

中文摘要

作为联合国下属中应对全球卫生问题的专门机构，世界卫生组织（WHO）自其1948年成立以来一直是全球卫生治理的中心机制，在全球卫生治理领域发挥着无可替代的作用。全球卫生治理包括两部分：一是塑造与倡导和公共卫生相关的国际规范。二是在全球突发公共卫生事件暴发期间协调各国行动共同应对危机。就后者而言，随着全球突发公共卫生事件的出现愈发频繁，其影响范围和破坏力度也逐渐扩大，相应地，对突发公共卫生事件的治理也成为世卫组织不可推卸的责任。但是，近年来，世卫组织被认为在应对全球突发公共卫生事件时的表现不尽如人意，尤其是新冠肺炎疫情暴发后，世卫组织受到国际社会的广泛质疑。基于此，本文关注的问题是：世卫组织在全球突发公共卫生事件治理中发挥何种效力？造成世卫组织在突发公共卫生事件治理中效力不足的原因是什么？

世界卫生组织在全球突发公共卫生事件治理中具有三种权威，即授予性权威、专家权威和能力权威。相应地，世卫组织主要发挥提供建议和技术指导与采取有效行动的治理效力。结合世卫组织应对新冠肺炎疫情的相关案例，基于世卫组织行动目标对实际行动的可观测结果分析发现世卫在全球突发公共卫生事件治理中发挥效力的程度受制度安排、议题特征、财政资源以及成员国网络特征的影响。因此，世卫组织可以通过完善相关制度安排、改善融资机制、增强科学认知能力以及加强与新兴大国的国际卫生合作来提升突发公共卫生事件治理效力以更好地应对全球公共卫生挑战。

关键词：

世界卫生组织；全球突发公共卫生事件；全球卫生治理；权威；效力

Abstract

As a specialized agency under the United Nations that responds to global health issues, the World Health Organization has been the central mechanism of global health governance since its establishment in 1948, playing an irreplaceable role in the field of global health governance. Global health governance consists of two parts: The first is to shape and advocate for international norms related to public health; The second is to coordinate with countries to jointly solve crises during global public health emergencies. In terms of the latter, global public health emergencies are becoming more frequent, and their impact and devastation are gradually expanding. Accordingly, the governance of public health emergencies has increasingly become an unshirkable responsibility of WHO. However, scholars at home and abroad generally believe that WHO has not performed as well as it should in responding to global public health emergencies. Especially after the outbreak of COVID-19, WHO has been widely questioned by the international community. This paper is concerned with the question: What is the role of WHO in global public health emergencies based on its authority? What are the factors that contribute to WHO's ineffectiveness in the governance of public health emergencies?

WHO has three types of authority in global public health emergency governance, namely, delegated authority, expert authority, and capacity-based authority. Accordingly, WHO primarily plays roles in providing advice and technical guidance, and taking effective action. In addition, an analysis of the observable results of actual actions based on WHO's action objectives in the context of WHO's response to the COVID-19 reveals that WHO's effectiveness in the governance of global public health emergencies is influenced by institutional arrangements, issue characteristics, financial resources, and the characteristics of member states' networks. Therefore, improving WHO's governance effectiveness can be carried out through the paths of improving relevant institutional arrangements, enhancing scientific awareness, and strengthening health cooperation with emerging powers to better address public health challenges.

Key words:

World Health Organization; Global public health emergencies; Global health governance; Authority; Effectiveness

目 录

绪 论	1
(一) 研究背景及意义	1
1. 研究背景	1
2. 研究意义	2
(二) 国内外研究文献综述	3
1. 国外研究现状	3
2. 国内研究现状	9
3. 先行研究述评	11
(三) 研究方法	11
1. 文献研究法	11
2. 案例分析法	11
(四) 研究创新点与不足	12
一、核心概念与理论阐释	13
(一) 核心概念	13
1. 全球卫生治理	13
2. 全球突发公共卫生事件	15
3. 国际机制的效力	16
(二) 国际组织治理效力	16
1. 国际组织权威与治理效力	16
2. 国际组织治理效力的影响因素	18
3. 国际组织治理效力的评估	21
二、世界卫生组织在全球突发公共卫生事件治理中的权威与效力	23
(一) 世界卫生组织在全球突发公共卫生事件治理中的权威	23
1. 《国际卫生条例 (2005)》加强世界卫生组织的授予性权威	23
2. 世界卫生组织基于专业知识与技术的权威	25
3. 世界卫生组织采取有效行动的能力权威	25
(二) 世界卫生组织在全球突发公共卫生事件治理中的效力	26
1. 判定突发公共卫生事件是否构成 PHEIC	26
2. 提出包括国际旅游和贸易措施在内的政策应对建议	27

3. 提供应急类全球公共卫生产品	28
4. 动员全球突发公共卫生事件的国际治理合作	29
三、案例分析：世界卫生组织在新冠肺炎疫情应对中效力不足的表现及成因	32
（一）世界卫生组织在应对新冠肺炎疫情中效力不足的表现	32
1. 认定 PHEIC 时未能平衡好科学决策与政治考量之间的关系	32
2. 政策建议的有效性不足未能得到成员国普遍遵守	33
3. 在新冠肺炎疫情防控中对全球公共卫生产品供给不足	34
4. 推动国家间抗疫合作的效力不足	35
（二）世界卫生组织在应对新冠肺炎疫情中效力不足的成因	36
1. 《国际卫生条例（2005）》的制度设计存在缺陷	36
2. 世界卫生组织的科学认知能力有限与事件的不确定性之间存在矛盾	38
3. 世界卫生组织的应急资金不足制约其行动能力的发挥	39
4. 传统西方大国参与全球突发公共卫生事件治理的能力与意愿弱化	40
四、世界卫生组织全球突发公共卫生事件治理效力的提升路径	43
（一）完善及创新相关的全球卫生治理规则	43
1. 修订与完善《国际卫生条例（2005）》	43
2. 呼吁创立新的全球卫生治理规则	44
（二）提升世界卫生组织的科学认知水平与危机应对能力	45
1. 通过合作共建共享科学知识增加知识性产出	45
2. 优化治理方式	46
（三）完善融资机制确立战略性优先事项	46
1. 完善融资机制拓宽融资渠道	47
2. 制定战略性优先事项	48
（四）加强与新兴大国的全球突发公共卫生事件治理合作	48
1. 共同倡导人类安全理念奠定合作的价值基础	49
2. 完善与新兴大国的合作机制深化合作领域	49
结 论	51
参考文献	52
作者简介	61
致 谢	62

绪 论

（一）研究背景及意义

1. 研究背景

人类与传染病的斗争已有几千年历史，鼠疫、天花、黑死病等重大传染性疾病都曾给人类带来深刻的恐惧。据统计，在过去 30 年内，人类未遭受过的新型疾病以每年一种的频率不断出现。¹鉴于人类对新出现疾病的治疗与控制方式一无所知，因此新发疾病必然会对人类健康与安全构成极大的威胁。而且，美国医学研究所预测，“全球化使得致病因素越来越复杂和普遍，以后不可避免地会涌现出很多的传染性疾病”²。全球化的发展愈发加剧了跨境卫生风险对全人类健康的威胁，推动了全球卫生治理的兴起。突发公共卫生事件，特别是国际关注的突发公共卫生事件（PHEIC）是全球卫生治理的主要对象之一。2005 年，为了有效地应对全球公共卫生挑战，《国际卫生条例》被修订，提出了“国际关注的紧急公共卫生事件”这一概念，在本条例中，国际关注的突发公共卫生事件被界定为：通过疾病的跨国性可能对邻近国家甚至世界各国构成威胁，需要国际应对措施的卫生紧急情况³。此外，《条例》围绕着 PHEIC 设计出一套关于国际疾病通报与应对的合作机制⁴以更好地应对跨国传染性疾病。在突发公共卫生危机期间组织和协调各国行动，集合资源共同应对危机是全球卫生治理的重要内容⁵，而如何提升突发公共卫生事件治理效力成为国际社会的重要课题。

世界卫生组织于 1948 年成立，成为第一个针对公共卫生问题的全球性国际组织。世卫组织及其理事会的职权范围包括召集主要利益攸关者、协调各方资源、确立共同的价值基础、制定规范标准和监管框架以及推动相关研究，在全球卫生治理中占

¹ Heymann, Rodier. Hot spots in a wired world: WHO surveillance of emerging and re-emerging infectious diseases[J]. *The Lancet Infectious Diseases*, 2001, 1(5): 345-353.

² Institute of Medicine. *Microbial Threats to Health: Emergency, Detection, and Response*[M]. Washington, DC: National Academies Press, 2003.

³ Mark Eccleston-Turner, Clare Wenham. *Declaring a Public Health Emergency of International Concern*[M]. Bristol: Bristol University Press, 2021.

⁴ 《国际卫生条例（2005）第三版》，第一条，https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246107/9789245580492_chi.pdf?sequence=4，访问时间：2021 年 12 月 18 日。

⁵ 赵洋. 规范倡导与危机应对：世界卫生组织在全球卫生治理中的效用[J]. *国际论坛*, 2022(3): 72-94.

