



## Генеральная Ассамблея

Distr.: General  
18 February 2016Семидесятая сессия  
Пункт 125 повестки дня**Резолюция, принятая Генеральной Ассамблеей  
17 декабря 2015 года***[без передачи в главные комитеты (A/70/L.32 и Add.1)]***70/183. Здоровье населения мира и внешняя политика:  
повышение эффективности мер по регулированию  
международных кризисов в области здравоохранения***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 и [69/132](#) от 11 декабря 2014 года,

*ссылаясь также* на Всеобщую декларацию прав человека<sup>1</sup>, нормы международного гуманитарного права, Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах<sup>2</sup> и Устав Всемирной организации здравоохранения<sup>3</sup>,

*принимая к сведению* принятое Советом по правам человека на его тридцатой сессии заявление Председателя о поощрении права каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья за счет укрепления потенциала системы здравоохранения в области борьбы с пандемиями<sup>4</sup>,

*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 неослабного внимания проблемы, касающиеся здоровья населения мира, в том числе связанные со значительным неравенством и уязвимостью внутри стран, регионов и групп населения и между ними,

*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

<sup>1</sup> Резолюция 217 А (III).

<sup>2</sup> См. резолюцию 2200 А (XXI), приложение.

<sup>3</sup> United Nations, *Treaty Series*, vol. 14, No. 221.

<sup>4</sup> *Официальные отчеты Генеральной Ассамблеи, семидесятая сессия, Дополнение № 53А (A/70/53/Add.1)*, глава V, PRST/30/2.



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 обеспечение доступа к лекарственным средствам по-прежнему остается отдаленной целью,

*подтверждая также* 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 этой 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 достижения устойчивого развития во всех трех его компонентах — экономическом, социальном и экологическом — сбалансированным и комплексным образом и осуществлению деятельности в развитии результатов, достигнутых в период действия целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, и для завершения незаконченной работы по реализации этих целей,

*вновь подтверждая* цель 3 Повестки дня на период до 2030 года, которая направлена на обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте,

*обращая особое внимание* на важность построения жизнестойкого общества в контексте устойчивого развития, искоренения нищеты, а также катастрофических событий и пандемий,

*отмечая* роль инициативы «Внешняя политика и здоровье населения мира» в содействии взаимодополняемости внешней политики и деятельности по обеспечению здоровья населения мира, а также значение принятого в Осло 20 марта 2007 года заявления министров, озаглавленного «Здоровье населения мира — важнейший внешнеполитический вопрос нашего времени»<sup>5</sup>, в котором говорится о необходимости глобального взаимодействия в области здравоохранения, основанного на всемирной солидарности и общей ответственности,

*вновь подтверждая* роль Всемирной организации здравоохранения как органа, направляющего и координирующего международную деятельность по вопросам здравоохранения в соответствии с ее Уставом, и признавая ключевую роль Организации и большое значение других соответствующих международных и региональных организаций в решении проблем, обусловленных вспышками заболеваний и чрезвычайными ситуациями, имеющими последствия для здоровья людей, в поддержке усилий государств-членов, в соответствующих случаях и по их просьбе, в области разработки и осуществления превентивных мер по недопущению распространения инфекционных заболеваний, а также в формировании устойчивых систем здравоохранения,

<sup>5</sup> A/63/591, приложение.

*признавая* первостепенную роль государств-членов в деле подготовки к вспышкам инфекционных заболеваний и реагирования на них, включая вспышки заболеваний, перерастающие в гуманитарные кризисы, подчеркивая исключительно важную роль, которую играют государства-члены, Всемирная организация здравоохранения как орган, направляющий и координирующий работу в области здравоохранения на международном уровне, система гуманитарной деятельности Организации Объединенных Наций, региональные организации, неправительственные организации, частный сектор и другие субъекты, занимающиеся гуманитарной деятельностью, в предоставлении финансовой и технической поддержки, а также в оказании помощи натурой, для того чтобы взять эпидемии под контроль, и признавая также необходимость укрепления национальных систем здравоохранения, включая наращивание потенциала в развивающихся странах,

