

## [ 全球治理 · 栏目导语 ]

2008 年全球金融危机后，在新自由主义的全球化高歌猛进了几十年后，西方发达国家的经济社会危机逐渐浮出水面，保护主义和右翼民粹主义在这些国家的影响迅速上涨，反全球化的声量也越来越高，由此冲击了由西方国家主导的全球治理体系的正常运转。与此同时，伴随着经济上的崛起，新兴发展中大国对于参与和改革现有全球治理框架的诉求也越来越突出。在全球化面临深刻调整的时刻，中国的社会科学界有必要从各个角度回顾和分析现有全球治理体系形成、发展的历程与运作机制，揭示其面临的问题与陷入困境的原因，从而为未来改善全球治理体系铺垫若干基石。为此，《文化纵横》设立“全球治理”专栏，期待能够与学界一起推进对这一领域的研究。

国际组织作为全球治理的重要主体以及国际合作的主要平台，自然是上述努力的重要方向之一。本期刊登的张传红、李小云的文章，即聚焦在新冠疫情全球大流行与地缘政治变动的冲击下，面临巨大争议和运转困境的世界卫生组织。文章介绍了世界卫生组织的制度框架及其变迁，展示了它与霸权国家之间长时间的复杂博弈，并回顾了南北国家实力对比与经济社会思潮的变化对其运作环境和工作重心的影响，有助于增进我们对世界卫生组织和全球卫生治理体系的认识。

## 国际权力结构变迁与 世界卫生组织的发展策略

张传红 李小云

## [ 关键词 ]

世界卫生组织  
全球卫生治理  
国际组织

自 1948 年成立以来，作为联合国专门负责国际公共卫生事务的指挥和协调机构，世界卫生组织（World Health Organization，以下简称 WHO）在监测全球卫生状况，汇集关于疾病和卫生系统的信息，增强对传染病的抗病能力，防范、监测和应对公共卫生突发事件及提供全球性的卫生服务等方面，发挥了重要作用。但与很多“二战”之后成立的国际组织一样，WHO 在发挥全球影响力的同时，全球政治经济形势及会员国国内政治的变化，也在不断影响和重塑 WHO 的理念与实践。

新冠疫情的全球蔓延，使得国际社会对全球化及现有全球卫生治理架构产生质疑，WHO 长期以来面临的争议在此背景下也被放大，如果处理不当，可能会威胁该组织功能的发挥。如何在逆全球化的浪潮下解决已经高度全球化的公共卫生问题，保持自身的技术权威性和独立性，最大程度地动员资源，防止疫情进一步蔓延，帮助各国走出此次公共卫生危机，是目前 WHO 面临的重



从成立到上世纪 90 年代末，WHO 一直在霸权国家的阴影下运转

大挑战和重要使命。在此背景下，了解 WHO 自成立以来面临的各种困境及解决办法，并分析其背后的逻辑，对更好地支持 WHO 团结全球力量、顺利战胜疫情具有重要意义。

### 霸权国家阴影下的 WHO

“二战”之后，在大国的主导下，各主权国家在建立新的结构以规范国与国之间关系这一问题上达成共识，一系列国际组织相继成立，并成为引导各国开展合作的引擎。主权国家一方面积极利用国际组织的国际合作发挥本国政策的超国家和跨国家影响，另一方面却保留了限制或扩展国际组织的自主权、干扰国际组织活动乃至重组或解散国际组织的权力。这就使得在国际体系无政府状态的基础上设立的国际组织，成为各主权国家追求利益的竞技场。在这个竞技场中，只有成员国才是唯一活跃的行为体和利益载体，国际组织的诞生及重大决策很大程度上只是成员国谈判的结果。而国际事务的决策权力在主权国家间的分配又是不平等的，大国尤其是霸权国家往往有更大的影响力，国际决策因此不可避免地更多体现大国的利益。此外，一般来说，国际组织的影响力愈大，其与民族国家之间的张力也会愈加强。因此，相较于跨国公司和私营性质的国际组织，“准政府性国际组织”（如联合国）与民族国家，尤其是与霸权国家之间的结构性张力更为明显。

美国作为“二战”后世界体系中的霸权国家，是大部分国际组织的缔造者，大多数国际组织的规范和标准最初都是基于美国国内的标准。

美国作为“二战”后世界体系中的霸权国家，是大部分国际组织的缔造者，大多数国际组织的规范和标准最初都是基于美国国内的标准。美国历来有利用国际规则实现本国利益，通过国际组织将国内规则推广到国际场域的传统。如果出现国内法律和国际法则不一致的情况，美国可以用国内政治来平衡自己的国际立场。例如，美国在国际组织的代表一般为行政部门的官员，受美国总统

