

全球卫生治理体系变革与中国参与世卫组织治理的路径选择

——基于第 78 届世界卫生大会的分析

刘佐坤^{1*} 王敏敏^{1,2,3,4,5} 孙一诺¹ 宋心怡¹ 尹 慧¹ 黄旸木¹ 刘芳静¹ 任明辉^{1,2,3,4,5}

1. 北京大学公共卫生学院 北京 100191

2. 北京大学中国卫生发展研究中心 北京 100191

3. 北京大学全球卫生研究院 北京 100191

4. 北京大学首都卫生与健康发展研究院 北京 100191

5. 国家卫生健康委员会卫生体系改革与治理研究重点实验室(北京大学) 北京 100191

【摘要】本文基于第 78 届世界卫生大会(WHA)的议程与决议,系统分析了全球卫生治理体系的变革趋势及中国在世界卫生组织(WHO)治理中的角色与路径选择。研究显示,本届 WHA 聚焦全民健康覆盖、突发卫生事件应对、健康与福祉及 WHO 改革与治理四大支柱,其中“WHO 改革与治理”议题占比最高,反映出在预算紧缩与美国退出背景下 WHO 面临的筹资与结构性挑战。中国在 WHO 评定会费的占比从 2016—2017 年周期的 5.15% 大幅提升至 2026—2028 年周期的 20.00%,体现出在全球卫生治理中日益增强的经济与政治承诺。中国通过联合署名多项决议、主办专题边会、推动传统医学与数字健康等优势议题,积极参与议程设置。未来,中国应进一步结合南南合作机制,提升在 WHO 机构与人员中的代表性,拓展边会等多边平台,系统输出中国理念与实践,推动构建更加公平、包容的全球卫生治理体系。

【关键词】全球卫生治理;世界卫生组织;卫生筹资

中图分类号:R197 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2025.12.001

Reforming the Global Health Governance System and China's pathway choices in participating in WHO governance: An analysis based on the 78th World Health Assembly

LIU Zuo-kun¹, WANG Min-min^{1,2,3,4,5}, SUN Yi-nuo¹, SONG Xin-yi¹, YIN Hui¹, HUANG Yang-mu¹, LIU Fang-jing¹, REN Ming-hui^{1,2,3,4,5}

1. School of Public Health, Peking University, Beijing 100191, China

2. China Center for Health Development Studies, Peking University, Beijing 100191, China

3. Institute for Global Health, Peking University, Beijing 100191, China

4. Beijing Institute for Health Development, Peking University, Beijing 100191, China

5. National Health Commission Key Laboratory of Health System Reform and Governance (Peking University), Beijing 100191, China

【Abstract】 This article examines the evolving global health governance architecture and China's strategic engagement with the World Health Organization (WHO), based on an analysis of the 78th World Health Assembly (WHA). The study highlights that the WHA agenda centered on four core pillars: universal health coverage, health emergency response, health and well-being, and WHO reform, with the latter receiving the most attention amid budgetary constraints and the U. S. withdrawal. China's assessed contribution share rose sharply from 5.15% (2016—2017) to 20.00% (2026—2028), reflecting its growing financial and political commitment. China actively

作者简介:刘佐坤(2001年—),男,博士研究生,主要研究心理健康、全球卫生治理。E-mail:17607061334@163.com

通讯作者:任明辉。E-mail:renminghui@pku.edu.cn

shaped the global health agenda by co-sponsoring resolutions and hosting side events on traditional medicine, digital health, and mental health. Moving forward, China should strengthen South-South cooperation, enhance its institutional presence within WHO, and leverage multilateral platforms to systematically share its public health expertise, thereby promoting a more equitable and effective global health governance system.

【Key words】 Global health governance; WHO; Health financing

1 前言

第78届世界卫生大会(World Health Assembly, WHA)于2025年5月19—27日在瑞士日内瓦的万国宫举行。^[1]WHA是世界卫生组织(World Health Organization, WHO)最高决策机构,会议聚焦加强全球卫生安全推动全民健康覆盖、应对气候变化等健康威胁以及确保WHO有效运转等核心议题,旨在通过国际合作和多边协商,为应对全球公共卫生挑战制定共同路线。^[2]

