

守护人类的未来

投资机会

2026-2030





我们都从新冠肺炎疫情的困难时期学到了许多教训。我们明白，如果人类想避免病毒传播，就必须推广全球疫苗接种。这段艰难时期也提醒我们所有人，每个国家都需要确保自身有保护其公民的能力：这就是我们一直讲的‘健康主权’。健康主权的第一步是获得疫苗这种基本卫生产品的能力，这意味着国家需要进行更多的本地生产。这正是2024年6月20日疫苗主权和创新论坛的主题：创建一个更加健康、团结的世界。

埃马纽埃尔·马克龙

法国总统

目录

摘要	2
1 保护世界	8
2 保护人民	14
3 保护社区	20
4 伙伴关系的优势	24
5 通过可持续的创新性融资模式提供资金	28
6 塑造全球市场	32
7 私营部门的助力	36
8 捐助者的推动	40
呼吁采取行动:共同捍卫人类未来	44
附录	46
附录1:全球疫苗免疫联盟,疫苗联盟会员	46
附录2:全球疫苗免疫联盟所提供的疫苗及其保护对象	47
附录3:2026-2030年满足国家需求的支出	49
附录4:2026-2030年对全球疫苗免疫联盟疫苗的国家需求预估(按地区分列), 脆弱状况和国际开发协会(IDA)资格	51
附录5:2026-2030年各国对全球疫苗免疫联盟疫苗的预计需求	52
附录6:2026-2030年全球疫苗免疫联盟保证的资源	54
附录7:国际免疫融资机制和疫苗债券	58
附录8:全球疫苗免疫联盟资助者	59
附录9:其他说明	60
尾注	61

摘要



肯尼亚

9个月大的雷蒙德·比哈来自肯尼亚的信岛地区,是通过全球疫苗免疫联盟所提供的常规免疫项目接种疫苗的10亿多名儿童之一。

全球疫苗免疫联盟/2023/凯尔文·朱玛

在新冠肺炎疫情的阴霾下，全球经历了前所未有的挑战：国境封锁，商店关门歇业，医院不堪重负，数十亿人经历隔离。这一危机不仅触发了一个多世纪来最为严重的经济和人类灾难，更让我们这一代首次目睹了全球贫困现象的加剧。然而，就在这样的困境中，人们也看到了疫苗接种的强大力量，以及全球疫苗免疫联盟Gavi在拯救生命、维护世界安全方面所作出的巨大贡献¹。

在不到12个月的时间里，疫苗成为了抗击病毒最有效的武器，正如它在过去七次全球公共卫生突发事件中的六次中所扮演的关键角色²。疫情期间，Gavi向全球146个国家提供了高达20亿剂的新冠肺炎疫苗。这一令人瞩目的成就深深植根于Gavi和低收入国家长达20多年的紧密合作之上。正是这样的合作，使得世界上半的儿童得以获得挽救生命的疫苗。为了更有效地应对未来潜在的疫情，进一步改善世界各国获取疫苗的机制显得尤为关键。我们必须意识到，下一次疫情终将来临，这是不可避免的事实。随着气候变化、人口增长、冲突加剧、疫情和流行病频发，以及国际社会脆弱性的增加，人类面临的挑战已不再是预测下一次全球大流行是否会发生，而是它何时会降临。

回顾过去，Gavi与78个低收入国家紧密合作，在2000年至2020年间为超过10亿名儿童提供了疫苗接种，成功挽救了1700多万人的生命损失。这一成就使得Gavi支持下的国家，其新生儿在五岁前死亡的可能性相较于2000年Gavi成立之初降低了70%。这些显著成果不仅彰显了Gavi的卓越贡献，更使其成为全球卫生领域最具投资价值的项目之一。每投入1美元于免疫项目，便能带来高达54美元的经济社会效益³。

Gavi的成功得益于其独特的合作模式：持续引入创新的疫苗技术，确保疫苗价格可及，通过创新金融手段扩大项目影响力，并努力重塑全球疫苗产业。

Gavi的核心是赋能和授之以渔。随着各国逐渐认识到免疫接种带来的巨大经济社会回报，越来越多的Gavi项目国家开始加大公共财政投入，自主承担本国的疫苗接种费用。

展望未来，Gavi即将迈入下一个战略周期（2026-2030年），这无疑为我们提供了一个卓越的契机，使我们能够显著加速实现这些令人瞩目的成果。这是在实现联合国2030年可持续发展目标前的最后冲刺

阶段。通过提高轮状病毒、麻疹和人乳头瘤病毒等现有疫苗的分配，同时引入针对疟疾、登革热和结核病等致命疾病的新疫苗，Gavi会更快再为10亿名儿童提供疫苗接种。达成这一目标预计将比首个10亿剂次接种的时间缩短一半，彰显了Gavi为构建更加健康、安全的未来所做出的卓越贡献。

保护世界

疾病不分国界，是全人类共同的敌人。在即将到来的2026至2030年，Gavi将积极强化其在全球生物安全领域的关键作用。通过扩大疫苗接种项目的覆盖范围，Gavi旨在从源头上预防易爆发类疾病的感染，同时加大投资紧急疫苗储备，确保在全球疫情紧急时刻能够迅速响应。在Gavi的疫苗采购清单中，超过一半的疫苗将帮助各国应对气候变化和抗生素耐药性带来的无声威胁。借助创新金融的力量，Gavi建立了高达25亿美元的紧急融资机制，确保最贫穷的国家在面临生物危机时也能迅速获得所需的疫苗。此外，Gavi还将与区域伙伴紧密合作，共同构建多地疫苗产业的韧性。通过与非洲联盟的合作，Gavi已建立了一个价值10亿美元的非洲疫苗生产加速机制（AVMA），致力于从根本上解决非洲本土疫苗生产的历史性短缺问题。

保护人民生命安全

从2026年开始，Gavi将以更快的步伐，助力全球儿童接种疫苗，预防更多的传染病。计划至少为5亿名儿童提供疫苗，预计能拯救超过[800多万条]生命。特别针对疟疾这一五岁以下儿童的最大杀手之一，Gavi将与全球基金携手，为超过5000万名儿童提供突破性的疟疾疫苗，以降低疟疾的发病率。同时，Gavi还将加大投入，为超过1.2亿名女童接种人类乳头瘤病毒疫苗（HPV），以彻底消除她们罹患宫颈癌的风险。预计这一举措将拯救至少150万潜在的生命。

保护社区

随着人口增长、冲突频发和脆弱性加剧，以及移民流动和气候变化的影响，免疫接种在覆盖落后社区方

2026-2030年间, Gavi将通过以下方式守护人类健康:

至少新增

5亿

儿童接受疫苗接种

额外挽救

800万至

900万

的生命

通过与项目国共同
承担及项目国独立
承担的疫苗接种项
目,带来超过[40亿
美元]的资金。



> 40亿美元

随时准备应对(至少150
起)传染病疫情的爆发,
以加强全球生物安全并
防范未来潜在大流行所
带来的威胁。



150起

至少降低50%
的众多Gavi疫苗产
品的价格,节约高达
8亿美元的预算。



50%

为Gavi项目国家带
来至少[1000亿美
元]的经济效益。



> 1000亿美元

深化超过[14亿]
家庭与卫生服务
之间的直接联系,
推动基础卫生保
健一体化并实现
全民健康覆盖。



> 14亿

通过超过1.2亿剂次
人类乳头瘤病毒
(HPV)疫苗的接种,
预防宫颈癌, 挽救超
过150万名因病死
亡的女孩。



150万

为超过[5000
万]名儿童接
种疟疾疫苗。



5000万

面面临了更大的挑战。这使得每年有1000多万名出生于低收入国家的儿童甚至未能接种一剂疫苗。在下一个战略周期, Gavi将加快工作步伐, 以显著减少“零剂”儿童的数量⁴, 为实现“零剂”儿童数量下降50%的2030年免疫议程目标做出贡献。为此, Gavi将更加聚焦于性别平等以及那些导致需求难以满足的障碍, 并深化与社区和民间社会组织合作。作为一个联盟, Gavi期望能够汇聚全球卫生领域的各方力量, 围绕各国自身的优先事项, 发扬《卢萨卡议程》的精神——加强基础卫生保健, 推动全民健康覆盖, 并构建更为坚固的伙伴关系。

坚持项目的可持续性

在推动项目可持续性方面, 国家对全国免疫计划的主人翁意识对Gavi的疫苗接种工作起到了关键作用。Gavi的模式在全球卫生领域中被视为鼓励项目国自行出资和国内筹资的典范之一。展望未来五年, 各项目国预计将为其国家常规免疫项目贡献超过40%的资金, 而在15年前, 这一比例仅为10%。令人振奋的是, 预计到2030年, 在Gavi最初支持的78个低收入国家中, 将有超过四分之一的国家实现全额资

助本国的疫苗计划, 这标志着全球疫苗免疫事业迈向了一个崭新的里程碑。

独特的创新模式

Gavi正以前所未有的创新模式, 致力于实现一系列突破性的目标。这一模式的核心在于向各项目国提供一揽子强有力的支持, 这些支持措施不仅融合了创新金融, 更与疫苗企业和私营部门建立了紧密的伙伴关系, 从而有效降低成本, 并显著提升项目的全球影响力。在私营部门的技术支持与合作下, 我们将实现大规模采购和高效交付, 同时增强项目的气候变化适应性。此外, 通过与多边发展银行和发展金融机构建立战略合作伙伴关系, 我们得以调动资金来强化全球卫生系统的免疫防线。Gavi还将发挥其在市场中的影响力, 激励并推动疫苗企业的技术创新, 并预计在2026年至2030年间, 显著降低采购名单中50%的疫苗的价格。将降低采购名单中的疫苗的价格, 同时确保疫苗市场的稳定和健康发展。

为了确保计划的顺利实施, Gavi将维持一个精简而高效的秘书处, 力求将捐助者和国家的成本降到最



疫苗是公共卫生领域回报最为丰厚的投资。为了持续并深化其重要的全球儿童免疫工作, Gavi需要资金支持。这一举措不仅关乎全球生物安全的稳固, 更是维护全球公平的重要基石。

若泽·曼努埃尔·巴罗佐

Gavi董事会主席

低, 确保每一美元中有97美分能够直接用于支持疫苗免疫接种项目。

当免疫接种与基础卫生系统中的其他干预措施相互补充、协同作用时, 免疫接种的效能将得到最大化。为此, Gavi将与全球各大卫生组织紧密合作, 包括世界卫生组织、全球基金、世界银行托管的大流行病基金和世界银行国际开发协会, 确保我们的行动与合作伙伴的计划相辅相成, 形成合力。

守护人类的未来!

为了实现这一宏伟目标, 全球疫苗免疫联盟在2026-2030年期间至少需要**90亿美元**, 包括通过国际免疫融资机制 (IFFIm) 发行疫苗债券筹集 **17 亿美元** 灵活的长期资金承诺。

现在是时候我们携手并进, 运用这一独特且富有创新性的联盟力量, 拯救生命, 加速全球取得更多公共卫生成果, 共同守护人类的未来!



人们时常会问我做过最成功的投资是什么。
答案很简单: 那就是Gavi 国际疫苗免疫联盟。

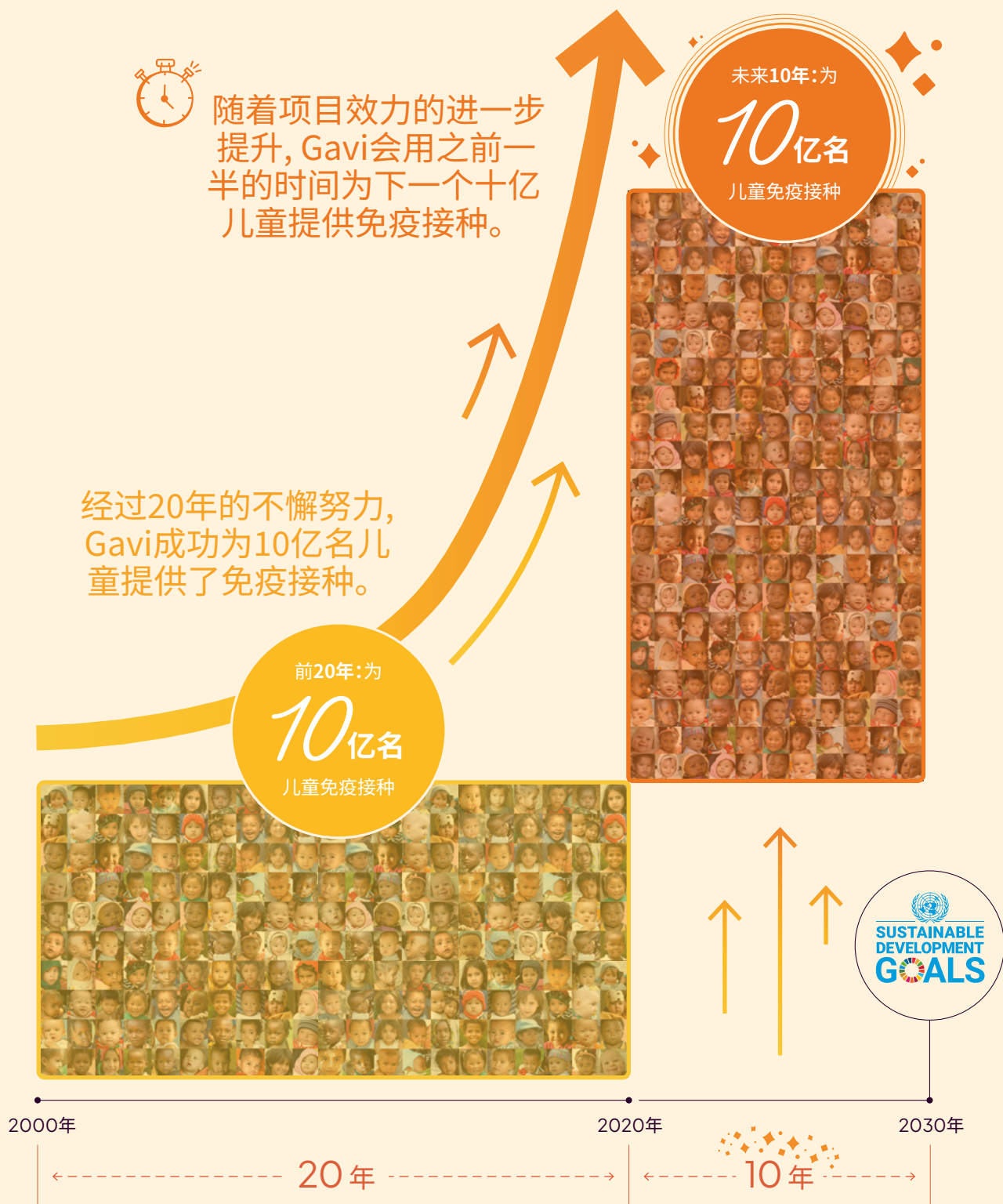
比尔·盖茨

比尔及梅琳达·盖茨基金会联席主席



图 1

全球疫苗免疫联盟正加速推进项目, 显著提升其效力与影响力。



1 保护世界



塞内加尔

塞内加尔达喀尔的卫生工作者从全球疫苗免疫联盟所提供的疫苗冰箱中取出疫苗。全球疫苗免疫联盟的目标是从2026年到2030年安装超过20000台太阳能冰箱和冰柜。

全球疫苗免疫联盟/2018/西蒙·戴维斯

从甲型 H1N1 流感病毒到埃博拉病毒，再到新冠肺炎病毒，这一系列致命的疾病和疫情爆发事件表明：疾病是不分国界的。全球疫苗免疫联盟的疫苗减少了世界上一些最贫穷国家的疾病传播，从而使世界更加安全。全球疫苗免疫联盟的产品组合中，一半以上的疫苗将帮助各国适应气候变化的影响并减少对抗生素的需求，从而防范抗生素耐药性 (AMR) 导致的“无声的”大流行。

建设全球抵御公共卫生威胁的能力

新冠肺炎疫情造成的毁灭性损失很难短时间在全世界人民的记忆中抹去，疫情期间至少有 700 万人丧生⁵，全球经济损失超过 14 万亿美元⁶。吸取了这些新的经验教训，包括新冠肺炎疫苗实施计划 (COVAX) 的经验教训，全球疫苗免疫联盟比以往任何时候都更有能力帮助各国预防、准备和应对日益增多的健康威胁。在全球疫苗免疫联盟成立之前，儿童疫苗接种水平已经停滞了十年，特别是在传染病最严重的低收入国家更是如此。每年有 1000 万名五岁以下儿童死亡，⁷其中许多儿童死于可通过疫苗预防的疾病。疫苗项目往往资金不足，不被重视，并且各型各色的全球和地方合作伙伴提供疫苗的方式也难以协调。新疫苗的价格很高，低收入国家根本负担不起。

二十多年来，全球疫苗免疫联盟对常规免疫项目的支持和防范疾病爆发的努力已成为全球健康安全的基础。常规免疫项目不仅有助于建立具有弹性的可持续健康体系，还能建立危险疫情期间提供疫苗所需的基本基础设施。全球疫苗免疫联盟不仅仅是开展地方或区域性的工作，而是从事直接促进全球健康安全的全全球公益事业。