*обращая особое внимание* на важную роль, которую играет Всемирная организация здравоохранения как специализированное учреждение Организации Объединенных Наций по вопросам здравоохранения, в качестве ведущего учреждения в деле оказания поддержки в осуществлении Международных медико-санитарных правил (2005 год)<sup>6</sup> и ведущего учреждения тематической группы по вопросам здравоохранения, в принятии международных мер реагирования на вспышки болезней и чрезвычайные ситуации, имеющие последствия для здоровья людей, поощряя текущую работу по реформированию и укреплению потенциала Всемирной организации здравоохранения в области реагирования на чрезвычайные ситуации, необходимого для выполнения этих функций, с удовлетворением отмечая в этой связи доклад Группы по промежуточной оценке Эболы и принимая к сведению первый доклад консультативной группы по реформированию работы Организации во время вспышек заболеваний и чрезвычайных ситуаций,

*выражая глубокую озабоченность* по поводу недавних вспышек вирусных заболеваний, таких как заболевание, вызываемое вирусом Эбола, и коронавирус ближневосточного респираторного синдрома, которые демонстрируют потенциальную уязвимость национальных систем здравоохранения перед лицом серьезных вспышек инфекционных заболеваний и необходимость адекватных глобальных механизмов реагирования на чрезвычайные ситуации в сфере здравоохранения, и в связи с этим, принимая во внимание потенциальное ухудшение ситуации в результате международных и региональных кризисов в сфере охраны здоровья, а также их многоплановые последствия, ощущаемые в областях политической, социальной, экономической и гуманитарной деятельности, материально-технического обеспечения и безопасности, особенно для стран, в которых осуществляется процесс миростроительства,

*отмечая с особым беспокойством* беспрецедентное количество гуманитарных кризисных ситуаций и стихийных бедствий, которые отражаются на здоровье населения мира и свидетельствуют о масштабности задач, решением которых параллельно занимается международное сообщество,

*признавая* настоятельную необходимость наличия у международного сообщества, и особенно у Всемирной организации здравоохранения и государств-членов, усовершенствованного, более эффективного и лучше координируемого механизма реагирования на вспышки заболеваний и чрезвычайные ситуации с медико-санитарными последствиями на основе

<sup>6</sup> Всемирная организация здравоохранения, документ WHA58/2005/REC/1, резолюция 58.3, приложение.

подхода, предполагающего учет всех угроз, с уделением особого внимания вопросам адаптируемости, гибкости и подотчетности, принципам нейтральности, гуманности, беспристрастности и независимости, а также предсказуемости, своевременности и страновой ответственности,

*признавая также* важность укрепления финансовой базы и финансовых механизмов, в том числе в рамках Всемирной организации здравоохранения, в интересах обеспечения своевременных, эффективных и скоординированных мер реагирования на вспышки заболеваний,

*напоминая* о Международных медико-санитарных правилах (2005 год), которые способствуют охране здоровья людей во всем мире путем обеспечения основы для координации мер, принимаемых в связи с событиями, которые могут представлять собой чрезвычайную ситуацию медицинского характера, вызывающую международную озабоченность, подчеркивая большое значение наличия у всех стран потенциала в плане предупреждения, выявления, оценки, уведомления и реагирования на угрозы в сфере общественного здравоохранения и подчеркивая важность соблюдения соответствующих обязательств государствами — членами Всемирной организации здравоохранения и дальнейшего принятия ими необходимых усилий в интересах полного осуществления этих правил;

*подчеркивая* в этой связи настоятельную необходимость наличия сильных и жизнестойких систем здравоохранения, способных соблюдать Международные медико-санитарные правила (2005 год) и обеспечивающих готовность к пандемиям и предотвращение и выявление любых возможных вспышек заболеваний и реагирование на них, а также наличие мотивированного, хорошо подготовленного и надлежащим образом оснащенного медицинского и медико-санитарного персонала,

*признавая*, что инвестиции в создание новых возможностей обеспечения занятости медицинских кадров могут также принести более широкую социально-экономическую выгоду мировой экономике и экономике отдельных стран и содействовать осуществлению Повестки дня на период до 2030 года,

*признавая*, что недостаточность питания во всех ее формах отражается на здоровье населения, в частности ослабляя иммунную систему и повышая предрасположенность к инфекционным и неинфекционным заболеваниям,

*подчеркивая* важность поиска возможностей взаимодействия и сотрудничества с другими соответствующими субъектами в рамках системы Организации Объединенных Наций и за ее пределами, в том числе с Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, Глобальным альянсом по вакцинам и иммунизации (ГАВИ), Глобальной инициативой по ликвидации полиомиелита, Всемирным банком, неправительственными организациями и частным сектором, и уделения внимания другим областям, в частности сельскохозяйственному сектору, при формировании комплексных систем здравоохранения, включая системы эпидемиологического контроля, вопросы финансирования сектора здравоохранения, закупок и снабженческой цепочки, а также медицинских кадров на страновом, региональном и глобальном уровнях,

