



疫苗採購，然後呢？：交貨、部署、施打才是關鍵！

2022. 06. 01

梁豐綺（本聯盟智庫兼職研究員、台灣大學政治研究所）

隨著國內疫情緩解趨勢不明，疫苗的採購以至接種率成為輿論熱議的話題。若欲透過疫苗接種達致群體免疫的效果，疫苗接種率最少必須達到總人口的 65%，也即要讓 1500 萬人接種，進而以每人 2 劑計算，則總共需要 3000 萬劑疫苗。我國目前已從國際採購了近 2000 萬劑疫苗，包括 1000 萬劑 AZ 疫苗及 505 萬劑莫德納疫苗，其餘來自 COVAX，並在前幾天先後取得了新一批的 41 萬劑 AZ 疫苗、及首批的 15 萬劑莫德納疫苗。此外，衛福部也與高端、聯亞兩家藥廠分別簽約認購了至少 500 萬劑的國產疫苗。除了中央政府外，南投縣、雲林縣地方政府，甚至國際佛光會、永齡基金會等民間單位亦紛紛表達了出資購買疫苗供國人使用的意願，而日本政府更在研議向台灣提供其所採購的部分 AZ 疫苗。

總之，若單就採購的疫苗劑量而言，我國的進度姑且已算是達標。然而，以國外的經驗來看，抬升疫苗接種率的關鍵，其實往往不在於採購的階段，而是在其後交貨、部署、施打的部分。

首先，「購得」並不等於「交貨」。以加拿大為例，其購得的疫苗劑量為全球最多（每人約 9.6 劑疫苗），但由於其購得的絕大多數疫苗未如期交貨，在今年開始施打時，許多打了第一劑的人仍被通知要等 2-4 個月才能打第二劑。因此，儘管政府屢屢強調我國所訂購的疫苗均會如期到貨，在世界各國都在爭取疫苗的情況下，國外疫苗供應時程依舊難以確認，而這也應該是政府之所以強調要透過國產疫苗確保供應以免受制於人的背景。

其次，疫苗送抵之後的部署分配亦不是可以省心的環節，特別是各地方政府都會積極地爭取疫苗的份額，中央如何更透明地根據有效性及公平性進行調配處理，值得留意。而這或許也能解釋：為何絕大多數國家與我國的指揮中心在面對縣市政府及各種民間組織表達協助採購疫苗的意願時，仍強調必須由中央政府統籌分配執行。否則，疫苗的分配將難免出現「私相授受」的不公義情事，且若施打這些疫苗的人發生嚴重副作用，也將難以要求補償。

再者，即使政府萬事俱備，如果民眾都沒有意願接種疫苗，最終仍將功虧一簣。畢竟疫苗施打幾乎都會產生副作用，少數還會導致身體功

能的受損，因此在疫苗施打的初期階段，可預見多數人應會先採取觀望立場。隨著接種人數增多，尤其是高級官員也接種，或許能提振人民的接種意願。不過，相關配套措施可能還是必要的，如宣導有關疫苗的正確觀念、擴大公費補助的範圍、建置已接種證明的系統（以搭配放寬已接種民眾社交限制的政策）。

總的來說，雖然指揮中心指揮官陳時中估計今年 10 月即可達成讓六成民眾接種第一劑疫苗，但根據上述的分析，要透過疫苗達成群體免疫力，除了疫苗採購之外，交貨、部署、施打這些部分可能也是需要關注的。事實上，這些環節都還有待進一步的確認、以及政策設計的配合。

參考資料：

紀駿輝，2021，〈台灣新起疫情，防疫要轉守為攻〉，端傳媒，
https://theinitium.com/article/20210519-opinion-taiwan-epidemic-prevention/invite_token/CXkzRptHfq。

（以上言論不代表本會任何立場，目的只是希望引導大家交流討論，也竭誠歡迎回饋：star89037@gmail.com）