

传统安全与当代世界译丛

Traditional Security in the Contemporary World

译丛主编：余潇枫

The Politics of Global Health Governance:
United by Contagion

因病相连： 卫生治理与全球政治

马克·扎克 塔尼亚·科菲 著

Mark W. Zacher

Tania J. Keefe

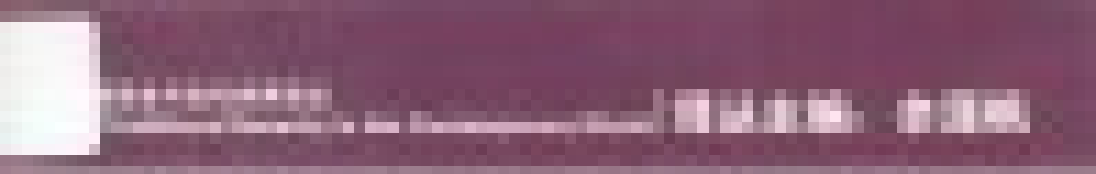
晋继勇 译

张晓立 校



ZHEJIANG UNIVERSITY PRESS

浙江大学出版社



The Politics of Global Health Governance:
A Globalizing Critique

因病相连： 卫生治理与全球政治

著者：詹姆斯·皮尔森 著 王 健 译

译者：王 健

原书：J. Pearson

ISBN 7

73010 0

The Politics of Global Health Governance:
United by Contagion

因病相连： 卫生治理与全球政治

马克·扎克 塔尼亚·科菲 著

Mark W. Zacher

Tania J. Keefe

晋继勇 译

张晓立 校

图书在版编目(CIP)数据

因病相连:卫生治理与全球政治 / (加)扎克,
(加)科菲著;晋继勇译. —杭州:浙江大学出版社,
2011. 7

书名原文:The Politics of Global Health
Governance: United by Contagion
ISBN 978-7-308-08818-3

I. ①因… II. ①扎… ②科… ③晋… III. ①卫生服
务—研究—世界②医疗保障—研究—世界 IV.
①R197.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 127880 号

浙江省版权局著作权合同登记图字:11—2010—54 号
Simplified Chinese Copyright © 2010 by Zhejiang University Press.
All Rights Reserved.
本作品中文简体版权由浙江大学出版社所有。
未经许可,不得翻印。

因病相连:卫生治理与全球政治

The Politics of Global Health Governance: United by Contagion

马克·扎克 塔尼亚·科菲 著

Mark W. Zacher Tania J. Keefe

晋继勇 译

丛书主持 葛玉丹
责任编辑 葛玉丹
特约编辑 陈立影
封面设计 魏剑 黎珊
出版发行 浙江大学出版社
(杭州市天目山路 148 号 邮政编码 310007)
(网址:<http://www.zjupress.com>)
排 版 浙江时代出版服务有限公司
印 刷 浙江云广印业有限公司
开 本 640mm×960mm 1/16
印 张 17
字 数 220 千字
版 次 2011 年 7 月第 1 版 2011 年 7 月第 1 次印刷
书 号 ISBN 978-7-308-08818-3
定 价 35.00 元

版权所有 翻印必究 印装差错 负责调换

浙江大学出版社发行部邮购电话 (0571)88925591

本书的出版由 福 特 基 金 会 资 助
浙 江 大 学 教 育 基 金 会

《非传统安全与当代世界译丛》编委会

顾 问 张 曦
主 编 余潇枫

编委会成员（按姓氏笔画排序）

王逸舟 巴里·布赞（Barry Buzan） 江忆恩（Iain Johnson）
米 红 朱 锋 沈丁立 阿米塔夫·阿查亚（Amitav Acharya）
时殷弘 余潇枫 张蕴岭 罗卫东 罗丝玛丽·福特（Rosemary Foot）
姚先国 秦亚青 徐黎丽 崔启明

