



# 经济及社会理事会

Distr.: Limited  
27 December 2021  
Chinese  
Original: English

供作决定

## 联合国儿童基金会

执行局

2022 年第一届常会

2022 年 2 月 8 日至 11 日

临时议程\*项目 6 (b) \*

### 在儿基金会设立一个助理秘书长职位, 负责领导全球 2019 冠状病毒病疫苗交付机构间协调架构

#### 摘要

本文件载有拟设立一个助理秘书长员额, 负责在 2019 年冠状病毒病疫情背景下领导全球 2019 冠状病毒病疫苗交付机构间协调架构的背景和理由。

供执行局审议的决定草案要点载于第五节。

\* E/ICEF/2022/1

说明: 本文件全文由儿基金会负责处理。



## 一. 概述

1. 在 2021 年的大部分时间里，获得 2019 年冠状病毒病疫苗方面的不公平阻碍了低收入和中低收入国家为其人口接种 2019 年冠状病毒病疫苗的努力，以至于低收入国家如今只有 3.2% 的人完全接种了疫苗，而高收入国家的这一比例为 64.8%。<sup>1</sup>与此同时，世界卫生组织（世卫组织）已经设定了目标，即每个国家在 2022 年中期之前为 70% 的人口接种疫苗，以帮助结束 2019 年冠状病毒病疫情。

2. 在未来几个月里，向有需求的国家供应的疫苗数量预计将激增。然而，这些国家目前吸收剂量（将疫苗注入人们的手臂）的能力无法跟上这一步伐。疫苗不公平将很快转变为“保护不公平”，因为有一些障碍阻碍了各国迅速使用它们已经拥有的疫苗剂量。

3. 这个问题亟待解决。争取保护公平很重要，因为所有人都应该能够受益于这些疫苗提供的保护，免受因 2019 年冠状病毒病而导致的严重疾病和死亡。将可用剂量注入人们的手臂也将有助于阻止病毒新变种的发展。这场疫情除非在每个地方都结束，否则世界上没有任何一个地方能够幸免。

4. 在供应紧张的背景下，全球协调架构一直在不懈地努力，为有需求的国家提供资金、采购和交付疫苗。随着供应限制的缓解，各国迫切需要加大在疫苗交付和接纳方面的支持，由此带来了一系列独特的挑战和协调需求。因此，全球 2019 冠状病毒病疫苗交付机构间协调架构应运而生。包括世卫组织、全球疫苗免疫联盟和双边合作伙伴在内的全球合作伙伴都呼吁儿基会这项全球协调工作，因为儿基会的影响力遍及全球，在许多国家甚至拥有地方影响力，并且在对这项工作的成功至关重要的领域（即免疫接种运动、冷链管理和风险沟通以及社区参与等）拥有专门知识。

5. 这项工作只能成功，不能失败，因此需要高度的全球协调，必须尽可能地由最高级别的领导人来领导。这项工作的领导人将向儿基会执行主任和世卫组织总干事报告，负责领导一个借调的多伙伴小组（其中包括主任级（D-2）的高级专业人员），直接与高度优先国家的国家元首接触，并与非洲联盟的高级官员合作。

6. 因此，儿基会请求核准一个助理秘书长职等的员额，担任 2019 冠状病毒病疫苗国家准备就绪和交付工作的全球牵头协调员。这个由其他资源供资的员额设立时间为两年。一些捐助者已经承诺为协调架构提供资金，包括助理秘书长员额。

## 二. 导言

### A. 为全世界接种疫苗：当前的拐点

7. 疫苗可能是结束 2019 冠状病毒病疫情的关键，正因为如此，世卫组织制定了各国在 2022 年中期前为 70% 的人口接种疫苗的目标。

---

<sup>1</sup>数据来自世界卫生组织 – [世卫组织冠状病毒\(COVID-19\)仪表板](#) | [世卫组织冠状病毒\(COVID-19\) 仪表板与疫苗接种数据](#)，检索日期：2021 年 12 月 3 日。

