

## 出國報告 (出國類別：參加會議)

### 參加第 139 屆美國公共衛生協會年會報告

服務機關：行政院衛生署食品藥物管理局

出國人 職稱：組長

姓名：蔡文瑛

出國地點：美國華盛頓特區

出國期間：100 年 10 月 27 日至 100 年 11 月 4 日

報告日期：民國 101 年 1 月 9 日

列印

## 提要表

系統識別號：	C10003674					
計畫名稱：	第139屆美國公共衛生協會年會					
報告名稱：	參加第139屆美國公共衛生協會年會報告					
計畫主辦機關：	行政院衛生署食品藥物管理局					
出國人員：	姓名	服務機關	服務單位	職稱	官職等	E-MAIL 信箱
	蔡文瑛	行政院衛生署食品藥物管理局		組長		聯絡人 wening@fda.gov.tw
前往地區：	美國					
參訪機關：	美國公共衛生協會年會					
出國類別：	其他					
出國期間：	民國100年10月27日 至 民國100年11月04日					
報告日期：	民國101年01月09日					
關鍵詞：	公共衛生,藥物濫用防制					
報告書頁數：	21頁					
報告內容摘要：	<p>美國公共衛生協會(APHA)為全球公共衛生領域中歷史最悠久、規模最大的組織，每年定期舉辦研討會，100年於10月29至11月2日在美國華盛頓特區舉辦第139屆年會。行政院衛生署獲APHA同意籌組平行特別論壇「台灣健康促進之全面醫療照護」，分享台灣公共衛生豐碩成果。APHA籌組之特別演講單元邀請楊前署長志良專題演講台灣全民健康照護。就本次會議心得，提出建議事項：一、借鏡美國SAMHSA物質濫用及心理健康防治之呼籲，強化物質成癮治療及心理健康之服務；二、他山之石可以攻錯，加強成癮性管制藥品處方藥預警監測；三、善用社群網絡之優點，加強用藥安全，食在安心宣導；四、持續參加美國公共衛生年會，展現台灣軟實力。</p>					
電子全文檔：						
出國報告審核表：						
限閱與否：	否					
專責人員姓名：						
專責人員電話：						

列印

## 摘 要

美國公共衛生協會(American Public Health Association ; APHA)為全球公共衛生領域中歷史最悠久、規模最大的組織，每年定期舉辦研討會，100 年於 10 月 29 至 11 月 2 日在美國華盛頓特區舉辦第 139 屆美國公共衛生年會。

APHA 邀請楊前署長志良於大會籌組之特別演講單元專題演講 *Universal Coverage in Taiwan :Effect on Population Health* 。同時，行政院衛生署獲 APHA 同意籌組辦理平行特別論壇「台灣健康促進之全面性醫療照護」，就台灣執行公共衛生政策成果專題報告，分享台灣公共衛生豐碩成果。議題有全面性之預防有效降低兒童死亡率、獎勵補助之健康照護提高癌症篩檢率、毒癮愛滋減害治療台灣經驗談、全民健康保險單一給付之改革、社區長期照護策略之台灣經驗。

本次會議之參與，主要在行銷台灣在公共衛生上之成果，促進國際公共衛生政策交流，並瞭解美國及世界各國藥物濫用防制策略，汲取其經驗，建立合作機制與聯繫管道。就會議心得，提出建議事項：一、借鏡美國 SAMHSA 物質濫用及心理健康防治之呼籲，強化物質成癮治療及心理健康之服務；二、他山之石可以攻錯，加強成癮性管制藥品處方藥預警監測；三、善用社群網絡之優點，加強用藥安全，食在安心宣導；四、持續參加美國公共衛生年會，展現台灣軟實力。

# 參加第 139 屆「美國公共衛生協會年會」報告

## 目 錄

第一章	目 的 .....	1
第二章	過 程 .....	2
第三章	心 得 .....	5
第四章	建議事項 .....	15
附 件	.....	17
台灣健康促進之全面性醫療照護論壇摘要		

## 第一章 目的

美國公共衛生協會(American Public Health Association；APHA)為全球公共衛生領域中，歷史最悠久，規模最大的公共衛生專業組織。第 139 屆 APHA 年會，於 100 年 10 月 29 至 11 月 2 日在美國華盛頓特區舉行。本次會議之參與，主要在行銷台灣公共衛生上之成果，促進國際公共衛生政策交流，同時經驗分享當前藥物濫用趨勢及防制之新挑戰。

楊前署長志良代表署長於 APHA 籌組之「Reinventing Population Health :Lessons from Across the Globe」單元中專題演講台灣全民健康成果 (Universal Coverage in Taiwan: Effect on Population Health)。行政院衛生署爭取美國公共衛生協會同意，於第 139 屆美國公共衛生協會年會，籌組 1 場平行論壇研討台灣全民健康促進及照護 (Promoting Health from Cradle to Grave: Case Studies of Taiwan's Reform and Comprehensive Approach to Care)，發表五大議題。在大會展覽場中設置宣導攤位，廣為宣導台灣在公共衛生之成果。

