



美国危机应对的“是”与“非”

袁征

【摘要】美国应急管理工作起步较早，应急管理机制相对完善，但美国联邦制分权和注重个人自由的价值理念会在特定情况下给防疫带来阻力。美国公共卫生应急管理体系经受了多次考验，但面对当前新冠肺炎疫情美国政府被质疑动作迟缓的背后，既有主观上认识的不足，也有政治上的算计，制度设计和价值观念也客观牵制了联邦政府防疫政策的出台。能否将疫情蔓延的势头压下来，这将对美国公共卫生应急机制的又一次重大考验。

【关键词】美国 公共卫生 应急管理体系 【中图分类号】D77 【文献标识码】A

重大传染性疾病是人类共同敌人。当前，新冠肺炎疫情在全球加速蔓延，截至美国东部时间3月31日全球新冠肺炎确诊病例超过82万例，给人民生命安全和身体健康带来巨大威胁，给全球公共卫生安全带来巨大挑战。在新冠肺炎疫情席卷全球的同时，也已经波及美国本土所有50个州。美国约翰斯·霍普金斯大学公布的最新统计数据，截至美国东部时间3月31日13时55分，美国新冠肺炎确诊病例达175067例，死亡病例为3415例。面对来势汹汹的疫情，美国政府却应对迟缓，使人们不得不开始重新审视美国的公共卫生应急管理体系。

美国公共卫生应急管理体系的构建

美国的应急管理机制是在应对重大紧急事态如战争、自然灾害和社会突发事件的过程中逐渐建立起来并不断完善的。20世纪70年代末，组建独立的应急管理机构提上了议事日程。1979年，卡特政府成立了联邦应急事务管理署(FEMA)，实现了救灾和民防的功能整合。这在美国应急管理发展史上是一件具有里程碑意义的事件。联邦应急事务管理署是由多个联邦部门合并而成，担负美国境内灾害防备、防护、应急、重建等其他国内防卫事务指挥调度的联邦政府机构。20世纪90年代，联邦应急事务管理署进行了一系列改革，在处理突发事件的过程中不断完善自身机制。2001年“911”恐怖袭击事件之后，美国成立国土安全部，联邦应急事务管理署并入国土安全部，成为其四个下属部门之一。一旦美国总统宣布国家紧急状态，联邦紧急事务管理署就可以根据相关法规（如《斯塔夫斯的灾害救援和经济援助法》），向各州和地方政府提供救灾资金并调遣支援军队。

美国应急管理工作起步较早，经过多年的发展完善，现在已经形成了比较先进和成熟的应急管理机制。进入新世纪，在经历了“911”恐怖袭击和炭疽袭击事件之后，公共卫生应急管理体系的重要性愈加突出。美国政府加大了投入力度，使得应对突发公共卫生事件的能力有了明显提升。

美国作为一个三权分立的联邦制国家，依据美国宪法，各州具体负责各自的公共卫生和公共安全事务。联邦政府只有在州、地方和个人无力应对公共风险的情况下才会给予必要的援助。通常情况下，往往是州和地方政府发出请求后，联邦政府才会出手援助。联邦政府主要负责外交和国防事务，而内部事务基本是各州各负其责，并非联邦政府能够直接插手的。正是基于这一原则，美国建立了联邦、州和地方三级公共卫生体系，相互合作，相互协调，但又相对独立。



2020年3月26日，一名戴口罩的骑车人经过纽约曼哈顿时报广场 新华社发

联邦政府层面,设有卫生和人类服务部(HHS),负责公民健康和医疗公共事业服务的部门。该部承担着公共卫生的主要职能,其下属的国家公共卫生机构包括疾病控制与预防中心(CDC)、医疗保险和医疗补助服务中心(CMS)、国家卫生研究院(NIH)和食品及药物监督管理局(FDA)等,负责制订国家卫生政策、规范、分配卫生资源、协调和提供特定人群或特定疾病的卫生服务以及协调卫生相关机构之间的关系。其中疾病控制与预防中心是负责流行性传染病防治的主要部门,负责制定全美疾病控制和预防战略、公共卫生检测和预警、突发事件应对、资源整合、公共卫生领域工作人员的培训等。

