

## 出國報告（出國類別：國際會議）

# 行政院衛生署 100 年度中高階衛生行政人員工作坊暨 台美公共衛生圓桌會議計畫

服務機關：行政院衛生署  
姓名職稱：邱文達署長、郭旭崧顧問、許明暉主任、  
楊芝青副處長、朱淑芬視察、陳美娟科長、  
謝明軒薦任科員  
服務機關：行政院衛生署疾病管制局  
姓名職稱：周志浩副局長  
服務機關：行政院衛生署國民健康局  
姓名職稱：吳建遠組長、施伶宜代理組長  
服務機關：行政院衛生署食品藥物管理局  
姓名職稱：王兆儀簡任技正  
服務機關：台南市政府  
姓名職稱：顏純左副市長  
服務機關：台北市政府衛生局  
姓名職稱：林奇宏局長  
服務機關：行政院衛生署基隆醫院  
姓名職稱：許振榮副院長  
服務機關：行政院衛生署桃園療養院  
姓名職稱：簡以嘉副院長

派赴國家：美國

出國期間：100 年 8 月 22 日至 9 月 2 日

報告日期：中華民國 100 年 10 月 12 日

## 摘要

本計畫本（100）年度由行政院衛生署暨所屬機關、署立醫院及衛生局之高階主管組成代表團，至美國參加由杜克大學（Duke University）舉辦之台美公共衛生圓桌會議，並至美國衛生部（US. Department of Health and Human Services）拜會助理部長 Dr. Nicole Lurie 與 Dr. Lisa Kaplowitz 及 Dr. Robin Robinson 二位副助理部長，另實地參訪維吉尼亞州衛生署、北卡羅萊納州衛生福利部、美國公共衛生協會（American Public Health Association）與三角研究院（Research Triangle Institute）等公私立衛生部門、機構與國際性衛生組織。此行亦參與工作坊，與美國專家學者就公共衛生重要議題進行深入研討，除深化與美國衛生部門及重要衛生組織間之互動，並廣為宣達台灣公共衛生經驗，達成實質專業交流，經由密集接觸建立穩固之友好關係，成果豐碩。

## 目 錄

壹、 目的-----	4
貳、 行程簡介-----	4
參、 活動內容-----	6
肆、 心得-----	25
伍、 建議-----	27
陸、 附錄	
一、活動照片-----	29
二、團員名冊-----	34
三、附件	
附件 1 Taiwan FDA’s Recent Experience on Plasticizer Containment Response and Management 簡報資料	
附件 2 Applications of Information Technology for Infectious Disease Surveillance & Control in Taiwan 簡報資料	
附件 3 The Impact of Health Information Technology on Public Health – The Taiwan Experience 簡報資料	

## 壹、目的

為拓展我國衛生行政部門與美國衛生界之交流層面，創造與美國衛政高層直接互動之溝通平台，本（100）年度由行政院衛生署暨所屬機關、署立醫院及衛生局之高階主管組成代表團，至美國參加由杜克大學（Duke University）舉辦之台美公共衛生圓桌會議，與美國資深衛生官員、專家與重要領袖會談，並至美國衛生部（US. Department of Health and Human Services）拜會助理部長 Dr. Nicole Lurie 與 Dr. Lisa Kaplowitz 及 Dr. Robin Robinson 二位副助理部長，另實地參訪維吉尼亞州衛生署、北卡羅萊納州衛生福利部、美國公共衛生協會（American Public Health Association）與三角研究院（Research Triangle Institute）等公私立衛生部門、機構與國際性衛生組織。本計畫主要目的有三：

- 一、拓展台美衛生界對話互動機制，建立穩固之友好關係。
- 二、分享國際衛生實務經驗，達成實質專業交流。
- 三、提升衛生行政中高階人員國際視野，強化施政效能。

## 貳、行程簡介

### 一、8月22日

夜間搭乘長榮航空公司 BR 28 班機，經由舊金山、芝加哥，於 8 月 23 日上午抵達美國華盛頓特區 Reagan 國際機場。

### 二、8月23日

抵達美國華盛頓特區 Reagan 國際機場後，即由杜克大學（Duke University）政策與組織管理研究中心主任涂碧桂教授（Dr. Pikuei Tu）及副主任林倩蓉教授（Dr. Cheryl Lin）接待，進行本次各項行程之詳盡簡介。下午 1 時 51 分，發生美東罕見強烈地震，強度五點八級，震央靠近維吉尼亞州的米納勒爾（Mineral），位於華府西南方約 141 公里處；震源在地底約六公里深。

### 三、8月24日

上午參觀美國國會山莊（U.S. Capitol Hill），隨後參訪美國公共衛生協會（American Public Health Association, APHA；下午拜會美國衛生部（US. Department of Health and Human Services, HHS）。

### 四、8月25日

上午驅車前往維吉尼亞州，參加維吉尼亞州政府舉行之研討會；下午分 4 組參加由維吉尼亞州衛生署精心安排之參訪活動，並進行分享與回饋。

## 五、8月26日

全日為研討會，上午之主題為「**Building Capacity for a Healthier Community**」，首先由伊利諾州衛生署署長 **Dr. Damon Arnold** 分享伊利諾州如何推動公共衛生相關議題，接續由 **Dr. Patrick Duddy** 與 **Dr. Stephen Kelly** 二位資深外交官分享醫療外交之緊急應變工作。

下午之主題為「**Emerging Issues of Health Quality and Safety**」，由杜克大學醫療系統醫病安全總長及小兒科策略計畫副主席 **Dr. Karen Frush**、北卡州醫療衛生資訊交換總部執行長 **Mr. Jeff Meller**、北卡州醫院協會經濟研究部主任 **Dr. Sarah Broome** 與本署基隆醫院許振榮副院長分別進行專題報告與討論。

## 六、8月27日

上午前往 **Duke Homestead** 及菸草博物館參觀；下午本團全體團員進行圓桌會議之模擬預演。

## 七、8月28日

上午參觀杜克大學花園及校園，傍晚與圓桌會議之全體與談人於杜克大學醫院董事會董事暨前北卡州衛生署署長 **Drs. Leah & Joe Devlin** 之府邸餐敘。

## 八、8月29日

今日台美公共衛生圓桌會議由杜克大學副校長暨全球衛生研究院院長 **Dr. Michael Merson** 蒞臨致詞揭開序幕，上午會議之主題為「**Leveraging Evidence-Based Practices in Public Health Leadership**」，中午由所有與會者進行公共衛生危機個案分組討論，下午會議之主題為「**Achieving Results with Sustainable Partnership**」，台美雙方互動熱烈，深入分享實務經驗。

## 九、8月30日

上午參訪 **Duke Raleigh Hospital**，由該院院長/總裁暨執行長 **Dr. Douglas Vinsel** 率領各部門主管接見，共同探討該院與醫學院之聯盟、醫師人力支援交流與病人安全管理；隨後參訪北卡州政府，由北卡州州長之幕僚長 **Mr. Britt Cobb** 接見。中午抵達北卡州三角研究院 (**Research Triangle Institute**)，參加由 **RTI** 舉辦之公開演講，本署資訊中心暨科技發展組許明暉主任以「**The Impact of Health Information Technology on Public Health – The Taiwan Experience**」為題發表演說，蒞會人數約 150 人。下午與 **RTI** 高階主管以「**Revisiting Strategic Approaches for Stronger Outcomes**」為題進行圓桌會議。

## 十、8月31日

上午參訪北卡州衛生福利部(NC-DHHS)，由該州衛生福利部部長 Dr. Lanier M. Cansler 率高階主管與本團團員會談。下午由杜克大學 Dr. Pikuei Tu、Dr. Cheryl Lin 與本代表團成員進行綜合討論、心得分享及成果回顧。隨後前往北卡州都函 (Durham) 國際機場，搭乘美國航空班機，經芝加哥、舊金山，結束本次 12 天的國際會議行程。

十一、9 月 1 日~9 月 2 日

搭乘長榮航空公司班機，於 9 月 2 日上午返抵桃園國際機場。

## 參、活動內容

### 一、拜會美國公共衛生協會 (American Public Health Association, APHA)

時間：100 年 8 月 24 日 (星期三) 上午

地點：美國公共衛生協會

主題：Bridging Health and Social Resources for Effective Health Services

與談人：

- *Dr. Allenn Baker*, Interim Executive Director, APHA 代理執行長
- *Dr. Mohammad Akhter*, Director, Washington, DC Department of Health 美國首府華盛頓特區衛生局局長
- *Dr. Susan Polan*, Associate Executive Director, Public Affairs and Advocacy, APHA 副執行長
- *Regina Davis*, Associate Executive Director, Health Policy and Practice, APHA 副執行長
- *Dr. Caroline Fichtenberg*, Director, Center for Public Health Policy, APHA 公共衛生政策中心主任
- *Annette Ferebee*, Director, Center for Professional Development, Public Health Systems and Partnership, APHA 公共衛生體系夥伴關係中心主任
- *Ms. Vina HuLamm*, Global Health Manager, Center for Professional Development, Public Health Systems & Partnership, APHA 全球衛生經理
- *David Fouse*, Director of Communications, APHA 新聞公關部主任

