



## 预防和控制霍乱

### 巴西、多米尼加共和国、加纳、海地、肯尼亚、莫桑比克、 秘鲁、坦桑尼亚联合共和国、美利坚合众国 和赞比亚提出的决议草案

第七十一届世界卫生大会，

(PP1) 回顾关于霍乱：控制和预防机制的 WHA64.15 号决议（2011 年），该决议导致重启全球霍乱控制专题小组，以支持会员国通过加强世卫组织在这一领域的工作，增进利益攸关者之间的合作与协调，减少霍乱的公共卫生、社会和经济后果；

(PP2) 意识到总干事关于世卫组织在突发卫生事件领域的工作的报告<sup>1</sup>和全球霍乱控制专题小组最近启动的战略“消除霍乱：到 2030 年的全球路线图”<sup>2</sup>，大规模霍乱疫情继续在突发事件和地方性环境中造成脆弱人口重大的发病率和死亡率。据估计，全世界每年有 290 万例病例和 95 000 例死亡，在全球范围至少仍然影响到 47 个国家，如果水、环境卫生和个人卫生条件不足，这种疾病将有蔓延的可能；

(PP3) 承认预防和控制霍乱需要采取协调一致的多部门办法，包括获得适当的卫生保健、早期病例管理、获得安全用水、环境卫生、教育、健康素养和改善卫生习惯，同时配合使用口服霍乱疫苗，加强监测和共享信息，强化实验室能力和社区参与，包括就健康的社会决定因素采取行动；

(PP4) 还承认控制霍乱既是在疫情暴发时的应急反应问题，而霍乱在高风险情况下，例如难民和国内流离失所者营地成为地方性疾病时，也是一个发展问题；

<sup>1</sup> 文件 A71/6。

<sup>2</sup> 消除霍乱：到 2030 年的全球路线图 (<http://www.who.int/cholera/publications/global-roadmap.pdf?ua=1>, 2018 年 5 月 21 日访问)。

(PP5) 确认在实现《2030年可持续发展议程》方面的进展，包括对目标3（确保健康的生活方式，促进各年龄段人群的福祉），目标6（为所有人提供水 and 环境卫生并对其进行可持续管理）和目标11（建设包容、安全、有抵御灾害能力和可持续的城市和人类住区）将减少霍乱的流行和蔓延以及其它腹泻病和肠道感染；

(PP6) 忆及所有缔约国都必须遵守《国际卫生条例（2005）》；

(PP7) 承认霍乱作为一种具有流行潜力的疾病，必须在国家监测系统内单独看待并与其它腹泻病分开报告，因为不这样做会妨碍采取有效的控制措施，

#### OP1. 敦促会员国<sup>1</sup>：

(1) 推动各国政府查明霍乱流行病，并在受影响国家将之列为国家重点，为此应将霍乱纳入国内政策和计划，在此过程中，或作为一项独立计划，或在相关时，将其嵌入更广泛的腹泻疾病控制举措，或将其嵌入国家卫生、卫生安全、水、环境卫生和个人卫生、发展和可持续发展目标实施计划，以及相关的国家灾难和/或应急管理机构中；

(2) 在受影响的国家制定和实施多部门的有效预防和控制霍乱的特定一揽子措施，包括长期的水、环境卫生和个人卫生服务，获得适当的卫生保健，获得安全用水，环境卫生和改善个人卫生行为，发展基础设施，以及与运营、保养和维修相关的能力建设活动，配合当地向长期控制或消除霍乱的转型，实现可持续融资；

(3) 确保有关预防和管理霍乱的国家政策和计划涵盖所有霍乱传播高风险地区；

(4) 在受影响国家建立国家多部门霍乱和急性腹泻预防和监测机制，以协调实施控制或消除计划，确保不同部委、机构、合作伙伴和社区都有代表参与到控制霍乱的努力中；

(5) 遵照《国际卫生条例（2005）》，加强防范、早期发现和治疗、实验室确认、病例管理和迅速有效应对疫情的能力，以减少公共卫生、社会和经济影响；

---

<sup>1</sup> 适当时，还包括区域经济一体化组织。

- (6) 按照《国际卫生条例（2005）》，加强对霍乱的监测和早期报告，建立信息收集和分析能力，包括关于水和卫生覆盖等关键决定因素的信息；
- (7) 加强在霍乱预防、早期发现、家庭水处理和储存以及其它相关的水、环境卫生和个人卫生应对活动方面的社区参与和社会动员；
- (8) 通过国际合作等途径，支持预防和控制研究，包括在改进疫苗和更妥善的快速诊断和治疗方面的研究； **监测抗微生物药物耐药性；[泰国]**
- (9) 根据《国际卫生条例（2005）》，避免所采取的卫生措施对国际运输的限制性和对人员的侵入性和干扰性大于可合理采取的适当保护健康水平的其它措施；
- (10) 酌情制定国家目标，并根据国家可持续发展目标实施计划，对控制霍乱作出财政和政治承诺；

**OP2. 要求总干事：**

- (1) 根据《国际卫生条例（2005）》，加强对霍乱的监测和报告，并通过全球霍乱控制专题小组秘书处和工作小组进一步加强宣传、战略领导和与各层级伙伴的协调，包括向各国提供预防和控制霍乱的技术支持和业务指导；
- (2) 加强对各国的支持力度，协助它们提高能力，采取下列干预措施，即实施和监测多部门长期预防、控制和消除霍乱的综合干预措施；根据《消除霍乱：到2030年的全球路线图》并与国家鼓励报告，监测进展和疾病负担的计划相一致，以为国家和全球战略提供信息的防范和应对霍乱疫情的干预措施，以及促进控制或消除霍乱的干预措施；
- (3) 根据请求支持各国评估霍乱风险因素和多部门在现有技术资源限度的参与能力；
- (4) 继续领导口服疫苗储备的管理，以实现充分的全球供应，包括支持、监测和评估口服霍乱疫苗的使用，并酌情与相关组织和伙伴包括联合国儿童基金会和全球疫苗和免疫联盟合作，开展适当的疫苗运动；
- (5) 监测和支持国家和地区层面的长期霍乱预防、控制和消除规划；

(6) 制定和推动**针对霍乱的注重成果的研究和评价**议程，目标在于消除重大知识差距，改进现有干预措施，包括水、卫生设施和个人卫生的实施，开发改进型疫苗，以实现涵盖霍乱控制各个方面的更有效和更持久的预防和疫情控制[欧洲联盟]；

(7) 提高霍乱在全球公共卫生议程最高层面的显现，并加强多个部门的协调和参与，特别是水、环境卫生和个人卫生部门以及其它非卫生部门，如金融和基础设施发展部门的协调和参与；

(8) 通过执行委员会第 146 届会议向第七十三届世界卫生大会报告全球霍乱状况，并对预防和控制霍乱的努力作出评估。

= = =