

壹、醫療無國界——醫療援外回顧及展望

「我不可能幫助每一位病患，但我願意幫助週遭所觸及的每一位患者。」

——駐布吉納法索醫療團團長 黃其麟

生活在台灣現今進步的醫療環境中，有各項充分的資源供我們利用，或許難以想像在我們恣意揮霍之時，地球的另一端竟有民衆因得不到妥善的照顧而艱苦的與病魔搏鬥著。雖說生命的延續是人類基本的權利，但這對許多非洲民衆來說卻是奢侈的願望，我們希望能藉由經驗分享，提昇我友邦國家人民與疾病對抗的能力，確保最基本的人權。

自有史以來人類便未曾停止與疾病間的奮戰，疾病與人們的發展可謂息息相關，無法分割。瑞典的病理學家漢森（Folke Henschen）就曾說：「人類的歷史即其疾病的歷史」。若觀察過去的歷史，我們將不難發現疾病對人類的影響絕不僅止於生理上的，甚而對政治、經濟、文化、科技等領域造成不小的衝擊。而醫療環境的改善，不只代表基本人權的確保，更是經濟發展、社會穩定的基石。我國在過去的發展歷程中，對此有深刻的體認，在對抗疾病的戰場上，我們亦有著輝煌的成績，其中所獲得的經驗更是難能可貴，足以供其他國家參考。

我國本著感同身受的精神，在本身能力可及的範圍下，對外輸出台灣醫療經驗，期能對我友邦國家有所幫助，提昇當地醫療水準，進而保障當地人民基本健康條件。此舉亦充分展現出我國參與國際事務的決心，以及善盡國際社會成員責任的精神。

一、緣起與發展

我國推動援外工作，其宗旨在提供我國發展之經驗，以回饋國際社會、敦睦各國邦誼，並促進國際合作，協助與我友好國家之發展，以共謀永續發展，同享繁榮互利之福祉。於此前提之下，本會乃積極投入對外援助計畫，並於技術合作之外，同時提供醫療服務，期能以最深入的方式，由基層建設開始，建構出

穩定的基石，促進友邦經濟發展。

民國四十八年十二月我國派遣第一個農業技術團（由越方邀請，美國支援經費，該團人員最多時達八十六人，六十四年四月北越統一南越時撤團）協助越南發展農業。繼於民國五十年成立「先鋒案執行小組」，派遣農耕隊赴非洲協助友邦增產糧食，而我對外派遣醫療團隊則當以民國五十一年（一九六二）十二月六名軍醫奉派利比亞協助該國改進醫療及軍醫組織為首，兩者於時間上的差異並不大，可見我對醫療援外的重視絕不亞於其他技術援助。

當時非洲地區由於內戰頻仍，經濟發展遲緩，導致非洲國家普遍貧窮落後，復因氣候炎熱、人口數量眾多，環境條件普遍不佳，飲食衛生十分不良。許多人民不但普遍營養不足，各種傳染病如瘧疾、霍亂等也因當地醫療資源貧乏而肆虐猖獗。適值我國亦正在與天花、瘧疾等疫病相抗衡之際（並分別於一九五五及一九六五年根除天花與瘧疾），我成功的經驗對於非洲國家將非常有益，而我方也不吝輸出此經驗，以實質的行動幫助友邦脫離疾病之苦。醫療援外的工作便在此回饋的精神以及人道使命感的驅使下，相繼成行，成就了日後一段段的佳話，並更加鞏固彼此的邦誼。以下便將依時間順序，分別述說各醫療團之發展狀況，期能使大眾更加瞭解我醫療援外之甘苦與成效。

（一）駐利比亞醫療人員（一九六二年至一九七八年）

一九六〇年代初期，利比亞由於發現石油而對經濟發展帶來正面效益，地方建設亦因此而受到重視。然而由於國內人才缺乏，亟需國際社會的援助及合作。也就在此之際，我國對利國伸出援手，自一九六一年起，除派遣農耕隊前往工作外，更在醫療、工程等方面從事技術支援。

我國派遣醫療團隊前往利比亞最早乃由我國防部於一九六二年派遣六名軍醫赴利國開始。彼等於抵利後協助該國改進了醫療及軍醫組織，因醫術精良、服務熱誠，贏得了利國軍方之信任及讚揚。一九六四年乃再派第二批軍醫六人前往，嗣後數年利國衛生部甚至洽請我國選派適當人員主持密蘇拉達醫院。一九七四年利比亞軍醫處長訪華時，還特別洽聘我方十四名醫技人員前往服務，可見我國醫療團隊確實在該國建立起良好信譽。

