



## Генеральная Ассамблея

Distr.: General  
7 February 2014Шестьдесят восьмая сессия  
Пункт 127 повестки дня**Резолюция, принятая Генеральной Ассамблеей  
11 декабря 2013 года***[без передачи в главные комитеты (A/68/L.26 и Add.1)]***68/98. Здоровье населения мира и внешняя политика***Генеральная Ассамблея,*

*ссылаясь* на свои резолюции [63/33](#) от 26 ноября 2008 года, [64/108](#) от 10 декабря 2009 года, [65/95](#) от 9 декабря 2010 года, [66/115](#) от 12 декабря 2011 года и [67/81](#) от 12 декабря 2012 года,

*приветствуя* решения крупных конференций и встреч на высшем уровне Организации Объединенных Наций, которые содействовали достижению прогресса в осуществлении повестки дня в области здоровья населения мира, включая итоговый документ специального мероприятия 2013 года, посвященного последующей деятельности в связи с достижением целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия<sup>1</sup>, итоговый документ состоявшегося в 2013 году заседания Генеральной Ассамблеи высокого уровня по вопросу о реализации целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, и других целей в области развития, согласованных на международном уровне, в интересах инвалидов — путь вперед: охватывающая проблему инвалидности повестка дня в области развития на период до 2015 года и далее<sup>2</sup>, итоговый документ Конференции Организации Объединенных Наций по устойчивому развитию 2012 года, озаглавленный «Будущее, которого мы хотим»<sup>3</sup>, Рио-де-Жанейрскую политическую декларацию по социальным детерминантам здоровья, принятую Всемирной конференцией по социальным детерминантам здоровья в 2011 году, Политическую декларацию 2011 года по ВИЧ и СПИДу: активизация наших усилий по искоренению ВИЧ и СПИДа<sup>4</sup>, политическую декларацию совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных

<sup>1</sup> Резолюция 68/6.<sup>2</sup> Резолюция 68/3.<sup>3</sup> Резолюция 66/288, приложение.<sup>4</sup> Резолюция 65/277, приложение.

заболеваний и борьбе с ними 2011 года<sup>5</sup>, резолюцию 66.11 Всемирной ассамблеи здравоохранения о вопросах здравоохранения в повестке дня в области развития Организации Объединенных Наций на период после 2015 года; Хельсинкское заявление о вопросах здравоохранения во всех стратегиях, принятое восьмой Международной конференцией по вопросам санитарно-гигиенической пропаганды, и рекомендацию № 202, касающуюся национальных минимальных уровней социальной защиты, принятую Генеральной конференцией Международной организации труда на ее 101-й сессии, и подтверждая Программу действий Международной конференции по народонаселению и развитию, принятую в Каире в сентябре 1994 года<sup>6</sup>, ключевые меры по дальнейшему осуществлению Программы действий<sup>7</sup> и Пекинскую декларацию и Платформу действий<sup>8</sup>,

*приветствуя также* принятие резолюции 2013/12 Экономического и Социального Совета от 22 июля 2013 года о Межучрежденческой целевой группе Организации Объединенных Наций по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними,

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

*с особой озабоченностью отмечая*, что для миллионов людей право на пользование наивысшим достижимым уровнем физического и психического здоровья, включая доступ к качественным медикаментам, по-прежнему остается отдаленной целью, что особенно для женщин, наиболее уязвимых групп, детей и тех, кто живет в нищете, вероятность достижения этой цели безостановочно снижается, что каждый год миллионы людей оказываются за чертой бедности в силу катастрофических размеров личных выплат за медицинскую помощь и что чрезмерный размер личных выплат может приводить к тому, что обездоленные люди решают не обращаться за такой помощью или продолжать лечение,

*вновь подтверждая* право в полной мере применять положения Соглашения Всемирной торговой организации по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности (Соглашение по ТРИПС), Дохинской декларации «Соглашение по ТРИПС и общественное здравоохранение», решения Генерального совета Всемирной торговой организации от 30 августа 2003 года об осуществлении пункта 6 Дохинской декларации «Соглашение по ТРИПС и общественное здравоохранение», а также — по завершении официальных процедур принятия — поправки к статье 31 Соглашения по ТРИПС, предложенной Генеральным советом Всемирной торговой организации в его решении от 6 декабря 2005 года, предусматривающих

<sup>5</sup> Резолюция 66/2, приложение.

