

國際組織之可課責性^{*}

— 以世界衛生組織與其H1N1新流感決策為例

吳建輝^{**}

目 次

壹、前言	參、世界衛生組織之可課責性
一、文字使用與概念釐清	一、世界衛生組織之可課責性
二、行文安排與本文架構	二、世界衛生組織之 H1N1 新 流感決策
貳、國際組織之責任與可課責 性：國際法學會之會議報告 與國際法委員會之條文草案	肆、結語
一、國際法學會之會議報告	
二、國際法委員會之國際組織 責任條文草案	
三、小結	

* 投稿日：2011年4月15日；接受刊登日：2011年6月14日。〔責任校對：蔡秉
錡、楊大維〕。

** 中央研究院歐美研究所助研究員。

摘 要

本文探討國際組織之可課責性，探討國際組織之行為有無可能以及應以何方式加以課責，並以世界衛生組織為例，探討其制度運作以及組織架構可能之課責模式，進而，並以其新流感決策為例，探討世界衛生組織在此決策過程中，其決策之可課責性。本文在理論架構上，試圖以國際法學會關於國際組織之可課責性會議報告，以及國際法委員會之國際組織責任條文草案為基礎，探討三個層次之國際組織可課責性：創設性文件之規範；不違反國際法或組織法規範時之責任；以及違反國際法規範之國際不法行為之責任。以此架構，本文探討世界衛生組織憲章以及內部規則對於世界衛生組織決策之規範，乃至於緊急委員會與專家諮詢小組與專家委員會之角色，並進而討論審查委員會與世界衛生大會可能扮演之角色。除此，就世界衛生組織之外，在歐洲理事會架構下對於該組織之新流感決策，有何影響。

關鍵詞：國際組織、可課責性、國際不法行為、世界衛生組織、H1N1新流感決策、緊急委員會、專家委員會、審查委員會、國際衛生條例、世界衛生組織憲章、良善治理。

The Accountability of International Organizations:

A Case Study of the World Health Organization and Its H1N1 New Pandemic Decision-Making

*Chien-Huei Wu**

Abstract

Using the World Health Organization (the WHO) and its H1N1 Pandemic decision-making process as a case study, this article examines the accountability of international organizations. In articulating the analytical framework, this article relies upon the Berlin Conference Report of the International Law Association and Draft Articles on the Responsibilities of International Organizations adopted by the International Law Commission. An international organization may be firstly called into account for breach of the constitutive instruments. Liabilities may arise from acts infringing on international obligations, which thus constitute international wrongful acts. Liabilities may also arise when an act of the international organization concerned, while not infringing on international obligations, causes tortuous damages to individuals or organizations. This article then applies this framework to the WHO and examines its H1N1 Pandemic decision-making process with a special focus on the emergency committee and the review committee. It also reflects on whether the parliamentary assembly of the

* Assistant Research Professor, Institute of European and American Studies, Academia Sinica.

Council of the Europe may hold the WHO to account.

KEYWORDS: international organization, accountability, international wrongful acts, World Health Organization, H1N1 decision making, emergency committee, expert committee, review committee, WHO Constitution International Health Regulations.

壹、前言

在自由主義民主主權國家之脈絡下，政策決策者藉由定期改選制度就其政策之決定向其選民負責，行政機關亦藉由內部之管控以確保行政決定之合法及妥適性。政策決策者就其行為涉及契約或非契約責任，亦將衍生民、刑事責任乃至於國家賠償責任之問題。然而，類似的機制在國際組織之架構下大部分並不存在。國際組織固然須向會員國負責，然而，類似定期選舉之民主機制並不存在。其次，就國際組織乃至於其國際常任文官之行為而言，在國際法層次之司法監督並不常見，就會員國法院而言，通常亦因為國際組織之豁免權，無法達成有效監督國際組織以及常任文官行為之目的。然而，由於大量之管制權限流向國際組織，國際組織對於個人權利義務之影響，有時並不亞於主權國家對於個人之干預。就此，國際組織應如何為其行為負責，乃成為一項重要之課題。

此項問題在世界衛生組織(World Health Organization)在2008年至2009年間發生之H1N1新型流行性感冒（下稱：H1N1新流感）決策中，被更加突顯。由於世界衛生組織對於全球性流感之大流行進行不同等級之列管，就會員國之流感防範與應對計畫(national preparedness and response plans)之建置，亦具有舉足輕重之指導性意義。此外，世界衛生組織並持續對特定國家發表旅遊警告(travel alert)以及旅遊建議(travel advisory)，個別國家乃至於個人或團體亦明顯受到世界衛生組織決策之影響。然而，H1N1新流感並未如世界衛生組織所預期的造成大流行，乃至於造成死亡病例，對於世界衛生組織決策過程之批評，乃隨之而起。其中，歐洲理事會(Council of Europe)議員大會(Parliamentary Assembly)並對世界衛生組織之H1N1新流感決策過程進行調查，並發佈調查報告。就世界衛生組織內部而言，H1N1新流感之決策過程，亦在國際衛生條例(International Health Regulation)之架構下進行審查。

而就國際法之發展而言，國際法學會(International Law Association)在1998年台北所舉辦之年會中，成立一委員會以研究國際組織之可課責性(committee on the accountability of international organizations)，就聯合國架構而言，聯合國大會在2001年請求國際法委員會(International Law Commission)開始進行關於國際組織之責任(responsibility of international organizations)¹之相關工作，國際法委員會乃於2002年將國際組織之責任列入其工作議程中，並指派Giorgio Gaja為本項工作之報告起草人(Special Rapporteur)，國際法委員會關於國際組織之責任條文草案，業已完成，經開放與聯合國會員國與國際組織發表評論後，國際法委員會業已於2011年於其第63次會期中，完成二讀程序。

基於以上脈絡，國際組織之可課責性以及其所涉及之責任議題，具有高度之研究價值。因而，本文乃希藉由世界衛生組織為例，針對其H1N1新流感決策過程進行討論，以探究國際組織之可課責性以及其所衍生之責任歸屬。

一、文字使用與概念釐清

就文字翻譯部分，accountability 傳統上多數譯為「責任政治」²，亦有單純譯為「責任」者³。在政治或社會科學領域，或有學者譯為「責信」⁴或「責信度」⁵者。此外，晚近亦有譯為「課責」⁶或「課責性」⁷者。至於 accountability 之使用，常藉由形容詞

1 G.A. Res. 58/1 ¶8, U.N. Doc. A/RES/58/62 (Jan. 7, 2004).

2 參見張文貞，美國司法規則制定權的理論與實際——兼評大法官釋字第五三〇號解釋，台灣本土法學雜誌，32期，頁71（2002年）。

3 參見洪德欽，歐洲中央銀行獨立性之研究，國立臺灣大學法學論叢，33卷5期，頁220（2004年）。

4 參見劉淑瓊，績效、品質與消費者權益保障——論社會服務契約委託的責信課題，社會政策與社會工作學刊，9卷2期，頁34（2005年）；彭芸，匯流時代的電視產業及觀眾，頁50（2004年）。

5 參見李志宏，從組織治理談非政府組織的責信度，非政府組織學刊，創刊號，頁104（2006年）。

6 參見張哲琛，從公務倫理觀點重建廉能政府，文官制度季刊，1期，頁103（2009年）。

7 參見張其祿，獨立管制機關的政治監督與治理——兼論對我國獨立機關之啟

political 加以修飾，特定為 political accountability，中文翻為「政治責任」⁸或「責任政治」⁹，亦有譯為「課責機制」¹⁰或「政治可課責性」¹¹者。此外，accountability 亦有藉由形容詞 democratic 加以修飾，特定為 democratic accountability，學者或有譯為「民主可問責性」¹²者。不同之翻譯顯示不同領域學門之偏好，以及該學門著重之面向，就最為中性之翻譯乃係「責任」，就法律（尤其憲法與行政法領域）之翻譯，則側重責任政治，若譯為「課責性」則常與民主連用。在此脈絡下，主要指涉之內涵係政策決定者，為其決定負責，並多涉及定期改選之民主政治內涵。就非傳統行政權對於施政責任之歸屬（例如非政府組織或公私協力，乃至於委外契約等）則較多學者使用「課責」或「責信」之譯語。亦有管理學領域之學者引用 Robert D. Behn 之見解，認為 accountability 主要意涵乃在於毋寧藉由可回答性(answerability)與可解釋性(explainability)，乃認為「課責／交代」最能體現 accountability 之本意¹³。此項「交代」，或「說明」義務，實回應 account 一字之原始意涵之一，亦即在會計制度下，對於收入與支出須得以說明解釋者，此項意涵，亦呈現在 accountability 所具有之財政面向，亦即，除政治責任或民主課責之外，財政「責任」或「可課責性」亦是 accountability 之重要一環。

示，公平交易季刊，17卷2期，頁96（2009年）。

- 8 參見廖元豪，司法與臺灣民主政治——促進、制衡，或背道而馳？，臺灣民主季刊，4卷3期，頁161以下（2007年）。
- 9 參見陳淳文，從法國法論獨立行政機關的設置緣由與組成爭議——兼評司法院釋字第613號解釋，國立臺灣大學法學論叢，38卷2期，頁235以下（2009年）；江耀國，通傳會組織法違憲案鑑定意見書暨釋字第613號解釋評析，世新法學，1卷2號，頁38以下（2008年）。
- 10 參見賴英照、林子儀，大法官釋字第680號解釋協同意見書，司法院公報，52卷11期，頁11（2010年）。
- 11 參見黃丞儀，行政管制國家的合憲性基礎——試從我國近期司法實務見解及美國相關行政法理論剖析行政權在法治國家中的本質與功能，「第十屆行政法實務與理論學術研討會」，國立臺灣大學法律學院公法研究中心，頁4（2010年11月6日）。
- 12 王金壽，司法獨立與民主可問責性——論臺灣的司法人事權，臺灣政治學刊，12卷2期，頁115（2008年）。
- 13 蘇偉業，公共部門事前定向績效管理——反思與回應，公共行政學報，3期，頁105（2009年）。

作者對於譯語並無特別偏好，對傳統習慣使用之「責任」或「責任政治」亦敬表贊成之意，然而，就「責任政治」一語，在行文之使用上，有時會造成語意不清或難以理解之情況。例如，在所有格後使用「責任政治」（例如本文標題若使用「國際組織之責任政治」），則與中文書寫習慣有所差異。若單純使用「責任」一詞，在本文行為上則難以 responsibility（中文習慣譯語為「責任」）一字區分。基於實際之考量，本文就 accountability 之中文翻譯使用「可課責性」一詞。至於 responsibility 一字，中文習慣之譯語為「責任」，業如前述，並無特別更改之必要，本文就 responsibility 一字，乃從慣用譯語。最後，就 accountability 與 responsibility 兩者之差異而言，在概念上有所區分，然亦有所重疊，依據 Black's Law Dictionary 的解釋，accountable 係指：responsible 或 answerable¹⁴，其中一項用法即與 responsible 同義。不過，相對於 accountability 較著重政治責任之意涵，responsibility 倘若在 state responsibility（國家責任）之脈絡下，則較著重其法律面向之責任，有時亦與 liability 同義。而國際法委員會關於國際組織責任之條文草案，極大比例乃是仿照該委員會國家責任之條文草案而來。

就概念性基礎而言，學者 Grant 與 Keohane 對可課責性提出如下定義：一特定行為者有權力對於另一特定行為者設定一定之標準，並以此標準判斷該另一行為者是否履行其所擔負之責任，並得施加制裁¹⁵。可課責性之目的在於揭露以及制裁未經授權或不具正當性的權力行使，以及不智或不正義的決定¹⁶。其等並從兩個不同的模型來探討全球政治層次之可課責性之議題：參與模型

14 BLACK'S LAW DICTIONARY 19 (7th ed. 1999).

15 Ruth W. Grant & Robert O. Keohane, *Accountability and the Abuse of Power in World Politics*, 99 AM. POL. SCI. REV. 29, 29 (2005). 本文就可課責性之概念性基礎，部分參酌作者之先前研究成果，參見，吳建輝，專家與公民社會在生物科技爭端的角色：以歐洲法院、歐洲專利局與世界貿易組織爭端解決機制為核心，收於：洪德欽編，*歐盟與美國生物科技政策*，頁138-140（2011年）。

16 Grant & Keohane, *supra* note 15, at 30.

(participation model)以及授權模型(delegation model)。

參與模型概念下之可課責性，強調權力行使者之表現須受該權力行使結果受有影響之個體評量，在此脈絡下，受其影響之個體並應提供適當參與之機會；授權模型概念下之可課責性，權力行使者之表現，則受授權者之評量，授權者並得對被授權者予以非難、課責¹⁷。依據授權模型檢驗國際組織、跨國公司、國家、國家與國家之網路關係，以及非政府組織等全球政治之行為者，則會發現多數行為者之行為並未得到授權者之授權，因而，其權力行使之正當性將遭受挑戰。依據參與模型檢驗全球政治行為者之可課責性，則陷入兩難：若非放棄民主原則以達到國際合作之目的，則是接受不民主且不負責任之國際組織之規制。易言之，在參與模型下，如何藉由調和民主原則與國際合作乃係其最大挑戰。

而若將內國民主模型延伸至全球層次，亦有其實踐上之困難，蓋因全球公眾(global public)或全球公民社會的概念之不存在。即今在特定領域諸如人權與環保議題上，可以找到片斷之全球公眾。完整的全球公眾概念並不存在，一方面在規範面向上，並沒有任何一個法律機制可以界定何人有權於全球層次上為一定之行為或不行為，另一方面，就社會意義上完整的全球人民(demos)亦不存在¹⁸。因而全球層次之民主模型將面臨誰有權採取行動之正當性挑戰，以及沒有全球人民之存在，何來全球層次之民主此一社會面向之質疑。

Grant 與 Keohane 從而主張，在思考國際全球行為者之可課責性概念時須考量：該行為者是否滿足其會員之利益；該行為者最初設立之目的；以及演變中權衡利弊得失之標準。與其一味將民主的可課責性概念移植至全球層次，不如採取較為務實的作法：除組織領導人階級式的監督，以及法律責任之外，內部的財政管控、外部

17 *Id.* at 31.

18 *Id.* at 33-34.

的市場、公眾輿論評價以及同儕團體之壓力乃至於會員之監督，均有助於全球政治行為者之可課責性之達成¹⁹。

Krisch 則從不同的角度出發，其認為在全球層次下討論可課責性，重點應在於：該跨國、區域或全球管制機構應對何人負責？亦即，該等管制機構之組成體(constituency)究竟為何？基於這樣的問題預設，Krisch 從三個不同取向來討論此等管制機構之組成體，以及該等管制機構應向何人負責。此三種取向分別為：國家主義(nationalism)、國際主義(internationalism)以及世界主義(cosmopolitanism)。國家主義、國際主義與世界主義分別反映了以主權國家、國家為群體之國際社群(international community of states)以及個人之全球個人之共同體(global community of individuals)此三種不同概念下之國際法秩序。

詳言之，國家主義的取向，認為國際組織係基於會員國之主權意志所成立，因此，跨國、區域或全球組織所須負責之對象係其會員國，該等組織之決定亦應由會員國加以控制。就行政領域上，會員國亦係執行跨國、區域或全球管制機構之決定之執行主體。就規範上而言，國家主義之取向是實現文化同一性、溝通連貫以及社會連帶所不可或缺的，這個取向可以從德國聯邦憲法法院與歐洲法院之判決中找到支持²⁰。倘若以授權原則來考量，國際組織之行動乃主權國家所授權，國際組織應向主權國家負責，並應受主權國家所非難或課責。其正當性基礎來自於國家之授權，而國家之正當性基礎則來自於主權國家內之人民。國際主義取向主張，跨國、區域或全球組織所應負責之對象，係以國家為群體之國際社群。這個論述反映了國際組織所逐漸享有之立法、行政以及裁決權限。國際組織所守護的是更廣的國際利益，在此概念下國際組織具有監督國家之

¹⁹ *Id.* at 35-41.