的领导,在美国三权分立的制度下,这会让立法部门担心行政部门的权力过大,也会为美国不遵守国际组织决议提供借口。

在 WHO 成立之前,国际公共卫生署、国际联盟卫生组织以及由美国总统罗斯福发起成立的联合国善后救济总署等国际机构在国际卫生事务中发挥着重要作用。另外,美国国际卫生局(后改名为泛美卫生局、泛美卫生组织)、洛克菲勒基金会的国际卫生部,也在 20 世纪初期的国际卫生活动中扮演了重要角色。WHO 成立时,国际公共卫生署、国际联盟卫生组织和联合国善后救济总署合并为新机构。美国成为 WHO 的主要预算捐助国,享有对 WHO 绝对的领导地位。但美国对待 WHO 的态度是非常矛盾的:一方面,为实现美国的全球目标和利益,它不得不支持联合国系统的国际机构;另一方面,它又对联合国独立行使权力的能力感到担忧。因此,在 WHO 成立时,美国以国家安全的名义维持了美国可以单方面在美洲实施干预的权力,保持了泛美卫生组织的独立性。

从成立到上世纪 90 年代末,WHO 一直在霸权国家的阴影下运转,并且受到成员国国内及各种地缘政治矛盾的影响。1949 年,因不满美国对联合国系统的控制,苏联和其他社会主义国家退出 WHO。此后直到 1956 年,WHO 的所有活动几乎都与美国利益紧密相连。1955 年,为帮助美国的技术和工业制成品创造海外市场,并在对抗共产主义的事业中“赢得民心”,世界卫生大会批准了 WHO 的消除疟疾运动,希望通过大量喷洒 DDT 杀蚊剂消灭疟疾。1956 年,随着苏联和其他社会主义国家重返 WHO,世界卫生大会中的政治平衡发生了变化。20 世纪 60、70 年代,一系列遭受长期殖民的国家获得独立,扭转了国际舞台上的政治力量对比,第三世界国家凭借数量优势改变了整个联合国系统关于发展的讨论。寻求更公平的国际经济秩序、主张更公平的贸易条件、要求发达国家为促进发展中国家的经济和社会发展承担更多国际责任,成为当时国际社会的主流话语。77 国集团的不结盟运动和联合国贸易与发展会议的成立,让广大发展中国家有了自己的发声平台。为适应这一变化,WHO 也开始转型,逐渐从以生物医药和技术解决方案为主的工作方式,向解决健康问题综合性解决方案转变,寻求导致发展中国家健康问题的政治、经济和社会因素。

另一方面,20 世纪 70 年代以来,强调私有化、去管制的新自由主义成为英美等国经济社会思潮及政策的主流,严重冲击了 WHO 及全球公共卫生事务,WHO 与美国的关系在这时也趋于紧张。例如,1981 年,世界卫生大会以 181 票同意、1 票反对的结果,通过了由 WHO 和联合国儿童基金会提议的反对母乳喂养替代品广告的国际行为法案。当时,美国雀巢公司的奶粉销量占全球市场的 1/3,因此美国是唯一反对该法案的国家。在新自由主义的影响下,富裕国家一方面减少对 WHO 的义务贡献,减少或推迟提交会费;另一方面,为了维持 WHO 的生存,富裕国家又不断增加自愿支出的专门用途经费,以加大 WHO 对它们的依赖。WHO 因自身面临的财务危机几乎完

从成立到上世纪 90 年代末,WHO 一直在霸权国家的阴影下运转,并且受到成员国国内及各种地缘政治矛盾的影响。

全被富国俱乐部操纵，同时缺乏明确的工作思路和领导力，在健康领域的国际地位不断下降。

20世纪80年代末，随着第三世界国家出现债务危机，77国集团呼吁的国际经济新秩序随之破产。以追求市场自由为主导的“华盛顿共识”，很快取代了被很多自由主义学者称为“第三世界极端主义”的国际主流话语。开放市场、减少资本流动壁垒、贸易自由化、限制政府权力、让市场发挥主导作用的自由化发展理念，也蔓延到健康和教育等传统公共部门。由发达国家与世界银行主导的“结构调整政策”也被推行至联合国系统，在美国的影响下，市场主导的解决方案和私营部门参与，成为联合国及各国际组织在发展中国家从事发展工作的主流指导思想。

