

出國報告（出國類別：開會）

出席第 20 屆加斯坦歐洲衛生論壇 (20th European Health Forum Gastein)

服務機關：衛生福利部國民健康署

姓名職稱：王英偉署長 賈淑麗組長、林宇旋組長、李惠蘭科長

派赴國家：奧地利

出國期間：106年10月2日至106年10月8日

報告日期：107 年 01 月 08 日

(本項出國經費由菸品健康福利捐支應)

目 錄

摘要.....	1
一、緣起與目的	3
二、與會期間與參與人員	6
三、大會重點.....	7
(一)開幕演講 (Opening plenary)	7
(二)歐洲健康榮譽(European Health Award).....	8
(三)台灣主題專場(Health inequalities: threats and opportunities)	9
(四)其他議程的心得	13
四、大會閉幕.....	17
五、加斯坦年輕學者論壇(Young Forum Gastein)	18
六、心得與建議	20
(一)以雙向互動論壇增加學習效果及歐洲網絡建立經驗.....	20
(二)仍循例參與加斯坦論壇並辦理專場.....	20
(三)持續進行年輕學者培育與交流.....	21
附錄.....	21
一、本署為大會夥伴(Partner)之一，署徽呈現於大會官網.....	23
二、官網之台灣專場的簡介	23
三、相關活動照片.....	24

摘要

「加斯坦歐洲衛生論壇(European Health Forum Gastein，簡稱EHFG)」是當今歐洲最重要之醫療衛生領袖級會議，亦為歐洲各國衛生領域產官學研交流的重要平台，論壇每屆議題與內容皆由主辦單位與諮詢委員會根據需求設計，且能對歐洲政策形成具體結論和影響，為國際上頗具深度的公衛政策論壇。

我國自 2002 年即開始參與此論壇，藉此場合和國際上重要的衛生領袖交流互動及學習，並於 2014 年起，於此論壇之各場平行論壇中，承辦一場平行論壇。第 20 屆 EHFG 大會主題為「Health in All Politics – a better future for Europe」。內容豐富主題多元，包括 Investing in healthier、Personalising healthcare、Transforming food systems、Cancer care、Health literacy in all politics、vaccination 等。另藉此會議規劃辦理以「Health inequalities: threats and opportunities」為題，國民健康署規劃辦理一場平行論壇(Parallel forum)，邀請 Sir Michael Marmot 等 4 位學者，和與會者及專家共同以探討健康不平等威脅和機會，及如何透過目前健康政策推廣和透過行動健康的社會決定因素來增加公平及汲取改善機會，進而促進更好、更公平的健康，以真正消弭健康不平等差異。

此外，我國長期借重加斯坦歐洲健康論壇的 Young Gasteiners (加

斯坦年輕學者) 過去在 European Health Forum Gastein 會議前及過程中參與的經驗, 以便在我國每年舉辦之 Global Health Forum 中組織自己的台灣年輕學者群, 故本屆循往例由本署補助 3 位台灣年輕學者 (Young Taiwaners) 共同參與, 學習加斯坦年輕學者論壇 (Young Forum Gastein), 以從中獲得我國舉辦 Global Health Forum 時所需之經驗與技能, 並瞭解國際間政策發展趨勢及歐洲國家實務作法。

本次參與 EHFG 之主要心得與建議: 學習到歐盟在衛生領域政策研擬過程經驗及建立討論網絡、建議未來仍循例持續參與加斯坦論壇並辦理專場、持續進行年輕學者培育與交流及以雙向互動論壇增加學習效果及歐洲網絡建立經驗, 導入之後的國際論壇會議。

一、緣起與目的

「加斯坦歐洲衛生論壇(European Health Forum Gastein，簡稱EHFG)」是當今歐洲最重要之醫療衛生領袖級會議，亦為歐洲各國衛生領域產官學研交流的重要平台，論壇每屆議題與內容皆由主辦單位與諮詢委員會根據需求設計，且能對歐洲政策形成具體結論和影響，為國際上頗具深度的公衛政策論壇。加斯坦歐洲衛生論壇(EHFG)目前已是歐盟國家中一個位居領導地位的健康政策年度事件。該論壇為不同公共衛生領域的政策決定者，提供空前未有的溝通平台。最早起源於1998年透過贊助經費，成立歐洲健康政策研討會以提供公共衛生領域中不同的利益關係人(stakeholder)一個討論的平台。

EHFG將政治家、資深政策制定者、利益團體的代表及來自政府管理部門、業界、公民團體與學術的專家，這四個不同族群的專業人員，所提供的不同觀點，構成了EHFG的四個主要核心支柱。EHFG更進一步考慮，垂直性組織結構，透過含括個別專業社群、歐盟中的整合區域、歐盟國家、歐盟組織及非歐盟組織國家的國際性組織等促成了彼此經驗與觀點交換機會。EHFG主要由歐盟執委會贊助經費，但是其經驗與做法，已成為其他歐洲類似會議的先驅與典範。

