

IMUNIZAČNÍ AGENDA 2030

Globální strategie, která nikoho nenechá pozadu

Obsah

Přehled

Úvod

1. Důvody pro očkování

- 1.1 Záchrana životů a ochrana zdraví obyvatelstva
- 1.2 Zlepšení produktivity a odolnosti zemí
- 1.3 Zajištění bezpečnějšího, zdravějšího a prosperujícího světa

2. Strategie pro budoucnost

- 2.1 Poučení z globálního akčního plánu pro očkování
- 2.2 Poučení z iniciativ zaměřených na konkrétní onemocnění
- 2.3 Mění se kontext a výzvy
- 2.4 Co je nového v agendě 2030?

3. Rámec pro opatření

- Strategická priorita 1. Imunizační programy pro primární zdravotní péči a všeobecné zdravotní pokrytí
- Strategická priorita 2. Závazek a poptávka
- Strategická priorita 3. Pokrytí a rovnost
- Strategická priorita 4. Životní dráha a integrace
- Strategická priorita 5. Epidemie a mimořádné události
- Strategická priorita 6. Zásobování a udržitelnost
- Strategická priorita 7. Výzkum a inovace

4. Dopad a strategické cíle

5. Operacionalizace

- 5.1 Operační plány
- 5.2 Vlastnictví a odpovědnost
- 5.3 Rámec pro monitorování a hodnocení

Odkazy

PŘEHLED

Svět, kde každý, všude, v každém věku plně využívá očkovací látky pro dobré zdraví a pohodu.

- Snížit úmrtnost a nemocnost na nemoci, kterým lze předcházet očkováním, **pro všechny v průběhu života**.
- **Nenechat nikoho pozadu** zvýšením rovného přístupu k **novým** a stávajícím vakcínám a jejich používání.
- Zajistit dobré zdraví a pohodu pro každého posílením imunizace v rámci primární zdravotní péče a přispět k všeobecnému zdravotnímu pokrytí a **udržitelnému rozvoji**.

Strategické priority

Imunizační programy pro primární zdravotní péči v rámci Všeobecného zdravotního pojištění

- Závazky a poptávka
- Pokrytí a vlastní kapitál
- Průběh života a integrace
- Epidemie a mimořádné události
- Zásobování a udržitelnost
- Výzkum a inovace

Základní principy

- Zaměřeno na lidi
- Vlastní zemím
- **Na základě partnerství**
- Vycházející z údajů

ÚVOD

Očkování je úspěšným příkladem celosvětového zdraví a rozvoje, protože každoročně zachrání miliony životů. V letech 2010 až 2018 se jen díky očkování proti spalničkám podařilo zabránit 23 milionům úmrtí (1). Počet každoročně očkovaných dětí - více než 116 milionů, tj. 86 % všech narozených dětí - dosáhl dosud nejvyšší zaznamenané úrovně. Očkováním lze nyní předejít více než 20 život ohrožujícím onemocněním (2). Od roku 2010 zavedlo 116 zemí vakcíny, které dříve nepoužívaly (3), včetně vakcín proti hlavním zabijákům, jako je pneumokokový zápal plic, průjem, rakovina děložního čípku, břišní tyfus, cholera a meningitida.

Kromě toho došlo k mnoha inovacím ve vývoji vakcín. V současné době existují vakcíny na ochranu proti malárii, horečce dengue a virovému onemocnění Ebola a připravují se slibné vakcíny proti respiračnímu syncytiálnímu viru, tuberkulóze a všem kmenům chřipkového viru. Nový výzkum široce neutralizujících protilátek a terapeutických vakcín otevírá nové obzory. Vakcíny stále častěji chrání zdraví i mimo dětský věk - v dospívání a dospělosti, během těhotenství a u starších lidí.

Hledají se inovativní způsoby distribuce a podávání vakcín a zlepšování imunizačních služeb. Digitální nástroje, nové bezehlové techniky aplikace vakcín a robustnější skladování vakcín a dodavatelské řetězce slibují v příštím desetiletí proměnu imunizačních programů¹. Včasný přístup ke spolehlivým údajům poskytne národním programům nové příležitosti ke sledování a neustálému zlepšování jejich výkonnosti, dosahu a účinnosti.

Očkovací látky mají zásadní význam pro prevenci a kontrolu mnoha přenosných nemocí, a jsou proto základem globální zdravotní bezpečnosti. Kromě toho jsou všeobecně považovány za klíčové pro řešení nově se objevujících infekčních onemocnění, např. při omezování výskytu infekčních onemocnění nebo v boji proti šíření antimikrobiální rezistence. Regionální epidemie (např. virové onemocnění ebola), pandemie COVID-19 a hrozba budoucích pandemií (např. nového kmene chřipky) zatěžují a budou zatěžovat i ty nejodolnější zdravotnické systémy. Jasným rizikem je omezení základních služeb a zejména očkování a prevence dalších přenosných nemocí.

Země by měly určit základní služby, které je třeba upřednostnit a zachovat v době ohrožení novými infekčními nemocemi, a co nejdříve přejít k zajištění chybějícího očkování. V dlouhodobém horizontu budou součástí řešení, jak zabránit opakování nákazy, pravděpodobně intenzivní společné investice do výzkumu a vývoje a rovnoměrné dodávky nových vakcín.

Přesto zůstávají důležité výzvy. Přínosy očkování jsou rozděleny nerovnoměrně: pokrytí se značně liší mezi jednotlivými zeměmi i v rámci nich. Některé skupiny obyvatelstva - často nejchudší, nejmarginalizovanější a nejzranitelnější, v nestabilních a konflikty zmítaných oblastech - mají špatný přístup k očkovacím službám. Každoročně 20 milionů kojenců nedostane plnou dávku ani základních

vakcín a mnohem více dětí nedostane novější vakcíny. Z toho více než 13 milionů dětí nedostane v rámci imunizačních programů žádnou vakcínu - jedná se o tzv. děti s nulovou dávkou.

V některých zemích se pokrok zastavil nebo dokonce obrátil a existuje riziko, že uspokojení z dosažených úspěchů zmaří minulost. Výskyt spalniček a očkovacích poliovirů je jasnou připomínkou toho, že k udržení vysoké úrovně proočkovanosti a k eliminaci a eradikaci nemocí jsou nezbytné silné imunizační programy a účinný dohled nad nemocemi. Protože spalničky jsou vysoce infekční, slouží jejich výskyt jako indikátor ("kanárek v dole") nedostatečného pokrytí a mezer ve zdravotnickém systému. Zjištění případů spalniček prostřednictvím dozoru odhalí komunity a věkové skupiny, které nejsou nebo jsou nedostatečně proočkované, a imunizační programy a celkové systémy primární zdravotní péče, které jsou nedostatečné, což naznačuje, kde je třeba věnovat zvláštní pozornost a zasáhnout. Vysoká proočkovanost proti spalničkám je ukazatelem silného imunizačního programu, který může signalizovat pevné základy služeb primární zdravotní péče. Druhá dávka vakcíny proti spalničkám je příležitostí k většímu zaměření na posílení imunizačních programů, aby se dostaly k dětem po prvním roce života a rozšířily se imunizační služby v průběhu celého života.

Mají-li mít všichni lidé přístup k očkovacím službám, musí být vakcíny dodávány do oblastí, které jsou geograficky, kulturně, sociálně nebo jinak izolované, a marginalizovaným skupinám obyvatel, jako jsou vysídlené osoby a migranti a osoby postižené konflikty, politickou nestabilitou a přírodními katastrofami. Je třeba porozumět příčinám nízkého využívání očkovacích látek a řešit je, aby se zvýšila poptávka lidí po očkovacích službách. V místech poskytování služeb musí být k dispozici dostatečné a předvídatelné zásoby vhodných a cenově dostupných vakcín zaručené kvality a je třeba zabránit jejich nedostatku. Pro pochopení a překonání překážek v očkování, zejména překážek souvisejících s pohlavím pečovatелů a zdravotnických pracovníků v přístupu k očkovacím službám, jsou nezbytné přizpůsobené strategie. Je zapotřebí nových přístupů k oslovení starších věkových skupin a k poskytování očkovacích služeb zaměřených na člověka a integrovaných s primární zdravotní péčí.

Imunizační agenda 2030 (IA2030) stanoví ambiciózní, zastřešující globální vizi a strategii pro vakcíny a imunizaci na desetiletí 2021-2030. Vychází ze získaných zkušeností, uznává přetrvávající a nové výzvy, které představují infekční nemoci, a využívá nových příležitostí k řešení těchto výzev. IA2030 staví očkování do pozice klíčového přispěvatele k základnímu právu lidí na co nejvyšší dosažitelné fyzické a duševní zdraví a také jako investici do budoucnosti, která vytváří zdravější, bezpečnější a prosperující svět pro všechny. Cílem IA2030 je zajistit, abychom udrželi těžce vydané úspěchy a také abychom dosáhli více - a nenechali nikoho pozadu v žádné situaci ani v žádné fázi života.

Cílem IA2030 je inspirovat a sladit aktivity zainteresovaných stran na komunitní, národní, regionální a globální úrovni - vlád jednotlivých zemí, regionálních orgánů, globálních agentur, rozvojových partnerů, zdravotnických pracovníků, akademických a výzkumných institucí, vývojářů a výrobců vakcín, soukromého sektoru a občanské společnosti. Jeho dopad bude maximalizován efektivnějším a účinnějším využíváním zdrojů, inovacemi pro zlepšení výkonnosti a opatřeními pro dosažení finanční a programové udržitelnosti. Úspěch bude záviset na budování a posilování partnerství v rámci zdravotnického sektoru i mimo něj v rámci koordinovaného úsilí o zlepšení přístupu ke kvalitní a cenově

dostupné primární zdravotní péči, dosažení všeobecného zdravotního pokrytí a urychlení pokroku při plnění **cílů udržitelného rozvoje do roku 2030**.

Program IA2030 poskytuje dlouhodobý strategický rámec, který bude řídit dynamickou operační fázi a reagovat na změny v potřebách jednotlivých zemí a na globální kontext v příštím desetiletí. **Tento dokument je proto pouhým začátkem**. Globální vize a strategie IA2030 budou doplněny přílohami poskytujícími podrobné technické informace o strategickém rámci spolu s novými a stávajícími **strategiemi a imunizačními plány**, včetně těch, které se týkají programů zaměřených na kontrolu, eliminaci nebo vymýcení nemocí. IA2030 začne fungovat prostřednictvím regionálních a národních strategií, mechanismu pro zajištění odpovědnosti a odpovědnosti a rámce pro monitorování a hodnocení, který bude sloužit jako vodítko pro provádění v jednotlivých zemích.

Společným úsilím všech zúčastněných stran dosáhneme vize pro toto desetiletí: **Svět, kde každý, všude a v každém věku bude plně využívat vakcíny pro dobré zdraví a pohodu**.

DŮVODY PRO OČKOVÁNÍ

Očkování se týká více lidí než jakákoli jiná zdravotní nebo sociální služba a je důležitou součástí primární zdravotní péče. Přináší prospěch jednotlivcům, komunitám, zemím i celému světu. Je to investice do budoucnosti, a to třemi způsoby.

1.1 Záchrana životů a ochrana zdraví obyvatelstva (4-6)

Očkování dramaticky snížilo počet úmrtí na infekční nemoci. Očkování také zabraňuje postižení, které může narušit růst a kognitivní vývoj dětí, takže děti nejen přežívají, ale také prospívají.

