

## МІЖНАРОДНЕ ПРАВО

УДК 341.24:[616-936]

*К. П. Клименко*  
*магістр права*

## МІЖНАРОДНЕ ДОГОВІРНЕ СПІВРОБІТНИЦТВО ДЕРЖАВ У БОРОТЬБИ З МАЛЯРІЄЮ У ХХІ СТ.

Актуальність дослідження обумовлюється необхідністю вивчення, консолідації та можливого використання наявного досвіду в області боротьби з різними епідеміологічними захворюваннями на міжнародному та регіональному рівнях.

Історіографія дослідження складається з робіт Р.М. Паккарда, А. Теклехайманота, К. Бхарати та ін.

За минулі п'ятдесят років основні концепції та стратегії, які лежать в основі глобальних зусиль з боротьби з малярією, піддалися серії змін. Резюмовані нижче основні заходи, організаційна політика та нормативно-правові акти з боротьби з малярією в сучасну епоху слугують основою скорочення масштабів захворюваності.

Доступність дихлородифенілтрихлоретану (ДДТ) та помітний ефект від обприскування внутрішніх приміщень на ступінь передачі малярії спонукали світову громадськість зробити спробу знищення хвороби у всьому світі. Глобальна програма викоренення малярії почалася у 1950-х рр. і закінчилася вже в такому десятилітті. Внаслідок складності лікування малярії в тропічній Африці та проблем стійкості «Глобальна програма» загалом обійшла цей континент, тоді як тягар малярії тут був найбільшим. Протягом таких декількох десятиліть проблема малярії, особливо в Африці, викликала небагато інтересу. Міжнародним співтовариством були асигновані обмежені ресурси донорів на зусилля щодо боротьби з хворобою, що призвело до погано скоординованих і фрагментованих програм реагування у сфері малярії [1, с. 22].

Малярія була предметом інтенсивного обговорення й на щорічних засіданнях Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я в минулому сторіччі. Збори Асамблеї в 1990 р. були пов'язані з повсюдним поверненням малярії до швидкорослої стійкості щодо протималярійних лікарських засобів, а також із відсутністю чіткої стратегії контролю та гострим браком фінансових ресурсів. Асамблея рекомендувала розробити відповідну стратегію боротьби із хворобою і здійснити скоординовані дії для мобілізації ресурсів з активізації зусиль з боротьби із хворобою.

У жовтні 1991 р. 150 посадових осіб з 50 країн Африки, Азії та Латинської Америки та пра-

цівники установ ООН і двосторонніх установ взяли участь в міжрегіональній конференції в регіональному відділенні ВООЗ для Африки в Браззавілі (Конго). Конференція мала завдання оцінити ситуацію з малярії, що склалася в Африці, відновити план контролю малярії в Африці та сприяти розробленню здійснюваної світової стратегії. Ця стратегія повинна містити положення про місцеві умови та сприяти участі урядів і населення постраждалих країн. Крім того, окремі особи, включаючи тих, хто задіяний в галузі охорони здоров'я, освіти, розвитку і сільського господарства, співтовариства та різних галузях національної економіки, повинні брати участь в боротьбі з малярією. На додаток до цього для реалізації стратегії більшість країн повинні укріплювати управління і фінансування медичних послуг для задоволення своїх потреб. Наприклад, місцеве населення має брати участь у місцевих оперативних витратах, таких як закупівля основних медикаментів і проведення заходів щодо боротьби з комарами.

Участь суспільства повинна також містити особистий захист, наприклад використання протимоскітних сіток і вживання природоохоронних заходів. Крім малярії, профілактичні заходи мають бути включені до складу чинної системи охорони здоров'я на рівні країни, обласному і місцевому рівнях. Загалом вдосконалення лікування хворих, контроль над розповсюдженням малярії, запобігання і нагляд за епідеміями становить основу стратегії [2].

У свою чергу, в 1992 р. Амстердамська конференція міністрів із боротьби з малярією ухвалила глобальну стратегію боротьби з малярією, яка була схвалена Генеральною асамблеєю ООН у 1993 р. [1, с. 22–23].

Конференція проходила протягом двох днів, 26 і 27 жовтня 1992 р., в Амстердамі (Нідерланди). У її роботі брали участь 225 делегатів зі 100 країн. Учасники зустрічі переслідували такі цілі: 1) досягти офіційного визнання малярії як однієї з основних проблем суспільної охорони здоров'я і серйозної перешкоди на шляху соціально-економічного розвитку; 2) укріпити прихильність у боротьбі з малярією з боку політичних лідерів

і керівників сфери охорони здоров'я; 3) зробити офіційну заяву про принципи і забезпечення глобальної стратегії з боротьби з малярією.

