

# 我國國際衛生合作進展之反思

黃怡碧<sup>1,2</sup> 黃嵩立<sup>1,2,\*</sup>

國際衛生合作是發展援助的重要一環；台灣近年來雖然官方與民間都付出相當的努力，但是國際合作計畫的規模和深度與我國的經濟發展程度不成比例。本文介紹發展援助的理論背景，尤其著重人權在其中的核心地位。接著探討四個影響我國目前國際衛生合作之因素，包括我國在全球經濟中的地位不明、官方發展對外援助與外交議程之混淆、國際空間壓縮、以及合作計畫的去政治化。由於我國對國際發展援助缺少討論與共識，政府因而缺乏整體策略。進而，作者建議我國應謹慎評估國際間對官方發展援助的概念，並參考國際間既有的發展架構，以促進國人客觀地檢視我國對外援助政策。作者建議，除應盡早參與國際討論，以理解千禧年發展目標2015年階段結束後的議程，並應考慮以人權取徑(human rights-based approach)為我國規劃和評估國際發展合作計畫的參考座標。(台灣衛誌 2015；34(2)：119-130)

關鍵詞：國際衛生合作、官方發展援助、人權取徑

## 前 言

國際衛生合作有許多種形式，若是發生於兩個經濟實力有差距的國家之間，而資源大半由其中一方提供，則此種合作屬於發展援助(development assistance)的一種；以合作稱之，強調雙方是夥伴關係，以求擺脫傳統帶有殖民時期意味的援助—受援關係；受援國也改稱為夥伴國(partner country)。依據我國官方用法，例如《國際合作發展法》第四條「本法所稱國際合作發展事務，指我國與友邦、友好國家、政府間國際組織或非政府間國際組織，所執行具有政府開發援助、人道援助或其他相關性質之合作發展計畫。」國際合作一詞所指涉之範圍大於援助，唯本

文所討論之國際衛生合作，著重於合作計畫中具有開發援助與人道援助性質者。台灣在國際衛生合作的努力於過去幾年來固有進展，無論官方、民間、與學術單位，都積極向國際社會伸出觸角，但是論及合作計畫之規模與深度，在國際間並不特別出色。本文作者基於過去近十年主要在東南亞之國際合作工作經驗，以及在合作過程中與多位國內外衛生專業人員的互動，嘗試反思台灣在國際衛生合作方面的立場，探索立場的不明確如何影響政策，並進而建議未來發展之方向。本文以下將分成三個段落：第貳段介紹國際衛生合作的理論背景，第叁段討論形塑我國國際衛生合作計畫之因素；第肆段討論我國未來進行國際衛生合作的發展方向。

<sup>1</sup> 社團法人台灣國際醫學聯盟

<sup>2</sup> 國立陽明大學公共衛生研究所

\* 通訊作者：黃嵩立

聯絡地址：台北市北投區立農街二段155號

E-mail: slhuang@ym.edu.tw

投稿日期：103年8月26日

接受日期：104年2月11日

DOI:10.6288/TJPH201534103084



## 國際衛生合作的理論背景

以官方發展援助(official development assistance, ODA)的方式向中低收入國家提供協助，是經濟合作暨發展組織(Organization of Economic Co-operation Development, OECD)國家的特色之一；目前OECD發展援

助委員會(Development Assistance Committee, DAC)共有29個會員，包括歐盟和28個國家，其中僅美國、加拿大、紐西蘭、澳洲、日本、韓國等六國非屬歐洲國家。經濟優勢國家援助他國，相較於人類習於相互爭戰搶奪的長遠歷史，算是人類文明的新近發展。二次世界大戰後美國以馬歇爾計畫大舉援助歐洲重建；1945年在美國Bretton Woods成立國際貨幣基金(International Monetary Fund, IMF)和國際重建與發展銀行(International Bank for Reconstruction and Development, IBRD；世界銀行World Bank前身)，更展現與會代表欲重建世界經濟秩序的企圖心。此舉並不表示優勢國家在全球佈局的企圖有所改變，而是代表各國對大規模戰爭的厭惡，以及戰略上經濟分工與貿易逐漸取代了佔領和統治[1]。

聯合國在1960年代開始討論經濟優勢國家於協助開發中國家提升其人民福祉的角色，包括在國際管制下解除武裝、消除殖民與種族歧視政策、廢除種族隔離，並促進有利於開發中國家的國際貿易，以及提供國際援助。於1970年聯合國第24次大會的2626號決議文中，籲請強國應該提供其國民生產總值(Gross National Product)的1%給開發中國家，而官方發展援助應以達到GNP的0.7%為目標[2]。其後隨著第三波民主化陸續進行，前殖民地陸續成為獨立之國家經濟體，免於被殖民國壓迫的命運；在1990年後，前共產主義國家更逐漸開放為市場經濟，冷戰結束。世界的發展方向似乎逐漸符合上述聯合國決議文的期待。全球極度貧窮人口比例逐漸降低，在1981至2001年之間由40%大約減半，但貧困的問題仍然巨大，經濟開發國家提供發展援助的需求並未消失。過去50年來，OECD國家平均ODA經費占GNP僅約0.3%，遠低於當初的承諾[3]。時至二十世紀末，人類對於未來充滿想像，由千禧年發展目標(Millennium Development Goals, MDGs)的討論過程可以看得出來。Jeffery Sachs是當時相當有影響力的經濟學家，他大力推動千禧年計劃(Millennium Development Project)和對抗愛滋、結核與

瘧疾全球基金(Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria)，並且在《The End of Poverty》一書當中充分表達出人類社會擁有空前的財富與資源，只要下定決心必能終結貧窮的信念[4]。Bill and Melinda Gates Foundation也從2000年開始推動包括疫苗接種與免疫全球聯盟(Global Alliance for Vaccination and Immunization)在內的國際衛生計畫。

