

# 行政院所屬各機關出國報告

(出國類別:研討會)

參加「第 28 屆國際健康照護品質  
協會年會」

(The International Society for Quality in Health Care)  
(28<sup>th</sup> International Conference)

口頭成果發表暨海報展出國報告

服務機關：行政院衛生署台北醫院

姓名職稱：病歷室陳盈如主任

企劃室楊世賢主任

出國地區：香港

出國期間：民國一百年九月十四日至九月十七日

報告日期：民國一百年十一月三十日

## 摘 要

國際健康照護品質協會(ISQua)始於 1985 年,總部辦公室設於愛爾蘭首都都柏林,為非營利、獨立組織,目前組織成員來自北美、歐洲及亞太地區,每兩年選舉一次。協會願景及使命為透過教育、研究、合作及實證醫學為基礎的知識傳播等方式,定期舉辦年度國際會議與發表期刊,持續將提升安全的健康照護品質向世界各地推廣。

有鑑於國際醫療品質協會發展至今,在健康照護品質領域已蔚為當今國際上最主要、也是最重要的健康照護品質學術團體,因此各國及各醫療學術團體每年都會卯盡全力投稿,希望有機會能在此協會所舉辦年會中發表文章及展示海報,並親自參與年會,向世界各國標竿學習與經驗交流。今年年會在香港國際會議廳舉行,參與 ISQua 的國家數多達 57 國,投稿篇數總計達 1081 篇,獲邀口頭發表篇數約 300 篇,其中台灣獲選口頭發表的篇數有 10 篇。

此次台北醫院很榮幸,以「Evaluation of the Taipei Hospital Integrated Care System」獲口頭發表邀請,於 10 月 15 日早上與來自亞洲西南部卡塔爾、歐洲地區的烏蘭克、大洋洲的澳大利亞的專家學者在同一會議廳中一起發表該國家在管理,領政與衛生政策領域創新或研究的執行成果,另「The Wide Range of Applications of RFID to Improve Patient Safety Experience of Taipei Hospital, DOH」獲選海報展出。

# 目次

摘要

目次

壹、參加國際健康照護品質協會背景與目的.....	1
貳、與會過程.....	2
一、與會人員.....	2
二、與會行程.....	4
三、工作日誌.....	6
參、心得.....	11
肆、建議.....	12
伍、活動集錦.....	錯誤! 尚未定義書籤。
陸、附錄.....	錯誤! 尚未定義書籤。

**【附錄一】 Evaluation of the Taipei Hospital Integrated Care System**」演講稿內容

**【附錄二】「The Wide Range of Applications of RFID to Improve Patient Safety Experience of Taipei Hospital, DOH」**海報內容

**【附錄三】 28th International Conference ISQua** 手冊內容。

## 壹、參加國際健康照護品質協會背景與目的

雖然台灣的醫療環境相當成熟，但礙於我國並非聯合國一員，也非世界衛生組織成員，所以有很多資料與訊息，我國並非都能在第一時間獲得，但有鑑於健康衛生醫療訊息的獲得，對國家及人民福祉，扮演相當重要角色，所以各國不管是政府官員及衛生醫療及學術單位與團體，對於能獲得此資訊機會的管道，都會積極把握與鼓勵所屬同仁參與。

國際醫療品質協會即是以促進全世界人民的安全與醫療品質所成立的協會，此次年會主題為 Patient Safety; Sustaining the Global Momentum using e-health, health technology ,education, research and policy，並依研究性質區分為九個領域，邀請全世界各領域的專家或學者進行演講及交流。

台北醫院今年是以「Evaluation of the Taipei Hospital Integrated Care System」獲口頭發表邀請，將台灣在推動門診整合照護成功經驗於會議中與來自世界各國與會的專家及學者分享，同時台北醫院也藉由海報展示方式「The Wide Range of Applications of RFID to Improve Patient Safety Experience of Taipei Hospital, DOH」，將台灣推動 e 化環境執行成效與大家交流，彰顯台灣在醫療領域的成果。此行另一個目的也是希望能藉由參與國際級會議，了解目前世界各國著重及推動之議題動向及各界學者在不同領域的學術成果，一方面也讓自己能進一步瞭解與學習如何以更創新的研究設計或分析方法來驗證研究結果。另一方面亦希望藉由此次機會提升台灣知名度及宣揚台灣的醫療成就並與各國專家、學者建立交流管道以為日後合作建立基礎。

