

## WHA59.1 根除脊髓灰质炎

第五十九届世界卫生大会，

审议了关于根除脊髓灰质炎的报告<sup>1</sup>；

忆及 2004 年根除脊髓灰质炎日内瓦宣言，6 个脊髓灰质炎流行国家和带头倡导伙伴承诺通过强化脊髓灰质炎免疫运动阻断最后的脊髓灰质炎病毒传播链；

确认由于全球强化根除脊髓灰质炎活动，脊髓灰质炎日益极少发生，并且所有会员国正在为发现正在传播的脊髓灰质炎病毒加强监测和正在实施生物控制活动；

注意到各伙伴给予的重大支持，赞扬他们持续的合作，并要求他们在全全球根除工作的最后阶段中不断支持国家规划；

关切地注意到 2006-2008 年扫荡和认证阶段计划活动存在 4.85 亿美元相当大的未满足的资金需求；

注意到 2005 年多数新病例来自本土脊髓灰质炎病毒原本已停止传播的地区；

注意到脊髓灰质炎病毒输入无脊髓灰质炎地区构成潜在的国际健康威胁；

注意到在已根除脊髓灰质炎的国家高质量监测系统的重要性；

忆及根除脊髓灰质炎咨询委员会的长期建议<sup>2</sup>，

1. 敦促脊髓灰质炎流行的会员国按照其承诺行动，通过施用适当的单价口服脊髓灰质炎疫苗阻断野生脊髓灰质炎病毒的传播；

2. 敦促所有无脊髓灰质炎会员国通过下列方面迅速应对发现正在传播的脊髓灰质炎病毒：

(1) 在确认指示病例后 72 小时内开展初步调查，启动地方应对和必要时要求国际专家风险评估，以便制定一项应急行动计划；

---

<sup>1</sup> 文件 A59/6。

<sup>2</sup> 疫情周报，2004，79(32)：289-291；2005，80(38)：330-331，以及 2005，80(47)：410-416。

(2) 利用针对特定型的单价口服脊髓灰质炎疫苗或适宜时另外的疫苗构成，最低限度实施三轮大规模免疫接种，包括在适当时挨家挨户接种疫苗，第一轮将在确认指示病例后 4 周内展开，在以后各轮之间间隔 4 周；

(3) 针对受感染和邻近地区所有 5 岁以下儿童或人口众多国家至少 200 万至 500 万儿童为目标，利用独立监测确定免疫复盖率是否已达到至少 95%；

(4) 确保目标地区在最近发现脊髓灰质炎病毒后至少开展两轮充分的脊髓灰质炎免疫接种；

(5) 加强对急性迟缓性麻痹的监测，达到暴发期间和紧接其后至少 12 个月超过每 10 万 15 岁以下儿童 2 例的水平；

(6) 维持常规口服脊髓灰质炎疫苗免疫接种至少 80% 的高覆盖率和高度敏感的疾病监测；

### 3. 要求总干事：

(1) 确保获得技术专长以便支持会员国与暴发有关的计划工作和紧急应对；

(2) 协助筹集资金以便实施对暴发的紧急应对并确保单价口服脊髓灰质炎疫苗的充分供应；

(3) 考虑到根除脊髓灰质炎咨询委员会的建议，根据每次风险评估，就国家和国际需要采取哪些（如有的话）补充措施向有危险会员国提供建议，以便减少脊髓灰质炎病毒的进一步扩散。

(4) 继续对根除脊髓灰质炎和无脊髓灰质炎世界的其它潜在风险做好短期和较长期准备，并向执行委员会第 119 届会议提出一项管理这些风险的机制；

(5) 向执行委员会第 119 届会议报告实施本决议的进展情况。

（第八次全体会议，2006 年 5 月 26 日 — 甲委员会第一份报告）