本文将探讨本次世界卫生大会的整体情况,梳理其议题涵盖的领域,并对比过去10年WHA议题的变化。分析WHO在美国退群和经费削减的背景下,如何进行预算调整与改革。本文将探讨随着WHO的诸多改革,尤其是中国评定会费比例显著提升的背景下,如何在这一主体中发挥自身作用,团结全球南方力量,以推动世卫组织治理更加公平、合理,有效解决全球健康不公问题。

2 第78届WHA基本情况概览与主要特征

第78届WHA确立“共创健康世界”(One World for Health)的核心主题,强调各国处于同一个世界、健康紧密联系,该主题呼吁全世界合作共同努力,才能构建一个全球的、安全的治理构架。^[1]此次共有192个成员国参与会议,本届会议共审议60项正式议程项目,涵盖WHO四大核心支柱:(1)全民健康覆盖;(2)突发卫生事件应对;(3)健康和福祉改善;(4)WHO改革与治理。最终通过27项具有法律约束力的决议和27项决定。^[3]

2.1 第78届WHA议题基本情况

2.1.1 议题数量分布

在议题数量分布上,“WHO改革与治理”涵盖议题最多(共23项),其中“人员与行政管理”(12次)及“预算与财务资源”(7次)出现频次最高,反映了在经费约束背景下,WHO所面临的筹资与行政模式改革的迫切需求。其次,“全民健康覆盖”包含12项议题,

该领域延续了历届大会关注的核心,涉及“非传染性疾病”“传染病防控”“卫生系统与服务”等议题。“突发公共卫生事件防范与应对”以12项议题受到外界重点关注^[3],例如,历经三年谈判磋商的《大流行协定》(Pandemic Agreement),作为本届大会首项议程,最终获得成员国通过^[4-5]。“健康与福祉”包含3项议题,核心内容集中于空气污染与气候变化对健康的影响,《气候变化与健康全球行动计划草案》经大会四轮审议,作为最后一项重要决议获得通过。^[5]

2.1.2 议题发言时间

在议题发言时间上,本届WHA总计正式讨论时长为4 623分钟,发言时长居前五位的议题及其具体时长为:“大流行协定”(354分钟,7.66%)、“气候变化与健康”(307分钟,6.64%)、“巴勒斯坦被占领土卫生状况”(228分钟,4.93%)、“全民健康覆盖”(205分钟,4.43%)以及“社会联系促进精神健康”(185分钟,4.00%)。

2.2 第78届WHA主要特征:冲突与机遇并存

2.2.1 冲突风险加剧与政治化倾向显著

本年度的WHA鲜明反映出当前国际形势日趋严峻与复杂,具体表现在四个方面:(1)技术性议题审议过程中,各国间的立场分歧加剧、难以调和,共识的达成愈发困难。多项议题最终须经过投票才得以通过,如《大流行协定》虽然获得通过,但有11个成员国投下弃权票。^[4](2)地缘政治风险在大会上显性化,如“巴勒斯坦被占领土卫生状况”议题的发言时长高居第三,成为卫生议题政治化的焦点。乌克兰、黎巴嫩相关的技术议题出现,以及印度尼西亚提出更改地区归属,均反映出地缘环境的不稳定。(3)技术性议题出现政治化倾向。本次会议上,巴以与俄乌问题几乎渗透至所有议题讨论,尤其是全体大会上更为突出。政治辩论掩盖原有技术内容,显示卫生议题被政治化的趋势。(4)WHO面临预算短缺带来的财政结构性风险。除美国削减经费外,日本、德国、法国等传统捐助国亦持续降低自愿捐款及发展援助资金规模,导致组织核心运作面临压力。^[6]

2.2.2 多项决议与新兴议题通过,展现潜在机遇

尽管面临上述结构性制约,本次大会仍然实现了预期的多项基本目标,多份历史性文件得到通过,在冲突之中展现出机遇:(1)尽管困难重重,但多份重要决议得以通过,其中包括《大流行协定》《2025—2034 年全球传统医学战略》《气候变化与健康全球行动计划》,另有《2020—2025 年全球数字卫生保健战略》等四份到期战略延期。(2)通过多项新兴议题决议,本次大会首次通过了罕见病、肺和肾脏健康相关的决议,首次将社会联系与心理健康作为独立议题并通过相关决议。本次大会还新设立了“世界消除宫颈癌日”和“世界早产儿日”。(3)“全球南方”话语权的实质性提升,“南方”国家在《大流行协定》以及病原体获取和惠益分享(Pathogen Access