На конференції виступили міністри шістдесяти п'яти країн, у яких малярія ендемічна, а також зробили 13 заяв інші партнери в межах комплексу заходів, уживаних для боротьби з малярією. Був також підготовлений проект Всесвітньої декларації з боротьби з малярією, що детально обговорювався в ході міжрегіональних нарад та розглядався на пленарних засіданнях. Остаточний варіант проекту був схвалений не тільки державами – членами конференції, але й організаціями та органами системи Організації Об'єднаних Націй, двосторонніми організаціями розвитку, а також іншими міжнародними неурядовими та комерційними організаціями. Він був підписаний від імені учасників наради з боку голови і заступників голови конференції, таким чином виконуючи потрібний мандат з офіційного визнання, здійснення необхідних дій і прихильності в боротьбі з малярією [3].

Всесвітня декларація з боротьби з малярією підкреслила необхідність у прихильності до боротьби з малярією всіма урядами, працівниками сфери охорони здоров'я і розвитку та світовою спільнотою загалом.

Конференція схвалила Глобальну стратегію боротьби з малярією, визнаючи необхідність зосередити увагу на зміцненні місцевого та національного потенціалу та адаптувати її до умов кожної країни. Учасники схвалили чотири технічні елементи цієї стратегії:

- 1) забезпечення ранньої діагностики та негайного лікування;
- 2) планування і здійснення виборчих та обґрунтованих профілактичних заходів, включаючи боротьбу з переносниками;
- 3) раннє виявлення, припинення або запобігання епідеміям;
- 4) зміцнення місцевого потенціалу в галузі фундаментальних і прикладних досліджень, щоб надати можливість і сприяти проведенню регулярної оцінки ситуації по малярії в країні, зокрема виявити екологічні, соціальні й економічні детермінанти захворювання.

Глобальна стратегія з боротьби з малярією визнала, що епідеміологія малярії надзвичайно складна та необхідно розглянути місцеві особливості в екологічних, соціальних і оперативних аспектах захворювання для того, щоб розробити правильну стратегію. Вона була добре прийнята міжнародним співтовариством і країнами, у яких малярія ендемічна, та викликала великі очікування для багатосторонньої участі у зусиллях із боротьби з малярією. Однак, попри цей початковий ентузіазм, співтовариство донорів не змогло мобілізувати ресурси, необхідні для виконання

загальнонаціональних зусиль по контролю над захворюванням [1, с. 23].

Згідно зі звітом ВООЗ, малярія представляє загрозу в 100 країнах та регіонах. Проте понад 90% від загального числа випадків захворювання малярією і переважна більшість випадків смерті від малярії відбуваються в африканських країнах. Політична прихильність найбільш розвинутих країн світу щодо цієї проблеми має життєво важливе значення, оскільки перед лідерами держав стоїть мета досягти істотного прогресу в боротьбі з малярією на території всього континенту [4].

На саміті 1997 р. очільники держав Організації африканської єдності звернули особливу увагу на погіршення ситуації у сфері малярії в Африці та одногосно ухвалили Харарську декларацію щодо профілактики та контролю над малярією, яка була розроблена, щоб сприяти відновленню економіки Африки та її подальшому розвитку [5]. Документ був ухвалений Асамблеєю глав держав і урядів 53 країн Організації африканської єдності на засіданні 33-ї чергової сесії в Харарі (Зімбабве) 2–4 червня 1997 р.

Саміт схвалив детальний план боротьби з малярією і закликав всі держави-члени приймати негайні й істотні заходи [1, с. 23].

Учасники саміту зобов'язалися:

- а) вважати кампанію з боротьби з малярією в Африці однією із пріоритетних програм;
- б) повною мірою сприяти здійсненню глобальної та регіональної стратегії та підходів, рекомендованих Всесвітньою організацією охорони здоров'я;
- в) забезпечити виконання добре спланованих і скоординованих програм з боротьби з малярією;
- г) асигнувати достатні людські, фінансові та матеріальні ресурси для стійкої профілактики та боротьби з малярією в Африці;
- д) зібрати додаткові зовнішні кошти для боротьби з малярією й контролю за запобіганням епідеміям і підтримки досягнутих результатів;
- е) сприяти профілактиці та боротьбі з малярією через чіткі стратегії та відповідне законодавство й контроль за його виконанням.

