



## Генеральная Ассамблея

Distr.: Limited  
17 December 2008  
Russian  
Original: English

---

### Шестидесят третья сессия

Пункт 43 повестки дня

**2001–2010 годы: Десятилетие борьбы за сокращение масштабов заболеваемости малярией в развивающихся странах, особенно в Африке**

**Бельгия, Израиль, Люксембург, Марокко\*, Нидерланды, Португалия и Франция: проект резолюции**

**2001–2010 годы: Десятилетие борьбы за сокращение масштабов заболеваемости малярией в развивающихся странах, особенно в Африке**

*Генеральная Ассамблея,*

*напоминая* о том, что период 2001–2010 годов был провозглашен Генеральной Ассамблеей Десятилетием борьбы за сокращение масштабов заболеваемости малярией в развивающихся странах, особенно в Африке<sup>1</sup>, и что борьба с ВИЧ/СПИДом, малярией, туберкулезом и другими болезнями является частью согласованных на международном уровне целей в области развития, включая цели, изложенные в Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций<sup>2</sup>,

*ссылаясь также* на свою резолюцию 62/180 от 19 декабря 2007 года и все предыдущие резолюции, касающиеся борьбы с малярией в развивающихся странах, особенно в Африке,

*ссылаясь далее* на принятую Всемирной ассамблеей здравоохранения 23 мая 2007 года резолюцию 60.18<sup>3</sup>, в которой содержится настоятельный призыв к принятию на национальном и международном уровнях всесторонних мер по расширению программ борьбы с малярией,

---

\* От имени государств — членов Организации Объединенных Наций, являющихся членами Группы африканских государств.

<sup>1</sup> См. резолюцию 55/284.

<sup>2</sup> См. резолюцию 55/2.

<sup>3</sup> См. Всемирная организация здравоохранения, *шестидесятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, Женева, 14–23 мая 2007 года, Резолюции и решения, приложение (WHA60/2007/REC/1)*.



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

*принимая к сведению* 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 апреля 2000 года<sup>4</sup>, а также решение АНГ/Dec.155 (XXXVI) об осуществлении вышеупомянутых декларации и плана действий, принятое Ассамблеей глав государств и правительств Организации африканского единства на ее тридцать шестой очередной сессии, состоявшейся в Ломе 10–12 июля 2000 года<sup>5</sup>,

*принимая также к сведению* Мапутское заявление по вопросу о малярии, ВИЧ/СПИДе, туберкулезе и других связанных с ними инфекционных заболеваниях, принятое Ассамблеей Африканского союза на ее второй очередной сессии, состоявшейся в Мапуту 10–12 июля 2003 года<sup>6</sup>, и Абуджийский призыв к ускорению действий по обеспечению всеобщего доступа к медицинскому обслуживанию больных ВИЧ и СПИДом, туберкулезом и малярией в Африке, с которым обратились главы государств и правительств стран — членов Африканского союза на специальной встрече Африканского союза на высшем уровне, посвященной борьбе с ВИЧ и СПИДом, туберкулезом и малярией, состоявшейся в Абудже 2–4 мая 2006 года,

*признавая* необходимость и важность взаимосвязи между усилиями по выполнению задач, определенных на проведенной в 2000 году Встрече на высшем уровне в Абудже, для достижения цели инициативы «Борьба за сокращение масштабов заболеваемости малярией» и целей, установленных в Декларации тысячелетия, к 2010 году и 2015 году, соответственно, и приветствуя в этой связи обязательство государств-членов откликнуться на особые потребности Африки,

*признавая также*, что масштабы вызванной малярией заболеваемости и смертности во всем мире можно существенно сократить при наличии политической воли и соответствующих ресурсов, если общественность будет знать и понимать проблемы, связанные с малярией, и если будут предоставляться соответствующие медицинские услуги, особенно в странах, в которых эта болезнь эндемична,

*выражая* обеспокоенность в связи с продолжающейся тенденцией заболеваемости, смертности и истощения организма, вызванных малярией, и напоминая о том, что необходимо приложить дополнительные усилия для своевременного достижения к 2010 году целей в области борьбы с малярией, а к 2015 году — цели искоренения малярии и целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия,

*высоко оценивая* усилия по борьбе с малярией, предпринимаемые в течение многих лет Всемирной организацией здравоохранения, Детским фондом

<sup>4</sup> См. A/55/240/Add.1.

