



# Генеральная Ассамблея

Distr.: Limited  
5 December 2011  
Russian  
Original: English

---

## Шестидесят шестая сессия

Пункт 126 повестки дня

### Здоровье населения мира и внешняя политика

**Австралия, Бразилия, Греция, Грузия, Дания, Египет, Израиль, Индонезия, Исландия, Испания, Казахстан, Кипр, Люксембург, Норвегия, Португалия, Сенегал, Словения, Таиланд, Украина, Уругвай, Финляндия, Франция, Швейцария и Южная Африка: проект резолюции**

### Здоровье населения мира и внешняя политика

*Генеральная Ассамблея,*

*ссылаясь* на свои резолюции 63/33 от 26 ноября 2008 года, 64/108 от 10 декабря 2009 года и 65/95 от 9 декабря 2010 года,

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

*вновь подтверждая* приверженность достижению целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, в особенности целей 4, 5 и 6, с учетом итогового документа пленарного заседания высокого уровня Генеральной Ассамблеи 2010 года, посвященного целям в области развития, сформулированным в Декларации тысячелетия, который озаглавлен «Выполнение обещания: объединение во имя достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия»<sup>1</sup>, и в этой связи приветствуя доклад Комиссии по информации и подотчетности в интересах охраны здоровья женщин и детей,

*приветствуя* Политическую декларацию по ВИЧ и СПИДу: активизация наших усилий по искоренению ВИЧ и СПИДа<sup>2</sup>, принятую по итогам совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по ВИЧ и СПИДу, проведенного 8–10 июня 2011 года в Нью-Йорке, и вновь подтверждая политическую приверженность эффективному выполнению содержащихся в ней обязательств,

---

<sup>1</sup> См. резолюцию 65/1.

<sup>2</sup> Резолюция 65/277, приложение,



*приветствуя* также Политическую декларацию совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними<sup>3</sup>, принятую Генеральной Ассамблеей 19 сентября 2011 года, и вновь подтверждая политическую приверженность эффективному выполнению содержащихся в ней обязательств,

*приветствуя далее* Рио-де-Жанейрскую политическую декларацию по социальным детерминантам здоровья, принятую Всемирной конференцией по социальным детерминантам здоровья, проведенной 19–21 октября 2011 года в Рио-де-Жанейро, Бразилия,

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

*принимая во внимание*, что неравенство в доступе к медицинскому обслуживанию может усиливаться в периоды кризиса, особенно для инвалидов, и что в эти периоды необходимо прилагать особые усилия для охраны здоровья населения и обеспечения первичной медицинской помощи,

*принимая во внимание также*, что улучшение неблагоприятных социальных и экономических условий — это задача прежде всего социально-экономической политики и что большинство основополагающих факторов, определяющих риск заболевания туберкулезом, малярией, ВИЧ и СПИДом и материнской и младенческой смертности, а также риск заболевания неинфекционными болезнями, связаны с социальными и экономическими условиями,

*признавая*, что проявления неравенства в сфере здравоохранения обусловлены социальными детерминантами здоровья, т.е. условиями, сложившимися в обществе, где человек рождается, растет, живет, работает и стареет, и что к числу этих детерминантов относятся условия жизни в раннем возрасте, уровень образования, экономическое положение, занятость и достойная работа, жилье и окружающая среда, а также эффективные системы профилактики и лечения болезней,

*намятуя* о долгосрочных последствиях действия атомной радиации для здоровья облученного населения и о том, что международное сообщество должно быть лучше подготовлено к принятию коллективных мер, в том числе путем полного выполнения Международных медико-санитарных правил<sup>4</sup>,

*напоминая о том*, что, по мнению Межправительственной группы экспертов по изменению климата<sup>5</sup>, прогнозируемое воздействие изменения климата, вероятно, отрицательно скажется на здоровье миллионов людей, особенно тех из них, кто отличается низкой способностью к адаптации,

---

<sup>3</sup> Резолюция 66/2, приложение,

<sup>4</sup> World Health Organization, *International Health Regulations (2005)*, 2nd ed. (Geneva, 2005).

