

檔 號：

保存年限：

中華民國醫師公會全國聯合會 函

地址：10688台北市大安區安和路一段29號9樓

承辦人：陳威利

電話：(02)2752-7286#130

傳真：(02)2771-8392

電子信箱：intl@tma.tw

受文者：如正副本收文者

發文日期：中華民國103年10月17日

發文字號：全醫聯字第1030001604號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

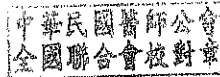
附件：會議紀錄乙份

主旨：檢送103年9月22日本會第十屆第五次國際事務委員會會議紀錄乙份，請 察照。

說明：本紀錄為內部參考用，理事會通過後實行。

正本：國際事務委員會各委員

副本：吳顧問運東、郭監事會召集人宗正、趙常務監事堅、陳常務監事穆寬、蔡秘書長明忠、丁副秘長鴻志、朱副秘書長益宏、各縣市醫師公會、台灣醫學生聯合會、林主任秘書忠劭、台灣女醫師協會（均含附件）



理事長 蘇清泉

上網日期
鄭華琴
103.10.23

中華民國醫師公會全國聯合會 第十屆第五次國際事務委員會會議紀錄(稿)

時間：103年9月22日(星期一)中午12時30分

地點：臺北市安和路一段27號9樓(第二會議室)

出席：蘇清泉、陳守誠、張嘉訓、朱樹勳、謝燦堂、蔡有成
吳正雄、朱建銘、璩大成、劉有漢(電話會議)

請假：郭守仁、王乃弘、吳首寶、林哲鈺、楊宜璋

列席：吳運東、趙 堅、蔡明忠、丁鴻志、林忠劭、謝佩珊
左中宜、楊文理(台灣女醫師協會代表)、李俊康(台灣醫學
生聯合會代表)

主席：蘇召集委員清泉

記錄：陳威利

壹、主席報告

陳副召集委員守誠(代理主席)：

理事長指示：現正趕至會場途中，若出席委員人數過半，敬請
先行開始會議流程。

確認出席委員及電話線上劉有漢委員，已達法定人數過半，
宣布會議開始。

首先，確認上次會議結論辦理情形

一、確認103.07.28.第十屆第四次國際事委員會紀錄(附件)

決定：確認。

二、上次會議結論辦理情形：

1. 案號一：請研議「世界醫師會雜誌60週年慶」投稿事宜。(提
案人：秘書處)。

決定：洽悉。

2. 案號二:請研議 9 月 24~26 日「亞大醫師會大會」本會出席代表案。(提案人:陳副召集委員守誠)

決定:洽悉。

3. 案號三:請研議 10 月 8~11 日「世界醫師會大會」本會出席代表案。(提案人:陳副召集委員守誠)

據委員大成發言:建議吳顧問運東身體如恢復健康,務必援例領軍全聯會代表出席為宜;本人與朱副秘書長益宏代表全聯會出席僅有一次經驗,國際事務傳承並非這麼容易的,若出國費用及人數過多,本人自願讓賢。

陳副召集委員守誠發言:吳顧問運東原為此案決議之出席第一順位,為當然之出席者。

吳顧問運東發言:本人身體已恢復健康如往,但實因家庭因素,蔡秘書長已接受我的請求代表出席,本人雖深知傳承任務的重要性,容我再行考慮。

決定:洽悉。

4. 臨時動議一:建議理事會提出實質補助「台灣醫院協會主辦 2017 年世界醫院協會大會」內容案。(提案人:吳顧問運東)

決定:洽悉。

5. 臨時動議二:追蹤本會發文衛生福利部「赫爾辛基宣言(Declaration of Helsinki)中文版」後續案。(提案人:張委員嘉訓)

決定:洽悉。

上次會議紀錄及結論辦理情形經各位委員確認無誤。理事長現已到達會場,交由理事長主持。

蘇理事長清泉(主席):

各位委員及電話線上的劉有漢委員午安，大家好。

今天是立法院各委員會開議首日，現場相當熱絡，大家都為了國家在拼命，共同目標都是希望台灣能夠更好，本人今早出席衛環委員會，並數度發言，在座委員們若有任何建議，請隨時告知，將替大家於立法院發言，極力捍衛我們醫師的地位、尊嚴及收入。

