

行政院及所屬各機關出國報告
(出國類別：研習)

赴比利時參加第二屆歐盟研習班報告書

出國人服務機關：衛生署疾病管制局

出國人職稱：技正

出國人姓名：施金水

出國地點：比利時

出國期間：中華民國八十九年十一月三日至十一月二十日

報告日期：中華民國九十年一月十八日

摘 要

外交部委託位於比利時首都布魯塞爾之歐洲政策研究中心（CEPS）辦理本次研習班，共有來自行政院及各部會二十九位中高公務人員參加。本次二週的課程包括共同及選修課程和參訪歐洲議會、歐洲法院及歐洲投資銀行等行程。上課地點主要在歐洲政策研究中心，部分課程是在歐盟機構之辦公室。本報告主要依據外交部要求參訓人員擇一專題報告，故以課程中所學得有關健康政策部分做一專題報告。鑒於歐盟係一超政府機構，其所制定之政策需依體適用十五個會員國，而健康議題存在著各國間差異，歐盟目前之健康政策仍有限，主要是以食品類或是消費者保護有關，其他議題為輔。與本局傳染病防治有關部分，因歐盟並無明顯之政策，本報告僅限於介紹歐盟一般性健康政策。

目 錄

一、前言	1
二、歐盟機構簡介	1
三、歐盟健康政策簡介	2
四、結論與建議	4
附錄	
一、CEPS Seminar for Taiwan Civil Servants	5
二、歐洲政策研究中心舉辦第二屆歐盟研習班擬定 之「課程計畫表」	9

歐洲聯盟之健康政策初探

一、前言

歐洲聯盟 (European Union, EU, 以下簡稱歐盟) 是一個屬於超國家架構 (Supranational), 目前共有十五個會員國。經過五十年的演變, 歐盟會員由一九五一年簽訂 Coal and Steel Treaty 六國, 成為現在十五國, 仍有擴大 (Enlargement) 的計畫。本篇報告將不涉入歐盟五十年來的演變、進展等, 本文將側重在探討歐盟的健康相關政策, 為讓讀者能對歐盟的運作有基本的認識, 首先將簡單介紹歐盟三個主要機構, 包括歐洲執行委員會、部長理事會、歐洲議會及各機構與健康相關部分之運作情況; 接著將介紹歐盟目前的健康政策; 最後將就台灣與歐盟現階段關係提出建議案。

二、歐盟機構簡介

歐盟體系中在法律上具有「機構」地位者共有五個, 包括歐洲執行委員會、部長理事會、歐洲議會、歐洲法院及審計院, 簡介如下。

歐洲執行委員會 (European Commission, EC, 簡稱執委會 Commission) 為歐盟的執行機構。執行委員是由會員國協調推薦並經歐洲議會同意產生, 但獨立行使職權, 不得接受會員國之指示。目前有二十位執行委員, 其中來自德國、法國、英國、義大利、西班牙各有二位, 其餘十個國家各有一位, 採集體責任制。本屆任期為一九九九年至二〇〇四年, 主席 (President) 為義大利籍 Romano Prodi, 兩位副主席 (Vice President) 為 Neil Kinnock (UK) 和 Loyola de Palacio (Spain)。其餘十七位執行委員分別督導包括競爭、農業、發展及人道援助、環境等二十四個總署。

部長理事會 (Council of Ministers, 簡稱理事會 Council) 是由各國相關部會首長組成, 是歐盟主要之決策機構。理事會是由輪值主席國部長擔任主席, 任期六個月, 本屆 (二〇〇二年七月至十二月) 輪值主席為法國, 下一任為瑞典。執委會所提之立法草案需經理事會通過才能生效。理事會的表決方式包括一致決、簡單多數決或條件多數決 (Qualified Majority) ^{註一}。

為增進理事會法案審查之效率, 執委會草擬之法令或政策, 需先送交各會員國駐歐盟代表組成之「常任代表委員會」(COREPER) 審查。

歐洲議會(European Parliament, 簡稱 EP)為歐盟的立法機構。目前共有議員 626 位, 來自十五個會員國, 各國議員人數是依照各國人口數多寡而定。目前來自德國的議員有九十九位為最多; 其次為來自法國、英國及義大利等三國各八十七位; 來自盧森堡的議員有六位, 所佔的比例是十五國裡面最少的。議會裏若以政團 (political groups) 區分, 以歐洲人民黨及歐洲民主黨 (European People's Party and European Democratic, 簡稱 EPP/ED) 233 席人數最多; 其次為歐洲社會黨 (The Party of European Socialists, 簡稱 PES) 180 席。歐洲議會目前的輪值主席為法國的 Nicole Fontaine (PES), 十四位副主席由各國代表一人擔任。

