



Генеральная Ассамблея

Distr.: General
19 July 2011

Шестьдесят пятая сессия

Пункт 12 повестки дня



Резолюция, принятая Генеральной Ассамблеей 18 апреля 2011 года

[без передачи в главные комитеты (A/65/L.70 и Add.1)]

65/273. Закрепление достигнутых успехов и активизация борьбы с малярией и усилий в направлении ее ликвидации к 2015 году 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 Африке¹, и что борьба с ВИЧ/СПИДом, малярией, туберкулезом и другими болезнями является частью согласованных на международном уровне целей в области развития, в том числе сформулированных в Декларации тысячелетия,

ссылаясь на цели и обязательства, касающиеся борьбы с малярией, в итоговом документе пленарного заседания высокого уровня Генеральной Ассамблеи, посвященного целям в области развития, сформулированным в Декларации тысячелетия²,

ссылаясь также на свою резолюцию 64/79 от 7 декабря 2009 года и все предыдущие резолюции, касающиеся борьбы с малярией в развивающихся странах, особенно в Африке,

ссылаясь далее на резолюцию 60.18 Всемирной ассамблеи здравоохранения от 23 мая 2007 года, в которой содержится настоятельный призыв принять на национальном и международном уровнях всесторонние меры по расширению программ борьбы с малярией³, и на резолюцию 61.18 от 24 мая 2008 года о наблюдении за ходом достижения сформулированных в

¹ См. резолюцию 55/284.

² См. резолюцию 65/1.

³ См. Всемирная организация здравоохранения, *шестидесятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, Женева, 14–23 мая 2007 года, Резолюции и решения, Приложения (WHASS1/2006-WHA60/2007/REC/1)*.



Декларации тысячелетия целей в области развития, касающихся охраны здоровья⁴,

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 все заявления и решения по вопросам здравоохранения, особенно касающиеся малярии, принятые Организацией африканского единства и Африканским союзом, включая Абуджийский призыв к активизации усилий по обеспечению всеобщего доступа к медицинскому обслуживанию больных ВИЧ и СПИДом, туберкулезом и малярией в Африке, принятый главами государств и правительств стран — членов Африканского союза на специальном совещании по борьбе с ВИЧ и СПИДом, туберкулезом и малярией, проходившем в Абудже 2–4 мая 2006 года, и принимая к сведению решение продлить действие Абуджийского призыва до 2015 года и синхронизировать его со сроками достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, принятое Ассамблеей Африканского союза на ее пятнадцатой очередной сессии, проходившей в Кампале 25–27 июля 2010 года⁵,

приветствуя руководящую роль Альянса лидеров африканских государств по борьбе с малярией и их неизменную готовность содействовать выполнению задач поставленных на период до 2015 года, и призывая их продолжать обеспечивать политическое руководство на самом высоком уровне в борьбе с малярией в Африке,

приветствуя также разработанную Генеральным секретарем Глобальную стратегию охраны здоровья женщин и детей, осуществляемую широкой коалицией партнеров в поддержку национальных планов и стратегий, направленных на решение приоритетной задачи сокращения смертности среди матерей, новорожденных и детей в возрасте до пяти лет на основе более масштабного осуществления комплекса первоочередных мероприятий с высоким коэффициентом отдачи и объединения усилий в таких секторах, как здравоохранение, образование, гендерное равенство, водоснабжение и санитария, сокращение масштабов нищеты и питание,

признавая необходимость и важность взаимоувязки усилий по выполнению задач, определенных на чрезвычайной Встрече на высшем уровне глав государств и правительств Организации африканского единства, состоявшейся в Абудже 24 и 25 апреля 2000 года, для достижения цели инициативы «Борьба за сокращение масштабов заболеваемости малярией»⁶ и сформулированных в Декларации тысячелетия целей в области развития соответственно к 2010 году и 2015 году, и приветствуя в этой связи обязательство государств-членов откликнуться на особые потребности Африки,

признавая также, что при наличии политической воли и соответствующих ресурсов масштабы связанной с малярией заболеваемости и

⁴ См. Всемирная организация здравоохранения, *шестьдесят первая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, Женева, 19–24 мая 2008 года, Резолюции и решения, Приложения (WHA61/2008/REC/1)*.