Očkování prospívá nejen kojencům a dětem, ale i starším lidem. Mohou zabránit vzniku rakoviny související s infekcemi a chránit zdraví starších a zranitelných osob, což lidem umožňuje žít delší a zdravější život. Menší počet infekcí navíc znamená menší riziko přenosu onemocnění na příbuzné a další členy komunity.

V mnoha zemích mají platby za zdravotní péči z vlastní kapsy katastrofální dopad na finance domácností a mohou je uvrhnout do chudoby. Předcházení infekcím prostřednictvím očkování může snížit výdaje rodin na zdravotní péči, což přispívá k finanční ochraně, která je základním prvkem všeobecného zdravotního pojištění.

1.2 Zlepšení produktivity a odolnosti zemí (7,8)

Očkování je základem zdravé a produktivní populace. Prevence infekcí snižuje zátěž zdravotnických systémů a zdravější populace je produktivnější. Děti chráněné proti infekčním nemocem mají lepší výsledky ve vzdělávání a více přispívají k rozvoji a prosperitě země. Zastavení epidemií nemocí je rušivé a nákladné. Epidemie mohou zahltit a hluboce narušit programy veřejného zdraví, klinické služby a zdravotnické systémy. Mohou mít také nepříznivý vliv na cestování, obchod a celkový rozvoj. V případě sezónních onemocnění, jako je chřipka, jsou náklady na léčbu a ztrátu produktivity neseny opakovaně. Očkování komunit jsou vůči propuknutí infekčních onemocnění odolné a silné zdravotnické systémy a imunizační programy umožňují rychlé odhalení a reakci, která omezuje jejich dopad.

- Mezi lety 2010 a 2017 se úmrtnost dětí do 5 let snížila o 24 %, a to z velké části díky očkování (4).
- V zemích, které zavedly očkování proti lidskému papilomaviru (HPV), se po 5-8 letech snížil výskyt HPV způsobujících rakovinu o 83 % u dívek ve věku 13-19 let a výskyt přednádorových změn se snížil o 51 % u dívek ve věku 15-19 let (5).
- **Vakcíny pomohou do roku 2030 uchránit před chudobou přibližně 24 milionů lidí (6).**
- Očkování proti spalničkám v 94 zemích s nízkými a středními příjmy přineslo podle odhadů 76,5 USD na každý 1 USD investovaný do očkování (7).
- Celkový ekonomický dopad epidemie virového onemocnění ebola v západní Africe v letech 2014-2016 byl odhadnut na 53,2 miliardy USD (8).

1.3 Umožnění bezpečnějšího, zdravějšího a prosperujícího světa (9-11)

Vakcíny jsou zásadní součástí boje proti nově se objevujícím a znovu se objevujícím infekcím. Patogeny nejsou vázány hranicemi států a **místní i mezinárodní pohyb osob může vést k rychlému šíření infekcí.** Rostoucí urbanizace má za následek velké a husté osídlení, což zvyšuje pravděpodobnost přenosu infekčních chorob a jejich propuknutí. Kromě toho **změna klimatu vystavuje nové populace nákazám přenášeným vektory** a může změnit průběh a intenzitu sezónních onemocnění. Odhalování hrozeb infekčních nemocí, jejich prevence a reakce na ně jsou proto klíčové pro globální zdravotní bezpečnost.

Ve všech částech světa se u infekčních nemocí stále více rozvíjí **rezistence vůči antibiotikům a dalším antimikrobiálním látkám.** Prevence infekcí prostřednictvím očkování nejen chrání lidi před infekcemi rezistentními vůči lékům, ale také snižuje jejich šíření a potřebu a používání antibiotik, čímž přispívá k boji proti antimikrobiální rezistenci.

Očkování a dohled nad nemocemi jsou základními kapacitami, které vyžadují Mezinárodní zdravotnické předpisy (2005), protože přispívají k odolným a udržitelným zdravotnickým systémům, které mohou reagovat na propuknutí infekčních nemocí, rizika pro veřejné zdraví a mimořádné situace (11). Kromě toho by součástí všech očkovacích aktivit mělo být bezpečné nakládání s odpadem z vakcín a jeho likvidace, což přímo přispívá k bezpečnosti pacientů a kvalitě péče a zároveň snižuje rizika pro životní prostředí a klima.

Očkování hraje zásadní roli při **plnění cílů udržitelného rozvoje**, konkrétně cíle 3 "Zajistit zdravý život a podporovat blahobyt pro všechny ve všech věkových kategoriích", a také přímo či nepřímo přispívá k plnění dalších 13 cílů udržitelného rozvoje (obr. 1).

- Očekává se, že **změna klimatu v letech 2030 až 2050 způsobí 60 000 dalších úmrtí na malárii ročně** (9). Tento trend může změnit použití vakcíny proti malárii, která se pilotně testuje ve třech afrických zemích.
 - Odhaduje se, že široké **používání konjugované vakcíny proti pneumokokům** (PCV) by mohlo snížit počet dní na antibiotikách kvůli zápalu plic u dětí do 5 let o 47 %, což odpovídá 11,4 milionu dní na antibiotikách ročně (10).
 - Zvýšení základních kapacit požadovaných Mezinárodními zdravotnickými předpisy (2005) (např. dohled, komunikace o rizicích) o 10 % je spojeno s 19% snížením výskytu přeshraničních infekčních hrozeb (11).
1. Očkování hraje klíčovou roli při **odstraňování chudoby**, protože snižuje náklady na léčbu a zvyšuje dlouhodobou produktivitu tím, že zabraňuje ztrátám způsobeným invaliditou a úmrtím.
 2. Očkování podporuje zdravou a produktivní **pracovní sílu**, která přispívá k ekonomice.
 3. Očkování je jedním z nákladově nejefektivnějších způsobů **záchrany životů a podpory dobrého zdraví a pohody**.
 4. Očkování předchází nemocem, které postihují nejvíce **marginalizované skupiny**, zejména ty, které žijí v chudých městských nebo odlehlých venkovských oblastech a v oblastech konfliktů.
 5. Očkování chrání veřejné zdraví ve městech a přerušuje přenos nemocí, čímž zajišťuje **udržitelnost měst a komunit**.
 6. Očkování má zásadní význam pro budování odolnosti lidí vůči epidemiím nemocí spojených se **změnou klimatu**, jako je žlutá zimnice, malárie, meningitida a cholera, a pro zmírnění rizika jejich výskytu.

7. Efektivní, bezpečné a na lidi zaměřené **zdravotnické systémy** jsou páteří sociálních institucí a očkování je často pravidelným místem kontaktu obyvatelstva s tímto systémem.
8. Imunizační programy **rozšiřují partnerství** a víceodvětvové přístupy a zajišťují, aby občanská společnost, komunity a soukromý sektor spolupracovaly na dosažení společných cílů.
9. Výroba očkovacích látek přispívá k **národní průmyslové infrastruktuře** v zemích s nízkými a středními příjmy.
10. Očkování a výživa jdou ruku v ruce. **Podvyživení jedinci**, zejména děti, častěji umírají na infekční nemoci, jako jsou průjemy, spalničky a zápal plic.
11. Očkování zvyšuje **úroveň dosaženého vzdělání**, protože zlepšuje dlouhodobý kognitivní vývoj.
12. Děti, které jsou očkovány, mají tendenci dosáhnout **vyššího počtu let školní docházky** a dosahují lepších výsledků v kognitivních testech než děti, které očkovány nejsou.
13. Odstranění překážek v očkování souvisejících s pohlavím přispívá k **rovnosti žen a mužů**, neboť podporuje plnou účast žen a jejich rovné příležitosti v přístupu ke zdravotním službám.
14. Pokud je očkování doplněno čistou vodou, sanitací a hygienou, **předchází průjmovým onemocněním**, která jsou hlavní příčinou dětské úmrtnosti v zemích s nízkými příjmy.
15. Logistika očkování stále více zahrnuje využívání čistších a udržitelnějších technik založených na solárních a jiných **obnovitelných zdrojích energie**.

STRATEGIE PRO BUDOUCNOST

IA2030 si představuje "svět, kde každý, všude a v každém věku plně využívá očkování pro dobré zdraví a pohodu".

K dosažení této ambiciózní vize byly využity zkušenosti z minulosti, aby se určily faktory, které přispívají k úspěchu.

2.1 Poučení z Globálního akčního plánu pro očkování

Globální akční plán pro očkování (GVAP) byl globální imunizační strategií "**Dekády očkování**" (2011-2020). GVAP byl vypracován na základě rozsáhlých globálních konzultací a spojil stávající cíle v oblasti eradikace a eliminace nemocí a stanovil nové globální cíle, které zohledňovaly celé spektrum funkcí

imunizačních programů. Přezkum zkušeností s GVAP v roce 2019 (3) odhalil důležité poznatky pro desetiletí do roku 2030.

GVAP spojil mnoho globálních, regionálních a národních zúčastněných stran ve společné vizi a strategii pro budoucnost očkování. Zdravotnická a imunizační komunita se dohodla na aspiračních cílech, které měly katalyzovat činnost, a přestože mnoho cílů GVAP nebylo splněno, bylo dosaženo značného pokroku. **GVAP zviditelnil očkování a pomohl vybudovat politickou vůli na vysoké úrovni.** Poskytl společný rámec pro stanovení priorit, sladění činností a hodnocení pokroku a vytvořil platformu, na níž lze stavět další práci. GVAP byl komplexní strategií a většina jeho cílů a úkolů je stále aktuální.

GVAP měl být realizován prostřednictvím národních imunizačních programů s podporou partnerů; **GVAP se však podařilo ovlivnit národní opatření jen částečně** a aktivity partnerů nebyly vždy plně koordinovány na globální ani národní úrovni. K posílení odpovědnosti jednotlivých zemí, která je pro úspěch IA2030 rozhodující, **bude nutné vytvořit strategie šité na míru, které budou reagovat na značné rozdíly mezi jednotlivými zeměmi**, pokud jde o jejich velikost, zdroje a podmínky, v nichž lidé žijí, s přihlédnutím k rozdílům na nižší než národní úrovni. IA2030 posílí stávající partnerství a vybuduje nové vztahy, zejména na úrovni jednotlivých zemí, například s širším spektrem organizací občanské společnosti a soukromým sektorem, pod vedením národních programů.

Během realizace GVAP byly regionální akční plány pro očkování využity k převedení globálních strategií do regionálních plánů. **Regionální akční plány v oblasti očkování budou revidovány, aby byly v souladu s IA2030**, což je rozhodující krok v operacionalizaci. **GVAP se snažil ovlivnit národní a globální reakce na situace**, které vznikly v průběhu desetiletí, jako jsou **konflikty, změna klimatu, migrace a urbanizace, a také šíření dezinformací o vakcínách.** **V rámci IA2030 může být zapotřebí větší flexibilita**, aby bylo možné zohlednit vnitrostátní a nižší než vnitrostátní podmínky a účinně reagovat na vznikající problémy.

GVAP vytvořil první globální rámec pro monitorování a hodnocení očkování, který definuje role a odpovědnosti zúčastněných stran. Tento rámec poskytl množství informací o pokroku a zvýšil povědomí o důležitosti vysoce kvalitních údajů. Nedokázal však zajistit, aby využívání těchto údajů zlepšilo výkonnost nebo odpovědnost národních programů, zejména na nižší než národní úrovni.

Program IA2030 bude vycházet z těchto zkušeností s cílem dále vyjasnit role a odpovědnosti, aby bylo možné program realizovat na národní, regionální i globální úrovni a zlepšit využívání údajů k podněcování opatření a zajištění odpovědnosti.

