

WHA觀察員與WHO之互動分析—— 我國未來之策略建議

邱亞文^{1,*} 曾鈺珪¹ 黃靜宜¹
李俊翰¹ 李明亮²

目標：我國在2009年獲邀成為世界衛生大會(World Health Assembly, WHA)觀察員，如何藉由此身分在世界衛生組織(World Health Organization, WHO)貢獻國際衛生能力，而此一身分又是否限制與WHO之合作互動，是本研究探討之主要標的，期為我國參與WHO之方式提供策略建議。**方法：**搜尋回顧WHO官方資料及參酌其他五名WHA觀察員之相關文件，以內容分析法統整其與WHO之互動模式。**結果：**除WHA會議的參與外，WHO並未明確規範WHA觀察員的參與範圍及形式，主要之交流活動可綜整為五類：(一)參與WHA大會；(二)出席或主辦WHO相關會議；(三)參與WHO周邊網絡；(四)獲得衛生協助；(五)貢獻公共衛生能力。各WHA觀察員參與之項次與內容有別。**結論：**WHA觀察員身分並未侷限其與WHO之互動及合作，除皆能出席WHA大會，其他互動方式則依其個別能力、立場、需求等主客觀條件而異。WHA觀察員之參與範圍雖未明訂，但也因其模式之彈性，使我國未來在擬定參與WHO活動的策略時，可依我國之專長項目，發展與WHO獨特的合作方式，以貢獻我國之醫藥衛生能力。(台灣衛誌 2010；29(5)：452-464)

關鍵詞：世界衛生組織、世界衛生大會、觀察員、國際衛生合作、參與策略

前 言

我國係早期世界衛生組織(World Health Organization, WHO)成立的倡議國之一，1948年起，我國以正式會員身分和WHO有諸多合作，包括：參與世界衛生大會(World Health Assembly, WHA)、區署委員會會議及其他技術性會議，亦有多場技術性會議及區署委員會會議在台灣舉行。時值我國衛

生建設發展階段，WHO更協助我國進行瘧疾、結核病、白喉、砂眼等傳染性疾病防治工作；實施家庭計畫及婦幼衛生保健；協助推動環境衛生工作，如垃圾處理、台北市下水道建設、工業衛生技術指導等，並以研擬衛生政策、擔任政策顧問、提供諮詢及訓練服務、捐贈器材設備、提供計畫資金與獎助學金等方式進行[1-3]。我國則在衛生建設進展顯著後，協助WHO及西太平洋區署辦公室(Regional Office for the Western Pacific Region, WPRO)實踐在他國的計畫，如提供台灣發展經驗供WHO派遣他國人員來台觀摩、代訓其他國家之公共衛生人員，多位台灣專家並獲聘為WHO顧問或官員，至世界各地服務。但這些雙向的合作，在1972年退出聯合國相關組織後，除尚有部分台

¹財團法人國家衛生研究院群體健康科學研究所

²慈濟大學人類遺傳學研究所

*通訊作者：邱亞文

聯絡地址：苗栗縣竹南鎮科研路35號

E-mail: bettychiu@nhri.org.tw

投稿日期：99年3月24日

接受日期：99年7月12日

灣專家仍留在WHO工作，政府官方之計畫性合作與互動全告中止[4]。僅存民間以個人、學會、非政府組織(Non-Governmental Organization, NGO)等身分繼續參加WHO相關會議或循私人管道獲得WHO資訊。

與WHO停止合作關係長達25年之後，我國自1997年起，在民間及政府的努力之下，開始積極爭取參與WHO，歷經12年的努力，衛生署以「中華台北(Chinese Taipei)」名義及觀察員身分出席2009年的WHA，我國首度成為WHA觀察員，此次參與有諸多外交及國際衛生的突破，最明顯的例子為葉金川署長在WHA綜合討論長達四分鐘的公開發言[5]，已大大提升我國國際能見度；而我國代表團官員及專家也針對流感的防範、結核病之預防與治療、基層醫療照護等議題，在WHA各委員會發言，參與正式會議之討論，除分享我經驗外亦獲益良多[6]。除了WHA正式會場，場內外與非邦交國進行雙邊會談，建立國際網絡，也是拓展我國國際衛生合作的良機。我國代表團除與友邦餐敘，也在會期中和多國衛生部長、歐盟執委會代表團進行雙邊會談[7]，我衛生署長並於世界醫師會(World Medical Association)午餐會致詞[8]。

根據衛生署的規劃，我國擬定優先參與六大衛生領域，作為下階段實質參與WHO之目標[6]，包括：(一)國際衛生條例(International Health Regulations, IHR 2005)；(二)國際食品安全網絡(The International Food Safety Authorities Network, INFOSAN)；(三)全球疫情警報與反應網絡(Global Outbreak Alert and Response Network, GOARN)；(四)終止結核病夥伴(Stop TB Partnership)；(五)國際反偽藥工作小組(International Medical Products Anti-Counterfeiting Taskforce, IMPACT)；(六)菸草控制框架公約(Framework Convention on Tobacco Control, FCTC)。並擬捐贈500萬美金等值之H1N1新型流感疫苗或防疫物資，善盡台灣身為國際社會一員之責任。然而政府所擬訂積極參與之六大衛生專業領域，僅是WHO眾多衛生機制之一部份，未來如何以台灣優秀的醫衛

專業為基礎，朝向全面、直接、及時與永久的實質參與，對全球之衛生作出具體貢獻，則是政府與長期關心國際衛生領域之學者專家亟需研析之議題，後續該如何積極參與WHO，值得關注。

倘以務實面考量，既然我國現階段曾以觀察員身分參與WHA，則宜分析同為觀察員身分之政治實體或組織參與WHO的方式，本研究之目的即以WHA各觀察員之實踐(practice)為例，研析我國參與WHO之任何可能模式，期提供我國後續如何參與此組織可參酌的方向。

