

从应对新冠肺炎疫情看非盟公共卫生治理的成就与问题*

吴 卡 金丽琴

内容提要 新冠肺炎疫情对非洲公共卫生治理体系构成巨大考验。非盟作为全非性国际组织，积极采取一系列应急策略，即推出《非洲大陆新冠肺炎疫情应对联合战略》且进行动态调整，指导与协调成员国抗击疫情；依托非洲疾控中心，形成大陆与区域卫生协同机制；推动成立非洲药品管理局，促进非洲获得高质、安全、有效的医疗产品，为非洲制药业发展创造有利环境；创建“非洲疫苗采购信托基金”等机制，深化与国际组织对非疫情防控机制的专项合作。总体看，在应对新冠肺炎疫情过程中，非盟在本土医药生产、区域卫生协同治理及法律监管应急能力提升等方面作出了显著贡献。与此同时，非盟也面临公共卫生治理效能有待提高、公共卫生系统运行能力不足、国际援助不力等挑战。如何有效防范和应对突发性公共卫生事件，同时平衡经济社会发展与疫情防控之间的关系，将是非盟迫切需要解决的问题。未来，非盟若要在公共卫生治理领域发挥更大作用，对内需推进机制改革，优化政策设计，增强卫生系统防御能力；对外则需优化国际卫生合作模式，从整体上探索更优、更适合非洲大陆的公共卫生治理体制机制。

关键词 非盟 新冠肺炎疫情 公共卫生治理 非洲疾控中心

作者简介 吴卡，浙江师范大学法政学院副院长、教授、博士生导师，非洲法律与社会发展研究中心主任；金丽琴，浙江师范大学法政学院国际法学硕士研究生。

* 本文系国家社科基金重大项目“‘五位一体’构建中非命运共同体的战略路径探索与实践创新研究”（21ZDA129）的阶段性成果。

非洲联盟（以下简称“非盟”）自 2002 年成立以来，20 年间在政治、经济、安全等方面引领非洲国家在联合自强、发展振兴的道路上取得了重要成就，其中也体现在公共卫生治理领域。2020 年暴发并延续至今的新冠肺炎疫情，是非洲乃至世界公共卫生治理史上的重大事件。非洲作为发展中国家最集中、疾病负担最沉重而公共卫生体系却又十分薄弱的大陆，面临严峻挑战。基于泛非主义的强烈认同，非盟对内“协调非洲国家团结抗击新冠肺炎疫情”^①，推动非洲公共卫生治理机制发展，促进公共卫生法律监管完善以控制疫情蔓延速度；对外践行多边主义，动员国际合作伙伴提供支持以缓解资金压力，加强对外国际合作以获取物资与技术等援助，构筑了非洲守住疫情防控的重要防线。虽然非盟在疫情防控过程中也暴露出一些缺陷，但也让世界见证了非盟这一非洲最大、最重要国际组织在应对重大危机和挑战中的独特作用。在新冠肺炎疫情背景下，研究非盟的公共卫生治理问题，既是了解非盟机制实践运作的重要窗口，也是在百年未有之大变局下，深化中非公共卫生治理合作的必要前提。

一 非盟对新冠肺炎疫情的应因之策

新冠肺炎疫情对非洲公共卫生治理体系造成了巨大冲击，产生了极强的破坏力。自 2020 年 2 月 14 日非洲发现第一例确诊病例以来，仅 70 天疫情便蔓延至非洲大陆 52 个国家。^② 尽管病死率在前期并不高，但国际社会对非洲的疫情防范情况极为关注，有关疫情对非洲可能造成的影响亦引起诸多猜测。联合国一份报告曾指出，在最坏情况下，疫情将导致非洲 12 亿人染疫、330 万人死亡。^③ 但非洲并未出现失控局面，且实际确诊病例和死亡人数远低于该预测，其结果与非盟的积极抗疫行为密切相关。

（一）推出《非洲大陆新冠肺炎疫情应对联合战略》且进行动态调整

非洲国家众多，且各国受疫情影响程度及治理能力各有不同。鉴此，非

^① 参见《习近平向第 35 届非洲联盟峰会致贺电》，载中华人民共和国驻非盟使团网站：http://au.china-mission.gov.cn/fzdt/202202/t20220205_10639277.htm，2022-02-05。

^② See African Union and Africa CDC, “Guidance on Community Physical Distancing During COVID-19 Pandemic”, May 12, 2020, <https://africacdc.org/download/guidance-on-community-social-distancing-during-covid-19-outbreak>, 2022-08-08.

^③ 参见《非洲 56% 人口集中贫民窟 联合国：12 亿人恐染病酿 330 万死》，载中时新闻网：<https://www.chinatimes.com/cn/realtime/news/20200419002177-260408?chdtv>，2020-04-19。

盟出台了大陆层面的应对新冠肺炎疫情指导战略方案，并根据疫情蔓延情况变化，适时进行调整与完善。

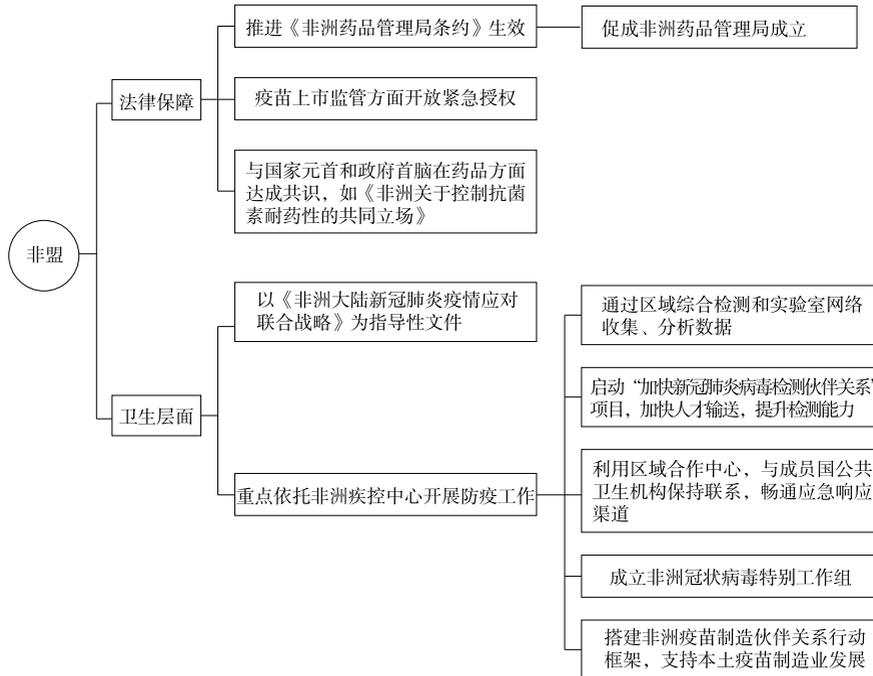


图1 非盟疫情防控体系

资料来源：根据非盟和非洲疾控中心官方网站有关信息绘制。

2020年2月至6月是新冠肺炎疫情在非洲的暴发初期，非盟采用早发现、早预防策略。一方面，非盟推出了全非防疫指导战略——《非洲大陆新冠肺炎疫情应对联合战略》(Africa Joint Continental Strategy for COVID-19 Outbreak，以下简称《疫情应对战略》)^①，防止感染人数增加、疫情扩散，以期减少疫情对地区国家经济和社会的负面影响。另一方面，非盟开展病毒检测工作，检测重心为确定感染新冠病毒(SARS-COV-2)的个人，并且根据其行动轨迹，评估风险系数，进而预判风险程度且采取适当的防控举措，以打破病毒传播链，努力降低发病率和死亡率。当非洲国家出现首批病例时，

^① African Union and Africa CDC, “Africa Joint Continental Strategy for COVID-19 Outbreak”, <https://africacdc.org/download/africa-joint-continental-strategy-for-covid-19-outbreak>, 2022-08-08.

