

出國報告（出國類別：國際會議）

參加國際健康照護品質協會第 29 屆年會  
（The International Society For Quality in  
Health Care, 29<sup>th</sup> International Conference）  
會議

服務機關：行政院衛生署

姓名職稱：醫事處陳真慧科長

派赴國家：瑞士日內瓦

出國期間：101 年 10 月 19 日至 10 月 28 日

報告日期：102 年 1 月 25 日

# 目 次

摘要-----	p.2
壹、前言與目的-----	p.3
貳、年會過程-----	p.4
參、參訪行程-----	p.5
肆、心得與建議-----	p.7
伍、附件-----	p.8

## 摘 要

為了解國際健康照護品質協會（The International Society for Quality in Health Care，以下簡稱 ISQua）對醫療品質的策略、以及各國對醫療品質的努力，以作為業務規劃與推展之參考，特別參加 2012 年假瑞士日內瓦舉辦之 ISQua 第 29 屆年會，以吸取他國的經驗；此次會議臺灣計有 100 多人參加，各醫院及學校紛紛共襄盛舉，包括：林口長庚醫院、亞東醫院、國泰醫院、嘉義基督教醫院、台北市立聯合醫院、中山附醫、中國附醫、署立旗山醫院及台灣大學公共衛生學院、財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會（以下簡稱醫策會）等；同時亦有多篇的論文發表及海報展覽。

除外，並參訪瑞士日內瓦當地的 2 家醫院，包括：Hôpitaux Universitaires de Genève(HUG)、日內瓦大學附設醫院，以深入了解當地民眾之醫療需求與制度。

另亞洲 ISQua 地區分會（Asian Society for Quality in Health Care，以下簡稱 ASQua）其總部設置於馬來西亞，2006 年 ISQua 年會討論成立亞洲 ISQua 地區分會；2008 年醫策會加入 ASQua，成為其會員國之一。醫策會亦參加本屆 ISQua 年會，同時該會李偉強執行長亦被推選於 2013 至 2014 年擔任 ASQua 的理事長，未來可望將臺灣提升健康照護品質的努力與亞洲各國及國際分享。

## 壹、 前言與目的

ISQua 成立於 1985 年，是一個非營利性獨立機構，國際辦公室設於都柏林及愛爾蘭，由執行委員會管理。現任委員成員均來自北美，歐洲、亞洲、太平洋地區，由全球 70 個國家內之品質健康照護提供者及機構加入成為會員。其理念是人人享有品質健康照護、了解和滿足成員和其他客戶的需求，並不斷為他們改善服務（響應）。並自 2006 年起成為世界衛生組織（以下簡稱 WHO）之正式 NGO 團體，WHO 常藉 ISQua 與其合作，宣導及推廣相關醫療品質、病人安全計畫。ISQua 每年會在不同國家舉辦年會有不同的主題，101 年第 29 屆年會假美麗的國家瑞士日內瓦舉辦，大會主題為 **Advancing Quality and Safety for All Now and in the Future**，為了推廣及規劃未來如何增進醫療品質與病人安全之議題，特別安排了 4 天會期，此次大會議題包括：以病人為中心的照護；安全與品質教育；統御、領導與衛生政策；病人安全系統；服務績效與成果量測；基層、社區的整合式照護平台；創新遠照護醫療與健康科技評估；轉型與發展中國家的照護品質及病人安全；系統與專業認證規範等 9 個面向。

此次係本人第一次參加國際性會議，由於所負責業務與醫療品質、病人安全業務有關，期待參與這次 ISQua 年會，可以汲取相關的最新知識，也可以了解世界潮流之趨勢與走向，做為政府施政規劃之參考。

