

Distr.: General
16 September 2021



الدورة الخامسة والسبعون
البند 13 من جدول الأعمال
2010-2011: عقد دحر الملاريا في البلدان النامية،
ولا سيما في أفريقيا

قرار اتخذته الجمعية العامة في 13 أيلول/سبتمبر 2021

[دون الإحالة إلى لجنة رئيسية (A/75/L.136 و A/75/L.136/Add.1)]

328/75 - تعزيز المكاسب والتعجيل بالجهود الرامية إلى مكافحة الملاريا والقضاء عليها في البلدان النامية، ولا سيما في أفريقيا، بحلول عام 2030

إن الجمعية العامة،

إنه تؤكد من جديد خطة التنمية المستدامة لعام 2030⁽¹⁾، بما في ذلك تصميم الدول الأعضاء على القضاء على الملاريا بحلول عام 2030، وخطة عمل أديس أبابا الصادرة عن المؤتمر الدولي الثالث لتمويل التنمية⁽²⁾،

وإنه تشير إلى أنها أعلنت الفترة 2001-2010 عقدا لدحر الملاريا في البلدان النامية، ولا سيما في أفريقيا⁽³⁾، وأن مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) والملاريا والسل وغيرها من الأمراض هدف من الأهداف الإنمائية المتفق عليها دوليا، بما فيها أهداف التنمية المستدامة،

وإنه تشير أيضا إلى قرارها 305/74 المؤرخ 11 أيلول/سبتمبر 2020 وجميع القرارات السابقة المتعلقة بمكافحة الملاريا في البلدان النامية، ولا سيما في أفريقيا،

(1) القرار 1/70.

(2) القرار 313/69، المرفق.

(3) انظر القرار 284/55.



وإن تشير كذلك إلى قراري جمعية الصحة العالمية 60-18 المؤرخ 23 أيار/مايو 2007 و 64-17 المؤرخ 24 أيار/مايو 2011 اللذين حثت فيهما على اتخاذ مجموعة واسعة من الإجراءات على الصعيدين الوطني والدولي لتوسيع نطاق برامج مكافحة الملاريا⁽⁴⁾، وقرارها 61-18 المؤرخ 24 أيار/مايو 2008 المتعلق برصد تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية المتصلة بالصحة⁽⁵⁾، وقرارها 68-2 المؤرخ 22 أيار/مايو 2015 المتعلق بالاستراتيجية والغايات التقنية العالمية بشأن الملاريا للفترة 2016-2030⁽⁶⁾،

وإن تشير مع التقدير إلى الإطار التحفيزي لوضع حد للإيدز والسل والقضاء على الملاريا في أفريقيا بحلول عام 2030، الذي اعتمده الاتحاد الأفريقي في مؤتمر قمته السابع والعشرين المعقود في كيغالي في الفترة من 10 إلى 18 تموز/يوليه 2016،

وإن تشير إلى اعتماد الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن مقاومة مضادات الميكروبات⁽⁷⁾، وإن تلاحظ في هذا الصدد تأثير مقاومة مضادات الميكروبات،

وإن تشير أيضا إلى التزام القادة الأفريقيين بالقضاء على وباء الملاريا من خلال ضمان حصول الجميع، على قدم المساواة، على الرعاية الصحية الجيدة، وتحسين نظم الصحة والتمويل الصحي، الوارد في وثيقة الموقف الأفريقي الموحد من خطة التنمية لما بعد عام 2015،

وإن تضع في اعتبارها ما اتخذته المجلس الاقتصادي والاجتماعي في هذا الصدد من قرارات تتعلق بمكافحة الملاريا والأمراض التي تتسبب في الإسهال، ولا سيما القرار 36/1998 المؤرخ 30 تموز/يوليه 1998،

وإن تشير إلى الإعلانات والمقررات التي اعتمدها منظمة الوحدة الأفريقية والاتحاد الأفريقي بشأن المسائل المتعلقة بالصحة، ولا سيما ما يتصل منها بالملاريا، بما في ذلك إعلان أبوجا المتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) والسل والأمراض المعدية الأخرى المتصلة بذلك المتضمن للالتزام بتخصيص ما لا يقل عن 15 في المائة من الميزانيات الوطنية لقطاع الصحة، ونداء أبوجا للتعجيل بإتاحة الخدمات المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية و متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) والسل والملاريا للجميع في أفريقيا، الذي أصدره رؤساء دول وحكومات الاتحاد الأفريقي في مؤتمر القمة الاستثنائي المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز والسل والملاريا الذي عقد في أبوجا في الفترة من 2 إلى 4 أيار/مايو 2006، وقرار مؤتمر الاتحاد الأفريقي في دورته العادية الخامسة عشرة التي عقدت في كمبالا في الفترة من 25 إلى 27 تموز/يوليه 2010 تمديد نداء أبوجا إلى عام 2015 كي يتزامن مع الموعد المحدد للأهداف الإنمائية للألفية، والإعلان الصادر عن مؤتمر قمة الاتحاد الأفريقي الاستثنائي المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز والسل والملاريا الذي عقد في أبوجا في الفترة من 12 إلى 16 تموز/يوليه 2013،

(4) انظر منظمة الصحة العالمية، الوثيقتان WHASS1/2006-WHA60/2007/REC/1 و WHA64/2011/REC/1.

(5) انظر منظمة الصحة العالمية، الوثيقة WHA61/2008/REC/1.

(6) انظر منظمة الصحة العالمية، الوثيقة WHA68/2015/REC/1.

(7) القرار 3.7/1.

وإنه تترك الدور القيادي الذي يضطلع به تحالف القادة الأفريقيين لمكافحة الملاريا في المساعدة على القضاء على الملاريا بحلول عام 2030، والتزامه المستمر بذلك، وإذ تشجع أعضاء التحالف على الاستمرار في توفير القيادة السياسية على أعلى مستوى لمكافحة الملاريا في أفريقيا،

وإنه تشير إلى قرار مؤتمر رؤساء دول وحكومات الاتحاد الأفريقي في دورته العادية الحادية والثلاثين، المعقودة في نواكشوط يومي 1 و 2 تموز/يوليه 2018، إقرار حملة "القضاء على الملاريا يبدأ مني"، وهي حملة توعية عامة على نطاق القارة، تحذو حذو الحملة الناجحة التي نظمتها السنغال لإشراك جميع الأشخاص من جميع القطاعات من جميع البلدان في مكافحة الملاريا والقضاء عليها،

وإنه تشير أيضا إلى قرار مؤتمر رؤساء دول وحكومات الاتحاد الأفريقي في دورته العادية التاسعة والعشرين المعقودة في أديس أبابا يومي 3 و 4 تموز/يوليه 2017، الذي أيد فيه مبادرة مليونين من العاملين في مجال الصحة المجتمعية وطلب فيه إلى برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ومنظمة الصحة العالمية والشركاء الآخرين، من قبيل مجموعة الـ 20، دعم المبادرة وتسهيل تنفيذها،

وإنه تشير كذلك إلى اجتماع رؤساء دول وحكومات الكومنولث المعقود في لندن في نيسان/أبريل 2018، والذي تعهدت فيه البلدان الأعضاء بخفض معدل انتشار الملاريا في بلدان الكومنولث إلى نصف مستواه الحالي بحلول عام 2023، بما في ذلك تعهد أصحاب المصلحة بجمع 4 بلايين دولار من دولارات الولايات المتحدة في إطار التزامات جديدة لمكافحة الملاريا والقضاء عليها،