(二)駐賴比瑞亞醫療團（一九九〇年二月至一九九二年六月）

民國七十九年（一九九〇），我曾設立駐賴比瑞亞農技團與醫療團，嗣因賴國內戰爆發而中止合作關係。然我醫療團仍於此期間內提供了醫療服務、門診治療、以及供應藥品器材，並改進了當地之醫療水準及環境衛生，成功地協助當地提升其醫療品質。

(三)駐幾內亞比索醫療團（一九九〇年六月至一九九八年四月）

我於七十九年（一九九〇）五月二十六日與幾內亞比索建交，並簽訂「經濟暨技術合作總協定」、「醫療技術合作協定」及「農業技術合作協定」。我於七十九年六月派駐幾比醫療團，醫療人員編制十一人，負責支援位於首都比索郊區卡松果（Canchungo）醫院之門診及行政管理工作，每日門診人數均超過三百人次，深獲幾比全國上下之推崇與感佩。

我醫療團於駐幾比期間，提供了該國各科門診以及住院和急診等醫療服務。服務對象遍及幾比國內政要、百姓及他國駐幾比人員。美、法等國大使更曾親自致函我國大使表達對我醫療團隊感佩之意。我醫療團之運作績效堪稱我國援助非洲地區各技術團之楷模。駐幾內亞比索醫療團主要執行工作如下：

1. 支援卡松果醫院醫療：支援內、外科、婦產科、兒科、牙科、針灸等各科門診及住院和急診服務。平均每月門診人數超過五千人次，急診一千五百人次，住院二百餘人次。
2. 增添醫療儀器設備，提高服務品質：我醫療團自

民國八十年十二月起陸續開設超音波檢查室、內視鏡檢查室……等設施，並於八十一年二月增設牙科門診。卡松果醫院當時於是成為幾比國內設備最完善的醫院，並獲得各媒體對我醫療團工作之報導。

3. 舉辦衛生站義診，凸顯醫療支援之績效：我醫療團有鑑於醫院工作畢竟僅能局限於一隅，為擴大我醫療團服務之層面，並凸顯醫療支援之績效，於是開始展開對院外衛生站之醫療服務。此舉不但增加了當地民衆對醫療團之信賴及親和外，更贏得幾比衛生部長之讚譽。
4. 訓練當地醫師及護士，提升當地醫療水準：我醫療團希望藉由訓練當地醫師及護士，使當地醫療隊伍能夠成為獨立作業、技術嫻熟之組織，以達到技術轉移及提升當地醫療水準之效果。此舉亦為我醫療團於當地博得良好的聲譽及地位。

(四)駐中非醫療團（一九九一年至一九九八年）

我國於八十年十一月二十九日成立駐中非醫療團，八十一年十月二十九日簽署醫療技術合作協定，主要任務為負責友誼醫院及總統府醫療所之門診工作，每日門診人數超過四百人次，成效良好。

駐中非醫療技術團設於中非首都班基市（Bangui），主要服務據點為「友誼醫院」。我駐中非醫療團編制共十二人，包含團長一人、主治醫師五人、住院醫師兩人、藥師一人、護士三人，除友誼醫院外並成立總統府醫療所，派駐內科醫師及護士各一人，以服務戍衛部隊、總統府官員、參謀人員等。

我醫療團駐中非期間，由於該國政治不穩定，罷工、兵變接連發生，然我醫療團人員本著人飢己飢之精神，在中非動亂期間為班基市唯一未撤走且繼續工作的醫療團體，當地受傷病患僅靠我醫療團緊急提供之衛材及醫護才得以醫治。另為降低醫療成本，減少運輸支出，增進藥品之效期，我醫療團並向鄰近之南非等地採購醫療用品，同時整修房舍，美化醫院環境，訓練當地醫護人員，舉辦講習，提昇友誼醫院之醫療水準，備受駐在國朝野人民之信任。駐中非醫療團主要工作執行如下：

