



脊髓灰质炎

消灭脊髓灰质炎

总干事的报告

1. 本报告提供实现《2022-2026 年消灭脊灰战略》目标 1 和 2 的最新工作情况，该战略在第七十四届世界卫生大会上得到了支持¹。具体而言，该战略提供了以下信息：在病毒流行国家阻断所有野生脊灰病毒传播、阻止循环的疫苗衍生脊灰病毒传播以及预防在非流行国家爆发；2019 冠状病毒病（COVID-19）大流行对全球消灭脊灰工作的持续影响；以及 2020 年底的资金现状。该战略是在与合作伙伴和会员国密切协调和协商下制定的²，并于 2021 年 6 月全球消灭脊灰行动脊灰监督委员会访问巴基斯坦之际正式启动。

2. 2021 年，出现了有利的流行病学形势，全球 1 型野生脊灰病毒导致的脊髓灰质炎病例下降了 98%，循环的疫苗衍生脊灰病毒引起的病例下降了 70%。在流行地区，2021 年报告了两例由 1 型野生脊灰病毒引起的病例。这种有利的形势决不能引起自满情绪。这是一个独特的机会，应该通过加强公共和民间社会部门所有合作伙伴的参与和支持来加以利用。消灭脊灰规划继续面临持续的和新出现的挑战，例如在疫区一直被遗漏的儿童；阿富汗的不安全和不稳定性；持续的 COVID-19 大流行，这影响了脊灰监测和运动；下半年是脊灰病毒传播的高峰期；以及对全球努力产生不利影响的不稳定的财政状况。

¹ 见文件 A74/19 和甲委员会第十次会议摘要记录第 3 节和第十一次会议摘要记录第 1 节。应会员国的请求，秘书处将按照以往战略计划的运作程序，继续定期向执行委员会和世界卫生大会报告在《战略》预计寿命期间实现《战略》各项目标的进展情况。该战略可自 <https://polioeradication.org/gpei-strategy-2022-2026/> 获取（2021 年 11 月 25 日访问）。

² 《2022-2026 年消灭脊灰战略》。利益攸关方咨询报告。可自 <https://polioeradication.org/wp-content/uploads/2021/07/Stakeholder-Consultation-Report-20210708.pdf> 获取（2021 年 11 月 25 日访问）。

目标 1 – 在流行国家永久阻断所有脊灰病毒的传播

3. 世卫组织六个区域中有五个被独立认证为无所有野生脊灰病毒。2 型和 3 型野生脊灰病毒经全球认证已被消灭。2021 年，在阿富汗和巴基斯坦的部分地区发现了 1 型野生脊灰病毒，这是该病毒的最后两个流行国家。除 1 型野生脊灰病毒外，阿富汗和巴基斯坦还受到共同传播的疫苗衍生的 2 型脊灰病毒的影响。

4. 在阿富汗，2021 年报告了 1 例 1 型野生脊灰病毒导致的脊髓灰质炎病例和 1 份 1 型野生脊灰病毒阳性环境样本，以及 43 例循环的疫苗衍生 2 型脊灰病毒病例和 40 份循环的疫苗衍生 2 型脊灰病毒阳性环境样本¹。

5. 阿富汗过去曾成功阻断南部和东部两个疫区的本土野生脊灰病毒传播，但其工作因 2021 年 8 月加剧的人道主义危机而变得复杂。因此，大规模人口流离失所和不安全局势加剧了现有挑战：南部地区挨家挨户进行疫苗接种的机会有限、一线卫生工作者的安全以及 COVID-19 大流行造成的持续的运作更加困难。尽管全国脊灰疫苗接种的总体覆盖率很高（超过 90%），但在疫区长期被遗漏的儿童中，国家以下一级的免疫缺口仍然存在。

6. 由于环境变化、干旱和 COVID-19，阿富汗人民的人道主义需求继续急剧上升。自 2021 年 5 月底以来，在境内流离失所并且迫切需要人道主义援助的人数增加了一倍多²。随着挑战的发展，国家脊灰规划继续调整业务方法，以便通过把工作重点放在识别和接触长期被遗漏的儿童上，迅速阻断 1 型野生脊灰病毒和循环的疫苗衍生 2 型脊灰病毒的毒株。随着人道主义危机的加深，该规划的重点是严格保持人道主义中立；制定应急计划；以灵活的方式接触儿童；以及为当地疫苗接种和加强常规免疫服务提供动态解决方案，包括实施综合服务提供计划。人道主义行动将取决于资金、在阿富汗境内、进出阿富汗的行动以及使用卫生设施的机会。必须支持前线人道主义组织的关键作用。

