

试析全球公共卫生治理与中国的参与^①

[摘要] 全球化的深入发展使公共卫生问题成为比较突出的全球性安全问题之一，全球公共卫生治理因此变得越来越重要。全球公共卫生治理的参与主体是多元的，主权国家、国际政府组织、非政府组织、跨国公司、个人等都在其中发挥着重要作用。新中国成立后，通过派遣援外医疗队参与到全球公共卫生治理中。2003年，SARS 疫情的爆发与治理标志着中国参与全球公共卫生治理的新阶段。此后，中国通过加强与世界卫生组织等国际组织的合作、积极参与地区性卫生合作、强化双边卫生合作以及扩大对外医疗援助，在全球卫生公共治理中发挥着越来越重要的作用。崛起中的中国只有更好地应对全球公共卫生治理的各种挑战和困境，才能树立良好的国家形象，并为世界公共卫生事业做出更大的贡献。

[关键词] 公共卫生问题；全球公共卫生治理；世界卫生组织；中国崛起；中国参与

[作者简介] 吴雪，国际关系学院国际政治系，讲师，研究方向：美国政治与外交、当代中国外交、中美关系。

在全球化时代，任何一个国家都无法逃避全球性问题。全球治理所要解决的问题，就是应对由全球化这一进程所造成的各种外部性问题：保护积极外部性得以持续且合理的分配，消除各种消极外部性对人类共同体的损害。^②换句话说，就是对国际公害物品（public bads）进行管理，同时提供国际公共物品（public goods）。中国在崛起的过程中，无疑要承担崛起大国的责任，也就不可避免地要参与国际公害物品的管理，向国际社会提供国际公共物品。而全球公共卫生治理是中国参与全球治理的一个非常重要的领域。

一、全球公共卫生问题的产生与发展

近年来，随着全球公共卫生事件的频繁发生，全球公共卫生治理问题已经引起各国普遍关注。

1. 全球化与全球公共卫生问题

全球公共卫生问题在全球化的过程中越来越凸显出来。全球化负面影响之一就是传染病、核放射以及有毒物质的快速蔓延以及由此带来的全球公共卫生问题。由于世界相互依赖程度的加深以及全球范围内人员与物品的快速流动，导致传染病比历史任何时候传播的速度都要快。全球航空公司每年运载的乘客高达20亿人次，世界上任何一个地方一旦发生疾病暴发或流行，仅仅几小时后就会传播到其它国家和地区。“传染病不仅传播速度快，而且新病种出现的速度似乎

^① 注：载《国际安全治理的困境与出路》，时事出版社2017年版。

^② 蔡拓、杨昊：“国际公共物品的供给：中国的选择与实践”，《世界经济与政治》，2012年第12期，第96页。

也超过了过去的任何时期。自 20 世纪 70 年代开始,新出现的传染病即以空前的、每年新增一种或多种的速度被发现。现今约有 40 种疾病在一代人以前是不为人所知的。另外,在过去 5 年里,世卫组织还在全世界范围内核实了超过 1100 起疾病流行事件。”^① 2002—2003 年爆发的 SARS 疫情揭示了传染病在全球化背景下的巨大威力。这场危机已经过去十几年,但是艾滋病、高致病性禽流感、埃博拉病毒、寨卡病毒、中东呼吸综合症(MERS)等各类新发传染病依旧在不断地威胁着人类的健康与安全,影响着社会的稳定与经济的增长。与此同时,全球化还导致一些原本已濒临灭绝或已被控制住的传染病死灰复燃,如肺结核、疟疾、梅毒等。其中,结核病是全世界传染病中的最大杀手,每年夺去约 200—300 万人的生命。

由此可见,全球化对公共卫生的影响非常复杂。“绝大多数公共卫生专家都认为,由于全球化使得病原菌以史无前例的速度将疾病和死亡带到全球的每个角落,国家公共卫生与国际公共卫生之间的区别已不再有什么意义。与此同时,全球化过程削弱了主权国家保护公众免受传染病侵袭的能力。由传染病滋生所带来的威胁的视角观之,公共卫生全球化所带来的挑战是非常巨大的。”^② 由于一个国家内部的个人和公共卫生问题越来越成为全球性的问题,各国需要通过合作来共同应对公共卫生领域的问题,全球公共卫生治理由此产生。

2. 全球公共卫生问题的分类

按照《2007 年世界卫生报告》,全球公共卫生问题分为以下几类:(1) 易流行的疾病,如严重急性呼吸道综合征(SARS)、人禽流感、埃博拉病、马尔堡出血热和尼帕病毒等等;(2) 食源性疾病,指的是由食物安全引发以及因微生物污染、化学物质和有毒物质造成的疾病,如与牛海绵状脑病相关的新变异型克雅氏病;(3) 意外的和蓄意制造的疾病暴发,指的是由违反生物安全措施导致的与传染因子意外释放有关的疾病,如 2001 年在美国出现的炭疽邮件;(4) 有毒化学物质的意外事件;(5) 核放射意外事件,1986 年切尔诺贝利核电站灾难被认为是核动力历史上最严重的一次意外事故;(6) 环境灾难。^③ 从这个分类看,如今

^① 世界卫生组织:《2007 年世界卫生报告——构建安全未来: 21 世纪全球公共卫生安全》,人民卫生出版社,2007 年版,第 X 页。

^② 王立峰:“全球化与公共卫生: 西方观点之贡献及局限”,
http://www.comment-cn.net/politics/manage/2006/0624/article_3700.htm。(上网时间: 2014 年 4 月 3 日)

