

出國報告（出國類別：考察）

「太平洋友邦及友我國家醫療合作計畫」實地查訪(吐瓦魯、吉里巴斯)

服務機關：衛生福利部國際合作組、衛生福利部桃園醫院

姓名職稱：商東福主任、陳厚全醫師、簡志濤助理員

出訪國家：吐瓦魯、吉里巴斯

出國期間：103 年 10 月 28 日至 11 月 7 日

報告日期：中華民國 104 年 1 月 28 日

摘要

衛生福利部本(103)年度接受外交部所請，代為委託國內醫院辦理「太平洋友邦及友我國家醫療合作計畫」，於各國分別辦理「臺灣衛生中心計畫」、「臺灣醫療計畫」與「行動醫療團計畫」。本部於本年 10 月 28 日至 11 月 7 日邀請專家組團赴我國友邦吐瓦魯及吉里巴斯進行計畫實地查訪，並藉過境斐濟時瞭解斐濟行動醫療團計畫之辦理情形。經查訪結果，辦理前述計畫之中山醫學大學附設醫院、馬偕紀念醫院以及國泰綜合醫院，其計畫執行成果皆能符合本部委辦之需求，並獲受援國政府、民眾以及我國駐館的肯定與支持。藉由赴受援國進行計畫實地查訪，直接與我駐館人員、當地官員與民眾接觸並交流，對於援助計畫之執行狀況、成效及對受援國造成的影響較能實際掌握，也對後續計畫執行方向的規劃有所助益。

目次

壹、 目的-----	4
貳、 過程-----	5
參、 心得及建議-----	19

壹、目的

外交部本(103)年請本部代為辦理「太平洋 6 友邦及友我國家醫療合作計畫」，於帛琉、吉里巴斯、諾魯、吐瓦魯四國辦理「臺灣醫療計畫」與「行動醫療團」，於馬紹爾群島以及索羅門群島辦理「臺灣衛生中心計畫」，另於斐濟及巴布亞紐幾內亞二國辦理「行動醫療團」，藉由輸出臺灣優質衛生醫療經驗，彰顯我國醫衛軟實力，加強我國醫療援外效益，進而提升臺灣在國際舞台之能見度。爰此，透過本次赴吐瓦魯及吉里巴斯實地查訪，實際瞭解計畫於當地推動之情形，以作為規劃後續計畫執行方向之參考。

貳、過程

一、吐瓦魯訪查紀要：

(一) 背景：

我國與吐瓦魯於民國 68 年建交。民國 100 年中山醫學大學附設醫院(以下簡稱中山附醫)與吐國衛生部長在財團法人國際合作發展基金會的見證下，簽署「臺灣醫療計畫(Taiwan Medical Program)」之合作備忘錄，由中山附醫派遣醫事人員至吐國進行長期駐點服務，以雙邊合作的方式，增進該國醫院的醫衛功能，提升醫療照護品質與醫護人員專業能力，並於 101 年 8 月開始執行。民國 103 年外交部請本部代為辦理「太平洋 6 友邦及友我國家醫療合作計畫」，其中「臺灣醫療計畫暨行動醫療團－吐瓦魯」之分項計畫委由中山附醫執行，計畫內容包括派遣常駐人員於當地協調並執行計畫，提供短期醫療人力支援，以及辦理 2 梯次之行動醫療團等工作項目。

(二) 行程簡介：

1. 10 月 30 日本團抵達吐國後，中山附醫駐吐國之計畫協調人游欣頤醫檢師首先對本團進行簡報，簡報針對吐國之基本國情、醫療衛生體系與概況，以及本年度計畫之執行情形進行介紹，我駐吐國之萬家興大使與林栢欽參事陪同出席，簡報後本團並與萬大使等針對此醫療援助計畫之執行成效與問題交換意見。
2. 10 月 30 日下午本團在萬大使的陪同下分別拜會吐國衛生部部長、吐國總理及總督，三位吐國官員皆對我國及中山附醫長期為吐國醫療衛生的付出與貢獻表達肯定及感謝，並希望未來能持續保持合作。
3. 10 月 31 日參觀吐國唯一也是目前計畫主要支援的醫院－瑪格麗特公主醫院(Princess Margaret Hospital, PMH)，了解該院相關部門的運作情形。隨後，因吐國希望修訂與中山附醫簽署的合作備忘錄(MOU)中部分條

