Организация Объединенных Наций A/64/L.28

Генеральная Ассамблея

Distr.: Limited
30 November 2009
Russian
Original: English

Шестьдесят четвертая сессия
Пункт 47 повестки дня
2001–2010 годы: Десятилетие борьбы за сокращение масштабов заболеваемости малярией в развивающихся странах, особенно в Африке

Австралия, Бельгия, Германия, Замбия*, Израиль, Ирландия, Испания, Италия, Канада, Куба, Люксембург, Монако, Нидерланды, Португалия, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии, Соединенные Штаты Америки, Финляндия и Чили: 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[1], 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,

ссылаясь также на свою резолюцию 63/234 от 22 декабря 2008 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[2], в которой содержится настоятельный призыв к принятию на национальном и международном уровнях всесторонних мер по расширению программ борьбы с малярией, и на резолюцию 61.18 от 24 мая

---

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

[1] См. резолюцию 55/284.

[2] См. Всемирная организация здравоохранения, *шестидесятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, Женева, 14–23 мая 2007 года, Резолюции и решения, Приложение* (WHA60/2007/REC/1).

Просьба отправить на вторичную переработку

2008 года[3] о контроле за результатами в достижении сформулированных в Декларации тысячелетия целей в области развития, касающихся здравоохранения,

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[4], а также решение AHG/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[5],

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[6], 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 сформулированных в Декларации тысячелетия целей в области развития 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,

признавая достигнутый в отдельных частях Африки прогресс в обращении вспять эпидемии малярии посредством принятия мер на политическом уровне и осуществления сбалансированных национальных программ борьбы с

---

[3] См. Всемирная организация здравоохранения, *шестьдесят первая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, Женева, 19–24 мая 2008 года, Резолюции и решения, Приложения* (WHA61/2008/REC/1).

[4] См. A/55/240/Add.1.

[5] См. A/55/286, приложение II.

[6] A/58/626, приложение I, Assembly/AU/Decl.6 (II).

малярией и признавая существующие проблемы в обеспечении наиболее эффективного использования имеющихся ресурсов, а также быстрой и точной диагностики,

выражая озабоченность в связи с заболеваемостью, смертностью и истощением организма, которые по-прежнему вызываются малярией, и напоминая о том, что необходимо приложить дополнительные усилия для достижения к 2010 году целей в области борьбы с малярией, а к 2015 году — целей в области развития и борьбы с малярией, сформулированных в Декларации тысячелетия,

подчеркивая важность укрепления систем здравоохранения для эффективной поддержки борьбы с малярией и ее ликвидации,

высоко оценивая усилия по борьбе с малярией, предпринимаемые в течение многих лет Всемирной организацией здравоохранения, Детским фондом 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 с признательностью 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[7], и призывает поддержать содержащиеся там рекомендации;

2. *предлагает* государствам-членам, соответствующим организациям системы Организации Объединенных Наций, международным учреждениям, неправительственным организациям, частному сектору и гражданскому обществу продолжать отмечать Всемирный день борьбы с малярией и сотрудничать в проведении последнего года Десятилетия борьбы за сокращение масштабов заболеваемости малярией в развивающихся странах, особенно в Африке, в целях повышения 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;

3. *предлагает* Специальному посланнику Генерального секретаря по вопросам борьбы с малярией продолжать привлекать 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 благодаря расширению доступа к услугам в области профилактики и лечения малярии, особенно в Африке;

4. *приветствует* формирование 23 сентября 2009 года в Нью-Йорке Альянса лидеров африканских государств по борьбе с малярией для обеспече-

[7] См. A/64/302.

ния политического руководства на самом высоком уровне в борьбе с малярией в Африке;

5. *приветствует также* Объединенную кампанию по борьбе с малярией, направленную на объединение звезд футбола и футбольных команд, правительственных и неправительственных организаций, фондов и корпораций на борьбу с малярией в преддверии организуемого Международной федерацией футбольных ассоциаций в 2010 году чемпионата мира по футболу, который состоится в Южной Африке;

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 частным сектором, а также путем придания предсказуемого характера финансированию, которое доступно по линии соответствующих и эффективных механизмов оказания помощи и действующих в стране 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. *настоятельно призывает* международное сообщество совместно с учреждениями Организации Объединенных Наций и частными организациями и фондами поддерживать осуществление Глобального плана действий по борьбе с малярией, в том числе путем поддержки программ и мероприятий, осуществляемых на страновом уровне, для достижения согласованных на международном уровне целей в области борьбы с малярией;

8. *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;

9. *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;

10. *призывает* партнеров по борьбе с малярией решать — по мере возникновения — проблемы с финансированием и поставками, которые являются причиной исчерпания запасов долговечных противомоскитных сеток, обработанных инсектицидами, комбинированных препаратов на основе артемизинина и диагностических наборов для оперативного выявления малярии на национальном уровне, в том числе посредством улучшения управления программами борьбы с малярией на уровне стран;