同時參與物質濫用相關專題學術講習會、壁報論文研討、與美國藥物濫用防制相關政府、學術部門，分享公共衛生成果及新挑戰，結合公共衛生及物質濫用防制，豐富公共衛生之藥物濫用防制經驗及國際資訊交流合作管道，有助政策制定及藥物濫用防制業務推展，達到全面防制藥物濫用目的。

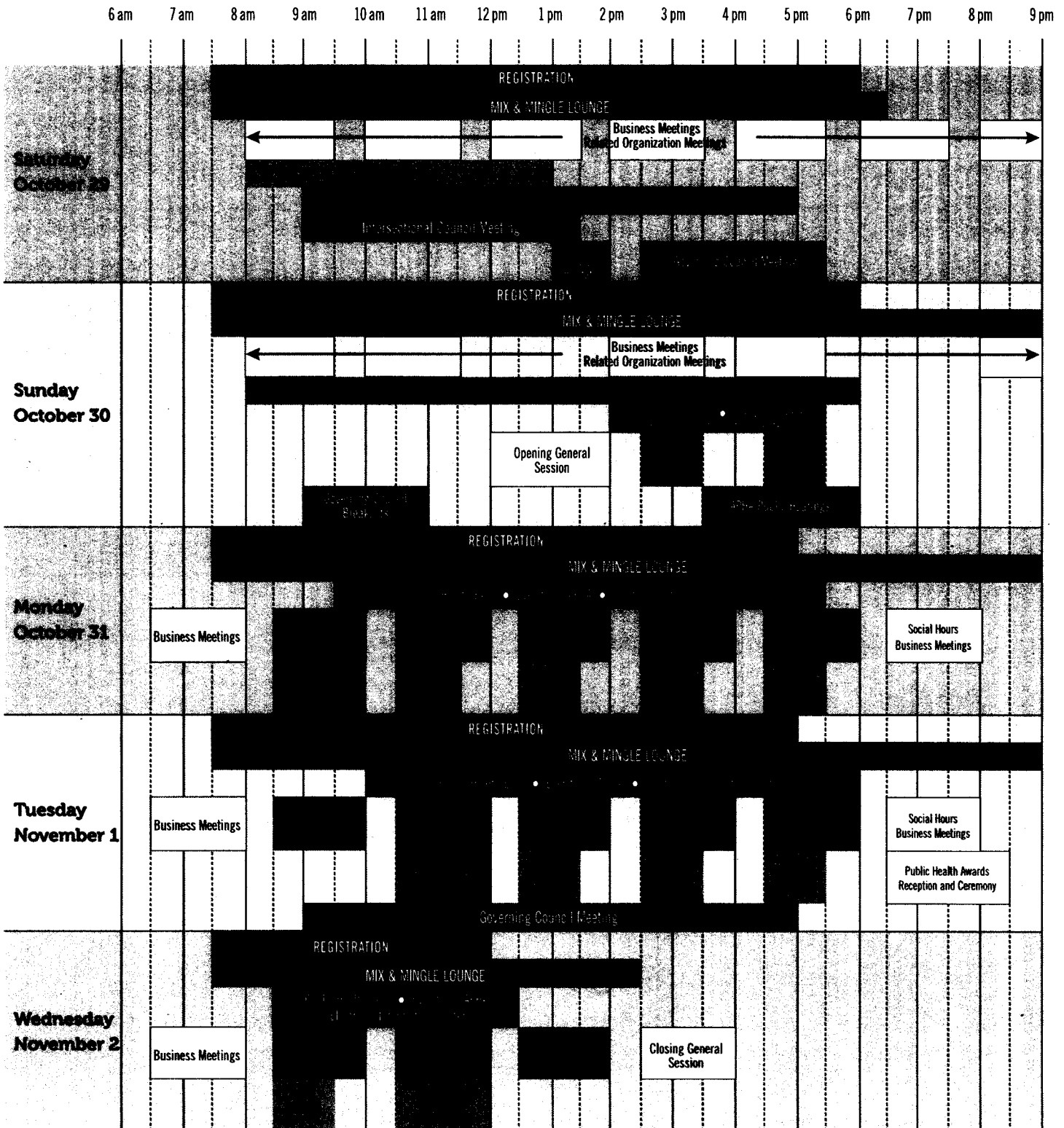
## 第二章 過 程

### 第 139 屆「美國公共衛生協會年會」

(The 139th American Public Health Association ; APHA)

