

出國報告（出國類別：參與會議）

111 年度赴瑞士日內瓦辦理 WHA 場 外論壇暨拜會國際非政府組織 返國報告

出差人員：

國際合作發展基金會項恬毅秘書長

國際合作發展基金會黃上益特別助理

國際合作發展基金會人道援助處王宏慈處長

國際合作發展基金會人道援助處林依潔組長

國際合作發展基金會人道援助處蔡豐達副管理師

史瓦帝尼孕產婦及嬰兒保健功能提升計畫(第二期)楊植巨計畫經理

派赴國家：瑞士

出國期間：111 年 5 月 18 日至 5 月 26 日

報告日期：111 年 6 月

摘要

為持續拓展我國能見度並與國際社會接軌，呼應國際緊急醫療需求增加之趨勢，本會於本(111)年 5 月 23 日在 75 屆世界衛生大會(World Health Assembly, WHA)會議期間與美國國際開發總署(United States Agency for International Development, USAID)及挪威難民理事會(Norwegian Refugee Council, NRC)合作，以「緊急事件下強化健康照護之可近性」(Increasing Accessibility to Health Care in Emergency Contexts)為主題辦理場外論壇，期透過本會及不同領域國際夥伴的分享，探索如何透過不同援助模式或工具以強化緊急事件下的健康照護可近性。

論壇邀請 NRC 駐日內瓦代表 Ms. Cecilia Roselli 引言揭開論壇序幕，由我國衛生福利部李麗芬政務次長致開幕詞；另邀請 USAID 人道援助局專責聯合國兒童基金會(The United Nations Children's Fund, UNICEF)與世界衛生組織(World Health Organization, WHO)業務主管 Dr. Manuel Claros、波蘭國際援助中心(Polish Center for International Aid, PCPM)首席執行官 Dr. Wojtek Wilk、世界兒童權利組織(Terre des hommes, Tdh)健康計畫主管 Dr. Riccardo Lampariello 及本會人道援助處處長王宏慈分別自不同領域觀點環扣主題進行分享。最後，以本會項恬毅秘書長致閉幕詞結束論壇。

本場論壇吸引了來自瓜地馬拉、聖露西亞、聖克里斯多福及尼維斯、聖文森及格瑞那丁、波蘭及澳洲等國代表團成員；國際非政府組織如國際關懷協會(Care International, CARE)、澳洲紅十字會(Australian Red Cross)、國際路加組織(Luke International, LIN)、人道與包容組織(Humanity & Inclusion)、全球疫苗免疫聯盟(GAVI, The Vaccine Alliance, Pakistan)等組織的專家及產、官、學、研界人士共襄盛舉。

本次任務團隊拜會 5 個國際非政府組織，好鄰居協會(Good Neighbors International, GNI)、Tdh、NRC、CARE 及世界展望會(World

Vision International, WVI)等，另亦透過餐敘與日內瓦大學附設醫院 (Hopitaux Universitaires de Geneve, HUG)人道醫療與災害管理中心主任 Dr. Olivier Hagon 及 PCPM 執行長 Dr. Wojtek Wilk 進行交流。

本次任務結論與建議摘要如下：

一、結論

- (一)、實體會面強化與友邦間之互動。
- (二)、論壇主題設定符合國際情勢，吸引產、官、學、研人士參與。
- (三)、拜會國際組織討論本會關注議題，增進本會對相關議題之掌握。

二、建議

- (一)、拓展活動宣傳平台。
- (二)、調派駐外同仁支援 WHA 場外會議。
- (三)、培育國際緊急應變人才。
- (四)、視需要錄製實體會議以利事後播放，降低線上直播之相關風險。

目錄

摘要.....	1
壹、任務說明	5
一、緣起	5
二、目標	5
三、執行人員.....	5
四、工作範圍.....	5
五、執行時程.....	6
六、行程表	6
貳、任務發現	6
一、5月23日「強化緊急事件下健康照護之可近性」 (Increasing Accessibility to Health Care in Emergency Contexts) 場外論壇	6
二、拜會國際非政府組織或未來潛在合作夥伴	10
(一)、好鄰居協會(GNI)	11
(二)、世界兒童權利組織(Tdh)	11
(三)、挪威難民理事會(NRC).....	12
(四)、國際關懷協會(CARE).....	13
(五)、世界展望會(WVI).....	13
(六)、與 HUG 人道醫療與災害管理中心主任 Dr. Olivier Hagon 及 PCPM 執行長 Dr. Wojtek Wilk 餐敘交流 ..	13
三、出席台瓜雙邊會談.....	14
參、評估本會與該等國際非政府組織合作烏克蘭危機回應	14
肆、結論與建議	15
一、結論	15
二、建議	16
伍、後續追蹤事項	18
陸、致謝.....	18

附件一、任務行程表.....	19
附件二、論壇議程表.....	20
附件三、拜會國際組織及辦理餐敘會議紀錄.....	23
附件四、出席台瓜雙邊會議紀錄.....	38
附件五、本會與各國際非政府組織合作烏克蘭回應計畫分析.....	39
附件六、媒體報導.....	43

壹、任務說明

一、緣起

為持續拓展我國能見度並與國際社會接軌，呼應國際緊急醫療需求增加之趨勢，本會於本(111)年 5 月 23 日在 75 屆世界衛生大會(World Health Assembly, WHA)會議期間與美國國際開發總署(United States Agency for International Development, USAID)及挪威難民理事會(Norwegian Refugee Council, NRC)合作，以「緊急事件下強化健康照護之可近性」(Increasing Accessibility to Health Care in Emergency Contexts)為主題辦理場外論壇，期透過本會及不同領域國際夥伴的分享，探索如何透過不同援助模式或工具以強化緊急事件下的健康照護可近性。另鑒於本會合作之國際非政府組織均在日內瓦設有辦公室，本次亦藉此機會拜會長期合作及潛在合作之機構。

二、目標

- (一)、與美國國際開發總署(USAID)及挪威難民理事會(NRC)合作共同辦理場外論壇乙場。
- (二)、拜會與本會有合作關係之國際非政府組織或未來潛在合作夥伴。
- (三)、配合衛福部 WHA 任務團隊適時參與相關雙邊會議。

三、執行人員

本會項恬毅秘書長、黃上益特別助理、人道援助處王宏慈處長、林依潔組長、蔡豐達副管理師及「史瓦帝尼孕產婦及嬰兒保健功能提升計畫(第二期)」楊植亘計畫經理等 6 人赴瑞士日內瓦執行本次任務。

四、工作範圍

(一)、辦理場外論壇乙場

1. 於本年 5 月 23 日 18 時至 19 時 30 分，在 WHA 會場附近之 Hotel d'Angleterre Geneva 飯店辦理論壇相關籌辦作業（包含場地規劃及佈置、講者聯繫、與會者報到作業及其他現場工作分工等）；
2. 分享本會在緊急事件下如何強化友邦民眾健康照護的可近性，並與相關與會人員進行意見交流，提升我國公衛醫療援外能見度。

(二)、拜會國際非政府組織或未來潛在合作夥伴

拜會好鄰居協會(Good Neighbors International, GNI)、兒童權利關懷協會(Terre des hommes, Tdh)、挪威難民理事會(Norwegian Refugee Council, NRC)、國際關懷協會(Care International, CARE) 及世界展望會 (World Vision International, WVI)等國際非政府組織，討論未來可能合作方向。

(三)、配合衛福部 WHA 任務團隊適時參與相關雙邊會議

五、執行時程

本(111)年 5 月 18 日至 5 月 26 日止(含飛航行程共 9 日)。

六、行程表

詳如附件一。

貳、任務發現

一、5 月 23 日「強化緊急事件下健康照護之可近性」(Increasing Accessibility to Health Care in Emergency Contexts)場外論壇

本論壇由本會與 USAID 及 NRC 合作共同辦理，旨在分享國際間幫助弱勢群體在緊急事件下獲得健康照護的知識和經驗，在

日內瓦的論壇現場吸引了來自瓜地馬拉、聖露西亞、聖克里斯多福及尼維斯、聖文森及格瑞那丁、波蘭及澳洲等國代表團成員；國際非政府組織如 Tdh、NRC、Care International、澳洲紅十字會 (Australian Red Cross)、國際路加組織(Luke International, LIN)、人道與包容組織(Humanity & Inclusion)、全球疫苗免疫聯盟(GAVI, The Vaccine Alliance, Pakistan)等組織的專家及產、官、學、研界人士共襄盛舉。本次活動另以本會 YouTube 平台進行線上直播。

