



Генеральная Ассамблея

Distr.: Limited
10 December 2018
Russian
Original: English

Семьдесят третья сессия

Пункт 129 повестки дня

Здоровье населения мира и внешняя политика

**Бразилия, Индонезия, Норвегия, Сенегал, Таиланд, Франция,
Центральноафриканская Республика, Экваториальная Гвинея и Южная
Африка: проект резолюции**

Здоровье населения мира и внешняя политика: улучшение здоровья населения мира посредством улучшения качества питания

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, [68/98](#) от 11 декабря 2013 года, [69/132](#) от 11 декабря 2014 года, [70/183](#) от 17 декабря 2015 года, [71/159](#) от 15 декабря 2016 года и [72/139](#) от 12 декабря 2017 года,

подтверждая свою резолюцию [70/1](#) от 25 сентября 2015 года под названием «Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года», в которой она утвердила всеобъемлющий, рассчитанный на перспективу и предусматривающий учет интересов людей набор универсальных и ориентированных на преобразования целей и задач в области устойчивого развития, свое обязательство прилагать неустанные усилия для полного осуществления Повестки дня к 2030 году, признание ею того, что ликвидация нищеты во всех ее формах и проявлениях, включая крайнюю нищету, является важнейшей глобальной задачей и одним из необходимых условий устойчивого развития, и свою приверженность обеспечению устойчивого развития во всех трех его измерениях — экономическом, социальном и экологическом — сбалансированным и комплексным образом, развитию успехов, достигнутых в реализации целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, и завершению работы, оставшейся незавершенной, в контексте этих целей,

подтверждая также свою резолюцию [69/313](#) от 27 июля 2015 года, касающуюся Аддис-Абебской программы действий третьей Международной конференции по финансированию развития, которая является неотъемлемой частью Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года, подкрепляет и дополняет ее, способствует переводу предусмотренных в ней задач в



отношении средств осуществления в плоскость конкретных стратегий и мер и в которой вновь подтверждается твердая политическая приверженность решению задачи финансирования устойчивого развития и создания благоприятных условий для него на всех уровнях в духе глобального партнерства и солидарности,

ссылаясь на Всеобщую декларацию прав человека¹, нормы международного гуманитарного права, Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах² и Устав Всемирной организации здравоохранения³,

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, обращая при этом особое внимание на вызывающее тревогу положение миллионов людей, в первую очередь уязвимых и обездоленных групп населения, для которых доступ к медицинским услугам и лекарственным средствам остается отдаленной целью,

отмечая значительную роль Инициативы в области внешней политики и глобального здравоохранения в содействии взаимодополняемости внешней политики и деятельности по обеспечению здоровья населения мира, а также вклад принятого в Осло 20 марта 2007 года заявления министров, озаглавленного «Здоровье населения мира — важнейший внешнеполитический вопрос нашего времени»⁴, которое, наряду с новыми мерами и обязательствами, было подтверждено в коммюнике министров стран — членов Инициативы от 22 сентября 2017 года, озаглавленном «Следующие 10 лет совместной работы и подготовка к преодолению новых трудностей»⁵,

подтверждая приверженность полному и эффективному осуществлению Пекинской платформы действий⁶, Программы действий Международной конференции по народонаселению и развитию⁷ и итоговых документов конференций по рассмотрению хода их выполнения, включая обязательства, касающиеся сексуального и репродуктивного здоровья и поощрения и защиты всех прав человека,

признавая, что женщины и девочки играют чрезвычайно важную роль как субъекты развития, признавая, что достижение гендерного равенства и расширение прав и возможностей всех женщин и девочек и искоренение всех форм насилия в отношении женщин и девочек имеют решающее значение для полного осуществления Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года, и признавая также, что политика в области питания и других соответствующих областях должна учитывать потребности женщин и расширять права и возможности женщин и девочек, способствуя обеспечению равноправного доступа женщин к социальной защите и ресурсам, в том числе доходам, земельным, водным и финансовым ресурсам, образованию, обучению, науке и

¹ Резолюция 217 А (III).

² См. резолюцию 2200 А (XXI), приложение.

³ United Nations, Treaty Series, vol. 14, No. 221.

⁴ A/63/591, приложение.

⁵ A/72/559, приложение.