本丛书由浙江大学非传统安全与和平发展研究中心主持

总 序

和众多学术术语一样,“非传统安全”一词源自西方语境,最早出自国际安全研究领域。冷战后的国际安全研究包含两大趋势:一是以军事为主要内容的新“传统主义”;二是将安全概念进行扩展和深化的各种非传统视角,诸如建构主义、后结构主义、女性主义、批判安全理论、人的安全研究、后殖民主义和哥本哈根学派等。后者的研究视角挑战了传统的军事和国家中心主义,但它们彼此在指涉对象的深化(包括“非国家”)方面、在领域的扩展(超越军事部门)方面以及在对安全的理解(不仅仅是危险、威胁及紧急)方面又各不相同。因此,也造成了非传统安全研究内部本身的争鸣和论争。

近十年来,亚洲反思非传统安全的关键问题有:安全分析的理论基础以及“安全化”与“非安全化”途径;安全分析的不同层次——国家、地区、地方与个体;超越了国家提供安全防卫的单一角色与能力,为公民提供安全与良好环境以确保其正常的生活需求;国家行为体和非国家行为体在确保安全中的角色与作用;超越政治与军事领域来考虑新的安全议题,如健康、环境、移民、恐怖主义、跨国犯罪、多元主义和经济相互依赖等。

非传统安全研究于 20 世纪 90 年代中期引起我国一些学者的重视,之后进入决策界的视域(我国政府从 2001 年起正式使用“非传统安全”一词)。无论是中国新安全观的形成,对共同安全、合作安全的倡导和支持,亦或提出“用更广阔的视野审视安全”,非传统安全问题正在上升为我国国家战略构架的重要内容,因为“在人类历史上,各国

安全从未像今天这样紧密相连。安全不是孤立的、零和的、绝对的,没有世界和地区和平稳定,就没有一国安全稳定”(胡锦涛语)。可以说,非传统安全是基于人类面临的诸多安全问题所萌生的安全理想,任何负责的国家、政府和相关机构、组织,甚至包括个体,必须面对这一安全现实而有所思考和行动。

“非传统安全与当代世界”译丛力求通过系统的引介来从“更广阔的视野审视安全”。所选作品均为当前非传统安全研究领域的前沿著作,是对存在于世界各国的安全概念与方法的一次多样性的表述,希望针对非传统安全主要问题寻求安全可能覆盖的边界,寻求安全政策与安全维护的可能性路径。“用更广阔的视野审视安全”,更广阔的视野包含哪些方面?如何审视新的安全问题?如何调和不同的视角?……依然是学界和政策界争论不止的话题。本译丛试图“抛砖引玉”,引起国内学界更多的思考和兴趣,建立一个非传统安全研究者共同探讨的平台,也为我国安全战略的制定提供一些“额外”的视角和参考。

最后需要特别提及的是,浙江大学于2008年设立了非传统安全管理二级学科博士点和硕士点,旨在培养能在国际国内交互问题上有独特理论基础和实践能力的战略型、复合型高端非传统安全管理的专门人才。本译丛便是博士点设立后的一项系统性学术尝试,首辑译者多为学科点的青年学者和博士生,本译丛的编译出版也是对青年学者及学生的培育和鞭策,万望各界海涵并指正。

最后要感谢译者们的辛苦劳作,感谢中国外交学院学者们为本译丛校对工作所付出的辛劳,感谢丛书编委会专家的指导,感谢福特基金会、浙江大学教育基金会对译丛出版的资助,感谢福特基金会驻中国前任首席代表华安德教授、现任首席代表费约翰先生长期以来对非传统安全研究给予的关注和支持。(2010年元月于求是园)

主编序

全球卫生治理：一种国际政治学的诠释

全球化是全球政治与全球治理的一个基本前提。冷战后随着非传统安全问题的凸显，一种人类以往从未想到过的方式竟使全球相互关联起来了，这就是本书所要阐述的一个全球政治新主题——因“病”相连。

《因病相连：卫生治理与全球政治》是英属哥伦比亚大学刘氏全球问题研究所国际关系研究中心的马克·扎克(Mark W. Zacher)教授和塔尼亚·科菲(Tania J. Keefe)助理研究员近几年的学术结晶。作者在全面梳理传染病全球化过程的基础上，深入探讨了 20 世纪全球卫生治理机制发展过程中的国际政治斗争，分析了当今全球卫生治理机制的建构和各种行为体间的互动，进而反思了当代全球卫生治理中存在的问题，提出了在快速变化的当代世界中加强集体行动的重要建议。

