

出國報告（出國類別：國際會議）

參加「第 66 屆世界衛生組織
西太平洋區署（WPRO）年會」
出國報告

服務機關：衛生福利部 食品藥物管理署

姓名職稱：陳柏菁 科長

派赴國家：美國（關島）

出國期間：104 年 10 月 10 日至 10 月 18 日

報告日期：105 年 1 月 4 日

摘 要

行政院衛生福利部食品藥物管理署於我國為最高食品藥政行政管理單位，本於職掌，施政規劃重點，在強化食品、藥物、新興生技產品、化粧品之管理及風險評估，落實源頭管理，健全輸入食品管理體系，發展核心檢驗科技，提升管理、檢驗與研究水準，因此，參與國際組織，瞭解食藥政策之區域發展狀況，乃屬不可或缺與應行辦理之行政作為。而世界衛生組織（World Health Organization，即 WHO）於全球設有 6 個區域辦公室，其中與我國最為近鄰之其轄下辦公室為西太平洋區署（或譯：區域辦公室，The Western Pacific Regional Office，即 WPRO），負責西太平洋地區食藥管理、公共衛生相關事務與區域合作事項。

本次會議為 WPRO 第 66 屆年會，依例由區主任（現任為：韓國籍之申英秀博士，Dr. Shin Young-soo）綜理大會業務，30 餘國（區域）代表之會員出席與會討論，相關討論之內容略有：年會持續進行之相關行政業務（如年度業務報告、未來發展工作期程計畫等等）、WHO 之前的工作回顧、將來就相關議題之政策方針、計畫期程與指引方向（其中包括肝炎病毒、暴力預防、健康城市、科技推展等...），以及為達成世界健康理想之與會者和其執委會相關工作協調分工等，惟涉及本署議題者僅有：食品安全（2015 年後之區域策略）以及管控機制之加強鞏固二項，大會同時作出一個能源再生利用相關之決定（Decision）以及全球整體健康等七個決議（Resolutions），並合意決定下次年會將回到菲律賓馬尼拉舉行。

另本次年會乃於美國關島舉行，其時間為 2015 年 10 月 12 日起至同年 10 月 16 日止，除前述會員國（地區）參與外，地主國美國亦有相當多之單位前往參加，協助大會行政事務進行，亦同時參與所有議題討論；並有許多 NGO 團體亦受邀發表報告與演說，年會會議如期結束，過程尚稱圓滿成功。

報告目錄

摘要	1
報告內容	3
一、目的	3
二、過程	4
會議重點	7
心得與建議	15

附件

附件 1 大會議程

附件 2 會議文件

附件 3 會議決議及決定

報告內容

一、目的

世界衛生組織（World Health Organization，即 WHO）於全球設有 6 個區域辦公室，其中與我國最為近鄰之其轄下辦公室為西太平洋區署（或譯：區域辦公室，The Western Pacific Regional Office，即 WPRO），負責西太平洋地區食藥管理、公共衛生相關事務與區域合作事項。

本次會議為 WPRO 第 66 屆年會，依例由區主任（現任為：韓國籍之申英秀博士，Dr. Shin Young-soo）綜理大會業務，30 餘國（區域）代表之會員出席與會討論，相關討論之內容略有：年會持續進行之相關行政業務（如年度業務報告、未來發展工作期程計畫等等）、WHO 之前的工作回顧、將來就相關議題之政策方針、計畫期程與指引方向（其中包括肝炎病毒、暴力預防、健康城市、科技推展等...），以及為達成世界健康理想之與會者和其執委會相關工作協調分工等，惟涉及本署議題者僅有：食品安全（2015 年後之區域策略）以及管控機制之加強鞏固二項，大會同時作出一個能源再生利用相關之決定（Decision）以及全球整體健康等七個決議（Resolutions），就區域公共衛生整體提昇，有其相當意義及顯著成果！

本署今年首次派員參加，雖依前幾年往例，因政治因素無法入會場內旁聽，僅能於同場地另一處所以視訊方式觀摩、學習與吸收國際會議部分經驗，惟基於推展國際合作業務之立場與政策，仍前往關島與會，並將目的設為：