<sup>5</sup> См. *Climate Change 2007: Synthesis Report — Contribution of Working Groups I, II and III to the Fourth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change* (Geneva, 2008).

*отмечая* роль инициатив в области внешней политики и здоровья населения мира в содействии взаимодополняемости внешней политики и здоровья населения мира, а также вклад принятого в Осло заявления министров<sup>6</sup>, которое было подтверждено — с принятием новых мер и обязательств — заявлением министров от 22 сентября 2010 года<sup>7</sup>,

*приветствуя* принятие шестьдесят четвертой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения резолюции WHA64.5, озаглавленной «Готовность к пандемическому гриппу: обмен вирусами гриппа и доступ к вакцинам и другим преимуществам»<sup>8</sup>,

1. *с признательностью отмечает* записку Генерального секретаря<sup>9</sup> и рекомендации в отношении повышения уровня координации, согласованности и эффективности управления в интересах обеспечения здоровья населения мира и рассмотрения социальных детерминантов здоровья;

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

3. *рекомендует* государствам-членам продолжать изучение тесной взаимосвязи между здоровьем населения мира и внешней политикой и признать, что решение проблем здоровья населения мира требует согласованных и настойчивых усилий для дальнейшего содействия созданию глобальных условий, благоприятствующих поддержанию здоровья населения мира;

4. *предлагает* государствам-членам перейти к использованию межсекторального подхода, принимая при этом во внимание социальные детерминанты здоровья, с тем чтобы уменьшить проявления неравенства в сфере здравоохранения и создать условия для устойчивого развития, и подчеркивает настоятельную необходимость принятия мер в отношении социальных детерминантов для придания заключительного импульса достижению целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, гарантирования экономического и социального развития и признания важности всеобщего охвата национальными системами здравоохранения, особенно в рамках механизмов первичной медико-санитарной помощи и социальной защиты, включая определение каждой страной минимального уровня социальной защиты, с тем чтобы обеспечить доступ к услугам здравоохранения для всех, в частности для беднейших слоев населения;

5. *вновь заявляет* о необходимости полного выполнения Международных медико-санитарных правил<sup>4</sup> как части чрезвычайных мер по решению проблем, связанных со здоровьем и окружающей средой;

## **Здоровье и окружающая среда**

<sup>6</sup> A/63/591, приложение.

<sup>7</sup> См. A/65/538.

<sup>8</sup> См. Всемирная организация здравоохранения, *шестьдесят четвертая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, Женева, 16–24 мая 2011 года, Резолюции и решения, Приложения* (WHA64/2011/REC/1).

<sup>9</sup> A/66/497.

6. *вновь подтверждает*, что забота о людях занимает центральное место в усилиях по обеспечению устойчивого развития и что люди имеют право на здоровую и плодотворную жизнь в гармонии с природой;

7. *вновь подтверждает также* ведущую роль Всемирной организации здравоохранения и важную роль системы Организации Объединенных Наций в реагировании на вызовы, связанные со здоровьем населения мира в изменяющихся условиях, и в акцентировании внимания на вопросах здравоохранения на различных международных форумах;

8. *вновь подтверждает далее* Рамочную конвенцию Организации Объединенных Наций об изменении климата<sup>10</sup> и закрепленные в ней цели и принципы, а также обязательство обеспечить полное, эффективное и стабильное осуществление Конвенции для достижения ее конечной цели;

9. *настоятельно призывает* государства-члены активизировать усилия по рассмотрению в надлежащих случаях социальных детерминантов подверженности экологическим рискам и их текущего и прогнозируемого влияния на здоровье;

