

## 出國報告（類別：參與國際會議）

### 參與國際健康照護品質協會第 32 屆年會會議 （The International Society for Quality in Health Care, 32<sup>st</sup> International Conference）

服務機關：衛生福利部（醫事司）

姓名職稱：商東福 副司長

派赴國家：卡達（杜哈）

出國期間：104 年 10 月 3 日到 10 月 9 日

報告日期：104 年 10 月 27 日

## 摘要

今年是國際健康照護品質協會(International Society for Quality in Health Care, 簡稱ISQua)成立第30個年頭，它已經成為國際上最負盛名、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，也是目前全球唯一評鑑”評鑑機構”的組織，除了定期評鑑包括台灣在內的各國醫院評鑑制度，並發證認可評鑑水準是否達到國際水準。值得一提的是兩位台灣的專家身兼組織的重要職位，任職台北榮民總醫院的李偉強前司長擔任ISQua BOARD 理事，台北醫學大學李友專院長擔任榮譽諮詢委員(HONORARY ADVISORS) 並負責協會期刊International Journal for Quality in Health Care (IJQHC) 總編輯。

2015年10月4日到7日第32屆年會 ISQua 國際年會在卡達首都杜哈(Doha, Qatar)的 National Convention Centre 舉行。本屆年會亦如過往2013年英國愛丁堡、2014年巴西里約熱內盧，讓台灣醫界和學界的許多醫療、管理及相關專家學者在這國際盛會中發表實務經驗及研究，讓來自各國的專家學者在這個領域看得見台灣的努力成果以及先端的醫療品質，這次ISQua 會議共有來自68個國家的820篇投稿，最終共錄取超過500篇口頭或海報(台灣總計錄取14篇口頭

報告和39 篇海報)，其中超過200 位講者受邀進行口頭報告，約300 篇的海報 (posters) 展示。會議議程除邀請國際健康資訊技術、病人安全教育研究、醫療品質和醫院評鑑等各領域相關學者專家演說他(她)們的觀點及現行和未來趨勢外，另有超過200 位講者受邀進行口頭報告及約300 篇海報 (posters) 的展示。本屆年會的主題為「建構具備品質和安全的健康照護系統」(Building Quality and Safety into the Healthcare System)，並擇定有八大議題，邀請世界相關領域的專家學者與會進行演講及交流，所探討的項目包括如下：

一、改善醫療文化問題(Improving care accounting for cultural issues)

二、健康資訊技術(Health Information Technology)

三、病人為中心的照護(Patient Centred Care)

四、病人安全(Patient Safety)

五、品質與安全的教育和研究(Education and Research in Quality and Safety)

六、認證、監管和外部評價(Accreditation, Regulation and External Evaluation)

七、發展中國家的品質與安全(Quality and Safety in Developing Countries)

## 八、提高人口健康與效率(Improving Population Health and Efficiency)

台灣從 1987 年開始推動「教學醫院評鑑」醫院評鑑，是全球第五個，亞洲第一個全面實施醫院評鑑的國家。不過，醫院評鑑只是一個的方法，目的還是期望能真正的保障病人安全，提升醫療品質。台灣醫界每年踴躍參與國際健康照護品質協會(International Society for Quality in Health Care, 簡稱 ISQua) 的會議，可以用台灣的醫療實力爭取與會各國意見領袖和國際友誼及認同，也可以同時把握機會行銷台灣的健康產業。

## 目次

|                |    |
|----------------|----|
| 摘要.....        | 3  |
| 壹、目的.....      | 6  |
| 貳、參加會議過程.....  | 8  |
| 參、會議主要成果.....  | 13 |
| 肆、心得及建議 .....  | 17 |
| 伍、活動圖片與說明..... | 18 |