## 貳、與會過程

### 一、與會人員

#### (一) 出席此大會貴賓有

Philip Hassen ,President ISQua;CA、承辦 ISQua 第 28 屆國際會議地主國香港的衛生部長 Ping-Yan Lam、Bruce Barraclough, Past President ISQua; AU、Roisin Boland, ISQua CEO;IE、Pierre Chopard,Conference 2012;CH、Tracey Cooper, ISQua President-Elect;IE、Rene Amalberti, Conference 2010;FR、Cindy Lai, Department of Health; HK、Lawrence Lai,Hospital Authority; HK、Alan Lau, Private Hospitals Association; HK、Pang Fei-chau, Hospital Authority; HK。

#### ISQua 28<sup>th</sup> International Conference guest list



#### 與現任理事長 Dr Philip Hassen 及下屆理事長合影 Dr Tracey Cooper



#### 與香港衛生部長 Ping-Yan Lam 及香港醫院協會 Lawrence Lai 合影



## (二) 臺北醫院出席代表

本次代表臺北醫院出席會議有企劃室楊世賢主任及職(病歷室主任陳盈如)兩人出席，楊主任主要負責e化環境海報展示說明，職則負責將臺北醫院執行健保局所推動之整合照護門診的政策成果-「Evaluation of the Taipei Hospital Integrated Care System」於大會中進行15分鐘口頭報告發表。

臺北醫院出席會議人員於會場合影---企劃室楊世賢主任、病歷室陳盈如主任、病歷室陳貞伶、專員梁竣傑及國際醫療志工 Eric。



臺北醫院代表與國內醫策會前輩及國泰、奇美、高醫等醫院出席代表於大會會場



## 二、與會行程

此次 ISQua 大會為期 6 天(10 月 14 日至 19 日)，會場在香港國際會議廳舉行，來自 57 個國家,2000 人員參與此次會議，會議期間共安排有四十多個演講場次且同一時段同時有好幾個不同會場一起發表,研討會由 9 大主軸分別進行專題演講、論文發表及討論等活動，議程含括：

- 1.健康與創新的資訊科技(e-Health and innovative Technologies)
- 2.健康評估技術與效率研究(Health Technology Assessment and Comparative Effectiveness Research)
- 3.安全與品質教育 (Education in Safety and Quality)
- 4.管理領政與衛生政策(Governance, Leadership and Health Policy)
- 5.外部評鑑系統(Accreditation and External Evaluation Systems)
- 6.病人安全(Patient Safety Systems)
- 7.整合性照護和初級照護接軌(Integrated Care and Interface with Primary Care)
- 8.病人經驗與參與 (Patient Experiences and Engagement)
- 9.服務成效的測量和結果(Measurements Service Performance and Outcomes)

### ISQua 28<sup>th</sup> 國際會議大會 10 月 14 日至 19 日行程表

The image displays the cover page and a detailed program overview for the ISQua 28th International Conference in Hong Kong 2011. The cover page features the ISQua logo, the title 'The International Society for Quality in Health Care 28th International Conference', the location 'Hong Kong Convention and Exhibition Centre', and the theme 'Patient Safety: Sustaining the Global Momentum using e-health, health technology, education, research and policy'. The program overview is a multi-day schedule from Wednesday, 14th September to Monday, 19th September, listing various sessions, workshops, and keynote speeches.

Day	Time	Session Title
Wednesday 14th September	08:00 - 09:00	ISQua 28th International Conference Registration
	09:00 - 10:00	Opening Ceremony
	10:00 - 11:00	Workshop: Patient Safety
	11:00 - 12:00	Workshop: Quality Improvement
Thursday 15th September	08:00 - 09:00	Workshop: Patient Safety
	09:00 - 10:00	Workshop: Quality Improvement
	10:00 - 11:00	Workshop: Patient Safety
	11:00 - 12:00	Workshop: Quality Improvement
Friday 16th September	08:00 - 09:00	Workshop: Patient Safety
	09:00 - 10:00	Workshop: Quality Improvement
	10:00 - 11:00	Workshop: Patient Safety
	11:00 - 12:00	Workshop: Quality Improvement
Saturday 17th September	08:00 - 09:00	Workshop: Patient Safety
	09:00 - 10:00	Workshop: Quality Improvement
	10:00 - 11:00	Workshop: Patient Safety
	11:00 - 12:00	Workshop: Quality Improvement
Sunday 18th September	08:00 - 09:00	Workshop: Patient Safety
	09:00 - 10:00	Workshop: Quality Improvement
	10:00 - 11:00	Workshop: Patient Safety
	11:00 - 12:00	Workshop: Quality Improvement
Monday 19th September	08:00 - 09:00	Workshop: Patient Safety
	09:00 - 10:00	Workshop: Quality Improvement
	10:00 - 11:00	Workshop: Patient Safety
	11:00 - 12:00	Workshop: Quality Improvement



