

2021

GHS INDEX

GLOBAL HEALTH SECURITY INDEX

在全球危机中推进
集体行动和问责制

指数开发合作方

**ECONOMIST
IMPACT**

20 YEARS OF

NTI

BUILDING A SAFER WORLD



JOHNS HOPKINS

BLOOMBERG SCHOOL
of PUBLIC HEALTH

Center for Health Security



本报告谨向我们尊敬的同事 *Dr. Indira Nath* 致敬，她是一位著名的免疫学家，也是我们国际专家小组的成员。*Dr. Nath* 的影响力贯穿整份报告，她对全球卫生安全保障的贡献不可估量。她在我们社区留下了不可磨灭的印记，她的善良和慷慨精神将被深深怀念。

我们特别感谢下列资助者的慷慨解囊，这使得 2021 年全球卫生安全保障指数研究得以完成：
开放慈善项目 (Open Philanthropy Project)、比尔及梅琳达·盖茨基金会和洛克菲勒基金会 (Rockefeller Foundation)。



GHS INDEX
GLOBAL HEALTH
SECURITY INDEX

在全球危机中推进
集体行动和
问责制

2021 年 12 月

指数开发合作方

ECONOMIST
IMPACT

20 YEARS OF
NTI 
BUILDING A SAFER WORLD


JOHNS HOPKINS
BLOOMBERG SCHOOL
of PUBLIC HEALTH
Center for Health Security

图片来源

第 5 页摄影师: *Mario Tama/Getty Images News via Getty Images*

报告设计

Rings Leighton Creative Services

版权所有 © 2021 Nuclear Threat Initiative



此项工作受 Creative Commons 归属-非商业性使用-禁止衍生品 4.0 版国际许可协议授予许可。
本出版物中表达的观点不一定反映核威胁倡议 (NTI) 董事会或
与之相关的机构的观点。NTI 对分析和建议承担全部责任。

建议引用: Jessica A. Bell 和 Jennifer B. Nuzzo, *全球卫生安全保障指数: 在全球危机中推进集体行动和问责制*, 2021 年。获取网站: www.GHSIndex.org

内容

全球卫生安全保障指数共同领导者和项目工作人员	1
致谢	2
执行摘要	5
国家概况	XX





全球卫生安全保障指数共同领导者

Jessica A. Bell, 理学硕士

高级总监, 全球生物政策与项目
核威胁倡议

Jennifer B. Nuzzo, 公共卫生博士、理学硕士

副教授, 约翰霍普金斯大学彭博公共卫生学院
资深学者, 约翰霍普金斯卫生安全保障中心

项目人员和供稿作者

核威胁倡议

Nellie Bristol, 高级技术顾问

Gabrielle Essix, 理学硕士, 项目专员, 全球生物政策与项目

Christopher Isaac, 理学硕士, 项目助理, 全球生物政策与项目

约翰霍普金斯卫生安全保障中心, 约翰霍普金斯大学彭博公共卫生学院

Amanda Kobokovich, 公共卫生硕士, 资深分析员, 研究助理

Diane Meyer, 注册护士, 公共卫生硕士, 资深分析员, 研究助理

Lucia Mullen, 公共卫生硕士, 资深分析员, 研究助理

Sophie Rose, 健康科学硕士, 研究人员



致谢

在 2019 年首个全球卫生安全保障 (GHS) 指数发布仅几个月后，全球就报告了首批次的 COVID-19 病例。尽管全球在控制疫情方面取得了重要进展，但该病毒继续在世界各地肆虐，影响着全世界的人民和经济发展。我们要感谢许多仍在为应对这场旷日持久的公共卫生危机而苦苦挣扎的人们，包括医疗保健工作者、公共卫生团队、非医疗保健基本工作者以及各级政府的政治领导人。

我们感谢经验丰富、知识渊博且敬业的团队，他们在 COVID-19 对公共卫生界提出非凡要求之际让此 2021 版全球卫生安全保障指数得以呈现。我们的团队成员分布在多个时区，每个人都面临着疫情对其带来的独特挑战。2021 年全球卫生安全保障指数的发布正是他们对该项目使命的呈现，即鼓励对防范措施进行投资，以防止像 COVID-19 这样类似的疫情或更糟的情况再次发生。

我们感谢核威胁倡议 (NTI) 联合主席兼首席执行官 Ernest J. Moniz、联合主席 Sam Nunn、总裁兼首席运营官 Joan Rohlfing 以及 NTI 董事会对减少全球灾难性生物风险的领导和承诺。NTI 前执行副总裁 Deborah G. Rosenblum、高级副总裁 Carmen MacDougall 和全球生物政策与项目临时副总裁 Dr. Margaret A. Hamburg 为该项目做出了宝贵贡献。我们还要感谢彭博公共卫生学院约翰霍普金斯卫生安全保障中心的副主任 Anita Cicero 和高级分析师 Sanjana Ravi 及 Lane Warmbrod 提供的重要见解，这进一步强化了全球卫生安全保障指数。

我们的国际专家小组成员，其中包括一些世界上最受尊敬的专家，非常慷慨地投入了他们的时间和专业知识来帮助我们在持续应对 COVID-19 的背景下重新审查了全球卫生安全保障指数。我们还要感谢动物传染病政策顾问 Dr. Catherine Machalaba 对此项目的贡献。我们已尽最大努力确保这份报告反映出他们的集体智慧。



我们感谢与 Economist Impact 的长期合作关系，他们开发了 195 个国家/地区的数据，使该项目成为现实。我们感谢 Claire Casey、Priya Bapat、Michael Pattera、Shreya Mukarji、Anjali Shukla、Shubha Bharadwaj、Kareem Emara、Rachna Malik、Bhagya Raj Rathod、Harsheen Sethi、Aayushi Sharma 以及经济学人集团的全球分析师和研究人员网络。

作为汇总数据最终验证的一部分，Economist Impact 联系了每个国家的大使馆和办事处，以共享数据以供各国审查，并申请提供额外的数据和参考材料。我们感谢在疫情期间响应这一请求的 19 个国家：澳大利亚、奥地利、不丹、加拿大、克罗地亚、多米尼加共和国、危地马拉、拉脱维亚、列支敦士登、立陶宛、卢森堡、摩尔多瓦、挪威、葡萄牙、罗马尼亚、卢旺达、塞拉利昂、瑞典和瑞士。

此外，我们感谢 NTI 和约翰霍普金斯卫生安全保障中心的所有同仁对全球卫生安全保障指数项目的宝贵贡献：NTI 通信团队的 Rachel Staley Grant、Ryan Cahill、Mimi Hall、Cathy Gwin 和 Deepika Choudhary；NTI 全球生物政策与项目团队的 Greg Butchello；生产经理 Hillary Coggeshall；提供研究援助的 Dana Krauss 和 Kate Toole；以及约翰霍普金斯卫生安全保障中心通信团队的 Margaret Miller 和 Julia Cizek。

我们特别感谢资助者的慷慨解囊，使 2021 年全球卫生安全保障指数研究得以呈现：开放慈善项目，比尔及梅琳达·盖茨基金会，以及洛克菲勒基金会。

国际专家小组

注：自 2019 年首版全球卫生安全保障指数发布以来，我们国际专家小组中的人员以个人名义或作为咨询组织代表的身份提供了指导。全球卫生安全保障指数反映的判断和建议不一定反映小组成员或其各自雇主、其他关联单位或政府的观点。

Dr. David Blazes，副主任，全球卫生项目，比尔及梅琳达·盖茨基金会

Dr. Mukesh Chawla，顾问，卫生、营养和人口，世界银行

Dr. Chaeshin Chu，副科学主任，国际事务主任，韩国疾病管理厅 (KDCA)

Dr. Scott F. Dowell，副主任，疫苗研制和监测，全球卫生项目，比尔及梅琳达·盖茨基金会

Dr. Dylan George，前副总裁，Ginkgo Bioworks, Inc. 及前副董事，BNext, In-Q-Tel

Lawrence O. Gostin 教授，学院主任和创始主席，奥尼尔国家和全球卫生法研究所，乔治城大学法律中心；主任，世界卫生组织国家和全球卫生法合作中心

Dr. Ernesto Gozzer，副教授，秘鲁卡耶塔诺埃雷迪亚大学；研究员及国际顾问

Dr. Wilmot James，高级研究学者兼主席，流行病研究中心，社会经济研究与政策研究所 (ISERP)，哥伦比亚大学

Dr. Julius J. Lutwama，副主任，乌干达病毒研究所；研究副主任，卫生部，乌干达；虫媒病毒学部门负责人，新发和再发感染病，乌干达病毒研究所 (UVRI)

Dr. Issa Makumbi，主任，公共卫生应急行动中心，卫生部，乌干达；副主任，国家公共卫生研究所，乌干达

Dr. Pretty Multihartina，主任，卫生资源与服务研发中心，国家卫生发展政策研究所，卫生部，印度尼西亚

Dr. Indira Nath，前高级教授及负责人，生物技术部，全印卫生与公共卫生研究所

Dr. Simo Nikkari，主任兼教授，军事医学和生物威胁防范中心，国防军 (FDF) 后勤司令部，芬兰

尊敬的 Tolbert G. Nyenswah 委员阁下，前卫生部副部长，卫生部，以及总干事，国家公共卫生研究所，利比里亚；高级研究助理，国际卫生部，约翰霍普金斯大学彭博公共卫生学院

Dr. Malik Muhammad Safi，全民健康覆盖顾问，国家卫生服务条例与协调部；前卫生项目主任和卫生规划主任，系统强化与信息分析组，巴基斯坦

Dr. Oyewale Tomori，病毒学教授，瑞迪美大学，尼日利亚；前院长，尼日利亚科学院

Dr. Wu Fan，副院长，上海医学院，复旦大学，中国；主任，上海市传染病与生物安全研究所，中国



执行摘要

2021 年全球卫生安全保障 (GHS) 指数发现，尽管各国为应对 COVID-19 疫情采取了多重措施，但所有国家仍没有准备好应对未来的传染病和流行病带来的威胁。重要的是，各国需要更加深刻地认识到缺乏防范意识对其国家的健康和发展意味着什么。这样的认识能够为未来的发展提供一个很好的机会，将高度政治化的关注转变为长期的防范收益，并通过维护新开发的工具和培养额外的能力来更好地预防下次疫情对生命和健康带来的挑战。

很多事情仍危机重重。由于卫生安全保障能力不足，各国继续遭受 COVID-19 疫情带来的伤害。在这种能力缺乏之际，几乎所有国家的政治和安全风险都有所增加，而维持这种能力所需的财力

物力尚未得到证明。这些现存的弱点使世界极易受到未来突发卫生事件的影响，其中包括可能比 COVID-19 更具破坏性的突发事件。

这些是 2021 年全球卫生安全保障指数得出的发人深省的结论。通过在各国艰难应对 COVID-19 期间收集的数据，¹ 研究人员使用修订后的框架和收集的更新数据来收集有关疫情防范的确凿事实，同时评估和衡量 195 个国家的卫生安全能力。²

即使许多国家证明，他们可以在紧急情况下随机应变——包括建立实验室和创建接触追踪队列以跟踪 COVID-19 的传播——但长期未解决的一些遗留问题会削弱应对措施的有效性，例如缺乏应对医疗资

¹ 研究于 2020 年 8 月至 2021 年 6 月期间进行。在此时间范围内，研究小组认识到 COVID-19 疫情对数据可用性的影响，并记录了各国何时发展了 COVID-19 相关特定能力。

² 截至 2013 年 4 月 1 日，世界卫生组织 (WHO) 2005 年《国际卫生条例》(IHR) 共有 196 个缔约国，其中包括罗马教廷。罗马教廷是国际法下的主权司法实体，但由于其缺乏独立的卫生系统，因此未将其纳入本指数的国别研究。本报告将评估的“缔约国”指称为“195 个国家”。

源需求激增的应急能力和关键医疗用品。一些国家发现，即使具备防范基础也不一定能成功防范这一疾病带来的后果，原因是他们未能充分解决公众对政府的高度不信任以及阻碍其应对措施的其他政治风险因素。此外，虽然一些国家有能力尽量减少疾病的传播，但其政治领导人的不作为及短视的政治权宜之计或民粹主义，妨碍其迅速果断地采取行动阻止病毒传播。

这些因素不能作为正当理由，但或许可以解释为什么在 2019 年全球卫生安全保障指数³中获得高分的某些国家在 COVID-19 疫情期间表现不佳。作为卫生安全的衡量标准，该指数将最高分分配给具有最广泛预防和应对传染病和流行病能力的国家。凭借其巨大的财富和科学能力，美国在 2019 年全球卫生安全保障指数中排名第一，在 2021 年版中再次排名第一。尽管在这两种情况下，美国作为最高名次的国家在 COVID-19 疫情期间仍显现出严重的弱点。尽管排名靠前，美国报告的 COVID-19 病例数量却最多，其对疫情的应对措施通常被视为极差。结果表明，尽管全球卫生安全保障指数可以确定一个国家可用的防范资源和能力，但它无法预测一个国家在危机中是否或如何对其加以利用。例如，全球卫生安全保障指数无法预测一个国家的政治领导人将如何回应科学和卫生专家的建议，或者他们是否会充分利用现有工具或在政府内部进行有效协调。然而，该指数确实提供了各国拥有的工具以及他们需要应对以保护其社区的风险的证据。未能有效使用这些工具或解决这些风险从而能够有效应对的国家应被追究责任。在 COVID-19 期间观察到的缺陷必须在下一次突发公共卫生事件之前得到解决。

尽管有一些明显的失误，但在危机之前具备防范能力无疑可以提供最好的保护。为尽量减少

COVID-19 的后果而采取的行动证明，各国需要这些工具，并且即使在危机中它们也有能力开发这些工具。全球卫生安全保障指数的重点是最大限度地提高防范工作所必需的长期且持续的能力，其中包括了各国针对 COVID-19 作出的具体改进，与各国共享数据、制定应急准备和应对计划、制定非药物干预计划、开展检测、提供监测和支持接触者追踪等承诺挂钩。例如，尽管一些国家能够应对 COVID-19 的检测需求并拥有扩大检测的能力，但全球卫生安全保障指数仍会将这一指标视为部分分，除非该计划或战略还有能力检测到其他新型病原体，以确保它成为对付其他健康威胁的持久工具。即使就这些新能力只能获得部分给分，这项研究也仅反映了建立强大和持久的国家卫生安全态势所需的整体措施的一部分。

各国领导们现在有一个选择：他们是否会维持这些新的能力并利用 COVID-19 产生的资源和带来的注意力来填补长期防范工作的缺口，还是他们会重新使世界面临未来不可避免的健康威胁时陷入长达数十年的恐慌和忽视循环？

面对 COVID-19 的惊人伤亡人数，国家和全球领导人有义务维持和扩大新的防范能力，使其为远远超出当前疫情范围的服务范围，并促进政治和社会环境，以确保这些能力得到有效利用。这些需求迫在眉睫。COVID-19 将会继续造成死亡和破坏，给全球健康系统带来压力，并耗尽社会保护和政府预算——但这绝不会是世界将面临的最后一次全球卫生紧急情况。全球旅行、城市化、气候变化、人口增长和流动、生物技术的进步以及来自生物武器的威胁将使人类陷入更大更频繁的流行病风险中。只有现在采取行动，让各国为流行病做好准备，领导人才能确保一个更安全的未来。全球卫生安全保障指数为这一方向提供了见解。

³ Elizabeth E. Cameron, Jennifer B. Nuzzo 和 Jessica A. Bell, “全球卫生安全保障指数：建立集体行动和问责制”，2019 年。
<https://www.ghsindex.org/wp-content/uploads/2020/04/2019-Global-Health-Security-Index.pdf>

