



世界卫生组织

第六十一届世界卫生大会

(Draft) A61/42
2008年5月22日

甲委员会第一份报告

(草案)

甲委员会在 Francesco Cicogna 博士（意大利）主持下于 2008 年 5 月 21 日举行其第四次会议。

委员会决定建议第六十一届世界卫生大会通过所附涉及下列议程项目的决议：

11. 技术和卫生事项

11.2 脊髓灰质炎：管理根除潜在风险的机制

一项决议

11.4 实施《国际卫生条例（2005）》

一项决议

议程项目 11.2

脊髓灰质炎：管理根除潜在风险的机制

第六十一届世界卫生大会，

业经审议了关于脊髓灰质炎：管理根除潜在风险的机制报告¹；

忆及 WHA60.14 号决议敦促脊灰病毒仍然存在的会员国，尤其是脊髓灰质炎仍在流行的四个国家，强化脊髓灰质炎根除活动，以便迅速阻断野生脊髓灰质炎病毒的所有剩余传播；

认识到有必要快速提供必要的财政资源，以便根除脊髓灰质炎；

认识到，在阻断野生脊髓灰质炎病毒传播之后，需要最大限度地减少脊髓灰质炎病毒因疏忽再次输入或脊髓灰质炎重新出现的长期风险；

认识到有必要在国际上对相关战略进行协调，以便在全球阻断野生脊髓灰质炎病毒传播之后，最大限度地减少并管理脊髓灰质炎病毒再次输入或脊髓灰质炎重新出现的长期风险；

注意到筹划这种国际共识在全球阻断野生脊髓灰质炎病毒传播之后现在就必须开始，以便无延误地准备进行实施；

1. **敦促**受脊髓灰质炎影响的所有剩余会员国，使政治和民间社会的所有层面都参与进来，从而确保每一次脊髓灰质炎补充免疫接种活动，都能够持续性地覆盖到并接种每一名儿童，以迅速阻断野生脊髓灰质炎病毒的所有剩余传播；
2. **敦促**尼日利亚通过确保所有儿童接种口服脊髓灰质炎疫苗的强化根除活动，迅速制止尼日利亚北部的疫情，从而减少脊髓灰质炎病毒国际传播的危险；
3. **敦促**阿富汗、印度和巴基斯坦实施现在必需的大规模扫尾活动以阻断脊髓灰质炎病毒在本国最后的传播链，因为这些国家现有的 1 型脊髓灰质炎病毒水平很低；

¹ 文件 A61/5。

4. **敦促**所有会员国：

- (1) 实现和保持针对脊髓灰质炎的常规计划免疫接种覆盖率超过 80% 以上的儿童人群并规定具有国家针对性的目标日期；
- (2) 加强对急性迟缓性麻痹的积极监测，以便及时发现和确认任何正在传播的野生脊髓灰质炎病毒，并为根除脊髓灰质炎认证做好准备；
- (3) 完成世卫组织野生脊髓灰质炎实验室控制全球行动计划²中第 I 期所列出的活动，并且在检测到由正在传播的野生病毒引起的最后一名脊髓灰质炎病例的 6 至 12 个月内，就剩余的野生脊髓灰质炎病毒采取适当的长期保护措施和生物控制条件作出准备；
- (4) 快速获得根除脊髓灰质炎必要的财政资源，并在阻断野生脊髓灰质炎传播后，最大限度地减少脊髓灰质炎病毒再次输入和脊髓灰质炎重新出现的风险；