Однак, на жаль, це потенційно значущі зобов'язання саміту африканських країн також мали надто слабкі реальні наслідки через відсутність міжнародної підтримки [1, с. 23].

Разом із цим майже всі країни Африки на південь від Сахари, зокрема три, які належать Східно-середземноморському регіону ВООЗ (Джібуті, Сомалі і Судан), виразили політичну прихильність і зробили практичні кроки з боротьби з малярією. Усвідомлення масштабів проблеми малярії в Африці в даний час є універсальним. Високий рівень прихильності в боротьбі з цією хворобою продемонстровано на Абуджийській зустрічі на вищому рівні.

Африканський саміт Програми зі скорочення масштабів захворюваності малярією, проведений в Абуджі (Нігерія) в квітні 2000 р., продемонстрував об'єднання політичної прихильності для боротьби з малярією і загальну домовленість із технічних стратегій запобігання і контролю над малярією. Результатом зустрічі стало підписання головами держав і урядів африканських країн 25 квітня 2000 р., Абуджійської декларації урядів африканських держав і урядів [6].

Країни, що підписали декларацію, узяли на себе низку зобов'язань. По-перше, розробити механізми сприяння забезпеченню надійної інформації про малярію для осіб, що ухвалюють рішення на побутовому, суспільному, районному і національному рівнях, щоб дати можливість їм прийняти відповідні заходи. По-друге, зменшити або скасувати податки й тарифи на протимоскітні сітки і матеріали, інсектициди, протималярійні препарати й інші рекомендовані товари та послуги, які необхідні для стратегій боротьби з малярією. По-третє, виділити ресурси, необхідні для стійкого здійснення запланованих заходів щодо боротьби з малярією. По-четверте, збільшити підтримку наукових досліджень (зокрема оперативних досліджень) для розробки вакцин, інших нових інструментів і поліпшити ті, що вже існують [6].

Багато найбільших міжнародних донорів, які брали участь у саміті, включаючи Всесвітній банк і Африканський банк розвитку, пообіцяли збільшену підтримку та ресурси. Один тільки Всесвітній банк зобов'язався передати 500 мільйонів доларів для контролю над малярією. Проте ця обіцянка не була втілена в життя, оскільки вказані дотації не були передані ні Програмі зі скорочення масштабів захворюваності малярією, ні країнам, де малярія мала ендемічний характер.

Починаючи з Абуджійського саміту багато африканських урядів продемонстрували свою прихильність боротьбі з малярією, асигнувавши великі людські та фінансові ресурси, скасувавши податки і тарифи на протимоскітні сітки. Ніякі заяви, які дозволили б Програмі підтримати країни з ендемічною формою малярії в здійсненні комплексних заходів боротьби з малярією в масштабі країни, проте ще не здійснилися [1, с. 25].

У вересні 2000 р. світові лідери 189 країн, зокрема 147 глав держав, зібралися в Генеральній Асамблеї ООН обговорити виклики нового тисячоліття. Вони ухвалили загальну Декларацію тисячоліття, у якій детально висловлюється бачення всеосяжної та стійкої глобалізації. Для реалізації цієї декларації, ООН встановила вісім Цілей розвитку тисячоліття (ЦРТ), які мали бути досягнуті до 2015 р. Щоб відстежувати успіхи в реалізації, цілі були розбиті на 18 конкретних завдань і 48 показників [7].

Мета № 6 позначена як «Боротьба з ВІЛ/СНІДом, малярією та іншими захворюваннями». Цей

же документ формулює задачу № 8: зупинити до 2015 р. і покласти початок тенденції до скорочення масштабів розповсюдження малярії та інших серйозних захворювань [8].

У вересні 2015 р. був схвалений Порядок денний в галузі стійкого розвитку на період до 2030 р. на зустрічі на вищому рівні з стійкого розвитку ООН. Ця нова засада для міжнародної співпраці з метою сприяння стійкому розвитку в період між 2015 і 2030 рр. складається із 17 нових цілей в галузі стійкого розвитку (ЦСР) і 169 завдань. Новий Порядок денний, який прийшов на зміну Цілям розвитку тисячоліття (ЦРТ), був установлений державами-членами на чолі з широкою участю представників основних груп і зацікавлених сторін цивільного суспільства [9].