會談摘要：

- (一) 美國公共衛生協會 (APHA) 創立於 1872 年，是全球最龐大、歷史最悠久的公共衛生專業人員組織，目前約有 5 萬名來自 50 個領域的個人會員，長期致力於促進公共衛生事務。其願景為建立一個健康的全球社會 (A Healthy Global Society)，其任務為改善大眾健康，達到健康平等 (Improve the health of the

public and achieve equity in health status)，目前協會的優先議題為：1.重建公共衛生基礎建設；2.確保健康照護之可近性；3.消除健康不平等。

- (二) 該協會出版 *American Journal of Public Health*、*The Nation's Health* 及同步線上電子報 *Inside Public Health*，讓協會會員、衛生領導人及大眾得以就最新公共衛生科學與實務進行交流。
- (三) 此行剛好遇到美東大地震，該協會向我們表示地震後即已成立服務專線，截至當日該會已接獲 18,911 通電話，提供民眾諮詢與協助。
- (四) 本團詢問有關昂貴新興疫苗若政府無法補助時，該協會建議如何推動？該會表示美國疫苗是由私人保險給付，美國疾病管制局之 VFC (Vaccine for Children) 是補助低收入戶及特殊族群，若疫苗諮詢委員會 (ACIP) 建議給付，大部分私人保險就會納入給付，不過若新興昂貴疫苗尚未納入補助，則可藉由教育民眾自費接種或說服保險公司納入給付，惟須提出成本效益分析報告。本團則表示台灣之私人保險很少給付疫苗，民眾還是較期待由政府補助。
- (五) 本團詢問該協會之營運費用來源，該協會表示其主要營運費用來自會員會費、出版品收入、每年的大型會議收入，部分來自捐贈，另該協會亦向政府申請計畫經費。

## 二、拜會美國衛生部(U.S. Department of Health and Human Services, HHS)

時間：100 年 8 月 24 日 (星期三) 下午

地點：美國衛生部

主題：Turning Ideas into Action for Health Security

與談人：

- *Dr. Nicole Lurie, Assistant Secretary for Preparedness and Response(ASPR), U.S. Department of Health and Human Services(HHS)* 美國衛生部助理部長
- *Dr. Lisa Kaplowitz, Deputy Assistant Secretary for Policy and Planning* 美國衛生部副助理部長
- *Dr. Robin Robinson, Deputy Assistant Secretary, Director, Biomedical Advanced Research and Development Authority(BARDA)* 美國衛生部副助理部長

會談摘要：

- (一) 美國衛生部助理部長 *Dr. Lurie* 首先對於行程因地震匆促變更表達歉意，建議雙方團員先自我介紹，並表示經過昨日的 5.8 級地震，ASPR 內部有許多因應工作持續進行，所以她將重點式介紹 ASPR 之任務使命、挑戰及因應措施後，轉

請 Dr. Kaplowitz 與 Dr. Robinson 接續簡報相關工作。

- (二) ASPR 的前身是公共衛生緊急應變辦公室 (the Office of Public Health Emergency Preparedness)，隨後因流感大流行以及卡翠娜颶風災後所立的「危害全面應變行動法 (All Hazards Preparedness Act)」，而設立這個辦公室，主要負責全國公共衛生緊急災害所產生的一些危害之預防、準備和因應作為，有下列部門：BARDA Office, Office of Policy & Planning, Office of Preparedness and Emergency Operations(OPEO), Office of Acquisitions, Management, Contrasts, &Grants(AMCG)及 Office of Financial Planning & Analysis(FPA)。
- (三) Dr. Robinson 簡介 BARDA：BARDA 的主要任務為提供具整合性、系統性的方法，以發展及取得所需的疫苗、藥物治療以及相關診斷工具，以供應公共衛生緊急醫藥所需。主要的工作為執行 BioShield 計畫案：包括購買和提升面對化學、生物、輻射和核子物質的危害所需的醫療對策發展，以及加強因應流感大流行，和其他不屬於 BioShield 計畫內之新興傳染病醫療所需物品之取得與政策發展。Dr. Robinson 並盛讚 Dr. Lurie 是一位很好的領導者，當 H1N1 疫情等重大疫情發生時，領導同仁與其他部門充分的溝通並展開合作，完成相關的因應和準備。
- (四) Dr. Lurie 表示，當重大的公共衛生緊急事故發生時，都是由白宮啟動運作，如果沒有總統的親自責成，很難讓各部會一起分工合作，尤其是牽涉到全國安全的事務，更是要有一明確的領導管理運作機制，由總統親自督導，確保每件事都能在最短的時間內妥善做好準備及因應。
- (五) Dr. Kaplowitz 簡介 Office of Policy & Planning，其主要工作為經由策略規劃與政策評估，提供美國衛生部與 ASPR 行動建議，並支持協助國內與國際的公共衛生緊急準備和因應活動。
- (六) 本團成員提問，以台灣如此有限的人力，如何應付未來國際間的重大疫情及公衛挑戰？Dr. Robinson 表示，世界衛生組織會提供相關的計畫與訓練，並認為訓練對於公共衛生的緊急應變是非常重要的，渠瞭解台灣參與 WHO 之限制，表示未來將提供給本署疾病管制局周副局長 WHO 之相關訓練訊息。
- (七) 最後 ASPR 說明當緊急事故重大發生時，將啟動國內應變機制，包括國內核電廠將會關閉，他們並將會針對可能受害的族群緊急疏散、救援，並與世界衛生組織、聯合國等國際機構一起合作，在事故發生後，州政府及聯邦政府將會一起進行災後復建。

### 三、維吉尼亞州衛生署 (Virginia Department of Health, VDH) 研討會

時間：100 年 8 月 25 日 (星期四) 上午

地點：維吉尼亞州政府

主題：Communicating & Minimizing Health Risks in Uncertain Times

與會者：

- *Dr. Karen Remley* 維吉尼亞州衛生署署長
- *Bill Rice* 維吉尼亞州聯邦醫療補助處衛生資訊新聞公關室主任
- *Jim Duffey* 維吉尼亞州資訊部部長
- *Jim Cheng* 維吉尼亞州商務部部長
- *Dr. Bill Hazel* 維吉尼亞州人資部部長
- *Sam Nixon* 維吉尼亞州首席資訊長
- *Matt Cobb* 維吉尼亞州衛生人資部副部長
- *Peter Su* 維吉尼亞州商務部助理部長
- *Jeff Lake* 維吉尼亞州衛生署副署長
- *Joan Martin* 維吉尼亞州衛生署副署長
- *Dr. Maureen Dempsey* 維吉尼亞州衛生署公衛副署長
- *Cindi Jones* 維吉尼亞州聯邦醫療補助處處長
- *Dr. Leah Bush* 維吉尼亞州衛生署首席法醫
- *Dr. Keri Hall* 維吉尼亞州流行病處處長
- *Dr. Diane Helentjaris* 維吉尼亞州衛生署家庭健康服務處處長
- *Joe Hilbert* 維吉尼亞州衛生署政府和法規監管事務處處長
- *Debbie Secor* 維吉尼亞州衛生署首席資訊長
- *Bob Mauskopf* 維吉尼亞州衛生署緊急準備處處長
- *Becky Bynum* 維吉尼亞州衛生署人事處處長
- *Scott Winston* 維吉尼亞州衛生署緊急醫療辦公室副主任
- *Steve Harrison* 維吉尼亞州衛生署醫院召集人
- *Suzi Silverstein* 維吉尼亞州衛生署風險溝通教育辦公室副主任
- *Maribeth Brewster* 維吉尼亞州衛生署新聞公關室主任
- *Nichole Hayes* 維吉尼亞州衛生署人事處經理
- *Carol Nixon* 維吉尼亞州衛生署政策分析師
- *Machelle Petegoy* 維吉尼亞州衛生署新聞公關室資訊官
- *Brad Bradley* 維吉尼亞州衛生署遠距教學辦公室召集人
- *Joshua Czarda* 維吉尼亞州衛生署成效管理處經理
- *Kim Barnes* 維吉尼亞州衛生署衛生資訊室召集人
- *David Mix* 維吉尼亞州聯邦醫療補助處衛生資訊經理