首先，由擔任主持人之 NRC 駐日內瓦代表 Ms. Cecilia Roselli 引言揭開論壇序幕，並邀請我國衛生福利部李麗芬政務次長致開幕詞，說明臺灣多年來秉持「專業」、「務實」及「有貢獻」之原則參與全球衛生事務的決心。

本次論壇為回應國際間緊急事件應對議題，爰規劃 4 個題目由不同組織的講者進行分享。首先是探討如何在緊急事件下促進全民健康覆蓋(Universal Health Coverage, UHC)，邀請 USAID 人道援助局專責聯合國兒童基金會(UNICEF)與世界衛生組織(WHO)業務主管 Dr. Manuel Claros 進行專題演講，渠分享 WHO 於 2021 年 11 至 12 月間因 COVID-19 疫情成立 Intergovernmental Negotiating Body (INB)，其主要目的在於強化各國間溝通協調並在國際援助架構下，從政策面、財務面、體制面進行整合，欲促使弱勢族群獲得更平等、包容、連貫的對待與資源。

其次，烏克蘭危機乃今年全球矚目的緊急事件，如何緩解難民需求成為全球關注的議題，爰邀請過往與本會在黎巴嫩合作過人道援助計畫的波蘭援助中心(PCPM)執行長 Dr. Wojtek Wilk 進行分享，該中心為波蘭最大的人道援助組織，亦是烏克蘭危機中數個國際(非政府)組織在波蘭境內的主要合作對象，Dr. Wilk 在論壇分享波蘭境內因配合歐盟實行暫時保護令(Temporary protection directive)，使難民得以在波蘭取得工作、居住、醫療及教育等權利，惟波蘭境內居住、教育量能不足且有語言障礙，爰陸續有難

民選擇返回烏克蘭；另 Dr. Wilk 預估因開學緣故，8 月會有一波人潮返回烏克蘭。此外，烏克蘭境內醫護人員及醫療機構尚無不足的情況，惟醫療資源缺乏，許多慢性病患者因於烏國無法取得所需藥物，被迫離開烏國前往鄰近國家尋求醫療照護。透過 Dr. Wilk 的分享，與會人員能獲得烏克蘭危機相關的第一手資訊。

再則，近年來數位科技發展大幅改變現代人生活型態，亦改變醫療服務供應模式，爰探討醫療相關創新科技如何促進醫療平權(Health Equity)；此次邀請目前與本會在印度共同執行「印度新冠肺炎數位健康創新回應計畫」的世界兒童權利組織(Tdh)健康主管 Dr. Lampariello，渠表示隨著數位素養、數位設備可近性、寬頻與網路等普及，數位醫療發展可促使醫療資源缺乏的國家得以提供更好的醫療服務，渠亦藉此機會強調數位工具投資的重要性。

最後由本會人道援助處王宏慈處長分享本會如何在符合聯合國(UN)援助架構下回應國際上緊急應變需求與趨勢，伊分享本會在回應緊急事件上有兩種類型的計畫，分別是發展型公衛計畫，著重在能力建構與發展，培育相關人才及提升設備功能以應對未來的緊急事件；另外是人道援助型計畫，主要針對緊急事件立即回應。近年由於 COVID-19 疫情之故，爰依需求將兩類型計畫進行結合運用，有助於在有限資源下創造最大計畫加乘效益。

本次論壇亦延續過往經驗採用 Slido 作為會議問答平台，讓與會者可直接透過手機或平板等載具直接於平台提問或回應其他人所提出之問題，使與會者更能充分參與提問。本次計有 7 則提問與 3 則建議，並由主持人從中挑選 4 個問題予以回復，其提問與回復簡述如下：

- 提問一詢問有關跨部門/領域的合作，如何有助於緊急事件下健康照護的可近性；Dr. Manuel Claros 表示在緊急事件下的健康照護需求會隨著性別、年齡層等個別的差異而有著生理與心理上各式不同的需求，因此介入初期

就讓各式不同部門或領域的專家、組織及利害關係人參與合作，發掘各族群的需求並做出回應是必要的。也只有透過這樣的跨界合作，才能更強化各族群醫療照護的可近性；另 Dr. Wojtek Wilk 補充表示醫療照護的可近性受醫療資源(藥物、醫材等)、醫療設備、運輸等因素影響，跨界/跨組織的合作可以共同分攤解決這些問題，提升醫療照護的可近性。

- 提問二詢問有關波蘭是如何處理難民取得健康照護支出的財務議題，是由波蘭政府免費提供或有特別的保險方案；對此 Dr. Wojtek Wilk 表示該國雖有針對難民設立一些福利政策，但因語言隔閡、年老及多重慢性病患者的數量增加(8%)、公立衛生系統基層醫護人力不足等挑戰，讓醫療照護可近性議題不單純只要解決財務問題，如何取得更多醫療資源或納入私立醫護人力，是更迫切需要解決，以強化醫療可近性的議題。
- 提問三詢問到 Tdh 是否有將自行開發的 mHealth 系統與其他駐地現有的系統做整合的經驗，及當中曾遇到之挑戰；Dr. Riccardo Lampariello 表示不同國家推動 mHealth 時，不同組織提供的資訊設備通常都裝載著其各自開發的系統，而各系統間又無法直接共用資訊。造成這樣的現象主要是國際間對健康資訊系統缺乏通用標準，即便數週前才在國際會議通過一套針對健康數據制定的標準，但目前的現況還是缺乏共通標準。而面對這樣的現況，Tdh 會與所在國家衛生部合作，建立一個平台讓各不同系統的資訊可以在此平台上整合分享，以強化資訊的可取用性為目標，而非取代現有的系統。
- 提問四詢問有關一般情況下是先進行人道援助型計畫後才會進到公衛發展型計畫，而國合會的模式則與一般情況

不同，何者為優；本會人道援助處王宏慈處長表示沒有絕對的正確或錯誤，兩者的關係是組合運用的加乘關係。國合會的案例背景是已經有執行多年的公衛發展型計畫剛好遇到大流行，於是在發展型計畫的基礎上我們思考如何提供人道援助，讓兩者的搭配達到加乘效應。爰一切還是要依據駐地需求並經過審慎評估後，在有限的資源及資金下做最適合的規劃以發揮最大效益。

最後，本會秘書長致閉幕詞時強調，隨著全球不斷升級的衝突、氣候的惡化及全球大流行病的爆發，都為衛生系統帶來壓力。因此，如何提升國際間對緊急事件應變準備與回應能力已迫在眉睫，國合會身為臺灣對外援助的專業機構及國際援助發展社群的一份子，將持續致力於公私部門合作，推動國際發展合作，協助夥伴國家衛生緊急應變能力建構，以避免及降低緊急事件的衝擊。

有關本次論壇宣傳及媒體報導部分，本會於舉辦論壇前透過本會官網、臉書、外交部各駐外館處及本次合辦之 USAID、NRC 及合作之 GNI、Tdh 等組織進行宣傳；舉辦論壇當天透過本會臉書及 YouTube 直播，另有民視新聞、三立新聞及中央通訊社派員到場進行採訪報導；論壇結束後則透過本會官網、臉書分享成果，另有自由時報、中央廣播電臺、經濟日報等亦有轉載相關新聞。

二、拜會國際非政府組織或未來潛在合作夥伴

本次拜會好鄰居協會(GNI)、兒童權利關懷協會(Tdh)、挪威難民理事會(NRC)、國際關懷協會(CARE)及世界展望會(WVI)等共 5 個國際非政府組織，另與日內瓦大學附設醫院(Hopitaux Universitaires de Geneve, HUG)人道醫療與災害管理中心主任 Dr. Olivier Hagon 及波蘭援助中心 (Polish Center for International Aid, PCPM) 執行長 Dr. Wojtek Wilk 進行餐敘交流，相關拜會會議紀錄及餐敘紀錄請參閱附件三，另摘錄紀要

如下：

(一)、好鄰居協會(GNI)

1. GNI 目前在 44 個國家設有 48 間辦公室，其中負責國際合作業務的包含美國洛杉磯、南韓首爾、泰國曼谷及瑞士日內瓦等 4 間辦公室；另該組織經費來源，政府挹注僅佔 18%且有逐年降低之趨勢；Dr. Marcellino 認為非政府組織在接受培力後應要逐漸以自籌經費來執行業務，在逐步擴大組織版圖同時降低對政府的依賴。
2. 烏俄戰爭爆發後，國際組織多集中在波蘭提供協助，故 GNI 選擇在羅馬尼亞設立駐點，以避免資源過度集中；又 GNI 自本年 3 月開始在羅馬尼亞北部 Suceava 及南部 Galati 與 Isaccea 設立駐點並與當地非政府組織合作，迄今共計協助約 4.2 萬名難民。
3. 目前 GNI 尚未於羅馬尼亞完成註冊，本考察團建議俟 GNI 完成羅馬尼亞註冊後，雙方可商議本會派遣顧問(以志工形式赴任)至羅馬尼亞與 GNI 共同執行對烏克蘭難民的人道援助計畫。

