

WTO与公共健康

那力 何志鹏 王彦志 编著



清华大学出版社

WTO 与公共健康

那力 何志鹏 王彦志 编著

清华大学出版社

北 京

内 容 简 介

本书分为上、中、下三篇,系统地阐述了WTO与公共健康这一问题产生的背景,经济和社会条件,现有的制度和规则,现存的争议问题和争议产生的原因以及反映的利益冲突,并在此基础上预测谈判的结果和规则的发展走向。本书对WTO的研究与国际学术界的研究工作和前沿课题保持同步,具有重要的理论和实践意义,能够使读者深入了解问题的内涵及其长远发展方向。

本书适合从事法律(国际法、WTO法、环境法、经济法、行政法、知识产权法等),经济,行政管理,公共卫生教学和科研的教师和研究生使用,也可供公务员(经贸、农林、卫生、环保等)和企业管理人员参考使用。

版权所有,翻印必究。举报电话:010-62782989 13901104297 13801310933

本书封面贴有清华大学出版社防伪标签,无标签者不得销售。

本书防伪标签采用清华大学核研院专有核径迹膜防伪技术,用户可通过在图案表面涂抹清水,图案消失,水干后图案复现;或将表面膜揭下,放在白纸上用彩笔涂抹,图案在白纸上再现的方法识别真伪。

图书在版编目(CIP)数据

WTO与公共健康/那力,何志鹏,王彦志编著. —北京:清华大学出版社,2005.1

ISBN 7-302-09739-9

I. W… II. ①那… ②何… ③王… III. 公共卫生-研究 IV. R1

中国版本图书馆CIP数据核字(2004)第105442号

出 版 者: 清华大学出版社 地 址: 北京清华大学学研大厦
<http://www.tup.com.cn> 邮 编: 100084
社 总 机: 010-62770175 客 户 服 务: 010-62776969

组稿编辑: 王 威

文稿编辑: 孔书永 杨红林

封面设计: 秦 铭

版式设计: 俞小红

印 刷 者: 北京四季青印刷厂

装 订 者: 北京国马印刷厂

发 行 者: 新华书店总店北京发行所

开 本: 185×230 印 张: 28.25 字 数: 547千字

版 次: 2005年1月第1版 2005年1月第1次印刷

书 号: ISBN 7-302-09739-9/F·964

印 数: 1~4000

定 价: 38.00元

本书如存在文字不清、漏印以及缺页、倒页、脱页等印装质量问题,请与清华大学出版社出版部联系调换。联系电话:(010)62770175-3103或(010)62795704

序

谋求可持续发展是我们时代的主题，党的十六大以来，我国又适时提出了以人为本、协调发展的科学发展观。公共健康问题作为可持续发展目标和政策的一部分，作为一个全球性问题，理所当然地受到了重视。由于公共健康问题与经济增长、社会发展密切相关，在国际层面与 WTO 有关，因此，“WTO 与公共健康”是一个很值得研究的问题，也是一个国际法律学术问题。

吉林大学法学院那力等同志不失时机地以“WTO 与公共健康”为题编写本书，对这一重要主题进行了比较深入、系统、富有前瞻性的研究。清华大学出版社慧眼识珠，及时把它奉献给读者。我相信，这本书在法学研究和教学等多方面有重要意义和积极作用。是为序。

张文显

2004 年 6 月 6 日

导 言

自由贸易是时代潮流，公共健康问题更是以人为本的社会的重大主题。体现贸易自由化的国际法律体制主要是 WTO，而世界卫生组织（WHO）则承担提高国际公共健康水平的责任，这两股潮流的交汇，产生了贸易与公共健康如何协调发展的问题。

WTO 的贸易自由化制度和规则可以从多方面直接或者间接影响公共健康。影响到各国的公共卫生政策和法制。彼此既有积极影响，又有消极作用。一方面，国际贸易的发展使资源得到充分合理的配置和利用，经济繁荣，财富增加，为提高公共健康水平提供了物质基础；另一方面，不加控制的贸易可能会增加疾病跨国传播的机会，危害人民健康；对贸易的规制可能会限制人们得到医疗服务的机会，降低公共健康水平。“WTO 与公共健康”这一主题关注的主要是 WTO 对公共健康的负面影响，关注两者之间的紧张关系。这一问题因世界卫生组织（WHO）与 WTO 秘书处 2002 年 7 月发布的联合报告，而引起了国际社会、各国政府以及学术界的广泛而特别的关注。

