

**ความมั่นคงของมนุษย์ในการกำหนดนโยบายของจีน:
กรณีศึกษาการยินยอมให้ไต้หวันเป็นผู้สังเกตการณ์ในองค์การอนามัยโลก
เมื่อ ค.ศ. 2009***

สิทธิพล เครือรัฐติกาล และ วรศักดิ์ มัทธโนบล

“การเข้าร่วมกิจกรรมขององค์การอนามัยโลกมิได้เป็นเพียงประเด็นทางการเมือง
แต่ที่สำคัญไปกว่านั้นมันคือประเด็นด้านสิทธิมนุษยชน
เราไม่ควรละเลยสิทธิทางสุขภาพและการแพทย์ของประชากรไต้หวันทั้ง 23 ล้านคน”
(ประธานาธิบดีหม่าอิงจิว, 29 เมษายน 2009)

เมื่อวันที่ 28 เมษายน ค.ศ. 2009 มาร์กาเรต ชาน (陈冯富珍 Margaret Chan) ผู้อำนวยการใหญ่ขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization – WHO) ได้ส่งจดหมายเชิญเย่จินชว่น (叶金川) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขของไต้หวันให้เข้าร่วมเป็น “ผู้สังเกตการณ์” (observer) ในการประชุมประจำปีของสมัชชาอนามัยโลก (World Health Assembly – WHA) ครั้งที่ 62 ซึ่งมีขึ้นระหว่างวันที่ 18 ถึง 27 พฤษภาคมของปีนั้น ณ นครเจนีวา ประเทศสวิตเซอร์แลนด์ โดยให้ไต้หวันใช้ชื่อในการประชุมว่า “จีนไทเป” (中华台北 Chinese Taipei) เรื่องดังกล่าวถือเป็นก้าวอย่างทางการครั้งสุดท้ายที่สำคัญของไต้หวันหรือ “สาธารณรัฐจีน” (中华民国 The Republic of China) ที่พยายามขอเข้าร่วมประชุมสมัชชาอนามัยโลกมาตั้งแต่ ค.ศ. 1997 แต่ถูกจีนแผ่นดินใหญ่หรือ “สาธารณรัฐประชาชนจีน” (中华人民共和国 The People’s Republic of China) คัดค้านมาโดยตลอด และยังเป็นครั้งแรกในรอบเกือบสี่ทศวรรษที่ไต้หวันได้เข้าร่วมประชุมในหน่วยงานที่เป็นทบวงการชำนัญพิเศษของสหประชาชาติ (United Nations Specialized Agencies) หลังจากที่ต้องสูญเสียสมาชิกภาพในองค์การดังกล่าวให้แก่จีนแผ่นดินใหญ่เมื่อ ค.ศ. 1971 เย่จินชว่นระบุว่า การได้สถานะเป็นผู้สังเกตการณ์จะเป็นช่องทางให้ไต้หวันติดต่อกับองค์การอนามัยโลกได้สะดวกยิ่งขึ้น อันเป็นผลดีต่อสวัสดิภาพและสุขภาพของ

* บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยเรื่อง “ความร่วมมือนานาชาติกับความมั่นคงของมนุษย์” ของศูนย์บริการวิชาการแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (HS1069A) โดยได้รับการสนับสนุนจาก โครงการส่งเสริมการวิจัยในอุดมศึกษาและการพัฒนามหาวิทยาลัยวิจัยแห่งชาติ ของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา

ประชาชนไต้หวัน (Taiwan gains WHA observer status, 2009, April 30) ขณะที่หลี่เหวยอี (李维一) โฆษกสำนักงานกิจการไต้หวันประจำคณะรัฐมนตรีแห่งสาธารณรัฐประชาชนจีน (国务院台湾事务办公室) ระบุว่า การยินยอมให้ไต้หวันเข้าร่วมประชุมแสดงให้เห็นถึงการที่จีนให้ความสำคัญกับสุขภาพของประชาชนไต้หวัน รวมถึงความจริงใจที่จะพัฒนาความสัมพันธ์ข้ามช่องแคบอย่างสันติ (WHA move shows 'mainland's goodwill', 2009, May 1)

บทความนี้ต้องการชี้ให้เห็นว่า การแพร่ระบาดของโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (Severe Acute Respiratory Syndrome) หรือเรียกสั้นๆ ว่าโรคซาร์ส (非典 SARS) ในช่วงครึ่งแรกของ ค.ศ. 2003 เป็นบทเรียนสำคัญที่ทำให้ทางการจีนหันมาสนใจเรื่องความมั่นคงของมนุษย์ (human security) ในมิติเชิงสุขภาพมากยิ่งขึ้น และทำให้จีนต้องปรับเปลี่ยนท่าทีที่มีการเข้าร่วมของไต้หวันในองค์การอนามัยโลก อย่างไรก็ตาม ต้องรอจนถึง ค.ศ. 2009 จีนจึงยินยอมให้ไต้หวันเข้าร่วมประชุมสมัชชาอนามัยโลก ความล่าช้าดังกล่าวและการยินยอมให้ไต้หวันเป็นเพียง “ผู้สังเกตการณ์” สะท้อนให้เห็นข้อจำกัดที่ว่า ทางการจีนให้ความสำคัญกับความมั่นคงของมนุษย์ต่ำกว่าที่ไม่ขัดกับความมั่นคงของรัฐ (state security) ซึ่งในกรณีของความสัมพันธ์ข้ามช่องแคบก็คือหลักการจีนเดียวในทางทฤษฎี และอำนาจอธิปไตยกับบูรณภาพทางดินแดนของจีนเป็นสิ่งที่ไม่อาจแบ่งแยกได้อย่างเด็ดขาด

แนวคิดเรื่องความมั่นคงของมนุษย์กับการกำหนดนโยบายของจีน

แม้การใช้คำว่า “ความมั่นคงของมนุษย์” (human security) เพิ่งจะมาแพร่หลายในทศวรรษ 1990 หากแต่แนวคิดดังกล่าวก็มีพัฒนาการและความเป็นมาที่ยาวนานพอสมควร Liu Zhijun (2005) ได้ชี้ให้เห็นถึงที่มาของแนวคิดดังกล่าวว่าประกอบไปด้วย (1) แนวคิดในสมัยภูมิธรรมของยุโรป (The Enlightenment) และการปฏิวัติใหญ่ของฝรั่งเศสในคริสต์ศตวรรษที่ 18 ซึ่งเน้นย้ำเรื่องอัตตาณัติ (autonomy) และเสรีภาพของปัจเจกชน และต่อมาได้พัฒนากลายเป็นเอกสารที่ชื่อว่า ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน (The Universal Declaration of Human Rights) ซึ่งที่ประชุมสมัชชาใหญ่สหประชาชาติได้ลงมติรับรองเมื่อ ค.ศ. 1948 (2) ความเคลื่อนไหวเพื่อเปลี่ยนมุมมองด้านการพัฒนา โดยหันมาเน้นการรักษาสวัสดิภาพและเพิ่มพูนศักยภาพของมนุษย์นับแต่ทศวรรษ 1970 เป็นต้นมา ดังเช่นกรณีของ “สโมสรแห่งกรุงโรม” (The

Club of Rome) เป็นต้น¹ และ (3) พัฒนาการในวงวิชาการด้านความมั่นคงศึกษาและความสัมพันธ์ระหว่างประเทศหลังสิ้นสุดสงครามเย็น โดยเฉพาะบทบาทของนักวิชาการสำนักโคเปนเฮเกน (The Copenhagen School) ที่นำโดยแบร์รี บูซัน (Barry Buzan) ซึ่งเสนอให้ขยายขอบเขตของคำว่า “ความมั่นคง” ให้ครอบคลุมเรื่องอื่นๆ ที่มีชื่อเรื่องการทหาร (Liu Zhujun, 2005) แนวคิดเรื่องความมั่นคงของมนุษย์ได้กลายเป็นประเด็นสำคัญในระดับสากลเมื่อโครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ (The United Nations Development Program – UNDP) ได้ออกเอกสารที่ชื่อ รายงานการพัฒนาคน (Human Development Report) เมื่อ ค.ศ. 1994 ซึ่งแบ่งความมั่นคงของมนุษย์ออกเป็น 7 ประเภท คือ ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ (economic security) ความมั่นคงทางอาหาร (food security) ความมั่นคงทางสุขภาพ (health security) ความมั่นคงทางสิ่งแวดล้อม (environmental security) ความมั่นคงส่วนบุคคล (personal security) ความมั่นคงของชุมชน (community security) และความมั่นคงทางการเมือง (political security) รายงานดังกล่าวเน้นย้ำว่าความมั่นคงของมนุษย์มีลักษณะสากล (universal) พึ่งพากันและกัน (interdependent) เน้นการป้องกันแต่เนิ่นๆ (early prevention) และเน้นคนเป็นศูนย์กลาง (people-centred) ซึ่งต่างไปจากความมั่นคงแบบเดิมที่เน้นรัฐชาติ (nation-states) เป็นหลัก (UNDP, 1994)

สำหรับประเทศในเอเชียซึ่งส่วนใหญ่ในคริสต์ศตวรรษที่ 19 จนถึงครึ่งแรกของคริสต์ศตวรรษที่ 20 เคยตกเป็นอาณานิคมหรือไม่ก็ถูกคุกคามจากประเทศมหาอำนาจมาก่อน คำว่า “ความมั่นคงของมนุษย์” ดูจะมีความสำคัญน้อยกว่า “ความมั่นคงแห่งชาติ” (national security) อันหมายถึงความปลอดภัยรอดพ้นจากการคุกคามของรัฐอื่น และในบางครั้งยังหมายรวมไปถึงความปลอดภัยของระบอบการปกครองแบบอำนาจนิยม (authoritarianism) ในประเทศนั้นๆ อีกด้วย ดังที่ Victor P. Karunan (1997) ได้ตั้งข้อสังเกตไว้ว่า

ความมั่นคงแห่งชาติได้กลายเป็นพื้นฐานที่รัฐต่างๆ ในภูมิภาคแห่งนี้ (หมายถึงเอเชีย – ผู้วิจัย) ใช้ในการป้องกันตนเองจากศัตรูทางการเมือง แน่หนอนว่ามันพอจะ

¹ สโมสรแห่งกรุงโรมก่อตั้งเมื่อ ค.ศ. 1968 เป็นการรวมตัวระหว่างผู้เชี่ยวชาญในแวดวงการทูต อุตสาหกรรม วิชาการ และภาคประชาสังคม โดยใน ค.ศ. 1972 สโมสรแห่งนี้ได้ออกรายงานที่ชื่อ ข้อจำกัดของการเติบโต (The Limits of Growth) เพื่อแสวงหาแนวทางการพัฒนาที่ยั่งยืนภายใต้การมีอยู่อย่างจำกัดของทรัพยากร ปัจจุบัน สโมสรแห่งนี้ได้ขยายเครือข่ายความร่วมมือไปในหลายประเทศ ดูรายละเอียดได้ที่ www.clubofrome.org

มีเหตุผลอยู่บ้างในการอ้าง “ความมั่นคง” โดยเฉพาะในยามที่มีภัยอันตรายอย่างแท้จริงต่อระเบียบทางสังคมและชีวิตของพลเมือง อย่างไรก็ตามก็ยังมีหลายครั้งที่ความมั่นคงแห่งชาติได้กลายเป็นข้ออ้างอันแสนสะดวกที่รัฐบาลทั้งหลายในเอเชียนำมาใช้เพื่อปราบปรามศัตรูทางการเมืองและจำกัดสิทธิเสรีภาพขั้นพื้นฐานของประชาชน

(Karunan, 1997, pp. 2-3)

กรณีของจีนก็เช่นเดียวกัน ประวัติศาสตร์การถูกคุกคามจากประเทศมหาอำนาจระหว่าง ค.ศ. 1840 ถึง ค.ศ. 1949 หรือที่ชาวจีนเรียกว่าศตวรรษของ “ความอับศแห่งชาติ” (国耻) ถือเป็นบทเรียนที่หล่อหลอมให้ผู้นำของจีนให้ความสำคัญกับเอกราช อำนาจอธิปไตย และบูรณภาพของดินแดนเหนือสิ่งอื่นใด (Chu Shulong, 2002, p. 4) และความอยู่รอดของสาธารณรัฐประชาชนจีนก็ยังคงแยกไม่ออกจากความอยู่รอดของพรรคคอมมิวนิสต์จีนอีกด้วย หรือกล่าวได้อีกอย่างหนึ่งในมุมมองของผู้นำจีน ความอยู่รอดของระบอบ (regime survival) กับความอยู่รอดของชาติ (national survival) คือสิ่งเดียวกัน² ดังคำกล่าวของผู้นำสูงสุดอย่างเติ้งเสี่ยวผิง (邓小平) ภายหลังการใช้กำลังทหารปราบปรามผู้ประท้วง ณ จัตุรัสเทียนอันเหมินเมื่อ ค.ศ. 1989 ที่ระบุว่า ความวุ่นวายดังกล่าวเกิดจากกลุ่มคนที่ต้องการ “โค่นประเทศของเรา โค่นพรรคของเรา” (เติ้งเสี่ยวผิง, 9 มิถุนายน 1989) และ “สิทธิในความเป็นชาติสำคัญกว่าสิทธิมนุษยชนมากนัก” (เติ้งเสี่ยวผิง, 23 พฤศจิกายน 1989) อย่างไรก็ตาม การประกาศใช้นโยบายเปิดประเทศและปฏิรูปเมื่อ ค.ศ. 1978 และโดยเฉพาะอย่างยิ่งการประชุมใหญ่สมัชชาพรรคคอมมิวนิสต์จีนครั้งที่ 14 เมื่อเดือนตุลาคม ค.ศ. 1992 ที่มีการระบุอย่างชัดเจนว่าการเปิดประตูโลกภายนอกเป็นสิ่งที่ขาดไม่ได้สำหรับการปฏิรูปเศรษฐกิจของจีน (เจียงเจ๋อหมิน, 12 ตุลาคม 1992) ได้เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้จีนต้องมีปฏิสัมพันธ์กับโลกภายนอกมากยิ่งขึ้น รวมทั้งต้องปรับเปลี่ยนและขยายมุมมองด้านความมั่นคงจากเดิมที่เน้นด้านการเมืองและการทหารมาเป็นความมั่นคงในมิติอื่นๆ ซึ่งมีเรื่องเกี่ยวกับความมั่นคงของมนุษย์รวมอยู่ด้วย

² มีเพลงปลุกใจของพรรคคอมมิวนิสต์จีนที่ชื่อ *ไม่มีพรรคคอมมิวนิสต์ก็ไม่มีประเทศจีนใหม่* (没有共产党就没有新中国) คำว่า “ประเทศจีนใหม่” หมายถึงสาธารณรัฐประชาชนจีน สะท้อนว่าทางการจีนนำเอาความอยู่รอดของรัฐกับความอยู่รอดของพรรคผูกกรวมเข้าไว้ด้วยกัน

