



Генеральная Ассамблея

Distr.: General
7 March 2008

Шестьдесят вторая сессия
Пункт 47 повестки дня

Резолюция, принятая Генеральной Ассамблеей 19 декабря 2007 года

[без передачи в главные комитеты (A/62/L.39 и Add.1)]

62/180. 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 Африке¹, 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 Наций²,

ссылаясь на свою резолюцию 61/228 от 22 декабря 2006 года и все предыдущие резолюции, касающиеся борьбы с малярией в развивающихся странах, особенно в Африке,

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 года³, а также решение AHG/Dec.155 (XXXVI) об осуществлении вышеупомянутых декларации и плана действий, принятое Ассамблеей глав государств и

¹ См. резолюцию 55/284.

² См. резолюцию 55/2.

³ См. A/55/240/Add.1.

правительств Организации африканского единства на ее тридцать шестой очередной сессии, состоявшейся в Ломе 10–12 июля 2000 года⁴,

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 года⁵, и Абуджийский призыв к ускорению действий по обеспечению всеобщего доступа к медицинскому обслуживанию больных ВИЧ и СПИДом, туберкулезом и малярией в Африке, с которым обратились главы государств и правительств стран — членов Африканского союза на специальной встрече Африканского союза на высшем уровне, посвященной борьбе с ВИЧ и СПИДом, туберкулезом и малярией, состоявшейся в Абудже 2–4 мая 2006 года,

признавая необходимость и важность взаимосвязи между усилиями по выполнению задач, определенных на проведенной в 2000 году Встрече на высшем уровне в Абудже, для достижения цели инициативы «Борьба за сокращение масштабов заболеваемости малярией» и целей, установленных в Декларации тысячелетия, к 2010 году и 2015 году, соответственно,

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, где эта болезнь эндемична,

подчеркивая важность осуществления Декларации тысячелетия и приветствуя в этой связи обязательства, принятые государствами-членами в целях удовлетворения конкретных потребностей Африки,

высоко оценивая усилия по борьбе с малярией, предпринимаемые в течение многих лет Всемирной организацией здравоохранения, Детским фондом Организации Объединенных Наций и другими партнерами, включая начатую в 1998 году кампанию «Партнерство за сокращение масштабов заболеваемости малярией»,

ссылаясь на принятую Всемирной ассамблеей здравоохранения 23 мая 2007 года резолюцию 60.18⁶, в которой содержится настоятельный призыв к принятию на национальном и международном уровнях всесторонних мер по расширению программ борьбы с малярией,

принимая к сведению Глобальный стратегический план борьбы за сокращение масштабов заболеваемости малярией на 2005–2015 годы, разработанный в рамках кампании «Партнерство за сокращение масштабов заболеваемости малярией»,

⁴ См. A/55/286, приложение II.

⁵ A/58/626, приложение I, Assembly/AU/Decl. 6 (II).

⁶ См. Всемирная организация здравоохранения, *шестидесятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, Женева, 14–23 мая 2007 года, Резолюции и решения, приложение* (WHA60/2007/REC/1).

1. *принимает к сведению* записку Генерального секретаря, препровождающую доклад Всемирной организации здравоохранения⁷, и призывает поддержать содержащиеся там рекомендации;

2. *приветствует* решение Всемирной ассамблеи здравоохранения ежегодно проводить День борьбы с малярией 25 апреля или в любой такой день или такие дни, какие могут быть установлены отдельными государствами-членами, для содействия просвещению и расширению знаний о малярии как всеобщей угрозе, которая поддается профилактике, и болезни, которая поддается лечению⁶;

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

4. *призывает* международное сообщество продолжать поддерживать партнерские организации, осуществляющие инициативу «Борьба за сокращение масштабов заболеваемости малярией», 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;

5. *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;

6. *приветствует* вклад в мобилизацию дополнительных и предсказуемых ресурсов на цели развития, вносимый посредством осуществления группами государств-членов добровольных инициатив по использованию нетрадиционных источников финансирования, и отмечает в этой связи Международный механизм закупок лекарств (ЮНИТЭЙД), Международный механизм финансирования иммунизации и инициативы по заблаговременному взятию рыночных обязательств;

7. *настоятельно призывает* страны, в которых малярия эндемична, добиваться финансовой стабильности, увеличить, насколько это возможно,

⁷ A/62/321.

