

引言

本手册以四位作者在全球卫生外交实践和教学方面的丰富经验为基础。过去的十年，我们在日内瓦国际关系及发展高等学院（以下简称高等学院）以及许多其他国家的类似机构开设了相关课程。在此期间，世界经历了诸多变化与动荡，这些变化与动荡在全球卫生外交的基本价值观、方法和机制中均有体现。编写本手册期间，新型冠状病毒感染疫情对多边体系产生了极大的影响，在扩大全球卫生外交行为者规模的同时，也拓宽了全球卫生外交适用的领域。

2013年，高等学院全球卫生中心首次系统介绍了全球卫生外交，概述了关键概念、问题、行为者、文件、论坛和案例。^① 本手册进一步深入分析，重点关注全球卫生外交的现实问题，同时考量该领域的最新经验与发展动态。

本手册重点探讨了世界卫生组织和日内瓦全球卫生“生态系统”内的谈判。鉴于诸多相关行为者、程序和机构正不断地与卫生领域产生联系，本手册认为，卫生外交官需要审慎考虑其谈判所处的更广义的生态系统——在国家层面上，它包括了作为利益攸关方的各政府部门和群体。作为对这一系统的支持，我们加入了一系列的框文，描述其他组织及其遵循的谈判程序。我们希望，提供补充观点的其他出版物将于不久后面市，届时可结合本手册一起阅读。

在这个比以往任何时候都更需要外交的时刻，外交正面临着诸多巨大的挑战。许多国际政治分析人士认为，多边主义已进入危机时期。新的政治和经济现实，特别是地缘政治力量的转移，使得人们对现有体制以及其最初建

^① Kickbusch I, Lister G, Told M, Drager N. Global health diplomacy: concepts, issues, actors, instruments, fora and cases. New York: Springer, 2013.

立时所遵循的原则产生了质疑。这种“新混乱”对外交体系造成了威胁。同时，当前的数字化转型也给外交手段带来了挑战。特别是在新型冠状病毒感染疫情期间，由于无法面对面进行复杂的谈判，非正式接触受到影响。而在过去，非正式接触是达成和解的重要方式。

我们深信全球卫生外交从未像现在这样重要。2015年通过的关于卫生在可持续发展目标中所起作用的谈判就已经清楚地显示了这一点。当前的新型冠状病毒感染疫情是1918—1919年流感大流行之后的第二次大流行病。然而，各国之间的猜疑、竞争和暗斗却日益加剧。在多边层面上共同努力以确保所有国家的健康变得尤为迫切。但与此同时，多边主义所面临的上述挑战正使得全球合作更加难以实现。

没有任何一个国家可以独善其身。在第二次世界大战后，联合国起草并通过了《世界卫生组织章程》，提倡全球各国秉承“全球团结”的伟大精神。这种“全球团结”的精神需要不断通过关系建设和谈判过程来巩固和加强，它们构成了全球卫生外交的核心。卫生挑战不仅跨越了国界，更跨越了南北、东西和公私的界限。因此，细分性方法（segmented approaches）的局限性暴露无遗。为了应对这些真正的全球性挑战，需要制定一个更加全面、包容、综合和协调的战略。

多边体系旨在促进全球秩序的良好运作，而全球卫生外交是该体系的一个重要组成部分。要进行全球卫生外交，人们必须承认，科学和政治对于谈判至关重要。全球卫生外交的目标是达成科学上可信、政治上可行的协议。

全球卫生取决于本手册中探讨的三大支柱：治理、文件和外交。三大支柱间的相互联系日益紧密，构成了21世纪全球卫生的重要推动力。

本手册旨在为读者提供切入点，帮助其更好地了解全球卫生外交的基本原则和各种方法。我们希望这将有助于初次涉足这一领域的人员做好充分准备，进行深入研究，获得更多的实战经验。而对于已从事全球卫生外交多年的从业者，本手册也可以提供一些有益的提示。此外，我们还希望本手册可以被用作国家和国际机构进行全球卫生外交教学的辅助工具。

读者须知

本手册重点介绍开展全球卫生外交的基本理念与具体实践。希望本手册能帮助首次接触“全球卫生外交”这一专题的人员更好地了解其背景与体系，并熟悉相关方法。

本手册的正文由三部分构成：①全球卫生外交的基础知识。②在多边环境中开展卫生谈判的特点。③全球卫生外交取得成功的要素。每部分分别提供了关键信息。本手册逻辑连贯，但读者无须连读各章节。由于部分内容（如文件、一致性、主要国际组织的作用等）与本手册的多个章节都有关联，我们在文中特意保留了一些重合部分，并在必要之处增添了交叉引用。同时，对于特邀投稿人撰写的专题内容，我们以框文方式进行标识。为方便读者进一步了解、查阅，我们补充了附件，并罗列出各类期刊和其他资源（正文中的引用采用哈佛注释体系，具体请参阅附录）。

我们希望本手册及其架构能够为从事全球卫生外交教学的人员提供有用的资源。我们充分借鉴了十余年来在不同环境和背景下的全球卫生外交教学经验，总结了阅稿人富有见地的评论。为期一周的课程应尽可能涵盖所有主题。同时，学生应有足够的时间对特定案例进行深入研究，尤其是与课程背景密切相关的案例。课程期间可以抽出一天的时间，由学生模拟进行全球卫生谈判。