## 壹、目的

國際健康照護品質協會(International Society for Quality in Health Care, ISQua)成立於 1984 年，是一個非營利性的國際組織，自 2006 年起成為與世界衛生組織(WHO)有正式官方關係的國際 NGOs 團體，目前秘書處位在愛爾蘭的都柏林，其會員來自 100 個國家，遍及全球五大洲。一年一度的健康照護品質年會參加人數眾多，與會代表包括各國衛生行政機構、醫療照護機構、評鑑機構、消費者組織等相關人員及醫療照護領域之專家學者等，是國際各醫療照護團體交流品質促進之盛會。該協會藉由年會之召開，提供各國醫療照護品質相關技術與知識交流之平台，目的在於推動醫療品質與病人安全，即透過教育、研究、合作及實證基礎的知識，改善全球醫療服務品質與病人安全。

今年 ISQua 在卡達首都杜哈(Doha, Qatar)的 National Convention Centre 舉辦第 32 屆國際年會，參與會議者有來自世界各地的各國相關醫事人員及專家學者約有 500 多人，其中台灣代表約有 50 人參與會議。本次本部由本人以衛生福利部醫事司副司長身分參與會議，財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會(醫策會)亦一如往年組團參加，係由醫策會林宏榮執行長擔任領隊，組團成員除領隊外，尚包含黃仲毅副執行長、馬偕醫院張文信副院長、馬偕醫院林富滿組長、奇美

醫院陳志金醫師及醫策會同仁許家慧等人。

2004 年台灣醫院開始接受美國國際聯合委員會 (Joint Commission International , JCI) 評鑑(Accreditation) 制度的評鑑，美國醫院如果能通過 Joint Commission (JC)的評鑑，基本上會直接影響到醫院能否加入如 Medicare、Medicaid 等政府的保險給付系統，隨著國際醫療服務的發展趨勢，從早期(1900 年起)—各國及第三世界到美國就醫演變到近期 (2007 年以後)—由於美國本土的醫療費高漲不下，保險公司開始安排病人到包括南亞、東南亞及東北亞等國通過 JCI 評鑑的醫院就醫。這些評鑑縱然擁有國際認證的現實功能，但是更重要的是讓醫療機構和健康照護人員能培養病人安全的文化，跟上國際的醫療品質。

## 貳、參加會議過程

今年第 32 屆國際年會於卡達首都杜哈 (Doha, Qatar) 的 National Convention Centre 舉行，自 104 年 10 月 4 日至 7 日共 4 天。大會主題為「建構具備品質和安全的健康照護系統」(Building Quality and Safety into the Healthcare System)，10 月 4 日是會前會議 (Pre-conference)，主要會議在 10 月 5 日至 7 日等 3 天，共計有主場(plenary session)專題演講及論壇 6 場次，每天並有依 8 大議題進行的分場 (Concurrent Session) 專題演講、座談、教育課程，共計口頭報告 (oral presentations) 200 場次，以及約 300 篇的海報展示 (poster display)，每個海報均提供 ePoster 可由網路觀看等。

本次大會，台灣共有 50 人參加大會(其中有 14 位參與分場專題主持或演講，也有 39 篇參展海報，分別來自醫策會與台大醫院、馬偕醫院、奇美醫院、秀傳醫院及國立成功大學公衛學院等各醫院代表)，成功地將國內在醫療品質改善的經驗與成果在會議中分享。今年醫策會亦如去年開創的新方式，主動向大會積極申請主辦 90 分鐘的分場專題 (Concurrent Session) 場次召開 Improving care accounting for culture issues，會議由醫策會林宏榮執行長主持，澳洲籍的學者 Bryan Sexton 透過預錄的影音演講分享他促進病人安全文化的西



方經驗，醫事司前司長李偉強則報告台灣多家醫院參與的病安文化調查成果，台南奇美醫院的陳治金醫師分析新社交媒體對病人安全醫療品質的影響，我則扮演評論者的角色提出醫療照護全球化的趨勢，舉例說明全球醫護人員的移動日益增加，像 brain drain，病人的移動，像 medical tourism，災害國際醫療救援等等，特別說明台灣計畫的自由經濟貿易區中重要的內容就包含國際醫療服務。我們需認真面對，並視為獲得跨國跨文化的病人安全醫療品質經驗的重要機會。專題活動時間是在 10 月 5 日上午 10 時 30 分到 12 時。本次研討會議流程概述 (Programme Overview Qatar 2015) 如下：

