

衛生領域相關之國際組織， 以及我國面臨之國際困境



許明暉
臺北醫學大學
2019.6.5

1

綱要

- 歷史回顧
- 深化國際醫衛合作
 - 美日
 - 新南向國家
 - 南太友邦
 - Global Health Forum in Taiwan
- 拓展國際人道援助
 - Taiwan IHA
 - GMISS
- 培育國際衛生人才
 - TIHTC
 - Global Surgery
 - 醫學生及醫療替代役
- 強化國際組織參與
 - APEC
 - WHO機制
 - WHO技術性會議
 - INGOs(WMA, ICN等)
- 新南向政策

2

From a Recipient to a Donor



- In the 1950s, Taiwan received roughly US\$ 100 million in foreign aid per year.

3

From a Recipient to a Donor

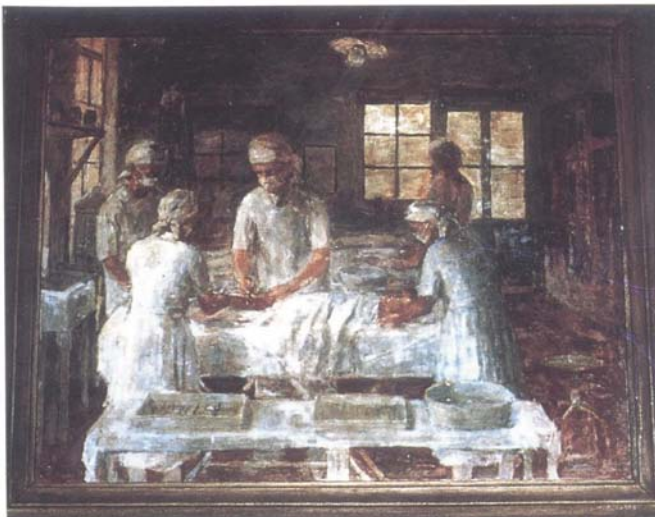


4

From a Recipient to a Donor



1963, Taiwan





SPECIALISED AGENCIES OF UN

1. INTERNATIONAL LABOUR ORGANISATION
2. FOOD AND AGRICULTURE ORGANISATION
3. UNITED NATIONS, EDUCATIONAL, SCIENTIFIC AND CULTURAL ORGANISATION
4. WORLD HEALTH ORGANISATION
5. WORLD BANK
6. INTERNATIONAL MONETARY FUND
7. INTERNATIONAL CIVIL AVIATION ORGANISATION
8. UNIVERSAL POSTAL UNION
9. INTERNATIONAL TELECOMMUNICATION UNION
10. INTERNATIONAL MARITIME ORGANISATION
11. WORLD METEOROLOGICAL ORGANISATION
12. WORLD INTELLECTUAL PROPERTY ORGANISATION
13. INTERNATIONAL FUND FOR AGRICULTURAL DEVELOPMENT
14. UN INDUSTRIAL DEVELOPMENT ORGANISATION
15. INTERNATIONAL ATOMIC ENERGY AGENCY
16. WORLD TRADE ORGANISATION

表 1 台灣參與世界衛生組織所使用之名稱 (1997-2008)

年度	提案文件標題	使用名稱	提案結果
1997 WHA	Inviting the Republic of China (Taiwan) to attend the World Health Assembly in the capacity of observer	Republic of China (Taiwan)	未獲列入大會議程
1998 WHA	Inviting the Republic of China (Taiwan) to participate in the World Health Assembly as an observer	Republic of China (Taiwan)	未獲列入大會議程
1999 WHA	Inviting the Republic of China (Taiwan) to participate in the World Health Assembly as an observer	Republic of China (Taiwan)	未獲列入大會議程
2000 WHA	Inviting the Republic of China (Taiwan) to participate in the World Health Assembly as an observer	Republic of China (Taiwan)	未獲列入大會議程
2001 執委會 (EB)	Inviting the Republic of China (Taiwan) to participate in the World Health Assembly as an observer	Republic of China (Taiwan)	未獲列入大會議程
2002 WHA	Inviting Taiwan to participate in the World Health Assembly as an observer	Taiwan	未獲列入大會議程
2003 WHA	Inviting the health authorities of Taiwan to participate in the World Health Assembly as an observer	Health authorities of Taiwan	未獲列入大會議程
2004 WHA	Inviting Taiwan to participate in the World Health Assembly as an observer	Taiwan	未獲列入大會議程
2005 WHA	Inviting Taiwan to participate in the World Health Assembly as an observer	Taiwan	未獲列入大會議程
2006 WHA	Inviting Taiwan to participate in the World Health Assembly as an observer	Taiwan	未獲列入大會議程
2007 WHA	Request the Director-General to refer Taiwan's membership application to the Assembly for consideration	Taiwan	未獲列入大會議程
2008 WHA	Inviting Taiwan to participate in the World Health Assembly as an observer	Taiwan	未獲列入大會議程



衛福部歷年收到WHA邀請時間

年度	衛福部收到時間	當年度WHA舉辦時間
2009	5月 1日	5月19日
2010	3月22日	5月17日
2011	3月20日	5月16日
2012	4月 9日	5月21日
2013	4月 3日	5月20日
2014	4月 9日	5月19日
2015	4月22日	5月18日
2016	尚未收到	5月23日

資料來源：中時電子報



綱要

- 深化國際醫衛合作
 - 美日
 - 新南向國家
 - 南太友邦
 - Global Health Forum in Taiwan
- 拓展國際人道援助
 - Taiwan IHA
 - GMISS
- 培育國際衛生人才
 - TIHTC
 - Global Surgery
 - 醫學生及醫療替代役
- 強化國際組織參與
 - APEC
 - WHO機制WHO技術性會議
 - INGOs(WMA, ICN等)
- 新南向政策