在这种态势下，发展中国家抱怨医药公司将非必要及不安全的药物出售给贫穷国家，并将此诉求提交到联合国，对医药公司的关注将WHO推向风口浪尖。WHO需要承认跨国公司的问题，颁布基本药物清单约束跨国医药公司的行为，但这会损害医药公司的商业利益，且与自由市场规则相悖。因此，跨国医药公司会发挥在母国强大的政治影响力，向政府施压迫使后者减少对WHO的支持。这导致很多机构在执行与卫生健康相关的活动时绕过WHO，如在20世纪90年代末和21世纪初迅速兴起的疫苗开发和推广活动。1994~2010年，盖茨基金会就自行发起疫苗倡议，在全球健康项目的花费达130亿美元；洛克菲勒基金会也曾因“国际艾滋病疫苗倡议”与WHO产生隔阂，后来绕过WHO自己开展工作。

### “机制”与“技术”对霸权国家的平衡与约束

在霸权国家寻求控制国际组织的同时，国际组织也在竭力通过制度建设和树立专业知识权威，平衡和约束霸权国家对自身的控制。

在霸权国家寻求控制国际组织的同时，国际组织也在竭力通过制度建设和树立专业知识权威，平衡和约束霸权国家对自身的控制。在过去七十多年里，随着全球化的不断发展，国际组织对公众观念及各国政府决策的影响力也在不断增强。通过规范主权国家的行为、改变单个国家偏好、减少交易成本、提供国家间合作的核心领域、凝聚共识等一系列制度安排，国际组织不断试图摆脱受霸权国主导的状况。同时，作为官僚机构的国际组织的管理体系和成员构成的多元化，使得国际组织产生了独立于成员国的切身利益。

与很多国际组织相似，WHO成立时的机构设置就在一定程度上确保了其包容性和独立性。WHO由世界卫生大会、执行委员会及由总干事领导的秘书处组成。世界卫生大会每年举行一次，主要工作为评估WHO的政策、批准一般工作计划和年度预算、对执行委员会和总干事的工作做出指示。世界卫生大会“一国一票”的制度安排，是WHO对抗霸权国操控的重要手段。执行委员会每半年召开一次会议，对总干事提交的工作计划和预算进行评审，并将结论性的推荐意见提交给世界卫生大会；同时提交一般工作计划，供世界卫生大会审核批准。执行委员会成员由世界卫生大会选举产生，任期三年；为扩大



代表性，成员采取轮值制度，来自同一国家的成员不能连任；成员国没有权力指派人员到 WHO 工作。总干事由执行委员会提名，世界卫生大会选举产生，一届任期五年，到期后可以竞选连任。总干事最重要的职责之一是提出年度预算建议，确定优先事项并说服成员国为这些优先事项提供资金支持。

WHO 的机构和制度设计在一定程度上确保了对专业技术的重视和专业技术人员的独立性，这为它保持在健康领域的权威性发挥了重要作用。首先，选举产生的执行委员会成员作为世界卫生大会的专家组成员发挥作用，在任期间不能代表自己的国家政府。其次，秘书处是 WHO 的官僚机构，专业技术人员在其中占相当大的比例，并且他们涵盖健康的各个领域，包括医生、公共卫生专家、流行病专家以及健康统计和经济学方面的专业人员。

WHO 在专业知识方面的权威，在历史上为平衡大国关系发挥了重要作用。比如上述消灭疟疾的案例中，面对 20 世纪 50 年代美国倡导以大量喷洒 DDT 杀蚊剂根除疟疾运动出现的严重困难，越来越多的专家意识到在没有改变社会结构和基本卫生条件的状况下，单靠 DDT 杀蚊剂消除疟疾几乎是不可能的。因此，1959 年，世界卫生大会宣布在世界范围内彻底消灭疟疾是不可行的，国际行动重新回到较早的疟疾控制议程。同时，在大多数专家的支持下，大会强调发展农村卫生系统的重要性，并将疟疾控制纳入一般卫生服务。这一转型虽然顺应了追求公平和社会正义的时代潮流，为 WHO 指明了新的政策方向，但同时也把 WHO 从“技术共识”的净水中带入一个更富政治争议的深水区，使 WHO 与跨国公司及美国的关系变得更紧张。

