



Генеральная Ассамблея

Distr.: Limited
1 December 2010
Russian
Original: English

Шестьдесят пятая сессия

Пункт 124 повестки дня

Здоровье населения мира и внешняя политика

Австралия, Андорра, Аргентина, Бельгия, Босния и Герцеговина, Бразилия, Египет, Израиль, Индия, Индонезия, Исландия, Испания, Кипр, Китай, Люксембург, Мексика, Монако, Норвегия, Сенегал, Словения, Соединенные Штаты Америки, Суринам, Таиланд, Уругвай, Финляндия, Франция, Чили, Швейцария и Южная Африка: проект резолюции

Здоровье населения мира и внешняя политика

Генеральная Ассамблея,

ссылаясь на свои резолюции 63/33 от 26 ноября 2008 года и 64/108 от 10 декабря 2009 года,

ссылаясь также на решения крупных конференций и встреч на высшем уровне Организации Объединенных Наций в экономической, социальной и смежных областях, особенно на решения, касающиеся здоровья населения мира,

приветствуя итоговый документ Пленарного заседания высокого уровня шестьдесят пятой сессии Генеральной Ассамблеи, посвященного целям в области развития, сформулированным в Декларации тысячелетия¹, включая раздел, озаглавленный «Поощрение охраны здоровья всех людей во всем мире для достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия»,

приветствуя также провозглашение Генеральным секретарем Глобальной стратегии охраны здоровья женщин и детей, которая направлена на поддержку национальных планов и стратегий в области здравоохранения, включая сокращение материнской и детской смертности,

приветствуя далее создание Структуры Организации Объединенных Наций по вопросам гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин,

ссылаясь на свою резолюцию 64/265 от 13 мая 2010 года по вопросу профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними, и приветствуя ре-

¹ См. резолюцию 65/1.



шение созвать в сентябре 2011 года заседание Генеральной Ассамблеи высокого уровня, в котором приняли бы участие главы государств и правительств и которое было бы посвящено вопросу профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними,

приветствуя планы провести в 2011 году второй Глобальный форум по людским ресурсам для сферы здравоохранения, который будет проходить в Бангкоке 25–29 января в период проведения конференции по вручению премии принца Махидола, Конференцию Всемирной организации здравоохранения по социальным детерминантам здоровья в Рио-де-Жанейро, Бразилия, 19–21 октября, и первую международную конференцию на уровне министров по вопросам здорового образа жизни и неинфекционных заболеваний, в Москве, и провести — также в 2011 году — всеобъемлющий обзор Генеральной Ассамблеи проблемы ВИЧ/СПИДа,

признавая возникновение все более широкого движения во всем мире в поддержку всеобщего доступа к медицинскому обслуживанию в качестве средства поощрения и защиты права каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья,

подтверждая приверженность полному и эффективному осуществлению Пекинской платформы действий², Программы действий Международной конференции по народонаселению и развитию³ и итоговых документов конференций по обзору их результатов, включая обязательства, касающиеся сексуального и репродуктивного здоровья и поощрения и защиты всех прав человека в этом контексте,

признавая, что неравенство в доступе к медицинскому обслуживанию может усиливаться в периоды кризисов и что в эти периоды необходимо предпринимать особые усилия для поддержания системы здравоохранения и обеспечения первичной медицинской помощи,

подчеркивая важность целенаправленной помощи сектору здравоохранения в дополнение к национальному финансированию, а также новых источников финансирования и сотрудничества Север-Юг для поддержания национальных планов и стратегий, направленных на укрепление национальных систем здравоохранения,

призывая к выполнению всех существующих обязательств, связанных с официальной помощью в целях развития,

признавая значение различных национальных, региональных и субрегиональных инициатив по расширению сотрудничества Юг-Юг, особенно в области здравоохранения, и отмечая, что сотрудничество Юг-Юг не заменяет, а, скорее, дополняет сотрудничество Север-Юг,

подтверждая готовность государств-членов сотрудничать в вопросах здравоохранения и содействия всеобщему доступу к безопасным, приемлемым

² Доклад четвертой Всемирной конференции по положению женщин, Пекин, 4–15 сентября 1995 года (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.96.IV.13), глава I, резолюция 1, приложение II.

³ Доклад Международной конференции по народонаселению и развитию, Каир, 5–13 сентября 1994 года (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.95.XIII.18), глава I, резолюция 1, приложение.

