·热点透视·

中非卫生安全合作60年：历程、成就与展望*

王　涛　刘肖兰

内容提要　卫生问题安全化是全球化时代社会变革的产物。以各类传染病、慢性非传染病为突出表现的卫生安全挑战，在非洲具有多样性、动态性、跨界性与复合性的特点。卫生安全问题损害了民众健康，不利于社会经济稳定与发展，削弱了非洲国家提供卫生公共产品的能力，反过来又引发新的卫生安全挑战。从1963年派遣第一支援非医疗队开始，中非卫生安全合作历经60年发展历程。其中，“非典”疫情显著提高了中国对卫生问题安全化的关注，并将其融入对非合作中；埃博拉疫情则是中非携手应对卫生安全挑战的一场“大考”；中非团结抗击新冠肺炎疫情深化了“中非卫生健康共同体”。中非卫生安全合作立足平等、秉持协商、致力发展，以中非合作论坛机制为指导，会议机制、项目机制共同发挥作用，聚焦非洲亟需、中方力所能及的领域，由此逐步形成了具有自身特色的中非卫生安全合作模式。双方在此领域的合作为保障非洲民众安全、促进非洲社会经济发展、化解非洲卫生安全难题做出了积极贡献。

关 键 词　中非合作　非洲卫生安全　中非卫生健康共同体　新冠肺炎疫情

作者简介　王涛，云南大学“一带一路”研究院、非洲研究中心教授、博士生导师；刘肖兰，云南大学非洲研究中心博士研究生。

2020年开始的新冠肺炎疫情肆虐，引发了一场旷日持久的全球公共卫生安全危机。非洲国家面临的挑战尤为严峻，不仅卫生领域的长期顽疾与突发紧急问题交织叠加，而且卫生安全问题与社会、经济、政治问题联动共振。中非团结抗疫是2014年继埃博拉疫情后双方又一次携手应对卫生安全挑战的重大典型事件，推动了中非卫生安全合作深化与升级。事实上，从1963年中

* 本文系国家社会科学基金中国历史研究院重大历史问题研究专项2021年度重大招标项目“《非洲通史》(多卷本)”(LSYZD21022)的阶段性研究成果。

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net

国向非洲派遣第一支援外医疗队起，“中非卫生健康共同体”就已经孕育并持续深入发展，至 2023 年，双方在此领域合作已走过 60 年发展历程。回瞻过去，立足当下，思考未来，有助于开创中非卫生安全合作新局面。

学界长期关注非洲公共卫生问题。学者的早期研究大多聚焦非洲某一地区（如法语非洲）、国家（特别是加纳、南非、埃塞俄比亚），或某一时期（以殖民时期最为集中）的公共卫生问题。1978 年，杰拉德·哈特威格（Gerald Hartwig）和大卫·帕特森（K. David Patterson）共同编撰了一部涵盖全非疾病史的著作。① 近十年来，从历史学、社会学、文化人类学视角审视非洲公共卫生问题的研究成果不断涌现。② 国际组织对此问题也发布了一批报告，如世界卫生组织的《非洲工作报告》③、非洲联盟的专题报告等。④ 国内学者对非洲卫生问题的探讨，大多结合中非卫生合作、中国经验引介、非洲经济发展等议题。⑤

---

① Gerald Hartwig and K. David Patterson eds.，*Disease in African History*，Durham N. C.：Duke University Press，1978.

② Wenzel Geissler and Catherine Molyneux eds.，*Evidence*，*Ethos and Experiment*：*The Anthropology and History of Medical Research in Africa*，New York：Berghahn，2011；Ruth J. Prince and Rebecca Marsland eds.，*Making Public and Unmaking Health an Africa*：*Ethnographic and Historical Perspectives*，Athens：Ohio University Press，2013；Tamara Giles－Vernick and James Webb Jr.，*Global Health in Africa*：*Historical Perspectives on Disease Control*，Athens：Ohio University Press，2013；Amy S. Patterson，*Africa and Global Health Governance*：*Domestic Politics and International Structures*，Baltimore：Johns Hopkins University Press，2018；Ezekiel Kalipeni et al.，*Public Health*，*Disease and Development in Africa*，London：Routledge，2019.

③ 例如，2020 年以来，世界卫生组织已连续发布 4 份《非洲工作报告》，提供了有关非洲结合本土情况在不同阶段防控新冠肺炎疫情的分析（*The Work of the World Health Organization in the African Region*：*Report of the Regional Director 1 July 2019－30 June 2020*，Brazzaville：WHO，2020；WHO's Results in Africa July 2020－June 2021，Brazzaville：WHO，2021；Annual Report of the Regional Director on the Work of WHO in the African Region 2021－2022，Brazzaville：WHO，2022；Africa's Response to the COVID－19 Pandemic：A Summary of Country Reports，Brazzaville：WHO，2022）。

④ See AU，*Agenda 2063*：*The Africa We Want*，Addis Ababa：African Union，2015；AU，*The Impact of the COVID－19 Outbreak on Governance*，*Peace and Security in the Sahel*，Addis Ababa：African Union，2020；AU，*Strengthening Resilience in Nutrition and Food Security on the African Continent*：*Strengthening Agro Food Systems*，*Health and Social Protection Systems for the Acceleration of Human*，*Social and Economic Capital Development*，Addis Ababa：African Union，2022.

⑤ 参见北京大学全球卫生研究中心主编《全球卫生时代中非卫生合作与国家形象》，世界知识出版社，2012 年版；北京大学全球卫生研究中心主编《探索新型中非卫生合作》，世界知识出版社，2013 年版；鲁新、程峰主编《中非卫生合作：国际发展援助理论的探索与创新》，人民卫生出版社，2019 年版；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 25～45 页；蒋华杰《中国援非医疗队历史的再考察（1963—1983）》，载《外交评论》2015 年第 4 期，第 61～81 页；王云屏等《中国卫生发展援助的理念与实践》，载《中国卫生政策研究》2015 年第 5 期，第 37～43 页。

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

新冠肺炎疫情暴发后，学界对卫生问题的关注度迅速上升。① 总体看，学界从安全视角审视非洲卫生问题与中非卫生合作的研究较为薄弱，鉴此，本文试图从卫生问题安全化入手，在解读非洲卫生安全问题的基础上，探讨中非卫生安全合作的历史演进、合作模式、取得的成效与发展前景。

一　卫生问题安全化与卫生安全问题

公共卫生问题的“公共性”本身就与安全挑战相关联。回顾历史不难发现，在不断应对各种安全挑战的人类历史进程中，卫生问题始终包含着安全元素。不过直到20世纪初，卫生问题仍被视为社会问题、经济问题或环境问题的一部分，很少有人将其视作独立的安全挑战。

（一）卫生问题安全化的认知过程

相对于没有战争的“消极和平”（Negative Peace），人类发展和谐关系与公正社会的“积极和平”（Positive Peace）需应对更复杂的挑战，如毒品、环境、疾病，从而对安全治理提出了更高要求。哥本哈根学派的“安全化”（Securitization）认知方式，关注导致安全威胁的多元路径，并将安全分为个人安全、国家安全、国际安全，涉及相互关联的军事安全、政治安全、社会安全、经济安全与环境安全。② 在非传统安全研究兴起的过程中，国际政治经济学者注意到了“经济安全”，环境政治学者将环境问题与安全研究相结合，但卫生问题仍附属于其他非传统安全研究范畴。

到20世纪末，已没有哪个国家能置身于全球化引发的相互依存进程之外。政治、经济、卫生等各类风险通过相互作用的复杂网络彼此影响，以连锁反应的形式进一步恶化了某个领域的具体安全挑战。卫生问题安全化正是全球化时代社会变革的产物。对这一问题的认知可追溯到联合国开发计划署1994年的《人类发展报告》，报告认为疾病及其防治属于人类安全范畴，并

① 参见曾爱平《中非团结抗疫与非洲公共卫生治理》，载《中国非洲学刊》2020年第2期，第38～47页；郭佳《“一带一路”倡议视阈下的中非卫生健康合作：成就、机遇与挑战》，载《非洲研究》2021年第1卷，第239～252页；刘海方《新冠肺炎全球大流行下非洲的抗疫和中非合作》，载《国际政治研究》2020年第3期，第73～83页；吴卡、金丽琴《从应对新冠肺炎疫情看非盟公共卫生治理的成就与问题》，载《西亚非洲》2022年第6期，第27～48页。