第一部分 基础知识

第 1 章 | 变化的多边体系中的全球卫生外交

1.1 变化世界中的外交

外交已推行数个世纪，期间历经诸多重大变化，其中一些变化涉及外交的本质。特别是在过去的十年，外交已成为全球治理体系的一部分，涉及诸多不同的组织和行为者。可持续发展目标的谈判所带来的根本性变化以及不断增长的全球危机所带来的外交需求，都进一步加速了外交的发展。其中最重大的变化在于，过去以发展援助为中心的思维模式逐渐转变为承认只有世界各国齐心协力才能实现全球共同目标。新型冠状病毒感染疫情让这一转变愈加明显。

纵然历经变化，外交的三个典型特征——代表、沟通和谈判仍未改变。

众所周知，多边外交始于 17 世纪在欧洲召开的特别会议，这些会议就主权国家间的战争与和平问题展开了谈判。1919 年，国际联盟诞生，这是全球首个涉及集体安全的国际组织。第二次世界大战后，联合国应运而生，多边外交日益制度化。不久之后，联合国下属机构世界卫生组织（以下简称世卫组织）成立，并于 1948 年在瑞士日内瓦开始运作。此后，诸多其他多边卫生组织纷纷建立，但世卫组织仍然负责主导卫生相关规范的制定。《世界卫生组织宪章》将卫生定义为一项人权，这是所有其他卫生组织的指导纲领（参阅框文 7）。

自然环境和人类健康等领域的发展对跨国界的经济和安全产生了极大的影响。这清楚地表明，没有国家可凭一己之力解决这些问题。以往，这些问题通常采用外事与外交中的“软政策”来解决。但如今，这些领域的重要性日渐凸显，一系列全新的国际协议、文件和组织应运而生，包括《巴黎气候协定》（2015 年），《国际卫生条例》修订版（2005 年），抗击艾滋病、结核病和疟疾全球基金（2002 年），以及 2020 年推出的用于集中采购和公平分配新冠

疫苗的全球风险分担机制“新冠疫苗全球获得机制”（以下简称 COVAX 机制）。

多边主义的定义颇多，但究其本质，它是通过多方治理解决共同问题的一种方式。多边主义将指导各方关系的共同原则（包括约定的行为准则）作为基础。通常，多边主义以国际组织会员资格的形式存在，但又限于此。多边主义种类很多，包括涉及所有国家的普遍多边主义，如联合国成员国；集聚特定地理区域内各国的区域多边主义；基于价值观的多边主义，如北约、欧盟以及一些建立仅包括民主国家的新机构的提议；集聚小国家集团（或诸如 G20、金砖国家等“俱乐部”）以解决特定问题的“小多边主义”（minilateralism）。多边主义与双边主义、单边主义形成鲜明对比，而政府必须明确在外交政策中采用哪种策略解决特定挑战。双边主义是指仅与另外一个国家合作，而单边主义则指不考虑其他国家而独立行事。

其他术语目前也仍在沿用。例如，诸边协定（plurilateral agreements）是指具有特定利益的有限数量国家围绕特定主题达成的协定。在贸易谈判中，诸边协定的作用愈加明显。多元外交（polylateral diplomacy）是指诸多非国家行为者在外交进程中的参与，它使当代外交更加多元化、更具活力、更为复杂。多元外交在本书中亦被称作多利益攸关方外交（multi-stakeholder diplomacy）。

本指南重点探讨国际组织及其他旨在解决全球卫生挑战的多边场合所实践的全球卫生外交。但是，多边主义亦指由 50 个国家在 1945 年签署的《联



联合国宪章》中所提及的自由国际秩序。支撑自由国际秩序的价值观、规范和原则被定义为：经济开放、基于规则的国际关系、安全合作、对改革与变化开放，以及基于自由民主模式的团结（Ikenberry，2018）。

如今，联合国共有 193 个成员国。国家、区域和全球层面的行为者数量日益增多，且都参与到全球决策中。过去的十年，地缘政治力量发生巨变，许多全新的平行多边机构被创立。同时，新兴的通信技术正在遍及全球，这对谈判产生了极大的影响。

亟待解决的全球相关挑战与日俱增，而当前的多边体系仍然变化不定。一些人批判其意识形态前提以及其权力的失衡和包容性的欠缺，一些人要求提高其透明度和公众问责制，而另一些人则谴责其未能果断采取措施应对贫困、移民和气候变化等重大危机。然而，更令人担忧的是，新一轮的民族主义浪潮正在挑战多边体系的本质和必要性。联合国成立于第二次世界大战之后，美国对此功不可没。然而，特朗普政府执政期间，美国刻意与联合国系统、多边程序以及国际协定框架下的部分组织保持距离。上述情况对多边外交体系、各行为者之间的关系及外交官的角色均产生了较大的影响。新型冠状病毒感染疫情凸显了多边机构所面临的日益严峻的挑战，也彰显了多边机构在寻求共同问题解决方案中所发挥的中心作用。

1.2 日益政治化的全球卫生问题

2007 年，七国外交部长一致同意将“以对卫生的影响作为出发点和决定性视角，审视外交政策和发展战略的关键要素，并就如何从该视角处理政策选择展开对话”^①。

十余年后，全球卫生与外交政策的联系愈加紧密，这对卫生而言同时具有积极和消极的影响。时至今日，诸多国家已将全球卫生纳入其外交政策议程，尤其是在与社会经济发展、安全、人道主义事务、社会公正与人权和全球危机

^① 2007 年 3 月 20 日，巴西、法国、印度尼西亚、挪威、塞内加尔、南非和泰国七个国家的外交部长联合发布题为“全球卫生：当前时代迫在眉睫的外交政策问题”的《奥斯陆部长级宣言》。

