

unicef 

联合国儿童基金会

携手为儿童

执行摘要

2023年世界儿童状况

# 为每一名儿童 接种疫苗



如需下载完整报告, 请访问: [www.unicef.org/state-worlds-children-2023](http://www.unicef.org/state-worlds-children-2023)

出版:

**联合国儿童基金会因诺琴蒂全球研究与前瞻办公室**

Via degli Alfani, 58

50121 佛罗伦萨, 意大利

电话: (+39) 055 20330

邮件: [florence@unicef.org](mailto:florence@unicef.org)

**ISBN:** 978-92-806-5446-2

**版权所有:** © 联合国儿童基金会(UNICEF), 2023年4月

封面照片:

在也门的基层外展服务支持下, 7岁的海因德·阿里·纳赛尔(Hind Ali Nasser)在接种疫苗后按着手臂上的接种部位。

封面照片版权: © UNICEF/UN0679338/Hayyan

2023年世界儿童状况

# 为每一名儿童 接种疫苗

全球的儿童健康工作正在拉响红色警报：在2019冠状病毒病(COVID-19)大流行期间，疫苗接种率急剧下降，使大量儿童无法得到疫苗的保护，从而难以预防部分最严重的儿童疾病。此外，世界上部分最边缘化社区的大量儿童长期以来一直无法获得能挽救生命的免疫接种。因此，我们迫切需要追赶进度，为错过接种的儿童补种疫苗，并避免形势出现进一步倒退。同时，我们还需要实施更多的工作来帮助那些已掉队多时的儿童。

《2023年世界儿童状况》报告探讨了需要采取哪些措施，才能确保世界各地每一名儿童都能避免患上疫苗可预防的疾病。2019冠状病毒病大流行使全球儿童免疫接种工作的进展出现倒退，本报告将重点关注贫困、边缘化和性别等因素在决定儿童是否接种疫苗方面的作用。参考2019冠状病毒病大流行期间所积累的经验教训以及联合国儿童基金会数十年来在儿童免疫接种方面所积累的专业知识和经验，本报告还探讨了如何加强初级卫生保健体系，以提供更高质量的免疫接种服务，并提升公众对疫苗的信心等问题。此外，本报告还对疫苗研发、交付以及筹资等方面所涌现出来的一系列创新举措进行了研究。



联合国儿童基金会执行主任  
**凯瑟琳·拉塞尔**  
(Catherine Russell)

# 前言

人类历史充满了与疾病及瘟疫抗争的故事。然而，疫苗的出现却从根本上改变了人类的生存和发展进程。

近80年前，欧洲正努力从战争所导致的深重灾难中恢复。

成百上千万人生活在拥挤、残破的建筑物和防空洞中，这为传染病的暴发创造了合适的条件。欧洲大陆尤其受到具有高传染性和致命性的结核病的威胁。而儿童在这样的条件下尤为脆弱，成千上万的儿童出现高热、体重减轻、胸痛，甚至死亡。

在此之前，大量的人口经常遭受天花、麻疹和脊髓灰质炎等疾病的蹂躏。这些疾病在传播的过程中夺走了无数儿童的生命。

但是这一次历史并没有重演。因为有了卡介苗(一种有助于预防结核病的疫苗)的帮助，医务人员得以在欧洲各地展开了拯救生命的行动。到1950年，通过联合国儿童基金会支持的疫苗接种运动，约1140万儿童接种了预防该疾病的疫苗。这标志着一个新时代的开始，即数以亿计儿童的生命将得到保护，免受疫苗可预防疾病的威胁。

时间快速推进到1980年。第一版《世界儿童状况》报告指出，“在最贫困的国家，仅有10%的儿童能接受经过培训的卫生工作者的服务，或在一岁以内接种疫苗以预防白喉、破伤风、麻疹、肺结核、百日咳或脊髓灰质炎等六种最常见的可预防的儿童疾病。”这一结论虽然令人深感不安，但当时免疫接种工作也出现了希望与进展的迹象。同年，人类终于消除了天花，这也展示了疫苗在拯救生命方面的巨大作用。

由于这一成就的实现，一项全

球项目得以启动，以保护世界上更多的儿童免受麻疹、白喉、肺炎等其他威胁生命的疾病侵袭。截止到20世纪80年代末，世界上约有70%的儿童得到了疫苗的保护，而且在随后的几十年间，这一数字继续攀升，尽管速度相对缓慢。在这一进程中，联合国儿童基金会发挥了不可磨灭的作用，并且时至今日仍在发挥着这样的作用。今天，由联合国儿童基金会提供的疫苗覆盖全球45%的五岁以下儿童。

2020年，2019冠状病毒病病毒持续在全球各地蔓延，导致无数生命被夺走，无数人的生活受到影响，学校停课，卫生系统经受着超越其应对极限的挑战。但全球在极短的时间内就成功研发出了2019冠状病毒病疫苗，并启动了大规模的疫苗接种运动。同样，联合国儿童基金会也在这一工作中发挥了重要作用。我们与全球疫苗免疫联盟、世界卫生组织以及流行病防范创新联盟等一起，推动开展了历史上最大规模的疫苗供应行动，向146个国家和地区提供了近20亿剂疫苗。此外，我们还支持了新技术的开发，在将疫苗运往世界最偏远地区时保障疫苗的冷藏条件，并努力提升公众对疫苗安全和效果的信心。

在过去的近80年中，联合国儿童基金会与国际合作伙伴、各国政府和许多其他利益相关方携手开展工作，保护儿童免受疫苗可预防疾病的侵害。目前，全世界正在从2019冠状病毒病大流行中缓慢恢复，在这种情况下，我们深知过去的工作方法可能并不一定适合当前或未来。

尽管数十年来我们在儿童免疫接种工作方面取得了进展，然而我们的集体努力仍有不足。简而言之，我们没有实现为每一名儿童都接种疫苗的目标。虽然众多新疫苗业已问世，进一步增强了疫苗保护



人们免受相关疾病侵袭的能力，但是没有一种疫苗的儿童覆盖率能够超过90%。多种疫苗甚至离这一水平仍有较大差距：只有八分之一的女孩接种了人乳头瘤病毒(HPV)疫苗，该疫苗可预防宫颈癌。

2019冠状病毒病大流行导致这一情况进一步恶化。十多年来，儿童常规免疫接种工作取得了来之不易的成果，然而在过去的三年里，疫情大流行侵蚀了这些工作成果。重新走上正轨的努力将面临重重挑战。疫情大流行的“阴影”在未来数年内仍将对各国的经济产生影响，从而迫使政府对支出及投入进行艰难的抉择。另一挑战也迫在眉睫：在许多国家，人们对疫苗的信心似乎正在减弱。虽然在大多数地区，对疫苗的信心远不是决定疫苗需求的最重要因素，但针对疫苗接种明显增加的犹豫现象不容忽视。

要实现我们为每一名儿童接种疫苗的目标需要各国政府作出真正的承诺。

有些变革属于技术层面，包括改善数据利用、提升沟通及基层外展服务以及强化冷链设施建设。

有些变革则需要各国政府、捐助方和其他利益相关方就筹资问题进行对话、作出权衡——尽管这一进程可能十分不易且充满挑战——以探讨如何更好地对初级卫生保健和免疫接种服务进行投入，以及如何增强其韧性，从而更好抵御未来突发事件的冲击。

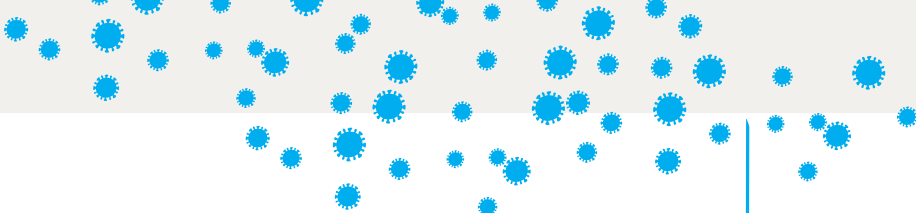
而有些变革将迫使社会和社区审视其基本的价值观。处于边缘化社区的儿童是疫苗覆盖率最低的群体之一。他们的疫苗接种情况往往反映了深刻的社会不公平现象，这样的不公平存在于富人与穷人、男性与女性以及处于权力中心的社区和处于边缘的社区之间。

实现为每一名儿童接种疫苗所需的变革并不容易。但过去80年的成就应该给我们带来希望。一次又一次，尽管面临最困难和最具挑战的情况，全球免疫接种工作仍取得了显著进展。

这些成就改变了我们的世界：亿万儿童得以生存，他们的生活摆脱了疾病的影响；家庭因照顾患病儿童而承受的痛苦和经济负担得以减轻；人类社会得以享有更高的人力资本，培养出更多人才，并且更具活力。