and Benefit-Sharing, PABS)系统的谈判,以及对“公平”“可及性”等原则的坚持,对以发达国家主导的旧有治理模式构成有力挑战。

3 WHA 技术性议题的演变与分析

3.1 WHA 技术性议题十年变化情况

对 2016—2025 年 10 年 WHA 议程的回顾性分析显示,若干核心议题获得了持续性的高度关注,例如传染病防控、卫生应急、慢性非传染性疾病(Non-communicable diseases, NCDs)防治、医药产品可及性与监管、卫生服务体系构建以及妇幼与营养健康等。同时,近两年会议内容呈现出明显的议题拓展,包括数字健康、气候变化以及全球卫生与和平等议题,已成为各方聚焦的新兴领域(表 1)。

表 1 2016—2025 年历届 WHA 议题主题出现次数

WHA 关注领域	WHA69	WHA70	WHA71	WHA72	WHA73	WHA74	WHA75	WHA76	WHA77	WHA78	总计
传染病	5	4	5	3	5	3	8	3	7	3	45
卫生应急	4	2	1	2	3	5	4	4	4	6	35
医药产品	3	6	3	2	2	4	4	2	1	2	29
非传染病	5	6	2	0	3	2	1	2	1	3	25
卫生系统与服务	3	2	1	4	3	2	1	2	2	2	22
妇幼与营养健康	3	3	2	1	2	1	1	3	2	1	19
全球卫生与和平	1	1	1	1	1	1	2	2	3	3	16
其他	1	1	1	4	1	3	0	0	0	1	12
健康促进	1	0	2	0	1	1	0	3	2	0	10
全球卫生相关目标	2	1	0	1	0	1	1	0	0	1	7
环境与气候变化	1	0	1	1	0	0	0	0	1	2	6
传统医学	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	3

以上各议题关注的内容如表 2 所示,“传染病防控”作为 WHA 核心的议题之一,起源于世卫组织的创立宗旨,即应对疾病跨境传播的全球性威胁,构建跨国协同应对机制。过去十年,脊髓灰质炎、流感、抗生素耐药性问题持续受到关注。同时,NCDs 因其疾病负担不断攀升也长期占据 WHA 议程的优先位置,目前主要关注相对宽泛的疾病共享危险因素防控,而非聚焦某种具体疾病。卫生服务体系的建设亦是 WHA 的传统核心议题,主要聚焦全民健康覆盖、难民健康保障、卫生人力等传统领域。

而近十年也出现了不少新兴议题。近年 WHA 新增了数字健康以及整合型卫生服务体系等新兴议题,以此来响应数字技术、人工智能等新兴技术在医疗卫生领域的应用。此外全球卫生与和平议题的频繁出现,主要归因于近年来俄乌冲突、巴以冲突的持

续以及其外溢影响的不断蔓延,关注领域也集中于冲突地区医疗设施破坏、医疗资源短缺、疾病传播风险增加以及难民卫生问题等。气候变化议题则是随着全球变暖的严峻态势,极端气候事件的发生频率显著上升等挑战而逐渐得到重视,主要关注领域包括环境与空气污染、生物多样性减少、传染病传播区域变化、粮食安全和水资源供应以及小岛屿国家的生存和发展等。

3.2 历届 WHA 边会举办情况

此外,WHA 从第 71 届至第 78 届,各方在 WHA 会场和周边会议场馆举办边会活动的线下实体场次数量呈现持续增长趋势(表 3),说明 WHA 已经逐步成为全球卫生治理的重要多边舞台。^[7]第 78 届世卫大会期间,中国政府代表团主导筹办了三项专题边会,议题分别为:数字技术赋能全民健康覆盖^[8]、传统医

学^[9]以及心理健康^[10],这些领域均体现我国在卫生治理领域的战略优势。中国以合作方身份参与了由其他成员国发起的结核病防控、循证医学等边会活

动。一些中国院校通过边会活动展示我国公共卫生研究和实践成果、推广技术产品及卫生外交理念,实质性提升我国在国际卫生议程中的影响力。^[11]

