

# 完善疫情防范措施

传染病暴发本身不可避免，但我们可以通过投入人力物力，  
加强疫情防范，缓解疫情影响。

杰伊·帕特尔和德维·斯瑞达

本杰明·富兰克林曾有句名言：“预防为主，治疗为辅。”他还警告：“不做准备，那就准备失败。”新冠疫情给人类造成了灾难性打击：很多人失去生命，无数人失去工作，经济大规模停摆。这种灾难性影响让我们意识到，疫情防范工作至关重要。新冠疫情带来痛苦，同时也让我们清醒地看到，此类公共卫生突发事件防范工作最为有效的国家与我们的预期完全不同。尽管发达经济体实力雄

厚，灾害防范工作似乎更为充分，但它们的新死亡死亡率要远高于几个发展中经济体，在疫情蔓延全球之前，很少有人预测到这一点。

下次疫情暴发时，各国会有怎样的表现？这一点我们不得而知，但有一点可以肯定，未来，全球一定会再次暴发大规模疫情，可能比我们的预期来的更快。即使疫情再次暴发不可避免，我们却应避免陷入措手不及的境地。我们现在就应采取

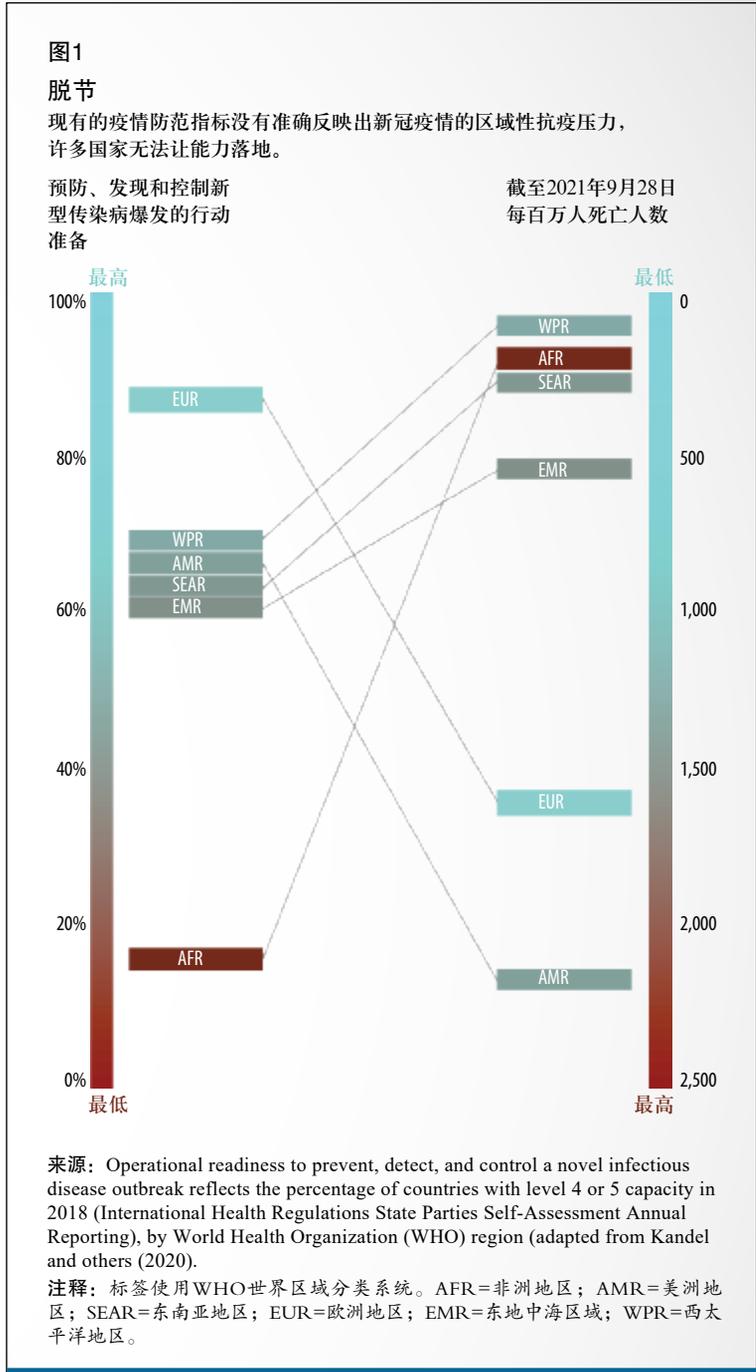
有针对性的措施，在医疗领域投入大量人力物力，强化分配系统，确保全人类为下次全球卫生挑战做好充分的应对准备工作。

