

# 传染病问题的全球治理机制及其完善

张彩霞\*

广州中医药大学经济与管理学院 广东广州 510006

**【摘要】**为了应对新发传染病带来的全球卫生危机,国际社会发展和完善了现代国际卫生合作机制,初步形成了传染病的全球治理机制。由于受到全球经济发展不平衡、国际民主失衡与冲突频发、多个并存的国际组织公共卫生职能重叠、非政府组织参与全球卫生治理的有效性有待提高等因素的影响,初具雏形的传染病全球治理机制还比较粗糙,有待在传染病治理的实践中接受检验并不断完善。建议加强世界卫生组织的领导地位、增加全球卫生投入、改善全球经济治理机构、推动国际政治民主化、协调伙伴关系、明确非政府组织的法律地位、重视健康的决定因素。

**【关键词】**传染病; 全球治理; 全球卫生治理

中图分类号:R197 文献标识码:A doi: 10.3969/j.issn.1674-2982.2012.01.012

## The global governance of infectious diseases and its improvement

ZHANG Cai-xia

College of Economics and Management, Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangdong Guangzhou 510006, China

**【Abstract】**In order to deal with the global health crisis which was caused by the new infectious disease recently, the modern mechanism of international health cooperation was developed and improved. In the meantime, the global governance mechanism of infectious diseases is being gradually formed. For the influences of the imbalance of global economy and politics, as well as the functions overlap of multiple international health organizations, the newly formed global governance mechanism of infectious diseases is very rough. It should be checked and improved in the practice of global health governance. This paper gives some suggestions in terms of strengthening the leadership of WHO, increasing global investment in health, improving the mechanism of global governance of infectious diseases, promoting global political coordination and democracy, ensuring the legal status of NGO, and valuing social determinants of health.

**【Key words】**Infectious disease; Global governance; Global health governance

20世纪90年代以来,随着商品和人口在全球范围内流动日益频繁,艾滋病、疯牛病、埃博拉出血热、SARS、甲型H1N1流感、“超级细菌”、致命大肠杆菌等新发传染病先后在全球范围内暴发并传播,引起人们的恐慌,使得控制传染病的需求更加紧迫。新发传染病的全球流行,严重危及人们的身体健康与生命安全,影响经济和社会的发展,甚至威胁到地区与全球的安全与稳定。传染病的全球化使得公共健

康问题由单纯的国内法管辖的事项演变成了全球性的公共卫生危机。<sup>[1]</sup>

## 1 传染病全球治理理念的形成与国际法的实践

### 1.1 传染病全球治理的概念与特征

全球性卫生危机给单个主权国家带来严峻挑战。因为疾病无边界,它在短时间内随着全球流动

\* 作者简介:张彩霞,女(1976年—),硕士,讲师,主要研究方向为国际卫生法、卫生法、全球卫生治理。

E-mail: vip.rainbowczx@gzhtcm.edu.cn

的商品与人口到达地球的每一个角落。传染病的全球化迫使人们反思传统的国家治理模式的局限性,全球治理的理念应运而生。所谓全球治理的核心思想是多元主体共同治理全球问题。<sup>[2]</sup>传染病的全球治理,是指个人和各种机构(包括国际组织、政府)共同参与传染病的综合治理。它强调多元主体以多种方式共同治理传染病问题。

与以国家主权为核心的现代传染病防控机制相比,传染病的全球治理具有如下特点:第一,主体更加多元化,主权国家不再是国际卫生合作的唯一主体,各种非政府组织、私人团体、公私合营机构及区域性卫生组织在传染病的全球治理中发挥着重要作用。第二,治理手段有刚有柔,一方面,传统的比较松散的条约机制被国际卫生法律机制所取代,突出强调国家在全球卫生危机中负有的国际法义务;另一方面,指南、决议、宣言等软法及政治外交等非制度安排也在传染病的全球治理中发挥着越来越大的影响。第三,合作方式更加多样化,不仅包括通报、示警、信息共享等初级合作形式,也包括病原体和药品价格的共享、实验室研发等高级合作形式。第四,在价值观上,更加关注全人类的共同利益(传染病的大规模流行危害全人类的共同利益),而传统的国家利益至上原则被淡化。第五,在工作方针上,不再致力于消灭某一种单一的传染病,而是广泛关注疾病、卫生体系、卫生筹资、卫生人力等影响公共健康的多种因素,倡导通过健康的社会生活方式等来预防疾病与促进健康。