表2 2016—2025年历届WHA传染病、非传染性疾病以及卫生系统与服务议题关注内容

关注领域	WHA69	WHA70	WHA71	WHA72	WHA73	WHA74	WHA75	WHA76	WHA77	WHA78	总计
传染病											
脊髓灰质炎	1		2	1	1	1	1	1	1	1	10
传染病防控		1					3	2	1	1	8
流感	1	1	1	1	1		1				6
抗生素耐药	1	1				1			1	1	5
被忽视的热带病			1		1		2		1		5
结核病			1		1		1		1		4
天花	1	1		1					1		4
疟疾									1		1
霍乱					1						1
真菌感染	1										1
性传播疾病						1					1
非传染病											
非传染病防控	1	3	1			1	1		1	2	10
暴力伤害	4										4
肿瘤		1			1		1				3
精神卫生								1		1	2
残疾						1		1			2
眼健康					1	1					2
癫痫					1						1
耳健康		1									1
痴呆		1									1
卫生系统与服务											
卫生人力	2	1		1	1	1	1			1	8
全民健康覆盖				1				1	1	1	4
难民健康保障	1	1		1							3
数字健康与卫生系统			1	1							2
卫生系统强化						1		1			2
初级卫生保健					1						1
整合型卫生系统									1		1
人人享有健康									1		1

表3 第71届—78届WHA边会数量与中国参与和主办情况

WHA届数	边会总数	中国参与	中国主办
WHA71	18	6**	1(疟疾)
WHA72	22	1	
WHA73*	-		
WHA74*	22		
WHA75	7		
WHA76	25	1	
WHA77	51		1(整合型卫生服务体系)
WHA78	47	2	3(数字赋能/传统医学/心理健康)

注:*WHA仅官方发布WHA71-WHA78边会日程,其中,WHA73为线上会议未发布议程,WHA74线上会议未发布参与国家。

**主题分别为:辅助技术/艾滋病/患者安全/人人享有健康/结核病/器官移植。

4 WHA行政类议题的演变与分析

4.1 WHA行政类议题十年变化情况

如图1所示,“预算与经费”“人员与管理事务”长期以来都是WHA重点关注的议题。在如今美国退出WHO引发资金缺口,以及全球公共卫生领域投入总量缩减等背景下,维持WHO可持续运行依然是本届WHA的核心议题。

4.2 WHO经费与预算改革

“经费与预算”方面,WHO筹资主要依赖“评定会费”与“自愿捐款”两种方式,“评定会费”在

WHO 每年的总预算中占比较低,近 10 年内始终低于 25%。^[12]而 2020—2021 年预算周期中,“评定会费”更是只占 WHO 年度核定预算的 16%。^[13]新冠肺炎疫情凸显了既有筹资机制的脆弱性,进而催化了改革进程。在 2022 年召开的第 75 届 WHA 上,WHO 通过历史性决议,即逐步提高成员国评定会费在总预算中的占比,从既有基准的约 20% 提升至 2030 年的 50%。^[13]此项改革的核心目标在于重构预算来源结构,使评定会费取代自愿捐款成为主要财政支柱。面对严重筹资压力,WHO 2026—2027 年规划预算核心资金总额为 42.7 亿美元,相较于 2024—2025 年规划预算总额的 68.3 亿美元^[14],缩减幅度达 37.5%。但 2026—2027 年规划预算中评定会费约为 13.8 亿美元,占比约 32.3%,相较往年已有大幅提高。^[15]



图 1 2016—2025 年 WHO 融资与组织改革议题关注内容

中国近十年来大幅提高了评定会费的占比,2016—2017 年预算周期中,中国在 WHO 的评定会费占比仅为 5.15%,2026—2028 年周期,该比例已调升至 20.00%(图 2),此间增长幅度达 3.88 倍。^[16-17]一方