据主导地位。但事实上，在应对突发公共卫生事件时，WHO 在协调各国抗疫行动、有效应对危机方面则受到国际社会广泛质疑。2014 年西非暴发埃博拉疫情后，世卫组织因其“反应迟缓、财政资源匮乏、效力不足”而受到国际社会的广泛指责。¹在新冠疫情的防控过程中，世卫组织也逐渐显得效力低下，从 WHO 关于疫情防控政策建议的有效性，推动成员国信息共享的及时性，应急防控资金的充裕性来看，世卫都陷入相对被动的境地。因此，一方面，世卫组织在全球卫生体系中具有特殊地位，是唯一一个被所有公认的主权国家成员承认的国际卫生机制，拥有领导和推动国际卫生法律理性和有效发展的职责，具有不可替代的合法性²，在解决全球卫生问题方面具有广泛的责任。另一方面，受制于各种因素的影响，世卫组织在全球卫生治理中显现出不足，尤其在某国或某些国家发生突发公共卫生事件时，这些因素制约世卫组织的效用。因此，本文试图回答两个问题。首先，世卫组织在对突发公共卫生事件治理时基于其权威来源所应当发挥的效力。其次，世卫组织在应对突发公共卫生事件如新冠肺炎疫情时为何表现出效力不足？基于此，论文分析世卫组织效力的影响因素并对世卫组织更好地应对突发卫生事件提出建议。

2. 研究意义

（1）理论意义

第一，为解释全球公共卫生产品供应不足提供启发。有效的全球治理在于提供更多的全球公共产品，而国际机制是全球公共产品最重要的供给者，在全球卫生治理领域亦是如此。而世界卫生组织是全球范围内最具有权威性和代表性的卫生治理机制，是全球公共卫生产品重要供给者，对世卫组织的效力进行分析，有助于解释全球卫生公共产品供给不足的根源。

第二，理顺对国际组织治理效力的影响因素。本文借鉴国际机制有效性相关理论，认为机制本身设计安排以及其外在环境因素构成机制有效性的影响因素。通过梳理已有的关于世界卫生组织全球卫生治理的文献，厘清制度安排、议题特征、组织财政资源以及成员国的网络特征对国际组织治理效力的影响及其逻辑链条，对相关研究提供借鉴。

（2）现实意义

¹ Adam Kamradt-Scott. WHO's to blame? The World Health Organization and the 2014 Ebola outbreak in West Africa[J]. *Third World Quarterly*, 2016, 37(3): 401-418.

² 龚向前. 传染病全球化与全球卫生治理[J]. *国际观察*, 2006(3): 25.

在相互依赖度越来越高的世界中，全球公共卫生状况处于危机状态。新冠肺炎疫情对全球经济、政治等各方面都造成巨大冲击。近年来，全球突发公共卫生事件频发且相隔时间缩短，甚至出现几种突发公共卫生事件同时存在的情况，这无疑对提高全球卫生治理有效性提出更高要求。在这种背景下，重新审视全球卫生治理的相关行为体就显得格外重要，而世界卫生组织是其中重要的一环。世卫组织在几次突发公共卫生事件中的效力不足，其协调和领导地位受到挑战。甚至有学者质疑世界卫生组织在全球卫生治理机制的核心地位。在这种情况下，通过分析明确世界卫生组织在突发公共卫生治理中的角色及其治理效力的制约因素，并提出相应的对策建议，有利于提高全球应对卫生危机的能力。

（二）国内外研究文献综述

1. 国外研究现状

（1）世界卫生组织全球卫生治理研究

对 WHO 权威与作用的研究: Gostin 认为世卫组织本质上是一个被授予宪法权力的规范性机制¹，拥有规范性权威并通过两种方式行使规范性权威，即宪法授权的“建议”和谈判具有约束力的国际法，而前者是世卫行使规范性权威的主要方式。Hoffman 认为世卫组织的权威决定其发挥两重作用，首先是基于专业权威的技术性角色，主要体现为世卫组织提供建议；其次是政治管理作用，主要体现为推动国际卫生合作。²Colin McInnes 则认为世卫组织具有三种权威：授予性权威，即成员赋予管理者在某些领域采取行动的能力；专家权威，即基于管理者的技术专长；能力权威，即基于管理者采取有效行动的能力。他认为世卫组织的组织文化的保守性使得其权威传统上是专家和授权的类型，但是在西非埃博拉危机中，世卫组织的反应不足引发国际社会的广泛质疑，迫使世界卫生组织的权威性质发生转变，要求其从一个基本上是专家的权威转变为一个更多地基于能力的权威³，而这种权威的转变能否成功，主要取决于世卫组织能否保证资金的持续性以及《国际卫生条例》能否完善。Ines Hassan

¹ L.O. Gostin,D,Sridhar,D,Hougendobler.The normative authority of the World Health Organization[J].*Public Health*,2015,129(7):854-863.

² Steven J. Hoffman.Split WHO in two: strengthening political decision-making and securing independent scientific advice[J].*Public Health*,2014(128):188-194.

³ Colin McInnes.WHO's next? Changing authority in global health governance after Ebola[J].*International Affairs*,2015, 91(6):1299-1316.

等学者也持相似的观点，认为世卫组织基于其在全球卫生治理中的权威可以发挥三种作用：具有塑造或影响全球规则和规范并监测遵守情况的权力，发挥规范作用；利用本身的专业知识提供技术指导的作用以及促进国际卫生合作的协调作用。¹Lidia Kuznetsova 认为世界卫生组织在所有参与大流行病的政府间组织中发挥着关键作用，它是唯一具有法律权威来源的政府间卫生组织，可以向各国提供技术援助和标准指南，并拥有将知识等资源转化为行动的能力。但是，在埃博拉疫情和新冠肺炎疫情大流行期间，世卫组织的权威和能力受到质疑。国际社会希望世卫发挥更大的领导和协调作用。²

除了从权威的视角分析世卫组织的作用与角色外，还有学者从全球卫生治理机制的职能出发，认为 WHO 与全球卫生治理机制的职能大体上是相同的。例如 Jamison 等学者将以世卫为代表的全球卫生治理机制的作用分为四类即提供国际公共物品，国际外部性的监测和控制，对流离失所人士提供支持以及促进技术合作和发展融资。³Frenk、Moon 等学者将世卫组织的作用分为管理，全球公共物品的生产，关于全球团结的动员以及外部性管理。⁴Batniji 等学者认为世卫组织的作用主要分为三类，即共同资助公共卫生项目，监管卫生政策以及开展卫生研究和监测。⁵

世卫组织在 2006 年工作规划的文件中将核心职能概括为六项：一是制定研究议程，促进有益知识的开发、转化和传播；二是领导重要事项并在必要时建立良好的伙伴关系；三是阐明道德立场并以科学证据为基础制定政策方案；四是订立规范、规则和标准并加强对执行情况的监督监测；五是相关事项提供技术支持，完善并发展组织治理能力；六是监测卫生情况并评估卫生发展趋势。⁶

对世卫组织在全球卫生治理中的挑战及其原因研究：Liden 从历史的角度回顾了 1990-2012 期间世卫地位的变化，通过分析得出 WHO 在全球卫生治理中的地位总体

¹ Ines Hassan, Mitsuru Mukaigawara, Lois King, Genevieve Fernandes, Devi Sridhar .Hindsight is 2020? Lessons in global health governance one year into the pandemic[J].*Nature Medicine*, 2021(27):396-400.

² Lidia Kuznetsova.COVID-19: The World Community Expects the World Health Organization to Play a Stronger Leadership and Coordination Role in Pandemics Control[J].*Frontiers in Public Health*,2020(8):1-6.

³ Jamison, D., Frenk J. and Knaul F. International Collective Action in Health: Objectives, Functions, and Rationale[J].*Lancet*,1998(351):514-517.

⁴ Frenk, J, Moon S.Governance Challenges in Global Health[J].*New England Journal of Medicine*,2013,368(10):936- 942.

⁵ Batniji, R. and Songane F,“Contemporary Global Health Governance: Origins, Functions, and Challenges”, in *The Handbook of Global Health Policy*, Edited by Garrett, W. B., Gavin Y., and Sarah W., John Wiley & Sons, Ltd.,2014.

⁶ WHO.Eleventh General Programme of Work, 2006- 2015[R].Geneva: World Health Organization,Fifty-ninth World Health Assembly,A59/25,2006.

上是下降的，而这种下降的原因是复杂和多方面的。一些主要因素包括世卫组织无法改革其核心结构，非政府行为体的影响力日益增强，几个捐助国成员国的卫生部与监督发展援助的部委之间的立场、优先事项和供资决定缺乏一致性，以及该组织缺乏强有力的领导。¹

从世卫组织区域化结构的角度看，Elizabeth Fee 在《世界卫生组织挑战的根源：政治与区域化》中分析了世卫组织区域化结构形成与发展的过程，认为区域化的结构会不可避免地带来区域主任与总干事以及区域之间的紧张态势。²Fiona Godlee 对世卫组织区域办事处的运作方式以及制衡区域权力的两个机构进行分析，认为世卫组织区域办事处的官僚主义、过度政治化以及权力与效率的不匹配会阻碍世卫组织效力的充分发挥。³，Erin Graham 认为世卫组织的内部结构呈现出碎片化的特征，而这种碎片化会抑制委托人控制机制的有效性来限制世卫组织作为代理人的忠诚度，从而不利于作为委托者的成员国对于世卫组织的信任。⁴

从世卫组织财政状况的角度，Gavin Yamey 指出 WHO 融资机制和资金结构的不合理性，认为带有针对性的自愿捐款占资金比例的不断增加削弱了世卫组织治理的能力，认为全球卫生治理存在一个悖论即世卫组织是推动全球卫生治理的最佳机构，但它履行这一职责所需的资源尤其是财政资源却日益匮乏。⁵

从安全化的角度，Franklyn Lisk 认为在冷战后的时代特别是在艾滋病毒迅速蔓延的背景下，发展和安全议程的融合最终导致全球卫生行动的增加。这种联系是必要的，以确保关键问题得到必要的资源来作出反应。然而，随着时间的推移卫生问题作为发展重点演变为主要的安全重点，以至于对传染病的应对不再是作为全球公共利益的卫生工作的重要组成部分，而是作为预防生物恐怖主义和提供安全的一种方式。这种联系适得其反，因为它扭曲了卫生治理议程，并产生了竞争性的趋同。这样将卫生问题安全化的方法实际上削弱了世卫组织的有效性和合法性⁶。

¹ Liden.The World Health Organization and Global Health Governance: post-1990[J].*Public health*,2013,128(2):141-147.

² Elizabeth Fee,Marcu Cueto,Theodore M. Brown.At the Roots of The World Health Organization's Challenges: Politics and Regionalization [J].*AJPH*,2016,106(11):1912-1916.

