой инициативу, позволяющую переломить ситуацию в сфере редких заболеваний. Он призван пролить свет на эту проблему, способствуя просвещению общественности, мобилизации ресурсов и признанию коллективных достижений. Дата 7 сентября была выбрана Всемирным днем распространения информации о мышечной дистрофии Дюшенна символически в качестве напоминания о 79 экзонах гена дистрофина — гена, поражение которого вызывает мышечную дистрофию Дюшенна. Этот

В настоящем отчете содержатся тексты выступлений на русском языке и тексты письменных переводов выступлений на других языках. Поправки должны представляться только к текстам выступлений на языке подлинника. Они должны включаться в один из экземпляров отчета и направляться за подписью одного из членов соответствующей делегации на имя начальника Службы стенографических отчетов, кабинет AB-0928 (verbatimrecords@un.org). Отчеты с внесенными в них поправками будут переизданы в электронной форме и размещены в Системе официальной документации Организации Объединенных Наций (http://documents.un.org).

23-37423 (R)



день станет активным напоминанием об особенностях этого заболевания и позволит не забывать о генетических сложностях, обусловливающих трудности лиц с этим заболеванием, и о глубоких последствиях для их родных, которым приходится постоянно наблюдать то улучшение, то ухудшение состояния здоровья их близких.

Людям свойственно стремиться получить однозначную информацию и точный диагноз, однако в случае с мышечной дистрофией Дюшенна так, к сожалению, не происходит. Люди во всем мире, страдающие заболеванием Дюшенна, живут в условиях неопределенности. Принятие сегодняшнего проекта резолюции изменит ситуацию. Он послужит для людей, живущих с мышечной дистрофией Дюшенна, их семей и медицинских работников, которые борются с этим заболеванием, источником надежды и поддержки. Это важная веха и шаг вперед, который внушает оптимизм в отношении будущего плодотворного сотрудничества в интересах глобального сообщества людей с редкими заболеваниями.

Эта инициатива согласуется с концепцией развития Кувейта на период до 2035 года, которая состоит из семи основных направлений, охватывающих все 17 целей в области устойчивого развития (ЦУР). Хочу остановиться на пятом направлении, которое касается качественного медицинского обслуживания и направлено на повышение качества услуг в государственной системе здравоохранения и развитие национального потенциала при разумных затратах. В соответствии с целями в области устойчивого развития, эта инициатива направлена на обеспечение охраны здоровья и благополучия согласно ЦУР 3; обеспечение инклюзивного образования согласно ЦУР 4; признание экономических последствий для лиц, осуществляющих уход, в соответствии с ЦУР 8; сокращение неравенства, от которого страдают люди с редкими заболеваниями, согласно ЦУР 10; создание поддерживающих и устойчивых сообществ для людей с отличающимися способностями, согласно ЦУР 11. Она представляет собой подход, не ограничивающийся лишь здравоохранением, образованием, обеспечением экономической стабильности, равенства и развития общин, что позволяет комплексно заниматься построением более инклюзивного мира.

Мышечная дистрофия Дюшенна — это не просто заболевание. Оно символизирует проблемы, с которыми приходится сталкиваться детям с редкими заболеваниями по всему миру. Пришло время признать нашу коллективную ответственность за защиту и расширение прав и возможностей наиболее уязвимых групп населения. Наш проект резолюции о провозглашении Всемирного дня распространения информации о мышечной дистрофии Дюшенна — это не просто кампания, это громкое обещание отстаивать достоинство и права каждого ребенка, страдающего от этой болезни, не оставляя никого в стороне в нашем стремлении к повышению сострадания и инклюзии в мире. Хочу поблагодарить все государства-члены за их решительную поддержку проекта резолюции и их соавторство.

Г-н Пеньяльвер Порталь (Куба) (*говорит по-испански*): Присоединяемся к заявлению, которое будет сделано представителем Венесуэлы от имени Группы друзей в защиту Устава Организации Объединенных Наций, и я хотел бы также высказать следующие соображения в своем национальном качестве.

Современный мир характеризуется все большим неравенством, усилением социальной несправедливости и противоречиями, которые недопустимы с этической точки зрения. Человечество добилось достаточного научно-технического прогресса и обладает финансовыми ресурсами, необходимыми для лечения излечимых и поддающихся профилактике заболеваний. Несмотря на это, миллионы людей страдают и умирают от этих болезней. Миллиарды долларов расходуются на гонку вооружений, а потом нам говорят, что у нас нет ресурсов на заботу о здоровье людей и их жизни. Такая ситуация сложилась в результате существующего международного порядка, который несправедлив по своей сути и ставит во главу угла интересы меньшинства. Развивающиеся страны сталкиваются с системными и структурными препятствиями, пытаясь получить доступ к ресурсам, знаниям и технологиям, которые могут способствовать повышению качества медицинского обслуживания наших народов.

Нам срочно необходимо создать более справедливый, инклюзивный и равноправный международный порядок, в рамках которого упор будет сделан на солидарность, сотрудничество, передачу технологий и обмен опытом в целях сокращения разрыва между Севером и Югом и улучшения

состояния здоровья наших граждан. Невозможно добиться прогресса в сфере здравоохранения во всем мире, пока миллионы людей сталкиваются с последствиями односторонних принудительных мер, которые нарушают Устав Организации Объединенных Наций и нормы международного права и оказывают непосредственное и крайне негативное воздействие на медицинское обслуживание. В то же время подход, в рамках которого медицинские услуги и фармацевтическая отрасль рассматриваются исключительно как источник прибыли, делает цель всеобщего охвата услугами здравоохранения все более труднодостижимой, в том числе и в богатых странах. Об этом свидетельствует ухудшение показателей доступности здравоохранения для меньшинств и беднейших слоев общества в Соединенных Штатах. Страна, которая позиционирует себя в мире как сторонник и защитник прав человека, не в состоянии обеспечить всему своему населению доступ к качественным медицинским услугам, которые необходимы для осуществления этого важного права человека.

На Кубе право на доступ к общественному здравоохранению закреплено в Конституции. Государство обязано обеспечить доступ к бесплатным качественным услугам по уходу, защите и восстановлению. Для этого мы создали универсальную систему здравоохранения, доступ к которой предоставляется бесплатно всем слоям общества на всей территории страны. В рамках гуманистической миссии нашего государства ценой огромных жертв нам удалось достичь показателей здоровья, которые обычно наблюдаются только в развитых странах, чем мы гордимся.

Однако для достижения таких результатов Кубе пришлось преодолеть трудности, вызванные не только нашим статусом развивающейся страны и пандемией коронавирусной инфекции, но и неослабевающей враждебностью Соединенных Штатов, которые из конъюнктурных соображений ужесточили самую продолжительную экономическую, торговую и финансовую блокаду, когда-либо введенную против какой-либо страны, что является преступлением. Блокада серьезно затрудняет доступ Кубы к оборудованию, технологиям, аппаратуре, средствам лечения и лекарственным препаратам, которые можно получить только по более высоким ценам, через посредников и с задержками, либо приходится заменять их менее эффективными непатентованными препаратами. Это усложнят процесс своевременного получения лекарств, необходимых ежедневно, а также приводит к нестабильности поставок некоторых препаратов для использования в больницах и ограниченности их количества. Все это напрямую влияет на здоровье и качество жизни наших граждан.

Тем не менее блокада не смогла сломить сопротивление кубинского народа и лишить его творческого подхода к преодолению трудностей и приверженности солидарности. В таких сложных условиях Куба продолжает уделять приоритетное внимание международным программам сотрудничества в сфере медицины. Они проводятся законно в рамках сотрудничества Юг – Юг и позволили нам внести свой вклад в продвижение и защиту права на здоровье миллионов людей в 165 странах за последние 60 лет, при этом 23 000 кубинских врачей в настоящее время работают в 56 странах. Наша страна могла бы сделать гораздо больше для обеспечения здоровья своего населения и поддержать усилия других государств, если бы могла рассчитывать на ресурсы, которых ее незаконно лишает введенная Соединенными Штатами блокада. Куба будет и впредь выступать за построение мира, который должен быть более справедливым по отношению ко всем странам и народам и в котором будут царить солидарность, сотрудничество и многосторонний подход и приоритетное внимание будет уделяться полноценному осуществлению права на здоровье.

В заключение я хотел бы еще раз напомнить, что наша страна осуждает геноцид, совершаемый против палестинского народа в Газе. Израильские бомбардировки гражданского населения, больниц и объектов инфраструктуры здравоохранения представляют собой военные преступления и преступления против человечности и уже стоили жизни тысячам людей, включая медицинских работников, более 100 сотрудников гуманитарных организаций и, согласно последним сообщениям, сотрудника Всемирной организации здравоохранения. Необходимо положить конец агрессии против Газы, а палестинский народ должен получить возможность осуществить свое право на самоопределение.

Председатель (*говорит по-английски*): Слово предоставляется представителю Европейского союза в качестве наблюдателя.

Г-жа Сатули (Европейский союз) (*говорит по-английски*): Я имею честь выступить от имени Европейского союза (ЕС) и его государств-членов.

Туберкулез представляет очень серьезную угрозу здоровью и развитию человека, требующую нашего неотложного внимания и действий. Как следует из доклада Генерального секретаря (A/78/88), признаков уменьшения масштабов эпидемии не наблюдается. Несмотря на наши коллективные усилия, прогресс, достигнутый в борьбе с заболеваниями в период до начала пандемии коронавирусного заболевания, был сведен на нет во время глобальной пандемии.

Прошедшее в сентябре совещание высокого уровня и политическая декларация, принятая нашими лидерами по итогам заседания высокого уровня по борьбе с туберкулезом (резолюция 78/5), предоставили важнейшую возможность подтвердить нашу твердую приверженность делу борьбы с туберкулезом. Для ЕС и его государств-членов это означало принятие весьма конкретного обязательства. Неизменно оказываем поддержку Глобальному фонду для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией с момента его создания, при этом на 2023–2025 годы внесли в него более 4,5 млрд евро. ЕС давно вкладывает средства в связанные с туберкулезом исследования, в том числе в разработку лекарств. Совсем недавно мы усилили наши программы по внедрению инноваций и улучшению доступа к противомикробным медицинским препаратам, в том числе по проведению исследований в отношении противотуберкулезных препаратов. Всегда решительно поддерживали и будем поддерживать неустанные усилия Всемирной организации здравоохранения в борьбе с таким бедствием, как туберкулез. В более широком смысле наши двусторонние программы, основное внимание в рамках которых уделяется укреплению систем здравоохранения, направлены на улучшение здоровья и повышение благополучия всех людей.

Такая поддержка сейчас важна как никогда. Только в 2021 году туберкулез унес жизни 1,6 миллиона человек, что свидетельствует о тревожном росте смертности от этого заболевания после нескольких лет ее снижения. Необходимо вновь незамедлительно сосредоточиться на борьбе с туберкулезом и достижении целей в области устойчивого развития. Новая Глобальная стратегия ЕС в области здравоохранения является одним из важных документов, которым мы будем руководствоваться в своей работе. Однако на пути к искоренению туберкулеза возникают огромные препятствия, особенно в условиях многочисленных и пересекающихся кризисов, поэтому эта задача должна стать общей, глобальной и коллективной.