وإنه ترحب بالدور القيادي لتحالف قادة آسيا والمحيط الهادئ لمكافحة الملاريا وبالتزامه بالقضاء على الملاريا في منطقة آسيا والمحيط الهادئ بحلول عام 2030، وإذ تشجع أعضاء التحالف على الاستمرار في توفير القيادة السياسية على أعلى مستوى لمكافحة الملاريا في المنطقة،

وإنه تشير إلى البدء في عام 2017 بتشغيل المراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها من أجل إنشاء نظم مراقبة للإنذار والاستجابة المبكرين، والاستجابة لحالات الطوارئ، وبناء القدرات، وتوفير الخبرة التقنية للتصدي لحالات الطوارئ الصحية في الوقت المناسب وبفعالية،

وإنه تعيد تأكيد الاستراتيجية التقنية العالمية بشأن الملاريا للفترة 2016-2030 لمنظمة الصحة العالمية، التي أقرتها جمعية الصحة العالمية في أيار/مايو 2015⁽⁸⁾، وبخطة العمل والاستثمار من أجل دحر الملاريا في الفترة 2016-2030 لشراكة دحر الملاريا من أجل القضاء عليها، التي أعلن عنها في المؤتمر الدولي الثالث لتمويل التنمية المعقود في أديس أبابا في الفترة من 13 إلى 16 تموز/يوليه 2015، اللتين تتيجان مع الإطار اللازم لتحقيق انخفاض في معدلات الإصابة بالملاريا والوفيات الناجمة عنها على الصعيد العالمي بنسبة لا تقل عن 90 في المائة بحلول عام 2030، تمشيا مع خطة عام 2030،

وإنه تعيد أيضا تأكيد إطار عمل منظمة الصحة العالمية للاستجابة العاجلة بشأن احتواء مقاومة الأرتيميسينين في منطقة الميكونغ الكبرى دون الإقليمية في جنوب شرق آسيا، الذي أعلن في نيسان/أبريل 2013،

(8) انظر منظمة الصحة العالمية، الوثيقة WHA68/2015/REC/1.

وإذ تعيد كذلك تأكيد إعلان ألما - آتا، الذي اعتُمد في المؤتمر الدولي المعني بالرعاية الصحية الأولية، المعقود في ألما - آتا في الفترة من 6 إلى 12 أيلول/سبتمبر 1978، ودوره المركزي في صدور رؤية منظمة الصحة العالمية بشأن توفير الصحة للجميع،

وإذ تشير إلى أن توحيد الجهود الرامية إلى تحقيق الأهداف المحددة في مؤتمر القمة الاستثنائي لرؤساء دول وحكومات منظمة الوحدة الأفريقية الذي عقد في أبوجا يومي 24 و 25 نيسان/أبريل 2000 أمرٌ ضروري ومهم لتحقيق هدف "دحر الملاريا"⁽⁹⁾ والغايات المنشودة من الأهداف الإنمائية للألفية بحلول عامي 2010 و 2015، على التوالي، وإذ ترحب في هذا الصدد بالتزام الدول الأعضاء بتلبية الاحتياجات الخاصة لأفريقيا،

وإذ تنوه بالتقدم الملحوظ الذي شهدته جهود مكافحة الملاريا على الصعيد العالمي بين عامي 2000 و 2015، حيث انخفض خلال هذه الفترة معدل الوفيات في جنوب شرق آسيا بنسبة 44 في المائة، وفي أفريقيا بنسبة 37 في المائة، وفي الأمريكتين بنسبة 27 في المائة، بيد أنها تلاحظ بقلق أن انخفاض معدلات الوفيات يتجه في السنوات الأخيرة إلى التوقف في بعض البلدان، وأن الجهات العاملة في مكافحة الملاريا على الصعيد العالمي تحتاج إلى زيادة تركيزها على دعم البلدان التي سيكون القضاء فيها على الملاريا أكثر صعوبة،

وإذ تدرك أن من شأن مواصلة توسيع نطاق المعالجة المجتمعية المتكاملة لحالات الملاريا والالتهاب الرئوي والإسهال لدى الأطفال دون سن الخامسة في البلدان التي تتحمل العبء الأكبر، وتعزيز النظم المتكاملة لتوصيل أدوات الوقاية من الملاريا، أن يشكل حلا فعالا من حيث التكلفة للمساعدة في سد فجوات النظم إلى أن يتم تعزيز النظم الصحية بدرجة أكبر⁽¹⁰⁾، مع المساعدة أيضا في الوصول إلى أكثر السكان عرضة للإصابة بالملاريا،

وإذ تشير إلى أن غاية الحد من انتشار الملاريا في إطار الهدف 6 من الأهداف الإنمائية للألفية قد تحققت، حيث انخفض معدل الإصابة بالملاريا بنسبة 18 في المائة على الصعيد العالمي، من 76 إلى 63 حالة بين كل 1 000 نسمة من السكان المعرضين لخطر الإصابة، في الفترة بين عامي 2000 و 2015،

وإذ تقر بما تحققت من مكاسب هامة في انحسار عبء الملاريا في أفريقيا، بما يشمل انخفاض معدلات الإصابة بالملاريا بنسبة 42 في المائة ومعدلات الوفيات الناجمة عن الملاريا بنسبة 66 في المائة بين عامي 2000 و 2015⁽¹¹⁾،

وإذ تنوه بالتقدم المحرز في أجزاء من أفريقيا لضمان انحسار عبء الملاريا الثقيل عن طريق الالتزام السياسي والبرامج الوطنية المستدامة لمكافحة الملاريا، وكذلك بالنجاح في تحقيق الأهداف التي

(9) انظر A/55/240/Add.1، المرفق.

(10) انظر A/71/881، الفقرة 39.

(11) انظر World Health Organization, *World Malaria Report 2016*.

حددها جمعية الصحة العالمية وشراكة دحر الملاريا من أجل القضاء عليها وإعلان أبوجا بشأن دحر الملاريا في أفريقيا فيما يتصل بمكافحة الملاريا بحلول عام 2015⁽¹²⁾،

وإنّه تنوّه أيضا بالتقدم المحرز في أمريكا اللاتينية في الحد من حالات الإصابة بالملاريا، حيث إن 15 بلدا من أصل 21 بلدا في طريقها للحد من حالات الإصابة بنسبة 75 في المائة بحلول عام 2015، وفي خفض عدد الوفيات الناجمة عن الإصابة بالملاريا بنسبة كبيرة بلغت 79 في المائة منذ عام 2000 بفضل التزام البلدان بتحسين سبل الحصول على الأدوية والخدمات الصحية، وما يبذل من جهود حثيثة في إطار برامج الوقاية،

وإنّه تدرك أنه على الرغم من أن تزايد الاستثمارات العالمية والوطنية في مجال مكافحة الملاريا أدى إلى تخفيف عبء الملاريا إلى حد كبير في بلدان كثيرة وأن بعض البلدان تمضي قدما نحو القضاء على الملاريا، لا تزال هناك بلدان كثيرة تنوء بأعباء ثقيلة على نحو غير مقبول من جراء الملاريا ويتعين عليها، من أجل تحقيق الأهداف الإنمائية المتفق عليها دوليا، بما فيها أهداف التنمية المستدامة، أن تعزز على وجه السرعة جهودها في سبيل الوقاية من الملاريا ومكافحتها، وهي جهود تعتمد بدرجة كبيرة على الأدوية ومبيدات الحشرات التي يحتمل دائما أن تفقد فائدتها بفعل نشأة المقاومة للمواد المضادة للملاريا ومقاومة البعوض لمبيدات الحشرات وتحوله إلى اللسع والكمون خارج المباني،

