



Генеральная Ассамблея

Шестьдесят седьмая сессия

Официальные отчеты

53-е пленарное заседание
Среда, 12 декабря 2012 года, 10 ч. 00 м.
Нью-Йорк

Председатель: г-н Еремич (Сербия)

В отсутствие Председателя его место занимает г-н Чарльз (Тринидад и Тобаго), заместитель Председателя.

Заседание открывается в 10 ч. 15 м.

Пункт 10 повестки дня

Возвращение или реституция культурных ценностей странам их происхождения

Записка Генерального секретаря (A/67/219)

Проект резолюции (A/67/L.34)

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Я предоставляю слово представителю Греции для представления проекта резолюции A/67/L.34.

Г-н Мициалис (Греция) (*говорит по-английски*): Я рад представить от имени авторов проект резолюции A/67/L.34, озаглавленный «Возвращение или реституция культурных ценностей странам их происхождения», который, как мы надеемся, будет единодушно поддержан Генеральной Ассамблеей.

Прежде всего я хотел бы поблагодарить Генерального секретаря и Генерального директора ЮНЕСКО за всеобъемлющий доклад о возвращении или реституции культурных ценностей странам их происхождения (A/67/219). В данном докладе

описываются наиболее значительные события в этой области за последние несколько лет.

Сороковая годовщина подписанной в 1970 году Конвенции о мерах, направленных на запрещение и предупреждение незаконного ввоза, вывоза и передачи права собственности на культурные ценности и растущее число стран, присоединившихся к этому документу, а сегодня таких стран насчитывается 123; прекрасная работа Межправительственного комитета по содействию возвращению культурных ценностей странам их происхождения или их реституции в случае незаконного присвоения; сохраняющаяся приверженность ЮНЕСКО достижению этой цели — вот лишь некоторые из последних позитивных фактов в борьбе с незаконной передачей культурных ценностей.

За годы, прошедшие со времени принятия Генеральной Ассамблеей резолюции 64/78, озаглавленной «Возвращение или реституция культурных ценностей странам их происхождения», произошли важные события. Проект резолюции, содержащийся в документе A/67/L.34, отражает ситуацию в этой области. Важным шагом в усилиях, направленных на возвращение или реституцию культурных ценностей, явилось проведение в июне в Париже второго совещания государств — участников Конвенции 1970 года о мерах, направленных

В настоящем отчете содержатся тексты выступлений на русском языке и тексты устных 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 (Chief, Verbatim Reporting Service, room U-506). Поправки будут изданы после окончания сессии в виде сводного исправления.



на запрещение и предупреждение незаконного ввоза, вывоза и передачи права собственности на культурные ценности. В связи с утверждением правил процедуры этого совещания были приняты два следующих важных решения: решение о созыве совещаний каждые два года, что обеспечит необходимую периодичность совещаний, и создание вспомогательного комитета для содействия достижению целей Конвенции. Если говорить более конкретно, то этот вспомогательный комитет будет, среди прочего, проводить обзоры национальных докладов, а также заниматься подготовкой и представлением совещанию государств-участников руководящих принципов, способствующих осуществлению Конвенции 1970 года.

Несмотря на согласованные международные усилия, направленные на решение этой проблемы, незаконная передача культурной собственности по-прежнему представляет собой серьезную угрозу культурному наследию государств. Эта угроза является более серьезной в условиях кризиса и конфликта, когда культурные объекты нередко незаконно вывозятся из стран происхождения. В рассматриваемом сегодня проекте резолюции осуждаются недавние нападения на объекты мирового культурного наследия и содержатся призывы к незамедлительному прекращению таких актов, напоминающие государствам — участникам Конвенции о взятых ими обязательствах по Конвенции.

Для успеха мер, принимаемых в контексте проблемы возвращения или реституции культурной собственности, большое значение имеют пропагандистская работа и укрепление потенциала. Как подчеркнуто в проекте резолюции, ЮНЕСКО — вместе с Интерполом, Международным институтом по унификации частного права и другими основными субъектами — продолжает проводить систематическую кампанию по распространению информации о доступных инструментах и организации совместных действий в целях эффективной защиты культурного наследия. Кроме того, в проекте резолюции приветствуется представление типовых законодательных положений в отношении обнаруженных культурных ценностей, что является еще одним важным шагом в борьбе с таким явлением, как незаконные раскопки, и в обеспечении права собственности государств на обнаруженные на их территории археологические объекты и предметы. Кроме того, взаимодействие с международным

рынком произведений искусства в целях улучшения практики в таких различных областях знаний, как происхождение, расследование, этические нормы и процедуры реституции, оказалось исключительно важным.

Недавние дела о реституции, будь то в рамках Конвенции 1970 года или под эгидой Межправительственного комитета, показывают важность международного сотрудничества в решении этой задачи. Возвращение из Канады в Болгарию 21 000 предметов — монет, ювелирных изделий и прочих, которые были незаконно ввезены в Канаду и конфискованы канадскими полицейскими, и возвращение сфинкса из Богазкёя Турции, упоминаемая всего лишь эти два дела, являются наглядными примерами успешного использования имеющихся инструментов, будь то правовые документы или двусторонние соглашения.

Культурное наследие страны является зеркалом ее истории и поэтому находится в центре ее существования, поскольку отражает не только конкретные ценности и традиции, но также и уникальное мировосприятие ее народа. Каждый предмет, будь то маска маконде, этрусская ваза или фрагмент фриз Парфенона, рассказывает об историческом развитии нации. Однако для того, чтобы они продолжали служить своим художественным, эстетическим и социальным целям, надо защитить их от незаконных действий и использования, восстановить и вернуть их в соответствующую естественную среду, за пределами которой они не могут больше вдохновлять коллективную совесть человечества. Именно поэтому цели этого проекта резолюции не должны оставить равнодушным ни одно государство.

Г-н Эстреме (Аргентина) (*говорит по-испански*): Аргентина хотела бы заявить о своей поддержке принятия проекта резолюции A/67/L.34, направленного на защиту и сохранение исторического и культурного наследия государств. Культурное наследие государства четко и недвусмысленно свидетельствует о его самобытности. По этой причине Аргентина твердо привержена делу борьбы с незаконной торговлей культурными ценностями, которые должны рассматриваться не как трофеи, а как основополагающие элементы цивилизации и культуры народа.

Аргентина является участником Конвенции ЮНЕСКО 1970 года о мерах, направленных на запрещение и предупреждение незаконного ввоза, вывоза и передачи права собственности на культурные ценности. Этот важный международный документ действует вот уже 40 лет и является знаковым достижением. В координации со странами своего региона Аргентина выступает в поддержку принятия мер и механизмов в целях содействия эффективному применению Конвенции и для решения задач по защите культурных ценностей в современном мире и анализа их сильных и слабых сторон и определения задач на будущее.

В 2013 году Аргентина надеется присоединиться к недавно созданному комитету по последующим мерам в связи с Конвенцией в целях поощрения инициатив, направленных на обеспечение более полного и эффективного осуществления ее положений. Эта надежда опирается на наше членство в Межправительственном комитете по содействию возвращению культурных ценностей странам их происхождения или их реституции в случае незаконного присвоения и в Комитете ЮНЕСКО по защите культурных ценностей в случае вооруженного конфликта. Мы участвуем в работе Международного института унификации частного права Конвенции о похищенных или незаконно вывезенных культурных ценностях и являемся стороной Конвенции об охране археологического, исторического и художественного наследия американских государств и всех других международных документов, касающихся защиты национального культурного наследия.

Опираясь на нашу приверженность защите культурного наследия народов, мы учредили национальные механизмы по борьбе с незаконной торговлей культурными ценностями, в частности Аргентинский комитет по борьбе с незаконной торговлей культурными ценностями, который является межведомственным органом, предназначенным для определения процедур и механизмов, необходимых для предотвращения и борьбы с незаконной торговлей таким имуществом. Комитет работает в тесном взаимодействии с Интерполом, который занимается базой данных о похищенных культурных ценностях. Среди структур, которые в последнее время стали членами Комитета, мы обращаем внимание на Управление финансовой разведки, которое отвечает за предотвращение и расследование случаев

отмывания денег и устанавливает четкие стандарты для законного приобретения и продажи культурных ценностей.

С учетом своего географического положения в Южной Америке Аргентина с особым вниманием относится к торговле археологическими находками доиспанской эпохи. Однако я хотел бы обратить внимание на такое недавнее позитивное развитие событий, как возвращение археологических ценностей Перу в Буэнос-Айресе в феврале. Сорок шесть керамических предметов, а также ожерелье были возвращены в соответствии с двусторонней конвенцией по этому вопросу. Кроме того, в ноябре 2011 года Фонд им. Освальду Круса вернул бразильским властям важную коллекцию, которую незаконно ввезли в Аргентину. В числе других примечательных примеров — возвращение аргентинских ископаемых останков Соединенными Штатами в 2008 году и Австралией — в 2010 году.

Незаконный оборот культурных ценностей становится серьезной и все более сложной мировой проблемой, которая связана с другими видами незаконной торговли. Кроме того, современные технологии позволяют создавать сложные сети контрабанды и незаконной торговли с помощью Интернета. Борьба с ними требует разработки общих стратегий для выявления и предотвращения таких сделок.

Следует решительно поощрять сотрудничество между государствами в рамках двусторонних соглашений о реституции культурных ценностей. Подобно этому, активное участие государства в работе ЮНЕСКО на основе конвенций по данному вопросу и принятия национальных законов отражает эти международные обязательства и могло бы стать эффективным способом уменьшения пагубных последствий незаконной торговли культурными ценностями для живого исторического наследия наций.

Г-н Эмилиу (Кипр) (*говорит по-английски*): Вопрос о возвращении или реституции культурных ценностей странам их происхождения является областью, в которой международные отношения подвергаются своего рода испытанию — я бы сказал, благородному испытанию, — с тем чтобы сотрудничество между государственными и негосударственными субъектами могло положительно сказаться на достижении высокой цели

защиты культурного наследия человечества. Наша делегация придает особое значение этому вопросу и весьма признательна Организации Объединенных Наций в целом и Организации Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО), в частности, за большую работу на этом направлении. В этой связи мы приветствуем доклад Генерального директора ЮНЕСКО, который содержится в документе A/67/219.

Кипр, будучи государством — участником Гаагской конвенции о защите культурных ценностей в случае вооруженного конфликта 1954 года и второго Протокола к ней, с интересом следит за усилиями по борьбе с незаконной продажей культурных ценностей в Интернете и в связи с необходимостью принятия государствами-членами соответствующих международно-правовых документов в этой области. Борьба с незаконным оборотом культурных ценностей является задачей, выполнение которой требует упорства и многоаспектных усилий в духе сотрудничества. Одним из основных направлений является содействие составлению международной документации для занесения в нее информации о культурных ценностях и распространению такой информации с целью способствовать их возвращению.

Кипр также придерживается мнения о том, что для пресечения этого незаконного оборота государствам следует обеспечивать всестороннюю специальную подготовку сотрудников их таможенных и пограничных служб, чтобы те при исполнении своих служебных обязанностей пользовались положениями Конвенции ЮНЕСКО 1970 года о мерах, направленных на запрещение и предупреждение незаконного ввоза, вывоза и передачи права собственности на культурные ценности, и рапортовали соответствующим властям того государства-участника этой Конвенции, которого это касается, о любых случаях незаконной деятельности.

Нашей стране посчастливилось иметь 9000 лет подтвержденной свидетельствами цивилизации, от которой сохранился огромный запас культурного наследия, который мы обязаны оберегать и оставить в наследство грядущим поколениям. Благодаря географическому положению Кипра на перекрестке путей, связывающих три континента и многочисленные цивилизации, его культурное наследие на протяжении тысячелетий постоянно обогащалось и предоставляет уникальную

возможность ознакомиться с корнями многочисленных цивилизаций, существовавших на острове в течение его долгой и богатой событиями истории. Многие артефакты этой богатой истории культуры можно видеть в музеях всего мира. Многие другие превратились, к сожалению, в объекты незаконного оборота, особенно те, которые были противозаконно вывезены с острова в период начавшейся в 1974 году оккупации.

Разорение оккупированных районов Кипра проводится систематически и в огромных масштабах. Уничтожению и разграблению подвергаются церкви, часовни, монастыри, кладбища, библиотеки, музеи и частные коллекции религиозного искусства и предметов старины. Доказательством проводимой с оккупированной части Кипра незаконной торговли служит ряд дел, возбужденных в судах повсюду в мире кипрской церковью, являющейся законным владельцем многих из этих артефактов.