材料與方法

依2009年WHA官方正式文件記載，該屆會議之WHA觀察員除了我國之外，尚有教廷(Holy See)、巴勒斯坦(Palestine)、馬爾他騎士團(Order of Malta)等三個政治實體，及國際紅十字會(International Committee of the Red Cross)、國際紅十字會暨紅新月會聯合會(International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, IFRC)、國際議會聯盟(Inter-Parliamentary Union, IPU)[9]等三個國際非政府組織(International Non-Governmental Organization, INGO)。其中國際紅十字會與IFRC之性質相近且關係密切，故僅以三個政治實體觀察員、IFRC、IPU共五個觀察員為例，分析其與WHO之合作方式。

參考WHA觀察員及聯合國觀察員相關之法律論述，或依實務經驗均發現，聯合國及其轄下組織之觀察員制度乃是基於現實考量與實踐累積而成，非制度上有意設計而成，並無任何相關成文法規直接論及或規範觀察員之參與範圍[10]。經搜尋主要之醫藥衛生學術期刊資料庫(PubMed)、社會法律期刊資料庫(Westlaw International、JSTOR)與條文，目前WHA觀察員參與WHO相關活動之方式，僅能從WHO之基本文件，如WHO憲章、WHA議事規則獲得內容，其與WHO互動之公開記錄，零星散布於WHO網域，尚未有系統性文件可供分析，只能蒐集公

開資料或參照過往實例，了解各觀察員與WHO之互動模式。

由於上述之情況，本研究主要從WHO官方網站，依五個觀察員名稱為關鍵字搜尋，篩選WHA觀察員其相關網頁、官方紀錄及資料，若有記載未詳實之合作方案，將進一步以該合作方案為關鍵字，查詢觀察員之官方網站以得知合作之細節，綜整後以內容分析法分析彼此之合作方案、互動方式。再經專家會議討論後，歸納WHA觀察員與WHO互動為五大主要項目。

結 果

WHA觀察員與WHO互動之五大項目為：一、參與WHA大會；二、出席或主辦WHO相關會議，並提供建議；三、參與WHO周邊網絡；四、獲得衛生協助；五、貢獻公共衛生能力。以下將依序詳述各互動方式之內容及觀察員參與之形式。

一、參與WHA大會：

觀察員並非WHO憲章明定之參與方式，WHA議事規則第47條規定，觀察員在WHA可以：(一)參與會議；(二)發言與討論；(三)取得文件；(四)發送備忘錄。此四項權益均有所限制，須由大會主席、幹事長邀請或許可，並經大會或委員會同意後，才可享受這些權利，亦可能受到限縮[11]。雖

有明文規定，但僅能找到觀察員參與WHA會議及討論之文件，其餘二項權益則未找到相關資料可供參考。

二、出席或主辦WHO相關會議：

WHO相關會議之數量與種類相當多元，歸納WHA觀察員參與之會議，可依不同層級及性質區分為四大項。

(一) 執行委員會(Executive Board, EB)：執行委員會作為WHA功能實踐的執行機構，主要任務為執行WHA的決議與方針、向WHA提出意見或建議、擬定WHA議程等，每年召開兩次會議。參與成員包括執行委員會委員、其他會員國及仲會員、其他組織代表共三大類，由秘書長在每屆會議開始八周前提出與會名單，但其議事規則並未明確規定觀察員參與該會議之條件，僅第7條說明，公開會議出席人員可包括公眾成員[12]。經整理近十次執行委員會(第117~126屆)參加名單(如表一)，教廷、馬爾他騎士團、IFRC以觀察員身分出席執行委員會會議均達三次以上，尤以教廷在此期間共參加八次會議最為頻繁，巴勒斯坦及IPU則未參加近十屆之任何執行委員會會議[13]。由於WHA觀察員並未擁有出席執行委員會之權利，必須由幹事長邀請參與方能出席，觀察

表一 WHA觀察員出席近十屆執行委員會會議情況

會期	月/年	教廷	巴勒斯坦	馬爾他騎士團	IFRC	IPU
EB117	Jan., 2006	參加	無	無	參加	無
EB118	May, 2006	無	無	無	無	無
EB119	Nov., 2006	無	無	無	無	無
EB120	Jan., 2007	參加	無	參加	參加	無
EB121	May, 2007	參加	無	無	無	無
EB122	Jan., 2008	參加	無	參加	參加	無
EB123	May, 2008	參加	無	無	無	無
EB124	Jan., 2009	參加	無	參加	無	無
EB125	May, 2009	參加	無	無	參加	無
EB126	Jan., 2010	參加	無	無	參加	無

資料來源：參考文獻[13]。

員間出席會議頻率的差異，可能為會議討論議題之需求，或教廷、IFRC長期與WHO關係密切之故。

- (二) 區署委員會(Regional Committee)會議：WHO主要按地理位置將全球分為六大區塊，各設立區署辦公室及區署委員會，每年固定召開一次年會(以下簡稱區署年會)，商討如何在權責區域範圍內執行WHA之決議。回顧近五年WHA觀察員參與區署年會之情況(如表二)，教廷以觀察員身份每年均參加歐洲區署年會；巴勒斯坦則參與東地中海區署年會，被歸類為與其他會員國同一類別；馬爾他騎士團均未參加。屬於INGO的IFRC則分別以NGO、INGO及觀察員身份數度參加東南亞及東地中海區署年會；IPU也未參與近五屆區署年會[14-19]。
- (三) 高階層會議：此層級之會議通常由各國元首或部長級以上重要官員參加，幹事長可能親自主持會議，與各國領袖直接溝通重要議題，包括高階層會議(High-level meeting)、部長級會議(Ministerial meeting)等。WHA觀察員也曾參與此類會議，例如教廷與IFRC均參加UN與WHO等組織合作之「全球道路安全部

長級會議」發言討論[20,21]，也曾以觀察員身分參加WHO歐洲區署辦公室(Regional Office for Europe, EURO)舉辦之「第二屆歐洲護士與助產士部長級會議」[22]。

