

行政院所屬各機關出國報告

(出國類別:國際會議)

世界衛生組織健康促進醫院國際網絡  
2013 年 11 月監理委員會議

服務機關:衛生福利部國民健康署

姓名職稱:邱署長淑媿(女)

派赴國家:丹麥哥本哈根

出國期間:102 年 11 月 28 日至 12 月 1 日

報告日期:103 年 2 月 27 日

## 摘 要

健康促進醫院國際網絡(HPH)是由世界衛生組織(WHO)創始之官方網絡，監理委員會會議討論健康促進醫院之推動策略、行動計畫、年度國際研討會、國家或區域網絡合作關係、學術研究及人事預算等事項。本人於 2012 年當選為該網絡監理委員會主席，此次出席並主持 2013 年網絡監理委員會會議，與會目的係積極而實質參與該網絡重要事務，發揮我國在該網絡的影響力，掌握衛生領域專業之國際趨勢。

本人以網絡主席身分，主持此次健康促進醫院國際網絡監理委員會會議有助強化我國的能見度與影響力。此次會議內容重點如下：網絡會員動態正穩定成長中、網站與線上資料庫之建置已改善、國際網絡與簽訂合作備忘錄之夥伴(WHO、SEEHN、IHF、ENSH)均按所定行動方案進行合作，已完成 2013~2015HPH 全球策略、各 HPH 教育訓練均依既定時程執行、正籌備新的 Clinical Health Promotion Society。並討論 2014 年 HPH 教育訓練的課程規劃、檢討 2012 年 HPH 國際競賽獎項的辦法缺失與合作夥伴(SEEHN、ENSH)未來的工作計畫，及與新的合作夥伴(International Academy for Design & Health、IUHPH)規劃合作方向。於會中世界衛生組織歐洲區署的 HPH 連絡人 Dr.Jakubowski 特別表示該網絡正進行中的健康促進醫院進階認證試驗計畫，是一種能力建構行動，可做為 HPH 的重要活動範例。我國在國民健康署的支持輔導下，共有 21 家醫院參與該試驗計畫，是參與醫院最多的國家，全世界目前共有 8 國 40 家醫院參與。研究結果將會在臨床、科學和公共論壇及媒體中發表，包括 WHO 和 HPH 網絡的網站或其他相關論壇。

## 目 錄

壹、 目的.....	3
貳、 過程.....	3
參、 會議介紹.....	4
肆、 本次會議重點.....	7
伍、 心得與建議.....	13
附錄 1、會議議程.....	14

## 壹、 目的

主持健康促進醫院國際網絡監理委員會議、參與網絡決策發展、了解健康促進醫院國際現況及趨勢、支持推行健康促進醫院國際策略、提升我國於此國際網絡之能見度及影響力。

## 貳、 過程

與會行程：102 年 11 月 28 日至 12 月 1 日（含起返程計 4 天）

日期	行程內容
11 月 28 日 (星期四)	起程前往丹麥哥本哈根
11 月 29 日 (星期五)	抵達哥本哈根、主持健康促進醫院網絡監理委員會議
11 月 30 日 (星期六)	返程離開哥本哈根
12 月 1 日 (星期日)	抵達台灣

## 參、會議介紹

### 一、健康促進醫院國際網絡介紹

#### (一) 健康促進醫院之源起

隨著慢性病、事故傷害與自殺等文明病成為現代人主要的健康威脅，先進國家開始注意到：再投入更多的醫療資源與醫療支出，已無法獲得國民健康等比例的改善。因此世界衛生組織1986年提出「渥太華健康促進憲章」，將「健康促進」定義為「使人們更有能力控制及改善其健康的過程」，並提出五大健康促進行動策略，包括：建立健康的公共政策、創造支持性的環境、強化社區行動、發展個人技巧以及調整健康服務的取向，健康醫院的推動也成為現今世界的潮流。

醫院本身是一個職場，也是健康服務的提供者，醫院可以將健康促進融入這些角色中；同時，醫院更可以提供調整健康服務導向的訓練、教育與研究，可以在社區與社會扮演健康促進的倡導者與帶動改變的力量，更可以以健康促進為策略，發展為一個「健康的醫院組織」，有能力因應環境的改變、改善內部的整合與合作提高服務效能、以及在整個組織發展出完整的品質策略以落實健康促進。

#### (二) 健康促進醫院國際網絡

健康促進醫院國際網絡是由世界衛生組織（WHO）所創始之官方網絡，目的為幫助醫院從傳統診斷治療的角色轉化為健康促進與疾病預防。國際網絡提倡並協助醫療照護機構推廣WHO的健康促進的理念，並藉由技術上的支援，將健康促進推展至各國、各州、國際間以及成立國家／區域網絡。

