

“中国与世界”系列报告之六



中国携手发展中国家抗疫 共建人类命运共同体

China Fights COVID-19 Together with Other Developing Countries:
Co-building a Community with a Shared Future for Mankind

Together We Fight
against the Virus

中国国际问题研究院 CIS
二〇二〇年四月 April 2020

课题组成员

负责人：戚振宏

成 员：阮宗泽 荣 鹰 杨 易 王友明 王 嘉
刘 卿 李自国 宋均营 陈须隆 赵青海
姜跃春 崔洪建 扈大威 滕建群

中国国际问题研究院（简称国研院）前身为创设于1956年的“中国科学院国际关系研究所”，系中华人民共和国外交部直属专业研究机构，主要对当前国际政治和世界经济等领域的重大问题进行中长期战略研究，亦对国际事务中重要的现实和热点问题做出及时分析，提出意见和建议。

研究院现有8个研究部门：美国研究所、亚太研究所、欧洲研究所、发展中国家研究所、欧亚研究所、国际战略研究所、世界经济与发展研究所、拉美与加勒比研究所。另设有对外联络处、科研处、编辑部等单位负责对外交流和科研工作。中国太平洋经济合作全国委员会、亚太安全合作理事会中国委员会、中国国际问题研究和学术交流基金会及中国军控与裁军协会4个机构挂靠我院。

目 录

摘 要.....	2
引 言.....	4
一、中国抗疫赢得发展中国家的尊重和赞许	5
（一）发展中国家对中国抗疫的物质支持.....	5
（二）发展中国家政要和知名人士高度赞扬中国抗疫.....	9
二、发展中国家疫情新态势和特点	14
（一）中东国家的疫情态势和防疫特点及挑战.....	14
（二）南亚国家的疫情态势和防疫特点及挑战.....	19
（三）非洲国家的疫情态势和防疫特点及挑战.....	23
三、中国对发展中国家抗疫的支持及经验分享	28
（一）中国对发展中国家防疫的支持.....	28
（二）中国防疫经验受重视.....	32
四、携手合作加强全球卫生治理	37
（一）全球卫生治理体系的现状.....	37
（二）发展中国家完善全球卫生治理的主张.....	41
结 语.....	44

摘要

发展中国家处于中国外交布局中的基础地位，长期以来对中国提供重要政治支持。中国高度重视与发展中国家的关系，积极倡导和支持南南合作。在此次抗疫斗争中，广大发展中国家不仅尽其所能对中国提供物质支持，而且在国际舞台上为中国频频发声，赞扬中国抗疫努力和“中国经验”，生动体现了南南合作的具体内涵。

从发展中国家集中分布的中东、南亚、非洲三个地区来看，总体形势依然可控，但潜在风险不容忽视。中东方面，伊朗疫情呈暴发态势，卡塔尔、以色列等国形势也日趋严峻，加之地缘博弈令中东长期动荡，战火频发，这对其抗击疫情造成不小挑战。南亚方面，其疫情尚处初发阶段，但鉴于南亚人口规模庞大而防疫治疫能力有限，不排除疫情扩散加重可能，未来一段时期将是南亚疫情发展关键阶段。非洲方面，其疫情总体可控，之前抗击埃博拉的经验 and 世卫组织等机构的提前介入为非洲防控争取了一定时间。

和欧美日韩等发达国家不同，发展中国家医疗体系本就薄弱，且在核酸检测、收治能力、财政支持等方面短板明显，又面临其他流行病的“多线作战”压力，未来形势不容乐观。新冠肺炎疫情若在发展中国家暴发，恐将引发更严重后果。基于以上考虑，中国在多边及双边框架中，向上述国家积极提供防疫支持，助其完善医疗体系，做好准备工作。官方层面，中方积极向发展中国家提供资金支持、人力与技术支持和防疫物资支持。在民间层面，中国企业、当地华人也积极捐款捐物，不少国内民众也陆续发起募捐，希与各国共克时艰。同时，中国也愿与发展中国家分享防疫经验，助其实现“早发现、早报告、

早隔离、早治疗”，做到“应收尽收、应治尽治”。

在此次全球防疫斗争中，以世卫组织为代表的全球卫生治理体系发挥了重要作用，有效推动了国家间的信息共享和行动协调。但这一治理体系仍面临不少问题。发展中国家人口占比大、医疗体系弱，且极易受流行病威胁，未来应更积极地推动全球卫生治理体系改革，增强全球卫生治理的能力与效率，提升全球卫生资源分配中的公平性，使其能更好地造福于发展中国家人民。

引言

经过近三个月的顽强奋战，中国已经取得了这场疫情阻击战的阶段性胜利。此次疫情是对中国国家治理体系和治理能力现代化的一次全面“大考”，防疫工作中切实做到了“全国一盘棋”，坚持科学防控、精准施策，既牢牢抓住疫情防控这一主要矛盾，又毫不松懈全面推进经济社会各方面工作，体现了中国政府强大的治理能力和中国特色社会主义制度的巨大优势。

在过去三个月的抗疫工作中，众多发展中国家向中国提供了大量援助，并在国际舞台上为中国频频发声，赞扬中国抗疫努力和“中国经验”。而中国在防控新冠肺炎方面积累的专业知识和治疗经验，也值得发展中国家参考。目前，中国已与广大发展中国家展开防疫合作，向其提供检测试剂和医疗设备，向伊朗、伊拉克等国派遣高级技术顾问和医疗组，提供病例管理手册，指导临床护理，以帮助其更好进行病例确诊。中国的官方和民间力量都被充分动员起来，努力帮助发展中国家完善医疗体系，做好防疫准备工作。

中国充分展示负责任大国形象，不仅全力维护本国人民生命安全和身体健康，而且为维护世界公共卫生安全做出了积极贡献。中国为阻止疫情全球扩散体现了担当，用中国速度为全球防疫争取了宝贵时间，用中国力量撑起了控制疫情蔓延的坚固防线，彰显了习近平主席提出的人类命运共同体主张。病毒无国界，任何国家都不能独善其身。在全球化时代，各国命运相连、休戚与共，携手共同应对挑战是人类社会发展进步的唯一正确选择。

一、中国抗疫赢得发展中国家的尊重和赞许

发展中国家处于中国外交布局中的基础地位，长期以来对中国提供重要政治支持。在此次抗疫斗争中，广大发展中国家不仅尽其所能对中国提供物质支持，而且在国际舞台上为中国频频发声，赞扬中国抗疫努力和“中国经验”，生动体现了南南合作的具体内涵。

（一）发展中国家对中国抗疫的物质支持

在全球化时代，寰球同此凉热，各国深度相互依存，人员、商品、信息等的世界性大流动使疫情不可能局限于单一国家，也使疫情防控成为各国必须通力协作才能完成的事业。在抗击疫情的斗争中，中国收获了世界上大多数国家及以世界卫生组织为代表的各主要国际与地区组织的支持、鼓励和赞扬。

截至目前，共有 79 个国家和 10 个国际组织向中国捐赠了口罩、防护服等中国急需的疫情防控物资，46 个国家和 6 个国际组织的相关物资已经运抵中国，16 个国家和 1 个国际组织宣布提供防控物资，12 个国家和 2 个国际组织已经向我提供或宣布提供食品、现金等其他形式的物资支持。在这些援助中，发展中国家对中国的物质支持尤显珍贵。其中，周边国家和中东各国的表现尤为亮眼，非洲、拉美、大洋洲等广大发展中国家也对中国提供了力所能及的帮助。这些捐助真可谓是雪中送炭，再次证明我们与广大发展中国家患难见真情，是我们与发展中国家乃至世界各国努力构建周边命运共同体、人类命运共同体的真实写照。

发展中国家对中国抗疫的物质支持主要呈现出三个特点。

第一，有钱捐钱，有物捐物，倾囊相助，不计回报。其中特别暖

心的是,许多国家虽然自身条件有限,却仍竭尽所能助我们渡过难关,比如缅甸政府向我们提供大米,斯里兰卡向我们提供红茶,蒙古国向我们捐赠3万只羊,巴基斯坦更是倾其所有,从全国各地的公立医院调集了30万只医用口罩、800套医用防护服和6800副手套运到中国。巴基斯坦总理伊姆兰·汗表示,巴方愿调集巴全国现在所有库存向中方提供抗疫医疗物资援助。2月10日,巴基斯坦参议院一致通过决议,支持中国抗击新冠肺炎疫情。这些行动再度谱写了“巴铁”与中国的兄弟赞歌。

此外,还有很多发展中国家加入到支持中国抗击疫情的热潮中。2月3日,柬埔寨暹粒省捐赠的1190包(59500只)口罩通过山东航空运抵重庆,这是暹粒省为姐妹城市重庆提供的支援和帮助。土耳其也派遣军用飞机,向中国运送包括1000套防化服、9万多只过滤口罩、1000套一次性防护服等医用物资。伊朗红新月会向中方捐赠了两批共计400万只口罩运抵北京,表达同中方齐心协力抗击疫情的友好情意。伊朗驻华大使馆表示:“我们对中国人民在疫情中遭受的损失感同身受,也对他们抗击疫情的坚定决心和意志深感敬佩。中国一定能战胜疫情,而我们将与中国朋友并肩作战。”哈萨克斯坦分别向中国武汉和北京市提供13.6吨抗击新型冠状病毒感染肺炎疫情急需的医疗物资。越南政府捐助的医用手套、医用口罩、防护服等医疗物资,也于2月10日运抵武汉。广大发展中国家兄弟的慷慨支持,其意义远超物质范畴,凝聚了各国对中国人民的深情厚谊,是对中国人民战胜新冠肺炎疫情的巨大精神鼓励。