在我国，公众对 WHO 的了解和感受可能更直接来源于 2003 年上半年非典的流行和国际卫生组织的介入。我国学术界（包括国际法学研究，WTO 研究，国际政治与国际关系研究）对此课题的关注和研究也由此肇始。奉献给读者的这本书，是笔者作为中国的国际法教学和研究人员，对这一重大主题的回应，但是，本书得以在相对较短的时间内完成写作，付梓出版，固然与笔者对此类主题的长期关注和学术兴趣有关，更出于笔者在环境、公共健康等问题上所感到的紧迫感，使命感，责任感。

历史已经走到了一个关键时刻，可持续发展原则必须深入、切实、全面贯彻到人类、国际社会和各国的发展过程中。否则，我们的命运将是悲剧性的，甚至是毁灭性的。我们人类全体，或者很多社会群体，不仅享受不到经济的快速增长带来的福祉，反而会被其负面影响所累、所害、所毁。纵观全球，这样的图景并不罕见。广大的艾滋病患者有病不能医，有药不可及，只能看着他们成千上万地死去而束手无策，因为药品受到了知识产权的国际保护；在知识经济昌盛的高科技时代，我们赖以生存的食物却越来越不安全，风险越来越高，化学品、病毒，转基因污染危害人类健康，贻害生态环境，而国际贸易会使其危害和风险全球传播。因此，在 WTO 这个世界上最强大的国际贸易体制中，通过自由化促进贸易的发展已经不可能是其惟一关注，贸易与环境保护，与公共健康，

与人权保护等问题近年来越来越突出。

以前,对“WTO 与公共健康”研究,是将其囊括在“WTO 与环境保护”主题之下,还没有形成一个相对独立的研究领域或者课题。笔者在 2002 年出版的《WTO 与环境保护》(吉林人民出版社)一书中有些内容属于“WTO 与公共健康”主题。

这两个问题在 WTO 文件中的根据是共同的,主要根据是 GATT 1994 第 20 条一般例外,特别是其 B、G 两款, TBT 协议, SPS 协议, GATS 第 14 条, TRIPS 中的有关规定。学术界也一直把这两个问题在“WTO 与环境保护”,“WTO 与可持续发展”的标题下进行研究。随着环境污染,生态破坏等问题的发展,可持续发展,环境保护,人文关怀,人权保护等价值目标在国际上地位的日益提高,这些价值在 WTO 体制内也日益受到重视。WTO 所面对的这类问题越来越多,我们可以看到,自 1995 年 WTO 运行以来,它的准司法机构——WTO 争端解决机制所受理的案件有相当一部分与人类健康保护、环境保护有关,而且这类案子往往影响重大,同时不断有新的问题提出。在人类健康保护和环境生态保护之间逐渐出现了分野,直接关涉影响到人类生命、健康、安全的问题,归结为 WTO 与公共健康政策问题;与环境保护、生态保护、自然资源保护有关的,划为 WTO 与环境保护问题。WTO 争端解决机制处理的贸易—环境案件,可以分为贸易—环境案件(如金枪鱼—海豚案,海龟—海虾案,汽油案)和贸易—公共健康案(如泰国香烟案,欧盟—加拿大石棉案,牛肉荷尔蒙案)如果说这两类问题有区别的话,人类健康问题可能比环境问题更为敏感,其要求和标准可能更加严格。

这种划分表示研究的深入和细化。两个问题的基本法律渊源和根据是基本一致的,对这两个问题的研究方法也大体相同。但是,研究内容却大相径庭。公共健康在政策层面指为全体人民防治疾病,提高健康水平,延长寿命所采取的措施。公共健康是国际社会普遍接受的发展目标,是可持续发展的重要组成部分,是 WTO 和 WHO 的共同工作任务和目标。具体内容包括与国际贸易有关的传染病控制、烟草贸易控制、食品安全、粮食安全、药品专利、传统医药知识保护等问题,