歐洲議會底下設有各種委員會, 包括外交、人權、共同安全及國防政策、預算、貨幣、法律、環境、公共衛生及消費者政策等十七個委員會, 每個委員會下設有主席, 本屆任期為一九九九至二〇〇四年; 每個委員會下設有工作小組 (Working Group)。環境、公共衛生及消費者政策委員會目前的主席 (President) 為 Caroline Jackson (EPP, UK), 三位副主席 (Vice President) 為 Carlos Lage (PES, Portugal)、Ria Oomen-Ruijten (EPP, Netherlands) 和 Hexander de Roo (Green/EFA, Netherlands), 成員有 120 人, 每個月至少開兩次會議, 兩次會議中間會穿插有工作小組會議, 會議是對外公開的, 包括大眾、利益團體、遊說團體等等都可以參加。委員會的工作性質大多是與立法有關的, 受限於歐盟語言的多樣化, 目前共有十一種官方語言 (Official Languages), 通常委員會提出的書面報告 (Report) 或意見 (Opinion) ^{註二}篇幅並不長, 以便翻譯為各種語言。

三、 歐盟健康政策簡介

在歐盟現有政策中, 健康雖然是其中一個政策或是活動領域, 但是在歐盟條約中只有第三條第一項第 p 款及第一五二條 (原有舊條文一二九條) 有關, 所有有關健康政策、作為及建議都是以此條文為基礎。在舊的一二九條, 只有賦予鼓勵 (incentive measures) 歐盟在疾病預防方面有所作為。在新的一五二條文中, 擴張歐盟的權利到, 提出以公共衛生改善為目標的激勵作為 (stimulation measures), 以補充各國健康政策之不足。在羅馬條約中, 明白地規範到會員國提供健康照護服務及組織服務的責任。

直到目前為止, 下列九個決定及二個建議, 是源於歐盟條約中公

共衛生條款，包括：

1. Decision/645/96/EC 有關健康促進、資訊、教育和訓練等行動計畫。
2. Decision/646/96/EC 癌症防治計畫。
3. Decision/96/647/EC AIDS 及其他傳染病預防行動計畫。
4. Decision/107/97/EC 預防藥物成癮的行動計畫。
5. Decision/1400/97/EC 衛生偵測行動計畫。
6. Decision/372/99/EC 事故傷害預防行動計畫。
7. Decision/1295/99/EC 罕見疾病行動計畫。
8. Decision/1296/99/EC 與污染有關疾病之行動計畫。
9. Decision/2119/98/EC 建立歐盟流行病監測及控制網絡。
10. Council Recommendation 98/463/EC 血液及血漿供應者及血液篩檢計畫。
11. Council Recommendation 1999/519/EC 限制一般大眾受到電磁波的暴露。

執委會也以與單一歐洲市場有關的第九十五條（舊的一百條 A）為基礎，有了香菸條款（tobacco directives），這些條款是由執委會底下與公共衛生有關的部門及歐盟底下衛生部長理事會（Health Council）研擬的，包括菸品標示條款（89/622/EC 和 92/41/EC），香菸中焦油的最高含量（90/239/EC）及禁止香菸廣告（98/43/EC）。

除了以上歐盟決定及建議之外，衛生部長理事會有很多與健康有關的決議案（Resolutions）和結論（Conclusions），這些決議和結論都必須要提到執委會去，事實上對會員國而言僅有一些法律和政治上約束力。但是仍有一些例外，健康部長理事會對抗生素的決議案（1999/C 195/01）。

歐盟各會員國的衛生部門當然也會根據歐盟的衛生條款 規定與其他結論來制定他們本國的衛生法規或是政策。大約有四分之一的歐盟規定與此有關。其實在各個會員國本身的衛生規定或是政策比歐盟的重要，這也是為什麼各個會員國在衛生政策的發展上花費較多心力，積極的參加衛生部長理事會底下的工作小組會議，及參加歐盟底下的執行委員會。直至目前為止，歐盟的政策仍是以單一市場、農業政策、消費者保護、社會及環境保護理事會等為主。

