



HAL
open science

中国与 OECD 七国比较：多因素差异制约团结抗疫

Simeng Wang, Xu Ji, Ruwei Hu, Ran Li, Hua Xu

► To cite this version:

Simeng Wang, Xu Ji, Ruwei Hu, Ran Li, Hua Xu. 中国与 OECD 七国比较：多因素差异制约团结抗疫. Yi Cai; Tongwu Xu; Jie Zhu; Yang Xue. 全球健康视角下的公共卫生安全治理 [Public Health Security Governance A View of Global Health], 社会科学文献出版社, Social Science Academic Press (China), 2021, 978-7-5201-9478-5. <hal-03547967>

HAL Id: hal-03547967

<https://hal.science/hal-03547967v1>

Submitted on 22 Feb 2022

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire HAL, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

中国与 OECD 七国比较：多因素差异制约团结抗疫

季煦，胡汝为，李冉，王思萌，徐华*

摘要：

在传染病威胁面前，没有一个国家可以独善其身，世界各国需要团结，才能共度危机、战胜疫情。然而，由于部分国家客观上缺乏对他国的政治制度、文化背景以及具体抗疫措施等细致和深入地理解，主观上对中国等国家的疫情防控经验进行臆断和无端的指责，并非所有国家都认同“团结抗疫”这一理念，使得全球应对疫情危机难以形成合力。因此，本报告旨在通过比较中国与经济合作与发展组织（Organization for Economic Co-operation and Development, OECD）主要国家在政治、经济、文化、医疗、人口等主、客观方面的差异，综合分析影响团结抗疫的主要因素，进而提出全球开展抗疫合作的展望：一是建立文化互信的全球抗疫合作基础，二是夯实科技产业发展的全球抗疫合作前提，三是坚持维护多边合作机制的全球抗疫合作平台。

关键词：新型冠状病毒肺炎疫情 OECD 国家 团结抗疫 多边合作机制

* 季煦，武汉大学健康学院助理研究员，社会医学与卫生事业管理博士生。研究方向为全球卫生治理、卫生体制和医疗保障、医用耗材市场准入；

胡汝为，中山大学公共卫生学院，副教授，/博士生导师，研究方向为社会医学与卫生事业管理、基本医疗政策与政府规制、应急管理化；。

李冉，武汉大学健康学院，公共卫生专业硕士研究生，研究方向为公共卫生安全；。

王思萌，法国国家科学研究中心，研究员，研究方向为海外移民、社会流动、健康社会与全球化；。

徐华，美国东卡莱罗纳大学政治系，助理教授，研究方向为公共政策和卫生管理、高等教育管理、减贫和乡村发展。

Abstract

No country is immune from the threat of infectious diseases, and the world needs solidarity to overcome the crisis and the epidemic. However, due to the fact that some countries objectively lack a detailed and in-depth understanding of the political system, cultural background and specific anti-epidemic measures of other countries, subjective assumptions and groundless accusations are made against the experience of China and other countries in the prevention and control of the epidemic situation, not all countries agree on the concept of “Solidarity against the epidemic”, making it difficult for the global response to the epidemic crisis to form synergy. Therefore, the purpose of this report is to compare China with the major countries of the Organization for Economic Co-operation and Development (OECD) in terms of political, Economic, cultural, medical, demographic and other subjective and objective differences, based on a comprehensive analysis of the main factors affecting solidarity and anti-epidemic cooperation, the prospect of global anti-epidemic cooperation is put forward: first, the foundation of global anti-epidemic cooperation based on Mutual Cultural Trust is established, and second, the premise of global anti-epidemic cooperation based on the development of science and technology industry is consolidated, third, adhere to the multilateral cooperation mechanism of the global anti-epidemic cooperation platform.

Key words: COVID-19, OECD countries, solidarity against the epidemic, multilateral cooperation mechanism

作为国际重大突发公共卫生事件，2020年初持续至今的新冠肺炎疫情无时无刻不牵动着国际社会的神经。作为疫情最早暴发的国家，中国抗疫相关的政策和行动与新冠肺炎疫情一同成为国际舆论高度聚焦的热点话题。在抗击新冠肺炎疫情的斗争中，中国所作出艰苦卓绝的努力业已取得巨大成功，全国疫情防控形势不断向好发展，包括世界卫生组织（World Health Organization, WHO）专家在内的国际社会各界人士，对中国抗疫举措及其成效予以高度肯定。中国——世界卫生组织新冠肺炎联合专家考察组的报告认为，中国采取了“最勇敢、最灵活和最积极的”疫情防控措施，在减缓疫情扩散蔓延、阻断病毒人际传播方面取得明显效果。¹WHO总干事谭德塞及多位防疫专家也表示，中国采取的措施体现了政策优势，动员起全体中国人民，中国防疫的成功经验值得全世界学习。

然而，并非所有国家都认同中国的抗疫模式，它们通过各种国际媒体质疑甚至抹黑中国抗疫成果。究其主要原因，一是由于部分国家对中国的政治制度、文化背景以及防疫措施等方面不甚了解所造成的误读；其二则是一直存在的对中国的主观偏见。长期以来，海外媒体尤其是西方媒体在涉华重大突发事件的报道中存在偏见，这已经是国内学界的共识。这些偏见往往内化在媒体信息当中，继而通过不同的议程和议题影响受众认知。

在很多西方国家存在着一种声音，即中国采取的“封城”和限制公民自由的防疫措施，在其他所谓的民族国家所谓的“民主中”是无法仿效效仿的。在其看来，“封城”是没有人权的表现；而居家隔离、禁止集会和参加群体活动、要求“戴

¹ 国家卫生健康委员会：《中国——世界卫生组织新型冠状病毒肺炎联合专家考察组新闻发布会文字实录》，2020年2月25日。

<http://www.nhc.gov.cn/gjhzs/s3578/202002/1fa99f55972740f681d47cde0d1b2522.shtml>

口罩”以及上报个人行动轨迹等防疫措施都是侵犯公民个人自由和隐私权力的体现。与其针对上述观点正确与否展开激烈辩论，不如从中国与主要西方国家在政治、经济、文化、医疗、人口等方面的异同着手，特别是深入剖析经济合作与发展组织（Organization for Economic Co-operation and Development, OECD）部分国家的抗疫举措，进而综合研判应对新冠肺炎疫情的经验与教训。

一、客观差异

（一）政治因素

过去 20 年中，全球公共卫生安全问题一直占据国际政治议程的重要位置，特别是新发再发传染性疾病大流行的潜在风险，可能对国家和国际社会的稳定、和平与安全产生巨大威胁。为能积极应对这些挑战，联合国系统组建了诸如世界卫生组织 WHO- 全球疫情警报与反应系统（WHO-GOARN）等相应的机制。全球公共卫生安全不断引发各方政治关注，这也意味着世界各国亟须需就公共卫生安全问题采取新的政治举措。全球公共卫生安全涉及国家和国际安全、宏观经济增长、国际发展和减贫、人权和国际贸易，而新冠肺炎疫情被 WHO 宣布为““国际关注的突发公共卫生事件””，使其成为当前全球公共卫生安全最为现实的一个例证。

与其说抗击疫情是一个医学科学问题，不如说它是一个巨大的政治挑战。抗疫不仅仅是隔离疑似病人或诊断治疗患者，不是仅能凭借公共卫生和医疗机构一己之力便能取得胜利，它更需要进行全社会体系化的干预。当一个国家经济处于上行期时，市场化程度高的政治体制在抗疫过程中更显优势；而当一个国家经济下行或发生战争、灾荒、疫情等情况下，管控程度高的政治体制更有相对优势。政府与社会深度融合的、政府承担有限责任的以及、有弹性的政治社会体制，

在抗疫措施的决策和执行上更高效有力。

1.政治制度。国家的政治制度是国家的政治核心和基石，政治领导和政治战略的有效性必须在具体政治制度背景下进行评估。如表 1 列举了部分国家政治体制，当今世界主要有两大政体：即君主政体和共和政体。²

表 1 中国和 OECD 主要国家的政治制度及对抗疫的影响

国家	政治体制	具体内容	对抗疫的影响
中国	人民代表大会制度	社会主义国家，、中国共产党领导，、实行民主集中制原则	中央政府在抗疫中发挥核心作用
韩国	总统制共和制	多党制国家、实行总统、国会、法院三权分立	中央政府在抗疫中发挥核心作用
日本	议会制君主立宪制	实行内阁、国会、法院三权分立	中央对地方政府的控制方式是进行监督和指导，各地方政府在立法、行政等方面具备较大的独立性
美国	总统制共和制	联邦制国家，、实行总统、国会、联邦法院三权分立	地方州政府拥有较大的自主权，中央与地方、政府与卫生部门之间权力难以平衡

² 常士阔等：《比较政治制度》，天津人民出版社，2013年，第46-50页。

德国	议会制共和制	联邦制国家、多党制国家、议会（联邦参议院、联邦议院）是国家的最高立法机关	联邦体制以“合作型治国”为导向，由联邦政府与州政府协商，提出原则性举措，由各州根据疫情实际把握执行尺度，缺乏自上而下的统一领导
意大利	议会制共和制	多党制国家、实行三权分立、议会（众议院和参议院）是国家的最高立法机关	多个政党并存形成多党纷争、多党联合执政的局面，中央和地方在抗疫的部分关键点上矛盾突出

资料来源：常士闯：《现代国家及其政治制度：东亚与西方》，中国社会科学出版社，2008年。

东亚地区多数国家的管理是以中央政府为核心，政府的领导整体上较为有力且具有一定的强制性。如中国是实行社会主义制度的国家，最本质的特征是中国共产党的领导。中国的国家机构实行民主集中制，中央和地方国家机构职权的划分，遵循在中央的统一领导下，充分发挥地方的主动性、积极性的原则。中国的政治制度强调中央管控和国家统筹相配合，使得在疫情关键时刻抗疫资源得以更为合理的分配，抗疫措施能够自上而下有效贯彻执行。实践证明，中国特色社会主义制度所具有的显著优势，是抵御风险挑战、提高国家治理效能的根本保证。部分东亚国家虽然实行资本主义制度，奉行市场优先、自由优先，但政府在医疗卫生等社会民

生保障领域仍具有重要的话语权与管控地位。韩国行政权高度集中在总统手中，且高于立法权和司法权，这也体现在其应对新冠肺炎疫情的政策之中。³自 2020 年 1 月 20 日发现首个确诊病例开始，韩国政府便开始采取了多项严防措施，包括严格筛查机场等高风险地区、向大众普及新冠肺炎信息、调集全国资源集中抗疫等，这都是在政府的统一意志下进行的，中央政府发挥了核心作用。