<sup>6</sup> 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.

<sup>7</sup> Резолюция S-21/2, приложение.

<sup>8</sup> 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, приложения I и II.

применение гибкого подхода в интересах охраны здоровья населения, в частности для содействия повышению доступности лекарств для всех и стимулирования усилий по оказанию помощи развивающимся странам в этой области, и отмечая необходимость широкого и своевременного принятия поправки к статье 31 Соглашения по ТРИПС,

*признавая*, что защита интеллектуальной собственности может иметь важное значение для разработки новых лекарств,

*признавая также*, что здоровье является необходимым условием и одновременно конечным результатом и показателем деятельности по осуществлению всех трех компонентов устойчивого развития и что, несмотря на достигнутые успехи, по-прежнему существуют и требуют постоянного внимания проблемы, касающиеся здоровья населения мира, в том числе связанные со значительным неравенством и уязвимостью внутри стран и регионов и между ними,

*подтверждая* приверженность достижению всех целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, и подчеркивая необходимость в дальнейшей поддержке инициатив, направленных на ускорение прогресса в их достижении к 2015 году,

*приветствуя* прогресс, достигнутый в реализации тех компонентов целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, которые касаются здравоохранения и имеют ключевое значение для достижения всех целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, и отмечая, что цели в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия, взаимосвязаны и прогресс в достижении любой из них усиливает прогресс в достижении других целей, с озабоченностью отмечая в этой связи сохраняющийся разрыв между приверженностью и достижением цели 8 целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, и подчеркивая, что для достижения этих целей к 2015 году необходимо прилагать больше усилий,

*отмечая* важную роль, которую партнерства с широким кругом участников, включая национальные правительства, местные органы, международные учреждения, коммерческие предприятия, организации гражданского общества, фонды, благотворителей и инвесторов в социальную сферу, ученых и преподавателей, а также отдельных лиц, играют в области развития,

*принимая к сведению* доклад Генерального секретаря, озаглавленный «Достойная жизнь для всех: ускорение достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, и принятие дальнейших мер по осуществлению повестки дня Организации Объединенных Наций в области развития после 2015 года»<sup>9</sup>,

*признавая* усилия, прилагаемые государствами-членами для финансирования и укрепления своих систем здравоохранения при помощи международного сообщества для достижения целей в области здравоохранения, достижения прогресса в вопросе всеобщего доступа к медицинским услугам и решения проблем в области здравоохранения, включая инфекционные и неинфекционные заболевания, а также устранения их

---

<sup>9</sup> A/68/202 и Согг. 1.

основных причин, которые связаны с социальными, экономическими и экологическими условиями,

*признавая также*, что поощрение справедливости применительно к здравоохранению является принципиально важным для устойчивого развития и повышения качества жизни и благосостояния для всех, что, в свою очередь, может способствовать укреплению мира и стабильности, и что справедливость применительно к здравоохранению представляет собой общую цель и ответственность и требует участия всех сфер государственного управления, всех слоев общества и всех членов международного сообщества,

*признавая* взаимосвязь между стремлением к достижению всеобщего охвата населения медицинским обслуживанием и многими другими аспектами внешней политики, такими как социальное измерение глобализации, сплоченность и стабильность, всеохватный рост на справедливой основе и устойчивое развитие и устойчивость национальных механизмов финансирования в этой связи,

*подчеркивая* необходимость в партнерствах в интересах здоровья населения мира в целях обеспечения поощрения эффективного осуществления всеобщего охвата населения медицинским обслуживанием на основе солидарности на национальном и международном уровнях,

*подчеркивая также* необходимость в широких партнерствах в интересах здоровья населения мира с целью поддержки деятельности по поощрению, 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,