- （一）熟悉瞭解國際衛生組織於區域單位之政策方向與各國協同情形。
- （二）彙整集合西太平洋地區公共衛生與食藥管理目前所關注之議題及其進度。
- （三）學習吸收辦理國際大型會議之行政準備工作與進行之議事規則等。

二、過程：

(一)出國行程摘要說明(2015年10月10日~10月18日,共9日,含例假日4日):

表格圖示：

日期	行程內容摘要
10月10日	前往桃園國際機場出發,飛往美國關島
10月11日	凌晨抵達關島,於住宿處準備相關資料
10月12至 10月16日	全程參與WPRO年會所有議程 (美國關島凱悅大飯店)
10月17日	持續蒐集會議資料,住宿處彙整資料內容
10月18日	返回台灣

(二)議程：

(以日期作分頁說明，因作臨時調整，故順序非以數字為準)

2015.10.12

上午 大會開幕儀式

下午 與會者報到

議題

1. 揭幕式
2. 將卸任主席致詞
3. 新役員選舉 (大會主席、副主席與書記)
4. (排入翌日議程)
5. 議程採納確認
6. 總顧問致詞
7. 區域顧問致詞與工作報告

書記役員會議

2015.10.13

上午

議題

4. 新當選主席致詞
8. 2014~2015 年預算執行成果 (臨時報告)
9. 肝炎病毒

下午

議題

11. 普及全球健康
分組討論
全員討論
10. 結核病

2015. 10. 14

上午

議題

- 12. 暴力與侵害之預防
- 13. 城市健康

下午

議題

- 14. 科技期程之進度報告
 - 14.1 食品安全：2015 年之後的區域對策
 - 14.2 新興疾病（2010）與國際健康之亞太區域對策
 - 14.3 被忽視之熱帶疾病與癩瘋病

2015. 10. 15

上午

議題

- 14.4 老化與健康
- 14.5 非傳染性疾病之預防與控制
- 14.6 調控系統之鞏固與加強

下午

議題

- 15. 世界健康組織成員、執行委員會與區域委員會之工作協調

2015. 10. 16

上午

議題

- 16. 人類再造研發訓練之特殊計畫：政策地位與成員協調
- 17. 第 67 與 68 屆區域年會之時間與地點
- 18. 閉幕式

下午

午餐～年會正式結束

各會員國代表返國

三、會議議題重點

1. 部分議程提要說明

(1) 選舉、致詞報告等相關行政事項

一開始由前任主席 Mr .Michael Malabag, Minister for Health and HIV/AIDS, Papua New Guinea 宣布第 66 屆 WHO 西太平洋區域大會正式開始，並同時對大會致詞，其首先感謝西太平洋區署以及關島政府舉辦第 66 屆 WPRO 之年會會議，再其次回顧過去一年以來西太平洋區域在公共衛生上的進展及重要里程碑，包括婦幼死亡率的降低、對抗瘧疾和愛滋病、啟動菸草控制的區域行動計畫等。最後來則以勉勵會員國持續團結合作，因應各種新的挑戰，包括傳染性疾病爆發、氣候變遷等，以及感謝 WHO 對會員國的支持作為結語。

其次開始選舉大會相關役員，本屆會議主席經選舉由 Mr James Gillan, Director, Department of Public Health and Social Services, Guam, United States of America 擔任；副主席由 Dr Naoko Yamamoto, Assistant Minister for Global Health, Minister's Secretariat, Ministry of Health, Labour and Welfare, Japan 擔任；英文書記由 Ms Yeo Wen Qing, Deputy Director, International Cooperation Branch, Ministry of Health, Singapore 擔任；法文書記由 Dr Jean-Paul Grangeon, Head of the Public Health Department, New Caledonia 擔任。

隨即由 The income Chairperson 致詞，其歡迎各國代表，感謝聯合國對此會議的支持，感謝關島政府，雖然整個的大環境在改變，但不變的是仍有影響全體會員國、與區域性之妨礙健康的事情在持續中，如人們世界移動更頻繁、有更多肥胖問題……等等，但生活健康品質仍是我們要持續追求的，而痢疾、傷寒、肝炎與癌症等等，也都是影響西太平洋地區的主要健康問題仍有很大部分的人沒有被健康照護所完整涵括，大家仍應持續努力等語。