管理相联系的方面。同时，多边卫生的谈判、文件、组织和场合与日俱增。目前，卫生已经成为粮食、气候、能源和水等相关全球谈判的重要部分，是全球和区域峰会讨论的焦点。这主要得益于 2015 年 9 月可持续发展目标获得通过以及七国集团（以下简称 G7）和二十国集团（以下简称 G20）将卫生问题纳入其审议范围。因此，卫生外交官必须学会在诸多不同的环境和机构中采用不同的方法进行谈判。上述情况表明，与所有其他外交一样，全球卫生外交亦具有政治性。全球卫生专业人士对其所称的“全球卫生政治化”（politicization of global health）秉持警惕态度，但认为可以避免这种政治化则是一种错觉。事实上，政治领袖和行为者越来越深入地参与卫生事务，并主要在两个方面发挥影响：①他们构成了为全球卫生寻求政治支持的决定性因素。②若狭隘的地缘政治或意识形态议题盛行，他们也可能破坏全球卫生。新型冠状病毒感染疫情期间，这两类影响都有所体现。此外，共同规范的削弱也会让谈判愈加困难。同时，国家政策其他方面的分歧，如对于移民或妇女权利的不同立场，通常也会对全球卫生谈判产生极大的影响，导致难以达成共识。

近期有很多事例阐释了卫生政治化的积极与消极影响，包括 G20 和 G7 最近召开的一系列会议（参阅框文 2）、世卫组织就初级卫生保健进行的谈判^①、联合国就全民健康覆盖（universal health coverage）问题进行的谈判^②、国际移民组织就难民卫生权利进行的谈判以及最近联合国安全理事会（以下简称安理会）就消除“冲突中性暴力”（sexual violence in conflict）进行的谈判^③。在所有上述案例中，国家立场的不同淡化了卫生目标。

在全球卫生外交中，特定的国家和地缘政治背景一直都起着至关重要的作用。冷战期间，意识形态冲突常见于在联合国和世卫组织进行的谈判中，尤其是涉及国家或私营部门提供卫生保健服务方面的谈判。20 世纪 90 年代以来，阻碍全球卫生发展的立场通常与保护经济利益和产业（如烟草与医药）密切相关，这其中也包括专利和知识产权问题。几乎所有成员国均通过开展卫生谈判

① 具体而言指的是促成 2018 年 10 月通过《阿斯塔纳宣言》的谈判（WHO & UNICEF, 2018）。

② 具体而言指的是 2019 年 9 月 23 日举行的联合国全民健康覆盖问题高级别会议中进行的谈判，该谈判促成了一项政治宣言的通过（UN, 2019）。

③ 安理会于 2019 年 4 月 23 日通过的第 2467（2019）号决议。

来促进各自产业政策的制定与实施，或保护其经济利益。然而，它们很少公开通过卫生组织行事，而是更倾向于引述卫生或人道主义论点来达到目的。

自 2020 年初以来，中国与美国的地缘政治局势日趋紧张，成为全球卫生外交的决定性因素，产生了广泛的影响。新型冠状病毒感染疫情期间，美国宣布退出世卫组织，使这一紧张局势达到高峰。另一方面，尽管早期应对新型冠状病毒感染疫情时主要采取了关闭边境、保护主义政策和贸易限制等措施，但新型冠状病毒感染疫情产生的冲击整体上加速了欧洲各国的多边主义与合作。如今，美国已决意撤回退出世卫组织的决定，并遵从承诺建设更强大的世卫组织。因此，我们迎来了加强多边主义的新机遇。

显然，由于意识形态和地缘政治权力的转变，此前通过多边谈判达成的协议、宣言、立场和方法将不再适用。这方面比较典型的案例是人权问题上的持续冲突。民间团体和地方社区的代表期望他们的立场和关切能在正式的谈判中被考虑。同时，社交媒体也鼓励人们对全球事务进行更广泛的辩论和更多的参与。然而，在某些情况下，这会削弱公众对国际体系的信任，或强化关于由谁确定全球优先事项的阴谋论。这可能会给卫生组织的技术与循证工作以及联合国和世卫组织的理事机构以共识为导向的全球卫生外交带来相当大的困难。因此，在进行外交和政策制定时，应将社交媒体作为一个潜在的关键因素予以考虑。

在充满分歧的世界中，全球卫生外交面临的挑战不断加剧。由于新型冠状病毒感染疫情暴发，在 2030 年实现卫生可持续发展目标的可能性变得很小。事实上，近期的主要任务就是弥补新型冠状病毒感染疫情的破坏性影响和部分防疫措施造成的经济损失。

1.3 迈向多利益攸关方外交

可持续发展目标的谈判是一种概念和政治层面的突破，它使联合国框架下侧重于全球挑战的多边外交得以扩展。2015 年 9 月通过的《2030 年可持续发展议程》中，联合国成员国就 17 个相互关联且适用于整个国际社会的可持续发展目标达成一致，特别强调了伙伴关系对实现可持续发展的必要性。

事实证明，卫生既是实现可持续发展目标的重要组成部分，也是实现可持续发展目标后的结果。这彰显了全球卫生外交在后续每轮可持续发展目标相关谈判中的核心作用。最近的事例是 2019 年 12 月在联合国气候变化大会上进行的谈判，以及每年召开的旨在评估可持续发展目标进度的高级别政治论坛。如今，全球卫生议程已成为所有国家面临的共同挑战，而不再单单是发展合作的问题。