### 三、工作日誌

#### (一) 第一天(10/15)

在第一天會議的晚上，大會也舉辦了 Gala Dinner，儘管已經聽了一整天的課程，但還是把握任何可與其他國家代表交流的機會。晚宴是在國際會議中心的大會堂舉辦的，據說此處是 1997 年香港移交回中國時，江澤民舉辦晚宴的地方，進入到會場果然氣勢相當浩大，在寸土寸金的香港竟還能找出這麼大的地方用來舉辦各式各樣的國際會議，可見香港在全球化的議題下了極深的功夫。

晚宴分為兩個階段，一個是雞尾酒時間，一個則是正式的晚宴。我們也利用這些時間與各國代表進行意見交換，包括現任主席 Philip Hassen，以及現任香港衛生署署長林秉恩醫師；其中衛生署林署長也相當讚許台灣此次參與會議的熱誠，的確，光從海報數量就可看出，總數 400 篇的海報，來自台灣的就佔了 126 篇，將近三分之一，足見台灣在醫療品質方面的確下了極大的工夫。

晚宴內容則是與一般國內的宴席大同小異，但在表演節目方面，則是充分的展現中國文化，包括功夫表演、少數民族舞蹈等，晚宴進行至晚上 10 點才結束，可謂賓主盡歡，也可從晚宴中學習到，若我國要舉辦類似的國際活動，應有如此之作為才可有資格舉辦大型國際學術會議。

#### (二) 第二天(10/16)

第二天的議程則從一早的 Morning Plenary 開始，講題是 The Impact and Challenges of e-Health Implementation。第一位講師是

由美國來的 David W Bates，他首先提到即使是已發展國家，目前的醫療不良事件發生率仍高達一成以上，而在 2009 年美國也因為醫療不良事件付出了 160 億美金，如何使用資訊系統（包括目前全球都在關注的電子病歷）來降低這些醫療不良事件是相當重要的議題；他認為資訊系統的導入不是只有硬體與軟體的問題，而還要加上三分之一是屬於人員訓練的問題，成功的因素除了要有強大的支援團隊可隨時修正產生的問題外，還要加上領導人的堅強執行意志，方能維持整個團隊的創新文化，同時所有人都應該要能體認所做的一切改變都是為了提升品質。

第二位講師是由新加坡來的 Benjamin Ong，他提到為何要導入 e 化，只是為了讓醫療照護更快、更好、更安全；而系統的改變勢必會引發抗拒，抗拒的來源包括原有系統的廢止、標準的設置改變、增加經費支出影響收益、以及改變的價值到底為何？其中最重要的就是告訴所有團隊人員價值所在，包括警示系統的設立、藥物劑量的修正、病患辨識系統的加強、危險值或重要資料通報等。成功的導入要從下列幾方面下手，包括與醫師的溝通、讓病患瞭解電子化的流程、以及修正系統的錯誤讓使用者更容易上手。最後則是要使醫療照護者、接受治療的病患能同時感受到安全、有效率、持續性、且公平的醫療照護，才是導入 e 化的最終目的。

接下來的議程前往 Patient Safety System，講題是 Surgical Ward Care; How to enhance clinical safety？仍由美國的 David Bates 主講，他認為最重要的課題就是要將過去的錯誤回溯且究責於個

人的設計文化轉變成針對未來可能發生的錯誤進行前瞻性的預防，因此系統的設計就顯得相當重要，任何一個可能導致錯誤的問題都可以成為改變的原動力。而安全與否並非只跟系統有關係，同時與團隊的關係與文化也息息相關；團隊中必須有人專門負責安全議題，同時大家必須以安全為第一優先議題，拒絕不安全行為，要仰賴團隊合作與訓練以進行安全議題；而在團隊文化方面，要加強團隊成員間的責任感與信任感，同時要建立夥伴的支持行為，如此才有可能在互信的基礎上共同進行創新性的開發。