Считаем необходимым сосредоточиться на пяти ключевых аспектах.

Во-первых, нужно обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения путем укрепления невосприимчивых к изменению климата и устойчивых систем здравоохранения, а также доступ к лечению путем расширения возможностей по оказанию первичной медико-санитарной помощи и справедливого доступа к жизненно важным медицинским услугам, включая услуги по охране сексуального и репродуктивного здоровья.

Во-вторых, в ходе такой работы, которая должна носить инклюзивный характер, должно обеспечиваться соблюдение прав человека, а приоритетное внимание необходимо уделять поддержке наиболее уязвимых и маргинализированных сообществ, которые страдают от туберкулеза в несоразмерно большей степени. К таким усилиям относится борьба со стигматизацией и дискриминацией.

В-третьих, нужно активизировать меры по ранней профилактике и раннему выявлению. К таким мерам относится повышение осведомленности населения, особенно среди групп населения, относящихся к группе повышенного риска. Они также включают содействие тестированию, предоставление информации и просвещение, а также повышение эффективности диагностики и наблюдения. Для выполнения всех этих задач необходимо укрепить инфраструктуру здравоохранения, обеспечить наличие диагностических средств, позволяющих получить точный результат, и повысить уровень подготовки медицинских работников.

В-четвертых, нужно использовать новые методы молекулярной экспресс-диагностики для лечения лекарственно-устойчивого туберкулеза и бороться с устойчивостью к противомикробным препаратам, используя цифровые решения в области здравоохранения и инновационные методы предоставления услуг, — все это поможет повысить справедливость.

В-пятых, необходимо активизировать проведение научных исследований и разработок в сотрудничестве со странами с низким и средним уровнем дохода, чтобы расширить доступ к новой вакцине против туберкулеза и усовершенствованным методам диагностики и лечения.

Вооруженные конфликты лишь усугубляют огромные проблемы, с которыми мы сталкиваемся в борьбе с туберкулезом и возвращении на путь, ведущий к достижению целей в области устойчивого развития. И неоправданной агрессивной войне России необходимо немедленно положить конец.

Ответственность за функционирование систем здравоохранения лежит на национальных властях, поэтому решающее значение имеют повышение эффективности управления и мобилизация национальных государственных и частных ресурсов. В целях содействия национальным усилиям ЕС продолжит оказывать поддержку своим партнерам в их начинаниях. Обязуемся использовать наши финансовые средства гораздо более инновационным и эффективным образом, чтобы восстановить утраченные позиции.

В докладе Генерального секретаря четко сформулированы следующие аспекты, и политическая декларация стала мощным сигналом в этой связи. Вместе мы должны активизировать политические усилия на высоком уровне и взять на себя коллективные обязательства по борьбе с туберкулезом, включая его профилактику. Необходимо наладить подлинное глобальное сотрудничество, которое будет действительно носить инклюзивный характер. Решающую роль играет участие организаций гражданского общества, глобальных учреждений и частного сектора. И главным руководящим принципом для нас должно служить расширение справедливого доступа. Только так мы сможем добиться успеха в борьбе с этим опасным заболеванием и восстановить динамику достижения целей в области устойчивого развития, сохраняя вопрос охраны здоровья в центре нашей глобальной повестки дня.

Г-жа Пуллела (Австралия) (*говорит по-английски*): Я выступлю с этим заявлением от имени Канады, Новой Зеландии и нашей страны, Австралии (группа КАНЗ).

Туберкулез — это проблема, имеющая ключевое значение для группы КАНЗ. На Индо-Тихоокеанский регион, к которому мы относимся, приходится 60 процентов всех новых случаев заболевания туберкулезом в мире и почти половина всех случаев заболевания лекарственно-устойчивым туберкулезом. Эта болезнь подрывает усилия по искоренению нищеты и обеспечению экономического процветания.

Борьба с туберкулезом неразрывно связана с защитой прав человека, решением проблемы неравенства в области охраны здоровья и других социальных проблем, ускоренным проведением научных исследований и внедрением инноваций, а также с расширением доступа к диагностике, лечению и поддержке. Поэтому приветствуем неизменное внимание к проблеме туберкулеза в Организации Объединенных Наций, где большая часть нашей работы посвящена усилиям в области развития, обеспечению всеохватности и улучшению показателей здоровья.

Группа КАНЗ отмечает отрезвляющие выводы, содержащиеся в докладе Генерального секретаря (A/78/88), в том числе то факт, что в период с 2020 по 2021 год уровень заболеваемости туберкулезом вырос на 3,6 процента после многих лет медленного снижения. Как и ожидалось, в период пандемии коронавирусного заболевания (COVID-19) достигнутый прогресс был сведен на нет.

В таких условиях с удовлетворением отмечаем, что в опубликованном ранее в этом месяце глобальном докладе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) о борьбе с туберкулезом за 2023 год подчеркивается, что во всем мире отмечается восстановление темпов расширения охвата услугами по диагностике и лечению туберкулеза в 2022 году. В 2022 году общее количество случаев смерти от туберкулеза составило 1,3 миллиона, что ниже показателя в 1,4 миллиона в 2021 году. Такая обнадеживающая тенденция свидетельствует о преодолении негативных последствий COVID-19.

Тем не менее такого прогресса по-прежнему недостаточно для достижения глобальных целей по борьбе с туберкулезом, установленных в 2018 году. Как никогда важно, чтобы все страны коллективно работали над предотвращением роста заболеваемости туберкулезом, и делать это необходимо одновременно с содействием всеобщему охвату услугами здравоохранения, чтобы каждый мог

получить необходимые ему медицинские услуги, не испытывая при этом финансовых трудностей.

Группа КАНЗ воодушевлена значительной активизацией соответствующей деятельности благодаря заседанию высокого уровня по борьбе с туберкулезом в сентябре этого года, и мы были рады поддержать политическую декларацию заседания высокого уровня по борьбе с туберкулезом (резолюция 78/5).

Как мы уже говорили на заседании высокого уровня, необходимо заняться решением следующих приоритетных задач.

Необходимо активнее проводить обсуждения, осуществлять действия и принимать решения на уровне общин для устранения неравенства в области охраны здоровья, сложных факторов риска и факторов, определяющих распространение туберкулеза.

Необходимо уделять больше внимания профилактике, в том числе путем инвестиций в научные исследования и разработки, принятия инновационных стратегий с целью изобретения новых средств диагностики, вакцин и лекарств, а также расширения масштабов применения инновационных технологий и доступа к ним.

Необходимо развивать лабораторные системы и системы эпиднадзора, опираясь на созданные в период пандемии COVID-19 средства.

Призываем государства-члены к постоянному сотрудничеству и рассчитываем на совместную работу со всеми делегациями для реализации амбициозной цели по ликвидации туберкулеза.

Г-н Махмуд (Египет) (*говорит по-арабски*): Делегация Египта приветствует проведение этого заседания, которое предоставляет важную возможность оценить международные усилия, направленные на реализацию цели 3 в области устойчивого развития, и выполнение международных обязательств по достижению этой цели, включая три принятые Генеральной Ассамблеей в сентябре политические декларации, а именно политическую декларацию совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по предотвращению пандемий, обеспечению готовности к ним и реагированию на них (резолюция 78/3); политическую декларацию заседания высокого уровня по вопросу о всеобщем охвате услугами здравоохранения (резолюция 78/4); и политическую декларацию заседания высокого уровня по борьбе с туберкулезом (резолюция 78/5).

Необходимо, чтобы текущее заседание помогло выявить пробелы в международных усилиях по обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения к 2030 году и устранению недостатков при оказании всеобщей медицинской помощи, особенно в связи с проблемами, которые пандемия коронавирусной инфекции (COVID-19) создала для населения каждой страны, чтобы оно могло на равных условиях получать медицинские услуги максимально высокого качества. В этой связи делегация Египта приветствует представленный братским Государством Кувейт проект резолюции A/78/L.12 о провозглашении 7 сентября Всемирным днем распространения информации о мышечной дистрофии Дюшенна, к числу авторов которого была рада присоединиться делегация Египта.

Очевидно, что в разных странах мира принимались существенно различающиеся меры реагирования на пандемию COVID-19, что было во многом обусловлено явно выраженной неодинаковой способностью различных национальных систем здравоохранения обеспечивать бесперебойную деятельность с равной степенью эффективности. Это говорит о том, насколько важно предпринимать на международном уровне комплексные, масштабные и справедливые меры для наращивания финансирования и расширения технологических возможностей. В связи с этим Египет подчеркивает важность оказания развивающимся странам более активной поддержки, особенно в плане обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения, борьбы с пандемиями и повышения эффективности систем здравоохранения, особенно в Африке, с учетом тех проблем, с которыми африканские страны сталкиваются на протяжении десятилетий. Подчеркиваем, что в рамках таких усилий необходимо учитывать промышленный потенциал этих государств, а также разрабатывать программы, направленные на передачу технологий, расширение технических возможностей и развитие проектов, связанных с исследованиями, разработками и инновациями, в дополнение к поддержке проектов по развитию промышленного производства продукции здравоохранения на местном и региональном уровнях.

Египет продолжает заниматься совершенствованием своей системы здравоохранения. Мы

приступили к реализации масштабной национальной программы по обеспечению всеобщего охвата населения медицинскими услугами, укреплению системы здравоохранения и повышению качества медицинского обслуживания всех наших граждан. Наряду с этим мы проводим ряд кампаний в сфере здравоохранения в рамках нашей инициативы «100 миллионов здоровых людей», включая национальную кампанию по ликвидации вируса гепатита С и обследованию населения на предмет наличия неинфекционных заболеваний. В результате проведения этой кампании мы смогли объявить о постепенной ликвидации гепатита С в Египте, а Всемирная организация здравоохранения высоко оценила наши усилия в этом направлении.

Египет реализует и другие инициативы, направленные на поддержку здоровья женщин и детей, а также на раннее выявление наследственных и хронических заболеваний, обеспечение ухода за пожилыми людьми и всеобщее медицинское страхование в целях снижения бремени расходов на медицинское обслуживание для наших граждан. Кроме того, Египет стремится к тому, чтобы предоставить на недискриминационной основе более 9 миллионам проживающих в Египте мигрантов и беженцев доступ к достижениям в сфере здравоохранения и первичной медико-санитарной помощи.

Неизменным обязательством, особенно во время конфликтов, является защита больниц, медицинских учреждений и уважение к их сотрудникам. Согласно нормам международного гуманитарного права, необходимо обеспечивать защиту раненых, больных, медицинского и гуманитарного персонала, а также больниц и медицинских учреждений. Вместе с тем запрещено препятствовать оказанию гуманитарной и медицинской помощи, которая имеет решающее значение для пострадавших. Поэтому Египет вновь осуждает израильские бомбардировки больниц и медицинских учреждений в секторе Газа и препятствование оказанию гуманитарной и медицинской помощи, необходимой для защиты палестинского гражданского населения. Подчеркиваем необходимость того, чтобы недавнее продление перемирия принесло позитивные результаты и позволило немедленно и безоговорочно прекратить боевые действия в секторе Газа. В соответствии со своей исторической ответственностью перед нашим братским палестинским народом и обязанностью обеспечить всеобщий доступ к медицинскому обслуживанию Египет содействовал оказанию помощи десяткам палестинцев, находящимся в тяжелом состоянии. Мы разработали комплексный план по оказанию диагностической и терапевтической помощи, а также проведению срочных хирургических операций в условиях продолжающейся жестокой агрессии Израиля в секторе Газа. Вновь осуждаем и отвергаем любые попытки переселить палестинских граждан внутри их территории или за ее пределы или вообще ликвидировать палестинский вопрос.