³ Godlee, F.The World Health Organisation: The regions — too much power, too little effect[J].*BMJ*,1994,309(6968):1566-1570.

⁴ Erin R. Graham.International organizations as collective agents: Fragmentation and the limits of principal control at the World Health Organization[J].*European Journal of International Relations*,2014,20(2):366-390.

⁵ Gavin Yamey,Dean Jamison,Odd Hanssen,Agnès Soucat.Financing Global Common Goods for Health: When the World is a Country[J].*Health Systems & Reform*,2019,5(4):334-349.

⁶ Franklyn Lisk.Rethinking Global Health Governance in a Changing World Order for Achieving Sustainable Dev

从制度重叠的角度, Kickbusch 认为新的机构(如盖茨基金会、全球疫苗免疫联盟)都是在世界卫生组织之外创建的, 这是强国及其发展机构政治偏好的一种表现。通过脱离世卫组织, 全球卫生可以主要由西方国家和大捐助者定义为建立以问题为重点的自愿联盟, 而不是通过谈判达成全球卫生协议和处理发展中国家优先考虑的结构性问题。¹这使得世卫组织在全球卫生治理中逐渐被边缘化。持相似观点的学者还有 K.Lee 和 T.Pang, 他们认为世卫组织的捐助者将越来越多的财政和政治支持提供给联合国其他与卫生有关的组织, 会降低 WHO 的重要性。另外, 世卫组织的官方文件也曾肯定过这种观点, 认为全球卫生体制结构日益复杂, 日益显现出多中心主义的特点, 而只鼓励建立新机构、增加筹资渠道以及改进监测体系, 却不设法改革或完善旧机制, 会恶化治理结果²。到 21 世纪初, 世卫组织在一个竞争日益激烈的资金市场中运作, 改革问题的平衡已从内部优先事项转变为世卫组织在这个日益拥挤的机构环境中的地位问题³, 世卫组织变得越来越无关紧要。

(2) 世界卫生组织对突发公共卫生事件治理的研究

世卫组织在应对突发性公共卫生事件的表现不尽如人意是此研究领域的大多数国外学者所一致认同的, 因此, 他们将这种不尽如人意的表现往往视为事实, 重点研究世卫组织在应对全球突发公共卫生事件时效力不足甚至是治理失灵的原因。

《国际卫生条例(2005)》被认为是世卫组织对于全球突发公共卫生事件治理的框架, 因此不少学者将世卫组织在卫生危机中的不足表现归因于《国际卫生条例(2005)》存在缺陷。例如, 劳伦斯·戈斯汀认为《国际卫生条例(2005)》虽然为了避免发生在小范围的疾病的国际传播规定了世界卫生组织和缔约国各自的责任, 但《条例》实施成效甚微。⁴其原因可以归结为以下几点: 首先, 缔约国不愿充分履行《条例》规定的义务, 大多数成员国尤其是中低收入国家尚未充分完成核心能力建设, 在疫情出现时, 疫情发生国存在延迟通报和提供不完全信息的行为。其次, 世界卫生组织作为《国际卫生条例(2005)》的监管机构, 不具备有效的领导能力。最

elopment: The Role and Potential of the 'Rising Powers'[J].*Fudan Journal of the Humanities and Social Sciences*,2019,2020(13):45-65.

¹ Kickbusch,Reddy. Global health governance—the next political revolution[J].*Public health*,2015,129(7):838-842.

² WHO.WHO's Role in Global Health Governance: Report by the Director-General[R].Geneva: World Health Organization,EB132/5 Add.5, 2013.

³ K.Lee,T.Pang. WHO: retirement or reinvention?[J].*Public health*,2013,128(2):119-123.

⁴ Lawrence O.Gostin,Rebecca Katz.The International Health Regulations: The Governing Framework for Global Health Security[J].*The Milbank quarterly*,2016,94(2):264-313.

后,《条例》本身存在不足。因此,《国际卫生条例(2005)》需要文字上和执行上的改革,主要应包括《国际卫生条例》基础性改革、世界卫生组织监督能力以及缔约国义务履行。Sudhvir Singh 等学者分析《国际卫生条例(2005)》作为专门预防、检测和应对跨境卫生威胁的唯一具有约束力的国际法律文书在应对2019年新冠肺炎疫情期间是如何运作以及存在的不足¹,认为现有的《条例》在具体实施方面具有模糊性,尤其在信息共享以及旅行限制方面规定得不够明确。

Mark Eccleston-Turner 和 Clare Wenham 将《国际卫生条例(2005)》下的 PHEIC 机制定义为向全球预警可能对国际旅行和贸易造成关注并可能需要国际协调应对的新的或正在蔓延的卫生紧急情况,²PHEIC 机制的实质是预警机制。因此,这两位学者在其著作中关注如何做出宣布国际关注的突发公共卫生事件的决定以及世卫组织总干事等相关行为体的法律和政治作用。Morten 认为《国际卫生条例(2005)》有两个重要的意义,其一,成员国要向 WHO 通报潜在的 PHEIC,原则上包括传染病的任何突发事件,扩大了通报疾病的范围。其二,世卫组织可以根据从预计的事件发生国以外的来源获得的信息,审查可能发生的“事件”,信息可以由媒体、研究人员或非政府组织等提供,扩大了信息的来源。³Morten 将《国际卫生条例(2005)》在预防与应对突发公共卫生事件的不足归结为世卫组织成员国只是半心半意地遵守建议和《条约》,究其原因主要有三个。首先,某些会员国根本没有遵守这些规则的必要资源。第二,某些国家不能或不愿迅速向世卫组织通报疾病暴发情况。第三,世卫组织会员国可能会采取自己的旅行和贸易限制措施,即使这些措施可能是不必要的或可能与世卫组织的建议相冲突。

除了从全球卫生治理规则的角度探讨世卫全球突发公共卫生事件治理效力不足的成因,国外学者亦从其他方面展开分析。首先,分析世卫组织与其成员国关系的角度。Adam Kamradt-Scott 从世卫组织与其成员国的委托—代理关系分析世卫组织在2014西非埃博拉疫情中反应不力的原因,认为成员使用限制资源投入等控制机制减

¹ Singh, S, McNab, C, Olson, RM, Bristol, N, Nolan, C, Bergström, E, Bartos, M, Mabuchi, S, Panjabi, R, K aran, A, Abdalla, SM, Bonk, M, Jamieson, M, Werner, GK, Nordström, A, Legido-Quigley, H & Phelan, A .How an outbreak became a pandemic: a chronological analysis of crucial junctures and international obligations in the early months of the COVID-19 pandemic[J].*The Lancet (British edition)*,2021,398(10316):2109-2124.

²Mark Eccleston-Turner,Clare Wenham.Declaring a Public Health Emergency of International Concern[M].Bristol: Bristol University Press,2021.

³ Broberg, M.A Critical Appraisal of the World Health Organization's International Health Regulations (2005) in Times of Pandemic: It Is Time for Revision[J].*European journal of risk regulation*,2020(386):202-209.

弱世卫组织自主性，从而也减弱了世卫疫情应对的灵活性。因此，这将要求世卫组织的委托人集体同意放弃对其代理的部分控制，允许 WHO 在全球卫生治理方面有更大的自主权。¹ Xu Yichong 和 Patrick Weller 分析了世卫组织在应对新冠疫情时的行动与不足，认为世卫组织仍然是“成员驱动”的组织，世卫在治理传染病方面的规范和权威始终取决于成员国合作的意愿。² Lawrence O. Gostin 认为民族主义政府在 2019 年新冠肺炎疫情应对中颠覆了全球卫生治理。民族主义领导人削弱了世卫组织的权威，阻止了联合国的协调反应，并实施了分裂世界的孤立主义政策，这些对国际法和国际机构的挑战加剧了大流行的威胁。³

其次，从世卫组织本身结构、资源、文化等方面进行分析。Colin McInnes 认为世卫组织在埃博拉期间表现失败反映了不同形式的权威之间的紧张关系。世卫组织的权威传统上是基于“专家”权威和“授权”权威，但埃博拉疫情要求世卫组织的权威转变为基于能力的权威以满足国际社会的期望，维护自身合法性。而世卫组织自身技术性、规范性的文化与有限的预算限制了世卫组织权威向基于能力权威的转变。⁴ Eyal Benvenisti 认为世卫组织的设计本身并不适合它所面临的挑战。⁵ 世卫组织在应对新冠病毒这类全球大流行疾病时需要被赋予足够的权力来履行其使命，但是《国际卫生条例（2005）》授予世界卫生组织的权限有限，这就使得世卫无法有效应对大流行疾病。最后，André Karlsen 和 Bjørn Ivar Kruke 从全球突发公共卫生事件本身的议题特征出发，认为不确定性是使 2014 年在西非暴发的埃博拉疫情上升为国际大流行的重要因素⁶。在西非埃博拉疫情中，世卫组织早期反应严重不足，不愿意宣布“国际关注的公共卫生紧急情况”在一定程度上归结为突发公共卫生事件本身的不确定性以及世卫组织长期的技术性文化。

¹ Adam Kamradt-Scott. WHO's to blame? The World Health Organization and the 2014 Ebola outbreak in West Africa[J]. *Third World Quarterly*, 2016, 37(3): 401-418.

² Xu Yi-chong, Patrick Weller. International Organisations and State Sovereignty: The World Health Organisation and COVID-19[J]. *Social Alternatives*, 2020, 39(2): 1605-1623.

³ Lawrence O. Gostin. Reimagining Global Health Governance in the Age of COVID-19[J]. *AJPH*, 2020, 110(11): 50-59.

⁴ Colin McInnes. WHO's next? Changing authority in global health governance after Ebola[J]. *International Affairs*, 2015, 91(6): 1299-1316.

⁵ Eyal Benvenisti. The WHO Destined to Fall? Political Cooperation and the COVID-19 Pandemic[J]. *The American Society of International Law*, 2020, 114(4): 588-597.