Мета № 3 іменується «Забезпечення здорового способу життя і сприяння добробуту для всіх у будь-якому віці». Для реалізації цієї мети поставлено завдання 3.3, а саме до 2030 р. покласти край епідемії малярії [10].

Для виконання поставлених завдань була розроблена ціла стратегія дій. У 2015 р. Всесвітня Асамблея охорони здоров'я схвалила Глобальну технічну стратегію боротьби з малярією на 2016–2030 рр., 15-річний план для всіх країн, які працюють над контролем чи ліквідацією малярії. Стратегія закликає до ліквідації малярії як мінімум у 10 країнах до 2020 р. [11; 12].

Як ми бачимо з вищезазначеного, запобігання розповсюдженню малярії та надання ефективного лікування цієї хвороби входило в головні завдання на всесвітніх зустрічах. Включення таких питань у провідні акти міжнародно-правових відносин викликало необхідність в детальнішій регламентації питань санітарно-епідеміологічної безпеки в межах окремих континентів, регіонів, країн. Усе це робилося з метою забезпечити кожному країну від ввезення серйозного інфекційного захворювання, провести профілактичні заходи серед населення, здійснити моніторинг за ситуацією, що складається, над захворюванням.

Так, наприклад, 10–12 липня 2003 р. в Мапуту (Мозамбік) пройшла спеціальна сесія для розгляду й обговорення поточного стану ВІЛ/СНІДу, туберкульозу, малярії та інших інфекційних захворювань в Африці. На ній головами держав і урядів Африканського союзу була підписана Мапутська декларація з ВІЛ/СНІДу, туберкульозу, малярії та інших інфекційних захворювань [13].

Цей документ приділяє багато уваги питанням фінансування програм із малярії, що є надзвичайно важливим з огляду на те, що найчастіше від малярії страждають найбільш вразливі верстви населення, які не мають коштів для сплати медикamentозного лікування. Країни зобов'язалися досягти цільового показника у розмірі 15% національного бюджету, що виділяються на мету охорони здо-

ров'я. Крім цього, вони підтвердили свою готовність до мобілізації більшого об'єму внутрішніх ресурсів для цієї боротьби в партнерстві з приватним сектором, цивільним суспільством і всіма іншими зацікавленими сторонами.

Поясненням до таких заходів стало відоме положення про те, що розширення масштабів заходів в галузі охорони здоров'я, пов'язаних із профілактикою, лікуванням, доглядом і підтримкою хворих малярією може зробити істотний внесок до скорочення захворюваності та смертності та поліпшити якість життя осіб, інфікованих і зачеплених цим захворюванням.

Лідери держав закликали міжнародне співтовариство виконати свої зобов'язання з виплати коштів, необхідних для повного виконання програм з профілактики, догляду, підтримки та лікування малярії, зокрема зняти умовності, пов'язані з полегшенням тягарю боргу та інші, що сприятиме обмеженню витрат сектору охорони здоров'я.

Декларація закінчується оптимістичним гаслом: «Ми вважаємо, що ВІЛ/СНІД, туберкульоз, малярія можуть бути, повинні бути і будуть переможені!» [13].

Схожі ідеї висувалися не тільки щодо поширеності захворювання на території африканського континенту, але й всієї Європи. Історично склалися так, що малярія була широко поширена на цьому континенті, проникаючи далеко на північ в Сполучене Королівство, Нідерланди і навіть Швецію та Фінляндію. Хвороба була ліквідована на території Європи в другій половині ХХ століття за допомогою ДДТ і сучасних препаратів.

Більш того, в 1978 р. Всесвітньою організацією охорони здоров'я Європа була офіційно оголошена вільною від малярії [14, р. 23].

До кінця 80-х – початку 90-х років місцева передача малярії поновилася на Кавказі, у республіках Середньої Азії, а також, хоча і в меншому масштабі, в Російській Федерації. Це відбулося після війни в Афганістані та розпаду колишнього Радянського Союзу. У відповідь на зростання числа ендемічних випадків і спалахів малярії в європейських країнах, в 1999 р. була упроваджена стратегія «Обернемо малярію назад» [15].

У 2005 р. число нових випадків малярії було на рівні, який зробив доступною мету переривання передачі цієї хвороби. З появою надії на здійснення цієї мети країни, яких торкнулася ця проблема (Азербайджан, Вірменія, Грузія, Казахстан, Киргизстан, Російська Федерація, Таджикистан, Туркменістан, Туреччина і Узбекистан), в 2005 р. в Ташкентській декларації заявили про свою рішучість побороти малярію в регіоні до 2015 р. [15].