1959 年，在大多数专家的支持下，大会强调发展农村卫生系统的重要性。这一转型虽然顺应了追求公平和社会正义的时代潮流，同时也把 WHO 从“技术共识”的净水中带入一个更富政治争议的深水区。

## 身份建构与对外依赖

作为独立的国际官僚机构，国际组织的权威性取决于两个方面的保障：一



世界卫生大会“一国一票”的制度安排，是 WHO 对抗霸权国操控的重要手段

资源依赖对国际组织的影响最大，对资源的控制则是主权国家或其他国际行为主体影响和控制国际组织的最有效手段。

是充分的物质保障，即有足够的资金和技术资源实现组织目标；二是要有正确的理念、原则、偏好，能让各利益相关群体充分理解组织的使命以及确保实现组织使命的最优路径。理念一般来源于国际组织成立时制定的宣言及其所在领域的专业知识，这是国际组织可以得到成员国支持、发挥自身功能、保证自身中立性的重要保障，也极大地影响着其在国际社会中的地位和权威的可持续性。

但是，国际组织的运转又不得受制于外部因素，形成三方面的对外依赖：资源依赖、程序依赖和规范依赖。其中资源依赖对国际组织的影响最大，对资源的控制则是主权国家或其他国际行为主体影响和控制国际组织的最有效手段。国际组织对外部资源依赖的程度一般取决于四个因素。

第一，组织运作所需要的外部资源的数量越多，对外依赖程度越大。如世界银行的对外依赖度就高于国际货币基金组织，因为后者可以产生更大的收益；世界贸易组织受外部的影响更低，因为它所需的预算要小得多。WHO 不仅没有自己的收入，且它自 20 世纪 60 年代以来倡导的超越技术援助的初级医疗保健项目都需要大量的资金支持，对专业人员的高度依赖也造成运作经费增高，因此 WHO 对外部资金的依赖度要高于其他国际组织。

第二，各成员国贡献比例的差异。如世界银行的资金主要依赖富裕国家，因此受富裕国家控制的程度很高。WHO 等联合国的专门机构，各成员国的贡献份额和比例往往取决于其综合国力。

第三，义务贡献与自愿贡献的比例。义务贡献与“一国一票”制相适应，成员国根据国情缴纳会费；自愿贡献也被称为预算外贡献，往往是富裕国操纵国际组织的重要手段。

第四，与其他组织在资源获取方面的竞争状况。尽管 WHO 是被指定的联合国负责国际健康政策和项目的机构，但有时也不得不面临与其他国际组织



国际组织的运转也受制于外部因素，在资源、程序和规范三方面形成对外依赖

的竞争关系。例如，自上世纪 70 年代开始，世界银行对卫生领域的投入逐渐增加。1979 年，世界银行成立人口、卫生和营养部，并通过了一项为独立卫生计划和其他计划的卫生项目提供资金的政策。世界银行在 1980 年的《世界发展报告》中明确指出，改善健康和营养状况可以加速经济增长；在世界银行的协助下，营养不良问题和健康问题可以通过政府的直接行动得到改善，这为世界银行增加在社会部门的支出提供了依据。世界银行呼吁更有效地利用资源，讨论私营和公共部门在资助卫生保健方面的作用，倡议让自由市场发挥作用，减少各国政府的作用，大力倡导“结构调整”。这些政策虽然因艾滋病大暴发而遭受批评，但在发展中国家普遍负债和卫生支出日益紧缩的情况下，仍然大大增强了世界银行在卫生领域的影响力。20 世纪 90 年代初，凭借其动员大量金融资源的能力，世界银行的健康贷款超过了 WHO 的总预算，成为国际卫生领域的主导力量。

与世界银行日益增长的权威形成鲜明对比的是，20 世纪 80 年代后期以来，预算外资金的增长成为困扰 WHO 的一大问题。WHO 的正常预算是指其成员国根据其人口数量和国内生产总值向 WHO 的捐款（assessed contribution）。1986~1987 年，WHO 获得了 4.37 亿美元的预算外资金，几乎赶上了 5.43 亿美元的正常预算。20 世纪 90 年代初，预算外资金已超过正常预算 2100 万美元，占 WHO 总预算的 54%。这种转变给 WHO 带来了巨大的问题。虽然 WHO 的政策和优先事项仍由“一国一票”的世界卫生大会确定，但这仅对 20 世纪 80 年代初以来经常被冻结的一般预算具有约束力。富裕的捐助国和世界银行等多边机构可以使用其捐助的预算外资金，获得更多话语权。通过创建一系列与 WHO 的其他计划和决策无关的“垂直”计划，这些富裕国家和国际机构可以不用通过世界卫生大会就实现对 WHO 的控制。对 WHO 来说，尽管预算外资金增加了总预算，但同时也加剧了协调和连续性方面的困难以及财务上的不可预测性，因为其财务状况在很大程度上取决于特定捐助者的满意度。

