

行政院及所屬各機關出國報告
(出國類別：研習)

赴英國研習健康不平等出國報告

服務機關：衛生福利部國民健康署

姓名職稱：林宇旋簡任技正、蔣仁槐研發替代役

派赴國家：英國

出國期間：民國 102 年 9 月 2 日至 9 月 8 日

報告日期：102 年 12 月 2 日

摘要

本項出國計畫結合衛生福利部國民健康署邱淑媿署長獲選「102年選送行政院簡任第12職等以上高階公務人員短期研習」計畫辦理，由邱署長率本計畫出國人員前往英國倫敦大學健康公平學院(University College London, Institute of Health Equity; UCL IHE)，與Sir Michael Marmot教授會談及請益，並與該學院人員就我國撰寫健康不平等報告之架構、合作方式及計畫時程進行討論。另於此行順道參訪與我國交流密切之英格蘭公共衛生署(Public Health England ;PHE)，與Dr Kevin Fenton, Director of Health and Wellbeing就當前業務推動重點，以及雙方可能合作事項進行會談。

此行心得與建議如下：

- 一、 依據研習收穫辦理台灣健康不平等報告資料準備
- 二、 國外對健康不平等監測及政策作為之學習與跟進

目錄

壹、 目的.....	1
貳、 過程.....	3
參、 心得與建議.....	11
附錄.....	14
附錄 1 與英國倫敦大學健康公平學院會議議程	14
附錄 2 與英格蘭公共衛生署會議議程.....	16
附錄 3 照片.....	18

壹、 目的

世界衛生組織憲章指出：享受最高規格的健康，是每一個人的基本權利，並強調國際之間與各國國內的健康不平等，是政治上、社會上，以及經濟上都不可接受的現實。縮小健康不平等，是公共衛生、人權與國家競爭力的重大挑戰，也是世界衛生組織與各國近年最重視的衛福政策議題之一。世界衛生組織於 2003 年成立「社會決定因子與健康」委員會，由英國倫敦大學健康公平學院(University College London, Institute of Health Equity; 簡稱 UCL IHE) Sir Michael Marmot 教授擔任主席，該委員會於 2008 年提出「Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health」結果報告，呼籲世界衛生組織和各國政府指導健康問題社會決定因素領域的全球行動，努力實現均健的目標，該報告提出之三大建議包括：改善日常生活狀況，解決權力、金錢和資源分配之不平等，以及測量並瞭解問題之所在，並評估行動計畫之影響。

世界衛生大會在 2009 年決議要求世界衛生組織和所有會員國在社會決定因素方面採取行動。為解決社會決定因素以增進健康，減少不公平和促進發展，在 2011 年「健康問題社會決定因素里約政治宣言」，提出五個主要行動領域：

- 一、 國家需要採取更好的衛生和發展治理方式
- 二、 必須促進參與政策制定和實施進程以確保有效治理
- 三、 衛生部門應堅決採取行動減少健康不公平之現象
- 四、 全球治理與合作應當得到加強
- 五、 加強問責制和監測系統

在國家層級方面，Marmot 教授及其 UCL IHE 團隊成員在 2010 年提出 Fair society, healthy lives: strategic review of health inequalities in England post-2010 報告（簡稱為 Marmot Review），期藉由該份報告協助英格蘭相關單位發掘問題與相關實證、對相關研究實證之實踐進行轉譯，訂定目標及提出措施建議，並供 2010 年以後策略發展之參考。該報告從實證觀點探究健康之社會決定因素，分

析民眾所處生活或工作環境和健康不平等的關係，重要發現包括：

- 一、 相較於較富裕之人口群，居住在最貧窮地區的人口，死亡年齡較早，失能年數也較長。
- 二、 健康不平等係源自一個人居住、收入、教育、社會隔離、失能等因素之交互作用，並受經濟和社會階層之強大影響。
- 三、 健康不平等有階級落差（social gradient in health inequalities），社會經濟狀況越差者，健康狀況通常也越差。
- 四、 為降低健康之階級落差，必須採取全面行動，並因應弱勢程度而有比例差異(proportionate universalism)。
- 五、 大多數的健康不平等現象是可以被避免的。
- 六、 國家最重要的措施或社會發展目標應不僅止於經濟成長，也應著重健康和福祉的公平分配與永續。