第二,官民联动,上下一心,同心聚力,民心可依。国之交在于民相亲。同为发展中国家阵营,广大发展中国家民众对中国百姓在疫

情中的遭遇更能感同身受，“山川异域，风月同天”“岂曰无衣，与子同袍”的共同情怀，使发展中国家人民对中国抗击并能最终战胜疫情表现出更强烈的同理心，涌现出许多感人肺腑的抗疫故事。蒙古国一位在华读书的10岁小姑娘，拿出自己的999元零花钱，分别捐给湖北等三个中国省份，每个地方捐333元，表达她希望病毒能够“快快

散（3）去”的愿望。在北京大学留学、在中国网络上颇具知名度的以色列留学生高佑思（Raz Galor）在得知新冠疫情暴发后，一方面安慰鼓励中国朋友，一方面在以色列筹集医疗物资捐助中国，并呼吁所有人不要对武汉及中国人带有偏见和歧视，而是应该支持武汉，为中国发声。在中国



巴基斯坦人豪孟德和毛里求斯人苏玛这对跨国医生夫妇，主动加入温州和平国际医院志愿团队，在温州南高速出口防控检查点进行防疫筛查

国际航空公司的协助下，南非 U-Mask 公司向中国捐赠的 30000 只医用口罩一周之内就抵达了湖北省，旨在以最快速度支援中国人民抗击新冠肺炎疫情。南非卫生部副总司长皮雷表示，中国为南非的建设与发展曾提供过无私的帮助，现在中国正处于抗击疫情的关键时刻，我们希望通过实际行动帮助中国兄弟姐妹渡过难关，此次捐赠活动印证了南中两国的深厚友谊，同时也是当今世界两大重要发展中国家友好合作的典范，“我们希望向中国人民传递南非朋友的支持，让他们有信心打赢这场抗击疫情的斗争”。

此外，从阿联酋迪拜的哈利法塔，到伊朗德黑兰的自由塔，从

埃及开罗的萨拉丁城堡，到以色列特拉维夫的市政厅，中东不少国家的标志性建筑连续打出中国红以表达对中国的支持，中东各国人民手持中国国旗、高举“中国加油”“武汉加油”等标语为中国人民抗击疫情加油鼓劲，充分显示包括中东各国人民在内的广大发展中国家人民同中国人民心连心。

第三，高度一致，反应迅速，执行力强，切实到位。这在中东国家里表现得尤为突出。众所周知，中东国家相互之间长期以来因民族、宗教等问题多有龃龉，在地缘政治、经济、外交政策等方面存在不少矛盾与争斗，但在此次支持中国抗击疫情方面则表现出高度一致性，充分证明中国同所有中东国家均保持十分友好关系，中国的抗疫举措得到了中东国家的普遍赞赏与支持。例如，尽管沙特和伊朗彼此间常有争斗，但都第一时间对中国抗击疫情表达了多种支持。伊朗除上述通过红新月会向中国捐赠医用物资外，还号召国内民众为中国募捐善款，伊朗外长扎里夫更是全球首位公开声援中国抗击疫情的外国外长；沙特国王萨勒曼在与中国领导人的通话中表示，“相信中国一定会取得抗击疫情的胜利”，沙特迅速和国际供应商签署合同，向中国提供医疗器材、防护用品。

此外，中东国家对中国的迅即驰援也令人印象深刻。此次疫情暴发以来，尽管世界卫生组织（WHO）等国际权威机构明确表态，反对采取不必要的旅行限制措施，但欧美多国仍大幅削减乃至中断往来中国的航班，给正常的国际交往造成严重阻碍。在此艰难时刻，中东国家多采取相对理性、宽松的管控措施，科学应对，诸如阿提哈德航空、阿联酋航空、卡塔尔航空等中东主流航司不仅继续运营赴华客运及货运航班，甚至加开包机，帮助滞留海外的中国公民回国，并从世界各

地将紧缺的抗疫物资源源不断地运抵中国。作为首家承诺在全球范围内为中国驻外使领馆开辟绿色通道的外国航司，卡塔尔航空派出5架全货机执飞中国内地航线，一次性免费承运超过300吨应急医疗防疫物资，创外国航司之最。卡塔尔还特地为中国提供国家航空公司的货运网络。2月21日，卡塔尔航空公司首席执行官阿克巴尔·贝克尔宣布，向中国捐赠250万只口罩和50万瓶消毒洗手液，并为中国抗击疫情提供专用的航空货运航线。其他很多中东国家也给中国提供了力所能及的帮助，阿联酋阿布扎比王储穆罕默德说，阿联酋已经做好准备“继续向中方（防疫）提供帮助”，甚至连战乱频仍的伊拉克也向中国运来医疗物资，表达出愿为中国抗击疫情贡献一份力量。

中东国家普遍认为，中国是不会干涉它们内政的可靠伙伴，同时对帮助它们发展经济大有裨益，当地公众对中国多持正面态度。皮尤研究中心2019年12月的一项民调显示，以色列、黎巴嫩和突尼斯超过60%的受访者对中国持积极态度。因此可以说，中国长期以来对中东事务秉持的公正客观立场和对中东各国的坦诚相待，以及中东国家由此建立起来的对华友好的普遍认知，是促使中东各国在此次抗击疫情中与中国人民坚定站在一起的根本原因。这同时也能说明其他广大发展中国家对中国抗击疫情发自内心的支持与帮助的深刻原因，这将成为中国同各国构建人类命运共同体的精神基础和心灵依托。

（二）发展中国家政要和知名人士高度赞扬中国抗疫

自1月中国举全国之力开展抗疫以来，非洲、中东和南亚等发展中国家领导人纷纷致函或致电中国党和国家领导人，表达对中国的慰问、同情、团结和信心。非洲联盟、阿盟、上合组织、金砖国家、七十七国集团、西非国家经济共同体、萨赫勒-撒哈拉国家共同体、南

部非洲发展共同体、伊斯兰合作组织、非洲疾控中心等地区国际组织



和专业机构也积极发声，高度赞赏和评价中国为抗疫采取的各种举措。埃塞俄比亚、南非、塞内加尔（中非合作论坛现任共同主席国）、博茨瓦纳、塞舌

非盟声援中国抗击新冠肺炎疫情

尔、科摩罗、刚果（金）、

阿联酋、沙特阿拉伯、卡塔尔和巴基斯坦等国领导人多次向中国国家主席习近平致信或致电。随着中国国内抗疫形势趋稳向好，发展中国家纷纷希望学习中国抗疫经验，称赞中国积极开展抗疫国际合作。他们对中国抗疫的积极正面言论，主要可以概况为以下八个方面。

第一，多难兴邦，中华民族历经磨难但从不屈服。

纵观中华民族五千年历史和中国共产党党史，这不是中国第一次经受考验。困难打不倒英勇的中国人民，反而会让他们更团结、更勇敢和更强大。中国人民经历过诸多挑战，锻造了不屈不挠、坚忍不拔的意志品质，相信中国能够战胜这次困难。

第二，相信在习近平主席和中国共产党的睿智和英明领导下，中国抗疫必胜。

他们高度赞赏习近平主席发挥卓越的领导能力，把人民群众生命安全和身体健康摆在首位，亲自指挥、亲自部署，为遏制病毒传播采取了果断有力的措施。在以习近平同志为核心的党中央坚强领导下，中国在极短时间内完成全国总动员，体现了中国政府强大的治理能力

和中国特色社会主义制度的巨大优势。中国共产党的领导和中国特色社会主义制度是打赢这场战斗的有力保障。国际社会对习近平主席在应对疫情过程中展现出的强大领导力普遍表示钦佩。

第三，赞赏中国举国体制办大事的优越性。

中国党和政府应急指挥和协调统一有序，第一时间成立联防联控工作机制。全国所有省区市启动重大突发公共卫生事件一级响应，各地数万名医护人员和大量医疗与生活物资迅速驰援湖北，体现了中国特色社会主义制度“集中力量办大事”的优势。中国在极短时间内建成并启用拥有千张床位的雷神山和火神山医院。这个世界上，没有第二个国家可以这样快速做到。中方行动速度之快、力度之大、范围之广世所罕见，其领导力、应对力、组织动员能力、贯彻执行能力令人赞叹，为世界各国抗击疫情树立了典范。中国人民万众一心，众志成城，打响了抗击疫情的总体战和全民战，令全世界印象深刻。

第四，钦佩中国公开、透明、负责任的态度和精神。

中国科学家在最短时间内甄别出病原体并第一时间同世界卫生组织和其他国家分享病毒基因序列。中国每日通报和更新疫情，对确诊和疑似病例进行严格筛查和医学监护。中国勇于担当，封闭上千万人口的武汉城，进行必要交通管制，要求民众居家隔离，减少公共聚集等。中国为遏制病毒向外扩散蔓延付出了巨大努力，承受了巨大牺牲。中国高度负责任的精神，赢得了广大发展中国家充分肯定和高度评价。