② 〔英国〕巴里·布赞著《人、国家与恐惧：后冷战时代的国际安全议程》，闫健、李剑译，中央编译出版社，2009年版，第344页。

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net

首次提出“卫生安全”（Health Security）概念。2000 年 1 月，美国副总统戈尔（Al Gore）进一步将艾滋病视为对经济、教育、军事的全方位安全挑战。在美国的推动下，联合国安理会也于当年通过了将卫生问题安全化的第 1 308 号决议，强调艾滋病大流行将威胁国际社会安全。同年，世界卫生组织建立了“全球疫情警报和应对网络”（Global Outbreak Alert and Response Network），以此创造将公共与私人组织联结起来的平台，开启了一系列卫生安全合作机制的先河。①

全球化在带来越来越多经济联通、人员流动、社会便利的同时，也增加了疾病传播的安全风险。中国在抗击“非典”疫情后认识到，传染性疾病对国际和地区安全构成新的挑战。随着禽流感、猪流感、中东呼吸综合征等公共卫生事件接连暴发，有效应对卫生安全挑战成为刻不容缓的全球性议题。面对埃博拉疫情，联合国安理会第 2 177 号决议再次强调传染病对国际和平与安全的威胁。2020 年新冠肺炎疫情暴发后，抗击疫情已成为世界各国应对各类安全挑战的首要关注之一。约书亚·卢米斯（Joshua S. Loomis）更是断言，“人类离全球灾难只差一场传染病的距离。”②

（二）卫生安全问题的内涵与边界

“人的安全”概念的提出意味着所有卫生问题都可能发展为安全问题，这削弱了安全含义的价值，使其失去了针对性和紧迫性，弱化了国际社会的集体责任，增加了确认真正值得重视的卫生安全问题的成本。为避免“泛安全化”，王逸舟提出认定安全问题的 3 个标准，即涉及国家层面政治，涉及人的安危与社会稳定，含有解决重大威胁的成分。③ 据此，当政府、国际组织等安全施动者将疾病视为危及国家、地区乃至全球民众生命健康的存在性威胁，并要求打破常规、采取特殊的紧急安全措施予以应对时，卫生问题才演化为卫生安全问题。④ 徐彤武指出，卫生安全至少包括 3 个层面：公民个人生命安

① 〔加拿大〕阿米塔·阿查亚、〔英国〕巴里·布赞著《全球国际关系学的构建：百年国际关系学的起源和演进》，刘德斌等译，上海人民出版社，2021 年版，第 217～218 页。

② 〔美国〕约书亚·卢米斯著《传染病与人类历史：从文明起源到 21 世纪》，李珂等译，社会科学文献出版社，2021 年版，第 390 页。

③ 王逸舟《论“非传统安全”——基于国家与社会关系的一种分析思路》，载《学习与探索》2005 年第 3 期，第 8～10 页。

④ 魏志江、郑宇晴《论公共卫生的“安全化”与“去安全化”》，载《国际安全研究》2020 年第 5 期，第 136 页。

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

全、国家公共卫生安全、国际公共卫生安全。具体而言，它涉及免除民众疾病威胁，摆脱因此导致的财务困境以及饮水、食品、药品与环境的不安全状态，防范各类自然与人为灾害。①

相对而言，国际组织和国内外研究者对于公共卫生的内涵、外延探讨居多。不同地区、国家面临的卫生挑战不尽相同，对该问题理解也存在差异，世界卫生组织从原因着手，认为公共卫生问题应包括易流行疾病、食源性疾病、意外和蓄意释放传染性物质引发的疾病、有毒化学物质事件、放射性核事件及环境灾难。英国医学研究委员会（Medical Research Council）认为公共卫生是社会对各种健康问题在不同时空条件下做出的不同反应。美国医学会（The Institute of Medicine）认为公共卫生是政府为保障民众健康而履行的社会责任。中国政府一般将公共卫生视为“以保障和促进公众健康为宗旨的公共事业”。②

总体看，学界尚未形成对于卫生安全的权威定义。结合非洲地区而言，本文探讨的非洲卫生安全问题不仅包括公共卫生安全问题，还涵盖关乎个体身体健康的生命安全问题，具体而言，本文研究的范围可界定为：以各类传染病、慢性非传染病为突出表现的严重损害非洲民众健康、威胁非洲政治稳定、阻碍非洲社会经济发展的安全挑战。在应对此类挑战过程中，国际社会各方积极参与、协调行动。其中，中非卫生安全合作就是中非双方为了应对非洲卫生安全问题而在战略、政策、机制与项目等各层面开展的合作。

二　中非卫生安全合作的背景

在非洲，传统安全与非传统安全挑战都极为严峻且相互影响。卫生安全问题既放大了其他安全挑战的影响，也因其他安全问题而加剧。非洲作为世界上发展中国家最多、卫生体系最为薄弱的地区，应对卫生安全问题自身能

① 徐彤武《全球卫生：国家实力、现实挑战与中国发展战略》，载《国际政治研究》2016年第3期，第15页。

② WHO，*A Safer Future*：*Global Public Health Security in the 21st Century*，Geneva：World Health Organization，2007，pp. x－xii；蔡伟芹著《公共卫生定义与内涵外延研究》，吉林大学出版社，2019年版，第4～5页。

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net

力不足，凸显全球在此领域合作的重要性和紧迫性。

（一）非洲面临的卫生安全问题

与世界其他地区相比，非洲卫生安全问题既有共性，也存在地区差异。非洲国家对安全问题的关注度与议题排序更多是基于威胁的严重程度与资源的有限性。例如，相对恐怖袭击致死人数，非洲每天因疾病致死的新生儿数量要多得多，也引发了民众的不安全感。华盛顿大学健康指标与评估研究所（Institute for Health Metrics and Evaluation）对“疾病负担”（burden of disease）进行排序①，归纳了以下几类严重影响非洲民众健康、威胁区域稳定和发展的卫生安全挑战。

第一是呼吸道传染病。非洲大部分地区在南北回归线之间，气候普遍炎热。大多数国家医疗保障能力不足，导致多种呼吸道传染病肆虐。20 世纪以来，天花、流行性脑脊髓膜炎、结核病都曾在非洲大规模流行。具体而言，天花长期在非洲流行，但准确记录是在 15 世纪欧洲殖民者到达以后。在殖民时期，非洲天花疫情高发，有记录的格里夸人（Griqua）天花致死率高达 80%，1899 年疫情导致肯尼亚北部格里夸部落完全灭绝。非洲地区的流行性脑脊髓膜炎发病率高达 1%，远高于全球水平（0.0003‰～0.003‰），且该病在非洲干热地区平均每 5～12 年流行一次。从塞内加尔延伸至埃塞俄比亚、覆盖 26 国的地区称为“脑炎带”（Meningitis Belt），是全球受该病影响最严重的地方。与此同时，非洲地区结核病发病率为全球之冠。由于结核病的慢性致死特征，长期未被非洲国家重视。随着 80 年代以来艾滋病引发结核病并发症，后者在非洲致死人数快速上升。1990～2020 年，非洲结核病致死人数超 1 400 万。值得一提的是，作为人畜共患病的中东呼吸综合征在非洲之角单峰驼中的大流行不仅造成当地牧民感染，而且因其蔓延至海湾国家而造成疾病跨洲传播。截至 2021 年底，中东呼吸综合征致死率位列 64 种传染病的第二位。新冠肺炎疫情则是最新一类严重的呼吸道传染病，其破坏力超过以往任何一次疫情。截至 2023 年 1 月 11 日，非洲确诊病例累计报告 892.5 万例，累计死亡病例 17.4 万例，病死率 1.95%。②

---

① Institute for Health Metrics and Evaluation, “Global Burden of Disease”, https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare, 2022-10-25.