這份 Marmot review 為當前各界研議及探討健康不平等之重要參考文獻，所提出之增進健康公平的政策或行動包括下列六大領域：

- 一、 Give every child the best start in child life
- 二、 Enable all children, young people and adults to maximize their capabilities for controlling over lives
- 三、 Create fair employment and good work for all
- 四、 Ensure a healthy standard of living for all
- 五、 Created and develop healthy and sustainable places and communities
- 六、 Strengthen the role of ill-health prevention

我國在「2020年國民健康白皮書」將促進國人健康平等列為兩大政策目標之一，2012年公布的國家黃金十年計畫，宣示落實「公平正義、均富安康」的願景，彰顯我國對邁向健康公平主流化的承諾。在區域性國際組織活動之參與方面，則由國內學者推動參加「亞太地區全球均健行動網絡(Global Action for Health

Equity Network; HealthGAEN)」，並主辦第一屆亞太均健工作坊(Health Equity in the Asia Pacific Region Workshop)，共有十餘個國家的學者專家與會，藉由此類國際事務之參與，促使亞太區域國家對縮小健康不平等之交流與合作，瞭解亞太地區在健康不平等和相關行動策略的現況，共同研議增進健康公平之行動藍圖。

為使出國之效益極大化，本項計畫結合邱淑媿署長獲選「102年選送行政院簡任第12職等以上高階公務人員短期研習」計畫辦理，由邱署長率本計畫出國人員實地前往英國倫敦大學健康公平學院(UCL IHE)，就我國規劃撰寫健康不平等報告之架構及內容，收集與瞭解國際對降低健康不平等之理論架構、策略與方法，向 Marmot 教授及其團隊成員請益，並研習如何運用適當架構與指標檢視我國健康不平等現況及趨勢，瞭解國際間對增進健康公平之作法，以供研訂消弭我國健康不平等行動計畫參考。

在英國研習期間，另就非傳染病防治及健康促進相關業務，與英格蘭公共衛生署(Public Health England; PHE)進行交流，由邱署長率本計畫出國人員，順道參訪英格蘭公共衛生署，與健康處處長 Professor Kevin Fenton, Director of Health and Wellbeing 就雙方業務重點，以及未來臺英雙方可能合作事項進行交流。

因此，本項出國計畫之目的如下：

- 一、 赴英國倫敦大學健康公平學院研習健康不平等相關理論架構、策略與方法
- 二、 參訪英格蘭公共衛生署，就非傳染病防治及健康促進相關業務進行交流。

貳、 過程

一、 行程表

本計畫出國期間自 102 年 9 月 2 日至 9 月 9 日(共 8 日，含 2 天假日)，各日行程及參訪狀況如所附行程表。

赴英國研習健康不平等行程表

日期	行程
9月2日(一)	搭機前往英國倫敦
9月3日(二)	參訪英格蘭公共衛生署 (Public Health England; PHE)
9月4日(三)	與英國倫敦大學健康公平學院(UCL IHE) 與 Sir Michael Marmot 教授會談
9月5日(四)	與英國倫敦大學健康公平學院(UCL IHE)健康不平等議題討論
9月6日(五)	工作會議及參訪資料整理
9月7日(六)	工作會議及參訪資料整理
9月8日(日)	返程及轉機
9月9日(一)	抵台

一、 參訪單位簡介

(一) 英國倫敦大學健康公平學院

英國倫敦大學健康公平學院成立於 2011 年 11 月，以解決健康不平等之問題為設立宗旨，在 Sir Michael Marmot 教授的領導，以及英國衛生部門及英國醫學協會的支持之下，協助歐洲區域的世界衛生組織審視健康之社會決定因素及健康差距情形，主要任務包括：