وإنّه تعي أن أوجه النجاح التي تحققت مؤخرا في مجال الوقاية والمكافحة لا تزال هششة ولا يمكن الحفاظ عليها إلا من خلال الاستثمار الوطني والدولي الكافي والمطرود من أجل التمويل الكامل للجهود العالمية لمكافحة الملاريا،

وإنّه تأسف للعدد الكبير من الناس الذين ما زالوا يفتقرون إلى سبل الحصول على الأدوية، وإنّ تؤكد أن الحصول على الأدوية من شأنه أن ينقذ ملايين الأرواح كل سنة،

وإنّه تدرك التحديات الخطيرة المتصلة بالمنتجات الطبية المتدنية النوعية والمغشوشة، وتدني مستوى أدوات تشخيص داء الملاريا والنوعية المتدنية لمنتجات مكافحة ناقلات المرض،

وإنّه تعرب عن القلق إزاء استمرار حالات الاعتلال والوفيات والوهن من جراء الإصابة بالملاريا، وإنّ تشير إلى أنه من الضروري بذل مزيد من الجهود بينما تعمل البلدان على تنفيذ أهداف التنمية المستدامة والتركيز على الغايات المحددة في الاستراتيجية التقنية العالمية بشأن الملاريا 2016-2030 وخطة العمل والاستثمار من أجل دحر الملاريا في الفترة 2016-2030 لخفض معدلات الوفيات الناجمة عن الإصابة بالملاريا بنسبة 90 في المائة بحلول عام 2030،

وإنّه تعي أنه سيتعين بذل جهود متضافرة ومنسقة على الصعيد العالمي للحد بدرجة كبيرة من انتقال الملاريا والإصابة بها والوفيات الناجمة عنها بحلول عام 2030، ولتحقيق الغايات المحددة في الاستراتيجية التقنية العالمية بشأن الملاريا للفترة 2016-2030،

وإنّه تدرك أنه يمكن الرفع من وتيرة التقدم من خلال استجابة متعددة الجوانب عن طريق توسيع نطاق إجراءات التدخل المتبعة حاليا في إنقاذ الأرواح، وإبلاء أولوية سياسية أعلى لمكافحة الملاريا، واعتبار

(12) انظر A/55/240/Add.1، المرفق.

مكافحة الملاريا جزءا لا يتجزأ من النظام الصحي، وزيادة المساءلة، وتعزيز التعاون الإقليمي وعبر الحدود، والتأكد من الاستعادة إلى أقصى حد من وضع واستخدام أدوات ونهج جديدة،

وإنّ يساورها بالغ القلق إزاء العبء الصحي للملاريا في مختلف أنحاء العالم، حيث أُبلغ عن 228 مليون حالة إصابة و 405 000 حالة وفاة في عام 2018 وحده⁽¹³⁾، لا سيما في منطقة أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، حيث يقع ما يقدر بنسبة 94 في المائة تقريبا من الوفيات، وذلك في صفوف الصغار من الأطفال على وجه الخصوص،

وإنّ تحيط علما بالتقرير عن الملاريا في العالم لعام 2020 الذي يلقي نظرة تاريخية على المعالم الرئيسية التي ساعدت في صوغ التدابير العالمية المتخذة لمواجهة الملاريا على مدى العقدين الماضيين وأثر جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) على مكافحة الملاريا،

وإنّ يساورها بالغ القلق لأن الأطفال يمثلون 70 في المائة تقريبا من الوفيات المتصلة بالملاريا على الصعيد العالمي كل عام، وإنّ تلاحظ أنه في عام 2018 أصيب ما يقدر بنحو 11 مليون امرأة حامل بالملاريا في المناطق ذات معدلات عدوى الملاريا المتوسطة والمرتفعة في أفريقيا جنوب الصحراء (حوالي 29 في المائة من جميع حالات الحمل في المنطقة)، وأنه نتيجة لذلك، وُلد ما يقرب من 900 000 طفل بوزن منخفض عند الولادة، وهو أحد الأسباب الرئيسية لوفيات الأطفال،

وإنّ تنوه بمبادرة "من كبر العبء إلى عظم الأثر" باعتبارها نهجا يقوده البلد لإعادة تسريع وتيرة التقدم والعودة إلى المسار الصحيح نحو تحقيق أهداف الاستراتيجية التقنية العالمية بشأن الملاريا للفترة 2016-2030 في البلدان ذات الأعباء الثقيلة،

وإنّ يساورها بالغ القلق إزاء أثر جائحة كوفيد-19 على النظم الصحية ومكافحة الملاريا، في ضوء تنبؤات تحليل النمذجة الصادر عن منظمة الصحة العالمية التي تشير إلى احتمال أن يتضاعف عدد الوفيات الناجمة عن الإصابة بالملاريا في أفريقيا جنوب الصحراء في عام 2021 نتيجة حالات التعطيل الشديد في حملات توزيع الناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات وانعدام إمكانية الحصول على الأدوية المضادة للملاريا،

وإنّ ترحب بالإرشادات الصادرة عن منظمة الصحة العالمية بشأن دعم البلدان في جهودها الرامية إلى موصلة تقديم الخدمات المتصلة بالملاريا بأمان خلال جائحة كوفيد-19، بما يشمل الدعم التشغيلي المقدم إلى البلدان في إطار شراكة دحر الملاريا من أجل القضاء عليها بهدف مواصلة الاضطلاع بالحملات المقررة لتوزيع الناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات ذات المفعول الطويل الأجل، والوقاية الكيميائية من الملاريا الموسمية، والرش الموضعي للأماكن المغلقة، مع ممارسة التباعد الاجتماعي تصديا لجائحة كوفيد-19، ومعالجة حالات نفاذ المخزون والاختناقات المتصلة بإدارة الحالات،

وإنّ تشدد على أهمية تعزيز النظم الصحية بما يكفل الاستمرار على نحو فعال في جهود مكافحة الملاريا والقضاء عليها، إدراكا منها للفرص المتاحة حاليا لمكافحة الأمراض المنقولة بواسطة النواقل وإحراز مزيد من التقدم نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة (الغاية 3-3) عن طريق الأخذ بنهج متكامل في تقديم الخدمات الصحية للوقاية من عدوى الملاريا والأمراض المدارية المهملة والقضاء عليها، وبما يمكن من

(13) انظر World Health Organization, *World Malaria Report 2019*.