<u>日 期</u>	<u>行 程 內 容</u>
10 月 27 日	啟程（搭乘長榮航空班機自桃園國際機場 前往美國）
10 月 28 日	經由加州抵達華盛頓特區，辦理報到
10 月 29 日	參加年會（議程詳次頁）
至	大會、創新領先倡議的公共衛生論壇
11 月 2 日	專題學術研討會、壁報論文展示等
11 月 3-4 日	返程（搭乘長榮航空班機自華盛頓特區返 回桃園國際機場）

# 2011 PROGRAM-AT-A-GLANCE



# Health For All Together with Taiwan

Promoting Health from Cradle to Grave:  
Case Studies of Taiwan's Reform and Comprehensive  
Approach to Care

APHA-special Session 3115.0  
Monday, Oct. 31 10:30 am

Learn More About TAIWAN at APHA Exhibit

Booth Number

**6035**

- |          |   |
|----------|---|
| 10:30 am | Universal coverage of preventative services to reduce child mortality: Taiwan's experiences     |
| 10:45 am | Taiwan's experience in fighting HIV/AIDS in vulnerable populations                              |
| 11:00 am | Healthcare reform with payment incentives to increase cancer screening coverage in Taiwan       |
| 11:15 am | Taiwan's National Health Insurance Program : The Experience and Reform of a Single-payer System |
| 11:30 am | Policy and Strategies of Community-Based Long-Term Care in Taiwan                               |

<http://www.apha.gov.tw>  
Taiwan's National Health Insurance Program



<http://www.nhi.gov.tw>  
National Health Insurance Administration





### 第三章 心得

美國公共衛生協會(American Public Health Association；APHA)為全球公共衛生領域中歷史最悠久、規模最大的組織，每年定期舉辦研討會，本年於10月29日至11月2日在美國華盛頓特區舉辦第139屆美國公共衛生年會。

該組織長年致力全球公共衛生問題之探討研究，年會議題包羅萬象，涵蓋家庭、社區、學校、工作職場等支持性社會環境，身體活動、飲食、健康促進、健康教育、成癮物質使用等健康生活型態，保健服務、疾病管理、醫療體系之表現等醫療照護，社區健康營造、婦幼衛生、菸酒藥物防制、物質濫用預防、藥癮治療、自殺防制等國民保健及國際衛生等。

本年會議有近13,000位來自世界40多國之學者專家與會，會議內容涵括系列特別演講、公共衛生議題專題演講、分組專題報告討論、壁報論文展示、圓桌研討會、展覽會等。會議期間有逾4000篇科技論文在千場專題會議中討論。在同一時段不同議題在華盛頓特區會議中心、Grand Hyatt及Renaissance飯店三個會場同時舉行。展覽會有近650家廠商攤位展示，除公共衛生相關機關團體、廠商、出版社，會場有近120所大學公衛相關系所參與宣傳招攬學生或有志從事公共衛生研究者，政府相關部門例如國家藥物濫用研究所(NIDA)、物質濫用暨心理衛生防治局(SAMHSA)、食品藥物管理署(FDA)、疾病管制局(CDC)亦設有攤位宣導政策作為。

APHA年會結合國際間相關領域學者、專家、政府、民間團體，共同進行相關議題研討，提供科技新資訊，經驗交流。APHA年會向為全球公共衛生進展之風向球，除研討報告美國公共衛生政策執行成效外，亦為國際間

相互交流分享公共衛生經驗之平台，本年為第三次將台灣在公共衛生上努力成果以論壇呈現在公共衛生年會舞台，分享台灣公共衛生經驗，促進國際公共衛生政策交流。會期中除參加台灣公共衛生論壇相關活動議程，優先選擇參與藥物濫用議題，謹就心得提出報告。

## 一、特別演講

本年主題為 *Healthy Communities Promote Healthy Minds and Bodies*，無論在心理疾病（*Mental Illness*）、健康政策、社會正義、健康促進或國家健康促進之本質，均貫穿連接此主題討論。年會首先由 APHA 執行長 *Georges C. Benjamin* 致詞揭開序幕，*Benjamin* 強調健康社區能促進健康的心理及生理，健康社區包括家庭、學校、社區、工作職場等場域，所有我們我居住之工作、生活場域，演講中特別提及台灣當局對全民健康之公共衛生高度重視及卓越成就，本次有 40 多位學者專家及政府部門成員一起參與，共襄大會，展現成果，打響台灣知名度，吸引人潮參加台灣論壇相關活動。

眾議員 *Tom Daschle* 強調彈跳力、創新、參與、倡導及合作（*Resiliency, Innovation, Engagement, Advocacy, Collaboration*）為健康促進之五大元素。

