

出國報告(出國類別：國際會議)

## 衛生福利部 103 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：衛生福利部

姓名職稱：邱文達部長、石崇良司長

商東福主任、高文惠副司長

黃純英簡任技正、王芄宣薦任技士

服務機關：衛生福利部食品藥物管理署

姓名職稱：葉明功署長、方紹威簡任技正

服務機關：衛生福利部中央健康保險署

姓名職稱：李純馥副組長

服務機關：衛生福利部國民健康署

姓名職稱：呂孟穎簡任技正

服務機關：衛生福利部台東醫院

姓名職稱：祝年豐院長

服務機關：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

姓名職稱：林宏榮執行長

服務機關：台南市政府衛生局

姓名職稱：林聖哲局長

服務機關：連江縣衛生局

姓名職稱：謝春福局長

服務機關：桃園縣衛生局

姓名職稱：蔡紫君副局長

派赴國家：美國

出國期間：103 年 8 月 14 日至 8 月 23 日

報告日期：103 年 11 月 12 日

## 目 錄

壹、摘要.....	3
貳、目的.....	4
參、行程簡介.....	5
肆、會議內容紀要.....	6
伍、心得及建議.....	23
陸、活動照片.....	25

## 壹、 摘要

本部 103 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，主題訂為「Integrative Governance for Health and Wellbeing: the Practice of Improving Lives」。由本部暨所屬機關、醫院、地方衛生局及財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會之中高階主管共 15 人組成代表團參與。本計畫委由美國杜克大學籌辦，舉辦多場次圓桌會議及論壇，與美國各州多位現任、前任衛生部門首長、高階官員、衛生福利領域之專家學者，就當前重要的公共衛生相關議題，進行討論與交流，建立良好的溝通互動平台及夥伴關係。另外，亦安排參訪美國杜克大學附設醫院癌症研究中心、北卡州衛生福利部、全球知名統計軟體公司 SAS 總部、北卡州生物科技中心、美國疾病管制局及喬治亞洲公共衛生署州立檢驗局等公私部門與機構，藉由實地參訪與接觸，了解美國衛生福利相關之官方及非官方部門的組織運作與創新作為，讓參與的團員能藉此汲取實務經驗，作為未來制定相關政策之參考，並同時達到人才培訓、擴展國際視野及促進國際合作交流之多重效益。

## 貳、 目的

透過本計畫可增進台美雙方公共衛生領域的交流與互動，並針對當前重要之公共衛生政策議題，如：激勵領導者的溝通與決策之效能、有效的跨部門合作、經由活躍的公共衛生體系增強社會投資回歸、建立健康文化作為永續資源、在所有的政策中納入健康影響因素、疫苗科學-建立健康的夥伴關係、重新思考如何改善健康與福祉、利用重要統計資訊協助政策決定、積極的行動及溝通來面對健康威脅等主題的實務經驗，進行分享與討論，使我國衛生行政中高階人員汲取他國經驗，拓展我國國際衛生外交關係並提升國際視野，強化其政策規劃之能力。

## 參、行程簡介

2014/08/14 (Thursday)	Morning	Depart for U.S.
	Evening	Arrive Durham, NC
2014/08/15 (Friday)	Morning	Duke Pre-Roundtable Executive Workshop Program Orientation
	Afternoon	Session: Motivating Leaders for Communication and Decision Efficacy Meaningful Cross-Agency Collaboration for Better Outcomes Visit Duke Cancer Center
	Evening	Team-building Activities
2014/08/16 (Saturday)	Morning	Outdoor Group Activities : Duke Garden 、 Duke Homestead Museum
	Afternoon	Seminar: Strengthening Societal Return on Investment via Vibrant Public Health System
	Evening	Discussion: Mock Presentation and Issue Refinement
2014/08/17 (Sunday)	Morning	Duke University Campus Tour Discussion: Mock Presentation and Issue Refinement
	Afternoon	Outdoor Group Activities : Duke Lemur Center
	Evening	Informal Leadership Dialogues
2014/08/18 (Monday)	Morning	Roundtable: Creating the Culture of Health as a Sustainable Resource
	Afternoon	Roundtable: Paradigm Shift – Embracing Health in All Policies Public Forum: Beyond the Science of Vaccines—Partnership for Health
	Evening	Roundtable Networking Dinner
2014/08/19 (Tuesday)	Morning	Roundtable: Rethinking the Practice of Improving Lives and Wellbeing I (North California Department of Health and

