

战略重点2

承诺与需求

引言与价值定位

实现和维持高水平的疫苗接种覆盖率，需要从社区级到全球级的各级行为者致力于免疫接种。然而，主要责任由政府承担，政府必须致力于在初级卫生保健系统内发展和提供免疫接种，并确保高质量的服务体验。免疫接种的政治意愿和决策者的相应承诺受到在免疫、卫生及其它方面工作的广泛利益攸关方的影响。实现《2030年免疫议程》总体愿景和目标的**政治意愿和承诺**将是确保所有人都能获得、重视和积极寻求免疫接种的核心。

各国政府的坚定承诺得到广泛的利益攸关方联盟和其他行为者的支持，对于确保持续分配协调、实施和评价免疫规划所需的资源和技术支持至关重要，包括在必要时改变政策。虽然社区对免疫接种的价值及其所提

主要定义

对免疫接种的**承诺**是各国政府和不同行为者的意愿和采取的行动，以便发展、支持和维持全面的免疫和卫生系统，向每一个有需要的人提供疫苗，而不论其所在地、性别、年龄或社会地位如何。

范围广泛的行为者可以在加强免疫规划方面发挥作用；其中包括决策者、规划管理人员、卫生保健工作者和社会动员者、民间社会、私立部门、学术界和专业协会。

需求是指个人和社区寻求、支持使用和/或宣传疫苗和疫苗接种服务的行动。需求是动态的，因背景、疫苗、提供的疫苗接种服务、时间和地点而异²²。

政府、免疫规划管理人员、公立和私立部门服务提供者、地方领导和民间社会组织听取个人和社区的声音并采取行动，从而促进需求。

供的全范围卫生和经济效益的理解有所不同,但疫苗的接受者、照护者和社区利益攸关方也可以在宣传工作中发挥强有力的作用,向决策者施加压力,使所有人,包括最脆弱群体,都能方便地获得疫苗。因此,承诺和需求是有助于推动对免疫接种的投资和支持的关键因素。

除国家级外,全球和区域机构与捐助者也应致力于支持疫苗接种以及解决国家内部和国家之间的不公平现象。免疫和保健、卫生系统以及人们生活条件方面的不公平现象是由社会、政治和经济势力决定的。因此,全球和区域机构还必须致力于支持低收入和中等收入国家实现其免疫目标,并应对影响免疫、健康和人类发展的全球公平性方面的差距。

确保承诺和需求的一个重要因素是,广泛的地方和国家利益攸关方积极参与该规划。利益攸关方包括处理卫生和免疫问题的人,如地方卫生部门、服务提供者(包括私立部门的提供者)和其他促进免疫接种的人,以及非卫生部门利益攸关方、专业组织、学术界、民间社会、社区团体、议员、媒体和其它方面。所有利益攸关方必须明白,疫苗不仅能预防死亡,还能减少疾病和残疾,对健康、社会和经济产生广泛影响。范围广泛的行为者对疫苗接种规划的承诺有助于支持负责任和持续地分配资源,进行循证决策,并动员以有效和公平的方式实施免疫规划所需的技术援助。由于免疫接种至关重要且具有成本效益,因此在立法中将其制度化非常重要。

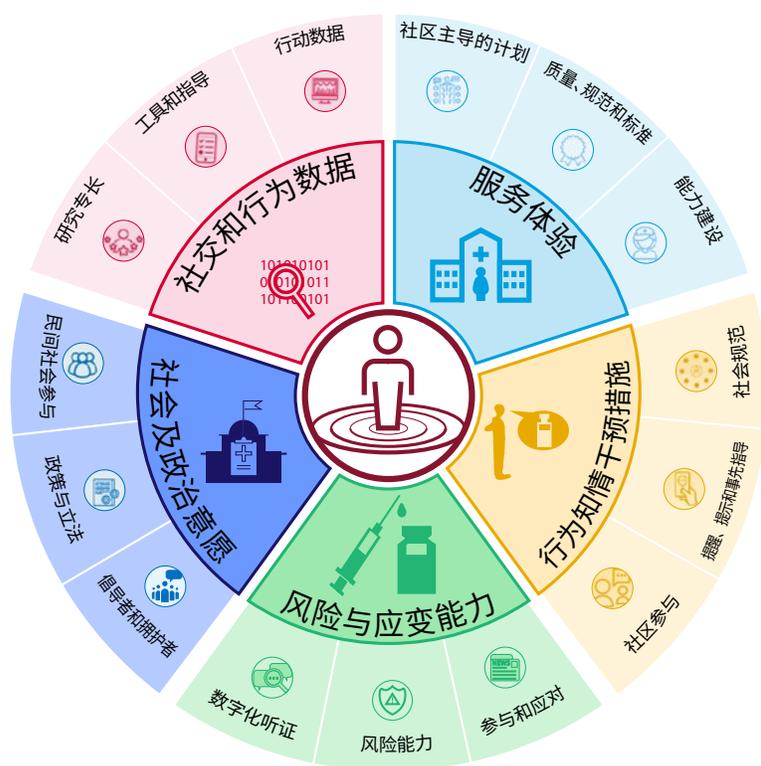
然而,单靠政策和规划不足以实现免疫接种的可持续效益。社区对免疫服务的强烈需求也是必不可少的,特别是对最脆弱人群而言。免疫服务的利用率受到多种因素的影响,包括疫苗接种的可得性和便利性、照护者的服务体验、社区态度和社会影响,以及人们对疫苗接种的价值和益处的理解。这些因素需要在特定的社会、文化和经济背景下加以考虑,规划才能制订和维持对疫苗接种的积极需求^{1,2}。必须充分了解疫苗接种不足的原因,特别是在覆盖率低下或覆盖面不公平的环境中。