第五，感谢中国对各国在华侨民的关心和照顾。

中国全力确保各国在华侨民和留学生的生命健康与安全。中国政府像保护本国人民的生命健康一样，为在华各国侨民的工作、学习、

生活和健康提供必要保障，体现了友好、仁爱、合作共存的精神。对于各国在华留学生，中国政府像保护自己的孩子一样呵护他们。

第六，反对借新冠病毒对中国进行污名化



新冠肺炎是对全人类的威胁。反对部分国际媒体借病毒传播对中国进行政治抹黑，更反对冠之以“中国病毒”的污名。非洲国家长期遭受艾滋病、疟疾和埃博拉等传染病威胁，对中国抗击

中国曾派出多批次援非医疗队帮助抗击埃博拉疫情

新冠肺炎感同身受。中国长

期支持非洲国家抗击各种传染病疫情，特别是在 2014 年率先驰援几内亚、塞拉利昂和利比里亚三国抗击埃博拉疫情。非洲等发展中国家对中方善行义举铭记在心。

第七，注重学习中国抗疫经验。

中国在防控新冠肺炎疫情方面积累了强大的专业知识和治疗经验，值得发展中国家学习。中国已经在开展与非洲等广大发展中国家的抗疫合作，如提供检测试剂和诊疗工具，派遣高级技术顾问和医疗组，提供病例管理手册，指导临床护理，以帮助发展中国家更好进行病例确诊。中国已与世界卫生组织联合发布了一份包含应对各种病例的报告。这对世界各国都有非常重要的借鉴意义。中国在抗疫方面取得的丰富科研成果，也有助于其他国家做好相关防护和救治。中国举国上下万众一心、众志成城的全体防控策略被证明行之有效，值得他

国效仿。

第八，中国抗疫充分彰显了人类命运共同体理念。

中国充分展示负责任大国形象，不仅全力维护本国人民生命安全和身体健康，而且为维护世界公共卫生安全做出了积极贡献。中国为阻止疫情全球扩散体现了担当，用中国速度为全球防疫争取了宝贵时间，用中国力量撑起了控制疫情蔓延的坚固防线，彰显了习近平主席提出的人类命运共同体主张。病毒无国界，任何国家都不能独善其身。在全球化时代，各国命运相连、休戚与共，携手共同应对挑战是人类社会发展进步的唯一正确选择。

二、发展中国家疫情新态势和特点

从中东、南亚、非洲三个地区来看,除伊朗外整体形势依然可控,但潜在风险不容忽视。由于发展中国家普遍面临医疗系统薄弱、民众缺少防护意识、防疫资源不足、政治局势动荡、恐怖主义多发等现实问题,在未来的防疫工作中仍将面临巨大考验。

(一) 中东国家的疫情态势和防疫特点及挑战

自2月下旬开始,疫情在中东地区迅速扩散。伊朗疫情呈暴发态势,成为全球少数几个累积确诊病例破万的国家;土耳其、以色列等国,近期疫情也日趋严峻,确诊病例数迅速攀升。本地区人口众多但各国发展并不均衡,地缘博弈令中东政治版图长期动荡,战火频发。这些不利因素为中东地区抗击新冠肺炎疫情造成不小的困难与挑战。

第一,当前疫情态势。

截至4月13日,中东各国累积确诊病例超过15万5000例,所有中东各国均有病例报告。其中伊朗疫情最为严重,发展速度快,感染人数众多,且死亡率相对较高。从伊朗报告首例确诊病例,到病例总数突破1万,仅有三周时间。截至4月13日上午,伊朗累计确诊新冠肺炎病例71686人,累计死亡4474人,治愈43894人,死亡率较疫情初期有所下降但仍处较高水平。据媒体报道,截至3月15日,伊朗启动的国家动员计划完成了1000万人的疫情排查工作。此外,土耳其和以色列的确诊人数也已破万。

当前中东地区疫情扩散态势并未趋缓,确诊人数持续增长。但除伊朗、土耳其和以色列外,各国确诊病例数尚未“失控”,仍存在防止疫情大规模扩散的机会窗口。中东最早出现新冠肺炎病例的阿联酋,

因采取措施得宜，迄今其境内病例并未出现暴发式增长。总体而言，各国宜采取适合自身国情的防疫措施，动员全政府、全社会力量应对疫情。

第二，中东防疫措施及特点。

面对疫情的快速发展，中东各国逐步升级防疫措施，严格管控以切断感染源，阻止疫情进一步扩散。中东各国普遍宣布进入防疫“紧急状态”，并进行“全国总动员”，动用国家武装力量协助抗疫。

公共卫生层面，多国加强对国内医疗资源统筹管理，动员私人诊所加入抗疫队伍，接受政府统一调配。部分国家要求公立及私立医院暂缓所有非紧急手术，将医疗资源集中用于新冠肺炎救治；建立类似中国“方舱医院”的专门收治机构，应对潜在大规模增长的风险；强化对市场上防疫物品的销售管控，杜绝肆意涨价、囤积居奇等不法行为。同时，各国政府紧急呼吁各自公民尽量待在家中，避免聚会，不要散布关于疫情的谣言；开设介绍新冠肺炎疫情的专题网站，加强对民众的知识普及和疫情发展情况的宣传。



跨境管控层面，中东各国采取的措施有所不同，**黎巴嫩唯一在运营机场因疫情关闭**，但总体上都实施了更加严苛的入境检疫。部分国家削减或暂停与疫情严重国家的航班，个别国家决定完全停飞国内及国际航班 14 天。各国普遍限制边境口岸交通，加强口岸卫生监测，并对入境者进行健康

追踪，要求所有自疫情严重国家归国人员进行14天自我隔离。

民生保障层面，各国加强对民生物资储备和库存情况的管理，确保满足市场供应；加强市场监管，杜绝哄抬物价、市场垄断的现象。此外，有些中东国家为民众缴纳市政费用设置宽限期，以期减少人员往来并缓解民众经济压力；还有些国家为最困难阶层的民众分发免费的食物、防疫及生活必需品，确保社会运行稳定、有序。

经济扶持方面，尽管各国普遍呼吁本国企业远程办公，但为了维持正常的经济秩序，部分国家允许私营部门按原有模式经营，但若任何机构有员工出现感染症状，则全员须居家隔离14天。受疫情引发的恐慌情绪影响，3月以来中东股市大幅震动下挫，部分国家股市重挫触发“熔断”机制。为应对潜在的金融和经济危机，各国央行纷纷出台紧急措施，甚至调整金融市场规则，以稳定市场信心和预期。如，阿联酋政府日前宣布总额约272亿美元的一揽子计划，提供零息贷款、银行抵押贷款等政策支持；沙特央行也公布一项133亿美元的一揽子计划以支持私营企业；科威特证交所甚至宣布，将本国股市触发“熔断”的跌停限制从10%调整为5%。^①

社会治理方面，各国逐步封锁各自国内疫情严重的省份和地区，部分国家中止公共交通服务；禁止举办各类大型集会，停止大型文化或体育活动，部分露天举行的体育赛事亦须空场进行。多国关闭非必须机构设施，商场、电影院、旅游景点、主题公园、博物馆、图书馆、娱乐场所、健身房等均须停业。同时，多国要求各类教育机构停课，开展远程教学与培训。为防止聚集性传播，部分国家政府与宗教机构联手，出台限制宗教活动政策，如暂停“副朝”并呼吁暂停每周五的

^① “阿美财报难看，中东股市‘熔断’”，环球网，2020年3月16日，
<https://finance.huanqiu.com/article/3xRKR8J63t>。

聚礼等。

总体而言，面对突如其来的疫情，中东各国现均已采取强力措施严阵以待：积极救治病患、隔离疑似病例、延缓疫情传播，并出台系列政策稳定经济、保障民生、确保社会安全稳定。鉴于除伊朗、卡塔尔等国外，大部分国家疫情尚未出现暴发态势，中东防疫措施仍处于中高等级，相较中国与欧洲诸国采取的“全面封锁”措施，中东防疫政策仍有提升空间。

第三，中东国家防疫面临挑战。

受到地区国家发展不均衡、地缘政治博弈复杂多变、极端主义及恐怖主义肆虐、难民问题等多重因素影响，中东各国应对新冠肺炎疫情能力参差不齐，外部干扰因素众多，无法形成区域防疫合力，难以构建区域性联防联控联治体系，因而防疫缺口巨大。

一方面，中东国家普遍存在医疗系统薄弱，民众缺少防护意识，防疫资源严重不足等问题。另一方面，中东多个国家常年政局动荡，经济凋敝、民生困顿，再加上部分西方国家持续施加经济制裁和政治打压，加剧了中东国家防控疫情的难度。以伊拉克和黎巴嫩为例，因为经济发展停滞，两国去年下半年均爆发了严重的民众抗议活动，导致政府倒台，政局动荡。伊拉克卫生部长曾明确表示，“如果新冠病毒在伊拉克的传播像其他国家那样，那伊拉克恐将无力应对”。^①黎巴嫩政府日前宣布已无力偿还国际债务。每况愈下的经济状况让政府抗击疫情的努力捉襟见肘。受美伊博弈影响，伊朗面临的困难更加现实和艰巨。由于长期遭受美国严厉的经济制裁，伊朗目前缺医少药，防疫装备严重短缺。伊朗外长扎里夫3月15日与各国驻伊朗大使及代