⁶ 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 I, приложение II.

⁷ 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 I, приложение.

технологиям и службам здравоохранения, содействуя тем самым укреплению продовольственной безопасности и здоровья,

отмечая важность охраны здоровья в рамках всех целей и задач Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года, а также необходимость целостного подхода, в частности, в этом контексте, существенно важную роль продовольственной безопасности, улучшения питания и здорового рациона питания и образа жизни в достижении целей в области устойчивого развития, с тем чтобы никто не был забыт и чтобы принимаемыми мерами в первую очередь были охвачены самые обездоленные слои населения,

признавая, что здоровье является необходимым условием и одновременно конечным результатом и показателем деятельности по достижению всех целей в области устойчивого развития, что, несмотря на достигнутый прогресс, все еще сохраняются проблемы в области здоровья населения мира, особенно в связи с неравенством и уязвимостью как внутри стран, регионов и групп населения, так и между ними, и что инвестиции в здравоохранение способствуют устойчивому и всеохватному экономическому росту, социальному развитию, охране окружающей среды, искоренению нищеты и голода, достижению гендерного равенства и сокращению масштабов неравенства,

подчеркивая, что обеспечение здоровья населения мира является долгосрочной целью национального, регионального и международного масштаба и требует постоянного высокого уровня приверженности и более тесного международного сотрудничества, в том числе нацеленных на перспективу партнерских отношений между заинтересованными сторонами, а также необходимость обеспечения прогресса и продвижения вперед посредством уделения должного внимания преемственности и устойчивости нынешних мер по улучшению здоровья населения мира,

подтверждая главную ответственность государств-членов за определение и внедрение своей собственной стратегии обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения, включая всеобщий и равноправный доступ к качественным медицинским услугам и качественным, доступным по цене и эффективным основным лекарственным средствам для всех, с особым учетом интересов лиц, относящихся к уязвимым группам или находящихся в уязвимом положении, а также то, что это имеет решающее значение для укрепления физического и психического здоровья людей и повышения уровня благополучия, прежде всего в рамках первичной медико-санитарной помощи, медицинских услуг и механизмов социальной защиты, в том числе посредством проведения мероприятий по информированию общественности и привлечения частного сектора и при поддержке международного сообщества,

ссылаясь на Рио-де-Жанейрскую политическую декларацию по социальным детерминантам здоровья, которая была принята на Всемирной конференции по социальным детерминантам здоровья в 2011 году и в которой подтверждается, что неравные возможности в плане здравоохранения внутри стран и между странами являются политически, социально и экономически неприемлемыми, а также дискриминационными и в значительной мере предотвратимыми, и отмечая, что многие основные детерминанты здоровья и факторы риска инфекционных и неинфекционных заболеваний связаны с социально-экономическими и экологическими условиями и поведенческими установками,

признавая итоги Глобальной конференции по первичной медико-санитарной помощи и ее вклад в возобновление обязательств, принятых в Алма-Атинской декларации 1978 года, и центральную роль первичной медико-санитарной помощи в обеспечении всеобщего охвата населения медико-санитарными услугами и содействию улучшению здоровья людей во всем мире,

напоминая далее о Глобальной стратегии и Плане действий Всемирной организации здравоохранения по общественному здравоохранению, инновациям и интеллектуальной собственности⁸, направленных на содействие медицинским инновациям, созданию потенциала и улучшению доступа к лекарственным препаратам, призывая продолжать обсуждение вопросов, касающихся доступа к лекарственным препаратам, и вновь заявляя о том, что медицинские научные исследования и разработки должны быть ориентированы на удовлетворение конкретных потребностей, осуществляться на основе фактических данных и принципов доступности, действенности, эффективности и справедливости и входить в сферу общей ответственности, ссылаясь на доклад Группы высокого уровня по вопросам доступа к лекарственным средствам, включая ее рекомендации,