الاستجابة على نحو مناسب للتحديات والطوارئ الصحية الأخرى، بما يشمل الاستثمار في الموارد البشرية والبنى التحتية اللازمة لعلم الحشرات ومكافحة ناقلات المرض،

وإذ تدرك الحاجة الماسة إلى تعزير مراقبة الملاريا وتحسين نوعية البيانات المتعلقة بها في جميع المناطق التي تتوطن فيها الملاريا من أجل قياس التقدم المحرز صوب مكافحتها قياسا دقيقا، والتصدي لعودتها وتخصيص الموارد لذلك، ولا سيما في مواجهة تزايد مقاومة الملاريا للعلاج وللتدابير الوقائية، وإذ تدرك أيضا الحاجة إلى المزيد من التمويل لتعزيز نظم المراقبة الوطنية والإقليمية ولدعم تبادل وتحليل أفضل الممارسات المتبعة في التصدي للتحديات الملحة التي تواجه برامج مكافحة، وتحسين الرصد والتقييم، والقيام بالتخطيط المالي وتحليل الثغرات بشكل منتظم،

وإذ تقر بأنه يمكن الاستفادة من توسيع نطاق إجراءات التدخل لمكافحة الملاريا كمدخل لتعزيز النظم الصحية بصورة أوسع نطاقا، بما في ذلك خدمات صحة الأم والطفل وخدمات المختبرات، وإقامة نظم أقوى للمعلومات الصحية ومراقبة الأمراض، الأمر الذي سيوفر دعما أكبر للإدارة الفعالة لحالات الملاريا،

وإذ تثني على منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة وشراكة دحر الملاريا من أجل القضاء عليها والصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا والبنك الدولي والشركاء الآخرين لما بذلوه من جهود في مكافحة الملاريا على مر السنين،

وإذ تلاحظ أن الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا هو الممول الرئيسي المتعدد الأطراف لأعمال مكافحة الملاريا والقضاء عليها، وأن استمرار التقدم في القضاء على الملاريا سيعتمد، في جملة أمور، على النجاح في تجديد موارد الصندوق العالمي، ومواصلة إيلاء الأولوية لمكافحة الملاريا على المستوى القطري من أجل تعزيز إجراءات التدخل لمكافحة الملاريا وتوسيع نطاقها تحقيقا لغايات عام 2030،

وإذ تلاحظ أيضا أن الجهات المانحة الموجودة على الصعيد الثنائي أسهمت إسهاما كبيرا في التقدم المحرز في مكافحة الملاريا والقضاء عليها، وإذ تدرك ضرورة أن تقوم البلدان المانحة الأخرى بزيادة استثماراتها في جهود مكافحة الملاريا، بما في ذلك المساعدة الإنمائية الرسمية،

وإذ تدرك التزام البلدان التي تتوطن فيها الملاريا بمكافحة هذا الداء، وإذ تدرك أيضا حاجة هذه البلدان إلى مواصلة زيادة الموارد المحلية التي تتيحها لمكافحة الداء،

1 - **ترحب** بتقرير منظمة الصحة العالمية الذي أحاله الأمين العام⁽¹⁴⁾، وتدعو إلى تقديم الدعم في تنفيذ التوصيات الواردة في التقرير؛

2 - **تدعو** إلى زيادة دعم سبل الوفاء بالالتزامات وتحقيق الأهداف الدولية المتعلقة بمكافحة الملاريا، بما فيها الغاية 3-3 من الهدف 3 من أهداف التنمية المستدامة، إضافة إلى الغايات ذات الصلة المحددة في الاستراتيجية التقنية العالمية بشأن الملاريا للفترة 2016-2030 لمنظمة الصحة العالمية؛

- 3 - **تشجع** البلدان التي تتوطن فيها الملاريا على زيادة الموارد المحلية التي تتيحها لمكافحة الداء واستعراض وتعزيز الخطط الاستراتيجية الوطنية متشيا مع التوصيات التقنية لمنظمة الصحة العالمية وإدماج تلك التوصيات بشكل راسخ في قطاع الصحة الوطنية والخطط الإنمائية؛
- 4 - **تشجع أيضا** البلدان التي تتوطن فيها الملاريا على اعتماد نهج متعدد القطاعات لمكافحة الملاريا، باتباع نهج شامل لجميع القطاعات الحكومية في التصدي بشكل كامل لعوامل انتشار الداء الاجتماعية والبيئية والاقتصادية، والاستفادة من أوجه التكامل مع الأولويات الإنمائية الأخرى، بما في ذلك العمل على تحقيق التغطية الصحية للجميع تدريجيا، وتقر بأن شروع العديد من البلدان في إنشاء مجالس وصناديق للقضاء على الملاريا هو أحد الأمثلة على الكيفية التي تطبق بها البلدان هذا النهج؛
- 5 - **تشجع كذلك** البلدان التي تتوطن فيها الملاريا على توسيع نطاق تغطية الوقاية من الملاريا وتشخيصها وعلاجها، وعلى الاستفادة من القنوات الموجودة لتقديم خدمات متكاملة، حيثما أمكن، وتعزيز نظم تلبية احتياجات المجتمعات المحلية؛
- 6 - **تهيئ** بالدول الأعضاء أن تقوم، بدعم من الشركاء في التنمية، بتيسير سبل حصول الجميع على ما هو متاح من الأدوات المنقذة للحياة في مجال الوقاية من الملاريا وتشخيصها وعلاجها، ولا سيما حزمة التدابير الأساسية التي توصي بها منظمة الصحة العالمية⁽¹⁵⁾، وكفالة الإنصاف في حصول جميع الأشخاص المعرضين للإصابة بالملاريا، وخصوصا الفئات السكانية الضعيفة أو التي تعيش ظروفًا هشة وسكان المناطق النائية، على خدمات الرعاية الصحية، وذلك بسبل منها تعزيز التعاون بين مختلف الجهات⁽¹⁶⁾؛
- 7 - **تشجع** الدول الأعضاء والمؤسسات المعنية في منظومة الأمم المتحدة، والمؤسسات الدولية والمنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص والمجتمع المدني على مواصلة الاحتفال باليوم العالمي للملاريا في 25 نيسان/أبريل، من أجل زيادة وعي الجمهور ومعرفة بأمور الوقاية من الملاريا ومكافحتها وعلاجها، وبأهمية تحقيق أهداف التنمية المستدامة، وتؤكد أهمية إشراك المجتمعات المحلية في هذا الصدد؛
- 8 - **تقر** بالحاجة الماسة إلى الاستغلال الأمثل للتمويل المتاح للصحة بشكل عام، بما في ذلك الدعم المقدم لمكافحة الملاريا عن طريق استخدام المراقبة من أجل الرفع من كفاءة البرامج وزيادة الأثر الذي تحدثه، مع التسليم أيضا بأن التمويل ينبغي أن يزيد بدرجة كبيرة إذا أُريد تحقيق المستوى المحدد كهدف لعام 2021 في الاستراتيجية التقنية العالمية بشأن الملاريا للفترة 2016-2030 الذي يبلغ 6,4 بلايين دولار من دولارات الولايات المتحدة سنويا؛
- 9 - **تقر أيضا** بالالتزامات بتقديم الدعم المالي عن طريق القنوات المتعددة الأطراف والثنائية، وتسلم بضرورة زيادة الدعم المالي زيادة كبيرة لبلوغ الغايات المحددة في الاستراتيجية التقنية العالمية بشأن

(15) يمكن لمجموعة التدابير الأساسية، بما في ذلك مكافحة المضمونة الجودة لتناقلات الأمراض، والوقاية الكيميائية، والفحص التشخيصي والعلاج، أن تقلل إلى حد كبير من معدلات الاعتلال والوفيات (انظر الفقرة 36 من الاستراتيجية التقنية العالمية بشأن الملاريا للفترة 2016-2030).

(16) النداءان الواردان في برنامج الملاريا العالمي لمنظمة الصحة العالمية من أجل حصول الجميع على خدمات الوقاية والتشخيص والعلاج، ومن أجل تحقيق الإنصاف في فرص الحصول على الخدمات، يندرجان أيضا ضمن الركائز الرئيسية للاستراتيجية التقنية العالمية بشأن الملاريا للفترة 2016-2030.