<sup>5</sup> См. A/55/286, приложение II.

<sup>6</sup> A/58/626, приложение I, Assembly/AU/Decl. 6 (II).

Организации Объединенных Наций, Партнерством за сокращение масштабов заболеваемости малярией, Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, Всемирным банком и другими партнерами,

*принимая к сведению* Глобальный стратегический план борьбы за сокращение масштабов заболеваемости малярией на 2005–2015 годы и Глобальный план действий по борьбе с малярией, разработанные Партнерством за сокращение масштабов заболеваемости малярией,

1. *приветствует* доклад, подготовленный Всемирной организацией здравоохранения<sup>7</sup>, и призывает поддержать содержащиеся там рекомендации;

2. *приветствует также* Глобальный план действий по борьбе с малярией, который впервые представляет собой всеобъемлющий план борьбы с малярией в краткосрочном, среднесрочном и долгосрочном плане, в том числе дает дополнительный импульс достижению согласованных на международном уровне целей по всеобщему охвату к 2010 году мероприятиями по борьбе с малярией всего подверженного риску населения, расширению масштабов деятельности, направленной на то, чтобы практически покончить к 2015 году с предотвратимой смертностью от малярии, а также ликвидации и, с помощью дополнительных исследований и разработок, искоренению в конечном итоге этого заболевания;

3. *приветствует далее* тему «Малярия — болезнь без границ», которая была выбрана для первого Всемирного дня борьбы с малярией, а также мероприятия, осуществляемые государствами-членами, соответствующими организациями системы Организации Объединенных Наций, международными учреждениями, неправительственными организациями, частным сектором и гражданским обществом в рамках проведения этого Дня, а также призывает их продолжать отмечать Всемирный день борьбы с малярией и сотрудничать в проведении двух заключительных лет Десятилетия борьбы за сокращение масштабов заболеваемости малярией в целях расширения осведомленности и знаний общественности в отношении методов профилактики и лечения малярии и борьбы с ней, а также важности достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия;

4. *приветствует* назначение Генеральным секретарем Специального посланника по вопросам борьбы с малярией с целью привлечь внимание к этой проблеме в сотрудничестве с другими организациями системы Организации Объединенных Наций, уже занимающимися этими вопросами, которые фигурируют в международной политической повестке дня и программах развития, и провести работу с национальными и глобальными лидерами по содействию мобилизации политической воли, налаживанию партнерских связей и привлечению средств для того, чтобы резко сократить к 2010 году смертность от малярии за счет расширения доступа к услугам в области профилактики и лечения малярии, особенно в Африке;

5. *приветствует также* принятие шестьдесят первой Всемирной ассамблеи здравоохранения резолюции 61.21 от 24 мая 2008 года<sup>8</sup>, которой принята глобальная стратегия и согласованные разделы плана действий по вопро-

<sup>7</sup> См. A/63/219.

<sup>8</sup> WHA 61.21.

сам общественного здравоохранения, нововведений и интеллектуальной собственности;

6. *приветствует* далее увеличение финансирования международным сообществом мероприятий по борьбе с малярией, научных исследований и разработок средств профилактики и борьбы с этой болезнью на основе финансирования из многосторонних и двусторонних источников и из частного сектора, а также путем придания предсказуемого характера финансированию, которое доступно по линии соответствующих и эффективных механизмов оказания помощи и национальных механизмов финансирования здравоохранения с учетом национальных приоритетов, что является залогом укрепления систем здравоохранения и содействия обеспечению всеобщего и справедливого доступа к высококачественным услугам в области профилактики и лечения малярии;