11. *приветствует* вклад в мобилизацию дополнительных и предсказуемых ресурсов на цели развития, вносимый посредством осуществления группами государств-членов добровольных инициатив по использованию инновационных 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, инициативы по заблаговременному взятию рыночных обязательств и работу Целевой группы высокого уровня по инновационному международному финансированию для систем здравоохранения;

12. *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;

13. *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»[8], и согласованных на международном уровне целей в области развития, включая сформулированные в Декларации тысячелетия цели в области развития, 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;

14. *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[9], стандартов и руководящих принципов, принять меры к тому, чтобы недорогие, безопасные и эффективные противомалярийные комбинированные препараты, периодически принимаемые в период беременности профилактические лечебные средства, надлежащие средства диагностики, 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;

15. *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, особенно для подверженных риску заражения малолетних детей и беременных

---

[8] A/55/240/Add.1, приложение.

[9] United Nations, *Treaty Series*, vol. 2256, No. 40214.

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;

16. *призывает* государства-члены, особенно страны, в которых малярия эндемична, при поддержке международного сообщества разработать и/или укрепить национальные стратегии и оперативные планы в целях активизации усилий по достижению согласованных на международном уровне целей по борьбе с малярией на 2010 и 2015 годы в соответствии с техническими рекомендациями Всемирной организации здравоохранения;

17. *предлагает* всем африканским странам, которые еще не сделали этого, выполнить рекомендации проведенной в 2000 году Встречи на высшем уровне в Абудже4 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;

18. *призывает* учреждения Организации Объединенных Наций и их партнеров продолжать оказывать техническую поддержку, необходимую для создания и наращивания потенциала государств-членов для осуществления Глобального плана действий по борьбе с малярией и достижения согласованных на международном уровне целей, включая сформулированные в Декларации тысячелетия цели в области развития;

19. *выражает свою озабоченность* 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;

20. *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;

21. *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[10] 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 новых противомалярийных препаратов и их комбинаций;

22. *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 экспресс-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;

23. *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 разработке политики и стратегических программ учитывались задачи борьбы с малярией;

24. *вновь подтверждает* право применять в максимальной степени положения, содержащиеся в Соглашении Всемирной торговой организации по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности (Соглашение по ТРИПС)[11], Дохинской декларации «Соглашение по ТРИПС и общественное здравоохранение»[12] и решении Генерального совета Всемирной торговой организации от 30 августа 2003 года[13], а также положения поправок к статье 31 Соглашения[14], которые предусматривают применение гибкого подхода в интересах охраны здоровья населения, и в частности право содействовать повышению доступности лекарств для всех, включая производство, при условии обязательного лицензирования, аналоговых лекарственных средств, используемых для профилактики и лечения малярии, и намерена оказать развивающимся странам помощь в этой области;

25. *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

---

[10] Совместная программа Детского фонда Организации Объединенных Наций, Программы развития Организации Объединенных Наций, Всемирного банка и Всемирной организации здравоохранения.

[11] 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).

[12] Всемирная торговая организация, документ WT/MIN(01)/DEC/2. Имеется на http://docsonline.wto.org.

[13] Всемирная торговая организация, документ WT/L/540 и Corr.1. Имеется на http://docsonline.wto.org.

[14] Всемирная торговая организация, документ WT/L/641. Имеется на http://docsonline.wto.org.

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;

26. *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;

27. *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;

28. *призывает* международное сообщество и страны, в которых малярия эндемична, действуя в соответствии с имеющимися руководящими принципами и рекомендациями Всемирной организации здравоохранения и требованиями Стокгольмской конвенции, расширить возможности для безопасного, эффективного и рационального использования метода опрыскивания поверхностей внутри помещений и других форм борьбы с переносчиком заболевания, включая меры по контролю за качеством, с целью обеспечить соответствие международным правилам, стандартам и руководящим принципам;

29. *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;

30. *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 руководящими 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;

31. *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;

32. *призывает* страны, в которых малярия эндемична, развивать региональное и межотраслевое 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;

33. *призывает* международное сообщество поддерживать укрепление систем здравоохранения и национальной фармацевтической политики, 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;

34. *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 предпринятыми усилиями и инициативами, включая, в соответствующих случаях, Парижскую декларацию по повышению эффективности внешней помощи и Аккрскую программу действий, принятую на третьем форуме высокого уровня по эффективности помощи, состоявшемся в Аккре 2–4 сентября 2008 года[15];

35. *отмечает*, что пленарное заседание высокого уровня 2010 года предоставит возможность для обзора прогресса в достижении сформулированных в Декларации тысячелетия целей в области развития, и просит Генерального секретаря в тесном сотрудничестве с Генеральным директором Всемирной организации здравоохранения и в консультации с государствами-членами представить Генеральной Ассамблее на ее шестьдесят пятой сессии доклад о прогрессе в достижении к 2010 году согласованных на международном уровне целей и оценку осуществления первого Десятилетия борьбы за сокращение масштабов заболеваемости малярией в развивающихся странах, особенно в Африке, включая рекомендации в отношении дальнейших действий.

---

[15] A/63/539, приложение.