

全球公共卫生治理合作：以中非共建 “健康丝路”为视角

曾爱平

内容提要 新冠肺炎疫情凸显了中非共建“健康丝绸之路”的紧迫性和重要意义。“健康丝绸之路”是一项系统工程，是中非共建高质量“一带一路”的重要组成部分。它以中非医疗卫生合作为基础与核心内容，但内涵要超越医疗卫生合作，体现了“大健康、大卫生”和“以人民为中心”的理念和思维。中非共建“健康丝绸之路”要秉承“共商共建共享”的原则，加强双方在卫生健康领域的政策沟通、设施联通、贸易畅通、资金融通和民心相通，以实现“健康中国”和“健康非洲”的战略目标。中非近60年的医疗卫生合作和团结抗击新冠疫情为未来双方推进“健康丝绸之路”建设奠定了良好基础。然而，中非共建“健康丝绸之路”仍存在来自非洲、中国和第三方因素的制约和挑战。有效应对和克服这些制约与挑战，有利于打造中非卫生健康合作的新增长点，也是中非深化“健康丝绸之路”建设、夯实中非卫生健康共同体的必由路径。

关键词 中非合作 “健康丝绸之路” 中非卫生健康共同体 新冠疫情

作者简介 曾爱平，中国国际问题研究院发展中国家研究所副所长、副研究员（北京 100005）。

当今世界正经历百年未有之大变局，新冠肺炎疫情全球大流行使这个大变局加速变化，全球治理面临着多极与单极、开放与封闭、合作与对抗的考验。在国际格局深刻演化的背景下，中国共产党第十九届五中全会于2020年10月26至29日在北京召开。会议审议通过了《中共中央关于制定国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标的建议》，它将成为“十

四五”规划纲要的初稿。会议公报着眼长远，谋篇布局，将“推动共建‘一带一路’高质量发展”纳入其中。^①这就需要中国与世界其他国家深化“一带一路”合作，其中，全球公共卫生治理合作十分紧迫。2020年初以来，突如其来的新冠肺炎疫情让人类再次见证了疾病的无情和健康的宝贵。建设“健康丝绸之路”（以下简称“健康丝路”）在新冠肺炎疫情背景下更具迫切性与特殊意义。

目前，国内学术界对中非共建“健康丝路”的研究仍处于起步阶段，相关成果尚不多见。本文将在对中非“健康丝路”做出简单界定的基础上，论述和分析中非构建“健康丝路”的历史根基、合作现状、面临挑战和未来推进路径，旨在抛砖引玉，为国内学界深入探讨该议题做些铺垫。

一 中非共建“健康丝路”的基本内涵

“健康丝路”的提法首次出现于习近平主席2016年6月22日对乌兹别克斯坦进行国事访问的演讲中。他呼吁携手打造“健康丝绸之路”，深化医疗卫生合作，加强在传染病疫情通报、疾病防控、医疗救援和传统医药领域的合作。^②“健康丝路”由此成为“一带一路”建设的新概念。2020年3月21日，习近平主席在向法国总统马克龙致慰问电中，首次提出打造“人类卫生健康共同体”的理念，以完善全球公共卫生治理。^③同年6月17日，习近平在中非团结抗疫特别峰会上提出中非卫生健康共同体的新理念。这为中非共建“健康丝路”提供了新动力，注入了新内涵。

“健康丝路”概念的提出虽已有4年多时间，但国内学界对此的定义仍不清晰，关于中非共建“健康丝路”的研究成果更是缺乏。新冠肺炎疫情将中国参与非洲公共卫生治理提上了议事日程，因此，我们有必要先对中非共建“健康丝路”做简单界定。中非共建“健康丝路”应至少包含以下四个方面的内容。

^① 《中共中央关于制定国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标的建议》，载人民网：<http://cpc.people.com.cn/n1/2020/1103/c419242-31917562.html>，2020-11-10。

^② 《携手共创丝绸之路新辉煌——习近平在乌兹别克斯坦最高会议立法院的演讲》，载新华网：http://www.xinhuanet.com/world/2016-06/23/c_1119094900.htm，2020-11-10。

^③ 刘恩东：《打造人类卫生健康共同体的时代价值》，载《学习时报》2020年3月27日。

第一，医疗卫生合作是中非“健康丝路”建设的基础与核心议程。应对疾病与各类疫情、确保健康，首先依赖于各国医疗卫生系统。构建强大的公共卫生体系是满足人民群众健康需求的前提条件。医疗卫生基础设施、医药物资生产和流通、医学教育和人才培养、疾病应对和疫苗研发、医药知识技术积累、医药研发和制造能力、医疗保障和商业保险、口岸公共卫生等，都是一国医疗卫生系统的重要构件。中非在这些领域的合作，都是共建“健康丝路”的应有之义。

第二，“健康丝路”要超越医疗卫生合作，是一项更加系统和庞大的工程。“健康丝路”秉持大健康、大卫生理念，比传统的治病救人范畴要更加广泛和丰富。2016 年 10 月，中国政府相关部门颁发的《“健康中国 2030”规划纲要》就体现了大卫生和大健康的理念。大健康理念不仅关乎医疗卫生体系的发展，还更加注重疾病预防，倡导健康的生活方式和良好的饮食习惯，也与国家经济社会发展、食品营养政策、计划生育和家庭发展政策、反贫困、医疗卫生体制改革、国家治理体系和治理能力现代化、城乡环境治理、工业污染源排放治理、安全生产与职业健康、道路交通安全、人口健康信息服务体系建设、健康法治建设，以及国际交流合作等息息相关。^① 因此，中非构建“健康丝路”也应遵循大卫生、大健康的理念和原则，在上述各个领域加强合作。

第三，中非共建“健康丝路”应以人民为中心。世界卫生组织和联合国等机构对健康的界定是“疾病或羸弱之消除，且体格、精神与社会之完全健康”，“人人享有可以获得的最高标准的身体和心理健康的权利”。^② 健康作为一项基本人权，与个人全面发展密切相关，是人的全面发展的基础和前提条件。因此，无论是中国和非洲国家的“健康战略”，还是非盟《2063 年议程》和联合国《2030 年可持续发展议程》等重要文件，都设定了卫生健康领域的发展目标。中非共建“健康丝路”，就是要实现各自在健康领域的战略目标，确保全民健康、人人享有。由于健康涉及每一个人，是最大的民生之一，中非“健康丝路”建设具有天然的“人本”或“民本”思想。中非“健康丝路”的成功最终也要依赖于双方民众共同参与，实现“健康中国”和“健康非洲”的愿景。

^① 《“健康中国 2030”规划纲要》，载中国政府网：http://www.gov.cn/zhengce/2016-10/25/content_5124174.htm，2020-11-10。

^② 张清敏：《外交转型与全球卫生外交》，载《国际政治研究》2015 年第 2 期，第 18~19 页。

第四，中非共建“健康丝路”要遵循“一带一路”建设的基本原则。“共商共建共享”及政策沟通、贸易畅通、设施联通、资金融通和民心相通的“五通”，也是指导中非构建“健康丝路”的重要准则。为此，中非应加强在公共卫生和健康治理方面的政策对接、医疗卫生基础设施的联通、医药健康产品的贸易畅通、医疗卫生产业的资金融通，以及共同与疾病作斗争中的民心相通。“健康丝路”是中非共建“一带一路”的重要组成部分，服务于中非命运共同体和中非卫生健康共同体等战略发展目标。

