

【法学研究】

人类卫生健康共同体构建的国际法路径与中国方案

龚向前

樊亚涵

摘要:新冠肺炎全球大流行再次暴露出全球卫生治理体系的突出缺陷,构建人类卫生健康共同体的主张为推进全球卫生治理体系改革提供了中国方案。从人类卫生健康共同体理念出发,国际社会应将“人类安全”“全球公共产品”“健康权”等全球卫生治理新范式有机整合到国际法理论创新与实践发展中,完善国际关注的突发公共卫生事件应对机制,建立全球疫苗公平获取机制,健全公共卫生领域国际法规则实施机制,切实维护全人类健康安全。

关键词:人类卫生健康共同体;国际法;全球卫生治理

中图分类号:D990

文献标识码:A

文章编号:1003-0751(2022)06-0044-08

从埃博拉病毒暴发到新冠肺炎全球大流行表明,全球公共卫生治理体系并不能有效遏制新发、复发传染病的国际传播,该体系运行中存在低效率、非理性现象,甚至引发冲突和矛盾。2020年5月,习近平主席在第73届世界卫生大会视频会议开幕式上发表题为《团结合作战胜疫情 共同构建人类卫生健康共同体》的致辞,深刻指出:“中国始终秉持构建人类命运共同体理念,既对本国人民生命安全和身体健康负责,也对全球公共卫生事业尽责。”^①人类卫生健康共同体理念的提出,直击当今全球卫生治理的痛点:病毒无国界,全球公共卫生安全面临各种威胁,任何国家都无法独善其身,必须采取协调一致的行动。构建人类卫生健康共同体,是人类命运共同体思想在全球卫生治理领域的运用。本文以构建人类卫生健康共同体为目标,探析国际法治在全球卫生治理领域面临的挑战,结合中国抗击新冠肺炎疫情的贡献和完善全球卫生治理体系的主张,就重构相关国际法体系及其实施机制提出建议。

一、人类卫生健康共同体构建面临的国际法挑战

人类卫生健康共同体的构建既迫在眉睫,又任

重道远。在推动构建人类卫生健康共同体的国际法路径上,面临着诸多挑战。

(一) 边境应急管制抗疫模式不利于国际合作

自1851年第一次国际公共卫生会议通过《国际公共卫生公约》以来,该公约历经多次修订,但仍未改变全球卫生治理的普遍模式——西方中心主义语境下以“御病菌于国门之外”为目标的边境应急管制模式。特别是新冠肺炎疫情暴发后,美国特朗普政府掀起“疫情政治化”逆流,加剧了各国各行其是的情况,使得各国很难在《国际卫生条例》(以下简称《条例》)框架下采取集体行动并履行国际合作义务。从这种意义上看,人类卫生健康共同体理念符合马克思世界历史理论所揭示的人类社会发展规律,其价值和意义为人类抗击疫情和促进健康的国际法实践所证成。

进入19世纪,随着工业革命的推进、经济贸易的发展和全球移民规模的增长,国际法获得了前所未有的发展。如果将“传染病外交”置于1815年《维也纳公约》以来形成的“欧洲协作”的时代背景下观察,便不难认识到,无论是进行跨国检疫协调、全球疾病监测还是发展国际卫生组织,国际社会都

收稿日期:2022-05-10

作者简介:龚向前,男,北京理工大学法学院教授、博士生导师(北京 100081)。

樊亚涵,女,北京理工大学法学院博士生(北京 100081)。

必须将国别的边境控制模式调整到集体的风险防范模式,促进国际法范式从“共处”迈向“合作”,从而全面促进人类健康。公共卫生领域国际合作的发展脉络和经验教训表明,构建人类卫生健康共同体不仅契合人类可持续发展的目标,也切中当今全球卫生治理的要害(包括以“美国优先”为代表的国家价值观、疫苗生产分配体现出的全球公共产品供给不足、世界卫生组织领导力缺失所反映的全球卫生治理体系碎片化以及人与自然和谐关系遭到破坏等问题)。正如有学者认为的,新冠肺炎全球大流行是“人类世”时代的一种突出表现,应重新思考现有国际社会的结构和运作模式。^②

