



世界卫生组织

第五十九届世界卫生大会

(Draft)A59/47
2006年5月25日

甲委员会第一份报告

(草案)

根据提名委员会的建设¹，Kimmo Leppo 博士（芬兰）和 P. Mazzetti Soler 博士（秘鲁）当选为副主席，Amara Cisse 博士（几内亚）当选为报告员。

甲委员会在 A. Ramadoss 博士（印度）和 Kimmo Leppo 博士（芬兰）主持下于 2006 年 5 月 23 日举行其第一次和第二次会议，并在 A. Ramadoss 博士（印度）主持下于 2006 年 5 月 24 日举行第三次和第四次会议。

委员会决定建议第五十九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 根除脊髓灰质炎

一项决议

11.1 加强对流感大流行的防备和应对，包括《国际卫生条例（2005）》的应用

一项决议，题为：

— 《国际卫生条例（2005）》的应用

¹ 文件 A59/44。

议程项目 11.2 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¹；

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²，

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 文件 A59/6。

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

- (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；
- (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) 确定以受感染和邻近地区 200 至 500 万 5 岁以下儿童为目标，并利用独立监测以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 个月每 10 万 15 岁以下儿童超过 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。

议程项目 11.1

《国际卫生条例 (2005) 》的应用

第五十九届世界卫生大会，

审议了关于《国际卫生条例 (2005) 》的应用的报告；

忆及关于修订《国际卫生条例》的 WHA58.3 号决议和关于加强对流感大流行的防备和应对的 WHA58.5 号决议；

重申在亚洲部分地区和其它地方由 A 型流感病毒的 H5N1 毒株引起的禽类高致病性禽流感持续暴发对人类健康产生的严重危险，包括可能出现大流行株病毒；

关切地注意到禽类暴发的持续存在，与这些暴发有关的严重人类疾病散在病例的继续发生，该病毒在若干国家的地方性流行，该病毒通过野生水禽的迁徙传播到新的地区，以及其预计的进一步蔓延；

意识到这些以及其它发展已增加可发生大流行的概率；

强调世卫组织全球流感准备计划¹及其中建议的控制措施的重要性；

铭记由充足的国家能力以及结果的迅速和透明报告支持的迅速发现人间病例可增强世卫组织发表可靠风险评估和宣布大流行预警适当阶段的能力，并且是确保不遗漏该病毒在人间增强传播能力的最早流行病学信号所进一步需要的；

意识到《国际卫生条例 (2005) 》中的若干规定对于确保国际社会加强和协调一致应对目前状况和可能的大流行是有益的；

进一步意识到加强能力应对禽流感的人间病例和相应的大流行威胁将增强能力应对许多其它新出现和易流行的传染病，并从而加强针对传染病威胁的全球公共卫生保障；

注意到《国际卫生条例 (2005) 》将不会在 2007 年 6 月 15 日之前生效；

忆及在世卫组织、粮农组织、国际兽疫局和世界银行召开的一次禽流感和人类大流行性流感联合会议 (日内瓦，2005 年 11 月 7-9 日) 期间达成的主要结论和商定的建议的行动；