ссылаясь также на Римскую декларацию по вопросам питания и ее Рамочную программу действий⁹, в которой предлагается набор вариантов добровольных политических мер и стратегий для использования правительствами, сообразно обстоятельствам, которые были приняты на второй Международной конференции по вопросам питания для совершенствования устойчивых продовольственных систем посредством разработки последовательной государственной политики, охватывающей все этапы от производства до потребления и все соответствующие секторы, в целях обеспечения круглогодичного доступа по приемлемой цене к продовольствию, удовлетворяющему потребности людей в питательных веществах и обеспечивающему безопасный, здоровый и разнообразный рацион питания, и для расширения возможностей людей и создания благоприятных условий для принятия обоснованных решений относительно продуктов питания для здорового рациона питания и для надлежащей практики кормления новорожденных и малолетних детей посредством улучшения просвещения и информации по вопросам улучшения здоровья и питания,

признавая основополагающее право каждого человека быть свободным от голода и всех видов недоедания и призывая развивать международное сотрудничество и оказывать помощь для поддержки усилий государств-членов в этом отношении, а также для достижения целей в области здравоохранения, обеспечения всеобщего доступа к медицинскому обслуживанию и решения задач в сфере здравоохранения и увеличения производства продуктов питания и расширения доступа к здоровым и питательным продуктам и их использованию, учитывая при этом различия в национальных условиях и возможностях и должным образом принимая во внимание национальные стратегии и приоритеты,

признавая также необходимость искоренять голод и предотвращать все формы неполноценного питания во всем мире, в частности недоедания, задержки роста, истощения, пониженной массы тела и избыточного веса у всех возрастных групп, в частности среди детей в возрасте до 5 лет, а также нехватку питательных микроэлементов, в частности таких, как витамин А, йод, железо и цинк, и сознавая, что множественные формы неполноценного питания могут затрагивать все страны, могут иметь место не только внутри стран, но и в рамках домашних хозяйств и общин и могут затрагивать одно и то же лицо несколько раз в течение его или ее жизни,

⁸ См. Всемирная организация здравоохранения, документ WHA61/2008/REC/1.

⁹ Всемирная организация здравоохранения, документ EB 136/8, приложения I и II.

признавая далее, что недостаточное питание и избыточный вес и ожирение обычно называют двойным бременем неполноценного питания, и выражая озабоченность по поводу бремени связанных с питанием неинфекционных болезней во всех возрастных группах и по поводу усиления тенденций недоедания и избыточного веса и ожирения, а также по поводу увеличения числа случаев анемии среди женщин и по-прежнему неприемлемо высокого уровня задержки роста среди детей, признавая, что быстрые демографические, социальные и экономические изменения во многих странах привели к росту урбанизации и изменениям в продовольственных системах, образе жизни, привычках в области питания и мировых моделях потребления и производства, приведшим к изменению режима питания,

выражая озабоченность по поводу того, что в странах, затронутых, в частности, конфликтами, усугубляемыми климатическими явлениями, экологическими факторами, включая стихийные бедствия, и чрезмерными колебаниями цен на продовольственные товары, число людей, которые сталкиваются с проблемой отсутствия продовольственной безопасности в кризисном или катастрофическом масштабе, выросло почти со 108 миллионов в 2016 году до 124 миллионов в 2017 году,

учитывая, что пожилые люди могут продолжать вносить существенный вклад в жизнь обществ и осуществление Повестки дня на период до 2030 года, и будучи обеспокоена тем, что многие системы здравоохранения недостаточно подготовлены к удовлетворению потребностей в средствах укрепления здоровья и в профилактической, лечебной, реабилитационной, паллиативной и специализированной помощи,

подтверждая право каждого человека, включая беженцев и мигрантов, на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья и отмечая ссылки на охрану здоровья и продовольственную безопасность в глобальном договоре о безопасной, упорядоченной и легальной миграции и, соответственно, ссылки на охрану здоровья, продовольственную безопасность и питание в глобальном договоре о беженцах,

учитывая особые потребности людей, проживающих в районах, подвергающихся воздействию комплексных чрезвычайных ситуаций гуманитарного характера, и выражая беспокойство в связи с тем, что наиболее уязвимые группы населения в районах, затронутых вооруженными конфликтами и стихийными бедствиями, зачастую не имеют доступа или имеют ограниченный доступ к медицинским услугам и к надлежащим продуктам с высокой пищевой ценностью, что должно препятствовать голоду и содействовать улучшению здоровья, и, кроме того, в связи с тем, что нападения на медицинский персонал и медицинские учреждения имеют прямые и долгосрочные последствия для систем здравоохранения,

подчеркивая острую потребность в прочных и устойчивых системах здравоохранения, обеспеченных должным образом подготовленными, получающими надлежащую оплату и имеющими достойную работу медработниками и способных охватить людей, относящихся к уязвимым группам или находящихся в уязвимом положении, и эффективно удовлетворять все потребности в области здравоохранения, включая отслеживание пандемий и обеспечение готовности к ним и соблюдение Международных медико-санитарных правил (2005 год)¹⁰,

¹⁰ Всемирная организация здравоохранения, документ WHA58/2005/REC/1, резолюция 58.3, приложение.