值得注意的是，中国共产党第十九届五中全会高度重视“健康丝路”建设，会议公报专门论及“全面推进健康中国战略”、在高质量推动“一带一路”建设过程中深化公共卫生国际合作、推动构建人类卫生健康共同体等内容。比如，该公报第40条指出要坚持共商共建共享原则，推进战略、规划、机制对接，加强政策、规则、标准联通，深化公共卫生等领域的务实合作。^①这些内容和精神均可以用于指导中非“健康丝路”建设，使“健康中国”的愿景与“健康非洲”的愿景相对接，加强两者之间的相互连通与融合。可以预见，中非“健康丝路”与中国“十四五”规划、未来15年“远景目标”建设将相互促进，相辅相成。

二 中非共建“健康丝路”的历史基础与内容

虽然“健康丝路”的概念于2016年提出，但中非早在20世纪60年代就开启了医疗卫生合作的实践。1963年，刚刚独立的阿尔及利亚瘟疫横行、缺医少药，向国际社会发出紧急救援的呼吁。中国政府委托湖北省组建了24人医疗小分队前往阿尔及利亚，揭开了中国医疗援非的序幕。此后，中非医疗卫生合作持续深入以期更好、更长久地服务于非洲人民解除病痛、强身健体的需要。2000年中非合作论坛（简称“论坛”）成立以来，中非医疗卫生合作也步入机制化轨道。每三年一届的论坛每次均会推出多项加强双方医疗卫生合作的举措，且会得到积极落实。因此，论坛框架下的医疗卫生合作是新时期中非共建“健康丝路”的历史背景和基础。

^① 《中共中央关于制定国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标的建议》，载人民网：<http://cpc.people.com.cn/n1/2020/1103/c419242-31917562.html>，2020-11-10。

表 1 中非合作论坛框架下中非医疗卫生合作的相关举措

论坛届次	主要内容
第一届 (2000 年)	(1) 中国向非洲派遣医疗队；(2) 向非洲国家提供医疗器械、设备和药品；(3) 加强对非洲医务人员的培训；(4) 促进中非传统医药合作；(5) 在降低婴儿、孕产妇死亡率，预防艾滋病，治疗疟疾、热带病及其他疾病方面开展合作
第二届 (2003 年)	(1) 中国继续向非洲派遣医疗队，尽量满足非洲国家有关医疗队构成方面的要求；非洲国家承诺向中国医疗队员提供合适的工作及生活条件；(2) 双方加强公共卫生应急机制方面的合作，应对艾滋病、疟疾、肺结核、埃博拉和非典型肺炎等传染病在世界的蔓延，大力开展卫生和医学交流；(3) 继续向非洲国家无偿提供部分药品、医疗器械和医用材料；(4) 培训非洲受援国医务人员
第三届 (2006 年)	(1) 为非洲援建 30 所医院和 30 个抗疟中心，向非洲无偿捐赠 3 亿元人民币抗疟药品；(2) 继续向非洲派遣医疗队，与非洲国家共同探索派遣医疗队的新方式；(3) 继续向非洲提供所需药品和医疗物资；(4) 帮助非洲国家建立和改善医疗设施，培训医疗人员
第四届 (2009 年)	(1) 加强双方在公共卫生应急机制方面的交流与合作，共同防治重大传染性疾病如艾滋病、疟疾、肺结核、禽流感和甲型 H1N1 流感等；(2) 中国为援非 30 所医院和 30 个疟疾防治中心提供价值 5 亿元人民币的医疗设备和抗疫物资；(3) 为援非疟疾防治中心的受援国专业技术人员提供培训，助力抗疟中心可持续发展；(4) 三年内为非洲国家培训 3 000 名医生、护士和管理人员
第五届 (2012 年)	(1) 扩大在艾滋病、疟疾、肺结核等重大传染性疾病防治领域的合作；(2) 加强口岸防控、卫生人员培训、妇幼保健、卫生体系建设和公共卫生政策方面的交流；(3) 为中国援建的医疗设施提供支持，提升援建医院和实验室的现代化水平，实现项目可持续发展；(4) 继续培训非洲国家医生、护士、公共卫生人员和管理人员；(5) 在非洲开展“光明行”活动，为非洲白内障患者提供免费治疗；(6) 继续做好援非医疗队工作，三年内派遣 1 500 名医疗队员
第六届 (2015 年)	(1) 支持非洲埃博拉疫区公共卫生重建；(2) 援建非盟非洲疾控中心，支持非洲健全公共卫生体系和政策；(3) 继续改善非洲卫生基础设施，支持中非各 20 所医院开展示范合作，加强非洲医院专业科室建设；(4) 继续向非洲派遣医疗队和短期医疗专家组，继续在非洲开展“光明行”和妇幼保健活动；(5) 鼓励中国药企赴非投资生产，鼓励中国医疗机构和企业赴非合作经营医院；(6) 建立中非卫生领域高层对话机制
第七届 (2018 年)	(1) 中国优化升级 50 个医疗卫生援非项目，重点援建非洲疾控中心总部、中非友好医院等旗舰项目；(2) 加强公共卫生交流和信息合作，实施中非新发再发传染病、血吸虫、艾滋病、疟疾等疾控合作项目；(3) 为非洲培养更多专科医生；(4) 继续派遣并优化援非医疗队；(5) 在非洲开展“光明行”“爱心行”“微笑行”等医疗巡诊活动；(6) 实施面向弱势群体的妇幼心连心工程

资料来源：参见历届论坛“重要文献”，载中非合作论坛网站：<http://www.focac.org/chn/zywx/>

zywj, 2020 - 11 - 10.

在中非合作论坛机制的引领下，中非医疗卫生合作举措越来越多，形式和内容愈加丰富，主要体现在以下几方面：第一，向非洲国家派遣医疗队和短期专家组。中国援非医疗队堪称双方医疗卫生合作的金字招牌，也将继续成为中非“健康丝路”建设的亮丽名片。迄今，中国累计向48个非洲国家和地区派遣了993批次医疗队、约2.2万人次医疗队员，治疗至少2.2亿人次病患；目前，中国有46支医疗队近千名医护人员在45个非洲国家的100个医疗点为当地民众提供无偿医疗服务。^① 2012年论坛北京会议后，中国向非洲派出短期医疗专家组开展“光明行”，为非洲白内障患者提供免费治疗。其后，这一模式持续并扩大至妇幼保健等“爱心行”“微笑行”短期医疗巡诊活动。为抗击新冠肺炎疫情，中国向多个非洲国家派出医疗专家组，也是这一短期援非模式的最新应用。

第二，为非洲国家援建各类医疗卫生基础设施。此类设施包括综合医院、专科医院、卫生诊所（中心）、疟疾防治中心等。中国较大规模为非洲国家援建医疗卫生设施，始于论坛2006年北京峰会之后。截至2020年11月，中国在非洲援建了至少130个医疗设施。^② 在非洲医院专业科室建设方面，中方在非洲对口医院中援建了重症医学中心、心脏中心、中医中心（针灸科）、微创外科中心、眼科中心、泌尿科、创伤治疗和妇幼健康中心等。

第三，向非洲提供各类医疗物资。有关物资包括医疗器械、设备、仪器、药品和医用材料等。为保障中国在非援建医疗卫生设施的可持续发展，中国日益注重向这些设施提供医疗物资和设备援助。例如，在2006年论坛北京峰会上，中国承诺向非洲抗疟中心无偿提供3亿元人民币抗疟药品。2009年论坛沙姆沙伊赫会议承诺为中国援非医院和抗疟中心提供5亿元人民币医疗设备和抗疟物资。2012年论坛北京会议规划提升中国在非援建医院和实验室的现代化水平等。

