



Генеральная Ассамблея

Distr.: Limited
5 December 2014
Russian
Original: English

Шестьдесят девятая сессия

Пункт 124 повестки дня

Здоровье населения мира и внешняя политика

Австралия, Бельгия, Бразилия, Замбия, Индонезия, Ирак, Исландия, Колумбия, Либерия, Монако, Норвегия, Сенегал, Соединенные Штаты Америки, Таиланд, Уругвай, Франция, Швейцария, Южная Африка и Япония: проект резолюции

Здоровье населения мира и внешняя политика

Генеральная Ассамблея,

ссылаясь на свои резолюции 63/33 от 26 ноября 2008 года, 64/108 от 10 декабря 2009 года, 65/95 от 9 декабря 2010 года, 66/115 от 12 декабря 2011 года, 67/81 от 12 декабря 2012 года и 68/98 от 11 декабря 2013 года и подтверждая решения крупных конференций и встреч на высшем уровне Организации Объединенных Наций, которые способствовали достижению прогресса в осуществлении глобальной повестки дня в области охраны здоровья, как отмечено в этих резолюциях,

ссылаясь также на Всеобщую декларацию прав человека¹, нормы международного гуманитарного права, Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах и Устав Всемирной организации здравоохранения,

вновь подтверждая право каждого человека, без каких бы то ни было различий, на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья и на такой жизненный уровень, включая достаточное питание, одежду и жилище, который необходим для поддержания здоровья и благосостояния его самого и его семьи, и на постоянное улучшение условий жизни,

подчеркивая обязанность государств-членов создавать устойчивые национальные системы здравоохранения и укреплять национальный потенциал с уделением внимания, в частности вопросам предоставления услуг и финансирования систем здравоохранения, в том числе посредством выделения надлежащих ассигнований, медицинским кадрам, медицинским информационным системам, закупке и распределению медицинских препаратов, вакцин и технологий, охране сексуального и репродуктивного здоровья и готовности руковод-

¹ Резолюция 217 А (III).



ства и органов управления проявить политическую волю, и признавая ценность всеобщего охвата услугами здравоохранения и его важность для обеспечения доступа к качественному медицинскому обслуживанию при заботе о том, чтобы эти услуги не были обременительны в финансовом отношении для их получателей, прежде всего для людей из малоимущих, находящихся в уязвимом положении и маргинализированных слоев населения,

признавая, что здоровье — это необходимое условие и одновременно конечный результат и показатель деятельности по осуществлению всех трех компонентов устойчивого развития и что, несмотря на достигнутые успехи, по-прежнему существуют и требуют постоянного внимания проблемы, касающиеся здоровья населения мира, в том числе связанные со значительным неравенством и уязвимостью внутри стран и регионов и между ними,

отмечая роль инициативы «Внешняя политика и здоровье населения мира» в содействии взаимодополняемости внешней политики и деятельности по обеспечению здоровья населения мира; и что неравенство в сфере здравоохранения внутри стран и между ними не может быть устранено в рамках исключительно сектора здравоохранения с помощью технических мер или только на национальном уровне, а требует также глобального взаимодействия в области здравоохранения, основанного на всемирной солидарности и общей ответственности,

вновь подтверждая приверженность достижению всех целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, приветствуя прогресс в достижении целей, касающихся охраны здоровья, которые имеют ключевое значение для достижения всех целей, и подчеркивая необходимость дальнейшей поддержки инициатив, направленных на ускорение хода их достижения,

ссылаясь на свою резолюцию 68/309 от 10 сентября 2014 года, в которой она приветствовала доклад Рабочей группы открытого состава по целям в области устойчивого развития² и постановила, что содержащееся в этом докладе предложение Рабочей группы открытого состава по целям в области устойчивого развития становится главной основой для интеграции таких целей в повестку дня в области развития на период после 2015 года, признав при этом, что в ходе соответствующего межправительственного переговорного процесса на ее шестьдесят девятой сессии будут рассмотрены и другие представляемые материалы,

подчеркивая необходимость расширения международного сотрудничества для поддержки усилий государств-членов в направлении достижения целей в области охраны здоровья, обеспечения всеобщего доступа к медицинскому обслуживанию и решения задач в сфере здравоохранения с учетом различных национальных условий и возможностей и с уважением национальных стратегий и приоритетов,

отмечая важную роль, которую могут сыграть в развитии слаженные партнерства с широким составом участников, объединяющие национальные правительства, местные органы власти, международные учреждения, коммерческие предприятия, организации гражданского общества, фонды, благотворителей и инвесторов в социальную сферу, ученых и педагогов и частных лиц,

² A/68/970 и Corr.1.