		Human Services)
	Afternoon	Forum: Identifying and Utilizing Critical Information for Policy Decisions ( SAS Institute) Identifying and Utilizing Critical Information for Policy Decisions ( North California Biotechnology Center)
	Evening	Debriefing Session
2014/08/20 (Wednesday)	Morning	Travel to Atlanta, GA Governor's Mansion
	Afternoon	Roundtable: Rethinking Practice of Improving Lives & Wellbeing – II (GA Public Health; Fulton County DOH; Grady Health - Stroke & Neuroscience Center) Dialogue: Partnership Against Child Obesity ( Coca Cola)
	Evening	Dinner with GA Commissioner
2014/08/21 (Thursday)	Morning	Session: Proactive Response and Communication of Health Threats ( US Centers for Disease Control and Prevention )
	Afternoon	Evidence-based Public Health Leadership Talk ( Georgia Public Health State Laboratory 、 Georgia State University)
	Evening	Team Reflection
2014/08/22 (Friday)	Morning	Program Synopsis Depart for Taiwan
2014/08/23 (Saturday)	Evening	Arrive Taipei

## 肆、會議內容紀要

### 一、103 年 8 月 15 日

#### 1. 會議主題：**Motivating Leaders for Communication and Decision Efficacy**

由美國前駐委瑞內拉大使 Patrick Duddy 分享外交領導與決策經驗。大使是國家元首在邦交國的代表，其最重要的工作是結合各方的資料與資源，堅持國家立場、爭取國家最大利益及保護當地僑(國)民。大使提供的是一個平台 (platform)，所以並不需要懂每件事，但是需要能集結彙整資訊。Duddy 大使以在巴拿馬大使任內為例，曾接到當地農業部請求美國空軍前往支援，但，農業怎麼跟空軍有關係呢？原來巴拿馬蟲害嚴重侵蝕到歲收，甚至影響到該國的經濟，繼而影響到政治走向與領導人的去留，於是，經過研判後即聯絡化學部門協同美國空軍空灑驅蟲藥物，解決危機。這個事件雖然說來簡單，但是必須及時掌握問題背後之重要訊息，並根據當時之政治局勢當下立斷，也要能迅速的動員專家與軍方採取行動。Duddy 大使深入淺出地舉了很多例子，讓我們逐漸瞭解到美國針對國內外危機處理的團隊架構與應變機制，例如美國國際發展署(United States Agency for International Development; USAID)為因應國際衝突及人道救援，設有海外救災辦公室(Office of U.S. Foreign Disaster Assistance ;OFDA)專責美國本土以外地區發生災難時之主導與協調工作，以及 RMT (response management team)、DART (disaster assistance response team)，與 national center for crisis management、NSC (national security counsel) 等組織。而 Duddy 大使也特別分享其危機處理的領導原則，包括：建立互相信任的環境、有效縱向及橫向的溝通、確實掌握國家立場

與原則、精準掌控各界資訊、迅速明智的決策，還須具備從危機中學習的態度。

## 2. 會議主題：**Meaningful Cross-Agency Collaboration for better outcomes**

本會議出席並提出報告者包括北卡州農業和消費者服務部食品和藥物保護署法規監管副處長 Jim Melvin、北卡衛生福利部公共衛生署傳染病食源性流行病專家 Nicole Lee、北卡衛生福利部公共衛生署食品保護環境衛生區域專家 Cheryl Slachta 以及我國食品藥物管理署方紹威簡任技正。

會議中首先由美方說明「食品防治及設施場所方案（Food protection and facilities program）」，該方案透過協調領導、提供資源和民眾教育，來減少食因性及其他傳染疾病的風險，達到提升公共衛生安全和民眾信任的目標。北卡羅萊納州的食物防治計畫包括食品安全和食品防禦 2 部分，實施流程則分為預防

（Prevention）、介入（Intervention）、回應（Response）和復原（Recovery）4 個階段。執行該方案之主要單位係由來自三個跨部會單位所組成，成員包括有 8 名地區環境健康專家、食品防禦協調員（全年無休服務）和分支主管。此外，該方案依照不同型態的食品設施場所（零售食品業、公私立機關（構）及其他供餐設施等三大類）進行食品業查核衛生分級（Sanitation rating）並依其查核結果分為 A、B、C 三級。美方並以美國發生於 2007 年最大規模的肉毒桿菌污染罐頭食品事件及 2009 年花生醬產品受到沙門氏桿菌污染事件為例，分享其處理經驗。其特別提及在該事件之回收過程中，由於政府多頭馬車式的發布產品回收清單訊息（FDA, USDA & Castleberry），加上新興且紊亂的產品配銷系統（網購、會員制團購和其他零售方式）以及缺乏標準化的通報程序（Email、電話、，郵件），造成民眾的



抱怨與政府的無效率。因此，經檢討後進行了若干變革，包括有效的回收查證、防止回收產品繼續被購買和消費，建立網頁式訊息資料接收系統、以及成立事件指揮系統(Incident Command System，簡稱 ICS)等。特別是 ICS 的成立有助於建立清楚有效的指揮鏈、彈性靈活之管理架構(可依事件發展之需求而擴大或縮減)、更有效率的協調和溝通，以及事權統一。會議中，本部食品藥物管理署方紹威簡任技正亦以「Food Safety Management and Strategies in Taiwan」為題進行報告，與美方分享我國食品藥物管理署之組織架構及業務介紹、台灣食品安全管理政策、法規和策略，以及未來展望。