7. *приветствует* недавние обязательства и инициативы, направленные на пропаганду общей профилактики и лечения малярии и борьбы с ней, в том числе обязательства и инициативы, объявленные на состоявшемся 25 сентября 2008 года в Нью-Йорке мероприятии высокого уровня по целям в области развития, сформулированным в Декларации тысячелетия;

8. *приветствует* также резолюцию 61.18 Всемирной ассамблеи здравоохранения от 24 мая 2008 года<sup>9</sup>, в которой Ассамблея инициировала ежегодное рассмотрение хода достижения связанных с охраной здоровья целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия;

9. *настоятельно призывает* международное сообщество осуществлять программы и мероприятия на уровне стран, направленные на достижение согласованных на международном уровне целей в области борьбы с малярией;

10. *призывает* международное сообщество продолжать поддерживать секретариат Партнерства за сокращение масштабов заболеваемости малярией и партнерские организации, включая Всемирную организацию здравоохранения, Всемирный банк и Детский фонд Организации Объединенных Наций, выступающие в качестве важных дополнительных источников поддержки усилий стран, где малярия эндемична, по борьбе с этим заболеванием;

11. *призывает также* международное сообщество действовать в духе сотрудничества в деле оказания эффективной, дополнительной, согласованной и долговременной двусторонней и многосторонней помощи в борьбе с малярией, включая поддержку Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, с целью помочь государствам, особенно тем, где малярия эндемична, осуществлять продуманные национальные планы, в частности планы в области здравоохранения и санитарии, включая стратегии по борьбе с малярией и комплексные программы мероприятий по снижению детской заболеваемости, на постоянной и равноправной основе, что, в частности, содействует развитию системы здравоохранения;

12. *призывает далее* партнеров по борьбе с малярией решать финансовые трудности и проблемы поставок, как только они возникают, которые являются причиной отсутствия долговечных противомоскитных сеток, обработанных инсектицидами, комбинированных препаратов на основе артемизинина и диагностических наборов для оперативного выявления малярии на националь-

<sup>9</sup> WHA 61.18.

ном уровне, в том числе посредством улучшения управления программами борьбы с малярией на уровне стран;

13. *приветствует* вклад в мобилизацию дополнительных и предсказуемых ресурсов на цели развития, вносимый посредством осуществления группами государств-членов добровольных инициатив по использованию нетрадиционных источников финансирования, и отмечает в этой связи Международный механизм закупок лекарств (ЮНИТЭЙД), Международный механизм финансирования иммунизации, Механизм закупки доступных лекарственных препаратов от малярии, Глобальный альянс за вакцины и иммунизацию и инициативы по заблаговременному взятию рыночных обязательств;

14. *настоятельно призывает* страны, в которых малярия эндемична, добиваться финансовой стабильности, увеличить, насколько это возможно, объем национальных ассигнований на борьбу с малярией и создать благоприятные условия для взаимодействия с частным сектором с целью расширить доступ к высококачественным антималярийным службам;

15. *настоятельно призывает* государства-члены оценить и удовлетворить всю совокупность кадровых потребностей на всех уровнях системы здравоохранения, с тем чтобы достичь целевых показателей, установленных в Абуджийской декларации «Борьба за сокращение масштабов заболеваемости малярией в Африке»<sup>10</sup>, и согласованных на международном уровне целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций<sup>2</sup>, принять надлежащие меры для эффективного управления процессами набора, подготовки и сохранения квалифицированных медицинских кадров и уделить особое внимание обеспечению наличия квалифицированных кадров на всех уровнях для удовлетворения технических и оперативных потребностей по мере поступления более значительных финансовых средств на программы борьбы с малярией;

16. *призывает* международное сообщество — в том числе путем содействия удовлетворению финансовых потребностей Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и по линии осуществления возглавляемых странами инициатив при надлежащей международной поддержке — с учетом соответствующих международных правил, включая Стокгольмскую конвенцию о стойких органических загрязнителях<sup>11</sup>, стандартов и руководящих принципов принять меры к тому, чтобы недорогие, безопасные и эффективные противомаларийные комбинированные препараты, периодически принимаемые в период беременности профилактические лечебные средства, долговечные обработанные инсектицидами противомоскитные сетки, в том числе посредством бесплатной раздачи, в соответствующих случаях, таких сеток, и соответственно инсектициды, предназначенные для опрыскивания поверхностей внутри помещений в целях борьбы с малярией, стали более доступными;

17. *просит* соответствующие международные организации, в частности Всемирную организацию здравоохранения и Детский фонд Организации Объединенных Наций, поддержать усилия национальных правительств по обеспечению как можно скорее общедоступности средств борьбы с малярией для

<sup>10</sup> A/55/240/Add.1, приложение.