^① 中阿改革发展研究中心：“阿拉伯国家新冠病毒疫情观察（第十九期）”，
<http://carc.shisu.edu.cn/f4/2d/c7780a128045/page.htm>。

代表团举行会见，并请他们转交致各国外长信。扎里夫在信件中表示，应制止美国对伊朗的“经济恐怖主义”，美国的单边制裁影响了伊朗的药物、医疗器材交易和人道主义援助，对伊朗抗击新冠肺炎疫情造成阻碍。



2019年7月，伊朗外长在联合国指责美国
实施“经济恐怖主义”

更严重的如利比亚、叙利亚、也门等战乱国家，疫情防控难度更大。此外，中东地区存在多个难民营，无论是医疗资源配置还是防疫布控都难以有效落实，已成为中东乃至国际疫情防控的真空地带。

3月中旬联合国近东救济工程处宣布，为避免难民营暴发疫情，决定将呼吸系统疾病患者与其他患者分开治疗，将前者转移到其下属学校隔离治疗。巴勒斯坦难民事务局宣布将在北部各省难民营建立危机小组，分发宣传手册，组建公共场所消毒志愿小组。^①

2015年，中东地区曾发生中东呼吸综合征疫情，与此次新冠肺炎疫情有诸多相似之处。中东各国普遍希望从中东呼吸综合征的防范与治疗经验中得到借鉴。在此次防疫过程中，中东多国努力避免在中东呼吸综合征疫情防范过程中出现过的各部门信息沟通不畅的现象，特别加强了医院、实验室和各政府部门之间的沟通，避免信息传送迟滞和应对懈怠。然而，由于此次新冠肺炎具有易传播及无症状感染特

2015年，中东地区曾发生中东呼吸综合征疫情，与此次新冠肺炎疫情有诸多相似之处。中东各国普遍希望从中东呼吸综合征的防范与治疗经验中得到借鉴。在此次防疫过程中，中东多国努力避免在中东呼吸综合征疫情防范过程中出现过的各部门信息沟通不畅的现象，特别加强了医院、实验室和各政府部门之间的沟通，避免信息传送迟滞和应对懈怠。然而，由于此次新冠肺炎具有易传播及无症状感染特

^① 中阿改革发展研究中心：“阿拉伯国家新冠病毒疫情观察（第十九期）”。

性，部分国家在初期仍未能予以足够重视。目前，各国正努力补救前期防控短板，如：利用全媒体渠道向公众及时提供疫情信息和防范指导、全面排查各医院收治相关病例情况、加强实验室对病毒的甄别效率等。当前，中东各国对与中国开展防疫合作均有十分迫切的需求和愿望，希望能与中方加强合作，分享疫情防控救治经验，积极探索开展联防联控。

（二）南亚国家的疫情态势和防疫特点及挑战

当前南亚新冠肺炎疫情正处在过渡阶段，截至4月13日确诊病例总数超过15,000例。但鉴于南亚人口规模庞大而防疫治疫能力有限，不排除该地区疫情扩散加重可能，且确诊人数准确性也有待观察。以印度为主的南亚国家以严控境外输入为防疫重心，并逐步升级内部防控措施，以期遏制疫情发展。未来一段时期将是南亚疫情发展关键阶段。检测能力不足、政策协调性差及公共医疗落后等将使南亚国家面临严峻考验。

第一，南亚国家疫情态势。

南亚疫情目前处在过渡阶段，实际情况有被低估的风险。由于人口众多，医疗卫生条件较差，南亚国家若暴发大规模疫情将造成灾难性后果。世界卫生组织已将印度列为新冠肺炎疫情感染高风险区。

首先，确诊总数跟欧美相比不算多，但日增量加大。2月下旬，南亚多数国家确诊人数保持在个位数。孟加拉国、马尔代夫、不丹未有确诊病例，印度仅有3例确诊。这对拥有18亿人口的南亚地区显得微不足道。至3月中旬，南亚各国均出现首例确诊病例，确诊人数也逐渐增多，每日新增量攀升。印度4月13日报告确诊病例增至8504例，单日新增507例。同日，巴基斯坦累计确诊病例升至5170例，

单日增长 278 例。孟加拉国累积确诊 621 例，斯里兰卡 203 例，马尔代夫 20 例。尼泊尔、不丹的确诊病例仍保持在 12 例以下。阿富汗对疫情监测启动较晚，据当地媒体报道，4 月 13 日新增 52 例确诊病例，累计 607 例。

其次，监测能力有限，存在漏报隐患。南亚国家普遍医疗基础设施落后，尤其是广袤农村地区，医疗服务覆盖率极低。印度少数资源优良的私立医院难以服务大众，公立医院医疗设施不完善，多数不具备新冠肺炎检测和治疗能力。普通民众就医意识不强，易延误疫情发现的时机。3 月上旬印度政府表示国内保持病例零增长，但一些国家和地区却发现来自印度的输入性病例。人口大国巴基斯坦和孟加拉国的医疗状况与印度类似甚至更差。仍处于震后恢复期的尼泊尔医疗设施匮乏，检疫防控手段十分有限。战火纷飞的阿富汗几乎不具备抗疫医疗条件，目前全境只有首都喀布尔有三台新冠肺炎检测设备。显见，南亚各国对新疫情监测能力不足，可疑病例排查与确诊存在漏洞，实际情况可能并不乐观。

再次，人口规模庞大，潜在威胁上升。随着全球疫情发展，各界对南亚暴发大规模疫情担忧有增无减。南亚地区具有疫情暴发的客观危险。一是印度（13.53 亿）、巴基斯坦（2.12 亿）和孟加拉国（1.61 亿）人口规模大，流动性强，一旦疫情迅速蔓延，其感染人数将无法估量。二是南亚国家公共卫生体系薄弱，特别是基层医疗卫生服务不完善，无法投入充足资金和设备应对新疫情。三是多数南亚国家内部社会宗教矛盾复杂，中央和地方利益割裂，疫情管控很难做到“上下一盘棋”，防疫控疫效果将大打折扣。

第二，南亚国家防疫特点。

考虑到自身防疫治疫能力不足，以印度为主的南亚国家主要采取筑紧篱笆、严控境外输入的防疫举措，希望从源头扼杀疫情。随着确诊病例增多，疫情由境外输入向内部社区传播发展。南亚各国也逐步升级内部防控措施，加强检测能力，减少或避免聚集性活动，并采取更严格隔离措施。

首先，严防外部输入。南亚国家较早实施疫情国家公民入境限制措施，并加大相关国家货物入境检疫力度。其中，印度表现最为“抢眼”。印度专家称，与防治疫情在社区内传播相比，将病毒挡在门外更为简单。1月底印度多家航空公司停飞中国航班，并加强入境旅客健康筛查。2月起



3月13日，印度民众佩戴口罩搭乘地铁

印度采取严格的旅行限制，禁止疫情严重国家人员入境。先是暂停中国公民入境签证，后将意大利、日本、韩国和伊朗加入停发签证国家名单。随着疫情呈全球蔓延态势，印度又颁布更为严厉的“封关”政策，从3月11日起至4月15日，暂停除外交、官员、国际组织和工作项目类以外的所有签证效力。甚至在南亚区域内，印度也已暂停与孟加拉国、尼泊尔、不丹、缅甸大部分陆路口岸人员过境。旅游业为支柱的马尔代夫、斯里兰卡和尼泊尔也不得不采取部分封闭措施。马尔代夫在发现首例确诊病例后，即限制多个度假岛屿人员活动，其中2个岛处于封闭状态。斯里兰卡暂停发放落地签。尼泊尔暂停所有旅

游签证，取消春季登山季活动。由于伊朗疫情持续恶化，与之相邻的巴基斯坦和阿富汗均已关闭通往伊朗的边境口岸。

其次，升级内控措施。为防疫情向内传导，南亚国家逐步加强内部防疫措施。印度要求各邦和联邦属地援引 1897 年《流行病法案》，以贯彻卫生部防疫举措，并将口罩、洗手液等防护用品纳入《基本商品法》，保证产能及销售渠道畅通。包括北方邦、阿萨姆邦、奥里萨邦、北阿坎德邦等十余个地方政府宣布限制大型聚集活动，关闭小学以及电影院、游泳池等公众场所。印度军方称将增建隔离点，供海外归国人员隔离使用。巴基斯坦已决定取消 3 月 23 日国庆阅兵，并要求未来两周内禁止举行婚礼聚会，关闭电影院，学校和教育机构停课。巴基斯坦还将重新检测从伊朗返巴朝圣者。孟加拉国、尼泊尔、斯里兰卡等也在国内确诊病例增加后，采取更多措施控制疫情发展，如关闭教育机构，取消庆祝活动，加强国际旅行者旅行史调查和体温筛查、对疑似患者实行隔离和病毒检测等。