## 二、103 年 8 月 16 日

### **會議主題： Strengthening Societal Return on Investment via Vibrant Public Health System**

本會議提出報告者，包括美國前伊利諾州衛生署長 Dr. Damon Arnold、北達科他州衛生署署長 Dr.Terry Dwelle、北卡醫學研究院總裁 Dr.Pam Silberman 及我國連江縣衛生局謝春福局長。三位美方代表，針對歐巴馬總統提出的 Affordable care Act(ACA 或 Obama care)提出相關見解，冀望在此法案推動下，能藉由中央政府的投資及州政府的配合、雇主與人民的合作、並搭配有效的財政策略，來建立有益於美國人民的健康照護制度，締造政府、人民、產業三贏。

Dr. Silberman 表示 ACA 的主要挑戰或阻力來自立法和政治上的衝突。目前美國的健康照護制度有四大課題：1.缺乏完善、全面覆蓋的健康保險制度 2.增進全體人民的身心健康 3.提升健康照護品質 4.減少財政支出。特別是面對四千七百萬未達老年又沒有保險的人口(2012 年)，是首要之務，如何改革？為了符合公

平正義原則，Dr. Silberman 建議強制每位國民於每年繳稅時必須同時繳納醫療保險費，如果不繳者則處以罰款，並以這筆錢來照顧低收入者。雖然 ACA 法案目前已在美國國會通過立法，但各州和中央正式完成簽署者並不多，主要癥結在於付款分擔比例的認知差距很大，仍有待持續協商。

Dr. Dwelle 以現任署長身分對 ACA 法案表達 5 點意見：1.所有美國人民必須繳納保費或罰款來建立基本財源 2.各種醫療保險制度，應可互換服務 3.醫療補助範圍應增加 4.小事業體可使用醫療保險的互換制度 5. 50 人以上的事業機構如不加入保險則予以罰款。

DR. Arnold 則聚焦在社區的參與與角色，提供新能量以改善與促進健康，並拓展 ACA 在中央與地方層級的助力與供給。為了評估 ACA 對 Medicare 品質測量(MQM)的全國性衝擊，Medicare 服務中心(CMS)列出八項優先指標，包括：住院品質報告(HIQR)、門診品質報告(HOQR)、醫師品質報告系統(PQRS)、護理之家(NH)、居家健康(HH)、末期腎病(ESRD)、Medicare Part C、Medicare Part D。另外 ACA 增加了被保險人加保的選擇，對未加保者提供了 50 億美元聯邦預算的照顧，另對社區健康中心增加 100 億美元投資以擴增其醫療服務。對於年過 55 歲剛退休卻無法加保 Medicare 者，給予立即性的在職健康保險計畫，來提供更完善的照護。

本會議最後由連江縣衛生局謝春福局長以「連江縣鄉鎮醫療照護」為題進行報告，介紹台灣偏遠離島完善的醫療照護與公共衛生預防醫學，內容包括消化系癌症篩檢成效、醫學中心專科醫師支援計畫、以及空中緊急後送體系等，與會專家學者對我國偏遠縣市的醫療保健成效皆表示肯定。

### 三、103 年 8 月 18 日：

本日會議由美國各州多位現任、前任衛生部門首長、高階官員、衛生福利領域之專家學者 15 位及本團 15 位團員，共同就 *Creating the Culture of Health as a Sustainable Resource* 及 *Paradigm Shift—Embracing Health in All Policies* 等議題進行圓桌會議討論。

#### 1. 會議主題：**Creating the Culture of Health as a Sustainable Resource**

- (1) 杜克大學癌症研究院/醫學中心總副執行長 Dr. Steven R. Patierno 介紹該院在癌症治療及研究上之成就，該院有超過 400 位癌症治療醫師、研究者、教育者及工作人員，結合該校醫學中心、醫學院及醫療體系之資源，提供科學家及醫療照護者空前的機會一同合作，將研究成果可迅速導入運用於臨床病人照護上，該研究院為全美 40 個最先進的癌症研究及治療中心之一。
- (2) 帝國健康基金會董事 Mary Selecky 介紹該基金會在 *Health outcome*、*Health Access* 部分的主要工作，該基金會為非營利性組織，與公部門一起努力創造民眾的健康，並經由合作、創新、改變及共同投資等作為，使民眾健康得到持續性的改善。經由該基金會的努力，其負責區域的兒童肥胖盛行率在 2013 年已有明顯降低，投入服務的經費也得以持續成長。
- (3) 阿肯色州衛生署長 Dr. Nathaniel Smith 說明人民的健康素養(*Health Literacy*) 是在公共衛生或健康促進的政策實施中最為關鍵的重點，只有增進民眾健康素養（知能）才能達到推動健康的最高理想，而「改善國民的健康素養」亦成為當前美國國家健康政策的重點之一。健康素養是指個人能夠獲得、解釋和了解基本健康訊息和服務的能力，進一步運用這些訊息和服務達到增強健

