



Генеральная Ассамблея

Distr.: Limited
4 September 2001
Russian
Original: English

Пятьдесят пятая сессия

Пункт 186 повестки дня

**Десятилетие 2001-2010 годов: Десятилетие
борьбы за сокращение масштабов
заболеваемости малярией в Африке**

Австрия, Азербайджан, Алжир, Ангола, Бельгия, Бенин, Болгария, Ботсвана, Буркина-Фасо, Бурунди, бывшая югославская Республика Македония, Гамбия, Гана, Гватемала, Гвинея, Гвинея-Бисау, Германия, Гренада, Дания, Джибути, Доминиканская Республика, Замбия, Зимбабве, Индия, Иордания, Италия, Кабо-Верде, Камбоджа, Камерун, Кения, Конго, Корейская Народно-Демократическая Республика, Кот-д'Ивуар, Лесото, Ливийская Арабская Джамахирия, Люксембург, Маврикий, Мавритания, Мадагаскар, Малави, Мали, Мальта, Мозамбик, Намибия, Нигер, Нигерия, Нидерланды, Никарагуа, Норвегия, Объединенная Республика Танзания, Пакистан, Португалия, Руанда, Сальвадор, Свазиленд, Сенегал, Сингапур, Словения, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии, Судан, Суринам, Сьерра-Леоне, Того, Тунис, Уганда, Франция, Центральноафриканская Республика, Чад, Швеция и Южная Африка:
пересмотренный проект резолюции

Десятилетие 2001-2010 годов: Десятилетие борьбы за сокращение масштабов заболеваемости малярией в развивающихся странах, особенно в Африке

Генеральная Ассамблея,

ссылаясь на свои резолюции 49/135 от 19 декабря 1994 года и 50/128 от 20 декабря 1995 года, касающиеся борьбы с малярией в развивающихся странах, особенно в Африке,

принимая во внимание соответствующие резолюции Экономического и Социального Совета, касающиеся борьбы с малярией и диарейными заболеваниями, в частности его резолюцию 1998/36 от 30 июля 1998 года,

принимая к сведению, что для стран с эндемическим распространением малярии важно и необходимо принять соответствующие стратегии борьбы с малярией, которая относится к числу наиболее смертоносных из всех тропических болезней и является причиной смерти примерно миллиона

человек в Африке, где происходит девять из десяти случаев заболевания малярией,

отмечая заявления и решения по вопросам здравоохранения, принятые Организацией африканского единства, в частности Декларацию и План действий по инициативе «Борьба за сокращение масштабов заболеваемости малярией», принятые на чрезвычайной Встрече на высшем уровне глав государств и правительств Организации африканского единства, состоявшейся в Абудже 24 и 25 июля 2000 года, а также решение AHG.Dec.155 (XXXVI) об осуществлении вышеупомянутых Декларации и Плана действий, принятое Конференцией глав государств и правительств Организации африканского единства на ее тридцать шестой очередной сессии, состоявшейся в Ломе 10–12 июля 2000 года¹,

принимая к сведению далее усилия Всемирной организации здравоохранения и других партнеров по борьбе с малярией, которые были предприняты в течение ряда лет, включая начавшуюся в 1998 году кампанию «Партнерство за сокращение масштабов заболеваемости малярией»,

признавая, что ухудшение здоровья и смертность от малярии во всем мире можно было бы ликвидировать при наличии политической воли и соответствующих ресурсов, если бы общественность знала и понимала проблемы, связанные с малярией, а в странах, где эта болезнь эндемична, предоставлялись бы адекватные медицинские услуги,

подчеркивая, что международное сообщество призвано сыграть существенную роль в расширении поддержки и помощи, предоставляемой развивающимся странам, в частности африканским странам, в их усилиях по сокращению уровня заболеваемости малярией и смягчению ее губительных последствий,

подчеркивая также важность осуществления Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций² и приветствуя в этой связи обязательства, принятые государствами-членами по удовлетворению особых потребностей Африки,

1. *провозглашает* период 2001–2010 годов Десятилетием борьбы за сокращение масштабов заболеваемости малярией в развивающихся странах, особенно в Африке;

2. *с удовлетворением принимает к сведению* усилия, которые продолжают предпринимать развивающиеся страны, особенно африканские страны, в целях борьбы с малярией с помощью разработки планов и стратегий на национальном, региональном или континентальном уровне, несмотря на ограниченность имеющихся у них финансовых, технических и людских ресурсов;

3. *подчеркивает*, что провозглашение Десятилетия позволит активизировать предпринимаемые международным сообществом и африканскими государствами усилия с целью не только сократить масштабы заболеваемости малярией во всем мире, особенно в Африке, где последствия

¹ См. A/55/286, приложение II.

² Резолюция 55/2.

этой проблемы самые тяжелые, но и предотвратить распространение малярии в тех районах, где ее раньше не было;

4. *обращается с призывом* к международному сообществу, органам Организации Объединенных Наций, международным и региональным организациям, а также неправительственным организациям предоставить — в том числе через новый Глобальный фонд борьбы с ВИЧ/СПИДом, малярией и туберкулезом, учрежденный в 2001 году Группой восьми крупнейших промышленно развитых стран на ее генуэзском саммите и Генеральным секретарем Организации Объединенных Наций, — значительные новые, а также дополнительные ресурсы развивающимся странам, особенно в Африке, с тем чтобы они могли полностью осуществить План действий, принятый в Абудже по инициативе «Борьба за сокращение масштабов заболеваемости малярией»;

5. *выражает признательность* Всемирной организации здравоохранения и ее партнерам и настоятельно призывает их соответствующим образом поддержать ее продолжающуюся деятельность по борьбе с малярией в развивающихся странах, особенно в Африке, и оказать необходимую помощь африканским государствам в целях выполнения их задач;

6. *призывает* африканские государства и международное сообщество принять совместные всеобъемлющие меры с целью добиться к 2005 году следующего:

а) обеспечить по крайней мере 60 процентам людей, подверженных риску заболевания малярией, особенно беременным женщинам и детям в возрасте до пяти лет, возможности воспользоваться самым подходящим сочетанием личных и общественных мер защиты, таких, как обработанные инсектицидами противомоскитные сетки и другие средства, которые доступны и достаточно дешевы, чтобы можно было предотвратить инфекцию и страдания;

б) обеспечить по крайней мере 60 процентам всех беременных женщин, особенно забеременевших впервые, которым угрожает малярия, доступ к химиопрофилактике или периодическому превентивному лечению;

с) обеспечить по крайней мере 60 процентам страдающих от малярии людей возможности для того, чтобы они могли оперативно воспользоваться правильным, достаточно дешевым и подходящим лечением не позже, чем в пределах суток после появления симптомов;

7. *вновь заявляет* о необходимости того, чтобы меры по уменьшению опасности распространения малярии, включая соответствующие меры в экологической области, предусматривались в процессе планирования и осуществления мероприятий в области развития;

8. *просит* Генерального секретаря в тесном сотрудничестве с Генеральным директором Всемирной организации здравоохранения, развивающимися странами и региональными организациями, включая Организацию африканского единства, провести в 2005 году оценку принятых мер и достигнутого прогресса в деле реализации среднесрочных целей, средств осуществления, предоставленных в этой связи международным сообществом, а

также общих целей этого десятилетия и представить отчет по этому вопросу Генеральной Ассамблее на ее шестидесятой сессии;

9. *просит также* Генерального секретаря представить ей на ее пятьдесят седьмой сессии доклад об осуществлении настоящей резолюции.