7. 在巴基斯坦，2021 年报告了 1 例 1 型野生脊灰病毒导致的脊髓灰质炎病例和 62 份 1 型野生脊灰病毒阳性环境样本；以及 8 例循环的疫苗衍生 2 型脊灰病毒导致的病例和 35 份循环的疫苗衍生 2 型脊灰病毒阳性环境样本。

¹ 除非另有说明，否则本报告中的所有流行病学数据均截止至 2021 年 9 月底。每周更新的最新全球流行病学数据可自 <https://polioeradication.org/polio-today/polio-now/this-week/> 获取。

² 2021 年 8 月 19 日，阿富汗问题机构间常设委员会负责人的发言。见：<https://www.unhcr.org/en-us/news/press/2021/8/611e1cc738/statement-principals-inter-agency-standing-committee-iasc-afghanistan.html> (2021 年 11 月 22 日访问)。

8. 继 2020 年因 COVID-19 大流行而暂停补充免疫活动之后,2020 年 8 月恢复了活动,以解决该国境内 1 型野生脊灰病毒和循环的疫苗衍生 2 型脊灰病毒的传播问题。与阿富汗的跨界协调仍在继续。该规划是在通过国家应急行动中心执行的《国家突发事件行动计划》的支持下运作的,其总体目标是减少在补充免疫活动期间未接种疫苗的儿童人数。该规划的重点是优先考虑长期被遗漏儿童比例最高的高风险地区;大力实施社区参与战略;与更广泛的公共卫生规划相结合,特别是为了帮助加强免疫接种系统;以及让联邦和省级领导层充分参与,以支持和监督规划的实施。

9. 为确保政府领导层的进一步参与,并向剩余流行国家提供更多支持,世界卫生组织东地中海区域主任设立了消灭脊灰和疫情应对部长级区域小组委员会,小组委员会于 2021 年 3 月举行了首次会议并继续向阿富汗和巴基斯坦提供支持和指导。与此同时,这两个国家的行动都受到 COVID-19 大流行的影响,因为脊灰消灭方面的工作人员、专业知识和基础设施继续支持国家和地方的 COVID-19 应对工作,包括疫苗推广。

目标 2 – 阻断循环的疫苗衍生脊灰病毒的传播并预防在非流行国家爆发

10. 2021 年,在三个区域的 14 个非流行国家继续发现循环的疫苗衍生脊灰病毒,导致 326 例病例(12 例为 1 型,314 例为 2 型)。虽然与 2020 年相比,全球病例下降了 70%,但情况仍然不稳定,免疫缺口持续存在,特别是就 2 型脊灰病毒而言,疫情应对的质量和及时性不足,并且出现了与 COVID-19 相关的免疫接种率下降。特别是,在新的和以前受影响的地区继续发现脊灰病毒。特别令人关切的是西非地区的情况,西非地区共占循环的疫苗衍生 2 型脊灰病毒所致全球所有病例的 64%,尼日利亚占有所有病例的 53%。

11. 为了更有效和可持续地阻止疫苗衍生的 2 型脊灰病毒的传播,继续通过世界卫生组织紧急使用列表程序推广新型口服 2 型脊灰疫苗。根据免疫战略咨询专家组的建议,疫苗的初始使用期于 2021 年 10 月初结束。在 2021 年 3 月至 10 月的初始使用期间,在 7 个国家使用了大约 1 亿剂新型口服 2 型脊灰疫苗。强化监测使得可以在初始使用阶段对疫苗进行严格的安全监测,但是在根据紧急使用列表部署疫苗期间,将继续监测和核查使用前的准备情况。

12. 除了正在推出新型口服 2 型脊灰疫苗外,成功与否还将取决于对任何正在发生或新发现的疫情开展高质量的快速应对活动。应对措施应包括在宣布突发公共卫生事件后在各级进行有针对性和协调的政治接触;建立突发疫情应对指挥机构,以有效协调疫情应对工作;扩大风险最高地区的区域和国家能力;并与基本免疫服务部门协调,以确定并覆盖零剂量和免疫接种不足的社区。所有这一切的基础是需要加强监测能力,以便能够更迅速地发现和及时作出反应,以尽量减少任何发现的脊灰病毒出现的风险和后果。脊

