

文章编号: 1000-7423(2015)-06-0407-05

【特约综述】

中国参与全球被忽视热带病治理的差距

丁玮, 周晓农*, 官亚宜, 姚嘉文, 肖宁

【提要】 本文通过对中国参与全球被忽视热带病 (neglected tropical diseases, NTDs) 治理的差距进行分析, 提出中国参与全球 NTDs 治理的工作重点以及所需要提升的能力, 为推动全球 NTDs 的防控进程作出应有的贡献。

【关键词】 被忽视热带病; 全球健康治理; 差距分析; 援助; 南南合作

中图分类号: R53

文献标识码: A

Gaps on China's Engagement in Global Governance of Neglected Tropical Diseases

DING Wei, ZHOU Xiao-nong*, GUAN Ya-yi, YAO Jia-wen, XIAO Ning

(National Institute of Parasitic Diseases, Chinese Center for Disease Control and Prevention; WHO Collaborating Centre for Tropical Diseases; National Center for International Research on Tropical Diseases, Ministry of Science and Technology; Key Laboratory of Parasite and Vector Biology, Ministry of Health, Shanghai 200025, China)

【Abstract】 In this review, we used gap analysis to find out the inadequacy of China's engagement in global elimination and control of neglected tropical diseases (NTDs). Meanwhile, important facets on which our work should concentrate and some abilities that need to be improved were proposed, in the aim to stimulate the progress of global prevention and control of NTDs.

【Key words】 Neglected tropical diseases; Global health governance; Gap analysis; Development aid; South-South cooperation

Supported by the China UK Global Health Support Programme (No. GHSP-CS-OP1-01)

* Corresponding author, E-mail: zhoun1@chinacdc.cn

随着中国综合国力的快速提升和国际地位的崛起, 卫生领域的国际合作交流活动也出现了规模扩大、重要性提升的特点。国际组织和西方国家对华援助大幅下降的同时, 中国逐渐承担起更多的国际责任^[1]。在2014年, 国家卫生和计划生育委员会 (简称国家卫生计生委) 李斌主任提出: 要积极参与全球健康和人口事务, 创新性地做好卫生援外工作, 加强外事管理和队伍能力建设。新形势下, 中国卫生外事工作将坚持统筹国内国际两个大局, 巩固区域和周边, 深化双边合作, 充分挖掘国际合作项目的潜力。同时, 将加强和巩固援外医疗队工

作, 拓展公共卫生领域的南南合作^[2]。

被忽视热带病 (neglected tropical diseases, NTDs) 包括狂犬病、致盲性沙眼、地方性螺旋体病、麻风病、恰加斯病、人类非洲锥虫病、内脏利什曼病、麦地那龙线虫病、淋巴丝虫病、盘尾丝虫病、血吸虫病等17种疾病^[3]。NTDs流行于149个国家, 受威胁人口超过14亿^[4,5]。在撒哈拉以南的非洲地区, NTDs一直是重要的公共卫生问题^[6]。NTDs中的部分疾病在中国历史上曾严重流行, 在1950年代, 血吸虫病患者达1 200万, 淋巴丝虫病患者达3 100万; 蛔虫、钩虫、鞭虫、蛲虫等土源

基金项目: 中英全球卫生支持项目 (No. GHSP-CS-OP1-01)

作者单位: 中国疾病预防控制中心寄生虫病预防控制所, 世界卫生组织热带病合作中心, 科技部国家级热带病国际联合研究中心, 卫生部寄生虫病原与媒介生物学重点实验室, 上海 200025

* 通讯作者, E-mail: zhoun1@chinacdc.cn

(C)1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

性线虫感染人数超过4亿人。但这些疾病在中国没有“被忽视”，历来受到各级政府及防治机构的重视，甚至积累了丰富的防治经验和研究成果。特别是2000年后，中国对这些疾病采取了综合性防治策略，加强了基础性生物学及应用技术研究^[7]，并注重将基础研究成果转化为现场可应用的技术^[8]；2007年，WHO确认中国消除淋巴丝虫病；2008年，血吸虫病流行地区全面实现了疫情控制目标。