② 参见世界卫生组织网站：https://who.maps.arcgis.com/apps/dashboards/0c9b3a8b68d0437a8cf28581e9c063a9，2023-01-13。

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

第二是消化道传染病。水、食品卫生安全保障不足，生活垃圾污染等导致各类病原体经消化系统传播且引发重大伤亡。一是霍乱。19世纪霍乱传入非洲。1869～1870年霍乱疫情导致桑给巴尔地区7万人死亡，此后霍乱成为非洲常态化的高致死传染病。在大湖与刚果雨林地区，每年都会出现霍乱疫情。1970～2011年，非洲霍乱病例超过320万，占全球46%。随着防治措施的推广，全球其他地区已鲜有霍乱发生，但2017年仍导致非洲5 000多人死亡。2021年，喀麦隆报道了200例霍乱致死病例。二是脊髓灰质炎。该病对儿童的影响甚为突出，致残率极高。仅1996年，非洲就有7万名儿童因此瘫痪。虽然2020年世界卫生组织宣布非洲已彻底消灭野生脊髓灰质炎病毒，但2022年在马拉维仍报道了新发病例。

第三是体液传染病。由血液、分泌物及其他体液传播疾病在非洲引发重大伤亡与社会经济影响。一是昏睡病。殖民时期，昏睡病长期损害非洲民众健康，导致75万～100万人死亡。① 20世纪60～70年代末，非洲5 000万人感染昏睡病。80年代以来，非洲每年仍新增7 500～9 000病例。二是黄热病。1920年非洲黄热病疫情感染率首次超过拉美。1940年，刚果盆地首次记录了因黄热病致死的1 500名病例。此后，非洲出现周期性黄热病疫情。1948～2001年有记录的疫情感染人数虽仅3万多，但实际患病人数可能达1 500万。三是登革热。19世纪末20世纪初，桑给巴尔地区、南非、塞内加尔冈比亚地区等相继暴发登革热疫情。1960～2010年，非洲超过22个国家暴发疫情。2011～2019年，布基纳法索、苏丹78%的病例还出现了交叉感染。世界卫生组织认为，非洲至少超20%的人口仍面临登革热威胁。四是疟疾。疟疾对非洲冲击极其严重。20世纪60年代至今，非洲疟疾致死人数已达2 100万，占全球致死人数的96%。2020年，非洲疟疾病例由上年的2.13亿增至2.28亿，病死率达13%。② 尽管非洲地区疟疾诊疗取得一定成效，但由于饮水安全得不到保障，该地区疟疾致死率仍为全球最高。五是埃博拉。自1976年苏丹、扎伊尔边境暴发埃博拉疫情以来，每隔几年都会出现新疫情。2013～2016年，埃博拉疫情扩散至西非，导致1.13万人死亡。2022年4月，刚果（金）暴发历史

① 赵晓红、李鹏涛《英属东非殖民地的昏睡病防治及其影响》，载《安徽史学》2018年第6期，第109页。

② World Health Organization, "World Health Statistics 2022: Monitoring Health for the SDGs", https://www.who.int/data/gho/publications/world-health-statistics, 2023-01-12.

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

上第 14 次埃博拉疫情。六是艾滋病。在 20 世纪 80 年代首例病例确诊前，艾滋病就已在非洲传播。90 年代，艾滋病感染率与死亡率持续攀升并在 2004 年达到峰值。当年，非洲艾滋病死亡人数超过 150 万。艾滋病患者感染肺结核的几率是普通人的 25～30 倍。过去十年合并感染问题愈发普遍，占所有艾滋病患者的 12%。尽管 2019 年艾滋病死亡人数比 2004 年减少 57%，但 2020 年非洲艾滋病感染人数仍占全球 73%。①

第四是慢性非传染病。在非洲，环境污染、食品单一、卫生系统薄弱等引发的慢性非传染病同样成为卫生安全挑战。21 世纪之前，周期性传染病疫情一定程度上遮蔽了慢性病的危害。进入 21 世纪以来，随着人均寿命增加，加之非洲医疗卫生系统的传染病防治导向，慢性病威胁日益凸显。非洲已成为全球慢性非传染病患病率增长最快的地区（60%），也是致死率（65%）最高的地区。② 2019 年，非洲 160 万人因心血管病死亡，比 1990 年增加 77%，是所有慢性非传染病中致死率最高的地区。相比 1990 年，2019 年非洲恶性肿瘤、消化系统疾病、糖尿病、慢性肾病死亡率也分别增加 118%、62%、138% 和 104%。在非洲，一些本可治愈的疾病也因医疗水平与卫生常识不足而演变为慢性病。其中，白内障引发了严峻的安全问题。1990 年以来，全球因白内障失明患者逐年减少，而非洲却不断增加。与其他地区白内障患者集中在 50 岁以上不同，有相当比例的非洲儿童也深受白内障的困扰，15%～35% 的儿童失明是由先天性或发育性白内障导致的。白内障失明情况增加了非洲民众工伤、死亡风险。

（二）非洲应对卫生安全问题面临的挑战

非洲卫生安全问题具有多样性、动态性、跨界性与复合性的特点。多样性与动态性是指卫生安全问题涉及领域多、情况复杂、长期持续且新的安全威胁时有发生。跨界性意味着卫生安全威胁已经跨越了单个国家甚至非洲大陆的边界，其危害波及世界其他地区，对世界发展与人类生存造成严重威胁，具有全球普遍性特征。复合性是指与贫困、冲突等问题密切交织却重点有别的卫生安全问题引发的战略挑战。资源的有限性导致了非洲国家在应对卫生安全问题时，必然增加解决其他安全挑战的机会成本。

---

① UNAIDS，*UNAIDS Data 2021*，Geneva，2021，pp. 4－5.

② 富晓星等《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。

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

第一，非洲卫生安全与经济和社会问题存在密切关联，增大了应对难度。非洲健康条件得不到改善，个人生活质量与国家经济发展都无从谈起，而后两者的落空，恰恰又破坏了改善民众健康所需的条件。2019年以来，全球因卫生问题而丧失劳动力或导致残障的人群有一半分布在非洲。① 病患不仅加重了其家庭经济负担，更因护理需求而挤压了家庭成员外出务工的机会，导致其家庭出现支出增加而收入减少的情况，收入减少则压缩了非洲家庭发展型消费并加剧消费结构失衡。非洲卫生安全问题还加剧社会不平等与对立态势。有观点认为，疾病带来的死亡威胁无视社会差别，对富人和穷人一视同仁。但在非洲，重大疾病并非“调平器”，反而暴露了不同阶层面临的差异化风险，放大了社会不平等带来的宏观挑战。② 医疗资源分配不均引发公众不满，疫情时易成为社会冲突的导火索。例如，2014年埃博拉疫情期间，利比里亚政府针对蒙罗维亚的分区隔离政策在确保富人区相对安全的同时，加剧了贫民窟超10万民众的卫生危机，贫民遭受的疫情高传染率与死亡率引发普遍的敌视政府情绪与行动。③

第二，非洲国家应对公共卫生问题的资源与能力严重不足。这突出体现在非洲国家政府在提供卫生公共产品方面供不足需。一是医疗卫生财政支出有限。从国家层面看，根据世界卫生组织发布的《2022年世界卫生统计》，2012～2020年间，非洲国家政府用于卫生领域的支出仅占政府财政预算支出总额的6.9%，低于10.5%的全球水平。④ 从个体层面看，非洲民众缺乏应对各种疾病的经济条件。当前，非洲家庭消费仍以基本食品为主（约40%），发展型消费不足（约2%），有1/10非洲家庭都存在“灾难性医疗支出”（catastrophic health expenditure），而这还只是对非洲情况较好的十余国的统计结果。⑤ 在艰难维持温饱的同时，家庭医疗或护理支出难以为继，加剧了卫生安全问题。二是医疗人员数量不足。据世界卫生组织统计，2012～2020年间，

① 世界卫生组织根据“伤残调整寿命年”（DALY）作出的统计。

② 〔英国〕罗伊·波特主编《剑桥医学史》，张大庆等译，译林出版社，2022年版，第332～334页。

③ “The Moral Challenge of Ebola”，*American Journal of Public Health*，Vol. 105，No. 1，2015，pp. 6－7.

④ World Health Organization，“World Health Statistics 2022：Monitoring Health for the SDGs”，p. 113.

⑤ 世界卫生组织将“灾难性医疗支出”界定为超过家庭预算总支出10%、冲击了家庭正常生活秩序的医疗卫生支出。

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

非洲地区每万人仅拥有 2.9 名医生，远低于全球 16.4 人的平均值，且多哥、南苏丹、索马里等 16 个非洲国家每万人拥有医生数量少于 1 人。① 三是医疗硬件设施紧张。南非、肯尼亚、坦桑尼亚、尼日尔每万人可获医院病床数分别为 23 个、14 个、7 个和 4 个，日本则达 129.8 个。② 四是疾病检测能力不足。非洲国家存在较普遍的漏诊或误诊，这与其卫生检测设备不足、医疗人员素质不高有密切关系，如加纳 21 世纪初有 40% 的细菌性败血症患者被误诊为疟疾。五是药品生产能力不足。非洲制药行业发展落后，近 80% 药品依赖进口。22 个非洲国家完全没有制药能力。进口药品价格相对昂贵，可及性差。例如，在马拉维，零售药店中 56% 的药品单价都高于当地人一般日薪。③

第三，外部援助无法从根本上解决非洲的卫生安全问题。长期以来，非洲在应对卫生安全方面严重依赖外部援助，但外部援助在纾解非洲卫生安全挑战的同时，也一定程度上削弱了非洲国家的自身能力与合法性。例如，世界卫生组织的“遏制疟疾”计划（Roll Back Malaria，1998 年）、美国发起的“总统防治艾滋病紧急救援计划”（President's Emergency Plan for AIDS Relief，2003 年）、“总统防治疟疾倡议”（President's Malaria Initiative，2005 年）等虽然一定程度上延缓了相关疾病的蔓延，但值得注意的是，外部卫生援助每增加 1%，非洲国家卫生财政支出就下降 1.5%。④ “总统防治艾滋病紧急救援计划”明确规定资金使用与人力调配的“非国家主导”原则，法国对非洲卫生项目捐款的前提也是提高非政府组织的权重。绝大多数欧美援助都倾向与当地社团、非政府组织直接对接。⑤ 这导致非政府组织对政府职能的替代。联合国儿童基金会在马里的预防艾滋病项目主要与“促进伊斯兰进步穆斯林协会”（The Muslim Association for the Progress of Islam）合作，后者由此掌握了

---

① World Health Organization, "World Health Statistics 2022: Monitoring Health for the SDGs", pp. 106 – 113.