自2003年非典疫情暴发以来,全球卫生治理体系亟须深度变革,然而,2005年修订的《国际卫生条例》未能实现国际社会的有关期望。2019年年末至今的新冠肺炎疫情再一次放大了全球卫生治理的脆弱性和无序性,突出表现是主要大国之间很难协调,尤其是一些发达国家对多边机制采取不合作甚至“退群”的态度。一些长期标榜自由主义的国家或政府在突发疫情下显示出本能的民族主义,并实施了以邻为壑的政策。对此,世界卫生组织不断强调坚持团结原则,实现全球健康正义。相比之下,中国不遗余力推动国际抗疫合作,第一时间研究和发布病毒基因序列,无私分享生命至上的防控救治经验,为世界疫情防控作出了关键贡献。中国坚持为全球防疫工作提供技术和资金支持,向世界卫生组织捐款,支持其国际抗疫措施;重点帮助发展中国家加强公共卫生体系建设,提升其预防和应对疫情的能力。近年来,中国通过“一带一路”倡议、金砖国家合作机制和中国与东盟合作对话机制等,在国际合作方面积累了丰富的经验。遗憾的是,当前中国学术界在公共卫生国际法研究领域的影响力还不足,对中国的有关贡献和主张缺乏国际法方面的提炼,尚未形成系统的话语体系。

(二) 世界卫生组织的突发事件应对体制运行不畅

作为国际卫生法规则的主要倡设者、践行者,世界卫生组织承担的全球卫生治理职能是构建人类卫生健康共同体的体制保障。然而,从晚近重大突发公共卫生事件来看,世界卫生组织缺乏协调国际合作所需要的足够资源,其决策透明度和执行力也备受诟病。特别是美国特朗普政府撤回对世界卫生组

织的资助后,该组织在应对重大突发公共卫生事件或全球大流行病方面的权威受到挑战。

以世界卫生组织为中心的全球卫生治理体系发挥了一定的作用,但政治、经济、社会心理等方面因素阻碍各国就全球公共卫生安全与国家主权及经贸利益之间的适当平衡达成一致,也使得各国无法在科学不确定性与决策透明度之间形成共识。“国际关注的突发公共卫生事件”(public health emergencies of international concern,简称PHEIC)作为国际法上的一项制度创新,在《国际卫生条例》2005年修订至今17年的运行期间,经常引发激烈的争议。一些公共卫生学或法学专家在权威刊物上发声,就特定疫情是否构成PHEIC提出看法。世界卫生组织关于PHEIC的高度专业化的决策机制,无论是从国际法视角还是从程序正当性来看,都很难获得国际社会的一致认可。近年来,世界卫生组织作为国际法认定的全球卫生治理领导者,其决策机制的民主性与公平性引发越来越多的关注。相比之下,世界银行、国际红十字会、盖茨基金会等其他一些国际机构、非政府组织在事实上发挥了越来越大的作用。跨国公司通过政府间国际组织的“委托”来“代理”行使部分全球卫生治理职权,非国家主体基于“公私伙伴关系”积极参与全球卫生治理(如疫苗分配、资金筹集),能够在一定程度上提升全球卫生治理效率。然而,由于国际法上跨国公司和非政府组织的权责不明,关于全球治理权力从国家和政府间组织向非国家主体转移的“委托—代理”理论与实践备受质疑,“公私伙伴关系”模式也有待厘清世界卫生组织、世界银行、盖茨基金会、全球疫苗联盟等不同行为主体的不同作用及其协同关系。

无论是2014年埃博拉病毒暴发期间,还是此次新冠肺炎全球大流行以来,一些国家无视世界卫生组织发布的相关临时建议。有的世界卫生组织成员国轻易将“国家安全”机制适用于突发公共卫生事件,无视国际法上的透明化、非歧视等原则,有关疫情的信息通报与溯源中充斥着各种形式的政治操弄。世界卫生组织设立了全球疫情警报和反应网络(GOARN),该信息共享机制对尽早开展疫情预警发挥了积极作用,但依然不能有效控制疫情在世界范围内蔓延。可以说,国际社会对后疫情时代PHEIC制度实施的国际法路径和世界卫生组织的作用还比较迷茫。

与一些国家“退群”和推卸责任的做法相反,自新冠肺炎疫情发生以来,中国坚定支持世界卫生组织在协调全球抗疫合作中的领导作用。中国始终保持信息沟通和技术合作,率先同世界卫生组织开展联合研究,邀请世界卫生专家来华开展实地考察,取得了积极成果,为全球病毒溯源的科学合作奠定了良好基础。中国率先提出应将新冠病毒疫苗作为全球公共产品,为实现疫苗在发展中国家的可及性和可担负性作出了贡献。^③中国还支持本土疫苗生产企业加强与世界卫生组织“新冠疫苗实施计划”(COVAX)的合作,支持对外开展疫苗联合研发与合作生产。遗憾的是,“新冠病毒疫苗作为全球公共产品”的主张还缺乏配套的实施机制,亟待从国际法层面展开相关论证。