康的成效。因此，阿肯色州為了營造建立健康素養的夥伴關係，除每月規律性的會議討論當前健康議題，並結合個人、機構、組織及政府資源，以提高阿肯色州州民的健康素養。阿肯色州改善健康素養行動計畫之七大目標如下：1.讓健康和 safety 資訊易於理解，使需要者可以輕而易舉的取得，並採取改變行動 2.改善醫療制度的健康素養 3.融入學校課程設計，使阿肯色州從兒童到大學生的課程中均包括健康素養 4.促使成人教育系統和其他阿肯色州組織合作，在其所提供服務的社區中提高群眾的健康素養 5.建立健康素養的合作夥伴網絡，以提高阿肯色州民眾的健康素養 6.投入相關研究，以便更能瞭解和衡量當前所需，提高民眾在公共衛生和醫療保健系統上的健康素養 7.在科學實證最佳的基礎上，分享和推廣使用健康素養有關的實務。

- (4) 本部綜合規劃司石崇良司長介紹台灣公共衛生發展及衛生福利部成立後，如何整合衛生及福利業務，並透過醫療及社會福利的合作創造更健康、幸福的環境。
- (5) 本部中醫藥司高文惠副司長報告，台灣中西醫的優勢及現行之挑戰，並說明如何運用實證醫學發展中草藥及整合中西醫的醫療資源。
- (6) 本部中央健康保險署李純馥副組長介紹「健保雲端藥歷系統及我的健康存摺之發展及運用」以及對民眾之價值。

## 2. 會議主題：Paradigm Shift—Embracing Health in All Policies

- (1) 本部邱文達部長以「The Integration of Health Care and Long Term Care」為題發表演說，說明本部正嘗試依據疾病發展的階段分期-急性期、急性後期、慢性期，整合急慢性醫療照護資源及健保給付服務制度，以建構全人、全生命

歷程、全面覆蓋的健康照護體系，並提出目前所面對的挑戰及因應的規劃。

(2) 美國公共衛生協會副執行長 Dr. Susan Polan 報告該協會所倡議的主軸重點 ”

Health in All Policies”，在該主軸下涵蓋三個優先的政策訴求：1.促進公共衛生基礎建設及健康照護的權利 2.確保健康及健康照護的權利 3.促進健康的公平性。該協會的願景為：在一個世代裡創造最健康的國度，其使命則為：促進民眾的健康及健康狀態的公平。由於該協會規模大，故其倡議的主題可藉由立法、於法案上的專家陳述(Amicus Briefs)、媒體及社會公眾的宣傳、及遊說等方式，以促使政府及相關團體採取健康相關議題的立法與行動方案。

Polan 女士的演講，呈現出民間團體對於公部門與社會大眾的影響力，以及如何藉由各種公開的媒介管道及強力介入政策遊說，促使公部門採納其理念。

(3) 本部臺東醫院祝年豐院長報告”The Role of Taitung Hospital in the Eastern

Remote Area of Taiwan”，介紹臺東當地的醫療環境與人文特色，該院的服務目標包括提供住院病人全人照護模式、偏遠及離島地區健康照護、執行政府的公共衛生政策，並期許成為健康照護體系的典範。

(4) 財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會林宏榮執行長報告”From “Safety in All”

to “Health in All” ---Reforming the Hospital Accreditation”，介紹我國醫院評鑑制度改革，除了醫療機構本身以醫療服務為主的評鑑外，所關連的急性後期照護的服務、社區居家照護，以及協助病人轉銜至長期照顧機構、甚至是安寧服務等等，均是重要的改革方向。

### 3. 會議主題：Beyond the Science of Vaccines—Partnership for Health

此論壇與會發表演講者包括：美國衛生福利部區域健康局局長 Patrick Ö’

Carroll 將軍、美國衛生福利部國家疫苗辦公室主任 Bruce Gellin 醫師、Merck 疫苗公司副主席 Mark Feinberg 醫師、美國康乃狄克州衛生署長 Jewl Mullen 醫師等，另本部邱文達部長則應邀擔任特別來賓。

(1) 邱文達部長致詞：1986 年台灣是全球第一個全面大規模實施 B 型肝炎疫苗接種的國家，如同過去大家所知亞洲是肝炎相當盛行的區域，藉由 B 型肝炎疫苗接種政策，至 2007 年台灣 6 歲以下兒童的 B 型肝炎帶原率已從原來的 10.5% 下降至 0.8%。另外小兒麻痺疫苗高接種率，使台灣於 2000 年完成小兒麻痺根除之目標。在 2009 年的 H1N1 流感大流行期間，台灣亦是全世界 11 個有能力自製流感疫苗並成功地達到大規模接種的國家之一。而台灣為了將疫苗的使用效益最大化及持續提供民眾高品質的服務，建立了傳染病防治諮詢委員會(ACIP)及國家疫苗基金，ACIP 提出疫苗接種建議，另一方面則透過國家疫苗基金專款專用採購疫苗，維持疫苗供貨穩定及高接種率。近年來陸續導入 DTaP-Hib-IPV, Tdap-IPV, PCV 等新型疫苗，目前已提供 8 種公費疫苗讓幼兒常規接種，預防 13 項傳染性疾病，2015 年已規劃將 PCV 疫苗納入幼兒常規接種疫苗，2016 年納入 65 歲以上高危險族群為 PCV 接種對象。此外，著眼於近來國際交流頻繁，為了控制麻疹等疾病擴散，我國亦施行 WHO 之 MMR 根除計畫，預防及控制 MMR 境外移入及散播。最後，邱部長強調，40 年前我國接受國際組織(如:USAID)之協助來強化我國防疫能力，而今我國在全球衛生上的角色已經轉換，台灣已經有能力對其他國家或資源較缺乏的國家提供協助，在全球的防疫政策上我們亦將持續與國際組織及其他國家政府共同合作。

