

2019–2023 年脊灰尾 声战略

消灭，整合，认证和封存



执行摘要

世界即将取得一项历史性成就：彻底消灭野生脊灰病毒（WPV）。

1988 年，世界卫生大会宣布致力于消灭脊灰，并为此制定了全球消灭脊灰行动（GPEI）。当时，全球每年有大约 35 万起 WPV 病例，分布于 125 个国家。截至 2018 年底，全球只发现了 33 起病例——这些病例全部来自彼此相邻的两个国家（阿富汗和巴基斯坦）。

GPEI 的成就不仅体现在 WPV 地域范围的大幅缩减，还体现在各类 WPV 的逐步消除。2015 年，全球宣布已消灭 2 型 WPV；自 2012 年以来，尚未发现 3 型 WPV 的出现；尽管 1 型 WPV 尚未被阻断，但自 2014 年以来，其发病率已经降低了逾 90%（详见附件 A）。

承诺创造一个无脊灰世界

多个独立的咨询机构负责向 GPEI 提供专家建议并对其进行监督。在一份联合声明中，这些机构的主席提出了大胆的主张：“我们没有理由允许脊灰在世界任何地方持续存在。”该声明呼应了 GPEI 致力于消灭脊灰的这一宏伟目标。该目标基于这样一个愿景：在全球范围内实现卫生公平，保护所有国家和所有儿童不受脊髓灰质炎的威胁。这项声明还体现了在消灭脊灰时必须践行的一项基本原则——为每名儿童提供拯救生命的疫苗。这一原则行之有效，因为有 200 多个国家和地区已经成功消灭了脊灰病毒。

阻碍成功的风险因素

阻碍我们消灭脊灰的最大风险与科学、生物学或病毒学无关；相反，这关乎我们如何调整消灭脊灰工作，以克服当前实际存在的、有碍提供关键卫生干预措施的各种障碍——并对 GPEI 进行重新调整，使其有能力取得预定的成效，准备好以迅速高效和富有效能的方式开展工作，以实现这一历史性目标。

在消灭 WPV 的尾声阶段，最主要的潜在挑战是无法为每名儿童接种脊灰疫苗。

全球只有最后两个国家仍然存在进行中的 WPV 传播。在这两个国家内，多种因素导致消灭脊灰规划无法对每名儿童进行免疫接种。通常，前线工作人员难以到达地理位置极其偏远的地区，这里的接种工作面临尤其严峻的挑战。人口流动性和大规模移民，特别是这两个彼此相邻的国家之间的人口流动和迁移，也导致消灭脊灰规划无法在补充免疫活动（SIA）和挨家挨户的免疫宣传中有序地惠及每名儿童。阿富汗在 2018 年禁止消灭脊灰规划进行挨家挨户的宣传，这加剧了“难以进入”这一问题。在尼日利亚，防疫人员仍然完全无法进入博尔诺州地区。然而，即使是在可以进入的地区，由于信息误传、缺乏信任、文化信仰差异、疲劳或其他优先事项，看护者人员将防疫人员拒之门外，导致越来越多的小片地区拒绝接种疫苗。

《2019–2023 年脊灰尾声战略》提及了有碍全球消灭 WPV 的三个主要风险：

- 1. 不安全因素和冲突：** 仍然受到脊灰影响的最后几个地区经常饱受冲突的困扰。不安全因素可能促使众多家庭一致迁往难民营或国内流离失所者（IDP）营地。此类人口流动有助于防疫人员接触到这些家庭，但这也可能带来新的挑战。对于留守的家庭而言，持续的冲突使得获取关键卫生干预措施变得十分困难，甚至危险重重。在这些地区，卫生工作者是消灭脊灰的实际践行人，因此消灭脊灰规划必须在卫生工作者竭力惠及所有儿童的时候为他们提供保护。
- 2. 薄弱或脆弱的卫生系统：** 流行国和非流行国往往受到国内脆弱或脆弱的卫生系统的困扰。在这些国家，社区身陷极度贫困，家庭无法获取基本的服务。在这类情况下，大片地区的儿童未接种疫苗，或未充分接种。因此，在脊灰病毒输入或出现疫苗衍生脊灰病毒（VDPV）时，病毒持续传播和疫情持续存在的风险很高。正如 WPV 流行国的情况所示，VDPV 疫情往往出现在脆弱的社区。这些社区面临多重系统性挑战，可能不会优先考虑脊灰疫苗接种。
- 3. 运作、管理和资源相关风险：** 消灭脊灰规划还面临着多类内部风险，这些风险有关 GPEI 是否有能力取得其预定的成效——例如，GPEI 保持应急状态、提供决策灵活性、通过明确的问责制和完全的透明度来保持最佳绩效、以及同时在所有地方高质量落实规划的能力。政府最高层对消灭脊灰规划予以了大力的支持，但在存有脊灰病毒传播风险的地区，各级官员仍然面临着多个优先事项相互冲突的这一难题。与确保充足资源相关的运作风险——资金支持、疫苗储备和供应、以及人力资源等方面的风险——对 GPEI 的成功仍然至关重要。