2.2 Poučení z iniciativ zaměřených na konkrétní onemocnění

GVAP spojil stávající cíle vymýtit dětskou obrnu a eliminovat spalničky, zarděnky a mateřský a novorozenecký tetanus. Tyto iniciativy zaměřené na konkrétní nemoci byly inspirovány přelomovým

úspěchem eradikace pravých neštovic. Jejich výhodou je zaměření na jediný, jasný cíl a dohoda o společných přístupech a časových plánech. Poté, co Světové zdravotnické shromáždění schválilo GVAP, schválilo další cíle pro jednotlivé nemoci (tabulka 1).

Tabulka 1. Cíle a úkoly iniciativ zaměřených na konkrétní onemocnění

Cíl nebo iniciativa specifická pro danou nemoc	Cíle
Eliminace dětské obrny (GVAP, Strategie boje proti dětské obrně 2019-2023)	Přerušení přenosu všech divokých poliovirů do roku 2020. Zastavit cirkulaci ohnisek polioviru odvozeného od vakcíny do 120 dnů od zjištění. Certifikovat eradikaci do roku 2023.
Eliminace novorozeneckého tetanu (GVAP)	Eliminovat novorozenecký tetanus ve zbývajících 40 zemích do roku 2015.
Eliminace spalniček a zarděnek (GVAP, Globální strategický plán pro spalničky a zarděnky 2012-2020)	Do roku 2020 eliminovat spalničky alespoň v pěti regionech WHO. Eliminovat zarděnky do roku 2020 alespoň v pěti regionech WHO.
Kontrola cholery (Konec cholery - globální plán do roku 2030)	Snížit počet úmrtí na cholery o 90 % do roku 2030.
Eliminace virové hepatitidy jako hlavní hrozby pro veřejné zdraví (Globální strategie pro virové hepatitidy ve zdravotnictví 2016-2021).	Snížení počtu nových případů chronické virové hepatitidy B o 95 % do roku 2030 (což odpovídá 0,1% prevalenci HBsAg u dětí). Snížit počet úmrtí na virovou hepatitidu B o 65 % do roku 2030.
Kontrola nemocí přenášených vektory (včetně japonské encefalitidy) (Globální reakce na kontrolu vektorů 2017-2030)	Snížit úmrtnost na nemoci přenášené vektory alespoň o 75 % do roku 2030. Snížit výskyt případů onemocnění přenášených vektory alespoň o 60 % do roku 2030. Předcházet epidemiím nemocí přenášených vektory ve všech zemích do roku 2030.
Eliminace epidemií žluté zimnice (Eliminace epidemií žluté zimnice)	Snížení počtu ohnisek žluté zimnice na nulu do roku 2026.
Eliminace epidemií meningitidy a snížení počtu případů a úmrtí (Globální plán boje proti meningitidě)	Eliminace epidemií meningitidy do roku 2030. Snížení počtu případů a úmrtí na bakteriální meningitidu, kterým lze předcházet očkováním, do roku 2030. Snížit do roku 2030 počet zdravotních postižení a zlepšit kvalitu života po meningitidě způsobené jakoukoli příčinou.
Snížení výskytu sezónní chřipky (Globální strategie proti chřipce 2019-2030)	Žádné specifické cíle pro jednotlivá onemocnění.
Nula úmrtí způsobených psy vztekliny do roku 2030 (Zero by 30: The Globální strategický plán)	Snížit počet úmrtí na vzteklinu zprostředkovanou psy na nulu do roku 2030.

Přestože cíle pro jednotlivá onemocnění jsou trvalými globálními závazky, které budou i nadále důležitým prvkem IA2030, mohou být v průběhu vývoje rámce pro monitorování a hodnocení IA2030 provedeny revize, zejména u cílů, u nichž již uplynula cílová data.

Dětská obrna. Na cestě k vymýcení dětské obrny bylo dosaženo obrovského pokroku. Divoký poliovirus nyní koluje pouze ve dvou zemích, kde jsou hlavními překážkami dosažení cíle eradikace dětské obrny konflikty, nedostatečný přístup, přeshraniční pohyb obyvatelstva, nedostatečné pokrytí vakcínou proti obrně v imunizačních programech, obtíže při udržení zapojení komunit a slabá zdravotnická infrastruktura. Přetrvávající problémy při přerušení přenosu divokého polioviru a cirkulujících ohnisek polioviru odvozeného od vakcíny v zemích, které byly prohlášeny za země prosté polio, ukazují, jak důležité jsou pro dosažení a udržení globální eradikace silné imunizační programy jako součást primární zdravotní péče. S tím, jak se svět blíží ke globální eradikaci dětské obrny, je navíc další výzvou snížení zdrojů poskytovaných prostřednictvím Globální iniciativy pro eradikaci dětské obrny (GPEI). V mnoha zemích pomohla GPEI vybudovat infrastrukturu, která podporuje imunizační funkce nad rámec polio. Účinné plánování bez této infrastruktury a zdrojů je proto nezbytné k zajištění toho, aby funkce nezbytné pro společné cíle prevence nemocí - dohled nad nemocemi, kterým lze předcházet očkováním, silné imunizační služby a reakce na ohniska nemocí - byly trvale integrovány do národních imunizačních programů.

Spalničky. Před zavedením očkování proti spalničkám v 60. letech 20. století byly spalničky celosvětově hlavní příčinou dětské nemoci a úmrtnosti, na kterou ročně zemřely více než 2 miliony dětí. V letech 2000-2018 se díky posílení zdravotnických systémů a zvýšení proočkování proti spalničkám snížila celosvětová úmrtnost o 73 %. Regionální eliminace se však nepodařilo dosáhnout ani udržet a v posledních letech byl po celém světě zaznamenán alarmující nárůst počtu případů spalniček a úmrtí, v některých případech s přeshraničním dovozem a dokonce i malými ohnisky výpadků imunity, které vedly k rozsáhlým epidemiím. Vzhledem k tomu, že spalničky jsou velmi nakažlivé, je k zabránění jejich šíření nutná velmi vysoká proočkování (95 %) dvěma včasnými dávkami vakcíny obsahující spalničky. Pokrytí první dávkou vakcíny proti spalničkám se v posledním desetiletí celosvětově ustálilo na přibližně 85 %, a přestože se pokrytí druhou dávkou zvýšilo na 69 %, není toto procento dostatečně vysoké a je nutné zajistit doplňkové prostředky pro dodání vakcíny prostřednictvím plánovaných kampaní, pravidelného zintenzivnění rutinního očkování a dalších strategií. Poskytnutí dvou včasných dávek vakcíny obsahující spalničky každému dítěti a účinný dohled nad eliminačními standardy spalniček jsou proto kritickými ukazateli silného imunizačního programu jako nedílné součásti primární zdravotní péče. Případy spalniček ukazují na mezery v imunitě populace, což signalizuje nedostatečný přístup k očkování nebo jeho nedostatečnou absorpci. Silný a odolný imunizační program je nezbytnou reakcí na tuto výzvu a účinným a měřitelným prostředkem k dosažení rovnosti v oblasti zdraví.

Mateřský a novorozenecký tetanus. Ve třech čtvrtinách prioritních zemí se podařilo eliminovat mateřský a novorozenecký tetanus; ve zbývajících 25 % zemí je třeba na eliminaci tohoto onemocnění ještě pracovat. Eliminace mateřského a novorozeneckého tetanu sníží novorozeneckou úmrtnost, která se snižuje pomaleji než u dětí do 5 let. Přestože současné strategie řeší nerovnost, zaměřují se pouze na těhotné ženy a ženy v reprodukčním věku, přičemž starší chlapci a dospělí a starší muži zůstávají před tetanem nechráněni. Strategie, které zahrnují posilovací dávky pro očkování celé populace v rámci celoživotního přístupu, pomohou překonat rozdíly mezi pohlavími. Vzhledem k tomu, že tetanus matek a novorozenců je také silně spojen s chudobou, lze její výskyt použít jako ukazatel

kvality zdravotních služeb poskytovaných marginalizovaným a nedostatečně obsluhovaným skupinám obyvatel a jejich využívání těmito skupinami.

Posílení systémů integrované kontroly nemocí. Spravedlivá, účinná a udržitelná kontrola klíčových infekčních onemocnění vyžaduje jak robustní imunizační programy, tak cílené strategie zaměřené na konkrétní onemocnění. Silný dohled nad nemocemi a imunizační programy jsou nedílnou součástí primární zdravotní péče a mají zásadní význam pro zvýšení imunity, snížení rizika onemocnění a prevenci nemocnosti a úmrtnosti. K rychlému posílení imunity u cílových populací však mohou být nezbytné doplňkové imunizační aktivity. Kombinace a vyváženost těchto dvou přístupů závisí na epidemiologii onemocnění, kontextu a schopnosti zdravotnických systémů dodat vakcíny těm, kteří je nejvíce potřebují.

Zkušenosti získané v uplynulém desetiletí ukazují, že je obtížné vymýtit nebo eliminovat nemoc, pokud neexistuje účinný a odolný imunizační program. Program IA2030 proto klade důraz na budování silné národní imunizační infrastruktury integrované do služeb primární zdravotní péče jako způsobu dosažení a udržení cílů eliminace a eradikace. K dosažení všeobecného zdravotního pokrytí prostřednictvím primární zdravotní péče bude třeba posílit všechny aspekty zdravotnických systémů, včetně očkování a dalších preventivních služeb, dohledu nad nemocemi, **pravidelného sběru a využívání spolehlivých údajů**, připravenosti na výskyt mimořádných událostí a reakce na ně, silné pracovní síly, řádné správy věcí veřejných a sociální odpovědnosti, **vhodného přidělování rozpočtových prostředků**, finančního řízení a účinné péče o pacienty u stávajících i nově se objevujících nemocí.

2.3 Měnící se kontext a výzvy

Program IA2030 byl utvářen jak na základě zkušeností z minulého desetiletí, tak na základě měnícího se globálního prostředí.

Udržení důvěry. Využívání očkování závisí na mnoha faktorech, od pohodlí a kvality zařízení a služeb až po šíření dezinformací o bezpečnosti a účinnosti vakcín. Tyto faktory je třeba pochopit a řešit, aby se zvýšila a udržela důvěra v očkovací látky a očkovací služby v komunitách, aby se **zvýšila zdravotní gramotnost se zaměřením na očkování** na všech úrovních a aby se vybuodovala **odolnost vůči dezinformacím**. Škody, které způsobují zprávy namířené proti očkování, zejména v sociálních médiích, je třeba řešit pochopením kontextu a důvodů nedostatku důvěry a budováním a udržováním důvěry, zejména tvář v tvář strachu a nedůvěře v tradiční zařízení. **Strategické investice do zvýšení důvěry v očkování**, zejména prostřednictvím silného zapojení komunity, by zvýšily podporu očkování ze strany komunity a zajistily, že **očkování bude vnímáno jako společenská norma**.

Nerovnost. Přínosy očkování nejsou rovnoměrně rozloženy ani mezi jednotlivými zeměmi, ani v rámci nich. V roce 2018 žilo 70 % neočkovaných dětí v **zemích se středními příjmy** (13). Dosažení všech lidí bude vyžadovat **vyšší národní proočkovanost**, ale také menší **nerovnost na nižší než národní úrovni**.

Úspěch bude vyžadovat intervence, které zohlední chudobu, vzdělání, socioekonomické a kulturní faktory a **překážky v přístupu související s pohlavím**.