欧美国家的政治制度以分权、民主为主要内容，管理方法多为地方自治，以市场开放和个人权利为特色，自下而上组成分权政治体制。国家结构上多为复合制国家，中央和地方关系相对松散。如美国实行总统制共和制，立法、司法、行政三权分立，国会、法院和总统三者形成美国政治体系基本架构，各个州都拥有较大的自主权，包括立法权。在此类政治体制下，中央与地方、政府与卫生部门之间权力难以平衡，导致疫情难以得到有效控制。德国联邦体制以“合作型治国”为导向，政治家本身的职权相对有限，几乎不可能做到由上而下的抗疫行动，更多是由联邦政府与州政府协商，提出原则性举措，由各州根据疫情实际把握执行尺度。因此，在疫情来临时，欧美大部分国家的中央政府并没有在第一时间采取有效措施进行疫情防控，而是推出一系列宽松的货币和财政政策以应对金融市场的波动和经济的冲击，直至病毒全面扩散后，才着手采取防控措施，错过了疫情防控的最佳时机。

2.政治领导力。面对重大突发公共卫生事件，国家领导人在制定和实施响应战略方面发挥着至关重要的作用，国家的政治领导力对疫情防控防疫的力度、强度和速度都有重要影响。WHO 总干事谭德塞在 2020 年 7 月 23 日的例行记者

会上表示，政治领导力和社区参与是新冠肺炎疫情应对措施的两个重要支柱，抑制病毒传播和拯救生命的最佳方式是发动个人和社区参与管理风险，以保护自己和周围人的健康。

在经历了 2020 年近一年的新冠肺炎疫情肆虐后，包括中国等在内的东亚国家的抗疫成效普遍较为突出。究其原因，离不开这些国家在抗疫过程中展现出的超强政治领导力。中国国家主席习近平亲自部署、亲自指挥抗疫工作，由国务院总理李克强担任中央应对新冠肺炎疫情工作领导小组组长，并指派副总理孙春兰作为中央指导组组长亲临武汉，代表中央赴前线指挥抗疫具体工作，临时设置的高级别指挥机构成为疫情应急管理协调中心，对控制疫情起到了决定性作用。韩国总统文在寅在 2020 年 1 月 23 日将国内新冠肺炎疫情的预警级别上调至最高“严重”级别，紧接着韩国成立了中央灾难安全对策本部，全国性的防疫体系即刻生效，随即又出台了一系列更加严格和具体的防疫措施。2020 年 1 月 22 日，新加坡政府宣布成立跨部门工作小组以应对新冠肺炎疫情，该小组由新加坡第四代领导人核心成员王瑞杰副总理担任顾问，多个政府部门的部长任小组成员，通过联席会议的方式展开部门间协同合作，从制定抗疫政策、实施决策、民众沟通、效果评估、到协调完善相关政策等，形成了多部门协调合作抗疫机制。⁴

欧美国家多数实行共和制，中央与地方政府关系较为松散，地方政府拥具有相当大的自主权，最高国家领导人缺乏统一的政治领导力。美国作为联邦制国家，联邦政府与地方政府之间的职权是有明确划分的，双方之间保持一种权力平衡的状态。新冠肺炎此次疫情前期，美国联邦政府主要防疫策略是严防输入新冠肺炎感染病例，这就涉及联邦层面入

⁴ 联合早报（新加坡新闻）：我国成立跨部门抗炎小组，2020 年 1 月 23 日。
<https://www.zaobao.com.sg/znews/singapore/story20200/123-1023288>.

境管理和国土安全部门。与此同时，联邦卫生部门主管的美国疾病预防控制中心还承担着防疫政策制定、新冠疫苗研发、疫情进展监控等任务。当疫情由输入性病例为主转变为社区传播阶段时，抗疫的主角即为地方州政府。然而，美国联邦政府与多个州政府就如何应对新冠肺炎疫情意见不一甚至出现互相推诿指责的情况，其中主要涉及防疫物资分配、强制居家令、强制佩戴口罩令、大规模病毒检测、复工复学时间等多项事务。2020年《柳叶刀》发表社论《美国新冠肺炎疫情：时间问题》，⁵文章批判特朗普执政团队与美国各州州长就国家战略储备使用的问题发生争执，未及时启动《国防生产法》（该法责令私营企业生产所需物资），这导致美国各州政府、公益组织和医疗机构只能自行筹集物资，甚至不得不经常同联邦政府直接抢购商品。⁶

3.政治决策。决策贯穿政治活动全过程，是领导活动的核心，是领导者政治意志、管理意志的集中表现。决策就是判断，在各种可行方案之间进行选择，但它很少是在正确与错误之间选择，而是在“几乎正确”和“可能错误”之间进行选择。除了政治体制不同导致政治决策有差异外，政治决策还取决于各国执政理念、政治风险和经济韧性等因素（后者将在下一节进行探讨）。

中国自古就有“将之道，谋为首”之说，意为领导者的首要任务在于谋略。中国应对新冠肺炎疫情政策甫一开始即以疫情防控为主要目标，兼顾抗击疫情和帮助企业、企业渡过难关，代表性政策为武汉“封城”，同时安排疫情防控重点物资生产企业复工复产，出台企业流动性支持措施以及稳定

⁵ The Lancet. COVID-19 in the USA: a question of time. Lancet. 2020 Apr 18;395(10232):1229. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30863-1. PMID: 32305080; PMCID: PMC7162627.

⁶ The Lancet. COVID-19 in the USA: a question of time. Lancet. 2020 Apr 18;395(10232):1229. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30863-1. PMID: 32305080; PMCID: PMC7162627.

就业等政策。中国史无前例的在一座人口超千万的超大规模城市急按“暂停键”，这不仅需要巨大的政治勇气，更需要全政府（whole of government）能力的配合，即政府要强有力、具有权威性。武汉的“封城”防止了病毒向全国扩播散和蔓延，武汉市全民进行核酸检测给予该城市回归正常社会状态的信心，在随后的疫情防控常态化背景下旋即开展复工复产、恢复生活秩序是中国在应对这场全球经济衰退中的有效措施。国际社会积极评价中国的复工复产和经济加快复苏，称“中国经济体现出强大韧性”。⁷自2020年4月8日武汉解除“封城”措施以来，除北京、河北、黑龙江、吉林等小部分地区，中国国内未发生大规模疫情反弹的情况；尤其是2020年国庆节期间，八天长假内全国各地共接待国内游客6.37亿人次，同比往年恢复79%左右。这表明，中国的疫情防控工作符合本国国情，在疫情不同阶段所采取的各项决策是科学有效的。

欧美多数国家未能在第一时间果断采取有效措施进行疫情防控，而是推出了一系列宽松的货币和财政政策应对金融市场的波动给经济带来的冲击，直至疫情病毒全面暴发后，才开始采取一系列严控措施，错失疫情防控的黄金时机。多数国家的防控策略看起来非常严苛，但在实际操作上却充满了弹性，如法国早期的“封城”措施未对经济活动进行严格限制，公共服务部门、工厂、农场、建筑工地施工等继续运转，因而导致疫情反复。法国和意大利继2020年3月第一次宣布“封城”后，又分别于10月、11月宣布二次“封城”，以应对日益恶化的疫情。意大利在疫情持续暴发、病例有增无减的情况下，还两次延长了“封城”措施。德国在疫情初始阶段把新冠肺炎疫情视为中国的局部疫情，仅仅采取了一

⁷ 《人民日报》：“中国经济体现出强大韧性”——国际社会积极评价中国复工复产和经济加快复苏》，《人民日报》，2020年5月4日，。 http://www.gov.cn/xinwen/2020-05/04/content_5508600.htm.

般性防疫举措，准备工作明显不足。2020年2月下旬疫情在意大利暴发后，德国疾控专家对新冠病毒特性和防疫建议存在偏差，未能为给联邦政府提供足以遏制疫情快速扩散的有效建议。同时，欧美国家由于其中央政府与地方政府需要长时间对抗疫决策进行沟通协调，无法及时将相关政策落地，并形成合力进行抗疫，使得其疫情反复不断，进而导致经济受到极大的损失。

（二）经济因素

1.宏观经济韧性。全球化时代，新冠肺炎疫情大流行使得各国经济受到了不同程度的冲击，破坏程度超过了2008年的国际金融危机。宏观上，疫情使得需求和生产骤降，各国投资、消费、出口均受明显冲击，造成短期失业率上升和物价上涨。2020年10月，国际货币基金组织（IMF）2020年10月份发布的《全球经济展望》预测，2020年全球经济将萎缩4.3%，发达经济体将萎缩5.8%，新兴经济体将萎缩3.3%（见表2）。⁸ 2020年，超过95%的国家的人均收入预计都将出现负增长。⁹

⁸ 国际货币基金组织：《全球经济展望》，2020年10月。

<https://www.imf.org/en/Publications/REO/WH/Issues/2020/10/13/regional-economic-outlook-western-hemisphere>

⁹ 《全球经济展望》，国际货币基金组织官网，2020年10月，

<https://www.imf.org/en/Publications/REO/WH/Issues/2020/10/13/regional-economic-outlook-western-hemisphere>

表 2 2020-2022 年全球及主要经济体 2020-2022 年经济增长预测

单位：%

国家/地区	2020 年估计	2021 年预测	2022 年预测
中国	2.0	7.9	5.2
美国	-3.6	3.5	3.3
欧元区	-7.4	3.6	4.0
日本	-5.3	2.5	2.3
全球世界	-4.3	4.0	3.8

资料来源：IMF.

