

行政院所屬各機關出國報告

(出國類別：國際會議)

第24 屆健康促進醫院及 健康照護機構國際研討會

服務機關：衛生福利部國民健康署

姓名職稱：邱淑媿署長（女）、羅素英副組長（女）

胡怡君科長（女）、江玉琴代理科長（女）

歐良榮技正(男)

派赴國家：美國康乃狄克州

出國期間：105年6月6日至6月12日

報告日期：105年9月8日

摘 要

2016 年「第 24 屆健康促進醫院及健康照護機構國際研討會」大會主題為：透過創新與夥伴關係建構健康促進之文化(Creating a Culture of Health through Innovation and Partnership)，主要議題包括：(一)以創新及夥伴關係建立健康文化 (Creating a Culture of health through Innovation & Partnership)、(二)以創新的政策夥伴關係打造健康促進照護服務系統 (Creating health promoting healthcare delivery systems through innovative partnership in policy)、(三)健康促進組織治理及專業人士與客戶間的夥伴照護提供服務(Health promoting organizational governance & delivery of care in partnership between professionals and clients)、(四)革新的健康促進服務之直接供給(Innovative health promoting direct service provision)。

此次與會重要成果包括：出席健康促進醫院國際網絡會員大會，維持台灣參與健康促進國際網絡核心決策；辦理高齡友善健康照護工作坊，邀請國內外專家分享推動高齡友善健康照護的經驗，亦召開第 4 次健康促進醫院與高齡友善健康照護國際委員會專家會議，會中決議由會中決議：將於 2017 年 IAGG 大會(世界老人學暨老人醫學大會)申辦高齡友善健康照護平行論壇，向國際宣傳臺灣高齡友善健康照護、臺灣醫院推行較成功的案例已放置 Task Force 網站，韓國正開始試用台灣架構，未來亦將提供該國推動的案例，供各國學習參考；另於健康促進醫院與環境友善工作坊頒獎給本署辦理 2015 年「國際低碳醫院團隊合作最佳案例獎」4 家獲獎醫院包括:基督復臨安息日會醫療財團法人臺安醫院、臺中榮民總醫院埔里分院及 1 家泰國醫院;天主教中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院獲得第五屆「健康促進醫院全球典範獎」，該獎項已連續五年均為台灣醫院獲得；臺灣投稿被錄取 454 篇文章(大會總投稿數為 675 篇)，占 67.3%，自 2010 年已連 7 年為網絡之冠。

臺灣健康促進醫院網絡獲此國際網絡認證會員數至 2016 年 5 月有 162 家，持續為該國際網絡內第一大網絡，未來將持續鼓勵國內健康照護機構參與，並精進於提升健康照護成果及品質，以專業實質方式繼續參與國際網絡相關活動，展現我國公共衛生專業影響力於國際。

目 錄

壹、目的.....	3
貳、過程.....	4
參、會議重點.....	6
一、健康促進醫院國際網絡介紹.....	6
二、本次會員大會重要討論及決議事項.....	9
三、本次監理委員會重要討論及決議事項.....	12
四、第24屆健康促進醫院及健康照護機構國際研討會摘要.....	12
五、辦理健康促進醫院與高齡友善健康照護工作坊（Symposium on HPH and Age-friendly Health Care），及第三次健康促進醫院與高齡友善健康照護國際委員會專家會議（The 1st Meeting of Task Force on HPH and Age-friendly Health Care）.....	23
六、出席健康促進醫院與環境友善工作坊（Symposium on HPH and Environment）頒獎「2015年國際低碳醫院團隊合作最佳案例獎」.....	28
七、參與口頭論文報告「Identification and improvement on organizational weaknesses in age-friendly health care in TaiwanElderly health promotion through age-friendly healthcare」.....	29
肆、心得及建議.....	30
附件1 研討會議程.....	31
附件2 會員大會議程.....	32
附件3 健康促進醫院與高齡友善工作坊議程.....	33
附件4 健康促進醫院與高齡友善國際委員會專家會議議程.....	34