在 2026-2030 年期间，全球疫苗免疫联盟将对包括埃博拉、霍乱、脑膜炎和黄热病在内的易暴发疾病的疫苗项目和储备进行最大投资，并对麻疹和风疹伙伴关系提供 (每年 1000 万美元) 的支持，以具备应对 150 多次疾病暴发的关键能力。在新冠肺炎疫情期间，许多常规疫苗接种机会错过或延误，导致全球爆发疾病，特别是爆发麻疹，以致人心惶惶。对此，全球疫苗免疫联盟正在与包括联盟伙伴在内的全球和区域卫生组织进行更加密切的合作，以灵活地适应和应对全球保护健康的需求。

应对气候变化和抗生素耐药性 (AMR) 的双重威胁

全球气温变化对全球疫苗免疫联盟各实施国带来的影响远超他们的想象。洪水和干旱等气候冲击威胁着健康体系，让疫苗接种变得更加困难，而城市化更是加剧了这种影响。霍乱等水传播疾病变得越来越普遍。动物或昆虫引起的疾病，如疟疾或黄热病也是如此。

在下一个战略阶段，全球疫苗免疫联盟将更加关注帮助各国适应气候变化的影响。为了针对气候敏感疾病提供更多保护，全球疫苗免疫联盟将强化其疟疾疫苗项目；引进登革热疫苗；并扩大针对霍乱和黄热病等疾病的预防活动和疫苗储备。全球疫苗免疫联盟增强健康体系投资，将有助于各国的免疫项目抵御气候引发的冲击。全球疫苗免疫联盟的冷链设备和卫生保健设施将利用太阳能，减少免疫项目产生的排放，并将通过更好的废物管理来减少供应链的碳排放。2026 年至 2030 年间，全球疫苗免疫联盟的目标是安装 20000 多台太阳能冰箱和冰柜。此外，全球疫苗免疫联盟将与联合国儿童基金会 (UNICEF) 合作，采用绿色采购标准来减少排放。全球疫苗免疫联盟还将致力于根据《巴黎协定》减少秘书处的排放量，并将与合作伙伴合作，最大限度地减少联盟产生的碳足迹。



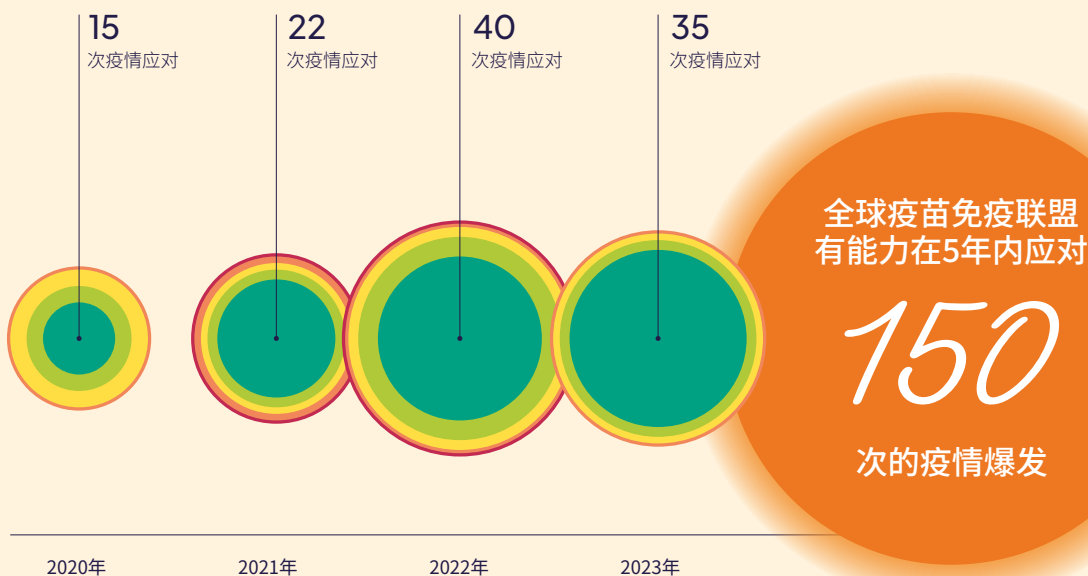
卢旺达是非洲最早开展全国 HPV 疫苗接种行动的国家之一。通过扩大疫苗接种、筛查和治疗的机会，我们可以消灭宫颈癌。

保罗·卡加梅
卢旺达总统

图2

全球疫苗免疫联盟利用疫苗储备对疫情做出预测, 并进行应对

获批的疫情应对数量



新冠肺炎疫情推迟了常规免疫接种的进度, 导致全球疫情爆发次数增加

2026至2030年

1 次疫情应对

霍乱 麻疹-风疹 黄热病 脑膜炎球菌 埃博拉

抗生素耐药性 (AMR) 被认为是全球公共卫生和发展的最大威胁之一, 每年造成约500万人死亡 (其中100万人是五岁以下的儿童) 和超过1万亿美元的国内生产总值 (GDP) 损失。抗生素的过度使用导致了耐药细菌感染情况的快速出现。疫苗是应对这种无声的大流行的有力工具——预防细菌感染直接减少了对抗生素的需求, 而预防病毒感染则减少了不必要的处方。常规免疫可以保护儿童的健康, 儿童是最容易受到感染的人群之一。随着疾病和患病人数的减少, 世界可以减少抗生素的使用, 为寻找其他解决方案赢得时间。全球疫苗免

疫联盟在下一个战略阶段的努力有助于扭转打击抗生素耐药性的趋势。例如, 在符合全球疫苗免疫联盟条件的国家全面推广B型流感嗜血杆菌 (Hib)、肺炎球菌、轮状病毒和伤寒疫苗接种, 每年可减少6000多万剂抗生素的使用, 降幅超过13%。⁸

与全球卫生安全体系保持一致

为了确保最大程度与全世界建立旨在准备和应对未来大流行所需的体系保持协调一致, 全球疫苗免疫联盟将确保其2026-2030年战略能够加强关于未来全球健

图3

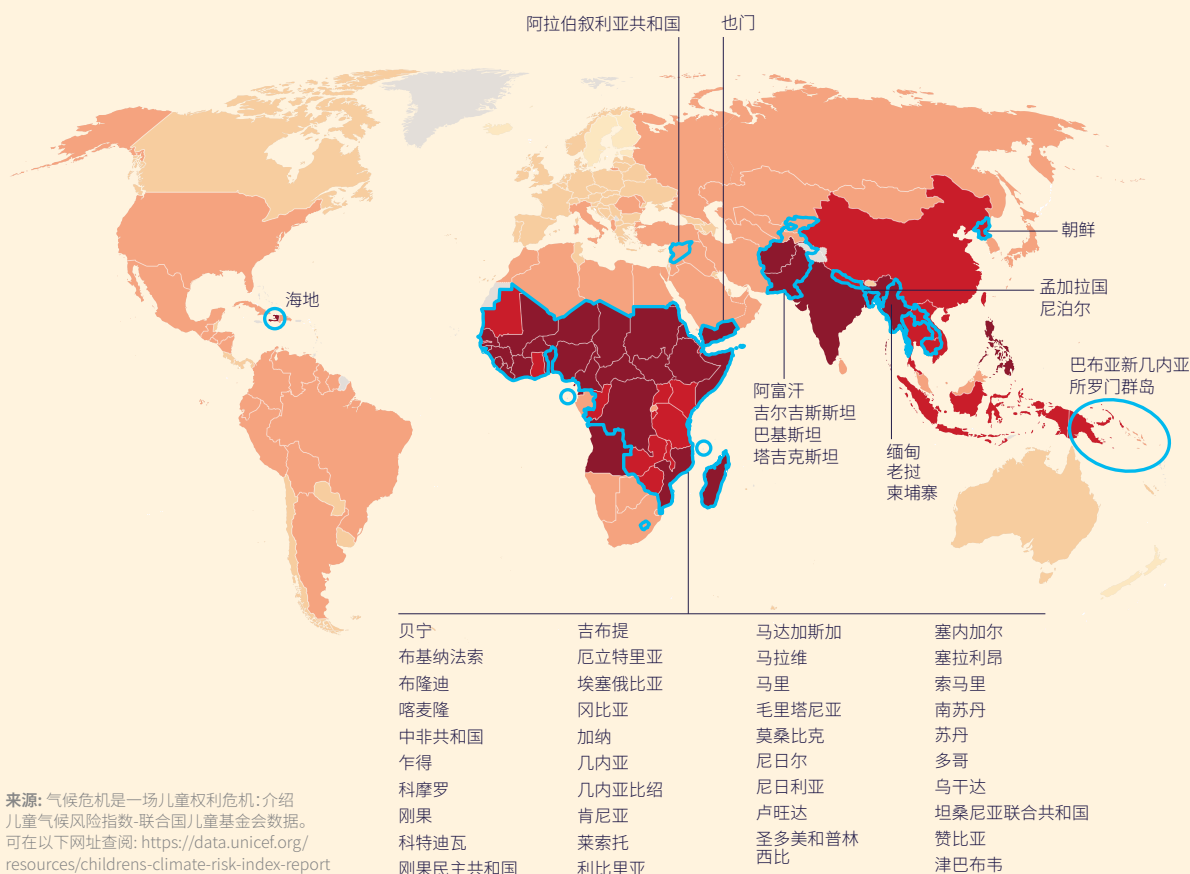
全球疫苗免疫联盟实施国面临极端的气候风险

儿童气候风险指数（CCRI）得分

● 无数据 ● 0至2 ● >2至4 ● >4至6 ● >6至7 ● >7

全球疫苗免疫联盟支持的国家

○ 有资格向全球疫苗免疫联盟申请新疫苗支持的54个国家



康安全格局的讨论成果。作为这种努力的一部分，全球疫苗免疫联盟的流行病零日融资机制(DZF)⁹等融资工具拥有25亿美元的应急扩容能力，将确保直接提供资金，支持低收入国家在下次疫情中拥有获得疫苗的同等机会。该融资机制将旨在支持《大流行协议》和《国际卫生条例》最新版谈判的最终成果。疫苗合作伙伴联盟将为世卫组织领导的临时卫生应对体系做出积极贡献。全球疫苗免疫联盟将与世界银行托管的大流行病基金合作，继续支持各国建设弹性体系，提高其检测和诊断可通过疫苗预防的疾病的能力。

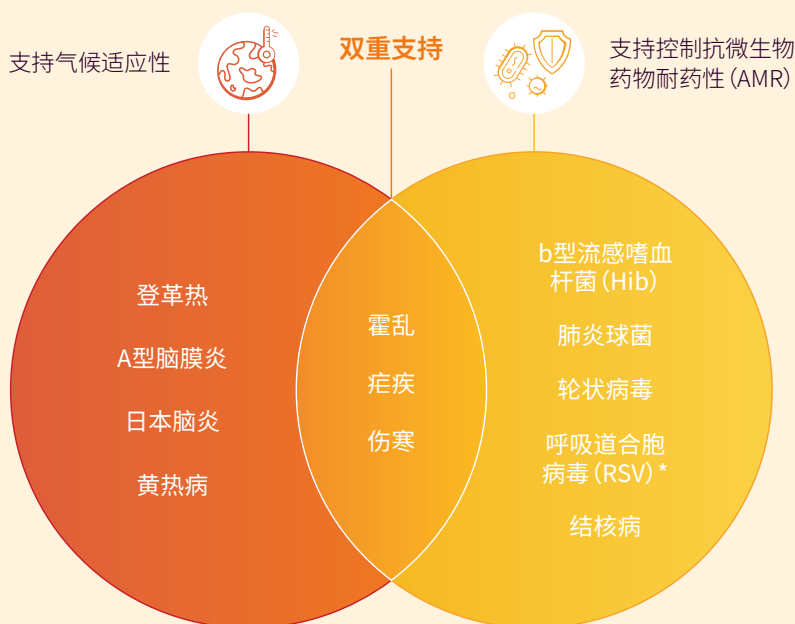


全球疫苗免疫联盟将与合作伙伴一道，支持本地制造业的发展，不仅会加速抗击传染病的工作，还将改写全球健康安全的行动手册。欧盟对带头为这些努力提供政治和财政支持感到自豪，并将继续与全球疫苗免疫联盟保持合作。

乌尔苏拉·冯·德·莱恩
欧洲联盟委员会主席

图4

疫苗帮助各国减轻风险并适应全球挑战



注：* 呼吸道合胞病毒。

非洲疫苗生产加速计划 (AVMA)

新冠肺炎疫情表明，拥有获得疫苗的公平机会是疫苗主权的一个重要组成部分。多样化的地区性疫苗生产发挥了关键作用。非洲大陆是一个特别的重点。非洲占世界疫苗产量的比例不足0.1%，却拥有世界20%的人口，达到疫情供应弹性的最低水平还很遥远。非洲联盟 (AU) 制定了一项雄心勃勃的战略，确保到2040年，非洲大陆所需疫苗的60%能够实现当地生产。

为响应这个号召，全球疫苗免疫联盟推出了一项开创性的举措，即非洲疫苗生产加速计划 (AVMA)，这项举措为与区域伙伴合作以产生变革性影响的目标创建了一种新的模式。在过去的18个月里，全球疫苗免疫联盟带头与非盟，包括非洲疾病控制和预防中心 (AfricaCDC)、生产商、非盟成员国、捐助者、发展金融家、联合国合作伙伴、民间社会组织 (CSOs) 和许多其他组织共同推进了一个广泛和包容性的进程，以设计出一个长期的财政激励机制，支持非洲大陆制造业的可持续发展。

非洲疫苗生产加速计划旨在降低非洲企业、其投资者和融资伙伴 (包括七国集团和其他主要捐助者) 的投资风险，这些举措包括在非洲生产商的疫苗获得世卫组织监管机构批准 (里程碑付款) 和在赢得联合国儿童基金会招标 (加速付款) 时，提供审慎确定的财政激励。

到2035年，非洲疫苗生产加速计划的目标是使用三种不同的疫苗技术平台，支持至少四家疫苗生产商采购至少8亿剂非洲生产的疫苗。总而言之，所支持的资金应该有能力确保在未来的疫情中每年再提供7亿剂疫苗——该数量约占非洲人口的50%。

这是全球疫苗免疫联盟融合金融和创新，塑造市场的最佳战绩。通过向市场发送这种强烈的长期信号，非洲疫苗生产加速计划旨在帮助集合更多的有利环境因素，支持为非洲提供非洲本地所生产疫苗的目标。

2 保护人类

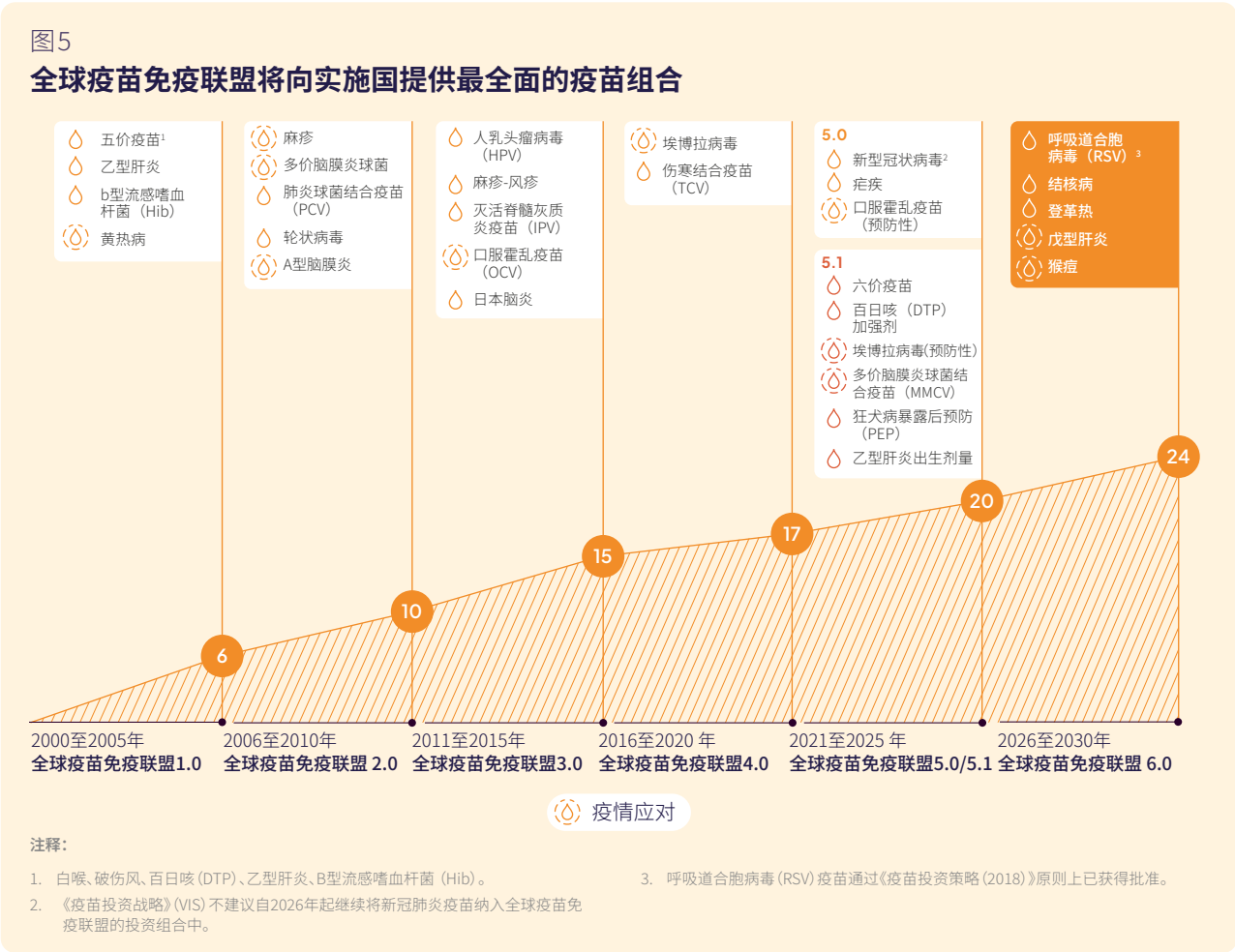


多哥

多哥在全球疫苗免疫联盟的支持下，于2023年11月引进了HPV疫苗。全球疫苗免疫联盟的目标是自2026年到2030年为超过1.2亿名女孩接种疫苗，挽救超过150万人的生命。