會談摘要：

- (一) 本日會議於維吉尼亞州政府會議廳舉行，由維吉尼亞州衛生署(VDH)署長 Dr. Karen Remley 及本署疾病管制局周志浩副局長共同主持，會議開始由雙方分別致歡迎詞及謝詞，並介紹雙方成員，接著由 Dr. Remely 進行 VDH 業務簡介，報告重點在於 VDH 對於維州在公共衛生的重要及扮演的角色。
- (二) 接著由 VDH 的流行病學家暨醫師 Dr. Keri Hall 報告 2011 年 6 月間在 Virginia 西南地區發生的一起食品中毒事件，由其簡報可看出維州政府對於流行病學之重視，也強調組織內的溝通以及與他州間的合作，更重要的是資訊公開透明，以及如何與民眾溝通及宣導衛生教育，特別是食物中毒本要探究其原因即不容易，在這樣的時間壓力下，依然能順利完成調查，同時也檢討未來的改進空間。
- (三) 首先由食品藥物管理局王兆儀簡任技正簡報分享，台灣日前發生的食品中違法添加塑化劑事件之始末及處理經驗，報告題目是「Taiwan FDA's recent experience on plasticizer containment response and management」(內容如附件 1)，由於整起事件是由政府的檢驗單位主動發現，因此，在民眾端課責相對較小，同時由於本署經歷三聚氫胺事件後，已建立一些風險管控之機制，故能在很短的時間內建立跨部會的合作機制，同時加上本署內各單位的協力合作，使此一污染物自上游原料供應商至下游通路販賣商品，在極短時間內有效率地加以掌控及處理，同時也就後續需進行的長期流行病學調查計畫與塑化劑背景值調查等及時進行規劃，讓民眾能感受到這次政府展現即時明快的反應機制。
- (四) 接著，我方由疾病管制局周志浩副局長簡報「Applications of Information Technology for Infectious Disease Surveillance & Control in Taiwan」(內容如附件 2)，詳細說明我國疾病管制局如何應用其傳染病倉儲系統，有效進行傳染病即時監測與控制，同時介紹應用地理資訊系統(GIS)於疫情調查、運用實驗室資訊管理系統(Laboratory Information Management System, LIMS)有效整合實驗室數據，並說明台灣醫療機構院內感染控制之機制，充分展現該局有效運用資訊科技於傳染病防治工作上之努力成果。

#### **四、維吉尼亞州衛生署分組參訪活動**

時間：100 年 8 月 25 日(星期四)下午

##### **主題(一)：參訪維吉尼亞州衛生部門**

參與者：臺南市顏純左副市長

臺北市政府衛生局林奇宏局長

參訪摘要：

至維吉尼亞州首都 **Richmond** 的州政府衛生部門參訪，由社區衛生服務處副處長 **Jeff Lake** 接見，除了參觀其環境之外，並介紹該局重要的工作，包括生育衛生服務、傳染病防治服務、公共衛生計畫、健康社區合作、口腔保健計畫及緊急救護與應變小組等。

該局在生育衛生服務方面，提供家庭計畫、胎兒健康計畫服務、婦孺營養輔助計畫並提供未成年孕婦援助計畫；在傳染病防治服務部份，有流行病觀察小組監控及調查如何降低流行病在社區裡擴散，並進行疫苗接種計畫，其中 H1N1 疫苗接種超過 20,000 次。另亦進行肺結核控管計畫，本年度共有 20 起案例，較去年多；在性病傳染部分，HIV 感染情形微幅下降，而梅毒(Syphilis)、衣原體(Chlamydia)、淋病(Gonorrhea)則為上升趨勢，分別為 17.8%, 8.1%, 9.9%。公共衛生計畫亦持續推動兒童鉛中毒防治、慢性病防治計劃，而在 **Richmond** 死於心血管疾病為 170.9 例，每 10 萬人遠比州 176.5 例每萬人還低。另外也提供難民健康檢查及疫苗接種服務。

該局也推動 **Richmond Smiles** 口腔服務保健計畫，配備完善的牙科巡迴車讓牙醫師在車上為無牙科保險之民眾提供服務。而臺北市衛生局林局長亦回應該局相當重視民眾口腔健康，與臺北市牙醫師公會合作辦理「口愛巴士」進行社區巡迴健診。

## **主題(二)：參訪維州州立大學醫學中心 (Virginia Commonwealth University Medical Center，簡稱 VCU)**

參與者：本署企劃處楊芝青副處長

本署基隆醫院許振榮副院長

本署桃園療養院簡以嘉副院長

參訪摘要：

由維吉尼亞州衛生署署長 **Dr. Karen Remley** 帶領，參訪維州州立大學醫學中心急診室及小兒科，內容含括緊急救援動線、該相關區域醫療資源整合、緊急物資儲存容量及小兒科診間、病房、家屬諮詢中心以及遠距醫療等。

該院為維吉尼亞州緊急醫療總部，負責指揮協調，整合週邊區域醫院，共同發揮緊急應變功能，而維州衛生署則提供所需資源，全力支援緊急醫療應變體系。適逢颶風侵襲美國東部，**Dr. Remley** 與同仁也說明其應變措施及相關設備，另詳細介紹該州之防疫隔離措施、心臟病緊急處置流程、創傷處理中心、血液透析中心及小

兒急診中心。最後，我們也就此次颶風來襲，提供台灣從中央指揮體系至地方緊急應變中心之相關做法。

### **主題（三）：參訪維吉尼亞州衛生署健康促進 / 家庭健康服務**

參與者：本署國合處陳美娟科長

本署國民健康局施伶宜代理組長

本署國民健康局吳建遠組長

參訪摘要：

維吉尼亞州衛生署的健康促進部門係由Maureen Dempsey主管，此部門主要負責家庭（Family Health Services），環境（Environmental Health Services）二場域，以及飲用水（Drinking Water），弱勢族群及健康不平等（Minority Health and Health Equity）之公共衛生服務，並有專門負責流行病學（Epidemiology）的部門。該部門主要推動的計畫，以兒童和家庭健康為大宗，有34個計畫，而各類預防保健則有16個計畫，營養運動的部分則獨立有4個較大型的計畫。Maureen Dempsey安排該部門負責各類業務的同仁簡報，並與我們討論及交換意見。

簡報之內容含肥胖議題、菸害防制、婦幼健康議題、嬰兒死亡率、青少年懷孕、學校衛生工作（含氟漱口水等）、齒溝封填等，大致與台灣在此方面的工作內涵一致。特別討論的問題為台灣和美國皆很嚴重的青少年懷孕問題，分享雙方對此議題的預防和處理方式，特別是如何結合福利體系提供此些個案的後續服務。另亦針對醫院的通報系統提問，因美國有完備的法規要求醫院提報諸多之資訊供衛生署統計，然而台灣在法規上較不充足，故全國性資料的取得往往較不易。

分組活動中特別安排我們參觀其如何發展透過電腦衛教民眾的模式。該署有專門團隊負責此項工作，其以非常簡單直接的生活化手法拍攝宣導片，並建置一個專業網站讓民眾經由看電腦自我學習。此種做法之成本相當高，目前亦正在發展中，尚無法得其成本效益如何。

### **主題（四）：參訪 Richmond Ambulance Authority**

參與者：本署疾病管制局周志浩副局長

本署食品藥物管理局王兆儀簡任技正

本署企劃處謝明軒薦任科員

參訪摘要：

Richmond Ambulance Authority成立於1991年3月30日，致力於以最經濟有效之方式，以最少之稅收補助，提供市民最優質快速的服務緊急醫療救護服務。其人力

設備與物資之調度運用，皆利用電腦程式以歷史資料進行推估，動態調整救護車停靠之地點，以達最低成本、最大效率，其從接到電話至救護車抵達現場之平均時間少於9分鐘，服務之效率令人印象深刻。

## 五、專題討論

時間：100年8月26日（星期五）上午

地點：杜克大學

主題：Building Capacity for a Healthier Community

講座：

- *Damon Arnold, MD, MPH*, Director, Illinois Department of Public Health  
伊利諾州衛生署署長
- *Patrick Duddy*, Minister Counselor of US Department of State & Diplomat in Residence at Duke University; former Ambassador to Venezuela & US Deputy Assistant Secretary of State 美國國務院公使,駐杜克大學外交官,前美國駐委內瑞拉大使
- *Stephen Kelly*, Visiting Professor of the Practice of Public Policy and Canadian Studies, Duke University; & former Minister Counselor, Deputy Chief of Mission to Canada & Mexico, US Department of State 杜克大學訪問教授,美國國務院公使,前美國駐加拿大和墨西哥副大使

摘要：

Dr. Arnold 分享伊利諾州如何推動公共衛生相關議題，首先 Dr. Arnold 提到 90%的慢性疾病包括 CVD、Diabetes、Kidney Disease、Hepatitis、F.A.S.D.等，都是來自「口」，如菸、過度吃、中毒、毒品、藥物錯誤使用、飲酒等。CDC 可以贏的戰爭提到 7 項：食物安全、HAI、HIV、交通事故傷害、肥胖、青少年懷孕、菸害。Dr. Arnold 表示推動公共衛生與職業環境有害物質暴露防治的理論很像，首先是否可以減少或取代職業環境之有害物質，第二是管理上的控制如立法，第三是個人防護設施，再來是暴露監測，最後是傷害及疾病的三段預防。

