

中国打造周边卫生健康共同体的路径与策略

□ 冯羿凯¹ 石珺怡¹ 金音子^{1,2} 许 铭^{1,2} 许利平³

(1. 北京大学 公共卫生学院, 北京 100191; 2. 北京大学 全球健康发展研究院, 北京 100871;
3. 中国社会科学院 亚太与全球战略研究院, 北京 100007)

[摘要] 打造周边卫生健康共同体是中国与周边国家合作共建人类卫生健康共同体的具体实践,是人类卫生健康共同体重要使命。中国与周边国家由于频繁的贸易和人员往来及相似的文化和自然环境,存在诸多共同的卫生挑战,必须依靠集体、协调的合作行动加以应对。本文基于全球卫生治理理论及国际合作机制研究框架阐述周边卫生健康共同体的内涵,选取东南亚国家联盟、上海合作组织、中日韩合作、亚太经合组织四个在中国周边发挥重要作用的区域合作机制,依据周边卫生治理路径框架分析其机制特点及职能实现情况,总结中国打造周边卫生健康共同体面临的挑战,探索打造周边卫生健康共同体的策略。

[关键词] 全球卫生治理; 卫生健康共同体; 公共卫生安全; 卫生合作; 策略

[中图分类号] R197 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1003-1154(2024)04-0160-08

“人类命运共同体”理念在于追求本国利益的同时兼顾他国合理关切,在谋求本国发展中促进各国共同发展。人类卫生健康共同体是人类命运共同体的重要组成,打造周边卫生健康共同体是周边共同体在卫生健康领域的具体实践。中国陆地边界长达 2.28 万公里,拥有 14 个陆上邻国及众多海上邻国。中国周边面临着日益加剧的输入性传染病等公共卫生风险的监测与防控压力,给区域安全、社会、经济发展带来巨大挑战。从安全的角度考虑,御疾病于国门之外是维护本国公共卫生安全的重要意义;从发展的角度考虑,合作共赢、共同发展是全球卫生治理的大势所趋。打造周边卫生健康共同体具有强劲动力,中国与周边国家或地区由于频繁的贸易往来以及相似的文化和自然环境,存在诸多共同的公共卫生安全挑战,必须依靠集体的、协调的合作行动加以应对。打造周边卫生健康共同体面临挑战,周边形势复杂多变,多国局势不稳,地区热点事件多发频发。美国重启“四边对话”,以“印太”取代“亚太”地理范围强化其在东南亚的竞争态势^[1],日本在东南亚尤其是湄公河次区域长期深入开展的卫生发展援助项目占据绝对主导地位^[2],对中国打造周边卫生健康共同体提出更高的路径要求。

打造周边卫生健康共同体是落实中国周边战略的重要抓手,中国与周边国家加强区域公共卫生安全治理是服务中国周边战略的具体政策。2023 年 9 月 26 日,国

务院新闻办公室发布《携手构建人类命运共同体:中国的倡议与行动》,指出“十年来,周边命运共同体不断落地生根”。2023 年 10 月 24 日,中国外交部发布的《新时代的周边外交政策展望》提出新愿景:“中国愿同地区国家一道,统筹治理地区安全事务,提升区域公共卫生安全治理能力,增强生物安全、危险传染病防治、医疗物资、疫苗药物技术等领域合作”。区域多边合作机制在公共卫生安全治理、尤其是应对重大突发公共卫生事件方面具有关键的促进作用,有利于凝聚区域力量、促进信息共享、实现资源有效配置。近二十年来,中国与周边国家在多边机制下参与或建立了相应卫生合作机制,在应对重大突发公共卫生事件中发挥了重要作用。多管齐下、共同发力,兼顾重点领域和优先行动,采取有针对性的策略,实现多层次的卫生合作,是进一步打造周边卫生健康共同体的关键,这将巩固和深化中国与周边国家的战略互信,助力政治、经济、人文等领域的广泛合作,为打造更高水平的战略伙伴关系夯实基础。

卫生健康领域尤其是区域公共卫生治理成为了后疫情时代中国与周边国际合作的新亮点。对周边区域卫生合作机制的特点分析、对中国参与实践的总结是完善卫生治理的前提。本文基于全球卫生治理理论及国际卫生合作职能框架阐述周边卫生健康共同体的内涵,选取东南亚国家联盟、上海合作组织(简称“上合组织”)、中日

[基金项目] 国家社科基金重点项目“深化稳定周边国家关系、打造周边命运共同体研究”(22AZD107);科技部对发展中国家科技援助项目“中国-东盟公共卫生科技合作中心建设”(KY202101004)。

[作者简介] 冯羿凯,博士生,研究方向:全球卫生治理,电子信箱: feng.yikai@bjmu.edu.cn。石珺怡,博士生,研究方向:全球卫生治理。金音子,研究员,博士生导师,研究方向:全球卫生治理,电子信箱: yzjin@bjmu.edu.cn。许铭,研究员,博士生导师,研究方向:国际发展援助与公共卫生产品。许利平,研究员,博士生导师,研究方向:东南亚政治与国际关系。通讯作者:金音子。

韩合作、亚太经合组织四个在中国周边发挥重要作用的区域合作机制,依据周边卫生治理路径框架分析其机制特点及职能实现情况,总结中国打造周边卫生健康共同体面临的挑战,探索打造周边卫生健康共同体的策略。