联合国儿童基金会/多哥/2023/康贝提

世界正处于疫苗革命之中。疫苗联盟正在推出其有史以来最大范围的救命疫苗组合,以确保最需要这些疫苗的人们能够从中受益——用一半的时间为下一批10亿名儿童接种疫苗。



为更多儿童带来挽救生命的疫苗

全球疫苗免疫联盟的下一个战略阶段是其最能大展拳脚的时期。全球疫苗免疫联盟不仅有望为世界上最贫穷的国家带来针对24种不同疾病的疫苗,而且其下一个时期的投资可以确保这代人是有史以来受到最多保护的一代人。将有5亿多名儿童接种疫苗,与当前2021-2025年战略期相比,全球疫苗免疫联盟提供的疫苗接种数量将增加三分之一。这将有助于挽救800多万人的生命。

全球疫苗免疫联盟将与各国展开合作,加强过去20年以来共同创建的基础。为了跟上54个实施国每年出生

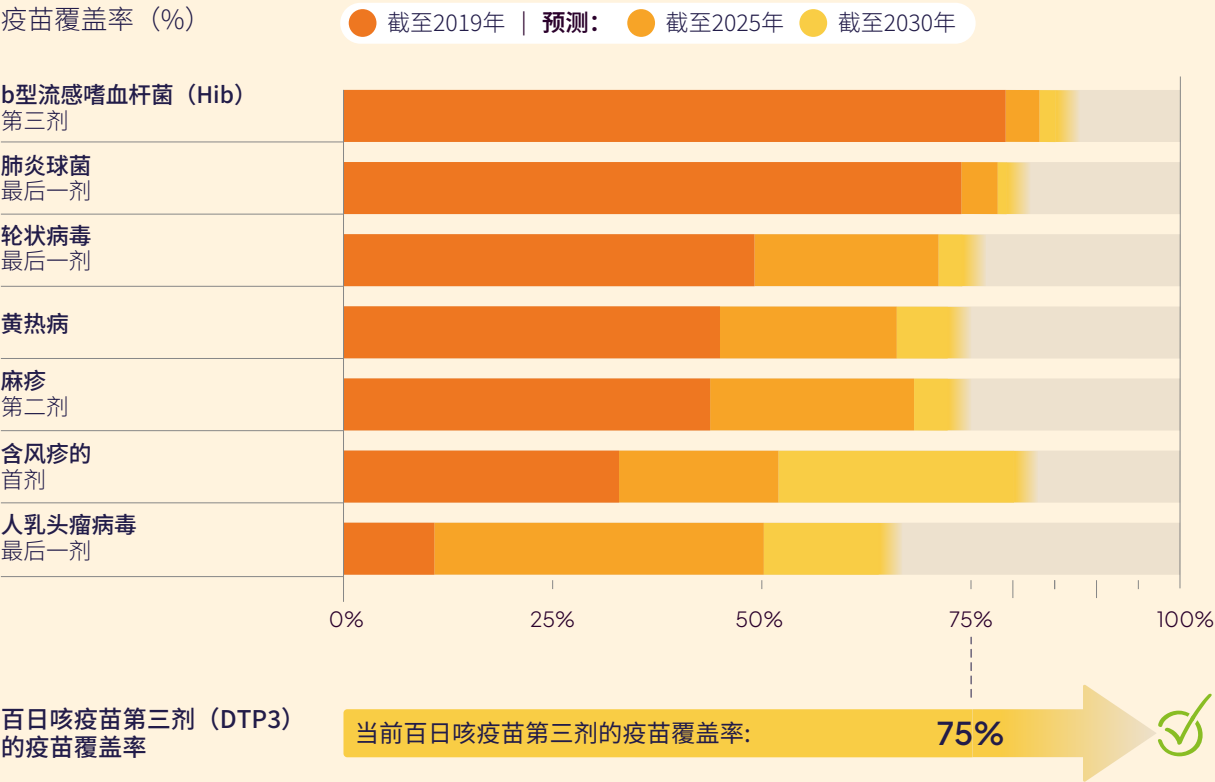
5500多万¹⁰新生儿的步伐,在全球疫苗免疫联盟的支持下,各国将能够扩大公认的挽救生命的疫苗项目,如肺炎球菌疫苗、轮状病毒疫苗、五价疫苗和麻疹疫苗的覆盖范围。由此将确保未来五年出生的儿童免受常见疾病,如肺炎(全世界儿童死亡的最大单一传染性原因)、脑膜炎(一种致死率很高的毁灭性疾病)以及一系列其他可通过疫苗预防的疾病的感染。

宫颈癌是全球女性癌症和癌症死亡的第四大常见原因。宫颈癌持续每年夺去近35万名妇女的生命,而她们的生命本不该殒没。其中90%以上的死亡发生在低收入和中等收入国家。然而,通过有效的HPV疫苗,宫



全球疫苗免疫联盟/2023/卡萨尔·桑达

图6
通过疫苗增强疾病防护



注释: 零剂儿童是指没有接种过任何常规疫苗的儿童。出于操作目的, 全球疫苗免疫联盟将没有接种过第一剂白喉、破伤风和百日咳疫苗 (DTP1) 的儿童定义为零剂儿童。

免疫不全儿童的定义为: 未接种第三剂白喉、破伤风和百日咳疫苗 (DTP3) 的儿童。

2026-2030年54个符合全球疫苗免疫联盟条件的国家在常规免疫接种覆盖率方面的数字。

颈癌是可以高度预防的。每1000名女孩接种疫苗，就可以避免近18例死亡，这使HPV疫苗成为全球疫苗免疫联盟组合中最具影响力的疫苗之一。全球疫苗免疫联盟致力于将HPV疫苗纳入与合作伙伴合作提供的少女整体护理一揽子计划中，例如营养、性健康和生殖健康计划。由于联盟的市场塑造活动和生产商的集中努力，可以提供更多数量的HPV疫苗，使得在2026-2030年超过1.2亿的女孩可以接种疫苗，从而挽救超过150万人的生命。



从引入首个疟疾疫苗试点到疫苗研究和生产能力建设，加纳希望走在非洲免疫新时代的前列。

纳纳·阿库福-阿多
加纳总统

加快高效新疫苗的投放

全球疫苗免疫联盟将继续扩大其疫苗组合产品的范围，通过增加新的突破性疫苗，如登革热和结核病疫苗，确保儿童得到比以往更好的保护。长期以来全世界一直期盼能够出现一种针对疟疾的疫苗，这种致命疾病已经在全球夺去了数百万人的生命，其中大多数死亡发生在非洲，非洲每年有50万儿童死于这种疾病。¹¹三十年的研究成果开发出了两种新的疫苗，这两种疫苗可随时扩大规模并投入使用，为加速对抗疟疾提供

了巨大的机遇。全球疫苗免疫联盟最前沿的市场塑造工作有助于将这些新开发的疫苗快速、及时地带到全球疫苗免疫联盟的实施国。

作为对抗疟疾运动的一种重要的新武器，许多长期爆发这种可怕疾病的国家对这些新疫苗有着巨大的需求。**2026-2030年期间，全球疫苗免疫联盟将帮助至少5000万儿童接种推荐的四剂疟疾疫苗。**确保儿童及其家庭获得这些新疫苗的最佳结果需要卫生行动者之间的战略合作。正如《卢萨卡议程》所强调的，全球疫苗免疫联盟和全球基金将致力于在未来五年携手合作，强化疟疾项目，支持国家需求。此类支持包括在疟疾控制和免疫项目之间实施更为强有力和更加一体化的国家级规划，并加强健康体系的联合方法。疟疾疫苗可以将五岁以下儿童的死亡率降低13%。当同时使用全部疟疾干预措施组合（包括疫苗、蚊帐、室内喷洒等措施）时，额外的分析显示，可减少多达92%的疟疾负担。¹²



自2000年以来，10亿名儿童接种了疫苗，挽救了至少1700万人的生命。产业伙伴、实施国和发展伙伴，让我们共同努力——实现我们在免疫和疫苗生产方面的宏伟目标。

奥拉夫·朔尔茨
德国总理



图 7

有疫苗预防的预测成本和预计未来死亡人数

疫苗	2021-2025			2026-2030		
	花费 单位：百万美元	免疫接种人数 单位：百万	避免的死亡 人数	花费 单位：百万美元	免疫接种人数 ⁴ 单位：百万	避免的死亡 人数 ⁴
疟疾	334	2	约7000	1127	50	约17万
肺炎球菌	1437	270	约70万	1013	220	约70万
灭活脊髓灰质炎疫苗	888	580		671	490	
麻疹和风疹	442	510	约130万	621	560	约180万
霍乱	239	48	约4000	595	170	约2万
库存和疫情应对疫苗 ²	402			454		
伤寒 ¹	221	110	约10万	403	370	约60万
轮状病毒	548	270	约20万	393	200	约20万
六联疫苗	26	<1	约1万	347	25	约40万
五联疫苗	516	210	约270万	343	200	约210万
黄热病	451	270	约65万	317	200	约60万
人乳头瘤病毒 ¹	559	90	约120万	297	120	约150万
多价脑膜炎球菌结合疫苗	112	30	约1万	262	90	约4万
脑膜炎球菌A	76	72	约60000	128	110	约10万
其他《疫苗投资战略》(2018) (呼吸道合胞病毒、狂犬病)	2			53		
《疫苗投资战略》(2024) ⁷	-			32		
日本脑炎	2	4	约2000	31	60	约1万
乙型肝炎出生接种	2	2	约3000	18	62	约8万
百白破疫苗加强针 ⁵	1	4	<1000	6	37	约7000
其他 ^{3,6}	(449)			(469)		
总人数	5811		原始预测： 7-8百万	6642		8-9百万

注释：

所有数字均是基于目前情况的估计。

- 2024年6月向董事会提出的预测包括在印度战略下合并的HPV疫苗和全肿瘤细胞(TCV)疫苗的支出(单位：美元)。
- 包括针对麻疹/麻疹-风疹爆发的应对疫苗以及针对霍乱、埃博拉、脑膜炎球菌和黄热病的储备疫苗。

- 包括注射安全装置及诊断。
- 预测的受影响人数是对人口规模、疾病负担和疫苗接种的预测引进、规模和覆盖范围最新估计产生的函数，因此这个数字可能会发生变化。有关计算详细信息，请参阅技术附录。
- 接受免疫的百白破加强针数量包括所有三种加强针(单独用于2岁、5-6岁、10-11岁的儿童)。

- 新冠肺炎疫苗项目预计将于2025年底结束，相关支出未列入上表。
- 《疫苗投资战略》(2024) 预测支出包括登革热、猴痘和戊型肝炎疫苗。其他《疫苗投资战略》(2024) 疫苗包括结核(TB)和B组链球菌(GBS)。

3 保护社区



赞比亚

赞比亚今年收到了超过170万剂口服霍乱疫苗，以平息该国的一次疫情大爆发。到2026-2030年，我们将有能力应对至少150次这样的疫情。

全球疫苗免疫联盟/2018/邓肯·格雷厄姆-罗

疫苗联盟以国家为中心,构成一个多面的伙伴关系,侧重于加强和维持全面免疫体系,以作为强大的基础卫生保健体系的一部分。公平仍然是全球疫苗免疫联盟下一个战略阶段的核心内容。全球疫苗免疫联盟再次承诺帮助那些被遗漏的脆弱社区,克服性别有关的障碍,并帮助各国构建恢复能力以应对迅速变化的环境,包括日益脆弱和日益增加的冲突。

将免疫纳入基础卫生保健

给儿童接种疫苗将家庭与卫生保健体系对接起来,这在难以到达的偏远地区尤其重要。免疫接种是基础卫生保健的一个基本组成部分,作为其他关键服务的平台,构成了全民健康覆盖的基石。通过免疫预防疾病也能显著提高效率,降低国家卫生保健成本,减轻健康体系的进一步压力,产生长期影响并节约成本。

在下一个战略阶段,全球疫苗免疫联盟将更加审慎地确保将免疫接种纳入基础卫生保健,并提供更广泛的一揽子卫生保健服务。通过全球疫苗免疫联盟提供的疫苗,人们参与卫生体系的次数多达14多亿次,提供了一个将免疫接种与营养支持、清洁水和卫生设施等其他关键服务相结合的独特机会。

虽然从历史上看,大多数全球疫苗免疫联盟提供的疫苗都是在儿童出生后的第一年接种的,但为下一批10亿儿童接种疫苗的工作将需要跨越多个年龄组。全球疫苗免疫联盟2026-2030年的产品组合包括怀孕期间注射的新疫苗,以预防新生儿的致命疾病,在出生后第二年接种的疟疾疫苗,以及HPV疫苗、登革热疫苗和未来针对青少年的结核病疫苗。在未来五年中,全球疫苗免疫联盟将与联盟伙伴合作开发出更全面的方法,帮助各国决定如何更好地选择用于该国的疫苗项目。为了使疫苗接种对象覆盖到不同年龄组的人群,免疫联盟将与各国和合作伙伴,包括全球基金和全球妇女、儿童和青少年融资机制(GFF)合作,为各国规划和交付这些重要的新疫苗提供支持。

不让任何人掉队

全球疫苗免疫联盟越来越多地把投资倾斜于对健康体系的提升,以使疫苗接种覆盖到“零剂”儿童,这些儿童通常生活在最脆弱的地方:城市贫民窟、偏远省份以及人道主义地区。在下一个战略阶段,全球疫苗免疫联盟将更加关注性别和其他需求相关的障碍,更深入地与社区和民间社会组织接触,并整合新的数据,以覆盖那些未享受到卫生体系的人群。联盟还将利用其投资推

动健康体系的创新,成功在Gavi5.0系统中实现数据和供应链体系的数字化。联盟通过与其实施国合作,旨在加快减少零剂量儿童数的工作步伐,以实现《2030年免疫议程》的目标,即到本十年结束时减少50%的零剂儿童数量,开始全面免疫之路。



全球疫苗免疫联盟的常规免疫强化了日本所追求的全民健康覆盖(UHC)的基础。日本将与全球疫苗免疫联盟合作,旨在使全球每个国家和地区都能公平获得疫苗,以便‘任何人都不会在健康上掉队’。