程序依赖与规范依赖在限制国际组织独立发挥作用的同时，有时也会成为对抗富裕国家操纵国际组织的杠杆，这与国际组织在选票安排、决策权威的位置、凝聚共识的能力以及贫穷国家对富裕国家的结构性依赖都有关系。规范依赖是指国际组织本身的合法性取决于成员国的认可。成员国对抗国际组织最有效的方式，就是认定其立场或某项行动非法，如美国就以 WHO 在抗击新冠疫情方面的“决策不正当”为由退出 WHO。

### 适应与创新——WHO 脱离困境的经验

为了扭转受制于大国的困境，自 20 世纪 90 年代初起，WHO 开始寻求一系列改革，不断重塑自己的形象和地位。首先，通过改革提高效率、问责和对变化世界的应对能力，发挥其对全球卫生议题的协调和领导作用。1992 年，

对 WHO 来说，尽管预算外资金增加了总预算，但同时也加剧了协调和连续性方面的困难以及财务上的不可预测性，因为其财务状况在很大程度上取决于特定捐助者的满意度。



将健康融入经济发展的宏大叙事，是 WHO 改革成功的关键。

由 31 名成员组成的执行委员会任命了一个临时工作组，对 WHO 如何在“全球变化”的背景下更有效地开展国际卫生工作进行评估。工作组在 1993 年 5 月的最后报告中建议，WHO 如果要在卫生部门的领导地位，必须彻底改变其对全球、区域和国家规划的分散管理，以减少正常预算计划与预算外规划之间的竞争。

其次，将健康融入经济发展的宏大叙事，是 WHO 改革成功的关键。1998 年，世界卫生大会任命挪威前总理布伦特兰夫人为 WHO 总干事。布伦特兰决心将 WHO 定位为 global 舞台上的重要角色，能够参与全球问题的重大决策。她将健康融入发展议程，指出健康对促进经济发展至关重要。为了让她的观点更具有说服力，她在 WHO 专门设立了宏观经济与健康委员会 (CMH)。在 CMH 的帮助下，WHO 将援助机构及传统援助国对经济发展的关注转变成了 WHO 的一大优势。通过倡导投资健康是贫穷国家经济发展的根本战略，成功逆转了世界银行提出的削减健康等公共部门预算的建议，并于 2005 年发布报告公开反对由世界银行主导的医疗付费方案，同时强调政府有责任提供全面健康服务，不能全部依赖私营部门。但 WHO 对用户付费方案的反对不是笼统的，而是只针对某些特殊的健康议题，如孕妇健康、肺结核、艾滋病防治。这一方面体现了 WHO 的专业精神，另一方面也维持了其与世界银行之间的友好关系。

为了改变财务窘境，WHO 通过倡导“全球伙伴关系”和设立“全球基金”，将不同的“利益相关者”（包括私人捐助者、政府以及多边机构）召集到一起，聚焦重点专业领域，筹集了大量外部资金。在短短几年内，WHO 建立了约 70 个“全球卫生伙伴关系”；到 2002 年，WHO 跟 473 个非政府组织建立伙伴关系。2012~2013 年，在 WHO 近 4 亿美元的年度总支出中，只有 9000 万美元来自成员国的义务贡献经费；另外 3 亿多美元来自自愿贡献，其中 8000 万美元为弹性基金。可见，WHO 对成员国的依赖程度大大降低，受单一经费制约的状况有所改善。

此外，WHO 也谨慎处理与公司及私营部门的关系。尽管公司及私营部门成为 WHO 的合法伙伴，但在布伦特兰时期，WHO 对企业应对全球健康问题中的作用一直持保留态度。例如，这一时期，WHO 曾发起全球戒烟运动对抗烟草产业，也为获得抗艾滋病药物对医药公司知识产权进行抗议。但是，为了维持与援助国的关系，WHO 对烟草公司的攻击强调了烟草产业的特殊性，避免了对自由市场规则的反对；对医药公司知识产权保护的批判也通过技术手段进行了处理，通过不同的法律解释让大家了解到艾滋病药物的特殊性。总之，通过精细的工作和专业技巧，WHO 既保持了对私营部门的友好态度，同时也树立了不受私营部门及外部捐助者左右的形象。