⁶ André Karlsen, Bjørn Ivar Kruke. The Role of Uncertainty During the Ebola Pandemic in Western Africa (2014-2016)[J]. *Journal of Extreme Events*, 2018, 5(1): 2345-7376.

2. 国内研究现状

(1) 世界卫生组织全球卫生治理研究

国内学者对于世卫组织全球卫生治理研究的一个重要的主题是对世卫组织发展中的制约因素、问题的研究：从综合的角度分析，晋继勇认为世卫组织运行机制的政治化，强制机制的缺位以及《国际卫生条例（2005）》制度设计的缺陷是制约世卫组织发展的主要原因。韩铁如提出世卫组织在全球卫生治理中面临六大挑战，即国际卫生发展援助短缺、世卫严重依赖发达国家资金援助、政治化的新冠疫情应对评价和审查、世卫组织决策分歧与拖延常态化、全球卫生伙伴关系的竞争和政治化以及《国际卫生条例（2005）》和《烟草控制框架》的法律缺陷。¹从制度重叠的角度，王明国认为近些年来全球公共卫生治理体系形成了密切的国际制度重叠，这是国际公共卫生秩序出现的新的结构性特征，但世卫治理效力可能会因制度重合造成的资源竞争而大打折扣。全球卫生治理中议题的特殊性、复杂性，政治化的趋势以及世卫组织治理效力的有限性，使全球卫生治理机制的协同治理显得尤为重要²。

(2) 世界卫生组织对突发公共卫生事件治理的研究

张清敏认为在新冠疫情背景下世卫组织充分利用自己的专业优势，发挥指导与协调作用，在应对新冠肺炎疫情的全球卫生治理中发挥了关键的作用。同时，世卫组织也在新冠疫情应对过程中面临着挑战。首先，缺乏美国的支持世卫组织的影响力和权威或将被削弱。其次，一些国家没有遵守《世界卫生条例》，及时向世卫组织通报并分享信息，甚至不顾 WHO 的建议发布针对疫情严重国家的旅行限制，制约世卫组织治理能力的发挥，从长远看制约全球治理目标的实现。³晋继勇认为世卫组织在新冠疫情应对的过程中积极推动全球命运共同体的价值理念、提供抗疫建议和技术等知识型公共产品、援助抗疫能力薄弱的中低收入国家以及协调各方力量共同应对卫生危机。但是，世卫组织在全球卫生治理中的能力赤字问题一直是其痼疾，具体表现为过度依赖具有目标指向性的自愿捐款而导致组织自主性缺失，协调能力不足以及全球突发公共卫生事件的应对机制效力低下。而世卫组织能力不足的原因主要在于：其一，“卫生问题不仅仅是医学范畴内的专业性问题还会牵扯到主权概念下纷繁复杂的政策平衡”，致使世卫组织对于国家主权的态度敏感。其二，各成员国尤

¹ 韩铁如. 世界卫生组织全球卫生治理的挑战[J]. 国际政治研究, 2020(3): 115-123.

² 王明国. 全球公共卫生治理的制度重叠及其应对之策[J]. 东北亚论坛, 2021(1): 78-91.

³ 张清敏. 新冠疫情考验全球公共卫生治理[J]. 东北亚论坛, 2020(4): 44-59.

其是大国一直企图将 WHO 工具化和政治化。¹

冯峥认为全球治理的实质是提供国际公共卫生产品，而以世卫组织为核心的国际卫生机制是公共卫生产品的重要供给者。WHO 在突发公共卫生事件治理中提供的全球公共卫生产品主要包括以下四类，即利用自身专业优势对疫情作出研判，通过倡导多边主义合作推动疫苗研发与公平分配，发布权威性的疫情信息以及为疫情扩散严重的国家和地区提供援助。²黄淼以世卫组织治理 SARS 为例，认为世卫组织在 SARS 中发起的“重大疫情全球警报系统”是有效控制疫情的关键。³但是，世卫组织在治理中的局限性也不容忽视，主要包括合法性问题、管理问题和执行问题。

汤蓓认为《国际卫生条例（2005）》生效后世界卫生组织的权威发生变化，相应地，世卫组织在国际关注的紧急公共卫生事件（PHEIC）应对中的角色也发生转变。一方面，世卫庞大的全球信息收集网络与专业优势构成其发挥规范性效力的基础，WHO 越是能在科学性和专业性的基础上提供政策建议，它的规范性效力就越强从而得到成员国的认可与接纳⁴。另一方面，国际社会期待世卫组织在应对突发性公共卫生危机的过程中，增加实地运作的成分，增强行动性角色。刘铁娃通过分析世卫组织在历次突发公共卫生事件中的效力与挑战，认为 WHO 在全球卫生治理领域占据中心地位，而成员国的利益考量以及大国间的政治博弈是制约 WHO 在全球卫生治理过程中发挥效力的最重要因素。熊爱宗指出，WHO 在应对新冠疫情时，采取了一系列有效措施，包括领导和管理、提供全球公共产品、实施外部性管控以及加强全球团结，发挥了至关重要的作用。同时，这场疫情也暴露了 WHO 在应对全球卫生危机的一些缺陷。例如，成员国违反《国际卫生条例（2005）》的行为普遍存在，部分国家缺乏国际合作抗疫的意愿，WHO 突发公共卫生事件治理能力不足以及长期的资源匮乏等。为此，世卫组织应该进一步提升卫生危机的应对能力，督促各国切实遵守与执行《国际卫生条例（2005）》，持续增强全球抗击疫情的能力。⁵

赵洋从认知共同体的角度出发，分析世界卫生组织在应对突发性公共卫生危机时协调各国抗疫行动，引导各国政府抗疫合作效用不足的原因。赵洋认为世界卫生

¹ 晋继勇. 新冠肺炎疫情防控与全球卫生治理——以世界卫生组织改革为主线[J]. 外交评论, 2020(3):24-44.

² 冯峥. 从全球治理、国家治理到地方治理：重大疫情应对中的三层治理角色及其互动[J]. 东北亚论坛, 2020(5):77-85.

³ 黄淼. 全球治理中的国际组织——以世界卫生组织对抗 SARS 为案例[J]. 教学与研究, 2003(9):36-41.

⁴ 汤蓓. PHEIC 机制与世界卫生组织的角色演进[J]. 世界经济与政治, 2020(3):44-61.

⁵ 熊爱宗. 新冠肺炎疫情下世界卫生组织面临的挑战及其应对[J]. 国际经济评论, 2020(6):159-175.

组织在功能上与认知共同体相似，即基于专业和技术优势向缔约国提供建议，通过说服机制建立国际共识，从而推动全球卫生治理有效进行，而非通过命令或强制性手段来促使国家之间实现政策协调。因此，在面对长期性与规范性问题时，这种机制可以发挥效用，但在面对突发公共卫生事件这类需要紧急有效行动的问题时则难以发挥作用。在危机期间，导致世卫组织效力有限的原因主要有两个：一是世卫组织的专家建议不具有强制力或约束力并经常受到政治因素的干扰，二是世卫组织在面临突发性卫生事件的不确定性时，也要经历较长时间的认知进化过程才能逐渐认清事件的本质，这往往使其不能在初期就及时且准确提供信息与知识。¹

3. 先行研究述评

通过搜集研究相关文献，不难看出，国内外学者运用委托—代理理论、公共产品理论以及国际机制相关理论等从不同角度对世界卫生组织全球卫生治理进行研究，关于此问题的研究有丰富的成果。虽然学者早期将更多关注点投放在全球治理这一更为宏大的议题上，而且相对全球环境治理等领域，对全球卫生治理的研究相对欠缺。但是，近二十年来，随着卫生危机频发并上升为全球非传统安全问题，学界愈发强调全球卫生治理的重要性，并探讨世界卫生组织、世界银行、国际人权机制等国际机制在全球卫生治理中的角色、困境等问题。但现有成果对世卫组织的讨论更多集中在较为碎片化的实践问题，对世界卫生组织突发公共卫生事件治理的关注度不足。本文将全球突发公共卫生事件为切入点，运用国际组织治理效力的有关理论，对世卫组织治理效力进行研究讨论。

（三）研究方法

1. 文献研究法

本文前期准备工作需要大量阅读与全球卫生治理有关的文献，笔者通过知网、万方、web of science、Wiley Online Library、世卫组织官网等渠道大量阅读相关文献，了解国内外学者对世界卫生组织全球卫生治理研究的进程与现状，形成综合性的认知，进而发现问题，整合论文的框架与内容。

2. 案例分析法

¹ 赵洋. 规范倡导与危机应对：世界卫生组织在全球卫生治理中的效用[J]. 国际论坛, 2022(3):72-94.