我國自2002年即開始參與此論壇，藉此場合和國際上重要的衛生領袖交流互動及學習，並於2014年起，於此論壇之各場平行論壇中，承辦

一場平行論壇。

第20屆EHFG大會主題為「Health in All Politics – a better future for Europe」。內容豐富主題多元，包括Personalising healthcare、Transforming food systems Making cancer care more efficient、Power to the people、Health literacy in all politics等。此一主題的設定，乃係針對當前歐洲，乃至全球動盪不安的政治經濟局勢及社會環境而來，由於這些大環境的變動皆會緊密的牽動健康問題，致使歐洲在認為健康系統必須在確保過去長久建立起來的安全網與穩定基礎上，回應當前發生的各項新興危機與挑戰，故本次加斯坦歐洲衛生論壇，即以此為主題，嘗試在巨幅的快速變動的大環境挑戰下，提出有效的健康系統，來回應當前歐洲最迫切的公共衛生安全（public health security）問題。

另藉此會議與全球與會者分享我國在健康不平等之經驗與啟示，國民健康署規劃以「Health Inequity : Threats and Opportunities」為題，並辦理一場平行論壇(Parallel forum)，及邀請邀請歐洲地區相關 NGO 團體參與對談，包括 NICOLA BEDLINGTON(Secretary General, European Patients Forum)、CLIVE NEEDLE(Senior Policy Advisor, EuroHealthNet)、NATASHA AZZOPARDI-MUSCAT(Senior Lecturer, University of Malta /and: President, European Public Health Association ;EUPHA)。以分享國際間在健康不平等推動經驗，進而消弭健康不平等狀況。臺灣是由江東亮老師藉此平台分享，提供台灣出

生世代研究(Taiwan Birth Cohort Study)之成果，指出低社經地位與低居住品質有關係，不健康生活方式最終也產生較不理想的孩童健康情形，惟透過解決生命歷程初期的社經地位問題及影響健康之社會因子，是為降低健康不平等的關鍵。此外日本學者 Dr. Katsunori Kondo，以 JAGES HEART 與世界衛生組織神戶中心的 Urban HEART 合作，使用 WHO 的 AFC 監測架構及核心指標：無障礙的物理環境、包容的社會環境、對健康的影響、平等的措施。Sir Michael Marmot 表示社會不正義正在大量屠殺生命，政策決策者應該要注重影響健康的社會經濟因素。以全球觀點來說，性別、種族、社經地位深深影響健康結果，其表示若想消除健康不平等，我們必須先確保被遺忘或落後的社區能恢復尊嚴並給與賦能。

此外由於我國長期藉重加斯坦歐洲健康論壇的Young Gasteiners（加斯坦年輕學者）過去在European Health Forum Gastein會議前及過程中參與的經驗，以便在我國每年舉辦之Global Health Forum中組織自己的台灣年輕學者群，故本屆循往例由本署補助3位台灣年輕學者（Young Taiwaners）共同參與論壇，其主要工作係參與及學習加斯坦年輕學者論壇（Young Forum Gastein），以從此經驗分享與參與中得取在我國舉辦Global Health Forum時所需之技能，並瞭解國際間相關政策發展趨勢及汲取歐洲先進國家實務經驗。期望藉由參與20屆加斯

坦歐洲衛生論壇，學習國外新知，增進我國健康促進領域發展，提升我國成為參與世界健康促進事務之一員。

二、與會期間與參與人員

國民健康署積極參與本屆加斯坦歐洲衛生論壇，由王英偉署長率領國民健康署慢性疾病防治組賈淑麗組長與李惠蘭科長、監測研究組林宇旋組長、本次共同參與之 3 位台灣年輕學者：臺灣大學公共衛生學系張弘潔助理教授、臺灣中山醫學大學心理系許嘉芬助理教授、健仁醫院腎臟科蔣恆斌主治醫師，以及外部專家包括：臺灣大學衛生政策研究所江東亮教授、國立成功大學醫學系護理學系陳靜敏教授，自 10 月 3 日啟程前往奧地利加斯坦，並於 10 月 8 日返抵臺灣，行程重點說明如下

日期	星期	行程紀要
10 月 3 日	二	自桃園國際機場啟程赴加斯坦
10 月 4 日	三	1. 於維也納轉機，上午抵達薩爾斯堡，搭乘大會接駁車於中午至加斯坦。 2. 場地探勘。 3. 年輕學者參加 YGF 簡介會議
10 月 5 日	四	1. 參與工作坊（workshop）及平行論壇（parallel forum） 2. 辦理平行論壇「Health Inequity：Threats and Opportunities」一場。
10 月 6 日	五	1. 參與工作坊（workshop）及平行論壇（parallel forum）