本书是为数不多的从国际政治学的视角来研究全球卫生治理的一部力作。公共卫生问题与政治问题本来就是具有高度关联性的两个研究领域。诚如德国政治家鲁道夫·魏尔啸(Rudolph Virchow)所言：医学是一门社会科学，政治学只不过是广义上的医学。美国印第

安纳大学的大卫·费德勒(David P. Fidler)教授为了分析国际政治和病毒微生物挑战之间的互动过程,专门创造了一个新词——“微生物政治学”(microbialpolitik)^{〔1〕}。随着全球化进程的推进,世界更是呈现出“微生物世界的一体化”(the microbial unification of the world)趋势,公共卫生问题与国际政治的关系日益密切。一方面,全球化使得 SARS、禽流感等传染病随着便利的交通迅速向世界各地传播,微生物不需要携带护照,也无需跨越主权国家的地缘政治边界,便足以削弱单个主权国家对公共卫生的控制能力。另一方面,全球化使得一国内部的个人和公共卫生事务越来越成为全球的公共性事务,加剧了国际社会在生物安全方面存有的共同脆弱性。基于世界各国在安全上的相互依赖性,国际社会越来越认识到在卫生治理领域各行为体之间合作的重要性,特别是各国家行为体之间通力合作的重要性。同时,全球卫生治理问题已不仅仅是一个技术问题,近年来的事实证明:传统的基于功能主义之上的国际卫生合作在治理方面受到了诸多因素的制约,一种基于建构主义之上的更为开放、更具合作性的国际卫生合作方式正在被创造出来。因此,从国际政治的视角来探讨全球卫生治理问题具有深切的必要性——全球卫生治理首先需要各国的政治承诺。

一 卫生治理越来越成为全球外交的重要议题

随着 SARS、甲型 H1N1 流感等新发和复发传染病的频发,卫生治理问题已经逐渐被各国纳入外交议程之中。这些全球性的卫生问题一方面促成了各国的合作,但在某些时候也不断制造着国际社会的外交争端。甲型 H1N1 流感爆发期间,中国和墨西哥之间的外交龃龉就是一例。发展至今,卫生治理不再被列于传统的“外交议题”之外。

〔1〕 D. P. Fidler, "Microbialpolitik: Infectious Diseases and International Relations," *Am. Univ. Int' Law Rev.*, 14(1998): 1-11.

“卫生关切、利益和承诺已深嵌于外交政策努力之中,全球卫生不可能在世界事务中回归到‘低政治’的外层边缘。”〔1〕2007年3月20日,巴西、法国、印尼、挪威、塞内加尔、南非和泰国等七个国家的外交部长共同发表了《奥斯陆部长级宣言》(*Oslo Ministerial Declaration*),发起了将卫生作为外交政策核心内容之一的“外交政策和全球卫生行动”(FPGH),力求通过卫生治理促进外交合作。作为世界上最大的发展中国家,我国也通过各种区域机制和全球机制积极推动公共卫生外交。例如,我国通过“中非合作论坛”向非洲国家提供了大量的卫生援助;我国在亚太经合组织框架内与其他成员方积极开展公共卫生合作,力图改善亚太地区公众的疾病防御能力、防止流行性疾病爆发、提高区域内卫生安全等。北京大学全球卫生研究中心已经和日内瓦高等研究院联合主办了两届“全球卫生外交培训班”,从理论上探讨和指导当今的卫生外交活动。卫生问题纳入外交轨道是基于现实的严峻考量而采取的必要之举,也从某种程度上体现出外交关注人本身或“人的安全”的价值取向,“以人为本”的外交伦理取向正在成为当今外交的新共识。

二 各类卫生问题越来越构成对安全的威胁

“公共卫生是所有其他安全形式的基本信条。”〔2〕近年来频发的公共卫生危机以及“9·11”事件后爆发的炭疽生物恐怖袭击,使得卫生问题愈发具有威胁安全的含义——对人的安全、国家安全乃至国际安全都构成了某种程度上的挑战。联合国开发计划署1994年在《人类发展报告》中首次系统引入并阐述了“人的安全”概念,列出了其内涵的七大要素:经济安全、食品安全、健康安全、环境安全、人身安全、

〔1〕 David P. Fidler, *The Challenges of Global Health Governance* (New York: The Council on Foreign Relations, 2010), 19.