文，以切合吐方的需求。故在中山附醫的安排下，本團與吐國衛生部次長(Permanent Secretary)以及 PMH 的代理院長及相關部門主管進行座談，逐項討論 MOU 的內容，並針對派遣人力等相關條文提出修正意見與建議。

4. 10 月 31 日下午本團拜會大使館，將此次查訪之情形及心得與萬大使及林參事分享及討論。



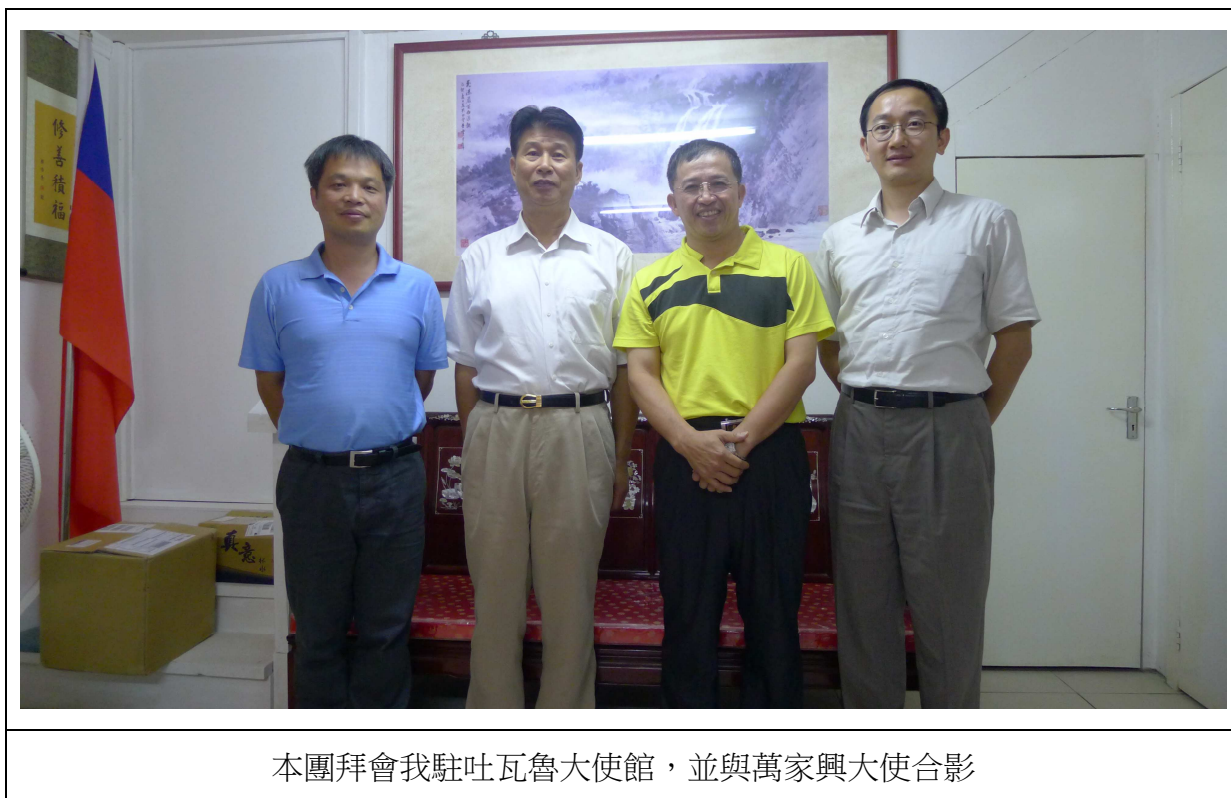
本團成員與吐國衛生部長 Dr. Lenuoti Maatusi(中)、我駐吐國大使館萬家興大使(左二)、
以及中山附醫常駐人員合影