У 2005 р. міністри охорони здоров'я Вірменії, Азербайджану, Грузії, Казахстану, Киргизстану, Таджикистану, Туркменістану, Туреччини, Узбекистану підписали Ташкентську

декларацію. Декларація містить такий заклик: «Вперед від боротьби до елімінації малярії в Європейському регіоні ВООЗ» [16]. Документ містить дванадцять пунктів і визначає основні зобов'язання, узяті на себе країнами, що підписали його. Отже, виділимо головні з них. Міністри охорони здоров'я:

- визнали необхідність консолідувати досягнуті результати та рухатися далі від боротьби до елімінації малярії в країнах Європейського регіону ВООЗ;

- зобов'язалися зробити всі необхідні зусилля, які будуть потрібні для досягнення вагоміших результатів у справі подальшої боротьби з малярією в країнах Європейського регіону ВООЗ;

- закликали Європейське регіональне бюро ВООЗ надати необхідну допомогу країнам, що мають у тому потребу, у їх зусиллях по здійсненню укладеної декларації;

- закликали всі країни, що належать до Європейського регіону ВООЗ, підтримати регіональне бюро ВООЗ в його зусиллях з виконання поставлених завдань в рамках вищезгаданої ініціативи, з метою елімінації малярії в регіоні;

- зобов'язалися розробити в співпраці з ВООЗ обґрунтовані національні стратегії елімінації малярії;

- закликали партнерів збільшити розмір фінансової допомоги для досягнення поставлених завдань і цілей;

- підкреслили необхідність посилення взаємодії між країнами у вирішенні прикордонних проблем, пов'язаних із малярією;

- відзначили важливість проведення моніторингу для оцінки досягнутих результатів в процесі боротьби й елімінації малярії відповідно до рекомендацій ВООЗ [16].

Підписання Декларації привело до формування нової регіональної стратегії: від боротьби до елімінації малярії в Європейському регіоні ВООЗ в 2006–2015 рр., якою керуються ці країни в прагненні скоротити число ендемічних випадків малярії до нуля.

На сьогодні європейський регіон був оголошений вільним від малярії на підставі поточної ситуації та вірогідності підтримки цього статусу. Але досвід показує, що малярія може розповсюджуватися дуже швидко, і якщо країни Європи не зберігатимуть пильність і оперативно реагувати, то навіть один єдиний привізний випадок зможе призвести до повернення малярії [17].

Тому ВООЗ зібрала Першу нараду високого рівня з профілактики відновлення розповсюдження малярії 21–22 липня 2016 р. в Ашхабаді (Туркменістан). На нараді були присутні представники з дев'яти країн світу й експерти Євробюро ВООЗ. Уряд Туркменістану надав необхідну підтримку й організував форум. У ньому взяли

участь представники європейських країн, схильних до ризику повернення малярії, щоби запобігти поверненню цього захворювання в Європейський регіон завдяки забезпеченню:

- стійкої політичної прихильності;
- суворого нагляду з метою своєчасного тестування і лікування всіх випадків малярії;
- розуміння шляхів відновлення передачі малярії та пов'язаних із цим ризиків;
- вживання негайних заходів у разі відновлення місцевої передачі випадків малярії [17].

На нараді в Ашхабаді був підписаний важливий документ ВООЗ, Ашхабадська декларація з малярії «Запобігання відновленню передачі малярії в Європейському регіоні ВООЗ і підтримка статусу країн, вільних від малярії» [18]. Вона укладена експертами на міжнародних Консультаціях з попередження малярії в європейському регіоні [19].

Ашхабадська декларація з малярії – це документ, у якому викладені дії, які повинні виконати країни, щоб не допустити рецидиву інфекції. Тільки злагоджена робота з ентомологічного моніторингу та співпраця між державами цьому допоможуть [19].

Результати наради заклали основу для запобігання повторному розповсюдженню малярії в Європі [17].

Продовжуючи тему дослідження міжнародної договірної співпраці у сфері боротьби з малярією, варто звернути увагу на ще один регіон, держави якого тісно співпрацюють, щоб уникнути масового розповсюдження захворювання. Південно-Східна Азія була місцем розповсюдження малярії протягом незліченних століть. Ця хвороба була складовою і невід'ємною частиною соціальних потрясінь, економічних перетворень, а також демографічних змін в регіоні. Історично склалося так, що малярія робила серйозний негативний вплив на економічний розвиток країн. Епідеміологічна ситуація в Південно-Східній Азії перебуває у зв'язку з соціально-економічними змінами, які в регіоні відбуваються впродовж багатьох років. Зокрема, стрімка урбанізація колосально позначилася на популяції переносників малярії в регіоні.