从 COVID-19 疫情中吸取教训

在世界卫生组织 (WHO) 将 COVID-19 认定为国际关注的突发公共卫生事件近两年后，这场疫情带给我们的一些经验教训显而易见：

- 各国衡量 COVID-19 病例和死亡人数的能力取决于它们是否具备相应的公共卫生能力，例如诊断和筛查检测，而在疫情之前，许多国家还没有充分建立这些能力。例如，WHO 估计，由于检测能力有限，非洲每七例 COVID-19 感染中就有六例未被发现。^a 因此，病例和死亡的官方国家报告可能无法准确反映 COVID-19 在当地的全部影响。
- 各国卫生安全能力的可用性不会自动转化为对疾病、死亡和经济后果的保护。疫情期间的成功结果取决于各国的政治意愿以及政府是否愿意和灵活地利用可用能力，以遵循用以遏制和缓解疾病的不断发展的基于证据的公共卫生建议。如要使公众遵循政府提出的建议，公众必须信任卫生官员的建议，而且不能面临诸如财政损失等障碍。
- 国家风险环境——以权力无序转移、社会动荡、国际紧张局势以及对政府医疗和健康建议的不信任进行衡量——可能对一个国家成功利用其卫生安全能力应对新发疫情的能力产生巨大影响。疾病缓解工作的成功取决于公众对政府、医疗保健机构和公共

卫生专业人员的信任。在缺乏信任的情况下，公众很可能选择不合作和不遵从建议（包括保持社交距离、口罩强制令和停工），并且更容易受到有害的错误信息的影响。存在这些风险因素的国家必须制定战略以尽量减少这方面的影响——例如努力促进信任和防止危机政治化——以实现成功应对。

- 公共卫生和卫生系统能力必须与使所有人都能遵守公共卫生建议的政策和计划相结合。全民健康覆盖、带薪病假、儿童保育补贴、收入援助以及食品和住房援助是帮助人们遵守 COVID-19 疫情的保护性公共卫生措施的政策示例。例如，加纳和乌克兰都向受感染的患者及其接触者提供经济或医疗支持等全方位服务，以实现自我隔离或检疫隔离。新西兰政府提高了最低工资，并开始提供每周福利，以支持民众参与公共卫生措施。在疫情期间，葡萄牙政府将临时公民身份扩大到寻求庇护者和移民，从而消除了这些人群获得医疗保健的障碍。

^a请参见世界卫生组织，“非洲有七分之一的 COVID-19 感染病例未被发现”，2021 年 10 月 14 日。
<https://www.afro.who.int/news/six-seven-covid-19-infections-go-undetected-africa>

全球卫生安全保障指数的基础

尽管存在其他衡量公共卫生能力的框架，但全球卫生安全保障指数独特地提供了对《国际卫生条例》（IHR [2005]）的所有 195 个缔约国⁴的防范差距的广泛评估，这一全球条约要求各国减轻跨境健康威胁。

全球卫生安全保障指数建立在三个基本原则之上：

- **奖励透明性：**全球卫生安全保障指数只能评估透明和可用的数据。
- **认识到有助于防范的因素：**从核心公共卫生和医疗保健防范能力出发，全球卫生安全保障指数还能衡量与有效缓解生物威胁、社会经济复苏能力和社会脆弱性相关的跨领域因素。
- **扩大问责制和责任：**全球卫生安全保障指数的编制是基于对以下几个方面理解——衡量国家的能力和 risk 将加强问责制，激励各国、政府间组织、捐助者和私营部门共同努力——来确保各国为健康安全威胁做好准备。

正如 COVID-19 所证明的那样，现有能力并不是卫生应急表现的直接预测因素——社会背景、政治和文化现象也会影响一个国家对于生物事件的反应程度。因此，全球卫生安全保障指数无法预测危机发生时可用资源的部署情况。但是，它可以告知领导人为应对本国未来的疫情爆发做好准备

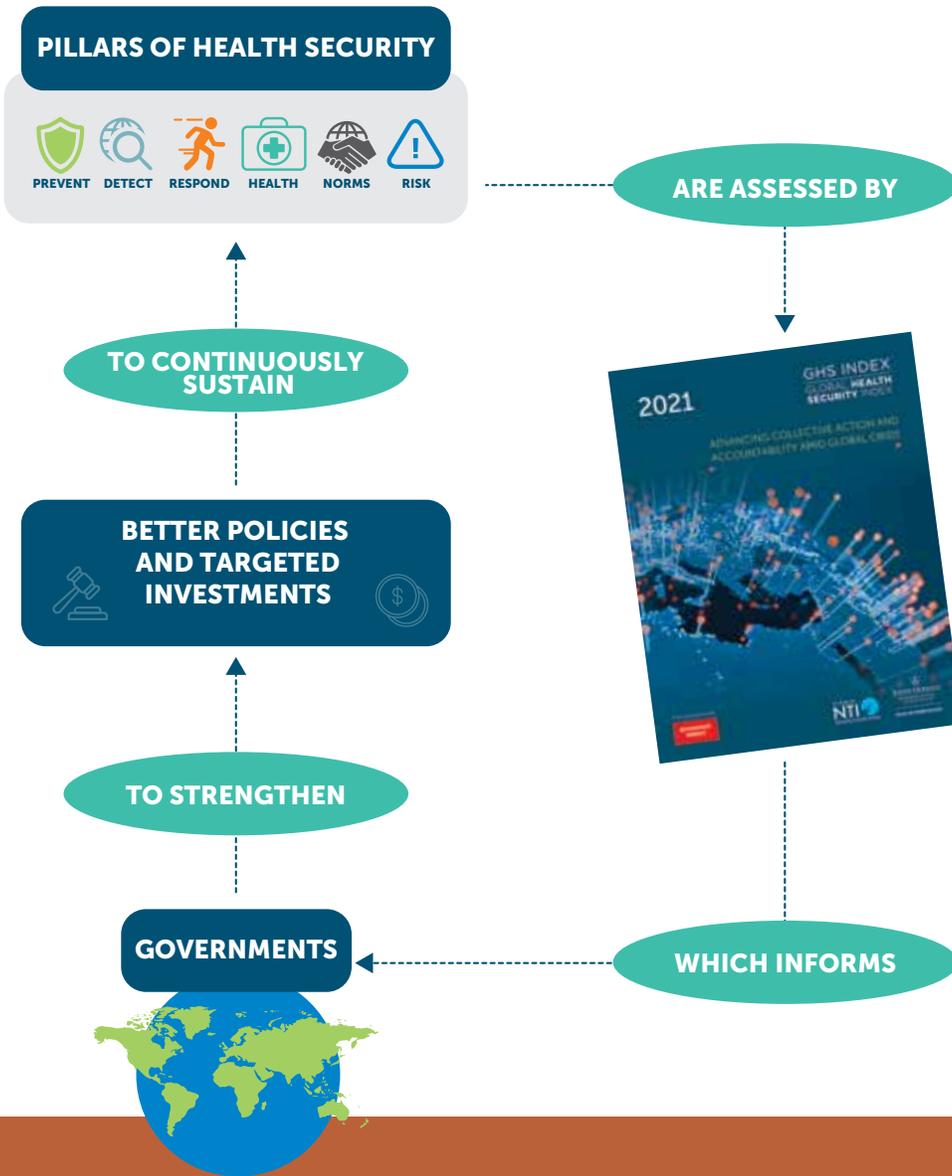
所必需的基本要素，以及他们应该把规划和资金的重点放在哪里。

鉴于美国和其他资源丰富的国家在应对 COVID-19 疫情方面表现不佳，全球卫生安全保障指数团队仔细研究了各国对疫情的反应，并确定了影响成功或失败的其他因素。因此，对 2021 年全球卫生安全保障指数框架进行了更改。我们出台了新的衡量措施，其中包括扩展检测的能力、接触者追踪的能力、在紧急情况下建立实验室设施的能力、在传染病或流行病期间实施非药物干预的能力，以及医疗和实验室国家储备的可用性（欲获取完整清单，请参见全球卫生安全保障指数的演变，第 42 页）。

我们团队也总结了其他明显影响各国疫情应对措施的重要因素，但可用于收集和衡量这些应对措施的数据来源严重不足。监管是一个重要示例。一些政治领导人在引导其应对措施朝向或背离公共卫生最佳实践方面产生了巨大影响。尽管对疫情政治化的情况进行了充分的记录和批评，但以客观和标准化的方式将这一因素纳入基准评估工具并不容易。各国是否有全国性或地方性的应对措施也经常被引用为各国应对疫情的差异示例，但目前尚不清楚这一层面的影响是否对所有国家都很重要。未来几年，随着新的数据出现和对数据更好的理解，全球卫生安全保障指数也将随之变化。

⁴ Cameron、Nuzzo 和 Bell，“全球卫生安全保障指数：建立集体行动和问责制。”

变化论



全球卫生安全保障指数可用于帮助了解国家卫生安全能力方面的差距，并为政策、计划和演习提供信息和更新，以帮助为未来的传染病和流行病做好准备。通过每两到三年评估一次这些能力，全球卫生安全保障指数旨在激发政治意愿和行动，以优先解决这些差距并运用重要的防范系统。

变化论

全球卫生安全保障指数通过提供与国家防范能力和风险相关的基线数据，在全球卫生安全保障领域发挥重要作用。各国可以使用这些数据为防范工作提供信息，国际政府和其他全球组织可以使用国家级数据来监测和倡导更好地防范突发卫生事件。

全球卫生安全保障指数数据支持由 WHO 召集的国际专家组全球防范监测委员会 (GPMB) 的工作，支持世界银行倡导投资于国家和全球卫生防范的工作。全球卫生安全保障指数为重振国家和全球对话

提供了一个数据驱动的基础，这些对话涉及如何发展所需的能力并支持改善全球对传染病威胁的防范所需的政治、金融和社会环境。它还为 GPMB 和其他国际专家组的建议提供数据驱动的支持，包括二十国集团疫情防范全球公域融资高级别独立小组以及疫情防范和应对独立小组。

尽管衡量和理解防范差距对于让国家和其他行为者对加强全球卫生安全保障的进展很重要，但发现和确定差距只是提升能力的动态过程的第一步。国家、地区和国际层面的决策者必须首先承认差距的存在，然后制定政策、分配资源并充分参与弥补这些差距的必要过程。为支持这项关键

工作，全球卫生安全保障指数将对新信息作出反应，并在必要时作出调整，以帮助确保生物威胁防范。我们最终的终目标是促进相互问责，鼓励透明度，并敦促朝着一个更安全的世界取得进展。

数据透明性的重要性

各国应公开提供与传染病和流行病防范相关的数据，例如疾病监测、卫生系统和应对能力数据，以便国内外的官员了解威胁的性质和程度以及可用于遏制威胁的工具。

数据透明性使得国家能更好地做出关于但不限于医疗保健设施、劳动力和医疗用品的决策，以便在必要时增加资源。当一个国家爆发疫情时，其他国家需要了解受影响国家有哪些能力和资源来对抗疾病的传播，以便他们能够评估本国民众的风险，并确定是否以及如何提供支持。在所有国家/地区，个人都需要获得最佳数据以了解疫情爆发情况以及政府的计划和资源是什么，以便他们能够保护自己并有意义地参与应对。

正如 COVID-19 所示，每个国家都必须对其限制疾病传播的能力保持透明。每个国家的卫生安全数据都应该透明且定期测量。全球卫生安全保障指数基于数据透明性，因为我们坚信，如果各国了解彼此在传染病和流行病防范方面的差距，它们就会更安全。这意味着尽管国家可能拥有某些能力，但除非存在运用这些能力的公开证据，否则它们将不会获得指数评分。希望提高分数和排名的国家有机会通过改善公众对获取其卫生安全保障能力信息来做到这一点。自 2019 年全球卫生安全保障指数发布以来，一些国家/地区改进了其公开可用的信息，并因此提高了分数。

主要发现和建议

整体情况

尽管许多国家能够迅速提升应对 COVID-19 的能力，但全球各国家仍然没有准备好应对未来的传染病和流行病威胁，这样的情况十分危险。然而，现在存在着一个可以使新能力更持久从而在防范方面取得长期进步的好机会。

尽管在快速响应 COVID-19 方面透露出一些空前的卫生安全投资的迹象，但 2021 年全球卫生安全保障指数继续表明，世界各国仍然缺乏一些关键能力，这阻碍了它们有效应对 COVID-19 的能力并减少了他们对未来传染病和流行病威胁的防范。2021 年的国家平均得分为 38.9（满分 100），与 2019 年基本持平。从总体指数得分来看，没有一个国家进入全球卫生安全保障指数的最高层级⁵，这表明世界各国和全球卫生安全保障指数类别都

存在显著差距，并强调所有国家收入水平的防范工作基本上仍然薄弱。⁶

尽管有证据表明各国在 COVID-19 疫情期间建立了新的能力，但其中大多为临时、短期性、COVID-19 特定措施，因此，全球卫生安全保障指数没有给出满分。要获得满分，一个国家必须证明它正在建设可用于应对一系列疾病威胁的持久能力。但令人鼓舞的是 COVID-19 的确促使各国发展了一些被 2019 年全球卫生安全保障指数判定为缺乏的能力。然而，目前尚不清楚各国在疫情后是否会持续采用这些成果来加强对未来传染病和流行病威胁的防范，或者一旦疫情的急性阶段结束，这些成果是否会消失。2021 年全球卫生安全保障指数并未对为应对 COVID-19 而发展的短期或临时的能力给出满分。但是，如果这些国家能够通过展示针对更广泛的疾病威胁所采取的计划、政策、法规和行动来证明他们建立了持久的能力，那么根据指标确实会给出满分。

⁵ 全球卫生安全保障指数评分系统包括五个等级，得分分组为 0-20；20.1-40；40.1-60；60.1-80 和 80.1-100。

⁶ 世界银行国家和贷款集团。 <https://datahelpdesk.worldbank.org/knowledgebase/articles/906519-world-bank-country-and-lending-groups>。

全球卫生安全保障指数包括六个类别，每个类别涵盖一系列指标和问题。此级别的结果提供了对总体调查结果的洞见：



预防：在预防病原体出现或释放方面，全球平均分为 28.4 分（满分 100 分），使其成为全球卫生安全保障指数中得分最低的类别。有 113 个国家在针对疾病（如由冠状病毒引起的疾病）进行国家规划、监测或报告时几乎或根本没有关注到人畜共患病（从动物传播给人类的疾病）。



发现和报告：这一类别显示了实验室系统、实验室供应链、实时监测和对于可能引起国际关注的流行病的报告能力的实力和质量方面的重大差距。在早期发现和报告可能引起国际关注的流行病这一类别中，只有三个国家（澳大利亚、泰国和美国）的得分在最高层级。只有 37% 的国家公开承诺共享监测数据，只有五个国家（文莱、印度尼西亚、马来西亚、菲律宾和新加坡）承诺共享特定于 COVID-19 的数据。



迅速应对：在此类别中，没有一个国家的得分在最高层级，58% 的国家在迅速应对和减缓流行病传播方面的得分低于平均分。只有 69 个国家制定了总体国家公共卫生应急计划，以解决对于多种具有流行病和大流行可能性的传染病的规划问题。尽管这些数字表明在执行应对计划、风险沟通以及将公共卫生与卫生安全机构相联系方面存在严重差距，但 COVID-19 在迅速应对和减缓新型病毒方面产生了一些新的、不断发展的能力，例如非药物干预 (NPI) 规划。



卫生系统：卫生系统类别的平均得分为 31.5 分（满分 100 分），其中有 73 个国家的得分在最低层级。69 个国家的诊所、医院和社区中心能力不足。91% 的国家没有制定用于在突发公共卫生事件期间提供疫苗和抗病毒药物等医学应对措施以供全国使用的计划、方案或指导方针。总之，自 2019 年以来，卫生系统类别进展甚微，并且在国家级医疗队伍、设施和医疗保健可及性的能力方面存在严重差距。