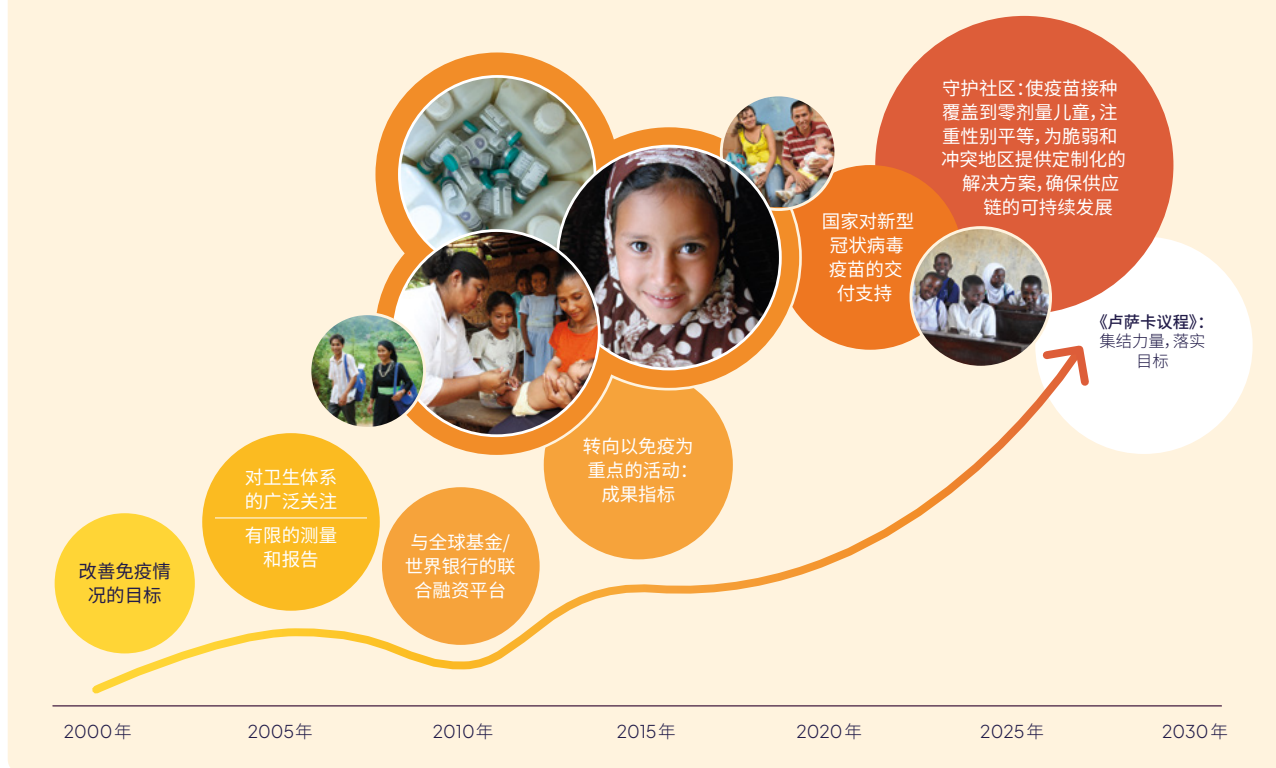
岸田文雄
日本首相

一系列因素,包括种族、民族、宗教和残疾,都可能会成为免疫接种的阻碍。全球疫苗免疫联盟正与各国合作,以公平为组织原则,为其量身定制健康项目。例如,识别和解决由于不同环境下的传统性别规范而导致的卫生保健机会不等是提高免疫接种的关键所在。在多哥,通过直接与儿童的父亲合作,帮助目标社区80%以上以前未接种过疫苗的儿童完成了免疫。在巴布亚新几内亚,与当地和宗教领袖合作,提高了女性健康工作者的安全。

在下一个战略阶段,全球疫苗免疫联盟将支持各国消除护理人员 and 健康工作者(大多数由妇女构成)所面临的性别有关障碍。包括提供妇女和女童更容易获得的、更安全的保健服务;支持招聘和培训女性健康工作者,解决她们在工作场所的具体需求;在母亲方便的时间和地点提供服务,同时也让父亲参与进来。全球疫苗免疫联盟将继续建立伙伴关系,帮助消除性别有关障碍,例如与埃塞俄比亚、坦桑尼亚联合共和国、印度和尼日利亚的非营利组织“Girl Effect”建立对HPV疫苗的需求。全球疫苗免疫联盟将持续支持旨在赋予妇女权力

图8

通过卫生体系投资实现2030年免疫议程



以及允许她们参与决策的倡议和研究，为加强疫苗重视的目标摇旗呐喊，付诸努力。

世界上最弱势的儿童生活在脆弱、冲突和人道主义环境。全球疫苗免疫联盟为这些环境提供的支持侧重于基本健康服务和基本免疫接种领域。在下一个战略阶段，修订后的脆弱性和人道主义方法将吸取过去的经验教训，以更好地帮助那些在极端冲突和气候冲击的脆弱环境下生存的免疫不足儿童和零剂儿童。这个目标需要建立在为这些复杂的环境提供更加快速、有效和灵活支持的基础之上。例如，参与到非国家管辖地区和人道主义环境中时，需要有量身定制的参与计划，因为这些人群需要具体接触到外面的综合服务和便捷的疫苗接种途径。全球疫苗免疫联盟将与新的人道主义伙伴合作，这些伙伴能够进行安全谈判，进入到不安全的地区，接触到更脆弱的人群。了解社区并能就安全

进入该地区进行谈判的当地民间社会组织通常能够很好地帮助扩大疫苗接种方案的范围。性别敏感方案将继续在这些环境中的规划设计和实施中发挥核心作用——新的戊型肝炎疫苗将首次得到全球疫苗免疫联盟的支持，并将对生活在国内流离失所人员聚集地的孕妇特别有益。

“

免疫接种是将人们与整个生命过程中的基本健康服务联系起来的切入点，也构成一个强健的基础卫生保健体系的基石。

奇佐巴·沃诺迪

妇女获得疫苗倡导组织 (WAVA) 的召集人

4

伙伴关系的力量



加纳、肯尼亚和马拉维

全球疫苗免疫联盟与全球基金和国际药品采购机制 (UNITAID) 合作, 为加纳、肯尼亚和马拉维的疟疾疫苗试点项目提供资金, 为今年疫苗的引入铺平了道路。

全球疫苗免疫联盟/2021/白犀牛电影-拉梅克·奥里纳

全球疫苗免疫联盟聚集了全球免疫的所有利益相关者,形成了一个独特而强大的联盟。到2026年至2030年期间,本着《卢萨卡议程》的精神,加强合作将有助于推动全球疫苗免疫联盟迄今最雄心勃勃的战略阶段。

全球疫苗免疫联盟是一个公私合作组织,旨在聚集全球免疫领域的所有合作伙伴。全球疫苗免疫联盟的模式纳入了实施国的领导层、联合国儿童基金会 (UNICEF)、世界卫生组织 (WHO)、世界银行、美国疾病控制和预防中心 (CDC) 和研究机构的技术技能;疫苗生产商的研究和生产能力;私营部门、捐助国政府和比尔及梅琳达·盖茨基金会的专业知识和资金;以及世界各地民间社会组织的社区参与和宣传技能。

虽然联盟已经取得了巨大的进展,但距离联合国可持续发展目标的最后期限还有五年,许多目标仍然没有实现。越来越多的零剂儿童生活在充斥着冲突和脆弱性影响的地区。气候变化造成了疾病的传播,基础设施的破坏。而被迫迁徙和经济困难加剧了这种挑战。解决这种问题面临很大的复杂性,需要新的做事方法。

为此,全球疫苗免疫联盟将在2026年至2030年期间扩大合作模式,建立基于各国自身需求和优先事项的加强版伙伴关系。这意味着需要与其他全球卫生组织,包括全球基金、流行病防备创新联盟 (CEPI)、全球融资机制 (GFF)、大流行病基金和全球根除脊髓灰质炎倡议 (GPEI) 开展更多的联合工作和交付任务;与非洲疾病控制和预防中心等区域伙伴建立新的技术伙伴关系;以及加强与多边开发银行和发展金融机构的金融伙伴关系。

免疫接种是对国家和下一代最具成本效益的投资方式。

迈克德斯·达巴·费萨
埃塞俄比亚卫生部长

“

良好的健康对发展至关重要。疫苗是最成功和最具成本效益的健康投资之一,尤其是在保护儿童免受疾病侵害方面更是如此。我们很荣幸成为全球疫苗免疫联盟的合作伙伴,并期待与强大的全球疫苗免疫联盟继续开展合作。

拉杰·邦加
世界银行集团总裁

作为全球根除脊髓灰质炎倡议的核心合作伙伴,全球疫苗免疫联盟继续提供疫苗和常规免疫强化支持,以推进全球根除脊髓灰质炎的努力。成功的关键在于利用一切机会帮助未接种疫苗和接种疫苗不足的儿童,包括与合作伙伴共同努力,扩大全球疫苗免疫联盟在脊髓灰质炎高风险地区投资的对象。到2026年至2030年,全球疫苗免疫联盟将推进六联疫苗的引进和推广,其中包括灭活脊髓灰质炎疫苗 (IPV),这是实现世界无脊髓灰质炎目标的重要工具。

根据其对伙伴关系和合作的承诺,全球疫苗免疫联盟已协调制定了2026-2030年战略和投资机会,以继续关注全球疫苗免疫联盟的核心使命,而非重复其他使命。例如,全球疫苗免疫联盟的国家层面计划将旨在补充世界银行国际开发协会所提供的资金,考虑世卫组织的规范性指南,并进一步将免疫方案纳入基础卫生保健服务。与全球基金共享的国家层面详细数据将有助于形成疟疾干预措施的最佳组合,以实现健康成果。通过大流行病基金与其他伙伴开展的联合项目将围绕支持各国更好跟踪和应对疫苗可预防疾病爆发的干预措施。

图9

全球疫苗免疫联盟通过免疫工作为联合国的每一项可持续发展目标做出了贡献

免疫是全球健康最好的投资之一，也是实现联合国可持续发展目标的关键



1 消除贫困
儿童、家庭的健康促进经济的繁荣

2 消除饥饿
免疫平台可以促进营养干预, 因为疾病感染可能引发营养不良

3 健康福祉
免疫接种促进健康福祉

4 优质教育
免疫接种提升教育成就

5 性别平等
采取量身定制的干预措施, 增强妇女权能, 改善儿童免疫接种的情况

6 清洁饮水和卫生
疫苗、清洁饮水、环境卫生和个人卫生可以预防疾病

7 可负担得起的清洁能源
高效的免疫设备有助于创建更清洁的环境

8 体面的工作和经济的增长
健康人口是工作更高效的劳动力

9 工业、创新和基础设施
通过创新产品建立健康的疫苗市场

10 减少不平等
健康状况的改善可以增加平等性

11 可持续的城市和社区
城市免疫计划打造更健康的城市

12 负责任消费和生产
免疫技术促进负责任的疫苗消费和生产

13 气候行动
免疫是适应气候变化的成本效益较高的干预措施

14 水下生命
疫苗可以减少水道中的抗生素废水水平, 保护附近的生物

15 陆地生命
疫苗可以预防因土地利用变化导致的常见疾病

16 和平、公正和强大的体制
强大的卫生体系构建长期稳定

17 拥有共同目标的伙伴关系
全球疫苗免疫联盟的公私伙伴关系模式推动了免疫事业的进展



《卢萨卡议程》

全球疫苗免疫联盟很荣幸能够在全全球卫生倡议的未来 (FGHI) 中发挥作用。全球卫生倡议的未来是一个有时限的多方利益相关方进程, 2023年由肯尼亚和挪威共同主持, 旨在激励采取集体行动, 在未来十年及以后建立一个切合目的的全球卫生融资生态体系。全球疫苗免疫联盟通过全球卫生倡议的未来促进了《卢萨卡议程》¹³的实施。《卢萨卡议程》提出了五个有关全球卫生倡议的未来的关键转变¹⁴。

这一努力已经转化为帮助各国取得具体成果的新的工作方式。这是有史以来第一次全球疫苗免疫联盟和全球基金共同应对同一种疾病——疟疾, 此次合作为双方进一步扩大长期合作提供了一个至关重要的机会。所有申请疟疾疫苗的国家都已将疫苗纳入其国家疟疾战略计划; 各国家都建立了国家免疫和疟疾控制项目之间的协调机制。在全球层面, 全球基金技术审查小组成员积极参与对疟疾疫苗申请的审查工作; 全球疫苗免疫联盟和全球基金正在根据世卫组织指南为各国制定联合指南, 以载明两

个组织各自以及共同为引入疟疾疫苗的国家所提供的资助机会。在2026-2030年战略期间, 全球疫苗免疫联盟将深化其与全球基金在疟疾疫苗活动方面的协调融资、资源配置和支持工作, 包括借鉴我们在共同支持各国利用地方和全球证据确定其一揽子疟疾干预措施优先事项中的经验教训。

除了全球融资机制 (GFF) 和全球基金, 全球疫苗免疫联盟也在加大在卫生体系方面的协调工作, 以加强投资力度, 支持出台面向国家的简化程序, 吸取一系列志愿“开拓者”国家的经验教训。由于全球疫苗免疫联盟和全球基金在同一座大楼办公, 这两个组织也在寻找新的方法, 以期在促进业务功能和共用设施方面发挥协同作用。将成立一个联合委员会工作组, 重点关注三个组织之间商定的合作领域, 以指导跨部门工作, 确保实现共同愿景, 明确机遇和挑战。这将取决于通过现有合作所取得的实际工作成果的证据——如改善埃塞俄比亚医疗产品的供应链或加强支持马里社区卫生工作者的框架。



5

通过可持续的创新 融资模式提供资金

印度尼西亚

自从获得全球疫苗免疫联盟支持完成过渡期以来,印度尼西亚在全国范围内引入了人乳头瘤病毒、轮状病毒和肺炎球菌结合疫苗。

联合国儿童基金会/2023/德威·普拉斯特亚

在全球疫苗免疫联盟的模式下,将继续为各国提供一系列独一无二的强大支持,在催化资金和疫苗生产伙伴关系的助力下,各国将有能力扩大其对疫苗接种和可持续发展道路的承诺。在2026—2030年战略期间,全球疫苗免疫联盟支持的国家将支付其常规疫苗费用中超过40%的费用。

通过国家融资推动可持续发展

各国对国家免疫项目拥有自主权是全球疫苗免疫联盟一切工作的核心所在。全球疫苗免疫联盟拥有在全球卫生领域鼓励国家投资和动员国内资源的最成功模式之一。各国家都承诺为其疫苗项目提供部分资金,随着时间的推移,融资金额将根据各国支付能力而逐渐增加。最终,在精心的定向支持下,各国从获得全球疫苗免疫联盟的支持逐渐过渡到对本国疫苗项目提供全部资金。

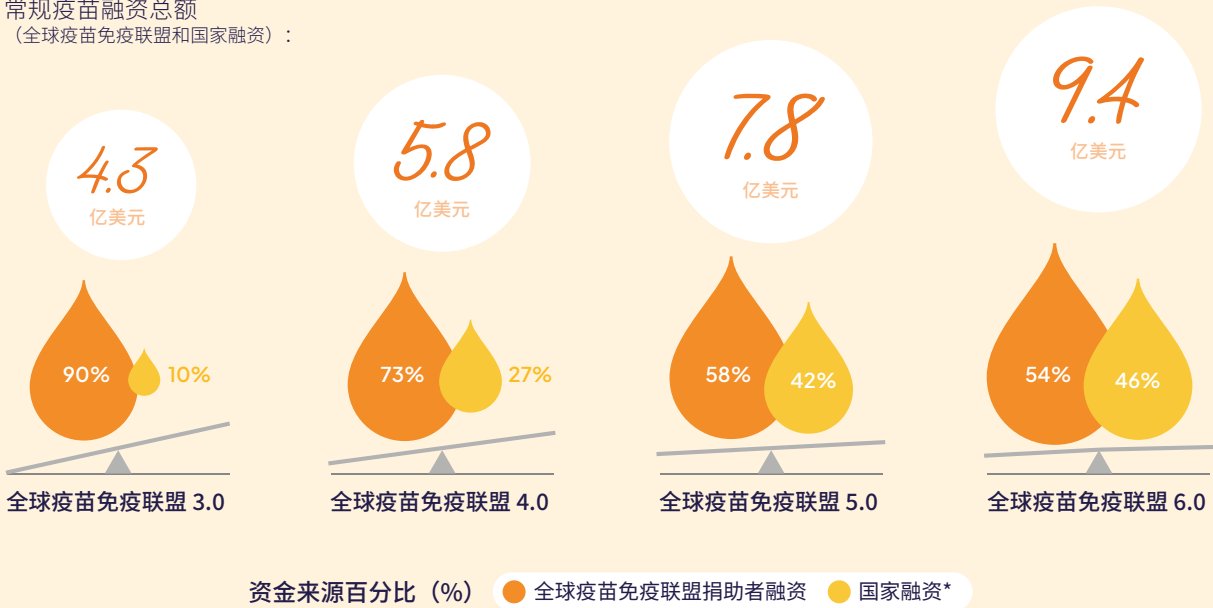
全球疫苗免疫联盟支持的19个国家现已完全实现过渡,完成了对本国疫苗项目的融资。到2025年底,自2008年以来全球疫苗免疫联盟支持的国家对其疫苗项目投入的资金约为52亿美元。尽管面临新冠肺炎疫情的巨大压力,各国在这一战略阶段还是履行了96%的

疫苗投资承诺。在联盟合作伙伴(包括当地民间社会组织和国际货币基金组织)的支持下,卫生部长和财政部长的高层政治宣传推动了这些成果的实现;¹⁵这些成果展示了全球疫苗免疫联盟融资模式的适应能力以及各国在保护免疫接种方面的恢复能力。

在下一个战略阶段,全球疫苗免疫联盟将强化其国家融资和参与模式,以应对实施国家自疫情以来所面临的挑战,包括不断上升的债务水平和预算压力。全球疫苗免疫联盟重视与合作伙伴的合作,将转向面向未来的模式,减轻国家违反其融资义务的风险,并确保各国从全球疫苗免疫联盟的支持阶段成功实现可持续的过渡。即使有了这些转变,在2026-2030年战略期间,各国对其疫苗费用的投入将比以往任何时候都要多——对疫苗项目的共融资金和自融资金将超过40亿美元。