灰规划继续管理着复杂的全球疫苗供应情况，包括不同的脊灰疫苗配方，并以不断发展的脊灰病毒流行病学为基础。并不缺乏能够应对疫情的 2 型疫苗，该规划以免疫战略咨询专家组的建议为指导，以便尽快利用现有的 2 型疫苗加以应对。

13. 由于大量循环的疫苗衍生 2 型脊灰病毒病例发生在非洲区域，继 2020 年 8 月在该区域成功认证消灭了野生脊灰病毒之后，正在加紧开展应急工作，以确保一个没有任何形式疾病的可持续的无脊灰非洲区域。在 2021 年 8 月 25 日非洲区域委员会第 71 届会议间隙¹，会员国再次承诺加紧努力，消灭所有剩余的循环的疫苗衍生 2 型脊灰病毒毒株，同时继续推进脊灰规划建立的资产、职能和专门知识的过渡，以有利于更广泛的公共卫生工作（最近的例子是 COVID-19 大流行应对和 COVID-19 疫苗推广），并确保长期可持续性²。为了平衡对持续消灭脊灰工作和过渡计划的需求，全球消灭脊灰行动将把资源集中在已知的脊灰感染和高风险地区。一个专家快速反应小组已经到位，以便在出现脊灰病毒时能够迅速发现、调查和作出反应。

国际关注的突发公共卫生事件

14. 在 2021 年 8 月举行的最近一次会议上³，关于脊灰病毒国际传播问题的《国际卫生条例（2005）》突发事件委员会在审查了全球脊灰病毒流行情况（包括全球 COVID-19 大流行的影响）后，一致认为脊灰病毒国际传播的风险仍然是一个国际关注的突发公共卫生事件。

有利环境

15. 新的《2022-2026 年消灭脊灰战略》的成功实施得到了许多有利因素的支持，包括确保性别平等（见治理和筹资部分）、研究、监测和评价，以及确保采取更加综合的消灭脊灰方法（如关于目标 1 和目标 2 的各节所强调的）。COVID-19 大流行加快了跨规划整合，在此期间，脊灰规划与其他卫生规划密切合作。在脊灰规划存在最广泛的地方，脊灰工作人员为应对 COVID-19 大流行以及引入和推广 COVID-19 疫苗做出了贡献。

16. 《2022-2026 年消灭脊灰战略》通过两种变革性方法将整合纳入重点。首先是认识到，要成功消灭脊灰，必须解决关键地区和人群中长期免疫覆盖率低和基于需求拒绝接

¹ 非洲国家承诺终结一切形式的脊灰，2021 年 8 月 26 日 (<https://polioeradication.org/news-post/african-countries-commit-to-ending-all-forms-of-polio/>，2021 年 11 月 22 日访问)。

² 关于脊灰过渡的更多信息，包括在非洲区域的活动，见文件 EB150/22。

³ 2021 年 8 月《国际卫生条例》突发事件委员会脊灰问题第二十八次会议的声明 (<https://www.who.int/news/item/20-08-2021-statement-of-the-twenty-ninth-polio-ihf-emergency-committee>，2021 年 11 月 22 日访问)。

种脊灰疫苗的问题，而整合为应对这些挑战提供了有针对性的解决办法。第二种方法是认识到，随着世界接近消灭脊灰，整合是实现脊灰规划职能和资产向其他卫生规划和国家卫生系统长期、可持续过渡的一个步骤。全球消灭脊灰行动正在将其优先事项与《2030年免疫议程》和全球疫苗免疫联盟的2021-2025年战略等主要的全球疫苗和免疫战略相结合，重点是确定和覆盖“零剂量”社区¹。

为认证后的世界做准备

封存脊灰病毒

17. 封存脊灰病毒的总体目标是通过监测和限制在各国持有的脊灰病毒的类型和数量，降低脊灰病毒和疾病再次传入社区的风险。这要通过认证清单进行年度审查，并就实施世卫组织全球行动计划提供技术指导，以尽量减少指定的必需脊灰病毒设施中的脊灰病毒设施相关风险。根据关于脊髓灰质炎的WHA68.3号决议（2015年），各国应根据全球行动计划，继续适当封存2型脊灰病毒，以便在消灭特定类型的野生脊灰病毒和相继停止使用口服脊灰疫苗后，将脊灰病毒设施相关风险降至最低²。所有国家，无论受脊灰病毒影响情况如何，都应确保脊灰病毒封存措施得到充分实施；将必需脊灰病毒设施的数量减少到绝对最低限度；在可能的情况下，放弃在疫苗生产和测试中使用野生脊灰病毒，转而使用替代的、基因稳定的减毒株。