〔2〕 Randy Cheek, “Public Health as a Global Security Issue,” *Foreign Service Journal*, December 2004: 24.

共同体安全和政治安全。而一项卫生问题,可能就往往涉及其中的诸多安全要素与安全领域。卫生问题和卫生危机对国家安全构成的威胁已经越来越引起各国的关注。曾作为联合国安理会主席的美国副总统戈尔曾声称,艾滋病是“一种安全危机,因为它不仅仅威胁到公民个体,还对那些用来规范并维护一个社会性质的制度构成威胁”。^{〔1〕} 国家安全的程度取决于国家维护安全能力的程度,卫生问题作为非传统安全研究领域所关注的一个重要领域,亦是传统安全能力建设所要关注的重点领域。美国学者安德鲁·普里斯·史密斯直接把卫生治理能力视为国家能力要素之一。他认为,衡量国家能力的一个重要标准就是看一个国家是否具有应对传染病爆发的能力。^{〔2〕} 因为,大规模传染病的爆发和潜在的生物恐怖可以极大地削弱一个国家的国家能力。在国内层面,这种国家能力的削弱还会使得政府无法向其民众提供有效的公共产品,从而降低其合法性,进而引起社会动荡和国家失败,甚至带来动乱。就对外政策而言,大规模传染病的爆发也会带来巨大的经济损失,造成国家整体实力的削弱,从而危及国家安全。诚如亚洲学者彼得·乔克(Peter Chalk)对传染病跨国传播带来的危害所作的概括:打击民众对政府应对能力的信心;阻碍经济发展;破坏一个政体赖以维系的社会基础构架;助长区域间的紧张气氛和不信任;滋生生物恐怖主义和生物战争等。^{〔3〕} 就卫生危机对国际安全构成的威胁而言,令人担忧的方面有:艾滋病等公共卫生危机导致的失败国家会成为恐怖主义滋生的温床;公共卫生危机的频发会促使一些国家加大生物安全防御方面的生物技术研究,但进攻性的生物技术研

〔1〕 Richard Holbrooke, "Battling the AIDS pandemic," *AIDS: The Threat to World Security* 5:2 (July 2000), <http://usinfo.state.gov/journals/itgic/0700/ijge/gj01.htm>.

〔2〕 Andrew T. Price-Smith, "Downward Spiral: HIV/AIDS, State Capacity, and Political Conflict in Zimbabwe," *Peaceworks*, 53 (July 2004): 13-14.

〔3〕 Peter Chalk, *Disease and the Complex Processes of Securitization in the Asia-Pacific*, see: Mely Callabero-Anthony, Ralf Emmers, Amitav Acharya, *Non-Traditional Security in Asia: Dilemmas in Securitisation* (Aldershot: Ashgate Publishing Limited, 2006), 117.

发和防御性的生物技术研发难以区分,加之《生物武器公约》框架下关于生物技术研发方面各国间不存在有效的信任措施,就可能引起国际间的生物武器军备竞赛,加剧国际间的生物安全困境,最终危及国际安全。本书作者亦表达出了类似的担忧:恐怖分子有可能使用致病的生物制剂实施生物恐怖袭击,而疾病的全球传播也将会削弱一个国家的基础设施,并引起政治动荡和骚乱。