图 10
随着时间推移,国家联合融资和捐助方融资在常规疫苗融资中所占的份额

常规疫苗融资总额
(全球疫苗免疫联盟和国家融资)：



注:*包括联合融资、自融资金和印度。



全球疫苗免疫联盟对印度尼西亚等中等收入国家的支持至关重要,有助于我们引进新疫苗并实现价格的可负担性。现在是时候抓住这个机会,通过疫苗接种为建设更强大、更有弹性的未来夯实基础。

布迪·古纳迪·萨迪坎

印度尼西亚卫生部长

利用创新融资的力量

作为国家融资努力的补充,全球疫苗免疫联盟扩大了创新融资的力量,以对抗可通过疫苗预防的疾病的爆发。全球疫苗免疫联盟自身的创新机制,包括国际免疫融资机制 (IFFIm) 大大加强了联盟的影响力。在下一个战略阶段,全球疫苗免疫联盟将与多边开发银行(包括世界银行、亚洲开发银行、欧洲投资银行(EIB)、非洲开发银行和亚洲基础设施投资银行(AIIB)合作,寻求加

加大对免疫项目的贷款,并帮助动员多边开发银行为各国最新提供至少10亿美元的融资。全球疫苗免疫联盟还将基于新冠肺炎疫情期间建立的更广泛的金融伙伴关系基础,以欧洲投资银行-国际免疫融资机制信用证等实例作为依托。这将包括探索扩大对担保的使用范围,并与新的金融提供者在保险和外汇等方面建立新的有影响力的伙伴关系,以进一步提高实施国疫苗项目的规模和效率。

保持较低的日常管理费用

在过去二十年中,联盟的优势之一是采用了由小规模、高效性的全球疫苗免疫联盟秘书处与联盟伙伴携手合作的网络化方法。在全球疫苗免疫联盟,每1美元中有97美分用于支持疫苗项目。这种高效的交付模式将持续到2026-2030年。秘书处内部的管理费用比率将保持在我们总预算的3%或低于3%。这是由于实施了一项雄心勃勃的良好运行方案,该方案简化和精简了秘书处的工作方式,但更重要的是,能够帮助转变全球疫苗免疫联盟向各国和合作伙伴提供及时支持的方式。





全球疫苗免疫联盟/2015/菲尔·摩

图 11

建立金融伙伴关系以产生更大项目在地影响

扩大捐助资金的影响，自2020年以来建立了超过40亿美元的非赠款融资伙伴关系



时间线与正在开展的金融伙伴关系

选择金融合作伙伴关系，在精不在全

2000年 2010年 2020年 2030年 将来



全球疫苗免疫联盟成立



6 塑造全球市场



苏丹

全球疫苗免疫联盟的零剂儿童免疫项目 (ZIP) 于2022年在苏丹启动。从该项目获得的经验教训将有助于指导全球疫苗免疫联盟在未来五年内为脆弱和冲突环境中的零剂儿童接种疫苗。

全球疫苗免疫联盟/2022

全球疫苗免疫联盟通过其市场塑造的专业知识，帮助确保最需要疫苗的国家以能够负担得起的价格获得挽救生命的新疫苗。到2026—2030年期间，全球疫苗免疫联盟将强化工作，确保疫苗市场继续服务于中低收入国家的最佳利益，并影响下一代疫苗的格局。

降低价格，增加接种机会，稳定疫苗市场

在过去的20年里，全球疫苗免疫联盟的市场塑造努力改变了全球的疫苗格局。21世纪初，在低收入国家是没有疫苗市场的，因为疫苗生产商通常将大部分注意力和预算集中在大型高收入市场。全球疫苗免疫联盟成立后，本着公私伙伴关系的真正精神，帮助创造了一种服务于低收入国家的替代模式，即由全球疫苗免疫联盟代表实施国促成集中采购。这意味着生产商可以投资一个新的市场，以较低的价格进行大量生产。



疫苗是历史上最强大的发明之一。随着对全球疫苗免疫联盟投资的持续增加，我们可以利用联盟的力量，在未来几十年挽救数百万人的生命。

谭德塞·阿达诺姆
世界卫生组织总干事

这种市场塑造方法的核心是提供可负担得起的且可持续的价格。这意味着全球疫苗免疫联盟的资源，无论是来自捐助者的资金和国家联合融资的资金，均能得到有效利用，产生最大的长期影响。而取得的成果是令人瞩目的。全球疫苗免疫联盟已经从2001-2005年战略期间向低收入国家提供针对6种传染病疫苗发展到在下一个战略期间预计提供针对24种传染病的疫苗。自2010年以来，用五联疫苗、肺炎球菌疫苗和轮状病毒疫苗对儿童进行全面免疫的成本下降了约60%。被认定为“健康”的低收入国家的疫苗市场数量已从2015年的1个增加到2023年的10个，其中适当产品的供应量和供应安全性也因强大的供应基础而得到了改善。

这种方法也支持了供应商的扩张和多样化，目前供应商已遍布全球。全球疫苗免疫联盟在21世纪初开始购买疫苗时，只能向五个国家的五家生产商采购，其中大部分位于欧洲和美国。二十多年后，来自12个国家的19家生产商可以提供通过资格预审的全球疫苗免疫联

盟支持的疫苗。其中一半以上的生产商在中低收入国家，构成减轻区域供应安全风险的重要措施。¹⁶ 自此以来，全球疫苗免疫联盟几乎从世界各个大洲均购买了疫苗。未来十年，全球疫苗免疫联盟的地区生产战略将为支持世界所有地区的生产提供信号，新的非洲疫苗生产加速计划 (AVMA) 将有助于为非洲大陆的可持续疫苗生产创造条件。

到2026-2030年期间，全球疫苗免疫联盟将强化其市场塑造工作，以确保疫苗市场继续为中低收入国家的最佳利益服务。认识到实施国家和捐助者的艰难处境，全球疫苗免疫联盟将寻求在所有疫苗市场中降低至少50%的产品的最低购买价格，同时继续关注供应安全—这种承诺在任何单一战略阶段都是前所未有的。这将为选择低价产品的国家创造机会，实现高达8亿美元的效率节约。



从应对疟疾到预防麻疹，我们的目标是提高科特迪瓦的疫苗接种覆盖率。在全球疫苗免疫联盟的大力支持下，我们将继续为我们的孩子们进行投资，建设健康繁荣的未来。

皮埃尔·登巴
科特迪瓦卫生部长

塑造下一代疫苗格局

全球疫苗免疫联盟的注意力不会仅仅停留在下一个战略阶段这样相对较短的时间范围内。世界目前正在经历疫苗技术革命，激动人心的新疫苗和创新有望挽救更多生命。全球疫苗免疫联盟是唯一一个拥有适当混合性伙伴关系的组织，特别是与联合国儿童基金会和世卫组织的伙伴关系，提供技术、科学和金融技能推动塑造复杂新市场并确保以合适价格向低收入国家提供充足供应的长期承诺的实现—这种承诺的期限通常长达10年以上。为此，全球疫苗免疫联盟将利用其在提供影响力大、行之有效的金融创新方面的丰富经验，如预

先市场承诺和预先购买协议。这些创新在肺炎、伊波拉病毒、疟疾和新冠肺炎病毒疫苗的开发和部署方面产生的影响确凿无疑。全球疫苗免疫联盟将继续塑造下一代产品的市场——包括提供更低的价格以及更适合低收入国家使用的产品说明。

确实存在产生影响的机会。**新型结核病(TB)疫苗**预计将对低收入国家和中等收入国家产生重大效益。在全球疫苗免疫联盟与全球基金和世卫组织结核病疫苗加速计划和委员会等关键利益相关方合作的背景下，及时的市场塑造干预可以确保在21世纪30年代初及以后的供需配套方面发挥巨大作用。

遏制当前全球霍乱疫情的关键在于努力扩大获得**口服霍乱疫苗(OCV)**和霍乱诊断的机会，以支持针对性地、

及时地使用疫苗。在这方面，全球疫苗免疫联盟所扮演的明确角色就是在下一个战略阶段积极塑造市场，提高产量，以满足那些符合全球疫苗免疫联盟资格的国家日益增长的一且越来越不可预测的一需求水平。口服霍乱疫苗是获得更多非洲疫苗生产加速计划支持的优先疫苗之一，由此凸显了对新供应商的需求。

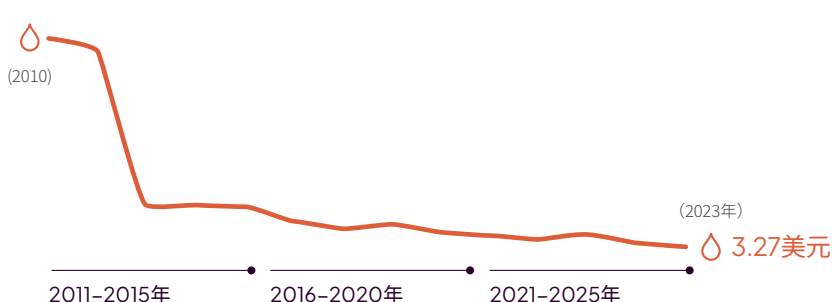
全球疫苗免疫联盟将继续探索**技术进步**，使获取疫苗的方式更为便捷，对更多人产生更大影响。**微阵列贴片(MAPs)**-通过贴片而非针头注射疫苗-这是一个颠覆性行业创新案例，有助于更容易应对疫情并覆盖到那些被遗漏的社区。可能会在下一个战略期结束时提供麻疹-风疹疫苗的微阵列贴片，全球疫苗免疫联盟可以与行业和联盟伙伴联合发挥作用，推进预期的全球健康影响。

图12

二十多年来，全球疫苗免疫联盟一直在影响新疫苗的价格—提高效率，增加对低收入国家的供应。

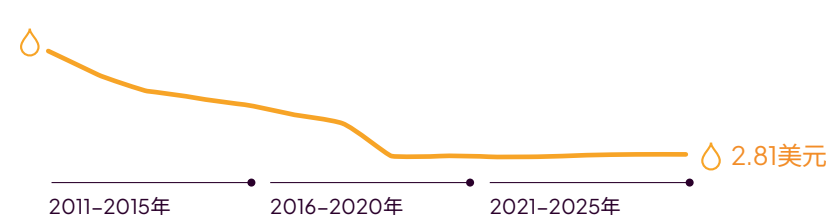
每种疫苗的加权平均价格(使儿童获得充分免疫的费用)*

轮状病毒
15.75美元
(2010)



-79%

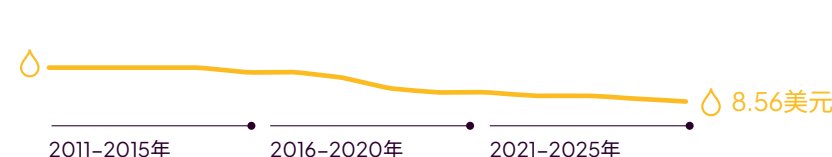
五价疫苗
8.95美元



-69%

肺炎

10.50美元



-18%

注:* 价格基于联合国儿童基金会为全球疫苗免疫联盟支持国家提供的疫苗的招标价格——针对一小部分示例疫苗。

7 私营部门的助力



加纳

自2019年以来,全球疫苗免疫联盟
通过与Zipline公司的合作已帮助加
纳各地获取了超过1300万剂疫苗。

全球疫苗免疫联盟/2019/托尼·诺埃尔

全球疫苗免疫联盟有着成功建立多利益相关方生态体系的丰富经验,我们将继续从私营部门获得关键的创新和专业知识,并加倍努力从我们的合作伙伴那里获得急需的资金承诺,以迅速加大在各国的影响力度。

自2011年以来,全球疫苗免疫联盟配套基金这个创新的金融机制推动私营部门扩大了对免疫事业的捐助,并在推动私营部门为全球疫苗免疫联盟的核心计划和新冠肺炎疫苗实施计划的融资方面发挥了关键作用。迄今为止,该基金已经在35个伙伴关系中带动了价值超过5亿美元的投资。到2026-2030年期间,全球疫苗免疫联盟配套基金将至少增加1亿美元,并将促使各私营部门伙伴提供更多的现金捐助。这些资源将直接用于颠覆性优先疫苗,如HPV和疟疾,以及私营部门发起的推动疫苗需求生成、供应链和物流以及免疫数据等战略重点领域进展的重大影响力项目。



利用来自公共和私营部门的能力和资源来扩大创新是全球疫苗免疫联盟成功的标志性特征。这正是它与众不同之处,使我们能够共同交付数千万剂疫苗。

凯勒·里纳多·克利夫顿

Zipline公司首席执行官兼联合创始人

自2016年以来,全球疫苗免疫联盟的免疫接种普及、规模和公平创新 (INFUSE) 加速器促进了创新,在全球疫苗免疫联盟所支持的国家进行了大规模交付、降低了成本、改善了卫生成果并提高了效率。每年,最有前景的创新都会被选为INFUSE先锋,可获得全球疫苗免疫联盟和合作伙伴的支持。通过把当地企业家与联盟合作伙伴对接起来,INFUSE创建了一个创新的生态体系,带来了可以彻底改变免疫的新思想和新技术。然而,提供符合目的的融资,满足这些解决方案的可持续长期扩展以交付免疫接种成果,仍然是实现这些成果在所有人身上产生倍增和复制效果的一个关键瓶颈。

根据其2026-2030年卫生体系和创新方针,全球疫苗免疫联盟计划为一个新的创新扩大基金向私营部门筹集2-3亿美元的额外资本。该基金有助于将产生变革性成果的越来越多的成熟创新供应和这些创新者与各国的确定性需求联系起来。通过公开征集的方式,该基金将汇总国家需求,并侧重于具体成果的实现。该基金将借鉴以前的投资领域,如零剂儿童、无人机送货、数字活动工具和冷链解决方案,采用竞争性采购和基于结果的融资机制。该基金将与全球疫苗免疫联盟的其他融资来源合作,促进创新和加强卫生体系,以减少分散现象,强化对各国的影响。

全球疫苗免疫联盟将通过INFUSE继续寻找创新解决方案的下一个篇章,以便在迫切需要的情况下应对不断变化的挑战和威胁,并密切关注气候和免疫接种(2024年INFUSE的重点是创新)。通过新的私营部门伙伴关系,全球疫苗免疫联盟还将利用人工智能(AI)和数据科学的力量变革全球疫苗免疫联盟秘书处的工作方式以及各国交付疫苗的方式。现在正是利用私营部门的多面力量确保所有人在未来得到保护的时候。

图13

通过私营部门的参与实现影响力





“

全球疫苗免疫联盟之所以独树一帜，是因为它正通过推出新型疫苗接种计划、构建战略合作伙伴关系以及尝试创新的工作方式来准备未来，旨在为全人类打造一个更加安全、更加健康的世界。

恩迪迪·奥孔克沃·努内利
ONE Campaign总裁兼首席执行官

8 捐助者的推动



孟加拉国

伊琳·塔赫尔·皮库，孟加拉国科克斯巴扎尔的一名卫生工作者，在世界上最大的难民营为儿童接种全球疫苗免疫联盟支持的疫苗。

全球疫苗免疫联盟/2023/阿什拉富尔·阿雷芬

为了给超过5亿儿童接种疫苗，拯救800万到900万条生命，显著贡献于全球健康安全，加强免疫系统，并产生超过1000亿美元的经济利益，全球疫苗免疫联盟在2026-2030年期间的支出至少需要119亿美元。

疫苗项目

如果补充资金成功，全球疫苗免疫联盟将在2026-2030年期间向疫苗项目投资**66亿美元**。这包括继续并扩大现有项目的疫苗规模，以及引入新的突破性疫苗。全球疫苗免疫联盟的疫苗项目将为世界上最低收入国家的人民带来显著的健康收益，从而在全球范围内支持更广泛的健康安全。

对免疫接种体系和支持性基础设施的投资

全球疫苗免疫联盟将在未来五年的战略期间投资**50亿美元**用于免疫系统和支持性基础设施。这涵盖了一系列对国家实现平等获取疫苗的机会、可持续供应至关重要的活动——包括强化供应链、数据系统、免疫计划的管理和治理，以及将其与更广泛的基础医疗保健体系相融合。这同样包括为疫苗接种运动提供资金支持，通过全球疫苗免疫联盟的合作伙伴协助各国执行他们的计划，负担秘书处的日常运营开支。

此外，尽管全球疫苗免疫联盟的绝大多数支持都流向了低收入国家，但一些**中等收入国家**（MICs）包括小

岛发展中国家（SIDS）在维持高免疫覆盖率和引入新疫苗方面面临独特挑战。全球疫苗免疫联盟在2026至2030年的支持将建立在上一个战略周期对中等收入国家的催化性援助成功经验的基础上，进一步提供**2.5亿美元**，以维护关键的疫苗接种成果，并推动如HPV疫苗这类关键疫苗的可持续普及。此外，全球疫苗免疫联盟还将协助这些国家以合理的价格获取可靠疫苗供应，同时提供技术援助和知识共享。



