



Генеральная Ассамблея

Distr.: General
19 February 2010

Шестьдесят четвертая сессия
Пункт 123 повестки дня

Резолюция, принятая Генеральной Ассамблеей 10 декабря 2009 года

[без передачи в главные комитеты (A/64/L.16 и Add.1)]

64/108. Здоровье населения мира и внешняя политика

Генеральная Ассамблея,

ссылаясь на свою резолюцию 63/33 от 26 ноября 2008 года, озаглавленную «Здоровье населения мира и внешняя политика»,

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,

напоминая о том, что достижение связанных со здравоохранением целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, имеет огромное значение для социально-экономического развития, будучи озабочена относительно медленными темпами достижения этих целей и памятуя о необходимости уделять особое внимание положению в африканских странах к югу от Сахары,

отмечая принятие 24 мая 2008 года Всемирной ассамблеей здравоохранения ее резолюции 61.18¹, которая положила начало ежегодному отслеживанию Всемирной ассамблеей здравоохранения достижения связанных со здравоохранением целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия,

ссылаясь на свои резолюции 58/3 от 27 октября 2003 года, 59/27 от 23 ноября 2004 года и 60/35 от 30 ноября 2005 года, озаглавленные «Укрепление глобальной системы здравоохранения», на резолюции Всемирной ассамблеи здравоохранения, в частности на резолюцию 60.28 от 23 мая 2007 года² и

¹ См. Всемирная организация здравоохранения, *шестьдесят первая Всемирная ассамблея здравоохранения, Женева, 19–24 мая 2008 года, Резолюции и решения, приложения* (WHA61/2008/REC/1).

² См. Всемирная организация здравоохранения, *шестидесятая Всемирная ассамблея здравоохранения, Женева, 14–23 мая 2007 года, Резолюции и решения, приложения* (WHASS1/2006-WHA60/2007/REC/1).



резолюцию 62.10 от 22 мая 2009 года³, озаглавленные «Готовность к пандемическому гриппу: обмен вирусами гриппа и доступ к вакцинам и другим преимуществам», и на резолюцию 62.16 от 22 мая 2009 года, озаглавленную «Глобальная стратегия и план действий в области общественного здравоохранения, инноваций и интеллектуальной собственности»³;

отмечая вклад Форума высокого уровня по проблеме охраны здоровья населения мира в условиях кризиса, состоявшегося в Центральных учреждениях Организации Объединенных Наций 15 июня 2009 года и позволившего высоким представителям различных сфер из различных стран мира принять участие в глобальных прениях по вопросам здравоохранения, посвященных защите уязвимых групп населения, созданию надежных систем здравоохранения и обеспечению большей степени согласованности с целью создания стратегических партнерств с участием многих заинтересованных сторон,

приветствуя итоги проведенного в 2009 году Экономическим и Социальным Советом ежегодного обзора на уровне министров по теме «Реализация согласованных на международном уровне целей и обязательств в отношении охраны здоровья людей во всем мире»⁴,

признавая ведущую роль Всемирной организации здравоохранения как главного специализированного учреждения по вопросам здравоохранения, в том числе выполнение ею роли и функций, касающихся политики в области здравоохранения, в соответствии с ее мандатом,

отмечая роль и вклад Инициативы в области внешней политики и глобального здравоохранения в содействие согласованию внешней политики и функционирования глобальной системы здравоохранения, а также вклад принятого в Осло заявления министров, озаглавленного «Здоровье населения мира — важнейший внешнеполитический вопрос нашего времени»⁵, в усилия, позволившие включить здравоохранение в международную повестку дня в качестве одного из вопросов внешней политики,

отмечая также решения тридцать четвертой Встречи на высшем уровне Группы восьми, которая состоялась в Тояко, Хоккайдо, Япония, 7–9 июля 2008 года и уделила особое внимание принципам деятельности в области глобального здравоохранения для достижения всех связанных со здравоохранением целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия,

подчеркивая, что система Организации Объединенных Наций играет важную роль в оказании помощи правительствам в последующей деятельности и в полном осуществлении договоренностей и обязательств, согласованных на крупных конференциях и встречах на высшем уровне Организации Объединенных Наций, особенно тех, что связаны со здравоохранением,

³ См. Всемирная организация здравоохранения, *шестьдесят вторая Всемирная ассамблея здравоохранения, Женева, 18–22 мая 2009 года, Резолюции и решения, приложения (WHA62/2009/REC/1)*.