本文结合近年来发生的寨卡病毒疫情、埃博拉疫情等全球突发公共卫生事件，探究世界卫生组织在应对过程中发挥什么效力。另外，本文通过考察世界卫生组织在应对新冠肺炎疫情的行动中所产生的实际后果来分析 WHO 在全球突发公共卫生治理中发挥效力的程度及其效力不足的原因，对相关论点给出数据和实证分析，以加强本文的说服力。

（四）研究创新点与不足

本文的创新之处在于借鉴学术界关于国际机制有效性的理论成果，研究世界卫生组织这一具体的国际机制在突发公共卫生事件治理中的效力问题，通过构建制度安排、议题特征、组织财政资源以及成员国网络特征与组织治理有效性的因果关系来分析世界卫生组织在应对卫生危机时效力不足的原因。

研究不足：本文主要借助新冠肺炎疫情中的相关案例来辅助分析世卫组织的治理效力问题，但是随着世界各国、各地区疫情防控政策逐渐放松以及近期 WHO 针对新冠肺炎疫情发布的政策建议与采取的行动明显减少，案例的时效性相对减弱。

一、核心概念与理论阐释

(一) 核心概念

1. 全球卫生治理

全球化进程的发展使得全球公共卫生问题的出现成为必然。在全球层面，健康风险的国际转移，即人员、产品、资源和生活方式跨境流动可能导致疾病传播的方式全球化从而加剧了跨界的卫生威胁，导致了卫生相互依赖的局面。没有一个国家或组织能够独自应对全球面临的卫生威胁，而是必须在一定程度上依赖于其他国家或组织在全球范围内对卫生状况进行有组织的社会反应。在这种背景下，理查德·道格森和凯莉于 2002 年共同撰写的论文中最早提出“全球卫生治理”这一概念，并将其界定为“为实现全球范围促进健康的共同目标而进行的集体行动所遵循的规范、规则与程序”¹此后，尽管已经有上千篇关于这一主题的学术论文在各学科领域发表，但对这一概念学术界尚未形成统一的观点。²

结合相关文献，学者对“全球卫生治理”概念的界定主要包括以下三种：全球化和卫生治理，全球治理与卫生，全球卫生的治理。³“全球化和卫生治理”指在一个日益全球化的世界中，卫生治理的机构参与者的政策制定过程，主要涉及与卫生有关的机构对全球卫生问题的集体反应。例如，哈曼将全球卫生治理定义为“国家和/或非国家行为者之间为控制公共卫生问题和传染病以及保护人们免受卫生风险或威胁而达成的跨国协议或倡议”⁴。“全球治理与卫生”偏重于描述卫生部门以外的全球治理机构影响卫生的广泛社会决定因素，特别是世界银行和国际货币基金组织，以及全球经济关系中的其他机构参与者，如世贸组织和经合组织。⁵“全球卫生的治理”涉及需要什么样的治理安排来推进商定的全球健康目标，不仅要应对全球化世界对卫生

¹ Richard Dodgson, Kelley Lee. “Global Health Governance: A Conceptual Review,” in Wilkinson and Steve Hughes eds. *Global Governance: Critical Perspectives*, London: Routledge, 2002, p.98.

² Adam Kamradt-scott, Kelley Lee. *The Multiple Meanings of Global Health Governance: A Call for Conceptual Clarity*[J]. *Globalization and Health*, 2014, 10(1):28.

³ Ibid

⁴ Sophie Harman. *Global Health Governance*[M]. London: Routledge, 2012, p.2.

⁵ Yang J, McDaniel P. ‘A question of balance’: Addressing the public health impacts of multinational enterprises in the OECD Guidelines for Multinational Enterprises[J]. *Global Public Health*, 2012, 7(10):1045–1061.

的影响，还要寻求实现特定的目标，如获取药物、健康公平或初级卫生保健¹以及社会公正等原则。以上所述大体说明了全球卫生治理的内涵，但具有一定的模糊性，为了对全球卫生治理的内涵有一个清晰的认识，不妨将其分解为“全球治理”和“全球卫生”两个概念来加以解释。

解释“全球治理”这一概念，首先要从理解“治理”入手。从广义上来说，“治理”可以被理解为一个社会为达成一致目标、开展集体行动、提供共同解决方案而采取的行动和手段。根据全球治理委员会的报告，治理是指包括公共或私人机构以及个人在内的各类主体管理其面临的共同问题的诸多方式的总和。²因此，治理的概念超越了政府的正式机制，是指一个社会组织和集体管理其事务的全部方式，全球治理则是将这一概念扩展到全世界。例如，韦斯将全球治理定义为“对超出国家单独解决能力的社会和政治问题作出更有序和可靠的反应而做出的努力。”³在相关的文献中，关于全球卫生的概念存在争议。许多研究强调某些类型的全球公共卫生问题，例如传染病问题。有研究则强调某些相关人口（例如：穷人），将重点放在一个地理区域（例如：南半球），或有一个具体的使命（例如：公平）。而根据弗伦克的观点，全球卫生应由两个关键因素来界定：一是，它的分析水平涉及世界上的所有人口；二是，将构成全球人口的社会组织单位(如民族国家、私人组织、种族团体和公民社会运动)联系在一起的相互依赖关系。⁴

结合以上对“全球治理”和“全球卫生”概念的梳理，本文将全球卫生治理定义为国际社会采用国际规制，通过集体行动解决共同面对的各类全球卫生问题，旨在实现全球卫生领域的公平、发展与安全。本文所拟界定概括了全球卫生治理以下特征：1、治理主体逐渐多元化，既涵盖国家行为体，也包括世界卫生组织、盖茨基金会等日益重要的非国家行为体。2、全球卫生治理既是一套由规则、程序构成的正式或非正式的机制，也是一个实现卫生良治的过程。3、全球卫生治理有赖于国家、地区和全球各个层面，动员协调各方力量以采取集体行动共同应对。

¹ Dickerson C, Grills N. The world health organization engaging with civil society networks to promote primary health care[J]. *Global Health Governance*, 2012, 6(1): 23-31.

² The Commission on Global Governance. *Our Global Neighborhood*[M]. Oxford: Oxford University Press, 1995.

³ Gordenker L, Weiss T. Pluralising global governance: analytical approaches and dimensions[J]. *Third World*, 1995, 16(3): 357-387.

⁴ Frenk, Julio. Governance Challenges in Global Health[J]. *The New England journal of medicine*, 2013, 368(10): 936-942.

2. 全球突发公共卫生事件

全球突发公共卫生事件尤其是国际关注的紧急公共卫生事件（简称 PHEIC）是全球卫生治理的主要对象之一。早期的“突发公共卫生事件”多指地震、泥石流等自然灾害给人类健康造成威胁的事件。随着卫生问题逐渐复杂化，“突发公共卫生事件”的定义也发生转变。目前的突发公共卫生事件是指具有突发性并且会对公众健康、社会安全等各方面产生威胁的公共卫生事件，包括但不限于：严重的传染性疾病、放射性物质污染事件、集体性不明原因的疾病以及其他严重损害民众健康的事件。¹ 这些事件原本属于一国国内卫生治理的范围，但全球化使某国国内的卫生威胁有可能演变为全球大流行（Pandemic），所以每个国家都应具备及时发现、证实并应对可能有流行趋势的突发公共卫生威胁的核心卫生能力。此外，全球卫生治理逐渐机制化、制度化。2003 年，“非典”疫情后，2005 年《国际卫生条例》进行修订并提出“国际关注的紧急公共卫生事件”这一概念。PHEIC 是指世界卫生组织依据《条例》规定所认定的特殊卫生事件：1、由于疾病的跨境传播给毗邻国家甚至是所有国家带来卫生风险；2、需要采取协调一致的全球应对措施。² 因此，PHEIC 可以被阐释为经过特殊程序确认的不同寻常的全球性突发公共卫生事件，其不仅可以对疫情暴发的国家和地区造成伤害，也可能对其他国家造成公共卫生风险等多种影响，需要国际社会提高警惕。自此，PHEIC 被认为是全球突发公共卫生事件中的危害最大、影响最广泛、级别最高的卫生事件。

本文所讨论的全球性突发公共卫生事件是指具有突发性、危害性、涉及全球范围的公共卫生事件，尤其是国际关注的紧急公共卫生事件。总体而言，全球突发公共卫生事件具有以下四大主要特征：其一，突发性。现有的科技手段尚不足以对突发公共卫生事件进行预测，使其在暴发前不易发现从而难以采取有效的预防措施。其二，复杂性。自然灾害、生化细菌、人类活动均可引起卫生危机事件的发生，并且各种因素相互交织，使其表现出不同的形式和传播方式，在事件发生初期往往难以预料。其三，跨界性。从埃博拉、寨卡以及新冠肺炎等病毒的传播性来看，突发卫生事件已经具备无界性的特征，可以在全球范围内产生“涟漪效应”，其正朝着跨越洲际以及地区之间的阻碍向全球化的方向逐渐发展，影响巨大。其四，破坏性。

¹ 杨开忠, 陆军. 国外公共卫生突发事件管理要览[M]. 北京: 中国城市出版社, 2017: 2-3+58-61.

² 《国际卫生条例（2005）第三版》，第一条，<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246107/9789245580492-chi.pdf?sequence=4>，访问时间：2021 年 12 月 18 日。

突发卫生事件不仅对人类机体健康有害，而且也破坏社会发展。能够在短时间内引发大范围人群感染或死亡，涉及政治、经济、社会安全各个方面，迫使政府采取紧急措施，给世界多国发展带来压力，阻碍人类社会的和谐发展。

3. 国际机制的效力

针对国际机制是否具有效力的问题，学界存在三种观点。第一种观点认为，机制普遍存在于国际关系的各个领域，甚至是那些无政府状态下的权力竞争领域。¹第二种观点认为，国际机制在一定的环境中可以发挥效力。哈斯认为，在高度相互依赖的国际社会中，国际机制所能发挥效力的领域以及程度都会日益增长。²第三种观点则完全否认机制的效力，认为机制的存在只是个附带现象。苏珊·斯特兰奇认为，国际机制的标签虽然可以增加国际协定的威严，但是当成员国之间的权力结构发生改变或其利益观改变时，这些国际协定就没什么效力可言。³

20世纪80年代以来制度主义学者开始更多关注国际机制的效力问题，对国际机制有效性的界定、影响因素等问题进行研究。对于有效性的界定，奥兰·扬的研究最具有代表性，认为机制有效性本质上指某一机制对于缓和或解决问题的贡献程度。⁴在这一概念占主流地位的同时，也存在其他不同界定：其一，有效性是指凭借制度安排解决导致其建立的问题的程度；其二，有效性指机制成员国的履约情况；其三，机制有效性指其为实现特定目标做出的贡献。综合以上观点，本文认为国际机制的效力并非全有全无的问题而是程度大小的问题，其涉及目标实现、问题解决的程度。

（二）国际组织治理效力

1. 国际组织权威与治理效力

国际组织能够利用其资源和权威在特定治理议程中发挥影响这一判断已经形成共识。这里的“权威”是指某个行为体利用资源获得其他行为体的尊重，诱导其他行为体顺从的能力。大部分国际关系理论认为主权是权威的唯一基础，因此只有国家

¹ Klaus Knorr. *The Power of Nations: The Political Economy of International Relations* [M]. New York: Basic Books, 1975, p. 208.