		2.參與閉幕演講（closing plenary）
10月7日	六	1.自加斯坦起程反台 2.於維也納轉機
10月8日	日	返抵桃園中正國際機場

三、大會重點

(一) 開幕演講（Opening plenary）

加斯坦歐洲衛生論壇主要為歐洲公衛學家齊聚一堂，共同討論或辯論近 20 年之所有相關健康政策，本屆大會主題為「健康與政治：歐洲更好的未來（Health in All Politics – a better future for Europe）」，論壇主席 Clemens Maritn Auerg 表示，希望藉由這次論壇將歐洲目前面臨與即將面臨的問題加以綜合，讓所有產官學界一起來討論。並且以反思過去 20 年來加斯坦歐洲衛生論壇經驗，同時以前瞻性歐洲年青學者網絡(Young Forum Gastein Network)及當前加斯坦歐洲衛生論壇相關計劃，以實現「健康未來(Health Futures)」的成效角度，探討如何實現「創造歐洲更健康的未來」。

大會主席Clemens Maritn Auerg表示，此會議將過去「所有公共政策納入健康考量(health in all policies)」延伸至「將健康納入所有政治中(health in all politics)」，強調跨部門合作，以及對政府各部門提供健康識能的重要性，另談及政治可能是造成族群對立，這些造成的影響和不安，都會危害民眾健康狀況，此外在近期國際局勢偏右的勢力

崛起，許多國家都提出以自己國家優先的政治訴求，政治的分裂造成健康政策的推行大受阻礙。爰此不論針對全球健康議題，或是歐洲健康議題，未來都是需強調跨部門團結、跨國合作對健康是很重要性議題。

基於種種政治上現實與現行體制之事實，本場次討論重點包括如何將想法實際付諸行動，如何突破現存障礙與提高可行性，而面對正是激發解決問題創意的機會，應提升創造力、避免片斷並打破部門間藩籬。技術及資料是解決問題的用力工具，應分配資源於健康識能改善，並藉由 e-health 及 digital health 改善資訊不平等及縮減健康不平等。此外，就政治而論，能否達成彼此互惠互利為重要關鍵，健康需能成就其他政策目的，而非相互衝突或競爭，健康相關經費投入，亦應視為投資（investment），而不單只是花費(cost)。

(二) 歐洲健康榮譽(European Health Award)

歐洲健康榮譽在 2007 年成立，其目的在促進健康政策跨國合作，以因應歐洲公共衛生和健康照護系統所面臨挑戰，以及處理不平等及資源不均所造成差異。加斯坦歐洲健康論壇每年遴選具顯著貢獻的跨國計畫，頒發此榮譽以肯定並鼓勵這些計畫對歐洲之貢獻。

本年度(2017)頒發給五個計畫：分別為反菸教育(education against tobacco)、歐洲難民-人道運動與指導網絡(EUropean Refugees- HUman

Movement and Advisory Network- EUR-HUMAN)、病人為主的健康照護服務(Focus IN CD Project)、提供醫護人員免費線上基因教育(Gen-Equip Project)、歐洲海運行動計畫(EU SHIPSAN ACT Project)。

以反菸教育為例，該計畫是由一位德國醫學生 Titus Brinker 自 2012 年發起，至今，有超過 2000 位醫學生自願參與其行動提供以學校為主的菸害防制教育，這些醫學生來自歐洲 34 所醫學院(德國 28 所，奧地利 4 所和瑞士 2 所)，超過 40,000 的青少年學生接受其衛教服務，另外在住院部門把戒菸資訊教育給住院醫師，並設計兩款有科學證據支持的手機 apps 以強化介入，並提供給全世界各地的健康教育者使用。

(三)台灣主題專場(Health inequalities: threats and opportunities)

本署於 10 月 5 日下午舉辦，邀請健康不平等領域知名學者 Michael Marmot，以及亞太地區各地專家與會，包括 Sir Michael Marmot、Prof Sharon Friel、Dr. Katsunori Kondo、台大江東亮教授等等。澳洲學者 Sharon Friel 提供貿易協議對健康的影響，日本學者 Katsunori Kondo 提供日本社區活動如何改善經濟弱勢老人提供社區參與和運動，並同時減少老人跌倒，國立台灣大學健康政策與管理研究所江東亮教授分享台灣出生世代研究 (Taiwan Birth Cohort Study，簡稱 TBCS) 之研究成果，Sir Michael Marmot，提及健康不平等，在政策

決策者應該要注重影響健康的社會經濟因素，並以全球觀點來說，性別、種族、社經地位深深影響健康結果，其表示若想消除健康不平等，我們必須先確保被遺忘或落後的社區能恢復尊嚴並給與賦能。相關重點說明如下：

1.A life course approach to reducing health inequalities

Tung Liang-Chang, Professor of Public Health at the National Taiwan University :

本場次的關鍵訊息，是以完整生命歷程角度來說，生命個體與政策同樣重要，並且投入更多心力於孩童，確保更健康安全的未來。江教授提供台灣出生世代研究(Taiwan Birth Cohort Study)之成果，指出低社經地位與低居住品質有關係，不健康生活方式最終也產生較不理想的孩童健康情形。同時，引用 Barker 的理論，強調生命歷程的初期與慢性病的發生有相關影響。其最後結論，解決生命歷程初期的社經地位問題及影響健康之社會因子，為降低健康不平等的關鍵。

