

公務出國報告（出國類別：參加國際研討會）

參加國際醫療管理權責機構協會(IAMRA)
2008 第 8 屆國際醫療法規會議報告

8th International Conference on Medical Regulation

服務機關：行政院衛生署

姓名職稱：石美春 簡任技正

出國地點：南非 開普敦（Cape Town, South Africa）

出國期間：97 年 10 月 2 日至 10 月 11 日

報告日期：98 年 1 月

摘 要

國際醫療管理權責機構協會 (International Association of Medical Regulatory Authorities, IAMRA) 於 2008 年 10 月 6 日至 9 日在南非開普敦舉辦之第八屆國際醫療法規會議 (8th International Conference on Medical Regulation) 及該協會之會員大會 (Members General Assembly)，本次會議主題為醫療專業化：建築之基石 (Medical Professionalism: The Building Blocks)，主要在探討什麼是醫療專業化、需於何時及何處建立、如何建立醫療專業化之制度,包括績效評估、繼續教育與執業適合度之調查等，均是建立醫療專業化之基石；此外，亦探討如何教導與評估醫療專業化、其與倫理間之關係，以及大眾或病人對提升醫療專業化之角色。主要學習心得包括：1.醫療專業化的定義，簡而言之，即大眾對醫事人員的信任 (trust)；具體而言，專業化是臨床能力、溝通、技術、倫理與法規知能的展現，且希達到表現卓越 (excellence)、人道 (humanism)、當責 (accountability) 及利他 (altruism) 之原則。又以上所稱之臨床能力、溝通、技術、倫理、法規知能、卓越(excellence)、人道(humanism)、當責(accountability) 及利他 (altruism) 等，亦是測量專業化的重要面向。 2.建立醫療專業化之三大基石，包括繼續教育、績效評估與執業適任性之調查。 3.醫事人員繼續教育制度是建立醫療專業化及良好執業行為之基礎，由於

其影響著醫師之行為，因此，配合評估(Assessment)的制度，即相當重要，如無法配合評估(Assessment)制度之實施，除難彰顯其成效外，亦可能造成誤導醫事人員，使其處於危險狀況 (risky situation)。

4. 醫療專業化，對於醫師而言，係期其能承諾終生學習、保持醫療專業知能與臨床及團隊技術、表現倫理及人性化的行為；對於其他醫事人員而言，則希其能具有專業能力及具有可達此目標之適當機制。

5. 醫事人員與病人之間的溝通技巧亦是專業化之一環，醫事人員應了解病人習慣使用的語言，甚至是方言，還有文化及是否尊重病人等；又其與同事間相處之情形，如是否相互予以尊重等（尤其在專業領域之間），亦是專業化的表現。

6. 建立專業化之有效方法，包括教學(teaching)及評估 (assessment)；且醫療專業化之建立，亦需儘早實施 (start early)，且無論在畢業前 (undergraduate)、畢業後 (postgraduate) 及執業時 (in practice) 等階段，均需培養專業化之能力。又有關醫療專業化之評估時點，亦需於醫學院時期、教學醫院之訓練時期及執業時期等階段，予以評估。

目 錄

壹、前言與目的	4
貳、研討會過程與內容	6
參、研討會學習重點摘要	12
肆、IAMRA 會員大會紀錄摘要	17
伍、心得與建議	19

附件

附件一、第八屆國際醫療法規會議議程	20
附件二、第八屆國際醫療法規會議照片集錦	26

壹、前言與目的

國際醫療管理權責機構協會（International Association of Medical Regulatory Authorities, IAMRA）成立於西元 2000 年，為一民間非營利性機構，其設立宗旨為經由推廣高標準之醫師教育、證照取得與管制，並促進各醫療管理權責機構間之資訊交流，以協助世界各國醫療管理權責機構執行其保障公共利益之職責。國際醫療法規會議（International Conference on Medical Regulation）即是該協會所舉辦之最主要活動，且每二年舉辦一次。每次均有設定醫療管理上相關之議題，由與會國家提供各項醫事管理之研究、實務與經驗的發表與交流，藉以彼此交換及學習各與會國家之醫事行政管理之制度與觀念。我國係於民國 94 年加入該協會，此次為我國代表第二次參加會議，第一次係於民國 95 年 11 月 11 至 14 日在紐西蘭威靈頓舉行之第七屆國際研討會，大會的主題包括由供需面看醫師跨國移動之管理、教育 2010 年的醫師、維持公眾對醫師之信心與確保醫師執業能力等。而本第八屆國際研討會之大會主題，主要在探討如何建立醫療專業化之制度及其重要性等。