объем национальных ассигнований на борьбу с малярией и создать благоприятные условия для взаимодействия с частным сектором с целью расширить доступ к высококачественным антималярийным службам;

8. *призывает* государства-члены, особенно страны, в которых малярия эндемична, разработать и/или укрепить национальные стратегии и планы действий, стремясь добиться того, чтобы, в соответствии с техническими рекомендациями Всемирной организации здравоохранения, к 2010 году охватить не менее 80 процентов лиц, подверженных риску или страдающих от малярии, основными профилактическими и лечебными мероприятиями с целью сократить масштабы заболеваемости малярией не менее чем на 50 процентов к 2010 году и на 75 процентов к 2015 году;

9. *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, сформулированных в Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций², 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;

10. *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, стандартов и руководящих принципов принять меры к тому, чтобы недорогие, безопасные и эффективные противомаларийные комбинированные препараты, периодическое профилактическое лечение в период беременности, долговечные обработанные инсектицидами противомоскитные сетки, в частности благодаря бесплатной раздаче таких сеток в соответствующих случаях, и инсектициды, предназначенные для опрыскивания поверхностей внутри помещений в целях борьбы с малярией, стали более доступными;

11. *просит* соответствующие международные организации, в частности Всемирную организацию здравоохранения и Детский фонд Организации Объединенных Наций, поддержать усилия национальных правительств с целью обеспечить защиту всех малолетних детей и беременных женщин в странах, где малярия эндемична, особенно в Африке, снабдив их как можно скорее долговечными противомоскитными сетками, обработанными инсектицидами, и уделяя при этом должное внимание обеспечению непрерывности этих усилий благодаря активному участию общественности и мерам, принимаемым в рамках системы здравоохранения;

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

⁸ A/55/240/Add.1, приложение.

уровне в Абудже³ 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;

13. *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, укрепить 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;

14. *настоятельно призывает* все государства-члены, в которых традиционные методы монотерапии оказываются неэффективными, своевременно перейти к комбинированным терапевтическим средствам, как 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;

15. *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 болезней⁹ и на основе таких эффективных глобальных партнерств, как различные инициативы, связанные с противомалярийной вакциной, и проект «Лекарства от малярии», разработка которых поощряется, когда это необходимо, новыми стимулами, и посредством оказания эффективной и оперативной поддержки предварительной сертификации противомалярийных препаратов и их комбинаций;

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

17. *вновь подтверждает* право применять, в максимальной степени, положения, содержащиеся в Соглашении Всемирной торговой организации по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности (Соглашение по ТРИПС)¹⁰, Дохинской декларации «Соглашение по ТРИПС и общественное

⁹ Совместная программа Детского фонда Организации Объединенных Наций, Программа 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).

здравоохранение»¹¹ и решении Генерального совета Всемирной торговой организации от 30 августа 2003 года¹², а также положения поправок к статье 31 Соглашения¹³, 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;

18. *заявляет о своей решимости* помочь развивающимся странам использовать гибкий подход, предусмотренный в Соглашении по ТРИПС, в борьбе с малярией и укрепить их потенциал в этой области;

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

20. *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;

21. *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;

22. *призывает* международное сообщество и страны, в которых малярия эндемична, в соответствии с имеющимися руководящими принципами и рекомендациями Всемирной организации здравоохранения и требованиями Стокгольмской конвенции о стойких органических загрязнителях¹⁴, расширить возможности для безопасного, эффективного и разумного использования метода опрыскивания поверхностей внутри помещений и других форм борьбы с переносчиком заболевания;

¹¹ Всемирная торговая организация, документ WT/MIN(01)/DEC/2. Имеется на <http://docsonline.wto.org>.

¹² См. Всемирная торговая организация, документ WT/L/540 и Corr.1. Имеется на <http://docsonline.wto.org>.

¹³ См. Всемирная торговая организация, документ WT/L/641. Имеется на <http://docsonline.wto.org>.

¹⁴ United Nations, *Treaty Series*, vol. 2256, No. 40214.

23. *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;

24. *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;

25. *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;

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

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

28. *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 Парижскую декларацию по повышению эффективности внешней помощи;

29. *просит* Генерального секретаря представить Генеральной Ассамблее на ее шестьдесят третьей сессии доклад об осуществлении настоящей резолюции по пункту повестки дня, озаглавленному «2001–2010 годы: Десятилетие борьбы за сокращение масштабов заболеваемости малярией в развивающихся странах, особенно в Африке».

*78-е пленарное заседание,
19 декабря 2007 года*