учитывая общемировую проблему устойчивости к противомикробным препаратам, решение которой требует многосекторальных действий на основе концепции «Единой системы здравоохранения» с участием Всемирной организации здравоохранения, Продовольственной и сельскохозяйственной организации Объединенных Наций и Всемирной организации здравоохранения животных и других соответствующих заинтересованных сторон, таких как Программа Организации Объединенных Наций по окружающей среде и Комиссия по «Кодексу Алиментариус», подтверждая большое значение Политической декларации заседания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по проблеме устойчивости к противомикробным препаратам¹¹, с нетерпением ожидая доклада по этому вопросу, который Генеральный секретарь должен представить на рассмотрение государств-членов на семьдесят третьей сессии Ассамблеи, и учитывая также результаты усилий специальной межучрежденческой координационной группы по проблеме устойчивости к противомикробным препаратам,

учитывая также необходимость согласованных медицинских, социальных, экономических и связанных с питанием стратегий для удовлетворения потребностей в плане здравоохранения наиболее уязвимых и маргинализированных групп населения, которые зачастую являются жертвами несправедливости, неравенства, дискриминации, стигматизации, социального отчуждения и насилия и в наибольшей степени подвержены факторам риска для здоровья, главным образом из-за их плохих условий жизни, недостаточной медицинской грамотности и отсутствия доступа к медицинским и иным соответствующим услугам,

осознавая, что поощрение равенства в вопросах здоровья и искоренение стигматизации и дискриминации в сфере здравоохранения имеют большое значение для достижения целей в области устойчивого развития и построения более инклюзивного общества, в котором люди, относящиеся к уязвимым группам или находящиеся в уязвимом положении, особенно женщины и девочки, пожилые люди, представители коренных народов, инвалиды, лица, страдающие психическими заболеваниями или расстройствами, и лица, страдающие от инфекционных заболеваний, включая ВИЧ/СПИД, туберкулез и холеру, неинфекционными и другими заболеваниями, подверженные риску заболеть или затронутые этими болезнями, будут иметь более высокое качество жизни и более высокий уровень благополучия, и в этой связи принимая к сведению совместное заявление Организации Объединенных Наций о ликвидации дискриминации в сфере здравоохранения,

вновь подтверждая важность Десятилетия действий Организации Объединенных Наций по проблемам питания (2016–2025 годы) и прозвучавший в его контексте призыв, в частности, к расширению масштабов осуществления национальных обязательств и увеличению инвестиций в питание,

с удовлетворением отмечая Десятилетие семейных фермерских хозяйств Организации Объединенных Наций (2019–2028 годы) и в этой связи призывая к полному осуществлению своей резолюции [72/239](#) от 20 декабря 2017 года, в которой она признала ту роль, которую семейные фермерские хозяйства играют в улучшении питания и обеспечении продовольственной безопасности во всем мире, ликвидации нищеты, искоренении голода, сохранении биоразнообразия, достижении экологической устойчивости и содействии решению проблемы миграции,

¹¹ Резолюция [71/3](#).

ссылаясь на принятый Всемирной организацией здравоохранения Комплексный план осуществления деятельности в области питания матерей и детей грудного и раннего возраста¹² и Глобальный план действий Всемирной организации здравоохранения по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013–2020 годы¹³,

принимая к сведению проделанную Комитетом по всемирной продовольственной безопасности работу по подготовке проекта добровольных руководящих принципов Комитета в отношении продовольственных систем и питания в порядке поддержки Десятилетия действий Организации Объединенных Наций по проблемам питания (2016–2025 годы) на основе двенадцатого доклада входящей в состав Комитета Группы экспертов высокого уровня по вопросам питания и продовольственных систем,