الملاريا 2016-2030، وذلك من استثمار سنوي قدره 3,1 بليون دولار في عام 2017 إلى 8,7 بلايين دولار بحلول عام 2030؛

10 - **ترحب** بالالتزامات بتقديم الدعم المالي، وتُسَلِّم في الوقت نفسه بضرورة قيام المجتمع الدولي بتقديم تمويل إضافي لبلوغ غايات القضاء على الملاريا، للتدابير المتعلقة بالملاريا، ولأعمال البحث والتطوير المتصلة بأدوات الوقاية من هذا الداء وتشخيصه ومكافحته، عن طريق توفير التمويل من مصادر متعددة الأطراف ومصادر ثنائية ومن القطاع الخاص، وكذلك عن طريق إتاحة التمويل على نحو يمكن التنبؤ به باستخدام طرائق معونة مناسبة وفعالة وآليات قطرية لتمويل الرعاية الصحية بما يتفق مع الأولويات الوطنية، وهو ما يعتبر أساسيا في تعزيز النظم الصحية، بما في ذلك رصد الملاريا وتعزيز حصول الجميع بشكل منصف على خدمات عالية الجودة للوقاية من الملاريا وتشخيصها وعلاجها، وتلاحظ في هذا الصدد أن رفع مستوى المساعدة الخارجية للأشخاص المعرضين للإصابة بالملاريا له صلة بانخفاض معدلات الإصابة بالمرض؛

11 - **تحث** المجتمع الدولي ووكالات الأمم المتحدة ومنظمات القطاع الخاص ومؤسساته على دعم تنفيذ الاستراتيجية التقنية العالمية بشأن الملاريا للفترة 2016-2030، بطرق منها دعم الخطة التكميلية للعمل والاستثمار من أجل دحر الملاريا في الفترة 2016-2030 والبرامج والأنشطة المنفذة على الصعيد القطري لتحقيق الأهداف المتفق عليها دوليا بشأن الملاريا؛

12 - **تهيب** بالمجتمع الدولي أن يواصل دعم شراكة دحر الملاريا من أجل القضاء عليها والمنظمات الشريكة، بما فيها منظمة الصحة العالمية والبنك الدولي ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة، باعتبارها مصادر حيوية مكملة لدعم الجهود التي تبذلها البلدان التي تتوطن فيها الملاريا لمكافحة هذا المرض؛

13 - **تحث** المجتمع الدولي على العمل، بروح من التعاون، على تقديم المساعدة وإجراء البحوث على الصعيدين الثنائي والمتعدد الأطراف، على نحو فعال ومتسق ويمكن التنبؤ به ومتواصل، من أجل مكافحة الملاريا، وزيادة تلك المساعدة والبحوث، بما يشمل دعم الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، بهدف مساعدة الدول، وبخاصة البلدان التي تتوطن فيها الملاريا، على تنفيذ خطط وطنية سليمة، ولا سيما الخطط الصحية والخطط المتعلقة بالصرف الصحي، بما يشمل استراتيجيات لمكافحة الملاريا والقضاء عليها يمكن أن تشمل حلولاً للإدارة البيئية تقوم على الأدلة، وفعالة من حيث التكلفة، وملائمة للظروف المحلية، والإدارة المتكاملة لأمراض الطفولة، بطريقة متواصلة ومنصفة تسهم في جملة أمور منها تعزيز نهج تطوير النظام الصحي على المستوى المحلي؛

14 - **تهيب** بالمجتمع الدولي أن يساعد البلدان التي تتوطن فيها الملاريا على تعزيز نظمها الصحية وإنتاج الأدوية والموارد البشرية اللازمة للصحة من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة؛

15 - **تناشد** الشركاء في مكافحة الملاريا العمل على إزالة العقبات، متى ووجهت، التي تعترض التمويل وسلسلة الإمداد والتسليم التي تؤدي إلى نفاذ المخزون من الناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات ذات المفعول الطويل الأجل ومبيدات الحشرات المستخدمة في الرش الموضعي للأماكن المغلقة، وعدم إتاحة فحوص التشخيص السريع والعلاجات المركبة المكونة أساسا من مادة الأرتيميسينين على الصعيد الوطني، بوسائل منها تعزيز إدارة برامج مكافحة الملاريا على المستوى القطري؛

16 - **ترحب** بالمساهمة في تعبئة موارد إضافية يمكن التنبؤ بها لأغراض التنمية عن طريق مبادرات التمويل الطوعية المبتكرة التي تضطلع بها مجموعات الدول الأعضاء، وتشير في هذا الصدد إلى مساهمات المرفق الدولي لشراء الأدوية، ومرفق التمويل الدولي للتحصين، ومبادرات الالتزام المسبق للأسواق بتوفير اللقاحات، والتحالف العالمي للقاحات والتحصين، وتعرب عن تأييدها لأعمال الفريق الرائد المعني بأساليب التمويل المبتكرة للتنمية وفرقة العمل الخاصة التابعة له المعنية بإيجاد طرق تمويل مبتكرة للصحة؛

17 - **تحث** البلدان التي تتوطن فيها الملاريا على العمل من أجل كفاءة وجود قدرة مالية مستدامة وزيادة تخصيص الموارد الوطنية لمكافحة الملاريا، وتهيئة الظروف المؤاتية للعمل مع القطاع الخاص من أجل تحسين سبل إتاحة خدمات عالية الجودة في مجال مكافحة الملاريا، والاستفادة من أوجه التآزر مع الأولويات الإنمائية الأخرى، بما في ذلك تعزيز النظم الصحية، والعمل مع الشركاء في التنمية على تنفيذ استجابة فعالة لمكافحة ناقلات الأمراض⁽¹⁷⁾، كمساهمة في تحقيق التغطية الصحية الشاملة؛

18 - **تحث** الدول الأعضاء على تقييم الاحتياجات من الموارد البشرية المتكاملة وتلبيتها على جميع مستويات النظام الصحي من أجل تحقيق أهداف التنمية المستدامة، وعلى اتخاذ إجراءات، حسب الاقتضاء، لتنظيم تعيين العاملين الصحيين المهرة وتدريبهم واستبقائهم على نحو فعال والتركيز بصورة خاصة على توافر العاملين الصحيين المهرة على جميع المستويات من أجل تلبية الاحتياجات التقنية والتشغيلية عند توافر المزيد من التمويل لبرامج مكافحة الملاريا؛

19 - **تؤكد** أهمية تحسين النظم المجتمعية لمكافحة الملاريا، مع مراعاة أن الأسر غالبا ما تشكل نقطة البداية للرعاية الصحية الفعالة للطفل المصاب بالحمى، وتشجع البلدان التي تتوطن فيها الملاريا على توسيع نطاق خدمات الصحة العامة عن طريق تدريب العاملين الصحيين المحليين ونشرهم، ولا سيما في المناطق الريفية والنائية، وعلى توسيع نطاق الإدارة المتكاملة لحالات الملاريا والالتهاب الرئوي والإسهال على الصعيد المحلي، مع التركيز على الأطفال دون سن الخامسة؛