-
1. 为什么儿童不接种疫苗:对灰色文献的回顾。Favin M, Steinglass R, Fields R, Banerjee K, Sawhney M。 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24029668>
为什么儿童不接种疫苗:对灰色文献的回顾。Int Health. 2012;4(4):229-38. doi: 10.1016/j.inhe.2012.07.004.
 2. Hickler B, MacDonald NE, Senouci K, Schuh HB;疫苗需求非正式工作组(iWGD);免疫战略咨询专家组(SAGE)疫苗十年工作组。为监测个人和社区免疫需求全球进展作出的努力:制订《全球疫苗行动计划》战略目标2的定义和指标。《疫苗》。2017;35(28):3515-3519. doi: 10.1016/j.vaccine.2017.04.056.

为了推动对疫苗接种的高度接受和需求,各国政府必须致力于在一系列领域开展工作,从提供优质服务到社区参与,以确保规划能够对所有人在整个生命过程中的需要和观点作出反应。

图1说明了可以考虑用于推动和维持疫苗接种高度需求的全范围干预措施。

图 1. 全球需求计划框架,说明了对促进持续需求的以人为本规划工作至关重要的五个领域。请注意,这五个领域也相互关联,数据相互交叉。



战略重点目标和目的

目标

所有人都高度重视并积极寻求免疫,卫生当局致力于确保提供免疫,这是享受可达到的最高健康标准作为基本权利之一的重要促进因素。

目的

- 在各级建立并维持促进免疫的有力政治和财政承诺。
- 确保所有人和社区都重视、积极支持和寻求免疫服务。

背景和挑战

在资源有限以及政治优先事项复杂和相互竞争的时代，各国政府必须证明它们正在满足其人民的需要。面对疫情，当疾病可见时，可以直接证明接种疫苗的价值。这些情况可能为利用政治行动加强初级保健服务和卫生系统提供机会。如果接种疫苗预防的疾病不那么明显——通常是由于疫苗的成功，可能需要作出更大的努力来宣传疫苗接种的价值和好处，利用利益攸关方的支持，并确保服务容易获得和吸引人。各级的计划和实施必须协同努力；在权力下放的环境中，强有力的承诺、能力和协调常常更为关键。

迄今为止，免疫规划主要侧重于在适当的地点和适当的时间提供状态良好的适当疫苗。在许多情况下，促成接受和要求接种疫苗的社会、文化和行为因素要么被忽视，要么是主观臆断的。迄今尚未充分利用机会，了解和处理这些人为因素，产生和利用公众支持以及形成政治承诺。许多国家仍然没有数据驱动的循证计划来刺激疫苗接种需求，而且缺乏对可持续资金和管理良好的规划作出必要政治承诺的地方联盟、倡导者和决策者。

许多规划没有充分的能力来设计和评价对行为知情的干预措施，这常常是由于缺乏关于疫苗接种的驱动因素和障碍的当地行为和社会数据，或社区没有参与设计卫生和疫苗接种服务。需要改进这些数据的可得性、质量和使用情况，这就要求致力于查明接种不足的人群，了解他们的观点并满足他们的需要，包括在危机时期，例如在COVID-19大流行期间³。

不断变化的全球政治背景也对致力于生命全程的免疫接种产生影响。无论是在全球或国家级，实现全民健康覆盖和获得免疫接种的愿望并不总能得到必要的政治、财政和技术投资。

3. 世界卫生组织。COVID-19大流行期间免疫接种活动指导原则：临时指导文件。2020年。日内瓦：世界卫生组织。请查阅：<https://www.who.int/publications/i/item/guiding-principles-for-immunization-activities-during-the-covid-19-pandemic-interim-guidance>

重点关注领域

承诺

确保关键团体、拥护者和利益攸关方倡导对免疫规划的更大承诺和主人翁精神,以及持续的国家和亚国家资金支持。鼓励领导人在战略和业务计划以及政策、财政和立法文书中优先考虑免疫。借助国家免疫技术咨询小组(NITAGs)等机构的技术投入,加强基于证据的决策。

关键证据和差距

要使免疫成为政治优先事项,需要有影响力的利益攸关方,包括来自政府外部的利益攸关方,以便促进和领导行动。民间社会推动变革的力量在公共卫生的许多领域都得到了体现。政府的承诺来自多个利益攸关方的数据和建议,以及关于相互竞争的优先事项的其他信息。数据可以来自各种来源,了解获得和接受信息的途径非常重要,特别是因为产生信息的利益攸关方并不总是能够直接接触决策者的人⁴。

领导力、问责制和治理对于建立和维持对免疫规划等循证卫生规划和政策的承诺至关重要⁵。虽然政府起到主要作用并承担主要责任,但社区、区县、国家、区域和全球各级都需要在这些方面作出承诺,而且这种承诺对于缩小免疫差距、管理风险和建立可持续性至关重要。

共同的主人翁感和信任感以及支持性结构和流程至关重要,以便使工作人员能够发挥各自的作用。在此基础上,可以建立密切的协调、数据驱动的计划、强有力的财务管理以及对规划绩效的积极监测和评价。