第 18 屆國家公園服務處（*The National Park Service*）處長 *Jonathan Jarvis* 報告 *Healthy Communities Promote Healthy Bodies*，強調將加強健康田園綠地之場域及活動，以營造健康社區之戶外活動。*Jarvis* 指出從事戶外活動，可增強健康照護之投資回饋。

衛生福利部物質濫用暨心理衛生防治局(Substance Abuse and Mental Health Services Administration ; SAMHSA) 署長 Pamela Hyde 專題演講「Healthy Communities Promote Healthy Minds」。

**SAMHSA** 主要任務為降低物質濫用及心理疾病對社區之衝擊，四大行動方案：行為的健康為健康所必備的 (Behavioral Health is Essential to Health)；預防工作 (Prevention Works)、治療是有效的 (Treatment is Effective)、人民之健康復元 (People Recover)。其中行為的健康為健康所必備的，為今日公共衛生首要之挑戰。

Hyde 預言 2020 年心理疾病及物質濫用者將會超越其他生理方面的疾病，成為世界上導致失能的主要原因。相關研究指出美國成年人在其一生中至少有一次心理上疾病者占近 50%，2006 年相關研究指出影響健康之相關失能原因，心理疾病及物質濫用者排名第三位，僅次於心血管疾病、傷害對健康的影響。

以創傷 (Trauma) 所造成心理衝擊而言，美國在過去一年曾遭受虐待青少年約占 60%，因而導致受傷孩童占 10%；在不愉快的童年經驗中，曾有過心理疾病或物質濫用之兒童占 32.4%。2009 年美國醫學研究院 (Institute of Medicine) 關於青少年預防心理、情緒和行為失能者之報告指出，成人心理、情緒和行為失能者在 14 歲時首次被診斷出者占 50%，年齡 24 歲者占 75%，常見的傷害為骨折。

Hyde 引述相關報導指出，就健康而言，心理疾病或物質濫用者，須住院治療的成人約占 25%，美國吸菸者中有心理疾病或物質濫用者占 30-44%，另外，嚴重精神疾病者，有過重、肥胖或罹患糖尿病者高達 83%。與藥物濫

用相關之死亡個案數已大於交通事故，自殺者之數目遠高於謀殺及愛滋病患者（HIV/AIDS），在美國每 15 分鐘即有一件自殺事件發生。

有嚴重心理疾病者中，常伴隨發生共病，至少有一項與醫療相關之共病者占 69%，Behavioral Health 共病者的健康照護費用分別為高血壓、心臟血管疾病、糖尿病患者的 2 倍、3 倍及 4 倍。

預見未來 20 年全球人類五大主要疾病為癌症、糖尿病、心理疾病、心臟病及呼吸疾病，預估將會花費 47 兆美元，在健康照護上，心理疾病為 16 兆美元，排名第三位。就經濟影響面，美國每年花費在物質濫用上所需費用高達 5,108 億美元，心理疾病 940 億美元，青少年心理、情緒和行為失能費用 2,470 億美元，酒精與藥物濫用 2,630 億美元。

Pamela Hyde 指出，大家都知道急救及基本營養的重要，但相對於成癮的症狀及心理疾病治療的重要並不熟悉，有幸的是在健康社區營造下，物質濫用防制及心理健康促進逐漸被重視而有所改變，但仍有大多數心理疾病或物質濫用者並未獲得所需的醫療照護，Hyde 強調優質的健康是權利並非選項，需有相關的公共衛生目標，去面對問題，並開始全國性之對話。

## 二、展場巡禮

大會典禮後，即揭開相關活動，展覽場之巡禮為與會者必拜訪之處，會場實體展示、電腦動畫介紹、相關手冊文宣、人們面對面互相言談，交換意見心得，為另一類提供及獲得公衛相關最新資訊之場域。參展單位有美國政府公部門、公衛相關學系大學研究單位展現其教學特色，招攬有志從事公衛者進入該校、廠商展示最新研究出版書籍、新

穎科技發展或創新作法。衛生署在 10 月 28 日至 11 月 2 日間，設置攤位展示台灣公共衛生成果。

多次駐足於 NIDA、SAMHSA 攤位交換並蒐集藥物濫用防制、物質濫用治療新知，新近 SAMHSA 提供可近性取得最新物質濫用及心理健康資訊之網路平台 (<http://store.samhsa.gov>) 可迅速在線上取得最新專論或特定族群調查報告。

NIDA 對類大麻活性物質 Spice 又名 K2、Fake Marijuana、Yucatan Fire、Skunk、Moon Rocks 等，對健康可能造成之危害提出預警，Spice 雖外貌以草本植物出現，標榜非供食用，但據使用者陳述其使用經驗，效果相似於大麻，對於經常使用者仍可能有戒斷 (Withdrawal) 及成癮 (Addiction) 症狀，對健康及行為之危害，尚無進一步相關研究報導，但在德州 Poison Control Center 已有心跳加速、嘔吐、躁動不安、幻覺妄想等症狀之案例報導，另對 Spice 混合物可能含有有害人體之重金屬殘餘物，亦會加重身體負擔。美國於 2011 年 1 月 24 日緊急列管為第一級管制物質，台灣亦在 2001 年 10 月增列為第三級毒品及管制藥品，NIDA 呼籲其對人體危害性應持續關注。相關資訊可進一步至歐洲藥物及成癮監測中心 (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction) 網站查詢