展望未来，人类社会可以取得更大的成就。新的疫苗在防治疟疾的“战斗”中正在发挥作用。可能会有更多的疫苗很快问世，包括针对癌症和阿尔茨海默症等疾病的疫苗。

这一进程虽已然漫长，但在许多方面，它才仅仅开始。

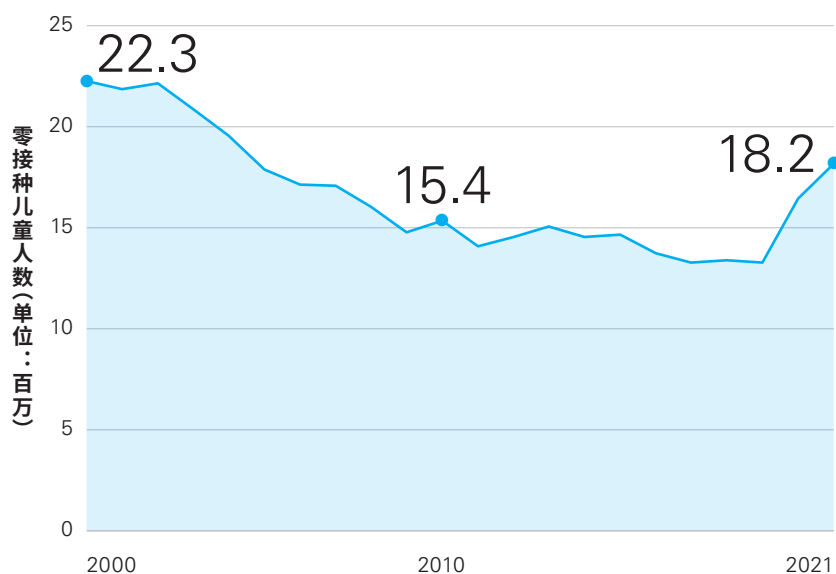


## 疫苗可以挽救生命

疫苗可以挽救生命，但世界上有太多儿童并未接种疫苗。2019冠状病毒病大流行只会使未接种疫苗儿童的数量进一步增加。错过疫苗接种的儿童往往生活在最贫困、最偏远和最边缘化的社区。为了帮助他们，必须加大投入，并将初级卫生保健体系和提供相关服务的卫生工作者(主要由女性构成)置于优先位置。同时，还需要建立公众对疫苗的信心，并充分利用一系列创新的想法和技术，以充分发挥疫苗的积极作用，并确保能惠及每一名儿童。

在过去十多年里，尽管全球在提高疫苗接种率方面作出了不懈努力，但在减少零接种儿童数量方面进展甚微。为每一名儿童进行疫苗接种仍是一个巨大的挑战。

图1: 全球零接种儿童人数, 2000-2021年



来源: 世界卫生组织和联合国儿童基金会, “各国免疫接种覆盖率估算(WUENIC), 2021年修订版”, 2022年7月。



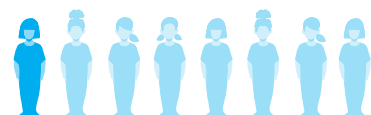
### 五分之一

全世界的儿童中有五分之一为“零接种”(没有接种任何一种疫苗)儿童和未全程接种儿童, 导致他们容易患上一系列疫苗可预防的疾病。



### 五分之一

全球约有五分之一的儿童从未接种过麻疹疫苗, 而麻疹可能会导致儿童死亡。



### 八分之七

全球大约每8名符合条件的女童中就有7人未接种人乳头瘤病毒(HPV)疫苗, 这种病毒可引发宫颈癌。



## 关键信息2

如果不为  
儿童接种疫苗，  
就会危及他们的  
生命和健康，也会  
危及社会的发展壮大



### 疫苗每年可挽救

# 440万 人的 生命

如果能实现《2030年免疫议程》的目标，到**2030年**这一数字可能会增加到

# 580万



在1963年疫苗问世之前，麻疹每年在全球造成约260万人死亡，其中大部分是儿童。到2021年，这一数字已降至12.8万人，该数字仍然较高，但同以前相比已有显著改善。