В заключение Египет подчеркивает важность активизации международных усилий по устранению существующих препятствий и достижению цели 3 в области устойчивого развития. Кроме того, необходимо подтвердить обязательства международного сообщества по оказанию поддержки развивающимся странам в обеспечении всеобщего охвата населения услугами здравоохранения к 2030 году в целях соблюдения основного права каждого человека на доступ к качественному медицинскому обслуживанию. Никто из граждан этих стран не должен остаться в стороне. Египет готов и далее поддерживать все международные и региональные усилия в этом направлении.

Г-н Перес Айестаран (Боливарианская Республика Венесуэла) (*говорит по-испански*): Боливарианская Республика Венесуэла имеет честь выступить от имени Группы друзей в защиту Устава Организации Объединенных Наций.

Цель 3 в области устойчивого развития, касающаяся обеспечения здорового образа жизни и содействия благополучию, побуждает к обеспечению здорового образа жизни и сохранению благополучия в любом возрасте, что является ключом к достижению устойчивого развития. В связи с этим невозможно переоценить важность темы, для обсуждения которой мы сегодня собрались, поскольку она затрагивает один из самых важных и чреватых последствиями вопросов, с которыми в последнее время столкнулись международное сообщество и все человечество, — необходимость уделять приоритетное внимание здоровью населения во всем мире, в том числе во внешней политике. Поддержание здоровье населения планеты служит одним из основополагающих аспектов благополучия людей и обществ, и нам необходимо укреплять сотрудничество, взаимодействие и не имеющий границ инклюзивный подход для решения проблем, стоящих перед сферой

здравоохранения во всем мире. Пандемия коронавирусной инфекции (COVID-19) выявила потребность в более тесном международном сотрудничестве и солидарности, а также важность дальнейшего укрепления многостороннего подхода, который, как известно, является единственным способом преодоления наших общих проблем в условиях все более взаимосвязанного мира.

В этой связи мы считаем, что исторически к самым разрушительным последствиям для человечества среди всех инфекционных заболеваний привел туберкулез. В то же время это одно из тех заболеваний, с которым удалось справиться наиболее успешным образом, приступить к его активному лечению и уменьшить масштабы его распространения благодаря коллективным усилиям и серьезным научным достижениям. Поэтому крайне важно, чтобы мы поддержали более 10,6 миллиона пациентов, страдающих от этого недуга, активизировав при этом наши усилия по повышению осведомленности и глобальной координации государственной политики в целях искоренения этого заболевания в ближайшие несколько лет. С учетом этого мы хотим, пользуясь случаем, отдать дань памяти жертвам и семьям, пострадавшим от инфекционных заболеваний, включая туберкулез и COVID-19, а также миллионам мужчин и женщин, которые находились на передовой во время пандемии COVID: медицинским работникам и ученым, которые самоотверженно трудились, используя свои знания ради спасения жизни и восстановления надежды и демонстрируя при этом огромное мужество и стойкость в условиях неопределенности и страданий. Их пример должен вдохновить и заставить всех других медицинских работников во всех странах мира стремиться более тесно координировать их действия и соответствующую политику на международном уровне, с тем чтобы мы вместе могли преодолеть эту угрозу и в конечном счете с большей эффективностью предотвращать санитарно-эпидемиологические чрезвычайные ситуации в будущем, готовиться к ним и реагировать на них.

В сентябре в рамках этапа заседаний высокого уровня Генеральной Ассамблеи состоялось три масштабных заседания по вопросам здравоохранения, на которых мировые лидеры подтвердили свой политический настрой и решимость вести диалог и сотрудничать по всем этим вопросам, имеющим столь большое значение для настоящего и будущего человечества. На каждом из этих заседаний звучала одна и та же мысль: нельзя допустить, чтобы здоровье стало привилегией только самых богатых или чтобы к этой сфере продолжали относиться как к бизнесу. Поддержание здоровья является одним из неотъемлемых и универсальных прав как богатых, так и бедных людей, и как государства, так и Организация Объединенных Наций обязаны гарантировать его соблюдение для всех без какой бы то ни было дискриминации или исключения.

К сожалению, хотя главы государств и правительств признали важность этих глобальных проблем в сфере здравоохранения, ни в одном из итоговых документов, принятых на данных заседаниях (резолюции 78/3, 78/4 и 78/5), не нашла существенного отражения проблема негативного влияния односторонних принудительных мер на актуальный вопрос поддержания здоровья. Это стало результатом непримиримой позиции нескольких делегаций, правительства которых — что не случайно — несут ответственность за принятие и применение таких незаконных мер. Поэтому было принято решение вновь проигнорировать настойчивые и растущие требования большинства государств в отношении вопроса, затрагивающего более трети человечества. Эта прискорбная ситуация, связанная с процедурными вопросами и неспособностью нашей Организации действовать, больше никогда не должна повториться. В этой связи Группа друзей хотела бы также воспользоваться этой возможностью, чтобы осудить введение — и более того, усиление — односторонних принудительных мер, в том числе в разгар самой страшной пандемии, с которой столкнулось человечество за последние 100 лет, несмотря на многочисленные призывы к их отмене.

Кроме того, эти незаконные меры действительно являются массовыми нарушениями прав человека целых народов более чем в 30 странах мира. К сожалению, они продолжают подвергать угрозе жизнь миллионов людей по всему миру и ежедневно подрывают их права человека, включая право на здоровье и саму жизнь. В государствах, на которые распространяются так называемые санкции, эти незаконные меры также препятствуют своевременному и эффективному доступу к лекарствам, медицинским материалам и оборудованию, средствам индивидуальной защиты, скрининговым тестам, лечению, вакцинам и другим предметам первой необходимости и, безусловно, подрывают национальные усилия по борьбе с туберкулезом,

COVID-19 и другими инфекционными и неинфекционными заболеваниями, о чем предупреждают независимые эксперты Организации Объединенных Наций и что также признается самой системой Организации Объединенных Наций в целом.

Необходимо в срочном порядке добиться окончательной, немедленной и безоговорочной отмены таких мер, особенно с учетом того, что так называемые якобы действующие гуманитарные изъятия на практике оказываются неэффективными, а то и вовсе не применяются. В этой связи мы хотели бы отметить также инициативу по созданию «зеленых коридоров», пространству, свободному от торговых войн и санкций, главным образом для обеспечения поставок товаров первой необходимости, продовольствия, медикаментов и средств индивидуальной защиты, необходимых для борьбы с туберкулезом, COVID-19 и другими заболеваниями. Мы не можем не подчеркнуть, что вопрос об односторонних принудительных мерах больше нельзя игнорировать или замалчивать, особенно на фоне нынешней международной обстановки. Мы сталкиваемся с растущей тенденцией к постоянному, систематическому, неустанному, беспрецедентному и все более широкому использованию таких преступных мер. Это негативно сказывается не только на странах, на которые распространяется их действие, но и на глобальной экономике, цепочках поставок, продовольственной и энергетической безопасности, а также на других сферах. Поэтому такие односторонние принудительные меры являются не чем иным, как способом намеренно обострить многоаспектные глобальные кризисы, с которыми сталкивается сегодня человечество.

В ходе обсуждения этого пункта повестки дня, посвященного такому важному вопросу, как здравоохранение, мы можем не упомянуть о нынешней катастрофической гуманитарной ситуации в Палестине, включая коллапс систем здравоохранения в секторе Газа, ставший результатом систематических и широкомасштабных нападений на палестинский народ. Сегодня мир с болью и гневом наблюдает за преднамеренными и неизбирательными нападениями на палестинцев, в том числе живущих в условиях осады в Газе. Эти нападения уже привели к гибели тысяч людей, включая женщин, детей и пожилых людей, а также угрожают здоровью и благополучию тех, кому удалось выжить до сих пор. К сожалению, всего несколько дней назад Генеральный директор Всемирной организации здравоохранения отметил следующее:

> «Риску подвергаются более 2000 пациентов с раком, 1000 человек с болезнями почек, 50 000 человек с сердечно-сосудистыми заболеваниями и 60 000 человек с диабетом, поскольку они лишены возможности получать лечение. Между тем ежедневно до 200 женщин рожают в самых ужасных условиях, которые только можно себе представить. В специализированных услугах по охране психического здоровья нуждаются, по оценкам, по меньшей мере 20 000 человек, и эта цифра продолжает расти».

В ходе обсуждения этого пункта повестки невозможно оставаться равнодушным к такой тяжелой и непреодолимой ситуации. При этом мы вновь подчеркиваем важность обеспечения беспрепятственной и масштабной доставки в сектор Газа гуманитарной помощи — включая жизненно важные грузы, такие как, в частности, топливо для проведения основных гуманитарных операций, которое должно обеспечиваться в достаточном объеме, а также продовольствие, медикаменты и чистая вода, — и ее оперативного распределения среди всех тех, кто больше всего в ней нуждается.

В статье 1 Устава Организации Объединенных Наций содержится призыв к международному сотрудничеству в решении различных международных проблем и отказу при этом от проведения каких-либо различий. В контексте борьбы с туберкулезом, COVID-19 и другими заболеваниями, а также гарантий всеобщего охвата услугами здравоохранения и предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования введение экономических, торговых и финансовых блокад представляет собой прямое нарушение положений Устава нашей Организации как по букве, так и по духу, а также подрывает деятельность самой Организации Объединенных Наций по ее трем основным направлениям: мир и безопасность, права человека и устойчивое развитие.

В заключение мы хотели бы вновь призвать к возрождению первоначального духа Организации Объединенных Наций и ее Устава, а также к активному внедрению опыта, накопленного в рамках пандемии COVID-19, и вновь отметить настоятельную необходимость оценить масштабы и потребность в реформировании важнейших

аспектов существующей модели взаимоотношений между наукой, государственной политикой и социальной справедливостью. Мы должны принять все эти меры с целью обеспечить более справедливое и оперативное реагирование на серьезные вызовы, с которыми сталкивается человечество и которые требуют скоординированных и эффективных мер реагирования со стороны системы Организации Объединенных Наций по линии ее специализированных учреждений, программ и фондов.

Г-н Прабово (Индонезия) (*говорит по-английски*): Я хотел бы поблагодарить Генерального секретаря за его доклад (A/78/88) о достигнутом прогрессе и сохраняющихся сложностях в выполнении глобальных задач в области борьбы с туберкулезом в контексте деятельности по достижению целей в области устойчивого развития (ЦУР).