по цене, эффективным и качественным медицинским препаратам и продолжать усилия по увеличению общемирового объема выпуска вакцин для обеспечения их наличия и достижения равенства в доступе к вакцинам в условиях пандемии,

вновь подтверждая право на использование в полной мере положений, содержащихся в Соглашении по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности Всемирной торговой организации (Соглашении по ТРИПС)⁴, Дохинской декларации о Соглашении по ТРИПС и здравоохранении⁵, решении Генерального совета Всемирной торговой организации от 30 августа 2003 года об осуществлении пункта 6 Дохинской декларации⁶ и — после завершения официальных процедур принятия — поправках к статье 31 Соглашения по ТРИПС⁷, которые обеспечивают возможности для защиты здравоохранения и, в частности, содействия доступу к медицинским препаратам для всех, и поощряя предоставление помощи в этой связи развивающимся странам и призывая к повсеместному и своевременному принятию поправок к статье 31 Соглашения по ТРИПС, предложенных Генеральным советом Всемирной торговой организации в его решении от 6 декабря 2005 года⁷,

признавая необходимость более эффективных исследований и разработок в отношении тропических заболеваний, которым не уделяется достаточного внимания, и приветствуя в этой связи первый доклад Всемирной организации здравоохранения, посвященный таким оставленным без внимания тропическим заболеваниям⁸,

приветствуя принятие шестьдесят третьей сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения Глобального кодекса по методам международного набора медицинских кадров в качестве руководства по реагированию на проблемы, связанные с недостаточным и несбалансированным распределением работников здравоохранения в странах и во всем мире, особенно с их нехваткой в Африке, и удержанием медицинских кадров, позволяющим укрепить системы здравоохранения развивающихся стран, стран с переходной экономикой и малых островных государств,

отмечая с признательностью принятие Всемирной ассамблеей здравоохранения 21 мая 2010 года ее резолюции 63.15 об отслеживании достижения связанных со здравоохранением целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, а также ее резолюции 63.19, содержащей просьбу о подготовке стратегии Всемирной организации здравоохранения по ВИЧ/СПИДу на 2011–2015 годы для ее представления на шестьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения;

⁴ См. *Legal Instruments Embodying the Results of the Uruguay Round of Multilateral Trade Negotiations, done at Marrakesh on 15 April 1994* (GATT secretariat publication, Sales No. GATT/1994–7).

⁵ См. Всемирная торговая организация, документ WT/MIN(01)/DEC/2. Имеется на <http://docsonline.wto.org>.

⁶ См. Всемирная торговая организация, документ WT/L/540 и Corr.1. Имеется на <http://docsonline.wto.org>.

⁷ См. Всемирная торговая организация, документ WT/L/641. Имеется на <http://docsonline.wto.org>.

⁸ World Health Organization, “Working to overcome the global impact of neglected tropical diseases” (Geneva, 2010).

признавая, что проблемы психического здоровья имеют большое значение для любого общества и являются существенным фактором, усугубляющим бремя заболеваний и ведущим к снижению качества жизни, и приводят к огромным экономическим и социальным издержкам, и приветствуя доклад Всемирной организации здравоохранения 2010 года посвященный психическому здоровью и развитию⁹,

отмечая роль Инициативы в области внешней политики и здоровья населения мира в содействии взаимодополняемости внешней политики и здоровья населения мира, а также вклад Ословского заявления министров¹⁰, которое было подтверждено — с принятием новых мер и обязательств — заявлением министров от 22 сентября 2010 года¹¹,

1. *отмечает* с признательностью доклад Генерального секретаря¹² и содержащиеся в нем рекомендации,

2. *призывает* уделять больше внимания здравоохранению как важному вопросу политики в международной повестке дня;

3. *предлагает* государствам-членам рассмотреть тесную взаимосвязь между внешней политикой и здоровьем населения мира и признать, что проблемы здоровья населения мира требуют согласованных и настойчивых усилий для дальнейшего содействия созданию глобальных условий, способствующих здоровью населения мира;

4. *признает*, что, несмотря на ряд достигнутых успехов, по-прежнему существуют и требуют постоянного внимания проблемы в области здоровья населения мира, в том числе связанные со значительным неравенством и уязвимостью внутри отдельных стран и регионов и между ними;

5. *признает*, что успехи в вопросах здоровья населения мира зависят в первую очередь от национальной политики и мер, а также от международного сотрудничества и партнерства, которые могли бы способствовать реагированию на основные глобальные вызовы и кризисы;

6. *подчеркивает* срочную необходимость укрепления систем здравоохранения путем улучшения базовых инфраструктур, развития людских и технических ресурсов и создания медицинских учреждений и предоставления доступных, приемлемых по ценам и качественных медицинских услуг, а также постоянного доступа к безопасной питьевой воде и основным санитарно-техническим средствам;

7. *подчеркивает* важность достижения сформулированных в Декларации тысячелетия целей в области развития, связанных со здравоохранением, особенно для искоренения нищеты и обеспечения социально-экономического развития;

8. *подчеркивает* важность осуществления права каждого на образование в качестве неотъемлемого компонента здорового общества и в этой связи

⁹ World Health Organization, "Mental health and development: Targeting people with mental health conditions as a vulnerable group" (Geneva, 2010).