Dr. Arnold 表示伊利諾州的公共衛生平台，主要是根據聯邦政府所設定目標，目前伊利諾州在州政府層級設立 Task Force 目前有三個：分別為慢性疾病預防及健康促進 TF、健康教育 TF、農夫市場 TF。在伊利諾州公共衛生部門下設有 11 個單位，目前州健康促進計畫有 5 個優先議題：1.提升健康服務的可近性；2.加強資料及健康 IT；3.強調健康不平等的社會因素；4.測量、管理、促進、維護公共衛生系統；5.確保足夠的人力資源）及 9 個關心的健康議題（菸酒、毒品及

藥物不當使用、心理健康、自然環境、肥胖、口腔健康、病人安全、意外傷害、暴力等)，伊利諾州透過補助相關團體及機構推動上述議題。

另，Dr. Arnold 分享其如何與 YMCA 合作以推動其公共衛生議題，鑑於 YMCA 是一個擁有很多據點且有很多年輕人參與的地方，因此，Dr. Arnold 與 YMCA 密切合作推動 CATCH（肥胖防治）計畫，此外，一些團體因規模較小，Dr. Arnold 建議這些小團體與 YMCA 合作，部分經費給 YMCA，藉由 YMCA 平台推動相關議題。伊利諾州讓其他團體藉由 YMCA 平台推動相關公共衛生議題之作法，很值得我們參考，此部分亦需很好的整合協調及管理能力。

二位公使分享美國外交單位如何因應國際危機事件包括衛生議題。在外交體系有其專屬的 24 小時通報體系，並有小組隨時處理與應變，針對不同類型的危機事件，外交單位均訂有標準流程，且有事先的準備，以因應瞬息萬變的國際事務，公使特別提及「Plan is nothing; Plan is everything」，強調應變準備之重要性。當國際間有疫情發生時，美國政府最重要之責任是保護其公民，並與當地國家合作。美國之外交應變計畫，包括目標、啟動標準、時間、人員；設備、決策流程、步驟、系統、資訊及危機管控等，以海地地震為例，地震後出現霍亂疫區，因此應變計畫包含人員安全及撤退，當地政府合作態度、盟邦支援、工作分派、資訊交換及標準作業流程，公使亦分享 2005 年布希政府禽流感因應小組之運作、2010 年墨西哥流感、加拿大多倫多 SARS 事件處理應變，以及今年度剛發生的日本 311 強震引發海嘯及核災之緊急應變措施。

本團團員提問，如果某個國家發生疫病，美國是否會派專機接回僑民，公使表示並沒有派專機接回僑民的案例，但美國會協助僑民於當地尋得醫療照護，必要時會派人至當地協助相關醫療及疫情控制。二位公使與我們分享美國對國際事務的應變，美國在應變及跨部會的協調能力非常值得我們學習。

## 六、座談會

時間：100 年 8 月 26 日（星期五）下午

地點：杜克大學

主題：Emerging Issues in Health Quality and Safety

簡報一：「談病人安全與醫療品質」

講座：*Karen Frush, MD, Chief Patient Safety Officer & Vice Chair of Strategic Initiatives, Department of Pediatrics, Duke University Medical Center* 杜克大學醫療系統醫病安全總長及小兒科策略計畫副主席

摘要：以病人安全及醫療品質為主題，內容包括病人安全及品質促進之重點，說明杜克大學病人安全及品質照護的執行架構，安全領導能力的訓練，危機辨識及處理，團隊溝通行為模式，以及病人安全文化之營造。

### **簡報二：「談醫療資訊科技對於醫院及醫療體系資訊整合扮演之角色」**

講座：*Jeff Miller, CEO, North Carolina Healthcare Exchange(NCHEX)* 北卡州醫療衛生資訊交換總部執行長

摘要：醫療衛生資訊交換的目的在於促進服務品質及效率，減少費用及錯誤，以利不同醫院及保險系統間的協調整合，提供整體性的健康服務管理。其演講激發我們更多思考，尤其台灣之全民健保屬於單一保險人制度，醫療衛生資訊交換應更具效率。

### **簡報三：北卡醫院協會（NCHA）之領導、倡議、資訊及教育以達成公眾利益」**

講座：*Sarah Broome, PhD, Director of Economic Research, North Carolina Hospital Association* 北卡醫院協會經濟研究部主任

摘要：以醫療經濟為主題，說明美國醫院在社區多方面的角色，以及財務面對於醫院、醫療提供者、病人及整體社會之衝擊。另提及醫院對於社區之貢獻，與北卡醫院協會在政策分析及預測法案之影響。最後，他也提到民眾要求好的醫療品質服務，因此醫療保險的給付，應依據醫療提供者之醫療服務品質而定（pay for performance）。

### **簡報四：「醫療品質及病人安全：醫療資訊科技之運用與未來發展」**

講座：本署基隆醫院許振榮副院長

摘要：以台灣醫療資訊科技發展為主題，說明台灣對病人安全之重視及做法、醫療資訊醫令系統（Computerized Physician Order Entry, CPOE），及台灣全民健保醫療資訊系統。對於台灣病人安全及醫療資訊科技發展，與會者均給予高度的肯定。他們也羨慕我們有全民健保制度，能迅速即時掌握全國整體健康資訊。

## 七、杜克大學台美公共衛生圓桌會議

與談人：

- *Susan Cooper, ABD, MSN, RN*, State Health Commissioner, Tennessee Department of Health 田納西州衛生署署長
- *Mike Crutcher, MD, MPH*, Faculty, University of Oklahoma College of Public Health and College of Medicine; former State Health Commissioner, Oklahoma State Department of Health 奧克拉荷馬大學公共衛生學院和醫學院教授,前奧克拉荷馬州衛生署署長
- *Leah Devlin, DDS, MPH*, Distinguished Visiting Professor, Gillings School of Global Public Health, University of North Carolina-Chapel Hill; former North Carolina State Health Director; past President, Association of the State and Territorial Health Officials 北卡大學全球公共衛生學院講座教授,杜克大學醫院董事會董事, 前北卡州衛生署署長,前全美國五十州衛生首長協會主席
- *Paul Halverson, DrPH*, State Health Officer and Director, Arkansas State Department of Health; immediate past President, Association of the State and Territorial Health Officials 阿肯薩州衛生署署長,全美國五十州衛生首長協會前主席
- *Melvin Kohn, MD, MPH*, State Health Officer and Director, State Public Health Division, Oregon Health Authority 俄勒岡州衛生署署長
- *Cheryl Lin, PhD*, Associate Director, Policy and Organizational Management Program, Duke University 杜克大學政策和組織管理研究中心副主任
- *Sanne Magnan, PhD*, President and CEO, Institute for Clinical Systems Improvement; former Minnesota Commissioner of Health 臨床醫療系統品質提升聯會總裁及執行長,前明尼蘇達州衛生署署長
- *Mary Selecky*, Secretary of Health, Washington State Department of Health 華盛頓州衛生署署長
- *David Sundwall, MD*, Vice Chair of Federal Commission on Medicaid and CHIP Payment and Access; Faculty, University of Utah College of Health and School of Medicine; former Commissioner and Executive Director, Utah State Department of Health; former US Assistant Surgeon General; former Administrator of HRSA, US-HHS 美國聯邦醫療補助與兒童健康福利委員會副主席,猶他大學衛生學院和醫學院教授, 前猶他州衛生署署長,前美國聯邦副醫療總長,前美國衛生部醫療資源與服務局局長
- *Pikuei Tu, PhD*, Director, Policy and Organizational Management Program, Duke University 杜克大學政策和組織管理研究中心主任

- *Lisa Waddell, MD, MPH*, Deputy Commissioner for Health Services, South Carolina Department of Health and Environmental Control 南卡羅來納州衛生環保署副署長
- 本署代表團之 13 位成員