非盟则指导该国根据疫情发展态势对病患和密接人员进行追踪、隔离和治疗。^① 非盟非洲疾病预防控制中心（以下简称“非洲疾控中心”）在《关于非盟成员国逐步应对新冠肺炎疫情的建议》中，提出了可供非洲国家选择的应对新冠肺炎疫情的多种策略。^② 此外，非盟还呼吁民众重视疫情，佩戴口罩，保持社交距离，勤洗手，减少接触风险。

2020 年 7 月至 2021 年 11 月，疫情在非洲反复波动，出现三次疫情高峰。在此阶段，非盟呼吁成员国保持警惕，注重预防和早期监测预警，将佩戴口罩作为新常态举措加以推广，^③ 提议各成员国政府发布口罩佩戴规则加以规制。随着新冠肺炎病毒变异毒株的出现以及非洲不断变化的疫情，非盟对《疫情应对战略》进行了调整，即加强对新冠肺炎疫情的预防、监测和治疗（PMT），尤其需要注重进行快速诊断和隔离；^④ 向成员国提供个人防护设备，增加药物供应，开展风险防控经验交流活动，派遣社区卫生工作者（CHWs），提升基层病毒检测能力，以此防止疫情进一步扩散；以病毒传播的具体量化指标为依据，采取相应的精细化防控举措（PHSM）。^⑤ 随着国际上新冠疫苗研制取得新进展及其推广运用，非盟通过非洲监管工作组对疫苗开放紧急使用进行授权，力推非洲大陆尽早普及接种。在此期间，虽然非盟重视疫情防控，并根据疫情变动态势及时调整应对措施，但新冠肺炎疫情的反复性仍对非洲公共卫生系统造成了极大压力。与此同时，非盟也建议非洲国家逐步放松边境管制，在抓好疫情防控、保障民众生命健康的同时，努力推动经济社会秩序的恢复与稳定发展。

2021 年 12 月以来，在非洲疫情第四波高峰期之后，非盟对疫情治理进入常态化时期。非盟分散新冠肺炎病毒检测权力，重心开始下放，实行常规监

① African Union and Africa CDC, “Guidance on Contact Tracing for COVID-19 Pandemic”.

② See African Union and Africa CDC, “Recommendations for Stepwise Response to COVID-19”, <https://africacdc.org/download/recommendations-for-stepwise-response-to-covid-19>, 2022-08-08.

③ African Union and Africa CDC, “Promoting Mask-wearing during the COVID-19 Pandemic: A Policymaker’s Guide”, November 23, 2020, <https://africacdc.org/download/promoting-mask-wearing-during-the-covid-19-pandemic-a-policymakers-guide>, 2022-08-08.

④ See African Union and Africa CDC, “Adapted Africa Joint Continental Strategy for COVID-19 Pandemic”, <https://africacdc.org/download/adapted-africa-joint-continental-strategy-for-covid-19-pandemic>, 2022-08-08.

⑤ African Union and Africa CDC, “COVID-19 Tiered Public Health and Social Measure Framework for Africa”, August 19, 2021, <https://africacdc.org/download/covid-19-tiered-public-health-and-social-measure-framework-for-africa>, 2022-08-08.

测。根据《疫情应对战略》和修订后的检测策略，非盟建议成员国在社区一级强化疫情检测和监测，^①将新冠肺炎病毒检测和管理纳入常规医疗服务体系，提高检测的可及性，优先对呼吸道疾病急性发作的高危、易感人群进行检测和哨点监测，以便快速发现感染者，并对其进行及时护理和治疗，减少死亡率。^②非盟推行新冠肺炎病毒抗原自我检测，民众可在医疗卫生机构检测，也可自行进行检测，此举减轻了专业医护人员检测压力，也能在一定程度上减少疫情传播风险。非盟还继续推进疫苗生产，搭建非洲“疫苗制造伙伴关系”（PAVM）行动框架，支持非洲疫苗生产企业本土化发展，提升非洲大陆自主性健康保障能力。

（二）形成区域疾病防控体系联动合作机制

非盟重点依托非洲疾控中心连结区域合作中心合力开展疫情防控。非洲疾控中心是非盟下属技术机构，拥有相对完整的疾病预防控制体系，包括应急准备和响应、实验室系统和网络、国际公共卫生研究所和研究机构、公共卫生信息系统、疾病情报和监测。该机构可对疾病进行早期预警监测，根据数据变动调整干预措施，助力非洲国家改善监测系统，提升应急响应和传染病预防能力。

非洲疾控中心在有效遏制新冠肺炎疫情进一步蔓延方面发挥了不可或缺的作用，主要体现在三方面：一是汇集疫情信息。非洲疾控中心在非洲大陆设有五个区域合作中心，作为加强应急响应和协调区域卫生倡议的中心枢纽，该中心充分利用每个地区现有的公共卫生资源开展工作，这既能使该中心与区域内各国公共卫生机构保持联系，又能及时跟踪与监测新冠肺炎病毒感染者，便于统计非洲大陆的感染人数。此外，通过区域综合监测和实验室网络（RISLNET）收集、分析实验室数据，了解疫情发展动态，有助于非洲疾控中心预防、快速发现和应对非洲特定地理区域内新情况，^③向成员国提供疫情最

^① African Union and Africa CDC, “Enhanced COVID - 19 Surveillance at the Community Level in Africa”, <https://africacdc.org/download/enhanced-covid-19-surveillance-at-the-community-level-in-africa>, 2022-08-08.

^② See African Union and Africa CDC, “Revised COVID - 19 Testing Strategy”, Second Edition, June 2022, <https://africacdc.org/download/revised-covid-19-testing-strategy-second-edition-june-2022>, 2022-08-08.

^③ Africa CDC, “Regional Integrated Surveillance and Laboratory Network (RISLNET)”, <https://africacdc.org/rislnet>, 2022-08-08.

新信息且进行防控指导，在科学调查的基础上发布指导文件，帮助成员国建立保障体系。二是提供技术、人才支持。非洲疾控中心通过线上和线下渠道对非洲各地不同的医疗保健工作者进行培训，以便提升成员国检测和诊断该疾病的能力。该中心启动了“加快新冠病毒检测伙伴关系”（PACT）项目，提升成员国病毒检测效率，在非洲大陆不同国家部署 12 682 名公共卫生工作者，并在非洲疾控中心总部和区域合作中心安排了 23 名辅助工作人员。^① 三是加强疫情防控政策宣传。非盟和非洲疾控中心感知到疫情潜伏的重大危机，在疫情还未蔓延至非洲所有国家之时，便已启动紧急行动中心和事件管理系统（IMS），开始在整个非洲大陆分发海报和小册子，向医护人员和普通民众介绍该疾病，强化防疫理念，提升防疫意识。在《疫情应对战略》发布后，该中心根据五大区域应对疫情的治理能力、组织体系和优先事项的差异性，协调开展区域合作，推进战略实施。^②

（三）推动成立非洲药品管理局

由于非盟成员国众多，各成员国在卫生领域的发展重点有所不同，导致整个非洲长久以来面临公共卫生领域立法碎片化问题。虽然非盟国家元首和政府首脑会议于 2016 年便批准了《非洲联盟医疗产品监管示范法》（以下简称《非盟医疗监管示范法》），作为非盟成员国审查现有法律、提供政策和技术指导的工具，^③ 确保从大陆一级对医疗产品进行有效监管，但该法属于非规范性文件，需要各成员国本土化推进。而截至 2020 年，仅 17 个非洲国家通过或修订该法，^④ 因而非洲在医药监管方面缺乏一个具有统领性地位的根本法。当新冠肺炎疫情在非洲肆意蔓延时，这一问题导致的弊端便显露无遗。由于非盟各成员国医药监管法律存在差异，导致药品审批注册时间不一，同

① African Union and Africa CDC, “Annual Progress Report 2020”, <https://africacdc.org/download/annual-progress-report-2020>, 2022-08-08.