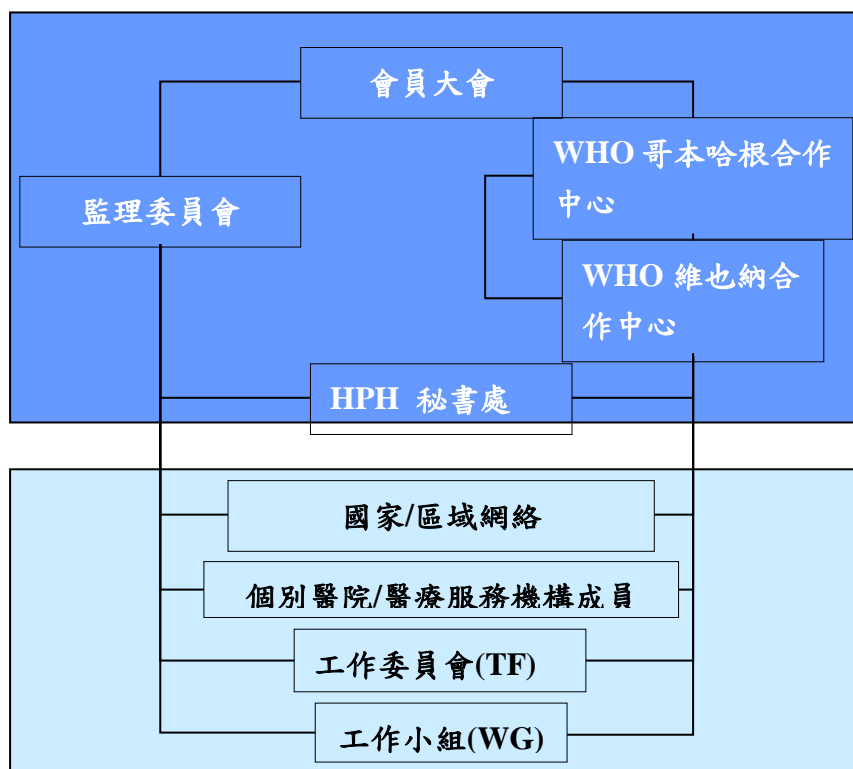
此網絡遵循世界衛生組織在渥太華憲章（Ottawa Charter,1986）、布達佩斯宣

言（Budapest Declaration,1991）、維也納建言（Vienna Recommendations,1997）、曼谷憲章（Bangkok Charter,2006）以及醫院健康促進標準（Standards for Health Promoting in Hospitals,2004）對於健康促進之原則。此網絡並與歐盟及世界衛生組織密切合作，支持各種健康促進政策之實施，例如無菸醫院、病人安全（2004）以及世界衛生組織歐洲區域非傳染性疾病之預防與控制(2006)。最近則支持其有關氣候變遷的減碳政策。

健康促進醫院國際網絡之秘書處設於哥本哈根Bispebjerg Hospital的「WHO Collaborating Center for Evidence-Based Health Promotion in Hospitals and Health Services」，秘書處與世界衛生組織簽有正式的合作同意書，且在國際網絡的監理會中，WHO官員照例應邀列席，兩個健康促進醫院相關的WHO Collaborating centers 則各有一當然席次。

此國際網絡是由許多國家或區域網絡所組成，同時也有一些個別會員（在還沒有成立國家或區域網絡的地方，個別醫院直接透過秘書處加入）。根據國際網絡網站資料，全球目前共有40個網絡，40個國家，超過950個醫院參加。臺北市萬芳醫院是此國際網絡在亞洲的第一個會員醫院，臺灣網絡則是此國際網絡在亞洲的第一個網絡，也是當今全球成長速度最快的網絡。臺灣網絡自2006年成立開始，2007年至2009年會員數分別以460%、42.9%及35%之成長率迅速攀升，2010年至2013年也以15%至40.9%的成長率，穩定地招募網絡會員，截至103年2月臺灣計131家醫院通過WHO健康促進醫院國際認證，為國際網絡內的第一大網絡。

健康促進醫院國際網絡組織架構如下：



## 二、監理委員會(Governance Board, GB)

### (一) 監理委員會組織及職掌簡介

1. 監理委員會應準備及執行會員大會的決議，並於會員大會休會期間持續運行。
2. 監理委員會包括七位由會員大會選舉出之委員以及兩個WHO Collaborating Centre的固定席次。委員任期為兩年。連選得連任一次。監理委員會之主席及副主席由監理委員互選之。
3. 監理委員會至少每年開會兩次。