② 世界卫生组织有关南非、肯尼亚、坦桑尼亚的最新数据截至 2010 年，尼日尔、日本数据分别源自 2017 年和 2018 年。

③ Felix Khuluza and Christine Haefele – Abah, "The Availability, Price and Affordability of Essential Medicines in Malawi: A Cross – sectional Study", *PLOS One*, Vol. 14, No. 2, 2019, p. 17.

④ Uche Abamba Osakede, "Health Aid, Public and Private Health Spending in Sub – Saharan Africa", *African Journal of Health Economics*, Vol. 7, No. 1, 2018, pp. 32 – 34.

⑤ 从提高项目执行效率、节约人力与时间成本等方面看，外部援助方直接与基层组织对接也具有一定的合理性。See Katerini T. Storeng et al., "Behind the Scenes: International NGO's Influence on Reproductive Health Policy in Malawi and South Sudan", *Global Public Health*, Vol. 14, Issue 4, 2019, pp. 565 – 566.

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

国家艾滋病防控的政策制订与执行权。美国比尔及梅琳达·盖茨基金会（Bill and Melinda Gates Foundation）则明确“建议”，南非政府在制订农村卫生政策时需采纳宗教社团的意见。上述来自西方国家对非公共卫生的援助较为分散且援助力度具有波动性，非洲国家需要国际卫生合作“治标”更“治本”，即通过非洲国家与国际组织或国家的平等性机制性合作，关切非洲国家的卫生安全发展利益，提升其卫生安全自我能力建设。

三　中非卫生安全合作的发展历程

卫生安全问题不仅涉及非洲民众的健康关切，而且冲击非洲经济安全、政治稳定。事实上，在卫生安全挑战面前，非洲个人、家庭与社会等构成国家基本要素的单元无一幸免。卫生安全问题甚至引发“蝴蝶效应”，释放出跨区域破坏力。面对非洲卫生安全挑战，国际社会广泛参与。中国与非洲虽远隔重洋，但在2000多年前中国就开启了与非洲医药商贸和文化交流的大门。在郑和下西洋过程中，随行的医官、医士、御医、民医把中医药、针灸诊疗方式带到东非地区，还对当地的流行病和地方性疾病进行了考察。① 新中国成立后，卫生安全合作始终是中非双方合作的重点领域。自1963年至今，中非卫生安全合作已走过60年发展历程，双方合作逐渐深入，可分为以下4个发展阶段。

（一）中非卫生安全合作的孕育阶段

2003年“非典”疫情出现以前，中非双方卫生安全合作经历了长时间的孕育。中国早在与非洲发展友好关系之初，就积极通过与非洲的卫生合作保障非洲民众安全、促进非洲民族解放与社会发展。1962年，刚刚独立的阿尔及利亚瘟疫横行，缺医少药，该国政府通过国际红十字会向全世界发出紧急医疗援助的呼吁。1963年1月，中国政府第一个作出回应，决定向阿尔及利亚提供医疗援助；② 4月6日，由24名优秀医务人员组成了中国第一支援外医疗队，赴阿尔及利亚工作，拉开了中非卫生合作的序幕。为救护患者，中国医疗队除了完成医院的临床工作外，还定期下乡巡回医疗，为当地民众诊病治病。他们通过与当地医务人员一起工作，举办专题讲座、培训班等形式，

① 代金刚《郑和把中医药带到非洲大陆》，载《家庭中医药》2012年第5期，第26～28页。

② 慈志刚、马赫《中国与阿尔及利亚医疗卫生合作研究》，载《阿拉伯世界研究》2022年第6期，第24页。

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net

向当地医务人员传授医疗技术，促进了受援国诊疗技术水平的提高。改革开放前，援非医疗队成为中非卫生合作的主要形式。1978 年 10 月，中国与世界卫生组织签署《卫生技术合作谅解备忘录》，参与到世界卫生组织在非洲的项目中。依托国际组织的多边卫生合作成为中非卫生合作新形式。90 年代以来，中国企业赴非开拓医药市场。1996 年上海医药有限公司与苏丹企业合资建立“上海—苏丹制药有限公司”，中国药企还陆续进入尼日利亚、马里、加纳等国市场。2000 年中非合作论坛创设后，中非双方明确了加强在卫生物资供给、卫生人力资源培育、传统医药开发、母婴健康和传染病防治等领域的合作，双方合作内容更加丰富，参与主体更为多元，合作方式更为多样。这一阶段，虽然中非之间卫生合作成绩显著，但还没有上升至安全合作。

（二）中非卫生安全合作的初步探索阶段

2003 年“非典”疫情波及全球 32 个国家和地区，中国作为严重受灾区，遭遇了疫情对国民经济、社会发展的冲击，清醒意识到疫情的周期性、复杂性特点，提出应高度重视传染病防治与公共卫生应急机制建设。① 同年，中非合作论坛第二届部长级会议首次明确提出加强与非洲国家在公共卫生应急机制方面的合作。正是由于双方对涉及安全保障的卫生应急机制建设的关注，因而在 2003～2006 年间，中非卫生合作开始具有安全合作的性质。对卫生安全问题的重视，也反映在 2006 年首个《中国对非洲政策文件》中。在 2006 年中非合作论坛北京峰会上，中国继续强调要推进与非洲在重大传染病防治与公共卫生应急机制方面的合作，援建非洲 30 所医院、30 个抗疟中心。由于上述合作都离不开非洲国家卫生体系的培育和完善，因而到 2009 年中非合作论坛第四届部长级会议时，中国进一步提出帮助非洲加强卫生体系建设，提高其卫生安全治理能力。2010 年 11 月，中国“光明行”首次赴非洲救治白内障患者，其他义诊也相继开展。中非卫生安全合作立足治愈非洲民众的切身病痛，关注非洲卫生安全面临的结构性问题，重视与中非经贸、人文交流等领域的联动效应。为更好统筹双方多领域合作，2012 年中非合作论坛第五届部长级会议提出加强卫生领域高层交流与顶层设计。

（三）中非卫生安全合作的有力推进阶段

2014 年 4 月，习近平主席提出树立内部安全与外部安全并重的“总体国

① 吴仪《在全国预防非典工作电视电话会议上的讲话》，载《人民日报》2003 年 10 月 10 日。

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

家安全观”，确立了以打造安全命运共同体、建设和谐世界为目标，以各方互利互惠、共同安全为路径的安全战略新定位。① 在“总体国家安全观”指导下，当年8月中国开始与非洲共同抗击埃博拉疫情，在这一事关非洲社会稳定的重大卫生安全挑战面前，中非卫生安全合作取得实质性进展。2015年习近平主席在中非合作论坛约堡峰会上将“坚持安全上守望相助”作为中非全面战略伙伴关系“五大支柱”之一，设立“中非公共卫生合作计划”。双方聚焦公共卫生防控体系与能力建设，如援建非盟疾控中心与塞拉利昂生物安全防护三级实验室，重视推进在非洲卫生安全领域多边合作，加强卫生安全能力建设，保障非洲民生、夯实和平稳定基础。中非部长级卫生合作发展会议也正式成为中非合作论坛框架内分论坛。同年，《中国对非洲政策文件》不仅重申卫生安全合作的重要意义，而且提出支持非洲口岸卫生检疫能力建设、专业科室对口建设。2018年，习近平主席在中非合作论坛北京峰会上宣布中非合作“八大行动”，其中“健康卫生行动”囊括卫生专业人力资源与管理人力资源培训、卫生物资与技术援助交流、卫生领域市场化合作、卫生安全合作机制优化等内容，由此中非卫生安全合作进一步提质升级。