參觀瑪格麗特公主醫院(PMH)之牙醫部門



本團與吐國衛生部次長、PMH 的代理院長及相關部門主管進行座談



本團拜會我駐吐瓦魯大使館，並與萬家興大使合影

(三) 計畫評核：

1. 人力派遣及支援：中山附醫派遣計畫協調人1名常駐吐國。另於8月派遣1名婦產科醫師進行2個月短期駐診，10月另派遣1名內科醫師駐診至12月，除支援PMH之門診業務，亦協助執行計畫。志工部分除一名資訊志工常駐吐國協助建置醫院資訊系統外，另於9月派遣1名醫衛志工協助計畫執行。
2. 醫衛子計畫：
 - (1) 子宮頸抹片篩檢：子宮頸抹片篩檢計畫已執行第二年，除推廣產後門診產婦之抹片檢查，本年開始並至各外島進行子宮頸抹片篩檢業務，同時訓練外島吐國護理人員進行抹片取樣，兩年總計篩檢人數共371人。
 - (2) 慢性病防治：中山附醫本年派遣內分泌專科醫師、個案管理師及營養師至吐國協助PMH進行慢性病防治工作，除進行慢性病的初步評估，並設計吐國專屬之慢性病防治手冊。

- (3) 醫院資訊系統：中山附醫除協助PMH進行資訊管理及維護特別為吐國設計建置的醫院資訊系統外，並短期派遣資訊人員赴吐國進行檢驗檢查管理系統之上線作業、更新藥局品項管理系統，以及建置報表系統，另與吐方溝通系統需求與進行教育訓練，以維護並後續改善系統功能。
 - (4) 衛生教育：除於醫院、學校辦理衛教活動，另以廣播、演講、參與全國性活動等方式進行衛教推廣。另亦設計及發放慢性病防治與孕婦健康手冊，未來將持續設計疫苗注射手冊。
 - (5) 檢驗室功能提升：中山附醫派遣微生物科之醫檢師赴吐國協助PMH微生物檢驗室之建置，惟因建築工程延後，暫以訓練吐國檢驗人員、建立文件資料與品管觀念為主要工作，俟104年微生物室正式啟用後再派員指導。
3. 行動醫療團：依吐國之需求，中山附醫於10月21日至30日派遣臨床醫療小組至吐國，提供包括泌尿科、骨科、麻醉科等之醫療服務，並有醫工人員協助檢查及維護PMH之醫療儀器，另也參與手術評估、舉辦醫護人員教育訓練，以及捐贈醫藥品及衛材。總計看診人數444人、參與手術10台次，並舉辦4場醫護人員教育講座。
 4. 醫療諮詢與轉診：中山附醫提供吐國較缺乏的專科，如婦科、泌尿科與骨科之線上醫師諮詢治療，本年預計線上諮詢15名婦產科病患。另經行動醫療團評估可來台進行手術之骨科病患，將於來年與吐方完成轉診系統之規劃後，轉送至中山附醫醫治。

二、吉里巴斯訪查紀要：

(一) 背景：

我國於民國 92 年與吉里巴斯建立外交關係。民國 94 年吉里巴斯衛生部長及次長訪台，代表吉里巴斯衛生部與我國衛生署簽署雙邊衛生合作協定。

民國 95 年馬偕紀念醫院(以下簡稱馬偕醫院)與吉國中央醫院締結姊妹醫院，開始派遣行動醫療團至吉里巴斯提供醫療服務。民國 99 年外交部委請財團法人國際合作發展基金會規劃於太平洋友邦執行「臺灣醫療計畫(Taiwan Medical Program)」。民國 101 年 9 月由馬偕醫院與吉國中央醫院簽署醫療合作瞭解備忘錄後，於 102 年正式執行。民國 103 年外交部請本部代為辦理「太平洋 6 友邦及友我國家醫療合作計畫」，其中「臺灣醫療計畫暨行動醫療團－吉里巴斯」之分項計畫委由馬偕醫院執行，派駐專業醫護人員長期投入吉國醫療衛生計畫，並派遣行動醫療團提供醫療服務，以協助吉國提昇醫療能力並改善公衛環境。