⁵ См. African Union, document Assembly/AU/Dec.291 (XV). Имеется на www.africa-union.org.

⁶ См. A/55/240/Add.1, приложение.

смертности во всем мире можно существенно сократить, если общественность будет знать о малярии и понимать ее опасность и если будут предоставляться соответствующие медицинские услуги, особенно в странах, эндемичных по этому заболеванию,

признавая далее, что мероприятия по борьбе с малярией положительно влияют на общие показатели детской и материнской смертности и могли бы помочь африканским странам достичь к 2015 году сформулированных в Декларации тысячелетия целей 4 и 5 в области развития — соответственно по сокращению детской смертности и улучшению охраны материнства,

признавая прогресс в снижении остроты проблемы малярии, достигнутый в отдельных частях Африки благодаря политической воле и долгосрочным национальным программам борьбы с малярией, а также прогресс в деле достижения к 2015 году целей в области борьбы с малярией, поставленных Всемирной ассамблеей здравоохранения и Партнерством за сокращение масштабов заболеваемости малярией,

признавая также, что с увеличением глобальных и национальных инвестиций в борьбу с малярией во многих странах удалось добиться значительных успехов в снижении остроты проблем, связанных с малярией, а ряд стран приближаются к полной ликвидации этого заболевания, но что при этом есть много стран, для которых малярия по-прежнему является неприемлемо тяжелым бременем и которым для достижения согласованных на международном уровне целей в области развития, включая сформулированные в Декларации тысячелетия цели, касающиеся охраны здоровья, необходимо срочно активизировать работу по профилактике малярии и борьбе с ней, учитывая, что эффективность преимущественно применяемых ими лекарств и инсектицидов постоянно снижается по мере выработки у людей устойчивости к противомаларийным препаратам, а у комаров — сопротивляемости к инсектицидам,

признавая далее проблемы, связанные с наличием в обороте поддельных и не соответствующих стандартам лекарств и низким качеством микроскопической диагностики малярии,

выражая озабоченность в связи с тем, что малярия по-прежнему является причиной заболеваемости, смертности и физического истощения людей, и напоминая о необходимости приложить дополнительные усилия для решения в срок поставленных на период до 2015 года в Абудже задач в области борьбы с малярией и задач по борьбе с малярией в рамках целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия,

подчеркивая важность совершенствования 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,

с признательностью принимая к сведению Глобальный план действий по борьбе с малярией, разработанный Партнерством за сокращение масштабов заболеваемости малярией,

1. *приветствует* доклад, подготовленный Всемирной организацией здравоохранения ⁷, и призывает поддержать содержащиеся в нем 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 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, и подчеркивает необходимость охвата этой работой местного населения;

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 2015 году смертность от малярии путем расширения доступа к услугам в области профилактики, диагностики и лечения малярии, особенно в Африке;

4. *приветствует* увеличение финансирования международным сообществом мероприятий по борьбе с малярией, научных исследований и разработок средств профилактики, диагностики и лечения за счет многосторонних и двусторонних источников и ресурсов частного сектора, а также путем придания предсказуемого характера финансированию по линии соответствующих эффективных механизмов помощи и действующих в странах механизмов финансирования здравоохранения с учетом национальных приоритетов, что является залогом совершенствования систем здравоохранения, включая эпидемиологический надзор за малярией, и содействия обеспечению всеобщего и справедливого доступа к качественным услугам в области профилактики, диагностики и лечения малярии, и отмечает в этой связи существующую зависимость между значительным объемом внешней помощи из расчета на одного человека, подверженного риску заболевания малярией, и сокращением масштабов распространения заболевания;

5. *настоятельно призывает* международное сообщество совместно с учреждениями Организации Объединенных Наций и частными организациями и фондами содействовать осуществлению Глобального плана действий по борьбе с малярией, в том числе путем поддержки программ и мероприятий, осуществляемых на уровне стран, для решения согласованных на международном уровне задач в области борьбы с малярией;

6. *призывает* международное сообщество продолжать поддерживать секретариат Партнерства за сокращение масштабов заболеваемости малярией и организации-партнеры, включая Всемирную организацию здравоохранения, Всемирный банк и Детский фонд Организации Объединенных Наций, как

⁷ См. A/65/210.