第四，培养非洲医疗卫生人才。培训对象包括非洲国家卫生官员和管理人员、医生、护士和专业技术人员等。培训方式主要有：为非洲医科生来华留学提供中国政府奖学金；为非洲国家卫生官员和专业技术人员提供来华短

^① 王毅：《二十载命运与共，新时代再攀高峰——纪念中非合作论坛成立20周年》，载《人民日报》2020年10月15日；周轶、吕强：《中非友好故事一直在延续》，载《人民日报》2020年7月6日。

^② 王毅：《波澜壮阔二十年，奋楫破浪创新篇》，载外交部网站：<https://www.mfa.gov.cn/web/wjbxhd/t1831808.shtml>，2020-11-24。

期研修班；中国援非医疗队员在现场开展“传帮带”教学活动等。为确保中国在非援建医疗卫生基础设施的可持续发展，中国日益注重为这些援建医院、卫生中心和抗疟中心培养专门技术人才。

第五，帮助非洲加强公共卫生体系，应对传染病威胁。早在1977~1982年，中国就向毛里塔尼亚派出专家，深入调查该国疟疾、血吸虫病、脊髓灰质炎、痢疾等流行疾病，绘制出毛里塔尼亚血吸虫病和疟疾的流行区域图并提出预防建议，填补该国预防医学空白。^①中非合作论坛成立后，中非双方一直注重公共卫生应急机制合作，共同防治艾滋病、疟疾、肺结核、埃博拉、非典型肺炎、禽流感、甲型“H1N1”流感和血吸虫等传染病。2014年，非洲埃博拉特大疫情发生后，中方愈加认识到加强非洲卫生体系的重要性，开始重点援建非洲疾控中心，并向其派驻医疗专家。近年来，中国分别在科摩罗、坦桑尼亚的桑给巴尔开展疟疾和血吸虫病防控项目，将科摩罗疟疾死亡人数降至零，发病率下降98%，将桑给巴尔的血吸虫病达到消除标准，得到非洲国家和世界卫生组织的高度关注和充分肯定。^②2016~2018年，中国还协助安哥拉、马达加斯加、刚果（金）和乌干达等国应对黄热病、鼠疫和埃博拉等疫情。在塞拉利昂，中国依托塞中友好生物安全三级实验室加强该国公共卫生体系，创建发热腹泻病原学监测网络。

第六，促进中非传统医药合作。多年来，中医疗法在非洲推广和传播成绩最显著者当属针灸。援非医疗队和来华学习中医的非洲留学生为此贡献最大。中国医疗队通常配有懂针灸和推拿的中医师，其精湛技术使非洲病患认识到针灸的神奇功效；越来越多非洲国家成立针灸中心，培养针灸人才，较早的有突尼斯马尔萨针灸培训中心。^③2020年9月25日，中国—津巴布韦中医针灸中心正式开业，为当地民众提供针灸、艾灸等中医药特色服务，培养津巴布韦中医师。^④中国政府奖学金也为来华留学的非洲学生培养出一些成功且擅长针灸的中医师。中医疗法还促使非洲国家更加重视本国传统医药，拓

① 王云屏等：《中国对外援助医疗卫生机构的历史、现状与发展趋势》，载《中国卫生政策研究》2017年8月第10卷第8期，第61页。

② 崔丽：《深化中非健康卫生合作》，载《中国投资》2018年第8期，第41页；杨坤：《中国公共卫生援非模式新探索》，载《中国投资》2019年第4期，第68页。

③ 李安山：《中国援外医疗队的历史、规模及其影响》，载《外交评论》2009年第1期，第33~35页。

④ 段涵敏：《津巴布韦首个中医针灸中心成立》，载湖南省人民政府网：http://www.hunan.gov.cn/topic/flxxgzbd/kjyqmtbd/202009/t20200927_13760897.html，2020-11-10。

展本国卫生服务的新思路。

第七，鼓励中国药企赴非投资生产，促进中非医药产能合作。20世纪90年代中期以来，中国药企开始赴非投资，但目前仍处于探索阶段，尚未掀起投资热潮。^①2015年论坛约翰内斯堡峰会后，中非医药投资和产能合作日益受到重视。比如，近年来，粤澳中医药科技产业园在莫桑比克有成功的投资案例，推动中莫在传统医药领域开展投资合作。^②

由此可见，中非医疗卫生合作领域不断拓展，日益涉及中非共建“健康丝路”的各个领域，内涵丰富、全面和立体，这为中非深入推进“健康丝路”建设奠定了较为深厚的历史根基。特别是2017年以来，中非在医疗卫生领域的合作项目均可以视为“健康丝路”建设的组成部分。2021年，论坛第八届部长级会议计划在塞内加尔首都达喀尔召开。可以预见，医疗和公共卫生领域的合作新举措将成为论坛的重要内容，并为中非“健康丝路”建设增添新的动力。

三 中非团结抗疫对“健康丝路”理念的践行

2020年对于世界各国而言都注定不平凡，新冠疫情席卷全球，给世界各国人民的生命安全带来严重威胁。面对此次史无前例的全球重大公共卫生突发事件，中国和非洲相互声援、并肩战斗、团结合作，践行了中非共建“健康丝路”的理念。

2020年1至2月，在中国经受第一波新冠肺炎疫情冲击时，非盟和非洲国家领导人第一时间向中国表达了同情和声援，称“中国必胜”。非洲48位国家元首、12位政府总理、11位议长向中国领导人发来慰问函电；30余位外长、非盟委员会和东南非共同市场等6个区域组织负责人通过各种方式向中国表示团结和支持。^③埃及、南非、摩洛哥、阿尔及利亚、赤道几内亚、加纳、吉布提和科摩罗等非洲多国向中国捐资捐物。非洲广大民众、在华留学

^① 迟建新：《中国参与非洲公共卫生治理：基于医药投资合作的视角》，载《西亚非洲》2017年第1期，第93~94页。

^② 《粤澳中医药科技产业园在莫桑比克投资案例》，载粤澳中医药科技产业园网站：<http://www.gmtcpark.com/guanyu-18.html>，2020-11-10。

^③ 张斐晔：《患难与共的中非友谊历久弥坚》，载《光明日报》2020年7月13日。

生和侨民为中国抗疫奔走呼号，通过标语、横幅和视频等形式为中国鼓劲、加油。非洲国家众多在华留学医科生和医生投身中国抗疫前线，并积极向其母国宣介中国抗疫成功经验。另有很多非洲侨民和留学生在多个城市和大学充当志愿者，在社交媒体上讲述中国抗疫故事，反对美国等西方国家部分政客和媒体对中国抗疫的抹黑和不实之词。面对疫情，非洲国家和人民以各种方式支持中方抗疫努力，生动诠释了中非患难与共、守望相助的兄弟情谊，以及健康命运共同体的意蕴。

同样，自非洲 2020 年 2 月 14 日出现首个新冠确诊病例以来，中国第一时间驰援，全力支持非洲各国抗疫。第一，捐赠抗疫医疗物资，或为非洲国家采购相关物资提供便利。中国党政军、中央政府和地方省市、中资企业、公益基金会、在非侨团等各行各业向非洲国家捐赠了大量口罩、防护服、检测试剂、呼吸机、护目镜、额温枪、红外测温仪和其他诊断设备与仪器。截至 2020 年 9 月初，中国政府累计向非洲 53 国和非盟运送了 400 多吨抗疫医疗物资，21 个非洲国家来华采购抗疫物资，合同金额超过 5 400 万美元。^① 在中方的支持下，非盟于 2020 年 7 月启动“非洲医疗物资平台”。非洲各国政府可通过该平台在线采购来自全球的抗疫物资以及未来投产后的新冠疫苗。