Одним из широко известных дел, имевших международные отголоски, стали снятие и незаконный вывоз из Канакарийской церкви мозаики — редкого произведения искусства, датированного VI веком н.э. В результате рассмотрения иска, поданного кипрской православной церковью в окружной суд Индианаполиса в Соединенных Штатах, в 1989 году им было вынесено судебное решение, на основании которого двумя годами позже эта мозаика была возвращена ее законному владельцу — кипрской церкви. В результате рассмотрения аналогичного иска, поданного в немецкий суд, этим судом в 2010 году было вынесено решение, открывшее путь к возвращению на Кипр артефактов, похищенных из Канакарийской и других церквей и монастырей.

В основе нашей стратегии в отношении этого исключительно важного дела лежат превентивные меры, специальная подготовка таможенных служащих, реагирование системы уголовного правосудия и международное сотрудничество. Мы вновь заявляем о своей непоколебимой решимости применять все возможные юридические и политические средства, необходимые для возвращения культурных сокровищ, которых нас лишили незаконным путем. Мы рассчитываем на то, что международное сообщество проявит солидарность с нами и окажет нам поддержку в усилиях по охране бесценной части культурного наследия человечества.

Г-н Рагальни (Италия) (*говорит по-английски*): Я воздаю Греции должное за то, что она вновь предложила Генеральной Ассамблее рассмотреть важную для всех тему охраны культурного наследия и возвращения культурных ценностей в страны их происхождения. Италия является одним из традиционных спонсоров важной резолюции по этому пункту повестки дня. Являясь местом расположения 47 объектов, включенных в Список объектов культурного наследия ЮНЕСКО, наша страна является родиной значительной доли культурного, художественного и природного наследия планеты. Она представляет собой плоды деятельности древних цивилизаций, на протяжении многих тысячелетий пересекавших Италию и оседавших в ней, оставляя за собой уникальное наследие различных культур и их самобытности.

Охрана, пропаганда и понимание культурного и художественного наследия имеют универсальную ценность. Говоря словами великого итальянского писателя Джорджо Бассани, одного из родоначальников консервационистского движения в Италии, «художественное наследие является свидетельством, современником-очевидцем того духовного процесса, который изменял облик цивилизации». В отсутствие глубокого понимания того духовного процесса, о котором ведет речь Бассани, не может быть никакого общего прогресса и никакого взаимного уважения между народами. Между культурными ценностями и местами их зарождения и создания существует неразрывная взаимосвязь — как локальная, так и вселенская. Поэтому возвращение культурных ценностей в страны их происхождения имеет фундаментальное историческое, духовное и политическое значение.

Движущими силами в этом общем деле являются ЮНЕСКО и Международный институт унификации частного права (УНИДРУА), что в полной мере представлено в препровожденном Генеральным секретарем замечательном докладе (A/67/219), за который мы чрезвычайно признательны. Нам надлежит и впредь с обновленной энергией выдвигать и проводить в жизнь инициативы по разработке правовых, практических и информационно-пропагандистских документов для более четкой реализации универсальных правовых рамок и осуществления международного сотрудничества с правительственными и неправительственными организациями, художественными рынками,

культурно-просветительными учреждениями, музеями и гражданским обществом.

Принятием проекта резолюции A/67/L.34 консенсусом Генеральная Ассамблея даст ясно понять, что защита предметов культурного достояния и их возврат в страны их происхождения должны оставаться одним из приоритетов в повестке дня Организации Объединенных Наций. Мы рады включению в проект новых формулировок, как, например, адресованного государствам-членам предложения принять соответствующее законодательство и считать оборот обретенных и вывозимых незаконным путем культурных ценностей серьезным преступлением. Мы с удовлетворением отметили, что определение «серьезное преступление» внесено с недвусмысленной ссылкой на Палермскую конвенцию. Наконец, я с энтузиазмом приветствую пункт 15, настоятельно призывающий к созданию национальных, региональных и международных баз данных с переписями культурных ценностей.

В последние десятилетия Италия наработала передовую практику в деле возвращения приобретенных незаконным путем культурных ценностей и делится своим опытом с международным сообществом. В 1969 году Италия стала первой в мире страной, создавшей специализированное подразделение полиции — Команду жандармерии по охране культурного достояния — для борьбы с незаконным оборотом культурных ценностей. Эта Команда создала национальную базу данных, в которой тщательно задокументированы похищенные работы при наличии в ней более чем 400 000 их фотографий и которая представляет собой полезный ресурс как для правоохранительных органов, так и для покупателей произведений искусства. С годами Команда жандармерии по охране культурного достояния добилась в сотрудничестве с государствами — членами Организации Объединенных Наций, ЮНИСКО, Интерполом, УНИДРУА и Управлением Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности замечательных результатов в возвращении незаконно приобретенных и вывезенных культурных ценностей. Она также занимается подготовкой специализированных полицейских подразделений и охраняет объекты культурного наследия в Албании, Афганистане, Боснии и Герцеговине, Эфиопии, Иордании и Ираке. Прошлым летом итальянские власти и ЮНЕСКО провели уникальную выставку приблизительно 30 похищенных и

найденных объектов культурного наследия с целью осветить важность международного сотрудничества в борьбе с незаконным оборотом культурных ценностей.

В заключение Италия вновь подтверждает свою неизменную готовность принимать участие в общих усилиях государств-членов по борьбе с незаконным оборотом культурных ценностей и способствовать возвращению незаконно приобретенных предметов и объектов в страны их происхождения.

Г-жа Сукуоглу (Турция) (*говорит по-английски*): Мы хотели бы выразить нашу всемерную поддержку проекта резолюции A/67/L.34, озаглавленного «Возвращение или реституция культурных ценностей странам их происхождения».

Несмотря на растущее понимание и усилия по наращиванию потенциалов в борьбе с незаконной торговлей предметами и объектами культурного наследия, эта проблема сохраняется, и не в последнюю очередь в Средиземноморском регионе. В условиях конфликта или нестабильности риск незаконного оборота культурных ценностей еще больше возрастает.

Изъятие артефактов из их естественного и исторического контекста составляет преступление против человечества. Незаконный оборот культурных ценностей относится к той же категории, что и незаконная торговля оружием, наркотиками и людьми. Мы твердо убеждены, что культурные объекты обретут истинную ценность, если будут охраняться на своей земле.

Международные усилия по борьбе с незаконным оборотом культурных ценностей требуют активного участия всех государств-членов, культурно-образовательных учреждений, музеев и гражданского общества. В основе усилий, направленных на защиту культурного наследия, лежит активное участие ЮНЕСКО. Мы хотели бы выразить признательность ЮНЕСКО за ее неоценимые усилия в этом направлении.

В представленном нам на рассмотрение проекте резолюции отражена необходимость укрепления международного сотрудничества в этой области. В нем отмечаются также инициативы, выдвинутые на международном уровне в рамках договоров, конвенций и стратегий ЮНЕСКО. В проекте резолюции содержится призыв к сотрудничеству между

нациями в целях сохранения культурного наследия человечества. Он предусматривает возвращение и реституцию культурных ценностей, незаконно вывезенных из стран их происхождения. Поэтому мы поддерживаем все действия и усилия, которые будут способствовать международному сотрудничеству в этой области. В этом контексте Турция поддерживает представленный Грецией проект резолюции.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Ассамблея приступает к принятию решения по проекту резолюции A/67/L.34.

Слово имеет представитель Секретариата.

Г-н Ботнару (Департамент по делам Генеральной Ассамблеи и конференционному управлению) (*говорит по-английски*): После представления данного проекта резолюции его авторами, в дополнение к странам, перечисленным в документе A/67/L.34, стали следующие страны: Албания, Азербайджан, Бангладеш, Бурунди, Центральноафриканская Республика, Коста-Рика, Джибути, Доминиканская Республика, Гондурас, Исландия, Индонезия, Казахстан, Мавритания, Парагвай, Перу, Катар, Российская Федерация, Шри-Ланка, Суринам, бывшая югославская Республика Македония, Тимор-Лешти, Уганда, Украина, Объединенная Республика Танзания, Йемен и Зимбабве.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Могу ли я считать, что Генеральная Ассамблея постановляет принять проект резолюции A/67/L.34?

Проект резолюции A/67/L.34 принимается (резолюция 67/80).

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Могу ли я считать также, что Генеральная Ассамблея постановляет завершить рассмотрение пункта 10 повестки дня?

Решение принимается.

Пункт 123 повестки дня

Здоровье населения мира и внешняя политика

Записка Генерального секретаря (A/67/377)

Проект резолюции (A/67/L.36)

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Слово имеет

представитель Франции, который представит проект резолюции A/67/L.36.

Г-н Аро (Франция) (*говорит по-французски*): Я имею честь представить по пункту 123 повестки дня проект резолюции A/67/L.36, озаглавленный «Здоровье населения мира и внешняя политика», от имени семи членов группы по вопросам здравоохранения и внешней политики: Бразилии, Франции, Индонезии, Норвегии, Сенегала, Южной Африки и Таиланда.

Я благодарю Генерального секретаря за его записку, сопровождающую доклад Генерального директора Всемирной организации здравоохранения в соответствии с резолюцией 66/115 от 12 декабря 2011 года (A/67/377).

С 2007 года инициатива в области здоровья населения мира и внешней политики преследует цель упрочить позиции здравоохранения среди приоритетных задач международного сообщества и повысить внимание к вопросам здоровья населения мира во внешней политике. В связи с этим наша группа ежегодно представляет проект резолюции по новым глобальным проблемам в области здравоохранения.

На шестьдесят седьмой сессии Генеральной Ассамблеи мы поднимаем вопрос о всеобщем охвате услугами здравоохранения с учетом его решающего влияния на улучшение здоровья во всем мире, что позволяет повысить эффективность борьбы с нищетой и содействовать устойчивому развитию.

Прежде всего я хотел бы отметить, что, несмотря на достигнутый прогресс, нам еще предстоит решить множество задач, прежде чем мы сумеем достичь трех связанных со здравоохранением целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. Помимо решения этих сохраняющихся проблем, международное сообщество занимается теперь решением проблемы инфекционных заболеваний, от которых страдают все страны. Один миллиард человек не имеет доступа к услугам здравоохранения, когда они им необходимы, что подрывает эффективность наших усилий по улучшению здоровья населения мира.

Как мера реагирования на эти проблемы всеобщий охват услугами здравоохранения представляет собой всеобъемлющую, инклюзивную и динамичную задачу. Всеобъемлющей эта задача является

потому, что всеобщий охват услугами здравоохранения способствует расширению доступа населения к необходимым ему услугам здравоохранения, включая медицинские услуги в области охраны здоровья матери и ребенка, услуги в области репродуктивного здоровья и планирования семьи, борьбу с ВИЧ и СПИДом, туберкулезом и малярией, а также профилактику инфекционных заболеваний. Благодаря укреплению систем здравоохранения на основе комплексного подхода всеобщий охват услугами здравоохранения способствует реализации конкретных целей. Именно поэтому он является важной частью инициативы Генерального секретаря по охране здоровья женщин и детей. Эти две оси — горизонтальная и вертикальная — являются взаимодополняющими.

Инклюзивной эта задача является потому, что всеобщий охват услугами здравоохранения способствует обеспечению справедливости и сокращению масштабов нищеты. По оценкам Всемирной организации здравоохранения, ежегодно 100 000 человек оказываются за чертой бедности по причине болезни или расходов на медицинское обслуживание. Всеобщий охват услугами здравоохранения позволил бы каждому человеку пользоваться необходимыми ему услугами, включая доступ к лекарствам, без риска оказаться в нищете. В основу проекта резолюции положены эти два вида защиты: доступ к услугам здравоохранения и финансовая защита.

А динамичной эта задача является потому, что она включает в себя обеспечение всеобщего охвата населения в плане медицинских услуг и связанных с этим расходов. В проекте резолюции признается настоятельная необходимость в таком процессе, однако в нем не навязывается какая-либо модель, поскольку выбор той или иной системы финансирования будет зависеть от условий конкретной страны. В нем содержится призыв к укреплению сотрудничества между государствами с целью содействия обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения.

