Генеральная Ассамблея

Distr.: General
1 October 2013

Шестьдесят седьмая сессия
Пункт 13 повестки дня

Резолюция, принятая Генеральной Ассамблеей 16 сентября 2013 года

[*без передачи в главные комитеты (A/67/L.80 и Add.1)*]

67/299. 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 Африке[1], 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 тысячелетия[2],

ссылаясь также на свою резолюцию 66/289 от 10 сентября 2012 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 малярией[3], и на резолюцию 61.18 от 24 мая 2008 года о

[1] Резолюция 55/284.

[2] Резолюция 65/1.

[3] См. Всемирная организация здравоохранения, документ WHASS1/2006-WHA60/2007/REC/1.

Просьба отправить на вторичную переработку

наблюдении за ходом достижения сформулированных в Декларации тысячелетия целей в области развития, касающихся охраны здоровья[4],

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 Абуджийскую декларацию по проблеме ВИЧ/СПИДа, туберкулеза и других связанных с ними инфекционных заболеваний, в которой содержится обязательство выделять как минимум 15 процентов национальных бюджетов на нужды здравоохранения, 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 саммите Африканского союза по ВИЧ/СПИДу, туберкулезу и малярии, проходившем в Абудже 2–4 мая 2006 года, а также принятое Ассамблеей Африканского союза на ее пятнадцатой очередной сессии, проходившей в Кампале 25–27 июля 2010 года, решение продлить действие Абуджийского призыва до 2015 года и синхронизировать его со сроками достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, и заявление специального саммита Африканского союза по ВИЧ/СПИДу, туберкулезу и малярии, состоявшегося в Абудже 12–16 июля 2013 года,

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

приветствуя тот факт, что Генеральный секретарь включил борьбу с малярией в число основных приоритетов своей деятельности в рамках второго срока его полномочий, а также его приверженность развитию новых видов партнерства и совершенствованию уже существующих и расширению масштабов деятельности с высоким коэффициентом отдачи, направленной на существенное сокращение смертности от малярии,

признавая необходимость и важность взаимоувязки усилий по выполнению задач, определенных на чрезвычайной встрече 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»[5] и сформулированных в Декларации тысячелетия целей в области развития соответственно к 2010 году и 2015 году, и приветствуя в этой связи обязательство государств-членов принимать меры для удовлетворения особых потребностей 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

[4] См. Всемирная организация здравоохранения, документ WHA61/2008/REC/1.

[5] A/55/240/Add.1, приложение.

знать и понимать проблемы, связанные с малярией, и если будут предоставляться соответствующие медицинские услуги, особенно в странах, в которых эта болезнь носит эндемический характер,

признавая далее, что деятельность по борьбе с малярией положительно влияет на общие коэффициенты детской и материнской смертности и может помочь африканским странам в достижении к 2015 году целей 4 и 5 в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия и заключающихся соответственно в сокращении детской смертности и улучшении охраны материнства,

признавая прогресс в снижении остроты проблемы малярии, достигнутый в некоторых частях Африки благодаря политической воле и долгосрочным национальным программам по борьбе 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 приближается 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 противомалярийным препаратам, а у комаров — сопротивляемости к инсектицидам,

признавая далее наличие проблем, связанных с некондиционными, поддельными и контрафактными лекарственными средствами, а также с низким качеством диагностики малярии,

выражая озабоченность в связи с тем, что малярия по-прежнему является одной из причин заболеваемости, смертности и физического истощения людей, и напоминая о необходимости дополнительных усилий 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 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,

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[6], и призывает оказать поддержку осуществлению содержащихся в нем рекомендаций;

2. *призывает* усилить поддержку осуществления международных обязательств и целей, касающихся борьбы за ликвидацию малярии, в соответствии с согласованными на международном уровне целями в области развития, в том числе сформулированными в Декларации тысячелетия;

3. *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 углубления знаний и повышения осведомленности общественности относительно 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;

4. *предлагает* Специальному посланнику Генерального секретаря по борьбе с малярией продолжать привлекать внимание к этой проблеме в сотрудничестве с другими организациями системы Организации Объединенных Наций, уже занимающимися этими вопросами в рамках международной политической повестки дня и в рамках программ развития, и провести работу с национальными и глобальными лидерами для содействия мобилизации политической воли, налаживания партнерских связей и привлечения средств в целях резкого сокращения к 2015 году смертности от малярии благодаря расширению доступа к услугам в области профилактики, диагностики и лечения малярии, особенно в Африке;

5. *приветствует*, признавая при этом необходимость в дополнительных средствах, 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 отмечая в этой связи существующую зависимость между значительным объемом внешней помощи из расчета на одного человека, подверженного риску заболевания малярией, и сокращением масштабов распространения этого заболевания;

6. *настоятельно призывает* международное сообщество, учреждения Организации Объединенных Наций и частные организации и фонды оказывать поддержку 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] См. A/67/825.