วิกฤตการเงินในเอเชีย (The Asian Financial Crisis – AFC) เมื่อ ค.ศ. 1997 ถึง ค.ศ. 1998 ถือเป็นเหตุการณ์สำคัญที่ทำให้ทางการจีนต้องเปลี่ยนมุมมองด้านความมั่นคงเสียใหม่ โดยในช่วงแรกของวิกฤตที่มีการโจมตีค่าเงินบาทของไทยจนนำไปสู่การประกาศลดค่าเงินบาทเมื่อเดือนกรกฎาคม ค.ศ. 1997 และการโจมตีค่าเงินดอลลาร์ฮ่องกงในเดือนตุลาคมของปีเดียวกัน ทางการจีนก็ยังมีได้ตระหนักถึงผลกระทบอันรุนแรงที่จะตามมาแต่อย่างใด ต้องรอจนถึงวันที่ 12 พฤษภาคม ค.ศ. 1998 หรือกว่า 10 เดือนหลังการลดค่าเงินบาทของไทย คณะกรรมการกลางพรรคคอมมิวนิสต์จีนจึงได้จัดประชุมพิเศษว่าด้วยความมั่นคงทางการเงินจนนำไปสู่การจัดตั้งคณะกรรมการปฏิบัติงานด้านการเงินส่วนกลาง (中央金融工作委员会) ในกลางเดือนถัดมา เพื่อต่อสู้กับวิกฤตการณ์ โดยมีนายกรัฐมนตรีจูหยงจี (朱镕基) และรองนายกรัฐมนตรีเวินเจียเป่า (温家宝) เป็นประธานและเลขานุการของคณะกรรมการตามลำดับ (Moore & Yang, 2001, pp. 203-205) และเมื่อสิ้น ค.ศ. 1998 ตัวเลขทางเศรษฐกิจก็เป็นตัวบ่งชี้ว่าวิกฤตดังกล่าวส่งผลกระทบต่อจีนมากเพียงใด กล่าวคือ มูลค่าการส่งออกของจีนในปีนั้นเพิ่มขึ้นจากปีก่อนไม่ถึงร้อยละ 1 (วันรักษ์ มิ่งมณีนาคิน, 2548, น. 98) ซึ่งถือว่าต่ำมากเมื่อเทียบกับหลายปีที่ผ่านมา (ดูตารางที่ 1)

สิ่งที่สะท้อนว่าวิกฤตการเงินครั้งนี้ทำให้จีนต้องปรับเปลี่ยนมุมมองด้านความมั่นคงนั้นมีอยู่สองประการ ประการแรก ตั้งแต่ ค.ศ. 1999 เป็นต้นมา เริ่มมีบทความในวารสารของจีนที่ใช้คำว่า “ความมั่นคงไม่ตามแบบ” (非传统安全 non-traditional security) ในชื่อของบทความ ซึ่งเป็นเรื่องที่ไม่เคยปรากฏมาก่อน (ดูตารางที่ 2) ประการที่สอง การออก สมุดปกขาวว่าด้วยการป้องกันประเทศของจีน (White Paper on China’s National Defense) โดยสำนักงานสารสนเทศแห่งคณะมนตรี (国务院新闻办公室) เมื่อเดือนกรกฎาคม ค.ศ. 1998 อันมีใจความตอนหนึ่งระบุว่า

ความมั่นคงทางเศรษฐกิจมีความสำคัญต่อความมั่นคงของรัฐมากขึ้นเรื่อยๆ ในทางความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ ความมั่นคงทางภูมิรัฐศาสตร์และการทหาร รวมทั้งปัจจัยทางอุดมการณ์ยังคงเป็นเรื่องที่ไม่อาจละเลยได้ แต่ทว่าปัจจัยทางเศรษฐกิจก็มีความโดดเด่นมากขึ้น เพราะมีการติดต่อทางเศรษฐกิจระหว่างประเทศมากขึ้น . . . หลายประเทศจึงเห็นว่าความมั่นคงทางเศรษฐกิจเป็นแง่มุมหนึ่งที่สำคัญของความมั่นคงของรัฐ วิกฤตการเงินในเอเชียได้ทำให้เรื่องความมั่นคงทางเศรษฐกิจนั้นสำคัญยิ่งขึ้น จนกลายเป็นภารกิจใหม่ที่รัฐบาลของ

ประเทศทั้งหลายที่จะต้องประสานงานกันเพื่อเผชิญหน้าความท้าทายในกระแส
โลกาภิวัตน์ทางเศรษฐกิจ

(China's National Defense, 1998)

ขณะเดียวกัน ทางการเงินเริ่มตระหนักด้วยว่าปฏิสัมพันธ์ระหว่างประเทศในยุค
โลกาภิวัตน์ก่อให้เกิดผลกระทบต่อความมั่นคงในมิติอื่นๆ ที่มีใช่เฉพาะเศรษฐกิจเท่านั้น ดังคำ
บรรยายของรองนายกรัฐมนตรีเฉียนฉีเฉิน (钱其琛) ณ มหาวิทยาลัยปักกิ่ง เมื่อวันที่ 10 กันยายน
ค.ศ. 2001 ความว่า

ภายใต้เงื่อนไขของโลกาภิวัตน์ สินค้า เทคโนโลยี และแรงงานสามารถ
เคลื่อนย้ายไปมาระหว่างประเทศได้อย่างง่ายดาย การพึ่งพากันระหว่างประเทศก็
มีมากขึ้น ผลประโยชน์ของประเทศเราในวันนี้จะเกี่ยวพันกับประเทศอื่นมากขึ้น
เป็นเงาตามตัว . . . การพิทักษ์สิ่งแวดล้อม การปราบปรามการแพร่กระจายของ
ยาเสพติด การปราบปรามอาชญากรข้ามชาติ สิ่งเหล่านี้มีใช่หน้าที่ของประเทศ
หนึ่งประเทศใดอีกต่อไป เพราะมันเกี่ยวพันถึงความมั่นคงและผลประโยชน์
ร่วมกันของประเทศต่างๆ จึงต้องอาศัยความร่วมมือระหว่างประเทศเช่นกัน
(เฉียนฉีเฉิน, 2554, น. 155-156)

จากที่กล่าวมาข้างต้นทำให้เห็นได้ว่าเมื่อถึงต้นทศวรรษ 2000 ทางการเงินได้เริ่ม
เห็นความสำคัญของความมั่นคงในมิติใหม่ๆ ที่นอกเหนือไปจากมิติทางการเมืองและการทหาร
โดยในหลายประเด็นก็เกี่ยวข้องกับความมั่นคงของมนุษย์ อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยมีข้อสังเกตรวม 3
ประการดังต่อไปนี้

ประการแรก การใช้คำว่า “ความมั่นคงของมนุษย์” (人类安全) ในภาษาจีนส่วน
ใหญ่จะปรากฏในบทความหรือเอกสารของนักวิชาการจีน ขณะที่สุนทรพจน์ของผู้นำและนักการ
ทูต รวมทั้งเอกสารของทางการจีนมักจะใช้คำเรียกแบบรวมๆ ว่า “ความมั่นคงไม่ตามแบบ” เสีย
เป็นส่วนใหญ่ (เจียงเจ๋อหมิน, 2002, น. 47; China's National Defense in 2002, 2002) โดยที่
ทางการจีนมิได้ให้คำอธิบายว่าเหตุใดจึงหลีกเลี่ยงการใช้คำว่า “ความมั่นคงของมนุษย์” แต่ใน
ทัศนะของผู้วิจัยแล้ว คำอธิบายที่พอจะเป็นไปได้สำหรับเรื่องนี้ก็คือ คำว่า “ความมั่นคงของมนุษย์”
เชื่อมโยงกับคำว่า “สิทธิมนุษยชน” (human rights) ดังที่ได้กล่าวไปแล้วในตอนต้นว่ารายงานของ

UNDP เมื่อ ค.ศ. 1994 มีส่วนสำคัญที่ทำให้ความมั่นคงของมนุษย์กลายเป็นระเบียบวาระในระดับสากล รายงานดังกล่าวระบุอย่างชัดเจนว่า หนึ่งในองค์ประกอบที่สำคัญของความมั่นคงของมนุษย์ก็คือ ความมั่นคงทางการเมือง (political security) ซึ่งหมายถึงการที่มนุษย์ควรได้อยู่อาศัยในสังคมที่เคารพสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐาน รวมถึงการมีรัฐบาลพลเรือนที่มาจากการเลือกตั้งในระบบที่มีหลายพรรคการเมืองแข่งขันกัน (UNDP, 1994, p. 32) ซึ่งตรงข้ามกับจุดยืนของทางการจีนที่ว่าสิทธิมนุษยชนและประชาธิปไตยแบบตะวันตกมิใช่ค่านิยมสากลที่สามารถนำมาใช้กับทุกประเทศได้

ประการที่สอง แม้จะเห็นความสำคัญของความร่วมมือระหว่างประเทศเพื่อเสริมสร้างความมั่นคงในมิติต่างๆ หากแต่ทางการจีนก็เน้นย้ำอยู่เสมอว่า ในความร่วมมือดังกล่าวแต่ละประเทศจะต้องยึดมั่นในหลักการสำคัญคือ การเคารพในอำนาจอธิปไตยของกันและกัน และการไม่แทรกแซงกิจการภายในของกันและกัน (China's Position Paper, 2002, May) ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าจีนยังไม่ยอมรับการอ้างเหตุผลเรื่องความมั่นคงไม่ตามแบบและความมั่นคงของมนุษย์เพื่อใช้ละเมิดหลักการเกี่ยวกับอำนาจอธิปไตยและความมั่นคงแห่งชาติ

ประการที่สาม เมื่อเดือนพฤษภาคม ค.ศ. 2002 ทางการจีนได้ออกเอกสารที่ชื่อจุดยืนของจีนต่อการยกระดับความร่วมมือในประเด็นความมั่นคงไม่ตามแบบ (China's Position Paper on Enhanced Cooperation in the Field of Non-Traditional Security Issues) ซึ่งระบุถึงปัญหาด้านความมั่นคงใหม่ๆ ที่จีนต้องเผชิญ ไม่ว่าจะเป็นอาชญากรรมข้ามชาติ การก่อการร้าย ยาเสพติด สิ่งแวดล้อม ฯลฯ โดยมีการระบุมาตรการในทางปฏิบัติที่จีนได้ทำไปแล้ว สิ่งที่น่าสังเกตก็คือ เอกสารฉบับนี้มีได้ให้ความสำคัญกับความมั่นคงทางสุขภาพมากนัก แม้จะกล่าวถึงโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome) หรือโรคเอดส์ (AIDS) แต่ก็จะระบุเพียงสั้นๆ ว่าจีนกำลังดำเนินมาตรการเพื่อป้องกันโรคดังกล่าว (China's Position Paper, 2002, May) สะท้อนให้เห็นว่าในต้นทศวรรษ 2000 ทางการจีนยังมิได้ตระหนักหรือเตรียมพร้อมที่จะรับมือกับโรคระบาดร้ายแรงอันเป็นภัยคุกคามต่อความมั่นคงทางสุขภาพเท่าที่ควร

ในลำดับถัดไป ผู้วิจัยจะชี้ให้เห็นว่า การระบาดของโรคซาร์สในจีนซึ่งลุกลามไปยังประเทศอื่นๆ ในช่วงครึ่งแรกของ ค.ศ. 2003 ได้เป็นบทเรียนสำคัญที่ทำให้ทางการจีนหันมาสนใจเรื่องการป้องกันโรคระบาดและความมั่นคงทางสุขภาพในระดับโลกมากยิ่งขึ้น จนกระทั่งต้องปรับเปลี่ยนจุดยืนเกี่ยวกับการเคารพในอำนาจอธิปไตยและการไม่แทรกแซงกิจการภายในของกันและกันให้มีความยืดหยุ่นมากยิ่งขึ้น และนำไปสู่การยอมรับให้ได้วันมีส่วนร่วมในองค์การอนามัยโลก

การระบาดของโรคซาร์สกับการให้ความสำคัญต่อความมั่นคงทางสุขภาพของจีน

พื้นที่ภาคใต้ของจีนในแถบมณฑลกวางตุ้ง (广东省) เป็นแหล่งของโรคระบาดมาเป็นเวลาช้านานแล้ว โดยเชื่อกันว่าส่วนหนึ่งมีสาเหตุมาจากการที่บริเวณนี้มีธรรมชาติและสัตว์ป่านานาชนิดที่อุดมสมบูรณ์กว่ามณฑลทางเหนือ ทำให้ผู้คนในแถบนี้มีลักษณะนิสัยที่พิถีพิถันในการทำอาหารและนำไปสู่วัฒนธรรม “เปิบพิสดาร” จนกลายเป็นที่มาของโรคระบาด (วรศักดิ์ มหัทธโนบล, 2546, น. 265-266; Fidler, 2004, p. 72) โดยในช่วงก่อนที่พรรคคอมมิวนิสต์จีนจะสถาปนาสาธารณรัฐประชาชนจีนใน ค.ศ. 1949 โรคหนึ่งที่ระบาดหนักทางตอนใต้ของจีนก็คือกาฬโรค ซึ่งมีได้สร้างความตื่นตระหนกในหมู่ชาวจีนเท่านั้น หากแต่ยังสร้างความวิตกกังวลให้กับประเทศอื่นๆ รวมทั้งประเทศไทยที่เป็นจุดหมายปลายทางของผู้อพยพชาวจีนที่ส่วนใหญ่มาจากมณฑลตอนใต้ (ประกาศกระทรวงนครบาล, 1 พฤษภาคม 2456; ประกาศกระทรวงการสาธารณสุข, 24 มีนาคม 2485) นอกจากนี้ยังมีโรคพยาธิท้องมานและไข้มาลาเรีย ซึ่งเมื่อถึงทศวรรษปลาย 1950 ทางการจีนก็สามารถควบคุมและกำจัดลงไปได้ (วรศักดิ์ มหัทธโนบล, 2546, น. 436; จางซีเสียน และ หลิงไห่จิน, 2553, น. 436) นับเป็นหนึ่งในความสำเร็จด้านการสาธารณสุขในยุคต้นของสาธารณรัฐประชาชนจีน หลังจากนั้นทางการจีนก็ไม่มีประสบการณ์ในการรับมือกับโรคร้ายแรงอีกเลย จนกระทั่งเกิดการระบาดของโรคซาร์สตั้งแต่ปลาย ค.ศ. 2002 จนถึงสิ้นเดือนมิถุนายน ค.ศ. 2003 ซึ่งปฏิบัติการของทางการจีนต่อการระบาดของโรคดังกล่าวสามารถแบ่งได้เป็น 3 ระยะคือ (1) ระยะปกปิดข้อมูล (2) ระยะยอมรับการระบาดของโรคแต่ยืนยันว่าสามารถควบคุมได้ และ (3) ระยะวิกฤตจนนำไปสู่การยอมรับความร่วมมือระหว่างประเทศ

1. ระยะปกปิดข้อมูล (เดือนพฤศจิกายน ค.ศ. 2002 ถึงวันที่ 11 กุมภาพันธ์ ค.ศ. 2003)

ราวเดือนพฤศจิกายน ค.ศ. 2002 โรคปอดอักเสบชนิดใหม่ซึ่งต่อมาพบว่าเกิดจากเชื้อโคโรนาไวรัส (Corona virus) และเชื้อพาราไมโซไวรัส (Paramyxovirus) ได้เริ่มระบาดขึ้นที่เมืองฝูซาน (佛山) ทางตะวันตกเฉียงใต้ของมณฑลกวางตุ้ง และในวันที่ 23 มกราคม ค.ศ. 2003 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของมณฑลดังกล่าวได้ออกรายงานว่ามีการระบาดของโรคนี้ โดยเป็นรายงานลับที่เผยแพร่ในหมู่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเท่านั้น อย่างไรก็ตาม เทคโนโลยีการสื่อสารไม่ว่าจะเป็นอินเทอร์เน็ตและการส่งข้อความทางโทรศัพท์มือถือได้ทำให้เมื่อถึงต้นเดือนกุมภาพันธ์ ผู้คนจำนวนมาก รวมทั้งสื่อมวลชนท้องถิ่นและเครือข่ายเฝ้าระวังการระบาดระดับโลกขององค์การอนามัยโลก (Global Outbreak Alert and Response Network) ก็รับทราบข่าวการระบาดของโรค (Fidler,

