

全球公共卫生安全的大国合作： 动因与共同利益建构

——基于对美苏和中美合作的案例分析

罗艳华 朱思思

内容提要 在全球公共卫生安全领域进行大国合作是非常重要的。只有大国合作,才能更好地解决全球公共卫生安全危机。大国合作的前提与条件是共同利益与本国利益的契合。而共同利益的形成除了自然生成,还有社会建构的路径。对大国而言,在全球公共卫生安全领域的共同利益和本国利益有较高的契合度。大国之间的合作通常呈现出基础性和竞合关系的特性,这决定了大国在合作领域上的选择。低政治的公共卫生领域是大国展开合作的优先选择。冷战时期美苏合作战胜天花是公共卫生安全领域大国合作的成功先例。冷战初期美苏未能在公共卫生领域实现合作但后来通过政策调整达成合作的经历,对于当前中美在全球公共卫生安全领域合作不仅提供了可汲取的教训,也有一些值得借鉴的经验。中美作为具有

* 罗艳华:北京大学国际关系学院教授。(邮编:100871);朱思思:北京大学国际关系学院博士研究生。(邮编:100871)

** 感谢《国际政治研究》匿名评审专家的意见和建议,文责自负。

全球影响力的大国,尽管在一些领域的合作存在诸多困难,但在全球公共卫生领域不仅具有合作的需求,也依然存在合作动力和基础。

关键词 非传统安全 全球公共卫生安全 大国合作 美苏关系 中美关系

新冠疫情之后,全球公共卫生安全问题受到了前所未有的重视。与此同时,新冠病毒在较长时间内的失控状态也促使人们对如何有效应对全球公共卫生安全危机进行了深入的思考。在后新冠时代,加强大国之间的合作,共同构建全球公共卫生安全体系,是应对全球性的公共卫生安全危机的关键所在。

本研究尝试通过对相关历史文献的详细梳理,结合全球公共卫生安全领域的最新研究进展,使用案例分析方法,将对大国在全球公共卫生安全问题上合作的动因、影响合作的因素及实现合作的路径,以及当前国际体系中,中美在全球公共卫生安全领域实现合作的可能性等问题进行探讨。

一、相关概念界定及文献回顾

全球公共卫生安全(Global Public Health Security)是一个多维度、跨领域的概念,旨在最大限度地降低对人们健康构成威胁、跨越地理区域和国际边界的急性公共卫生事件的危险性和消极影响。这一概念的核心要素包括以下两点:第一,全球公共卫生安全关注的是那些具有跨国传播潜力、不受单一国家边界限制的公共卫生事件,如传染病暴发(如新冠感染、流感、艾滋病、结核病等)、生物恐怖主义、新型或重新出现的大规模疾病传播,以及可能通过国际旅行、贸易和人际交流带来的病媒急速扩散(如携带疾病的昆虫或动物);第二,全球公共卫生安全包括对人口增长、城市化进程、环境退化、抗菌药物滥用等社会经济因素引起的微生物生态失衡及由此催生的新疾病的风险评估,对化学品使用、气候变化、空气污染等环境健康问题,以及全球化食品生产链中的

食品安全风险进行持续监控和科学管理。^①

对于什么是大国,学界尚未有一个统一的标准。人们通常依据国土面积、人口规模、经济实力和军事实力等指标对大国概念进行界定。^② 美国普林斯顿大学教授罗伯特·基欧汉(Robert Keohane)的观点在国际关系领域具有广泛代表性和影响力。他依据国家与国际体系之间的不同关系,将世界各国划分为“体系决定型”“体系影响型”“体系作用型”和“体系无关型”四类。相应地,这些国家被界定为“大国”“次大国”“中等国家”和“小国”。他认为,大国在国际体系的演变过程中发挥着至关重要的作用,它们不仅是体系性质、内涵和走向的“主导者”,还是体系演进的“建构者”。^③ 英国学派代表人物赫德利·布尔(Hedley Bull)则对于大国的定义提出了三个关键标准。一是存在一个或多个地位相当的参照国家;二是拥有卓越的军事力量;三是其大国地位与责任需得到国际社会的广泛认可,或者在其国内有明确的大国身份认同。^④ 综合来看,大国通常指的是在国际体系中拥有显著优势的国家,这些优势可能包括但不限于经济实力、军事能力、科技水平、文化影响力以及在国际事务中的政治影响力。本文基于国际关系理论框架对“大国”概念进行界定,其标准可能与公共卫生领域对“有影响力国家”的认定存在一定差异。若仅从综合影响力维度考察,二者的界定可能呈现较高程度的重叠;但若聚焦于公共卫生治理能力,部分国土面积较小或人口规模有限的国家仍可能在该领域表现卓越。例如,根据2021年《全球卫生安全指数》(Global Health Security Index)评估,泰国与斯洛文尼亚分列全球第5位与第6位,其公共卫生体系建设水平显著优于许多传统意义上的“大国”。^⑤ 这一现象表明,国际关系视域下的“大国”概念并不能完全涵盖公共卫生领域中的“高影响力国家”,二者在界定标准上存在学科

① World Health Organization, “Health Security,” https://www.who.int/health-topics/health-security#tab=tab_1, 2024-04-23.

② 欧阳峒、罗会华:《大国的概念:涵义、层次及类型》,《经济学动态》2010年第8期;〔美〕约翰·米尔斯海默:《大国政治的悲剧》,王义桅、唐小松译,上海人民出版社2008年版,第10页。

③ Robert O. Keohane, “Lilliputians’ Dilemma: Small States in International Politics,” *International Organization*, Vol. XXIII, Spring 1969, pp. 295-296.

④ 〔英〕赫德利·布尔:《无政府社会:世界政治中的秩序研究》,张小明译,上海人民出版社2015年版,第169—171页。

⑤ Jessica A. Bell and Jennifer B. Nuzzo, *Global Health Security Index: Advancing Collective Action and Accountability Amid Global Crisis*, 2021, Available: www.GHSIndex.org.

视角的差异。

在现有大国界定的基础上,本文认为,在国际关系的互动中根据大国性质的差异,存在制度相似大国和制度不同大国,这种性质由政治经济制度、意识形态、文化背景所定义。如第二次世界大战结束前的很长一段时期内,美英两国由于在国际体系中拥有显著优势,以及其在政治体制、意识形态、经济制度、文化及战略利益方面的相似性,可以被视作是国际体系内的制度相似大国。而在冷战时期,美苏作为两个超级大国,分别代表了资本主义和社会主义两种截然不同的意识形态和社会制度,具有较强的差异性。而在当前的国际关系中,中美关系也可以被看作是制度不同大国之间的关系。制度相似的大国合作具有明显的基础,而制度不同的大国通常被认为容易产生对立。因此,制度不同的大国之间合作的条件、合作领域选择及合作的可能性更值得探究。

学界对全球公共卫生安全与大国合作进行了广泛的探讨,主要体现在以下几方面:第一,关注全球公共卫生治理中的国际合作与新冠疫情后公共卫生领域国际合作呈现出的问题。一方面,学者们普遍认为,随着 21 世纪流行病传播速度的加快,国际合作成为了控制病毒传播和缓解全球疫情的关键所在。卫生外交不仅是应对跨国卫生安全威胁的工具,也是促进国际合作、构建国际秩序的重要手段。新冠疫情期间,各国在应对危机中采取的双边和多边外交行动,如危机外交、联合抗疫声明及疫苗共享协议,凸显了卫生外交在维护全球卫生安全中的核心作用。^① 另一方面,学者们也普遍关注到全球卫生治理在新冠疫情大流行期间暴露出重大缺陷,包括信息共享不充分、资源分配不公、决策过程缺乏透明度,以及国际规则和多边组织缺乏权威性等。尤其是各国在封锁、隔离措施及疫苗分配上出于国内政治考量,而非纯粹的公共卫生逻辑而产生的单边行动,引发了对全球团结的质疑,使得全球合作陷入困境。^② 美国乔治城大学法学院教授劳伦斯·戈斯坦(Lawrence Gostin)等人认为,民族

^① Tanisha M. Fazal, "Health Diplomacy in Pandemical Times," *International Organization*, 74 Supplement, Dec. 2020, pp. E78-E97; Jon C. W. Pevehouse, "The COVID-19 Pandemic, International Cooperation, and Populism," *International Organization*, 74 Supplement, Dec. 2020, pp. E191-E212.

^② Lucky Imade, "COVID-19 Pandemic Exposes Deep Fault Lines In Global Health Governance," *Journal of Global Faultlines*, Vol.10, No.2, Oct. 2023, pp. 190-209; Jon C. W. Pevehouse, "The COVID-19 Pandemic, International Cooperation, and Populism," pp. E191-E212.