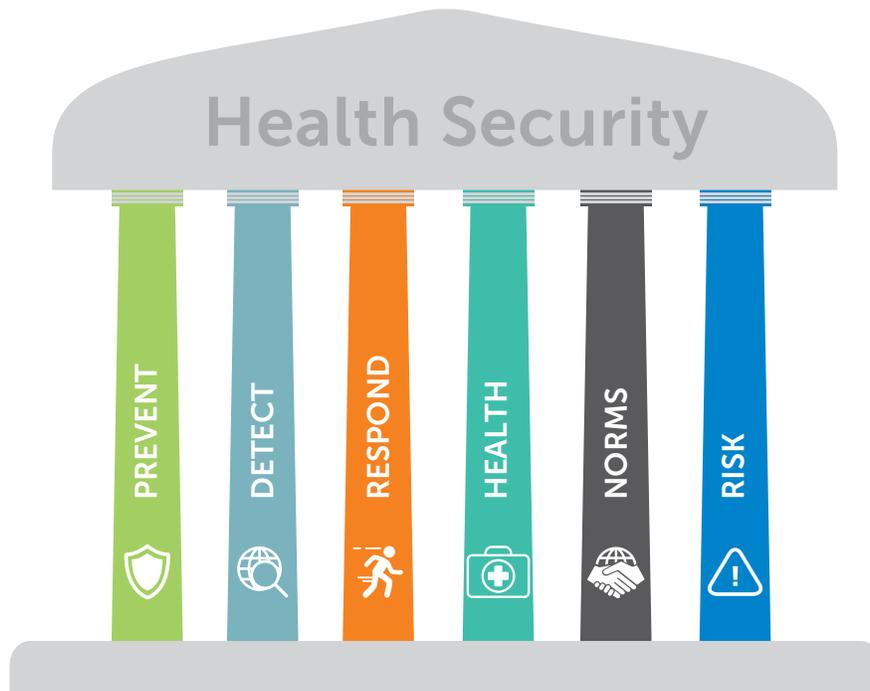


承诺提高国家能力、提供融资和遵守全球规范：有 23 个国家（其中 19 个为高收入或中高收入国家）尚未向世界卫生组织 (WHO) 提交 IHR 报告，只有 4 个国家在国家预算中明确了资金配置，以弥补在 WHO 联合外部评估 (JEE) 中发现的差距。2021 年全球卫生安全保障指数显示，增强全球协调方面缺乏进展，并且对遵守国际规范的承诺滞后，这对于问责制很重要，对于解决卫生安全保障最具挑战方面的集体行动也是必要的。例如，在过去三年中，只有 50% 的国家提交了《生物毒素和武器公约》(Biological Toxins and Weapons Convention) 中规定的建立信任措施。



风险环境：从 COVID-19 可以看出，国家风险环境因素（例如权力的有序移交、社会动荡、国际紧张局势以及对政府医疗和卫生建议的信任）可能会对一个国家的公共卫生威胁应对情况产生巨大影响。有 114 个国家表现出中度至极高度的国际争端或紧张局势威胁，这些情况会对日常运营（包括公共服务、治理和公民社会）造成负面影响，其中 24 个高收入国家的得分低于全球平均分。

卫生安全保障的支柱



全球卫生安全保障指数分为六个类别，旨在评估国家预防、发现和应对生物威胁的能力以及可能阻碍或增强这种能力的因素，例如卫生系统、规范和风险。

美国是如何浪费其应对大流行的能力的

美国的报告病例和死亡人数比任何其他国家都多，其对 COVID-19 大流行的糟糕应对情况令世界大跌眼镜。正如 2019 年全球卫生安全保障指数中所记录，在预防和应对流行病和大流行方面，美国的全球卫生安全保障能力比任何其他国家都强。一个在大流行开始之时拥有如此强大能力的国家怎么会如此糟糕的应对情况？

根据 2019 年和当前的全球卫生安全保障指数，美国即使在全球卫生安全保障指数中排名第一，也与世界其他国家一样没有为大流行做好防范准备。2021 年全球卫生安全保障指数发现了美国在大流行开始之时存在重要的能力差距。最重要的是：它在公众对政府的信心方面得分最低——在 COVID-19 病例和死亡人数很高的国家中，这一因素已被确定为关键因素。这种信心的缺乏可能会影响公众对于疾病控制措施的遵守情况，例如戴口罩或遵守居家建议或疫苗接种规程，据报道，这些都是美国应对 COVID-19 面临的持续挑战。近两年来，美国政界人士一直在质疑卫生官员的动机和消息，并就病毒的严重性以及疫苗的有效性和安全性进行了辩论。结果：在该国许多地区，人们始终不愿意遵守能够减缓病毒传播的公共卫生建议。

2019 年全球卫生安全保障指数发现的其他差距在当前数据中依然存在：美国卫生系统的弱点、无成本障碍的医疗服务有限，以及与许多其他高收入国家相比，人均医疗人员配备和医院床位数量较少。据全球卫生安全保障指数记载，无法保证美国人获得医疗服务将有损其及时治疗 and 阻止受感染患者传播疾病的能力。

全球卫生安全保障指数衡量的是国家层面的能力。在美国等实行联邦制政府的国家，地方政府可能会带头应对突发公共卫生事件。因此地方政府能力不足可能会削弱国家层面应对突发事件的能力。的确，在美国，地方卫生官员在大流行之前就一直在发出警告，称用于支持防范工作的预算下降已经在削弱地方公共卫生能力。⁹ 这是美国在 COVID-19 大流行开始之际自己发现的情况，但美国并没有努力在大流行开始之际弥补这些缺点，而是做出了延迟且不充分的应对。

尽管存在这些差距，美国政府最初展示出了对该国应对大流行病能力的极度自信，因此选择不弥补现存的缺点。他们也没有检查有记录在案的能力是否能够真正按预期发挥作用。当发现纸面上的资产在现实中不足时，这种不作为最终导致了毁灭性的后果。例如，尽管美国全国均拥有个人防护装备储备，但在 2009 年 H1N1 流感大流行之后并未补充充分。当 2020 年新疫情的迹象浮出水面时，知道储备不足的官员曾争取资金来补充和增加供应品，但这一请求遭到了忽视。^b 此外，尽管美国拥有世界一流的实验室，有能力自行开发 SARS-CoV-2 测试，但联邦限制最初阻止实验室这样做，这严重限制了美国可以进行的测试数量，并且，这可能会让病毒在未被发现的情况下传播，直至 2020 年 2 月 29 日这些限制最终被修改。即使是现在，检测用品短缺问题仍未解决，并在继续限制该国识别和控制 SARS-CoV-2 传播的能力。

2021 年政治领导层的改变为美国调整做法创造了新的机会。美国应该利用这一改变在短期和长期内做出改进。与其他国家一样，核心问题在于美国是否可以长期保持这些改进，以及领导层的改变能否使疫情控制轨迹变得更好。

^a Robin Taylor Wilson, Catherine L. Troisi, and Tiffany L. Gary-Webb, "A Deficit of More than 250,000 Public Health Workers Is No Way to Fight Covid-19," STAT, April 5, 2021. <https://www.statnews.com/2020/04/05/deficit-public-health-workers-no-way-to-fight-covid-19/>.

^b Daniel Joseph Finkenstadt, Robert Handfield, and Peter Guinto, "Why the U.S. Still Has a Severe Shortage of Medical Supplies," *Harvard Business Review*, September 17, 2020. <https://hbr.org/2020/09/why-the-u-s-still-has-a-severe-shortage-of-medical-supplies>.

全球卫生安全保障指数包括五个额外的高级别调查结果

- > **大多数国家（包括高收入国家）都没有在加强流行病或大流行防范方面予以专门的财政投资。**在 195 个国家中，有 155 个国家在过去三年内没有划拨国家资金来提高其应对流行病威胁的能力；在那些划拨此类国家资金的国家中，只有两个低收入国家具有划拨资金的证据。有 90 个国家尚未完成对 WHO 的全额财政捐助；其中有 14 个国家为高收入国家。
- > **在维持一个强大、有能力且可及的卫生系统以发现并应对疫情方面，大多数国家几乎没有改善。**70% 的国家显示出诊所、医院和社区卫生中心的卫生能力不足，包括人力资源和设施能力不足。在过去五年中，只有 25% 的国家（即 49 个）发布了更新的卫生人力战略，以解决人员短缺问题。
- > **几乎所有国家的政治和安全保障风险都在增加，资源最少的国家风险最高，防范差距也最大。**对政府的信任一直是与各国成功应对 COVID-19 相关的关键因素，但调查显示民众总体的信任度很低并且正在下降。有 161 个国家的公众对其政府的信心处于中低水平。只有 16 个国家在政府效率方面的得分位于最高层级。
- > **各国持续忽视弱势群体的防范需求，加剧了突发卫生安全事件的影响。**只有 33 个国家制定了考虑到弱势群体的总体突发事件防范和应对计划。在 195 个国家中，有 149 个国家没有明确如何使风险沟通消息传达到在语言、地点和媒体触及方面具有不同沟通需求的人群和行业。
- > **各国均没有准备好预防可能造成比 COVID-19 更大范围破坏的全球灾难性生物事件。**近三分之二的（即 126 个）国家尚未发布和实施针对具有流行病或大流行可能性的疾病的总体国家公共卫生应急计划。在突发公共卫生事件期间，73% 的国家不具备快速批准疫苗和抗病毒药物等医学应对措施的能力。有 178 个国家在整体政府生物安全保障系统、培训、人员审查、传染性物质运输以及跨境转移和筛查方面的得分低于 50 分（满分 100 分）。

根据这些调查结果，提出以下建议，以提高能力，确保世界为下一次大流行做好防范准备。

各国应该：

- > 在国家预算中优先考虑建立和维持卫生安全保障能力。这些能力不仅对应对突发卫生安全事件有利；也对于应对常规卫生威胁很重要，并可以为国家的总体卫生和发展带来重要益处。
- > 使用 2021 年全球卫生安全保障指数中的调查结果进行评估，以找到风险因素和能力差距，并制定解决这些问题的计划。
- > 制定、支付费用并作出财政安排以支持国家公共卫生安全保障行动计划 (NAPHS) (如果已完成 JEE)。
- > 进行 JEE 以更好地了解自己的差距 (如果尚未完成 JEE)。2021 年全球卫生安全保障指数中的数据可用于更新 JEE 数据，并用有关卫生系统和风险因素的其他数据对其进行补充。
- > 使其能力和风险因素更加透明。国家决策者需要有关于其国家计划和其他能力的现成信息，而提高透明度对于全球预防、发现和应对流行病和大流行至关重要。
- > 进行全面的行动后 COVID-19 大流行报告，以便各国能够从这场危机中吸取教训，并确保在大流行期间培养的能力得以扩展和维持，以应对未来的突发公共卫生事件。

联合国 (UN)、世界卫生组织 (WHO) 和世界银行等国际组织应该：

- > 利用 2021 年全球卫生安全保障指数的调查结果找出可能从额外支持中受益最多的国家，以提高其对未来疾病突发事件的准备度，优先向政治和社会经济风险因素较高的国家提供援助。
- > 支持各国满足加强卫生系统的全球迫切需求，这是各国公共卫生能力建设工作的一部分。
- > 与各国合作，提供更多可用于评估卫生系统实力（特别是在传染病突发事件的防范方面）的数据，特别是标准化数据。
- > 使用 2021 年全球卫生安全保障指数中的数据来补充其监测当前和未来疾病突发事件的工作，以明确在哪些方面快速部署国际援助可能有助于减轻事件的影响并防止跨境溢出。
- > 支持成立专门的国际规范机构，以促进及早识别并减少全球灾难性生物风险。
- > 努力改善国家和全球行动者之间的协调，以应对后果严重的生物事件，包括蓄意攻击。具体而言，联合国秘书长办公室应与 WHO、联合国人道主义事务协调厅和联合国裁军事务厅合作，为后果严重的生物事件指定一个常设协调员或单位，并呼吁召开关于生物威胁的国家元首级峰会，聚焦于建立可持续性卫生安全融资和建立新的国际应急能力。

私营企业应该：

- > 使用 2021 年全球卫生安全保障指数与各国政府合作，帮助弥补国家防范方面的差距，并评估其所在国可能存在的弱点。公司和其他私人组织应该利用这些调查结果来鼓励政府做出改进。
- > 明确并支持可增强政府能力的私营企业资源、计划和方案，尤其是在能力不足的国家。
- > 利用 2021 年全球卫生安全保障指数明确旨在防止流行病和大流行在全球范围内造成灾难性破坏的优先领域，增加在研究、开发和能力建设方面的可持续发展和卫生安全保障组合。

慈善机构和资助者应该：

- > 建立新的融资机制（例如全球卫生安全保障匹配基金），并扩大世界银行国际开发协会 (IDA) 拨款的可用性，以便为有需要的国家提供投资，弥补在流行病和大流行防范方面的差距。
- > 使用 2021 年全球卫生安全保障指数来确定资源的优先级。在风险环境（包括政治和安全保障、社会经济、基础设施、环境和公共卫生风险）方面得分较低的国家应被确定为优先发展能力的国家，并且在其境内发生传染病突发事件时应该迅速得到国际援助。
- > 倡议各国政府提供国家资源，以支持防范和能力发展。

防范大流行病意味着立即行动

COVID-19 已证明当前全球应对大流行病的能力不足。大流行病的遍布性和持久性使其与流行病区分开来，流行病通常在地理范围内更为有限。在流行病中，未受影响的国家可能能够提供资金、人员和其他资源来帮助受影响的国家。然而，在大流行病中，该模式通常不适用，因为许多（如果不是全部）国家都可能同时受到影响。在这种情况下，WHO、世界银行和其他国际组织持有的通常用于帮助各国应对重大疫情和流行病的资源将不得不分散到更多的国家，从而稀释了用于针对性援助的资源。由于超过了全球资源的可用性，因此各国必须依靠国内资源来阻止大流行蔓延。

COVID-19 疫苗的开发和可及性表明，当所有国家都在担忧如何保护本国人民时，各国会将本国需求置于全球利益之上。尽管全球从大流行病中复苏需要所有人都能获得疫苗，但没有全球协议可以确保所有国家都能获得疫苗。

缺乏全球应对协议意味着各国可能不得不严重依赖国家资源来应对大流行。在 COVID-19 期间，高收入国家能够更好地发展应急能力，这可能是因为它们现有的财政储备较多，足以支付这方面的费用。

为确保各国具备应对大流行病所需的能力，各国应立即采取行动，资助和发展必要的卫生安全保障能力。如果在采取行动之前等待下一次危机的发生，它们就有可能在发展能力之前无法有效应对，而且可能会比它们事先发展、测试和行使能力时产生更大的财务成本。