(二) 行程簡介：

1. 11 月 3 日抵達吉里巴斯塔拉瓦市後，即前往拜會我駐吉國大使館，駐館人員先對本團進行簡報，簡介駐館在吉國進行的交流合作內容，主要分為教育、醫療衛生及農業等三個合作領域，未來將結合此三個領域的資源，共同推動吉國非傳染性疾病的防治計畫。簡報後本團與我駐吉國朱文祥大使以及相關館員針對吉國之行政體系、醫療衛生環境，以及馬偕醫院在吉國執行計畫之情形交換意見。
2. 11 月 4 日本團前往參觀臺灣醫衛臨床技術中心，該中心位於吉國中央醫院(Tungaure Central Hospital)旁，兩層樓的建築中一樓用作臨床技能教室之訓練與活動場地，二樓則供馬偕常駐人員以及吉國實習醫師訓練計畫(Kiribati Internship Training Program, KITP)之各國師資辦公使用。隨後在駐館的安排下，本團與吉國衛生部次長、中央醫院院長、衛生部公共衛生司代理司長以及吉國護理學校之校長進行座談，雙方針對馬偕醫院有關實習醫師訓練、糖尿病防治、轉診系統及行動醫療團等相關援助子計畫之執行現況進行意見交流。
3. 因吉國衛生部長 Dr. Kautu Tenaua 曾數次來臺參加本部舉辦之全球健康

論壇，而本年因故未能成行，故駐館特別安排於 11 月 4 日中午與衛生部長餐敘。下午馬偕醫院則將吉國援助計畫的整體架構、執行現況、成果及未來展望等向本團進行簡報。簡報中提到在吉國推行計畫主要的困難是吉國的基本建設及物資缺乏，且行政效率差，民眾又普遍缺乏營養及運動的知識與疾病預防的觀念，故更需加強衛生教育及與吉國行政部門的溝通。簡報後在駐館的安排下參觀我駐吉國之技術團及農場。

4. 11 月 5 日上午馬偕醫院安排至 3 個配合執行糖尿病防治衛教子計畫的衛生站參訪，目前吉國本島協助執行此計畫的衛生站共 6 家，並於每周 1 天的非傳染性疾病日(NCDs Day)進行糖尿病相關衛教。下午本團與駐館黃美君秘書及馬偕醫院常駐人員進行座談，除了進一步了解吉國援助計畫執行的細節，釐清相關問題，本團陳厚全醫師也進一步介紹我國健康資訊系統的架構，並對未來計畫執行的方向提供建議。隨後本團並參觀技術團在吉國所設置培育虱目魚苗的水產養殖場。



本團與吉國衛生部、中央醫院及護校代表，以及駐館黃秘書與馬偕常駐人員等進行座談



本團成員與吉國衛生部長 Dr. Kautu Tenaua (左三)及馬偕醫院常駐人員合影



馬偕醫院常駐之林新曜醫師向本團進行簡報



參訪吉國協助糖尿病防治計畫執行之衛生站



本團陳厚全醫師向駐館黃秘書及馬偕醫院常駐人員介紹健康資訊系統

(三) 計畫評核：

1. 人力派遣及支援：馬偕醫院自102年派遣一位具護理背景的計畫經理人常駐吉國，103年6月起因考量常駐人員的安全與緊急狀況時互相協助，故加派一位護理師常駐，協助計畫聯繫、協調、施作及督導。本年10月起另派遣一位外科醫師常駐，協助KITP計畫執行、提供醫療支援，並協助轉診病患之評估。
2. 醫衛子計畫：
 - (1) 籌設臺灣醫衛臨床技術中心：該中心於103年7月正式啟用，目的係期望整合吉國中央醫院與馬偕醫院之師資與設備，推動並加強吉國醫護人員之臨床技能訓練。中心目前以提供KITP計畫之訓練為主，提供場地及模具，協助畢業歸國的實習醫師加強臨床技能及判讀能力。另規劃並提供護理人員之感染管制訓練課程，以及護校學生之基本護理技術課程。此外也不定期舉辦會議及相關workshop，總計已辦理超過100場次250小時之相關活動與課程。