### 衡量指标被颠覆

全球卫生安全指数主要用来评价一个国家在传染病暴发方面的防范准备工作情况，2019年，美国的全球卫生安全指数位列全球第一，英国紧随其后，排名第二。这场疫情暴发两年后，美国成为了全球新冠死亡人数最高的国家，超过了700000人。而在英国，政府的首席科学顾问曾在2020年3月表示，死亡人数能控制在20000人就已经“很不错”。但是，到目前为止，有记录的死亡人数是这一数字的七倍。全球卫生安全排名是依据数十个指标和子指标的100多个问题，这种方法并不适用于新冠病毒。

同样，根据2018年的《国际卫生条例》实施情况自评结果，WHO认为，86%的欧洲国家，在疫情防范方面都处于最高水平，整个欧洲地区，至少从理论上来看，在新型传染病暴发问题上，疫情防范准备工作最充分。但实际上，欧洲的新冠死亡率全球第二高，达到了每百万人死亡1294人的程度。相反，在非洲，WHO认为只有15%的国家做好了充分防范准备，但是，报告的死亡人数却低于每百万人死亡205人（图1）。

预测指标没有反映出以往应对病毒暴发的经验对西非国家抗击新冠疫情所发挥的帮助作用。2014至2016年，在埃博拉疫情暴发后，利比里亚进行了卫生系统改革，规范并改善了社区卫生保健服务，在发现首批新冠病例时，这些改革显示出了有益的作用。在塞拉利昂，公共卫生团队调整了针对埃博拉疑似和确诊病例的隔离措施，以便隔离新冠疑似和确认病例。之前暴发的疫情也推动了非洲地区的跨国合作，新冠疫情暴发后，这些跨国合作也展现出了价值：2020年2月，非洲只有两所实验室能够检测新冠病毒，而塞内加尔达喀尔巴斯德研究所就是其中之一，它可以提供免费检测服务，并在24小时或更短时间内出具检测结果。达喀尔实验室的工作人员分享了他们



的专业知识，并向塞内加尔以外的其他国家提供了技术培训，到2020年4月，已经有43个非洲国家掌握了有效诊断新冠肺炎的能力。

与此同时，意大利的 Servizio Sanitario Nazionale 等一些全球实力最雄厚的卫生系统，以及巴西的 Sistema Único de Saúde 等一些全球规模最大的卫生系统，在疫情面前也已经不堪