### 第一場：

時間：100 年 8 月 29 日（星期一）上午

地點：杜克大學

主題：Leveraging Evidence-Based Practices in Public Health Leadership

主持人：*Mary Selecky*, Secretary of Health, Washington State Department of Health

華盛頓州衛生署署長

### 會議摘要：

- （一）田納西衛生署長 *Susan R. Cooper*，提到用於捐來推動健康促進活動，包括糖尿病、心血管疾病、營養以及過重肥胖等議題。
- （二）臺北市政府衛生局林奇宏局長分享臺北市推動新生兒聽力篩檢之經驗，由於本署已推動該計畫，但由於需自付費用，所以篩檢率偏低；有鑑於此，臺北市 2009 年 9 月起辦理免費新生兒聽力篩檢，使該市之新生兒均能受檢，並於該市 23 家醫療院所先行試辦，採用自動型聽性腦幹反應儀(aABR)進行篩檢。截至 2010 年 12 月，共有 15,164 位新生兒接受篩檢，涵蓋率 99.1%，轉介率為 1.0%。在出生後 30 天內完成篩檢的比例為 99.6%，完成轉介的個案比率為 91.3%，成效良好。而本案發現有雙耳聽損個案為千分之 1.4 (22/15,790)，與文獻結果相近；發現雙耳聽損個案共 22 人，有 76.5%個案於 3 個月內完成確診。而 2010 年 11 月臺北市與新北市合作推廣篩檢，服務範圍擴大為大臺北區域，截至 2011 年 6 月共有 15,279 位新生兒接受篩檢，涵蓋率 98.7%，轉介率為 0.9 %，而未進行篩檢之個案，由公衛護士收案管理。在出生率下降的社會，維護幼兒的健康是很重要的，所以該市辦理此計畫有其必要性，除了篩檢率大幅上升外，亦能使先天性聽障兒及早發現並獲得適當治療。
- （三）奧克拉荷馬州前衛生署長 *Dr. Mike Crutcher*，提到奧克拉荷馬州推動肥胖預防及推廣運動之經驗。
- （四）臺南市顏純左副市長分享「臺灣減害工作」的推動成果，針對毒癮愛滋疫情，臺南市如何整合衛生、警政及法務等單位共同推動的經驗分享。他說減害工作包含提供清潔針頭及美沙酮療法(MMT)計畫，而 94 年 11 月臺南縣首先推動提

供清潔針具計畫，95 年 7 月於全國推動後，全國感染愛滋病人數由 94 年的高峰 3,400 人，減少至 99 年的 1,805 人，臺南縣則由 135 人降至 37 人，其中全國因毒癮感染愛滋病的人數也由 94 年的 2,452 人到 99 年減少為 80 人，台南縣則由 115 人降至 6 人，成效非常良好。此外，在推動美沙酮療法(MMT)後，除了讓注射毒品者能有替代療法，也有助於減少犯罪案件的發生，臺南縣犯罪案件發生數由 94 年的 1.8 萬件，在 99 年降到 1.2 萬件；全國犯罪案件發生數由 94 年的 55 萬件，也在 99 年降到 37 萬件。他表示台南市已編列 500 萬預算補助美沙酮使用者，持續動減害工作。最後他希望在臺南縣的「減害」試辦經驗，可以提供大家作為推動的參考。

(五) 本署桃園療養院簡以嘉副院長，以台灣調控精神醫療病床及精神病患全人照護的經驗，提供以實證醫學促進公共衛生領導能力之分享。另亦強調精神病患可能同時合併有生理疾病，與一般人一樣需接受全人照護。

(六) 與會者也討論到如何提倡運動，尤其肥胖、代謝症候群在美國已是相當嚴重的問題，如何促進民眾健康，我們也分享台灣全民健康減重運動的經驗。

## 第二場：

時間：100 年 8 月 29 日（星期一）下午

地點：杜克大學

主題：Achieving Results with Sustainable Partnership

主持人：*Paul Halverson, DrPH*, State Health Officer and Director, Arkansas State Department of Health; immediate past President, Association of the State and Territorial Health Officials 阿肯薩州衛生署署長,全美國五十州衛生首長協會前主席

會議摘要：

本日下午時段分成兩個階段，第一階段是分成四組進行公共衛生危機個案分組討論（A Department of Health learns about its role in emergency public health），四組利用中午午餐時間開始討論，形成結論後再指派代表於第一階段的 Break-Out Team Case Discussion 中分享各組的結論。此一案例主要是描述某地方衛生部門遭逢一些緊急狀況，包括傳染病爆發、緊急事件等，同時面臨人力與經費皆短缺的問題，這與現實事件中不管是美國或台灣都面臨相同的情境，因此，我們都深有同感，但是事情還是要做，究竟要如何解決，由於美國在 10 年前發生 911 事件，

因此聯邦政府及州政府對於緊急事件都已建構應變的作業程序，台灣在經歷多次天災如 921 大地震、八八水災等，也都建立了緊急應變機制，所以都能將這些經驗運用在此個案討論上，大家得到的結論是，即使人力、經費受限，當遭遇這樣的緊急狀況，必須先成立緊急應變中心，若地方層級無法解決問題時，應該要即時向中央請求支援，以免讓情況惡化到無法收拾。總結「平時如同戰時」，才有辦法面對緊急事件妥為處理因應。

第二階段 Round Table Discussion 討論的主題是「Achieving Results with Sustainable Partnership」，原定主持人維吉尼亞州衛生署長 Dr. Remley 因美東發生颶風，為處理當地之緊急事變，因此改由阿肯薩州衛生署長，同時也是前美國五十州衛生首長協會前主席 Dr. Paul Halverson 擔任主持人。報告人包括奧勒岡州衛生署長 Dr. Melvin Kohn，臨床醫療系統品質提升聯會總裁及執行長，前明尼蘇達州衛生署長 Dr. Snne Magnan，美國聯邦醫療補助與兒童健康福利委員會副主席，猶他大學衛生學院和醫學院教授，前猶他州衛生署署長，前美國聯邦副醫療總長，前美國衛生部醫療資源與服務局局長 Dr. David Sundwall，在台灣方面則有本署資訊中心暨科技組許明暉主任，國民健康局施伶宜代理組長及本署企劃處楊芝青副處長參與討論。

幾位與談人分別從個人過往經驗，或正在推動的計畫提出得分享，例如許明暉主任報告本署如何推動資訊科技運用於醫療服務，例如遠距醫療、健保 IC 卡記載就醫資訊等；施伶宜代理組長則分享台灣如何建立跨部門合作機制推動檳榔防制工作，鑑於台灣口腔癌是男性癌症發生率及死亡率第 4 位，近 20 年來口腔癌發生率及死亡率已上升 5 倍，目前口腔癌居 25-44 歲男性癌症死因首位，其發生及死亡年齡中位數較其他主要癌症如肝癌、結直腸癌、肺癌等早 10-20 年，好發在最具生產力的青壯年男性，導致社會莫大損失，預期未來 20 年口腔癌仍是台灣很嚴重的健康問題，國民健康局利用多元管道宣導檳榔危害、補助民間團體、學校、軍隊、社區及職場等營造無檳的支持環境，及提供嚼檳者戒檳服務及口腔癌篩檢服務。另建立跨部門的合作機制，集各教育部、內政部、農委會、國防部、勞委會、原住民委員會等相關部會之力量，全面推動檳榔危害防制工作；楊芝青副處長則就慢性腎臟病防治進行報告，說明世界各國的末期腎臟病（End Stage Renal Disease, ESRD）人口正以驚人的 7% 年成長率增加，此一世界性的公衛問題，已造成全球健康照護支出上之嚴重負擔，在台灣，腎炎、腎徵候群及腎性病變居國人十大死因之第八位，1990 至 2001 年，台灣末期腎臟病接受透析的盛行率與發

生率分別有 3.6 倍與 2.7 倍之成長，美國腎臟資料庫更指出，2000 年台灣的末期腎臟病發生率及盛行率分居世界第一及第二，因此本署協助生策會、國民健康局、中央健保局與國家衛生研究院之聯繫，以期使慢性腎臟病防治之推動更具成效。

美方之與談人均以過去曾推動的公衛計畫進行經驗分享，例如 Dr. Magnan 報告在過去任內推動的 MMM 計畫，並強調 leadership 及如何透過這個計畫之推展，改善民眾對於健康照護經驗之觀感，希望讓醫療照護是成本降低、更有效率、同時是可以負擔的；Dr. Kohn 則報告奧勒岡州在菸害防制、殘障人士照護、精神醫療、成人及兒童營養等的政策之推動；另外 Dr. Sundwall 則以 IOM 及 NEJM 的論文為例，說明衛生主管機關應如何與病人及病人之的家屬合作，與醫療專業學會形成夥伴關係，以推動菸害防制、減重、健保等公共衛生政策與計畫。

透過深入討論，讓我們更加瞭解美國各州衛生署署長或前署長，在推動衛生政策之思維，構想形成及實際執行時，所可能遭遇到的困境與解決方案，其實跟台灣目前所面臨的情況相似，因此，藉由經驗分享，增進彼此合作，除可將台灣成功經驗分享，並可避免錯誤作為，對於台灣未來在推展公衛政策或計畫時，將可達事半功倍之效。

## 八、參訪 Duke Raleigh Hospital

時間：100 年 8 月 30 日（星期二）上午

地點：Duke Raleigh Hospital

與談人：

- *Douglas Vinsel, President & CEO, Duke Raleigh Hospital*  
杜克羅利醫院院長 / 總裁及執行長
- *Don Barnes, Chief Human Resources Officer* 人力資源長
- *Rosemary Brown, Chief Nursing Officer* 總護理長
- *Leigh Bleecker, Chief Financial Officer* 財務長
- *Rick Gannotta, Chief Operating Officer* 營運長
- *Carla Hollis, Chief Marketing & Development Officer* 市場營銷長
- *Ted Kunstling, MD, Chief Medical Officer* 醫療長