## **SUNDAY 4 OCTOBER**

09:00 - 16:30

Session 1 : External Evaluations Systems: Utilizing the data to  
make improvements - Full Day

(Level 1, Room 103)

Session 2 : Using Patient Reported Outcomes to Support Quality  
Care in Practice - Morning

(Level 1, Room 104)

Session 3 : National Health Strategy Qatar; Transforming  
- Morning

(Level 1, Room 105)

Session 4 : Patient Safety and Quality Tools

- Full Day

(Level 1, Room 106)

Session 5 : Tracheostomy care training and skills

Demonstration - Afternoon

(Level 1, Room 104)

17:00 - Welcome Reception

Conference Center, Ground Floor

## **MONDAY 5 OCTOBER**

08:00 - 08:45 Coffee with Exhibitors

08:45 - 10:00 Conference Opening and Plenary

Plenary Speaker: David Bates; ISQua

10:00 - 10:30 BREAK

10:30 - 12:00 Concurrent Sessions

12:00 - 13:45 Lunch, Sponsored Sessions and

Short Oral Presentations

13:45 - 15:15 Concurrent Sessions

15:15 - 15:45 AFTERNOON BREAK

15:45 - 16:45 Afternoon Plenary and Awards

Plenary Speaker: Professor Lord Darzi; UK

17:00 - 18:30 ISQua AGM - Members Only (Level 1, Room 103)

## **TUESDAY 6 OCTOBER**

08:00 - 08:45 Coffee with Exhibitors

08:45 - 10:00 Morning Plenary & Awards;

Plenary speaker: David Marx; US

10:00 - 10:30 BREAK

10:30 - 12:00 Concurrent Sessions

12:00 - 13:45 Lunch & Short Oral Presentations

13:45 - 15:15 Concurrent Sessions

15:15 - 15:45 BREAK

15:45 - 16:45 Afternoon Plenary & Awards ;

Plenary: Bryony Dean Franklin; UK

17:00 - Poster Reception

Conference Center, Ground Floor

## **WEDNESDAY 7 OCTOBER**

08:00 - 08:45 Coffee with Trade Exhibitors

08:45 - 09:00 Welcome to Japan 2016

09:00 - 10:00 Morning Plenary & Awards;

Plenary Speaker: Tom Nasca; US

10:00 - 10:30 BREAK

10:30 - 12:00 Concurrent Sessions

12:00 - 13:45 Lunch & Short Oral Presentations

13:45 - 14:45 Concurrent Sessions

14:45 - 15:50 Afternoon Plenary and Awards

Plenary Speaker: Abdul Rahman Jazieh; SA

## 參、會議主要成果

除了每天早上開場和結束前的兩場大會演講外，每天均有依今年大會八項重要議題分別安排在不同的會議室同時進行演講研討，因此，以下針對個人親身參與的場次重要內容摘述如下：

正式大會的前一天(10月4日)進行包括運用數據改善外部評價系統、使用病人報告結果支持健康照護品質、卡達的國家健康策略轉型、維持病人安全與品質的工具和氣切患者照護的訓練與技巧展示等五個單元(Session)的會前會議，第五單元由英國籍小兒耳鼻喉科主任醫師 Dr. Patrick Sheehan簡介他們來自不同國家團隊在卡達一家大型私人醫院(Sidra Medical and Research Center)運作及啟動一個全球性的氣切傷口及病患照顧的計畫(Global Tracheostomy Collaborative, GTC)，各個國家只要註冊到他們的計畫網站，大家可以分享和共享去辨識性的資料庫，進行相關分析和研究，他們團隊也透過情境演練展示他們在醫院內以包括耳鼻喉科麻醉科，呼吸治療師，語言治療師等成員的專業照顧小組，如何在病房提出需求時，及時有效和安全的排除氣切患者的危機，我也藉此機會跟該團隊介紹台灣的醫療和自經區規劃的國際醫療內容，並跟他們開心合作。第二天(10月5日)早上進行大會的開幕典禮，特別邀請主辦國的卡達總理蒞臨致詞，隨後由來自英國的Lord Darzi教授發表關於促進病人安全的