而藉由本次會議之參加，期達到以下之目的：

- 一、瞭解並學習各國於醫事人員管理之經驗與心得，以作為未來規劃我國相關策略或措施之參考。

二、與其他與會國家之醫療管理單位，建立交流管道。

三、分享我國經驗，除期達到國際交流之目的外，並祈提高我國之能見度。

貳、研討會過程與內容

國際醫療法規會議（International Conference on Medical Regulation）今年為第八屆國際研討會，於2008年10月6日至9日在南非開普敦一連舉行四天，與會人員包含來自主要之英語系國家，亞洲地區除我國外，韓國、新加坡及印尼等亦有代表參加此次會議，而此次我國僅係指派行政院衛生署醫事處石美春簡任技正一人出席與會。

本次會議的主題，主要包括醫療專業化與社會契約之關係、專業化的教學與評量、倫理與專業化、民眾與病人在促進與評量醫療專業化中所扮演的角色、不正常的行為的實證與專業化的評量、專業化的價值與學生、專業化的概念對於全球醫學畢業生之重要意涵等。分場會議則包括「通往專業化的基石之一：繼續教育」、「通往專業化的基石之一：適合執業之調查」、「通往專業化的基石之一：對於執業績效不佳之醫師，評估其執業內涵」等主題，分別有不同主講者就其實務、經驗，分享及說明各種專業化之理論、機制及實務經驗，以提升醫療專業之效能，期以達到醫療水準之提升與病人安全之保障。詳細會議議程如附件一。

本次研討會係在南非開普敦市之國際會議中心（Cape Town International Convention Centre（CTICC））舉行（如附件二會議照片

集錦)。由於路途遙遠，且需在新加坡轉機，因此單程搭機與轉機之時間，即需二天。而主要開會時間係四天，茲依本次會議日程，將本人所遭遇之一切及會議內容摘述如下：

一、97年10月6日

- I 報到：由南非健康專業委員會（Health Professions Council of South Africa）主辦，並由其理事長 Dr. Nicky Padayachee 擔任主席。
- I 歡迎儀式：除有南非傳統音樂之藝術表演外，並依各會員國國家名稱之英文字母序，唱名及展示各國國旗，展示完後並將國旗放置講堂兩旁。而我國係以「Taiwan, Republic of China」加入會員，且大會亦以此稱呼我國，惟在國旗展示時，卻展示出中共（目前仍非屬會員，且未派員出席）之五星旗，本人隨即向大會註冊處表達不滿與抗議，並鄭重要求大會需在開幕式中公開向我國道歉及撤換國旗，會議主席 Dr. Nicky Padayachee 並隨即於開幕式尾聲公開致歉。惟大會註冊處卻表示，不知我國國旗為何且大會亦沒有我國的國旗。因此，本人隨即於開幕式後，回飯店（Fountains Hotel）致電我國駐南非代表處，尋求協助及提供國旗，並由我國駐約翰尼斯堡之周家瑞先生接電話，其即轉介本人可就近致電我國駐開普敦代表杜聖觀處長尋求幫忙，

杜處長隨即指示其吳鎮祺副處長協助。因此，於隔日一早即由吳副處長親自帶國旗至會場，除向大會註冊處說明外，並要求更換為我國國旗，而大會除再表示歉意外，亦感謝我們幫他們解決因沒有我國國旗之窘境與困擾。而我隨即與吳副處長及國旗一起高興地拍照留影，而這種在他國看到自己爭取而來的我國國旗所產生的感動或激動，如不是親身體會，是很難想像的。

I 大會開幕與致詞：由以下二位主席說明醫療專業化的重要性及致歡迎詞：

一、 南非健康專業委員會（Health Professions Council of South Africa）理事長 Dr. Nicky Padayachee 。

二、 國際醫療管理權責機構協會（International Association of Medical Regulatory Authorities, IAMRA）主席 Dr. John Hillery

I 開幕演說：由南非衛生部長 Dr. Manto Tshabalala-Msimang 說明醫療專業化的重要性，並提及南非的官方語言多達 11 種，故對於南非的醫事人員而言，對於方言之了解與熟悉，以及溝通的技巧等，對於其專業化的展現，即益顯重要。此外，其亦祈求全世界人民均可享有有品質的衛生醫療（Health Quality For All）。

二、97年10月7日

I 開場演說：社會所訂定的醫療社會契約與醫療專業化的關係

-由加拿大 Drs. Richard & Sylvia Cruess 報告。

I 主題探討：根本的基礎-醫療專業化

-由美國 Dr. David Watt、英國 Dr. Graham Howarth 及南非 Prof.