20 - **تؤكد** أن التعاون الوثيق مع قادة المجتمعات المحلية والجهات الشريكة المنفذة، بما في ذلك المنظمات غير الحكومية والعاملون الصحيون والمتطوعون، عامل أساسي للنجاح في مكافحة الملاريا، وتهيب بالدول الأعضاء أن تتيح خدمات متكاملة محورها الناس وقوامها المجتمع المحلي، بالتنسيق مع مقدمي الرعاية الصحية في القطاعين العام والخاص، وأن تواصل بذل الجهود للتعاون مع الجهات الشريكة غير الحكومية ومع العاملين الصحيين والمتطوعين في تنفيذ نُهج قائمة على المجتمع المحلي للوصول إلى السكان الذين يقيمون في المناطق النائية والمناطق التي يصعب الوصول إليها؛

21 - **تهيب** بالدول الأعضاء أن تعزز سبل الحصول على الأدوية، وتشدد على أن الحصول على الأدوية والرعاية الطبية الجيدة بسعر معقول في حالة المرض، وكذلك الوقاية من المرض وعلاجه ومكافحته، شرط أساسي لإعمال الحق في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية؛

22 - **تحث** المجتمع الدولي على أن يقوم، في جملة أمور، بدعم عمل الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا من أجل تلبية احتياجاته المالية وأن يتيح، عن طريق الاضطلاع بمبادرات على الصعيد القطري تحظى بدعم دولي كاف، مزيدا من العلاجات المضادة للملاريا التي تكون مأمونة

(17) انظر A/72/822، الفقرة 44.

وناجعة، بأسعار معقولة، بما في ذلك العلاجات المركبة المكونة أساسا من مادة الأرتيميسينين والعلاج الوقائي المتقطع للحوامل والأطفال دون سن الخامسة والرضع، والمرافق الملائمة لتشخيص الأمراض والناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات ذات المفعول الطويل الأجل، بطرق منها، عند الاقتضاء، التوزيع المجاني لهذه الناموسيات ومبيدات الحشرات المستخدمة في الرش الموسمي للأماكن المغلقة لمكافحة الملاريا، مع مراعاة القواعد الدولية في هذا الصدد، بما في ذلك المعايير والمبادئ التوجيهية لاتفاقية ستوكهولم بشأن الملوثات العضوية الثابتة⁽¹⁸⁾؛

23 - **تحث** المنظمات الدولية المعنية، لا سيما منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة، على تعزيز دعم الحكومات الوطنية في الجهود التي تبذلها لإتاحة تدابير مكافحة الملاريا للجميع لمعالجة جميع السكان المعرضين لخطر الإصابة بها، ولا سيما صغار الأطفال والحوامل، في البلدان التي تتوطن فيها الملاريا، وبخاصة في أفريقيا، في أسرع وقت ممكن، مع إيلاء الاعتبار الواجب لكفالة الاستعادة على نحو سليم من تلك التدابير، بما في ذلك توفير الناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات ذات المفعول الطويل الأجل، واستدامتها عن طريق مشاركة المجتمع فيها على نحو تام وتنفيذها من خلال النظام الصحي؛

24 - **تهيب** بالدول الأعضاء، ولا سيما البلدان التي تتوطن فيها الملاريا، أن تضع، بدعم من المجتمع الدولي، سياسات وخطط تنفيذ وطنية وأن تجري بحوثا على الصعيد الوطني بهدف تكثيف الجهود من أجل تحقيق الأهداف المتفق عليها دوليا لمكافحة الملاريا، وفقا للتوصيات الفنية لمنظمة الصحة العالمية و/أو أن تعزز ما هو قائم منها؛

25 - **تشثني** على البلدان الأفريقية التي نفذت توصيات مؤتمر قمة أبوجا لعام 2000 الداعية إلى خفض أو إلغاء الضرائب والتعريفات الجمركية المفروضة على الناموسيات وغيرها من المنتجات اللازمة لمكافحة الملاريا⁽¹⁹⁾، وتشجع البلدان الأخرى على أن تحذو حذوها؛

26 - **تهيب** بوكالات الأمم المتحدة وشركائها إلى مواصلة تقديم الدعم التقني اللازم لبناء وتعزيز قدرات الدول الأعضاء على تنفيذ الاستراتيجية التقنية العالمية بشأن الملاريا للفترة 2016-2030، جنبا إلى جنب مع خطة العمل والاستثمار من أجل دحر الملاريا في الفترة 2016-2030 من أجل تحقيق الأهداف المتفق عليها دوليا؛

27 - **تعرب عن بالغ القلق** إزاء المقاومة للعقاقير ومبيدات الحشرات الآخذة بالظهور في عدة مناطق من العالم، وتهيب بالدول الأعضاء أن تنفذ، بدعم من منظمة الصحة العالمية والشركاء الآخرين، الخطة العالمية لاحتواء مقاومة الأرتيميسينين والخطة العالمية لتدبير مقاومة نواقل الملاريا لمبيدات الحشرات، وأن تعزز نظم مراقبة لرصد التغير في أنماط مقاومة العقاقير ومبيدات الحشرات وتقييمه وأن تعمل على تطبيق تلك النظم، وتهيب بمنظمة الصحة العالمية أن تدعم الدول الأعضاء في وضع استراتيجياتها الوطنية لإدارة مقاومة مبيدات الحشرات وأن تتسق الدعم المقدم إلى البلدان على الصعيد الدولي، لضمان إجراء اختبارات فعالية العقاقير ومقاومة مبيدات الحشرات على الوجه الأكمل من أجل تعزيز استخدام العلاجات المركبة ومبيدات الحشرات المكونة أساسا من مادة الأرتيميسينين، وتؤكد ضرورة استخدام

(18) United Nations, *Treaty Series*, vol. 2256, No. 40214

(19) انظر A/55/240/Add.1، المرفق.

البيانات المجمعّة لاتخاذ قرارات مستنيرة على الصعيد المحلي وإجراء مزيد من البحوث وتطوير علاجات مأمونة فعالة وأدوات جديدة لمكافحة ناقلات المرض؛

28 - **تحث** جميع الدول الأعضاء على حظر تسويق العلاجات الفموية الأحادية المكونة أساسا من مادة الأرتيميسينين وحظر استخدامها والاستعاضة عنها بعلاجات فموية مركبة مكونة أساسا من المادة ذاتها، على نحو ما أوصت به منظمة الصحة العالمية، وعلى وضع الآليات المالية والتشريعية والتنظيمية اللازمة من أجل بدء استعمال العلاجات المركبة المكونة أساسا من تلك المادة بأسعار معقولة في المرافق العامة والخاصة على حد سواء؛

29 - **تقر** بأهمية استحداث لقاحات وأدوية وتشخيصات جديدة مأمونة وفعالة من حيث التكلفة، بسعر معقول، للوقاية من الملاريا وعلاجها وبضرورة إجراء مزيد من البحوث والتعجيل بها، بما في ذلك إجراء البحوث المتعلقة بالعلاجات المأمونة الناجعة والعالية الجودة، باستخدام معايير صارمة، بطرق منها دعم البرنامج الخاص للبحث والتدريب في مجال أمراض المناطق المدارية⁽²⁰⁾، بإقامة شراكات فعالة على الصعيد العالمي، من قبيل المبادرات المختلفة لإنتاج لقاحات الملاريا ومشروع إنتاج أدوية لمكافحة الملاريا، وتنشيط تلك الشراكات عند الضرورة بحوافز جديدة لضمان تطويرها، وبتقديم دعم فعال في أوانه من أجل الترخيص المسبق للأدوية الجديدة المضادة للملاريا ومركباتها؛