- (2) Patrick Ö Carroll 將軍：1970 年代的公衛防疫工作沒有現在這麼複雜，正如那時沒有智慧型手機。現在的年輕人都在聽 Lady Gaga 與周杰倫，時代改變，疫苗政策也要跟上時代。現在是 Big Data 的時代，在制定年度疫苗計畫時，應事先彙整各方資訊，包括：國家研究機構、傳染病院、亞特蘭大的疾病管制局、洛克菲勒基金會、約翰霍普金斯大學公共衛生學院等世界衛生組織諮詢的機構。
- (3) Bruce Gellin 醫師：國家疫苗計畫的法源基礎是公共衛生服務法(PL 99-660 節, 2102) ，該法規定設置國家疫苗計畫辦公室(National Vaccine Program Office,NVPO)負責協調與提供疫苗研究與發展方向，NVPO 協調的夥伴，包括私部門的業者及公部門的聯邦政府。國家疫苗計畫 2010 版中已經列出 2010-2015 的目標，最重要的是需要確認疫苗與免疫的架構，以便系統性地發展國家疫苗政策與疫苗公司之間的關係，在防疫上，公私部門是一體的，須互相配合。
- (4) Mark Feinberg 醫師：Feinberg 醫師曾從事 HIV 感染研究領域多年，現在在私部門業界工作。Feinberg 醫師藉由在業界工作的經驗，分享私部門期望參與聯邦政府疫苗接種政策的角色，業界在研發疫苗時，會牽涉到人體實驗與公司財務狀況。其疫苗接種牽涉目標人口群及是否包括學童等相關複雜因素，這些都需要公部門的政策介入，共同合作。
- (5) Jewel Mullen：疫苗業界是公共衛生重要的一環。免疫政策包括許多部份，如經費狀況、基礎支持、醫學中心的醫療指引、疫苗安全等都要考慮在內。舉例而言，每一個人都需要流行性感感冒疫苗注射，但卻很難去向民眾解釋其中

接種人口的分類，疫苗安全、區域流行危害等都要考慮，學童則要考慮入學前將疫苗接種完畢。所以疫苗接種計畫非常複雜，疫苗業界與地方衛生單位的合作關係也很重要，尤其是和小兒科醫師之間的關係。

#### 四、103 年 8 月 19 日

##### 1. 會議主題：Rethinking Practice of Improving Lives & Wellbeing (DHHS)

本日上午至美國北卡羅來納州衛生與人群服務部(Department of Health and Human Resource, DHHS)進行討論會議，與會者包括該部部長 Dr. Aldona Wos、次長 Dr. Robin Cummings、首席資訊長 Joe Cooper、身心健康司司長 Dr. Courtney Cantrell、應用科技提升家庭福利服務專案主任(Families Accessing Services through Technology, FAST) Angela Taylor 等。

DHHS 的宗旨是建立夥伴關係共同合作，保護所有北卡羅萊納州的健康和安全，並提供必要的人性化服務。該部共分為 30 個部門及辦公室，提供健康、人群服務、行政及支援功能，負責監督 18 個設施機構，包括：智能發育遲滯中心、精神病院、酒精和藥物濫用治療中心、學校、早期干預計畫、特殊幼兒中心等。該部為北卡州政府中為最大的機構之一，對所有北卡羅萊納州民眾負責確保健康，安全和福祉，並提供人性化的服務需求，救助脆弱人群，幫助貧困的州民使其經濟獨立。每一位北卡羅萊納州人民從出生到老年的生活，包括產前課程、兒童發展規劃及養老院的規定都是該部工作的一部分。目前該機構員工超過 19,000 人，預算約 140 億美元，以醫療救助、社會服務及心理健康三大部門占大部分預算。本會議最後由本部國民健康署呂孟穎簡任技正報告我國保健雲計畫，該計畫