贸易依存度高和服务型经济比重大的国家更易受到新冠肺炎疫情大流行的影响。东亚国家中，新加坡是一个小型开放经济体，每年的贸易额通常是其 GDP 总额的 3 至 4 倍。2019 年，其国内生产总值为 5080 亿新币，当年的年增长率为 0.7%，低于 2018 年的 3.4%。2019 年 11 月，新加坡贸易和工业部（MTI）发表预测报告，2020 年国内生产总值（GDP）增幅将在 0.5%至 2.5%的区间内。而新冠肺炎疫情的暴发使得该预期增长值未能实现，MTI 将新加坡 2020 年预测区间下调至-0.5%至 1.5%之间。韩国对贸易依存度也很高，而中国吸收了其大约 25%的出口份额。韩国与中国工业产业深度融合，新冠肺炎疫情期间，来自中国的零部件供应暂时中断对韩国的工业生产造成严重影响。韩国疫情暴发后，大约有 120 个国家对来自韩国的旅客旅行实施了入境禁令，人力流动的限制对中间产品贸易、投资管理和海外建筑工程

冲击明显。不断恶化的疫情使人们转向了“居家”模式，由于消费者信心不足而造成导致的支出强烈收缩也对总需求产生了影响，过去顾客密集的购物区现在空无一人，许多失去需求来源的中小企业面临破产。

新冠肺炎疫情对欧美国家的影响更甚。美国经济形势在疫情暴发前“一片大好”，美股连创新高。随着疫情在国内外迅速蔓延，世界各地封城断航，各类行业停工停产，国内国外的经济联系均被“硬切断”，实体经济停摆，金融市场暴跌，美国经济遭受堪称 20 世纪 30 年代大萧条以来的最大冲击。¹⁰2020 年 3 月 23 日，德国政府为抗击疫情于 2020 年 3 月 23 日采取第一次““封城””措施，服务业陷入瘫痪，企业关闭工厂，经济活动减少，这令德国政府极度担忧疫情对本国经济造成长期负面影响。慕尼黑 IFO 经济研究所所长福斯特预计““此次新冠肺炎疫情对德国造成的损失可能高达 7290 亿欧元，同时将流失 100 万个工作机会，这超出了经济危机或者自然灾害所造成的冲击”。”根据德国联邦经济部 2020 年 11 月的统计报告显示，2020 年第三季度德国经济增长有所反弹，但与 2019 去年同期相比仍未完全恢复，同比降幅 4.1%。纵观 2020 年前三季度，德国经济实际下降 5.7%。即便如此，德国联邦政府仍于 2020 年在 11 月再次宣布全国“封城”，以应对日益严峻的第二波疫情冲击。

在全球经济萎缩、市场低迷的情况下，中国的经济仍出现正增长趋势，而且是 2020 年全球唯一实现增长的主要经济体。中国的产业结构使中国经济在疫情大流行阶段更具韧性。中国业已建成全球最为完整的产业体系，是唯一拥有联合国产业分类中唯一拥有全部工业门类的国家。货物贸易总量居世界第一，是 120 多个国家和地区的最大贸易伙伴。近

¹⁰ 中国现代国际关系研究院课题组，黄莺：《，新冠疫情对美国经济及中美经济关系的影响》[J]，《现代国际关系》，2020 年第 6 期(06):28-36.

年来，随着中我国人均 GDP 的不断增长，产业结构调整速度加快，第三产业产增加值占全国 GDP 的比重已从 2003 年的 40% 上升到 2019 年如今的 53%（各国产业产值比重见表 10-3）。然而，服务业历来是重大传染病疫情中受冲击程度最严重的产业。在国外疫情严重无法恢复生产之际，中国依靠第一产业和第二产业实现经济正增长。2021 年，面临国际经济形势的不确定性，中国完整的生产协作体系和配套能力将会继续发挥有效作用。

表 10-3 2015 ~ 2019 中国与 OECD 主要国家各产业产值占 GDP 的比重对照表

单位：%（%）

国家	产业	2015 年	2016 年	2017 年	2018 年	2019 年
中国	第一产业	9.0	8.6	7.9	7.0	7.1
	第二产业	40.5	39.8	40.5	39.7	39.0
	第三产业	50.5	51.6	51.6	53.3	53.9
美国	第一产业	1.0	0.9	0.9	0.9	
	第二产业	22.2	21.6	21.9	22.2	
	第三产业	76.8	77.5	77.2	76.9	
德国	第一产业	0.7	0.7	0.8	0.7	0.7
	第二产业	37.1	37.5	37.4	37.2	36.7
	第三产业	62.2	61.8	61.8	62.1	62.6
法国	第一产业	1.6	1.4	1.5	1.7	1.6
	第二产业	28.2	28.1	28.2	28.1	28.2

	第三产业	70.2	70.5	70.3	70.2	70.2
意大利	第一产业	2.1	1.9	2.0	1.9	1.9
	第二产业	30.9	31.4	31.6	31.8	31.8
	第三产业	67.0	66.7	66.4	66.3	66.3
日本	第一产业	1.1	1.2	1.2	1.2	
	第二产业	29.6	29.4	29.8	29.5	
	第三产业	69.3	69.4	69.0	69.3	
新加坡	第一产业	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03
	第二产业	30.0	29.3	29.5	30.5	29.6
	第三产业	70.0	70.7	70.5	69.5	70.4
韩国	第一产业	2.0	1.9	1.9	1.8	1.6
	第二产业	42.4	42.7	43.2	42.5	41.3
	第三产业	55.6	55.4	54.9	55.7	57.1

数据来源：世界银行公开数据整理，2020年。<https://data.worldbank.org.cn/>

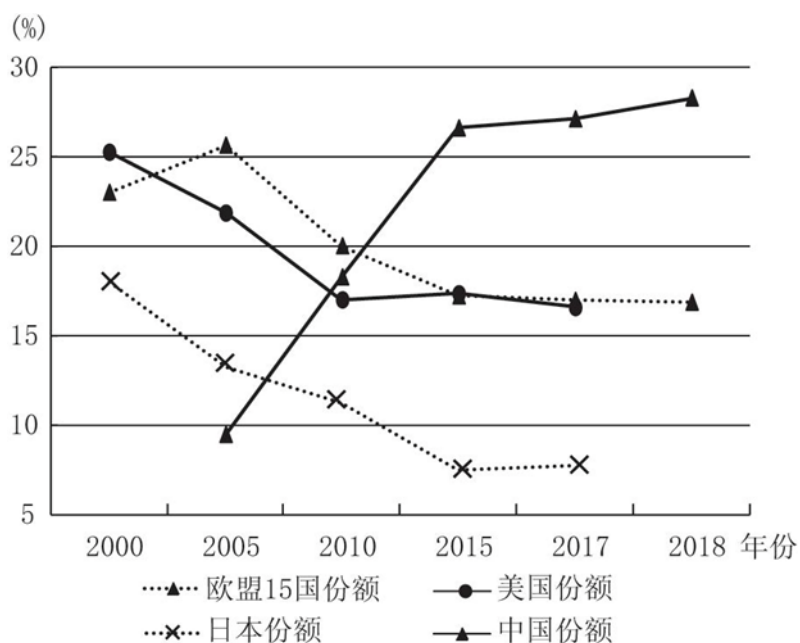


图 1 2000 年 ~—2018 年全球制造业增加值分布走势¹¹

资料来源：赵柯、李刚：《欧盟产业结构变化对中欧经贸关系的影响》，《国际贸易》2020 年第 4 期。

2. 微观经济特征。疫情不仅冲击国家宏观经济，同时对个人也产生众多经济影响。疫情防控疫情需要避免大规模人员流动和聚集，企业不得不暂时停工减产，制造业、房地产、基建投资等基本停滞，服务业需求大幅度降低。2020 年 3 月初，意大利伦巴第大区以及周边 11 个省采取“封城”措施，给欧洲民众带来了明显社会恐慌，在经济形势整体不佳的大环境下，一定比例的民众必须面对疫情带来的收入降低、竞争增大、物资短缺等各种经济上的压力。

而武汉“封城”期间，该城市却并未出现类似的恐慌，主要原因可能是如下：一是政府确保对民众基本生活物资的保障供应保障，包括分发捐赠物资、启用储备粮食肉类、稳定市场物价等；二是中国百姓具有储蓄以应对不时之需的传统习惯。有资料显示，2019 年，英国的总储蓄率为 15.1%，家庭储蓄率仅为 6%，远低于 10.5% 的欧盟平均水平；¹² 美国 2019 年的居民储蓄率最高升至 8.8%，逐渐逼近金融危机后的高点。相比之下，中国近 20 年来的总储蓄率均维持在 50% 左右，近年来虽然有所下降，但仍高达 45%，居民的储蓄率为 36-37%。¹³ 上述数据可在一定程度上体现显示各国民众在经济层面上的抗风险能力，也间接影响他们对本国防疫措施的接受程度和态度。2020 年 4 月，英国国家统计局公布最新

¹¹ 赵柯,李刚. 欧盟产业结构变化对中欧经贸关系的影响[J]. 国际贸易, 2020(04):72-79.

¹² 英国国家统计局：个人和家庭财务状况，2019 年。

<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/personalandhouseholdfinances>

¹³ 中国社会科学院等：《经济蓝皮书：2019 年中国经济形势分析与预测》，社会科学文献出版社，2019 年

调查显示，¹⁴在 4 月 3 日至 10 日接受调查的样本中，75.4% 的英国民众因疫情而导致收入有所减少，27.4% 的民众需要动用储蓄来弥补补贴日常开销，17.8% 的民众需要借钱或透支信用卡度日。¹⁵居家隔离等防控措施在欧美地区成效甚微，民众需要快速的复工复产才能维持日常生活。

（三）文化因素

抗疫表现差异的深层次原因在于文化。全球抗疫过程中各国的表现和行为，与其背后的文化传统和价值理念密切相关。抗疫表现和抗疫精神不是凭空产生的，也不是突然迸发的，它根植于一个国家和民族深厚的文化传统，与民族的特质禀赋和文化基因密切相关。习近平在 2020 年全国抗击新冠肺炎疫情表彰大会上曾指出：“伟大的抗疫精神，同与中华民族长期形成的特质禀赋和文化基因一脉相承……是中国精神的生动诠释，丰富了民族精神和时代精神的内涵。”¹⁶美国作家杰克·霍吉曾说：“思想决定行为”，这一理念可以很好地解释为什么世界上不同国家和地区的人们会采取不同的防疫措施。对于一个国家而言，在历史中所经历的事件，以及所继承的思想决定了其文化背景。在这样的文化背景下，各个国家分别确立了它们各自的政治制度，并用这种与文化相辅相成的政治制度来治理国家。当遇到重大事件时，每个国家对待危机的态度及所采取的应对措施取决于他们的文化背景与政治制度。因此，面对这次突如其来的新冠肺炎疫情

¹⁴ 英国国家统计局：劳动力市场经济评论，2020 年 4 月。

<https://www.ons.gov.uk/employmentandlabourmarket/peopleinwork/employmentandemployeetypes/articles/labourmarketeconomiccommentary/april2020>.

¹⁵ 英国国家统计局，

<https://www.ons.gov.uk/employmentandlabourmarket/peopleinwork/employmentandemployeetypes/articles/labourmarketeconomiccommentary/april2020>.

¹⁶ 习近平：《在全国抗击新冠肺炎疫情表彰大会上的讲话》，《[N]人民日报》，2020 年 9 月 9 日，第 2 版。-09-09(002).