- (2) 建置非傳染性疾病(NCDs)衛教課程：配合吉國之政策，目前計畫針對NCDs的防治以糖尿病為主，期望藉此計畫提升患者的糖尿病防治知識與自我照顧能力，提高回診率、減少併發症及殘疾的發生，並進一步降低糖尿病死亡率。目前已完成糖尿病衛教手冊之編修並發送至全國診所，另持續辦理糖尿病衛教講座課程、護理人員之教育訓練，以及社區、學校和教會之衛教推廣活動，並發行糖尿病病人護照。另因診所紙本病歷資料的不齊全，導致無法正確追蹤病人詳細病情變化，故設計電子化之病歷互聯及指紋辨識系統，期望進一步建立NCDs病人的完整就醫資訊。
- (3) 協助KITP訓練計畫：KITP計畫係由WHO協助，澳洲出資，委由斐濟醫學院協辦，目的係完成吉里巴斯18位自國外畢業醫學生的實習醫學訓練。馬偕醫院主動提出協助，除參與相關政府聯合會議，共同規劃課程，並提供師資及技能練習場地與設備，另協助參與KITP的評核。本年共將參與2次協商會議，並提供內科及皮膚科共7堂之教學指導課程。
- (4) 病歷互聯系統於社區診所之應用與指紋辨識系統建置：為了發展吉國病患就診資訊的系統，避免重複無效的醫療處置，以及解決紙本就診資料的錯漏與資訊分析問題，馬偕醫院配合WHO針對防治NCDs於吉國推廣的PEN(Package of Essential Non-communicable disease intervention) protocol，以PEN protocol為電子化介面，指紋辨識系統為工具，NCDs患者為對象，建立吉國本島社區診所之病歷互聯系統資料庫，期望未來建構吉國完整的就醫資訊系統。目前系統已完成建置，並在本島6個衛生站輔導使用，未來將推展至全國13個衛生站。惟因吉國中央醫院之資訊系統為日本所援助建置，目前日方無配合意願，馬偕醫院正持續溝通協商中。
3. 行動醫療團：馬偕醫院本年第一梯次行動醫療團於6月20日至7月5日赴吉

國中央醫院進行為期15天之醫療服務與臨床技術交流，以心臟內科、眼科、耳鼻喉科、腸胃內科及資訊人員為主，共派遣9人出團提供服務。第二梯次醫療團派遣8人於10月7日至18日出團，共計12天，以心臟內科、耳鼻喉科及皮膚科為主，同團隨行1名神經外科醫師常駐吉國協助執行臺灣醫療計畫。兩團總計門診人數共1,433人，手術20人次，病房會診10人，超音波檢查361人次，此外並進行超音波及放射科之專題演講共5場次，實習醫師之教育訓練及演講共9場次。

4. 轉診服務：馬偕醫院自95年起即提撥基金，補助吉國需海外轉診的病患轉送來臺治療。此後馬偕亦與吉國簽訂轉診合作備忘錄，循標準流程轉介病患至馬偕診治。轉診病患由吉國負責所有醫療費用及來回機票，而馬偕負擔食宿及其他日常生活開支。吉國先後轉診89位病患至馬偕醫療，以心臟手術的個案居多。

三、斐濟訪查紀要：

（一）背景：

本部於 103 年度接受外交部所請，代為委託辦理「太平洋 6 友邦及友我國家醫療合作計畫」，其中於斐濟辦理「行動醫療團」之分項計畫，由國泰綜合醫院(以下簡稱國泰醫院)承接執行。