（四）全力打造“中非卫生健康共同体”阶段

新冠肺炎疫情暴发以来，卫生安全挑战在全球安全议题排序中的重要性显著提升。2020年3月，习近平主席向法国总统马克龙（Emmanuel Macron）致慰问电时首次提出打造“人类卫生健康共同体”。在出席二十国集团领导人应对新冠肺炎特别峰会时，习近平主席指出重大传染病是全人类的敌人，给全球公共卫生安全带来巨大挑战，强调共同抗疫是人类命运共同体理念的有效实践。在5月世界卫生大会视频会议上，习近平主席再次呼吁团结抗疫，加强全球公共卫生治理与国际合作，完善卫生安全治理体系。② 在此背景下，习近平主席于6月中非团结抗疫特别峰会上，提出打造“中非卫生健康共同体”，指明新时期中非卫生安全合作的方向与目标③，引领中非医疗卫生合作进入新阶段④。在2021年12月的《中非合作2035年愿景》中，双方提出通

① 习近平《坚持总体国家安全观 走中国特色国家安全道路》，载《人民日报》2014年4月16日。

② 习近平《团结合作战胜疫情 共同构建人类卫生健康共同体》（二〇二〇年五月十八日），载习近平著《习近平外交演讲集》第二卷，中央文献出版社，2022年版，第242页。

③ 习近平《团结抗疫 共克时艰》（二〇二〇年六月十七日），载习近平著《习近平外交演讲集》第二卷，第243～246页。

④ 王林聪《携手抗疫，谱写中非关系新篇章》，载《中国非洲学刊》2022年第3期，第11页。

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

过巩固深化卫生安全合作提升民生福祉，实现幸福共享。习近平主席在中非合作论坛第八届部长级会议上进一步提出作为愿景首个三年规划的“九项工程”，其中“卫生健康工程”居于首位。中非将通过深化卫生安全领域的机制性对话与技术交流，打造“中非卫生健康共同体”。① 此次会议通过的《中非合作论坛—达喀尔行动计划（2022—2024）》，直面非洲国家遭受新冠肺炎疫情冲击后卫生体系建设与发展的紧迫问题和挑战，中方提出将通过加强双多边合作、分享临床技术、支持重点项目等方式，帮助非洲抗击艾滋病、肺结核、疟疾、血吸虫病等传染性疾病和癌症、心血管疾病等非传染性疾病，以及鼓励中企同非方开展医药产业合作。②

从中非卫生合作发展演进为卫生安全合作，与三场突发性公共卫生危机事件直接相关。“非典”疫情显著提高了中国对卫生问题安全化的意识，并将其融入对非合作中。埃博拉疫情则是中非携手应对卫生安全挑战的一场“大考”。新冠肺炎疫情提升了国际社会对卫生安全问题的关注度，卫生安全已成为国际合作与博弈的重要领域，中非在团结应对新冠肺炎疫情中肝胆相照，有效抵制并化解了欧美围绕疫情的各种阴谋论，深化了“中非卫生健康共同体”，也为中非共建“健康丝路”、共筑中非命运共同体注入新内涵。

四　中非卫生安全合作的特点与成效

习近平主席指出，“国际上的问题林林总总，归结起来就是要解决好治理体系和治理能力的问题”。③ 60 年来，中非卫生安全合作围绕非洲卫生治理体系建设与治理能力提升，进行了有益探索。

（一）合作目标：打造“中非卫生健康共同体”

中非卫生安全合作致力于支持非洲社会经济发展与国家稳定，并通过拓展中非合作领域、深化中非合作内涵，打造“中非卫生健康共同体”。1963

① 习近平《同舟共济，继往开来，携手构建新时代中非命运共同体》（二〇二一年十一月二十九日），载习近平著《习近平外交演讲集》第二卷，第 424～425 页。

② 《中非合作论坛—达喀尔行动计划（2022～2024）》，参见中非合作论坛网站：http://www.focac.org/zywx/zywj/202112/t20211202_10461216.htm，2023－01－12。

③ 杨晔《习近平会见联合国秘书长古特雷斯》，载《人民日报》2018 年 4 月 9 日。

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

年5月，毛泽东主席曾表示，中国要通过支持非洲社会经济发展，保障非洲新生国家独立。[①] 次年，周恩来在《政府工作报告》中也强调中国援非对保障非洲社会经济独立的意义。首批援非医疗队正是在此背景下派出的，并成为中国卫生援非的常规形式。改革开放以来，中国进一步优化对非合作政策目标，强调中非合作应立足发展非洲生产力，促进非洲社会进步与国家稳定。邓小平指出，中非合作不应只关注经贸，更要关注人民生活水平的改善。[②] 这一时期，中非卫生合作出现了市场化转型，多种主体参与其中。中非合作论坛创设后，特别是中非卫生合作发展为卫生安全合作以来，中国始终将其统筹到中非关系发展全局中，以卫生安全合作丰富中非新型战略伙伴关系内涵，以“中非公共卫生合作计划”“健康卫生行动”推进中非合作纵深发展，以共同抗击新冠肺炎疫情改善非洲民生、发展非洲经济，打造“中非卫生健康共同体”，支持非洲全面提升公共卫生水平和自主发展能力，建设有应变力的公共卫生体系。由此，中国对非卫生安全合作的目标，并不仅仅是为了帮助非洲国家应对突发性卫生安全危机，更加重要的是，通过双方合作助力非洲国家构建有韧性的可持续的卫生安全体系。

（二）合作理念：平等、协商与共同发展

习近平主席提出推动建设相互尊重、公平正义、合作共赢的新型国际关系，为推动国际关系健康发展提供了中国方案。王毅外长提炼了中国同发展中国家打交道的三个“关键词”：平等相待、互帮互助、聚焦发展。[③] 具体到中非卫生安全合作中，体现为以下三点：

一是立足平等。与欧美强调卫生安全援助、将非洲置于“受援方”角色不同，中国在开展对非洲卫生合作之初，就特别强调平等相待。2021年中国发布《新时代的中非合作》白皮书，继续支持非洲国家自主解决本地区安全问题，加强同非洲国家在治国理政方面的经验交流。正是以平等为基石，中非卫生安全合作没有“强加于人”的防疫经验输出，而是责任共担的守望相助。当埃博拉疫情暴发之时，欧美国家实施了撤离行动，中国把非洲危机视为自身挑战，迎难而上派出军事医疗队，向非洲提供全力支持与帮助。同样

① 中华人民共和国外交部、中共中央文献研究室编《毛泽东外交文选》，中央文献出版社，1994年版，第490～492页。

② 中共中央文献编辑委员会《邓小平文选》第三卷，人民出版社，1993年版，第289～290页。

③ 《王毅谈中国同发展中国家交往的三个关键词》，载《人民日报》2022年6月5日。

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

不应忘记，非洲国家也曾尽其所能地援助中国抗击“非典”。① 因而，中非卫生安全合作是以平等合作求安全。

二是秉持协商。与欧美凸显卫生安全机制议程设置与规范、旨在强化自身理念输出不同，中非卫生安全合作注重汲取各自文明与发展实践的智慧，注重坦诚面对并解决合作中的新情况、新问题。在 2013 年首届中非部长级卫生合作发展会议上，双方强调“合作伙伴精神、共同受益原则和南南合作的价值”。中非秉持协商原则，加强高层交流，不定期召开部长级卫生合作发展会议，正是要充分了解相互需要，有效化解卫生安全挑战。中非还在联合国安理会建立“1 + 3”磋商机制，保持密切沟通。2017 年以来中国担任安理会轮值主席国期间，中方围绕“加强非洲和平与安全能力”“非洲和平与安全：推进非洲疫后重建，消除冲突根源”等议题，与国际各方开展了更大范围的沟通与磋商。② 因而，中非卫生安全合作是以协商对话求安全。

三是致力发展。有别于欧美国家对非卫生援助凸显“社会”“民主”，中国更重视纾解非洲国家一时之困，关注民生发展。③ 中国始终注意把和平与发展联结起来。2015 年设立的“中国—联合国和平与发展基金”正是从观照发展的高度实施了多个卫生健康项目，使非洲真正得到实惠。新冠肺炎疫情暴发以来，中国旗帜鲜明地支持非洲应对卫生安全挑战，强调合作抗疫是为了凝聚支持发展的有效合力。④ 在中非团结抗疫特别峰会上，习近平主席不仅指出中非卫生安全合作的重要性，而且将合作重点向复工复产、改善民生领域倾斜。⑤ 这正是双方合作所蕴含的综合、可持续安全观的生动体现。因而，中非卫生安全合作是以发展求安全、以安全促发展。