Несмотря на многолетнюю борьбу с туберкулезом, это инфекционное заболевание по-прежнему распространяется среди нашего населения. Как отмечается в докладе Генерального секретаря, в 2021 году им заразились около 10,6 миллиона человек, из которых 1,6 миллиона человек умерли. Эти цифры говорят сами за себя. Наша борьба за то, чтобы искоренить туберкулез, еще далека от завершения. На сегодняшний день он остается вторым по числу летальных исходов инфекционным заболеванием после коронавирусной инфекции (COVID-19). Задача 3.3 ЦУР является весьма амбициозной. Мы стремимся покончить с туберкулезом к 2030 году и хотим добиться того, чтобы население нашей планеты могло в полной мере пользоваться преимуществами устойчивого развития. Однако на сегодняшний день мы все еще далеки от этой цели. Мы должны в безотлагательном порядке принять более активные меры, с тем чтобы покончить с туберкулезом. Мы отмечаем, что для достижения этой цели в мире есть достаточная политическая воля. В сентябре наши лидеры собрались здесь, в Организации Объединенных Наций, на заседании высокого уровня с целью укрепить свою политическую приверженность делу искоренения туберкулеза и приняли политическую декларацию (резолюция 78/5), призванную обеспечить принятие более конкретных мер, с тем чтобы мы вернулись на правильный путь. Теперь мы должны претворить эти обязательства в конкретные действия. В этой связи позвольте мне остановиться на трех моментах.

Во-первых, сейчас, когда мы активизируем усилия по искоренению туберкулеза, мы не должны действовать в рамках старых парадигм. Эта проблема не ограничивается лишь несколькими странами: это заболевание не знает границ, и от него не застрахована ни одна страна. Кроме того, большую угрозу продолжает представлять растущий уровень устойчивости к противомикробным препаратам. Поэтому Индонезия призывает к демонстрации более сильной и инклюзивной глобальной солидарности путем увеличения финансирования и активизации научно-исследовательской деятельности и опытно-конструкторских разработок. В этой коллективной борьбе должны принять участие правительства, международные организации, научные круги, частный сектор и все заинтересованные стороны. Постулат о том, что никто не будет в безопасности до тех пор, пока в безопасности не будут все, применим и к борьбе с туберкулезом.

Во-вторых, мы должны правильно расставить приоритеты. Искоренение туберкулеза должно быть одним из главных приоритетов в повестке дня в области здравоохранения. Нам удалось разработать вакцины против коронавирусной инфекции менее чем за два года. К сожалению, несмотря на то, что туберкулез занимает второе место по смертности, ему не уделяется аналогичного внимания. Именно здесь свою роль должны сыграть инвестиции и инновации, чтобы укрепить коллективные усилия по борьбе с туберкулезом. Одну из стратегий, которая может помочь обеспечить прогресс в области инвестиций и инноваций, представляют собой проекты с участием многих заинтересованных партнеров. Благодаря своему разнообразному опыту научные круги, частный сектор, гражданское общество и другие субъекты могут дополнять роль друг друга.

В-третьих, мы должны быть настойчивыми и последовательными в своих действиях. Быстрого решения проблемы искоренения туберкулеза не существует. Но благодаря глобальной солидарности, настойчивости и последовательности мы сумеем выиграть эту долгую битву. В этой связи рад объявить о том, что вместе с Филиппинами, Польшей и Нигерией Индонезия создала альянс стран по борьбе с туберкулезом, чтобы придать этому вопросу более сильный политический импульс в системе Организации Объединенных Наций и за ее пределами. Предлагаю всем странам присоединиться к нам.

Настало время учитывать тематику туберкулеза при рассмотрении всех актуальных вопросов, в том числе вопросов, которые будут вынесены на обсуждение на заседании высокого уровня по проблеме устойчивости к противомикробным препаратам, запланированном на 2024 год. В этой связи Индонезия сохраняет свою приверженность укреплению международного сотрудничества и тесному взаимодействию со всеми членами и партнерами в деле искоренения туберкулеза.

Прежде чем завершить свое выступление, хотел бы воспользоваться этой возможностью и поблагодарить Кувейт за представление проекта резолюции A/78/L.12, посвященного Всемирному дню распространения информации о мышечной дистрофии Дюшенна. Индонезия рада поддержать этот проект и присоединиться к числу его авторов.

Г-н Чиндавонгсе (Таиланд) (*говорит по-английски*): Что касается вопросов здоровья населения мира и внешней политики, то у нас есть как хорошие, так и не совсем хорошие новости.

Если начинать с хороших новостей, то 2023 год стал годом прогресса в области глобального здравоохранения: были успешно приняты три политические декларации (резолюции 78/3, 78/4 и 78/5), где подчеркиваются принятые на самом высоком уровне обязательства по продвижению мер по предотвращению пандемий, подготовке к пандемимям и реагированию на них, а также по обеспечению всеобщего охвата медицинскими услугами и борьбе с туберкулезом. Но есть и не очень хорошие новости.

Доклад Генерального секретаря о всестороннем обзоре прогресса в выполнении глобальных задач в области борьбы с туберкулезом и осуществлении политической декларации заседания высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по вопросам борьбы с туберкулезом (A/78/88) служит мрачным напоминанием о том, что одной политической приверженности, продемонстрированной нашими лидерами здесь, в Нью-Йорке, недостаточно. Требуются более активные действия на местах, потому что ситуация там в части общего состояния здравоохранения по-прежнему остается сложной и требует к себе нашего постоянного внимания. Факт остается фактом: значительная часть человечества — особенно уязвимые группы населения — не имеет доступа к медицинской помощи надлежащего качества и по-прежнему сталкивается с угрозами жизни и здоровью. Картина еще более осложняется продолжающимися конфликтами в различных частях мира и экономическими и другими кризисами и отсутствием продовольственной и энергетической безопасности Все это негативно сказывается на санитарно-эпидемиологической безопасности. Поэтому требуется приложить титанические усилия.

Как отмечается в докладе, особенно в содержащихся в нем 12 рекомендациях по построению мира, свободного от туберкулеза, мы нуждаемся в прогрессе и в других областях, таких как всеобщий охват услугами здравоохранения, устранение дефицита финансирования и борьба с устойчивостью к противомикробным препаратам. Иными словами, мы должны рассматривать глобальное здравоохранение как всестороннюю и всеобъемлющую повестку, а не заниматься каждой проблемой в области здравоохранения в отдельности. Обеспечение взаимосвязи между всеми приоритетными задачами в сфере здравоохранения и гармонизация наших усилий могут поспособствовать принятию глобальных мер и обеспечению глобальной безопасности в области здравоохранения. В этой связи Таиланд хотел бы обратить внимание на три момента.

Во-первых, мы должны обеспечить всеобщее

равенство в сфере охраны здоровья. Здоровье является одним из основных прав человека и основой его безопасности. Поэтому мы сохраняем приверженность ускорению глобального прогресса в достижении всеобщего охвата услугами здравоохранения к 2030 году, в том числе ставим этот вопрос во главу угла нашего предстоящего председательства в следующем году в группе, занимающейся рассмотрением инициативы в области внешней политики и глобального здравоохранения. Мы также с нетерпением ждем возможности поделиться своим опытом и принять участие в продвижении тематики всеобщего охвата услугами здравоохранения в ходе следующего раунда диалога по универсальному обзору состояния и готовности систем здравоохранения.

На национальном уровне мы расширили сеть учреждений первичной медико-санитарной помощи с задачей охватить уязвимые слои населения страны, включая мигрантов и беженцев. Поскольку они составляют 6 процентов всего населения, мы сотрудничаем со Всемирной организацией здравоохранения по линии проекта «Стратегия

сотрудничества со странами на 2022–2026 годы», чтобы повысить уровень их благосостояния и медицинской грамотности. Мы также расширили объем медицинских услуг, дополнив его предоставлением дополнительных услуг по линии программы «Универсальное медицинское страхование-плюс», в число которых входят пропаганда здорового образа жизни и оказание паллиативной помощи, и уже включили в состав нашей сети многие физиотерапевтические и реабилитационные клиники по всей стране, чтобы добиться всеобщего охвата услугами здравоохранения. Чтобы действительно добиться всеобщего охвата услугами здравоохранения и сделать эти услуги доступными и универсальными, они должны распространяться на всех граждан.

Во-вторых, мы нуждаемся в демонстрации твердой приверженности устойчивому финансированию здравоохранения и наращиванию инвестиций в эту сферу. Как следует из доклада, уровень финансирования услуг, исследований и инноваций в области борьбы с туберкулезом по-прежнему значительно ниже глобальных целевых показателей. Поэтому мы призываем увеличить объем средств, направляемых на финансирование здравоохранения, чтобы сократить разрыв в уровнях развития, поскольку без эффективно функционирующей системы здравоохранения не может быть устойчивого будущего. Считаем инвестиции в здравоохранение одним из самых экономически эффективных долгосрочных вложений в построение безопасного, процветающего и устойчивого будущего. Финансирование здравоохранения должно быть направлено на обеспечение надлежащей социальной и финансовой защиты от непредвиденных чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, на повышение квалификации медицинских работников и на совершенствование работы учреждений сектора здравоохранения, а также на развитие цифровой медицины, а не технологий в системе здравоохранения для тех, кто в этом нуждается.

В-третьих, инклюзивность и партнерство имеют важнейшее значение для создания справедливой и оперативно реагирующей на нужды людей системы здравоохранения. Мы должны прислушиваться к людям, чтобы понять их потребности и вовлечь их в процесс принятия решений. Таиланд поддерживает активное взаимодействие со всеми заинтересованными сторонами, общинами и гражданским обществом в реализации профилактических мероприятий, обеспечении готовности и принятии мер реагирования. Во время пандемии коронавирусной инфекции мы были свидетелями успешной работы наших сельских волонтеров из числа мигрантов, которые помогали больным и распространяли медицинские знания в своих местных сообществах. Мы последовательно реализуем программы подготовки медицинских кадров для устранения проблемы их дефицита в сфере здравоохранения.

Мы продолжаем поощрять участие различных заинтересованных сторон в дальнейшем совершенствовании работы системы глобального здравоохранения. Одной из таких инициатив в этом направлении стало проведение на этой неделе в Бангкоке с участием представителей азиатских стран семинара, на котором обсуждались вопросы участия общества в принятии решений в области здравоохранения. Кроме того, Таиланд сотрудничает с основными группами и своими партнерами в области здравоохранения в решении важнейших проблем здравоохранения. Борьба с устойчивостью к противомикробным препаратам и заключение договора о борьбе с пандемией являются наглядным примером таких усилий, которые требуют глобальной солидарности. Поэтому мы призываем все стороны к активному участию в работе заседания высокого уровня по проблеме устойчивости к противомикробным препаратам, которое состоится в следующем году.

Наконец, редкие заболевания представляют собой проблему, которая затрагивает многих людей во всем мире, но не часто попадает в поле зрения широкой общественности. Такое положение дел необходимо изменить. Проект резолюции A/78/L.12, озаглавленный «Всемирный день распространения информации о мышечной дистрофии Дюшенна» направлен на решение именно этой проблемы, и мы с нетерпением ожидаем его принятия.