(<http://www.emcdda.europa.eu/pmblications/thematic-papers/spice>)。

展場中 April 公司 ([www.aprilage.com](http://www.aprilage.com) ; [age-me.com](http://age-me.com)) 以新科技電腦軟體模組顯示吸菸、日曬及肥胖，所導致傷害，不同年齡層因吸菸、過度日曬及肥胖期間之長短，所導致顏面年齡老化之變化及傷害。April 資料庫對危險因子之於時程所造成顏面老化之變化，提供一即時性危害效果，使人心生警惕，可提供教學、健康資訊、科學研究及司法上運用。當時立刻聯想，可設計運用在用藥安全食在安心之衛生教育宣導，應有加成功效。

### 三、台灣經驗分享

#### (一) 創新之全球人類健康經驗論壇

創新之全球人類健康經驗論壇 (Reinventing Population Health: lessons From Across the Globe) 由 APHA 籌組，大會執行長 Georges C., Benjamin 主持， APHA 邀請署長專題演講，署長因立法院審年度預算期間，請楊前署長志良代表演說 Universal Coverage in Taiwan :Effect on Population Health； Dr. Andrus 報告拉丁美洲之健康照護 (Reinventing Population Health: Demographic Challenges from Latin America and the Caribbean)；Dr. Scally 報告 Health Reform in Britain :A Public Health Transformation，分享台灣、拉丁美洲、加勒比及英國之公共衛生政策及健康照護作法。

#### (二) 平行特別論壇---全面性之台灣健康促進及照護

行政院衛生署於本年籌組辦理平行特別論壇「Promoting Health from Cradle to Grave: Case Studies of Taiwan's Reform and Comprehensive Approach to Care」，就台灣執行公共衛生政策成果作專題報告（詳附件），由國民健康局、疾病管制局、中央健康保險局及護理及健康照護處代表，分別報告全面性之預防有效降低兒童死亡率、獎勵補助之健康照護提高癌症篩檢率、毒癮愛滋減害治療台灣的經驗、全民健康保險單一給付之改革、社區長期照護政策及策略之台灣經驗，分享台灣公共衛生豐碩成果。與會者熱烈提問交流意見，癌症篩檢之覆蓋率、全民健康保險議題上有諸多討論，尤其在政府免費提供 Methadon 替代療法，能在短短 3~4 年間有效降低愛滋病毒感染率，對台灣未有安非他命注射感染問題，深覺得不可思議及高度肯定，此一平行論壇，增進國際間對台灣公共衛生政策執行成效之瞭解。

### (三) 展覽場宣導攤位展示

本次台灣以「Health for All Together with Taiwan」為主軸，設置二攤位，海報展示健康減重、癌症篩檢、AIDS 防治、全民健康保險、推動身心障礙者牙科醫療、長期照護等議題，提供台灣國際醫衛行動團隊、公共衛生年報、全民健康保險年報、國民健康年報、菸害防制、孕婦兒童健康手冊等文宣及宣導品，吸引與會者駐足交換心得。協助展場攤位服務時段，有多位外國人士，或曾拜訪過台灣，或曾經我醫療團隊協助支援服務者，駐足，友善致意及瞭解我國推行成效作為，對我國全民健康保險推行成功、AIDS 防治、癌症篩檢議題有許多討論及詢問。

### 四、美國國家毒品管制策略

美國國家毒品管制政策辦公室（Office of National Drug Control Policy；ONDCP）主任由總統顧問擔任，直屬白宮，負責全國毒品管制政策的制訂、協調及指揮。ONDCP 主任 R. Gil Kerlikowske 闡述 2011 年 歐巴馬總統國家毒品管制策略（National Drugs Control Strategy）為減少供應（Supply Reduction）及減少需求（Demand Reduction），策略六大主軸為預防、治療、復健支持、加強執法、邊界管制行動及國際合作。強調科學實證（Evidence-Base）之於政策執行、宣導教育及介入的重要及必需性。加強相關調查檢驗數據反應真實狀況之指標系統，能提供更及時的資訊。政策的支持必須全民共同合作，相關部會間密切合作，地方夥伴關係的持續加強。目前三大優先議題為處方藥濫用防制（Reducing Prescription Drug Abuse）、藥物濫用駕駛防制（Addressing Drugged Driving）及濫用防制預防宣導（Preventing Drug Use before It Begins）。