принимая во внимание проведение Партнерством в целях содействия здоровью детства и материнства мероприятий «Здоровое питание» в Рио-де-Жанейро, Бразилия, в 2016 году и в Милане, Италия, в 2017 году и Форума партнеров-2018 в Нью-Дели в декабре 2018 года и с нетерпением ожидая предстоящего саммита «Здоровое питание» в Токио в 2020 году,

подтверждая право в полной мере применять положения Соглашения Всемирной торговой организации по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности (Соглашение по ТРИПС), предусматривающего применение гибкого подхода в интересах охраны здоровья населения и поощрение доступа к лекарствам для всех людей, особенно в развивающихся странах, и Дохинской декларации «Соглашение по ТРИПС и общественное здравоохранение», в которой признается, что охрана интеллектуальной собственности имеет большое значение для разработки новых лекарственных препаратов, а также учитывается озабоченность по поводу ее влияния на цены,

учитывая, что быстро изменяющиеся технологии, особенно цифровые технологии, могут способствовать расширению доступа населения к услугам в области здравоохранения, улучшению реагирования системы здравоохранения на потребности людей и общин, повышению качества и эффективности услуг в области здравоохранения и расширению возможностей людей и обществ вести здоровый образ жизни,

подчеркивая важную ответственность и важную роль системы Организации Объединенных Наций в оказании государствам-членам помощи в последующей деятельности и в деле полного осуществления договоренностей и обязательств, согласованных на крупных конференциях и встречах на высшем уровне Организации Объединенных Наций, особенно связанных со здравоохранением, и подчеркивая также главную роль Всемирной организации здравоохранения как специализированного учреждения Организации Объединенных Наций по вопросам здравоохранения,

учитывая необходимость мобилизации сильным глобальным партнерством в интересах устойчивого развития, в котором участвуют все заинтересованные стороны, в том числе частный сектор, гражданское общество, система Организации Объединенных Наций и другие субъекты, всех необходимых финансовых и нефинансовых средств для совместной поддержки усилий государств-членов по достижению связанных с охраной здоровья целей в области устойчивого развития, включая удовлетворение потребностей людей,

¹² См. Всемирная организация здравоохранения, документ WHA65/2012/REC/1.

¹³ См. Всемирная организация здравоохранения, документ WHA66/2013/REC/1.

относящихся к уязвимым группам или находящимся в уязвимом положении, в здравоохранении,

отмечая работу и сотрудничество занимающихся связанными с питанием программами и деятельностью учреждений Организации Объединенных Наций, таких как Всемирная организация здравоохранения, Продовольственная и сельскохозяйственная организация Объединенных Наций, Программа развития Организации Объединенных Наций, Детский фонд Организации Объединенных Наций, Всемирная продовольственная программа, Международный фонд сельскохозяйственного развития, Комитет по всемирной продовольственной безопасности и Постоянный комитет по проблемам питания, и других соответствующих учреждений, а также региональных экономических комиссий и рекомендуя продолжать сотрудничество в этом вопросе,

подтверждая свою резолюцию 71/243 от 21 декабря 2016 года о четырехгодичном всеобъемлющем обзоре политики в области оперативной деятельности в целях развития в рамках системы Организации Объединенных Наций и содержащиеся в ней общие руководящие принципы и подтверждая также свою резолюцию 72/279 от 31 мая 2018 года о переориентации системы развития Организации Объединенных Наций в контексте четырехгодичного всеобъемлющего обзора политики в области оперативной деятельности в целях развития в рамках системы Организации Объединенных Наций,

подчеркивая важность поиска возможностей для взаимодействия и сотрудничества с другими соответствующими субъектами в рамках системы Организации Объединенных Наций и за ее пределами, такими как Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, Всемирный банк, Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, ЮНИТЭЙД, Альянс ГАВИ, Глобальная инициатива по ликвидации полиомиелита, Глобальный фонд финансирования в поддержку инициативы «Каждая женщина, каждый ребенок», Инициатива по производству лекарств для запущенных заболеваний, Партнерство в целях содействия здоровью детства и материнства, Всемирное движение за улучшение качества питания, Международное партнерство в области здравоохранения в интересах всеобщего охвата населения медико-санитарными услугами к 2030 году, региональные организации, неправительственные организации и частный сектор, в целях удовлетворения потребностей людей, относящихся к уязвимым группам или находящимся в уязвимом положении, в здравоохранении,