своим содействием в решении приоритетных задач в области здравоохранения в интересах улучшения состояния здоровья людей,

вновь подтверждая право в полной мере применять положения Соглашения Всемирной торговой организации по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности (Соглашение по ТРИПС), Дохинской декларации «Соглашение по ТРИПС и общественное здравоохранение», решения Генерального совета Всемирной торговой организации от 30 августа 2003 года об осуществлении пункта 6 Дохинской декларации «Соглашение по ТРИПС и общественное здравоохранение», а также — по завершении официальных процедур принятия — поправки к статье 31 Соглашения по ТРИПС, предложенной Генеральным советом Всемирной торговой организации в его решении от 6 декабря 2005 года, предусматривающие применение гибкого подхода в интересах охраны здоровья населения, в частности для содействия повышению доступности лекарств для всех и стимулирования усилий по оказанию помощи развивающимся странам в этой области, и отмечая необходимость широкого и своевременного принятия поправки к статье 31 Соглашения по ТРИПС,

признавая, что защита интеллектуальной собственности может иметь важное значение для разработки новых лекарственных препаратов,

признавая также, что нападения на медико-санитарных работников имеют долгосрочные последствия, включая людские потери и страдания, ослабляют потенциал систем здравоохранения в плане оказания помощи, от которой могут зависеть жизни людей, и препятствуют развитию здравоохранения, и ссылаясь в этой связи на резолюцию 68/101 Генеральной Ассамблеи от 13 декабря 2013 года о безопасности и защите гуманитарного персонала и защите персонала Организации Объединенных Наций и резолюцию 65.20 Всемирной ассамблеи здравоохранения от 26 мая 2012 года,

отмечая, что нападения на медико-санитарных работников, угрозы в их адрес или иные действия, мешающие выполнению их медицинских обязанностей, подрывают физическую безопасность этих работников и затрудняют соблюдение их кодекса профессиональной этики и что это препятствует реализации права на наивысший достижимый уровень здоровья и обеспечению всеобщего доступа к медицинскому обслуживанию,

вновь подтверждая, что государства-члены несут ответственность за охрану здоровья, безопасность и благополучие своих граждан и устойчивость и самообеспеченность систем здравоохранения и обеспечение доступности медицинских услуг, которая имеет исключительно важное значение для максимальной нейтрализации угроз здоровью и снижения уязвимости, а также для эффективности профилактических и ответных мер и восстановления в условиях чрезвычайных ситуаций и бедствий,

выражая глубокую обеспокоенность в связи с нынешней вспышкой лихорадки Эбола, показавшей, что странам чрезвычайно необходимы эффективные системы здравоохранения, способные выполнять Международные медико-санитарные правила и обеспечить готовность к пандемиям и всеобщий охват медицинским обслуживанием, когда каждый имеет право на медицинскую помощь, поскольку это будет способствовать предупреждению и выявлению возможных эпидемий, а также добросовестные, квалифицированные и оснащенные необходимыми средствами медицинские работники, и подчеркивая, что

государствам-членам и другим соответствующим учреждениям следует незамедлительно оказать всевозможную помощь странам, неблагополучным по лихорадке Эбола, с тем чтобы ликвидировать эпидемию, отмечая при этом важность научно обоснованных мер для предотвращения панических настроений и социальной изоляции и дискриминации больных,

отмечая деятельность на межсекторальном уровне, в том числе в рамках Глобальной повестки дня в области безопасности в сфере здравоохранения, направленную на укрепление глобального потенциала для предупреждения и выявления инфекционных заболеваний и борьбы с ними, в частности путем содействия созданию рациональных и устойчивых национальных систем здравоохранения, систем наблюдения и алгоритмов действий,

подчеркивая, что реализации права на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья, созданию устойчивых систем здравоохранения и обеспечению всеобщего охвата медицинским обслуживанием содействуют соблюдение государствами-членами, негосударственными субъектами и частными лицами принципов неприкосновенности и безопасности медико-санитарных работников, занятых выполнением своих обязанностей, их транспортных средств и медицинских объектов,

признавая необходимость предотвращения и устранения риска, которому подвергаются медицинские работники, работая в опасных условиях, и угрозы применения насилия, и связанных с этим различных форм травмирующего воздействия, например, посредством улучшения специализированной профессиональной подготовки в области управления здравоохранением и оказания медицинской помощи и ведения пациентов и с использованием других механизмов поддержки медицинского персонала, с тем чтобы обеспечить безопасность работников и производительность и эффективность их труда и расширить доступ к медико-санитарному обслуживанию,