^③ 参见世界卫生组织:《2007 年世界卫生报告——构建安全未来: 21 世纪全球公共卫生安全》,人民卫生出版社,2007 年版。

的全球公共卫生问题不仅仅是传染病引发的疾病蔓延，而是包括传染病、有毒物质以及核扩散所造成的所有公共卫生问题。

3. 全球公共卫生安全与全球公共卫生治理的概念

与全球公共卫生问题密切相关的是全球公共卫生安全与全球公共卫生治理。公共卫生安全的定义是通过采取预见性和反应性行动，最大程度地确保人群免受突发公共卫生事件的威胁。全球公共卫生安全的定义进一步扩大了人群的范围，是指为尽可能减少突发公共卫生事件对全球范围内人群健康的威胁而采取的行动。^① 欧美等国学者对全球公共卫生治理给予不同的概念界定。简单说，全球公共卫生治理就是指“通过在全球公共卫生的决定因素领域制定并实施具有约束力的国际机制，从而达到降低全球公共卫生安全领域脆弱性之目的的进程”。^②

二、全球公共卫生治理的现状

1851 年首次国际卫生会议召开，国际卫生机制初露端倪，这被很多学者视为全球卫生治理的开端。全球公共卫生治理的参与主体是多元的，包括国际政府组织、主权国家、非政府组织、跨国公司、个人等等。

1. 国际组织

当前，大量的国际组织参与或涉及到全球公共卫生治理中，如联合国人权理事会、联合国开发署、世界银行、世界贸易组织等。其中，世界卫生组织已经逐渐成为公共卫生全球治理的国际协调中心和主导力量。另外，国际海事组织（IMO）和国际民航组织（ICAO）也参与到传染病跨国控制的过程中，但作用相对微弱。国际组织之所以能在全球公共卫生治理中发挥重要作用，原因在于它们具有稳定性、权威性以及专业性，特别是国际组织为各国参与全球公共卫生治理提供了合作与交流的平台，这是与全球治理其它主体所不同的。

世界卫生组织是联合国属下的专门机构。作为国际最大的公共卫生组织，世界卫生组织的宗旨是使全世界人民获得尽可能高水平的健康。世界卫生组织的主要职能包括：促进流行病和地方病的防治，提供和改进公共卫生、疾病医疗和有关事项的教学与训练，推动确定生物制品的国际标准。它负责对全球卫生事务提供领导，拟定卫生研究议程，制定规范和标准，阐明以证据为基础的政策方案，

^① 世界卫生组织：《2007 年世界卫生报告——构建安全未来：21 世纪全球公共卫生安全》，人民卫生出版社，2007 年版，第 1 页。

^② 晋继勇：“全球公共卫生治理中的国际人权机制分析——以《经济、社会和文化权利国际公约》为例”，《浙江大学学报（人文社会科学版）》，2010 年 5 月，第 15 页。

向各国提供技术支持，以及监测和评估卫生趋势。

世界卫生组织在全球公共卫生治理中的首要作用在于它建立了全球范围的监测和预警机制。1996年，世界卫生组织启用了—个高效的全球流行病疫情警报和反应系统。该系统以许多其它机构和技术机构进行国际合作的概念为根本出发点。全世界大约300个研究机构加入到这一合作机制中。世卫组织建立了可汇集流行病信息以及确定疾病是否暴发的系统性机制，以此提高了风险评估、信息传播和快速现场反应。同时还针对出血热、流感、脑膜炎、天花和黄热病导致的公共卫生事件建立了疫苗、药物和专门调查及保护设备储存和快速分发的区域性和全球性机制。

其次，在传染病爆发时，世界卫生组织是国际行动指挥中心。疫情暴发的当事国会第一时间向世界卫生组织请求支援。世界卫生组织有超越主权国家的能力、情报和权力调动最适合的人员来支援疾病暴发的当事国，发挥后援作用。特别是在紧急情况下，它可以调动传染病专家，为疫区提供医学知识和技能，并向当事国提供相关建议。同时，世界卫生组织的代表和其区域办公室的代表在为媒体提供信息方面发挥着核心作用。通过媒体和官方网站，世界卫生组织及时、有效地通报全球有关疾病爆发的信息，协调各国专家参与到疾病治理工作中。^①

第三，世界卫生组织还通过制定规则来协调与规范各国的公共卫生治理行为，例如《国际卫生条例》的制定、修订与实施。《国际卫生条例》是帮助各国共同挽救遭受疾病和其它卫生风险国际传播之害的生命和生活的一部国际法，由世界卫生组织的194个成员国所遵守。它最早是1969年经第22次世界卫生大会修订并通过的一部世界卫生工作法律文件。经过1973年第26次和1981年的第34次世界卫生大会两次修订形成今天各成员国的执行文本。随着世界形势的发展变化，世界卫生大会在1995年要求对《国际卫生条例》进行进一步修订，在各成员国近十年的共同努力下，世界卫生组织于2003年12月向各成员国提供了修订后的《国际卫生条例（草案）》，再次征求各成员国的意见。修订后的《国际卫生条例（草案）》于2005年世界卫生大会讨论通过，2007年6月15日起施行。

作为当代全球卫生规则，《国际卫生条例（2005）》要求各缔约国向世卫组织通报有可能构成国际关注的突发公共卫生事件的所有事件、并对有关这类事件的

^① 参见[加拿大]马克·扎克、塔尼亚·科菲著、晋继勇译：《因病相连：卫生治理与全球政治》，杭州：浙江大学出版社2011年版，第65页。

信息进行核实。这就使世卫组织能确保为有效预防此类突发事件或控制暴发提供适宜的技术合作，并在某些确定的情况下将公共卫生风险通知需要采取行动的其它国家。《国际卫生条例》过去要求各成员国通报范围只适用于霍乱、黄热病和鼠疫等，但 2007 年 6 月 15 日生效的新修订，已要求扩大通报范围至任何新发现的传染病及辐射、化学引发的事件。这一具有法律约束力的协议为协调管理有可能构成国际关注的突发公共卫生事件的事件提供新的法律框架，从而将显著增强国际公共卫生安全，并提高所有国家发现、评估、通报和应对公共卫生风险的能力。

2. 主权国家

尽管随着全球化的发展，国际组织和非政府组织在全球治理中的作用日益加强，在某些领域甚至对国家主权起到限制的作用，但是主权国家在全球治理中仍旧担当着任何组织或个人都不可替代的角色。