2.Advocating for better health outcomes and committing to equity

Nicola Bedlington, Secretary General of European Patients' Forum

Clive Needle, Senior Policy Advisor at EuroHealthNet :

本場次重點是針對非政府組織如何致力於歐洲健康不平等問題。

Bedlington 與 Needle 同意 SDG 目標增加了政府的眼光，並將健康議題

設為公共政策的核心。Bedlington 提到，促進多重相關利益者互相合作能突破多重障礙，達到永續健康平等及發展。Needle 解釋，公共衛生專家與政策決策者應該要解決影響健康的相關因子並檢視阻礙達到健康平等的重要影響原因為何。另外其表示平衡相關利益者之興趣，是能發展公平的健康照護系統。Bedlington 進一步補充說明，健康議題是需要有優先順序，才能通往並達到理想的歐洲，其且強調，如果無法達到 SDG3，其餘所有 SDG 也無法達成。

3.Politics, Policies and regulatory instruments for better health equity:

Reflections from the Pacific Rim : Sharon Friel, Professor of Health Equity, Regulation and Global Governance, College of Asia and the Pacific, Australian University :

講者提醒各個國家在執行 SDG 十七項目標的國家，在達成 SDG 目標之於，也容易與現行法令、政策優先順序產生衝突。儘管如此，還是有許多方式來維持各相關利益者的平衡。Friel 提及，SDG 目標鼓勵透過貿易來達到永續目標，例如歐盟國之間多邊協議，或是國際間投資協議(Trans Pacific Partnership agreements)。這樣的合作模式除了能促使經濟提升、教育程度、基礎建設等，也會影響健康系統、健康因子及建立健康政策的能力。最後 Friel 強調，決策者需要更認識公共政策，以免發生規則與政策相衝突的障礙，並鼓勵與經濟學專家合

作，將經濟與健康領域結合，發展更周全政策。

4.Implementing evidence-based interventions in our communities

Katsunori Kondo, Professor of Epidemiology, Chiba University, Japan :

該場次展示了 2015 年開發的健康平等評估與回覆工具(Health Equity Assessment and Response Tool)。透過對照區域性健康狀況、需求內容、可供資源之結合，該工具能提升年長者的社會參與程度並預防認知程度下降。地方居民直接參與計劃並依同發展最佳解決健康不平等問題的方法，例如為獨居老人舉辦午餐聚會，行動攤販使購物更加便利。該工聚及計劃非常成功，五年間，失能比例大幅減少，失智症減少 30%。該計劃接著於更多地方執行，並進一步發現教育程度低的個案效果較佳。

5.Perspectives from the Maltese presidency of the EU Council

Natasha Azzopardi-Muscat, EUPHA President and former Chief Medical Officer, Ministry of Health : Azzopardi-Muscat 針對醫療可觸及性討論，其關係到處及性的影響因子會因為國家不同而異，包含國家大小、社經發展程度的不同、GDP 等。Azzopardi-Muscat 就位期間帶領馬爾他，結合工業及技術工作小組一同解決健康不平等問題。區域性合作(Valetta Group Meeting)也致力於知識的交流，企圖增加國家間合作空間，減少健康不平等。該場次另外討論如何解決歐盟孩童肥胖問

題。特別提到，肥胖與社會梯度有關係，且孩童的成長速度快，有必要動員大眾及政治來解決此問題。此外，若政治不重視透過生命歷程角度介入方法來達到健康及經濟結果，歐洲是無法發展健康目標的。

6. Health equity at the global, national, and local level

Michael Marmot, Professor, Director of the International Institute for Society and Health, Epidemiology and Public Health, UCL Institute of Health Equity, UK：Marmot 提及，社會不正義正在大量圖殺生命，政策決策者應該要注重影響健康的社會經濟因素。以全球觀點來說，性別、種族、社經地位深深影響健康結果。Marmot 提醒與會者，保持樂觀態度，並專注於可進步的地方。於地方層級，醫師能協助解決影響健康的社會因子問題。最後結論，若想消除健康不平等，我們必須先確保被遺忘或落後的社區能恢復尊嚴並給與賦能。

依參加者會後填復問卷統計結果，該場次為 10 月 5 日下午舉辦三場平行論壇當中，參與人數比例最高者，填答者對於本署平行論壇之各面向評價，在所有平行論壇之平均值以上。整體滿意度填復人數較少，但依填復者之評價結果，整體滿意度高。

(四)其他議程的心得

- 1. Investing in healthier cities: “insuring” prevention:** 本場以工作坊方式進行，由前任職於世界衛生組織非傳染病和心理健康部門

