

出國報告（類別：參與國際會議）

獲選國際健康照護品質協會首位台籍理事— 台灣優質醫療與智慧醫院成為 2013 年國際健康照 護品質協會年會的亮點

服務機關：衛生福利部醫事司

姓名職稱：李偉強 司長

派赴國家：英國（愛丁堡）

出國期間：102 年 10 月 10 日到 10 月 19 日

報告日期：103 年 1 月 7 日

附件二

出國報告審核表

出國報告名稱：獲選國際健康照護品質協會首位台籍理事— 台灣優質醫療與智慧醫院成爲 2013 年國際健康照護品質協會年會的亮點		
出國人姓名	職稱	服務單位
李偉強	司長	衛生福利部 醫事司
出國類別	<input type="checkbox"/> 考察 <input type="checkbox"/> 進修 <input type="checkbox"/> 研究 <input type="checkbox"/> 實習 <input checked="" type="checkbox"/> 其他 參加國際會議	
出國期間：102 年 10 月 10 日至 102 年 10 月 19 日		報告繳交日期：103 年 1 月 7 日
計畫主辦機關審核意見	<input checked="" type="checkbox"/> 1.依限繳交出國報告 <input checked="" type="checkbox"/> 2.格式完整（本文必須具備「目的」、「過程」、「心得及建議事項」） <input checked="" type="checkbox"/> 3.無抄襲相關出國報告 <input checked="" type="checkbox"/> 4.內容充實完備 <input checked="" type="checkbox"/> 5.建議具參考價值 <input checked="" type="checkbox"/> 6.送本機關參考或研辦 <input type="checkbox"/> 7.送上級機關參考 <input type="checkbox"/> 8.退回補正，原因： <input type="checkbox"/> 不符原核定出國計畫 <input type="checkbox"/> 以外文撰寫或僅以所蒐集外文資料爲內容 <input type="checkbox"/> 內容空洞簡略或未涵蓋規定要項 <input type="checkbox"/> 抄襲相關出國報告之全部或部分內容 <input type="checkbox"/> 電子檔案未依格式辦理 <input type="checkbox"/> 未於資訊網登錄提要資料及傳送出國報告電子檔 <input type="checkbox"/> 9.本報告除上傳至出國報告資訊網外，將採行之公開發表： <input type="checkbox"/> 辦理本機關出國報告座談會（說明會），與同仁進行知識分享。 <input type="checkbox"/> 於本機關業務會報提出報告 <input type="checkbox"/> 其他_____	
審核人	一級單位主管	機關首長或其授權人員
		

說明：

- 一、各機關可依需要自行增列審核項目內容，出國報告審核完畢本表請自行保存。
- 二、審核作業應儘速完成，以不影響出國人員上傳出國報告至「政府出版資料回應網公務出國報告專區」爲原則。

摘要

國際健康照護品質協會(International Society for Quality in Health Care,簡稱 ISQua)是國際上最負盛名、會員國最多、也是影響力最大的醫院評鑑及醫療品質相關組織，不僅是聯合國衛生組織正式認可與長期合作的夥伴，也定期評鑑包括台灣在內的各國醫院評鑑制度，發證認可評鑑水準是否達到國際水準。

2013 年 ISQua 年會在英國愛丁堡舉行，除邀請國際醫療品質、病人安全及醫院評鑑專家講演相關領域概念、現行及未來趨勢外，另包含 250 位口頭報告及 370 篇海報展覽，共有 73 個國家，超過 1200 位各國臨床實務人員、品質與評鑑專家及學術代表參與年會。從 50 個國家的 1250 篇投稿中，最後錄取了 250 篇口頭發表與 370 篇海報發表，內容除了傳統的病安、品質測量、監控與外在評核外，還有因應時勢的老化與健康問題，以及幫助發展中國家的議題。台灣團參加人數約 100 人，是僅次於主辦國英國的最大國際代表團。再次讓國際人士了解到台灣對醫療品質及病人安全之重視，並了解到台灣近年來在醫院評鑑方面的長足進步。這次台灣的代表延續去年在瑞士日內瓦的氣勢，獲選約八十篇海報，約佔全部海報的四分之一，高居參加國家之冠。

2013 年適逢 ISQua 的理事會改選，其理事會由該協會現任、前任、下任理事長、個人會員、組織會員代表所組成，此次共有 6 個組織會員代表角逐 3 個理事會理事的席次。李偉強司長先在 2013 年初獲選為亞洲健康照護品質協會(Asian Society for Quality in Health Care,簡稱 ASQua)的理事長，本次獲得 ASQua 全體會員的支持，於 ISQua 年會前經各國代表投票通過，獲選為 ISQua 新任的理事之一，代表亞洲相關組織參與總會的運作，這也是首位台灣籍理事，代表台灣積極參與國際醫療品質與醫院評鑑受到肯定，未來也有機會經由 ISQua 平台，分享台灣的成功經驗給全世界各國。同時於年會期間以 ASQua 理事長身份召開會員大會，成功地加強 ASQua 在亞洲的代表地位，並且正式成為 ISQua 的亞洲區合作組織。

台灣在參與正式的國際性衛生組織面臨許多限制，應積極參與 ISQua 及 ASQua 等國際性且非政治性醫療組織，以台灣的醫療實力爭取國際認同，在大會活動做計畫性主題性行銷（如今年的 2013 的主題是智慧型醫院等），以提升台灣醫療品質的能見度。