8. 在 2020 年年底和 2021 年的大部分时间里，随着预防 2019 冠状病毒病的疫苗获得批准、随后开始制造和部署疫苗，大规模接种疫苗的工作得以提速，截至 2021 年 12 月初，共接种了近 80 亿剂疫苗。<sup>2</sup>虽然在高收入和中等偏上收入国家，近三分之二的人口已经完全接种疫苗，在为大部分人口接种疫苗方面取得了相当大的公共卫生成功，但在整个 2021 年，伴随而来的是疫苗不公平的严峻现实：低收入和中等偏下收入国家无法获得疫苗。在低收入国家，截至 2021 年 12 月初，只有 3.2% 的人完全接种了疫苗。

9. 在过去一年半的时间里，我们通过 2019 冠状病毒病疫苗全球获取保障机制（COVAX 机制）、获取 COVID-19 工具加速计划（ACT 加速计划）和非洲疫苗采购信托基金等平台，以及双边合作伙伴通过捐赠的形式，一直在努力为这种不平衡做准备并加以纠正。在 2021 年的大部分时间里，这主要是一个可负担性和供应的问题，再加上无法进入疫苗市场，而且其中大部分疫苗已经被获得优惠准入的富裕国家预先购买了。面对这些挑战，国际联盟、非政府组织和活动家在发出警报、为有需求的国家提供资金和疫苗方面取得了一些成功。但是，这一成功虽然从绝对数量上看令人震惊（例如，截至 2021 年 12 月 22 日，COVAX 机制已向 144 个参与经济体运送了超过 8.06 亿剂疫苗），但在世界上几乎每个国家都普遍需要疫苗这一形势面前，这只能说是部分成功。

## B. 从疫苗不公平到保护不公平

10. 现在，在 2021 年年底，一个拐点已经到来，各国和支持它们的全球行为者正试图破解迷局：疫苗供应已经增加到如此程度，以至于向那些严重缺乏疫苗的国家供应的疫苗剂量很快将超过这些国家在疫苗过期前为符合条件者完成疫苗接种的能力。儿基会及其合作伙伴正见证着越来越多的国家要求推迟疫苗发货，因为它们无法充分吸收剂量。有些地方的疫苗即将过期。疫苗不公平正在转变为“保护不公平”，即缺乏能力将现有的疫苗剂量充分转化为可从免疫接种中获益的接种者：高度保护自己免受 2019 冠状病毒病引起的严重疾病和死亡。这种不公平也影响到这些社会更广泛的公共卫生目标。

11. 将疫苗供应转化为保护的公平性正迅速成为 2019 冠状病毒病疫情时代的下一个紧迫挑战。有几个原因说明为什么必须做出重大努力来实现保护的公平性：

(a) 个人有权获得这种保护：世界各地的人民，不仅仅是富裕国家的人民，都有享受可实现的最高健康标准的基本权利。2019 冠状病毒病是一种会导致重大健康后果和死亡的疾病，而现有的疫苗可以减轻这些后果。疫情还造成了巨大的社会、教育和经济损失，使个人权利受到威胁；

(b) 存在注意义务：让行之有效的补救措施覆盖有需求的所有人，在道德和伦理上都是正确的；

<sup>2</sup>根据世卫组织的数据，截至 2021 年 12 月 3 日，全球有 42.1% 的人口完全接种了 2019 冠状病毒病疫苗。

(c) 实现保护的公平性是切实可行的：这是结束 2019 冠状病毒病疫情的唯一方法。在任何国家，大量未接种疫苗的人口都为病毒新变种的出现创造了条件，从而妨碍公共卫生并阻碍全球经济及社会从疫情中恢复。从 2021 年 12 月起，随着奥密克戎变种病毒的出现，这种情况似乎已经在发生。这场疫情除非在每个地方都结束，否则世界上没有任何一个地方能够幸免；除非所有人都安全，否则没有人会安全。

