



## 大会

Distr.: General  
5 February 2007

第六十一届会议

议程项目 48

## 2006 年 12 月 22 日大会决议

[未经发交主要委员会而通过(A/61/L. 50 和 Add. 1)]

61/228. 2001-2010: 发展中国家特别是  
非洲减少疟疾十年**大会,**

**回顾**大会宣布 2001-2010 年为“发展中国家特别是非洲减少疟疾十年”，<sup>1</sup>而防治艾滋病毒/艾滋病、疟疾、结核病和其他疾病已被列为国际商定的发展目标，包括《联合国千年宣言》<sup>2</sup>所载的目标之一，

**又回顾**其 2005 年 12 月 23 日第 60/221 号决议，以及过去所有关于发展中国家特别是非洲防治疟疾的其他决议，

**铭记**经济及社会理事会关于防治疟疾和腹泻疾病的各项相关决议，特别是 1998 年 7 月 30 日第 1998/36 号决议，

**注意到**非洲统一组织通过的关于健康问题的各项宣言和决定，特别是 2000 年 4 月 24 日和 25 日在阿布贾举行的非洲统一组织国家元首和政府首脑特别会议通过的关于“减少疟疾”倡议的宣言和行动计划，<sup>3</sup>以及 2000 年 7 月 10 日至 12 日在洛美举行的非洲统一组织国家元首和政府首脑会议第三十六届常会通过的关于执行该宣言和行动计划的AHG/Dec. 155(XXXVI)号决定，<sup>4</sup>

**又注意到** 2003 年 7 月 10 日至 12 日在马普托举行的非洲联盟大会第二届常会所通过的《关于疟疾、艾滋病毒/艾滋病、结核病和其他相关传染病的马普托

<sup>1</sup> 见第 55/284 号决议。

<sup>2</sup> 见第 55/2 号决议。

<sup>3</sup> 见 A/55/240/Add. 1。

<sup>4</sup> 见 A/55/286，附件二。

宣言》<sup>5</sup> 和非洲联盟国家元首和政府首脑在 2006 年 5 月 2 日至 4 日在阿布贾举行的非洲联盟关于艾滋病毒和艾滋病、结核病和疟疾问题特别首脑会议上发出的关于加速行动以使非洲人人可得防治艾滋病毒和艾滋病、结核病和疟疾服务的阿布贾呼吁，

**认识到**将目前为了达到 2000 年阿布贾首脑会议所订各项指标而正在作出的努力互相联系起来，对于到 2010 年实现“减少疟疾”的目标和到 2015 年实现《千年宣言》各项指标，是必要而且重要的，

**又认识到**只要有政治决心和相应的资源，通过特别是在疟疾流行的国家里对公众进行教育，提高对疟疾的认识，并提供适当的保健服务，全世界与疟疾相关的健康问题和死亡人数就可以大大减少，

**强调**落实《千年宣言》的重要性，并在这方面欢迎会员国已承诺对非洲的具体需要作出回应，

**赞扬**世界卫生组织、联合国儿童基金会和其他合作伙伴多年来为防治疟疾作出的努力，包括在 1998 年发起减疟伙伴关系，

**回顾**世界卫生大会 2005 年 5 月 23 日通过的第 58.2 号决议，<sup>6</sup> 其中敦促采取广泛的国家和国际行动来扩大各种疟疾防治方案，

**注意到**减疟伙伴关系拟订的《2005-2015 年减疟全球战略计划》，

1. **注意到**秘书长转递世界卫生组织报告的说明，<sup>7</sup> 并吁请支持其中提出的建议；

2. **欣见**国际社会通过多边和双边来源以及私营部门的定向供资，为疟疾干预工作和研发预防控制手段提供了更多的经费；

3. **吁请**国际社会继续支持各个“减少疟疾”伙伴组织，包括世界卫生组织、世界银行和联合国儿童基金会，这种支持对疟疾流行国家在疟疾防治方面所作的努力是极其重要的补充；

4. **呼吁**国际社会共同努力，增加和维持防治疟疾的双边和多边援助，包括支持全球防治艾滋病、结核病和疟疾基金，以协助各国特别是疟疾流行国家持久、公平地实施健全的控制疟疾国家计划，以期除其他外，促进卫生系统的发展；

<sup>5</sup> A/58/626, 附件一, Assembly/AU/Decl. 6(II)。

<sup>6</sup> 见世界卫生组织,《第五十八届世界卫生大会, 2005 年 5 月 16 日至 25 日, 日内瓦, 决议和决定, 附件》(WHA58/2005/REC/1)。