主义政府对国际组织构成了挑战,阻碍了全球团结和有效的卫生威胁应对。^①相似的,有学者提出民族主义的崛起及对全球机构的不信任已经进一步加剧了各国在应对新冠大流行时的紧张关系。这种紧张关系的一个突出表现是疫苗民族主义的兴起。在疫苗的研制和分配上,各国出于主权与国家利益制定的卫生外交政策与世界卫生组织的集体行动方针形成了竞争态势,从而影响了国际合作的顺利进行。^②同时,英国爱丁堡大学全球卫生治理中心研究员伊内斯·哈桑(Ines Hassan)等人指出,世界卫生组织在推动技术发展、确立国际卫生规范和促进全球卫生合作方面扮演了核心角色。然而,其在实施决策和协调行动时易受到各成员国主权独立的限制。尤其是中美两国在疫情初期的贸易摩擦和政治对立,不仅阻碍了双方在疫情应对上的有效协作,也阻碍了世界卫生组织相关工作的有效推进。^③

第二,关注到冷战时期美苏两大国在全球公共卫生安全领域合作的尝试与成果。有学者回溯了自20世纪50年代中期以来,美苏在小儿麻痹、心脏病、癌症研究、病毒学等多个领域的合作进展,指出尽管存在政治和意识形态上的分歧,美苏在医学和健康领域的合作依然取得了显著成效。这种合作不仅促进了两国医学的进步,也为全球公共卫生事业做出了贡献。^④韩国全北国立大学助理教授申宝蓝(Boram Shin)介绍了1955年苏联医学科学家米哈伊尔·丘马科夫访问美国,学习萨尔克脊髓灰质炎疫苗,并建立了苏美医学科学家之间的定期沟通和合作渠道的经过,提出苏联科学家与美国同行合作的经验影响了冷战时期苏联在全球医学领域的科学外交。^⑤美国哈佛大学教授埃雷兹·马内拉(Erez Manela)指出,美国和苏联在天花根除计划中的合作超越

① Lawrence O. Gostin, et al., "Reimagining Global Health Governance in the Age of COVID-19," *American Journal of Public Health*, Vol.110, 2020, pp. 1615-1619.

② Ilona Kickbusch and Austin Liu, "Global Health Diplomacy: Reconstructing Power and Governance," *Political Science and Health*, Vol.399, 2022, pp. 2156-2166.

③ Ines Hassan, et al., "Hindsight Is 2020? Lessons In Global Health Governance One Year into The Pandemic," *Nature Medicine*, Vol.27, 2021, pp. 396-400.

④ Edward A. Raymond, "US-USSR Cooperation in Medicine and Health," *The Russian Review*, Vol.32, 1973, pp. 229-240.

⑤ Boram Shin, "The East-West Collaboration across the Iron Curtain against Polio Epidemics: Soviet Engagement with Global Health and Poliomyelitis Vaccine Development in 1956-1964," *Journal of Eurasian Studies*, Vol.14, 2023, pp. 19-29.

了冷战的对立,标志着全球治理的一个重要里程碑,影响了后续对抗脊髓灰质炎和艾滋病等疾病的全球行动。^① 另一些学者则梳理了美国和苏联双边医疗合作的历史,认为在冷战期间,美国和苏联在生物医学领域展开了合作,但也伴随着许多误解。此类研究认为,冷战不仅是一个历史时期,也是一个将世界分为两个对立阵营的分析框架。这种框架使得双方在科学合作时难以克服误解,无法实现真正的相互理解,从而阻碍了有效的合作。^②

第三,以中美为代表的大国在全球公共卫生治理中的角色与行动。英国萨塞克斯大学发展研究所(IDS)研究员刘易斯·侯赛因(Lewis Husain)和格拉尔德·布卢姆(Gerald Bloom)强调中国在全球卫生中的作用正在迅速发展和多样化,中国与其他全球行动者和多边组织合作,适应全球治理的需求,对于保护全球公共卫生至关重要。^③美国科罗拉多大学波德分校教授李秀婷(Seow Ting Lee)指出,中国在全球范围内进行疫苗外交,通过提供疫苗作为国际公共产品,获得了相当的软实力回报。^④ 另外,拜登政府时期美国常务副国务卿库尔特·坎贝尔(Kurt Campbell)和国家安全委员会中国事务主任杜如松(Rush Doshi)认为,美国在应对疫情初期的失误在一定程度上削弱了其全球领导地位,特别是在协调全球响应方面表现得不够理想。在新冠疫情应对中,美国所展现的领导力不足,可能使其面临一个类似“苏伊士时刻”的转折点,这对其在 21 世纪的全球领导地位构成严峻挑战。^⑤ 特朗普第二任期为美国在全球公共卫生治理中发挥的作用增添了不确定性。杜克大学全球健康研究所研究员吉莱尔·拉特沃西恩(Jirair Ratevosian)及全球健康与公共政策教授加文·雅米(Gavin Yamey)指出,特朗普的孤立主义倾向和对国际合作的怀疑态度,特别是可能再次退出世界卫生组织以及解散疫情应对机构的举动,将严

① Erez Manela, “Smallpox Eradication and the Rise of Global Governance,” in Niall Ferguson, et al., *The Shock of the Global: The 1970s in Perspective*, Harvard University Press, 2011.

② Anna Geltzer, “In a Distorted Mirror: The Cold War and U. S. -Soviet Biomedical Cooperation and (Mis)understanding, 1956-1977,” *Journal of Cold War Studies*, Vol.14, 2012, pp. 39-63.

③ Lewis Husain and Gerald Bloom, “Understanding China’s Growing Involvement in Global Health and Managing Processes of Change,” *Global Health*, Vol.16, 2020.

④ Seow Ting Lee, “Vaccine Diplomacy: Nation Branding and China’s COVID-19 Soft Power Play,” *Place Brand Public Diplomacy*, Vol.19, 2023, pp. 64-78.

⑤ Kurt M. Campbell and Rush Doshi, “The Coronavirus Could Reshape Global Order,” *Foreign Affairs*, March 18, 2020.

重削弱全球公共卫生安全,增加未来全球健康危机的脆弱性。^①

尽管全球卫生外交与大国合作已经得到了学界的广泛关注与研究,但仍存在一些亟待补充和完善之处。首先,当前对于大国在公共卫生安全领域合作动机与前提条件的系统性分析尚显不足。特别是在错综复杂的国际关系背景下,大国如何平衡自身利益与全球卫生责任的内在逻辑仍需进一步深入挖掘。其次,尽管中美两国在公共卫生治理中的角色已受到学界的广泛关注,但目前研究普遍缺乏对大国关系多样性的深入认识。美苏关系和中美关系是大国关系中的一种类型,但现有研究往往未能充分认识到美苏和中美作为制度不同的大国的特殊性及其在全球公共卫生安全领域合作的动因、路径和影响因素。

二、全球公共卫生安全领域大国合作的重要性

在全球公共卫生安全领域,进行国际合作特别是大国合作不仅是必要的,而且是必需的。只有大国合作,才能更好地缓解和解决全球公共卫生安全危机。不管是制度不同的大国还是制度相似的大国,在这个领域的合作都是不可或缺的。

(一) 公共卫生安全是安全议题和外交议题的重要组成部分

近年来,全球公共卫生安全备受瞩目,成为了安全议题和外交议题的重要组成部分,而安全议题和外交议题通常是大国合作的重要领域。

首先,公共卫生安全成为安全议题的重要组成部分,主要表现在:

1. 公共卫生安全是全球安全议程的重要内容。1994年,联合国开发计划署在其《人类发展报告》中首次提出了“人的安全”(human security)概念。该报告认为:“人的安全有两大方面的内容,其一是免于诸如饥饿、疾病和压迫等长期威胁;其二是在家庭、工作或社区等日常生活中对突如其来的、伤害性的骚扰进行保护。”该报告还提出了构成“人的安全”的七大要素:经济安全(基本

^① Jirair Ratevosian and Gavin Yamey, “The Presidential Election Will Shape the Future of Human Health,” *Time*, October 2, 2024.

收入有保障)、粮食安全(确保粮食供应充足)、卫生安全(相对免于疾病和传染)、环境安全(能够获得清洁水源、清新空气和未退化的耕地)、人身安全(免遭人身暴力和威胁)、共同体安全(文化特性的安全)和政治安全(基本人权和自由得到保护)。^① 其中,卫生安全是“人的安全”的重要组成部分。“人的安全”是冷战后非传统安全领域中最具影响力的概念之一。这一概念的提出直接反映了安全问题侧重点的变化,因为“突出人的安全概念意味着安全的核心将是日常生活的境况——食物、居所、求职、健康、公共安全和人的权利等,而不是国家外交政策与军事实力的专有物”。^② 正因为如此,联合国千年发展目标(MDGs)多数涉及公共卫生,2030年可持续发展议程的目标三(良好的健康与福祉)成为17个目标中最具普遍意义的核心目标。^③

2. 公共卫生安全是非传统安全的重要内容。2003年暴发的非典疫情(SARS)使人们明确地把传染病等公共卫生问题作为非传统安全问题。人们不会否认非典疫情是一种“突发性灾难的降临”,但不言而喻,这种公共危机非常特别:国家没有受到侵犯,而人们却明显感受到了不安全;没有明确的敌人威胁,而国家却感受到威胁的存在,甚至形成社会的普遍恐慌。人们会问:为什么非典疫情式的威胁可以轻而易举地跨越国界,可以使一切曾有的武器失效,也可以使传统的安全维护手段失效,并在社会、经济、政治、外交等不同层面上导致危机?可见,像非典疫情这样的安全问题,已经超越了传统的军事安全与政治安全范畴,我们将这一类“新安全”问题概括为非传统安全问题。^④

新冠疫情在全球范围内的暴发再次强化了人们把公共卫生安全作为非传统安全的认识。2023年9月23日,联合国大会主席召集了以“使世界更安全:为大流行病预防、准备和应对创造和维护政治动力和团结”为主题的联合国大会高级别会议。明确将“安全”与公共卫生及传染病防治相关联。在此次会议

^① The United Nations Development Programme (UNDP), *Human Development Report*, 1994, <https://hdr.undp.org/content/human-development-report-1994>, 2024-01-06.