5. **要求**总干事：

- (1) 继续向受脊髓灰质炎影响的剩余会员国提供技术支持，以便它们努力阻断野生脊髓灰质炎病毒的最后传播链；
- (2) 协助筹集必要的财政资源，以全面实施强化根除活动并确保最大限度地减少脊髓灰质炎病毒再次输入和脊髓灰质炎重新出现的长期风险；
- (3) 开展必要的研究工作，以便完全了解脊髓灰质炎病毒再次输入和脊髓灰质炎重新出现的长期风险的特性，制定管理这些风险的适当战略和产品，包括生产灭活脊髓灰质炎病毒疫苗和利用经济上可负担的战略，并在适当时规定常规免疫规划中最终停止使用口服脊髓灰质炎疫苗的日期；
- (4) 根据已经根除脊髓灰质炎区域获得的经验，以及开展的实施研究，制订一项进一步努力在受影响的剩余国家根除脊髓灰质炎的新战略，以确定最有效且具成本效益的干预方式。

²文件 WHO/V&B/03.11，第二版。

(5) 当她断定野生 1 型脊髓灰质炎病毒的传播可能已在全球得以阻断时，向卫生大会做出报告，并在报告中提出设立一种机制的一个或多个建议，供执行委员会审议，以减少脊髓灰质炎病毒再次输入的风险。这种机制不涉及修订《国际卫生条例（2005）》或制定另一个具有约束力的文书。

议程项目 11.4

实施《国际卫生条例（2005）》

第六十一届世界卫生大会，

审议了关于实施《国际卫生条例（2005）》的报告，

忆及关于修订《国际卫生条例》的 WHA58.3 号决议，该决议决定，根据《国际卫生条例（2005）》第五十四条第一款和第二款，第六十一届世界卫生大会应考虑缔约国和总干事提交《国际卫生条例（2005）》实施情况的进一步报告和第一次审查其功能的时间安排；

强调根据《国际卫生条例（2005）》第五十四条第三款确定审查和评价附件 2 功能时间安排的重要性；

注意到关于《国际卫生条例（2005）》应用的 WHA59.2 号决议要求总干事向第六十届世界卫生大会做出报告，并在以后每年报告就遵守和实施《国际卫生条例（2005）》问题向各会员国提供支持的进展情况；

认识到有必要对《国际卫生条例（2005）》各方面实施情况的报告进行合理调整，以便利卫生大会的工作，

1. **重申**根据《条例》第二条确定的目的和范围以及第三条所载原则，全面实施《国际卫生条例（2005）》的承诺；

2. **决定**：

(1) 根据《国际卫生条例（2005）》第五十四条第一款，缔约国和总干事应每年向卫生大会报告《条例》的实施情况，第一份报告应提交给第六十二届世界卫生大会；

(2) 根据《国际卫生条例（2005）》第五十四条第二款，第一次审查《条例》实施情况应由第六十三届世界卫生大会进行；

(3) 根据《国际卫生条例（2005）》第五十四条第三款，对附件2实施情况的第一次审查和评价应提交给第六十二届世界卫生大会审议；

3. **敦促**各会员国：

(1) 确保被指定的IHR国家归口单位联络详情完整和不断更新，并鼓励单位内的相关人员访问和使用世卫组织网站上的事件信息网页；

(2) 根据《国际卫生条例（2005）》第五条和第十三条采取步骤，确保制定、加强和保持《条例》附件1规定的国家核心能力要求；

(3) 根据《国际卫生条例（2005）》第四十七条，为IHR专家名册指定一名专家（如果尚未指定）；

(4) 根据WHA58.3号决议和《条例》相关条款，在实施《国际卫生条例（2005）》中继续相互支持，与世卫组织合作；

4. **要求**总干事：

(1) 根据《国际卫生条例（2005）》第五十四条第一款，每年将一份包括缔约国提供的信息和关于秘书处活动信息的单一报告提交卫生大会审议；

(2) 向卫生系统最脆弱的会员国提供支持，加强在机场、港口和陆路口岸进行监测和作出反应的核心能力要求，并特别重视南撒哈拉非洲实验室网络。

(3) 在与世卫组织《国际卫生条例》联络点进行联络的同时，鼓励为确保《国际卫生条例》国家归口单位之间的有效联络作出努力，并鼓励分享关于实际疫情的信息以便促进预警和适当的反应活动，预防和控制跨国界的传染病。

= = =