

**Генеральная Ассамблея**

Шестьдесят восьмая сессия

Официальные отчеты

**74**-е пленарное заседание

Понедельник, 10 февраля 2014 года, 10 ч. 00 м.

Нью-Йорк

Председатель: г-н Эш ..... (Антигуа и Барбуда)

*Заседание открывается в 10 ч. 00 м.*

**Пункт 138 повестки дня (продолжение)****Шкала взносов для распределения расходов  
Организации Объединенных Наций  
(A/68/716/Add.1)**

**Председатель** (*говорит по-английски*): Прежде чем перейти к пунктам нашей повестки дня, я хотел бы, в соответствии с установившейся практикой, привлечь внимание Генеральной Ассамблеи к документу A/68/716/Add.1, в котором Генеральный секретарь информирует Председателя Генеральной Ассамблеи о том, что после опубликования его письма, содержащегося в документе A/68/716, Кыргызстан произвел необходимый платеж для сокращения своей задолженности по взносам, с тем чтобы она была меньше суммы, указанной в статье 19 Устава Организации Объединенных Наций.

Могу ли я считать, что Генеральная Ассамблея должным образом принимает к сведению информацию, содержащуюся в этом документе?

*Решение принимается.*

**Пункт 116 повестки дня (продолжение)****Назначения для заполнения вакансий во  
вспомогательных органах и другие назначения****g) Назначение членов Комитета по  
конференциям****Записка Генерального секретаря (A/68/91)**

**Председатель** (*говорит по-английски*): Позвольте мне напомнить делегатам о том, что на своем 60-м пленарном заседании 5 декабря 2013 года Ассамблея приняла к сведению назначение Дании, Японии, Мавритании, Катара, Объединенной Республики Танзания и Соединенных Штатов Америки в качестве членов Комитета по конференциям на трехлетний период, начинающийся с 1 января 2014 года.

Позвольте мне также напомнить делегатам о том, что осталось заполнить еще одно место в Группе государств Латинской Америки и Карибского бассейна на трехлетний срок полномочий, начинающийся 1 января 2014 года.

По рекомендации Председателя Группы государств Латинской Америки и Карибского бассейна я назначил Ямайку в качестве члена Комитета по конференциям на срок полномочий, начинающийся

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.



10 февраля 2014 года и заканчивающийся 31 декабря 2016 года.

Могу ли я считать, что Ассамблея принимает к сведению это назначение?

*Решение принимается.*

**Председатель** (*говорит по-английски*): Позвольте мне также напомнить делегатам о том, что два места от Группы государств Латинской Америки и Карибского бассейна — одно место на срок полномочий, начинающийся с даты назначения и заканчивающийся 31 декабря 2014 года, и второе — на срок полномочий, начинающийся с даты назначения и заканчивающийся 31 декабря 2015 года, остаются вакантными с шестьдесят шестой и шестьдесят седьмой сессий, соответственно. Я настоятельно призываю эту Группу как можно скорее представить свою кандидатуру.

На этом Ассамблея завершает нынешний этап рассмотрения подпункта (g) пункта 116 повестки дня.

#### **Пункт 118 повестки дня** (*продолжение*)

#### **Последующие меры по итогам Саммита тысячелетия**

##### **Записка Генерального секретаря (A/68/650)**

**Председатель** (*говорит по-английски*): Позвольте мне напомнить о том, что Ассамблея провела прения по пункту 118 повестки дня совместно с пунктом 14 повестки дня и пунктом 125 повестки дня на 54-м пленарном заседании, состоявшемся 20 ноября 2013 года.

Сейчас на рассмотрении Ассамблеи находится записка Генерального секретаря, сопровождающая доклад Генерального директора Всемирной организации здравоохранения о профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними (A/68/650).

Сейчас слово имеет представитель Суринама.

**Г-н Мак-Доналд** (Суринам) (*говорит по-английски*): Я имею честь выступить от имени 14 государств — членов Карибского сообщества (КАРИКОМ).

КАРИКОМ благодарит Генерального секретаря за препровождение доклада Генерального директора Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ)

о профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними (см. A/68/650).