情，各个国家和地区由于文化上的差异，最终指向了完全不同的抗疫结果。

1.东西方国家具有不同的特质禀赋。东西方国家各自有着悠久的历史与灿烂的文化，但显现出不同的特征。与世界其他三大古老文明——古埃及文明、古巴比伦文明、古印度文明相比，中华文明的起源不能算是最早的，但是中华文明是唯一从未中断过的文明。今天生活在这片土地上的人就是那创造古老文明的先民之后裔，在这片土地上是同一种文明按照自身的逻辑演进、发展，并一直延续下来。¹⁷欧美等西方国家多属于基督教文化圈，中日韩等东方国家属于儒家文化圈，二者的文化渊源差异很大，经过历史沉淀而形成的特质禀赋迥然不同。

东亚国家所倡导的社会道德规范，融合了儒家和佛教等传统，以及深厚的仁爱价值观和共同的责任感，其价值观是：生活各方面的和谐（神道）；责任与义务共担的社会秩序（儒家思想）；慈悲的胸怀，对他人的尊重，通过个人和集体的努力臻于完美（佛教）。东亚国家在历史上长期处于同一儒家文化圈，虽然在近代以后，各国的政治制度、社会经济基础发生了巨大变化，但儒家文化传统并未消失，且在各国得到了不同程度的继承和发展。

在以儒家文化为代表的东亚文化圈中，各国推崇依靠自身的修养与努力去追求作为终极关怀的追求而来的道德标准。孔子、孟子认为公平、正义、道德比物质利益更重要，为此可以冒生命危险甚至舍弃生命，即“由是则生而有不用也，由是则可以辟患而有不为也。是故所欲有甚于生者，所恶有甚于死者。”在这样的思想主导下，家庭、群体和国家的利益在危机时刻往往会超越暂时的个人利益。因此，中国

¹⁷ 苏秉琦. 中国文明起源新探[M]. 北京:三联书店, 1999.10: 176.

有无数医务护人员、社区工作者、人民警察等群体，冒着生命危险去救治患者、抗击疫情、保障民众安全。在这次抗战疫过程中，中华民族的集体意识极高的调动起每个人的积极性和参与度，全民参与、全民配合，有些人还主动奔赴抗击疫情一线，展现出的是一场人民战争。此外，儒家文化提倡中庸之道，重视内心健康，行为举止较为低调，这在应对危机时，对保持平和的心态和灵活的弹性有很大帮助。正如韩裔德国哲学家韩炳哲在德国《世界报》上发表的《我们不会向病毒屈服的理​​由》¹⁸一文所指出：亚洲尤其是东亚地区对此次新冠肺炎的疫情处理比欧洲好，主要得益于东亚儒家思想中的“服从”传统、发达的“数字监控”系统、以及口罩的及时使用。¹⁹

欧洲文化受古希腊文明和意大利文艺复兴的影响，注重人的独立性，追求自由、民主、开放和个人利益最大化。这从侧面可以诠释欧洲国家的一些民众为何冒着感染新冠病毒的风险，仍然坚持外出活动、聚集且不愿戴口罩。在欧洲，民众相信他们自认为正确的观点，坚信命运掌握在自己手中，只对自己负责，他人不可侵犯个人权利，包括政府。譬如，在新冠肺炎疫情初期，意大利国家议会为是否强制佩戴口罩问题引发激烈争论甚至某些议员之间为此大打出手，民众更是以妨碍自由为由进行示威游行来抵制戴口罩。

美国作为一个从英国殖民地上建立起来的独立国家，自由是建国的基石，反对权威的文化就是美国的建国文化，其所谓“自由”精神导致了中央管控、自上而下的抗疫举措从根源上就是不可行的。此外，美国疫情暴发很大程度是由于民众自身的防疫观念不足造成的。在某些美国民众的眼里，佩戴口罩的行为并不是一个保护自身健康的举动，反而被贴

¹⁸ 韩炳哲：《我们不会向病毒屈服的理​​由》2020年3月。 <https://write.as/0hwmokmqr13vm2fw.md>.

¹⁹ 韩炳哲， <https://write.as/0hwmokmqr13vm2fw.md>.

上不健康或者患病的标签，戴口罩的人出现在公共区域戴口罩的人由此会成为人人避而远之的对象。所以，命令每个民众出门必须戴上口罩、限制群众出行、以及关闭聚会场所等举措对美国民众而言是行不通的。正是基于上述文化背景，在疫情肆虐期间，仍有众多美国民众消极对待专业机构提出的防疫措施，部分州还暴发了大规模群众游行，以“自由”为名要求政府解除“禁足令”，恢复正常的生活和工作秩序，在本该严防死守的防疫阶段依旧举行大型政治性活动等。

2.东西方人民传承不同的文化基因。文化基因是相对于生物存在的“非生物基因”概念，它是在文化与生物过程中长期相互作用的产物，是自觉或不自觉嵌入人体内的信息单元，具体表现为习惯、信仰、价值观、生活方式等。生物的基因与文化的基因都会传承，都会有变化，文化进化的模式不同于一般生物进化的架构，它的遗传主要通过交流实现，方法多样，范围较宽。文化基因能够更好地解释人类文化的基本属性，解释人类文化的传承与变化机制；也有助于更好地探索一个国家文化传统的形成和发展，帮助我们深层次理解各国文化的精神内核。²⁰文化基因是人类文化系统的遗传密码，核心内容是思维方式和价值观念，特别是如何处理人与自然、人与人、国与国、心与物这四大主体之间关系的核心理念。²¹东西方文化差异的一个核心内容就是对集体主义和个人主义认同程度的不同。集体主义精神强调个体与集体并非对抗关系，个体构成集体，集体容纳并呵护个体。集体主义在面对灾难时能迸发出强大凝聚力，个人主义追求个人价值和自我完善的理念也异常可贵。综合来看，东亚国家民众更倾向于重视群体利益集体主义，而西方国家民众更多地强调个人主义利益。

²⁰ 陈胜前. 史前中国的文化基因[J]. 读书, 2020(07):77-84.

²¹ 王东. 中华文明的五次辉煌与文化基因中的五大核心理念[J]. 河北学刊, 2003(5):131-135.

东亚的“集体主义”文化对“团结”理念有较高的认同感，集体主义的思想植根于东亚民众的文化价值观念之中。在集体主义文化中，人们可能为了大多数人的利益而牺牲自己的舒适感，从而更加接受有利于集体的选择，更自觉遵守有利于整个社会的法律法规。东亚拥有传统的农耕文明，面临的困境通常都是群体性的，如洪水、干旱、虫灾等，面对灾祸时的协作抗击和服从管理是传承于历史中的文化基因，因此政府的措施才能得以保证实施，对困境的解决才最为迅速。儒家文化同时强调了一种对中央、对管理层服从的精神，以及民族团结攻克时艰的精神。以此为前提，东亚国家一般不会出现主张和强调个体暂时的自由，而无视甚至对抗符合集体利益规则的情况。人们较为主动、自觉地自我约束，规范个体行为和社会关系，民众更愿意听从国家的指令。因此，中国在应对重大突发公共卫生事件时可以采取家长主义的干预方式对个人权利进行限制；在疫情期间实施隔离举措时，可以通过普及疫情知识、公开疫情信息等政策提高民众对安全性的忧患意识，从而提高实际隔离程度，最终取得更好的疫情防控效果。在整个抗疫过程中，中国传统文化精神是中国人民重要的精神动力。中国人民牺牲小我、保全大我，民族利益、集体利益大于个人利益的民族精神以及“一方有难、八方支援”的共识为疫情防控提供了源源不断的动力。这种植入民众内心的文化根基很可能是东亚国家在抗疫过程中取得成功的关键因素。

欧美的“个人主义”对“团结”理念缺乏认同感。西方国家的民众过于注重个体的自由与权利，多元化的集体价值观念很难达成共识。在欧洲，欧盟虽然说是一个联盟，但组织形式却是相对松散的，在关键时刻缺乏荣辱与共的凝聚力。欧洲国家的联邦制起源于中世纪的封建贵族的联盟，但彼时邦国林立、征战不断。正如伏尔泰所说“神圣罗马帝国，

既不神圣，也不罗马，更非帝国”。欧洲国家从这种小邦国的历史演进到近代联邦制国家，缺乏统一的文化根基，因而在统一、协调方面并不能像东亚国家一样具备全国一盘棋团结一致的能力。当面对新冠肺炎疫情时，欧盟各国也是各自为政，自扫门前雪。部分国家关闭国境，但人员仍能通过其他方式任意流动，扣留截胡邻国抗疫物资的事件频频发生，对于疫情形势极其严重的国家其盟友也是袖手旁观。欧洲各国的民众在抗疫中也没有形成很好的集体凝聚力：在政府颁布“封城”及社交活动禁令后，部分民众依然我行我素，热衷社交集会聚会；即便是防疫措施受到称赞的德国，2020年5月份也在多个城市暴发了数千人参与的抗议示威；在英国，许多民众认为“隔离”等疫情防控措施给自己生活带来了不便，很多人误认为所谓““自由””的权利就是可以将自己个人的利益凌驾于社会群体集体利益之上，可以不用履行特殊时期公民应尽的义务，这是英国自由法治与抗疫管理需求之间存在的严重矛盾。因此，在疫情防控初期，欧洲诸国政府的疫情防控防疫措施显得有心无力，政府缺乏将强制性命令推行的法律基础和文化传统，未曾经历过如此规模传染病疫情的民众也不会将政府的种种禁令放在心上。

美国一向推崇个人主义，对个人权利极为看重。这导致每个人都按照自己的利益行事，而很难为他人或集体的利益行事，导致了在强大的美国并没有看到美国人如想象中那样的团结，使得面对重大突发公共卫生事件公共危机时国家很难“集中力量办大事”，公众共利益难以保障。同时，美国的个人主义是另一种国家价值观———资本主义——所驱动的。资本主义让人们按照个人利益行事，在权衡社交距离等防疫措施的利弊时，许多美国人是通过成本效益等分析做出判断的。虽然传染病学家福奇博士一早就提出停工停学、居家隔离、阻断社交等建议，但却被美国社交媒体扣上危言耸听、

干涉他人自由的帽子而未能真正实施。因为在美国的文化土壤中，损害个人利益与自由是不可取的。

3.东西方文化传统对抗疫成效的影响。从抗疫传统看，与西方中世纪主要依靠隔离、医治和祈祷来应对瘟疫相比，²²中国古代防治瘟疫积累了三个方面的宝贵经验：一是形成了比较成熟的瘟疫应对之法，二是探索建立公共卫生制度，三是留下了大量有关瘟疫防治的医书，积累了丰富的防疫救治知识和方法。²³从抗疫现场看，每当经历一些重大事件、重大任务，或面临重要关头、关键时刻时，常常会孕育并诞生一种崇高而伟大的精神。²⁴文化价值影响基本行为，不同国家在发展过程中所形成的习俗和宗教传统也对其行为有重要的影响。

其一，国民的习俗、习惯影响疫情防控。如日本，其文化中长久以来保持卫生意识和习惯，如高频洗手、小声说话、保持一定距离进行问候等，大大降低了病毒传播的风险。虽然日本中央政府对疫情管控不如中国一般严格，但其国民的普遍卫生素质普遍较高，民众长期保持良好的卫生意识和习惯，在疫情防控防疫过程中起到了极为重要的作用，也使得日本的疫情一直能保持在可控范围内。

其二，宗教和传统节日等文化也对疫情防控有重要影响。不少意大利人是不少为热爱自由、热情奔放的拉丁裔，热衷参加聚集性活动如法雅节和足球赛等，而这些活动成为该国疫情迅速传播的主要原因之一。德国《基本法》保证公民信仰和宗教自由，宗教活动在德国社会中具有很重要的位置。但在此次疫情期间，德国发生了不少因参加宗教活动导致的

²² 肖波,陈泥.从抗疫故事、情感主题到场景再现：瘟疫遗产地构建的欧洲经验和模式[J].深圳大学学报(人文社会科学版),2021,38(01):152-160.