二、人类卫生健康共同体主张与国际法理论创新

构建人类卫生健康共同体的主张代表全球卫生治理的中国方案,为我们探索公共卫生治理的国际法理论创新奠定了基础。只有站在人类卫生健康共同体的高度,有机整合“人类安全”“全球公共产品”“健康权”三大范式,并将其嵌入新时代的国际法理论,才能重构国际法价值理念和话语体系。^④

(一) 人类安全观与国际法本位价值迭代

构建人类卫生健康共同体的宗旨是,实现《世界卫生组织组织法》(以下简称《组织法》)中“人人享有健康”的目标,确保全球公共卫生安全。中国提出的公共卫生安全观首先强调人类安全,反对极端国家主义和民族主义,主张协同促进人类整体的健康发展与公共卫生安全,反对任意将国家安全凌驾于人类安全之上。国际社会需要审视现行国际法律秩序在价值论上的不足,构建更加合理、逻辑自治的价值体系。

自康德至马克思,不断有学者阐释“共同体”的概念。一些学者从人文主义、行为经济学、协商民主等视角,阐述协调国家安全与国际团结的愿景及其实现路径。构建人类卫生健康共同体理念隐含着对国际法价值的应然判断,要求我们重新审视、创新发展国际法的本位理论。其中一项内容,就是考虑如何在以主权国家为基本主体的国际共同体中嵌入“人类本位”的安全观。随着晚近国际法上“人类共同利益”“人类共同继承遗产”“人类共同关注”等原则与理念的兴起,国际法上“人类本位”价值的内涵

逐渐被深度解读,国际法价值取向从以主权国家的自由和平等为中心向兼顾人类共同利益和人道主义的方向演进。“人类卫生健康共同体”主张具有鲜明的人本主义色彩,凸显对“人”和“人类”权利的关注。因此,构建人类卫生健康共同体,需要确立“国家—国际社会—全人类”三位一体的价值体系。

当前,人类在公共卫生安全领域面临的巨大威胁需要全人类共同面对,各国应秉持共同的价值追求,“相互支持,加强防疫措施协调,完善全球公共卫生治理,形成应对疫情的强大国际合力”^⑤,最终达成人类健康安全的目标。因为国家而非“共同体”历来是构成世界的最基本政治单元,国际法仍然具有强烈的国家本位性,所以全球卫生治理带有浓厚的国家中心色彩;而人类卫生健康共同体主张表达出“地球是一个统一的病菌池”的警示,传递出“全人类安危与共”的理念,势必推动国际法逐渐走向全人类本位;“安全是发展的前提,人类是不可分割的安全共同体”^⑥,人类安全观的嵌入,有助于国际社会从各自为政的状态演进为共同体形态。

具体到当前全球抗疫的现实,一些国家需要克制狭隘的国家安全观,国际社会要抵制“本国优先”的做法,更加强调维护全球公共卫生安全的共同利益与全人类本位的共同价值,创造有利于国际法理性发展和普遍遵守的国际环境。中国尽管仍处于发展中国家行列,但在应对此次新冠肺炎疫情中既从总体国家安全战略出发,又始终坚持人类本位的安全观,毫无保留地开展国际人道主义援助,尤其注重支持受疫情影响的发展中国家,注重通过共商、共建、共享达成全人类安全。

(二) 集体健康权与国际法话语体系转换

针对一些国家政府在新冠肺炎疫情等突发公共卫生事件中的偏激反应,需要思考紧急状态下国际法上人权保护机制的重构。面对新冠肺炎疫情的蔓延,一些西方国家一方面过度强调突发事件下的个人权利和自由,从而错失了早期防控的时机;另一方面或多或少地表现出“种族化抗疫”,加剧了疫情背景下的人权保障危机。以美国的边境应急管制措施为例,其错误地以种族为别的疫情遏制措施给《条例》确立的合作机制的运行带来巨大压力,并使弱势群体处于更加危险的境地。只有坚持国际人权公约下的抗疫标准,彻底清除种族主义影响,才能实现全球团结,促进世界各国采取合理有效的抗疫措施,

承担起维护人类安全的整体义务。

每次疫情暴发后,国际社会都会探讨重大突发疫情事件下的人权克减与限制。健康权是每个公民应当享有的基本人权,是自然人依法享有的保持身体机能正常、维护健康利益的权利。《组织法》序言中关于健康权的表述是:“享受最高而能获致之健康标准,为人人基本权利之一。”1948年《世界人权宣言》、1966年《经济、社会、文化权利国际公约》、1966年《公民权利和政治权利国际公约》以及一些区域性的人权文件、许多国家的宪法,都提到了健康权。健康权既是国际人权体系的核心要素之一,也是公共卫生领域的一项基本权利。一旦有疫情暴发,首先威胁到的就是每个人的生命和健康权。根据锡拉库扎原则^⑦,因公共卫生治理而对自由进行限制,在符合相称性、时限、严格必要性和非歧视性等标准时是正当的。尽管健康权在国际法中的地位和意义日益得到西方学术界的认可,但西方一些极端自由主义者习惯性地运用私权利与公权力相对抗的思路,仍然坚持“自由至上,健康不是人权”的论断,将重大突发公共卫生事件应对视作政府权力被滥用的“危险时刻”。