В заключение следует отметить, что в то время, когда многие отстаивают полярные точки зрения, сотрудничество в области глобального здравоохранения и вопросов охраны здоровья может стать мощной центростремительной силой, сближающей страны и народы. Поэтому сейчас самое время для международного сообщества продемонстрировать свою солидарность с концепцией создания более справедливых, устойчивых и жизнеспособных систем здравоохранения. Для

Таиланда укрепление глобального здравоохранения является неотъемлемой частью внешней политики и надежным, экономически эффективным вложением в устойчивое будущее человечества. Поэтому Таиланд готов к конструктивному и активному взаимодействию со всеми нашими партнерами для реализации этих общих устремлений.

Г-н Джадун (Пакистан) (*говорит по-английски*): Наш мир становится все более взаимозависимым. Состояние общественного здравоохранения в одной стране неразрывно связано с его состоянием в других. Сегодняшние проблемы здравоохранения лежат не только в гуманитарной плоскости. Как показала пандемия коронавирусной инфекции (COVID-19), они играют важнейшую роль с экономической, социальной и стратегической точек зрения и затрагивают всех нас без исключения. Стоящие перед нами общемировые задачи в области здравоохранения, в том числе решение проблемы инфекционных и неинфекционных заболеваний, подчеркивают настоятельную необходимость совместного и всеобъемлющего подхода, основанного на принципах справедливости, недискриминации, глобальной солидарности и совместного несения бремени. Пандемия COVID-19 обнажила недостатки наших систем здравоохранения. И одновременно помогла всем нам осознать, насколько мы были и, вероятно, до сих пор остаемся неподготовленными. Она убедила нас в острой необходимости инвестировать в создание глобальной системы санитарно-эпидемиологической безопасности. Пакистан, подписавший Международные медико-санитарные правила 2005 года, твердо верит в необходимость коллективной работы над созданием такой системы здравоохранения, которая отвечала бы потребностям всего человечества.

Место Председателя занимает г-н Аебаре (Уганда)*, заместитель Председателя.*

Мы с удовлетворением приняли к сведению представленный по данному пункту повестки дня доклад Генерального секретаря (A/78/88), в котором содержится всеобъемлющий обзор хода выполнения глобальных задач в области борьбы с туберкулезом. Разделяем озабоченность в связи с тем, что пандемия COVID-19 оказала пагубное влияние на доступ к диагностике и лечению туберкулеза и на само бремя этой болезни. Достигнутый до 2019 года прогресс замедлился, остановился, а в ряде случаев оказался обращенным вспять. Чтобы смягчить и устранить те негативные последствия, которые на борьбу с туберкулезом оказала пандемия, необходимо в срочном порядке активизировать усилия и подкрепить их увеличением объемов финансирования. Необходимость действовать ощущается особенно остро в условиях нескончаемых конфликтов, изменения климата и глобального энергетического кризиса, а также связанных с ними последствий для продовольственной безопасности, которые могут лишь усугубить некоторые из более широких детерминантов туберкулеза. Мы приветствовали тот факт, что несколько недель назад Генеральная Ассамблея приняла три знаковые политические декларации, касающиеся соответственно предотвращения пандемий, обеспечения готовности к ним и реагированию на них (резолюция 78/3), всеобщего охвата услугами здравоохранения (резолюция 78/4) и борьбы с туберкулезом (резолюция 78/5).

Однако, несмотря на то что половину пути мы уже прошли, достичь Цели устойчивого развития (ЦУР) 3 в срок не удастся, поскольку эта цель не может быть реализована без всеобщего охвата услугами здравоохранения. В развивающихся странах, где системы здравоохранения и без того финансировались недостаточно, возникли серьезные трудности с оказанием основных услуг миллионам людей. Всеобщий охват медицинскими услугами является одним из ключевых национальных приоритетов и основной задачей Национальной концепции здравоохранения на 2016-2025 годы, принятой в Пакистане для того, чтобы никого не обойти вниманием. Мы предприняли ряд инициатив, в том числе выпустили миллионы карт медицинского страхования, доработали национальный пакет мер по поддержке здравоохранения, завершили процесс адаптации связанных со здравоохранением показателей ЦУР к местным условиям, что позволило определить задачи на общенациональном уровне и уровне провинций до 2030 года, в рамках системы социального обеспечения внедрили общенациональную программу поддержки вакцинации и программу «Сехат Сахулат», разработали образовательные программы для женщин-представительниц медицинских профессий и увеличили бюджетные ассигнования на цели здравоохранения.

Отсутствие в развивающихся странах всеобщего охвата услугами здравоохранения, вызванное нехваткой ресурсов, неразвитостью инфраструктуры здравоохранения, ограниченным доступом к лекарствам и вакцинам, проблемами

с передачей технологий и созданием потенциала, отрицательно сказывается на здоровье и благосостоянии народов этих стран и препятствует их социально-экономическому развитию. С тем, чтобы добиться качественного медицинского обслуживания всех граждан, необходимы принять конкретные меры на национальном, региональном и международном уровнях.

Во-первых, для финансирования здравоохранения требуется солидарность со стороны всех стран мира. Мы настоятельно призываем государства-члены, международные финансовые учреждения, организации системы Организации Объединенных Наций и доноров повысить уровень международного сотрудничества в поддержку усилий по укреплению потенциала развивающихся стран, в том числе за счет увеличения объемов официальной помощи в целях развития, льготного финансирования и налаживания государственно-частного партнерства. Для привлечения дополнительных средств следует задействовать не только существующие финансовые инструменты, но и возможности резервного финансирования для оперативного реагирования на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения, имеющие международное значение, с использованием инновационных механизмов, таких как обмены долговыми обязательствами и специальный фонд для борьбы с пандемиями. Мы также настоятельно призываем международное сообщество обеспечить адекватное финансирование Всемирной организации здравоохранения, чтобы помочь развивающимся странам улучшить их инфраструктуру здравоохранения.

Во-вторых, развивающимся странам требуется доступ к базовым медицинским услугам и безопасным, эффективным, качественным и недорогим основным лекарственным средствам, вакцинам и новейшим медицинским технологиям и диагностике, включая вспомогательные технологии. Высокие цены на некоторые медицинские товары и неравный доступ к ним по-прежнему препятствуют прогрессу в достижении всеобщего охвата услугами здравоохранения. Такой практике необходимо положить конец, тогда как здравоохранение для всех следует пропагандировать как глобальное общественное благо.

В-третьих, следует удвоить усилия для укрепления глобальной солидарности и выстраивания партнерских отношений с развивающимися странами, в том числе для наращивания технического потенциала и совершенствования инфраструктуры здравоохранения.

В-четвертых, следует совершенствовать системы обеспечения готовности здравоохранения к чрезвычайным ситуациям и реагирования на них, а также укреплять на национальном, региональном и международном уровнях потенциал в области смягчения последствий изменения климата и стихийных бедствий для здоровья людей.

В-пятых, неравный доступ к медицинским контрмерам, включая диагностику, терапию и другие медицинские услуги, равно как и введение ограничений на экспорт отражают существующее в мире застарелое неравенство. Международное сообщество должно уделять первоочередное внимание инвестициям в наращивание и расширение географического охвата мощностей по производству вакцин, особенно в развивающихся странах, и поддерживать передачу технологий. Давайте примем обязательство устранить торговые барьеры, укрепить цепочки поставок, облегчить перемещение товаров медицинского назначения и диверсифицировать производственные мощности в разных регионах.

Наконец, проблема готовности к пандемиям, их предотвращения и реагирования на них может быть решена наиболее эффективным способом посредством заключения под эгидой Всемирной ассамблеи здравоохранения юридически обязательного договора, переговоры по которому ведутся сейчас в Женеве. Этот договор должен строиться на принципах справедливости, солидарности, инклюзивности, прозрачности и общей, но дифференцированной ответственности, а также обеспечивать возможность коллективных и скоординированных действий, гарантирующих всеобщий и справедливый доступ к диагностике и необходимым для борьбы с пандемиями вакцинам и лекарственным средствам. Эти принципы должны эффективно претворяться в жизнь согласно прописанным в договоре положениям и механизмам. Мы с нетерпением ждем принятия амбициозного, юридически обязательного договора на следующей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2024 году.

Г-н Гертце (Намибия) (*говорит по-английски*): Туберкулез остается самым смертоносным инфекционным заболеванием, которое только за

прошедший год унесло жизни полутора миллионов человек, и основной причиной смертности людей, живущих с ВИЧ/СПИДом. Эпидемия подпитывается за счет сложного хитросплетения медицинских и социальных детерминантов, включая бедность, недостаточное питание и пандемию ВИЧ/СПИДа. Достигнутый до 2019 года прогресс застопорился, замедлился или и вовсе откатился назад, а работа над достижением глобальных целей по борьбе с туберкулезом сошла на нет. Пандемия коронавирусной инфекции (COVID-19) лишь усугубила такой откат, отрицательно сказавшись не только на системах здравоохранения, но и на различных других социально-экономических аспектах жизни людей.

С момента принятия на совещании высокого уровня 2018 года политической декларации о борьбе с туберкулезом в Намибии был предпринят ряд существенных шагов, в том числе проведено первое исследование распространенности заболевания и внедрены надежные системы мониторинга и оценки в соответствии со Стратегией по ликвидации туберкулеза. Наша приверженность борьбе с туберкулезом проявляется в комплексных и всеохватных подходах, направленных на обеспечение социальной защиты пострадавших от этого заболевания.

Несмотря на принятую на состоявшемся в начале года совещании высокого уровня 2023 года политическую декларацию (резолюция 78/5), справедливый доступ к новым противотуберкулезным препаратам и технологиям по-прежнему значительно затруднен. Наше общее обязательство покончить с туберкулезом к 2030 году не предусматривает конкретных мер по обеспечению надежного и малозатратного доступа к важнейшим медицинским мероприятиям, что препятствует прогрессу. В докладе Генерального секретаря (A/78/88) говорится о плачевной ситуации, в которой только семь из 30 стран с высоким уровнем заболеваемости туберкулезом имеют достаточный доступ к рекомендованным Всемирной организацией здравоохранения диагностическим экспресс-тестам, что свидетельствует о значительном неравенстве в доступности новых технологий и лекарственных средств. В условиях нынешней ситуации в мире, характеризующейся конфликтами, энергетическим кризисом и угрозами для продовольственной безопасности, насущная необходимость борьбы с туберкулезом ощущается все сильнее. Совокупное воздействие пандемии COVID-19 говорит о настоятельной необходимости активнизации борьбы с туберкулезом и увеличения финансирования важнейших услуг и исследований. Если мы хотим выйти на существовавшие до пандемии показатели выявления и лечения туберкулеза, то решающее значение имеет оперативное восстановление доступа к жизненно важным услугам в области борьбы с этим заболеванием.

Обеспечение устойчивого прогресса требует жизненно важных инвестиций в проведение исследований в том, что касается недорогих, доступных и учитывающих конкретную ситуацию медицинских контрмер, включая вакцины, тесты и лекарства, пригодные для использования в условиях ограниченности ресурсов. Одновременно с этим крайне важно вести борьбу со стигматизацией и дискриминационной практикой. Необходимо обеспечить надлежащие ресурсы для организации работы на уровне общин с вовлечением в нее местных медико-санитарных работников и сотрудников неправительственных организаций, чтобы устранить пробелы в диагностике, профилактике и лечении этого заболевания.