本月 1 日至 4 日參加立法院之中國訪問團，團員包含國內中型醫院院長及四位區域醫院院長，在座璩委員即璩院長亦同行。中國方面向我方提出「專科醫師培訓」、「PGY」、「評鑑」等之實質協助；拜訪中國醫師協會由張雁靈會長親自接見，此行獲悉不少中國醫界數據，提供委員們參考。該會註冊持有執照西醫數約 260 萬人、牙醫約 40 萬人、中醫約 80 萬人，中醫人數中橫跨中、西醫者約 30 萬，純屬中醫者約 50 萬人，上述三師統一由中國醫師協會管制。今年中國政府首次委託該會辦理「專科醫師培訓」，提列經費約新台幣 75 億元，預計明年將調高至新台幣 150 億元左右；僅上海市註冊醫師數約 9 萬人，為本會會員總數兩倍強，各項數據及經費之龐大，實在另人咋舌。藉由此行參訪契機，邀請張會長於今年醫師節慶祝大會期間來台訪問，但礙於張會長甫由中國解放軍衛生部長軍職退伍，無法於短時間內來台，將由該會楊副會長民、謝副秘書長啟麟外科醫師等共計 8 位代表組團來台訪問。近期內，中華人民共和國國家衛生和計畫生育委員會(前中國衛生部)崔麗副主任將來台訪問，屆時若設宴，將邀請國際事務委員們共同出席，進行意見交流。

除此之外，中國醫師協會與澳門醫師會於 20 日至 22 日假澳門合作共同註冊舉辦「世界華人醫師協會第一次會員代表大會暨首屆慢性疾病預防與治療高峰論壇」，為首次全球華人醫界大規模齊聚一堂，本會蕭常務理事志文、張理事清雲及吳委員首宝代表與會，旅費由主辦單位落地招待。近年來，中國各方面著實強大的發展實力，是不容忽視的事實；由於時勢比人強，國際事務

的推動與中國亦息息相關，現階段兩岸關係是友善的，坐下來好好談是必要的。

本會今年獲衛生福利部補助 68 萬國際事務經費，明年度申請大約將介於 60 萬~80 萬間，但若有特殊任務必須增加推派代表出國，可以專案方式申請補助，經費也許不多，但多少有些助益；本人自去年 6 月 9 日上任至今完全沒使用全聯會出國經費，全數留給全聯會幹部們使用；有關補助出國代表補助津貼內容，經理事會議決議，由原先 6,000 元/日調整為 3,000 元/日，其他出國支出費用將比照「公務人員國外出差旅費規則」辦理，詳細內容現正移請醫事法規委員會及公共關係事務委員會研議中。感謝去年 6 月 9 日起，本會招標委員會替全聯會省下了相當多費用，將秉持所有費用應花在刀口上，並以該用則用為原則。

貳、報告事項

吳顧問運東報告：

為維護本會會籍，與理事長及各位委員分享多年來參與「亞大醫師會 (Confederation of Medical Associations in Asia and Oceania, 以下簡稱 CMAAO)」及「世界醫師會 (World Medical Association, 以下簡稱 WMA)」經歷。

CMAAO 現有 18 個會員國，本會為創始會員國之一。多年來，CMAAO 全體會員國非常歡迎中國入會，本會歷任理事長也多次力邀，很遺憾中國方面以本會會籍名稱為 Taiwan Medical Association 明確表示拒絕參加；澳門醫師會為本人擔任亞大醫師會會長時期(2001~2003)成功邀請入會；WMA 方面，本會以「Taiwan Medical Association」入會，同 CMAAO 會籍名稱，隸屬 WMA 亞洲太平洋地區會員，中國以「中華醫師會 (Chinese Medical Association)」代表入會，隸屬亞洲地區會員。由於 1997 年香港、澳門回歸中國，香港醫師會與澳門醫師會之英文會籍名稱分別由原先的 Hong Kong Medical Association 及 Macau

Medical Association 更名為，Hong Kong Medical Association, China 及 Macau Medical Association, China；多年來，中國方面多次杯葛本會會籍名稱，要求比照香港及澳門模式，當然無法得逞。