2004, p. 73-74) จนทำให้ในวันที่ 10 กุมภาพันธ์ องค์การอนามัยโลกได้ร้องขอให้ทางการเงินให้ข้อมูลเกี่ยวกับการระบาดของโรคดังกล่าว

2. ระยะเวลารับการระบาดของโรคแต่ยืนยันว่าสามารถควบคุมได้ (วันที่ 11 กุมภาพันธ์ ถึงสิ้นเดือนมีนาคม ค.ศ. 2003)

เมื่อเกิดความตื่นตระหนกในหมู่ประชาชนในมณฑลกวางตุ้งจนนำไปสู่การกักน้ำดื่มที่เรียกว่า “ฉีกโช” (浙醋) โดยเชื่อว่าไอระเหยของมันสามารถป้องกันโรคภัยได้ (วรศักดิ์ มหัทธโนบล, 2546, น. 267-268) ประกอบกับการร้องขอข้อมูลขององค์การอนามัยโลก ทำให้ในวันที่ 11 กุมภาพันธ์ ทางการเงินได้ทำรายงานเสนอต่อองค์การอนามัยโลกโดยระบุว่า ตั้งแต่วันที่ 16 พฤศจิกายน ค.ศ. 2002 ถึงวันที่ 9 กุมภาพันธ์ ค.ศ. 2003 มีการระบาดของโรคปอดอักเสบชนิดใหม่ในมณฑลกวางตุ้งจนทำให้มีผู้ติดเชื้อ 300 ราย และเสียชีวิต 5 ราย ขณะเดียวกัน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของมณฑลกวางตุ้งยืนยันว่าสถานการณ์อยู่ในขั้นที่ควบคุมได้และไม่พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ จึงไม่มีความจำเป็นที่จะต้องขอรับความช่วยเหลือจากองค์การอนามัยโลกแต่อย่างใด และเมื่อถึงวันที่ 27 กุมภาพันธ์ กระทรวงสาธารณสุขของจีนถึงกับออกมาประกาศว่าการระบาดของโรคได้สิ้นสุดลงแล้ว (Fidler, 2004, p. 74-75)

อย่างไรก็ตาม เหตุการณ์มิได้เป็นไปตามที่ทางการเงินแถลง เพราะโรคดังกล่าวได้แพร่ระบาดออกไปยิ่งกว่าเดิม เริ่มต้นจากในวันที่ 21 กุมภาพันธ์ หลิวเจี้ยนหลุน (刘建仑) ศาสตราจารย์แพทย์แห่งมหาวิทยาลัยจงชานในมณฑลกวางตุ้งซึ่งติดเชื้อโรคดังกล่าวมาจากคนไข้ได้เดินทางไปร่วมงานแต่งงานของหลานชายที่เขตบริหารพิเศษฮ่องกงโดยเข้าพักที่ชั้น 9 ของโรงแรมเมโทรโพล (Metropole Hotel) ก่อนที่จะถูกนำตัวส่งโรงพยาบาลในวันรุ่งขึ้นและเสียชีวิตในวันที่ 4 มีนาคม ซึ่งในระหว่างที่เข้าพัก ณ โรงแรมแห่งนั้น เขาได้แพร่เชื้อไปยังแขกที่พักในชั้นเดียวกันอีกอย่างน้อย 16 คนซึ่งมีทั้งชาวฮ่องกง ชาวอเมริกันที่ทำธุรกิจในเวียดนาม ชาวสิงคโปร์ และชาวแคนาดา (Fidler, 2004, p. 76) จนเป็นจุดเริ่มต้นที่ทำให้โรคดังกล่าวแพร่จากประเทศจีนออกไปยังประเทศต่างๆ (ดูตารางที่ 3) และในวันที่ 15 มีนาคม องค์การอนามัยโลกได้ตั้งชื่อโรคนี้อย่างเป็นทางการว่า “โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง” หรือเรียกสั้นๆ ว่า “โรคซาร์ส”

เมื่อโรคซาร์สได้กลายเป็นภัยคุกคามทางสุขภาพระดับโลกที่มีต้นกำเนิดมาจากจีน องค์การอนามัยโลกจึงได้ร้องขอทางการเงินให้ส่งข้อมูลล่าสุดเกี่ยวกับการระบาดของโรคดังกล่าว ทว่าในรายงานที่จีนส่งไปให้เมื่อวันที่ 26 มีนาคมกลับระบุแต่เพียงว่ามีผู้ติดเชื้อ 792 คน และเสียชีวิต 31 คน โดยเป็นตัวเลขถึงวันที่ 28 กุมภาพันธ์เท่านั้น หรือเท่ากับว่าจีนไม่ได้ให้ข้อมูลการแพร่ระบาดของโรคในเดือนมีนาคมเกือบทั้งเดือน อีกทั้งยังไม่อนุญาตให้เจ้าหน้าที่องค์การ

อนามัยโลกซึ่งประจำอยู่ ณ กรุงปักกิ่ง เดินทางไปสำรวจการระบาดของโรคในมณฑลกว้างตงอีก ด้วย (Fidler, 2004, pp. 85-86)

ท่าทีของจีนในระยะที่หนึ่งและสองนำมาสู่คำถามที่ว่า เหตุใดทางการจีนจึงพยายามปกปิดข้อมูลและแก้ไขปัญหาด้วยตนเองโดยไม่ร่วมมือกับองค์การอนามัยโลก ความเห็นของนักวิชาการต่อเรื่องนี้มีอยู่หลากหลาย ไม่ว่าจะเป็นเหตุผลด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจและเสถียรภาพทางสังคม วัฒนธรรมการแก้ปัญหาของทางการจีนที่มักจะปิดลับและมีลักษณะอำนาจนิยม การขาดประสบการณ์ในการรับมือกับโรคระบาด ฯลฯ (วรศักดิ์ มหัทธโนบล, 2546, น. 270; Kraus, 2004, p. 148; Caballero-Anthony, 2005, p. 480) ซึ่งเหตุผลเหล่านี้ล้วนแต่เป็นไปได้ทั้งสิ้น แต่ประเด็นที่ผู้วิจัยต้องการชี้ให้เห็น ณ ที่นี้ก็คือ การรับมือต่อโรคซาร์สในสองระยะแรก สะท้อนว่าทางการจีนยังคงยึดติดกับการจัดการด้านการสาธารณสุขแบบเวสต์ฟาเลีย (Westphalian public health) ซึ่งยึดมั่นในหลักการว่าด้วยอำนาจอธิปไตย (sovereignty) เป็นสำคัญ³ นั่นคือ ทางการจีนถือว่าตนเองเป็นผู้มีอำนาจอิสระแต่เพียงผู้เดียวในการจัดการด้านการสาธารณสุขเหนือดินแดนที่อยู่ภายใต้อำนาจอธิปไตยของตน และต่อให้จีนยอมรับความช่วยเหลือจากองค์การอนามัยโลก ทางการจีนก็ยังคงมีอำนาจอิสระอยู่ดีในการกำหนดขอบเขตการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่องค์การดังกล่าวในดินแดนของจีน ท่าทีเช่นนี้ขัดแย้งกับบรรทัดฐานที่เปลี่ยนแปลงไปขององค์การอนามัยโลกในยุคหลังสงครามเย็น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในยุคที่โกร ฮาร์เล็ม บรุนด์ท์แลนด์ (Gro Harlem Brundtland) อดีตนายกรัฐมนตรีหญิงของนอร์เวย์ขึ้นดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการใหญ่ขององค์การดังกล่าวตั้งแต่ ค.ศ. 1998 ถึง ค.ศ. 2003 ซึ่งนางเป็นกำลังสำคัญในการผลักดันให้ประเด็นด้านการสาธารณสุขเป็น “ระเบียบวาระระดับโลก” (global agenda) ที่ต้องได้รับความร่วมมืออย่างแข็งขันจากทุกประเทศ เพราะเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับผลประโยชน์และความมั่นคงร่วมกันของมนุษยชาติ (Lee, 2009, pp. 99-128) หรืออาจกล่าวได้ว่า จีนยังคงปฏิบัติ “แบบเวสต์ฟาเลีย” (Westphalian) ในขณะที่บรรทัดฐานขององค์การอนามัยโลกได้เริ่มเปลี่ยนไปเป็นแบบ “หลังเวสต์ฟาเลีย” (Post-Westphalian) แล้วนั่นเอง

³ ในวงวิชาการรัฐศาสตร์กระแสหลักถือว่า สนธิสัญญาเวสต์ฟาเลีย (The Treaty of Westphalia) เมื่อ ค.ศ. 1648 เป็นจุดเริ่มต้นของรัฐสมัยใหม่ (modern state) ของยุโรปที่มีอำนาจอธิปไตยเป็นของตนเอง โดยไม่ขึ้นกับอำนาจของสันตะปาปาอีกต่อไป

3. ระยะเวลาที่จูงนำไปสู่การยอมรับความร่วมมือระหว่างประเทศ (วันที่ 1 เมษายน ค.ศ. 2003 เป็นต้นไป)

เมื่อเข้าสู่เดือนเมษายน ค.ศ. 2003 ทางการเงินเริ่มตระหนักแล้วว่าสถานการณ์ของโรคซาร์สกำลังเลวร้ายลงและขยายวงกว้างขึ้นเรื่อยๆ ทำให้ในวันที่ 2 เมษายน จีนจึงยอมให้เจ้าหน้าที่ขององค์การอนามัยโลกเดินทางไปตรวจสอบการระบาดของโรคในมณฑลกว่างตงได้ และในวันถัดมา จางเหวินคัง (张文康) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขของจีนก็ยอมรับผ่านโทรทัศน์ว่าบัดนี้โรคดังกล่าวมิได้จำกัดอยู่เฉพาะมณฑลกว่างตงอีกต่อไปแล้ว เพราะในกรุงปักกิ่งเองก็พบผู้ติดเชื้อจำนวน 12 ราย แต่เขาก็ยืนยันว่ายังคงควบคุมสถานการณ์ไว้ได้ (Fidler, 2004, p. 93) แต่แล้วเหตุการณ์ที่นำมาซึ่งความตื่นตระหนกของประชาชนจนทำให้ทางการเงินไม่อาจปิดบังข้อมูลการระบาดของโรคได้อีกต่อไปนั้นเกิดขึ้นในวันที่ 9 เมษายน เมื่อนายแพทย์ผู้มีชื่อเสียงและเป็นสมาชิกพรรคคอมมิวนิสต์จีนนามว่า เจียงเหยียนหย่ง (蒋彦永) ออกมาเรียกร้องให้ทางการเงินยอมรับว่ามีผู้ป่วยในกรุงปักกิ่งมากกว่าจำนวนที่จางเหวินคังระบุหลายเท่า (Fidler, 2004, p.94) การออกมาเรียกร้องของเขาถือเป็นเรื่องผิดปกติวิสัย เพราะโดยปกติแล้วผู้เป็นสมาชิกพรรคจะต้องปฏิบัติตามวินัยและแนวทางที่ทางการกำหนด การออกมาของเขาในครั้งนี้จึงทำให้ผู้คนจำนวนมากเชื่อว่าการระบาดของโรคซาร์สอยู่ในขั้นวิกฤตแล้วจริงๆ และเมื่อถึงเวลานี้ทางการเงินเองก็เริ่มยอมรับแล้วว่าไม่อาจรับมือกับการระบาดของโรคได้อีกต่อไป

ท่าทีของทางการเงินเริ่มเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจนในวันที่ 16 เมษายนเมื่อมีการยินยอมให้เจ้าหน้าที่ขององค์การอนามัยโลกเดินทางไปเยี่ยมผู้ติดเชื้อตามโรงพยาบาลต่างๆ ในกรุงปักกิ่งได้ และในวันที่ 18 เมษายน ทางการเงินได้ประกาศ “การรณรงค์ทั่วประเทศเพื่อกำจัดโรคซาร์ส” ตามด้วยการปลดจางเหวินคัง รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และเมิ่งเสวียหนง (孟学农) นายกเทศมนตรีกรุงปักกิ่งออกจากตำแหน่งในวันที่ 20 เมษายน⁴ รวมทั้งลงโทษเจ้าหน้าที่ของรัฐอีกกว่า 120 คน (Cabellero-Anthony, 2005, pp. 484-485) และมีการแต่งตั้งให้อู่อี้ (吴仪) รองนายกรัฐมนตรีหญิงเป็นรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขอีกตำแหน่งหนึ่ง อีกทั้งยังประกาศลดวันหยุดของทางการเนื่องในวันแรงงานในสัปดาห์แรกของเดือนพฤษภาคมเพื่อมิให้ผู้คนสัญจรไปมาระหว่างเมืองต่างๆ จนทำให้โรคระบาดไปในวงกว้างมากยิ่งขึ้น จนกระทั่งปลายเดือน

⁴ การปลดจางเหวินคังออกจากตำแหน่งอาจมีนัยทางการเมืองแฝงอยู่ด้วย เนื่องจากเขาเคยเป็นแพทย์ประจำตัวของเจียงเจ๋อหมิน (江泽民) อดีตประธานาธิบดีและอดีตเลขาธิการพรรคคอมมิวนิสต์จีน และการระบาดของโรคซาร์สก็เกิดขึ้นในช่วงที่มีการถ่ายโอนอำนาจจากเจียงเจ๋อหมินซึ่งเป็นผู้นำรุ่นที่ 3 ไปยังหูจิ่นเทา (胡锦涛) ซึ่งเป็นผู้นำรุ่นที่ 4 ดูรายละเอียดใน วรศักดิ์ มัทธโนบล (2546)

มิถุนายนของปีนั้น ทางการจีนจึงสามารถควบคุมการระบาดของโรคและสถานการณ์ก็กลับสู่ภาวะปกติ

เหตุการณ์สำคัญที่สะท้อนให้เห็นว่าทางการจีนยอมรับความร้ายแรงของโรคซาร์ส และยินดีที่จะร่วมมือกับนานาชาติประเทศก็คือ การที่นายกรัฐมนตรีเวินเจียเป่าเข้าร่วมประชุมผู้นำจีน - อาเซียนนัดพิเศษเพื่อรับมือกับวิกฤตโรคซาร์ส ณ กรุงเทพมหานครในวันที่ 29 เมษายน โดยเขาได้ยอมรับในที่ประชุมว่าจีนขาดประสบการณ์ในการรับมือกับโรคระบาด และจำนวนผู้ติดเชื้อในกรุงปักกิ่ง มณฑลซานซี (山西省) และเขตปกครองตนเองมองโกเลียใน (内蒙古自治区) ยังคงเพิ่มสูงขึ้น เวินยืนยันด้วยว่าคำแนะนำจากองค์การอนามัยโลกมีประโยชน์อย่างมากในการควบคุมโรค และจีนก็จะทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ขององค์การดังกล่าวต่อไป (Speech by Premier Wen Jiabao, 2003, April 29) เขายังกล่าวด้วยว่า

โรคภัยทั้งหลายโดยเฉพาะโรคติดเชื้อชนิดใหม่ที่ยังไม่ทราบสาเหตุถือได้ว่าเป็นศัตรูร่วมกันของมวลมนุษยชาติ การระบาดข้ามชาติของโรคซาร์สกลายเป็นความท้าทายของโลกและโดยเฉพาะของภูมิภาค ซึ่งการที่จะรับมือกับโรคได้นั้นต้องอาศัยความพยายามร่วมกันทั้งในระดับภูมิภาคและระดับนานาชาติ รัฐบาลจีนจะจัดการกับปัญหาโรคซาร์สด้วยทัศนคติที่มีความรับผิดชอบเช่นเมื่อครั้งวิกฤตการเงินในเอเชีย⁵