1. 提供證據及建議，透過宣傳及諮詢來影響政策制定。
2. 促使相關施政及介入服務，能涵蓋健康及社會公平。
3. 持續更新高品質之研究證據，以應用於政策及實踐方法之設計。
4. 增進人力資源、社區組織、政策制定與相關人員的知識，以減少健康不平等。

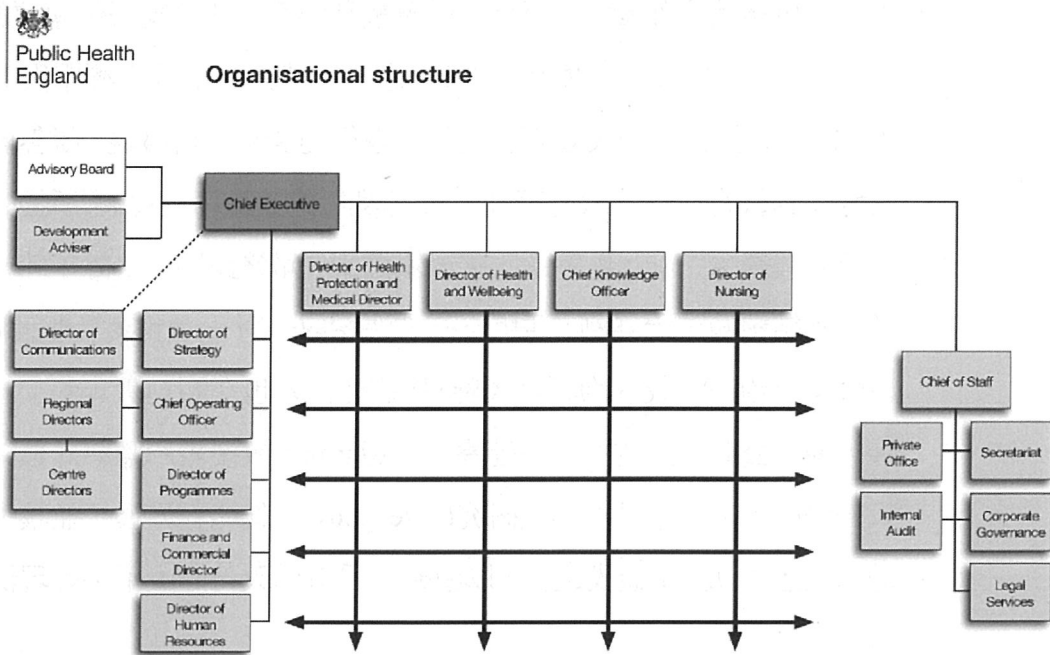
(二) 英格蘭公共衛生署簡介

英格蘭公共衛生署 (Public Health of England, 簡稱 PHE) 為英國衛生部所屬行政機關, 成立於 2013 年 4 月 1 日, 來自 70 多個組織公共衛生專家, 匯集成一個單一的公共衛生機關, 所轄單位有 15 個地方中心和 4 個次區域 (北英格蘭、南英格蘭、英格蘭中部跟南部、及倫敦), 其職責包括:

1. 增進公眾健康, 鼓勵討論, 向政府提供建言, 並支持地方政府, NHS 和其他個人和組織的行動。
2. 促使民眾保護及改善自己的健康。
3. 通過國家健康保障服務, 確保國家對醫療和突發公共衛生事件的準備。
4. 與地方政府, 企業和 NHS 進行資訊和專業知識分享, 協助其改善市民的健康。
5. 研究, 收集和分析數據, 以瞭解健康和公共衛生問題。
6. 運用其專業人力, 協助地方權責機關和 NHS 共同加強公共衛生系統。

英格蘭公共衛生署組織架構如下圖所示, 其中非傳染病防治業為由 Health and Wellbeing Directorate 主政。

英國衛生部英格蘭公共衛生署組織架構圖



二、 參訪過程

(一) 英國倫敦大學健康公平學院(UCL IHE)