相比于 20 世纪 90 年代以封闭式的决策过程通过了 2000 年发布的千年发展目标，可持续发展目标的谈判大不相同。从一开始，可持续发展目标谈判就改变了外交官在联合国中的角色。一种基于开放式工作组的新谈判流程被推出，谈判席位按地区分配，且必须由几个国家共享；同时，联合协调员小组也被建立。所有这些变化都从根本上改变了权力分配，让发展中国家更有发言权：它们能够在确定未来议程方面发挥引领作用（Dodds, Donoghue 和 Roesch, 2016）。

民间团体、学术界、政策网络、智库、私营部门及许多新建立的联盟均融入一个前所未有的包容性进程中，即“新多边主义”或多利益攸关方外交。多边体系最初几乎仅面向国家一级，但如今包括全球卫生在内的大多数国际政策决策领域均开始向多利益攸关方外交转变。新技术的出现让卫生外交以更多样化的方式延伸，进一步推动了权力平衡变化及外交官和其他参与者角色的改变。

1945 年正式生效的《联合国宪章》已承认，联合国经济及社会理事会应考虑与非政府组织协商。这类行为者的数量与其参与程度也在逐年递增。如今，非国家行为者的参与已远超《联合国宪章》中初步设想的范围，囊括制定议程、参与谈判等工作。具有包容性和综合性的可持续发展目标谈判进程已成为吸纳各利益攸关方参与的样板，这种模式也在联合国系统内持续普及。事实上，所有多边进程均期望实现这样的广泛包容性，全球卫生外交亦是如此。此外，新的对接机制已经被建立，从而实现可持续发展目标和多边目标、进程以及各国实施层面的对接。可持续发展目标（尤其是目标 17）强调，需要推动伙伴关系在各治理层面的实施。随着“整体政府”（whole-of-government）与“整体社会”（whole-of-society）的提出以及数字化通信手段的完善，公众参与和创新型伙伴关系将继续构成实现可持续发展目标所需的多利益攸关方外交的重要环节。



如今，所有联合国高级别会议在筹备阶段均纳入了多利益攸关方论坛，以便为后续政府间谈判奠定基础。民间团体和社区代表被给予了更多机会，可以参与其中并发表意见。尽管如此，在民间团体参与理事机构议事程序方面，世卫组织仍然落后于联合国框架下的大部分其他机构。不过，部分成员国现在已经将民间团体和青年代表纳入其世卫组织代表团中。只是在某些情况下，国家与民间团体的关系恶化，导致部分批评者认为民间团体的空间“正在缩小”。

联合国大力支持的多利益攸关方外交为私营部门创造了前所未有的机会，使其能够接触联合国并参加审议。然而，民间团体的部分成员对此持怀疑态度，他们担心商业利益可能对此产生不当影响。在全球卫生领域，私营部门也是全球疫苗免疫联盟（以下简称 GAVI）和抗击艾滋病、结核病和疟疾全球基金（以下简称全球基金）等国际组织组成的全新治理机制的一部分（参阅框文 10 和框文 11）。

现在已经取得的新进展是，各城市及其官方部门在全球的活动范围持续扩大（参阅框文 16）。各城市的市长们开始在国际舞台为自己的城市代言，国际组织也开始与更多的城市接触。最初，城市外交旨在宣传和推广城市。如今，各城市已开始参与国际协议的制定与实施，其中最为重要的当属《巴黎协定》。

此外，各市政当局亦与世卫组织携手解决烟草使用等卫生问题。新型冠状病毒感染疫情暴发后，城市作为全球枢纽的角色进一步显现。

1.4 全球卫生外交的治理空间

世卫组织在全球卫生治理体系中占据核心地位，是全球卫生工作的主要领导机构。然而，近几十年来，其他组织和机构也开始直接或间接地参与全球卫生事务，使局势愈加复杂，甚至引发激烈竞争。谈判场合的不同很可能影响国家代表团的组成结构，也在一定程度上影响其立场。在世卫组织中，大多数国家代表团由卫生部牵头；而在联合国、发展机构和世界贸易组织（以下简称世贸组织）中，国家代表团的牵头部门分别是外交部、发展部 / 署（若有）和商务部。同时，世卫组织本身已进一步扩大了其卫生谈判的参与范围和场合，开始与更多的行为者合作，并拓展了其谈判和解决问题的覆盖面。我们可以将这一复杂的领域分解为三个相互重叠的“治理空间”，如图 1-1 所示。

全球卫生治理（global health governance）主要指以明确卫生使命为导向的机构及治理过程：首先是世卫组织，其次是一些卫生使命相对狭小但仍较为明确的组织，如联合国艾滋病规划署、全球基金和全球疫苗免疫联