澳大利亚大力支持全球疫苗免疫联盟抗击HPV。我们欢迎在东南亚和太平洋地区推广HPV疫苗。这将会对本区域的健康和福祉做出积极贡献。

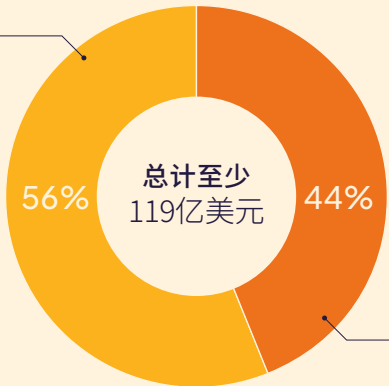
黄英贤
澳大利亚外交部长

图14

全球疫苗免疫联盟 2026-2030年支出总览

免疫接种项目

66.42 亿美元



免疫接种体系投资和运营成本

5.227 亿美元

确保2026至2030年的项目资金

全球疫苗免疫联盟目前暂时估计，下一个战略周期已有**29亿美元**资源得到确保。这些资源包括来自现有捐助者对国际免疫融资机制 (IFFIm) 的承诺款项、一些初步的承诺延期、投资收入以及从全球疫苗免疫联盟的现金和投资储备中的提取。这还将包括来自COVAX提前市场承诺 (AMC) 大流行疫苗池的剩余资金的一部分，具体比例尚待捐助者确认。

额外的资源，2026至2030年

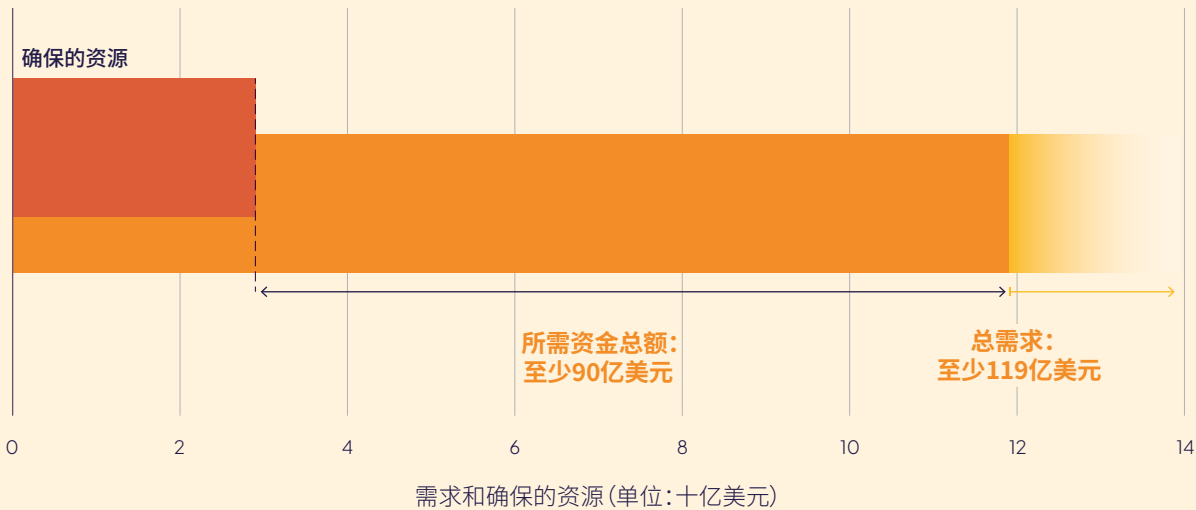
为了实现下一个战略周期的雄宏伟目标，全球疫苗免疫联盟必须通过额外的直接捐款和其他创新融资途径，包括国际免疫融资机制，在2026至2030年筹集至少**90亿美元**。这一筹资目标与2020年全球疫苗峰会为

2021至2025年上一战略周期所筹集的总额持平，尽管预计采购疫苗的数量将增加高达三分之一，且由于新疫苗成本较高，全球疫苗免疫联盟疫苗组合的平均成本预计将上升。

“
免疫接种与性别平等之间存在着紧密的联系。扩大疫苗接种和医疗卫生服务的覆盖，不仅赋予了妇女和女童更多的力量，同时为所有人创造了一个更加公平的世界。

艾哈迈德·胡森
加拿大国际发展部部长

图 15
全球疫苗免疫联盟 2026年-2030年需求



利用国际免疫融资机制的理由

自2006年首批疫苗债券上市以来,国际免疫融资机制(IFFIm)为捐助者提供了一种独特的预算工具,通过发行疫苗债券,使得长期捐助承诺得以提前兑现,为全球疫苗免疫联盟提供迅速、长期、稳定且灵活的资金支持,助力其开展关键的疫苗救助项目。在澳大利亚、巴西、加拿大、法国、意大利、荷兰、挪威、南非、西班牙、瑞典和英国等捐助国的支持下,国际免疫融资机制已向全球疫苗免疫联盟的疫苗项目贡献了58亿美元,使挽救生命的项目更早期得以实施。

在面临巨大需求和极高不确定性的特殊时期,国际免疫融资机制一直是全球疫苗免疫联盟一个极为灵活的工具,尤其是在应对COVID-19疫情时,它能够及时提供激增的资金需求,并且支持全球疫苗免疫联盟在G7的领导下,为其全球疫情响应工具箱的早期开发提供基础。

在2021至2025年战略周期中,国际免疫融资机制为全球疫苗免疫联盟的核心项目提供了最大程度的前期资金注入和灵活的融资方式;同时,它也是

全球疫苗免疫联盟在应对COVID-19疫情时最早能够动用的资金来源之一。当前阶段对国际免疫融资机制融资能力的全面运用,将导致全球疫苗免疫联盟在下一个战略周期可用的国际免疫融资机制资源降至6.55亿美元,相比2021至2025年初期减少了约56%。

随着全球疫苗免疫联盟迈向其2026至2030年的宏伟目标,国际免疫融资机制的成熟模式将成为关键,它将助力全球疫苗免疫联盟提前调配资源,快速推广包括抗疟疾和六联疫苗在内的新型突破性疫苗;使全球疫苗免疫联盟能够以低于市场价的成本与供应商签订长期采购协议;在国家需求变化时提供必要的灵活性;并能够迅速应对诸如新疫情爆发等不可预见的事件。为达成此目标,全球疫苗免疫联盟正在寻求新的长期捐助者承诺,期望国际免疫融资机制在2026至2030年间能够满足全球疫苗免疫联盟大约20%的资金需求。考虑到6.65亿美元的确保资源,这代表了对国际免疫融资机制实际价值¹⁷亿美元的承诺。



号召行动

保护未来， 携手同行

过去二十年，全球疫苗免疫联盟已成为历史上最成功的开发计划之一。在联盟的带领下，改善人类健康方面取得前所未有的进展，全球疫苗免疫联盟与各国合作，通过转变对救命疫苗的获取，帮助将儿童死亡率减半。



不应有儿童死于疫苗可预防的疾病。

通过全球疫苗免疫联盟，我们将继续弥合救命疫苗与需要这类疫苗的儿童之间的差距。

凯瑟琳·拉塞尔

联合国儿童基金会执行董事

创新走深走实，成为重要支持力量无论是研发新的疫苗技术，扩大以国家为主的伙伴关系，使用开创性的金融工具，还是创造更大的经济效益，创新一直是全球疫苗免疫联盟工作的主要支柱。通过这些集体努力和伙伴关系，全球疫苗免疫联盟已经能够帮助保护数百万家庭的生命，加强关键的卫生系统，扩大全球卫生安全，并为世界各国持续带来经济利益。

然而，伴随成绩而来的是更大的挑战。全球气候危机正在加剧致命疾病的爆发，传播媒介性疾病和水源性疾病，并削弱整个卫生系统。冲突和脆弱性意味着更多的人容易受到贫困和疾病的侵害。每年导致150万儿童死亡的疾病本可以通过既容易获得又价格低廉的疫苗预防。距离联合国可持续发展目标（SDG）的最后期限只剩下五年，时间飞逝，任务紧迫。

全球疫苗免疫联盟的下一个战略周期面临着前所未有的机会，加速带来积极影响——儿童接种疫苗数量将再创新高。史上最广泛的疫苗组合——包括针对疟疾等的新疫苗——将使这一代儿童成为历史上被保护得最好的一代。疫苗将有助于减轻一些全球最大威胁，包括未来的疫情、流行病和大流行病、抗微生物耐药性（AMR）和气候变化。各国将发挥作用，负担自身常规疫苗成本的40%以上。

过去二十年已经展示了联盟创新模式的力量和灵活性。有了充足的资金、持续的政治意愿以及协作创新的伙伴关系，全球疫苗免疫联盟可以再接再厉，携起手来共同努力保护我们的未来。



附录

附录1 全球疫苗免疫联盟，全球疫苗免疫联盟成员

Gavi, 全球疫苗免疫联盟是一个集合了公共部门与私营部门力量的合作伙伴关系，已帮助全球超过一半儿童接种疫苗以预防一些最为致命的疾病。疫苗联盟汇集了来自发展中国家和捐助国的政府、世界卫生组织 (WHO)、联合国儿童基金会 (UNICEF)、世界银行、疫苗行业、技术机构、民间团体、比尔及梅琳达·盖茨基金会以及其他私营部门的合作伙伴。与WHO、UNICEF、美国疾病控制和预防中心 (CDC) 和世界银行等核心合作伙伴一道，全球疫苗免疫联盟正加速向最需要疫苗的国家提供这些挽救生命的资源。

图16
全球疫苗免疫联盟的成员构成



作为联合国在国际卫生领域的专门机构，WHO为各国的疫苗接种计划提供指导和技术支持。WHO不仅支持和推动疫苗的研发，还制定标准、监管疫苗质量，并基于证据制定政策，以指导疫苗的使用，确保各国能够最大程度获取疫苗。

UNICEF作为联盟的采购服务机构，成为向发展中国家供应疫苗的最大采购者和供应商。UNICEF在全球疫苗免疫联盟支持的国家的疫苗接种计划实施和政策制定中扮演着关键角色。UNICEF帮助国家分析并克服提高疫苗接种覆盖率和公平性的难题。

比尔及梅琳达·盖茨基金会在1999年的7.5亿美元初始承诺为全球疫苗免疫联盟的成立提供了启动资金。该基金会在塑造疫苗市场方面发挥着技术和财务的双重作用，并且一直是全球疫苗免疫联盟强有力的支持者。

世界银行作为全球最大的发展援助来源，为联盟带来了宝贵的专业知识。世界银行是全球疫苗免疫联盟一些创新融资机制的信托代理，其帮助建立了国际免疫融资机制，并担任其财务顾问和财务经理，同时支持了肺炎球菌提前市场承诺 (AMC)。

实施国家是联盟中最重要的组成部分。它们明确自己的疫苗接种需求，共同资助并执行疫苗计划。

捐助国政府的经验和资金投入确保了卫生问题在发展计划中得到优先考虑，全球疫苗免疫联盟的战略得到资助，其疫苗接种贡献与其他捐助者的健康投资相辅相成。

民间社会组织帮助将疫苗送达偏远和难以触及的社区，实施疫苗接种计划，并倡导疫苗接种，包括增加需求、问责和动员国内资源等方式。

全球疫苗免疫联盟与制药行业中的疫苗公司的合作，利用它们的研究和技术专长，为低收入国家提供所需疫苗。超过半数的全球疫苗免疫联盟疫苗供应商位于新兴市场。

全球疫苗免疫联盟借助私营部门合作伙伴的创新、专长和资源，应对提供疫苗、衡量疫苗效果和创造疫苗需求的挑战。

与研究机构和卫生研究所的合作使全球疫苗免疫联盟能够紧跟科学、医学和产品交付领域的最新进展。全球疫苗免疫联盟的技术合作伙伴，包括非洲疾病控制和预防中心 (Africa CDC)，为提高疫苗接种计划的执行效率提供支持。

全球疫苗免疫联盟的核心执行伙伴——WHO、UNICEF、美国CDC和世界银行——除了他们在疫苗联盟中的传统角色外，还负责倡导在初级卫生保健 (PHC) 中为疫苗接种提供充足和可持续的资金，以及加强疫苗接种计划的政策；分享规范性、技术和方案指导及创新；提供技术援助和加强能力，以支持政府的国家疫苗接种战略；利用跨部门干预措施提高疫苗接种覆盖率和加强PHC；以及对计划绩效和风险进行持续学习和监测。

全球疫苗免疫联盟支持的疫苗及其所预防的疾病

霍乱

霍乱是一种由贫穷和不平等引发的疾病，几乎只发生在水和卫生系统不发达的地区或人道主义危机中。霍乱是一种极易传染的疾病，能引起急性水样腹泻和严重脱水。霍乱对儿童和成人均有影响，如果得不到治疗，患者可能在几小时内失去生命。

白喉

白喉是一种通过直接身体接触或吸入飞沫传播的细菌性疾病。感染可能导致呼吸困难、心力衰竭、瘫痪和死亡。

登革热

登革热是一种通过蚊子传播的病毒性疾病，对全球一半的人口构成风险。登革热原本仅在热带地区传播，但由于城市化和气候变化等因素已经扩散。尽管大多数情况下无症状，该病表现为类似严重流感的症状，包括高烧、头痛、身体疼痛、恶心和皮疹，并可能发展为可能致命的登革出血热。

百白破加强针

12至24个月、4至7岁和9至15岁时接种含有白喉、破伤风和百日咳成分的加强针。这三次加强注射在婴儿期接种的初次系列疫苗之后，提供持续的保护。

埃博拉

埃博拉病毒病(EVD)是一种严重且常常致命的疾病，影响人类和其他灵长类动物。病毒通过野生动物(如果蝠、豪猪和非人类灵长类)传播给人类，然后通过直接接触感染者的血液、分泌物或其他体液在人群中传播。

流感嗜血杆菌B型(Hib)

通过感染的飞沫传播的Hib，几乎只在五岁以下儿童中引起严重的肺炎、脑膜炎和其他侵袭性疾病。许多幸存者遭受严重的永久性神经系统后果，包括耳聋、癫痫发作、瘫痪和学习障碍。

乙型肝炎

乙型肝炎是一种通过感染的血液和其他体液传播的病毒性疾病。乙型肝炎的慢性感染可能导致严重的健康问题，如肝硬化或肝癌。乙型肝炎病毒是肝癌的主要原因，其传染性是HIV的50倍。

戊型肝炎

戊型肝炎是由戊型肝炎病毒(HEV)引起的肝脏感染，主要影响清洁水源和卫生设施有限的环境中的弱势群体(例如流离失所的人群)。症状包括疲劳、食欲丧失、腹痛、恶心和黄疸，孕妇死亡风险最高。世界卫生组织推荐在疫情爆发时使用目前许可的疫苗Hecolin。正在调整配方以供全球使用，预计在2028年之前获得预认证。

六联疫苗

六联疫苗包含六种儿童疫苗成分：白喉、破伤风、百日咳、灭活脊髓灰质炎(IPV)、乙型肝炎和流感嗜血杆菌B型。初种疫苗系列是在婴儿前六个月接种三剂。六联疫苗与其他组合或单价疫苗的安全性和有效性相同。

人乳头瘤病毒(HPV)

HPV是宫颈癌的主要原因，宫颈癌是在筛查和治疗服务有限的中低收入国家妇女癌症死亡的主要原因。HPV主要通过性接触传播，大多数人在性活动开始后不久就感染了HPV。早于在暴露之前接种疫苗是预防感染的最佳方式。

灭活脊髓灰质炎疫苗(IPV)

脊髓灰质炎是一种使人丧失能力甚至可能致命的传染性疾病，通过受污染的食物和水传播，主要影响五岁以下儿童。每200次感染中有一次导致不可逆转的瘫痪，通常是腿部。在瘫痪者中，有5%到10%的人在呼吸肌无法活动时死亡。脊髓灰质炎无法治愈；只能通过免疫来预防。脊髓灰质炎即将在全球范围内被根除。

日本脑炎(JE)

通过蚊子传播的日本脑炎(JEV)，是亚洲病毒性脑炎(一种导致大脑肿胀的感染)的主要原因。病死率可能高达30%，多达50%的幸存者遭受永久性残疾。

疟疾

疟疾是一种由寄生虫引起的经由蚊子传播的疾病，发生在全球的热带和温带地区。感染者通常有发烧、寒战和类似流感的疾病，他们可能会发展出严重并发症并死亡；大约四分之三的疟疾死亡发生在五岁以下儿童中。新开发的疫苗、经杀虫剂处理的蚊帐、预防性治疗和杀虫剂喷洒共同发挥作用，以预防感染和疾病。

麻疹

麻疹是一种高传染性的急性病毒性呼吸道感染，仍是全球幼儿死亡的主要原因。严重的并发症包括失明、脑炎(一种导致大脑肿胀的感染)、严重腹泻及其相关的脱水、耳部感染，以及严重的呼吸道感染，包括肺炎。所有国家都已作出消除麻疹的承诺。

脑膜炎

脑膜炎奈瑟菌，学名Neisseria meningitidis，是一种具有多个可诱发脑膜炎血清群的细菌，会引发大脑和脊髓周围的薄膜和液体的严重感染。如果不治疗，大约一半脑膜炎是致命的，并且10%到20%的幸存者中可能会出现脑损伤、听力丧失或残疾。