第三，南亚国家防疫面临挑战。

首先，病毒检测能力不足。印度官方称境内共有 52 个针对新冠肺炎疫情的定点检测机构，57 个采样机构。世界卫生组织数据显示，印度迄今开展了近 5000 次核酸试剂检测，而同期被采取隔离观察的人数却高达 4 万多。南亚其他国家存在同样问题。检测能力不足，将严重制约疑似病例排查力度，易造成短期内大面积传染。由于存在无症状隐性患者，仅靠扩大隔离范围和延长隔离时间，并不能解决问题。

其次，央地政府沟通不畅。南亚国家普遍存在央地矛盾。在疫情初期防控境外输入上，中央政府可统一指挥，统筹部署。而在进入内部防控阶段，中央政府往往有心无力。防疫具体措施需依靠地方政府

层层落实，尤其在城市边缘或远郊农村，中央政令执行难以“一以贯之”。地方政府一般各自为政，相互之间缺乏协调配合。若疫情大规模暴发，政府面临失控风险。

最后，公共医疗条件堪忧。印度是南亚强国，面对此次疫情，仍严重缺乏重症监护病房、隔离区、呼吸机等医疗设施和专业医护人员。尼泊尔、孟加拉国、斯里兰卡等国医疗资源更加匮乏，阿富汗根本无力应对疫情。另一方面，由于这些国家公共医疗系统长期投入有限，短期内无法调集更多资源应对疫情。

（三）非洲国家的疫情态势和防疫特点及挑战

目前非洲疫情总体可控，之前抗击埃博拉的经验 and 世卫组织等机构的提前介入为非洲防控争取了一定时间。但由于非洲自身能力有限等制约因素，非洲疫情的未来走向仍需进一步观察。

第一，非洲疫情态势。

首先，非洲疫情呈现集中暴发特征。2月14日，埃及确定非洲大陆首例新冠肺炎患者。截止4月13日，南非(2174)、埃及(1939)、阿尔及利亚(1825)、摩洛哥(1617)、喀麦隆(836)、突尼斯(685)、科特迪瓦(574)、加纳(566)、尼日尔(491)、布基纳法索(484)、毛里求斯(324)、尼日利亚(318)、塞内加尔(280)、刚果(金)(223)、肯尼亚(197)等52个非洲国家累计确诊13600多例。

其次，埃及、南非、阿尔及利亚三国是防范重点。以上三国已出现与输入病例相关的社区传播，但其他非洲国家确诊病例多来自欧洲国家的零星输入，主要是意大利、法国、德国和西班牙。埃及疫情防控关系到整个非洲大陆的公共卫生体系安全。日前，埃政府决定暂停所有大型聚会，提高旅游设施防控措施，将清真寺内的祷告时间限制

在 15 分钟内；埃政府收紧对机场的检查和消毒程序，为机场提供更先进的快速检测技术。埃政府发布官方指令，要求民众在公共场所注意卫生，并教育公民认识到这一点的重要性。南非在 3 月 5 日出现首例确诊病例前就已在所有口岸配备了体温检测设备，并在全国范围内指定了 13 家收治新冠肺炎患者的公立医院，为患者提供免费治疗。

第二，非洲疫情防控特点。

首先，抗击埃博拉为应对新冠肺炎积累了经验。自埃博拉疫情暴发以来，WHO 及其合作伙伴帮助高危国家为可能的感染病例做好准备。提高了非洲检测和处理传染病的能力，也有助支持对新冠肺炎的反应。例如，对刚果（金）及其邻国在埃博拉防备方面的投资，为防控新冠肺炎提供了经验。这些国家中的大多数现在都已建立了合作伙伴协调机制，入境点检查得到了加强（特别是在主要机场），隔离单位也得到了升级，以处理可疑病例。金沙萨国际机场已经建立了针对新冠肺炎的筛查机制。埃博拉疫情期间，尼日利亚疾控中心追踪和监测了近 900 名与该国首发病例接触者和继发病例，多名患者在确诊前便被严格隔离，最终得以成功阻止疫情蔓延。尼日利亚目前正在使用同样的追踪模式来应对新冠肺炎疫情，许多其他非洲国家也是如此。

其次，WHO 及非洲疾控中心提前介入。2020 年 1 月，WHO 调查发现非洲地区应对 COVID-19 的准备水平仅为 66 %。整个非洲大陆准备工作与 WHO 要求存在重大差距。随着疫情升级，WHO 和非洲疾控中心加大对非洲防控投入。在 WHO、非洲疾控中心等国际组织的帮助下，目前已有包括南苏丹在内的 43 个国家能自主检测新冠病毒，而一个多月前只有南非和塞内加尔有检测能力。非洲疾控中心已经向非洲国家分发超过 1 万件病毒检测套装，也正在加紧采购体温检测仪和其他

重要医疗物品。WHO 已在 18 个国家部署了 62 位专家，以协助各国政府做出反应，帮助管理病例并防止继续传播。近一个月以来，约有 1.1 万名非洲卫生工作者接受了 WHO 关于抗击新冠肺炎的在线培训。

多年来，WHO 在非洲建立起国家流感实验室和卫生设施网络，作为该网络成员的医疗机构正在监控非洲严重急性呼吸道感染和类似流感的疾病。



再次，阻击疫情扩散是最适用的方法。

肯尼亚内罗毕，一名技术人员走出实验室准备进行新冠病毒检测取样

相比于亚洲和欧洲，非洲确诊人数总体是可控的。目前，非洲大陆确诊人数仅占世界 0.73%。这部分说明，非洲的前期准备较成功，取得积极成效。英国伦敦卫生与热带医学院（LSHTM）吉米·惠特沃思教授认为，非洲国家确诊人数少的一个可能原因是执行的防控举措起到了作用。《新科学家》报道称，由于非洲卫生体系薄弱，世卫组织迅速行动，提高非洲国家的新冠病毒检测能力，训练医疗工作人员。在实践中，非洲应对新冠肺炎疫情的一大要点是努力确保各国监测到首例病例，及时发现并遏制疫情传播。在出现确诊病例的非洲国家，WHO 帮助他们努力追踪可能与确诊患者接触过的人，加强港口、机场和陆路过境点的基本检测和监视能力。综上，做好充分准备，控制疫情扩散，非洲能够争取疫情防控的主动权。

第三，非洲国家防疫仍面临挑战。

其一，非洲国家疫情防控能力依然有限。影响非洲防控能力的因素包括4个方面：检测能力有限、收治能力有限、防护设备缺乏、与疫情发生国之间人员交流密切。非洲在一段时间内没有报道感染病例，原因之一是试剂不在非洲制造。试剂缺乏拖延了非洲国家的确诊速度。假如新冠肺炎开始在非洲大陆蔓延，非洲卫生体系将难以治疗患者呼吸衰竭、败血性休克和多重器官衰竭等问题。多数非洲国家的重症监护医疗设施和床位都很有限。考虑到危重症患者对重症监护、辅助供氧的需求很大，这将会给卫生系统带来极大压力。手套、口罩和洗手液等个人防护设备严重不足，这是全球面临的困难，在非洲尤其突出。13个非洲国家与疫情严重国家有频繁的人员往来。一项针对非洲新冠疫情的网上调查显示，预计来自欧美的输入型病例将可能是导致非洲疫情的主要原因，特别是欧洲。地理位置上，欧洲距非洲更近，非洲以往的殖民地历史使其在各个领域与欧洲的联系十分紧密，人员流动频繁。

其二，资金不足制约非洲疫情防控。疫情防控关键挑战是动员国内和国际资金来执行相关计划。疫情严重影响非洲经济，导致非洲政府防疫资金投入不足，陷入恶性循环。由于新冠肺炎，撒哈拉以南非洲面临的出口损失为40亿美元，旅游业出口损失为6亿美元。肯尼亚小型贸易商已经损失了价值300亿肯尼亚先令（合3亿美元）的进口，在过去两个月中，进口下降了80%。受疫情影响，埃及旅游预订量与去年同期相比下降了80%。取消预订已经开始，其中大部分是在接下来的4月和5月。如果危机继续存在，旅游公司将受到严重影响，由于病毒是全球性的，因此无法对取消预订处以罚款，埃

及旅游公司将完全承担这些费用。而旅游业是埃及重要的外汇来源之一，上一财政年度的收入达到 126 亿美元。

其三，新冠肺炎传播性强，防控难度大。非盟委员会主席法基表示，如果不采取严格的防控措施，新冠肺炎一旦扩散，将会对非洲国家的经济、社会与安全造成严重影响。埃博拉传播途径相对来讲是很容易控制的，因为这个病毒是通过体液传播。但新冠病毒一旦扩散起来，防控的难度会非常大。还好非洲在气候因素上相对占了一点优势，气温相对比较高，不利于病毒繁殖。

三、中国对发展中国家抗疫的支持及经验分享

当前疫情在全球扩张,中东、南亚、非洲等地陆续发现确诊病例。和欧美日韩等发达国家不同,发展中国家医疗体系本就薄弱,且在核酸检测、收治能力、财政支持等方面短板明显,又面临其他流行病的“多线作战”压力,未来形势不容乐观。新冠疫情若在发展中国家暴发,恐将引发更严重后果。正是基于以上考虑,中国在多边及双边框架中,向上述国家积极提供防疫支持,助其完善医疗体系,做好准备工作。同时,中国也愿与发展中国家分享防疫经验,助其实现“早发现、早报告、早隔离、早治疗”,做到“应收尽收、应治尽治”。

