

非洲公共卫生新秩序

我们需要制定本地区的解决方案，以应对下一次全球大流行病危机

约翰·肯格松

万人有近 30 名医生，欧洲则为每 1 万人有 40 多名医生。

本土解决方案

2014 至 2016 年，西非暴发了埃博拉疫情，这场疫情也为我们提供了一些教训。毋庸置疑，非洲大陆必须加强监测和治理系统，提升国家的疫情管控能力，此外，还要大幅提高抗疫资金的可见性。但想要取得成功，有一项至关重要，那就是通过非盟来进行协调、沟通和合作。

为了应对当前的新冠疫情，非盟制定了非洲抗疫战略，而在抗疫战略的协调工作上，非洲疾病预防控制中心（非洲疾控中心）发挥了关键作用。在非洲出现首例确诊病例后不到 6 周，非盟就发布了非洲抗疫战略，不仅如此，它还建立了几项前所未有的抗疫机制。

“泛非加快新冠肺炎检测伙伴关系”（pan-African Partnership to Accelerate COVID-19 Testing）由非盟委员会（AUC）联合非洲疾控中心于 2020 年 4 月启动。由于非洲地区疫苗供应不足，非洲国家在很大程度上需要依赖病毒检测来对抗疫情。得益于这一伙伴关系，在短短三个月内，非洲拥有病毒检测能力的国家就从 2 个增长到了 43 个。到目前为止，非洲地区已经采购了 9000 多万套检测试剂盒，培训了数千名实验室工作人员。

非盟联合非洲疾控中心、联合国非洲经济委员会以及非洲进出口银行，合作创建了一个医疗用品平台。该平台作为一个一站式采购平台，为各国政府寻找和采购关键个人防护装备提供了便利。不仅如此，它还提高了非洲的议价能力，为非洲制造商提供了帮助。

非盟委员会和非洲疾控中心还推出了“可信赖旅行平台”（Trusted Travel Platform），简化了出行

目前，我们正在经历第三轮新冠疫情。在能够得疫苗的国家，发病率和死亡率均已下降。但在非洲，只有不到 3% 的人口完全接种疫苗，每周新增病例数量已经达到了历史新高。截至 2021 年 11 月 3 日，非洲大陆共有 850 万例确诊病例和超过 21.8 万死亡病例。

新冠疫情暴发使非洲的卫生系统雪上加霜，非洲地区本就匮乏的医疗资源无法用于抵御同时发生的其它疫情和应对本已沉重的疾病负担。而造成这种沉重的疾病负担的主要因素有：非洲地区人口快速增长；传染性和非传染性疾病；孕产妇发病率居高不下；环境、气候和生态变化等。非洲大约有 300 万医护人员在与这些疾病做斗争，也就是说，每 1 万人有 3 名医生。而在美洲，每 1

照片：COURTESY OF JOHN INKENGASONG

人员新冠病毒检测结果以及证件材料的核验流程。除用于抗击新冠疫情外，该系统还可以用于非洲大陆自由贸易区。

“新冠肺炎疫苗实施计划”（COVAX）是一个全球风险共担机制，目的是集中采购、公平分配新冠肺炎疫苗。为了对此类举措做出补充，非洲成立了“非洲疫苗采购信托基金”。目前，该信托基金已完成的疫苗采购剂量，足以覆盖非洲三分之一的人口。

加强疫情应对本地化的理由

上述例子表明，地区性机构可发挥出比援助国更大的作用。这些机构具备创新能力，能够根据地区性需求随时调整战略。它们也足够贴近决策者，可以获得所需的政治支持。所有这些都是抗疫成功的重要因素。

在非洲疾控中心开展工作时，我们坚持的原则是，非洲必须建立公共卫生新秩序，重点关注非洲中长期卫生安全五大核心领域：

- **实力雄厚的地区性机构：**负责指导开展重点项目，协调政策和规划工作，推动标准制定和疾病监测；
- **在当地生产疫苗、治疗药物和诊断制剂，**降低采购成本，提高响应速度；
- **投资公共卫生队伍和领导力项目；**
- **建立牢固的高级别伙伴关系，**包括捐助国与政府、公共和私人部门之间的伙伴关系以及与公共卫生机构之间的伙伴关系；
- **加强地区性机构在疫情治理中的作用，**推动制度去中心化，发挥主要机构地区代表的作用，确保在监测系统等中枢机制的规划中，充分考虑各地区的具体情况和需要。

新的公共卫生秩序，要求我们必须提高公共卫生资金的长期性、可预见性。对于国家公共卫生机构而言，机构的规模不同，职能不同，国家不同，所需的资金量也会存在很大差别。但启动预算最少需要2000万美元。最重要的是，我们需要数百亿美元来培训护士、医生、流行病学家以及其他医务人员。疫苗、诊断制剂和治疗药物在非洲生产，也需要我们在基础设施、材料和人员方面进行前期投资。

这些计算还不包括全球范围内的新增资金需求。例如，对WHO等全球机构的支持；获取疫苗、诊断制剂和治疗药物；全球监测和预警系统；以及快速增长的（早期）防疫活动资金。

按理来说，公共卫生资金应当更多的来自国内，但对于低收入国家以及多数中低收入国家而言，国内资金无法充分满足公共卫生资金需求，至少在可预见的未来是这样。为此，我们也必须获得优惠融资选项，加强合作并在疫情防范工作上加大投入，以支持上述工作。同时，还需要设立相关基金，在需要时，能够承担这些国家激增的公共卫生支出，为其提供强大的资金后盾。

地区性机构可发挥出比援助国更大的作用。

全球大流行防范和应对独立小组以及G20全球大流行防范和应对全球公域融资问题高级别独立小组都建议成立一支全球基金。G20小组估计，未来五年，我们至少需要750亿美元来填补我们在流行病防范工作方面所存在的资金缺口。

以人为本的卫生系统

不论是应对新冠疫情带来的持续威胁，还是为挽回过去一年半中疫情造成的损失，抑或是为保障我们能够更高效地应对下一次大流行病，我们都需要从根本上反思我们的全球公共卫生策略。

我们需要建立以人为本且兼容并包的卫生系统。想要实现公平原则，首先是要实现各地卫生系统的本地化，以便各地在危机来袭时有能力应对危机。

新冠疫情是一场悲剧，它给我们带来教训极其重要，不容忽视。如果我们吸取这些经验教训，将其转化为一种新的公共卫生秩序，在未来暴发大流行病时，我们就能减轻其对生活和工作的影响。FD

约翰·肯格松 (JOHN NKENGASONG) 非洲疾病控制和预防中心主任。