^② Andrew T. H. Tan and J. D. Kenneth Boutin, *Non-Traditional Security Issues in Southeast Asia*, Select Publishing Pte Ltd., 2001, p. 2.

^③ 徐彤武:《新冠肺炎疫情:重塑全球公共卫生安全》,《国际政治研究》2020年第3期,第230—256页。

^④ 余潇枫:《非传统安全与公共危机治理》,杭州:浙江大学出版社2007年版,第29页。

上,世界各国领导人和政府代表共同颁布《联合国大会关于大流行病预防、准备和应对的高级别会议的政治宣言草案》。该宣言草案提出“大流行、预防、准备和应对”(PPPR)概念,强调加强各国在大流行(Pandemic)、预防(Prevention)、准备(Preparedness)及应对(Response)的合作,并确保所有国家和地区,特别是资源较少的国家和地区,都能获得必要的资源和支持。这一宣言展示了国际社会对公共卫生作为全球安全关键组成部分的集体承诺。^①

其次,健康问题成为对外政策和外交的重要组成部分,人类健康成为外交的目标。从2000年G8峰会开始,外交政策和全球公共卫生被紧密地联系在一起。2006年9月,巴西、法国、印度尼西亚、挪威、塞内加尔、南非和泰国等7国外长在纽约发起了一项关于“全球卫生与外交政策”的倡议,并于2007年3月20日在奥斯陆召开了一次专门会议,共同发表了《奥斯陆部长宣言》(Oslo Ministerial Declaration),指出在当今全球化和相互依存的时代,急需扩大外交政策的范围,公共卫生是当前最重要的,但仍是被广泛忽视的长期的外交政策问题之一。该宣言强调公共卫生问题必须成为外交政策决策者和联合国大会议程中的问题。^②由此,他们发起了“外交政策和全球卫生行动”(Foreign Policy and Global Health Initiative, FPGH),力求通过外交合作促进全球卫生治理。^③

(二) 在应对全球公共卫生安全问题上大国合作的重要性

在应对全球公共卫生安全问题时,大国合作往往比多边合作更加重要。大国通常拥有较强的资源调配能力、先进的科研水平和广泛的国际影响力,这些优势使得它们在公共卫生事件中能够迅速做出反应并推动有效的全球性解决方案。

首先,是因为大国的实力,特别是经济实力。世界银行统计的2023年国

^① World Health Organization, “Preparing for the UN High-level Meeting on Pandemic Prevention, Preparedness and Response, 2023,” <https://www.who.int/activities/preparing-for-the-un-high-level-meeting-on-pandemic-prevention-preparedness-and-response-2023>, 2024-04-02; United Nations, “ZERO DRAFT Political Declaration of the United Nations General Assembly High-level Meeting on Pandemic Prevention, Preparedness and Response,” September 20, 2023.

^② Ministers of Foreign Affairs of Brazil, France, Indonesia, Norway, Senegal, South Africa, and Thailand, “Oslo Ministerial Declaration—Global Health: A Pressing Foreign Policy Issue of Our Time,” *The Lancet*, Apr. 21, 2007.

^③ David P. Fidler, “Assessing the Foreign Policy and Global Health Initiative: The Meaning of the Oslo Process,” *Centre on Global Health Security*, June 2011.

内生产总值(GDP)排行榜上,美国以 27.72 万亿美元排第一,全球占比为 26.11%。中国为 17.79 万亿美元,排在第二位,全球占比为 16.76%。排第三的德国为 4.53 万亿美元,全球占比为 4.26%。^① 众所周知,每次全球疫情暴发都会给世界经济造成严重的损失。以新冠疫情为例,国际货币基金组织(IMF)曾预估,仅 2020 年一年,新冠全球大流行将造成 12.5 万亿美元的全球经济损失。^② 2022 年,国际货币基金组织官员在另一次发言中表示,疫情对经济带来的累计影响已远高于这个数字。^③ 一方面,在传染病疫情给全球造成严重经济损失和衰退的背景下,只有经济实力强大的国家团结协作,才能稳定世界经济形势,防止疫情造成更大的经济损失,进而影响世界各国抵御疫情冲击的能力;另一方面,大国合作在公共卫生危机中能最大程度确保金融系统运作。危机来临之后,国际货币基金组织等国际金融机构会面临前所未有的来自各国的支援请求,只有大国合作才能支撑应对这样突增的压力。^④

其次是因为大国的技术水平。美国是世界上最发达的国家,综合科技水平一直领先于世界各国。中国是最大的发展中国家,科技水平虽然与美国仍有较大差距,但发展迅速。以大国的科技研发投入为例。国家在研发(R&D)方面的资金投入是科研成果的前提保证。2023 年,美国的国内研发总支出(gross domestic spending on R&D)达到 8234 亿美元,位于世界第一;中国的国内研发总支出达到 7868 亿美元,位于第二;两国在 2023 年的科研投入分别都超过了第三至第六名(日本、德国、韩国、法国)之和。2000—2023 年,中国的国内研发总支出从 398 亿美元增长了超过 19 倍,年均复合增速达到 15.1%。^⑤ 2018 年以来,大国竞合的战略现状使美国加大在科技研发等领域的投入,这虽

① World Bank, "GDP (current US\$)," *World Bank Indicator*, <https://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.MKTP.CD>, 2025-03-22.

② International Monetary Fund, "Annual Report 2020," <https://www.imf.org/external/pubs/ft/ar/2020/eng/>, 2024-03-06.

③ Reuters, "IMF Sees Cost of COVID Pandemic Rising Beyond \$12.5 Trillion Estimate," January 20, 2022, <https://www.reuters.com/business/imf-sees-cost-covid-pandemic-rising-beyond-125-trillion-estimate-2022-01-20/>, 2024-01-02.

④ Rachel Kyte, "Great Power, COVID-19, and Our Global Future," *The Fletcher Forum of World Affairs*, Vol.44, No.2, 2020, pp. 5-10.

⑤ Organisation for Economic Co-operation and Development, "Gross Domestic Spending on R&D," <https://www.oecd.org/en/data/indicators/gross-domestic-spending-on-r-d.html>, 2025-03-20.

然使得中美科研投入的绝对差值增大,却切实地为科技产业提供了大量补贴机会。正是因为大国有足够强大的科技实力才给世界应对各种新的全球公共卫生安全威胁带来希望,如果大国之间能够在应对各种公共卫生威胁方面进行合作,强强联手,则人类快速战胜这些威胁的可能性就会大大增加。

再次,大国拥有较为丰富的应对公共卫生安全危机的经验。人类经常遭遇公共卫生安全问题的危机,大国也有较为丰富的应对公共卫生危机的经验。以中国为例。2003 年的非典疫情是 21 世纪的第一次全球性公共卫生危机,当时也在世界范围内引发了严重的心理恐慌。中国在疫情初期应对不利,有比较惨痛的教训。后来中国调整政策,积极与国际社会合作,为战胜非典疫情做出了卓越的贡献。在此后暴发的甲流和禽流感等疫情中,中国应对得力,得到了国际社会的高度称赞。此次新冠疫情,中国在确定病毒人传人之后,果断地采取了对武汉封城的措施,虽然付出惨重代价,但为国内其他地区和世界其他国家赢得了宝贵的应对时间。美国历史上也曾遭遇很多次传染病疫情的袭击,也有比较丰富的应对经验。理论上讲,如果大国能够运用自己的历史经验,在应对全球公共卫生危机时进行有效的合作,必然会对尽快控制疫情发挥重要作用。

此外,解决全球公共卫生威胁需要公共产品,而大国有能力为全世界提供公共产品。鉴于大国的经济实力和科技水平,它们可以迅速资助研究开发疫苗等公共产品,也最有可能为世界提供应对公共卫生危机的全球公共产品。以研发新冠疫情的疫苗为例。世界上有能力研发新冠疫苗的国家并不多。以新冠疫情期间的疫苗研发为例,世界卫生组织卫生紧急项目负责人迈克尔·瑞安(Michael Ryan)在 2020 年 8 月 6 日在疫情例行发布会上表示,四种新冠疫苗率先进入三期临床试验阶段。2020 年末至 2021 年初,中国的科兴和国药疫苗、美国的辉瑞和莫德纳疫苗,以及英国的阿斯利康疫苗作为最先投放公众注射使用的疫苗全部来源于大国。^① 此外,大国合作可以作为一种示范,激励

^① World Health Organization, "Covid-19 Virtual Press Conference," August 18, 2020, https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-19-virtual-press-conference-10-august-at-12-pm-cest.pdf?sfvrsn=46fd5bbd_0,2024-03-06; The American Journal of Managed Care, "A Timeline of COVID-19 Vaccine Developments in 2021," <https://www.ajmc.com/view/a-timeline-of-covid-19-vaccine-developments-in-2021,2024-03-09>.

