



《2030年免疫议程》认识到，国家将是未来十年设想的雄心勃勃变革的核心。作为《2030年免疫议程》的核心原则，国家的掌控权将确保满足社区需求的国家战略对未来进展至关重要，并不仅将作为政府的组织原则，而且将作为非政府组织、民间社会、发展伙伴和私立部门的组织原则。

为了最好地满足社区卫生需求，免疫接种必须从社区和负责社区事务的国家系统开始和结束。这意味着《2030年免疫议程》必须灵活、有应对能力并能够适应当地的挑战和机遇。通过协调国家级的卫生保健和许多部门的有关优先事项，免疫接种将有助于根据可持续发展目标，为更广泛地改善卫生和发展提供动力。

关于国家掌控权的核心原则，被界定为由国家带头制定免疫战略并推动实施，将推动《2030年免疫议程》从社区到全球级的所有业务方面的工作。该原则将为《2030年免疫议程》的沟通和宣传战略提供信息，塑造其监测和评价框架，并将成为《2030年免疫议程》治理机制的基础。国家掌控的行动将是未来成就的驱动力。

1 疫苗十年的经验教训

对作为《2030年免疫议程》前身的《全球疫苗行动计划》的审查结论是，该计划过分强调自上而下，过于注重为全球规定的免疫目标，而且对影响个别国家实现这些目标的能力的各种复杂因素考虑太少。《2030年免疫议程》承认国家之间和内部存在差异，而且它们实现全球免疫目标的能力不同。该议程认为全球进步是得到区域和全球伙伴支持的国家级成就的累积结果。

2 协作的基础

《2030年免疫议程》是各级(从亚国家到全球)伙伴之间的协作,其共同目标是推动免疫接种和拯救生命。国家掌控权的原则将为免疫利益攸关方之间的互动和协作打下基础。

国家掌控权包括国家和亚国家级的政府,并超出卫生部的范围。最高层的政治领导对推动变革和确保系统的资金有保障并得到充分支持至关重要。国内资助的免疫接种加强了对国家优先事项的关注,并可确保灵活应对社区的需求。

国家掌控权提供的原则将约束在各国开展工作的利益攸关方(包括社区、民间社会、私立部门、非政府组织和发展伙伴)的活动。免疫部门和全球卫生界并不能始终体现国家掌控权,因此可能需要创建新的模式,确保国家和社区带头努力实现《2030年免疫议程》的目标。特别是,议程范围狭窄的伙伴和针对具体疾病的规划需要考虑它们的工作如何与国家主导的更广泛战略和活动相互联系。

3 需要国家和社区特异性

为了成功地防治传染病,免疫系统必须围绕不同社区的特殊需求和挑战确定方向。改善免疫覆盖率和健康的最佳战略对每个人并不一样。需要以专门针对具体情况的方式覆盖弱势群体,如城市贫民、边远农村社区以及受冲突影响和流离失所的人。每个国家都将面临一系列独特的挑战,必须制定自己的战略来进行应对。

此外,全球健康威胁,如大流行病和抗微生物药物耐药性,以非常不同的方式影响各国。因此,最适当的战略也将因国家而异。世卫组织、全球疫苗和免疫联盟、联合国儿童基金会和在多个国家开展工作的国际非政府组织等全球性组织将根据不同情况调整方法。同样,《2030年免疫议程》监测和评价框架需要灵活性,因为认识到目标需要根据具体情况而有所不同。

数据和证据在突出需求和挑战以及认识社区和国家的特异性方面可发挥重大作用。通过国家免疫技术咨询小组或纳入组织结构,以证据为根基的决策对于使国家能够应对各免疫系统个别和共同的挑战至关重要。

4 国家和全球各级之间的反馈

关于国家掌控权的核心原则还应为区域和全球免疫行动提供信息。疫苗和产品开发、研究重点和捐助者战略等领域需要以国家现实情况和需求为基础。国家级的证据除了为国家决策提供投入之外，还将为全球的议程和工作提供信息。

免疫方面的许多工作是在全球层面上开展的。这些活动应受国家需求的驱动并应适应国家需求，因为免疫工作取得的成功将通过这些活动展现。国家级的利益攸关方对全球级的工作至关重要，他们确定了制定适合国情的计划所需的技术支持，以符合社区需求的方式提供免疫服务。