第二，向非洲派遣抗疫医疗专家组，分享诊疗方案和救治经验。截至 2020 年 10 月，中国政府已向 15 个非洲国家派出抗疫医疗专家组。^② 中国专家组走访各国卫生部、新冠肺炎定点医院及其他医疗机构，在病例筛查和追踪、传染病防控、病例管理、临床诊疗、社区健康管理、实验室工作等方面与当地医护人员分享经验，协助各国政府评估疫情形势并提交详细的国别防疫建议书。这些建议书一般包括指挥体系、社会动员、社会隔离、社区排查、核酸检测、疫情监控、诊疗救治、院感防护、统筹发展等方面的详细建议和针对性举措。^③ 中国国家卫健委用多语种公开发布了 7 版新冠肺炎诊疗方案和 6 版防控方案，供包括非洲在内的世界各国使用参考。^④ 中国外交部和卫

① 外交部非洲司司长吴鹏 2020 年 9 月 9 日在中国与非盟举行视频磋商会议时列出的数据。

② 15 个非洲国家为：布基纳法索、埃塞俄比亚、吉布提、科特迪瓦、津巴布韦、赤道几内亚、阿尔及利亚、苏丹、刚果（布）、刚果（金）、圣多美和普林西比、南苏丹、几内亚、莱索托和安哥拉。

③ 详见湖南医疗专家组向津巴布韦政府提交的《新冠肺炎疫情防控国家建议书》，<https://baijiahao.baidu.com/s?id=1667499685904083136&wfr=spider&for=pc>, 2020-11-10。

④ 张清敏：《新冠肺炎疫情大流行重塑中国外交议程》，载《国际政治研究》2020 年第 3 期，第 88 页。

健委连续举办5场“中非连线、携手抗疫”专家视频交流会，来自42个非洲国家和非盟的数百名卫生官员和专家参加，就疫情防控策略、临床诊疗、检测方法、抗疫科研进展、方舱医院使用、边境检疫和疫情风险评估等议题进行深入交流。^①

第三，帮助非洲国家改善医院等医疗卫生基础设施。其一，全方位支持非洲国家新冠肺炎治疗定点医院建设，如布基纳法索唐加多戈医院和雅尔加多医院、肯尼亚肯雅塔大学教学科研和转诊医院、加纳大阿克拉省医院、津巴布韦威尔金斯医院和塞内加尔妇幼儿童医院等。其二，帮助非洲国家建设方舱医院。尼日利亚、乌干达、佛得角、埃塞俄比亚、圣多美和普林西比等众多非洲国家的方舱医院均由中资企业援建。其中，中国在部分非洲国家援建的体育场被改作方舱医院。中方技术人员还为方舱医院的顺利运行提供保障。其三，援建新冠病毒检测实验室。中国华大基因集团在加蓬、多哥、贝宁和安哥拉等国建设“火眼”实验室，通过高通量自动化病毒核酸提取设备，大幅提高这些国家疫情检测能力。其四，落实中非对口医院合作机制。截至2020年9月，42个非洲国家的46所医院初步确认加入中非对口医院合作。

第四，中国承诺为新冠疫苗在非洲等发展中国家的可及性作出贡献。截至2020年12月，中国有4款候选新冠肺炎疫苗获批开展境外三期临床试验，数量和进度均居国际前列。中国与埃及、摩洛哥等非洲国家的疫苗研发合作已经起步。2020年10月8日，中国同全球疫苗免疫联盟（GAVI）签署协议，正式加入“新冠肺炎疫苗实施计划”（COVAX）。这是中国秉持人类卫生健康共同体理念、履行承诺、推动疫苗成为全球公共产品的一个重要举措。^② 非洲作为发展中国家最集中的大陆，将从中受益。10月15日，51位非洲国家驻华使节和高级外交官集体赴中国国药集团北京生物制品研究所参观考察，就中国疫苗技术、新冠肺炎疫苗研发等问题进行交流；中方表示，愿意进一步与非方加强包括新冠疫苗在内的抗疫合作，共同战胜疫情。^③ 中国多次承诺，

① 《“中非连线、携手抗疫”系列专家视频交流会举行第五次会议》，载外交部网站：https://www.fmprc.gov.cn/web/wjb_673085/zzjg_673183/fzs_673445/xwlb_673447/t1792054.shtml，2020-11-10。

② 《外交部发言人华春莹就加入“新冠肺炎疫苗实施计划”答记者问》，载外交部网站：https://www.mfa.gov.cn/web/fyrbt_673021/t1822630.shtml，2020-11-10。

③ 《非洲国家驻华使节参观国药集团新冠肺炎疫苗生产车间》，载外交部网站：https://www.mfa.gov.cn/web/wjbxw_673019/t1824492.shtml，2020-11-10。

新冠疫苗研发完成并投入使用后，将作为全球公共产品，优先向发展中国家提供。2020 年 12 月 31 日，中国与埃及签署《中埃关于新冠病毒疫苗合作意向书》。有美国评论人士认为，“健康丝路”令中国赢得更多声望和影响力，将进一步吸引全世界的目光。^①

“山川异域，风月同天”“岂曰无衣，与子同裳”。无论是中非通过视频特别峰会共商团结抗疫大事，还是各尽所能地施以援手、提升抗疫能力，以及共享抗疫经验和新冠疫苗研发成果，均彰显“健康丝路”中“共商共建共享”之理念，成为构建中非卫生健康共同体的真实写照，践行了党的十九届五中全会《中共中央关于制定国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标的建议》提到的“积极参与重大传染病防控国际合作，推动构建人类卫生健康共同体”^②。

四 中非共建“健康丝路”面临的挑战

中非团结抗疫和近 60 载医疗卫生合作的成就举世瞩目，是中非共建“健康丝路”和“卫生健康共同体”的基础和有机组成部分。它们充实了中非全面战略合作伙伴关系的内涵，为构建更加紧密的中非命运共同体做出了独特贡献。尽管如此，中非进一步深化“健康丝路”合作还存在不少困难和挑战。

（一）非洲层面

中非共建“健康丝路”和卫生健康共同体的最大挑战应来自于非洲本身脆弱的公共卫生体系。随着非洲人口的爆炸性增长和贫困饥饿现象的加剧，非洲公共卫生方面的需求面临巨大缺口。然而，非洲公共卫生产品的供给能力相对有限。帮助非洲国家解决公共卫生方面的诸多困境，是中非共建“健康丝路”的一项艰巨任务。

第一，非洲的疾病负担沉重。长期以来，非洲承受着传染病和慢性病（非传染病）的双重压力。艾滋病、疟疾和肺结核是非洲最常见的三大传

^① 《美媒：“健康丝路”令中国赢得声望》，载环球网：<https://oversea.huanqiu.com/article/40b9WD2rP3K>，2020-11-24。

^② 《中共中央关于制定国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标的建议》，载人民网：<http://cpc.people.com.cn/n1/2020/1103/c419242-31917562.html>，2020-11-10。