1. 醫院門診作業：我醫療團於友誼醫院提供內、外科、小兒科兼皮膚科、婦產科、牙科、針灸科、麻醉科、檢驗科等各科門診服務，並設有檢驗、診療儀器血清生化分析儀、全自動血球計數儀、超音波、心電圖等三十二種各類設備，以及每年定期或不定期採購醫用消耗品或藥品（含國內及國外採購）。各科門診之作業量皆持續成長，平均每日門診人數約為四百至六百人，雖該國暴動頻傳，醫師人數不足，醫護人員皆盡全力維持醫療水準及門診作業量。
2. 成立總統府醫療所：參與該國總統府醫務所之診療業務，為該團工作重點之一。服務對象包含總統府之文武官員、戍衛部隊、眷屬等，屬於免費看病及贈藥性質。
3. 教育訓練：以臨床教學及共同巡房為主，並規劃成立小型圖書室，讓醫護人員可以查閱或研讀，並舉辦各項討論會，以提高當地醫護人員素質。
4. 不定期義診：中非地廣人稀，人民生活困苦，交通不便，罹患疾病者往往得不到良好的醫療照顧，為拓廣醫療保健，在我駐中非使館及農技團協助下，不定期為貧困人民義診，遇有須進一步治療之病患，均由我醫療團醫師做X光、超音波等診斷，並加以妥善治療。

二、醫療援外執行現況

本年度本會監督管理的駐外醫療團共計有駐布吉納法索、查德、聖多美普林西比與馬拉威等四支團隊（駐馬拉威醫療團於今年七月移交由屏東基督教醫院管理），皆分布於極需醫療資源的非洲大陸，為當地民眾提供醫療服務。茲將四團的工作現況概述如下：

（一）駐布吉納法索醫療團

我國於民國八十三年二月與布國簽定協議，派遣農技團及醫療團前往協助該國農業、醫療方面之推展。

駐布國醫療團主要負責支援位於該國第三大城古都古（Koudougou）友誼醫院之門診及住院工作。醫療團自民國八十三年六月正式成立，派駐醫療人員五人，配合古都古醫院提供醫療技術服務，自民國八十



▲駐中非醫療團與當地學員一同迎接新生命的降臨



▲我駐幾內亞比索醫療團醫師幫助學員做六道定位

三年七月至民國八十四年十二月累計門診七、六九一人次，住院一、八四六人次，大小手術一、六三〇人次以及急診二、〇一五人次。前任團長黃其麟工作績效表現優異，任滿返國歸建前獲布國頒贈勳章乙座。八十四年六月十五日至十六日在瓦加杜古市舉行的中布混合委員會第一次會議中，我國同意捐贈給古都古友誼醫院：

- 三萬一千美元，用於古都古友誼醫院購買所需的藥品及縫合線。
- 醫療器械，包括：外科及婦產科器械、三座顯微鏡及一座氧氣製造機等。
- 救護車一輛。

我醫療合作計畫之全程目標乃依中、布政府間醫療技術合作協定議定書規定，與古都古地區醫療中心—友誼醫院密切合作，逐年協助並指導該院各項醫療服務，達成醫療知識與技術移轉，以提升該院醫療水

準。主要工作內容如下：

1. 門診服務：包括內、外科、婦產科、牙科、針灸科、麻醉科等各科診療服務。派駐醫療人員雖然僅有五名，然群策群力，每人皆能善盡其職，每位團員均參與協助該院門診及病房醫療工作，並於臨床業務中負責指導工作。
2. 不定期義診：該團每二至三個月便會至技術團據點義診，兼顧我技術團同胞及偏遠地區之布國人民的健康。
3. 醫療支援：對友誼醫院鄰近之中、小型醫療站施以調節性的藥材援助及適時的技術支援。
4. 教育訓練：該團定期舉辦各科之醫療知識與技術移轉訓練課程，以提高友誼醫院醫療人員之素質，進而改善該地區之醫療水準。

本年度駐布醫療團之執行成果如下：

1. 古都古友誼醫院門診、手術及住院等醫療服務，總計人數為四千八百零八人次，其中婦產科為一千五百九十三人次、婦產科手術為二六三人次，小兒科為九八六人次、牙科一千六百七十一人次、牙科手術為三十三人次、麻醉科為二六二人次。
2. 定期義診人數共七千二百八十四人次，其中每週二早上往古都市立學校門診乙次。每週四早上往沙布（Sapu）診療所門診乙次，每週五早上往市內天主教修女會兒童特別門診乙次，每星期三往伊瑪斯哥（Imasgo）市門診乙次。
3. 往鄰近亞哥市立醫院施行預約婦科手術三人次、腫瘤手術一人次。
4. 三月二日於鄰近伊瑪斯哥市全日義診人數共四百三十八人次，其中內科三百三十六人次，小兒科七十七人次，牙科廿五人次。

我醫療團的努力耕耘，已逐漸獲得布國民眾的信賴。本年度計畫可協助友誼醫院服務超過上萬人次之病患，直接嘉惠古都古地區民眾，並且至鄰近醫療院所義診服務總計約七千二百餘人次病患，與技術團連袂創造“醫農雙贏”局面，勢將贏得布國人民更多的友誼和尊敬；又適時調節性地支援中、小型醫療站，傳授手術技巧和診療當地民眾，更廣結善緣，使布國人民感受到我國人道關懷之溫暖。