與此同時，無論公民社會或學術界，都在重新思索國際援助的原因和意義。美國政治哲學家John Rawls於2001年出版《The Law of Peoples》一書，將他原先限制於一國之內的正義觀討論，外推到國際社會。根植於他原先就秉持的觀點，在公平的社會契約過程中，國際社會的成員會選擇一個可以普遍照顧各個國家利益的國際秩序[5]。他認為優勢國家應該盡力協助弱勢國家建立制度、改善其政治與社會文化、促使他們重視人權、導引他們理性管理事務的能力，以成為良序社會(society of well-ordered peoples)的一員。Rawls認為提供協助的最終目標是在協助弱勢國家達成政治上的自由與平等。在這個過程中，Rawls認為給予經濟上的援助並非最佳手段，而且只要這些資源匱乏國家的政治步上正軌，經濟發達國家不見得有繼續提供援助的義務。Rawls之後的學者如Thomas Pogge和Charles Beitz則採取更積極的全球正義觀。Pogge在《World Poverty and Human Rights》一書中仍基於Rawls的良序社會論點，但進一步認為在國際互動頻繁的今日，國家並非一個自足的封閉系統，因此正義的論述應以全球系統為對象；換言之，我們不應將貧困歸因於各自國家內在的條件，例如專制、貪污等政治文化，而應該追問是何種國際秩序容許(甚至支持)此種政治文化的繼續存在[6]。因此，隸屬不同國家的人民，需共同努力建立符合正義原則的制度，例如照顧弱勢國家人民利益的國際貿易與金融制度、杜絕不當的跨國行賄、免除國際債務，並細究弱勢國家在出售其稀有資源時，利益如何分配。就歐洲強權而言，固然啟蒙運動和工業革命是其強盛之關鍵因素，

但搶掠殖民地資源，以及利用不平等貿易規則造就之優勢也扮演重要角色。因此強國在過去三百年中佔盡發展先機，是以其他人被壓迫、剝削為代價。Pogge認為強國協助弱國，不過是在矯正過去的錯誤，賠償對方的損失，因此是道德義務[7]。這種說法與國際非政府組織樂施會(Oxfam International)於2004年出版的《Paying the Price》一書的觀點不謀而合；該書認為，強國扶助弱國是基於正義，而非基於慈善[8]。Beitz進一步強調人權在國際關係中的關鍵角色，他認為人權標準可以做為國際政治的規範(norm)，是國家間互動應該採取的準繩[9]。就世界貧窮的問題，Beitz採取和Pogge相似的立場，認為建立足以保障開發中人民權利的國際秩序是首要工作。而某個國家的人權無法實現(包括一部分人口處於貧困狀態)是國際社會採取行動的正當理由。而適當的行動方法，則決定於該國家陷於貧困的原因，例如協助弱勢國家建立透明責信的制度、發展法治、協助經濟建設，以及直接對當地人民提供援助。一個困難的議題是，如何在國際社群中確認責任歸屬。Beitz認為貧困國家的政府須擔負首要責任，而各國政府應當相互監督；其次，與該弱勢國家之間因為目前或過去權力不對等的互動而造成或加重貧困者，其採取行動的責任強度較高。其他國家若參與國際組織，共同訂定或維護國際貿易和金融規則，也應該負擔責任。

上述國際援助理論是基於對全體人類的基本人權，不論其國籍均給予同等尊重；此等觀點具有自由主義的色彩，不見得會得到國際關係的現實主義之完全認同。現實主義認為國際運作是以個別國家為單位，而國家是以維護其自身利益、安全和自主性為主軸，至於國家之間互動的基礎則為權力[10]。現實主義主張國際援助理應夾帶其他目的；因此現代國家進行國際援助的理由，通常混雜著利他與利己的成分，大致有下列三類基本觀點：

1. 義務：此觀點認為擁有資源的人們，對世界上任一角落的苦難，都有協助其解除困

苦的道德義務。例如Nagel認為，坐擁資源而忽視世上有人極度窮困，在道德上是不可接受的[11]。又例如植基於歷史觀的義務論，例如上文中Pogge的說法，富國因剝削、殖民的歷史而致富，因此負有義務[7]。聯合國《經濟社會文化權利國際公約》第二條第一款規定：「本公約締約國承允盡其資源能力所及，各自並藉國際協助與合作，特別在經濟與技術方面之協助與合作採取種種步驟，務期以所有適當方法，尤其包括通過立法措施，逐漸使本公約所確認之各種權利完全實現。」將國際合作視為締約國的責任。

2. 慈善：此觀點並不認為提供協助是由於義務或責任，而是基於同理心或慈善心；就此觀點而言，不主動對其他國家提供協助在道德上並沒有可議之處[12]。由於人們習於在一個國家的制度和政治文化內互動，而且親密感隨著距離增加而遞減，因此與外國人之間並不具有本國人相同的親密感，也就缺少提供援助的動機[5]。此種因國界產生的隔閡可能因為國家間頻繁互動而逐漸減輕。Pogge認為雖然「行善」的意圖可能會隨距離增加而減少，但他堅持「不可為惡」的消極義務，也就是維持國際社會良好秩序(例如公平的貿易規則)之義務，並不因距離而改變[7]。Beitz認為若符合下述三條件：受援者有迫切需求、有適當的行動者(國家或國際組織)能夠提供援助、而此援助對該行動者不致造成過度負擔，則該組織行善的道德強度增強(強的善行strong beneficence)，幾可達義務的程度[9]。

3. 利益交換：以國際現實為著眼點，援助其他國家應該可以期待獲得某種實質或間接的利益。ODA可以換取的短期利益例如拉攏政治盟友、建立經貿關係、保護商業利益、或部署國力於重要戰略位置。國際現實主義也可以著眼於長期利益，例如曾任美國國務卿的Rice認為透過援助減緩貧困以促進區域和平，或者以援助誘導受援國的政治、經濟開放與民主化，長期而言