② African Union and Africa CDC, “Africa Joint Continental Strategy for COVID-19 Outbreak”.

③ See United Nations Development Programme, “African Union Model Law for Medical Products Regulation: Increasing Access to and Delivery of New Health Technologies for Patients in Need”, <https://adphealth.org/upload/resource/AU%20Model%20Law.pdf#:~:text=African%20Union%20Model%20Law%20for%20Medical%20Products%20Regulation%3A,health%20technologies%20of%20assured%20quality%2C%20safety%20and%20efficacy>, 2022-05-28.

④ See Tariro Sithole et al, “Evaluating the Success of ZaZiBoNa, the Southern African Development Community Collaborative Medicines Registration Initiative”, *Therapeutic Innovation & Regulatory Science*, Vol. 54, 2020, p. 1320.

一批药品投放到不同国家市场出现较大时间差，这在药品紧缺时就会导致药品市场的波动。而一旦药品市场紊乱，民众获得不合格药品的几率便会大幅提升，从而降低政府应对疫情的有效性。鉴此，非洲大陆急需建立统一、有效的药品管理机构。

事实上，早在2019年2月非盟就推动非洲国家通过了《非洲药品管理局条约》，这是非洲大陆迈向国际认可和完善监管机构之路的一部分。根据该条约规定，非洲药品管理局（AMA）正式运行的前提是需要至少15个非盟成员国批准该文件。为遏制迅速蔓延的新冠肺炎疫情，非盟除了呼吁非洲国家正视疫情风险、尽快签署该条约以外，还采用两步走的平行策略，即先行推动国家元首和政府首脑在药品方面达成共识，如签署《非洲关于控制抗菌素耐药性的共同立场》的文件。在非盟的不懈努力下，2021年10月5日，喀麦隆成为第15个向非盟委员会交存《非洲药品管理局条约》批准书的成员国，第15份批准书交存后的30天后，即2021年11月5日，该条约正式生效，非洲药品管理局正式成立。非洲药品管理局是继非洲疾控中心后的第二个非盟专设的大陆卫生机构，其目的是利用非洲大陆的机构、科学和监管资源，改善当地民众获得安全、有效和优质药品的机会。该机构总部设在卢旺达，在成员国的合法授权下，对用于治疗重点疾病的医疗产品进行市场准入授权，定期检查协调和分享授权销售产品信息，协调立法工作。此外，非洲药品管理局还致力于促进区域和国家在公共卫生领域密切合作，支持当地制药公司开辟和扩大市场，以便增加非洲大陆的药品和健康产品供应。

（四）深化与国际组织对非疫情防控机制的专项合作

非盟一直是多边主义的积极倡导者和践行者，尤其是面临新冠肺炎疫情冲击之时，非盟愈加意识到以协调和统一的方式应对疫情困局的重要性。由此，非盟加强国际卫生合作，以期获得物资和技术支持。一方面，非盟设立“非洲疫苗采购信托基金”（AVAT），其主要目的是便于对外统一采购。通过该基金，非盟加强了与世界卫生组织（以下简称“世卫组织”）和全球疫苗免疫联盟（GAVI）等共同领导的“新冠疫苗实施计划”（COVAX）的对接，及时获取疫苗。因此，通过在全球建立伙伴关系，非洲国家可拓宽新冠疫苗渠道来源，加快疫苗接种覆盖率。截至2022年2月，在非盟的努力与推动

下，非洲已收到超过 5.87 亿剂疫苗。^①与此同时，面对非洲卫生治理庞大的资金缺口，应非洲疾控中心呼吁，世界银行已批准向非洲提供 1 亿美元资金援助。^②另一方面，在世卫组织和欧盟的共同援助下，埃及、肯尼亚、尼日利亚、塞内加尔、南非和突尼斯六国成为首批获得生产新冠肺炎疫苗（mRNA）所需生产和技术许可的非洲国家，^③在一定程度上有助于非洲疫苗本土生产能力的提升。

此外，基于新冠肺炎疫情的复杂性，各类数字平台充斥着大量关于新冠肺炎病毒或疫情的不准确和具有误导性的信息。2020 年 2 月至 11 月间，世卫组织非洲区域 47 个国家新闻网站上有关该病毒的信息被在线分享和浏览了近 2 700 亿次，在推特和网络新闻网站上被提及近 4 000 万次，但其中有很大一部分是失实信息，包括未经证实的治疗、虚假特效药和不实疫苗信息等。^④错误信息泛滥加大了非洲民众的辨识难度，加重了非洲民众的内心恐慌情绪，不利于政府对疫情的管控。鉴此，2020 年 12 月非盟、世卫组织，以及在数据、流行病学、研究、数字健康和通信方面拥有专长的事实核查小组等机构联合成立了“非洲流行病信息应对联盟”（AIRA），旨在发现、打击与非洲公共卫生问题相关的错误信息。非洲流行病信息应对联盟的成立，有助于非盟与其他国际组织共同打击有关新冠疫苗的虚假信息，因地制宜地为不同非洲国家定制信息流行病管理策略^⑤，对于提升非洲网络信息处理能力大有裨益。

综上，面对突如其来的新冠肺炎疫情，非盟在战略层面和机制建设层面采取积极举措加以应对，尽全力维护地区民众健康安全，展现了非洲团结的力量。

① United Nations, “Africa Needs to Ramp Up COVID - 19 Vaccination Rate Six - fold”, <https://news.un.org/en/story/2022/02/1111202>, 2022 - 08 - 17.

② See World Bank, “Africa Centres for Disease Control Receives a \$ 100 Million Boost from the World Bank to Strengthen Continental Public Health Preparedness”, July 21, 2022, <https://www.worldbank.org/en/news/press-release/2022/07/21/africa-centres-for-disease-control-receives-a-100-million-boost-from-the-world-bank-to-strengthen-continental-public-health>, 2022 - 08 - 17.

③ See European Council, “European Union - African Union Summit, 17 - 18 February 2022”, <https://www.consilium.europa.eu/en/meetings/international-summit/2022/02/17-18>, 2022 - 06 - 06.

④ 参见联合国网站：<https://news.un.org/zh/story/2020/12/1072952>, 2022 - 08 - 20。

⑤ See African Union and Africa CDC, “Landmark Alliance Launches in Africa to Fight COVID - 19 Misinformation”, <https://africacdc.org/news-item/landmark-alliance-launches-in-africa-to-fight-covid-19-misinformation>, 2022 - 08 - 08.