本书秉承《WTO 与 WHO 联合报告》的体例。分为上、中、下三篇。

“上篇,总论”全面审视 WTO 与公共健康问题,从理论、制度(原则和规则)和实践(WTO 争端解决机制对有关案件的裁决)等几个层面分五章进行阐述和分析。WTO 中正式提出公共健康问题是 2002 年 7 月的报告,而这一报告的出台与药品的可获性与其受到专利保护产生冲突有关。世纪之交发生的南非、巴西艾滋病药品案,使人不能不面对和思考这一问题,并且寻求其在 WTO/TRIPS 框架中解决问题,于是有了多哈《宣言》(2001, 11)与《决议》(2003, 8)。在法理层面, WTO 及受其规则约束的各成员方开始面对在贸易政策和公共健康政策之间进行选择 and 平衡的公共政策选择问题。实际上,

不仅 WTO, 其他国际组织, 如欧盟, 北美自由贸易区; 不仅在公共健康问题上, 而且在环境保护, 人权保护等问题上; 不仅从世纪之交开始, 而且可以追溯到 20 世纪 70 年代和 20 世纪 80 年代; 从那时就开始了这类政策调整与选择的酝酿。它反映了世界的变化给法律提出的新问题: 环境污染和生态破坏, 新疾病的流行和传染, 新的健康风险的产生和加剧, 以人为本, 人文关怀的价值取向等。GATT 在乌拉圭回合后成为 WTO, 其规则范围大大扩张, 与公共健康问题有关的 SPS, TBT, TRIPS, GATS 等成为 WTO 的重要组成部分。WTO 争端解决机制通过司法更深地介入了与贸易有关的公共健康问题。21 世纪初, WTO 与公共健康成为 WTO 的重要议题, 引起各界的重视和世人的瞩目。

“中篇, 分论”, 对“WTO 与公共健康”涉及的九个主要问题作了系统、深入的考察和阐释。研究的核心问题是在这些具体问题上, 政策目标、原则和规则有何冲突, 如何调整 and 解决冲突, 实现 WTO 体制下自由贸易与公共卫生政策的整合, 使 WTO 的自由贸易政策与国际的和各成员方的公共健康政策相协调。既实现 WTO 的宗旨, 通过自由贸易促进可持续的经济发展和人民福利的提高, 提升人民的健康水平和生活质量, 又防止以保护本国人民健康的名义, 制造贸易堡垒, 搞贸易保护主义。

传染病控制。经济全球化时代, 人员和货物的国际流动大为增加, 疾病更容易跨国传播。这种情况给疾病传播的国际控制提出了新的挑战。艾滋病、非典、肺结核、疟疾等新旧传染病在 21 世纪仍然危害和威胁着人类的健康和生命, 而且还出现了以前不曾有的问题, 如某些病毒、细菌的抗药性问题。在有些情况下, 传染病和疾病的控制需要限制或者禁止货物的国际贸易和人员的国际流动。对传染病的早期预警, 信息通报与分享, 以及早期的贸易禁运和旅行限制, 在国际上已存在多年。任何货物禁运, 人员禁出措施都会带来经济损失, 而且往往是巨大的损失。因此, 采取措施, 发出警告, 发布信息, 必须谨慎, 要与疾病的实际情况相适合, 要遵循规则。而且, 要按照 WTO 规则非歧视地进行。世界卫生组织制定的《国际健康规则》(IHR) 的原则是: 最大限度防止疾病传播, 同时尽量减少对贸易的干预。

控制烟草贸易。抽烟损害健康, 烟草贸易已经成为对人类公共健康的重要威胁。烟草跨国公司借助关税减让等贸易自由化措施, 在亚洲、东欧、拉美等地大肆扩展市场, 使问题更加严重。通过征收货物税和关税等来提高烟草的价格是控制烟草消费的最有力的政策工具。提高香烟的关税能够有效地减低消费, 特别是降低青少年的香烟消费。世界卫生组织大会《烟草控制框架公约》(FCTC) 采取税收和价格措施, 限制广告和促销, 使用大众传媒工具宣传吸烟有害, 香烟包装要求, 室内空气清洁要求, 对吸烟依赖的治疗, 打击香烟的非法贸易和走私, 取消限制免税香烟的销售, 进行香烟税收的国际协调。然而, 禁烟的步履非常艰难, 障碍首先来自烟草商, 因为他们追逐的是利润而不在乎公

