



Проект глобального плана действий по охране здоровья коренных народов

Доклад Генерального директора

Справочная информация

1. В мае 2023 г. семьдесят шестая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения приняла резолюцию WHA76.16 «Охрана здоровья коренных народов». В этой резолюции Ассамблея здравоохранения поручила Генеральному директору, в частности, разработать глобальный план действий по охране здоровья коренных народов для рассмотрения семьдесят девятой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения через 158-ю сессию Исполнительного комитета. В настоящем докладе содержится обновленная информация о прогрессе в этой области.
2. В резолюции WHA76.16 напоминалось о том, что лица, принадлежащие к коренным народам, имеют равное право на пользование наивысшим достижимым уровнем физического и психического здоровья. Были приняты во внимание доклады Департамента Организации Объединенных Наций по экономическим и социальным вопросам, согласно которым среди коренных народов нередко отмечается существенно сниженная продолжительность жизни, они чаще не имеют доступа к медицинскому обслуживанию, а с точки зрения социальных, экономических и экологических детерминант здоровья коренные народы в непропорционально большей степени страдают от бедности, неудовлетворительных жилищных условий, культурных барьеров, насилия, включая гендерное насилие, расизма, инвалидности, загрязнения окружающей среды и отсутствия доступа к образованию, экономическим возможностям, социальной защите, водоснабжению и санитарии, а также к надлежащим мероприятиям по планированию устойчивости к изменению климата и чрезвычайным ситуациям природного и иного характера.

3. По оценкам, в 2019 г. коренные народы составляли порядка 6% мирового населения (около 476,6 миллиона человек), и при этом примерно в 90 странах насчитывалось более 5000 различных групп коренных народов¹. Коренные народы разнообразны, между ними и внутри них существуют различия, обусловленные расхождениями в экологических и социальных условиях их проживания. Многие коренные народы рассматривают здоровье как целостное и взаимосвязанное равновесие, которое выходит за рамки физических и психических аспектов и включает в себя духовные, экологические, культурные и социальные аспекты. Общины коренных народов часто сталкиваются с дискриминацией, расизмом и значительным неравенством, что приводит к проявлениям несправедливости в области охраны здоровья и барьерам в доступе к медицинским услугам.

Шаги, предпринятые для разработки глобального плана действий

4. После принятия резолюции WHA76.16 Секретариат, действуя в соответствии с ее положениями, инициировал процесс разработки глобального плана действий в консультации с государствами-членами, коренными народами, соответствующими учреждениями Организации Объединенных Наций и многосторонней системы, организациями гражданского общества, научными кругами и другими заинтересованными сторонами.

5. В 2024 г. Секретариат в сотрудничестве с экспертами из числа коренных народов провел обзор публикаций об охране здоровья коренных народов, с тем чтобы получить всестороннее, основанное на фактических данных понимание глобальной ситуации. Предварительные выводы были представлены в июле 2024 г. на параллельном мероприятии в рамках 17-й сессии Экспертного механизма по правам коренных народов, что также дало коренным народам возможность внести свой вклад в проводимые исследования². Выводы обзора легли в основу разработки проекта глобального плана действий. Опираясь на обзор и другие источники, Секретариат также опубликовал справочный документ, где в качестве сопроводительного материала к проекту кратко излагаются сведения о показателях состояния здоровья и об уровне доступа к услугам здравоохранения, а также социальные и структурные детерминанты, которые оказывают существенное воздействие на здоровье коренных народов³.

6. В первой половине 2025 г. Секретариат подготовил нулевой проект глобального плана действий. Этот проект был распространен среди экспертов в области здравоохранения из числа представителей коренных народов, отобранных совместно с региональными бюро ВОЗ и Постоянным форумом Организации Объединенных Наций по вопросам коренных народов, а затем пересмотрен с учетом замечаний экспертов. В ходе 24-й сессии Постоянного форума совместно с Постоянным представительством Бразилии при Организации Объединенных Наций в Нью-Йорке было организовано интерактивное

¹ [Implementing the ILO Indigenous and Tribal Peoples Convention No. 169: Towards an inclusive, sustainable and just future](#). Geneva: International Labour Organization; 2019 (дата обращения: 2 октября 2025 г.).

² См. [First steps taken towards a Global Plan of Action for the Health of Indigenous Peoples](#), 17 July 2024 (дата обращения: 30 сентября 2025 г.).

³ [Brief overview of the health of Indigenous Peoples globally. Background document to the draft Global Plan of Action for the Health of Indigenous Peoples](#). Geneva: World Health Organization; 2025 (дата обращения: 3 октября 2025 г.).

параллельное мероприятие с целью повышения осведомленности о процессе разработки глобального плана действий и сбора дополнительных материалов⁴.

7. Второго июля 2025 г. Секретариат опубликовал первый полный проект глобального плана действий и предложил государствам-членам, коренным народам, соответствующим учреждениям Организации Объединенных Наций и многосторонней системы, организациям гражданского общества, научным кругам и другим заинтересованным сторонам представить с помощью онлайн-формуляра свои письменные материалы по проекту. Крайний срок для представления материалов, первоначально назначенный на 15 августа 2025 г., впоследствии дважды продлевался по соответствующему запросу: сначала до 12 сентября, а затем до 31 октября 2025 г. По состоянию на 13 ноября 2025 г. через онлайн-формуляр и по электронной почте было получено 129 материалов, из которых 15% поступило от государств-членов, 32% – от коренных народов и 53% – от других организаций (включая учреждения Организации Объединенных Наций и многосторонней системы, научные круги и организации гражданского общества)⁵.