¹⁰ A/63/591, приложение.

¹¹ См. A/65/538.

¹² A/65/399.

вновь подтверждает, что доступ к начальному образованию для всех представляет собой одно из наиболее эффективных средств содействия развитию здравоохранения и базовых санитарных услуг и предупреждения заболеваний;

9. *признает*, что гендерное равенство, расширение прав и возможностей женщин, полное осуществление женщинами всех прав человека и искоренение нищеты необходимы для экономического и социального развития,

10. *подчеркивает* центральную роль глобального партнерства для развития и важность цели 8 в достижении сформулированных в Декларации тысячелетия целей в области развития и признает, что без существенной международной поддержки ряд целей, вероятно, не будут выполнены к 2015 году во многих развивающихся странах;

11. *вновь повторяет*, что каждая страна несет главную ответственность за свое собственное экономическое и социальное развитие и что нельзя недооценивать роль национальной политики, внутренних ресурсов и национальных стратегий развития;

12. *подчеркивает* необходимость укрепления систем здравоохранения, с тем чтобы они обеспечивали медицинское обслуживание населения в соответствии с принципами справедливости, в качестве основы для применения всеобъемлющего подхода к достижению целей в области развития 4, 5 и 6, сформулированных в Декларации тысячелетия, с упором на необходимость создания устойчивых национальных систем здравоохранения и укрепления национального потенциала путем, в частности, уделения внимания предоставлению услуг, финансированию систем здравоохранения, в том числе посредством выделения надлежащих ассигнований, медицинским кадрам, информационным системам здравоохранения, закупкам и распределению медицинских препаратов, вакцин и технологий, сексуальному и репродуктивному здоровью и проявлению политической воли руководством и органами управления;

13. *признает* необходимость дальнейшего рассмотрения вопроса об управлении в сфере обеспечения здоровья населения мира, поскольку здравоохранение все чаще оказывается перед вызовом, который ему бросают новые реалии взаимозависимого мира;

14. *признает также* необходимость сделать архитектуру здоровья населения мира более эффективной, действенной и способной к чуткому реагированию, с тем чтобы, в частности, добиться большей согласованности в обеспечении медицинского обслуживания населения и большей справедливости его охвата;

15. *подтверждает* центральную роль системы Организации Объединенных Наций в реагировании на вызовы, связанные со здоровьем населения мира в изменяющихся условиях, и необходимость акцентирования внимания на вопросах здравоохранения на различных форумах Организации Объединенных Наций;

16. *признает* ведущую роль Всемирной организации здравоохранения как главного специализированного учреждения по вопросам здравоохранения, в том числе ее роль и функции в отношении политики в области здравоохранения в соответствии с ее мандатом;

17. *подчеркивает* неизменную необходимость координации и согласования усилий на национальном и международном уровнях в целях повышения эффективности инициатив и партнерства в области здравоохранения;

18. *настоятельно призывает* государства-члены продолжать учитывать вопросы здравоохранения при выработке своей внешней политики;

19. *призывает* государства-члены, систему Организации Объединенных Наций, научные учреждения и сети продолжать укреплять свой потенциал подготовки дипломатов и должностных лиц системы здравоохранения, особенно из развивающихся стран, по вопросам здоровья населения мира и внешней политики, путем разработки для этой цели передовых методов и руководящих принципов подготовки и обеспечения открытых источников информации и методических и учебных материалов;

20. *просит* Генерального секретаря в тесном сотрудничестве с Генеральным директором Всемирной организации здравоохранения и другими многосторонними учреждениями, когда это уместно, уделять приоритетное внимание подготовке и сбору сопоставимых и достоверных данных о миграции и распределении медицинских работников и охвате ими в рамках Глобального кодекса по методам международного набора медицинских кадров;

21. *просит* Генерального секретаря — в тесном взаимодействии с Генеральным директором Всемирной организации здравоохранения, с участием соответствующих программ, фондов и специализированных учреждений системы Организации Объединенных Наций и в консультации с государствами-членами — представить Генеральной Ассамблее на ее шестьдесят шестой сессии по пункту, озаглавленному «Здоровье населения мира и внешняя политика», доклад, в котором бы, в частности:

а) анализировались пути повышения координации, согласованности и эффективности управления в интересах обеспечения здоровья населения мира;

б) рассматривалась роль государства и других заинтересованных участников в улучшении координации, согласованности и эффективности управления в интересах обеспечения здоровья населения мира;

в) были представлены рекомендации об улучшении координации политики, ориентированной на социальные детерминанты здравоохранения.