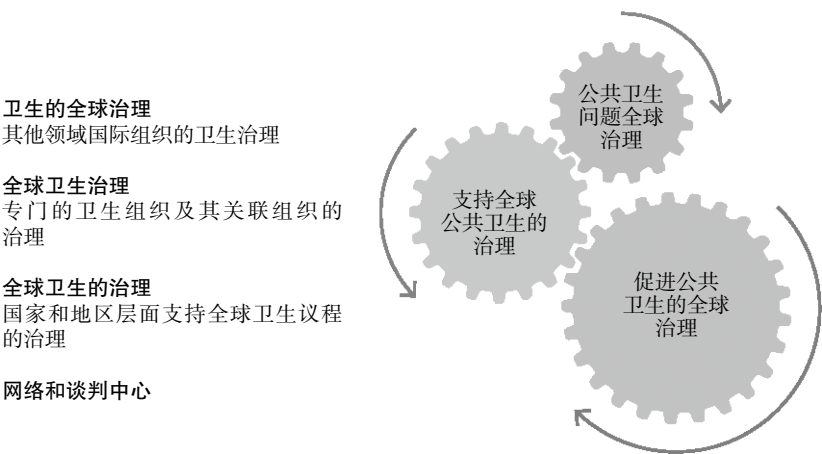


图 1-1 全球卫生体系：治理关系

盟（GAVI）。这些组织的秘书处所扮演的重要角色常常被忽视，而服务于这些秘书处的职员是国际公务员制度中不可或缺的一部分。诸多其他全球卫生行为者的表现也相当活跃，它们大多位于全球卫生治理之都日内瓦。此外，为了应对不断涌现的挑战，一系列研究型组织应运而生。例如，成立于 2017 年的全球伙伴关系组织流行病防范创新联盟（Coalition for Epidemic Preparedness Innovations, CEPI）致力于开发预防未来流行病的疫苗。还有一些新兴治理机构为应对新型冠状病毒感染疫情而设立，如“抗击新型冠状病毒感染工具加速器”（以下简称 ACT 加速器）。它是一个由二十国集团发起的倡议，汇聚了全球卫生治理领域的众多行为者，以期通过研发并公平分配检测设施、治疗方法和疫苗来更快速地抗击新型冠状病毒感染疫情。

框文 1：在世卫组织谈判

大多数在世卫组织进行的谈判和决策仍是政府间谈判和决策，同时辅以多利益攸关方外交。可持续发展目标需要非国家行为者的广泛参与，但大多数成员国倾向于支持国家行为者在世卫组织决策中发挥排他性作



用，尤其是在制定规范和缔约等方面。

世卫组织的核心职能

在世卫组织，卫生外交官的主要谈判场合由世界卫生大会和执行委员会这两个管理机构组成，并由诸多正式和非正式平台提供支持。由于世卫组织处理许多不同领域的事务，因此必须透彻了解世卫组织的核心职能。《世界卫生组织宪章》第2条共列出了22项职能，可汇总如下：

(1) 领导与卫生相关的重要事项，并在需要联合行动时建立伙伴关系。

(2) 提出国际卫生公约、协定和条例，并就国际卫生事务提供建议。

(3) 制定规范和标准，并促进和监测其实施。

(4) 制定研究议程，促进有价值知识的形成、转让和传播。

(5) 阐明符合伦理和基于证据的政策选择。

(6) 提供技术支持，促进变革，形成可持续的制度能力。

(7) 监督全球卫生情况，评估卫生趋势。

(8) 应对紧急卫生事件。

世卫组织的决策

原则上，世卫组织的决策采取成员国一国一票的投票机制。《世界卫生大会议事规则》和《执行委员会议事规则》规定采用简单多数票原则。但对于通过公约或协定、修订宪章和暂停成员国投票特权等重要事项，须获得出席并投票的成员国2/3多数票方能通过。不过事实上，所有谈判均以达成共识为目标，因此几乎所有的决策均为协商一致后通过。在世卫组织的实践中，这意味着决定的通过并经过正式投票。但协商一致并不意味着全体一致，而是指所有成员国均正式接受一项决定，而并无成员国主动提出异议或反对。

通常，通过新政策需要一个艰难而漫长的协商过程以达成共识。可能需要从草拟文本中删除措辞强硬的内容，或放弃一些政策选项，以确保通过的决议能被世卫组织成员国接受。组织简报会和协商会有助于促

进共识的建立，但这些会议通常只针对成员国。

谈判十分耗费时间。由于涵盖事项较多，且许多国家宁愿不采取新行动也不愿从议程中删除拟讨论的事项，加之讨论时间有限，在制定管理机构会议议程时，确定优先事项历来是一项巨大的挑战。近年来，越来越多的决议是在闭会期间召开的会议上以非正式谈判的方式达成的，而这类会议主要由驻日内瓦代表团组织召开。

从何处获取世卫组织谈判规则？

可从世卫组织《基本文件》（最新版于2020年发行）一书中查阅最重要的制度规范。这一纲要性文件定期更新，涵盖了世卫组织的所有法定文件，包括《世界卫生组织宪章》《财务条例》《与非国家行为者交往的框架》《世界卫生大会议事规则》和《执行委员会会议事规则》。世界卫生大会和执行委员会的定期会议是世卫组织召开谈判的主要场合。两套议事规则主要列出了：如何确定议程；官员的角色；世卫组织秘书处的职能；全体会议和委员会的事务处理；投票规则。

由于成员国出于各种原因不愿放弃现状，特别是不愿意放弃世卫组织治理的政府间性质，因此很难对上述法定文件进行修订（尤其是《世界卫生组织宪章》）。新型冠状病毒感染疫情暴发后，由于世界卫生大会和执行委员会会议等诸多会议被迫远程召开，更多的新挑战不断涌现。

世卫组织谈判规则反映了什么？

世卫组织管理机构的工作条例让世卫组织可以更好地履行其宪章义务，即担任国际卫生工作的指导和协调机构（第2（a）条）。

未决问题案例

世卫组织创始人旨在使之成为一个体现卓越的公共卫生组织。因此，虽然执行委员会成员均由成员国任命，但创始人希望其能以个人身份就职。然而，随着世卫组织内外辩论的政治化程度日益加剧，1998年第51届世界卫生大会上提出动议，要求将《世界卫生组织宪章》第24条解释为执行委员会成员作为政府代表行事（尽管最终并未做出该修正）。