30 - **تقر أيضا** بأهمية الابتكار في التصدي للتحديات التي تعرقل القضاء على الملاريا، بما في ذلك دور المنظمة العالمية للملكية الفكرية، ولا سيما برنامجها للابتكار المفتوح في مجالات البحث؛

31 - **تهيئ** بالمجتمع الدولي أن يقوم، بسبل تشمل الاستعانة بالشراكات القائمة، بزيادة الاستثمارات والجهود المبذولة في مجال إجراء البحوث للاستفادة إلى أقصى حد من الوسائل المتاحة حاليا واستحداث ما يتعلق بالملاريا من أدوية ومنتجات وتكنولوجيات جديدة مأمونة بأسعار معقولة والترخيص بها، من قبيل اللقاحات وفحوص التشخيص السريعة ومبيدات الحشرات وسبل إيصالها، للوقاية من الملاريا وعلاجها، وبخاصة للأطفال والحوامل المعرضين لخطر الإصابة بها، ولإتاحة فرص اختبارها، في إطار جهود مكافحة الملاريا، لزيادة فعاليتها وتأخير ظهور المقاومة لها؛

32 - **تهيئ** بالبلدان التي تتوطن فيها الملاريا أن تكفل تهيئة الظروف المؤاتية لمؤسسات البحوث، بما في ذلك تخصيص موارد كافية ووضع السياسات والأطر القانونية الوطنية، عند الاقتضاء، بغرض تحقيق غايات منها إثراء عملية وضع السياسات والتدابير الاستراتيجية لمكافحة الملاريا؛

33 - **تؤكد من جديد** الحق في الاستفادة بأقصى قدر ممكن من الأحكام الواردة في اتفاق منظمة التجارة العالمية المتعلق بالجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية، وفي إعلان الدوحة بشأن اتفاق منظمة التجارة العالمية المتعلق بالجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية وبالصحة العامة، وفي قرار المجلس العام لمنظمة التجارة العالمية المؤرخ 30 آب/أغسطس 2003 المتعلق بتنفيذ الفقرة 6 من إعلان الدوحة بشأن الاتفاق المتعلق بالجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية وبالصحة العامة، وفي آخر تعديل أدخل على المادة 31 من الاتفاق ودخل حيز النفاذ في كانون الثاني/يناير 2017، التي توفر المرونة اللازمة لحماية الصحة العامة، وبصفة خاصة من أجل تعزيز إمكانية حصول

(20) برنامج مشترك بين منظمة الأمم المتحدة للطفولة، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، والبنك الدولي، ومنظمة الصحة العالمية.

الجميع على الأدوية والتشجيع على تقديم المساعدة للبلدان النامية في هذا الصدد، وتدعو إلى القيام، على نطاق واسع وبسرعة، بقبول تعديل المادة 31 من الاتفاق، على النحو الذي اقترحه المجلس العام لمنظمة التجارة العالمية في قراره المؤرخ 6 كانون الأول/ديسمبر 2005، مع التسليم بما لحماية الملكية الفكرية من أهمية لتطوير أدوية جديدة؛

34 - **تقر** بالأهمية التي تكتسبها استراتيجية منظمة الصحة العالمية وخطة عملها العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية اللتان اعتمدتهما جمعية الصحة العالمية في 24 أيار/مايو 2008⁽²¹⁾، في سياق مكافحة الملاريا؛

35 - **تهيئ** بالبلدان التي تتوطن فيها الملاريا والشركاء في التنمية والمجتمع الدولي إلى تقديم الدعم لاستبدال الناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات ذات المفعول الطويل الأجل في الأوقات المناسبة بما يتفق مع آجال صلاحية الناموسيات التي توصي بها منظمة الصحة العالمية من أجل درء خطر عودة ظهور الملاريا وخسارة المكاسب التي تحققت حتى الآن، وإحراز المزيد من التقدم في توحيد معايير الناموسيات لتخفيض كلفة إنتاجها؛

36 - **تلاحظ** مساهمة الأوساط العلمية والقطاع الخاص التي تتسم بأهمية أساسية، وتشدد على أن المنتجات الجديدة من قبيل أدوات التشخيص المحسنة، والأدوية واللقاحات الأكثر فعالية، ومبيدات الحشرات الجديدة، والناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات الأطول مفعولا تشكل جميعها عناصر أساسية لضمان استمرار تقدم جهود مكافحة المرض⁽²²⁾؛

37 - **تهيئ** بالمجتمع الدولي أن يدعم السبل الرامية إلى زيادة فرص الحصول على منتجات وعلاجات مأمونة وفعالة بأسعار معقولة من قبيل تدابير مكافحة ناقلات المرض، بما في ذلك الرش الموضوعي للأماكن المغلقة والناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات ذات المفعول الطويل الأجل، بطرق منها التوزيع المجاني لهذه الناموسيات، وتوفير مرافق التشخيص الملائمة وتوفير العلاج الوقائي المتقطع للحوامل والأطفال دون سن الخامسة والرضع والعلاجات المركبة المكونة أساسا من مادة الأرتيميسينين للسكان المعرضين لخطر الإصابة بالملاريا الخبيثة في البلدان التي تتوطن فيها الملاريا، وبخاصة في أفريقيا، بطرق منها توفير أموال إضافية وآليات مبتكرة، في جملة أمور، لتمويل إنتاج مادة الأرتيميسينين وزيادته وشرائها، حسب الاقتضاء، لتلبية الحاجة المتزايدة؛

38 - **تسلم** بما لشراكة دحر الملاريا من أجل القضاء عليها من تأثير، وترحب بازدياد مستوى الشراكات بين القطاعين العام والخاص لمكافحة الملاريا والوقاية منها، بما في ذلك التبرعات المالية والعينية التي يقدمها الشركاء من القطاع الخاص والشركات العاملة في أفريقيا، وبتزايد مشاركة مقدمي الخدمات غير الحكوميين، بما في ذلك إنشاء صناديق للقضاء على الملاريا؛

39 - **تشجع** منتجي مبيدات الحشرات والناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات ذات المفعول الطويل الأجل على التعجيل بنقل التكنولوجيا إلى البلدان النامية، وتدعو البنك الدولي وصناديق التنمية الإقليمية إلى النظر في دعم البلدان التي تتوطن فيها الملاريا من أجل إنشاء مصانع لزيادة إنتاج مبيدات

(21) انظر منظمة الصحة العالمية، الوثيقة WHA61/2008/REC/1.

(22) انظر A/73/853، الفقرة 48.