（二）駐查德醫療團

民國八十六年八月十二日，我與查德雙方簽署醫療合作、經濟暨技術合作綱領兩項協定，並即展開醫療、農技與機械技術、築路造橋等合作計畫。我依據雙方所簽醫療合作協定，我方於八十六年八月十八日，派遣駐查德醫療團，以提供醫療合作與服務。全團成員編制共五人，包含團長一人，主治醫師一人，住院醫師三人，駐於查京恩加美納（N'Djaména）自由醫院。目前我醫療團之工作內容如下：

1. 在查德首都自由醫院之門診部提供包含婦產科、內科、外科、小兒科、眼科等門診及住院醫療服務。外科除門診外並執行各項大小手術，對當地低收入者實施義診。婦產科除一般門診外，尚有超音波門診，不孕症治療及各項婦科手術。內科除門診外，尚有心電圖、超音波及內視鏡檢查。
2. 嘉惠前往當地經商、旅遊等之台灣旅外僑民，予以免費之醫療服務。
3. 技術移轉：駐團已著手規劃麻醉機使用等各種醫療技術之訓練，希望藉由技術轉移來提昇當地人員素質，以嘉惠更多病患。

本年度該團共有成員四人，工作執行成果如下：

1. 持續於查國自由醫院提供醫療診治工作及協助，本年度總計已服務四千三百五十八人次，其中內科門診六二九人次，外科門診二千三百一十五人次，外科手術一八三人次（其中一五八人次使用麻醉），復健科門診七零五人次，婦科門診一百九十一人次，小兒科門診一四一人次，麻醉手術一九四人次。
2. 駐團於四月十一日配合大使館台灣日活動於邦果（Bongor）舉辦義診活動，共看診五〇三人次。
3. 駐團於自由醫院針對當地貧苦病患，實施免費看診，全年總計各科門診七五八人次。
4. 由於駐團以外科小組之特色於當地執行醫療工作，同時以復健人員配合輔助外科術後工作，至目前為止，頗能突顯該團駐診成效。
5. 駐團針對當地病患之需求於每週三成立『甲狀腺特別門診』，此一特別門診為查國之首例，同時亦有其他醫院轉診甲狀腺腫大之病患至駐團駐診

醫院治療。

駐查德醫療團手術之進行亦多與當地醫生合作，但較困難之手術（如甲狀腺、口水腺瘤手術）仍僅有我醫療團醫師有執行之能力。因我醫療團外科小組搭配復健人員之整體作業方式突顯團隊默契與能力，已經讓此地病患及當地檢驗院自動轉介許多病患至我醫療團就診。本年度已達成：

1. 改善自由醫院各科室部門停滯之現象，恢復正常運作以服務病患。
2. 以我醫療團成員之專業能力來提昇自由醫院醫療技術與水準。
3. 藉由中查雙方醫療互動以達成醫療援外之宗旨。

(三)駐聖多美普林西比醫療團

聖多美普林西比共和國原為葡萄牙殖民地，位於非洲西海岸幾內亞灣之大西洋島國，鄰近赤道，全國總面積約九百六十四平方公里，人口約十四萬，民國六十四年七月十二日獨立。

八十六年五月我國與聖國簽訂醫療合作協定後，聖方即盼我方派遣由婦產科、兒科、牙科、針灸科醫師及護士乙名所組醫療團赴聖服務，並支援聖國之中央醫院及衛生部對面之門診中心。為加強兩國間邦誼及表示我合作誠意，我於八十七年五月三十一日派前駐幾內亞比索醫療團陳團長志福赴聖實地評估設立醫療團之支援模式。陳團長評估建議以門診中心為我醫療團據點，俟該中心醫療合作服務成效顯著後再行支援中央醫院。

我駐聖多美普林西比醫療團於八十七年六月正式成立，目前派駐醫療團團員計四人（編制員額五人），另配有志工、替代役男各一名。援助首都門診中心（Centro Policlínico de Agua Grande）更新（強化）部分配備，改善醫療水準，達到現代化醫療服務品質，且定期至偏遠地區義診服務，整修恢復週邊衛生站。並逐年協助聖國改善環境衛生，指導各項醫療技術服務，期能以技術之轉移而提升聖國之醫療水準及服務品質。該團目前之工作執行概況如下：