創意專題演講，分享這些創意能轉變病人的參與經驗拯救更多的病人生命及大大增進健康照護的價值。接著大家分成八個單元、八個場地分開進行會議召開，其中由台灣主導關於跨文化的病人安全文化策略和成果研討單元會議，由醫策會林執行長主持，醫事司前司長李偉強報告台灣多家醫院參與的病安文化調查成果，台南奇美醫院的陳治金醫師分析新社交媒體對病人安全醫療品質的影響，我則扮演評論者的角色提出醫療照護全球化的趨勢，舉例說明全球醫護人員的移動日益增加，像Brain Drain，病人的移動，像Medical Tourism，災害國際醫療救援等等，特別說明台灣計畫的自由經濟貿易區中重要的內容就包含國際醫療服務。我們需認真面對，並視為獲得跨國跨文化的病人安全醫療品質經驗的重要機會。下午在品質與安全的教育和研究單元，義大利的專家Andrea Gardini是ISQua三十年前創始者之一，提到Slow medicine的概念，這個概念緣自歐洲人Slow food等慢活樂生的主張“Good, clean and fair food”，認為健康照護上做決策需多方思考才下醫囑“Measured, Respectful and Equitable care”，他也提出對於老人家醫師常常做出對病人沒有幫忙的處置。第三天(10月6日)上午在提升發展中國家的病人安全醫療品質的單元，由美國發展總署(USID)委託的團隊成員Rashad Massoud 和 Amanda Ottosson主持的討論，採用分桌分組針對包括何時啟動醫療品質改善

計畫，如何評估設定實施的優先順位，是否轉換為新計畫或退場等三個設計情境模組的議題進行討論，來自發展中國家和援助國的代表同桌發表己見，辯護己論行成同組的共識後與其他各組(桌)的代表激烈互動，對於假設做為發展中國家的諮詢顧問，如何建議的看法，各組意見分歧，我代表我桌分享我們傳統的哲學，因材施教(Teacher teach according to student's aptitude.)，表示有經驗的諮詢者可能針對不同情況或合作對象而提出不一樣的策略，而希望醫療品質優化的方向沒有改變。

第四天(10月7日)上午在品質與安全的教育和研究單元分享和探討荷蘭的Hospitalist(專責一般醫療主治醫師)制度，由英國的美國籍醫療品質稽核專家Nancy Dixon主持，荷蘭的醫師Dr. Arthur Bouwman先介紹該國的醫療體系，強調它們家庭醫師，醫院內的專科醫師和轉診制度相當確實，只是專科醫師仍然存在"太老，太犀利，太昂貴"(Too old, too smart, too expensive)的問題，在醫學的訓練中存在着偏重臨床專科技術和忽視病人整體照顧品質的落差，因此荷蘭近年來參酌其他國家Hospitalist的經驗，但是因應他們自己國家醫療體系的實際情況，建立一個荷蘭式的Hospitalist系統，以三年的住院醫師訓練課程成立一個全新的科別，已經有53位醫師參與課程，今年九月剛剛有了第一位訓練完成的Hospitalist，並在會議中現身演講

且說明她發表的論文，研究內容是骨科病人使用止痛藥物引起的腸胃出血議題。醫學院的老師Catharina Farajian說明三年住院醫師訓練的課程規劃內容：第一年的訓練課程是病房和急診的內科訓練，第二年的訓練有麻醉、一般外科、神經科、老人科等，第三年則是最後的一輪的學習和參與不同科別團隊的領導統御訓練。醫院管理和病人安全的稽核專家Justin Drupsteen針對施行Hospitalist計畫醫院內部和外部評估的結果報告，整體而言，Hospitalist系統獲得包括不同科別專科醫師等醫護人員及病人與家屬的肯定。他們總結