13

深化國際醫衛合作

- 加強與美日合作
- 連結新南向國家
 - 防疫技術轉殖中心



建立東南亞防疫網

臺灣 + 美國 + 日本

臺美GCTF 日本

產 學 研

力邀美國Price部長來臺實質合作

登革熱疫苗 癌症防治

請美國支持我國參與GHSA

• 太平洋六友邦及友我國家醫療合作計畫

- 本部自103年起接受外交部所請，代為委託國內8家醫院辦理此計畫
- 友邦在本年第70屆WHA期間多次以實際支持表達對臺灣所提供醫衛援助之感謝，足見本案的確成功達到以醫衛軟實力，加強我國援外效益之目的，未來將持續辦理。

合作計畫	友邦
台灣衛生中心計畫	馬紹爾群島 索羅門群島
臺灣醫療計畫	帛琉 吉里巴斯 諾魯 吐瓦魯
行動醫療團	帛琉 吉里巴斯 諾魯 吐瓦魯 斐濟 巴布亞紐幾內亞

15

• Global Health Forum in Taiwan

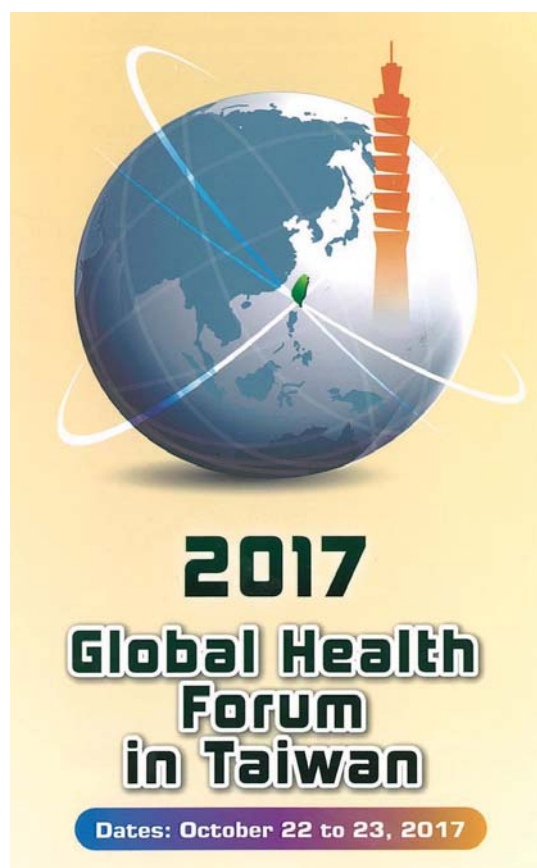
簡介

自2005年起開辦，迄今已邁入第13年。2016年計有15位衛生部部次長與會，共29國69位高階衛生官員與國際醫衛專家共同參與，論壇兩日出席總人數達1,224人次，為歷年來國內外與會人數最多一年，並由總統開幕致詞。

本年論壇

預定於**10月22日至23日**舉行
主題為「**感動、行動、全面推動：SDGs實踐 (Inspiration, Action, and Movement (IAM): Implementation of SDGs)**」

以國際專業研討會方式邀請全球衛生領袖及專家來台(如各友邦、友我國家之部長、INGO領袖等)，藉此延續及拓展我醫療衛生人脈。



16



2006 Global Forum for Health Leaders

全球衛生領袖論壇 December 3 - 6, 2006





19

綱要

- 深化國際醫衛合作
 - 美日
 - 新南向國家
 - 南太友邦
 - Global Health Forum in Taiwan
- 拓展國際人道援助
 - Taiwan IHA
 - GMISS
- 培育國際衛生人才
 - TIHTC
 - Global Surgery
 - 醫學生及醫療替代役
- 強化國際組織參與
 - APEC
 - WHO機制
 - WHO技術性會議
 - INGOs(WMA, ICN等)
- 2018年第71屆WHA規劃
 - 擴大辦理專業論壇
 - 強化雙邊成效

20

拓展國際人道援助

● 臺灣國際醫衛行動團隊(TaiwanIHA)

簡介 TaiwanIHA為衛生福利部及外交部共同成立之任務編組，自2006年成立執行菲律賓凱莎娜風災、海地震災、泰國水災等緊急人道醫療援助，截至目前已執行28次任務。

建立與非政府組織(NGO) 國際醫衛援助最佳夥伴關係

- **日本亞洲醫師協會(AMDA)**：自2009年簽訂MOU，持續合作前往斯里蘭卡、印尼、印度等地執行醫療任務。
- **無國界醫師(MSF)**：自2014年起與MSF交流，刻積極爭取2018年與MSF合作辦理外科救援人員訓練。
- **羅慧夫顱顏基金會**：自2015年起與該基金會合作，前往印尼、越南等國服務。

21

● 醫療器材援助平台計畫(GMISS)

- 計畫說明：募集國內閒置或汰換的可用醫療資源，經本計畫專家檢測整修，提供予友邦及友我國家。
- 計畫成果：本計畫至105年止，已完成**94件捐贈案**，捐贈**4,656件醫療器材**，共有**32國受惠**。

深化推動

派**技術人員**前往受贈單位，協助進行設備與儀器安裝、辦理**教育訓練**、追蹤使用情況等，連結當地人際網絡，延續及深化計畫效益。

主動參與

配合醫療團，評估當地需求，邀集國內醫療院所或企業，整備相關醫療設備與儀器贈予當地，開拓合作關係，延展計劃綜效。

媒體露出

辦理**公開捐贈儀式**並發布新聞，加強計畫成果於媒體露出，持續曝光我人道援助、回饋國際之成果。

22

綱要

- 深化國際醫衛合作
 - 美日
 - 新南向國家
 - 南太友邦
 - Global Health Forum in Taiwan
- 拓展國際人道援助
 - Taiwan IHA
 - GMISS
- 培育國際衛生人才
 - TIHTC
 - Global Surgery
 - 醫學生及醫療替代役
- 強化國際組織參與
 - APEC
 - WHO機制
 - WHO技術性會議
 - INGOs(WMA, ICN等)