可以说，坚持人民至上、生命至上的“中非卫生健康共同体”，通过平等型安全、协商型安全、发展型安全的理念得以践行，从而统筹安全、发展、健康与生态，并将化解卫生安全挑战与实现健康发展一并纳入新型全球治理方案，推动形成健康发展、卫生安全、综合治理的良性循环。

---

① 金欣《国际机构外国政府向我累计提供3 802 万美元非典援助》，载《国际商报》2003 年6 月6 日。

② 中华人民共和国国务院新闻办公室《新时代的中非合作》（2021 年 11 月），人民出版社，2021 年版，第 36 页。

③ 罗建波《中国对外援助模式：理论、经验与世界意义》，载《国际论坛》2020 年第6 期，第53 页。

④ 习近平《携手抗疫，共克时艰》（二〇二〇年三月二十六日），载习近平著《习近平外交演讲集》第二卷，第 236 页。

⑤ 习近平《团结抗疫 共克时艰》（二〇二〇年六月十七日），第 245 页。

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

（三）合作机制：以论坛机制为指导，融合会议机制、项目机制等多层次合作平台

一是具有统筹性、指导性的论坛机制。中非合作论坛是推动中非卫生安全合作的最高级平台。2000年首届中非合作论坛提出包括医疗队、医疗器械药品援助、传统医药合作在内的中非卫生合作。2003年第二届中非合作论坛关注了公共卫生应急机制建设领域的合作。2006年中非合作论坛北京峰会加强了在重大传染病防治、预防监测机制建设方面的合作。2009年第四届中非合作论坛则强调助力非洲卫生体系建设。2012年第五届中非合作论坛提出促进卫生领域高层交流、举行中非高级别卫生发展研讨会。2015年中非合作论坛约翰内斯堡峰会通过了“中非公共卫生合作计划”。2018年中非合作论坛北京峰会通过“健康卫生行动”。2021年第八届中非合作论坛则致力于打造“中非卫生健康共同体”。对中非卫生安全合作的全局性、战略性谋划布局都是在中非合作论坛上协商决定的。

二是深化交流、凝聚共识的会议机制。以中非合作论坛为依托，双方召开一系列会议，深化了在卫生安全领域的对话交流与深度协作。会议机制形式多样，既有层级较高的部长级会议，也有参与面较广的多边对话，还有专业性较强的专题会议。为配合首届中非合作论坛召开，同期举办了“中非合作论坛教育、科技与卫生分会”。为顺应加强中非传统医药合作的倡议，“中非传统医药发展与合作论坛”于2002年召开，它奠定了中非传统医药与本土知识常态化合作的基础，推动了针灸、中药与非洲本土医药相互学习。到2018年8月“中非传统医药合作专题论坛”召开时，双方在本土医药领域的合作已发展为围绕传统医药卫生治理模式的交流互鉴。2003年中国与马达加斯加、肯尼亚、喀麦隆联合举办了“疟疾预防与治疗研讨班”会议，响应了首届中非合作论坛加强传染病防控的倡议。[①] 2009年12月，北京大学举办“中非卫生合作新倡议国际研讨会”，响应了当年中非合作论坛的卫生合作规划，聚焦“中国经验”，助力非洲卫生治理。此后，该会议以“中非卫生合作国际研讨会”为名不定期召开，成为双方探讨合作新议题的常设会议机制。2013年8月，为提升卫生合作层次，“中非部长级卫生合作发展会议”首次召

① 《深厚的友谊　丰硕的成果——回眸新中国同非洲国家开启外交关系50周年（四）》，载《人民日报》2006年11月4日。

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net

开。部长级会议每两年举办一次，是双方高级官员面对面商讨卫生合作重大问题的高级别会议机制。其他不定期举办的会议，如中非南南卫生合作创新研讨会、“一带一路”暨“健康丝绸之路”高级别研讨会等，也都为中非卫生安全合作凝聚共识、形成合力发挥了积极作用。新冠肺炎疫情暴发以来，中非卫生安全合作的各类会议更聚焦团结抗疫。2020 年 6 月，中非团结抗疫特别峰会重申加强协作与多边主义，坚持“八大行动”。中国还与非盟举办多场新冠肺炎疫情卫生专家视频会议，分享疫情防控经验。11 月，为深化疫情与后疫情时代卫生安全治理信息交流，“中非智库论坛：中非团结抗疫与公共卫生安全”分论坛召开。2021 年 9 月，湖南省政府与国家部委共同主办“中非医药健康发展论坛”，地方政府与企业积极参与到中非卫生安全合作机制建设中。11 月的中非和平安全论坛军事医学专题视频会议更凸显了卫生与安全在当今时代的密切相关性，推动了中非卫生安全务实合作。会议机制吸引了中国、非洲与第三方团体、个人参与，有助于参会方深化交流学习。在此过程中，中非卫生安全合作充分协调了国际规则、中国经验与非洲需求。

三是深度协作、互利共赢的项目机制。中非卫生安全合作已形成义利兼顾、以义为先、合作共赢的一系列覆盖广泛、重点突出的项目，其中既有物资支持的“硬件”项目、智力交流的“软件”项目，也有“软硬件”并重的项目。① 医院与疾控中心援建、医疗机构升级改造、医疗设备与物资援助、医药生产线转移等属于偏“硬件”项目合作。援非医疗队、公共卫生专家组、卫生人力资源“传帮带”、各类专项义诊等属于偏“软件”类型。“八大行动”中的援建非洲疾控中心总部、对口医院合作、援建专业医学科室等既涵盖“硬件”医疗设施，也包括“软件”人力培训与技术转移，属于“软硬件”并重的项目机制。例如，广东省心血管研究所与加纳库玛西教学医院（Komfo Anokye Teaching Hospital）对口合作，不仅共建心血管病治疗中心，还开展了针对当地患者的病理学调研。② 双方在公共卫生安全体系建设、机制培育、政策规划上的合作，既有信息与经验交流，也有物资投入，应被视为“软硬件”并重的项目。在项目具体执行上，中非卫生安全合作的“一省对一

① 曾爱平《全球公共卫生治理合作：以中非共建“健康丝路”为视角》，载《西亚非洲》2021 年第 1 期，第 31～33 页。

② 郭佳《“一带一路”倡议视阈下的中非卫生健康合作：成就、机遇与挑战》，第 242 页。

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

国”模式同样值得关注。这一模式有效调动了中国各省区参与对非合作积极性，在项目资源分配与有效利用上也做到相对均衡，如云南省1983年起向乌干达派遣医疗队，到2023年初共计派出22批、200余名医疗队员。“云南对乌干达”合作不仅为乌干达卫生事业发展做出贡献，云南省也由此拓展了对非关系。①

（四）合作领域：非洲亟需且中方力所能及

非洲卫生设施滞后、人才匮乏、资金短缺，而卫生安全挑战层出不穷，应对非洲卫生安全问题既有长期性，又有紧迫性。其中，解决突发卫生安全挑战刻不容缓，繁冗的程序、“规范”的操作往往贻误时机。埃博拉疫情发生后，欧美国家“按部就班”评估其影响，并担忧本国遭受“牵连”，中国却首先关注疫情对非洲本土的严重影响，短时间内即派出军事医疗队，缓解西非国家卫生安全困局。

在非洲，应对卫生安全挑战需耗费大量时间与资源，不利于社会经济发展，需要短期医疗援助与长期“授人以渔”的国际合作。在尽量不给非洲国家造成负担的情况下，中方组织实施了灵活、技术援助密集且量力而行、见效快的对非卫生安全合作。截至2021年底，中国在非洲开展了34次“光明行”义诊，帮助近万名白内障患者重见光明。救治唇腭裂及其他头面部畸形的“微笑行”、救治心脏疾病的“爱心行”等义诊也旨在一次性治愈或缩短非洲患者疗程，减轻病患痛苦与经济负担。中国提供的青蒿素特效药，疗效快、价格低，使非洲2.4亿疟疾患者受益。②

非洲卫生需求缺口大，仅靠“授人以鱼”援助并不现实，由此中非卫生安全合作着重提升非洲国家自我发展能力，在传统医药运用、卫生健康人力资源开发与技术转移上取得突破，以期实现“授人以渔”。中国同40个非洲国家45所医院建立对口合作机制，协助其建设心脏、重症医学、创伤、腔镜等专科医学，并为其培训2万名医务人才。③ 在防控埃博拉疫情的紧急关头，中国军事医疗队不仅在当地建设埃博拉治疗中心，而且培训了众多当地医护人员。新冠肺炎疫情发生后，中国向非洲提供援助的同时，还派遣医疗专家赴非提供技术支持、分享抗疫经验。喀麦隆传染病专家厄内斯特·塔波