- (四) 專業領域工作小組會議或政府間會議：若涉及高度技術性、政策性，需要較長時間整合或討論的議題，WHO常以設立臨時性任務編組之政府間工作小組(Intergovernmental Working Group, IGWG)或政府間協調體(Intergovernmental Negotiating Body, INB)，由小組成員召開會議整合會員國間的意見，形成共識。如教廷、巴勒斯坦、馬爾他騎士團及IFRC曾參加修訂IHR(2005)政府間工作小組[23]；教廷與巴勒斯坦曾參與WHO制定FCTC籌備工作小組[24]或政府間協調體會議[25]；教廷曾參與EURO舉辦之IHR國家對口單位(National Focal Point)協調會議[26]及受邀參與政府間公共衛生、創新與智慧財產權工作小組(Inter-governmental Working Group on Public Health, Innovation, and Intellectual Property)並提出觀察意見[27]；而減瘧夥伴關係(Roll Back Malaria Partnership, RBM)之倡導

表二 WHA觀察員出席近五屆(2005~2009)區署年會情況

區署年會	教廷	巴勒斯坦	馬爾他騎士團	IFRC	IPU
歐洲	2005~2009	無	無	無	無
東地中海	無	2005~2008	無	2007, 2008	無
東南亞	無	無	無	2008, 2009	無
非洲	無	無	無	無	無
美洲	無	無	無	無	無
西太平洋	無	無	無	無	無

說明：

1. 教廷在歐洲區署年會之參加名單上，歸類為Observers from Non-Member States。
2. 東地中海區署年會2009年資料尚未公布；巴勒斯坦在2005~2008年區署年會之參加名單，與其他會員國皆歸類為Representatives, Alternates and Advisers。而IFRC在參加名單上，則被歸類為Observer。
3. IFRC在2009年東南亞區署年會之參加名單上，歸類為Representatives from Nongovernmental Organizations。而在2008年之東南亞區署年會，IFRC在參加名單上，歸類為Representatives from International Nongovernmental Organizations。

資料來源：參考文獻[14-19]。

工作小組(Malaria Advocacy Working Group)會議則有IFRC參與及貢獻之紀錄[28]。

(五) 專業技術會議：此部分之會議主題多元，場次也相當多，例如在2005-2007年以傳染性疾病為主題的技術會議已超過一千場次[29]。各觀察員參與之技術性會議如：教廷參與國際營養會議(International Conference of Nutrition, ICN)諮詢會議[30]、人類基因與人權宣言[31]及第124屆執行委員會第十次會議器官移植[32]等議題討論，並提供意見。馬爾他騎士團則專注於參與全球癩病(leprosy)防治會議[33]。IFRC曾在2007年與WHO共同主辦緊急狀態健康會議，討論國際組織與伊朗等國家政府在緊急危難時之衛生救援行動與合作[34]。2008至2010年，IPU藉地利之便，加入「孕產婦及新生兒存活：2015年倒數計畫」(The Countdown to 2015: Maternal, Newborn & Child Survival, Countdown to 2015) 年度大會，主辦特別討論[35, 36]；2009年11月在烏干達，與WHO共同主辦以聯合國千禧年發展目標第五項(Millennium Development Goal 5, MDG5)—增進孕產婦健康為主題之會議[37]。

三、參與WHO周邊網絡：

此處討論之WHO周邊網絡，包含特定議題之計畫或方案之聯盟(alliance)、網絡(network)、夥伴(partnership)、論壇(forum)等，並以具有完整之委員會、工作小組等任務編組屬之。各觀察員依其關注主題之不同，分別加入不同的網絡，如教廷加入IHR、兒童發展健康環境聯盟(Healthy Environments for Children Alliance)[38]、政府間化學物品安全論壇(Intergovernmental Forum on Chemical Safety)[39]等。巴勒斯坦則透過加入日本一志願性傳染病通報網絡而與GOARN間接聯結[40]。馬爾他騎士團因當時主要以緊急救助工作之議題為主

興趣，加入家庭飲水處理與儲存網絡(WHO network for household water treatment and safe storage)，加快緊急救援時提供民眾乾淨飲用水之速度[41]。IFRC加入瘧疾與麻疹疫苗夥伴(Malaria Measles Partnership)及其延續網絡RBM，與聯合國兒童基金會(United Nations Children's Fund, UNICEF)、WHO、其他國家政府及INGO多邊合作對抗瘧疾[42]。IPU則與Countdown to 2015婦幼衛生專業網絡密切合作[43]。

四、獲得衛生協助：

WHO會適時提供弱勢國家必要之衛生協助，目前在觀察員之中，僅巴勒斯坦接受WHO協助。依據1998年聯合國大會第250號決議，聯合國開放對巴勒斯坦參與會議之特殊權利 [44]及WHO憲章第2條第5項規定：「經聯合國之請求，對特別團體，如託管領土人民，供應或協助供應衛生設備」。儘管巴勒斯坦政治情況特殊，WHO已和當地民眾共同合作長達五十多年，建立密切的互動與合作關係。1980年代晚期，WHO開始進行短期技術協助方案幫助巴勒斯坦當局，並隨著國際情勢，逐漸擴展在當地的工作，於1994年WHO東地中海區署辦公室(Regional Office for the Eastern Mediterranean, EMRO)在巴勒斯坦占領區(occupied Palestinian territory, oPt)設立西岸與加薩辦公室，並擬定中期合作策略(Country Cooperation Strategy)[45]，協助基礎建設，加強並擴展當地衛生部門的服務，提升其因應特殊需求之能力，以符合民眾期待[46]。在議題上，WHO協助巴勒斯坦改善之衛生議題相當廣泛，從健康資訊的蒐集與詮釋、政策規劃與擬訂等基礎建設工作、兒童成長、營養、心理健康、環境衛生、照護品質等健康決定因素，到非傳染性疾病、HIV/AIDS、肺結核、禽流感、新流感等特定疾病均有著墨[45]。EMRO亦開始關注氣候變遷對健康之影響議題，評估區域內各國可能面臨的影響，並指出氣候變遷可能使得巴勒斯坦等MDGs執行進度落後之國家，更不可能如期

達成MDGs目標[47]。

教廷則可追溯至1959及1960年，連續兩年獲WHO瘧疾撲滅專款資助共2,000美元，協助撲滅瘧疾[48]，之後則未發現其他記載。

五、貢獻公共衛生能力：

由上述分析即可知，WHA觀察員並不是衛生實力弱勢國家的代名詞，除了巴勒斯坦仍由WHO與其他國家協助建置衛生體系，尚未有能力向他國作出貢獻外，其他觀察員均依照各自的專長與實力，貢獻其公共衛生能力。教廷早在1989年參與HIV/AIDS議題之討論[49]，近年來，該國之牧靈委員會(Pontifical Council of Pastoral Care)亦成為WHO推展 3 by 5愛滋治療倡議計畫之重要合作夥伴之一[50]，並以天主教宗教領袖身分，關心天主教堂對HIV/AIDS民眾的協助情況[51]，對國際衛生作出積極貢獻。