1. 與 UCL IHE Director Sir Michael Marmot 教授會談

此行於 9 月 4 日下午由邱淑媿署長率本計畫出國人員赴 UCL IHE，與 Sir Michael Marmot 教授會談。參加會議人員除了國民健康署邱署長等一行人，曾於本年 2 月來台交流，並居中協助促成與 Marmot 教授會談之英國 PHE Sohel Saikat 博士，亦參與本次會議，會議程詳如附錄 1。

會談之際，Marmot 教授分享過去與台灣醫界及衛生界人士互動，以及主持學術研討和 WHO 會議之經驗，並表示樂意協助我國進行健康不平等報告撰述。邱淑媿署長向 Marmot 教授提到我國於本(102)年 7 月成立衛生福利部，每週部務會議均邀集社福與衛生部門人員共同研商業務，由生命週期檢視是否有可以共同努力事項，也談到國民健康署將各縣市衛生局與醫療院所視為合作夥伴，依縣市表現提供經費補助，並專案配置預算予健康狀況居於劣勢之縣市，促使其推動計畫改善民眾健

康。縣市需提出五年期之計畫，展現將如何在五內之前改變現況之企圖，以及設定預定達成之計畫目標。

為供後續合作參考，邱署長於會議當中簡介我國國民健康署組織、任務、重要業務等，並特別聚焦於過去對健康不平等之觀察與努力事項。從邱署長帶領國民健康署同仁所進行的資料分析發現，雖然健康狀況會受到教育或經濟狀況等社會決定因素之影響，但各縣市所推動的預防及公共衛生工作，也有助改善民眾健康。邱署長另以十餘年前在宜蘭縣推動結核病防治為例，運用正確方法採取一對一之個案管理策略，病患服藥及治療完成率均顯著改善，疾病死亡率也在短短數年間就看到改善，顯示公共衛生的努力確能奏效。Marmot 教授表示應將此類案例納入報告內容，有了這些案例研究(case study)，就能對外展示並讓世人知道，經過努力就能造成改變，以激勵有為者為改善健康不平等現況而努力。

對於依族群區分比較之健康狀況分析結果，Marmot 教授談到英國人口組成及社會文化具多樣性，新移民比例高，2011 年有一項調查顯示，英國民眾所使用之母語多達 102 項，除英語之外，使用人數次多之母語為波蘭語(Polish)，該族裔所占人口數或許不若印度或阿拉伯國家移入人口，此或許與後者相對容易學會英文，但使用 Polish 為母語者則否有關。Dr Saikat 依個人所知及所見，英國有超過五分之一的醫療衛生工作人員為外籍移民人口，然英國社會對多元文化極為包容，並將包容視為社會之核心價值，外藉移入人口如有健康問題（如：多重抗藥性結核病），可接受到和英國民眾相同之醫療照護。

Marmot 教授建議除了收集健康資料，也應收集及監測健康之社會決定因素，例如 Marmot Review 報告第 121 頁所講到的維持健康生活所需最低收入(minimal income necessary for healthy living)，英國雖有法定之最低工資(legally accepted minimal wages)，但其概念和維持健康生活所需最低收入不同，也會因居住地區生活費用或養育子女數而異。

Marmot 教授另談到世界銀行曾對亞洲四小龍進行經濟發展與收入不平等之相關研究，傳統經濟學觀點認為收入不平等(income inequality)可促成經濟發展，但也有人認為因為經濟發展而造成收入之不平等。

Marmot 教授表示很樂意協助台灣，也希望從案例研究所得到的好的例證(good example)，來鼓勵和激勵尚未採取行動來改善健康不平等者能見賢思齊，期望能與台灣保持連繫，瞭解計畫推動成果。

會談最後，Marmot 教授將其所著作以中文簡體發行之「地位決定健康」一書贈送邱署長，該書以鯉躍龍門為封面，意指只有最適者(the fittest)可躍過龍門轉化為龍。

2. 與 Peter Goldblatt 教授、Jessica Allen 博士會議討論

國民健康署邱署長等一行人，於 9 月 5 日上午接續與 UCL IHE 兩位 Deputy Director – Peter Goldblatt 教授、Jessica Allen 博士進行會議討論，議程如附錄 1。