三 卫生治理越来越具有全球政治的维度

世界卫生组织宪章和 2005 年新修改的《国际卫生条例》反映了卫生治理中国际政治的内在张力。具体而言,卫生治理中的政治博弈主要体现在两方面:首先,如何平衡发达国家的药品专利权和发展中国家的药品可及性之间的矛盾(这实际上也是一个南北矛盾问题)。发达国家为了获取高额的垄断利益,对药品专利权的维护可谓不遗余力。由药品专利权导致的药品价格高昂在一些发展中国家造成了公共卫生危机。虽然国际社会在世界贸易组织框架下就两者之间的矛盾制定了一些灵活性措施,如“强制许可”或“平行进口”等,但是发达国家特别是美国时常利用双边贸易协定来迫使发展中国家放弃上述灵活性措施。其次,是南北卫生差距问题。其中最为明显的莫过于“10/90 差距”问题,也即每年投入到医疗卫生事业研究的经费中,只有 10% 的经费被应用于占世界人口 90% 的大多数人所共同面临的公共卫生问题。美国学者法默(P. Farmer)将南北卫生差距比作一种“结构性暴力”。^{〔1〕} 这实质上牵涉到发展中国家的发展权和健康权问题,但作者在本书中指出,发展中国家往往无法成功地应对发达国家施加的压力。尽管卫生治理中国际政治斗争激烈,但本书作者特别强调了要关注发达国家和发展中国家在卫生安全方面面临的相互依赖性或共

〔1〕 P. Farmer, “On Suffering and Structural Violence: A View from Below,” in A. Kleinman, V. Das, and M. Lockeds, *Social Suffering* (Berkeley: University of California Press, 1997).

同脆弱性,并指出和解释了全球卫生治理的三种战略:一是增强传染病的监测能力并增加透明度,促进政治行为体进行有效合作;二是为应急干预和长期的健康促进计划提供经济和物质帮助,促进全球卫生伙伴关系(GHPs)的发展,即促进国家、政府组织、非政府组织、慈善基金会和私营公司等行为体之间的诸多合作;三是通过制定规则来规定和禁止特定行为,并且鼓励各种行为体遵守那些没有法律约束力的规则。

全球化的深入已经使得卫生治理呈现多行为体治理的特征而具有了全球政治的维度,卫生安全的实现需要全球卫生治理机制的创新与全球政治机制的建立。卫生问题的产生有其深刻的国际政治根源,卫生问题的处理也常被高度政治化。正如作者所指出的,发达国家利用其优势影响了那些饱受卫生问题困扰的国家的变革;同时,20 世纪下半叶,关于一些国家未能上报本国疾病爆发事件的指控举不胜举,有些国家担心,如果公开疾病爆发信息,就会招致其他国家对其货物和公民的禁运,进而使得全球卫生问题被忽视;再就全球卫生伙伴关系来说,各种机制相互独立运作,缺乏一个协调系统从总体上提高卫生水平,也缺乏有效的问责机制,以致造成资源浪费。因此,我们必须从全球政治的高度来审视卫生治理问题,卫生治理与全球政治“因病相连”已是一个不争的事实。发达国家不但是发展中国家卫生危机治理中的利益相关者,而且还应对发展中国家的健康促进负有道义责任。这就需要发达国家为全球卫生治理做出并落实其政治承诺,切实兑现《千年发展目标》框架下对广大发展中国家承诺的卫生援助。就我国而言,在占世界 1/5 人口的国家实行有效的卫生治理,这本身就是对全球卫生治理的巨大贡献,我国在积极参与国际卫生合作的同时,更应该将国内卫生治理这一非传统安全问题上升到国家安全战略领域,做好医疗体制改革;同时要充分利用世界贸易组织框架下关于药品专利权的灵活性条款,促进外国专利药品在我国的可及性。

作为卫生治理和国际政治学科之间交叉研究的重要学术成果,

《因病相连：卫生治理与全球政治》对于全球卫生政策的制定具有十分重要的指导意义，也为非传统安全研究提供了一个有趣而新颖的研究视角。

致 谢

在该项目的研究和撰写过程中，诸多个人和机构所提供的帮助使我们受益匪浅。Simon Cavalho 在对关于早期全球卫生合作的协商和协定的研究和解读方面提供了特别的帮助， he 现在是加拿大卫生法律服务部的一名律师；Hilla Aharon 和 Oana Papuc 尽职尽责，欣然而出色地完成了许多议题的研究工作；最后，Nadya Repin 也在参考文献以及索引编辑方面提供了宝贵帮助。我们在此对他们的帮助特意致谢。