在人类卫生健康共同体理念中,健康权不仅指个人的权利,还包含更广泛的集体健康权。可以说,集体健康权构成人类卫生健康共同体的权利基础。正如《世界人权宣言》第29条宣示的:人人对社会负有义务,因为只有在社会中个人才可能得到自由、充分发展;为公共秩序及公共福祉所需,人行使其权利和自由得受法律规定的限制。运用集体健康权概念,有助于平衡疫情防控需要和人权保护的关系,优化疫情防控中限制甚至克减某些个人权利的国际人权标准。从人权特别是健康权维度审视疫情下的公共卫生问题,进而重构国际法话语体系,具有重要意义。辩证把握集体健康权与个体人权的关系,平衡人权保护和疫情防控的关系,是构建人类卫生健康共同体的应有之义。理论上,中国强调健康是人类赖以生存的基础,从而将健康权放置在一个较高位阶的集体权利的范畴之下。实践中,中国始终采取精准、果断、有效的疫情防控措施,既保障本国人民的健康权,又竭力维护全人类的集体健康权;既强调政府在实现集体健康权方面的权力与责任,又提倡公众参与和法治原则,尤其是保障突发公共卫生事件中弱势群体的基本人权。

(三) 全球公共产品与“合作国际法”的逻辑演进

公共产品是西方经济学中的一个核心概念,强调非竞争性、非排他性。这种以市场失灵为基础的理论在逻辑上存在较大缺陷。中国提出将新冠病毒疫苗作为全球公共产品,从理论上讲,是基于健康和疾病的社会化、公共化、全球化带来的公共卫生风险,强调人类集体行动的价值逻辑。新冠病毒疫苗能够降低国际社会抗击疫情的总成本并增进人类卫生健康的总收益,显然属于典型的全球公共产品。在经济全球化过程中,全球公共产品理论应更加强调风险的共担、产品生产和供应的跨国界合作以及利益的全人类、世代间共享。一旦新冠病毒疫苗的全球供给得不到保障,世界范围内的公共卫生风险便会持续存在甚至扩大。中国承诺将新冠病毒疫苗作为全球性的公共资源,既展示了中国与世界风雨同舟的决心,又彰显了国际道义与担当,有助于重构“合作国际法”^⑧的新逻辑。

有学者提出,“各成员国将疾病事件负面经济效应最小化的最佳选择是应对措施透明化并与世界卫生组织及其他国家合作化解卫生威胁”^⑨。《组织法》和《条例》中都有“合作义务”条款。《组织法》的基本原则之一就是“各民族之健康为获致和平与安全之基本,须赖个人间与国家间之通力合作”,序言部分还规定各会员国“承认本组织法,以求彼此及与其他方面之合作,共同促进及保护各民族之健康”。《条例》明确规定了疫情通报、信息共享、国际磋商等合作义务,序言部分提出“敦促各成员国根据《国际卫生条例(2005)》有关条款,互相并与世界卫生组织积极合作,以便确保这些条款的有效实施”。由于有关条款使用了“敦促”“应按要求”“在缔约国的要求下”等措辞,使得其仅在理论上具有法律拘束力,现实中仍停留在原则性要求阶段。

如何减少全球公共卫生领域的不平等问题,使发展中国家提升、维持必要的公共卫生能力并公平获得疫苗和药物,一直是全球卫生治理面临的困境。因此,当前的一项紧迫任务是,解决发展中国家特别是最不发达国家进行公共卫生建设和风险预防所需财政和技术资源的问题。《条例》第44条“合作和援助”规定,世界卫生组织应当尽可能动员财政资源以支持发展中国家建设、加强和维持其公共卫生能力。在全球公共卫生治理中,除了世界卫生组织,