作为现代国际关系中的最重要的主体，国家也依然是全球公共卫生治理各个层次中最为重要的角色。其原因在于：第一，国际组织在全球治理中要发挥作用很大程度上要依靠成员国。国际组织所制定和实施的任何规章或决议都必须经过主权国家的同意，主权原则仍然是国际关系的最基本的原则。国际组织权力来源是主权国家，其重大决策也离不开成员国。国际组织发挥作用的大小、方向和范围，归根结底决定于主权国家的协商一致。第二，非政府组织虽然在全球公共卫生治理的许多领域都发挥着重要作用，但是任何非政府组织都必须受到有关国家法律的约束，从登记、注册到开展活动都要受到国家法律的管制。

在全球公共卫生治理机制中，主权国家是疾病监测体系中的重要一环，也是开展卫生援助的重要行为体，还是治理突发公共卫生事件最直接、最有效的实施者。以美国为例。作为国际社会实力最强的国家行为体，美国在全球卫生治理中发挥了举足轻重的作用。

首先，美国的疾病防控能力居世界领先水平，为全球公共卫生治理提供了有力的技术支持。美国有许多拥有先进研究设施和高水平医学专家的疾病预防控制中心和实验，在全球疾病监测方面发挥着重要作用。如位于美国佐治亚州亚特兰大市的疾病预防控制中心就是以“全球疾病暴发事件调查的领导者”而著称。

其次，美国是对外卫生援助的主要捐赠国。隶属于经济合作与发展组织的发展援助委员会（DAC）是世界上最大的卫生救援资金提供者，其成员包括 20 多

个发达国家政府。美国是其中大约 24 个发达捐赠国中捐助最多的国家，在 2005 年的捐赠总价值达到 270 亿美元。^①

在小布什总统任期内启动的“总统防治艾滋病紧急救援计划”（President's Emergency Plan for AIDS Relief, PEPFAR）至 2013 年已提供了逾 370 亿美元的援助，是美国有史以来规模最大、最成功的对外援助计划。2009 年 5 月 5 日，奥巴马总统向国会提出了数额高达 630 亿美元的“全球健康行动计划”（Global Health Initiative），以期在 6 年内建立一个新的、全面的全球性健康发展战略。该计划的提出表明美国将在全球公共卫生治理领域担当领导者的角色。此外，美国还是“全球抗艾、结核和疟疾基金”和“全球疫苗和免疫联盟”两个组织的最大捐助国。^②

再次，美国突发公共卫生事件预警与应急管理能力在全球也是首屈一指的。美国建立了横向与纵向相结合的全方位、立体化、多层次和综合性的公共卫生应急管理网络。其横向系统包括政府各职能部门，纵向系统则涵盖“国家—州—地方”三级公共卫生部门。

3.非政府组织（NGO）

随着全球治理的深入发展，非政府组织的作用也在不断扩大。非政府组织在全球公共卫生治理中能够发挥重要作用的原因是：它与主权国家不同，它不受主权让渡的约束，因而能更加灵活地参与国际合作。非政府组织的民间性和自治性特征使得它不受国界、疆域的束缚，可以接触到最广泛的人群。另外，非政府组织有大量专业的医疗人员，他们在疫情监测、传染病早期控制等方面比政府部门行动更迅速，更有专业优势。

当前，很多非政府组织积极参与到国际卫生援助中。非政府组织通过筹集大量资金，支持志愿者在全球范围内参与公共卫生治理。有广泛世界影响的非政府组织包括红十字会、无国界医生组织等。其中，红十字会是全世界组织最庞大、也是最有影响力的慈善救援组织。随着会员国的发展，红十字会的任务已经由单一战伤救护发展到对自然灾害的援助、意外伤害的急救、自愿输血、社会福利以及开展世界各国红十字会、红新月会之间的友好合作，壮大和平力量，促进人类进步事业的发展等。

^① 参见[加拿大]马克·扎克、塔尼亚·科菲著、晋继勇译：《因病相连：卫生治理与全球政治》，杭州：浙江大学出版社 2011 年版，第 106 页。

^② 晋继勇：“美国全球卫生治理的战略、实质及问题”，《美国研究》，2011 年第 1 期，第 98 页。

此外，一些著名基金会也在全球公共卫生治理中发挥重要作用。作为全球最大的慈善基金会，比尔和梅琳达·盖茨基金会在目前的国际卫生领域中最具影响力。该基金会旨在促进全球卫生和教育领域的平等。它的最主要的资助项目关注全球人的健康，即致力于缩小富国和穷国在卫生保健方面的差距，确保卫生保健领域取得能挽救生命的技术进展，并将这些技术提供给最需要的人。重点领域为传染病、HIV/艾滋病及肺结核、生育保健及儿童保健、全球性卫生保健活动。

2008年，该基金会设立了总金额达1亿美元的“探索大挑战”（Grand Challenges Exploration）项目，面向全球征集并资助突破性的创新方案，以帮助应对那些给发展中国家人民带来最大伤害、却得不到应有关注和研究投入的重大疾病（如疟疾、结核病、脊髓灰质炎等）和发展问题。

2014年9月10日，该基金会承诺为帮助西非国家抗击埃博拉疫情捐款5000万美元。这笔款项将交给联合国和其它致力于在西非国家控制该疫情的国际机构，以确保他们能够及时采购医疗用品和提高受影响国家对突发事件的应急响应能力。该基金会还表示，它将为积极研发埃博拉病毒疫苗、治疗方法和技术的公立医院和上市医疗公司提供资助。

2017年1月，该基金会给华盛顿大学捐赠2.79亿美元，用以赞助卫生计量与评估研究所的发展。

三、中国对全球公共卫生治理的参与

在全球公共卫生治理领域，中国是一个新兴国家。但随着中国的崛起，中国在其中发挥着越来越重要的作用。

（一）中国面临的全球公共卫生问题的挑战

随着中国的崛起以及更加深入地融入国际体系，中国与国际交往不断增多，全球公共卫生问题对中国的影响越来越大。交通、通讯设施的高科技化发展和全世界人员交往的日益频繁，使得我们的社会和生存环境更为复杂。据国家旅游局统计，2016年预计出境旅游人数将达到1.22亿人次，同比增长4.3%，入出境总人次超过2.6亿人次，入境游人数超过出境游1600万人次。我国继续保持世界第一大出境旅游客源国和第四大入境旅游接待国地位。^①这就使传统的疾病预防控制的地域及空间发生了变化，发生各种重大突发公共卫生事件的几率明显增