共健康。

食品安全。因食品和饮水的微生物污染而致病、致死，食物的化学污染极为严重，动物饲养中使用抗生素引起人对抗生素的抗药性，饲养中使用荷尔蒙，食品和饮料中添加剂、污染、毒物、农药化肥的残留，转基因产品的安全性，这些都是国际社会近年来特别关注的食品安全问题，也与 WTO 的自由贸易政策和环境壁垒问题密切相关。著名的美、加诉欧盟牛肉荷尔蒙案影响深远。SPS 认可的国际食品标准，在此案中在一定程度上被突破。国家有权采取它认为合适的措施来保护人民健康，即使保护水平超出了国际标准也可以。即使没有科学证据或者证据不足，也可以采取预防措施，突破了 SPS 协议第 5 条第 7 款关于采取措施要有充分的科学证据的规定，从法律原则上来说，它否定了损害预防原则而已经很接近风险预防原则了。在食品安全问题上，发达国家与发展中国家有重大分歧。对发展中国家来说，CODEX 标准过高，影响产品的出口。发展中国家对建立国际标准参与少，能力差，国际社会对发展中国家的援助支持不够。国际社会已经意识到这个问题。

粮食安全。在我们这个看起来很繁荣的世界上，饥饿和营养不良问题仍然存在，而且比较严重。粮食安全问题在国家与家庭两个层面来考虑，国家是否有能力通过生产，进口，临时配给满足其人民的需要，家庭是否有能力通过生产，市场购买以及配给来满足其成员的需要。食物保障是个由多种因素决定的复杂问题，其中，国家的国内生产和分配能力，在国际市场的购买能力（主要是是否有足够外汇）是最重要的因素。在家庭层面，食品是否有保障主要取决于家庭的收入水平，生产水平及其稳定性，积蓄，借贷能力，食物及其他必需品的价格，也是重要因素。粮食安全主要是发展中国家的的问题，特别是基本食品依赖于进口的国家的问题，这些国家是否有足够的外汇在国际市场购买食品供应国内所需是问题所在。WTO 的贸易自由化可能降低食品生产的自给自足，增加对进口的依赖。许多发展中国家的农业是出口型，靠出口农业来赚取外汇。农产品贸易的自由化可以促进出口，包括非传统农产品如水果、蔬菜、鲜花的出口，增加外汇收入以支持食物进口。发展中国家积极参与 WTO 的农业谈判，要求减少对初级产品的贸易壁垒，取消农产品出口补贴以及其他形式的农业补贴，以结束其对发展中国家的不利影响。出口农产品作为外汇主要来源的国家，特别是发展中国家，低收入国家要求发达国家大幅度减少农业补贴，保障其出口产品的市场准入。这是当前解决粮食安全问题的关键所在。

药品的可获性与知识产权保护。TRIPS 协议给予药品的专利国际保护为发达国家制药公司提供了合法的垄断利益，却严重损害了发展中国家获取急需的廉价药品的权利。发展中国家即使发生公共健康危机，也无法以支付得起的价格得到发达国家制药公司发

明的药品。TRIPS 协议与公共健康之间的冲突就此凸现。占世界人口 75%的发展中国家人民的用药量仅占全球用药量的 8%，目前至少三分之一的世界人口缺少必要的药品，50%以上的亚非人口缺乏最基本的药品。由专利保护引起的药品价格高是造成这种情况的重要因素。近年来药品专利权引起公共健康危机的一系列案例引起了国际社会的广泛注意。如，美国诉巴西强制许可案；南非与跨国医药公司贸易案；美国、加拿大民众要求终止德国拜耳公司治疗炭疽病药品的专利权案。药品是一种特殊商品，具有救死扶伤，拯救生命，实行人道主义的意义。专利权人的经济权益与人类的普遍生存权相冲突时，规则应该如何制定，这一问题使 WTO 面临挑战。