*приветствуя* решение Генерального секретаря о назначении группы высокого уровня по глобальному реагированию на кризисы в сфере охраны здоровья для вынесения рекомендаций по укреплению национальных и международных механизмов для предотвращения и регулирования кризисов в сфере охраны здоровья в будущем, принимая во внимание уроки, извлеченные из мер реагирования на вспышку заболевания, вызываемого вирусом Эбола, в

2014 году, и с интересом ожидая представления доклада и рекомендаций группы высокого уровня,

*признавая* важность устранения долгосрочных системных пробелов в потенциале в области предотвращения международного распространения, выявления и защиты от болезней, борьбы с ними и принятия надлежащих мер в системе общественного здравоохранения в случае такого их распространения,

*ссылаясь* на резолюцию 64.5 Всемирной ассамблеи здравоохранения от 24 мая 2011 года, озаглавленную «Готовность к пандемическому гриппу: обмен вирусами гриппа и обеспечение доступа к вакцинам и другим преимуществам»<sup>7</sup>, и подчеркивая важное значение сотрудничества на глобальном уровне в полной реализации механизма обеспечения готовности к пандемическому гриппу<sup>8</sup>;

*подчеркивая* настоятельную необходимость создания устойчивых национальных систем здравоохранения и укрепления национального потенциала с уделением внимания, в частности, вопросам качества предоставления услуг, равного доступа к медицинским услугам и товарам медицинского назначения, финансирования систем здравоохранения, включая выделение надлежащих ассигнований, медицинских кадров, медицинских информационным систем, закупки и распределения медицинских препаратов, вакцин и технологий, охраны сексуального и репродуктивного здоровья и проявления политической воли и ответственности в деле руководства и управления, и признавая ценность всеобщего охвата услугами здравоохранения и его важность для предоставления доступа к качественному медицинскому обслуживанию при обеспечении того, чтобы эти услуги не были обременительными в финансовом отношении для их получателей, прежде всего для людей из малоимущих, находящихся в уязвимом положении и маргинализированных слоев населения;

*подчеркивая*, что государства-члены несут главную ответственность за укрепление своих систем общественного здравоохранения в целях предупреждения, выявления и быстрой ликвидации вспышек серьезных инфекционных заболеваний и кризисов в сфере охраны здоровья путем создания и совершенствования эффективных систем общественного здравоохранения, включая стратегии подготовки кадров, набора и удержания достаточного количества работников системы здравоохранения, признавая при этом, что масштабы необходимых мер реагирования в связи с той или иной конкретной вспышкой заболевания могут превосходить возможности многих стран, особенно развивающихся, а также стран с переходной экономикой,

*сознавая*, что наличие доступа к эффективным антимикробным средствам представляет собой одну из предпосылок самой современной медицины, что с таким трудом достигнутые успехи в областях здравоохранения и развития, в частности успехи, достигнутые благодаря реализации касающихся охраны здоровья целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, ставятся под угрозу в результате усиливающейся резистентности к противомикробным препаратам, и что резистентность к противомикробным препаратам ставит под угрозу устойчивость мер реагирования общественной системы здравоохранения на многие инфекционные заболевания, включая туберкулез, малярию и ВИЧ/СПИД, и приветствуя в этой связи глобальный

<sup>7</sup> См. Всемирная организация здравоохранения, документ WHA64/2011/REC/1.

<sup>8</sup> Там же, приложение 2.

план действий по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам, принятый Всемирной ассамблеей здравоохранения на ее шестьдесят восьмой сессии<sup>9</sup>,

*признавая*, что обеспечение глобальной готовности к вспышкам инфекционных заболеваний, вызываемых высокопатогенными возбудителями и способных перерасти в эпидемию, требует постоянной приверженности проведению исследований и разработке медицинских препаратов, вакцин и диагностических средств, в том числе в отношении новых болезней и не получающих должного внимания тропических заболеваний, и признавая также потребность в многосекторальных подходах, укреплении систем здравоохранения, обеспечении экономического роста и устойчивого развития, особенно в развивающихся странах, и укреплении здоровья населения и обеспечении надлежащего питания,