目次

摘要.....	3
壹、目的.....	5
貳、參加會議過程.....	6
參、會議主要結果.....	8
肆、心得及建議.....	16
伍、活動圖片與說明.....	18

壹、目的

一、率團參與國際間醫院評鑑與醫療品質最重要協會的 2013 年會，汲取國際上醫療品質、病人安全及醫院評鑑的最新發展，做為國內改革的依據

國際健康照護品質協會(ISQua)是國際上最負盛名、會員國最多、也是影響力最大的醫院評鑑及醫療品質相關組織，不僅是聯合國衛生組織正式認可與長期合作的夥伴，也定期評鑑包括台灣在內的各國醫院評鑑制度，發證認可評鑑水準是否達到國際水準。台灣的「財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會」自 2006 年起亦申請由國際健康照護品質協會主辦的國際性認證，並且連續通過全機構認證及醫院評鑑標準認證，每四年需重新認證一次，其重要性不言可喻。目前 ISQua 認證仍舊是國際間公信力最高的認證，台灣僅「財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會」通過，各主要國家也都祇有一家最多二家申請通過，間接代表著國家級評鑑機構的標準，廣受各國政府重視，因此 ISQua 長期就是世界衛生組織 WHO 認可的合作機構，又由於總部在都柏林與日內瓦很近，兩者關係密切。

最近三年 ISQua 的年會台灣都十分積極參與，2011 年的香港大會及 2012 年的日內瓦大會，在醫策會有計畫的主導下，由台灣醫療機構自費組成的代表團都是規模最大的國際團體，因此十分受到國際矚目。2012 年起醫策會在張珩董事長的支持下，當時擔任執行長的李偉強亦開始在會場精心安排一個展覽櫃檯，介紹特定主題以展現台灣的醫療品質及病人安全方面的成就。

今年台灣團參加人數約 100 人，是僅次於主辦國英國的最大國際代表團。除了醫策會將「智慧型醫院」做為這次展覽的主題以呼應本次會議的主題之外，亦邀請由指導機關衛生福利部率領台灣團。本人由於參擔任過醫策會執行長，且目前擔任醫事司司長，很榮幸也很有責任負起這項任務，再次讓國際人士了解到台灣對醫療品質及病人安全之重視，並了解到台灣近年來在醫院評鑑方面的長足進步。

二、參與並且主持「亞洲健康照護品質協會」年會。

本人於擔任衛生福利部公設「財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會」執行長期間，代表醫策會獲選為「亞洲健康照護品質協會 Asian Society for Quality in Health Care, ASQua」的理事長，該協會每年都會利用參與 ISQua 年會時舉行年度大會及理事會，本次亦以理事長的身份參與並且主持上述會議。同時於年會期間以 ASQua 理事長身份召開會員大會，成功地加強 ASQua 在亞洲的代表地位，並且正式成為 ISQua 的亞洲區合作組織。

三、參選 ISQua 理事會選舉，並且獲選為新任理事及教育委員會主席。

今年適逢 ISQua 的理事會改選，本人獲得 ASQua 全體會員的支持，於 ISQua 年會前經各國代表通訊投票通過，獲選為 ISQua 新任的理事之一，代表亞洲相關組織參與總會的運作，這也是首位台灣籍理事。在隨後的第一次理事會中，亦獲推選成為往後二年負責督導 ISQua 教育與訓練的教育委員會主席，責任重大。

貳、參加會議過程

日期	時間	行程摘要	出席人員
10/10	18:45	自台北出發經香港到英國愛丁堡	
10/11	17:00	ISQua Networking Session	李偉強司長
10/12	09:00~12:30	ISQua Accreditation Council (AC) Meeting 醫院評鑑會議	李偉強司長、醫策會林宏榮執行長
	12:30-13:30	ISQua Board Accreditation Committee (BAC) Meeting 醫院評鑑理事會	李偉強司長、林宏榮執行長
	14:30	ISQua Board Meeting 理事會正式會議	李偉強司長(以理事候選人參加)
10/13	09:00~16:30	ISQua Pre Conference 會前會	與會人員:李偉強司長、林宏榮執行長
	12:20	EPDAG/Education Curriculum Sub-committee Meeting 參加教育委員會年度工作檢討會議	李偉強司長 地點:蘇格蘭國際會議中心
	16:00~19:30	大會正式開幕 展覽攤位開放參觀(醫策會攤位)	全部台灣代表團成員
10/14	08:00~08:45	與醫策會及台灣代表團同仁共同到展場協助介紹台灣優質醫療及智慧型醫院	李偉強司長、醫策會林宏榮執行長及醫策會同仁 地點:蘇格蘭國際會議中心
	08:45	ISQua 主要會議第一天	李偉強司長及全部台灣代表團成員 地點:蘇格蘭國際會議中心
	11:30~12:30	ASQua 6th Executive Board Meeting 以理事長身份主持亞洲健康照護品質協會第六屆理事會 ASQua 5th Annual General Meeting (AGM) 以理事長身份主持亞洲健康照護品質協會第五屆年會	主持人:李偉強理事長 參與人員:醫策會林宏榮執行長 地點:蘇格蘭國際會議中心
	12:25~12:45	ISQua & ASQua Meeting 兩會首次正式會談	主持人:李偉強理事長