全球卫生安全保障指数地图和结果

以下页面上的地图和表格提供了 2021 年全球卫生安全保障指数的高级别结果。这些表格提供了各国在总体和各个类别的排名和得分。

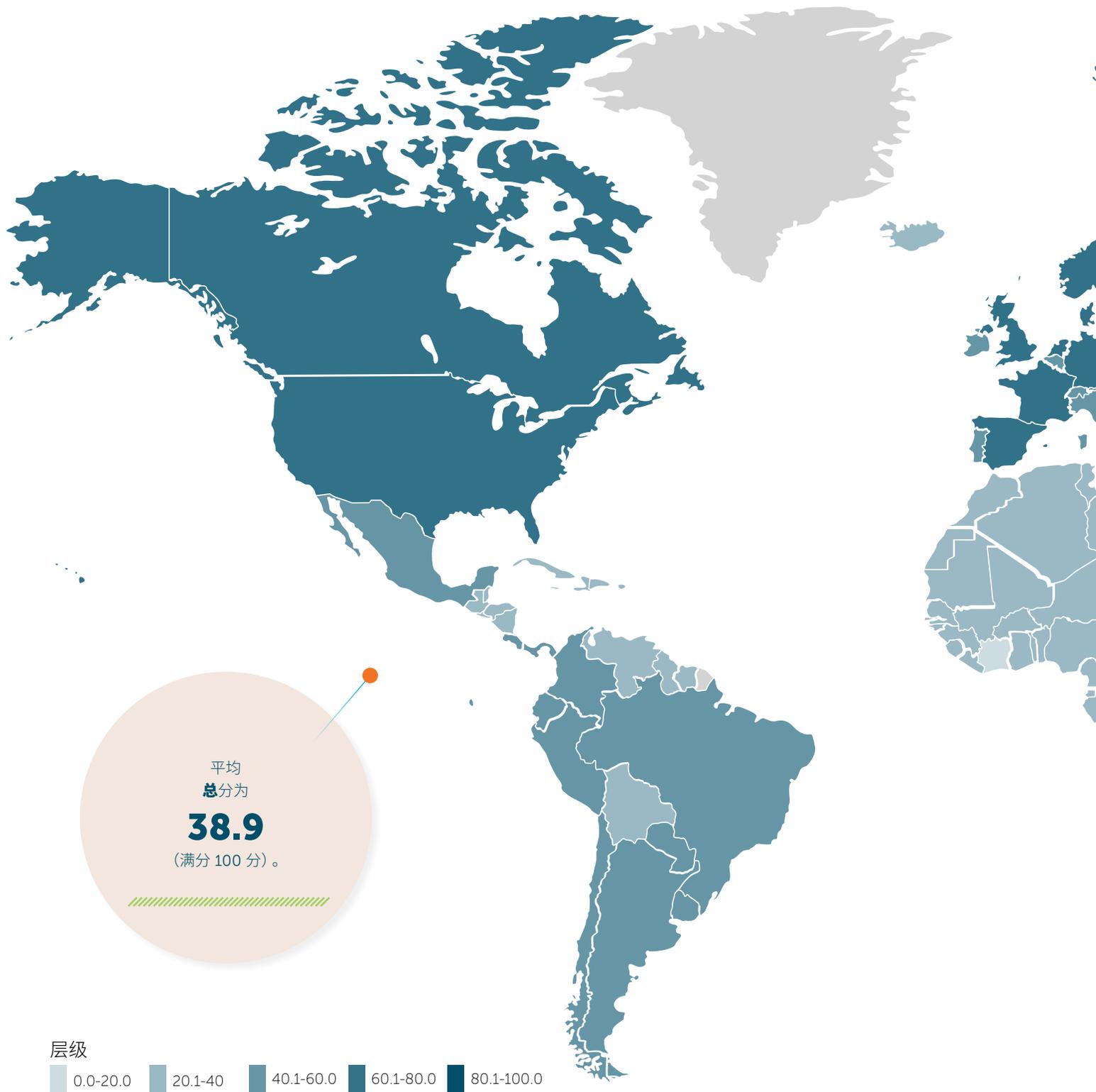
2019 年和 2021 年全球卫生安全保障指数的总体结论是一致的：没有一个国家能完全防范严重大流行。没有一个国家具备全球卫生安全保障指数衡量的所有能力，虽然有些国家在某些领域得分很高，但在其他领域却严重不足。尽管我们使用这些得分对国家进行排名，但全球卫生安全保障指数是一个以绝对度标评分的基准工具，这意味着任何能力的差距都可能削弱各国应对突发卫生事件的能力。就像烹饪一样，缺少一种原料会极大地改变结果。

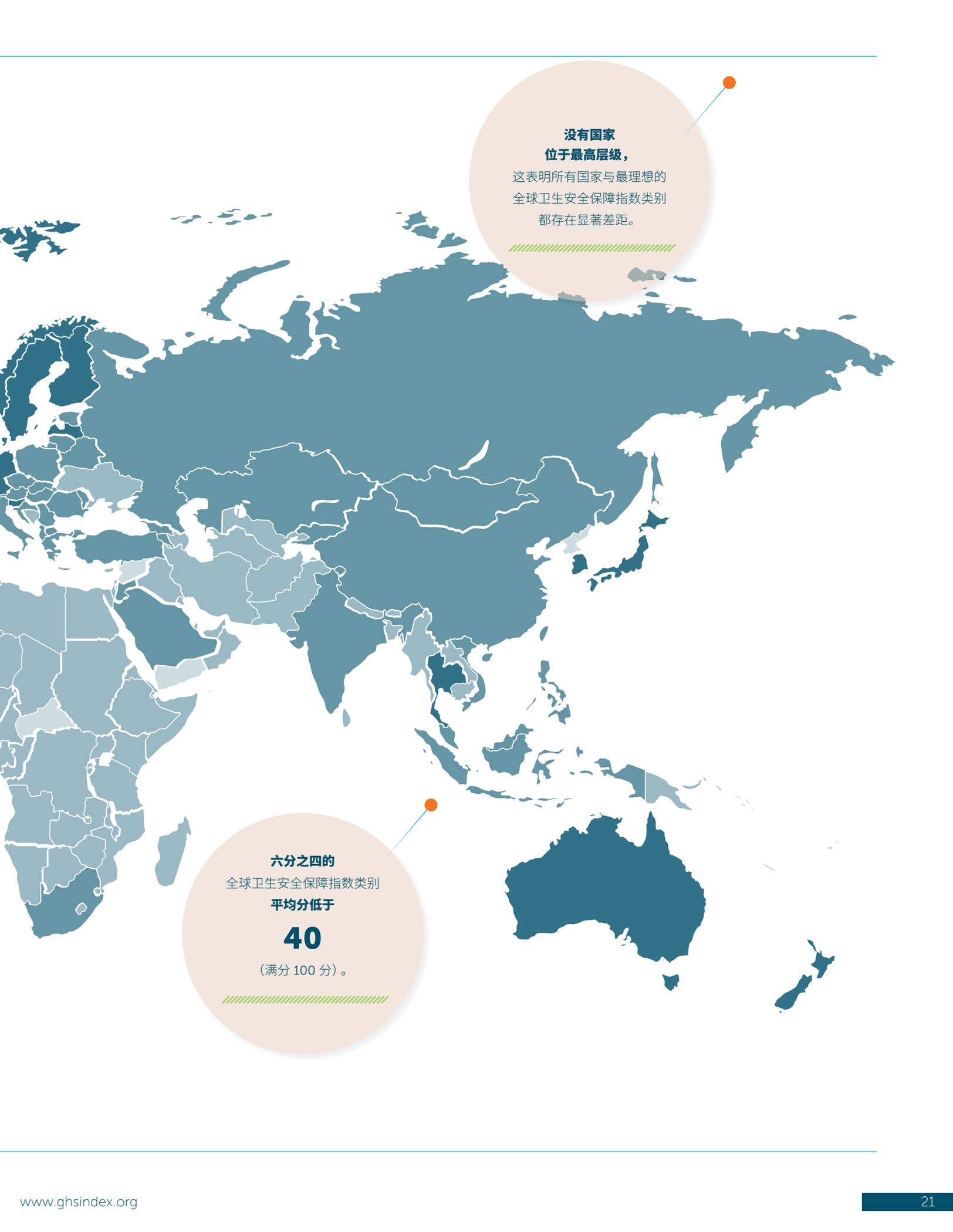
存在某种能力（如后续页面中的评分和完整数据模型所示）并不能保证国家能够在危机中充分利用或选择使用它们。未正确维护相应的工具可能会导致在突发事件下无法正常运行。同样，纸面上的计划可能不足以指导应对卫生危机。

每个国家的得分和排名应当被用来更好地了解当前国家级卫生安全保障能力的差距，并激发关于优先级、资金和持续投资问责制的讨论。

访问 www.ghsindex.org 了解方法、完整数据集、数据模型、完整得分列表、总结结果的国家页面、每个问题按国家划分的数据源以及每个问题的得分理由。

全球卫生安全保障指数地图





**没有国家
位于最高层级，**

这表明所有国家与最理想的
全球卫生安全保障指数类别
都存在显著差距。



**六分之四的
全球卫生安全保障指数类别
平均分低于**

40

(满分 100 分)。



全球卫生安全保障指数结果

总体来说，没有一个国家的得分在最高层级。

总分

层级



排名	国家	得分	变化	排名	国家	得分	变化	排名	国家	得分	变化
1	美国	75.9	-0.3	=34	阿根廷	54.4	-1.7	=66	约旦	42.8	+1.6
2	澳大利亚	71.1	-2.1	=34	匈牙利	54.4	-0.6	68	吉尔吉斯共和国	42.4	-0.6
3	芬兰	70.9	-1.1	=34	斯洛伐克	54.4	+2.4	69	北马其顿	42.2	+2.1
4	加拿大	69.8	+2.2	37	巴拿马	53.5	+3.1	70	塞浦路斯	41.9	-0.4
5	泰国	68.2	-0.7	38	哥伦比亚	53.2	+3.2	=71	摩尔多瓦	41.0	+0.2
6	斯洛文尼亚	67.8	-0.8	39	捷克共和国	52.8	-2.2	=71	蒙古	41.0	+0.1
7	英国	67.2	-1.1	40	格鲁吉亚	52.6	+4.4	=73	哥斯达黎加	40.8	+0.3
8	德国	65.5	-0.2	41	意大利	51.9	0.0	=73	萨尔瓦多	40.8	-2.1
9	韩国	65.4	-0.5	42	希腊	51.5	+0.9	=75	巴拉圭	40.3	+0.5
10	瑞典	64.9	-1.5	43	巴西	51.2	+0.2	=75	乌拉圭	40.3	+1.2
11	荷兰	64.7	-3.0	44	厄瓜多尔	50.8	+2.6	77	马耳他	40.2	+0.9
12	丹麦	64.4	-2.9	45	印度尼西亚	50.4	+1.2	78	不丹	39.8	-1.0
13	新西兰	62.5	+6.7	46	土耳其	50.0	+0.2	79	毛里求斯	39.7	+1.4
=14	法国	61.9	-0.7	47	俄罗斯	49.1	+2.0	80	阿拉伯联合酋长国	39.6	-0.5
=14	拉脱维亚	61.9	+2.1	48	克罗地亚	48.8	-1.0	81	阿曼	39.1	-1.8
16	亚美尼亚	61.8	-1.4	49	卡塔尔	48.7	+3.6	82	乌兹别克斯坦	39.0	+1.3
17	西班牙	60.9	+0.5	50	冰岛	48.5	+0.9	83	乌克兰	38.9	+2.0
18	日本	60.5	+1.7	51	卢森堡	48.4	-0.2	84	肯尼亚	38.8	-4.3
19	挪威	60.2	-1.2	52	中国	47.5	-1.5	85	缅甸	38.3	+0.5
20	保加利亚	59.9	-1.5	53	以色列	47.2	-3.5	86	尼日利亚	38.0	+1.0
21	立陶宛	59.5	+4.6	54	列支敦士登	46.4	+1.4	87	埃塞俄比亚	37.8	+0.4
22	比利时	59.3	-2.6	55	哈萨克斯坦	46.1	+1.4	=88	科威特	36.8	-3.3
23	瑞士	58.8	-1.6	56	南非	45.8	-1.7	=88	特立尼达和多巴哥	36.8	-0.9
24	新加坡	57.4	+1.6	=57	菲律宾	45.7	+2.2	=90	伊朗	36.5	-3.0
25	墨西哥	57.0	+1.9	=57	罗马尼亚	45.7	+0.2	=90	乌干达	36.5	-2.5
26	奥地利	56.9	-0.5	=59	阿尔巴尼亚	45.0	-1.2	=92	巴林	36.3	-2.6
27	马来西亚	56.4	+1.3	=59	塞尔维亚	45.0	0.0	=92	尼加拉瓜	36.3	-3.7
28	智利	56.2	+3.2	61	沙特阿拉伯	44.9	-0.1	94	利比里亚	35.7	+1.2
29	波兰	55.7	+1.4	62	黑山	44.1	+3.3	95	孟加拉国	35.5	+0.1
30	爱沙尼亚	55.5	-0.1	63	白俄罗斯	43.9	+2.1	96	波黑	35.4	-1.0
31	爱尔兰	55.3	+0.2	64	文莱	43.5	+10.5	97	苏里南	35.0	+1.8
32	秘鲁	54.9	+1.1	65	越南	42.9	+0.7	98	巴巴多斯	34.9	+2.7
33	葡萄牙	54.7	-4.0	=66	印度	42.8	-0.8	99	老挝	34.8	+2.0

所有数据在 0 到 100 的度标上标化，100 = 卫生安全保障情况能力最强。

平均
总分为

38.9

(满分 100 分)。

排名	国家	得分	变化	排名	国家	得分	变化	排名	国家	得分	变化
=100	安道尔	34.7	+4.2	=130	莫桑比克	30.4	+0.8	=163	洪都拉斯	26.2	-0.1
=100	阿塞拜疆	34.7	+0.5	=130	巴基斯坦	30.4	-0.9	=163	基里巴斯	26.2	+4.6
=100	圣卢西亚	34.7	+0.5	134	纳米比亚	30.3	-0.6	=163	毛里塔尼亚	26.2	+0.8
103	多米尼加共和国	34.5	-1.3	135	巴哈马	30.1	+0.5	167	刚果 (民主共和国)	26.1	+0.1
104	加纳	34.3	+2.7	136	安提瓜和巴布达	30.0	-0.2	168	瓦努阿图	25.9	-1.1
=105	佛得角	34.1	+1.5	137	玻利维亚	29.9	-2.1	169	斐济	25.8	+0.4
=105	斯里兰卡	34.1	+1.0	138	布基纳法索	29.8	-4.6	170	帕劳	25.5	+5.6
107	尼泊尔	34.0	-1.6	139	伯利兹	29.7	-0.5	171	贝宁	25.4	-1.6
=108	博茨瓦纳	33.6	+2.5	=140	斯威士兰	29.3	-1.4	172	利比亚	25.3	+2.0
=108	摩洛哥	33.6	-2.0	=140	塔吉克斯坦	29.3	-0.5	173	吉布提	25.2	+1.3
110	圣文森特和 格林纳丁斯	33.5	+0.8	=142	安哥拉	29.1	+3.9	174	巴布亚新几内亚	25.0	-1.3
111	黎巴嫩	33.4	-3.4	=142	危地马拉	29.1	-1.9	175	科摩罗	24.9	-0.3
112	摩纳哥	33.3	-0.5	144	马里	29.0	-1.6	176	马绍尔群岛	24.6	+5.8
113	卢旺达	33.1	+2.0	=145	阿富汗	28.8	+0.9	177	伊拉克	24.0	+0.7
114	圣马力诺	32.9	+0.7	=145	萨摩亚	28.8	-0.9	=178	乍得	23.9	-0.6
115	塞内加尔	32.8	-3.1	=147	冈比亚	28.7	-0.8	=178	库克群岛	23.9	+2.8
116	塞拉利昂	32.7	-1.4	=147	尼日尔	28.7	-1.0	180	所罗门群岛	23.3	+1.5
117	津巴布韦	32.4	-1.0	149	喀麦隆	28.6	-3.6	181	布隆迪	22.1	-0.6
118	马尔代夫	32.0	+1.2	=150	马拉维	28.5	+0.7	182	加蓬	21.8	+1.9
119	土库曼斯坦	31.9	-1.4	=150	密克罗尼西亚 联邦	28.5	-2.0	=183	厄立特里亚	21.4	-1.1
=120	牙买加	31.8	+0.9	152	苏丹	28.3	-1.7	=183	几内亚比绍	21.4	+2.1
=120	塞舌尔	31.8	-1.4	153	埃及	28.0	-2.3	185	南苏丹	21.3	-0.3
122	圣基茨和尼维斯	31.7	+0.9	=154	东帝汶	27.8	+3.6	186	委内瑞拉	20.9	-0.5
123	突尼斯	31.5	-0.6	=154	多哥	27.8	+1.7	187	纽埃	20.1	-1.6
124	坦桑尼亚	31.3	-0.9	156	几内亚	26.8	-1.7	188	图瓦卢	20.0	-0.2
125	科特迪瓦	31.2	-1.7	157	格林纳达	26.7	+1.1	189	中非共和国	18.6	-2.1
126	柬埔寨	31.1	+0.1	158	圣多美和普林西比	26.6	+5.7	190	瑙鲁	18.0	-1.5
127	莱索托	30.9	-1.7	159	赞比亚	26.5	-1.5	191	赤道几内亚	17.4	-0.6
128	圭亚那	30.8	+0.8	=160	多米尼加	26.4	-0.7	192	叙利亚	16.7	-2.0
129	古巴	30.5	-1.8	=160	汤加	26.4	+1.9	=193	朝鲜	16.1	-2.8
=130	海地	30.4	+0.3	162	刚果 (布拉柴维尔)	26.3	+2.4	=193	也门	16.1	-3.8
=130	马达加斯加	30.4	-0.5	=163	阿尔及利亚	26.2	-0.6	195	索马里	16.0	-1.9