Окрім чисельності населення, інші чинники, такі як щільність населення, рухливість населення або міграції, також мають істотний вплив на розвиток переносників інфекції. Хоча проблема малярії історично асоціюється з Африкою, регіон Південно-Східної Азії поволі стає епіцентром лікарсько-стійкої тропічної малярії, яка, якщо не припиниться, швидше за все вийде з-під контролю [20].

З метою недопущення цього 20 листопада 2012 р. у м. Пномпень, (Камбоджа) було ухвалено Декларацію 7-го Східно-азійського саміту з регіонального реагування на загрозу розповсюджен-

ня малярії і заходах з підвищення ефективності антималярійних препаратів. Її підписали голови держав і урядів держав-членів Асоціації країн Південно-східної Азії (англ. Association of South East Asian Nations, ASEAN, АСЕАН), Австралії, КНР, Індії, Японії, Республіки Корея, Нової Зеландії, Російської Федерації та Сполучених Штатів Америки.

У свою чергу, Камбоджа, Китай, Індонезія, Малайзія, Філіппіни, Республіка Корея, Таїланд і В'єтнам заявили про те, що ліквідація малярії є їх національною метою.

Пномпеньська декларація містить десять пунктів, що визначають основні пріоритетні напрями діяльності з боротьби з малярією в рамках роботи АСЕАН. Такі положення мають найбільш велике значення:

1) представники країн відзначили, що регіональне зобов'язання з боротьби з малярією і її ліквідації вимагає комплексного підходу, включаючи сприяння в питаннях охорони здоров'я, профілактики, боротьби і ліквідації шляхом інтеграції міжгалузевих програм;

2) встановили, що саміт країн Східної Азії може вивчити шляхи сприяння подальшого стримання стійкості до протималярійних препаратів, зокрема в таких галузях, як фінансування і поліпшення доступу до адекватної та доступної медико-санітарної допомоги, медичних послуг і лікарських засобів;

3) визначили провідну роль ВООЗ в роботі з країнами при розробці глобальних і регіональних технічних заходів із боротьби з малярією та її ліквідації, зокрема зі стійкості до протималярійних препаратів;

4) вирішили сприяти здійсненню глобального плану ВООЗ зі стримання стійкості до артемізініну і пов'язаних з ним оперативних препаратів;

5) погодилися працювати разом в регіоні для активізації доступу до недорогого, безпечного і ефективного протималярійного комбінованого лікування;

6) поставили завдання досягнення 75-відсоткового скорочення випадків захворювання малярією і смерті якнайскоріше [21].

На наш погляд, укладена декларація сприяє розвитку міжнародно-правової кооперації в сфері боротьби із малярією та, в одно час вимагає більш детальної регламентації прав хворих на малярію.

На підставі вищевикладеного доречно зробити висновок про те, що сьогодні малярія являє серйозну загрозу охороні здоров'я у всьому світі. Щорік вона забирає життя близько 400 тисяч осіб і є однією з провідних причин смерті від інфекційних захворювань. Зважаючи на це, представники міжнародного співтовариства серйозно стурбовані проблемою, що наростає, і активно виступають ініціаторами

проведення різних організаційно-правових заходів, спрямованих на підтримку санітарно-епідеміологічного добробуту населення. З метою розвитку міжнародної кооперації у сфері боротьби з малярією лідерами країн і главами міністерств охорони здоров'я Африки, Європи, Азії та ін. укладаються міжнародно-правові договори. Такі угоди містять перш за все пріоритетні напрями у сфері охорони здоров'я з елімінації малярії, права й обов'язки щодо хворих цим епідемічним захворюванням, а також систему гарантій, які переймають на себе уряди в цілях скорочення інфікування малярією.

До всесвітніх угод, які містять заклик до міжнародних дій для зупинки поширення захворювання, слід віднести документи, ухвалені ООН і ВООЗ, такі як Декларація тисячоліття, Глобальна стратегія боротьби з малярією, Цілі в області стійкого розвитку, Порядок денний в області стійкого розвитку на період до 2030 р., а також Всесвітня декларація з боротьби з малярією та ін. Окрім цього, були укладені міждержавні та міжурядові договори, що прямо стосуються проведення спільних дій з досягнення ліквідації захворювання. Прикладом можуть слугувати Харарська декларація з профілактики і контролю над малярією 1997 р., Абуджійська декларація і План дій 2000 р., Ташкентська декларація 2005 р., Ашхабадська декларація з малярії 2016 р. та ін.