<sup>11</sup> United Nations, *Treaty Series*, vol. 2256, No. 40214.

подверженных риску заражения малолетних детей и беременных женщин в странах, где малярия эндемична, особенно в Африке, уделяя при этом должное внимание обеспечению надлежащего использования таких средств, в том числе долговечных противомоскитных сеток, и непрерывности этих усилий благодаря активному участию общественности и мерам, принимаемым в рамках системы здравоохранения;

18. *призывает* государства-члены, особенно страны, в которых малярия эндемична, разработать и/или укрепить национальные стратегии и оперативные планы, стремясь при этом добиться того, чтобы, в соответствии с техническими рекомендациями Всемирной организации здравоохранения, были достигнуты цели, намеченные на 2010 и 2015 годы, в интересах обеспечения реализации целей, установленных в Глобальном плане действий по борьбе с малярией, и способствовать достижению связанных с борьбой с малярией целей области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия;

19. *предлагает* всем африканским странам, которые еще не сделали этого, выполнить рекомендации проведенной в 2000 году Встречи на высшем уровне в Абудже<sup>4</sup> в отношении сокращения или отмены налогов и тарифов на сетки и другие товары, необходимые для борьбы с малярией, с тем чтобы снизить цену этих товаров для потребителей и стимулировать свободную торговлю такими товарами;

20. *призывает* все страны, в которых малярия эндемична, активизировать при поддержке международного сообщества свои усилия по достижению к 2010 и 2015 годам согласованных на международном уровне целей в области борьбы с малярией;

21. *призывает* учреждения Организации Объединенных Наций и их партнеров продолжать оказывать техническую поддержку, необходимую для создания и наращивания потенциала государств-членов в области планирования и осуществления мероприятий по достижению согласованных на международном уровне целей;

22. *выражает свою обеспокоенность* по поводу все более широкого распространения резистентных штаммов возбудителя малярии в нескольких регионах мира и призывает государства-члены, при поддержке со стороны Всемирной организации здравоохранения и других партнеров, укреплять системы наблюдения за резистентностью возбудителя к лекарственным препаратам и инсектицидам, а Всемирную организацию здравоохранения — координировать глобальную сеть наблюдения за резистентностью возбудителя к лекарственным препаратам и инсектицидам и обеспечить полноценное применение анализа на резистентность к лекарственным препаратам и инсектицидам, с тем чтобы активизировать использование инсектицидов и комбинированных препаратов на основе артемизинина;

23. *настоятельно призывает* все государства-члены, в которых традиционные методы монотерапии оказываются неэффективными, своевременно перейти к комбинированным терапевтическим средствам, как это рекомендовано Всемирной организацией здравоохранения, и разработать необходимые финансовые, законодательные и регламентирующие механизмы для распространения комбинированных препаратов на основе артемизинина по доступным

ценам и запрещения продажи пероральных монопрепаратов на основе артемизинина;

24. *признает* важность экономически эффективной разработки безопасных вакцин и новых лекарств для профилактики и лечения малярии и необходимость дальнейших и ускоренных научных исследований, включая исследование безопасных, эффективных и высококачественных методов народной терапии, с соблюдением строгих стандартов, в том числе посредством поддержки Специальной программы по исследованиям и подготовке кадров в области тропических болезней<sup>12</sup> и на основе таких эффективных глобальных партнерств, как различные инициативы, связанные с противомалярийной вакциной, и проект «Лекарства от малярии», разработка которых поощряется, когда это необходимо, новыми стимулами, и посредством оказания эффективной и оперативной поддержки предварительной сертификации противомалярийных препаратов и их комбинаций;