Будучи всеобъемлющей, инклюзивной и динамичной задачей, всеобщий охват услугами здравоохранения, по-видимому, особенно подходит для осуществления повестки дня на период после 2015 года. На Конференции Организации Объединенных Наций по устойчивому развитию была особо отмечена ключевая роль, которую социальная защита играет в борьбе с нищетой. На Конференции

получила признание центральная роль здоровья как необходимого условия, следствия и показателя трех аспектов устойчивого развития. В этой связи в проекте резолюции содержится призыв к государствам использовать многосекторальные подходы к уменьшению неравенства и содействию устойчивому развитию.

В проекте предлагаются последующие меры в рамках обсуждений повестки дня в области развития на период после 2015 года, которые будут проводиться в 2013 году в Экономическом и Социальном Совете и Генеральной Ассамблее. Проект опирается на работу, проделанную Всемирной ассамблеей здравоохранения в деле обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения, а также на работу региональных конференций, проведенных в этом году в Бангкоке, Мехико и Тунисе и свидетельствующих об усиливающемся интересе к данному вопросу.

Проект резолюции, озаглавленный «Здоровье населения мира и внешняя политика», является пятым проектом по данной теме с 2008 года. В нем содержится обращенный к государствам настоятельный призыв учитывать вопросы здравоохранения при разработке внешней политики.

Я благодарю все делегации, которые приняли участие в консультациях и стали авторами данного проекта резолюции.

Г-жа Мартинес Льевано (Мексика) (*говорит по-испански*): Мы хотели бы поблагодарить Генерального директора Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) г-жу Маргарет Чань за ее доклад (см. A/67/377), который был подготовлен в соответствии с резолюцией 66/115 и в котором рассматривается вопрос о взаимосвязи между здоровьем и окружающей средой и здоровьем и стихийными бедствиями. Мы также приветствуем проект резолюции A/67/L.36, представленный группой по вопросу о здоровье населения мира и внешней политике, который свидетельствует о стремлении государств-членов добиться всеобщего охвата услугами здравоохранения. Мексика считает, что оба доклада и проект резолюции являются дальнейшими шагами вперед в свете того импульса, который международное сообщество придало обсуждениям вопросов охраны здоровья на глобальном уровне.

Среди достигнутых в последние годы результатов мы отмечаем итоговые документы совещания

высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, совещания высокого уровня по ВИЧ/СПИДу и Всемирной конференции по социальным детерминантам здравоохранения, а также резолюции, принятые по этому вопросу Всемирной ассамблеей здравоохранения в Женеве. В этой связи огромное значение имеет включение в итоговый документ Конференции Организации Объединенных Наций по устойчивому развитию (резолюция 66/288, приложение) вопросов охраны здоровья. Наша делегация приветствует признание охраны здоровья в качестве неотъемлемой части устойчивого развития, которая является сквозной проблемой, связанной с тремя основными компонентами развития, а именно: экономическим, социальным и природоохранным.

2 апреля в Мехико состоялся форум на уровне министров по вопросам, касающимся устойчивости всеобщего охвата услугами здравоохранения, обмена опытом и содействия прогрессу, с участием г-жи Чань и представителей 21 страны с пяти континентов и из шести регионов Всемирной организации здравоохранения. По этому случаю делегации особо выделили свои точки соприкосновения, с тем чтобы выработать общее видение и направить политический сигнал с целью повышения уровня в контексте всеобщего охвата услугами здравоохранения в качестве средства решения сохраняющихся и постоянно усугубляющихся вопросов устойчивого социального развития. В принятой в Мехико Политической декларации о всеобщем охвате систем здравоохранения четко дается понять, что вопрос о всеобщем охвате услугами здравоохранения должен занимать центральное место в международной повестке дня в области развития и получить поддержку со стороны правительств, международных организаций, гражданского общества и частного сектора.

От имени нашей делегации я хотела бы высказать ряд соображений о всеобщем охвате услугами здравоохранения в качестве инструмента для обеспечения устойчивого развития на глобальном уровне.

Во-первых, из наших дискуссий ясно, что нашим правительствам и обществам необходимо больше инвестировать в охрану здоровья даже в условиях ограниченных ресурсов. Во-вторых, чтобы реализовать это на практике, крайне важна

политическая поддержка вопроса об охране здоровья в качестве выражения воли и видения, которые международное сообщество привносит в задачу расширения охвата услугами здравоохранения нашего населения и улучшения их качества. В-третьих, ресурсы, выделяемые на обеспечение всеобщего охвата услугами здравоохранения, — это одна из самых выгодных инвестиций в будущее наших стран, поскольку они способствуют обеспечению не только экономического роста, но и благосостояния, равенства и устойчивого развития наших народов.

Сегодня все больше стран мира, представляющие все уровни развития, уже принимают определенные меры по обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения. В Мексике создание государственной системы здравоохранения — как правило, называемой медицинским страхованием населения — позволило обеспечить равный доступ к услугам здравоохранения более 106 миллионов мексиканцев. Задача, стоящая перед теми странами, которые сделали всеобщий охват услугами здравоохранения основной целью усилий по обеспечению благосостояния наших обществ, заключается в обеспечении его устойчивости. Поэтому очень важно продолжать обмен передовым международным опытом по вопросам финансирования, осуществления, координации и оценки. В этой связи мы считаем, что следует уделять пристальное внимание вопросу охраны здоровья, и в частности всеобщему охвату услугами здравоохранения, в наших предстоящих обсуждениях международной повестки дня в области развития после 2015 года.

Международному сообществу необходимо решить проблему обеспечения в полном объеме услуг здравоохранения, их совершенствования, непрерывности и устойчивости в наших странах. Мексика подтверждает свою готовность продолжать заниматься этой проблемой с упором на точки соприкосновения между сектором здравоохранения и внешней политикой в рамках этих обсуждений.

Г-жа Принс (Соединенные Штаты Америки) (*говорит по-английски*): Расширение охвата услугами здравоохранения является одним из важнейших вопросов в нашей внутренней повестке дня, и мы считаем, что международному сообществу следует отвести ему приоритетное место в своей повестке дня.

Всеобщий охват услугами здравоохранения, прежде всего, подразумевает обеспечение равного доступа к медицинским услугам для всех людей. Президент Обама сделал обеспечение доступа к услугам здравоохранения важнейшим вопросом своей администрации путем принятия закона о доступной медицинской помощи, цель которого состоит в том, чтобы существенно расширить доступ американцев к услугам в области здравоохранения. Закон о доступной медицинской помощи способствует достижению Соединенными Штатами этой цели и включает в себя многочисленные положения о сохранении низкой стоимости услуг здравоохранения, поощрении профилактических мер и, в конечном итоге, расширении охвата услугами здравоохранения 30 миллионов американцев, которые в настоящее время живут без медицинской страховки.

По мнению Соединенных Штатов, охват услугами здравоохранения является национальной проблемой и ответственностью и в целях обеспечения прогресса и устойчивости национальные правительства должны заниматься решением основополагающих задач достижения прогресса на пути к обеспечению к ним более широкого доступа. Это особенно актуально сейчас, когда экономика многих стран с низким и средним уровнем дохода переживает беспрецедентные экономические преобразования. Половина стран, которые были странами с низким уровнем доходов в 2000 году, уже стали или станут странами со средним уровнем дохода к 2020 году.

В проекте резолюции A/67/L.36, который мы должны вскоре принять, признается разнообразие подходов к финансированию и поддержке систем здравоохранения, которые направлены на достижение всеобщего охвата услугами здравоохранения. Соединенные Штаты благодарят Францию и основную группу авторов за применение открытого и всестороннего подхода, на основе которого они разработали проект резолюции нынешней сессии о здоровье населения мира и внешней политике и о продвижении вперед по пути обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения. Мы признаем актуальность этой темы и рады быть одним из авторов этого важного проекта резолюции.

Мы признаем важность доступа к медицинским услугам и также отмечаем, что в различных странах имеется широкий спектр стратегий и

действий, которые могут быть полезными в содействии постепенной реализации права на доступ к высококачественным услугам здравоохранения в области физического и психического здоровья. Поэтому, на наш взгляд, данный проект резолюции не должен быть попыткой определить содержание этого права. Кроме того, в той мере, в которой это подразумевается в проекте резолюции, Соединенные Штаты не поддерживают создание какого-либо нового права, которое мы ранее не признавали, расширение содержания или охвата существующих прав или какие-либо другие изменения положений существующих договоров или норм обычного международного права.

Соединенные Штаты признают важность всеобщего охвата услугами здравоохранения в качестве средства решения глобальных проблем здравоохранения по мере нашего стремления добиться целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, и обсудить повестку дня в области развития после 2015 года. Мы также приветствуем привлечение постоянного внимания к охране здоровья в качестве важнейшего внешнеполитического вопроса и расширяем возможности государственного департамента Соединенных Штатов вести дипломатию в поддержку охраны здоровья населения мира, в том числе в ходе предстоящих выборов всемирного посла по вопросам охраны здоровья.

Соединенные Штаты привержены осуществлению сотрудничества с другими странами в их усилиях по укреплению систем здравоохранения в тех областях, которые содействуют расширению доступа, преодолению неравенства с точки зрения медицинского обслуживания и укреплению потенциала. Мы добиваемся этого путем отслеживания расходов на здравоохранение, с тем чтобы позволить странам понять динамику нынешних моделей финансирования здравоохранения и выявить имеющиеся недостатки в качестве первого шага к его усовершенствованию. Наша помощь в целях развития помогает странам заложить основу всеобщего медицинского обслуживания благодаря укреплению и увеличению людских ресурсов для области здравоохранения, определению и активизации эффективных мер, повышению качества медикаментов и совершенствованию методов их закупки, укреплению институционального и управленческого потенциалов, а также усовершенствованию

и институционализации качества медицинского ухода.

Потребности в этой области ясны, а задачи, стоящие перед нашими правительствами, реальны как на внутреннем, так и на международном уровнях. Укрепление здоровья всего населения мира остается одной из главных приоритетных задач Соединенных Штатов. Обсуждаемый сегодня важный проект резолюции подтверждает центральное место стоящей перед нами задачи и имеющихся у нас возможностей.

Г-н Ямадзак (Япония) (*говорит по-английски*): Я считаю для себя большой честью коротко осветить позицию нашего правительства по глобальным вопросам здравоохранения, включая всеобщий охват медицинским обслуживанием, в связи с принятием проекта резолюции A/67/L.36, озаглавленного «Здоровье населения мира и внешняя политика». Здоровье людей играет чрезвычайно важную роль в социально-экономическом развитии. Мы положительно отмечаем тот факт, что в данном проекте резолюции подчеркивается важность всеобщего охвата медицинским обслуживанием на основе всеобъемлющего предоставления и устойчивого финансирования медицинских услуг.

Во многих странах мира наблюдается быстрый процесс старения населения. Как ожидается, по мере старения населения будет стремительно возрастать бремя для пожилых людей, их семей и общества вследствие резкого увеличения количества пожилых людей, страдающих от неинфекционных и психических заболеваний. Япония раньше других стран мира столкнулась с проблемой старения населения. В порядке подготовки к этой беспрецедентной ситуации Япония приняла целый ряд таких различных мер, как страхование долгосрочной медицинской помощи и всеобъемлющие меры по поощрению здорового образа жизни, в сотрудничестве с соответствующими учреждениями. Благодаря этим усилиям Япония смогла добиться высоких показателей в этой области, обеспечив улучшение здоровья населения страны, в том числе увеличение продолжительности жизни.

Один из факторов, способствовавших успеху Японии, состоит в том, что нам удалось добиться всеобщего охвата медицинским обслуживанием. Работа в этой области была начата около 50 лет назад благодаря созданию государственной

системы страхования всего населения страны. Следует отметить следующие три отличительных момента, характеризующих наш опыт создания такой системы. Во-первых, все население — независимо от вида занятий или дохода — имеет доступ к медицинским услугам высокого качества. Во-вторых, пациенты могут выбирать любое медицинское учреждение, которое они хотели бы посещать, за одинаковую плату. И, наконец, мы смогли поставить под контроль все расходы, связанные с медицинским обслуживанием.

Япония гордится тем, что может предоставлять всему населению страны такой доступ к медицинским услугам. В порядке обмена этим опытом с другими странами Япония сотрудничает с Всемирным банком в изучении методов финансирования доступа к универсальному охвату медицинским страхованием. Мы готовы в ближайшем будущем поделиться опытом в этой области со всеми государствами-членами и с другими заинтересованными сторонами.