Pohyb obyvatelstva. Pokračující **urbanizace** bude představovat velkou výzvu, protože jejím důsledkem jsou velké a husté populace s vysokým rizikem infekčních onemocnění. **Migrace a přeshraniční pohyby obyvatelstva** mohou vést ke vzniku **velkých komunit nechráněných osob** ohrožených infekcí. **Migranty** a mobilní obyvatelstvo je často obtížné zastihnout nebo sledovat. Protože se často pohybují přes hranice, není ani jasné, kdo je za jejich očkování zodpovědný, a mohou být marginalizováni a přehlíženi.

Zajištění očkování pro všechny věkové kategorie. Rozšíření výhod očkování na všechny věkové skupiny nabízí obrovské možnosti, ale bude vyžadovat **zásadní změny v očkovacích programech**. S tím, jak bude k dispozici **více vakcín pro starší věkové skupiny**, bude nutné zavést nové metody pro poskytování integrovaných zdravotních služeb zaměřených na lidi. Programy budou muset také reagovat na významné **globální demografické změny**. V regionech, jako je Afrika, dochází k rychlému růstu populace a z toho vyplývajícímu "nárůstu počtu mladých lidí", zatímco v jiných regionech dochází k výraznému stárnutí populace. Tyto změny budou mít zásadní dopad na koncepci očkovacích služeb.

Změna klimatu a přírodní katastrofy. Mění se světové klima bude mít významné důsledky pro **výskyt infekčních onemocnění**. Nové populace budou vystaveny nemocem přenášeným vektory, jako je **malárie** a **horečka dengue**, a větší počet záplav zvýší šíření nemocí přenášených vodou, jako je **cholera**. Změna klimatu také naruší sezónní vzorce onemocnění a posune načasování, délku trvání a způsob jejich přenosu. Může také změnit endemičnost infekčních onemocnění. Systémy dohledu a reakce na změnu klimatu budou nezbytnou součástí národní připravenosti na vypuknutí infekčních onemocnění. Bude třeba komplexněji řešit a minimalizovat dopad odpadu z očkovacích látek na životní prostředí, od nadbytečných obalů až po uvolňování škodlivých látek při spalování.

Konflikty a politická nestabilita. Občanské konflikty mohou rychle vést ke ztrátě infrastruktury zdravotnických služeb a nedostatku vyškolených zdravotnických pracovníků, často na delší dobu, a tím narušit poskytování očkovacích služeb. Postižené obyvatelstvo je také často vystaveno vyššímu riziku infekčních onemocnění z důvodu rozpadu národní infrastruktury a masového přesídlení do dočasných osad.

Epidemie. Ve světě se stále objevují epidemie spalniček, žluté zimnice, záškrtu a dalších nemocí, kterým lze předcházet očkováním, a také nově se objevujícími infekcemi, jako je například onemocnění virem Ebola. Dozor nad nemocemi a očkování mají zásadní význam pro prevenci, odhalování a kontrolu ohnisek infekčních nemocí. **Dohled nad nemocemi** poskytuje přehled o účinnosti imunizačních programů, ukazuje, jak je lze optimalizovat, a poskytuje včasné varování před možným vypuknutím nákazy. Komplexní strategie připravenosti a reakce, včetně výzkumu v průběhu epidemií, omezí jejich dopad na zdraví a státní finance.

Optimalizace a udržování zásob. Dosažení vize IA2030 bude vyžadovat spolehlivé **globální dodávky vhodných, cenově dostupných, inovativních vakcín a dalších imunizačních produktů se zajištěnou kvalitou.** Každý rok dochází v mnoha zemích k přerušení dodávek vakcín, často z důvodu nesouladu mezi úrovní celosvětové produkce a potřebami. Je třeba dosáhnout zdravé dynamiky trhu s očkovacími látkami a imunizačními produkty a dlouhodobě ji udržet, a to jak na celosvětové, tak na regionální úrovni. Spolehlivé předpovědi národních požadavků a priorit v oblasti očkovacích látek budou i nadále zajišťovat zdravou dynamiku trhu a zlepšovat a udržovat dodávky. **Cena vakcín** je klíčovou překážkou přístupu k nim a může zpozdit zavedení nových vakcín do zemí s nízkými a středními příjmy. Existují také regulační a finanční překážky a překážky v oblasti zadávání veřejných zakázek, které brání udržitelným dodávkám vakcín. Například výrazně odlišné procesy zadávání veřejných zakázek v jednotlivých zemích může být nutné upravit tak, aby reagovaly na změny na trhu s vakcínami a v požadavcích na zajištění kvality.

2.4 Co je nového v programu IA2030?

Díky těmto zkušenostem z minulosti a měnícím se kontextu se program IA2030 liší od svého předchůdce, programu GVAP, v několika ohledech.

- **Návrh spolupráce zdola nahoru.** Program IA2030 byl vypracován ve spolupráci se zeměmi, aby bylo zajištěno, že vize, strategické priority a cíle jsou v souladu s potřebami zemí.
- **Přizpůsobení národnímu kontextu.** Strategický rámec IA2030 je flexibilní a umožňuje zemím přizpůsobit globální rámec jejich místním podmínkám a partnerům poskytovat diferencovanou, cílenou a přizpůsobenou podporu.
- **Přizpůsobitelný měnícím se potřebám.** Strategický rámec IA2030 lze přizpůsobit měnícím se potřebám a novým výzvám, které se mohou v průběhu desetiletí objevit.
- **Cílené způsoby snižování nerovnosti.** IA2030 zajišťuje spravedlivé sdílení přínosů očkování mezi jednotlivými zeměmi i v rámci nich. Upřednostňuje populace, které v současné době nejsou osloveny, zejména nejvíce marginalizované komunity, komunity žijící v nestabilních a konfliktem postižených oblastech a mobilní populace, zejména ty, které se pohybují přes hranice.
- **Strategie zohledňující rovnost pohlaví.** Program IA2030 se zaměřuje nejen na spravedlivé pokrytí chlapců a dívek, ale klade si za cíl pochopit a řešit všechny přímé i nepřímé překážky přístupu k očkovacím službám, včetně těch, které souvisejí s pohlavím pečovatelů a zdravotnických pracovníků, a zvýšit plnou a rovnoprávnou účast žen na rozhodování na všech úrovních.
- **Větší zaměření na posílení systémů.** Program IA2030 považuje udržitelné imunizační programy začleněné do primární zdravotní péče za základ pro dosažení vysoké proočkovanosti

a všeobecného zdravotního pokrytí. Pozoruhodné je, že iniciativa IA2030 vychází z cílů stávajících iniciativ zaměřených na konkrétní onemocnění a zároveň klade důraz na posílení zdravotnického systému, které má pomoci dosáhnout cílů kontroly, eliminace a vymýcení onemocnění.

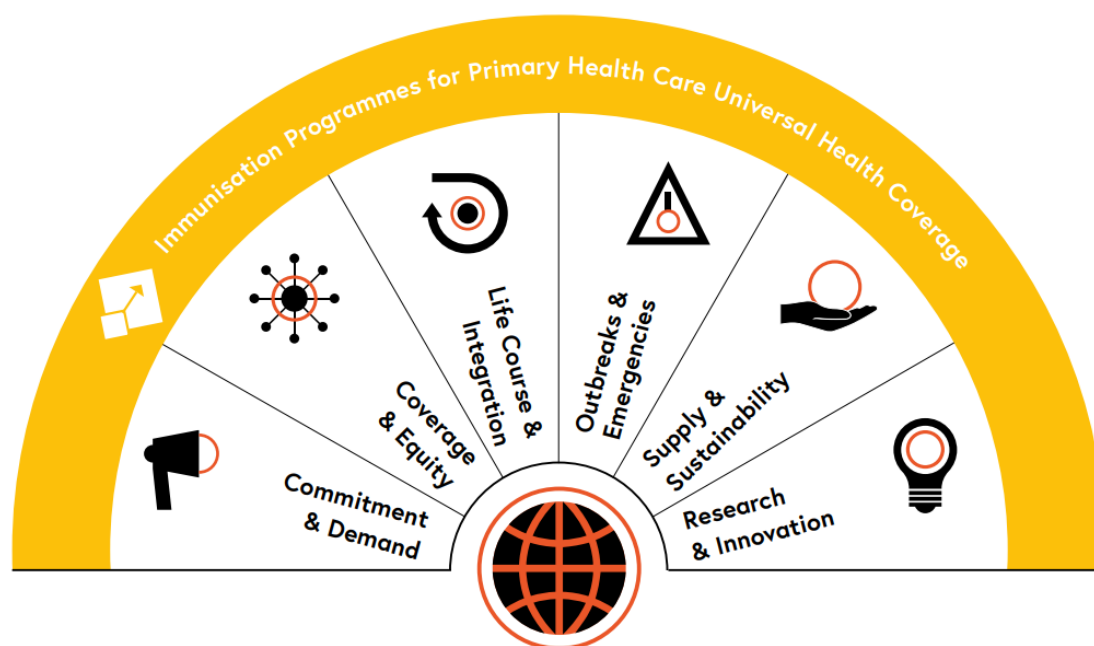
- **Spalničky jako sledovací látka.** Pokrytí spalničkami je důležitým ukazatelem pro dosažení ukazatele 3b 1. cíle udržitelného rozvoje 3.3. V rámci IA2030 jsou pokrytí spalničkami a výskyt spalniček zaznamenané dohledem sledovacími ukazateli síly imunizačních programů, které ukazují na komunity a věkové skupiny, které nejsou očkované nebo jsou očkované nedostatečně a na které je třeba klást větší důraz.
- **Celoživotní přístup.** Rostoucí počet nových vakcín podávaných po skončení dětství otevírá hranice pro národní imunizační programy a bude vyžadovat nové metody jejich podávání. Dále by měly být zavedeny posilovací dávky pro celoživotní ochranu proti záškrtu, černému kašli a tetanu. Program IA2030 se více zaměřuje na rozšíření přínosů očkování v průběhu celého života.
- **Posílení partnerství mimo oblast zdravotnictví.** Budoucnost očkování bude stále více založena na integraci a spolupráci se zúčastněnými stranami v rámci zdravotnictví i mimo něj. IA2030 navrhuje užší spolupráci se stávajícími i novými partnery. Taková posílená spolupráce bude mít oboustranné výhody, rozšíří přínosy očkování a zároveň pomůže ostatním dosáhnout jejich cílů.
- **Urychlení inovací.** Svižnější a robustnější výzkumná agenda nabízí nové příležitosti k řešení budoucích výzev. Program IA2030 se zaměřuje nejen na vývoj nových vakcín, ale také na urychlení inovací s cílem zlepšit výkonnost programů, dohled a kvalitu a zlepšit přístup k údajům, přičemž využívá poznatků z jiných odvětví.
- **Lepší využívání zdrojů pro zajištění soběstačnosti.** IA2030 klade důraz na maximalizaci dopadu, kterého má být dosaženo se stávajícími zdroji. Klíčem k pokroku a dlouhodobé udržitelnosti jsou účinné, efektivní a odolné národní imunizační programy realizované v rámci primární zdravotní péče, které se opírají o silné politické odhodlání a podporu veřejnosti. Partneři hrají zásadní roli při podpoře zemí na cestě k soběstačnosti.

Tyto změny v důrazu nesnižují význam priorit GVAP, které jsou stále aktuální a které jsou začleněny do akčního rámce IA2030.