以 TRIPS 为代表的现行知识产权保护模式过于保护私有产权而忽视公共利益，对发展中国家照顾不够，国际知识产权保护制度已经偏离了其促进技术创新和维护分配正义的目标。这一问题导致了 TRIPS 协议的合法性危机，公众对其的批评与日俱增，要求修改 TRIPS 协议的呼声也越来越高。2001 年《TRIPS 协议与公共健康多哈宣言》也是因此而产生。《宣言》明确了 WTO 成员国采取措施保护公共健康的主权权利，原则上同意发展中国家可以为解决公共健康问题在专利保护上施行例外，在这些国家出现公共健康危机时，通过 TRIPS 提供的灵活性获得廉价药品。《宣言》的执行问题，特别是没有药品生产能力或药品生产能力不足的成员方如何通过《宣言》授予的强制许可机制获得必需药品问题，WTO 将之诉诸谈判。经过各方努力，2003 年 8 月 30 日 WTO 总理事会通过了“执行多哈公共健康宣言第六段的决议”，对争论的药品的范围、进口方的范围、出口方的范围、有关强制许可的保障机制、灵活性机制所采取的法律形式，都作出了明确的界定。只是在适用的疾病的范围问题上没有达成协议。

《宣言》、《决议》的主要措施是允许一些国家在一定情况下采取强制许可，平行进口等措施，使本国人民获得医治传染病急需的药品和医疗问题。但是，这并不意味着问题得到了基本解决，而只能说是一个开端。通过对强制许可，平行进口，差别定价三种制度的深入的具体分析，我们认识到要基本解决问题还需要继续努力，还有许多法律和实践的障碍在前路上。知识产权的保护程度与各国的发展水平和发展政策的关系也是我们探讨的问题。

我国不属于被授权采取强制许可等措施的国家，但是文件对我们有不可忽视的影响。中国具备相当强的药品开发仿制能力，我国对药品进行了严格的专利保护，国内企业无法仿制专利药品和出口。这可能使我们失去了重要的商机，也使我们藉此反思我国的知识产权制度是否符合我国的发展水平。我国艾滋病疫情已经很严重，大多数患者缺乏财力支付高昂的医药费和防治费用，成为严重的公共健康问题。《决议》可能会给我国的艾滋病防治带来福音。

跨国医疗服务。医疗服务贸易的自由化如果规制适当，会增强医疗服务供应的公平与效益，增加外汇收入。外国投资者设立的医院能够提供某种从前国内得不到的服务，这些医院也能为那些可能出国的医疗保健服务人员提供更多有吸引力的就业选择机会，从而防止人才外流。通过救治外籍病患而产生的收益增加了国内收入并扩大了就业。一些发展中国家，如古巴、印度和菲律宾出口本国医生、护士等专业人员，增加了外汇收入，但是，医疗保健服务的国际贸易也存在问题和风险。它可能使现存的问题加剧和恶化，特别是对发展中国家的贫困人口影响更大。例如，医疗保健专业人才从低收入国流向高收入国，导致人才的流失，使发展中国家医疗保健专业人才短缺的问题更加严重，仅南非一国，培养那些后来移民了的医生所遭受的损失估计就有几千万美元。医疗服务的外国投资者倾向于能获得更多利润的市场，而忽视那些偏远地区和弱势群体的需要。他们通过提供更有吸引力的雇佣条件以吸引人才，加剧了在贫苦人民所依靠的公共卫生设施中的专业技术人员的匮乏。这些风险可以通过制定相应的规章制度来降低或避免。对外国供应者提供医疗保健服务的国家，应该能够保证对外国服务提供者和内国提供服务于公共健康的标准的一致性，能够实际上强制对外国人实行额外的要求，政府可以要求所有的外国和本国的私人医疗保健服务提供者：（1）保留一小部分床位为需要者提供免费服务；（2）在偏僻的农村提供一些基础的医疗服务；（3）培训更多的医疗专业人才。医疗保健服务的出口国保留着可以对此类服务规定限额、税收和义务的权利，并且可以用获得的收益去加强基础医疗保健服务的质量和公平。服务自由化可能会使专业人才从公共服务领域流向私营服务领域，为了减少人才流失带来的损失，国家可以考虑用各种各样的方法来补偿损失。国家可以对那些离开本国的人，从公共机构流向外资，私营医疗机构的人征税或者要求其支付押金或财政担保。此外，增加职业发展机会，改善工作条件同时，也可以减少人才外流。