			及 ISQua CEO Peter Carter
	16:50-17:45	ISQua AGM 正式理事會中李偉強獲選為新任的十名理事之一，代表亞洲地區	所有理事 地點：蘇格蘭國際會議中心
10/15	07:45~19:00	ISQua 主要會議第二天	李偉強司長及台灣代表團
	08:00~08:45	與醫策會及台灣代表團同仁共同到展場協助介紹台灣優質醫療及智慧型醫院	
	19:00	ISQua Expert Reception 出席專家會議	李偉強司長
	19:00	參訪當地醫院	
10/16	07:45	ISQua 主要會議第三天	李偉強司長及台灣代表團 地點：蘇格蘭國際會議中心
	08:00~08:45	與醫策會及台灣代表團同仁共同到展場協助介紹台灣優質醫療及智慧型醫院	
10/17-19		會議圓滿結束，啟程回台北	

參、 會議主要成果：

一、大會主要議題及台灣參與情況

ISQua 是一個非營利性非政府獨立機構，成立於 1985 年，國際辦公室置於都柏林，由執行委員會管理。現任委員成員均來自北美，歐洲和亞洲 / 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。經由教育、研究、合作及以實證為基礎的知識傳播在全球持續推動有品質及安全的醫療照護，以完成其不朽的願景與使命。協會的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品質。其價值觀則是呈現不斷探索，學習和研究新的概念和機會（創新）、經由合作協商，夥伴關係和團隊合作一起改善與共同完成目標、提供無私態度和注重倫理道德的服務（誠信）及以負責任的態度將管理階層之資源託付於 ISQua，並加強 ISQua 的可行性（監管）。由此可看出，此協會是一個龐大的國際性組織，對於醫療健康照護之品質保證、促進及改善活動不餘遺力，因此，受到全球各醫療單位行政主管之重視。

2013 年會的主題是：「大眾健康與健康照護的品質與安全」(Quality and Safety in Population Health and Healthcare)，此次年會除邀請國際醫療品質及病人安全專家講習相關領域概念、現行及未來趨勢外，另包含 250 位口頭報告及 370 篇海報展覽，共有 73 個國家，超過 1200 位各國臨床實務人員、專家及學術代表參與年會。總共有來自 50 個國家、1250 篇的投稿，最後錄取了 250 篇口頭發表與 370 篇海報發表，內容除了傳統的病安、品質測量、監控與外在評核外，還有因應時勢的老化與健康問題，以及幫助發展中國家的議題，在開幕日主要是以工作坊來討論各項品質及病安之主題，包括有：外部評鑑制度之介紹及未來發展、病人參與及病人安全通報成果、病人安全及品質測量工具、老年人社會照護之品質。各個主題從概念介紹、目前於研究及實務上的進展，至未來展望及專家討論，進行深入的探討。

今年台灣團參加人數約 100 人，是僅次於主辦國英國的最大國際代表團。再次讓國際人士了解到台灣對醫療品質及病人安全之重視，並了解到台灣近年來在醫院評鑑方面的長足進步。這次台灣的代表延續去年在瑞士日內瓦的氣勢，獲選約八十篇海報，約佔全部海報的四分之一，為參加國家之冠，足見台灣在醫療品質的水準得到國際的肯定。

從 10 月 14 日開始，分為 9 個主題，分別為：1.管理、領導及衛生政策(Governance, Leadership and Health Policy)；2.病人安全(Patient Safety)；3.改善人類健康照護(Improving Population Health)；4.病人及家屬經驗、參與及成果(Patient and Family Experience, Engagement and Coproduction)；5.評審及外部評值系統(Accreditation and External Evaluation Systems)；6.病人安全及品質教育(Education in Safety and Quality)；7.發展中國家之醫療品質及病人安全(Quality & Safety in Transitional and Developing Countries)；8.醫療資訊及科技(Health Information Technology)；9.測量組織成效及成果(Measuring Service Performance and Outcomes)，為一連串的大、中、小型研討會。

每日會議的議程如下：

PROGRAMME OVERVIEW EDINBURGH 2013

SUNDAY 13 OCTOBER 2013 PRE-CONFERENCE

09:00	Session 1: External Evaluation/ Accreditation (09:00 - 16:30)
	Session 2: Patient Engagement and Patient Reported Outcome Measures (09:00 - 16:30)
	Session 3: Tools for Patient Safety and Quality (09:00 - 16:30)
	Session 4: Lessons Learned from Mid Staffordshire Inquiry (09:00 - 12:20)
	Session 5: Quality in Social Care for the Older Persons (13:30 - 16:15)
17:30	Welcome Reception: Edinburgh International Conference Centre (EICC)

MONDAY 14 OCTOBER 2013

08:00 - 08:45	Coffee with Trade Exhibitors
08:45 - 09:00	Conference Opening and Welcome Tracey Cooper, ISQua President Peter Carter, ISQua CEO
09:00 - 10:00	Opening Plenary: Atul Gawande, US
10:00 - 10:15	Alex Neil, MSP, Cabinet Secretary for Health and Wellbeing, Scotland
10:15 - 10:45	MORNING BREAK
10:45 - 12:15	Concurrent Sessions
12:15 - 13:45	LUNCH & ORAL PRESENTATIONS
13:45 - 15:15	Concurrent Sessions
15:15 - 15:45	AFTERNOON BREAK
15:45 - 15:55	John Ware and Alvin Tarlov Career Achievement Prize
15:55 - 16:45	Afternoon Plenary: Jason Leitch, SC
16:50 - 17:45	ISQua AGM Members Only
19:00 - 21:00	Networking Reception "Cellidh" - Grand Gallery, The National Museum of Scotland. Tickets - €30