尽管中国在NTDs的控制与消除工作取得了举世瞩目的成就，但中国未能及时利用其经验和技術引領全球治理。为此，极有必要寻找与发达国家参与全球健康治理的差距，从其它国家和自身的经验总结中吸取教训，结合中国特色的战略定位进行长远的战略部署，缩小与发达国家的差距，达到WHO对各成员国参与全球健康治理的要求，提升中国在全球治理NTDs工作中的地位。

1 中国参与NTDs全球健康治理的现状

中国在NTDs的国际合作与参与全球健康治理方面尚处在起步阶段。目前，中国医疗卫生仍是对外援助的重点领域之一；中国政府所参与的卫生国际合作形式有援建医院、提供药品和医疗设备、派遣医疗队、培训医疗人员，但尚少派遣公共卫生领域专家。

以中非合作为例，对非洲的医疗援助始于1963年，中国首次向阿尔及利亚派遣医疗队。此后便持续向非洲各国派遣医疗队，共向46个非洲国家派出过1.8万人次援外医疗队员，累计治疗患者2亿多人次。2000年后在中非合作论坛框架下，中国政府进一步加大了对非洲医疗领域的援助力度。截至2009年底，中国在非洲援建了54所医院，设立了30个疟疾防治中心，向35个非洲国家提供价值约2亿元人民币的抗疟药品^[9]。2013年首届中非部长级卫生合作发展会议通过《北京宣言》，采取一系列措施推动中非卫生领域合作，包括共同开发卫生人力资源、推动中非职业技术培训合作；推动建立中非医疗卫生联合研究实验室；支持非洲国家卫生政策和项目；开展血吸虫病、疟疾、艾滋病领域的公共卫生合作项目；加强全球健康事务中的协调和合作等。2014年西非埃博拉疫情暴发后，中国在第一时间向疫区国家提供物资和现汇等紧急人道主义援助，包括粮食、救护车、移动实验室等，先后提供4轮总价值7.5亿元人民币的紧急援助。

50多年的中非卫生合作和援助为中国开拓合作领域、提升合作空间积累了丰富的经验。尤其是埃

博拉疫情后，中国政府在提供紧急人道主义援助等方面推进中非医疗卫生领域的全面、长期合作，在规划设计、建立健全公共卫生安全体系上逐渐进入角色。此外，中国还积极参与和配合世界卫生组织在传染病和被忽视热带病领域开展合作。但是，与发达国家相比，无论在参与程度上还是引领作用上还存在较大差距，亟需培育一批专家队伍并启动研发适合于疾病流行国家的新技术与产品。

2 中国在NTDs领域全球健康治理的差距分析

应用差距分析的方法，笔者定量分析了中国在全球NTDs治理方面的不足，主要差距体现在以下几个方面：①尚未正式建立NTDs领域的南南合作机制；②虽然有援外医疗队等形式参与全球健康，但很少派遣公共卫生医师，为发展中国家培养高层次人才机制尚不健全；③派遣赴国际机构任职的NTDs专家较少，尚无由中国主导的南南合作项目，难以引领全球NTDs防控项目；④用于发展中国家的NTDs相关研发能力不足，已用于发展中国家的技术与产品较少；⑤全球健康发展的内外环境尚未建立，多部门建立全球NTDs的合作较少，尚无联合发展中国家共同建立的全球NTDs防控合作中心以及现场示范项目。具体见表1。

为此，笔者提出中国在NTDs全球健康治理方面的中长期（2015–2030）发展目标，即积极拓展多种形式的公共卫生南南合作机制，利用援外医疗队的模式启动一定数量的NTDs援助项目，大力研发发展中国家的适用技术与新产品用于援助项目的NTDs控制及消除规划中，引领全球NTDs规划制定与现场示范项目的实施，从而为建立具有中国特色的、多部门参与、全球布局的卫生援外机制提供实践经验。