1. 首都門診中心：為我醫療團駐聖國之據點，民國八十七年八月進駐後，各科室即陸續開診，執行

醫療服務任務。迄今為止，每週共計四十七診次，累積診療人數已超過四萬人次。同時並陸續設立針灸科、婦產科、牙科、X光室、心電圖暨超音波室、檢驗室等，同時引進目前仍為聖國唯一之門診掛號制度及病歷管理系統，以及統一收費標準及制度。

2. 建立地區性醫療網：除首都外，我醫療團亦援助洛巴塔（Lobata）及倫巴（Lemba）省區之醫療工作。茲分述如下：

(1)洛巴塔省區：原為法國合作團援助整體醫療運作，數年來毫無起色，遂於八十八年放棄援助。我醫療團與該省衛生廳簽訂備忘錄後，以義診巡迴各偏遠山區並設立基礎衛生站二十四處，同時以省會瓜達盧佩（Guadalupe）衛生中心為後送醫院，發展社區醫療作業。我醫療團並於九十一年在駐館及聖國衛生部長共同主持下贈予該省區山區巡迴救護車一部，以強化遠距醫療及病患運送之機動性。

(2)倫巴省區：位置更為偏遠，屬高山地形，原為法國合作團援助區。法方放棄援助後，該省區不斷向我求援。我方乃於評估後開始協助該區建立地區性醫療網及協助省衛生廳藥品藥事管理。至八十九年八月止，已協助該區建立偏遠山區衛生站達十六處，並以省會奈維斯（Neves）醫院為後送醫院，協助該省提供醫療服務。

3. 教育訓練及技術轉移：駐聖醫療團除一般醫療服務外，更希望藉由概念與技術的轉移，協助當地發展本身醫療體系，以達成提昇醫療水準之效果。目前我醫療團之執行績效相當成功，主要可分為下列幾點：

(1)落實巴馬科制度*：我醫療團不論在首都門診中心或其他省區皆以落實巴馬科制度為協助當地藥局藥事管理及運作的方式，期望能藉此累積金額成立相對基金，循環運用，以達永續經營之途。

(2)門診掛號制度及病歷管理系統：聖多美本無類似制度，導致病情追蹤不易，造成診療困難，

在我團強力介入推行下，漸有初步績效，建立了聖國唯一之掛號及病歷系統，目前包括聖國中央醫院也欲移植該系統。

(3)培訓針灸學員：於九十年十一月起協助中央醫院培訓針灸基本診療技術員十名，並於九十一年三月協助設立針灸科門診，大獲好評。

4. 義診服務：現階段我醫療團除了在各工作據點執行醫療服務外，並持續每隔週末深入各偏遠山區巡迴義診，以擴大援助層面。

5. 其他援助：我醫療團對中央醫院、陸軍醫院及其他離島嶼各省區醫療單位均經常性予以各種援助，尤以中央醫院更常緊急求援，我醫療團均視狀況給予調節性藥品援助。

我駐聖多美醫療團歷經四年來之刻苦經營，現階段已轉型為以制度層面之技術轉移為主軸。目前除將繼續援助首都門診中心，促使其提昇品質及達到獨立運作之目的外，更持續援助洛巴塔及倫巴省區，希望能以建立地區醫療網而發展社區醫療的方式，提昇當地醫療水準。未來預計將以首都門診中心之模式援助考伊（Caue）省區及普林西比（Principe）特區離島醫院，並支援聖國國家藥品基金會，協助建立藥品藥事管理制度，並監督整體系統之運作，進而提昇聖國全國之醫療衛生服務品質。

四駐馬拉威醫療團

馬國與我關係淵遠流長，中馬雙邊合作關係在兩國政府多年努力下日益密切。近年來，我除積極協助馬國推動經濟及社會建設外，又馬國每逢水、旱災侵襲，我基於人道精神，均予及時救助，深獲馬國朝野感激。我基於兩國邦誼與人道精神，與馬國進行醫療合作，除協助馬國興建已於八十九年十一月啓用之姆祖祖（Mzuzu）中央醫院外，並於民國八十九年二月派遣醫療團常駐馬國，同時委託長庚醫院代訓馬國專科醫師。我駐馬拉威醫療團之工作執行概況如下：

1. 於姆祖祖中央醫院提供醫院管理及醫療服務之協助。包括：

(1)醫院管理方面：本年度工作重點包含掛號及病歷制度的建立，藥事管理制度的建立及藥物與



▲駐聖多美醫療團舉行巡迴義診之盛況



▲駐馬拉威醫療團醫師為當地民眾看診狀況

藥材的庫存管理，協助醫院作預算規劃，以及舉辦整潔比賽以鼓勵醫護人員維護院內整潔。經由我醫療團人員之努力，目前姆祖祖中央醫院已成為馬國三所中央醫院中藥品品項最齊全且短缺率最低之醫院。