医疗保健服务是迄今为止拒绝自由化的惟一的大型服务领域。任何 WTO 成员都没有义务允许医疗服务的外国供应，甚至没有义务保证国内竞争。做出承诺的国家最主要的义务就是实行最惠国待遇。同时，为了公共利益的需要，仍要对一部分领域做出保留，保留对外国服务或服务提供者使用比内国服务或服务提供者更严格的规则的权利。

转基因产品引发的法律问题。一是生物技术产品能否获得专利？TRIPS 协议第 27 条第 3 款（b）项涉及了生物技术发明的可专利性问题。各国法律对这些问题的规定在发展。例如，如果某专利申请仅仅揭示了某微生物菌种或人体基因的客观存在，应当认为是一种科学发现；而如果能够首次将其从自然界分离出来并使其具有应用价值，则应当认定为一项发明。可以授予专利权。美国、德国、日本等国认为，人体基因是可以授予专利权的。再如，随着生物技术的发展，尤其是 DNA 重组技术的出现，人们已经可以根据自

己的需要创造出各种转基因动物或植物。欧盟的判例指出,植物品种应有稳定性和同质性,而“转基因植物”已经改变这种性质,可以授予专利。如果对生物技术产品如 DNA 给予专利,会使一些医药产品价格大幅度提高,这会造成可能是很严重的公共健康问题。二是生物技术对人体的安全性问题。转基因产品作为食物进入人体,可能使人出现毒理作用和过敏反应,国外已有儿童饮用转基因大豆豆浆产生过敏反应的报道。再如,生长素类基因可能对人体生长发育产生重大影响;抗生素标记基因可以使人体对抗生素产生抗性。因此欧洲一些国家出现了大规模反基因工程食物的浪潮。三是转基因活体进入环境可能损害生物多样性。而且一旦释放进入环境,其影响可能是不可逆转的,因此问题更为严重。

WHO, 世界粮农组织 (FAO), CODEX 等国际组织已经开始注意这些问题。总的来说, WTO 对转基因产品的食物安全问题的重视很不够,透明度,及时通知义务,国际标准,风险预防等人们关心的问题在 WTO 内没有进行过实质性讨论。基于生物技术对人类健康、生态环境的长期安全性可能存在巨大风险,2000 年联合国《卡塔赫纳生物安全议定书》,对转基因活体 (LMO) 通过贸易和投资进行的越境转移作了规定,主要内容包括:(1) 谨慎原则:任何一国均有权禁止活的转基因生物进入,且无须向出口国提供相关的证据;(2) 风险评估和管理;(3) 清晰醒目的产品标识;(4) 进口国的提前知情和同意。WTO 有关协议与《生物安全议定书》的规定存在重大实质分歧。例如,如果 A 国欲向 B 国出口转基因种子,根据《议定书》。A 国事先要取得 B 国的同意,在某些情况下,B 国可能要求 A 国出具风险评估报告;而根据 SPS,如果进口国 B 对进口采取措施,不论是禁止,还是限制,还是其他,应该由进口国 B 国风险评估的基础上证明自己措施的合理性和合法性。前者是出口国义务,后者是进口国义务,两者截然相反。这类案件如果提交到 WTO 争端解决机制,如何处理其冲突,如何判案,都是人们拭目以待的重大而意义深远的问题。

传统医药知识的保护。传统知识一直被认为属于公有领域,可以任由他人从中获取有价值的成份,而不必考虑其所有者的权益。随着传统知识的价值逐渐被人们所认识,特别是近年来随着现代生物科学技术的进步,传统医药知识在经济、科学和商业领域都表现出了巨大的价值和潜力。传统知识不断增长的重要性,以及不断消失的文化及生物多样性,引发了复杂的伦理、法律及公共政策问题,在有关人权、文化、贸易、粮农、土著权利、劳工标准、可持续发展、土地环境与生物多样性等问题的国际论坛中,对传统知识的保护进行了广泛的讨论。