TUESDAY 15 OCTOBER 2013

07:45 - 08:30	Breakfast Session - Health Foundation
08:00 - 08:45	Coffee with Trade Exhibitors
08:45 - 09:55	Morning Plenary: NT Cheung, HK, Jack Li, TW
09:55 - 10:15	Life Membership Awards
10:15 - 10:45	MORNING BREAK
10:45 - 12:15	Concurrent Sessions
12:15 - 13:45	LUNCH AND ORAL PRESENTATIONS
13:45 - 15:15	Concurrent Sessions
15:15 - 15:45	AFTERNOON BREAK
15:45 - 15:55	Fellowship Awards
15:55 - 16:05	Reizenstein Award
16:05 - 17:15	Afternoon Plenary: Robert Brook, US, Beth Lilja, DK
17:15 - 19:00	Poster Reception
19:00 - 21:00	Educational Site Visits - Places limited Visit 1: Clinical Skills Centre at the University of Edinburgh Visit 2: The Royal College of Physicians of Edinburgh (RCPE) Visit 3: Surgeons Hall Museum Visit 4: St. Andrews House, Scottish Government

WEDNESDAY 16 OCTOBER 2013

07:45 - 08:30	Breakfast Session
08:00 - 08:45	Coffee with Trade Exhibitors
08:45 - 09:00	Welcome to Rio de Janeiro 2014
09:00 - 10:00	Morning Plenary: Marian Walsh, CA
10:00 - 10:10	ISQua's International Accreditation Awards
10:10 - 10:40	MORNING BREAK
10:40 - 12:10	Concurrent Sessions
12:10 - 13:30	LUNCH AND ORAL PRESENTATIONS
13:30 - 14:30	Concurrent Sessions
14:30 - 15:00	AFTERNOON BREAK
15:00 - 15:15	Poster Prize Awards
15:15 - 16:15	Closing Plenary: Sir Harry Burns, SC
16:15 - 16:20	President's Farewell
16:20	CLOSE OF CONFERENCE

二、 台灣代表團（以醫策會為主要召集機構）介紹的主題是 Smart Hospital

為了與世界上其他一流品質的國家並駕齊驅，醫策會自 2006 年起積極參與 ISQua IAP 認證並於陸續通過 Healthcare Accreditation Organization 及 Hospital Accreditation Standards 認證。自 1999 年起，每年都積極參與 ISQua 的年會及相關活動，善盡國家會員的責任，並且也學習其他會員國的長處。展場幾乎都是以病人安全為主的組織團體，醫策會不僅積極參與國際會議，吸取新知，也分享臺灣經驗、提高了我國知名度，例如：醫院及教學醫院評鑑的改革、一般醫學教育的深耕、病安文化的推動等，台灣的努力與成績都是有目共睹，可以說是以雙向交流、平等互惠的方式與國際接軌。

今年醫策會在 ISQua 展場特別規劃了推動「智慧醫院(Smart Hospital)」成效介紹，讓與會各國代表了解台灣努力的成果。由於臨床專業人員的工作負擔滿載、專業人力缺乏等問題，在各國醫療市場中都是一個亟待解決的議題，面對這樣的問題，台灣不僅持續致力於提升醫療品質，更推動智慧醫療來應對。台灣運用醫療資訊輔

助醫療服務已行之有年，智慧醫院就是利用資訊科技將人力、設備以及工作整合，提升職場工作效能及病人就醫環境的最佳範例。醫策會於展示攤位中的“智慧醫院 (Smart Hospital)”，成為其他各國與會人員的參與及關注，其內容為 24 篇入選台灣智慧醫院之優秀案例，包含運用資訊系統整合病人用藥管理、排檢系統管理、條碼輔助系統、遠距照護資訊整合、感染管制管理、門診就醫服務系統、醫師行動查房系統、手術室管理系統、廢棄物管理系統。