⁴ См. *Официальные отчеты Генеральной Ассамблеи, шестьдесят четвертая сессия, Дополнение № 3 (A/64/3/Rev.1)*.

⁵ A/63/591, приложение.

подчеркивая также, что обеспечение здоровья населения мира является также долгосрочной целью местного, национального, регионального и международного масштаба и требует постоянного внимания, приверженности и более тесного международного сотрудничества, причем не только в чрезвычайных ситуациях,

вновь подтверждая приверженность делу укрепления систем здравоохранения, обеспечивающих медицинское обслуживание населения в соответствии с принципами справедливости, в качестве основы для всеобъемлющего подхода, требующего уделения надлежащего внимания, среди прочего, финансированию здравоохранения, кадровым вопросам системы здравоохранения, закупке и распределению медикаментов и вакцин, инфраструктуре, информационным системам, предоставлению услуг и наличию политической воли у руководства и органов управления,

высоко оценивая вклад, вносимый гражданским обществом, в том числе неправительственными организациями и частным сектором, в решение вопросов, касающихся внешней политики и здоровья населения мира,

приветствуя продолжающееся партнерство между различными заинтересованными сторонами на местном, национальном, региональном и глобальном уровнях для решения многогранных вопросов глобального здравоохранения, а также обязательства и инициативы, направленные на ускорение темпов достижения связанных со здравоохранением целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, включая те, что были объявлены на мероприятии высокого уровня по целям в области развития, сформулированным в Декларации тысячелетия, которое состоялось в Центральных учреждениях Организации Объединенных Наций 25 сентября 2008 года, и на соответствующем последующем мероприятии высокого уровня, которое состоялось 23 сентября 2009 года,

отмечая с обеспокоенностью, что для миллионов людей во всем мире право каждого на самый высокий достижимый уровень физического и психического здоровья, включая доступ к медикаментам, все еще остается отдаленной целью и что во многих случаях, особенно для тех, кто живет в нищете, эта цель становится все более недостижимой,

1. *с удовлетворением принимает к сведению* доклад Генерального секретаря⁶ и содержащиеся в нем рекомендации;
2. *признает* тесную взаимосвязь и взаимозависимость между внешней политикой и здоровьем населения мира и в этой связи признает также, что глобальные вызовы требуют согласованных и постоянных усилий международного сообщества;
3. *подчеркивает* важность достижения связанных со здравоохранением целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия;
4. *приветствует* заявление министров, принятое в ходе ежегодного обзора на уровне министров, проведенного Экономическим и Социальным Советом в 2009 году, который был посвящен теме «Реализация согласованных на международном уровне целей и обязательств в отношении охраны здоровья»

⁶ См. A/64/365.

людей во всем мире»⁴, и в этой связи призывает к улучшению координации деятельности в рамках системы Организации Объединенных Наций;

I

Борьба с возникающими инфекционными заболеваниями и внешняя политика

5. *приветствует* международные скоординированные меры в связи с недавней пандемией гриппа А (H1N1) в качестве хорошего примера взаимодополняемости охраны здоровья населения мира и внешней политики;

6. *подчеркивает* необходимость дальнейшего международного сотрудничества в преодолении формирующихся, новых и непредвиденных угроз и эпидемий, таких как недавняя пандемия гриппа А (H1N1), вирус H5N1 и другие вирусы гриппа, которые обладают пандемическим потенциалом, и признает, что растущей проблемой здравоохранения является резистентность к антимикробным веществам;

7. *признает* необходимость честной, транспарентной, справедливой и эффективной рамочной программы для обмена вирусом H5N1 и другими вирусами гриппа, обладающими пандемическим потенциалом, и совместного использования преимуществ, включая своевременное обеспечение нуждающихся, особенно в развивающихся странах, недорогими вакцинами и средствами диагностики и лечения и их распределение;