另外由 Dr Hans Troedsson, WHO Assistant Director-General for General Management 代表 WHO 總理事長致詞。她首先指出在千禧年發展目標(Millennium Development Goals (MDGs)人類社會所獲得的公衛成果，包括婦幼死亡率的降低，以及對抗各項傳染性疾病的進展。接著總理事長恭賀最新諾貝爾醫學獎得主，推崇他們的研究成果彰顯了西太平洋區域對健康相關研究的貢獻。並談及最近通過的永續發展目標(Sustainable Development Goals (SDGs)，其中全

球健康照護(universal health coverage)將是永續發展的基本要素。此外，她也指出氣候變遷對健康所造成的威脅。最後，總理事長感謝西太平洋區域對最近的依波拉病毒疫情爆發的國際合作上所做的貢獻。

附帶一提的是，對於本屆議程的安排，澳洲代表提出兩項建議。對議程項目 14.2「Asia Pacific Strategy for Emerging Diseases (2010) and the International Health Regulations (2005)」建議擴大討論範圍，納入區域中對疾病爆發的反應的經驗學習；以及對議程項目 15「Coordination of the work of the World Health Assembly, the Executive Board and the Regional Committee」可以區分為幾個部分分別進行討論。區域理事長對澳洲代表的建議表示歡迎。與會代表無其他異議，通過本次大會議程 (WPR/RC66/1 Rev. 1)。

(2)與部業務相涉部分議題內容簡述：

(僅以 11. Universal health coverage 為例)

該議題的進行，首先進行一場小組討論(panel discussion)，由 Professor Gabriel Leung, Dean, Li Ka Shing Faculty of Medicine, The University of Hong Kong 主持。參與討論者包括：(1) Professor Shanlian Hu, Director, Shanghai Health Development Research Center, School of Public Health, Fudan University, China; (2) Professor Naoki Ikegami, Emeritus Professor, Keio University, Japan; (3) Professor Soonman Kwon, School of Public Health, Seoul National University, Republic of Korea; (4) Dr Don Matheson, Public Health Specialist, New Zealand; (5) Dr Ke Xu, Health Policy and Financing Health Systems, WHO Regional Office for the Western Pacific。小組討論內容著重於在主議題要討論並敦請區域委員會考慮認可的「Universal Health Coverage: Moving Towards Better Health」區域行動框架草案中的三個要點：(1)提升全民健康照護(Universal Health Coverage, UHC)的行動；(2)全民健康照護的監測框架；以及(3)適合各國國情的邁向全民健康照護路徑。在小組討論過程中，與會專家們認為在「Universal Health Coverage: Moving Towards Better Health」區域行動框架草案中提出的 UHC 應具備的五大特質(品質、效率、公平、可非難性、應變彈性)中，以公平和效率最為重要；並討論政府在發展 UHC 過程中的角色，最重要的是要有政治上的承諾，有決心要建立 UHC，其中 Prof. Kwon 特別提到德國和台灣實施健康保險的過程作為範例。小組最後也強調該草案對各會員國的重要性。

接下來進行此議題的全體討論。首先由 WHO 的 Director of Division of Health System 對此議題進行報告，並簡述「Universal Health Coverage: Moving Towards Better Health」區域行動框架草案內容。UHC 是要達成永續發展目標(Sustainable Development Goals, SDGs)的關鍵要素。「Universal Health Coverage: Moving Towards Better Health」區域行動框架涵蓋五項 UHC 之必備特質：(1)品質(quality)、效率(efficiency)、公平(equity)、可問責性(accountability)、應變彈性(resilience)；以及為達到這些特質應採取的十五項行動。