各国也需要承担“共同但有区别的责任”;发达国家更应认识到,只有维护人类社会的健康与安全,才能最终避免自身健康危险。

在经济全球化背景下,应对公共卫生危机,消除卫生健康领域公共资源方面的“全球赤字”,实现联合国提出的 2030 年可持续发展目标之一“良好健康与福祉”,离不开世界各国一致的健康保护和在卫生治理方面通力合作。全球公共产品理论有助于改造基于契约自由的“共处国际法”,促进全球医疗卫生资源有效配置,缓解全球药品、疫苗和医疗物资保障方面的问题。早在 2012 年,世界卫生组织就与世界知识产权组织和世界贸易组织联合发表题为《促进医疗技术获取和创新——公共卫生、知识产权和贸易的交集》的研究报告,强调调整医药专利制度,推行强制许可,以保障健康权和从科学进步中获益的权利。保障卫生健康领域全球公共产品的供给,既是实现人类免于疾病传播的普遍安全所必需,也是实现集体健康权的基石。因此,当“合作与援助”义务得不到切实履行时,确定疫苗和药品的全球公共产品属性,可以为扫除实现全球疫苗和药品共享所面临的国际法体制障碍提供基础条件。

三、人类卫生健康共同体构建与国际法机制变革

“疫情是对全球卫生治理体系的综合考验,应对疫情也是完善相关规则和机制的契机。”^⑩如何将人类卫生健康共同体理念嵌入国际法机制,需要进一步探讨。

(一) 完善世界卫生组织的突发事件应对机制

《组织法》赋予世界卫生组织在国际卫生工作中的领导协调职能,2020 年联合国大会第 74/270 号决议也强调发挥联合国和世界卫生组织的关键作用。在国际法存在碎片化问题的背景下,国际社会只有完善以世界卫生组织为枢纽的突发公共卫生事件应对机制,才能更好地管理全球卫生健康事务。

1. 明确联合国安理会与世界卫生组织在管理全球卫生健康事务中的关系

联合国先后就应对艾滋病、埃博拉疫情、新冠肺炎疫情通过了有关决议,将重大疫情暴发或大流行确定为对国际和平与安全的威胁,使得承担维护国际和平与安全职责的联合国安理会的权力有了相应的扩张。根据《联合国宪章》第 25 条,会员国必须执行安理会的决定。尽管上述决议没有明确规定各

会员国的具体职责,但联合国安理会可以敦促各会员国采取行动,提请联合国秘书长确保联合国其他机构采取相应的行动。因此,可以通过新的国际条约,就联合国安理会与世界卫生组织的协同行动,进一步明确相关国际法规则,将 PHEIC 纳入联合国安理会行动机制,以更多政治资源带来更大执行力。

2. 发挥世界卫生组织在各国采取“额外卫生措施”方面的协调作用

长期以来,《条例》不鼓励各国采取过度限制交通、贸易的卫生措施,但无法有效阻止各国在应对重大突发公共卫生事件中采取此类措施。鉴于此,应当确立世界卫生组织发布的建议、决议等软法性文件对国际民航组织、国际海事组织、世界贸易组织等国际组织与运输机构的法律拘束力。应当建立针对不同疫情、公共卫生能力、信息透明度等因素的风险评估机制,确保各国能够遵守有关国际法规定,适度采取“额外卫生措施”。

世界卫生组织在全球卫生治理中的协调职能应当得到增强。受大流行病影响严重的贸易、交通等事务的治理虽属于其他国际组织的职责范围,但世界卫生组织也应通过建立伙伴关系、定期进行信息交流、接纳非政府组织参加有关治理会议等方式,加强技术合作,明确职能划分,促成更大的合力。世界卫生组织还要不断监测和完善有关国际组织及各国公共卫生信息体系,以便更准确地评估全球疫情。

3. 完善世界卫生组织的 PHEIC 决策机制

PHEIC 是国际法上的一项制度创新,但其决策不透明等弊端在实践中引发了较多争议,影响其实施效果。笔者认为,可从三个方面完善 PHEIC 决策机制。第一,发挥世界卫生组织既是技术机构又是行动型政府间国际组织的优势,充分利用《组织法》赋予其的规范、标准和公约制定权,在 PHEIC 决策机制中吸纳国际法研究领域新近兴起的谨慎方法(precautionary approach),制定新的规范。例如,在世界卫生组织及其成员国的医疗卫生专业系统内设置“公共卫生风险临时警报”,作为认定 PHEIC 的前置性程序。也可以将该风险警报的级别进一步划分,建立分级应对机制,更加准确地评估公共卫生事件的紧急程度,化解世界卫生组织总干事只能宣布“是或不是 PHEIC”的尴尬局面。第二,进一步明确 PHEIC 决策机制中的职权划分。由于突发公共卫生事件涉及复杂的科学判断,《条例》建立了一套基