25. *призывает* международное сообщество, в том числе посредством использования уже налаженных партнерских связей, увеличить инвестиции и активизировать усилия в области исследования и разработки новых, безопасных и недорогих противомалярийных лекарств, товаров и технологий, например вакцин, методов быстрой диагностики, инсектицидов и способов их применения, для профилактики и лечения малярии, особенно у детей и беременных женщин, входящих в группу риска, для повышения эффективности и отсрочки наступления резистентности;

26. *призывает* страны, в которых малярия эндемична, обеспечить благоприятные условия для деятельности научно-исследовательских институтов, в том числе выделить соответствующие ресурсы и разработать национальную политику и правовую базу, когда это необходимо, с тем чтобы, в частности, при выработке политики и планировании стратегических мероприятий учитывались задачи борьбы с малярией;

27. *вновь подтверждает* право применять в максимальной степени положения, содержащиеся в Соглашении Всемирной торговой организации по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности (Соглашение по ТРИПС)<sup>13</sup>, Дохинской декларации «Соглашение по ТРИПС и общественное здравоохранение»<sup>14</sup> и решении Генерального совета Всемирной торговой организации от 30 августа 2003 года<sup>15</sup>, а также положения поправок к статье 31 Соглашения<sup>16</sup>, которые предусматривают применение гибкого подхода в интересах охраны здоровья населения, и в частности право содействовать повышению доступности лекарств для всех, включая производство, при условии обя-

<sup>12</sup> Совместная программа Детского фонда Организации Объединенных Наций, Программы развития Организации Объединенных Наций, Всемирного банка и Всемирной организации здравоохранения.

<sup>13</sup> См. *Legal Instruments Embodying the Results of the Uruguay Round of Multilateral Trade Negotiations, done at Marrakesh on 15 April 1994* (GATT secretariat publication, Sales No. GATT/1994-7).

<sup>14</sup> Всемирная торговая организация, документ WT/MIN(01)/DEC/2. Имеется на <http://docsonline.wto.org>.

<sup>15</sup> См. Всемирная торговая организация, документ WT/L/540 и Corr.1. Имеется на <http://docsonline.wto.org>.

<sup>16</sup> См. Всемирная торговая организация, документ WT/L/641. Имеется на <http://docsonline.wto.org>.

зательного лицензирования, аналоговых лекарственных средств, используемых для профилактики и лечения малярии, и заявляет о своей решимости оказать развивающимся странам помощь в этой области;

28. *призывает* международное сообщество поддержать меры, благодаря которым население стран, в которых малярия эндемична, особенно в Африке, находящееся в зоне возможного заражения резистентными штаммами молниеносной трехдневной малярии, получило бы более широкий доступ по более доступным ценам к таким основным товарам, как средства борьбы с переносчиками заболевания, включая опрыскивание поверхностей внутри помещений, долговечные обработанные инсектицидами сетки и комбинированные препараты на основе артемизинина, в том числе посредством выделения дополнительных финансовых средств и использования инновационных механизмов, в частности, для финансирования и расширения производства и, в соответствующих случаях, закупки артемизинина для удовлетворения растущих потребностей;

29. *приветствует* повышение уровня взаимодействия государственных и частных структур в деле борьбы с малярией и ее профилактики, включая предоставление партнерами из частного сектора и компаниями, действующими в Африке, финансовых взносов и взносов натурой, а также все более широкое участие неправительственных структур, предоставляющих услуги;

30. *рекомендует* производителям долговечных обработанных инсектицидами сеток ускорить передачу технологии их производства развивающимся странам и призывает Всемирный банк и региональные фонды развития рассмотреть вопрос об оказании поддержки странам, в которых малярия эндемична, в создании предприятий для расширения производства долговечных обработанных инсектицидами сеток;

31. *призывает* международное сообщество и страны, в которых малярия эндемична, в соответствии с имеющимися руководящими принципами и рекомендациями Всемирной организации здравоохранения и требованиями Стокгольмской конвенции о стойких органических загрязнителях, расширить возможности для безопасного, эффективного и разумного использования метода опрыскивания поверхностей внутри помещений и других форм борьбы с переносчиком заболевания;