對此議題發言的國家包括菲律賓、中國、吐瓦魯、寮國、巴布亞紐幾內亞、汶萊、美國(代表美屬各島)、日本、密克羅尼西亞、香港、斐濟、庫克群島、柬埔寨、韓國、薩摩亞、越南、新加坡、蒙古，以及紐西蘭。中國發言表示，該國自 2009 年起進行醫療改革，擴大全民接受健康照護的涵蓋率，在發展全民健康照護的過程中，重要的是政府對全民健康照護的承諾，以及如何平衡政府與市場之間的力量，有效率的配置資源非常重要，應將較多資源用在基層照護，而非將資源集中於高度醫療上。中國期望建立一個可持續的、可維持財務平衡的健康照護體系。日本發言表示在全民健康照護體系中，最重要的是公平性。政府必須投入資源，才能建構並維持全民健康照護。並藉由完善的制度設計來鼓勵基層照護的發展。日本有完整的全民健康照護體系，特別是對老人有完整全面的健康照護，這是優於其他 OECD 國家的，也樂於與其他會員國分享經驗。幾個國家都提到以人為中心的照護(person-centered care)以及整合式健康照護的重要性，特別是對於非傳染性疾病(NCDs)防治以及基層照護而言更形重要，而發展以人為中心的以及整合式照護的前提，則是有適足的人力資源，以及必須納入社區的力量。此外，發言中也指出財源穩定以及制定法律的重要性，特別是防治 NCDs、抑制健康危害產品的行銷、菸品稅或其他懲罰性課稅等相關法律。最後被提出的是建立資料收集系統、實證研究、為政策提供實證基礎的重要性。

對各國代表的發言，Director of Division of Health 強調 efficiency 及 equity 的重要性，資源配置時必須考量到公平性，而健康照護體系中的每一個環節都達到效率性，整個體系才會是有效率的。而效率性也會帶來較佳的公平性以及健康結果。最後她呼籲各國，無論如何空談都只是空談，唯有採取行動才能有所改變。

最後，對此議題，主席要求書記起草「Universal Health Coverage: Moving Towards Better Health」的決議草案。

2. 與本署業相涉部分：

本次第 66 屆 WPRO 年會所討論之議題，與本署相涉者實屬少數，且並非深入，僅有二者即：14.1 食品安全：2015 年後之區域策略，與 14.6 調控系統之鞏固與加強，茲分別說明討論內容如下：

(1)14.1 食品安全：2015 年後之區域策略

I. 背景及問題：

在 2011 年 10 月，區域委員會西太平洋的第六十二屆會議批准了西太平洋區域食品安全策略（2011-2015）。該策略的重點是加強國家食品安全系統和各部門和國界國內推廣和區域協調與合作。該策略還呼籲主要機構和發展夥伴在食品安全領域的工作中加強合作。

在 2014 年 10 月，進展報告已提交給區域委員會西太平洋第六十五屆會議關於實施西太平洋區域食品安全策略（2011-2015）。區域委員會要求，世衛組織表示計劃更新策略，並繼續加強在本地區食品安全工作。

II. 已採取之行動

加強西太平洋地區食品安全在區域策略的指導下已經取得顯著進展。食品法律，法規和政策已經制定和更新，以及基於風險的食品檢驗和執法機制和程序已經確立。此外，監測和實驗室能力已經升級，已培育加強跨部門的合作與協調。

世衛組織努力加強在亞洲和太平洋地區的食品安全，提供了區域和落後的國內支持。特別關注各國在食品法典國際食品標準的參與和食品安全管理機構國際網絡（INFOSAN），以及加強國家對於食源性疾病監測和食品追蹤能力、預防、資訊、以及對政策和監督措施、教育和通信支持。世衛組織還提供了技術援助，努力提高 INFOSAN 緊急聯絡點和國家聯絡點國際衛生條例之間的溝通和協助。

世衛組織西太平洋區域 IHR 聯絡點和 INFOSAN 秘書處有史以來第一次模擬演習，包括實施涉及 IHR 國家單位 INFOSAN 緊急聯絡點。

世衛組織亦加強了與合作夥伴建立在該地區食品安全能力的合作。這包括繼續參與食品安全合作工作組，以及與世

衛組織合作在該地區一些高收入國家對食品安全和國家食品安全機構中心改進的協作。合作領域包括彙整食品安全數據和食品安全培訓和教育。2015年世界衛生日提供了一個機會，以突出對公眾健康和經濟繁榮食品安全的重要性。為慶祝2015年世界衛生日，活動貫穿了整個地區，從高層次和跨部門以社區為基礎的宣傳活動。世界衛生組織在2014年進行了關於西太平洋區域食品安全策略(2011-2015)進展報告的審查策略說明，有必要提高在較大的衛生安全議程食品安全輪廓的持續相關性。