Почти два с половиной года назад, в сентябре 2011 года, главы государств и правительств и другие должностные лица высокого уровня собрались здесь для того, чтобы впервые рассмотреть вопрос о предотвращении и борьбе с неинфекционными заболеваниями (НИЗ) во всем мире с особым упором на вопросах развития и других проблемах, а также на социально-экономических последствиях НИЗ, в особенности для развивающихся стран. В Политической декларации, принятой в конце этого исторического заседания (резолюция 66/2, приложение), вопрос о НИЗ однозначно включен в повестку дня в области развития, поскольку лидеры стран мира признали тот факт, что неинфекционные заболевания представляют собой одну из самых серьезных проблем для развития в двадцать первом веке.

Обстоятельства, которые вынудили государства — члены КАРИКОМ вынести вопрос о неинфекционных заболеваниях на обсуждение самого высокого многостороннего форума, являются весьма тревожными. Карибский регион серьезно страдает от НИЗ, которые приобрели характер эпидемий. Хроническими неинфекционными заболеваниями охвачен большой сегмент населения, и они причиняют огромные людские страдания, включая продолжительные периоды болезни, ухудшение качества жизни и преждевременную смерть. На их долю приходится около 60 процентов показателя общей смертности во всем субрегионе КАРИКОМ, и 74 процента в одной стране. Кроме того, по оценкам одного из наших государств-членов, к 2030 году показатель общей смертности от неинфекционных заболеваний достигнет 86 процентов.

Распространение НИЗ в нашем регионе имеет весьма серьезные социально-экономические последствия, такие как снижение или потеря производительности, потеря дохода и обнищание отдельных лиц и семей. Хронические неинфекционные заболевания также оказывают прямое негативное воздействие на экономическое развитие, тяжелым бременем ложась на плечи развивающихся стран. Лечение НИЗ поглощает все большую часть национального бюджета, отведенного на цели здравоохранения. В странах Латинской Америки и Карибского бассейна расходы, связанные с лечением диабета, составляют 2–4 процента от валового внутреннего продукта и 8–15 процентов от всех расходов на

национальное здравоохранение. Последствия НИЗ угрожают обратить вспять прогресс, достигнутый в области развития, а ресурсы, которые могли бы быть инвестированы на цели развития, приходится отвлекать на борьбу с НИЗ.

В докладе Генерального директора ВОЗ указывается, что, хотя и удалось добиться значительного прогресса в реализации обязательств, взятых в Политической декларации совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними 2011 года, даже в самых бедных странах этот прогресс был недостаточным и весьма неравномерным.

Сейчас нельзя отрицать, что задача предотвращения и борьбы с неинфекционными заболеваниями должна быть приоритетной целью глобальной повестки дня в области развития. Это особенно очевидно с учетом полученных новых данных, которые, в частности, говорят о том, что 85 процентов преждевременных смертей от неинфекционных заболеваний в 2011 году пришлось на долю развивающихся стран.

В докладе приводится оценка значительного прогресса, достигнутого к настоящему времени ВОЗ в деле осуществления мер, содействующих реализации обязательств, принятых в Политической декларации.

К их числу относятся в первую очередь утвержденный Всемирной ассамблеей здравоохранения Глобальный план действий ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013–2020 годы; во-вторых, разработка для Плана действий девяти показателей отчетности о прогрессе в области его выполнения; и, в-третьих, создание межучрежденческой целевой группы Организации Объединенных Наций по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними. Следует отметить, что Всемирная ассамблея здравоохранения в этом году намерена рассмотреть круг полномочий этой целевой группы. КАРИКОМ высоко оценивает прогресс, достигнутый ВОЗ.

КАРИКОМ полностью согласно с тем, что глобальный характер НИЗ требует скоординированных глобальных ответных мер, и поддерживает глобальный координационный механизм. Однако, поскольку в Политической декларации внимание сосредоточено на НИЗ как проблеме глобального развития, работа этого глобального механизма

также должна ориентироваться на решение проблемы НИЗ как одной из задач развития. Поэтому этот механизм должен обеспечивать учет многоотраслевого характера НИЗ и уделение должного внимания НИЗ среди целей устойчивого развития и в повестке дня в области развития на период после 2015 года, а также позволять заниматься такими злободневными вопросами, как торговля.

В докладе отмечается, что многие развивающиеся страны отказываются принимать необходимые меры из-за нехватки человеческих и финансовых ресурсов и что в самых бедных странах национальные возможности борьбы с НИЗ являются наиболее ограниченными. В докладе четко говорится об острой необходимости налаживания международного сотрудничества с развивающимися странами и оказания им помощи в их усилиях по созданию национального потенциала в области профилактики НИЗ и борьбы с ними. Это потребует от партнеров по развитию ни много ни мало сдвига парадигмы в сторону приоритетов здравоохранения, а также включения НИЗ в политику национального развития в качестве одного из ее приоритетов.