美国疾病控制与预防中心成立于1946年7月,总部设在亚特兰大,是公共卫生突发事件的具体决策和执行机构。最初名称是传染病中心,主要使命是防止疟疾扩散到美国各地。以此为始,该中心开始关注所有的传染性疾病。疾病监测成为美国疾控中心服务于各州的基石。时至今日,疾病控制和预防中心被视作美国首要的健康促进、疾病预防和防范机构。疾控中心通过与州、地方合作,开发和应用最新科学技术监测并对新出现的健康威胁作出反应,防范流行病的肆虐,维护美国民众的生命健康。

各州层面,设有公共卫生机构(卫生局/部),管理包括疾病预防控制在内的公共卫生事务。州卫生局/部负责人由州长委任,受州政府领导。联邦卫生和公共服务部对于州卫生局只是进行政策性和技术性指导,两者不是领导与被领导的关系,而是协作关系。自1990年起,一些州还开始设立州卫生委员会,负责向州政府和议会提供政策咨询和建议。

地方层面,全美大约有3000多个地方性公共卫生机构,在贯彻公共卫生反应措施中起核心作用。由于具体负责门诊、防疫、保健等事务,因而与民众的联系最为密切。

国际上普遍认为,美国是急性传染病防控体系最为完善的国家之一。不过,美国是联邦制,各州自治,可以根据自身情况制定不同的防疫措施。通常情况下,联邦政府只能提供指导建议,因此协调联邦和州、地方之间的关系就颇为重要。一旦夹杂党派政治、利益集团这类政治因素,就很有可能出现相互扯皮推诿、难以达成共识的状况,以至于造成反应迟缓,不能及时高效地出台应急举措,从而错失最佳时机,带来严重的后果。不仅如此,从美国的政治文化来看,民众强调个人自由、从心理上更排斥和反对政府采取严厉举措来防控疫情。美国人对于政府扩大权力向来抱有警惕的心态,担

心政府干预过多会危及个人的自由。美国人有一种微妙的矛盾心态:一方面,希望政府能够采取措施有效地防控病毒传播;另一方面,他们又珍视个人自由的价值理念,担心政府权力过大,会危害个人的权利。因此政府担心公众舆论,显得犹豫不决,而公民也不习惯于服从命令。这种阻力是无形的,却妨碍了严厉防控举措的出台,从而有可能导致疫情的大范围蔓延。联邦政府不宣布进入“紧急状态”,就无法调配资源,无法支配各州的防控工作,这样就很可能丧失了抗击疫情的最佳时机。

美国公共卫生应急体系所经受的历史考验

进入21世纪,先后发生了非典(SARS)、埃博拉和甲型H1N1流感等全球公共卫生事件,美国的公共卫生应急体系在应对流行病的过程中,既有成功的经验,也有值得总结的地方。

应对非典。2003年非典疫情席卷全球,造成了大约400亿美元的损失。当非典肆虐全球时,美国依靠危机反应系统的高效运作,在防控SARS的战役中占据了主动权,致使美国感染SARS死亡记录为零。这些在很大程度上得益于美国疾病控制与预防中心及时高效地采取了防护措施。