²⁰ Nico Krisch, *The Pluralism of Global Administrative Law*, 17 EUR. J. INT'L L. 247, 253-54 (2006).

角色。就規範上之基礎而言，國際主義反映了在國家相互依存的趨勢下跨國管制之必要性²¹。在此概念下，國際主義預設了一個超脫主權國家之國際利益，國際組織之正當性基礎可能來自於對於該超脫主權國家之國際利益之維護，因而，國際組織可能享有部分之自主權限，而非完全受制於授權予該國際組織之主權國家。

第三個世界主義之取向，則主張跨國、區域或全球管制機構之組成體係個人的全球共同體以及全球公眾。基於這樣的概念，世界主義乃強調非政府組織作為全球公民社會的一環²²。在此概念之下，除超脫了主權國家之外，並納入其他非國家行為者，其中，最為明顯之非國家行為者乃係非政府組織之角色，此外，個人、跨國公司均可能在此概念下，扮演一定之角色。而基於世界主義之取向，受國際組織決定所影響者，並不僅止於主權國家，非國家行為者均可能受到國際組織之管制決定所影響。因而，非國家行為者須在國際組織之管制決策過程中扮演一定之角色，同時，國際組織之決定，亦應向由個人所組成之全球共同體負責。

就實際操作面向而言，國際法學會之會議報告所討論之可課責性，共分為三個層次：內部與外部之監督與審查、不違反國際法或組織法之行為以及違反國際法或組織法之行為。此三個層次並非截然區分，而係相互關連之議題。就第一個層次而言，主要與政治或行政乃至於財政面向之可課責性有關，第二個層次與第三個層次則與藉由司法或準司法機關之監督所進行之法律可課責性有關。就此二層次之法律可課責性而言，與國際法委員會之國際組織責任條文草案之內涵相近。惟國際法委員會之條文草案，係以國家與國際組織之關係為中心，亦即，國際組織責任之對象為受害國家或受害國際組織，在國際法委員會之條文草案中，非國家實體(non-state

21 *Id.* at 254.

22 *Id.* at 255.

entity)所能扮演之角色相當有限。相對於此，國際法學會之會議報告則對非國家實體（包含個人或法人或非政府組織）之角色多所著墨。然而，此部分責任之追究以及救濟，主要訴諸於仲裁機關或內國法院。

二、行文安排與本文架構

本文行文安排如下：除第一節之問題提出，文字使用與概念釐清外，本文擬於第二節部分，分析並評述國際法學會關於國際組織責任之報告，以及國際法委員會就國際組織責任之條文草案。其後，則以此架構，於第三節中探討世界衛生組織（作為一個國際組織）所涉及之可課責性問題，其中，並將觸及該組織之H1N1新流感決策過程。最後，則係本文之結論，除摘錄本文之主要發現與論點外，並提出本文之建議。

貳、國際組織之責任與可課責性：國際法學會之會議報告與國際法委員會之條文草案

一、國際法學會之會議報告

國際法學會在1996年成立一委員會，以研究國際組織之可課責性，該委員會之權限為：考量應採行何種措施（法律、行政或其他）以確保公共國際組織(public international organizations)對其會員以及第三方之可課責性²³。委員會主要針對以下四點加以討論：會員國、第三方以及國際組織之關係；對於國際組織以及由國際組織

23 1996年授予該委員會之權限亦包含，如何確保會員以及第三方對於國際組織之可課責性，然而，在其後委員會之工作上，委員會決定將重心置於如何確保國際組織對於其會員以及第三方之可課責性。INTERNATIONAL LAW ASSOCIATION, BERLIN CONFERENCE (2004): ACCOUNTABILITY OF INTERNATIONAL ORGANISATIONS (FINAL REPORT) 4 (May 2004) [hereinafter *Berlin Conference Report*].

提出之司法救濟，包含國際法院以及其他法院或法庭，並一併處理相關連之程序問題；各種不同形式之可課責性之關係；國際組織之解散以及繼承問題²⁴。

依據國際法學會之見解，可課責性乃與國際組織之權限以及權力密切相關，因為權力之行使，乃有課責之必要²⁵。國際組織之可課責性須視國際組織之作為或不作為所涉及之具體情事而定，並須考量該組織與會員或第三方之關係。可課責性可能以法律、政治、行政或財政之方式顯現²⁶，並涉及以下三個層次之問題。

第一層次之問題是：國際組織在行使該組織之創設性文件 (constituent instruments) 所賦予之職務時，所受到、應受到乃至於該組織所得行使之內部或外部監督與審查。在此層次，並不考慮該國際組織之行為所可能衍生之侵權責任 (liability) 或相關責任 (responsibility)。

第二層次之問題則是：在不違反國際法或組織法之相關規範情況下，國際組織之作為或不作為所衍生之損害，對於該損害之侵權責任。例如合法的核子或太空活動所產生之環境損害。

第三個層次之問題則是：國際組織之行為，確實違反國際法或組織法之相關規範，例如違反國際人權或人道法、契約之違反、重大過失、或在組織法脈絡下之逾越權限等²⁷。

(一) 內部或外部之監督與審查

國際組織之可課責性第一層次之意涵，亦即，該就國際組織之內部或外部之監督與審查而言，國際法學會主要分作三個面向加以

24 *Id.* at 4.

25 *Id.* at 5.

26 *Id.*

27 *Id.*

討論：第一個面向乃是適用於所有國際組織之原則、目標或概念；第二個面向則是處理國際組織藉由條約所建立之機關²⁸；第三個面向則是國際組織與非政府組織或其他國際組織之關係²⁹。就第一個面向而言，國際法學會認為良善治理(good governance)或良善行政(good administration)可以為國際組織之制度性或操作性活動提供指引。就良善治理之概念而言，雖然其具有持續演變之色彩，但一般可認為主要涵蓋以下幾個要素：決策以及執行之透明化、決策過程之民主機制、與國際組織決策有關或受其影響之一般大眾之接近資訊權、國際文官體系之完善運作、健全的財務管理、以及適當的報告與評量機制³⁰。

在良善治理之外，國際法學會並觸及國際組織在內部或外部監督與審查之其他面向。國際法學會認為，誠信原則(principle of good faith)具有根本之色彩，國際組織所有行為、活動以及措施等，均受到誠信原則之節制。誠信原則之適用，不僅限於國際組織之機關，並適用於國際組織之代理人(agent)³¹。誠信原則與其他原

28 在多數情形，國際組織行使會員藉由創設性條約賦予該組織之權力，並擔負履行該創設性條約所賦予之職務之義務，然而有時會員可能在國際組織之架構下，或不採國際組織之方式，以條約之方式，創設條約機關(treaty organs)，以行使條約所賦予之權力以及職務。就此，條約機關可以說是不完整的國際組織：一方面，條約機關欠缺完整的架構以組成一國際組織；另一方面，欠缺與既存國際組織間完整且制度性之連結。依創設方式之不同，條約機關可能須向建立該條約機關之締約方或該條約機關所運作之國際組織架構負責。然而，在探討國際組織之可課責性時，條約機關之地位須特別加以注意。尤其，在條約機關所運作之國際組織無權改變該條約機關之組成、權限、權力乃至於程序時。*Id.* at 16.

29 一國際組織與非政府組織或其他國際組織之關係所涉及之議題，可能與該國際組織之職務一樣廣泛，有的連結可能在該國際組織之創設性文件中找到憲法基礎；有的連結可能相當原始而未經發展。國際法學會認為國際組織應就其所涉及之事務之相關非政府組織建立適當關係，並應建立適度連結以促進非政府組織對於該組織事務之參與，並應予非政府組織適度機會表達其意見。*Id.* at 16-17.

30 *Id.* at 8.

31 依據國際法院之見解，此所謂之代理人意指「任何被國際組織之機關賦予權限以執行或輔助執行該國際組織之職務者，不管有償無償、是否全職均屬之，簡言之，即係國際組織之機關藉由該人而為行為者。」*Reparations for Injuries*

則諸如誠實、公平以及合理之要求，合理期待以及權利濫用等息息相關³²。其次，國際組織必須遵守合憲性以及制度性平衡 (institutional balance) 之要求，前者係指國際組織在行使其權力以及執行其職務時，須遵守該組織之創設性文件，後者則強調國際組織之機關不得逾越創設性文件所設下之制度性限制 (institutional restraint)³³。

同時，由於國際組織之機關，通常藉由建立次級機關以協助上級機關行使權力或行使職務，上級機關須有權力且亦有義務監督並控制次級機關之權力行使³⁴。國際組織之機關之決定須陳述其理由，倘若個案涉及特殊情狀，該特殊情狀以致於影響國際組織之行為，亦須加以說明³⁵。再者，國際組織之行為，應維持程序之穩定，藉此可以降低裁量權限的濫用、避免事實認定或法律適用之錯誤，確保正當法律程序以及公平待遇³⁶。同時，國際組織之制度性或操作性之活動，應以客觀以及公正之方式為之³⁷。最後，國際組織之機關、該機關之成員以及其代理人，均負有正當注意義務 (due diligence) 確保國際組織之行為與決定之合法性³⁸。

(二) 不違反國際法或組織法之侵權責任

就國際組織在未違反國際法或組織法時，可能觸及之侵權責任而言，國際法學會主要區分四個面向加以討論：國際組織與會員國彼此間之關係；準據法；避免損害之發生；以及國際人權法與人道

Suffered in the Service of the United Nations, Advisory Opinion, 1949 I.C.J. 177 (Apr. 11), cited from *Berlin Conference Report*, *supra* note 23, at 12.

32 *Berlin Conference Report*, *supra* note 23, at 12.

33 *Id.* at 13.

34 *Id.*

35 *Id.*

36 *Id.* at 14.

37 *Id.*

38 *Id.* at 15.

法之適用等。

首先，國際法學會澄清，國家責任以及國際法之適用，並不因國家之間成立一國際組織，國家之間之共同行為即不受到國際法拘束。國際法學會並援引國際法院之見解，認為國際組織既係國際法之主體，即受到國際法之拘束。此外，國際法學會亦依據學者 Brownlie 之見解認為，國家不得藉由授權予國際組織即脫免其在國際法義務下所擔負之責任³⁹。

其次，國際法學會對於國際組織不違反國際法或組織法之侵權責任所涉及之準據法加以分析。就準據法而言，主要可以區分為幾個類型加以討論，亦即國際組織與會員間；國際組織與其國際文官間；以及國際組織與第三方間三種類型。就第三種類型而言，亦可區分為契約責任與非契約責任兩種。國際組織與其會員間之關係，主要是由該國際組織之創設性的基本憲法文件以及該組織之相關規範、一般國際法之法則以及該組織與會員間之其他協定所規範。整體而言，國際組織之責任乃在於依據設立條約行使權力並執行其職務⁴⁰。國際組織與其國際文官之間之法律關係則由系爭僱傭契約、該組織之相關規範、該組織所簽訂之協定乃至於一般國際法法則所規範⁴¹。

最值得注意者乃係國際組織與第三方之關係，此所謂之第三方包含非會員之主權國家、其他國際組織、個人或法人。第三方可能是國際組織作為或不作為之受害人，也有可能是對國際組織為不法行為者⁴²。國際組織與非會員之主權國家以及其他國際組織主要由一般國際法或其等之間的國際條約所規範⁴³。此外，雖然國際組織

39 *Id.* at 18.

40 *Id.* at 19-20.

41 *Id.* at 20.

42 *Id.*

43 *Id.*

與第三方之關係通常由一般國際法所規範，國際組織之權力與權限則由其創設性文件所規範⁴⁴。國際組織與第三方之契約責任通常由系爭契約以及國際私法之相關法則所規範，此外，為提升國際組織之可課責性，國際組織應維持其締約體制之一致性⁴⁵。就國際組織與第三方所涉及之非契約責任而言，當國際組織造成國家官員之個人傷害或是國家財產之損害時，此時，應適用國際法。倘若國際組織造成非國家實體(non-state entity)之個人傷害或是該實體之財產損害時，應適用行為發生之當地法律，除非國際組織造成損害之作為或不作為構成一般國際法之違反⁴⁶。

國際法學會最後並強調，國際組織在其操作性活動中，避免損害發生之重要性，就此，預防原則(precautionary principle)具有高度之參考價值，尤其在涉及環境損害時⁴⁷。最後，國際法學會指出：國際人權義務已經成為主權國家間的共通傳統，並透過不同方式拘束國際組織，例如：國際組織之創設性文件、國際習慣法、法律的一般原理原則。甚至於，一國際組織若被允許加入國際人權公約時，該人權公約即直接透過條約法之方式拘束該國際組織⁴⁸。

(三) 違反國際法或組織法之責任

國際法學會在其報告之第三部分處理國際組織違反國際法或組織法之責任，國際法學會並述及國際法委員會就國際組織之責任亦指派報告起草人，斯時並已提交第一次報告。國際法學會主要處理三個議題：國際組織之不法行為；歸責；以及國際組織授權或委託權力行使時，該責任之歸屬。國際法學會認為：國際組織之每一國際不法行為均產生國際責任；當一個行為（包含作為或不作為）依

44 *Id.*

45 *Id.*

46 *Id.* at 21.

47 *Id.* at 22.

48 *Id.*

據國際法可歸責於國際組織，且該行為構成國際義務之違反時，即具有國際不法行為之存在。國際不法行為之認定乃係依據國際法而為，上開認定並不受系爭國際組織內部法律秩序之認定所影響。國際義務之違反僅限於該國際組織在其作為或不作為時，其受到該國際義務所拘束⁴⁹。

該委員會並進一步認為，國際法律責任之產生，可能導源於以下幾種態樣：

- 國際組織權力之行使，違反法律之基本原則，諸如誠信原則、不當得利、禁反言、平等、禁止歧視、比例原則以及公正聽審⁵⁰。
- 國際組織武力之使用或經濟強制措施與國際法之法則牴觸，尤其是國際人道法之比例原則與必要性原則⁵¹。
- 國際組織裁量權之行使構成上位法規範之嚴重違反，此等上位法規範包含個人之生存權、糧食權以及接近藥物權，並包含個人之正當法律程序保障⁵²。
- 國際組織之活動侵害第三方之權利，而國際組織未依據國際法規範採取適當之預防措施以避免上開損害⁵³。

就歸責而言，國際組織須為其機關、官員以及代理人之行為負責，即使機關、官員或代理人之行為逾越權限亦同，且不管該行為地為何。倘若一國家之機關置於國際組織所掌握，而國際組織得以有效控制（操作性的命令與控制）時，國際組織須為該主權國家之機關之行為負責。在上開情形，倘若國家對於該機關仍保有有效控

49 *Id.* at 27.

50 *Id.* at 28.