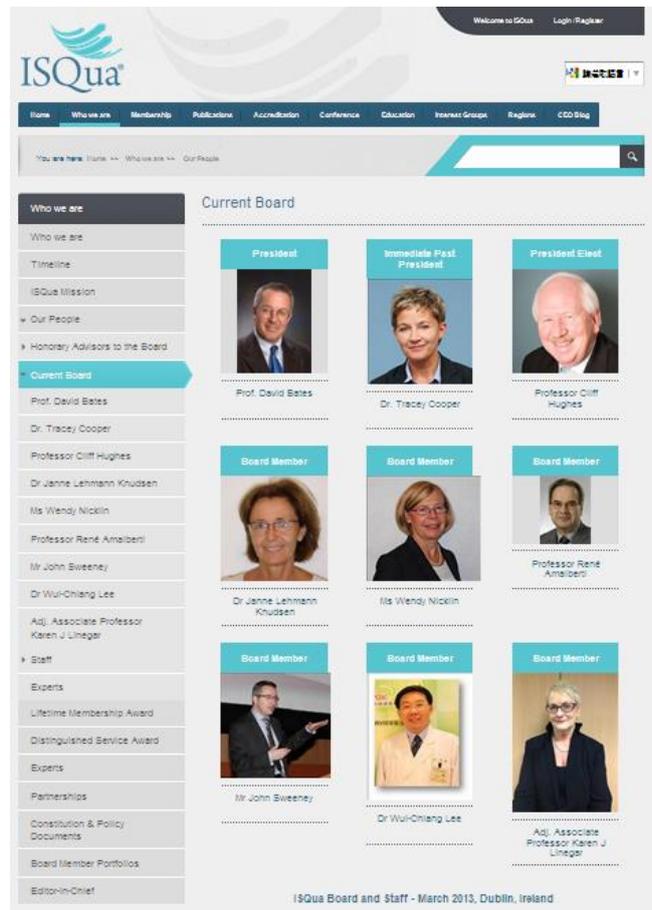
三、 主持 ASQua 理事會，提升亞洲會員國的醫療品質與評鑑交流

李偉強司長於擔任衛生福利部公設「財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會」執行長期間，代表醫策會獲選為「亞洲健康照護品質協會 Asian Society for Quality in Health Care, ASQua」的理事長，該協會每年都會利用參與 ISQua 年會時舉行年度大會及理事會，本次亦以理事長的身份主持上述會議。另有鑑於台灣及亞洲與會人次近年躍升為世界之冠，本次 ISQua 年會更正式召開會議討論 ISQua 與 ASQua 對於未來可以合作及互惠的活動，可見亞洲未來於 ISQua 的角色舉足輕重。



四、 代表台灣參與 ISQua 理事會及其教育委員會運作

今年適逢 ISQua 的理事會改選，其董事會由該協會現任、前任、下任理事長、個人會員、組織會員代表所組成，此次共有 6 個組織會員代表角逐 3 個董事會成員的席次。本人以亞洲健康照護品質協會的理事長身分、獲得 ASQua 全體會員的全力支持，於 ISQua 年會前已經經由 ISQua 各國代表投票通過，獲選為新任的理事，代表亞洲健康照護品質協會參與總會理事會的運作，這也是首位台灣籍理事。在接下來的理事會中，李司長進一步被推舉成為「教育及訓練委員會」的主席，負責監督包括 International Journal for Quality in Health Care 在內的各種 ISQua 相關的教育訓練與國際課程 fellowship program。有此機會主要原因是醫策會在過往多來持續的努力，特別是每年都能組織大的代表團參與 ISQua 活動不無關聯，台灣的軟實力再次受到國際的肯定。



五、 汲取國際上醫療品質、病人安全及醫院評鑑的最新發展訊息，做為國內改革的參考。

5.1 醫院標準作業流程自動化，台灣已經與國際先進國家同步

美國哈佛大學 Dr. Atul Gawande 教授在第一場暢談 Mechanism of Improvement，首先他開宗明義就先講到健全的財務是促成改善品質的重要因子，而且是個正向循環，當你的品質改善了之後，自然就會使得成本降低，營收增加，會有更多的資源可供改善下一步的品質，如此品質自然越來越好。其次他談到品質改善的過程，第一步是認為應該去做的事 (Should Do)，先從此處得到改善的靈感，到得到改善的效益後，第二步是必須要去做的事 (Must Do)，建立一套標準或準則。第三步是將這些過程常規化 (SOP, Checklist)，也就是發展出查檢表或標準作業流程，第四步則是標準作業流程自動化 (Be Done)，導入資訊系統，這就是品質形成的過程。在上述的四個過程中，目前多數台灣醫院已進入了將流程自動化的階段。

5.2 醫院應成為令人高度信賴的機構

來自美英兩國的學者 Dr. Daniel L. Cohen 與 Malcolm Daniel 所講的 Hospitals as highly reliable organizations: Examples from Intensive Care settings，提到隨著科技的進步，各國花費在醫療的支出也節節上升，但因醫療造成的傷害每年會造成一百三十

萬人受傷以及十八萬人死亡，花費約 500 億美金，其中高達三分之一的住院病患遭受醫療傷害推估如下：每日五個病人開刀被開錯部位、一萬個病人發生併發症、四百至五百個病人因此死亡，因此有必要讓醫院成為安全且高度令人信賴的組織是全球性的議題。

高度信賴的組織具有以下特點，第一、對系統的持續監控；第二、無法簡化流程或風險；第三、可先預知風險或失敗因素；第四、讓專業說話；第五、遇到困難隨時都可復原；第六、令人滿意。因為病人的診斷與複雜度高，同時每位病人的背景、行為與社會互動都不同，因此需要減少安全不受信賴的系統與人為因素，而在去除這些變異因素中，標準作業流程與查檢表是常用的好方法。

英國學者 Dr. Adrian Sieff 的 *How to secure better outcomes from person-centered care*，談到何謂以病人為中心的照顧，就是要將「問題在哪裡」改成「你最關心的事是什麼？」，因此英國在 2010-2013 推行了「MAGIC—making good decisions in collaboration」計劃，將整個醫療團隊的決策與病人充分討論，讓病人真正參與決策，若病人可了解整個醫療過程，因此結果可完全被接受，滿意度會增加，同時會減少重返住院率與不必要的轉診。