對西方國家有利[13]。然則採現實主義觀點者，國家在提供援助時必然同時顧及自身之政治經濟利益乃至軍事優勢。在此等考量下，國際援助並非全然無害，可能因為強國或國際金融組織的片面價值觀、國家利益衝突、或者忽視當地居民的參與，反而造成受援國的傷害[14,15]。

上述各觀點，除了僅著眼於短期政治利益的援助模式，即使從現實主義觀點，也不否認ODA應以合作夥伴國人民的實質利益為目標，包括整體政治、經濟制度的建立，以及各項基本人權的達成。對於援助應該符合DAC之各項透明、參與、有效原則，並無異議[13]。

### 影響國人對國際衛生合作態度的因素

根據我國針對聯合國兩個核心人權公約提出之初次國家人權報告[16]，我國政府官方援助預算僅佔國民所得毛額之0.1%左右。我國之國際衛生合作計畫雖然項目不少，但以臨床合作、贈送物資或短期義診居多；公共衛生計畫比較少，例如國際合作發展基金會在聖多美執行的瘧疾防治計畫、在甘比亞的助產士培訓計畫。此外，在布吉納法索、史瓦濟蘭、所羅門群島、馬紹爾群島則設有合作醫院或健康中心。屏東基督教醫院與挪威國際路加組織(Luke International Norway)在馬拉威北部姆祖祖(Mzuzu)地區的愛滋病防治計畫，其部分經費來自衛福部。民間屬公共衛生性質的，則有中華至善協會在越南的疾病治療計畫，以及台灣國際醫學聯盟在柬埔寨推動的菸害防制國際合作計畫。以台灣的經濟實力，似可考慮更大規模的援助計畫；本文接著探討影響國人對國際衛生合作(或援助)態度的四個可能因素。

#### 一、台灣在全球經濟的自我定位不明

以平均所得而言台灣在世界各國中排名不差(依據國際貨幣基金2013年資料，台灣在183個國家中排名第38)，具有對較弱勢國家提供協助的能力[17]。依據上述Pogge和Beitz的理論，富國提供協助的義務，有部分

來自於過去對其他國家的掠奪，或享受不平等國際關係所帶來的不當利潤。例如，強國制定世界貿易組織(World Trade Organization, WTO)的規則，看似各國共同遵守，實則很多規則對強國較有利，具有歧視和壓迫的意味[18]。因此，比起制定國際貿易規則的歐美強國，台灣對貧困國家提供援助的道德義務相對較低。其次，台灣一般人的賺錢經驗並非如歐美國家般以控制國際金融、專利權或買賣武器等方式獲取暴利。台灣早期在經濟上的崛起，是以後進國的姿態，用低廉的人力和環境成本為代價，換取出口導向的成長，並希望藉此學習先進技術、扶植本國產業[19]。即使近來資本與技術門檻較高的電子產業，台灣仍未掌握關鍵科技；而台灣在國際金融界，也處於邊緣地位。在世界體系中是介於核心與邊陲之間的「半邊陲」狀態[20]。就此而言，台灣在全球分工的南、北陣營中，台灣究竟屬於何方，本身的定位並不十分清楚。

既未掠奪他人，又不居全球經濟樞紐，這兩個因素交互影響之下，上段所述Pogge認為可以由國家致富的歷史而推導出國際援助義務的理論，並不適用於台灣。若看到其他國家的人因貧受苦，可能基於同情而施予救助，但國人大多認為此一義舉是基於慈善心而非道德義務。國內從事國際援助工作的民間組織，也發現民眾捐助時對援外工作的優先性不若國內需求來得高[21]。

#### 二、國際援助與外交之間的糾葛

國際援助除了人道考量外，也常帶有外交和戰略意涵。美國於2002-2004年間，提供給戰略位置重要的以色列、約旦、土耳其、埃及等國家的援助，其總額約等於對其他經濟上更弱勢國家的援助之總額[8]。根據世界銀行資料，2012年以色列和約旦每人平均接受國際援助的金額，仍高於聖多美普林西比以外之非洲國家[22]。與我國經濟發展歷程較為近似，2009年底才進入DAC的韓國，也利用提供ODA的機會，積極拓展海外市場[23]。台灣的外交援助計畫也有政

治目的和色彩；大部分計畫集中在邦交國，以及部分對我國友好之國家。對於外交效果的期待，並不見得會與援助或合作計劃的內容有所衝突。基本上，如果計畫內容豐富，增進當地人民的權益，則一方面達成政治目標，同時也實質造福了當地居民。

比較困難的情況是，受援國當地政府官員往往不以百姓福祉為念；許多經濟弱勢國家由於缺乏民主程序和監督機制，再加上外援金額龐大，導致官員將外援當成個人或政黨的籌碼，則援助計畫面臨外交目的與人道目標之間的兩難。例如曾有調查在烏干達發現原先要使用於教育的援助經費，僅有13%到達學校層級，而索馬利亞的內戰有部分是起因於各路軍閥爭取食物援助的控制權；一般而言，援助經費佔政府預算比例愈高，愈可能弱化受援國內對政府課責性和政治改革的壓力[24]。這不僅對我國的援助造成困擾，許多OECD國家也面臨類似的挑戰。對我國而言，又有額外的考量與困難。首先，由於我國外交困境，許多外交過程不得不採取保密方式進行，不易為立法、監察機關與公民社會監督，因此在拉丁美洲國家曾經發生援助經費運用不當的政治事件[25]，薩爾瓦多前總統Francisco Flores也於2014年被指控濫用2001年台灣捐贈的地震重建捐款[26]。又例如發生在2006至2008年之間，喧騰一時的「巴紐案」，導致外交部長辭職，數名「外交捐客」被迫繳款項[27]。2006年所羅門群島國會議員改選期間，據聞來自台北的大筆捐款造成當地政壇的貪腐和動盪，甚至引發中國城的破壞暴動；澳洲國會外交委員會在當年《中國的崛起》報告中有一專章討論中國和台灣在太平洋島國的金錢外交競爭，指責台灣不遵守OECD的國際援助原則[28]。台灣企圖影響所羅門群島的政局，保衛台灣的外交空間，但這些作為卻引致澳洲的批評，尤其是質疑我國經濟援助的透明度，反而危及台灣的國際形象與地位[28]。這類事件減損國人對外交事務和國際援助的信任，人道協助被貶為「金援外交」，使台灣未能正視、深入討論我國在國際社群中之義務與角色，殊為可惜。