### 三. 到达“最后一公里”：主要障碍

12. 将每一剂疫苗注入符合条件的接种者的手臂中，都是一系列错综复杂的行动和情况的结果，因国家而异。

13. 在正确的时间，正确的地点，必须有疫苗。这意味着可用的疫苗必须经过批准才能在一国使用，并且必须已经从制造厂或从装运点运到该国，正如许多国家的情况一样。国内接收和分发疫苗需要足够的注射器、安全箱和冷藏箱储存和冷链能力，以及能够管理冷链和将疫苗转化为疫苗接种所需的辅助用品的人力资源。在各国内部，需要人力资源和支持人力资源的系统，以便将疫苗剂量分配给各地区、各州或各省，并监测其使用情况。还需要其他人力资源在诊所或其他疫苗接种点接种疫苗。此外，接种疫苗还需要符合条件者愿意接受接种——即对接种疫苗的需求，包括接种疫苗的愿望以及对何时、何地 and 如何接种疫苗的了解，以及根据这一了解采取行动的能力（例如，请假和/或前往接种点，或克服无数其他障碍）。所有这些因素都需要集中起来考虑，而不占用用于拯救数百万儿童生命的常规免疫接种的人力和财政资源。

14. 疫苗吸收方面的障碍因国家而异，但可能包括接种疫苗的政治意愿低下或无效；协调不力和缺乏管理能力；资金不足；国内物流和最后一公里服务交付面临的挑战；缺乏需求和/或疫苗信心不足；以及灾难性事件。这些障碍和挑战中有些是长期存在的，有些是无法预测的，有些是 2019 冠状病毒病疫情独有的情况。服务交付方面的挑战可能包括：供应不可预测、产品保质期短、需要管理多种产品、管理能力捉襟见肘、冷链存在缺口、需要增加分散接种点的数量，以及疫苗信心和犹豫不决等问题。如上所述，吸收障碍已经导致一些国家要求推迟 2019 冠状病毒病疫苗的发货。

15. 2019 冠状病毒病疫苗供应的激增也将产生重要的附带影响，尽管各国对疫苗的需求是如此迫切。这已经开始给许多国家关键的常规免疫工作带来巨大的压力，而且预计这种压力只增不减。例如，要使有资格获得全球疫苗免疫联盟 COVAX 预先市场承诺的亚洲和非洲国家实现 70% 的接种目标，仍需要向超过 15 亿人提供两剂或第二剂疫苗。由此需要的疫苗接种点数量是这些国家常规免疫计划的 10 倍，这一增长可能会对现有的疫苗接种优先事项的实施工作造成压力。对常规免疫接种工作的预期影响包括：各国的免疫计划领导层不堪重负；工作人员短缺，因为常规免疫接种卫生工作人员被调去进行 2019 冠状病毒病疫苗接种；甚至常规免疫接种活动的注射器也被挪用，因为中低收入国家的许多 2019 冠状病毒病疫苗（主要来自双边捐赠）在运达时没有注射器。

#### 四. 目前的协调能力和设立助理秘书长员额的必要性

16. 儿基会和许多其他联合国实体、国际和国家组织、各国政府以及区域、国家和地方机构一直在合作，努力增加向有需求的国家提供的疫苗剂量。COVAX 机制高效地协调了通过其机制采购的疫苗供应。COVAX 机制内还设有一个小组，负责协调国家支持。但到目前为止，总体重点一直是保障疫苗供应。

17. 由于各国已开始从不同来源（如 COVAX 机制、非洲疫苗采购信托基金和双边来源）收到不同保质期、不同类型的 2019 冠状病毒病疫苗，因此需要所有合作伙伴加大支持，以便各国不必推迟疫苗发货，并能在疫苗过期前完成疫苗接种。协调重点必须转向疫苗交付和国家支持。

18. 在预计可用疫苗剂量激增的情况下，需要新型的协调，通过疫苗接种工作的“最后一公里”提供这种强化支持。有必要改进国家疫苗交付的协调工作，并更加注重克服实地疫苗交付和吸收方面的挑战，因为这些挑战正迅速成为最关键的制约因素。