## 1.2 国际法治理传染病的实践

为了应对全球化对公共健康的严峻挑战,国际社会对现代传染病防控国际合作机制进行了发展与完善。具体措施包括转移世界卫生组织的工作重点并扩张职能,改变传统的以消灭单一传染病为目标的工作方针,逐渐将工作重点与核心职能集中到促进公共健康的全球卫生合作方面;修改 TRIPS 协议,明确了专利药品强制许可的条件与具体规则,协调国际贸易与公共健康的矛盾;修订《国际卫生条例》,强化主权国家在防治传染病中的国际合作义务;与大量新兴的非政府组织(NGO)合作,共同参与传染病的综合治理;重视宣言、决议、指引、倡议等国际

“软法”的作用,协调机制和柔性手段在传染病治理中得以大量运用。通过上述五个方面的行动,传染病的全球治理框架初具雏形,并在防治 SARS、禽流感、艾滋病和 H1N1 甲型流感等事件中发挥了重大作用。

2011 年 5 月,第 64 届世界卫生大会上,独立审查委员会对 WHO 组织的流感大流行应对工作和国际卫生条例的审查结果表明国际卫生条例有助于加强全球应对突发公共卫生事件的防范能力,但目前全球尚未做好充分准备来应对严重的大流行或任何其它具有同样威胁性的全球突发公共卫生事件。<sup>[3]</sup>流行性感冒防范框架的构建是传染病全球治理框架已经初步形成的一个标志性事件。该框架将有助于更好地共享流感病毒和获得疫苗及其它利益,为各会员国更好地获取工具和知识,加强对传染病的防范奠定基础。

## 2 现有传染病全球治理机制的缺陷与不足

尽管传染病的全球治理机制已初步形成,但还略显粗糙,面对各种新发传染病带来的非传统性安全威胁,还存在一些缺陷与不足。主要表现在以下几个方面。

### 2.1 世界卫生组织管理系统僵化失灵,在全球卫生治理中的领导地位受到挑战

在抗击 SARS 的斗争中,世界卫生组织早前建立的“重大疫情全球警报系统”(The Global Outbreak Alert and Response Network, GOARN)发挥了重大作用。各国疫情信息通报制度的形成、传染病全球监测系统的建立与全球旅游警告的发布牢固树立了世界卫生组织在全球卫生危机中的权威地位;全球科学研究合作机制的形成增强了人类抗击传染病的信心和能力;WHO 职权的扩大与“指引”、“建议”等软法的大量运用大大提高了全球治理能力与治理效率。在随后的禽流感、猪流感等公共卫生危机中,WHO 凭借其拥有的众多优势,以其卓越的协调能力与组织能力赢得了会员国的普遍尊敬,为全球卫生治理机制的初步形成做出了重要贡献。

然而,WHO 成立至今已经 63 年,工作重心与核心职能几经调整变更,已经变得十分庞杂;它在 160

多个国家设有办事处,工作人员越来越多,组织机构越来越臃肿,层次多,管理僵化,调度失灵,办事效率低。行政费用开支庞大,而全球卫生投入有限,远远不能满足各国的现实需要,时常出现入不敷出的情况。受2008年开始的全球金融危机的影响,世界各国面临财政紧缩,纷纷减少对世界卫生组织的会员费与自愿捐助,WHO面临严重的财政危机。受国家利益的驱使,各国意见不同,导致WHO的决策机制日益变得拖沓漫长与缺乏远见。总的来说,面对复杂多变的全球健康威胁与危机,WHO的反应显得比较迟钝,治理效率低下。这一状况必须改变。

一方面,传染病的全球化呼吁世界卫生组织主导全球卫生治理;另一方面,世界卫生组织受各种因素的影响表现出难当此任的倾向。在此局面下,对WHO进行新一轮改革变得不可避免。