51 *Id.*

52 *Id.*

53 *Id.*

制，該國家亦須為機關之行為負責。國際組織之責任，並不排除國家或其他國際組織之共同責任或剩餘責任⁵⁴。

此外，倘若國際組織將創設性文件所賦予其之權力授權或委託予一個或數個國家時，國際組織之責任並不受到該授權或委託所影響。同時，該被授權或受委託之國家亦須為其本身之行為負責。在授權或委託權力行使之狀況下，國際組織有義務持續告知被授權或受委託國家權力行使之相關事宜，被授權或受委託國家並應定期告知國際組織權力行使情形⁵⁵。

(四) 對於國際組織不法行為之救濟

對於國際組織不法行為之救濟，主要涉及以下幾個問題：誰有權利或利益提起請求？該對誰提出請求？應在何地提出請求？倘若該請求有理由，實質之救濟方式為何？就第一層次之可課責性而言，其救濟方式多屬政治或行政色彩⁵⁶，就第二與第三層次之可課責性，司法救濟則佔有重要之角色⁵⁷。

國際法學會首先指出：國際組織之可課責性，主要須在兩項問題中找出平衡點，一方面必須給予國際組織在決策程序中足夠的自主權，另一方面，又必須避免該國際組織完全無法課責。就保障國際組織之自主性而言，主要可以見諸於兩個面向，其一是國際組織在會員國法院中享有之豁免權；其二則是在一般國際法脈絡下，甚少就會員國就國際組織對於第三方承諾與義務之不履行的共同責任加以規範⁵⁸。然而，就法律之一般原理原則以及國際人權法之標準而言，國際組織對於國家或非國家實體所為之不法行為，應有足

54 *Id.*

55 *Id.* at 30-31.

56 *Id.* at 32.

57 *Id.* at 35.

58 *Id.* at 33.

夠、有效之救濟。在法律救濟之態樣下，該救濟並應可執行⁵⁹。完全無救濟之可能意味正義之拒絕，就此，可衍生獨立的國際組織責任⁶⁰。

針對國際組織不法行為之救濟而言，第一個涉及之程序問題即係是否有窮盡內部救濟途徑原則(exhaustion of internal remedies)之適用，國際法學會認為，就國際組織與其國際文官間之爭議，或許須先經由內部救濟途徑，然後方得向國際行政法庭等機構請求救濟，但國際組織與第三方間，其等認為並不當然有窮盡當地救濟途徑原則(exhaustion of local remedies)之適用⁶¹。此外，國際組織與私人間，可能涉及契約之請求以及侵權責任之請求，由於既存國際法架構並未提供適當之機制以處理涉及私人之爭議，該爭議通常藉由仲裁或內國法院之方式加以處理。然而，內國法院所面臨之程序障礙則是前述之國際組織之豁免權⁶²。此外，國際組織之官員或相關專家，在從事維和部隊或人道救援活動時，可能涉及刑事不法行為，由於國際組織無法就其官員或相關組織涉及之刑事犯罪加以訴追，亦只能透過內國法院之方式加以處理⁶³。

二、國際法委員會之國際組織責任條文草案

國際法委員會之條文草案，總共分為三個部分，第一部分規範國際組織之不法行為，第二部分規範國際組織責任之內涵，第三部分則規範責任之履行。國際法委員會之條文草案在其條文伊始即開宗明義揭示，該條文草案係規範國際組織之在國際法架構下之不法行為(wrongful acts under international law)所產生之責任⁶⁴；此外，

59 *Id.*

60 *Id.* at 34.

61 *Id.* at 37.

62 *Id.* at 38-39.

63 *Id.* at 39-40.

64 International Law Commission, Draft Articles on the Responsibility of International Organizations, art. 1.1, reproduced in *Official Records of the General Assembly, Sixty-*

該條文草案亦規範國家就國際組織在國際法架構下之不法行為可能擔負之責任⁶⁵。

(一) 國際不法行為之定義

依據該條文草案之規範，國際法人格之享有乃是國際組織在國際法架構下擔負責任之基礎，國際法人格之享有可以藉由創始條約而來，亦可能從其他受國際法規範之文件取得⁶⁶。獨立於其組成體（包含國家或其他實體）之國際法人格，乃是國際組織在國際法架構下享受權利、負擔義務之前提。依據國際法委員會之見解，國際組織之每一國際不法行為均可能衍生國際組織之國際責任⁶⁷。當一國際組織之行為（包含作為或不作為）依據國際法可以歸責於該國際組織，且該行為構成該國際組織國際義務之違反時，即具有國際不法行為⁶⁸。基於此定義，國際法委員會並於第一部分第二章以後規範歸責(attribution)⁶⁹、何謂違反國際義務⁷⁰、國際組織對一國或另一國際組織之不法行為之責任⁷¹、阻卻不法事由等⁷²。

就歸責而言，國際法委員會首先揭示歸責之一般原則，其後，國際法委員會之條文草案則分別規範機關借用、逾越權限或違背指示、以及國際組織承認之效力。就一般原則而言，倘國際組織之機關或其代理人係執行該國際組織之職務，不管該機關或代理人之地位為何，其行為均應視為國際組織之行為⁷³。就代理人之範圍而

third Session, Supplement No. 10 (A/63/10), Ch. 7.

65 International Law Commission, Draft Articles on the Responsibility of International Organizations art. 1.2 (2008).

66 *Id.* art. 2(a).

67 *Id.* art. 3.

68 *Id.* art. 4.

69 *Id.* arts. 6-9.

70 *Id.* arts. 10-13.

71 *Id.* arts. 14-19.

72 *Id.* arts. 20-27.

73 *Id.* art. 6.1.

言，包含官員或其他系爭國際組織透過其而為行為之個人或實體⁷⁴。就國際組織之職務之界定，應以國際組織之法則而定⁷⁵，包含創設性文件，依據該創設性文件所通過之決定、決議或相關措施，乃至於慣例等。

倘若一國或一國際組織之機關或代理人，交由另一國際組織支配，而該支配之國際組織對該國或該國際組織之機關或代理人具有有效控制，則該國或該國際組織之機關或代理人之行為，即應視為支配國際組織之行為⁷⁶。倘若國際組織之機關或代理人以其作為機關或代理人之身分為行為，即令其逾越權限或違反國際組織之指示，在國際法上仍視為該國際組織之行為⁷⁷。最後，縱使不能依據上開原則或條文規定，認定為國際組織之行為，在國際組織承認該行為係其自身行為時，仍被視為系爭國際組織之行為⁷⁸。

就國際義務之違反而言，國際法委員會首先指出：不論義務之來源或特性為何，倘若國際組織之行為不符合國際義務對其之要求，即具有國際義務之違反⁷⁹。國際法委員會並進而對於國際義務違反之時點加以規範。僅有在國際組織作為或不作為之時點，該國際組織受系爭國際義務所拘束，方有國際義務之違反可言⁸⁰。

(二) 國際不法行為之法律效果

至於國際不法行為之法律效果，則規範在該條文草案之第二部分。國際法委員會首先澄清，該不法行為之法律效果不影響國際組

74 *Id.* art. 7.

75 *Id.* art. 6.2.

76 *Id.* art. 7.

77 *Id.* art. 8.

78 *Id.* art. 9.

79 *Id.* art. 10.

80 *Id.* art. 11.

織繼續履行其所違反之國際義務之責任⁸¹。亦即，國際組織仍有繼續履行之責任。此外，對國際不法行為應予負責之國際組織在該不法行為係持續性行為時，有義務停止該行為⁸²；在適當情形時，國際組織應承諾及保證不再重複該不法行為⁸³。國際組織並應對其不法行為所造成之損害提供充分賠償(reparation)，該損害包含精神損害以及物質損害⁸⁴。就賠償損害之方式主要可以依據恢復原狀(restitution)、賠償(compensation)以及抵償(satisfaction)之方式為之。除非在回復不能或回復所需負擔與所得利益不成比例之情形，否則國際組織對於其所應負責之不法行為負有回復原狀義務⁸⁵。在不能回復原狀之前提下，國際組織有義務賠償該國際不法行為所造成之任何損害，其範圍應彌補可依經濟評估之所有損害，同時亦包括確定之所失利益⁸⁶。若一不法行為所造成之損害無法以回復原狀或賠償之方式加以彌補時，該國際組織有義務予以抵償⁸⁷，其方式包括承認不法行為，表示遺憾、正式道歉或其他適當措施⁸⁸，然抵償不應與損失不成比例，且不得以羞辱國際組織之方式為之⁸⁹。

此外，國際法委員會之條文草案並釐清一國際組織擔負國際組織責任時之內部／外部關係。首先，國際法委員會之條文草案申明：一國際組織不得以其內部規範正當化其怠於履行國際義務之基本原則⁹⁰。其次，然而，此一規定並不妨礙該國際組織內部對於其會員國或會員國際組織相關責任規範之適用⁹¹。而此所謂之國際義

81 *Id.* art. 29.

82 *Id.* art. 30(a).

83 *Id.* art. 30(b).

84 *Id.* art. 31.

85 *Id.* art. 35.

86 *Id.* art. 36.

87 *Id.* art. 37.1.

88 *Id.* art. 37.2.

89 *Id.* art. 37.3.

90 *Id.* art. 32.1.

91 *Id.* art. 32.2.

務，一國際組織所擔負國際義務之相對人可能係一個或數個國際組織、一個或數個國家、或國際社會整體；端視該國際義務之性質及內容以及國際義務違反之情況而定⁹²。同時，上開規定亦不影響國際組織責任所產生而得以直接賦予個人(person)或實體(entity)之權利⁹³。

(三) 國際組織責任之履行

就國家責任之履行而言，規範於國際法委員會條文草案第三部分，主要涉及何國家或何國際組織有權對於肇致國際不法行為之國際組織主張援引國際組織責任，亦即，何國家或何國際組織係該國際不法行為之被害國(injured state)或被害國際組織(injured international organization)。除了被害國或被害國際組織之界定外，國際法委員會之國際組織責任條文草案並規範主張援引國際組織責任之可允許性(admissibility)⁹⁴以及援引國際組織責任之權利喪失之要件⁹⁵。此外，國際法委員會之條文草案並規範多數加害國或國際組織⁹⁶以及多數被害國或國際組織之情形⁹⁷，並對於非受害國或受害國際組織之第三國或第三國際組織有無主張援引國際組織責任之可能⁹⁸。國際法委員會之條文草案最後並澄清受害國或受害國際組織主張援引國際組織責任與個人或實體之關係；亦即，受害國或受害國際組織對一國際組織主張援引國際組織責任不影響個人或實體對該國際組織可能主張援引國際組織責任之權利⁹⁹。因而，受害國或受害國際組織與個人或實體對於該國際組織主張援引國際組織責

92 *Id.* art. 33.1.

93 *Id.* art. 33.2.

94 *Id.* art. 45.

95 *Id.* art. 46.

96 *Id.* art. 48.

97 *Id.* art. 47.

98 *Id.* art. 49.

99 *Id.* art. 50.

任得以並存，然而，前提係個人或實體對於該國際組織享有可得主張之權利存在。易言之，個人或實體倘欲對一國際組織主張援引國際組織責任，須證明從國際組織責任中直接賦予該個人或實體某項權利。

依據國際法委員會之條文草案之定義：就個別而言，倘若為國際不法行為之該國際組織所違反之國際義務係針對特定一國家或國際組織，則該國家或國際組織即得以被視為受害國或受害國際組織¹⁰⁰。而在所違反之國際義務係針對包含一特定國或特定國際組織之一群國家或一群國際組織，或是針對國際社會整體時，由於該國際義務並非針對一特定國家或特定國際組織，依據前述定義該特定國家或特定國際組織不得主張其為受害國或受害國際組織。然而在特殊情形下，亦即，在該義務之違反特別地影響該特定國家或特定國際組織時，或該國際義務之違反依其性質將根本改變其他國際組織或國家就該義務繼續履行之法律地位時，則該特定國家或特定國際組織得以受特別影響，或義務繼續履行法律地位之根本性改變為由，主張其為受害國或受害國際組織，因而主張援引國際組織責任¹⁰¹。

若一國家或一國際組織欲對另一國際組織主張援引國際組織責任，其等應通知該國際組織其等之請求¹⁰²，在該國際組織繼續為系爭國際不法行為時，並得敘明該國際組織所應採取之措施以停止該不法行為¹⁰³，以及該國際組織所應提出之賠償¹⁰⁴。在受害國主張援引國際組織責任時，該受害國必須符合求償請求國籍的相關規範 (applicable rule relating to nationality of claims)¹⁰⁵。而由於國際組織

100 *Id.* art. 43(a).

101 *Id.* art. 43(b).

102 *Id.* art. 44.1.

103 *Id.* art. 44.2(a).

104 *Id.* art. 44.2(b).

105 *Id.* art. 45.1.

並無國籍法則之適用，因此，上開求償請求國籍之規範，僅適用於受害國主張援引國際組織責任，而不及於受害國際組織。然而，若系爭求償請求須適用窮盡內國救濟程序時，在該國際組織所提供之可得且有效之救濟途徑未予窮盡之前，受害國或受害國際組織不得主張援引國際組織責任¹⁰⁶。

三、小結

本節於第一小節與第二小節中，分別闡述國際法學會之會議報告與國際法委員會之條文草案中關於國際組織之責任之相關規範，就兩者之差異而言，國際法學會所涵蓋之範疇，較國際法委員會之條文草案來的廣泛。亦即，就國際法學會所提出之三個層次之可課責性而言，第一層次係國際組織在行使其創設性文件所賦予之職務，所應受到之內部或外部之監督或審查，就此層次而言，乃著重於國際組織組織內之課責機制。第二層次則涉及，不違反國際法或組織法時，國際組織之行為所應擔負之侵權責任。第三層次則係，國際組織之行為，若違反國際法或組織法之規範時，應如何課責。相較於此，國際法委員會之條文草案僅處理國際組織違反國際義務所為之不法行為，應擔負之責任。就其範疇而言，遠較國際法學會來得狹窄，亦即僅涉及國際法學會會議報告之第三層次之特定類別（違反國際法）而已。因兩者之適用範圍不同，就其適用範疇不同之處，並無規範衝突之可言。在適用範疇相同部分，國際法學會之會議報告實參照並援引國際法委員會之條文草案，及相關案例或說明作為依據，兩者之標準實無明顯差異。而國際法委員會之條文草案，其價值乃在於將學說與相關案例之條文化，有助於規範之理解以及適用。

然而，須加以說明者，就實證主義(positivist)之角度而言，不

106 *Id.* art. 45.2.