1970年代馬爾他騎士團與德國一NGO共同撥款至WHO專款帳戶，提供韓國癩病防治計畫每年三萬美金之財務援助[52]，促成WHO介入監督其執行情況，馬爾他騎士團則要求須達成可接受的目標，方才繼續進行對此計畫的資助[53]。爾後馬爾他騎士團以成立INGO—Malteser International之方式，執行人道援助工作，也成為WHO癩病防治計畫之共同合作夥伴之一；另在印度、非洲等地進行技術協助及成為WHO非洲錐蟲病(Human African Trypanosomiasis)防治計畫的夥伴之一[54-56]。近年來馬爾他騎士團與WHO及其他INGO在黎巴嫩提供難民直接醫療服務，在當地設立數個醫務室，並與IFRC共同加入阿富汗難民之人道救援工作[57-59]。

由於IFRC對於全球衛生的能力與貢獻卓越，WHO幹事長在2005年代表WHO美洲、東地中海、東南亞三個區署辦公室，與IFRC簽署共同合作信件(WHO IFRC Letter of Collaboration)，雙方就緊急醫療行動、HIV/AIDS、重大疾病觀念倡議等多項健康議題合作，使得IFRC與WHO之間的互動關係更

為緊密[60,61]。2006年IFRC在非洲地區開始主導為期五年之HIV/AIDS大型整合照顧計畫，其與WHO、南非愛滋病資訊傳播服務(Southern Africa HIV and AIDS Information Dissemination Service, SAFAIDS)團體多邊合作，進行HIV預防教育，提供愛滋孤兒支持服務，並以IFRC社區志工為家庭照顧者，以充足的能力從事國際衛生工作[62]。另在颶風等天災來臨時，IFRC各分部與當地政府等單位合作，加入當地國家級之預警與動員組織，不僅動員義工支援，其他非警戒區國家之IFRC分部，會預先主動認養協助警戒區域[63]。

IPU則是全球國會聯盟的國際性組織，建立各國議會間溝通的橋樑，為一多邊組織，與IFRC亦有合作關係，IPU一向支持聯合國及其附屬機構，包括UNICEF、聯合國愛滋病計畫署(Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, UNAIDS)、WHO之各項工作[64]。其採行的方式為透過IPU會員，即各國議會議員承諾直接改變各國之政策與立法，實踐國際衛生領域之各項倡議。IPU也關注婦幼健康問題，2008年IPU成員參加Countdown to 2015會議後，了解婦幼健康的現況及其迫切性，並作出具體承諾，從監督政府政策、編列相關預算及法律等層面，系統性改善各國之婦幼健康[43]。在愛滋病議題上，並出版如何透過法律改善感染HIV/AIDS者權益之指引，試圖教育各國議員改變現況[65]。

討 論

我國之醫療發展水準早足以和先進國家匹比，雖各WHA觀察員情況不一，未必完全適合我國現階段參考，然而合作是一種雙向交流的動態呈現，倘若能更深入地了解國際趨勢與WHO過去的實踐，逐步回復最初我國與WHO之間良好的互動，不僅可貢獻我國既有之資源及照護水準，同時全球衛生安全(global health security)也可獲得多一份保障[66]。我國非WHO會員國，且2009年才首度獲邀擔任觀察員，長期以來無法獲

得WHO內部資料，只能從WHO公開資料中搜尋WHA觀察員參與之情況，可能無法完整描繪其全貌，此為本文之研究限制。未來若能獲得更多資訊，將可補強資料來源不足之憾。但我們仍可根據目前所得資料分析，總結WHA觀察員與WHO之互動(如表三)，可得知各觀察員與WHO之交流方式多元，歧異甚大，對於專業及利益需求迥異，關注議題也有差異，與WHO發展出不同的互動關係。此亦呼應了我國官員在日內瓦第一線接觸的經驗，亦即各觀察員須個別主張其權利及爭取各種參與的方式。換言之，各觀察員的經驗，都可能成為我國未來實質參與WHO之方式參考或形成前例。進一步的討論與建議如下：

一、參與WHA大會：

由WHA文件資料得知，除台灣之外，此類觀察員均已定期受邀(regularly invited)參加WHA，姑且不論其參與大會之方式為何，是否有法源依據，透過整理多年之實踐可知，WHA之觀察員大致可分為兩大類，一種是以短期觀察員的身分參與，另一種則是長期以觀察員身分(quasi-permanent observers)參與，前者是指即將成為WHO會員國的國家，暫時以觀察員之身分參與；後者則是因為其國際地位特殊或是尚有爭議，無法適用WHA議事規則之明文規定，基於特別情況所需，而量身創設出之參與資格[67]。我國目前顯然難以被歸類為第一類的觀察員，因此，若以第二類觀察員已完整建立的參與足跡可知，我國未來持續參與WHA之資格，是相當符合國際實踐並值得密切關注之發展。

二、出席或主辦WHO相關會議並提供建議：

由上述分析得知，若有議題討論之需要，從執行委員會、區署年會、高階層會議、政府間工作小組或協調體會議，乃至於各種技術會議，不乏WHA觀察員出席的紀錄。換言之，WHA觀察員並未被侷限於

表三 WHA觀察員與WHO之互動彙整表

觀察員	互動類別	出席或主辦WHO相關會議					技術會議	加入WHO周邊網絡	獲得衛生協助	貢獻公共衛生能力
		參與WHA	執行委員會會議	區署年會	高階層會議	工作小組會議/政府間會議				
政治實體	教廷	有	有	有	有	有	有	有	有	有
	巴勒斯坦	有	近10屆無	有		有		有(間接加入)	有*	
	馬爾他騎士團	有	有	近5年無		有		有		有
INGO	IFRC	有	有	有	有	有		有		有**
法源參考依據	IPU	有	近10屆無	近5年無				有		有
	WHA議事規則第47條		EB議事規則第7條							