和引导其他国家跟进,或利用其国际影响力协调各国的防疫措施,从而在全球范围内形成更广泛的合作网络。

(三) 全球公共卫生安全问题具有特殊性,只有通过国际合作特别是大国合作才能应对

一方面,全球公共卫生安全问题是跨越国界的全球性问题。以传染病为例,其强大的传染性借着全球化的东风,随人员和物资流动在全世界迅速蔓延,使得世界上无一国家是安全的。任何国家都无法仅凭一国之力,将大规模传染病挡在国门之外。^①只要有一个国家存在这种传染病,整个世界就都不能说是安全的,没有一个国家可以独善其身。另外,单一的主权国家不可能凭借自己的力量解决这一问题,流行病的特性使得各国必须与其他国家和国际社会合作才有希望缓解和控制疫情。^②大国在面对突如其来的全球公共卫生危机威胁到自身的安全时,通常具有进行国际合作的意愿。另一方面,作为非传统安全问题,全球公共卫生安全并不适用应对传统安全的手段。传统安全强调以军备竞赛、结盟和战争手段应对威胁,而非传统安全则强调应对措施的综合性和国际合作,特别是大国之间的合作。

三、公共卫生领域是大国合作的优先选择领域

从实际操作层面来看,公共卫生领域的大国合作相对容易实现,是大国展开合作的优先选择。

(一) 大国合作的前提与条件

1. 共同利益与本国利益的契合。国家间的共同利益指的是在相互依存的状态下,各国利益在互动中产生的相同或趋同的部分,由共同威胁(common threats)和共同收益(common benefits)构成。共同威胁指的是在全球化、区域

^① Frenk Julio and Octavio Gómez-Dantés, “Moon S. From Sovereignty to Solidarity: A Renewed Concept of Global Health for An Era Of Complex Interdependence,” *The Lancet*, Vol.383, No.9911, 2014, pp. 94-97.

^② Tanisha M. Fazal, “Health Diplomacy in Pandemical Times,” pp. E78-E97.

化的大背景下,在任何一个单一国家暴发的危机都可能通过全球化的机制传播至其他国家和地区,导致其他国家甚至整个国际社会面临共同的安全威胁。这类威胁包括全球疫情、恐怖主义、经济危机等国际危机。由于危机蔓延,应对危机无法靠单一国家或行为体的努力,而需要各行为体都通过国际合作的方式参与其中,以有效解除危机。^①另外,共同收益指的是行为体互动中产生的正向效应,为行为体带来好处,是国际合作最主要的目的和动力。共同利益在双边或者多边的框架之中驱动国际合作。^②

共同利益的形成分为自然生成和社会建构两种。自然生成是指国家利益在非直接人为因素的趋同,主要是追求共同收益或规避共同风险的过程。社会建构是指国际行为体共同推动的促使相互隔绝的、碎片化的国家利益进行对接与整合以实现利益趋同的现象。^③社会建构的共同利益可以通过以下四个主要渠道得以形成。(1)观念性渠道。这一渠道涵盖了文化、道德或规范性价值,以及那些有益且具备共识性的知识要素。这些观念性的元素在塑造共同利益方面发挥着重要作用。(2)关系性渠道。它涵盖了正式或非正式的官方关系,如外交关系、同盟等,同时也包括如媒体、民间团体、学界、个人等具有影响力的非官方联络渠道。这些关系性要素为共同利益的建构提供了必要的交往与合作平台。(3)制度性渠道。国际体制、国际组织等制度性安排为共同利益的实现提供了稳定的框架和机制。这些制度性渠道有助于协调各方利益,促进共同利益的形成。(4)体系性渠道。这包括体系外部冲击和体系内部冲击等因素。这些体系性的变化会对共同利益产生重要影响,需要各方在应对冲击的过程中加强合作与协调。值得注意的是,这四类渠道并非相互排斥,而是可以相互补充、同时作用,也可以在某些情况下单独发挥作用。^④

当存在更多共同利益时,一国将更愿相信其他国家做出的承诺,而在共同利益较少的情况下,国家将不愿意相信他国做出的承诺,从而影响国家的合作

① 施卫萍、王会花:《国际合作理论的中国创新:多文明国际合作理论》,《社会主义研究》2022年第4期,第157—164页。

② 刘笑阳:《国家间共同利益:概念与机理》,《世界经济与政治》2017年第6期,第102—121页。

③ 肖晞、宋国新:《共同利益、身份认同与国际合作:一个理论分析框架》,《社会科学研究》2020年第4期,第125—133页。

④ 张发林:《国际金融权力:大国关系与中国方略》,北京:人民出版社2023年版,第226—229页。

选择。^① 因此,一方面,共同利益为国际合作提供动力;另一方面,国家为了获得共同利益会遵守国际合作中相应的制度规则,从而维护并深化国际合作。^② 但国家间是否最终选择合作,需要共同利益和本国利益(互斥利益)的契合,当共同利益被认为不是明显大于互斥利益时,国家将没有足够动力采取为扩大共同利益而可能减少互斥利益的行动,因此,没有足够动力进行国际合作。反之,若国家间共同利益与本国利益相契合,国家就更容易进行合作。

2. 影响国际合作的因素。国家对共同利益和互斥利益的权衡会受到五种互斥利益困境的影响,从而影响国际合作的进行。(1) 相对收益困境:国家在合作中的收益分配不均和不确定性导致博弈激化,在互斥利益预期大于共同利益预期时,合作陷入零和博弈。(2) 责任分配困境:国际合作需要国家提供公共产品和遵守制度规则。然而,对任何国家而言,在追求收益的最大化与承担责任的最小化之间均存在矛盾,这就导致各国难以就合作过程中的责任分配达成共识,导致合作缺位或者推迟。这一困境在国际社会应对共同威胁时尤为明显。(3) 安全困境:国家对安全问题的担忧会动摇国际合作的互信和稳定性。即使存在共同利益,对于安全的担忧也会导致国家不愿在合作中让渡权力和主权,甚至使合作走向纷争。安全疑虑是现实主义对国际合作的悲观看法的根源,也是国际合作的最大障碍。(4) 权力竞争困境:国际合作带来的收益在不同国家间的不均衡分配,及其进一步引发的国家间权力分配的变化,导致国家在合作中难以摆脱零和博弈的逻辑。国家对权力格局未来预期的考虑,会干扰国际合作。(5) 文明冲突困境:国际合作受到多元文明的异质性和强弱文明不平等互动的影 响,这导致合作关系难以摆脱文明间对抗和冲突的逻辑,影响国际合作的稳定性和有效性。^③

正如前文所述,共同利益是促成合作的必要驱动力,分为自然生成与社会建构两种。考虑大国之间共同利益自然生成的情况,收益的规模和合作参与

^① 赵祺、罗圣荣:《共同利益、身份认同与中国—东盟战略互信的逻辑》,《印度洋经济体研究》2022年第1期,第152—153页。

^② 肖晞、宋国新:《共同利益、身份认同与国际合作:一个理论分析框架》,《社会科学研究》2020年第4期,第125—133页。

^③ 同上书,第125—133页。

者的规模、经济实力与影响力及合作参与度高度相关。因此,大国自身规模大、经济强、影响力大的特点会使得他们在更加频繁深入的合作互动中,获得更多共同利益。考虑共同利益被建构的情况,因为大国是国际体系、国际组织的主要行为者,从而成为对接与整合共同利益或者创造共同利益的主要行为者。若大国愿意共同对接、整合利益或者创造共同利益,那么在多边关系中产生共同利益,从而促成合作的可能性就会更大。

同时,由于自身实力强大,相较其在其他国际合作的情境,大国在大国间合作时更容易陷入前文所述的影响合作的五大困境,而这些困境在制度不同的大国间合作时将尤为突出。(1) 相对收益困境:与小国作为“非关键参与方”被动接受大国决定的利益分配格局不同,大国有能力和意愿在合作中争取更多收益。大国间有能力以退出或中止合作作为获取更多收益的筹码,因此,大国合作更容易受收益分配不均影响而中断。(2) 责任分配困境:大国合作参与各方都充分了解彼此拥有强大的实力,因此在合作时更有动机试图将己方承担的责任转移给其他参与大国,特别是在与自身存在意识形态或战略目标差异的其他参与大国。(3) 安全困境:由于军事等硬实力差距小,大国,特别是制度不同大国之间更易感受到来自对方的威胁,更易对自身产生安全担忧,这样的不安全感使得大国合作难以展开维系。(4) 权力竞争困境:与收益竞争类似,大国在合作中都有能力和意愿争取例如合作机制的主导权的权力。因此,与主要竞争对手,尤其是制度不同的竞争对手的合作中容易产生担忧和疑虑,陷入零和博弈的逻辑。(5) 文明冲突困境:合作大国如果来自不同文明背景,则同时面临着文化理念的文明冲突。由于文明冲突在当下政治范式理解中被扩大化视为路线与价值观冲突的一种具体表现,因此,其对大国合作可能有着更大的负面影响,这一点在制度不同的大国合作中尤为突出。

(二) 公共卫生领域是大国合作的优先选择领域

相较于泛化的国际合作,大国之间的合作呈现出两个特性:基础性和竞合关系。首先,大国合作具有基础性,即大国是多边框架下国际合作中的主要行为者,对于多边国际合作是否能够成功进行具有基础作用。由于大国是国际