подчеркивая, что медико-санитарные работники должны оказывать компетентную медицинскую помощь в условиях полной профессиональной и моральной независимости, с состраданием и уважением человеческого достоинства и всегда помнить о ценности человеческой жизни и действовать исходя из интересов пациента согласно их соответствующим кодексам профессиональной этики,

вновь подтверждая нормы и принципы международного гуманитарного права, включая применимые положения четырех Женевских конвенций 1949 года³ и Дополнительных протоколов к ним 1977 года⁴ и 2005 года⁵, а также нормы международного обычного права, касающиеся защиты медицинских работников и сотрудников гуманитарных организаций, занимающихся исключительно оказанием медицинской помощи, их транспортных средств и оборудования, больниц и других медицинских учреждений,

вновь подтверждая также принципы гуманности, нейтральности, беспристрастности и независимости при оказании гуманитарной помощи и подтверждая, что всем субъектам, занимающимся оказанием гуманитарной помощи в чрезвычайных ситуациях и ситуациях, связанных с вооруженными кон-

³ United Nations, *Treaty Series*, vol. 75, No. 970–973.

⁴ *Ibid.*, vol. 1125, Nos. 17512 and 17513.

⁵ *Ibid.*, vol. 2404, No. 43425.

фликтами и стихийными бедствиями, следует утверждать и в полной мере соблюдать эти принципы,

выражая сожаление по поводу актов насилия или угроз применения насилия в отношении медико-санитарных работников в условиях вооруженных конфликтов и чрезвычайных ситуаций в разных районах мира и подчеркивая, что подобные действия препятствуют становлению эффективных систем здравоохранения и соблюдению кодексов профессиональной этики медико-санитарного персонала,

отмечая, что набираемые на местах сотрудники гуманитарных организаций и медицинские работники особенно часто подвергаются нападениям и составляют большинство потерпевших в общей численности гуманитарного и медицинского персонала,

признавая, что одной из самых серьезных угроз для медико-санитарного персонала являются вооруженные конфликты, понимая опасность, которой подвергаются эти работники в ситуациях, не связанных с вооруженными конфликтами, и отмечая, что национальные правительства обязаны принимать надлежащие превентивные и коррективные меры,

вновь подтверждая роль Всемирной организации здравоохранения как органа, направляющего и координирующего международную деятельность по вопросам здравоохранения в соответствии с ее Уставом, и признавая важную роль Всемирной организации здравоохранения и других соответствующих международных организаций в поддержке усилий государств-членов, в соответствующих случаях и по их просьбе, в направлении разработки и осуществления превентивных мер для обеспечения безопасности медико-санитарных работников, транспортных средств и медицинских объектов и уважения соответствующих кодексов профессиональной этики этих работников,

1. *с признательностью принимает к сведению* записку Генерального секретаря, препровождающую доклад Генерального директора Всемирной организации здравоохранения о здоровье населения мира и внешней политике⁶;

2. *настоятельно призывает* государства-члены защищать, поощрять и уважать право на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья и подходить к проблематике охраны здоровья комплексно, в том числе учитывать вопросы здравоохранения при разработке внешней политики;

3. *призывает* государства-члены содействовать введению адекватных стимулов и созданию благоприятных и безопасных условий труда для эффективного удержания и справедливого распределения медицинских кадров и соблюдать Глобальный кодекс Всемирной организации здравоохранения по практике международного найма персонала здравоохранения⁷ в качестве руководства для укрепления систем здравоохранения за счет рационального привлечения квалифицированных кадров;

4. *предлагает* Всемирной организации здравоохранения оказывать государствам-членам по их просьбе техническую помощь в целях укрепления по-

⁶ A/69/405.

⁷ См. *Всемирная организация здравоохранения, Шестьдесят третья сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, Женева, 17–21 мая 2010 года, Резолюции и решения, Приложения (WHA63/2010/REC/1), приложение 5.*

тенциала для ликвидации чрезвычайных ситуаций в сфере общественного здравоохранения и соблюдения Международных медико-санитарных правил, уделяя особое внимание развивающимся странам в целях наращивания их потенциала, укрепления систем здравоохранения и содействия устойчивому финансированию, профессиональной подготовке, привлечению и удержанию медицинских кадров и передаче технологий на взаимоприемлемых условиях;

5. *призывает* государства-члены разрабатывать и создавать устойчивые и рациональные системы здравоохранения, способные ускорить переход к всеобщему охвату услугами здравоохранения таким образом, чтобы обеспечить бесперебойное и доступное обслуживание граждан, и подчеркивает, что медико-санитарные работники должны иметь возможность оказывать необходимую помощь без каких-либо препятствий, угроз или физического нападения и в соответствии с их кодексами профессиональной этики и компетенцией;

