



# Генеральная Ассамблея

Семьдесят пятая сессия

44-е пленарное заседание  
Понедельник, 14 декабря 2020 года, 10 ч 00 мин  
Нью-Йорк

Официальные отчеты

Председатель г-н Бозкыр ..... (Турция)

*В отсутствие Председателя его место занимает г-н Арриола Рамирес (Парагвай), заместитель Председателя.*

Заседание открывается в 10 ч 00 мин.

**Пункт 9 повестки дня (продолжение)**

**Доклад Экономического и Социального Совета**

**Проект резолюции (A/75/L.14/Rev.1)**

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-английски*): Мне сообщили, что делегация Гайаны не будет представлять проект резолюции A/75/L.14/Rev.1. Не мог бы представитель Гайаны это подтвердить?

**Г-жа Эдвардс** (Гайана) (*говорит по-английски*): Все верно, мы не будем представлять проект резолюции A/75/L.14/Rev.1.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-английски*): Сейчас Ассамблея примет решение по проекту резолюции A/75/L.14/Rev.1, озаглавленному «Исключение Вануату из категории наименее развитых стран».

Я предоставляю слово представителю Секретариата.

**Г-н Накано** (Департамент по делам Генеральной Ассамблеи и конференционному управлению) (*говорит по-английски*): Я хотел бы сообщить, что после представления проекта

резолюции A/75/L.14/Rev.1 к числу его авторов, помимо делегаций, перечисленных в этом документе, — государств — членов Организации Объединенных Наций, входящих в Группу 77 и Китая, — присоединились следующие страны: Австралия, Бельгия, Канада, Израиль, Япония, Новая Зеландия, Палау и Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-английски*): Могу ли я считать, что Генеральная Ассамблея постановляет принять проект резолюции A/75/L.14/Rev.1?

*Проект резолюции A/75/L.14/Rev.1 принимается (резолюция 75/128).*

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово представителю Соединенных Штатов, который желает выступить с разъяснением позиции по только что принятой резолюции. Позвольте мне напомнить делегациям о том, что такие выступления ограничиваются 10 минутами и осуществляются делегациями с места.

**Г-н Мэк** (Соединенные Штаты Америки) (*говорит по-английски*): Соединенные Штаты хотели бы поблагодарить Фиджи за руководство работой по резолюции 75/128, которая имеет важное значение, и хотели бы поздравить Вануату с этим большим достижением.

В настоящем отчете содержатся тексты выступлений на русском языке и тексты письменных переводов выступлений на других языках. Поправки должны представляться только к текстам выступлений на языке подлинника. Они должны включаться в один из экземпляров отчета и направляться за подписью одного из членов соответствующей делегации на имя начальника Службы стенографических отчетов (Chief, Verbatim Reporting Service, room U-0506, verbatimrecords@un.org). Отчеты с внесенными в них поправками будут переизданы в электронной форме и размещены в Системе официальной документации Организации Объединенных Наций (<http://documents.un.org>).



Выход Вануату из категории наименее развитых стран — это знаменательное событие, особенно если учесть, что в результате пандемии коронавирусной инфекции и циклона «Гарольд» Вануату столкнулась с беспрецедентными социально-экономическими последствиями. Мы гордимся тем, что Соединенные Штаты, благодаря договору корпорации «Вызовы тысячелетия», предусматривающему выделение 65 млн долл. США, смогли стать партнером Вануату на ее пути к развитию.

Что касается текста резолюции 75/128, то Соединенные Штаты дистанцируются от пункта 3 в связи с его формулировками, касающимися торговли. Организация Объединенных Наций не является подходящим форумом для вынесения рекомендаций относительно предложения, продления или прекращения действия торговых преференций, и такие формулировки не имеют никакой силы во Всемирной торговой организации (ВТО). Соединенные Штаты считают, что рекомендации, вынесенные Генеральной Ассамблеей по вопросам, связанным с торговлей, не являются обязательными или актуальными для ВТО.

Наша позиция по касающимся торговли формулировкам пункта 3 не имеет отношения к исключению Вануату из категории наименее развитых стран. Соединенные Штаты решительно поддерживают ее исключение из этой категории. Мы присоединились к консенсусу по резолюции 75/128, придерживаясь такой позиции.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-английски*): Мы заслушали единственного оратора, выступившего с разъяснением позиции по только что принятой резолюции.

На этом Генеральная Ассамблея завершает нынешний этап рассмотрения пункта 9 своей повестки дня.

#### **Пункт 74 повестки дня** (*продолжение*)

##### **Доклад Международного Суда**

##### **Проект резолюции (A/75/L.48)**

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово представителю Сингапура для представления проекта резолюции A/75/L.48.

**Г-н Хн** (Сингапур) (*говорит по-английски*): Я имею честь представить проект резолюции A/75/L.48, озаглавленный «Целевой фонд для Программы

судебных стипендий Международного Суда», от имени Аргентины, Нидерландов, Румынии, Сенегала и нашей страны, Сингапура.

Программа судебных стипендий Международного Суда является инициативой Суда, которая позволяет университетам выдвигать кандидатуры своих недавних выпускников юридических факультетов, проявляющих особый интерес к международному праву, для дальнейшего прохождения ими профессиональной подготовки в Суде в течение девяти месяцев. Со времени учреждения Программы в 1999 году благодаря ей 193 выпускника юридических факультетов смогли под руководством членов Суда углубить свои знания и понимание международного права и его практики.

Успех Программы бесспорен. Однако, поскольку университеты должны обеспечивать своих кандидатов на период их стажировки необходимыми финансовыми ресурсами, принимать участие в Программе могут только те университеты, которые располагают достаточными средствами. Чтобы дать возможность менее обеспеченным университетам из развивающихся стран выдвигать кандидатуры своих выпускников юридических факультетов и тем самым содействовать многообразию в рамках Программы, Председатель Суда предложил создать для нее целевой фонд. Проект резолюции A/75/L.48 направлен на учреждение этого целевого фонда.

Данный проект резолюции состоит из семи пунктов преамбулы и пяти пунктов постановляющей части. Проект круга полномочий Целевого фонда прилагается к проекту резолюции.

В пунктах 1–3 проекта резолюции Генеральная Ассамблея просит Генерального секретаря в соответствии с изложенным в приложении кругом полномочий учредить Целевой фонд Программы и управлять им, постановляет, что средства целевого фонда должны использоваться для предоставления стипендий имеющим на это право гражданам развивающихся стран, кандидатуры которых были предложены университетами развивающихся стран, а также призывает оперативно вносить в Целевой фонд щедрые добровольные финансовые взносы.

Я хотел бы от имени Аргентины, Нидерландов, Румынии, Сенегала и моей страны, Сингапура, искренне поблагодарить делегации за оказанную нам решительную поддержку и проявленную ими

при согласовании проекта резолюции гибкость. Мы также хотели бы поблагодарить Секретаря Международного Суда г-на Филиппа Готье и сотрудников Секретариата Суда за их поддержку и вклад.

В заключение я хотел бы выразить надежду на то, что Генеральная Ассамблея примет проект резолюции A/75/L.48 без голосования.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-английски*): Сейчас Ассамблея примет решение по проекту резолюции A/75/L.48, озаглавленному «Целевой фонд для Программы судебных стипендий Международного Суда».

Я предоставляю слово представителю Секретариата.

**Г-н Накано** (Департамент по делам Генеральной Ассамблеи и конференционному управлению) (*говорит по-английски*): Я выступаю с настоящим устным заявлением в соответствии с правилом 153 правил процедуры Генеральной Ассамблеи.

В пунктах 1, 4 и 5 проекта резолюции A/75/L.48 Генеральная Ассамблея просит Генерального секретаря в соответствии с изложенным в приложении к настоящей резолюции кругом полномочий учредить Целевой фонд для Программы судебных стипендий Международного Суда, через который государства, международные финансовые учреждения, учреждения-доноры, межправительственные организации, неправительственные организации и физические и юридические лица смогут вносить добровольные финансовые взносы в поддержку Программы судебных стипендий Международного Суда, просит Генерального секретаря продолжать распространять информацию о Программе и периодически предлагать государствам, международным финансовым учреждениям, учреждениям-донорам, межправительственным организациям, неправительственным организациям и физическим и юридическим лицам вносить добровольные финансовые взносы в новый Целевой фонд или каким-либо иным образом оказывать помощь в осуществлении и возможном расширении Программы, а также просит Генерального секретаря представить Генеральной Ассамблее на ее семьдесят шестой сессии доклад об осуществлении настоящей резолюции.

Что касается создания предлагаемого Целевого фонда для Программы судебных стипендий

Международного Суда и управления им, а также распространения информации об этой программе и представления Генеральной Ассамблее на ее семьдесят шестой сессии доклада об осуществлении проекта резолюции A/75/L.48, как предусматривается в его пунктах 1, 4 и 5, то предполагается, что вся соответствующая деятельность по управлению предлагаемым Целевым фондом и представление Генеральной Ассамблее доклада по этому вопросу будут финансироваться за счет добровольных взносов. Соответственно, принятие проекта резолюции A/75/L.48 не повлечет за собой никаких бюджетных последствий для бюджета по программам.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-английски*): Я вновь предоставляю слово представителю Секретариата.

**Г-н Накано** (Департамент по делам Генеральной Ассамблеи и конференционному управлению) (*говорит по-английски*): Я хотел бы объявить о том, что со времени представления проекта резолюции A/75/L.48 к числу его авторов, помимо делегаций, перечисленных в самом документе, присоединились следующие страны: Албания, Австралия, Австрия, Многонациональное Государство Боливия, Бразилия, Камерун, Чили, Конго, Хорватия, Кипр, Дания, Эстония, Фиджи, Габон, Гвинея, Гондурас, Исландия, Индонезия, Ирландия, Кирибати, Литва, Мальта, Монако, Черногория, Марокко, Намибия, Новая Зеландия, Палау, Перу, Катар, Республика Корея, Российская Федерация, Словакия, Южная Африка, Испания, Сирийская Арабская Республика, Турция, Украина, Соединенные Штаты Америки, Вьетнам и Замбия.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-английски*): Могу ли я считать, что Генеральная Ассамблея постановляет принять проект резолюции A/75/L.48?

*Проект резолюции A/75/L.48 принимается (резолюция 75/129).*

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-английски*): Могу ли я считать, что Ассамблея постановляет завершить рассмотрение пункта 74 повестки дня?

*Решение принимается.*

## **Пункт 131 повестки дня**

### **Здоровье населения мира и внешняя политика**

#### **Проекты резолюций (A/75/L.41 и A/75/L.47)**

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово представителю Индонезии для представления проекта резолюции A/75/L.41.

**Г-н Джани** (Индонезия) (*говорит по-английски*): Сегодня я имею честь представить проект резолюции A/75/L.41, озаглавленный «Здоровье населения мира и внешняя политика: укрепление устойчивости системы здравоохранения посредством доступного медицинского обслуживания для всех», от имени семи главных участников Инициативы в области внешней политики и глобального здравоохранения — Бразилии, Франции, Норвегии, Сенегала, Южной Африки, Таиланда и нашей страны, Индонезии.

Инициатива в области внешней политики и глобального здравоохранения зародилась в 2006 году, и с 2008 года мы ежегодно вносим на рассмотрение Генеральной Ассамблеи проекты резолюций по вопросам здравоохранения, в которых подчеркивается тесная взаимосвязь между внешней политикой и здоровьем населения мира, роль которой особенно возрастает сегодня, в период глобальной пандемии коронавирусного заболевания (COVID-19), которая затрагивает всех и каждого из нас, где бы мы ни находились.