Хотя до установленного срока достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия (ЦРДТ), остается только два года, сохраняются большие проблемы в таких областях, как материнское здоровье и санитарный контроль воды. Для достижения ЦРДТ мы должны уделить больше внимания этим областям. На наш взгляд, для достижения ЦРДТ исключительную важность имеет универсальный охват медицинским обслуживанием. Для того чтобы все население страны имело адекватный доступ к высококачественным медицинским услугам, необходимо будет укрепить устойчивую систему здравоохранения для этой страны. Наша делегация неоднократно подчеркивала этот аспект.

Кроме того, правительство Японии считает, что универсальный охват такими базовыми и эффективными услугами в области здравоохранения, как вакцинация, также важен для здоровья населения мира. В настоящее время на решающем этапе находится решение проблемы ликвидации полиомиелита. Япония намерена и впредь оказывать поддержку усилиям, направленным на достижение успехов в ликвидации полиомиелита.

В заключение наша делегация хотела бы подтвердить свое понимание того, что в современном обществе, где происходят стремительные

перемены, расходы на здравоохранение растут. В этой связи, на наш взгляд, полезно рассматривать проблемы в области здравоохранения в контексте безопасности человека, которая предполагает принятие ориентированных на интересы людей, всеобъемлющих, учитывающих конкретный контекст и превентивных мер, направленных на укрепление защиты и расширение возможностей всех людей и всех общин.

Мир продолжает сталкиваться с многочисленными вызовами в области глобального здравоохранения и поэтому нуждается в глобальном сотрудничестве. В этой связи важно, чтобы мы продолжили обсуждение вопросов, связанных со здоровьем населения мира и внешней политикой. Как член глобального сообщества, Япония будет вносить свой вклад в усилия, направленные на обеспечение универсального охвата медицинским обслуживанием, а также намерена и впредь активно участвовать в этой дискуссии.

Г-н Хан (Индонезия) (*говорит по-английски*): На этом заседании Индонезия хотела бы выступить по вопросам, рассматриваемым по пунктам 123 и 127 повестки дня.

Все мы хорошо понимаем, что здоровье населения мира остается одним из самых сложных вызовов, с которыми сталкивается наш мир. Мы по-прежнему считаем, что такие пандемические проблемы, как птичий грипп, ВИЧ/СПИД, малярия и тяжелые формы острого респираторного синдрома, наряду с тем, что они являются проблемами для здравоохранения, могут также представлять собой угрозу экономике и безопасности страны. Следовательно, Индонезия подтверждает необходимость того, чтобы Инициатива в области внешней политики и здоровья населения мира позволила удвоить усилия, направленные на улучшение положения в вопросах здоровья населения мира. В этой связи следует четко определить наши приоритеты в деле укрепления здоровья населения мира в контексте повестки дня в области развития на период после 2015 года.

Индонезия хотела бы предложить, чтобы некоторые элементы принятой в Осло министерской декларации, включая положения, касающиеся наличия и доступности основных услуг, в частности медицинских услуг; возросшего потенциала; предоставления услуг в чрезвычайных ситуациях;

и связи между глобальным здравоохранением и окружающей средой, были включены в повестку дня развития на период после 2015 года.

Мы напоминаем, что итоговый документ Конференции Организации Объединенных Наций по устойчивому развитию (резолюция 66/288, приложение) подтвердил важность универсального охвата услугами в области здравоохранения в достижении целей устойчивого развития. Поэтому в этом году мы полностью поддерживаем представленный представителем Франции проект резолюции A/67/L.36, нацеленный на достижение универсального охвата услугами в области здравоохранения, и присоединились к его авторам.

Совершенно очевидно, что, с одной стороны, нищета по-прежнему является главной причиной проблем со здоровьем людей. С другой стороны, уменьшение масштабов нищеты тесно связано с мероприятиями в области общественного здравоохранения. Поэтому мы подчеркиваем необходимость достижения всеобщего доступа к качественному медицинскому обслуживанию. Это предполагает принятие мер по профилактике, уходу, лечению и предоставлению медицинских товаров, причем эти меры не должны быть сопряжены с тяжелым финансовым бременем для населения.

Однако достижение этой цели требует энергичной реализации 10 приоритетных задач, предусмотренных в Ословском заявлении, и информационно-пропагандистской работы с государствами, не являющимися членами группы в рамках инициативы «Здоровье населения мира и внешняя политика». Сегодня мы хотели бы сообщить Ассамблее о том, что Индонезия имеет честь выполнять в 2013 году обязанности координатора заседаний группы в рамках инициативы «Здоровье население мира и внешняя политика». Приступая к выполнению этих обязанностей, мы собираемся обеспечивать, чтобы группа в рамках инициативы «Здоровье населения мира и внешняя политика» и впредь активно продвигала и ставила вопросы здравоохранения при разработке внешней политики.

Широко признано, что симптомы аутизма среди детей находятся на подъеме уже достаточно долго. В самой Индонезии степень распространения аутизма существенно увеличилась за последние несколько лет, что вызывает беспокойство. Несмотря на отсутствие официальных данных о

количестве людей с аутизмом в Индонезии, предполагается, что на каждые 10 000 живорожденных приходится 15–20 детей с аутизмом. До настоящего времени в Индонезии, как и в большинстве развивающихся стран, решать проблему аутизма было очень сложно.

Психологи и врачи согласны с тем, что аутизм не является заболеванием или формой умственной отсталости. На самом деле, дети с проблемами расстройств аутистического спектра часто демонстрируют исключительный когнитивный потенциал. По данным некоторых исследований, в подходе к проблемам аутизма в Индонезии выявлен ряд структурных проблем, таких как нехватка профессионально подготовленных сотрудников, отношение общественности к аутизму, дорогостоящее лечение, тот факт, что страховки не покрывают лечение детей, страдающих аутизмом, и проблемы в школе. Однако в рамках усилий по повышению уровня понимания проблемы детей с аутизмом Индонезия постоянно прилагает необходимые усилия, в том числе в сотрудничестве с организациями гражданского общества и фондами, организуя семинары и курсы для преподавателей и родителей и формируя в некоторых городах общества людей, не равнодушных к судьбе лиц, страдающих аутизмом.

В рамках нашей информационно-пропагандистской и просветительской программы по случаю проведения Всемирного дня распространения информации о проблеме аутизма министерство здравоохранения совместно с Клубом жен членов кабинета министров организовали в апреле марш в поддержку решения проблемы аутизма и выставку Экспо-2012 по проблеме аутизма. Индонезия считает, что согласованный и комплексный глобальный ответ на проблему аутизма, в частности с целью укрепления финансирования и наращивания потенциала, очень помог бы продвижению интересов и обеспечению благополучия миллионов людей и семей, страдающих от аутизма.

В свете вышесказанного Индонезия всецело поддерживает инициированный Бангладеш проект резолюции A/67/L.33, о проблемах расстройств аутистического спектра и расстройств развития, и выступает одним из его авторов.

Г-н Ли (Сингапур) (*говорит по-английски*): Сингапур приветствует проект резолюции A/67/L.36, о продвижении к обеспечению всеобщего охвата

услугами здравоохранения, и благодарит группу в рамках инициативы «Здоровье населения мира и внешняя политика» за отличную работу над его текстом. Сингапур также приветствует записку Генерального секретаря о здоровье населения мира и внешней политике (A/67/377), препровождающую доклад Генерального директора Всемирной организации здравоохранения, где анализируются проблемы, с которыми государства сталкиваются в деле обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения.

Вопрос всеобщего охвата услугами здравоохранения привлекает все большее внимание международного сообщества в последние годы. Все страны — как развитые, так и развивающиеся — согласны с тем, что всеобщий охват услугами здравоохранения приносит выгоды обществу и экономике. В многостороннем контексте Всемирная организация здравоохранения играет активную роль в поощрении всеобщего охвата услугами здравоохранения. В этой связи представление на шестьдесят седьмой сессии проекта резолюции по вопросу о прогрессе в достижении всеобщего охвата услугами здравоохранения является своевременным шагом.

Однако путь к достижению всеобщего охвата услугами здравоохранения является сложным, и какой-то универсальной формулы не существует. Государствам-членам следует принимать различные решения, учитывающие их собственные уникальные обстоятельства. Точно так же, как каждое суверенное государство идет по собственному пути развития, каждое суверенное государство должно разработать свой собственный подход к достижению всеобщего охвата услугами здравоохранения. В этой связи мы хотели бы подчеркнуть, что всеобщий охват услугами здравоохранения должен быть не только доступным и эффективным, но и устойчивым.

Чтобы быть успешным, такой охват услугами здравоохранения должен отвечать следующим критериям. Во-первых, охват должен быть универсальным, чтобы больные и бедные не были лишены доступа к качественному медицинскому уходу из-за неспособности оплатить его. Во-вторых, он должен быть доступным как для нынешних, так и для будущих поколений. В-третьих, он должен поощрять врачей и пациентов выбирать такой медицинский уход, который был бы эффективным и соответствовал их нуждам.

Что касается Сингапура, то мы стремились в течение ряда лет постепенно создать устойчивую систему финансирования здравоохранения. Мы остро осознаем опасность финансирования наших нынешних потребностей за счет будущего наших детей. В этой связи в 1980-е годы Сингапур предложил систему сберегательных счетов для покрытия медицинского обслуживания, известную как «Медисэйв». Цель состояла не в том, чтобы заменить ею повсеместное государственное субсидирование наших государственных больниц, а в том, чтобы обеспечить долгосрочную устойчивость государственных субсидий. С учетом быстрого старения общества мы ожидали, что наши будущие поколения столкнутся со все возрастающим бременем при финансировании такого всеобщего охвата услугами здравоохранения. В рамках программы «Медисэйв» мы обеспечиваем, чтобы те, кто может позволить себе это, откладывали достаточные средства для себя, высвобождая субсидии для тех, кто больше всего в них нуждается.

Система финансирования здравоохранения Сингапура также построена таким образом, чтобы поощрять пациентов и врачей принимать верные решения в связи с лечением; она построена на наличии сдерживающих факторов в плане предложения и совместном покрытии расходов в плане спроса — в виде платежей пользователей и долевого оплаты услуг пациентами. Правительственные субсидии для государственных больниц предоставляются на основе диагнозов по группам заболеваний, а не на основе модели платы за услуги. Это привело к сокращению масштабов необоснованных услуг и повышению эффективности госпитального обслуживания. Наша национальная система медицинского страхования «Медишилд» предусматривает наличие франшиз и долевого оплаты. Такая функция совместного покрытия расходов пациентом формирует чувство личной ответственности за принятие решений в области медицинского обслуживания и предотвращает вопиющие злоупотребления. Правительство Сингапура также позаботилось о том, чтобы долевая оплата не была слишком обременительной и не создавала финансового бремени для пациента и его семьи.

В общем и целом, Сингапур добился довольно хороших результатов в обеспечении всеобщего охвата услугами здравоохранения наших граждан при одновременном обеспечении устойчивой

системы финансирования. Тем не менее, наша система не является безупречной, и она будет продолжать развиваться по мере изменения наших потребностей в области здравоохранения с течением времени.

Я привожу эти примеры не для того, чтобы подчеркнуть скромные успехи Сингапура, а для того, чтобы обозначить проблемы в обеспечении всеобщего устойчивого и эффективного охвата услугами здравоохранения. Что еще важнее, я хочу проиллюстрировать общую идею о том, что каждая страна должна определить свой собственный путь к достижению этой цели. Не существует универсальной системы финансирования здравоохранения; это может быть финансирование за счет налогов, на основе социального страхования или финансирование за счет специальных накоплений на медицинские нужды. В каждой системе есть свои сильные и слабые стороны. Важно, чтобы мы могли объективно оценивать каждую систему с учетом ее достоинств, внедрять те механизмы, которые работают, и совершенствовать их, реагируя на меняющиеся условия.

Г-жа Касесе-Бота (Замбия) (*говорит по-английски*): Я признательна за эту возможность выступить по важному вопросу, касающемуся здоровья населения мира и внешней политики, — перехода к всеобщему охвату услугами систем здравоохранения.