全球卫生安全保障指数结果

类别 1. 预防病原体的出现或释放

层级



排名	国家	得分	变化	排名	国家	得分	变化	排名	国家	得分	变化
1	美国	79.4	+0.8	=33	意大利	47.2	0.0	67	马耳他	36.2	+4.2
2	亚美尼亚	79.3	+4.3	35	新加坡	46.8	-3.4	68	北马其顿	35.7	-4.2
3	瑞典	77.3	-3.3	36	捷克共和国	46.1	-0.6	69	阿曼	35.4	0.0
4	加拿大	70.4	+0.6	37	俄罗斯	45.5	+3.4	70	白俄罗斯	34.0	+2.8
5	保加利亚	66.8	+0.1	38	乌拉圭	45.3	+4.2	71	黑山	33.8	-2.5
6	斯洛文尼亚	65.7	-0.5	39	新西兰	45.0	-3.4	72	沙特阿拉伯	33.4	0.0
7	澳大利亚	65.2	-3.3	40	希腊	44.8	-7.5	73	阿塞拜疆	32.6	0.0
8	丹麦	64.3	-3.4	41	塞浦路斯	44.1	-0.2	74	南非	32.1	-3.4
9	英国	63.5	+0.2	42	塞尔维亚	44.0	0.0	75	哥斯达黎加	31.9	0.0
10	泰国	59.7	-4.2	43	中国	43.9	0.0	76	印度尼西亚	31.8	-3.4
11	法国	59.4	-3.3	44	波兰	43.5	-3.3	77	乌克兰	31.4	-1.4
12	芬兰	58.2	-3.4	45	日本	43.1	-4.1	78	肯尼亚	31.0	-3.4
13	荷兰	57.8	-2.2	46	伊朗	42.9	0.0	79	尼泊尔	30.6	-3.4
14	格鲁吉亚	55.2	+4.1	47	爱沙尼亚	42.5	0.0	80	波黑	30.4	-4.2
15	哈萨克斯坦	54.9	-0.1	48	巴拿马	42.3	+5.5	=81	约旦	30.3	0.0
16	比利时	54.2	-3.3	49	阿尔巴尼亚	42.0	0.0	=81	卢森堡	30.3	0.0
17	挪威	53.8	+4.2	50	墨西哥	41.9	+0.2	83	蒙古	30.2	-3.4
18	奥地利	53.3	0.0	=51	以色列	41.6	0.0	84	文莱	30.1	+8.1
19	爱尔兰	52.9	0.0	=51	摩尔多瓦	41.6	+4.3	85	印度	29.7	0.0
20	葡萄牙	52.8	0.0	53	阿根廷	41.5	0.0	86	摩洛哥	29.3	-0.1
21	拉脱维亚	51.6	+2.3	54	列支敦士登	41.2	+8.4	87	巴林	28.6	-3.3
22	斯洛伐克	51.3	-0.6	55	乌兹别克斯坦	40.6	+4.4	88	吉尔吉斯共和国	27.8	+0.3
23	土耳其	51.1	+0.8	56	巴拉圭	40.5	+1.3	=89	伯利兹	27.7	+4.3
24	哥伦比亚	50.9	+3.7	57	越南	40.3	-3.4	=89	菲律宾	27.7	0.0
25	厄瓜多尔	50.5	+1.1	58	冰岛	40.0	+6.8	91	毛里求斯	27.3	0.0
26	瑞士	50.2	0.0	=59	罗马尼亚	39.0	-3.4	=92	古巴	27.2	-3.5
27	巴西	49.7	+0.1	=59	阿拉伯联合酋长国	39.0	0.0	=92	科威特	27.2	-7.5
28	匈牙利	49.4	-3.3	61	立陶宛	38.2	+1.2	94	安道尔	27.1	+8.1
29	德国	49.1	0.0	=62	马来西亚	37.7	-7.5	95	加纳	27.0	0.0
30	韩国	48.8	-4.4	=62	秘鲁	37.7	0.0	96	不丹	26.6	-7.5
31	克罗地亚	47.7	-3.6	64	玻利维亚	37.4	-3.4	97	卢旺达	25.4	-4.3
32	西班牙	47.5	-0.2	65	尼加拉瓜	37.3	+0.8	98	柬埔寨	24.8	+7.3
=33	智利	47.2	+0.6	66	卡塔尔	36.4	+4.3	99	斯威士兰	24.0	+0.2

所有数据在 0 到 100 的度标上标化, 100 = 卫生安全保障情况能力最强。

预防平均总分为

28.4

(满分 100 分)。

排名	国家	得分	变化	排名	国家	得分	变化	排名	国家	得分	变化
100	巴巴多斯	23.8	0.0	133	危地马拉	16.3	+0.1	164	冈比亚	10.8	0.0
101	孟加拉国	23.7	+0.8	134	吉布提	16.1	+3.4	165	萨摩亚	10.6	0.0
=102	埃塞俄比亚	22.5	0.0	135	斐济	16.0	0.0	=166	中非共和国	10.5	-3.3
=102	苏丹	22.5	-0.1	136	埃及	15.7	-3.4	=166	马里	10.5	-3.4
=104	佛得角	22.3	+2.2	=137	伊拉克	15.4	-1.9	168	多哥	10.2	-3.4
=104	特立尼达和多巴哥	22.3	0.0	=137	坦桑尼亚	15.4	-3.4	=169	布基纳法索	9.7	0.0
=106	塔吉克斯坦	22.1	-8.7	139	阿尔及利亚	15.3	-4.1	=169	库克群岛	9.7	0.0
=106	土库曼斯坦	22.1	+0.1	140	苏里南	14.8	+1.4	171	纽埃	9.4	0.0
108	突尼斯	21.9	-3.4	=141	安哥拉	14.7	+1.3	172	贝宁	9.3	+0.1
=109	缅甸	21.7	-3.3	=141	博茨瓦纳	14.7	0.0	173	纳米比亚	9.2	-3.3
=109	斯里兰卡	21.7	+0.2	=143	几内亚	14.6	-3.4	174	塞拉利昂	9.0	-8.4
111	圭亚那	21.1	0.0	=143	洪都拉斯	14.6	-0.1	=175	黎巴嫩	8.6	-8.4
112	多米尼加共和国	20.9	-0.1	145	圣多美和普林西比	14.4	+14.4	=175	塞舌尔	8.6	+0.3
113	马尔代夫	20.8	0.0	146	布隆迪	14.2	+3.9	=177	科摩罗	8.4	0.0
114	尼日利亚	20.1	-3.4	147	圣卢西亚	14.0	+0.1	=177	几内亚比绍	8.4	0.0
115	乌干达	19.5	-3.4	148	牙买加	13.7	-4.1	=179	基里巴斯	8.3	+4.1
116	莫桑比克	19.2	+4.1	149	多米尼加	13.6	0.0	=179	瑙鲁	8.3	+4.1
117	巴哈马	19.1	+4.1	150	委内瑞拉	13.0	0.0	=179	瓦努阿图	8.3	-8.5
=118	海地	18.9	-3.3	151	叙利亚	12.9	+3.2	182	利比里亚	7.6	0.0
=118	尼日尔	18.9	-3.4	=152	厄立特里亚	12.5	-3.5	183	摩纳哥	7.5	0.0
120	老挝	18.7	+7.9	=152	莱索托	12.5	-9.1	184	喀麦隆	6.5	-8.7
=121	乍得	18.1	0.0	=154	刚果 (民主共和国)	12.4	0.0	185	赞比亚	5.6	-8.4
=121	津巴布韦	18.1	-3.3	=154	科特迪瓦	12.4	-3.3	186	格林纳达	5.3	+4.2
123	马达加斯加	17.5	0.0	156	南苏丹	12.1	-3.3	187	加蓬	4.6	+1.4
124	圣马力诺	17.4	0.0	157	阿富汗	12.0	-3.4	=188	帕劳	4.2	+3.4
125	马拉维	17.3	0.0	158	萨尔瓦多	11.7	-8.4	=188	图瓦卢	4.2	0.0
=126	巴基斯坦	17.1	+0.1	159	索马里	11.4	0.0	190	毛里塔尼亚	1.9	0.0
=126	圣文森特和格林纳丁斯	17.1	0.0	=160	利比亚	11.1	-4.4	=191	刚果 (布拉柴维尔)	1.1	-8.4
128	汤加	16.9	0.0	=160	巴布亚新几内亚	11.1	+2.7	=191	所罗门群岛	1.1	0.0
=129	安提瓜和巴布达	16.7	0.0	162	塞内加尔	11.0	-3.3	193	也门	0.8	-8.4
=129	朝鲜	16.7	0.0	163	密克罗尼西亚, 联邦	10.9	-0.1	=194	赤道几内亚	0.0	0.0
=129	圣基茨和尼维斯	16.7	0.0					=194	马绍尔群岛	0.0	0.0
=129	东帝汶	16.7	+6.9								



全球卫生安全保障指数结果

类别 2. 及早发现和报告可能引起国际关注的流行病

层级



排名	国家	得分	变化	排名	国家	得分	变化	排名	国家	得分	变化
1	泰国	91.5	+8.3	34	萨尔瓦多	52.5	+2.1	=67	克罗地亚	37.8	0.0
2	澳大利亚	82.2	+2.6	35	沙特阿拉伯	52.1	+2.1	=67	捷克共和国	37.8	0.0
3	美国	80.1	+4.8	36	厄瓜多尔	51.5	+6.2	69	巴林	37.2	+3.7
4	拉脱维亚	77.1	+4.2	=37	爱尔兰	50.4	+0.5	=70	柬埔寨	37.1	+4.2
5	新西兰	75.3	+27.7	=37	巴拿马	50.4	-1.3	=70	北马其顿	37.1	+6.3
6	韩国	73.8	+6.3	39	南非	50.0	-2.1	=70	斯洛伐克	37.1	+3.2
7	马来西亚	72.5	+15.0	40	意大利	49.7	0.0	73	冰岛	36.4	+4.2
8	德国	72.4	+2.1	41	希腊	48.9	0.0	=74	斯里兰卡	35.6	+2.7
9	日本	71.1	+15.0	42	中国	48.5	0.0	=74	乌干达	35.6	+0.6
=10	加拿大	70.8	+6.2	43	缅甸	46.8	+8.3	=76	卢旺达	34.6	+10.0
=10	斯洛文尼亚	70.8	+4.1	44	以色列	46.7	+3.4	=76	多哥	34.6	+7.5
=10	西班牙	70.8	+6.2	45	挪威	46.3	-6.2	78	白俄罗斯	34.4	+8.3
=10	英国	70.8	+8.3	46	法国	45.7	+0.6	79	摩尔多瓦	34.2	0.0
14	亚美尼亚	69.6	+1.7	47	文莱	44.7	+23.7	80	布基纳法索	33.9	-3.7
15	芬兰	67.5	+2.1	48	罗马尼亚	44.0	+10.4	81	阿曼	33.5	0.0
16	格鲁吉亚	65.1	+13.6	49	孟加拉国	43.8	+4.2	=82	不丹	33.3	+6.2
17	丹麦	64.6	+4.2	50	俄罗斯	43.6	+8.3	=82	卢森堡	33.3	0.0
18	立陶宛	64.3	+2.1	51	印度	43.5	+6.3	=84	哥斯达黎加	33.1	0.0
19	瑞典	62.5	-2.1	52	葡萄牙	42.6	-2.1	=84	加纳	33.1	+10.5
20	保加利亚	61.7	0.0	=53	波兰	42.5	+11.5	86	乌克兰	32.8	+9.5
21	新加坡	61.1	+12.1	=53	瑞士	42.5	+4.2	87	约旦	32.5	+5.3
22	智利	58.1	+14.6	=55	奥地利	41.4	+2.6	88	毛里求斯	32.2	-3.6
23	哥伦比亚	57.9	+14.6	=55	土耳其	41.4	+6.3	89	黑山	32.1	+14.6
24	秘鲁	57.8	+8.9	57	爱沙尼亚	41.3	0.0	90	纳米比亚	31.8	-3.6
25	荷兰	57.1	-4.2	58	津巴布韦	40.4	0.0	91	马达加斯加	31.7	+4.2
26	阿根廷	56.7	+2.1	59	阿尔巴尼亚	40.0	-5.4	92	塞拉利昂	31.4	0.0
27	肯尼亚	55.7	+4.2	60	卡塔尔	39.7	+6.2	=93	喀麦隆	30.8	-0.6
28	印度尼西亚	55.4	+10.0	61	黎巴嫩	38.9	-2.1	=93	危地马拉	30.8	0.0
29	越南	55.1	+13.0	62	海地	38.3	0.0	95	多米尼加共和国	30.0	+2.1
30	墨西哥	54.3	+4.2	63	匈牙利	38.1	0.0	96	埃塞俄比亚	29.7	+6.2
31	巴西	53.6	+2.1	=64	老挝	37.9	0.0	97	科特迪瓦	29.6	-4.2
32	比利时	52.9	0.0	=64	蒙古	37.9	0.0	98	博茨瓦纳	29.3	+10.4
33	菲律宾	52.6	+18.3	=64	尼日利亚	37.9	+2.1	=99	刚果 (民主共和国)	29.2	0.0

所有数据在 0 到 100 的度标上标化，100 = 卫生安全保障情况能力最强。

发现平均总分为

32.3

(满分 100 分)。

排名	国家	得分	变化	排名	国家	得分	变化	排名	国家	得分	变化
=99	哈萨克斯坦	29.2	+6.8	=132	阿富汗	20.6	+0.6	=163	特立尼达和多巴哥	12.6	+0.5
=99	巴基斯坦	29.2	+4.2	=132	摩纳哥	20.6	0.0	=165	中非共和国	12.5	0.0
102	伊朗	28.9	+4.2	=132	圣卢西亚	20.6	-4.1	=165	洪都拉斯	12.5	0.0
103	塞尔维亚	28.6	0.0	=135	伯利兹	20.4	0.0	167	索马里	11.7	-4.1
=104	几内亚	28.3	0.0	=135	马绍尔群岛	20.4	+18.7	168	圭亚那	11.0	0.0
=104	利比亚	28.3	+6.2	=135	突尼斯	20.4	0.0	=169	马拉维	10.6	-4.1
=104	莫桑比克	28.3	+4.1	=138	牙买加	19.3	+0.5	=169	塔吉克斯坦	10.6	+4.8
=104	巴拉圭	28.3	-2.1	=138	赞比亚	19.3	+0.5	171	厄立特里亚	10.4	0.0
=104	塞内加尔	28.3	0.0	140	埃及	18.9	+0.6	172	圣基茨和尼维斯	10.1	+2.0
109	尼泊尔	28.1	+4.2	141	塞舌尔	18.8	-4.1	173	格林纳达	10.0	+4.2
110	摩洛哥	27.9	0.0	142	乌兹别克斯坦	18.5	-1.5	174	刚果 (布拉柴维尔)	9.6	+5.4
111	土库曼斯坦	27.6	+0.5	143	乍得	18.3	0.0	175	圣文森特和格林纳丁斯	9.4	+4.1
=112	吉尔吉斯共和国	26.7	0.0	=144	科摩罗	17.9	+2.1	176	莱索托	8.5	0.0
=112	毛里塔尼亚	26.7	+2.1	=144	科威特	17.9	0.0	177	汤加	8.3	+4.1
114	坦桑尼亚	25.6	-4.1	146	帕劳	17.5	+15.8	178	圣多美和普林西比	7.9	+2.1
115	马里	25.1	+0.5	147	列支敦士登	17.1	0.0	179	加蓬	7.5	+4.2
=116	塞浦路斯	25.0	+3.6	148	几内亚比绍	16.7	+4.2	180	瓦努阿图	6.8	+2.6
=116	密克罗尼西亚, 联邦	25.0	0.0	149	苏丹	15.8	0.0	181	斐济	6.3	0.0
=118	利比里亚	24.6	+0.8	150	乌拉圭	15.0	0.0	182	安提瓜和巴布达	5.8	0.0
=118	东帝汶	24.6	+6.3	151	佛得角	14.7	+4.1	183	基里巴斯	4.7	+4.1
=120	伊拉克	24.2	+8.4	=152	巴布亚新几内亚	14.6	-4.2	=184	萨摩亚	4.2	+4.2
=120	尼日尔	24.2	-4.1	=152	南苏丹	14.6	-2.1	=184	所罗门群岛	4.2	0.0
=120	苏里南	24.2	+4.2	=154	巴哈马	14.2	+2.1	=184	叙利亚	4.2	-4.1
123	尼加拉瓜	23.3	-7.5	=154	贝宁	14.2	-4.1	=184	委内瑞拉	4.2	+4.2
124	冈比亚	22.9	+2.1	=154	布隆迪	14.2	0.0	=184	也门	4.2	-4.1
125	阿拉伯联合酋长国	22.6	-2.5	=154	吉布提	14.2	+4.2	189	库克群岛	3.8	+2.1
126	马耳他	21.8	+2.1	=154	多米尼加	14.2	+4.2	190	安道尔	2.2	0.0
=127	阿塞拜疆	21.7	0.0	159	波黑	13.9	+0.6	=191	赤道几内亚	0.0	0.0
=127	斯威士兰	21.7	+0.6	160	巴巴多斯	13.8	+5.9	=191	瑙鲁	0.0	0.0
129	圣马力诺	21.4	+4.2	161	安哥拉	13.3	0.0	=191	纽埃	0.0	0.0
130	玻利维亚	21.3	0.0	162	古巴	13.1	+6.3	=191	朝鲜	0.0	-4.2
131	马尔代夫	20.8	+4.1	=163	阿尔及利亚	12.6	+4.1	=191	图瓦卢	0.0	0.0