23

培育國際衛生人才

● 臺灣國際醫療衛生人員訓練中心計畫(TIHTC)

簡介 配合政府之醫衛外交政策，整合國內醫療衛生及學術資源，設計規劃並提供專業培訓課程，培訓來自國外之醫療衛生人員，提升其素質與當地醫衛品質，並藉此加強與各國醫療專業人員之交流，將我國醫衛強項行銷全球，提升我國國際能見度。本計畫自2002年迄今已培訓來自**59個國家**共**1,262人次**之國外醫事人員，成果豐碩，並深獲國外醫療衛生人員之好評。

未來展望



24

● 外科種子醫師培訓計畫(Global Surgery)

簡介 臺灣在顯微外科重建手術、顱顏手術與器官移植手術等醫療領域居全球領先地位，為響應WHA所倡議的Global Surgery，林前部長奏延於第69屆世界衛生大會(WHA)倡議。

配合「新南向政策」，透過本計畫協助培育國際衛生人才以及促進國際醫療合作。

5年內提供50名外科種子醫師訓練

訓練已開發國家之外科醫師為種子教師



訓練未開發或開發中國家之外科醫師，使其成為母國之種子教師

25

● 醫學生

- 本屆WHA青年參與踴躍，除透過INGOs 與會，並組成台灣青年團，帶給臺灣推動國際參與的正向力量。
- 鼓勵醫學生透過參與INGOs方式獲得入場證，進入萬國宮與會，如世界醫學生聯盟、世界藥學生聯盟、全球健康理事會(GHC)等。

● 醫療替代役

- 自2007年派遣醫療替代役赴海外服務至今，已派遣52人至馬紹爾群島、帛琉、索羅門群島、諾魯及馬拉威服務。

**持續鼓勵年輕世代
參與全球醫衛事務**

26

綱要

- 深化國際醫衛合作
 - 美日
 - 新南向國家
 - 南太友邦
 - Global Health Forum in Taiwan
- 拓展國際人道援助
 - Taiwan IHA
 - GMISS
- 培育國際衛生人才
 - TIHTC
 - Global Surgery
 - 醫學生及醫療替代役
- 強化國際組織參與
 - APEC
 - WHO機制
 - WHO技術性會議
 - INGOs(WMA, ICN等)

27

● 亞太經濟合作 (APEC)

APEC為我少數可以會員身分參與之國際組織，涉衛生項目如下：

- 衛生工作小組(HWG):
 - 每年舉辦2次「衛生與經濟高階論壇」及HWG會議。
 - » 2017 HWG會議我提案「APEC對抗抗生素抗藥性威脅之策略性行動國際研討會」，獲公開排序名列第一。
 - » 2017第2次衛生與經濟高階論壇於越南胡志明市召開，積極與會分享我國經驗。
- 生命科學創新論壇(LSIF):由政府、產業界組成。
 - 其下法規協和指導委員會(RHSC)，食品藥物管理署曾獲選為其成員。
 - 食藥署與RAPS台灣分會聯名獲APEC認可為「APEC優良查驗登記管理法規科學訓練卓越中心」(GRM CoE)。