¹ 详见由免疫战略专家咨询组（SAGE）、独立监测委员会（IMB）、《国际卫生条例》（IHR）紧急委员会和全球消灭脊髓灰质炎认证委员（GCC）于 2019 年 1 月 23 日面向消灭脊灰工作者发布的《在 2023 年前实现成功——非凡成就》联合声明（<http://polioeradication.org/news-post/to-succeed-by-2023-extraordinary-joint-statement-to-polio-eradicators/>）。

需要开展的工作

《2019–2023 年脊灰尾声战略》无意取代《消灭脊灰尾声战略计划》（PEESP），因为全球各地的实践证明，后者列出的四个目标和实现消灭脊灰的核心战略成效显著。²事实上，当前这项战略分析了需要继续开展哪些活动，需要落实哪些改进，以及需要引入哪些创新，以便确保 GPEI 成功应对有碍消灭脊灰的各类风险（详见表 1 和图 1）。

本战略也支持《脊灰过渡战略行动计划》，并是过渡至《脊灰认证后战略》（PCS）的一个桥梁。³因此，本战略为无脊灰国家目前正在进行的过渡，以及即将到来的无脊灰世界认证后时期奠定了基础。

表 1. 《2019–2023 年脊灰尾声战略》的目标

目标 1: 消灭	<ul style="list-style-type: none"> • 阻断所有各类野生脊灰病毒（WPV）的传播 • 在检出病毒后的 120 天内终止所有传播性疫苗衍生脊灰病毒（cVDPV）疫情，并消除未来出现 VDPV 的风险
目标 2: 整合	<ul style="list-style-type: none"> • 协助强化免疫接种系统和卫生系统，以帮助实现和维持无脊灰状态 • 与疫苗可预防疾病（VPD）和传染病的综合监测系统相整合，以确保脊灰病毒监测的敏感度 • 为未来的疫情和危机做好准备并予以应对
目标 3: 认证和封存	<ul style="list-style-type: none"> • 对 WPV 的消灭状态进行认证 • 封存所有的脊灰病毒

来源：世卫组织。

关键要素

图 1 突出显示了消灭脊灰规划将在 2019 年至 2023 年期间针对各个目标和赋能因素开展的主要活动。实践证明，此前开展的多项活动可成功阻断 WPV。该规划将继续开展这些活动，同时进行必要的调整并落实新的创新。

多项重大创新有助于在脊灰流行国集中开展工作，并可为预防和阻止东地中海区域和非洲地区的疫情提供支持。这些创新包括：

- **阿富汗 - 巴基斯坦合作中心**：正在东地中海区域建立一个合作中心，以便与国家层面和局部地区层面的紧急情况指挥中心（EOC）紧密合作，协同支持巴基斯坦和阿富汗的全国消灭脊灰行动，协助对其《全国应急行动计划》（NEAP）进行战略规划并予以实施。该合作中心将确保在各流行病区之间和各个国家内加强协调。该合作中心集中各方努力，可提高技术和分析能力，实现灵活的员工轮调制，并支持实时依据数据而采取行动。
- **扩大合作伙伴关系**：消灭脊灰规划将通过发展类工作（例如：在健康、营养、水、环境卫生和个人卫生 [WASH] 方面的工作）和民间社会（非政府组织 [NGO] 和民间社会组织 [CSO]）来在卫生部门内外开展合作，以提升社区对免疫接种的需求，并为脊灰流行地区提供更广泛的卫生福利。GPEI 将寻求与全球疫苗免疫联盟等其他公共卫生行动者扩大合作伙伴关系，通过加强扩大免疫规划（EPI）来帮助维持无脊灰状态（尤其是在输入 WPV 或出现 VDPV 后容易进一步传播病毒的其他高风险国家和地区）。与世卫组织突发卫生事件规划（WHE）、全球卫生安全议程和其他更广泛的应急网络开展合作，这将提高脊灰疫情应对工作的能力和效能。在大规模开展 GPEI 的非流行国，GPEI 基础设施将集中于全面支持该国的 EPI 项目。此举旨在短期内扩大免疫覆盖率，以尽量降低 cVDPV 疫情的风险；其长期目标为强化卫生系统，并建设地方的工作能力。

² 全球消灭脊灰行动。2013-2018 年消灭脊灰尾声战略计划。日内瓦：世卫组织；2013 年（http://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/en）。

³ 《脊灰过渡战略行动计划》。日内瓦：世卫组织；2018 年（<https://www.who.int/polio-transition/strategic-action-plan-on-polio-transition-may-2018.pdf>），以及全球消灭脊灰行动。《脊灰认证后战略》。日内瓦：世卫组织；2018 年（http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204368/1/9789241510172_eng.pdf）。

- 快速反应小组：为了提高脊灰疫情应对工作的速度和效能，GPEI 已经在日内瓦组建了一支来自世卫组织和联合国儿童基金会（UNICEF）的全球疫情应对小组，并将为非洲建立一支与此类似的多机构快速反应小组（RRT）。RRT 将由经验丰富的 GPEI 工作人员组成，他们专注于为非洲地区的任何脊灰事件提供快速应对支持。此外，GPEI 将继续在高风险国家内确定和培训多位专家，方便他们迅速应对本国或邻国爆发的疫情。RRT 还将支持加强国家免疫接种系统，以防止疫情进一步蔓延。