8. Этот глобальный план действий призван обеспечить фундамент для улучшения здоровья и благополучия коренных народов, который будет адаптироваться к национальному контексту. Он разрабатывается в рамках более масштабных усилий по укреплению подхода к первичной медико-санитарной помощи, продвижению всеобщего охвата услугами здравоохранения и сокращению неравенства в отношении здоровья. В нем признается, что численность коренного населения значительно варьируется в зависимости от страны и что его следует осуществлять с учетом особых обстоятельств и потребностей коренных народов в каждом конкретном случае.

9. В проекте глобального плана действий определены пять приоритетных областей для действий:

- (1) сбор фактических данных о здоровье коренных народов;
- (2) обеспечение наличия, доступности, приемлемости и качества медицинских услуг для коренных народов;
- (3) участие коренных народов в процессе принятия решений по вопросам здравоохранения через представителей, выбранных ими самими в соответствии с их собственными процедурами;
- (4) содействие межкультурным и целостным подходам и признанию исконных знаний и традиционной медицины коренных народов для продвижения всеобщего охвата услугами здравоохранения; и
- (5) борьба с последствиями изменения климата, утраты биоразнообразия, загрязнения и деградации окружающей среды для здоровья коренных народов и содействие созданию устойчивых систем здравоохранения, стабильных источников средств к существованию и благополучия общин.

⁴ См. [Indigenous leadership and views must shape new Global Health Action Plan](#), 6 May 2025 (дата обращения: 3 октября 2025 г.).

⁵ Некоторые респонденты указали, что они представляют несколько заинтересованных сторон, например коренные народы и научные круги.

10. Свободное, предварительное и осведомленное согласие коренных народов предлагается в качестве всеобъемлющего принципа глобального плана действий в соответствии с резолюцией WHA76.16 и Декларацией Организации Объединенных Наций о правах коренных народов. В проекте предлагается применять целостный подход к здоровью, который был бы безопасным с культурной точки зрения и основывался на правах человека, гендерном равенстве и знаниях коренных народов; в нем также предлагается вести борьбу с многочисленными и пересекающимися формами дискриминации в целях продвижения подходов, охватывающих все этапы жизненного цикла и сферу первичной медико-санитарной помощи, равенство в вопросах охраны здоровья и принцип инклюзивности.

11. Консультации на региональном и страновом уровнях по проекту глобального плана действий запланированы на последний квартал 2025 г. и первый квартал 2026 г. В целях соблюдения принципа свободного, предварительного и осведомленного согласия Секретариат также проведет в этот период серию онлайн-консультаций с коренными народами.

12. Для обеспечения прозрачности и взаимодействия Секретариат открыл специальную веб-страницу, призванную информировать общественность о ходе разработки глобального плана действий и обеспечивать обмен информацией о здоровье коренных народов⁶.

Проблемы и дальнейшие действия

13. В соответствии с резолюцией WHA76.16 содержательные консультации со всеми соответствующими заинтересованными сторонами – государствами-членами, коренными народами, соответствующими учреждениями Организации Объединенных Наций и многосторонней системы, гражданским обществом, научными кругами и другими заинтересованными сторонами – имеют решающее значение для обеспечения качества, актуальности и эффективности глобального плана действий.

14. Несмотря на достигнутый прогресс в разработке глобального плана действий, ряд проблем ограничивает возможности Секретариата по проведению полного спектра консультаций, необходимых для обеспечения инклюзивного процесса. К ним относятся ограниченность ресурсов, необходимость определения приемлемых и доступных с культурной точки зрения форм консультаций, а также сроки, требуемые для обеспечения конструктивного участия в этих консультациях со стороны государств-членов, коренных народов и других заинтересованных сторон из всех регионов.

15. Стремясь к решению этих проблем, Секретариат сотрудничает с региональными бюро и внешними партнерами для расширения возможностей взаимодействия, в том числе путем проведения онлайн-консультаций на нескольких языках.

16. Чтобы обеспечить достаточное время для проведения всеобъемлющих консультаций, а также для анализа и учета получаемых материалов, Секретариат предлагает отложить представление глобального плана действий на рассмотрение Ассамблеи здравоохранения на один год. В случае принятия соответствующего решения окончательный проект глобального плана действий будет представлен на рассмотрение восьмидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2027 г. через 160-ю сессию Исполнительного

⁶ См. [Global Plan of Action for the Health of Indigenous Peoples](#) (дата обращения: 1 октября 2025 г.).

комитета, которая состоится в январе 2027 г. Дополнительный год будет способствовать принятию мер к тому, чтобы глобальный план действий в полной мере отражал различные условия, приоритеты и перспективы как коренных народов, так и государств-членов, а также заложил прочную основу для его осуществления.

Действия Исполнительного комитета

17. Исполнительному комитету предлагается принять настоящий доклад к сведению и рассмотреть следующий проект решения:

Исполнительный комитет, рассмотрев доклад Генерального директора⁷,

постановил рекомендовать семьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять следующее решение:

семьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, рассмотрев доклад Генерального директора,

постановила отложить рассмотрение проекта глобального плана действий по охране здоровья коренных народов до восьмидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через 160-ю сессию Исполнительного комитета, с тем чтобы предоставить дополнительное время для проведения дальнейших консультаций с государствами-членами, коренными народами, соответствующими учреждениями Организации Объединенных Наций и многосторонней системы, организациями гражданского общества, научными кругами и другими заинтересованными сторонами.

⁷ Документ EB158/29.