(一) 中国对发展中国家防疫的支持

中国对发展中国家防疫工作的支持,当前呈现出官民融合的态势。在官方层面,中方积极向发展中国家提供资金支持、人力与技术支持和防疫物资支持。在民间层面,中国企业、当地华人也积极捐款捐物,不少国内民众也陆续发起募捐,希与各国共克时艰。

第一,中国积极向世卫组织捐款,推动发展中国家医疗卫生体系建设。世卫组织近期指出,当前最大的担忧就是病毒在医疗系统较弱和没有诊断发现能力的国家传播,其中最主要的就是亚非拉发展中国家。根据2019年版《全球卫生安全指数》(Global Health Security Index)统计,多数发展中国家的卫生应急能力处在全球平均线以下,为“不发达”或“极不发达”水平。这些国家财政能力本就不足,加上多为初级产品出口国,近期遭受“需求下降”和“大宗商品价格下跌”的夹杀,政府预算更是捉襟见肘,无力投入医疗体系建设。

中国政府在3月7日决定向世卫组织捐款2000万美元,支持其

在抗击疫情的国际行动中更好地发挥协调作用，并着重用于改善发展中国家公共卫生体系，助其筑牢应对疫情的防线。^①自疫情暴发以来，世卫组织帮助大量发展中国家建立核酸检测实验室，中国的捐款正是对世卫组织工作的大力支持，亦是对“人类命运共同体”的生动诠释。

第二，中国向部分发展中国家派遣医疗队和专家组，并积极分享防治经验。目前，中国已向伊朗、伊拉克、柬埔寨、巴基斯坦、老挝、委内瑞拉、菲律宾、缅甸等国派遣医疗专家组，成员涉及传染病防控、流行病学、重症医学治疗、核酸检测等多个领域，力求帮助其在国家层面建立防控计划，并推动防控措施在社区的落实。

其中，伊朗疫情目前较为严重。中国红十字会于2月29日已组建志愿专家团队前往伊朗，后又于3月14日增派两名医疗专家。值得欣慰的是，目前伊朗治愈率较高，这与中方专家组和伊朗各界的努力是分不开的。目前，伊朗全国可做核酸检测的实验室已从3家增



中国红十字会志愿专家团队抵达伊朗德黑兰

加到30家，日均检测能力从200次提升到6000次，这有助于尽早尽快地发现隐藏病例，降低感染风险。此外，伊朗多地也仿照中国经验建设了“方舱医院”，用于轻症患者的收治工作，减轻医疗体系负担。

伊拉克因与伊朗交往密切，边境管制不严，政治形势不稳，其国内抗疫的压力较大。中国红十字会也于3月7日派遣专家组赴巴格达

^① “2020年3月9日外交部发言人耿爽主持例行记者会”，外交部网站，2020年3月9日，https://www.fmprc.gov.cn/web/fyrbt_673021/jzhsl_673025/t1753653.shtml。

开展工作，与伊卫生部和疾控中心官员、世卫组织代表等进行了大量技术性沟通。中方将重点放在提升伊核酸检测能力上，力争将每天的检测能力扩大到 1000 次，这将对伊方扩大检测人群、弥补检测漏洞有重要意义。此外，中方专家还就伊实际情况，向其提出了有针对性的工作建议，包括：建立联防联控机制、动员宗教领袖参与防控、建立定点医院和发热门诊、利用 CT 筛查疑似病人等等。这为伊防疫能力的提升起到了重要作用。

此外，中国援非医疗队也在积极参与所在国家抗疫行动，同当地政府和世卫组织保持密切沟通。在赤道几内亚，中国医疗队迅速展开行动，对当地医护人员进行防治新冠肺炎的培训和演练，帮助建立完善的隔离和诊疗流程。在赞比亚，中国医疗队积极参加当地媒体节目宣讲防疫知识，疏解恐慌情绪。在 3 月 18 日下午，中国卫生、海关等部门官员和中方专家也通过视频会议的形式，与非洲疾病预防控制中心和 20 多个非洲国家政府官员和专家举行视频会议，分享抗疫信息，交流防控经验。

第三，中国向发展中国家提供了大量防疫物资支持。随着中国国内形势的好转和生产能力的提升，对外援助防疫物资具备可行性，特别是口罩、呼吸机、防护服、试剂盒、手消毒凝胶、手套等等。中国红十字会基金会设立了“抗疫国际人道援助资金”，用以采购防疫物资，驰援疫情严重的国家。以伊朗为例，中方已向其提供 35 万份各类检测试剂、240 万只口罩、120 台呼吸机和呼吸器、2800 只体温计和测温仪、16 万防护帽及防护面罩、50 箱各类抗疫药品，目前还有 3.2 吨捐赠物资等待运到伊朗。

另外，中国已通过非洲疾控中心向非方提供了一批检测试剂，并向有关出现疫情的非洲国家提供紧急抗疫物资援助。下一步，中方将根据非洲国家需要，继续提供力所能及的帮助。同时，也将落实好中非合作论坛框架下的卫生合作，加快推进非洲疾控中心建设，助力非洲国家提升疾病防控能力。^①



一批中国援助物资运抵埃塞支持非洲 54 国抗疫

在南亚方面，巴基斯坦正面临蝗灾和新冠疫情的夹击，中国政府 2 月初紧急调运了 1000 支试剂盒援巴，又派遣灭蝗工作组赴巴实地考察，提出综合治理蝗虫方案。3 月 9 日，中国再次向巴基斯坦无偿援助灭虫设备 14 台、灭虫药剂 250 桶，及新冠肺炎检测试剂盒 1.4 万份，合计重量 69.91 吨。

第四，充分动员民间力量支援发展中国家。中国企业、当地华人积极捐款捐物，不少国内民众也陆续发起募捐，希与各国共克时艰。以伊朗为例，其驻华大使馆官方微博在公布捐款渠道之后，24 小时内就收到了中国网友的捐款 400 余万元。而一些企业如中国化学工程集团，紧急采购 4000 只 N95 口罩、5000 只普通医用口罩驰援伊朗；东营市新松医疗防护用品科技有限公司也向伊朗捐赠 1000 套防护服和 1000 份双抗试剂盒等。

而在非洲，不少中资企业和华人社区也充分发挥积极性，在确保

^① “2020 年 3 月 17 日外交部发言人耿爽主持例行记者会”，外交部网站，2020 年 3 月 17 日，https://www.fmprc.gov.cn/web/fyrbt_673021/t1756941.shtml。

自身健康的同时，为非洲各国的防疫工作提供帮助。比如提供部分旗下酒店用作隔离之用，为非洲员工提供健康培训，承担应尽的企业责任，并向非方提供急需的防疫物资。3月16日，马云公益基金会和阿里巴巴公益基金会也宣布对非洲54个国家每国捐赠10万个口罩、1000件防护服、1000个防护面罩，及2万个检测试剂盒。这些都是官方援助之外的有益补充，有助于巩固和加深民间感情。

（二）中国防疫经验受重视

中国抗疫故事是中国共产党始终坚持“一切为了人民，一切依靠人民”执政理念的最好诠释。预防为主、结合中西医的治疗方式体现了中国抗疫的历史经验和独特优势。成立党中央应对疫情工作领导小组，启用方舱医院等创举为最终战胜疫情提供了组织保障和物资保障。中国的防疫经验受到重视。

第一，以人民健康为中心，采取最全面、最严格、最彻底的防控举措。

十九大报告指出，人民健康是民族昌盛和国家富强的重要标志。共产党从成立起就把保障人民健康同争取民族独立、人民解放的事业紧紧联系在一起。在此次抗击新冠肺炎实践中，中国所做一切的出发点和落脚点，都是把人民群众生命安全和身体健康放在第一位。面对突如其来的重大公共卫生事件，控制疫情源头、切断传染渠道是疫病防控的牛鼻子。这次抗疫斗争中武汉所实施的内防扩散、外防输出的“封城”，是对全世界人民生命安全和身体健康负责的关键一举。武汉是中国重要的工业基地、科教基地和综合交通枢纽，素有“九省通衢”之称，人口1000多万。对如此规模的现代化大都市实施全面严格管控，对于任何一个国家而言都是具有很大挑战的艰难抉择。

考虑到不严格地控制传染源、切断传染渠道，就不能阻断疫情大流行，本着保障中国人民以及全世界人民生存权的基本原则，中国遵循疫情防控规律，以巨大的政治勇气和决断力，果断采取了“封城”这一历史壮举和义举，在疫情核心区筑起了遏制蔓延、保卫生命的第一道防线。^①湖北以外的各省（市、区）也立即行动，按照相关法律程序，在1月底全部启动重大公共卫生事件一级响应，全力打好疫情防控阻击战。