助理總幹事 Oleg Chestnov 博士主持，邀請社區及保險等不同領域專家共同探討如何集社區和透過保險制度設計，促成更健康之城市建構，他在開場中提到社會決定因素對健康之重要性，各與談人則針對議題表述意見包括落實政策行動之重要性，包括觀念必須改變，醫療應轉型以投注更多比重於預防工作，並透過創新方法突破所面臨限制，例如善用 eHealth 提供民眾具實證基礎的不同面向資訊以及強化民眾做正確決定所需健康識能，且資訊應以易於民眾理解的方式提供。各方不能各行其是，應找出相關利害關係人，就如何達成更健康之城市、環境與生活進行民眾增能賦權，由提供民眾服務，轉換為與民眾共同創造服務。此外，健康不僅止於醫藥領域，而是有其更廣的範疇，行為的改變亦非易事，涉及全生命週期的介入策略，須藉由健康照護系統之改變，加強全人健康照顧，並加強醫師在此過程之著力，不只著眼於疾病之治療，也應關注健康問題之成因，以由根源解決問題，此需設計支付誘因以鼓勵相關專業人力之投入，並應針對相關科學實證缺口進行更多之研究。

2. **Personalising healthcare: How rare diseases pave the way**：研討會上討論目前個人化醫療針對有效地辨識疾病、尋找最佳治療、確認適當劑量、執行更佳預防，並舉例透過 RWD(Real-World Data)

能透過基因大數據，協助調整劑量並選擇有效治療方式。RWD以跨越罕見疾病之臨床與研究界線，使其將適合研究結果套用至臨床。而就台灣經驗 big data 較為完整就屬台灣全民健保資料庫。以具有納保含蓋率超過 99% 以上，因此有完整全國性國民健康資料，在相關大數據的分析，其資料據分析結果都足可做為健康政策推動參考。然就歐盟來說由於國家之文化語言差異及可能面臨倫理與法律等等因素，在對於跨國之大資料分享與整合都會面臨更多挑戰，因此歐洲各國的 data sharing 就研討會討論的經驗來說，其實是可以考慮部分資料共享，比如特殊疾病診斷及其檢驗數據和用藥等等..在符合法律與倫理可行介定下跨越研究界線，仍然是有機會將結果應用於臨床推動上的。

- 3. Transforming food systems – adding value for better health in Europe**：會議上討論現今，大量的飽和脂肪、反式脂肪、碳水化合物、多鹽的加工食品及低蔬菜攝取在歐洲造成肥胖發生率的上升與疾病負擔及影響食物鏈內角色的誘因與阻礙，並說明有哪些合適的食物鏈介入點，及誘因能促使食物鏈角色積極推動健康飲食。另講者提到這項議題涵蓋層面包括食品生產與供銷之所有環節，必須關注整體食品供應鏈中之各個行為者（actors）的角色，從系統整體思考那些單位會對民眾飲食產生影響，藉由創新、研究與團隊合作改善目前狀況。在作法上應將健康飲食置於食品供應

系統之核心位置，使用診斷工具瞭解民眾飲食之供應與選擇，從中置入相關經濟誘因，由政策上去鼓勵與促成好的改變，應邀集所有不同層級的利害關係人，共同就有實證基礎的解決方案進行討論，勇於面對問題的複雜度，並帶動更多的跨部會對話討論。

4. **Health literacy in all politics**：會上討論由於慢性疾病、個人化醫療、電子病歷、eHealth 等，皆是未來發展健康重要的關鍵，同時，大眾與病患需要更關注於醫療共享決策來提昇病人照護品質，爰透過醫病共享之間討論，健康識能是否真能反映健康政策成效，而透過健康識傳播，是不是能真正的的賦能大眾與病患，而就歐洲現行醫療系統是否允許大眾與病患做決策，要能發揮健康識能應用，都需要透過健康照護社區、政治人物、政府、大眾合作，將健康納入教育與政策，並降低不平等。因此為了達到 **health in all politics** 的目的，健康識能(**health literacy**)的傳播對象尤其重要，當前在健康識能應用與推廣，仍是以健康部門較相關概念，由於完成健康環境的建置和推動是集結不同領域部門共同完成，然其他跨部門領袖若未能體認健康或健康識能的重要性時，相關健康政策推動因沒有共識，就會困難許多，因此提升其他部門領袖和人員的健康識能，是可促進 **health in politics** 的重目的和策略。
5. **Social inclusion, work & health - Inclusive workplaces to avoid social exclusion**：本場次講者於開場時引述 Marmot 教授 1978 年

研究，工作階層和健康之關係，而依據近期資料顯示，不平等等現象甚至有擴大之現象，兒童照顧、教育及福利政策十分重要，因為可促使幼年處於低社會階層之向上流動，然此涉及福利、稅賦、住屋等多面向政策，也涉及職業相關法規及健康照護體系之設計等。其間必須有創意，並應支持創意，相關之促成要件包括對健康之投資、多方合作、健康識能及相關研究與創新，以及評價機制等。而本場次探討之 **Social exclusion**，係指社會某群人被視為不在其中或被忽視等，其相關因素包括和社會背景特性有關之收入，就業狀態及社會階層等，而失業為其中最重要關連項目，因為就業代表收入和財務安全，並使個人和社會產生連結，以獲得支持自尊認同及個人自我實現等，然而特定的生理和社會心理環境造成健康相關風險，不良的工作環境則有害健康，並造成健康不平等，其他與就業有關之脆弱因素包括性別、年輕、身心障礙、移民、適任性差等，均應予以關注。目前歐盟致力協助各成員國提升工作條件、社會安全和社會保以及工作者健康和安，以及持續強化相關法規和保護，並提供公平的工作條件。