19. 尽可能地在全球最高级别上协调这项工作，是确保成功的一个关键组成部分。为此，全球合作伙伴已要求儿基会、世卫组织和全球疫苗免疫联盟(GAVI)建立全球 2019 冠状病毒病疫苗交付机构间协调架构，指定一个牵头机构并任命一名高级领导人，在各国努力接种疫苗之时负责牵头进行全球协调，并为各国提供支持。

20. 在 2021 年 11 月 30 日至 12 月 2 日举行的理事会会议上，全球疫苗免疫联盟确认需要这样一个强化的协调架构，以便加强疫苗准备、规划和交付方面的国家支持行动，并确保疫苗分配（包括捐赠的疫苗）、国家吸收能力和有针对性的财政支持之间实现密切配合。该协调架构的工作将包括监督 COVAX 机制的国家准备就绪和交付部门，即 ACT 加速计划的疫苗部分。

21. 国家交付支持和协调架构将设在日内瓦健康园区，这里也是全球疫苗免疫联盟、全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金、国际药品采购机制和其他全球卫生合作伙伴的所在地。协调工作所需资金将来自捐助者的赠款。

22. 世界卫生组织、全球疫苗免疫联盟和各种双边合作伙伴已要求由儿基会的一名工作人员领导这项国家支持和协调工作，这也是对儿基会的应急经验、在加强卫生系统和供应方面的专业知识、免疫接种往绩以及风险沟通和社区参与方面的经验的肯定。此外，儿基会的全球影响力使其能够胜任如此关键的全球任务。儿基会还在 COVAX 机制内以及支持非洲 COVID-19 疫苗采购工作组所设定的雄心方面发挥了关键作用，

23. 由一名助理秘书长级别的专业人员来领导这项多方面的国家支持和协调工作，这是任职者将履行的职责水平所决定的。其职责包括监督高级专家的工作，包括从合作伙伴（世卫组织、全球疫苗免疫联盟、双边和多边发展机构、多边开发银行、民间社会组织和私营部门）处借调的人员。全球牵头协调员将直接向儿基会执行主任和世卫组织总干事报告。任职者还将与高度优先国家的国家元首接触，并与非洲联盟高级领导层合作。

24. 本文件请求儿基会执行局批准设立一个助理秘书长职等的员额，履行 2019 冠状病毒病疫苗国家准备就绪和交付工作全球牵头协调员的职责。
25. 该助理秘书长员额设立时间为两年。这一时间限制依据的是在其他地方已经明确阐述的疫苗接种目标和期望：每个国家在 2022 年中期之前为 70% 的人口接种疫苗，并在此后提供持续支持，帮助各国实现其具体的疫苗接种目标，直到这场疫情的急性阶段结束。
26. 该员额将由其他资源提供资金。
27. 设立一个助理秘书长级别的协调员将令机构间工作得到高度重视，以便在全世界范围内完成疫苗接种，这是一个必要且极其紧迫的目标。儿基会对协调架构的领导将确保儿童和家庭的需求在争取保护的公平性的过程中得到满足。

## 五. 决定草案

### 执行局

1. 赞赏地注意到低收入和中等偏下收入国家在 2019 冠状病毒病疫苗接种方面迅速变化的背景，以及阻碍一国接种疫苗的各种障碍；
  2. 注意到需要改进协调和共同执行国家疫苗交付工作，以克服疫苗实地交付和吸收方面的挑战；
  3. 欢迎儿基会和合作伙伴为建立全球 2019 冠状病毒病疫苗交付机构间协调架构所做的努力，并注意到尽可能地在全球最高级别上协调这一架构的工作是确保其成功的一个关键组成部分；
  4. 批准设立助理秘书长员额，任期两年，履行 2019 冠状病毒病疫苗国家准备就绪和交付工作全球牵头协调员的职责，由其他资源供资；
  5. 请儿基会在其 2023 年第一届常会上，在题为“人道主义行动的最新情况”的议程项目下，向执行局通报通过全球 2019 冠状病毒病疫苗交付机构间协调架构取得的最新进展。
-