3 中国参与NTDs的全球健康战略需要提升的能力

3.1 提高研究分析能力和政策制定水平

中国参与全球健康治理的优势在于，政府有参与的意愿，并有一定合作经验和资源；但中国参与的资源、技能、参与主体的能力较弱，难以发挥主导作用。因此，亟需研究提出一套具体的、可操作的、符合中国长期卫生国际合作目标的战略，积极参与国际新机制、拓展伙伴关系，发展非政府组织的力量，参与国际卫生事务管理和外交谈判、迅速提高技术能力，从而发挥优势、改进不足，迎接机遇。

3.1.1 重视人才培养和队伍建设

在NTDs防治领域，根据南南合作机制和受援助国家的特点，中国

表1 中国参与NTDs防控全球卫生治理的差距分析与建议目标

领域	发展目标		现状及与发展目标的差距		
	中期(至 2020 年)	长期(至 2030 年)	现况	中期目标的差距	长期目标的差距
国际合作形式、数量以及主要内容	拓展 NTDs 领域的南南合作机制, 发展长期国际合作伙伴	建立多种形式的 NTDs 领域南南合作机制, 分别与各区域(东非、南非、西非、南美)建立长期合作伙伴	目前尚未正式建立 NTDs 领域的南南合作机制	期望建立政府间、多边南南合作机制 3 个以上。建立合作 3 个项目, 举办 NTDs 领域的国际会议每 2 年 1 次	期望建立政府间、多边南南合作机制 8 个以上、南南合作 8 个项目。举办 NTDs 领域的国际会议每年 1 次
卫生援助的形式、数量以及主要内容	在援外医疗队工作基础上, 派遣 NTDs 领域的公共卫生医师	全球布局 NTDs 援助的重点区域和援助项目(东非、南非、西非、南美)	已实施了援外医疗队(51 年, 派出 2.3 万人次)、援建医院和抗疟中心(各 30 所)、人力资源培训班(100 余期), 但未派遣公共卫生医师。为其他发展中国家培养高层次人才(博士、博士后)的机制尚不完善	通过医疗队派遣公共卫生医师 50 名以上。为其他发展中国家培训高层次专家(博士、博士后人才) 200 名以上	通过医疗队派遣公共卫生医师 200 名以上。建立 8 个 NTDs 援助项目。为其他发展中国家培训高层次专家(博士、博士后人才) 1 000 名以上
全球健康治理参与形式、程度以及主要内容	引领全球 NTDs 规划制定, 建立现场示范项目	引领全球 NTDs 规划制定, 建立现场示范项目	派遣 NTDs 赴国际机构少于 5 名。无 NTDs 领域的南南合作项目	派遣 NTDs 10 名以上专家赴国际机构工作, 引领全球 NTDs 规划制定; 建立由中国引领的金砖五国 NTDs 南南合作项目 1 个以上	派遣 50 名以上 NTDs 专家赴国际机构工作, 引领全球 NTDs 规划制定; 建立金砖五国、一路一带等中国引领的 NTDs 南南合作项目 5 个以上
全球健康产品的种类、数量	研发用于发展中国家的适用技术与新产品, 用于援助项目的 NTDs 控制及消除规划, 并有一批产品用于发展中国家	研发用于发展中国家的适用技术与新产品, 并与发展中国家合作开发 NTDs 控制及消除的产品	用于发展中国家的中国控制 NTDs 的技术与产品少于 5 项	用于援助项目的 NTDs 控制及消除规划, 并有一批(5 个诊断产品、2 个药品)用于发展中国家	用于发展中国家的适用技术与新产品一批(20 个诊断产品、5 个药品)。合作研发项目 20 个以上
全球健康发展的外部环境(多部门合作、多学科合作)情况	在建立更多的全球健康发展合作中心基础上, 建立全球 NTDs 现场示范项目	联合发展中国家建立更多的全球健康发展合作中心, 扩大全球 NTDs 现场示范项目	在国内建立全球健康发展合作中心少于 5 个, 无全球性 NTDs 现场示范项目	国家卫生计生委、商务部、外交部、科技部共同建立全球健康发展合作中心 10 个以上, 建立全球 NTDs 现场示范项目 3 个	联合国内多部门、以及国外发展中国家, 共同建立全球健康发展合作中心 20 个以上, 建立全球 NTDs 现场示范项目 20 个

