

下次大流行病，世界准备好了吗？独立监测报告指不容乐观 | Whatsnew

“如果没有具体的融资和监测承诺，未来几年的备灾能力可能会进一步下降。”



2020年5月24日，美国纽约，一名女士通过自制的塑料布拥抱她的祖母。摄：Al Bello/Getty Images

特约撰稿人 皮诺

刊登于 2023-11-24

[#大流行](#) [#传染病](#) [#covid-19](#) [#2019冠状病毒疫情](#) [#公共卫生安全](#)



随着中国各地陆续入冬，呼吸道疾病进入高发季节，肺炎支原体、流感、COVID-19等呼吸道疾病交织叠加。

去年此时，中国大陆民众还处在为“解封”而抗议的前夜，而今 COVID-19 疫情似乎已远离人们的日常生活。只有少数专家在公开场合谈及，今年11月至明年1月“会有一波小小的感染高峰，建议尽快接种疫苗”。尽管各地目前开放多达6款 COVID-19 疫苗预约接种，但媒体宣传和公众响应均十分有限。（延伸阅读：[《截至2022年4月，我们对“COVID-19后遗症”的了解有多少？》](#)）

人类能打破对待大流行病“恐慌-忽视”的循环吗？导致全球数百万人死亡的 COVID-19 大流行留下了哪些教训和遗产？近期，全球防范监测委员会（GPMB）发布了[二份年度报告](#)并召开在线研讨会，警告世界防范下一次大流行病的准备工作相当脆弱，应对潜在大流行威胁的能力仍然不足。

未来应对大流行病的准备能力或进一步下降

GPMB 成立于2018年，是一家由世界卫生组织（WHO）和世界银行召集的独立机构，在埃博拉疫情后应运而生，旨在确保为全球健康危机做好准备。今年的这份报告采用了全新的监测框架，总共评估了30项指标，关注从全球、区域到国家层面的领导力和问责制、一致性、公平性。

报告显示，尽管有16项指标显示在 COVID-19 疫情后有所改善，但没有一项被评为“充分准备”（绿色），“良好或部分达到”的也只有五项，大多数都是“不足或不完整”（橙色），还有五项显示为“差”（红色）。

GPMB 分析指出，全球研发协调能力、错误和虚假信息的全球影响和治理、社区参与、低收入和中等收入国家的参与、相关行动者的参与、大多数融资指标、独立监测等方面的准备工作都存在下降，表明在 COVID-19 疫情期间所做的重要投资正在这些领域流失。其中全球治理的战略计划、融资和虚假信息问题是至今相对最薄弱的领域。（延伸阅读：[《寻访SARS前线医护：十七年后，香港吸取教训了吗？》](#)）

“我们将这些缺陷称为‘矿井中的金丝雀’，因为这是系统性问题的最早信号。如果没有具体的融资和监测承诺，未来几年的备灾能力可能会进一步下降。” GPMB 联合主席、克罗地亚前总统格拉巴尔-基塔罗维奇（Kolinda Grabar-Kitarovic）曾在报告发布会上表示。



2020年4月8日，日本东京，市民戴着口罩在东京的品川火车站走路。摄：Carl Court/Getty Images

数据共享、研发协调和公平分配

2022年10月，联合国粮农组织（FAO）、世界卫生组织、世界动物卫生组织（WOAH）和联合国环境规划署（UNEP）四方发起“同一健康”联合行动计划，旨在创建一个整合系统和能力的框架，以便能够更好地预防、预测、检测和应对新出现的人畜共患病及其健康威胁。

GPMB 报告指出，已有70%的国家报告说已开展一些“同一健康”活动，但大多都很初步，活动集中于一种特定的人类疾病（如流感），被忽视的人畜共患病（如狂犬病）或是新兴的“同一健康”优先事项（如抗菌素耐药性），还缺乏更广泛的视角和更综合的方式，将动物健康与人类健康视作全球流行病预防、准备和应对的基本能力。

“只有这样，‘同一健康’活动才有范围和能力，评估和应对广泛疾病的预防和早期预警的需求。”GPMB 在报告中重申其在2021年呼吁达成一项国际协议，其中包括创建“同一健康”监测和研发机制，以确保快速数据、样本和利益共享以及公平获得医疗对策和基本医疗物资。