联邦政府层面,美国疾控中心与世界卫生组织和其他合作伙伴密切合作,共同应对SARS大流行。由于美国遭受过恐怖袭击和随后发生的炭疽袭击事件,因此美国各个机构对于任何风吹草动都多了一份警惕。为了反生物恐怖袭击,美国投入了大量资源加强公共卫生设施。同时,对于全球SARS疫情也密切跟踪。随后,时任美国总统小布什专门签署行政命令,赋予公共卫生机构对SARS和相关疾病隔离检疫的权力。美国疾控中心与其他联邦机构、州与地方卫生部门和医疗保健组织一道规划,在美国国内采取了一系列行动:在2003年3月12日世界卫生组织发出全球预警后,CDC很快就启动紧急处理中心,提供全天二十四小时协调和回应;调集八百多名医学专家和相关人员支援SARS防控,向全美各地医院和临床医护人员发布预警;布署医疗官员、流行病学家及其他专家医生到世界各地协助现场调查;提供支持给州和地方卫生部门以调查SARS在美国的可能病例;对SARS病人临床标本进行广泛的实验室测试,以确定病原;发起向可能遭受SARS病例影响的旅客散发紧急保健通告的制度,提醒他们注意自己的健康。疾控中心还就监测、临床、



实验室评估以及隔离和检疫提出各种建议和指南,帮助公共卫生官员和医疗保健官员规划,以便在一个医疗保健设施或小区 SARS 再次出现时能快速作出回应。

抗击埃博拉病毒。2014 年,埃博拉疫情成为国际突发公共卫生事件。尽管最初埃博拉病毒并没有对美国本土造成威胁,但美国疾控中心严阵以待,密切关注疫情,采取了一系列措施来加以防控。疾病控制和预防中心通过网络主页、社交媒体以及在国际机场及时发布权威信息,普及相关知识,指导公众进行防控。对于高危人群诸如境外工作与居住人员、航空运输人员和旅游者等进行指导,及时发布旅游警示,根据事态发展将特定地区的风险等级提高。疾病控制和预防中心及时发布专业技术指南,对医院等重点机构的防疫工作进行指导,并加强实验室网络和现有监控系统。疾控中心建立了多个埃博拉疫情反应小组,由 CDC 的感染控制、临床护理、接触追踪、交通设施、环境废物管理和其他相关领域的专家组成,对各州和地方卫生部门提供支持,并前往全美各地任何有埃博拉诊疗病人的医院。

与此同时,疾病控制和预防中心吸取西非疫情扩散的教训,加强全美各地的防护措施。为防止从埃博拉疫区的疫情输入,CDC 联合美国海关、边境保护部门及各州和地方公共卫生部门,对 2014 年 10 月后来自几内亚、利比里亚和塞拉利昂的超过 2 万名入境者进行教育和跟踪。如果有人发烧或者出现其他令人担忧的症状,卫生部门则会将其安全运输到处置埃博拉病毒的专门医院。

美国有效应对埃博拉疫情还表现在持续推动相关研究和药物开发方面。以国家卫生研究院为首,美国相关机构进行了较为深入的研究,并与生物制药公司合作着力进行药物包括疫苗的开发。美国还开展国际救援活动,参与非洲疫情重灾区的防疫工作。除了提供医疗防疫物资之外,CDC 还派出国际医疗救援队奔赴非洲疫情严重的地区,除了提供医疗援助和健康教育外,开展流行病学研究,注重收集分析一手的数据资料,为进一步医学研究、相关药物开发以及防控策略打下更为扎实可靠的基础。

防控甲型 H1N1 流感蔓延。2009 年 10 月 24 日,为应对甲型 H1N1 流感大流行,时任美国总统奥巴马宣布全国进入紧急状态,以简化有关手续,为医疗部门应对甲型 H1N1 流感的迅速蔓延提供便利,目的是确保美国的医疗保健设施能够迅速实施甲型 H1N1 流感应急计划。