下列是各國與歐盟條約、規定、決定及建議有關的領域：

1. 醫學（包括 European Medicines Evaluation Agency）。

2. 醫療器材。
3. 血液製品。
4. 安全產品（玩具、個人保護裝置、機器等）。
5. 殺蟲劑。
6. 危害性物質及材料。
7. 化妝品。
8. 動物衛生規定。
9. 個人的（醫療）紀錄。
10. 醫師、牙醫師、護士、助產士及藥師等證照。
11. 私人及社會醫療保險。
12. 管制藥品。
13. 歐盟藥物及成癮觀測中心（European Observation Center for drugs and drug addition）。
14. 管制非法藥物買賣。

值得特別注意的是這些品質及安全的概念必須與歐盟條款及規定一致，特別是在醫學及醫療器材領域（從心率調節器、外科醫材到保險套）、食品類、動植物衛生規定及非食物類產品安全。如此一來不僅是歐盟的條款能整合入各國的衛生規定及法規，更必須要設立執行單位來執行這些歐盟的規定，如設立 Medicines Control Agency，參考實驗室（reference laboratories, e.g. RIVM），標準局等機構。

最後，有一些歐盟的條款雖然與衛生部門並不是直接相關，但是仍會影響或是與衛生有關，例如電子商務。

四、結論與建議：

鑒於歐盟係一超政府機構，其所制定之政策需依體適用十五個會員國，而健康議題存在著各國間差異，歐盟目前與健康有關之政策仍有限，主要是以食品類或是消費者保護有關，其他議題為輔。

本文主要討論重點是在與衛生有關的領域。在歐盟的決策體系中雖然已經設立有與公共衛生有關的部門，但是衛生仍不是一個很受到重視的領域。與衛生有關的決定雖然已為數不少，因為十五個會員國的衛生情況、面對的衛生問題及水準不盡相同，所以擬出的共同性議題有限，目前大都是與健康促進及預防有關，部分與傳染病防治有關；檢疫甚至已不是一個歐盟關心的課題。

與本局傳染病防治有關部分，因歐盟並無明顯之政策，僅有 AIDS

及設置傳染病監測及控制網絡等兩個計畫。鑒於歐盟衛生部門對於個別會員國的健康議題並非有很強的興趣，如果想要與歐盟會員國有合作計畫，最好的策略仍是直接與該國衛生部門或是執行機構直接洽談或是接洽。

故本報告僅限於介紹歐盟一般性健康政策。如果要查歐盟的相關資料可以到 Info Point 或是各部門辦公室去索取。在國內可先透過相關網站，如 Euractive.com 查詢。若是查詢不到或是想要進一步訊息，可以直接找到負責部門，寫 e-mail 或是打電話查詢，雖然歐盟有十一種官方語言，英文應該可以用。

本次課程有安排選修課，學員可以針對自己有興趣課程選修。雖然有一節「衛生及消費者保護」的介紹，兩位講者雖然都是歐盟官員，但是都不是受過公共衛生或是相關領域的訓練，無法做較深入的介紹或是討論。下次若有相同課程，可以考慮聘請較有經驗官員來上課。

本次外交部委託位於比利時首都布魯塞爾之歐洲政策研究中心（CEPS）辦理本次研習班，共有來自行政院及各部會二十九位中高公務人員參加。二週緊湊的研習課程包括共同及選修課程和參訪歐洲議會、歐洲法院及歐洲投資銀行等行程。研習期間，駐比代表處提供學員生活上的協助，有助學員安定。更重要的是駐比代表處在研習前與 CEPS 密集的會議以安排課程、參訪甚至餐點，豐富了本次研習課程。

註一：條件多數決是由各國投票數依人口比例加權，總計八十七票，包括英、法、德、義各十票；西班牙八票；荷、希、比、葡各五票；瑞、奧各四票；丹、芬、愛各三票；盧森堡二票。條件多數決之通過需有六十七票。

註二：報告（Report）是由負責的委員會提出的；意見（Opinion）是由相關的委員會提出的。負責的委員會有權決定是否要把其他相關委員會的意見納入報告中。