Замбия с удовлетворением отмечает итоги проведенных под эгидой Организации Объединенных Наций конференций и встреч на высшем уровне, которые способствуют успехам в области глобального здравоохранения. В их числе, среди прочего, — итоговый документ Конференции Организации Объединенных Наций по устойчивому развитию, озаглавленный «Будущее, которого мы хотим» (резолюция 66/288, приложение); принятая 19 сентября 2011 года Политическая декларация совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними (резолюция 66/2); принятая 10 июня 2011 года Политическая декларация по ВИЧ/СПИДу: активизация наших усилий по искоренению ВИЧ/СПИДа (резолюция 65/277); Рио-де-Жанейрская декларация, принятая состоявшейся в октябре 2011 года в Рио-де-Жанейро, Бразилия, Всемирной конференцией по социальным детерминантам здоровья; а также *Доклад Всемирной организации*

здравоохранения о состоянии здравоохранения в мире и содержащиеся в нем рекомендации относительно совершенствования координации, слаженности и эффективности управления здравоохранением во всем мире и учета взаимосвязей между состоянием здоровья населения и окружающей средой и здоровьем и стихийными бедствиями. Замбии также известно о резолюциях Всемирной ассамблеи здравоохранения WHA58.33 и WHA64.9 об «Устойчивом финансировании здравоохранения, универсальном охвате и социальном страховании здравоохранения» и «Финансовых структурах устойчивого здравоохранения и универсальном охвате», соответственно.

Замбия сознает свою главную ответственность за обеспечение здоровья своего народа; как следствие, у нее сложилась собственная концепция о государстве со здоровым и продуктивным населением. С этой целью правительство Замбии способствует проведению политики и реализации программ, нацеленных на обеспечение равного доступа к качественным и рентабельным услугам в области здравоохранения, в максимально возможной степени приближенным к семьям. Тем не менее достижение в полной мере универсального доступа к качественному здравоохранению по-прежнему остается пока еще не выполненной огромной задачей.

В политике Замбии в сфере финансирования здравоохранения первичные медицинские услуги относятся к одним из основных гуманитарных прав ее граждан. Эта политика предполагает существование оптимального комплекса четко определенных и систематически оказываемых услуг в области первичного здравоохранения, хотя эта идея еще далека от практической реализации. Для обеспечения надежного финансирования сектора здравоохранения правительство неуклонно наращивает бюджетные ассигнования из внутренних ресурсов на услуги в области здравоохранения. Неотъемлемой частью замбийской стратегии финансирования здравоохранения является партнерство между государственным и частным секторами, которое способствует максимизации внутренних ресурсов, предназначенных для оказания услуг в области здравоохранения. В то же время не менее важным фактором в мобилизации наших ресурсов остается внешнее финансирование.

Всеобщий охват системой здравоохранения заключается не только в способности государств-членов распространять программы

здравоохранения на всех граждан; он подразумевает также количество и качество услуг, оказываемых абсолютно всем всякий раз, когда они нужны, и везде, где в них возникает необходимость. Поэтому он требует капиталовложений в развитие инфраструктуры и наращивание потенциалов на всех уровнях оказания таких услуг.

В Докладе Всемирной организации здравоохранения о состоянии здравоохранения в мире рекомендуется совершенствовать координацию и слаженность и повышать эффективность управления здравоохранением на глобальном уровне, а также учитывать в нем степень зависимости состояния здоровья от состояния окружающей среды и от стихийных бедствий. Содержащиеся в нем рекомендации призывают к координации multidисциплинарных подходов и новому подходу к концепции здравоохранения как в большей степени социальной по своему характеру — не просто как к некоей «сквозной» концепции на трех основных направлениях устойчивого развития, а как к концепции, являющейся главным столпом устойчивого развития.

Иностранное финансирование всеобщего здравоохранения должно способствовать всеохватывающему, всестороннему и комплексному подходу к борьбе с болезнями, в том числе к устранению экологических и социальных причин слабого здоровья и лечению геронтологических заболеваний. Механизмы иностранного финансирования, нацеленные на разрозненное лечение специфических заболеваний, привели к тому, что за каждый орган человеческого тела стали отвечать отдельные врачи, хотя человек — это единый организм, в котором все части взаимосвязаны. Глобальные структуры финансирования здравоохранения должны стремиться работать в рамках существующих в странах систем здравоохранения, чтобы повышать их эффективность, снижать стоимость медицинских услуг и устранять дублирование усилий.

Замбия быстрыми темпами продвигается в направлении достижения сформулированных в Декларации тысячелетия целей развития (ЦРДТ), касающихся здравоохранения, хотя достижение двух из трех таких целей все же маловероятно. Замбия надеется, что в программе развития на период после 2015 года будут учтены как недостатки, так и успехи в отношении ЦРДТ для обоснованного определения траектории такого развития, а также для сохранения и поддержания импульса,

порожденного стремлением достичь ЦРДТ к 2015 году. Замбия по-прежнему признательна тем глобальным партнерам, которые продолжают поддерживать наш сектор здравоохранения.

Г-жа Давидович (Израиль) (*говорит по-английски*): Прежде всего я хотела бы выразить Генеральному секретарю признательность от имени Израиля за препровожденный им важный доклад Генерального директора Всемирной организации здравоохранения о здоровье населения мира и внешней политике (A/67/377). Взаимосвязи между здоровьем, экономическим благосостоянием, экологической устойчивостью и безопасностью уже четко определены. Здоровые люди будут с большей вероятностью стремиться к более высоким уровням образования, финансовой независимости и к тому, чтобы вносить позитивные вклады в жизнь обществ, в которых они живут. Улучшение состояния здоровья населения планеты, вне всякого сомнения, способствует снижению уровней нищеты и неравенства, ускорению экономического прогресса и роста и закладке основ для более прочной стабильности и безопасности.

Эти задачи лежат в основе миссии Организации Объединенных Наций. Когда дело доходит до проблем, стоящих перед нами в области здравоохранения, решающее значение для их решения имеет сотрудничество. В нашем глобализованном мире проблемы здоровья, которые раньше ограничивались отдельными регионами, теперь способны создавать угрозы миллионам граждан в других районах. Многие из сложнейших проблем в области здравоохранения, с которыми мы сейчас сталкиваемся, носят глобальный характер и требуют глобальных ответных мер.

Проект резолюции A/67/L.36, который мы примем сегодня позднее, конкретно сосредоточен на необходимости всеобщего охвата услугами в области здравоохранением. На состоявшейся ранее в этом году Конференции Организации Объединенных Наций по устойчивому развитию руководители стран мира признали необходимость всеобщего охвата услугами здравоохранения ради укрепления здоровья населения, социальной сплоченности и устойчивого развития человеческого потенциала и экономического роста. Они обязались укреплять свои системы здравоохранения в целях обеспечения всеобщего равноправного охвата всего населения медицинскими услугами. Конечная цель всеобщего

охвата услугами в области здравоохранения заключается в том, чтобы предоставить всем возможность пользоваться теми высококачественными медицинскими услугами, в которых они нуждаются, не подвергаясь при этом угрозе пострадать от серьезных финансовых последствий. Всеобщий охват услугами в области здравоохранения помогает разорвать тот порочный круг, в котором отсутствие доступа людей к медицинским услугам ведет к их обнищанию, а слабое здоровье лишает их трудоспособности, в то время как услуги в области здравоохранения сами могут довести их до разорения по причине их высокой стоимости.

Обязанность лечить больных является одним из главных моральных императивов еврейских традиций. По сути, наш величайший раввин Маймонид сам был врачом. В Талмуде — своде еврейских законов и принципов — говорится, что община должна обеспечивать первичное здравоохранение посредством общинного фонда, предназначенного для заботы о больных. Когда создавалось Государство Израиль в 1948 году, оно уже располагало значительной национальной инфраструктурой здравоохранения. С тех пор мы последовательно уделяем приоритетное внимание разработке новаторских и эффективных решений для преодоления встающих перед нашим многообразным населением проблем, связанных с его здоровьем. Фактически, Израиль стал одним из первопроходцев в практике всеобщего охвата медицинскими услугами, и наша система служит моделью для многих других стран.

В 1995 году в силу вступил Закон о государственном медицинском страховании. В соответствии с этим Законом закрепляется обязанность государства оказывать услуги в области здравоохранения всем жителям страны, а не только ее гражданам. В нем предусматривается, что стандартизированный комплекс медицинских услуг, включая госпитализацию, предоставляется всем, вне зависимости от места их проживания, будь то в городских центрах или за их пределами. В израильской национальной системе здравоохранения учитываются два важных и взаимосвязанных компонента всеобщего охвата услугами в области здравоохранения — охват медицинскими услугами всех, кто в них нуждается, в том числе профилактическими, в плане ухода и поддержки, лечения и реабилитации, и ограждение пациентов от финансовых трудностей. Наша система является комплексной

и всеобъемлющей, и в ее рамках используются информационно-коммуникационные средства для обеспечения пациентам более широкого и частого доступа к медицинским услугам и оказания им содействия в более эффективной заботе о своем здоровье.

Содействие поддержанию крепкого здоровья является также одним из ключевых приоритетов, которыми мы руководствуемся в своей работе на благо развития на международном уровне. В течение десятилетий Израиль предоставлял развивающимся странам свои знания, технологии, лекарственные препараты и возможности для подготовки кадров. Эту важную работу проводит МАШАВ, Израильское агентство по международному сотрудничеству в целях развития, в партнерстве с министерством здравоохранения, гражданским обществом и частным сектором.

Позвольте мне привести несколько примеров его недавней деятельности. В июле между городской управой Винницы (Украина) и МАШАВ было подписано соглашение о сотрудничестве, целью которого является улучшение оказания медицинской помощи и услуг в области здравоохранения на местном уровне. В рамках этого соглашения МАШАВ создало современный диагностический центр, обновив инфраструктуру и предоставив медицинское оборудование, в том числе компьютерные томографы, радиологическое и ультразвуковое оборудование. МАШАВ организовало также обучение персонала, который работает в новом центре.

Израиль принимает активное участие в усилиях по сокращению масштабов детской смертности и улучшению здоровья матерей во всем мире. Чуть более года тому назад МАШАВ направило на Вануату акушера-гинеколога доктора Ханну Шапиру вместе с группой медицинских работников, с тем чтобы помочь этой небольшому островному государству решить проблему высокого коэффициента материнской смертности и мертворождений. Хотя срок командировки этой бригады закончился через четыре месяца, доктор Шапира работает там и по сей день, перемещаясь с острова на остров на небольшом самолете и на моторной лодке с портативным аппаратом УЗИ, работающим от батарей. Учитывая, что в некоторых районах это зачастую единственный диагностический аппарат, он

используется также для диагностирования заболеваний у мужчин.

Вот уже более 50 лет Израиль является спонсором глазных клиник в тех странах, где материально-техническая база здравоохранения является недостаточной. Офтальмологи Израиля посещают различные страны развивающегося мира с целью лечения людей, страдающих от слепоты и слабого зрения, — проблем, вызываемых катарактами, недоеданием, травмой и инфекцией. Такие клиники были созданы повсюду в мире, в частности в Либерии, Кении, Малави, Мавритании, Мозамбике, Намибии, Грузии, Шри-Ланке, Вьетнаме, Узбекистане, а также во многих других странах. Прошлым летом МАШАВ в сотрудничестве с неправительственной организацией «Глаз Сиона» организовало глазной лагерь в городе Баменда, расположенном на северо-западе Камеруна. В ходе этой поездки израильская группа медицинских работников провела несколько хирургических операций по восстановлению зрения и окулопластике.

Израиль, который горд тем, что стал одним из авторов представленного на наше рассмотрение важного проекта резолюции, будет и впредь играть активную роль в обсуждениях, посвященных взаимосвязи между здоровьем населения мира и внешней политикой. В связи с ростом рисков и возникновением новых проблем необходимо укреплять сотрудничество, расширять инвестиции и применять дополнительные меры для достижения более оптимальных результатов в области здравоохранения для всех людей. В центр глобальной политики мы должны поставить людей и их здоровье. Давайте же все вместе возьмем на себя обязательство укрепить здоровье каждой семьи, каждой общины и каждого государства, заложив тем самым основу для безопасности, процветания и мира на нашей планете.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Мы заслушали последнего оратора в ходе прений по пункту 123 повестки дня.

Ассамблея приступает к принятию решения по проекту резолюции A/67/L.36.

Слово имеет представитель Секретариата.

Г-н Чжан Сайцзинь (Департамент по делам Генеральной Ассамблеи и конференционному управлению) (*говорит по-английски*): Я хотел бы

объявить о том, что после представления проекта резолюции A/67/L.36 помимо перечисленных в самом документе стран его авторами стали также следующие страны: Албания, Аргентина, Австрия, Багамские Острова, Барбадос, Чили, Китай, Колумбия, Конго, Коста-Рика, Кот-д'Ивуар, Сальвадор, Грузия, Гватемала, Гаити, Ямайка, Лесото, Мадагаскар, Мальдивские Острова, Мали, Мавритания, Черногория, Мьянма, Нигерия, Перу, Филиппины, Республика Молдова, Сан-Марино, Сербия, Суринам, бывшая югославская Республика Македония, Того, Тунис, Турция, Объединенная Республика Танзания, Уругвай и Замбия.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Могу ли я считать, что Ассамблея постановляет принять проект резолюции A/67/L.36?