Lesley London 等人，分別探討專業化的教學、專業化的評量及

倫理與專業化等議題。以及由英國 Ms. Joan Saddle、澳州 Ms.

Helen Turnbull、澳洲 Prof. Stephanie Short & Hasbullah Thabrany

等人分別報告以下專題：

一、 民眾與病人在促進與評量醫療專業化中所扮演的角色。

二、 不易達到平衡的專業化與社區期待。

三、 印尼之強化醫療人力管理：一個互助多元的訓練方法。

I 分場會議一：績效之評核—通往專業化的基石之一：

-由 Dr. Gerard Dillon, Dr. Alison Reid and Dr. Andre Jacques 報告。

I 分場會議二：繼續教育—通往專業化的基石之一：

-由 Prof. Maritjie De Villiers, Dr. John Jenkins and Dr. Dinesh Patel

報告。

I 分場會議三：適合執業之調查—通往專業化的基石之一：

-由 Dr. Phinesa Makuria, Dr. Bhanu Prakash Dubey and Dr. John Lamont 報告。

I 分場會議四：對於執業績效不佳之醫師，評估其執業內涵：

-由 Prof. Pauline McAvoy 報告。

三、97年10月8日

I 子題報告：瑞士乳酪或是瑞士鐘？個人或全系統的績效表現失誤

-由英國 Prof. Alastair Scotland 報告。

I 子題報告：不正常的行為的實證與專業化的評量

-由加拿大 Dr. John R. Boulet 報告。

I 子題報告：對醫師有不信任的績效表現問題之評估和矯正：一個全球性的調查

-由英國 Dr. Rosemary Field 報告。

I 子題報告：專業化的價值與學生

-由英國 Dr. Rosemary Macalister-Smith 報告。

I 子題報告：在管理架構下之專業化的價值與其限制

-由英國 Mr. Finlay Scott 報告。

I 子題報告：專業化的概念對於全球醫學畢業生有什麼重要意涵？

-由加拿大 Dr. David Blackmore Dr. Ian Bowmer 報告。

四、97年10月9日

- I 子題報告：醫學管理與醫學績效表現：以社會科學觀點來看
-由英國 Prof. Christopher Hood 報告。

- I 子題報告：醫學院在專業化中所扮演的角色「由英國、歐洲以及非歐洲的醫學畢業生遷移到英國工作的經驗」
-由英國 Dr. Jan Illing 報告。

- I 子題報告：當代的商業模式與它們對專業化的影響：衛生照護的資金與模式及回饋與獎勵方案
-由南非 Dr. Kamy Chetty 報告。

參、研討會學習重點摘要

本次研討會藉由學術及經驗之報告與分享，茲將本人參加所學習到的主要重點摘述如下：

一、專業化之意涵及重要性

何謂醫療專業化，簡而言之，即大眾對醫事人員的信任 (trust)；如具體而言，專業化是臨床能力、溝通、技術、倫理與法規知能的展現，且希達到表現卓越 (excellence)、人道 (humanism)、當責 (accountability) 及利他 (altruism) 之原則。又以上所稱之臨床能力、溝通、技術、倫理、法規知能、卓越 (excellence)、人道 (humanism)、當責 (accountability) 及利他 (altruism) 等，亦是測量專業化的重要面向。而鼓勵醫師發揮其美德 (即專業化) 的醫療環境，將有助於病人醫療結果之正向提升。此外，醫事人員維持其專業技能，將有助於改善其知識、技術、能力、態度、工作滿意度與醫療照護之品質 (包含確保病人安全)。

二、專業化與醫療社會契約

當前社會對於醫界之期待是祈能當責、透明及具有合理之專業標準；惟醫界卻自認為其自主性仍受預算、管理當局、各項臨床指引及同儕間之嚴格限制。至所謂社會契約 (social contract) 之定義為「國家及其人民間的權利與義務是互相的，且其相互間之