**持續提升APEC參與
作為亞太銜接全球之橋樑
增進參與WHO量能**

28

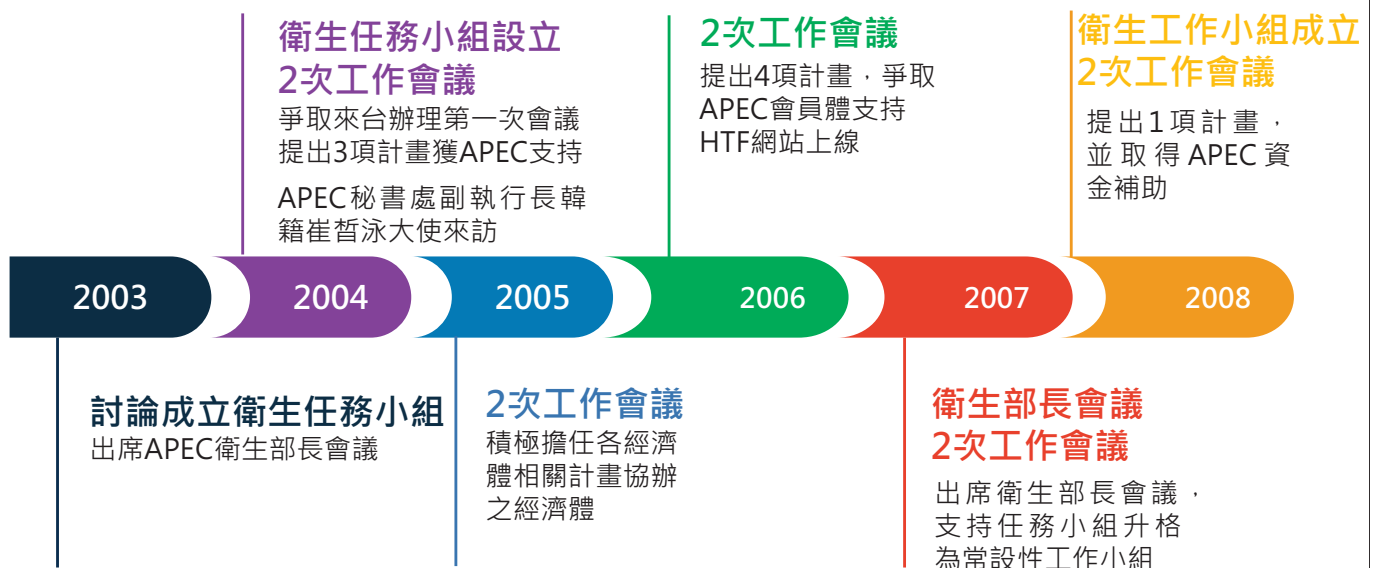
APEC沿革

- 亞太經濟合作會議(APEC)的構想於1989年1月31日由時任澳洲總理Bob Hawke提出
- 1989年11月**12個**亞太經濟體於澳洲首都坎培拉正式建立亞太經濟合作會議(澳洲、汶萊、加拿大、印尼、日本、南韓、馬來西亞、紐西蘭、菲律賓、新加坡、泰國、美國)
- **我國(以中華台北名義)**及中國大陸、香港於1991年加入
- 墨西哥與巴紐於1993年加入
- 智利於1994年加入
- 祕魯、俄羅斯、越南1998年加入 **(21國)**

圖表1: APEC經濟體



我國參與歷程概述



我國參與歷程概述(續)



31

近三年HWG取得APEC資金補助提案

年份	計畫名稱	經濟體	補助金額
2015	APEC Conference on Prevention, Control and Care for Multi-Drug Resistant Tuberculosis (MDR-TB), and Supply of Second-Line Anti-Tuberculosis Drug	我國	US\$ 99,755
2016	Organize International Workshop on Sharing Experience on Adaptation to Aging Population	越南	US\$ 120,918
2016	Building Capacity in Infection Control and Outbreak Containment to Novel Pathogens in Healthcare Settings	新加坡	US\$ 101,236
2016	A-TRACTION (Asian Tuberculosis Research and Clinical Trials Integrated Organisational Network)	新加坡	US\$ 150,000
2016	Workshop on the Monitoring of Universal Health Coverage Progress in APEC Region: Towards "Healthy Asia-Pacific 2020"	中國	US\$ 150,000
2017	APEC Conference on Severe Dengue Prevention and Strategies for Reducing Disease Burden	我國	US\$ 80,500
2018	APEC Conference on Strategies against the Evolving Threats from Antimicrobial Resistance (AMR): From Awareness to Concrete Action	我國	BMC審核中

32

● WHO機制-EMT認證

as of January 2017

因應全球Ebola事件，WHO於2016年9月組改成立WHO Health Emergency (WHE) Program，其中建立EMT(Emergency Medical Team)認證制度，以加速國際災難緊急事件之醫療動員。

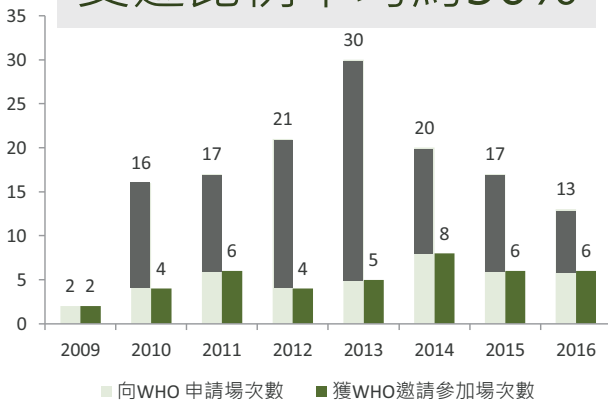


-未來國際災難發生時，臺灣可及時提供國際緊急救援-

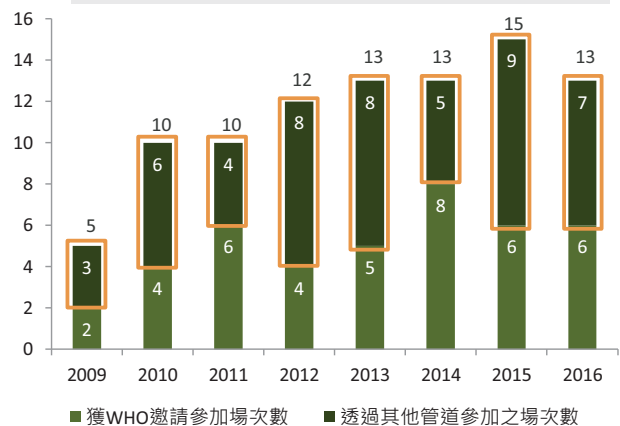
● WHO技術性會議

2009-2016年向WHO申請及參與情形

受邀比例平均約30%



我國專家/醫衛專業團體直接受邀參加



2017年申請及參與情形

申請15場
獲邀2場
拒絕5場

專家直接
受邀參加
2場

註：9場尚無回應

鼓勵國內專家/醫衛專業團體參與
培育政府人才加入國際醫衛專業團體

-掌握全球衛生發展國際接軌-

鼓勵國內醫衛專業團體參與國際醫衛相關非政府組織

● INGOs

WHA與會代表



世界醫師會 WMA	國際護理協會 ICN	國際藥學會 FIP	世界神經外科學會 聯盟WFNS
醫師公會全聯會	台灣護理學會	台灣藥學會 台灣臨床藥學會	社團法人台灣神經 外科醫學會
世界牙醫會 FDI	世界醫學生聯盟 IFMSA	世界藥學生聯合會 IPSF	國際外科學會 ICS
牙醫師公會全聯會	台灣醫學生聯合會	中華民國 藥學生聯合會	國際外科學會 中華民國總會