① 张春《网络中心性视阈下的云南地方外事能力建设》，载《国际关系研究》2022年第3期，第62页。

② 和音《以自身发展造福世界的成功故事》，载《人民日报》2022年4月27日。

③ 中华人民共和国国务院新闻办公室《新时代的中非合作》（2021年11月），第25页。

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

(Ernest Tambo) 特别称赞中国为非洲培养本土基层医护人员的努力，认为此举提高了非洲自主应对卫生安全挑战的能力。①

（五）合作主体：政府统筹与社会力量参与相结合

中非卫生安全合作正是在政府整体统筹下，政府、企业、民间组织、军队规划实施了有侧重、有配合的项目与机制。

一是政府搭台，企业唱戏。中非合作战略规划唯有与非洲发展议程对接，中非卫生安全合作才能更准确地找到着力点与突破口，更好地促进社会公共产品的供给与保障。政府统筹协调的作用由此凸显。政府支持中国药企开拓非洲市场。2015 年《中国对非洲政策文件》中“鼓励中国医药制造企业在非投资”，通过市场经营活动，降低非洲民众医疗支出。2018 年、2021 年中国政府强调“支持中非双方开展药品医疗器械监管合作”，鼓励中国企业“赴非洲合作经营医院、生产药品、完善信息系统，与非洲合作提高卫生和临床诊断服务及医药产品的可及性”。中国企业逐步参与到非洲传统医药开发、适用医药引进、非洲医药本地化生产等方面。广东新南方青蒿药业在科摩罗、马拉维、马达加斯加推广的“复方青蒿素快速清除疟疾”项目就通过充分发掘非洲本土医药资源，使当地疟疾患病率下降至 2.8‰的可控水平。2010 年中非医药品贸易额 13.1 亿美元，2019 年增至 29.31 亿美元，十年间增长两倍多，中国医药有效缓解了非洲药品匮乏的问题。② 国药、科兴等药企在新冠肺炎疫情发生后，将中国自主研发的疫苗引入非洲，为当地人提供了可及、适用的医疗防护。中国企业还积极推进医药生产的非洲本土化进程。湖北人福医药与中非发展基金在马里共同投资了西非建设标准最高的现代化药厂，药厂投产后显著降低了马里基础药价，缓解了马里及周边国家药品短缺问题。③ 从事其他行业的中国企业，特别是国有企业也援建医院以回馈当地社会，如中国石油天然气集团在苏丹油田、炼油厂附近援建多家友谊医院，建设现代卫生中心。④ 不过，赴非投资医药行业的中国企业总体数量不多，非洲主流医

① “Forum on China – Africa Cooperation: What It Means for Health”, *The Lancet*, Vol. 392, Issue 10152, 2018, p. 999.

② 中国医药保健品进出口商会《中非医药合作概况》，http://www.cccm hpie.org.cn/Pub/1757/176089.shtml，2022 – 11 – 22。

③ 万宇《对接非洲工业化和城市化需求》，载《人民日报》2022 年 4 月 10 日。

④ [苏丹] 加法尔·卡拉尔·艾哈迈德、王广大《中国与苏丹卫生合作的发展历程及主要成就》，载《阿拉伯世界研究》2022 年第 2 期，第 11 页。

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

药市场有待进一步开拓。①

二是政府统筹，官民并举。鉴于卫生安全具有非营利性与公益性特点，民间组织特别是医疗机构、基金会在参与中非卫生安全合作、执行中国政府对非友好政策中具有独特优势。1963～2021年，中国累计向非洲派出医疗队员2.3万人次，诊治患者2.3亿人次。② 医疗队在救治病患、提高当地医疗水平、完善当地卫生系统等方面发挥了重要作用。2010年起，民间组织还参与设计对非卫生合作项目。例如，中国扶贫基金会不仅参与了苏中阿布欧舍友谊医院（Sudan－China Abua Usher Friendship Hospital）的建设，而且针对当地妇女高死亡率问题，与当地团体合作搭建母婴保健网络，实现了硬件基础设施援助与软件医疗技术转移的深度结合。③

三是政府决策，军民共建。卫生安全的战略特性与政治特性决定了中国在开展对非合作时，需要各方力量的参与，并形成合力。与普通医生相比，军医更具组织性和高度的纪律性，且军队配备了军事医学人员和装备，在应对重大突发性公共卫生安全事件时能够迅速投入行动。例如，面对埃博拉疫情蔓延西非国家时，中国政府首次向海外成建制派遣军事医护人员，传递信心、克服恐惧，与非洲人民共患难。中国是最早向几内亚、塞拉利昂等国提供卫生安全援助的国家，也是唯一向西非疫区提供实验室并设立留观诊治中心的国家。埃博拉抗疫援助规模力度大、覆盖面广、持续时间长，都少不了中国军事医疗队的贡献。

五　中非卫生安全合作的前景

60年来，中非卫生安全合作已形成主体多元、内容丰富、形式灵活、渠道多样的格局，在服务于非洲民众卫生健康方面发挥了积极的重要作用，取得了显著成效。值得注意的是，2020年以来，新冠肺炎疫情持续扩散与反复波动重创了非洲本就脆弱的公共卫生系统，疫情凸显了中非卫生安全合作

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93～104页。

② 中华人民共和国国务院新闻办公室 《新时代的中非合作》（2021年11月），第25页。

③ 王云屏等 《中国对外援助医疗机构的历史、现状与发展趋势》，载《中国卫生政策研究》2017年第8期，第61～62页。

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net

的紧迫性。加之，非洲国家面临的艾滋病、疟疾等传统传染病以及各类慢性病安全威胁仍居高不下，对中非卫生安全合作需求升级。未来，中非卫生安全合作在承继以往有效经验的基础上，仍需补齐短板，不断创新，探寻新思路。

第一，推动中非医疗卫生合作提质升级。中非对口医院在深化合作方面，除了满足非洲当地民众日常的疾病诊治以外，可进一步精准对接不同非洲国家的医疗卫生合作需求，建立创伤、妇科、心血管、血液透析、眼科、神经外科、重症医学等特色专科医学中心，帮助受援国提升医疗服务能力。在推动中非卫生安全合作本地化方面，中方可继续加大对非洲疾控中心以及药品生产、病毒检测本土化能力建设的支持。并且，在第四次工业革命背景下，中非双方可加强远程医学平台建设与诊疗技术知识分享信息平台建设，为中非卫生安全合作赋能。

第二，鼓励更多企业尤其是医药企业成为参与主体。2010 ~ 2020 年，从事对非医药贸易的中国企业从 5 000 家增至 1 万多家，有力促进了中非卫生安全合作。但相对于巨大的供需缺口而言，非洲医药市场还有很大的拓展空间，特别是在医药行业投资领域。除了投资建药厂，医学实验室也是具有前景的投资项目。当前，中国企业已投资建设了埃塞爱菲医院（Silk Road General Hospital）、博茨瓦纳塞迪莱哈医院（Sidilega Private Hospital），以及加蓬、多哥、安哥拉等国的“火眼”实验室、埃塞新冠病毒检测试剂生产中心等，这对补足非洲卫生体系短板具有积极意义。考虑到中国医药企业在非洲的参与度仍比较有限，未来政府可进一步鼓励探索医药板块的企业联动，鼓励中国龙头企业赴非开展药品研发与生产、医疗设备制造，在满足非洲市场需求的同时，探索开拓在生物技术、数字医疗等新领域的合作。

第三，发挥私人基金会作用。在开拓融资渠道、实现技术创新、利用市场化手段解决非洲卫生安全挑战方面，中国私人基金会还有很大的参与空间。欧美在这方面的成熟经验值得借鉴。1999 年组建的“全球疫苗和免疫联盟”（The Global Alliance for Vaccines and Immunization）就是一个值得关注的案例。该联盟将欧美政府、私人基金会、国际组织等联结起来，通过多渠道融资与技术支持，推广了一批有利于非洲传染病防控的新疫苗。私人基金会也能对疫苗研发工作做出贡献。例如，在葛兰素史克（GSK）疟疾疫苗研究项目面临资金链断裂风险时，比尔及梅琳达·盖茨基金会的资助保障了其后续研发

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

与投产。私人基金会对疟疾、艾滋病、肺结核等疫苗研究的资助，涵盖了美国政府忽视或力所不逮的卫生议题，客观上有益于非洲疾病防控。① 新冠肺炎疫情暴发后，中国私人基金会也开始在中非卫生安全合作领域发挥越来越大的作用。华大基金、马云公益基金会、阿里巴巴公益基金会也参与到中非抗疫合作中。