7. *призывает* международное сообщество продолжать оказывать поддержку секретариату Партнерства за сокращение масштабов заболеваемости малярией и его организациям-партнерам, включая Всемирную организацию здравоохранения, Всемирный банк и Детский фонд Организации Объединенных Наций, выступающим в качестве важных дополнительных источников поддержки усилий по борьбе с малярией, предпринимаемых странами, эндемичных по этому заболеванию;

8. *настоятельно призывает* международное сообщество действовать в духе сотрудничества в деле оказания эффективной, дополнительной, согласованной, предсказуемой и долговременной двусторонней и многосторонней помощи в борьбе с малярией и в проведении соответствующих исследований, включая поддержку Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, с целью помочь государствам, особенно эндемичным по малярии, осуществлять продуманные национальные планы, в частности планы в области здравоохранения и санитарии, включая стратегии по борьбе с малярией, которые могут включать основанные на данных, эффективные с точки зрения затрат и учитывающие существующие условия решения экологических проблем, и комплексные программы мероприятий по снижению детской заболеваемости, на постоянной и равноправной основе, что, в частности, способствует укреплению подходов к развитию системы здравоохранения на районном уровне;

9. *призывает* партнеров по борьбе с малярией принимать меры при возникновении проблем с финансированием и поставками, приводящих к истощению национальных запасов противомоскитных сеток, обработанных инсектицидами длительного действия, материалов для диагностического экспресс-анализа и комбинированных препаратов на основе артемизинина, в том числе посредством совершенствования управления противомалярийными программами на уровне стран;

10. *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, Альянс ГАВИ и первую очередь экспериментального механизма закупки доступных лекарственных препаратов от малярии и выражает поддержку работе Инициативной группы по инновационному финансированию развития и ее специальной целевой группы по инновационному финансированию здравоохранения;

11. *настоятельно призывает* страны, эндемичные по малярии, добиваться финансовой стабильности, увеличить, насколько это возможно, объем национальных ассигнований, выделяемых на борьбу с малярией, и создать благоприятные условия для взаимодействия с частным сектором в целях расширения доступа к качественным услугам по профилактике и лечению малярии;

12. *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»[5], 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 удержания 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;

13. *настоятельно призывает* международное сообщество, в частности, оказать поддержку Глобальному фонду для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, с тем чтобы он мог удовлетворять свои финансовые потребности и с помощью инициатив различных стран, осуществляемых при надлежащей международной поддержке, расширять доступ к недорогостоящим, безопасным и эффективным противомалярийным препаратам, включая комбинированные препараты на основе артемизинина, методам периодического превентивного лечения беременных женщин, детей в возрасте до пяти лет и младенцев, надлежащим средствам диагностики, противомоскитным сеткам с инсектицидной обработкой длительного действия, в том числе, где это возможно, посредством бесплатной раздачи таких сеток, а в соответствующих случаях — к инсектицидам 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 загрязнителях[7];

14. *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 всех категорий населения, подверженных риску заражения, прежде всего для малолетних детей и беременных женщин, в странах, эндемичных по малярии, особенно в Африке, уделяя при этом должное внимание обеспечению правильного использования таких средств, включая противомоскитные сетки, обработанные инсектицидами длительного действия, а также непрерывности этих усилий посредством активного участия населения и мер, принимаемых в рамках системы здравоохранения;

15. *призывает* государства-члены, особенно эндемичные по малярии, разработать и/или усовершенствовать при поддержке международного сообщества национальные стратегии, оперативные планы и исследования 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;

16. *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 малярией[5], и призывает к этому другие страны;

17. *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;