一、中国打造周边卫生健康共同体的路径框架

美国学者 David Fidler 指出,全球卫生治理是“国家、政府组织、非国家行为体为需要通过跨境的集体行动来有效应对卫生挑战而采用的正式与非正式制度、规则、程序”^[3]。该定义强调了制定和实施卫生规则的行为主体,具体化到区域层面,这些主体包括国家行为体,即中国与其周边国家;政府间行为体,即以中国与其周边国家构成或参与的区域多边机制;非国家行为体,即非政府组织、

私营部门实体、慈善基金会与学术机构等。周边卫生健康共同体的行为体是落实周边卫生健康共同体职能的载体。

“柳叶刀卫生投资委员会”根据对既往全球卫生治理工作的梳理与总结提出了国际卫生合作的四项基本职能^[4,5](表 1)。具体化到区域层面,这些职能包括:领导和管理,即通过周边国际磋商积极参与周边倡议、区域多边机制,提出符合本国立场的主张;二是公共产品供给,包括疫苗、药品、知识经验等,维护周边公共产品产业链和供应链稳定;三是管理外部风险,包括共同建立周边健康风险监测系统,与周边国际组织以及周边国家建立联络机制;四是国家援助,包括明确周边受援国具体需求,对受援国提供卫生发展援助,提升其卫生服务与公共卫生体系能力,促进公平性。

表 1 国际卫生合作的四项基本职能

职能划分	具体职能
领导与管理	国际磋商;跨部门倡导;政策共识;对参与者及其行动进行评估问责;为健康倡导
提供公共产品	健康新工具的研发和供给;研究实施、扩大成本-效果分析、研究能够设定优先发展次序的工具和调查方法;知识的形成和共享;共享知识产权;统一的规范、标准和指导方针;市场形成
管理外部风险	应对全球性威胁;监测和信息共享
国家援助	发展卫生筹资;国家层面的技术合作;卫生发展援助;紧急人道主义援助;成立难民机构

新型和突发传染病凸显了维护全球卫生安全的紧迫性,维护周边公共卫生安全是打造周边卫生健康共同体的首要目的。公共卫生安全治理是落实中国周边战略中较为可行的、具有共同利益关切的、能够合作的范畴。在新形势下,随着公共卫生日益成为非传统安全的重要内容和全球治理的核心议题,中国与周边国家将不断在生物安全、传染病防治、医疗物资、疫苗药物技术等领域合作,为推动中国与周边国家关系提质升级、构建更为紧密的周边命运共同体提供有效平台。

国际区域作为介于全球和国家之间的新型互动层次,具有特定的区域规则体系和跨国管理机制。其不仅是国家和全球问题的桥梁,也是全球治理的重要补充层次,并与全球治理的发展紧密联系。周边卫生健康共同体是人类命运共同体在周边与卫生健康领域的具体化表现^[6,7]。综上分析,中国携手周边国家,通过区域多边合作机制参与周边卫生治理,履行国际卫生合作职能,维护周边公共卫生安全是打造周边卫生健康共同体的内涵^[8]。周边卫生治理路径框架如图 1 所示。

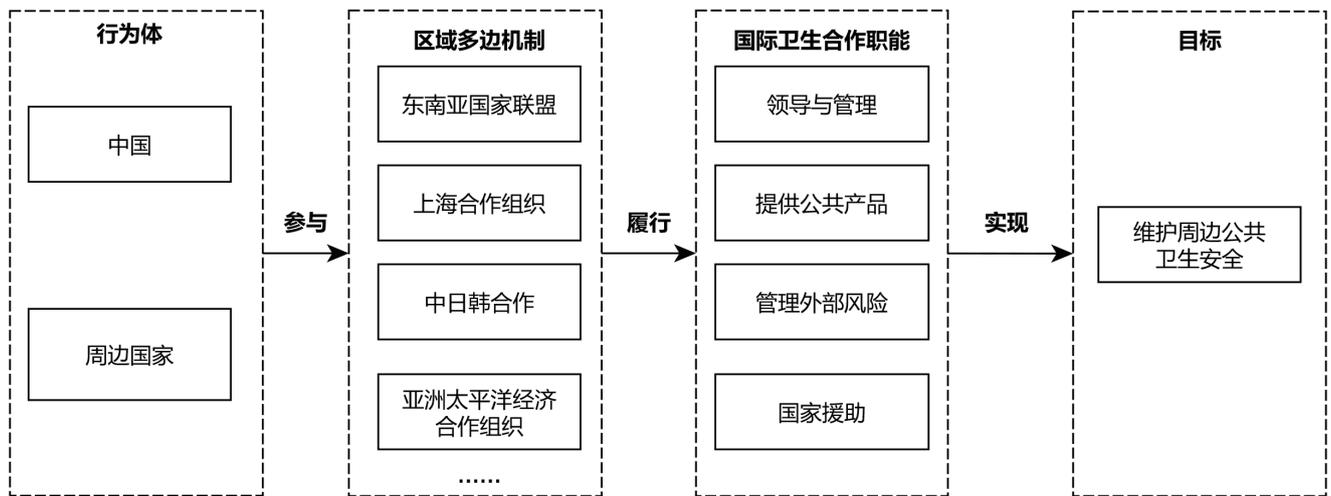


图 1 周边卫生治理路径框架

二、中国打造周边卫生健康共同体的实践

在区域一体化浪潮下,相似的文化背景、卫生挑战(如生活方式^[9]、疾病发病的区域性^[10,11])及邻国间频繁交往带来的风险^[12]促使区域加强卫生合作,众多区域机制将卫生纳入合作领域^[13]。出于对新发再发传染病应对、