參、討論事項

- 一、案由：請最少在三個月前公告已確定前往參與之國際會議日期及地點以及相關資訊，以便委員早作準備並利安排時間前往。(提案人:朱委員建銘)

結論：通過。

- 二、案由：請討論並訂定國際會議參與出席人員辦法。(提案人：朱委員建銘)

朱委員建銘發言:理事長及在座各位午安、大家好。很榮幸理事長指派本人參加今年 CMAAO 大會。

從 2014 年 CMAAO 各國與會代表名單看來、馬來西亞共有 6 位代表參加，泰國 5 位，菲律賓 5 位，緬甸 5 位。參考資料得知:2013 年台灣 GDP 為 21,141 美元、馬來西亞 10,946 美元、泰國 6,572 美元、菲律賓 2,918 美元，明年 CMAAO 大會主辦國緬甸僅為 884 美元，這些國家的 GDP 遠比台灣低，又沒有背負為國家外交突破困境的使命，仍然能派出 5 位以上的代表，台灣沒有理由參與會議代表的數目少於這些國家。建議向理、監事會說明以爭取增列國際事務經費，並授權理事長於可行的範圍內最少推派 5 名以上的代表出席國際會議機會。

另外，感謝理事長同意台灣女醫師協會及台灣醫學生聯合會列席國際事務委員會，大家可以進行意見交換，並互相學習，是一項開明的決定。

吳顧問運東發言：日本醫師會參加國際會議主要成員包含現任會長、掌管國際事務的副會長及常務理事、課長及會務人員等，外加自備同步翻譯人員數名，若國內各縣市理事長有意願出席者完全自費，陣容相當龐大；本會也可效法日本鼓勵經費較足夠的台北市、新北市及高雄縣市等自費推派代表參加，如此一來，將可加強代表團陣容。近年來馬來西亞、泰國的參與度很高、韓國成員則以精簡為主。

趙常務監事堅發言：各位前輩、理事長，以列席身份發言。感謝國際事務在吳顧問領導下做得相當好。理事長表示將極力爭取醫界權益及增加台灣國際地位曝光率，由於外交是內政的延續，增加國際事務預算應不成問題，監事會將配合及給予支持。前幾天招標小組會議已順利決定相當優質的「集思國際會議顧問有限公司」協助本會主辦「2016世界醫師大會」，期盼各事務順利展開。

朱委員樹勳發言：針對派員出國方式本人沒有意見。由於國際醫療為時勢所趨，建議全聯會推派代表出國與會，務必於返國後蒞會報告，分享心得。

台灣女醫師協會楊常務監事文理發言：以列席身份發言，與各位先進分享國際事務經驗。台灣女醫師協會成立至今已有40年歷史，本人參與相關事務達20多年；本會雖然沒有足夠經費，人力亦不足，但每逢世界女醫師協會於世界各地召開各項會議，本會一定推派10人與會，因為外交講究實力，藉由與會正是展現外交實力的最好時機，建議貴會若能以補助部份經費方式，如註冊費等，相信自願與會者人數將會提高。

結論：由吳顧問運東、陳副召集委員守誠、朱委員樹勳、蔡委員有成、朱委員建銘共同研議「全聯會派員出

國參加國際會議準則」。

三、案由：請就 2016 年在台灣舉辦的 WMA 世界醫師大會及早準備並分配各項工作任務（提案人：朱委員建銘）。

說明：

1. Designated persons to liaise with the WMA Secretary General :
2. Photographer :
3. Few helpers :
4. Two English speaking host member associated personnel :
5. At least one physician trained and current in emergency medicine :
6. Optional expense:
7. Provide entertainment for the Ceremonial Session and 1-2songs at the end of roll call :

謝委員燦堂發言：此案內容過於繁瑣，建議不適宜於委員會中討論。可將此案移至本會「2016 年世界醫師會籌備小組」與會議公司舉行的會議中討論較為合宜。

吳顧問運東發言：2016 年籌備小組進度如下。

1. 2013 年 10 月 WMA 假巴西召開大會中已正式確認 2016 年大會日期為 10 月 19~22 日。
2. WMA 秘書處與君悅飯店已正式簽約。
3. 招標委員會決議由「集思國際會議顧問公司」協助本會辦理大會。
4. 宣傳立板及廣告已製作完畢，第一批將於九月底亞大醫師大會中發放。
5. 11 月起將以任務編組方式展開各項會前籌備事務。