На нынешней, семьдесят пятой сессии Генеральной Ассамблеи Индонезия, председательствующая в Инициативе в области внешней политики и глобального здравоохранения, имеет честь представить от имени ее участников проект резолюции о здоровье населения мира и внешней политике, в котором делается особый упор на необходимости обеспечения доступного медицинского обслуживания для всех. Обеспечение всем и повсюду доступа к качественному и недорогостоящему медицинскому обслуживанию является одной из важнейших, приоритетных задач деятельности в сфере международного развития. К сожалению, сегодня половина населения мира все еще не имеет возможности осуществить свое право на такой доступ.

По данным Всемирной организации здравоохранения, ежегодно около 100 миллионов человек во всем мире, особенно в отдаленных районах, оказываются на грани разорения вследствие чудовищной стоимости услуг сферы здравоохранения. Даже когда медицинское обслуживание доступно, оно часто не охватывает весь

спектр человеческих недугов, в том числе психические расстройства, обостряющиеся в условиях нынешней пандемии.

Поэтому пандемия является для всех нас отрезвляющим напоминанием о том, что здоровье — это предпосылка, результат и показатель устойчивого развития, а также один из основополагающих факторов, способствующих социальной, экономической и политической стабильности. Вопросы здравоохранения не должны политизироваться просто в угоду интересам политических партий. Для нас гораздо важнее, чтобы решались вопросы, связанные с обеспечением экономической эффективности, доступности и ценовой приемлемости медицинского обслуживания для всех. Отмечавшийся нами два дня назад Международный день всеобщего охвата услугами здравоохранения стал очередным напоминанием о необходимости создания надежных и устойчивых систем здравоохранения, а также обеспечения всеобщего охвата медицинским обслуживанием в сотрудничестве с многосторонними партнерами.

В этой связи в проекте резолюции, который я имею честь представить сегодня, содержится адресованный всем нам настоятельный призыв укреплять национальные системы здравоохранения путем обеспечения доступного здравоохранения для всех с упором на первичную медико-санитарную помощь. В нем также подтверждается наша приверженность обеспечению доступа к недорогостоящим и качественным медицинским услугам, а также к качественным, безопасным, эффективным, недорогим и основным лекарствам, вакцинам, диагностике и медицинским технологиям.

Обеспечение доступа к недорогостоящим медицинским услугам является важной составляющей усилий по преодолению последствий пандемии COVID-19 и других чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, которые подробно анализируются в проекте резолюции, и восстановлению после них. В период нынешней беспрецедентной пандемии, которая, согласно прогнозам, еще далеко не закончилась и, возможно, является не последней в своем роде, особую важность, с точки зрения удовлетворения основных потребностей человека, приобретают глобальная солидарность и единство. Давайте же, пользуясь этой возможностью, отложим в сторону

политику и сосредоточимся на преодолении этого гуманитарного кризиса ради всеобщего блага.

Данный проект резолюции является итогом проходивших в атмосфере открытого и транспарентного взаимодействия продолжительных переговоров, приведших к выработке весьма сбалансированного и убедительного текста. Мы также рады тому, что этот проект резолюции был положительно воспринят почти всеми государствами-членами и наблюдателями в Генеральной Ассамблее. Я хотел бы выразить признательность государствам-членам, вошедшим в число соавторов проекта резолюции и поддержавшим его, а также Всемирной организации здравоохранения, Канцелярии Председателя Генеральной Ассамблеи и Секретариату за их сотрудничество на протяжении всего процесса.

В заключение я призываю все государства-члены поддержать эту очень важную и своевременную инициативу, присоединиться к нам и проголосовать за принятие проект резолюции A/75/L.41 в предложенном виде. Поддержка всеми государствами-членами этого проекта резолюции — это поддержка здоровья людей, их достоинства и соблюдения прав человека во всем мире. Сейчас, в условиях пандемии COVID-19, нам как никогда нужно укрепить глобальную солидарность во имя каждого человека и всего человечества.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-испански*): Слово для представления проекта резолюции A/75/L.47 имеет представитель Чили.

**Г-н Скокник Тапиа** (Чили) (*говорит по-английски*): Я имею честь представить от имени Японии и нашей страны, Чили, проект резолюции A/75/L.47, озаглавленный «Десятилетие здорового старения Организации Объединенных Наций (2021–2030 годы)».

Во всем мире процесс старения населения идет более быстрыми темпами, чем в прошлом, и происходящие в его рамках демографические изменения будут ощущаться практически на всех уровнях общества. К концу Десятилетия здорового старения (2021–2030 годы) число людей в возрасте 60 лет и старше возрастет на 30 процентов и увеличится с 1 миллиарда в 2019 году до 1,4 миллиарда в 2030 году. К 2050 году численность пожилого

населения мира увеличится более чем в два раза и достигнет 2,1 миллиарда человек.

Мир объединился вокруг Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года. Все страны и заинтересованные стороны взяли на себя обязательство никого не оставить без внимания и полны решимости обеспечить, чтобы каждый человек мог реализовать свой потенциал в условиях достоинства и равенства, а также в здоровой окружающей среде.

В этой связи необходимо безотлагательно провозгласить десятилетие согласованных глобальных действий в области здорового старения. В странах с низким и средним уровнем дохода многие люди в возрасте старше 60 лет не имеют доступа даже к минимальным ресурсам, необходимым для поддержания полноценной и достойной жизни. Многие другие сталкиваются с многочисленными препятствиями, не позволяющими им принимать полноценное участие в жизни общества.

Десятилетие здорового старения, которое было одобрено Всемирной ассамблеей здравоохранения, призвано содействовать улучшению условий жизни пожилых людей, их семей и общин путем принятия коллективных мер по изменению укоренившихся в обществе представлений о возрасте, нашего отношения к пожилым людям и обращения с ними, пересмотру нашего подхода к эйджизму, мер, направленных на содействие формированию общин, способствующих расширению возможностей пожилых людей, обеспечивающих комплексный уход за ними и оказание первичной медико-санитарной помощи с учетом потребностей пожилых людей, а также предоставление доступа к долговременному уходу пожилым людям, которые в нем нуждаются. Содействуя укреплению многосекторальных подходов к здоровому старению, Десятилетие заполняет пробел в области обеспечения охраны здоровья и благополучия данной категории населения.

Как и Мадридский международный план действий по проблемам старения, Десятилетие призвано содействовать реализации Повестки дня на период до 2030 года и содержащихся в ней 17 целей в области устойчивого развития, а также обязательства никого не оставить без внимания, ставя во главу угла задачу создания условий, которые позволяли бы каждому человеку реализовать свой потенциал в условиях равенства и уважения достоинства. Десятилетие также напоминает о политической

декларации, принятой по итогам заседания высокого уровня по вопросу о всеобщем охвате услугами здравоохранения, в которой правительства обязались наращивать усилия по поощрению здорового и активного образа жизни среди стареющего населения, поддержанию и улучшению качества жизни пожилых людей и удовлетворению потребностей быстро стареющего населения планеты.

Предложение о проведении Десятилетия здорового старения было разработано в ходе многосторонних консультаций с участием почти 90 государств-членов, 19 учреждений Организации Объединенных Наций и международных организаций, а также 300 негосударственных субъектов. Цель этого носящего процедурный характер проекта резолюции заключается в том, чтобы одобрить предложение о проведении Десятилетия здорового старения, которое предусматривает реализацию программы работы, включающей ряд добровольных мер в области политики и стратегий для использования правительствами и другими заинтересованными сторонами.

Провозглашение Генеральной Ассамблеи Десятилетия позволит объединить усилия многих секторов заинтересованных сторон, таких как правительства, научные круги, гражданское общество, частный сектор и различные профессиональные группы. Это сотрудничество будет осуществляться с опорной на существующие сети и будет способствовать реализации пожилыми людьми своего права на здоровье, на социальные и экономические возможности, которых они заслуживают.

В заключение мы с большим удовлетворением отмечаем, что проект резолюции успешно прошел процедуру молчания и теперь может быть вынесен на рассмотрение Ассамблеи.

Мы хотели бы воспользоваться этой возможностью, чтобы выразить всем делегациям нашу искреннюю признательность за их активное участие в процессе переговоров и поблагодарить те делегации, которые стали соавторами данного проекта резолюции. Мы надеемся, что все государства-члены и на этот раз выступят в поддержку проекта резолюции A/75/L.47 и примут его консенсусом.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-английски*): Сейчас мы приступаем к рассмотрению проектов резолюций A/75/L.41 и A/75/L.47. Делегациям, желающим выступить

с разъяснением мотивов голосования или позиции до проведения голосования по любому из этих проектов резолюций, предлагается сделать это сейчас в рамках одного выступления. Хочу напомнить делегациям о том, что эти выступления ограничиваются 10 минутами и осуществляются делегациями с места.

Слово имеет представитель Соединенных Штатов Америки.

**Г-н Мэж** (Соединенные Штаты Америки) (*говорит по-английски*): Первая часть моего выступления будет посвящена проекту резолюции о здоровье населения мира и внешней политике, содержащемуся в документе A/75/L.41, а вторая часть — проекту резолюции о здоровом старении, содержащемуся в документе A/75/L.47.

Все наши страны ведут борьбу с пандемией коронавирусного заболевания (COVID-19), уносящей жизни людей и оказывающей губительное воздействие на экономику по всему миру. Однако Соединенные Штаты не могут согласиться с проектом резолюции A/75/L.41, в котором игнорируются главные вопросы, касающиеся происхождения и распространения COVID-19. Кроме того, в результате включения в этот проект резолюции посторонних, не связанных с его темой вопросов, по которым нет консенсуса или которые этим органом в обычной обстановке не рассматриваются, оказалась выхолощенной его изначальная цель — сосредоточить внимание на здоровье населения мира. Мы также глубоко обеспокоены тем, что в год, когда проблема обеспечения охраны здоровья людей во всем мире приобрела столь огромное значение для всех, не было обеспечено участие в процессах разработки проекта резолюции и проведения консультаций по нему широкого круга делегаций.

В ходе недавней специальной сессии Генеральной Ассамблеи, созванной в связи с пандемией COVID-19, многие государства-члены призывали к повышению транспарентности и ускорению хода расследования, касающегося происхождения вируса, однако в проекте резолюции отсутствуют какие-либо формулировки, относящиеся к этому важнейшему требованию. Просто необъяснимо, почему мы не пытаемся привлечь внимание международного сообщества к вопросу, имеющему самое непосредственное отношение к усилиям по обеспечению охраны

здоровья людей во всем мире и предотвращению следующей пандемии – вопросу о первопричине вспышки коронавирусной инфекции COVID-19 и механизме ее распространения сначала за пределы Уханя, а затем и за пределы Китайской Народной Республики.

В этом месяце исполнился год с момента сообщения о вспышке COVID-19, и недопустимо, что мы все еще имеем очень мало информации о том, как она началась и так быстро распространилась среди населения Уханя (Китай). Подавляющее большинство государств — членом Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в принятой Всемирной ассамблеей здравоохранения резолюции WHA73.1 единодушно призвали к направлению в соответствующие районы совместных научных миссий для изучения происхождения вируса.

Однако международные эксперты все еще не направлены в Китайскую Народную Республику для проведения справедливого, всеобъемлющего и прозрачного расследования. При разработке технического задания для расследования не были обеспечены соблюдение принципов транспарентности и широкое обсуждение с участием государств-членов. ВОЗ до сих пор не подтвердила дату визита международных экспертов. Международной команде должен быть незамедлительно предоставлен прямой и беспрепятственный доступ в районы вспышки, с тем чтобы она могла найти ответ на главный вопрос: «Можно ли было предотвратить эту пандемию»? Ответ на этот вопрос будет иметь решающее значение с точки зрения обеспечения успеха наших усилий по снижению риска будущих пандемий.