參訪摘要：

羅利醫院成立於 1914 年，為 200 床的社區醫院，前身為伊莉莎白醫院，於 1998 年成為杜克大學之聯盟醫院，現有 186 床，是該社區之指標醫院，設立有癌症中心、心血管中心、骨科脊髓中心、傷口照護中心、糖尿病中心以及健康中心。院長表示以病患為中心的品質指標及醫療服務是該院的目標，不只要提供醫療服務，而且要

達到健康促進疾病預防，而這些需與當地公立及私人醫院相互合作。該院目前的挑戰是如何在成本管控之下，還能達到優質醫療。由此可知，全世界的醫療環境皆面臨相同的挑戰，如何在成本管控之下又能提供高品質的醫療服務，且需與所在地區之公部門及私部門醫療院所相互協調合作，以達到資源整合有效運用。

## **九、行政院衛生署資訊中心暨科技發展組許明暉主任公開演講**

時間：100 年 8 月 30 日（星期二）中午

地點：Research Triangle Institute（RTI International）

主題：The Impact of Health Information Technology on Public Health – The Taiwan Experience

演講摘要：

RTI International 成立於 1958 年，是由北卡羅萊納州政府、當地大學及產業界等產官學界所共同合作籌劃設立之非營利研究機構，其設立宗旨為藉由知識轉譯改善人類生活品質；在過去 50 年來，持續藉由進行人類基因體研究、全國健康行為調查及實施全球衛生計畫，對世界衛生有莫大的貢獻。

此行 RTI 特別邀請本署長官以「The Impact of Health Information Technology on Public Health – The Taiwan Experience」為題，舉辦大型公開演講，邀請北卡州醫藥衛生科技產官學界人士蒞臨，現場聽眾約 150 人。本署許明暉主任精闢介紹台灣過去主要社會保險之演進、全民健康保險制度之重要成就、全民健保對於資訊科技之應用、健保 IC 卡之加值利用、各層級醫療院所醫療資料交換之標準、資訊與通信安全之規範、e-Hospital、遠距醫療以及衛生醫療大型資料庫與共通之資訊作業平台之建構等（內容如附件 3），許主任亦提及本署今年將於全國 126 家醫院實施電子病歷，並將逐步推廣至全國 500 家醫院及 2 萬多家診所，全面透過雲端分享電子病歷，預估可節省龐大之醫療支出。現場人士對於台灣醫療資訊科技之運用讚譽有加，Q&A 時間並由本署駐美代表處郭旭崧顧問及臺北市衛生局林奇宏局長與許主任一同回應現場提問，討論台灣電子病歷推動情形，如何推動院際電子病歷之交換與流通，打造醫療 e 化環境，以及如何藉由醫學資訊之串聯與整合，強化社區醫療功能，落實持續照護及民眾健康管理。與在場人士互動熱烈，深獲好評。

## **十、RTI 圓桌會議**

時間：100 年 8 月 30 日（星期二）下午

地點：Research Triangle Institute (RTI International)

主題：Revisiting Strategic Approaches for Stronger Outcomes

與談人：

- *Wayne Holden, PhD*, Executive Vice President 三角研究院執行副總裁
- *Doris Rouse, PhD*, Vice President, Global Health 三角研究院全球醫療衛生副總裁
- *Michael Trisolini, PhD*, Director, Health Care Quality and Outcomes Program 衛生服務質量和成效組主任
- *Thomas Hoerger, MD*, Senior Fellow and Director of the RTI-UNC Center for Excellence in Health Promotion Economics; leader of CDC tasks with Division of Diabetes Translation 健康促進經濟學中心主任暨資深研究員及美國聯邦疾管局糖尿病預防控制計劃負責人
- *Kenneth LaBresh, MD*, leader of American Heart Association's pilot testing program 美國心臟協會試點方案負責人
- *Mary Muth, PhD*, Director, Food and Nutrition Policy Research Program 食品和營養政策研究組主任
- *Myles Elledge*, Senior Director, International Development 國際發展部資深主任
- *Barbara Massoudi*, Senior Research Health Scientist 資深研究科學家

會議摘要：

本次圓桌會議主要是與 RTI 資深專家藉由簡報與對話，說明各種衛生相關政策之策略規劃，及如何以知識運用來提升成果。RTI 團隊分別由 Dr. Doris Rouse、Thomas Hoerger、Dr. Mary Muth 與 Barbara Massoudi 等專家進行相關計畫簡報，呈現 RTI 以不同專長及多樣化的方法來協助解決全球衛生議題，特別是運用各計畫實例，說明 RTI 由確立問題、評估相關條件、收集相關訊息、發展並執行解決方案的過程經驗，包括：

- (一) 經濟評估：RTI 已針對幾項較大的健康問題，如肥胖、癌症、心血管疾病、肝炎、事故傷害等，進行經濟評估，以肥胖和過重對醫療花費之影響為例，在以性別及族群分析結果皆顯示，肥胖者之花費較高之；RTI 亦對職場投入肥胖防治的投資報酬率進行研究，此部分的結果可以提供予正在建立本土資料的同仁，學習其估算之模式，或進一步建立與其合作的關係；另，RTI 亦提供其對糖尿病之評估成果，證實高血壓控制及生活型態的改變是最具成本效益者，特別是高血壓控制，目前台灣也是採行此種做法。
- (二) IT 之運用：目前美國正大力促成全國性之醫療衛生資訊交換基礎建設，協助各州處理資訊規格不同之問題，以利各地資訊的擷取和傳遞。另外，RTI 也與美國 CDC 合作建置一個公共衛生資訊監測系統（傳染病及非傳染病），此系統能

有效的回饋資訊給各州或地方的衛生單位，以做適當的決策與反應。此些 IT 技術之發展進度皆可以提供我們進行相關工作規劃時之啓示。

(三) 醫療品質之提升：RTI 研究包含是否採用臨床指引、財務誘因及品質之測量。此部分 RTI 亦能進行系統性文獻回顧及臨床隨機試驗，並且進行 P4P 相關研究。

台灣團隊與會者特別回應台灣之經驗，更在我們強項的 IT 部分說明台灣亦有或正就如何促成醫院間病人醫療資訊之交換所做的努力，方便需要的人系統性地擷取所需資料，並說明如何保障病人資訊之安全性與提升醫院間之信任度。會中本署國際合作處陳美娟科長報告歷年來台灣進行國際醫療援助及合作之主要成就 (Medical and Health Cooperation between Africa and Taiwan)，疾病管制局周志浩副局長說明台灣減害工作之推動過程與成效，國民健康局吳建遠組長則以該局最近修正成人預防保健服務過程所發生之問題及檢討為例，分享如何與外界溝通政府如何利用實證資料以制定政策。

## 十一、參訪北卡州衛生福利部 (North Carolina Department of Health and Human Services , NC-DHHS )

時間：100 年 8 月 31 日 (星期三) 上午

地點：北卡州衛生福利部

與談人：

- *Lanier M. Cansler*, Secretary, North Carolina Department of Health and Human Services  
北卡州衛生福利部部長
- *Mike Watson*, Deputy Secretary for Health Policy, NC-DHHS 北卡州衛生福利部副部長
- *Steve Cline*, DDS, MPH, Assistant Secretary for Health Information Technology, NC-DHHS 北卡州衛生福利部助理部長
- *Beth Melcher*, PhD, MEd, Assistant Secretary for Mental Health, Developmental Disabilities, and Substance Abuse Services, NC-DHHS 北卡州衛生福利部助理部長
- *Sherry Bradsher*, Director of Division of Social Service, NC-DHHS 社會福利處處長
- *Craig Gray*, MD, Medicaid Director, NC-DHHS 聯邦醫療補助處處長
- *Jim Slate*, Executive Director, North Carolina Budget and Analysis & NC Excel 預算與分析處處長