## 2.2 全球经济发展失衡加剧全球卫生不公平

地区发展不平衡,发达国家和发展中国家之间的贫富差距扩大,贫困化、环境污染等问题日益严重。受经济发展水平的制约,许多发展中国家和最贫困国家的卫生投入严重不足甚至基本缺失,使得发达国家和发展中国家之间在享受低廉高质医疗保健服务方面的差距越来越大。贫穷使广大发展中国家的医疗体系长期落后不前,从而无法提高人们的健康水平。一些地区由于受贫困和传染病的影响,死亡率甚至出现了上升趋势。自1990年以来,艾滋病危机造成世界最贫穷的若干国家(尤其是在南撒哈拉非洲)的人均预期寿命不但没有上升反而有所下降,与较富裕国家之间的差距急剧增加。<sup>[4]</sup> WHO在《2003年世界卫生报告》中指出,新世纪初全球卫生差距日益拉大、疾病负担正在加重,呼吁各国重视全球卫生不公平的现实。<sup>[5]</sup> 2008年,世界卫生组织和中国卫生部发布了《用一代人时间弥合差距》的调查报告,该报告记录了国家间以及国家内部不同人群间显著的健康水平差距,提出健康不公平深受政治、社会和经济因素影响,再次呼吁国际社会重视健康公平问题。<sup>[6]</sup> 《2011年世界卫生统计》报告指出,全球在实现千年发展目标的进程中取得了一定的成就,但发展中国家与发达国家在卫生方面的投入相

差巨大,传染疾病和慢性疾病仍然困扰许多国家,特别是发展中国家。<sup>[7]</sup>

可以说,医疗不公平已经成为影响全球健康的核心问题。这不仅是贫穷国家,也是富裕国家在公共卫生方面所面临的主要挑战。无论是在发展中国家还是发达国家,都存在卫生资金分配不公平和使用效率低的情况,而发展中国家医疗不公平的问题尤其突出。

## 2.3 全球局部战争不断,公共危机事件频发,各种新发、复发传染病的诱发因素正在增多

自苏联解体,两极格局终结,世界大战的威胁解除了,但全球局部战争不断,几乎每隔几年就爆发一次。战争是滋生传染病的温床与发源地。战争对基础卫生设施造成严重破坏,使交战国人们的生存环境更加恶劣。伤口感染、饥荒与难民潮加速传染病的传播与蔓延。

其次,近些年来,各种自然灾害与公共危机事件频繁爆发,全球面临多种健康威胁,各种新发、复发传染病的诱发因素正在增多。

再次,全球气候变暖、环境污染、生态破坏、食品安全危机、抗生素滥用、人口老龄化、城市过度扩张等全球性问题,一方面增加了传染病发生与传播的风险,另一方面也使得传染病的治理变得更加复杂与艰难。

## 2.4 多个并存的国际组织公共卫生职能重叠,导致传染病全球治理的无序与混乱

一方面,WHO在全球卫生治理中的主导地位历经2003年的SARS与2004年的禽流感而得到初步确立;另一方面,世界贸易组织和世界银行也日益关注公共健康的发展;世界动物卫生组织、联合国艾滋病规划署、联合国开发计划署、联合国教科文组织等国际组织在传染病的全球治理中也发挥了重要作用。

但是,多个组织目标不同,有时甚至相互冲突,部分职能相互重叠,但缺乏沟通,导致传染病全球治理的无计划性和略显混乱的局面。例如,世界银行对发展中国家的很多贷款都带有国际援助的性质,这意味着世界银行在提供向发展中国家的贷款的时候可以提出贷款条件,以影响发展中国家的公共卫

生政策。因此贷款的用途常常受到资金提供国的干预,限定发展援助的使用范围,降低了国际援助的有效性。

## 2.5 非政府组织参与传染病的全球治理既无国际法保障,又缺乏相互沟通与协调,治理的有效性有待提高

除了政府间国际组织之外,全球基金、国际红十字会、疫苗联盟、国际艾滋病协会、比尔和梅林达·盖茨基金会、克林顿基金会、无国界医生等国际非政府组织越来越多地参与到传染病的综合治理中来,为抗击各种新发、复发的传染病做出了重要贡献。当前,致力于全球卫生治理的国际非政府组织,数量不断增加,规模越来越大,影响日益加强,在解决各种全球卫生危机中发挥了不可替代的作用,已经成为一股新生的影响世界发展进程的重要力量。国际非政府组织通过建立跨国网络,传播共同的国际规则和信念,积极参与全球治理事务。国际非政府组织还通过与主权国家和联合国等国际组织建立各种形式的联系与大量的项目合作,甚至直接参与或间接影响各国卫生政策的制定,促进和影响国际卫生条约的缔结,成为全球卫生治理体系中的重要角色。