Мы не выдвигаем надуманные обвинения, не подкрепленные научными данными или фактами. Сегодня мы всего лишь просим международное сообщество действовать ответственно, а Китайскую Народную Республику – поделиться жизненно важной информацией о происхождении и распространении вируса, вызывающего COVID19, поскольку такая информация государствам-членам до сих пор не предоставлена. Проще говоря, в проекте резолюции не прилагаются даже минимальные усилия для решения вопросов, предоставления ответов на которые наши граждане заслуживают и требуют с учетом сложившейся сложнейшей ситуации. Для того чтобы мы могли, согласно заявленной цели проекта резолюции,

обеспечить укрепление здоровья населения мира, нам необходимо разобраться в том, как COVID-19 смог так быстро и с такими разрушительными последствиями распространиться.

Как и в прошлые годы, проекту резолюции по-прежнему также присущи имеющие принципиальное значение недостатки, связанные с включением в него вопросов, не имеющих никакого отношения к сфере общественного здравоохранения. Соединенные Штаты высказывали свои возражения по этим вопросам на других форумах, и наша позиция по ним хорошо известна. К числу проблемных вопросов, включенных в проект резолюции, относятся следующие.

Соединенные Штаты не считают, что справедливое распределение доходов является обязанностью правительства; принятие государством тех или иных мер по обеспечению справедливого распределения доходов ведет к снижению производительности труда, замедлению или прекращению экономического роста и снижению уровня благосостояния.

Положения, включенные в Глобальную стратегию и План действий ВОЗ по общественному здравоохранению, инновациям и интеллектуальной собственности, были тщательно согласованы в ходе состоявшихся в рамках Всемирной организации здравоохранения переговоров. Мы настоятельно призываем государства-члены и ВОЗ сосредоточить внимание на тех аспектах Глобальной стратегии и Плана действий, по которым был достигнут консенсус, и уделять первоочередное внимание стратегиям, призванным содействовать расширению доступа к лекарствам и укреплению глобальной системы внедрения инноваций. Государствам — членам ВОЗ следует также активизировать трехстороннее сотрудничество между ВОЗ, Всемирной организацией интеллектуальной собственности и Всемирной торговой организацией (ВТО) в целях углубления понимания взаимосвязи между политикой в области общественного здравоохранения и политикой в области интеллектуальной собственности.

Термин «сексуальное и репродуктивное здоровье и репродуктивные права» приобрел коннотации, непроизвольно поощряющие аборт или право на аборт. В Женевской декларации, принятой на основе консенсуса, о содействии здоровью женщин и благополучию семьи, страны, представляющие все регионы мира, подтвердили, что каждое

государство имеет суверенное право на реализацию соответствующих программ и мероприятий с учетом своих законов и своей политики, не подвергаясь внешнему давлению и вмешательству. Мы полностью поддерживаем предоставление по всему миру качественных медицинских услуг женщинам и девочкам, при условии, что такие услуги не представляют собой поощрение абортов.

Организация Объединенных Наций должна уважать независимые мандаты других процессов и учреждений, включая торговые переговоры, и не должна вмешиваться в принятие решений и мер в рамках других форумов, включая ВТО. С удовлетворением отмечая содержащиеся в проекте резолюции ссылки на права человека, Соединенные Штаты считают при этом достойным сожаления то, что в окончательном тексте нет ни одного упоминания о правозащитниках.

Кроме того, Соединенные Штаты ведут борьбу с расовой дискриминацией, ксенофобией и всеми другими проявлениями нетерпимости. В сфере борьбы с нетерпимостью или ненавистнической риторикой мы не идем по пути введения мер, направленных на ограничение свободы выражения мнений, а выступаем за надежную защиту свободы слова и обеспечение соблюдения соответствующих правовых режимов, касающихся дискриминационных актов и преступлений на почве ненависти.

Наконец, что касается содержащихся в проекте резолюции ссылок на Повестку дня в области устойчивого развития на период до 2030 года и Сендайскую рамочную программу по снижению риска бедствий на 2015-2030 годы, то мы уже изложили свою точку зрения в нашем общем заявлении, сделанном во Втором комитете 18 ноября 2020 года.

Несмотря на присущие проекту резолюции A/75/L.41 существенные недостатки, мы, тем не менее, благодарим основную группу за проделанную работу по его согласованию. Однако нас по-прежнему беспокоит отсутствие инклюзивности в процессах разработки и консультаций. Мы отмечаем, что в этом году они были особенно поспешными и, похоже, их главной целью было уложиться в установленные сроки, а не подготовить должным образом согласованный текст.

Мы настоятельно призываем членов основной группы, в частности будущего Председателя, подумать над тем, как обеспечить более

подходящий график консультаций, который позволит провести действительно содержательные переговоры с участием самого широкого круга членов Организации Объединенных Наций как в Нью-Йорке, так и в Женеве. Например, мы рекомендовали бы воспользоваться тем, что данный проект резолюции относится к документам, принимаемым на пленарном заседании Генеральной Ассамблеи, и приступить к переговорам по нему в начале декабря, с тем чтобы избежать накладок, связанных с осуществляемыми параллельно процессами принятия решений во Втором и Третьем комитетах, и обеспечить достаточно времени для проведения предметных переговоров, а не привязывать их к назначенной дате принятия.

В условиях COVID-19 ставки слишком высоки, и мы считаем в этой связи неприемлемым то, что в проекте резолюции не нашли отражения важные аспекты международной реакции и мнения всех государств — членов Организации Объединенных Наций. Поскольку нынешняя ситуация в мире сохранится и в 2021 году, мы рассчитываем на улучшение методов работы в следующем году и в последующие годы. Хотя я выступаю от имени Соединенных Штатов, я знаю, что не только мы считаем настоятельно необходимым сосредоточить внимание на прояснении имеющих принципиальное значение вопросов, касающихся происхождения и распространения COVID-19. Мы будем голосовать против проекта резолюции A/75/L.41 и настоятельно призываем все заинтересованные стороны всячески содействовать повышению прозрачности и достижению прогресса в расследовании происхождения вируса.

Что касается проекта резолюции A/75/L.47 о Десятилетии здорового старения Организации Объединенных Наций, то Соединенные Штаты с удовлетворением присоединяются к консенсусу. Мы хотели бы выразить признательность делегациям Чили и Японии, обеспечивавшим конструктивную атмосферу на всем протяжении переговорного процесса, и сообщить, что Соединенные Штаты направили уведомление о выходе из состава Всемирной организации здравоохранения с 6 июля 2021 года. В этой связи мы отмежевываемся от ссылок на Всемирную организацию здравоохранения в пункте 5 проекта резолюции A/75/L.47. Что касается содержащихся в проекте резолюции ссылок на Повестку дня в области устойчивого развития на период до 2030 года и Сендайскую

рамочную программу по снижению риска бедствий на 2015-2030 годы, то мы уже изложили свою точку зрения в нашем общем заявлении, сделанном во Втором комитете 18 ноября 2020 года.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-английски*): Мы заслушали последнего оратора, выступившего с разъяснением мотивов голосования до голосования.

Теперь Ассамблея приступает к принятию решения по проекту резолюции A/75/L.41, озаглавленному «Здоровье населения мира и внешняя политика: укрепление устойчивости системы здравоохранения посредством доступного медицинского обслуживания для всех».

Сейчас я предоставляю слово представителю Секретариата.

**Г-н Накано** (Департамент по делам Генеральной Ассамблеи и конференционному управлению) (*говорит по-английски*): Позвольте мне объявить, что после представления проекта резолюции A/75/L.41 к числу его авторов, помимо делегаций, перечисленных в этом документе, присоединились следующие страны: Ангола, Бангладеш, Многонациональное Государство Боливия, Ботсвана, Кабо-Верде, Камбоджа, Камерун, Чили, Коста-Рика, Кот-д'Ивуар, Хорватия, Кипр, Дания, Джибути, Доминиканская Республика, Сальвадор, Эквадор, Финляндия, Габон, Гамбия, Грузия, Германия, Греция, Гвинея-Бисау, Исландия, Индия, Иордания, Лаосская Народно-Демократическая Республика, Ливан, Лесото, Люксембург, Мексика, Монако, Марокко, Мьянма, Намибия, Непал, Нидерланды, Палау, Папуа — Новая Гвинея, Перу, Филиппины, Катар, Руанда, Сент-Люсия, Сан-Томе и Принсипи, Сомали, Испания, Объединенная Республика Танзания, Тимор-Лешти, Турция, Боливарианская Республика Венесуэла и Замбия.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-английски*): Поступила просьба о проведении заносимого в отчет о заседании голосования.

*Проводится заносимое в отчет о заседании голосование.*

*Голосовали за:*

Афганистан, Албания, Алжир, Андорра, Ангола, Антигуа и Барбуда, Аргентина, Австралия, Австрия, Азербайджан, Багамские Острова, Бахрейн, Бангладеш, Барбадос,

Беларусь, Бельгия, Белиз, Бенин, Бутан, Боливия (Многонациональное Государство), Босния и Герцеговина, Ботсвана, Бразилия, Бруней-Даруссалам, Болгария, Буркина-Фасо, Бурунди, Кабо-Верде, Камбоджа, Камерун, Канада, Чад, Чили, Китай, Колумбия, Конго, Коста-Рика, Кот-д'Ивуар, Хорватия, Куба, Кипр, Чешская Республика, Корейская Народно-Демократическая Республика, Дания, Джибути, Доминика, Доминиканская Республика, Эквадор, Египет, Сальвадор, Экваториальная Гвинея, Эритрея, Эстония, Эсватини, Эфиопия, Фиджи, Финляндия, Франция, Габон, Гамбия, Грузия, Германия, Гана, Греция, Гренада, Гватемала, Гвинея, Гвинея-Бисау, Гайана, Гондурас, Венгрия, Исландия, Индия, Индонезия, Иран (Исламская Республика), Ирак, Ирландия, Израиль, Италия, Ямайка, Япония, Иордания, Казахстан, Кирибати, Кувейт, Лаосская Народно-Демократическая Республика, Латвия, Ливан, Лесото, Ливия, Лихтенштейн, Литва, Люксембург, Мадагаскар, Малави, Малайзия, Мальдивские Острова, Мали, Мальта, Маршалловы Острова, Мавритания, Маврикий, Мексика, Микронезия (Федеративные Штаты), Монако, Монголия, Черногория, Марокко, Мозамбик, Мьянма, Намибия, Науру, Непал, Нидерланды, Новая Зеландия, Никарагуа, Нигер, Нигерия, Северная Македония, Норвегия, Оман, Пакистан, Палау, Панама, Папуа — Новая Гвинея, Парагвай, Перу, Филиппины, Польша, Португалия, Катар, Республика Корея, Республика Молдова, Румыния, Российская Федерация, Руанда, Сент-Китс и Невис, Сент-Люсия, Сент-Винсент и Гренадины, Самоа, Сан-Марино, Сан-Томе и Принсипи, Саудовская Аравия, Сенегал, Сербия, Сьерра-Леоне, Сингапур, Словакия, Словения, Соломоновы Острова, Сомали, Южная Африка, Южный Судан, Испания, Шри-Ланка, Судан, Суринам, Швеция, Швейцария, Сирийская Арабская Республика, Таджикистан, Таиланд, Тимор-Лешти, Того, Тринидад и Тобаго, Тунис, Турция, Тувалу, Уганда, Украина, Объединенные Арабские Эмираты, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии, Объединенная Республика Танзания, Уругвай, Узбекистан, Вануату, Венесуэла

(Боливарианская Республика), Вьетнам, Йемен, Замбия, Зимбабве

*Голосовали против:*

Соединенные Штаты Америки

*Проект резолюции A/75/L.41 принимается 181 голосом против 1 (резолюция 75/130).*

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-английски*): Сейчас Ассамблея примет решение по проекту резолюции A/75/L.47, озаглавленному «Десятилетие здорового старения Организации Объединенных Наций (2021–2030 годы)».