全球卫生安全保障指数结果

类别 3. 迅速应对和减缓流行病传播

层级



排名	国家	得分	变化	排名	国家	得分	变化	排名	国家	得分	变化
1	芬兰	70.7	-10.8	34	哥伦比亚	49.8	-5.9	67	圣卢西亚	40.1	+0.9
2	泰国	67.3	-11.3	35	加拿大	49.2	-0.8	68	瑞典	39.8	-6.3
3	美国	65.7	-7.1	36	冰岛	47.9	+3.1	69	黑山	39.7	-2.6
4	韩国	65.0	-9.9	37	法国	47.7	-8.5	=70	安道尔	39.5	+6.1
5	瑞士	64.9	-6.4	38	不丹	47.2	-8.3	=70	多米尼加共和国	39.5	-7.0
=6	墨西哥	64.8	+3.3	39	希腊	46.7	-5.0	72	保加利亚	38.9	-10.1
=6	英国	64.8	-3.3	=40	比利时	46.4	-11.1	73	菲律宾	38.8	-7.9
8	巴拿马	63.5	+1.7	=40	卢森堡	46.4	-4.6	74	密克罗尼西亚, 联邦	38.6	-14.4
9	南非	62.0	+0.7	42	格鲁吉亚	46.1	+2.3	=75	佛得角	38.5	+1.1
10	澳大利亚	61.6	-6.9	43	埃塞俄比亚	45.9	+3.9	=75	中国	38.5	-10.3
11	马来西亚	61.4	-3.6	=44	莱索托	45.8	-1.1	77	老挝	38.3	-0.1
12	新加坡	61.3	-3.3	=44	秘鲁	45.8	-4.4	78	萨摩亚	38.2	-1.9
13	斯洛文尼亚	59.9	-4.3	46	俄罗斯	44.7	-10.0	79	阿尔巴尼亚	38.1	-5.4
=14	智利	59.5	-1.3	47	以色列	44.4	-8.2	80	缅甸	37.8	-4.7
=14	日本	59.5	-3.6	48	基里巴斯	44.3	+10.1	=81	列支敦士登	37.7	-5.2
16	立陶宛	58.7	+9.7	49	文莱	44.0	+6.5	=81	乌拉圭	37.7	+8.7
17	荷兰	58.2	-12.5	50	斯洛伐克	43.7	+6.8	=83	库克群岛	37.5	+5.9
18	挪威	57.5	-10.6	51	阿根廷	43.6	-8.4	=83	阿拉伯联合酋长国	37.5	-4.6
=19	亚美尼亚	56.3	-16.3	=52	意大利	43.2	-5.9	=85	塞拉利昂	37.3	-1.8
=19	巴西	56.3	-8.5	=52	尼日利亚	43.2	+1.4	=85	圣基茨和尼维斯	37.3	+0.9
=19	德国	56.3	-11.7	=52	特立尼达和多巴哥	43.2	-1.0	87	圣文森特和格林纳丁斯	37.2	+0.1
22	爱沙尼亚	56.2	-6.7	55	苏丹	42.9	-7.7	88	巴拉圭	36.9	+0.2
23	卡塔尔	55.2	+1.0	56	哥斯达黎加	42.6	+3.0	89	波黑	36.7	+0.7
24	西班牙	54.6	-7.2	57	白俄罗斯	42.2	-7.2	=90	圣马力诺	36.6	+7.8
25	苏里南	54.5	+2.7	58	厄瓜多尔	42.0	-2.2	=90	土耳其	36.6	-9.8
26	波兰	53.3	-6.6	59	突尼斯	41.9	-7.0	=92	哈萨克斯坦	36.5	-3.2
27	黎巴嫩	52.0	-5.0	=60	奥地利	41.8	-6.1	=92	巴布亚新几内亚	36.5	+2.3
28	丹麦	51.8	-26.3	=60	约旦	41.8	-3.4	94	伊朗	36.4	-14.8
29	拉脱维亚	51.2	-7.3	62	葡萄牙	41.5	-22.2	=95	斐济	36.3	+2.4
30	新西兰	50.3	-5.0	63	爱尔兰	41.4	-2.5	=95	塞尔维亚	36.3	-4.9
31	印度尼西亚	50.2	-10.2	64	塞内加尔	41.3	-8.2	97	刚果 (布拉柴维尔)	36.2	+8.2
=32	捷克共和国	50.1	-5.2	65	蒙古	41.1	-3.4	98	巴巴多斯	36.0	-1.1
=32	匈牙利	50.1	-6.2	66	科威特	40.3	-12.1				

所有数据在 0 到 100 的度标上标化, 100 = 卫生安全保障情况能力最强。

应对平均总分为

37.6

(满分 100 分)。

排名	国家	得分	变化	排名	国家	得分	变化	排名	国家	得分	变化
=99	圭亚那	35.7	+0.2	=131	纳米比亚	31.1	+3.7	164	乌克兰	26.1	-11.6
=99	摩尔多瓦	35.7	-4.3	133	克罗地亚	31.0	-6.0	165	斯威士兰	25.9	-4.2
101	摩纳哥	35.6	+4.8	134	冈比亚	30.9	-6.4	166	索马里	25.8	-3.1
=102	萨尔瓦多	35.5	-12.3	135	巴哈马	30.8	-2.4	167	乍得	25.7	-3.9
=102	牙买加	35.5	+4.3	=136	洪都拉斯	30.6	-3.7	168	阿尔及利亚	25.6	-5.5
=104	科特迪瓦	35.3	-3.5	=136	越南	30.6	-4.7	=169	几内亚	25.4	-8.3
=104	马尔代夫	35.3	-2.5	138	卢旺达	30.5	+2.0	=169	南苏丹	25.4	+4.1
106	北马其顿	35.2	-5.0	139	印度	30.3	-11.8	=169	委内瑞拉	25.4	-4.0
107	毛里求斯	35.0	+5.1	140	多米尼加	30.2	+0.9	=172	博茨瓦纳	25.3	-5.0
108	赞比亚	34.9	+1.9	=141	喀麦隆	29.5	-4.3	=172	几内亚比绍	25.3	+0.5
109	马绍尔群岛	34.7	+5.2	=141	瓦努阿图	29.5	-1.7	174	纽埃	25.1	-3.6
110	塞浦路斯	34.0	-4.0	=143	贝宁	29.3	-2.3	175	马拉维	24.9	+1.4
111	乌干达	33.8	-11.3	=143	塔吉克斯坦	29.3	-5.2	176	罗马尼亚	24.7	-8.0
112	汤加	33.6	+1.4	145	吉布提	29.1	+2.2	177	阿富汗	24.5	-2.6
113	巴林	33.5	-11.3	=146	孟加拉国	28.6	-0.7	=178	东帝汶	24.0	-5.1
114	海地	32.9	+2.2	=146	乌兹别克斯坦	28.6	-7.1	=178	图瓦卢	24.0	-3.1
=115	吉尔吉斯共和国	32.8	-3.7	=148	马达加斯加	28.5	-7.4	180	格林纳达	22.6	-5.1
=115	帕劳	32.8	+1.2	=148	毛里塔尼亚	28.5	-2.5	181	科摩罗	22.4	-9.0
117	沙特阿拉伯	32.7	-6.7	150	加蓬	28.4	+0.5	182	伯利兹	22.1	-6.8
118	利比里亚	32.6	-2.1	=151	玻利维亚	28.0	-3.0	183	土库曼斯坦	21.8	-10.9
=119	古巴	32.5	-2.9	=151	摩洛哥	28.0	-8.1	184	布隆迪	21.5	-8.5
=119	塞舌尔	32.5	-4.9	=151	尼加拉瓜	28.0	-15.8	=185	柬埔寨	21.3	-6.2
=121	阿塞拜疆	32.4	-1.0	154	危地马拉	27.9	-5.9	=185	伊拉克	21.3	-5.4
=121	布基纳法索	32.4	-15.3	155	瑙鲁	27.7	-5.4	187	赤道几内亚	21.2	-3.7
123	马里	32.2	-0.9	156	马耳他	27.4	-4.1	188	埃及	20.9	-11.8
=124	安提瓜和巴布达	32.1	+2.2	157	多哥	27.0	-3.3	189	中非共和国	20.6	-7.2
=124	圣多美和普林西比	32.1	+2.7	=158	莫桑比克	26.9	-3.3	190	厄立特里亚	19.9	-3.7
126	阿曼	31.7	-14.2	=158	尼泊尔	26.9	-13.7	191	肯尼亚	19.3	-19.1
=127	安哥拉	31.6	+10.7	160	尼日尔	26.7	+1.7	192	巴基斯坦	18.8	-9.9
=127	所罗门群岛	31.6	+5.8	161	坦桑尼亚	26.4	-3.5	193	叙利亚	18.0	-6.6
=129	加纳	31.4	-2.8	=162	刚果 (民主共和国)	26.2	-3.6	194	也门	17.5	-7.2
=129	津巴布韦	31.4	-5.5	=162	斯里兰卡	26.2	-7.0	195	朝鲜	3.6	-14.3
=131	利比亚	31.1	+9.6								



全球卫生安全保障指数结果

类别 4. 充足且强大的卫生系统，以治疗患者和保护卫生工作者

层级



排名	国家	得分	变化	排名	国家	得分	变化	排名	国家	得分	变化
1	美国	75.2	0.0	34	波兰	52.7	-2.4	67	吉尔吉斯共和国	40.4	-0.1
2	斯洛文尼亚	72.8	+7.1	35	冰岛	52.2	+4.7	68	意大利	40.2	-0.1
3	秘鲁	71.7	+6.0	36	中国	51.8	+2.4	69	巴拉圭	40.0	-0.1
4	法国	70.4	+2.3	37	爱尔兰	51.7	+2.4	70	伊朗	39.4	0.0
5	澳大利亚	69.2	+2.3	38	日本	51.6	+2.3	71	萨尔瓦多	38.4	0.0
6	芬兰	68.7	+4.6	39	克罗地亚	51.4	0.0	72	北马其顿	38.3	+9.5
7	英国	68.3	+2.3	=40	塞尔维亚	50.9	+4.7	73	尼泊尔	37.9	+2.4
8	加拿大	67.3	+2.3	=40	瑞士	50.9	0.0	74	不丹	37.7	+2.4
9	荷兰	66.7	-0.3	42	巴西	50.3	0.0	75	卢森堡	36.7	-0.1
10	泰国	64.7	+2.4	43	爱沙尼亚	49.4	+3.0	76	马来西亚	36.6	-2.4
11	丹麦	64.5	+4.8	44	乌克兰	49.1	+16.4	77	利比里亚	36.4	+7.2
12	阿根廷	64.4	0.0	45	新西兰	48.9	+2.3	78	乌拉圭	36.3	-0.1
13	比利时	64.2	-0.1	46	哥伦比亚	48.5	+4.8	79	文莱	34.9	+12.3
14	斯洛伐克	62.7	+3.2	47	摩尔多瓦	48.3	+1.5	80	哈萨克斯坦	34.6	+2.3
15	韩国	62.5	+3.7	48	罗马尼亚	47.9	+2.5	=81	格鲁吉亚	33.7	+10.4
16	保加利亚	60.8	+2.5	49	尼加拉瓜	47.5	0.0	=81	特立尼达和多巴哥	33.7	+4.0
17	拉脱维亚	60.6	+4.7	50	阿尔巴尼亚	47.4	+9.6	83	哥斯达黎加	32.8	0.0
18	立陶宛	59.9	+8.1	51	新加坡	47.3	+2.4	84	塞浦路斯	32.3	+0.8
19	俄罗斯	58.9	+9.3	52	约旦	47.1	+7.1	85	塞拉利昂	31.0	+0.4
20	亚美尼亚	58.8	+3.8	53	列支敦士登	46.6	+2.3	86	摩洛哥	30.8	-0.1
21	厄瓜多尔	56.7	+7.1	54	菲律宾	46.5	+0.2	87	土库曼斯坦	30.6	-0.6
22	德国	56.0	+2.3	55	希腊	46.2	+4.0	88	乌兹别克斯坦	30.3	+5.9
23	捷克共和国	55.8	0.0	56	印度	46.1	0.0	89	圣文森特和格林纳丁斯	29.8	+5.1
24	以色列	55.2	+2.4	57	白俄罗斯	45.7	+2.4	90	南非	29.2	-0.1
25	巴拿马	55.0	+7.0	58	挪威	45.0	-0.1	=91	阿曼	28.6	+2.4
26	墨西哥	54.7	+2.2	59	科威特	42.5	0.0	=91	圣马力诺	28.6	0.0
27	匈牙利	54.6	-2.4	60	卡塔尔	42.4	+2.4	93	埃塞俄比亚	28.2	0.0
28	奥地利	54.0	0.0	=61	波黑	41.7	+2.4	94	莱索托	27.2	0.0
=29	葡萄牙	53.9	+3.2	=61	黑山	41.7	+4.7	95	巴基斯坦	26.8	+2.7
=29	土耳其	53.9	+4.8	=63	巴林	41.2	+2.3	96	马耳他	26.4	+2.3
31	瑞典	53.5	-0.1	=63	印度尼西亚	41.2	+2.3	97	孟加拉国	25.6	+2.4
=32	智利	52.9	+4.7	65	摩纳哥	40.9	0.0	98	圣多美和普林西比	25.2	+14.3
=32	西班牙	52.9	+3.2	66	沙特阿拉伯	40.7	+2.3	99	塔吉克斯坦	24.8	-0.1