病，每年有约 160 万人死于上述疾病。^① 全球艾滋病患者最集中的区域是非洲。截至 2019 年底，全球约有 3 800 万艾滋病病毒感染者，其中至少 2 570 万生活在非洲^②，占比超过 2/3。^③ 全球疟疾和肺结核的感染率和死亡率也属非洲最高。2018 年，全球约有 2.28 亿人次疟疾病例，其中非洲疟疾病例达 2.13 亿人次，占 93%。^④ 2018 年，全球因疟疾死亡的病例达 40.5 万人，其中 94% 在非洲，以尼日利亚、刚果（金）、坦桑尼亚、安哥拉、莫桑比克和尼日尔居多。^⑤ 2019 年，全球约有 1 000 万结核病患者，非洲约占 25%，尼日利亚和南非是非洲结核病患者人数最多的国家。^⑥ 结核病和艾滋病叠加给非洲民众带来的危害尤为严重。2019 年，全球总共有 20.8 万死亡病例同时患有结核病和艾滋病，结核病已成为艾滋病患者的头号杀手。^⑦ 由于非洲是全球艾滋病疫情最严重的地区，全球前 30 大结核病和艾滋病疫情负担最重的国家中，有 23 国位居非洲。^⑧ 此外，非洲还存在诸多其他热带传染病，如拉沙热、登革热、河盲症（盘尾丝虫病）、血吸虫病、锥虫病和麻风病等。^⑨ 由于这些传染病在发达国家基本上已被消灭，后者对帮助非洲国家解决这些疾病的动力和意愿不足。中国如能填补其中的空缺，无疑将提升中国在非洲的软实力和影响力，但其中的困难和挑战是不言而喻的。

除传染病以外，癌症、冠心病、糖尿病、高血压、肿瘤和呼吸系统疾病等慢性疾病在非洲的发展趋势也不容乐观。快速的城市化进程、不健康的饮食习

① 冯勇：《卫生健康是合作发展的重要目标》，载《中国投资》2018 年第 11 期，第 54 页。

② 世卫组织统计的非洲区域只包括 47 个非洲国家，不含摩洛哥、突尼斯、利比亚、埃及、苏丹、索马里和吉布提七国，下同。

③ “HIV/AIDS: Key Facts”，World Health Organization Fact Sheets, 30 November 2020, see <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>, 2020-12-03.

④ World Health Organization, *The World Malaria Report 2019 at a Glance*, 4 December 2019, <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/world-malaria-report-2019>, 2020-12-03.

⑤ Ibid.

⑥ World Health Organization, *Global Tuberculosis Report 2020*, Geneva, 2020, pp. Xiii - XiV.

⑦ World Health Organization, *Global Solidarity to End TB and HIV*, Geneva, 1 December 2020, <https://www.who.int/news/item/01-12-2020-global-solidarity-to-end-tb-and-hiv>, 2020-12-03.

⑧ 它们分别是安哥拉、喀麦隆、刚果（金）、埃塞俄比亚、肯尼亚、莱索托、马拉维、莫桑比克、尼日利亚、南非、乌干达、坦桑尼亚、赞比亚、津巴布韦、博茨瓦纳、中非共和国、乍得、刚果（布）、斯威士兰、加纳、几内亚比绍、利比里亚和纳米比亚。See World Health Organization, *Global Tuberculosis Report 2020*, <https://www.who.int/data/gho/publications>, 2020-12-03.

⑨ World Health Organization, *Investing to Overcome the Global Impact of Neglected Tropical Disease: Third WHO Report on Neglected Tropical Diseases 2015*, Geneva, 2015.

惯（如摄入过多高糖、高脂、高油和高盐食物）是非洲慢性病快速增长的重要原因。非洲慢性病的死亡率在全球最高，慢性病占有所有疾病发病率的 60% 和死亡率的 65%，预计到 2030 年，非洲慢性病死亡人数将超过传染病。^①

第二，非洲医疗设施和服务水平落后。据世卫组织统计，2010～2018 年间，在全球每万人所配置的卫生人力资源密度方面，非洲地区是最少的，每 1 万人口中医生、护士及助产士人数分别为 3.0 人和 10.1 人，为全球最低水平。^② 其中，在贝宁、布基纳法索、布隆迪、喀麦隆、中非共和国、乍得、刚果（金）、吉布提、厄立特里亚、埃塞俄比亚、冈比亚、莱索托、马拉维、莫桑比克、尼日尔、几内亚、塞拉利昂等国，每 1 万居民不足有 1 名医生。由此可见，非洲国家的医护人员短缺现象极为严重。2019 年，非洲医疗系统在执行《国际卫生条例》13 项关键条款方面的能力得分平均为 44 分，为全球最低分（全球平均得分为 63 分）。^③ 此外，安全饮用水、卫生服务和洗手设施也是衡量医疗服务水平的重要内容。非洲能够用上安全饮用水、安全卫生服务和洗手设施的人口比例也位居全球最低水平。2017 年，这三项数据分别为 29%、20% 和 28%，低于全球平均水平（分别为 71%、45% 和 60%）。^④

第三，非洲医疗物资生产能力低下。目前，全非只有不到 1 000 家医药生产厂商，一半以上集中在南非、尼日利亚、阿尔及利亚、摩洛哥、埃及、加纳和肯尼亚七国，其余 47 个非洲国家制药厂较少，有的国家甚至没有制药厂；非洲本土药厂大多为小规模私企，所产药品只能满足当地 20%～30% 的需求。^⑤ 这导致大部分非洲国家缺医少药，医院实验和检测设备稀缺，且得不到良好维护。由于医药产能落后，在应对本轮新冠肺炎疫情中，非洲国家口罩、防护服、核酸检测试剂、测温计、呼吸机等防护物资普遍紧缺。

第四，非洲医疗卫生融资困难。贫穷导致绝大部分非洲国家无法对本国公共卫生体系进行有效投入。世卫组织呼吁所有国家将至少 9% 的公共财政支

① 富晓星、程峰等：《非洲疾病谱变迁与中国参与非洲卫生治理的再思考》，载《中国卫生政策研究》2020 年第 4 期，第 53 页。

② World Health Organization, *World Health Statistics 2020: Monitoring Health for the Sustainable Development Goals*, pp. 3, 64.

③ Ibid., p. 65.

④ World Health Organization, *World Health Statistics 2020: Monitoring Health for the Sustainable Development Goals*, p. 72.

⑤ 迟建新：前引文，第 90～91 页。

出用于医疗领域，非盟 2001 年《阿布贾宣言》曾承诺将非洲国家政府预算的 15% 用于卫生。^① 但绝大多数非洲国家由于财政赤字紧张性平衡，不得不依赖外部预算援助来实现上述目标。2017 年，非洲国家政府在卫生方面的支出占政府总支出的 7.2%，为全球最低，而全球平均水平为 10.2%。^② 非洲承受了全球 25% 的疾病负担，但卫生支出在全球总量中占比低于 1%，非洲大陆消费的医疗卫生产品总值不到全球总量的 2%。^③ 贫穷使非洲国家无法建立健全完善的医疗卫生体系。非洲是全球贫困人口最集中的大陆，其贫困现象还在进一步恶化。非洲开发银行的数据显示，新冠疫情暴发前，非洲极端贫困人口数量预计为 4.25 亿，约占非洲人口总数的 1/3。如果新冠疫情导致 2020 年非洲经济下降 1.7%，非洲将新增 2 800 万贫困人口；若非洲经济萎缩 3.4%，新增贫困人口将达 3 750 万。^④ 非洲在家庭卫生消费支出方面也位居全球最低水平。据世卫组织统计，2015 年，非洲只有 7.3% 的人口在家庭卫生方面的支出要超过其家庭总支出的 10%，1.8% 的人口在家庭卫生方面的支出要超过其家庭总支出的 25%，而全球平均水平则分别为 12.7% 和 2.9%。^⑤ 由于非洲在医疗卫生领域的自主融资能力存在较大赤字，其依赖外部医疗捐助的程度居全球最高水平。2018 年，非洲人均在接受医疗研究和基本卫生服务的官方发展援助净额为 4.42 美元，全球平均水平是 1.20 美元。^⑥

（二）中国层面

中非共建“健康丝路”也面临来自中国方面的障碍，主要体现在中方的合作形式、合作主体和合作机制 3 个层面。

第一，合作形式重援助，轻贸易和投资。从论坛 20 年来在医疗卫生领域出台的各项举措和取得成绩来看，中非“健康丝路”建设主要是中国向非洲国家提供各种类型的医疗援助，中非在医疗卫生领域的贸易和投资合作远远

① 郭佳：《后埃博拉时期中非卫生合作的趋向、挑战与建议》，载《国际展望》2017 年第 2 期，第 117 页。

② World Health Organization, *World Health Statistics 2020: Monitoring Health for the Sustainable Development Goals*, p. 65.