70WHA與會名單：<https://goo.gl/c86zUt> WHO正式關係之INGOs名單：<https://goo.gl/uEZCv7>

35



36

綱要

- 深化國際醫衛合作
 - 美日
 - 新南向國家
 - 南太友邦
 - Global Health Forum in Taiwan
- 拓展國際人道援助
 - Taiwan IHA
 - GMISS
- 培育國際衛生人才
 - TIHTC
 - Global Surgery
 - 醫學生及醫療替代役
- 強化國際組織參與
 - APEC
 - WHO機制WHO技術性會議
 - INGOs(WMA, ICN等)
- 新南向政策

37



38

新南向未來聚焦 **五大** 旗艦計畫



39

推動新南向醫衛合作與產業鏈發展旗艦計畫之我國**優勢**

醫衛成就

- (1) 平均餘命、孕產婦死亡率、嬰兒死亡率、NHE of GDP等
- (2) 醫療院所、學校、NGO、僑生與僑界之網絡及量能多元

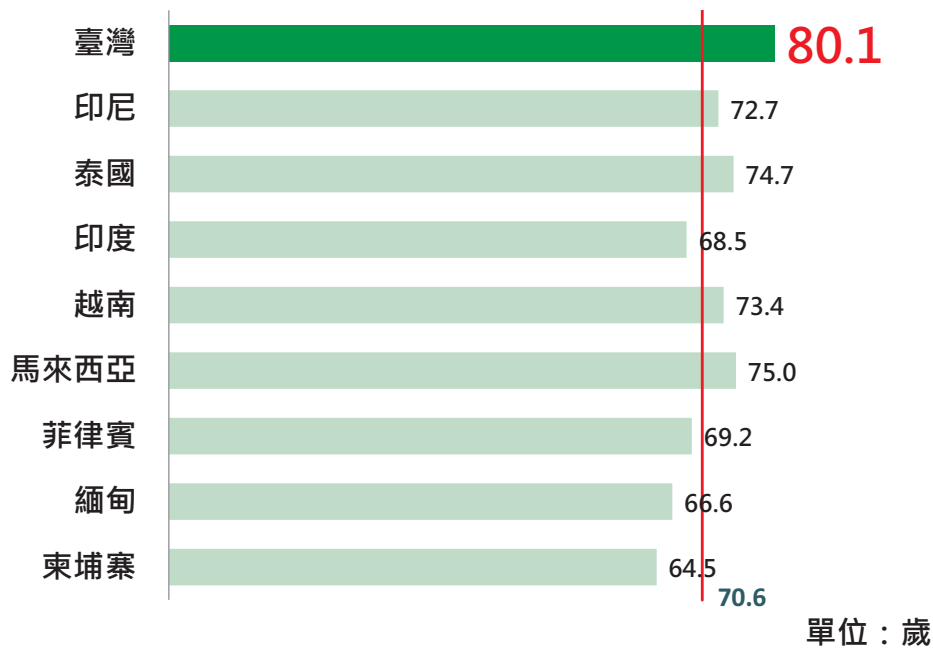


產業鏈發展

- (1) 牙材、骨材等醫材
- (2) 特色醫療
- (3) 醫管服務輸出與e-Health
- (4) 防疫產業

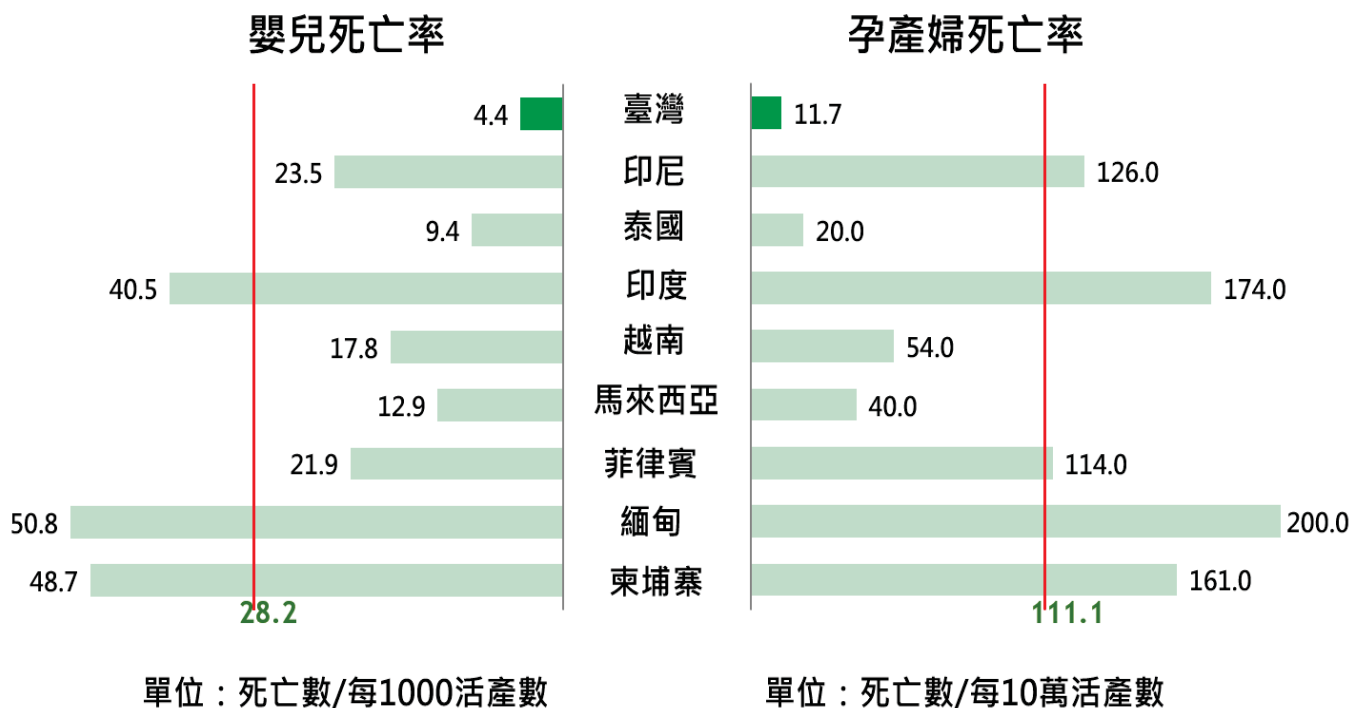
40

臺灣與6+2國「平均餘命」比較



41

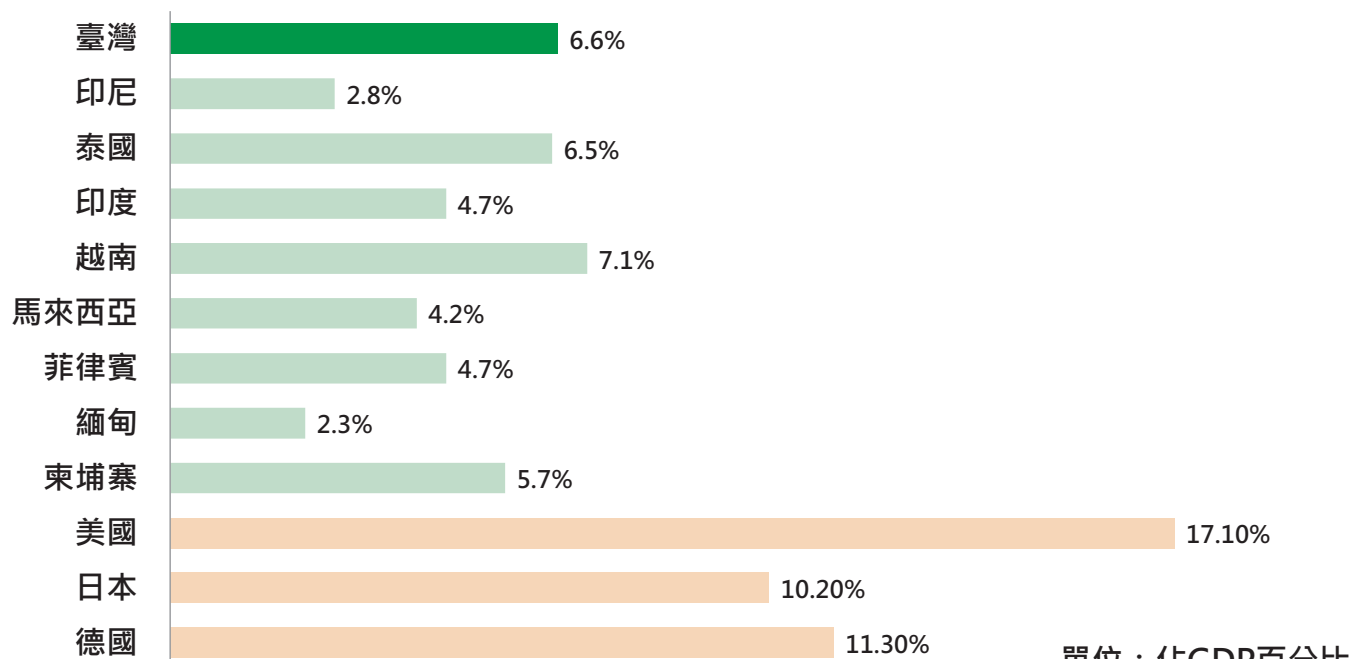