10. *призывает* уделять больше внимания вопросам, связанным со здоровьем, при рассмотрении глобальной экологической повестки дня, а также экологическим вопросам в повестке дня в области здравоохранения и призывает международное сообщество признать наличие прямых связей между здоровьем и окружающей средой;

11. *настоятельно призывает* государства-члены пропагандировать на всех уровнях учет проблем здоровья, в том числе проблем, с которыми сталкиваются люди, находящиеся в уязвимой ситуации, в стратегиях, политике и программах искоренения нищеты и обеспечения устойчивого развития;

12. *рекомендует* разрабатывать межсекторальные стратегии в целях ограничения не только пагубных последствий для здоровья людей антропогенного воздействия и ухудшения состояния окружающей среды, но и текущего и прогнозируемого влияния изменения климата;

13. *рекомендует* государствам-членам обеспечить увязку вопросов здоровья и окружающей среды в своих национальных планах развития и наращивать национальный потенциал для более эффективной профилактики болезней, обусловленных состоянием окружающей среды, путем организации обучения и профессиональной подготовки на всех уровнях;

14. *вновь подтверждает*, что должным образом разработанные национальные и международные стратегии охраны окружающей среды оказывают положительное влияние на состояние здоровья;

15. *подчеркивает* необходимость активизации исследований, предусматривающих изучение экологических факторов риска и социальных детерминантов здоровья;

16. *подчеркивает также* необходимость укрепления национальных механизмов контроля для измерения воздействия окружающей среды на состояние здоровья людей, выявления вновь возникающих рисков и оценки достигну-

---

<sup>10</sup> United Nations, *Treaty Series*, vol. 1771, No. 30822.

того прогресса, а также укрепления национальных механизмов оценки рисков и раннего предупреждения в целях установления, оценки и устранения вызванных ухудшением состояния окружающей среды факторов, угрожающих здоровью людей;

17. *призывает* активизировать международное, региональное и субрегиональное сотрудничество и помощь, в том числе путем мобилизации ресурсов и передачи знаний, технологий и опыта, на взаимно согласованных условиях для наращивания потенциала развивающихся стран в области управления рисками, включая развитие и обеспечение устойчивости инфраструктуры; и научного, технологического, технического и институционального потенциала, необходимого для изучения, наблюдения, анализа, картографирования и, по возможности, прогнозирования опасных природных и экологических явлений, факторов уязвимости и последствий бедствий;

18. *вновь заявляет* о важности выдвижения международных инициатив по наращиванию потенциала, предусматривающих оценку взаимосвязей между здоровьем и окружающей средой и использование накопленных знаний для разработки более эффективных национальных и региональных мер в области политики по борьбе с экологическими угрозами здоровью человека;

19. *рекомендует* в этой связи расширять международное сотрудничество в деле обмена передовым практическим опытом и оказания развивающимся странам технической помощи и содействия в наращивании потенциала при проведении ими своей национальной политики;

20. *рекомендует* государствам-членам учитывать важность здоровья для обеспечения устойчивого развития, в том числе в контексте Конференции Организации Объединенных Наций по устойчивому развитию;

### **Здоровье и стихийные бедствия**

21. *выражает серьезную озабоченность* по поводу увеличения числа людей, пострадавших в результате стихийных бедствий, и подчеркивает необходимость удовлетворения их потребностей в услугах здравоохранения;

22. *обращает особое внимание* на решающую роль здравоохранения в обеспечении готовности к чрезвычайным ситуациям и реагировании на стихийные бедствия, а также необходимость всестороннего учета вопросов здравоохранения в стратегиях уменьшения опасности бедствий и обеспечения устойчивого восстановления;

23. *признает* главную роль национальных и местных властей в реагировании на бедствия и ведущую роль Всемирной организации здравоохранения как координатора рассмотрения блока вопросов, касающихся здоровья населения мира, в оказании гуманитарной помощи системой Организации Объединенных Наций и как одного из партнеров по осуществлению Международной стратегии уменьшения опасности бедствий в содействии оказанию чрезвычайной помощи и повышению готовности к бедствиям;