*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>10</sup>, которое было подтверждено, с принятием новых мер и обязательств, заявлением министров от 23 сентября 2013 года,

1. *с признательностью принимает к сведению* записку Генерального секретаря, препровождающую доклад Генерального директора Всемирной организации здравоохранения о здоровье населения мира и внешней политике<sup>11</sup>;

2. *повторяет призыв* уделять больше внимания вопросам здравоохранения как важнейшему межсекторальному стратегическому вопросу в международной повестке дня в качестве необходимого условия и одновременно конечного результата и показателя деятельности по осуществлению всех трех компонентов устойчивого развития и признания того, что глобальные проблемы в области здравоохранения требуют согласованных и устойчивых усилий;

<sup>10</sup> A/63/591, приложение.

<sup>11</sup> A/68/394.

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

4. *призывает* государства-члены и другие соответствующие заинтересованные стороны из государственного и частного секторов, включая гражданское общество и научные круги, создавать расширенные партнерства с целью улучшения здравоохранения для всех, в частности путем поддержки развития устойчивых и всеобъемлющих систем здравоохранения, обеспечивающих всеобщий доступ к качественным медицинским услугам, содействующих инновационной деятельности в целях удовлетворения текущих и будущих потребностей в области здравоохранения и повышающих уровень здоровья в течение всей жизни;

5. *подчеркивает*, что партнерства в интересах здоровья населения мира должны руководствоваться принципами национальной сопричастности, нацеленности на достижение результатов и обеспечение эффективности, транспарентности, совместной ответственности, взаимной подотчетности, инклюзивности и устойчивости;

6. *призывает* государства-члены налаживать и расширять в соответствующих случаях свой диалог с частным сектором, а также с представителями гражданского общества и научными кругами, чтобы обеспечить их максимальное вовлечение и вклад в решение проблем здоровья населения мира, ограждая в то же время интересы общественного здравоохранения от недолжного влияния в какой бы то ни было форме со стороны реальных, предполагаемых или потенциальных конфликтов интересов посредством управления рисками, усиления должного старания и подотчетности и повышения транспарентности взаимодействия;

7. *вновь подтверждает* роль Всемирной организации здравоохранения как направляющего и координирующего органа в международной деятельности по вопросам здравоохранения в соответствии с ее конституцией и отмечает продолжающееся обсуждение вопроса о партнерствах и взаимодействии с негосударственными субъектами в контексте реформы Всемирной организации здравоохранения;

8. *предлагает* государствам-членам и партнерствам в интересах здоровья населения мира рассматривать здравоохранение на основе целостного подхода, использовать многосекторальный подход, принимать меры в отношении экономических, социальных и экологических факторов для заключительного рывка к достижению целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, и создавать условия для осуществления повестки дня в области развития на период после 2015 года;

9. *настоятельно призывает* государства-члены выполнять свои обязательства в отношении согласованных задач и целей, касающихся здравоохранения, и поддерживать и ускорять усилия по достижению целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, особенно целей, связанных со здравоохранением, особо отмечая важность, в частности, Политической декларации 2011 года по ВИЧ и СПИДу: активизация наших усилий по искоренению ВИЧ и СПИДа<sup>4</sup>, политической декларации совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними 2011 года<sup>5</sup>, Программы действий Международной конференции по народонаселению и развитию, принятой в Каире в сентябре 1994 года<sup>6</sup>, ключевых мер по дальнейшему осуществлению Программы действий<sup>7</sup> и Пекинской декларации и Платформы действий<sup>8</sup>;

10. *настоятельно призывает также* государства-члены выполнять свои обязательства по линии инициативы Генерального секретаря, касающейся спасения 4,6 миллиона детей и матерей за 1000 дней;

11. *призывает* государства-члены и другие заинтересованные стороны надлежащим образом учитывать важность вопросов здравоохранения при разработке повестки дня в области развития на период после 2015 года и, в частности, вопросов о всеобщем охвате населения медицинским обслуживанием, выполнении связанных со здравоохранением целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, и неинфекционных заболеваниях;