論國際法學會之會議報告抑或國際法委員會之條文草案，就其實定法規範而言，均不屬國際法之法源，易言之，難認其等具有法拘束力。縱令國際法委員會之條文草案，日後經聯合國大會採認後，仍非適用於國家與國家，或國家與國際組織乃至於國際組織與國際組織間之國際法法源。但此並未減損兩者在作為分析架構之價值。尤其涉及國際組織內部或外部之監督或審查，來加以強化國際組織決策之可課責性，此原本即為國際組織內部良善行政之要求。再者，就法拘束力而言，部分國際法委員會條文草案所條文化之內容，因其係就習慣國際法或國際法院之判決所為之條文化，就其內容本身，原即具有其法拘束力。是以，國際法委員會之條文草案，即令經聯合國大會採認雖可強化其政治性意涵，然就其法拘束力而言，並未增減。然而，國際法委員會條文草案之內容（尤其歸責部分），係國際法院案例之條文化，因而，就其本質而言，即得因其為國際法院之案例法，取得規範效力。至於，國際法委員會條文草案對於習慣國際法之條文化部分，自得以其習慣國際法之地位，享有法拘束力。

參、世界衛生組織之可課責性

接續上一節針對國際組織涉及之三個層次之可課責性分析，本節將依據以上架構，針對世界衛生組織之可課責性加以探討，首先將針對規範架構加以釐清，其後，則針對該組織之H1N1新流感決策加以評論。就世界衛生組織之規範結構而言，首先將討論世界衛生組織之法人格，其次則探討第一層次之可課責性，亦即在該組織內部或外部進行之監督與審查。就此層次而言，將觸及該組織與會員，世界衛生大會乃至於國際衛生條例，並將處理組織機關例如執行委員會(Executive Board)、秘書處以及緊急委員會(Emergency Committee)／審查委員會(Review Committee)之地位。其次則針對

第二層次或第三層次之可課責性加以分析，探究在世界衛生組織不違反國際法或組織法有無侵權行為責任發生之可能，以及若世界衛生組織違反相關組織法或國際法時，其國際組織之責任如何？

一、世界衛生組織之可課責性

(一) 世界衛生組織之法人格

國際法人格之享有，乃是國際組織在國際法上享受權利、負擔義務，進而承擔責任之前提。就國際法人格之授予而言，國際慣例通常係創設性文件中予以明文。就世界衛生組織而言，或屬自明之理而無待說明。惟由於世界衛生組織憲章(Constitution of the World Health Organization, the WHO Constitution)僅規定世界衛生組織之法律能力(legal capacity)，此項議題仍有說明之必要。

世界衛生組織乃係依據聯合國憲章(Charter of the United Nations, the UN Charter)第57條¹⁰⁷之規定所建立之專門機構，而依據專門機構特權及豁免公約(Convention on Privileges and Immunities of the Specialized Agencies)第2條¹⁰⁸之規定：專門機構應享有法律人格。並應享有締約、取得及處分動產與不動產以及提起訴訟之能力¹⁰⁹。因而，世界衛生組織既係依據聯合國憲章第57條所成立之專門機構，依據上開專門機構特權及豁免公約，自應享有法人格。此外，就該組織享有之法律行為能力而言，世界衛生組織憲章第66條規

107 UN Charter art. 57: "1. The various specialized agencies, established by intergovernmental agreement and having wide international responsibilities, as defined in their basic instruments, in economic, social, cultural, educational, health, and related fields, shall be brought into relationship with the United Nations in accordance with the provisions of Article 63. 2. Such agencies thus brought into relationship with the United Nations are hereinafter referred to as specialized agencies."

108 33 U.N.T.S. 261 (1947).

109 Article II reads: the specialized agencies shall possess juridical personality. They shall have the capacity (a) to contract, (b) to acquire and dispose of immovable and movable property, (c) to institute legal proceedings.

定，該組織於各會員國境內應享有為達成其目的與行使職權可能需要之法律行為能力¹¹⁰。

(二) 世界衛生組織內部或外部之監督與審查

1. 世界衛生大會、執行委員會、秘書處

依據世界衛生組織憲章第9條之規定，該組織之憲法機關有三：世界衛生大會、執行委員會以及秘書處。世界衛生大會為世界衛生組織之最高權力機關，由會員代表團所組成。執行委員會則為該組織執行部門，秘書處則主要負責其他行政事務，然而，實際上，秘書處秘書長(Director-General)之政治角色越來越明顯，因而對其所應擔負之政治可課責性要求也逐漸升高。

就世界衛生組織之憲法架構而言，會員藉其等之代表團（以及觀察員）組成世界衛生大會以決定世界衛生組織之政策，並監督政策（如一般工作計畫）之執行，其中，尤為重要者乃係預算之編列、採認以及其後之監督¹¹¹。因而，世界衛生組織經由世界衛生大會向會員國負責。整體而言，世界衛生大會有權採取任何其認為適當之措施，其主要之任務乃在於決定該組織之政策¹¹²。此外，世界衛生大會並具有選取及任命人事之職權。亦即，世界衛生大會有權決定何會員國得任命其國民參與執行委員會，並有權同意秘書長之任命¹¹³。

除一般政策之擬定與監督外，依據世界衛生組織憲章之規定，

110 The WHO Constitution art. 29: “the Organization shall enjoy in the territory of each Member such legal capacity as may be necessary for the fulfillment of its objective and for the exercise of its functions.”

111 GIAN LUCA BURCI & CLAUDE-HENRI VIGNES, WORLD HEALTH ORGANIZATION 44 (2004).

112 *Id.*

113 *Id.*

世界衛生大會另具有三項重要之權限，其一是依據憲章第19條之規定，有權以三分之二多數決之方式，採認與其權限相關連之公約或協定¹¹⁴。世界衛生組織煙草控制框架公約(WHO Framework Convention on Tobacco Control)，即係依據本條之規範所制定之公約。此外，世界衛生大會有權以條例(regulation)之形式規範衛生與檢疫條件以及疾病、死因與公共衛生工作之名稱等相關議題¹¹⁵。此外，世界衛生組織亦有權就組織權限內之相關事務，對特定國家提出建議¹¹⁶。就公約、協定或條例而言，屬具有法拘束性之規範文件，就建議而言，則屬不具法拘束性之軟法。

簡言之，依據憲章之設計，會員乃條約的主人(master of treaty)，透過世界衛生大會擬定政策、監督政策之執行，並採認預算以及監督該預算之執行。就人事任命而言，世界衛生大會決定執行委員會之組成，主要指導原則之一乃係區域平衡。此外，世界衛生大會並有權同意秘書長之任命。會員除藉由世界衛生大會決定並監督人事、政策、預算外，並得就特定議題進行條約或協定之談判、條例之制定以及對個別國家建議之提出。

就預算之分攤而言，世界衛生組織之會員國有依比例分攤預算之義務，遲未繳納其所應攤派之預算額度，將可能導致停權之處分(雖實務上甚少發生)。就預算分攤而言，世界衛生組織原依據聯合國大會之決議，以決定世界衛生組織會員國預算之分攤，此項作法並於世界衛生大會 WHA 24.12決議中明文肯認。在此時期，會員國應分攤之預算額度最高為25%，最低則為0.001%。其後，聯合國大

114 The WHO Constitution art. 19: "the Health Assembly shall have authority to adopt conventions or agreements with respect to any matter within the competence of the Organization. A two-thirds vote of the Health Assembly shall be required for the adoption of such conventions or agreements, which shall come into force for each Member when accepted by it in accordance with its constitutional processes."

115 *Id.* art. 21.

116 *Id.* art. 23.

會於2000年以Resolution A/RES/55/5決議，將最高額度調降至22%。最後，世界衛生大會並以WHA 54.17決議，放棄百分比之方式，而以固定金額確定會員國應分攤之預算¹¹⁷。依據2010年之預算，應分攤額度最高者，乃係美國，金額為109,403,260美金，最低者為多數低度開發國家，金額為4,650美金¹¹⁸。

然而，由於世界衛生大會1年召開一次之慣例，常態性工作乃由執行委員會以及秘書處負責。執行委員會除行使憲章第28條所賦予其職權外，依據憲章第29條之規定，並得以世界衛生大會之名義行使經由衛生大會授權之權力¹¹⁹。就執行委員會之職權而言，其中有一項係需要立即行動之緊急措施。於特別情形，執行委員會得授權秘書長就對抗流行病症或參與災民救助組織等問題採取必要步驟¹²⁰。在世界衛生大會召開前，執行委員會並負責準備工作，包含議程之擬定，由於議程之決定可能涉及高度敏感事務（例如：台灣之觀察員申請案），如何確保執行委員會之政治責任乃係一重要課題。

此外，由於執行委員會成員僅35人，對於該國並無國民係執行委員會成員之會員國，如何確保其等參與執行委員會之運作，亦係一重要考量。世界衛生大會乃在2001年以WHA 54.22決定¹²¹，成立一個開放性之工作小組以檢討執行委員會之工作方式(*ad hoc open-ended intergovernmental working group to review the working methods of the Executive Board*)¹²²，其主要職權包括對執行委員會與附屬機構之工作方式進行檢討，以確保其工作方式係有效、有效

117 BURCI & VIGNES, *supra* note 111, at 207.

118 WHA 64.31, 21 Apr. 2011, p. 5-11.

119 The WHO Constitution art. 29: “The Board shall exercise on behalf of the whole Health Assembly the powers delegated to it by that body.”

120 *Id.* art. 28(i).

121 Res. WHA 54.22 (22 May 2001).

122 Res. WHA 54.22, para. 1 (b).

率且透明，並確保會員國在委員會（包含工作小組以起草委員會）程序中的參與得以改善。上開檢討並包含對於執行委員會之程序規則加以檢討，並應考量該委員會之職權以及其與其他世界衛生組織機關之互動¹²³。

執行委員會另外一個重要的執掌乃是對於秘書長的提名，提名過程主要分為三個階段：就第一階段而言，由會員國以及執行委員會之委員提出建議名單，就此名單，執行委員會先行篩選；第二階段，執行委員會則對於初步名單進行面試，第三階段則是以秘密投票之方式，決定提名人選¹²⁴。執行委員會進而依據憲章第31條之規定，提名秘書長人選以供世界衛生大會任命。秘書長乃是秘書處之首，除一般行政業務外，秘書長實亦擔負諸多具有政治色彩之責任¹²⁵。此外，就財政議題上，秘書長亦負有義務確保世界衛生組織之財務行政符合世界衛生組織財政條例(Financial Regulations of the World Health Organization)之規範¹²⁶。

最後，涉及世界衛生組織與其國際文官間，則由世界衛生組織人事條例(Staff Regulations of the World Health Organization)所規範，主要目標乃在於為秘書長提供行政以及人事安排之大致方向。就此，秘書長作為行政首長(Chief Administrative Officer)對於人事條例之執行肩負主要責任。人事條例第10條規範秘書長對秘書處之人員得施以懲處，在嚴重行為失當時，並得予以解職¹²⁷。對於懲處之不服，則應由適當之行政機制加以受理，該機制並應有秘書處之國際文官參與¹²⁸。若該爭議無法藉由內部行政機制解決，則應訴諸聯合

123 Res. WHA 54.22, para. 1 (a).

124 BURCI & VIGNES, *supra* note 111, at 61.

125 *Id.* at 51-52.

126 Financial Regulations of the World Health Organization art. 1.2.

127 Staff Regulations of the World Health Organization art. 10.1.

128 *Id.* art. 11.1.

國行政法庭(United Nations Administrative Tribunal)加以審理¹²⁹。

2. 會員與會員間之爭議

世界衛生組織憲章在第75條規定：對於該憲章之解釋或適用無法藉由談判或世界衛生大會加以解決者，除非會員另同意其他爭端解決方式，應依據國際法院規章(Statute of the International Court of Justice, the I.C.J. Statute)之規定，訴諸於國際法院¹³⁰。易言之，關於是否違反世界衛生組織憲章之爭議，會員國宜訴諸於國際法院加以解決。然而，依據國際法院規章之第34條第1項之規定，僅有國家得成為國際法院案件之當事人¹³¹。易言之，即令係針對 WHO 憲章之解釋或執行所提起之訴訟，亦僅限於會員與會員間；會員針對世界衛生組織之作為或不作為，在國際法院提起訴訟，仍非法之所許。即令就世界衛生組織而言，亦僅得以諮詢意見之方式提出。

3. 會員或副會員之參與

就世界衛生組織之參與面向而言，可以區分為兩個面向加以討論：其一乃是會員或副會員(Associate Member)除參與世界衛生大會外，若無執行委員會之代表，如何參與執行委員會以及相關委員會之程序。其次是，不屬於會員或副會員者，如其他政府間組織、非政府組織，乃至於專家以及一般大眾將如何參與世界衛生組織之活動。就此問題，世界衛生組織憲章於第69條規範其與聯合國之關係，於第70條規範其與其他政府間組織之關係，並於第71條規範其與非政府組織之關係。就非政府組織部分，世界衛生大會並通過處

129 *Id.* art. 11.2.

130 The WHO Constitution art. 75: “any question or dispute concerning the interpretation or application of this Constitution which is not settled by negotiation or by the Health Assembly shall be referred to the International Court of Justice in conformity with the Statute of the Court, unless the parties concerned agree on another mode of settlement.”

131 The I.C.J. Statute art. 34(1): “only states may be parties in cases before the Court.”

理世界衛生組織與非政府組織之原則(Principles governing relations between the World Health Organization and nongovernmental organizations)以規範非政府組織與世界衛生組織之關係，以及該組織如何參與執行委員會以及委員會程序。就專家部分，世界衛生大會並制定專家諮詢小組與專家委員會條例(Regulations on Expert Advisory Panels and Committees)。此外，執行委員會並針對研究與科學小組、合作機構、以及其他合作機制制定條例(Regulation for Study and Scientific Groups, Collaborating Institutions and other Mechanisms of Collaboration)，同時，執行委員會並於2001年通過與商業企業互動以達成健康成果方針(Guidelines on interaction with commercial enterprises to achieve health outcome)¹³²，以規範世界衛生組織與私人機構之公私夥伴關係。就行文安排上，擬於本小節處理參與之第一個面向，亦即，會員或副會員在執行委員會若無代表時，如何參與之議題。至於，第二個面向，則於世界衛生組織第二及第三層次的可課責性中加以分析。

如前所述，執行委員會之參與在2001年之世界衛生大會上引起討論，並成立一工作小組以檢討執行委員會之工作方式，該現行執行委員會之程序規則乃係第2008年第122會期修正之版本。執行委員會程序規則第3條規範未於該委員中派有代表之會員或副會員均有權出席執行委員會以及委員會程序，惟不得享有投票權¹³³。上開會員國或副會員之代表有權在委員會成員之後發言；提出提案、修正案，上開提案及修正案在經執行委員會成員附議後，並得列入考量；有權回答¹³⁴。程序規則第4條規定：聯合國之代表，以及依據憲章第70條之規定與世界衛生組織建立有效關係之其他政府間組織之代表亦可參與執行委員會以及委員會程序。倘經邀請，該等代表

132 EB107/20, Annex.

133 Rules of Procedure of the Executive Board of the World Health Organization, r. 3.1.

134 *Id.* Rule 3.3.

亦可參與子委員會或次級機構之會議¹³⁵。此外，與世界衛生組織建立官方關係(official relations)之非政府組織亦可依據處理世界衛生組織與非政府組織之原則參與執行委員會程序¹³⁶。

該程序規則執行委員會之會議區分為三種：公眾會議(public meetings)、公開會議(open meetings)以及限制會議(restricted meetings)。公眾會議除開放予會員、副會員、聯合國代表、其他政府間組織代表、非政府組織代表外，同時，亦開放予公眾參加。公開會議則開放予會員、副會員以及秘書處成員參與。限制會議則開放予必要之秘書處成員以及其他經由執行委員會決定邀請參與者¹³⁷。就秘書長以及區域主任之任命而言，會員國與副會員得派一名代表出席，但不得參與任命程序¹³⁸。就委員會之組成而言，非屬執行委員會成員之其他會員國或副會員得依據程序規則第3條之規定，參與常設委員會(standing committees)。就不屬於常設委員會之其他委員會，除非有例外之情形，均應開放予任何有興趣之會員或副會員¹³⁹。

4. 國際衛生條例

現行2005年之國際衛生條例乃是世界衛生組織依據憲章第21條行使立法權力，以規範衛生及檢疫要求以及相關程序，俾以避免疾病之傳播¹⁴⁰之主要法律工具。由於對於傳染性疾病之控制以及衛生檢疫措施，主要在國際衛生條例之架構下進行，在討論世界衛生組織之可課責性時，在涉及上開議題時，無可避免地將觸及國際衛生

135 *Id.* r. 4.1.

136 *Id.* r. 4.2.

137 *Id.* r. 7.1.

138 *Id.* r. 7.2.

139 *Id.* r. 16.1.

140 The WHO Constitution art. 21(a). 關於世界衛生組織之立法權力，請參照，CHANG FA LO, A COMMENTARY ON THE INTERNATIONAL HEALTH REGULATIONS (2005): A NEW CHARTER FOR GLOBAL HEALTH MATTERS 15-17 (2010).