二 新冠肺炎疫情应对与非盟公共卫生治理体系的进展

虽然新冠肺炎疫情对非洲民众的生命安全构成巨大威胁，但也是彰显非盟重要性的一个重大契机。随着非洲新增感染人数的不断增加，非盟充分发挥地区领导核心作用，增强了非洲本土药品和疫苗生产能力，加强了区域卫生协同治理能力，提升了公共卫生法律监管应急能力，为非洲大陆疫情防控作出了突出贡献。

（一）增强了非洲本土药品和疫苗生产能力

新冠肺炎疫情大流行暴露了非洲本土药品发展的差异性。2020年，非洲约有600家制药企业，其中80%集中在8个国家：埃及、阿尔及利亚、摩洛哥、突尼斯、尼日利亚、加纳、肯尼亚和南非。^①只有4个国家有超过50家制药企业^②，其中在尼日利亚注册的制药企业就有200多家^③，而多达22个非洲国家完全没有本地生产能力。^④这意味着非洲的药品制造能力非常弱，大多数非洲民众无法从本土获得基本药物，这就加剧了对进口药品的严重依赖性。据非盟发展署统计，整个非洲大陆药品和医疗耗材的进口率高达80%~100%。^⑤虽然从外部进口同样可以解决本土民众需求，但从此次非洲应对新冠肺炎疫情来看，从外部进口并非长久之计，反而可能加重公共卫生治理难度，并存在供应链中断风险。因此，加强本土药品生产能力是解决非洲大陆药品供需矛盾的本源。而非洲药品管理局作为统一的监管机构，将为非洲药品制造营造良好的市场环境，提升非洲民众公平获得基本药物的机会。同时，疫情也助推非洲草药在市场上的竞争力。在非洲既往的疾病管理中，不乏发现以草药为基础的传统药物或植物药作为替代药物加以使用的情况，^⑥故在本

① See Silvia Ussai et al, “Building the Momentum for A Stronger Pharmaceutical System in Africa”, *International Journal of Environmental Research Public Health*, Vol. 19, No. 6, 2022, p. 3313.

② Ibid.

③ See AUC and UNIDO, “Pharmaceutical Manufacturing Plan for African Business Plan”, <https://www.nepad.org/publication/pharmaceutical-manufacturing-plan-africa>, 2022-05-26.

④ See Silvia Ussai et al, “Building the Momentum for A Stronger Pharmaceutical System in Africa”.

⑤ AUDA-NEPAD, “The Pharmaceutical Manufacturing Plan for Africa”, August 24, 2020, <https://www.nepad.org/news/pharmaceutical-manufacturing-plan-africa>, 2022-05-26.

⑥ See African Union and Africa CDC, “Statement on Herbal Remedies and Medicines for Prevention and Treatment of COVID-19”, <https://africacdc.org/download/statement-on-herbal-remedies-and-medicines-for-prevention-and-treatment-of-covid-19>, 2022-08-08.

土药品需求大于供应、新冠疫苗未成功研发的情况下，一些非盟成员国将目光投放在本土草药上，加大研究力度，推动非洲新冠草药成功进入三期临床试验，为非洲传统草药带来新的发展机遇。

经历此次新冠肺炎疫情的洗礼，非盟逐步加大对疫苗研发生产的支持力度，尤其是对突发性疾病的疫苗研发与生产。通过新冠肺炎临床疫苗试验联盟（CONCVACT），非盟推进非洲疫苗试验进展，加快以非洲本土为基础的疫苗试验，并加速监管部门对试验后确认安全和有效的新冠疫苗的批准与推广。随后，非盟围绕疫苗生产又相继出台《非洲新冠疫苗研发重点》《新冠疫苗融资战略部署》《新冠疫苗的开发和使用战略》等指导性文件，强调加大对疫苗的研发和推进步伐。尤其重要的是，非盟制定了一个宏伟的目标——到 2040 年，非洲疫苗产业能够开发、生产和供应的疫苗剂量占非洲所需的全部疫苗剂量的 60% 以上。^① 为达此目标，非盟和非洲疾控中心联合推动《非洲新冠疫苗制造伙伴关系行动框架》出台，提出八项雄心勃勃的计划，预计投入 300 亿美元的专项资金，释放非洲在未来 20 年疫苗开发和生产的潜力。^② 尼日利亚籍世界贸易组织总干事恩戈齐·奥孔乔-伊韦阿拉（Ngozi Okonjo-Iweala）断言，在全球提升中低收入国家疫苗制造能力的有利背景下，非洲本土药品和疫苗制造行业拥有良好的发展机遇。^③

（二）强化了区域公共卫生协同治理能力

新冠肺炎疫情传播速度快，波及范围广，持续时间长，非洲无一国家能够幸免于难。非盟因各成员国卫生治理能力迥异、感染情况不一，应对疫情防控难度大。因此，与既往应对疾病方式不同，非盟更加注重采取区域卫生协作方式。一方面，非盟利用非洲疾控中心将大陆统一的应对战略通过区域合作中心传导到各国，与此同时，通过各区域合作中心将搜集到的第一手疫情资料反馈回非洲疾控中心；另一方面，非盟通过该中心密切与成员国公共卫生机构、区域经济共同体和其他公共卫生利益攸关方之间的联系，对各区

^① African Union and Africa CDC, “Partnerships for African Vaccine Manufacturing (PAVM) Framework for Action”, <https://africacdc.org/download/partnerships-for-african-vaccine-manufacturing-pavm-framework-for-action>, 2022-08-08.

^② Ibid.

^③ See Vijay Kumar Chattu et al, “Advancing African Medicines Agency through Global Health Diplomacy for an Equitable Pan-African Universal Health Coverage: A Scoping Review”, *International Journal of Environmental Research Public Health*, Vol. 18, No. 22, 2021, pp. 11772-11773.

域公共卫生资源进行摸底。通过协同治理，非盟强化了彼此信息交流。具体而言，非洲各次区域、国家或多或少都存储与疾病防控相关的数据，通过区域合作中心，非洲疾控中心可搜集到整个非洲疫情感染的原始数据，通过在其官网专门设立一个窗口——“2019 冠状病毒”，对数据进行每日更新，便于非洲各成员国调整防疫措施。基于此，非洲疾控中心可以了解非洲各地区真实状况，针对防控薄弱之处加强药品、资金或人员等投入。此外，协同治理有助于提升区域监测反应能力。流行病追踪是控制疫情必不可少的一环，非盟相关机构通过对感染者、疑似感染者足迹进行追踪，锁定密接人员，根据检测结果和可能扩散范围决定采取对应措施，防止疫情扩散。尤其在疫情呈现无规律暴增时，为加快疫情监测进度，提升区域反应能力，非洲疾控中心重视发挥社区卫生工作者在基层开展预防、提供治疗服务的作用。截至2021年5月31日，非洲地区超过17 154名社区工作者接受了相关培训，在24个非盟成员国开展工作。^① 这些社区工作者走访了超过2 568 654个家庭，开展社区参与活动，积极寻找病例和追踪接触者，根据病例研判标准确定了1 618 601个接触者、710 167个新冠肺炎疑似病例，协助医护人员对553 053个疑似病例进行检测、转诊。^②

（三）提升了公共卫生法律监管应急能力

非盟通过《非洲药品管理局条约》发挥非洲药品管理局的作用，改善当前薄弱分散的卫生监管体系，促成国家和区域之间政策和法律框架的一致性，推进对特定医疗产品联合审查进程，加大对药品的监管力度，减少假药的市场流通。非洲大陆长期受药品供不应求的困扰，加之非洲各国医疗产品监管法律之间的差异，导致不合格、假冒、标签错误、伪造和假冒医疗产品的泛滥。^③ 尤其是新冠肺炎疫情流行期间，面对全球疫苗供不应求的状况，不合格药品更是在非洲市场上盛行，为非法贸易商提供了商机。例如，2021年3月3日，在南非豪登省杰米斯顿的一个仓库里，执法人员发现了约400瓶、约合

^① African Union and Africa CDC, “The Critical Role of Community Health Workers in COVID - 19 Vaccine Roll Out”, <https://africacdc.org/download/the-critical-role-of-community-health-workers-in-covid-19-vaccine-roll-out>, 2022-08-08.

^② Ibid.

^③ See Vijay Kumar Chattu et al, “Advancing African Medicines Agency through Global Health Diplomacy for an Equitable Pan - African Universal Health Coverage: A Scoping Review”, p. 11767.