^① 李金早：“积极实施“三步走”战略 奋力迈向我国旅游发展新目标——2017年全国旅游工作报告”，http://www.cnta.gov.cn/ztwz/2016nlydsj/jjqglvgzhy/201701/t20170113_812301.shtml。（上网时间：2017年7月3日）

加,处理的难度及复杂程度也进一步加大。近 20 年世界上发现的 32 种新传染病,其中半数左右已经在我国出现。据统计,目前已登记的化学物总数达 4100 万种,我国农药产品有 1.4 万个,年产量 100 万吨,这些都隐含着化学中毒事件比以往更为频发的危险。^①2003 年 SARS 疫情在中国爆发后,迅速在全球传播。29 个国家报告临床诊断病例 8422 例,死亡 916 例。报告病例的平均死亡率为 9.3%。它不仅对人类健康和生命安全构成巨大威胁,而且对我国以及其它国家、地区的经济和社会安定都造成了巨大的冲击。近年来,禽流感、甲型 H1N1 等传染病的蔓延造成了同样的危害。严重的空气污染问题,包括 PM2.5 (空气中的细微颗粒)浓度过高给人们的短期、长期健康状态带来不良后果。可以说,随着中国的崛起,我们面临的全球公共卫生问题的挑战将越来越严峻。

另一方面,全球化时代也赋予中国参与全球公共卫生治理的机遇。随着国家实力的增强和国际地位的提高,中国在国际社会中肩负的责任也在加强。作为全球治理中的新兴国家,积极参与全球公共卫生的治理不仅仅是中国政府保证国民生命安全和健康的义务与责任,也是中国提升国家形象、增强软实力的有效途径。2003 年中国面临 SARS 疫情时的表现以及前后不同的世界反应就是最好的例证。

(二) 中国参与全球公共卫生治理的途径与作用

中国已经基本建成全方位、多层次的参与全球公共卫生治理的体系。具体来说,包括多边合作、双边合作以及中国对外医疗援助。

1. 中国与世界卫生组织等国际组织的合作

中国作为最大的发展中国家,在国际卫生机构中发挥着重要作用。中国是世界卫生组织创始成员。世界卫生组织驻华代表处成立于 1981 年。多年来,中国与世卫组织开展了互惠互利的合作。中国是世界卫生组织执委会成员,同时也是全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金及联合国艾滋病规划署 (UNAIDS) 的理事会成员;中国还积极参与制定“可持续发展目标”。中国积极参加世界卫生大会中重大全球卫生事项的讨论和相关政策的制定。中国香港特别行政区的陈冯富珍博士是世界卫生大会选举出的首位来自中国的世卫总干事。

2012 年,中国缴纳的世卫组织核定会费为 1481 万美元,成为世卫组织核定会费的第八大缴费国。2006—2012 年,中国政府向世界卫生组织的自愿捐款达

^① 清华大学危机管理研究中心 SARS 危机应急课题组:“突发公共卫生事件的应急管理——美国与中国的案例”,《世界知识》,2003 年第 10 期,第 12 页。

1466 万美元。此外，中国每年向联合国艾滋病规划署捐款 10 万美元（2012 年增至 15 万美元）；向全球抗击艾滋病、结核和疟疾基金共计捐款 2500 万美元。^①中国在 2010-2012 年间积极参与国际卫生和发展平台，向多边机构捐助达 2.85 亿美元。2015 年中国主办了“第五届中非圆桌会议”，切实参与卫生话题讨论并探索中非合作新路径。^②

中国还通过认真履行国际承诺，支持全球公共卫生治理。中国政府积极推动《国际卫生条例（2005）》的落实，如：2013 年确保及时报告人感染 H7N9 禽流感病例；2014 年确保国家埃博拉防范预案就绪；协调 22 部委使全国 285 个口岸中的 259 个都采用《国际卫生条例》的标准要求。^③此外，中国还认真履行《联合国残疾人权利公约》和中国 2005 年批准且已部分实施的《世界卫生组织烟草控制框架公约》等。

2017 年 1 月，习近平主席在瑞士日内瓦访问世界卫生组织并会见陈冯富珍总干事。习主席高度评价中国与世卫组织在全球卫生事务中的合作；表示中国欢迎世界卫生组织积极参与“一带一路”建设，共建“健康丝绸之路”。会见后，习近平和陈冯富珍共同见证了《中华人民共和国政府和世界卫生组织关于“一带一路”卫生领域合作的谅解备忘录》等协议的签署。

合作战略是一定时期内世卫组织与特定国家合作的战略框架，反映出该时期内双方合作的重点领域，并配合相应的国家卫生战略。自 1999 年以来，在设有世界卫生组织国家办事处的 145 个国家中，有 133 个国家制定了国家合作战略。2004 年，中国卫生部和世卫组织签署了加强卫生合作与交流的谅解备忘录，确定了重点合作领域。在这个谅解备忘录的基础上，世卫组织制定了《世界卫生组织—中国国家合作战略（2004—2008）》。2008 年，卫生部和世卫组织签署了《世界卫生组织—中国国家合作战略（2008—2013）》，以适应中国国情的迅速变化，应对新发问题。2013 年 2 月，中国与世卫组织公布了《中国—世界卫生组织国家合作战略：继往开来，迈向合作新时代（2013—2015）》。2016 年 3 月，中国与世卫组织公布了《中国—世界卫生组织国家合作战略（2016—2020）》，提出了