*WHO憲章第2條第5項；WHA50.38, WHA61.3號決議文
**與WHO簽訂合作信件

說明：空白處表示目前可得之資料中，未有相關記載。
資料來源：作者自行整理。

僅能參加WHA會議。以WHO各層級會議數量、種類之繁多，我國若能慎選相關議題，適切主張我國能提出的特殊貢獻或特殊建議，將有助於增加爾後實際參與機會。

三、加入WHO周邊網絡：

WHO關注之衛生議題相當多元，也形成各式各樣的周邊網絡，與各國國際組織、各國政府、INGO通力合作。若以衛生署規劃參與之六大衛生領域檢視其他政治實體等觀察員之參與情況，僅有教廷在2007年6月15日跟進實施IHR，巴勒斯坦係透過加入日本一志願性傳染病通報網絡而與GOARN間接聯結，但未加入IHR、FCTC、INFOSAN等網絡(如表四)[40,68-72]。顯示此六大領域，或許並非其他政治實體觀察員亟待參與之主要目標，也值得我國衡酌，是否應更全面地評估我國相對較具優勢的衛生領域及可參與之其他重要網絡。

四、獲得衛生協助：

在WHA觀察員之中，目前僅巴勒斯坦仍接受WHO衛生援助。雖然巴勒斯坦相關議題具有高度政治敏感性，但基於人道立場，WHO不僅在當地設置辦公室，從總部、區署辦公室及國家代表辦公室皆與巴勒斯坦當局合作，提供諮詢、協助巴勒斯坦中央衛生當局發展相關政策，在方案的推廣及執行也提供中央及地方衛生單位必要的支援，甚至擔負如緊急手術設備、運送物資等細部工作的責任，並居間扮演各國國際機構、

聯合國相關組織與巴勒斯坦當局之間的協調角色[73]。WHA直接作出關注巴勒斯坦健康狀態之決議，也可顯示其觀察員身分，並未侷限與WHO合作之深度與廣度。值得注意的是，WHA已多次作成決議要求WHO關心巴勒斯坦民眾的健康[74,75]。雖然WHA觀察員不一定有此項待遇[76]，日後台灣參與WHO，若有特殊需求，亦可循此前例向WHO申請必要的援助。

五、貢獻公共衛生能力：

各觀察員依其背景及能力不同，對於全球公共衛生之貢獻方式亦有所差異。如教廷向來關注倫理、愛滋病、婦幼衛生等議題，而馬爾他騎士團特以人道救濟為宗旨，包括挹注癩病計畫資金、提供難民地區醫療服務，且以設立INGO的方式，便於至各國進行人道救援工作，與WHO建立多邊合作關係，成為WHO某些合作計畫不可或缺的夥伴，也頗值得作為我國在拓展國際合作形式與切入點之借鏡。

INGO之操作彈性大，可看到IFRC、IPU等INGO與WHO及其他政府或團體多採用多邊合作方式，在國際衛生場域積極付出，尤其是IFRC之貢獻，使得其與WHO簽署共同合作信件後，彼此在多項議題上合作，並參加東南亞及東地中海區署年會，互動更密切，此種特殊之合作方式亦可供我國參考。

國內許多NGO，如佛教慈濟慈善事業基金會、法鼓山慈善基金會、靈鷲山佛教

表四 目前WHA政治實體觀察員參與WHO全球衛生相關網絡概況

	IHR	FCTC	INFOSAN	GOARN	Stop TB Partnership	IMPACT
教廷	有	無	無	無	無	無
巴勒斯坦	無	無	無	有	無	無
馬爾他騎士團	無	無	無	無	無	無

說明：

1. 因我國未加入GOARN無法取得成員名單，網路搜尋資料無法確定此二政治實體是否加入，經詢問我國衛生署駐日內瓦代表洪健榮組長，此二政治實體未加入GOARN。
2. 巴勒斯坦參加GOARN其中之一非正式網絡Alumni for Global Surveillance network (AGSnet)，監測通報新興傳染病。

資料來源：參考文獻[40,68-72]。

教團、世界展望會與路竹會等組織，近年來亦執行許多緊急災難之國際人道援助工作；我國除了政府部門積極參與WHO，亦應鼓勵並積極輔導國內NGO參與國際衛生合作事務，亦可爭取成為或加入重要INGO為目標，致力提升本身之能力，加強與WHO等國際機構合作，初期先由建立非正式夥伴關係，進而申請成為與WHO有正式合作夥伴關係的NGO之一[76]。未來若有機會，可如IFRC主導或與WHO共同執行大型計畫。

結論

我國參與WHO的方式，雖主要仍取決於政府之態度及複雜的政治因素，但亦希望由學術專業立場研析我國可能參與之方式與策略，提供政府及關心國際衛生議題之各界討論。每一個WHA觀察員其本身的立場、能力等主客觀條件均不盡相同，綜合上述分析，可發現各觀察員並非僅能被動地參與會議討論，或參與WHO相關合作網絡進行訊息的交流，仍有許多主動參與WHO各項計畫之機會。且觀察員身分亦不限於受援者的角色，若有能力，也可積極貢獻對各項議題的建議或實際參與執行，與WHO簽訂共同合作協定，建立正式夥伴關係。除在WHA會場之權利義務外，各觀察員與WHO互動方式多元，包括參與其他相關會議、參與WHO周邊網絡、獲得必要之衛生協助、貢獻公共衛生能力等，所有觀察員的經驗，均值得我國參考。我國在公共衛生及醫藥發展之表現普遍受到國際肯定，此乃我國之優勢。成為WHA觀察員之後，如何在擇選特定議題並衡量國家資源與需求後，具體研擬及發展我國參與會議、提供建議與作出實質貢獻的獨特模式，是我國政府亟需思考之課題。而閩別政府間國際組織多年，對於醫藥衛生相關之國際組織事務，包括組織架構與運作、議事規則等的了解普遍不足，乃至自我角色的定位與扮演仍顯生疏，因此未來相關人才之培訓及研究資源的投入，也是我國應積極努力之方向。