### 疫苗可帮助儿童茁壮成长，为家人和照料人提供支持，并有益于全体社区成员的健康



接种疫苗可保护儿童免受疾病侵害，有助于减少上学缺勤天数，从而提高**学习成效**。



当儿童受到保护免受疾病侵害时，父母和照料人(主要是母亲)便可减少为照顾生病的孩子所需的**请假天数**。



儿童家人无需再面临情感上的痛苦以及为照顾患病儿童所需的**巨额费用**。



为儿童接种疫苗可形成**群体免疫**并有助于限制抗菌素耐药性的传播，从而有利于整个社区的健康。

### 疫苗可带来极高的投资回报



# 26美元

花在疫苗接种上的每一美元都会带来26美元的投资回报。

### 关键信息3



## 2019冠状病毒病大流行对世界各地的儿童免疫接种工作造成阻碍

据联合国儿童基金会估算，在2019年至2021年期间，有

# 6700万名儿童

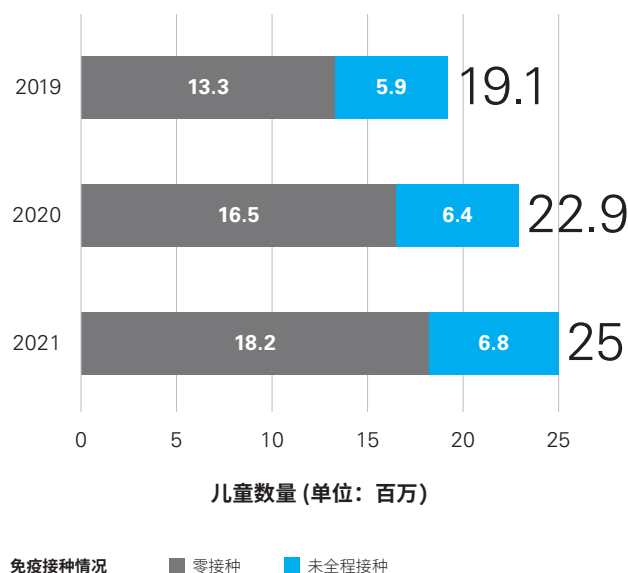
错过了所有或部分常规免疫接种；其中

# 4800万名儿童

错过了所有疫苗接种。

疫情大流行的影响导致几乎世界各地的儿童免疫接种工作都出现中断，使疫苗接种率降至2008年以来的最低水平。

图2：在2019冠状病毒病大流行期间，错过免疫接种的儿童人数\*有所上升



来源：世界卫生组织和联合国儿童基金会，“各国免疫接种覆盖率估算 (WUENIC)，2021年修订版”，2022年7月。\*数字已四舍五入

### 为什么疫情大流行会阻碍儿童免疫接种？



疫情对**卫生系统**提出了大量新的要求，由于卫生系统的能力有限，往往无力应对。



疫情加剧了卫生工作者的**短缺**情况。



疫情给一线卫生工作者带来**沉重压力**，其中大多数是女性，她们还需在家里承担额外的照护工作。



**居家措施**和对在医疗机构感染病毒的恐慌导致家长推迟为儿童接种疫苗。

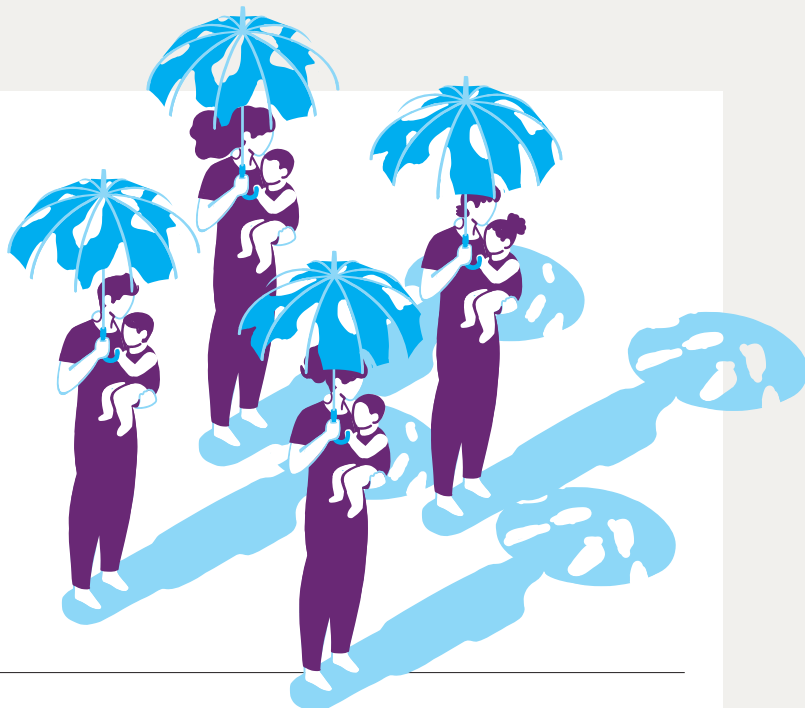
### 我们可以做什么？

**追赶和恢复**：在疫情暴发前刚刚出生或疫情期间出生的儿童正逐渐错过应当接种疫苗的年龄。现在需采取紧急行动来为错过免疫接种的儿童进行补种，并需恢复在疫情中断的免疫接种服务。



## 关键信息4

但即使在疫情大流行之前，就已经有太多儿童错过了免疫接种。其中许多儿童生活在最贫困、最边缘化的社区



未接种疫苗的儿童的故事也是有关不公平、贫困、服务不足的社区和未得到赋能的妇女的故事。

### 贫困



在最贫困的家庭中，略多于五分之一的儿童为零接种儿童；在最富有的家庭中，这一比例仅为二十分之一。

在某些地区，差距会更大：在西部和中部非洲地区，最贫困的家庭中有近一半的儿童为零接种儿童，而在最富裕的家庭中，这一比例约为十六分之一。

### 未得到赋能的妇女

未受过教育或受教育很少的母亲的孩子接种疫苗的比例要低很多

母亲：	零接种儿童比例
未受过教育	23.5%
接受过小学教育	13.1%
至少接受过中学教育	6.9%

来源：Victoria, Cesar和Aluísio Barros, “各国内部零接种儿童比例的不公平现象：2023年世界儿童状况背景文件”，巴西佩洛塔斯联邦大学国际健康公平中心，2022年12月。

服务不足的社区面临着疫苗可获得性、可及性和可负担性等方面的挑战



### 可获得性

疫苗是否已配送到卫生中心或外展服务站？是否有卫生工作者对疫苗进行管理？



### 可及性

疫苗和接种服务是否能在儿童和其家人便于前往的地点和时间提供？



### 可负担性

家庭能否负担得起卫生服务、能否支付公共交通费用或缺勤一天的工作前往卫生中心？

### 服务不足的社区



许多零接种和疫苗接种不足的儿童生活在充满挑战与困难的环境中，例如偏远的农村社区、城市贫民区以及面临冲突和各种危机的地区。



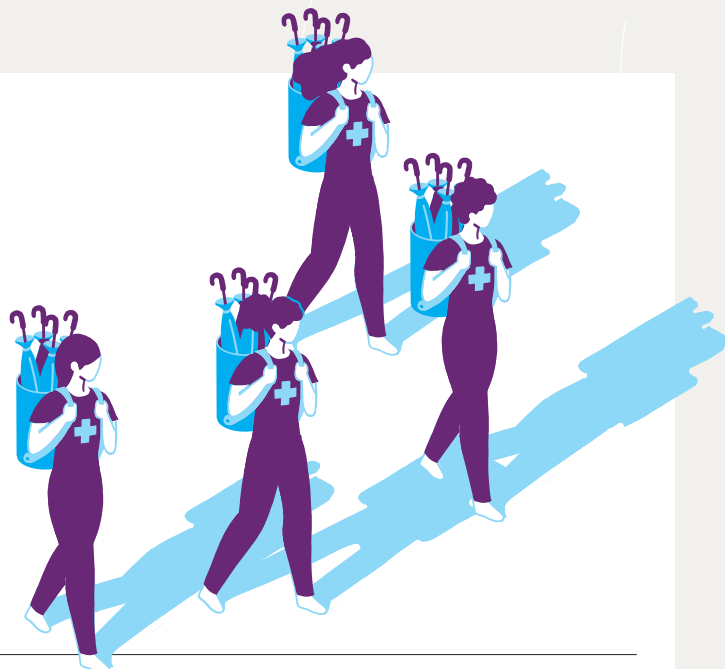
这些挑战在低收入和中等收入国家最为严峻，其中城市地区大约十分之一的儿童为零接种儿童；而在农村地区，这一数字略低于六分之一。在中高收入国家，城乡儿童之间几乎没有差距。



世界上五分之二未接种疫苗的儿童生活在受冲突影响或脆弱的环境中(2018年)。

## 关键信息5

要为每一名儿童接种疫苗，尤其重要的是要加强初级卫生保健体系，并为主要由女性构成的一线工作人员提供所需的资源和支持



- 许多儿童错过免疫接种的机会是由于其生活的地区没有或仅有有限的初级卫生保健服务——一种包括健康促进、疾病预防和治疗的保健服务。
- 疫苗接种运动有力地促进了儿童免疫接种工作的开展，而且还将持续发挥这种作用。但疫苗接种运动本身是短期的活动。由于无法提供连续可靠的服务，疫苗接种运动存在固有的局限性。
- 将儿童免疫接种纳入初级卫生保健体系，对于可持续地实现为每名儿童接种疫苗的目标至关重要。

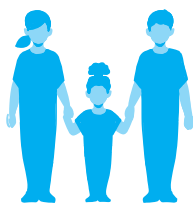


### 为卫生工作者提供支持

作为卫生工作者的女性奋战在免疫接种工作的第一线，但她们往往面临着低工资、非正规就业、缺乏职业发展机会和安全受到威胁等问题。其中担任领导职务的人非常少。

应对措施需包括：

- 提供全职就业机会和体面的薪酬以及良好的工作条件；
- 提供职业发展和培训机会，包括在儿童疾病综合管理方面的培训；
- 认可社区卫生工作者发挥的作用并使其职业正规化。



### 整合服务

作为一个与家庭建立良好联系的节点，疫苗接种服务可以成为提供其他基本卫生服务的切入点。同样，通过提供相应的平台来帮助那些掉队的儿童，强大的初级卫生保健体系也有利于疫苗接种工作的开展。



### 社区参与

由接受服务的社区成员参与设计、实施和评估的免疫接种干预措施可提升接种工作的公平性和有效性。



### 优先投入免疫接种

即使在预算紧张的时候，免疫接种工作的高投资回报率也突显了优先考虑为此提供资金支持所具有的优势。



## 家长和社区应认可免疫接种的价值。有令人担忧的迹象表明，部分国家的公众对疫苗所持的信心正在下降



### 为增强公众对疫苗的信心, 需从以下方面作出大量努力:



#### 与社会公众接触并与其开展对话

沟通可消除谣言和错误信息产生的负面影响，赢得公众对免疫接种的广泛支持。对话有助于建立信任，让公众敞开心扉分享他们对疫苗接种的感受和担忧。



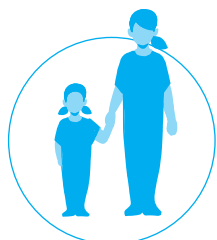
#### 支持卫生保健服务提供者发挥积极影响

卫生保健服务提供者可以成为了解疫苗方面值得信赖的声音。激励并帮助免疫接种服务提供者以及为他们提供支持的社区卫生工作者就疫苗接种问题与公众开展有影响力的对话至关重要。