²³ 梁峻,郑蓉,张磊.疫病史鉴[M].北京:中医古籍出版社,2020.3:141+143-144+42+155-165.

²⁴ 徐文秀.《“抗疫精神”弥足珍贵》, [N].《学习时报》,2020年3月4日,第2版.-03-04(002).

聚集性感染，如 2020 年 5 月 10 日，法兰克福在教堂发生一起家教堂因由于宗教活动造成导致的群体感染，200 多人被确诊为新冠肺炎；5 月 29 日，不来梅也发生类似教堂聚集性感染，新冠肺炎病例超过 100 人；5 月 30 日，底在哥廷根，100 多人因为参加哥根廷当地穆斯林““糖节””庆祝活动而被感染。这些对疫情防控都造成了极大的阻碍。

其三，抗疫过程中西方国家的傲慢与偏见对其自身不利。西方强国在抗击疫情的过程中表现出明显的傲慢与偏见：一是西方民主优越论，二是个人权利至上论，三是西方种族优越论，四是中国医疗落后论。²⁵这种态度让西方国家错过了宝贵的抗疫准备窗口期，并在应对过程中屡屡出现被动局面。

（四）医疗卫生因素

为满足国民医疗卫生需要，每个国家根据自身国情建立了不同形式的医疗卫生服务体系。其中，医疗卫生资源是指在一定社会经济条件下社会对医疗卫生部门提供的人力、物力、财力的总称，是应对重大突发公共卫生事件和抗击疫情的最为重要的保障资源。由于各国社会发展和经济制度不同，医疗卫生资源分配和利用存在巨大差异，发达国家与发展中国家之间的医疗保障水平和层次也不尽相同。

1. 医疗卫生资源。综合来看，OECD 国家的医疗卫生资源总体优于中国（见如表 4 所示）。东亚国家中，日本和韩国每千人拥有的病床数以及每万人拥有的医生数均高于欧美国家。

表 4 2018 年中国与 OECD 国家医疗卫生八国医疗救治资源比较

国家	2018 年医疗卫生总	2018 年人均医	2018 年病床	2010-2018 年每
----	-------------	-----------	----------	--------------

²⁵ 张维为.中国战疫[M]. 上海:上海人民出版社, 2020.6:128.

	费用占 GDP 的比值 (%) ²⁶	疗卫生费用 (美元\$) ²⁷	数 (/千人/张) ²⁸	万人医生数 (万人/位) ²⁹
中国	5.4%	501	4.2	19.8
美国	16.9%	10624	2.9	26.1
德国	11.4%	5472	8.3	42.5
法国	11.3%	4690	6.5	32.7
意大利	8.7%	2989	—	39.8
日本	11.0%	4267	13.4	24.1
韩国	7.6%	2543	11.5	23.6
新加坡	4.5%	—	2.4	22.9

资料来源：世界银行，<https://data.worldbank.org.cn/>；世界卫生组织，<https://www.who.int/data/gho/publications/world-health-statistics>

在此次疫情中，德国的医疗卫生资源得到有效利用，成为欧美国家中疫情应对紧急资源较为充备资源储备较为丰富的国家。德国拥有全球最为先进且充足的医疗卫生救治资源，共计有 49.7 万张普通病床和急救病床，其中 2.8 万张为重症监护病床，新冠肺炎疫情期间又增至 4 万多。这使得德国每 10 万人拥有 33.9 张重症监护病床，而疫情严重的西班牙和意大利分别为 9.7 张和 8.6 张。德国的重症监护病房(ICU)不仅数量多，而且覆盖广，分布上至大学教学医院、下至规

²⁶ 世界银行公开数据整理, <https://data.worldbank.org.cn/>.

²⁷ 世界银行公开数据整理, <https://data.worldbank.org.cn/>.

²⁸ Cia-world-factbook <https://www.cia-worldfactbook.us/>.

²⁹ 世界卫生组织：《世界卫生统计报告 2020》，<https://www.who.int/data/gho/publications/world-health-statistics>.

模较小的基层医疗机构。据 2017 年德国联邦统计局数据显示，14%的重症监护病床位置于 840 家床位不足 200 张的小规模基层医疗机构（床位数小于 200 张）之中，这说明各级医疗机构均有收治新冠患者的能力，在此次疫情中可以充分发挥其应对重大突发疫情的作用。其次，德国在短时间内提高新冠病毒的检测能力，为感染患者提供快速诊断服务以便及时进行自我隔离。柏林洪堡大学夏洛特医学院病毒研究所在 2020 年 1 月就研发出新冠病毒检测试剂，并帮助相关实验室尽快具备检测的能力。疫情暴发之初，德国已经具备了日均 4 万人次的检测能力，2020 年至 4 月底，单日超过 40 万人次检测大关。与此同时，作为高端医疗器械制造大国，德国有能力保障本国与新冠肺炎疫情相关器械的供应。2020 年 3 月，德国政府就向 Stefan Dräger 公司订购了 1 万台呼吸机订单，以备不时之需，这种医疗装备工业生产能力是欧洲大多数国家所不具备的。然而，在大规模暴发的疫情面前，医疗资源的充足总是相对的。德国基于中国等国家前期抗击疫情的经验，凭借较为丰富的医疗资源、服从配合的普通民众，以及采取灵活的应对措施，“最大限度”地减少疫情的传播和对公民健康的影响，同时尽可能减少对德国整体社会、经济和教育生活的影响。换句话说，政府追求的是在医疗资源可以负担重症救助、财政补贴能够兜得住弱势群体的情况下，实施适度“动态平衡”方案，避免医疗资源被挤兑、医疗系统崩溃失灵的局面发生。

相比之下，中国优质的医疗卫生资源总量相对不足，分布不均衡。2018 年，中国每万人拥有医生数量为 19.8 位人，不到德国（42.5 位）人的一半，大部分高水平的医疗机构都分布在中东部沿海发达地区。但是，中国可以发挥强大的社会资源动员能力，中央可在短时间内统筹调配全国医疗卫生资源来满足局部疫情需要。据统计，从 2020 年 1 月 24 日第

一批援鄂医疗队抵达湖北武汉至 2020 年 3 月 1 日，全国各地累计派出 344 支国家医疗队（其中中医医疗队 17 支，军队医疗队 3 支），共计 42322 名医务人员，（其中，医生派出有 11416 人，护士派出有 28679 人）。在湖北疫情最严重的时刻，援鄂医疗队队员为武汉等地的医疗机构及时补充了宝贵的医护力量。此外，中国的基础设施建设能力卓越，可争分夺秒紧急开建医疗设施。在武汉疫情暴发后，中国分别用了 10 天和 18 天的时间建成了总病床数达 2500 张人的火神山和雷神山两家医院。

2.医疗保障能力。新冠肺炎疫情暴发会对社会民生保障体系产生了重要影响，首当其冲的就是医疗保障制度。放眼全球，新冠肺炎疫情大流行给世界带来深刻的影响，无疑也考验着各国的医疗卫生服务和医疗保障体系。除美国外，中国与其他七个 OECD 国家均有覆盖全民的医疗保障体系制度，能够相对迅速地动员和扩大已有的机构能力和资源。健全的医疗保障医保体系制度减少了因医疗费用负担过大导致延误疫情救治的情况，从而让国家更好地应对突发危机。表 5 显示了中国与部分 OECD 国家的医疗保障体系基本情况以及在抗疫期间出台的相应措施。

表 5 中国与 OECD 部分国家医疗保障体系制度及相应的抗疫措施

国家	医疗保障体系制度	抗疫措施
中国	覆盖城乡的基本医疗保险制度，包括城镇职工医疗保险制度和城乡居民基本医疗保险制度	1.将疑似新冠肺炎确诊患者的住院医疗费用全额、核酸检测等纳入基本医保报销目录； 2.将核酸检测纳入基本医保报销目

		<p>录减免确诊患者的医疗费用；</p> <p>3.明确对职工医保单位缴费部分实行减半征收，减征期限不超过 5 个月。</p>
韩国	<p>国民健康保险：居民所缴费用占总数的 80%，财政补贴占 20%</p>	<p>新冠病毒的检测和治疗免费，由健康保险集团、中央政府、地方政府共同承担。</p>
日本	<p>全民医保制度：雇员健康保险（职工医保）和国民健康保险（居民医保）</p>	<p>新冠病毒的检测和治疗免费。</p>
德国	<p>以社会健康保险为主、辅之以商业医疗保险的医疗保险制度为辅</p>	<p>1.新冠病毒检测费用纳入医保目录；</p> <p>2.确诊感染后的新冠肺炎确诊患者的治疗费用由社会医疗保险全额支付。</p>
英国	<p>国民医疗服务体系（NHS）</p>	<p>1.新冠病毒检测和疾病治疗免费；</p> <p>2.NHS 通过推迟非紧急手术和购买私人医院服务释放大量病床用于新冠患者治疗。</p>

数据来源：根据各国卫生部网站公布的资料整理（自制）而成

2020 年 1 月 22 日，中国国家医疗保障局会同财政部、国家卫生健康委发出紧急通知，要求确保新冠肺炎确诊患者不因费用问题影响就医、确保收治医院不因支付政策影响救

治，并将疑似患者医疗费用纳入医保报销范围。德国社会医疗保险全额支付新冠肺炎确诊患者感染新冠病毒后的治疗费用，新冠病毒检测项目于 2020 年 1 月底起纳入医保目录，医保基金可支付相应检测费用，同时德国政府表示将使用税收资金补贴社会保障基金。日本将新冠肺炎认定为《传染病防治法》中的“法定传染病”，这意味着新冠病毒的检测和治疗都是免费的，同时从法律上可以强制患者到指定医院接受治疗，相关诊治费用均由国家财政负担，不占用公共医保基金。2020 年 1 月 29 日，韩国保健福祉部发布了《新冠肺炎治疗补助指南》，明确由健康保险集公团、中央政府、地方政府共同承担新冠肺炎确诊患者的诊断检测费用以及治疗费用，参保人医保患者无需承担医保通常情况下的自付部分费用。为应对新冠肺炎疫情，英国政府提供了 66 亿英镑的专项特别预算以支持国民医疗服务体系（NHS）的运转，并承诺将根据需求继续提供资金，与此同时，NHS 通过推迟非紧急手术和购买私人医院服务的方式释放了大量病床用于新冠肺炎患者的治疗。