再者，由於我國秘密外交的某些作為是為了鞏固或爭取邦交，一方面惡化了上述外交與人道目標之間的衝突，同時，馬英九先生判斷此一做法無益於台灣與中國之間的信任關係，遂於2008年競選總統時提出「外交休兵」政策，以不使用金援外交為前提，避免與中華人民共和國進行外交競爭。由於我國的援助與外交任務高度重疊，外交休兵也影響了援助工作的拓展。為避免讓金援外交成為台灣與中國之間關係發展的障礙，外交部檢討援外政策，於2009年發表「援外政策白皮書」，期能重新出發。其中指出馬總統於就任後提出「活路外交」之政策思維，外交部確立以「進步夥伴、永續發展」作為我援外政策主軸，並建立專業、負責之援助模式，藉以提升援助效益。該白皮書是我國政府首次明示對外援助政策，然其中並未對援外之整體經費規模有所承諾。外交部於2009年建置完成「政府開發援助資料庫」，彙整行政院各部會所辦理國際合作發展事務資料，定期更新並據以編撰「國際合作事務年度報告」。根據98至102年度上項報告，近年來援外預算由2009年之4.1億美元逐漸減少至2012年之2.72億美元，同時期該經費占國民總生產毛額的比例由0.13%下降至0.054%[29,30]。但是政府究應規劃多少經費規模方才合適，仍需透過國人意見表達，以及政府、國會、公民社會間的協商。

### 三、台灣國際空間受限

台灣自退出聯合國，國際空間大幅限縮。國際官方組織自不待言，甚至連民間專業組織也因為國籍、組織名稱等因素，而使我國的參與受到限制。從國際參與的機會來看，有四點值得留意：

- (一)「一中政策」影響深遠：在國際組織場合，一中政策從各種角度限縮台灣參與國際事務的機會。聯合國組織固然無法直接參與，與我國利益最切身的西太平洋地區或東南亞地區區域型合作組織也不得不對中國的力量退避三舍。中國在東南亞國協(Association of Southeast

Asian Nations, ASEAN)投資甚多，近年來積極推動的ASEAN + 3 (東南亞國協十國加上中國、日本、南韓)自由貿易談判對我國影響甚大，但我國被排除在外。國際衛生合作尚能在APEC的架構下參與「衛生工作小組」，但整體而言還是有被邊緣化的危機。

- (二) 就WHO相關事務而言，台灣無法參與協商過程，影響我國權益和能力發展的機會。以菸害防制為例，2012年《菸害防制框架公約》(Framework Convention on Tobacco Control, FCTC)第五次締約國會議大會中順利通過了《菸草製品非法貿易議定書》，該議定書事前經過政府間協商機構於2008年至2012年之間五次談判，才將草案定稿。我國大半於事後取得議定書官方定稿文件，但是由於無法參與談判過程，難以得知各國代表在協商時展現的意圖與手段；即便參與協商會議，卻無法公開發言，有效地表達我國立場與意見。這將會損害我國在後續菸害防制國際事務的研判能力並減少談判籌碼。類似問題在其他場域並不少見。
- (三) 由於長期脫離國際事務，可能導致國人對國際網絡疏遠、對國際應對禮節和慣行陌生、實作經驗和能力不足，久而久之，甚至習於缺乏國際能力的狀況，而削減了力圖國際化的動機，造成國人對國際公共事務的疏離感。
- (四) 台灣政府在諸多國際場域並非正式成員，也影響民間專業組織的國際參與：世界各國的非政府組織(特別是倡議型組織)之所以積極參與國際事務，並非只為空洞的「國際化」目標，而是要透過參與，取得知識與訊息，並與他國行動者形成行動網絡。此一國際性政策倡議網絡再積極支援各國組織，提升在地行動之動能，並協助其向政府施壓。非政府組織的國際串連，是以相互支援為目標。但台灣長久以來與鄰近國家不存在相互監督的機制，而政府若非國際組織之成員，此種國際施壓管道亦難以發

揮作用。由於難以發揮實質的合作效果，嫻熟政治運作的國際非政府組織可能因此而不重視台灣民間組織的參與。

#### 四、去政治化的國際衛生合作

「政治」一詞的內涵廣泛，眾人可能各自指涉不同，極易造成概念混淆。依據政治學者Heywood整理，政治常被用來指稱四種概念：以政治指稱與政府相關之事；以政治指稱斡旋、協商、或利益交換；以政治指稱「公領域事務」；或以政治指稱權力(power)運作[31]。一般人對國際政治的理解常止於國際強權間的軍事與經濟競爭，但卻疏於體認健康問題背後權力不對等的真相。甚至，諸多健康問題實乃肇因於國際貿易的壓迫，或政府對人民基本權利之剝奪。

由於上述關於援助與外交之間的複雜關係，部分人士認為應該不要讓「政治」干擾了善行，所以許多民間團體推動國際合作時都避免與官方接觸，而採取直接服務的方式。然而，推動公共衛生方案不可能繞過官方，無論是政策或執行，從中央政府到地方政府，公共衛生是政府的重要功能之一，且常涉及高權行政；欠缺官方的允許和配合，計畫不可能深耕。除了國際政治之外，許多衛生工作者也對國內政治避之唯恐不及。許多公共議題被簡化為藍綠之爭，而妨礙了政治觀念的討論與釐清。台灣雖已進入民主時代，但我們距離戒嚴和白色恐怖時期仍然不遠，台灣的轉型正義到目前尚未完成，對許多人而言「政治」仍然是禁忌或者需要迴避的議題[32]。此中的風險是，我們可能為了脫離某種特定的政治議題而連帶脫離了所有的政治考量，因此產生了「去政治化」的衛生方案[33]。