以提供國人全人健康管理及健康促進為目標，並經由雲端服務，讓更多民眾藉多元管道獲得正確之健康資訊，以及預防保健服務，以促進民眾健康。

## **2. 會議主題：Identifying & Utilizing Critical Information for Policy**

### **Decisions (SAS Institute )**

本會議由 SAS 公司的共同創辦人暨全球執行副總裁 John Sall 率領相關健康服務部門的主管向我們介紹 Big Data 運用於健康資訊相關之工作。SAS 公司係以「人為最重要的資產」為其經營理念，在其園區內設立健康中心及托兒所，提供員工免費門診醫療服務，免除員工請假與自付不貲的門診醫藥費用及育兒負擔，並鼓勵員工積極參與社會義務服務。SAS 公司以其強大的軟體研發能力，協助北卡州的幾項重要計畫，包括：CDAC (Government Data Analytics Center)、CJLEADS (Criminal Justice Law Enforcement Automated Data Services)、NC FACTS (Financial Accountability and Compliance Technology System) NCB Prepared。這些計畫的主要特性，就是藉由強大的資訊庫，構建出對健康與福利政策、預警監測、個案管理之實務運用系統，提供當地政府在對於低收入者、酒藥癮者等須健康照護或福利措施的管理、資源連結與個案管理。這些計畫成果呈現出政府跨單位之間的資訊整合與分工責任，並使行政效率提升，但值得注意的是個案的隱私權問題，對於使用這套系統的工作者，其本身自律倫理非常重要。

## **3. 會議主題：Identifying & Utilizing Critical Information for Policy**

### **Decisions (NCBC)**

本會議由該公司生物科學產業發展部副總裁 William Bullock、科技發展部副總裁 Maria Rapoza、科學與商業發展部資深副總裁 Ken Tindall、總裁執行長 Norris

Tolson 及本部醫事司黃純英簡任技正進行報告。

北卡生物科技中心係於 1984 年由 Jim Hunt 州長及該領域之重要領導者所倡議設立，為一民營、非營利性質之經濟發展組織，亦是全世界第一個由州政府創立及每年編列專款贊助，致力推動生物技術之研發與產業經濟發展。北卡政府藉由該中心之創設催化及幫助該州生技產業之發展，更在美國經濟蕭條時期，扮演維持與支撐北卡全州經濟的重要角色。該中心設於研究三角園區(Research Triangle Park)，居該區之領導地位，並與區域內近 600 家公司有合作關係，其中約有 60%從事研究發展，22%從事臨床試驗，18%從事產品製造，提供了 60,000 個直接的工作機會。

現今北卡州已成為美國生物科學大學院（校）畢業生就業雇用之前三名，而北卡生物科技中心亦扮演重要角色，該中心位於三角研究園區，內有 16 個校區公立大學系統、35 個私立大學、10 個技術移轉辦公室、及 20 個核心實驗室，每年均能爭取到聯邦政府贊助，獲得國家衛生院 10 億美元之獎勵，並由州政府每年編列約 1,5000 萬至 1,700 萬美元專款補助，其獲得之經費也同時提供捐助給區域內之學校或公司，也因此北卡每年約有 3500 個生技科學畢業之社會新鮮人，其中有一半的畢業生會留在研究三角園區工作。此外，北卡生物科技產業之群聚發展模式，對於產業供給鏈成長與就業率之提升亦具有加乘效果，該中心在支持合約計畫研究及藥品臨床試驗方面，為美國重要的領導中心，而且在疫苗研究及製造方面亦居世界領導地位。本會議最後由本部醫事司黃純英簡任技正報告臺灣推動觀光醫療現況及國際健康產業園區之規劃，期盼藉由專區的推動，法規的鬆綁，吸引國際知名機構以及專業醫事團隊來臺合作或投資，同時結合生醫產業開

發相關健康醫療產品，賦予多元的服務內容，產生群聚效應，以有效帶動產業提升。

## 五、103 年 8 月 20 日

### 會議主題：**Rethinking Practice of Improving Lives & Wellbeing**

今日會議地點是喬治亞洲的富爾頓郡衛生福利局（Folton County Health & Wellness），由喬治亞洲公共衛生署長 Brenda Fitzgerald 全程陪同，並由醫療計劃主任 Dr. Daniel VanderEnde 親自接待。

喬治亞洲共有 159 個縣，平均規劃為 18 個衛生直轄區，而富爾頓郡是地理面積最小的郡，但富爾頓郡衛生福利局卻是統理著州內最大面積的衛生管轄區。再加上喬治亞洲是美國南部重要的航空城重鎮，幾種重點傳染性疾病包括梅毒、愛滋、淋病、披衣菌、結核病的個案數，喬治亞州都包辦了前 1 到 8 名，因此，會中該局特別向我們介紹該州「傳染性疾病管制」的成就與困境。針對傳染性疾病防治，提出五項關鍵策略包括：性病防治中心、愛滋病照護中心、結核病防治計劃、人類免疫缺陷病毒高度預防計劃、人類免疫缺陷病毒聯繫方案，主要著重于公共衛生三段五級的預防與保健措施，除了愛滋病人的治療費用需要病人自己負擔外，其他防治策略與我國大致相同。至於，其他比較特殊的防治作為尚有：傳染性疾病的巡迴醫療、現場即時的人類免疫缺陷病毒檢測、性伴侶追蹤等。有關傳染性疾病的巡迴醫療、現場即時的人類免疫缺陷病毒檢測這兩部分，在我國各縣市預算人力設備許可的情形下均已在發展中，而性伴侶的追蹤這部分，我國因為基於尊重人權考量或病人認知不足情況下而較少著力，反而花費大筆預算在愛滋病人的醫藥治療上，足見在公共衛生的預算分配與防治作為上尚有著墨的空