## 貳、年會過程

- 一、ISQua 每年均會於不同國家舉辦年會，且設定不同的議題，此次第 29 屆年會於 101 年 10 月 21 日至 10 月 24 日假瑞士日內瓦舉行，大會的主題為規劃目前及未來如何增進醫療品質與病人安全事務(Advancing Quality and Safety for All Now and in the Future)，這次年會共計約來自 68 個國家、1,230 名代表參加，4 天的研討議題超過 300 項，另海報的展示約有 370 個。
- 二、此次會議臺灣計有 100 多人參加，各醫院及學校紛紛共襄盛舉，包括：林口長庚醫院、亞東醫院、國泰醫院、嘉義基督教醫院、台北市立聯合醫院、中山附醫、中國附醫、署立旗山醫院及台灣大學公共衛生學院、財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會(以下簡稱醫策會)等；同時亦有多篇的論文發表及海報展覽。
- 三、此次會議共有 9 大主題，包括：以病人為中心的照護(Patient Centered Care)、安全與品質教育(Education in Safety and Quality)、統御、領導與衛生政策(Governance, Leadership and Health Policy)、病人安全系統(Patient Safety Systems)、服務績效與成果量測(Measuring Service Performance and Outcomes)、基層、社區的整合式照護平台(Integrated Care and Interface with Primary and Social Care)、創新遠照護醫療與健康科技評估(Innovative Technologies using e-health and Health Technology Assessment)、轉型與發展中國家的照護品質及病人安全(Quality and Safety in transitional and Developing Countries)、系統與專業認證規範(Accreditation and Regulation of Systems and Professionals)等。
- 四、與會的專家均提及到因全球化的時代，加上醫療環境的日趨複雜、人權的意識高漲、醫療糾紛日益增加，使得各國紛紛建置以病人為中心的照護環境及評鑑認證制度，同時國際亦越來越來重視病人安全，講求人性化的服務。另外各國也在探討如何增進及量測基層照護(primary care)的品質，會期中有一場議題討論如何強化品質的資訊平台建構(Strengthening the information infrastructure for Quality)，美國、丹麥、英國及以色列分別報告其在基層照護的作為，其中以色列提及到其約有 1,500 家診所，一開始建置了 14 項的監測指標，實施了 1 年後，品質監測指標增加到 70 項，其提升基層健康照護的決

心可見一斑。

## 參、參訪行程

瑞士位於中歐內陸，西與法國交界，北與德國接壤，南與義大利相連，東與奧地利和列支敦士登公國為鄰；土地面積約 4 萬 1,285 平方公里，人口約 787 萬人；首都位於伯恩（Bern），是個世界遺產都市；其 2011 年經濟成長率(GDP) 達 1.9%。瑞士衛生署（由 Swissmedic 機構出面）曾於 2007 年與我國衛生署簽證處相互批准雙方醫療器材認證手續。

瑞士主要的產業包括：生命科學產業（含化學、製藥、生技）、鐘錶業、銀行業、機械金屬加工業、物流運輸業、醫療器材製造業。瑞士醫療費用高，又因瑞士醫療保險為強制性保險，故每位居留瑞士之瑞士人或外國人均必須參加當地醫保；然瑞士僅訂有醫療保險法規，政府亦有監督單位，但無類似我國健保局的機構，故民眾必須向私人醫療保險公司購買醫療保險，就醫時，大都前往住所附近家庭或專科醫師診所，鮮少前往大醫院就診。

在瑞士，藥價一般都由政府嚴格控制，但是，藥價還是挺貴的。在歐洲各國中，瑞士可謂是唯一一個在製藥的研發和生產方面具有領先優勢的國家。對此，瑞士人也非常重視這一全球性的競爭優勢，他們常常會注意到瑞士藥廠開發的新藥產品及其功效。

在瑞士的醫療保險制度中，特點是政府希望能讓每個人都能得到最基本的醫療保險。其中，首先是讓民眾個人有自己選擇保單形式的決定權；其次，如果屬於低收入家庭者，政府會給予一定的補助。準此，瑞士人普遍認為，瑞士的醫療品質是相當高的，甚至比歐洲其他國家、美國和加拿大等國都要好。瑞士人看病自由多了，可以在公立醫院或私人診所間自由選擇醫生，看病也無需等候太久。

### 一、參訪 Hôpitaux Universitaires de Genève(HUG)

(一)Hôpitaux Universitaires de Genève(HUG)是一家公立醫院，以復健為主

的醫院，其復健治與職能治療的設備完善與新穎，參觀的過程中見到病人正在吃午餐，因其輔具的輔助讓行動不便的病人亦能自行用餐，印象深刻。

(二)因瑞士的健保制度，保險費不是採所得比率制，係採均等費率制，分為成人、青少年及兒童三種費率；同一年齡層所繳的費用原則上相同，但對經濟弱勢者國家會提供補助。雖說如此，相對台灣的健保，到該院住院所負擔的自費金額也是相當高的。

## 二、參訪日內瓦大學附設醫院

(一)日內瓦共有五家大型大學醫院(Zurich, Bern, Basel, Lausanne and Geneva)，其中日內瓦大學附設醫院是唯一的一家公立醫院，必須收治許多重症及其它醫院轉介來的病人。醫院服務的類型不限於急重症（僅約 900 多床），亦包括慢性病照護與居家等照護等（約 1000 床）。