③ 王耀辉：《发挥中非合作潜力，开拓未来发展新机遇》，载《北京青年报》2020 年 9 月 13 日。

④ AfDB, “African Economic Outlook 2020 – Supplement Amid Covid – 19”, <https://www.afdb.org/en/documents/african-economic-outlook-2020-supplement,2020-12-03>.

⑤ World Health Organization, *World Health Statistics 2020: Monitoring Health for the Sustainable Development Goals*, p. 57.

⑥ Ibid., p. 64.

滞后。中国派遣医疗队和短期专家组、援建医疗基础设施、捐赠医疗物资、培训医疗卫生人才、加强非洲公共卫生体系和应对传染病威胁的能力等均属中国对非援助范畴。中非传统医药合作多限于培养学习中医的非洲留学生、在非洲开设针灸中心，以及部分中医师或中医机构在非洲经营中医诊所和药房等。中国药企赴非投资仍处于探索起步阶段，且未涉足非洲主流医药市场。2017 年，中非医药贸易额为 24.32 亿美元，仅占当年中非贸易总额（1 700 亿美元）的 1.4%。^① 2019 年，中非医药产品贸易额增至 29.31 亿美元，同年中非贸易总额也升至 2 087 亿美元，占比仍为 1.4%。^② 中非医疗卫生在贸易和投资合作方面存在诸多瓶颈，主要体现在：就中方而言，医药企业对非洲医药市场渗透能力弱，资金规模和技术实力逊于欧美发达国家。中国医药监管体系庞杂，医药企业“走出去”缺乏强有力的部门推动和政策扶持。中国药企在生产方面有优势，但在研发、物流、销售等环节投入不足，严重影响其开拓国际市场的能力。中国国内医药市场庞大，药企“走出去”动力不足。就非方而言，非洲当地市场对中国医药产品的认可度不高。中国药品通过世界卫生组织预认证（PQ）的产品数量极少；中国医疗器械产品在非洲售后服务体系缺失，影响其市场准入。非洲医药市场高度割裂和碎片化，不同国家间的医药监管体系和标准存在差异，难以形成规模化投资与生产。非洲医药行业的基础设施落后，人力资源不足，医药贸易和流通市场不健全。大多数非洲国家医药市场存在低价恶性竞争现象，新药市场开拓难度大。就中非在此领域合作的国际竞争而言，西方发达国家的药企垄断了非洲近 70% 的市场份额；印度和巴西等新兴经济体对非洲市场开拓迅猛，特别是印度药品凭借其价格和销售渠道等优势，在非洲中低端医药市场占据较大份额。^③ 此外，非洲国家也日益注重发展本土制药业。上述多重因素限制了中非医药贸易与投资的快速发展。

第二，合作主体重政府，轻市场和社会。由于中非医疗卫生合作重援助、轻贸易和投资的特征，使双方政府自然在合作中占据主导地位，市场和社会组织的角色和力量相对薄弱。长期以来，中国对非医疗援助一直服务于中国政府的全球外交战略。虽然它有助于改善非洲国家医疗卫生体系，提高非洲

① 崔丽：前引文，第 41 页。

② 赵英希：《世界卫生组织预认证：提高医药制品质量和安全的重要标准》，载搜狐网：https://www.sohu.com/a/393254930_120022585，2020-04-29。

③ 迟建新：《中国参与非洲公共卫生治理：基于医药投资合作的视角》，第 98~104 页。

民众的健康福祉，促进中非民心相通，但仍然主要扮演了一个工具性的角色。2014~2016年的西非埃博拉疫情和2020年的新冠疫情已经或正在改变各国卫生外交的视野和格局，民众健康越来越成为一国外交的目标而非手段。这时，主要依靠政府一方之力，显然难以满足广大民众对医疗卫生产品和健康的巨大需求，市场和力量的力量日益不可或缺。在抗击西非埃博拉病毒和新冠疫情的斗争中，中国的企业和社会组织逐渐加大了参与和贡献的力度。例如，马云公益基金会和阿里巴巴公益基金会先后多批次向非洲国家提供抗疫物资，并搭建线上交流平台，组织中国专家与非洲同行分享抗疫经验。尽管如此，中非双方在应对重大公共卫生突发事件时，除政府之外，市场和社会力量仍有潜力可挖。中非共建“健康丝路”和打造“卫生健康共同体”，仍需要政府、市场和社会三方加强合作与协同。

第三，在合作机制上，中国对非医疗卫生援助条块割裂现象犹存。中国对非医疗卫生援助迄今没有形成统一的决策和执行机制。^①例如，向非洲派遣医疗队和对非洲公共卫生援助项目在经历复杂的历史演变之后，目前由国家卫生健康委归口管理和部署。在非洲当地，援非医疗队一般由中国驻非洲国家大使馆的经商参处负责管理。由于各种原因，中国驻非洲国家使馆内尚未配置来自卫生部门的外交官。在非洲卫生人力资源培养方面，国家教育部负责管理来华非洲留学生学历学位教育，包括医科留学生。商务部负责对非洲国家卫生官员和专业人员开展各类培训研修项目。此外，商务部还归口管理援建非洲医疗设施、捐赠成套医疗设备和医疗物资、帮助非洲加强公共卫生体系、应对重大传染病威胁等。外交部和财政部则分别从卫生外交和预算支持方面参与相关工作。虽然各部委之间在决策和实施对非医疗卫生援助项目上设有工作协调机制，然而，彼此间各自为政、条块分割、部门利益等现象仍或多或少存在，这不利于各类对非医疗援助项目的统筹、资源整合及效益最大化。如何将“援建非洲医疗设施、派遣援非医疗队、捐赠成套医疗设备和医药物资、培养非洲医科留学生、培训非洲卫生官员和专业技术人员、帮助非洲应对公共卫生危机”等项目统筹协调起来，合力推进非洲公共卫生体系和能力建设，对中方而言仍是一项艰巨的任务。

^① 王昱、刘培龙：《中国对外卫生援助的历程、挑战 and 对策》，载北京大学国际战略研究院编：《中国国际战略评论2017》，世界知识出版社，2017年版，第99~100页。