朱委員建銘發言：列出這些項目就是希望所有國際事務的

委員能選擇可以擔任的項目，各自貢獻一己之力，比方像我就決定選擇擔任「English speaking host member associated personnel」的工作，其它像「photographer」的工作也可以徵求有攝影長才的會員擔任，既可減少開支同時能增加同仁的歷練。

結論：今年 10 月 WMA 大會確認 2016 年大會各項事務後 (包括 Theme of Scientific Session)，移至 2016 年 WMA 籌備會成立後於該會討論。

肆、臨時動議

一、案由：執行國際醫療，面臨之問題分享與建言。(提案人:朱委員樹勳)

說明:

分類	項目	說明	建議辦法
大陸人士 辦健檢和 醫美簽證 來台	醫學中心和非醫學中心的費用門檻不同	衛福部規定醫學中心收費至少 15,000 台幣/位，非醫學中心則 10,000 台幣/位。旅行社因要降低團費成本，讓醫學中心減少了服務機會；而醫學中心在診斷與後續治療上能提供大陸人士更優質的服務，應更受鼓勵。	醫學中心和非醫學中心的費用門檻相同。

	少數醫院削價競爭	先前衛福部查核有些醫院提供簡便的服務。雖然也提供 10,000 台幣的收據，但實際上退回六、七成的傭金。此情況導致市場價格紛亂。	衛福部積極查核醫院，懲罰犯規機構。
	醫院無法掌握陸客離台時間但遭嚴重懲罰	醫院無法查詢陸客是否如期離境。但陸客若逾既定離台日期 7 天乃未離境，發證醫院將會被罰款 10 萬台幣/位，以及計點。嚴重者則會被取消資格發證。	醫院不該因陸客逾期未離境而受罰。但醫院可以向衛福部報備至醫院完成健檢或醫美的陸客。
	旅遊行程與健檢時間衝突	有些陸客為了要趕行程，在還沒做完健檢，甚至不想健檢就急著離開本院。	醫院可以向衛福部報備至醫院完成健檢或醫美及未完成就離開的的陸客。
緬甸人士以僑安專案辦理簽證		透過僑安專案來台的緬甸人，需組團至少 5 人，才能一起辦簽證來台。因此，一些要來台尋醫藥治療的人士，如：不孕症，需等到團體組成了才能辦簽證來就醫。	尋求醫藥治療的人士，可以較有彈性的依病症愈早治療愈好為考量，不必組團來台就醫。

	少數醫院削價競爭	衛福部規定收費比照大陸人士健檢和醫美簽證。旅行社反映部分醫院沒有依規定辦理，導致招攬業務受阻。	衛福部積極查核醫院，懲罰犯規機構。
其他	放寬免簽證國家	以蒙古為例，蒙古至韓國航程僅2個多小時，且不需簽證，所以蒙古病患多選擇韓國就醫；至於東南亞諸國也因新加坡的免簽證而多選擇赴新就醫。	放寬免簽證國家，或是為防止逾期居留問題，建立國際醫療病人快速申請與通報系統，由醫院就病人情形提出免簽(或是快速簽證)，並通報病人就醫情形，確實掌握病人動向。
	國際醫療行銷和推廣不足。	比起韓國，新加坡，泰國和日本，臺灣在發展國際醫療上的行銷和推廣明顯不足。例如，韓國用置入性行銷方式，補助文創產業，將其特色醫療包裝置入當紅偶像劇或綜藝節目，行銷到大陸或其他國家。	政府多主動協助國際行銷。

	國際醫療後勤服務缺乏。	外籍病人入境臺灣後，需面對不同語言，個人與照顧者的交通住宿，醫療費用的國際保險給付，延長居留的相關簽證，甚至醫療糾紛的國際法務協助等。臺灣目前沒有單一醫院可獨立建立此系統或培訓相關人員。	政府協助提供國際醫療後勤服務(輔導或輔助私人機構成立此系統)，讓有需求的各醫院用付費方式申請協助。
--	-------------	---	---