III. 擬議之行動

區域委員會被要求注意加強在西太平洋地區食品安全的進展，並考慮到西太平洋地區食品安全區域的持續相關性，並在2011-2015年考慮西太平洋地區食品安全策略的持續相關性，承認該策略應繼續指導行動加強國家食品安全系統。

IV. 會內討論內容

(附註：會議後期，主席將14.1~14.3與14.4~14.6分兩大部分合併討論，未分細項，先此敘明！)

14.1~14.3：

將總結些關工作實施程序及進展分為兩部分討論。第一部分指出2011年食品安全方面簽署西太平洋區域食品安全策略(2011-2015)地區委員會的進展。進一步指出，各會員國區域食品安全策略的實施和完成狀況，全面審查過去一年中的重點活動進行，以確認2015年之後的持續相關性。

重申亞太地區新興疾病策略或APSED策略在2015年進行九年間徹底的評估其項目管理相關性和重要性。APSED是實際測試的世界衛生公共事件，包括最近的伊波拉病毒和MERS冠狀病毒疫情。2015年7月計劃管理共享技術及諮詢對APSED(TAG)建議世界衛生組織領導，以更新協商策略。該標記還確認，實施APSED地區行動與全球正在努力進行的加強國際衛生條例核心能力進行監測和評估相一致。

區域委員會作出被忽視的熱帶病(NTDs)項目管理，更新區域行動計劃的實施，西太平洋NTDs(2012-2016)指導各會員國在特有地區消除或控制的七分之十三NTDs的有顯著進步。

最後，承認實現控制和消除 NTDs 發生地區的成功需要的干預措施仍有許多挑戰和需要繼續擴大多方努力和保持聯繫，特別對婦女、兒童和有疾病或殘疾者。

而干預措施是由下列會員國的代表（按順序）組成：越南，中國，韓國，澳大利亞，日本，密克羅尼西亞聯邦，汶萊，香港（中國），菲律賓，美國，柬埔寨，薩摩亞和紐西蘭。感謝計劃管理代表提出寶貴意見和指導這三項技術進展報告。祝賀所有成員國取得的傑出成就，並在這些領域努力貢獻。

參照國際衛生條例和 APSED 保持發展動力是非常重要的，並認真謀劃下一步要進一步加強區域和全球健康安全性。在該地區世衛組織已取得了 NTDs 發生的優先事項。全面性干預 NTDs 發生，將需要實現區域行動計劃達成一致的目標，並向與會者保證，世衛組織將繼續與會員國合作，進一步推動 NTD 活動地區應對措施、衛生安全和緊急情況部，感謝各位代表的意見和對食品安全和 APSED（2010 年）取得符合國際衛生條例（2005）的進展，讚賞會議上所有發言都非常有建設性。

現在可在世衛組織西太平洋地區居民的網站取得該區域食品安全進展報告。許多國家已將食品安全設為國家重點，並取得了顯著的成績。肯定地區辦事處在預測新興需求及審視進展情況和更新食品安全策略。

其餘挑戰強調在承擔增加水平會員國大力支持實施符合 IHR 健康保障和緊急情況的 APSED 顯著的進步。在 IHR 監測和評價，該地區已轉向從一個簡單的「是或否」清單，轉為以健康功能性進行審查的安全系統。審查和聯合能力評價為監測和評估方案的兩個重要組成部分。

脆弱性是普遍的：如果一個國家處於危險之中，別人也無法安全。鼓勵所有會員國在加強集體努力全球情報和風險評估系統，連接各級衛生安全體系（地方，國家，區域和國際層面）。同時應對 NTDs 傳染性疾病措施，代表保證區域辦事處的繼續支持。這樣做的目的是最終表示“熱帶疾病的無效”。