(二)、世界兒童權利組織(Tdh)

1. Tdh 目前在 35 個國家執行 243 項計畫，主要領域包含婦幼健康、非自願移民庇護以及孩童保護(尤其針對流離失所的孩童)；執行計畫強調計畫國主導性(Ownership)，同時為能提升計畫永續性，Tdh 亦會對在地非政府組織進行培力。
2. Tdh 於 2005 年即開始透過在地非政府組織(NGO)在烏克蘭執行計畫並於 2015 年在烏克蘭註冊，並在基輔(Kyiv)、烏克蘭東部頓涅茨克(Donetsk)與盧干斯克(Lugansk)設立駐點；目前在烏克蘭西部與周遭國家包含波蘭、斯洛伐克、

匈牙利、羅馬尼亞及摩爾多瓦之邊境設置駐點，跨境協助烏克蘭境內難民。

3. Tdh 提及建立發展長期合作夥伴關係，本會回應對於發展型計畫本會採開放態度，惟發展型計畫須由計畫國提出需求，我國因為國際政治因素並非所有國家均對我友好，爰仍需個案討論。Tdh 表示爾後有計畫時會徵詢本會意願，另為能多元拓展合作面向，未來由 Operation Director Mr. Claudio Rini 擔任窗口。

(三)、挪威難民理事會(NRC)

1. NRC 旨在協助因衝突變成難民者，目前在 38 個國家進行人道援助，包含波蘭、羅馬尼亞與摩爾多瓦等；業務聚焦於用水衛生(Water, Sanitation and Hygiene, WASH)、糧食安全、法務諮詢(Information, Counselling and Legal Assistance, ICLA)、庇護所、教育、難民營管理等 6 大項目；除常用的現金援助 CashCap 外，另外還有與性別議題相關的 GenCap 及安全防護相關的 ProCap 等，針對不同議題派遣專家協助合作夥伴組織或政府在相關議題之能力建構，進而提供難民援助。
2. 在烏俄戰爭相關回應上，NRC 於烏克蘭或其週邊國家如波蘭、羅馬尼亞、摩爾多瓦等國家皆無註冊，主要透過與在地非政府組織合作提供人道援助，主要作為包括恢復與擴大在烏國境內及周邊國家進行人道援助活動、難民基本生活支持、自波蘭及烏國鄰近國家提供物資、以實證於國際間報導烏俄戰爭造成的人道危機以喚起國際關注。另在難民管理上，NRC 希望協助難民融入當地的社區體制當中，此理念與本會相同，惟實務上仍有許多法律相關挑戰需要克服。

(四)、國際關懷協會(CARE)

1. CARE 人道援助主要關注於拯救生命、對抗貧窮、兩性平權與社會平等議題，尤其是兩性平權議題，要求合作組織提出計畫時須考量性別因素；全球共有 16 個會員及 4 個候選會員及 1 同盟，以分權模式管理組織並設有嚴謹之會員評估機制。
2. 烏克蘭議題上，以喬治亞為主要據點，透過位在波蘭、羅馬尼亞及烏克蘭的 52 個當地或國際組織對烏俄戰爭難民進行援助，另亦規劃於摩爾多瓦、斯洛伐克及匈牙利等國對烏國難民提供人道援助，目前已協助 24 萬多名烏國境內名眾及 1 萬 2 千多名烏國難民。

(五)、世界展望會(WVI)

1. 因波蘭已有過多援助組織，為避免資源重複投入，爰 WVI 目前無規劃進駐波蘭，改以羅馬尼亞及摩爾多瓦為據點提供援助，並與國際援助組織或當地非政府組織合作進行援助，其援助範圍甚至深入烏東戰亂地區，目前估計已協助超過 10 萬民難民。
2. 因國際衝突事件、氣候變遷及 COVID-19 對經濟的衝擊，全球糧食危機之程度更加嚴峻，WVI 並開始執行其 Global Hunger Response 計畫。另亦詢問本會執行多項公衛醫療計畫，是否有興趣合作營養或婦幼健康相關流病調查研究，考察團回復將與駐地人員進一步討論後再與該組織聯繫告知可行性。

(六)、與 HUG 人道醫療與災害管理中心主任 Dr. Olivier Hagon 及 PCPM 執行長 Dr. Wojtek Wilk 餐敘交流

1. 鑒於國際間緊急應變需求持續升高，Dr. Hagon 提議 HUG(該大學與我衛生福利部簽有 MOU)、本會、國內大學可合作開設緊急應變相關學程，除提升我國內學生緊急應變知能外，也共同提升發展中國家在此領域之人員能力建構。
2. Dr. Wilk 表示曾與我國駐波蘭陳大使龍錦表達歡迎臺灣更多有志從事人道援助工作之醫護人員或其他各領域人士至 PCPM 觀摩其執行人道援助計畫之作法，或於現場參與援助工作。

三、出席台瓜雙邊會談

我衛福部李麗芬次長與瓜國衛生部次長 Dr. Edwin Montufar 相互表達感謝之意並期許兩國友誼長存。本會項秘書長亦補充說明「瓜地馬拉孕產婦及新生兒保健功能提升計畫」成果並將推動二期計畫。

參、評估本會與該等國際非政府組織合作烏克蘭危機回應

鑒於各組織之作為與尋求當地非政府組織合作之策略大同小異，惟其駐點規模、數目或資金來源各有差異，倘以拓展不同合作組織之多元觸角角度思考，扣除本會目前正合作之組織(包括 CARE、TdH)，潛在合作機構包括 NRC、WVI、GNI 及 PCPM。考量本會資源有限，且擴大計畫規模為本會推動人道援助之策略之一，爰合作組合應可嘗試以下做法：

1. 本會、NRC 及 PCPM: 鑒於 NRC 跟 PCPM 在烏克蘭案已緊密合作，本次藉由論壇與 NRC 日內瓦辦公室建立關係，而 PCPM 因地緣之故，受到許多國際組織委託成為駐地合作單位，且 PCPM 前與本會合作黎巴嫩案表現良好，可嘗試 3 方共同在波蘭合作，本會同時派遣人員在波

蘭參與。

2. 本會與 GNI: GNI 曾提出與本會共同出資合作海地案，雖提案未獲本會通過，然本次拜會 GNI 日內瓦辦公室可見該代表積極任事，其主政烏克蘭之人道援助，對我方極為友善，倘能再次提議共同出資，待其羅馬尼亞辦公室註冊成功，可共同投入，本會同時派遣人員在羅馬尼亞參與。

肆、結論與建議

一、結論

(一)、實體會面強化與友邦間之互動

本次訪團遠赴瑞士日內瓦，期間透過外交酒會與雙邊會議等活動機會，與友邦史瓦帝尼、巴拉圭、瓜地馬拉、聖克里斯多福及尼維斯、聖文森及格瑞納丁等代表團成員(含衛生部部長、次長、醫療長等不同層級)互動討論本會刻正執行中之公衛醫療計畫現況。聖文森及格瑞納丁衛生部部長及聖克里斯多福及尼維斯衛生部次長更是公開於其他國家/國際組織代表前致詞支持臺灣參與 WHA 並對與本會合作之公衛醫療計畫讚譽有加。

(二)、論壇主題設定符合國際情勢，吸引產、官、學、研人士參與

本次論壇設定以強化緊急事件下健康照護之可近性為主題，獲美國國際開發總署(USAID)及挪威難民理事會(NRC)支持肯定，進而同意共同辦理本次論壇；另亦邀請波蘭援助中心(PCPM)執行長及世界兒童權利組織(Tdh)健康計畫主管等與會分享其於第一線介入人道援助計畫之實務經驗，尤其是烏克蘭議題之分享。顯示本次論壇主題設定能呼應國際議題趨勢，引起前述組織共鳴進而出席參與本次論壇。