公共卫生预警与应急、抗生素耐药性等问题的关切,中国与东盟、上合组织、中日韩合作、亚太经合组织在国家领导人与卫生部长层面定期召开会议探讨卫生合作事宜,同时通过召开合作论坛、开展实质性合作项目等形式形成技术网络,形成了顶层设计与实践探索的结合,将合作落到实处(表2)。

表2 周边卫生合作机制比较

	中国—东盟卫生合作	上合组织卫生合作	中日韩卫生合作	亚太经合组织卫生合作
地区	东南亚地区	欧亚地区	东北亚地区	亚太地区
起始时间	2003年	2008年	2006年	2003年
合作形式	1. 中国—东盟领导人会议 2. 中国—东盟卫生部长会议 3. 中国—东盟卫生合作论坛 4. 公共卫生安全技术合作网络 5. 东南亚地区公共卫生项目	1. 上合组织成员国元首理事会 2. 上合组织成员国政府首脑(总理)理事会 3. 上合组织成员国卫生部长会议 4. 上合组织成员国防疫领导人会议	1. 中日韩领导人会议 2. 中日韩卫生部长会议 3. 中日韩传染病防控论坛	1. 亚太经合组织领导人会议 3. 亚太经合组织财政和卫生联合高级别会议 3. 亚太经合组织卫生工作组会议 4. 亚太地区公共卫生项目
合作内容	每年召开,发表联合声明。通过论坛与合作网络开展实质合作。	会期不定,发表声明,签署合作协议,制定行动计划。	发表声明,续签应对流感大流行的合作备忘录和行动计划。	每年召开,发布声明、战略计划等。通过公共卫生项目开展实质合作。
关注议题	新发再发传染病应对、防范气候变化与自然灾害对健康的影响、公共卫生预警与应急、食品质量监督、促进同一健康等领域。	新发再发传染病应对、公共卫生预警与应急、抗生素耐药性问题。	新发再发传染病应对、公共卫生预警与应急、抗生素耐药性问题。	新发再发传染病应对、公共卫生预警与应急、防范气候变化与自然灾害对健康的影响、抗生素耐药性问题。

(一) 东南亚地区:中国—东盟卫生合作

东盟将公共卫生安全合作纳入最高层次会议讨论议程,发展出以社会文化共同体为基本框架的合作机制,以重大疫情为契机发展中日韩—东盟、中国—东盟等“东盟+”的协调方式,加强与东亚地区主要国家公共卫生安全合作伙伴关系。作为东盟周边的重要国家,中国长期与东盟保持密切合作^[14]。

领导与管理方面,中国与东盟在卫生领域的合作始于2003年中国—东盟领导人关于非典疫情展开的特别会议,通过了《中国—东盟领导人特别会议关于严重急性呼吸综合征的联合声明》,标志着中国与东盟公共卫生安全合作进入高层政治领域^[15]。此后双方对传染病防控的重视度不断提高,逐步将艾滋病、登革热、疟疾、新发传染病等纳入领导人会议议程,要求卫生部长机制制定具体行动计划。在中国—东盟卫生部长会议层面,第一届中国—东盟卫生部长会议于2006年召开,形成了东盟与中国“10+1”卫生合作框架,在应对边境传染病传播、促进同一健康、传统医药、卫生人力、全民健康覆盖等领域形成系列成果^[16]。在提供公共产品方面,中国—东盟卫生合作形成信息与经验共享、组织会议论坛、卫生人力培训、人员互访交流、联合研究项目等多种方式

的合作,尤其在公共卫生安全领域。2020年第三届中国—东盟卫生合作论坛通过了《中国—东盟卫生合作论坛倡议》,中国与东盟开始着手筹备中国—东盟公共卫生应急防范能力项目^[17]。2020年以来,中国—东盟领导人进一步凝聚共识,发起“中国—东盟公共卫生合作倡议”、“中国—东盟健康之盾”合作倡议,强调在传染病防控、突发公共卫生事件应急、疫苗和关键药物研发生产和技术转让、公共卫生体系建设和人才培养等方面深入合作^[18]。

此外,中国同东盟与日韩携手建立了“东盟+3”疾病监测网络、中国—东盟公共卫生应急准备能力项目等技术合作网络以实现提供公共产品与管理外部风险的职能,受运行经费缺乏等因素影响,中日韩—东盟传染病信息通报网等本应发挥区域疫情信息收集与公告的合作网络未能按预期发挥作用。

(二) 欧亚地区:上合组织卫生合作

随着欧亚地区一体化进程的推进,涌现出独联体、欧亚经济联盟、上海合作组织等区域机制,其中上合组织是唯一将总部设在中国,并以中国城市命名的区域机制。最初以加强安全合作为起点发展形成的卫生合作是上合组织人文合作的重要部分,目前建立了成员国