于专家治理的决策机制,包括突发事件委员会、审查委员会等专门机构。但是,世界卫生组织各内设机构的职责协调、人员组成的相关规定比较模糊,总干事和一些部门拥有较大的自由裁量权。世界卫生组织应当进一步明确其各项职责划分,厘定世界卫生大会、执行委员会、总干事、各类专家委员会等内设机构的具体职能和作用,从而强化世界卫生组织的议事、投票规则在推进公共卫生集体行动中的独特作用,使该组织在保证自身专业判断的同时能够有意识地避免自身受到相关政治因素的过多干扰。第三,建立健全 PHEIC 决策机制中的决策监督流程。一方面,要增强世界卫生组织的决策透明度,以提高公众对其信任度;另一方面,要维护世界卫生组织总干事在 PHEIC 决策中的核心作用。为此,世界卫生组织应当及时公布突发事件委员会成员名单,建立以同行评议为中心的公众参与机制。突发事件委员会的判断应当基于独立的科学证据,采用标准化、透明化的流程,以提升 PHEIC 决策机制的透明度和可靠性。

4. 从国际法程序上进一步明确公共卫生信息通报义务

《条例》第 6 条、7 条规定,世界卫生组织成员国对于可能构成 PHEIC 的所有事件,应在 24 小时内向世界卫生组织通报,并且“不论其起源或来源如何,应向世界卫生组织提供所有相关的公共卫生信息”。该规定没有明确通报之前的评估是否需要履行国内法意义上的自主评估程序,这成为对相关条款进行解释的一个争议点。鉴于此,需要在尊重国家主权、个体隐私权的基础上,赋予世界卫生组织向其成员国获取、核实和分发公共卫生信息的权力。世界卫生组织设立的 GOARN 机制由公共机构、实验室、非政府组织等机构组成,为流行疾病的应对提供信息网络技术援助。随着信息技术的发展,包括区块链在内的新技术将会在全球公共卫生信息共享和隐私保护方面发挥更大作用,可以通过采用新技术并规范和引导非政府渠道的参与及监督,完善全球公共卫生信息共享机制。

(二) 建立全球疫苗公平获取机制

世界卫生组织在推进新冠病毒疫苗公平获取方面采取了多项措施。例如,在定期报告中提出涉及疫苗分配的临时建议,组织召开各相关组织、主要疫苗生产商的高级别磋商会议,制定了《世界卫生组

织免疫战略咨询专家组优先使用 COVID-19 疫苗路线图》等多个推进疫苗公平分配的指南。但是,受新冠病毒变异株等因素影响,世界各地疫情传播仍在持续,在获得疫苗、检测试剂和治疗工具方面仍存在不平等现象,很多国家无法实现全程接种疫苗人口覆盖率达到 70% 的目标。在相关医学研究有所突破之前,设立将新冠病毒疫苗明确为全球公共产品的国际法机制,确保全球范围内公平获得疫苗,对于控制病毒传播至关重要。

1. 确立全人类公平分享疫苗研发惠益的权利

基于国际人权法上的健康权、获得科技进步惠益权,应当将接种疫苗的公平机会概念化为一项普遍人权,协调处理国际法上的人权与知识产权相冲突的问题,优先考虑为受影响的人群、医务卫生工作者提供负担得起的新开发疫苗。此外,国际社会要从以往一些国家应对全球公共卫生事件中吸取教训,避免弱势群体成为疫苗接种中“被遗忘的角落”,确保所有人都能平等获取疫苗,并禁止将疫苗作为国际制裁的手段。这也是国际人道法上的义务。为逐步实现疫苗全球普及的目标,结合国际法实践和相关文件,可以构建四项确保安全有效接种疫苗的国际标准:第一,可获得性,要求各国提供足够数量的疫苗商品和服务,并强调疫苗广泛生产、快速分发的重要性;第二,可承担性,要求疫苗分发中考虑到弱势、边缘化人口面临的困难,确保疫苗定价合理;第三,可接受性,要求相关干预措施尊重医学伦理,并考虑不同人群的不同文化因素;第四,质量可靠性,要求疫苗在科学和医学上适当可靠、质量良好,避免假冒、不合格的疫苗,并且保障由合格的医护人员使用合格的医疗器材接种疫苗。

2. 建立促进疫苗领域可持续融资的国际法机制

尽管世界卫生组织与一些非政府机构建立了促进新冠病毒疫苗全球公平获取的 COVAX 机制,但其仍然缺乏足够的财政资源以协调各国政府和跨国医药公司采取相关行动。中国应推动国际社会建立可持续的融资框架,作为构建人类卫生健康共同体的物质基础。第一,推动通过国际条约将这一融资框架转化为具体的目标和责任,并在此基础上建立全球疫苗领域可持续融资的常设谈判与监测机制。在世界卫生组织、联合国开发计划署、世界银行、国际货币基金组织以及亚投行涉及卫生健康融资的政治宣言或决议的基础上,平衡捐助国与受援国之间