NTDs: 被忽视热带病

需要培养一支综合性的人才队伍和智囊团, 包括掌握与受援国和国际组织协调沟通的领导人才; 具有国际项目运作经验的管理人才; 适应性强、专业熟练、可以传授中国经验的技术人才和跨学科人才。此外, 还需要政策研究、专业研究和后勤保障人员作为后备力量, 以便有效地实施卫生发展援助、参与卫生政策制定以及政策应用和实践, 并成功地为低收入国家提供高质量的咨询和技术援助。

目前, NTDs 防治相关领域的专家群体主要分布在全国疾病预防控制系统的各级疾控中心、专病防治机构、大专院校公共卫生学院、公共卫生研究机构和公共卫生行政管理机构等。公共卫生机构涉及各类传染性疾病、非传染性疾病、妇幼卫生、环境卫生、劳动卫生、食品卫生、卫生检验、流行病学与卫生统计等领域, 因此, 可将 NTDs 作为一个

重点领域, 为全球健康的发展提供成功案例。

从世界范围来讲, 由于全球健康经历了热带医学、国际卫生和全球健康三大发展时期, 各大医学院校从事全球健康教学与研究的单位较多, 但我国的热带医学研究机构、卫生政策研究机构、疾病控制机构等单位近年来才开始从事全球健康的研究与实践活动, 因此, 需要在这方面抓紧培训与实践锻炼。

3.1.2 总结中国的防治经验与教训 中国政府高度重视医疗卫生事业发展, 坚持公共医疗卫生的公益性质, 致力于建立覆盖城乡居民的基本卫生保健制度, 完善公共卫生和医疗服务体系。中央和地方各级政府均以人为本, 着眼于为人民群众提供安全、有效、方便、价廉的公共卫生和基本医疗服务, 采取了一系列政策措施, 为推进卫生事业改革

与发展创造了良好的环境。中国在实现卫生领域千年发展目标方面取得显著成绩,国民健康水平不断提高。例如,人均期望寿命由20世纪40年代的35岁增加到72岁,婴儿死亡率下降10倍多,孕产妇死亡率下降近30倍,这三大指标的变化标志着中国国民健康水平已达到发展中国家的较高水平。

在NTDs领域,中国正在落实各项措施,建立健全血吸虫病等NTDs的预防控制和医疗救治体系。经过60多年来的不懈努力,防治工作取得了举世瞩目的成就。同时,中国在全球健康的国际合作与双边合作的贡献不断加大,对外援助的质量、适用性与有效性等方面不断提升,进一步加强全球健康尤其是热带病领域的合作,将中国疾病防控的经验和技能向发展中国家推广,有助于其减轻全球疾病负担,为加强国家间以及南南合作机制为基础的国际合作交流,并为实现2015年后可持续发展目标打下良好基础。

3.2 开展全球健康发展援助和国际合作

3.2.1 巩固双边援助 在政府层面,从1963年起,中国已派出47支医疗队援助非洲开展医疗工作,积极诊治当地各类疾病,其中包括疟疾和NTDs。2008–2010年,中国在30个非洲国家援建了30个抗疟中心,无偿提供抗疟药品和设备,履行了胡锦涛主席在2006年中非合作高峰论坛上作出的庄严承诺。世界卫生组织提出了限期消除10大热带病的目标,并写入2012年的“伦敦宣言”。中国政府于2010年提出了“到2020年全国实现消除疟疾”的新目标,并作出了“加强对发展中国家和非洲国家援助”的庄严承诺,在2013年的“北京宣言”中提出了将援助非洲建立血吸虫病、疟疾等防治试点。