鑑於各項業務之推動，除應確保服務涵蓋率、可近性與品質等，亦需關注導致健康差異之社會決定因素，並致力降低健康不平等。在此次赴英研習之前，邱署長已帶領同仁分析現有資料，包括針對台灣與 OECD 國家之比較，以及國內各縣市之現況及長期趨勢比較，分析項目包括公共衛生服務之表現，藉以比較各縣市在公共衛生服務之努力。

與會人員亦逐項針對我國如何參考 Marmot Review 之分析架構進行資料分析，並討論在資料不足狀況之替代分析方案。在相關議題的分析與資料應用方面，英國對於社會經濟地位數據之收集與分析起步較世界大多數國家早，包括國際知名的 British National Birth Cohort study 長期追蹤研究、千禧年世代研究(Millennium Cohort Study)，均可用以分析及驗證成人健康之早期起源說，或供探討提供兒童 best start 之效益。而 1946 開始的 Whitehall study，或 Marmot 教授所主持之一項以 55 以上中老年樣本為對象之長期追蹤，則可供死亡率相關研究分析運用，包括社會經濟因素對健康之影響等。其他資料來源尚包括運用多年橫斷資料建立 pseudo-cohort，亦可探討不同 social group 之世代和年齡效應。

Marmot review 有許多以 neighborhood 社會經濟狀況為資料分析之單位，基於國情之不同，我國並不一定合適以 neighborhood 作為資料分析單位，且社會經濟資料通常是以縣市層級為資料收集單位之 aggregated data，而無個人層次之 individual data，Goldblatt 教授建議可

瞭解台灣普查資料是否有足夠之個人社會經濟資料，是否可以取得普查資料進行抽樣，再依居住地區別分為區段(block)進行分析，或嘗試運用具全國及縣市代表性之國民健康訪問調查資料進行分析。由於國民健康訪問調查會收集受訪者之失能及健康狀況資料，若樣本數足夠，可用以估算各縣市失能率，再據以估算 Disease Free Life Expectancy 或健康餘命。

為探討健康不平等或影響健康之社會決定因素，其資料來源應不侷限於健康部門所收集或建立之資料，以 UCL IHE 針對歐洲所進行之研究分析為例，即廣泛運用在歐洲 30 餘國所進行的 EU Survey of Life condition 調查資料。在社會決定因素的測量方面，可將個案是否擁有常見之家庭設備或用品項目，例如將缺乏三項以上視之為 social deprived，或是運用教育部門所收集的學童資料。英國會將學童 5 歲入學至 15 歲資料，和提供低收入戶兒童免費午餐、或地區別、族群別、家戶狀況（如：房屋、就業、收入）等社會經濟變項連結比對，分析社會經濟變項和日後健康狀況或健康結果之關連，利用長期追蹤研究或結合各類不同來源資料進行的生態相關研究(ecological study)，驗證健康和社會決定因素之相關。

歐洲國家在 2009 年提議各國應有降低健康不平等之策略，為瞭解各國之進展，亦就各國當前推動健康公平策略之績效進行評估，其結果發現有些國家表現很好，有些則否，台灣或許也可以進行相同的評估並納入報告，再據以研擬國家級計畫。UCL IHE 建議可參考 Marmot Review 第 5 章（Making it happen: a framework for delivering and monitoring reductions in health inequalities along the social gradient）之作法來探究台灣現況，期望對地方及其他部會產生影響力。UCL IHE 建議可從由 WHO 及歐盟報告或健康城市之評估指標，擇適用於台灣者，發現問題之後，再據以界定出需各界共同努力，以共同改善健康不平等之主要利害關係者（包括：政府、非政府組織、學校等）。

（二） 英格蘭公共衛生署(PHE)