体系、国际组织的主要行为者,它们往往能够主导国际合作交流的结果走向。因此,大国并非单纯的国际合作受益方,可以说国际合作的共同利益是由大国互动建构形成的。其次,受上述五大困境干扰,大国在多边框架下和双边合作中,都呈现出一种竞合关系。合作与竞争并存,合作中有竞争,竞争中又时常有合作。随着大国政策的变化,合作与竞争的比例可能出现动态调整。

大国合作的基础性和竞合关系决定了大国在合作领域上的选择。由于大国之间存在竞争关系,出于国家安全的考量,大国之间在高政治领域无法保持较为灵活的姿态。因此,即使没有竞争,大国间在高政治领域也往往无法实现合作。而在低政治领域,大国合作的可能性就明显提高。原因包括以下几点:(1)在全球化大背景下,和平与发展是时代的主题,这使得大国之间的低政治领域合作有利于本国利益,特别是经济利益。^①(2)低政治领域的合作不会威胁安全等生死存亡的问题。(3)低政治问题往往涉及范围广、影响大,需要多方合力解决。一方面,由于大国自身能力突出、影响力巨大,是多边框架下解决低政治问题的“组局者”或“关键参与者”,多边框架下的合作离不开框架内大国的合作;另一方面,大国为扩大国际影响力及彰显国际地位往往愿意积极参与,促进问题解决。

低政治领域包含经济、文化、社会、卫生、教育、环境等多个领域。首先,在受上述五种合作困境影响较少的领域,合作往往更容易展开。例如,大国之间的经济合作易陷入相对收益困境。再如,随着全球化要素的畅通多元,意识形态的工具被广泛覆盖到低政治领域,使得大国容易陷入文明冲突困境。大国在文化、社会与教育中的交流合作可能被其他国家认定为意识形态渗透而被阻碍或禁止。相较之下,公共卫生领域的合作自身具备提升国民健康水平的正当性,在大国内部更易获得支持,因此成为大国合作优先选择的领域之一。其次,许多低政治领域的全球化问题如气候变化、金融危机、恐怖主义等,都是在冷战结束之后才引起了广泛关注和行动,这是由于冷战时期的对抗与分裂限制了这些领域的合作空间。故而,在这些问题上,大国合作的经验相对较少,实施合作时容易面临更多困难和阻碍。但在全球性传染病防治问题上,冷

^① 李兴:《深刻理解大国之间的竞争与合作》,《人民论坛·学术前沿》2020年第7期,第58—65页。

战前和冷战期间都不乏大国合作的先例。这些先例为后续的大国公共卫生安全合作提供了学习参考的经验,使得大国之间在该领域的合作相较其他领域而言更易开展。

四、公共卫生安全领域大国合作的成功先例： 美苏合作战胜天花

作为冷战时期的两个不同政治制度的大国,美国和苏联在公共卫生安全领域的合作提供了成功的经验。在天花问题上,美苏两国之所以成功合作,其根源主要在于两点:其一,天花作为一种致命且高度传染性的疾病,对全球健康构成了不分国界的共同威胁,迫切需要国际体系内的大国合作以消除威胁;其二,在这一问题上美苏双方拥有共同利益,并找到了本国利益和共同利益的契合点。

(一) 美苏合作消除天花

天花是一种致命且高度传染性的疾病,死亡率可以达到 25%以上,在某些地区甚至高达 90%,对全球健康构成了不分国界的共同威胁。

冷战初期,美苏之间的对立对全球范围内消除天花的合作构成了阻碍,使得消除天花的行动计划虽然提上议程,但难以有实质性进展。1959 年,世界卫生组织正式设立“根除天花项目”(Smallpox Eradication Program, SEP)。直到 1965 年,美苏关系进入相对缓和的时期,美国作为世界卫生组织的最大捐资国,承诺为“根除天花项目”提供更多技术及资源支持,时任美国总统约翰逊提出 10 年内在全世界消除天花的目标。1967 年,在美国和苏联的共同支持下,世界卫生组织正式开启“加大力度的天花根除计划”(Intensified Smallpox Eradication Programme),美国开始大规模提供资金支持,天花根除开始有了快速有效的进展。^① 另外,美苏强大的政治影响力也为解决天花问题提供了便利条件:美国国务院和苏联外交部的官员为世界卫生组织在非洲等地的行动

^① World Health Organization, “Statue Commemorates Smallpox Eradication,” <https://www.who.int/news/item/17-05-2010-statue-commemorates-smallpox-eradication>, 2024-03-09.

提供了协助。

在美苏及国际社会的通力合作下,天花传染病分别于 1971 年在南美、1975 年在亚洲和 1977 年在非洲被消除。^① 1980 年 5 月,世界卫生组织正式宣布天花传染病在全世界范围内被消除。^② 在天花消除的过程中,美国和苏联展现了罕见的团结与合作精神。这一合作范例充分展示了在面对共同威胁时,全球团结一致,尤其是不同政治制度的大国合作的重要性。

(二) 美苏共抗天花的利益契合

1. 美苏共抗天花的共同利益。如前文所述,国家间的共同利益包括共同威胁和共同收益。就共同威胁而言,天花传播广、危害大、传染性强。直至 1966 年,天花疫情仍在印度和撒哈拉以南非洲等 33 个国家持续蔓延,每年感染人数高达 1000 万人。^③ 由于天花长期无法在全球范围内得到根除,使得即使实现根除天花的国家也时常暴发严重的输入性疫情。例如,1959 年,苏联海报艺术家科可列金(Кокорекин Алексей Алексеевич)在印度访问时,在当地出席葬礼时感染了天花病毒,回国后出现流感症状被医院收治,很快病故。一位敏锐的实习住院医师发现其症状极像天花,医院立即组织了病理解剖,并由一位曾参与过 20 年前天花防疫的到访资深专家确认为天花病毒感染。随后,苏联政府迅速采取了严格的防疫措施,隔离了科可列金病故的所在医院的 5000 名医护人员和数千名病患,排查并隔离了科可列金乘坐的航班和出租车的全部乘客,甚至强制隔离了参加其学生婚礼的全部人员。莫斯科政府还紧急给全市的 500 万名居民注射了疫苗。为确保全面防止病毒扩散,政府还强行没收了科可列金所在的代表团成员从印度带回的全部纪念品。即便在如此迅速而“硬核”的防疫措施下,这一例输入性天花病例最终仍然造成了 46 例确诊病

^① World Health Organization, “Statue Commemorates Smallpox Eradication,” <https://www.who.int/news/item/17-05-2010-statue-commemorates-smallpox-eradication>, 2024-03-09.

^② World Health Organization, “History of the Smallpox Vaccine,” <https://www.who.int/news-room/spotlight/history-of-vaccination/history-of-smallpox-vaccination?topicsurvey=ht7j2q>) &.gclid=Cj0KCQiAm4WsBhCiARIsAEJIEzX_H8viPIo_I-bdge7DDZea8IicOqQnf_la-fgFFFYtqYnx2GLTmMaAkmlEALw_wcB, 2024-03-10.

^③ Donald A. Henderson, “The Eradication of Smallpox,” *Scientific American*, Vol. 235, No. 4, 1976, pp. 25-33.

例和3例死亡病例。莫斯科和列宁格勒(现圣彼得堡)等大城市则险些全面戒严。^①类似输入性天花疫情在其他地方也时有出现。各国领导人因此意识到,如果不能在全球范围内根除天花传染病,单一国家即便具有再强大的防疫能力也不能保证自己免受伤害,全球根除天花能够显著减轻全球疾病负担,提升公共卫生水平。消除威胁的共同目标因此成为美苏两国合作的基础。^②

共同收益是行为体互动中产生的正向效应,为行为体带来好处。毋庸置疑的是,美苏合作消除天花能为两国带来实际性的益处。首先,消除天花不仅能展示它们在国际事务中的领导地位,有助于提升各自的国际形象,而且还可以体现它们对全球公共卫生的承诺,增强软实力和国际影响力。例如,美国利用这一合作来修复越南战争对其声誉造成的损害,而苏联则通过展示其疾病控制的成功来提升其国际地位。其次,当时两国都拥有先进的科学技术和医疗能力,消除天花的合作成为它们展示科技实力和医学领域领导地位的平台。苏联提供了大量有效的冻干疫苗,美国则提供了资金和专业知识,这不仅向世界证明了美苏两国的科技实力,也显示了它们在全球健康领域的领导作用。再次,在发展中国家中,美苏都试图扩大自己的影响力。通过支持天花消除计划,两国不仅能够在这类地区展示其对人类福祉的承诺,还能与当地政府建立合作关系,增强自身在这些地区的地缘政治影响力。最后,在国内层面,消除天花的计划也得到了政治支持。例如,时任美国总统林登·约翰逊(Lyndon Baines Johnson)将天花消除计划作为其“伟大社会”愿景的一部分,这不仅有助于提升政府的形象,也赢得了公众的广泛支持。

2. 共同利益与本国利益的权衡。前文已阐明,在平衡本国利益与共同利益的过程中,可能会遭遇五个合作困境。但在美苏合作消除天花的这一成功案例中,这些困境要么未曾显现,要么得到妥善解决,要么被暂时搁置,从而促成了成功的合作。

首先,由于公共卫生领域合作的性质,美苏的消除天花合作并不涉及明显

^① Zuev Victor Abramovich, "Memories: The Last Outbreak of Smallpox in Moscow," *Bulletin of Semashko National Research Institute of Public Health*, No.1-2, 2022, pp. 178-181.