(Speech by Premier Wen Jiabao, 2002, April 29)

เวินเจียเป่ายังได้เสนอแนะแนวทางความร่วมมือระหว่างจีนกับอาเซียนเพื่อรับมือกับโรคซาร์สรวม 5 ประการ ได้แก่ (1) การจัดตั้งกลไกการรายงานสถานการณ์ของโรค (2) การร่วมมือกันวิจัยเกี่ยวกับโรคซาร์สโดยเงินยืมตีบริจจาคเงิน 10 ล้านดอลลาร์เพื่อการนี้ (3) การจัดระบบการประชุมรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขจีน - อาเซียน (4) การวางมาตรการตรวจคนเข้าเมือง และ (5) การทำทุกวิถีทางเพื่อลดผลกระทบจากโรคซาร์สให้เหลือน้อยที่สุด (Speech by Premier Wen Jiabao, 2002, April 29)

⁵ หมายถึงการตัดสินใจไม่ลดค่าเงินหยวนของจีนเมื่อ ค.ศ. 1998 เพราะการลดค่าเงินจะทำให้สินค้าส่งออกของจีนมีราคาถูกลงขึ้นจนส่งผลในทางลบต่อปริมาณการส่งออกของประเทศอื่นๆ อย่างไรก็ตามการตัดสินใจของจีนในเรื่องนี้มีมูลเหตุที่ซับซ้อนกว่านั้น โปรดดู Moore & Yang (2001)

คำกล่าวข้างต้นสะท้อนให้เห็นถึงการที่ทางการจีนเริ่มยอมรับว่าโรคระบาดเป็นภัยคุกคามความมั่นคงอีกรูปแบบหนึ่งในยุคโลกาภิวัตน์ ซึ่งไม่อาจรับมือด้วยมาตรการทางสาธารณสุขแบบเวสต์ฟาเลียที่เคร่งครัดในหลักการเคารพอำนาจอธิปไตยและการไม่แทรกแซงกิจการภายในของกันและกันได้อีกต่อไป ด้วยเหตุนี้เมื่อเกิดการระบาดของโรคไข้หวัดนก (avian flu) อันเกิดจากเชื้อไวรัส H5N1 ในปลาย ค.ศ. 2005 ทางการจีนจึงได้ตื่นตัวอย่างรวดเร็วเพื่อป้องกันการระบาดของโรค ไม่ว่าจะเป็นการตั้งเครือข่ายเฝ้าระวังและรายงานสถานการณ์ของโรคทั้งในระดับชาติและระดับนานาชาติ รวมถึงการยินยอมให้เจ้าหน้าที่ขององค์การอนามัยโลกเดินทางไปยังมณฑลหูหนาน (湖南省) และมณฑลอานฮุย (安徽省) ร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของจีน (Ding Ying, 2005; Li Li, 2005) และในสุนทรพจน์ของหูจิ่นเทา (胡锦涛) ประธานาธิบดีและเลขาธิการพรรคคอมมิวนิสต์จีนเนื่องในโอกาสครบรอบ 60 ปีแห่งการปราชัยของฝ่ายอักษะในสงครามโลกครั้งที่สองเมื่อวันที่ 3 กันยายน ค.ศ. 2005 หูได้ระบุว่า โรคระบาดร้ายแรงเป็นภัยคุกคามต่อสวัสดิภาพของประชาชนควบคู่ไปกับมลพิษทางสิ่งแวดล้อมและอาชญากรรมข้ามชาติ (หูจิ่นเทา, 3 กันยายน 2005) ต่อมาใน ค.ศ. 2008 จีนกับองค์การอนามัยโลกยังได้จัดทำยุทธศาสตร์ความร่วมมือด้านการสาธารณสุขร่วมกันเป็นครั้งแรก (WHO - CHINA Country Cooperation Strategy 2008-2013, 2008) ปัจจัยทั้งหมดนี้จะมีอิทธิพลที่ทำให้จีนต้องปรับเปลี่ยนจุดยืนของตนเองเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของไต้หวันในองค์การอนามัยโลก ซึ่งจะเป็นประเด็นที่ผู้วิจัยจะกล่าวถึงในลำดับถัดไป

สถานภาพของจีนและไต้หวันในองค์การอนามัยโลก และความช่วยเหลือของจีนต่อไต้หวันในช่วงวิกฤตโรคซาร์ส

องค์การอนามัยโลกมีสถานะเป็นทบวงการชำนัญพิเศษของสหประชาชาติที่ส่งเสริมความร่วมมือระหว่างประเทศด้านการสาธารณสุข ก่อตั้งเมื่อวันที่ 7 เมษายน ค.ศ. 1948 ซึ่งปัจจุบันถือเป็นวันอนามัยโลก (World Health Day) สำนักงานใหญ่อยู่ที่นครเจนีวา ประเทศสวิตเซอร์แลนด์ โดยมีจอร์จ บร็อก ชิสโฮม (George Brock Chisholm) อธิบดีรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุขของแคนาดาเป็นผู้อำนวยการใหญ่คนแรก สะท้อนให้เห็นความร่วมมือระหว่างประเทศตามแนวคิดว่าด้วยภารกิจนิยม (Functionalism) ของเดวิด มิทรานี (David Mitrany) ซึ่งเสนอเมื่อ ค.ศ. 1943 ให้ประเทศต่างๆ ร่วมมือในการจัดหาสินค้าและบริการที่สนองความจำเป็นร่วมกัน (common needs) โดยไม่นำความขัดแย้งทางการเมืองมาเกี่ยวข้อง (สมพงษ์ ชูมาก, 2542, น. 32)

อย่างไรก็ตาม การที่องค์การอนามัยโลกก่อตั้งขึ้นพร้อมกับการเกิดสงครามเย็น (The Cold War) อันเป็นการเผชิญหน้าระหว่างผู้นำค่ายโลกเสรีอย่างสหรัฐอเมริกา กับผู้นำค่ายโลกสังคมนิยมอย่างสหภาพโซเวียตภายหลังสงครามโลกครั้งที่สอง ทำให้องค์การแห่งนี้ไม่อาจหลีกเลี่ยงผลกระทบที่มาจากการเมืองระหว่างประเทศได้ ดังจะเห็นได้จากช่วงเดือนกุมภาพันธ์ ค.ศ. 1949 จนถึงเดือนสิงหาคม ค.ศ. 1950 สหภาพโซเวียตและประเทศสังคมนิยมในยุโรป ตะวันออกอันได้แก่ แอลเบเนีย บัลแกเรีย เชโกสโลวะเกีย ฮังการี โปแลนด์ และโรมาเนียต่างพากัน ถอนตัวจากการเป็นสมาชิกองค์การอนามัยโลกโดยให้เหตุผลว่าองค์การแห่งนี้ตั้งอยู่ภายใต้อิทธิพลของสหรัฐอเมริกามากเกินไปจนมิได้ให้ความช่วยเหลือด้านการสาธารณสุขแก่ประเทศสังคมนิยมเท่าที่ควร (Siddiqi, 1995, pp. 105-106) ต้องรอจนกระทั่งปลายทศวรรษ 1950 สหภาพโซเวียตและประเทศในยุโรปตะวันออกจึงทยอยกลับเข้ามาเป็นสมาชิกองค์การอนามัยโลกอีกครั้ง⁶ หรือกล่าวได้อีกอย่างหนึ่งว่าองค์การอนามัยโลกตั้งอยู่บนความขัดแย้งระหว่างวิสัยทัศน์ในอุดมคติ (idealized vision) ที่ต้องการให้ประชากรโลกมีสุขภาพดี กับการเมืองที่แสวงหาอำนาจ (realpolitik) นั่นเอง

สมาชิกภาพของจีนได้รับผลกระทบจากสงครามเย็นเช่นเดียวกัน ซึ่งจื่อเหวิน (宋子文) หรือ ที. วี. ซ่ง (T. V. Soong) นายกรัฐมนตรีแห่งสาธารณรัฐจีนเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการผลักดันให้มีการก่อตั้งองค์การอนามัยโลกในการประชุมสหประชาชาติ ณ นครซานฟรานซิสโก สหรัฐอเมริกา เมื่อ ค.ศ. 1945 (Siddiqi, 1995, p. 110; Lee, 2009, p. 13) จีนจึงเป็นประเทศผู้ร่วมก่อตั้งองค์การดังกล่าว แต่แล้วปัญหา ก็เริ่มขึ้นเมื่อพรรคคอมมิวนิสต์จีน (中国共产党) ได้รับความชนะในสงครามกลางเมืองและสถาปนาสาธารณรัฐประชาชนจีนขึ้นบนแผ่นดินใหญ่เมื่อ ค.ศ. 1949 และในปีถัดมาได้ทำข้อตกลงเป็นพันธมิตรทางการทหารกับสหภาพโซเวียต ส่วนพรรคกั๋วหมินต๋ง (国民党) ซึ่งปกครองสาธารณรัฐจีนมาแต่เดิมได้ย้ายไปตั้งรัฐบาลบนเกาะไต้หวันโดยยังมีสหรัฐอเมริกาให้การสนับสนุน กรณี “สองจีน” (Two Chinas) และการแข่งขันกันแสวงหาความชอบธรรมในเวทีการเมืองระหว่างประเทศจึงเริ่มต้นขึ้น

⁶ มีผู้ตั้งข้อสังเกตว่า หลังการอสัญกรรมของนายกรัฐมนตรืโจเซฟ สตาลิน (Joseph Stalin) เมื่อ ค.ศ. 1953 สหภาพโซเวียตได้เริ่มมีทัศนคติที่เป็นมิตรกับองค์การระหว่างประเทศมากขึ้น เพราะนอกจากจะกลับเข้ามาเป็นสมาชิกองค์การอนามัยโลกแล้วยังได้เริ่มเข้าเป็นสมาชิกในทบวงการชำนัญพิเศษอื่นๆ ของสหประชาชาติเพิ่มมากขึ้นอีกด้วย (Siddiqi, 1995, p. 108)

ในต้นเดือนพฤษภาคม ค.ศ. 1950 รัฐบาลของสาธารณรัฐจีนบนเกาะไต้หวันได้ส่งโทรเลขแจ้งแก่ผู้อำนวยการใหญ่องค์การอนามัยโลกว่า นับจากวันที่ 5 พฤษภาคมของปีนั้นเป็นต้นไป สาธารณรัฐจีนขอถอนตัวออกจากการเป็นสมาชิกเนื่องจากไม่สามารถแบกรับภาระทางการเงินที่ต้องจ่ายเป็นค่าบำรุงสมาชิกได้ แต่ยืนยันว่าสาธารณรัฐจีนจะยังยึดมั่นในหลักการขององค์การและจะยังคงร่วมมือกับองค์การและประเทศสมาชิกอื่นๆ อยู่ต่อไป เมื่อเป็นเช่นนี้สาธารณรัฐประชาชนจีนจึงเปิดเกมรุกในทันที โดยในวันที่ 13 พฤษภาคม โจวเอินไหล (周恩来) นายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการต่างประเทศได้ส่งโทรเลขถึงผู้อำนวยการใหญ่องค์การอนามัยโลกโดยระบุว่า สาธารณรัฐประชาชนจีนเป็นรัฐบาลที่ชอบธรรมเพียงรัฐบาลเดียวของจีน และพรรคกั๋วหมินต๋งบนเกาะไต้หวันไม่มีสิทธิ์ในการเข้าร่วมองค์การระหว่างประเทศอีกต่อไป (Siddiqi, 1995, pp. 110-111) อย่างไรก็ตาม สมัชชาอนามัยโลกซึ่งเป็นองค์กรที่มีอำนาจตัดสินใจสูงสุดขององค์การอนามัยโลกก็เพิกเฉยต่อคำร้องขอของโจวเอินไหล อีกทั้งขณะนั้นสหภาพโซเวียตและประเทศในยุโรปตะวันออกก็พากันถอนตัวออกจากการเป็นสมาชิก จึงทำให้ความพยายามของสาธารณรัฐประชาชนจีนไม่บังเกิดผล และในอีกสองปีต่อมาสาธารณรัฐจีนก็ได้กลับเข้ามายังองค์การอนามัยโลกอีกครั้ง

โอกาสของสาธารณรัฐประชาชนจีนมาถึงในอีกสองทศวรรษถัดมา เมื่อที่ประชุมสมัชชาใหญ่สหประชาชาติครั้งที่ 26 เมื่อ ค.ศ. 1971 มีมติให้รับสาธารณรัฐประชาชนจีนเข้าเป็นสมาชิกสหประชาชาติแทนที่สาธารณรัฐจีนบนเกาะไต้หวัน รวมทั้งยังระบุด้วยว่าไต้หวันต้องถอนตัวจากองค์การระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับสหประชาชาติทั้งหมด (Siddiqi, 1995, p. 12) จีนจึงได้เข้าแทนที่ไต้หวันในองค์การอนามัยโลกในปีถัดมา และมีการตั้งสำนักงานผู้แทนองค์การอนามัยโลกในจีนเมื่อ ค.ศ. 1981 ซึ่งจีนได้ใช้ประโยชน์จากการเป็นสมาชิกทั้งในฐานะผู้รับความช่วยเหลือและผู้ให้ความช่วยเหลือ โดยตั้งแต่ ค.ศ. 1978 ถึง ค.ศ. 1998 จีนได้รับเงินช่วยเหลือด้านการสาธารณสุขจากองค์การอนามัยโลกเป็นจำนวนไม่ต่ำกว่า 110 ล้านดอลลาร์สหรัฐ ขณะเดียวกันตั้งแต่ ค.ศ. 1975 ถึง ค.ศ. 1984 องค์การอนามัยโลกได้ให้จีนเปิดหลักสูตรอบรมการฝังเข็มแก่แพทย์กว่า 700 คนจาก 100 กว่าประเทศทั่วโลก (จางซีเสียน และ หลิงไห่จิน, 2553, น. 440)

การที่นานาประเทศหันไปรับรองสาธารณรัฐประชาชนจีนหลัง ค.ศ. 1971 ทำให้เมื่อถึง ค.ศ. 1988 ประธานาธิบดีหลี่เติงฮุย (李登輝) ของไต้หวันได้หันมาดำเนินการทูตที่เรียกว่า “การทูตแบบยืดหยุ่น” (弹性外交 flexible diplomacy) หรือ “การทูตที่เน้นผลในทางปฏิบัติ” (务实外交 pragmatic diplomacy) เพื่อลดการถูกโดดเดี่ยวทางการทูต มีการยกเลิกการใช้หลักการฮอลล์สไตน์ (Hallstein Doctrine) เพื่อตั้งดูดีให้ประเทศต่างๆ หันมาสถาปนาความสัมพันธ์

ทางการทูตกับไต้หวัน⁷ รวมทั้งพยายามผลักดันให้ไต้หวันเข้าไปมีส่วนร่วมในองค์การระหว่างประเทศ ดังที่เฉียนฟู (钱复) หรือเฟรเดอริก เฉียน (Frederick Chien) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการต่างประเทศของไต้หวันกล่าวไว้เมื่อ ค.ศ. 1992 ความว่า

ปัจจุบันจีนมีกลุ่มการเมืองสองกลุ่ม กลุ่มหนึ่งคือจีนแผ่นดินใหญ่ อีกกลุ่มคือสาธารณรัฐจีนบนเกาะไต้หวัน นี่คือพื้นฐานทางทฤษฎีของการทูตที่เน้นผลในทางปฏิบัติ ในเมื่อประชาชาติจีนประกอบไปด้วยการเมืองสองกลุ่ม จึงเป็นการสมควรที่แต่ละกลุ่มจะดำเนินการทูตของตนเองและมีที่ยืนของตนเองในประชาคมโลก (Hickey, 1997, p. 117)