Сейчас я предоставляю слово представителю Секретариата.

**Г-н Накано** (Департамент по делам Генеральной Ассамблеи и конференционному управлению) (*говорит по-английски*): Позвольте мне объявить, что после представления проекта резолюции A/75/L.47 к числу его авторов, помимо делегаций, перечисленных в этом документе, присоединились следующие страны: Андорра, Аргентина, Австралия, Австрия, Бангладеш, Бутан, Многонациональное Государство Боливия, Ботсвана, Болгария, Кабо-Верде, Камерун, Канада, Коста-Рика, Хорватия, Кипр, Чехия, Кот-д'Ивуар, Дания, Доминиканская Республика, Сальвадор, Эстония, Финляндия, Франция, Габон, Германия, Греция, Гватемала, Гвинея-Бисау, Гондурас, Индия, Индонезия, Ирландия, Израиль, Италия, Латвия, Ливан, Литва, Люксембург, Мальта, Монако, Монголия, Марокко, Намибия, Нидерланды, Палау, Папуа — Новая Гвинея, Перу, Филиппины, Польша, Португалия, Катар, Румыния, Сан-Томе и Принсипи, Сенегал, Сербия, Сингапур, Словакия, Словения, Испания, Швеция, Объединенная Республика Танзания, Тринидад и Тобаго, Турция, Уругвай, Вьетнам и Замбия.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-английски*): Могу ли я считать, что Генеральная Ассамблея постановляет принять проект резолюции A/75/L.47?

*Проект резолюции A/75/L.47 принимается (резолюция 75/131).*

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-английски*): Прежде чем предоставить слово делегатам для выступления с разъяснением мотивов голосования или позиции по только что

принятой резолюции, я хотел бы напомнить о том, что такие выступления ограничиваются 10 минутами и осуществляются делегациями с места.

**Г-н Вудрофф** (Соединенное Королевство) (*говорит по-английски*): Я выступаю с этим заявлением от имени Австралии, Канады, Новой Зеландии и нашей делегации, делегации Соединенного Королевства.

Прежде всего я хотел бы приветствовать принятие резолюции 75/130, озаглавленной «Здоровье населения мира и внешняя политика: укрепление устойчивости системы здравоохранения посредством доступного медицинского обслуживания для всех». Мы весьма признательны координаторам и основной группе за руководство процессом ее подготовки и представления.

В этом году, как никогда раньше, нам, государствам — членам Организации Объединенных Наций, необходимо уделять самое пристальное внимание поддержанию функционирования эффективных систем здравоохранения в качестве фактора, способствующего обеспечению всеобщего охвата медицинскими услугами, охраны здоровья людей и защиты наиболее обездоленных групп населения. Нам приятно отмечать, что в рассматриваемой резолюции заявляется о поддержке таких ключевых факторов, способствующих поддержанию эффективных систем здравоохранения, как принятие мер по преодолению финансовых трудностей, опора на подход «Единое здоровье», обеспечение в первоочередном порядке защиты прав женщин и девочек и соблюдения прав человека. Мы благодарим координаторов и другие государства-члены за продемонстрированную ими целеустремленность и за их решимость обеспечить выработку резолюции, адекватно отражающей проблемы, с которыми мы сталкиваемся в этом году в условиях борьбы с продолжающейся пандемией.

Мы приветствуем признание в резолюции необходимости в устойчивом международном руководстве и многостороннем сотрудничестве в борьбе с пандемией коронавирусного заболевания (COVID-19) и будущими угрозами здоровью. В частности, мы с удовлетворением отмечаем ссылку на Инициативу по ускорению доступа к средствам для борьбы с COVID-19 и Механизм глобального доступа к вакцинам против COVID-19, которая отражает важность этих международных инициатив с точки зрения предоставления справедливого доступа к вакцинам во всем мире.

Вместе с тем вызывает чувство досады исключение из текста пункта, в котором содержался призыв к государствам-членам принять во внимание результаты оценки работы Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). Ведь ВОЗ играет ключевую роль в обеспечении эффективности глобальных мер реагирования на COVID-19, и нет ничего предосудительного в признании извлеченных уроков и необходимости повышения на глобальном уровне готовности к будущим пандемиям.

Пандемия COVID-19 также продемонстрировала каждому из нас всю важность применения в борьбе с глобальными угрозами здоровью подхода «Единое здоровье», в рамках которого признается необходимость сотрудничества и координации в вопросах контактов между людьми, животными и окружающей средой. В этой связи мы приветствуем признание важной роли Трехстороннего секретариата Организации Объединенных Наций в борьбе с угрозами для здоровья людей, животных, растений и в рамках других соответствующих секторов, но вместе с тем у нас вызывает недоумение и досаду отсутствие упоминания о ключевой роли Программы Организации Объединенных Наций по окружающей среде в разработке подхода «Единое здоровье».

Мы обеспокоены также возможными последствиями пандемии для антимикробной резистентности. Если мы не хотим, чтобы к 2050 году число людей, ежегодно подвергаемых этой смертельной опасности, достигло примерно 10 миллионов человек, что обойдется мировой экономике в 100 трлн долл. США, мы должны действовать уже сейчас. Поэтому мы разочарованы отсутствием в тексте резолюции пунктов, предусматривающих практические меры в отношении антимикробной резистентности.

Наконец, мы также глубоко обеспокоены тем, что в год, когда глобальная безопасность в области здравоохранения имеет для многих столь большое значение, в рамках процессов разработки и согласования проекта резолюции не была обеспечена надлежащая инклюзивность. Мы настоятельно призываем членов основной группы, в частности будущего Председателя, подумать над тем, как обеспечить более подходящий график консультаций, который позволит провести действительно содержательные переговоры с участием самого широкого круга членов Организации Объединенных Наций как в Нью-Йорке, так и в Женеве.

В условиях COVID-19 ставки слишком высоки, и мы считаем неприемлемым то, что в проекте резолюции не нашли отражения важные аспекты международной реакции и мнения всех государств — членов Организации Объединенных Наций. Поскольку нынешняя ситуация в мире сохранится и в 2021 году, мы рассчитываем на улучшение методов работы в следующем году и в последующие годы.

**Г-н Кастаньеда Соларес** (Гватемала) (*говорит по-испански*): Гватемала с удовлетворением поддержала резолюцию 75/130, озаглавленную «Здоровье населения мира и внешняя политика: укрепление устойчивости системы здравоохранения посредством доступного медицинского обслуживания для всех».

Гватемала признает важность принятия этой резолюции и глубоко признательна делегациям, которые внесли на рассмотрение этот ценный текст. В резолюции четко признается важность обеспечения доступа к системам здравоохранения и предоставления медицинского обслуживания для всех, причем данная формулировка созвучна со статьей 93 Политической конституции Республики Гватемала, провозглашающей, что доступ к услугам здравоохранения является одним из основных прав человека, которое осуществляется без какой бы то ни было дискриминации.

Мы также хотели бы воспользоваться этой возможностью, чтобы заявить оговорку к пункту 13 резолюции 75/130, с учетом возможности неверного толкования термина «репродуктивные права» ввиду того, что национальное законодательство Гватемалы предусматривает политику в области сексуального и репродуктивного здоровья, но не сексуальные и репродуктивные права, которые могут трактоваться как право на аборт, противоречащее национальному законодательству нашей страны.

**Г-н Заланьи** (Венгрия) (*говорит по-английски*): Венгрия присоединяется к консенсусу по резолюции 75/131 и благодарит главных инициаторов ее представления в этом году.

Вместе с тем Венгрия сожалеет о том, что по резолюции 75/130 не удалось достичь консенсуса, и благодарит главных авторов за представление этой инициативы.

Венгрия гордится своими прошедшими проверкой временем достижениями в области здравоохранения и своим научным вкладом в развитие глобальной системы здравоохранения. Мы всегда

были привержены делу обеспечения нашим гражданам наивысших достижимых стандартов в области здравоохранения, и этой приверженностью наша страна также руководствуется в борьбе с пандемией коронавирусного заболевания.

В то же время мы хотели бы, пользуясь этой возможностью, вновь выразить нашу обеспокоенность по поводу некоторых аспектов политической декларации заседания высокого уровня по вопросу о всеобщем охвате услугами здравоохранения, о которой мы недвусмысленно заявили на состоявшемся в прошлом году заседании, посвященном ее принятию. В этой связи Венгрия предпочла бы, чтобы содержащаяся в пятом пункте преамбулы резолюции 75/131 и восьмом пункте преамбулы резолюции 75/130 ссылка на эту декларацию носила нейтральный характер.

**Г-н Горбанпур Наджафабади** (Исламская Республика Иран) (*говорит по-английски*): Прежде всего, я хотел бы выразить признательность координаторам неофициальных консультаций по только что принятым резолюциям 75/130 и 75/131, в первую очередь делегациям Индонезии, Японии и Чили. Наша делегация принимала участие в переговорах в духе конструктивного сотрудничества в стремлении содействовать тому, чтобы эти резолюции были сбалансированными, всеобъемлющими и не были оторваны от реальности.

Хотя резолюция 75/130 озаглавлена «Здоровье населения мира и внешняя политика: укрепление устойчивости системы здравоохранения посредством доступного медицинского обслуживания для всех», существует определенный скептицизм в отношении того, достигла ли эта резолюция своей цели. В соответствии с предложенными Всемирной организацией здравоохранения параметрами к факторам, влияющим на доступ к лекарствам, относятся их ценовая доступность, устойчивое финансирование и надежные системы здравоохранения и снабжения.

Однако в некоторых развивающихся странах все эти факторы были серьезно подорваны в результате принятия небольшой группой стран политически мотивированных незаконных односторонних принудительных мер. По сути, в резолюцию намеренно не был включен призыв к этим государствам воздерживаться от введения незаконных односторонних мер, препятствующих доступу к медицинским услугам по приемлемой цене, что особенно важно в этот непростой период. В то же время резолюция предусматривает принятие правительствами

большого объема обязательств в части обеспечения всеобщего соблюдения этих прав.

Ввиду серьезных негативных последствий санкций для систем здравоохранения и здоровья рядовых граждан наша делегация вместе с некоторыми другими делегациями в ходе процесса переговоров предложила включить в принятую резолюцию пункт, содержащий практические рекомендации относительно конкретных действий, с тем чтобы отразить в ней реальное положение дел на местах. Однако это предложение было отвергнуто теми, кто при выстраивании своей политической линии намерен и впредь использовать незаконные санкции против ни в чем не повинных людей в качестве одного из незаменимых политических инструментов.

Большинство из нас пострадало от распространения пандемии коронавирусного заболевания (COVID-19), и на сегодняшний день наша страна входит в число наиболее пострадавших стран. Самым разрушительным последствием санкций являются человеческие жертвы, число которых увеличилось из-за острой нехватки важнейших медикаментов и медицинского оборудования, в которых нуждаются миллионы иранцев, в том числе дети, страдающие от таких тяжелых заболеваний, как рак и буллезный эпидермолиз. В настоящее время наша страна вынуждена вести борьбу на два фронта: во-первых, со вспышкой COVID-19, а во-вторых, против введенных Соединенными Штатами санкций в экономической сфере и сфере здравоохранения, причем последние негативно сказываются на способности Ирана противодействовать первой угрозе.