的权利和义务,依托现行全球性多边条约及相关论坛,建立加强共识的专门性国际磋商机制。联合国开发计划署应当与世界卫生组织一起,通过将卫生健康因素纳入可持续发展目标影响力标准,制定并不断完善可持续发展目标影响力的金融标准,改进“人人享有健康”金融工具的管理与披露工作。第二,进一步完善全球公私伙伴关系的国际软法框架。20 世纪末以来,全球公私伙伴关系在国际卫生政策实施中发挥了巨大作用,但在与发展中国家合作时往往在援助条款中加上一些限定条件以保证自身利益。从受援国政府的角度看,这项不受控制的市场机制会与国家或公共利益发生冲突,其实施中会导致政策效率低下。鉴于此,需要基于各国共识,达成一个国际合作的法律框架,激励私人主体对全球公共产品投资,解决资金匮乏等问题。第三,明确生物样本和病毒材料共享的国际法规则。《条例》并未明确生物样本和病毒材料是否属于公共卫生信息,但在第 6.2 条的列举式规定中提到“实验室检测结果”“影响疾病传播的情况”,这些涉及对人类生物样本和健康信息的分析。基于此,可以建立激励分享生物样本的国际法机制:向国际社会通报病毒数据和相关疫情或者分享新冠病毒基因序列的国家,应有权在获取疫苗和药品方面享有一定的优惠。只有通报或分享国的主权权利得到保障,才能建立全球开放共享的平台,使各国在确保生物安全的前提下及时分享病毒材料和生物样本信息,快速获取有关基因组测序数据。

3. 健全协调和强化各国疫苗监管的国际法机制

为避免“疫苗民族主义”造成国家间不良竞争,有必要减少国家间过于烦琐、严苛的疫苗批准程序,同时防范不合格疫苗产品进入全球市场,确保疫苗研发、生产和使用的安全性、有效性。当前,世界卫生组织需要健全有关认证体系,明确“疫苗护照”获得和使用的国际程序,并建立明确的监管机构。国际社会应当基于世界卫生组织供应商认证的资格预审程序(PQP),协调全球范围内疫苗安全监管框架的实施,包括在受流行病影响的国家投资和建立疫苗研发能力提升设施时确保相关安全技术和知识同时转移,确立疫苗安全方面的国际责任标准等。

(三) 强化公共卫生领域国际法规则实施机制

现行公共卫生领域的国际法,包括《条例》《组织法》,都缺乏强有力的实施机制,导致外部权力和

政治因素逐步渗透到世界卫生组织的决策及其实施过程中,极大地限制了有关国际法规则发挥作用。鉴于此,人类卫生健康共同体构建的国际法路径中需要引入新的实施机制,从以下三个方面增强公共卫生领域国际法的约束力。

1. 确立“共担责任”的制度基础

所谓“共担责任”,是指多个国际法主体为解决某一事关全球公共利益的问题而承担共同的和(或)集体的责任。人类卫生健康共同体本质上是一种责任共同体,故各国除了保证本国人民的健康,还要承担相应的国际责任以维护国际社会更广大民众的集体健康。随着新类型病毒的出现和传播,往往无法准确认定谁对受害者负有因果责任,因此,应当秉持人类卫生健康共同体理念,在新的国际公约中确立“共担责任”机制。一方面,坚持“共同但有区别的责任”原则,基于需求、责任、能力等标准并结合比例原则,给各国设定有差异的责任,包括要求发达国家承担更大的义务(如承担援助发展中国家进行核心卫生能力建设、积极提供疫苗和资金援助的责任)。另一方面,通过创设全主体(包括政府间国际组织和非国家行为体)、全方位(从生态环境保护到疫情监测)、全过程(从平时的公共卫生能力建设到重大突发事件下的应急管理)的责任制度,填补全球卫生治理机制在职权分配和运行程序方面的结构性缺口。

2. 从事前预防、事中监管、事后奖惩三个阶段进一步明确法律责任,确保国际法义务的履行

由于缺乏强制执行手段,《条例》的法律属性一直受到广泛质疑。世界卫生组织具有“重技术,轻法律”的传统,更强调技术规范的引导作用,其主导的全球卫生治理规则在一定程度上是一套没有“牙齿”的软义务体系。考虑到全球卫生治理的特征与困难,应当设置合理的激励机制并辅之以适当的惩治机制,调动缔约国尤其是发展中国家遵守《条例》的积极性,避免疫情对其造成次生损害。在这方面,可以借鉴国际环境法实施机制,设立履约委员会,建立履约评估机制,视评估情况向世界卫生大会甚至联合国大会作出有关处理建议,包括适当减少或增加发展中国家成员在全球卫生机构的领导和决策部门任职的名额;参考“全球环境基金”机制,推动建立全球层面的疫情补偿机制,对受到大流行病防控影响的发展中国家提供经济资助,视有关评估情况