เมื่อถึง ค.ศ. 1997 ไต้หวันได้เริ่มความพยายามขอกลับไปมีส่วนร่วมในองค์การอนามัยโลก และเนื่องจากมาตรา 3 ในธรรมนูญองค์การอนามัยโลกระบุว่า “สมาชิกภาพในองค์การเปิดกว้างแก่บรรดารัฐทั้งปวง” (“Membership in the Organization shall be open to all States” ดูใน Constitution of the WHO, 1948) ดังนั้นถ้าไต้หวันขอเข้าเป็น “สมาชิก” (member) จีนจะต้องคัดค้านสถานะความเป็น “รัฐ” (state) ของไต้หวันอย่างแน่นอน ไต้หวันจึงเล็งปัญหาด้วยการสมัครเป็น “ผู้สังเกตการณ์” (observer) ดังกรณีขององค์การปลดปล่อยปาเลสไตน์ (The Palestinian Liberation Organization – PLO) ซึ่งขณะนั้นยังไม่ได้เป็นรัฐที่สมบูรณ์ แต่ก็เป็นผู้สังเกตการณ์ในองค์การอนามัยโลกมาตั้งแต่ ค.ศ. 1975 โดยในการประชุมสมัชชาอนามัยโลกครั้งที่ 50 เมื่อวันที่ 5 พฤษภาคม ค.ศ. 1997 ผู้แทนจากนิคารากัวซึ่งยังมีความสัมพันธ์ทางการทูตกับไต้หวันได้เสนอให้ที่ประชุมรับไต้หวันเป็นผู้สังเกตการณ์ แต่แล้วผู้แทนจากจีนก็ลุกขึ้นคัดค้านว่า

⁷ หลักการดังกล่าวมาจากคำประกาศของวอลเตอร์ ฮอลล์สไตน์ (Walter Hallstein) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการต่างประเทศของเยอรมนีตะวันตกที่ระบุไว้เมื่อ ค.ศ. 1955 ว่าเยอรมนีตะวันตกจะตัดความสัมพันธ์ทางการทูตกับประเทศที่สถาปนาความสัมพันธ์ดังกล่าวกับเยอรมนีตะวันออก ยกเว้นสหภาพโซเวียตที่เยอรมนีตะวันตกยอมให้มีความสัมพันธ์ทางการทูตกับเยอรมนีตะวันออกได้ เดิมไต้หวันก็ใช้หลักการในการทำงานนี้ซึ่งก็คือ การตัดความสัมพันธ์ทางการทูตกับประเทศที่หันไปสถาปนาความสัมพันธ์ดังกล่าวกับจีน แต่เมื่อถึง ค.ศ. 1988 ก็ได้มีการปรับเปลี่ยนท่าทีใหม่โดยไต้หวันยินดีสถาปนาความสัมพันธ์ทางการทูตกับทุกประเทศโดยที่ประเทศเหล่านั้นไม่จำเป็นต้องตัดความสัมพันธ์ทางการทูตกับจีน อย่างไรก็ตามเรื่องนี้ไม่ได้ทำให้นานาประเทศหันมาสถาปนาความสัมพันธ์ทางการทูตกับไต้หวันเพิ่มขึ้นเท่าใดนัก ทั้งนี้เป็นเพราะจีนยังคงยึดหลักการแบบฮอลล์สไตน์อยู่ นั่นก็คือการตัดความสัมพันธ์ทางการทูตกับประเทศใดๆ ก็ตามที่หันไปสถาปนาความสัมพันธ์ดังกล่าวกับไต้หวัน

ไต้หวันเป็นเพียงมณฑลหนึ่งของจีน และจีนจะเป็นผู้รับผิดชอบด้านการสาธารณสุขของไต้หวันโดยทำงานร่วมกับองค์กรของไต้หวัน (Lee Chen-Yuan, 1997) แต่กระนั้นไต้หวันก็ยังคงยื่นคำร้องอย่างต่อเนื่องทุกปีโดยใช้ชื่อที่ต่างกันไป (ดูตารางที่ 4) รวมทั้งยังแสวงหาการสนับสนุนจากต่างประเทศอีกด้วย ดังเช่นใน ค.ศ. 2002 สภาคองเกรสของสหรัฐอเมริกาได้ออกกฎหมายสนับสนุนการเข้าเป็นผู้สังเกตการณ์ของไต้หวันในองค์การอนามัยโลก โดยประธานาธิบดีจอร์จ ดับเบิลยู. บุช (George W. Bush) ได้ลงนามในกฎหมายฉบับดังกล่าว จนทำให้จีนต้องออกมาคัดค้าน (China strongly opposes US support, 2002, April 8)

แม้จะขัดขวางไม่ให้ไต้หวันมีส่วนร่วมในองค์การอนามัยโลก แต่ท่าทีของจีนก็เริ่มยืดหยุ่นมากขึ้นเมื่อเกิดวิกฤตโรคซาร์ส ไต้หวันพบผู้ป่วยโรคซาร์สรายแรกเมื่อวันที่ 14 มีนาคม ค.ศ. 2003 โดยผู้ติดเชื้อเพิ่งเดินทางกลับจากมณฑลกว่างตงของจีน ทางไต้หวันสามารถควบคุมการระบาดของโรคได้อยู่ระยะหนึ่งก่อนที่สถานการณ์จะเลวร้ายลงในปลายเดือนถัดมา โดยระหว่างวันที่ 22 เมษายน ถึงวันที่ 1 พฤษภาคม จำนวนผู้ป่วยโรคซาร์สในไต้หวันเพิ่มสูงขึ้นถึง 3 เท่าจาก 28 คนเป็น 89 คน (Severe Acute Respiratory Syndrome --- Taiwan, 2003) และในวันที่ 18 พฤษภาคมเพียงวันเดียวก็พบผู้ต้องสงสัยว่าติดเชื้อรายใหม่ถึง 36 คน (Rigger, 2004, p. 184) จนในที่สุดไต้หวันได้กลายเป็นดินแดนที่มีผู้ป่วยโรคนี้มากถึง 346 คน หรือมากเป็นอันดับ 3 รองจากจีนแผ่นดินใหญ่และเขตบริหารพิเศษฮ่องกง (ดูตารางที่ 3) สถานการณ์เริ่มคลี่คลายในเดือนมิถุนายน และเมื่อถึงวันที่ 7 กรกฎาคมของปีนั้น องค์การอนามัยโลกก็ประกาศให้ไต้หวันเป็นเขตปลอดโรคซาร์ส

ในช่วงที่ไต้หวันเผชิญกับวิกฤตดังกล่าว ทางกรจีนได้ให้ความช่วยเหลือแก่ไต้หวันในหลายรูปแบบไม่ว่าจะเป็นการแลกเปลี่ยนข้อมูลกับไต้หวันในเรื่องการระบาดของโรค การจัดประชุมร่วมกันระหว่างนักวิชาการและผู้เชี่ยวชาญของทั้งสองฝ่าย และความช่วยเหลือที่ใหญ่ที่สุดมีขึ้นในวันที่ 23 พฤษภาคม ค.ศ. 2003 เมื่อสมาคมเพื่อความสัมพันธ์ข้ามช่องแคบไต้หวัน (海峡两岸关系协会 Association for Relations Across the Taiwan Straits - ARATS) ซึ่งเป็นหน่วยงานกึ่งทางการของจีนได้มอบเสื้อป้องกันเชื้อโรคจำนวน 200,000 ตัว หน้ากากอนามัย 100,000 ชิ้น รถพยาบาล 5 คัน และส่งทีมผู้เชี่ยวชาญอีกจำนวนหนึ่งให้แก่มูลนิธิแลกเปลี่ยนข้ามช่องแคบ (海峡交流基金会 Straits Exchange Foundation - SEF) ซึ่งเป็นหน่วยงานกึ่ง

ทางการของไต้หวัน⁸ นอกจากนี้ในวันที่ 4 พฤษภาคม จีนยังยินยอมให้องค์การอนามัยโลกส่งเจ้าหน้าที่ไปช่วยไต้หวันในการรับมือกับโรคซาร์สอีกด้วย (Shen, 2004, p. 50) ถือเป็นสัญญาณเริ่มแรกของการที่อันยี่ต๋องของจีนเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของไต้หวันในองค์การอนามัยโลก

แม้ว่าการระบาดของโรคซาร์สในครั้งแรกของ ค.ศ. 2003 จะทำให้จีนตระหนักถึงความสำคัญของความมั่นคงด้านสุขภาพที่มีต่อความมั่นคงโดยรวมของจีน รวมทั้งยังทำให้จีนยินยอมให้องค์การอนามัยโลกให้ความช่วยเหลือแก่ไต้หวันในการรับมือกับโรคซาร์ส แต่กระนั้นจีนก็ยังไม่ยินยอมให้ไต้หวันเข้าเป็นผู้สังเกตการณ์ในองค์การดังกล่าวในทันที เราสามารถทำความเข้าใจท่าทีดังกล่าวของจีนได้โดยพิจารณาสภาพการณ์ทางการเมืองของไต้หวันในทศวรรษ 2000

การเมืองข้ามช่องแคบกับการยินยอมให้ไต้หวันเข้าเป็นผู้สังเกตการณ์ในองค์การอนามัยโลก

การเลือกตั้งประธานาธิบดีของไต้หวันใน ค.ศ. 2000 ถือเป็นจุดสิ้นสุดอำนาจทางการเมืองของพรรคกั๋วหมินต้งซึ่งปกครองไต้หวันมานานกว่าครึ่งศตวรรษ โดยผู้ที่ได้รับชัยชนะและเป็นประธานาธิบดีคนใหม่ก็คือ เฉินสุยเปียน (陈水扁) จากพรรคหมินจินต้ง (民进党) หรือพรรคประชาธิปไตยก้าวหน้า (Democratic Progressive Party – DPP) ซึ่งในระหว่างหาเสียงเขาได้ประกาศชัดเจนว่าสนับสนุนการเป็นเอกราชของไต้หวัน แม้ในสุนทรพจน์เนื่องในโอกาสเข้ารับตำแหน่งเมื่อวันที่ 20 พฤษภาคมของปีนั้น เฉินจะประกาศหลักการ “ห้าไม่” (Five Nos) อันได้แก่ (1) การไม่ประกาศเอกราช (2) การไม่เปลี่ยนชื่อประเทศ (3) การไม่แก้ไขรัฐธรรมนูญโดยบรรจุคำว่า “ความสัมพันธ์พิเศษแบบรัฐต่อรัฐ” (特殊国与国关系 special state-to-state relations) ซึ่งอดีตประธานาธิบดีหลี่เต็งฮุยเคยใช้อธิบายความสัมพันธ์ข้ามช่องแคบเมื่อ ค.ศ. 1999 ลงไปด้วย (4) การไม่จัดการลงประชามติว่าด้วยเอกราชของไต้หวัน และ (5) การไม่ยกเลิกคำชี้้นำในการรวมประเทศ (国家统一纲领 National Unification Guidelines) ที่หลี่เต็งฮุยเคยประกาศเอาไว้เมื่อ ค.ศ. 1991⁹ แต่ในขณะเดียวกันเขาและรองประธานาธิบดีหลิวชิวเหลียน (吕秀莲) หรือแอนเนต ลู

⁸ เนื่องจากในทางรัฐธรรมนูญ จีนและไต้หวันต่างถือว่าตนเองคือประเทศจีน ทำให้ไม่อาจเจรจาระหว่างกันโดยอาศัยช่องทางที่เป็นทางการได้ จึงมีการก่อตั้งสมาคมและมูลนิธิดังกล่าวขึ้นเมื่อ ค.ศ. 1991 เพื่อทำหน้าที่เป็นตัวแทนกึ่งทางการของจีนและไต้หวันในการเจรจาระหว่างกัน โดยมีการประชุมครั้งแรกที่ฮ่องกงเมื่อ ค.ศ. 1992

⁹ คำชี้นำดังกล่าวประกอบไปด้วย (1) แผนระยะสั้น ให้มีการแลกเปลี่ยนและปฏิบัติต่างตอบแทน (2) แผนระยะกลาง ให้มีความเข้าใจและความร่วมมือซึ่งกันและกัน และ (3) แผนระยะยาว ให้มีการปรึกษาหารือและรวมประเทศ (เจียน ธีระวิทย์, 2541, น. 161)

(Annette Lu) มักจะอธิบายต่อประชาชนชาวไต้หวันว่า สาเหตุที่ไต้หวันไม่จำเป็นต้องประกาศเอกราชก็เพราะปัจจุบันไต้หวันเป็นประเทศเอกราชที่มีอำนาจอธิปไตยเป็นของตนเองอยู่แล้ว (Li Cheng, 2001, p. 76)

เมื่อพรรคหมินจิ้นตั้งได้ที่นั่งมากที่สุดในการเลือกตั้งสมาชิกสภานิติบัญญัติเมื่อเดือนธันวาคม ค.ศ. 2001 เงินสุยเปี่ยนก็มีความมั่นใจในสถานะทางการเมืองของตนเองมากกว่าเดิม โดยเมื่อวันที่ 3 สิงหาคม ค.ศ. 2002 เขาได้นำเสนอแนวคิดที่ว่าทั้งสองฝั่งของช่องแคบนั้นเป็นคนละประเทศ (一边一国论) และหลังจากได้รับเลือกตั้งเป็นประธานาธิบดีสมัยที่สองเมื่อ ค.ศ. 2004 เขาก็แสดงท่าทีสนับสนุนการเป็นเอกราชอย่างชัดเจนยิ่งขึ้น ในสุนทรพจน์วันชาติเมื่อวันที่ 10 ตุลาคมของปีนั้นเขาประกาศว่า “สาธารณรัฐจีนคือไต้หวัน และไต้หวันก็คือสาธารณรัฐจีน” และยังระบุด้วยว่าดินแดนของสาธารณรัฐจีนประกอบไปด้วยเกาะไต้หวัน (台湾岛) หมู่เกาะเผิงหู (澎湖列岛) เกาะจินเหมิน (金門岛) และเกาะหม่าจู่ (马祖岛) โดยไม่รวมถึงแผ่นดินใหญ่ (Taiwan Straits Timeline, 2007) ซึ่งแน่นอนว่าคำกล่าวในลักษณะเช่นนี้ย่อมสร้างความไม่พอใจให้กับจีน

วิธีการที่จีนใช้รับมือกับความพยายามของเงินสุยเปี่ยนในการให้ไต้หวันเป็นเอกราชนั้นมีอยู่สองวิธี วิธีแรกคือการใช้มาตรการทางกฎหมาย โดยในวันที่ 14 มีนาคม ค.ศ. 2005 สภาผู้แทนประชาชนจีน (全国人民代表大会) ได้ออกกฎหมายต่อต้านการแบ่งแยกประเทศ (反分裂国家法) ซึ่งในมาตรา 8 ระบุว่าถ้าไต้หวันแยกตัวเองออกจากจีนหรือทำให้หนทางในการรวมประเทศอย่างสันติหมดไป จีนก็จะใช้ “วิถีทางที่ไม่สันติ” (non-peaceful means) เพื่อรักษาอธิปไตยและบูรณภาพทางดินแดน (Anti-Secession Law, 2005) วิธีที่สองก็คือ การใช้ประโยชน์จากการเมืองภายในของไต้หวัน โดยหูจิ้นเทา เลขาธิการพรรคคอมมิวนิสต์จีนได้เชิญเหลียนจ้าน (连战) ประธานพรรคกั๋วหมินต้ง และซ่งชู่อวี่ (宋楚瑜) หรือเจมส์ ซ่ง (James Soong) ประธานพรรคซินหมินต้ง (亲民党 People First Party) ซึ่งทั้งสองเป็นผู้นำพรรคฝ่ายค้านสำคัญของไต้หวันให้เดินทางมาเยือนจีนในเดือนเมษายนและเดือนพฤษภาคมของปีนั้นตามลำดับ และมีการออกแถลงการณ์ร่วมกับพรรคคอมมิวนิสต์จีนโดยแสดงจุดยืนร่วมกันว่า ความสัมพันธ์ข้ามช่องแคบควรดำเนินไปบนหลักการที่สมาคมเพื่อความสัมพันธ์ข้ามช่องแคบไต้หวัน (ARATS) และมูลนิธิแลกเปลี่ยนข้ามช่องแคบ (SEF) ได้เคยตกลงกันไว้ในการประชุมครั้งแรกเมื่อ ค.ศ. 1992 หรือที่เรียกกันว่า “ฉันทามติ 1992” (九二共识 1992 consensus) ซึ่งก็คือการยึดมั่นในหลักการ