图2

### 投资理由

在疫情防范工作中投入人力物力，可以为我们带来巨大回报。

G20承诺的机遇

■ = 100亿美元

150亿美元



最低年度国际融资

或

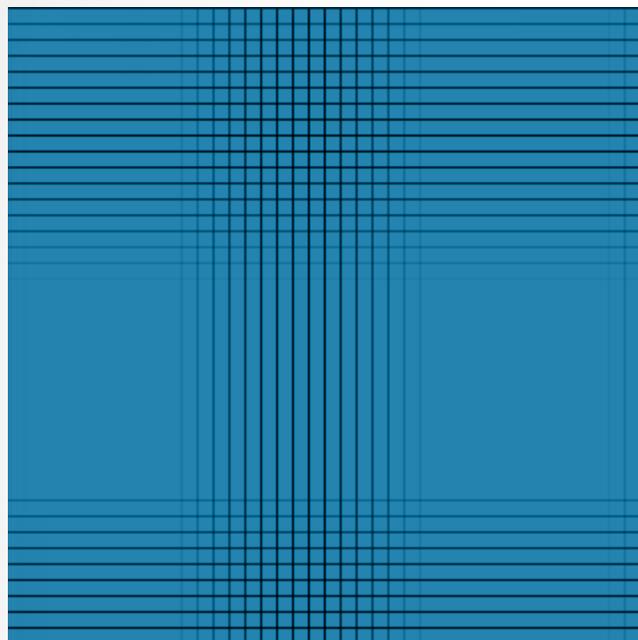
750亿美元



最低五年国际融资（在随后几年持续投资）

新冠疫情成本估计

16万亿美元



来源：G20 commitments are based on A Global Deal for Our Pandemic Age by the G20 High Level Independent Panel on Financing the Global Commons for Pandemic Preparedness and Response. The estimated economic loss from the COVID-19 pandemic is the minimum estimate from McKinsey & Company.

重负，几乎到了崩溃的边缘。即使到了现在，这些国家依然面临难以提供基础常规医疗服务的困境。

那些卫生基础设施看起来牢不可破的国家，到底哪里出了问题呢？对此，美国医生保罗·法默一针见血地指出了问题所在，医疗设施想要有效发挥作用，需要满足四个关键要素：“人力、物力、场地和系统。”在社区传播问题恶化的初期，为了快速提升接诊能力，英国政府曾设法修建了七所急诊医院。在这七所南丁格尔医院上，英国政府共计投入了 7.36 亿美元，但在现有医院的接诊能力接近满负荷的情况下，这些医院基本都没有投

入使用。原因是，没有充足的专业医务人员，只增加场地、物力和系统起不到任何作用。

相比之下，在撒哈拉以南非洲和东亚各国，当新冠疫情传播出现早期迹象时，它们便采取了更加自下而上的方法来搭建抗疫基础设施。也因此，在 2020 年，这些国家基本不再需要采取疫情封锁措施。四十多年来，泰国招募了大量志愿者，在灾害事件发生时，政府会动员志愿者来协助完成抗疫救灾的后勤工作，志愿服务甚至覆盖到了泰国最偏远的地区。越南启用现有的地方治理结构，极大地推动了社区之间的检疫隔离和自我隔离协调工作。日本政府会对公共卫生护理人员进行快速培训，这样，这些护理人员就能够对密切接触人员进行全面地回顾性和前瞻性跟踪，在疫情暴发的前几周，就甄别出主要传播群体。实施支持性干预措施，授权地方政府，已经帮助许多国家成功遏制了病毒的传播，避免采取更加严厉、规模更大的防疫措施。

### 在疫情防范工作上投入人力物力

新冠疫情表明，我们有充分的经济理由在卫生事业上投入人力物力。展望未来，我们必须将卫生安全视为一项投资，而不是一项成本；仔细想想：根据麦肯锡公司和 G20 独立小组的估计，到 2025 年，新冠疫情将给全球带来 16 至 35 万亿美元的经济负担。如果我们加强疫情防范措施，将疫情所造成的损失降低哪怕一点点，就能获得巨大的绝对投资回报（图 2）。抛开政策差异不谈，在疫情中，我们可以看到，那些非传染性疾病、结构性不平等严重的问题，在抗击新冠疫情方面表现得都不尽如人意。而想要根除这两个问题，我们需要制定一项长期战略规划，不仅如此，彻底解决这两个问题也是我们在通往可持续道路上迈出的关键一步。在以下两种情况下，投资卫生事业能够为我们带来双倍回报：第一，出现了突发公共卫生事件，包括抗菌素耐药性问题日益严峻；第二，构建更加健康、更加公平的社会，而这两点都是卫生安全的基本组成部分。幸运的是，政府通常会倾向于追求选举周期内的短期目

标，而构建更加健康、更加公平的社会，会为我们的日常医疗保健事业持续快速地提供价值。例如，芬兰政府就认识到，虽然针对新冠疫情制定完善的公共卫生战略，需要大量的灵活资金，但这些投入能够为我们提供更好的财政保护，加快经济复苏，从而为我们带来回报。