Сегодня, когда мы сталкиваемся с двойной угрозой — туберкулезом и COVID-19, — мы остро нуждаемся в комплексной стратегии, позволяющей не только учитывать медицинские аспекты, но и тщательно прослеживать тесно связанные друг с другом процессы, идущие в сфере здравоохранения и социально-экономической сфере.

Г-жа Муса (Саудовская Аравия) (*говорит по-арабски*): Прежде всего Королевство Саудовская Аравия хотело бы выразить искреннюю благодарность Государству Кувейт за представление проекта резолюции A/78/L.12, озаглавленного «Всемирный день распространения информации о мышечной дистрофии Дюшенна» .

Согласно международной статистике, в мире насчитывается около 20 000 детей, страдающих мышечной дистрофией Дюшенна, которая отрицательно сказывается на их способности радоваться жизни. Проект резолюции призван привлечь внимание к страданиям тех, кого эта болезнь не обошла стороной, и направить международному сообществу настоятельный призыв выразить солидарность с их семьями.

Наша страна была в числе первых авторов данного проекта резолюции, которых в настоящий момент насчитывается уже более 100. Данный факт

обнадеживает и наглядно свидетельствует об интересе стран к этому редкому заболеванию, поэтому настоятельно призываем страны, которые еще не присоединились к числу его авторов, сделать это.

Наша делегация принимает к сведению доклад Генерального секретаря (A/78/88), посвященный выполнению глобальных задач в области борьбы с туберкулезом, и мы высоко оцениваем усилия, предпринятые в ходе его подготовки.

Пандемия коронавирусной инфекции (COVID-19) отрицательно сказалась на предпринимавшихся в последнее десятилетие усилиях и на прогрессе в достижения целей в области устойчивого развития и прекращения эпидемии туберкулеза к 2030 году, а также на выполнении задач в рамках Глобального плана по борьбе с туберкулезом путем снижения соответствующих уровней инфицирования и смертности, что требует расширения глобального сотрудничества в этом направлении.

Мы хотели бы подтвердить нашу приверженность реализации Глобального плана по борьбе с туберкулезом, поскольку наше Королевство входит в число стран, добившихся конкретного прогресса благодаря нашему постоянному мониторингу реализации национальной программы по борьбе с туберкулезом, что помогло нам с 2000 года по 2015 год добиться снижения уровня заболеваемости туберкулезом на 60 процентов. Это стало возможным благодаря многочисленным мероприятиям, направленным на совершенствование системы обнаружения и мониторинга для выявления и лечения этой болезни на ранних этапах и предотвращения ее распространения.

Сейчас, когда мы обсуждаем в этом зале вопросы общественного здравоохранения, моя страна с болью следит за ухудшением гуманитарной ситуации в секторе Газа. В этой связи мы решительно осуждаем нанесение ударов по медицинскому комплексу «Аш-Шифа» и иорданскому полевому госпиталю, представляющих собой вопиющее нарушение международного гуманитарного права и международных норм. В данном случае в качестве мишени был явно выбран медицинский персонал. Мы приветствуем достижение гуманитарного перемирия или объявление гуманитарной паузы, однако предпочли бы бы стать свидетелями установления продолжительного прекращения огня, что позволит восстановить эту территорию.

В заключение хотели бы подтвердить нашу готовность сотрудничать с международным сообществом в целях улучшения здоровья и повышения благосостояния всех людей во всем мире.

Г-н Мещанов (Российская Федерация): Мы признательны Кувейту за представление проекта резолюции по распространению информации о мышечной дистрофии Дюшенна (A/78/L.12). Мы также признательны Секретариату за подготовку доклада Генерального секретаря (A/78/88) о прогрессе и сохраняющихся проблемах в реализации целей борьбы с туберкулезом в контексте осуществления Повестки-2030.

Россия присоединяется к заявлению Венесуэлы от имени Группы друзей в защиту Устава Организации Объединенных Наций.

Несмотря на достигнутый прогресс в 2018–2019 годах, туберкулез продолжает нести разрушительные последствия для людей, семей и экономик во всем мире. Обнадеживающие результаты мер по снижению заболеваемости и смертности из-за туберкулеза сошли на нет после негативного воздействия пандемии новой коронавирусной инфекции.

Системная работа и сохранение приоритетного внимания к теме туберкулеза во время COVID-19 позволили нашей стране сохранить высокий уровень доступности медицинской помощи пациентам с туберкулезом и удержать тенденцию по устойчивому снижению бремени туберкулеза.

В России действует национальная система профилактических осмотров населения, которая позволяет обследовать взрослых не менее одного раза каждые два года с помощью рентгенологических исследований, а также детей — методом кожных проб на туберкулез. У нас ежегодно обеспечиваются высокие показатели охвата населения профилактическими медицинскими осмотрами. Так, в прошлом — 2022 — году более 70 процентов всего населения России прошли обследование на туберкулез.

Как подчеркивается в докладе Генерального секретаря, в период с 2018 по 2021 годы на долю Бразилии, России, Индии, Китая и Южной Африки неизменно приходилось более 50 процентов имеющихся финансовых средств в интересах доступа к услугам по лечению туберкулеза, при этом 90 процентов из них поступали из внутренних источников. С

учетом расширения круга участников объединения БРИКС в следующем году влияние стран объединения на глобальные показатели финансирования в интересах всеобщего доступа к услугам по лечению туберкулеза будет еще более существенным.

В этом контексте немаловажную роль играет поддерживаемая Всемирной организацией здравоохранения исследовательская сеть БРИКС по туберкулезу, инициатором создания которой стала наша страна. К настоящему моменту состоялось 11 заседаний. Сеть по-прежнему развивает инновации в области профилактики и лечения болезни, реализуя совместные исследовательские проекты и осуществляя обмен информацией. Мы продолжим уделять внимание здравоохранению в ходе председательства России в БРИКС в 2024 году.

Отвечая на заявление Европейского союза с этой трибуны, мы также хотели бы подтвердить, что Россия не начинала войн, стремится закончить неоправданную и неспровоцированную войну киевского режима против русскоговорящего населения на востоке, ведущуюся при молчаливой поддержке западных стран.

Мы обязаны закончить эту войну, и мы это сделаем.

Г-н Пассмур (Южная Африка) (*говорит по-английски*): Южная Африка приветствует созыв этих важнейших прений для обсуждения проблем борьбы с туберкулезом, которые были в центре внимания участников недавнего совещания высокого уровня по этому вопросу и которые получили широкое освещение в докладе Генерального секретаря (A/78/88). Этот доклад дает нам возможность проанализировать прогресс в достижении глобальной цели искоренения туберкулеза к 2030 году и в решении связанных с этим задач и оценить, насколько достигнутые результаты соответствуют поставленным задачам и вписываются в работу над выполнением политической декларации по борьбе с туберкулезом.

Будучи страной с высоким уровнем заболеваемости туберкулезом, которым ежегодно заражается примерно 300 000 человек, Южная Африка давно страдает от разрушительных последствий этой болезни. Несомненно, эта тема крайне важна для нашей страны, однако за последние годы нам удалось добиться существенных результатов в борьбе с этим смертельным заболеванием, поскольку мы серьезно продвинулись с точки зрения контроля над его распространением и в целом улучшили показатели здоровья населения. Вот почему мы так внимательно изучили доклад Генерального секретаря о прогрессе в достижении цели 3.3 Целей в области устойчивого развития (ЦУР) и сравнили его с тем, что делается в Южной Африке. Наша страна прошла этапы, схожие с теми, о которых говорится в докладе: сначала поступательный прогресс в постановке целей, затем внезапное замедление и даже в ряде случаев откат назад, связанный с пандемией коронавирусной инфекции (COVID-19).

С 2018 года в деле ликвидации туберкулеза во всем мире наблюдается явный прогресс. Это одновременно заслуга государств-членов и Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), которые соответственно определили цели и задачи в рамках ЦУР и разработали стратегию ВОЗ по ликвидации туберкулеза, а также поставили новую задачу в политической декларации 2018 года. Имеющиеся по всем государствам-членам данные, опубликованные в обобщенном виде в Глобальной программе ВОЗ по борьбе с туберкулезом, говорят о заметном прогрессе в решении этой задачи и иллюстрируют проделанную с этой целью работу.

Одним из ключевых факторов борьбы с туберкулезом в Южной Африке является приверженность правительства нашей страны решению этой проблемы. В Южной Африке разработана и реализуется эффективная национальная программа по выявлению этого заболевания на ранних стадиях, а также по его эффективному лечению и профилактике. Крое того, на борьбу с туберкулезом выделяется значительный объем средств, включая финансирование профильных клиник, лабораторий и программ на уровне общин. Помимо прилагаемых государством усилий Южная Африка получает поддержку от международных партнеров. С Южной Африкой сотрудничают такие организации, как Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, ВОЗ и другие неправительственные структуры, которые оказывают нам техническую помощь и предоставляют финансирование, а также делятся с нами опытом в области контроля над туберкулезом и его профилактики. Эти партнерские отношения сыграли важную роль в укреплении системы здравоохранения нашей страны и в расширении доступа к услугам по диагностике и лечению этого заболевания.

Тем не менее приходится с сожалением констатировать, что вызванный туберкулезом кризис лишь обострился во время пандемии COVID-19, которая самым пагубным образом сказалась на национальных системах здравоохранения. В некоторых случаях созданные для борьбы с туберкулезом системы приходилось переориентировать и адаптировать под приоритеты борьбы с COVID-19 для противодействия его быстрому распространению. Однако в связи с окончанием пандемии следует вновь сосредоточиться не только на первоначальных задачах, на и на возникших в мире после пандемии новых проблемах, которые включают необходимость совершенствования систем здравоохранения, сокращение объемов выделяемых на борьбу с туберкулезом средств и реальные последствия всего этого. К сожалению, последствия COVID-19 не обошли стороной Южную Африку, напротив, они свели на нет успехи, достигнутые нами в борьбе с туберкулезом с 2018 года. В докладе отмечается, что в период с 2020 по 2021 год заболеваемость туберкулезом выросла в 80 странах и территориях, что можно объяснить сбоями в работе основных служб по борьбе с туберкулезом во время пандемии. С огорчением мы узнали о том, что оказался обращенным вспять прогресс в том, что касается совокупного показателя снижения заболеваемости, который с 13,5 процента в 2015 году снизился до 10,4 процента к 2021 году. Это снижение было вызвано связанными с пандемией COVID-19 проблемами.

Кроме того, мы глубоко обеспокоены высоким уровнем смертности от туберкулеза, особенно среди ВИЧ-инфицированных. В период с 2020 по 2021 год этот показатель увеличился. Достижение целевого показателя в части снижения к 2025 году смертности от туберкулеза среди живущих с ВИЧ на 80 процентов потребует всестороннего рассмотрения вопроса о полномасштабной реализации «Политической декларации по ВИЧ и СПИДу 2021 года: искоренение неравенства и становление на путь, позволяющий искоренить СПИД к 2030 году»

Однако нельзя также не признать, что пандемия преподнесла нам немало уроков о важности создания и укрепления системы здравоохранения, наращивания потенциала в области исследований, разработок и инноваций, а также адекватного финансирования этой работы. Поэтому в Южной Африке был разработан план в области лечения и профилактики туберкулеза, предусматривающий широкое участие в его реализации разных заинтересованных сторон, особенно представителей гражданского общества. План направлен на то, чтобы выявить всех неучтенных больных туберкулезом и расспространить на них методы лечения и профилактики. Эта стратегия свидетельствует о нашем стремлении никого не оставить без внимания.