Проект резолюции A/67/L.36 принимается (резолюция 67/81).

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Могу ли я считать, что Генеральная Ассамблея постановляет завершить рассмотрение пункта 123 повестки дня?

Решение принимается.

Пункт 127 повестки дня

Удовлетворение социально-экономических потребностей отдельных лиц, семей и обществ, затрагиваемых проблемами расстройств аутистического спектра и других расстройств развития

Проект резолюции (A/67/L.33)

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Слово имеет представитель Бангладеш, который представит проект резолюции A/67/L.33.

Г-н Ислам (Бангладеш) (*говорит по-английски*): Я имею честь представить важный и актуальный проект резолюции по вопросам аутизма и расстройств. После переговоров этот проект резолюции, содержащийся в документе A/67/L.33, получил следующее название: «Удовлетворение социально-экономических потребностей отдельных лиц, семей и обществ, затрагиваемых проблемами расстройств аутистического спектра и других расстройств развития».

Прежде чем представить данный проект резолюции, я хотел бы перечислить те государства-члены, которые по состоянию на вчерашний день были его соавторами. Это Афганистан, Албания, Алжир, Ангола, Аргентина, Азербайджан, Багамские Острова, Бахрейн, Беларусь, Бенин, Босния и Герцеговина, Бразилия, Болгария, Бурунди, Центральноафриканская Республика, Чили, Китай, Коста-Рика, Кипр, Доминиканская Республика, Эквадор, Эритрея, Грузия, Гайана, Гаити, Гондурас, Индия, Индонезия, Исламская Республика Иран, Израиль, Иордания, Казахстан, Кения, Мадагаскар, Малайзия, Мальдивские Острова, Непал, Нигерия, Панама, Перу, Филиппины, Республика Корея, Сент-Китс и Невис, Саудовская Аравия, Сербия, Шри-Ланка, Суринам, Таджикистан, бывшая югославская Республика Македония, Тимор-Лешти, Тринидад и Тобаго, Турция, Украина, Уганда.

Как я понимаю, сегодня еще целый ряд государств-членов готов пополнить список соавторов данного проекта резолюции. Я надеюсь, что они так и поступят, и прошу их выразить свое намерение, подписав бланк регистрации соавторства в Секретариате.

Текст, который мы согласовали в ходе переговоров, включает некоторые редакторские и технические поправки, внесенные Секретариатом в окончательный вариант. В порядке информации и ради обеспечения транспарентности я хотел бы перечислить эти исправления.

В пятом пункте преамбулы в тексте на английском языке перед фразой «прав человека всех инвалидов» добавлен определенный артикль. Первые строчки четырнадцатого пункта преамбулы теперь гласят: «напоминая, что ранняя диагностика заболеваний, проведение соответствующих исследований и эффективная терапия являются крайне необходимыми». В семнадцатом пункте преамбулы слово «утвержденной» заменено фразой «принятой на шестьдесят пятой сессии». В девятнадцатом пункте преамбулы слова «уделению общественностью повышенного международного внимания» были заменены фразой «уделению международной общественностью повышенного внимания».

Мы договорились использовать фразу "*ASD, DD u associated disability*" во всем документе в целях единообразия. Однако даже если государства дадут свое согласие на ее использование в тексте

на английском языке, могут возникнуть проблемы с другими языками, особенно с теми, которые не используют латинский алфавит. Таким образом, технические сотрудники и сотрудники секретариатского обеспечения уведомляются о том, что в таком случае в текстах на других языках может использоваться вся фраза целиком, то есть «расстройствами аутистического спектра (ASD), расстройствами развития (DD) и вызванными этим нарушениями».

В окончательно согласованном проекте резолюции содержится 20 пунктов преамбулы и семь пунктов постановляющей части. В преамбуле государства-члены выражают свою озабоченность тем, что лица, страдающие расстройствами аутистического спектра, расстройствами развития и вызванными этим нарушениями, по-прежнему сталкиваются с препятствиями их участию в жизни общества в качестве его равноправных членов, и вновь подтверждают, что дискриминация в отношении любого лица по признаку инвалидности является унижением чести и достоинства человеческой личности. Ассамблея также напоминает, что ранняя диагностика заболеваний, проведение соответствующих исследований и эффективная терапия являются крайне необходимыми для обеспечения роста и развития человека, и подчеркивают, что своевременная терапия имеет решающее значение для удовлетворения потребностей человека с расстройствами аутистического спектра, расстройствами развития и вызванными этим нарушениями, тем самым содействуя расширению возможности жить полноценной жизнью и быть способным участвовать в общественной жизни и повышая вероятность того, что в дальнейшем человек будет в меньшей мере нуждаться в поддержке.

В другом пункте преамбулы Генеральная Ассамблея выражает понимание относительно того, что вопрос удовлетворения потребностей лиц, страдающих расстройствами аутистического спектра, расстройствами развития и вызванными этим нарушениями, стоит особенно остро в развивающихся странах, приводя к возникновению дополнительных трудностей для отдельных лиц и их семей, а также для систем здравоохранения, образования и социального обеспечения, в рамках которых предпринимаются попытки, направленные на удовлетворение этих потребностей. Ассамблея также признает, что полное осуществление

лицами, страдающими расстройствами аутистического спектра, расстройствами развития и вызванными этим нарушениями, прав человека и их полноценное участие в жизни общества приведет к достижению значительных успехов в области социально-экономического развития обществ и общин в целом.

Исходя из этой цели Генеральная Ассамблея в пункте 2 признает, что в целях разработки и осуществления практически осуществимых, эффективных и долгосрочных программ по терапии расстройств аутистического спектра, расстройств развития и вызванных этим нарушений в рамках инновационного и комплексного подхода должны особым образом учитываться, в частности, следующие аспекты: повышение уровня осведомленности общественности и специалистов о расстройствах аутистического спектра, расстройствах развития и вызванных этим нарушениях, а также сокращения масштабов распространения негативных стереотипов в связи с этими расстройствами; накопление исследовательского опыта и увеличение объема предоставляемых услуг, в том числе на основе международного сотрудничества, путем организации для исследователей, поставщиков услуг и сотрудников, не являющихся специалистами, профессиональной подготовки по вопросам своевременной диагностики и терапии в учреждениях системы здравоохранения и других соответствующих учреждениях; повышение качества рассчитанных на широкий охват образовательных программ, предназначенных для детей младшего и старшего возраста и взрослых, страдающих аутизмом; уделение пристального внимания особым потребностям каждого человека, страдающего аутизмом, с учетом различных симптомов заболеваний и их особенностей; повышение степени осведомленности о преимуществах интеграции лиц, страдающих расстройствами аутистического спектра, расстройствами развития и вызванными этим нарушениями, в жизнь общества посредством профессиональной деятельности и организации досуга.

Наконец, Генеральная Ассамблея просит Генерального секретаря довести настоящую резолюцию до сведения всех государств-членов и организаций системы Организации Объединенных Наций в качестве вклада в подготовку к проведению заседания Генеральной Ассамблеи высокого уровня по вопросам достижения целей в области развития,

сформулированных в Декларации тысячелетия, и других согласованных на международном уровне целей в области развития в интересах инвалидов, которое должно состояться в сентябре 2013 года.

Мы надеемся и искренне убеждены, что данный проект резолюции будет лежать в основе проведения мероприятия высокого уровня по вопросам инвалидности в следующем году и что его положения получат должное признание, которое будет способствовать его успешному осуществлению. В этом начинании мы нуждаемся в поддержке этого проекта резолюции всеми государствами. Присоединившись к числу авторов данного проекта резолюции, они продемонстрируют свою реальную заинтересованность в участии в этом праведном деле. Мы почтительно призываем всех присоединиться к авторам этого проекта.

В заключение я хотел бы выразить искреннюю благодарность и признательность всем государствам-членам за то, что они в подавляющем большинстве согласились принять сегодня данный проект резолюции на основе консенсуса.

Г-жа Принс (Соединенные Штаты Америки) (*говорит по-английски*): Я считаю для себя большой честью находиться здесь сегодня для того, чтобы выступить по вопросу об удовлетворении социально-экономических потребностей отдельных лиц, семей и обществ, затрагиваемых проблемами аутизма и других расстройств развития.

Сегодня американцам, страдающим аутизмом, оказывается больше поддержки, чем когда-либо прежде. Аутизм больше не является скрытым заболеванием. Совсем недавно, еще в 1990-х годах, ученые считали аутизм редким заболеванием, от которого страдает только 1 ребенок из 2000 детей. Как мы все теперь знаем, это совсем не так. Теперь, когда мы начинаем сознавать масштабы этой проблемы, мы можем сфокусировать свои усилия.

В Соединенных Штатах большим шагом вперед в плане оказания поддержки тем, кто страдает от аутизма, и их семьям, стало принятие в марте 2010 года закона о доступном медицинском обслуживании, который предусматривает новые планы страхования, покрывающие проверку на аутизм и оценку развития детей без каких-либо затрат для их родителей. Страховым компаниям в Соединенные Штаты больше не разрешается отказывать в страховании детей с уже существующими заболеваниями,

такими как аутизм, или устанавливать произвольные пожизненные или ежегодные ограничения на льготы. Этот новый закон и другие законодательные меры защиты позволяют нам продолжать важные научные исследования, разрабатывать и совершенствовать жизненно важные методы лечения.

Благодаря инновационным программам правительства Соединенных Штатов наша страна занимается решением важнейших вопросов и предоставлением качественной поддержки и услуг всем семьям, затрагиваемым проблемой аутизма. Центры по обслуживанию программ медицинского страхования «Медикэр» и «Медикейд» взаимодействуют со штатами в целях разработки их программ медицинского страхования «Медикейд», с тем чтобы помочь детям и взрослым, страдающим аутизмом, получать помощь на дому, которая им требуется для того, чтобы самим отвечать за свою судьбу и добиваться успехов. Центры по борьбе с заболеваниями и их профилактике внимательно отслеживают случаи заболевания аутизма в общинах по всей стране, что позволяет нам лучше понять, кто страдает от аутизма и каковы факторы риска, а также содействовать своевременной диагностике.

Хотя многое делается в самих Соединенных Штатах, мы также развиваем международное сотрудничество со многими странами по всему миру. Трудные вопросы зачастую можно успешнее всего решить на основе партнерских отношений, и это относится к аутизму и углублению понимания того, что является фактором риска для наших детей.

Соединенные Штаты рады возможности присоединиться к консенсусу по проекту резолюции A/67/L.33, представленному нам для принятия. Поддерживая данный проект резолюции, мы помним о том, что аутизм является одним из многих разнообразных видов инвалидности; и, отдавая должное благим намерениям авторов особо отметить потребности отдельных лиц, семей и обществ, затрагиваемых проблемой аутизма, мы отмечаем, что целый ряд поднятых здесь вопросов также касается многих людей с различными нарушениями здоровья. Проблемы стигматизации, дискриминации и отчуждения — это проблемы, с которыми слишком часто сталкиваются люди с ограниченными возможностями, независимо от характера их заболевания.

Вот почему в Конвенции о правах инвалидов такие вопросы рассматриваются на инклюзивной и охватывающей все группы инвалидов основе. Мы обеспокоены тем, что принятие резолюций с упором только на один конкретный вид инвалидности могут привести к таким адресным мерам реагирования, которые не позволят разработать комплексные, системные решения, от которых могли бы выиграть более широкие слои населения. Напротив, мы по-прежнему хотели бы, чтобы были приняты связанные с вопросами инвалидности резолюции по тематике, имеющей отношение ко всем людям с ограниченными возможностями, и чтобы аспекты, касающиеся лиц с ограниченными возможностями, находили отражение в других резолюциях, по мере необходимости.