本項會談於英國倫敦時間 9 月 3 日下午 4:00 舉行假英格蘭公共衛

生署 Wellington 辦公室舉辦，先由邱署長介紹我國健康促進本署任務與推動重點，續由 Dr Fenton 介紹 PHE 業務重點，再由雙方進行討論。

Dr Fenton 稱讚台灣在非傳染病及婦幼健康之領導力，談到英國正開始新的 portfolio，首度將非傳染病防治及 health improvement 納入 National public health agency 重點。在 HPA (Health Protection Agency) 改制為 PHE 前，僅著重於 health protection，現在則包括 health protection，intelligence 和 health improvement 等不同面向。

為有助雙方思考可能合作事項，Dr Fenton 於會中概述其部門業務推動重點如下：

1. 監控健康照護品質與效能：英國之醫療照顧由 NHS 主政，PHE 雖非病人照顧之主責單位，但會與 NHS 合作及協助 NHS 瞭解健康照護之品質、效果及影響層面，以為提供民眾健康服務之參考依據。
2. 推動預防保健計畫：包括癌症篩檢、孕婦及新生兒篩檢，以及其他慢性疾病之篩檢。
3. 降低健康不平等：由相關學理及流行病學數據，檢視 PHE 提供介入服務之分布，以及分布之不平等，並和 UCL IHE 團隊合作，看 Marmot review 所涵蓋項目之推展，協助地方政府推動計畫，承諾將健康公平主流化的思維，融到 PHE 所辦理的各項 Health protection、肥胖防治及菸害等計畫當中
4. 社會行銷(Social Marketing)：PHE 推動 Social marketing 計畫之涵蓋面向很廣，例如：每年十月啟動 Stoptober 戒菸活動，英國吸菸率雖已明顯下降，由 1980 年代之 40% 降至現今之 19%，但仍存在地區及不同社會經濟地位族群間之差異，貧窮及社經弱勢成年人口之吸菸率仍高達 4 成，富裕人口僅 5%，這項 Stoptober 計畫是一項大規模的全國動員層級的戒菸及菸害防制活動。這項計畫以往也相當成功，前一年度有逾十萬人嘗試戒菸，有超過萬人成功戒菸，經由獨立之外部評估者對計畫成果評分(scaling)，顯示此項計畫具成效(effective)。

5. 推動之業務範圍尚包含其他多項與英國民眾過早死亡(premature mortality)或罹病有關五大類生活習慣因素：(1) 菸品防制及戒菸；(2)身體活動、飲食及肥胖；(3)酒精及藥物；(4)心理健康及福祉：回復力(resilience)、社會連結等；以及(5)HIV 及性和生育健康。

PHE 之角色為 National leadership，協助地方政府推動有效策略。

Dr Fenton 提及在西方工業化之先進國家當中，英國之排名僅居中或偏中後，經常落後於居首位之瑞士、瑞典或荷蘭等國，邱署長回應此係英國之人口群較具多樣性，故困難度較高，但雙方均認同應以最優者為標竿。

會談最後，邱淑媿署長邀請 Dr Fenton 來台參加 11 月在台北舉辦之 Global Health Forum in Taiwan，Dr Fenton 表示會認真考慮，並希望與國際間非傳染病防治領域及國際衛生領導人員能有更多的交流及互動。

參、心得與建議

本次由邱淑媿署長率本計畫出國人員前往英國倫敦大學健康公平學院 (University College London, Institute of Health Equity; UCL IHE)，與 Sir Michael Marmot 教授會談及請益，並與該學院人員就我國撰寫健康不平等報告之架構、合作方式及計畫時程進行討論，另於此行順道參訪與我國交流密切之英格蘭公共衛生署(Public Health England ;PHE)，與 Dr Kevin Fenton, Director of Health and Wellbeing 就當前業務推動重點，與雙方可能合作事項進行會談。

心得與建議如下：

一、依據研習收穫辦理台灣健康不平等報告資料準備

此次研習期間，Sir Michael Marmot 教授以及 Jessica Allen 博士和 Peter Goldblatt 教授，均表樂意協助我國完成健康不平等報告，預定以一年半之時程，由 UCL IHE 與國民健康署合作完成台灣健康不平等報告，主要內容預計將包括：現況及回顧、案例及實證，以及未來降低健康不平等之規劃，會後雙方將就執行事項再予確認，並於 Jessica Allen 博士 11 月份來台參加 Global Health Forum in Taiwan 時持續討論。