另本屆 WHA 會議期間因主辦單位限縮各國代表團人數

及場內週邊會議之舉辦，致使會議期間場外論壇僅本會、世界展望會(WVI)及國際外科學會(International College of Surgeons, ICS)與國際路加組織(Luke International, LIN)及屏東基督教醫院等單位合作辦理等3場場外論壇，且本會與WVI於同日重疊時段各自辦理論壇之情況下仍獲多國友邦、國際組織代表及個人出席參與，再次顯示本次論壇主題設定得宜，始能吸引眾人前來參與。

(三)、拜會國際組織討論本會關注議題，增進本會對相關議題掌握

此次任務期間共拜會5國際組織於瑞士之辦公室或總部，聽取各組織對烏克蘭危機之回應簡報，使任務成員獲得第一手資訊並更清楚各組織於此議題之作為，有助研議本會未來推動相關計畫之參考。另亦藉此機會針對彼此關注議題進行討論(詳如附件三)，如與Tdh討論組織管理議題(因其發生法律糾紛)、與CARE討論性別平權議題(因該組織對此議題熟捻)、與NRC討論角色扮演議題(因該組織同時兼具贊助者與執行者身分)等，均有助提升本會對相關議題之掌握。

二、建議

(一)、拓展活動宣傳平台

本次論壇透過合作組織、我國駐外使館/代表處及本會駐團協助宣傳本論壇，亦嘗試透過下列管道宣傳：

1. G2H2 平台：此平台為過去本會使用之宣傳平台，惟今年與該平台聯繫對方表示須加入會員，且申請成為會員須先通過其審議會審核，而本年度會議預定於6月召開，爰無法協助刊登。
2. Genève internationale (<https://www.geneve-int.ch/>)：為日內

瓦國際合作中心(Geneva, international cooperation center)之公告平台，眾多國際組織廣泛用於宣傳活動，惟去函並提供本次論壇資訊給管理者並未獲得任何回應。

3. Ville de Genève (<https://www.geneve.ch/fr/contribuer-agenda-ville-geneve>)：為日內瓦市政府公告平台，同上在去函提供本次論壇資訊後並未獲得任何回應。
4. Eventbrite(<https://www.eventbrite.com/>)：為一開放的全球活動公告平台，有將本次論壇資訊公告於此平台，惟公告時間約一週僅 3 名與會者透過此平台報名，建議日後仍可續用此平台宣傳活動，惟公告期程可再拉長。

除上述管道外，另諮詢當地公衛領域意見領袖 HUG 之 Dr. Olivier Hagon 後，其建議或可經營 LinkedIn 平台帳號，因該平台吸引世界各國各領域專業人士使用且可於平台發布活動訊息，將有助於直接觸及更多非友邦之專業人士，未來可考量運用。

(二)、調派駐外同仁支援 WHA 場外會議

本次辦理 WHA 場外論壇期間，透過外交酒會、論壇會議等活動，有諸多機會與友邦代表團員(如部長、次長、醫療長等)、人道援助或公衛醫療領域專業人士等交流，爰建議藉此辦理 WHA 場外會議機會調派駐地計畫經理共同參與，不僅可拓展渠等國際視野，亦有助拉近本會訪團與友邦代表團之互動與連結。

(三)、培育國際緊急應變人才

國際間緊急應變需求持續升高，培育緊急應變人才乃國際趨勢，而 HUG 與本會皆在相關領域具備豐富經驗，爰建議本會可考量媒合國內大學與 HUG 合作開設緊急應變相關學

程，除培育我國內緊急應變人才外，也共同提升發展中國家在此領域之人員能力建構。

(四)、視需要錄製實體會議以利事後播放，降低線上直播之相關風險

為即時傳播或記錄論壇影像，擴大論壇影響力，爰規劃以直播方式分享論壇；惟活動期間除會場周邊網路中斷影響影像傳輸外，論壇舉辦當日本會 YouTube 帳號多次遭到不明人士之登入請求，顯示有非本會人員意圖登入使用本會 YouTube 帳號；又論壇直播期間除有疑似非友我國家人士於直播留言處發表謾罵言論，亦有不明人士在 YouTube 平台以本會企業標章創立假帳號，並散布錯誤資訊。為確保品質，建議實體會議未來視需要輔以現場錄影紀錄後，再於本會官方影音平台播放。

伍、後續追蹤事項

- 一、於本年 8 月底前完成與 Tdh 合作發展型公衛計畫之可行性評估。
- 二、於本年 12 月底前完成與 WVI 合作營養調查研究之可行性評估。
- 三、於本年 12 月底前完成與 NRC/PCPM 或 GNI 烏克蘭合作案之可行性評估。



陸、致謝

本次至瑞士日內瓦辦理論壇期間，在外交部、衛生福利部及駐日內瓦辦事處安排與協助下，本次任務方能順利完成，特此致謝。

附件一、任務行程表

日期	活動	成員
5月18日	自台灣啟程前往日內瓦	王宏慈處長
	自史瓦帝尼啟程前往日內瓦	楊植巨計畫經理
5月19日	自巴林啟程前往日內瓦	項恬毅秘書長、黃上益特別助理
	抵達日內瓦 旅館check-in	秘書長、黃特別助理、王處長、楊計畫經理
5月20日	拜會好鄰居協會(GNI)	秘書長、黃特別助理、王處長、楊計畫經理
	拜會世界兒童權利組織(Tdh)	
5月21日	自台灣啟程前往日內瓦	林依潔組長、蔡豐達副管理師
	抵達日內瓦 旅館check-in	林組長、蔡副管理師
	出席外交酒會	
	出席雙邊會談	秘書長、王處長
5月22日	論壇會場場勘	王處長、林組長、楊計畫經理、蔡副管理師
5月23日	安排PCR採檢	秘書長、黃特別助理、王處長、林組長、楊計畫經理、蔡副管理師
	與Dr. Olivier Hagon (日內瓦大學醫院醫療主任)及Dr. Wojtek Wilk(PCPM)餐敘	秘書長、黃特別助理、王處長、林組長、楊計畫經理、蔡副管理師
	進行論壇會場布置	王處長、林組長、楊計畫經理、蔡副管理師
	參加本會籌辦之論壇	秘書長、黃特別助理、王處長、林組長、楊計畫經理、蔡副管理師
5月24日	挪威難民理事會(NRC)	秘書長、黃特別助理、王處長、林組長、楊計畫經理、蔡副管理師
	拜會國際關懷協會(CARE)	秘書長、黃特別助理、王處長、林組長、楊計畫經理、蔡副管理師
	世界展望會(World Vision)	秘書長、黃特別助理、王處長、林組長、楊計畫經理、蔡副管理師
5月25日	辦理Check-out並準備前往機場	秘書長、黃特別助理、王處長、林組長、楊計畫經理、蔡副管理師
	自日內瓦啟程返回史國	楊計畫經理
	自日內瓦啟程返臺	秘書長、黃特別助理、王處長、林組長、蔡副管理師
5月26日	抵達約翰尼斯堡機場	楊計畫經理
	抵達桃園國際機場	秘書長、黃特別助理、王處長、林組長、蔡副管理師


附件二、論壇議程表





Introduction


In 1969, the International Health Regulations (IHR) were first adopted by the World Health Assembly (WHA). However, with the expansion of international travel and trade, disease outbreaks and other acute public health risks became increasingly unpredictable and required substantial revisions to IHR. The revised IHR (2005) were adopted at the Fifty-eighth WHA in 2005 and entered into force in 2007, serving as an instrument of international law that was legally-binding in 196 countries, including the 194 WHO Member States. The IHR require that all countries have the ability to detect, assess, report and respond to potential public health emergencies of international concern (PHEIC) for limiting the spread of health risks to neighboring countries.


The resolution on strengthening of the coordination of emergency humanitarian assistance of the United Nations by the Seventy-Fourth WHA (2021) recognized WHO's role in the international humanitarian system, including through leadership and coordination of the Inter-Agency Standing Committee Global Health Cluster and as provider of last resort in health emergencies, acknowledged the role of other humanitarian actors including nongovernmental organizations and the Red Cross Red Crescent Movement therein and reaffirmed the principles of neutrality, humanity, impartiality and independence in the provision of humanitarian assistance.



 **USAID**
FROM THE AMERICAN PEOPLE

 **TAIWAN ICDF**

 **NRC**
NORWEGIAN
REFUGEE COUNCIL



Since 2020, natural catastrophes, pandemics, wars and crises seem to be appearing everywhere, most notably with the ongoing COVID pandemic, which was declared by WHO as PHEIC according to IHR (2005), and the war crisis happening between Ukraine and Russia. All these events have inevitably increased emergency health needs, and thereby, the issue of health equity, as the most vulnerable people often have no access to basic health services. Therefore, how to increase accessibility to healthcare in emergency contexts and detect, assess, report and respond to these emergency health events are things that need to be addressed.