自 2009 年甲型 H1N1 流感发生以来,美国疾控中心一直

没有放弃努力,试图改善监测水平,提高防控能力。一是扩展和改善了流感的监测系统,评估流感病毒和疾病。在发现甲型 H1N1 流感病毒后,美国疾控中心及时激活应急指挥中心。二是构建和支持提升监测和应对能力。加大实验室对于流感病毒的研究,改善测试和诊断工具。对州、地方公共卫生部门直接提供支持监测,改善工具来防控流感,并及时提供有关防控的准确信息。三是支持疫苗的开发,预防和治疗季节性流感取得了实质性进展。这主要得益于加大投入与研究力度,并进行疫苗和药品的开发。自 2009 年 4 月发现新型 H1N1 病毒后,CDC 就开始着手研发疫苗,并于同年 10 月投入临床应用。四是应用研究成果提升预防和控制政策及项目。五是 CDC 设立的国际流感项目与包括世界卫生组织在内的国际组织和各国卫生部门进行合作,全球共同努力来应对流感。CDC 支持扩大世卫组织的全球流感监控和反应系统。

尽管美国采取了应急防控措施,但对于甲型 H1N1 流感的防控并没有能有效地阻隔其在美国乃至全球的迅速蔓延。显然,就美国而言,其公共卫生应急体系对于 SARS 和埃博拉病毒的防控是比较成功的,但对于甲型 H1N1 流感的防控却难言成功。原因是复杂的,甲型 H1N1 流感感染病例最初是在美国和墨西哥发现,且传播力强,必须采取封锁和隔离的方式阻断传播。这就需要宣布全美进入紧急状态,然而美国政府宣布全美进入紧急状态防控距离最初新型流感流行已经过去了一半,早已错失了最佳防控时机。

美国新冠肺炎疫情防控面临严峻挑战

2020 年 3 月 12 日凌晨,世界卫生组织正式将新型冠状病毒肺炎(COVID-19)列为全球性大流行病(Pandemic)。在“应对疫情不力”的质疑声中,美国总统特朗普于 3 月 13 日宣布全国进入紧急状态,这标志着特朗普态度转变,开始转向积极防疫。不过,这距离美国确诊首例新冠肺炎病例的时间已经过去了 52 天,美国疫情蔓延的趋势令人担忧。美股 10 天内触发了四次熔断,全球股市陷入风雨飘摇之中。3 月 18 日,特朗普启动朝鲜战争时期颁布的《国防生产法案》(Defense Production Act),该法案允许总统要求美国企业生产用于国防的用品,有利于加快口罩、呼吸机和其他必要设备的生产。特朗普还签署了一项应对新冠肺炎疫情的法案,内容包括带薪休假、加强失业保险、提供免费病毒检测等措施。美国公司于 3 月 18 日宣布,除了必要的通行之外,暂时关闭

美加两国的边境。

联邦政府之所以被质疑为动作迟缓，源自于主客观两个方面原因，而外部政治因素则使得决策者的考量变得更加复杂。主观上，美国政府对疫情“轻描淡写”。直到2月底，特朗普还宣称“新冠病毒就像是普通流感”“新冠病毒会奇迹般消失”“新冠病毒是民主党的新骗局”。他还一再淡化新冠病毒广泛暴发的危害，“对美国人民来说，风险仍然很小”。同时，特朗普称，“我们拥有世界上最好的专家。我们已经做好了准备，并且已经做好了一切应对准备，如果它会传播的话”。在他看来，新冠病毒和埃博拉病毒不同，像流感，对美国人造成的风险仍然很低，而且认为疫情扩散并非不可避免。在应对疫情方面，他自诩“取得了巨大成功”，美国“准备非常非常非常到位”。但在3月中旬看到伦敦帝国理工学院的最新报告后，特朗普的态度发生大转弯。这份报告预计，如果政府继续采取“延缓策略”，最终可能导致英国有25万人死亡，美国则是110万至120万人死亡；相反，如果是采取“阻断策略”，死亡人数将大幅下降。即使英美两国的医疗水平较高，但仍旧难以抵挡疫情大规模蔓延带来的严重医疗挤兑。显然，特朗普政府并没有尽早采取力所能及的措施，包括推动国会增加拨款、指示CDC进行有效防控等。相反，特朗普政府一度弱化疫情扩散的严重性，一度极力淡化美国的疫情发展，以至于有人怀疑特朗普政府是出于政治和经济考量而故意掩盖实际情况。