² Ibid., p. 7

³ Stephen D. Krasner. "Structural causes and regime consequence: regimes as interbening variables", in Stephen D. Krasner (ed.), *International regimes*, 北京: 北京大学出版社. 2005年影印本, p. 6.

⁴ Oran R. Young. *International governance: protecting the environment in a stateless society* [M]. Cornell University Press, 1994, p. 143.

拥有权威。然而，巴奈特和费丽莫认为除了主权国家，国际组织也拥有权威。国际组织如何被赋予权威？两位学者认为，首先，国际组织完成其职责的方式是合乎逻辑的、理性的、技术的和公正的，具有理性合法权威。其次，国际组织往往是为维护和实现国际社会的共同利益而努力，因此具有道义性权威，他们宣称自己是国际社会利益和价值的捍卫者，并以此作为行动的价值基础。再次，国际组织还有授予性权威，即被主权国家授予的权威。从本质上讲，国际组织之所以是权威机构，是因为成员国让他们拥有明确的使命完成特定的任务。最后，国际组织具有专业性权威。专业权威对国际组织科学认知能力的形成起着重要作用。国际组织汇集了众多不同学科的专家和人才，可以就有关问题展开专业和科学的论证，并凭借专业化水平在某一具体的领域中拥有较高的权威和地位。

那么，国际组织的权威与其治理效力是什么关系？巴奈特和费丽莫认为国际组织能够发挥效力的原因并非完全取决于其所拥有的物质性资源，更重要的是国际组织可以根据自身权威来采取行动进而发挥效力。¹国际组织可以通过权威给予的构成性能力构建这个世界，创造新的利益和社会现实，并以此来发挥效力。我国学者秦亚青认为国际机制效力的作用模式之一就是凭借其自身的权威性发挥效力。²国际机制在无政府状态下的国际社会中不可能像主权国家的法律一样拥有高度强制性与约束力。但是，作为国际社会成员承认的规则，国际机制具有一定的权威性，使其具有塑造行为者、促进国际合作和提供公共产品的效力。

国际组织效力的作用模式主要包括两种：其一，通过强制力约束成员国行为，从而达到目的。例如，联合国可以采取组建联合国军进行武装干预等强制措施来缔造和平。其二，产生使人信服的力量，以非强制的方式发挥效力。因此，对于类似于世界卫生组织这种缺少强制性治理工具的国际组织而言，成员国赋予的权威与其他的专业权威、能力权威等一道，构成国际组织发挥效力的执行性基础。在这种条件下，国际组织的权威决定其在全球治理领域中充当的角色及发挥效力的方式。对于此类国际组织，有必要从国际组织的权威来源出发，了解国际组织在全球治理中的角色或功能定位，才能从它所发挥的功能程度，对它的效力做出评估。³值得注意

¹ Michael Barnett, Martha Finnemore. Power in Global Governance [M]. Cambridge: Cambridge University Press, 2004, p. 172.

² 秦亚青. 国际制度与国际合作——反思新自由制度主义[J]. 外交学院学报, 1998(1): 40-47.

³ 薄燕. 全球环境治理的有效性[J]. 外交评论, 2006(92): 56-62.

的是，拥有权威并不能保证机制的成功，机制的治理效力会受其他因素的制约，相反，机制的治理效力的增强/下降会相应地增加/削弱机制的权威性。

2. 国际组织治理效力的影响因素

国际组织是全球治理有效性的主体，不少学者将对治理效力的谈论集中在国际机制的有效性这一问题。王明国认为权力结构、机制合法性和国内政治是国际机制有效性的重要影响因素，其中，成员国的权力分配是机制效力的决定性因素。¹门洪华从制度本身出发，认为机制的有效性在于其能否更好地发挥服务、规范、约束惩罚等作用。²崔海宁提出一个综合性的框架，将治理机制有效性的影响变量归纳为四个。³其一，从议题属性看，机制有效性与议题属性的复杂度呈反向关系。其二，从主导方能力来看，主导力的强弱决定公共产品的供给能力，从而影响机制效力。其三，从机制自身设计来讲，机制安排正式化、集中化和授权化水平越高，有效性越强。其四，从成员国国内环境来说，成员国履约的意愿和能力越强，有效性越高。奥兰·扬认为国际机制的影响因素分为两类：一是包括制度安排自身的特性（健全度、透明度）；二是制度运作的外在因素（相互依赖、权力分配等）⁴。机制只有在自身具备科学合理性，并与所处的制度环境相契合时，才会发挥应有的效力。其中，成员国在其国内贯彻国际制度安排的能力以及遵循相关规则和程序的意愿对机制有效性有决定性意义。另外，全球治理各领域的国际机制逐渐增多造成了制度重合以及机制复杂性，不少学者构建制度重合与制度有效性之间的因果关系。周卓玮以中亚地区为例，分析制度重合与治理失效之间的关系，认为国际机制在治理问题与方式上的重合导致“制度堵塞”现象的出现，这可能会造成资源浪费、项目难以实施，从而使机制的实际效力与预期目标之间存在差距。⁵

综合已有研究，从宏观上来看，国际制度效力的影响因素存在共性；但就微观意义上说，具有共性意义的影响因素未必适合某一具体制度。国际机制效力的影响因素往往因为具体机制不同以及解决问题的不同而区别对待。以世界卫生组织为例，

¹ 王明国. 因果关系与国际制度有效性研究[M]. 北京：中国城市出版社, 2014.

² 门洪华. 霸权之翼：美国国际制度战略[M]. 北京：北京大学出版社, 2005.

³ 崔海宁. 东亚粮食安全合作治理机制有效性分析[J]. 太平洋学报, 2022, 30(09):48-61.

⁴ Oran R.Young.International governance:protecting the environment in a stateless society[M].Cornell University Press,1994,p.143.

⁵ 周卓玮. “意大利面条碗”效应：国际制度的重合与失效——以中亚地区为例[J]. 俄罗斯东欧中亚研究, 2022(4):73-95.

学者分别从组织结构¹、议题特征²、制度安排³、财政自主性⁴等变量构建与治理效力的因果关系。在吸收借鉴已有的理论成果上，本文从制度安排、议题特征、组织的财政资源以及成员国网络特征四个影响因素出发解释世界卫生组织突发公共卫生治理效力。

(1) 制度安排

根据学界对全球治理的研究及全球治理的实践，全球治理主要以制度治理为主。国际组织或国际机构依据相关国际规则、程序来协调或约束各成员国行为、促进国际合作，从而在全球治理中发挥效力。全球治理处于国际社会无政府状态之下，不似国内治理那样可以凭借政府强制力执行，因此，制度对于全球治理来说就显得必不可少，是协调各国行为的依据和进行国际合作的平台。国际组织和全球治理体系通过相关的制度安排汇集资源可以起到将外部性内化的作用，⁵从而履行单个民族国家无法实现的职能。成员国与世卫组织之间的相关制度安排在一定程度上规定了各自的权利与义务，为全球卫生治理提供制度保障，制度的完善程度与世卫组织治理的效力息息相关。比如，严格的制度约束可以通过激励和惩罚机制限制参与者的行为并减少“搭便车”的动机，促成国际合作。相反，如果缺少相关的制度安排，不能对不合作者施加或多或少的制裁措施，合作将面临失败的可能。总之，明确、有力和适应性强的制度安排有助于组织的长期稳定发展。

(2) 议题特征

在全球化背景下，国家之间频繁的贸易和人员交往使得某一具有传染性的突发公共卫生事件能够在短时间内传播至邻国甚至全球各个地方。从这个意义来说，对于突发公共卫生事件的治理通常被视为全球公共卫生产品：一国的突发公共卫生事件预防工作能够减少本国损失的同时还会降低其他国家卫生风险的可能性；一人接

¹ Erin R. Graham. International organizations as collective agents: Fragmentation and the limits of principal control at the World Health Organization[J]. *European Journal of International Relations*, 2014, 20(2): 366-390.

² André Karlsen, Bjørn Ivar Kruke. The Role of Uncertainty During the Ebola Pandemic in Western Africa (2012-2016) [J]. *World Scientific*, 2018, 5(1): 1850009.

³ Broberg, M. A Critical Appraisal of the World Health Organization's International Health Regulations (2005) in Times of Pandemic: It Is Time for Revision [J]. *European journal of risk regulation*, 2020(386): 202-209.

⁴ Srikanth K. Reddy, Sumaira Mazhar, Raphael Lencucha. The financial sustainability of the World Health Organization and the political economy of global health governance: a review of funding proposal [J]. *Globalization and health*, 2018, 14(1): 119-119.

⁵ 李玮. 新冠肺炎疫情何以演变为全球灾难：基于集体行动视角的理论分析 [J]. *复旦城市治理评论*, 2021 (2) : 198.