元首理事会、政府首脑(总理)理事会、卫生部长会议和卫生防疫部门领导人会议等会议机制,制定了一系列宣言、声明、卫生合作协定、方案和行动计划,通过举办会议、创设医院联盟、进行人才培养及紧急救灾合作等形式在公共卫生安全领域进行合作。传染病防控一直是上合卫生合作的首要领域,传统医学也是其主要卫生合作领域^[19]。近年来,上合组织对公共卫生安全领域的关注度显著提高,2020年以来接连召开了中断的成员国卫生防疫部门领导人会议和卫生部长会议,为中国与中亚、南亚国家在上合框架下在卫生领域的长期睦邻友好交流合作奠定了新范式^[20]。

上合组织在提供公共产品与开展卫生援助方面发挥了一定的积极作用,2015年4月,俄罗斯、中国、哈萨克斯坦为抗击非洲埃博拉疫情捐款6000万美元,并为非洲国家提供医疗技术援助。新冠疫情蔓延全球后,上海合作组织基于成员国在传统医学领域经验,召开了“2020年上合组织传统医学论坛视频会议”,邀请世界卫生组织代表、上海合作组织观察员国和对话伙伴传统医学专家学者交流分享传统医学在抗击新冠疫情中发挥的独特作用和防治经验^[21]。

作为上合组织的重要成员,中国与欧亚地区国家在管理外部风险方面尚缺实质性进展。相比“一带一路”在欧亚基本实现国家全覆盖并且实现设施联通、贸易畅通、资金融通、民心相通等多方面、高水平的特征,卫生合作领域较少、合作规模较小,未构建起完善的公共卫生安全信息监测网络用于管理外部风险。分析开展集体行动受限的原因,包括各国卫生安全水平差异较大、对卫生合作重视度不一、卫生部门领导人会议机制化程度不健全等,因此,在落实各项协议计划以及开展更具实质意义的集体活动项目时,难以取得实质性进展。

(三) 东北亚地区:中日韩卫生合作

中日韩合作是由非正式会议机制发展而成的三边合作机制,由于同处东北亚地区且发展水平相近,为促进和平与共同繁荣,目前建立了以领导人会议为核心、以部长级会议及高官会议和大量工作层协商机制为支撑的合作机制。三个国家所参与的多边合作机制以及所建立的多边伙伴关系有着很多重叠,但各有侧重。

中日韩领导人会议负责对卫生合作做出战略规划指导,卫生部长会议负责政策规划沟通,针对大流行的响应是卫生部长会议每年的重要议题。为加强专业技术和政策方面的交流,中日韩传染病防控论坛于2007年诞生,三国之间建立了疫情信息通报网络、紧急热线网络等用于管理外部风险^[22]。随着新发突发传染病日益频发,自2016年中日韩卫生合作机制成立十周年来,论坛开始更多关注区域治理和全球事务,包括如何更好地在全球卫生领域进行三边合作、基于其他多边机制积极互动

推进合作。尽管各国在行动中表现出的角色定位不同、国际关系深刻影响卫生合作的紧密性与协调性等,疫情期间所呈现的“联防联控”、“政策协调”、“信息共享”这三方面的务实合作,为中日韩卫生合作机制程度加深、技术层面的提质增效提供新的发展机遇^[23]。

(四) 亚太地区:中国—亚太经合组织卫生合作

亚太经合组织每年举行的经济领导人会议将卫生安全问题作为重点议题,以降低卫生相关的威胁对成员经济体的经济、贸易和公共安全的影响,于2003年成立了卫生特别工作组(Health Task Force)会议机制,随后于2008年升级为卫生工作组(Health Working Group),主要任务是指导和协调亚太经合组织关于卫生问题的合作,并对新出现的传染病给予特别关注^[24]。2003年举行首届卫生部长会议,于2013年更名为财政和卫生联合高级别会议,围绕卫生安全问题发布声明、战略计划等,至2023年共发表13份声明,涉及内容包括新发再发传染病应对、公共卫生预警与应急、抗微生物耐药问题等。

亚太经合组织卫生工作组将“加强公共卫生突发事件和灾害的准备、响应和恢复系统,包括预防和控制新发和复发的传染病”作为工作目标,组织了一系列亚太地区卫生项目的实施。在这些项目中,由中国发起组织的项目共20项^[25],数量居所有成员国之首,其中与公共卫生安全直接相关的项目所涉主题包括举办卫生安全专题研讨会、卫生安全能力训练与课程、农村卫生人员卫生安全能力建设、防控传染性疾病领导力建设、强化卫生体系韧性等,履行了提供公共产品的职能。新冠疫情期间,中国向亚太经合组织捐资成立“应对疫情和经济复苏”子基金,为推动亚太经济体早日战胜疫情、实现经济复苏做出贡献^[26]。

三、中国参与周边卫生治理的挑战

中国基于多边合作机制开展周边卫生治理的挑战包括合作机制化程度不一、各成员国卫生治理问题差异较大等外部因素,还体现在中国实现国际卫生合作核心职能的程度较浅,呈现较为保守的周边卫生合作姿态。