上述趋势表明，政治和技术目标间的摇摆不定贯穿于世卫组织的历史。成员国期望世卫组织能够具有规范性、技术性、可操作性和政治敏锐性，这些不同的需求让世卫组织举棋不定。当世卫组织寻求解决卫生问题背后的根源时（如卫生的社会和商业决定因素），这些时常互相冲突的需求尤其值得注意。此外，世卫组织还必须格外小心，以免卷入成员国的冲突纠纷中，这在本次新型冠状病毒感染疫情危机中得到了充分体现。

在2016年5月第66届世界卫生大会上通过的《与非国家行为者交往的框架》是联合国系统内由政府间谈判通过的首个此类框架。《与非国家行为者交往的框架》写入并调整了非国家行为者在官方关系中的观察员地位，但并未从根本上改变第3届世界卫生大会以来适用的规则，即允许非政府组织以观察员身份参与世卫组织管理机构的会议并发表观点。目前已发布的专门手册（WHO，2018a）为《与非国家行为者交往的框架》的应用与实施提供指导。然而，一些非国家行为者对《与非国家行为者交往的框架》并不满意，希望能做出改变。

当前的决策程序存在诸多问题。例如，有人建议在每年的不同时期召开管理机构会议，以便将执行委员会的规划、预算和行政委员会会议与执行委员会本身的会议区分开来。如此一来，执行委员会将有更多的时间对规划、预算和行政委员会会议中提出的问题做出响应。但是，该提议尚未落实。

世卫组织决策的有效性取决于成员国寻求共同解决方案的政治意愿。虽然世卫组织通常能够保持其规范性职能（即制定技术规定和标准），但成员国（尤其是强国）间的根本性分歧会阻碍世卫组织的政治决策。世卫组织成立伊始，就必须寻找一套合理方法，使其有效整合已存在的泛美卫生组织。如此一来，世卫组织成为联合国系统中结构最联邦化的机构，各区域负责人直接由该区域成员国选举产生。因此，6个区域委员会亦是世卫组织至关重要的决策机构。在世卫组织的历史上，当其总部职能被

认为是薄弱的时候，这一结构反而可以成为一个有力的保障。然而，人们仍然对世卫组织区域结构的低效率（尤其是在应对紧急情况方面）表示担忧。2014—2016 年埃博拉疫情暴发后，总干事的领导地位在准备和应对疫情及紧急情况等领域再次凸显，但在许多其他领域，决策程序仍然极为复杂。

卫生的全球治理（global governance for health）是指这样一套全球治理机构和程序：它们不一定有专门或明确的卫生使命，但却会对卫生产生影响。此类机构包括但不限于布雷顿森林机构、世贸组织（参阅框文 9）、联合国粮食及农业组织（以下简称粮农组织）、联合国儿童基金会、联合国开发计划署、联合国环境规划署、联合国促进性别平等和增强妇女权能署、联合国毒品和犯罪问题办公室。2018 年，多数上述组织携手实施《人人享有健康生活和福祉全球行动计划》（Global Action Plan for Healthy Lives and Well-being for All），以寻求弥补全球卫生的碎片化问题。近年来，一些卫生问题被推上联合国层面，并由联合国大会高级别会议和安理会讨论解决。此外，卫生在《2030 年可持续发展议程》中的中心地位表明，在实现可持续发展目标的过程中，卫生问题在经济及社会理事会的常规讨论里占据了重要地位。同时，卫生亦是人权理事会反复讨论的议题。（参阅第 12 章了解更多信息）。

全球卫生的治理（governance for global health）是指在国家层面（即部分国家政府采纳的全球卫生战略和卫生外交政策）和区域层面（如欧盟、西非卫生组织和东盟等）成立的、有助于全球卫生的机构和机制。该种治理关系还包括 G7、G20 和金砖国家等政治联盟和跨区域行为者。此外，各国议会联盟使议员近年来在全球卫生领域的作用也与日俱增。（第 7 章详细地解释了区域组织参与全球卫生外交的方式）。

随着谈判场合数量与多元性的增加，要持续应对当下和未来不断涌现的多边外交挑战，就必须具备充足的行政和人力资源。所需资源包括各国政府

机构、区域组织内设的专门部门，以及国际组织主要办事处的代表（即常驻代表团）和专业人员。这难免导致拥有充足资源的国家与资源不足的国家之间产生不平等。这种不平等是当前面临的主要挑战，有时甚至会阻碍各成员国达成共识。

同时，国际组织内部需要成立专门部门，管理多边事务，而非仅仅管理捐助者关系。

随着多利益攸关方外交的发展，众多民间团体和私营部门（全球、区域和国家层面）作为非国家行为者开始参与所有这三种治理关系，并施加影响。同时，城市和地方政府也发挥着日益显著的作用。

框文 2：G7 和 G20 的卫生谈判

简介

G7 和 G20 均为多利益攸关方峰会机构，在全球卫生治理方面的作用日益凸显。

G7

G7 由加拿大、法国、德国、意大利、日本、英国和美国组成（欧盟为其非正式成员），自 1975 年开始召开年度峰会，以期促进全球范围内的民主和个人自由。

G7 如何为全球卫生治理作出贡献？

G7 是一个非正式国际组织，无宪章或常设秘书处，主要发挥审议作用。成员国通过每年春末或夏初召开的年度峰会讨论问题。G7 在卫生方面的主要职能包括：

（1）讨论关键卫生问题，并在峰会公报中记录相关结论。多年来，G7 的卫生议程已经扩大。1979—1995 年，G7 主要处理一些筛选后的问题。1996—2009 年，G7 重点处理艾滋病、结核病和疟疾相关问题，随后关注严重急性呼吸综合征和禽流感。2010 年，G7 以孕产妇、新生儿和儿童健