由於規劃者全然避免「政治」，在分析衛生問題時，傾向於將健康視為一個獨立議題，並以生物醫學觀點來理解衛生問題，而忽略了影響健康的社會與政治因素。實則所有公共政策都牽涉到政府和民眾之間、利害關係人之間的權力運作。即使在善意的政策環境下，也會發生弱勢者權益不受重視的情



況；更何況很多政策都涉及赤裸裸的壓迫與剝削。在單一國家內如此，在國際政治上亦復如是。無論是政經強國或跨國企業，他們的政策往往直接影響中低收入國家的民眾福祉，如果忽略了權力運作，就無法看到衛生問題的核心。二次世界大戰後英國以「協助發展」為名，執行衛生、除貧、教育等援助計畫，實際目標則是護衛其殖民宗主國的地位。無視於政治、忽略「受援者」真正需求的所謂「援助」，充滿了弔詭與矛盾[14]。

無論資源來自官方或民間，由於台灣衛生界採取迴避政治的基調，所以把健康問題看成醫療問題，偏好採取以醫療服務為內容的單向慈善型服務模式，而較少採取以預防醫學或衛生政策為主體的合作型模式。此種作法的副作用可以分成三方面來討論：(1)造成問題意識的混淆：根據作者於工作領域的觀察，常有國內團體到印度藏人社區進行義診工作，然而，這些團體卻不常針對藏人的處境表達立場聲明，對於青康藏高原的藏人持續遭到鎮壓不聞不問，對在台藏人無法取得居留權的問題，也很少看到關切。此外，近年許多以「愛無國界」為號召的大專院校團隊，遠赴海外進行國際醫療或其他形式的服務，關懷的對象包括非洲、印度、東南亞各國的百姓，然而其愛心和關懷卻不見得能延伸到國內的弱勢國際人士，例如對國內東南亞移工和新移民的不利處境聲張正義或伸出援手。此種矛盾可能源自於對誰是「弱勢」的認知過於狹隘，以及對弱勢族群艱難處境背後的政治與社會因素理解不足。(2)影響國人對國際衛生合作的資源運用原則：國內民間團體到外國進行服務計畫時，有時忽略向當地國政府報備，也幾乎不受其指揮調度。這雖然有實務上的考量，但與國際衛生的基本原則「以受援助國為核心的協調方案」(Sector-Wide Approach)幾乎背道而馳[34]，也不符OECD《巴黎援助成效宣言》(Paris Declaration on Aid Effectiveness)所宣示的原則。該宣言第一項原則即為「在地主導權」(ownership)，也就是應由合作夥伴國(受援國)領導發展政策和工作策略，並協調各項發展行動。(3)影響國人對於國際衛

生合作方法的認識：對於國際衛生合作計畫的參與者，其主要收穫不外是在過程中的學習，而實地參與是培育新一代人才不可或缺的步驟。就學習內容而言，服務態度的培養與領受固然重要，但除此之外，年輕人也應該能學習如何與當地團體(包括國際組織、當地政府、國際非政府組織、當地民間組織)合作，學習如何分析衛生議題的社會、經濟、文化與政治面向，以及效益評估的基本概念。參與者也必須從一個批判(critical)的角度，思考各種造成貧富不均的因素、全球經濟秩序、國際強權的角色，才能把服務的熱忱轉化為社會改變的力量[35]。

總結上述台灣在推動國際衛生合作上的主客觀限制，主觀限制來自於：(1)台灣在國際社會中的自我定位不明；(2)國人對國際合作的誤解，以為等同於金援外交而予以排斥；(3)政府機關，尤其是外交部以外的部門，對國際合作計畫的正當性有所懷疑，亦不確定應投入多少資源；(4)醫護衛生人員在國際衛生合作中的政治與權力意識尚待繼續培養。客觀因素則來自於國際空間的限制以及各國的一中政策。

### 我國未來進行國際衛生合作的發展方向

我國欲進行國際合作，面臨的難題之一一是決定國際合作的經費規模。根據主計總處101年度統計，國內生產毛額約為14兆元，我國若仿效北歐國家投注其1%於國際援助，則總額約1,408億元，占當年政府總歲入8.1%，顯然難以負荷。在政府財政困窘的情況下(該年度政府總預算歲入1兆7,294億元，歲出1兆9,386億元，歲入歲出差短2,092億元)，ODA預算編列自應經過嚴格程序。台灣作為國際社群中的一個行動者，須先透過公共討論在國內協商出一個多數人可接受的立場，才能確立援助規模。協商過程勢必面對下列問題：(1)台灣在國際經濟上的相對地位為何；(2)台灣是否有協助其他國家的道德義務；(3)提供國際援助可以為台灣帶來哪些國際政治或經濟利益；(4)能否確保投入國際合作之資源可以對夥伴國人民帶