(一) 不同多边卫生合作机制化程度不一,各成员国卫生治理问题差异大

中国周边各区域多边合作的机制化程度不一,在治理公共卫生安全问题时实现国际合作职能的程度存在差距。由于东盟机制化水平较高^[27],能够借助相应法律框架、多层次的卫生治理机制实现较多合作职能^[28]。上合组织、中日韩合作和亚太经合组织虽将包括重大突发公共卫生事件应对在内的卫生安全问题作为区域合作的重

点^[29],但在职能的实现上更多倾向于领导与管理,在提供公共产品、管理外部风险、国家援助层面的实质性成果有待提升。机制化程度不一的现象源自历史因素、地区特点等,部分合作机制源于长期的合作历史和深层次的政治、经济联系,部分区域也面临着更为严重且统一的卫生威胁,造就了更高的机制化程度以应对更细致的合作需要。

各区域多边合作机制的成员国在传染病防控、卫生应急管理、卫生体系建设等方面的发展现状存在明显差异,合作需求不尽相同^[30]。例如,当前上合组织各国重点传染病不一,如俄罗斯艾滋病高发,中亚四国包虫病高发,印度和巴基斯坦疟疾、登革热、伤寒等高发,为成员国间传染病防范和在区域内统一应对策略的制定带来巨大挑战。随着上合组织扩员,印度和巴基斯坦成为成员国后,中国面临的传染病传播风险和应对压力陡增。

(二) 实现国际议题设置、规则制定等领导与管理职能的核心能力有待提升

中国进行周边卫生治理时在实现领导与管理层面的职能中成果显著,包括参与多边卫生合作机制下相关议题的磋商和共识达成,形成联合声明或宣言以及相关备忘录、合作计划等政策文件,在多边场合倡导卫生合作以及跨部门倡导等。尽管中国近年来牵头建立中国—东盟卫生合作论坛、在上合组织卫生防疫部门领导人会议和卫生部长会议积极发声、在中日韩传染病防控论坛充分进行经验交流和信息共享等,但中国在实现周边卫生治理的引领性方面发挥作用不足,尤其在议程的设置和引导磋商方向等方面。同时,目前中国意图发挥领导与管理职能的领域并不明确,无法以核心关切为主线串联众多议程。中国当前开展周边卫生治理的关注点主要聚焦在泛化的传染病防控和卫生应急方面,对突发公共卫生事件联合应对、医药产品互信促进抗疫物资研发生产、应对气候变化等潜在合作方向有待深入关注。由于部门间协调机制尚不完善,卫生部门主要在自己的业务范围内进行讨论和做出承诺,在相关议题讨论过程中难以提出系统、具体、可操作的应对措施。

(三) 搭建和参与多边平台以提供公共产品,但提供公共产品上游能力欠缺

除领导与管理职能外,中国在与周边多边合作机制合作的过程中实现了部分提供公共产品、管理外部风险职能。中国为周边提供的公共产品主要为卫生安全相关知识与经验,利用论坛、技术合作网络、培训项目等进行公共卫生安全知识和经验的交流,向多个国际和地区组织分享人员能力建设、卫生体系建设、防控传染性疾病预防知识。大流行期间,中国提供公共产品的国际合作职能相对突出,通过“中国—东盟公共卫生之盾”等项目持续向东盟国家提供疫苗无偿援助,向东盟抗疫基

金注资以帮助东盟加强基层公共卫生体系建设和人才培养,提高应对重大突发公共卫生事件能力。然而,上述提供公共产品的国际合作职能是在大流行特殊情况下采取的应急措施,在常态化模式下的行动有待观察。此外,大流行期间也显现出中国产品进入国际市场的阻碍,包括与国际认证标准的差异。这提示中国在实现提供公共产品职能时,在建立标准、研发创新等技术链上游能力上仍有欠缺^[31]。此外,从医药产品等公共产品提供方面看,中国的参与更多发生在应急情况下,而缺少常态下的长期持续的职能发挥。

(四) 搭建跨境疾病联防联控网络实现管理外部风险,合作成果有待务实推进

公共卫生危机管理的运作机制包括危机预警管理、危机准备管理、危机应急管理与危机恢复管理,形成完备的区域危机管理运作机制离不开完备的危机管理指挥系统与信息传输系统^[32]。在管理外部风险方面,在国家卫生健康委员会的总体合作框架指导下,中国逐步建立起以区域合作为基础的跨境疾病联防联控网络,开展了多项以传染病防控为主的卫生合作项目。例如,国家卫生健康委员会基于上合组织平台进一步拓展了与中亚、西亚国家在传染病防控领域的卫生合作,主导了“中亚地区传染病联防联控机制合作”,建立跨境传染病疫情通报制度和卫生应急处置协调机制。与老挝、缅甸和越南等国开展了长期的边境地区艾滋病、疟疾、登革热和鼠疫等传染性疾病预防合作,多次签署《关于湄公河流域疾病监测合作的谅解备忘录》,在中央财政的支持下,联合广西、云南等边境省份,进一步推进了与东盟和大湄公河次区域国家跨境传染病联防联控力度。中国在中日韩合作机制中建立了疫情信息通报网络、紧急热线网络等机制。然而,这些网络有待进一步总结合作成果及实际效果,以不断务实推进并形成长效合作机制,防止类似中日韩—东盟传染病信息通报网受运行经费缺乏等因素影响未能按预期发挥作用这样的案例发生。