AKČNÍ RÁMEC

Strategie IA2030 je založena na koncepčním rámci **sedmi strategických priorit** (obr. 2). Každá strategická priorita má definované **cíle a úkoly a klíčové oblasti**, na které se zaměřuje. K realizaci celkové vize a cílů a k zajištění toho, aby očkování plně přispělo k posílení primární zdravotní péče a dosažení všeobecného zdravotního pokrytí, **je třeba přijmout opatření** k dosažení těchto vzájemně propojených strategických priorit.

Obrázek 2. Sedm strategických priorit programu IA2030



Imunizační programy pro primární zdravotní péči v rámci Všeobecného zdravotního pojištění

- Závazky a poptávka
- Pokrytí a vlastní kapitál
- Průběh života a integrace
- Epidemie a mimořádné události
- Zásobování a udržitelnost
- Výzkum a inovace

Základní principy

- Zaměřeno na lidi
- Vlastní zemím
- Na základě partnerství
- Vycházející z údajů

První zastřešující strategickou prioritou je zajistit, aby očkovací programy byly **nedílnou součástí primární zdravotní péče** a bylo tak dosaženo všeobecného zdravotního pokrytí. Druhou prioritou je **závazek a poptávka společnosti**. Tyto dvě strategické priority jsou **základem imunizačního programu** a

jsou nezbytné pro poskytování zdravotních služeb jednotlivcům a komunitám, které jsou zaměřeny na lidi a řídí se poptávkou.

Další tři strategické priority, pokrytí a rovnost, životní cyklus a integrace a epidemie a mimořádné události, zajišťují **poskytování imunizačních služeb** tváří v tvář populačnímu růstu, pokračující urbanizaci, rostoucí migraci, přeshraničnímu pohybu a vysídlování obyvatelstva, konfliktům, politické nestabilitě, přírodním katastrofám a změně klimatu.

Zbývající dvě strategické priority **umožňují dosažení úspěchu**. Pro boj s infekcemi, proti nimž neexistuje očkovací látka, jsou nezbytné **pokračující investice**. Stejně tak **inovace** zlepšují výkonnost imunizačních programů tím, že zajistí poskytování služeb populacím s nedostatečnou péčí. Zásadní význam pro úspěch má také zajištění spolehlivých celosvětových dodávek cenově dostupných vakcín a udržitelnost národních programů po celém světě.

Těchto sedm strategických priorit je zakotveno ve **čtyřech základních zásadách**, které budou určovat povahu opatření přijatých k dosažení každého strategického cíle a úkolu (obr. 3). Tyto zásady jsou nitkami, které strategické priority propojují a poskytují vodítka pro **převedení strategie na vysoké úrovni do praktických opatření**. Vyjadřují hodnoty a hlavní zásady pro vzájemně prospěšné partnerství a sladění činností všech partnerů v rámci **imunizační komunity** i mimo ni.

Zaměřeno na lidi

Reakce na potřeby obyvatelstva. Koncepce, řízení a poskytování očkovacích služeb by měly být utvářeny na základě potřeb jednotlivců a komunit a měly by na ně reagovat, včetně **řešení překážek v přístupu k očkovacím službám** z důvodu věku, místa, sociálních a kulturních norem a faktorů souvisejících s pohlavím.

Vlastní zemím

Řízení pokroku zdola nahoru. Země by měly stanovit cíle, které odpovídají místnímu kontextu, a měly by **nést odpovědnost** za jejich dosažení.

Na základě partnerství.

Sladění úsilí s cílem **maximalizovat dopad**. Partneři v oblasti imunizace by měli sladit a **koordinovat svá opatření**, aby zvýšili efektivitu, stavěli na vzájemném doplňování a zapojili i jiná odvětví než jen imunizaci **pro vzájemný prospěch**.

Vycházející z údajů.

Podpora rozhodování založeného na faktech. Vysoce kvalitní, "účelově vhodné" údaje budou využívány ke sledování pokroku, zlepšování výkonnosti programu a jako základ pro rozhodování na všech úrovních.

STRATEGICKÁ PRIORITY 1.

Imunizační programy pro primární zdravotní péči a všeobecné zdravotní pojištění

Cíl

Účinné, efektivní a odolné očkovací služby jsou dostupné všem lidem jako základní součást primární zdravotní péče, a tím přispívají k univerzálnímu zdravotnímu pokrytí.

Cíle

- Posílit a udržet silné vedení, řízení a koordinaci imunizačních programů na všech úrovních.
- Zajistit dostupnost odpovídajícího, efektivního a udržitelného zdravotnického personálu.
- Vybudovat a posílit komplexní dohled nad nemocemi, kterým lze předcházet očkováním, jako součást národního systému dohledu nad veřejným zdravím, podporovaný silnými a spolehlivými laboratorními sítěmi.
- Zajistit vysoce kvalitní dodavatelské řetězce pro očkovací látky a související komodity a účinnou správu očkovacích látek v rámci systému zásobování primární zdravotní péče.
- Posílit informovanost o očkování v rámci robustního zdravotnického informačního systému a podporovat využívání vysoce kvalitních, "účelných" údajů pro opatření na všech úrovních.
- Vytvořit a udržovat dobře fungující systém bezpečnosti očkování, do kterého budou zapojeny všechny zúčastněné strany.

Klíčové oblasti zaměření

Očkování v primární zdravotní péči: Zajistit, aby udržitelné imunizační programy byly **nedílnou součástí národních strategií** a operací v oblasti primární zdravotní péče a národních strategií pro všeobecné pokrytí zdravotní péčí.

Vedení, správa a řízení: Vytvořit prostředí pro účinnou koordinaci, finanční řízení a monitorování výkonnosti na všech úrovních imunizačního programu.

Zdravotnický personál: Zajistit dostupnost a vhodné rozmístění zdravotnických pracovníků, kteří jsou **motivovaní**, kvalifikovaní, znalí a **mají odpovídající zdroje** pro plánování, řízení, provádění a monitorování výkonnosti imunizačních programů na všech úrovních a místech jako součásti primární zdravotní péče.

Zásobovací řetězec a logistika: Posílení dodavatelských řetězců, aby bylo zajištěno, že vysoce kvalitní očkovací látky budou vždy k dispozici ve správném množství a formě, ve správný čas, na správném místě a budou skladovány a distribuovány za správných podmínek. **Podporovat integraci s dalšími dodavatelskými řetězci** pro efektivnější poskytování primární zdravotní péče. Investujte do systémů a infrastruktury pro bezpečné nakládání s odpadem z vakcín, jeho zpracování a likvidaci, abyste pomohli snížit jejich dopad na životní prostředí.

Klíčové oblasti zaměření

Dohled nad nemocemi, kterým lze předcházet očkováním: **Zvýšit účinnost, rychlost reakce a komplexnost dozoru nad nemocemi** (včetně epidemiologických a laboratorních kapacit) s cílem: **podpořit zavádění očkovacích látek**, optimalizovat imunizační programy, měřit dopad očkovacích látek, sledovat kontrolu, eliminaci a eradikaci nemocí a odhalovat, vyšetřovat a reagovat na ohniska nákazy. Tyto činnosti by měly být založeny na stávající infrastruktuře dozoru, jako je infrastruktura pro dětskou obrnu a spalničky.

Zdravotnické informační systémy: Zajistit, aby zdravotnické informační systémy umožňovaly zdravotnickým pracovníkům a osobám s rozhodovací pravomocí vytvářet a využívat vysoce kvalitní a **"účelově vhodné" údaje** k účinnému provádění a řízení imunizačních programů na všech úrovních a aby tyto údaje byly rovněž integrovány do národních zdravotnických informačních systémů.

Sledování bezpečnosti vakcín: Zajistit, aby národní imunizační programy mohly odhalit a reagovat na jakékoli obavy týkající se bezpečnosti vakcín prostřednictvím průběžného monitorování a koordinace mezi příslušnými zúčastněnými stranami.

Iniciativy pro kontrolu nemocí: Zajistit, aby posilování národních zdravotnických systémů a iniciativ pro kontrolu, eliminaci a eradikaci nemocí bylo vzájemně koordinováno.

Uplatňování základních zásad

Zaměření na člověka. Imunizační programy budou navrženy a přizpůsobeny potřebám a sociálním a kulturním preferencím lidí a komunit.

Vlastní zemím. Národní strategie a plány na vybudování a udržení robustních imunizačních programů posílí zdravotnické systémy a primární zdravotní péči s cílem **dosáhnout všeobecného zdravotního pokrytí.**

Na základě partnerství.. Budou vytvořena **veřejná a soukromá partnerství, včetně partnerství s partnery mimo zdravotnický sektor,** se soukromým sektorem a s organizacemi občanské společnosti, za účelem koordinovaného posílení imunizačních programů.

Vycházející z údajů. Údaje, důkazy a osvědčené postupy budou vodítkem pro posilování očkovacích programů a zlepšování jejich koncepce a výkonnosti v zájmu všeobecného zdravotního pokrytí.

STRATEGICKÁ PRIORITY 2.

Závazek a poptávka

Cíl

Očkování si všichni lidé cení a aktivně ho vyhledávají a zdravotnické orgány se zavazují zajistit dostupnost očkování jako klíčového faktoru přispívajícího k dosažení nejvyšší dosažitelné úrovně zdraví jako základního práva.

Cíle

- **Vybudovat a udržet silný politický a finanční závazek pro očkování** na všech úrovních.
- **Zajistit, aby všichni lidé a komunity oceňovali, aktivně podporovali a vyhledávali imunizační služby.**

Klíčové oblasti zaměření

Závazek: Zajistit, aby se klíčové skupiny, zastánci a zúčastněné strany zasazovaly o větší závazek a odpovědnost za imunizační programy a o udržitelné financování na národní a nižší než národní úrovni. Podporovat vedoucí představitele, aby imunizaci stanovili jako prioritu ve strategickém a operativním plánování a v politických, daňových a legislativních nástrojích. Posílit rozhodování založené na důkazech s technickým přispěním orgánů, jako jsou **národní technické poradní skupiny pro očkování (NITAG)**.

Podpora na nižší než národní úrovni: Budování podpory imunizace a kapacit pro národní a subnárodní vedení, řízení a koordinaci, zejména ve velkých zemích a v zemích s decentralizovanými zdravotnickými systémy. Vytvořit mechanismy pro koordinaci a účast zúčastněných stran při plánování, provádění a monitorování.

Odpovědnost: Vytvořit rámce odpovědnosti pro všechny zúčastněné strany a platformy pro zapojení a dialog. Zajistit, aby komunity a organizace občanské společnosti byly vybaveny prostředky, které jim umožní vyvodit odpovědnost vůči národním a nižším orgánům za spravedlivé poskytování a kvalitu imunizačních služeb. **Zajistěte přístup k údajům a informacím** a vytvořte **rámce pro společné monitorování**.

Důvěra veřejnosti: **Vytvořit trvalou znalost všech behaviorálních a sociálních faktorů, které brání očkování** (včetně sociálních procesů, překážek souvisejících s pohlavím, praktických faktorů a sociálních médií), aby bylo možné zapojit komunity a podpořit větší využívání očkovacích služeb.

Klíčové oblasti zaměření

Znalost a porozumění veřejnosti: **Začlenit téma očkování do vzdělávacích programů**, formulovat nástroje pro osvětu veřejnosti (i s ohledem na potřeby zranitelných a marginalizovaných skupin), poskytnout vzdělávací příležitosti pro zdravotnický personál a připravit **informační zdroje pro skupiny, které se zabývají propagací**.