有了良好的领导和对免疫所必需的所有原则和做法的承诺,就能够以高质量、公平和可持续的方式向社区提供疫苗接种和初级保健。只有将包括人力和财力资源在内的系统和关键资源汇集在一起以便实现优质服务和满足人群需求(并纳入其见解),才能实现这一目标。

此外,强有力的政治承诺、透明的决策过程和有效的管理职能产生了机会,可以发现和解决与各种规划中的性别问题及其它因素有关的不公平现象。例如,这将要求卫生部考虑如何通过增加领导培训和增强妇女和男子的决策权能以及使用对性别问题敏感的卫生指标,努力促进两

4. Wonodi CB, Privor-Dumm L, Aina M, Pate AM, Reis R, Gadhoke P等。利用社交网络的分析来审查尼日利亚引进新疫苗的决策过程。《卫生政策计划》。2012;27 Suppl 2:ii27-38.

5. Liverani M, Hawkins B, Parkhurst JO。在公共卫生政策中使用证据的政治和体制影响。系统回顾。PLoS One. 2013;8(10):e77404. doi: 10.1371/journal.pone.0077404.

性平等⁶。卫生系统内的这些变化可以贯穿对性别问题更加敏感的卫生政策并改善所有人的健康结果。

除了卫生之外，接种疫苗还为教育、经济繁荣和防止灾难性卫生支出、预防抗微生物药物耐药性等产生额外的社会效益^{7, 8, 9}。强调这些更广泛的利益有助于调动资源，特别是在采用更长期和更综合的观点时，但是在支持更广泛经济理由的证据方面仍存在显著的空白¹⁰。

国家免疫技术咨询小组在支持国家卫生当局循证决策和利用数据改善国家免疫结果方面发挥着核心作用¹¹。虽然国家免疫技术咨询小组已经是规划的宝贵资产^{12,13,14}，但可进一步扩大其职能，以促进规划监测和提高规划绩效。作为独立、多学科循证意见和指导的来源，国家免疫技术咨询小组是国家致力于免疫接种的标志¹⁵，也有助于建立对国家决策和实施工作的信任。

法律框架，包括关于免疫权、资源筹集和免疫规划运作的立法，也有助于维持政治承诺，并确保在某些情况下追究责任。然而，立法也可能有缺点；还需要开展进一步的工作，以了解立法框架的价值^{16 17}。

-
6. 世界卫生组织、全球卫生人力网络、全球卫生妇女组织。由妇女提供，由男子领导：全球卫生和社会劳动力的性别和公平性分析。2019年。日内瓦：世界卫生组织。请查阅：<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311322/9789241515467-eng.pdf>
 7. Gessner BD, Kaslow D, Louis J, Neuzil K, O'Brien KL, Picot V等。估计疫苗接种的整体公共卫生价值。《疫苗》。2017;35:6255-63.
 8. Luyten J, Beutels P。疫苗接种规划的社会价值：超出成本效益。Health Aff (Millwood). 2016;35:212-8.
 9. Barnighausen T, Berkley S, Bhutta ZA, Bishai DM, Black MM, Bloom DE等。重新评估疫苗的价值。Lancet Glob Health. 2014;2:e251-2.
 10. Jit M, Hutubessy R, Png ME, Sundaram N, Audimulam J, Salim S等。疫苗接种的更广泛经济影响：审查和评估证据的力度。BMC Med.2015;13:209.
 11. 国家免疫技术咨询小组资源中心。
 12. Senouci K, Blau J, Nyambat B, Coumba Faye P, Gautier L, Da Silva A等。支持免疫和疫苗独立咨询委员会 (SIVAC) 倡议：一项由国家驱动并旨在支持循证决策的多合作伙伴规划。《疫苗》。2010;28 Suppl 1:A26-30. doi: 10.1016/j.vaccine.2010.2.028.
 13. Howard N, Bell S, Walls H, Blanchard L, Brenzel L, Jit M等。需要可持续性和协调今后对低收入和中等收入国家国家免疫技术咨询小组的支持。Hum Vaccin Immunother. 2018;14(6):1539-1541. doi: 10.1080/21645515.2018.1444321.
 14. MacDonald NE, Duclos P, Wichmann O, Henaff L, Harnden A, Alshammary A等。推进在全球加强和维持国家免疫技术咨询小组 (NITAGs)：第二次全球 NITAG网络会议的建议。《疫苗》。2017;35(50):6925-6930. doi: 10.1016/j.vaccine.2017.10.048.
 15. Howard N, Bell S, Walls H, Blanchard L, Brenzel L, Jit M等。需要可持续性和协调今后对低收入和中等收入国家国家免疫技术咨询小组的支持。Hum Vaccin Immunother. 2018;14(6):1539-1541. doi: 10.1080/21645515.2018.1444321.
 16. Trumbo SP, Silver D, Damenti O, Gasoyan H, Paatashvili E, Gellin BG等。加强疫苗接种的法律框架：亚美尼亚、格鲁吉亚和摩尔多瓦的经验。《疫苗》。2019;37:4840-7.
 17. Trumbo SP, Janusz CB, Jauregui B, McQuestion M, Felix G, Ruiz-Matus C等。拉丁美洲和加勒比的疫苗接种立法。J Public Health Policy. 2013;34:82-99.