важные дополнительные источники поддержки усилий по борьбе с малярией, предпринимаемых странами, эндемичными по этому заболеванию;

7. *призывает также* международное сообщество действовать в духе сотрудничества в деле оказания эффективной, дополнительной, согласованной, предсказуемой 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 эндемичным по малярии, осуществлять продуманные национальные планы в области здравоохранения и санитарии, включая стратегии по борьбе с малярией и комплексные мероприятия по снижению детской заболеваемости, на постоянной и равноправной основе, что, в частности, способствует совершенствованию подходов к развитию системы здравоохранения на районном уровне;

8. *призывает* партнеров по борьбе с малярией принимать меры при возникновении проблем с финансированием и поставками, обуславливающих истощение национальных запасов долговечных обработанных инсектицидами противомоскитных сеток, материалов для диагностического экспресс-анализа и комбинированных препаратов на основе артемизинина, в том числе посредством совершенствования управления противомаларийными программами на уровне стран;

9. *приветствует* вклад различных групп государств-членов в мобилизацию дополнительных и предсказуемых ресурсов на цели развития в форме добровольных инициатив по привлечению средств из нетрадиционных источников и отмечает в этой связи Международный механизм закупок лекарств (ЮНИТЭЙД), Международный механизм финансирования иммунизации, инициативы по заблаговременному принятию рыночных обязательств по закупкам вакцин, Глобальный альянс за вакцины и иммунизацию и первую очередь Механизма закупки доступных лекарственных препаратов от малярии и отмечает работу Инициативной группы по инновационному финансированию развития и ее недавно созданной специальной целевой группы по инновационному финансированию здравоохранения;

10. *настоятельно призывает* страны, эндемичные по малярии, 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 расширения доступа к качественным услугам по лечению малярии;

11. *настоятельно призывает* государства-члены оценить и удовлетворить все кадровые потребности на всех уровнях системы здравоохранения, с тем чтобы выполнить задачи, поставленные в Абуджийской декларации «Борьба за сокращение масштабов заболеваемости малярией в Африке»⁶, и достичь согласованных на международном уровне целей в области развития, в том числе сформулированных в Декларации тысячелетия, 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 увеличения финансирования программ борьбы с малярией;

12. *призывает* международное сообщество — в том числе путем содействия удовлетворению финансовых потребностей Глобального фонда для

борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и в рамках инициатив различных стран, осуществляемых при надлежащей международной поддержке, — улучшить ситуацию с доступными, безопасными и эффективными противомаларийными комбинированными препаратами, периодическим превентивным лечением беременных женщин, надлежащими средствами диагностики, долговечными противомоскитными сетками с инсектицидной обработкой, в том числе посредством бесплатной раздачи таких сеток, а в соответствующих случаях с инсектицидами для опрыскивания поверхностей внутри помещений в целях борьбы с малярией, с учетом соответствующих международных правил, включая стандарты и руководящие принципы Стокгольмской конвенции о стойких органических загрязнителях⁸;

13. *просит* соответствующие международные организации, в частности Всемирную организацию здравоохранения и Детский фонд Организации Объединенных Наций, поддержать усилия национальных правительств, направленные на то, чтобы как можно скорее обеспечить всеобщий доступ к средствам борьбы с малярией для подверженных риску заражения категорий населения, прежде всего малолетних детей и беременных женщин, в странах, эндемичных по малярии, особенно в Африке, уделяя при этом должное внимание обеспечению правильного использования таких средств, включая долговечные противомоскитные сетки, и непрерывности этих усилий посредством активного участия населения и мер, принимаемых в рамках системы здравоохранения;

14. *призывает* государства-члены, особенно эндемичные по малярии, разработать и/или усовершенствовать при поддержке международного сообщества национальные стратегии и оперативные планы для активизации усилий по выполнению к 2015 году согласованных на международном уровне задач по борьбе с малярией в соответствии с техническими рекомендациями Всемирной организации здравоохранения;

