



---

## 第六十二届会议

议程项目 47

### 2001-2010 年：发展中国家 特别是非洲减少疟疾十年

奥地利、比利时、博茨瓦纳、\* 智利、丹麦、法国、希腊、意大利、荷兰、波兰、斯洛文尼亚、斯洛伐克、西班牙、瑞典和泰国：决议草案

### 2001-2010 年：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> 载列的目标，

又回顾其 2006 年 12 月 22 日第 61/228 号决议和以往所有关于发展中国家特别是非洲防治疟疾的决议，

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

---

\* 代表属于非洲国家集团的联合国会员国。

<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。



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便非洲人人都可获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，要分别在 2010 年和 2015 年实现“减少疟疾”的目标和《千年宣言》的指标，就需要而且必须使目前为达到 2000 年阿布贾首脑会议订立的指标而作出的各项努力相互联系起来，

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，并为此欣见会员国已承诺作出反应，满足非洲的具体需要，

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 2007 年 5 月 23 日通过第 60.18 号决议，<sup>6</sup> 敦促广泛采取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> 吁请支持其中提出的建议；

2. 欣见世界卫生大会决定在每年的 4 月 25 日，或在各会员国选定的其他时日，纪念疟疾日，以便开展教育，让人们知道疟疾是一个可以预防的全球祸害，是一种可以医治的疾病；

<sup>4</sup> 见 A/55/286，附件二。

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

<sup>6</sup> 见世界卫生组织，《第六十届世界卫生大会，2007 年 5 月 14 日至 23 日，日内瓦，决议和决定，附件》(WHASSI/2006-WHA60/2007/REC/1)。

<sup>7</sup> A/62/321。

3. **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，并通过根据各国的轻重缓急采用适当有效的方式和利用本国的保健筹资机制，提供可以预测的资金，为疟疾防治措施和防控手段的研发提供了更多的经费，而防治措施和防控手段是加强保健系统和人人都可公平享受高质量疟疾防治服务的关键；

4. **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，因为它们是疟疾流行国家防治疟疾工作获得支助的一个重要的补充来源；

5. **呼吁**国际社会本着合作精神，努力切实、统一和持久地为防治疟疾提供更多的双边和多边援助，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、公平地实施健全的国家计划，特别是保健计划和环境卫生计划，包括防治疟疾战略和儿童疾病的综合防治，以便除其他外，协助建立保健系统；

6. **欣见**有几组会员国自愿采取新的筹资举措，协助另外筹集可以预测的发展资金，并为此注意到国际药品采购机制（UNITAID）、国际免疫融资机制和预先允诺市场举措；

7. **敦促**疟疾流行国家努力实现财政可持续性，尽可能增加国内拨给疟疾控制工作的资源，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；

8. **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，争取在 2010 年至少有 80% 面临疟疾威胁或已患上疟疾的人能享受主要预防和治疗措施，以便在 2010 年将疟疾造成的负担至少减少 50%，并在 2015 年减少 75%；

9. **敦促**会员国评估和满足各级保健系统的综合人力资源需求，以实现《非洲减疟阿布贾宣言》<sup>8</sup> 的指标和《联合国千年宣言》<sup>2</sup> 中的国际商定发展目标，酌情采取行动，有效地开展招聘、培训和留住熟练保健人员的工作，尤其注意各级是否有足够的熟练人员，以便在疟疾防治方案的资金有所增加时，满足技术和业务需要；

10. **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求，并通过国家主导的举措，在得到国际社会充分支持的情况下，进一步普及负担得起的、安全有效的抗疟复方治疗法、怀孕妇女的间歇性预防治疗、长效驱虫蚊帐（包括酌情免费分发这种蚊帐）和用来控制疟疾的室内滞留杀虫剂，同时考虑到相关的国际规则、标准和指导方针；

<sup>8</sup> A/55/240/Add. 1, 附件。

11. **请**相关国际组织，特别是世界卫生组织和联合国儿童基金会，协助疟疾流行国家政府，特别是非洲国家政府，做出努力，尽快通过使用长效驱蚊蚊帐，使本国的儿童和孕妇普遍得到保护，同时适当注意让社区充分参与，通过保健系统实行，以做到持之以恒；