32. *настоятельно призывает* международное сообщество полностью ознакомиться с технической политикой и стратегиями Всемирной организации здравоохранения и положениями Стокгольмской конвенции, связанными с использованием дихлордифенилтрихлорэтана, в том числе в области опрыскивания поверхностей внутри помещений, применения долговечных обработанных инсектицидами сеток и лечебной практики, периодического профилактического лечения беременных женщин и отслеживания результатов исследований резистентности организма к комбинированным препаратам на основе артемизинина, с тем чтобы проекты служили опорой для осуществления положений этой политики и таких стратегий;

33. *просит* Всемирную организацию здравоохранения, Детский фонд Организации Объединенных Наций и учреждения-доноры оказать поддержку тем странам, которые решат использовать дихлордифенилтрихлорэтан для опрыскивания поверхностей внутри помещений, с тем чтобы обеспечить его применение в соответствии с международными правилами, стандартами и ру-



ководящими принципами, и оказать всю возможную поддержку странам, в которых малярия эндемична, в целях эффективного проведения опрыскивания и предотвращения загрязнения, особенно сельскохозяйственной продукции, дихлордифенилтрихлорэтаном и другими инсектицидами, используемыми для опрыскивания поверхностей внутри помещений;

34. *призывает* Всемирную организацию здравоохранения и государства, являющиеся ее членами, при поддержке участников Стокгольмской конвенции продолжать изыскивать средства, которые можно было бы использовать для борьбы с переносчиками заболевания вместо дихлордифенилтрихлорэтана;

35. *призывает* страны, в которых малярия эндемична, развивать региональное и межсекторальное сотрудничество — будь то государственный или частный сектор — на всех уровнях, особенно в области образования, здравоохранения, сельского хозяйства, экономического развития и экологии, для содействия достижению целей в области борьбы с малярией;

36. *призывает* международное сообщество поддерживать более активную деятельность в соответствии с Глобальным планом действий по борьбе с малярией и рекомендациями, разработанными Всемирной организацией здравоохранения и в рамках кампании «Партнерство за сокращение масштабов заболеваемости малярией», в целях обеспечения их быстрого и эффективного выполнения, укреплять системы здравоохранения и национальную фармацевтическую политику, выявлять поддельные противомалярийные лекарства и вести борьбу с торговлей ими, предотвращать их распространение и использование и поддерживать скоординированные усилия, в частности, оказывая техническую помощь в целях совершенствования систем наблюдения, контроля и оценки и приведения их в соответствие с национальными планами и системами, с тем чтобы лучше отслеживать и освещать изменения в охвате населения, необходимость расширения масштабов рекомендованных мероприятий и последующее сокращение заболеваемости малярией;

37. *настоятельно призывает* государства-члены, международное сообщество и все соответствующие субъекты, включая частный сектор, содействовать скоординированному проведению и повышать качество мероприятий по борьбе с малярией, в том числе в рамках кампании «Партнерство за сокращение масштабов заболеваемости малярией», в соответствии с национальными стратегиями и планами действий, которые согласуются с техническими рекомендациями Всемирной организации здравоохранения и недавно принятыми усилиями и инициативами, включая, в соответствующих случаях, Парижскую декларацию по повышению эффективности внешней помощи и Аккрскую программу действий<sup>17</sup>, принятую на третьем форуме высокого уровня по эффективности помощи, состоявшемся в Аккре 2–4 сентября 2008 года;

38. *просит* Генерального секретаря, в тесном сотрудничестве с Генеральным директором Всемирной организации здравоохранения и в консультации с государствами-членами, представить Генеральной Ассамблее на ее шестьдесят четвертой сессии доклад об оценке прогресса, достигнутого в реализации к 2010 году согласованных на международном уровне целей, в том числе о финансировании и осуществлении мероприятий, необходимых для достижения этих целей.

<sup>17</sup> A/63/539, приложение.