^② Sanjoy Bhattacharya and Carlos Eduardo D'Avila Pereira Campani, "Re-assessing the Foundations: Worldwide Smallpox Eradication, 1957-67," *Medical History*, Vol.64, No.1, 2020, pp. 71-93.

的利益分配和权力分配问题，相对收益困境和权力分配困境在这个案例中并不显著。相似的，对于安全困境而言，由于天花作为一种非传统安全威胁，涉及整个国际社会的共同利益，因此并未构成合作障碍。

其次，责任分配困境虽然存在，但美苏两国通过分工合作的方式成功化解了这一困境。具体而言，在天花根除计划的执行过程中，美苏两国发挥了各自的体制优势和科技优势。在体制层面，苏联的工业动员能力较强，因此选择负责大规模制造疫苗。在 1958—1979 年期间，苏联通过双边渠道向疾病流行国家捐赠了总计 14 亿剂疫苗。与此同时，在 1967—1984 年间，苏联也通过世卫组织捐赠天花疫苗超过 2.98 亿剂。^① 美国具有强大的融资能力，负责为根除天花计划疏通资金来源。^② 从 1967—1979 年，该计划的总支出大约是 2.3 亿美元，其中约有 9800 万美元来自国际捐助，仅美国就捐助了约 3200 万美元。^③ 在科技层面，苏联提供了适用于炎热地区的耐高温疫苗，美国研发了适用于大规模接种的疫苗注射器。^④

最后，虽然意识形态冲突是冷战的主体，但由于当时正值冷战的缓和时期，意识形态差异被淡化。两个大国面对天花传染病搁置了对抗思维，真正把疫苗当作公共产品来提供，允许免费技术转让，使得各国能够成为其自身冻干疫苗的生产者，并在其地区内充当供应商，从而使得该地区内人民能够快速接种疫苗。这显示出美苏两国在消除天花的合作中成功克服了大国合作的潜在困境，实现了成功的合作。

（三）冷战初期美苏未能合作及后来政策调整原因

值得注意的是，尽管合作抗击天花存在诸多共同利益，但美苏两国在冷战

① Frank Fenner, et al., "Smallpox and Its Eradication," World Health Organization, Geneva, 1988.

② World Health Organization, "History of the Smallpox Vaccine," [https://www.who.int/news-room/spotlight/history-of-vaccination/history-of-smallpox-vaccination?topicsurvey=ht7j2q\)&gclid=Cj0KCQiAm4WsBhCiARIsAEJIEzX_H8viPIo_I-bdqe7DDZea8licOqQnf-la-fgFFFYTqYnx2GLTmMaAkmlEALw_wcB](https://www.who.int/news-room/spotlight/history-of-vaccination/history-of-smallpox-vaccination?topicsurvey=ht7j2q)&gclid=Cj0KCQiAm4WsBhCiARIsAEJIEzX_H8viPIo_I-bdqe7DDZea8licOqQnf-la-fgFFFYTqYnx2GLTmMaAkmlEALw_wcB), 2024-03-10; Frank Fenner, et al., "Smallpox and Its Eradication."

③ Nellie Bristol, "Smallpox Eradication: A model for Global Cooperation," Center for Strategic and International Studies, Brookings, May 2023, <https://www.csis.org/analysis/smallpox-eradication-model-global-cooperation>, 2024-03-06.

④ National Museum of American History, "Jet Automatic Hypodermic Injection Apparatus-Vaccine Gun," https://americanhistory.si.edu/collections/nmah_1411247, 2024-03-10.

初期并未选择携手应对。这主要源于冷战初期两国共同利益建构不足,深陷合作困境。

首先,毋庸置疑的是,在关系性渠道层面,当时美苏两国正处于冷战高峰期,对立态势显著,阻碍了两国之间大部分的合作交流。冷战期间任世界卫生组织总干事的哈弗丹·马勒(Halfdan Mahler)曾明确指出,美苏的国际传染病防治政策深受冷战政治的影响,^①造成了美苏各治一种病的政策局面。苏联方面,天花疫情在其友好国家例如印度和西非地区形势严峻。^②因此,苏联致力于天花疫苗的研发推广,在技术上占有先机,并在世界卫生组织提出全球根除天花计划。^③美国方面,东南亚地区作为其在亚洲的核心关切,疟疾疫情较为严重。^④故而,美国主攻抗疟疾的医药研发,在世界卫生组织倡导全球根除疟疾计划(Malaria Eradication Program)。^⑤

在观念性渠道层面,当时美苏在各自国内形成了不同的卫生治理理念。苏联确立了以“预防接种+免费医疗”为核心的卫生体制,成功实现了对境内主要传染病的疫苗接种全覆盖。而美国坚持“科技优先和商业为主”的医药研发理念,取得显著成就。然而,冷战思维使美苏两国将卫生理念之争上升到意识形态之争。美国强调医疗卫生与自由权利相关,苏联则批评美国不实行公费医疗是资本主义的弊端。^⑥

在制度性渠道层面,冷战早期的世界卫生组织表现乏力,未能提供有效的制度平台以促进两国合作。1948年4月,世界卫生组织成立,但同年的“柏林

① Halfdan Mahler, "Primary Health Care Comes Full Circle," *Bulletin of the World Health Organization*, Vol.86, No.10, 2008, pp. 747-748.

② William H. Foege, et al., "Smallpox Eradication in West and Central Africa," *Bulletin of the World Health Organization*, Vol.76, No.3, 1998, pp. 219-232; William H. Schneider, "Smallpox in Africa during Colonial Rule," *Medical History* Vol.53, No.2, 2009, pp. 193-227.

③ Nellie Bristol, "Smallpox Eradication: A Model for Global Cooperation," Center for Strategic and International Studies, May 17, 2023, <https://www.csis.org/analysis/smallpox-eradication-model-global-cooperation>, 2024-03-06.

④ Kaushik Bharati and N. K. Ganguly, "Tackling the Malaria Problem in the South-East Asia Region: Need for A Change in Policy?" *The Indian Journal of Medical Research*, Vol.137, No.1, 2013, pp. 36-47.

⑤ Centers for Disease Control and Prevention, "History of Malaria," <https://www.cdc.gov/malaria/about/history/index.html>, 2024-03-09.

⑥ Edward A. Raymond, "US-USSR Cooperation in Medicine and Health," *The Russian Review*, Vol.32, No.3, 1973, pp. 229-240.

封锁”影响了美苏医疗合作。为应对封锁,美、英、法以卫生救援名义向西柏林运送补给。同时,美国实施了“马歇尔计划”,苏联认为世界卫生组织是美国在欧洲的霸权工具,态度转为抵制。1949年,苏联及其附属国退出世界卫生组织,随后多个东欧国家也相继退出,宣称对多边机构不满,实则是因世界卫生组织和美国拒绝提供医疗资源而愤怒。^① 1953年,世界卫生组织的第一任总干事乔治·布洛克·奇泽姆(George Brock Chisholm)曾经提议将消除天花作为世界卫生组织的主要任务之一,该提议遭到世界卫生大会(World Health Assembly)的否决。^② 美苏两国之间的争执导致在1948—1958年的10年时间里世界卫生组织几乎无法推动任何全球性的医疗合作。^③

在体系性渠道层面,美苏也缺乏动力。美国、苏联和欧洲的很多发达工业国家借助疫苗的接种在第二次世界大战前就根除了天花病毒。美苏两国内部没有直接遭遇天花疫情的重大危机,因此没有足够的动力在天花议题上展开合作。

美苏两国最终之所以实现了合作,主要得益于在建构共同利益方面实现了突破。在观念性渠道层面,赫鲁晓夫上台后,苏联提出了“三和路线”,即“和平共处、和平竞赛、和平过渡”,对国际形势的判断也由“战争不可避免”转变为“不同社会制度的国家可以在世界上和平共处”。^④ 国际卫生合作也成为苏联调整外交政策的重要领域。因此,苏联主动率领苏东国家及大部分社会主义国家,重返世界卫生组织。^⑤ 美国方面,约翰逊就任总统后,明确提出美国会致力于在全球范围内,不分地域、种族解决疾病、饥饿、贫穷等问题。^⑥

在制度性渠道层面,世界卫生组织发挥了重要作用。国际组织中的外交

^① Cueto Marcue, et al., *The World Health Organization: A History (Global Health Histories)*, Cambridge: Cambridge University Press, 2019, pp. 62-85.

^② Frank Fenner, et al., “Smallpox and Its Eradication.”

^③ World Health Organization, “The First Ten Years of The World Health Organization,” 1958.

^④ Office of The Historian, “Khrushchev and the Twentieth Congress of the Communist Party,” *Milestones: 1953-1960*, <https://history.state.gov/milestones/1953-1960/khrushchev-20th-congress>, 2024-03-09.

