

WHA58.2 疟疾控制

第五十八届世界卫生大会，

审议了关于疟疾的报告¹；

关注到疟疾继续每年造成 100 多万可预防的死亡，尤其是在非洲的幼儿和其他脆弱人群中，并且该疾病继续在威胁美洲、亚洲和太平洋地区数百万人的生命；

忆及联合国大会宣布 2001 – 2010 年为发展中国家，特别是非洲国家的减少疟疾十年²，而且抵御 HIV/艾滋病、疟疾和其它疾病已被纳入国际商定的发展目标，包括联合国千年宣言中所载明的目标；

又忆及联合国大会题为“2001 – 2010：在发展中国家特别是非洲减少疟疾十年”的第 59/256 号决议；

意识到必须减轻全球疟疾负担，以便到 2015 年使儿童死亡率降低三分之二并帮助实现其它国际商定的发展目标，包括联合国千年宣言中所载明的，旨在改善孕产妇卫生和消灭极端贫穷的那些目标；

承认抗艾滋病、结核和疟疾全球基金两年来已将其资助金的 31% 即 9.21 亿美元调拨给 80 个国家的控制疟疾项目，

1. 敦促会员国：

(1) 制定国家政策和实施计划以确保到 2010 年使至少 80% 的疟疾高危人群或患者按照世界卫生组织的技术建议受益于主要的预防和治疗干预措施，从而确保到 2010 年和 2015 年至少使疟疾负担分别减少 50% 和 75%；

(2) 评估和满足卫生系统各级的综合人力资源需要，以便实现阿布贾宣言中的指标和千年宣言中由国际商定的目标；并采取必要步骤以确保招聘、培训和保留卫生人员；

¹ 文件 A58/8。

² 第 55/284 号决议。

- (3) 进一步加强对疟疾活动的财政支持和发展援助以便实现上述指标和目标；特别要通过向联合国儿童基金会/联合国开发计划署/世界银行/世界卫生组织热带病研究和培训特别规划提供支持来鼓励和促进开发新手段，以加强疟疾控制的有效性；
- (4) 在疟疾流行国家，确保财政方面的可持续性，为控制疟疾划拨更多的国内资源并创造有利条件以便能够与私营部门合作，从而更好地提供优质疟疾服务；
- (5) 通过采取迅速和经济有效的措施，包括有针对性地向脆弱人群提供免费或高补贴物资和药物，快速增加预防措施，旨在保证使至少 60% 的孕妇获得周期性预防治疗，并在病媒控制为选择方法的地区，使至少 60% 高危人群使用经杀虫剂处理的蚊帐；
- (6) 在当地情况表明需要在室内使用滞留长效杀虫喷剂的地区，支持采用这种干预措施；
- (7) 在病媒控制及其它预防行动方面，实现社区参与和多部门合作；
- (8) 发展或加强国家间合作以控制疟疾跨越共同边界和通过移民进行传播；
- (9) 鼓励公立和私立部门在各级的部门间合作，尤其是在教育部门中；
- (10) 支持扩大提供以青蒿素为基础的联合治疗，包括承诺新基金；为筹资和国家获取以青蒿素为基础的联合治疗药物建立革新机制；以及扩大青蒿素的生产以满足更多的需要；
- (11) 支持研制预防和治疗疟疾的新药物，特别是为儿童和孕妇；支持开发敏感和专门的诊断测试、有效的疫苗、以及新型杀虫剂和加强有效性的给药方式并推迟耐药性的出现，包括通过有效的现有全球伙伴关系开展上述活动；
- (12) 支持协调一致的努力，以改善监测、监督和评价系统，从而更好地跟踪和报告在所建议的遏制疟疾干预措施范围内发生的变化及随后疟疾负担的减少情况；

2. 要求总干事：

- (1) 加强和扩大秘书处提高现有国家能力的工作，并在与遏制疟疾伙伴合作方面与会员国合作，以便确保充分和经济有效地使用更多的财力资源来实现各项国际目标和指标，包括千年宣言中所载与疟疾相关的国际商定发展目标；
- (2) 与受疟疾影响的国家、遏制疟疾伙伴以及确实面临重新出现疟疾风险的无疟疾国家合作，确保各国获得充分支持，以便进行必要的监测和评价，包括建立和实施适当的药物警戒系统；
- (3) 与遏制疟疾伙伴、工业界和发展机构合作，确保提供足量的经杀虫剂处理的蚊帐和有效的抗疟疾药物，特别是联合治疗所必需的药物，例如可以研究由世界卫生组织代表有此愿望的会员国进行批量采购的可能性，注意需要严格控制的抗疟疾药物分发系统；
- (4) 在合理使用室内滞留长效杀虫剂方面向会员国提供以证据为基础的建议，同时考虑到世界各地的最新经验；
- (5) 加强与工业界和学术界伙伴的合作以研制经济上可负担的高质疟疾控制产品，包括迅速、便于使用的敏感和专门的诊断测试、一种有效的疟疾疫苗、有效和安全的新型抗疟疾药物，以及有益环境的新型杀虫剂和加强有效性的给药方式并推迟耐药性的出现。
- (6) 为国家间合作提供支持以控制疟疾，特别是在有可能跨越共同边界进行传播的地区；
- (7) 在支持疟疾控制规划的国家之间进一步促进合作和伙伴关系，以便确保为防治该疾病提供的资金得到高效率和高效益的使用。

(第八次全体会议，2005年5月23日- 甲委员会第二份报告)