面反映中国综合国力的快速提升,另一方面也对中国未来参与全球卫生治理提出新的要求。

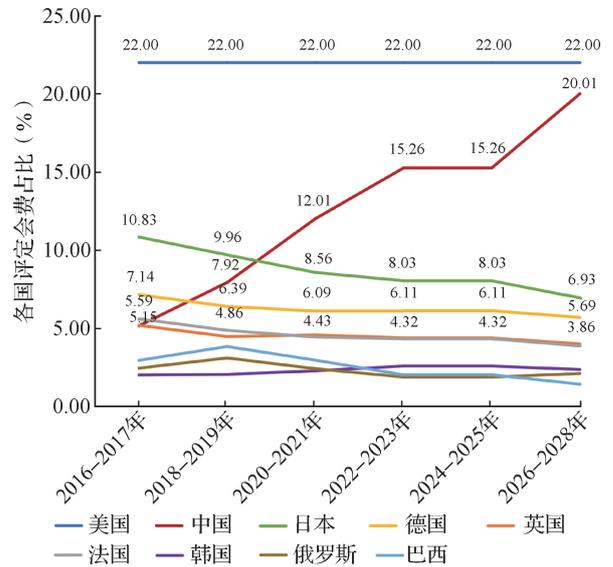


图 2 2016—2028 年 WHO 主要会员国评定会费占比变化趋势

4.3 WHO 人员与管理事务改革

“人员与管理事务”方面,WHO 秘书处提出了总部职能重构改革方案。^[18-19]该方案包括两个调整措施,首先实施部门整合,在保留办公厅主任与首席科学家办公室的基础上,将原有 10 个技术部门压缩为 4 个,包括健康促进与疾病预防控制部(统合传染性与非传染性疾病管理职能)、卫生系统部(卫生服务、药品监管、抗微生物药物耐药与数字健康等职能)、突发卫生事件规划部及业务运营与合规事务部(图 3)。其次推行管理层级优化,削减高层管理岗位编制并缩减总部职员规模,助理总干事职位从 11 个削减至 6 个,也将在此基础上进一步明确总部职员规模。

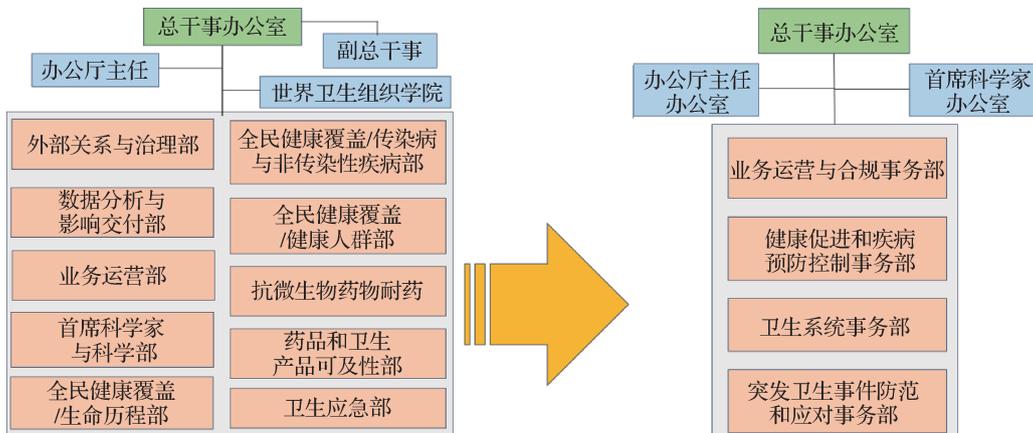


图 3 WHO 总部机构职能重构方案示意图

同时,WHO积极推动总部职能向外转移^[20],拟削减40%的总部人员,并将核心职能向区域办事处及成员国转移。例如:计划将卫生人力职能转移至设在法国里昂的WHO学院;卫生应急体系(含疫情监测、人道主义响应及病例管理)迁往德国柏林,与设在柏林的WHO大流行病和流行病学情报中心加强合作;信息管理与技术职能转移至西班牙巴伦西亚,与当地的联合国信息部门加强协同整合等。可以预见,这些变革将根本性重塑WHO的组织框架与职能划分。

5 新形势下中国参与WHO治理的路径选择

当前,WHO面临一系列变革,同时为全球卫生领域在筹资、领导力及技术资源等方面孕育着新的机遇,为我国深入参与全球卫生治理和卫生发展合作带来了新的机会与挑战。在此背景下,我国未来可有以下几个措施与策略:

5.1 从“参与者”到“议程架构者”——实际参与WHO规则制定

中国在本届大会联署了多项重要决议,包括“2030全球卫生人力加速行动计划”等,这些实证了中国在全球卫生治理中的规范性参与。^[21]但中国在议程架构上的参与仍然远远不足,可以从以下几方面强化参与:

(1)结合近年WHA议题趋势,以共同提案国或联合签署的方式,推动与中国公共卫生发展密切,或具备优势的领域进入WHA议程,如医疗产品研发与可及、传统医药、数字健康等;(2)积极参与议程设置,中国应积极成为提案国或共提国,参与到决议草案拟定中去,掌握规则制定的主动权,将本国成功的实践形成国际规则的“工具包”“指南”和“战略规划”,从源头上塑造WHA的议程和标准;(3)培养相应国际事务人才网络。深度参与草案的起草、谈判和磋商,是为中国培养熟悉国际规则、具备国际谈判能力的人才库和专业团队的有效路径,并为后续继续深入参与国际事务与议程设置,开展全球卫生战略与标准制定奠定基础。

5.2 从“出资者”到“制度构建者”——利用财务优势调整WHO治理结构

中国评定会费比例的高速增长,客观上要求中国在全球卫生治理体系中,话语权与影响力的相应提升。中国可以尝试从以下几方面重新构建部分现有的WHO组织框架和制度:

(1)利用会费与自愿捐款机制,抢占WHO正在外迁的总部机构与职能,例如捐款在中国建立优势领域研究中心,同时增加中国在WHO司级等高级别岗位任职资格。(2)利用会费大国地位,要求监督WHO资金使用与项目效益的评估机制,确保资源使用的高效性与有效性,防止其被部分国家或资本干预,并将资源投向符合中国以及其他成员国共同利益的领域。(3)利用会费大国身份,参与WHO财务使用的机制中,并通过WHA议程、执委会等方式,改革WHO的资金使用流程,优化其现有冗余的组织机构与低效的运作流程。

5.3 从“单独行动”到“南方国家合作”——构建“全球卫生伙伴网络”

随着国际局势的逐渐严峻,可以预见WHA决议的通过将愈发依赖投票和长期谈判,而在卫生领域由于资源分配问题,南北国家的对立将会愈发清晰。中国应进一步加强南南合作机制,组建可能的“联盟”伙伴。

(1)中国应寻找一批在卫生领域具有共同利益与相似需求的新兴“南方”国家。如金砖国家、东盟国家等,在关切议题上建立相对稳定的合作伙伴关系与常设对话机制,在投票、谈判、关键岗位精选与信息获取上合作,合力推动WHO进行结构性调整,将关键职能与工作重心向中国及其他南方国家迁移。(2)根据不同议题灵活寻找合适的合作伙伴。如在气候变化议题上联合小岛屿国家,在医药产品的创新与可及议题上联合韩国、新加坡等国,在传统医学议题上联合东亚、南亚与东南亚国家,在心理健康议题上可以联合欧美国家。在决议草案提交前进行积极的沟通并参与修改,以此推动自身关切议题的设置与决议通过。

5.4 加强对WHA边会等平台的重视

建议政府、高校、智库形成合力,将“数字健康”“传统医学”等边会品牌化、系列化,使其成为该领域全球创新协作与政策对话的核心平台,通过凝聚国际共识、展示前沿成果与分享最佳实践,引领全球卫生健康治理体系的创新与发展。未来中国还应开展融合传统优势议题与新兴议题的边会,并建立多元主体动员机制,吸纳更多专业学术团体、青年组织及私营部门等非国家行为体参与,共同通过边会及数字传播渠道,系统化输出中国的新兴卫生技术产品、思想理念与实践经验。

作者贡献:任明辉负责选题、研究设计,刘佐坤负责论文撰写,王敏敏负责审阅、修改,孙一诺、宋心怡负责资料收集与分析,尹慧、刘芳静、黄旻木参与了分析与讨论,并提出建设性意见。