但是,由于受自身条件及外部因素的影响,非政府组织在全球卫生治理中的作用存在局限性,一方面非政府组织参与全球卫生治理缺乏国际法的保障,主体资格与法律地位不明确导致非政府组织参与公共卫生决策陷入尴尬境地;另一方面,由于非政府组织之间很少相互沟通,又缺乏相互联系与合作的平台,有时不免出现多个非政府组织的多个投资项目高度重合或者互不衔接的情况,造成资源的大量浪费,降低了国际非政府组织参与全球卫生治理的有效性等。

## 2.6 行动上过度依赖医学界的技术攻关,忽视传染病的治理是一项系统工程

人类自 19 世纪以来取得的巨大医学突破使人们坚信生物技术是解决全球健康问题的唯一途径。长期以来,预防和控制疾病被看作是医学界内部的事情,而相对忽视与其他部门的沟通、协作。即使 WHO 和世界动物卫生组织 (Office International Des Epizooties, OIE),也只是把注意力放在了寻找发病病

毒和评估疫情上。然而,传染病的治理仅仅依靠医学技术是不够的,因为影响疾病的发生与扩散的因素是多重的,既有经济、政治、文化和教育等社会结构性的,也有家庭状况、居住条件和个人卫生习惯等的。各国研究均表明,如果沿袭传统卫生政策模型,单纯强调直接导致疾病的生物原因是远远不够的。

而且,医学技术的应用具有两面性。一方面,技术革命造就了疫苗和抗生素,疫苗和抗生素曾经成功地驯服了传染病;另一方面,人们对抗生素的过度使用及误用,使微生物产生了很强的抗药性。而微生物抗药性的产生必然增加疾病的治疗难度,加重患者的经济负担。例如,非洲疟疾的危害越来越严重,原因之一就是疟原虫对奎宁类抗疟药的耐药性不断扩大,而当地居民又无力支付价格较高的新药。

综上所述,控制传染病是一个系统工程,需要全社会各种力量的广泛参与。医学界的技术攻关固然关键,但其他部门的协助、配合也必不可少。

## 3 完善传染病全球治理机制的政策建议

由于传染病问题具有全球性的特征,对传染病的治理应该是完整和统一的,不可人为地隔离开来。目前的现实是主权国家林立,各国对传染病问题“分而治之”;多个参与传染病治理的国际组织并存、由于缔约方不同,法律义务及责任不同,相互之间缺乏有机联系,甚至出现许多矛盾和交叉,又缺乏有效的执行机制与监督机制,给多边条约及国际卫生组织决议的实施带来很大障碍,影响传染病全球治理的效率。为了适应不断变化的疾病流行趋势,必须对既有的传染病全球治理框架进行发展和完善,形成一个多元化、多层次的传染病全球治理机制。针对上述讨论,提出建议如下。

### 3.1 改革世界卫生组织,缩小核心职能范围,强化应变能力,提高治理效率,牢固确立 WHO 在全球卫生治理中的领导地位

WHO 如果想继续在全球卫生领域发挥领导作用,必须要与时俱进,尽快完成新一轮的机构改革。

新一轮改革的目标是使 WHO 成为更灵活、一体化与网络化的组织,以便其能更快速、高效地开展工作。因此,WHO 首先必须缩小核心职能。利用自身

优势把工作重点转移到公共健康的全球治理上来;利用其强大的号召力与影响力,召集更多资源投入公共卫生领域,合理规划全球卫生资金的用途,而不是致力于应对某一种单一的传染病。其次,WHO 必须增强其应变能力。面对复杂多变的疾病流行趋势,WHO 必须与成员国一起迅速反应,灵活应对,相互配合,联合抗击传染病,才能满足人们日益提高的期望。这就要求 WHO 增减机构,改善决策程序,拓宽信息沟通的渠道,增加工作的透明度,增强监督与问责制。2011 年 4 月,WHO 执委会决定将改革重点放在规划、治理和管理三大工作领域,是一个正确的方向。WHO 机构改革若能顺利完成并达到预期目标,则其治理效率将有明显改善,这对于牢固树立 WHO 在全球卫生治理中的领导地位大有裨益。