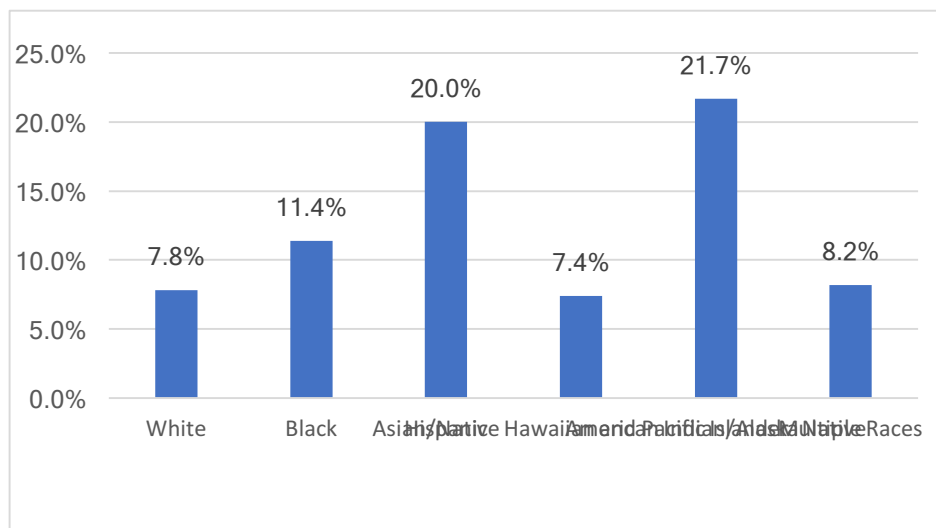


图 2 美国按种族分的无医疗保险人口比例

资料来源：Kaiser Family Foundation:《按种族/民族划分的非老年人的无保险费率》，2020 年。<https://www.kff.org/uninsured/state->

indicator/nonelderly-uninsured-rate-by-raceethnicity.

与上述国家形成鲜明对比的是，美国是 OECD 国家中唯一未实现全民医保覆盖的高收入国家（见如图 10-2）。在疫情暴发初早期，由于新冠病毒检测费用昂贵，大量疑似患者由于价格昂贵对新冠病毒肺炎检测望而却步，这可能是导致病毒在美迅速传播的原因之一。鉴于此，美国政府于 2020 年 3 月 18 日通过《家庭优先新型冠状病毒应对法案》(FFCRA)，使得部分没有保险的公民获得免费检测机会，然而新冠肺炎的治疗费用不是免费的。疫情暴发后，大量美国民众因失业而丧失由雇主提供的商业医疗保险，导致出现了患者或其家属推迟或放弃新冠肺炎治疗的现象，进一步加重疫情的恶化。尽管一些商业保险项目免除了新冠肺炎治疗的共付费用和起付额，联邦政府亦免除了老年人保健医疗制度(Medicare)受益人因新冠肺炎治疗所产生费用的大部分共付额，但目前联邦政府并没有要求保险公司免除参保人者与新冠肺炎确诊患者病毒感染治疗相关的全部自付分摊费用。

3.健康公平性。WHO 指出，健康社会决定因素是卫生不公平现象的主要成因，导致本可避免的国家内部以及国与国之间不公平的健康差异。健康社会决定因素是指人们出生、生长、生活、工作和老年的环境，包括卫生系统。³⁰这些环境受到全球、国家和地方各类政治、经济和资源分配状况制约，并受政策选择的影响。在此次肆虐全球的新冠肺炎疫情中，由于健康社会决定因素造成的不公平性尤为突出，各国均或多或少地暴露出了不同程度的健康不公平。中国在疫情初始阶段，医疗机构采取严格的防控措施，不同程度的抑制了非新冠肺炎确诊患者的卫生需求；欧洲在疫情最紧急阶段，部

³⁰ 世界卫生组织：《健康社会决定因素：概要部分》。https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab_1.

分医疗机构出现了“救小不救老”的现象；而美国少数族裔由于少数族裔的社会经济地位的缘故，导致其更易感染罹患新冠肺炎。

在各国政府、企业和科学家的共同努力下，新冠疫苗以创纪录的速度研发和生产并于 2020 年底逐步上市，全球多个国家随即开始了大规模新冠疫苗接种工作。然而，在这项全球疫苗接种运动中，出现了严重疫苗分配不均的情况。据《英国医学杂志 BMJ》一篇文章提供的数据，截至 2020 年 12 月，底富裕国家已经从全球领先的 13 家疫苗生产商那里获得了至少一半的新冠疫苗，而其余拥有世界上 85%以上的人口和中低收入国家，仅能获得全球不到一半的新冠疫苗。该文章预测，即使当前 13 家疫苗生产商以最大产能生产，到 2022 年仍将有至少 20%的全球人口无法接种疫苗。WHO 总干事谭德塞警告称，这种不平等的疫苗分配政策，使得世界正面临着灾难性的道德失败，世界上最贫穷的国家需要为这种失败付出生命和生计的代价。

在医疗卫生资源有限的条件下，欧洲多国采取了依据新冠肺炎确诊患者年龄来限制检测和救治的方案，导致多国老年患者成为此次疫情最大的受害者。意大利卫生部门在给医生的官方指南中提到，只有“被认为值得护理”的患者才能得到相应的重症监护，并且要根据“分配正义”的方法平衡护理需求和可用资源，有些医院被迫按年龄实行配给，设定重症监护的年龄上限。意大利帕尔马省的医生 Gal Peleg 甚至公开称“因为由于人工呼吸机的数量过少，所以因此不再给 60 岁以上的人戴呼吸机”。英国在疫情初期推崇“群体免疫”的策略，实际上就是放弃了最易感染致病的老年人等弱势群体。；同时英国多家养老院及诊所让老年患者签署《放弃心肺复苏急救同意书》，一旦签署该《同意书》，患者在病情恶化时将不再呼叫医疗救助。瑞典部分医疗机构在颁布的

《特殊情况下重症监护优先级的原则》中也提到“生理年龄80岁以上的患者不再进行重症治疗”。这些实例反映出，即便是在OECD这些高收入国家，在疫情来袭来的特殊情况下仍会出现严重的健康不平等现象。当然，如德国等一些欧洲国家，在疫情期间迅速出台救助和帮扶计划，避免出现由于社会经济等因素造成导致的健康不公平的恶化：通过组建新冠病毒危机小组，调拨资源、提供建议、研究对策，德国政府的抗疫策略，总体上更倾向于让所有人平摊危机，严控社交，让轻症在家中隔离、重症患者得到优先救治。

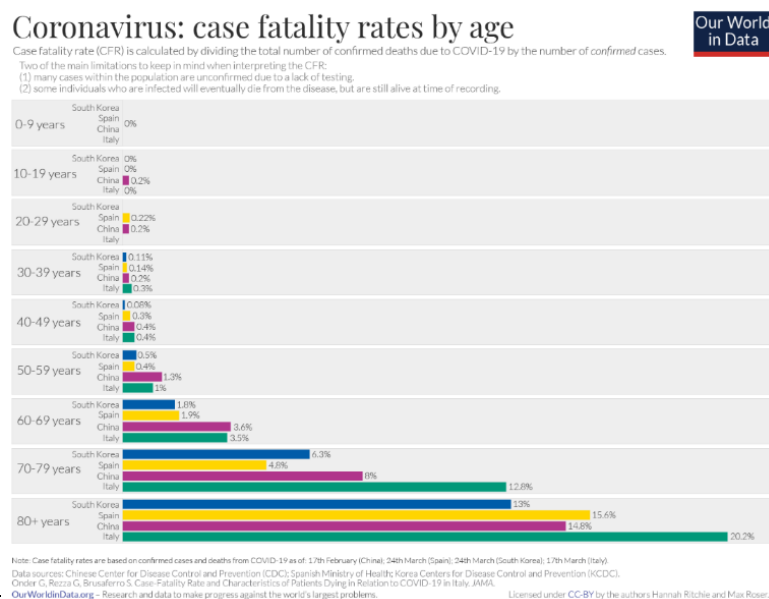
在美国，根据各地公布的新冠肺炎疫情统计数据显示，美国不同族裔之间存在一道“健康鸿沟”，少数族裔群体呈现出更高的感染率和病亡率，与其人口占比并不相称。专家指出，这一现象背后的根源是美国社会长期存在的种族不平等问题。据美国疾病预防控制中心发布的统计显示，截至2020年8月18日，在新冠肺炎患病率上，美国印第安人、拉美裔人和非洲裔人分别是白人的2.8倍、2.8倍和2.6倍；在病亡率上，美国非洲裔人和印第安人分别是白人的2.1倍和1.4倍。报告指出分析说，美国长期存在的系统性卫生和经济社会不平等，使得少数族裔群体的新冠肺炎感染和死亡风险远高于白人。专家认为，只有消除种族不平等的顽疾，才有可能填平美国不同族裔间的“健康鸿沟”。2020年12月，时任美国总统特朗普虽签署了疫情救助法案，但法案仅规定免费进行新冠病毒检测，不包括确诊后的治疗费用，这进一步加剧了并没能缓解疫情在少数族裔等弱势群体社区的传播。

衡量社会公正和公平的一项重要指标是国民的健康公平性，追求健康公平不仅是现阶段中国政府所追求的目标，更是落在了此次疫情防控的实际行动之中。在这场重大疫情面前，中国政府自始至终把人民生命安全和身体健康放在首

位，在全国范围内调集最优秀的医生、最先进的设备、最急需的资源，全力以赴投入患者救治。不遗漏一个感染者，不放弃每一位新冠肺炎确诊患者病患，从出生不久的婴儿到100多岁的老人都全力抢救，救治费用全部由国家承担。“人民至上、生命至上，保护人民生命安全和身体健康可以不惜一切代价”是中国抗击疫情的核心思想，也是中国能够在短时间内控制住疫情的最重要原因。

（五）人口因素

1.人口老龄化。诸多临床证据显示，虽然新冠肺炎疫情在各人群间普遍易感，但老年慢性病人群是新冠肺炎感染的最高危人群。如图3所示，70岁以上老人的病死率比中青年人群的病死率高出10倍多。³¹OECD国家中，日本、意大利、德国、美国等均为老龄化国家，日本65岁以上人口占总人口的比重已达26.02%，为全球最高；意大利为22.36%；德国为21.12%；美国约12.5%，其中85岁以上人口数量达1800多万。上述数据也侧面反映在了各国新冠肺炎病死死亡的总人数上。



³¹ 牛津大学马丁学院, :《Covid-19 死亡风险：按年龄划分的新冠肺炎病死率》，数据截至2021年2月。
<https://ourworldindata.org/mortality-risk-covid#case-fatality-rate-of-covid-19-by-age>