第四，挖掘中非安全合作中军事医学领域合作的新动能。如前所述，卫生安全属于非传统安全领域，关乎一国的经济安全、政治安全与社会安全，埃博拉疫情和新冠肺炎疫情再次表明“人的安全”的重要性。而在应对重大传染病威胁时，军医的独特作用不容忽视，世界上一些国家已经开展了军队间在军事医学领域的合作。例如，东盟国防部长会议已将军事医学作为重点合作领域之一，并成立了专家工作组，开展了多次人道主义援助救灾和军事医学联合演练。2016年4月，东盟在泰国曼谷建立了军事医学中心，通过分享经验和最佳实践，开展技能培训和学者交流，提升和加强在军事医学研究及创新领域的合作。美国提出的“全球卫生安全议程”（Global Health Security Agenda）推动了美国军事部门参与国际卫生合作。美国作战司令部还促成“非洲伙伴疫情应对联盟”（African Partnership Outbreak Response Alliance），发挥了军队在开展国际疫情防控合作时的优势。② 实际上，中国军医在抗击埃博拉疫情和新冠肺炎疫情中积累了对非合作的丰富经验，中国军事医学研究院研发的新冠疫苗有力支援了非洲疫情防控。未来，中非双方可进一步探讨将卫生安全合作列入中非安全合作的可能性与可行性。

第五，进一步加强与国际组织协调，创新卫生安全国际合作机制。百年未有之大变局“不限于一时一事、一国一域，而是深刻而宏阔的时代之变”③。新冠肺炎疫情使世界各国成为紧密联系的利益攸关方，任何国家都无法独善其身。全球卫生公共产品的稳定可持续供给，关系每个国家的卫生安全前景。因此，加强与国际组织协调、推进国际机制革新，有利于丰富中非

① 正是美国私人基金会资助的疫苗非洲试点项目，帮助冈比亚消灭了侵袭性乙型流感嗜血杆菌感染。参见［美国］阿瑟·艾伦著《疫苗：医学史上最伟大的救星及其争议》，徐宵寒、邹梦廉译，三联书店，2021年版，第447～448页。

② “Strengthening Health Security across the Globe: Progress and Impact of U. S. Government Investment in the Global Health Security Agenda”，*Global Health Security Agenda 2020 Annual Report*，2020，p. 18.

③ 习近平《共创后疫情时代美好世界》（2022年1月17日），载习近平著《习近平谈治国理政》第四卷，外文出版社，2022年版，第483页。

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

卫生安全合作的内涵，助力《非洲大陆新冠肺炎疫情应对联合战略》（Africa Joint Continental Strategy for COVID－19 Outbreak）及具体项目的推行。① 随着中非双方合作层次与水平的提升，中国也需要自主创设常态化、规范化的卫生安全合作机制。欧美国家在这方面的实践值得关注。2004 年，英、法联手创设“国际免疫融资机制”（International Financing Facility for Immunization），以政府债券形式，吸引多国参与，利用金融杠杆保障疫苗研发资金，产生了广泛影响。② 未来，中国可考虑发起以我为主、吸纳非洲国家广泛参与、并对第三方开放的能有效统筹食品安全、环境安全与卫生安全的新型国际合作倡议与机制。

另外，中国在与非洲开展卫生安全合作时，应充分尊重非洲传统文化与习俗，避免触及卫生领域敏感议题并引发不必要的“文化冲突”。2003 年世界卫生组织向尼日利亚卡诺州（Kano）脊髓灰质炎感染区投放疫苗引发当地穆斯林对美国“种族灭绝”阴谋的恐惧与抗议，就是一个值得汲取教训的反面案例。③

历史表明，严重疫情有可能成为国家经济和社会结构复兴的重大机遇。新冠肺炎疫情暴露了全球卫生治理体系的漏洞，加强全球公共卫生治理能力建设迫在眉睫。2022 年习近平主席在博鳌亚洲论坛上指出，“人民生命安全和身体健康是人类发展进步的前提”，而“安全是发展的前提，人类是不可分割的安全共同体”。④ 只有完善全球卫生安全治理，开展全球行动、全球应对、全球合作，坚持多边主义、走团结合作之路，方能形成有效合力，实现人类社会共同安全与繁荣。从这个意义上讲，中非卫生安全合作将日益成为双方合作的重要着力点与取得新进展的关键突破口。

（责任编辑：詹世明　责任校对：樊小红）

---

① 吴卡、金丽琴《从应对新冠肺炎疫情看非盟公共卫生治理的成就与问题》，第 29～31 页。

② 到 2022 年，英、法通过该机制已筹集资金 2.71 亿美元，有效推动了新冠肺炎疫苗的研发与推广。

③ Ayodele Samuel Jegede, “What Led to the Nigerian Boycott of the Polio Vaccination Campaign?”, *PLOS Medicine*, Vol. 4, Issue 3, 2007, pp. 417－419.

④ 习近平《携手迎接挑战，合作开创未来——在博鳌亚洲论坛 2022 年年会开幕式上的主旨演讲》，载《人民日报》2022 年 4 月 22 日。

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net

Abstracts

Promote to Build a Global Community of Shared Future and Advance Development and Lasting Peace in the Middle East

Wang Lincong, Li Shaoxian, Sun Degang & Tang Zhichao

Abstract: Grasping the current historical position of the mankind, and coping with the sever global challenges facing the wold matters a lot to the future of the human development. Under the context of the acute and complicated global issues, the increasing game playing among big powers, and intensified geopolitical competition, the world's stability and development is full of uncertainties. Therefore, to promote the building of a global community of shared future is the key to the realization of stability and lasting peace in the Middle East and the whole world. The successful convention of the China – Arab States Summit has ushered in new opportunities and prospects for the development and stability in the Middle East. Joint building of high – quality Belt and Road in the Middle East and full implementation of the *Global Development Initiative* and the *Global Security Initiative* not only accords with exploration of the independent development roads of Middle East countries and peoples, but also promotes to gradually solve the security and development dilemma and jointly create a new Middle East with prosperity, development and stability.

Key words: the 20th CPC National Congress; a global community of shared future; China – Arab states summit; Global Development Initiative; Global Security Initiative

Sixty Years of China – Africa Health Security Cooperation: History, Achievements and Prospects

Wang Tao & Liu Xiaolan

Abstract: The securitization of health issues is the consequence of social transformation in the era of globalization. Health security challenges highlighted by communicable diseases and chronic non – communicable diseases, are diverse, dynamic, cross – border and complex in Africa. Health security issues damage people's health, undermine social and economic development, weaken the ability of African countries to provide public health goods, and further exacerbate and trigger new health security issues. Health security issues also intensify social injustice

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

and antagonism in Africa, and thereby dissolve an already fragile national identity. Africa's health security concerns need to be addressed by African countries together with the international community. Since the dispatch of the first medical team to Africa in 1963, China – Africa health security cooperation has gone through sixty years. Among them, the SARS epidemic has significantly raised China's awareness of the securitization of health issues and incorporate it into China's cooperation with Africa. The Ebola epidemic is a key test for China and Africa to jointly address health security challenges. The COVID – 19 epidemic has drawn attention of international community to health security issues. The practice of China – Africa cooperation to fight against COVID – 19 has deepened and enriched the idea of China – Africa Health Community. Based on principles of equality, dialogue and development, guided by the mechanism of FOCAC, China – Africa health security cooperation has gradually formed a distinctive model, which focuses on urgently needed areas. China – Africa health security cooperation has indeed made significant contributions to ensuring the safety of African people, promoting Africa's social and economic development, as well as resolving its health security hurdles.

Key words: China – Africa cooperation; Africa's health security; China – Africa Health Community; COVID – 19 pandemic

The Role of Oil in the Middle East War: Controversy, Evolutionary Logic and Reality

Zhao Yuechen & Wu Lei

Abstract: The nearly 100 – year history of wars in the Middle East is a history linked together with oil, according to most mainstream international relations theories. This discourse, which blames oil for all Middle Eastern wars, is heavily influenced by the logic of resource warfare and energy realism, resulting in a neglected exploration of oil resources' role in preventing war. Indeed, the oil factor can precipitate a war as well as inhibit it. Oil resources, the allure of oil power, and the support of oil revenues have increased states´ willingness to use force to settle disputes over interests. While, concerned about the cost of occupation, the risk of retaliation, the possibility of foreign intervention, and the expectation of benefits from cooperation, the conflicting parties would seek to cease fighting and end the war. The outcome of the war is determined by the state's assessment of the benefits of oil versus the costs of war. The two roles of the oil factor in Middle East wars are

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net