^① 中国卫生部、世界卫生组织西太平洋区域：“中国—世界卫生组织国家合作战略（2013—2015）”，第 14-15 页，http://www.wpro.who.int/china/cn_chinaccs13.pdf。（上网时间：2017 年 7 月 3 日）

^② 中国卫生计生委、世界卫生组织西太平洋区域：“中国—世界卫生组织国家合作战略（2016—2020）”，第 10 页，http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/206615/1/WPRO_2016_DPM_003_chi.pdf。（上网时间：2017 年 7 月 3 日）

^③ 同上，第 11 页。

双方今后 5 年 6 个重点合作领域。通过在这些领域的合作，世卫组织将支持健康中国建设规划（2016-2020 年）和医改“十三五”规划的实施，为人民提供优质可及的卫生服务。同时，通过中国与世卫组织的合作，扩大中国对全球卫生工作的贡献。

中国共有 65 个世界卫生组织合作中心，其中 59 个在大陆地区，它们也在为国际卫生和安全做出贡献。中国利用世界卫生组织正规预算资金，派遣 2000 多名高级医学人才赴国外进修。世界卫生组织向中国派遣了数千名各类技术专家，对中国卫生事业的发展提供技术支持。特别是抗击非典和禽流感的过程中，中国得到了世界卫生组织多批专家和工作人员的积极支持。中国对世界卫生组织的工作也给予大力支持。作为一个人口众多的发展中国家，中国率先实现了消灭天花和脊髓灰质炎的目标，在传染病防治、传统医学、计划免疫、妇幼卫生、初级卫生保健等领域取得了显著成绩，为世界卫生组织提供了有益的经验。^①

除了与世界卫生组织的合作，中国在多边合作领域的努力还表现：2003 年首次在联大发起了“加强全球公共卫生能力建设”的倡议，此后连续 3 年推动联大通过同名提案。^②

2. 中国参与区域性的公共卫生合作

近年来，中国与周边国家在传染病防控、传统医药、突发事件、口腔医学等领域开展了卓有成效的合作，跨境卫生合作机制初步建立。据卫生部国际合作司资料显示，近 5 年来，中国边境卫生合作项目地区服务能力不断提升，项目地区逐渐扩大，已累计投入 800 多万元，培训当地卫生技术人员 300 多人次。目前，中国建立的跨境卫生合作机制有：中国—东盟（10+1）、东盟—中日韩（10+3）卫生部长会议机制，中日韩卫生部长会议机制，大湄公河次区域（GMS）卫生论坛，GMS 卫生工作组。^③通过这些卫生合作机制，中国积极参与东亚地区的公共卫生合作。

SARS 疫情爆发后，2003 年 4 月 29 日，中国与东盟国家领导人在泰国曼谷召开了非典型肺炎问题特别会议。温家宝总理出席了中国—东盟国家首脑防治

^① 新华网：“世卫组织已为中国提供价值 1.9 亿美元援助”，

http://news.xinhuanet.com/newscenter/2008-04/07/content_7934539.htm.（上网时间：2014 年 4 月 3 日）

^② 罗艳华：“试论‘全球卫生外交’对中国的影响与挑战”，《国际政治研究》，2011 年第 2 期，第 51 页。

^③ “我国跨境卫生工作机制初步建立”，

<http://www.jkb.com.cn/htmlpage/16/168477.htm?docid=168477&cat=09C&sKeyWord=null>.（上网时间：2014 年 4 月 3 日）

“非典”的特别高峰会议，并提出由中国出资 1000 万元人民币，设立东亚防治“非典”的地区基金，敦促设立“10 + 1”卫生合作机制，启动卫生部长会议。^①会议期间，中国与东盟发表了《中国与东盟防治非典联合声明》，对双方的非传统安全领域合作宣言进行了有效、及时的补充。2003 年 10 月，中国和东盟启动了“10 +1”卫生部长会议机制。2004 年 3 月在北京举行的中国和东盟防治禽流感特别会议上，又建立了中国与东盟公共卫生基金，发表了《中国—东盟防治禽流感会议联合声明》。2013 年 10 月，李克强总理在第 16 次中国—东盟(10+1)领导人会议上的讲话中表示，中国将继续支持中国—东盟公共卫生合作基金等平台建设。

近年来，中国与东盟卫生合作逐步呈现机制化、持续化发展的良好势头，建立了卫生部长会议、高官会议机制，在传染病防控、传统医学、口腔医学、卫生人力资源和卫生管理等领域开展了一系列务实合作。大湄公河次区域传染病监测与防控合作十年取得良好成效。2016 年 10 月，首届中国—东盟卫生合作论坛在广西南宁举行。中国与东盟国家在进一步加强传染病防控、突发事件卫生应急、传统医药、人才培养、全球卫生治理等领域合作方面达成新共识。会议通过《中国—东盟卫生合作与发展南宁宣言》，签署了共建药用植物种植基地、民族医药特色诊疗技术培训中心等 6 个合作协议。^②

2007 年，在中日韩第七次三国领导人会晤时，将卫生等 6 个领域列入重点合作领域。同年，首届中日韩卫生部长会议在韩国首尔召开，三国卫生部签署了《中日韩三国卫生部关于共同应对流感大流行的合作备忘录》，建立了三国卫生部长年度会晤机制和卫生部高官不定期会晤机制。目前，三国卫生部长会议已举行了九届。经过近十年发展，中日韩三国卫生合作机制已形成以三国卫生部长年度会晤为最高形式、以多领域政策和技术交流为支撑的合作体系，并不断丰富和扩展。

2004 年起，东盟与中、日、韩三国卫生部长每两年召开一次会议，商讨地区合作议题。截至 2016 年，中日韩—东盟卫生发展高官会已召开六次。2007 年，中国卫生部提交了加强中日韩—东盟传染病疫情信息沟通的项目书，得到各国的积极响应，并获得东盟秘书处批准。同年 11 月，中国卫生部和东盟秘书处联合

^① “中国与东盟国家领导人非典特别会议联合声明（全文）”，
http://www.china.com.cn/international/txt/2003-04/30/content_5323180.htm。（上网时间：2014 年 4 月 3 日）