#### 开展社交媒体舆情监测

通过社交媒体舆情监测实时了解公众对疫苗的态度至关重要。实施方法可包括：开展定期调查以及对社交媒体上的讨论进行监测。



#### 赋能妇女和女童

了解性别对免疫接种的影响有助于设计出更有效的项目以及教育和知识普及活动。

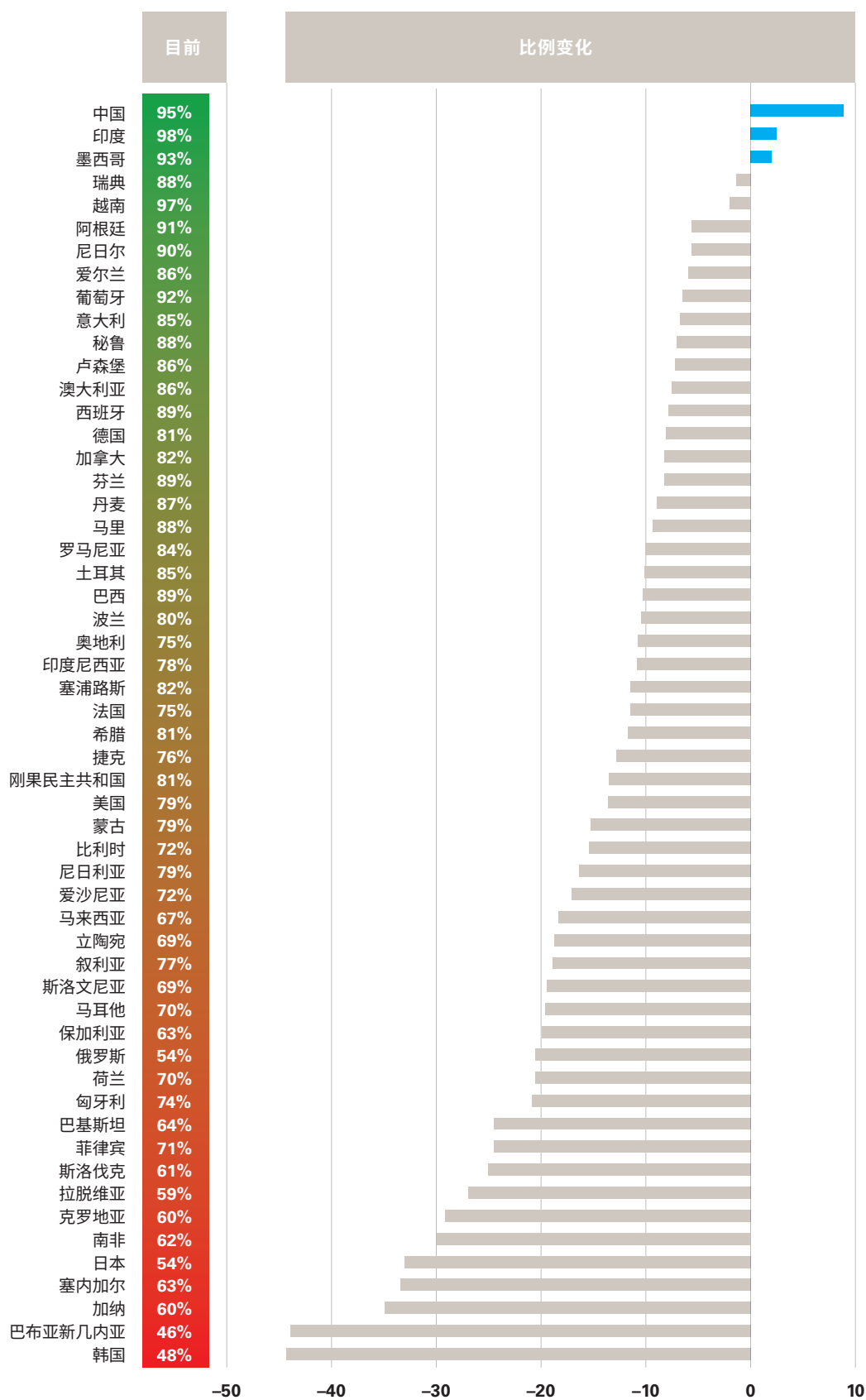
### 对疫苗信心的趋势

- 在2019冠状病毒病大流行之前和期间收集的数据表明，在许多（并非所有）有数据报告的国家，公众中认同儿童疫苗接种重要意义的比例有所下降（见图3）。
- 年轻人群对疫苗的信心水平似乎比年长人群下降得更多。
- 公众对疫苗的信心水平通常不稳定，任何上升或下降的趋势都会受到特定时间和地点的影响。但任何信心水平普遍下降的迹象都需要得到重视。



**图3: 2019冠状病毒病疫情暴发后, 公众对疫苗对于儿童重要性的信心下降了**

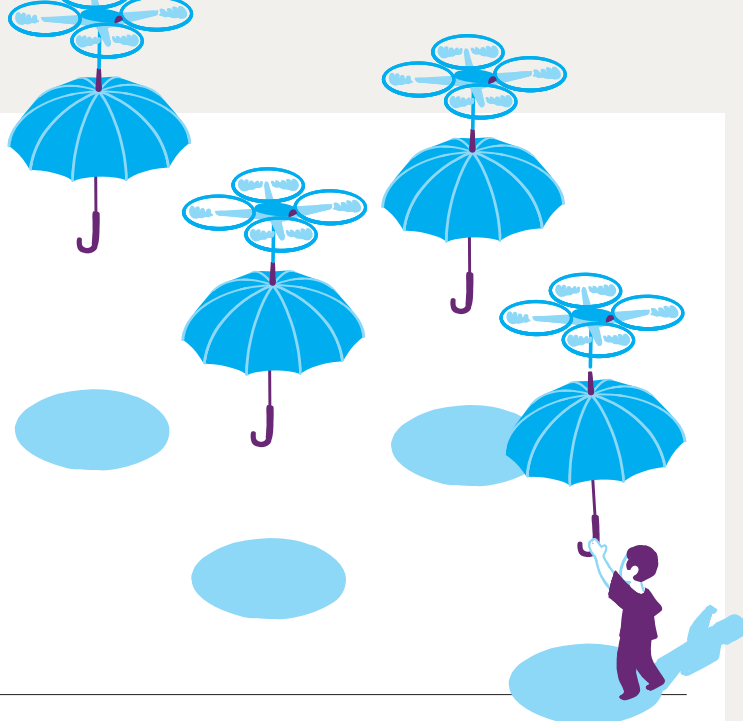
目前(最近一年)认为疫苗对儿童很重要的人口百分比, 以及疫情暴发前后该比例的变化



来源: 联合国儿童基金会根据伦敦卫生与热带医学院“疫苗信心项目”数据所做的分析, 伦敦卫生与热带医学院, 2022年。

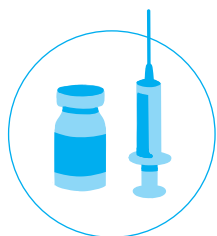
## 关键信息7

为每一名儿童接种疫苗意味着对创新方法进行投资，以加强资金投入并充分利用科技创新



### 克服低收入和中等收入国家的财政投入不足对于消除免疫接种服务的重大障碍至关重要

- 总体而言，政府应该是免疫接种工作资金的投入主体，但捐助方可提供其他必要资金。
- 政府划拨的资金数额与实际支出的数额之间往往存在缺口。这一缺口产生的原因可能包括收入预测不足、需要调拨资金以满足其他需求、采购延误以及与协调相关的问题。
- 需要进一步强化卫生和财政系统，这对于确保资金的使用效率至关重要。



### 2019冠状病毒病大流行有助于改变疫苗研发的格局

- 疫情大流行期间，疫苗研发和生产的速度为加快疫苗的研发和批准提供了重要经验教训。
- 几种新疫苗即将面世——其中一种已经获得批准——以保护儿童免受疟疾的侵害。疟疾每年导致全球近50万儿童死亡。
- 得益于新型肺炎球菌结合疫苗(PCV)在生产方面的创新，更多儿童将免受肺炎感染，这一技术有望降低疫苗成本并增加疫苗供应。



### 疫苗供应链的创新将有助于改善偏远地区的疫苗可及性

- 在疫苗瓶上的小型温度敏感指示标签的帮助下，卫生工作者将能监测疫苗的高温暴露情况。
- 在一些非洲地区，无人机已成功用于运送卫生物资。



### 数字技术正在帮助改善数据的质量和时效性

- 电子免疫接种登记系统可以确保合适的儿童在适当的时间接种正确的疫苗。
- 使用来自免疫接种卫生工作者手机的“大数据”地图系统可以帮助确保识别弱势社区。
- 向父母发送短信提醒有助于提高疫苗接种率。





在尼日利亚，维多利亚·艾娜(Victoria Aina)很是担心，因为她的孙女图鲁瓦拉斯(Toluwalase)不再吃她喜欢的食物。邻居在街上见到了图鲁瓦拉斯，并发现她得了麻疹。经过治疗后，图鲁瓦拉斯痊愈了。

© UNICEF/U.S. CDC/  
UN0671473/Nelson Apochi



# 为每一名儿童 接种疫苗

在拉各斯一处公寓的垫子上，一名小女孩正在睡觉。她的额头和手臂上布满了褪色的伤疤。几个月前，女孩发高烧并出现皮疹。照顾她的祖母维多利亚·艾娜很是担心。

“就算最喜欢的饭菜摆在面前她也没有食欲，这时我就开始担心了。”她说，“图鲁瓦拉斯喜欢吃面包，喝饮料。当她连这些食物都拒绝时，我感到十分震惊。”

邻居在街上见到了图鲁瓦拉斯，发现她得的是麻疹。随后她接受了治疗，并恢复了健康。

图鲁瓦拉斯是幸运的。而许多其他儿童则没有如此幸运。虽然是一种致命性疾病，然而麻疹通常被认为只是儿童感染的常见疾病，他们只会面临皮疹发作，以及持续数日的发烧。而真实情况却是，全球每天约 351 人因麻疹而死亡，其中大部分是儿童。感染这种高度传染性疾病的儿童面临肺炎和脑损伤、耳聋及失明等长期不良影响的风险。

自1963年疫苗问世以来，人类已经可以预防麻疹所引发的感染和死亡。

得益于这种疫苗的面世，众多儿童得以享有健康的童年。在引进疫苗之前，数据显示全球每年有260万人死于麻疹，它也是低收入国家儿童失明的主要原因。在过去的二十年里，麻疹疫苗接种据估算挽救了超过3100万人的生命。