### 3.2 发展中国家与发达国家一起努力,改善全球经济治理结构,增加全球卫生投入,促进全球卫生公平

一方面,广大发展中国家应坚持自我发展的道路,及时抓住经济全球化中的有利时机,大力发展经济,增强自身的能力建设,改善全球经济治理结构,从总量上增加全球卫生投入。为了在国际社会中取得话语权,广大发展中国家首先应积极推进国际组织的机构改革,提高发展中国家在国际组织中的代表性和发言权,推动更多的新兴市场国家和发展中国家人员出任国际组织的高管;其次应积极参与各种国际贸易、国际金融、有关气候变化与环境的多边谈判,主动参与各项新议题的谈判和新规则的制定,使发展中国家在其中获得更多的参与权和利益,力争使全球化进程符合自身经济发展的要求,确保发展中国家在与卫生事业有关的国际谈判中获得公正待遇。

另一方面,发达国家应履行承诺,增加发展援助,促进卫生资源在全球的分配公平。为了在全球范围内促进卫生服务的公平性与可及性,减少卫生领域的不平等现象,发达国家应无条件增加对最不发达国家的医疗援助与技术援助,改善贫弱者的健康结果。近年来,受国际金融危机的影响,发达国家的总体经济规模下降,全球发展援助的规模也相应下降。部分发达国家没有兑现以国民生产总值

0.7% 进行国际发展援助的承诺。联合国秘书长潘基文在致意大利 8 国首脑会议的信中指出,非洲每年实际得到的援助,比发达国家的承诺至少要少 200 亿美元。<sup>[8]</sup>

### 3.3 推动国际关系民主化,增加沟通,缓和矛盾,减少战争与冲突

在政治层面,广大发展中国家应顺应世界潮流,培育和推动国际关系民主化,增加沟通,缓和矛盾,减少战争与冲突,在国际政治舞台上充分发挥自己的影响和作用,更好地维护国家利益。推进国际关系民主化,其基本精神是反对强权政治和单边主义,由世界各国通过平等协商共同解决国际问题,共同治理全球事务。对于广大发展中国家而言,必须要与发达国家加强对话,增进沟通,消除偏见与分歧,为国际关系民主化减少障碍;积极参与国际组织的活动和国际规则的制定,把国际组织作为推进国际社会民主化的主要场所;积极参加和召集国际会议,加强在国际舞台的多边交往与合作,为国际社会民主化创造良好的氛围。

### 3.4 不附任何条件加大国际援助力度,优化国际援助结构,提高援助效率

世界越公平,世界人们越健康。目前,世界经济正进入“困难时期”,为防止危机进一步恶化,各国积极加强政策协调和国际合作至关重要。为了应对目前的挑战,发展中国家需要国际组织和其他国家的帮助。国际社会强烈呼吁发达国家要承担起帮助不发达国家的责任;呼吁发达国家不附加任何条件加大援助,加大对受冲击国家的经济援助。援助应当是无私的和不附加任何条件的,特别要加大对最不发达国家和地区的援助力度,重点解决饥饿、营养不良、医疗和儿童求学问题。

首先,必须保证有充足有效的援助量。发达国家必须兑现发展援助占其国民生产总值 0.7% 的承诺,切实履行帮助发展中国家的义务。其次,扩大发展援助不仅强调扩大援助的数量,也要重视援助质量的提高。应改变片面强调援助国的地位而忽视受援国在国际援助体系中作用的现状,加强互动,使大型发展援助更加符合受援国的具体需要。再次,优化国际援助结构,重点改进国际援助的所有权结构,