Universal health coverage has been proposed and promoted globally to address health equity. However, the aforementioned events have hindered the progress of UHC, so we now need new strategies or tools to move forward and improve health equity in emergency contexts.

Moreover, access to medical care is a fundamental right for everyone. When a public health emergency occurs, there is limited or no access to medicines, health facilities, and healthcare worker services in affected areas. Lack of real-time information is another issue that impedes health authorities in matching the demand and supply for medical services. To bridge the gap, mHealth (mobile health), based on digital technology has been introduced to facilitate data collection of personal medical information for further improving case management and medical resource allocation. The aforementioned emergency events also reveal the need for emergency response capacity building. Therefore, strengthening the emergency response capability of medical institutions and medical health personnel is another gap that must be filled, to achieve the goal of UHC and “leave no one behind” in emergency contexts.

Objective

To share knowledge and experience of how we could assist vulnerable groups by increasing accessibility to health care in emergency contexts.

Desired Outcome

Participants gain new insights or inspiration on how to improve the different aspects of health equity in emergency contexts.

Date: May 23rd , 2022

Time: 18:00 - 19:30 Geneva Time

Venue: Parquet Meeting Room, Hotel D'Angleterre

Registration: <https://reurl.cc/n1nE1n>



Registration



INCREASING ACCESSIBILITY TO HEALTH CARE IN EMERGENCY CONTEXTS

Date: May 23rd , 2022
Time: 18:00 - 19:30 Geneva Time
Venue: Parquet Meeting Room, Hotel D'Angleterre

AGENDA

18:00
Registration

18:10-18:20
Welcome and introduction
Ms. Cecilia Roselli,
Director of Humanitarian Policy and
Representative Office in Geneva
Norwegian Refugee Council (NRC)

18:20-18:25
Opening remarks
Ms. Li-Feng Lee,
Deputy Minister
Ministry of Health and Welfare, Taiwan

18:25-18:40
Keynote:
Universal health coverage during the
pandemic/war crisis – Old topic with new
strategies
Dr. Manuel Claros,
UNICEF & WHO Team Lead
Bureau for Humanitarian Assistance
United States Agency for International Development
(USAID)

18:40-18:50
1. Protection:
Activation of temporary protection
directive in EU: How to relieve health
needs in Ukraine crisis
Dr. Wojtek Wilk,
CEO
Polish Center for International Aid (PCPM)

18:50-19:00
2. mHealth:
How digital health innovations could be
applied to address health equity?
Dr. Riccardo Lampariello,
Head of Health Program
Terre des hommes (Tdh)

19:00-19:10
3. Health emergency response:
How TaiwanICDF responds to health
emergency needs?
Ms. Cathy Wang,
Director of Humanitarian Assistance Department
TaiwanICDF

19:10-19:25
Q & A
Ms. Cecilia Roselli,
Director of Humanitarian Policy and
Representative Office in Geneva
Norwegian Refugee Council (NRC)

19:25-19:30
Closing remarks
H.E. Timothy T. Y. Hsiang,
Secretary General
TaiwanICDF



Refreshments shall be served

Registration

附件三、拜會國際組織及辦理餐敘會議紀錄

與好鄰居協會(Good Neighbors International, GNI)業務會談紀要

- 一、 時間：111 年 5 月 21 日上午 10 時 00 分
- 二、 地點：GNI 瑞士日內瓦辦公室
- 三、 出席人員：Dr. SEONG Ha Eun Marcellino, Representative, Geneva International Cooperation Office, GNI、Ms. Martina Piras, Programme Officer, Geneva International Cooperation Office, GNI、本會項恬毅秘書長、黃上益特別助理、人道援助處王宏慈處長、史瓦帝尼婦幼計畫楊植巨計畫經理。
- 四、 會議紀要：
 - (一) Dr. Marcellino 說明 GNI 目前在 44 個國家設有 48 間辦公室，其辦公室負責人超過 9 成來自韓國，其中負責國際合作業務的包含美國洛杉磯 Global Partnership Center、南韓首爾 Global Partnership Center、泰國曼谷 Global Capacity Development Center 及瑞士 Geneva International Cooperation Office；Dr. Marcellino 並介紹 Geneva International Cooperation Office 主要角色為跨組織間之協調，其執行內容包含議題倡議(Advocacy)、建立夥伴關係(Partnership)以及資源整合(Resource)；目前 GNI 主要合作之國際組織為 UNHCR 及 UNICEF，國際非政府組織為 International Council of Voluntary Agencies (ICVA)。
 - (二) GNI 資金多數來自民眾或組織捐獻，南韓政府資金挹注(Grant)的比例逐年降低，2020 年年度預算共 2.35 億美元，南韓政府挹注僅佔 18%，現韓國民眾佔多數捐款，多為 Dr. Marcellino 認為非政府組織在接受培力後應要逐漸以自籌經費來執行業務，在逐步擴大組織版圖同時降低對政府的依賴，而 GNI 作為南韓最大的非政府組織，亦有責任協助其他非政府組織成長，本考察團建議或可引介渠向我國非政府組織介紹渠組織營運

方式，以鼓勵我國非政府組織逐漸獨立營運。

- (三) 針對烏克蘭難民協助，GNI 於本年 3 月開始在羅馬尼亞北部 Suceava 及南部 Galati 與 Isaccea 設立駐點並與當地非政府組織合作，協助提供難民食物及生活必需品(包含運物資進烏克蘭境內發送)，設置 WASH 設備(主要在 Isaccea 邊境處)、提供難民交通(主要為羅馬尼亞境內 Isaccea 至 Bucuresti 路段)、以及孩童庇護，迄今共計約協助 4.2 萬名難民，同時 GNI 非常重視孩童心理健康，特別引進其在非洲使用的孩童健康評估圖畫書，經心理學專家協助審閱並調整為適合烏克蘭孩童使用的版本。
- (四) Dr. Marcellino 表示烏俄戰爭爆發後，國際組織多集中在波蘭提供協助，故 GNI 選擇在羅馬尼亞設立駐點，以避免資源過度集中；另 GNI 為能在初期即時進行協助，目前協助烏克蘭難民所需經費主要透過當地合作夥伴，經費透過國家主任個人帳號匯至當地，GNI 預計在 6 月底前可以完成在羅馬尼亞註冊，並接續申請組織銀行帳戶，即可有正常金流匯撥管道。
- (五) 另 Dr. Marcellino 介紹其組織員工能力培訓方式主要有兩種，包含到其他國家辦公室進行管理或語言相關訓練，或透過其 e-learning 平台自習。
- (六) 俟 GNI 完成羅馬尼亞註冊後，雙方可商議本會派遣顧問(以志工型式赴任)至羅馬尼亞，或與 GNI 共同執行烏克蘭難民協助人道援助計畫。

與 Terre des hommes (Tdh) 業務會談紀要

- 一、 時間：111 年 5 月 21 日下午 2 時 30 分
- 二、 地點：Tdh 洛桑總部會議室
- 三、 出席人員：Mr. Claudio Rini, Operation Director, Tdh、Ms. Dorina Ardeleanu, Head of operations for Europe, Asia and Latin America, Tdh、Ms. Anna Sambo, Deputy Operations Manager for Asia, Europe and Latin America, Tdh、Ms. Iveth J. Gonzalez, Global Health Coordinator, Tdh、Ms. Catherine Gagnon, Grants and Fundraising Assistant, Portfolio Asia-Europe-Latin America, Tdh、本會項恬毅秘書長、黃上益特別助理、人道援助處王宏慈處長、史瓦帝尼婦幼計畫楊植亘計畫經理。
- 四、 會議紀要：
 - (一) Tdh 目前在 35 個國家執行 243 項計畫，主要領域包含婦幼健康、非自願移民庇護以及孩童保護(尤其針對流離失所的孩童)，107 年開始與 ACF 及 World Vision 簽署三方合作備忘錄共同推動 mHIS(其系統名稱為 IeDA)，主要導入國家包含布吉納法索、馬利、尼日、幾內亞及印度等國，亦與該組織在營養、能源議題合作+；另 IeDA 主要系統開發合作夥伴為美國營利型社會企業 Dimagi。
 - (二) Tdh 總部約 170 人，全球雇員超過 2,500 人，其組織採中心化管理(Centralized Management)方式，計畫國駐地辦公室負責人由總部遴派且至少有 4 至 6 年工作經驗，除部分簽證較難辦理國家需考量國籍，其餘多為開放組織內有興趣且符合資格員工申請。
 - (三) Tdh 執行計畫強調計畫國主導性(Ownership)，從計畫界定到執行均會與計畫國共同進行，同時為能提升計畫永續性，Tdh 亦會對在地非政府組織進行培力，此外，因 Tdh 長期與 World