四、中国打造周边卫生健康共同体的策略

打造周边卫生健康共同体不仅是理念,更是实践,面对中国开展周边卫生治理的挑战,要在中国全球卫生战略的顶层设计和指导方针下,进一步明确战略重点,制定面向实践的发展规划。为落实具体行动,还需要构建一系列制度保障。

(一) 构画明晰的战略重点

人类卫生健康共同体是中国立足抗击疫情的实际情况,从人类安全和发展长远着手提出的理念,关注重大突发公共卫生事件、为应对下一次大流行做好准备在当前具有紧迫性,应将其列为参与区域多边合作的优先议

题,促进中国参与维护周边公共卫生安全。以重大突发公共卫生事件应对为切入点,依托多边卫生合作机制,基于核心优势,中国应在议程设置和控制议题讨论方向等方面发挥与自身体量适配的引导作用,发挥在公共卫生应急产品生产和供应的优势,完善与世界卫生组织总部及地区办事处的沟通和协调机制,为打造周边卫生健康共同体提供指导方案。

(二) 制定面向实践的发展规划

依据塔尔科特·帕森斯(Talcott Parsons)的结构功能主义理论,同一种价值观是系统得以维持的基础。相较军事、经济等领域,卫生领域因其更易避开现有国际结构下国家间利益对抗的属性,更容易在国家间形成共识^[33,34]。周边卫生健康共同体的构建是一个双向互动过程,不仅需要我国的相应投入,也需要其他行为体给予理解合作^[35,36]。在形成共识的基础上,后续具体工作才能得到有效开展^[37]。作为中国面向全球提出的卫生安全治理观,应注重其在周边区域阐释的普适性,运用国际语言提出能够引起国际社会普遍共鸣的价值观:首先是人民至上、生命至上,呼吁世界各方秉持以人民为中心的发展理念,全力降低卫生安全风险造成的生命损失,维护最基本的生命安全,保障最基本的生存权。其次是团结合作、同舟共济,全球卫生风险已跨越国界成为全球面临的共同风险,面对共同风险挑战,应以团结、友爱的互助精神共同应对。

重点工作领域的确定要以中国总体卫生外交策略的重点方向、维护本国及周边公共卫生安全、凸显我国卫生应急相关优势、提升我国卫生防范和应对能力为准则。在疾病防控上,一方面要加强对地区共同关注、具有传播风险或严重公共卫生影响的重大或新发传染病疫情的重视;另一方面应从中国已具备丰富技术和产品优势的传染病出发,如血吸虫病、结核病、疟疾、禽流感、手足口病等,加强国际合作并提供技术支持,推动中国卫生经验技术的周边分享^[38]。同时应与周边建立长期合作网络,监测和预防对中国有威胁的重大突发公共卫生事件和被忽视的热带病的新发病例,积极关注抗微生物耐药问题、核生化事件对周边公共卫生安全造成的影响。

以公共卫生应急产品生产和供应为核心,联动医药产品研发和相关标准制定,整合我国重大突发公共卫生事件应对核心优势,为促进维护周边公共卫生安全提供切实方案。在抗击疫情过程中,中国发挥了抗疫防护物资最大制造国优势,为世界各国抗疫提供了坚实的物资基础,率先研发出病毒检测和诊断试剂,科学制定临床诊疗指南,在疫苗研发生产方面处于国际前列^[39]。应充分利用中国卫生安全公共产品产业优势,进一步加强周边公共卫生产品产业链和供应链,利用多边机制推动完

善公共卫生产品生产分配,帮助周边有意愿、有能力的国家实现公共卫生产品本地化生产。同时以公共卫生应急产品生产为核心,整合中国在医药产品研发和产能的优势,推动相关质量标准国际化,推动公共卫生产品在研发、认证、生产和分配等环节形成区域化协调一致行动。

(三) 形成配套制度保障

打造周边卫生健康共同体离不开全面有力的制度保障,包括更为科学合理的组织管理和战略发展、卫生发展援助规模和方式及人才培养和激励方式。

第一,完善中国参与全球卫生治理的组织管理体系。明确卫生在国家对外政策、国家安全战略及国家发展合作规划中的地位与作用,加强顶层设计,优化各部委职责分工,在各部委下设立专门工作组以支持其发挥指挥决策、技术指导和组织实施等职能,从而对中国参与周边卫生治理,打造周边卫生健康共同体做出集体决策。

第二,加强中国参与全球公共卫生安全治理的资金投入,适当扩大卫生发展援助规模,提升卫生援外经费占总体援外经费的比重。卫生援外经费应当适当向技术合作、能力建设等实质性项目倾斜。增加对全球卫生安全公共产品,特别是重要传染病防治基础研究、防治手段,及疫苗、检测试剂和治疗药品的研发投入,促进中国周边卫生安全公共产品的研发、生产和提供能力。适当加大对世界卫生组织、联合国艾滋病规划署、联合国人口基金、全球基金、全球疫苗免疫联盟、流行病防范创新联盟等组织的资助,增加指定或非指定的自愿捐款,在加强这些组织全球卫生安全治理能力的同时,通过这些组织实施中国规划的项目,提升周边项目的影响力和有效性。