康作为议程核心，几年后埃博拉疫情成为焦点。2020年3月16日，G7以视频方式召开紧急峰会，解决新型冠状病毒感染疫情相关问题。

(2) 确立指导成员国和其他各方解决卫生政策及其决定性因素的原则和规范，并以此作为方向。G7已越来越多地处理与饥饿、贫困、核安全和核扩散、生物技术、自然环境、药品、道德、性别平等、气候变化相关的卫生问题。

(3) 通过特定的、面向未来的且具有政治约束力的公共承诺做出决策。这些承诺要求部分或所有成员国通过变革或引入政策、支持外部行为者、调动资金等方式采取行动，实现主要卫生目标。1979—2020年，G7共通过435项核心卫生承诺，平均每年通过10项承诺。其中，2006年在俄罗斯圣彼得堡的峰会通过了69项承诺，达到顶峰；2015年在德国埃尔毛宫的峰会通过了61项承诺；2016年在日本伊势志摩的峰会通过了85项承诺；2020年3月16日的新型冠状病毒感染疫情紧急峰会通过了21项承诺，而2020年总计通过了33项承诺。

(4) 推进国际机构的变革和工作，促进全球卫生治理。1987—2020年，G7峰会共提及国际机构330次，其中提及世卫组织110次，提及联合国65次，提及全球基金61次。

G7的决策

G7的决策很大程度上取决于年度峰会主办国及其他成员国期望从该峰会上看到何种成果。一般而言，主办国会在峰会开始前（最多提前两年）与其他成员国分享其担任G7轮值主席国期间的优先事项。自每年1月1日起，G7领导人的个人代表会召开数次会议，这些私人代表也被称为“协调人”（sherpas）。通常，首次会议将探讨主办国指定的主题文件，随后逐步发展为探讨在峰会当天或前夕达成的公报草案。峰会期间，协调人将协助各自领导人解决任何未决问题，撰写公报的最终文本。G7领导人间的讨论和谈判通常持续2~3天。当然，领导人之间也可能单独会面，无须协调人和其他顾问出席。峰会结束时将发布达成的公报，各国领导人

召开新闻发布会，传达和解释已取得的成果。

G7 以协商一致的方式达成决策，不进行正式投票。虽然主办国的偏好及其领导人的能力会明显影响最终结果，但整个过程都将严格遵守公平和集体共识的规范。主办国领导人不会提出可能受到其他 G7 成员国坚决反对的议程项目或内容。此外，若两个及以上的成员国领导人反对议程提案，主办国最终将撤销该提案。若仅有一个成员国领导人持反对意见，一般会默认该领导人勉强同意该提案，尽管各成员国领导人近年来并未就此类情况明确达成一致承诺。出于国内政治考量，成员国需要展现对某一特定倡议的领导能力，这通常会导致公报内容冗长和重复。领导人通常会自发地在峰会上提出新问题和倡议。若所提的文本内容存在争议，通常会采用其协调人、政务负责人和财务代表提供的备选措辞。

G7 会在全年召开多次部长级会议，以消除成员国间的分歧、减轻领导人的任务负担，或就特定、无争议的问题做出决策。例如，G7 卫生部长于 2006 年首次以该方式召开会议，当时共做出 14 项承诺。而在 2015 年、2016 年、2017 年和 2019 年召开的部长级会议上，所做出的承诺数量分别增加 36 项、40 项、101 项和 13 项。

未决问题

G7 仍面临一些未决问题。例如，如何才能重拾 2000—2010 年期间持续高水平的工作表现？如何才能与民间团体、世卫组织和 G20 相关联？是否应像其在全球基金所做的一样，将重心放在为贫穷国家（首先是非洲国家）调动资金上；还是应及时采取更多的手段，同时处理道路交通事故、“让人绝望的疾病”和全民健康覆盖等影响发达国家的问题？以及根据可持续发展目标的启示，是否应明确处理影响卫生的决定性因素，包括因性别平等、自然环境和气候变化等引起和导致的卫生问题？

G20

G20 由 G7 成员国、金砖国家（巴西、俄罗斯、印度、中国和南非）、中等强国合作体（墨西哥、印度尼西亚、韩国、土耳其和澳大利亚）、阿根廷、沙特阿拉伯和欧盟组成。国际货币基金组织和世界银行集团参与 G20 的商议，但并非其成员。自 1999 年召开财政部长会议和中央银行行长会议及 2008 年召开领导人峰会以来，G20 始终致力于促进金融稳定，并让全球化惠及所有人。

G20 成员国包括了发达国家、新兴经济体和发展中国家，代表了全球大多数的人口、经济和卫生创造能力。当前，一系列部长级会议、国际组织和民间团体为成员国领导人提供支持。它们也由此通过包容、全面和协同的方式确定卫生议程。

作为一个非正式的国际组织，G20 行使与 G7 相似的职能。

自 2008 年以来，G20 峰会关于卫生议题的讨论与审议范围大幅扩展，尤其是在 2013 年、2014 年、2017 年和 2019 年。2020 年 3 月 26 日，G20 通过视频召开新型冠状病毒感染疫情紧急会议。

2011—2019 年，G20 领导人共通过 75 项与卫生相关的承诺。其中，2014 年在澳大利亚布里斯班的峰会通过了 33 项承诺（均与埃博拉疫情相关），达到顶峰；2017 年在德国汉堡的峰会通过了 19 项承诺（与抗生素耐药性、卫生系统强化和脊髓灰质炎相关）；而 2020 年 3 月的会议共新增了 22 项承诺（均与新型冠状病毒感染疫情相关）。