(2)14.6 調控系統之鞏固與加強

I. 背景及問題：

在第 60th 屆世界衛生大會上決議加強醫療產品 (WHA67.20) 的監管系統，要求世衛組織繼續支持成員國加強醫療產品監管系統。該決議還要求世衛組織大力支持各國和優先建立加強法規機構區域和次區域間的網絡。兩種策略指導加強在西太平洋地區的監管系統工作。首先，對於行動獲得西太平洋區域框架 (2011 年至 2016 年) 優先加強基本藥物之法規和品質保證。其次，實施在西太平洋的全球疫苗行動計劃的區域框架，在 2014 年批准的西太平洋區域委員會，優先考慮加強國家法規部門的職能，加快低成本，安全有效的疫苗項目。該區域框架還優先通過當局國家法規在西太平洋對區域聯盟，加強國家監管能力，開展自我評估和支持機構的發展規劃。

II. 已採取之行動

世衛組織在菲律賓舉辦了國家藥品監管系統評估，即造成了重要的監管改革。在柬埔寨藥品查驗登記和藥物警戒制度建設得到加強，中國，緬甸，蒙古，菲律賓和越南。在馬來西亞血漿分離支持改進查驗登記時使用的數據庫，以及良好生產規範檢查。

柬埔寨，斐濟，緬甸，蒙古，菲律賓，巴布亞新幾內亞和越南，中藥產品監管框架，查驗登記和品質保證得到了加強。在全球和區域層面舉措，如大流行性流感防範框架和評估，以優質的藥品和亞太領導人瘧疾聯盟增加國家間合作，以加強國家監管系統的其他特別工作組技術。對區域層面，世衛組織還與國際刑警組織以查明不合格和偽造的藥物年度活動，並加強執法，以遏制這些產品的銷售。

中國食品藥品監督管理局功能性疫苗監管體系在 2011 年和 2014 年符合 WHO 標準。在這一行，在 2015 年當地生產的日本腦炎和季節性流感疫苗來自中國和越南取得了同樣的認證，中國和越南國家監管部門所取得的成就將有助於提高價格實惠，品質保證的疫苗的全球供應。

在該區域聯盟的指導下，世衛組織地區辦事處西太平洋提供了技術支持，其中包括自我評估的監管能力，並在國內和跨國培訓低收入和中低收入國家，包括柬埔寨，緬甸，蒙古，菲律賓和越南。世衛組織還支持各成員國在制定和實施機構發展計劃，以加強疫苗監管能力。

III. 擬議之行動

區域委員會被要求注意對監管系統的建設和進展情況。

IV. 會內討論內容

14.4~14.6

計劃管理進度報告第二部分，通過世衛組織區域強調對老齡化和健康的進展採取行動（2014-2019年），表示祝賀肯定成員國對於制定關於老齡化和健康的力量和行動。非傳染性疾病方案管理概述了自聯合國大會 2014 年高級別會議上設置的四個時間限制，2016 年設定目標非傳染性疾病所取得的進展顯著這些承諾包括：2025 年，通過以人為本的初級衛生保健加強衛生系統和全民醫療保險，以及發展多面向的政策和計劃以及減少危險因素。

主席指出，為了設定的目標，世衛組織支持成員國在監測趨勢和評估進展，特別是通過 STEPS 調查和慢性非傳染性疾病的國家能力調查。同樣，還支持世衛組織各國制定慢性非傳染性疾病的政策，並計劃通過能力培訓研討會。這些持續的舉措表明需要可持續的國際合作。

他還強調，必須解決慢性非傳染性疾病的危險因素，並指出世衛組織加強法律框架，煙草使用和不健康的飲食為國家重點支持前提。他同時還支持世衛組織國家基本實現非傳染性疾病干預的低資源設置包的初級衛生保健也被稱為養老金到加強衛生系統應對非傳染性疾病。

2025 年，通過以人為本的初級衛生保健加強衛生系統和全民醫療保險，以及發展多面向的政策和計劃以及減少危險因素。

他又說，為了設定的目標，世衛組織支持成員國在監測趨勢和評估進展，特別是通過 STEPS 調查和慢性非傳染性疾病的國家能力調查。同樣，還支持世衛組織各國制定慢性非傳染性疾病的政策，並計劃通過能力培訓研討會。這些持續的舉措表明需要可持續的國際合作。