Přijetí a hodnota očkování: Využívat místní údaje k pochopení a navržení řešení šitých na míru příčinám nízké míry očkování. Využijte důkazy k reakci na praktické překážky, jako je přístup ke kvalitním službám, a **k podpoře pozitivních postojů a sociálních vlivů**. Aktivně realizujte plány prevence a **reakce na nežádoucí události, fámy a váhavost** a posilujte odolnost vůči těmto vlivům.

Řešení neochoty k očkování: Pochopit a reagovat na obavy veřejnosti a **vyvinout robustní, inovativní strategie ke zmírnění dezinformací o očkování a snížení jejich šíření a negativního dopadu**.

Uplatňování základních zásad

Zaměřeno na lidi. Zapojení komunity bude základem budování důvěry lidí a jejich přijetí a používání vakcín. Důraz je kladen na dialog, kvalitu služeb, efektivní a respektující komunikaci poskytovatelů v primární péči a odpovědnost.

Vlastní zemím. Političtí představitelé, občanská společnost a zastánci očkování zajistí, aby se země zavázaly k zajištění nejvyšší dosažitelné úrovně zdraví a k ochraně komunit před nemocemi, kterým lze předcházet očkováním.

Na základě partnerství. Budou navázána nová partnerství mezi různými aktéry s cílem zvýšit znalosti a povědomí o hodnotě očkování, vybudovat důvěru komunit a překonat překážky bránící rovnosti, včetně překážek souvisejících s pohlavím.

Vycházející z údajů. Na místní i celostátní úrovni budou získány důkazy o behaviorálních a sociálních faktorech, aby bylo možné vyvinout vhodné intervence. Ke zvýšení závazku k očkování a poptávky po něm budou využity komunikační technologie.

STRATEGICKÁ PRIORITY 3.

Pokrytí a vlastní kapitál

Cíl

Každý je chráněn plným očkováním bez ohledu na místo, věk, socioekonomický status nebo překážky související s pohlavím.

Cíle

- Rozšířit imunizační služby tak, aby se pravidelně dostávaly k "nulovým dávkám" a nedostatečně očkovaným dětem a komunitám.
- Prosazovat a udržovat vysoké a spravedlivé pokrytí očkováním na celostátní úrovni a ve všech okresech.

Klíčové oblasti zaměření

Znevýhodněné skupiny obyvatel: Identifikovat a řešit nízké pokrytí v průběhu života nejchudších a nejvíce znevýhodněných osob a komunit.

Překážky v očkování: Identifikovat překážky bránící využívání očkovacích služeb z důvodu věku, lokality, sociálních a kulturních faktorů a faktorů souvisejících s pohlavím a využít přístupy založené na důkazech k překonání těchto překážek, aby bylo dosaženo vysoké a spravedlivé proočkovanosti.

Strategie zohledňující genderové hledisko: Pochopit roli pohlaví v přístupu k očkovacím službám a používat strategie zohledňující pohlaví k překonání překážek, kterým čelí příjemci, pečovatelé, poskytovatelé služeb a zdravotničtí pracovníci.

Spalničky jako sledovací látka: Využívejte případy spalniček a epidemie jako sledovací nástroj k identifikaci slabých míst v imunizačních programech a k vedení programového plánování při identifikaci a řešení těchto slabých míst.

Poučení se z iniciativ zaměřených na konkrétní onemocnění: Využijte zkušeností z iniciativ zaměřených na vymýcení a eliminaci nemocí při oslovování nejmarginalizovanějších skupin obyvatelstva a začleňte úspěšné strategie poskytování a odpovědnosti do imunizačních programů s plnou integrací perspektivy kontroly nemocí do primární zdravotní péče.

Intervence specifické pro daný kontext: Vyvíjejte, vyhodnocujte a rozšiřujte inovativní, místně přizpůsobené, na důkazech založené přístupy zaměřené na lidi, abyste oslovili málo početné skupiny obyvatel.

Výzkum provádění: Posílení místních kapacit pro provádění implementačního výzkumu s cílem identifikovat faktory, které ovlivňují rovnost v pokrytí očkováním, intervence, které zvyšují pokrytí a rovnost, a podporovat využití výsledků k provádění místně přizpůsobených, kontextově specifických intervencí a inovací k řešení nerovností.

Uplatňování základních zásad

Zaměřeno na člověka. Nedostatky v pokrytí a rovnosti budou řešeny zejména u marginalizovaných a znevýhodněných skupin, jako jsou mobilní a vysídlené skupiny obyvatelstva, a to aktivním zapojením zástupců místních komunit a místních poskytovatelů zdravotní péče do navrhování intervencí pro tyto skupiny.

Vlastní zemím. K překonání překážek budou národní imunizační programy využívat strategie založené na osvědčených, inovativních přístupech a místním výzkumu účinných způsobů poskytování služeb nedostatečně obsluhovaným skupinám.

Na základě partnerství. Budou navazována partnerství s místními komunitami a zástupci marginalizovaných skupin s cílem porozumět překážkám v přístupu k očkování (včetně genderových bariér, kterým čelí příjemci, pečovatelé a zdravotničtí pracovníci) a řešit nerovnosti.

Vycházející z údajů. Systémy údajů o očkování budou rozšířeny na nižší než celostátní úrovni s cílem zmapovat a sledovat "nulové dávky" a nedostatečně očkované skupiny obyvatelstva a specifické marginalizované skupiny, aby se zajistilo, že budou zahrnuty do očkovacího programu.

STRATEGICKÁ PRIORITA 4.

Průběh života a integrace

Cíl

Všichni lidé mají prospěch z doporučeného očkování v průběhu celého života, které je účinně integrováno s ostatními základními zdravotními službami.

Cíle

- Posílit politiku očkování a poskytování služeb v průběhu celého života, včetně vhodného doočkování a posilovacích dávek.
- Vytvořit integrovaná kontaktní místa pro poskytování očkování a dalších intervencí v oblasti veřejného zdraví pro různé cílové věkové skupiny.

Klíčové oblasti zaměření

Mobilizace podpory: Zvyšování povědomí o přínosech očkování v raném dětství, v období dospívání a u prioritních skupin dospělých, jako jsou těhotné ženy, zdravotničtí pracovníci a starší dospělí.

Postupy poskytování očkování založené na důkazech: Identifikovat a vyhodnotit nové strategie poskytování očkování pro zvýšení pokrytí doporučenými vakcínami v průběhu celého života.

Zmeškané příležitosti: Zavedení osvědčených přístupů ke snížení počtu zmeškaných příležitostí začleněním očkování do plánování ostatní primární zdravotní péče, **zdravotních registrů** a dalších **systémů vedení záznamů** a zefektivnění využívání všech setkání se zdravotnickým systémem **k ověření a poskytnutí vynechaných vakcín** a dalších základních zdravotních intervencí.

Meziodvětvová spolupráce: Vytvořit spolupráci s cílem začlenit očkování odpovídající věku a **doočkování do veřejných a soukromých zdravotnických služeb** a zdůraznit vzájemný přínos očkování s dalšími zdravotními intervencemi. Navázat spolupráci nad rámec sektoru zdravotní péče s cílem zajistit **integraci očkování do programů specifických pro daný kontext**, jako jsou programy v oblasti **vzdělávání, výživy, vody a hygieny, péče o starší osoby** a **posílení postavení žen**.

Politické prostředí: Podporovat změny v legislativě nebo v politice očkování a dalších programech s cílem rozšířit národní zaměření nad rámec **očkování v raném dětství**. Vytvářet nové spolupráce a partnerství se soukromým sektorem s cílem mobilizovat financování očkování starších věkových skupin.

Sledování stavu očkování: **Zavést politiku sledování proočkovanosti** v různých věkových kategoriích a usnadnit podávání vakcín **v průběhu celého života**. Vývoj očkovacích látek: **Vytvořit důkazy o zátěži nemocemi** u starších věkových skupin, o potenciálu vakcín snížit ji a o programových důsledcích zavedení vakcín.

Uplatňování základních zásad

Zaměřeno na člověka. **Očkování v průběhu celého života** je integrováno do ostatních zdravotnických služeb pro různé věkové skupiny podle potřeb jednotlivců.

Vlastní zemím. **Národní technické poradní skupiny pro očkování budou řídit programy** jednotlivých zemí při **rozšiřování očkování po kojeneckém věku v průběhu celého života** tak, aby odrážely specifické národní a subnárodní souvislosti.

Na základě partnerství. Partnerství s dalšími zdravotnickými programy a s **nezdravotnickými subjekty** (včetně **vzdělávání, vodohospodářství, hygieny** a **výživy**) jsou součástí komplexních přístupů ke kontrole a eliminaci onemocnění v průběhu celého života, včetně pneumokokové pneumonie, průjmů a rakoviny děložního čípku.

Vycházející z údajů. Bude prováděn implementační a sociální a behaviorální výzkum s cílem získat důkazy pro efektivní poskytování integrovaných, **koordinovaných balíčků očkovacích služeb** a

identifikovat nová kontaktní místa pro očkování v průběhu života. Výzkum určí vakcíny potřebné pro starší věkové skupiny.

STRATEGICKÁ PRIORITA 5.

Epidemie a mimořádné události

Cíl

Imunizační programy mohou (1) předvídat, připravovat se, odhalovat a rychle reagovat na propuknutí **nemocí, kterým lze předcházet očkováním**, a nově se objevujících nemocí a (2) zajistit poskytování imunizačních služeb během **akutních mimořádných událostí** a v komunitách **postižených konfliktem, katastrofou a humanitární krizí**.

Cíle

- **Zajistit přípravu na vypuknutí nemocí, kterým lze předcházet očkováním**, jejich odhalení a rychlou a kvalitní reakci na ně.
- Zavést včasné a odpovídající imunizační služby během mimořádných událostí a v komunitách postižených **konfliktem, katastrofou a humanitární krizí**.

Klíčové oblasti zaměření

Koordinace a integrace: Posílit koordinaci provádění očkování a **připravenosti na propuknutí nemocí**, jejího odhalování a činností v rámci celkové humanitární reakce a v souladu s Mezinárodními zdravotnickými předpisy (2005) a programováním rozvoje zdravotnických systémů za účasti všech příslušných zúčastněných stran, včetně občanské společnosti, národních a mezinárodních organizací, **humanitárních a rozvojových partnerů a soukromého sektoru**.

Místní kapacity: **Investovat do místních kapacit a zdravotnických systémů** a udržovat je, aby bylo zajištěno **včasné odhalení ohnisek nemocí, kterým lze předcházet očkováním**, a reakce na ně; identifikovat a řešit příčiny ohnisek; zajistit, aby komunity postižené ohnisky, jinými mimořádnými událostmi a humanitárními krizemi měly nepřetržitý přístup k balíčku zdravotnických služeb, který zahrnuje očkování; a zajistit, aby byla obnova po očkování začleněna do plánů reakce na ohniska a mimořádné události.

Komplexní reakce v oblasti zdraví: Zajistit, aby globální, regionální, národní a subnárodní koordinační a řídicí mechanismy účinně podporovaly spravedlivé, transparentní a včasné rozhodování o přidělování základních zásob a vakcín a mobilizaci vyškolených lidských zdrojů.

Integrovaný dohled: Obnovit národní, regionální a místní kapacity pro rychlý integrovaný dohled nad prioritními a nově se objevujícími infekčními nemocemi po mimořádné události nebo humanitární události a maximalizovat možnosti monitorování a charakterizace více patogenů, aby se zajistilo včasné odhalení ohnisek nákazy. Posílit integrovaný dohled nad nemocemi náchylnými k epidemiím, kterým lze předcházet očkovaním, s cílem zlepšit prevenci a reakci.