Чрезвычайно важно также в этой и во всех других резолюциях с большим вниманием относиться к используемым формулировкам, обеспечивая уважительное отношение к тем лицам, о которых идет речь в документе. Мы понимаем, что определенная терминология может в обычном порядке использоваться в медицинских кругах и на форумах, посвященных вопросам здравоохранения. Тем не менее, в свете изменения подходов в результате принятия Конвенции о правах инвалидов мы призываем делегации обеспечить, чтобы нами использовались формулировки, отражающие подход к инвалидности с учетом прав человека. Кроме того, мы считаем важным отметить, что многие лица с аутизмом ничуть не стесняются говорить о себе как о человеке с аутистическими расстройствами, и мы признаем тот важный вклад, который они вносят в жизнь общества, и вновь заявляем о намерении сделать все необходимое для преодоления тех социальных барьеров, которые мешают им в полной мере реализовывать свои права человека и участвовать в жизни общества.

Как президент Обама сказал в прошлом году во Всемирный день распространения информации о проблеме аутизма,

«давайте подтвердим свою решимость улучшить жизнь людей и семей, затронутых проблемами расстройств аутистического спектра, и создать мир, который был бы свободен от дискриминации и в котором каждый мог бы в полной мере реализовать свой потенциал».

Г-н аль-Муалими (Саудовская Аравия) (*говорит по-английски*): Мы поддерживаем единодушное принятие проекта резолюции A/67/L.33, озаглавленного «Удовлетворение социально-экономических потребностей отдельных лиц, семей и обществ, затрагиваемых проблемами расстройств аутистического спектра, расстройств развития и вызванных этим нарушений». Саудовская Аравия гордится тем, что она присоединилась к числу авторов данного проекта резолюции. Мы хотели бы поблагодарить делегацию Бангладеш за ее ценные усилия, которые привели к ожидаемому единодушному принятию этой инициативы. Мы уверены, что этот проект резолюции, когда он будет принят, станет важным шагом вперед в направлении улучшения понимания и обеспечения дальнейших мер в решении многочисленных социально-экономических проблем, с которыми сталкиваются лица, страдающие от аутизма и нарушений развития.

На международном сообществе лежит коллективная ответственность за решение этой важной проблемы. Решение Генеральной Ассамблеи об объявлении 2 апреля Всемирным днем распространения информации о проблеме аутизма, проведенное 19 ноября специальное мероприятие высокого уровня по теме «Аутизм и инвалидность», а также ожидаемое принятие обсуждаемого сегодня проекта резолюции свидетельствуют о том, что мы стали уделять больше внимания этому вопросу. Мы выражаем надежду на то, что аутизм и другие нарушения развития будут и впредь объектом нашего пристального внимания и рассмотрения по мере подготовки к намеченному на 2013 год совещанию высокого уровня по вопросам инвалидности и развития.

За последние годы резко возросло число лиц, которым был поставлен диагноз аутизма: по оценкам, 1 из 88 детей страдает от этого расстройства. Эта проблема особенно остро стоит в развивающихся странах, у которых нет ни ресурсов, ни опыта для решения проблемы такого масштаба. Вот почему мы конкретно упоминаем аутизм в рассматриваемом нами проекте резолюции и привлекаем к нему внимание.

Такие лица и их семьи продолжают чувствовать себя изолированными от общества в силу отсутствия необходимой информации и возможностей для их полной интеграции в жизнь общества. Лица, страдающие от таких расстройств, нуждаются в понимании по стороны общества и в

правительственной поддержке в течение всей жизни. Инвалиды имеют равное со всеми право жить полноценной, нормальной и достойной жизнью в условиях полной интеграции в общество.

Как совершенно верно подчеркивается в проекте резолюции, который нам предстоит принять, лица, страдающие от аутизма и других нарушений развития, нуждаются в специальных и профессиональных услугах по поддержке, в эффективных государственных и профессиональных просветительских программах, направленных на интеграцию этих лиц в общество, а также во включении в широкий процесс обучения в течение всей жизни с особым упором на привитие жизненных и социальных навыков и на использование особых способностей лиц с аутизмом, которые они нередко демонстрируют. Для этого потребуются согласованные рамки международного сотрудничества, просветительские программы и необходимое финансирование.

В арабском мире аутизм вызывает все большую обеспокоенность. Ситуация обостряется нехваткой специалистов и экспертов по лечению таких расстройств, а также нехваткой финансирования программ для решения этой проблемы. Саудовская Аравия активно участвует в борьбе с аутизмом и его социально-экономическими последствиями. В последние годы в нашем Королевстве осуществляется ряд инициатив в этой области; в частности, создано благотворительное общество в поддержку лиц с расстройствами аутистического спектра, а в 2010 году в Саудовской Аравии была проведена первая ассамблея для обсуждения потребностей таких лиц и их семей. Недавно был принят закон, в котором также признаются права лиц с аутизмом и их семей на пожизненную поддержку. По всему Королевству создаются многочисленные специализированные центры по уходу и развитию. Мы будем и впредь поддерживать все международные усилия, нацеленные на обсуждение и решение этой важной проблемы на всех форумах.

Г-жа Фурман (Израиль) (*говорит по-английски*): Израиль приветствует ожидаемое сегодня принятие проекта резолюции A/67/L.33. Израиль присоединился к числу авторов данного проекта резолюции, поскольку мы привержены повышению осведомленности в отношении аутизма и решению проблем, с которыми сталкиваются лица с аутизмом и их семьи. Данный проект резолюции должен

образом отражает нашу глубокую приверженность уважению прав этих лиц. В данном проекте резолюции справедливо признается руководящая роль Всемирной организации здравоохранения в этом плане. Израиль будет участвовать в обсуждении этой темы как здесь, в Нью-Йорке, так и во Всемирной организации здравоохранения в Женеве.

Пять лет назад Израиль поддержал принятие резолюции 62/139, в соответствии с которой 2 апреля был объявлен Всемирным днем распространения информации о проблеме аутизма. Наше представительство ежегодно проводило параллельные мероприятия в Организации Объединенных Наций в ознаменование этого дня. Мы проводили показ фильмов, лекции и интерактивный диалог.

Совершенно очевидно, что необходимо разъяснять населению проблемы инвалидности, особенно таких форм инвалидности, которые внешне незаметны. Поскольку аутизм не обнаруживается при внешнем осмотре, его часто не распознают и неправильно диагностируют. Государства должны просвещать свое население, чтобы оно понимало проблемы, связанные с аутизмом. Они должны выделить ресурсы для детей и взрослых, страдающих от расстройств развития, чтобы они могли в полной мере участвовать в жизни общества. Все люди заслуживают достойной жизни, кем бы они ни были и где бы ни жили.

Израиль признает важность предоставления ресурсов для детей с синдромом аутизма и их семей. Национальное медицинское страхование Израиля предоставляет гранты и субсидии детям, страдающим от аутизма, чтобы семьи могли покрыть дополнительные расходы на воспитание таких детей. Израильская система образования дает возможность детям, страдающим от аутизма, получать бесплатное образование в возрасте от 3 лет до 21 года. Учебный год у них длиннее обычного, и они посещают школу шесть дней в неделю. Это создает более благоприятные условия обучения и облегчает бремя для их семей.

Активное гражданское общество Израиля играет важную роль в реализации этих инициатив. Израильская национальная ассоциация помощи аутичным детям (АЛУТ) провела целый ряд эффективных кампаний по просвещению общественности и активно выступает за новаторскую государственную политику в отношении аутизма. Наряду

с другими неправительственными организациями АЛУТ осуществляет эффективные индивидуальные учебные программы для аутичных детей. Благодаря этому тысячи людей, страдающих от аутизма, стали полноправными членами общества.

Сейчас, когда мы находимся здесь, родители аутичных детей в Израиле начинают проведение кампании по принятию комплексного закона в отношении аутизма, который обеспечит государственную помощь лицам с аутизмом во всех сферах жизни от рождения до старости. Израиль занимается этим вопросом и на международном уровне. В августе в Иерусалиме была проведена международная конференция с участием политиков и ученых со всего мира для обсуждения последних научных исследований по проблеме аутизма. Сотрудничество такого рода исключительно важно для эффективного решения проблемы аутизма.

Распространение информации об аутизме — это глобальная задача. Аутизм затрагивает людей по всему миру, независимо от пола, расовой принадлежности или социально-экономического положения. Многие аутичные дети остаются без правильного диагноза и часто подвергаются остракизму. Организация Объединенных Наций призвана сыграть жизненно важную роль не только в Нью-Йорке, но и во всем мире. Мы должны обеспечить, чтобы люди с комплексом аутизма во всем мире имели возможность реализовать свой потенциал в полной мере.

Г-н Момен (Бангладеш) (*говорит по-английски*): Председатель Бангладешского национального консультативного комитета по вопросам аутизма г-жа Сайма Вазед Хусейн должна была присутствовать здесь сегодня утром. К сожалению, пока ее нет, поэтому, получив соответствующее разрешение, я выступаю вместо нее.

Я хотел бы начать с перечисления имен, которые известны всем присутствующим: Моцарт, Бетховен, Альберт Эйнштейн, Боб Дилан, Билл Гейтс и Стивен Хокинг. Всех эти великих людей и многих других в детстве родители игнорировали или называли никчемными, потому что у них были те или иные проявления аутизма/синдрома Аспергера. Однако все они добились больших успехов в жизни. Их мозг работал не так, как мозг у большинства учащихся. Когда они нашли свое место в жизни, они продемонстрировали свои сильные качества и

действительно обогатили всех нас и этот мир. Вот почему мы собрались сегодня в этом зале. Среди нас живет огромное число людей, таланты которых не раскрыты и способности которых не используются. Пока им удалось отвоевать для себя лишь небольшое пространство.

Сегодня только в Соединенных Штатах аутизм диагностируют у 1 из каждых 88 детей. Согласно недавнему исследованию в Южной Корее, частотность этого недуга составляла 2,6 процента детей школьного возраста. Действительно, мы теперь лучше понимаем это расстройство; наши методы обследования, средства диагностики и процедуры более совершенны и стандартизированы, и сейчас стало больше специалистов, которые могут поставить правильный диагноз.

Однако с тех пор как в начале 1940-х годов это расстройство впервые описали Лео Каннер и Ганс Аспергер, сочетание симптомов остается почти без изменений. Это по-прежнему состояние, характеризующееся серьезными нарушениями социальной коммуникации, отсутствием или утратой языковых навыков, дефицитом моторных навыков, гиперчувствительностью к сенсорному стимулированию, стереотипной и/или повторяющейся моделью поведения и ограниченными интересами. Что может быть причиной такого нарушения развития? Мы до сих пор точно не знаем этого, но благодаря проводимым исследованиям мы выявляем все больше генетических и экологических факторов риска. Поскольку этим вопросам уделяется мало внимания, на исследования ассигнуются очень незначительные средства.

Но все же мы знаем, что каждые 15 минут тому или иному человеку ставят диагноз «аутизм», и ежегодно детей с расстройством аутистического спектра выявляют больше, чем детей, больных СПИДом, диабетом и раком, вместе взятых. Самое эффективное вмешательство — это диагностика на раннем этапе с последующей интенсивной бихевиоральной терапией с учетом особенностей пациента. Таким образом, задача состоит в том, чтобы смягчить медицинские и социально-экономические последствия этого глобального кризиса в области здравоохранения во всем мире и облегчить страдания детей, взрослых и семей, сталкивающихся с аутизмом, путем выполнения этих рекомендаций систематическим и целесообразным образом,

особенно в таких странах, как Бангладеш, где ресурсов очень мало.

Также фактом является то, что разнообразные потребности лиц с расстройствами аутистического спектра, расстройствами развития и вызванными ими нарушениями значительно осложняют решение проблем инвалидности и надлежащее обслуживание государственными и неправительственными организациями. Кроме того, дети с расстройствами аутистического спектра, расстройствами развития и вызванными этим нарушениями во всех регионах мира сталкиваются с трудностями, когда они пытаются получить доступ к долгосрочным программам медицинской помощи, образования, профессиональной подготовки и ухода, осуществляемым правительствами, неправительственными организациями и частным сектором.

Надо признать, что лица с расстройствами аутистического спектра, расстройствами развития и вызванными этим состоянием нарушениями до сих пор сталкиваются с преградами, мешающими им участвовать в жизни общества в качестве его равноправных членов, и что дискриминация любого человека из-за его инвалидности наносит ущерб неотъемлемому достоинству и ценности человеческой личности.