4. 向會員大會建議國際研討會秘書處之設置地點（通常是設在WHO Collaborating Centre）及國際網絡秘書處之設置地點（通常是設在WHO Collaborating Centre），並許可此二秘書處之職責（秘書處並應依這些職責與世界衛生組織簽訂同意書，每次有效期限為四年）。

## 肆、本次會議重點

### 一、2013 November 監理委員會重要討論及決議事項

#### (一)監理委員會進度報告

1. Growth & Member Care：HPH網絡目前正穩定成長中(通過兩家新會員分別來自日本與迦納)，未付費會員之處理正進行中，簡化行政程序及付費機制亦規劃中。
2. Visibility & Publication：秘書處已改善網站與線上資料庫的建置，在國際上，HPH理念對於政策及學術面均有相當程度的影響，GB成員透過參與各項國際會議倡議HPH理念，包括本人亦透過實質參與IUHPE、IAGG、8<sup>th</sup> GCHP會前會、Estonia HPH會議、加斯坦歐洲健康論壇及在臺舉辦的臺灣全球健康論壇，宣導HPH國際網絡相關成果。
3. Partnerships & Affiliated Members：HPH國際網絡與其合作備忘錄夥伴，WHO、東南歐健康網絡（the South-Eastern Europe Health Network, SEEHN）、國際醫院聯盟(International Hospital Federation,IHF)及無菸醫院國際網絡（the Global Network of Tobacco Free Healthcare Services, ENSH）等均已依照所制定行動方案進行合作。附屬會員網絡架構也已啟動，但仍需要參與國家的支持來進行推動。



4. Qualitative Growth：國際網絡已完成制定2013-2015年HPH全球策略，並已寄送給各網絡成員及合作夥伴。各項HPH教育訓練(HPH Schools, Newcomer' s School, Coordinators' Workshop and Management Schools等)均依既定時程成功執行。新的Clinical Health Promotion Society依進度籌備中，預定於2014年西班牙巴塞隆納的HPH國際研討會中發表。

## (二) GB 成員職責

各 GB 成員將繼續維持其負責的 HPH 策略職責，並且應新增工作小組，邀請 GA 成員參與該項工作。本人負責 Visibility & Publication 此項工作，待 GB 成員於各項策略建立工作小組後，將再制定詳細的工作項目。

## (三)網絡財務

因會員未繳會費情形嚴重，網絡財務負債超過 40,000 歐元。秘書處已刪減工作人員，以降低支出，美國、澳洲、加拿大、印尼、荷蘭、法國及捷克已承諾盡快繳費，期 2014 年財務至少盈餘 3~4,000 歐元。

## (四)WHO 合作

GB 邀請世界衛生組織歐洲區署的新任 HPH 連絡人 Dr. Elke Jakubowski 於會中報告她在 WHO Europe Office 的工作及與 HPH 合作的期望。Dr. Jakubowski 表示：WHO 非常感謝兩個 WHO 合作中心(哥本哈根與維也納)及各國參與推動 HPH 的努力。WHO 非常重視與 HPH 的合作，因 HPH 為其公共衛生系統及非傳染病健康促進部門的重要合作夥伴。Dr. Jakubowski 並做了以下評論：

1. 最近在蒙特內哥羅共和國舉辦的 SEEHN 會議，HPH 扮演重要的角色且

許多設定的 HPH 轉型發展也正進行中。顯而易見，HPH 是一個被所有參與者深表感謝且能見度極高的國際組織。

2. 愛沙尼亞塔林舉行的 HPH 會議有相當高能見度，且展現了令人印象深刻的國家層級 HPH 成果。
3. 能力建構行動，如 HPH 進階認證計畫，可做為 HPH 的重要活動範例。
4. HPH 及 WHO 合作中心在健康促進網絡協同合作的努力中扮演了極其重要的角色，但還需要採取更多的行動來繼續這個工作。

Dr. Jakubowski 總結醫療院所確實是向其他組織傳播健康促進理念的最佳傳遞者，而 HPH 已證明為可有效發揚健康促進理念的組織-不僅適用於歐洲，更可為世界各地所採用。

#### **(五)行動計畫**

1. 各項 HPH 行動計畫均已順利進行；2013HPH Awards 國際競賽預定於 12 月 1 日開放給各會員申請。
2. HPH 網絡網站已更新，並且逐步解決各項安全問題；預計陸續開放各項功能(e-learning, member and country view, etc)。
3. 網絡發表之各項文件將陸續上傳，例如 scientific journal, networks and task forces progress reports, recognition 等。