выражая озабоченность по поводу того, что механизмы для решения проблем на стыке между питанием и здоровьем населения мира, такие как Межучрежденческая целевая группа Организации Объединенных Наций по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, сталкиваются с серьезной нехваткой ресурсов,

отмечая, что устранение коренных причин и факторов риска, приводящих к неполноценному питанию во всех его формах, представляет собой сложную и многоаспектную проблему, решение которой требует решительного и последовательного политического руководства, слаженности политики на всех уровнях и согласованных и последовательных межведомственных усилий,

1. *призывает* государства-члены укреплять меры, направленные на улучшение питания и медико-санитарных условий и повышение уровня жизни населения во всем мире в качестве одного из ключевых элементов стратегий, нацеленных на ликвидацию всех форм недоедания и нищеты во всех ее формах и проявлениях, а также на содействие устойчивому развитию;

2. *призывает также* государства-члены решать проблему голода и недоедания во всех ее формах как проблему, которая затрагивает все страны, признавая при этом, что существует широкомасштабное неравенство в плане состояния питания, подверженности риску и потребления питательных веществ как внутри стран, так и между ними, особенно в развивающихся странах;

3. *настоятельно призывает* государства-члены поощрять продовольственную безопасность и безопасность пищевых продуктов, надлежащее питание и устойчивые, стабильные и разнообразные продовольственные системы, ориентированные на улучшение питания, в качестве центральных элементов укрепления здоровья населения и в качестве одного из основных средств достижения целей и реализации задач в области устойчивого развития в целях построения мира, свободного от недоедания во всех его формах, где все люди на протяжении всей своей жизни и в любое время будут иметь доступ к достаточному питанию и диверсифицированный, сбалансированный и здоровый рацион питания, необходимый для ведения активной и здоровой жизни¹⁴;

4. *настоятельно призывает также* государства-члены осуществлять, в надлежащем порядке, всеобъемлющий план реализации задач в области обеспечения питания матерей, младенцев и маленьких детей, в том числе путем разработки или, в случае необходимости, укрепления политики и законодательства по вопросам питания и/или принятия иных эффективных мер по ограничению торговли заменителями грудного молока, и создания эффективных межсекторальных механизмов управления, с тем чтобы расширить осуществление мер в области питания;

5. *призывает* государства-члены защищать и поощрять надлежащее питание для женщин, девочек и младенцев, особенно в период беременности и кормления грудью, когда организм испытывает повышенные потребности в питательных веществах, с уделением особого внимания питанию в первые 1000 дней жизни, с момента начала беременности до достижения ребенком двухлетнего возраста, посредством поощрения и поддержки надлежащего ухода и практики кормления, включая исключительно грудное вскармливание в течение первых шести месяцев и продолжение кормления грудью до достижения ребенком возраста двух лет и в последующий период, с соответствующим прикормом;

6. *призывает также* государства-члены разработать системы поощрения здорового образа жизни и питания, в том числе посредством диетологического воспитания в школах и других учебных заведениях, в соответствующих случаях, а также расширять масштабы проводимых на уровне общин мероприятий по оказанию поддержки детям и семьям путем поощрения охраны материнского здоровья и рекомендуемой практики кормления младенцев, в частности практики грудного вскармливания;

7. *призывает* государства-члены рассмотреть возможность ратификации или осуществления, сообразно обстоятельствам, Конвенции о правах ребенка, в которой признается право ребенка на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья и отмечается, что следует принимать соответствующие меры по борьбе с болезнями и недоеданием, с уделением должного внимания, в частности, ее положениям о продуктах с высокой пищевой ценностью и грудном вскармливании¹⁵;

¹⁴ См. резолюцию 70/1.

¹⁵ United Nations, *Treaty Series*, vol. 1577, No. 27531.