24. *признает* также наличие четкой связи между реагированием на чрезвычайные ситуации, восстановлением и развитием и вновь подтверждает, что для обеспечения плавного перехода от оказания чрезвычайной помощи к восстановлению и развитию чрезвычайную помощь в случае стихийных бедствий

необходимо оказывать таким образом, чтобы она способствовала восстановлению и долгосрочному развитию, и что чрезвычайные меры следует рассматривать в качестве одного из шагов на пути к обеспечению устойчивого развития;

25. *приветствует* принятие шестьдесят четвертой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения резолюции 64.10 от 24 мая 2011 года об укреплении национального потенциала управления в области здравоохранения в случае чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий и устойчивости систем здравоохранения<sup>8</sup>, а также принятие резолюции 64.1 от 20 мая 2011 года об осуществлении Международных медико-санитарных правил и резолюции 64.24 от 24 мая 2011 года о питьевой воде, санитарии и здоровье<sup>8</sup>;

26. *подчеркивает* сохраняющуюся необходимость координации действий Управления по координации гуманитарных вопросов, Всемирной организации здравоохранения, других соответствующих организаций системы Организации Объединенных Наций, гуманитарных организаций, Всемирного банка и региональных банков развития в случае стихийных бедствий для повышения эффективности ответных мер в области здравоохранения и степени готовности и способности национальных и местных органов власти, занимающихся вопросами здравоохранения, к принятию ответных мер в тесном взаимодействии с национальными правительствами, принимая во внимание главную и ведущую роль пострадавшего государства в инициировании, организации, координации и оказании такой помощи на своей территории;

27. *признает* важную роль Международной стратегии уменьшения опасности бедствий в контроле за осуществлением Хиогской рамочной программы действий на 2005–2015 годы: создание потенциала противодействия бедствиям на уровне государств и общин<sup>11</sup>, в том числе в секторе здравоохранения;

28. *рекомендует* государствам-членам укреплять программы управления рисками и всеми видами опасностей в области здравоохранения в случае чрезвычайных ситуаций и бедствий, включая программы уменьшения опасности рисков бедствий, обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям и принятия ответных мер, водоснабжения и санитарии и эпидемиологического надзора, и включить их в национальные и международные планы в области здравоохранения;

29. *настоятельно призывает* государства-члены активизировать в надлежащих случаях усилия по изучению социальных детерминантов уязвимости для бедствий и их текущего и прогнозируемого влияния на здоровье;

30. *обращает особое внимание* на важность повышения готовности систем здравоохранения к чрезвычайным ситуациям, в том числе путем осуществления программ обеспечения безопасности и готовности больниц и профессиональной подготовки для работников сферы здравоохранения;

31. *рекомендует* государствам-членам активнее вовлекать общины в деятельность по обеспечению готовности к бедствиям и принятию ответных мер для укрепления их потенциала противодействия;

<sup>11</sup> A/CONF.206/6, глава I, резолюция 2.

**Последующие меры**

32. *настоятельно призывает* государства-члены продолжать учитывать вопросы здоровья при разработке внешней политики;

33. *просит* Генерального секретаря — в тесном взаимодействии с Генеральным директором Всемирной организации здравоохранения и при участии соответствующих программ, фондов и специализированных учреждений системы Организации Объединенных Наций, а также других соответствующих многосторонних учреждений, когда это уместно, и в консультации с государствами-членами — уделять приоритетное внимание подготовке и сбору сопоставимых и достоверных данных о взаимосвязях между здоровьем и окружающей средой и здоровьем и стихийными бедствиями и представить Генеральной Ассамблее на ее шестьдесят седьмой сессии по пункту, озаглавленному «Здоровье населения мира и внешняя политика», доклад, содержащий анализ этих взаимосвязей и рекомендации в отношении улучшения управления факторами риска для здоровья, обусловленными экологическими бедствиями.