我國睽違WHO多年，如何藉細膩操作

以產生互信及良性互動尚在摸索階段，然而，衛生政策研究層面仍可審慎評估我國所需之輸入與可輸出之能量，拓展一個嶄新的視野，以佈建我國國際衛生合作之全球網絡，將台灣的醫療衛生成功經驗與國際社會分享，建構我國對國際衛生之特殊貢獻與能力，徐圖漸進，日後當可成為WHO對外援助發展與合作重要夥伴之要件，善盡國際社會成員一己之力。

致 謝

感謝衛生署駐日內瓦代表洪健榮組長、中興大學科技法律研究所蘇義淵助理教授、國際合作發展基金會人道援助處陳志福組長，給予本文之相關專業指導與諮詢建議。

參考文獻

1. 行政院衛生署：台灣地區公共衛生發展大事記。初版。台北：行政院衛生署，1999；75-161。
2. 行政院衛生署：台灣地區公共衛生發展史(一)。初版。台北：行政院衛生署，1995；397，423，438。
3. 陳寄禪：追溯五十年來促進我衛生設施之關鍵事蹟。初版。台北：正中書局，1981；81-7，156-62。
4. 黃文鴻、江素慧：全球化與公共衛生。初版。台北：巨流圖書有限公司，2006；95-6。
5. 行政院衛生署：葉署長金川於62屆WHA大會4分鐘發言英文講稿。http://www.doh.gov.tw/CHT2006/DM/DM2_p01.aspx?class_no=25&now_fod_list_no=10403&level_no=2&doc_no=71506。引用2009/11/23。
6. Anonymous. A big step forward in international participation [Editorial]. *Taiwan Health in the Globe* 2009;5:6-7.
7. 行政院衛生署：參與世衛大會，增進全球健康。http://www.doh.gov.tw/CHT2006/DM/DM2_p01.aspx?class_no=25&now_fod_list_no=10403&level_no=2&doc_no=71461。引用2009/10/28。
8. 行政院衛生署：5/19署長於WMA(World Medical Association)午餐會致詞。http://www.doh.gov.tw/CHT2006/DM/DM2_p01.aspx?class_no=25&now_fod_list_no=10403&level_no=2&doc_no=71501。引用2009/10/27。
9. WHO. Sixty-second World Health Assembly,

- list of delegates and other participants. Available at: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A62/A62_DIV1Rev1.pdf. Accessed June 15, 2009.
10. 姜皇池：論聯合國觀察員制度：我國參與聯合國可行模式之探討。政大法學評論 1996；55：159-90。
11. WHO. Rules of procedure of the World Health Assembly. Available at: http://www.who.int/governance/rules_of_procedure_of_the_wha_en.pdf. Accessed November 20, 2009.
12. WHO. Rules of procedure of the Executive Board of the World Health Organization. Available at: http://www.who.int/governance/rules_of_procedure_of_eb_of_wha_en.pdf. Accessed November 20, 2009.
13. WHO. Executive Board 117-126. Available at: <http://apps.who.int/gb/e/index.html>. Accessed January 15, 2010.
14. WHO European Region. Regional Committee for Europe. Available at: http://www.euro.who.int/Governance/RC/20010825_2. Accessed March 4, 2010.
15. WHO Eastern Mediterranean Region. Regional Committee for the Eastern Mediterranean. Available at: <http://www.emro.who.int/governance/sessions.htm>. Accessed March 4, 2010.
16. WHO South-East Asia Region. Meetings: Regional Committee. Available at: <http://www.searo.who.int/en/Section1430/Section1439/Section1638.htm>. Accessed March 4, 2010.
17. WHO Regional Office for Africa. Regional Committee for Africa. Available at: <http://www.afro.who.int/en/who-in-the-african-region/governance/regional-committee-for-africa.html>. Accessed March 4, 2010.
18. Pan American Health Organization. Directing Council (Regional Committee). Available at: http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=blogcategory&id=1259&Itemid=1159&lang=en. Accessed March 4, 2010.
19. WHO Western Pacific Region. Regional Committee for the Western Pacific. Available at: <http://www.wpro.who.int/rcm/en/home.htm>. Accessed March 4, 2010.
20. United Nations Road Safety Collaboration. First Global Ministerial Conference on road safety report panel 3: the role of the health sector. Available at: http://www.who.int/roadsafety/ministerial_conference/report_panel3_etienne_krug.pdf. Accessed January 5, 2010.
21. WHO. UN General Assembly calls for Ministerial meeting on road safety. Available at: http://www.who.int/roadsafety/news/31_03_2008/en/index.html. Accessed November 2, 2009.
22. WHO Regional Office for Europe. Report on the Second WHO Ministerial Conference on nursing and midwifery in Europe. Available at: <http://www.euro.who.int/document/e73039.pdf>. Accessed January 18, 2010.
23. WHO. Intergovernmental working group on revision of International Health Regulations, Provisional List of Participants (A/IHR/IGWG/DIV/3). Available at: http://apps.who.int/gb/ghs/pdf/A_IHR_IGWG_DIV3.pdf. Accessed March 9, 2010. [In French]
24. WHO. WHO Framework Convention on Tobacco Control, report of the first meeting of the working group. Available at: http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/EB105/ee11.pdf. Accessed November 3, 2009.
25. WHO. WHO Framework Convention on Tobacco Control. Available at: http://whqlibdoc.who.int/HQ/2003/WHO_NCD_TFI_99.8_Rev.7.pdf. Accessed November 3, 2009.
26. WHO Regional Office for Europe. Third meeting of the National Focal Points (NFP) for the International Health Regulations (IHR) in the European Union. Available at: http://www.euro.who.int/communicable_diseases/20090217_23. Accessed November 23, 2009.
27. WHO. Member States' comments and inputs to the IGWG 2 Conference paper. Available at: <http://www.who.int/phi/submissions/HolySeeConfPaper1.pdf>. Accessed November 2, 2009.
28. Roll Back Malaria. Second Annual Meeting 2009 of the RBM Malaria Advocacy Working Group – MAWG. Available at: http://rbm.who.int/partnership/wg/wg_advocacy/docs/RBM_WG_2009_MEET_12.1_mawg_agenda.pdf. Accessed January 5, 2010.
29. 閻光濤：吳釗燮致函美眾院議長 籲請助台參與WHO。http://www.cdnews.com.tw/cdnews_site/docDetail.jsp?coluid=108&docid=100367858。引|用 2008/11/20。
30. WHO Regional Office for Europe. WHO perspective on the Nutrition Situation in Europe. Available at: <http://www.euro.who.int/Document/Nut/Berlinpaper01.pdf>. Accessed October 12, 2009.
31. WHO. Observations on the universal declaration on the human genome and human rights. Available at: http://www.who.int/genomics/elsi/regulatory_data/region/international/042/en/index.html. Accessed November 2, 2009.
32. WHO. Summary records: tenth meeting, Executive Board, 124th session. Available at: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB124/summary_records_10.pdf. Accessed November 2, 2009.