报告还指出，COVID-19 大流行将疫苗开发时间显著缩短，从过去的10年减少到1到2年。但是在61000种产品中，只有3%的研发支出于世卫组织优先支持的全球研发蓝图中的病原体，它们可能在未来构成严重的公共卫生风险。

此外，创历史新高的1.77亿美元的全球研发支出，高度集中于10个国家，占比80%。危机中研发资金的分配协调薄弱，慈善资助者不愿放弃自身优先事项的设定，政府研究资金也受限于国家自身利益的狭隘定义，很少将低收入和中等收入国家纳入研发计划。高收入国家确保优先获得甚至囤积医疗对策，反而导致大流行蔓延在全球范围内不受控制。

对此，GPMB 呼吁，疫苗、疗法、氧气和诊断工具以及监测系统的制造能力应该成为“全球促进战略一致性和协调的方法”。各国和机构应提升区域研发生态，包括建立疫苗区域市场、各国之间的监管协调以及各国之间的信息共享。（延伸阅读：[《解读史上最大疫苗计划：终结大流行要通过哪几大挑战？》](#)）

“公平并不是全球备灾的‘锦上添花’，而是它跳动的核心。只有当每个人，无论身处何地，都受到重视并确保平等机会时，全球安全才能实现。”报告强调。

大流行病协议与大流行病基金

在2021年12月的世界卫生大会上，世界卫生组织成员国一致同意，决定成立一个政府间谈判机构，负责起草和谈判一项关于大流行预防、防范和应对的世卫组织公约、协定或其他国际文书。今年11月，该机构已举行第七次会议，审议谈判文本提案。这份“大流行病协议”预计将在明年5月正式问世，成为 COVID-19 疫情“遗产”的具象体现，对所有缔约国产生约束力。

GPMB 报告毫不讳言，谈判进展缓慢，不同利益集团之间仍存在重大分歧，缺乏信任的地缘政治背景使得达成共识具有挑战性。此外，制药行业对鼓励公平获取措施的强烈反对令人担忧。对相关非卫生部门的其他国际义务和治理，例如贸易便利化、知识产权、病原体共享和环境措施，意见也仍然不一致。

GPMB 建议世卫组织大流行病协议草案应包括普遍定期同行评审机制和合规性审查机制，尤其是要求各个层级的循证和独立监测来支持这些机制，各国需要投资建设相应的数据收集和分析能力。

GPMB 指出，更严峻的挑战在于，全球激增融资存在严重缺口，融资效率低下、不协调且与国家需求和进程不够一致。

去年11月，G20（二十国集团）新设立了大流行病基金，支持为世界各地的大流行防范和应对工作提供催化性和填补缺口的资金，缩小国家之间的能力差距。目前25个捐助方已认捐20亿美元，但距离最初100亿美元的融资目标还有很大距离。GPMB 建议流行病基金的分配，应优先考虑“加强全面的疾病监测和预警、实验室系统以及人力资源/公共卫生人力能力”。

据测算，大流行病“零日”（Day Zero，即首次出现感染病例的日子）的应急资金需求为约5亿美元，而目前世卫组织的突发事件应急基金在1亿美元预算下仅剩2000万美元可用。GPMB 同样呼吁世卫组织会员国增加对该基金的足额资助。

“如果我们要充分利用大流行最初几个月的狭窄机会窗口来改变其进程，那么从‘零日’开始，激增融资至关重要。”今年5月，世卫组织总干事谭德塞（Tedros Adhanom Ghebreyesus）公开发言表示。这类融资主要用于协调国际应对、部署应急小组和疫苗库存，及加速新疫苗、检测和治疗方案的开发和分配，也包括帮助低收入国家维持基本卫生服务和社会经济等措施。（延伸阅读：《[疟疾、水坝、艾滋与肺炎：谭德塞的“政治经纪人”之路](#)》）

[#大流行](#) [#传染病](#) [# covid-19](#) [# 2019冠状病毒疫情](#) [# 公共卫生安全](#)

本刊载内容版权为端传媒或相关单位所有，未经[端传媒编辑部](#)授权，请勿转载或复制，否则即为侵权。



端傳媒 2023 年度用戶調研

填寫問卷，幫我們一起成為更好的媒體

訂閱端傳媒，支持華文世界不可或缺的深度報導和多元聲音。

端傳媒的下一程，需要你的守護。今天就成為訂閱會員，支持我們走下去，支持華文世界不可或缺的深度報導和多元聲音。點擊了解更多[會員計畫](#)