### Література

1. Awash Teklehaimanot. Coming to grips with malaria in the new millennium / Teklehaimanot Awash. – London : Earthscan, 2005. – 129 p.
2. Renewed mobilization against malaria // World Health Forum. – 1991. – 12 (4). – P. 495 // Official website of U.S. National Library of Medicine [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1821125>.
3. Ministerial conference on malaria. Report by the Director-General // Official website of WHO [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://apps.who.int/iris/handle/10665/175943?locale=en&locale=ru&null>.
4. Merle de Haan. The Health of Southern Africa. 9th Edition / Merle De Haan, Kathleen Dennill, Sharon Vasutheva. – Cape Town : Juta and Company Ltd, 2005. – 276 p.
5. Harare declaration on malaria prevention and control in the context of African economic recovery and development // Official website of African Union Commission Archives [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://archive.au.int/collect/auassemb/import/English/АНГ%20Draft%20Decl%20I%20XXXIII\\_E.pdf](http://archive.au.int/collect/auassemb/import/English/АНГ%20Draft%20Decl%20I%20XXXIII_E.pdf).
6. The Abuja Declaration and the Plan of Action // Official website of WHO [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67816/1/WHO\\_CDS\\_RBM\\_2003.46.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67816/1/WHO_CDS_RBM_2003.46.pdf).
7. Targeting Development Critical perspectives on the Millennium Development Goals ; edited by Richard Black, Howard White. – London : Routledge, 2004. – 384 p.
8. Implementation of the Millennium Development Goals: Progresses and Challenges in Some African Countries ; edited by Nicholas Awortwi, Herman Musahara. – Addis Abada : Organisation for Social Science Research in Eastern and Southern Africa, 2015. – 286 p.
9. 2030 Agenda for Sustainable Development // Official website of ITU-D [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.itu.int/en/ITU-D/Statistics/Pages/intlcoop/sdgs/default.aspx>.
10. Resolution adopted by the General Assembly on 25 September 2015. Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development // Official website of United Nations [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://www.un.org/ga/search/view\\_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=E](http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=E).
11. Global Technical Strategy for malaria 2016–2030. – World Health Organization, 2015.
12. World malaria report 2016. – Switzerland : World Health Organization, 2016.
13. Maputo declaration on HIV/AIDS, tuberculosis, malaria and other related infectious diseases // Official website of Centre for Human Rights. University of Pretoria [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www1.chr.up.ac.za/undp/regional/docs/audeclaration9.pdf>.
14. Emerging pests and vector-borne diseases in Europe ; edited by Willem Takken, Bart G. J. Knols. – Wageningen : Wageningen Academic Pub, 2007. – 499 p.
15. Элиминации малярии в Европейском регионе. История вопроса // Official website of WHO. Regional office for Europe [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0004/307273/Facsheet-malaria-elimination-ru.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/307273/Facsheet-malaria-elimination-ru.pdf).
16. Ташкентская декларация «Вперед от борьбы к элиминации малярии» в Европейском регионе ВОЗ // Official website of WHO. Regional office for Europe [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0009/98811/E89355R.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/98811/E89355R.pdf?ua=1).
17. Сократить за два десятилетия количество случаев передачи малярии с 90 000 до нуля: Европейский регион свободен от малярии // Official website of WHO. Regional office for Europe [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.euro.who.int/ru/media-centre/sections/press-releases/2016/04/from-over-90-000-cases-to-zero-in-two-decades-the-european-region-is-malaria-free>.
18. The text of Ashgabat Malaria Declaration is finalized and adopted // Official website of United Nations in Turkmenistan [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://tm.one.un.org/content/unct/turkmenistan/en/home/presscenter/text-Ashgabat-Malaria-Declaration-finalized-adopted.html>.
19. Ашхабадская декларация по малярии // Website of Arzuw NEWS [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://arzuw.tm/4597/ashhabadskaya-deklaraciya-po-malyarii.html>.
20. Kaushik Bharati. Tackling the malaria problem in the South-East Asia Region: Need for a change in policy? / Kaushik Bharati, N. K. Ganguly // Indian Journal of Medical Research. – 2013 Jan. – № 137 (1). – P. 36–47.
21. Declaration of the 7th East Asia Summit on Regional Responses to Malaria Control and Addressing Resistance to Antimalarial Medicines // Official website of ASEAN [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.asean.org/storage/images/2012/news/documents/Drug%20Resistant%20Malaria%20Statement%20-Final.pdf>.