- int/gb/ebwha/pdf_files/EB124-REC2/B124_REC2-en-Meeting10.pdf. Accessed November 20, 2009.
33. WHO. Second meeting on strategy of leprosy control. Available at: http://whqlibdoc.who.int/emro/-1993/EM_LEP_33.pdf. Accessed January 5, 2010.
34. WHO. Health action in crises highlights. No. 157 (2007). Available at: http://www.who.int/hac/donorinfo/highlights/highlights_157_7_13May2007.pdf. Accessed January 26, 2010.
35. Countdown to 2015 for Maternal, Newborn & Child Survival. History. Available at: <http://www.countdown2015mnch.org/about/history>. Accessed November 6, 2009.
36. WHO. Advisory: countdown to 2015- special session with parliamentarians. Available at: http://www.who.int/pmnch/media/press_materials/pr/2009/20090407cd_ipu_session/en/. Accessed November 2, 2009.
37. WHO. Third parliamentary conference on maternal and newborn health. Available at: http://www.who.int/making_pregnancy_safer/events/2009/third_parliamentary_conference_23112009/en/index.html. Accessed November 2, 2009.
38. WHO. Healthy environments for children developing the alliance. Available at: http://www.who.int/heca/infomaterials/heca_dec34_lop.pdf. Accessed October 12, 2009.
39. WHO. IFCS indicators of progress, intergovernmental forum on chemical safety. Available at: <http://www.who.int/ifcs/focalpoints/indicators/en/index5.html>. Accessed October 12, 2009.
40. 蟻田功：特殊感染症等之疾病情報収集、system構築及活用調査研究。http://www.imcj.go.jp/kyokuhp/newitakuhihp/houkokusyu/h13/12kou3.pdf. 引用2009/11/05。[In Japanese]
41. Malteser International. Partners/ links. Available at: http://www.malteser.de/61.malteser_international/en/61.06.Partners/partners.htm. Accessed November 25, 2009.
42. WHO. Malaria Measles Partnership, minutes of the teleconference call- 17 August 2005. Available at: <http://rbm.who.int/docs/MMPMinutes/MinutesMMPConfCall17August05.pdf>. Accessed January 5, 2010.
43. Inter-Parliamentary Union. Briefing Note, Parliaments, the Inter-Parliamentary Union and MDG 4 and 5. Available at: http://www.who.int/pmnch/media/membernews/2009/ipu_briefnote.pdf. Accessed January 7, 2010.
44. United Nations. Resolution Adopted by the General Assembly, Participation of Palestine in the Work of the United Nations (AA/RES/52/250). 52th United Nations General Assembly. Geneva: United Nations, 1998.
45. WHO. Country Cooperation Strategy for WHO and Occupied Palestinian Territory 2006-2008. Available at: [http://www.emro.who.int/palestine/reports/health_policy_planning/WHO_Country%20Cooperation_Strategy_\(2006-2008\)oPt.pdf](http://www.emro.who.int/palestine/reports/health_policy_planning/WHO_Country%20Cooperation_Strategy_(2006-2008)oPt.pdf). Accessed October 28, 2009.
46. WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean Country Office in Palestine. WHO in the Occupied Palestinian Territory. Available at: <http://www.emro.who.int/Palestine/index.asp?page=inpalestine>. Accessed October 28, 2009.
47. WHO Regional Committee for the Eastern Mediterranean. Technical discussion on climate change and health security. Available at: <http://www.emro.who.int/RC55/media/pdf/EMRC55TECHDISC01en.pdf>. Accessed November 2, 2009.
48. WHO. Malaria Eradication Special Account (A14/AFL/22). Available at: http://whqlibdoc.who.int/eradication_stamps/A14_AFL_22.pdf. Accessed November 3, 2009.
49. Anonymous. HIV- to test or not to test? World Health Forum 1989;10:422-8.
50. WHO. "3 by 5" evaluation final report, Annex 2: to the TOR- who partners participating in "3 by 5" (Mid-2005). Available at: http://whqlibdoc.who.int/publications/2006/9241594357_annex1_eng.pdf. Accessed November 6, 2009.
51. The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). Preventing carer burnout: Inter-Mission Care and Rehabilitation Society (IMCARES). Available at: http://whqlibdoc.who.int/unaid/2008/9789291736430_eng.pdf. Accessed November 6, 2009.
52. WHO Regional Office for the Western Pacific. Report on a field visit to Korea, 6 to 13 December 1972. Available at: http://whqlibdoc.who.int/wpro/-1993/LEP_FR_9_TB_FR_76.pdf. Accessed November 25, 2009.
53. WHO Regional Office for the Western Pacific. Report on a field visit to Korea, 4 to 9 March 1968. Available at: http://whqlibdoc.who.int/wpro/-1993/ADHS_FR_10.pdf. Accessed November 25, 2009.
54. WHO Regional Office for South-East Asia. The Work of WHO in the South-East Asia Region: Report of the Regional Director, 1 August 1964 - 1 August 1965. New Delhi: WHO Regional Office for South-East