Безосновательно утверждается, что односторонние принудительные меры не имеют прямого отношения к медицинским поставкам, однако в действительности же исключение страны из международной торговли и международных банковских систем лишает ее возможности приобретать такие предметы снабжения через действующие коммерческие механизмы. В связи с этим следует привести слова бывшего Специального докладчика по вопросу о негативном воздействии односторонних принудительных мер на осуществление прав человека г-на Идрисса Джазаيري, который описал текущую ситуацию следующим образом:

«Хотя введенные Соединенными Штатами санкции включали положения об изъятиях

по гуманитарным соображениям, поступали сообщения о том, что оказание помощи было приостановлено, поскольку банки, страховые и логистические компании ожидают разъяснений».

Негативные последствия таких мер являются далеко идущими и серьезными, особенно в нынешней тяжелой ситуации, которая затрагивает все права человека, в частности право на жизнь. С учетом этого сохранение действия данных мер равносильно преступлению. Поэтому международное сообщество должно сделать все возможное для того, чтобы отвергнуть, осудить и отменить любые односторонние принудительные меры и защитить и отстаивать общечеловеческие ценности и морально-нравственные принципы, особенно в период такого катастрофического кризиса.

Наша делегация хотела бы дистанцироваться от пункта 13 резолюции 75/130, поскольку мы считаем, что этот пункт не пользуется консенсусной поддержкой среди всех делегаций.

**Г-н Константинопольский** (Российская Федерация): Мы благодарим Секретариат за подготовку докладов по этому пункту повестки дня, в том числе по тематике всеохватного подхода к укреплению систем здравоохранения (A/75/577) и борьбе с туберкулезом (A/75/236).

Российская Федерация придает приоритетное значение теме здравоохранения как на национальном уровне, так и в рамках международного сотрудничества. Для борьбы с пандемией коронавируса в нашей стране был разработан и зарегистрирован ряд инновационных медицинских препаратов, включая две вакцины — «Спутник-V» и «ЭпиВакКорона». Уделяли реагированию на это заболевание особое внимание в рамках нашего председательства в Шанхайской организации сотрудничества и БРИКС в текущем году.

Мы поддерживаем принятие резолюции 75/130 о здоровье населения мира и внешней политике. Благодарим делегацию Индонезии за координацию консультаций по этому документу в нынешних непростых условиях. Высоко оцениваем сделанный в проекте акцент на важности всеобщего охвата услугами здравоохранения с упором на первичную медико-санитарную помощь, а также на создание условий для социально-экономического развития — в том числе на международном уровне.

Согласны с положениями резолюции, касающимися противодействия неинфекционным заболеваниям, туберкулезу и устойчивости к противомикробным препаратам, необходимости реализации Международных медико-санитарных правил. Приветствуем четко прописанную лидерскую роль Всемирной организации здравоохранения в международной работе в сфере здравоохранения.

В то же время вынуждены, как и в прошлом году, выразить озабоченность в связи с форсированным форматом переговорного процесса, а также несбалансированным характером исходного проекта, по которому велись консультации. Выступаем за сохранение в центре внимания этого документа непосредственно темы здравоохранения без излишнего смещения акцентов на смежные вопросы, в том числе правозащитные, для которых в Организации Объединенных Наций есть специально отведенные резолюции и форматы работы.

С учетом сказанного вынуждены дистанцироваться от девятнадцатого пункта преамбулы, в котором используется спорная терминология и который дает вольную трактовку объективным данным Секретариата о росте числа случаев насилия в отношении женщин в условиях пандемии.

Считаем, что в двадцатом пункте преамбулы не хватает ссылки на основополагающую резолюцию 46/182 Генеральной Ассамблеи об укреплении координации чрезвычайной гуманитарной помощи Организации Объединенных Наций.

Относительно пункта 13 постановляющей части вновь подтверждаем, что включенные в него формулировки не могут распространяться на так называемые региональные обзоры Программы действий Международной конференции по народонаселению и развитию, окончившиеся без принятия консенсусом согласованных в межправительственном формате итоговых документов.

В связи с положениями пункта 27 постановляющей части, посвященного Инициативе по ускорению доступа к средствам борьбы с COVID-19, отмечаем, что финансирование этого важного механизма носит добровольный характер, наряду с поддержкой иных инициатив по противодействию заболеванию.

В будущем рассчитываем на конструктивное взаимодействие в рамках подготовки этой ежегодной

резолюции для совместной выработки консенсусных решений по объединительной повестке дня в области здравоохранения.

**Г-н аш-Шамес** (Ливия) (*говорит по-арабски*): Мы проголосовали за резолюцию 75/130, озаглавленную «Здоровье населения мира и внешняя политика: укрепление устойчивости системы здравоохранения посредством доступного медицинского обслуживания для всех», и осознаем важность ее принятия. Тем не менее наша позиция по некоторым затронутым в ней спорным вопросам, включая репродуктивное здоровье, остается неизменной.

В этой связи мы подтверждаем нашу оговорку в отношении пункта 13 постановляющей части резолюции 75/130, поскольку он несовместим с нашими убеждениями, культурой, а также принципами проводимой нами политики и истинной исламской религии.

**Г-н Накано** (Япония) (*говорит по-английски*): Япония приветствует принятие резолюции 75/130, озаглавленной «Здоровье населения мира и внешняя политика: укрепление устойчивости системы здравоохранения посредством доступного медицинского обслуживания для всех». Мы благодарны координаторам и членам основной группы за их руководство и самоотверженную работу.

В этом году, в частности после того, как мы столкнулись с пандемией коронавирусного заболевания (COVID-19), мы осознали важность наличия эффективных систем здравоохранения в качестве важнейшего фактора, способствующего обеспечению всеобщего охвата населения услугами здравоохранения и охраны здоровья людей. В этом контексте мы высоко оцениваем только что принятую резолюцию 75/130, поскольку она адекватно отражает проблемы, с которыми мы сталкиваемся в этом году в условиях борьбы с продолжающейся пандемией. Мы приветствуем признание в резолюции необходимости в устойчивом международном руководстве и многостороннем сотрудничестве в борьбе с пандемией коронавирусного заболевания (COVID-19) и будущими угрозами здоровью людей.

В частности, мы с удовлетворением отмечаем ссылки на Инициативу по ускорению доступа к средствам для борьбы с COVID-19 и Механизм глобального доступа к вакцинам против COVID-19, которые отражают важность

этих международных инициатив с точки зрения предоставления справедливого доступа к вакцинам во всем мире.

Вместе с тем вызывает чувство глубокой досады исключение из текста пункта, в котором содержался призыв к государствам-членам вносить активный вклад в проводимый процесс оценки и должным образом учитывать его результаты. Принимая во внимание решающую роль, которую Всемирная организация здравоохранения играет в обеспечении эффективных глобальных мер реагирования на COVID-19, нет ничего предосудительного в признании извлеченных уроков и необходимости повышения на глобальном уровне готовности к будущим пандемиям.

Кроме того, мы разочарованы тем, что в резолюции 75/130 конкретно не упоминаются пожилые люди как уязвимая категория населения. Как нам всем известно, пожилые люди являются категорией населения, в первую очередь и в наибольшей мере пострадавшей от пандемии. Как Генеральный секретарь подчеркнул в концептуальной записке о последствиях COVID-19 для пожилых людей, которую поддержали 146 государств-членов, нам необходимо облегчить неоправданно тяжелое бремя, которое, к сожалению, ложится на плечи пожилых людей в условиях нынешней пандемии.

Наконец, что касается процедуры, то, по нашему мнению, в этом году для проведения между государствами-членами консультаций было выделено слишком мало времени, для того чтобы можно было прийти к консенсусу. В частности, нам следовало бы отвести больше времени на обсуждение важных вопросов, в том числе вопроса об исключении из текста вышеупомянутого пункта. Мы настоятельно призываем членов основной группы, в частности будущего Председателя, предусмотреть более подходящий график консультаций, который позволит провести конструктивные переговоры с участием самого широкого круга членов Организации Объединенных Наций.

**Г-жа Ким Юн Хё** (Республика Корея) (*говорит по-английски*): Наша делегация проголосовала за резолюцию 75/130, озаглавленную «Здоровье населения мира и внешняя политика: укрепление устойчивости системы здравоохранения посредством доступного медицинского обслуживания для всех».

Хотя обеспечение готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения является обязанностью всех стран, эта задача требует глобального сотрудничества на основе солидарности в гораздо более широких масштабах с точки зрения ресурсов, опыта и знаний. Готовность — это глобальное общее благо. В этой связи мы приветствуем тот факт, что в резолюции 75/130 признается необходимость принятия на многосторонней основе соответствующих обязательств и налаживания сотрудничества в борьбе с пандемией и будущими угрозами здоровью людей. В соответствии с выработанным нами на основе принципов многосторонности подхода, мы поддерживаем работу Всемирной организации здравоохранения, усилия по созданию надежных структур управления и проведению независимых обзоров мер реагирования на пандемию коронавирусного заболевания (COVID-19), полагая, что все эти усилия содействуют извлечению надлежащих уроков и повышению на глобальном уровне готовности к будущим пандемиям.

Мы принимаем к сведению усилия, приложенные координаторами в целях обеспечения учета мнений самого широкого круга членов Организации по вопросу, имеющему столь важное значение в это критическое для мира время. Вместе с тем хотели бы выразить свое разочарование по поводу того, как были организованы процессы подготовки проекта резолюции и проведения консультаций в этом году. Мы отмечаем, что они отличались чрезмерной поспешностью, когда, как представляется, предпочтение отдавалось соблюдению установленного срока принятия, а не разработке надлежащим образом согласованного текста. К сожалению, координаторы приняли решение представить резолюцию 75/130 для принятия без проведения дополнительных обсуждений и мы не смогли достичь консенсуса по ней в год, когда для многих на первый план вышли вопросы поддержания устойчивости систем здравоохранения и охраны здоровья людей во всем мире.

Мы по-прежнему обеспокоены отсутствием инклюзивности в процессах разработки резолюции 75/130 и проведения консультаций по ней. Мы настоятельно призываем членов основной группы, в частности будущего Председателя, подумать над тем, как обеспечить более подходящий график консультаций, который позволит провести действительно содержательные переговоры с участием самого широкого круга членов Организации

Объединенных Наций как в Нью-Йорке, так и в Женеве. В условиях пандемии COVID-19 ставки слишком высоки, и мы считаем неприемлемым то, что в резолюции 75/130 не нашли отражения важные аспекты международной реакции и мнения всех государств — членов Организации Объединенных Наций. Мы рассчитываем на улучшение методов работы в следующем году и в последующие годы.

**Г-н Райзл** (Швейцария) (*говорит по-французски*): Швейцария присоединяется к другим делегациям и приветствует решительные усилия, которые международное сообщество прилагает для обеспечения качественного медицинского обслуживания для всех, особенно в период нынешней пандемии.

Мы хотели бы разъяснить свою позицию по некоторым аспектам резолюции 75/130. Мы выступаем за широкий подход ко всем факторам, способствующим предоставлению доступа к предметам медицинского назначения. Что касается тридцать первого пункта преамбулы резолюции 75/130, то ссылка на цены представляется неуместной, поскольку цены на лекарства зависят от ряда других факторов. Нельзя забывать о том, что система охраны интеллектуальной собственности является одним из важнейших звеньев в процессе проведения научных исследований и разработки новых и улучшения существующих видов медицинской продукции. В контексте нынешнего кризиса она имеет особо важное значение. Ведь именно благодаря ей стало возможным наладить в 2020 году беспрецедентное сотрудничество между всеми заинтересованными сторонами.