作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

参 考 文 献

- [1] WORLD HEALTH ORGANIZATION. 第七十八届世界卫生大会 [EB/OL]. [2025-05-14]. <https://www.who.int/zh/about/governance/world-health-assembly/seventy-eighth>
- [2] 新华社. 世界卫生大会开幕 聚焦“共创健康世界” [EB/OL]. (2025-05-20) [2025-10-10]. https://www.gov.cn/yaowen/liebiao/202505/content_7024411.htm
- [3] WORLD HEALTH ORGANIZATION. 第七十八届世界卫生大会主要文件 [EB/OL]. (2025-05-27) [2025-10-10]. https://apps.who.int/gb/c/c_wha78.html
- [4] WORLD HEALTH ORGANIZATION. 世界卫生大会通过历史性的《大流行协定》,使世界在未来大流行面前更加公平和安全 [EB/OL]. (2025-05-20) [2025-10-08]. <https://www.who.int/zh/news/item/20-05-2025-world-health-assembly-adopts-historic-pandemic-agreement-to-make-the-world-more-equitable-and-safer-from-future-pandemics>
- [5] 新华社. 第 78 届世界卫生大会取得关键成果 推进全球健康议程 [EB/OL]. (2025-05-29) [2025-10-08]. <https://news.cctv.com/2025/05/29/ARTIenFkdsfgYbxON6Ao8jD9250529.shtml>
- [6] MALLAPATY S. 25 million deaths: what could happen if the US ends global health funding [J]. *Nature*, 2025, 641 (8061): 17-18.
- [7] WORLD HEALTH ORGANIZATION. Side events WHA78 [EB/OL]. (2024-05-24) [2025-10-10]. <https://apps.who.int/gb/Side-Events/WHA78/index.html>
- [8] 国家卫生健康委员会. 雷海潮主任出席世界卫生大会“数智赋能初级卫生保健 促进全民健康覆盖”主题中国边会 [EB/OL]. (2025-05-20) [2025-10-10]. <https://www.nhc.gov.cn/tigs/c100052/202505/9785464a01884f6baeb486b03b51352c.shtml>
- [9] 国家中医药管理局. 余艳红出席世界卫生大会“传统医药”主题边会 [EB/OL]. (2025-05-21) [2025-10-10]. <http://www.natcm.gov.cn/guohesi/gongzuodongtai/2025-05-21/36322.html>
- [10] 国家心理健康和精神卫生防治中心. 第 78 届世界卫生大会“人人享有心理健康服务:全球行动与合作”主题边会成功举办 [EB/OL]. (2025-06-04) [2025-10-10]. <https://www.ncmhc.org.cn/channel/newsinfo/8052>
- [11] 北京大学中国卫生发展研究中心. 北京大学中国卫生发展研究中心支持世卫大会“数智赋能初级卫生保健”主题中国边会成功举办 [EB/OL]. (2025-05-23) [2025-10-10]. <https://www.cchds.pku.edu.cn/info/1036/1904.htm>
- [12] IWUNNA O, KENNEDY J, HARMER A. Flexibly funding WHO? An analysis of its donors' voluntary contributions [J]. *BMJ Glob Health*, 2023, 8(4): 10.
- [13] 联合国新闻. WHO 成员国批准 2026-2027 年 42 亿美元预算并提高 20% 会费 [EB/OL]. (2025-05-20) [2025-10-10]. <https://news.un.org/zh/story/2025/05/1138826>
- [14] WORLD HEALTH ORGANIZATION. 2024-2025 年规划预算的筹资与实施 [EB/OL]. (2024-12-24) [2025-10-10]. https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB156/B156_26-ch.pdf
- [15] WORLD HEALTH ORGANIZATION. Programme budget 2026-2027 [EB/OL]. (2025-05-27) [2025-10-10]. https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA78/A78_R2-en.pdf
- [16] FLETCHER E R. China's 2026 WHO Fee Could Match US Levels Today [EB/OL]. (2025-02-10) [2025-10-10]. <https://healthpolicy-watch.news/chinas-2026-assessed-contribution-to-who-would-reach-levels-of-united-states-today-but-beijing-is-balking-at-increase/>
- [17] WORLD HEALTH ORGANIZATION. 分摊会费 [EB/OL]. (2024-05-09) [2025-10-10]. <https://www.who.int/about/funding/assessed-contributions>
- [18] WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO 的组织结构 [EB/OL]. (2025-05-23) [2025-10-10]. <https://www.who.int/zh/about/structure>
- [19] 新华社. WHO 宣布因预算缺口裁员重组 [EB/OL]. (2025-04-23) [2025-10-10]. <https://www.news.cn/20250423/28d57d85139b47239efef84eb07cb60a/c.html>
- [20] REUTERS. WHO plans relocations and dropping some work in budget squeeze [EB/OL]. (2025-08-22) [2025-10-10]. <https://www.reuters.com/business/healthcare-pharmaceuticals/who-plans-relocations-dropping-some-work-budget-squeeze-2025-08-21/>
- [21] 中国政府网. 世界卫生大会中国代表团:中国深入参与全球卫生治理 为构建人类卫生健康共同体贡献中国力量 [EB/OL]. (2025-05-19) [2025-10-10]. https://www.gov.cn/yaowen/liebiao/202505/content_7024168.htm

[收稿日期:2025-10-22 修回日期:2025-11-19]

(编辑 刘博)