第三,增强中国参与全球公共卫生安全治理的人才培养。建立和完善全球卫生专家与人才培养和激励机制,强化对周边卫生治理重大核心问题的研究。成立周边卫生治理专家组,专业范围涵盖全球卫生、国际关系、国际法、国际贸易等多个领域,主要职责是加强周边卫生治理重大核心问题研究,为领导小组制定中国参与周边卫生治理的战略规划和方针政策提供参考,对中国参与周边卫生治理遇到的紧急情况和重要事项提供咨询。遴选一批周边卫生治理重大核心问题,设立系列研究项目,组织相关领域团队进行科研攻关,为这些议题提供中国核心立场和方案。建立周边卫生治理和外交培训制度体系,对相关部委和机构从业人员进行相关知识和技能培训,提高从业人员基本素质。同时完善高等院校全球卫生学科建设,增加全球卫生后备人才培养力度。建立全球卫生人才激励机制,积极鼓励和动员素质优良人才前往相关周边组织、卫生项目执行一线工作,培育中国周边卫生领域的国际职员和项目执行团队^[40]。

五、结语

中国携手周边国家,通过区域多边合作机制参与周边卫生治理,履行国际卫生合作职能,维护周边公共卫生安全是打造周边卫生健康共同体的内涵。中国在参与周边卫生治理的过程中遭遇了各卫生合作机制化程度不一、各国卫生治理问题与能力差异大等挑战,在领导与管理、提供公共产品上游能力、长期务实合作维持等方面尚有提升空间。本文提出的策略建议包括:明确战略重点,制定面向实践的发展规划,形成配套制度保障。本文为完善中国参与全球卫生治理的理论体系提供了参考,也对指导中国开展周边卫生合作具有实践意义。

[参考文献]

[1] 张洁. 美日印澳“四边对话”与亚太地区秩序的重构[J]. 国际问题研究, 2018,(05):59-73.

[2] 张博文. 日本对东南亚国家的援助: 分析与评价[J]. 国际经济合作, 2014(04):38-42.

[3] Idler D P. The challenges of global health governance[R]. Council on Foreign Relations, New York 2010: 3

[4] Jamison D T, Summers L H, George Alleyne, et al. Global health 2035: a world converging within a generation[J]. The Lancet Commissions, 2013, 382(9908):1898-1955

[5] Frenk J, Moon S. Governance challenges in global health[J]. N Engl J Med, 2013,368(10):936-942.

[6] 丁工. “人类命运共同体”的实践路径和中国角色论析[J]. 当代世界与社会主义, 2017,(04):181-187. DOI:10.16502/j.cnki.11-3404/d.2017.04.023

[7] 凌胜利. 构建周边安全共同体: 挑战与对策[J]. 国际问题研究, 2017,(05):33-48.

[8] 周书铎, 许铭. 新格局下全球卫生治理及对中国的路径建议[J]. 管理现代化, 2022,42(03):114-122.

[9] Health effects of dietary risks in 195 countries, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017[J]. Lancet, 2019,393(10184):1958-1972.

[10] The global, regional, and national burden of stomach cancer in 195 countries, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017[J]. Lancet Gastroenterol Hepatol, 2020,5(1):42-54.

[11] Blum H. E. History and global burden of viral hepatitis[J]. Dig Dis, 2016,34(4):293-302.

[12] Tang K., Li Z., Li W., et al. China's Silk Road and

global health[J]. Lancet, 2017,390(10112):2595-2601.

[13] 许静, 刘培龙, 郭岩. 全球卫生治理机制及中国参与的建议[J]. 中国卫生政策研究, 2013,6(11):1-7.

[14] 冯羿凯, 王宗斌, 石珺怡等. 中国—东盟公共卫生安全合作的机制、特点及挑战[J]. 中国卫生政策研究, 2022,15(11):75-81.

[15] 中华人民共和国外交部. 中华人民共和国与东盟国家领导人特别会议联合声明[EB/OL]. [2022-10-03]. http://www.xinhuanet.com/world/2016-06/29/c_129099988.htm.

[16] Xinhua. Full Text: China-ASEAN Cooperation: 1991-2011[EB/OL]. 2011[2024-07-07]. http://www.asean-china-center.org/english/2011-11/16/c_131249656_9.htm.

[17] 新华社. “健康丝绸之路”建设暨第三届中国—东盟卫生合作论坛开幕[EB/OL]. 2020[2024-07-07]. https://www.gov.cn/xinwen/2020-11/24/content_5563912.htm.

[18] 新华社. 习近平在中国—东盟建立对话关系30周年纪念峰会上的讲话(全文)[EB/OL]. 2021[2024-07-07]. https://www.gov.cn/xinwen/2021-11/22/content_5652461.htm.

[19] 李雪威, 王璐. 上海合作组织参与全球卫生治理: 优势、挑战及路径选择[J]. 国际问题研究, 2020,(06):23-37.

[20] 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会(原). 马晓伟主任出席上海合作组织成员国第三次卫生部长视频会议[EB/OL]. 2020[2024-07-07]. <http://www.nhc.gov.cn/mxw/tpk/202007/dd02119e19f6466a82985b0ee-4a9c85e.shtml>.