所有数据在 0 到 100 的度标上标化，100 = 卫生安全保障情况能力最强。

卫生平均总分为

31.5

(满分 100 分)。

排名	国家	得分	变化	排名	国家	得分	变化	排名	国家	得分	变化
100	蒙古	24.3	+0.2	=132	卢旺达	18.5	-2.4	164	苏丹	12.8	0.0
101	阿塞拜疆	24.1	+2.4	134	塞舌尔	18.2	+2.4	165	柬埔寨	12.3	0.0
=102	莫桑比克	24.0	0.0	135	委内瑞拉	18.1	+0.1	166	东帝汶	12.1	+2.4
=102	尼日尔	24.0	0.0	136	马里	17.3	+2.8	=167	巴巴多斯	12.0	+2.4
=102	越南	24.0	0.0	137	玻利维亚	17.2	0.0	=167	也门	12.0	0.0
105	尼日利亚	23.4	0.0	138	科特迪瓦	17.1	+2.4	169	海地	11.9	0.0
=106	安哥拉	23.1	+6.3	=139	多米尼加共和国	16.8	0.0	170	斯威士兰	11.8	+2.4
=106	佛得角	23.1	+1.6	=139	危地马拉	16.8	-0.1	=171	加蓬	11.7	+2.4
=106	毛里求斯	23.1	+2.4	=139	纳米比亚	16.8	+2.4	=171	萨摩亚	11.7	0.0
109	阿富汗	23.0	+2.4	=139	津巴布韦	16.8	+2.4	173	坦桑尼亚	11.0	0.0
110	加纳	22.7	+7.1	143	安提瓜和巴布达	16.7	+4.6	174	伯利兹	10.9	-0.1
111	马拉维	22.3	+2.4	144	巴哈马	16.3	+4.7	175	马绍尔群岛	10.6	+5.5
112	老挝	22.0	+0.4	145	刚果 (民主共和国)	16.2	0.0	176	乍得	10.2	0.0
113	黎巴嫩	21.6	+2.4	=146	巴布亚新几内亚	16.1	+0.1	177	斐济	10.1	0.0
114	肯尼亚	21.5	-2.4	=146	斯里兰卡	16.1	+2.5	178	多米尼加	9.4	-0.1
115	苏里南	21.3	+2.4	148	马达加斯加	15.8	0.0	=179	布隆迪	9.1	0.0
116	赞比亚	21.1	+0.3	149	冈比亚	15.5	-2.4	=179	圣基茨和尼维斯	9.1	0.0
117	毛里塔尼亚	21.0	0.0	150	安道尔	15.4	-0.1	181	汤加	8.9	+2.4
118	博茨瓦纳	20.9	+2.4	151	阿尔及利亚	15.0	+2.4	182	基里巴斯	8.7	0.0
119	乌干达	20.4	0.0	152	塞内加尔	14.6	+0.3	183	厄立特里亚	8.6	0.0
=120	喀麦隆	20.3	+2.4	153	圣卢西亚	14.4	+2.4	184	密克罗尼西亚, 联邦	8.4	0.0
=120	几内亚	20.3	+2.3	154	格林纳达	14.2	+2.4	=185	中非共和国	8.3	0.0
122	伊拉克	20.2	+5.2	=155	科摩罗	14.0	+2.4	=185	赤道几内亚	8.3	0.0
=123	古巴	19.5	+2.4	=155	吉布提	14.0	0.0	=185	图瓦卢	8.3	0.0
=123	缅甸	19.5	+4.8	157	多哥	13.8	+2.3	188	刚果 (布拉柴维尔)	8.2	0.0
=123	南苏丹	19.5	+2.4	158	布基纳法索	13.7	+2.4	189	贝宁	7.7	+0.1
=123	阿拉伯联合酋长国	19.5	+2.4	159	叙利亚	13.4	0.0	190	瑙鲁	7.6	0.0
127	牙买加	19.3	+4.8	160	库克群岛	13.1	0.0	191	几内亚比绍	7.2	0.0
=128	洪都拉斯	18.9	+2.4	=161	利比亚	13.0	-0.1	192	朝鲜	7.0	0.0
=128	所罗门群岛	18.9	+2.4	=161	突尼斯	13.0	-0.1	193	帕劳	6.6	+0.7
=130	埃及	18.8	+2.3	=161	瓦努阿图	13.0	+2.4	194	纽埃	5.4	0.0
=130	马尔代夫	18.8	+2.4					195	索马里	1.3	0.0
=132	圭亚那	18.5	+2.4								



全球卫生安全保障指数结果

类别 5. 承诺提高国家能力，制定融资计划，并遵守全球规范，以弥补差距

层级



排名	国家	得分	变化	排名	国家	得分	变化	排名	国家	得分	变化
1	美国	81.9	0.0	=32	英国	62.5	-12.5	=66	厄瓜多尔	53.1	+7.4
2	加拿大	79.2	+4.2	35	肯尼亚	62.3	-4.2	=66	萨尔瓦多	53.1	-0.9
=3	芬兰	77.8	0.0	=36	哥伦比亚	61.5	0.0	69	圣基茨和尼维斯	53.0	+1.1
=3	新西兰	77.8	+18.1	=36	秘鲁	61.5	-3.6	70	塞浦路斯	52.8	+0.5
5	德国	75.0	+4.2	=38	比利时	61.1	+0.5	71	马达加斯加	52.6	0.0
6	瑞典	73.6	+4.2	=38	丹麦	61.1	+4.2	72	柬埔寨	52.4	-5.1
=7	澳大利亚	72.2	-4.2	40	阿富汗	60.9	+6.7	73	阿尔巴尼亚	52.1	-2.9
=7	波兰	72.2	+8.8	=41	阿根廷	59.7	-5.1	=74	布基纳法索	51.9	0.0
=9	保加利亚	69.4	0.0	=41	克罗地亚	59.7	+4.7	=74	马拉维	51.9	+4.0
=9	挪威	69.4	+4.6	=41	拉脱维亚	59.7	+4.7	=76	捷克共和国	51.4	-7.8
=9	韩国	69.4	+2.7	=41	葡萄牙	59.7	-3.7	=76	列支敦士登	51.4	+1.4
=12	印度尼西亚	68.9	+7.3	=41	斯洛伐克	59.7	+1.4	=76	俄罗斯	51.4	0.0
=12	泰国	68.9	+2.4	=41	瑞士	59.7	-8.4	=76	塞尔维亚	51.4	+0.5
=14	墨西哥	68.1	0.0	=41	土耳其	59.7	0.0	80	喀麦隆	51.0	-5.3
=14	荷兰	68.1	+0.6	48	埃塞俄比亚	59.4	-5.5	81	沙特阿拉伯	49.5	+0.2
16	乌干达	67.2	0.0	=49	亚美尼亚	59.2	+0.5	82	新加坡	48.6	+1.9
=17	爱沙尼亚	66.7	+0.6	=49	黑山	59.2	+5.2	=83	博茨瓦纳	48.3	+6.6
=17	日本	66.7	0.0	51	坦桑尼亚	58.9	+5.8	=83	圣文森特和格林纳丁斯	48.3	-5.9
19	利比里亚	66.5	-0.9	52	哈萨克斯坦	58.7	0.0	85	约旦	48.1	0.0
20	吉尔吉斯共和国	66.1	-0.9	53	卢森堡	56.9	+1.3	86	科摩罗	47.9	0.0
=21	法国	65.3	+4.2	54	马来西亚	56.4	+6.1	=87	安哥拉	47.7	+4.6
=21	意大利	65.3	+5.6	=55	马里	56.1	-2.1	=87	巴哈马	47.7	+0.5
=23	奥地利	63.9	0.0	=55	圣卢西亚	56.1	+0.5	=87	科特迪瓦	47.7	-2.3
=23	格鲁吉亚	63.9	-3.6	57	菲律宾	55.9	+2.4	=87	圭亚那	47.7	+1.9
=23	希腊	63.9	+10.3	=58	白俄罗斯	55.6	+8.9	91	北马其顿	47.4	+4.2
=23	斯洛文尼亚	63.9	-12.5	=58	爱尔兰	55.6	0.0	=92	印度	47.2	0.0
=23	西班牙	63.9	+0.5	=58	马耳他	55.6	+0.6	=92	塞拉利昂	47.2	-1.4
28	缅甸	63.7	+1.9	=58	罗马尼亚	55.6	+0.6	=92	乌克兰	47.2	-3.7
29	刚果（布拉柴维尔）	63.0	+8.8	62	巴巴多斯	54.7	+7.5	95	贝宁	46.9	-3.1
=30	尼日利亚	62.8	+8.1	63	毛里求斯	54.5	+3.3	96	卡塔尔	46.7	+2.9
=30	乌兹别克斯坦	62.8	+5.5	64	塞内加尔	54.0	-2.8	=97	伯利兹	46.4	-0.8
=32	匈牙利	62.5	+4.7	65	越南	53.3	-1.4	=97	乍得	46.4	+4.7
=32	立陶宛	62.5	0.0	=66	智利	53.1	+0.5				

所有数据在 0 到 100 的度标上标化，100 = 卫生安全保障情况能力最强。

规范平均总分为

47.8

(满分 100 分)。

排名	国家	得分	变化	排名	国家	得分	变化	排名	国家	得分	变化
=97	尼日尔	46.4	+4.7	132	塔吉克斯坦	41.1	+1.7	=164	圣多美和普林西比	33.9	-0.8
=97	特立尼达和多巴哥	46.4	-8.3	=133	冈比亚	40.6	+0.5	=164	乌拉圭	33.9	-5.5
=101	海地	46.2	+1.4	=133	洪都拉斯	40.6	+1.2	167	突尼斯	33.7	+4.5
=101	蒙古	46.2	+4.0	=133	纳米比亚	40.6	-0.9	168	埃及	33.3	-0.9
103	巴基斯坦	45.8	-1.6	=136	斯威士兰	40.1	-8.3	=169	吉布提	33.2	0.0
104	塞舌尔	45.7	+0.6	=136	黎巴嫩	40.1	+0.5	=169	密克罗尼西亚， 联邦	33.2	0.0
105	安提瓜和巴布达	45.5	-9.2	138	斯里兰卡	39.6	+0.7	=169	摩洛哥	33.2	+0.6
106	格林纳达	45.0	0.0	139	卢旺达	39.4	+5.5	172	马绍尔群岛	33.0	+4.7
107	苏里南	44.8	+0.5	=140	阿尔及利亚	38.9	+1.6	173	伊拉克	32.8	+3.3
108	多米尼加共和国	44.6	-1.1	=140	波黑	38.9	-6.4	174	朝鲜	32.6	+5.5
=109	老挝	44.1	+1.9	=140	中国	38.9	0.0	=175	利比亚	31.3	+2.1
=109	巴拉圭	44.1	+6.1	=140	摩尔多瓦	38.9	0.0	=175	南苏丹	31.3	0.0
111	阿拉伯联合酋长国	43.9	+0.5	=144	哥斯达黎加	38.5	+0.5	=177	尼泊尔	31.1	+0.5
=112	佛得角	43.6	+4.2	=144	所罗门群岛	38.5	+1.2	=177	汤加	31.1	+1.4
=112	牙买加	43.6	0.0	=144	多哥	38.5	+5.2	179	以色列	30.9	-12.5
=112	莫桑比克	43.6	+2.6	147	阿塞拜疆	38.4	+0.6	180	委内瑞拉	30.2	-1.4
=112	萨摩亚	43.6	-8.3	=148	多米尼加	38.0	-9.2	=181	赤道几内亚	29.2	0.0
116	尼加拉瓜	43.4	+1.4	=148	土库曼斯坦	38.0	0.0	=181	科威特	29.2	-1.4
=117	安道尔	43.2	+10.2	=150	基里巴斯	37.8	+0.5	=181	巴布亚新几内亚	29.2	-9.7
=117	巴拿马	43.2	+1.0	=150	毛里塔尼亚	37.8	+4.6	184	图瓦卢	28.1	+1.0
119	南非	43.1	-4.1	=152	古巴	37.5	-9.2	185	伊朗	27.1	0.0
=120	刚果 (民主共和国)	42.7	+0.5	=152	厄立特里亚	37.5	0.0	186	玻利维亚	26.0	-4.2
=120	莱索托	42.7	-0.9	=152	加蓬	37.5	+2.1	187	叙利亚	24.5	+0.5
=120	津巴布韦	42.7	+0.5	=152	也门	37.5	0.0	188	斐济	23.8	-3.1
=123	孟加拉国	42.2	-7.8	=156	不丹	37.3	0.0	189	库克群岛	22.9	0.0
=123	瓦努阿图	42.2	-1.4	=156	几内亚	37.3	+0.5	=190	巴林	21.9	-7.3
125	危地马拉	42.0	+2.1	158	马尔代夫	35.9	+1.2	=190	索马里	21.9	-4.1
=126	巴西	41.7	+4.7	=159	布隆迪	34.4	+1.1	192	纽埃	21.5	-8.4
=126	几内亚比绍	41.7	+7.0	=159	加纳	34.4	+0.5	193	摩纳哥	19.1	-7.8
=126	苏丹	41.7	0.0	=159	冰岛	34.4	-12.5	194	圣马力诺	18.8	-7.8
=129	文莱	41.5	+11.8	=159	帕劳	34.4	+8.9	195	瑙鲁	16.3	-7.8
=129	阿曼	41.5	+1.9	=159	赞比亚	34.4	-0.8				
=129	东帝汶	41.5	+10.4	=164	中非共和国	33.9	+2.1				



全球卫生安全保障指数结果

类别 6. 总体风险环境和国家面对生物威胁的脆弱性

层级



排名	国家	得分	变化	排名	国家	得分	变化	排名	国家	得分	变化
1	挪威	89.0	+0.8	34	英国	73.0	-2.0	67	斐济	62.3	+3.4
2	奥地利	87.2	+0.7	35	斯洛伐克	72.2	+0.5	68	保加利亚	61.7	-1.8
3	卢森堡	86.5	+2.1	=36	匈牙利	71.7	+3.5	69	沙特阿拉伯	61.2	+1.5
4	瑞士	84.6	+0.7	=36	卡塔尔	71.7	+4.7	70	阿根廷	60.6	+1.3
5	列支敦士登	84.4	+1.3	38	拉脱维亚	71.3	+4.0	71	吉尔吉斯共和国	60.4	+0.3
6	德国	83.9	+1.4	39	日本	70.9	+0.6	72	埃及	60.3	-0.7
7	法国	82.9	+0.3	40	波兰	70.1	+0.3	=73	印度	60.2	+1.1
8	瑞典	82.7	-1.1	41	巴巴多斯	69.5	+1.7	=73	马尔代夫	60.2	+1.8
9	芬兰	82.6	+1.2	42	塞舌尔	67.3	-2.5	75	北马其顿	59.7	+2.1
10	加拿大	81.8	+0.5	43	巴拿马	66.4	+4.6	76	牙买加	59.4	-0.2
11	安道尔	80.5	+0.6	44	蒙古	66.3	+3.1	77	阿塞拜疆	59.3	+1.5
12	荷兰	80.2	+0.6	45	智利	66.2	-0.2	78	汤加	59.2	+1.7
=13	丹麦	79.9	-1.0	=46	文莱	65.9	+0.8	79	纽埃	59.1	+2.6
=13	冰岛	79.9	-0.8	=46	哥斯达黎加	65.9	-1.9	80	圣文森特和格林纳丁斯	59.0	+1.3
=13	爱尔兰	79.9	+1.0	=46	意大利	65.9	+0.6	=81	塞尔维亚	58.5	-0.4
16	新加坡	79.5	-0.1	49	毛里求斯	65.8	+0.8	=81	南非	58.5	-0.9
17	新西兰	77.7	+0.8	50	斯里兰卡	65.5	+7.4	83	希腊	58.3	+3.3
18	葡萄牙	77.5	+0.3	51	克罗地亚	65.0	-1.2	=84	墨西哥	57.9	+1.1
19	比利时	77.2	-1.2	52	萨摩亚	64.3	+0.2	=84	黑山	57.9	+0.3
20	爱沙尼亚	76.9	+2.7	=53	以色列	64.2	-6.2	86	突尼斯	57.7	+1.7
=21	澳大利亚	76.0	-3.5	=53	阿曼	64.2	-0.5	87	帕劳	57.3	+3.0
=21	摩纳哥	76.0	0.0	55	圣基茨和尼维斯	64.1	+1.3	=88	加纳	57.2	+0.8
=23	捷克共和国	75.6	+0.6	56	科威特	63.9	+1.1	=88	泰国	57.2	-1.7
=23	西班牙	75.6	+0.3	=57	中国	63.4	-1.2	=88	土耳其	57.2	-0.6
=25	圣马力诺	74.7	+0.2	=57	格林纳达	63.4	+1.4	91	约旦	57.1	+0.6
=25	阿拉伯联合酋长国	74.7	+0.8	=59	博茨瓦纳	63.3	+0.9	92	不丹	56.6	+0.8
27	马来西亚	73.9	+0.6	=59	罗马尼亚	63.3	-0.4	93	库克群岛	56.1	+8.2
28	马耳他	73.8	+0.6	61	安提瓜和巴布达	63.2	+1.4	94	巴西	55.9	+3.1
29	乌拉圭	73.6	-0.2	=62	塞浦路斯	62.9	-3.3	95	瓦努阿图	55.8	0.0
30	斯洛文尼亚	73.4	+0.7	=62	哈萨克斯坦	62.9	+2.4	96	图瓦卢	55.5	+1.0
=31	立陶宛	73.3	+6.5	=64	圣卢西亚	62.7	+3.0	97	巴林	55.2	+0.2
=31	美国	73.3	-0.4	=64	特立尼达和多巴哥	62.7	-0.8	=98	印度尼西亚	55.0	+1.2
33	韩国	73.1	-1.0	66	佛得角	62.5	-4.0	=98	秘鲁	55.0	-0.3