### Анотація

**Клименко К. П. Міжнародне договірне співробітництво держав у боротьбі з малярією у XXI ст. – Стаття.**

Дослідження присвячене ключовим аспектам співпраці держав у сфері боротьби з малярією за допомогою укладення міжнародних договорів на сучасному етапі. Історія знає приклади міжнародної співпраці в боротьбі з інфекційними захворюваннями починаючи з середини XIX ст. Саме з 1851 р. представники світової громадськості активно уклали конвенції щодо холери, жовтої лихоманки та чуми. Що змінилося через 150 років? Сучасні реалії диктують нові проблеми та виклики людству. Малярії як одному з найнебезпечніших інфекційних захворювань приділяється немало уваги на міжнародних зустрічах. А укладені міжнародні договори регулюють такі питання, як способи ліквідації та міри профілактики, лікарське та фінансове забезпечення, захист і допомога країнам, що найбільш постраждали від захворювання, та ін. Автор статті акцентує увагу на меті підписання міжнародних угод у сфері боротьби з малярією, а також дає розгорнуту характеристику ухваленим документам. У роботі виділено два основні блоки міжнародних угод: перший складається з основоположних документів щодо малярії, укладених в межах діяльності ООН та ВООЗ, а другий – з міждержавних договорів зі встановлення єдиної системи моніторингу, оцінки та ліквідації цього захворювання.

*Ключові слова:* малярія, право, міжнародний договір, міжнародне співробітництво, інфекційні захворювання, декларація, епідемія.

### Аннотация

**Клименко К. П. Международное договорное сотрудничество государств в борьбе с малярией в XXI ст. – Статья.**

Настоящее исследование посвящено ключевым аспектам сотрудничества государств в сфере борьбы с малярией посредством заключения международных договоров на современном этапе. История знает примеры международного сотрудничества в борьбе с инфекционными заболеваниями начиная с середины XIX в. Именно с 1851 г. представители мировой общественности активно заключали конвенции по холере, желтой лихорадке и чуме. Что изменилось по прошествии 150 лет? Современные реалии диктуют новые проблемы и вызовы человечеству. Малярии как одному из самых опасных инфекционных заболеваний уделяется немало внимания на международных встречах. А

подписанные международные договоры регулируют такие вопросы, как способы ликвидации и меры профилактики, лекарственное и финансовое обеспечение, защита и помощь наиболее пострадавшим от заболевания странам и др. Автор статьи акцентирует внимание на целях подписания международных соглашений в сфере борьбы с малярией, а также дает развернутую характеристику принятым документам. В работе выделены два основных блока международных соглашений: первый представляет собой основополагающие документы по туберкулезу, заключенные в рамках деятельности ООН и ВОЗ, а второй – межгосударственные договоры по установлению единой системы мониторинга, оценки и ликвидации рассматриваемого заболевания.

*Ключевые слова:* малярия, право, международный договор, международное сотрудничество, инфекционные заболевания, декларация, эпидемия.

### Summary

**Klimenko K. P. Contractual states cooperation in the fight against malaria in the 21st century. – Article.**

The present study is devoted to key aspects of state cooperation in the sphere of the fight against malaria by means of the conclusion of international treaties at the present stage. The history knows the examples of the international cooperation in the fight against infectious diseases, since the middle of the 19th century. Since 1851 the representatives of world community actively signed conventions on cholera, yellow fever and plague. What has changed after one hundred fifty years? The modern realities dictate the new problems and calls to mankind. A lot of attention at the international meetings is paid to malaria as one of the most dangerous infectious diseases. And the signed international treaties are regulated such questions as the ways of elimination and the measures of prevention, the medicinal and financial security, the protection and an assistance to the countries which are the most injured from a disease, etc. The author of the article focuses a rapt attention on the purposes of signing of the international treaties in the sphere of fight against malaria, and also gives the comprehensive characteristic to the accepted documents. In the paper two main units of the international agreements are allocated: the first represents the fundamental documents on malaria concluded within activity of the UN and WHO, and the second devoted to interstate contracts on the establishment of uniform system of monitoring, assessment and elimination of the considered disease.

*Key words:* malaria, law, international treaty, international cooperation, infectious diseases, declaration, epidemic.