8. *признает с серьезной обеспокоенностью*, что нынешних глобальных возможностей для производства вакцин от гриппа по-прежнему недостаточно для удовлетворения предполагаемых потребностей в условиях пандемии, особенно в развивающихся странах, и что некоторые страны не могут ни разрабатывать, ни производить, ни приобрести необходимые вакцины и другие средства, равно как и не могут получить доступ к ним, и признает также в этой связи взаимосвязь между способностью производить вакцины против сезонного гриппа и способностью обеспечивать их эффективное использование;

9. *призывает* повышать способность осуществлять наблюдение и принимать необходимые меры на национальном, региональном и международном уровнях путем полного осуществления Международных медико-санитарных правил⁷;

10. *подчеркивает* важность завершения работы по любым остальным элементам рамочной программы по обеспечению готовности к пандемии гриппа для обмена вирусами гриппа и доступа к вакцинам и другим благам;

11. *признает*, что необходимо улучшить процесс коммуникации с общественностью для повышения осведомленности об основных гигиенических мерах, которые граждане могут и должны принимать для уменьшения опасности заболевания гриппом и передачи инфекции;

⁷ См. Всемирная организация здравоохранения, *пятьдесят восьмая Всемирная ассамблея здравоохранения, Женева, 16–25 мая 2005 года, Резолюции и решения, приложение (WHA58/2005/REC/1)*, резолюция 58.3.

II

Людские ресурсы для здравоохранения и внешней политики

12. *отмечает с обеспокоенностью* нехватку медицинских работников, а также их неравномерное распределение внутри стран и во всем мире, в частности их нехватку в африканских странах к югу от Сахары, что подрывает системы здравоохранения развивающихся стран;

13. *подчеркивает* необходимость пересмотра странами своей политики, в том числе политики в области набора и удержания кадров, которая еще больше усугубляет эту проблему;

14. *подчеркивает также* важность принятия национальных и международных мер, включая разработку кадровых планов системы здравоохранения, необходимых для обеспечения всеобщего доступа к медицинскому обслуживанию, в том числе в отдаленных и сельских районах, с учетом проблем, с которыми сталкиваются развивающиеся страны в плане удержания квалифицированного медицинского персонала, и в этой связи призывает завершить разработку кодекса Всемирной организации здравоохранения по методам международного набора медицинских кадров;

15. *настоятельно призывает* государства-члены подтвердить их приверженность делу подготовки большего числа медицинских работников путем расширения подготовки высококвалифицированных специалистов всех профилей в аккредитованных учреждениях, а также местного медперсонала, работников сферы здравоохранения и среднего медицинского персонала, в частности, с помощью программ международного сотрудничества, включая сотрудничество по линии Юг-Юг, сотрудничество по линии Север-Юг и трехстороннее сотрудничество;

III

Последующие меры

16. *настоятельно призывает* государства-члены учитывать вопросы здравоохранения при разработке внешней политики;

17. *призывает* государства-члены, систему Организации Объединенных Наций, учебные заведения и сети повышать свою способность осуществлять подготовку дипломатов и чиновников системы здравоохранения, в частности из развивающихся стран, по вопросам здоровья населения мира и внешней политики, путем обобщения передового опыта и выработки руководящих принципов профессиональной подготовки и предоставления доступа к информации из общедоступных источников и к образовательным и учебным ресурсам для этой цели;

18. *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 пятой сессии по пункту, озаглавленному «Охрана здоровья населения мира и внешняя политика», доклад, в котором, в частности,

а) рассматривались бы пути улучшения координации и повышения согласованности внешней политики и политики в области здравоохранения на национальном, региональном и международном уровнях;

- b) были бы определены институциональные связи;
- c) были бы изложены конкретные рекомендации с уделением особого внимания тому, как внешняя политика может более эффективно способствовать созданию в мире условий, способствующих охране здоровья населения мира, в качестве вклада в пленарное заседание высокого уровня Генеральной Ассамблеи, которое должно состояться в сентябре 2010 года.

*62-е пленарное заседание,
10 декабря 2009 года*