來實質利益。這些問題的答案交相影響，下文擬部分回應(3)、(4)兩個問題。

首先，ODA對我國的可能效益。金援外交不應是台灣討論未來ODA發展方向的主軸；如果台灣在某些情況必須進行秘密外交，也不應該影響ODA的規劃。就長遠來說，我國透過提供ODA取得的國際政治利益，除了維持邦交國數目、或請友邦為我國發聲之外，亦可向外宣示我國的精神，贏得國際社會的尊重；這是挪威、瑞典、丹麥和加拿大等中型國家的策略。他們長期以來採取「人道國際主義」(humane internationalism)的立場，有三個內涵：視減輕世界貧窮和提升開發中國家的人權為義務、認為一個較平等的世界對西方國家有長遠利益、認為國際責任和維持國內福利政策可以兼顧[36]。即使是在這個共同基礎上，這些國家內部尚有路線之爭，例如較贊成政府介入(又分為偏好直接雙邊關係或偏好經由多邊組織)，或由企業主導活化夥伴國市場機制，或透過民間組織引發深層的社會改變等。這種理念和策略討論，可作為國人之參考，以辯論如何兼顧國際義務和外交利益。上述幾個國家因為其外交政策，在國際社會中頗受敬重；我國或許也能採取類似途徑，以獲得廣泛(包括非邦交國家)的國際認同。但要博得國際尊重，有兩項前提：外交政策是內政的延伸，因此台灣不論對內對外，皆應奉行高度的人權標準；其次，我國對外援助的做法必須符合國際標準。

關於後者，國際已有若干方針。除了諸如《巴黎援助成效宣言》所規範的，屬於操作策略上的原則；對於國際合作的共通目標為何，亦有標準可循。過去十多年來聯合國以MDGs為共同目標。台灣雖然在國際參與上有所限制，但若積極協助友邦國家達成發展目標，必可從過程中學習到與國際組織合作的工作方式，也能訓練公共衛生與發展領域的人才。不但國際社會無法否定台灣行動的正當性，國人也可逐漸認清國際援助的內在價值。MDG即將在2015年結束階段時程，國際上也早已開始規劃「2015年後發展目標」，台灣應該早日關切此議題發展方向[37]。

MDGs雖受國際重視，但它在理論上有不足之處，例如未釐清政府的責任，也未強調民主制度和公民參與對發展的重要性。國際人權論述和規範，正好可以補其不足[38]。國際人權規範是各國都該遵守的政府行為準則，而人權之達成也是國際社會是否要對某個國家採取行動的判準[9]。再者，《經濟社會文化權利國際公約》所保障的各項權利，包括適當生活水準、工作權、教育權、健康權、社會保障等，都是國際發展工作最核心的目標。因此，以人權為ODA政策或執行手段的參考標準，是讓援助工作與國際接軌的良方。我國在2009年通過《公民與政治權利國際公約及經濟社會文化權利國際公約施行法》，使這兩個核心人權公約具有國內法效力，為我國應遵循的國際法。《經濟社會文化權利國際公約》第22條指出，任何組織在進行國際發展合作時，應注重該公約所保障各項權利之實現。《第2號一般性意見：國際技術協助措施》則指出，「發展合作活動並非自動有助於促進尊重經濟、社會及文化權利。許多以『發展』名義進行的活動後來被發現其設想是錯誤的，甚至是違反人權標準的。為減少這種問題的出現，應在可能和適當情況下具體的認真考慮《公約》涉及的所有問題。」例如，2013年人權觀察組織(Human Rights Watch)發表報告，控訴衣索匹亞的一個由世界銀行出資、英美兩國贊助的「農村基礎建設計畫」，反而讓軍隊找到藉口，實行迫遷和強佔土地[39]。

聯合國在「發展」領域的各機構於2003年正式採納決議，確認國際合作事務應採取「人權取徑」(human rights-based approach)。所有國際發展合作計畫都必須遵照人權原則，特別是：人權的普世性、各項權利之間不可分割且相互依賴、平等不歧視、公民參與、可課責性並遵從國際人權法[40]。據此，發展合作計畫不應把貧困者視為等待救援的無助百姓，而是將他們視為權利擁有者(rights holders，例如居民)，並透過國際發展合作計畫的協助，向責任擔負者(duty bearers，例如各級政府、企業體、



國際組織)要求實現其權利。相對地,貧窮不能被簡化為物質條件的缺乏,而應理解為人權的剝奪[6,14]。除了聯合國所屬機構之外,部分歐洲國家ODA機構、以及國際非政府組織也逐漸採行該取徑。

採取人權取徑對國際合作計畫有深層的轉變效果,例如改變工作人員對於計畫目標的認知,把重心放在培育當地組織的能力,並且實際向當地政府要求提高醫療服務與教育品質[41]。然而,人權取徑的優點正是它的難處:以基本人權為訴求的作法,與國際權力不平衡的現實相互衝突。它固然試圖將發展的政治性導入發展計畫中,但其成敗仍取決於是否能引發足夠的社會力量,帶來國與國之間較平等的地位、甚至發展NGO與當地社區的平等關係[42]。挪威官方發展援助機構(Norwegian Agency for Development Cooperation, NORAD)更進一步運用人權指標來評估其發展援助工作對受援國人民基本人權之影響[43],值得我國參酌。按照此種作法,經由測量各項人權的落實狀況,國人更容易評估ODA對夥伴國人民帶來多少影響,是否有長期之效益;有此實證資料,欲決定台灣應該投注多少資源於ODA,會有更實質的討論基礎。

作者認為以落實夥伴國人權為綱領並採納人權取徑的國際援助,可以針對關於影響我國國際合作的因素,提出部份之回應。以人權為核心的對外援助有下列優點:較容易為國際社會接受,有可能突破國際空間的限縮;因為參與、公開、責信等價值,可杜絕國際援助在操作面的不良效應,取信於國民;因為對權利主體的重視,可矯正以往國際衛生合作計畫對權力和政治的規避態度。經由執行高品質的計畫,國人當更有明確的國濟援助政策,逐漸贏得自尊和國際社會的尊重,符合長遠的政治利益。