條例之規範。此外本文所欲探討之 H1N1 新流感措施，係在國際衛生條例架構下進行，因而，有必要在此對於國際衛生條例加以說明。

2005年之國際衛生條例，在世界衛生組織之會員國同意接受該條例之後，即為該條例所拘束。該條例第3條第4項即規定：會員國有權基於聯合國憲章及國際法之主權權利立法並執行相關立法，以追求其健康政策。¹⁴¹在此基礎上，2005年之條例課予會員國若干國際法義務，包含：設置會員國聯絡點(National IHR Focal Point)¹⁴²；對其境內發生之世界是否構成國際公共衛生的緊急事件(public health emergency of international concern, PHEIC)之評估並通知世界衛生組織¹⁴³；發展並強化對於公共衛生事件之追蹤、回報並回應等¹⁴⁴。就會員國擔負之國際法義務而言，固然須受到其同意受其拘束之國際衛生條例所拘束，但若基於國際衛生條例或世界衛生組織所為之次級或派生立法，則會員國是否受到該次級或派生立法所拘束，非無疑義。就此而言，2005年之國際衛生條例賦予世界衛生組織秘書長發佈暫時性以及常態性建議之權限，即屬一例。就此暫時性或常態性之建議，就其嚴格性質而言，並不具法律拘束力¹⁴⁵，然而藉此世界衛生組織得以「要求或修正降低疾病傳播所需之措施」，並得「就特定公共衛生事件之回應予以常態化」¹⁴⁶。此外，

141 The International Health Regulations art. 3.4 (2005).

142 *Id.* art. 4.

143 *Id.* art. 5.

144 *Id.* art. 6. 關於會員國在2005年國際衛生條例下所擔負之國際義務，請參見 David P. Fidler, *From International Sanitary Conventions to Global Health Security: The New International Health Regulations*, 4 CHINESE JIL 325, 367-74 (2005).

145 *Id.* at 377-78; David P. Fidler & Lo Gostin, *The New International Health Regulations: An Historic Development for International Law and Public Health*, 34 J.L. MED. & ETHICS 85, 90 (2006).

146 Lo, *supra* note 140, at 143, cited from Heidi L. Lambertson, *Swatting a Bug Without a Flyswatter: Minimizing the Impact of Disease Control on Individual Liberty under the Revised International Health Regulations*, 25 PENN. ST. INT'L L. REV. 531, 533-40 (2006).

國際衛生條例並設有緊急委員會以及審查委員會以協助秘書長發佈暫時性或常態性之建議。

關於緊急委員會及審查委員會主要規範在國際衛生條例第九部分，該部分首先規範國際衛生條例專家名冊之建立。國際衛生條例第47條授權秘書長依據世界衛生組織之專家諮詢小組與專家委員會條例任命專家名冊之成員。會員國得提出一名建議人選，以供秘書長列入專家名冊中，其次，區域經濟整合組織或政府間組織亦得提出人選，以供秘書長任命¹⁴⁷。依據上開專家名冊，秘書長從該名冊之中，或世界衛生組織之專家諮詢小組中任命委員會成員，以成立緊急委員會。委員會之目的乃在於協助秘書長確認特定事件是否構成有關國際公共衛生的緊急事件；該緊急事件之結束；以及臨時建議之發布、修改、延續或撤銷¹⁴⁸。緊急委員會委員之選取，應考量系爭會議所需之專業知識與經驗，並應適當考慮區域代表性之公平，再者，緊急委員會至少應納入事件發生國提名之專家¹⁴⁹。此外，並得納入技術專家之參與¹⁵⁰。

就緊急委員會之程序而言，事件發生國並得派代表出席，陳述意見，但不能變更委員會之決議¹⁵¹。此規定乃基於正當程序之考量，因暫時性建議之發佈與否，與事件發生國密切相關，事件發生國當有陳述意見之必要。而委員會之意見應提交秘書長裁量，秘書長對於系爭問題具有最終決定權¹⁵²。其後，秘書長並得公開委員會之建議以及其他相關資訊¹⁵³。就此而言，緊急委員會之意見僅供秘書長參考之用，最終擔負政治責任者，乃係秘書長。而由於緊急委

147 The International Health Regulations art. 47 (2005).

148 *Id.* art. 48.1.

149 *Id.* art. 48.2.

150 *Id.* art. 48.3.

151 *Id.* art. 49.4.

152 *Id.* art. 49.5.

153 *Id.* art. 49.6.

員會之意見對於秘書長決定具有關鍵性影響，基於透明性之要求，該委員會之組成、決議內容以及相關資訊應對外公開。然而，國際衛生條例僅規定秘書長依其裁量得公開，並非強制要件。最後，事件發生國並得向秘書長提出有關國際公共衛生的緊急事件已經結束和／或撤銷臨時建議之提議，並可要求就此向緊急委員會陳訴意見¹⁵⁴，此亦係基於程序正義之設計。

至於審查委員會之規定則規範於國際衛生條例第50條以下，其職責主要為：就條例之修訂向秘書長提出專業建議；就常態性建議及其修改與撤銷提出專業意見；就秘書長所交付任何與國際衛生條例之實施有關之事項提供專業意見¹⁵⁵。審查委員會係世界衛生組織架構下之專家委員會，除該條例另有規定外，亦為世界衛生組織專家諮詢小組與專家委員會條例所規範¹⁵⁶，審查委員會之成員除應由秘書長自國際衛生條例之專家名冊選取認定外，亦得自專家諮詢小組之名單中任命¹⁵⁷。委員會成員之任命應遵循區域代表性之公平、性別平衡。開發中國家與已開發國家之均衡、各地區之代表性以及學科間之平衡等原則¹⁵⁸。

就審查委員會之程序而言，秘書長應邀請締約國、聯合國及其專門機構以及其他相關政府間組織，以及與世界衛生組織有官方關係之非政府組織出席，該國家或組織之代表並可提交備忘錄，經主席同意後，並得就相關議題發言，惟不具有表決權¹⁵⁹。審查委員會應向秘書長提出建議，惟該建議不具有拘束力，且該建議在未經委員會之同意下，不得修改¹⁶⁰。委員會意見不一時，持不同意見之委

154 *Id.* art. 48.7.

155 *Id.* art. 50.1.

156 *Id.* art. 50.2.

157 *Id.* art. 50.3.

158 *Id.* art. 50.6.

159 *Id.* art. 51.2.

160 *Id.* art. 52.1.

員並得就其專業觀點，提出不同意見，該不同意見，並應成為審查委員會報告之一部分¹⁶¹。秘書長在接受該審查委員會報告後，應將審查委員會之意見及建議提交世界衛生大會或執行委員會審議並採取行動¹⁶²。

倘若秘書長認為有必要對特定公共衛生危害提出常態性建議，且該建議係屬適當，秘書長就常態性建議，亦應徵詢審查委員會之意見。就常態性建議之程序，除適用前揭國際衛生條例第50條至52條之規範外。就常態性建議之修改或撤銷，除可由秘書長提出之外，亦可由締約國透過秘書長提出¹⁶³。此外，締約國亦可提交相關資訊以供審查委員會審酌¹⁶⁴，秘書長亦可要求締約國、政府間組織以及與世界衛生組織有官方關係之非政府組織提供系爭常態性建議之相關資訊¹⁶⁵，並可任命技術顧問以提供技術建議，惟技術顧問不具有投票權¹⁶⁶。審查委員並應提出報告，供秘書長審議與作出決定¹⁶⁷，就常態性建議之作成，則應由秘書長提交次一屆衛生大會審議並加以採認¹⁶⁸。

5. 專家諮詢小組與專家委員會

如前所述，在國際衛生條例架構下，審查委員會屬於世界衛生組織架構下之專家委員會，就專家委員會之相關議題，世界衛生大會曾制定專家諮詢小組與專家委員會條例，以規範專家委員會之運作。該條例分別就專家諮詢小組與專家委員會之定義¹⁶⁹、成立權

161 *Id.* art. 52.2.

162 *Id.* art. 52.3.

163 *Id.* art. 53.1(a).

164 *Id.* art. 53.1(b).

165 *Id.* art. 53.1(c).

166 *Id.* art. 53.1(d).

167 *Id.* art. 53.1(e).

168 *Id.* art. 53.1(g).

169 Regulations for Expert Advisory Panel and Committees (the Expert Regulations) art. 1.

限¹⁷⁰、專家諮詢小組與專家委員會之成員與程序等議題加以規範¹⁷¹。該條例第2條第1項規定，在發展世界衛生組織之工作計畫時，秘書長得建立專家諮詢小組以提供該組織各層級之引導與協助。秘書長並得依其裁量權解散該專家諮詢小組¹⁷²。就專家諮詢小組之建立與解散，秘書長應向執行委員會報告¹⁷³。世界衛生大會與執行委員會並得依據憲章第18條第 e 款與第38條之規定成立或解散專家諮詢小組¹⁷⁴。

專家諮詢小組成員之任命係由秘書長為之，上開任命應以技術能力以及經驗為據，並應確保小組成員之組成，就知識之多元性、經驗以及取向具有最大可能之國際代表性。秘書長並應鼓勵開發中國家提名相關專家人選¹⁷⁵。秘書長並應由上開專家諮詢小組名單中，選取專家委員會成員，成員之組成應考量區域代表之公平、性別平衡、開發中國家與已開發國家之平衡以及學科、取向等之均衡¹⁷⁶。未經邀請參與專家委員會之諮詢小組成員，在經秘書長同意後，亦得以自行負擔費用之方式，參與專家委員會¹⁷⁷。聯合國相關組織以及與世界衛生組織存有官方關係之非政府組織，在其相關領域內，亦得受邀參與專家委員會¹⁷⁸。

專家委員會就其會議應在會議結束前作成報告，就其報告應陳述其發現、觀察以及建議。專家委員會之結論與建議應於會議前完成並通過，然此等結論與建議不得拘束世界衛生組織¹⁷⁹。專家委員

170 *Id.* art. 2.

171 *Id.* art. 3-4.

172 *Id.* art. 2.1.

173 *Id.* art. 2.2.

174 *Id.* art. 2.3.

175 *Id.* art. 3.2.

176 *Id.* art. 4.2.

177 *Id.* art. 4.3.

178 *Id.* art. 4.4.

179 *Id.* art. 4.12.

會之報告未經委員會之允許，不得加以修正。惟報告內之陳述若有礙於世界衛生組織之最佳利益，秘書長得促請專家委員會之主席加以注意。專家委員會之主席得依其裁量，在通知或不通知委員會成員之狀況下，將系爭陳述予以刪除。或是在取得專家委員會之書面同意下，修改報告。遇有委員會主席與秘書長間意見分歧時，則應由執行委員會加以處理¹⁸⁰。秘書長並有義務將專家委員會之會議內容報告予執行委員會，該報告中並應涵蓋其對於專家委員會報告之意見，以及建議採取之行動¹⁸¹。依據專家委員會程序規則(Rule of Procedure for Expert Committee)第1條之規定，專家委員會會議通常屬秘密會議性質，除非在專家委員會同意，且經由秘書長同意時，該會議方得公開。

(三) 第二與第三層次之可課責性

依據國際法學會之會議報告，第二層次與第三層之可課責性，主要圍繞在國際組織與第三方間，該第三方可能涉及其他國際組織、非政府組織乃至於企業等其他非國家實體。從可課責性之觀點而言，除涉及治理問題外，另涉及世界衛生組織與第三方可能衍生之法律責任。本小節乃分別就上開不同之第三方，依據世界衛生組織之相關規範以及政策加以探討。

1. 世界衛生組織與地主國或伙伴國家之關係

就世界衛生組織與會員國之關係，除在第一層次中受世界衛生組織憲章所規範者外，另可以適用於另外兩種型態之國際協定：地主國協定(Host-State Agreement)與基本協定(Basic Agreement)。前者主要規範世界衛生組織之總部或區域辦公室之相關問題，後者通常適於世界衛生組織就特定國家之技術支援等相關問題。就地主國協

180 *Id.* art. 4.13.

181 *Id.* art. 4.22.

定而言，世界衛生組織與多數區域辦公室所在地之地主國，均簽訂有地主國協定。因而，就各該區域辦公室所涉及之相關法律，則由上開地主國協定所規範。就世界衛生組織之總部而言，其與瑞士政府簽訂總部協定(Headquarter Agreement)，並經由瑞士聯邦議會通過。世界衛生組織總部與瑞士之關係，除受上開總部協定之規範外，同時並受瑞士聯邦法律及命令之規範。此外，由於瑞士採取最惠組織原則(Most-Favoured-Organization)，該國政府授予一國際組織之特權或豁免，自動延伸至另一國際組織，如此一來，乃增加了各國際組織間法規適用之一致性¹⁸²。然而，就美洲之區域辦公室而言，無論係泛美衛生組織抑或世界衛生組織均未與美國簽訂地主國協定，因而就美洲之區域辦公室而言，即受美國法之內國法規範。

就地主國協定之適用而言，世界衛生組織之運作亦曾產生爭議，此乃導致世界衛生組織以 WHA 33.16 決議¹⁸³，依據世界衛生組織憲章第 76 條之規定聲請諮詢意見¹⁸⁴。本案主要涉及世界衛生組織與埃及間就非洲區域辦公室協定產生之爭議，其爭議之產生乃導因於世界衛生組織之部分會員希望將非洲辦公室遷移至東地中海。依據國際法院之見解，系爭地主國協定乃係世界衛生組織與埃及兩造間依據共識，所成立相互具有義務之契約關係。此外，基於埃及是世界衛生組織之會員，該會員身分之本身即產生彼此之相互義務。在埃及提出讓區域辦公室座落於該國之邀約，而經由世界衛生組織接受後，兩造間即存在相互合作以及誠信之義務。上開義務包含：

首先，兩造應本於誠信原則就在何條件下，以及以何種方

182 BURCI & VIGNES, *supra* note 111, at 70.

183 WHA 33.16 (20 May 1990).

184 Interpretation of the Agreement of 25 March 1951 Between the WHO and Egypt, Advisory Opinion, 1980 I.C.J. 73 (Dec. 20).

式移轉區域辦公室加以諮商。其次，倘若決定將區域辦公室自埃及移轉至其他國家，兩造間之合作義務要求世界衛生組織與埃及彼此諮商，並針對移轉該辦公室進行談判，俾以有規律之方式移轉該區域辦公室，並將對世界衛生組織之工作以及埃及利益之損害降到最低。第三，兩造間之相互義務要求世界衛生組織與埃及就遷移區域辦公室之議題，應對對方在合理期間內提出終止在亞歷山卓港區域辦公室之既存狀態，並應考量完成有規律且公平的移轉區域辦公室所需之實際安排¹⁸⁵。

在上開諮詢意見出爐後，1981年之世界衛生大會對此進行討論，之後，大會乃要求秘書長與埃及就系爭問題進行談判，並報告與世界衛生大會。秘書長乃派遣其代表與埃及在1981年11月與1982年3月間進行談判，秘書長並報告大會，大會乃指示秘書長與埃及繼續進行談判。其後，該議題重複出現於，1983年以及1984年之議程中，之後該議題則不再被提出¹⁸⁶。

最後，就基本協定而言，自1950年代起，秘書處即擬具模範條約，以規範世界衛生組織與會員國間之技術合作活動。主要內容包含技術合作之建立，預期之主要活動，會員國政府之相對應義務，聯合國專門機構特權及豁免公約之適用與否，會員國辦公室首長是否享有外交待遇等¹⁸⁷。就上開基本協定所產生之問題而言，主要來自於第三方對於世界衛生組織之代理人、受雇人或專家所引起之損害，依據免責條款(holding-harmless clause)均移轉予地主國。此類免責條款固然保護國際組織在從事援助工作或技術合作時，成為損害賠償請求之標的，然而，上開免責條款將責任移轉予地主國，無

185 *Id.* at 94, 96.