КАРИКОМ хотело бы затронуть несколько серьезных проблем, которые в докладе не упоминаются. Одна из них касается реакции отдельных отраслей, которые упорно отказываются заниматься вопросами профилактики НИЗ. Прежде всего, к таким отраслям относится табачная промышленность. В докладе отмечается, что одним из наименее учитываемых рисков является вредное для здоровья употребление алкоголя. Пищевая промышленность и промышленность по изготовлению напитков по-прежнему не хотят перепрофилировать свою продукцию так, чтобы она в большей степени отвечала требованиям здорового образа жизни.

В свете вышеизложенного одним из важных факторов, который должен учитываться при проведении политики в области развития, являются негативные последствия торговой политики стран-экспортеров для национальных усилий по сокращению факторов риска НИЗ для населения.

КАРИКОМ грозит перспектива того, что зачисление некоторых его государств-членов в категорию стран с высоким или средним уровнем дохода может негативно отразиться на нашем доступе к остро необходимой международной помощи в деле профилактики НИЗ и борьбы с ними. В этой связи

регион может оказаться в ситуации, когда, вынесен этот вопрос на глобальный уровень, некоторые государства-члены могут лишиться возможности получать предлагаемую в докладе специальную помощь и поддержку в наращивании организационно-кадрового потенциала.

Наконец, в препровожденном Генеральным секретарем докладе отмечается острая необходимость принятия решительных мер для решения проблемы неинфекционных заболеваний и смягчения их последствий. С этим наша группа полностью согласна.

Поэтому КАРИКОМ готово участвовать в серьезном диалоге, который должен состояться в ходе предстоящего всестороннего обзора и оценки прогресса, достигнутого в профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово наблюдателю от Европейского союза.

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

Мы приветствуем доклад Генерального директора Всемирной организации здравоохранения о профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними (см. A/68/650). Этот доклад является одним из ключевых документов, лежащих в основе нашего обсуждения в Нью-Йорке этого вопроса, являющегося одной из серьезнейших проблем XXI века в области заболеваемости в развитых и развивающихся странах.

Мы считаем, что масштабы этой проблемы и стоящих перед нами вызовов заслуживают того политического внимания, которое им уделяется на высшем уровне. Мы заявляем о нашей поддержке комплексного руководства, которое Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) обеспечивает в ответ на бремя неинфекционных заболеваний (НИЗ) на глобальном, региональном и национальном уровнях.

Мы признаем, что в деле выполнения предыдущего глобального плана действий ВОЗ в области НИЗ достигнут значительный прогресс. Мы приветствуем принятый в 2013 году Всемирной ассамблеей здравоохранения новый План действий на период до 2020 года, где учтены достигнутые

успехи и намечены четкие цели и задачи всех участников его осуществления.

Мы также приветствуем принятие глобальной платформы для мониторинга профилактики НИЗ и борьбы с ними, в том числе девять добровольно взятых на себя глобальных задач и 25 показателей. Однако мы подчеркиваем, что государствам-членам необходимо разработать свои национальные системы мониторинга НИЗ, в том числе задачи и показатели, учитывающие национальные особенности и требования всеобъемлющей глобальной платформы мониторинга.

Мы отмечаем успехи, достигнутые в укреплении национального потенциала, расширении международного сотрудничества и координации в деле профилактики НИЗ и борьбы с ними. Однако мы должны также признать, что прогресс является недостаточным и распределяется в высокой степени неравномерно и что для построения мира, свободного от НИЗ, которые можно ликвидировать, мы должны продолжать прилагать неослабные усилия.

Мы поддерживаем круг полномочий Межучрежденческой целевой группы Организации Объединенных Наций по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, который в течение этого года утвердит Экономический и Социальный Совет. Мы подчеркиваем, что нынешняя работа Специальной межучрежденческой целевой группы по борьбе против табака не должна пострадать в результате перевода этого органа в состав новой целевой группы. Мы отмечаем, что на уровне ВОЗ круг полномочий должен быть утвержден Всемирной ассамблеей здравоохранения. Мы готовы всецело поддержать утверждение этих полномочий на этом форуме.