战略性干预措施

干预措施可以根据每个国家的背景进行调整,通过四种主要办法加以实施:

- 收集和使用数据,加强关于疫苗接种更广泛价值的证据理由,并建立对不同的利益攸关方具有吸引力的共同愿景,即所有人都免受疫苗可预防疾病的侵害。
- 促进与全球、区域、国家和亚国家各级不同伙伴群体的跨部门合作和联盟,倡导免疫接种。与民间社会、政府、捐助者、学术界和企业的利益攸关方接触,是在这些机构的议程中引入免疫接种问题或提升其地位、使这些机构承诺和维持在其影响范围内对免疫规划作出贡献的重要机制。
- 确保卫生和非卫生利益攸关方,包括用户、研究人员和从业者,为战略和行动计划提供资源、证据和信息,而且实现免疫目标的承诺得到记录和跟踪。
- 在国家宪法、立法或同等文书中,列入关于卫生和免疫权以及资源分配的条款,确保规划在不断变化的政府和政治结构中得到优先重视、资金充足和持续维持。

前提和风险: 政治意愿对实施和维持免疫规划必不可少。如果得不到足够的认可,免疫覆盖率目标可能无法实现。相互竞争的优先事项和有限的资源仍将是一项挑战,而且在财政拮据的时候,有可能会裁撤诸如免疫接种等必要规划。

亚国家的支持

特别是在大国和卫生系统分散的国家中,建立对免疫的支持以及对国家和亚国家领导、管理和协调能力的支持。确立利益攸关方协调和参与计划、实施和监测的机制。

关键证据和差距

虽然范围广泛的行为者在加强免疫规划方面可以发挥重要作用,但各级政府的承诺是支持性政策、筹资、监管和立法框架的核心。在行政权力下放给州或省一级的环境中,不仅在国家级,而且由亚国家领导和当局形成承诺至关重要¹⁸。通过指定将体制能力和资金用于免疫接种、建立可

18. Eboeime, E.A., Abimbola, S., Obi, F.A.等.评价亚国家级在分散卫生系统中忠实执行国家倡议的情况:尼日利亚综合初级卫生保健治理。BMC Health Serv Res 17, 227 (2017). <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2179-2>

加强开展规划的业务程序、将疫苗接种纳入生命全程中更广泛的基本服务以及发表支持免疫接种的公开声明,可以显示承诺。(有关可持续融资的更多详细信息,请参阅附件战略重点6)。

除了确保中央和亚国家级当局和非正式领导机构的政治承诺外,优质服务必须满足当地社区的需求,改善所有人(包括最边缘化和最脆弱群体)的健康结果。卫生系统的所有组成部分和各级都需要作出承诺,特别是在服务分散的系统中,决策者更接近服务对象及其需要,但获得核心资源(例如特定的技术专长)的机会可能有限¹⁹。因此,在所有环境中,加强承诺的努力必须包括整个卫生系统的一系列利益攸关方:卫生部长、财政部长和规划部长;作为立法倡导者或制定者的议员;中层管理人员(鉴于他们在规划实施和当地社区参与方面的作用);以及卫生人力队伍(鉴于他们在卫生保健服务提供中的作用,以及他们每天在医护和关怀方面作出的贡献)。对所有基本卫生服务采取综合方法,并在生命全程中开展工作,最终可以更好地为社区服务。

形成承诺和支持在亚国家级开展活动的机构及个人的有针对性的战略,必须适应当地情况,并辅之以专门和量身定制的支持,以确保亚国家当局有足够的力量根据当地需求真正实施决定。在权力下放的行政系统中,随着资源和决策的下放,这一点变得更加重要²⁰。在这些环境中创建政治承诺的战略必须结合宣传和生成需求以促进服务对象的参与²¹。支持性监督和持续的质量改进、联合解决问题以及当地其它参与性创新可以产生更多的动力和承诺,有潜力与符合《2030年免疫议程》目标的监测程序相结合。在所有环境中,都不能低估作为强大能力和系统要素的承诺和问责制²²。

战略性干预措施

干预措施可以根据每个国家的背景进行调整,通过三种主要办法加以实施:

- 通过召集决策者、规划官员以及一个由合作伙伴、民间社会和媒体组成的跨部门社区网络,建立和维持当地对免疫规划的承诺。倾听、理解

19. Khaleghian P.权力下放与公共服务:免疫接种的情况。Soc Sci Med. 2004 Jul;59(1):163-83. doi: 10.1016/j.socscimed.2003.10.013.PMID: 15087152.

20. John Snow, Inc. (JSI).动员当地对免疫接种的支持:乌干达和埃塞俄比亚在与当地利益攸关方和领导人接触方面的经验。请查阅: https://publications.jsi.com/JSIInternet/Inc/Common/_download_pub.cfm?id=22146&lid=3

21. Khaleghian P.权力下放与公共服务:免疫接种的情况。Soc Sci Med. 2004 Jul;59(1):163-83. doi: 10.1016/j.socscimed.2003.10.013.PMID: 15087152.