Dr. Joshua Sharfstein 就處方用藥在物質濫用所面臨問題指出根據美國 SAMHSA 2009 年之藥物使用和健康家戶調查(National Survey on Drug Use and Health ; NSDUH)結果，12 歲以上的人，在過去的一年，首次非醫療目的而使用止痛藥，占近三分之一的人，研究亦指出，70%的人濫用處方藥物為止痛藥，主要取得來源為朋友及親戚，另外約 5%的人是從藥頭及網路上取得。在最近之預見未來研究 (the Monitoring the Future Study) 指出處方藥是美國第二大濫用藥物，由於處方藥易取得(可經由醫師、網購、藥品櫃等)，及認為處方藥是安全的(皆經 FDA 核可)，因此加速處方藥之濫用。最新調查顯示：濫用者之入門藥物處方藥尤其止痛藥，已多於大麻。

在類鴉片止痛處方藥濫用，資料顯示大部分為藥物治療取得，從 1997 年至 2007 年間，每人處方類鴉片止痛藥量由 74mg 提高至 369mg，增加 402%。2000 年藥局調劑類鴉片處方箋量為 1.74 億張至 2009 年已高達 2.57 億張，增加 48%，現今濫用已非海洛因之濫用而為處方止痛藥之濫用。

美國政府主管當局提出處方藥物濫用預防計畫(Prescription Drug Abuse Prevention Plan)，以降低不當處方之濫用，策略涵括宣導教育、預警監測、妥善處置及加強執法四大構面。

**宣導教育：**關鍵在於教育公共醫療服務提供者包括，增加其對濫用處方藥危險的認識，適當處方、儲存和處置藥物。

**預警監測：**執行處方藥監測計畫(Prescription Drug Monitoring Programs ; PDMPs)將有助於鑑別是否有 Doctor Shoppers 的行為、重複治療(察覺治療的重複性)和藥物交互作用事件。進行資料庫資料分析，評估處方藥的使用、誤用、毒性、臨床安全使用鴉片處方行為，以獲得高品質的疼痛管理服務。與美國衛福部 (the Department of Health and Human Services ; HHS) 及醫療保險醫療補助服務 (CMS) 共同合作進行資料共享比對分析，防範詐欺醫療保險和醫療補助的行為。



**妥善的藥物處置：**進行處方藥的回收活動；同時配合法務部緝毒署（Drug Enforcement Administration；DEA）推行最終藥物處置方案。制定和執行大眾教育宣導活動，提升安全有效的藥物的歸還，藥物的處置教育認知；發展提供消費者便利性（Consumer-Friendly）及具環保的處方藥處置方案，有助於限制大多數非經醫療行為，而由家人或朋友取得藥物之行為。

**加強執法：**加強稽查疼痛的診療和處方是否有不合法的醫療用途；分析處方藥監測計畫（PDMPs）數據，以確定 Doctor Shoppers 的處方人數或藥局；強化聯邦政府、州政府和地方機關的聯合稽查；擴大關閉非法開立處方的診所、醫師或製藥工廠（Pill Mills），並停止 Doctor Shoppers 的行為，減少處方藥物販毒事件。

## 五、衛生教育宣導

藥物濫用防制最佳方式，便是降低民眾接觸和使用毒品的機會，此需以社區（包括家庭、學校、工作場所）為基礎來加強宣導，美國無毒社區支持計畫（the Drug Free Communities Support Program），提供補助經費來減少物質濫用，包括酒及菸品，並強化美國各社區間的合作，由美國藥物管制政策辦公室與 HHS、SAMHSA 等經由部門間之協議，建立夥伴關係，該計畫包括支持年輕族群、家長、教育人員、非營利單位、執法人員、雇主及其他地區的重要人士；透過政府與民間基金會的捐款，在社區中執行各種毒品預防宣導與活動，降低社區居民，尤其是青少年的毒品使用。另與民間團體共同建立社區反毒聯盟（Community Anti-Drug Coalitions），定期舉辦毒品防制之網路遠距教學與實際課程培訓課程。

一般傳遞公共健康訊息方式之媒體通路有電視、廣播、報紙、雜誌、戶外媒體、電影及網路。近年社群網絡蓬勃發展，調查顯示 13-17 歲

少年使用社群網路比率逐年成長，由 2006 年 55%，2008 年 65%，2009 年升高至 73%。如何善用其作為傳媒，在會上有多場圓桌座談、論文發表討論。目前社群網絡包括手機、Facebook、Twitter、Blogs、Text messages 及線上遊戲。講者群以此為工具進行影響標的物（例如與喝酒相關議題、性暴力之預防、戒菸、健康體重管理、乳癌認知、HIV/AIDS、用藥安全）相關族群（兒童、少年、婦女、大學生、民眾）之健康態度、信念、行為調查。Dr Massey 招募加州低收入之 13-17 歲少年，經由社群網絡填答相關健康保險議題，其強調社群網絡必須兼具新穎性及容易操作，始易吸引民眾參與，社群網絡兼具執行維護費用低，後援性容易，值得在衛教宣導推廣。