*подчеркивая* главную ответственность государств-членов за содействие всеобщему охвату услугами здравоохранения, который включает предоставление всеобщего и равного доступа к качественным медико-санитарным услугам и обеспечивает доступное по ценам и качественное предоставление услуг, особенно на основе механизмов первичного медико-санитарного обслуживания и социальной защиты, при поддержке со стороны международного сообщества и с прицелом на предоставление доступа к услугам здравоохранения для всех, особенно для лиц, находящихся в уязвимом или маргинализованном положении, и подчеркивая также, что женщины и дети в особой степени подвержены воздействию бедствий и вспышек заболеваний,

*подчеркивая* важность 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 различий в национальных условиях и возможностях и при уважении национальных стратегий и приоритетов,

*признавая* необходимость комплексного учета гендерных факторов и перспектив всего жизненного цикла человека при принятии международных мер реагирования на кризисы в сфере охраны здоровья и признавая также ключевую роль женщин, на которых ложится основное бремя услуг по уходу в общине,

*подчеркивая* необходимость в широких партнерствах в интересах здоровья населения мира с целью поддержки деятельности по содействию обеспечению, в частности, гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин, охраны сексуального и репродуктивного здоровья и полной реализации женщинами и девочками всех своих прав человека, с тем чтобы содействовать искоренению нищеты и экономическому и социальному развитию, включая улучшение состояния здоровья населения,

*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

<sup>9</sup> Всемирная организация здравоохранения, документ WHA68/2015/REC/1, приложение 3.

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 призывая обеспечить широкое и своевременное принятие поправки к статье 31 Соглашения по ТРИПС,

*признавая* сохраняющуюся значимость 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 признается озабоченность, связанная с ее влиянием на цены,

1. *с признательностью принимает к сведению* записку Генерального секретаря, сопровождающую доклад Генерального директора Всемирной организации здравоохранения о здоровье населения мира и внешней политике<sup>10</sup>;

2. *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 призывает государства-члены разрабатывать и создавать прочные и жизнестойкие системы здравоохранения, способные эффективно реагировать на вспышки болезней и чрезвычайные ситуации и принимать эффективные меры реагирования с учетом более широких аспектов вспышек заболеваний и чрезвычайных ситуаций, включая продовольственную безопасность и доступ к базовым медико-санитарным услугам;

3. *призывает* партнерства в интересах здоровья населения мира поддерживать государства-члены в выполнении ими своих первейших обязанностей по ускорению перехода к обеспечению всеобщего охвата населения медицинским обслуживанием, что подразумевает, что все люди без какой бы то ни было дискриминации должны иметь равный доступ к определенному на национальном уровне комплексу необходимых качественных просветительских, профилактических, лечебных, реабилитационных и паллиативных базовых медицинских услуг, а также к безопасным, доступным по цене, эффективным и качественным лекарственным средствам первой необходимости, особенно посредством поощрения первичного медико-санитарного обслуживания при обеспечении того, чтобы эти услуги не были обременительными в финансовом отношении для их получателей, с уделением особого внимания бедным, уязвимым и маргинализированным слоям населения;

4. *настоятельно призывает* государства-члены во взаимодействии, сообразно обстоятельствам, с соответствующими международными организациями, Международным движением Красного Креста и Красного Полумесяца и другими соответствующими негосударственными субъектами, включая организацию «Врачи без границ», разработать действенные превентивные меры для повышения уровня и усиления безопасности и защиты

<sup>10</sup> [A/69/405](#).

медико-санитарных работников и поощрения уважения к их соответствующим кодексам профессиональной этики и сфере компетенции;

5. *призывает* государства-члены усилить поддержку медицинских кадров в целях формирования местного и регионального резервного потенциала как важнейшей основы для принятия мер реагирования на чрезвычайные ситуации и вспышки заболеваний, включая обеспечение наличия надлежащих учреждений по уходу и лечению, запасов предметов снабжения первой необходимости и защитного снаряжения и укрепление национального и регионального потенциала по выявлению и отслеживанию заболеваний, в том числе на основе предоставления поддержки развивающимся странам в целях наращивания потенциала в соответствии с принципами Глобального кодекса Всемирной организации здравоохранения по практике международного найма персонала здравоохранения<sup>11</sup>;