186 BURCI & VIGNES, *supra* note 111, at 59.

187 *Id.*

異增加主國之責任¹⁸⁸。

2. 世界衛生組織與聯合國與其他政府間組織與非政府組織之關係

世界衛生組織與聯合國以及其他政府間組織之關係，主要規範在憲章第69條與第70條。就前者而言，世界衛生組織乃聯合國之專門機構之一，受聯合國憲章第57條所規範。此外，聯合國與世界衛生組織並訂有協定，以規範彼此之關係，其中，包含兩個國際組織基於互惠之方式，得以出席彼此之會議¹⁸⁹，對於彼此議程之提案¹⁹⁰，聯合國對於世界衛生組織之建議¹⁹¹，資訊與文件之交換¹⁹²等。其中，值得特別注意者乃係第10條關於國際法院之規範。第10條第1項規定：在國際法院依據國際法院規章第34條¹⁹³提出請求時，世界衛生組織同意提出相關資訊。聯合國大會授權世界衛生組織就該組織與聯合國及其週邊組織之事項外之相關問題，向國際法院請求諮詢意見(advisory opinion)¹⁹⁴。上開請求應由世界衛生大會或由執行委員會在經由衛生大會之授權下提出¹⁹⁵。同條第4項則規定，世界衛生組織提出諮詢意見之請求時，該組織應通知聯合國經

188 KAREL WELLENS, REMEDIES AGAINST INTERNATIONAL ORGANISATIONS 70 (2002).

189 Agreement between the United Nations and the World Health Organisation art. II.

190 *Id.* art. III.

191 *Id.* art. IV.

192 *Id.* art. V.

193 The I.C.J. Statute art. 34: “1. Only states may be parties in cases before the Court. 2. The Court, subject to and in conformity with its Rules, may request of public international organizations information relevant to cases before it, and shall receive such information presented by such organizations on their own initiative. 3. Whenever the construction of the constituent instrument of a public international organization or of an international convention adopted thereunder is in question in a case before the Court, the Registrar shall so notify the public international organization concerned and shall communicate to it copies of all the written proceedings.”

194 Agreement between the United Nations and the World Health Organisation art. X:2.

195 *Id.* art. X:3.

濟及社會理事會¹⁹⁶。

上開條款乃係世界衛生組織憲章第76條之明文授權規範。世界衛生組織憲章第76條規定，在聯合國大會依據聯合國與世界衛生組織之協定，世界衛生組織得向國際法院就其權限範圍內之法律問題請求諮詢意見。上開世界衛生組織與聯合國之協定第10條乃滿足了世界衛生組織向國際法院請求諮詢意見之前提要件。然須重申者，此項諮詢意見之範圍，僅限於世界衛生組織權限內之法律問題，並不及於該組織與聯合國乃至於聯合國週邊機構之事項。就案例發展而言，世界衛生組織曾以 WHA 46.40¹⁹⁷向國際法院提出一項諮詢意見¹⁹⁸，主要法律爭點在於該組織之會員對於核子武器之使用，是否違反會員就世界衛生組織憲章所擔負之國際義務。就此諮詢意見請求而言，國際法院以上開議題並不屬於健康事項，而為世界衛生組織之權限所不及，乃駁回世界衛生組織之請求¹⁹⁹。

就其他聯合國之週邊機構而言，世界衛生組織與甚多之聯合國週邊機構訂有協定，例如國際農糧組織(Food and Agriculture Organization)，國際勞工組織(International Labour Organization)與聯合國教科文組織(United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization)以及國際原子能總署(International Atomic Energy Agency)等。

就非政府組織而言，世界衛生組織憲章第71條規定：就其權限內，該非政府組織得與非政府國際組織建立諮商與合作之適當安排，以及在相關政府同意下，與會員國政府或非政府組織建立諮商與合作之安排。就此，世界衛生大會並通過處理世界衛生組織與非

196 *Id.* art. X:4.

197 WHA 46.40 (14 May 1993).

198 *Legality of the Use by a State of Nuclear Weapons in Armed Conflict*, Advisory Opinion, 1996 I.C.J. 66 (July 8).

199 *Id.* at 77-80.

政府組織之原則以規範兩者間之關係。該原則除第1條係一般簡介外，主要規範以下幾個議題：世界衛生組織與非政府組織間關係之樣態²⁰⁰；非政府組織與世界衛生組織取得官方關係之要件²⁰¹；程序²⁰²；區域或內國層次之非政府組織²⁰³；與世界衛生組織建立官方關係之非政府組織之特權²⁰⁴以及承擔之責任²⁰⁵。

非政府組織取得與世界衛生組織官方關係之要件主要如下：該組織之主要權限須落於世界衛生組織之範疇內，且該組織之目的與活動須與世界衛生組織憲章之精神相符，且應避免商業或營利之色彩²⁰⁶。該組織在其結構和／或範疇上須為國際性組織²⁰⁷，應制定憲法或相關基本文件²⁰⁸，非政府組織與世界衛生組織之關係通常基於事後之基礎以非正式接觸(informal contact)之方式為之²⁰⁹，其後，世界衛生組織可能與該非政府組織藉由換文(exchange of letters)之方式建立工作關係，並進而持續發展成為官方關係²¹⁰。是否與特定非政府組織建立官方關係，係由執行委員會所決定²¹¹。

經與世界衛生組織建立官方關係後，該非政府組織有權指派代表出席世界衛生組織之會議(meeting)、委員會，或由該組織所主辦之相關研討會(conference)但不具有投票權。其要件為：在衛生大會、委員會或相關研討會中，經主席之邀請，或在該非政府組織提

200 WHO, Principles Governing Relations with Nongovernmental Organizations (the Principles) art. 2.

201 *Id.* art. 3.

202 *Id.* art. 4.

203 *Id.* art. 5.

204 *Id.* art. 6.

205 *Id.* art. 7.

206 *Id.* art. 3.1.

207 *Id.* art. 3.2.

208 *Id.* art. 3.3.

209 *Id.* art. 2.3.

210 *Id.* art. 2.4.

211 *Id.* art. 2.5.

出請求，經主席同意後，得發表說明性之陳述(statement of an expository nature)，並在經主席邀請以及會議之同意下，對討論之議程發表補充陳述，俾以釐清相關事項²¹²；亦得接觸非機密文件以及經秘書長認為適宜轉發與該非政府組織者²¹³；並得遞交備忘錄予秘書長，秘書長有權決定發佈之性質與範圍²¹⁴。上開備忘錄若秘書長認為得應送交世界衛生大會討論者，秘書長應將之提交予執行委員會，以供該委員會列入大會議程²¹⁵。就該非政府組織之責任部分，則規定在該原則之第7條。該非政府組織有義務執行兩造同意之合作工作計畫，在無法履行時，並應通知世界衛生組織²¹⁶。該組織並應盡可能地傳布世界衛生組織之相關政策與工作計畫等²¹⁷。

3. 世界衛生組織與其他非政治實體之關係

世界衛生組織與其他非政治實體之關係，引起最多關注以及討論者，乃係公私伙伴關係(public-private partnership)。在國際衛生政策中之公私伙伴關係，固然可以放在聯合國之全球盟約(global compact)的大脈絡下來檢視，亦即依據前聯合國秘書長安南所主張的，結合公私部門、國際組織以結盟成為團體，共同致力解決人權、勞工、環境以及反貪污等問題。然而，事實上，在安南於1999年提出全球盟約之概念時，公私伙伴關係之概念業已由世界衛生組織前秘書長 Brundtland 在其任職時首次演講提出，其強調將致力於與企業建立堅強關係，並以該目標作為秘書處之重要政策²¹⁸。

212 *Id.* art. 6.1(i).

213 *Id.* art. 6.1(ii).

214 *Id.* art. 6.1(iii).

215 *Id.* art. 6.2.

216 *Id.* art. 7.1.

217 *Id.* art. 7.2.

218 Judith Richter, *Public-Private Partnership and Health for All: How Can WHO Safeguard Public Interests?*, GASPP (Globalism and Social Policy Program) Policy Brief, No. 5, at 1 (Sept. 2004), available at <http://gaspp.stakes.fi/NR/rdonlyres/8F169CDC-9A01-4C20-B9B6-4FDF272F00E7/0/policybrief5.pdf> (last visited Aug.

然而，在全球衛生公私伙伴關係裡，世界衛生組織之利益與營利企業之利益有時並不相同。營利企業希望藉由公私伙伴關係將產業利益融入全球治理體制中，並進而形塑相關全球規範(global norms)。並希望藉由公私伙伴關係，以達成市場穿透之效果，並可藉由公私伙伴關係有利其企業社會責任形象之營造。就國際組織而言，透過公私伙伴關係，主要希望藉此解決財政上之限制，並認為公私伙伴關係得以矯正市場以及政府失靈，以提供全球公共財(global public goods)²¹⁹。公私伙伴關係或許會產生正面之影響，但同時也有可能產生負面效果。世界衛生組織與私人營利企業之關係，主要受兩個因素影響：一方面，世界衛生組織體認到私人營利企業（尤其是製藥產業）對於健康目標之達成所具有之影響力，單純依賴政府或非營利組織之努力，無法有效達成全球健康之目標。另一方面，世界衛生組織作為一個規範以及科學機構，必須要建立一道防衛體系，避免利益衝突，以防止其公正、客觀之形象受到損害²²⁰。

就此，執行委員會於2001年通過與商業企業互動以達成健康成果方針，該方針首先對商業企業加以定義，主要是以是否以營利為目的加以區分²²¹。此外，在一定程度，該方針之全部或部分亦得適用於國營企業、代表營利企業之團體、仍受捐贈者影響之基金會、以及如學術機構等非營利組織²²²。在與商業企業建立關係時，應確保世界衛生組織名譽與價值。且科學真偽不得予以妥協。世界衛生

17, 2011).

219 Kent Buse & Gill Walt, *The World Health Organization and Global Public-Private Health Partnerships: In Search of 'Good' Global Health Governance*, in PUBLIC-PRIVATE PARTNERSHIPS FOR PUBLIC HEALTH 169, 176-79 (Michael R. Reich ed., 2002).

220 BURCI & VIGNES, *supra* note 111, at 94.

221 Guidelines on Interaction with Commercial Enterprises to Achieve Health Outcomes (the Guidelines) art. 2.

222 *Id.* art. 3.

組織之人員應注意該關係就人員本身或組織之活動而言，是否涉及利益衝突。並應將人事條例以及預計公布之倫理架構(ethic framework)列入考量²²³。該方針並指出，為避免利益衝突，應採取循序漸進之方式對該企業進行衡量，包含對該企業之評估以及與法律顧問諮商。上開關係應避免與世界衛生組織目的扞格之企業，諸如煙商以及軍火工業²²⁴。此外，該方針並立下三個要件，以供世界衛生組織決定是否與該企業建立關係之標準，包括：該關係是否有助於促進公共衛生；對於公共衛生之促進應與維持該關係所付出之時間或成本相當；上開關係必須建立在書面換文或協定之基礎上²²⁵。

二、世界衛生組織之 H1N1 新流感決策

(一) 事實概述

依據歐洲理事會議員大會之報告²²⁶，2009年4月間，H1N1新型流感在墨西哥第一次被發現，至4月29日止，計有9個國家受到影響。至2009年6月11日時，則有120個國家或領域受到影響。基於全球性之蔓延，世界衛生組織乃持續提升流行之警戒程度，並通知其會員全球性之大流行正在產生。也因此，世界衛生組織於該日正式將H1N1新型流感列為流感大流行之第6級。依據流感大流行準備與回應(Pandemic Influenza Preparedness and Response: A WHO Guidance Document)之定義：第1級係指動物間傳播之病毒未於人類中發現；第2級係指動物傳播之病毒業已發現於人體中，因而被視為潛在之大流行威脅；第3級係指動物或人與動物間傳播之病毒已

223 *Id.* art. 8. 惟須說明者，倫理架構迄今尚未發布。

224 *Id.* art. 9.

225 *Id.* art. 10.

226 Parliamentary Assembly of Council of Europe, *The Handling of the H1N1 Pandemic: More Transparency Needed* [hereinafter *the PACE Report*], Eur. Parl. Doc. 12283, 7 June 2010.

造成零星案例(sporadic cases)或少數群聚感染(small clusters of disease in people)，但未造成足以產生社區爆發(community-level outbreaks)之人對人傳播；第4級則是人對人傳播業經證實。足以產生社區爆發；第5級則是指，在世界衛生組織之各區內，發現兩個國家以上存在人對人傳播之狀態；第6級則為流感大爆發，係指在世界衛生組織之各區域中，除已存在兩個國家以上之人對人傳播區域外，在另一區域內之國家亦產生人對人傳播之情形²²⁷。自 H1N1 第一次發現到被列為警戒級別之第6級，前後歷經不到2個月。歐洲理事會議員大會並引述部分學者之主張，認為流感大流行警戒級別描述之修改乃是 H1N1 新流感於短暫時間內即提升至警戒第6級之主要原因，因為世界衛生組織新修訂之流感大流行準備與回應將影響與嚴重(impact and severity)程度之要求加以移除之緣故²²⁸。因而，警戒層級之提升，毋須通過疾病對於人類健康影響之嚴重程度。

就H1N1之新流感決策過程，暴露世界衛生組織可課責性之幾個嚴重問題。首先，係緊急委員會在本事件決策過程中扮演之角色，其與秘書長乃至於執行委員會之關係。又緊急委員會之組成份子以及決策程序為何？是否涉及利益衝突，亦係另一考量。由於委員名單直到歐洲理事會議員大會之報告發佈後才公開，亦增加大眾對於決策程序透明化之質疑。其次，上開流感警戒層級之發佈，係在國際衛生條例架構下為之，秘書長也依國際衛生條例之規定組成緊急委員會，並聽取緊急委員會之意見，則在流感大流行高峰過後，如何在國際衛生條例架構下，於審查委員會進行審查，以決定是否發佈常態性建議，亦係一重要課題。再者，世界衛生組織作為一個國際組織，其決策應如何受到會員之檢驗與監督，亦即，緊急

227 WHO, PANDEMIC INFLUENZA PREPAREDNESS AND RESPONSE: A WHO GUIDANCE DOCUMENT 25-26 (2009).

228 *The PACE Report*, *supra* note 226, para. 6.

委員會、秘書長乃至於執行委員會之決策應如何向會員負責？亦應加以探討。此外，本小節另以歐洲理事會議員大會之報告為主軸，勾勒一國際組織對另一國際組織可能產生之監督功能，其正當性基礎何在？最後，世界衛生組織固然係一國際組織，其組成體主要為國家，然而其決定乃高度影響個人之權利或利益，在此脈絡下，世界衛生組織對於個人或其他實體應擔負之可課責性為何，亦值得加以探究。

(二) 緊急委員會對於 H1N1 新流感決策之影響

在美國及墨西哥發現 H1N1 新流感之病例後，秘書長乃依據國際衛生條例之規定，在國際衛生條例架構下召開緊急委員會，以評估 H1N1 新流感之蔓延情況，並就因應方式向秘書長提出建議。緊急委員會之第一次會議係於 2009 年 4 月 25 日召開。緊急委員會認為 H1N1 新流感疫情係屬有關國際公共衛生的緊急事件，基此建議，秘書長乃決定：既存狀態構成有關國際公共衛生之緊急事件。依據緊急委員會之建議，秘書長並建議會員國加強對於疑似流感病情以及嚴重肺炎異常爆發之監督。此外，緊急委員會並決定對現有之第 3 級之警戒層級是否妥適加以評估²²⁹。2 日後，緊急委員會再度集會，而依據緊急委員會之建議，秘書長乃決定：將流感大流行警戒層級提升至第 4 級。由於病毒之廣為傳播，防堵(containment)措施並不適宜，而應採取減緩(mitigation)措施，因此，關閉邊境或國際移動之限制並非必要。再者，秘書長並表示：季節流感疫苗之生產應予繼續，此外，世界衛生組織並將協助對抗 H1N1 新流感疫苗之研發²³⁰。

229 First meeting of the IHR Emergency Committee (Swine influenza), Statement by WHO Director-General, Dr. Margaret Chan, 25 Apr. 2009.