2 400 剂的假冒疫苗，还回收了大量假劣的“3M”口罩。^① 不合格、假冒、标签错误、伪造和假冒医疗产品对本已脆弱的非洲公共卫生治理环境而言无疑是雪上加霜，而假药的泛滥使民众对出现在市场上的药品信任度降低，从而影响合格疫苗的推广，阻碍本土药品生产。非洲药品管理局作为非洲大陆的卫生机构，可以把国际合作伙伴关于国家药品监管机构的信息传递到各国，从而有效限制那些不合格、假冒、标签错误、伪造和假冒医疗产品进入流通渠道。^② 同时，它作为区域监管机构，还可以更好地与非洲各国的药品监管机构进行合作，稳定药品价格，提升药品审批效率，及时运输和分发疫苗，避免药物因运输延误而导致疫情往不可控方向发展。非盟公共卫生法律监管应急能力的提升，不仅体现在药品方面，更体现在疫苗上市监管授权方面。为更好地与全球疫情防控机制和流程保持一致，非盟倡议各成员国采取国际标准化方式，即一旦疫苗获得全球层级的授权（如世卫组织使用紧急授权/资格预审），就可在非洲大陆各国推进疫苗接种工作。^③

三 非盟公共卫生治理面临的困境

在应对新冠肺炎疫情方面，非盟承担了非洲大陆协调者、组织者、资源整合者的角色，为遏制疫情蔓延作出了重要贡献。世卫组织高度肯定非盟为应对疫情所采取的防控措施，认可其在卫生领域发挥的领导作用。^④ 与此同时，非盟在公共卫生治理方面也面临着诸多挑战。

（一）公共卫生治理效能有待提高

非盟具有特殊性质。其一，虽然非盟是一体化组织，但其内部一体化程度并不高，更多是各成员国让渡一定主权的結果，远未达到像欧盟那样“超

① INTERPOL, “Fake COVID Vaccine Distribution Network Dismantled after Interpol Alert”, <https://www.interpol.int/News-and-Events/News/2021/Fake-COVID-vaccine-distribution-network-dismantled-after-INTERPOL-alert>, 2022-05-26.

② See Vijay Kumar Chattu et al, “Advancing African Medicines Agency through Global Health Diplomacy for an Equitable Pan-African Universal Health Coverage: A Scoping Review”, p. 11768.

③ African Union and Africa CDC, “COVID-19 Vaccine Development and Access Strategy”.

④ 参见《世卫组织总干事 2020 年 5 月 25 日在 2019 冠状病毒病（COVID-19）疫情媒体通报会上的讲话》，载世界卫生组织官网：<https://www.who.int/zh/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19-25-may-2020>, 2020-08-15。

国家”的高度。其二，非盟缺乏强制力，对成员国没有广泛的管辖权力。虽然《非盟组织法》赋予非盟协调政府间职能的权力，并确认非盟有权协调非洲大陆政策，发挥指导和协调的作用，^①但这也表明非盟的活动范围局限在大陆层面，非盟的主要职能是协调和指导。其三，政治特色突出。非盟首脑会议作为非盟最高决策机构，由国家元首和政府首脑或其正式委派的代表组成，^②其决策权有可能胜于相关法律规则的影响力，从而不利于非盟职能的发挥。

在面对突发性公共卫生事件时，非盟迅速制定政策，启动应急策略并高效落实至关重要。通观非盟应对新冠肺炎疫情的行为，囿于上述非盟特性，确实存在提升公共卫生治理效能的空间。首先，政策生效速度慢。非盟出台的治理政策或条约大多设有前置程序，以《非洲药品管理局条约》为例，至少15个成员国批准是该条约生效的必备要件。虽然在非盟的积极呼吁和疫情蔓延的双重影响下，该条约最终得以生效，但截至2022年5月只有22个国家予以批准^③，这在一定程度上牵制了非洲药品管理局对非洲国家统一监管进程。其次，政策在执行过程中存在偏差。非盟推行的《疫情应对战略》虽然强调非洲各区域要加强协作以减少重复工作现象，但因其规定过于宽泛，所以导致在实际行动过程中仍然存在重复创建抗疫特别基金的情况。^④最后，非盟政策推进成效依赖于区域和各成员国的大力支持。非盟提议的一体化协调政策，即使成员国予以批准，但是否真正在国内落实还要取决于各国的配合程度，而配合程度又因强制力弱而颇受影响。疫情期间，非盟推行保持社交距离、报告感染人数、关闭空域和尊重基本人权等举措，但实际上布隆迪、喀麦隆、刚果民主共和国、厄立特里亚等非盟成员国并没有完全落实。^⑤即使《疫情应对战略》在大陆层面得到一致通过，但非洲各国在报告国内疫情数据

① See “Constitutive Act of the African Union”, July 11, 2000, <https://www.refworld.org/docid/4937e0142.html>. 2022-06-29.

② Ibid.

③ African Union, “Treaty for the Establishment of the African Medicines Agency (AMA)”, <https://au.int/en/treaties/treaty-establishment-african-medicines-agency>, 2022-05-26.

④ See Liesl Louw-Vaudran and Mohamed M Diatta, “How Have Africa’s Regions Fared in Tackling COVID-19”, <https://issafrica.org/iss-today/how-have-africas-regions-fared-in-tackling-covid-19>, 2022-05-26.

⑤ See Aanu Adeoye et al, “Crisis, What Crisis? How not to Handle a Pandemic”, <https://mg.co.za/africa/2020-04-27-crisis-what-crisis-how-not-to-handle-a-pandemic>, 2022-05-26.

时存在精准性不足问题。^①由此可见,如何确保非洲大陆层面公共卫生政策在非洲各国有序推进是非盟的主要挑战之一。

此外,防疫政策设计与实际情况不甚匹配也是导致治理效能低下的原因之一。政策的制定有其目的性与针对性,其执行效果在一定程度上取决于是否符合客观实际。如果政策在制定过程中参考的数据不全面,即使使用循证政策(evidence-based policy),也可能出现治理失灵的结果。^②与世界上其他国家采取的自我隔离、保持社交距离、勤洗手、区域管控等措施相类似,非盟也倡导非洲国家采取上述举措,但实际上却难以完全落实。这是因为非洲是世界上贫困人口最为集中的大陆,近一半人口处于日支出少于1.9美元的国际贫困线以下的极端贫困状态,约36%的家庭没有任何洗手设备^③,住房环境差,尤其是城市里拥挤的居住条件很难实现自我隔离。况且,疫情持续蔓延对非洲国家经济运行造成了严重的负面冲击,经济下行使民众生活失序,国内安全形势恶化,出现了为执行宵禁和禁闭措施而实施暴力的事件和针对妇女的暴力行为,^④尤其是家庭暴力。如何实现抗击疫情与恢复经济活力的协调发展,契合不同非洲国家的政策导向,是当下非盟无法回避的难题。^⑤

(二) 公共卫生系统运行能力不足

受全球疫情大流行影响,2020年非洲大陆陷入50多年来最严重的经济衰退^⑥,非洲各国财政收支赤字和经常项目逆差加大^⑦,有限的财政资源限制了

① See Andre M. N. Renzaho, "Challenges Associated with the Response to the Coronavirus Disease (COVID-19) Pandemic in Africa—An African Diaspora Perspective", *Risk Analysis*, Vol. 41, No. 5, 2020, p. 832.

② 参见李瑾:《英国新冠肺炎疫情防控政策:分析与启示》,载《中国公共政策评论》2020年第18卷,第156页。

③ 黄梅波、邱楠:《新冠疫情对撒哈拉以南非洲经济发展的影响》,载《西亚非洲》2020年第4期,第10页。

④ See News Wires, "Security Forces Use Violent Tactics to Enforce Africa's Coronavirus Shutdowns", <https://www.france24.com/en/20200401-security-forces-use-violent-tactics-to-enforce-africa-s-coronavirus-shutdowns>, 2022-08-08.