5.3 地主蘇格蘭政府分享品質提升的政策制定經驗

由蘇格蘭政府臨床品質部門的主任 Jason Leitch 教授講解蘇格蘭衛生行政部門如何執行病安與醫療品質。以蘇格蘭為例，就是設定在 2020 年要進行安全、有效率、以人為中心的照顧，使得人類在家與其他機構活的一樣久。以此願景在照護品質、人口健康、永續財務三個構面設立了十二個行動方案，在蘇格蘭所執行的方案則是第一在人因與信賴度部分，建構人民高信賴度的組織，倘若組織不被人民信賴，所提出的政策或作為亦不被信賴，如同台灣最近發生的油品安全事件一般，廠商無法使人相信何者為真；第二是政策的推廣與持續性，各種有效的改善方案除了發明出來外，也要能順利被推展，並且需要能持續進行，才能算是成功的方案；第三是以人為中心的照顧，單單擁有高科技的照顧是不足的，照顧者必須站在病人的立場所需要得到的照顧才是足夠的；第四是方法，品質改善的方法是設計出來後，不斷地經臨床實務測試與修正，最後的修正方案才是最能提供病人品質與安全的最佳方案，且真的採用後能夠觀察到醫院與手術死亡率下降、加護病房住院天數下降，才能證明有效。

5.4 善用醫療資訊提升醫療品質，台港分享成功經驗

資訊的醫療運用是本屆活動的一大主題，且是由亞洲代表來分享，首先是來自香港衛生署的科技執行長 Dr. NT Cheung，講題是「Quality and Efficiency - improving both with the workflow - enabled Hong Kong-wide Clinical Management System」，首先提到香港的醫療支出僅佔 GDP 的 5.4%，在 1995 年開始導入 Clinical Management System (CMS) 資訊系統後就發現，不僅節省時間而且更能減少錯誤，因此更確立了電子醫療是更安全且有效率的。香港的 CMS 之所以成功有三個主要因素，第一是

注重臨床性 (clinical)，要強調這一套系統是來幫助臨床工作人員的，因此在實用性必定要能配合臨床作業；第二是持續性 (sustainable)，儘管人力、財力、資源是限制住的，如何讓已上線的 CMS 持續運作且不斷進化是成功的第二個因素；第三是政府的監控 (governance)，必須將此系統與最新政策結合，才能成功執行，相關的健康政策。

第二位來賓是來自台灣的台北醫學大學醫學科技學院李友專院長，主題是「Big Data Approach to Improve Quality and Patient Safety」，他首先提到為何要使用電子健康紀錄 (EHR)，除了無紙化、易讀、快速外，最大的原因就是可用電腦來處理越來越多的醫療資料。而由於科技的進步，使得資訊對醫療的幫助越來越多，而在對於醫療品質的幫助就是可減少錯誤率，尤其是在處理人為無法處理的交互作用，單一構面尚能以人力解決，但當問題出自於這幾個構面的交互作用時，資訊就可提供幫忙。善加利用資訊系統處理這些「海量資料」，每年可幫醫院找出兩萬個高警訊事件，甚而除了事後的解析外，李院長也以愛丁堡機場塔台為例，舉出資訊系統應該可以站在醫療市場的高處，是否能以至高點的角度預測出可能出問題的部分，則是之後努力的目標。

5.5 基於本土實證為基礎的衛生政策

蘇格蘭的 Harry Burns 爵士主講的 An assets approach to health and wellbeing，主張衛生政策制定前最好能先找本土的研究結果。他舉了許多蘇格蘭的例子。由統計資料就可得知女性的抽菸人數是比其他國家來得高，心血管疾病也是比同緯度的北歐地區來得高，因此在政策制定上就要能根據此一數據進行特別設計與改革，而改革必須針對現有問題來做改善，如探討抽菸與心血管疾病的關連性後，找到是否有真正的影響因子，才能降低心血管疾病的死亡率；另一個例子是兒童不良事件，可從酒精使用或從分子生物學的資料探討，看看是否有解決方案，否則只是將每件兒童受虐事件當作單一個案處理，並無法真正解決此一問題。最後，政策的制定要有前瞻與創新的做法，如蘇格蘭推行了兒童床邊故事政策，雖然一時未必能看到成效，但當兒童長大了之後，應可減少不良藥物濫用，減少疾病的罹病率，這就是以健康為出發點的政策，也唯有如此才能避免醫療總是追著疾病跑，也才能有效降低醫療支出。

5.6 世界衛生組織鼓吹「Change Models」提升發展中國家病人安全

世界衛生組織的會場介紹如何藉由「Change Models」來改變發展中國家的病人安全觀念。第一位是由 Benedetta Allegranzi 所談的「Hand Hygiene Promotion Universal Spread: Impact and Patient Participation」，洗手是 WHO 近幾年持續在推動的主要議題，也是目前已知唯一能有效減少感染的方法，但全球的洗手遵從率卻只有 38.7%，要如何改善，第一先由政府政策導引，造成醫療人員甚至是全國的注意；第二是政策因地制宜，制定可確實執行的目標鄉，第三是是成果的驗收，政策執行效果成功或失敗，必須要有成果的佐證，才能達到改善的目的。