^② 新华网：“中国—东盟务实推进卫生合作应对全球挑战”
http://news.xinhuanet.com/world/2016-10/31/c_135792792.htm。（上网时间：2017 年 7 月 3 日）

在北京召开了传染病疫情信息沟通机制研讨会，起草了《中日韩—东盟传染病疫情信息交流与沟通方案》，并获得东盟各国卫生部和中日韩—东盟高官会议通过。按照项目方案，中日韩—东盟各国需要按照世界卫生组织《国际卫生条例》的要求通过网站交换信息。此外，还需要每月报告一次登革疫情信息、每季度报告一次疟疾疫情信息，每年报告一次艾滋病、结核病和狂犬病疫情信息。如发生有国际影响的突发公共卫生事件，则需要 48 小时内通报。^①2008 年 6 月 17 日，中日韩—东盟传染病信息通报网站(www.aseanplus3-eid.info) 在印度尼西亚雅加达正式开通。该网站建设是中日韩—东盟新发传染病项目第二期合作的重要内容。

2013 年 8 月 16 日，来自非洲 48 个国家和 8 个国际组织以及中国国内各有关部门，共约 400 名代表出席了中国—非洲部长级卫生合作发展会议。会议公布了《中国—非洲部长级卫生合作发展会议北京宣言》。与会各国决定采取一系列措施推动中非卫生领域合作深化发展，具体包括：共同开发卫生人力资源、推动中非职业技术培训合作，推动建立中非医疗卫生联合研究实验室，支持非洲国家卫生政策和项目，支持传染病和非传染病防控合作、支持免疫体系建设，开展血吸虫、疟疾、艾滋病领域的公共卫生合作项目，捐赠全科模块化箱房诊所，支持中非医药企业合作、鼓励技术转让，加强全球卫生事务中的协调和合作。此次会议和《北京宣言》的发布标志着中非合作的新篇章，也是中国参与地区性公共卫生合作的新举措。2015 年 10 月召开了第二届中非部长级卫生合作发展会议。同年 12 月，习近平主席在中非合作论坛约翰内斯堡峰会上宣布了开展中非公共卫生合作计划。具体内容包括：中方将参与非洲疾控中心等公共卫生防控体系和能力建设；支持中非各 20 所医院开展示范合作，加强专业科室建设，继续派遣医疗队员、开展“光明行”、妇幼保健在内的医疗援助，为非洲提供一批复方青蒿素抗疟药品；鼓励支持中国企业赴非洲开展药品本地化生产，提高药品在非洲可及性。

此外，中国在金砖国家合作中也建立了卫生部长会晤机制。2011 年 7 月 11 日，首次金砖国家卫生部长会议在北京召开，并发表《首次金砖国家卫生部长会议北京宣言》。会议提议建立五国卫生部长及常驻日内瓦代表之间的长期对话机

^①卫生部国际合作司：“中日韩—东盟传染病信息通报网站开通”，http://www.moh.gov.cn/sofpro/cms/previewjspfile/mohgjhzs/cms_000000000000000177_tpl.jsp?requestCode=36968&CategoryID=5704.（上网时间：2014 年 4 月 3 日）

制，并确定了优先合作领域：以更好获得可负担的高质、有效、安全的艾滋病、结核病、病毒性肝炎、疟疾以及其他传染性疾病和非传染性疾病的药物、疫苗和其他卫生技术的可及性；探索促进技术转让，提高创新能力，满足公共卫生需求。截至 2016 年，金砖国家卫生部长会议已举办了六届。

此外，从 2015 年至今，中国—中东欧国家卫生部长论坛已举办了三届，成为中国与中东欧国家开展卫生合作的重要平台之一。

3. 中国参与双边卫生合作

近年来，中国在双边卫生合作领域也有新的进展。以中美双边卫生合作为例。中美两国政府间卫生合作协议与合作机制奠基于上世纪 70 年代。根据 1979 年 1 月两国政府签订的科学技术合作协定，两国卫生部首次签署了中美卫生科技合作议定书，目前已七次续签。从 2002 年起，双方在议定书框架内先后签署《关于艾滋病合作项目谅解备忘录》《关于建立新发和再发传染病合作项目的谅解备忘录》《卫生健康医药科学合作谅解备忘录》以及《关于加强传统医药领域的科技合作意向书》。

在中美战略与经济对话中，“全球卫生”及“卫生合作”被纳入讨论议题。在 2009 年首届战略与经济对话中，中美双方表示，愿在大流行性及传染性疾病的爆发，包括抗药性肺结核带来的挑战方面继续进行合作。双方还愿进一步在应对公共卫生挑战等至关重要的全球性问题上加强对话与合作。

2003 年 SARS 疫情爆发后，中国疾病预防控制中心和美国疾病预防控制中心就防治“非典”开展了合作研究。2005 年，两国建立了双年度部长级会晤机制，启动了新发和再发传染病合作项目，针对非典型肺炎、流感、登革热以及虫媒及人畜共患病，加强传染病流行病学、预防、控制、诊断和治疗方面的研究与能力建设，提高了发现、应对和处理新发及再发传染病的能力。此外，双方还签署了食品药品监督管理年度工作计划，开展以法规交流、人员培训为主的合作活动，围绕药品临床质量管理规范、医疗器械生产质量管理规范、体外诊断试剂法规和非处方药监管等内容举办了培训班；2006 年双方达成补充替代与传统医药（中医药）研究合作意向，将 38 个病种的临床研究列为优先项目。2010 年 6 月，中美卫生政策论坛在北京举行。2010 年发生甲型 H1N1 流感期间，中美互向对方疾病控制中心派出人员，每天都进行信息交流。