6. *призывает* государства-члены обеспечить устойчивое финансирование медицинских исследований и разработок в отношении новых болезней и не получающих должного внимания тропических заболеваний, включая заболевание, вызываемое вирусом Эбола, и расширить доступ к лекарственным препаратам и медицинскому оборудованию для удовлетворения потребностей развивающихся стран в области здравоохранения;

7. *вновь обращается* с призывом к государствам-членам продолжать по мере необходимости сотрудничество в разработке моделей и подходов, позволяющих отказаться от увязки расходов на новые исследования и разработки с ценой на лекарственные препараты, вакцины и средства диагностики заболевания, вызываемого вирусом Эбола, и других новых и не получающих должного внимания тропических заболеваний, с тем чтобы обеспечить устойчивую доступность, приемлемость по ценам и наличие таких медицинских препаратов, вакцин и средств диагностики, и обеспечить доступ к лечению для всех нуждающихся<sup>12</sup>;

8. *высоко оценивает* предпринимаемые на региональном уровне усилия по осуществлению планов действий с целью обеспечить локализацию заболеваний и с удовлетворением отмечает осуществляемый в настоящее время процесс создания африканского центра по контролю над заболеваниями и их профилактике, а также аналогичные инициативы, предпринимаемые по всему миру в соответствии с положениями Международных медико-санитарных правил (2005 год)<sup>6</sup>;

9. *предлагает* Всемирной организации здравоохранения оказывать государствам-членам, по их просьбе, техническую помощь в целях укрепления их потенциала в деле ликвидации чрезвычайных ситуаций в сфере общественного здравоохранения и соблюдения Международных медико-санитарных правил (2005 год), уделяя особое внимание развивающимся странам в целях создания жизнестойких систем здравоохранения и усиления мер по наблюдению и обеспечению готовности, особенно в том, что касается инфекционных заболеваний;

10. *рекомендует* Всемирной организации здравоохранения, Продовольственной и сельскохозяйственной организации Объединенных Наций и Всемирной зооветеринарной организации и далее наращивать их

<sup>11</sup> Всемирная организация здравоохранения, документ WHA63/2010/REC/1, приложение 5.

<sup>12</sup> См. Всемирная организация здравоохранения, документ EBSS/3/2015/REC/1.

совместные усилия и работать над внедрением подхода «Единая система охраны здоровья» на национальном, региональном и глобальном уровнях;

11. *призывает* Всемирную организацию здравоохранения, международную гуманитарную систему, ведущие учреждения глобальных тематических групп и другие соответствующие учреждения Организации Объединенных Наций и неправительственные организации укреплять сотрудничество и координацию в целях оказания государствам-членам, по их просьбе, помощи в деле эффективного реагирования на ситуации, в которых вспышка заболевания перерастает в гуманитарный кризис;

12. *призывает* государства-члены стремиться к взаимодействию и сотрудничеству со Всемирной организацией здравоохранения и другими соответствующими субъектами в сфере здравоохранения, принимая усилия в поддержку осуществления Международных медико-санитарных правил (2005 год), разрабатывая комплексные системы охраны здоровья, включая системы отслеживания болезней, вопросы финансирования здравоохранения, закупочно-снабженческой цепочки, а также медицинских кадров на национальном, региональном и глобальном уровнях;

13. *настоятельно призывает* международное сообщество принять меры, необходимые для оперативного и эффективного развертывания деятельности в связи с глобальными кризисами в области здравоохранения и всеми вспышками заболеваний и чрезвычайными ситуациями, имеющими последствия для здоровья людей, на основе всеобъемлющего и хорошо скоординированного подхода, обеспечивающего учет всех видов угроз;

14. *настоятельно призывает* государства-члены укрепить страновой и региональный потенциал по уменьшению опасности бедствий, где это необходимо, в соответствии с Сендайской рамочной программой по снижению риска бедствий на 2015–2030 годы, принятой государствами-членами на третьей Всемирной конференции Организации Объединенных Наций по снижению риска бедствий, состоявшейся в Сендае, Япония, 14–18 марта 2015 года<sup>13</sup>;

15. *призывает* государства-члены в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 год) укрепить потенциал отслеживания болезней и активизировать обмен данными и информацией между структурами местного и национального уровней, а также со Всемирной организацией здравоохранения на страновом, региональном и глобальном уровнях с тем, чтобы обеспечить скорейшее представление докладов и выявление вспышек заболеваний и бедствий, и высоко отмечает в этой связи международные усилия по оказанию странам помощи в деле соблюдения Правил и признает исключительно важную роль, которую может играть Глобальная сеть оповещения о вспышках заболеваний и реагирования на них в деле оперативного выявления и подтверждения вспышек заболеваний, имеющих международное значение, и принятия мер реагирования на них под руководством Всемирной организации здравоохранения;

16. *настоятельно призывает* государства-члены выполнить взятые ими обязательства обеспечить полное осуществление Международных медико-санитарных правил (2005 год), задействуя в этой связи каналы сотрудничества Север-Юг, Юг-Юг, трехстороннего и двустороннего сотрудничества, а также

<sup>13</sup> Резолюция 69/283, приложение II.

