



非洲国家卫生体系有所改善，但漏洞犹存

# 埃博拉过后

阿曼达·格拉斯曼

距埃博拉疫情高峰过去近两年后，非洲已经在改善卫生体系方面取得了一些进展，还为此建立了一个覆盖全非洲的机构，旨在预防、检测、抗击疾病爆发。

但是承诺抗击埃博拉的捐助资金是否已经到位，如果已经到位，将如何使用资金等等这些问题却尚不明朗。西非受灾国家必须继续向捐助者施压，促使其兑现承诺，齐心协力，记录并评估卫生体系支出的影响。

由于缺乏支出问责制，并且公共领域没有切实成果，国际社会应对大规模疫情爆发的效率值得质疑。

## 卫生体系进展

近期西非埃博拉爆发得到了及时确认，接触人员也得以追踪并安全隔离。这次应对反映了该地区卫生体系已经有所改善。近来，对于快速反应小组、监测、实验室诊断、风险传播、预防和控制感染措施的投资以及其他相关计划，似乎都收到了成效。

其他常规卫生体系功能也在提高。以塞拉利昂为例，2015年中期的麻疹和脊髓灰质炎疫苗接种行动几乎覆盖了所有5岁以下儿童，这些儿童在埃博拉疫情爆发时期错过了接种这两种疫苗。

另一大亮点是，2015年，在非洲联盟委员会的690万美元的资助和美国疾病控制中心的技术支持下，非洲疾病预防控制中心（非洲CDC）成立。非洲疾病预防控制中心旨在协调全非的研究，包括应对大型公共卫生威胁，收集数据，加强各国预防和应对疾病爆发的能力。但是，启动资金和人员投入都微乎其微，领导层也至今未定。

然而，巨大风险仍然存在。在疫情爆发的高峰，几内亚、利比里亚和塞拉利昂的调查表明，谋求医疗保健的人口已经减半。分析人士认为，人们放弃医疗可能导致疟疾、肺结核、艾滋病等其他流行性传染病死亡率提高（Parpia等人，2016）。利比里亚肺结核的治愈率已经由埃博拉爆发之前的55%降至28%。还有许多人担忧，外部资助者所采取的针对特定疾病的办法对于重建整个卫生体系是一种阻碍，而非协助。



## 兑现捐助

对埃博拉的全面捐款行动在火热进行中：根据收集人道主义捐助数据的联合国人道主义事务协调办公室（OCHA）预计，2014—2015年约有价值36.2亿美元的援助资金兑现。美国政府也紧急拨款54亿美元，是美国国会有史以来为国际突发公共卫生事件捐助的最大数额。

联合国人道主义事务协调办公室收到的全部资金中约1/3已经在2015年2月前已拨到受灾国家，但之后再无音讯。2014年11月，白宫发布的简报称美国捐助的目标是“增强西非内部公共卫生体系，控制和缓解传染病，加速疫苗采购和治疗试验……加强脆弱国家预防疾病爆发，及时发现，迅速反应的能力……”截至2015年12月，美国负责管理埃博拉援助资金的机构已经批准承担总援助资金的47%，并拨款23%。但是，关于这项约为12亿美元的拨款是如何使用的，官方信息鲜有披露，虽然相关美国机构的监察长的审议计划已经在进行中。

尽管全球史无前例的团结，正共同努力协调应对埃博拉疫情，但是西非政府对于多数援助的总额、时间和状况却一无所知，也不知道政府可以获得多少资金用以分配，是否对这些资金的使用有发言权。

而对于支出的使用和结果没有详细的记录和具体的说明，这对于未来发展并不是个好兆头，这尤其是美国的心病。奥巴马政府近日因为催促国会紧急拨款对抗寨卡病毒而陷入了与国会的斗争，正反映出了这种担忧。■

阿曼达·格拉斯曼（Amanda Glassman）是全球卫生政策主任兼全球发展中心规划副总裁。

## 参考文献：

Parpia Alyssa S., Martial L. Ndeffo-Mbah, Natasha S. Wenzel, and Alison P. Galvani, 2016, “Effects of Response to 2014–2015 Ebola Outbreak on Deaths from Malaria, HIV/AIDS, and Tuberculosis,” *Emerging Infectious Diseases*, Vol. 22, No. 3.