## 第四章 建議事項

### 一、借鏡美國 SAMHSA 物質濫用及心理健康防治之呼籲，強化物質成癮治療及心理健康之服務

心理（精神）健康之重要相當於心臟對身體的重要，配合政府組織再造，預定在 101 年成立衛生福利部心理健康司，負責掌理全民有關精神衛生、自殺防制、物質濫用治療等事項，以促進國人心理健康、預防及治療精神疾病。於此，籲請心理疾病導致社會問題必須被重視，面對此種沉重負擔，及早辨識潛在患者，並儘快優先提供治療。

### 二、他山之石可以攻錯，加強成癮性管制藥品處方藥預警監測

處方藥物濫用問題近年被高度重視，管制藥品具有成癮性，醫師如不當處方使用或單純應病人要求而開立管制藥品，均可能造成醫源性成癮導致病人藥物濫用。加強管制藥品稽查監測計畫；提升專業人員之知能，降低不當處方；各階層之宣導教育，防範其誤用、濫用，為必要之措施。

### 三、善用社群網絡之優點，加強用藥安全，食在安心宣導

本局成立之宗旨為確保民眾用藥安全，食在安心。公共衛生政策之推展需有科學實證作基礎，教育宣導為政策行銷之有利通路。社群網絡之蓬勃發展，儼然已成為人類互動新的世界地圖，年青人利用網路查詢各種資料，收發郵件，即時通訊，閱讀新聞，非僅為玩網路，其好比參與世界之新作法。在網路上舉辦活動，設置平台，宣導公共衛生

概念，為必然趨向。

#### 四、持續參加美國公共衛生年會，展現台灣軟實力

APHA 年會一向為國際間相互交流分享公共衛生經驗之平台，行政院衛生署已多次將台灣在公共衛生上努力成果呈現在國際衛生舞台，亦漸獲國際認同，實有必要持續積極參與世界公共衛生組織活動。

## 附件:台灣健康促進之全面性醫療照護論壇摘要

### Promoting Health from Cradle to Grave: Case Studies of Taiwan's Reform and Comprehensive Approach to Care

*Monday, October 31, 2011: 10:30 AM*

#### **Oral**

Taiwan's high quality universal health insurance has become the model and envy of many developed and developing countries. Equally impressive yet less known are the health pillars strategically installed throughout the community to ensure a comprehensive health system that cares for people at every stage of life. These pillars include prenatal and child health promotion, communicable disease control, chronic illness prevention, and long-term care for the disadvantaged. Such integrated efforts complement the reach and efficacy of the single-payer National Health Insurance (NHI) and provide a holistic healthcare environment in which the citizens can achieve healthy minds and bodies for longer, happier lives. The Taiwan Department of Health continues to monitor and improve the care and finance of NHI for program sustainability. Since its inception in 1995, the enrollment rate has reached over 99%. Based on the principles of helping each other and spreading financial risk, the NHI brings comprehensive coverage and easy access to healthcare for the citizens of Taiwan; it has become the most important social construct of the country. Taiwan's experience offers much insight for healthcare reform in other countries around the world. In this session, we organize five subtopics to share Taiwan's experience of creating a holistic health system that cares for people from birth to old age. The system is an extensive safety net reducing mortality by addressing maternal and child health, prevention of AIDS, cancer screening, and healthy aging. The highly debated health reform is also presented to open discussion on coverage and equality.

**Session Objectives:** Discuss preventative health services at all stages of life. Describe Taiwan's universal coverage system. Identify success strategies of the health promotion and disease control programs to date. Assess the outcome of building comprehensive healthy community with the foundation of national health insurance

Organizer: *Chih-Liang Yaung, PhD*

**250138 Universal coverage of preventative services to reduce child mortality: Taiwan's experiences**

*Yu-Hsuan Lin*, Bureau of Health Promotion, Department of Health, The Executive Yuan, Taiwan (ROC), Taichung, Taiwan

**Learning Objectives:**

(1) Discuss how to reduce child mortality by providing adequate preventive services. (2) Demonstrate Taiwan's universal coverage system that supports and enhances health promotion and prenatal care.