(三) 第三方层面

中非共建“健康丝路”在非洲还面临多方或第三方在场的情境。由于历史和语言方面的联系，西方发达国家对非洲公共卫生治理的参与和介入程度较深，对非洲医疗法律法规、制度、技术和产品标准的影响较大。诸多与医疗卫生有关的全球性机构和国际非政府组织由西方国家主导，在非洲国家的卫生体系里掌握着重要话语权。^① 这些组织包括国际红十字会、全球基金（抗击艾滋病、结核病和疟疾）、无国界医生组织、全球疫苗与免疫联盟、流行病防范创新联盟（CEPI）等。如前所述，西方跨国药企占据着非洲医药市场70%左右的份额。即便在医疗援助领域，西方国家也占据着主导性地位。长期以来，美国等西方国家是全球卫生发展援助的最大捐款方。2018年，美国和英国提供的国际卫生发展援助额分别为132亿美元和33亿美元，居世界前两位。^② 美国是世卫组织及大多数联合国机构的最大捐款国。美国会费约占世卫组织正规预算的22%，如果美国不缴纳会费和自愿捐款，将影响世卫组织资金来源的稳定性。在非洲，美国也长期是提供最多医疗援助的国家。比如，在艾滋病援助领域，美国主要通过“总统防治艾滋病紧急救援计划”（PEPFAR）来实施，向发展中国家的此项援助资金主要流向非洲。西方国家具有较强的卫生议题设置能力，美国通过“总统防治艾滋病紧急援助计划”和“总统防治疟疾援助计划”在非洲艾滋病和疟疾防治领域发挥重大影响，英国则通过牵头“全球疫苗与免疫联盟”在疫苗议题上发挥显著作用。^③ 西方国家在非洲热带传染病研究方面也处于领先地位。法国巴斯德研究院、比利时安特卫普热带疾病研究所、英国牛津大学热带病与全球卫生研究中心，以及美国海军医学研究中心等，均在非洲长期开展多方面研究合作。即便在非洲慢性病领域，西方国家也走在前列。2018年，英国利物浦热带医学院在坦桑尼亚达累斯萨拉姆4家医疗机构开展慢性病试点项目，探索非洲慢性病有效防治策略，而非洲慢性病尚未得到中国对非医疗援助的充分关注。^④

第三方因素还包括新兴经济体在非洲医疗卫生领域的强大影响力，其中尤以印度为代表。例如，印度阿迦汗发展网络（Agha Khan Development Network，

① 高良敏等：《多方在场：中非公共卫生合作新视角》，载《中国投资》2019年第5期，第54~55页。

② 韩铁如：《世界卫生组织全球卫生治理的挑战》，载《国际政治研究》2020年第3期，第116页。

③ 郭佳：前引文，第128页。

④ 富晓星、程峰等：前引文，第52~55页。

AKDN) 及其阿迦汗健康服务机构 (Aga Khan Health Services) 扎根东部非洲已有 100 多年的历史, 其医疗服务网络、健康外展组织、医学教育与实践平台等遍及东非各国, 与当地社会和文化深度融合。^① 中国医药企业和相关社会组织在非洲大陆的国际化和本土化之路可谓任重道远。

五 未来中非深化“健康丝路”建设的路径

直面问题与解决上述挑战, 是中非未来共建“健康丝路”、深化卫生健康共同体的必由之路。问题或挑战也蕴含着合作机遇和发展潜力。中非医疗卫生合作的新增长点往往就存在于解决前述问题与挑战的过程之中。为此, 中非双方应在大卫生和大健康理念的指导下, 遵循“共商共建共享”原则, 致力于实现“健康中国”和“健康非洲”的战略目标。

第一, 加强顶层设计和政策对接, 提升卫生健康在中非合作中的战略地位。新冠肺炎疫情使各国元首前所未有地重视卫生健康议题。2020 年 6 月 17 日, 中国和 13 个非洲国家元首以及非盟委员会主席通过视频连线方式召开了中非团结抗疫特别峰会。这是中非关系史上双方领导人首次就疾病防控议题专门举行的首脑会议, 显著提升了医疗卫生合作在中非关系中的地位。元首外交在中非联合抗疫过程中发挥着引领作用。自疫情暴发以来, 中国国家主席习近平一直通过电话或信函等方式同非洲国家领导人保持密切沟通与协调, 就双边抗疫合作达成共识。未来, 中非共建“健康丝路”和打造“卫生健康共同体”, 依然离不开元首外交及其顶层设计的支持。中非双方加强政策沟通, 应继续确保民众健康福祉本身成为各自外交政策的优先议程和战略目标。破解医疗卫生在各国外交中工具性地位之困境, 使其上升为国家发展和安全战略的关键一环。中方应以中非团结抗疫为契机, 深入研究和评估非洲各国公共卫生的基础设施现状、体制机制和法律政策, 全面梳理和总结近 60 年中非医疗卫生合作的经验与不足, 不断健全完善中非共建“健康丝路”的顶层设计, 夯实中非卫生健康共同体的根基。

未来一段时期, 中非在卫生健康领域的政策沟通, 要尤其重视如下议题: 其一, 谋划“健康中国 2030 规划”与非洲各国健康发展战略之间的相互嵌合与

^① 高良敏等: 前引文, 第 55 页。

对接；与非盟及非洲疾控中心保持政策磋商，寻求政策共识与合力；如条件成熟，可联合制定《中非健康丝路发展规划》等政策文件。其二，在尊重非洲所有权和坚持互利共赢原则的前提下，探索中国在非援建医疗基础设施后续运营和管理的新路径，确保其可持续发展。其三，做好中非医疗卫生产品和服务在法规、标准、监管政策方面的互认和对接，提高中国医药产品经世界卫生组织预认证的数量，释放中非卫生健康领域的贸易和投资潜力。其四，交流公共卫生体系建设经验，共享在农村和城市社区发展多元、多层次医疗卫生事业的最佳实践，探索建设适合各自国情的全民医保体系，重点保障弱势群体的健康权益。

第二，加强医学教育和传统医药合作。一个国家要建设强大而有韧性的医疗卫生体系，必须拥有充足的医疗卫生人力资源，需要发达的医疗教育体系。大多数非洲国家医学教育比较落后。中国应积极支持非洲国家发展医学教育，援助其医学院和护校，在非洲当地培养更多医疗卫生人力资源，支持非洲医疗卫生体系自主可持续发展。鼓励中非双方政府、企业和社会力量联合办学，促进中国医学教育走进非洲，加强双方医学教育的相互融合。进一步加强双方在传统医药领域的合作。传统医药因其实用、廉价和高效等特点，更有利于保障普通群众的健康福祉。在非洲广大农村和城市基层社区，传统医药在治疗疾病方面仍然发挥着重要作用，且与当地宗教信仰和社会习俗紧密融合。中国医学走进非洲应注重与其本土医药相结合，因地制宜，通过适应和改造，促进中非传统医药之间的融合。即便在非洲慢性病治疗方面，中非传统医学合作也有望作出更大贡献，以降低非洲慢性病治疗的高昂成本，拓宽中国参与非洲慢性病防治的路径。

第三，推进中非医药产能合作，发展非洲卫生健康产业。经济落后和贫困是非洲公共卫生体系不发达的直接原因。非洲在发展经济和摆脱贫困方面面临巨大挑战，主要是因为非洲在世界经济体系中处于结构性不利地位。由于殖民主义遗产和生产技术落后，非洲在全球生产链和价值链中居于末端。因此，非洲国家要改变公共卫生治理的困境，必须从根本上消除非洲大规模传染病疫情产生的经济社会条件，而这有赖于构建对非洲更加公平合理的国际政治经济新秩序。非洲大陆自贸区建设可能是非洲国家摆脱不利经济处境为数不多的选项之一。中国应积极支持非洲大陆自贸区建设，在此框架下，帮助非洲发展卫生健康产业，促进中非卫生健康产业投资合作。为此，中方应积极推动中国药企投资非洲，将医药产业作为中非产能合作重点，提升中非医药投资合作层次，探索在非洲国家建立医药工业园或大型医药生产基地，