而适当减少或增加事后经济补偿。

3. 建立非对抗性的国际争端解决程序

全球卫生治理应当坚持将谈判和协商作为解决争端的优先途径,在此基础上建立常设性的全球公共卫生专家委员会,负责对突发公共卫生事件和全球大流行病进行科学调查和专业评估,作为启动相关国际争端解决机制和司法机制的前置、补充程序。需要指出的是,针对公共卫生的争议问题尤其是突发事件争端的任何解决方案,可能会不必要地加大科学不确定性,而不能提供快速、有效的解决办法。公共卫生领域的国际法应当健全基于科学事实和证据的专家委员会机制,对突发疫情和全球大流行病引发的各种争议开展评估和解释,促进争议的有效预防、快速解决。有关公共卫生的国际条约应当鼓励、推动缔约国以非对抗性方式解决争端,促进谈判和协商,指引缔约国以更加积极的姿态面对全球大流行病,增进世界各国的交流与合作,减少不和谐的对抗因素和“疫情政治化”现象。当然,该专家委员会组成结构和决策程序的设定,将是一个难题。

四、结语

构建人类卫生健康共同体需要重构国际法的理念与规范,完善与创新全球卫生治理体系。2021年12月,世界卫生大会同意启动制定关于大流行病预防和应对的全球协议的进程。以此为契机,中国应推动国际社会将人类卫生健康共同体理念嵌入新一轮国际法制定和修订中,阐明中国关于全球卫生治

理的方案,推动世界卫生组织完善突发事件应对机制,促进全球公共卫生资源的生产供给和公平分配,强化公共卫生领域国际法规则的实施,为人类卫生安全和健康发展提供科学、合理、有效的制度保障。

注释

- ①③参见习近平:《团结合作战胜疫情 共同构建人类卫生健康共同体》,新华网, http://www.xinhuanet.com/2020-05/18/c_1126001593.htm, 2020年5月18日。②Leslie-Anne Duvic-Paoli. *The COVID-19 Pandemic and the Limits of International Environmental Law*, <http://opiniojuris.org/2020/03/30/covid-19-symposium-the-covid-19-pandemic-and-the-limits-of-international-environmental-law/>, 2020-03-30。④在《全球卫生法》这部著作中,美国学者 Larry Gostin 教授以“全球化和传染病的传播”等问题为例,分析了法律在应对世界面临的复杂公共卫生挑战方面的固有局限性,提出将“人类安全”“全球公共产品”“健康权”作为全球卫生治理的三大范式。该理论对从国际法层面构建人类卫生健康共同体具有参考价值,但如果片面追求其中某一范式,仍然不能破除当前全球卫生治理领域国际法机制实施所面临的困境。⑤⑥习近平:《携手迎接挑战,合作开创未来——在博鳌亚洲论坛2022年年会开幕式上的主旨演讲》,《光明日报》2022年4月22日。⑦1984年,联合国人权事务委员会在锡拉库扎举行的专家大会上就《公民权利和政治权利国际公约》第4条“克减条款”及其他限制性条款作了非正式的解释,被称为锡拉库扎原则。⑧有关“合作国际法”的理论,参见古祖雪:《国际法:作为法律的存在和发展》,厦门大学出版社,2018年,第68—86页。⑨参见 David P. Fidler, Lawrence O. Gostin. *The New International Health Regulations: An Historic Development for International Law and Public Health*, *Journal of Law, Medicine & Ethics*, No.1, 2006。⑩参见王晨光:《共同打造人类卫生健康共同体》,《人民日报》2022年4月28日。

责任编辑:邓 林

The Path of International Law and China's Proposition for the Construction of a Human Health Community

Gong Xiangqian

Fan Yahan

Abstract: The global pandemic of COVID-19 has once again exposed the prominent defects of the global health governance system. The idea of building a human health community provides a Chinese plan for promoting the reform of the global health governance system. Starting from the concept of human health community, the international community should organically integrate new paradigms of global health governance, such as "human security", "global public goods" and "the right to health", into the theoretical innovation and practical development of international law, improve the response mechanism for public health emergencies of international concern, establish a global fair access mechanism for vaccines, improve the implementation mechanism of international law rules in the field of public health, and effectively safeguard the health and safety of all mankind.

Key words: human health community; international law; global health governance