而 Sir Michael Marmot 教授對我方過去消弭健康不平等之努力表達讚許，並建議應將成功經驗之案例研究，撰寫入報告中（例如：隨著女性社經地位提高，已成功縮小與先進國家預期壽命之差距）。

欲充分檢視健康不平等現況與進展，需建立健康之社會決定因素（包括：貧窮、環境、就業、財務、交通等）監測機制，並將著力點延伸至醫療衛生領域之外。將續依會議討論結果，參考 Marmot Review 所運用架構進行我國相關資料分析，包括現階段可增加分析或收集之資料項目，未來可藉監測機制進一步擴充者。

UCL 亦將提供其發展之健康不平等監測指標項目，及消弭健康不平等之相關實證，供我國從中找出適用者。未來雙方合作完成報告中所列舉之台灣案例或介入成功之經驗，可供目前對於降低健康不平等尚無作為之國家或地區參考並仿效。對我國而言，能與國外重要機構合作，運用嚴謹且科學之方法檢視我國健康不平等現況與進展，亦有助各界對相關議題之重視與努力。

二、 國外對健康不平等之監測及政策作為之學習與跟進

英國政府部門皆需遵循 2010 年通過的 Equality Act 第 11 部第 1 章所規範的 Public Sector Equality Duty，英國 PHE 在 2013 年 4 月成立以來，即將健康公平列入其業務範疇，所公布的健康公平分析文件(Public Health England equality analysis)，提到該單位以降低健康不平等為目標，並在實務上將健康公平的思維置入各個不同的部門的決策之中，加強跨單位的合作與連結。PHE 的組織架構設計，也受到 Marmot Review 所提出政策建議的影響，由主責民眾健康與福祉的 Health and Wellbeing Directorate，推動健康不平等業務，包括協助地方權責機關改善健康不平等，運用具實證基礎的策略，改善導致各生命週期主要死因和罹病的決定因素，並由 PHE 所屬資訊處(Chief Knowledge Office Directorate)負責相關資料統計、研究與決策相關資訊之提供，以及負責相關訊息之發布與溝通，其業務運作模式可供參考學習。

此外，PHE 亦參考運用 Marmot review 所提出之政策建議，就其施政進行健康公平性之檢討與改善，其與學術單位合作經驗，以及相關理論之實務

應用，亦可供參考學習，並加以落實。

附錄

附錄 1 與英國倫敦大學健康公平學院會議議程

Agenda-Day 1

UCL Institute of Health Equity (IHE) and Taiwan Health Promotion Administration
(THPA)

4th September, 1500 ~1700 hour

Attendees:

UCL IHE: Professor Sir Michael Marmot, Director

PHE: Soheli Saikat, Global Health Strategist

THPA: Dr Shu-Ti Chiou, Director General

Yu-Hsuan Lin, Senior Specialist, Surveillance and Research Division

Jen-Huai Chiang, Alternative Military Service – Research &

Development, Surveillance and Research Division

Objectives of this meeting are to:

- To advise on preparations for Taiwan's health equality report, including the structure of the report, a framework that applies sensible indicators to review past progress and current status of health inequalities in Taiwan, and other matters.

Agenda

1. Opening and introducing participants
2. Purpose of this visit
3. Some updates after the teleconference on 16 April
4. Overview of health promotion in Taiwan
5. Examples of past progress in Taiwan
6. Structure of the Taiwan's health equality report
 - a. Adoption of the Marmot's report and cross-check on data availability in Taiwan
 - b. Some preliminary analysis of the existing data
 - c. The gap and efforts to be made in terms of data collection
7. UCL IHE's view/advice and the way forward

Agenda-Day 2

UCL Institute of Health Equity (IHE) and Taiwan Health Promotion Administration
(THPA)

5th September, 1000 ~1130 hour

Attendees:

UCL IHE: Dr. Jessica Allen, Deputy Director

Prof Peter Goldblatt, Deputy Director

THPA: DrShu-Ti Chiou, Director General

Yu-Hsuan Lin, Senior Specialist, Surveillance and Research Division

Jen-Huai Chiang, Alternative Military Service – Research &

Development, Surveillance and Research Division

Objectives of this meeting are to:

- To learn UK's experience of developing the Marmot's report, efforts and progress in recent years, and the UCL IHE's experiences in facilitating the global movement.