認知即是構成一種社會契約的關係」。至醫療照護之社會契約係取決於醫療專業化，此種契約是醫療與社會期待之基礎，且社會與醫療兩者發展間，亦需不斷地重新協調；而藉由醫療專業化，逐步形成契約之成立。因此，對於社會而言，專業化是很重要的。而專業化在不同國家及文化間係不同的，主要取決於其社會契約。至於社會契約的傳遞者，包括醫療照護體系、管理之架構、商業部門及利害關係人與媒體等。而醫師本身即扮演著兩種角色：醫治者（Healer）及專業人士（Professional）。社會係需要醫治者（即醫師），醫療與社會大眾間應結聯盟，來相互協商以支持醫治者及專業化價值之社會契約。

三、如何可達成醫療之專業化

達成醫療專業化的三個主要途徑，包括繼續教育、績效評估與執業適任性之調查等。醫事人員繼續教育制度是建立醫療專業化及良好執業行為之基礎，由於其影響著醫師之行為，因此，配合評估(Assessment)的制度，即相當重要，如無法配合評估(Assessment)制度之實施，除將難彰顯其成效外，亦可能會造成誤導醫事人員，使其處於危險狀況(risky situation)。又醫療專業化，就醫師而言，係期其能承諾終生學習、保持醫療專業知能及臨床與團隊技術、表現倫理及人性化的行為；至於其他之醫事人員

而言，則希其能具有專業能力及具有可達此目標之適當機制。此外，醫事人員與病人之間的溝通技巧亦是表現專業化的重要一環。醫事人員應了解病人所習慣使用的語言，甚至是方言，還有文化及是否尊重病人等；又其與同事間相處之情形，如是否相互予以尊重等（尤其在專業領域之間），亦是專業化的表現。

至建立專業化之有效方法，包括教學（teaching）及評估（assessment）。又醫療專業化之建立，係需儘早實施（start early），且無論在畢業前（undergraduate）、畢業後（postgraduate）及執業時期（in practice）等階段，均需培養專業化之能力。又有關醫療專業化之評估時點，亦需於醫學院時期、教學醫院之訓練時期及執業時期，即於任何階段，均需有所評估。此外，由加拿大魁別克（The Quebec System, 1997）之研究發現，有關醫師之績效，可藉由其對資源之運用（use of resources）、具備之能力（competency）、態度（attitude）及執業之適任性（fitness to practice）等來做衡量。

四、不專業化的行為（unprofessional behaviors）

醫事人員具有專業化之表現係相當的重要，然其亦應避免不專業化之行為產生，包括：騷擾及虐待病人、遺棄病人、本身有損傷仍執業、使用不尊重或污辱的言語、恐嚇病人或同事、不適當

的鹵莽無禮、違規、勃然大怒、對被叫或呼召不理會、貪心、不實的陳述、自大、有利益衝突、缺乏盡責與濫用權力等。

五、執業之適任性（fitness to practice）與調查的重要性

所謂執業適任性，以醫師而言，係指維護其專業尊嚴與榮譽，來提供人性化之醫療服務、全然尊重他的專業尊嚴與病人、實現其能力、及與病人維持有力之關係等。因此，執業適任性之調查（fitness to practice investigation），不但可確保病人獲得更好之照護，且可促使醫事人員維持其一定的專業化水平，及維持更好的醫病關係。

六、大眾與病人在促進醫療專業化之角色

在醫療照護方面，增加病人之參與，常會帶來更適當的治療選擇、增進病人安全及對於長期之情況能更有效之管理，且對於醫事人員表現不佳者，能有更好的辨認度，尤其是在溝通的技巧方面。此外，病人的貢獻，更可藉由其親身經驗，說出醫師是否具備有效之溝通能力，包括傾聽、告知與解釋，參與病人對於治療之決定與協調，對病人之尊重及給予尊嚴等。爰此，構成病人為中心的6個相互作用之要素，包括是否會探索疾病與病人之生病經歷、了解全人、發現醫病之共通立場、納入預防及健康促進之概念、強化醫病關係及執行實際可行的方案等。