猴痘

猴痘是一种病毒性疾病，与天花密切相关。它的传播经由与感染猴痘病毒的动物或人接触，特别是在卫生基础设施有限的农村地区。猴痘引起的症状有发烧、头痛和肌肉疼痛，随后出现皮疹并发展成结痂，某些分支的死亡率高达10%，儿童受影响最大。目前还没有获得预批准的疫苗，尽管有几个国家的疫苗已经获得许可，但通过现有的监管和政策途径，疫苗获取存在障碍。

五联疫苗

五联疫苗在单一产品中包含五种儿童疫苗：白喉、破伤风、百日咳、乙型肝炎和流感嗜血杆菌b型(Hib)。初种疫苗系列是在婴儿前半年接种三剂。五联疫苗与其他组合疫苗或单价疫苗一样安全有效。联合疫苗可以提高疫苗接种的依从性和及时性，并有可能降低整体项目成本。

疫咳

疫咳是一种高度传染性的呼吸道感染,通常被称为“百日咳”。百日咳可以影响所有年龄段的人,但对不到一岁的婴儿来说可能更为严重,甚至致命。

肺炎球菌

这是一种由细菌肺炎链球菌引起的感染,可能导致严重的疾病,如肺炎和侵入性血流感染,以及覆盖大脑和脊髓的液体感染。它也会导致耳朵和鼻窦感染。肺炎球菌是造成肺炎的主要原因之一,也是五岁以下儿童死亡的主要原因。肺炎球菌已经对一些抗生素产生了抗药性。

狂犬病

狂犬病是一种感染中枢神经系统的病毒,如果不经治疗,其死亡率是100%。狂犬病通过感染动物(通常是狗)的唾液传播给人类,通过抓伤或咬伤。暴露后预防措施包括狂犬病免疫球蛋白和疫苗接种。

呼吸道合胞病毒(RSV)

RSV是一种常见的呼吸道病毒,通常会引起类似感冒的轻微症状。它的传播是通过直接接触感染者的咳嗽、喷嚏,或触摸带有病毒的表面。大多数人在一到两周内恢复,但婴儿和老年人有更高比例的重症和死亡风险。RSV孕妇疫苗和单克隆抗体可为新生儿和婴儿提供重要的保护。

轮状病毒

轮状病毒是一种病毒感染,容易在感染者和易感人群,尤其是儿童之间传播。症状包括严重的腹泻,通常伴有呕吐、发热和腹痛。在儿童中,严重病例有因脱水而死亡的风险。轮状病毒疫苗可以预防这种造成幼儿中最常见的腹泻原因。

风疹

风疹是一种急性病毒性呼吸道感染,其传播方式与麻疹类似,但通常导致较轻的疾病。然而,在受孕前和早期妊娠期间感染风疹,可能导致流产、胎儿死亡或称为先天性风疹综合征(CRS)的先天性缺陷。风疹疫苗接种可以预防这些对妊娠和婴儿的风险。持续高覆盖率的风疹疫苗接种已在许多国家消除了风疹。

破伤风

破伤风是一种细菌感染,通过直接接触环境中自然存在的孢子(例如土壤、灰尘、粪便)传播,这些孢子通过破损的皮肤或受污染的物体进入人体。尽管任何未完全接种疫苗的人都可能感染破伤风,但在家庭分娩且无菌程序不当时,新生儿及其母亲面临特别风险。破伤风需要紧急治疗,否则通常致命。新生儿破伤风几乎总是致命的。

结核病

结核病(TB)是世界上最致命的传染病,每分钟大约有一人因此死亡。结核病由一种细菌结核分枝杆菌引起,最常见于肺部,但可以感染身体的任何部位。据估计,全球约有四分之一的人口感染了结核病。针对青少年和成人的新型结核病疫苗正在临床试验的最后阶段,旨在提供更广泛的保护,并防止传播。

伤寒

伤寒是由伤寒沙门菌引起的潜在致命感染,通过受污染的食物或水传播,主要发生在低收入国家。细菌抗微生物耐药性(AMR)的增强更凸显了预防的重要性以及疫苗的作用,同时需要改善卫生环境、获取清洁水源和有效治疗。

黄热病

黄热病是一种由受感染的蚊子传播的病毒性疾病。病毒在人口密集、蚊子密度高且人群免疫力低的地区可能会发生大规模流行。名称中的“黄”指的是影响一些患者的黄疸。一小部分患者发展为严重症状,其中大约一半在7至10天内死亡。

附录3

满足国家需求的支出, 2026年-2030年

2021年-2025年	现金流量基础 单位:百万美元	2026年-2030年			
总计 单位:百万美元	项目	当前项目 单位:百万美元	未来需求 单位:百万美元	总计 单位:百万美元	占总支出百分比
334	疟疾	1237	(110)	1127	9.5%
1437	肺炎	998	15	1013	8.5%
888	灭活脊髓灰质炎疫苗 (IPV)	671	0	671	5.7%
442	麻疹和风疹	108	513	621	5.2%
343	麻疹和风疹	98	495	593	5.0%
100	麻疹	10	18	28	0.2%
239	霍乱	300	295	595	5.0%
402	储备疫苗和疫情爆发应对疫苗	366	88	454	3.8%
46	脑膜炎储备疫苗	53	0	53	0.4%
244	霍乱储备疫苗	243	0	243	2.0%
34	黄热病储备疫苗	48	0	48	0.4%
23	麻疹爆发应对疫苗	23	0	23	0.2%
21	埃博拉储备疫苗	0	75	75	0.6%
35	其他疫情爆发应对疫苗	0	13	13	0.1%
221	伤寒 ¹	60	343	403	3.4%
548	轮状病毒	387	5	393	3.3%
188	脑膜炎奈瑟菌	60	330	390	3.3%
76	甲型脑膜炎	28	100	128	1.1%
112	多价脑膜炎结合疫苗 (MMCV)	32	230	262	2.2%
26	六联疫苗	139	208	347	2.9%
516	五联疫苗	343	0	343	2.9%
451	黄热病	294	22	317	2.7%
559	人乳头瘤病毒(HPV) ¹	220	77	297	2.5%
2	其他《疫苗投资战略》2018	0	53	53	0.4%
2	狂犬病暴露后预防	0	27	27	0.2%
0	呼吸道合胞病毒 (RSV)	0	26	26	0.2%
0	《疫苗投资战略》2024	0	32	32	0.3%
0	猴痘	0	24	24	0.2%
0	登革热	0	7	7	0.1%
0	戊型肝炎	0	1	1	0.0%
2	日本脑炎	1	30	31	0.3%
2	乙型肝炎出生时接种剂量	7	11	18	0.2%
1	百白破疫苗加强针	5	1	6	0.1%

附录3 (续)

2021年-2025年		现金流量基础 单位:百万美元	2026年-2030年			
总计 单位:百万美元	项目		当前项目 单位:百万美元	未来需求 单位:百万美元	总计 单位:百万美元	占总支出百分比
(449)	其他		(42)	(427)	(469)	-3.9%
22	其他疫苗		0	26	26	0.2%
(471)	调整 ²		(42)	(453)	(495)	-4.2%
5811	疫苗项目		5156	1486	6642	56.0%
1537	卫生系统加强		1150	459	1609	13.6%
627	项目运营成本		185	678	863	7.3%
52	疫苗引入补助		0	118	118	1.0%
161	所有其他现金 (ISS、INS、CSO、Switch补助金等)		0	14	14	0.1%
2376	现金补助支持		1335	1296	2604	21.9%
251	对中等收入国家的催化性支持 ³		0	250	250	2.1%
0	ELTRACO ⁴		0	350	350	2.9%
132	其他 ⁵		108	55	163	1.4%
1192	伙伴参与框架(PEF) ⁶		1144	0	1144	9.6%
746	运营成本(OPEX) ⁷		817	0	817	6.9%
0	调整 (PEF 和OPEX)		(100)	0	(100)	-0.8%
4697	对免疫系统和运营费用的投资		3303	1924	5227	44.0%
10508	董事会批准的项目和费用合计		8459	3410	11869	100.0%
119亿美元						

注释:

1. 在2024年6月提交给董事会的21.1版财务预测中, 伤寒和HPV的美元支出包括在印度战略下的合并支出。对于伤寒, 2026至2030年现有项目为900万美元。对于HPV, 2021至2025年为5300万美元, 2026至2030年现有项目为6500万美元。

2. 调整包括目标疫苗效率、选定项目进展速度和财务调整。

3. 对中等收入国家的催化支持包括疫苗项目、技术和现金支持。

4. 2026至2030年的未来需求包括3.5亿美元的ELTRACO支出, 既包含了疫苗共同融资减少, 也包含了现金补助支持, 是取2.5亿美元到4.5亿美元范围的中间值作为估算。注释: 所有数字均为近似值。

5. 2026至2030年的现有项目代表了1.08亿美元的FMRA支出。2026至2030年的未来需求包括5500万美元的其他支出。注释: 所有数字均为近似值。

6. 2026至2030年的PEF支出包括PEF技术援助9亿美元, 采购费用1.8亿美元, 以及创新合作伙伴关系的6400万美元。注释: 所有数字均为近似值。

7. 2026至2030年的运营费用包括秘书处的运营费用7.5亿美元, 以及PEF运营费用 (研究和评估) 6700万美元。注释: 所有数字均为近似值。

按地区、脆弱程度和IDA资格划分的全球疫苗免疫联盟疫苗国家需求预测，
2026至2030年

按项目年度基础进行（而非现金流基础）	2026至2030年 单位：百万美元	百分比
以地区计		
非洲	4,836	80%
东地中海	733	12%
东南亚	360	6%
西太平洋	52	1%
欧洲	47	1%
美洲	29	0%
总计	6057	100%
以脆弱程度计		
脆弱 ¹	1218	20%
非脆弱	4838	80%
总计	6057	100%
以国际开发协会 (IDA) 资格计		
有IDA资格	5830	96%
无IDA资格	227	4%
总计	6057	100%
非特定国家金额		
《疫苗投资战略》(2018年 & 2024年)	85	
项目 (非特定国家)	515	
储备疫苗	454	
调整 ²	(469)	
合计	6642	

注释：

1. 包括了12个被全球疫苗免疫联盟组织归类为脆弱和冲突国家的国家：阿富汗、中非共和国、乍得、海地、马里、尼日尔、巴布亚新几内亚、索马里、南苏丹、苏丹、阿拉伯叙利亚共和国和也门
2. 调整包括目标疫苗效率、选定项目的进展速度、财务调整等。

附录5

2026至2030年各国对全球疫苗免疫联盟疫苗的需求预测

按项目年度基础 (非现金流量基础)		2026-2030年 单位:百万美元
非洲区域:80%		4836
安哥拉		38
贝宁		104
布基纳法索		217
布隆迪		103
喀麦隆		128
中非共和国		34
乍得		123
科摩罗		1
刚果共和国		9
科特迪瓦		54
刚果民主共和国		735
厄立特里亚		12
埃塞俄比亚		618
冈比亚		8
加纳		48
几内亚		38
几内亚比绍		7
肯尼亚		59
莱索托		3
利比里亚		42
马达加斯加		144
马拉维		148
马里		165
毛里塔尼亚		18
农桑比克		209
尼日尔		290
尼日利亚		517
卢旺达		49
圣多美和普林西比		0.2
塞内加尔		62
塞拉利昂		61

按项目年度基础 (非现金流量基础)		2026-2030年 单位:百万美元
南苏丹		88
多哥		68
乌干达		306
坦桑尼亚		218
赞比亚		70
津巴布韦		44
东地中海地区:12%		733
阿富汗		112
吉布提		1
巴基斯坦		237
索马里		61
苏丹		192
叙利亚阿拉伯共和国		26
也门		104
东南亚地区:6%		360
孟加拉		74
不丹		0.2
朝鲜民主主义人民共和国		31
印度		73
印度尼西亚		60
缅甸		87
尼泊尔		34
斯里兰卡		1
东帝汶		1
西太平洋地区:1%		52
柬埔寨		28
基里巴斯		0.07
老挝人民民主共和国		2
蒙古		1
巴布亚新几内亚		3
所罗门群岛		0.4
越南		16

按项目年度基础 (非现金流量基础)		2026-2030年 单位:百万美元	
欧洲地区:1%		47	
阿塞拜疆		3	
吉尔吉斯斯坦		7	
摩尔多瓦共和国		0.7	
塔吉克斯坦		25	
乌兹别克斯坦		10	
美洲地区:0%		29	
玻利维亚多民族国		4	
古巴		0.4	
圭亚那		0.1	
海地		21	
洪都拉斯		2	
尼加拉瓜		2	
总计		6057	

按项目年度基础 (非现金流量基础)		2026-2030年 单位:百万美元	
非特定国家数额			
《疫苗投资战略》(2018年及 2024年)		85	
项目(非特定国家)		515	
储备疫苗		454	
调整 ¹		(469)	
总计		6642	

注释:

1. 调整包括目标疫苗效率、选定项目的进展速度、财务调整。

上述国家层面的数字不包括储备疫苗或现金流/其他时间调整的金额。

附录6

全球疫苗免疫联盟已确认资金,2000年-2030年

包括截至2023年12月31日对2020-2030年的承诺³,所有金额单位为百万美元

捐助/承诺 ¹												
捐助者 主权捐助者和比尔及梅琳达·盖茨基金会	2000年-2025年					2021年-2025年				2026年-2030年		
	直接 ²	PCV提前市场承诺	国际免疫融资机制	COVAX提前市场承诺(包括通过国际免疫融资机制的方式)	合计	直接 ²	国际免疫融资机制	COVAX提前市场承诺(包括通过国际免疫融资机制的方式)	合计	直接 ²	国际免疫融资机制	合计
澳大利亚	646	-	160	119	925	218	55	119	393	-	112	112
奥地利	-	-	-	9	9	-	-	9	9	-	-	-
巴林	-	-	-	3	3	-	-	3	3	-	-	-
比利时	3	-	-	16	20	3	-	16	20	-	-	-
不丹	-	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	-
比尔及梅琳达·盖茨基金会	5623	44	-	236	5903	1572	-	236	1808	-	-	-
巴西	-	-	8	144	152	-	5	144	149	-	5	5
布基纳法索	1	-	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-
喀麦隆	1	-	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-
加拿大	1043	175	18	624	1860	367	18	624	1009	-	74	74
中国	25	-	-	100	125	20	-	100	120	-	-	-
哥伦比亚	-	-	-	1	1	-	-	1	1	-	-	-
克罗地亚	-	-	-	1	1	-	-	1	1	-	-	-
丹麦	76	-	-	29	104	18	-	29	47	4	-	4
爱沙尼亚	-	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	-
欧洲联盟(欧盟)	667	-	-	1009	1676	334	-	1009	1343	-	-	-
芬兰	5	-	-	19	24	2	-	19	21	-	-	-
法国	528	-	1385	340	2253	273	540	340	1153	-	156	156
德国	1592	-	-	1589	3181	716	-	1589	2305	-	-	-
希腊	-	-	-	2	2	-	-	2	2	-	-	-
冰岛	1	-	-	8	9	-	-	8	8	-	-	-
印度	27	-	-	-	27	15	-	-	15	-	-	-
爱尔兰	82	-	-	15	97	20	-	15	35	-	-	-
意大利	227	556	530	548	1860	112	141	548	801	-	180	180
日本	288	-	-	1500	1788	140	-	1500	1640	-	-	-
沙特阿拉伯王国	25	-	-	191	216	3	-	191	194	-	-	-
科威特	1	-	-	50	51	-	-	50	50	-	-	-
列支敦士登	-	-	-	1	1	-	-	1	1	-	-	-
卢森堡	22	-	-	6	28	6	-	6	11	-	-	-
马来西亚	-	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	-
马耳他	-	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	-
毛里求斯	-	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	-
墨西哥	-	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	-
摩纳哥	2	-	-	0	2	1	-	0	1	-	-	-
荷兰	670	-	323	119	1112	84	155	119	357	-	153	153
新西兰	-	-	-	29	29	-	-	29	29	-	-	-
尼日尔	1	-	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-
挪威	2556	44	379	146	3124	648	148	146	942	-	329	329