22. John Snow, Inc. (JSI), 妇幼生存规划。加强综合理事会扩大免疫覆盖面的卫生计划。2019年。请查阅: https://jsi.com/JSIInternet/Inc/Common/_download_pub.cfm?id=22050&lid=3

和整合当地需求和优先事项,促进当地的支持,并建立以共同、包容和对性别问题敏感的健康权和人权愿景为基础的可信任的伙伴关系。

- 通过加强亚国家管理程序和实施能力,包括收集和使用用于决策和适应性管理的数据,使亚国家当局和规划官员能够履行承诺。让社区参与决策和计划,以加大对免疫的重视程度,并发展当地的掌控权和资源。
- 通过积极的公民意识、宣传和支持疫苗接种的集体行动,促进社区参与和掌控免疫规划,以推动承诺。在所有环境中,特别是权力下放的环境中,使社区领导人和公民能够向亚国家决策者传达优先事项,并让媒体和地方民间社会参与活动,以扩大社区的声音。建立参与机制,促进社区和主要利益攸关方积极参与制订对性别问题敏感以及甚至可能实现两性平等变革规划的计划。

以人为本的方法是对疫苗接种形成承诺和需求的核心。关于更多详情,请参阅“以人为本”的核心原则,了解如何在实践中应用这一原则。

前提和风险: 如果没有亚国家的承诺,国家目标将无法实现,国家免疫资金流可能转用于其它用途。易变的亚国家绩效会使国家内部的不公平现象持续存在。亚国家级必须有机构管理免疫规划,包括实施和使用数据系统来指导计划工作。利益攸关方在各级的参与也是必要的,特别是那些支持可能挑战某些政治利益问题的人。系统有可能缺乏应变能力,并因为对计划产生负面影响或甚至更广泛地影响规划的其它优先事项或事件而不堪重负。

问责

为所有利益攸关方建立问责框架,并提供参与和对话平台。社区和民间社会组织应具备能力追究国家和亚国家主管当局在公平提供免疫服务及其质量方面的责任。确保获取数据和信息,并制定联合监测框架。

关键证据和差距

为了确保问责制,国家治理结构和卫生机构必须承担责任,并负责提供包容性、高质量和可获得的服务,以便实现国家目标和目的。虽然公共卫生机构必须站在建立全民免疫问责工作的最前沿,但伙伴协调小组、民

间社会机制、甚至每个服务提供者也必须在提供疫苗接种方面发挥作用，并需要对其贡献负责。实现问责制需要在规划各级提供良好的信息，协助指导必要的行动，并追究必要的团体或个人的责任。从全球领导人到社区成员的一系列利益攸关方负有责任，而且社区、民间社会和媒体必须有权要求国家和地方当局及规划对免疫承诺负责。

虽然责任和问责制在许多层面都必须存在，但国家作为保护公众健康的权力拥有者负有特殊义务。系统地满足所有符合接种疫苗条件的人群和服务提供者需求的资源充足的计划，应确定由谁承担期望结果的责任。除了监测儿童是否接种了疫苗并对未接种疫苗的儿童采取后续行动外，各国还必须努力确保信息系统、免疫登记册和相关程序能够作为疫苗接种必要监测和跟踪以及为相关行动提供信息的基础。

对实现地方和国家疫苗接种目标的进展情况以及免疫计划的目标进行例行监测，对于所有规划都至关重要。通过公开对话和协调责任，将能够实现为所有人群提供保健和免疫的共同目标。根据联合国秘书长妇女儿童健康全球战略问责框架以及妇女和儿童健康信息和问责委员会，需要尽可能使整个卫生部门与其它问责努力协调一致^{23, 24}。

战略性干预措施

干预措施可以根据每个国家的背景进行调整，通过四种主要办法加以实施：

- 建立多利益攸关方问责框架和监督机制，纳入参与和对话平台。
- 确保社区和民间社会组织积极参与卫生服务监督和绩效监测，并有更强的能力使国家和亚国家当局对免疫服务的公平提供和质量负责。
- 确保获得规划各级的信息，并制订协调的报告和监测框架。这可能包括积极的卫生委员会，其中包括社区和民间社会组织的代表，并定期举行会议，分发会议记录、后续行动计划和时间表。
- 加强独立监管机制的作用和能力，提供规划监督。

23. “每个妇女，每个儿童”。妇女、儿童和青少年健康全球战略(2016-2030年)。2015年。日内瓦：世卫组织。请查阅：<https://www.who.int/life-course/publications/global-strategy-2016-2030/en/>

24. 世卫组织。全球疫苗接种行动计划草案：秘书处的报告(第六十五届世界卫生大会临时议程项目13.12)。2012年。日内瓦：世卫组织。请查阅：http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA65/A65_22-en.pdf?ua=1

前提和风险: 上述做法认为政府作为免疫接种的主要提供者,有责任确保所有人都能获得高质量的免疫服务。免疫还依赖于正在发挥作用的一系列其他行为者,他们被视为有价值的合作者,包括卫生提供者、社区、民间社会、发展伙伴、全球机构,甚至还包括媒体和学术界。如果没有明确的监测和评价或问责框架以及开展审查的周期性程序,将很难追究利益攸关方的责任。

促进疫苗接种需求

考虑到最新证据并为了促进规划的实施,本节综合了以下重点领域:

公众的信任和信心: 不断了解疫苗接种的所有行为和社会驱动因素,以便制定有针对性的战略,为社区提供信息和促进参与,并鼓励更多地使用高质量的免疫服务。

公众知识和了解: 把免疫主题纳入教育课程,制定公共教育工具(包括满足弱势和边缘化群体的需求),为卫生人力提供教育机会,并为宣传团体准备信息资源。

疫苗接种的接受程度和价值: 使用本地数据来了解和设计量身定制的解决方案,以便解决疫苗接种率低的根本原因。利用证据应对诸如获得优质服务等方面的实际障碍,并支持积极的态度和社会影响力。积极实施预防和应对不良事件、谣言和犹豫现象的计划,并增强抵御这些影响的能力。