四、大會閉幕

論壇主席感謝所有與會者，包含各國官方代表、非政府組織、學者及醫療保健相關團體與專業人士等的共同參與，並在超過 12 場論

壇與工作坊上，針對今年論壇主題健康在所有政治中的全球觀點，總計超過 500 人參加了三天下來 35 小時的討論以探討解決方案。本次閉幕演講透過演講、訪談和討論方式行。首先由加斯坦歐洲健康論壇主席 Clemens Martin Auer 和秘書長 Dorli Kahr-Gottlieb 提供結論演講，展望未來 20 年歐洲健康的方向；並訪談歐盟執行委員會(European Commission)健康與食品安全委員 Vytenis Andriulaitis 對於歐盟的未來方向。

另外在討論中，邀請歐盟執行委員會健康與食品安全委員 Vytenis Andriulaitis、德國健康部秘書 Lutz Stroppe、世界衛生組織歐洲辦公室健康主任 Pirooska Ostlin、研究代表為國際與發展研究所全球健康中心主任 Ilona Kickbusch、和肯亞 NGO 倡議單位執行長 Wanjiku Kamau。歐洲重視性別平等，女性政治家和官員的比例高，在閉幕演講中的五位與談者中，四位為女性，現場的 twitter 訊息對這樣的組成比例大加讚賞，肯亞的 Wanjiku Kamau 提到全球觀點不是只著眼歐洲，當歐盟在討論所有政治中加入健康觀點時，往往討論在歐盟境內的影響，而她提到應注意歐盟的各項政策，不論是健康、國防或者經濟貿易政策，對世界其他地區的政策及健康的影響，贏得現場聽眾的鼓掌支持。

五、加斯坦年輕學者論壇(Young Forum Gastein)

加斯坦歐洲衛生論壇自 2007 年起，成立加斯坦年輕學者論壇 (Young Forum Gastein, YFG)，補助年輕學者與公共衛生相關專業人士參與會議討論，其宗旨在促成相關人才培育與網絡建立，加強研究與政策決策之連結，以及建立年輕學者與高階專家互動橋樑。年輕學者論壇活動內容包括參與加斯坦歐洲衛生論壇會議發言及完成與會報告、能力建構培訓與指導、與資深決策者對談、接受後續參與國際會議及訓練機會等，並須於會議期間，於社群網路 Twitter 同步發布會議短訊、發表部落格文章、撰寫指定場次 newsletter、訪問大會指定之政府官員或學者等等。

本屆共有來自 28 國的年輕人和專業人士參與加斯坦年輕學者論壇，我國亦透過國內相關大專院校及專業學協會及本署網站公開招募，於符合資格申請者依審查結果擇優錄取 3 名參與 Young Forum Gastein 活動，透過與會瞭解歐盟各國和各部門如何對話和討論，以尋求共識改善目前所遇問題，經由論壇所設計各項活動之參與，擴大年輕學者和專業人士網絡與達到公共衛生實務經驗之傳承，也實際體驗如何善用社群媒體等不同方式，將會議知識和經驗加以流傳，並將相關經驗帶回應用於我國舉辦之全球健康論壇。

六、心得與建議

(一)以雙向互動論壇增加學習效果及歐洲網絡建立經驗

分析本次參與會議的成員有學者、專家、政府官員、民間團體等，共計有 52 個國家，總計約 500 人參與，由於討論的議題廣泛從政策面制訂、個人健康數據、食品安全等仍相當適合國內學者與政府工作者參與，以學習歐洲經驗及建立相關網絡。另在各場次中，除了講者的演講外，大部分場次都有安排訪問重要歐盟議員意見，會場中透過訪問，可加深議題的了解和深入度，此外，會場外有安排許多活動，讓參與者透過書寫方法表達對活動辦理之意見，藉此雙向互動讓學習印象深刻，且活潑有趣，未來此模式也可納入台灣之 GHF 場次辦理，提昇與會者之學習效果。

(二)仍循例參與加斯坦論壇並辦理專場

加斯坦會議每年會邀請歐洲各國衛生部門高階主管、歐盟官員及醫學界專家學者、OECD、WHO 及歐洲區署、世界銀行等重要國際組織代表與會，系為一項集合來自政治界、政府衛生部門、非政府組織、產業界及學界重要人士之交流平臺，台灣透過參與及每年申辦一場平行論壇，將我國重要衛生政策與歐洲各國分享，建立良好醫療衛生人脈及國際形象。爰建議本案能持續推動，除將我國重要衛生政策與歐洲各國分享外，期藉由此平台互動讓歐