捐助/承诺¹

捐助者 主权捐助者和比尔及梅琳达·盖茨基金会	2000年-2025年					2021年-2025年				2026年-2030年		
	直接 ²	PCV提前市场承诺	国际免疫融资机制	COVAX提前市场承诺 (包括通过国际免疫融资机制的方式)	合计	直接 ²	国际免疫融资机制	COVAX提前市场承诺 (包括通过国际免疫融资机制的方式)	合计	直接 ²	国际免疫融资机制	合计
阿曼	3	-	-	1	4	-	-	1	1	-	-	-
帕劳	-	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	-
菲律宾	-	-	-	1	1	-	-	1	1	-	-	-
波兰	-	-	-	1	1	-	-	1	1	-	-	-
葡萄牙	0	-	-	1	1	0	-	1	1	-	-	-
卡塔尔	20	-	-	10	30	10	-	10	20	-	-	-
韩国	59	-	-	280	339	30	-	280	310	-	-	-
摩尔多瓦共和国	-	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	-
俄罗斯	10	70	-	-	80	10	-	-	10	-	-	-
苏格兰	1	-	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-
新加坡	-	-	-	5	5	-	-	5	5	-	-	-
斯洛文尼亚	-	-	-	1	1	-	-	1	1	-	-	-
南非	-	-	16	-	16	-	5	-	5	-	1	1
西班牙	55	-	220	6	281	12	68	6	86	-	52	52
瑞典	743	-	42	145	930	176	12	145	333	-	144	144
瑞士	14	-	-	157	171	-	-	157	157	-	-	-
楚格镇	-	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	-
乌干达	1	-	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-
英国	4381	424	2076	520	7401	1381	753	520	2653	-	1035	1035
美国 ³	3950	-	-	4000	7950	1170	-	4000	5170	-	-	-
越南	-	-	-	1	1	-	-	1	1	-	-	-
主权捐助者和比尔及梅琳达·盖茨基金会	23349	1313	5158	11981	41800	7346	1901	11981	21228	4	2241	2244
私营部门捐助者 ⁴	338	-	-	264	602	87	-	264	352	-	-	-
捐助者总计	23687	1313	5158	12245	42402	7434	1901	12245	21580	4	2241	2244

下一页的收入表显示了全球疫苗免疫联盟根据上表所示的承诺金额预期将收到的款项

注释:

以非美元货币进行的捐款以下方式表示：

- 对于已收到的捐款，使用对冲汇率对已对冲金额进行计算，对未对冲金额则使用收据价值日期的汇率。
- 对于尚未收到的捐款，使用对冲汇率对已对冲金额进行计算，对未对冲金额则使用2023年12月31日来自Refinitiv/Bloomberg的适用预测汇率。

- 全球疫苗免疫联盟收到的部分捐款时间可能与承诺做出年份不同。
- 直接捐款包括通过匹配基金的捐款。
- 2021至2025年的捐助承诺和收入包括2024年3月美国政府批准的3亿美元资金。
- 实物捐款不包括在私营部门捐助者的金额中。

附录6 (续)

全球疫苗免疫联盟确定资源, 2026至2030年

2000年-2030年全球疫苗免疫联盟收到捐助承诺的收入, 截至2023年12月31日³, 所有金额单位为百万美元。

全球疫苗免疫联盟资金												
捐助者 主权捐助者和比尔及梅琳达·盖茨基金会	2000年-2025年					2021年-2025年				2026年-2030年		
	直接 ²	PCV提前市场承诺	国际免疫融资机制	COVAX提前市场承诺 (包括通过国际免疫融资机制的方式)	合计	直接 ²	国际免疫融资机制	COVAX提前市场承诺 (包括通过国际免疫融资机制的方式)	合计	直接 ²	国际免疫融资机制	合计
澳大利亚	646	-	143	149	938	218	27	120	366	-	14	14
奥地利	-	-	-	9	9	-	-	9	9	-	-	-
巴林	-	-	-	3	3	-	-	3	3	-	-	-
比利时	3	-	-	16	20	3	-	16	20	-	-	-
不丹	-	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	-
比尔及梅琳达·盖茨基金会	5623	44	-	236	5903	1572	-	236	1808	-	-	-
巴西	-	-	16	144	160	-	6	144	150	-	5	5
布基纳法索	1	-	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-
喀麦隆	1	-	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-
加拿大	1043	175	44	624	1886	362	44	624	1030	-	16	16
中国	25	-	-	100	125	20	-	100	120	-	-	-
哥伦比亚	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-
克罗地亚	-	-	-	1	1	-	-	1	1	-	-	-
丹麦	76	-	-	29	104	15	-	29	43	4	-	4
爱沙尼亚	-	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	-
欧洲联盟 (欧盟)	667	-	-	1009	1676	391	-	1009	1401	-	-	-
芬兰	5	-	-	19	24	2	-	19	21	-	-	-
法国	528	-	1283	340	2151	255	202	340	797	-	41	41
德国	1592	-	-	1589	3181	716	-	1468	2184	-	-	-
希腊	-	-	-	2	2	-	-	2	2	-	-	-
冰岛	1	-	-	8	9	-	-	8	8	-	-	-
印度	27	-	-	-	27	17	-	-	17	-	-	-
爱尔兰	82	-	-	15	97	20	-	15	35	-	-	-
意大利	227	556	531	548	1861	112	157	548	817	-	83	83
日本	288	-	-	1500	1788	100	-	1440	1540	-	-	-
沙特阿拉伯王国	25	-	-	191	216	3	-	191	194	-	-	-
科威特	1	-	-	50	51	-	-	40	40	-	-	-
列支敦士登	-	-	-	1	1	-	-	1	1	-	-	-
卢森堡	22	-	-	6	28	6	-	6	11	-	-	-
马来西亚	-	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	-
马耳他	-	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	-
毛里求斯	-	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	-
墨西哥	-	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	-
摩纳哥	2	-	-	0	2	1	-	0	1	-	-	-
荷兰	670	-	322	119	1111	84	187	113	384	-	68	68
新西兰	-	-	-	29	29	-	-	24	24	-	-	-
尼日尔	1	-	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-
挪威	2556	44	427	188	3215	648	250	167	1065	-	116	116

全球疫苗免疫联盟资金

捐助者	2000年-2025年						2021年-2025年					2026年-2030年		
	直接 ²	PCV(提前市场承诺)	国际免疫融资机制	COVAX(提前市场承诺 (包括通过国际免疫融资机制的方式))	合计		直接 ²	国际免疫融资机制	COVAX(提前市场承诺 (包括通过国际免疫融资机制的方式))	合计		直接 ²	国际免疫融资机制	合计
阿曼	3	-	-	1	4		-	-	1	1		-	-	-
帕劳	-	-	-	0	0		-	-	0	0		-	-	-
菲律宾	-	-	-	1	1		-	-	1	1		-	-	-
波兰	-	-	-	1	1		-	-	1	1		-	-	-
葡萄牙	0	-	-	1	1		0	-	1	1		-	-	-
卡塔尔	20	-	-	10	30		10	-	10	20		-	-	-
韩国	59	-	-	280	339		30	-	280	310		-	-	-
摩尔多瓦共和国	-	-	-	0	0		-	-	0	0		-	-	-
俄罗斯	10	70	-	-	80		10	-	-	10		-	-	-
苏格兰	1	-	-	-	1		1	-	-	1		-	-	-
新加坡	-	-	-	5	5		-	-	5	5		-	-	-
斯洛文尼亚	-	-	-	1	1		-	-	1	1		-	-	-
南非	-	-	12	-	12		-	1	-	1		-	-	-
西班牙	55	-	189	6	250		12	51	6	69		-	35	35
瑞典	743	-	39	241	1023		176	17	229	422		-	7	7
瑞士	14	-	-	157	171		0	-	135	135		-	-	-
楚格镇	-	-	-	0	0		-	-	0	0		-	-	-
乌干达	1	-	-	-	1		1	-	-	1		0	-	0
英国	4381	424	2263	728	7796		1381	535	728	2644		-	271	271
美国 ³	3950	-	-	4000	7950		1190	-	4000	5190		-	-	-
越南	-	-	-	1	1		-	-	1	1		-	-	-
主权捐助者和比尔及梅琳达·盖茨基金会	23349	1313	5269	12357	42287		7358	1479	12071	20909		4	655	659
私营部门捐助者 ⁴	338	-	-	264	602		78	-	197	276		-	-	-
捐助者总计	23686	1313	5269	12622	42889		7437	1479	12268	21184		4	655	659
国际免疫融资机制战略延期 ⁶	-	-	-		-		-	714	-	714		-	-	-
总计	23686	1313	5269		42889		7437	2193	12268	21898		4	655	659
投资收入 ⁷														
现金和投资储备转移 ⁷														
确保的资源														
							直接捐助与国际免疫融资机制总和							
							494							
							221							
							10345				1159			
							103亿美元 (2021至2025年)				12亿美元 (2026至2030年)			

注释：

1. 全球疫苗免疫联盟收到部分捐款的时间可能与捐款承诺做出的年份不同。

2. 直接捐款包括通过匹配基金的捐款。

3. 2021至2025年的捐款承诺和收入包括2024年3月美国政府批准的2024年3亿美元的资金。

4. 实物捐款不包括在私营部门捐助者的金额中。

5. 国际免疫融资机制核心收入是基于截至2024年3月31日对国际免疫融资机制的捐款承诺计算的, 并根据可能发生变动的初步预测进行分配; 外汇汇率基于签字日期或相应国际免疫融资机制承诺的对冲汇率。

6. 战略性延期指的是最初计划在当前战略期间支付的国际免疫融资机制收入已经被重新分配到下一个战略期间。负数表示增加的资金将在下一个战略期间支付, 而正数表示在该战略期间的支付中分配之前延期的资金。

7. 投资收入和来自现金及投资储备所显示金额, 基于2024年6月提交给董事会的21.1版财务预测。

8. 汇率截至2023年12月31日

国际免疫融资机制和疫苗债券



疫苗债券

国际免疫融资机制(IFFIm)借助捐助国政府的长期承诺,在资本市场发行疫苗债券,从而为全球疫苗免疫联盟的项目迅速筹措到大量资金。国际免疫融资机制于2006年启动,是历史上第一个吸引捐助者长达23年的具有法律约束力承诺的援助融资实体,并向低收入国家提供了为免疫计划做出长期预算和规划决策所需的长期可预测性。

加大现有支持力度

国际免疫融资机制极大改善了全球疫苗免疫联盟的财务状况,在国际免疫融资机制运营的最初几年几乎使全球疫苗免疫联盟的免疫项目资金翻倍。国际免疫融资机制获得了来自澳大利亚、巴西、加拿大、法国、意大利、荷兰、挪威、南非、西班牙、瑞典和英国等国政府超过97亿美元的捐赠。这些长期承诺支持国际免疫融资机制在国际资本市场以八种货币发行了40多只疫苗债券和伊斯兰债券,对于寻求市场回报和社会责任投资机会的机构和个人投资者来讲,这些金融产品深受他们青睐。世界银行担任国际免疫融资机制的财务管理人。

国际免疫融资机制一直是全球疫苗免疫联盟核心项目和应对大流行不可或缺的融资工具,实践表明它是有史以来最多样化的多边融资机制之一。国际免疫融资机制促使全球疫苗免疫联盟加快了免疫计划并加强了卫生体系,帮助降低了疫苗的成本并扩大了疫苗的供应量。多年来,国际免疫融资机制适应了不断变化的全球公共卫生挑战,帮助全球疫苗免疫联盟实现了多个功能和目标。

国际免疫融资机制的存在使全球疫苗免疫联盟能够迅速预先筹集资金以满足紧急需求,例如全球大流行病的应对措施,并且可以根据需要随时分批提取资金,例如资助紧急补充运动和人道主义背景下的救援活动。对捐助者来说,国际免疫融资机制提供了一种高效的途径,能够立即对免疫接种产生影响,并在编制预算时提供灵活性,这基于捐助者自身的能力以及他们对全球疫苗免疫联盟首选时间表的支持。

附录8

全球疫苗免疫联盟捐资方



截至2023年12月31日，对2000-2025年期间全球疫苗免疫联盟的认捐收入款项。¹

429 亿美元



注释：

- 收入包括美国政府在2024年3月批准的2024年的3亿美元资金。
- “其他私营部门捐助者”包括希望保持匿名的私营部门捐助者的捐款，或者是低于100万美元的捐款。

全球疫苗免疫联盟董事会

www.gavi.org/about/governance/gavi-board/

关于全球疫苗免疫联盟资源动员的更多信息

www.gavi.org/investing-gavi/funding/resource-mobilisation-process

关键数据:捐助者捐款和承诺

www.gavi.org/investing-gavi/funding/donor-profiles/annual-contributions-and-proceeds

全球疫苗免疫联盟捐助者介绍

www.gavi.org/funding/donor-profiles/

全球疫苗免疫联盟中期回顾报告

www.gavi.org/sites/default/files/investing/funding/resource-mobilisation/MTR23_Report_FULL_eng.pdf

全球疫苗免疫联盟国家中心

www.gavi.org/programmes-impact/country-hub

全球疫苗免疫联盟支持国家的详细信息

www.gavi.org/country/

全球疫苗免疫联盟秘书处高级领导层

www.gavi.org/about/governance/secretariat/

透明和问责政策

www.gavi.org/programmes-impact/programmatic-policies/transparency-and-accountability-policy

财务报告

www.gavi.org/funding/financial-reports/

估算投资机会带来潜在影响所使用的方法论

全球疫苗免疫联盟 2026-2030 投资机会技术附录
www.gavi.org/news/document-library/Gavi-Investment-Opportunity-2026-2030-Technical-Appendix

Gavi 2026-2030 投资机会影响估算常见问题

www.gavi.org/news/document-library/Gavi-Investment-Opportunity-2026-2030-Impact-Estimates-FAQs

尾注

1. 以下简称全球疫苗免疫联盟或联盟。
2. 唯一的例外是寨卡病毒, 目前还没有获得批准的疫苗。世卫组织曾宣布的7个国际关注的重大突发公共卫生事件如下: H1N1流感(2009-10), 脊髓灰质炎(2014-至今), 埃博拉(2014-16及2018-20), 寨卡病毒(2015-16)、新冠肺炎Covid-19(2020-23), 猴痘(2022-23)
3. www.healthaffairs.org/doi/10.1377/hlthaff.2020.00103
4. 零剂儿童是指那些没有接种任何常规疫苗的儿童。出于业务操作考虑, 全球疫苗免疫联盟将零剂儿童定义为未接种第一剂白喉-破伤风-百日咳三联疫苗(DTP1)的儿童。
5. <https://data.who.int/dashboards/covid19/deaths>
6. <https://healthpolicy.usc.edu/article/covid-19s-total-cost-to-the-economy-in-us-will-reach-14-trillion-by-end-of-2023-new-research/>
7. 联合国儿童死亡率估算机构间小组(UN-IGME)。检索自: <https://childmortality.org/data>
8. 在符合全球疫苗免疫联盟资格的国家中, 全面加强流感嗜血杆菌 B型、肺炎球菌、轮状病毒和伤寒疫苗接种可以减少超过6700万的抗生素日剂量(DDD)使用——这代表了治疗这些疾病的抗生素使用量减少了13%。来源: Davis, N. 符合全球疫苗免疫联盟资格的国家中可通过疫苗避免的抗菌药物使用量估算正在进行中的工作, 伦敦卫生与热带医学院(LSHTM), 2023年8月。
9. 全球疫苗免疫联盟的零日融资机制和非洲疫苗市场加速器不需要使用此次投资机会提供的资金。这两个机制经由2023年12月由全球疫苗免疫联盟董事会批准, 将通过全球疫苗免疫联盟 COVAC AMC 的流行病疫苗池中可用的COVID-19节省资金进行资助。
10. 对于全球疫苗免疫联盟54个国家, 包括印度在内共计7500万
11. www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malaria
12. 对季节性地区的儿童, 在3年时间范围内的预测, 基于季节性疫苗试验(Chandramohan et al.)的结果, 并结合季节性疟疾化学预防(SMC)和经杀虫剂处理的蚊帐(ITNs)的效力估计。(Malaria Journal (2023) 22:242, <https://doi.org/10.1186/s12936-023-04657-5>).
13. <https://futureofghis.org/final-outputs/lusaka-agenda/>
14. 1) 通过有效加强卫生系统, 为初级卫生保健作出更大贡献。2) 对可持续的、国内供资的卫生服务和公共卫生职能发挥催化作用。3) 加强联合工作方法, 以实现健康结果的公平性。4) 实现战略层面和操作层面的协调一致性。5) 协调产品、研究与开发以及地区制造的方法, 以解决全球卫生市场失灵和政策失灵问题。
15. 除因2019新冠疫情和人道主义危机的影响而例外豁免共同筹资义务的国家外, 100%的国家在当前2021-2025年战略期间全面履行了共同筹资义务。
16. 包括巴西、中国、印度、印度尼西亚和塞内加尔。
17. 包括由G7广岛领导人宣言启动的正在进行的工作 www.mofa.go.jp/policy/economy/summit/hiroshima23/documents/pdf/Leaders_Communique_01_en.pdf



Global Health Campus
Chemin du Pommier 40
1218 Le Grand-Saconnex
Geneva, Switzerland

Tel: +41 22 909 65 00
Fax: +41 22 909 65 50
info@gavi.org

更多了解我们的工作, 请访问
www.gavi.org

-  facebook.com/gavi
-  [@gavi](https://twitter.com/gavi) / [@gavi_fr](https://twitter.com/gavi_fr) / [@vaccines](https://twitter.com/vaccines)
-  [@gavi](https://www.instagram.com/gavi)
-  [linkedin.com/company/gavi](https://www.linkedin.com/company/gavi)
-  [youtube.com/gavi](https://www.youtube.com/gavi)