

## 脊髓灰质炎

第六十八届世界卫生大会，

审议了关于脊髓灰质炎的报告<sup>1</sup>和执行委员会第 136 届会议决定的行动方案<sup>2</sup>；

忆及关于脊髓灰质炎：强化全球消灭行动的 WHA65.5 号决议，以及第六十六届世界卫生大会注意到《2013-2018 年消灭脊灰尾声战略计划》并随后审查了其实施进展<sup>3</sup>；

忆及 2014 年 5 月 5 日，总干事宣布野生脊灰病毒国际传播是国际关注的突发公共卫生事件并根据《国际卫生条例（2005）》颁布了临时建议<sup>4</sup>；

注意到 2014 年和 2015 年所有新病例中 85% 以上发生在巴基斯坦，赞扬巴基斯坦一线卫生工作者、政府、人民以及民间和宗教领袖的英勇努力，2015 年上半年，他们在面对独特挑战的情况下，努力实施低传播季节计划，证明他们加强了对消灭脊灰的承诺；

忆及联合国大会关于全球卫生与外交政策的 69/132 号决议，其中“敦促充分尊重国际人道主义法的规则和原则.....[并]强调须尊重和保护医务人员和人道主义人员.....敦促各国制定有效措施来防止和解决暴力侵害这些人员的行为”；

认识到免疫战略咨询专家组会议（日内瓦，2014 年 10 月 21-23 日）的结论认为，正按部就班准备于 2016 年 4 月在全球停用口服脊灰病毒疫苗的 2 型成分，并注意到在努力于 2015 年底前采用灭活脊灰病毒方面取得了进展，特别是与全球疫苗和免疫联盟等伙伴进行了协调，

---

<sup>1</sup> 文件 A68/21。

<sup>2</sup> 见执行委员会第 136 届会议摘要记录，第七次会议。

<sup>3</sup> 见文件 WHA66/2013/REC/3，甲委员会摘要记录，第九次会议第 2 节。

<sup>4</sup> 世界卫生组织就《国际卫生条例》突发事件委员会关于野生脊灰病毒国际传播问题会议发表的声明，可自 <http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2014/polio-20140505/en/> 获取（2015 年 3 月 16 日访问）。

1. **敦促**存在脊灰病毒传播的会员国：

- (1) 通过充分实施《2013-2018 年消灭脊灰尾声战略计划》和本国应急行动计划中载明的各种战略方法，遏制所有野生脊灰病毒的传播；
- (2) 确保采取一切必要措施使卫生工作者能够安全进入所有社区并保证其安全，包括可与社区领袖以及相关的执法、军事、非军事和非国家实体进行适当交往并获得其支持；
- (3) 充分实施根据《国际卫生条例（2005）》颁布的临时建议以便减少野生脊灰病毒的国际传播风险；
- (4) 加紧跨界合作，促进加强疫苗接种和监测活动；

2. **敦促**目前使用口服脊灰病毒疫苗的所有会员国为 2016 年 4 月全球停用口服脊灰病毒疫苗 2 型成分作好准备，为此可：

- (1) 在 2015 年 9 月底前，为停用口服脊灰病毒疫苗 2 型成分并代之以双价口服脊灰病毒疫苗制定国家计划；
- (2) 加快对双价口服脊灰病毒疫苗的注册以用于常规免疫规划，同时根据需要，在此期间准许在世卫组织的资格预审基础上使用这种疫苗；
- (3) 实施本国政策以便适当销毁储存的剩余三价疫苗；
- (4) 最好在 2016 年 4 月停用口服脊灰病毒疫苗 2 型成分之前完成引进灭活脊灰病毒疫苗的工作；

3. **敦促**所有会员国<sup>1</sup>：

- (1) 实现和维持以认证为标准的监测工作以发现脊灰病毒并对从任何来源发现的脊灰病毒采取充分应对<sup>2</sup>；如果在停用口服脊灰病毒疫苗 2 型成分后，确认发现任何正在传播的野生脊灰病毒、疫苗衍生 2 型脊灰病毒或萨宾株脊灰病毒，应立即酌情采取国家突发公共卫生事件措施，应对在无脊灰国家中发生的新脊灰疫情；并为