以提高援助效果与援助效率。目前全球援助机构总体上缺少专业化程序,职能重叠,效率不高,必须按照《巴黎宣言》确定的框架与方向,建立各援助国和受援国之间的相互责任机制以及相互信任关系,开展积极的协调与合作,从而使得国际援助能够最大限度地发挥效用。<sup>[9]</sup>

### 3.5 加强国际组织之间的国际合作与协调,构建从地区到全球的传染病治理网络

随着全球化的发展,领域之间的相互影响和渗透程度愈来愈高,国际组织之间发生职能交叉的现象越来越多。在这种情况下,为了避免所有组织的功能失灵,提高全球卫生治理的效率,必须加强国际组织之间的合作与协调。协调伙伴关系是世界卫生组织工作的重点内容之一。加强与政府间国际组织及非政府组织的沟通与交流,或通过订立合作协议;或通过使用联合国系统内部的协调机制进行合作,或建立国际组织间的联合项目等多种形式,构建一个全方位的全球卫生治理网络,共促全球公共健康。<sup>[10]</sup>

必须高度重视地区性卫生组织对传染病全球治理的推动作用。地区性卫生合作作为全球卫生治理的有益补充和不可或缺的力量,对于促进全人类的公共健康亦发挥重要作用。由于世界卫生组织视角单一,重点关注的是全球公共健康,信息渠道主要依赖官方而非多元,对于地区性的传染病或公共卫生隐患常常缺乏专门的知识 and 人才,而地区性卫生组织恰好具备世界卫生组织所不具有的资源,因此成为世界卫生组织所依赖的对象。更加重要的是,由于地缘政治和区域经济的联系紧密,地区内的商品和人口流动频繁,在公共卫生安全方面的合作需求必然较高,且能够通过“议题关联”推动各国在其他领域的合作。<sup>[11]</sup>例如,在东亚地区,中国日益成为地区经济发展的稳定器,地区间的各种议题的合作均离不开中国的积极参与,加强和东亚其他国家和地区公共卫生合作,在各个方面均符合中国的国家利益。

### 3.6 明确非政府组织的法律地位,加强非政府组织之间的沟通与协调,充分发挥其积极性

全球公民社会的兴起推动了全球治理决策的多元化,传染病问题的全球治理不仅需要正式的制度和组织(国际机构、政府间合作等),而且也需要其他

组织和压力团体(如跨国社会运动、多国公司与众多的非政府组织)的参与。<sup>[12]</sup>尽管非政府组织积极参与全球性事务,为推进国际法律秩序的变革做出了积极的贡献,但由于在国际法层面,没有专门的国际条约对其进行定义和规范,其主体资格和法律地位并不确定,目前尚不存在一套广泛接受的非政府组织参与国际活动的模式。因此,在国际法层面明确非政府间国际组织(NGOs)和私人团体的法律地位,给予非政府组织国际法主体资格,从制度上保障非政府组织广泛参与全球卫生事务的权利,对于充分发挥非政府组织在传染病全球治理中的积极作用,无疑是非常有益的。此外,还需加强非政府组织之间的沟通与协调,交流经验,分享信息,携手对抗传染病。

### 3.7 重视传染病流行的社会决定因素,促进公共健康的综合治理

大量研究表明,传染病的发生与流行受到国家政治体制、经济状况、文化习俗、人口密度、自然环境等一系列社会因素的影响。也就是说,社会因素决定了传染病的流行程度和易感人群。同理,在一国之内不同人群之间、国家与国家之间普遍存在的健康不公平现象也是由上述社会因素决定的。因此,必须对健康和健康不公平的情况进行科学的测量,理解其严重程度并分析原因,从全球、国家和地区层面作出执政承诺,采取“将健康融入各项公共政策”的策略,建立跨部门的合作机制,动员社会组织和居民广泛参与,改善人们的日常生活环境,从法律、政策和规划等各个方面采取行动,用一代人的时间弥合健康差距。<sup>[13]</sup>2011年“健康问题社会决定因素世界大会”通过了《健康问题社会决定因素:里约政治宣言》,呼吁各国在国家层面形成统一的健康政策,将多部门参与卫生政策制定过程制度化,确保公平的全民覆盖,并加强针对社会决定因素的监测、研究、证据分享,强调WHO组织的在该领域的主导作用,以推动将健康纳入所有政策,减少卫生不公平。