Přístupy šité na míru a inovace: Vyvíjet, zavádět a hodnotit inovativní, na míru šité přístupy a příslušné rámce a nástroje pro bezpečné, etické a spravedlivé očkování obyvatelstva během epidemií a v rámci humanitární pomoci. Obnovení očkovacích služeb po akutních mimořádných událostech jako součást širšího procesu včasné obnovy a v souladu se zásadami snižování rizika katastrof.

Zapojení komunity: Upřednostňovat obousměrnou komunikaci a zapojení komunit a zdravotnických pracovníků během epidemií a v rámci humanitární pomoci s cílem účinně omezit mimořádné zdravotní situace a epidemie a podpořit účast na rozhodování; zajistit přístup ke službám a jejich využívání a identifikovat a naplnit neuspokojené zdravotní potřeby.

Uplatňování základních zásad

Zaměřeno na člověka. Předvídání epidemií a mimořádných událostí, připravenost na ně a reakce na ně budou zahrnovat přizpůsobení intervencí tak, aby vyhovovaly všem potřebám postižených osob, včetně mobilních a vysídlených obyvatel, a intervence šité na míru na základě místních znalostí. Měly by být zavedeny mechanismy pro zajištění odpovědnosti vůči postiženým osobám za neustálé zlepšování intervencí v oblasti nouzového očkování a přechod na dlouhodobější služby.

Vlastní zemím. Vnitrostátní orgány budou koordinovat úsilí o zvládnutí mimořádných událostí a ohnisek nákazy s místními orgány a služby budou poskytovány vyškoleným místním personálem a mobilizačními sítěmi komunit. V krizových situacích, kdy vnitrostátní orgány poskytování služeb nekoordinují, bude zajištěn přístup k nestranné, nezávisle poskytované zdravotní péči.

Na základě partnerství. Partnerství budou budována tak, aby upřednostňovala a podporovala budování kapacit, plánování a vedení místních a národních organizací pro koordinované poskytování zdravotní péče, včetně očkování, a to takovým způsobem, aby podporovala stávající zdravotnické systémy a strategie dohledu během epidemií a jiných akutních mimořádných událostí a také v podmínkách humanitární pomoci.

Vycházející z údajů. Bude podporováno rutinní a systematické shromažďování členěných údajů, aby bylo možné zacílit očkování na nejzranitelnější skupiny obyvatel a na ty, kterým hrozí vyloučení. Bude prováděn výzkum a hodnocení s cílem získat důkazy o nových přístupech k včasné identifikaci ohnisek nákazy a k poskytování očkování a zdravotních služeb během ohnisek nákazy, jiných akutních mimořádných událostí a v prostředí humanitární pomoci.

STRATEGICKÁ PRIORITA 6.

Zásobování a udržitelnost

Cíl

Všechny země mají spolehlivé dodávky vhodných a cenově dostupných vakcín zaručené kvality a udržitelné financování imunizačních programů.

Cíle

- Vybudovat a udržet zdravé globální trhy se všemi antigeny očkovacích látek.
- Zajistit dostatečné finanční zdroje pro imunizační programy ve všech zemích.
- Zvýšit výdaje na očkování z domácích zdrojů v zemích závislých na pomoci a při přechodu od pomoci zajistit státní financování, aby bylo dosaženo a udrženo vysoké pokrytí všemi vakcínami.

Klíčové oblasti zaměření

Inovace a cenová dostupnost: Zajistit, aby nabídka nových vakcín a přístup k nim odpovídaly potřebám jednotlivých zemí a aby byly vakcíny zaváděny včas, bez ohledu na bohatství země, a za dostupnou cenu, aby byla zajištěna jejich nabídka.

Předvídaní vývoje vakcín, jejich pořizování a zásobování: Zlepšit národní a globální prognózy, plánování a schopnost zásobování, aby byly zajištěny cenově dostupné a udržitelné dodávky, a posílit vztahy s výrobci, aby výroba a dodávky vakcín odpovídaly národním potřebám ve všech zemích.

Zdroje zaručené kvality očkovacích látek: Posílit regulační kapacity ve všech zemích, aby se zlepšila včasná dostupnost vakcín zaručené kvality a umožnila se diverzifikace výrobních zdrojů.

Zásobování v nouzových situacích: Posílit mechanismy pro rychlý přístup v případě mimořádných událostí, epidemií nebo pandemií a pro lidi, kteří potřebují **humanitární pomoc**. Tyto mechanismy zahrnují udržitelnou výrobu a nové prostředky pro rychlé rozšíření výroby, aby bylo možné uspokojit nárazové požadavky a rychlý přístup.

Dostatečné a předvídatelné zdroje: Zajistit, aby finanční prostředky ze všech zdrojů byly dostatečné pro pořízení a univerzální dodávku doporučených vakcín.

Financování očkování: Zajistit dobrou správu, řízení a **odpovědnost za financování imunizačních programů**, aby se dosáhlo optimálního výkonu a nejlepšího poměru mezi kvalitou a vynaloženými prostředky.

Sladění partnerů: Zefektivnění a sladění partnerství v oblasti imunizace, primární zdravotní péče nebo integrovaného financování a **zajištění účinné globální spolupráce**, v níž jsou jasně definovány, transparentně a monitorovány role, **povinnosti a odpovědnost** všech partnerů.

Udržitelné přechody: Zajistit mechanismy pro hladký přechod zemí z programů podporovaných dárci při zachování a posílení jejich imunizačních programů.

Uplatňování základních zásad

Zaměřeno na člověka. Silný důraz na rozvoj místních kapacit pro řízení a správu financování očkování a na lepší pochopení možností volby pro lepší předpověď současného a budoucího trhu s vakcínami.

Vlastní zemím. Dostatečná kapacita zemí plánovat a zajišťovat financování potřebné pro jejich imunizační program sníží závislost na vnější podpoře. Země budou schopny plánovat, předpovídat, rozpočtovat a obstarávat potřebné vakcíny a zajišťovat jejich kvalitu.

Založeno na partnerství. Budou vytvořena lepší partnerství pro plánování a zajištění dlouhodobého a udržitelného financování a všichni partneři budou mít **jasně stanovené role a povinnosti a budou za ně zodpovědní**. Posílená spolupráce mezi zúčastněnými stranami podpoří zdravé trhy s vakcínami.

Vycházející z údajů. **Datové systémy budou modernizovány**, aby bylo možné lépe rozdělovat zdroje v rámci národních imunizačních programů, monitorovat využívání zdrojů a předpovídat poptávku po vakcínách, jejich nabídku a ceny.

STRATEGICKÁ PRIORITA 7.

Výzkum a inovace

Cíl

Inovace, které zvyšují dosah a dopad očkovacích programů, jsou rychle k dispozici všem zemím a komunitám.

Cíle

- **Vytvořit a posílit kapacity na všech úrovních** pro určení priorit pro inovace a pro vytváření a řízení inovací.
- **Vyvíjet nové vakcíny a technologie** a zlepšovat stávající produkty a služby pro imunizační programy.
- Vyhodnocovat slibné inovace a podle potřeby je rozšiřovat na základě nejlepších dostupných důkazů.

Klíčové oblasti zaměření

Inovace založené na potřebách: Posílit mechanismy pro identifikaci výzkumu souvisejícího s očkováním a priorit pro inovace podle potřeb komunity, zejména u populací s nedostatečnou péčí, a zajistit, aby tyto priority byly podkladem pro inovace imunizačních produktů, služeb a postupů.

Nové a zdokonalené produkty, služby a postupy: **Urychlit vývoj nových vakcín, technologií a zdokonalených produktů**, služeb a postupů a zároveň zajistit **pokračující pokrok ve vývoji vakcín pro prioritní cíle, včetně HIV, tuberkulózy, malárie a nových infekčních onemocnění.**

Důkazy pro provádění: Zkrácení cesty k dosažení maximálního účinku vakcín prostřednictvím implementačního a operačního výzkumu a rozhodování o politice a implementaci na základě důkazů založených na spolehlivých důkazech o potřebách, přínosech a rizicích.

Místní inovace: Budování místních kapacit pro řešení problémů programu a maximalizaci dopadu prostřednictvím společného vytváření, získávání, přijímání a rozšiřování inovací.

Uplatňování základních zásad

Zaměřeno na lidi. Inovace produktů, služeb a postupů budou zaměřeny na klienty a budou odpovídat potřebám a preferencím komunity a poskytovatelů.

Vlastní zemím. Země budou schopny identifikovat, získávat a řídit inovace v oblasti vakcín a imunizace, včetně určování, dokumentování a sdělování svých priorit a identifikace, hodnocení a využívání místních a globálních inovací. Priority jednotlivých zemí se stanou podkladem pro globální inovační agendu.

Založeno na partnerství. Partneři budou vymýšlet způsoby, jak podpořit vývoj, hodnocení, využívání a udržitelnost vhodných imunizačních řešení, přičemž budou využívat doplňující se odborné znalosti národních a globálních zúčastněných stran.

Vycházející z údajů. Důkazy o neuspokojených potřebách a hodnotě inovací ve všech aspektech imunizace budou důsledně shromažďovány a sdíleny s cílem podpořit výzkum, vývoj, provádění a rozšiřování založené na důkazech.

DOPAD A STRATEGICKÉ CÍLE

Uskutečnění vize IA2030 bude vyžadovat dosažení cílů dopadu.

Svět, kde každý, všude, v každém věku plně využívá očkovací látky pro dobré zdraví a pohodu.

- Snížit úmrtnost a nemocnost na nemoci, kterým lze předcházet očkováním, pro všechny v průběhu života.
- Nenechat nikoho pozadu zvýšením rovného přístupu k novým a stávajícím vakcínám a jejich používání.
- Zajistit dobré zdraví a pohodu pro každého posílením imunizace v rámci primární zdravotní péče a přispět k všeobecnému zdravotnímu pokrytí a udržitelnému rozvoji.

Tabulka 2. Strategické prioritní cíle a úkoly IA2030

Strategický prioritní cíl 1

Účinné, efektivní a odolné očkovací služby jsou dostupné všem lidem jako základní součást primární zdravotní péče, a tím přispívají k univerzálnímu zdravotnímu pokrytí.

Cíle

1. Posílit a udržet silné vedení, řízení a koordinaci imunizačních programů na všech úrovních.
2. Zajistit dostupnost odpovídajícího, efektivního a udržitelného zdravotnického personálu.
3. Vybudovat a posílit komplexní dohled nad nemocemi, kterým lze předcházet očkováním, jako součást národního systému dohledu nad veřejným zdravím, podporovaný silnými a spolehlivými laboratorními sítěmi.
4. Zajistit vysoce kvalitní dodavatelské řetězce vakcín a souvisejících komodit a efektivní správu vakcín v rámci systému zásobování primární zdravotní péče.

5. Posílit informovanost o očkování v rámci robustního zdravotnického informačního systému a podporovat využívání vysoce kvalitních a pro daný účel "vhodných" údajů pro opatření na všech úrovních.

6. Vytvořit a udržovat dobře fungující systém bezpečnosti očkování, do kterého budou zapojeny všechny zúčastněné strany.

Strategický prioritní cíl 2

Všichni lidé si očkování váží a aktivně ho vyhledávají a zdravotnické orgány se zavazují zajistit dostupnost očkování jako klíčového faktoru přispívajícího k dosažení nejvyšší dosažitelné úrovně zdraví jako základního práva.