Вот почему так важно, чтобы все государства — члены Организации Объединенных Наций стали соавторами проекта резолюции A/67/L.33. Мы должны продолжать укреплять наши учреждения по уходу за людьми, страдающими от этого недуга. Нужно проводить новые исследования, чтобы выявить причины этого состояния и способы лечения. Мы должны заниматься просвещением населения, потому что многие из таких молодых людей очень одаренные, и, тем не менее, окружающие чаще всего отталкивают их просто потому, что многие из нас не понимают это явление. Есть очень много таких детей, способности которых остаются неизвестными миру. Принятие данного проекта резолюции станет крупным шагом к обеспечению того, чтобы наши дети имели справедливые и равные шансы на счастливую и плодотворную жизнь. В этой связи я хотел бы еще раз поблагодарить тех коллег, которые уже стали соавторами данного проекта резолюции, и призвать других коллег быть на высоте положения и присоединиться к числу соавторов еще до принятия этого проекта.

Наши усилия, предпринимаемые в последние два-три года по удовлетворению потребностей отдельных лиц и семей, сталкивающихся с аутизмом в Бангладеш, заставили нас осознать, что для удовлетворения в полной мере потребностей людей с такими неврологическими нарушениями развития, как аутизм, наш подход должен быть многосторонним, всеобъемлющим и должен сочетаться с другими программами, осуществляемыми на низовом уровне. Для того чтобы наши решения были эффективными и надежными, необходимо, чтобы лечение основывалось на научных фактах, учитывало культурные особенности было экономически рентабельным. Между отраслями и министерствами должны существовать координация и сотрудничество, чтобы в уже существующие системы здравоохранения, просвещения и социального обеспечения можно было включать программы раннего выявления этих заболеваний и услуги по осуществлению различных мероприятий. Нам необходимо срочно избавляться от остракизма, связанного с инвалидностью вообще и расстройствами неврологического развития в частности, и расширять права и возможности родителей, с тем чтобы они могли принимать активное участие в процессе лечения и отстаивать интересы своих близких, опираясь на имеющуюся информацию. Нам надо вкладывать средства в научные исследования и профессиональную подготовку медицинских и других специалистов и персонала, обслуживающего новейшее диагностическое и лечебное оборудование. Нам надо также разрабатывать новую политику и новые процедуры, обеспечивающие, чтобы люди с расстройствами аутистического спектра больше не оставались в стороне от общества, а на протяжении всей своей жизни активно участвовали во всех его делах.

Партнерские отношения в духе сотрудничества, выходящие за пределы геополитических границ, теперь являются не просто одним из вариантов, а реальной необходимостью. Усиливающаяся глобализация, вне всякого сомнения, создает многочисленные проблемы, но одновременно она предоставляет нам и беспрецедентные возможности для ускорения прогресса и быстрого предоставления нашим обществам ответов на вопросы. Наука предоставляет в наше распоряжение знания и инструменты, которые необходимы для улучшения положения больных и их семей. Нам всем

вместе надо стараться уменьшить степень того остракизма, с которым они сталкиваются ежедневно, наработать новые, основанные на научных данных решения, которые уместны в условиях ограниченности ресурсов и культурных различий, и распространять информацию об уже существующей передовой практике и внедрять ее, чтобы все наши дети, подростки и взрослые с аутизмом могли вести достойную жизнь, располагая возможностями для полной реализации всего своего потенциала в качестве счастливых, независимых и продуктивных членов общества.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Мы заслушали последнего оратора в ходе прений по пункту 127 повестки дня.

Ассамблея приступает к принятию решения по проекту резолюции A/67/L.33, озаглавленному «Удовлетворение социально-экономических потребностей отдельных лиц, семей и обществ, затрагиваемых проблемами расстройств аутистического спектра, расстройств развития и вызванных этим нарушений».

Слово имеет представитель Секретариата.

Г-н Чжан Сайцзинь (Департамент по делам Генеральной Ассамблеи и конференционному управлению) (*говорит по-английски*): Я хотел бы объявить о том, что помимо стран, перечисленных в проекте резолюции A/67/L.33, а также стран, упомянутых во время представления этого проекта резолюции, его авторами стали следующие страны: Кыргызстан, Катар, Объединенные Арабские Эмираты и Уругвай.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Могу ли я считать, что Ассамблея постановляет утвердить проект резолюции A/67/L.33?

Проект резолюции A/67/L.33 принимается (резолюция 67/82).

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Могу ли я считать, что Генеральная Ассамблея постановляет завершить рассмотрение пункта 127 повестки дня?

Решение принимается.

Пункт 121 повестки дня (продолжение)**Сотрудничество между Организацией Объединенных Наций и региональными и другими организациями****h) Сотрудничество между Организацией Объединенных Наций и Советом Европы****Проект резолюции (A/67/L.14/Rev.1)**

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Напоминаю делегатам о том, что Ассамблея провела прения по пункту 121 повестки дня и его подпунктам (a)–(w) на своем 40-м пленарном заседании, состоявшемся 19 ноября 2012 года.

Я предоставляю слово представителю Албании для представления проекта резолюции A/67/L.14/Rev.1.

Г-н Ходжа (Албания) (*говорит по-английски*): На основании мандата, которым Комитет министров Совета Европы наделил председательствующую в Совете в период с мая по ноябрь 2012 года Албанию, я имею честь представить проект резолюции A/67/L.14/Rev.1, озаглавленный «Сотрудничество между Организацией Объединенных Наций и Советом Европы», от имени 40 его авторов, перечисленных в самом этом документе, а также от имени других присоединившихся к ним стран, которые позднее будут поименованы представителем Секретариата.

На протяжении 12 последних лет в принимаемых Генеральной Ассамблеей на эту тему резолюциях постоянно проявляется тенденция к все более тесному сотрудничеству между Организацией Объединенных Наций и Советом Европы. В представляемом сегодня Генеральной Ассамблее проекте, обогащенном несколькими новыми пунктами, признается все возрастающая роль Совета Европы в деле защиты и укрепления прав человека и основных свобод, в поощрении демократии и в обеспечении соблюдения и укрепления верховенства права посредством усиления его стандартов, принципов и механизмов мониторинга, а также в эффективном осуществлении правовых документов. В нем также подтверждаются обязательства и устремления обеих организаций в отношении дальнейшей активизации их сотрудничества в представляющих взаимный интерес областях.

В этой связи мне хотелось бы выразить удовлетворение консенсусом, достигнутым в отношении формулировки, касающейся международных обязательств государств-членов, в частности тех, которые определены в Римском статуте Международного уголовного суда. Мы считаем это одним из проявлений зрелости и усиления роли этого учреждения в плане применения норм права и в борьбе с безнаказанностью как на национальном, так и на международном уровнях.

В новом проекте находит отражение то, что теперь Совет Европы пользуется более широким влиянием, выходящим далеко за пределы границ его государств-членов. В последние годы Совет Европы посредством разработанной и утвержденной политики, осуществляемой своем регионе, активнее способствует диалогу и сотрудничеству с теми странами и регионами по соседству с Европой, которые обращаются к нему за помощью, руководствуясь общими идеалами прав человека, демократии и верховенства права, а также многочисленными правовыми документами, имеющими универсальное применение.

Следует также упомянуть успех первого Всемирного форума в поддержку демократии, который был созван в Страсбурге, Франция, 5–11 октября для обсуждения вопросов демократии; в нем приняли участие более 200 экспертов со всей планеты и еще 1500 делегатов, представлявших 120 стран. С основным докладом на этом мероприятии выступил Генеральный секретарь.

(*говорит по-французски*)

Несмотря на то что этот текст явно стал лучше благодаря новым формулировкам, мы сожалеем об отсутствии в нем уместных упоминаний некоторых важных аспектов, включая отмену смертной казни. Этот аспект имеет особое значение для всех государств — членов Совета Европы. Более того, он является для Совета символическим. Состоящий из 47 членов Совет Европы представляет единственный в мире регион, где отменена смертная казнь. Это важный факт, и нам хотелось бы, чтобы он был отмечен в этом тексте.

Несмотря на проявленную в ходе консультаций значительную гибкость в этом вопросе, нам снова не оставалось ничего другого, как пожертвовать упоминаниями этого аспекта в целях согласования

такого текста, который был бы принят консенсусом. Совет Европы по-прежнему преисполнен всемерной решимости способствовать достижению высших идеалов защиты и поощрения прав человека и, как и прежде, открыт для дальнейшего диалога с государствами — членами Генеральной Ассамблеи в целях еще большей консолидации нашей общей работы.

(говорит по-английски)

В заключение я хотел бы, пользуясь случаем, поблагодарить всех членов Совета Европы за сотрудничество и поддержку в период нашего председательства, а также все другие делегации, активно и конструктивно взаимодействовавшие с нами в ходе продолжавшихся два месяца консультаций, благодаря чему мы сегодня имеем текст, который, как мы надеемся, удастся, как и в прежних подобных случаях, принять консенсусом.

Исполняющий обязанности Председателя *(говорит по-английски)*: Ассамблея приступает к принятию решения по проекту резолюции A/67/L.14/Rev.1.

Слово имеет представитель Секретариата.

Г-н Чжан Сайцзинь (Департамент по делам Генеральной Ассамблеи и конференционному управлению) *(говорит по-английски)*: Я хотел бы объявить о том, что после представления проекта резолюции A/67/L.14/Rev.1 помимо стран, перечисленных в самом документе, его авторами также стали следующие страны: Азербайджан, Бельгия, Босния и Герцеговина, Мексика, Португалия, Румыния, Сан-Марино, Сербия и Словения.

Исполняющий обязанности Председателя *(говорит по-английски)*: Могу ли я считать, что Ассамблея постановляет принять проект резолюции A/67/L.14/Rev.1?

Проект резолюции A/67/L.14/Rev.1 принимается (резолюция 67/83).

Исполняющий обязанности Председателя *(говорит по-английски)*: Могу ли я считать, что Генеральная Ассамблея постановляет завершить рассмотрение подпункта (h) пункта 121 повестки дня?

Решение принимается.

п) Сотрудничество между Организацией Объединенных Наций и Лигой арабских государств

Проект резолюции (A/67/L.35)

Исполняющий обязанности Председателя *(говорит по-английски)*: Позвольте напомнить делегатам о том, что 19 ноября на своем 40-м пленарном заседании Ассамблея завершила рассмотрение подпункта (n) пункта 121 повестки дня. Для того чтобы Ассамблея могла принять решение по проекту резолюции A/67/L.35, необходимо возобновить рассмотрение подпункта (n) пункта 121 повестки дня.

Могу ли я считать, что Генеральная Ассамблея постановляет возобновить рассмотрение подпункта (n) пункта 121 повестки дня?

Решение принимается.

Исполняющий обязанности Председателя *(говорит по-английски)*: Комитет приступает к принятию решения по проекту резолюции A/67/L.35. Могу ли я считать, что Ассамблея постановляет принять этот проект резолюции?

Проект резолюции A/67/L.35 принимается (резолюция 67/11 В).

Исполняющий обязанности Председателя *(говорит по-английски)*: Могу ли я считать, что Генеральная Ассамблея постановляет завершить рассмотрение подпункта (n) пункта 121 повестки дня?

Решение принимается.

Программа работы

Исполняющий обязанности Председателя *(говорит по-английски)*: Я хотел бы привлечь внимание членов Генеральной Ассамблеи к дате объявления перерыва в нынешней сессии. Напоминаю делегатам, что на своем 2-м пленарном заседании, состоявшемся 21 сентября, Генеральная Ассамблея постановила объявить перерыв в шестьдесят седьмой сессии во вторник, 18 декабря. Однако с учетом работы, которую нам еще предстоит проделать в ходе этой части сессии, я хотел бы предложить Ассамблее перенести дату объявления перерыва в сессии на пятницу, 21 декабря.

Если нет возражений, могу ли я считать, что Ассамблея постановляет перенести дату объявления перерыва в сессии на пятницу, 21 декабря?

Решение принимается.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Я хотел бы также проконсультироваться с членами Ассамблеи относительно продления сроков работы Пятого комитета. Напоминаю делегатам, что на своем 2-м пленарном заседании, состоявшемся 21 сентября, Генеральная Ассамблея утвердила рекомендацию Генерального комитета о том, чтобы Пятый комитет завершил

свою работу к пятнице, 14 декабря. Однако, как мне сообщил Председатель Пятого комитета, Комитет просит продлить срок его работы до четверга, 20 декабря, с учетом того, что такое продление срока содействовало бы достижению консенсуса по проектам резолюций, находящимся на его рассмотрении.

Могу ли я считать, что Генеральная Ассамблея постановляет продлить срок работы Пятого комитета до четверга, 20 декабря?

Решение принимается.

Заседание закрывается в 12 ч. 25 м.