Мы отмечаем, что обсуждение в ВОЗ глобального координационного механизма еще не завершено. Мы будем продолжать конструктивно работать со всеми партнерами, чтобы закончить эту работу до предстоящей шестидесятой седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения. Мы выступаем за ограничение мандата во времени и за создание упорядоченного механизма и считаем, что такой механизм должен функционировать в составе секретариата ВОЗ и должен быть подотчетным руководящим органам ВОЗ. Чтобы этот механизм был прозрачным, необходимо тщательно и точно определить его задачи. Установление стандартов и

норм относится к компетенции ВОЗ и должно обеспечиваться вне координационного механизма.

Мы считаем, что в борьбе с НИЗ глобальное руководство должна обеспечивать ВОЗ, но при этом исходим из того, что стабильные результаты в профилактике НИЗ и борьбе с ними могут быть достигнуты лишь благодаря совместной и последовательной работе всех секторов как на международном, так и на национальном уровнях. Ожидается, что взаимодействие с негосударственными субъектами, в том числе неправительственными организациями и коммерческими предприятиями, позволит задействовать возможности всех партнеров вносить существенный вклад в дело сокращения масштабов распространения НИЗ. Мы констатируем, что отсутствие согласованной базы для взаимодействия ВОЗ с частным сектором по-прежнему препятствует ее деятельности в этой сфере. Поскольку все решения относительно взаимодействия с негосударственными субъектами через координационный механизм должны приниматься только в свете итогов обсуждений, ведущихся в контексте реформы ВОЗ, мы считаем настоятельно необходимым достигнуть в мае во Всемирной ассамблее здравоохранения договоренности по общеорганизационным принципам.

Мы согласны с тем, что глобальные достижения в борьбе с НИЗ являются недостаточными и преисполнены твердого намерения активизировать усилия по противодействию НИЗ и ослаблению их воздействия. Европейский союз и его государства-члены считают этот вопрос весьма важным и выступают за то, чтобы считать профилактику НИЗ и борьбу с ними одним из приоритетных направлений разработки повестки дня в области развития на период после 2015 года. ЕС и его государства-члены рассчитывают на активное и конструктивное партнерство в дальнейшем продвижении тематики НИЗ, в том числе в ходе запланированного на текущий год всестороннего обзора прогресса, достигнутого в профилактике НИЗ и борьбе с ними.

**Г-н Хан** (Индонезия) (*говорит по-английски*): Позвольте мне начать с выражения в адрес Генерального директора Всемирной организации здравоохранения признательности нашей делегации за доклад о профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними (см. A/68/650).

Неинфекционные заболевания (НИЗ) представляют собой явную угрозу не только здоровью человека, но и развитию и экономическому росту. Из-за них снижается производительность труда, продлеваются сроки нетрудоспособности и ограничиваются ресурсы семьи. В глобальном масштабе НИЗ являются одной из ведущих причин смертности. Согласно упомянутому докладу, в одних только развивающихся странах на их долю приходится более 80 процентов случаев преждевременной смерти. Эти убедительные факторы говорят в пользу того, чтобы сделать борьбу с НИЗ неотъемлемой частью медицинской составляющей развития.

Чтобы обратить вспять тенденцию к распространению НИЗ, нам нужно действовать единым фронтом. В качестве своего вклада в эти усилия Индонезия от имени государств, выступивших с инициативой «Внешняя политика и здоровье населения мира», способствовала принятию в ходе текущей сессии резолюции, касающейся здоровья населения мира и внешней политики (резолюция 68/98). Эта резолюция ориентирована на установлении партнерских отношений в области охраны здоровья в общемировом масштабе и на ряд других связанных с НИЗ важных элементов. Позвольте мне обратить особое внимание на три важных аспекта этой резолюции, непосредственно касающихся НИЗ.

Во-первых, мы должны выполнить обязательства, сформулированные в 2011 году в Политической декларации совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними (резолюция 66/2, приложение). Во-вторых, мы должны посредством международного сотрудничества поддерживать усилия, прилагаемые государствами-членами к укреплению своих систем здравоохранения для достижения целей в области здравоохранения, в том числе в области борьбы с НИЗ. В-третьих, мы должны надлежащим образом учитывать большое значение проблематики здравоохранения при разработке повестки дня в области развития на период после 2015 года и обеспечить уделение должного внимания, в частности, всеобщему охвату населения медико-санитарными услугами и достижению целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия и касающихся охраны здоровья, а также борьбе с неинфекционными заболеваниями.