間。本會議最後由桃園縣衛生局副局長蔡紫君醫師分享「桃園健康暨高齡友善城市」的成果與經驗，完整的介紹該縣推動高齡友善城市之政策理念、設計、執行與實際成果的詳細過程，與會人員討論與提問相當踴躍，並多次贏得熱烈掌聲。

## 六、103 年 8 月 21 日

### 1. 會議主題：**Proactive Action & Communication Facing Health Threats (CDC)**

本會議於美國疾病管制署內舉行，由美國 CDC 副署長 Dr. Judith Monroe 代表接待，並率同相關部門主管向我方簡介美國 CDC 之主要任務與業務，另我方臺南市政府衛生局局長林聖哲醫師則向美方介紹「傳染病防治：台灣的經驗」。

首先美國 CDC 全球衛生中心的首席醫療官暨科學主任(Chief Medical Officer and Associate Director for Science)Vikas Kapil 引領我們參觀及簡介美國 CDC 全球衛生中心，其中最引人注目者為扮演疾病疫情監控重要角色的戰情中心，該戰情中心設有顯示當前各種疫情即時資訊之大螢幕，分別以動態條狀圖、趨勢圖、地理分布圖顯示美國境內外各項疫情資訊，同時有新聞即時報導與傳媒資訊；此外，該戰情中心並派駐有 24 小時輪值之疫情監控專家隨時監控掌握及分析研判當前疫情。我國疾病管制署之前曾參考此戰情中心之建置，於該署內建置類似之戰情中心，於平日疫情監控及逢重大或新興傳染病疫情如 SARS、伊波拉病毒之因應上，發揮很大的效果。

隨後副署長暨州、部落、地方和特區支援辦公室主任 Dr. Judith Monroe 簡報「疾病管制及預防署與各州、部落、地方單位衛生部門有關工作之簡介」(Overview of CDC's Work with State, Tribal, Local, and Territorial Health Departments)，說明該署如

何致力於幫助各州、部落和地方衛生部門預防各項健康威脅，提供所屬各機構服務與設備，確保其獲得需要的支援；此外，亦透過協助進行人員培訓提升職能，支持各州和地方的衛生行動，確保公共衛生系統能夠快速應對挑戰，以促進民眾健康及免除健康威脅。本會議最後由臺南市政府衛生局局長林聖哲醫師報告「傳染病防治：台灣的經驗」(Communicable Diseases: Taiwan's Experience)，將臺南市跨局處防治登革熱的心得和美國 CDC 同仁交流。

## **2. 會議主題：Evidence-based Public Health Leadership Talk (Georgia State University)**

本會議於喬治亞州立大學公共衛生學院進行，並由本部食品藥物管理署葉明功署長發表專題演講，「Public Health Leadership-The Experience of Taiwan FDA on Risk Management」，內容以台灣橄欖油品事件為例，說明油品事件發展在政府缺乏有效管理資源、相關法規鬆散以及食品業者欠缺自主管理，再經媒體聳動報導下，有如星星之火，燎原成加州野火般，摻偽假冒油品擴及影響下游加工及販賣業者。在經由魚骨原因分析法，找出造成該食安事件的根本原因，進而檢討及改善，擬出優先行動策略，以避免類似事件再次發生，重點包括：在政府方面，為加強部會間與部會內的縱橫聯繫，並統合食品安全相關權責機關，強化食品安全治理，於「行政院食品藥品安全會報」架構下，設立「行政院食品安全推動工作小組」積極推動食品衛生管理法之修正，修法重點除了加重罰則外，也納入許多重要的管理制度包括食品業者應強制登錄、建立產品追溯追蹤制度、食品三級品管制度等。在民眾與媒體溝通方面，提供多元管道之風險和政策溝通，以及消費者抱怨諮詢專線，並增訂保障檢舉者工作權或減免刑責之規定。在消費者保護方面，新增消費者損害賠償與設