6. *призывает также* все государства-члены и все заинтересованные стороны уважать неприкосновенность медико-санитарных работников при выполнении ими своих обязанностей в соответствии с их кодексами профессиональной этики и компетенцией;

7. *ссылается* на резолюцию 65.20 Всемирной ассамблеи здравоохранения, в которой говорится о необходимости выполнять лидирующую роль на глобальном уровне в разработке методов систематического сбора данных о случаях нападения на медицинские учреждения, медицинских работников, санитарные транспортные средства и пациентов в сложных чрезвычайных гуманитарных ситуациях во взаимодействии с соответствующими органами Организации Объединенных Наций, другими соответствующими субъектами, а также межправительственными и неправительственными организациями, избегая дублирования в работе;

8. *решительно осуждает* все нападения на медико-санитарных работников, их транспортные средства и оборудование, а также больницы и другие медицинские учреждения и выражает сожаление по поводу долгосрочных последствий подобных нападений для населения и систем здравоохранения соответствующих стран;

9. *настоятельно призывает* в полной мере уважать нормы и принципы международного гуманитарного права, в том числе применимые положения четырех Женевских конвенций 1949 года³ и Дополнительных протоколов к ним 1977 года⁴ и 2005 года⁵; подчеркивает обязанность, согласно нормам международного гуманитарного права и применимым национальным законам и нормативным положениям, при любых обстоятельствах уважать статус и защищать медицинских работников и сотрудников гуманитарных организаций, занимающихся исключительно оказанием медицинской помощи, и обеспечивать неприкосновенность их транспортных средств и оборудования, больниц и других медицинских учреждений, отмечает в этой связи роль внутренних правовых систем и иных надлежащих мер в обеспечении безопасности и защиты этого персонала и настоятельно призывает государства разработать эффективные меры для предупреждения и искоренения насилия в отношении такого персонала;

10. *настоятельно призывает* государства-члены в соответствии с обязательствами, вытекающими из применимых норм международного права в области прав человека, включая право на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья, содействовать обеспечению равного доступа

к медицинскому обслуживанию и уважать статус работников медико-санитарных учреждений и защищать их от попыток помешать выполнению их обязанностей, от угроз и посягательств на физическую неприкосновенность;

11. *предлагает* Всемирной организации здравоохранения и другим соответствующим международным организациям расширять свои возможности в плане оказания помощи государствам-членам, в том числе в форме содействия исследовательской деятельности, и по их просьбе, а также в рамках технического сотрудничества и других механизмов разрабатывать надлежащие превентивные меры для совершенствования и усиления безопасности и защиты медико-санитарных работников, транспортных средств и медицинских объектов и повышения устойчивости систем здравоохранения и содействия реальному достижению всеобщего охвата медицинским обслуживанием;

12. *отмечает*, что проблемы в области здоровья населения мира по-прежнему сохраняются и требуют постоянного внимания и что для их решения необходимо незамедлительно добиться выполнения обязательств в том, что касается укрепления глобального партнерства в целях развития, подчеркивая в этой связи, в частности, сотрудничество Север-Юг и важное значение сотрудничества Юг-Юг и трехстороннего сотрудничества и обмена передовым опытом, а также наращивание потенциала и передачу технологий на взаимоприемлемых условиях в интересах преодоления неравенства в сфере здравоохранения в контексте искоренения нищеты и перехода к устойчивому развитию в соответствии с национальными приоритетами;

13. *настоятельно призывает* государства-члены разработать во взаимодействии с соответствующими международными организациями и негосударственными субъектами, сообразно с обстоятельствами, эффективные превентивные меры для улучшения и усиления безопасности и защиты медико-санитарных работников и поощрения уважения к их соответствующим кодексам профессиональной этики, в том числе:

a) ввести четкие и общепринятые определения и нормы для идентификации и обозначения медико-санитарных работников, транспортных средств и объектов;

b) принять конкретные и надлежащие меры в области просвещения для медико-санитарных работников, государственных служащих и населения в целом;

c) принять соответствующие меры по обеспечению физической защиты медико-санитарного персонала, транспорта и объектов;

d) принять другие соответствующие меры, например на уровне национального законодательства, в целях эффективного решения проблемы насилия в отношении медико-санитарных работников;

e) наладить сбор данных о случаях препятствования деятельности медицинских работников, угроз в их адрес и нападений на них;

14. *просит* Генерального секретаря в тесном взаимодействии с Генеральным директором Всемирной организации здравоохранения представить доклад о защите работников здравоохранения с анализом ситуации в государствах-членах и рекомендациями в адрес соответствующих заинтересованных сторон относительно необходимых мер, включая надлежащие превентивные меры.