5 《2030年免疫议程》的战略重点如何体现国家掌控权

国家掌控权原则体现在《2030年免疫议程》的每项战略重点中。例如，国家掌控的免疫系统将与更广泛的国家卫生系统和发展议程紧密相连，确保免疫工作加强初级卫生保健，并推动实现全民健康覆盖。

要确保疫苗覆盖每个人，不能依靠一刀切的解决办法。需要根据具体情况了解不同社区中疫苗接种方面的障碍和促进因素。从社区、区县到省，以及最终到国家层面，本地生成的数据将揭示覆盖率和公平性方面仍然存在差距的地方以及如何缩小这些差距。国家确定的研究议程可以发现知识方面的重大空白，并产生与当地相关的证据，为决策提供信息。

此外，在疾病暴发期间或人道主义背景下进行免疫接种，需要注意当地情况并制定充分了解情况的战略。依靠社区网络及其对当地习俗和规范的内在了解，国家主导的免疫接种可以在此背景下确保广泛获得基本卫生服务。

6 实践

国家应带头评估其国情和需求,制定、实施和评估满足社区需求的免疫战略。虽然免疫战略的制定往往由国家政府牵头,但在实施这些战略时,国家可能会失去掌控权。例如,当非政府伙伴对提供服务负有相当大的责任时,可能会建立由合作伙伴驱动平行机构和程序。必要时,应与国家合作设计技术援助,并采用符合国家计划的方式提供。

监测和评价框架跟踪特定国家目标的实现情况,是推动免疫进展的有力工具。当监测和评价框架过于笼统或过于雄心勃勃(远远超出国家现实)时,它对进展提供有意义的洞察或激励伙伴实现共同目标的能力有限。在《2030年免疫议程》中,将通过可自定义的框架评估进展情况,使国家能够确定所有伙伴可以共同实现的目标。

7 国家掌控权的最佳做法示例

以下是一个组织、地理区域和国家如何体现这一核心原则的一些重要例子。国家掌控权需要所有利益攸关方作出承诺,而且重要的是,这不仅仅是国家的责任。

实行从国家到特定社区的方法,并优先考虑能力建设:儿童基金会2019-2030年免疫路线图

该路线图利用儿童基金会强大的国家影响力,超越了全球“一刀切”的办法,以便解决国家、亚国家和社区级的问题,特别是处境不利社区在特定背景下的需求。

贯穿儿童基金会路线图的战略支持以国家为中心的办法。其中包括:

- 注重财政可持续性,其中认识到不同收入水平的国家面临的挑战。
- 强调各级能力建设。
- 根据国家能力水平和不同的业务背景,制定有针对性的规划。
- 利用国家、区县和其它亚国家级的具体国家数据,为决策和拟订规划提供信息。

为预防宫颈癌铺平道路:卢旺达推广人乳头瘤病毒疫苗

卢旺达是非洲第一个通过接种疫苗保护少女免受作为宫颈癌主要原因的人乳头瘤病毒 (HPV) 侵害的国家。这是一项史无前例的决定,但宫颈癌是影响卢旺达妇女的最常见癌症,预防工作被视为国家的一个优先事项。政府最高层的强烈政治意愿和实施循证政策的努力确保了该规划的成功。自该规划启动以来,卢旺达一直保持疫苗覆盖率超过90%。这表明,国家致力于改善健康,就能取得重大胜利。为什么卢旺达能取得成功?我们能学到什么?

首先,政府的领导作用对于推进疫苗的推广至关重要,对于确保为该规划头三年提供资金的公立和私立部门伙伴关系至关重要。教育部、发展伙伴和默克制药公司是启动这项工作的关键合作者。

其次,一项循证实施计划表明,提供这种疫苗是可行的,并将使该国每个角落的少女受益。这种证据也成为了宣传和沟通的工具,这两方面都是这一成功故事的有力要素,加强了从伙伴关系着手的做法。

最后,倾听了公民对性传播感染疫苗的关切,从而向各个家庭传达了关于预防宫颈癌好处的明确和同情的信息。这提高了社区的接受程度,并确保以学校为基础的规划能够达到目标覆盖率。这个故事展示了国家合作推动疫苗接种战略和实施计划可以实现的成就。