盟官員及醫學界專家學者，及 WHO、歐洲區署重視台灣在全球健康照護是不可缺失一環，並有機會為台灣參加 WHA 發聲。惟鑑於加斯坦歐洲衛生論壇自開辦迄今已滿二十年，歐洲各地陸續有其他不同系列健康相關國際研討會，包括每年十月在柏林舉辦之 World Health Summit，每兩年在日內瓦舉辦之 Geneva Health Forum 等，故加斯坦衛生論壇亦面臨檢討及轉型再出發之階段，臺灣如何在此過程中達成最佳之參與效果，亦為未來應關注及思考事項。

(三)持續進行年輕學者培育與交流

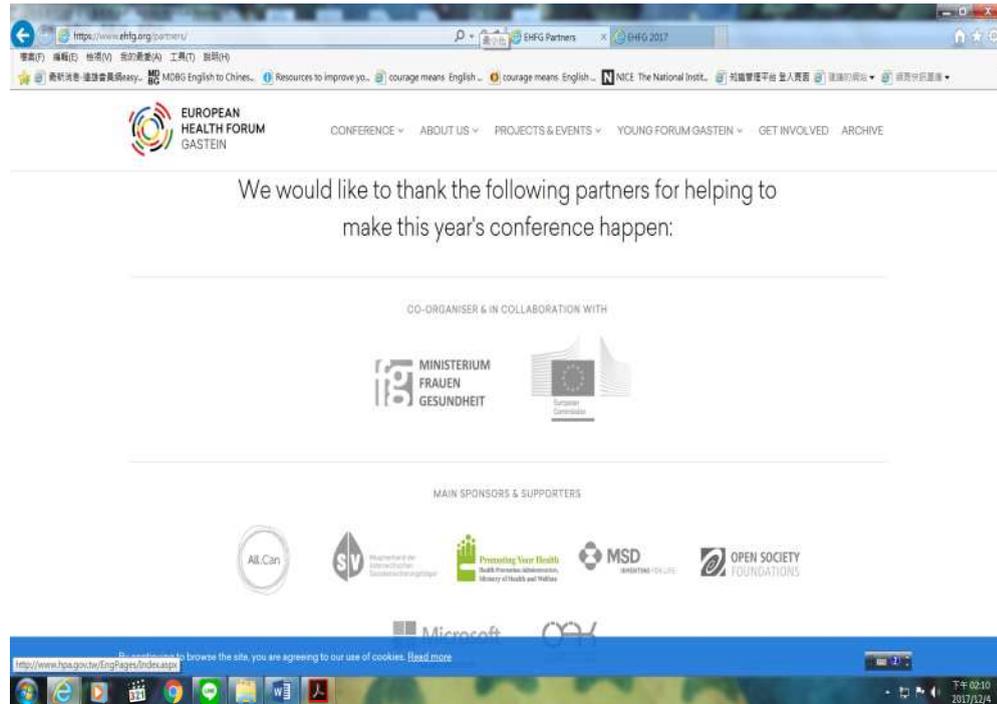
本大會有系統培育年輕學者是值得習重要部分，其成員包括來自歐洲各國的年輕醫師、政府官員、公衛學者、NGO 組織研究人員等。我國自三年前開始遴選輕學者到加斯坦年輕論壇（Young Forum Gastein）學習，並將經驗用於每年辦理全球健康論壇（Global Health Forum in Taiwan），今年共遴選 3 位年輕學者，包括北、中、南不同地區共兩位助理教授以及一位醫師，而加斯坦年輕論壇亦於後續遴選 5 位歐洲年輕學者到台灣參與全球健康論壇。如何透過此一機制，有系統地培育台灣年輕學者，並儲備其參與國際衛生及交流合作所需量能，將是與加斯坦論壇未來應緊密合作的目標之一。

