

我國國際醫療衛生合作計畫本(108)年第1季執行情形

一、108 年度 1 至 3 月間我國國際醫衛合作計畫執行情形綜整如附件彙整表。

二、本季執行效益及觀察：

(一)合作類型：以門診服務、公衛教育、醫護人員培訓、提升醫療系統設備、捐贈醫療器材為主。

(二)結合公私部門合作：運用國內豐沛之公衛醫療能量，建立以本部、國合會、國內醫療院所、夥伴國政府等公私部門合作模式。第 1 季計有 16 家國內醫療院所在我友邦參與我醫衛合作計畫。

(三)接軌聯合國永續發展目標(SDGs)：為呼應 SDG 3「促進健康及各年齡層福祉」，我醫衛合作模式已由單純之診療服務，擴大至強化夥伴國家之整體健康照護及衛生體系，以慢性病防治、強化醫療資訊管理系統、孕婦及嬰幼兒保健等主要合作項目。

(四)我在亞太、非洲、拉美及加勒比海地區執行之醫衛計畫合作重點依據友邦需求規劃，因地制宜而略有不同，茲臚陳如下：

1. 亞太地區：透過「太平洋友邦及友好國家醫療合作計畫」，委託衛福部設立「台灣衛生中心」，派駐醫護人員及替代役男，並以「行動醫療團」輔助執行任務。第 1 季執行情形包括：續與索羅門群島衛生部、世界衛生組織(WHO)及聯合國兒童基金會(UNICEF)等召開醫療夥伴會議，在

吉里巴斯執行非傳染病急病防治計畫，在馬紹爾群島執行社區糖尿病篩檢衛教計畫，在帛琉推動健康校園計畫，在吐瓦魯推行成人罹患睡眠呼吸中止症篩檢計畫，並在諾魯輪流派遣各科醫生協助治療各種併發症。我醫療團隊之專業與愛心，以及我醫療進步之形象深植當地人心。

2. 非洲地區：我於友邦史瓦帝尼委託台北醫學大學派遣常駐醫療團。另萬芳醫院在該國執行癌症早期診斷及治療計畫，國合會並與嘉義基督教醫院與花蓮慈濟醫院共同合作執行孕產婦及嬰兒保健功能提升計畫，各項計畫執行成果良好與顯著。
3. 拉美及加勒比海地區：在此區域內之我友邦醫衛環境相對我其他區域之友邦為佳，以提升當地醫護人員能力與強化當地醫療體系與臨床服務功能為主。第 1 季執行情形包括：在貝里斯辦理「臺貝腎臟病論壇」，在巴拉圭出席美洲開發銀行(IDB)辦理之公衛醫療科技研討會，並展示我協助建置之巴國開發 E-Health 系統，馬偕紀念醫院配合聖文森糖尿病防治能力提升計畫教授該國公衛官員為期 4 天之防治課程，另在聖克里斯多福及尼維斯配合衛生暨教育展及「第 30 屆加勒比共同體國家領袖會議」辦理衛教活動。

三、我國際醫衛合作計畫，本年 1 月至 3 月間執行統計數據綜整如次：

- (一) 計派 16 名常駐醫護人員及 114 名短期醫療人員赴友邦執行醫衛任務，進行臨床診療達 11,090 人次、手術 255 人、公衛教育 4,466 人，另安排來台轉診醫療者 125 人，另捐贈心臟超音波、泌尿影像系統、洗腎、醫材藥品等醫療物資，總值 86 萬 7,554.44 美元。
- (二) 醫衛人力建構方面，駐地進行醫衛訓練 963 人次、衛福部「台灣國際醫療衛生人員訓練中心計畫 (TIHTC)」本季有菲律賓、印尼、印度、蒙古、聖文森及奈及利亞等 6 國 10 名學員來台受訓，國合會「友好國家醫事人員訓練計畫」本季有來自吐瓦魯、帛琉、吉里巴斯、貝里斯及索馬利蘭 5 國 7 名學員來台受訓，國合會高等人力培訓獎學金計畫現有 212 人在台進修公衛醫療學程。
- (三) 本季本部補助 NGO 團體如陽光基金會辦理「印度燒燙傷復健師專業訓練計畫」，補助伊甸基金會提供緬甸肢體障礙者義肢與復健服務，與彰化基督教醫院合作培訓緬甸職能治療師。另台灣路竹會亦捐贈醫事人員服裝至海地。此結合外部資源之方式有助於我與國際接軌，亦凸顯我國醫療衛生軟實力。