实际上，政治因素的确左右了特朗普的政策抉择。今年是美国大选年，国内政治的考量不可能不影响特朗普政府的防疫策略。两党之间的角力也会成为从联邦到州一级采取防疫举措的阻力。作为总统，特朗普客观上也受到一定法律制度安排的限制。抗击疫情的事情，通常是由各州负责。如果过早采取措施，民主党人士就会不断设置障碍，新闻媒体也会抨击他。如果他说形势严峻，那么华尔街股市又会震荡。对此只能等待时机，等到各方一致认为形势严峻后再采取激进的救援举措。华尔街股市大幅下跌后，特朗普反倒没有那么多顾忌了。在各方都意识到事态严峻之后，特朗普就可以顺理成章地宣布国家进入紧急状态了。美国的“国家紧急状态”并不针对民众，而是赋权总统。在紧急状态下，只是总统掌握了更灵活的权力，可以动用更多的资源、颁布更多的命令。

美国“花式甩锅”，自然有其政治上的考量。美国其实很早就知道了新冠疫情，但是前期的防范举措只限于提示在华美国人、带有歧视性地加大边界管控力度。管控边境带有歧视性，对其他国家尤其是盟友则采取防控松散的态势，等到

反应过来，已经难以阻止新冠病毒在美国的扩散。随着美国新冠病毒感染人数的与日俱增，美国一些政客不思积极抗疫，反而热衷“花式甩锅”，用心险恶，为人不齿。企图借疫情抹黑中国，亏的是道义，失的是人心，破坏的是抗疫合作。希拉里·克林顿在推特上抨击特朗普“中国病毒”的言论：“总统正在转向种族主义言论，以转移人们注意力，（掩盖）他未能及早认真对待新冠病毒、未能广泛提供检测、未能为美国应对危机做好充分准备。”

美国疾控中心在此次疫情期间的表现也差强人意，屡屡出现问题。其中检测能力是目前美国疫情应对中饱受诟病的环节。美国疾病控制与预防中心应对新冠肺炎的举措，其实早在1月7日就已经启动。直到2月26日，美国疾控中心承认，检测试剂存在问题，并称正与FDA合作研发新试剂。根据《纽约时报》报道，从新冠肺炎疫情出现至3月1日，美国疾病控制与预防中心在美国境内，共对472人进行病毒检测，包括从中国、钻石公主号撤侨的百余人。疾控中心的一些表态也和特朗普政府相左，个中缘由耐人寻味。

当然，美国疾病控制和预防中心的表现也和特朗普政府的不重视相关。自2009年甲型H1N1流感发生之后，美国公共卫生系统连年削减预算，医疗物资应急储备库存10年几乎没有新增采购。自上台执政以来，特朗普持续削减卫生部门的预算和人员数量。2018年制定了10年内削减医疗预算约合人民币15281亿元的计划。当年白宫取消了国家安全委员会应对流行病的职位。2017年上台伊始，特朗普的首份预算报告中，美国卫生和公众服务部预算就被削减了18%，位列各行政部门之首。2018年至2020年的拨款预算呈现逐年下降趋势。在最新推出的2021财年的预算提案中，CDC的预算被减少了近16%，卫生部的预算也缩水近10%。全球卫生项目的资金也被砍掉30亿美元，其中包括将给世卫组织（WHO）的资金削减53%。

现在特朗普政府已经意识到问题的严重性，正在加大防控疫情的力度。不过，新冠肺炎疫情已经蔓延开来，特朗普政府是否能够另辟蹊径，将蔓延的势头压下来，这将对美国公共卫生应急机制的又一次重大考验。人民论坛
(作者为中国社会科学院美国研究所研究员)

【参考文献】

①汪楠、贾晓峰：《美国应对埃博拉病毒疫情爆发的主要措施与经验》，《疾病监测》，2015年第4期。

责编/贾娜 美编/李祥峰