230 Second meeting of the IHR Emergency Committee (Swine influenza), Statement by WHO Director-General, Dr. Margaret Chan, 27 Apr. 2009.

2009年6月5日，緊急委員會召開第3次會議，依據秘書長之聲明，該會議之目的在於向委員會聽取更新全球情勢之發展，並就未來嚴重程度評估向委員會聽取建議。經與緊急委員會討論後，秘書長指出：現存之警戒層級仍停留在第5級。並建議會員國依循世界衛生組織之前之建議，對於H1N1新流感疫情強化監控。秘書長並重申：會員國毋須關閉邊境，且不應限制國際交通與國際貿易；會員應加強對類流感疾病以及嚴重肺炎之監控；遇有疾病，應謹慎考慮是否延後國際旅行，在旅行後遇有疾病，亦應迅速就醫²³¹。此須指出者，在第2次緊急委員會會議後，警戒層級係第4級，然在第3次緊急委員會召開時，警戒層級業已提升至第5級。其原因乃係在第2次會議與第3次會議之間，秘書長曾徵詢部分緊急委員會之會員，並將警戒層級提升至第5級。此項決策，並受到審查委員會之批評²³²。2009年6月11日，緊急委員會召開第4次會議，依據秘書長之聲明指出：緊急委員會考量了H1N1新流感在世界衛生組織各區域內國家中數不同地區蔓延之資訊，在結論上並認為流感大爆發之要件業已滿足。因而，秘書長乃將警戒層級提高至第6級，就其大爆發而言，可視為係全球層次，但就嚴重性而言仍屬相對溫和。秘書長並強調：會員國應視其特殊情事，將會員國之重心由防堵轉移措施至減緩措施，並應涵蓋非醫藥上之處置。此外，秘書長並強調：世界衛生組織將與流感疫苗製造者保持密切聯繫。除季節性流感之製造即將完成外，且將確保大流行之疫苗保有最高之供應²³³。

由以上之事實敘述可知，自2009年4月25日起至2009年六月11日起，世界衛生組織秘書長密集召開4次緊急委員會會議，在緊急委員會會議之後，秘書長並發表相關陳述，除一再提高警戒層級之

231 Third meeting of the IHR Emergency Committee, Statement by WHO Director-General, Dr. Margaret Chan, 5 June 2009.

232 參見後文註243及其本文。

233 Fourth meeting of the IHR Emergency Committee, DG Statement following the meeting of Emergency Committee, 11 June 2009.

外，並包含邊境是否關閉，是否應延遲旅行等。而關於秘書長之建議最具重要性者，厥為季節性流感之疫苗之施打以及H1N1新流感疫苗之研發。此項建議導致會員國疫苗之大量囤積（包括季節性流感與H1N1新流感）。

自2009年9月24日之第5次會議起，緊急委員會之會議均以電子郵件、視訊之方式進行。第5次會議仍維持既有之3項建議，9月26日之第6次會議亦然。自2010年2月24日舉行之第7次會議起，緊急委員會則建議將加強對H1N1新流感疫情監控之建議，改為維持監控。2010年6月3日，緊急委員會再度以視訊之方式進行會議。秘書長在該次會議之陳述中並提及緊急委員會名單之揭露問題。世界衛生組織秘書長表示：秘書處依世界衛生組織慣例，緊急委員會委員之名單將於該委員會之工作完成後方予公共揭露。此項慣例乃係為了維持委員會成員之完成該關鍵任務時所需之整全性(integrity)與獨立性(independence)；同時，在任務完成後，藉由委員之名單以及相關利益衝突，並可確保委員會之透明度²³⁴。2010年8月10日，緊急委員會以視訊方式舉行第9次會議，該會議中緊急委員會認為全球不再處於流感大流行之狀態，因而不構成有關國際公共衛生之緊急事件。緊急委員會之任務至此業已完成，其成員名單並將向公眾揭露²³⁵。

由以上世界衛生組織之秘書長陳述可以發現，秘書長對於流感大流行警戒層級之決定，以及相關因應措施主要係聽取緊急委員會之建議(on the advice of the emergency committee)，然而，具關鍵性之由第4級提升至第5級，秘書長並未召開緊急委員會會議，僅聽取部分委員之意見。此項決定是否無偏頗之虞，實啟人疑竇。著名之

234 Eighth meeting of the IHR Emergency Committee, DG Statement following the meeting of the Emergency Committee, 3 June 2010.

235 Ninth meeting of the IHR Emergency Committee, DG Statement following the meeting of the Emergency Committee, 10 Aug. 2010.

英國醫學期刊(British Medical Journal)對於世界衛生組織之決策則大肆批評，其認為：相較於世界衛生組織關於免疫之策略專家諮詢小組(Strategic Advisory Group of Experts on Immunity)之委員名單均公開，世界衛生組織關於緊急委員會委員名單保密係為確保委員之整全性與獨立性，顯然意味關於免疫之專家諮詢委員小組不具有整全性或獨立性，此項拒絕對外公布委員名單之作法，增加公眾對於委員會決策之不信任，並懷疑委員所涉及之利益衝突問題²³⁶。

(三) 審查委員會對於 H1N1 新流感決策之審查

依據執行委員會之請求，世界衛生組織秘書長乃擬具一份提案，其中包含國際衛生條例實施成效之檢討以及H1N1新流感決策之審查，因兩項議題高度相關，秘書長乃建議在國際衛生條例審查委員會架構下加以審查。此項提案並經執行委員會在2010年第126次會期之第2次中同意，該審查之目的主要為：評估世界衛生條例之運作；評估全球對於H1N1新流感之因應（包括世界衛生組織之角色）；以及探究對於強化未來大流行或公共衛生緊急事件可資借鑑之經驗²³⁷。

就審查委員會之工作模式而言，由於緊急委員會運作模式所造成之透明度爭議，不僅審查委員會之委員立即公布，且審查委員會之部分討論過程並開放予媒體參觀²³⁸。審查委員會就報告之作成並聽取會員國代表、內國聯絡點、政府間組織、非政府組織、聯合國專門機構、產業界、健康從業人員、專家、媒體、世界衛生組織相關委員或主席與秘書處之意見²³⁹。依據緊急委員會之初步報告，在

236 BMJ 2010; 340:c2912.

237 The World Health Organization, *Preview Report of the Review Committee on the Functioning of the International Health Regulations (2005) and on Pandemic Influenza A (H1N1) 2009*, 7 Mar. 2011, at 3, available at http://www.who.int/iht/preview_report_review_committee_mar2011_en.pdf. (last visited Jan. 8, 2009).

238 *Id.*

239 *Id.* at 3-4.

檢視（國際衛生條例之運作以及）H1N1新流感決策過程時，五項因素具有關鍵地位：公共衛生之核心價值、流感之不可預測性、禽流感(H5N1)之威脅以及其對於流感準備之影響、世界衛生組織之雙重角色、制度設計之限制²⁴⁰。審查委員會乃以此五項因素檢驗世界衛生組織之H1N1新流感決策，並導出：世界衛生組織在流感大流行中就諸多方面均表現得可圈可點，即令遇到系統性之困境呈現若干缺失。然而，審查委員會認為並無證據證明世界衛生組織有何違法失職之處(malfesance)²⁴¹。

審查委員會首先強調：公共衛生之核心價值形塑了全球公共衛生領袖在H1N1新流感決策中的反應。公共衛生之核心價值乃是預防，防止疾病且扭轉可避免之死亡。世界衛生組織以及許多國家對於H1N1新流感因應之決策過程均反應此一態度。在未知以及可能之潛在傷害下，寧與錯在安全之一方(in the face of uncertainty and potentially serious harm, it is better to err on the side of safety)。公共衛生之相關從業人員相信並以此信念作為行動之基礎。因而，審查委員會呼籲政治領袖以及政策制定者須瞭解此一核心價值，並進而瞭解該價值如何影響公共衛生議題²⁴²。

審查委員會接著指出：依據歷史經驗以及科學知識，流感會持續發生。然而究竟何時發生，其嚴重性如何，則無法預測。亦即：確定性之欠缺乃是流感不可逃避之事實。而此項不確定性之意涵乃係：需要更多之彈性以因應不可預測以及持續改變之情況。在不確定中採取行動之能力以及快速因應新情勢乃是良善公共衛生實踐以及緊急管理之重要基石²⁴³。依據上開論述，審查委員會並將H1N1新流感決策置於禽流感脈絡下討論。依據審查委員會之見解，

240 *Id.* at 6.

241 *Id.* at 9.

242 *Id.* at 7.

243 *Id.*

H1N1新流感之因應措施乃是長期以來對於禽流感準備之產物。然而，H1N1新流感與禽流感在特徵上有諸多差異，因而，如何將禽流感之準備適用於H1N1新流感因應上，產生極大之困難。因為H1N1新流感之快速蔓延，採取多階段之因應方式在實際操作上實屬不可能之舉²⁴⁴。

再者，世界衛生組織之雙重角色亦影響了世界衛生組織在H1N1新流感因應上之決策。亦即，世界衛生組織一方面作為倫理的聲音以強化健康在全球之角色，基於其指揮及協調之權限，世界衛生組織是足以鼓吹健康作為人權之概念。然而，世界衛生組織須為其會員國服務，世界衛生組織對於公共衛生之想像長期受限於會員國意見之多元、偏好與需求之差異²⁴⁵。世界衛生組織之內部回應能力上有其制度設計之侷限。亦即，世界衛生組織係以區域、短期緊急事件（而非全球、永續而長期）為主要因應對象。相對於此，流感大流行可能持續數年，並蔓延全球。在H1N1新流感之前，世界衛生組織僅有在SARS事件上處理過公共衛生之緊急事件，然而，SARS僅持續數月，且僅涉及十餘多國家，對此，H1N1新流感影響之幅度遠大於SARS²⁴⁶。

就結論上，審查委員會認為世界衛生組織並無違法失職之處，但仍有些許缺失：例如缺乏一致、可判準或可資理解之流感大流行嚴重程度；流感大流行定義之繁複與不精確；對於緊急委員會名單保密之決定；缺乏對於諮詢專家身分及利益衝突揭露之相關程序規範；在第4級晉升至第5級時僅諮詢部分緊急委員會之委員，而非整體緊急委員會等²⁴⁷。最後，審查委員會並對世界衛生組織之H1N1新流感決策作出如下建議：強化世界衛生組織內部能力以持續因應

244 *Id.* at 7-8.

245 *Id.* at 8.

246 *Id.*

247 *Id.* at 14-19.

公共衛生事件；就緊急委員會成員之任命程序加以改善；修訂流感大流行之準備方針；發展並實施措施以評估嚴重性程度；強化方針文件之管理；發展並執行一個涉及整個機構之溝通政策；以及預先建立疫苗發送及傳遞之相關協議²⁴⁸。

（四）執行委員會與世界衛生大會之功能

如前所述，世界衛生組織秘書長依據執行委員會之請求擬具提案，提議在國際衛生條例架構下進行H1N1新流感因應決策之審查。在同意秘書長提案之執行委員會會議中，執行委員會成員並分別對該議題表示意見。多數成員之發言，除簡述該國或其所代表之區域內關於H1N1新流感因應之情形外，多數並讚揚世界衛生組織在因應H1N1新流感之成就²⁴⁹。就其發言內容而言，固然係肯定世界衛生組織及其秘書處對於H1N1新流感之因應措施，就其制度面向之意義而言，乃係，執行委員會係確保秘書處及秘書長對於在行政決策中所須擔負之課責義務。然而，由於執行委員會之集會次數並不頻繁，實質上之決策乃繫諸於秘書長。因而，強化執行委員會對於秘書處與秘書長之監督功能，乃係強化世界衛生組織可課責性之發展方向之一。

除此之外，此項審查委員會之報告，亦將提交世界衛生大會，而如前所述，倘若秘書長認為有必要對於特定公共衛生危害作出常態性建議，該常態性建議並應於世界衛生大會中採認，因而，會員藉由世界衛生大會之方式，亦得確保世界衛生組織及其秘書處向會員全體負責，然而，此項監督方式所面臨之缺失則更甚於執行委員會。蓋因一年僅一次之世界衛生大會，且眾多會員國代表，更難有效監督該組織並對特定決策予以課責。

248 *Id.* at 19-23.

249 Executive Board 126th Session Summary Records, Geneva, 18-23, Jan. 2010, at 43-52.

(五) 歐洲理事會議員大會報告

在世界衛生組織之H1N1新流感決策飽受社會批評之際，歐洲理事會議員大會經議員提案，決定對於歐洲理事會會員國之H1N1新流感以及疫苗政策進行調查，並將涉及世界衛生組織對於H1N1新流感之決策過程。歐洲理事會議員大會之報告主要以世界衛生組織、會員國與醫藥產業之三角關係為主軸，探討世界衛生組織與會員國政府在此決策過程中所涉及之透明性與可課責性議題。在分析上開報告之前，須就另一前提問題加以討論，亦即，歐洲理事會調查世界衛生組織H1N1新流感決策之正當性基礎何在？就兩者之組成份子而言，歐洲理事會之會員國絕大多數為世界衛生組織之會員，亦係國際衛生條例之締約方。從前述Krisch所稱之國家主義之國際觀來看，歐洲理事會僅得透過其與會員國間之關係，探討會員國H1N1新流感以及疫苗決策之合法以及妥適性。世界衛生組織之決策亦僅須在上述執行委員會或世界衛生大會架構下向其會員國負責。然而，如同前文所述，以國家為核心之國際觀忽視了在國際社會新行為者（越來越多之國際組織，以及個人或非政治實體）之出現，且在H1N1新流感決策中，受影響者並不僅於國家，個人亦直接受到世界衛生組織H1N1新流感決策之影響。由於歐洲理事會之議員大會乃係由其會員國之議員組成，雖未能稱之為全球公眾，但就作為歐洲人民之共同體而言，具有其（民主）正當性。因而，倘若從全球主義之觀點來探討歐洲理事會議員大會與世界衛生組織之關係，應可認為：歐洲理事會議員大會除得檢驗其會員國之H1N1新流感與疫苗決策外，並具有其正當性檢驗世界衛生組織（以及其歐洲區辦公室）之相關決策。

就世界衛生組織之角色部分，歐洲理事會議員大會報告首先說明該組織之治理結構，釐清世界衛生大會、執行委員會、秘書長、策略專家諮詢小組以及緊急委員會之功能²⁵⁰。其次，歐洲理事會議

250 *The PACE Report*, *supra* note 226, paras. 15-18.