本次本團出訪之國家為吐瓦魯及吉里巴斯，因皆需過境斐濟，故利用過境之時間空檔了解國泰醫院執行前述計畫之情形。

（二）行程簡介：

1. 本團於 10 月 29 日抵達斐濟南迪市，再轉國內航班抵達斐濟蘇瓦市，我國駐斐濟商務代表團之胡志堅秘書前來接機，並應本團要求安排參訪 P.J. Twomey Memorial Hospital。該院為總床數 44 床之地區醫院，主要有肺結核、復健及皮膚疾病等三大部門，專門診治上述三類患者，並收治住院

患者。院長向本團作該院之簡介後，便帶領參觀相關部門及院內設施。
隨後胡秘書引領參訪我駐斐國代表團之辦公室。

2. 因我駐斐濟商務代表團程其衡大使 10 月 29 日陪同國泰醫院於斐國之離島 Kadavu 辦理第一梯行動醫療團，故另安排於 11 月 2 日本團再次過境斐國時與本團餐敘。席間本團與程大使談論斐國之醫療衛生概況，以及國泰醫院在斐國提供醫療服務的狀況。



本團與斐國 P.J. Twomey Memorial Hospital 院長(中)及駐斐國代表團胡秘書(左二)合影



本團參訪我國駐斐濟商務代表團辦公室，胡秘書介紹幫國泰醫院行醫團代購之藥品

(三) 國泰醫院執行行動醫療團計畫情形：

1. 國泰醫院於本年 10 月 22 日至 11 月 7 日派遣第一梯行動醫療團赴斐國本島之 Lautoka 市、Suva 市以及離島 Kadavu 提供醫療服務，團員包括心臟科、皮膚科、感染科等科別共 8 名醫護人員，看診人數共 418 人，並進行 9 例之臨床手術教學示範。第二梯行動醫療團預定於 12 月 9 日辦理，預計派遣 7 到 8 名人員出團，科別包括家庭醫學科、新陳代謝科及小兒科等。
2. 第一梯行動醫療團除提供當地民眾診療服務外，並舉辦醫學講座、衛教活動及醫事人員教育訓練，另捐贈血壓計等儀器及藥品予斐國。出團期間亦拜會斐國衛生部及參訪斐國第一大之 Colonial War Memorial Hospital 及第二大之 Lautoka Hospital，了解當地醫療情況，並評估日後於斐國執行心臟導管手術及白內障手術之適合場所及可行性。

參、心得與建議

一、吐瓦魯部分：

- (一) 中山附醫本年執行本部「臺灣醫療計畫暨行動醫療團－吐瓦魯」之委辦計畫，至本團查訪為止之工作內容及成果皆能符合計畫需求。該院多年來對吐國的深耕以及同仁專業熱忱的表現深獲吐國民眾信賴，並屢獲吐國政府、我駐吐國大使館與當地媒體報導之肯定。「臺灣醫療計畫」兩年來的執行成果更讓吐國感佩我國與中山附醫對維護吐國民眾健康及提升吐國醫療衛生水準所作的付出與貢獻。
- (二) 吐國受限於人力及經費，沒有足夠的專科醫師，每年澳洲、斐濟、紐西蘭皆會派遣不同專科之醫師赴吐國提供醫療服務。因此我國在派遣專科醫師駐診時，需同時考慮他國是否已提供的重複的援助人力。另吐國衛生官員亦曾表達，我國派遣醫師短期駐診 2 個月的時間稍短，且初至吐國可能需要一些時間適應，若派遣的科別不同且時間不連續，駐診的效益將可能打折。建議中山附醫於年度計畫執行前，應提早與吐國相關單位協商所派遣短期駐診醫師之科別及駐期後再作規劃。
- (三) 建議中山附醫之計畫協調人應定期與吐國衛生部和 PMH 醫院召開工作檢討會議，並將檢討結果作成會議紀錄；在新年度計畫開始前，亦應與吐方以會議形式審視並檢討前一年度計畫之成果，以因應吐方之需求即時調整計畫執行方向。
- (四) 有關協助吐國建置病患轉診來臺醫治之制度，涉及經費來源、轉診病患挑選及評估等細節，中山附醫可參考其他南太國家之經驗後作完整規劃，並儘早提出規劃草案，以利後續與吐方協商推動。