結論:

1. 表格為國內醫院發展國際醫療遇到的各項問題，由於內容牽涉廣泛，委由理事長與衛生福利部、移民署等相關部門進行了解。
2. 若有需要，將請朱委員樹勳進行說明，上述資料僅提供參考。

二、案由：CMAAO 臨時提案：「籲請聯合國正視世界衛生組織因預算刪減，防疫人員短缺，弱化伊波拉監測而致爆發。」
(提案人:朱委員建銘)

說明:

1. 2011年7月起,CMAAO大會改為每年一次並於世界醫師會前舉行,用意在以亞大醫師會的立場聚焦於國際或區域關注之重大醫療議題,凝聚共識獲得具體結論後提出聲明、政策或宣言,能於同年的WHA發表。
2. 根據2014年9月16日紐約時報國際週刊頭版一篇由Sheri Fink所做標題名為「世衛組織預算刪減阻礙伊波拉防疫」(cuts at W.H.O hamper Ebola fight)。

以下為內容摘要:

1. 目前世衛組織疾病的預算為39.8億美元(相較於2013年,單僅疾病控制和預防中心預算即達60億美元)此次裁員被迫艱難的選擇。更多的重點放在像戰

- 門慢性的全球疾病，包括心臟疾病和糖尿病的努力。
2. 負責緊急反應的助理處長（assistant director general）Dr. Bruce Aylward 說他的部門同仁由 94 人減少為 34 人。
 3. 負責全球流行性疾病的 Dr.Sylvie Briand 說他的部門全部只有 52 人，而非洲部門負責流行病緊急爆發的專家由原有 12 人以上減為目前的 3 個人。
 4. Dr. Fukuda 估計他的部門較 2009 年 H1N1 流感防疫時人員減少 35%。
 5. 此次 Ebola 爆發因為監測力道不足，幾內亞的第一個病例在染病三個月後也就是今年的三月才得到證實。
 6. 詳細內容請至
http://www.nytimes.com/2014/09/04/world/africa/cuts-at-who-hurt-response-to-ebola-crisis.html?_r=0

Extemporaneous Motions :

Call upon the U.N. pay high regards to shortage of medical personnel due to W.H.O budget cuts that weaken the surveillance of Ebola outbreak.

Abstracts from the New York Times international weekly from the page news 「W.H.O. Cuts hamper Ebola fight」 By Sheri Fink on Sep. 16, 2014.

1. The global financial crisis struck, the W.H.O. had to cut nearly \$1 billion from its proposed two-year budget, which today stands at \$3.98 billion(By contrast, the budget of the Centers for Disease Control and Prevention for 2013 alone was about \$6 billion). The cuts forced difficult choices. More emphasis was placed on efforts like fighting chronic global ailments, including heart disease and diabetes.
2. A separate section of the W.H.O. responsible for emergency response was whittled “to the bone” during the budget cuts — to 34 staff members from about 94 — according to Dr. Bruce Aylward, its assistant director general.

3. The entire W.H.O. unit devoted to the science of pandemic and epidemic diseases — responsible for more than a dozen killers, including flu, cholera, yellow fever and bubonic plague — has only 52 regular employees, including secretaries, according to its director, Dr. Sylvie Briand, Across Africa, the ranks of the agency's regional emergency outbreak experts, veterans in fighting Ebola, were cut from more than a dozen to three.
4. Dr. Fukuda, who estimated that he now had 35 percent fewer employees than during the 2009 H1N1 flu pandemic —
5. Given the weakness in surveillance, the outbreak was not identified until March, in Guinea, roughly three months after a villager was believed to have contracted the virus from an animal, possibly a fruit bat.
6. To see more details, please go to <http://www.nytimes.com/2014/09/04/world/africa/cuts-at-who-hurt-response-to-ebola-crisis.html? r=0>

結論:

1. 已過提案截止日，暫緩提案。
2. CMAAO 秘書處規定:各項提案須以 declaration 或 statement 英文版型式於大會召開前 1 個月前備齊，以電子郵件方式寄至 CMAAO 秘書處；WMA 規定:大會召開 2 個月前提出。

伍、散會:下午 2 時 30 分