2015 年 9 月，习近平主席对美国进行国事访问所取得的一系列重要共识与

成果中，就有双方在医疗卫生领域的合作。双方同意进一步探索在慢性病防控方面的合作，主要通过举行高层政策论坛、学术交流、考察培训等方式开展合作。在加强慢性病领域的基础研究和应用性研究方面，重点要支持预防、诊疗和康复领域的科学研究。另外，也通过创办一份类似于美国疾控中心发病率和死亡率周报的期刊，拓展现场流行病培训项目，加强公共卫生领域的合作；继续支持两国在控烟领域的合作，鼓励企业和社会积极参与控烟行动。此外，还要关注强调慢性病对健康的负面影响，提倡健康的生活方式。中国国家卫生计生委和美国卫生部将共同举办首届中美健康城市峰会。^①

此外，SARS 事件后，中国与意大利、法国、加拿大等国也都签署了双边合作协议且进展顺利。2013 年 3 月 11 日，首届中英全球卫生对话在英国伦敦举行。中英双方就全民健康覆盖、全球疟疾防控、消灭脊髓灰质炎、后千年发展目标以及全球卫生治理等议题进行了交流，并讨论了未来中英双方在全球卫生领域的合作。

4. 中国对外医疗援助

中国对外医疗援助始自 1963 年。当时，阿尔及利亚在独立后，由于外籍医务人员的撤出，面临着缺医少药的困难境地，便向世界发出紧急医疗援助的呼吁。1963 年 1 月，根据周恩来总理的指示，中国第一个对外宣布派医疗队赴阿尔及利亚，从此开创了中国对非卫生援助的历史。20 世纪 60 年代至 70 年代初，中国先后向桑给巴尔、老挝、索马里、也门、刚果（布）、马里、坦噶尼咯、毛里塔尼亚、越南、几内亚、苏丹、赤道几内亚等国派遣了援外医疗队。^② 1978 年中国改革开放后，随着对外交往的不断扩大，中国向其它发展中国家派遣援外医疗队数量逐渐增加。

中国援外医疗队已成为中国参与全球卫生治理，特别是中外医疗合作的重要途径。2006 年 4 月，胡锦涛总书记在摩洛哥接见我援外医疗队员时指出，向非洲国家和地区派遣医疗队是中非合作时间最长、涉及国家和地区最多、成效也最为显著的合作项目。2013 年，习近平总书记在刚果（布）接见我援外医疗队时，总结提炼出“不畏艰苦、甘于奉献、救死扶伤、大爱无疆”的中国医疗队精神。迄今有 1000 余名援外医疗队员获得受援国颁发的总统勋章等各种荣誉，医疗队

^① 参见新华网：“习近平主席对美国进行国事访问中方成果清单”，http://news.xinhuanet.com/politics/2015-09/26/c_1116685035_2.htm。（上网时间：2017 年 7 月 3 日）

^② 李安山：“中国援外医疗队的历史、规模及其影响”，《外交评论》，2009 年第 1 期，第 26-27 页。

被誉为“白衣使者”“南南合作的典范”和“最受欢迎的人”，成为中国与第三世界国家长期合作的典范。历史证明，中国援外医疗队是一种花钱少、见效快、影响大的对外援助方式。这种援助不仅改善了受援国人民特别是患者的生活，而且使许多发展中国家的民众进一步了解中国，以一种特有的方式展现了中国的软实力，成为中国外交的重要组成部分。^①

截至 2015 年，中国已先后向亚洲、非洲、拉丁美洲、欧洲和大洋洲的 66 个国家和地区派遣过援外医疗队，累计派出医疗队员约 2.4 万人次，诊治患者近 2.7 亿人次。目前，中国向 51 个国家、地区派有援外医疗队，其中有 42 个国家在非洲，1178 名医疗队员分布在 115 个医疗点上。全国有 27 个省（区、市）承担着派遣援外医疗队的任务。^②

中国政府正在稳步增加对外（尤其是对最不发达国家）的技术和经济援助，通过派出医疗队、捐助医疗设备和药品、援建医疗机构、培训卫生人员的方式，帮助这些国家解决本国卫生问题。中国先后在 6 个非洲国家开展“光明行”项目，共为约 2000 名患者实施了白内障复明手术，与 4 个国家建立了“眼科合作中心”，与 6 个非洲国家建立了对口医院合作关系，在 10 个非洲国家医疗队建立了中医标准化诊室，举办了 113 期卫生相关专题培训班，为非洲国家培训了 2100 多名卫生管理和医护人员；通过开展技术合作，提供学历教育、派遣志愿者等方式，加强卫生技术转移，帮助非洲国家提升卫生事业自主发展能力；在科摩罗，联合开展青蒿素快速消除疟疾项目，8 年内将疟疾死亡人数降低到零；与世卫组织合作在桑给巴尔开展了血吸虫病防控试点项目，取得积极成效。^③

2014 年，中国在应对西非埃博拉的过程中坚定发挥了国际领导力，向暴发疫情的西非三国提供了价值超过 1.2 亿美元的物资援助，并向疫区派出近 1200 名医务人员。中国医学专家还为非洲 9 国共计 1.3 万名当地医疗护理人员进行了埃博拉治疗的培训。^④这是新中国成立以来卫生领域规模最大的一次援外行动，有力支援了西非国家疫情防控工作。

^① 参见李安山：“中国援外医疗队的历史、规模及其影响”，《外交评论》，2009 年 第 1 期，第 37 页。

^② 李斌：“深化中非卫生合作，造福中非人民健康”，

<http://www.nhfpc.gov.cn/gjhzs/s3582/201512/dbf8a2952c684f928d8ae143a5360477.shtml>。（上网时间：2017 年 7 月 3 日）

^③ 同上。

^④ 中国卫生计生委、世界卫生组织西太平洋区域：“中国—世界卫生组织国家合作战略（2016—2020）”，第 11 页，http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/206615/1/WPRO_2016_DPM_003_chi.pdf。（上网时间：2017 年 7 月 3 日）