8. *напоминает* о том, что недоедание тормозит развитие человека, в частности женщин, детей и пожилых людей, не позволяя им полностью раскрыть свой потенциал, и настоятельно призывает государства-члены принять неотложные меры для решения проблем неприемлемо высоких показателей задержки роста у детей и увеличения показателей недоедания и избыточного веса и ожирения, что оказывает пагубное воздействие на социальное и экономическое развитие;

9. *поощряет* включение целей в области питания в программы социальной защиты и осуществление программ, предусматривающих, в частности, денежные трансферты, организацию питания в школах и оказание целевой продовольственной помощи в целях улучшения рациона питания путем расширения доступа к продуктам питания, приемлемым с точки зрения убеждений, культуры, традиций и пищевых привычек и предпочтений каждого человека и являющимся адекватными с точки зрения питательной ценности;

10. *призывает* государства-члены содействовать обеспечению здорового рациона питания и образа жизни, включая физическую активность, путем принятия мер и стратегий, по мере необходимости, в целях выполнения всех связанных с вопросами питания обязательств, включая те, которые были сформулированы главами государств и правительств на совещаниях высокого уровня Генеральной Ассамблеи по неинфекционным заболеваниям, а также Всемирной ассамблеей здравоохранения, и направлены на сведение к минимуму последствий основных факторов риска неинфекционных заболеваний и решение проблемы недоедания во всех ее формах посредством активизации их усилий и расширения масштабов их деятельности в рамках Программы работы Десятилетия действий Организации Объединенных Наций по проблемам питания (2016–2025 годы);

11. *призывает также* государства-члены разрабатывать, осуществлять, контролировать и анализировать многосекторальные стратегии и программы, а также кампании по повышению осведомленности в области здравоохранения и просвещению по вопросам питания и подготовке кадров и повышению квалификации специалистов по питанию и обмениваться передовым опытом в целях сокращения масштабов нарастающей проблемы недоедания и стремительного увеличения показателей избыточного веса и ожирения, которая быстро приобретает характер глобальной эпидемии;

12. *подчеркивает* необходимость в согласованных и последовательных стратегиях для решения проблемы избыточного веса и ожирения в целях сокращения ее масштабов и борьбы с ширящимся распространением связанных с питанием неинфекционных заболеваний, в том числе путем закладывания основ и формирования навыков здорового поведения и образа жизни, включая выбор здорового рациона питания и навык регулярной физической активности, путем просвещения и проведения целенаправленных кампаний в средствах массовой информации и социальных сетях, с учетом того, что избыточный вес и ожирение являются ключевыми поддающимися изменению и профилактике факторами риска этих заболеваний;

13. *призывает* государства-члены разрабатывать меры по пропаганде физической активности среди всего населения и для людей всех возрастов посредством обеспечения безопасных условий в общественных местах и создания мест отдыха, поощрения занятий спортом, программ физического воспитания в школах и городского планирования, стимулирующего использование активного транспорта, а также призывает государства-члены осуществлять Глобальный план действий Всемирной организации здравоохранения по повышению уровня

физической активности на 2018–2030 годы: более активные люди как залог улучшения здоровья населения мира;

14. *предлагает* государствам-членам во взаимодействии со Всемирной организацией здравоохранения и Продовольственной и сельскохозяйственной организацией Объединенных Наций сформировать, на добровольной основе, новые и укрепить уже существующие сети действий по проблемам питания и разрабатывать, укреплять и осуществлять политику, программы и планы по решению многочисленных проблем, связанных со всеми формами недоедания, включая рассмотрение вопроса о принятии конкретных, поддающихся количественной оценке, достижимых, актуальных и фиксированных по срокам обязательств в рамках Десятилетия действий Организации Объединенных Наций по проблемам питания (2016–2025 годы);

15. *призывает* государства-члены, действуя в партнерстве с другими заинтересованными сторонами, включая международные и региональные организации и академические круги, рассмотреть возможность расширения масштабов проведения исследований и распространения научной информации о взаимосвязи между здоровьем, в частности его экономическими и социальными детерминантами, и питанием и продовольственными системами для получения фактических данных и выработки руководящих указаний относительно эффективных программ и стратегий в области питания;

16. *призывает также* государства-члены поощрять и сохранять традиционные рационы здорового питания, продовольственное разнообразие и навыки здорового питания и здорового образа жизни, учитывая важность продовольствия как части культурного наследия и инструмента поощрения пищевой грамотности;