他並強調，必須解決慢性非傳染性疾病的危險因素，並指出世衛組織加強法律框架，煙草使用和不健康的飲食為國家重點支持前提。他同時還支持世衛組織國家基本實現非傳

染性疾病干預的低資源設置包的初級衛生保健也被稱為養老金到加強衛生系統應對非傳染性疾病。

四、心得與建議

(一)、我國國際地位與待遇有待提升，具有相當大之進步空間：

此由我國代表所處之會議場所視訊所在及現場人員管制分類即可得而知。我國代表持紫色證件（即 GUEST 身份）與會，非但無法進入年會會議主場館，即便試圖接近或前往索取相關資料時，均被現場保全人員口氣溫和但行動堅定地阻攔、盤查與詢問；且一如往例只能視訊藉以「觀看」會議，然視訊場合於同一飯店（凱悅）內，卻遠在 100 多公尺之外，同樣在場者不過數人，且均為對部分議題有興趣之大學生，連與會員國對口交流之機會亦是缺如，遑論正式發言或參與意見（甚至許多小組會議是不對外公開，自亦無視訊可看）！因此，我國似可更積極拓展 WPRO 會員國之間的多邊關係，應以加入該組織為目標，本署自應協助辦理。

(二)、議題瑣碎而初階，各議題我國議題水平已超越諸多會員國家：

綜觀本次會議之相關議題，除了有相當大篇幅、程序與時間均在處理該組織之行政業務與官方致詞外，就各議題均作較表面層次與政策方向之討論，並未深入就專業或個別領域進一步交換意見；另外，許多開發中之國家會員，亦多在提出需求，希望能得到援助，因此，對我國專業水平而言，並無食品醫藥之實際直接效益或值得學習之處，就此部分，於未加入成會員國前，實可考量是否在若能取得其網路直播之 CODE 碼後，於我國本地觀看即可之可能性，亦可節省公帑。

(三)、該國際會議之辦理完善周全，仍有可借鏡之處：

惟自一個從未曾經參加過國際會議的與會者的角度觀之，這的確不失為一個頗佳且優良的學習機會與環境。蓋一來 WPRO 年會已行之有年，相關制度相當完備，包括地點選定、住宿提供人員聯繫、座位安排、發言順序、用餐處所、接駁車次、動線規劃、議程掌控與即時發訊等等，均成熟而有序，可謂「全方位」均照顧到每一位與會人士，並確定而圓滿地執行每一個細節順利成功。所以我國代表可從 WPRO 行政部門的行政作為中，學習、觀摩並訓練自己承辦國際性會議之才能，對推動本署國際合作業務，極有提升之效果與培訓之作用。

(四)、會議進行及各國發言情勢，實為日本、美國、澳洲、中國、韓

國等國爭取為國際強權之角力舞台：

再者，從本次會議整個議程進行與發言情形，中國已經扮演了主控之角色，無論是各會員國對其援助之感謝致意，重要報告的發表，乃至於傾聽各會員國代表之意見回應與採取行動，在在顯示中國於此組織中之相對較高地位與對強力參與之有備而來；然美國、日本、澳洲，尤其是韓國等其他國家，亦不遑多讓地在議題之主導權上下足功夫，屢屢在其他各會員國提出需求時，表達出專業之領先地位與強烈之伸援意願，政治角力之運用操作凌駕於專業技術之議題處理，不言可喻！卻也是令專業人士較為失望而無法真正著力而無奈之處。

(五)、發展與各國多邊互助行為之實質外交行為，或比每年參加此類會議更有國際合作效益：

然由於我國目前就進入 WPRO 成為會員國，近期內或不久之將來似較不存在可能性，因此，化整為零地與各會員國以專業角度建立合作夥伴關係，抑或協助其食品與用藥安全管理、以及風險控管機制建置與法令規範經驗分享，逐漸獲取各會員國之信任與支持，無形中提昇我國國際地位，本署亦成為各會員國之間、及我國其他部門溝通之橋樑，乃至於兩岸與港澳關係之進展，亦有相當之助益，方不至於每年參加是類會議，卻停滯不前、少有斬獲；是本署就此方面之作為上，可再作行政資源投注方向之檢討與調整。