Решающими факторами в активизации мер профилактики НИЗ и борьбы с ними являются обеспечение информацией и надежными данными о них. Информация помогает выявлять направления, где наиболее эффективным образом можно было бы использовать ограниченные ресурсы, и извлекать важные уроки из достигнутого прогресса. Поэтому мы приветствуем создание в 2013 году в Женеве по итогам шестьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения глобальной системы мониторинга. Мы считаем ее важным компонентом глобальной базы здравоохранения в деле отслеживания прогресса в профилактике таких наиболее распространенных неинфекционных заболеваний, как сердечнососудистые, онкологические, хронические легочные заболевания и диабет. Эта система также необходима для того, чтобы разобраться в основных факторах риска.

Данная глобальная система мониторинга, перед которой поставлена задача достигнуть к 2025 году девяти глобальных целей и 25 показателей, способствует повышению уровня информированности и активизации диалога по вопросам значения НИЗ и связанных с ними опасностей. Тем не менее, наша делегация считает, что некоторые из целей и показателей, предлагаемых для этой системе, нуждаются в дальнейшей детализации, доработке и развитии, прежде чем ими можно будет руководствоваться в работе по составлению эффективных программ.

Кроме того, признавая различие возможностей, задач и потенциала каждой страны в деле профилактики НИЗ и борьбы с ними, наша делегация подчеркивает необходимость разработки таких показателей и целей для каждой отдельно взятой страны. Каждая страна должна самостоятельно определить, какие показатели являются для нее более достижимыми и легче поддающимися контролю, а сами показатели должны увязываться с конкретными особенностями и условиями каждой страны.

С 2006 года правительство Индонезии наращивает свои усилия в области профилактики НИЗ и борьбы с ними. В том году был сформирован государственный орган по борьбе с НИЗ. Каждые пять лет разрабатываются периодические национальные планы по противодействию НИЗ. Национальные планы действий способствует интеграции политики и мероприятий в области борьбы с НИЗ в национальную стратегическую программу здравоохранения и национальную программу развития. С

нынешнего года и по 2020 год национальные планы действий будет ориентироваться на устранение факторов риска в общенациональном масштабе, включая борьбу с курением, пропаганду здорового питания и физической активности и снижении потребления алкоголя.

Правительство Индонезии отдает себе отчет в том, что в борьбе с НИЗ должны участвовать представители всех слоев населения. Поэтому у себя в Индонезии мы привлекаем к борьбе с НИЗ самых разнообразных партнеров, особенно на местном и общинном уровне. Посредством этого процесса по всей стране на общинном уровне организуются мероприятия под лозунгом «Комплексная деятельность по раннему выявлению факторов риска НИЗ». Такие мероприятия способствуют повышению информированности и активизации участия населения в национальных усилиях по профилактике НИЗ и борьбе с ними. Кроме того, разработано также простое для понимания и выполнения техническое руководство для максимизации отдачи таких мероприятий и проведения постоянной информационно-разъяснительной работы среди тех групп населения, на которые она рассчитана.

В рассматриваемом нами сегодня докладе говорится, что прогресс в борьбе с НИЗ остается недостаточным и распределяется крайне неравномерно. Наша делегация поддерживает призыв к более энергичным мерам для активизации усилий по борьбе с НИЗ и смягчению их последствий. Международному сообществу следует наращивать усилия для оказания поддержки национальным мероприятиям во всех областях, включая управление, устранение факторов риска, укрепление систем здравоохранения, оценку результатов и мобилизацию ресурсов.

Организации Объединенных Наций необходимо активизировать свою деятельность по выполнению взятых обязательств. В этой связи наша делегация приветствует идущий сейчас процесс консультаций по методике всеобъемлющего обзора и оценке прогресса, достигнутого в профилактике НИЗ и борьбе с ними, содействие в проведении которого оказывают постоянные представители Ямайки и Бельгии.

**Г-н Максимычев** (Российская Федерация): Мы признательны за предоставленный Генеральным секретарем доклад Генерального директора Всемирной организации здравоохранения о прогрессе

в профилактике неинфекционных заболеваний (НИЗ) и борьбе с ними (см. A/68/650).

Российская Федерация придает большое значение рассмотрению в Организации Объединенных Наций вопросов противодействия НИЗ, в том числе в контексте последующей деятельности по итогам Саммита тысячелетия, а также формирования глобальной социально-экономической повестки дня на период после 2015 года.