17. *подтверждает* важность наличия, доступности и приемлемости в ценовом отношении продовольствия — в достаточном количестве и при надлежащем качестве — в целях содействия обеспечению надлежащего питания в условиях чрезвычайных гуманитарных ситуаций, в том числе стихийных бедствий, с тем чтобы не допустить голода и в целях сохранения и укрепления здоровья пострадавшего населения;

18. *призывает* государства-члены поощрять, расширять и поддерживать устойчивое сельское хозяйство, включая земледелие, лесоводство, рыболовство и аквакультуру, которое позволяет повышать уровень продовольственной безопасности и искоренять голод, содействует предупреждению ненадлежащего питания и является экономически жизнеспособным и экологически устойчивым, обеспечивая при этом повышение устойчивости к потрясениям, связанным с изменением климата и стихийными бедствиями, и отмечает необходимость сохранения естественных экологических процессов, которые поддерживают функционирование устойчивых и эффективных систем производства продовольствия и обеспечивают продовольственную безопасность;

19. *рекомендует* развивать международное сотрудничество в целях содействия торговле сельскохозяйственной продукцией в интересах повышения продовольственной безопасности и уделять внимание решению проблем стран, как импортирующих, так и экспортирующих пищевые продукты;

20. *призывает* государства-члены оказывать поддержку и участвовать в инициативах по обеспечению поощрения межсекторальных подходов и партнерств с участием многих заинтересованных сторон, объединяя усилия с гражданским обществом и частным сектором в целях мобилизации всех имеющихся ресурсов, сообразно обстоятельствам, уделяя при этом должное внимание

урегулированию конфликтов интересов путем проявления должной осмотрительности в целях ускорения прогресса и сокращения всех форм недоедания;

21. *призывает* повысить уровень слаженности и координации между органами, специализированными учреждениями и структурами Организации Объединенных Наций в вопросах, касающихся здоровья населения мира и внешней политики;

22. *настоятельно призывает* государства-члены укреплять международное сотрудничество и оказание официальной помощи в целях развития на нужды здравоохранения, в частности обеспечения питания, подкреплять и дополнять национальные и региональные стратегии, политику и программы, а также инициативы в области надзора;

23. *с удовлетворением отмечает* совещание высокого уровня Генеральной Ассамблеи по вопросам борьбы с туберкулезом, которое состоялось в Нью-Йорке 26 сентября 2018 года, и подтверждает свою политическую декларацию под названием «Объединимся для искоренения туберкулеза: срочные меры глобального реагирования на глобальную эпидемию»¹⁶;

24. *с удовлетворением отмечает также* проведение 27 сентября 2018 года в Нью-Йорке третьего совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними и подтверждает принятую на нем политическую декларацию, озаглавленную «Время выполнять взятые обязательства: ускорим принятие мер по борьбе с неинфекционными заболеваниями ради здоровья и благополучия нынешнего и будущих поколений»¹⁷;

25. *с интересом ожидает* проведения заседания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по вопросу о всеобщем охвате услугами здравоохранения, которое состоится в Нью-Йорке в сентябре 2019 года, на тему «Всеобщий охват услугами здравоохранения: совместные усилия по построению более здорового мира»;

26. *призывает* Генерального секретаря содействовать обсуждениям между государствами-членами и соответствующими заинтересованными сторонами в отношении соответствующих вариантов политики по обеспечению доступа к лекарствам, инновациям и медицинским технологиям;

27. *напоминает* об обращении к Генеральному секретарю предложении информировать Генеральную Ассамблею об осуществлении Десятилетия действий Организации Объединенных Наций по проблемам питания (2016–2025 годы) путем представления двухгодичных докладов, совместноготавливаемых Продовольственной и сельскохозяйственной организацией Объединенных Наций и Всемирной организацией здравоохранения;

28. *просит* Генерального секретаря в тесном сотрудничестве с Генеральным директором Всемирной организации здравоохранения, а также другими соответствующими международными организациями представить Генеральной Ассамблее на ее семьдесят четвертой сессии в рамках пункта «Здоровье населения мира и внешняя политика» доклад об укреплении международной координации и сотрудничества в целях удовлетворения потребностей и решения проблем в области здравоохранения в интересах укрепления здоровья населения мира за счет улучшения питания.

¹⁶ Резолюция 73/3.

¹⁷ Резолюция 73/2.