此外，加斯坦年輕論壇之經費來源包括為歐盟執行委員會，展現

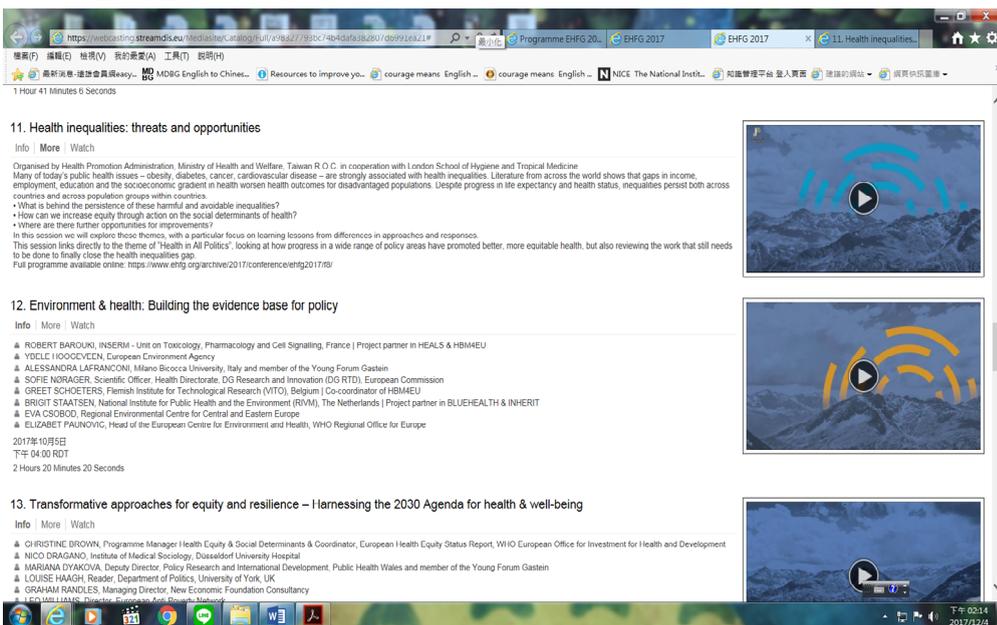
其對培養新一世代的公共衛生參與者以及公共衛生領域利害關係人的企圖心。經由加斯坦年輕學者論壇所安排各項活動，從過程當中累積實務經驗，由大會提供生涯工作規劃諮詢課程，並於互動之中建立人際關係網絡，為在這些剛進入公共衛生政策領域的年輕學者奠下良好基礎，並有助其未來在職場上能更快速找到適合的工作及發展的空間。為能將資源做最佳應用，本次我國在兼具區域及專長領域平衡之前提下，透過單位申請及推薦機制，並就審查要件與委員進行溝通討論，擇優遴選出三位年輕學者，並順利完成任務。未來可持續依人才培育所需，參考歷次遴選標準及結果持續檢討改進，並應加強歷屆參與培育人員經驗傳承及行前任務說明，為將培育效果能由會中進一步向外延伸，應落實已培訓人才運用及網絡實質功能之發揮，建議可擴大結合專業學會或院校，設計及提供相關核心能力訓練課程或活動。

附錄

一、本署為大會夥伴(Partner)之一，署徽呈現於大會官網



二、官網之台灣專場的簡介



三、相關活動照片

(一) 開幕與閉幕

1.開幕大會主席致詞



2. 大會閉幕式



(二)大會專場

1.專場主持人：Prof. Martin McKee 擔任



2. 專場講者：Sir Michael Marmot



3. 専場講者：Dr. Katsunori Kondo



4. 専場講者：Prof Sharon Friel



5. 專場講者：江東亮教授



6 專場與會人員計 150 人



7. 專場討論：由署長主持會後總結與致詞



8. 會後本署與專家學者大合照



9.本署其他專場學習-1



10 健康識能場次學習-2



(三)其他會場特殊內容

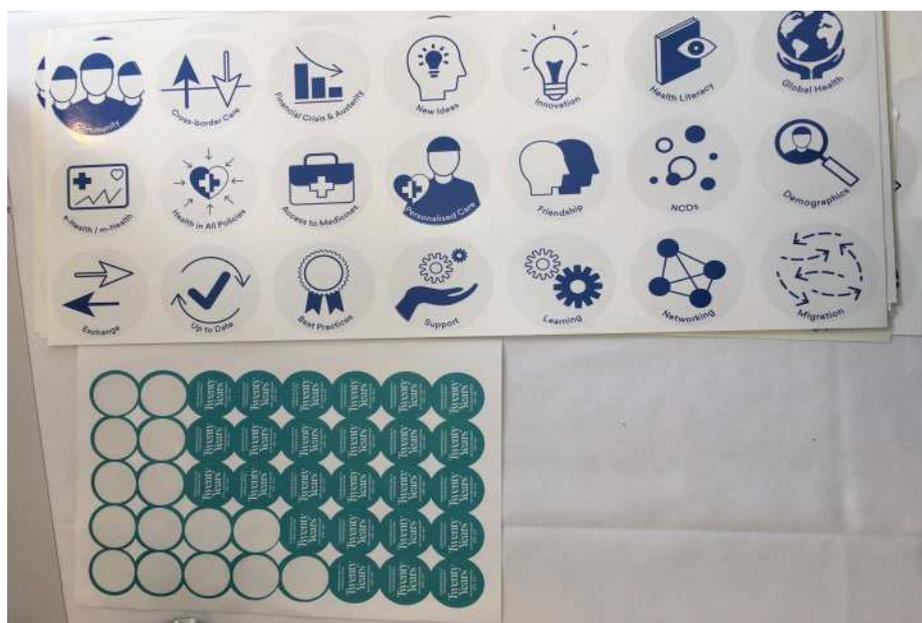
漫畫家於會場即時作畫，圖畫呼應會談主題：罕見疾病之公衛政策、醫療合作的討論內容



會場外設置人力腳踏車果汁機，讓與會者體驗，要喝果汁，就來運動乙下，除可運動活絡筋骨外，還可節能省碳，很有特點。



歐洲健康論壇成立 20 周年，各圖樣展示該論壇的核心價值



海報展示：顯示歐洲醫學生參與公共衛生(MRPH)的介紹，該計畫是由 2008 年
始，主要目標在於 networking, research, and internships