Как известно, 2011 год стал этапным в глобальном здравоохранении. Международное сообщество интенсивно работало над определением оптимальных форматов многостороннего сотрудничества в области профилактики и контроля НИЗ и добилось в этом заметных результатов. Приняты Московская декларация по неинфекционным заболеваниям (A/65/859, приложение), резолюция Всемирной ассамблеи здравоохранения (ВАЗ) 64.11 и Политическая декларация Организации Объединенных Наций по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями (резолюция 66/2, приложение). Эти документы задали четкий вектор развития национальных систем здравоохранения, Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и в целом системы Организации Объединенных Наций на долгосрочную перспективу.

В прошлом году солидную базу для совместной работы в определении стратегии и тактики борьбы с неинфекционными заболеваниями в глобальном масштабе создали согласованные цели по противодействию распространению НИЗ до 2025 года, система мониторинга их достижения, а также план действий ВОЗ по НИЗ на 2013–2020 годы, объединивший политические обязательства стран-членов и инструментарий по их практической реализации на страновом уровне.

В числе актуальных задач — формирование системы управления международными усилиями по борьбе с НИЗ. Речь идет о глобальном механизме координации под управлением ВОЗ, в котором важная роль будет отведена учрежденной по инициативе России межучрежденческой целевой группе Организации Объединенных Наций по неинфекционным заболеваниям.

Развитие здравоохранения — основополагающий приоритет Российской Федерации. Усилия государства в данной области получают растущее финансовое обеспечение, невзирая на сложную

экономическую ситуацию, связанную с последствиями глобального финансового кризиса. За последние 10 лет финансирование национальной системы здравоохранения увеличилось более чем в 6 раз. И это не просто сугубо расходная статья бюджета. Считаем эти ассигнования одним из важнейших направлений государственной инвестиционной политики, призванной обеспечить здоровье населения, рост рождаемости, развитие современной медицины и инновационной фармацевтики.

С 2009 года в нашей стране действует комплексная программа борьбы с неинфекционными заболеваниями. Продолжаем наращивать свое участие в глобальном здравоохранении. Россия выделила на проектную деятельность ВОЗ, в том числе в области неинфекционных заболеваний, значительные финансовые ресурсы. Надеемся, что партнеры также смогут поддержать это важное направление деятельности Организации.

Россия активно участвует в процессе разработки всеобъемлющей системы мониторинга НИЗ и их факторов риска. Рассчитываем, что со временем она будет интегрирована в глобальную информационную систему здравоохранения под эгидой ВОЗ. В ближайших планах — открытие в нашей стране «удаленного офиса» ВОЗ по неинфекционным заболеваниям.

В этом году Россия председательствует в Группе восьми. Среди приоритетов российского председательства — вопросы здравоохранения, в том числе борьба с неинфекционными заболеваниями с акцентом на меры по предотвращению инсультов. Убеждены, что противодействие НИЗ должно стать и одним из приоритетов будущей глобальной повестки дня в области развития. Готовы к плодотворному сотрудничеству в достижении согласованной добровольной глобальной цели «25 к 25» — снижения на 25 процентов к 2025 году показателя преждевременной смертности от неинфекционных заболеваний — со всеми заинтересованными сторонами.

В этом году нам предстоит провести всеобъемлющий обзор прогресса в профилактике и борьбе с НИЗ. Россия, являясь одним из лидеров международного сотрудничества в области противодействия НИЗ, готова к активному участию в его подготовке. Первоочередная задача — это согласование тематического охвата, формата и модальностей

проведения мероприятия. С нашей точки зрения, наиболее оптимальной формой проведения всеобъемлющего обзора является заседание высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций. Вместе с тем, убеждены, что вне зависимости от принятого решения по формату обзора прогресса в борьбе с НИЗ его успех во многом будет зависеть от качества организации и субстантивного наполнения подготовительного процесса. Поддерживаем усилия координаторов подготовки к обзору уважаемых постоянных представителей Бельгии и Ямайки при Организации Объединенных Наций. Одновременно считаем, что ведущую роль на всех этапах подготовки и проведения обзора должна играть Всемирная организация здравоохранения — головное специализированное учреждение Организации Объединенных Наций по данной проблематике.