(2)醫療服務方面：我醫療團直接參與的門診有皮膚科、內科及牙科，並於本年新開辦氣喘門診。另外，亦參與檢驗科、開刀房、急診室、病房及供應中心等處之醫療服務，同時協同其他外籍醫師共同為當地人民提供最好之服務。

2. 教育訓練：為能逐步培養馬國將來可接手中央醫

院營運之核心幹部，我醫療團除於醫院內協助了解並制定教育訓練計畫外，並開辦醫學教育訓練課程及院內電腦教學活動，皆獲得熱烈迴響。此外，我醫療團還特別成立福爾摩沙圖書館，並培訓當地人員協助管理，按照國際醫療圖書館分類系統進行書籍分類，並於今年五月八日正式開始臨時圖書館之運作，待新館落成之後，將可供院內員工上網搜尋資料與影印，並將設立視聽教學系統，以利未來教育訓練之施行。

3. 義診服務：我醫療團除於姆祖祖中央醫院服務外，今年更前往馬拉威北部各地區醫院參觀訪問，並捐贈藥品及醫材等，藉此機會多了解北部醫療資源與設備，作為將來改善後送系統和義診之參考。此外，我醫療團亦提供前往當地經商、旅遊及工作之台灣旅客、僑民免費醫療服務。
4. 醫團業務改善：為利於日後醫療團運作更上軌道，我醫療團乃著手團內會計和出納業務的正常化、文書業務制式化以及從事醫療團團部生活環境的改善與美化，以確保將來可持續提供最優質之服務。

駐馬拉威醫療團業務自本年七月一日始移交由屏東基督教醫院管理，開啓了我醫療援外新模式。

三、我國醫療援外之方式

綜觀以上介紹，可歸納我國提供駐在國醫療服務及衛生保健工作的方式，約略分為以下幾種：

(一) 派駐醫療團

為最主要之醫療合作方式。駐外醫療團除長駐當地之醫療院所提供當地居民門診服務外，並由我醫療團人員透過臨床指導，訓練當地醫生、護士，以落實技術轉移，協助提昇醫療服務品質，使醫療技術生根，造福當地病患及百姓，並透過每年定期與不定期前往偏僻地區舉辦醫療義診服務，以紓解當地醫療服務需求，同時宣導醫療衛生常識，以期建立當地居民之衛生觀念，進而有效改善衛生環境，增進居民健康。

此外，在情況許可之下，我醫療團更提供駐在地政府衛生單位各項醫療技術服務及管理之諮詢，協助當

地建立現代化的醫療系統，並轉移相關管理制度，以利當地得以獨立發展，進而與世界接軌，留下長期的正面效益。

(二) 贈與醫療設備

所謂「巧婦難為無米之炊」，鑒於合作國現有之醫療設施往往不足，即便我醫療團醫師有精湛的技術，礙於設備之不足，亦難以全力施展。為協助改善合作國之醫療狀況，充實醫療院所設備，我國除每年定期及不定期援贈各合作國醫療設備及藥材外，本會亦徵求國內各大醫療機構捐贈已報廢但仍堪用之各項器材，加以統籌整理，轉贈給各駐外醫療團隊，不但能充分回收利用我剩餘之醫療資源，且可嘉惠我友邦民眾，一舉數得。臺大醫院率先響應此計畫，撥贈麻醉機及病床等二百四十六件器材，經本會加以篩選、清理及維修後，分別運送至查德及聖多美普林西比兩醫療團供其利用。其他醫療院所亦相繼響應：榮民總醫院撥贈超音波熱透穴道治療儀、快速血糖測定器乙批；台安醫院撥贈輪椅、病床等乙批，運往尼加拉瓜及海地等國贈送對方政府。此一計畫不但可物盡其用，且能紓解友邦醫療設備不足之困境，造福當地病患及困苦百姓。

(三) 醫療援助計畫

除派遣常駐性之醫療團隊外，本會亦會針對各合作國之狀況，執行個別的醫療援助計畫，期能對症下藥，協助當地改善衛生環境，增進居民之福祉。同時亦以舉辦研討會的形式，與友邦分享我國成功之醫療發展經驗。例如：