---

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

18. *выражает озабоченность* по поводу все более широкого распространения резистентных штаммов возбудителя малярии в нескольких регионах мира, призывает государства-члены, при поддержке со стороны Всемирной организации здравоохранения и других партнеров, осуществлять Глобальный план сдерживания устойчивости к артемизинину и Глобальный план регулирования резистентности к инсектицидам у переносчиков малярии и совершенствовать и внедрять системы отслеживания и оценки изменяющейся резистентности к лекарственным препаратам и инсектицидам, а также призывает Всемирную организацию здравоохранения поддерживать государства-члены в разработке их национальных стратегий управления резистентностью к инсектицидам и координировать на международном уровне поддержку странам, направленную на то, чтобы обеспечить полноценное применение анализа на резистентность к лекарственным препаратам и инсектицидам, с тем чтобы активизировать использование инсектицидов и комбинированных препаратов на основе артемизинина, и подчеркивает, что собранные данные должны использоваться в дальнейших исследованиях и разработке безопасных и эффективных методов лечения;

19. *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;

20. *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 болезней [8] и на основе таких эффективных глобальных партнерств, как различные инициативы, связанные с противомалярийной вакциной, и проект «Лекарства от малярии», разработка которых при необходимости поощряется новыми стимулами, и посредством содействия эффективной и оперативной предварительной сертификации новых противомалярийных препаратов и их сочетаний;

21. *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 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, и интеграции данных исследований в целях повышения эффективности и отсрочки наступления резистентности;

---

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

22. *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;

23. *вновь подтверждает* право на применение в полном объеме положений Соглашения Всемирной торговой организации по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности (Соглашение по ТРИПС), Дохинской декларации «Соглашение по ТРИПС и общественное здравоохранение» и решения Генерального совета Всемирной торговой организации от 30 августа 2003 года об осуществлении пункта 6 Дохинской декларации «Соглашение по ТРИПС и общественное здравоохранение», а также — по завершении официальных процедур принятия — поправки к статье 31 Соглашения, 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 года;

24. *призывает* международное сообщество поддержать меры по расширению доступа к недорогостоящим, эффективным и безопасным лечебно-профилактическим средствам, таким как средства борьбы с переносчиками заболевания, включая опрыскивание поверхностей внутри помещений, противомоскитные сетки, обработанные инсектицидами длительного действия, в том числе путем их бесплатной раздачи, надлежащие средства диагностики, методы периодического превентивного лечения беременных женщин, детей в возрасте до пяти лет и младенцев 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;

25. *отмечает* эффективность Партнерства за сокращение масштабов заболеваемости малярией и 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;

26. *рекомендует* производителям противомоскитных сеток, обработанных инсектицидами длительного действия, 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 сеток, обработанных инсектицидами длительного действия;

27. *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 Всемирной организации здравоохранения и положениями Стокгольмской конвенции, в том числе касающимися опрыскивания поверхностей внутри помещений, применения противомоскитных сеток, обработанных инсектицидами длительного действия, и лечебной практики, методов периодического превентивного лечения беременных женщин, детей в возрасте до пяти лет и младенцев и отслеживания результатов исследований, проводящихся для изучения резистентности к комбинированным препаратам на основе артемизинина, и расширять 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;

28. *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;

29. *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;

30. *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 и в связи с этим ожидает представления государствам-членам Рамочной программы действий для применения многосекторального подхода к борьбе с малярией, которая была разработана Партнерством за сокращение масштабов заболеваемости малярией и Программой развития Организации Объединенных Наций, и признает важность применения многосекторального подхода для содействия глобальным усилиям по борьбе с малярией;

31. *рекомендует* обмениваться на межрегиональном уровне знаниями, опытом и уроками, извлеченными из деятельности по борьбе с малярией и ее ликвидации, особенно между Африканским, Азиатско-Тихоокеанским и Латиноамериканским регионами;

32. *призывает* международное сообщество содействовать совершенствованию систем здравоохранения, национальной фармацевтической политики и национальных ведомств по контролю за лекарственными средствами, выявлять поддельные и некондиционные 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;

33. *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 года[9];

34. *просит* Генерального секретаря, действуя в тесном сотрудничестве с Генеральным директором Всемирной организации здравоохранения и в консультации с государствами-членами, представить Генеральной Ассамблее на ее шестьдесят восьмой 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.

99-е пленарное заседание,
16 сентября 2013 года

[9] A/63/539, приложение.