关键证据和差距

规划常常面临后勤、经济和社会文化方面与特定背景相关的许多相互重叠的挑战,造成覆盖面不均和不够理想。卫生系统有时难以使照护者和社区有效地参与活动,从而导致疫苗接种的接受程度和需求不足、覆盖面不公平和覆盖率下降。

在所有人中实现和维持高水平 and 公平的疫苗接种,需要长期投资于多方面以人为本并基于研究的干预措施。从一开始,可以应用宽广的视角,然后逐步确定优先顺序,并侧重于问题的核心。这样可以确保干预措施具有证据基础,针对当地情况量身定制,将更加有效,并体现有效的投资。

这种做法有两个含义:首先,个人和背景决定因素都影响疫苗接种行为;其次,对所有潜在的障碍都需要进行考虑。在某些情况下,例如疾病暴发(如埃博拉、COVID-19),可能需要作出更多努力,使社区参与进来,建立信任,并确保主动进行风险沟通。

为了增加对疫苗接种的接受度和需求,必须考虑一系列干预措施。提供高质量和方便的疫苗接种服务是确保在生命全程的疫苗接种环境中获得正面体验的关键。可以通过提供疫苗接种提醒和提示来增强服务的使用。

同样重要的是,利益攸关方必须倾听当地的声音,建立信任,提高社区意识和知识,并不断加强免疫方面的积极社会规范。需要让社区作为合作伙伴参与促进所在地点的健康结果。

产生和维持公众对免疫接种的信任对于确保社区需求也至关重要。信任是通过一系列言行培养的——定期和动态的宣传以及在倾听、理解、能力和采取行动方面的承诺。随着在线信息来源的激增,各国必须积极开展宣传,考虑范围广泛的渠道和值得信赖的发言人,做好预防和减轻任何事件负面影响的准备,并制订健全的协调机制和应对计划^{25, 26}。

有了优质的服务和社区在制订计划时的有力参与,就可以加强接种疫苗的社会规范。此外,接种疫苗可被视为以保护自己和他人的道德义务为基础的社会契约²⁷。促进疫苗接种的更广泛好处,并注意群体免疫对脆弱社区以及因此对社会健康的积极影响,就有可能提高服务的利用率。

然而,虽然试图利用社会规范很有前途,但目前关于这种干预措施有效性的证据很少。此外,改变人们想法和感受的干预措施在提高利用率方面的效果微乎其微。大多数成功的干预措施并不注重于改变态度,而是注重于促进行动和消除使用服务的障碍²⁸。更深入地了解疫苗接种行为以及哪些干预措施在改变疫苗接种行为方面最为有效,将支持采取更多循证方法,促进疫苗接种服务的普及。

25. 疫苗信心项目。 <https://www.vaccineconfidence.org/>

26. 世界卫生组织欧洲区域办事处。定制免疫规划。2019年。哥本哈根:世界卫生组织。请查阅: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/vaccines-and-immunization/publications/2019/tip-tailoring-immunization-programmes-2019>

27. Korn L, Böhm R, Meier NW, Betsch C。作为社会契约的疫苗接种。Proc Natl Acad Sci USA. 2020;117(26):14890-14899. doi: 10.1073/pnas.1919666117.

28. Brewer NT, Chapman GB, Rothman AJ, Leask J, Kempe A。加强疫苗接种:将心理学付诸行动Psychol Sci Public Interest. 2017;18(3):149-207. doi: 10.1177/1529100618760521.

战略性干预措施

干预措施可以根据每个国家的背景进行调整,通过四种主要办法加以实施:

- 提高服务质量和责任心,确保个人在生命全程中有正面的体验,并有动力再次接受服务。为此,利用支持性监督,为免疫接种和初级保健的所有组成部分建立一支规模、分布、能力和动力到位的卫生人力队伍²⁹。与学术机构合作,为卫生保健工作者和规划工作人员制订培训和专业发展课程。
- 通过循证的社会和行为改变活动,与社区和民间社会接触,着重于改善知识、动机和意图,加强社会规范,并通过提醒、提示或事前指导开展疫苗接种。
- 建立和维持公众对疫苗接种和相关主管机构的信任,例如通过主动宣传以预防错误信息。应当进行持续的媒体监测和社会倾听,包括听取家长、服务提供者、社区以及传统媒体和社交媒体的意见,以便及时发现与疫苗有关的事件、谣言或错误信息,然后为制定应对战略提供信息,以减轻和尽量减少任何负面影响。社会倾听还需要把社区视为合作伙伴,而不仅仅是受益者。
- 从基层开始建立社会和政治意愿,促进和维持社区对疫苗接种的需求,并将免疫接种定位为针对儿童和青少年、孕妇和老年人的积极、保护性保健做法。将免疫接种纳入教育课程和更广泛的健康促进和健康素养战略。
- 生成和使用关于疫苗接种的全方位行为和社会驱动因素的本地优质数据,作为实施和评价与需求相关的战略的基础。