Пользуясь этой возможностью, Швейцария также хотела бы подтвердить свою поддержку Всемирной организации здравоохранения как ведущего органа, который координирует международные усилия в области охраны здоровья, и заявить о признании нами ее ключевой роли в борьбе с пандемией. По вопросам, охватываемым резолюцией 75/130, сегодня на глобальном уровне ведется важная работа. В этой связи мы призываем все заинтересованные стороны активно включиться в работу, осуществляемую, в частности, Всемирной организацией здравоохранения, Всемирной торговой организацией и Всемирной организацией интеллектуальной собственности.

Необходимо также избегать дублирования дискуссий, которые ведутся на этих форумах.

**Г-жа Али** (Сирийская Арабская Республика) (*говорит по-арабски*): Делегация нашей страны хотела бы поблагодарить основную группу за представление резолюции 75/130, озаглавленной «Здоровье населения мира и внешняя политика: укрепление устойчивости системы здравоохранения посредством доступного медицинского обслуживания для всех», а делегацию Индонезии — за координацию переговоров, которые привели к ее принятию. Осознавая важность этой резолюции, наша делегация с удовлетворением проголосовала за нее. Я хотела бы поделиться следующими соображениями.

Вопросы внешней политики и международных отношений должны регулироваться не только положениями Устава Организации Объединенных Наций, но и принципами международной солидарности, гуманности и сотрудничества. В свете уделяемого сегодня пристального внимания вопросам здоровья населения мира, которые относятся также к числу внешнеполитических приоритетов нашей страны, в этом плане открывается много возможностей. Ввиду того что взаимосвязь и взаимозависимость между государствами растут, вопросы охраны здоровья приобретают все более международный характер с точки зрения их масштабов.

У правительств и других заинтересованных сторон появляется больше стимулов к совместной работе по вопросам здравоохранения, выходящим за рамки национальных границ, в обстановке, когда эпидемии, новые заболевания и биологический терроризм расцениваются как прямые угрозы национальной и глобальной безопасности. Вопросы здравоохранения также имеют большое значение и в контексте других важнейших направлений внешнеполитической деятельности, таких как обеспечение экономического роста, поощрение развития, а также поддержка прав человека и человеческого достоинства. Вне всякого сомнения, охрана здоровья является неотъемлемым компонентом деятельности по достижению ряда целей в области устойчивого развития, в частности ЦУР 3.

Наша делегация подтверждает важность национальной ответственности и главной роли и ответственности правительств на всех уровнях в плане определения пути к обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения с учетом национальных условий и приоритетных задач. Мы считаем это решающим фактором в деле уменьшения угроз

здоровью населения и факторов уязвимости, а также обеспечения эффективной профилактики, наблюдения, раннего предупреждения, реагирования и восстановления при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения, и подчеркиваем важнейшую роль жизнеспособных систем здравоохранения в деле снижения риска бедствий.

Сирия придает исключительно большое значение созданию и поддержанию эффективных систем здравоохранения. В этой связи мы считаем, что международному сообществу настоятельно необходимо объединить усилия в целях противодействия встающим перед ним проблемам, последней в ряду которых стало распространение пандемии коронавирусного заболевания. Однако, к сожалению, по-прежнему приходится сталкиваться с серьезными провокациями, направленными на подрыв согласованных глобальных мер реагирования на пандемию. Правительства Соединенных Штатов Америки и некоторых других западных стран вводят односторонние принудительные меры против ряда стран и их народов, включая Сирию, порождая тем самым в этих странах гуманитарный кризис, последствия которого выходят за рамки социально-экономической сферы и порой парализуют системы здравоохранения, как это случилось в нашей стране. Пока мы проводим это заседание, в наших больницах и медицинских центрах больные и новорожденные умирают или страдают в результате отключения электричества в инкубаторах и операционных или в результате запрета на ввоз основных видов медицинского оборудования и материалов, таких как хирургические нити, антикоагулянты или пластиковые пакеты для хранения и консервирования крови, медицинские контрольно-измерительные приборы и магниторезонансное, рентгенографическое и другое оборудование. В то же время эти страны заявляют, что они предоставляют изъятия, в соответствии с которыми принудительные меры якобы не распространяются на поставки гуманитарных и медицинских грузов. Но такие заявления абсолютно не соответствуют действительности. Мы надеялись, что в резолюции будут упомянуты последствия этих санкций для стран, в отношении которых они введены, поскольку такие санкции негативно сказываются на здоровье людей и усилиях, прилагаемых нашей страной и другими странами для улучшения ситуации.

В заключение наша делегация вновь призывает все государства-члены наращивать глобальные

усилия к тому, чтобы никто не был забыт и чтобы был построен более здоровый мир для всех.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-английски*): Мы заслушали последнего оратора, выступившего с разъяснением мотивов голосования или позиции по только что принятым резолюциям. Сейчас мы слушаем делегации, пожелавшие выступить с заявлением после принятия резолюции.

Я предоставляю слово наблюдателю от Европейского союза.

**Г-жа Людвиг** (Европейский союз) (*говорит по-английски*): Я имею честь выступать от имени Европейского союза (ЕС) и его 27 государств-членов.

Мое первое заявление будет касаться резолюции 75/130, озаглавленной «Здоровье населения мира и внешняя политика: укрепление устойчивости системы здравоохранения», а второе, более короткое, — резолюции 75/131, озаглавленной «Десятилетие здорового старения Организации Объединенных Наций (2021–2030 годы)».

К первому заявлению присоединяются страны-кандидаты в члены ЕС Турция и Албания.

Мы хотели бы поблагодарить Индонезию и всех членов основной группы за их напряженную работу над резолюцией 75/130 и за сотрудничество. Эта резолюция традиционно охватывает весьма широкий круг очень важных вопросов здравоохранения, и в этом году в ней вновь четко прослеживается политическая актуальность вопросов здравоохранения в контексте Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года и всей работы Организации Объединенных Наций, а также подчеркивается важность сотрудничества на всех уровнях. Мы считаем, что лейтмотивом этих усилий должен быть принцип «никого не оставить без внимания». Кризис, вызванный пандемией коронавируса (COVID-19), наглядно продемонстрировал нашу уязвимость перед лицом крошечного смертельного вируса, способного тем не менее вызвать разрушительные последствия с точки зрения человеческих страданий и экономического спада.

В целом мы считаем, что резолюция 75/130 представляет собой приемлемый компромисс. Она включает в себя пару важных элементов, таких как четкая приверженность

правам человека, сексуальному и репродуктивному здоровью и репродуктивным правам в контексте Пекинской платформы действий и Программы действий Международной конференции по народонаселению и развитию (МКНР). Мы также рады достижению консенсуса в отношении важности подхода «Единое здоровье», в соответствии с которым признается взаимосвязь между здоровьем человека, животных и окружающей среды, что особенно важно, если мы хотим быть в состоянии успешно предотвращать будущие эпидемические заболевания зоонозного происхождения и вести борьбу с антимикробной резистентностью.

Тем не менее, чтобы присоединиться к консенсусу и проголосовать за резолюцию 75/130, нам пришлось пойти на ряд непростых компромиссов. Мы убеждены в том, что в текст было бы полезно включить новые элементы, такие как признание того, что на здоровье людей все больше сказываются последствия изменения климата, а также других экологических изменений, таких как утрата биоразнообразия, загрязнение воды и воздуха. Об этом четко говорится в Глобальной стратегии Всемирной организации здравоохранения в области здравоохранения, окружающей среды и изменения климата, к тому же имеются достоверные данные о растущих последствиях этих изменений для нашего здоровья.

ЕС неизменно выступает в поддержку поощрения, защиты и соблюдения всех прав человека и за полное и эффективное осуществление Пекинской платформы действий и Программы действий МКНР, а также решений, принятых на обзорных конференциях. Мы также неизменно выступаем в поддержку сексуального и репродуктивного здоровья и соответствующих прав. Если бы эта позиция нашла отражение в резолюции 75/130, мы бы это только приветствовали. Самое главное, мы глубоко сожалеем о том, что в этой резолюции так и не смог найти отражение осуществляемый важный процесс оценки международных медико-санитарных мер реагирования на COVID-19.

Мы крайне обеспокоены исключением из текста резолюции пункта 24, несмотря на содержащуюся в нем согласованную формулировку из резолюции WHA73.1 Всемирной ассамблеи здравоохранения (ВАЗ), которая была принята консенсусом. Учитывая, что этот процесс является основой для учета извлеченных уроков с целью более эффективной защиты мира в будущем, мы

считаем исключение этого пункта серьезной ошибкой. Мы бы также решительно поддержали четкое указание на то, что наши действия должны быть выдержаны в духе ненанесения ущерба стимулам для инноваций.

Наконец, что касается непосредственно процесса подготовки и принятия резолюции 75/130, то мы присоединяемся к другим делегациям и благодарим основную группу за проделанную работу. Мы по-прежнему считаем необходимым повысить инклюзивность процесса подготовки резолюции и проведения консультаций по ней. Отмечаем, что в этом году данный процесс был особенно поспешным и, похоже, был ориентирован на конкретную дату принятия, а не на надлежащее согласование текста. Мы настоятельно призываем членов основной группы, в частности будущего Председателя, подумать над тем, как обеспечить более подходящий график консультаций, который позволит провести действительно содержательные переговоры с участием самого широкого круга членов Организации Объединенных Наций как в Нью-Йорке, так и в Женеве. Мы рекомендовали бы также воспользоваться тем, что данный проект резолюции относится к документам, принимаемым на пленарном заседании Генеральной Ассамблеи, и приступить к переговорам по нему в начале декабря, с тем чтобы избежать накладок, связанных с осуществляемыми параллельно процессами принятия решений во Втором и Третьем комитетах, и обеспечить достаточно времени для проведения предметных переговоров. Рассчитываем на улучшение методов работы в следующем году и в последующие годы и, конечно, будем принимать в ней конструктивное участие.

Сейчас я хочу сделать короткое заявление по резолюции 75/131, озаглавленной «Десятилетие здорового старения Организации Объединенных Наций (2021–2030 годы)». В данном случае я выступаю от имени Европейского Союза и его государств-членов, а также от имени присоединяющихся к этому заявлению стран-кандидатов Турции, Республики Северная Македония, Черногории, Сербии и Албании; страны-участницы Процесса стабилизации и ассоциации и потенциального кандидата Боснии и Герцеговины; а также Украины и Республики Молдова.

Мы хотели бы еще раз поблагодарить координаторов за их работу над этой важной резолюцией.

Мы признаем, что здоровое старение означает предоставление гражданам возможности вести здоровую, активную и независимую жизнь в пожилом возрасте. Этой теме ЕС уделяет большое внимание, и в октябре Совет Европейского союза принял выводы об осуществлении прав человека, участия в жизни общества и благополучии пожилых людей в эпоху цифровизации и вновь взял на себя обязательство содействовать активному и здоровому старению, а также применять возрастной подход, в том числе путем реализации концепции старения, основанной на защите прав человека и рассчитанная на всю протяженность человеческой жизни. Мы считаем это обязательство ключевым элементом борьбы с многочисленными неинфекционными заболеваниями, такими как деменция, диабет, сердечно-сосудистые и хронические респираторные заболевания и рак.