图 1.关键战略要素摘要

2019–2023 年脊灰尾声战略			
继续	完善	创新	
2013–2018年消灭脊灰尾声战略计划 1. 检出和阻断所有各类脊灰病毒的传播 2. 强化免疫接种系统，停用口服脊灰疫苗 3. 封存脊灰病毒，对阻断传播进行认证 4. 制订脊灰遗留问题计划	目标 1：消灭 社区参与 问责制和乐于提供支持的管理 快速应对能力 拓展环境监测网络 有关消灭脊灰的沟通	建立区域合作中心，支持流行国的脊灰团队 扩增SIA覆盖的年龄组 与发展类工作和人道主义工作的行动者合作，以满足基本的社区需求 组建疫情快速反应小组 投资研发抗病毒药物和新型IPV	
	目标 2：整合 将脊灰监测与VPD监测相整合 与民间社会组织合作，以更好地达及社区 联合开展脊灰和其他VPD的补充免疫活动，以及/或者更好地协调这两项工作	与Gavi和免疫接种合作伙伴建立联合问责框架，以进行系统化合作 世卫组织应急规划与GPEI签署正式的谅解备忘录，以协调疫情应对工作和应急反应工作 将恢复/强化免疫接种系统纳入所有的疫情应对工作 协调统一的数据系统：POLIS和WIISE	脊灰认证后战略 发现和应对 及时发现人体或环境中的任何脊灰病毒，并快速应对，以防止传播 保护人口 停用口服脊灰减毒活疫苗（OPV），使用灭活脊灰疫苗为人口接种，以预防任何脊灰病毒再次出现 封存脊灰病毒 确保正确封存或移除潜在的脊灰病毒源
	目标 3：认证和封存 认证流程 必需脊灰病毒设施认证过程 国家封存调查和清点指南	封存指南 沟通（包括VDPV相关计划） 数据质量度量标准	引入遗传稳定型疫苗株，从而无需使用和保留活脊灰病毒
赋能因素 增加各层级女性工作人员和女性领导的人数		提倡员工轮调和激励方案 确定针对脊灰过渡活动的专项支持	

AFP：急性弛缓性麻痹；SIA：补充免疫活动；bOPV：双价口服脊灰疫苗；VPD：疫苗可预防疾病；CSO：民间社会组织；MoU：谅解备忘录；GPEI：全球消灭脊灰行动；POLIS：脊灰信息系统；WIISE：世卫组织免疫接种信息系统；VDPV：疫苗衍生脊灰病毒。
 来源：世卫组织。



《2019–2023 年脊灰尾声战略》还将对其他多项主要活动进行调整。这包括：

- 提高疫苗接种运动的质量；
- 针对高风险的国内局部地区制定专门的行动计划；
- 更新管理结构，并通过纳入全球疫苗免疫联盟来扩大 GPEI 脊灰监督委员会（POB）的成员规模；
- 扩展脊灰疫苗防疫人员的工作，以提升社区层面对基本免疫接种和其他卫生服务的需求；以及
- 在 NEAPS 中纳入更多针对具体情境而制定的战略，专注于将行之有效的战略用来应对各地面临的具体挑战。

最重要的是，《国际卫生条例》（IHR）在 2014 年把脊灰病毒的传播定性为“国际关注的突发公共卫生事件（PHEIC）”，而《2019–2023 年脊灰尾声战略》正反映了消灭脊灰的紧迫性。脊灰病毒传播已被定义为 PHEIC，这意味着，消灭脊灰是一项重要的公共卫生目标，且事关全球卫生安全。

预算和财政资源

2018 年 9 月，POB 批准了一项多年预算，确定了 GPEI 在 2019 年至 2023 年期间的财政资源需求。GPEI 的这笔预算总额为 42 亿美元，其中包括 32.7 亿美元的增量成本（超出 2013-2019 年已筹得资金的额度），而只有调动这笔额外的财政资源才能成功消灭脊灰并完成认证。在这笔 GPEI 预算的基础上，还需要 9.35 亿美元，以确保在 2023 年之前持续供应灭活脊灰疫苗（IPV）（8.14 亿美元），并在 2023 年前储备口服脊灰疫苗（OPV）（1.21 亿美元），以备应对认证后和全球停用 OPV 后出现的疫情。将 IPV、OPV 和 GPEI 的预算相加后，该战略的总成本达到 51 亿美元。GPEI 合作伙伴已经承诺拥护该战略，并为其筹集所需的全部资金。

下一步工作

《2019–2023 年脊灰尾声战略》将在 2019 年 5 月举行的第七十二届世界卫生大会上提出。其战略委员会将启动实施计划并监控进度。在朝着每个目标推进工作之时，GPEI 计划在 2021 年进行一次中期审查，以对本战略进行评估，确保顺利开展过渡计划，并仔细考虑认证后时期可能存在的风险。

www.polioeradication.org

POLIO GLOBAL
ERADICATION
INITIATIVE