15. *отдает должное* тем африканским странам, которые выполнили рекомендации Абуджийской встречи на высшем уровне 2000 года в отношении сокращения или отмены налогов и пошлин на сетки и другие товары, необходимые для борьбы с малярией⁶, и призывает также к этому другие страны;

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

17. *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, осуществлять принятый этой организацией Глобальный план сдерживания устойчивости к артемизинину в целях совершенствования и внедрения систем наблюдения за резистентностью к лекарственным препаратам и инсектицидам, а Всемирную организацию здравоохранения — координировать глобальную сеть наблюдения

⁸ United Nations, *Treaty Series*, vol. 2256, No. 40214.

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 существующих инсектицидов и комбинированных препаратов на основе артемизинина, и подчеркивает, что собранные данные должны использоваться в дальнейших исследованиях и разработке безопасных и эффективных методов лечения;

18. *настоятельно призывает* все государства-члены запретить продвижение на рынки и применение пероральной монотерапии артемизинином и перейти на комбинированную пероральную терапию на основе артемизинина, как это рекомендовано Всемирной организацией здравоохранения, и разработать необходимые финансовые, законодательные и регламентирующие механизмы для распространения комбинированных препаратов на основе артемизинина по доступным ценам как в государственных, так и в частных лечебных учреждениях;

19. *признает* важность экономически эффективной разработки безопасных вакцин и новых лекарств для профилактики и лечения малярии и необходимость продолжения и ускорения научных исследований, в частности для выработки безопасных, эффективных и высококачественных методов терапии, с соблюдением строгих стандартов, в том числе посредством поддержки Специальной программы по научным исследованиям и подготовке специалистов в области тропических болезней⁹ и на основе таких эффективных глобальных партнерств, как различные инициативы, связанные с противомаларийной вакциной, и проект «Лекарства от малярии», разработка которых при необходимости поощряется новыми стимулами, и посредством содействия эффективной и оперативной предварительной сертификации новых противомаларийных препаратов и их сочетаний;

20. *призывает* международное сообщество, в том числе через уже существующие партнерства, увеличить инвестиции и активизировать исследования для оптимизации имеющихся средств, разработки и утверждения новых безопасных и недорогих противомаларийных 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, и интеграции данных исследований в целях повышения эффективности и отсрочки наступления резистентности;

21. *призывает* страны, эндемичные по малярии, обеспечить благоприятные условия для работы научно-исследовательских институтов, в том числе выделить соответствующие ресурсы и разработать при необходимости национальную политику и правовую базу, с тем чтобы, в частности, при разработке политики и стратегических программ учитывались задачи борьбы с малярией;

22. *вновь подтверждает* право на применение в полном объеме положений Соглашения Всемирной торговой организации по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности (Соглашение по ТРИПС)¹⁰,

⁹ Совместная программа Детского фонда Организации Объединенных Наций, Программы развития Организации Объединенных Наций, Всемирного банка и Всемирной организации здравоохранения.

¹⁰ 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).

Дохинской декларации «Соглашение по ТРИПС и общественное здравоохранение»¹¹ и решения Генерального совета Всемирной торговой организации от 30 августа 2003 года об осуществлении пункта 6 Дохинской декларации «Соглашение по ТРИПС и общественное здравоохранение»¹², а также — по завершении официальных процедур принятия — поправки к статье 31 Соглашения¹³, которые предусматривают применение гибкого подхода в интересах охраны здоровья населения, в частности для содействия повышению доступности лекарств для всех и стимулирования усилий по оказанию помощи развивающимся странам в этой области, и отмечает необходимость широкого и своевременного принятия поправки к статье 31, предложенной Генеральным советом Всемирной торговой организации в его решении от 6 декабря 2005 года¹³;

23. *призывает* международное сообщество поддержать меры по расширению доступа к недорогостоящим и безопасным товарам и способам обработки, таким как средства борьбы с переносчиками заболевания, включая опрыскивание поверхностей внутри помещений, долговечные обработанные инсектицидами сетки, в том числе путем их бесплатной раздачи, надлежащие средства диагностики и периодическое превентивное лечение беременных женщин и комбинированные препараты на основе артемизинина, для населения, находящегося в зонах возможного заражения молниеносной трехдневной малярией в странах, эндемичных по малярии, особенно в Африке, 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;