Тема здорового старения выходит за рамки сектора здравоохранения. Это — типичный секторальный вопрос, который затрагивает все сферы общества, включая, в частности, нашу окружающую среду, трудовые и гендерные вопросы, равенство в медицинском обслуживании, участие в жизни общества, цифровые технологии, образование и досуг. Обеспечение здорового старения предусматривает создание возможностей, позволяющих людям жить в условиях благополучия и делать то, что они хотят, даже в более пожилом возрасте. Общая цель должна заключаться в осуществлении в области старения политики, способствующей активной, здоровой, инклюзивной и независимой жизни. Поэтому Десятилетие здорового старения Организации Объединенных Наций справедливо охватывает не только вопросы, связанные со здоровьем, но и более широкий круг вопросов. Речь идет не только о дополнительных годах жизни, но и о качестве этой жизни. В этой связи главными задачами должны стать создание адаптированной к потребностям пожилых людей среды, обеспечение равноправного участия в жизни общества, а также укрепление здоровья и профилактика заболеваний.

Десятилетие здорового старения будет успешным только при условии широкого сотрудничества в каждом секторе. Мы считаем, что этот момент хорошо отражен в резолюции 75/131, и полностью поддерживаем Десятилетие здорового старения Организации Объединенных Наций. Однако, по нашему мнению, резолюция выиграла бы от включения в нее проблематики гендерного насилия,

которая, на наш взгляд, актуальна для всех возрастов. Европейский союз привержен защите прав человека, которые присущи всем людям, независимо от возраста, и неотделимы от них. Мы также сожалеем, что в резолюцию не удалось включить вопрос о необходимости борьбы со стигматизацией по возрастному признаку, поскольку эта проблема существует в обществах многих стран мира и создает невероятные трудности для людей.

Мы также хотели бы, чтобы предложение о проведении Десятилетия здорового старения не просто пользовалось поддержкой, но и было одобрено, как это просила сделать Всемирная ассамблея здравоохранения. В принятом всего четыре месяца назад Всемирной ассамблеей здравоохранения решении WHA73(12) государства-члены единогласно одобрили предложение о проведении Десятилетия здорового старения и просили передать это решение Генеральному секретарю Организации Объединенных Наций, чтобы это десятилетие стало десятилетием Организации Объединенных Наций.

В заключение хочу сказать, что Организация Объединенных Наций в этом вопросе занимает твердую единую позицию, и мы готовы к конструктивному участию в Десятилетии здорового старения.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово наблюдателю от Святого Престола, имеющего статус государства-наблюдателя.

**Архиепископ Качча** (Святой Престол) (*говорит по-английски*): Святой Престол хотел бы поблагодарить делегацию Индонезии и других членов основной группы участников Инициативы в области внешней политики и глобального здравоохранения за их приверженность процессу консультаций по резолюции 75/130.

Тема укрепления устойчивости системы здравоохранения посредством обеспечения доступного медицинского обслуживания для всех как никогда актуальна. Она напоминает нам о том, что мы все должны заботиться друг о друге, особенно о самых бедных и беспомощных. Обеспечение всем людям доступа к необходимому им медицинскому обслуживанию является конкретным проявлением солидарности, социальной справедливости и общественного блага. Размышляя о текущем историческом моменте, отмеченном пандемией

коронавирусного заболевания, Папа Римский Франциск недавно заявил, что хрупкость мировых систем перед лицом пандемии продемонстрировала, что далеко не все проблемы можно решить с помощью свободного рынка. Здоровье — это не потребительский товар, а скорее универсальное право, поэтому доступ к медицинским услугам не может быть привилегией. Право на здоровье является одним из общепризнанных фундаментальных прав человека и охватывает здоровье каждого человека в отдельности и здоровье всех людей на всех этапах жизни.

Святой Престол решительно поддерживает общие усилия, направленные на обеспечение того, чтобы надлежащее медицинское обслуживание и эффективные вакцины, которые отпускаются без рецепта врача, были доступными по цене и быстро появились в достаточном количестве, в том числе в развивающихся странах. В деле преодоления финансового дефицита и обеспечения благополучия своего населения большинство стран с низким уровнем дохода нуждаются в поддержке международного сообщества.

В резолюции 75/130 закреплены важные обязательства, касающиеся оказания поддержки наиболее уязвимым слоям населения и привлечения всех соответствующих заинтересованных сторон к созданию более совершенных систем здравоохранения. Она представляет собой большой шаг вперед в наших общих усилиях по обеспечению охраны здоровья каждого мужчины, каждой женщины и каждого ребенка. Святой Престол никогда не отказывался поддерживать всеобщий доступ к здравоохранению, равно как и предоставлять медицинские услуги через католические медицинские учреждения, которых по всему миру насчитывается примерно 100 000 и большинство из которых обслуживают уязвимые группы населения, живущие в неблагоприятных условиях.

Вместе с тем Святой Престол считает весьма прискорбным тот факт, что резолюция 75/130 содержит вызывающую разногласия и глубоко проблематичную ссылку на сексуальное и репродуктивное здоровье и репродуктивные права как компонент всеобщего медицинского обслуживания. В соответствии со своими оговорками, ранее высказанными на Пекинской и Каирской международных конференциях по народонаселению и развитию, Святой Престол вновь заявляет, что, по его мнению,

выражение «репродуктивное здоровье» и производные от него термины относятся к общей концепции здоровья, которая охватывает всю сущность человека — его личность, разум и тело. Святой Престол также отвергает толкование, согласно которому аборт или доступ к аборту является одной из составляющих этих терминов или всеобщего охвата услугами здравоохранения. Включение этого вызывающего разногласия термина в резолюцию 75/130 не только ослабляет ее, но и фактически противоречит ей.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-английски*): Мы заслушали последнего оратора, выступившего по этому пункту.

Поступила просьба об осуществлении права на ответ. Я хотел бы напомнить делегатам о том, что заявления в порядке осуществления права на ответ ограничиваются десятью минутами для первого выступления и пятью минутами для второго и осуществляются делегациями с места.

Я предоставляю слово представителю Китая.

**Г-жа Сюй Дайчжу** (Китай) (*говорит по-китайски*): Китай хотел бы воспользоваться своим правом на ответ, чтобы ответить на заявление представителя Соединенных Штатов Америки.

Наиболее острой проблемой, с которой страны столкнулись сегодня, является пандемия коронавирусного заболевания (COVID-19). Перед международным сообществом стоит неотложная задача — поддерживать многосторонний подход, укреплять солидарность и сотрудничество и сообща бороться с вирусом. Так считают и все государства — члены Организации Объединенных Наций. Поэтому за резолюцию 75/130 проголосовала 181 страна. Тем не менее представитель Соединенных Штатов вновь сделал резкое заявление, вновь использовал платформу Организации Объединенных Наций для искажения фактов и вновь откровенно спровоцировал конфронтацию с целью вызвать столкновения, что Китай категорически отвергает и не приемлет.

Замечания представителя Соединенных Штатов полностью расходятся с фактами. С самого начала пандемии в борьбе с ней Китай вместе со Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) и международным сообществом действует открыто, прозрачно, научно обоснованно и ответственно. Мы были первой страной, которая сообщила о вспышке вируса ВОЗ и международному сообществу, включая

Соединенные Штаты. Мы постоянно публиковали критически важную информацию, в том числе о геноме вируса, и являемся убежденным сторонником ведущей роли ВОЗ.

Китай взял вирус под контроль очень быстро, оказал поддержку другим странам в борьбе с COVID-19 и тем самым внес важный вклад в глобальную борьбу с COVID-19. Хронологическая последовательность тут ясна, а факты и данные говорят сами за себя. Их никто не может отрицать или опровергать. А вот Соединенные Штаты в угоду своим корыстным политическим интересам решили пренебречь научными рекомендациями, в результате чего страна с самыми передовыми в мире медицинскими технологиями стала страной, в которой происходят самые серьезные вспышки заболевания. Сегодня международное сообщество больше всего обеспокоено выходящими из-под контроля вспышками вирусной инфекции в Соединенных Штатах. Мы настоятельно призываем Соединенные Штаты считаться с фактами и по-настоящему сосредоточить свое внимание на борьбе с пандемией и защите жизни и здоровья американского народа.

Поиски истоков новой коронавирусной инфекции являются сложной научной операцией и требуют проведения учеными всего мира совместных научных исследований под руководством ВОЗ. В прошлом году были сообщения о вспышках этой инфекции во многих местах по всему миру. Китай открыто, прозрачно и с полной ответственностью взял на себя ведущую роль в осуществлении научного сотрудничества через ВОЗ. ВОЗ, в свою очередь, проинформировала Китай о прогрессе, достигнутом в глобальных усилиях по установлению происхождения вируса. Это сотрудничество продолжает уверенно продвигаться вперед. Установление происхождения вируса — это непрерывный процесс, который может охватывать много стран и много мест. Мы надеемся, что все страны примут позитивный подход и будут сотрудничать с ВОЗ, чтобы продвинуть глобальные усилия по установлению происхождения этого заболевания.

Сейчас, когда весь мир сталкивается со второй волной пандемии, борьба с вирусом остается самой главной задачей международного сообщества. Люди со всего мира призывают к укреплению солидарности и сотрудничества, что также соответствует интересам и Соединенных Штатов. Мы надеемся, что Соединенные Штаты прекратят политизировать

пандемию и в духе солидарности будут сотрудничать с международным сообществом, чтобы сыграть конструктивную роль в достижении человечеством окончательной победы над вирусом и в восстановлении по принципу «лучше, чем было».

**Г-н Мэк** (Соединенные Штаты Америки) *(говорит по-английски)*: Соединенные Штаты взяли слово для того, чтобы подчеркнуть, что они вовсе не пытаются политизировать этот вопрос. Мы добиваемся подотчетности и прозрачности, а также реального выполнения просьб относительно установления Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) происхождения коронавирусной инфекции. Страдающие народы всех наших стран заслуживают этого.

Во время недавней тридцать первой специальной сессии Генеральной Ассамблеи, проведенной в связи с пандемией COVID-19, государства-члены Организации Объединенных Наций четко призвали к повышению прозрачности и ускорению прогресса в деле установления происхождения инфекции. Однако мы не наблюдаем никакого прогресса. Кроме того, подавляющее большинство государств — членов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в принятой ими резолюции WHA73.1 Всемирной ассамблеи здравоохранения единодушно призвали к проведению научных и совместных миссий на местах для установления происхождения вируса. Мы пока ничего не слышали об этом. Международные эксперты все еще не направлены в Китай для проведения справедливого, полного и прозрачного расследования. Техническое задание для расследования не было разработано прозрачно или на основе всесторонних консультаций с государствами-членами, а Всемирная организация здравоохранения все еще не подтвердила дату визита международных экспертов. Международной команде необходим немедленный, прямой и беспрепятственный доступ в районы вспышки, чтобы ответить на главный вопрос, который я задал ранее: «Как можно было предотвратить эту пандемию?». Ответ на этот вопрос будет иметь решающее значение для нашего успеха в снижении риска будущих пандемий.

Мы ищем факты, и наше предыдущее заявление было основано на фактах. И в этом нет никакой политизации, как утверждают наши китайские коллеги. Соединенные Штаты также подчеркивают, что, пока мы тут сегодня заседаем, в Соединенных

Штатах и в некоторых других странах начинают развертываться программы вакцинации. Однако мы до сих пор не имеем информации о происхождении вируса. Как такое возможно, что ученые разработали вакцины против этого вируса, а мы все еще не можем установить его происхождение?