种疫苗能够保护自身健康的同时也会降低接触者的感染概率。然而，公共物品的提供往往超出世卫组织的能力。

另外，全球大流行这类卫生危机带来的不确定性也会成为世卫组织全球卫生治理的障碍。卫生危机的动态演变与认识的滞后性之间的矛盾会抑制世卫的响应速度。最后，卫生治理是一项投资大且回报慢的议题。国际社会通常将有限的注意力更多分配在政治显著度高的议题上。与政治、经济等相关事项相比，卫生议题在全球议程中的关注度较低，全球卫生治理的推动者往往将其与其他优先事项相关联，从而使其获得更多的国际关注与资金支持。近年来，尽管有充足证明表明传染病大流行可能再次暴发，但这类卫生议题仍缺乏国际社会的重视，导致准备不足。认知偏见和偏好会阻碍专业知识转化为有效的行动。

（3）组织的财政资源

组织拥有一定的财政资源是其发挥效力的前提。在复杂的全球制度中，财政资源的可用性可以支持国际组织在不同问题领域的适应反应。一方面，国际组织的任务是推进公共利益，国际官僚不与特定的选民挂钩，通常认为他们自己是公正的专家，追求集体目标，充足的财政资金则为他们的公正与科学提供保障。另一方面，国际组织在一个不确定性为特征的制度环境中工作，必须保证资金的可用性，不管为了追求战略上的自利目标还是规范性目标。¹

世界卫生组织以解决全球性卫生问题为目标，需要资金作为支持，如果拥有充足的资金，相对应地就会加强组织能力，增强其卫生治理效力。

（4）成员国的网络特征

成员国的网络特征对世卫组织全球卫生治理效力的影响主要体现在以下方面。

首先，全球范围内的卫生治理需要相当数量的成员国凭借世卫组织的平台，通过信任、互惠等机制促成解决全球性问题的集体行动。但是随着参与者数量的增加，成员国搭便车的动机强化，从而使交易成本增加。全球大流行意味着世卫必须动员尽可能多的行为者参与进来。但在复杂的大规模卫生危机挑战面前尤其是涉及大量成员国时，世卫很难通过塑造共识获取解决集体问题所需的资源。

¹ Dellmuth Lisa Mariaa, Gustafsson Maria-Thereseb, Kural Ecea. Global adaptation governance: Explaining the governance responses of international organizations to new issue linkages[J]. *Environmental Science and Policy*, 2020(114):204-215.

其次，世卫组织成员的同质性能够减少冲突，增强共识，增加合作的可能性；而异质性则会增加成员国责任推卸的动机。成员国在文化、宗教等方面的差异以及经济实力和权力上的差距都会影响各成员国对风险的感知，使世卫建立共识、执行规范和推动合作的努力变得困难。

最后，大国是世卫组织获取资源和国际社会支持的主要来源。桑德勒认为最佳表现类公共产品是四类公共产品中重要的一类，即在全球公共产品的供给中做出最大贡献的供给者在很大程度上会决定供给水平。大国可以在三个层面提供全球公共产品：首先，大国可以通过扮演国际社会的召集者和协调者提供全球公共产品；其次，大国可以将国际发展置于更高地位；最后，大国可以发挥领导力，维护国际机制，协调国际行动。因此，维护并发挥世卫组织等全球卫生机制的作用是大国提供全球公共卫生产品的重要方式。大国参与全球卫生治理的能力和意愿是世卫组织此类国际卫生机制发挥效力的重要因素。

3. 国际组织治理效力的评估

针对国际组织的效力或影响，弗兰克·比尔曼提出三种评估层次：其一，国际组织通过采取行动措施而产生的实际活动。其二，国际组织的行为引起的与之相关的行为体行为的变化。其三，行为体行为的变化在多大程度上引起的经济、社会等方面的连锁反应。¹而奥兰·扬也将机制有效性归纳为目标完成的有效性、可估价的有效性、解决问题程度的有效性、行为有效性、构成性有效性以及过程有效性。²由此可见，学者对于组织效力的评估标准有着不同的倾向。总体来言，依据事件发展的阶段性特征，可以将组织效力的评估标准归纳为过程和结果的有效性两个层次。

过程有效性是指国际机制通过诱导或威慑等手段使相关行为体行为发生改变的程度。过程有效性也指国际机制的规则、规范以及程序等在其成员国制度体系下得以实施的程度，以及成员国遵守其要求的程度。因此，实施与遵守是过程有效性的中心。在实际的评估过程中，可以依据成员国是否遵守国际机制规定的相关义务并使其在国内体系中付诸实施以及是否定期参加和支持国际机制的活动等实践性行动，

¹ Frank Biermann, et al. "Studying the influence of International Bureaucracies: A Conceptual Framework," in Frank Biermann and Bernd Siebenhuner, eds., *Managers of Global Change: The Influence of International Environmental Bureaucracies*, 2009, p. 41.

² Oran R. Young, *International governance: protecting the environment in a stateless society* [M]. Cornell University Press, 1994, p. 143.

来评估国际机制的效力。

结果有效性是指国际机制的制度安排最终解决了导致机制建立的问题的程度或者说目标实现的程度。在实际评估中，结果有效性评估可以根据机制的预期目标与其行动产生的实际结果之间的差距来衡量，具有直观性的特点。而本文也采取结果有效性评估的方式，认为对世卫组织的效力评估应基于其行动目标对实际行动的可观测结果分析。

二、世界卫生组织在全球突发公共卫生事件治理中的权威与效力

（一）世界卫生组织在全球突发公共卫生事件治理中的权威

世界卫生组织在全球卫生治理中拥有何种权威，不同学者对此持有不同观点。戈斯廷认为世界卫生组织是一个被赋予前所未有的宪法权力的规范性机构¹，通过宪法授权的“建议”和谈判具有约束力的国际法这两种方式来行使规范性权威。霍夫曼则认为世界卫生组织拥有专业性权威和授予性权威，这两种权威决定其发挥两重作用，首先是基于专业权威的技术性角色，主要体现为世卫组织能够提供建议；其次是政治管理，主要体现为世卫组织推动国际卫生合作的作用。²而本文认同柯林·麦克因斯的观点，认为世卫组织具有三种权威：授予性权威，即成员赋予世卫组织在某些领域采取行动的能力；专家权威，即基于世卫组织的技术专长；能力权威，即基于世卫组织采取有效行动的能力。³

1. 《国际卫生条例（2005）》加强世界卫生组织的授予性权威

20 世纪末，随着艾滋病出现并在全球范围内传播以及病毒性出血热等各种新型传染性疾病的暴发，1969 年版《国际卫生条例》下的旧的制度安排已经无法妥善处理这些新出现的疾病成为无可争议的事实。2003 年 SARS 病毒暴发期间，WHO 担负起了引领世界抗击疫情的重任，为世界各地的人民提供了安全和健康的保障。一方面，世卫组织联合各国传染病专家、病毒学家、临床医生对病原体以及治疗方案开展研究，保证了世卫提出的技术性建议的科学性。WHO 发布了多个旅行建议，以应对疫情的动态发展，建议国际旅行者避免前往 SARS 高发区。但是正式的国际法律工具的缺失成为该组织国际合作的主要不足。SARS 给全球卫生治理的发展带来了

¹ L.O. Gostin,D,Sridhar,D,Hougendobler.The normative authority of the World Health Organization[J].*Public Health*,2015,129(7):854-863.

² Steven J. Hoffman.Split WHO in two: strengthening political decision-making and securing independent scientific advice[J].*Public Health*,2014(128):188-194.

³ Colin McInnes.WHO's next? Changing authority in global health governance after Ebola[J].*International Affairs*,2015,91(6):1299-1316.

一个重要的机遇，即可以在不同的参与者之间建立一个全新的治理模式。¹SARS 暴发以后，时任 WHO 总干事的布伦特兰加大对政府间谈判的资源投入。2004 年 11 月，政府间谈判正式启动，以修订《国际卫生条例》为目标，其中，各成员国是否愿意正式承认 WHO 的权威性成为一个热点议题。修订后的《条例》扩大了对世卫组织的授权，加强世卫的授予性权威。

首先，《条例》通过增大疾病通报范围，增加透明度和信息共享的频率，因此扩大了世卫组织的疫情信息收集范围。以前的《国际卫生条例》抑制了世卫组织履行其组织章程职能的能力，即“作为国际卫生工作的指导和协调当局”和“促进和推进根除流行病、地方病和其他疾病的工作”。修改后的《条例（2005）》显示了国家与世卫组织之间关系的重要转变。《条例》第 7 条放弃了特定的应报告疾病，取而代之的是要求各国报告“任何国际关注的公共卫生事件”²。它旨在激励各国过度报告，从本质上使世卫组织能够影响公共卫生数据收集系统在各成员国内的运作方式。³它还赋予世界卫生组织权力，决定哪些疫情报告值得调查以及哪些疫情需要国际共享。这重申了世卫组织作为流行病情报中心的权力和地位。另外，《条例》为国家向世卫组织报告提供了一个指导框架，也为总干事行使第 12 条所概述的宣布国际关注的突发公共卫生事件的权力提供了一个框架，将总干事的权力“合法化”。

其次，《条例》允许扩大能够向世卫组织报告疫情的来源。WHO 有权从非政府渠道收集有关疫情的报告，并依据严格的流行病学原则进行审查，以确保信息的准确性和及时性，并将有关信息及时传达给疫情发生在其领土内的缔约国。非政府报告可以从其他国家、地方国家机构、非政府组织、个人、新闻报道和互联网来源收到，世卫组织有权根据其认为合适的情况对这些非官方报告采取行动。

总之，《条例》的修订体现了成员国扩大对世卫组织的授权，这既是出于国际卫生合作需要的考虑，也建立在世卫组织过去治理成效的基础上。《条例》修订后，世卫组织可以通过官方与非官方的渠道收集疾病暴发信息，提出相应的政策建议，规范性作用加强。同时，成员国也希望世卫组织协调推进国际合作，增强其积极行动

¹ Mark Eccleston-Turner, Clare Wenham. Declaring a Public Health Emergency of International Concern[M]. Bristol: Bristol University Press, 2021.

² 《国际卫生条例（2005）第三版》，第七条，https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246107/9789245580492_chi.pdf?sequence=4。访问时间：2021 年 12 月 18 日。

³ Mark Eccleston-Turner, Clare Wenham. Declaring a Public Health Emergency of International Concern[M]. Bristol: Bristol University Press, 2021.