### 3.8 重视国际人权机制和国际环境法在传染病全球治理中的作用

当前的国际人权机制和国际环境法在许多方面都直接或间接地涉及全球公共卫生治理问题。<sup>[14]</sup>

《世界人权宣言》承认了人权不仅包括公民和政治权利,同时也包括经济、社会和文化权利。对人权的尊重与对环境的保护有助于提高公共卫生治理的效率;而对人权的侵犯与对环境的破坏不利于公共卫生的治理。因此,必须重视国际人权保障机制和国际环境法在全球卫生治理中的作用,使之发挥更大作为。

#### 4 结语

传染病问题是一个全球性问题,必须依靠全球治理。传染病的全球治理强调多元主体以多种方式共同参与传染病的综合治理。国际组织、主权国家与非政府组织是传染病治理的主要主体。世界卫生组织作为全球范围内最有号召力与影响力的全球性卫生组织,承担着领导全球卫生工作与协调各国卫生政策的重任。为了适应复杂多变的流行病发展趋势,必须对 WHO 进行新一轮机构改革,增强它的全球治理能力,提高它的应变能力与治理效率。民族国家是全球卫生治理的中坚力量。一方面,必须紧紧依托发展中国家,坚持走自我发展的道路,抓住机遇,努力提高自身能力建设,改善全球经济治理结构,提高发展中国家防控传染病的综合能力;另一方面,必须督促发达国家承担起帮助发展中国家的历史责任,不附加任何条件增加发展援助,扩大全球卫生投入,改善贫弱者的健康状况,促进全球卫生公平。当然,传染病的治理离不开非政府间组织、跨国公司、居民社区、家庭及个人的全面参与和相互合作。它们是传染病治理的重要角色,是传染病全球治理机制的重要组成部分。

#### 参 考 文 献

[1] 陈颖健. 公共卫生问题的全球治理机制研究[J]. 国际

问题研究, 2009(5): 52-58.

- [2] 弗里德里克·克拉托赫维尔, 爱德华·曼斯菲尔德. 国际组织与全球治理读本[M]. 北京: 北京大学出版社, 2007.
- [3] 世界卫生组织. 第六十四届世界卫生大会在通过多项决议后闭幕[EB/OL]. [2011-10-11]. [http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2011/world\\_health\\_assembly\\_20110524/zh/index.html](http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2011/world_health_assembly_20110524/zh/index.html).
- [4] 世界卫生组织. 2006 年世界发展报告: 公平与发展[R]. 2006.
- [5] 世界卫生组织. 2003 年世界卫生报告[R]. 2003.
- [6] 世界卫生组织, 中华人民共和国卫生部. 用一代人时间弥合差距[R]. 2008.
- [7] 世界卫生组织. 2011 年世界卫生统计[R]. 2011.
- [8] 方祥生. 实现“千年发展目标”, 发达国家应加大援助[EB/OL]. [2011-10-11]. [http://www.gmw.cn/01gmrb/2009-07/09/content\\_945993.htm](http://www.gmw.cn/01gmrb/2009-07/09/content_945993.htm).
- [9] 黄梅波, 王璐, 李菲瑜. 当前国际援助体系的特点及发展趋势[J]. 国际经济合作, 2007(4): 45-51.
- [10] 黄晖. 联合国与专门性国际组织的关系[J]. 芜湖职业技术学院学报, 2008, 10(1): 59-60.
- [11] 崔玉洁. 传染病防控新型国际合作机制探讨[J]. 现代商贸工业, 2009, 21(11): 91-92.
- [12] 王杰, 张海滨, 张志洲. 全球治理中的国际非政府组织[M]. 北京: 北京大学出版社, 2004.
- [13] “健康问题社会决定因素世界大会”探讨缩小健康不公平现象[EB/OL]. [2011-10-19]. <http://www.un.org/chinese/News/fullstorynews.asp?newsID=16474>.
- [14] 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[J]. 浙江大学学报: 人文社会科学版, 2010, 40(4): 14-22.

[收稿日期:2011-10-16 修回日期:2011-12-24]

(编辑 刘 博)