臺灣與6+2國「嬰兒死亡率」 與「孕產婦死亡率」比較



42

臺灣與6+2國及先進國家「NHE of GDP」比較

NHE of GDP



※National health expenditures(NHE) of GDP：醫療保健支出占GDP之比率

43

具體推動進展－公共衛生醫療援助

防疫科技

- ✓ **中央地方合作**，運用快篩、蚊媒防治、地理資訊、無人機等防疫科技，大幅降低本土登革熱，並與國內數家企業洽談蚊媒防治技術開發合作
- ✓ 以現代化的蚊媒傳染病防疫策略作為外交合作基礎之一



即時預警系統平台

APP與預警平台

登革熱/茲卡/屈公病鑑別診斷國際研習營

衛福部疾病管制署與外交部及美國在台協會於106年4月25~28日合作辦理「登革熱/茲卡/屈公病鑑別診斷國際研習營」，共有來自澳洲、孟加拉、柬埔寨、海地、日本、巴布亞紐幾內亞等18國共35名實驗室專業人員來台參與

登革熱防疫國際研討會

蚊媒病中心於106年3月7~8日舉辦「2017登革熱防疫國際研討會暨台法巴斯德學術交流會議」，邀請法國巴斯德研究所主管與會，近300位來自國內外的學者專家參與

戰略目標

- 藉由我國**醫療衛生軟實力**，深耕醫衛人脈網絡，**擴大**我國在新南向國家的**影響力**。
- 透過全面性**醫衛合作與相關產業鏈**密切連結，增加我國醫衛產業之出口機會及產值。
- 強化**防疫境外**之理念，建構更安全之**區域聯合防制網絡**，保障人民健康安全。