- *Allen D. Feezor, Chief Operating Officer, NC-DHHS* 衛生福利部營運長

參訪摘要：

本日上午參訪北卡羅來納州衛生福利部 (NC-DHHS) 之會議由部長 *Mr. Lanier M. Cansler* 主持，會議開始先由雙方介紹與會成員，接著由北卡衛生部官員分別介紹目前州政府在推動的相關活動與衛生福利政策。北卡衛生部是北卡州最大的行政單位，負責健康、安全及福利業務，對於弱勢族群如精神疾病、視障、聽障及貧困者，提供他們經濟上自主。NC-DHHS 分為 11 個部門，設有 30 個局處及辦公室，提供各種不同的健康照護服務，雇用 16,700 名雇員，預算約 181 億美元，推動包括醫療補助、社會福利、精神衛生、身障者、藥物成癮者之相關健康照護。在部長 *Mr. Cansler* 之帶領下，使北卡衛生部更有能力並更有自信地提供市民更好的公共服務，勇敢的面對並解決各種不同的困難與挑戰，藉由重新型塑使命、願景、及核心價值（以消費者為中心、主動參與、積極合作、高標準的當責及量測指標）來建構北卡新的健康照護體系，並達成既定的政策目標。北卡州過去二十年來因預算不足、健康照護可近性不佳、種族不平等、不健康行為之高盛行率，導致在全國健康照護指標的排名不佳，但經過近年之努力，北卡州的嬰兒死亡率由 1998 年的每千人 9.3 人降為 2008 年的每千人 8.2 人；心血管疾病的死亡率由 1999 年的每千人 363 人降為 2008 年的每千人 257 人；高中生吸菸率由 1999 年的每千人 38.3% 人降為 2009 年的每千人 25.8% 人。

最近北卡州因用錯藥導致死亡的比率急速增加，高吸菸比例(五分之一的成人)，高過重比例(三分之二的成人)，高蛀牙及牙周病比例(二分之一的成人)等，都是急待解決的問題，故北卡衛生署採多面向且具實證策略的計畫，藉著組織的變革及政策的調整來因應所需面對的各種不同的健康照護問題。希望 2020 年能達成糖尿病罹患率降低 10%，另外也會再加強鎖定 9 個主題如菸害防制、營養及體能運動、性病傳染病、未預期懷孕、物質濫用、環境風險因子、暴力傷害、傳染性及食物衍生性疾病、精神衛生、及健康的社會影響因子，另有執行委員會會聚焦於母嬰死亡率、口腔衛生、慢性疾病等健康議題之改善並訂定關鍵績效指標。

由於台灣目前中央政府正積極推動組織改造，未來亦規劃成立衛生福利部，故雙方亦就組改問題進行意見交流，*Mr. Cansler* 表示衛生與福利在美國許多州也是分立由不同機關管理，在北卡州也是分分合合，但分有分的好處，合也有合的優點，例如該州在推廣弱勢族群之衛生政策或福利政策，就因事權統一而將資源更加以有效運用。

北卡州衛生福利部自 2009 年開始積極推動 *Excels* 計畫，希望透過這個計畫讓

北卡州民能夠享受最佳的健康照護。該計畫設定了五大目標分別為：

- (一) Manage resources to provide effective and efficient delivery of services to North Carolinians.
- (二) Expand awareness, understanding and use of information to enhance the health and safety of North Carolinians.
- (三) Provide outreach, support and services to individuals and families identified as being at risk of compromised health and safety to eliminate or reduce those risks.
- (四) Provide services and supports to individuals and families experiencing health and safety needs to assist them in living successfully in the community.
- (五) Provide services and protection to individuals and families experiencing serious health and safety needs that are not, at least temporarily, able to assist themselves with the goal of helping them to return to independent, community living.

透過此計畫之推展，已使北卡州衛生部門展現相當的績效。此外，因為 Obama 總統的醫療保險政策陷入違憲的困境中，而台灣之全民健保制度係世界知名，因此雙方也就醫療保險的相關資源分配進行意見交換，又因各州對於 Medicare、Medicaid 等老年或弱勢族群的保險，仍有相當大的自主權，因此，北卡亦結合州內的衛生福利政策，推動北卡州的醫療保險計畫，同時為了推動這個政策，Mr. Cansler 近日特別進用一名醫師作為辦公室的特別助理，希望來主導這個政策。此外，我方分享台灣在推展疾病防治及臺北市政府配合中央政策而自行推動的一些醫療計畫之成效，亦為雙方未來合作開啓可能之窗。

## 肆、心得

### 一、美國緊急應變體系之運作可茲效法

由於本次行程適逢 911 事件十周年前夕，機場危安檢查嚴密，又於抵達美國之首日（8 月 23 日）遇到美東地震，美國相關單位包括公務部門及相關學會均建立詳實應變計畫。緊急應變的規劃流程含括外交、衛生、交通、內政等，另外對於如疏散、公共建築安全、保全系統、交通指揮、緊急物資、網站教育、資訊傳播等應變體系，均可作為未來參考之方向。

而美國在 911 之後除了反恐外，亦成立「國土安全部（DHS）」整合危機與災害等相關部門；目前由於天災頻傳，如 2005 年卡翠娜颶風帶來了重大災害，將反

恐議題轉至災害防救工作，也因此於 2008 年修改原有應變架構，以強化聯邦、州及地方政府間之整合、協調及應變能力，增加救災效能。反觀我國雖經歷 921 強震經驗及去年八八風災之重創，但在緊急應變能力，仍顯出整體防災效能之不足。美國國土面積雖大，但在災害應變處理上是由中央到地方均依國家緊急支援任務功能分組進行，而我國在中央救災職責上尚無法明確劃分業務關係及中央與地方救災任務之調整，因此美國緊急應變體系之運作經驗，非常值得我們參考。

## 二、積極溝通有利工作順利推展

此次行程活動，拜會美國衛生部、州政府、醫藥民間團體及杜克地區醫療體系，藉由與中央、地方官員及民間團體意見交流，瞭解美國醫藥衛生重點及挑戰，也藉機互相學習，分享經驗。此次行程所遇之講者，舉凡衛生官員、外交官及醫療管理者具有非常良好的幽默感及演講技巧，許多政府部門的首長更是具有優秀的領袖特質，能夠自信的說明策略思考邏輯，及政策推動的演進與執行決心，以卓越的領導溝通，建立良好的跨域、跨部門協調機制，有效達成工作目標。

此行對於「溝通」有更深一層的認識，在公部門，大家都瞭解溝通的重要，但溝通似乎只是授課的的一門課程名稱，很難見到溝通行動的展現，或常只是形式，較少見為解決問題的效率溝通，此行所聞，感受美國人遇事習慣先溝通，較能主動積極以溝通解決彼此歧見，共同合作解決問題，當然制度面的建立，也是使得工作推展順利的主因。美國從私人單位到政府單位都非常注重事務的溝通及合作，溝通技巧有助於事務的協調，讓不同單位的人能一起努力合作，完成任務，強調為共同目標齊心努力，這點可以在許多的對話及討論中充分感受到。

同時，此行亦對於美國州政府、地方政府及聯邦政府的協調、合作機制印象深刻，平時工作窗口所建立的聯繫默契，十分有助於事故發生時的協調合作，制度面的建立是很值得學得的部分，當機制建立後，就可以有所依循啓動辦理，免於在事件的責任歸屬間推託而發生延誤。

## 三、地方政府與非政府組織（NGO）之合作

由於美國衛生部門具醫療專業背景之人力不足，因此與非政府組織（NGO）之合作非常密切，NGO 對於公衛議題所投入之關注與行動，亦分擔政府部門之不足，因此，提供資金與 NGO 合作，使其投入公共衛生工作為更具效益之對策，此為美國衛生部門推展公共衛生工作之現況。而臺北市衛生局推廣癌症篩檢、社區健康營造及相關健康促進活動等，亦朝此作法，持續整合國內 NGO 與之合作。

## 四、公共衛生夥伴關係之建立

欲有效推動公共衛生計畫，有賴夥伴關係之建立，但如何使夥伴關係運作良好，很重要的是必須具有共同目標，並具極佳的協調整合能力，在公部門間合作則必須仰賴上級長官之支持與協調。台灣檳榔問題就如同美國菸害問題，但檳榔因為涉及台灣農民生計，在推動上有其困難，美國衛生首長們建議行銷策略上可以像菸一樣，找位罹患口腔癌的名人來代言。

- 五、此行於各種場合如工作坊或圓桌會議所討論之議題，除了防疫及相關危機應變準備，主要都圍繞在健康促進或慢性病防治議題之討論上。例如多位衛生署署長於剖析該州的重要健康問題時，認為肥胖所導致的健康問題是最值得重視的，也視菸害為美國主要健康敵人（並提出具有代謝症候群且吸菸者是將來最大的高危險群），此與台灣之健康促進工作方向相當一致，也有許多不同論點之交流。如對於肥胖，有人認為限制民眾或要求民眾為了健康而該如何吃不一定是正確的，因逾越了個人對自我的主宰，但大家皆同意應提升年輕一代對此議題之了解，以助於其對自己及家人健康之增進。
- 六、此次美國杜克大學在課程的安排十分用心，因此受訪單位及講者也展現高度熱忱，傾囊相授的態度令人感動。不同於單純的上課、拜會，此行強調彼此的互動，交流及交互學習，讓拜會單位也受益於訪團各成員的經驗分享，團員與拜會單位的積極互動，激發更多的相互學習，在幽默愉快的氣氛中，建立人脈及互助情誼，將有助於來自本署各單位的團員，未來在工作上推展上具有極佳效益。
- 七、藉由此次參訪，學習到杜克體系如何從生產、管理、行銷、機械化乃至轉型為醫療、慈善、大學及觀光產業，讓我們學習到如何從沒落的製菸產業、社區轉變為明亮、具商機之商業特區，如同台灣建國啤酒廠轉型為今日之華山藝文特區，兩者有異曲同工之妙。