专业机构方面,中国的相关机构积极开展疟疾和热带病防控的国际网络建设、人员培训、技术交流和双边机构合作,牵头成立了各类区域性网络,如亚洲血吸虫病及其它蠕虫病防治网络、中国热带病药物与诊断创新网络,并积极参与其它区域性网络,加强与非洲区域网络的交流合作,如非洲血吸虫病研究网络、亚洲疟疾培训网络、亚洲热带病药物与诊断创新网络,举办“传染性疾病的预防和控制”、“发展中国家疟疾和血吸虫病的预防和控制”等培训班,40多个非洲国家和10余个亚洲国家的专业人员得到培训。此外,启动了招收非洲博士后项目,与多个中低收入国家签订了交流合作协议,如分别与苏丹青尼罗河研究所、老挝国家卫生研究所、柬埔寨疟疾与寄生虫病防治中心等签订合作谅解备忘录。中国专家还受邀分别赴桑给巴尔、乌干

达、埃及、巴布亚新几内亚、老挝、柬埔寨等疾病流行国家开展技术指导,现场考察疟疾、血吸虫病防治情况,并举办各类中非卫生合作领域的国际论坛和研讨会,探索将中国热带病防控经验推广并运用到亚洲和非洲等中低收入国家的可行性(中国疾病预防控制中心寄生虫病预防控制所2010–2014年年报)。2015年,中国疾病预防控制中心分别与多个非洲国家建立了“中非消除血吸虫病机构合作网络”,探索了中非南南合作的新模式。

通过专业机构开展NTDs领域的双边合作和援助,可以有效地将中国NTDs防控经验和技能推广至非洲及亚洲周边国家,加强国家间以及南南合作机制为基础的国际合作交流。

3.2.2 积极探索多边合作的新路径,提升援助能力 我国的公共卫生专业人员在研究疾病流行和防控方法时应积极展开国际交流与合作,国际学术交流有助于发展全球视野、跨文化理解力、解决问题的新技能或新方法。此外,还能为参与者提供建立国际友谊、建立全球工作网络的环境,从而促进未来协作。

作为新兴的发展中国家,中国在公共卫生和热带病控制领域拥有着国际先进技术和宝贵经验,值得与其他发展中国家共享。随着中国经济的腾飞,中国理应在全球健康领域特别是在NTDs的咨询、服务中具有更多的话语权,发挥更大的作用^[10]。目前,中国正在探索多元化的医疗援助,从而实现以医疗队为主、多方合作的新模式^[11]。在新的形势下,许多非洲国家希望同中国在卫生技术人员交流、培训,药用植物研究、开发、生产、贸易,合作办医院、药厂等多方面进行广泛合作。在这种情况下,我们要配合相应的医疗服务,提供更符合实际情况的药品援助。针对当地的医疗条件和疾病情况进行深层次的医疗教学和药品研究^[10]。因此,应当汇聚一支全球健康及相关领域的专家队伍,培养一批高素质的全球卫生管理与专业人员,推进与相关国际组织、机构的有效沟通,建立广泛的、不同层面的合作网络,开展全球健康治理领域的科学研究和实践工作,为全球健康的发展进行有益的探索。

3.3 参与全球健康治理政策的分析和制定 全球化加剧了传染病的全球传播,构成人类安全的新危机^[13]。同时,NTDs全球化也加强了国际社会的共同利益与合作意识,促使各国开展国际卫生合作,发挥国际法的作用。多起全球性传染病传播或暴发事件提示,以前的国际健康合作机制仍存在诸多缺陷,无法有效应对传染病全球化这一非传统安全因