⑤ See Tafadzwa Dzinamarira, Mathias Dzobo and Itai Chitungo, "COVID-19: A Perspective on Africa's Capacity and Response", *Journal of Medical Virology*, Vol. 92, 2020, p. 2466.

⑥ 参见朴英姬:《非洲经济在多重冲击下缓慢复苏》,载张宏明主编:《非洲发展报告(2020~2021)》,社会科学文献出版社,2021年版,第28页。

⑦ 同上文,第32页。

许多非洲国家政府通过刺激措施缓冲经济冲击的能力，一些非洲国家转向商业市场融资，这就导致非洲国家债务水平的攀升。^① 日益困难的融资环境、不断攀升的公共债务使许多国家面临债务困境。事实上，至少六个非洲国家（莫桑比克、刚果共和国、圣多美和普林西比、索马里、苏丹和津巴布韦）已经陷入债务危机，而另外 14 个国家则处于债务高风险之中。^② 虽然诸多非洲国家响应非盟号召，采取阻遏新冠肺炎疫情传播的行动，但由于财政压力过大，用于抗击新冠肺炎疫情相关的财政支出平均只占国内生产总值的 3%，远低于发达国家 7% 的平均支出。^③ 公共卫生资金投入不足，进一步加剧了非洲国家卫生系统的脆弱性，使之无法全力抗击新冠肺炎疫情的冲击，由此面临技术、设备、卫生工作人员短缺问题。

在疫情处于高峰期时，大规模检测被视作识别、隔离和监测病毒流行的最佳方式。此举既能快速从疑似病例中获取样本，又能减少医护人员感染风险。但非洲国家难以开展多次大规模检测，究其原因，除缺乏基本的个人防护装备、检测试剂盒因素外，更缺少具备检测冠状病毒能力的实验室。在疫情暴发后一个多月的时间里，只有塞内加尔和南非具备相应病毒检测能力。^④ 在世卫组织支持下，截至 2020 年 3 月 27 日，即使有 49 个非洲国家具备了病毒检测能力^⑤，但各成员国因资金不足仍难以做到多次全面检测。随着疫情持续演化，新的病毒变体开始出现，病例确诊则需要更高的病毒检测能力，这对非洲国家造成了更大压力。

此外，在撒哈拉以南非洲地区，各国卫生保健工作者严重短缺，疫情未侵袭非洲大陆之前，每 1 万人中医生、护士和助产士人数分别为 2.2 人和 10 人，远低于世卫组织规定的标准^⑥，难以满足日常需求，更遑论疫情暴发阶

① See Alexis Arieff et al, “Coronavirus Disease 2019 (COVID - 19): Impact in Africa”, <https://crsreports.congress.gov/product/pdf/IF/IF11532>, 2022 - 06 - 24.

② See United Nations, “World Economic Situation and Prospects 2021”, https://www.un.org/development/desa/dpad/wp-content/uploads/sites/45/WESP2021_CH3_AFR.pdf, 2022 - 06 - 26.

③ See IMF, “Regional Economic Outlook Sub - Saharan Africa: A Difficult Road to Recovery”, <https://www.imf.org/en/Publications/REO/Issues/2020/10/20/Regional-Economic-Outlook-October-2020-Sub-Saharan-Africa-A-Difficult-Road-to-Recovery-49787>, 2022 - 06 - 26.

④ See Andre M. N. Renzaho, “Challenges Associated with the Response to the Coronavirus Disease (COVID - 19) Pandemic in Africa—An African Diaspora Perspective”, p. 832.

⑤ Ibid.

⑥ Ibid., p. 833.

段。这意味着，非盟在应对新冠疫情等重大公共卫生事件时，面临着理想与现实存在巨大反差的困境。

（三）公共卫生领域国际援助不力

新冠肺炎疫情对全球化提出挑战。在全球供应链结构发生变化之时，需要世界各国强化危机共识，认识到以合作应对全球性公共危机的重要性。当非洲大陆基于本土薄弱的公共卫生治理体系而面临资金、医疗用品尤其是疫苗短缺的时候，域外国家尤其是发达国家以及国际组织虽施以援手，却也存在援助不力的现象。

一方面，国际社会对非洲提供了应急性资金援助，只能暂时缓解非盟卫生治理的压力。在疫情未暴发前，非盟已经意识到其资金自主性能力弱这一问题，将自主供资列为机构改革的重要内容之一，即通过对符合条件的进口产品征收 0.2% 的税款^①，以期减少对外部资金的依赖，减轻成员国为非盟提供资金的财政压力，实现可持续融资目标。但在全球疫情冲击下，非洲进出口贸易受限，主权债务负担加重，非盟自主供资遇到了挑战，急需得到外部国际援助。据非盟官方数据显示，欧盟是非盟最大的财政供给方，其提供的援助远超非盟成员国对非盟的资金贡献。^② 国际货币基金组织也为非洲国家提供 250 亿美元的资金援助。^③ 此外，一些非洲国家也获得债务暂停偿还机会，如二十国集团（G20）的“暂停偿债倡议”（DSSI）。^④ 值得注意的是，上述外部援助确实一定程度上缓解了非洲国家应对新冠肺炎疫情的资金压力，但也存在资助方利用自身影响力干预非盟议程或规划的隐患^⑤，且援助额的流入不甚稳定，无法从根本上解决非洲提升公共卫生体系韧性问题。

另一方面，发达国家以及国际组织对非洲的疫苗援助只能部分满足当下所需，而缺乏及时性、长远性。在非洲大陆使用的疫苗中，只有不到 1% 是在当地生产的，并且制造商集中在五个国家（南非、摩洛哥、突尼斯、埃及和

① African Union, “Sustainable Financing”, <https://au.int/AUReforms/financing>, 2022-06-24.

② See African Union, “African Union Commission End of Term Report 2017-2021”, <https://au.int/en/documents/20210203/african-union-commission-end-term-report-2017-2021>, 2022-06-05.

③ See United Nations, “World Economic Situation and Prospects 2021”.

④ See Edward Sennoga and Lacina Balma, “Fiscal Sustainability in Africa: Accelerating the Post-COVID-19 Recovery Through Improved Public Finances”, *African Development Review*, 2022, p. 4.

⑤ See Patricia Agupusi, “The African Union and the Path to an African Renaissance”, *Journal of Contemporary African Studies*, Vol. 39, No. 2, 2021, p. 272.