12. **鼓励**所有尚未实施 2000 年阿布贾首脑会议提出的关于减收或免除对蚊帐和控制疟疾所需的其他产品征收的税款的建议<sup>9</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买卖；

13. **表示关切**世界上几个区域的抗药性疟疾菌株有所增加，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，并吁请世界卫生组织对全球药物和杀虫剂抗药性监测网络进行协调；

14. **敦促**所有发现常规单一疗法抗药病例的会员国及时改用世界卫生组织建议采用的复方疗法，建立必要的财政、立法和监管机制，以便以负担得起的价格推行青蒿素复方疗法，及时禁止推销各种口服青蒿素单一疗法；

15. **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，需要进一步加快研究，包括对安全、有效和优质的传统疗法进行研究，要采用严格的标准，包括为此支助热带病研究和训练特别方案，<sup>9</sup>建立有效的国际伙伴关系，例如各种疟疾疫苗接种举措和疟疾新药研发公司，必要时实行新的奖励措施以推动疫苗和新药的开发，并及时提供有效支助，以便对新的防治疟疾药物及其复合疗法进行资格预审；

16. **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、快速诊断性检测、杀虫剂和使用方法，以预防和治疗疟疾，特别是用于面临风险的儿童和孕妇，以提高有效性和推迟抗药性的产生；

17. **重申**各方都有权利最大限度地使用世界贸易组织《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>中的各项条款，这些条款规定可以拥有灵活性，以便保护公共健康，特别是让所有人都能用药，包括以强制性许可证方式生产预防和治疗疟疾的通用名药；

<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>。

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

19. **吁请**国际社会支持通过各种途径，让疟疾流行国家，特别是非洲国家中有可能接触恶性疟原虫性疟疾抗药性菌株的人有更多的机会，以负担得起的价格购买各种关键性产品，例如病媒控制措施，包括室内滞留喷剂、长效驱虫蚊帐和青蒿素类复方药物，包括增加资金和采用新的机制，尤其是酌情为青蒿素的生产 and 采购提供经费并扩大其规模，以满足更大的需求；

20. **欣见**控制和预防疟疾方面的公私伙伴关系有所扩大，包括私营部门合作伙伴和在非洲经营的公司的资金和实物捐助有所增加，非政府服务提供者的参与程度有所提高；

21. **鼓励**生产长效驱虫蚊帐的厂家加快向发展中国家转让技术，鼓励世界银行和区域开发银行考虑支助疟疾流行国家建立工厂，扩大长效驱虫蚊帐的生产；

22. **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，提高安全、有效、明智地使用室内滞留喷剂和其他病媒控制手段的能力；

23. **敦促**国际社会充分了解世界卫生组织的技术政策和战略和《斯德哥尔摩公约》中关于滴滴涕的使用的条款，包括了解有关室内滞留喷剂、长效驱虫蚊帐、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的政策和战略，以便做到项目都支持这些政策和战略；

24. **请**世界卫生组织、联合国儿童基金会和各捐助机构为那些选用滴滴涕作为室内滞留喷剂的国家提供支助，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助，有效管理有关干预措施，特别是防止用作室内滞留喷剂的滴滴涕和其他杀虫剂污染农产品；

25. **鼓励**世界卫生组织及其成员国在《斯德哥尔摩公约》缔约国的支持下，继续寻找可替代滴滴涕的病媒控制剂；

26. **吁请**疟疾流行国家鼓励在各级开展公共和私人的区域和部门间合作，特别是在教育、保健、农业、经济发展和环境领域，以推进防止疟疾的目标；

27. **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，以确保这些措施迅速、有效和高效地得到执行，加强保健系统和国家药品政策，监测和打击仿冒抗疟药品的买卖，防止推销和使用仿冒药品，并支持协调作出努力，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

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

系统一致，以便更好地跟踪和报告监测对象的变化，以及是否需要扩大建议采用的干预措施的范围，从而减轻疟疾造成的负担；

28. 敦促会员国、国际社会和所有相关的行为者，包括私营部门，按照符合世界卫生组织技术建议的国家政策和行动计划和近期做出的努力和采取的举措，包括《援助实效问题巴黎宣言》，通过减疟伙伴关系等途径，协调开展与疟疾有关的活动并提高活动的质量；

29. 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，向大会第六十三届会议提交本决议执行情况的报告。

---