但是，仍有太多的儿童没有获得所需的保护，以预防麻疹和其他一系列

严重疾病。

小女孩的祖母向我们分享了一个简单的道理：“儿童应该接种疫苗。”

## 留守儿童

图鲁瓦拉斯并不孤单。

在偏远的乡村、城市的贫民区、冲突和脆弱的环境中以及世界上许多其他地方，太多的儿童没有接种能使其避免严重疾病侵害的疫苗。2021年，据估算有超过2500万儿童或者未接种任何疫苗（这一群体被称为**零接种**儿童），或未全程接种（见专题介绍1）。和图鲁瓦拉斯一样，这些儿童中的许多人均来自最贫困的家庭和社区。他们的生活往往面临多重匮乏，获得基本服务的机会有限，例如清洁用水、教育以及至关重要的初级卫生保健。

就像生活的许多其他方面所遭遇的一样，2019冠状病毒病大流行严重干扰了儿童免疫接种工作。2019年至2021年期间，据联合国儿童基金会估算，**6700万儿童**完全或部分错过了常规免疫接种，其中**完全错过常规免疫接种的人数达到4800万**。按比例计算，接种疫苗的儿童比例下降了5个百分点，降至81%。换言之，**全球约有五分之一的儿童没有得到充分保护，从而免受疫苗可预防疾病的侵害**。令人担忧的是，从总体上讲，2019冠状病毒病暴发前十年内全球儿童免疫接种覆盖率进展业已停滞不前（见图1），而这一比例在疫情大流行期间进一步倒退。

为了像图鲁瓦拉斯这样的儿童以及世界各地的所有儿童，我们必须进一步提升疫苗接种覆盖率。

## 我们能够提升疫苗接种覆盖率

免疫接种是人类所取得的最了不起的成就之一。它挽救了无数生命。《2030年免疫议程》制定了雄心勃勃但可实现的目标，若这些目标均能实现，则我们将会挽救更多生命。这一全球战略将促进疫苗接种覆盖率的提高，并旨在实现“世界上每个人，不分年龄和所处地点，都能充分受益于疫苗，实现良好健康和福祉”这一愿景（见专题介绍2）。

通过帮助抵御一些对人类健康威胁最大的疾病，免疫接种帮助世界各地的儿童避免患上多种形式的残障。得益于免疫接种，全球已实现消除天花，这是一种毁伤容貌且往往致命的疾病，仅在20世纪就夺去了大约3亿人的生命。人类在根除脊髓灰质炎的漫长道路上也取得了显著进展：今天，我们大多数人生活的国家都已经消除这种曾经使许多人失去行走能力的疾病。

免疫接种的巨大作用在2019冠状病毒病大流行期间再次得到证明。根据世界卫生组织的数据，该疾病在2020年和2021年直接和间接夺去了1490万人的生命，并对全球各国更多人的生活，尤其是儿童的生活产生了负面影响。针对2019冠状病毒病的多种疫苗在研发过程中采用了创新技术，从而从根本上让世界大部分地区的生活恢复正常。虽然为生活在最贫困国家的人口提供相关疫苗花费了太长时间，但其全球影响仍然瞩目：世界上至少有三分之二的人口已经接种了2019冠状病毒病疫苗。据估算，这些疫苗在全球范围内避免了2000万人死亡。

专题介绍1:

### 了解零接种儿童

“零接种”和“未全程接种”已成为解释免疫接种覆盖率，协调全球工作以提高疫苗接种覆盖率以及监测免疫接种工作是否成功的关键概念。它们的具体含义是什么？

**零接种**指未接种任何疫苗的儿童。大多数这类儿童生活在面临多重匮乏的社区。

**未全程接种**是指已部分（但非全部）接受推荐的接种计划的儿童。

全球使用了一种替代方法来计算零接种和未全程接种的儿童人数。未接种第一剂白喉、破伤风和百日咳（DTP1）疫苗的儿童被称为零接种儿童。已接种DTP1但未接种第三剂（DTP3）的儿童被定义为未全程接种儿童。

儿童往往在一岁内接种相关疫苗。因此，零接种以及未全程接种的儿童数据一般以比例表示，这些数字的分母为活产婴儿数量（而非整个儿童人口）。



考虑到大规模免疫接种的成就以及2019冠状病毒病疫苗开发用时之短,这些成就显得更加引人注目。自2019年12月发现2019冠状病毒后,首个针对2019冠状病毒病的疫苗仅用了一年时间就获得了批准。而在随后的一年内,据估算,全球一半以上的人口至少接种了一剂2019冠状病毒病疫苗。

这些例子表明,公众需求、科学创新以及也许是最重要的因素——政治意愿可推动快速变革。

## 从现在开始,提升疫苗接种覆盖率,改善接种服务质量

我们急需这样的变革,并从现在开始实施。

2019冠状病毒病大流行期间免疫接种率的倒退应该给人类敲响警钟。在过去三年中,6700万儿童正逐渐错过应当接受常规疫苗接种的年龄,因此各国需要通过实施专项行动以确保相关儿童可以补种其所错过的疫苗。

儿童疫苗接种覆盖率倒退这一现象令人担忧,而且它产生的原因也同样令人担忧。

它展现了这样一个现实,不公平是零接种及未全程接种儿童现象所产生的主要原因。无论是安哥拉、尼日利亚,还是巴布亚新几内亚,来自社会最富裕群体的儿童获得疫苗接种的机会至少是来自最贫困群体的儿童的五倍。未接种疫苗的儿童通常也无法接受教育,而且他们的母亲往往在家庭和支出决策中几乎没有发言权。

2019冠状病毒病大流行还暴露并加剧了各国卫生系统和初级卫生保健服务长期存在的弱点,而这些环节是确保儿童接种疫苗的关键。疫情大流行期间,关键资源被抽调到疫情防控工作中,这与许多其他因素一起导致了常规免疫接种工作的倒退。但即使在疫情大流行之前,太多国家的初级卫生保健系统就已经面临众多挑战,相关挑战包括缺乏合格的卫生工作者,基本物资及设备可及性有限,数据收集使用以及进行疾病监测的能力薄弱,以及地方层面关键药物和疫苗短缺。相关国家的系统还面临着可用资源利用效率与成效方面的障碍。

2019冠状病毒病大流行凸显了从事卫生保健和免疫接种工作的女性所面临的挑战。尽管她们构成了卫生人力资源的主体,然而长期以来她们中只有很少人担任领导职位,她们获得培训和专业晋升的机会也不足,并且在工作中面临着暴力以及基于性别的暴力风险。2019冠状病毒病大流行加剧了这些挑战。许多女性卫生工作者在工作量增加的同时,还要平衡额外的家庭责任,例如照顾停课在家的儿童。

若我们希望将初级卫生保健系统建设得更具韧性,就必须更好地认识到女性卫生工作者的需求和潜力。她们需要更多的全职(而不是短期和临时)工作以及培训和专业发展机会,还需要担任更多的领导职务,从而确保卫生系统高层管理人员的决策能更好地反映绝大多数一线卫生工作者所面临的现实挑战。

2019冠状病毒病大流行还引发了对“疫苗犹豫”现象的全新关注。“疫苗犹豫”(即对是否进行疫苗接种抱有犹豫不决的想法)的发生存在多种原因,

而且它只是家庭在为儿童寻求疫苗接种服务时所面临的众多障碍之一。但本报告提供的新数据表明，这项挑战需要各国的更多关注。来自“疫苗信心项目”的数据显示，在有数据报告的大多数国家中，与2019冠状病毒病大流行前相比，公众中认同儿童疫苗接种重要意义的比例有所下降。年轻人中这一比例的下降幅度普遍高于年长人群。甚至在疫情暴发之前，“疫苗犹豫”就已被确定为全球卫生保健工作面临的十大威胁之一。包括社交媒体上出现的越来越多误导信息、世界某些地区对政府的信任程度下降以及政治两极分化在内的多种影响因素均表明这样的威胁可能只会增加。

## 失败的后果

未能保护儿童免受疾病侵害会造成严重后果。坦率地说，这会造成众多儿童死亡，以及更多儿童的终生残障。不幸的是，太多通过接种疫苗就可预防的疾病持续在全球各地暴发。例如，2022年，全球麻疹暴发数量是2021年的两倍。与此同时，2022年在以色列、英国和美国发现的脊髓灰质炎病毒疫情提醒着我们，若不能普及儿童疫苗接种，则全球即便在脊髓灰质炎病毒防控方面已取得的长足进展也将会受到威胁。