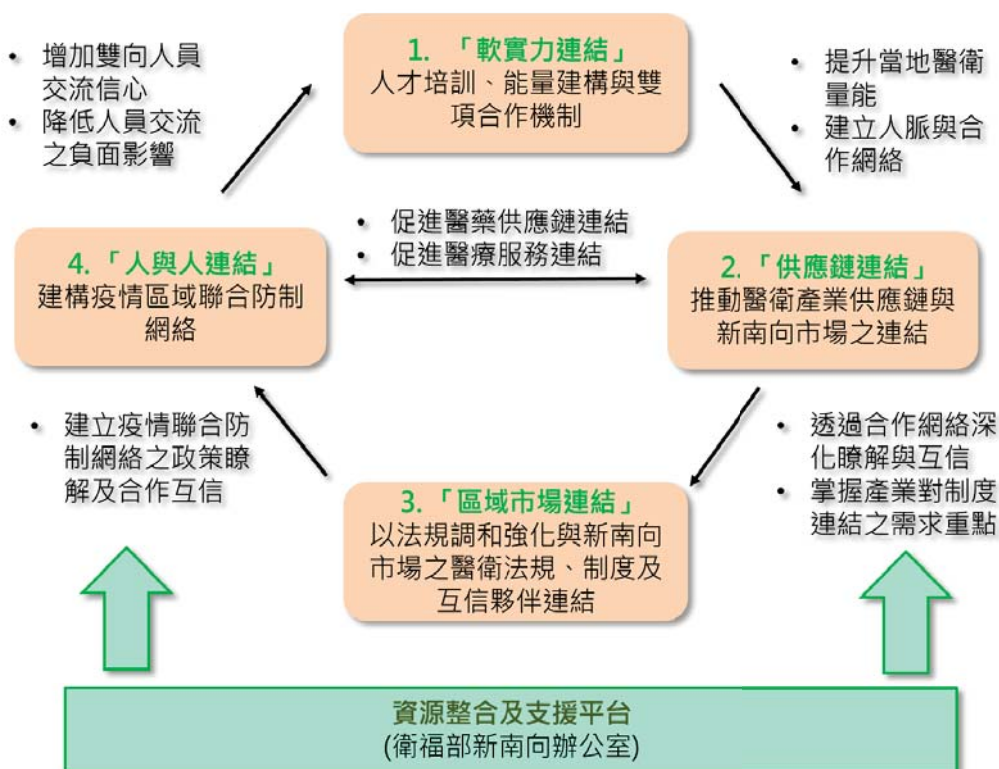
45

規劃基礎

- 規劃基礎：依據105年8月通過之「新南向政策」政策綱領所揭示之**四大連結**策略
- 以**軟實力、供應鏈、區域市場及人與人**四大連結作為支柱，**各自發展深化同時相互支援**，為各領域醫衛合作與產業鏈發展提供動能，以發揮旗艦之帶領與示範之效果。

46

推動重點：以「4+1」為支柱



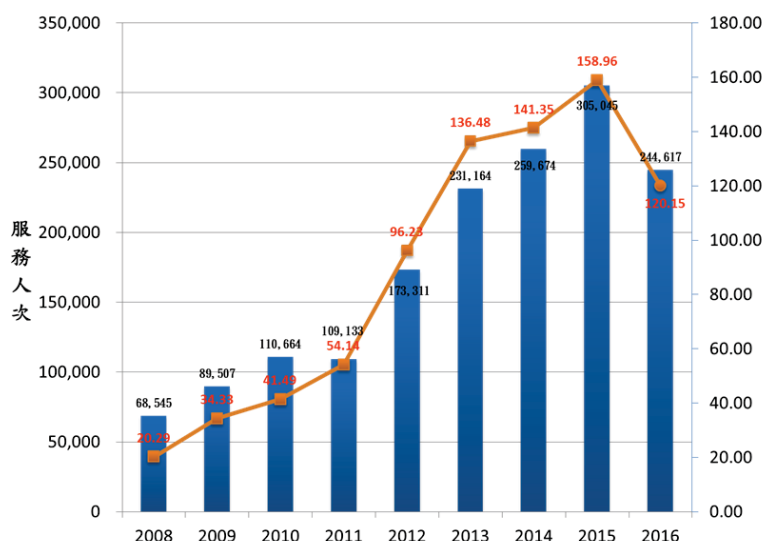
47

臺灣國際醫療的推動現況

臺灣國際醫療人次主要利用者為中國大陸及東南亞

國際醫療人次趨勢及105年統計結果

過去三年來，新南向國家病患來臺人次呈現穩定成長，來臺人次從102年的38,383人次(16.6%)到105年的85,348人次(30.56%)。



105年推動情形

類別	人次統計	主要利用者國別
門診	216,343	<ul style="list-style-type: none"> ■ 東南亞26.1% ■ 大陸32.8%
住院	7,249	<ul style="list-style-type: none"> ■ 東南亞25.8% ■ 大陸33.4%
醫美	4,523	<ul style="list-style-type: none"> ■ 東南亞29.4% ■ 大陸37.6%
健檢	51,166	<ul style="list-style-type: none"> ■ 東南亞13.5% ■ 大陸40.8%

*註解：利用者國別統計數據到105年

臺灣國際醫療的推廣優勢

臺灣醫療服務有六大優勢及七大特色醫療

- 臺灣醫療優勢有高品質醫療、醫療費用合理、高科技技術、病患至上的服務、全面性醫療項目和專業醫療團隊。
- 臺灣並凝聚出推動國際醫療的主要特色醫療項目，包括顱顏手術、活體肝臟移植、關節置換與脊椎手術、心臟檢查與治療、微創手術、人工生殖及先天性畸形、美容醫學、植牙及高階健檢等。

臺灣醫療優勢



臺灣特色醫療



推動特色重點產業(生醫產業創新推動方案)