Bank 及 Global Fund 合作，其所執行計畫在經費穩定提供上較無問題。

- (四) Tdh 於 2005 年即開始透過在地 NGO 在烏克蘭執行計畫，在 2014 年烏克蘭東南部頓巴斯(Donbas)戰爭後，Tdh 為能持續執行計畫於 2015 年在烏克蘭註冊，並在基輔、烏克蘭東部頓涅茨克 (Donetsk)與盧干斯克(Lugansk)設立駐點，在本年烏俄戰爭爆發後，Tdh 優先將其成員撤出，並在烏克蘭西部與周遭國家包含波蘭、施洛伐克、匈牙利、羅馬尼亞及摩爾多瓦之邊境設置駐點，跨境協助烏克蘭境內難民，其主要工作內容包含協助烏克蘭境內流離失所的孩童及家庭，界定難民需求及提供必要資訊與協助網絡、以及強化對第一線服務提供者的後勤工作。另持續協助長期合作之在地非政府組織建構其等能力。目前配置 500 萬美金的預算在烏克蘭案。
- (五) TdH 詢問本會醫療資訊系統計畫之執行內容，並表示該組織 mHealth 存在連結計畫國醫療院所系統之挑戰，希冀未來有合作之可行性。
- (六) TdH 提及建立發展長期合作夥伴關係，本會回應對於發展型計畫本會採開放態度，惟發展型計畫需由計畫國提出需求，我國因為政治因素並非所有國家都是友好國家，爰仍需個案討論。TdH 表示爾後有計畫時會徵詢本會興趣。另為能多元拓展合作面向，未來 TdH 窗口由 Operation Director Mr. Claudia Rini 擔任。

與挪威難民理事會 (Norwegian Refugee Council, NRC) 業務會談紀 要

- 一、 時間：111 年 5 月 24 日上午 9 時 00 分
- 二、 地點：NRC 瑞士日內瓦辦公室
- 三、 出席人員：Ms. Clarissa Crippa, Humanitarian System Reform and Grand Bargain Advisor, Geneva Office, NRC、本會項恬毅秘書長、黃上益特別助理、人道援助處王宏慈處長、林依潔組長、蔡豐達副管理師、史瓦帝尼婦幼計畫楊植巨計畫經理。
- 四、 會議紀要：
 - (一) Ms. Crippa 說明 NRC 旨在協助因衝突變成難民者，原在 35 個國家進行人道援助，惟烏俄戰爭爆發後又新增了波蘭、羅馬尼亞與摩爾多瓦等 3 國；總部設於挪威奧斯陸，另有 5 區域辦公室於達卡(塞內加爾)、奈諾比(肯亞)、巴拿馬、安曼(約旦)及華沙(波蘭)；業務聚焦於用水衛生(Water, Sanitation and Hygiene, WASH)、糧食安全、法務諮詢(Information, counselling and legal assistance, ICLA)、庇護所、教育、難民營管理等 6 大項目，其中以 WASH、糧食安全與法務諮詢佔比最大。
 - (二) 據統計 2022 年預估將增加至 1 億人約為 2011 年的 2.5 倍，主要是受戰亂衝突影響，另包含全球氣候變異、天災等因素；而 NRC 援助過的人數亦從 2012 年的 3 百萬增長至 2020 年的 1 千 2 百萬，且其中男女各占約 50 個百分比。
 - (三) 在烏俄戰爭相關回應上，NRC 主要作為包括恢復與擴大在烏國境內及周邊國家進行人道援助活動、難民基本生活支持、自波蘭及烏國鄰近國家提供跨邊境的物資提供、以實證於國際間報導烏俄戰爭造成的人道危機以喚起國際關注。另在難民管理上，NRC 希望協助難民融入當地的社區體制

當中，此理念與本會相同，惟實務上仍有許多法律相關挑戰需要克服。

- (四) NRC 除常用的現金援助 CashCap 外，另外還有與性別議題相關的 GenCap 及安全防護相關的 ProCap 等，針對不同議題派遣專家協助合作夥伴組織或政府在相關議題上的能力建構，進而提供難民援助。
- (五) NRC 在瑞士日內瓦辦公室透過倡議希望能改變人道救援體系，讓國際人道援助工作能「更符合人道援助精神、更有效率及更確實可靠」。
- (六) 有關 NRC 如何定位其贊助者或執行者角色乙事，Ms. Crippa 回應道 NRC 會在如何有效協助難民為前提下，視難民所在國是否設立有辦公室。有，則由 NRC 做為執行者提供人道援助；無，則尋找該國境內適合的組織做為合作夥伴並提供資金執行援助計畫；另 NRC 的資金中僅約 10% 用於提供其他組織執行援助計畫。
- (七) NRC 由於沒有自有經費，所以基本上不會以共同出資的方式與其他組織合作，惟少數情況經贊助者同意才會以共同出資模式合作；另合作計畫之簽約方式多以雙方簽約為主，視計畫規模與需求可在同計畫下與不同組織簽訂合約各別執行不同計畫項目。另 NRC 經費之性質，以挪威及瑞士政府固定提供之預算限制最小，可彈性靈活運用於 NRC 下各計畫中；其他組織提供以計畫合作為基礎之經費，則限制僅使用於特定計畫下，無彈性運用空間。
- (八) NRC 在宏都拉斯設有辦公室，Ms. Crippa 回覆乃因南美洲衝突導致民眾經中美洲往北美遷移，因此設辦公室提供這些流離失所的人基本援助及相關法律諮詢。
- (九) 有關本會是否有特定計畫送件時間，王處長回覆本會人道援助計畫無特定送件時間，只要收到提案就會進行評估與

審查。審查時間將視提案組織是否與本會有過合作，一般大約 1 週會有回應，另目前本會與 NRC 有業務重疊的國家主要是在中東地區的約旦、黎巴嫩與土耳其等，未來可以續討論合作。

與國際關懷協會 (Care International) 業務會談紀要

- 一、 時間：111 年 5 月 24 日上午 10 時 30 分
- 二、 地點：Care International 瑞士日內瓦辦公室
- 三、 出席人員：Ms. Delphine Pinault, Humanitarian Policy Coordinator and UN Representative, Geneva Office, Care、Losane Retta, Coordinator of Information and Operation, Geneva Office, Care、Brady Nevins, Humanitarian Advocacy Intern, Geneva Office, Care、本會項恬毅秘書長、黃上益特別助理、人道援助處王宏慈處長、林依潔組長、蔡豐達副管理師、史瓦帝尼婦幼計畫楊植巨計畫經理。
- 四、 會議紀要：
 - (一) Ms. Pinault 說明 Care 主要關注於拯救生命、對抗貧窮、兩性平權與社會平等議題，尤其是對抗貧窮與兩性平權；全球共有 16 個會員及 4 個候選會員及 1 同盟，其中美國、法國、德國、加拿大與澳洲為主要會員(lead member)，負有監督、審核其他會員之權利；另日內瓦辦公室主則協調與支援各會員執行計畫，本身並不會直接執行計畫；此外各主要成員所管轄之國家並非以地緣邏輯為劃分規則，而是由主要成員自行提出管轄意願，若有多位主要成員同時提出申請，則會召開委員會做出決議。
 - (二) 該組織所訂定之「Care 2030」目標希望在兩性平權、食物/水/營養取得權、健康權、人道援助、女性經濟自主、氣候正義等議題上有所影響，其中在兩性平權上倡議 Gender Equality & Empowerment and Protection of Women and Girls (GEEWG) 並導入 Rapid Gender Analysis (RGA) 工具用來評估不同性別族群的需求、兩性間的權利是否平等，以利根據評估結果提供兩性其所需的協助；導入 Gender Marker 用以評估計畫設計

時是否有充分考量兩性相關議題；以 Accountability to Affected Population (AAP) 計畫設置通報管道給受影響婦女通報其狀況以獲得協助。

(三) 烏克蘭議題上，Care 以喬治亞為主要據點，透過位在波蘭、羅馬尼亞及烏克蘭的 52 個當地或國際組織對烏俄戰爭難民進行援助，另亦規劃於摩爾多瓦、斯洛伐克及匈牙利等國對烏國難民提供人道援助；另 Care 援助包含提供庇護所、糧食包、多目的現金援助(Multi-purpose cash assistance)、性暴力防治、心理支持、法律援助及教育支援等項目，其中又以性別相關議題更受重視。目前已協助 24 萬多名烏國境內名眾及 1 萬 2 千多名烏國難民。