^⑤ Elizabeth Fee, et al., “At the Roots of The World Health Organization’s Challenges: Politics and Regionalization,” *American Journal of Public Health*, Vol.106, No.11, 2016, pp. 1912-1917.

^⑥ Lyndon B. Johnson, “Address by President Lyndon B. Johnson to the UN General Assembly,” December 17, 1963, *U. S. Department of State Archived Content*, <https://2009-2017.state.gov/p/io/po-tusunga/207323.htm>, 2024-03-09.

官用自己的智慧为美苏合作奠定了基础。例如,美国的唐纳德·亨德森(Donald Henderson)领导了世界卫生组织的小组,与苏联建立了良好的关系,采用了医学家威廉·福格(William Foegel)提出的“环状接种”策略,成功地阻断了感染链。^① 1949年,苏联致信要求退出世界卫生组织之际,时任世界卫生组织总干事的乔治·布罗克·奇泽姆以本组织并无退出规定为由,判定苏东国家为“不活跃”(inactive)成员国,而非“退出”(withdrawn)。这一裁定使得在1958年苏东集团国家仅需发布公告而无需其他任何手续就可顺利地重返世界卫生组织参与工作。^②

在体系性渠道层面,也出现了体系内部和外部的冲击。1958年,时任苏联卫生部副部长安德烈·日丹诺夫(Андрей Жданов)在美国明尼苏达举行的世界卫生大会上提出在全球范围内接种疫苗以根除天花病毒的倡议。从1959—1966年,苏联捐赠了超过4亿剂天花疫苗。然而,“根除天花项目”总体由于缺乏资金一度进展缓慢,疫苗短缺经常发生。直到1967年,美国开始大规模提供资金支持后,天花根除才得到快速有效地推进。^③ 由此可见,美国是体系层面的主要变量所在。美国愿意在消除天花的议程中贡献更多力量,其中一部分考量就是其在越南战争后形象受损,这一冲击创造了美国亟须通过国际合作转变国际形象的需求。另一方面,美国也逐渐意识到,消除疟疾在技术上难以实现,因此转向支持消除天花计划。^④

尤为重要的是,在关系性渠道层面,两国关系的逐渐缓和为美苏卫生合作创造了有利条件。除了美苏两国政治家思路的转变,许多专家和官员也在长期为合作抗击天花病毒呼号奔走,并制定了科学而严谨的实施计划。基于苏联丰富的防疫经验,日丹诺夫等苏联卫生官员为全球天花疫苗接种提供了理论支持,推动了全球天花根除工作的开展。时任美国疾控中心主任唐纳德·亨

① World Economic Forum, “At the Height of the Cold War, the US and Soviet Union Worked Together to Eradicate Smallpox,” June 19, 2016, <https://www.weforum.org/agenda/2016/07/at-the-height-of-the-cold-war-the-us-and-soviet-union-worked-together-to-eradicate-smallpox/>, 2024-03-06.

② Elizabeth Fee, et al., “At the Roots of The World Health Organization’s Challenges: Politics and Regionalization,” pp. 1912-1917.

③ World Health Organization, “Statue Commemorates Smallpox Eradication.”

④ Donald A. Henderson, “Smallpox Eradication: A Sage of Triumph and Betrayal,” *The Pfizer/ISCP Discovery Series: Turning Points in Infectious Disease*, Article 23, 1999.

德森担任“根除天花项目”的主管，并制定了具有高度实操性的实施方案。美苏两国官员的合作及灵活的应对方式，也为“根除天花项目”的成功创造了条件。

五、中美在全球公共卫生安全领域合作的必要性与可行性

中美作为当前具有全球影响力的大国，尽管在一些领域的合作存在诸多困难，但在全球公共卫生领域，中美不仅具有合作的需求，也有合作的动力和基础。

（一）中美在全球公共卫生安全领域合作的必要性

中美在全球公共卫生安全领域的合作是必要的。新冠疫情的前车之鉴表明，中美之间缺乏有效合作会对全球性的公共卫生安全造成严重的负面影响。新冠疫情暴发后，疫情在全球大部分地区一度处于失控状态，造成了大面积流行。面对如此严重的全球公共卫生危机，作为世界上最有影响力的两个大国，中美本应该搁置争议，共同引领全球抗疫行动，这是全球抗疫成功的关键。然而在疫情初期，美国出于遏制中国和本国利益优先的心态拒绝与中方合作，两国在全球抗疫中的合作十分有限，从而使全球陷入严峻的公共卫生安全危机之中。^①

2020年初，新冠疫情在武汉暴发之际，特朗普政府没有选择及时合作遏制病毒蔓延，反而选择隔岸观火。2020年5月20日，特朗普政府发布了一份向国会递交的《美国对华战略方针》。这份报告共16页，从经济、军事安全、价值观体系、国际体系和舆论宣传战等领域对中国提出全面批评。^②美国的这种态度严重阻碍了中美两国在研究病毒起源、医治方法、疫苗药物研发等方面实现快速有效的合作，为后续疫情的失控和长时间、大范围流行埋下了伏笔。

在美国疫情全面暴发之际，中国曾尽自己所能对美国提供帮助，不仅援助

① 贾庆国：《从新冠疫情下国际合作看全球治理面临的困境和挑战》，《国际政治研究》2020年第3期。

② The White House Office of the Press Secretary, “United States Strategic Approach to the People’s Republic of China,” May 20, 2020, <https://2017-2021-translations.state.gov/2020/05/20/united-states-strategic-approach-to-the-peoples-republic-of-china/>, 2024-03-09.

和供应医疗用品,中美两国的医疗专家还保持良好的沟通与合作。然而,在双边关系迅速恶化的背景下,这些努力未能产生实质性影响。进入2020年8月,美国一个接一个地抛出恶化中美关系的举措。尽管中方方向美国明确表达了建立共识、管控分歧、加强交流、促进合作,共同规划建设“后疫情世界”的积极信号^①,但中国的努力并没有得到美方的回应。此外,特朗普政府退出世界卫生组织,导致中美通过国际机制进行互动、合作的道路也被堵塞,两国合作愈加困难。最终出现中美面对新冠疫情合作不力的困境,对新冠疫情的全球防控带来非常严重的负面影响。

对全球新冠疫情应对不力的教训表明,在全球公共卫生安全危机中,大国合作的缺席会带来人类社会难以承受的严重后果。作为当前体系内的两个大国,中美之间在公共卫生安全领域开展合作是必要且迫切的。

(二) 中美在全球公共卫生安全领域合作的可行性

正如前文所述,决定大国是否能够进行合作的是对于共同利益与互斥利益的权衡。其中,共同利益包括了共同威胁和共同收益。对于全球公共卫生安全领域而言,自然生成的共同威胁是大国合作的主要考量。全球化带来的跨国公共卫生问题,如传染病、生物恐怖主义以及新旧疾病大规模传播,对这些国家构成了共同威胁。而国际旅行、贸易和人际交流会致病原体的迅速扩散,进一步强化了合作的必要性。另外,人口增长、城市化、环境退化、抗菌药物滥用等社会经济因素导致的微生物生态失衡和新疾病风险评估也给全球公共卫生带来了挑战。为了维护全球公共卫生安全,除了防控传染病,还必须对化学品使用、气候变化、空气污染等环境健康问题进行持续的监控和管理。这些因素都可能对人类健康造成严重影响。同时,全球化食品生产链中的食品安全风险也需要通过科学的方法进行严格管理,以确保公众健康不受威胁。

^① 《中国驻美大使:希望美方能重回中美关系发展的正轨》,新华网2020年7月31日, http://www.xinhuanet.com/world/2020-07/31/c_1126309950.htm, 2024-03-09;《王毅就当前中美关系接受新华社专访》,新华网2020年8月5日, http://www.xinhuanet.com/2020-08/05/c_1126330111.htm, 2024-03-09;杨洁篪:《还历史以本来面目,共同维护好中美关系的基础》,新华网2020年8月8日, http://www.xinhuanet.com/2020-08/08/c_1126340911.htm。

这些问题很多是跨国性的,甚至是全球性的,单靠一个国家难以解决。中美之间具有合作解决这些问题的迫切需求。

结合前文案例,共同利益的建构在大国是否合作的权衡中十分关键。从历史上看,中美在公共卫生领域建构共同利益的渠道较为畅通,为共同利益的形成和合作的开展提供了良好的基础。

首先是关系性渠道层面,中美两国在公共卫生医疗领域合作的历史比较长,具备良好的合作基础。在官方层面,1979年中美签署《医药卫生科技合作议定书》,开拓了双方在公共卫生、生物医学研究、保健和卫生政策领域的合作。2002年,中国卫生部与美国卫生与公众服务部(Department of Health and Human Services, HHS)签署《艾滋病防治合作谅解备忘录》,两国在艾滋病疫苗研究、测试、监控与创新性治疗等领域开展了富有成效的合作。2003年10月19日,美国卫生与公众服务部部长汤普森访华,两国卫生部门商定在非典防治和公共卫生等领域开展合作。2003年12月8日,中美两国卫生部门在华盛顿签署了两个医疗卫生合作文件,双方表示将继续加强在相关领域的合作与交流。两国卫生部门在续签的《医学及公共卫生科学技术领域合作议定书》中提出,双方应促进在疾病控制和预防、公共卫生保护、生物医学研究、卫生服务和卫生政策研究、卫生行政管理和财务方面的合作。这份续签的议定书有效期为5年。中国卫生部副部长黄洁夫和美国卫生与公众服务部副部长克劳德·艾伦(Claude Allen)分别代表各自卫生部门在议定书上签字。2005年,双方进一步扩大传染病防治合作范围,加强了传染病流行病学、预防、控制、诊断和治疗方面的研究与能力建设。2005年10月30日,中国卫生部部长高强和美国卫生与公众服务部部长莱维特(Michael Okerlund Leavitt)在华盛顿签署《中美新发和再发传染病合作项目合作谅解备忘录》。