12. *призывает* партнерства в интересах здоровья населения мира поддерживать государства-члены при выполнении ими своих обязанностей по ускорению перехода к обеспечению всеобщего охвата населения медицинским обслуживанием, что подразумевает, что все люди без дискриминации должны иметь доступ к определенному на национальном уровне комплексу необходимых просветительских, профилактических, лечебных, реабилитационных и паллиативных базовых медицинских услуг, а также к безопасным, доступным по цене, эффективным и качественным медикаментам первой необходимости, особенно посредством поощрения первичного медицинского обслуживания при обеспечении того, чтобы использование этих услуг не подвергало пользователей финансовым трудностям, с уделением особого внимания бедным, уязвимым и маргинализированным слоям населения;

13. *призывает* государства-члены укреплять системы здравоохранения и повышать их качество, что требует, среди прочего, роста финансирования здравоохранения, увеличения числа медицинских работников, расширения доступа к медикаментам и вакцинам, включая их поставки, распределение и наличие, совершенствования инфраструктуры, развития информационных систем, укрепления механизмов предоставления услуг и наличия политической воли у руководства и исполнителей, и содействовать установлению справедливости и призывает также партнерства в интересах здоровья населения мира расширять поддержку, которую они оказывают государствам-членам в этой связи;

14. *призывает* государства-члены и соответствующие заинтересованные стороны проработать вопрос о добровольных инновационных механизмах финансирования в качестве позитивного вклада в оказание помощи развивающимся странам в мобилизации дополнительных ресурсов для развития сферы здравоохранения на устойчивой, предсказуемой и добровольной основе и подчеркивает, что такое финансирование должно дополнять, а не заменять традиционные источники финансирования;

15. *призывает* государства-члены укреплять в соответствующих случаях взаимовыгодные партнерства в области научных исследований и конструкторских разработок по вопросам здравоохранения и содействовать разработке лекарственных препаратов, диагностических средств и вакцин, медицинских услуг и медицинских приборов, а также других видов связанных с медициной технологий и инноваций;

16. *призывает также* государства-члены развивать партнерства для наращивания потенциала в национальном регулировании лекарственных препаратов и средств, контроля качества и управления системой снабжения и, где это уместно, расширять возможности для национального и регионального производства, особенно основных медицинских препаратов и оборудования;

17. *признает* важность укрепления сотрудничества Север-Юг, Юг-Юг и трехстороннего сотрудничества в продвижении инициатив, обмене опытом и передовой практикой и наращивании потенциала в области здравоохранения, особенно с целью содействия передаче технологии на взаимосогласованных условиях в интересах принятия комплексных мер по устранению неравенства в области здравоохранения в соответствии с национальными приоритетами;

18. *предлагает* расширять глобальное партнерство в интересах развития на основе инклюзивной, ориентированной на интересы человека повестки дня в области развития, в целях усиления приверженности международного сообщества делу искоренения нищеты и устойчивого развития с учетом того обстоятельства, что проблемы в области здоровья населения мира сохраняются и требуют неослабного внимания;

19. *просит* Генерального секретаря в тесном сотрудничестве с Генеральным директором Всемирной организации здравоохранения и соответствующими учреждениями представить Генеральной Ассамблее на ее шестьдесят девятой сессии по пункту, озаглавленному «Здоровье населения мира и внешняя политика», доклад о партнерствах в интересах здоровья населения мира, в котором будет дана оценка и предложены решения проблем в области обеспечения здоровья населения мира и указана взаимосвязь между здравоохранением и всеми детерминантами, включая социальные, экономические и экологические детерминанты, и будут представлены рекомендации для принятия мер соответствующими заинтересованными сторонами в целях совершенствования управления деятельностью по охране здоровья населения мира с учетом, в частности, прав человека, принципов благого управления, взаимного уважения, справедливости, устойчивости, солидарности, общей ответственности международного сообщества и ориентированного на человека подхода.

65-е пленарное заседание,  
11 декабря 2013 года