(四) Ms. Pinault 提及糧食危機對全球援助造成衝擊，因糧食、能源等價格上漲使得原預算下所能取得之物資減少，造成能用於援助全球各地難民的物資減少，爰該組織業呼籲全球贊助者維持對全球各地援助之資金投入水平，若將資源轉集中於烏俄戰爭援助，僅會讓當下全球援助工作的困境雪上加霜。

(五) Ms. Pinault 表示人會因年齡、性別等而有不同的需求，為了更適切解決所有人的需求，性別因素是不可避免需要考量的，所以會要求合作組織提出計畫時須考量性別因素。

(六) 由於本會在設計或執行計畫時對性別相關議題的評估仍在發展階段，Ms. Pinault 表示樂意提供 RGA 工具中之指標工本會參考使用，同時亦建議本會可參考 Inter-Agency Standing Committee 及 OECD 相關規範。

(七) 有關簽約代表乙事，Ms. Pinault 表示 Care 各國代表在簽約前都會經過主要會員辦公室層層審核同意後才會由各國家代表簽約，並且於簽約後將所有相關合約與經費交由主要會員辦公室控管。因此，過去跟本會簽約之對象皆為各國家的代表而非主要會員國之代表。又各國家代表均由主要會員國進行

指派，惟通常會在各國駐地招聘符合資格之人選擔任代表，除非無法尋得適合人選才會從其他國家招聘並派任。

(八)Care 屬於分權模式的組織，故對各國辦公室有嚴謹複雜的評估制度。各國辦公室每季提供自評報告，另亦有贊助者審查、外部單位審查、可靠性審查、影響力審查等機制，且不同計畫執行亦有各自的審查標準與時程，透過不同面向與層級對各國辦公室進行能力評估。此外在合作模式上，Care 在各計畫執行國家都會有代表與合作組織共同執行計畫，提供技術協助、諮詢及控管計畫進度等，不以遠端監督的方式進行合作，藉此確保其計畫執行之品質。

(九)在與其他組織合作時之經費匯撥模式，Ms. Pinault 表示 Care 的模式是直接匯款給合作組織，以減少行政支出與縮短辦理時間；另在經費控管上，合作組織需要每次提供 3 個月的經費預估報告並由 Care 依此預算金額匯撥其 80%的經費，並要求合作組織每月提供會計報表，當合作組織執行達其所提預算的 80%時即可再申請下一季的經費。

與世界展望會(World Vision International, WV)業務會談紀要

- 一、 時間：111 年 5 月 24 日下午 13 時 40 分
- 二、 地點：WV 瑞士日內瓦辦公室
- 三、 出席人員：Mr. Tom Davis, Global Sector Lead for Health and Nutrition, WV、Ms. Isabel Gomes, Global Director, Humanitarian Operations, WV、本會項恬毅秘書長、黃上益特別助理、人道援助處王宏慈處長、楊依潔組長、蔡豐達副管理師、史瓦帝尼婦幼計畫楊植巨計畫經理。
- 四、 會議紀要：
 - (一)Ms. Isabel Gomes 介紹 WV 在烏克蘭執行緊急人道援助計畫概況，伊表示 WV 羅馬尼亞辦公室已設置 18 年，目前約有 2 百名雇員，在烏俄戰爭爆發後即動員該辦公室進行難民協助，主要提供難民後送交通，支援難民營物資，以及提供難民食物、現金、水及盥洗設備等，另在摩爾多瓦部分，目前主要與當地非政府組織共同合作協助難民，同時規劃在該國註冊以利後續能更有效協助難民，目前估計已協助超過 10 萬難民；伊另表示因波蘭已有過多援助組織，為避免資源重複投入，爰 WV 目前無規劃進駐波蘭。
 - (二)目前有許多烏東難民移動至西部，並持續往境外移動，許多難民會經摩爾多瓦短暫停留後進入羅馬尼亞，然也有不少難民待在邊境等待返回烏國重建家園，WV 與國際援助組織或在羅馬尼亞、摩爾多瓦及烏克蘭當地之當地非政府組織合作進行援助，對首次合作之單位會在進行調查後簽訂合作備忘錄，其援助範圍甚至深入烏東戰亂地區，但大量的難民已超出當地援助組織負擔，醫療資源也嚴重匱乏，包含孕產婦無法在醫療機構生產，慢病患無法取得合適藥品。
 - (三)Ms. Isabel Gomes 分享伊在過去 3 個月數度進入烏克蘭之經

驗，伊並在烏國與波蘭邊境之 Lviv 省及烏國與羅馬尼亞邊境之 Cernivtsi 省設置辦公室並多次從該兩地入境烏國，期間也曾進入過烏國首都 Kyiv，伊另表示進出 Lviv 省之路徑同時為運輸武器路徑，容易成為俄國攻擊目標風險較高；另伊說明 WV 嚴格要求進入烏國的員工須接受必要的訓練，包含遭遇攻擊時之應變，急救技能，車輛修復等必要生存技能。

(四)WV 目前已募集到約 9 千萬美元善款作為烏俄戰爭緊急應變計劃所需，其中從台灣收到 6 百萬美元善款，包含民眾捐款 4 百萬美元及賑災款 2 百萬美元。

(五)Mr. Tom Davis 接續介紹 WV 孩童與營養相關計畫。WV 預期因 COVID-19 疫情將導致包含照護服務提供者心理問題，對孩童暴力事件、性別相關暴力事件及童婚現象等增加，因此 WV 除營養外亦加強心理健康(Mental Health)相關計畫，同時 WV 亦透過社區衛生工作者在疫情期間持續執行各項衛教推廣；WV 另一項 COVID-19 應變計畫為鼓勵疫苗施打，並確保第一線健康照護提供人員(包含社區衛生工作者)可以施打合適的疫苗。

(六)為能提升計畫執行綜效，WV 將過去單獨執行如教育、WaSH、孩童保護等計畫整合成單一計畫，讓受益對象能得到更完善且全面的協助；另為能有效利用資源，WV 減少對三級或專科臨床醫療，基礎設施建設及藥品採購之介入計畫(除部分採 grant 類型之計畫)。

(七)Mr. Tom Davis 另說明近年因國際衝突事件、氣候變遷及 COVID-19 對經濟的衝擊，全球糧食危機之程度更加嚴峻，目前約有 43 個國家 45 百萬人面臨飢餓，3 億人面臨著糧食危機，WV 並開始執行其 Global Hunger Response 計畫。

(八)Mr. Tom Davis 詢問本會執行有多項公衛醫療計畫，是否有興趣合作營養或婦幼健康相關流病調查研究，考察團回復將與

駐地人員進一步討論後再與渠聯繫告知可行性。

與日內瓦大學附設醫院(HopitauxUniversitaires de Geneve, HUG)人道醫療與災害管理中心主任 Dr. Olivier Hagon 及波蘭援助中心 (Polish Center for International Aid, PCPM) 執行長 Dr. Wojtek Wilk 餐敘紀要

- 一、 時間：111 年 5 月 23 日下午 12 時 00 分
- 二、 地點：AL QUADRATO 餐廳
- 三、 出席人員：Dr. Olivier Hagon, Co Head Center for Humanitarian Medicine and Disaster Management WHO Collaborative center, HUG、Dr. Wojtek Wilk, CEO, PCPM、本會項恬毅秘書長、黃上益特別助理、人道援助處王宏慈處長、林依潔組長、蔡豐達副管理師、史瓦帝尼婦幼計畫楊植巨計畫經理。
- 四、 餐敘紀要：
 - (一) 為深化日內瓦衛生領域意見領袖 Dr. Hagon 與我方連結，以及感謝本會「強化緊急事件下健康照護之可近性論壇」講者之一 PCPM CEO Dr. Wilk 遠從波蘭親自參加本次活動，爰安排本次餐敘欲進一步交流及洽談未來合作機會。
 - (二) 鑒於國際間緊急應變需求持續升高，而 HUG 和本會皆在相關領域具備豐富經驗，Dr. Hagon 提議 HUG(該大學與我衛生福利部簽有 MOU)、本會、國內大學可合作開設緊急應變相關學程，除提升我國內學生緊急應變知能外，也共同提升發展中國家在此領域之人員能力建構。
 - (三) Dr. Wilk 對臺灣政府與民眾協助烏克蘭難民乙事表達感謝，並簡述烏國現況及目前 PCPM 回應烏國危機之作為。另渠表示曾與我國駐波蘭陳大使龍錦表達歡迎臺灣更多有志從事人道援助工作之醫護人員或其他各領域人士至 PCPM 觀摩其執行人道援助計畫之作法，或於現場參與援助工作；秘書長回應請