**Keywords:** Child Health Promotion, Children's Health

**250620 Taiwan's experience in fighting HIV/AIDS in vulnerable populations**

*Chin Hui Yang*, Third Division, Centers for Disease Control, Taiwan, Taipei, NY, Taiwan

**Abstract:**

After the first case reported in 1984, the cumulative number of native HIV cases reached 18,378 by the end of 2009 in Taiwan. HIV/AIDS patients are provided with free medical care by the government in Taiwan, including HAART which was introduced on 1 April 1997. It was estimated that 84% of persons living with HIV (PLHIV) sought HIV-related care and 46.6% of them receiving HAART in 2009. The case fatality rate of AIDS cases declined from 64% in 1996 to 5% in 2009. The cumulative number of PLHIV increased annually accompanied with the growth of medical expense, which increased from 4.2 million USD in 1997 to 63.1 million USD in 2009. This expenditure is not included in national health insurance program, but budgeted by Taiwan CDC separately. According to the estimation, this policy reduced the rate of HIV transmission by 53% in Taiwan. Before 2004, the majority (>80%) of HIV infection occurred through sexual transmission. An HIV epidemic among injecting drug users (IDU) started since 2005, represented a 124% increase than previous year. To deal with the problem, we adopted a harm reduction program which consists of three main parts: needle-syringe program, drug substitution

treatment, and health education program. The program successfully reversed the growing trend of newly reported HIV case number by the end of 2006. Besides, the program improved the quality of life of participating IDUs and further increased their employment rate. However, the impact of HIV/AIDS on social and economic aspects is still challenging in Taiwan.

**Learning Areas:**

Administer health education strategies, interventions and programs  
Advocacy for health and health education

**Learning Objectives:**

Describe Taiwan's policy for providing free medical care for HIV-infected persons, including HAART. Demonstrate how the harm reduction program has been implemented in Taiwan for dealing with HIV epidemic among injecting drug users.

**Keywords:** Intravenous Drug Use, HIV/AIDS

250622 Healthcare reform with payment incentives to increase cancer screening coverage in Taiwan

*Shu-Ti Chiou, MD, PhD, Bureau of Health Promotion, Department of Health, Department of Health, R.O.C.(Taiwan), New Taipei City, Taiwan*

**Abstract:**

Background: Taiwan expanded its cancer screening payment in 2010 and aimed to screen 55-70% of the target populations by 2013. Since 59-71% of the target populations had encounters with hospital(s), a nationwide initiative was launched in 2010 to help hospitals integrate screening into their clinical routines.

Method: The initiative contained subsidy by program with targets of screening rates for hospitals; shared learning on organizational strategies; monitoring, feedback and public reporting of hospital performances; and pay for good performance. Hospitals' organizational strategies include leadership engagement, installing automatic assessment and screening, increasing screening capacity, and improving internal coordination and external

collaboration.

**Result:** A total of 232 hospitals which covers 92% of all hospital outpatient services applied and were granted subsidy for screening programs. These hospitals had a 1.8 times growth in screening volume in 2010 as compared to 2009, with 1.1 times, 2.1 times, 3.2 times and 15.8 times growth in screening for cervical cancer, breast cancer, oral cancer and colorectal cancer, respectively, while the volume provided by nonsubsidized hospitals and clinics in 2010 was 0.97 times that in 2009. An extra of about 3,200 cases of cancers and 26,000 pre-cancerous lesions were detected by these increased services.

**Conclusion:** The nationwide initiative was adopted by a great majority of hospitals and successfully increased cancer screening volume within a short period which added remarkable lifesavings and helped hospitals transform themselves towards a healthier role.

**Learning Areas:**

Administration, management, leadership  
Chronic disease management and prevention  
Provision of health care to the public  
Public health administration or related administration  
Public health or related organizational policy, standards, or other guidelines  
Systems thinking models (conceptual and theoretical models), applications related to public health

**Learning Objectives:**

Describe the strategies of the increased cancer screening initiative  
Identify program effectiveness and survival rate successes with hospitals' participation in cancer screening.

**Keywords:** Cancer Screening, Health Care Reform

**250623 Taiwan's National Health Insurance Program: The Experience and Reform of a Single-payer System**

*Yi-Ren Wang, Department of Health, Bureau of National Health Insurance, New Taipei*



City, Taiwan

**Learning Objectives:**

Identify achievements of Taiwan's NHI over 16 years of implementation. Discuss the way Taiwan's NHI system addresses problems through reform. Trace the "secret of success" for Taiwan's NHI. Illustrate the relevance of Taiwan's experience for other nations. Emphasize the importance of the "praxis" over the "theory" in creating a durable program.

**Keywords:** National Health Insurance, Health Care Utilization

**250625 Policy and Strategies of Community-Based Long-Term Care in Taiwan**

*Su-Wen Teng, Department of Health, Executive Yuan, Bureau of Nursing and Health Services Development, Taipei, Taiwan*

**Learning Objectives:**

Discuss the policy-making of long term care (LTC). Analyze the trend of LTC demands and services.

**Keywords:** Long-Term Care, Aging