[21] 张梦雪. 2020上海合作组织传统医学论坛视频会议举办[J]. 中医药管理杂志, 2020,28(15):47. DOI:10.16690/j.cnki.1007-9203.2020.15.022

[22] 尹慧. 中日韩卫生合作的现状、挑战与启示[J]. 当代韩国, 2017,(02):15-24.

[23] 朱晖, 刘晓阳. 后疫情时期中日韩应对突发公共卫生事件合作机制研究[J]. 东疆学刊, 2021,38(02):70-77+128.DOI:10.19410/j.cnki.cn22-5016/c.2021.02.009.

[24] APEC. Health Working Group[EB/OL]. 2024[2024-07-07]. <https://www.apec.org/groups/som-steering-committee-on-economic-and-technical-cooperation/working-groups/health>.

[25] APEC. APEC Project Database[EB/OL]. [2024-01-11]. <https://aimp2.apec.org/sites/PDB/FormServerTemplates/BasicSearch.aspx>.

- [26] 新华社. 习近平:中方向亚太经合组织捐资成立“应对疫情和经济复苏”子基金 [EB/OL]. 2024[2024-07-07]. https://www.gov.cn/xinwen/2021-07/16/content_5625540.htm.
- [27] 翟崑. 从东盟到“东盟世界”:东南亚地区秩序构建的全球意义 [J]. 亚太安全与海洋研究, 2024,(01):2-3+38-59. DOI:10.19780/j.cnki.ytaq.2024.1.3.
- [28] Djalante R, Lassa J A, Nurhidayah L, et al. The ASEAN's responses to COVID-19: A policy sciences analysis [J]. SSRN Electronic Journal, 2020. DOI:10.31234/osf.io/8347d.
- [29] 张新平, 代家玮. 上海合作组织参与全球公共卫生治理的动因、困境与路径 [J]. 和平与发展, 2021,(01):37-56+131-132.
- [30] Feng Y, Maimaitiming M, Junyi S, et al. Inequity of maternal-child health services in ASEAN member states from 1993 to 2021 [J]. International Journal for Equity in Health, 2023(22).
- [31] 杨坚, 许铭. 市场塑造策略在全球公共卫生产品供应治理中的应用及其对中国的启示 [J]. 管理现代化, 2024,44(01):160-167.
- [32] 赵平. 公共危机管理的理论与实践研究 [J]. 人民论坛, 2013(23):56-57. DOI:10.16619/j.cnki.rmlt.2013.23.071.
- [33] 谢伏瞻, 邢广程. 中国与周边国家关系研究 [M]. 第一版. 社会科学文献出版社, 2022 :30.
- [34] 王晓玲. “周边命运共同体”构建与人文交流思路的转换 [J]. 现代国际关系, 2015,(05):48-55.
- [35] 王亚宁. 中国与周边命运共同体建设的困境与出路 [J]. 公共外交季刊, 2019,(02):56-62+123.
- [36] 王俊生. 中国周边命运共同体构建:概念、内涵、路径 [J]. 国际关系研究, 2016,(06):45-58+151-152.
- [37] 阮宗泽. 中国需要构建怎样的周边 [J]. 国际问题研究, 2014,(02):11-26+143-144.
- [38] 刘光奇, 曹俊, 于孟轲等. 中国参与全球消除疟疾行动的优势和挑战——基于抗疟技术专家观点的一项定性研究 [J]. 中国卫生政策研究, 2020,13(10):62-67.
- [39] 金音子, 谢铮, 赵春山等. 国际关注的突发公共卫生事件下中国参与全球卫生治理的挑战及对策 [J]. 北京大学学报(医学版), 2020,52(05):799-802.
- [40] 张静宁, 寒露, 涂舒等. 泰国参与全球和区域卫生安全治理的经验和启示 [J]. 中国卫生政策研究, 2021,14(09):76-82.

The Path and Strategy of Building Neighboring Community of Health for All

FENG Yikai¹, SHI Junyi¹, JIN Yinzi^{1,2}, XU Ming^{1,2}, XU Liping³

(1. School of Public Health, Peking University, Beijing 100191;

2. Institute for Global Health and Development, Peking University, Beijing 100871;

3. National Institute of International Strategy, Chinese Academy of Social Sciences, Beijing 100007)

Abstract: Neighboring Community of Health for All is an important component of Community of Common Health for Mankind. Building a Neighboring Community of Health for All is a concrete practice of jointly building a Community of Common Health for Mankind with neighboring countries and cooperation mechanisms. Frequent trade and personnel exchanges between China and neighboring countries, as well as similar cultural and natural environments, have created shared health challenges that must be addressed through collective and coordinated cooperative actions. This article elaborates on the connotations of the Neighboring Community of Health for All based on the theoretical framework of global health governance and international cooperation mechanisms. It selects four regional cooperation mechanisms that play important roles in China's periphery, namely the Association of Southeast Asian Nations (ASEAN), the Shanghai Cooperation Organization (SCO), China-Japan-Korea cooperation, and the Asia-Pacific Economic Cooperation (APEC). Based on the framework of peripheral health governance pathways, it analyzes the characteristics of these mechanisms and their functional implementation. It summarizes the challenges faced by China in building Neighboring Community of Health for All and explores strategies for building it.

Key words: Global health governance; Common health for mankind; Public health security; Health cooperation; Strategy