Dr. Wilk 提供本會具體人員能力條件需求，後續由本會洽外交部及代表處意見後再議。

附件四、出席台瓜雙邊會議紀錄

瓜地馬拉雙邊會議摘要

一、時間：111年5月21日(星期六)下午7時20分

二、地點：日內瓦英國飯店

三、出席人員：

我國衛福部李政務次長麗芬、瓜國衛生部次長 Dr. Edwin Montufar、瓜國駐 UN 代表 H.E.Ms.Carla Maria Rodriguez Mancia、本會項秘書長恬毅、衛福部國際合作組劉技監麗玲、本會人道援助處王處長宏慈

四、會議摘要：

- (一) 我國衛福部李政務次長感謝瓜國長期支持我國參與世衛，肯定雙方長久情誼。
- (二) 瓜國衛生部次長 Dr. Edwin Montufar 感謝我國長期協助包括捐蓋及修建醫院如 Hospital Regional de Chimaltenango、Hospital General San Juan de Dios 等之基礎建設，並期盼賡續長庚醫院換肝團隊持續協助該國設立換肝中心。另其表示在疫情期間除健康領域應持續因應外外，不同領域如資通訊、農業應互相整合，相輔相成，經濟始能復甦。再次感謝我國在各方面之協助，兩國友誼持續互相支持。
- (三) 本會項秘書長說明「瓜地馬拉孕產婦及新生兒保健功能提升計畫」成果並將推動二期計畫，計畫省分拓展至 Chimaltenango 省。

結束時間：下午7時40分

附件五、本會與各國際非政府組織合作烏克蘭回應計畫分析

項目	駐點或網絡	專注領域	優勢	劣勢	未來可能合作方向
好鄰居協會	於羅馬尼亞北部 Suceava 及南部 Galati 與 Isaccea 設立駐點並與當地非政府組織合作。	糧食安全、兒童保護、教育、健康、環境，可跨界整合難民相關活動。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 具備可實際協助評估烏克蘭難民孩童心理健康之健康評估圖畫書。 2. 經費來源主要為自籌經費，目的明確、行政撥款較有效率。 3. 長期與 UNHCR 及 UNICEF 等 UN 體系組織合作，清楚國際援助架構及趨勢。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 在羅馬尼亞尚未註冊，需透過當地非政府組織執行計畫。 2. 於羅馬尼亞境內不具銀行帳戶，乃直接匯款給合作夥伴，對資金之調度與控管較難掌握。 	完成羅馬尼亞註冊後，雙方可商議本會派遣顧問(以志工型式赴任)至羅馬尼亞服務，或針對糧食安全與健康等領域研議推動人道援助計畫。
世界兒童權利組織	<ol style="list-style-type: none"> 1. 於烏國設有據點並已註冊，且與當地非政府組織合作。 2. 於波蘭、斯 	婦幼健康、非自願移民庇護以、孩童保護、醫療資訊。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 長期與 World Bank 及 Global Fund 合作，資金來源較為穩定。 2. 具備數位資訊工具開發能力，可依據需求開發協助難民之數位應 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 資金來源穩定但領域有限，彈性應用空間較不足，且較難自訂預期投入預算。 2. 參酌印度計畫之經 	針對婦幼健康或數位健康等領域研議推動人道援助計畫。

	洛伐克、匈牙利、羅馬尼亞及摩爾多瓦之邊境設置駐點		用工具以提升援助效率。	驗，對其分部之組織治理仍宜審慎觀察。	
挪威難民理事會	於波蘭、羅馬尼亞與摩爾多瓦與當地非政府組織合作。	衝突與難民，特別在用水衛生(WASH)、糧食安全、法務諮詢(ICLA)、庇護所、教育、難民營管理事項。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 長期與 UNHCR 及 UNICEF 等 UN 體系組織合作，聚焦難民議題，於國際間具有強大影響力。 2. 在烏國議題上獲取資源豐沛。 3. 除現金援助之 CashCap 工具外，針對難民在性別差異需求及安全防護等相關議題上發展出 GenCap 與 ProCap 等工具。 	不具自有經費，完全仰賴政府或其他組織、企業提供資金。	針對 WASH 或糧食安全等領域研議推動人道援助計畫。
國際關懷協會	1. 以喬治亞為主要據點，	兩性平權、食物/水/營	1. 長期與 UNHCR 及 UNICEF 等 UN 體系組	1. 分權管理，雖具完善評核機制，但易	針對食物/水/營養/健康等領域研議推動人道

	<p>並透過位在波蘭、羅馬尼亞及烏克蘭之當地或國際組織進行援助。</p> <p>2. 規劃於摩爾多瓦、斯洛伐克及匈牙利提供人道援助。</p>	<p>養取得權、健康權、人道援助、女性經濟自主、氣候正義。</p>	<p>織合作。</p> <p>2. 具備完善性平評估工具(RGAs)協助評估兩性難民間的不同需求，並與 UN Women 共同主持 Regional Gender Task Force。</p> <p>3. 重視性別差異所衍生之需求差異，可自關注特定議題之組織取得資金或合作機會。</p> <p>4. 提供 multi-purpose 現金援助，讓難民依據自身需求使用現金。</p>	<p>耗費大量行政資源與時間。</p> <p>2. 各分部計畫執行績效不一。</p>	<p>援助計畫。</p>
<p>世界展望會</p>	<p>1. 於羅馬尼亞駐點。</p> <p>2. 於摩爾多瓦與當地非政府組織共同合作協助難</p>	<p>緊急協助、教育、健康照護、經濟發展、正義推</p>	<p>1. 長期與 UNHCR 及 UNICEF 等 UN 體系組織合作。</p> <p>2. 全球分佈廣泛且資金募集能力強。</p> <p>3. 為提升效率將過去部</p>	<p>1. 籌募善款多，雖用途明確但較多限制，較難應用於非預期項目。</p> <p>2. 國際衝突事件、氣候變遷及疫情對經濟</p>	<p>針對健康照護等領域研議推動人道援助計畫。</p>

	民，並規劃在該國註冊。	動。	<p>分業務整合，例如教育、WASH、何童保護等整合成單一計畫。</p> <p>4. 深入烏國戰亂地區提供援助，已可取得第一手需求資訊</p>	<p>的衝擊，全球糧食危機之程度更加嚴峻，WVI 開始執行其 Global Hunger Response 計畫，難僅專注於烏國難民議題。</p>	
波蘭國際援助中心	總部位於波蘭。	<p>難民庇護、健康、教育、公共設施及工作(含現金援助)、經濟成長、就業、災害預防等。</p>	<p>1. 波蘭最大且兼具人道及發展業務之非政府組織，於 2014 起即於烏克蘭推動現金援助等計畫，烏俄戰爭開打後立即展開相關援助工作，熟稔該區事務。</p> <p>2. 係各國際、雙邊及非政府組織之合作夥伴。</p>	<p>資金規模相對較小。</p>	<p>由該組織提出人員需求，本會派遣相關領域顧問或志工赴駐地協助；或針對健康照護等領域研議推動人道援助計畫。</p>

附件六、媒體報導

中央社：

<https://www.cna.com.tw/postwrite/chi/316168>

自由時報：<https://news.ltn.com.tw/news/politics/breakingnews/3937894>

PChome 新聞：

<https://news.m.pchome.com.tw/living/cna/20220519/index-16529433442298418009.html>

經濟日報：

<https://money.udn.com/money/story/7307/6312620>

新唐人亞太台：

<https://www.ntdtv.com.tw/b5/20220525/video/329650.html?%E5%8F%B0%E7%81%A3%E9%81%AD%E6%94%BF%E6%B2%BB%E6%89%8B%E6%AE%B5%E9%98%BB%E6%92%93%E5%85%A5%E6%9C%83%20%E9%99%B3%E6%99%82%E4%B8%AD%E6%8A%97%E8%AD%B0%E4%BF%A1%E5%91%88%E4%BA%A4%E4%B8%96%E8%A1%9B>

中央廣播電台：

<https://www.rti.org.tw/news/view/id/2133665>

民視新聞：

<https://www.ftvnews.com.tw/news/detail/2022529W0043>

三立新聞：

<https://www.setn.com/News.aspx?NewsID=1123060>