<sup>7</sup> A/61/218 和 Corr. 1。

5. **欣见**有几组会员国采取自愿、创新的筹资举措，为筹集发展资金作出了贡献，并在这方面注意到国际购药融资机制（UNITAID）、国际免疫融资机制，以及 2006 年在预先市场承诺倡议的框架内启动一个试点项目的承诺；

6. **敦促**疟疾流行国家努力实现财政可持续性，在可能范围内增加国内拨给疟疾控制工作的资源，并创造有利于同私营部门合作的条件，以改善人们获得优质疟疾防治服务的机会；

7. **吁请**会员国特别是疟疾流行国家根据世界卫生组织的技术建议，制订和（或）加强国家政策和行动计划，力图到 2010 年使至少 80% 面临疟疾威胁或已患上疟疾的人能受益于较大规模的预防和治疗干预措施，以确保到 2010 年将疟疾负担至少减少 50%，到 2015 年减少 75%；

8. **敦促**会员国评估卫生系统各级对综合人力资源的需要并作出回应，以实现《非洲减疟阿布贾宣言》<sup>8</sup> 各项指标和《联合国千年宣言》<sup>2</sup> 中提出的国际商定发展目标，酌情采取行动，有效地管理好招聘、培训和留住有技能卫生人员的工作，特别着重于随着疟疾防治方案得到更多的资金，保证在各级都有足够的有技能人员来满足技术和作业需要；

9. **吁请**国际社会除其他外，通过帮助满足全球防治艾滋病、结核病和疟疾基金的资金需要，以及通过国家主导的举措，在足够的国际支持下，大力普及提供负担得起、安全有效的抗疟复方治疗法、怀孕妇女的间歇性预防治疗、驱虫蚊帐（包括在适当情况下免费分发这种蚊帐）和用来控制疟疾的室内滞留杀虫剂，其中要考虑到相关的国际规则、标准和指导方针；

10. **请**相关的国际组织，特别是世界卫生组织和联合国儿童基金会，协助疟疾流行国家，特别是非洲国家的政府作出努力，尽快用驱虫蚊帐使本国的儿童和孕妇得到普遍保护，同时适当注意到要得到社区的充分参与，并且要在卫生系统内来实行，以确保可持续性；

11. **鼓励**所有尚未实施 2000 年阿布贾首脑会议所提出的关于减收或免除对蚊帐和为控制疟疾所需的其他产品课征的各种税项的建议<sup>3</sup> 的非洲国家实施这些建议，以降低消费者购买这些产品的价格，刺激这些产品的自由贸易；

12. **表示关切**世界上有几个区域的抗药性疟疾菌株增加，并吁请会员国在世界卫生组织的支持下，加强药物和杀虫剂抗药性监测系统；

13. **敦促**所有发现常规单一疗法抗药性病例的会员国及时改用世界卫生组织所建议的复方疗法，同时建立必要的财政、立法和监管机制，以便推行负担得起的青蒿素复方疗法，并禁止推销各种口服青蒿素单一疗法；

---

<sup>8</sup> A/55/240/Add.1, 附件。

14. **确认**开发安全、符合成本效益的疫苗和新药来预防和治疗疟疾十分重要，加快开展进一步的研究，包括对安全、有效和优质的传统疗法进行研究，也很有必要，要按照严格的标准，需要做的包括为此向热带病研究和训练特别方案<sup>9</sup>提供支持，并通过各种疟疾疫苗倡议以及疟疾新药研发公司等有效的全球伙伴关系来进行，必要时实行新的奖励措施来激励疫苗和新药的开发；

15. **吁请**国际社会，包括通过现有的伙伴关系，增加投资和加大力度，研发与疟疾有关的安全和负担得起的新药、新产品和新技术，如疫苗、快速诊断检测、杀虫剂和使用方法，用来预防和治理疟疾，特别是用于面临风险的儿童和孕妇，以提高有效性和延缓抗药性的发生；

16. **重申**各方都有权利在最大范围内，充分使用世界贸易组织《与贸易有关的知识产权协定》、<sup>10</sup>《关于〈与贸易有关的知识产权协定〉与公共健康的多哈宣言》<sup>11</sup>和世界贸易组织总理事会 2003 年 8 月 30 日的决定<sup>12</sup>以及《协定》第 31 条修正案<sup>13</sup>所载的各项条款，这些条款为保护公共健康提供了灵活性，特别是为了增进人们获得药品的机会，包括以强制性许可证方式生产预防和治理疟疾的通用名药；