**Г-жа Дердерьян** (Соединенные Штаты Америки) (*говорит по-английски*): Соединенные Штаты приветствуют доклад (см. A/68/650), в котором говорится о прогрессе в реализации обязательств, принятых в Политической декларации по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними 2011 года (резолюция 66/2, приложение), и признают сохраняющуюся настоятельную необходимость глобальной борьбы с такими заболеваниями, которые являются главными причинами преждевременной смерти людей по всему миру.

Благодаря Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в нашем распоряжении имеются значительные наработки для содействия мерам, осуществляемым на национальном и международном уровнях. Государства — члены ВОЗ установили на добровольной основе глобальный целевой показатель в 25 процентов в деле сокращения к 2025 году общего числа смертей от неинфекционных заболеваний (НИЗ), а также восемь других добровольных показателей по различным мерам, направленным на сокращение рисков этих заболеваний и борьбы с ними.

Разработанный ВОЗ новый Глобальный план действий по профилактике НИЗ и борьбе с ними на 2013–2020 годы представляет собой рамки для достижения этих показателей благодаря запланированным мерам на глобальном, региональном и страновом уровнях. Межучрежденческая целевая группа Организации Объединенных Наций по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе

с ними занимается усовершенствованием работы в области борьбы с НИЗ в рамках всей системы Организации Объединенных Наций. Под руководством ВОЗ и при ее технической поддержке страны получают доступ к механизмам, с помощью которых они могут принимать рентабельные и успешные меры по борьбе с НИЗ.

Соединенные Штаты рассчитывают на достижение соглашения о глобальном механизме координации деятельности, связанной с НИЗ, которое должно быть принято на предстоящей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в качестве последнего этапа реализации Политической декларации 2011 года. Гибкий и эффективный механизм будет содействовать принятию широких мер по линии многосекторальных мероприятий с участием многочисленных заинтересованных сторон как по профилактике НИЗ, так и по предотвращению их долгосрочных последствий.

Мы признаем важность поэтапного подхода к повышению уровня координации усилий под руководством ВОЗ. Мы столь же привержены решению задачи создания благоприятных условий, существенно содействующих достижению поставленных важных целей и показателей, которые мы определили для себя с 2011 года.

Мы также с нетерпением ожидаем проведения в этом году всеобъемлющего обзора и оценки прогресса, достигнутого в деле предотвращения НИЗ и борьбы с ними.

**Г-жа Ли** (Новая Зеландия) (*говорит по-английски*): Сегодня я выступаю от имени Австралии и Новой Зеландии.

В сентябре 2011 года Генеральная Ассамблея приняла Политическую декларацию (резолюция 66/2, приложение), в которой было признано, что смерть и инвалидность от неинфекционных заболеваний (НИЗ) приобрели масштабы эпидемии. И тогда, и сейчас неинфекционные заболевания являются главной угрозой экономике и здоровью населения во всех странах. НИЗ приводят к дальнейшему обнищанию неимущих и препятствуют достижению целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. Другие ораторы сегодня уже выступали с важными замечаниями о борьбе с этими заболеваниями. Мы не будем повторять их, а сосредоточимся на всеобъемлющем обзоре.



В 2011 году мы, государства-члены, согласились с тем, что НИЗ являются одним из основных препятствий на пути развития в XXI веке. Кроме того, их также можно избежать. В Политической декларации 2011 года признается, что есть знания и опыт для предотвращения смертных случаев и инвалидности в результате НИЗ и есть политическая воля обеспечить профилактику этих заболеваний на основе использования целого ряда решений, определенных в Декларации.

Мы приветствуем доклад Генерального директора Всемирной организации здравоохранения (см. A/68/650), содержащий информацию о прогрессе, достигнутом в выполнении обязательств, взятых в Политической декларации. Однако, к сожалению, в докладе отмечается, что достигнутый прогресс оказался не столь значительным, как мы надеялись, когда были взяты обязательства. Согласованные действия настоятельно необходимы для активизации динамики, порожденной в 2011 году.

Австралия и Новая Зеландия с нетерпением ожидают всеобъемлющего обзора прогресса, о котором говорится в Декларации. Мы считаем это возможностью определить действия для построения мира, свободного от бремени поддающихся профилактике неинфекционных заболеваний. Мы выступаем за обзор прогресса в ходе нынешней сессии Генеральной Ассамблеи. Мы предпочитаем совещание высокого уровня, которое состоится в июле. Возможно, было бы полезно приурочить его к Экономическому и Социальному Совету, с тем чтобы максимально повысить статус участия до уровня министров. Мы не считаем пересмотр Политической декларации глав государств и правительств необходимым или желательным. Поэтому совещание на уровне министров является самым оптимальным.