Jillian Clare Cohen-Kohler, Christina Clark, Ronald St. John 和 Devis Sridhar 对早期的初稿提供了宝贵而又有见地的评论，我们对此表示感谢。此外，Palgrave Macmillan 出版社的 Toby Wahl 和 Emily Hue 也在本书的出版方面提供了非常有益的帮助。

加拿大人文与社会科学研究理事会、英属哥伦比亚大学皮特·沃尔高级研究所、国际关系研究中心、刘氏全球问题研究所、蒙柯国际研究中心等单位为本项目慷慨解囊。还要特别感谢 Brian Job, Dianne Newell, Janice Stein, Jennifer Matheson 和 Jennifer MacKay 等人提供的帮助。

作者塔尼亚·科菲非常感激其伴侣 Brad Zaytsoff 所提供的大力支持，感激他经常愿意倾听关于传染病治理的讨论。同样，作者马克·扎克对其爱人 Carol 的一贯支持深表谢意，正是她的宽容才使得作者能够长期参与到该项目的研究之中。

作者序

看到《因病相连：卫生治理与全球政治》一书中译本的出版，我们感到非常高兴，因为中国是全球卫生治理领域中一个关键行为体，中译本的出版使得更多的中国读者与该书见面。

就传染病治理而言，中国在当今世界舞台发挥了独特而重要的作用。近年来，东南亚和中国南部地区曾经是新发流感病毒的爆发源地。由于大量的贫困人口与禽类密切接触，所以中国的农村人口特别容易受由禽类引发的新发流感病毒和变异流感病毒的感染。

尽管传染病的爆发并非是一个新现象，但是，交通运输方面的科技创新使得疾病能够比以前传播得更快、更远。2003 年爆发的 SARS 危机清楚地例证了病毒从爆发源地向世界各地传播的速度是何等之快。SARS 危机表明，要想让人免受传染病带来的生命威胁，防止贸易和旅游方面不计其数的经济损失，那么快速而有效的信息共享就显得十分重要。正如本书的第四章所讨论的那样，国家与政府间组织之间和国家与疾病监测机构之间已经分别建立了沟通渠道，如世界卫生组织和全球公共卫生信息网等。为了在传染病对健康、社会和经济体系造成灾难之前就对传染病爆发加以遏制，需要发展有效的快速应对机制，而已确立的沟通渠道对于这种应对机制的发展不可或缺。

此外，在有效地治理其领域内的传染病问题方面，中国拥有重要的既得利益。作为当今世界上最大、经济发展最为迅速的国家，中国需要多产而健康的劳动力。本书第五章中关于“伤残调整生命年”的

讨论不但分析了传染病每年所造成的成百万上千万的生命损失,而且还探讨了艾滋病、疟疾以及结核病等传染病的流行对生产劳动的损失年份所造成的直接后果。传染病对发展中国家的经济带来了难以置信的影响。有效的接种项目、疾病治疗项目以及必要药品的获得对于确保民众健康至关重要。这一点不仅事关中国的国内利益,也对其在非洲不断增加的国外利益十分重要,因为众所周知,非洲是世界上受传染病拖累最严重的区域。

中国政府致力于其国民健康和福利促进,而且还就此与国际社会通力合作。中国在落实《千年发展目标》方面所做出的努力证明了这一点。在2000年,国际社会制定了《千年发展目标》。中国在实现其中的八个目标,特别是在关于减贫及改善母婴健康结果方面,成就斐然。因此,在这个领域,中国有能力发挥强大的领导作用。

尽管我们在对疾病的了解、诊断和治疗等方面取得了巨大的进步,但是传染病仍会造成每年数以百万计的人员伤亡。在生产和贸易方面导致数以亿计的经济损失。过去20年中,国际社会日益意识到传染病的真实负担,对该问题的关注也愈发凸显。诸多行为体参与到全球卫生治理之中。传染病不尊重国家边界,这就需要卫生治理中的各种行为体增进彼此之间的合作、协调和信息共享,特别是对像中国这样的大国而言,这一点对于抗击传染病威胁不可或缺。

Mark W. Zacher & Tania J. Keefe

July 2010

Vancouver, Canada