概括而言，从 20 世纪 70 年代到本世纪初，WHO 经历了重要的机制转型：在干预理念上实现了从社会发展 to 经济发展的转变；在干预原则上实现了从公平到成本效益考量的转变；干预的重点领域从初级健康保健转移到具体疾病的





布伦特兰将健康融入发展议程，指出健康对促进经济发展至关重要

技术解决方案；资金来源也从强制性的会员费扩展到自愿贡献；对私营部门的态度，也从问题来源改变为部分方案解决办法；机构特征从一个以会员国为基础的联合国机构，开始走向公私伙伴关系；管理风格也从公共部门不断向私营部门倾斜的商务竞争模式转变。在这一转型过程中，WHO 形成了自己的战略生存逻辑，在迎合和消极抗议之间寻求平衡。

### 逆全球化时代 WHO 的未来命运

近年来，逆全球化浪潮和民族主义情绪不断高涨，美国率先转向国家利益优先的发展策略，不断退出多边合作体系，给全球合作带来了不利影响。疫情暴发进一步将全球化的负面作用暴露出来，并助推了各国努力减少对全球化的世界体系的依赖，这给长期以来以推广世界主义为使命的国际组织体系带来了巨大挑战。作为全球公共卫生领域最具权威性和影响力的国际组织，WHO 受到的压力毋庸置疑。作为 WHO 最大的资助国，美国想继续维持自己对 WHO 的领导权，维护美国的利益。但在处理疫情问题上，WHO 无法为迎合美国偏好而做出违背道义使命和专业知识的行动，这让美国感受到 WHO 与美国利益优先的背离。2020 年 4 月，因质疑 WHO 在处理新冠疫情中的不当行为，美国总统特朗普宣布暂停对 WHO 的资助；5 月 16 日，特朗普又宣布美国将支付与中国同样的义务捐助，其数额将不到往年其义务资助额的十分之一。

与美国不同，欧洲仍是多边主义的倡导者，在疫情期间对 WHO 的大力支持就是体现。在自身受到疫情冲击的情况下，英国捐助 2 亿英镑给发展中国家抗疫，其中 650 万英镑专门捐助给 WHO 用于协调全球抗疫。德国也在

作为 WHO 最大的资助国，美国想继续维持自己对 WHO 的领导权。但在处理疫情问题上，WHO 无法为迎合美国偏好而做出违背道义使命和专业知识的行动，这让美国感受到 WHO 与美国利益优先的背离。

在维护共同利益、提高发展中国家的国际地位、重塑全球格局、应对公共危机方面，国际组织依然能够发挥重要作用，因此在当前和今后一段时期内，广大发展中国家对国际组织仍然有着巨大需求。

多种场合表示要全力支持 WHO。但需要注意的是，欧洲的国际合作政策也受到逆全球化浪潮的影响，出现向美国靠拢的趋势。例如，2020 年 9 月英国首相宣布将国际发展部与外交部合并，让英国的国际援助更能反映英国的国家利益，这充分体现了欧洲国家在逆全球化时期国际发展合作的转向。

与此同时，以中国为代表的广大发展中国家在国际舞台上的声音不断增强。在发达国家的对外援助不断减少的情况下，发展中国家意识到彼此团结的重要性。一方面，在维护共同利益、提高发展中国家的国际地位、重塑全球格局、应对公共危机方面，国际组织依然能够发挥重要作用，因此在当前和今后一段时期内，广大发展中国家对国际组织仍然有着巨大需求。另一方面，中国在抗疫方面的良好表现及其对 WHO 的坚定支持和援助，也让 WHO 看到了发展中国家在全球卫生治理中的重要作用。

为适应新的国际形势的变化，WHO 需要面对紊乱的国际秩序，创新融资机制，处理好与主权国家、其他国际组织、企业伙伴以及非政府机构之间的关系。2020 年 3 月，WHO 总干事谭德塞宣布启动 COVID-19 团结应对基金，面向个人、企业和慈善机构公开筹款，用来支持 WHO 及其合作伙伴开展防控、调查和应对疫情的相关工作。5 月 27 日，谭德塞宣布“世界卫生组织基金会”成立，这意味着 WHO 可以通过该基金会募集公众捐款，获得更多灵活的资金，扩大捐助者的基础，克服资金不足状况，同时也可以摆脱对某些捐助方的过分依赖。