第二位主講者是來自英國的 Joanna Groves，他本身是 International Alliance of Patient s' Organization (IAPO)的執行長，IAPO 的使命就是幫助全世界的機構建立以病人為中心的醫療照護。而所謂的以病人為中心，首先要了解且尊重每個病人的需要與權力，提供他們選擇的權利，在制定健康政策時要先考慮其意見，最後要提供正確且可理解的資訊。而如何將病人安全導入以病人為中心的概念呢？就是要對病人提供足夠的資訊與教育，使他們能夠真正參與到所有的醫療決策，同時也要讓他們知道安全、品質、適當的治療、預防醫學與健康促進活動是重要的。

最後談到以病人為中心的醫療照護必須建立在尊重且平等的醫療系統上，同時必須符合品質與安全的原則，真正的以病人為中心必須讓病人能夠真正參與且決定他們所要的醫療政策與醫療環境，因此不論是病患或醫療機構都要努力去建構一個可以兼顧品質、安全與適當的照顧環境，才是真正以病人為中心的醫

療。

今天最後一段演講的主題是 Innovation in Improving Patient Safety。首先由來自荷蘭的 Richard Grol 演講，他提到最容易降低院內感染的方法就是「洗手」，努力了很久但是仍有許多進步的空間，尤其是醫師的表現；但是如果再加上團隊合作的力量，更可使效果更進一步的增加；團隊合作要能達到成功的地步，其中要有一些重要的因素，首先是領導力的問題，有卓越的領導力才可將團隊帶至正確的地方；其次是溝通能力，團隊中有良好的溝通，團隊的成員才會共享知識來達成共同的目標。

第二種改善病人安全的方法是增加病患的參與度，其中包括讓病患主動諮詢，主動告知不同決策所造成之影響，以及將病患納入團隊成員之中，使病患能實際參與決策之進行。第三種改善病人安全的方法則是建立有效的交班制度，此一方法目前在台灣正如火如荼地進行中。

最後則是加強新進醫師對於社會應對的學習，鑑於恐龍法官在國內所引發的話題，這些由小到大關在書房的新進醫師如何站在病人立場去進行關懷病人的照護行為也引發了新的研究話題。第二位演講者是從法國來的 Laurent Degos，他告訴我們根據研究，即使我們做了許多努力在醫療品質與病人安全議題上，但是結果卻是令人沮喪的沒有明顯地改善，因此在未來的努力方向也要慎選。

第二要告訴我們的是未來十年的重大變化，首先是照護的改變，包括微創照護、門診醫療的盛行、分子醫學、資訊系統的進

步以及再生醫學的發展。第三則是改善病人安全的新挑戰，包括整合照護、臨床路徑與指標系統等，若是以國家整體政策的考量，還必須同時考慮到效率、安全和可近性。

### (三) 第三天(10/17):

第三天早上第一場課程是由來自地主香港的醫管局局長和疾管局局長演講如何經由領導力與持續監測帶動機構的改善，香港在近十年來經歷了許多公衛上的大問題，從 1997 年的禽流感、2003 年的 SARS 到 2009 年的 H1N1，每次事件都從一開始充滿了不確定性，同時沒有任何標準作業程序，中間經歷了不斷進行策略的調整，也隨時充滿可能爆發的疫情，期間目標必須在公衛政策與病人治療間遊走；除了民眾的壓力外，還得應付第一線醫療人員的過重工作壓力。也因此經歷了這麼多重大事件後，也改變了醫院的一些做法，包括手術病患的感染控制與探病時間的限制、對於醫護人員的道德要求等。不論是何種事件，其實都需要整個團隊共同合作才可能解決這些未曾遇過的事件，團隊成員除了政府官員、公衛學者、第一線醫療人員、科學家、律師與媒體人等，必須仰賴這些人不斷地努力與協調，才能一步一步將這些事件做一個完整的落幕。

疾管局局長則將 SARS 當成一個重要的分水嶺，在 SARS 前不論在機關設立、立法或媒體報導方面都沒有一種標準，但在 SARS 之後都確立了這些事件，包括設立了醫院突發事件團隊與中央緊急應變委員會，法律方面也擴大了在因應這些緊急事件的調度能力，公關方面則確立了與民眾或大眾媒體的溝通管道。其