จีนเดียวในทางทฤษฎี¹⁰ (CPC, KMT Sign Joint Communiqué, 2005, May 12; CPC, PFP Jointly Issue Communiqué, 2005, May 19) หรือเท่ากับเป็นการร่วมกันแสดงจุดยืนคัดค้านการแบ่งแยกไต้หวันของจีนสุยเปี่ยนนั่นเอง

อย่างไรก็ตาม จีนสุยเปี่ยนยังคงเดินหน้าเพื่อเอกราชของไต้หวันอยู่ต่อไป โดยในวันที่ 27 กุมภาพันธ์ ค.ศ. 2006 เขาได้ประกาศยุติบทบาทของสภาการรวมประเทศ (国家统一委员会 National Unification Council) และยกเลิกคำชี้้นำในการรวมประเทศซึ่งห้ล้เต็งสุยริเริ่มเอาไว้เมื่อ ค.ศ. 1990 และ ค.ศ. 1991 ตามลำดับ (Taiwan Straits Timeline, 2007) ต่อมาในการให้สัมภาษณ์กับหนังสือพิมพ์ *ไฟแนนเชียลไทมส์* (Financial Times) เมื่อวันที่ 2 พฤศจิกายนของปีเดียวกัน จีนได้แสดงความประสงค์ที่จะก่อตั้ง “สาธารณรัฐที่สอง” (The Second Republic) อันหมายถึงการร่างรัฐธรรมนูญฉบับใหม่และยกเลิกรัฐธรรมนูญฉบับ ค.ศ. 1947 ซึ่งใช้มาตั้งแต่ครั้งที่พรรคกั๋วหมินตั๋งยังปกครองแผ่นดินใหญ่ (Taiwan Straits Timeline, 2007) และในวันที่ 4 มีนาคม ค.ศ. 2007 เขาได้กล่าวสุนทรพจน์ที่เรียกว่า “สี่ต้องการ หนึ่งปราศจาก” (四要一没有 Four Wants and One Without) ซึ่งระบุว่า

ไต้หวันต้องการเป็นเอกราช ไต้หวันต้องการเปลี่ยนชื่อประเทศ ไต้หวันต้องการรัฐธรรมนูญฉบับใหม่ ไต้หวันต้องการการพัฒนา และไต้หวันปราศจากการแบ่งแยกว่าใครมีแนวโน้มขยายเอียงซ้ายหรือเอียงขวา คำถามสำคัญเพียงอย่างเดียวก็คือ จะรวมประเทศกับแผ่นดินใหญ่หรือว่าจะเป็นเอกราช

(Taiwan Straits Timeline, 2007)

ความต้องการที่จะเป็นเอกราชทำให้จีนสุยเปี่ยนพยายามให้ไต้หวันมีที่ยืนในเวทีโลกให้มากยิ่งขึ้น ซึ่งนั่นรวมถึงการนำไต้หวันเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมขององค์การระหว่างประเทศอย่างองค์การอนามัยโลกด้วย เพราะความสามารถในการวิเทศสัมพันธ์ถือเป็นหนึ่งใน

¹⁰ แต่ในทางปฏิบัติ หลักการจีนเดียวในทัศนะของแต่ละฝ่ายนั้นมีความแตกต่างกัน สำหรับพรรคคอมมิวนิสต์จีน หลักการจีนเดียวหมายความว่าไต้หวันเป็นมณฑลหนึ่งของสาธารณรัฐประชาชนจีน แต่สำหรับพรรคกั๋วหมินตั๋งและพรรคซินหมินตั๋ง หลักการจีนเดียวหมายความว่าทั้งจีนและไต้หวันต่างเป็นส่วนหนึ่งของ “รัฐจีน” (The State of China) ความแตกต่างดังกล่าวอยู่ในวิสัยที่จีนแผ่นดินใหญ่พอจะยอมรับได้ เพราะอย่างน้อยทั้งสามพรรคก็มีจุดยืนร่วมกันคือ การคัดค้านไม่ให้ไต้หวันแยกตัวเป็นเอกราช

คุณสมบัติของการเป็นรัฐตามกฎหมายระหว่างประเทศ¹¹ ทาง การได้วันจึงนำเอาการระบาดของโรค ระบาดของโรคในครั้งแรกของ ค.ศ. 2003 มาใช้เป็นเหตุผลสนับสนุนการขอเข้าเป็นผู้สังเกตการณ์ใน องค์การอนามัยโลก โดยในวันที่ 16 พฤษภาคมของปีนั้น เจียนโยวชิน (简又新) หรือยูจีน เจียน (Eugene Chien) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการต่างประเทศของไต้หวันได้เขียนบทความลงใน หนังสือพิมพ์ *นิวยอร์กไทมส์* (New York Times) เพื่อชี้ให้เห็นความเชื่อมโยงระหว่างการระบาดของ โรคของโรคซาร์สกับความจำเป็นที่ไต้หวันต้องเข้าเป็นผู้สังเกตการณ์ในองค์การอนามัยโลก ความตอน หนึ่งว่า

เช่นเดียวกับประเทศทั้งหลาย ไต้หวันมีความเปราะบางต่อการระบาดของโรคโดย เฉียบพลันโดยเฉพาะโรคอุบัติใหม่ อย่างไรก็ดีตามด้วยเหตุผลทางการเมือง หากไต้หวัน เหตุผลทางสุขภาพ ไต้หวันไม่ได้รับอนุญาตให้เข้าร่วมในระบบเฝ้าระวังการระบาดของ โรคขององค์การอนามัยโลกซึ่งเป็นหน่วยงานของสหประชาชาติ ระบบ ดังกล่าวมิได้ไว้เพื่อรับมือกับเหตุการณ์เช่นโรคซาร์ส แต่ความจริงอันน่าเศร้าก็คือ องค์การอนามัยโลกกลายเป็นอัมพาตไปบางส่วนเนื่องจากแรงกดดันของ สาธารณรัฐประชาชนจีนซึ่งยังคงมองว่าไต้หวันเป็นมณฑลหนึ่งและคอยขัดขวาง ไม่ให้ไต้หวันเข้าไปมีส่วนร่วมในองค์กรของสหประชาชาติ . . . สมาชิกทั้งหลายไม่ ควรปล่อยให้เหตุผลทางการเมืองมาบงการนโยบายขององค์การอนามัยโลก ไต้หวันต้องการองค์การอนามัยโลกเท่ากับที่องค์การอนามัยโลกต้องการไต้หวันใน การต่อสู้กับโรคซาร์สและโรคระบาดอื่นๆ ในอนาคต

(Chien, 2003, May 16)

ขณะเดียวกัน ประธานาธิบดีเจินฮุยเปียนก็แสดงความประสงค์ที่จะจัดการลง ประชามติเพื่อขอเสียงสนับสนุนให้ไต้หวันเข้าร่วมในองค์การอนามัยโลก ดังคำกล่าวของเขาที่ รายงานในหนังสือพิมพ์ *ไทเปไทมส์* (Taipei Times) ฉบับวันที่ 21 พฤษภาคม ค.ศ. 2003 ว่า “การ

¹¹ มาตรา 1 ของ *อนุสัญญามอนเตวิเดโอว่าด้วยสิทธิและหน้าที่ของรัฐ* (The Montevideo Convention on Rights and Duties of States) เมื่อ ค.ศ. 1933 ระบุว่ารัฐในฐานะที่เป็นบุคคลตามกฎหมายระหว่างประเทศควรมีองค์ประกอบคือ มีประชากรถาวร มีดินแดนที่กำหนดได้ มีการปกครอง และมีความสามารถเข้าทำความ สัมพันธ์กับรัฐอื่น เกณฑ์ดังกล่าวในปัจจุบันยังถือว่ามีคุณค่าเป็นจารีตประเพณีระหว่างประเทศ (international custom) อีกด้วย (ดำรง ธรรมารักษ์, 2539, น. 51)

ลงประชามติจะชี้ให้เห็นถึงฉันทามติและเจตจำนงของไต้หวันในการเข้าร่วมองค์การอนามัยโลก เราต้องการแสดงให้โลกเห็นว่าความพยายามของไต้หวันไม่มีวันจบสิ้น” (Rigger, 2004, p. 185) แต่แล้วแผนการดังกล่าวก็ต้องยุติลงเมื่อร่างกฎหมายการลงประชามติไม่ผ่านการพิจารณาของ สภานิติบัญญัติในปีนั้น อย่างไรก็ตามไต้หวันก็ยังคงพยายามขอเข้าเป็นผู้สังเกตการณ์ขององค์การอนามัยโลกติดต่อกันทุกปี โดยเฉพาะใน ค.ศ. 2007 ที่ถึงขั้นขอเข้าเป็นสมาชิก (member) ซึ่งจะมีอำนาจในการลงคะแนนเสียง และแน่นอนว่าจีนได้ออกมาคัดค้านเรื่องนี้

ด้วยเหตุที่กล่าวมาข้างต้น แม้ว่าทางการจีนจะเห็นความสำคัญของความมั่นคงทางสุขภาพหลังวิกฤตโรคซาร์ส แต่จีนก็ไม่สามารถยินยอมตามข้อเรียกร้องของเงินสุยเปียนได้ เพราะถ้าทำเช่นนั้นจะยิ่งเป็นการส่งเสริมแผนการของเขาที่จะให้ไต้หวันเป็นเอกราชไปโดยปริยาย โดยในที่ประชุมสมัชชาอนามัยโลกครั้งที่ 57 เมื่อเดือนพฤษภาคม ค.ศ. 2004 เกาเจียง (高强) รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุขของจีนระบุว่าไม่มีเหตุผลและฐานทางกฎหมายเพียงพอที่จะเชิญให้ไต้หวันเข้าร่วมประชุมสมัชชาดังกล่าว (WHA rebuffs Taiwan move, 2004, May 18) และในที่ประชุมสมัชชาอนามัยโลกครั้งที่ 58 เมื่อเดือนพฤษภาคมของปีถัดมา เกาเจียงซึ่งขณะนั้นได้เลื่อนเป็นรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้กล่าวในที่ประชุมว่าไต้หวันอยู่ภายใต้อำนาจอธิปไตยของจีนอยู่แล้ว จึงไม่มีคุณสมบัติเป็นรัฐเอกราชหรือองค์การระหว่างประเทศที่สามารถเข้าเป็นผู้สังเกตการณ์ในสมัชชาอนามัยโลกได้ (WHA reject Taiwan-related proposal, 2005, May 17)¹²

แม้จะขัดขวางไม่ให้ไต้หวันเข้ามีส่วนร่วมในองค์การดังกล่าว แต่จีนก็ยอมให้องค์การอนามัยโลกให้ความช่วยเหลือด้านการสาธารณสุขแก่ไต้หวันอยู่ต่อไป โดยในเดือนพฤษภาคม ค.ศ. 2005 กระทรวงสาธารณสุขของจีนกับองค์การอนามัยโลกได้ร่วมกันลงนามในบันทึกความเข้าใจ (Memorandum of Understanding – MOU) ซึ่งมีใจความยินยอมให้แพทย์และเจ้าหน้าที่ด้านการสาธารณสุขของไต้หวันไปร่วมในกิจกรรมด้านเทคนิคขององค์การอนามัยโลกได้ และเจ้าหน้าที่ขององค์การดังกล่าวก็สามารถเดินทางไปให้ความช่วยเหลือด้านการสาธารณสุขแก่ไต้หวันได้ทั้งในยามปกติและในยามฉุกเฉิน เกาเจียงกล่าวว่าเรื่องนี้สะท้อนนโยบายของจีนที่

¹² ในความเป็นจริงแล้ว ธรรมนูญขององค์การอนามัยโลกมิได้ระบุว่าผู้สังเกตการณ์จะต้องเป็นรัฐเอกราชหรือองค์การระหว่างประเทศเท่านั้น และในทางปฏิบัติก็เคยมีตัวแสดงที่ไม่ใช่รัฐเอกราชและไม่ใช่องค์การระหว่างประเทศเป็นผู้สังเกตการณ์มาแล้ว ดังกรณีของมอลตา (Malta) เมื่อ ค.ศ. 1963 ซึ่งขณะนั้นยังไม่ได้รับเอกราชจากอังกฤษ และองค์การปลดปล่อยปาเลสไตน์เมื่อ ค.ศ. 1975

ต้องการพิทักษ์ผลประโยชน์ของเพื่อนร่วมชาติในไต้หวัน แต่อำนาจอธิปไตยและบูรณภาพทางดินแดนของจีนก็เป็นสิ่งที่ไม่อาจสั่นคลอนได้เช่นกัน (WHA rejects Taiwan-related proposal, 2005, May 17)

ทางการจีนยังส่งสัญญาณอีกด้วยว่า ในอนาคตจีนอาจยินยอมให้ไต้หวันเข้ามีส่วนร่วมในองค์การอนามัยโลกได้หากมีการเปลี่ยนแปลงทางการเมืองในไต้หวัน และรัฐบาลใหม่ยุคิแผนการที่จะให้ไต้หวันเป็นเอกราช ดังจะเห็นได้จากแถลงการณ์ร่วมระหว่างพรรคคอมมิวนิสต์จีนกับพรรคก๊กมินตั๋งเมื่อเดือนเมษายน ค.ศ. 2005 ซึ่งระบุว่าจะยึดมั่นใน “ฉันทามติ 1992” และยังคงระบุเกี่ยวกับการเข้าร่วมในองค์การอนามัยโลกด้วยว่า

ทั้งสองพรรคจะปรึกษาหารือกันเกี่ยวกับประเด็นการมีส่วนร่วมของไต้หวันในกิจกรรมระหว่างประเทศภายหลังจากที่มีการฟื้นฟูการเจรจาข้ามช่องแคบเรียบร้อยแล้ว¹³ โดยจะให้ความสำคัญเป็นอันดับแรกกับเรื่องไต้หวันจะเข้าร่วมในกิจกรรมขององค์การอนามัยโลก ทั้งสองฝ่ายจะร่วมมือกันเพื่อสร้างบรรยากาศที่นำไปสู่ทางออกสุดท้ายอย่างเป็นขั้นเป็นตอน

(CPC, KMT Sign Joint Communiqué, 2005, May 12)

ข้อความข้างต้นแสดงให้เห็นว่า หากพรรคก๊กมินตั๋งซึ่งขณะนั้นเป็นพรรคฝ่ายค้านที่ใหญ่ที่สุดของไต้หวันสามารถกลับมาเป็นรัฐบาลและยึดมั่นใน “ฉันทามติ 1992” หรือก็คือหลักการจีนเดียว ทางการจีนก็ยินดีที่จะเจรจาเพื่อเปิดทางให้ไต้หวันมีส่วนร่วมในองค์การอนามัยโลกได้นั่นเอง