員大會報告則檢視世界衛生組織關於H1N1新流感決策之合比例性以及適當性，主要爭論焦點在於世界衛生組織之決策是否得依據「預防原則」²⁵¹加以正當化。就結論而言，歐洲理事會議員大會報告認為世界衛生組織H1N1新流感決策無法通過比例原則之檢驗。歐洲理事會議員大會報告指出：以預防原則作為公共政策決定之基礎，固然值得支持，然而，在H1N1新流感決策中是否具備足夠之實證證據，足以支持世界衛生組織認為H1N1新流感大流行可能爆發之結論；抑或，就實證證據而言，恰恰相反證明H1N1新流感不具有嚴重性，也不具有緊急色彩²⁵²。

在不確定之決策中，倘若以預防原則作為政策決定之正當化基礎，相對之透明性要求須加以維持。亦即，由於H1N1新流感對於公共衛生之影響並未確認，公共易因資訊之不對稱或傳遞產生恐懼，決策者取得之權力乃相對增加。為確保決策者之決定並不偏頗，或為商業利益所左右，決策之透明具有關鍵性之價值²⁵³。依此論述，歐洲理事會議員大會報告並探討公私合作在世界衛生組織之決策中，對於世界衛生組織可能產生之後果。固然策略專家諮詢小組以及緊急委員會都不具有行政或管制權限，最終之決定乃繫諸於秘書長之決策。然而，該小組或委員會之成員對於秘書長決策之形成，具有關鍵性之影響力，小組或委員會之成員所涉及之利益衝突問題，即須加以檢驗²⁵⁴。就此過程中，藉由透明度之要求以確保決策者之可課責性，厥為重要。

251 關於預防原則之中文文獻，請參照牛惠之，*預防原則之研究——國際環境法處理欠缺科學證據之環境風險議題之努力與爭議*，國立臺灣大學法學論叢，34卷3期，頁1-71（2005年）；另請參照林昱梅，*當健康風險之預防遇上商品自由流通原則——評歐洲法院有關歐盟禁止英國牛肉輸出之判決*，月旦法學雜誌，178期，頁258-274（2010年）。

252 *The PACE Report*, *supra* note 226, para. 21.

253 *Id.* para. 23.

254 *Id.* para. 31.

(六) 個人或其他實體之角色

就H1N1新流感決策中，最後一個應予討論者乃是個人的角色，然而，此亦係在探討國際組織之可課責性議題中最為困難之處。依據國際法委員會之國際組織責任條文草案，個人或國家以及國際組織以外之實體，因國際組織之國際責任直接取得之權利，不受到受害國或受害國際組織主張援引國際組織責任之影響²⁵⁵。然而，此項規定之主要關鍵在於個人或其他實體因國際組織責任直接取得之權利。易言之，倘若無相關國際法規賦予個人權利，即難從國際組織責任中導出個人之權利。因而，即令國際法委員會之條文草案特別針對個人或其他實體之權利加以著墨，在既存國際法規範架構下，個人或其他實體得主張權利之機會，仍屬少見。

而除實體上之問題外，個人欲向國際組織主張援引國際組織責任，亦將面臨程序上之困難。詳言之，傳統國際法係以國家為核心，僅國家得以成為國際法之主體。其後，國際法之主體雖擴大至國際組織，某些程度上，亦得含括個人。然而，個人在區域或國際法院之當事人適格仍具有甚多限制。如前所述，國際法院之當事人僅限於國家，國際組織之參與僅得以諮詢意見方式提出，個人則無從成為國際法院之訴訟主體。區域法院或區域人權法院雖然容許個人以當事人之身分提出訴訟／請願，其對象乃是其母國。易言之，由個人向區域法院對國際組織之決策或措施提出訴訟，在現行國際法架構下亦不可得。再者，由於世界衛生組織享有之豁免特權，在內國法院中向世界衛生組織提起訴訟，亦非可圖。因而，在H1N1新流感與疫苗決策中受到影響之個人或其他實體，僅能在內國法院內對內國基於世界衛生組織建議所採行之內國執行措施提起訴訟。就此而言，被課責之對象為內國政府，並非世界衛生組織。

255 Draft Articles on Responsibility of International Organisations arts. 33.2, 53.

肆、結語

本文主要探討國際組織之可課責性，在現行國際組織法之架構下有何機制得以確保國際組織對其組成體負責。本文首先就可課責性之概念基礎加以釐清，並討論國際組織之可課責性與其組成體之關係。其主要爭點在於，若無法藉由民主方式確保國際組織之可課責性，有何其他可能？在概念分析上，本文援用學者Keohane以及Grant的架構，認為國際組織之可課責性可從參與模型與授權模型加以討論。又國際組織固然係由主權國家或國際組織組成，然而，其組成體是否僅限於該主權國家或國際組織，不無懷疑。本文並引用學者Krisch之見解，分析以國家主義、國際主義與世界主義之國際觀，在探討國際組織之可課責性時，預設組成體之不同。在實際分析架構上，本文探討國際法學會之國際組織可課責性之會議報告以及國際法委員會對於國際組織責任之條文草案，本文依據上開文件，分析國際組織三個層面的可課責性。基於此分析架構，本文並以世界衛生組織為例，分析世界衛生組織與其會員、其他國際組織、非政府組織乃至於私人營利企業之關係。

就世界衛生組織之H1N1新流感決策問題而言，則集中於利益衝突與透明性問題。本文研究發現，國際組織之可課責性議題，迥異於自由主義民主主權國家模式，然而，國際組織決策之影響並不僅止於其會員國，多數情形乃直接影響個人之權利或義務，有時，其影響力比會員國政府強烈。如何確保國際組織之決策對於其組成體（不僅限於會員國，亦包含個人）負責，乃產生諸多疑慮。就如何強化世界衛生組織之可課責性部分，本文認為：

就第一層次之可課責性而言，應強化執行委員會監督秘書處以及秘書長之責任。固然審查委員會之終局報告須經由世界衛生大會加以確認，形式上，會員國仍係條約之主人。然而，由於世界衛生大會一年一次，且眾多締約方參與之狀況下，授權模型之可課責性

實無法由會員國藉世界衛生大會之方式加以課責。在世界衛生大會授權下，執行委員會較有其監督秘書處以及秘書長之可能。因而，強化執行委員會之監督能力，乃係較為可行之方式。

其次，就緊急委員會而言，國際衛生條例並未若審查委員會之規範，明定應適用世界衛生組織專家諮詢小組與專家委員會條例。因而緊急委員會之程序規範不若審查委員會詳盡，因而，應考慮將緊急委員會納入世界衛生組織專家諮詢小組與專家委員會條例之適用範疇，以避免H1N1新流感決策中，將警戒層級從第4級提昇至第5級時，僅有部分委員參與之缺失。此外，就上開委員會成員之選取，是否應繫諸於秘書長之裁量，抑或，應由秘書長提出名單後，由執行委員會同意後任命，亦係值得思考之處。再者，審查委員會自始即公布委員名單，部分會議內容並開放予公眾或媒體參與，此項措施有助於提昇世界衛生組織決策之透明度；在不妨礙疫情控制之前提下，此項模式亦可運用於緊急委員會。

再者，就第二層次與第三層次之可課責性而言，由於既存國際法架構並未提供個人向國際組織主張援引國際組織責任之可能，因而，倘若個人在內國法院對國際組織提起訴訟，內國法院似可限縮國際組織豁免特權之適用。另一方面，個人亦可對內國執行國際法規範或因遵循國際組織建議之執行措施向內國法院提起訴訟，此項訴訟之當事人雖係會員國，亦可間接促進國際組織之可課責性。而在區域組織（在本案中係歐洲理事會議員大會）在具有較高之（民主）正當性時，區域組織藉由一定機制，檢視另一國際組織之決策，以確保其可課責性，在規範上應屬可欲之發展。亦即，當區域組織之組成份子得以代表該區域個人之全體時，從參與模型來看，受影響之區域個人全體應有權力向該國際組織之決策課責，實有其正當性基礎。

最後，就參與模型而言，依據Keohane以及Grant的架構，一國

際組織之決策，應向受該決策所影響的人加以評量。亦即，從影響所及之範疇特定得向該國際組織課責者。然而，Keohane以及Grant之架構似忽略參與模型之另一面向，亦即受一國際組織之決策所影響者，應在該決策過程中享有參與之機會，此乃世界衛生組織H1N1新流感決策之另一重要課題。亦即，在本次決策過程中，世界組織之會員國、跨國藥廠乃至於（全球）公民社會或個人對於新流感決策之不對稱影響。亦即，在世界衛生組織秘書長諮詢緊急委員會所為之新流感決策過程中，跨國藥廠過度代表(overrepresentation)而（全球）公民社會或受影響之個人代表不足(underrepresentation)，因而決策過程呈現為跨國藥廠所過度影響甚至俘虜(captured)之現象。因而，非國家行為者(non-state actors)²⁵⁶在國際組織之決策過程中，乃至於在國際法秩序中所應擔負之責任，應如何予以課責，係另一值得探究之議題。惟本文之目的在於探討國際組織之可課責性，非國家行為者應如何予以課責，非本文所得涵蓋，有待日後進一步研究。

256 關於非國家行為者與國際法之關係，*see generally* NON-STATE ACTORS AND HUMAN RIGHTS (Philip Alston ed., 2005); NON-STATE ACTORS AND INTERNATIONAL LAW (Andrea Bianchi ed., 2009).

參考文獻

1. 中文部分

- 王金壽（2008），司法獨立與民主可問責性——論臺灣的司法人事權，臺灣政治學刊，12卷2期，頁115-164。
- 牛惠之（2005），預防原則之研究——國際環境法處理欠缺科學證據之環境風險議題之努力與爭議，國立臺灣大學法學論叢，34卷3期，頁1-71。
- 江耀國（2008），通傳會組織法違憲案鑑定意見書暨釋字第613號解釋評析，世新法學，1卷2號，頁38-74。
- 李志宏（2006），從組織治理談非政府組織的責信度，非政府組織學刊，創刊號，頁103-116。
- 吳建輝（2011），專家與公民社會在生物科技爭端的角色：以歐洲法院、歐洲專利局與世界貿易組織爭端解決機制為核心，收於：洪德欽編，歐盟與美國生物科技政策，頁128-189，台北：中央研究院歐美研究所。
- 林昱梅（2010），當健康風險之預防遇上商品自由流通原則——評歐洲法院有關歐盟禁止英國牛肉輸出之判決，月旦法學雜誌，178期，頁258-274。
- 洪德欽（2004），歐洲中央銀行獨立性之研究，國立臺灣大學法學論叢，33卷5期，頁215-278。
- 陳淳文（2009），從法國法論獨立行政機關的設置緣由與組成爭議——兼評司法院釋字第613號解釋，國立臺灣大學法學論叢，38卷2期，頁235-292。
- 張文貞（2002），美國司法規則制定權的理論與實際——兼評大法官釋字第五三〇號解釋，台灣本土法學雜誌，32期，頁70-81。

- 張其祿（2009），獨立管制機關的政治監督與治理——兼論對我國獨立機關之啟示，*公平交易季刊*，17卷2期，頁89-138。
- 張哲琛（2009），從公務倫理觀點重建廉能政府，*文官制度季刊*，1期，頁97-113。
- 黃丞儀（2010），行政管制國家的合憲性基礎——試從我國近期司法實務見解及美國相關行政法理論剖析行政權在法治國家中的本質與功能，「第十屆行政法實務與理論學術研討會」，國立臺灣大學法律學院公法研究中心。
- 彭芸（2004），*匯流時代的電視產業及觀眾*，台北：五南。
- 廖元豪（2007），司法與臺灣民主政治——促進、制衡，或背道而馳？，*臺灣民主季刊*，4卷3期，頁161-172。
- 劉淑瓊（2005），績效、品質與消費者權益保障——論社會服務契約委託的責信課題，*社會政策與社會工作學刊*，9卷2期，頁31-93。
- 賴英照、林子儀（2010），大法官釋字第680號解釋協同意見書，*司法院公報*，52卷11期，頁9-16。
- 蘇偉業（2009），公共部門事前定向績效管理——反思與回應，*公共行政學報*，3期，頁105-130。

2. 外文部分

- Alston, Philip Ed. 2005. *Non-state Actors and Human Rights*. New York, N.Y.: Oxford University Press.
- Bianchi, Andrea Ed. 2009. *Non-state Actors and International Law*. Burlington, Vt.: Ashgate.
- Burci, Gian Luca, and Claude-Henri Vignes. 2004. *World Health Organization*. New York, N.Y.: Kluwer Law International.
- Buse, Kent, and Gill Walt. 2002. The World Health Organization and Global Public-Private Health Partnerships: In Search of 'Good' Global Health Governance. Pp. 169-195 in *Public-Private Partnerships*

- for Public Health*, edited by Michael R. Reich. Cambridge, Mass.: Harvard Center for Population and Development Studies.
- Fidler, David P. 2005. From International Sanitary Conventions to Global Health Security: The New International Health Regulations. *Chinese Journal of International Law* 4:325-374.
- Fidler, David P., and Lawrence O. Gostin. 2006. The New International Health Regulations: An Historic Development for International Law and Public Health. *The Journal of Law, Medicine & Ethics* 34:85-93.
- Garner, Bryan A. Ed. 1999. *Black's Law Dictionary*. 7th ed. St. Paul, Minn.: West.
- Grant, Ruth W., and Robert O. Keohane. 2005. Accountability and the Abuse of Power in World Politics. *American Political Science Review* 99:29-43.
- International Court of Justice. 1949. Reparations for Injuries Suffered in the Service of the United Nations. Advisory Opinion of 11 April 1949, I.C.J. Reports.
- . 1980. Interpretation of the Agreement of 25 March 1951 Between the WHO and Egypt. Advisory Opinion, I.C.J. Reports.
- . 1996. Legality of the Use by a State of Nuclear Weapons in Armed Conflict. Advisory Opinion, I.C.J. Reports.
- International Law Association. 2004. Berlin Conference. 2004. on Accountability of International Organisations (Final Report).
- International Law Commission. 2008. Draft Articles on the Responsibility of International Organisations, reproduced in Official Records of the General Assembly, Sixty-third Session, Supplement No. 10 (A/63/10).
- Krisch, Nico. 2006. The Pluralism of Global Administrative Law. *European Journal of International Law* 17:247-278.

- Lambertson, Heidi L. 2006. Swatting a Bug without a Flyswatter: Minimizing the Impact of Disease Control on Individual Liberty under the Revised International Health Regulation. *Penn State International Law Review* 25:531-556.
- LO, Chang-Fa. 2010. *A Commentary of the International Health Regulations (2005): A New Charter for Global Health Matters*. Taipei: Angle Publishing.
- Parliamentary Assembly of Council of Europe. 2010. The Handling of the H1N1 Pandemic: More Transparency Needed. European Parliament Working Documents 12283, 7 June 2010.
- Richter, Judith. 2004. Public-Private Partnership and Health for All: How Can WHO Safeguard Public Interests?. GASPP (Globalism and Social Policy Program) Policy Brief. No. 5. Available at <http://gaspp.stakes.fi/NR/rdonlyres/8F169CDC-9A01-4C20-B9B6-4FDF272F00E7/0/policybrief5.pdf>.
- The World Health Organization. 2011. Status of Collection of Assessed Contributions, Including Member States in Arrears in the Payment of Their Contributions to an Extent That Would Justify Invoking Article 7 of the Constitution. Sixty-fourth World Health Assembly. Available at http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA64/A64_31-en.pdf.
- Wellens, Karel. 2002. *Remedies Against International Organisations*. New York, N.Y.: Cambridge University Press.
- . 2011. Preview Report of Review Committee on the Functioning of the International Health Regulations (2005) and on Pandemic Influenza A (H1N1) 2009. Available at http://www.who.int/ihr/preview_report_review_committee_mar2011_en.pdf.
- . 2011. Pandemic Influenza Preparedness and Response: A WHO Guidance Document. Switzerland: WHO Press.