---

<sup>1</sup> 适用时，包括区域经济一体化组织。

<sup>2</sup> 例如，来自急性弛缓性麻痹病例或其接触者、环境监测和有针对性的粪便调查的任何阳性样本。

此确保充分实施以 WHA59.1 号决议中国际疫情应对指南为基础的经修订的疫情应对协议<sup>1</sup>；

(2) 支持在从战略角度选择的高风险地点扩大全球环境监测以补充对急性弛缓性麻痹的监测从而能及时发现脊灰病毒；

(3) 通过政治参与和酌情提供额外支持等方式，支持那些存在脊灰病毒传播的会员国努力开展消灭工作；

(4) 监测人群免疫力方面的潜在差距并采取措施填补这些差距，同时通过及时和完整的常规免疫活动以及必要时，通过高质量补充免疫活动进一步提高人群免疫力；

(5) 为充分和持续实施《2013-2018 年消灭脊灰尾声战略计划》紧急提供必要的财政资源，包括迅速全面落实承诺资金并填补剩余的资金缺口；

(6) 领导制定本国计划以确保将脊灰资产、汲取的经验教训和获得的知识用于支持其它国家卫生重点，尤其是常规免疫，并确保充分落实可能从消灭脊灰行动获得的遗产；

(7) 2015 年底前在基本设施中对 2 型野生脊灰病毒实施适当控制，在 2016 年 4 月全球停用口服脊灰病毒疫苗 2 型成分后三个月内适当控制 2 型萨宾株脊灰病毒<sup>2</sup>；

(8) 确立程序，批准在发生突发事件情况下，由总干事作出释放授权后从全球储备引进和使用 2 型单价口服脊灰病毒疫苗；鉴于免疫战略咨询专家组建议只维持 2 型单价口服脊灰病毒疫苗的全球储备，因此决定建立该疫苗国家储备的会员国应根据消灭脊灰区域认证委员确认的保存条件来维持该储备，以便与涉及保存问题的全球行动计划<sup>1</sup>相一致，并在其释放和使用前寻求总干事的授权；

#### 4. 要求总干事：

(1) 继续与所有相关行为者、政府和行政人员合作，与联合国系统其它组织以及当地和国际非政府组织一道共同支持国家努力消除脊灰病毒，造福各地儿童；

---

<sup>1</sup> 应对脊灰病毒疫情。针对无脊灰国家中新脊灰疫情的标准操作程序（2015 年 2 月），可自 <http://www.polioeradication.org/Portals/0/Document/Resources/PolioEradicators/1a.PolioOutbreakGuideline20150220.pdf> 获取，2015 年 3 月 17 日访问。

<sup>2</sup> 《在消灭特定类型野生脊灰病毒和顺序停用口服脊灰病毒疫苗之后尽量减少与医疗设施相关的脊灰病毒风险的世卫组织全球行动计划》。日内瓦：世界卫生组织；2014 年，可自 [http://www.polioeradication.org/Portals/0/Document/Resources/PostEradication/GAPIII\\_2014.pdf](http://www.polioeradication.org/Portals/0/Document/Resources/PostEradication/GAPIII_2014.pdf) 获取，2015 年 3 月 17 日访问。

- (2) 继续与所有相关伙伴，包括疫苗生产商进行协调，确保向会员国提供充分支持，以便全球协调一致分阶段从所有免疫规划中消除口服脊灰病毒疫苗，并于2016年4月从口服脊灰病毒疫苗的2型成分开始，为此要确保灭活脊灰病毒疫苗的全球充足供应，以供所有将该疫苗列入其常规免疫计划的国家使用；
- (3) 确保加速对准备用于常规免疫规划的双价口服脊灰病毒疫苗的资格预审，以便支持各会员国采用；
- (4) 确立机制保证总干事有权及时公平地向所有会员国释放2型单价口服脊灰病毒疫苗全球储备<sup>1</sup>，同时为总干事授权释放疫苗以及持有2型单价口服脊灰病毒疫苗国家储备的各国使用该疫苗制定程序；
- (5) 支持会员国<sup>2</sup>、伙伴和利益攸关方制定计划确保将脊灰资产、汲取的经验教训和获得的知识用于支持广泛的免疫议程和其它卫生重点并保证充分落实可能从消灭脊灰行动获得的遗产；
- (6) 每年向世界卫生大会提交报告，直至第七十二届世界卫生大会，说明为实现持久的无脊灰世界目标取得的进展，并提供及时透明的财务信息，包括可能妨碍充分实施《2013-2018年消灭脊灰尾声战略计划》的任何预算限制或变化的详细情况。

第九次全体会议，2015年5月26日  
A68/VR/9

= = =

---

<sup>1</sup>（尾声阶段）部署和补充2型单价口服脊灰病毒疫苗的业务框架，可自[http://www.polioeradication.org/Portals/0/Document/Resources/PostEradication/mOPV2\\_Operational\\_Framework.pdf](http://www.polioeradication.org/Portals/0/Document/Resources/PostEradication/mOPV2_Operational_Framework.pdf)获取（2015年5月5日访问）。

<sup>2</sup>适用时，包括区域经济一体化组织。