สิ่งที่น่าสนใจประการหนึ่งก็คือ เมื่อตำแหน่งผู้อำนวยการใหญ่ขององค์การอนามัยโลกว่างลงภายหลังจากเสียชีวิตของลียงอู๊ก (Lee Jong-wook) เมื่อวันที่ 22 พฤษภาคม ค.ศ. 2006 โดยทางการจีนได้เสนอชื่อมาร์กาเรต ชาน อดีตผู้อำนวยการสำนักงานสาธารณสุขประจำเขตบริหารพิเศษฮ่องกงให้เป็นผู้ทำชิงตำแหน่งดังกล่าว และถือเป็นครั้งแรกที่สาธารณรัฐประชาชนจีนเสนอชื่อชาวจีนให้ดำรงตำแหน่งสำคัญในองค์กรของสหประชาชาติ ซึ่งในที่สุดนางก็ได้รับเลือกให้

¹³ หมายถึงการเจรจาระหว่างสมาคมเพื่อความสัมพันธ์ข้ามช่องแคบไต้หวัน (ARATS) กับมูลนิธิแลกเปลี่ยนข้ามช่องแคบ (SEF) ซึ่งหยุดชะงักไปตั้งแต่ ค.ศ. 1999 เมื่อประธานาธิบดีหลี่เต็งฮุยประกาศว่าความสัมพันธ์ข้ามช่องแคบนั้นเป็นความสัมพันธ์พิเศษแบบรัฐต่อรัฐ

ดำรงตำแหน่งนี้อย่างเป็นทางการเมื่อวันที่ 8 พฤศจิกายนของปีนั้น แม้จีนจะมีเหตุผลหลายประการในการเสนอชื่อบุคคลผู้นี้ (ดูรายละเอียดใน Shen, 2008) รวมทั้งมีการตีความกันว่าจีนต้องการให้นางคอยขัดขวางความพยายามของเงินสุยเปี่ยนที่จะนำไต้หวันเข้าร่วมในองค์การอนามัยโลก แต่ในอีกมุมหนึ่ง การที่จีนทำเช่นนี้เท่ากับเป็นการส่งสัญญาณแก่ไต้หวันในทางอ้อมว่า ถ้าไต้หวันยอมรับหลักการจีนเดียวอย่างน้อยในทางทฤษฎี ทางการเงินจะไม่เพียงแคื่อยินยอมให้ไต้หวันเข้ามีส่วนร่วมในองค์การอนามัยโลกเท่านั้น แต่อาจถึงขั้นเปิดโอกาสให้ชาวไต้หวันขึ้นมาดำรงตำแหน่งสำคัญในเวทีระดับสากลในนามของจีนก็ได้ เจกเช่นที่จีนยินยอมให้ชาวฮ่องกงขึ้นเป็นผู้อำนวยการใหญ่องค์การอนามัยโลก (Shen, 2008, pp. 375-376)

นับจาก ค.ศ. 2006 เป็นต้นมา ขบวนการฉ้อราษฎร์บังหลวงและการใช้อำนาจในทางมิชอบของเงินสุยเปี่ยนและครอบครัวได้ทำให้ความนิยมในตัวเขาตกลงไปมาก การเลือกตั้งประธานาธิบดีไต้หวันเมื่อต้น ค.ศ. 2008 จบลงด้วยชัยชนะของหม่าอิงจิว (马英九) ผู้สมัครจากพรรคกั๋วหมินต้งซึ่งได้กล่าวกับสื่อมวลชนในเดือนเมษายนของปีนั้นว่า ไต้หวันควรเข้าร่วมในองค์การอนามัยโลกโดยใช้ชื่อว่า “จีนไทเป” (Yang Che-ming, 2010, p. 341) ตรงข้ามกับในยุคของเงินสุยเปี่ยนที่ใช้ชื่อว่า “ไต้หวัน (สาธารณรัฐจีน)” “ไต้หวัน” “หน่วยงานสาธารณสุขของไต้หวัน” และ “ไต้หวัน, องค์การอนามัยโลก” (ดูตารางที่ 4) อันแสดงให้เห็นว่าอย่างน้อยหม่าอิงจิวก็ได้ต้องการให้ไต้หวันแยกตัวออกจากจีนอย่างเป็นทางการ การประชุมระหว่างสมาคมเพื่อความสัมพันธ์ข้ามช่องแคบไต้หวัน (ARATS) กับมูลนิธิแลกเปลี่ยนข้ามช่องแคบ (SEF) ที่หยุดชะงักไปตั้งแต่ ค.ศ. 1999 ก็เริ่มต้นอีกครั้งหนึ่งที่กรุงปักกิ่งในวันที่ 12 มิถุนายน ค.ศ. 2008 ซึ่งทั้งสองฝ่ายมีจุดยืนร่วมกันคือการยึดมั่นใน “ฉันทามติ 1992” หรือหลักการจีนเดียว (Crossing the Divide, 2008, June 26) บรรยากาศความสัมพันธ์ข้ามช่องแคบจึงผ่อนคลายมากยิ่งขึ้น ดังความใน *สมุดปกขาวว่าด้วยการป้องกันประเทศของจีนใน ค.ศ. 2008* ซึ่งสำนักงานสารนิเทศแห่งคณะรัฐมนตรีนำออกเผยแพร่เมื่อเดือนมกราคม ค.ศ. 2009 ที่ว่า

สถานการณ์ด้านความมั่นคงของจีนนั้นดีขึ้นอย่างมาก . . . ความพยายามของพลังที่เรียกร้อง “เอกราชของไต้หวัน” ซึ่งต้องการ “เอกราชของไต้หวันในทางนิตินัย” ได้ถูกทำลายไป และสถานการณ์ข้ามช่องแคบไต้หวันก็เปลี่ยนแปลงไปในทางบวกมากขึ้น

(China's National Defense in 2008, 2009)

การกลับมาเป็นรัฐบาลของพรรคก๊กมินตั๋งทำให้ทางการจีนมีความสะดวกใจมากยิ่งขึ้นในการให้ไต้หวันเข้ามีส่วนร่วมในองค์การอนามัยโลก ดังที่หูจินเทา ประธานาธิบดีและเลขาธิการพรรคคอมมิวนิสต์จีนได้กล่าวไว้เมื่อวันที่ 31 ธันวาคม ค.ศ. 2008 เนื่องในวาระครบรอบ 30 ปีของการประกาศ สาส์นถึงเพื่อนร่วมชาติในไต้หวัน (告台湾同胞书)¹⁴ ว่าทราบเท่าที่การมีส่วนร่วมของไต้หวันในองค์การระหว่างประเทศไม่นำไปสู่การเกิด “สองจีน” (两个中国 Two Chinas) หรือ “หนึ่งจีน หนึ่งไต้หวัน” (一中一台 One China, One Taiwan) จีนก็จะไม่ขัดขวาง (เจี้ยนเออร์, 12 มีนาคม 2009) และในที่สุดไต้หวันก็ได้รับคำเชิญให้เข้าร่วมประชุมสมัชชาอนามัยโลกในฐานะผู้สังเกตการณ์ตั้งแต่ ค.ศ. 2009 トラバจนปัจจุบัน (ค.ศ. 2011)

อย่างไรก็ตาม ข้อที่น่าสังเกตบางประการเกี่ยวกับการที่ไต้หวันได้เข้าร่วมในองค์การอนามัยโลกก็คือ ไต้หวันมีสถานะเป็นเพียง “ผู้สังเกตการณ์” ซึ่งไม่มีสิทธิในการลงคะแนนเสียงเฉกเช่นสมาชิกทั่วไป ดังนั้นหากไต้หวันต้องการผลักดันประเด็นใดๆ เข้าสู่ที่ประชุมสมัชชาอนามัยโลกเพื่อขอความเห็นชอบก็จะต้องพึ่งพาการสนับสนุนของจีนอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ขณะเดียวกันการที่ไต้หวันใช้ชื่อในองค์การอนามัยโลกว่า “จีนไทเป” ก็เท่ากับตอกย้ำข้อเท็จจริงที่ว่าจีนยินยอมให้ไต้หวันมีส่วนร่วมในองค์การดังกล่าวภายใต้เงื่อนไขของหลักการจีนเดียวในทางทฤษฎี สอดคล้องกับข้อสังเกตของ Simon Shen (2004) เกี่ยวกับท่าทีของจีนต่อการเข้าร่วมของไต้หวันว่า

นี่เป็นการผสมผสานกันระหว่างไม่แข่งกับไม่นวมตามแบบจีน กล่าวคืออำนาจอธิปไตยเป็นสิ่งที่ไม่อาจประนีประนอมได้ แต่ถ้าไต้หวันยอมเข้ามาอยู่ในวงโคจรของจีนแล้วไשר จีนอาจยอมให้ไต้หวันมีอัตตาณัติมากขึ้นก็ได้ ยุทธศาสตร์เช่นนี้มีความบกพร่องในเชิงตรรกะ เพราะมนุษยธรรมของจีนมิใช่มนุษยธรรมแบบปกติ หากแต่เป็นมนุษยธรรมที่มีนัยทางการเมือง (political humanitarianism) (Shen, 2004, pp. 52-53)

¹⁴ สาส์นดังกล่าวออกในนามของคณะกรรมการประจำแห่งสภาผู้แทนประชาชนจีนเมื่อวันที่ 1 มกราคม ค.ศ. 1979 ถือเป็นจุดเปลี่ยนในนโยบายการรวมประเทศของจีน จากเดิมที่เน้นแต่การใช้กำลังเข้าร่วมไต้หวัน มาเป็นการยินดีเจรจารวมประเทศอย่างสันติ

ท่าทีของจีนที่ยังคงยึดมั่นในหลักการเรื่องอำนาจอธิปไตยเหนือไต้หวันนั้นไม่สอดคล้องกับพัฒนาการทางการเมืองและสังคมของไต้หวันในช่วงสองทศวรรษที่ผ่านมา การอสังกรรมของประธานาธิบดีเจียงจิงกั๋ว (蒋经国) แห่งพรรคก๊กมินตั๋งเมื่อ ค.ศ. 1988 ทำให้ไต้หวันเข้าสู่ยุคประชาธิปไตยที่อำนาจเปลี่ยนมือจากนักการเมืองที่อพยพมาจากแผ่นดินใหญ่เมื่อ ค.ศ. 1949 มาสู่นักการเมืองที่เกิดและเติบโตในไต้หวัน เขาเหล่านี้รวมทั้งคนไต้หวันรุ่นใหม่มีความผูกพันกับแผ่นดินใหญ่และสำนึกของความเป็นจีนน้อยลง การสำรวจของมหาวิทยาลัยการเมืองแห่งชาติไต้หวัน (国立政治大学 National Chengchi University) เมื่อ ค.ศ. 2004 พบว่ามีประชาชนเพียงร้อยละ 6.1 ที่บอกว่าตนเองเป็น “จีน” (Chinese) ขณะที่ร้อยละ 43.7 บอกว่าตนเองเป็น “ไต้หวัน” (Taiwanese) และยังมีประชากรเพียงร้อยละ 2 เท่านั้นที่ต้องการรวมชาติกับจีนโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ (Hughes, 2006, p. 127)

ตัวอย่างของความขัดแย้งระหว่างการเมืองอำนาจอธิปไตยของจีนกับการขอมีส่วนร่วมของไต้หวันในองค์การอนามัยโลกเกิดขึ้นในเดือนพฤษภาคม ค.ศ. 2011 เมื่อกวนปี้หลิง (管碧玲) สมาชิกสภานิติบัญญัติของไต้หวันจากพรรคหมินจิ้นตั้งได้นำเอกสารภายในขององค์การอนามัยโลกมาเผยแพร่ โดยเอกสารดังกล่าวเรียกไต้หวันว่า “มณฑลไต้หวันของจีน” (The Taiwan Province of China) ทำให้ประธานาธิบดีหม่าอิงจิวต้องส่งสาส์นประท้วงไปยังจีนและองค์การอนามัยโลก (Mo Yan-chih, 2011, May 11) เรื่องนี้สะท้อนปฏิกิริยาต่อต้านการอ้างอำนาจอธิปไตยของจีนเหนือไต้หวันได้เป็นอย่างดี ในอนาคตหากทัศนคติของผู้คนในสังคมไต้หวันเปลี่ยนแปลงไปโดยออกห่างจากแผ่นดินใหญ่ยิ่งกว่านี้ และมีผู้ที่สนับสนุนการเป็นเอกราชได้รับเลือกขึ้นมาเป็นประธานาธิบดีเจกเช่นกรณีของเฉินสุยเปี่ยน จีนก็คงไม่พอใจและอาจขัดขวางไม่ให้ไต้หวันเข้าร่วมประชุมสมัชชาอนามัยโลกอีกก็เป็นได้ สถานะผู้สังเกตการณ์ของไต้หวันในองค์การอนามัยโลกจึงยังคงเต็มไปด้วยข้อจำกัด ความตึงเครียด และความไม่แน่นอนในระยะยาว

สรุป

แม้ทางการเมืองจีนจะหลีกเลี่ยงการใช้คำว่า “ความมั่นคงของมนุษย์” เนื่องจากเป็นคำที่มีนัยเกี่ยวข้องกับสิทธิมนุษยชนอันเป็นประเด็นที่มีความอ่อนไหวทางการเมืองสำหรับจีน หากแต่ในทศวรรษ 2000 ทางการเมืองจีนได้เห็นความสำคัญของความมั่นคงทางสุขภาพในยุคโลกาภิวัตน์มากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งภายหลังการระบาดของโรคซาร์สเมื่อ ค.ศ. 2003 จนกระทั่งเริ่มผ่อนปรนให้องค์การอนามัยโลกสามารถให้ความช่วยเหลือด้านการสาธารณสุขแก่ไต้หวันได้ อย่างไรก็ตามการที่รัฐบาลไต้หวันนับแต่ ค.ศ. 2000 เป็นต้นมานั้นอยู่ภายใต้ผู้นำอย่างประธานาธิบดีเฉินสุยเปี่ยนซึ่ง

พยายามผลักดันให้ไต้หวันเป็นเอกราช ได้เป็นปัจจัยที่ทำให้จีนลงเลที่จะให้ไต้หวันเข้าร่วมในกิจกรรมขององค์การอนามัยโลกอย่างเป็นทางการ ตราบจนกระทั่งการเลือกตั้งประธานาธิบดีของไต้หวันใน ค.ศ. 2008 ที่ผู้ชนะคือหม่าอิงเจี๋ยนั้น มีนโยบายลดความตึงเครียดข้ามช่องแคบและยึดมั่นใน “ฉันทามติ 1992” หรือหลักการจีนเดียวในทางทฤษฎี จีนจึงยินยอมให้ไต้หวันมีสถานะเป็นผู้สังเกตการณ์ในองค์การอนามัยโลกได้เมื่อ ค.ศ. 2009 เรื่องนี้สะท้อนให้เห็นว่าทางการจีนให้ความสำคัญกับความมั่นคงของมนุษย์ตราบเท่าที่ไม่ขัดกับความมั่นคงของรัฐ ซึ่งในกรณีของจีนก็คือ การที่อำนาจอธิปไตยและบูรณภาพทางดินแดนนั้นไม่อาจแบ่งแยกได้โดยเด็ดขาด

ตารางที่ 1
มูลค่าสินค้ำออกของเงินตั้งแต่ ค.ศ. 1991 ถึง ค.ศ. 2000

ค.ศ.	มูลค่าสินค้ำออก (พันล้านเหรียญสหรัฐ)*	ร้อยละที่เพิ่มขึ้นจากปีก่อน
1991	71.84	15.70
1992	84.94	18.23
1993	91.74	8.00
1994	121.01	31.90
1995	148.78	22.94
1996	151.05	1.52
1997	182.79	21.01
1998	183.81	0.55
1999	194.93	6.04
2000	249.20	27.84