Туберкулез известен человечеству на протяжении многих веков, а вызывающая его бактерия была обнаружена более ста лет тому назад. Тем не менее его глобальная эпидемия остается угрозой для здоровья и развития человека и препятствует прогрессу всего человечества, особенно в развивающихся странах. С обеспокоенностью отмечаем приведенные в докладе сведения о том, что половина всех больных туберкулезом вместе с членами их семей испытывают финансовые трудности именно из-за характера этой болезни и дороговизны ее лечения. В развивающихся странах лишь немногие могут позволить себе обратиться за врачебной помощью по причине ограниченного доступа к методам профилактики, диагностики, лечения и ухода, а также по причине недостаточной финансовой поддержки и отсутствия социальной защиты. Требуются адекватные финансовые ресурсы, Страны, особенно с высоким уровнем заболеваемости, нуждаются в мобилизации адекватного объема финаносовых средств, с тем чтобы продвигать вперед науку, исследования и инновации. Поэтому мы высоко оцениваем возможности, которые открываются в связи с созданием вакцины, способной реально ликвидировать туберкулез к 2030 году. Для этого потребуется взять на вооружение многосекторальный подход и наладить сотрудничество в области создания доступных и эффективных вакцин и диагностических и лекарственных средств, в том числе для борьбы с лекарственно-устойчивыми формами туберкулеза, и в области других медицинских технологий.

В недавно принятой политической декларации по борьбе с туберкулезом (резолюция 78/5) выражается глубокая обеспокоенность по поводу недостаточного финансирования профилактики, диагностики и лечения туберкулеза, а также ухода за больными. При ежегодном целевом показателе в 13 миллиардов долларов выделяется менее половины этой суммы. Другой проблемой является сокращение объема внутреннего финансирования во время пандемии COVID-19, несмотря на общепризнанный факт, что инвестиции в лечение и профилактику

туберкулеза сулят крупную отдачу с точки зрения спасения жизни людей и экономической выгоды от инвестиций в развитие. Общие объемы международного финансирования с 2018 года не увеличиваются, поэтому крайне важно направить дополнительные средства в бюджет международных механизмов добровольного финансирования, в частности в бюджеты Глобального фонда и ЮНИТЭЙД, а также на другие цели, включая помощь в целях развития и инновационные модели финансирования. Чтобы искоренить туберкулез жизненно необходимо оказать финансовую поддержку в реализации комплексных инновационных стратегий борьбы с этим заболеванием, а также многосторонних усилий и других инициатив.

Борьба с туберкулезом продолжается и остается сложной задачей. Несмотря на значительный прогресс в расширении охвата диагностикой и лечением, усилия по снижению числа случаев заболевания и смертности замедлились. Серьезные проблемы для контроля над распространением заболевания также создает пандемия COVID-19, которая грозит свести на нет достигнутые в последние годы результаты. Для достижения поставленных в политической декларации целей странам потребуется активизировать усилия по контролю над распространением туберкулеза, укрепить системы здравоохранения и устранить социальные детерминанты этого заболевания. Кроме того, для разработки новых инструментов и стратегий необходимы более широкое международное сотрудничество и более крупные инвестиции в научно-исследовательскую деятельность в этой области. В ходе обзора реализации глобальных целей борьбы с туберкулезом и политической декларации была подчеркнута необходимость сохранения постоянной политической приверженности и направления дополнительных инвестиций в механизмы контроля, чтобы справиться с этой застарелой угрозой общественному здравоохранению. Только с помощью согласованных и скоординированных усилий мы можем рассчитывать достичь поставленных в политической декларации амбициозных целей и покончить, наконец, с глобальной эпидемией туберкулеза.

Г-н Хассани (Алжир) (*говорит по-английски*): Прежде всего хотели бы поблагодарить братскую нам страну Кувейт за внесение на рассмотрение проекта резолюции A/78/L.12, озаглавленного «Всемирный день распространения информации о мышечной дистрофии Дюшенна», соавтором которого имеет честь выступить Алжир.

В связи с ростом мобильности населения инфекционные заболевания становятся все более частым и распространенным явлением в нашем мире, где коллективное благополучие возможно лишь благодаря международному сотрудничеству, которое является важнейшим инструментом для решения стоящей перед государствами, особенно странами глобального Юга, проблемы охраны здоровья своего населения.

В докладе Генерального секретаря (A/78/88), озаглавленном «Всесторонний обзор прогресса в выполнении глобальных задач в области борьбы с туберкулезом и осуществлении политической декларации заседания высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по вопросам борьбы с туберкулезом» говорится о том, что, несмотря на выделение необходимых средств на профилактику и лечение туберкулеза, в 2021 году число заболевших им составило 10,6 миллиона человек, а число умерших - 1,6 миллиона.

Пандемия коронавирусной инфекции оказала разрушительное воздействие на экономику, общественную жизнь и систему здравоохранения всех стран, в том числе на оказание важнейших услуг по лечению и профилактике туберкулеза и доступу к ним. Она также отрицательно сказалась на диагностике этого заболевания: в 2020 и 2021 годах количество зарегистрированных случаев снизилось из-за того, что соответствующие медицинские службы были переориентированы на борьбу с пандемией.

Как и многие другие заболевания, туберкулез неразрывно связан с развитием. Согласно последним статистическим выкладкам, распространению туберкулеза способствуют нищета, неравенство и неработающие системы здравоохранения. Речь идет о серьезной проблеме общественного здравоохранения, которая требует принятия соответствующих мер и укрепления международного сотрудничества, в частности в достижении целей 1 и 3 в области устойчивого развития, которые касаются искоренения нищеты и ликвидации туберкулеза и ставят задачу спасти жизни и уменьшить страдания людей. В связи с этим важно увеличить объемы финансирования глобального плана реагирования на эпидемию туберкулеза, активизировать научные изыскания, направленные на создание эффективной и

общедоступной вакцины, обеспечить всем больным и пострадавшим доступ к основным медицинским услугам, начиная с диагностики и заканчивая лечением, а также устранить первопричины заболевания, в том числе социально-экономические, и их разрушительные последствия.

Алжир, приступивший к вакцинации против туберкулеза в 1969 году, полностью привержен реализации стратегии Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в этой области, с тем чтобы искоренить это заболевание, что является одним из приоритетов нашей национальной системы здравоохранения с момента обретения независимости. Благодаря нашим неустанным усилиям число случаев заражения этим заболеванием за последние десять лет снизилось примерно на 58 процентов - с 23,1 на 100 000 человек в 2010 году до 9,8 на 100 000 человек в 2022 году. Мы объединили методы лечения легочной и внелегочной форм туберкулеза и в настоящее время дорабатываем руководство по лечению и профилактике туберкулеза согласно новым рекомендациям ВОЗ и с учетом последних демографических, эпидемиологических и терапевтических изменений. Учитывая важность выявления заболевания на ранних стадиях, в координации со всеми соответствующими учреждениями мы усовершенствовали системы оповещения и раннего предупреждения. Мы также следим за тем, чтобы принимались все профилактические меры, а на уровне медицинских учреждений осуществлялся контроль за оказанием медицинской помощи пациентам инфекционных отделений. Кроме того, проводятся информационно-разъяснительные кампании, которые позволяют донести до граждан нашей страны, насколько опасно это заболевание и как его предотвратить. Для того, чтобы побороть глобальную эпидемию туберкулеза, необходимо воплотить в жизнь те обязательства, которые были приняты на встрече высокого уровня в этом году. Международное сотрудничество в передаче технологий и знаний - залог спасения жизней будущих поколений.

Наконец, мы хотели бы подчеркнуть, что глобальные внешнеполитические установки и стратегии в области здравоохранения также подразумевают проявление солидарности с людьми, которые страдают от отсутствия медицинской инфраструктуры и первой помощи, то есть от тех лишений, которые испытывает палестинский народ с начала ужасающих и ничем не оправданных ударов по Газе, в результате которых погибли тысячи мирных жителей, в том числе дети, женщины и старики.

Г-жа Чжан Сысы (Китай) (*говорит по-китайски*): Мышечная дистрофия Дюшенна - одно из самых известных редких генетических заболеваний у детей. Она не поддается эффективному лечению, что создает серьезную проблему для полного осуществления в мировом масштабе права детей на здоровье и ложится тяжким эмоциональным и финансовым бременем на семьи. С 2014 года, когда родительский проект в поддержку детей с мышечной дистрофией провозгласил 7 сентября Всемирным днем распространения информации о мышечной дистрофии Дюшенна, внимание международного сообщества к этому заболеванию постоянно растет. В этой связи Китай приветствует и поддерживает внесенный Кувейтом проект резолюции A/78/L.12, посвященный Всемирному дню распространения информации о мышечной дистрофии Дюшенна, к которому мы присоединились в качестве одного из авторов. Мы поддерживаем инициативу провозгласить 7 сентября днем в поддержку детей с болезнью Дюшенна под эгидой Организации Объединенных Наций, что не только поможет повысить осведомленность международного сообщества об этом заболевании, но и будет способствовать проведению исследований и реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года и цели никого не оставить позади.

Китай уделяет повышенное внимание редким заболеваниям, таким как мышечная дистрофия Дюшенна. В последние годы мы продолжали повышать потенциал медиков, совершенствовать систему здравоохранения и активизировать усилия в области научных исследований и инноваций. Это позволило добиться значительного прогресса в профилактике и лечении редких заболеваний и помочь многочисленным пациентам восстановить здоровье, вернуться в общество и жить полноценной жизнью. Болезни могут быть редкими, только любовь постоянна. Китай готов сотрудничать со всеми сторонами, чтобы активно поддерживать лечение и реабилитацию пациентов, страдающих мышечной дистрофией Дюшенна и другими редкими заболеваниями, и способствовать привлечению международного внимания и налаживанию сотрудничества во имя мира, в котором нет места боли.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Мы заслушали последнего оратора в прениях по этому пункту повестки дня. Сейчас мы приступаем к рассмотрению проекта резолюции A/78/L.12.

Я предоставляю слово представителю Секретариата.

Г-н Накано (Департамент по делам Генеральной Ассамблеи и конференционному управлению) (*говорит по-английски*): Я хотел бы заявить, что после представления проекта резолюции A/78/L.12 к числу его авторов, помимо делегаций, перечисленных в самом документе, присоединились следующие страны: Албания, Андорра, Аргентина, Армения, Беларусь, Бразилия, Бруней-Даруссалам, Центрально-Африканская Республика, Колумбия, Конго, Хорватия, Сальвадор, Эстония, Гвинея, Венгрия, Ирландия, Лесото, Малайзия, Маршалловы Острова, Монголия, Черногория, Мозамбик, Намибия, Непал, Нигер, Северная Македония, Норвегия, Палау, Панама, Парагвай, Филиппины, Польша, Республика Молдова, Сан-Марино, Южный Судан, Испания, Суринам, Швеция, Таиланд, Того, Тонга, Тринидад и Тобаго, Турция, Объединенная Республика Танзания и Узбекистан.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Сейчас Ассамблея примет решение по проекту резолюции A/78/L.12, озаглавленному «Всемирный день распространения информации о мышечной дистрофии Дюшенна».