- Asia, 1965; 78-80.
55. WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean. Regional workshop on leprosy control. Available at: http://whqlibdoc.who.int/emro/-1993/LEP_39-E.pdf. Accessed November 25, 2009.
56. WHO. Human African trypanosomiasis, partners. Available at: http://www.who.int/trypanosomiasis_african/partners/en/. Accessed November 25, 2009.
57. WHO. Lebanon Crisis, Health Cluster Bulletin #29. Available at: [http://www.emro.who.int/lebanon/crisis/Lebanon_Crisis_Health_Cluster_Bulletin_29%20Aug](http://www.emro.who.int/lebanon/crisis/Lebanon_Crisis_Health_Cluster_Bulletin_29%20August%2007.pdf)ust%2007.pdf. Accessed November 25, 2009.
58. WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean. Lebanon Crisis, List of dispensaries and health centers. Available at: <http://www.emro.who.int/Lebanon/crisis/phc/List%20of%20dispensaries%20and%20health%20centers.xls>. Accessed November 25, 2009.
59. WHO. Humanitarian Assistance for Afghan Refugees and IDPs. Available at: <http://www.who.int/disasters/rep/12115.pdf>. Accessed January 5, 2010.
60. WHO. WHO IFRC Letter of Collaboration. Available at: <http://www.who.int/hac/network/interagency/news/WHO%20IFRC%20Letter%20of%20Collaboration%20English.pdf>. Accessed November 16, 2009.
61. WHO. Cooperation between the WHO and the IFRC. Available at: http://www.who.int/hac/network/interagency/news/ifrc_may_2005/en/index.html. Accessed November 16, 2009.
62. The Body. IFRC, WHO, Southern Africa HIV and AIDS Information Dissemination Service Launch Program to fight epidemic in region. Available at: <http://www.thebody.com/content/news/art38289.html?ts=pf>. Accessed September 24, 2009.
63. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. (IFRC). Caribbean & Central America: Hurricane Iris & Tropical Storm Jerry. Information Bulletin 2001. Available at: <http://amro.who.int/english/ped/RC-report-Iris.pdf>. Accessed November 12, 2009.
64. Inter-Parliamentary Union (IPU). Cooperation with the UN: issues, activities and partners. Available at: <http://www.ipu.org/un-e/un-issues.htm>. Accessed November 6, 2009.
65. UNAIDS & Inter-Parliamentary Union. Handbook for Legislators on HIV/AIDS, Law and Human Rights. Available at: http://whqlibdoc.who.int/unaid/1999/UNAIDS_99.48E.pdf. Accessed January 7, 2010.
66. 邱亞文：傳染性疾病與衛生安全。包宗和主編：衛生安全的理論建構與實踐。初版。台北：遠景基金會，2009；67-110。
67. Burci GL, Vignes CH. World Health Organization. 1st ed., The Hague: Kluwer Law International, 2004;36-9.
68. WHO. States Parties to the International Health Regulations (2005). Available at: http://www.who.int/ihr/legal_issues/states_parties/en/index.html. Accessed November 3, 2009.
69. WHO. Parties to the WHO Framework Convention on Tobacco Control. Available at: http://www.who.int/fctc/signatories_parties/en/index.html. Accessed November 3, 2009.
70. WHO. INFOSAN and INFOSAN Emergency, 177 member states enrolled as at 28 April 2009. Available at: http://www.who.int/foodsafety/fs_management/countries_en.pdf. Accessed November 3, 2009.
71. Stop TB Partnership. Partners' directory. Available at: <http://www.stoptb.org/partners/default.asp?sort=3&ai=field=3&alphaIndex=>. Accessed November 2, 2009.
72. WHO. International Medical Products Anti-Counterfeiting Taskforce, Attendees - First General Meeting of IMPACT. Available at: http://www.who.int/entity/medicines/services/counterfeit/IMPACT_attendees.xls. Accessed November 3, 2009.
73. WHO. Health conditions in the Occupied Palestinian Territory, including East Jerusalem, and in the occupied Syrian Golan (A62/24). Available at: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A62/A62_24-en.pdf. Accessed October 30, 2009.
74. WHO. Health conditions of, and assistance to, the Arab population in the occupied Arab Territories, including Palestine. Available at: http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA51/ea23.pdf. Accessed November 2, 2009.
75. WHO. Sixty-first World Health Assembly, resolutions and decisions. Available at: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA61-REC1/A61_Rec1-part2-en.pdf. Accessed October 30, 2009.
76. 邱亞文：世界衛生組織：體制、功能與發展。初版。台北：台灣新世紀文教基金會、台灣聯合國研究中心，2008；48-51。

Exploration of the role of WHA observership: future strategies for the participation of Taiwan in the WHO

YA-WEN CHIU^{1,*}, YU-CHUN TSENG¹, CHING-YI HUANG¹,
JUNE-HAN LEE¹, MING-LIANG LEE²

Objectives: Taiwan was invited to attend the World Health Assembly (WHA) for the first time as an observer in 2009. It is expected that the acquisition of observer status will pave the way for the country's further participation in World Health Organization (WHO) activities; however, whether we can participate in activities such as networks, meetings or projects, remains to be seen. The aim of this study was to analyze the past experiences of other WHA observers, and to learn how they interacted with the WHO. **Methods:** From the WHO website and other available information sources, we reviewed the official records of 5 other WHA observers. Content analysis was applied to summarize the interaction patterns among observers and WHO. **Results:** There were no significant regulations for observers' participation. Each observer developed a distinctive interaction model according to its nature, demands and ability. We determined 5 categories of major activities among them: participating in WHA, attending or hosting WHO meetings, joining WHO-related networks, gaining health assistance from WHO, and making contributions to the global public health field. **Conclusions:** Observer status did not limit cooperation with WHO, and, except for attending the WHA, their interactions varied. No regulation defines the scope of participation, so Taiwan can be more flexible. We can create a unique interactive model according to our own country's specialties, capabilities and needs, and thus contribute to international society through the WHO. (*Taiwan J Public Health*. 2010;29(5):452-464)

Key Words: WHO, WHA, observer, international health cooperation, participation strategy

¹ Institute of Population Health Sciences, National Health Research Institutes, No.35, Keyan Rd., Zhunan, Miaoli, Taiwan, R.O.C.

² Graduate Institute of Human Genetics, Tzu Chi University, Hualien, Taiwan, R.O.C.

*Correspondence author. E-mail: bettychiu@nhri.org.tw

Received: Mar 24, 2010 Accepted: Jul 12, 2010