(二)日內瓦大學附設醫院是公立醫院，工作人員多半是公務人員，領政府薪資。醫院的營收約 170 日內瓦大學附設醫院 2 百萬元瑞士法郎（以下採用相同貨幣單位），但支出亦高達 1684 百萬元，因此 2011 年盈餘僅 18 百萬元，約為 1%，勉強平衡。

(三)醫院有 8644 位員工，其中約四成為 PART-TIME 員工，護士佔約 40%。台灣與世界許多地方都有護士短缺的嚴重問題，但瑞士可能由於薪資較高或環境較好，有約七成的護士來自鄰近的法國及其它國家，語言溝通沒有障礙。法國消費比瑞士的日內瓦便宜，在日內瓦工作回法國居住與消費十分值得（開車出入國境約 20 分鐘且沒有管制）。

(四)日內瓦大學附設醫院每年投資約 20 百萬元於先進設備，2 台 Surgical robots, 5 surgical navigation systems, 51 intensive care beds, 13 rooms for angiographies, endoscopies and catherisations, 43 medical imaging machines (PET-MRI, PET-CT, MRI, cyclotron), 5 radiotherapy devices, 及 1 個 hyperbaric chamber，其尖端設備比台灣最好的醫學中心不惶多讓，若以急性病床的規模去算，硬體的投資金額超過台灣的醫學中心。

- (五) 日內瓦大學附設醫院有許多世界知名的醫療技術，執世界牛耳，如 Cardiovascular surgery, Organ transplants (69 transplants in 2011): A liver transplant emating from a living donor was one of the first in terms of Switzerland and Europe to be performed at HUG; Islets of Langerhans (132 patients treated in Geneva, 1500 over the world); Cochlear implants (treatment of deafness); Oncology, Retinal implants; Genetic consultation; Robotic surgery; PET-MRI & Nuclear medicine; Neurosurgery & Brain stimulation；過去有台灣醫師來此短期進修，近年來很少見了。
- (六) 由於地利之便，醫院與 WHO 有密切往來與合作項目，如: World Alliance for Patient Safety (infections control), Education in chronic diseases (internal medicine); Health and the ageing process (geriatrics); Humanitarian action (Geneva Health Forum); Research and training in mental health (psychiatry); Breast-feeding (labelled « motherhood in favour of breast-feeding » in accordance with the recommendations of UNICEF and the WHO); Cyberhealth & telemedicine; 醫院也很願意與世界許多國家的醫院合作。
- (七) 瑞士目前並沒有醫院評鑑，雖然幾年前曾經討論過，但醫界反對下作罷。取而代之的是採用品質指標的登錄與監控及品管圈活動，但醫院仍在摸索如何面對約卅項左右的品質監控。

## 肆、心得與建議

- 一、近 10 年來本署積極推動病人安全業務，包括：辦理病人安全週宣導、擬定並推動病人安全年度目標、推動台灣病人安全通報系統(Taiwan Patient-SafetyReporting System, TPR)通報等，並於醫院評鑑基準中訂定安全的環境與設備、病人導向之服務與管理等專章。同時醫策會已成為 ISQua 認證的專業評鑑機構，同時亦致力於宣導品質與病人安全理念、推廣品質管理工具之運用以及醫事人員教育訓練，藉以協助醫療機構管理人員及健康照護專業人員提升醫療品質。此次醫策會亦參加本屆 ISQua 年會，同時該會李偉強執行長亦被推選於 2013

至 2014 年擔任 ASQua 的理事長，未來二年期由醫策會所舉辦的國際會議，可望將臺灣提升健康照護品質的努力與亞洲各國及國際分享。

- 二、 ISQua 為國際型醫療品質大型會議，規模龐大，與會人數高、會議場次眾多，議題集中於醫療品質與病人安全面向，且有各式專題攤位設立，實為我國辦理國際會議之標竿學習對象之一。
- 三、 此類大型國際會議因各式專題演講、圓桌會議、海報展示及攤位展覽於會期中同時進行，故參與者不可能所有議題全部聆聽，因同一時段有多場不同主題同步辦理，僅能擇取業務相關議題參加，定有遺珠之憾，爰行前瞭解議題場次與跑場規劃，是參與類似會議重要行前準備之一。
- 四、 此次會議聆聽到香港醫管局的業務報告，發現此為行銷的好手法之一，或許在繁忙的業務下，如同仁行有餘力亦可鼓勵大家參加並發表論文。

## 伍、附件



圖 1： ISQua 會場



圖 2：參訪 Hôpitaux Universitaires de Genève(HUG)、該院院景病房



圖 3：與日內瓦大學附設醫院代表會談、日內瓦大學附設醫院外觀