换句话说，只有实现疫苗接种的普及才能保证全体儿童的安全。

未能为儿童进行疫苗接种的后果在未来可能会变得更加严重。气候变化有可能使更多地区面临疟疾、登革热及霍乱等传染病的威胁，并可能改变季节性疾病的流行模式。干旱、热浪和洪水等气候危机同时发生的风险越来越



卫生工作志愿者玛海努·马尔玛(Mahainue Marma)(右)在孟加拉国偏远的农村地区Thanchi提供常规疫苗接种服务。她带来的疫苗可以帮助到社区中零接种的儿童。

© UNICEF/U.S. CDC/  
UN0723022/Fabeha Monir



大,这将进一步限制儿童获得基本服务的机会,包括清洁用水以及初级卫生保健服务。另一个长期存在的挑战是耐药性感染的增加。

联合国《儿童权利公约》载明“儿童有权享有达到最高标准水平的健康,并享有医疗和康复设施”。而未能对儿童进行疫苗接种会对损害这一儿童权利的实现。

同时这将进一步阻碍可持续发展目标(SDGs)的实现前景。疫苗接种是实现可持续发展目标3的关键,该目标旨在实现“确保健康的生活方式,促进各年龄段人群的福祉”。但它也与其他13个可持续发展目标密切相关。例如,通过支持儿童的认知发展和实现教育成果,免疫接种可以推动可持续发展目标4的实现,即提供优质教育这一目标。从这个意义上说,疫苗接种是全球为所有人实现更美好、更可持续未来这一共同承诺的核心工作。

## 展现政治意愿的时刻

各国需要实施大量工作以保护每一名儿童免受疫苗可预防疾病的侵害。相关需求十分复杂,甚至令人生畏。若要将疫苗接种工作覆盖经常受忽视地区的儿童,则相关的需求将会进一步增加,在这些地区中,既包括远离主干道的偏远村庄,也包括容纳刚移居城市的家庭的贫民区,还有家庭不知明天将去往何处的战乱区域。

但满足这些需求从根本上说有一个必要条件,那就是政治意愿。除非全世界、各个国家以及地方层面都能展现政治意愿,保护儿童免受疫苗可预防疾病的侵害,否则我们的工作将停滞不前。

这样的政治意愿应建立于乐观的态度之上。二十世纪八十年代各国开展的大规模免疫接种,以及2019冠状病毒病疫苗的研发表明该项工作能够取得进展,也能够取得快速的进展。令人鼓舞的是,尽管2019冠状病毒病大流行使得儿童免疫接种工作倒退,但疫情也可能为推动某些国家免疫接种工作的发展奠定了基础。例如,对冷链进行投入以发放2019冠状病毒病疫苗,与疫苗研发和发放相关的创新,以及使用先进的数据收集技术来跟踪疫苗剂量和疫苗接种,这些所有措施在未来均有可能推动儿童免疫接种工作的发展。

这样的政治意愿也应该建立在这样的认识之上,即儿童免疫接种是一项具有高经济回报的工作。在低收入和中等收入国家,每名儿童免疫接种的平均费用约为58美元,免疫接种的标准程序可以为预防疾病及终身残障作出巨大贡献。但它的作用远不止于此。例如,它可以帮助维持家庭的生计:若父母不得不请假照顾生病的孩子或支付医疗费用,相关家庭尤其是最贫困的家庭可能会面临无法承受的成本。从长远来看,保护儿童免受疾病侵害可以节省大量医疗支出,并可以支持各国提升人力资本与生产力,促进社会经济的发展。因为免疫接种是降低未来医疗成本、支持经济增长的行之有效的战略,所以虽然某些国家的政府预算正在缩减,但政府必须仍将免疫接种作为其投入的优先事项。作为卫生预算的一部分,对免疫接种工作进行持续和可持续的投入至关重要。然而各国政府和捐助方需要共同努力,以提高规划、预算编制和服务提供的效率和效果。

专题介绍2:

## 《2030年免疫议程》

《2030年免疫议程》是国际社会确保免疫接种工作在未来十年不让任何人掉队的愿景及战略。这一雄心勃勃的全球战略旨在将错过基本疫苗接种的儿童人数减半,并针对挽救生命的关键疫苗实现90%覆盖率。总体而言,若议程目标可得到实现,全球据估算在未来十年将避免约5000万人的死亡。

该战略还致力于在个别国家大幅增加新疫苗的引进。2010年至2017年间,约有116个低收入和中等收入国家引进了至少一种新疫苗。然而,令人担忧的是,相关新引进的疫苗,例如第二剂麻疹疫苗以及轮状病毒疫苗(一种可导致儿童腹泻、呕吐,并导致死亡的病毒),均尚未达到90%以上的全球覆盖率。2019冠状病毒病大流行使这一工作的进展进一步倒退。2020年相关国家疫苗引进速度明显放缓(2019冠状病毒病疫苗除外),随后于2021年仅略有回升。《2030年免疫议程》设定了引进500种新疫苗或未充分使用的疫苗的目标。

加强卫生系统在促进免疫接种工作中的作用是《2030年免疫议程》的关键支柱。全球战略还强调免疫接种必须在以人为本的初级卫生保健服务中作为关键服务发挥重要作用。处于该战略核心的是各国的工作,该战略强调各国政府在确保公民获得免疫接种服务方面须发挥核心作用。