обмен передовой практикой, и следить за их соблюдением на национальном уровне;

17. *приветствует* решения, принятые Исполнительным комитетом Всемирной организации здравоохранения на его специальной сессии в связи с чрезвычайной ситуацией, спровоцированной вспышкой Эболы<sup>12</sup>, и Всемирной ассамблеей здравоохранения на ее шестьдесят восьмой сессии в целях укрепления глобальных мер реагирования на чрезвычайные ситуации в сфере здравоохранения<sup>14</sup>, и призывает все государства-члены активно поддержать их осуществление;

18. *призывает* государства-члены, если они в состоянии сделать это, поддержать инициативу Всемирного банка по разработке механизма финансирования чрезвычайных мер в случае пандемии с целью обеспечить, чтобы мир, наряду с резервным фондом Всемирной организации здравоохранения, располагал финансовыми ресурсами, необходимыми для оперативного развертывания подготовленных медицинских работников, аппаратуры, лекарственных препаратов и любых других принадлежностей, которые необходимы для принятия мер реагирования на чрезвычайные ситуации в сфере здравоохранения;

19. *постановляет* провести в 2016 году совещание высокого уровня по проблеме резистентности к противомикробным препаратам и просит Генерального секретаря во взаимодействии с Генеральным директором Всемирной организации здравоохранения и в консультации с государствами-членами, по мере необходимости, определить варианты и способы проведения такого совещания, включая потенциальные документы;

20. *рекомендует* государствам-членам принимать активное участие в распространении, проверке и подтверждении достоверности данных наблюдения и информации о чрезвычайных ситуациях в сфере общественного здравоохранения и, действуя в тесном сотрудничестве со Всемирной организацией здравоохранения, своевременно и открыто обмениваться информацией и опытом в связи с эпидемиями и деятельностью по предотвращению новых и вновь возникающих инфекционных заболеваний, представляющих угрозу для здравоохранения во всем мире, и борьбе с ними;

21. *призывает* международное сообщество и государства-члены уделять должное внимание важности мер, принимаемых в связи с международными кризисами в области здравоохранения, памятуя о социальных, экономических и экологических последствиях и последствиях в плане безопасности вариантов политики и действий государств-членов на всех уровнях в процессе осуществления ими Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года<sup>15</sup>, развивая успехи, достигнутые в реализации целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, и завершению работы, оставшейся незавершенной в контексте этих целей;

22. *просит* Генерального секретаря, по мере необходимости, в консультации с государствами-членами, соответствующими международными организациями, а также с другими заинтересованными сторонами, изучить шаги, необходимые для решения проблемы глобальной нехватки подготовленных медицинских кадров, включая возможность учреждения

<sup>14</sup> См. Всемирная организация здравоохранения, документ WHA68/2015/REC/1.

<sup>15</sup> Резолюция 70/1.

комиссии высокого уровня по перспективам занятости в сфере здравоохранения и экономическому росту;

23. *просит также* Генерального секретаря, в тесном сотрудничестве с государствами-членами, Генеральным директором Всемирной организации здравоохранения и системой Организации Объединенных Наций, представить доклад об уроках, извлеченных в области принятия системой общественного здравоохранения чрезвычайных мер реагирования на предыдущие кризисные ситуации, имевшие последствия для сферы здравоохранения на международном уровне, и ликвидации их последствий и препроводить в 2016 и 2017 годах доклады, представленные Всемирной организацией здравоохранения о положении в плане безопасности в сфере здравоохранения, принимая во внимание обсуждения, проведенные Всемирной ассамблеей здравоохранения по этому вопросу, и отмечая, что вопрос о сохранении необходимости представления таких докладов в период после 2017 года может быть пересмотрен.

*80-е пленарное заседание,  
17 декабря 2015 года*