¹ 文件 WHO/CDS/CSR/GIP/2005.5。

对该次会议期间提出的特定要求作出反应，即通过执行委员会第 117 届会议向第五十九届世界卫生大会提出建议，立即自愿遵守《国际卫生条例（2005）》的有关条款，

1. **吁请**会员国立即在自愿基础上遵守《国际卫生条例（2005）》被认为与禽流感和大流行性流感造成的危险有关的条款；
2. **决定**《国际卫生条例（2005）》的有关条款应包括下列各项：
 - (1) 附件 2，在有必要及时向世卫组织通报由新亚型病毒引起的人流感的限度内；
 - (2) 第四条，有关在国家指定或建立一个《国际卫生条例》国家归口单位和指定世卫组织《国际卫生条例》联络点，并确定它们的职责；
 - (3) 第二编各条款，有关监测、信息共享、磋商、核实和公共卫生应对；
 - (4) 第五编第二十三条和第三十条至第三十二条，有关对旅行者到达和离开时的公共卫生措施总则以及对旅行者的特别条款；
 - (5) 第八编第四十五条和第四十六条，有关个人资料的处理以及诊断用生物物质、试剂和材料的运输和处理；
3. **注意到**此类自愿遵守不损害任何会员国对《国际卫生条例（2005）》所持的立场；
4. **敦促**会员国：
 - (1) 按照《条例》第四条中的规定指定或建立一个《国际卫生条例》国家归口单位并在 90 天内相应通知世卫组织，该归口单位有权向世卫组织通报官方信息和由归口单位支持，并且如果会员国如此决定，参与与其合作进行的风险评估；
 - (2) 在与禽流感的人间病例有关的事项方面，遵循《条例》中为一种可构成国际关注的突发公共卫生事件的疾病确定的机制和程序；
 - (3) 就禽流感的任何可能或确诊人间病例，包括输出或输入性病例，向世卫组织提供透明紧急通报和随后继续进行沟通；
 - (4) 以及时和一致的方式向世卫组织各合作中心传播与高致病性禽流感和其它新流感毒株有关的信息和相关生物材料；

- (5) 发展本国流感疫苗生产能力或与邻国合作确立区域疫苗生产能力，以便在发生一种新的流感病毒造成国际关注的突发公共卫生事件的情况下促进疫苗的充足供应；
- (6) 就人类和动物流感加强负责人类和动物卫生的国家组织之间的合作，以便加强监测和实施紧急措施控制人间和动物禽流感疫情；
- (7) 尊重《条例》中为开展和完成紧急活动和沟通、特别为报告禽流感的人间病例、核实事件和对世卫组织要求提供进一步信息作出反应所规定的时限；
- (8) 开展合作，包括通过动员财政支持，在受禽流感或大流行性流感影响国家建设、加强和保持流感监测和应对能力；
- (9) 遵循总干事根据流感大流行专题小组的技术咨询发布的、被认为是国际应对禽流感或大流行性流感所必需的建议；
- (10) 将它们已在自愿遵守《国际卫生条例（2005）》方面采取的措施通知总干事；
- (11) 为及时实施《条例》发起一个查明和处理行政和法律制约的过程，以便促进部门间参与；

5. **要求总干事：**

- (1) 按照《条例》第四条中的规定立即指定世卫组织《国际卫生条例》联络点；
- (2) 只要可行并与本决议的宗旨相关，实施《条例》第二编和第三编中属于世卫组织职责的措施；
- (3) 进一步加快步骤根据第四十七条确立专家名册并邀请提出其成员组成的建议；
- (4) 在《国际卫生条例（2005）》生效以前，利用流感大流行专题小组作为一个临时机制，就应对禽流感、大流行预警适当阶段和相应建议的应对措施、宣布流感大流行以及国际应对大流行向本组织提出建议；

-
- (5) 酌情与会员国合作实施本决议和酌情自愿遵守《国际卫生条例 (2005)》，包括通过：
- (a) 提供或便利技术合作和后勤支持；
 - (b) 与会员国磋商，尤其为缺乏充足业务能力的受禽流感或大流行性流感影响国家动员国际援助，包括财政支持；
 - (c) 编制准则作为对会员国发展明确针对禽流感和大流行性流感造成的危险的公共卫生应对能力的支持；
 - (d) 合理储存必要的药品；
 - (e) 与国际伙伴合作，促进开发和商业性生产抗禽流感和大流行性流感疫苗；
- (6) 尽可能与会员国合作，向发展中国家提供支持以便根据《国际卫生条例 (2005)》建设和加强所需能力；
- (7) 立即寻找解决办法以减少目前流感疫苗的全球短缺和不公平获得，并且还使之更可负担得起以控制流行和全球大流行；
- (8) 可能时动员和定向使用世卫组织的技术资源，利用区域办事处和合作中心拥有的能力，在流行病监测、预警和反应、实验室能力、包括区域实验室联网、生物安全和质量控制等领域扩大和加速培训努力，以便支持会员国实施《国际卫生条例 (2005)》；
- (9) 通过执行委员会第 119 届会议向第六十届世界卫生大会报告本决议的实施情况，并在其后每年报告在支持会员国遵守和实施《国际卫生条例(2005)》方面取得的进展。

= = =