图 3 全球新冠肺炎死亡病例年龄分组

资料来源：牛津大学马丁学院：《Covid-19 死亡风险：按年龄划分的新冠肺炎病死率》，数据截至 2021 年 2 月。
<https://ourworldindata.org/mortality-risk-covid#case-fatality-rate-of-covid-19-by-age>

2. 国外移民成为疫情的易感人群。2020 年初，新冠肺炎疫情发生不久暴发后，联合国人权事务高级专员办事处、国际移民组织、难民署和 WHO 联合发表声明表示，难民、被迫流离失所者、无国籍者和移民在新冠肺炎疫情中面临更大的风险，在应对这场疫情中，他们的健康和权利理应受到保护。³²为了确保难民和移民能够充分获得健康服务保障，各国可能需要额外的财政支持，这也正是全球金融机构能够在提供资金方面发挥主导作用的地方。然而，事实却是许多国家没有能力或未采取足够的措施兼顾难民和移民面临的新冠肺炎疫情危机。

新加坡推行的许多抗疫惠民政策只适用于本国公民与永久居民（例如相关的津贴），而外籍劳工是政府应对疫情的盲点，未能给予足够的重视。新加坡巡回大使许通美称，新加坡外籍劳工拥挤的居住环境是第三世界的水准，间接导致疫情在外籍劳工群体中暴发。从 2020 年 6 月 1 日至到 10 日短短十天内，共有 25 个劳工宿舍被列为新的疫点。部分学者认为这是新加坡抗疫政策的一大缺陷，³³暴露出新加坡政府在公共卫生安全危机中忽视边缘群体的危险。³⁴

³² 联合国难民署、人权高专办、国际移民组织和世界卫生组织联合发表声明，2020 年 3 月 31 日。新闻网，<https://news.un.org/zh/story/2020/03/1053872>。

³³ J.J. Woo. *Policy capacity and Singapore's response to the COVID-19 pandemic*[J]. *Policy and Society*, 2020, (3).

³⁴ J.J. Woo. *Policy capacity and Singapore's response to the COVID-19 pandemic*[J]. *Policy and*

一些欧洲国家，其劳动密集型行业如建筑施工、环境卫生、肉制品加工等，多招收中低收入特别是东欧国家的工人以降低企业人力成本。这些工作岗位劳动强度高、工作环境职业安全风险大。以肉联厂为例，德国 2020 年 5 月初德国石勒苏益格—荷尔斯泰因州一家肉联厂暴发新冠聚集感染事件，感染人数多达 130 人；北莱茵—威斯特法伦州的该州西部的一家肉联厂也发生了超过 200 人的聚集感染事件；6 月中旬，德国最大的肉联厂位于北莱茵—威斯特法伦州的德国最大肉联厂通尼斯公司则出现了大规模的新冠聚集感染事件，感染者超过 1500 人。肉联厂因温度条件所需其工作车间为封闭的低温厂房，工人之间无法保持足够的社交距离。同时外来移民的住宿、交通也无法达到保证疫情防控防疫所要求的标准，导致聚集感染事件频发。此外，由于肉联厂将这些加工任务以代工方式外包，这些外来工人不与肉联厂直接签订劳务合同，因此政府也无法按照《劳动法》惩戒肉联厂并保障受感染工人的权益，只能通过《传染病防护法》起诉公司，并要求所有肉联厂不可签订劳务外包合同，只能与工人直接签订约。法国也存在同样问题，非政府组织“无国界医生”（Médecins Sans Frontières, MSF）近期公布的一项调查显示，在法国最为困难的群体中，有半数人已经感染新冠病毒，其中大部分是外国移民。³⁵

美国智库皮尤研究中心（Pew Research Center）的报告显示，³⁶截至 2012 年，美国总人口为 3.13 亿人，其中移民人口约为 4073 万人，占总人口的比例达到 13%。³⁷美国疾控中

Society,2020,(3).

³⁵ 无国界医生网站：《巴黎贫困移民新冠感染逾半》，无国界医生网，2020 年 10 月 6 日，。
<https://msf.hk/zh-hant/content/>

³⁶ Statistical Portrait of the Foreign-Born Population in the United States, 2012

³⁷ Pew Research Center, 2012

心统计数据显示，³⁸截至 2020 年 12 月底，在此次新冠肺炎疫情波及的少数族裔人群中，西班牙裔、/拉丁裔和非洲裔黑人（非西班牙裔）确诊病例占比较高，分别占到总确诊人数的 21.5%和 12.6%；黑人的新冠肺炎死亡率明显高于其他种族，为 16.6%，西班牙裔新冠死亡率为 13.5%。³⁹从上述数据可以看出，由于经济社会等客观因素影响，美国少数族裔移民在疫情中面临着更大的感染和死亡风险。

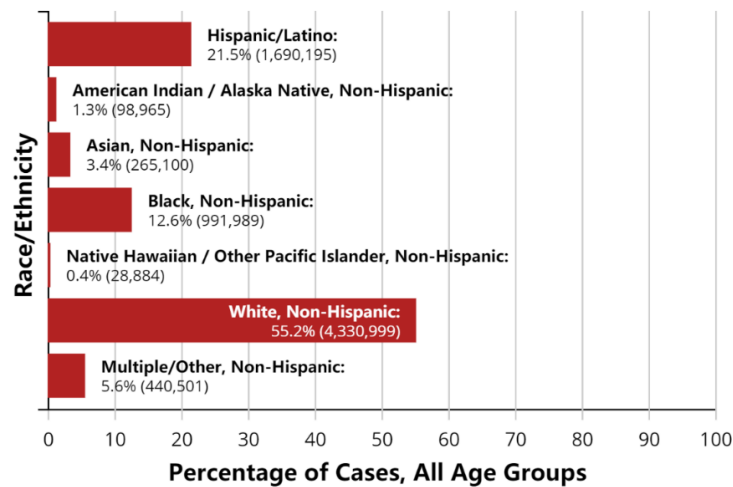


图 4 美国新冠肺炎确诊病例种族分组

资料来源：美国疾病预防控制中心：《新冠肺炎患者数据追踪》，数据截止至 2020 年 12 月。<https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#demographics>。

³⁸ 美国疾病预防控制中心：新冠肺炎患者数据追踪. 2020 年 12 月。<https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#demographics>.

³⁹ 美国疾病控制与预防中心，<https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#demographics>.

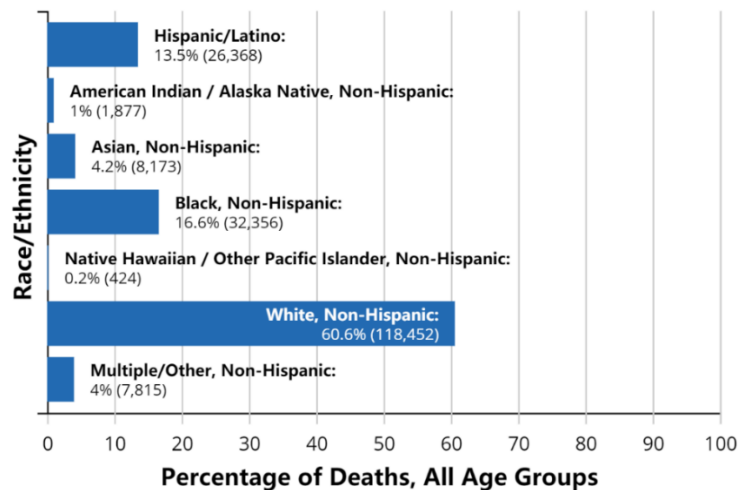


图 5 美国新冠肺炎死亡病例种族分组

资料来源：美国疾病预防控制中心：《新冠肺炎患者数据追踪》，数据截止至 2020 年 12 月，<https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#demographics>。

二、团结抗疫的主观偏见影响因素

2020 年新冠肺炎疫情席卷全球，中国在最先遭受疫情冲击的同时，还要遭遇西方舆论的攻击。随着疫情在全球暴发，一些国际媒体忙于“甩锅”，借病毒来源和疫情发产生祭出“中国责任论”、“中国道歉论”、“中国赔偿论”等论调。当中国疫情防控形势持续向好、欧美多国疫情急转直下之时，这些媒体又开始质疑中国疫情统计数据真实性，似乎中国抗疫成果令人难以置信，一些媒体甚至把中国对外医疗援助称为带有地缘政治目的的“外交攻势”。这些涉华负面新闻，不仅来自于欧美右翼政客，也来自于西方一些主流媒体以及自媒体。随着全球疫情跌宕起伏，中国面临的国际舆论环境或日益恶劣。新冠肺炎疫情期间，针对中国抗疫成效的主观偏见主要包括以下几种形式：

（一）西方媒体对中国疫情刻意的负面报道较为突出

有研究显示，自新冠肺炎疫情暴发以来，美国媒体对中

国的报道都相对负面，造成 90%的美国民众将中国视为“威胁”，其中 62%的美国民众认为中国是“主要威胁”。⁴⁰在疫情暴发初期，国外尚未出现大规模病例时，西方媒体报道就有一些不实和偏颇之处，个别甚至恶语中伤、刻意诽谤，如《华盛顿邮报》对中国特殊时期采取的一些应对疫情措施无端指责，对武汉封城的有效性表达不满与怀疑。时任美国总统特朗普在推特上还把新冠病毒称为“中国病毒”。面对疫情不断在全球范围内蔓延的状况，全球涉华信息依旧受到刻板印象、传统偏见的影响。政治类报道普遍带有意识形态偏见，如发表在《纽约时报》的新闻《病毒危机暴露中国政治体制深层缺陷》一文，刻意从政治视角解读此次公共卫生事件并借此攻击中国的政治制度；如表 6 所示，美国福克斯新闻网在报道中国抗疫相关议题时，较多使用疫情信息、种族主义和责任承担的主题进行呈现，较多提及中国的抗疫情况以及疫情期间需要承担的责任，种族主义的偏见、国家形象和社会冲突和国家形象也比较多，但社会合作的内容却未涉及，以上说明福克斯新闻网对中国抗疫的报道有极强的倾向性和政治立场。

表 6 2020 年美国福克斯新闻网关于中国抗疫报道的主题分布

报道主题	篇数	百分比 (%)
疫情信息	29	24.4
种族主义	27	22.7
责任承担	26	21.8
国家形象	15	12.6

⁴⁰ 纪莉.美国媒体对中国抗疫报道的样本分析[J].网络传播,2020(07):65-69.