的作用。

2. 世界卫生组织基于专业知识与技术的权威

众所周知，应对全球卫生问题尤其是突发性公共卫生事件需要专业知识。首先，突发性卫生事件具有复杂性和科学性，其表现方式和演变过程是复杂且难以预测的，造成这类问题的原因也多种多样。因此，对于此类问题的认定、原因分析需要专门的专业知识来指导。其次，应对突发性卫生事件的政策和方式具有学科的交叉性特点，需要以技术、医学、法律以及经济金融等多学科的知识背景作为支撑。

而对于世卫组织而言，其权威的基础也在于它在全球卫生领域所具备的广泛的信息收集网和拥有的专业知识优势。首先，获取信息是及时提供政策建议的前提，出于此，世卫组织一直致力于完善其全球信息收集网络。1998年，WHO与加拿大共同建立了一个全球性的公共卫生情报系统，收集和分析互联网上的信息，以便及时发现突发性公共卫生事件。2000年，WHO又与其成员国、联合国其他下属机构以及权威性的科研机构联合发起全球疾病暴发预警与反应网络倡议，以提供疫情预警与政策建议。WHO由一群具有丰富专业知识的专家组成，他们来自不同领域，包括公共卫生、病毒学、流行病学、医学等领域，他们凭借着共同的目标和信念，致力于为卫生治理提供专业的建议和指导，并通过“社会学习”过程来影响国家和其他国际组织的决策。因此，世界卫生组织作出的政策建议是建立在其背后的专家团所拥有的高度专业化的知识之上的，具备专业性和科学性。

3. 世界卫生组织采取有效行动的能力权威

许多学者，包括约瑟夫·拉兹都描述了源自于能力权威应该执行的任务并被其证明为正当的权威。¹费丽莫等学者在其合著的《谁统治全球》中论述了能力权威的来源，认为大多数能够有效解决问题的全球管理者都是从其他权威来源获得这样做的机会。因此，能力权威与授权权威以及专业权威密切相关。²本文认为世卫组织在全球性突发公共卫生事件治理中采取有效行动的能力权威主要有以下来源。

首先，《国际卫生条例（2005）》赋予世卫组织协助成员国进行核心的公共卫生能力建设来应对突发公共卫生事件的积极行动的权威。《条例》敦促世卫为各国发展

¹ Raz, Joseph. Authority[M]. New York: New York University Press, 1990.

² Deborah D. Avant, Martha Finnemore, Susan K. SELL. Who Governs the Globe[M]. New York: Cambridge University Press, 2010.

必要的公共卫生能力“提供技术和后勤支持”并且为发展中国家落实这些措施筹集资源。¹这表明，成员国希望世卫组织能够开展积极有效的实际行动，协调并推进国际合作。其次，世卫组织拥有的公共卫生领域的专业知识优势使其具备了在突发公共卫生事件治理中开展行动的能力。最后，国际社会包括民间社会、非政府组织、慈善机构和媒体对世卫组织的行动期望增加，并提供了更多的权威和合法性来源。基于能力的权威包括基于感知能力的服从，对于国际组织而言，权威是一种动态的社会关系并依赖于他人的认可。因此，国际组织的行动必须使被管理者感到与其权威来源相一致。一些学者指出，世界卫生组织在突发性公共卫生事件治理中因行动能力不足而受到国际社会的抨击，意味着世卫组织的权威将来可能偏向于能力权威，即有效开展行动来获得国际社会的承认与认可。2016年世界卫生大会通过“突发卫生事件新规划”，旨在共同防范和应对导致突发卫生事件的危害并从中恢复，这一规划使得世卫组织在传统规范作用之上增强了行动能力。

（二）世界卫生组织在全球突发公共卫生事件治理中的效力

基于世界卫生组织的三种权威，世卫组织应充当提供建议和技术指导的规范性角色与采取有效行动的行动者角色。对于世卫组织的规范性角色，大部分学者认为其主要表现为提供建议与技术指导。而对于世卫组织采取何种有效行动，国内外学者则存在争议。汤蓓、汉桑等学者认为世卫组织采取有效行动应包括推动国际集体卫生行动、促进国际卫生合作。²弗伦克、穆恩等学者则认为世卫组织的行动能力应体现在管理，全球公共物品的生产，关于全球团结的动员以及外部性管理。³结合以上观点，世界卫生组织的行动角色应当主要体现在两方面，即提供全球公共卫生产品和动员国际卫生合作。因此，WHO在应对突发公共卫生事件时应发挥以下四种效力。

1. 判定突发公共卫生事件是否构成 PHEIC

世卫组织在全球突发公共卫生事件治理中的一个重要作用就是给某一具体的卫

¹ 《国际卫生条例（2005）第三版》，第44条，https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246107/9789245580492_chi.pdf?sequence=4。访问时间：2022年12月23日。

² 汤蓓. PHEIC机制与世界卫生组织的角色演进[J]. 世界经济与政治, 2020(3):44-61.

³ Frenk, J, Moon S. Governance Challenges in Global Health[J]. *New England Journal of Medicine*, 2013, 368(10): 936-942.

生事态定性，其中最关键的就是判定其是否为“国际关注的突发公共卫生事件（PHEIC）”。前文提到，《国际卫生条例》使 WHO 总干事拥有最终判定 PHEIC 的权力，这一权力使得 WHO 能向全球针对“非常卫生事件”发起警告，意味着该卫生事件既不能在国家发生层面得到妥善解决而且有向全球传播的可能并且可以对公众健康、全球经济造成较大规模损害。这一认知性表态可以将国内现实向全球公众“说明”，也可以协助成员国就他们所面临的卫生问题形成统一认识。

根据《条例》，成员国必须在 48 小时内对所有紧急卫生事件进行评估，如果评估结果符合要求，成员国必须在 24 小时内向 WHO 报告，PHEIC 的评估将被纳入 WHO 的管理范围。世卫组织总干事必须召集相关领域专家组成突发事件委员会，就是否构成 PHEIC 提供专家建议。在委员会中，PHEIC 的评估通常基于三个原则：其一，这种疾病的危害性和突发性强；其二，此类卫生事件的影响已经跨越了单个国家的领土，并且正在朝着更广阔的地区和更大规模的世界扩散；其三，为了有效地处理此类卫生危机，全球必须迅速采取有力的措施。但是，最终决定该事件是否构成“国际关注的突发公共卫生事件”的权力则在世界卫生组织总干事手中。总干事需要综合考虑各国政府提供的信息、突发事件委员会的政策建议以及其他重要因素，以便做出最佳决策。尽管宣布 PHEIC 并不给成员国创立新义务，但国家和地区文件往往要求其对应机构在声明发布后采取针对性行动。

截至目前，世界卫生组织已经认定了七起“国际关注的突发公共卫生事件”，分别为 2009 年 H1N1 流感、2014 年脊髓灰质炎疫情、2014 年西非埃博拉疫情、2015 年寨卡疫情、2019 年刚果（金）埃博拉病毒疫情、2020 年新型冠状病毒肺炎疫情以及 2022 年的猴痘疫情。¹

2. 提出包括国际旅游和贸易措施在内的政策应对建议

提供政策建议是世卫组织发挥规范作用的重要体现，这既是国际法赋予其的权力也基于其长期以来形成的技术优势以及政策建议的科学性。根据《国际卫生条例》第 18 条，WHO 可以建议成员国采取一系列避免感染的措施，如在各国机场和港口创设检查程序、隔离被感染人群甚至是禁止出入受感染地区的“防疫封锁措施”。另外，《条例》也授权世界卫生组织总干事依据其第 15 条发布临时建议，包括旅行与

¹ World Health Organization. Global Health Emergencies, World Health Organization Emergencies Programme (who.int). 访问时间：2023 年 1 月 14 日。

贸易限制的建议。

总体而言，世卫组织在全球突发公共卫生事件暴发后提出的建议主要分为两类：一类是包括隔离、检疫等在内的技术性建议，例如，2015年中东呼吸综合征（MERS）在韩国暴发后，时任WHO总干事的陈冯富珍宣布其不构成PHEIC，但她还是发布了一系列类似于在PHEIC背景下作出的技术性建议，包括预防措施、隔离方式等。¹另一类则是关于施不施加旅行限制的建议。例如，2018年刚果（金）埃博拉疫情暴发后，WHO在召开突发事件委员会第一次会议时“建议成员国不采取针对受感染国家的国际旅行或贸易限制”，认为限制措施“会增加人员与货物涌向不受监测的过境地点的可能性，进而为病毒的全球传播创造机会。而且，这类限制措施还会损害当地经济，对应对措施产生负面影响”²

世卫组织基于自身权威通过知识生产和科学咨询可以在突发公共卫生事件发生后提出针对性的专业建议，协调国际社会采取应对行动。而世卫组织建议的效力正是建立在其专业性权威之上的，世卫能够就建议措施提供科学依据，就会较大幅度地发挥其规范性作用。

3. 提供应急类全球公共卫生产品

按照英吉·考尔的观点，如果一种公共产品的受益国家、群体和世代具有很大的普遍性，这种产品即为公共产品。³而非排他性和非竞争性是公共产品最基本的特性。非竞争性指一个人在消费某物品的同时不妨碍他人消费同一物品。同时，公共产品具有排他性，因为在技术操作层面难以将不付费的人排除在外，使其无法获益，或者即使可以将其排除在外也要为此付出高成本。若一种产品同时具备这两个特征，那它就是公共产品。全球化发展使一开始只存在于国家层面的“公共劣品”能够跨越国界。全球治理在某种意义上就是管控“公共劣品”的同时提供全球公共产品，而全球公共产品是指其效益扩展到所有国家、人民和世代的产品，其目标是推动全球范围内的和谐与发展。

¹ World Health Organization.WHO MERS summary of current situation, literature update and risk assessment - 5 February 2015, WHO MERS summary of current situation, literature update and risk assessment - 5 February 2015.访问时间：2023年1月16日。

²World Health Organization,„Ebola in the Democratic Republic of the Congo: Recommendations for accelerating outbreak control,https://www.who.int/publications/m/item/ebola-in-the-democratic-republic-of-the-congo-recommendations-for-accelerating-outbreak-control.访问时间：2023年1月16日。

³ Inge Kaul,Isabelle Grunberg,Marc A.Stern.Global Public Goods:International Cooperation in the 21st Century [M].Oxford:Oxford University Press,1999.

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/398143063003006040>