## 總結

台灣因為其特殊的發展歷史與國際地位,國人未就發展援助進行深入討論,以至於政府至今仍缺乏明確的立場。另一方面,

由於民間團體對於政治性的避諱,使得許多國際合作計畫既充滿政治考量,卻缺少對於權力關係的分析,更缺乏協助合作夥伴國的人民提升其政治經濟地位的方案與構思。以國際人權公約為依據來進行國際合作,對於國際事務的參與有深層的價值。根據國際公約而採取的行動,更易為國際社會所接受,較易取得國際上的正面評價,同時也可作為評估的準據。台灣作為國際社群之一員,究竟肩負何種國際義務、如何履行;從國際人權公約的相關討論中,或能尋找出適當的答案。作者建議以國際人權公約為理解台灣義務之參考架構,並以公民參與之方式,逐步達成國內共識,將台灣建設成一個願意協助他國人民落實人權的國家。同時,建議參考「人權取徑」,設計國際合作計畫之整體目標與細部規劃。

## 參考文獻

1. Helleiner E. Reinterpreting bretton woods: international development and the neglected origins of embedded liberalism. *Dev Change* 2006;**37**:943-67. doi:10.1111/j.1467-7660.2006.00508.x.
2. United Nations General Assembly. Resolution Adopted by the General Assembly 2626 (XXV). International Development Strategy for the Second United Nations Development Decade. A/RES/25/2626. New York, NY: United Nations, 1970.
3. Development Assistance Committee. 50 years of official development assistance. Available at: <http://www.oecd.org/dac/stats/50yearsofofficialdevelopmentassistance.htm>. Accessed August 11, 2014.
4. Sachs J. The End of Poverty: Economic Possibilities for Our Time. New York, NY: Penguin Books, 2006.
5. Rawls J. The Law of Peoples. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1999.
6. Pogge T. World Poverty and Human Rights: Cosmopolitan Responsibilities and Reforms. Cambridge, UK: Polity Press, 2008.
7. Pogge T. Assisting the global poor. In: Chatterjee DK ed. The Ethics of Assistance: Morality and the Distant Needy. Cambridge, UK: Cambridge University Press, 2004.
8. Oxfam International. Paying the Price: Why Rich Countries Must Invest Now in a War on Poverty. London, UK: Oxfam International, 2005.

9. Beitz C. *The Idea of Human Rights*. New York, NY: Oxford University Press, 2009.
10. Donnelly J. *Realism and International Relations*. Cambridge, UK: Cambridge University Press, 2004; 1-5.
11. Nagel T. Poverty and food: why charity is not enough. In: Brown P, Shue H eds. *Food Policy: The Responsibility of the United States in the Life and Death Choices*. New York, NY: The Free Press, 1977.
12. Singer P. Famine, affluence, and morality. *Philos Publ Aff* 1972;**1**:229-43.
13. Rice C. Rethinking the national interest: American realism for a new world. *Foreign Aff* 2008;**87**:2-26.
14. Easterly W. *The Tyranny of Experts: Economists, Dictators, and the Forgotten Rights of the Poor*. New York, NY: Basic Books, 2013.
15. Easterly W, Williamson CR. Rhetoric versus reality: the best and worst of aid agency practices. *World Dev* 2011;**39**:1930-49. doi:10.1016/j.worlddev.2011.07.027.
16. 總統府人權諮詢委員會：《經濟社會文化權利國際公約》執行情形：簽約國根據《公約》第16條及第17條提交的初次報告。台北：總統府人權諮詢委員會，2012。  
The Presidential Office Human Rights Consultative Committee. Implementation of the “International Covenant on Economic Social and Cultural Rights”: Preliminary Reports Submitted by Signatories in Accordance with Articles 16 and 17 of the Covenant. Taipei: The Presidential Office Human Rights Consultative Committee, 2012. [In Chinese]
17. International Monetary Fund. World economic and financial surveys: world economic outlook database. Available at: <http://www.imf.org/external/pubs/ft/weo/2014/02/weodata/index.aspx>. Accessed January 22, 2015.
18. Chang HJ. *Bad Samaritans: The Myth of Free Trade and the Secret History of Capitalism*. New York, NY: Bloomsbury Press, 2007.
19. 瞿宛文：全球化與後進國之經濟發展。台灣社會研究季刊 2000；(37)：91-117。  
Chu WW. Globalization and development strategy of less develop countries. *Taiwan: A Radical Quarterly in Social Studies* 2000;(37):91-117. [In Chinese: English abstract]
20. 龔宜君：半邊陲之台灣企業在世界體系的鑲嵌。台灣東南亞學刊 2005；2：69-96。  
Kung IC. The embeddedness of semi-periphery Taiwanese business in world-system. *Taiwan J Southeast Asian Stud* (Taiwan) 2005;**2**:69-96. [In Chinese: English abstract]
21. 官有垣、邱瑜瑾：台灣民間組織與政府在國際援助事務的角色探析：現況調查及其政策意涵。中國行政評論 2003；12：55-90。  
Kuan YY, Chiou YC. The roles of foreign aid played by NGOs and the government in Taiwan: the inquiry of present condition and its implications. *Chin Publ Admin Rev* 2003;**12**:55-90. [In Chinese: English abstract]
22. World Bank. Net ODA received per capita. Available at: <http://data.worldbank.org/indicator/DT.ODA.ODAT.PC.ZS>. Accessed January 20, 2015.
23. 蘇怡文：南韓透過ODA拓展海外市場。國際經濟情勢雙週報 2010；(1703)：5-13。  
Su YW. South Korea expands overseas markets through Official Development Assistance. *Guo Ji Jing Ji Qing Shi Shuang Zhou Bao* 2010;(1703):5-13. [In Chinese]
24. Djankov S, Montalvo JG, Reynal-Querol M. The curse of aid. *J Econ Growth* 2008;**13**:169-94. doi:10.1007/s10887-008-9032-8.
25. Erickson DP, Chen J. China, Taiwan, and the battle for Latin America. *Fletcher Forum World Aff* 2007;**31**:69-89.
26. BBC News. Former El Salvador leader Francisco Flores in police custody. Available at: <http://www.bbc.com/news/world-latin-america-29288915>. Accessed January 20, 2015.
27. 維基百科：巴紐外交公款侵吞案。<http://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%B7%B4%E7%B4%90%E5%A4%96%E4%BA%A4%E5%85%AC%E6%AC%BE%E4%BE%B5%E5%90%9E%E6%A1%88>。弓|用2014/12/02。  
Wikipedia. A case of misappropriation of diplomatic funds in the Independent State of Papua New Guinea. Available at: <http://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%B7%B4%E7%B4%90%E5%A4%96%E4%BA%A4%E5%85%AC%E6%AC%BE%E4%BE%B5%E5%90%9E%E6%A1%88>. Accessed December 2, 2014. [In Chinese]
28. Dobell G. *China and Taiwan in the South Pacific: Diplomatic Chess Versus Pacific Political Rugby*. Sydney, Australia: Lowy Institute for International Policy, 2007.
29. 中華民國外交部：國際合作發展事務102年度報告。台北：中華民國外交部，2014。  
Ministry of Foreign Affairs, Republic of China (Taiwan). *International Cooperation and Development Report 2013*. Taipei: Ministry of Foreign Affairs, Republic of China (Taiwan), 2014.

