



全球疫苗行动计划

秘书处的报告

1. 2012 年 5 月，第六十五届世界卫生大会通过 WHA65.17 号决议，批准了全球疫苗行动计划¹，并要求总干事，除其它外，监督进展情况并每年通过执委会以实质性议程项目向卫生大会报告实现全球免疫目标的进展情况，利用建议的问责框架指导讨论和未来行动，直至第七十一届世界卫生大会。
2. 2013 年 5 月，第六十六届世界卫生大会审议并注意到秘书处的报告²，包括建议的监督、评估和问责框架以及免疫战略咨询专家组独立监督下的审查和报告进展情况的进程。
3. 免疫战略咨询专家组按照监督、评估和问责过程要求³以 2015 年数据为基础审查了全球疫苗行动计划总体目标和战略目标的各项指标⁴，并编写了 2016 年全球疫苗行动计划评估报告⁵。评估报告摘要见附件。
4. 执行委员会在其 2017 年 1 月第 140 届会议上审议了本报告的前一版本连同一份决议草案⁶。执委会一致同意推迟通过该决议草案以便会员国能在第七十届世界卫生大会之前的闭会期间开展进一步磋商并达成共识。

卫生大会的行动

5. 请卫生大会注意该报告并审议有关全球疫苗行动计划各类利益攸关方（特别是会员国）应采取行动的建议。

¹ 全球疫苗行动计划可由 http://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/en/ 获取（2017 年 2 月 28 日访问）。

² 文件 A66/19；另见文件 WHA66/2013/REC/3，甲委员会第十次会议摘要记录，第 2 部分。

³ 见文件 A66/19，第 16 和 17 段。

⁴ 全球疫苗行动计划监督、评估和问责：秘书处 2016 年年度报告（http://www.who.int/entity/immunization/global_vaccine_action_plan/gvap_secretariat_report_2016.pdf?ua=1，2017 年 2 月 28 日访问）。

⁵ 2016 年免疫战略咨询专家组对全球疫苗行动计划的评估报告全文可由 http://www.who.int/entity/immunization/global_vaccine_action_plan/SAGE_GVAP_Assessment_Report_2016_EN.pdf 获取（2017 年 2 月 28 日访问）。

⁶ 文件 EB140/25；另见执行委员会第 140 届会议第十二次会议摘要记录第 1 节。

附件

2016 年免疫战略咨询专家组对全球疫苗行动计划评估报告摘要¹

1. 全球疫苗行动计划（2012-2020）实施期过半，免疫战略咨询专家组仍对实现消灭脊灰、消除麻疹和风疹、消除孕产妇和新生儿破伤风并增加公平获得救命疫苗等目标的进展太过缓慢感到严重关切。
2. 虽然个别国家取得进展，而且全球推出新疫苗的速度十分强劲，但全球平均接种率自 2010 年以来只提高 1%。
3. 2015 年，68 个国家未能实现全国第三剂百白破疫苗接种率达到至少 90% 的目标。不仅如此，26 个国家报告自 2010 年以来接种率水平未发生变化，25 国报告接种率出现净下降。
4. 自 2010 年以来，有 16 个国家取得重大进展，它们为更多人（特别是弱势和边缘化人群）提供免疫接种的努力应当得到赞扬。一些未接种人口数量最高的国家取得了最大进展，包括刚果民主共和国，埃塞俄比亚和印度。虽然这些国家尚未实现接种率目标，它们正在朝正确的方向前进。
5. 有 111 个国家在进入这十年的时候就已经实现了很高的接种率并且将高接种率一直保持到 2015 年，它们已经将目光投向更宏伟的目标、更多疫苗和更公平覆盖。这些国家的免疫规划可以发挥前导作用，探索扩大获得其它公共卫生干预措施并为在生命全程提供预防性卫生服务提供平台。疫苗研究和开发正在迅速取得进展，新疫苗研发也在扩大，这都需要建设能够可靠达及新的目标年龄组的卫生系统。
6. 免疫战略咨询专家组成员坚定、热情地相信免疫接种在给个人和家庭更好的生命开端并保护人民免于罹患越来越多种使人衰弱的疾病方面的力量。面对新发疾病威胁，免疫是全世界最有效、最具成本效益的工具，对社会和经济发展也有强大影响。免疫战略咨询专家组认识到免疫接种对确保良好健康的作用以及良好健康对实现可持续发展的作用，并一直支持将免疫指标包括在测量可持续发展目标进展情况的整套指标中。

¹ http://www.who.int/entity/immunization/global_vaccine_action_plan/SAGE_GVAP_Assessment_Report_2016_EN.pdf (2016 年 11 月 10 日访问)。

7. 今后四年，各国将面临前所未有的机会，可以利用免疫工作得到的关注和支持并将其用于世界各地人民的公益。需要所有国家和免疫利益攸关方都做出明显努力，以便赶上进度并在 2020 年实现全球疫苗行动计划的目标。

8. 免疫战略咨询专家组建议会员国通过采取以下行动使国家免疫系统发挥更为有力的领导和治理作用：

(a) 各级部长和主管领导应成为本国和本地区免疫工作的强大倡导者。这些高级别官员应该能够做到宣传免疫投资的高回报、增加投资的迫切性和价值以及保持免疫规划成为政府支持的全民健康覆盖工作必不可少的组成部分。

(b) 鼓励各国政府制定法律，保证获得免疫接种，建立国家免疫技术咨询组或其它类似小组，确保每年为免疫工作分配充足预算并建立机制在各级别监督并高效管理资金（包括来自私营部门的资金）。