塞内加尔)^①，大多数本土公司缺乏疫苗生产能力，这给非洲国家的卫生系统带来了巨大的负担，削弱了非洲国家应对流行病和其他公共卫生危机的能力。正因为非洲药剂生产能力薄弱，无法满足本土需求，非洲民众接种的疫苗大多是非盟通过采购工作组从域外统一采购或者通过国际捐赠的方式获得。但由于全球疫苗生产缺口巨大，世界上一些发达国家争先恐后地抢夺疫苗，盛行“疫苗民族主义”，使得“新冠疫苗实施计划”并未全面践行，大多数非洲国家陷入疫苗短缺困境。尽管非盟在寻求疫苗供应方面取得了一些成效，如与辉瑞生物科技公司、阿斯利康公司和强生公司达成获得 2.7 亿剂疫苗的协议^②，但由于该协议不是最终确定的销售合同，由此在执行过程中充满诸多不确定性。此外，非洲大陆获取的援助疫苗不一定是优质有效的。由于疫苗过期而被销毁的现象在非洲大陆屡见不鲜，如从某些西方国家运抵尼日利亚的疫苗仅剩 4~6 周的有效期^③，根本无法及时投入使用，这使得非洲的平均疫苗接种率远低于世界各大洲。截至 2022 年 4 月中旬，至少有 11 个非洲国家（包括尼日利亚和刚果民主共和国等国）只有不到 10% 的人口至少接种过一剂疫苗。^④ 疫苗低接种率和高外部依赖性加剧了非洲卫生系统应对压力，也加大了非盟实现疫苗接种目标的难度。从外部获取疫苗进行压力转移的模式，在很大程度上仅会出现替代效应，无法从根本上帮助非洲国家消除应对公共卫生治理的障碍。虽然目前非洲已有六个国家获得生产疫苗技术许可，并且非盟开始推进落实《非洲疫苗制造伙伴关系行动框架》，但短期内疫苗供需矛盾仍无法解决。

四 非盟提升公共卫生治理水平的路径

虽然非盟引领各成员国在抗击疫情方面取得了一定成效，但新冠肺炎疫情还未结束，非洲地区的疫情仍在持续发酵。根据非洲疾控中心数据显示，

① African Union and Africa CDC, “Partnerships for African Vaccine Manufacturing (PAVM) Framework for Action”.

② See African Union and Africa CDC, “AMSP Opens COVID-19 Vaccines Pre-orders for 55 African Union Member States”, <https://africacdc.org/news-item/amp-opens-covid-19-vaccines-pre-orders-for-55-african-union-member-states>, 2022-08-08.

③ 《非洲销毁过期新冠疫苗是西方之耻》，载环球网：<https://news.sina.com.cn/c/2021-12-26/doc-ikyakumx6461685.shtml>, 2021-12-26。

④ See Alexis Arief et al, “Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Impact in Africa”.

截至 2022 年 8 月 12 日，非洲新冠确诊病例累计超过 1 201 万例，死亡病例累计超过 25 万例。^① 加之，变异毒株不断出现，非盟应对疫情仍然存在巨大压力。为更好提升非盟公共卫生治理能力，需要非盟及其成员国的共同努力。

（一）推进机制改革并优化政策设计

面对公共卫生领域治理效能不佳问题，一方面，非盟可深化机制改革。2016 年，非洲各国领导人就已经意识到非盟运行过程中存在的问题，认为推动非盟机构改革迫在眉睫，为此在非盟委员会内设立专门机构，推动改革措施，^② 包括精简机构、推行法治、提升工作效率、强化问责机制。但就此次应对新冠肺炎疫情措施的推进来看，非盟机制改革还有深化的空间。例如，一方面，非盟可将公共卫生治理列在非洲大陆优先事项的重点，获取更大的惩戒性权力，以更好地开展公共卫生治理。另一方面，非盟政策落地也离不开非洲各国的配合与支持，需要加强与成员国在公共卫生治理方面的协作。非盟可加大工作力度，引导非洲国家处理好国家利益与地区利益的关系，吸引更多成员国批准《非洲药品管理局条约》，增强非盟成员的向心力，助推非盟朝强有力的“超国家”方向发展。

此外，非盟可推行疫情数据建模，优化政策设计。政策设计是一项繁杂的工程，须从整体出发，考虑经济、生态、社会保障等方面的承受能力以及可能辐射的群体，基于全面的数据调查和相应需求，做出应对疫情的科学判断，评估可行性，预测政策实行过程中可能面临的风险，并辅之以配套措施，才能最大程度地克服障碍。为此，非盟需要秉持审慎态度，因时而异，因地制宜，推动成员国就卫生紧急情况下数据共享原则和制度达成共识，在非洲国家、区域和大陆层面搭建一个共同的数据空间，整合和协调多种数据，将区域实际情况进行参数化处理，搭建流行病数据模型，为决策者提供一个动态指导，预测现有的政策选择下可能会出现的一系列合理状况，继而优化疫情每个阶段的资源分配，^③ 协助决策者制定科学、贴合实际的指导战略，发

① See “Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)”, <https://africacdc.org/covid-19>, 2022-08-16.

② See African Union, “Aperçu Des Réformes Institutionnelles”, <https://au.int/fr/aureforms/apercu>, 2022-05-26.

③ See African Union and Africa CDC, “Statement of Guidance and Recommendations to African Union Member States on the Epidemic Modelling of the COVID-19 Pandemic”, <https://africacdc.org/download/statement-of-guidance-and-recommendations-to-african-union-member-states-on-the-epidemic-modelling-of-the-covid-19-pandemic>, 2022-08-08.

挥应对疫情的强有力工具作用。

（二）增强卫生系统防御能力

非洲疾控中心是非洲公共卫生治理系统运转的重要机构，虽然成立时间短，却是抗击疫情的主力军。为更有效应对突发性公共卫生事件，提升非洲公共卫生治理能力，增强公共卫生系统弹性，非盟可从以下三方面着手：其一，赋予非洲疾控中心更大的权责。在 2022 年非盟峰会上，非洲国家领导人做出一项历史性决定，即提升非洲疾控中心的地位，将其作为非盟的自治卫生机构，赋予其自主运作的权力。^① 这意味着非洲疾控中心在非洲的认可度获得提升，资金来源也有更充足的保障，将拥有更强实力针对性地分配资源，加大初级卫生保健设施投入。非洲疾控中心在卫生领域拥有更大权力的同时，也需要承担更多责任，包括全非的卫生沟通战略和执行工作，系统性提升检测、追踪、确诊、隔离以及治疗等全过程协调能力，在非洲大陆部署区域综合监测和实验室网络，加强全非公共卫生监测能力。

其二，加大医疗用品弹性存储力度。非洲疾控中心主任约翰·肯格桑（John Nkengasong）曾表示，“非洲大陆最艰难的时期是我们指导在诊断方面怎么做，但缺乏相应的工具和能力的支撑”^②，这表明非洲医疗用品匮乏，不利于第一时间发现追踪控制病毒传播。非洲医疗用品平台（AMSP）应运而生，成为非洲采购和供应与新冠肺炎病毒有关的诊断、药品及医疗设备的一站式在线平台^③，为非洲各国政府采购关键物资提供了重要渠道。但疾病的暴发具有不可预测性，非洲长期以来又深受重大流行病的困扰，非洲疾控中心可存储适量的医疗用品以备不时之需，保障突发情况下的紧急供应。

其三，加强卫生人力资源培养。在疫情暴发后，非洲疾控中心通过线上线下结合的方式积极为非洲各国输送大量医疗卫生人员，协助各国开展检测工作。但因为时间紧迫，线上培训质量难以保证，加之有些成员国对检测人

^① See Elizabeth Merab, “African Leaders Elevate Africa CDC to Autonomous Health Agency of AU”, <https://newsroom.amref.org/news/2022/02/african-leaders-elevate-africacdc-to-autonomous-health-agency-of-au>, 2022-08-08.

^② 参见王云屏：《新冠肺炎疫情下中非卫生合作的进展、挑战和应对策略》，载张宏明主编：《非洲发展报告（2020~2021）》，社会科学文献出版社，2021年版，第232页。

^③ See African Union and Africa CDC, “COVID-19 Pandemic Response Initiatives”, <https://africacdc.org/download/covid-19-pandemic-response-initiatives>, 2022-08-08.