5.7 加強開發中國家的病人安全

第二天由 Shams Syed 博士主講 *Hospital-to-hospital partnerships: Accelerating global patient safety change*，主要目標為：建立歐非醫院夥伴關係、改善醫院的病人安全，並且將此一模式散佈至全球。而要建構此一系統有七項要素：1. 了解在地文化與需求、2. 有別於過去的作法形成獨特性、3. 領導力支持、4. 從不限定自那方面進行改善、5. 以當地創新帶來改變、6. 由點、線、面層級影響國家政策的形成、7. 與世界接軌。

Dr. Pierre M Barker 的 *A comprehensive view of safety: from community to hospital* 強調病人安全有兩個方向：一是要從社區、醫療機構、政策制定整合出發，二則是要站在病人的角度。以非洲迦納為例，所需的並非高科技的醫療，而是要從降低幼兒死亡率做起，其真正原因在於嚴重的營養不良，因此政策應在母親與健康行為下手方能對症下藥，也唯有如此才能真正對援助地區帶來持久性的幫助。發展中國家甚至於在研擬健康政策的五大要素，第一要有高度的視野、第二是要從人性出發、第三除了要有領導力之外還要加上持續力、第四要真正面對問題對症下藥、最後則是要整合行動，千萬不要頭痛醫頭，腳痛醫腳，如此方能真正解決問題。

5.8 醫院評鑑對醫療品質的影響

醫院評鑑對醫療照護的品質與安全是正向或負向影響，在第二天下午有正反意見的交鋒。支持評鑑結果利多於弊者認為：評鑑可確保病人在就醫的流程中更安全，而在流暢的程序中，自然會有較佳的結果。因此在評鑑的內容中必須包含軟硬體部分，硬體部分，則要求就醫的建築本體是安全的，在遇到意外時，能夠迅速因應而避免傷害到病患。軟體部分則要求標準作業流程，若在流程的部分若能採取查檢表應可減少許多可避免的傷害事件。

但是另一種說法則是：評鑑的施行方法對臨床或第一線人員，已經成為一項負擔，目前各國均有醫療人力不足的問題，更應將時間放在照顧病人上面，若持續進行評鑑，則須將時間拿來整理評鑑所需的文件，浪費的時間會更多，因此認為評鑑雖要改善照護結果，但實行評鑑的結果，卻讓醫療人員得在有限的時間內減少對病人的照顧時間，如此短期雖可改善照護結果，但長期卻會造成人員流動率過大而影響照護結果。

這與台灣目前所面臨的問題與雙方的意見都十分吻合。與會者有建議應將評鑑的次數減少或予以整合，其次在評鑑的內容應切合第一線人員的實際狀況，才能真正反映現實情形，同時帶來更安全的照顧結果。

5.9 團隊資源管理可提升品質與安全

團隊教育的課程第一位是由雪梨大學的 Tim Shaw 主講的 *Bringing together the worlds of implementation research and quality improvement*，醫療的目的就是為了改善治療的結果，但是科技進步日新月異，每天都有新的發明或發現，必須利用不斷的

試驗，包括動物與人體試驗才能確認此發明是有益於治療的，其次是「標準化」，包括劑量與流程，最後才能真正改善治療結果。如何將臨床研究此一「外化過程」轉變為品質改善的「內化過程」，必須去跨越幾個鴻溝：(一) 研究必須對臨床有幫助才能讓醫療人員甚至病人接受、(二) 讓病人了解所有治療方法的優劣、(三) 用團隊的力量來治療病人。

第二場是國泰醫院品管中心王拔群教授分享 *Integration of patient safety incident into high fidelity, simulation-base team training program*，將自 2008 年國泰醫院開始推行團隊資源管理計畫所產生的改變介紹出來，包括訓練課程、參與團隊、情境發展、模擬教學等都做了詳細的介紹，計畫成功的原因是先從知識面切入，接著逐漸改變每個人的行為，最後形成團隊的安全文化，唯有將外在的知識轉化為內化的行為才能真正改善品質。

最後是荷蘭的 Lara Vankan 報告 *Assessing the applicability of airline pilot selection measures for residents*，內容是在將用於航空業飛行員的課程，包括感官與心理層面轉化到眼科住院醫師的訓練過程，評估條件包括專業知識、團隊溝通能力、領導力、危機處理能力等，醫療業與航空業都是相當要求安全的行業，而且在醫療技術日益複雜的今日，團隊合作以減少錯誤的發生更是一個重要的課題，唯有從一開始接受團隊合作的觀念，方能在行為中表現出來，這就是航空業對醫療業所帶來的正面衝擊。

六、 台灣代表團論文彙集成為特刊

台灣於醫療領域有堅強的軟實力，無論是在評鑑、認證、醫管、資訊、醫材、藥品各項目都有豐富經驗，本次共有八十篇口頭及海報發表，依醫策會 2012 年的做法，將所有被接受的論文摘要編纂成專刊，期待能透過 ISQua 的文章發表，與其他國家交流，將我們的經驗和技術與大家分享，讓各國人民都能因此變得更健康。今年度醫策會收集來自台灣及 ASQua 會員國之專家學者及醫療品質工作者的研究摘要 (Abstract)，依照大會徵稿的領域的編排成冊，藉由 ISQua 年會，分享台灣成果，促進彼此的交流、相互分享。台灣的做法得到與會人員的高度肯定。