(c) 国家领导人必须做出勇敢决定，升级实现并保持高接种率的制度、方案和政策。这种升级可能需要重新设计供应链、信息系统和采购政策，如果政府决定落实卫生系统放权，还需要重新评估相关作用和责任。

(d) 国家免疫规划管理人员应每年向国家免疫技术咨询组或其它类似小组报告实施国家免疫计划取得的进展、汲取的经验教训和剩余的挑战，并说明这些计划如何与区域和全球免疫行动计划目标保持一致。

9. 免疫战略咨询专家组建议会员国通过采取以下行动优先加强免疫接种系统：

(a) 各国应将免疫接种服务从婴儿和儿童扩大到生命全程，并确定在综合卫生服务提供过程中达及其它年龄组的最有效、高效方式。迫切需要新的平台以达及两岁幼儿、儿童、青少年、孕妇以及年龄更大的成年人。

(b) 第三剂百白破疫苗全国接种率低于 80% 的 34 个国家应加快实施已经证实有用的干预措施，加强作为综合卫生服务一部分的免疫接种系统。各国应根据国家免疫技术咨询组或其它类似小组建议确定并实施重点干预措施，包括发展人力资源、增加用于免疫的国内资金以及提高数据质量并改善数据使用情况。

10. 免疫战略咨询专家组建议会员国通过采取以下行动保证进行必要投资以便在脊灰和全球疫苗免疫联盟工作过渡期间保持免疫接种：

(a) 所有国家均应在脊灰资金减少的情况下减轻维持有效免疫规划面临的任何风险。从全球消灭脊灰行动获得大量人员和资金的国家需在本国脊灰工作过渡计划中说明计划如何维持现在得到脊灰资金和人员支持的关键免疫、实验室和监测活动并为其提供资金。

(b) 在所有正在从全球疫苗免疫联盟支持状态过渡的国家，本国和全球免疫伙伴必须坚持强有力地宣传推动增加国内资金，以便长期保持免疫接种方面业已取得的成就。

(c) 免疫捐助方必须超越其对全球疫苗免疫联盟的投资，确保正在经历全球疫苗免疫联盟工作过渡和自我支持的国家以及面临脊灰工作所需经费大幅度增加的国家具备必要的能力、工具和资源，以便长期坚持免疫接种工作。

11. 免疫战略咨询专家组建议会员国通过采取以下行动提高监测能力、数据质量和数据使用水平：

(a) 所有国家均需加强并保持其监测能力，措施包括：在疾病检测和报告制度、常规分析和数据报告制度和提高实验室能力方面进行投资；建立调查并确认疫苗可预防疾病病例的明确程序；以及应对和预防疫情。

(b) 免疫规划各级决策者需要利用最新数据（即疾病监测、覆盖面和规划提供数据）指导减少疾病和保护风险人群的规划和战略决策。

12. 免疫战略咨询专家组建议免疫伙伴通过采取以下行动加强监督全球和区域疫苗行动计划实施情况的问责机制：

(a) 全球疫苗行动计划秘书处机构负责人和全球免疫伙伴应在各国和国际论坛上前后一贯地强力宣传加快朝实现 2020 年全球疫苗行动计划目标取得全球进展的紧迫性和价值。

(b) 世卫组织区域主任应确保根据世界卫生大会 WHA65.17 号决议要求每年在区域委员会会议上审议实施全球和区域疫苗行动计划的进展情况。各国撰写的进展情况报告应成为讨论的基础。

(c) 民间社会组织应在其 2017 年全球疫苗行动计划报告中对照各国免疫计划汇报自身工作，使其开展工作的地理和规划范围更为突出。在可能的情况下，民间社会组织应测量并报告其工作的影响。

13. 免疫战略咨询专家组建议免疫伙伴实现消除孕产妇和新生儿破伤风、麻疹、风疹和先天性风疹综合征的具体目标。孕产妇和新生儿破伤风行动及麻疹和风疹行动均要求在 2017 年 7 月底之前阐明投资理由，并具体说明要在常规免疫规划中实现并保持相关消除目标所需的额外资金，以及利用相关投资论据争取捐助方和各国政府的必要支持。

14. 免疫战略咨询专家组建议免疫伙伴消除在人道主义危机形势下及时供应可负担疫苗方面的障碍。国际机构、捐助方、疫苗厂商和各国政府必须合作，以减轻各国为罹患疫苗可预防疾病风险高的流离失所人群购买并提供疫苗以及在人道主义危机形势下及时供应可负担疫苗所面临的财政负担。

15. 免疫战略咨询专家组建议疫苗研发伙伴支持提高低收入和中等收入国家的疫苗研发能力：

(a) 研发伙伴必须继续支持扩大监管能力和临床试验能力，做法包括发扬光大非洲疫苗监管论坛和发展中国家疫苗监管者网络等模式，加强突发事件环境下的监管审批以及坚持遵守世卫组织有关及时注册临床试验并报告结果的立场。

(b) 世卫组织和疫苗产品开发咨询委员会（PDVAC）应继续确定以全球共识为基础的战略目标并优先研发处理低收入和中等收入国家未满足需求的疫苗及接种技术。

(c) 研究人员应支持开发标准化的高质量动物模型、标准化检验方法和人体挑战模型，以便简化产品开发并为产品发展决定提供质量更高的信息。

16. 免疫战略咨询专家组建议疫苗研发伙伴加快开发并推出新疫苗和技术：

(a) 全世界研究人员和调查人员应加快将研发的重点新疫苗和技术推向全面使用。

(b) 必须在临床开发进程的尽早阶段开展实施研究，以缩短市场授权、融资和疫苗活动之间的时间差。

= = =