**Г-жа Сюй Дайчжу** (Китай) *(говорит по-китайски)*: Я взяла слово для ответа на два момента, упомянутых представителем Соединенных Штатов.

Во-первых, как я уже сказала в своем предыдущем выступлении в порядке осуществления права на ответ, резолюцию WHA73.1 Всемирной ассамблеи здравоохранения Китай выполняет совершенно открыто, транспарентно и ответственно. Мы добросовестно выполняем эту резолюцию и в то же время прилагаем усилия для установления происхождения вируса. Мы выступили с инициативой приглашения экспертов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) приехать в Китай, чтобы вместе установить происхождение вируса, и недавно провели совещания с экспертами ВОЗ в виртуальном формате. Как мы уже отметили, установление происхождения инфекции — это очень сложный процесс. Китай первым сообщил ВОЗ о вирусе, но это не означает, что Китай был источником вируса. Установление происхождения вируса требует международного научно-технического сотрудничества. Поэтому мы будем продолжать работать над этим вопросом с другими странами и ВОЗ.

Во-вторых, представитель Соединенных Штатов упомянул о вакцинах. Мы хотели бы подчеркнуть, что Китай был первой страной, которая обнародовала геном вируса. Именно благодаря тому, что Китай своевременно поделился этой информацией на транспарентной основе, ученые других стран смогли начать исследования и разработки в области вакцин. Мы будем продолжать работать с экспертами других стран, чтобы обеспечить справедливое распределение доступных вакцин. Как только китайская вакцина будет разработана, она будет предоставлена другим нуждающимся в ней странам как общее благо.

**Исполняющий обязанности Председателя** *(говорит по-английски)*: На этом Генеральная Ассамблея завершает нынешний этап рассмотрения пункта 131 повестки дня.

**Пункт 119 повестки дня** *(продолжение)*

## **Выборы для заполнения вакансий во вспомогательных органах и другие выборы**

### **в) выборы членов Организационного комитета Комиссии по миростроительству**

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-английски*): Хотел бы напомнить членам Ассамблеи о том, что в соответствии с пунктами 4 а) – е) резолюции 60/180 от 20 декабря 2005 года Организационный комитет Комиссии по миростроительству должен включать семь членов Совета Безопасности, включая постоянных членов; семь членов Экономического и Социального Совета, которые выбраны от региональных групп; пять членов, которые делают самые большие начисленные взносы в бюджеты Организации Объединенных Наций и добровольные взносы в фонды, программы и учреждения Организации Объединенных Наций, включая постоянный фонд миростроительства; пять членов, которые предоставляют самые большие контингенты военнослужащих и гражданских полицейских для миссий Организации Объединенных Наций; семь дополнительных членов, выбранных с уделением должного внимания представленности всех региональных групп в общем членском составе Комитета. В этой же резолюции Генеральная Ассамблея постановляет также, что каждая из пяти региональных групп должна иметь в общем составе Организационного комитета Комиссии по миростроительству не менее трех мест.

Напоминаю также членам Ассамблеи о том, что на 64-м пленарном заседании своей семьдесят третьей сессии Ассамблея избрала Египет, Гватемалу, Кению, Мексику и Непал членами Организационного комитета Комиссии по миростроительству на двухлетний срок полномочий, начинающийся 1 января 2019 года и что на 51-м пленарном заседании своей семьдесят четвертой сессии Ассамблея избрала Перу и Словакию членами Организационного комитета Комиссии по миростроительству на двухлетний срок полномочий, начинающийся 1 января 2020 года. В связи с этим Генеральной Ассамблее будет необходимо заполнить места, освобожденные Египтом, Гватемалой, Кенией, Мексикой и Непалом, чей двухгодичный срок полномочий истекает 31 декабря 2020 года.

В письме от 10 декабря 2020 года на имя Председателя Генеральной Ассамблеи, содержащемся в документе A/75/640, координатор группы стран, предоставляющих воинские контингенты,

проинформировал Председателя о решении группы о том, что Бангладеш, Эфиопия, Индия, Пакистан и Руанда будут представлять категорию стран, представляющих войска, в течение срока полномочий, начинающегося 1 января 2021 года и заканчивающегося 31 декабря 2022 года.

В письме от 11 декабря 2020 года на имя Председателя Генеральной Ассамблеи, содержащемся в документе A/75/641, координатор группы стран, делающих самые большие взносы, проинформировал Председателя о том, что по решению финансовых доноров Канада, Германия, Япония, Нидерланды и Швеция будут выполнять свои функции в течение всего двухлетнего срока в 2021 и 2022 годах.

Могу ли я считать, что Генеральная Ассамблея постановляет принять к сведению информацию, содержащуюся в документах A/75/640 и A/75/641?

*Решение принимается.*

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-английски*): Ассамблея приступает к выборам пяти членов Организационного комитета Комиссии по миростроительству.

В своей резолюции 60/261 от 8 мая 2006 года Ассамблея постановила, что члены Организационного комитета должны входить — в соответствующих случаях — в состав Комитета в течение двухгодичного срока, который может быть возобновлен. Соответственно, Египет, Гватемала, Кения, Мексика и Непал имеют право на немедленное переизбрание. Что касается кандидатур на пять вакантных мест, то я хотел бы проинформировать делегатов о том, что на места, отведенные для государств Африки, представлены три кандидатуры: Египет, Ливия и Южная Африка. На места, отведенные для государств Азиатско-Тихоокеанского региона, представлен один утвержденный кандидат, а именно Ливан. На места, отведенные для государств Латинской Америки и Карибского бассейна, представлены две кандидатуры: Бразилия и Коста-Рика.

Напоминаю членам Ассамблеи, что в резолюции 60/261 Генеральная Ассамблея постановила, что правила процедуры и сложившаяся практика Ассамблеи в отношении выборов членов ее вспомогательных органов должны распространяться и на выборы ею членов Комитета. К этим выборам будут применяться правила 92 и 94. Таким образом,

выборы будут проводиться тайным голосованием. Я хотел бы информировать Ассамблею о том, что избранными будут объявлены кандидаты, получившие требуемое большинство и наибольшее число голосов.

Кроме того, согласно сложившейся практике, если при равном числе голосов возникает необходимость определения кандидата, который заполнит одно остающееся место или выйдет в следующий тур ограниченного голосования, будет проведено специальное ограниченное голосование с участием лишь тех кандидатов, которые набрали равное число голосов.

Я хочу напомнить представителям о том, что в соответствии с правилом 88 правил процедуры Генеральной Ассамблеи, «[п]осле того как Председатель объявит о начале голосования, ни один представитель не может прерывать голосования, кроме как выступая по порядку ведения заседания в связи с проведением данного голосования». Любые заявления, в том числе о снятии кандидатур, должны делаться до начала процесса голосования, то есть до того, как будет объявлено о начале процесса голосования.

В соответствии с резолюцией 71/323 от 8 сентября 2017 года в бюллетени для голосования были внесены в напечатанном виде названия государств, которые были представлены в Секретариат не менее чем за 48 часов до проведения сегодняшних выборов. Кроме того, в бюллетени для голосования были добавлены дополнительные пустые строки по числу вакантных мест, подлежащих заполнению, в которые можно при необходимости вписать названия других государств.

Как указано в моем письме от 9 декабря 2020 года, ко всем представителям была обращена просьба забрать свои избирательные бюллетени на стойке документации у восточного входа, расположенной в задней части зала Генеральной Ассамблеи, прежде чем занять свои места. Я прошу представителей использовать только эти бюллетени. Представителям предлагается указать пять стран, за которые они хотят проголосовать, поставив «X» слева от названия делегации в бюллетенях для голосования и/или вписав названия других имеющих право на избрание государств. Если в квадрате, расположенном рядом с названием государства-кандидата, был поставлен крестик, название этого государства не следует повторно вписывать в пустую

строку. Бюллетени, содержащие число кандидатов, которое превышает указанное в них число вакантных мест, будут признаны недействительными.

Если в избирательном бюллетене будут содержаться названия государств-членов, которые будут входить в состав Организационного комитета в следующем году, то такой бюллетень будет считаться действительным, однако эти государства не будут учитываться при подсчете голосов. Если помимо голосов за конкретных кандидатов бюллетень будет содержать какие-либо иные отметки, то такие отметки не будут приниматься во внимание. Если при заполнении бюллетеня будет допущена ошибка, делегациям следует обратиться к сотрудникам Секретариата на стойке документации у восточного входа за новым бюллетенем.

Обязанности счетчиков голосов любезно согласились выполнять представители следующих государств: Австралии, Кубы, Ганы, Украины и Вьетнама. Одна урна для голосования установлена в передней части зала Генеральной Ассамблеи, где счетчики голосов смогут наблюдать за ней и за ходом голосования. Для проведения голосования Секретарь будет по очереди называть каждую делегацию в соответствии с закрепленным порядком рассадки в Генеральной Ассамблее, начиная с делегации Исландии, и просить соответствующего представителя опустить бюллетень в урну для голосования. Прошу представителей соблюдать дистанцию не менее двух метров и приступать к голосованию только после того, как проголосует предыдущий представитель. Мы будем следовать этой процедуре до тех пор, пока не проголосует последний представитель. В целях сведения к минимуму риска, связанного с длительным пребыванием в зале заседаний и скоплением людей, представителям предлагается покинуть зал Генеральной Ассамблеи после того, как они примут участие в голосовании, через выход в западной части зала.

Когда все проголосуют, заседание будет прервано и счетчики голосов в сопровождении сотрудников Секретариата проследуют в зал Совета по Опеке для подсчета бюллетеней. После получения результатов, удостоверенных счетчиками голосов, я возобновлю пленарное заседание для объявления результатов голосования.

Могу ли я считать, что Генеральная Ассамблея согласна с такой процедурой?

*Решение принимается.*

**Исполняющий обязанности Председателя**  
(говорит по-английски): Теперь мы приступаем к процедуре голосования.

Сейчас Секретарь будет объявлять делегации в соответствии с порядком рассадки и приглашать их подойти и опустить в урну свои бюллетени. Я прошу их подходить к урне для голосования только после того, как будет объявлена их делегация. После проведения голосования я прошу представителей покинуть зал Генеральной Ассамблеи и выйти из здания. Объявление результатов голосования будет транслироваться по Интернету.

*По приглашению исполняющего обязанности Председателя г-жа Аллан (Австралия), г-жа Герра Тамайо (Куба), г-жа Эбби (Гана), г-н Лудчак (Украина) и г-жа Куен Нгуен (Вьетнам) выполняют функции счетчиков голосов.*

*Проводится тайное голосование.*

*Заседание прерывается в 12 ч 20 мин и возобновляется в 13 ч 15 мин.*

**Исполняющий обязанности Председателя**  
(говорит по-английски): Результаты голосования следующие:

Общее число поданных бюллетеней: 191

Число бюллетеней, признанных недействительными:	0
Число бюллетеней, признанных действительными:	191
Число воздержавшихся:	0
Число присутствовавших и участвовавших в голосовании:	191
Требуемое абсолютное большинство голосов:	96
Число полученных голосов:	
Египет:	170
Ливан:	170
Бразилия:	151
Коста-Рика:	149
Южная Африка:	133
Ливия:	120

**Исполняющий обязанности Председателя**  
(говорит по-английски): Я поздравляю Бразилию, Коста-Рику, Египет, Ливан и Южную Африку с избранием в состав Организационного комитета Комиссии по миростроительству.

Могу ли я считать, что Генеральная Ассамблея постановляет завершить рассмотрение подпункта b) пункта 119 повестки дня?

*Решение принимается.*

*Заседание закрывается в 13 ч 20 мин.*