停用口服脊灰疫苗

18. 在全球成功消灭野生脊灰病毒之后，将停止使用常规免疫规划中所有剩余的口服脊灰疫苗，以消除疫苗衍生脊灰病毒的风险。至少在最终停用两年前，将在2016年停用口服脊灰疫苗中的2型成分的经验教训的基础上，开始规划全球停用所有剩余的口服脊灰疫苗。口服脊灰疫苗停用政策将考虑到停用前补充免疫活动的战略；有可能获得新的、遗传上更稳定的疫苗选择；建立和维持相关的口服脊灰疫苗全球储备；以及消灭脊灰认证和停止使用口服脊灰疫苗之间的时间间隔。在这一过程中，秘书处将继续得到专家咨询小组的指导，特别是全球消灭脊髓灰质炎认证委员会和免疫战略咨询专家组，并将随时向会员国通报情况，寻求它们批准在此过程中需要作出的任何全球政策决定。

¹ 关于脊灰过渡的更多信息，包括在非洲区域的活动，见文件EB150/22。

² 世卫组织《在消灭特定型别野生脊灰病毒和相继停用口服脊灰疫苗后最大程度降低脊灰病毒设施相关风险的全局行动计划：GAPIII》。日内瓦：世界卫生组织，2015年（<http://apps.who.int/iris/handle/10665/208872>，2021年11月22日访问）。

治理和筹资

19. 2020年，全球消灭脊灰行动进行了一次全面的治理和管理审查，以评估如何改进规划的运作和结构，以实现消灭脊灰的目标。作为审查的结果，正在实施重大变革，以提高各级的敏捷性、效率和效力，包括赋予区域权力和增加对地方一级的决策权下放。关于区域化、更广泛地参与脊灰监督委员会、战略委员会以及关于性别平等主流化以及监测和评价等关键和新出现的问题的新的支助小组的建议仍在落实中。根据全球消灭脊灰行动的《2019-2023年性别平等战略》及其为确定和解决与性别有关的免疫接种障碍所做的努力，新的《2022-2026年消灭脊灰战略》设定了明确的目标，以加强规划对性别平等问题的敏感度，将其作为实现消灭脊灰的关键因素。该规划对规划编制促进性别平等的承诺与《2030年免疫议程》和全球疫苗免疫联盟的性别平等政策密切相关。

20. 对消灭脊灰的总体政治承诺水平仍然很高，但在当前的经济环境下，脊灰规划面临不稳定的筹资状况，这可能严重阻碍全球消灭脊灰工作。实施《2022-2026年消灭脊灰战略》的业务预算将于2021年第四季度获得脊灰监督委员会的批准。新战略和预算的资源调动将以2021年提出的投资论证为指导，并将侧重于现有捐助者和新的支持来源的持续支持。全球消灭脊灰行动的预算本身不足以充分执行该战略并实现消灭。例如，需要资金来支持通过全球疫苗免疫联盟采购灭活脊灰疫苗、加强基本免疫接种和增加口服脊灰疫苗储备。与往年一样，脊灰规划将与全球消灭脊灰行动的核心合作伙伴全球疫苗免疫联盟携手合作，加强全球免疫接种，并倡导以零剂量社区和儿童为重点的全面和补充供资。

21. 增加国内供资将是使这一阶段成为消灭脊灰的最后成功阶段的关键。因此，鼓励会员国根据EB146(11)号决定（2020年）调动国内资源以应对循环的疫苗衍生脊灰病毒的暴发，并维持为实现消灭脊灰而建立的，但其影响范围已扩展到许多其他重要的公共卫生职能和规划的核心能力和基础设施。

执行委员会的行动

22. 请执行委员会注意本报告。并请执委会在讨论中就全面实施《2022-2026年消灭脊灰战略》的具体方法提供指导，以实现一个没有一切形式脊灰病毒的世界，到那时再也不会会有儿童因脊髓灰质炎而瘫痪。

= = =