所有数据在 0 到 100 的度标上标化, 100 = 卫生安全保障情况能力最强。

风险平均总分为

55.8

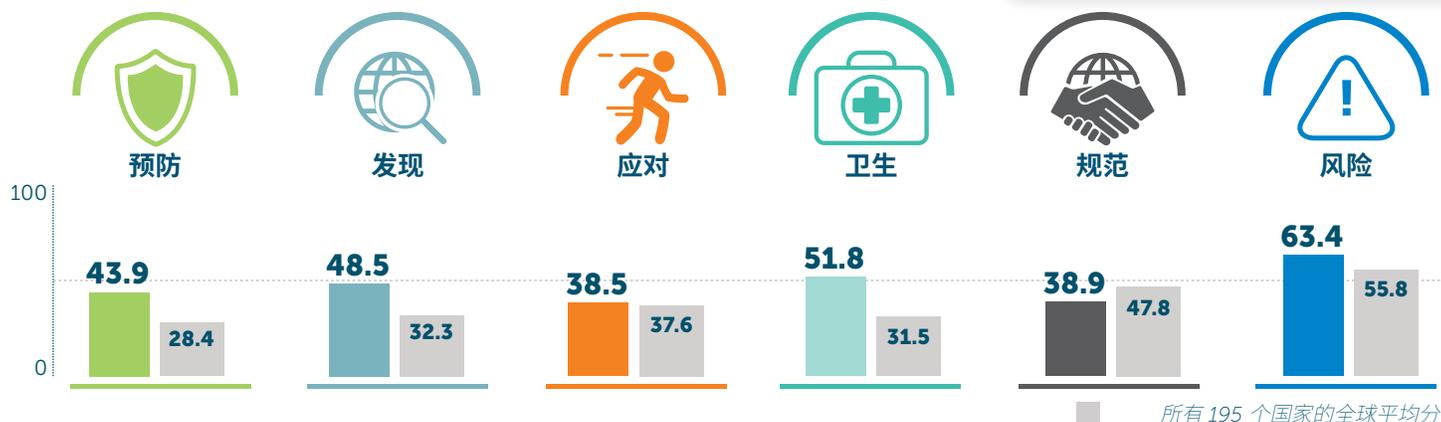
(满分 100 分)。

排名	国家	得分	变化	排名	国家	得分	变化	排名	国家	得分	变化
100	多米尼加共和国	54.9	-1.9	132	孟加拉国	48.9	+1.5	164	莫桑比克	40.5	-2.6
101	密克罗尼西亚, 联邦	54.7	+2.1	133	莱索托	48.8	+0.7	165	缅甸	40.4	-4.0
102	越南	53.9	+0.3	=134	塔吉克斯坦	48.0	+4.5	166	塞拉利昂	40.3	+2.6
103	萨尔瓦多	53.4	+6.8	=134	东帝汶	48.0	+0.6	=167	刚果 (布拉柴维尔)	40.0	+0.8
=104	基里巴斯	53.3	+8.9	=136	瑙鲁	47.8	0.0	=167	洪都拉斯	40.0	-0.2
=104	乌兹别克斯坦	53.3	+0.6	=136	塞内加尔	47.8	-4.1	169	布隆迪	39.4	+0.4
106	古巴	53.2	-4.1	=138	亚美尼亚	47.6	-2.7	170	厄立特里亚	39.3	+0.5
107	多米尼加	52.9	+0.2	=138	老挝	47.6	+1.7	171	黎巴嫩	39.0	-7.9
108	菲律宾	52.8	+0.3	140	摩尔多瓦	47.5	0.0	172	科摩罗	38.8	+2.5
109	巴哈马	52.7	-5.8	141	乌克兰	46.7	+2.7	173	柬埔寨	38.4	-0.2
110	摩洛哥	52.5	-4.5	142	利比里亚	46.6	+1.9	174	尼加拉瓜	38.3	-1.1
111	纳米比亚	52.2	-1.7	=143	赤道几内亚	46.0	+0.6	175	布基纳法索	37.4	-11.0
112	斯威士兰	52.1	+0.8	=143	圣多美和普林西比	46.0	+1.3	176	利比亚	36.7	-1.8
113	巴拉圭	51.7	-2.7	=145	科特迪瓦	45.2	+0.9	=177	马达加斯加	36.6	+0.5
=114	白俄罗斯	51.6	-2.2	=145	所罗门群岛	45.2	-0.5	=177	朝鲜	36.6	-4.2
=114	格鲁吉亚	51.6	-0.4	=147	贝宁	45.0	+0.1	179	几内亚	35.1	-0.9
116	冈比亚	51.4	+1.2	=147	吉布提	45.0	-1.6	180	委内瑞拉	34.7	-1.9
117	土库曼斯坦	51.1	+2.3	149	津巴布韦	44.9	0.0	181	海地	34.4	+2.0
118	哥伦比亚	51.0	+2.3	150	巴基斯坦	44.8	-0.9	182	苏丹	34.1	-2.7
119	厄瓜多尔	50.9	-4.3	151	伊朗	44.4	-7.5	183	喀麦隆	33.8	-5.0
=120	伯利兹	50.7	+0.6	152	马拉维	44.2	+1.0	184	马里	32.7	-6.4
=120	波黑	50.7	+0.8	153	安哥拉	43.9	+0.2	185	尼日尔	31.9	-5.2
122	阿尔巴尼亚	50.6	-3.1	154	赞比亚	43.5	-2.9	186	阿富汗	31.6	+1.2
=123	圭亚那	50.5	+0.2	155	肯尼亚	43.1	-0.7	187	伊拉克	30.1	-5.3
=123	俄罗斯	50.5	+0.9	156	多哥	42.6	+1.7	188	刚果 (民主共和国)	29.9	+3.5
=123	苏里南	50.5	-0.1	157	乌干达	42.4	-1.0	189	几内亚比绍	29.1	+0.8
=123	坦桑尼亚	50.5	-0.3	158	巴布亚新几内亚	42.3	+0.5	190	叙利亚	27.4	-4.6
127	卢旺达	50.1	+0.9	159	毛里塔尼亚	41.3	+0.5	191	中非共和国	26.2	-3.7
128	阿尔及利亚	49.7	-2.3	=160	埃塞俄比亚	41.2	-2.0	192	南苏丹	25.1	-2.7
129	玻利维亚	49.3	-2.1	=160	加蓬	41.2	+0.7	193	乍得	25.0	-4.2
130	尼泊尔	49.2	+0.3	162	危地马拉	40.9	-7.5	194	也门	24.9	-2.9
131	马绍尔群岛	49.0	+0.7	163	尼日利亚	40.7	-1.9	195	索马里	23.6	-0.6



国家概况

以下页面上各个国家概况包括全球卫生安全保障指数六个类别的得分以及与全球平均分的比较情况。访问 www.ghsindex.org，可了解有关各个国家的更多信息，下载各个国家概况，下载数据模型等。

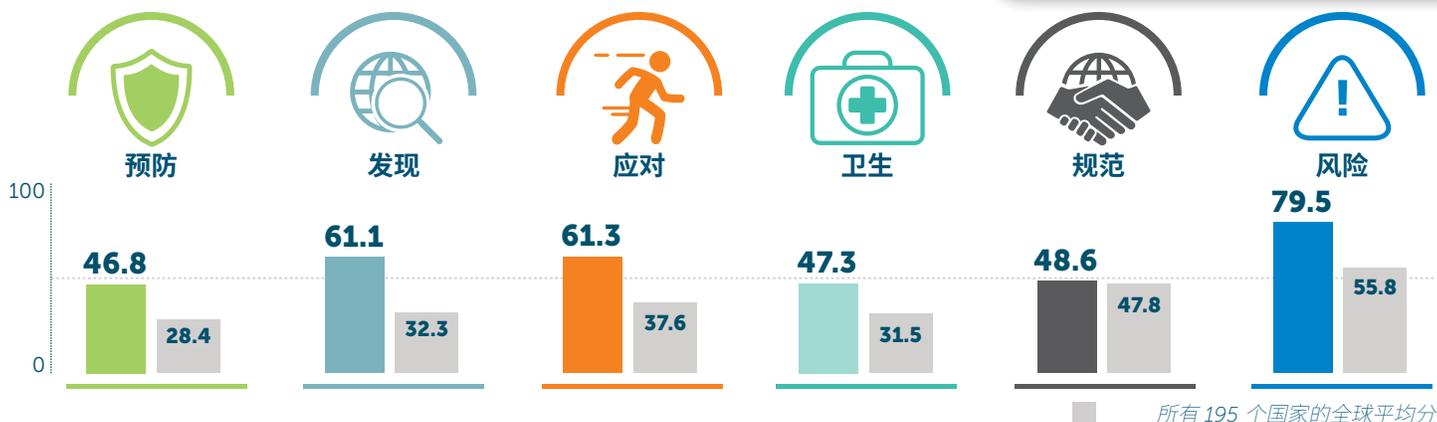


所有 195 个国家的全球平均分

	2019 得分	2021 得分	2021 全球平均分
预防	43.9	43.9	28.4
抗菌素耐药 (AMR)	83.3	83.3	45.3
人畜共患病	28.3	28.3	19.8
生物安全保障	52	52	18.7
生物安全	50	50	20.9
双用途研究和负责任科学的文化	0	0	2.6
免疫接种	50	50	63.3
检测和报告	48.5	48.5	32.3
实验室系统实力和数量	87.5	87.5	44.9
实验室供应链	0	0	15.9
实时监测和报告	62.5	62.5	34.6
监测数据的可访问性和透明度	53.3	53.3	34.7
个案调查	37.5	37.5	16.9
流行病学人员队伍	50	50	46.5
迅速应对	48.8	38.5	37.6
突发事件防范和应对规划	50	50	30.4
执行应对计划	0	25	21.1
应急作业	33.3	33.3	27
公共卫生和安全保障机构相联系	0	0	22.1
风险沟通	83.3	83.3	57.9
获准进入通信基础设施	75	77.8	65.7
贸易和旅行限制	100	0	39

	2019 得分	2021 得分	2021 全球平均分
卫生系统	49.4	51.8	31.5
诊所、医院和社区护理中心的卫生能力	27.7	44.5	30
卫生系统和医护人员供应链	83.3	83.3	28.5
医学应对措施与人员部署	0	0	10.3
医疗保健可及性	59.8	59.7	55.2
在突发公共卫生事件期间与医护人员的沟通	0	0	10.8
感染控制实践	100	100	40.5
测试和审批新医学应对措施的能力	75	75	45.1
遵守国际规范	38.9	38.9	47.8
IHR 报告合规性和降低灾害风险	50	50	58.5
关于公共和突发卫生事件应对的跨境协议	50	50	50
国际承诺	50	50	56.1
JEE 和 PVS	0	0	18.7
融资	50	50	35.2
承诺共享遗传和生物数据和样本	33.3	33.3	68.4
风险环境	64.6	63.4	55.8
政治和安全保障风险	54.2	62.6	58.1
社会经济韧性	66.7	66.5	60.9
基础设施健全	75	75	50.2
环境风险	67.1	52.2	54.7
公共卫生脆弱程度	60.1	60.8	55.3

分数经标准化处理 (0-100, 其中 100 = 最佳)



所有 195 个国家的全球平均分

	2019 得分	2021 得分	2021 全球平均分
预防	50.2	46.8	28.4
抗菌素耐药 (AMR)	58.3	58.3	45.3
人畜共患病	39.6	19.7	19.8
生物安全保障	28	28	18.7
生物安全	100	100	20.9
双用途研究和负责任科学的文化	0	0	2.6
免疫接种	75	75	63.3
检测和报告	49	61.1	32.3
实验室系统实力和数量	87.5	87.5	44.9
实验室供应链	50	50	15.9
实时监测和报告	62.5	87.5	34.6
监测数据的可访问性和透明度	56.7	66.7	34.7
个案调查	12.5	50	16.9
流行病学人员队伍	25	25	46.5
迅速应对	64.6	61.3	37.6
突发事件防范和应对规划	50	50	30.4
执行应对计划	0	25	21.1
应急作业	33.3	33.3	27
公共卫生和安全保障机构相联系	100	100	22.1
风险沟通	83.3	83.3	57.9
获准进入通信基础设施	85.8	87.2	65.7
贸易和旅行限制	100	50	39

	2019 得分	2021 得分	2021 全球平均分
卫生系统	44.9	47.3	31.5
诊所、医院和社区护理中心的卫生能力	45.8	62.5	30
卫生系统和医护人员供应链	44.4	44.4	28.5
医学应对措施与人员部署	0	0	10.3
医疗保健可及性	49.3	49.1	55.2
在突发公共卫生事件期间与医护人员的沟通	0	0	10.8
感染控制实践	100	100	40.5
测试和审批新医学应对措施的能力	75	75	45.1
遵守国际规范	46.7	48.6	47.8
IHR 报告合规性和降低灾害风险	50	50	58.5
关于公共和突发卫生事件应对的跨境协议	0	0	50
国际承诺	96.9	100	56.1
JEE 和 PVS	25	25	18.7
融资	41.7	50	35.2
承诺共享遗传和生物数据和样本	66.7	66.7	68.4
风险环境	79.6	79.5	55.8
政治和安全保障风险	89.8	86.9	58.1
社会经济韧性	77.6	77.6	60.9
基础设施健全	100	100	50.2
环境风险	50.8	52.7	54.7
公共卫生脆弱程度	79.9	80.4	55.3

分数经标化处理 (0-100, 其中 100 = 最佳)



机构介绍

核威胁倡议

NTI 是一个非营利、无党派的全球安全保障组织，聚焦于减少危及人类的核威胁和生物威胁。



约翰霍普金斯大学卫生安全保障中心

彭博公共卫生学院 (Bloomberg School of Public Health) 的约翰霍普金斯大学卫生安全中心 (Johns Hopkins Center for Health Security) 致力于保护人们的健康，防止受到流行病和灾害影响，确保社区能抵御重大挑战。



Economist Impact

Economist Impact 将智库的严谨性与媒体品牌的创造性相结合，吸引具有全球影响力的受众。我们相信，基于证据的洞见可以开启辩论、拓宽视野并促进进步。Economist Impact 提供的服务之前作为独立实体存在于经济学人集团 (The Economist Group)，包括 EIU 思想领导力、EIU 公共政策、经济学人活动、EBrandConnect 和 SignalNoise。我们的业绩记录跨越 75 年，覆盖 205 个国家。除了创造性的故事讲述、活动专业知识、设计思维解决方案和市场领先的媒体产品，我们还提供框架设计、基准测试、经济和社会影响分析、预测和情景建模，使 Economist Impact 的产品在市场上独一无二。访问 www.economistimpact.com 了解更多信息。

ECONOMIST
IMPACT

在 www.ghsindex.org 探索全球卫生安全保障指数



- [下载全球卫生安全保障指数中各个国家的概况](#)
- [了解国际专家小组](#)
- [比较国家得分、排名和趋势](#)
- [审查完整方法，包括对全球卫生安全保障指数各指标的详细描述](#)
- [下载数据模型并查看详细的得分理由和来源](#)
- [观看全球卫生安全保障指数视频](#)



GHS INDEX

GLOBAL **HEALTH**
SECURITY INDEX

www.ghsindex.org