七、模擬（simulation）訓練已成為趨勢

由於醫學生、醫師訓練或實習時，用真正的病人來執行危險的醫療作業，已漸不被接受。因此，利用模擬的訓練教室來訓練醫事人員，已成為訓練或實習之一種趨勢。其不但可用於繼續教育訓練，且可用於病人安全、團隊醫療及危機處理之訓練等。如在病人安全之訓練方面，可藉由系統之學習、模擬技術教室之演練，來避免醫療錯誤之發生。

肆、IAMRA 會員大會紀錄摘要

一、點名

二、歡迎新會員

迄至 2008 年底，IAMRA 之會員，共包括 32 個國家的 78 個醫療管理權責機構。

三、2006 年 IAMRA 會員大會會議紀錄確認。

四、管理委員會報告。

五、財務及預算報告。

六、內部規章委員會報告。

七、考試檢視工作小組報告。

八、醫師資訊交換工作小組報告。

九、選舉新任主席：

新任主席：加拿大之 Ms Fleur-Ange Lefebure

Executive Director/Chief Operating Officer

Federation of Medical Regulatory Authorities of Canada

十、選舉管理委員會成員：包括下列 3 位：

1. Dr. Syed sibitul Hasnain

Resident

Pakistan Medical and Dental Council

2. Dr. Ossama Rasslan

Secretary General

Egyptian Medical Syndicate

3. Finlay Scott

Chief Executive and Registrar

General Medical Council (UK)

十、確認醫師資訊交換工作小組 2008 年 8 月份所通過之「醫師資訊國際交換原則」。

十一、通過下次（第九屆）國際醫療法規會議於阿拉伯聯合大公國杜拜舉辦。

伍、心得與建議

一、心得一：

此次參加 TAMRA 第八屆會議，雖算順利成功，但唯一的缺憾就是主辦單位弄錯我國國旗，即將中共之五星旗視為我國之國旗。主辦單位向我表示，他們並不知道台灣與中國大陸不同，因我國名稱為 Taiwan, Republic of China，且也不知道我國國旗之圖案。本人為了使主辦單位了解台灣與中國不同，只好以南北韓舉例說明，並強調二者係屬不同的國家，且說明中國是共產國家，台灣是民主國家，此為最大相異之處。此外，並要求主辦單位需於開幕式中，公開澄清與道歉，至我國國旗，則緊急聯絡向我國駐南非開普敦代表處索取。爰此行，亦感謝我國駐南非代表處周家瑞先生、杜聖觀處長與吳鎮祺副處長之緊急協助與有效率之幫忙。而我在會議休息期間和各國與會人員聊天時，亦藉機澄清並加強說明，而多數與會者亦表示認同我的做法，尤其是韓國與新加坡之代表。而此事件，雖然亦顯示我國在國際間被了解的程度，不過也藉此機會，讓與會人士能正確且更加的了解我國，甚至提高我國之能見度。至於整件事件之造成，是否是因我國國名有「China」一字，所造成的誤會，則有待進一步的探討。又藉此次之經驗，亦順便建議我國出國參加國際會議之人員，或許可攜帶國旗或國旗的 power point 檔案，以備不時

之需。此外，我本人也因為此事件，而受杜聖觀處長之邀請，有幸參加我國駐南非開普敦代表處在 2009 年 10 月 8 日所舉辦之 97 年國慶酒會（如附件二照片集錦），與當地華僑有機會進行交流，亦是此行之另一項收穫。

二、心得二：

醫事人員要維持專業化與終生學習，均是相當重要，且不論是畢業前之教育、畢業後之訓練，甚至是執業期間之繼續教育，都相當重要，又會中之報告亦相當強調，如沒有對受教者實施評核 (Assessment) 制度，則相關訓練或學習，亦難彰顯其成效，且恐流於形式。因此，目前我國雖已建立醫事人員需每六年更新其執業執照之繼續教育訓練制度，惟卻未強制對於受訓者需建立評核之機制。此外，各國繼續教育執業執照之更新制度，原則係以二或三年需換照為主（如新加坡、美國即是兩年），而我國係為六年，算是較長之國家。因此，以上這些國外之作法，應可作為我國未來精進該訓練制度之參考。

三、心得三：

此次大會之報告內容，除強調醫療專業化，需予以持續教育的重要性外，亦強調醫事人員與病人間的溝通技巧亦屬專業化表現之重要一環，即醫事人員應有義務要了解病人習慣性使用的語言，甚至是