#### **(六)籌備 GB 選舉**

會議中決議未付費之網絡無法參加 GB 選舉。GB 席位應具有地區多樣性，鼓勵 HPH 網絡中可見度較不高的地區參選 GB 席位。

## **(七)HPH 國際研討會**

1. GB 決定提高 2014 年非會員的註冊費，以突顯出加入 HPH 會員可享有的優惠。
2. 有四個國家表示有意主辦 2015 年 HPH 研討會，分別為以色列、挪威、澳洲、新加坡。
3. GB 將詢問 SEEHN 成員於東南歐國家辦理 HPH 研討會的可能性。

## **(八) HPH 合作夥伴**

1. 與 SEEHN 合作：正執行一項新計畫(an HPH Model for South-Eastern Europe) 此計畫已獲各國衛生部門同意，將於東南歐建立小型 HPH 國家網絡，並發展成果報告及擴張服務的機制。
2. 與 IHF 合作：持續與 IHF 建立良好的合作關係，已參與 IHF 於挪威第 38 屆 IHF 世界大會及於巴西舉辦的會議。IHF 認為與 HPH 合作可為 IHF 會員增加技術上的加值。
3. 與 ENSH 合作：將邀請 ENSH 開會以制定行動計畫(action plan)。
4. 新合作夥伴：將與 International Academy for Design & Health (國際健康設計學院)及 IUHPE(國際健康促進暨教育聯盟)進行合作；GB 將成立有關策略協同與合作相關的工作小組，並邀請對方參與 2014 年的國際研討會。

## **(九)HPH 全球策略發展-最佳案例**

GB 討論如何更有效的進行新策略的開發，會議並決定未來將以最佳案例的方式來制定策略，並將於未來兩年間探討如何以最佳案例進行策略的更新。

## (十)溝通、倡議、教育、訓練與研究

1. 決議 Newcomers' workshop 可增加區域或國家網絡協調人簡介推動 HPH 的益處及其網絡介紹的短片。愛沙尼亞網絡協調人 Tiiu Harm 分享與我國國民健康署合辦非常成功的愛沙尼亞 HPH 秋季營；也探討未來 HPH 研習營主題，包括居家醫療、病友團體及如何實質推行 HPH。
2. 決議 HPH 網站將與社群網站(LinkedIn)結合，HPH LinkedIn 現已有 41 國家 646 個會員。
3. 將於西班牙巴塞隆納的 HPH 研討會中舉行工作坊，教導年輕學者如何撰寫 HPH 研討會摘要。

## (十一)HPH 獎項

GB 同意辦理獎項競賽可提升 HPH 的能見度及感興趣，參賽件數也逐年增加。有關辦理 2012 年 HPH 獎項競賽的缺失處，例如評審過程可再平順，實體競賽文件過於繁雜，及參賽地區不夠多樣等，秘書處將解決這些問題。2013 年 HPH 獎項競賽辦法將於 12 月 1 日寄出給各網絡成員。

(十二)GB 將於 2014 年研討會前舉行兩次線上會議。

(十三)臨時動議討論 HPH 應著墨於提升非醫院及其他醫療服務領域的能見度；建議 HPH 可與 WONCA(世界家庭醫師組織)合作。

## 二、出席2013 November 監理委員會之角色及重要收獲

(一) 本人自民國98年擔任監理委員會「觀察委員」開始參與會議，民國101

年4月獲選為HPH國際網絡主席，除了在監理委員會中發表意見及提供建議以外，更進一步以主席身分主持會議，發揮影響力，領導委員們討論議題，達成共識，更強化我國的能見度及影響力。

(二) 愛沙尼亞HPH網絡協調人Tiiu Harm分享了與我國國民健康署合辦非常成功的愛沙尼亞HPH秋季營，使與會各國了解我國在HPH的推動成果。

(三) 擔任HPH國際網絡官方期刊Clinical Health Promotion之編輯委員，支持協助秘書處籌備發行刊物。

(四) 獲得世界衛生組織歐洲區署的HPH連絡人Dr.Jakubowski肯定的建康促進醫院進階認證試驗計畫，全世界目前共有8國40家醫院參與。在我國國民健康署的支持輔導下，共有21家醫院參與，是參與醫院最多的國家。此計畫係評估醫院導入臨床健康促進活動及品質計畫對病人、員工及組織健康促進表現之成效。研究結果將會在臨床、科學和公共論壇及媒體中發表，包括WHO和HPH網絡的網站或其他相關論壇。

(五) 世界衛生組織及世界衛生組織歐洲區署官員將健康促進醫院國際網絡視為推動公共衛生政策之重要合作伙伴，肯定各國推動HPH可有效宣揚健康促進醫院的理念。現本人擔任此WHO官方網絡之主席，並負責環境友善國際委員會與高齡友善健康照護國際委員會之推動，以及積極參與前述進階認證跨國計畫，有助於增進WHO官員對臺灣在公共衛生／健康促進水準與國際參與的瞭解與互動。