第二，成立党中央应对疫情工作领导小组，统一指挥。

习近平总书记要求，面对疫情，各级党委和政府必须坚决服从党中央统一指挥、统一协调、统一调度，做到令行禁止。党中央成立应对疫情工作领导小组，在中央政治局常务委员会领导下开展工作。战疫初期，中央应对疫情工作领导小组的两个工作重心是：尽最大努力防止更多群众被感染、尽最大可能挽救更多患者生命；湖北、武汉，是这场战“疫”的重中之重和决胜之地。领导小组的许多决策围绕这两个重心展开。战疫进入新阶段后，如何既要打赢疫情防控阻击战，又要把疫情对经济社会发展的影响降到最低，成为工作重心。“分区分级”、“复工复产”等关键词的出现频次越来越高。在中国疫情防控形势持续向好、生产生活秩序加快恢复之时，疫情在多国多点发生，呈全球大流行之势。领导小组会议将“加强防控国际合作”、“部署深化防控国际合作，防范疫情输出输入”等列为首要议题。党中央应对疫情工作领导小组根据疫情发展，准确研判形势，推动了疫情防控稳步推进，生动体现了党的领导是打赢疫情防控阻击战的坚强政治保证。

第三，紧紧依靠人民，将疫情防控与爱国主义结合起来。

^① “奉行以人民为中心的人权理念——谈中国新冠肺炎疫情防控中的人权保障”，《光明日报》2020年3月17日，第3版。

疫情防控最根本的是一场人民“战争”，中国抗疫从一开始就紧紧依靠人民。而动员和激发广大人民同心抗疫的最深层、最持久的感情是爱国主义。由爱国主义凝聚起的团结一心抗疫的责任感，互帮互助的善良与凝聚力，是保障高效防控的润滑剂。在4.2万多名驰援湖北的医护人员中，有1.2万多名是“90后”，其中相当一部分是“95后”甚至“00后”，从他们身上，能强烈感受到青年一代对祖国和人民的赤子之心和责任担当。人民解放军支援湖北医疗队先到位、后收场、当压舱石，人民子弟兵关键时刻钢铁长城的作用再次凸显。全国各地的工人、农民以及各行各业的志愿者，日日夜夜奋战在疫情防控的第一线。不幸被病毒感染致病的人们，以及有与病人接触史的人群，在面临个人安危之际，以大局为重，配合医治和自我隔离，体现了对他人和社会的高度责任感。人民群众是战争的主体力量，他们既为战“疫”提供坚实的物力支撑，又为战“疫”提供强大的精神支持。人民群众在这场没有硝烟的战争中所形成的磅礴凝聚力和爱国主义情怀必将为中华民族实现伟大复兴塑造新的精神标识。

第四，预防为主，结合中西医治疗。

1950年8月，第一届全国卫生会议召开。毛泽东提出“面向工农兵、预防为主、中西医结合”是新中国卫生工作的三个基本原则。在此次抗疫中，预防为主、中西医结合的原则体现的淋漓尽致。预防为主是指传染病防治把预防工作放在首位，从预防传染病发生入手，通过采取各种防治措施，使传染病不发生、不流行。习近平总书记指出，完善疾病预防控制体系要坚持以预防为主的工作方针，减持常备不懈，将预防关口前移，避免小病酿成大疫。中央指导组在武汉期间，多次强调要坚持预防为主、关口前移，为群众守好健康之门。只有每

个社区措施到位，才能打赢这场疫情防控阻击战。事实上，正是在预防为主方针的指导下，全国人民自行隔离，从而有效的避免了疫情的大规模扩散。

中西医结合是这次疫情治疗的重要方式。此次新冠肺炎疫情治疗中，除了常规治疗方法外，中医药治疗起到了重要作用。在湖北临床治疗中，中医药参与率 75%以上，其他地区超过 90%。中医药防控坚持“关口前移、重心下沉、早期介入、全程干预”的原则。在新冠肺炎初期开始吃中药，防止由轻症转为重症，到了重症期就要中西医结合救治减少死亡，到了恢复期，通过益气健脾、益气养阴、化痰通络这些方法，包括一些非药物的疗法，比如火罐、针灸、刮痧、食疗、心理治疗，帮助恢复。目前已有临床数据和案例可以验证，中医药对于缓解患者症状、延缓或者减少轻症发展成为重症发挥了重要作用。

第五，启用方舱医院，保证“应收尽收、应治尽治”。

疫情发展初期，一头是病人就医数量呈“井喷式”增长，大量病人在社区和社会流动；

一头是医疗资源紧张，床位不能满足应收尽收的要求，面临着延误治疗时机、造成疫情扩散的双重压力。关键时刻，党中央果断做出建设方舱医院的决策，武汉市立即将一批体育场馆、会展中心等改造为方舱



湖北武汉所有方舱医院全部休舱

医院，在短时间内迅速解决了床位不足的问题，大大加快了病人的收治力度。尤其是对绝大多数轻症患者，最关键是要使这部分病人得到隔离，不会作为传染源扩大疫情传播。方舱医院是用最小的社会资源，最简单的场所改动，达到最大限度扩大收治容量的目的。方舱医院建成后，新增 13000 余张床位，共有 12000 人被救治，保证了“应收尽收、应治尽治”。从 2 月 3 日建设，到 2 月 27 日武汉实现“床等人”，扭转了一度极为被动的防治局面。到 3 月 10 日全部休舱，这项在短期内扩充医疗资源的模式，成为新冠肺炎救治的“中国经验”。

四、携手合作加强全球卫生治理

在此次全球防疫斗争中，以世卫组织为代表的全球卫生治理体系发挥了重要作用，有效推动了国家间的信息共享和行动协调。发展中国家人口占比大、医疗体系弱，且极易受流行病威胁，未来应更积极地推动全球卫生治理体系改革，增强全球卫生治理的能力与效率，提升全球卫生资源分配中的公平性。

（一）全球卫生治理体系的现状

新冠肺炎疫情全球蔓延进一步突显世卫组织的地位和作用。谭德塞总干事和世卫组织勇担责任，汇聚全球力量，协调应对疫情，在全球卫生治理体系中日益发挥重要作用。与此同时，在全球公共卫生安全严峻挑战面前，全球卫生治理体系仍需加强。

第一，当前中国疫情防控取得阶段性重要成果，但全球疫情形势并不乐观。世卫组织总干事谭德塞博士3月11日宣布新冠肺炎为“全球大流行病”，呼吁各国政府采取切实可行措施，加强防控。截止4月13日，已有209个国家和地区向世卫组织报告了近186万确诊病例，新冠肺炎在全球多国暴发，呈现蔓延态势，欧洲已成为大流行疫情的中心。

面对全球日益严峻的疫情态势，谭德塞总干事和世卫组织积极作为，努力协调全球的抗疫行动。首先，加强与中国的密切合作，共同抗疫。中国坚定支持世卫组织在全球卫生治理体系中发挥核心作用。疫情之初，谭德塞总干事亲自带领世卫组织代表团实地访华考察，并充分肯定中国的抗疫举措与抗疫贡献。中国站在抗击疫情第一线，通过采取最坚决、最彻底的措施，全力阻止新冠肺炎疫情向全球蔓延，

并始终高度重视国际卫生合作，本着公开透明原则，及时向各方通报疫情信息，分享病毒基因序列，与世界卫生组织、周边和有关国家密切合作，邀请国际专家并肩工作。^①中国政府还采取了其他一系列抗疫举措，赢得国际社会高度肯定，并形成国际社会携手抗疫的广泛共识。谭德塞总干事2月15日在德国慕尼黑安全会议上就“新冠肺炎和埃博拉疫情背景下的全球卫生安全”发表讲话，认为“中国从源头控制疫情所采取的措施为世界赢得了时间，中国为此付出了更大的代价。”全球170多个国家领导人和40多个国际和地区组织负责人向中国领导人来函致电、发表声明表示慰问。联合国、上海合作组织、金砖国家、东盟、非盟、阿盟、拉共体、七十七国集团等重要组织专门发表声明，表达对中国抗疫行动的信心与支持。与此同时，联合国秘书长古特雷斯特别表示，中国为抗击新冠肺炎疫情并避免其蔓延付出了巨大牺牲，为全人类做出了贡献。



中国—世界卫生组织新冠肺炎联合专家考察组
举行新闻发布会

其次，疫情发生以来，谭德塞总干事充分利用世卫组织平台，采取各种措施抗疫。这些措施包括：根据世界卫生组织、世界动物卫生组织和联合国粮食及农业组织商定的命名指南，将发生在中国的这一

疾病的正式名称定为“2019 冠状病毒病（英文缩写 COVID-19）”，防

^① “坚决打赢抗击疫情阻击战 推动构建人类命运共同体”，外交部网站，2020年3月2日，
<https://www.mfa.gov.cn/web/wjbxhd/t1751263.shtml>。

止使用其他可能不准确的或污名化的名称；启动世卫组织“全球监测系统”，要求各国及时报送疫情信息，即时发布和分享有关全球新冠肺炎疫情信息；提出许多基本公共卫生干预措施和预防感染的建议，并提出战略防范和应对新冠肺炎八个支柱计划指南，供各国参考；与各国及时分享中国、韩国和新加坡的“抗疫经验和方案”；与世卫组织国家代表网络和联合国驻各国协调员联络，及时介绍疫情并告知他们可以采取的措施；及时向联合国秘书长通报有关疫情情况，同意调动整个联合国系统的力量抗击疫情；设立联合国危机管理小组，领导世卫组织重点开展卫生应对措施，统筹协调整个联合国系统的应对行动；汇聚全球各地400多名顶尖科学家商议，发挥群力群策专业优势；向各国提供和运送急需医疗物资；发起新冠肺炎团结应对基金，呼吁国际社会捐钱捐物等。^①