方言，還有文化之差異，及與醫師執業行為之適當性等，尤其是醫師行為之表現。此外，醫事人員與各病人間，是否以病人為中心作考量，以及與同事間是否相互尊重，尤其是對不同專業領域之同事間，又是否將醫療視為團隊的工作(team work)等，均是專業化的表現；而這些專業化的內容，在英國及加拿大等國家，並已建立評核之機制。

四、心得四：

鑑於用真正的病人來執行危險的醫療作業，已漸不被接受；因此，設置模擬(simulation)訓練(即非用真病人)教室，已成為先進國家訓練醫學生或醫師實習時之一種趨勢。此種驅勢及現象，應可作為我國訓練醫事人員之借鏡，並宜未雨綢繆。

五、心得五：

我國亞洲鄰近國家，除南韓有一位代表出席會議外，並有新加坡之兩位代表(已申請入會)、印尼一位以及印度一位代表參加。此行之另一收穫是，與與會國家，尤其是新加坡及南韓代表，以及地主國(南非)參加之醫事人員等，建立良好之互動關係與達到相互交流的目的。

六、心得六：

本屆會員大會選舉出新任主席為加拿大之 MS Fleur-Ange

Lefebure，本人除了向其表示恭喜及致贈賀禮外，並向其表達其任內如果有機會，亦請其考量 IAMRA 大會在台灣舉行之可行性。至經費方面，則可尋求我國相關單位之協助。

七、心得七：

南非共和國是世界第一例實施心臟移植的國家，於 1937 年在開普敦市之 Groote Schuur 醫院實施，而也因此，該院即設立了博物館供各國參觀，以了解當時移植的經過及設施等。這似乎也可作為我國醫療技術強項，保存相關資料之參考。

八、心得八：

我國目前係僅由官方，即衛生署與考選部加入國際醫療管理權責機構協會（International Association of Medical Regulatory Authorities, IAMRA）成為會員，而各國大部分係由醫師相關之民間團體或委員會加入為會員。因此，建議我國醫師相關學會或公會，亦可考量加入成為會員，除可學習團體之自律與自我提升之道外，亦可協助增進我國之能見度。

附件一：第八屆國際醫療法規會議議程

2008年10月6日(星期一)

時間	議程	主持人
1400-1700	註冊/歡迎儀式	Adv. Boyce Mkhize
1800-1845	歡迎到南非之藝術表演	
1900-1930	IAMRA 會議開幕式	Dr. Nicky Padayahee Dr. John Hillery
1930-2000	開幕演說	Dr. Manto Tshabalala-Mimang
2000-	簡易茶會	

2008年10月7日(星期二)

時間	演說主題	演說者	會場主席
0830-0915	開場演說：社會所訂定的醫療社會契約與醫療專業化的關係	加拿大 Drs. Richard & Sylvia Cruess	美國 Dr. John Hillery
0915-1100	會議主題探討：根本的基礎-醫療專業化		
	專業化的教學	美國 Dr. David Watt	
	專業化的評量-可以且應該被管理	英國 Dr. Graham Howarth	
	倫理與專業化	南非 Prof. Lesley London	
1100-1130	中場休息		
1130-1230	民眾與病人在促進與評量醫療專業化中所扮演的角色	英國 Ms. Joan Saddler	南非 Prof. Thanyani Mariba
	不易達到平衡的專業化與社區期待	澳洲 Ms. Helen Turnbull	
1230-1300	印尼之強化醫療人力管理：一個互助多元的訓練方法	澳洲 Prof. Stephanie Short & Hasbullah Thabrany	
1300-1415	午餐		

1415-1545	分場會議			
	會場 1	績效之評核：通往專業化的基石之一	Dr. Gerard Dillon, Dr. Alison Reid and Dr. Andre Jacques	美國 Dr. Regina Benjamin
	會場 2	繼續教育：通往專業化的基石之一	Prof. Maritjie De Villiers, Dr. John Jenkins and Dr. Dinesh Patel	紐西蘭 Prof. John Campbell
	會場 3	適合執業之調查：通往專業化的基石之一	Dr. Phinesa Makuria, Dr. Bhanu Prakash Dubey and Dr. John Lamont	英國 Sir. Graeme Catto
	會場 4	對於執業績效不佳之醫師，評估其執業內涵	Prof. Pauline McAvoy	肯亞 Dr. Christopher Wagaiyu
1545-1600	中場休息			
1600-1730	各會場會議繼續進行			

