

全球免疫战略

第六十一届世界卫生大会，

审议了关于全球免疫战略的报告¹；

赞赏会员国和伙伴机构为支持疫苗和免疫对人力和财政资源进行了大量投资，以及启动了一些创新性筹资机制，如国际免疫融资机制和通过全球疫苗和免疫联盟为肺炎球菌共轨疫苗确立的预先市场承诺；

认识到免疫在得到有效应用的国家中对控制常见传染病作出的巨大贡献；

认识到还需要继续努力加强传染病监测并确保疫苗生产、管理和使用的质量；

忆及关于降低全球麻疹死亡率的 WHA56.20 号决议，并赞扬会员国及其伙伴成功地超越了到 2005 年底使世界麻疹死亡率比 1999 年水平降低 50% 的目标；

还赞扬会员国及其伙伴在增强全世界乙肝疫苗可得性、可负担性和利用率方面取得的进展；

认识到获取新的和未得到充分利用的疫苗，可对世界人民的健康，包括实现与卫生相关的千年发展目标，产生显著影响；

由于分子生物学和遗传学方面的进展在加速发现和研制新疫苗以及越来越多的发展中国家疫苗生产商能符合世卫组织关于有质量保证疫苗的要求而受到鼓舞；

¹ 文件 A61/10。

关注许多发展中国家不能按计划实现国际商定的与卫生相关的千年发展目标的具体目标，特别是关于降低五岁以下儿童死亡率的具体目标；

关注没有足够资源可以用于引进新的和未得到充分利用的疫苗，尤其是在低收入和中等收入国家，因为采购和引进这些疫苗费用很高，并考虑到需要扩大生产可以达到并保持世卫组织资格预审资格标准的生产商的数目、尤其是发展中国家生产商，以及为这些疫苗创造一个竞争性市场；

强调在降低5岁以下儿童死亡率和促进提供一览子拯救生命的干预措施方面疫苗和免疫规划能够发挥的重要作用；

1. **敦促**会员国：

(1) 检查国家战略和规划执行情况，确认需要改进的领域并充分实施降低麻疹死亡率战略以便实现 2006-2015 全球免疫远景与战略中制定的关于 2000-2010 年期间使全球麻疹死亡率降低 90% 的目标；

(2) 加强努力更好地提供优质免疫服务，以便实现 2006-2015 全球免疫远景与战略中制定的到 2010 年均等地使各地区覆盖率至少达到 80% 的目标；

(3) 促进国家免疫计划根据国家重点迅速引进和使用拯救生命的疫苗，并扩大这些疫苗的普及率，以便加速实现与卫生相关的千年发展目标；

(4) 根据疾病负担和国家重点，进一步对所有目标人群扩大可负担得起和具成本效益以及有质量保证和理想疗效的现有新的拯救生命疫苗的可达性和覆盖率，并同时继续努力加强常规疫苗规划，以便加速实现与卫生相关的千年发展目标以及加强促进财政和规划的长期可持续性；

(5) 发展、加强和/或维持用于疫苗相关不良事件的监测系统并与监测安全注射措施遵守情况的系统联系起来；

(6) 加强努力保护、促进和支持早期、有效的母乳喂养，以便增进婴儿整体免疫系统的发育；

(7) 加强针对疫苗可预防疾病的监测系统和对疫苗规划的监督；

2. 要求总干事：

- (1) 与会员国开展工作并加强合作以维持各级的政治承诺，使用现有各种具成本效益的疫苗实现高免疫覆盖率；
- (2) 与国际伙伴和政府间伙伴合作，以便提供技术支持，扩大可以达到并保持世卫组织资格预审资格要求标准的生产商的数目、尤其是发展中国家生产商；
- (3) 与国际伙伴、政府间伙伴和捐助者以及疫苗生产厂商协作，筹集必要资源以便支持低收入和中等收入国家，目的是增加有质量保证并可负担得起的疫苗供应；
- (4) 与儿童基金会及疫苗和免疫全球联盟合作，发展现有国际努力和伙伴关系并促进发展中国家与发达国家之间达成共识，以便填补资金差额和满足通过免疫实现与卫生相关的千年发展目标的其它要求；
- (5) 酌情采取措施，帮助发展中国家建立和加强它们的疫苗研究、开发和管理能力，以提高疫苗的产量，增加有质量保证并可负担得起的疫苗供应；
- (6) 向会员国提供准则和技术支持，以便建立对免疫接种之后的不良事件进行的综合监测并将与疫苗相关的不必要不良事件减少到最低程度；
- (7) 促进科学、技术和财政投资以便研究和开发安全有效的疫苗以抵御贫困相关疾病和被忽视的疾病；
- (8) 监督努力实现全球免疫目标的进展并向第六十四届世界卫生大会报告这一进展。
- (9) 通过收集指导免疫规划所需的流行病学综合数据，加速实施疫苗可预防疾病监测和免疫规划监督的全球框架并加强国家对采用新疫苗作出以证据为基础的决策的能力。

第八次全体会议，2008年5月24日
A61/VR/8

= = =