Hospitalists是全科醫師，也是醫療團隊運作領導者，他們主要的工作包括病人安全的維護，全科的照顧，其他次專科監督下的專科照顧，專科醫療照顧的協調及管理者，包括出院後的醫療延伸照顧，進行獨立自主的臨床工作等等。會中，我發言讚賞他們的成就並介紹我們的情況，也請教他們關於他們Hospitalist與其他先行國家的制度差別？既然與別人不同且是該國的全新科別，師資是如何招募，會後特別贈與和介紹主持人台灣的自由經濟區醫療服務的資料並與她合影。



## 肆、心得及建議

心得:一、今年是國際健康照護品質協會(International Society for Quality in Health Care, ISQua) 創立三十年的週年大會，透過協會長期的努力耕耘，主辦國家的用心安排，專家們不遠千里來到卡達親身參與熱情的面對面討論，讓參與的健康照護工作者容易將評鑑制度回歸到它的初衷:深刻有感的病人安全醫療品質。醫護行政、病人、家屬每一個人都能成為維護健康照護品質的一環。二、品質與安全的教育和研究單元中探討目前國內也正在推動的專責一般醫療主治醫師(Hospitalist)制度，荷蘭式的作法特色，強調賦予 Hospitalist 醫院治療團隊的協調領導人的角色並以三年的住院醫師訓練課程成立一個全新的科別的經驗，可以提供我國推動的參考。三、每年台灣都有最多的代表參與大會，台灣的專家李偉強前司長擔任理事，台北醫學大學李友專院長負責期刊總編輯，除了展現台灣在病人安全跟醫療品質專業和實踐領域的傲世成就，在台灣艱困的國際處境裡也為國家增添能見度。

## 伍、活動圖片與說明

圖一、向全球性的氣切傷口及病患照顧的計畫(Global Tracheostomy Collaborative, GTC)的團隊介紹台灣的醫療和自經區規劃



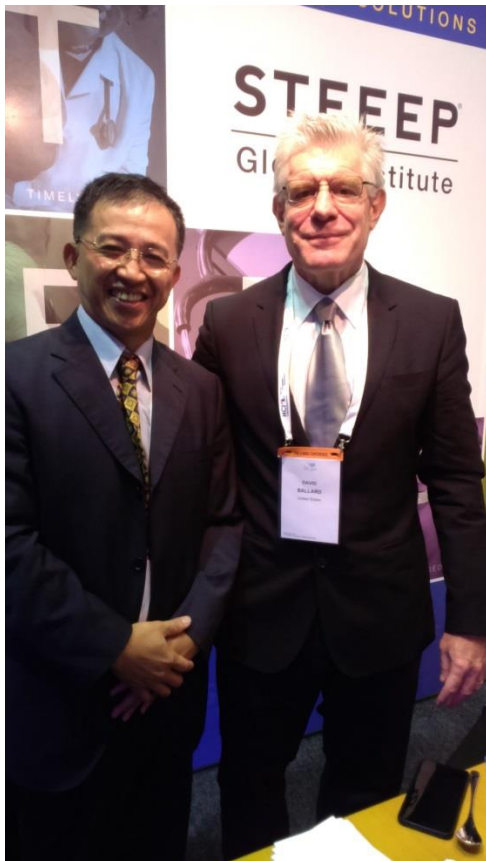
圖二、參加 ISQua 開幕典禮



圖三、台灣主導關於跨文化的病人安全文化策略和成果研討單元會議



圖四、會晤 STEEEP Global Institute 總裁，分享台灣的醫療和自經區規劃



圖五、在展示區會晤 Hamad Healthcare Quality Institute (HHQI)

執行長



圖六、ISQua 三十年前創始者之一，提倡 Slow medicine 的概念的義

大利專家 Andrea Gardini 相談甚歡



圖七、參加發展中國家推動改善醫療品質計畫分桌分組的案例討論



圖八、品質與安全的教育和研究單元中分享台灣經驗並與主持人美國籍醫療品質稽核專家 Nancy Dixon 合影



圖九、參加 ISQua 閉幕典禮，負責期刊總編輯台北醫學大學李友專院長擔任頒獎貴賓