## 伍、心得及建議

一、積極出席國際網絡會議，確保台灣立足WHO健康促進醫院國際網絡之決

策核心，可深化我國之衛生專業影響力。

- 二、臺灣網絡會員數在近年快速成長，已成全球最大網絡，並積極參與國際網絡相關活動。自2010年開始臺灣網絡已連續四年發表論文數皆為排名第一，尤其2013年5月在瑞典召開的HPH國際研討會上，國民健康署所支持的臺灣網絡獲得第1屆健康促進醫院網絡全球典範獎，彰化基督教醫院獲得第2屆健康促進醫院全球典範獎，同時獲得網絡及醫院的全球典範獎項是對台灣推動健康促進醫院的最大肯定。未來將持續鼓勵並輔導國內更多院所成為國際網絡會員，保持國際領導地位，並繼續為提昇員工、病人、病人家屬與社區民眾的健康加值一起努力。
- 三、將持續輔導國內參與健康促進醫院進階認證試驗計畫的21家醫院，配合國際網絡規劃，如期完成此計畫。另為兼顧台灣醫院參與此計畫之未來成果發表權益，國民健康署擬與此計畫之執行單位WHO實證健康促進醫院合作中心(WHO Collaborating Centre for Evidence-Based Health Promotion in Hospital and Health Services) 簽訂合作同意書，刻正由該合作中心審視所擬之同意書草案中。
- 四、臺灣網絡推動HPH的亮麗成果，也獲得國際網絡秘書處特別於官方期刊Clinical Health Promotion 2013年Vol.3 Issue2期刊中介紹台灣網絡目前為HPH國際網絡中最大的網絡，並以專段說明本人對臺灣HPH網絡之貢獻。並於同年Vol.3 Issue3期刊中刊載專訪本人如何領導管理臺灣網絡這麼多家會員之策略等。未來將持續以臺灣經驗來協助其他國家推動HPH，近期也將在2014年6月將舉辦第1屆APEC健康促進醫院研討會，與亞太地區國家共同推動健康促進醫院。

## Agenda

Morning Session

Chair: *Manel Santiñà*

1. **GB Progress Summary /Secretariat**
2. **Member Ratification & Approval of New N/R Networks /T. Bern Jensen**
  - a. Member status (paying and non-paying members)
  - b. Potential members and Networks
3. **Financial reports/H. Tønnesen**
  - a. Balance 2012 + 2013
  - b. Budget 2014
4. **WHO / Dr. Elke Jakubowski** will participate online at around 11 am
5. **HPH Action Plan / J. Svane**
  - a. Updated HPH Action Plan
  - b. New HPH Action Plan
6. **GB Election, including how due fees will have an effect on voting right**

LUNCH

Afternoon Session

Chair: *Shu-Ti Chiou*

7. **Conferences /J. Pelikan**
  - a. Barcelona, 2014 / *M. Santiñà*
  - b. Possibilities for 2015 and beyond /*J. Pelikan*
8. **HPH Partners**
  - a. Action plan follow-up /*J. Svane*
  - b. Evaluation of Partnerships/ *H. Tønnesen*
  - c. New partners (International Academy for Design & Health) /*S. Fawkes*
9. **HPH Global Strategy development – Best Practice approach / S Fawkes**
10. **Communication & Advocacy, Teaching & Training, Clinical Research**
  - a. HPH Schools: Planning, implementation and evaluation/ *T. Bern Jensen*
  - b. HPH Autumn School / *T. Härn*
  - c. International meetings/ *H. Tønnesen*
  - d. LinkedIn Progress report/*S. Fawkes*
  - e. Clinical Health Promotion (Journal) / *H. Tønnesen*
  - f. Scientific Society /*H. Tønnesen*
11. **Awards and Prizes**
  - a. HPH Awards 2014 /*J. Svane*
  - b. **Competition/ Prizes/Sponsorship from Taiwan HPA for Environment Friendly Hospitals/S. Chiou**
12. **Proposal to change of GB Meetings, Agenda, and supporting documents/ S Fawkes**
13. **Meetings in spring 2014 /T. Bern Jensen**
14. **AOB**



CLINICAL HEALTH PROMOTION CENTRE



Alcohol / Drugs    Tobacco    Nutrition    Physical Activity    Co-morbidity

Bispebjerg University Hospital, Denmark • Health Sciences, Lund University, Sweden • www.whocc.org • info@whocc.org