立食品安全保護基金等。本會議臺美雙方透過熱烈地相互提問及討論，分享彼此實務經驗，收穫非淺。

## 伍、心得及建議

- 一、本計畫之團員，來自本部之醫療、健保、食品和國民健康等各部門，團員皆須對於自己專業領域，擇定議題於會議中進行簡報，並和與會者進行討論與經驗交流，加強學習成效，另一方面，於整個課程之安排，除了拜訪與本部任務相近之公部門外，尚包括重要之私部門、智庫、產業界等，為一全方位與美方相互了解和學習的機會，是非常有價值的跨部門創新學習。
- 二、本計畫特別安排就食品安全管理議題與美方進行交流，有諸多經驗可供借鏡，如北卡羅萊納州的食物業查核衛生分級（A、B 和 C），與我國餐飲分級最大不同的是台灣的食品藥物管理署只分為優與良兩級且分級標章未列出評分，不過兩者皆是利用分級概念，達到政府易於管理以及鼓勵優良廠商之雙重效果。有關食品管理部分，囿於時間關係，建議未來可再安排參訪農業或食品衛生管理部門，並邀請相關講員或官員，以增進雙方在此方面之了解與互動。
- 三、喬治亞州公共衛生實驗室透過縣市衛生機關、公共衛生門診、外科醫師、其他臨床實驗室、醫院等州立機構，為州內市民提供篩選、診斷和參考等實驗室服務。該實驗機構具有獨立自足的生物安全第三等級實驗室，負責肺結核病之檢測，並與美國 CDC 建立協同合作之關係。該州立實驗室與地方（例如縣市衛生單位）、中央（例如 CDC）之合作機制，以及其建築空間管理設計等亦值得國內借鏡。
- 四、美國國會雖已通過 ACA 法案，各州皆想盡辦法擴大健保之納保範圍，及提升支付品質，甚至嘗試建構論質計酬制度，雖然目前仍面臨諸多挑戰與困境，

但透過雙方人員的討論分享，也讓我們明白推動制度改革中所遭遇之困境，其實都大同小異，或許可作為我國未來健保相關制度改革的他山之石。

五、資訊雲端化與巨量資料分析均為當前台美衛生福利部門發展的重點之一，隨著資訊科技的快速發展，美國北卡州衛生福利部亦持續規劃各項運用資訊科技進行作業流程標準化與資訊化，使衛生福利政策由計畫、執行、檢核、評估等各階段在導入資訊化後，能縮短人工作業，提升效率。我國資訊產業發達，醫藥衛生各項業務之執行，亦均導入資訊化作業，以提升作業質量；然而在行動化資訊迅速發展的今日，如何進一步運用大數據資料(Big Data)分析技術來提供決策規劃評估之參考，已成為日後資訊化之進階課題。

六、民眾健康識能(Health literacy)影響民眾自我健康照護行為、醫療照護支出負擔與健康照護的不平等，我國近十年來已將測量與促進健康識能的行動方案，納入為公共衛生政策重點項目之一。然現今台灣有許多新移民（外籍配偶）融入，如何促進及強化他們在中文環境中的健康識能，進而能正確認知健康照護等問題，及早發揮三段五級的初級預防保健功能，免除後來的疾病照顧成本負擔，是未來在衛生教育面向應繼續努力的方向之一。

七、本次台美公共衛生圓桌會議計畫之課程及行程安排相當緊湊及充實，團員之收穫及反應亦極佳，建議應持續辦理，並邀請更多部內單位同仁一同參與，此外，由於美國部份州之衛生部門為衛生與福利合併，因此建議未來可考量本部社福單位亦應派員參加。



## 陸、活動照片



2014/08/15 團員參與「Motivating Leaders for Communication and Decision Efficacy」會議討論。



2014/08/15 團員參與「Meaningful Cross-Agency Collaboration for better outcomes」會議之合照。



2014/08/15 團員參訪 Duke Cancer Center 。



2014/08/16 團員參與「 Strengthening Societal Return on Investment via Vibrant Public Health System」會議之合照。



2014/08/17 團員參與 Informal Leadership Dialogues 之活動。



2014/08/18 本部綜合規劃司石崇良司長於公共衛生圓桌會議報告「Organization transformation & challenges in health and social care in Taiwan」。



2014/08/18 本部邱部長文達於公共衛生圓桌會議報告「The Integration of Health Care and Long Term Care」。



2014/08/18 參與「Beyond the Science of Vaccines—Partnership for Health」公開論壇之合影。



2014/08/19 團員於北卡衛生福利部參與「Rethinking the Practice of Improving Lives and Wellbeing I」會議之合照。



2014/08/19 團員於 SAS Institute 參與「Identifying and Utilizing Critical Information for Policy Decisions」討論之合照。



2014/08/19 團員於北卡生物科技中心參與「Identifying and Utilizing Critical Information for Policy Decisions」討論之合照。



2014/08/20 團員於喬治亞洲的富爾頓郡衛生福利局參與「Rethinking the Practice of Improving Lives and Wellbeing II」會議及桃園縣衛生局副局長蔡紫君醫師分享「桃園健康暨高齡友善城市」的成果與經驗。



2014/08/21 團員參訪美國 CDC 及參與「 Proactive Response and Communication of Health Threats 」會議之合影。



2014/08/21 團員參訪喬治亞洲公共衛生實驗室。



2014/08/21 本部食品藥物管理署葉署長明功於喬治亞洲立大學之公開論壇報告「Evidence-Based Public Health Leadership: the Experience of Taiwan FDA on Risk Management」及本部台東醫院祝院長年豐與各專家學者進行討論交流。