社会冲突	12	10.1
疫情损失	8	6.7
其他主题	2	1.7
社会合作	0	0

资料来源：美国福克斯新闻网

（二）出于多种政治因素对华的误读、误解甚或歪曲、污蔑

首先是意识形态偏见。带有意识形态偏见的人，往往透过有色眼镜看待中国发生的一切，用西方的价值观来判断中国的行为。在他们看来，武汉“封城”、民众隔离是“不讲人权”，建设方舱医院是搞“集中营”，以“全政府、全社会”方式应对疫情是“强化威权”，动辄就给中国扣上“不民主”、“无人权”、“欠透明”的大帽子。其次是选票政治需要。不论国内国际发生了什么，一些西方政客最为看重的是选票，为了迎合一部分选民和舆论，不惜误导民众，靠“甩锅”来摆脱抗疫不力的质问。如果没有突如其来的疫情，那么2020年美国大选形势对特朗普连任还是相对有利的。然而新冠肺炎疫情给大选带来了巨大的不确定性，本质上反映的是美国国内两极分化现象，使得特朗普当时处于一个十字路口，他必须做出非常规动作以改变在大选中的劣势地位。最后是狭隘竞争心理和种族主义驱使。西方一些舆论总是对中国国力上升、国际影响扩大抱有警惕乃至敌视的态度，这是“零和”游戏思维在作祟。与此同时，近代以来西方的种族优越论在一些西方人心里根深蒂固，时不时会显露出来，个别政客借疫情对中国污名化就是对种族主义的迎合和助推。

上述主观偏见论调无益于全球同心抗疫，是既害人又害己的“双刃剑”。一方面，对中国污名化会破坏国际抗疫合作

的氛围，妨碍国际抗疫协作的进展。特别是一些借助个案进行的无端炒作，误导国际舆论，可能使一些国家民众对来自中国的帮助产生抵触，也会挫伤中方企业和个人提供国际抗疫支持的积极性。另一方面，对中国搞污名化，也会使这些国家对疫情蔓延的规律性、严重性和危害性认识不清，对中国业已证明行之有效的抗疫经验熟视无睹，进而误导本国民众，最终导致疫情失控。

此外，诚然，也有因为国际交流不畅、相互了解不深而导致的认同偏差，如：国际上一些科学家、学者对中国存在的偏见。这类群体是主观偏见的重点关注对象，可以通过积极的交流沟通增进理解和互信，相互学习借鉴，以消除误解。

“用事实说话，凭真诚做事。”只有通过不断改进和加强对外宣传，运用多种形式在国际舆论场合及时发声，讲好中国抗疫故事，为开展国际抗疫合作营造良好舆论氛围，才能更好地展现中国在面对重大突发公共卫生事件时应对的速度、力度、担当和以及承担的责任，塑造抗疫期间中国国际形象的核心内涵。

三、全球开展抗疫合作的展望

新冠肺炎疫情的暴发的防控再次表明，人类是一个休戚与共的命运共同体。在经济全球化时代，各国相互联系、相互依存的程度空前加深，各种传统安全和非传统安全问题还会交替出现，给全球不断带来新的考验。唯有牢固树立人类命运共同体意识，齐心协力、守望相助，才能应对各种全球性风险挑战，共建美好地球家园。这既是携手合作、并肩同行的时代潮流，也符合人类社会发展的历史逻辑。正如 WHO 总干事谭德塞表示：“如果我们现在就采取行动，这场史无前例的疫情是可以被击败的。要做到这一点，需要在全球团结

和协作的驱动下，作出前所未有的回应。”⁴¹在疫情这一共同威胁面前，没有谁可以独善其身。唯有彼此信赖、相互合作，人类才能在考验下勇毅前行。

（一）建立文化互信是开展全球抗疫合作的基础

面对新冠肺炎疫情的蔓延，各国在政治、经济、社会层面的反应机制与应对措施，凸显了各国国与国文化的差异性。从文化价值观角度来看，可以将中国的举国抗疫理解为集体主义价值观的强大号召力，也可以将西方国家民众对社交隔离等措施不予支持的态度视为个人主义价值观对个体自由的坚持。然而，此类对文化价值观的判断，很容易导致国与国之间陷入政治话语解读的误区甚至对抗，即便是所谓价值观体系相同的 OECD 国家在疫情期间也未能做好彼此间的沟通与协调。⁴²意大利暴发疫情后旋即向欧盟求助，然而等来的却是多个国家发布医疗防护物资的出口禁令。最让意大利无奈的是，在德国滞留的 83 万只口罩等医疗物资经多方努力交涉完毕可以放行通关时，货品却不翼而飞。意大利在情急之下也扣留了瑞士的防疫消毒用品，德国同时还截走了瑞士的口罩和手套，诸如此类的乱象在疫情初始阶段相继出现。反观东亚国家，日本、韩国的文化皆源于古老的中华文化而发展而来，这种同源文化关系使得中日韩三国更能理解彼此防疫工作的核心理念和具体举措，甚至在必要时刻相互给予支持鼓励，充分发挥了“山川异域、风月同天”的精神。中日韩三国在疫情防控方面较西方国家均获得了相对的成功，在疫情期间团结抗疫的事实说明，国与国各国之间只有充分沟通、相互理解、建立信任基础之后，才能更好地践行中国

⁴¹ 《世卫组织：战胜疫情需要全球团结一心，立刻共同采取行动》，搜狐网，2020年2月14日，https://www.sohu.com/a/373119614_162422。

⁴² 杨越明.后疫情时代中国文化国际传播思考[J].对外传播,2020(08):14-17.

所倡导的“人类命运共同体”理念。

后疫情时代，各国应积极加强契合时代之需的跨文化交流。这需要在保持自我文化完整性的同时，以更为开放包容的心态对待其他国家文化，包括对突发公共卫生事件等重大议题背后所涉及的国家政治、经济、社会等因素的理解与认识，进而可对不同文化进行创造性融汇和整合。文化价值是世界性的，只有文化才能超越时空、超越国界、超越意识形态，化解歧见、增进共识，形成更好的国际间各类合作的基础。然而，伴随国际社会隔离政策的延续，后疫情时代国际间合作交流活动在短期内尚不能以常态方式展开，故需要各国摒弃以直接、强硬的方式对政治主张、价值观念等进行传播，让世界更多的民族国家体系、多元文化主义的文化在全球化的现实中逐渐融合，以一种高度联结、互相依赖、走向整体的跨文化世界观为疫情期间的合作交流提供解决方案。

43

（二）夯实科技产业发展是实施全球抗疫合作的前提

科学技术是人类社会进步发展的重要动力。在总结和反思新冠肺炎的“战疫”疫情大流行过程后，可以清楚的看到，只有立足科技创新，建立起坚实的公共卫生安全屏障，不断增强抵御加强重大公共卫生安全事件的综合防范能力，才能有实力和其他各国一道共同提升全球公共卫生安全治理能力，防“疫”于未然、造福于民众。在重大突发公共卫生事件下，世界各国都在凭借自身科技优势，在需求急、时间短的条件下，动员各种战略力量和优势资源，集中开展重大急性性科研攻关项目。2020年6月，中国政府发布的《抗击新冠肺炎疫情的中国行动》白皮书中指出，科技在中国疫情防

⁴³ 贾文山,冯凡.跨文化认同的流变与升华:“人类命运共同体”的内涵再释[J].扬州大学学报(人文社会科学版),2020,24(05):34-45.

控和救治两个战场协同作战过程中发挥了支撑作用。疫情发生后，中国加快实施科研应急攻关，推进新型检测试剂、治疗药物和疫苗的等研发和应用，聚焦临床救治和药物、疫苗研发、检测技术和产品、病毒病原学和流行病学、动物模型构建五 5 大主攻方向，组织全国优势力量开展疫情防控科技攻关，加速推进科技研发和应用，共部署启动 83 个应急攻关项目。

事实证明，中国的科技力量成为全球抗疫“中国经验”中的一大亮点，因为科技实力是开展全球国际抗疫合作的必要前提。中国科技界及时与全球共享科学数据、技术成果和防控策略，与各国深入开展疫情防控、患者救治、基础研究等科技攻关合作交流，同舟共济、合作共赢的理念贯穿始终。疫情发生后，中国在第一时间向国际组织、有关国家和地区组织主动通报疫情信息，分享新冠病毒全基因组序列信息和新冠病毒核酸检测引物探针序列信息，为全球抗疫提供了基础性支持。此后，中国持续加强同国际组织沟通交流，与同有关国家在溯源、药物、疫苗研发、检测等方面开展科研交流与合作，共享科研数据信息，共同研究疫情防控和救治策略。与此同时，中国还利用自身的制造业优势，扩大防疫物资规模，向有需要的国家出口防疫急需医疗物资。据统计，2020 年 3 月 1 日至 5 月 31 日，中国向 200 个国家和地区出口防疫物资，其中，口罩 706 亿只，防护服 3.4 亿套，护目镜 1.15 亿个，呼吸机 9.67 万台，检测试剂盒 2.25 亿人份，红外线测温仪 4029 万台，出口规模呈明显增长态势，有力支持了相关国家的疫情防控工作。

（三）搭建多边合作机制使其成为开展全球抗疫合作的主要平台

人类是彼此休戚与共的命运共同体，任何一个全球性问

题都不是单一主权国家能独立解决的，联合国在推进公共卫生安全合作等全球性挑战上方面的作用不可替代。联合国是世界上最具有普遍性、代表性和权威性的政府间国际组织。成立 75 年以来，联合国在应对气候变化、可持续发展和突发公共卫生事件等一系列全球性议题上发挥着核心作用。联合国还是协调大国间调整相互关系以及发展中国家结交朋友、维护权益、交换意见、共同推动建立和平、稳定、公正、合理的国际新秩序的最重要场所。

面对突如其来的新冠肺炎疫情，中国始终坚持维护以联合国为核心的国际体系，支持 WHO 进一步提升应对突发重大公共卫生事件的能力，积极推动各国遵守与执行《国际卫生条例（2005）》，不断提升全球疫情防控疫情能力。中国在此次疫情中积极响应联合国发起的全球人道应对计划，向 WHO 提供 5000 万美元现汇援助，以实际行动支持全球抗疫。⁴⁴在经历了特朗普政府宣布美国退出 WHO 的闹剧之后，新上任的拜登总统于 2021 年 1 月就职之后便宣布重返 WHO，更派出首席医疗顾问安东尼·福奇博士率领美国代表团参加 WHO 执行委员会会议。以 WHO 为代表的多边合作机制将会继续成为世界各国应对公共卫生危机、加强全球抗疫合作的平台。中国应利用好当前局面，与其他国家在疫情防控联动机制构建中增强政治互信，携手应对因疫情造成的全球经济衰退、世界秩序变化等重大挑战，继续坚持维护以联合国为核心的国际体系，团结一致、共同抗疫，推动其他国家命运共同体意识和合作共赢理念的认同。

⁴⁴ 任远喆.中国与联合国:为和平发展与和谐合作风雨同舟[J].今日中国,2020,69(11):32-34.