缓解乃至扭转非洲缺医少药的困境。积极打造中国的跨国制药巨头，使中国医药行业出现类似华为这样高度国际化的领军企业。目前，中国新冠疫苗研发走在世界前列，是一个好的开端和兆头。

第四，官民并举，充分发挥社会力量的作用。公共卫生涉及千家万户，关系到每一个人。任何行为体均不可能以一己之力独自应对重大传染病疫情和突发公共卫生事件。民间社会组织可有效弥补政府和市场失灵，在医疗卫生领域促进民生改善和民心相通，为建设“健康丝路”和“卫生健康共同体”奠定坚实的民意基础。联合国和世卫组织长期以来支持和鼓励市民社会组织和非国家行为体为全球公共卫生治理作出更大贡献。面对新冠肺炎疫情带来的全球性威胁，马云公益基金会和阿里巴巴公益基金会搭建中国医院与全世界交流的线上平台，多语种发布《新冠肺炎防治手册》，分享中国抗疫经验。它们还向非洲 54 个国家提供多批次抗疫物资援助，在非洲和全球产生良好反响，为中国民间力量参与非洲公共卫生治理提供了成功案例。事实上，此前也有中国民间机构参与对非医疗卫生机构援建项目的成功案例。2010 年以来，中国扶贫基金会在苏丹南部采用综合的、一体化援助方案实施阿布欧舍友谊医院项目，包括援建医院大楼、参与医院管理、搭建母婴保健网络、培训医护人员等，均取得了良好效果。^① 因此，中方应在政策上扶持和培养中国的非国家行为体，鼓励它们参与非洲公共卫生治理，与国际非政府组织在非洲结成各种伙伴关系，以中国智慧丰富全球公共卫生治理方案。中国社会蕴藏着丰富的动员潜力。2019 年，全球进入十亿美元俱乐部的富豪达 2 816 人，中国有 799 人，超过美国的 626 人，中国慈善力量的潜在作用尚未充分发挥。^② 中国社会应完全有可能产生像美国比尔及梅琳达·盖茨基金会这样具有全球视野的公益组织，助力全球包括非洲的公共卫生治理。

第五，加强国际合作，积极参与全球卫生治理。长期以来，非洲在医疗卫生领域存在诸多能力赤字，是全球公共卫生治理重点关注对象之一。全球卫生治理结构多元复杂，一方面存在联合国系统的专门卫生机构，如世卫组织和联合国艾滋病规划署等，另一方面包括诸多重要的国际非政府组织，如国际红十字会、无国界医生、“全球抗击艾滋病、肺结核和疟疾基金”（Global Fund）、全

^① 王云屏等：前引文，第 61~62 页。

^② 张清敏：《新冠疫情考验全球公共卫生治理》，载《东北亚论坛》2020 年第 4 期，第 54 页。

球疫苗与免疫联盟、流行病防范创新联盟等。它们之间结成多种多样的卫生伙伴关系，在非洲健康治理问题上发挥非常重要的作用。发达国家、实力雄厚的跨国医药企业，以及有国际影响力的技术机构在大多数全球卫生合作伙伴关系中捐资较多，拥有很大话语权。^① 中国应积极参与全球机构在非洲的公共卫生治理，通过增加资金和技术支持，与相关国际机构和非国家行为体结成更紧密的合作伙伴关系。2020 年 10 月 8 日，中国正式加入“新冠肺炎疫苗实施计划”，这是积极作为之举。该计划由全球疫苗与免疫联盟、世卫组织和流行病防范创新联盟共同实施，旨在提高疫苗研制效率，为疫苗快速生产和在发展中国家公平普及奠定基础。中国的加入有力支持了该计划顺利实施，会带动更多利益攸关方对此投入资金支持，有利于非洲和全球尽早克服新冠肺炎疫情的威胁。

总之，中非“健康丝路”建设是一项复杂的系统工程，涉及众多利益攸关方，不可能一蹴而就。它涉及林林总总的疾病种类，需要帮助非洲国家构建健康完善的公共卫生体系和培养多层次、全方位的医疗卫生人才。健康不单是一个医疗卫生问题，也与经济社会发展水平密切相关。对于非洲而言，健康还意味着要改变非洲在全球不公正政治经济体系中的弱势和边缘地位。由于全球治理体系特别是经济治理体系对非洲的结构性不公平，它还导致非洲结构性的贫困现象。非洲的贫困人口非常庞大，而且还呈增加趋势。非洲拥有非常丰富的自然资源，但资源开发的财富分配极不公平，主要流向跨国公司和非洲的少数富人囊中。这种结构性贫困不仅无助于非洲医疗卫生体系的改进，也给中非共建“健康丝路”带来结构性压力。非洲大陆需加强内部团结和统一，促进洲内政治经济一体化进程；否则，非洲国家要改变自身在全球政治经济体系中的不利地位将非常艰难、任重道远。因此，中非“健康丝路”建设不能仅限于医疗卫生合作，而要把健康因素融入和整合至中非合作的多领域及政策考量之中，帮助非洲根本扭转在全球政治经济体系中的结构性不利地位，才能最终实现“健康非洲”和“健康中国”的愿景。与此同时，中非“健康丝路”建设也不能仅限于中非双方之间的合作，而需进行开放性合作，坚持多边主义，维护以联合国和世界卫生组织为核心的全球卫生治理体系。中非共建“健康丝路”将是一个漫长的过程，因为人类社会发展过程中，总会出现新的未知病毒和流行性疾病。护佑健康是直抵人心的事业，“健康丝路”建设需要一代又一代人接续

^① 韩铁如：前引文，第 121 页。

奋斗。中非共建“健康丝路”的过程，也是促进和加深双方民心相通相知的过程。通过打造“健康中国”和“健康非洲”，中非“健康丝路”会推动中非共建“一带一路”的高质量发展，厚植中非民意基础。

Global Public Health Governance Cooperation: A Perspective of China – Africa Joint Development of “Silk Road of Health”

Zeng Aiping

Abstract: The global pandemic of Covid – 19 has highlighted the urgency and specific significance of China – Africa joint development of “Silk Road of Health”. China – Africa Silk Road of Health is a systematic project and important part of Belt and Road Initiative. It’s based on, but at the same time, transcends the China – Africa medical & health cooperation, and reflects such new ideas and visions as Grand Health, Grand Hygiene and People – Centered Development. China – Africa “Silk Road of Health” also abides by the principles of Belt and Road Initiative, such as extensive policy consultation, joint contribution and shared benefits. To realize the development goals of “Health China” and “Health Africa Strategy”, it’s very important to promote the policy alignment, infrastructure connectivity, unimpeded trade, financial integration and people – to – people bonds between China and African countries. The six – decade medical & health cooperation and the joint combat against Covid – 19 between China and Africa provide a good foundation to further the construction of Sino – African “Silk Road of Health” in the future. However, the joint development of China – Africa “Silk Road of Health” still faces distractions and challenges from different variables and factors of Africa, China and the third party. Overcoming these challenges will create new growth points of China – Africa health cooperation and represents the only path which must be passed in the process of deepening China – Africa “Silk Road of Health” and strengthening the Sino – African Health Community.

Key words: China – Africa cooperation; “Silk Road of Health”; Sino – African health community; Covid – 19

(责任编辑：詹世明 责任校对：樊小红)