30. 中華民國外交部：援外及國際合作業務--援外成果。  
<http://www.mofa.gov.tw/cp.aspx?n=C32D28E7A48F2DBC>。引用2015/01/20。  
Ministry of Foreign Affairs, Republic of China (Taiwan). Foreign assistance and international cooperation--achievements of foreign assistance. Available at: <http://www.mofa.gov.tw/cp.aspx?n=C32D28E7A48F2DBC>. Accessed January 20, 2015. [In Chinese]
31. Heywood A. *Politics*. London, UK: Palgrave Macmillan, 2007.
32. 吳乃德：轉型正義和歷史記憶：台灣民主化的未竟之業。思想 2006；2：1-34。  
Wu NT. Transitional justice and historical memories: the unfinished mission of democratization in Taiwan. *Reflection* 2006;2:1-34. [In Chinese]
33. Bamba C, Fox D, Scott-Samuel A. Towards a politics of health. *Health Promot Int* 2005;20:187-93. doi:10.1093/heapro/dah608.
34. 紀駿輝：國際衛生發展的全球性挑戰。台灣衛誌 2004；23：18-31。  
Chi CH. Global challenges of international health development. *Taiwan J Public Health* 2004;23:18-31. [In Chinese: English abstract]
35. Mitchell TD. Traditional vs. critical service-learning: engaging the literature to differentiate two models. *Mich J Community Serv Learn* 2008;14:50-65.
36. Stokke O. The determinants of aid policies: general introduction. In: Stokke O eds. *Western Middle Powers and Global Poverty: The Determinants of the Aid Policies of Canada, Denmark, the Netherlands, Norway, and Sweden*. Uppsala, Sweden: The Scandinavian Institute of African Studies, 1989.
37. United Nations Economic and Social Council. Millennium Development Goals and post-2015 development agenda. Available at: <http://www.un.org/en/ecosoc/about/mdg.shtml>. Accessed November 18, 2014.
38. Alston P. Ships passing in the night: the current state of the human rights and development debate seen through the lens of the Millennium Development Goals. *Hum Right Q* 2005;27:755-829. doi:10.1353/hrq.2005.0030.
39. Human Rights Watch. *Abuse-Free Development: How the World Bank Should Safeguard Against Human Rights Violations*. New York, NY: Human Rights Watch, 2013.
40. United Nations Development Group. *The Human Rights Based Approach to Development Cooperation: Towards a Common Understanding Among UN Agencies*. New York, NY: United Nations Development Group, 2003.
41. Schmitz HP. A Human Rights-Based Approach (HRBA) in practice: evaluating NGO development efforts. *Polity* 2012;44:523-41. doi:10.1057/pol.2012.18.
42. Cornwall A, Nyamu-Musembi C. Putting the 'rights-based approach' to development into perspective. *Third World Q* 2004;25:1415-37. doi:10.1080/0143659042000308447.
43. Norwegian Agency for Development Cooperation. *Evaluation of Norwegian Development Cooperation to Promote Human Rights*. Oslo: Norad, Norwegian Agency for Development Cooperation, 2011.



## Reflections on Taiwan's efforts in international health cooperation

YIBEE HUANG<sup>1,2</sup>, SONG-LIH HUANG<sup>1,2,\*</sup>

International health cooperation is an important component of development assistance. Although both the governmental and nongovernmental sectors have made significant efforts in the past, the magnitude and depth of Taiwan's international cooperation programs have not matched its economic achievement. In this article the authors first describe the theoretical background of international development assistance, emphasizing the importance of human rights. This is followed by an analysis of the four factors which may the outlook for current international health cooperation: uncertainty about Taiwan's position in the global economy, the link between Official Development Assistance and the diplomatic agenda, limited international opportunities, and the apolitical nature of assistance projects. There has been limited discussion, let alone consensus, about Taiwan's participation in international development assistance, and this has resulted in the lack of an overall strategy. The authors suggest that Taiwan should calibrate its position and strategies against international frameworks for international cooperation in order to facilitate an objective assessment of the country's development assistance. In addition to preparing for participation in the post-2015 agenda, Taiwan should take a human rights-based approach as the basis for the design and evaluation of programs in international cooperation. (*Taiwan J Public Health*. 2015;**34**(2):119-130)

**Key Words:** *international health cooperation, ODA, human rights-based approach*

---

<sup>1</sup> Taiwan International Medical Alliance, Taipei, Taiwan, R.O.C.

<sup>2</sup> Institute of Public Health, National Yang-Ming University, No. 155, Sec. 2, Linong St., Beitou Dist., Taipei, Taiwan, R.O.C.

\* Correspondence author. E-mail: slhuang@ym.edu.tw

Received: Aug 26, 2014 Accepted: Feb 11, 2015

DOI:10.6288/TJPH201534103084