1. 東加勒比海四國提昇醫療功能計畫

為能協助聖文森、聖克里斯多福、多米尼克及格瑞那達等東加勒比海四國提升醫療設備、改善醫院醫療品質及提高病患存活率，本會乃以每年分別提供十萬美元之醫療設備予上述四國的方式，藉以提升或更新當地醫療設備，以期改善醫療品質，減少病患之死亡率，計畫執行以來成效良好，甚獲合作國之肯定。

2. 密契風災急難醫療救助計畫

八十七年未來襲之密契颶風，使中美洲受創嚴

重，尤以宏都拉斯、尼加拉瓜、瓜地馬拉及薩爾瓦多受災最烈。為能協助我友邦迅速重建，本會除提供低利貸款供各國政府用以進行受災區之住宅、學校、農村及農業復建工程外，亦於瓜地馬拉用以興建五個健康中心，由瓜國衛生部協助配合執行，購置擔架，診療用具及醫療箱等醫療設備，以使受災居民能接受更妥善的醫療照顧，避免二度傷害。

3. 提昇非洲地區孩童營養之維他命贈送計畫

為改善非洲友邦孩童營養缺乏問題，本會於八十八年度購置各類維他命共計四百萬餘顆，按各國人口比例平均分配贈送布吉納法索（二百二十萬顆，百分之五十五）、查德（一百四十萬顆，百分之三十五）及聖多美普林西比（四十萬顆，百分之十），供三友邦小學學童服用，期能改善體質以提高免疫力，達成減少疾病發生之效。

4. 查德、聖多美普林西比醫療機構及藥品管理功能提昇計畫

民國八十七年七月，為協助查、聖兩國醫療機構更新部分醫療配備及強化藥品管理能力，改善醫療水準，提昇醫療服務品質，本會乃請駐兩國之醫療團就當地醫療及衛生機構進行評估，以瞭解當地現行作業缺失，進行醫療設備之贈送及協助提昇藥品管理能力。透過此項小額援贈計畫，協助改善兩國醫療機構之服務品質，增加病患治療率，進而逐步提昇其醫療品質。

5. 聖多美普林西比瘧疾撲滅計畫

目前瘧疾仍居聖國十大死因之首，為協助該國脫離瘧區，我國以過去對抗瘧疾之成功經驗，將計畫規劃為四個階段：(1)準備階段－調查研究時期；(2)攻擊階段－防治時期；(3)肅清階段－監視期；(4)保全階段－保持成果時期。計畫初期除全面實地調查瘧疾流行情形，調查瘧蚊種類及生態（習性、分布狀態），並使用各類抗瘧藥物及殺蟲劑做實地試驗，同時招募並培訓當地公共衛生宣導人員及各相關工作人員，以利進行第二階段攻擊期全面消滅瘧蚊之防治工作。透過此計畫，逐步協助聖國提昇衛生環境，進入非瘧疾疫區國家之列。

6. 公共衛生實務研討會

為提供我友好開發中國家相關中、高階官員認識及了解台灣公共衛生方面具體成效，以利將來改善各國衛生環境之參考，本會乃於民國八十八年與中華民國公共衛生學會及台灣大學公共衛生研究所合作，共同舉辦為期十日的「公共衛生實務研討會」，邀請友好國家副司長級以上政府官員為參訓學員，以互動討論、實地參訪以及經驗分享的方式，使學員皆得以在第一線親自體悟台灣公共衛生情況。藉由此教育訓練的方式，將我國在公共衛生體系發展的經驗傳遞給參訓學員。而學員背景間的相似之處，亦促使彼此得以透過互相討論獲得啟發，充分達到經驗交流之目的。如此，經由傳遞正確公共衛生觀念予友邦高級官員，當可協助其制定妥善衛生政策，進而提昇國家整體衛生水準，收到風行草偃之效。

7. 甘比亞、塞內加爾疫苗捐贈計畫

為因應塞內加爾於本年底爆發黃熱病疫情及響應世界衛生組織之呼籲，本會乃積極與衛生署合作進行疫苗捐贈計畫，協助塞國政府購置四十萬劑黃熱病疫苗以控制疫情；另亦提撥經費贈與甘比亞疫苗冷藏設備一批，以改善公共衛生品質。

8. 柬埔寨貧農協助計畫

與法國SODECO (Solidarité et Développement au Cambodge) 非政府組織合作提供柬埔寨貧農家庭綜合維他命及其他生活物資，以改善其營養與生活狀況。