肆、心得及建議

一、 打造台灣醫療資訊大國

隨著醫療需求的增加及科技進步，有限的醫療資源如何做大效的運用，是世界各國面臨的挑戰，爰此，如何透過醫療資訊的介入以提高醫療照護效能，亦即營造智慧型醫療照護是目前一個熱門趨勢。由大會的開幕演講的 Gawande 談到品質應由標準化進入自動化的時代，同時於第二天大會主場由台灣及香港負責的醫療資訊推行與應用，加上大會的其中一個主軸即為 Health Information Technology，足見資訊議題於本屆大會的重性。醫策會亦收集了國內智慧醫院(Smart Hospital)的二十二個作為，以”Top IT in the World”為口號，於展場中向國際發聲，包括影片的播放及現場提供合輯。足以表現出台灣在醫療資訊的先趨及已小有成就。在掌握國際趨勢的同時，台灣應再往前進一步結合已俱基礎的資訊工業，求精及求特色，共同打造台灣為資訊島，同時亦為經濟加分。衛生福利部應該持續鼓勵醫策會並且逐年擴大辦理「智慧醫院」的活動與競賽，由於新任 ISQua 理事長 David Bates 是國際知名的醫療資訊專家，相信未來兩年醫療資訊及其廣泛的臨床應用在提升品質與安全一定是推廣重點，台灣應掌握強項。

二、 質量並重，維持國際競爭力

在此次會議中，令人驕傲的是，這次台灣的代表延續去年在瑞士日內瓦的氣勢，獲選約八十篇海報，約佔全部海報的四分之一，為參加國家之冠，足見台灣在醫療品質的水準已經位居全世界的領先地位。但也從參與大會會員大會時得知，對岸中國大陸也在躍躍欲試想要加入會員，甚至想爭取主辦權，以大陸近幾年的經濟發展與醫療進步而言，趕上腳步只是時間的問題，若與其在會員資格上爭取，倒不如在實質上發表舉足輕重的文章，讓全世界知道台灣在醫療方面的水準，以獲得其他國家的認同來的有效。本人不僅為 ASQua 的理事長，同時於此次大會獲選為 ISQua 董事會成員，這是很重要的機會點，我們應掌握先機，明年起不以量做競爭，提升到以「精品」為訴求，未來在品質國際舞台上持續扮演領頭羊的角色，以醫療品質與病人安全做為國民外交的立基。台灣除了持續爭取加入聯合國，以病人安全為題，與世界衛生組織做實務上的交流，不失為另一條路。例如，此次大會初步與 WHO 的 Patient for Patient Safety Program 的負責人 Kadar Marikar 接洽，她很願意到台灣來辦理病人參與安全的工作坊。有機會可藉由專案的交流與合作打入國際。

三、 結合醫院的力量，計畫性展現各醫院的實力

來自台灣的品質工作者於活動期間最大的感受是我們有很多好的作為，由於是各自投稿，各院作為分期於不同主題與時段，力量分散而無法集中，同時在聆聽各國經驗分享時，總感到台灣在品質的投入，實是超過許多開發國家，而由議程安排中，部份台灣的發表被排到開發中國家的區段，或是看到有談論醫院評鑑議題的場合，獨缺台灣的參與。在現場參與的代表在國際的場子，更感到台灣應更團結，結

合大家的力量，如醫策會在醫療團隊合作的推廣上透過師資班、實踐營等活動產出許多作為，若能結合國內各院的作為及成效，做整體性，有計畫性地展現，除投稿外，2014 年可主動申請 90 分鐘活動的主導，為主辦 ISQua 而熱身。期待能結合眾人力量做計畫性的展現。

伍、活動圖片與說明

圖一、參加 ISQua 的三天主要會議



圖二、今年台灣各醫院共投稿並獲選的海報共 60 篇，口頭報告 5 篇



圖三、醫策會在會場開設專門服務點，主題是台灣的優質醫療、醫院及各項評鑑作業的進步及智慧型醫院的推展情況



圖四、醫策會在會場開設專門服務點，主題是台灣的優質醫療、醫院及各項評鑑作業的進步及智慧型醫院的推展情況



圖五、李偉強司長以理事長身份，主持「亞洲健康照護品質協會 Asian Society for Quality in Health Care, ASQua」年度大會及理事會。會後與各國理事合影。



圖六、「亞洲健康照護品質協會 Asian Society for Quality in Health Care, ASQua」2013 年度大會及理事會的討論情況。



圖七、李偉強司長主持「亞洲健康照護品質協會」年度大會及理事會。



圖八、李偉強司長以「亞洲健康照護品質協會 Asian Society for Quality in Health Care, ASQua」理事長身份與「國際健康照護品質協會 International Society for Quality in Health Care, ISQua」理事長 Dr. Tracy Cooper 及執行長 Peter Carter 等理事舉行雙邊會談。



圖九、「亞洲健康照護品質協會」與「國際健康照護品質協會」雙邊會談結果十分成功，讓 ASQua 成為 ISQua 的亞洲區代表。



圖十、「亞洲健康照護品質協會」與「國際健康照護品質協會」雙邊會談結果十分成功，讓 ASQua 成為 ISQua 的亞洲區代表。



圖十一、今年適逢 ISQua 的理事會改選，李偉強司長經由各國代表投票通過，獲選為 2014~2016 年新任理事，代表亞洲健康照護品質協會參與總會理事會的運作，這也是首位台灣籍理事