在未来一段时间，在不断拥抱新形势、新期待的同时，WHO 也应依靠创新管理和引领先进技术来保护自身的权威性和独立性，降低国际政治经济格局变化带来的风险，在变化的时间和空间中维持和提升自己的国际地位和影响。

作者单位：中国农业大学人文与发展学院、国际发展与全球农业学院  
(责任编辑：郑涛)

#### 参考文献：

Michael Barnett & Martha Finnemore, *Rules for the World: International Organizations in Global Politics*, Cornell University Press, 2004, pp.1~10.  
Howard Waitzkin, "Report of the WHO Commission on Macroeconomics and Health: A Summary and Critique," *The Lancet*, Vol. 361, No. 9356, 2003, pp. 523~526.  
Chorev Nitsan, *The World Health Organization between North and South*, Cornell University Press, 2012, pp.124~159.  
Fiona Godlee, "WHO in Retreat: Is it Losing its Influence?" *British Medical Journal*, Vol. 309, No. 6967, 1994, pp.1491~1495.  
Don Nielson & Michael Tierney, "Delegation to International Organizations: Agency

Theory and World Bank Environmental Reform," *International Organization*, Vol. 57, No. 2, 2003, pp. 241~276.  
Theodore M. Brown, Marcos Cueto and Elizabeth Fee, "The World Health Organization and the Transition From 'International' to 'Global' Public Health," *American Journal of Public Health*, Vol. 96, No.1, 2006, pp. 62~72.  
Robert Jervis, "Realism, Neoliberalism, and Cooperation Understanding the Debate," *International Security*, Vol. 24, No. 1, 1999, pp. 42~63.  
Nick Larmor, *The Specialized Agencies for the United Nations: The System in Crisis* by Douglas Williams, Public Administration and Development, Vol. 8, 1988. pp. 487~492.

- 10 ● **Overseas**  
 ● Can the Rooseveltian Scheme Save U.K.?  
 She Qianying  
 Zhang Jiajun
- 14 ● **Cover Story** **Dual Circulation: Explore the New Space for Chinese Economy**
- 16 ● Building a “Consumption-Innovation” Cycle: 2035 New Economy Mission  
 Zhang Ping  
*To deal with the pressure brought by COVID-19 and the uncertainty of future consumption and export, the Chinese government turned its economic strategy to “dual-circulation” in which domestic economic cycle plays a leading role while international economic cycle remains its extension and supplement. The key to realize this vision is to replace the old investment-driven macro resources distribution system with a new consumption-innovation cycle.*
- 26 ● New Development of Chinese Economy under the Pandemic, Decline and Conflicts  
 Zhang Ming
- 35 ● Nurture the Manufacturing Ecosystem: Dual Circulation from the Perspective of Industrial History  
 Yan Peng  
*To cope with the worldwide de-globalization process under the pandemic, the Chinese government has brought up a new scheme called “dual circulation”. From a industrial history and industrial culture perspective, this article argues that nurturing a healthy ecosystem for manufacturing is a possible solution for building this “dual circulation” economic system.*
- 45 ● Escaping the Samuelson Trap – Open Economy in the Post-globalization Era  
 Gao Bai
- **Global Governance**
- 59 ● Structure Change of Global Power and the Develop Strategy of WHO  
 Zhang Chuanhong  
 Li Xiaoyun  
*With well self-adjustment according to the global power structure change throughout its history, WHO has gained a unique advantage on commanding and coordinating in global public health emergencies. Due to its limited funding structure, however, WHO has only a strategy that lacks harmony and consistency. Currently, WHO has been actively taking on innovations in management and technology to resume its authority and independence, in the hope of keeping its international position and influence.*
- **Theories and Practices of Philanthropy**
- 69 ● Rethinking the “Third Sector” Theory: Roles of the Government and Non-Governmental Organizations in Poverty Alleviation Activities  
 Wang Xiaoyi  
*In the practice of Chinese poverty alleviation activities, the government departments had been closely interacting with non-governmental organizations. They collaborate and communicate with each other and created many productive patterns. In this sense, the “third sector” theory brings unnecessary obstacles due to its over emphasizing on sectors’ distinguishing.*