中高層的領導能力可直接影響事件的演變，因此一個新一代好的領導人必須要有下列能力：溝通能力、以身作則、以民眾為中心的思考、同理心等。最後也談到人類之所以會進步，就是因為能經歷錯誤後做修正，也只有在遇到真正重大危機時，才可找到真正有領導力的領導者。希望能將香港防疫的經驗提供給世界各國，讓其他國家在遇到這類事件時，處理上能更成熟。

閉幕典禮的演講題目是 Driving Organisational Improvement While Gaining a Better Understanding of the Patient Experience。首先由美國的 Sister Mary Jean Ryan 開始，她說醫療照護是在執行上帝的能力，因此我們必須盡量使其完美，而團隊合作就是起點，, Joanna Groves; UK – 60 mins

### 叁、心得

此次職與楊主任能有機會一起出席以提升世界醫療衛生為主題的國際會議，皆深感榮幸，也非常感恩林院長水龍的全力支持，但礙於經費有限，本院只有兩人代表參加，實在很可惜，希望明年在日內瓦舉辦的 ISQua 國際會議,台北醫院能有更多人有機會參與，開展國際新視野。此次會議為期 6 天(10 月 14 日至 19 日)，職與楊主任只能就業務相關性質中選擇部分主題參加，雖然無法全程參與，但是三天下來兩人皆深感收穫良多,對於國際性會議也有更進一步了解與認識。

此行是職首次在國際性會議中發表口頭演說，雖然只有短短十五分鐘，但也竭盡全力將台灣最好政策介紹給各國專家與學者知道,此次與職同一會場演講者，還有來自亞洲西南部卡塔爾 QA: Assessing Quality Culture with Leadership Teams: an examination of the

development process and key finding；歐洲地區的烏蘭克 UK:

Transforming outpatient service: can old dogs learn new tricks?;大洋洲的澳大利亞 AU: Indicators of a health clinical unit 的專家學者在同一會議廳中一起進行口頭發表,最後並與所有與會人員進行意見交換與經驗分享。

此行除了在學術領域中有所體驗與領悟外,也同時感受了香港人的做事態度與多元的飲食文化習慣,此次亦是職第一次參訪香港,對於香港物資及發展也有別於之前對香港的看法,俗語說:「讀萬卷書;行萬里路」,有時候真的是要親自體驗後才能真正了解個中的真意,再次感謝林水龍院長將如此好機會給予職與楊主任,盈如很慶幸能參與此會議,累積參與國際發表的經驗並增廣新見聞,同時也體驗到未來還有很多有待盈如加強與努力學習的地方,希望明年能有新作品參選並再次參與會議。

## 肆、建議

- 一、注重國際人才養成及培育:目前國內醫療衛生人才養成過程中,較缺乏國際語言及國際禮儀訓練,有鑒於世界地球村概念,國人雖有很高醫療技術與照護水準,但礙於語言及國際禮儀訓練不足,導致與會者常因信心不足,怯於表達,致常常無法在各種國際場合中,展現應有的水準,所以建議衛生署、醫管會或醫院每年都應編列一定經費在國際人才養成及培育方面,且人才養成應涵蓋醫療技術及行政人員,如此才能完整展現台灣整體性國際表現,也才能應付未來國際化時代。
- 二、應鼓勵同仁多參與國際會議,開展同仁國際視野:雖然國內醫療衛生人才濟濟,但多因缺乏參與國際性會議的經驗,恐有閉門造駒缺點,故應鼓勵同仁,除了多在國際會中發表論文

外，亦須多參加國際性會議，多看、多聽、多學，好好的累積參與國際會議經驗，開展視野，以利需要時可以從容應付。

三、予以實質鼓勵及支持:此行國內有很多私立及財團法人醫院的行政及護理人員出席，針對私人及財團法人醫院，對於院內員工參與國際性發表或會議時，在經費的補助上較有彈性且較具有實質鼓勵及支持性質，而公立醫療院所，皆須於前年先編好預算且不能高於前年預算，另多為鼓勵醫師或護理人員，對於一般行政人員則較無此類補助預算，實際上在任何團隊每一個角色都應具備各種國際性人才，如此才能完整展現團隊力量。

四、主動與國際友人建立互動關係:參與國際會議無非是要將台灣最好的事物展現給世界各國人民知道，另一方面則是要建立良善互動管道及友誼，來為台灣發聲，所以國人在參加任何國際性會議時，應主動與國際友人建立互動關係，讓所參加會議更具有多面性價值，所以日後在人才養成過程中亦應加入此類知識與能力培訓。