24. *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, и все более широкое участие неправительственных структур, предоставляющих услуги;

25. *рекомендует* производителям долговечных сеток с инсектицидной обработкой ускорить передачу технологии их производства развивающимся странам и призывает Всемирный банк и региональные фонды развития рассмотреть вопрос об оказании помощи странам, эндемичным по малярии, в создании предприятий для расширения производства долговечных сеток с инсектицидной обработкой;

26. *призывает* государства-члены и международное сообщество, включая страны, эндемичные по малярии, в соответствии с существующими руководящими принципами и рекомендациями Всемирной организации здравоохранения и требованиями Стокгольмской конвенции относительно применения дихлордифенилтрихлорэтана, полностью ознакомиться с техническими требованиями и стратегиями этой организации и положениями Стокгольмской конвенции, в том числе в области опрыскивания поверхностей внутри помещений, применения долговечных обработанных инсектицидами сеток и лечебной практики, периодического превентивного лечения

¹¹ World Trade Organization, document WT/MIN(01)/DEC/2. Имеется на <http://docsonline.wto.org>.

¹² См. World Trade Organization, document WT/L/540 and Corr.1. Имеется на <http://docsonline.wto.org>.

¹³ См. World Trade Organization, document WT/L/641. Имеется на <http://docsonline.wto.org>.

беременных женщин и отслеживания результатов исследований на живых организмах по изучению резистентности к комбинированным препаратам на основе артемизинина, и расширить возможности для безопасного, эффективного и рационального использования метода опрыскивания поверхностей внутри помещений и других форм борьбы с переносчиком заболевания, включая контроль качества в соответствии с международными правилами, стандартами и руководящими принципами;

27. *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, эндемичным по малярии, в целях обеспечения эффективности опрыскивания и предотвращения загрязнения, особенно сельскохозяйственной продукции, дихлордифенилтрихлорэтаном и другими инсектицидами, используемыми для опрыскивания поверхностей внутри помещений;

28. *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;

29. *призывает* страны, эндемичные по малярии, развивать региональное и межотраслевое сотрудничество как с государственным, так и с частным сектором на всех уровнях, особенно в области образования, здравоохранения, сельского хозяйства, экономического развития и экологии, для содействия достижению целей в области борьбы с малярией;

30. *призывает* международное сообщество содействовать совершенствованию систем здравоохранения, национальной фармацевтической политики и национальных ведомств по контролю за лекарственными средствами, выявлять поддельные и не соответствующие стандартам противомалярийные лекарства и противодействовать торговле ими и предотвращать их распространение и использование и поддерживать совместные усилия, в частности, оказывая техническую помощь в целях совершенствования систем надзора, контроля и оценки и приведения их в соответствие с национальными планами и системами, с тем чтобы лучше отслеживать и отражать изменения в охвате населения, потребности в расширении масштабов рекомендованных мероприятий и последующее снижение заболеваемости малярией;

31. *настоятельно призывает* государства-члены, международное сообщество и все соответствующие субъекты, включая частный сектор, содействовать скоординированному проведению мероприятий по борьбе с малярией и повышать качество таких мероприятий, в том числе в рамках Партнерства 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 повышению эффективности внешней помощи, состоявшемся в Аккре 2–4 сентября 2008 года¹⁴;

32. *просит* Генерального секретаря в тесном сотрудничестве с Генеральным директором Всемирной организации здравоохранения и в консультации с государствами-членами представить Генеральной Ассамблее на ее шестьдесят шестой сессии доклад об осуществлении настоящей резолюции, в частности о ходе выполнения к 2015 году задач Абуджийской декларации и достижения целей Глобального плана действий по борьбе с малярией и цели 6 Декларации тысячелетия, в том числе с примерами передового опыта и достигнутых успехов и указанием конкретных факторов, затрудняющих достижение этих целей, и с учетом этого рекомендовать меры, способные обеспечить достижение этих целей к 2015 году.

*86-е пленарное заседание,
18 апреля 2011 года*

¹⁴ A/63/539, приложение.