员水平要求高，如在南非，只有接受过技术和安全程序培训的人员才被允许进行新冠肺炎病毒检测，分子检测需由生物安全等级二级（BSL-2）实验室技术人员进行，只有经过适当培训和称职的生物安全等级三级（BSL-3）技术人员才能进行病毒培养，^①这就导致非洲医疗卫生人员缺口仍然很大。虽然通过抗原自我检测和社区工作人员的帮助也可以舒缓检测压力，但对卫生人才储备也不容忽视。对此，非洲疾控中心可成为非洲“卫生人才培养的摇篮”，一方面与非洲大陆知名大学、学术机构开展长期合作，搭建人才供应链；另一方面，密切与各成员国卫生机构联系，加强研究所之间的技术交流，提升在职医疗人员执业技能。与此同时，非洲疾控中心可分层次培养卫生人才，如基础医护人员、检测人员、研发人员等；增强人员调配的灵活性；提升医疗人员福利待遇，避免人才外流。

（三）优化国际卫生合作模式

加强国际合作是非盟提升公共卫生治理水平的关键之一。鉴于在财政和疫苗供给方面外部依赖性过强，非盟可立足于本土发展需求，优化合作模式，减少域外不稳定因素对自身的影响，在合作中谋求可持续发展。为减少对外部资金的依赖，非盟可采取“多轮驱动”策略：一是继续推行自主供资模式；二是通过加强与国际货币组织、欧盟等国际组织的伙伴关系，寻求债务减免，减少主权债务负担，将获得的外部援助资金用于卫生系统的可持续发展；三是开展卫生外交，借助域外力量提升本土医药生产能力。以印度为例，印度是全球第三大医药产品出口国和仿制药出口国，该国在 2021 年疫情持续蔓延的背景下仍实现了药品出口 18.7% 的增长率。^②非盟可借鉴印度发展模式，加强与印度卫生部门合作，引进生产低成本非专利药品技术。这既可以提升非洲本土制药能力，又可在一定程度上解决非洲本土对基础药品的庞大需求难题，还能拉动非洲大陆的整体经济增长。

为减少对外部疫苗的依赖，规避供应链中断风险，加快非洲大陆疫苗接种速度，增强群体免疫力，非盟可采取内外联动策略。当下和未来一段时间，非洲大陆对疫苗需求保持高位，预计至 2040 年，非洲疫苗需求将达到 27 亿

^① See Andre M. N. Renzaho, “Challenges Associated with the Response to the Coronavirus Disease (COVID-19) Pandemic in Africa—An African Diaspora Perspective”, p. 833.

^② Ciron Drugs, “Pharmaceutical Exports from India – Statistics & Facts”, <https://www.cironpharma.com/blog/pharmaceutical-exports-from-india-statistics-facts>, 2022-06-05.

剂以上，相应的公共疫苗市场价值预计将达到 60 亿美元。^① 鉴此，非盟可加速非洲疫苗生产，构建疫苗制造生态系统，使非洲大陆在未来能够生产出自身所需的疫苗。此外，非盟应继续支持新冠肺炎疫苗临床试验联盟发展，吸引更多域外疫苗开发商参与其中，加速非洲参与疫苗临床开发进度。与此同时，非盟在与域外组织合作时应更注重技术共享。抓住欧盟—非盟峰会所带来的发展机遇，推进其更多成员国成为在非洲大陆生产新冠肺炎疫苗的受援国，加速本土疫苗生产，^② 破解疫苗供不足需困境。

在公共卫生治理领域，非盟可进一步深化与中国的合作。自新冠肺炎疫情暴发以来，非盟与中国的双边互动不断加深，在医疗物资、人员、抗疫经验交流等方面发挥了积极作用，使非洲公共卫生防范和应急能力、非盟成员国疫情自主监测能力均有所提升。但在疫情防控逐步常态化的背景下，中国与非盟可进一步优化公共卫生合作模式，由“硬”合作为主转变为“软硬兼施”，将短期效应转变为长期可持续成果，深化公共卫生技术合作，如应对突发性疾病的疫苗研发生产等。又如，中国特色基本医疗卫生制度作为中国抗疫取得重大阶段性成果的最重要的原因之一，^③ 可供非盟成员有选择地借鉴。此外，非洲疾控中心可加强与中国疾控中心在国家公共卫生政策规划、疾病防控制度规范、战略引领、社会动员、资源统筹、地区协调等方面的精准合作，拓展与中国在疫情防控方面交流的广度和深度，探索适合非洲自身的公共卫生治理体制机制，提升对疫情的综合治理能力。

五 结语

新冠肺炎作为全球公共卫生危机事件，严重威胁非洲民众的生命健康，对非洲的公共卫生体系构成了重大挑战。对此，非盟迅速反应，重点依托非洲疾控中心，指导与协调成员国抗击疫情，并抓住机遇推动非洲大陆构建统一强大的药品监管机构，为非洲大陆层级公共卫生治理一体化的推进作出了巨大贡献。但在此过程中，非盟也暴露出一些短板和不足。随着新冠肺炎疫

① See African Union and Africa CDC, “Partnerships for African Vaccine Manufacturing (PAVM) Framework for Action”.

② See European Council, “European Union – African Union Summit, 17 – 18 February 2022”.

③ 王云屏：《新冠肺炎疫情下中非卫生合作的进展、挑战和应对策略》，第 243 页。

情朝常态化演进，非盟对内可将重心放在卫生系统防御能力提升方面，通过建设实验室、推进医疗用品采购平台、完善数据监测追踪、完善卫生人才队伍等措施，增强非洲国家公共卫生安全系统韧性，并推动其体制改革，加快流行病数据模型构建，优化政策设计，做到因时而异，因地制宜。对外，非盟可深化与域外国家和国际组织的合作，减少域外不稳定因素对自身的影响，在合作中谋求公共卫生治理的可持续发展。非盟还可适当借鉴中国应对疫情的公共卫生政策制度和管理协调模式，推进中非在公共卫生治理领域的深度合作，进一步探索和发展更加适合自身实际需要的公共卫生治理体制机制。

当前，新冠肺炎疫情造成的全球性危机尚未解除，随时存在病毒变异并加快传播的可能性。而且，自 2022 年 5 月以来，世界多国又爆发了猴痘疫情。7 月 23 日，世卫组织已宣布猴痘疫情为“国际关注的突发公共卫生事件”。8 月 11 日，非洲疾控中心代理主任艾哈迈德·奥格威尔（Ahmed Ogwel）表示，在 11 个非洲国家至少报告了 2 947 例猴痘病例，其中 104 人死亡，但大多数报告的病例都是疑似病例，因为非洲大陆尚缺乏足够的诊断资源进行全面检测。^①在新冠肺炎疫情和猴痘等多种重大疫情同时传播的情况下，非洲国家无疑将面临更为复杂的公共卫生治理压力。如何有效防范和应对突发性公共卫生事件，并更好地平衡经济社会发展与疫情防控常态化的关系，将是非盟迫切需要解决的问题。从此次抗击新冠肺炎疫情过程看，非盟愈发意识到要解决好这些问题并让非洲在全球重大事务中发挥更大作用，除了继续加强与国际社会的团结合作，更重要的是需要加快提升非洲自身的治理能力。由此，非盟继续推动非洲大陆自贸区建设殊为关键。非盟需要继续推动非洲大陆自贸区建设，并综合考量疫情等影响因素，进而优化各项资源配置并调整自贸区架构，推动数字经济发展，实现非洲经济包容性增长，才能更有效地助力非洲国家在应对经济危机和气候变化等问题的同时，推进公共卫生能力建设。^②

（责任编辑：詹世明 责任校对：樊小红）

^① Cara Anna, “Africa CDC in ‘Advanced’ Talks to Obtain Monkeypox Vaccines”, <https://apnews.com/article/monkeypox-covid-health-public-africa-3693f73ac149195a9ff131307d2568b8>, 2022-08-18.

^② 参见赵雅婷：《新冠肺炎疫情冲击下的非洲发展治理与中国角色》，载《中国非洲学刊》2021 年第 1 期，第 37 页。