Agenda

1. Follow-up discussion of the Day-1 meeting (if any)
2. UK's experience of developing the Marmot's report
3. Efforts and progress in recent years
4. The UCL IHE's experiences in facilitating the global movement
5. (if time allows) Exchange idea on the case study and time line set for the article/journal paper



Public Health
England

Public Health England Visitor Programme

Visit date: Tuesday 3 September 2013

Visit location:

Public Health England,
Wellington House,
133- 155 Waterloo Road,
London SE1 8UG

Delegation:

Taiwan Health Promotion Administration

Contact:

Miss Emmeline Buckley
Executive Officer, International Office
Public Health England
T: +44 207 327 6395 / +44 7557 744 746
E: Emmeline.buckley@phe.gov.uk

Dr Yu Hsuan
Health Promotion Administration
T: +886931520187
E: yuhsuan@hpa.gov.tw

Dr Sohel Saikat
Public Health England
T: +44 (0)207 8117149
F: +44 (0)207 8117759
E: <mailto:sohel.saikat@phe.gov.uk>
sohel.saikat@phe.gov.uk

Visitors:

Dr Shu-Ti Chiou, Director General, Health Promotion Administration, Ministry of Health and Welfare, Taiwan

Ms Yu-Hsuan Lin, Senior Specialist, Surveillance and Research Division, Health Promotion Administration, Ministry of Health and Welfare, Taiwan

Mr Jen-Huai Chiang, Alternative Military Service – Research & Development Surveillance and Research Division, Health Promotion Administration, Ministry of Health and Welfare, Taiwan



Public Health
England

Tuesday 3rd September 2013

15.00 Arrival and security procedures

Reception, Wellington House

15.15 Preliminary discussions

Health Promotion Administration delegation; Dr Mark Salter, Consultant, Public Health Strategy (Global Health); Dr Sohel Saikat, Global Health Strategist; Emmeline Buckley, Executive Officer, International Office.

Room 401S

16.00 Discussions regarding potential collaborative opportunities between Public Health England and Taiwan Health Promotion Administration

Health Promotion Administration delegation; Professor Kevin Fenton, Director, Health and Wellbeing, Public Health England, Dr Mark Salter, Consultant, Public Health Strategy (Global Health); Dr Sohel Saikat.

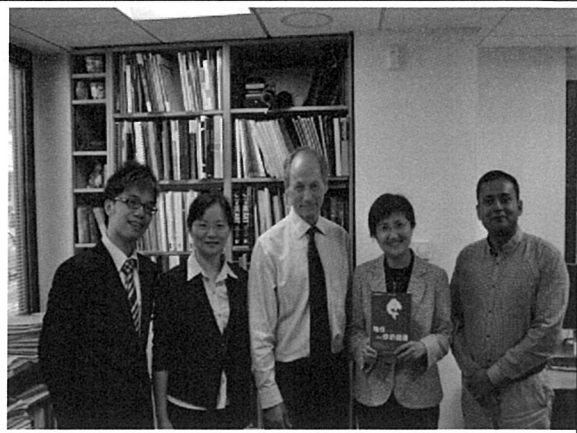
Room LG18

Departure

附錄 3 照片



邱淑媿署長率本計畫出國人員拜會英國 PHE，與 PHE 健康處處長 Kevin Fenton 會談雙方可能會作事項



邱淑媿署長率本計畫出國人員參訪 UCL IHE，於會談後與 Sir Michael Marmot 教授、Dr. Sohel Saikat 合照。



邱淑媿署長率本計畫出國人員與 UCL IHE 兩位 Deputy Director (Jessica Allen 博士、Peter Goldblatt 教授)合照。