中美学术机构和非政府组织也在公共卫生领域有良好的合作关系。1983年,中国科学院与美国国立卫生研究院签订长期合作谅解备忘录,同意开展基础生物医学研究合作,美方累计邀请了数千名中方研究人员参与美国生物实验室的研究。从2010年起,中国科学院上海药物研究所与美国斯克利普斯研究所(Scripps Research)在药物研发领域建立了合作关系。双方共同开展了药

物研发项目,分享科研资源和技术经验,促进了中美在药物研发领域的交流与合作。^① 美国非政府组织,如克林顿基金会、比尔及美琳达·盖茨基金会和美国默克公司等,积极开展在华卫生合作。比如,比尔及梅琳达·盖茨基金会投入5000万美元用于高危人群的艾滋病预防、咨询、测试、关怀与支持;设立3300万美元资助项目,提高肺结核控制水平,推动肺结核诊断与治疗手段的创新,等等。^② 中美医学交流协会、中美公共卫生合作协会等组织通过举办学术会议、研讨会和培训项目等方式,为中美公共卫生合作提供了重要的平台和机会。

中国高校也与美国的卫生科研机构有密切的合作关系。例如,北京大学与美国相关机构的公共卫生科研合作始于1982年。从1979—2008年的30年间共计开展了46项科研合作,平均每年设立1.53项。按5年间隔划分为6个年度段来看,1989—1993年,1999—2003年,2004—2008年的三个5年度设立项目数最多,每年达到两个以上。从项目来源看,来自美国科研机构的合作项目有28项,占项目总数的50%。约翰斯·霍普金斯大学、加州大学、纽约大学和哈佛大学是合作的主要大学机构;其次来自美国基金会9项,占项目总数的20%,4项来自福特基金会,3项来自美国中华医学基金,美国能源基金和美国洛克菲勒基金各有一项;来自美国国立卫生研究院(NIH)和美国疾病控制中心(CDC)为代表的政府合作项目5项,占总数的10%,美国国立卫生研究院3项,美国疾病预防和控制中心、美国国立癌症研究所各一项;来自美国企业4项,占8%。46个项目中有36项针对妇女、儿童、老年人和病人四大类特殊人群,其中妇女12项,病人14项,儿童7项,老人3项。另外,10项为不涉及人群的其他类研究。46项中有36项具有特定目标地区,发达地区、次发达地区和欠发达地区各占10个以上项目,其他10项无特定地区。项目研究领域涵盖

^① Shanghai Institute of Materia Medica Chinese Academy of Sciences, "Scientists Made Breakthrough In Studies on the Conformational States Of Full-Length Glucagon Receptors," July 31, 2015, http://english.simm.cas.cn/News/Rn/202011/t20201127_254281.html, 2024-03-09; Shanghai Institute of Materia Medica Chinese Academy of Sciences, "A First Full-length Class B GPCR Crystal Structure Reveals Novel Receptor Activation Mechanisms," May 18, 2017, http://english.simm.cas.cn/News/Rn/202011/t20201127_254301.html, 2024-03-09.

^② Liming Li, et al., "US-China Health Exchange and Collaboration Following COVID-19," *The Lancet*, Vol.397, No.10291, 2021, pp.2304-2308.

公共卫生十大领域，环境卫生和流行病学领域研究项目最多，各占 10 项和 9 项，其他领域各约 3—4 项。其中，最大的合作项目为美国疾病控制中心与北京大学联合开展的“中美预防神经管畸形合作研究”，项目分为三个阶段，历时 26 年，经费投入达 2000 万美元。其他项目持续时间从 1 年到 7 年不等。^① 又如，中南大学与耶鲁大学的合作为双方的医学发展和人才培养带来了积极的影响。中南大学的医学毕业生不仅可以在中国获得执业资格，还可以在美国康涅狄格州获得执业资格，这是中美两国医学教育合作的一个独特成果。^②

在中美卫生合作史上有很多成功的范例。2003 年，中美科学家曾携手抗击非典^③，并且合作研制了非典疫苗。^④ 2009 年，甲流疫情暴发之际，中美的成功合作为甲流疫情很快得到控制做出了重要贡献。^⑤ 埃博拉疫情暴发后，中美都派出了医疗队，中美双方在信息分享、疫情分析、经验交流等方面开展了很多合作，对遏制西非埃博拉疫情的蔓延做出了重要贡献。

在制度性渠道层面，拜登政府时期，美国重返世界卫生组织。这为中美在世界卫生组织的框架内进行公共卫生领域的合作创造了条件。在体系性渠道层面，新冠疫情延宕给世界各国造成的巨大损失可以被看作是建构中美两国在公共卫生领域共同利益的一次剧烈的外部冲击，敦促两国将在公共卫生安全领域的合作提上议程。在观念性渠道层面，新冠疫情使得中美双方认识到了在全球公共卫生安全问题上进行合作的重要性。中美关系从 2023 年下半年开始有所回暖，双方互动频繁。2023 年 11 月的中美首脑旧金山会晤中，两国元首明确提出两国将在公共卫生领域展开进一步合作，释放出了积极信号。2024 年 5 月，美国哈佛大学肯尼迪政府学院荣誉院长约瑟夫·奈 (Joseph Nye) 发文指出了中美未来的七个合作领域，其中第一个领域是气候变化，第二

① 柴巍中、周小平：《北京大学中美公共卫生科研合作 30 年：回顾与评述》，https://ir.pku.edu.cn/bitstream/20.500.11897/238987/1/c6_4f_f1_c64ff1a4d8a043678bcee69971ae14a4.pdf, 2024-01-04。

② Yale University, “Yale and China,” <https://world.yale.edu/yale-and-china>, 2024-01-04。

③ Richard Boucher, “U. S. Assistance to China to Combat SARS,” U. S. Department of State Archive, May 8, 2003, <https://2001-2009.state.gov/r/pa/prs/ps/2003/20379.htm>, 2024-03-06。

④ Jennifer Bouey, “From SARS to 2019-Coronavirus (nCoV): U. S. -China Collaborations on Pandemic Response: Addendum,” RAND Corporation, 2020, <https://www.rand.org/pubs/testimonies/CT523z2.html>, 2024-03-06。

⑤ 胡其峰等：《抗击甲流：中国在行动》，《光明日报》2009 年 12 月 7 日，第 2 版，https://epaper.gmw.cn/gmrb/html/2009-12/07/nw.D110000gmrb_20091207_1-02.htm, 2024-03-10。

个领域便是全球公共卫生。^①

值得指出的是,随着特朗普重返白宫,并于2025年1月再次宣布退出世界卫生组织,中美在全球公共卫生领域的合作渠道将再次收窄,这不仅可能逆转旧金山会晤以来双方释放的积极信号,更会在全球亟需大国合作应对健康挑战的关键时刻,给流行病预警、疫苗研发乃至全球卫生治理带来新的不确定性与风险。

但由于特朗普政府在美国只是阶段性的存在,所以,目前对中美在全球公共卫生领域的合作不必过于悲观。基于前文对于大国在公共卫生领域合作的动因分析,后特朗普时代的美国新政府选择重新返回世界卫生组织并在公共卫生领域扩大中美合作仍是大概率事件。

结 语

在全球公共卫生安全领域,进行大国合作不仅是必要的,而且是必需的。只有大国合作,才能更好地缓解和解决全球公共卫生安全危机。不管是制度不同的大国还是制度相似的大国,在这个领域的合作都是不可或缺的。

共同利益与本国利益的契合是驱动大国合作的前提与条件,共同利益的形成分为自然生成和社会建构两种。社会建构的共同利益对于大国在全球公共卫生领域的合作是至关重要的。影响大国合作的因素主要包括相对收益困境、责任分配困境、安全困境、权力竞争困境、文明冲突困境等。在合作领域方面,公共卫生安全等低政治领域较易建构共同利益,为大国间的合作提供相对便捷的途径,使得其自身利益与共同利益往往呈现出较高的契合度,从而增加了合作的可能性,是大国开展合作的优先选择。

历史经验尤其是美苏在冷战时期合作根除天花传染病的成功案例表明,即使是不同政治制度的大国也能在全球公共卫生安全领域开展成功的合作。当前中美两国在全球公共卫生安全领域拥有合作的良好基础与潜在的广阔空间。

^① Joseph S. Nye, "US-China Cooperation Remains Possible," *Project Syndicate*, May 6, 2024, <https://www.project-syndicate.org/commentary/us-china-cooperation-still-possible-climate-ai-arms-economy-public-health-by-joseph-s-nye-2024-05>, 2024-06-08.