9. 印度北部西藏流亡難民村及兒童村義診

與台灣路竹會合作，以義診、宣傳衛生觀念等方式進行印度北部人道醫療援助工作，藉此改善印北西藏難民及兒童之衛生與健康品質。

10. 西藏流亡兒童難民計畫

與西藏難民自助中心合作，透過巡迴醫療健檢方式，以醫療巡迴車前往印度各地西藏難民社區，進行兒童及難民健康檢查，並協助肺結核等重大疾病診斷，以及兒童麻疹與成人破傷風疫苗注射等工作。

由上述計畫可知，本會執行醫療援助之層面相當廣

泛。而對各國醫療援助之用心與努力，亦已受到國際社會肯定。

四、未來展望

回顧我對外醫療援助之歷史，自早期我國選派軍醫至利比亞進行診療開始，到現行駐非洲的四個醫療團隊，無不以精湛的醫術、服務的熱誠以及奉獻的精神，致力於提昇駐在國當地的醫療環境及水準，而其成效更迭受肯定，受當地居民愛戴，也為我國執行人道援助工作，善盡世界公民之責任下了一個最好的註解。

展望未來，我國除將繼續有計畫地派遣醫療團去協助各需要幫助的友好國家外，更將發展重點朝以下方向推展：

(一)轉移醫療管理技術

由於我醫療團駐在國衛生觀念及技術皆未及我國先進，因此引進正確之概念及相關管理技術便相當重要，唯有先具備正確觀念及制度，推行起後續醫療計畫方能收事半功倍之效。以我國在聖多美普林西比推行「巴馬科制度」為例，便是此精神之落實。藉由推行先進的醫療觀念，逐步轉移各項醫療管理之技術，期能藉此提昇醫療服務品質，並導向良性循環而步入永續經營之途。

(二)加強醫療教育訓練

醫療服務是必須永續發展的工作，絕不能有任何的中斷。因此，訓練當地醫療人員，提昇他們醫療技能與水準，為我醫療團持續的工作重點。目前我各醫療團都採行臨床教學訓練，以培訓當地醫療人員，並甄選友邦醫師來華受訓，皆為此理念之落實。將來必將更強化此方面功能，使我友邦更能蒙受醫療合作之長久效益。

(三)協助發展社區醫療體系

我醫療團雖技術精湛，但人力畢竟有限，要想照顧廣大區域之群眾總有力有未逮之時，唯有配合正確醫療觀念之傳遞，協助當地發展社區醫療體系，藉由衛生站之建立與醫師之巡迴服務，逐步架構起醫療網

絡，如此當可擴大我醫療團服務層面，並提昇各地整體醫療水準，以造福更多群眾。

(四)配合替代役及志工提昇醫療服務

為落實「全民外交」理念，我國透過外交替代役及志工前往海外服務，使台灣的活力也能注入我各友邦國家，同時培養我國具國際觀之青年，可謂雙贏政策。其中也有許多醫療專長人員，懷抱著熱忱遠赴他鄉服務，相信若能進一步加強此層面，將可對雙方帶來更大利益，同時更加鞏固雙方邦誼。

(五)加強與國際組織互動並結合民間資源

結合民間的力量共同走向國際將是未來趨勢之一，尤其目前許多民間組織已具相當規模，部分單位之國際援助經驗亦相當豐富，若能善用民間力量，將旺盛之資源做更好的分配利用，當可共同為友邦民眾謀得更大福祉。同時，我醫療團駐在地可能同時尚有許多來自其他國際組織與他國之團隊駐紮，若能加強與各國互動，彼此分享經驗，使各組織對我國及本會之計畫有更深一層的瞭解，將不失為一個將台灣經驗介紹到世界舞台的良機，對我國之形象與駐在國之民眾，都將有莫大助益。

五、結語

醫療服務是無國界的，藉由醫療援外機制的建立，提昇合作國醫療水準，促進當地人民的健康、和諧，當為我國克盡國際公民義務責無旁貸之表現，我醫療團不但深入基層，亦為駐在國當地政府官員提供服務，由此建立起的信譽及情誼，迥異於一般狀況。不但可增進彼此瞭解，更能鞏固邦誼，藉由醫療合作而建立起更長更久的友誼。

*一九八七年，WHO 招集非洲地區的衛生首長至馬利首都巴馬科 (Bamako) 舉行一國際會議，會中決議將來援助非洲所有國家的藥品將不再完全免費，而須就診病患負擔部分費用，以提倡使用者付費及愛惜醫療資源的概念。所援助的藥品將可加上成本價的百分之三十出售，盈餘的百分之三十做為該單位之行政事務費用，其餘百分之七十則做為循環利用之基金，因此而可不斷買藥。目前非洲能完全落實此制度的國家並不多，而在我方強力運作下，聖國在執行上已逐漸步入軌道。