الحشرات والناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات ذات المفعول الطويل الأجل، فضلا عن الأدوية المضادة للملاريا وأدوات تشخيص داء الملاريا، حيثما اقتضى الأمر ذلك؛

40 - **تهييب** بالدول الأعضاء والمجتمع الدولي، خاصة البلدان التي تتوطن فيها الملاريا، وفقا للمبادئ التوجيهية القائمة وتوصيات منظمة الصحة العالمية ومتطلبات اتفاقية استكهولم بشأن الملوثات العضوية الثابتة، بما في ذلك ما يتعلق منها بمادة دي دي تي، أن تكون على دراية تامة بالسياسات والاستراتيجيات التقنية لمنظمة الصحة العالمية وبأحكام اتفاقية استكهولم، بما في ذلك ما يتعلق منها بالرش الموضوعي للأماكن المغلقة، وتوفير الناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات ذات المفعول الطويل الأجل ومعالجة الحالات الفردية، والعلاج الوقائي المتقطع للحوامل والأطفال دون سن الخامسة والرضع، ورصد الدراسات التي تجرى للوقوف على مدى مقاومة الكائنات الحية للعلاجات المركبة المكونة أساسا من مادة الأرتيميسينين، ورصد وإدارة مقاومة مبيدات الحشرات وانتقال الملاريا خارج المباني، وزيادة القدرة على تسجيل واستخدام أدوات جديدة لمكافحة ناقلات المرض، واتباع طرق مأمونة وفعالة ورشيده للرش الموضوعي للأماكن المغلقة والأشكال الأخرى من مكافحة ناقلات المرض، بما في ذلك تدابير مراقبة النوعية، وفقا للقواعد والمعايير والمبادئ التوجيهية الدولية؛

41 - **تطلب** إلى منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة والوكالات المانحة أن تقدم الدعم للبلدان التي لا تزال تستخدم مادة دي دي تي في الرش الموضوعي للأماكن المغلقة لكفالة استخدامها وفقا للقواعد والمعايير والمبادئ التوجيهية الدولية، وأن تقدم كل ما يمكن من الدعم للبلدان التي تتوطن فيها الملاريا من أجل إدارة المساعدة بفعالية وتجنب التلوث بجميع أشكاله، ولا سيما تلوث المنتجات الزراعية، بمادة دي دي تي وغيرها من مبيدات الحشرات المستخدمة في الرش الموضوعي للأماكن المغلقة؛

42 - **تسلم** بأهمية وضع استراتيجية متعددة القطاعات للنهوض بالجهود الرامية إلى مكافحة هذا المرض على الصعيد العالمي، وتدعو البلدان التي تتوطن فيها الملاريا إلى النظر في اعتماد وتنفيذ إطار العمل متعدد القطاعات لمكافحة الملاريا الذي وضعتة شراكة دحر الملاريا من أجل القضاء عليها وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وتشجع على التعاون الإقليمي والتعاون المشترك بين القطاعات، في القطاعين العام والخاص على جميع المستويات، ولا سيما في مجالات التعليم والصحة والزراعة والتنمية الاقتصادية والبيئة، للمضي قدما في تحقيق الأهداف المتعلقة بمكافحة الملاريا؛

43 - **تسلم أيضا** بالحاجة إلى تعزيز مراقبة الملاريا ونوعية البيانات المتعلقة بها في جميع المناطق التي يتوطن فيها هذا المرض، وهو أمر هام في متابعة واستعراض التقدم المحرز في تنفيذ الغاية 3-3 من الهدف 3 من أهداف التنمية المستدامة، كما أنه ركيزة أساسية من ركائز الاستراتيجية التقنية العالمية بشأن الملاريا للفترة 2016-2030، لتمكين الدول الأعضاء من توجيه الموارد المالية إلى المجموعات السكانية الأشد احتياجا إليها، والتصدي بفعالية لحالات نقشي المرض، ولا سيما في مواجهة تزايد مقاومة الملاريا للعلاج وللتدابير الوقائية؛

44 - **تهييب** بالدول الأعضاء والمجتمع الدولي إلى تعزيز آليات تسويق المساعدة التقنية على الصعيد القطري من أجل تحقيق المواءمة فيما يتعلق بأفضل النهج الرامية إلى تنفيذ المبادئ التوجيهية التقنية لمنظمة الصحة العالمية وحشد الدعم لتبادل وتحليل أفضل الممارسات في مجال التصدي للتحديات البرنامجية العاجلة، وتحسين الرصد والتقييم، وإجراء تخطيط مالي وتحليل للثغرات بشكل منتظم؛

45 - **تشجيع** تبادل المعرفة والخبرة والدروس المستفادة في مجال مكافحة الملاريا والقضاء عليها بين المناطق، وبخاصة بين مناطق أفريقيا، وآسيا والمحيط الهادئ، وأمريكا اللاتينية؛

46 - **تهييب** بالمجتمع الدولي أن يدعم تعزيز النظم الصحية، والسياسات الوطنية المتعلقة بمبيدات الآفات و/أو المستحضرات الصيدلانية، والسلطات الوطنية للرقابة على العقاقير ومبيدات الآفات، ورصد الأدوية المزيفة والأدوية المضادة للملاريا و/أو مبيدات الآفات و/أو الناموسيات المتعدية النوعية ومكافحة الاتجار بها ومنع توزيعها واستعمالها، ودعم تنسيق الجهود، بطرق منها توفير المساعدة التقنية بغرض الوفاء بالالتزامات القائمة والامتثال للأنظمة الدولية السارية فيما يتعلق باستخدام مبيدات الآفات وتحسين نظم المراقبة والرصد والتقييم واتساقها مع الخطط والنظم الوطنية من أجل تتبع التغييرات في التغطية وفي الحاجة إلى زيادة التدابير الموصى بها وما يتبع ذلك من تخفيف العبء الذي تسببه الملاريا والإبلاغ عنها بشكل أفضل؛

47 - **تشجيع** الدول الأعضاء والمجتمع الدولي وجميع الجهات الفاعلة المعنية، بما في ذلك القطاع الخاص، على تشجيع التنفيذ المنسق للأنشطة المتعلقة بالملاريا وتحسين نوعيتها، وفقا لسياسات وخطط تنفيذ وطنية تتسق مع التوصيات التقنية لمنظمة الصحة العالمية والجهود والمبادرات الأخيرة، بما في ذلك، عند الاقتضاء، إعلان باريس بشأن فعالية المعونة، وخطة عمل أكرأ التي اعتمدت في المنتدى الرفيع المستوى الثالث المعني بفعالية المعونة الذي عقد في أكرأ في الفترة من 2 إلى 4 أيلول/سبتمبر 2008⁽²³⁾، وشراكة بوسان من أجل التعاون الإنمائي الفعال، التي تسهم بشكل مجد في جهود البلدان التي التزمت بها، ووثيقة بوينس آيرس الختامية الصادرة عن مؤتمر الأمم المتحدة الرفيع المستوى الثاني للتعاون فيما بين بلدان الجنوب⁽²⁴⁾؛

48 - **تسلم** بالحاجة إلى الالتزام السياسي والدعم المالي من أجل الحفاظ على الإنجازات التي تحققت في مجال مكافحة الملاريا وتوسيع نطاقها وتحقيق الأهداف الدولية المتعلقة بالملاريا من خلال جهود الوقاية ومكافحة الملاريا بهدف القضاء على الوباء، وتقر في الوقت نفسه بالتقدم الكبير الذي أحرز في مجال مكافحة الملاريا حتى الآن؛

49 - **تهييب** بجميع الدول الأعضاء أن تكفل استمرار توفير الخدمات المتصلة بالملاريا والخدمات الأساسية الأخرى أثناء جائحة كوفيد-19، وأن تعمل، استنادا إلى الدروس المستفادة، على إقامة نظم صحية مستدامة وقادرة على الصمود؛

50 - **تطلب** إلى الأمين العام أن يقدم إلى الجمعية العامة في دورتها السادسة والسبعين، بالتعاون الوثيق مع المدير العام لمنظمة الصحة العالمية وبالتشاور مع الدول الأعضاء، تقريرا عن تنفيذ هذا القرار.

الجلسة العامة 104

13 أيلول/سبتمبر 2021

(23) A/63/539، المرفق.

(24) القرار 291/73، المرفق.