前提和风险: 评估和应对与需求相关的疫苗接种障碍和驱动因素时,国家应当拥有工具、能力和资源来调查影响利用率的行为因素。考虑接种疫苗背后的行为和社会因素,可能需要以人为本的设计和以人为本的方法,挑战传统的工作方式。

29. John Snow, Inc. (JSI)。社区参与马达加斯加的妇幼保健(例如免疫接种)。请查阅: [http://www.immunizationbasics.jsi.com/Docs/IMMbasics_Madagascar_Community_mobilization_experience_\(English\).pdf](http://www.immunizationbasics.jsi.com/Docs/IMMbasics_Madagascar_Community_mobilization_experience_(English).pdf)

解决不愿接种疫苗的情况

了解和回应公众的关注，制定健全的创新战略来减少疫苗错误信息并减少其传播和负面影响。

关键证据和差距

接种不足或未接种疫苗的个人和社区不应被视为一个国家或区域内整齐划一的单一群体。事实上，大多数人愿意接种疫苗，不接种疫苗常常是由于后勤和实际障碍造成的，例如缺乏交通，时间短缺，卫生设施开门时间或地点不方便，或服务中断。这些障碍常常可以通过降低成本和行为知情等相对简单的解决方案来克服，例如短信、交通代金券、改变卫生设施开门时间以方便家长、以家庭为基础的病案记录以及手机提醒复诊日期。如果存在脆弱和未接种疫苗或接种疫苗不足的人群（例如城市贫民、冲突和偏远/农村地区、流动人口以及与性别有关的障碍），国家必须评估和确定后勤或实际障碍以及潜在的行为和社会障碍，并在地方社区和民间社会的参与下实施和评价量身定制的以人为本的战略。

尽管有处理免疫实际障碍的战略，但出于各种原因，犹豫心态和拒绝接种疫苗的情况可能依然存在。错误信息经常通过社交媒体传播，已成为卫生主管当局和社区必须承认和解决的一个关键问题。建立对免疫规划的信心，了解特定群体如何使用社交媒体，并通过各种渠道和社区成员信任的有影响力的人提供为受众定制的准确信息，是阻止错误信息传播的重要步骤。然而，需要关于有效战略的更多证据，以便通过社交媒体来管理错误信息和缓解对疫苗的犹豫心态，特别是在低收入和中等收入国家。

在许多环境中，卫生工作者是父母决定接种疫苗的主要影响因素，因此需要具备能力与父母进行富有成效的对话，以尊重人的方式倾听和注意他们关注的问题，并提供关于疫苗接种价值的准确信息。还必须注重确保个人和社区重视疫苗接种并具备主人翁意识（即认识到疫苗接种对自己、家人和社区的重要性），并注重建立对卫生保健工作者的信任。

民间社会组织和社区领导人可以发挥关键作用，向有关当局和规划提供关于公众需求和优先事项的信息，并促进社区和服务提供者之间的互动。有一系列证据表明，由于照护者和卫生工作者之间的牢固关系和信任，疫苗接种已成为一种简易、方便和默认的选择。

战略性干预措施

干预措施可以根据每个国家的背景进行调整,通过五种主要办法加以实施:

- 根据特定背景和社区在接种疫苗方面的障碍和驱动因素,设计以人为本和量身定制的战略。在大多数地方解决疫苗接种不足的问题,需要对多方面的干预措施进行长期投资,同时需要当地社区和民间社会的积极参与。
- 通过促进与那些可能对疫苗接种有疑问或疑虑的人进行积极和相互尊重的对话,促进积极利用疫苗接种和更广泛的一揽子基本初级保健服务,确保令人信服的信息易于获得并可以随时被当地信任的倡导者调整使用。
- 使卫生人力,特别是一线工作人员,具备满足所有父母需要的技能和信心,无论他们已有准备和有动力接种疫苗,有问题或关切,还是拒绝接种疫苗,以便提高当地社区的保健质量。
- 确认值得信赖的社区领袖和成员,使他们能够缓解对疫苗的犹豫心态,并中断错误信息的传播,特别是通过社交媒体。
- 生成数据,以现有证据为基础,为持续学习提供信息。建立关于疫苗接种不足原因和相应解决办法的知识证据基础,以便实现对作为一种持久规范的疫苗接种的充分需求。

前提和风险: 这些做法的前提是,将有足够的体制、政治、财政和卫生人力支持,以处理疫苗接种常常难以应对的系统性障碍。要求规划进一步努力,真正理解为什么特定人群可能不愿意接受疫苗接种,同时可能要解决具有挑战性的政治、社会或文化问题。