2008 年 10 月 8 日 (星期三)

時間	演說主題	演說者	會場主席
0830-1030	瑞士乳酪或是瑞士鐘？個人或全系統的績效表現失誤	英國 Prof. Alastair Scotland	加拿大 Ms. Fleur-Ange Lefebvre
	不正常的行為的實證與專業化的評量	加拿大 Dr. John R. Boulet	
	對醫師有不信任的績效表現問題之評估和矯正：一個全球性的調查	英國 Dr. Rosemary Field	
1030-1100	中場休息		
1100-1230	專業化的價值與學生	英國 Dr. Rosemary Macalister-Smith	南非 Aquina Thulare
	在管理架構下之專業化的價值與其限制	英國 Mr. Finlay Scott	
	專業化的概念對於全球醫學畢業生有什麼重要意涵呢？	加拿大 Dr. David Blackmore Dr. Ian Bowmer	
1400-1700	IAMRA 管理委員會，科技之旅/自由時間		
1900	晚餐		

2008年10月9日(星期四)

時間	演說主題	演說者	會場主席
0830-0930	醫學管理與醫學績效表現：以社會科學觀點來看	英國 Prof. Christopher Hood	奈米比亞 Dr.
0930-1000	醫學院在專業化中所扮演的角色 「由英國、歐洲以及非歐洲的醫學畢業生遷移到英國工作的經驗」	英國 Dr. Jan Illing	Siebert Briedenhann
1000-1015	中場休息		
1015-1045	當代的商業模式與它們對專業化的影響： A. 衛生照護的資金與模式 B. 回饋與獎勵方案	南非 Dr. Kamy Chetty	奈米比亞 Dr. Siebert Briedenhann
1045-1115	議程總結與致謝		
1115-1215	午餐		
1230-1430	IAMRA 常務會議		

附件二：第八屆國際醫療法規會議照片集錦

	<p>2008 IAMRA 會場-開普敦國際會議中心</p>
	<p>2008 IAMRA 會議出席人員合照(International Association of Regulatory Authorities)</p>
	<p>IAMRA 第八屆(現任)主席 Dr. John Hillery 開幕致詞</p>
	<p>南非健康專業委員會理事長 Dr. Nicky Padayachee 開幕致詞</p>



會議主講堂



會議進行中



學者報告中



會場入口處
及海報



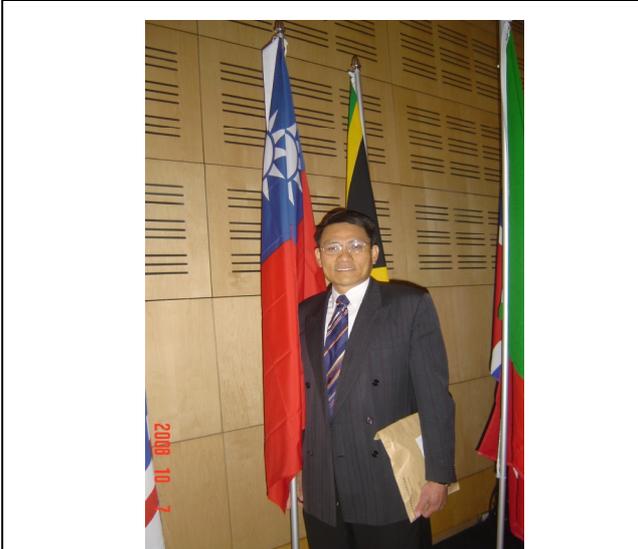
會議休息時間



與新加坡(中)及南韓(右)
代表合影



會場中與現任 IAMRA 主
席及阿拉伯代表合影



我國駐南非代表處吳鎮
祺副處長提供國旗



與代表處吳鎮祺副處長
一同和更換後的我國國
旗合影



2008 IAMRA 會員大會座
位



與加拿大籍新任會長
Ms Fleur-Ange Lefebure
合影



在開普敦我國國慶酒會
與華僑合影



國慶酒會一隅



國慶酒會與我國駐南非
開普敦代表處杜聖觀處
長合影



參加會議證書
(左) 及會議
結業證書 (右)