~ 發展特色醫療，推動健康福祉 ~

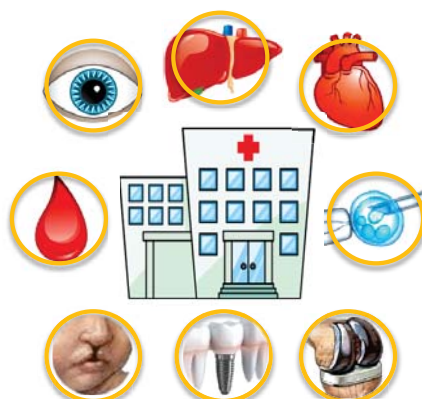
發展利基精準醫學

P4醫療照護時代來臨
帶動新產業



發展國際級特色醫療

台灣具特色且國際知名
醫療服務等精緻醫療集中



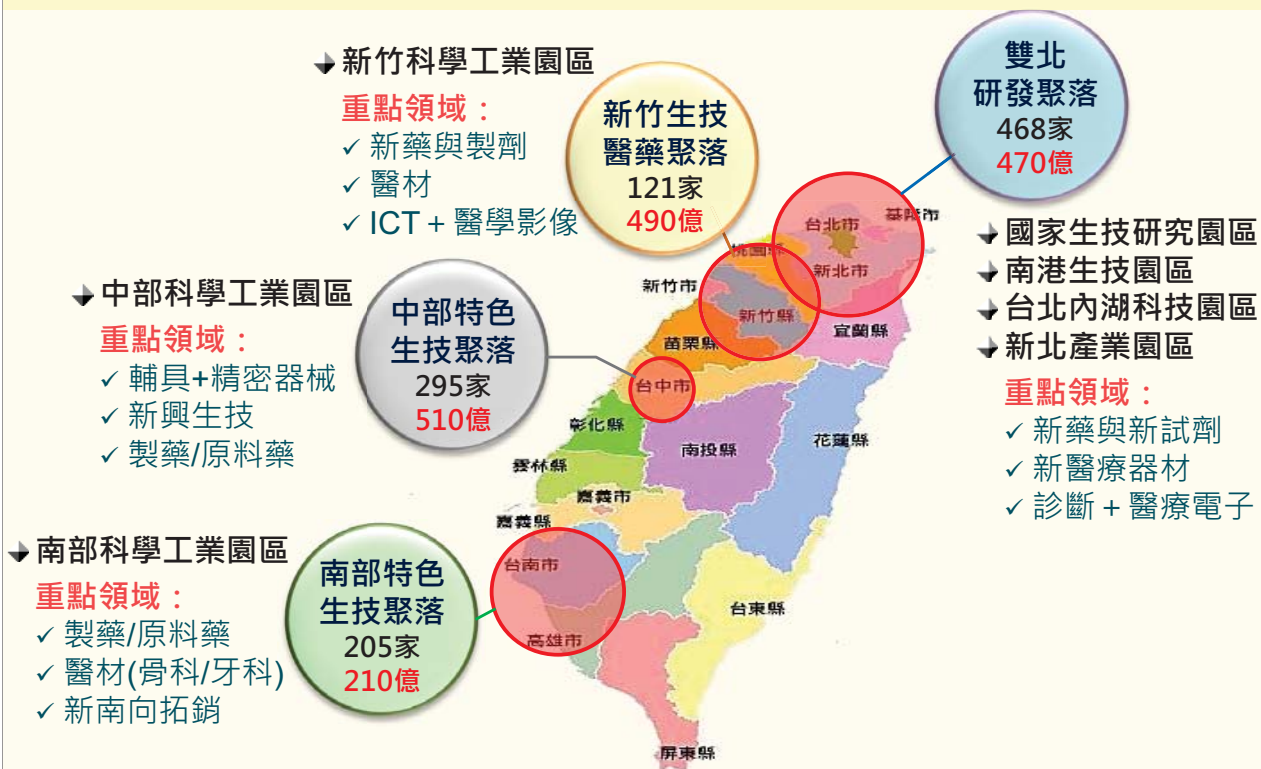
推動健康福祉產業

運用ICT技術與跨業整合
發展創新服務模式



整合創新聚落(生醫產業創新推動方案)

~ 串連生醫廊帶，打造生醫高鐵 ~



(資料來源：經濟部工業局)

51

智慧醫院(醫管輸出)

• 調適法規，運用商業服務模式來統整醫療體系、健保資料庫、專業醫療人員、及ICT與製造業能量

- ✓ 建立智慧健康生活系統平台，推動醫療品牌連鎖服務，從預防與照護需求，整合運用已有創新產品或健康及醫管服務服務模式。
- ✓ 複製擴散，促進服務產業國際化，行銷全球醫療健康市場
- ✓ 帶動藥品與醫療器材研發及產業化。



2

新南向醫衛合作與產業鏈發展旗艦計畫

進行跨部會整合，俾強化推動效益

新南向政策推動情形

- 目標國家：6+2國(印度、印尼、馬來西亞、菲律賓、越南、泰國、緬甸、柬埔寨)
- 預計推動方向
 - ✓ **印度**：健保體系建置之交流與合作、智慧醫療、傳統醫學、防疫合作
 - ✓ **印尼**：遠距醫療、智慧穿戴裝置、防疫合作、醫衛相關產業輸出及法規交流
 - ✓ **馬來西亞**：醫衛相關產業輸出及法規交流、健保合作、傳統醫藥、防疫合作
 - ✓ **菲律賓**：醫衛人才培訓、健保合作、防疫合作
 - ✓ **越南**：醫衛人才培訓、遠距健康照護、防疫合作、醫衛相關產業輸出及法規交流
 - ✓ **泰國**：智慧醫療(遠距醫療)、臺商健康諮詢、
 - ✓ **緬甸**：醫衛人才培訓、緊急醫療
 - ✓ **柬埔寨**：醫衛人才培訓

業務推動之挑戰及需解決問題

- 本部主責推動新南向醫衛合作與產業鏈發展旗艦計畫，建議相關部會(如科技部、教育部、經濟部等)提供業管與醫衛相關之資料予本部綜整，俾利國家資源對外能有效整合及運用。
例如：科技部請臺北榮總進行醫療AI計畫；教育部規劃之「醫藥」學術型領域聯盟組織由成大負責等。

53

感謝聆聽，敬請指教

54