二、吉里巴斯部分：

- (一) 馬偕醫院執行「臺灣醫療計畫暨行動醫療團－吉里巴斯」計畫之成果，皆能

符合本部委辦之需求，且能適時因應吉國之需要酌予調整作法，整體成效備受吉國政府及我駐吉國大使館之高度肯定與支持。而馬偕醫院所提供的優質轉診醫療服務，更獲得吉國病患的信任。

- (二) 馬偕醫院目前執行之吉國病患轉診系統應估算實際成本，向吉國收取適當費用，以求制度化長期經營。另外由吉國醫護人員陪同病患轉診來臺，並同時接受相關照護訓練之模式，建議可持續沿用並加以推廣。
- (三) 吉國目前有 18 位國外畢業的醫學生返國進行訓練，他們對吉國醫師人力的支援及醫療技術水準的提升應頗有助益，盼馬偕醫院協助執行之 KITP 計畫能助其完成相關訓練。
- (四) 有關馬偕醫院協助吉國 PEN protocol 所進行之病患資料收集及建檔工作，建議能將相關資料以 case management 之概念進行後續管理，並據以追蹤糖尿病及其他 NCDs 防治工作之成果。
- (五) 馬偕醫院因應吉國之需求，派遣計畫需求規格以外之常駐專科醫師人力，雖值得肯定，惟仍建議計畫相關工作之執行應衡酌資源，務實執行，以避免駐館與吉國有過度期待。

三、斐濟部分：

- (一) 國泰醫院本年執行本部委辦之「斐濟行動醫療團計畫」，至本團查訪為止之工作成果符合計畫需求。惟因本年委辦案簽約時程較晚，加上國泰醫院為首次至斐國進行醫療援助，出團前之聯繫規畫時間較長，以致兩梯次醫療團出團之時間較接近，對斐國衛生部門安排診療時程及地點可能造成困擾，並可能難以在兩次出團間的有限時間內，把第一梯出團所遭遇之問題及困難尋求改善。建議來年將委辦案採購作業之辦理時程提前，以利執行單位及早規劃出團行程。
- (二) 斐濟非我國友邦，且其醫療體系相較於其他南太國家更為進步，因此對於該國的援助計畫執行需有不同的考量。另並建議國泰醫院在執行行動醫療團計

畫時，透過相關的聯繫及合作，強化與我駐斐國代表團及斐國官方之關係，進而促成雙方正式實質之交流與互訪。

四、綜合部分：

- (一) 建議未來各援助計畫推動或執行之轉診機制，或可在臺灣醫院之淡季(如農曆春節前後)，安排受援國之病患及陪同之醫護人員組團來台，病患就醫的同時並進行醫護人員訓練，如此可協助執行醫院之人力調配，並擴大轉診制度之附加效益。
- (二) 醫事人力資源常是南太國家醫療衛生體系面臨的挑戰，相關援助計畫在提供醫療服務的同時，可加強訓練提升護理人員的專業能力，以取代醫師的部分工作及功能，並可建議受援國提高醫師留在國內服務的誘因，以解決部分醫師出走及人力不足的問題，並避免所提供之醫療支援落入人力替代的惡性循環中。
- (三) 南太國家常同時接受多國的援助，卻可能因為政府的行政效能問題，無法將援助資源整合及分享，可能影響援助計畫的推展及成效，因此計畫執行單位是否能主動與其他國家或國際組織之援助單位建立交流合作關係相形重要。
- (四) 此次計畫實地查訪，感謝外交部與我國駐各國的大使館及代表團的安排與接待，以及中山附醫、馬偕醫院與國泰醫院的協助與促成，讓此行過程順利，讓本部能實際掌握援助計畫之執行狀況、成效及對受援國造成的影響，對後續計畫執行方向的規劃多所助益。