Могу ли я считать, что Ассамблея постановляет принять проект резолюции A/78/L.12?

Проект резолюции A/78/L.12 принимается (резолюция 78/12).

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Поступила просьба об осуществлении права на ответ. Я хотел бы напомнить членам Ассамблеи, что выступления в порядке осуществления права на ответ ограничиваются десятью минутами для первого выступления, пятью минутами — для второго и осуществляются делегациями с места.

Г-н Каппон (Израиль) (*говорит по-английски*): Я сожалею о том, что в очередной раз ряд делегаций в этом зале решили воспользоваться платформой Генеральной Ассамблеи для распространения лжи и фальшивок. Не хотим, чтобы Ассамблею использовали для трансляции искаженной картины мира, поэтому будем отстаивать правду о конфликте в Газе и войне Израиля с ХАМАС. Скажу начистоту, и понять меня не слишком сложно: Израиль ведет войну против террористической организации в секторе Газа, а не против гражданского населения Палестины. Войну развязал ХАМАС, и в ответ на это Израиль проводит военную операцию, чтобы устранить угрозу, исходящую от джихадистской, призывающей к геноциду организации. В асимметричной войне все асимметрично. С одной стороны — демократическое государство, которое соблюдает международное право и делает все возможное, чтобы свести потери среди мирного населения к минимуму. С другой стороны — призывающая к геноциду террористическая организация, которая открыто игнорирует и постоянно нарушает международное право и стремится максимально увеличить число жертв среди мирного населения как с израильской, так и с палестинской стороны.

ХАМАС может остановить эту войну прямо сейчас. Он должен освободить всех израильских заложников: женщин, мужчин и младенцев, самому младшему из которых, Кфиру Бибасу, сейчас 10 месяцев, их держат без связи с внешним миром, что является вопиющим нарушением международного права. ХАМАС управляет сектором Газа и контролирует все аспекты жизни людей. Его руководство несет полную ответственность за нынешнее ухудшение ситуации и за ответные действия, которые Израиль вынужден был предпринять. ХАМАС понесет ответственность за исход этих событий. Другой вопрос, и тоже не очень сложный, заключается в том, что для прекращения войны ХАМАС должен сложить оружие и капитулировать. Если это произойдет, война закончится завтра.

Полагаем необходимым довести до вас проверенную информацию из первых рук, чтобы опровергнуть всю ту ложь, которая прозвучала в этом зале. В нашем распоряжении оказались многочасовые видеозаписи, на которых можно увидеть, как бесчеловечные существа, называющие себя ХАМАС, специально снимают на свои нательные видеокамеры и камеры GoPro, как убивают, обезглавливают, насилуют и самыми жестокими и отвратительными способами оскверняют тела ни в чем не повинных израильских граждан. Именно поэтому Израиль ведет против ХАМАС войну. Мы не можем и не хотим допустить, чтобы наш народ пережил такие ужасы во второй раз в своей истории.

Пришло время добиться, чтобы подобное никогда не повторилось.

ХАМАС будет и далее распространять ложь, а мы будем и далее говорить правду. ХАМАС не расскажет вам о том, что в каретах скорой помощи, попавших под обстрел со стороны Армии обороны Израиля, находились террористы этой организации, пытавшиеся сбежать из больницы, в которой располагался их штаб. ХАМАС не расскажет вам о том, что использует гражданское население Газы, в том числе медицинские бригады и медицинскую инфраструктуру, в своих целях. Больницы и медицинские учреждения используются в качестве живого щита, где террористы орудуют как внутри, так и под ними. Он не расскажет вам о том, что ежедневно границу Газы пересекают 200 грузовиков с гуманитарной помощью и что с начала войны туда уже поступили тысячи тонн такой помощи. ХАМАС не расскажет вам о том, как препятствовал эвакуации раненых мирных палестинцев на пропускной пункт Рафах, потому что среди этих раненых палестинцев прятались чудовища из числа бойцов «Нухбы», участвовавшие в резне в Израиле.

ХАМАС не расскажет вам о том, что его мишенью становились эвакуационные коридоры, идущие с севера на юг Газы, и что таким образом он пытался воспрепятствовать эвакуации мирных жителей из зоны боевых действий на севере сектора. Он стремился максимально увеличить число жертв среди мирного населения и не дать ему возможности эвакуироваться. ХАМАС хотел бы, чтобы эти люди всегда были под рукой. Они нужны ему, чтобы прятаться за ними и использовать их в качестве живого щита. Жестокости ХАМАС нет предела, в том числе и по отношению к собственному палестинскому населению. Мы постоянно молимся и вспоминаем об израильских и иностранных заложниках, которые находятся сейчас в плену у палачей ХАМАС. Призываем к их немедленному освобождению. Мы не оставим их в беде. Мы осуждаем ХАМАС, как и положено каждому нормальному человеку. И призываем всех присутствующих здесь к тому же.

Г-н Ат-Тарша (Сирийская Арабская Республика) (*говорит по-английски*): Я хотел бы прокомментировать один из аспектов заявления, с которым только что выступил представитель оккупирующей державы Израиль, а именно о том, что силы оккупирующей державы бомбили кареты скорой помощи, поскольку думали, что в них находятся члены ХАМАС. Полагаю, что это официальное признание представителя Израиля, оккупирующей державы, в том, что она бомбит и больницы, и кареты скорой помощи. Оно занесено в официальный отчет о заседании. Полагаю, и не просто полагаю, а доподлинно знаю, что бомбардировки больниц являются нарушением международного права и международного гуманитарного права.

Представитель Израиля только что признался в том, что израильские силы этим занимались. По моему скромному разумению, все мы здесь кого-то представляем. И поэтому, когда он это говорит, он фактически официально подтверждает, что Израиль разбомбил больницу. Он сам это сказал. Представитель Израиля только что об этом заявил. Он представляет свое так называемое правительство, а значит, знает, что оно бомбит больницы. Он сам это сказал. Он только что в этом признался. Прекрасный материал для прессы. Скорее всего, это последний день в его карьере. Мы видим, что Израиль в прямом смысле ослеплен. Ее представители не понимают, что говорят. Они просто любыми способами добиваются, чтобы все были на их стороне. Мы уже говорили об этом и повторим, что они настолько защищены западными странами, что правды слышать не желают. Напротив, их представитель просто произносит здесь одни и те же лживые заявления, снова и снова. Не думаю, что еще остался кто-то, кто мог бы ему поверить. Израильские силы бомбят больницы, а это, если я правильно понимаю, является серьезным нарушением международного гуманитарного права. Повторю: они бомбят больницы. Он только что сам об этом сказал. Нет слов.

Г-н Мохамед (Египет) (*говорит по-арабски*): Делегация Египта попросила слова, чтобы ответить на заявление, только что прозвучавшее из уст представителя Израиля, и его непонятное утверждение о том, что ряд делегаций в этом зале решили использовать платформу Генеральной Ассамблеи для распространения лжи и фальшивок.

Это заявление мы не понимаем и не принимаем.

Разве ложь, что госпитали Аль-Ахли и Аш-Шифа подверглись бомбардировке, или же все это было на самом деле и произошло у всех на глазах? Разве в результате жестокой агрессии Израиля против сектора Газа на сегодняшний день не погибло 15 000 мучеников, в том числе около

6000 детей? Разве это ложь или, напротив, ужасные и постыдные факты, которые равносильны военным преступлениям против безоружных мирных жителей? Разве можно назвать ложью то, что доставке помощи препятствуют, и разве ее блокирование не соответствует действительности, которую наблюдал весь мир?

Сегодня отмечается Международный день солидарности с палестинским народом. Исходя из исторически возложенной на нас ответственности за братский палестинский народ, Египет подтверждает ему свою непоколебимую и неограниченную солидарность в решении палестинского вопроса, который остается главным делом арабского государства. Египет подчеркивает, что его принципиальная позиция в отношении палестинского вопроса не менялась и никогда не изменится. Мы по-прежнему привержены выполнению взятых на себя обязательств по решению палестинского вопроса и прилагаем все усилия для того, чтобы братский палестинский народ осуществил свое законное право на создание независимого государства.

Египет призывает все международное сообщество принять серьезные меры, с тем чтобы положить конец постоянным грубым нарушениям Израилем прав братского палестинского народа на оккупированной палестинской территории, а именно в секторе Газа и на Западном берегу. Требуем положить конец несправедливости по отношению к палестинскому народу и его страданиям.

Египет также призывает к немедленному, постоянному и безоговорочному прекращению огня в секторе Газа, с тем чтобы остановить кровопролитие ни в чем не повинных безоружных палестинцев, которые подвергаются нападениям даже в больницах, а также к оказанию необходимой гуманитарной помощи.

Вновь заявляем о том, что добиться региональной стабильности на Ближнем Востоке возможно только путем всеобъемлющего и справедливого урегулирования палестинского вопроса на основе принципа сосуществования двух государств и резолюций, обладающих международной легитимностью. Для этого потребуются согласованные международные усилия, с тем чтобы воплотился в жизнь и принцип сосуществования двух государств и было создано независимое палестинское государство в границах, существовавших по состоянию на 4 июня 1967 года, со столицей в Восточном Иерусалиме.

Г-н Каппон (Израиль) (*говорит по-английски*): Для тех, кто не расслышал, что я только что сказал, позволю себе повторить. Израиль не бомбил больницы. Это ХАМАС выбрал их своей мишенью и использует их в своих целях. «Палестинский исламский джихад» разбомбил госпиталь Аль-Ахли, и это доказательно подтверждено.

Повторюсь. ХАМАС использует гражданское население Газы, в том числе медицинские бригады, в своих целях. Террористы орудуют как внутри, так и под больницами и медицинскими учреждениями, используя их персонал в качестве живого щита.

И напоследок я хотел бы посоветовать представителю Сирии молчать, когда его режим сам виновен в жестоком убийстве 400 000 мирных сирийцев. Представитель Сирии не имеет морального права на ответ.

Г-н Ат-Тарша (Сирийская Арабская Республика) (*говорит по-арабски*): Как известно членам Ассамблеи, делегация Сирийской Арабской Республики осуществляет право на ответ в связи с заявлениями государств-членов. Однако сионистское образование является оккупирующей державой. Эти слова сказал не я, они взяты из резолюций Организации Объединенных Наций. Поэтому стоит ли представителю государства, история которого насчитывает более пяти тысяч лет, отвечать представителю не просуществовавшего и ста лет оккупирующего образования, которое считается таковым до сих пор? Этим мы лишь подорвем свою репутацию, и поэтому до такого уровня мы опускаться не будем.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): На этом Генеральная Ассамблея завершает нынешний этап рассмотрения пункта 125 повестки дня.

Заседание закрывается в 12 ч 00 мин.