新冠疫情带给我们的另一个启示是，只有政府鼓励发展科学，科学才能真正发挥出作用。对于大多数卫生专家而言，新冠病毒并不罕见，但这场疫情期间的科学创新和科学发现速度则前所未有。我们之所以成功研制出了多种安全高效的新冠疫苗，其原因并不在于我们的好运气，而是我们几十年来在科学研究领域投入的大量人力物力。在全世界迫切盼望新冠治疗办法时，各国政府依托自己以往的大量投入，加快了疫苗的研制和分发工作。在应对未来暴发的全球卫生危机时，包括在不确定时期，政府对科学技术的支持都必不可少。

新冠肺炎疫苗实施计划 (COVAX) 旨在保障全球疫苗公平性。但是，到目前为止，该计划并未如期履行自己的承诺。对于中低收入国家而言，它的疫苗采购机制缺乏压低疫苗价格的资金实力，因此，在疫苗问题上就只能依靠捐赠，而无法借助新冠肺炎疫苗实施计划。引用上一期《柳叶刀》封面上的一段话：“富裕国家的表现，比人类最恐怖的噩梦还要糟糕。”它们大量囤积疫苗，以加拿大为例，其疫苗订购剂量相当于总人口的十倍。在低收入地区建设并扩大疫苗生产中心，将有助于尽快结束这场疫情急性期，并为防治其他传染病提供基础设施。

在全球层面，这场疫情也暴露出《国际卫生条例》等卫生安全协议存在的缺陷。《国际卫生条例》从法律上规定，全球 196 个国家必须发展快速报告和疾病暴发应对能力。与我们在这场疫情期间观察到的一样，许多国家只是部分遵守了这项条例，有些是因为对《国际卫生条例》了解不全面，而有些则是在故意无视这项条例。更好地遵守《国际卫生条例》，将促使各国采取更加及时、有效的应对措施，为公共卫生提供保障。

## 新冠疫情带给我们的另一个启示是，只有政府鼓励发展科学，科学才能真正发挥出作用。

这场疫情暴露出了《国际卫生条例》存在的缺陷，但即便如此，在疫情方面，《国际卫生条例》仍然是全球卫生体系无可争议的核心，在面对突发卫生事件时，遵守《国际卫生条例》将产生重要影响。针对这些缺陷，我们必须做出调整，特别是必须采取更加细致的报警机制，授权 WHO 对成员国进行持续审查，完善成员国对整个卫生体系的遵守情况。至于修订后的《国际卫生条例》，想要成功实施，各成员国必须给予 WHO 充分的资金支持、授权和信任，确保能够更加忠实地履行可能会挽救无数生命的《国际卫生条例》。第一步，各成员国可以每年向 WHO 增加 10 亿美元的分摊会费和捐款。

我们在新冠疫情期间的取得的成功和遭遇的失败，已经为我们指明了工作方向。只有做好防范工作，才能为下一次疫情做好充分准备。正如本杰明·富兰克林警告的，如果我们不做好疫情防范工作，就是再次踏上了失败的老路，并会最终自食苦果。FD

杰伊·帕特尔 (JAY PATEL) 爱丁堡大学全球卫生治理项目研究员，德维·斯瑞达 (DEVI SRIDHAR) 爱丁堡大学教授兼全球公共卫生主席。

本文借鉴了德维·斯瑞达即将出版的新书《可预防：流行病政治和如何避免下一次疫情》。

### 参考文献：

Group of Twenty (G20). 2021. "A Global Deal for Our Pandemic Age." Report of the High Level Independent Panel on Financing the Global Commons for Pandemic Preparedness and Response.

Kandel, N., S. Chungong, A. Ormaar, and J. Xing. 2020. "Health Security Capacities in the Context of COVID-19 Outbreak: An Analysis of International Health Regulations Annual Report Data from 182 countries." *Lancet* 395 (10229): 1047-53.

McKinsey & Company. 2021. "How Might the COVID-19 Pandemic End?" July 19.