## 伍、建議

- 一、由美國杜克大學安排規劃的行程非常豐富周延，且美方參與者皆相當高階，包括美國衛生部高階主管及各州衛生署署長等。因台灣已成為 WHO 觀察員，有投入更多資源和人力於國際衛生工作之需求，類似之工作坊建議應持續每年辦理，並透過台美雙方互訪機制長久維繫與美方高階衛生官員友好關係，除可展現台灣在衛生領域可與他人分享之處，並可近距離觀察及學習外國衛生領袖之理念及思維。此外，建議相關之工作坊或訓練能輔之以進階之配套，使衛生人員循序具備

相關能力。

- 二、欲達成健康目標若僅依賴衛生部門之推動與執行，成效恐亦相當侷限及片面，政策制定時之跨部門合作，係聯合國、世界衛生組織甚至是重要國際組織(如 APEC)於議定宣言或決議案所不遺餘力倡議者。此行數位州衛生署署長分享工作理念時透露其推展工作時如何邀集重要的利益關係者，主動考量設想對方之利基，以促成合作，使成效加速展現。因此，建議未來將跨部門合作能力視為培訓計畫之重要元素。此外，因應世界大環境及新的健康問題不斷產生之新挑戰，亦需具創新思維，遵循傳統做法極少能解決新時代的問題。
- 三、此行了解美國積極運用資訊科技提升工作品質或解決現有問題，並已規劃整合全國的資訊，而台灣團隊亦介紹了 e-Health 及資訊科技運用於醫療體系與全民健保之相關經驗，得到很大的回響。鑑於 IT 是台灣的強項，建議未來應更積極運用於公共衛生工作之推展。
- 四、政府的政策需要具有說服力，才能促進政策之推動與執行，且利益公務行政文化之改善，建議政府未來能多鼓勵同仁加強溝通及演說技巧，並落實良好、有效之溝通作業。

## 陸、附錄

### 一、參訪照片

8月24日拜會美國公共衛生協會（APHA）



8月24日拜會美國衛生部



8月24日疾病管制局周志浩副局長與美國衛生部助理部長 Dr. Nicole Lurie 合影



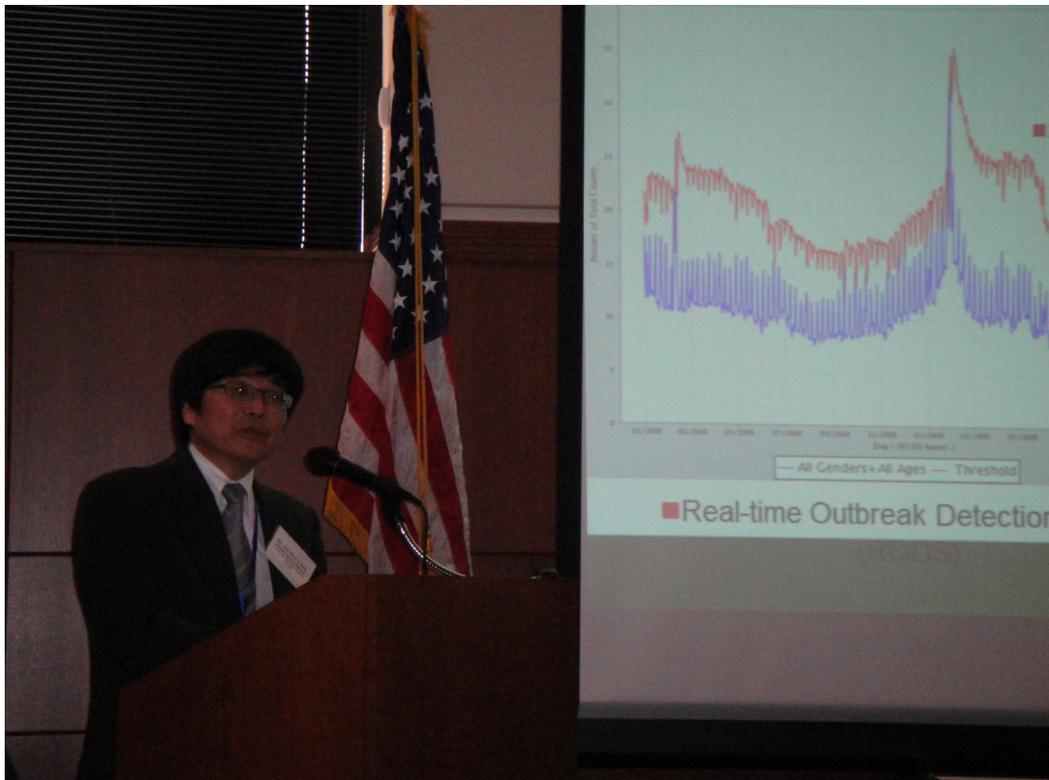
8月25日參訪維吉尼亞州政府



8月25日食品藥物管理局王兆儀簡任技正於維吉尼亞州政府研討會簡報



8月25日疾病管制局周志浩副局長於維吉尼亞州政府研討會簡報



8月26日與前美國駐委內瑞拉大使 Patrick Duddy、駐加拿大大使 Stephen Kelly  
與伊利諾州衛生署 Dr. Damon Arnold 長合影



8月28日參加北卡州前衛生署長 Leah Devlin 教授府邸晚宴



8月29日台美公共衛生圓桌會議全體與談人於杜克大學教堂前合影



8月29日台美公共衛生圓桌會議



8月30日衛生署資訊中心暨科技發展組許明暉主任於 RTI 演講



8月31日與北卡羅萊納州副州長及衛生署署長合影



二、團員名冊

# Taiwan Department of Health Delegation August 2011

**Delegation Leader**

	<p>CHIU, WEN-TA 邱文達 署長</p> <p>Minister Department of Health (DOH) wtchiu@doh.gov.tw</p>
---	---

	Name	Position & Agency		Name	Position & Agency
	<p>KUO, HSU-SUNG 郭旭崧 顧問</p> <p><i>Deputy Leader</i></p>	<p>Senior Advisor Taipei Economic and Cultural Representative Office in the United States kuohsusung@yahoo.com</p>		<p>HSU, MIN-HUEI 許明暉 主任</p> <p><i>Deputy Leader</i></p>	<p>Director Medical Informatics Center, DOH ccnsdoctor@doh.gov.tw</p>
	<p>CHOU, JIH-HAW 周志浩 副局長</p> <p><i>Deputy Leader</i></p>	<p>Deputy Director-General Centers for Disease Control, DOH jchou@cdc.gov.tw</p>		<p>CHEN, MEI-CHUAN 陳美娟 科長</p>	<p>Section Chief Bureau of International Cooperation, DOH icperin@doh.gov.tw</p>
	<p>CHIEN, I CHIA 簡以嘉 副院長</p>	<p>Deputy Superintendent Taoyuan Mental Hospital, DOH icchien@typc.doh.gov.tw</p>		<p>CHU, SHU-FEN 朱淑芬 視察</p>	<p>Executive Officer Office of Minister, DOH CSF@doh.gov.tw</p>
	<p>HSU, CHEN-JUNG 許振榮 副院長</p>	<p>Deputy Superintendent Keelung Hospital, DOH drhsu@ms12.hinet.net</p>		<p>LIN, CHI-HUNG 林奇宏 局長</p>	<p>Commissioner Department of Health, Taipei City Government linch@health.gov.tw linch@ym.edu.tw</p>
	<p>SHIH, LIN-YI 施伶宜 組長</p>	<p>Acting Division Director Bureau of Health Promotion, DOH sly@bhp.doh.gov.tw</p>		<p>WANG, CHAO-YI 王兆儀 簡任技正</p>	<p>Senior Specialist Taiwan Food and Drug Administration, DOH pajoyce@fda.gov.tw</p>
	<p>WU, CHIEN-YUAN 吳建遠 組長</p>	<p>Division Director Bureau of Health Promotion, DOH wcy@bhp.doh.gov.tw</p>		<p>YANG, CHIH-CHING 楊芝青 副處長</p>	<p>Deputy Director General Bureau of Planning, DOH mdyangcc@doh.gov.tw</p>
	<p>YEN, CHUN-TSO 顏純左 副市長</p>	<p>Deputy Mayor Tainan City Government mag110@mail.tainan.gov.tw</p>		<p>HSIEH, MING-HSUAN 謝明軒 薦任科員</p>	<p>Officer Bureau of Planning, DOH pljessie@doh.gov.tw</p>

### 三、附件