国家掌控权引发区域和全球运动:美洲疫苗接种周

美洲疫苗接种周始于18年前,当时安第斯国家联合起来抗击麻疹疫情。这项由国家促成的倡议的成功激发了全球性的世界免疫周。每年一度的行动已成为世界各地庆祝成功和开展雄心勃勃的疫苗接种工作的时候。

美洲疫苗接种周从一开始就归各国掌控。它说明,各国共同努力改善人民的健康,可以取得巨大的成就。美洲疫苗接种周作为一项运动的灵活性,使国家能够在疫苗接种运动之外制定范围广泛的干预措施,包括宣传运动、教育活动以及整合筛查和支持母乳喂养等初级卫生保健干预措施。

美洲疫苗接种周的成功归功于作为核心的国家掌控权,特别是以下关键因素:

- 通过促进**免疫接种作为一项公益产品**,美洲疫苗接种周运动在整个区域提升了对免疫的政治重视
- 最高层的政治掌控权为免疫接种提供了**国家资金**
- 社会宣传部门强化了以下信息:**接种疫苗是该区域每个人的权利**,有助于**增加对免疫服务的需求**
- 泛美卫生组织提供技术支持,而**各国根据国情确定在这一运动中所需的行动**。

在技术行动中体现国家掌控的原则:世卫组织免疫学者平台

世卫组织免疫学者平台为在各国政府和伙伴组织工作的亚国家和国家卫生工作人员提供远程学习和能力发展机会。它由世卫组织和日内瓦学习基金会实施。2016年至2019年,来自90个国家(主要是中等收入和低收入国家)的15 000多名学员参加了23组课程。

世卫组织免疫学者平台实行国家掌控权,包括:

- 根据**国家级的需求和使用情况**定制内容
- 在**以法语和英语为主的国家**建立在**国家和亚国家级大规模运行**的平台
- 重点内容是就世卫组织关于**国家免疫工作和卫生人员**的指导意见的实际影响进行转化和探讨
- 在分享以往经验、见解和未来计划(包括要求对课程活动进行广泛的**同行审评**)方面,使国家参与者能够**发表主导性的意见**

国家掌控权可以确保行动的方向侧重于处在执行和改善免疫服务最前沿的人员。

这些资源在上述例子的基础上提供了进一步的信息,说明正在努力建立国家免疫掌控权的方法和机制。

全球疫苗免疫联盟。民间社会组织。

<https://www.gavi.org/operating-model/gavis-partnership-model/civil-society>

全球疫苗和免疫联盟民间社会组织指导委员会是一个活跃的团体,代表在世界各地与全球疫苗和免疫联盟合作的民间社会组织,以便使全球联盟在各国履行使命。它正式代表世界各地大大小小的民间社会组织,支持全球疫苗和免疫联盟的使命。这建立了一种问责系统,可确保关注点一直放在国家级的变化上。

联合国儿童基金会。免疫方面的国家概况。

<https://data.unicef.org/resources/immunization-country-profiles/>

此数据系统汇编来自世界各地涉及具体国家的数据,并可根据国家的具体情况为特定计划提供信息。当然,这些数据不能说明每个国家免疫工作的完整情况。

日内瓦学习基金会。扩大覆盖面的教学加速计划。

<https://www.learning.foundation/teachtoreach>

这个为期六周的免疫专业人员课程侧重于培训和发展。诸如此类的包容性、可参与的规划表明,必须从免疫规划的基础着手,与在各国努力实施规划的人员一起,使学习和知识发展注重于系统的基础。

泛美卫生组织。美洲疫苗接种周:以往的运动。

<https://www.paho.org/en/campaigns/vaccination-week-america-2020/vaccination-week-americas-past-campaigns>

关于美洲疫苗接种周历史的信息详细介绍了该活动最初如何从19个国家的倡议发展起来,扩展到泛美卫生组织整个区域,在两年后促使启动了欧洲免疫周,并最终在2012年促成发起了世界免疫周。

国家免疫技术咨询小组的资源中心。

<https://www.nitag-resource.org/>
通过该网站,可以集中查阅世界各地国家免疫技术咨询小组的建议、学术出版物、技术报告、系统评述、世卫组织立场文件以及评估和发展国家免疫技术咨询小组能力的资源。这为建立循证决策的国家能力提供了机会。