*ตัวเลขการส่งออกนำมาจาก วันรักษ์ มิ่งมณีนาคิน (2548, น. 98)

ตารางที่ 2

จำนวนบทความในวารสารของจีนที่มีคำว่า “ความมั่นคงไม่ตามแบบ” (非传统安全)
ปรากฏอยู่ในชื่อบทความ ตั้งแต่ ค.ศ. 1979 ถึง ค.ศ. 2008

ค.ศ.	จำนวนบทความ
1979-1998	0
1999	1
2000	5
2001	1
2002	2
2003	0
2004	42
2005	41
2006	35
2007	30
2008	44

ที่มาของข้อมูล: Chan Lai-Ha et al. (2010, p. 3)

ตารางที่ 3

จำนวนผู้ป่วยโรคซาร์สในประเทศหรือดินแดนต่างๆ ตามลำดับ
ตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน ค.ศ. 2002 ถึงวันที่ 1 กรกฎาคม ค.ศ. 2003

ลำดับที่	ประเทศ/ดินแดน	จำนวนผู้ป่วย	จำนวนผู้เสียชีวิต
1	จีนแผ่นดินใหญ่	5327	349
2	ฮ่องกง	1755	299
3	ไต้หวัน	346	37
4	แคนาดา	251	43
5	สิงคโปร์	238	33
6	เวียดนาม	63	5
7	สหรัฐอเมริกา	27	0
8	ฟิลิปปินส์	14	2
9	ไทย	9	2
9	มองโกเลีย	9	0
9	เยอรมนี	9	0
10	ฝรั่งเศส	7	1
	อื่นๆ	41	3
	รวมทั้งสิ้น	8096	774

ที่มาของข้อมูล: http://www.who.int/csr/sars/country/table2004_04_21/en/index.html

ตารางที่ 4

การขอมีส่วนร่วมในองค์การอนามัยโลกของไต้หวันตั้งแต่ ค.ศ. 1997 ถึง ค.ศ. 2008

ค.ศ.	สถานะที่ต้องการ	ชื่อภาษาอังกฤษที่ใช้
1997	ผู้สังเกตการณ์	Republic of China (Taiwan)
1998	ผู้สังเกตการณ์	Republic of China (Taiwan)
1999	ผู้สังเกตการณ์	Republic of China (Taiwan)
2000	ผู้สังเกตการณ์	Republic of China (Taiwan)
2001	ผู้สังเกตการณ์	Taiwan (Republic of China)
2002	ผู้สังเกตการณ์	Taiwan
2003	ผู้สังเกตการณ์	Health authorities of Taiwan
2004	ผู้สังเกตการณ์	Taiwan
2005	ผู้สังเกตการณ์	Taiwan, health entity
2006	ผู้สังเกตการณ์	Taiwan
2007	สมาชิก	Taiwan
2008	ผู้สังเกตการณ์	Taiwan

ที่มาของข้อมูล: Yang Che-ming (2010, p. 350)

เอกสารอ้างอิง

ภาษาไทย

- เจียน ฉีระวิทย์. (2541). *นโยบายต่างประเทศจีน*. กรุงเทพฯ: สถาบันเอเชียศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.
- จางซีเสียน และ หลิงไห่จิน. (2553). *60 ปีแห่งการสถาปนาสาธารณรัฐประชาชนจีน* (หลี่ เหวินเหลียง, ผู้แปล). กรุงเทพฯ: โครงการสำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.
- เจียงเจ๋อหมิน. (12 ตุลาคม 1992). *เร่งฝีเท้าการปฏิรูป เปิดประเทศ และสร้างประเทศให้ทันสมัยเร็วยิ่งขึ้น* ช่วงชิงให้ภารกิจสังคมนิยมที่มีลักษณะจำเพาะของจีนได้รับชัยชนะที่ใหญ่หลวงยิ่งขึ้น. ใน ดาวประกาย รุ่งอรุณ (ผู้แปล), บุญศักดิ์ แสงระวี (บรรณาธิการ 2543). *สรรณิพนธ์ตั้งเสี่ยวผิง จีนจะไปทางไหน?* (น. 149-189). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์สุขภาพใจ.
- เจียนฉีเซิน. (2554). *สถานการณ์โลกกับการทูตจีน* (อาทร พุ่งธรรมสาร, ผู้แปล). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มติชน.
- ดำรง ธรรมรักษ์. (2539). *ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับกฎหมายระหว่างประเทศ* (พิมพ์ครั้งที่สอง). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ตั้งเสี่ยวผิง. (9 มิถุนายน 1989). *คำปราศรัยเมื่อนายทหารชั้นกองทัพบกของกองกำลังรักษาความปลอดภัยของนครหลวงเข้าพบ* (ว่าด้วยการกำราบการจลาจลในปักกิ่ง). ใน ดาวประกาย รุ่งอรุณ (ผู้แปล), บุญศักดิ์ แสงระวี (บรรณาธิการ 2543). *สรรณิพนธ์ตั้งเสี่ยวผิง จีนจะไปทางไหน?* (น. 83-92). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์สุขภาพใจ.
- ตั้งเสี่ยวผิง. (23 พฤศจิกายน 1989). *ยืนหยัดในสังคมนิยม ป้องกันการแปรเปลี่ยนอย่างสันติ*. ใน ดาวประกาย รุ่งอรุณ (ผู้แปล), บุญศักดิ์ แสงระวี (บรรณาธิการ 2543). *สรรณิพนธ์ตั้งเสี่ยวผิง จีนจะไปทางไหน?* (น. 96-98). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์สุขภาพใจ.
- ประกาศกระทรวงการสาธารณสุข ที่ 1/2485 เรื่องป้องกันกาฬโรคจากประเทศอินโดจีนและประเทศจีน*. (24 มีนาคม 2485). สืบค้นจากราชกิจจานุเบกษา <http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2485/D/021/924.PDF>. สืบค้นเมื่อวันที่ 22 เมษายน 2554.

- ประกาศกระทรวงนครบาล แพนกป้องกันโรคภัยที่ 16. (1 พฤษภาคม 2456). สืบค้นจากราชกิจจานุเบกษา <http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2456/A/32.PDF>. สืบค้นเมื่อวันที่ 22 เมษายน 2554.
- วรศักดิ์ มหัทธโนบล. (2546). โรคซาร์สในจีน: ภาพสะท้อนวัฒนธรรมและการเมือง. *วารสารสังคมศาสตร์* 34(1), 263-289.
- วันรักษ์ มิ่งมณีนาคิน. (2548). *สารานุกรมเศรษฐกิจจีน* (พิมพ์ครั้งที่สอง). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ผู้จัดการ.
- สมพงษ์ ชูมาก. (2542). *ความสัมพันธ์ระหว่างประเทศยุคปัจจุบัน (ทศวรรษ 1990 และแนวโน้ม)*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ภาษาจีน

- เจียงเจ๋อหมิน. (2002). *สร้างสังคมพอมีพอกินอย่างทั่วหน้า* *บุกเบิกสถานการณ์ใหม่ในภารกิจสร้างลัทธิสังคมนิยมที่มีลักษณะเฉพาะของจีน: รายงานต่อที่ประชุมสมัชชาผู้แทนทั่วประเทศครั้งที่ 16 ของพรรคคอมมิวนิสต์จีน (全面建设小康社会, 开创中国特色社会主义事业新局面 -- 在中国共产党的十六次全国代表大会上的报告)*. เป่ย์จิง: เหงินหมินชูปานเล้อ.
- เจี้ยนเอ๋อร์. (12 มีนาคม 2009). *หวังอีกว่าถึงเรื่องที่ว่าไต้หวันจะสามารถเข้าร่วมประชุมสมัชชาอนามัยโลกในฐานะผู้สังเกตการณ์ได้หรือไม่ (王毅谈台湾能否以参观员身份参与世界卫生大会)*. *สำนักข่าววจชิน*. สืบค้นจาก http://ww.china.com.cn/2009lianghui/2009-03/12/content_17427741.htm. สืบค้นเมื่อวันที่ 3 พฤษภาคม 2011.
- หูจิ้นเทา. (3 กันยายน 2005). *จีนยืนหยัดในการแก้ไขข้อพิพาทระหว่างประเทศอย่างสันติ ส่งเสริมให้แต่ละประเทศในโลกอยู่ร่วมกันอย่างกลมเกลียว (中国坚持通过和平方式解决国际争端 促进世界各国和睦相处)*. สืบค้นจาก <http://www.china.com.cn/chinese/PI-c/959823.htm>. สืบค้นเมื่อวันที่ 13 เมษายน 2011.

ภาษาอังกฤษ

- Anti-Secession Law (Adopted at the Third Session of the 10th National People's Congress on March 14, 2005). (2005, March 24). *Beijing Review* 48(12): 27.
- Caballero-Anthony, Mely. (2005). SARS in Asia: Crisis, Vulnerabilities, and Regional Responses. *Asian Survey* 45(3): 475-495.
- Chan Lai-Ha, Chen Lucy, Xu Jin. (2010). China's Engagement with Global Health Diplomacy: Was SARS a Watershed?. *PLoS Med* 7(4): 1-6.
- Chien, Eugene. (2003, May 16). Beyond SARS: Give Taiwan WHO status. *The New York Times*. Available from http://www.nytimes.com/2003/05/16/opinion/16iht-edchien_ed3_html?pagewanted=print. Accessed April 22, 2011.
- China strongly opposes US support for Taiwan in WHO. (2002, April 8). Available from <http://ca.china-embassy.org/eng/zt/twwt/zxxx/t37807.htm>. Accessed April 28, 2010
- China's National Defense*. (1998). Beijing: Information Office of the State Council of the People's Republic of China. Available from <http://www.china.org.cn>. Accessed April 14, 2011.
- China's National Defense in 2002*. (2002). Beijing: Information Office of the State Council of the People's Republic of China. Available from <http://www.china.org.cn>. Accessed April 14, 2011.
- China's National Defense in 2008*. (2009). Beijing: Information Office of the State Council of the People's Republic of China. Available from http://www.gov.cn/english/official/2009-01/20/content_1210227.htm. Accessed May 8, 2011.
- China's Position Paper on Enhanced Cooperation in the Field of Non-Traditional Security Issues*. (2002, May). Available from <http://www.fmprc.gov.cn>. Accessed March 22, 2011.
- Chu Shulong. (2002). *China and Human Security* (North Pacific Policy Paper No. 8). Vancouver, BC: Institute of Asian Research, University of British Columbia.

- Constitution of the World Health Organization*. (1948). Available from http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf. Accessed April 28, 2011.
- CPC, KMT Sign Joint Communiqué. (2005, May 12). *Beijing Review* 48(19): 24.
- CPC, PFP Jointly Issue Communiqué. (2005, May 19). *Beijing Review* 48(20): 21.
- Crossing the Divide. (2008, June 26). *Beijing Review* 51(26): 45-47.
- Ding Ying. (2005, November 3). A Threat With Wings. *Beijing Review* 48(44): 10-13.
- Fidler, David P. (2004). *SARS, Governance and the Globalization of Disease*. Hampshire: Palgrave Macmillan.
- Hickey, Dennis Van Vrankren (1997). *Taiwan's Security in the Changing International System*. Boulder, CO: Lynne Rienner Publishers.
- Hughes, Christopher R. (2006). *Chinese Nationalism in the Global Era*. London: Routledge.
- Karunan, Victor P. (1997). *The Security Syndrome: Politics of National Security in Asia*. Bangkok: Forum-Asia and Focus on the Global South.
- Kraus, Richard. (2004). China in 2003: From SARS to Spaceships. *Asian Survey* 44(1): 147-157.
- Lee Chen-Yuan. (1997, August 9). WHO rejects Taiwan as observer. *The Lancet* 350(9075): 449. Available from <http://www.lancet.com>. Accessed April 28, 2011.
- Lee, Kelley. (2009). *The World Health Organization (WHO)*. New York, NY: Routledge.
- Li Cheng. (2001). China in 2000: A Year of Strategic Rethinking. *Asian Survey* 41(1): 71-90.
- Li Li. (2005, December 15). Threat Management. *Beijing Review* 48(50): 16-21.
- Liu Zhijun. (2002). The Concept of Human Security and Its Origin. *Global Review* (2). Available from <http://www.isis.org.cn>. Accessed March 21, 2011.
- Mo Yan-chih. (2011, May 11). Ma slams WHO, China on name. *Taipei Times*. Available from <http://www.taipeitimes.com/News/front/archives/2011/05/11/2003502936>. Accessed May 11, 2011.

- Moore, Thomas G. & Yang Dixia (2001). Empowered and Restrained: Chinese Foreign Policy in the Age of Economic Interdependence. In David M. Lampton (Ed.), *The Making of Chinese Foreign and Security Policy in the Era of Reform* (pp. 191-229). Stanford, CA: Stanford University Press.
- Rigger, Shelley. (2004). Taiwan in 2003: Plenty of Clouds, Few Silver Linings. *Asian Survey* 44(1): 182-187.
- Severe Acute Respiratory Syndrome --- Taiwan, 2003. (2003, May 23). *Morbidity and Mortality Weekly Report* 52(20): 461-466. Available from <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm5220a1.htm>. Accessed April 22, 2011.
- Shen, Simon. (2004). The "SARS Diplomacy" of Beijing and Taipei: Competition between the Chinese and Non-Chinese Orbits. *Asian Perspectives* 28(1): 45-65.
- Shen, Simon. (2008). Borrowing the Hong Kong Identity for Chinese Diplomacy: Implications of Margaret Chan's World Health Organization Election Campaign. *Pacific Affairs* 81(3): 361-382.
- Siddiqi, Javed. (1995). *World Health and World Politics*. Columbus, SC: South Carolina Press.
- Speech by Premier Wen Jiabao of China at the Special China-ASEAN Leaders' Meeting on SAR.* (2003, April 29) Available from <http://www.fmprc.gov.cn/eng/wjdt/zyjh/t25103.htm>. Accessed March 21, 2011.
- Taiwan gains WHA observer status. (2009, April 30). *The China Post*. Available from <http://www.chinapost.com.tw>. Accessed March 21, 2011.
- Taiwan Straits Timeline.* (2007). Available from Center for Strategic and International Studies <http://csis.org/files/media/isis/programs/taiwan/timeline/pt6.htm>. Accessed May 2, 2011.
- UNDP. (1994). *Human Development Report 1994*. New York, NY: Oxford University Press.

- WHA move shows 'mainland's goodwill'. (2009, May 1). *China Daily*. Available from <http://www.chinadaily.com.cn>. Accessed March 21, 2011.
- WHA rebuffs Taiwan move. (2004, May 18). *China Daily*. Available from http://www.chinadaily.com.cn/english/hkedition/2004-05/18/content_331510.htm. Accessed March 21, 2011.
- WHA rejects Taiwan-related proposal. (2005, May 17). *China Daily*. Available from <http://www.chinadaily.com.cn/english/home/2005-05/17/content+442796.htm>. Accessed March 21, 2011.
- WHO – CHINA Country Cooperation Strategy 2008-2013. (2008). Available from http://www.who.int/countryfocus/cooperation_strategy/ccs_chn_en.pdf. Accessed May 1, 2011.
- Yang Che-ming. (2010, September). The Road to Observer Status in the World Health Assembly: Lessons from Taiwan's Long Journey. *Asian Journal of WTO & International Health Law and Policy* 5(2): 331-354.