我们必须从现在开始坚定决心。

我们必须从现在开始展现政治意愿。

我们必须从现在开始保护每一名儿童的健康。





在柬埔寨，萨沙(Satha)坐在母亲普姆·索尼(Pum Sony)的腿上，接种麻疹和风疹疫苗。

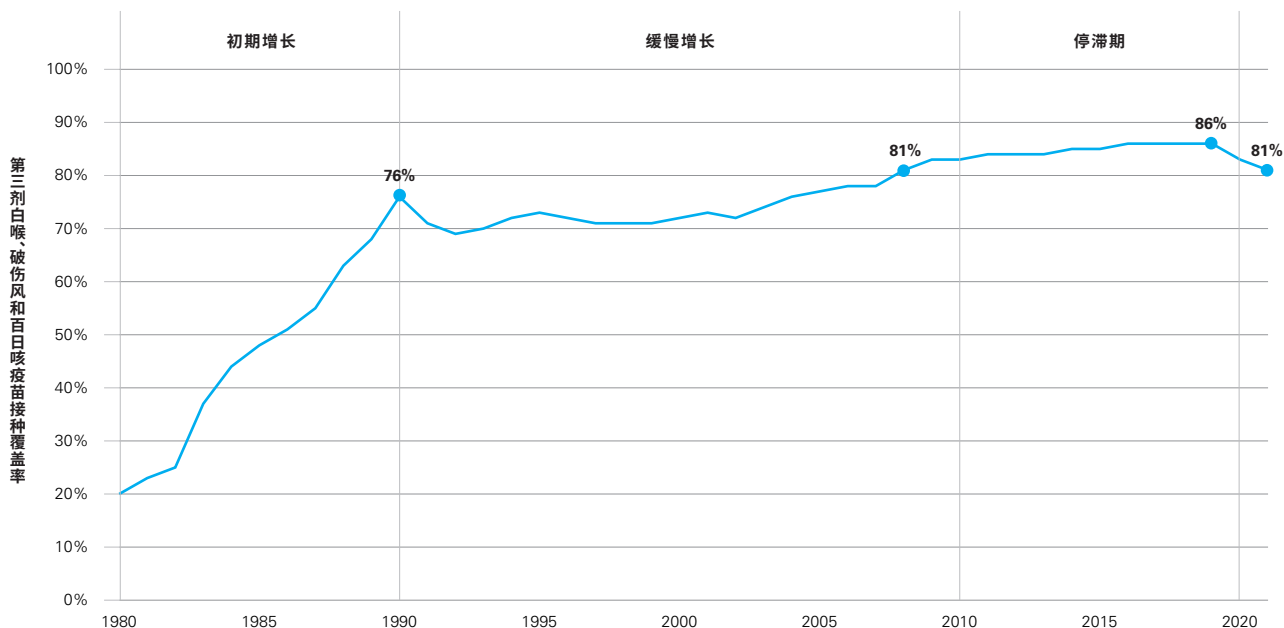
© UNICEF/UN0673059/Raab



# 零接种和未全程接种的儿童：相关数据

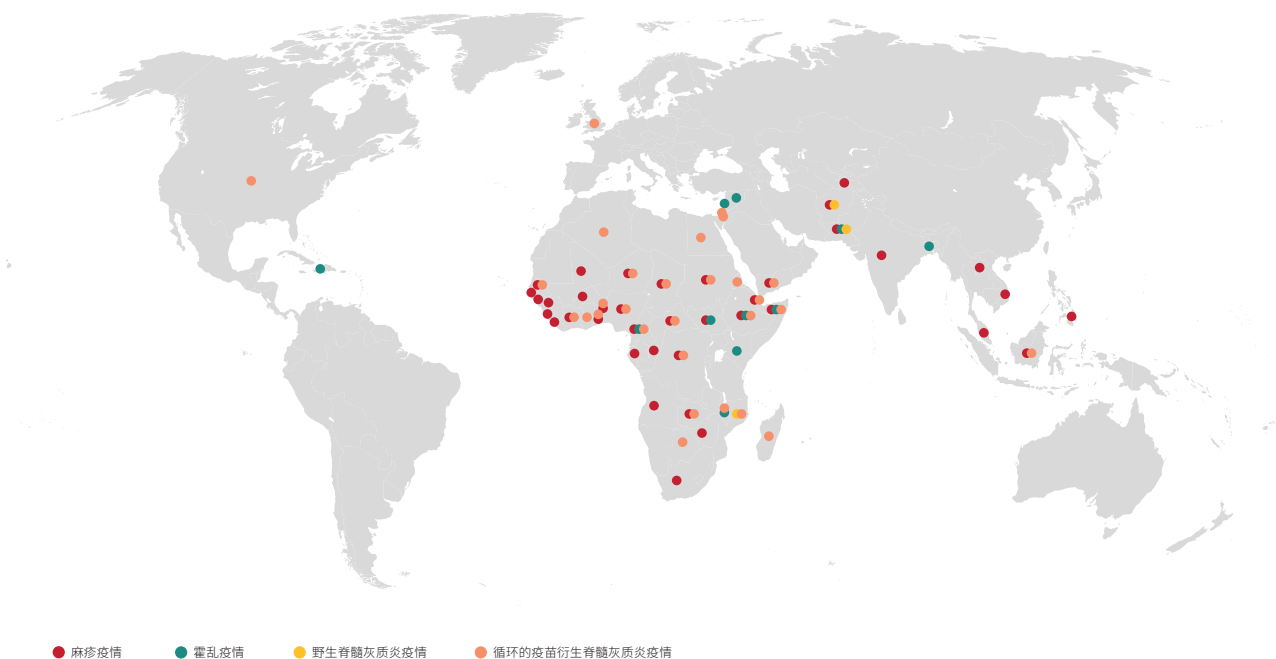
**图4：2019冠状病毒病大流行暴发前的十年间全球疫苗接种覆盖率几乎停止增长，而在疫情大流行期间这一覆盖率出现倒退**

1980-2021年未全程接种的儿童比例



来源：世界卫生组织与联合国儿童基金会，“各国免疫接种覆盖率估算(WUENIC)，2021年修订版”，2022年7月。

**图5：世界多国暴发的疫苗可预防的疾病**

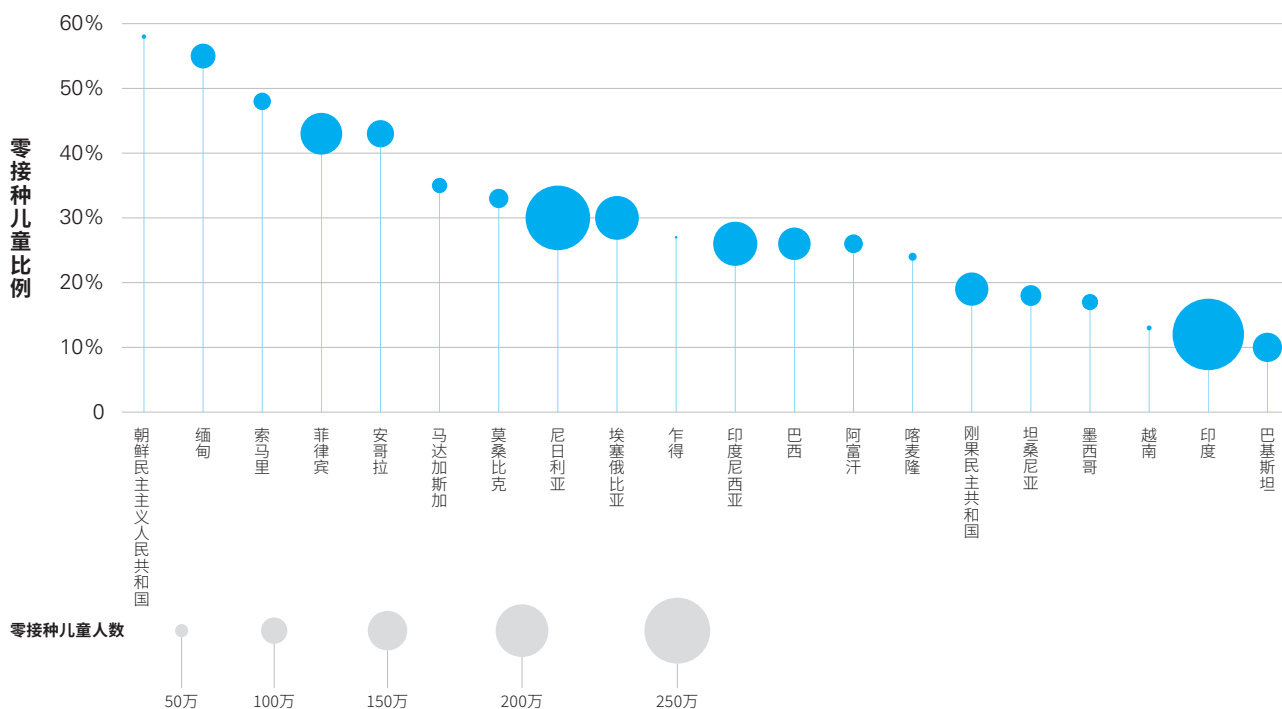


来源：联合国儿童基金会根据世界卫生组织(WHO)以下数据进行的分析：“2023年1月全球野生和疫苗衍生脊髓灰质炎最新数据”；“2023年1月麻疹和风疹全球最新数据”；疫苗供应/霍乱疫苗面板数据国际协调小组(ICG)，于2023年2月13日访问。

注：在阿富汗和巴基斯坦，脊髓灰质炎是地方病。

注：本地图不反映联合国儿童基金会对任何国家或领土的法律地位或边界划分的立场。

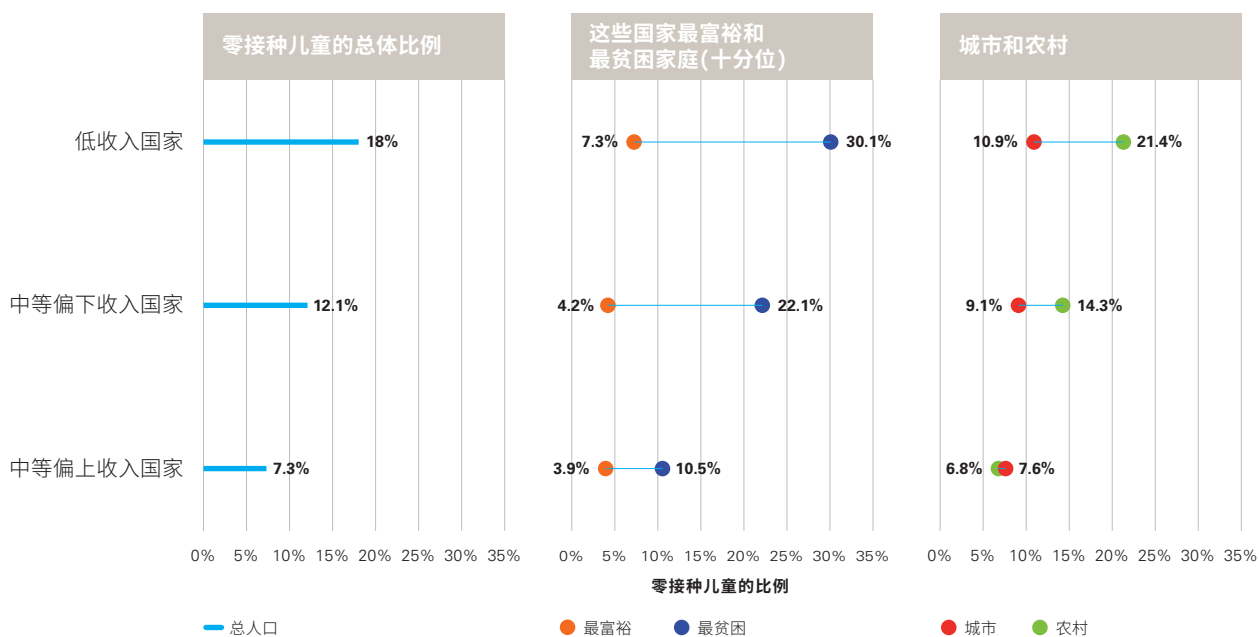
**图6: 零接种儿童人数最多的前20个国家**  
2021年零接种儿童人数和占该国儿童人口的比例