17. **决心**帮助发展中国家利用《与贸易有关的知识产权协议》所提供的灵活性来防治疟疾，并增强它们在这方面的能力；

18. **吁请**国际社会支持通过各种途径，使疟疾流行国家，特别是非洲国家中有接触到恶性疟原虫性疟疾抗药性菌株风险的人得到更多机会，以负担得起的价钱购买各种关键性产品，如病媒控制措施所用的产品，包括室内滞留喷剂、长效驱虫蚊帐和青蒿素类复方药物，并承诺提供新的资金，以创新性的融资和国家采购机制来提供青蒿素类复方药物，扩大青蒿素生产规模，以满足更大的需求；

19. **赞扬**在控制和预防疟疾方面的公私伙伴关系有所扩大，私营部门合作伙伴和在非洲经营业务的公司提供了资金和实物捐助，非政府服务提供者有更多的参与；

20. **鼓励**长效驱虫蚊帐生产者加快向发展中国家转让技术，并鼓励疟疾流行国家包括在国际金融公司的支持下，探索和寻求扩大生产长效驱虫蚊帐的可能机会；

<sup>9</sup> 联合国儿童基金会、联合国开发计划署、世界银行和世界卫生组织的一个联合方案。

<sup>10</sup> 见《体现多边贸易谈判乌拉圭回合各项结果的法律文书，1994 年 4 月 15 日在马拉喀什签署》（总协定秘书处出版物，出售品编号：GATT/1994-7）。

<sup>11</sup> 世界贸易组织，WT/MIN(01)/DEC/2 号文件。可查阅 <http://docsonline.wto.org>。

<sup>12</sup> 见世界贸易组织，WT/L/540 和 Corr. 1 号文件。可查阅 <http://docsonline.wto.org>。

<sup>13</sup> 见世界贸易组织，WT/L/641 号文件。可查阅 <http://docsonline.wto.org>。

21. **吁请**国际社会和疟疾流行国家按照世界卫生组织现有的指导方针和建议以及《关于持久性有机污染物的斯德哥尔摩公约》<sup>14</sup>的要求，提高在安全、有效、明智地使用室内滞留喷剂和其他病媒控制手段方面的能力；

22. **敦促**国际社会充分了解世界卫生组织的技术政策和战略，包括室内滞留喷剂、驱虫蚊帐、病例管理、怀孕妇女间歇性预防治疗、青蒿素类复方疗法活体抗药性研究监测等方面的政策和战略，以使各种项目符合这些政策和战略；

23. **请**世界卫生组织、联合国儿童基金会和各捐助机构向那些选择用滴滴涕（DDT）作为室内滞留喷剂的国家提供支持，以确保其使用符合国际规则、标准和指导方针，并向疟疾流行国家提供一切可能的支持，对这种干预手段进行有效管理，防止农产品受到用作室内滞留喷剂的滴滴涕和其他杀虫剂的污染；

24. **吁请**疟疾流行国家鼓励在区域和部门间各级，特别是在教育、农业、经济发展和环境领域，开展公私合作，推进疟疾控制目标的实现；

25. **吁请**国际社会按照世界卫生组织和减疟伙伴关系的建议，支持扩大干预措施，以确保这些措施得到迅速、有效率和有效的实行，强化卫生系统，监测和打击仿冒抗疟药品的买卖并防止其供销和使用，并且支持作出协调努力，通过提供技术援助来改进监视、监测和评价系统，使其与国家计划和系统相符一致，以便更好地跟踪和报告覆盖情况的变化，确定是否需要扩大所建议的干预措施的规模，从而使疟疾负担得以减轻；

26. **敦促**会员国、国际社会和所有相关的行为者，包括私营部门在内，按照与世界卫生组织的技术建议以及包括《援助实效问题巴黎宣言》在内的最近几项努力和倡议相符的国家政策和行动计划，包括通过减疟伙伴关系，推动与疟疾有关的活动的协调实行，并提高这些活动的质量；

27. **请**秘书长在题为“2001-2010：发展中国家特别是非洲减少疟疾十年”的议程项目下，向大会第六十二届会议提出本决议执行情况的报告。

2006年12月22日  
第84次全体会议

---

<sup>14</sup> 联合国，《条约汇编》，第2256卷，第40214号。