除了援助西非抗击埃博拉出血热疫情之外，中国政府还先后援助安哥拉、圭亚那黄热病、寨卡等疫情处置以及参与菲律宾风灾、海地地震、尼泊尔地震医学救援，为维护全球公共卫生安全发挥了重要作用，体现了负责任大国的担当。同时，中国也积极响应世卫组织关于迅速有效部署全球卫生应急队伍的计划和全球登记制度，申报国际应急医疗队。2016年5月，来自上海东方医院的中国国际应急医疗队成为首批通过世卫组织认证评估的国际应急医疗队，将随时接受世卫组织与中国政府的调遣，参加国际医疗救援任务。习近平主席2015年先后在联合国和中非合作论坛宣布，中国为发展中国家提供100家医院和诊所、100个妇幼健康工程、来华培训与奖学金资助，向世卫组织提供200万美元的现汇援助，以及开展中非公共卫生合作计划等承诺。^①

（三）中国参与全球公共卫生治理的困境及对策

积极参与全球公共卫生治理是中国外交的主要组成部分，也是中国在崛起过程中，作为一个负责任大国所必须承担的义务。

1. 中国参与全球公共卫生治理的挑战与困境

在全球公共卫生治理平台上，中国还是一个“新手”。中国在参与全球公共卫生治理中面临的挑战既有全球化带来的挑战，也有中国在崛起过程中面临的困境。

第一，如何承担与自己实力和地位相一致的责任。随着中国国家实力的增强，中国在全球公共卫生治理中的使命感和责任感也在加强。虽然中国在2010年GDP总量达到世界第二，但2016年人均GDP约为8865美元，排名世界第69位。中国依然是一个拥有13亿人口的发展中国家。事实上，中国目前在公共卫生管理领域的水平与国外发达国家还是有一定的差距，各方面的条件还不够完善，中国的公共卫生水平需要与国际接轨。中国在城乡之间、东西部之间仍存在卫生水平的较大差异。在一些地区，传染病仍是一个问题。另外，中国人口正迅速老龄化。与此同时，社会保险仍存在巨大的资金缺口，导致人们在尚未获得足够养老资金之前就已经变老，从而出现了所谓的“未富先老”现象。应对快速老龄化的社会保障体系、医疗保险和社会福利体制尚需进一步完善。因此，中国在进行公共卫生领域的国际合作中，要找准自己国家的定位，根据自己的国情量力

^① 叶龙杰：“中国给世界提供‘公共产品’”，<http://www.hrbwsj.gov.cn/wsxx/wdxw/2017/01/32805.htm>。（上网时间：2017年7月3日）

而行。

第二，如何处理台湾问题。台湾问题是中国的核心国家利益。多年来，台独势力一直把加入国际组织作为实现其渐进式台独的重要步骤。自 1997 年开始，在每年召开的年度世界卫生大会上，台湾都会上演一出挤进世界卫生组织、成为其“观察员”的闹剧。中国一贯反对台湾加入任何只有主权国家才能加入的国际组织，因此中国政府在世界卫生组织内坚决开展了与台独势力的斗争，挫败了台独分子的阴谋。但是，在全球化时代，如何让台湾也加入到全球公共卫生治理的领域中，是对中国政府智慧的考验。2009 年，经中国政府与世卫组织秘书处的协商，就《国际卫生条例》适用于台湾地区做出了相关安排。世界卫生组织同意接纳台湾参与国际卫生条例，并邀请台湾以“中华台北”名义成为 2009 年度世界卫生大会观察员。2009 年 5 月，中华台北卫生署首次派员以观察员身份出席了第 62 届世界卫生大会。在未来，中国仍面临着在全球公共卫生治理领域与台独势力的斗争。

第三，如何处理公共卫生领域的外交摩擦问题。2009 年 3 月，墨西哥爆发“甲流”疫情后，中国是第一个提供援助的国家。4 月 30 日，一名乘坐墨西哥飞往中国的 AM098 直航航班来华的墨西哥公民在香港被确诊感染甲型 H1N1 流感病毒。为了防控甲型 H1N1 流感疫情，中方对该航班旅客采取了必要的医学隔离措施。这一问题本是纯粹的卫生检疫问题，并非针对墨西哥公民，没有歧视性。但是，墨西哥外长表示，中方将没有感染病毒的墨公民进行隔离是歧视做法，缺乏科学根据，墨方难以接受。墨外交部提醒墨公民在中方纠正有关歧视和不公正措施之前，不要去中国旅行。这次中墨外交摩擦凸现了两国价值观的差异。在处理个人与社会关系问题上，中国强调优先保障公共利益，而墨西哥则更加重视个人权利和自由。这种因价值观差异导致的外交摩擦问题需要中国在参与全球公共卫生治理时加以重视。

2. 中国应对全球公共卫生治理困境的政策

针对在全球公共卫生治理中面临的挑战，中国首先应更新观念，给予全球公共卫生治理应有的重视。必须认识到积极参与全球公共卫生治理不仅是对本国公民的责任和义务，也直接影响到中国的国家形象。其次，中国应加大对全球公共卫生治理的投入。除了资金上的投入，还应加大人才的培养，深化对全球化和全球治理以及全球公共卫生治理的研究。第三，中国还应在全球公共卫生治理中处

理好担当责任与量力而为的关系,既要有效履行大国责任,也要维护好国家利益。第四,继续加大对外开放,主动参与国际合作,在全球公共卫生治理中承担更多的责任。

结束语

全球化的发展使全球公共卫生问题日益突出,全球公共卫生治理越来越重要。崛起中的中国越来越重视全球公共卫生治理。十八大以来,“在以习近平为总书记的党中央领导下,中国以更加自信、更加主动的心态在全球治理中发挥了重要参与者、建设者和贡献者的作用。在全球治理议程上,中国正从规则接受者向制定者转变,从被动参与者向主动塑造者转变,从外围协商者向核心决策者转变”。^①因此,中国必将更加积极主动地迎接各种挑战,抓住机遇,在全球公共卫生治理中发挥更大的作用,为世界公共卫生事业做出应有的贡献。

^①田慧芳:“这三年,习近平全球治理十大成就”,<http://www.chinanews.com/ll/2016/01-18/7721689.shtml>。(上网时间:2017年7月3日)