2008—2019 年，在卫生方面，G20 领导人共提及 G20 成员国内部实体 11 次，提及外部行为者 56 次。外部行为者主要为世卫组织（被提及 17 次）和联合国（被提及 15 次），其他实体被提及次数较少。

G20 的决策

在决策流程方面，G20 与 G7 极为相似。但是，成员国必须从其他 19 个成员国中选出 G20 年度峰会的举办国。因此，G20 中每个成员国举办

峰会的频率远低于 G7 成员国。有时，G20 成员国领导人的协调人与其在 G7 的协调人相同。自 2017 年起，G20 每年召开卫生部长年度会议，协助准备和实施领导人的决定。同时，峰会议程已从经济延伸至社会、环境和安全问题，这使得主办国不再能够自由地摒弃传统议程项目，而选择其认为可能更为相关的新议程项目。

1.5 外交官角色的变化

双边和多边外交结构以国际秩序为基础，但可持续发展目标的谈判与通过极大地改变了多边外交的实施。外交不再侧重于代表权，而是与沟通一道，成为管理变革型全球变化与社会参与（包括复杂关系处理）的重要工具。

如今，外交已成为全球治理的一个关键因素。外交官必须从国家和全球层面将各种问题与行为者联系起来。由于各国越来越多的政府部门开始参与国际事务，其民间团体组织也更加具有国际化视野，外交部的职能已从监督所有国际层面官方接触的守门人逐步转变为整体政府和整体社会理念的协调者与推动者。这意味着，越来越多的人在专业外交官的圈子之外参与外交事务。正如一句谚语所言，“现在人人都是外交官”。

与以往相比，使馆与其他外交使团更加积极地参与外联、对话和关系建立。外交官必须有能力与国内外众多传统意义上的非外交行为者互动，同时就相同问题开展双边、多边和多利益攸关方外交。外交部官员必须紧跟国家政策发展和其他部门日益全球化的活动。很多政府部门现在已经下设国际部门，正在逐步扩大其活动范围，如参与可持续发展目标的实施。许多情况下，卫生部率先成立国际部门或全球卫生部门。值得注意的是，在日内瓦，各国政府可向世卫组织指派不同类型的代表，以进行卫生谈判：有时指派外交部代表，有时指派卫生部代表，有时同时指派来自外交部和卫生部的多名代表。成员国代表团的组成结构最终决定了外交的具体目的，即以促进卫生为目标还是以促进其他方面为目标。对于国家代表团和世卫组织等机构而言，寻求适当的平衡是重中之重。

G7 与 G20 的成立，使得协调人及相应的谈判制度应运而生。协调人是国家元首或政府首脑的个人代表，一般为职业外交官或政府高级官员，由各国领导人指定，代表其国家利益，并参与筹备所有峰会所需的协商和谈判。G7 或 G20 的每个成员国仅可指定一名协调人。副协调人一般是指来自同一国家且被指派参与各类筹备会议工作组来处理特定议程项目（包括卫生）的外交官和专家。副协调人（sous sherpas）将为协调人提供支持。

可持续发展目标进程与这个时代的全球挑战要求外交官承担双重职责：促进国家利益和推动国际社会利益。正如卫生和环境等领域明确显示的那样，有必要制定一套方法来保护“全球公共产品”或“全球公共领域”。例如，这适用于气候议程以及“人人可获得新型冠状病毒感染疫苗”的倡议。虽然部分国家采取了单边措施，但我们需要共同保护和管理此类公共物品，使其能惠及所有人，让可持续发展成为现实。新型冠状病毒感染疫情期间，这一点在我们通常所称的“疫苗外交”（vaccine diplomacy）中得到了体现。“疫苗外交”是指通过建立一套机制，确保全球人民均可公平获得新型冠状病毒感染疫苗，其目的与“疫苗民族主义”截然相反。（参阅第 13 章，了解全球卫生外交的更多详情）。

国家元首和政府首脑在全球关键问题方面的重要性越来越大。现在，他们更多地通过举行峰会的方式确定议程，通过声望外交（prestige diplomacy）强调他们的参与。例如，德国前总理默克尔（Angela Merkel）和日本前首相安倍晋三（Shinzo Abe）均因在 G20 和 G7 峰会等众多高级别政治论坛提出全球卫生相关问题而声名鹊起。在这方面，日本起到了巨大的作用，在 2019 年担任 G20 轮值主席国期间积极推进全民健康覆盖。

如今，人们越来越期望外交能更以公民为核心，在为国内公民创造价值的同时，能够通过在国外与国际组织的共同努力，惠及全球社会。国家元首和政府首脑更频繁地利用社交媒体进行外联。例如，部分人推行“推特外交”，不仅是向选民表明立场，也是为了吸引国际受众，顺利推进议程。最近，中国国家主席习近平、伊朗前总统鲁哈尼（Hassan Rouhani）、俄罗斯总统普京（Vladimir Putin）和韩国前总统文在寅（Moon Jae in）开始推行“新冠外交”（corona diplomacy），以提供医疗用品的方式，向许多国家施以援手，有效地

参与到所谓的“软实力竞赛”中。

所有这一切均意味着外交部与外交官角色的转变，部分角色甚至被弱化。同时，大多数外交部、大使和代表（驻纽约或日内瓦的联合国代表团）现在已经开设了社交媒体账户，从而更广泛地沟通和传达其意图、政策和成果。一种新型的公共外交（public diplomacy）方式应运而生。