Австралии и Новая Зеландия готовы рассмотреть возможность разработки согласованного итогового документа, и мы считаем, что какой бы вариант ни был выбран в конечном счете, он должен опираться на Политическую декларацию 2011 года и сделать акцент на пробелах в плане осуществления, дополняя, но не дублируя усилия Всемирной организации здравоохранения. Мы также твердо убеждены, что в центре внимания дискуссии в Нью-Йорке должны по-прежнему быть НИЗ как глобальный вызов развитию, что было основой Политической декларации 2011 года.

И, наконец, Австралия и Новая Зеландия выражают признательность Карибскому сообществу за его руководящую роль в представлении данного вопроса на рассмотрение Генеральной Ассамблеи. Мы также поддерживаем тихоокеанские страны в нашем регионе в их усилиях по борьбе с НИЗ и внесению вклада в региональные и глобальные прения по вопросам воздействия НИЗ на социально-экономическое развитие. Это вопрос, который актуален и найдет отклик у участников Конференции по малым островным развивающимся государствам, запланированной на начало сентября.

Мы готовы поддержать Ямайку и Бельгию в качестве Сопредседателей консультаций по обзору, и все те государства, которые прилагают усилия для сохранения динамики, порожденной Совещанием высокого уровня по НИЗ в 2011 году.

Предотвращение кризиса в связи с НИЗ крайне важно для того, чтобы нынешние и будущие поколения имели возможность рассчитывать на долгую, здоровую и продуктивную жизнь. Поэтому Австралия и Новая Зеландия приветствуют возможность сосредоточить внимание на том, как решить этот региональный и глобальный кризис и что можно сделать в будущем.

**Г-н аль-Дабаг (Ирак)** (*говорит по-английски*): Наша страна хотела бы выразить признательность Генеральному секретарю за препровождение доклада Генерального директора Всемирной организации здравоохранения (см. A/68/650) о прогрессе, достигнутом в осуществлении обязательств, взятых главами государств и правительств в Политической декларации по неинфекционным заболеваниям (резолюция 66/2, приложение). В докладе подтверждается, что был достигнут значительный прогресс в деле завершения работы по глобальным задачам, порученным Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) в сентябре 2011 года.

Наша страна хотела бы, чтобы профилактика неинфекционных заболеваний и борьба с ними осуществлялась на основе более стратегических, систематических методов на страновом уровне, с учетом политики, разработанной в рамках Глобального плана действий, одобренного Всемирной ассамблеей здравоохранения в 2013 году. Наша страна напоминает, что в 2012 и 2013 годах государства-члены в нашем регионе приняли резолюции по региональным комитетам ВОЗ, предусматривающие

наращивание усилий по выполнению обязательств, включенных в Политическую декларацию Организации Объединенных Наций, на основе комплекса мер, включенных в стратегическую рамочную программу. Наша страна убеждена в той позитивной роли, которую эта рамочная программа может сыграть в продвижении вперед данной стратегии борьбы с одним из основных препятствий на пути развития в XXI веке.

Поэтому наша страна призывает делегации разработать на глобальном уровне аналогичную страновую рамочную программу действий для принятия Генеральной Ассамблеей в ходе ее обзора прогресса в борьбе с неинфекционными заболеваниями позднее в этом году. Эти переговоры по глобальной рамочной программе действий на страновом уровне будут представлять историческую возможность, которую необходимо использовать. Мы должны предпринять решительные меры для того, чтобы обратить вспять эпидемию неинфекционных

заболеваний. Мы должны обеспечить, чтобы глобализация стала позитивным фактором для нынешних и будущих поколений всех народов мира. Мы считаем, что когда делегации начнут консультации в Нью-Йорке по итоговому документу для обзора в Генеральной Ассамблее прогресса в борьбе с неинфекционными заболеваниями, они должны обеспечить, чтобы в него была включена такая рамочная программа действий на страновом уровне.

Моя страна убеждена в том, что за обзором в Генеральной Ассамблее в 2014 году должен последовать еще один обзор в Ассамблее через 2 или 4 года. Мы понимаем, что необходимы дальнейшие обсуждения по этому вопросу.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Мы заслушали последнего оратора по данному пункту. На этом Ассамблея завершает нынешний этап рассмотрения пункта 118 повестки дня.

*Заседание закрывается в 10 ч. 50 м.*