药用植物一直是人们生活中不可分割的一部分,人们对植物的药用价值的认识,是在长期的生存斗争中总结和积累的,至今仍是重要的医药宝藏。传统、补充或替代医药

有许多积极的特征，传统医药及其行医者在治疗慢性病和改善有轻微病征或某些不治之症的患者生活质量方面起到重要作用。与现代医药相伴而来的毒副作用及昂贵价格，使人们愈来愈重视传统文化和传统知识的价值，对天然产物的要求越来越广泛。在发展中国家，人们很难支付昂贵的西方医药费用，因此低价位、方便、易用、有效的传统医药仍是发展的主流。大部分发展中国家的人们就依赖这些药材和知识治疗疾病。当今环境恶化、生物多样性丧失，疾病却不断增加，传统医药更显示出其重要的地位和作用。

对传统医疗知识和药用植物进行保护，要求公平分享遗传资源所产生的惠益问题。生物资源成为继土地、矿产等之后的又一种战略性资源，要想将这种资源优势转化为真正形成经济利益，资源丰富的发展中国家还有赖于和生物技术强国之间的科研合作。由于经济、技术上的差距，一些发达国家的实验室、私人公司可能以合作为名将第三世界国家的遗传材料取走，“把第三世界国家变成硝烟弥漫的基因‘狩猎场’”。2003年世界卫生大会认为传统医药知识是该知识发源地社区和国家的财产，应给予充分的尊重。会议敦促会员国根据各国的情况，采取措施保护、维持并在必要时改进传统医药知识及药用植物资源以便持续地发展传统医药；这类措施可酌情包括传统医学行医者对医药配方和文本的知识产权，以及使世界知识产权组织参与制定自成一体的国家保护系统。

中药是中国生物遗传资源中很重要的一部分，它的保存和利用不仅对于保存中国优秀的传统文化有着重要的意义，而且对于我国医药行业的生死存亡有着直接的影响，然而，有关中药资源遭剽窃或知识产权流失的事件屡屡不断，我们的政策和法律也应该进行适当的调整。

下篇是对公共健康政策和贸易政策在国内、国际等层面如何实现协调的研究。我们的研究得出一个总的结论，即：在贸易与健康之间存在着深层次的基础，在对于可持续的人类发展的共同追求之中，WTO和WHO是重要的伙伴。但是，必须强调指出，自由贸易与公共健康之间也确实存在着广泛的冲突和深层次的矛盾，二者之间的冲突与协调问题触及到了私人财产权利与公共健康权利之间、私人自由权利与国家公共权力之间、市场自由秩序与政府管制秩序之间在哲理、政治、法律和政策各个层面上的分歧、紧张、冲突、对话、协调和合作的问题。为此，我们需要更为开阔的视野和更加广阔的思路来思考和寻求自由贸易与公共健康的政策协调之道。

自由贸易和公共健康之间的国内协调和跨国合作存在着广泛的理论基础、法律依据和政策实践。本篇首先进行实证分析，将冲突与协调问题从对问题的总体思考，国内政策协调，国际协调等几个角度来梳理和分析。国际上的可持续发展原则，中国提出的科学发展观，是贸易和公共健康可以协调发展的重要理论成果和政策表达，国际社会的共识，各国对可持续发展的认同为协调奠定了良好的原则基础。在制度和实践层面，对诸

多内容进行了总结和理论提升。更为重要的是，我们着眼于未来和发展，为了更好地促进自由贸易与公共健康之间的政策协调，我们提出了更为具体的内容和过程的建议，包括国际组织的组织机构层面的协调、立法决策层面的协调、实施监督层面的协调、争端解决层面的协调以及能力建设层面的协调。

目 录

上篇 总论: WTO 与公共健康——文献、理论、实践

第一章 引论	2
一、问题缘起	2
二、公共健康与国际贸易: 价值的选择	9
三、环境保护、公共健康、国际贸易与可持续发展	15
本章参考文献	20
第二章 国际贸易体制中的公共健康	22
一、EC: 在政治一体化、经济自由化中寻求可持续发展	22
二、NAFTA: 在贸易与环保之间挣扎	26
三、WTO 的“贸易与……”系列讨论: 寻找外在价值的位置	29
本章参考文献	35
第三章 WTO 在公共健康领域的规则	38
一、WTO 涉及公共健康的规则概述	38
二、涉及公共健康的主要的 WTO 原则与规则	41
本章参考文献	73
第四章 WTO 在公共健康方面的实践	74
一、泰国限制进口香烟并收取国内税案	74
二、美国和加拿大与欧共体关于牛肉进口限制的纠纷	78
三、石棉案	89
四、鲑鱼案	92
五、水果检疫措施案	96