资源

承诺和问责制

- Liverani M, Hawkins B, Parkhurst JO。在公共卫生政策中使用证据的政治和体制影响。系统回顾。PLoS One. 2013;8(10):e77404. doi: 10.1371/journal.pone.0077404.
- Buffardi AL, Njambi-Szlapk S。国家免疫技术咨询小组在循证决策中的作用：推动者、限制因素和未来的支持方案。2019年。海外发展研究所。请查阅：<https://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/resource-documents/12599.pdf>
- 国家免疫技术咨询小组资源中心。 https://www.who.int/vaccine_safety/initiative/communication/network/nitag/en/
- Howard N, Bell S, Walls H, Blanchard L, Brenzel L, Jit M等。需要可持续性和协调今后对低收入和中等收入国家国家免疫技术咨询小组的支持。Hum Vaccin Immunother. 2018;14(6):1539-1541. doi:10.1080/21645515.2018.1444321。
- MacDonald NE, Duclos P, Wichmann O, Henaff L, Harnden A, Alshammary A等。推进在全球加强和维持国家免疫技术咨询小组 (NITAGs) :第二次全球NITAG网络会议的建议。《疫苗》。2017;35(50):6925-6930. doi:10.1016/j.vaccine.2017.10.048.
- 世界卫生组织、全球卫生人力网络、全球卫生妇女组织。由妇女提供，由男子领导：全球卫生和社会劳动力的性别和公平性分析。2019年。日内瓦：世界卫生组织。请查阅：<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311322/9789241515467-eng.pdf>
- Baker P, Hawkes C, Wingrove K, Demaio AR, Parkhurst J, Thow AM, Walls H。是什么推动了对营养问题的政治承诺？为联合国营养问题行动十年提供信息的审查和框架综合。BMJ Glob Health. 2018;3(1):e000485. doi: 10.1136/bmjgh-2017-000485.
- John Snow, Inc. (JSI)。动员当地对免疫接种的支持：乌干达和埃塞俄比亚在与当地利益攸关方和领导人接触方面的经验。请查阅：https://publications.jsi.com/JSIInternet/Inc/Common/_download_pub.cfm?id=22146&lid=3
- John Snow, Inc. (JSI)。妇幼生存规划。加强综合理事会扩大免疫覆盖面的卫生计划。2019年。请查阅：https://jsi.com/JSIInternet/Inc/Common/_download_pub.cfm?id=22050&lid=3
- Arias D, Cashin C, Bloom D, Saxenian H, Wilson P。免疫融资：倡导者、决策者和规划管理人员的资源指南。2017年。华盛顿特区：发展成果。请查阅：<https://r4d.org/resources/immunization-financing-resource-guide-advocates-policymakers-program-managers/>

- PATH和约翰霍普金斯彭博公共卫生学院的国际疫苗获取中心。免疫宣传。
<http://advocacy.vaccineswork.org>

疫苗接种的需求和解决不愿接种疫苗的情况

- 疫苗接种需求中心: <https://www.demandhub.org/>
- 全球疫苗免疫联盟。促进需求和社区参与。 <https://www.gavi.org/types-support/health-system-and-immunisation-strengthening/demand-promotion>
- Brewer NT, Chapman GB, Rothman AJ, Leask J, Kempe A。加强疫苗接种: 将心理学付诸行动。Psychol Sci Public Interest. 2017;18(3):149-207. doi: 10.1177/1529100618760521.
- 联合国儿童基金会。一线免疫工作者的人际交流。 <https://ipc.unicef.org/about>
- Butler R, Habersaat KB。评论:拥抱社会科学,改善人口健康。《疫苗》。2019;37(35):4835-4837. doi: 10.1016/j.vaccine.2019.1.042.
- 世卫组织。定制免疫规划(TIP)指南。2013年。世卫组织欧洲区域办事处。请查阅: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/187347/The-Guide-to-Tailoring-Immunization-Programmes-TIP.pdf
- John Snow, Inc. (JSI)。非洲常规免疫系统基本要素ARISE项目的技术资源。
<https://arise.jsi.com/technical-resources/>
- 世卫组织。覆盖每个区县:关于提高非洲区域所有社区的覆盖面和公平性的指南。2017年。布拉柴维尔:世卫组织非洲区域办事处。请查阅: <https://www.afro.who.int/publications/reaching-every-district-red-guide-increasing-coverage-and-equity-all-communities>
- 世卫组织。全球常规免疫战略与实践(GRISP)。2016年。日内瓦:世卫组织。请查阅: https://www.who.int/immunization/programmes_systems/policies_strategies/GRISP/en/
- Thomson A, Vallée-Tourangeau G, Suggs LS。提高疫苗接受度和利用率的战略:从行为洞察到针对具体背景、文化上适当的、基于证据的沟通和干预措施。《疫苗》。
- Ahmed A, Lee KS, Bukhsh A等。在穆斯林占多数的国家中疫苗可预防的疾病暴发。J Infect Public Health. 2018;11(2):153-155.
- Rochmyaningsih D。印度尼西亚的裁决书导致免疫率下降。《科学杂志》。2018;362(6415):628-629.
- Simas C, Munoz N, Arregoces L, Larson HJ。对人乳头瘤病毒疫苗的信心以及在哥伦比亚玻利瓦尔省免疫接种后的群体性心理疾病病例。Hum Vaccin Immunother. 2019; 15(1):163-166.
- Wadman M。在乌克兰疫情的推动下,欧洲的麻疹病例增加了两倍。《科学杂志》。2019年2月12日。doi:10.1126/science.aaw9903

- 柳叶刀儿童和青少年健康。对疫苗的犹豫心态：面临风险的一代人。Lancet Child Adolesc Health. 2019;3(5):281. doi: 10.1016/S2352-4642(19)30092-6.
- 英国广播公司 (BBC)。麻疹：四个欧洲国家失去消灭麻疹的地位。2017年8月29日 <https://www.bbc.com/news/health-49507253>
- 联合国儿童基金会。卫生服务需求的现场指南。请查阅：<https://www.hcd4health.org/>
- Thomson A, Watson M。对疫苗的犹豫心态：袖珍指南v1.0。《疫苗》。2016;34(17):1989-92. doi: 10.1016/j.vaccine.2015.12.049.