最后，谭德塞总干事在“疫情时刻”敢于担当，积极引导国际正向舆论。疫情发生后，许多国家纷纷向中国伸出援助之手，肯定和支持中国的抗疫努力。但是，美欧等一些国家无视病毒无国界和世卫组织已就新冠病毒做出正式命名的事实，不但不及时援助中国，而且一些政要更是不尊重科学，不尊重世卫组织决定，借新冠病毒对中国和武汉污名化。美国《华尔街日报》公然发表《中国是真正的“亚洲病夫”》辱华文章。此外，德国、法国等国有一些媒体借疫情发表针对黄种人的极端种族主义言论，还有一些国家发生当地民众排挤和殴打华人和亚洲人事件。针对不负责任的负面言论和诸如此类事件，谭德塞总干事积极发声，充分肯定中国的抗疫举措和抗疫贡献，无论是在

^① “世卫组织总干事2020年3月12日在2019冠状病毒病（COVID-19）疫情代表团通报会上的讲话”，2020年3月12日，

<https://www.who.int/zh/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-mission-briefing-on-covid-19---12-march-2020>。

日常新闻发布会,还是在重大国际会议现场,他都坚决驳斥各种谣言,批驳歧视中国公民、制造恐慌情绪的错误行径和不实言论,努力为疫情防控营造良好国际环境。

第二,“疫情时代”世界各国共同抗疫和维护全球公共卫生安全的重要性和紧迫性进一步提升。在疫情面前,各国自顾倾向增强,应对疫情能力和水平也是千差万别,全球难以形成合力,进一步暴露出全球卫生治理体系面临的困境和不足。首先,各国对新冠肺炎病毒的认识以及应对举措难以达成共识。俄罗斯人民友谊大学教授尤里·塔夫洛夫斯基撰文指出,由意识形态偏见和双重标准引起的“政治病毒”比新冠病毒危害更大。^① 面对疫情,中国高度重视,尊重科学,充分发挥中国特色社会主义制度优势,果断实行“全国一盘棋”抗疫,取得明显阶段性成效,并为世界各国抗疫赢得宝贵时间和“窗口期”。新冠病毒无国界,传播不分国家、地域和种族,全球各国本应放弃偏见,保持团结,迅速在国内展开有效行动,杜绝各自为战,形成全球联防联控机制,但是现实情况正好相反。谭德塞总干事多次提醒,“我们必须专注于共同的敌人,而不是我们的分歧”。然而,美国近期却强烈批评 WHO,并威胁削减其会费。

其次,世卫组织面临抗疫资金和医疗物资奇缺困境。世卫组织资金主要来自各国评定会费、核心自愿捐款和指定用途捐款,但由于美国近年来大幅降低对外援助预算,致使世卫组织发生严重财务危机。例如,世卫组织计划 2016-2017 双年度财政预算为 4.85 亿美元,但目前仍有 44% 的缺口;提出 6.56 亿美元财政预算目标,支持人道主义援助,但目前资金缺口为 66%;提出突发事件应急基金目标资本为

^① “俄罗斯专家:‘政治病毒’比新冠病毒危害更大”,2020 年 3 月 6 日,
https://news.china.com/domestic/945/20200306/37874457_all.html。

1 亿美元，但目前仅筹集到 3150 万美元。谭德塞总干事强调，为应对新冠肺炎疫情，世卫组织已向 47 个国家运送了近 50 万套个人防护设备，但用品在迅速耗尽，估计每月需要 8900 万只医用口罩、7600 万双医检手套和 160 万副护目镜，全球范围内估计个人防护装备供应需要增加 40%。世卫组织呼吁各国积极捐款抗疫，希望能募集到 6.75 亿美元，以便更好地帮助公共卫生体系薄弱的中小国家。但是，当前在新冠肺炎全球蔓延、石油价格与全球股市狂跌的严峻经济形势面前，各国自顾不暇，所捐钱款物资恰似杯水车薪，世卫组织面临着前所未有的严峻挑战。

谭德塞总干事坦言，“世界需要一个强大、有效的世卫组织；需要一个适应 21 世纪发展要求的世卫组织，平等地属于所有人；需要一个能实现有效管理、具备充足资源、注重成果、重视透明度和问责制，并能让资金产生价值的世卫组织。”

（二）发展中国家完善全球卫生治理的主张

第一，提高全球卫生治理的能力与效率。当前，面对全球卫生治理参与主体“无序多元化”的现状，发展中国家都主张维护联合国和世界卫生组织的核心地位，构建全球卫生治理基本框架，增强全球卫生治理的有序性和有效性。

支持世卫组织在全球卫生治理中发挥领导作用。世卫组织是联合国下属专业机构，也是全球最大的政府间卫生组织，具有较高的权威性。在全球卫生治理主体多元化、治理机制复杂化的今天，更需要有一个核心性的组织来负责领导全球卫生工作，协调各国卫生政策。发展中国家普遍支持世卫组织在国际公共卫生领域发挥领导和协调作用，对全球公共卫生事件实现常态化管理。

搭建更加一体化与网络化的“全球卫生治理基本框架”。形成国家、政府间组织、公私合营组织、非国家行为体既各有分工、各司其职，又相互联系、互相依赖的局面，使多元行为主体彼此协调，替补空缺，构建出一套促进多元参与、协调多方利益、推动多边合作的国际公共卫生治理体系。此外，应强化全球卫生突发应急能力建设，以《国际卫生条例》为准绳，打造更加及时有效的监测网络，推动各国建立联合早期预警服务系统，强化信息共享、专家技术资源支持，及时发现、评估、报告、通报和处置突发公共卫生事件，使全球卫生治理更敏捷、更迅速地对各种危机做出反应，筑牢公共卫生防线。

增加发展中国家在全球卫生治理中的话语权和代表性。完善全球卫生治理体系，尤其是在全球卫生立法和卫生规范制定等方面，增加发展中国家的话语权，强化全球卫生治理中的多边主义，促进全球卫生资源分配的民主化和公平性，增强对不发达国家进行紧急卫生援助的能力。在单边主义盛行、保护主义泛滥的今天，防止发展中国家因卫生事件暴发而被污名化、政治化，甚至因疫情而被国际社会“隔绝”，进而影响到发展中国家的正常发展议程，也是完善全球卫生治理的应有之义。

第二，帮助发展中国家获取必要的公共卫生能力。全球经济发展的不平衡加剧卫生资源的不平等程度，发达国家占有越来越多的卫生资源，而发展中国家承受着更多的公共卫生风险，低收入国家往往是卫生治理状况最恶劣的地区，面临严重的“卫生资源赤字”。因此，全球卫生治理体系应凝聚合力，帮助发展中国家加强能力建设，获得自主性的抵御卫生风险能力。

增加对发展中国家的经济援助。许多最不发达国家物质条件匮乏、制度建设落后，不具备独立应对流行病的能力，其卫生治理高度依赖

外部援助，一旦美国等主要行为体削减对全球卫生治理的投入，或者世卫组织调整预算，都将对这些国家产生深远影响。因此，国际卫生治理体系应加强全球筹资与协调，发达国家也应尽快切实兑现国际承诺，帮助受援国，尤其是那些基础设施不完善但又经常暴发流行病的发展中国家进行本土公共卫生系统的建设，确保其对资金、资源的最基本需要得到满足。

推动向发展中国家的技术转移。出于保护医药、粮食等行业利益，发达国家有意强化知识产权体制，加剧发展中国家获取基本药物与进行医药创新的难度。全球卫生治理体系应鼓励发达国家以许可证协议、信息、知识和业务技能培训，以及技术材料和设备出口等方式，向发展中国家转让卫生相关技术，帮助发展中国家培养就地生产疫苗、抗生素及诊断试剂的能力，提高这些药物对贫困人口的可及性。

增加对发展中国家疾病的研发投入。由于发展中国家经济实力和购买力不足，难以对私人企业的研发形成有效激励，针对发展中国家卫生问题的研究与开发远远不足。国际卫生治理体系应出台切实有效的激励措施，鼓励针对发展中国家流行疾病的重点医疗研发。

结 语

实践证明，加强同广大发展中国家的团结合作，始终是中国外交长期、坚定的战略选择。中国与广大发展中国家在和平、发展、稳定的问题上拥有广泛的共同利益，相似的立场。这次疫情，再次体现出南南合作的深厚基础和丰富内涵。疫情暴发之初，众多发展中国家向中国提供了大量援助，并在国际舞台上为中国频频发声，赞扬中国抗疫努力和“中国经验”。而当中国逐渐走出困境后，亦报之以李，秉持国际人道主义精神和人类命运共同体理念，向发展中国家积极提供资金支持、人力与技术支持和防疫物资支持，助其完善医疗体系，做好准备工作。面对这样一个全球性威胁，发展中国家需要携起手来、加强团结、共克时艰，相信南南合作在此次疫情之后亦可以发展到一个新的、更高的阶段。

(执笔人：王友明 姚锦祥 马汉智 刘畅 曾爱平 李子昕 李青燕

王泽胜 宁胜男)

您可访问中国国际问题研究院网站 www.ciis.org.cn 获取报告电子版。



北京市东城区台基厂头条3号, 100005
3 Toutiao, Taijichang, Beijing, 100005, CHINA
<http://www.ciis.org.cn/>