本章参考文献	98
第五章 面对贸易机制与公共健康体制的选择	99
一、解开贸易与健康之结的关键	99
二、国际体制内的预期解决	102
三、中国探讨贸易与健康问题的背景	108
四、我国针对公共健康与国际贸易关系的对策	115
本章参考文献	128

中篇 分论：WTO 与公共健康九题详论

第六章 传染病控制与国际法	132
一、控制传染病的国际法的历史发展	132
二、传染病控制与国际贸易规则	133
三、《国际卫生条例》及其修改	137
四、传染病控制涉及的其他法律问题	139
本章参考文献	142
第七章 食品安全	143
一、食品安全与贸易之间的关系	143
二、SPS 协议——健康问题和贸易问题的最紧密结合	152
三、WTO 怎样处理食品安全问题	172
四、食品安全与“风险预防”	180
五、发展中国家面临的挑战	187
本章参考文献	190
第八章 烟草贸易的国际法控制：世界卫生组织 与《控制烟草贸易框架公约》	191
一、烟草贸易与人类健康	191
二、世界卫生组织与烟草贸易控制	193
三、《烟草贸易控制框架公约》（FCTC）	196

四、FCTC 与 WHO 争端解决机制	202
本章参考文献	205
第九章 WTO 体制中公共健康与环境保护的关系	206
一、环境、健康与贸易之间的联系	206
二、“相同产品”	207
三、公共健康优先于贸易	210
四、国内被禁商品	212
五、加工和生产方法标准 (PPMs) 问题	216
六、生态标志制度、环境管理体系认证规划、产品包装和循环要求	218
七、生物多样性的维持	222
八、风险预防原则与预防措施	223
九、“WTO 贸易与环境委员会” (CTE)	226
十、多边环境协定 (MEAs)	230
本章参考文献	233
第十章 药品可获得性与知识产权保护	234
一、知识产权与公共健康复杂关系的理论与实践	234
二、WTO 知识产权与公共健康文件解读	249
三、药品专利案例评析	257
四、协调药品专利与公共健康的具体制度	267
本章参考文献	299
第十一章 医疗卫生服务贸易	302
一、《服务贸易总协定》概述	302
二、医疗卫生服务贸易为发展中国家提供了多种机会	308
三、医疗卫生服务贸易为发展中国家带来了风险	310
四、对于医疗卫生服务贸易风险的应对措施	312
五、《服务贸易总协定》赋予各成员国在进行医疗卫生服务贸易方面有 一定的自主调整权	314
六、医疗卫生服务贸易方式	315
七、各国在 GATS 项下有关医疗卫生服务的具体承诺	318

八、有关医疗卫生服务方面的 GATS 谈判	323
九、入世后我国医疗卫生服务领域的机遇和挑战	325
第十二章 粮食安全与营养保障	329
一、粮食安全概念与内涵的发展	329
二、影响世界粮食安全状况的主要因素	332
三、农业补贴与粮食安全	334
四、如何保障我国的粮食安全	338
本章参考文献	347
第十三章 转基因产品的法律问题	348
一、转基因产品 (GMOs) 概述	348
二、转基因产品与专利	350
三、转基因产品与环境	361
四、转基因产品与公共健康	372
第十四章 传统医药知识的保护	378
一、传统知识的含义	378
二、传统知识保护的现状	379
三、国际社会对传统知识保护的关注	383

下篇 结 论

第十五章 走向公共健康与自由贸易政策的协调一致	394
一、公共健康与自由贸易冲突与协调的总体思考	394
二、公共健康与自由贸易法律与政策的国内协调	403
三、公共健康与自由贸易法律与政策的国际协调	409
四、公共健康与自由贸易法律与政策的协调建议	416
五、简短的结语	429
本章参考文献	430