来源: 世界卫生组织和联合国儿童基金会, “各国免疫接种覆盖率估算(WUENIC), 2021年修订版”, 2022年7月。  
注: 气泡的大小代表对应国家零接种儿童的人数; 纵轴上的位置代表对应国家零接种儿童的比例。

**图7: 贫困社区和国家的儿童面临巨大的不公平现象**

在74个低收入和中等收入国家中零接种儿童的比例, 这些国家最富裕和最贫困家庭(十分位)中这一儿童群体的比例, 城市和农村地区中这一儿童群体比例, 按世界银行收入分类排列



来源: Victora, Cesar和Aluísio Barros, “各国内部零接种儿童比例的不公平现象: 《2023年世界儿童状况》的背景文件”, 巴西佩洛塔斯联邦大学国际健康公平中心, 2022年12月。

# 在各国，政府、捐助方和合作伙伴正携手社区制定解决方案：他们致力于为处于社会最边缘的儿童实施免疫接种计划，并提供必要的基层卫生保健服务。



## 1 尼加拉瓜

### 雷尼尔达·克拉默 (Reynilda Cramer)

来自斯基托 (Miskito) 社区，是当地社区护士的一员，他正在对儿童进行家庭探访。

“我们会根据孩子们的时间安排、身高和体重，为他们开展常规疫苗接种工作。此外，如果有需要，我们还会为孩子们测量身高、驱虫和提供维生素。如果其他家庭成员出现健康问题，我们也会照顾他们。”



## 3 海地

莫娜·伊夫罗斯·让·克劳德 (Mona Yvrose Jean Claude)，在圣心医疗中心 (Sacré Coeur Health Center) 担任护士10余年。

“要改善中心的免疫接种工作，就应加强社区医疗卫生工作队伍的能力建设，培养一线工作人员的各项能力，此外还应建立一站式服务中心并开展流动诊所。”



## 2 厄瓜多尔

### 玛丽亚·卡图库亚革 (Maria Catucuago)

是当地志愿服务队伍的一员，致力于守护五岁以下儿童的健康。

“我很乐于帮助他人。多年来，我一直参与改善家庭福祉和健康的社区活动。”





#### 4 也门

**加达·阿里·奥贝德 (Ghada Ali Obaid)** 是一名助产士及疫苗接种工作人员，她看到了许多儿童因为未接种疫苗而经历了不必要的痛苦。

“我们工作的意义在于挽救生命，减轻妇女和儿童的痛苦。就我个人而言，这是我工作和生活中最重要的成就。”



#### 5 乌兹别克斯坦

**乌米达·朱拉耶瓦 (Umida Djuraeva)** 是基布雷 (Kibray) 中央多学科综合门诊部的一名护士，负责 HPV 疫苗的接种工作。

“现在，人们都主动来接种疫苗。他们已经认识到接种疫苗是安全的，而且耐受性良好。”



#### 6 吉尔吉斯斯坦

**米尔兰·德祖苏贝科夫 (Mirlan Dezhysubekov)** 是一名在凯尔玛 (Kaiyrma) 村居卫生委员会工作的伊斯兰教神职人员。

“从宗教的角度来看，父母是否决定给孩子接种疫苗，我们不能对此作出评价。但我告诉这些家庭，我和我的孩子都接种了疫苗，我们现在都感觉很好。”



#### 7 柬埔寨

**比云·孔迪 (Pyun Kunthea)** 一位负责为偏远社区的儿童提供免疫接种的政府部门所属的卫生工作者。

“20年前，可预防的疾病还很常见……后来这一现象有所好转，但仍然很难覆盖我们这种远离医疗卫生机构的村落。此外，人们对接种疫苗缺乏信心，他们常常看不懂和疫苗有关的信息，因为这些信息并不是用当地语言发布的。但现在，这一情况已经转变了。”



#### 9 印度

**德马索·坎布雷 (Dematso Khamblai)** 是一名非传统疫苗运输系统下属的卫生工作者，他们负责徒步将疫苗运送至偏远地区。

“季风期降雨多，山路湿滑，特别危险。雨季还容易发生山体滑坡，山路变得更加难走。”



#### 10 索马里

**迈穆纳·侯赛因 (Maimuna Hussein)** 是吉拉布 (Jilab) 医疗卫生机构的负责人，也是这里的一名护士，她所在的这家机构主要面向境内流离失所的人群提供服务。

“（产检）非常重要。为孕妇提供一对一咨询时，还可以向她们介绍疫苗接种的重要性，所以应该留出更多时间为她们提供服务。”



#### 8 印度尼西亚

**伊尔万·哈金 (Irwan Hakim)** 来自一个偏远地区的岛屿，他是当地社区诊所的一名护士，负责提供常规疫苗的上门接种服务。

“在这里，父亲是家庭的决策者……我很庆幸我来自邻近的岛屿，能说当地方言，所以跟他们沟通起来容易些。”

**大多数情况下，这些目标是由卫生工作者，特别是女性卫生工作者实现的。**

# 建议

过去几十年来，免疫接种工作取得了显著进展，但我们在这一领域仍面临着许多重大挑战。许多国家和地区的疫苗接种率已下降或停滞。全球范围内，仍有五分之一的儿童尚未接种能够拯救生命的疫苗，特别是处于社会最边缘和最贫困的儿童，而且这一状况在2019冠状病毒病大流行期间变得更加严峻。

疫情大流行期间疫苗接种率下降的现象给我们敲响了警钟：常规免疫接种须纳入未来几年的重点工作：我们须采取一致行动，尽快为在疫情大流行期间错过疫苗接种的儿童补种疫苗，重建相关体系，并增强卫生系统中的薄弱环节。若不采取行动，将对儿童青少年以及他们成年后的生活造成严重的负面影响，并将阻碍可持续发展目标的实现。

这场疫情大流行表明，协调一致的集体行动对于保障人人都能接种疫苗至关重要。我们不断得到提醒：“疫苗本身不能拯救生命，只有实现疫苗接种才能够拯救生命”。推进疫苗接种进程，离不开各国政府的重视和行动。

## 1. 为世界各地的每一名儿童接种疫苗

实现公平的疫苗接种，就应保障每一名儿童都能接种疫苗，不论他们在哪里出生、有何身份或生活在哪里。为此，我们应：

- ✓ 尽快为疫情大流行期间错过疫苗接种的儿童补种疫苗
- ✓ 识别发现零接种和未全程接种的儿童，并解决疫苗接种方面的重大不公平问题
- ✓ 梳理城市地区儿童的接种情况；覆盖农村地区的儿童
- ✓ 应对紧急突发状况和脆弱环境下的挑战

## 2. 增强对疫苗接种的需求和信心

许多因素影响了家庭为儿童接种疫苗的意愿，这些因素受到了当地具体情况、文化和社会习俗的影响。为了解这一现状并采取相应措施，应：

- ✓ 与社区进行沟通
- ✓ 消除基于性别的障碍
- ✓ 为卫生工作者提供支持，帮助他们解决问题
- ✓ 重新思考医疗卫生系统中的问责制，以提升公信力

### 3. 加大对免疫接种工作和医疗卫生领域的投入，注重提升效益

2019冠状病毒病大流行表明，尽管过去十年全球在免疫接种工作和完善医疗卫生系统领域作出了大量投入，许多国家的医疗卫生系统仍然十分薄弱。为了提高免疫接种率和改善基层医疗卫生服务，政府应与合作伙伴携手：

- ✓ 在国家层面投资于初级卫生保健工作
- ✓ 捐助方的支持应进一步与国家重点工作和各国国情保持一致
- ✓ 增强领导能力并促进问责制的落实
- ✓ 探索创新筹资方式

### 4. 构建具有韧性的系统并增强应对冲击的能力

具有韧性的系统能够应对疫情暴发、流行或大流行的冲击，并能持续提供基础服务。构建这些系统还意味着我们应：

- ✓ 关注卫生工作者，尤其是女性卫生工作者
- ✓ 改进数据收集和疾病监测
- ✓ 确保疫苗等相关物资的安全
- ✓ 实施并推广具有价值的创新举措

全球的儿童健康工作正在拉响红色警报：在2019冠状病毒病(COVID-19)大流行期间，疫苗接种率急剧下降，使大量儿童无法得到疫苗的保护，从而难以预防部分最严重的儿童疾病。此外，世界上部分最边缘化社区的大量儿童长期以来一直无法获得能挽救生命的免疫接种。因此，我们迫切需要追赶进度，为错过接种的儿童补种疫苗，并要避免形势出现进一步倒退。同时，我们还需要实施更多的工作来帮助那些已掉队多时的儿童。《2023年世界儿童状况》报告探讨了需要采取哪些措施，才能确保世界各地每一名儿童都能避免患上疫苗可预防的疾病。