素的挑战。因此,应该确立更好的全球健康治理机制,包括发展问题的解决,治理结构的多维化及世界卫生组织领导作用的强化。

由于中国在NTDs防控工作中,多种疾病的消除与控制步伐均处于全球领先地位,因此,中国应该可以在下一阶段的全球健康治理中,特别是在NTDs方面争取更多的话语权。这要求中国多培养高层次的全球健康治理专家,这些专家既要有NTDs防控经验,又要有全球治理的基本知识。同时,全球在启动新的项目、决策、议程时,中国应当争取更多的话语权,使其NTDs防控经验、技术、产品能为发展中国家的疾病控制或消除服务。为了实现这一目标,中国通过世界卫生组织参与全球公共事务,是一条可行且能够大有作为的途径之一^[14];国家多部门共同研究相应的配套政策与激励机制,以保障中国全球健康的中长期战略目标的实现。

4 结语

中国的卫生外交战略的定位与引领全球NTDs的防控目标将是中国参与全球健康治理的工作重点。因此,通过借鉴发达国家全球健康治理的经验,未来中国应重点采取以下行动:积极拓展在南南合作框架下的多种形式的公共卫生合作机制,与亚洲、非洲、南美洲等国家建立长期合作伙伴关系;利用援外医疗队派遣公共卫生医师,并为其其他发展中国家培养高层次专家和人才,启动一定数量的NTDs的援助项目;通过派遣专家赴国际机构工作,参与全球规划的制定,建立由中国引领的金砖五国、一带一路等南南合作项目;加大用于发展中国家的适用技术与新产品的研发与转化,并将这些援助项目纳入NTDs控制及消除规划中。

同时,要长期关注发展中国家的问题和需求,

鼓励联合创新机制与技术创新研发,积极引领全球规划制定与现场示范项目的实施,从而为建立具有中国特色的、多部门参与、全球布局的卫生援外机制提供实践经验。

参 考 文 献

- [1] 刘久畅,孙集宽.新形势下医学卫生国际合作与外事工作的思考[J].中国管理信息化,2012,15(12):47-48.
- [2] 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会.2014年全国卫生计生外事工作会议召开[EB/OL].<http://www.moh.gov.cn/gjhzs/s7952/201406/21428bf803ee48239b145ca2793c2bcd.shtml>.
- [3] DWT. Crompton. WHO/HTM/NTD/2010.1, working to overcome the global impact of neglected tropical disease [R]. Geneva: World Health Organization, 2010.
- [4] WHO. First WHO report on neglected tropical diseases 2010: working to overcome the global impact of neglected tropical diseases [R]. Geneva: World Health Organization, 2010: 1-15.
- [5] WHO. Accelerating work to overcome the global impact of neglected tropical diseases [M]. Geneva: World Health Organization, 2012: 5-17.
- [6] Hotez PJ, Papageorgiou TD. A new European neglected diseases center for Greece [J]. PLoS Negl Trop Dis, 2013, 7(2): e1757.
- [7] 林丹丹,吴晓华,姜庆五,等.中国血吸虫病防治研究的战略重点思考[J].中国血吸虫病防治杂志,2009,21(1):1-5.
- [8] 周晓农.中国寄生虫病防治形势与今后防治科研重点[J].中国血吸虫病防治杂志,2011,23(5):473-475.
- [9] 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会.2014年全国卫生计生外事工作会议召开[EB/OL].<http://www.moh.gov.cn/gjhzs/s7952/201406/21428bf803ee48239b145ca2793c2bcd.shtml>.
- [10] 姚嘉文,周晓农.全球卫生治理视角下被忽视的热带病防治与国际合作[J].中国血吸虫病防治杂志,2013,25(2):190-193.
- [11] 吴菲.中国医疗多元化援非[J].中国医院院长,2013,18(18):74-75.
- [12] 师昀煜.对外医疗援助中的医药援助[J].海峡药学,2010,22(8):275-277.
- [13] 龚向前.传染病全球化与全球卫生治理[J].国际观察,2006,3(3):24-26.
- [14] 曾智华.中国需国际化人才战略 [N]. 中国社会科学报,2011-10-27.

(收稿日期:2015-11-09 编辑:陈勤)