Cíle

1. Vybudovat a udržet silný politický a finanční závazek pro očkování na všech úrovních.
2. Zajistit, aby všichni lidé a komunity oceňovali, aktivně podporovali a vyhledávali imunizační služby.

Strategický prioritní cíl 3

Každý je chráněn plným očkováním bez ohledu na místo, věk, socioekonomický status nebo překážky související s pohlavím.

Cíle

1. Rozšířit imunizační služby tak, aby se pravidelně dostávaly k "nulovým dávkám" a nedostatečně očkovaným dětem a komunitám.
2. Prosazovat a udržovat vysoké a spravedlivé pokrytí očkováním na celostátní úrovni a ve všech okresech.

Strategický prioritní cíl 4

Všichni lidé mají prospěch z doporučeného očkování v průběhu celého života, účinně integrovaného s dalšími základními zdravotními službami.

Cíle

1. Posílit očkovací politiku a poskytování služeb v průběhu celého života, včetně vhodného doočkování a posilovacích dávek.
2. Vytvořit integrovaná kontaktní místa pro poskytování očkování a dalších intervencí v oblasti veřejného zdraví pro různé cílové věkové skupiny.

Strategický prioritní cíl 5

Imunizační programy mohou 1) předvídat, připravovat se, odhalovat a rychle reagovat na výskyt nemocí, kterým lze předcházet očkováním, a nově se objevujících nemocí a 2) zajistit poskytování imunizačních služeb během akutních mimořádných událostí a mezi komunitami postiženými konflikty, katastrofami a humanitárními krizemi.

Cíle

1. Zajistit přípravu na vypuknutí nemocí, kterým lze předcházet očkováním, jejich odhalení a rychlou a kvalitní reakci na ně.
2. Zavést včasné a odpovídající imunizační služby během mimořádných událostí a v komunitách postižených konfliktem, katastrofou a humanitární krizí.

Strategický prioritní cíl 6

Všechny země mají spolehlivé dodávky vhodných a cenově dostupných vakcín se zajištěnou kvalitou a udržitelné financování imunizačních programů.

Cíle

1. Vybudovat a udržet zdravé globální trhy se všemi antigeny očkovacích látek.

2. **Zajistit dostatečné finanční zdroje** pro imunizační programy ve všech zemích.

3. **Zvýšit výdaje na očkování z domácích zdrojů** v zemích závislých na pomoci a při přechodu od pomoci zajistit financování ze strany vlády, aby bylo dosaženo a udrženo vysoké pokrytí všemi vakcínami.

Strategický prioritní cíl 7

Inovace zvyšující dosah a dopad imunizačních programů jsou rychle dostupné všem zemím a komunitám.

Cíle

1. Vytvořit a posílit kapacity na všech úrovních pro určení priorit pro inovace a pro vytváření a řízení inovací.

2. **Vyvíjet nové vakcíny a technologie** a zlepšovat stávající produkty a služby pro imunizační programy.

3. Vyhodnocovat slibné inovace a podle potřeby rozšiřovat inovace na základě nejlepších dostupných důkazů.

Vzhledem k tomu, že **rámec IA2030 je přizpůsobivý a flexibilní**, mohou být cíle v reakci na významné změny v průběhu desetiletí revidovány. Cíle a úkoly budou dále upřesněny v rámci monitorování a hodnocení a budou zahrnovat ukazatele, cíle a metody hodnocení pokroku.

Cíle IA2030 budou inspirovat k činnosti. V jednotlivých zemích mohou opatření zahrnovat **stanovení ambiciózních národních cílů a milníků pro desetiletí**, které budou založeny na důkazech. Regiony by mohly vypracovat plány na dosažení globálních cílů stanovením cílů a milníků v regionálních akčních plánech očkování. Partnerské organizace by mohly sladit své strategie a ukazatele s cílem dosáhnout cílů IA2030.

Stanovení globálních, regionálních a národních cílů a úkolů by mělo být:

- v **souladu s vizí IA2030**;

- reagovat na měnící se trendy a podmínky;
- být v souladu s širšími zdravotnickými programy (SDG3, primární zdravotní péče a všeobecné zdravotní pokrytí);
- **ambiciózní**, ale dosažitelné a měřitelné, aby byla zajištěna odpovědnost;
- být propojeny s akčním a pracovním plánem a
- navrženy tak, aby **posilovaly předchozí závazky** (například cíle pro jednotlivá onemocnění uvedené v tabulce 1).

ZPROVOZNĚNÍ

IA2030 je **zastřešující strategií** pro vytvoření **společné vize a strategických priorit pro vakcíny a imunizaci**, která bude sloužit jako vodítko pro činnost zemí a zainteresovaných organizací.

IA2030 musí být zasazena do kontextu globálního zaměření na zlepšení přístupu ke kvalitní a cenově dostupné primární zdravotní péči jako základu pro dosažení všeobecného zdravotního pokrytí. Vize a strategie IA2030 neexistují izolovaně. Je podložena technickými analýzami a dokumentací, doplňkovými strategiemi zainteresovaných organizací, iniciativami zaměřenými na konkrétní onemocnění a dalšími globálními zdravotními a rozvojovými programy pro řízení národních strategií a plánů pro očkování.

Dále bude vývoj IA2030 **vícetupňovým procesem**, který začíná dohodou o vizi, strategických prioritách a cílech na vysoké úrovni. Druhý krok, tedy převedení strategie do konkrétních opatření, bude vyžadovat vypracování regionálních a národních operačních plánů, mechanismu pro zajištění odpovědnosti a odpovědnosti a rámce pro monitorování a hodnocení.

Strategii IA2030 bude možné přizpůsobit regionálním a národním podmínkám. Země tak budou v každé strategické prioritě IA2030 upřednostňovat různé oblasti zaměření podle své situace. IA2030 umožní partnerům a zúčastněným stranám na všech úrovních sladit svou práci tak, aby se všechny akce vzájemně posilovaly a sledovaly společné cíle.

5.1 Operační plány

Globální strategie se stane operační na národní, regionální a globální úrovni prostřednictvím svých sedmi strategických priorit a čtyř základních principů.

Na národní úrovni mohou být vize a strategie IA2030 začleněny do národních imunizačních strategií v rámci národního zdravotnického plánování. **Země si budou definovat vlastní cíle a časové plány pro dosažení cílů IA2030.** Podpora ze strany partnerů bude přizpůsobena každému kontextu a co nejvíce integrována do posílení primární zdravotní péče, dosažení všeobecné zdravotní péče a dosažení cílů udržitelného rozvoje.

Regionální akční plány pro očkování budou aktualizovány tak, aby byly v souladu s vizí a strategickými prioritami IA2030. Zemím bude poskytována podpora šitá na míru podle potřeb národních imunizačních programů. Do regionální spolupráce budou zapojeny zúčastněné strany v rámci imunizace i mimo ni, aby se využily synergie a podpořila integrace.

V celosvětovém měřítku se realizace vize a strategie IA2030 zaměří na ty složky, které lze nejlépe koordinovat na celosvětové úrovni a sladit mezi zúčastněnými stranami. **Bude vyžadovat komunikaci a propagaci s cílem udržet dynamiku, mobilizovat podporu pro IA2030 a pro imunizaci obecněji a podporovat přijetí zásad a strategických priorit IA2030.**

5.2 Vlastnictví a odpovědnost

Bude zapotřebí mechanismus, který zajistí **odpovědnost za vlastnictví a vymezení rolí a odpovědností všech zúčastněných stran** při naplňování vize a strategií IA2030. To bude klíčovým cílem druhé fáze vývoje IA2030.

5.3 Rámec pro monitorování a hodnocení

Na základě zkušeností získaných z GVAP **bude vytvořen robustní rámec pro monitorování a hodnocení**, který umožní měřit pokrok při plnění vize a cílů IA2030. Bude úzce propojen s operačními plány, aby byla zajištěna co největší transparentnost a odpovědnost.

Přístup k dosažení vize IA2030 bude dynamický a bude reagovat na potřeby. Zatímco vize a strategie budou po celé desetiletí neměnné, operační plány na národní, regionální a globální úrovni se budou vyvíjet **podle měnících se okolností**. Stejně jako boj proti infekčním nemocem vyžaduje pružné a flexibilní imunizační programy, musí se i globální strategie v oblasti očkování a imunizace neustále

přizpůsobovat měnícím se potřebám a možnostem a reagovat na rychlé změny v epidemiologii nemocí, technologickém pokroku, potřebách společnosti, finanční realitě a **politických souvislostech**.

ODKAZY

1. Patel MK, Dumolard L, Nedelec Y, Sodha S, Steulet C, Kretsinger K, et al. Progress toward regional measles elimination – worldwide, 2000–2018. *Wkly Epidemiol Rec.* 2019;49: 581–600.
2. Vaccines and diseases. Geneva: World Health Organization; 2019 (<https://www.who.int/immunization/diseases/en>, accessed March 2020).
3. Strategic Advisory group of Experts on Immunization. The Global Vaccine Action Plan 2011– 2020. Review and lessons learned. Geneva: World Health Organisation; 2019 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329097/WHO-IVB-19.07-eng.pdf?ua=1>, accessed March 2020).
4. Global burden of disease. Seattle (WA): Institute for Health Metrics and Evaluation; 2017.
5. Drolet M, Bénard E, Pérez N, Brisson M, on behalf of the HPV Vaccination Impact Study Group. Population-level impact and herd effects following the introduction of human papillomavirus vaccination programmes: updated systematic review and meta-analysis. *Lancet.* 2019;394(10197): 497–509.
6. Chang AY, Riumallo-Herl C, Perales NA, Clark S, Clark A, Constenla D, et al. The equity impact vaccines may have on averting deaths and medical impoverishment in developing countries. *Health Affairs (Millwood).* 2018;37(2):316–24.
7. Johns Hopkins University, International Vaccine Access Center. Methodology report: decade of vaccines economics (DOVE). Return on investment analysis. Medford (MA): Immunization Economics; 2019 (<https://static1.squarespace.com/static/556deb8ee4b08a534b8360e7/t/5d56d54c6dae8d00014ef72d/1565971791774/DOVE-ROI+Methodology+Report+16AUG19.pdf>, accessed March 2020).
8. Huber C, Finelli L, Stevens W. The economic and social burden of the 2014 Ebola outbreak in West Africa. *J Infect Dis.* 2018;218(suppl. 5): S698–704.

9. Quantitative risk assessment of the effects of climate change on selected causes of death, 2030s and 2050s. Geneva: World Health Organization; 2014.

10. Laxminarayan R, Matsoso P, Pant S, Brower C, Røttingen JA, Klugman K, et al. Access to effective antimicrobials: a worldwide challenge. *Lancet*. 2016;387:168–75.

11. Semenza JC, Sewe MO, Lindgren E, Brusin S, Aaslay KK, Mollet T, et al. Systemic resilience to cross-border infectious disease threat events in Europe. *Transbound Emerg Dis*. 2019;66(5):1855–63.

12. Immunisation and the Sustainable Development Goals. Geneva: Gavi, the Vaccine Alliance; 2019 (<https://www.gavi.org/library/publications/gavi-fact-sheets/immunisation-and-the-sustainable-development-goals/>, accessed March 2020).

13. Progress and challenges with achieving universal immunization coverage. 2018 WHO/ UNICEF estimates of national immunization coverage (data as of July 2019). Geneva: UNICEF, WHO; 2019 (https://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/whoimmuniz.pdf?ua=1, accessed March 2020).