壹、目的

- 一、參加健康促進醫院及健康照護機構國際網絡會員大會、報告我國主導推動健康促進醫院與高齡友善健康照護國際委員會推動成果、參與網絡決策發展、瞭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。
- 二、參加第 24 屆健康促進醫院及健康照護機構國際研討會，瞭解健康促進醫院之國際趨勢，與國際專家學者進行交流，展現我國長年推動健康促進政策成果，提升國際能見度。
- 三、於本次研討會中辦理健康促進醫院與高齡友善健康照護工作坊，將臺灣推動高齡友善健康照護之政策成果展現於國際舞台。
- 四、召開健康促進醫院與高齡友善健康照護國際委員會(Task Force on HPH and Age-Friendly Health Care)第四次會議，強化我國在高齡健康照護之國際影響力。
- 五、於健康促進醫院與環境友善工作坊（Symposium on HPH and Environment）頒獎給「2015 年國際低碳醫院團隊合作最佳案例獎」，於國際倡議臺灣對環境友善重視。

貳、過程

出國行程摘要：104 年 6 月 6 日至 6 月 12 日

日期	行程
6/6(一)	桃園出發 / 抵達紐約甘迺迪機場
6/7 (二)	抵達康乃狄克州紐哈芬
6/8 (三)	1.參加 HPH 網絡會員大會
	2.參加 HPH 國際網絡會議監理委員會會議
	3. 參加研討會開幕式及大會專題演講
6/9 (四)	1.參與國際研討會
	2.辦理高齡友善健康照護工作坊
	3.召開高齡友善健康照護國際委員會專家會議
6/10 (五)	1.參與國際研討會
	2. 健康促進醫院與環境友善工作坊致詞及頒獎
6/11 (六)	搭機離開康乃狄克州紐哈芬
6/12 (日)	抵達桃園機場

會議議程

日期	6月8日 星期三	6月9日 星期四	6月10日 星期五
上午	08:30-16:00 會員大會(GA) 12:00-12:20 高齡友善健康照護國際委員會報告	9:00-10:30 Plenary2 11:00-12:30 辦理高齡友善健康照護工作坊	9:00-10:30 Plenary4 11:00-12:30 健康促進醫院與環境友善工作坊
下午	16:00-17:00 監理委員會議(GB)	14:15-15:45 召開高齡友善健康照護國際委員會專家會議 16:15-17:45 Plenary 3	16:15-17:15 Plenary 5 17:15-17:45 閉幕
晚上	18:00-18:30 開幕式 18:30-20:00 Plenary 1	19:30-23:59 Conference dinner 全球健康促進醫院典範獎頒獎	

參、會議重點

一、健康促進醫院及健康照護機構國際網絡介紹

(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 1986 年 WHO 在加拿大渥太華召開第一屆全球健康促進會議，發表「渥太華健康促進憲章」，將「健康促進」定義為「促使人們更有能力控制及改善其健康的過程」(Health promotion is the process of enabling people to increase control over, and to improve, their health)，並提出健康促進行動的五大優先領域，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 (Anonymous, 1986)；這五大領域突破了長期以來健康行為改變理論中，以個人為焦點、以衛生教育為手段的主流，又稱為「生態模式」的健康促進，正式開啟了「以場所為基礎」的多面向介入潮流，強調「政策」與「環境」對於人的健康與行為選擇的重要性，至於在「人」的面向，亦兼重「群體」與個人，在群體層次是強調參與和行動，在個人層次則是強調技巧 (know how) 和選擇，不再只是以衛教和宣導、做單向的知識傳播 (know what) 而已。其第五大行動領域指出醫療衛生的角色，必須更重視健康促進與預防，而非僅是提供急性醫療，則被視為是後來健康促進醫院發展的起源。

(二) 健康促進醫院及健康照護機構國際網絡

健康促進醫院及健康照護機構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。

健康促進醫院及健康照護機構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，兩個健康促進醫院及健康照護機構相關的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30個國家/區域網絡，超過700家機構參加。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，截至105年5月臺灣計162家機構通過WHO健康促進醫院及健康照護機構國際認證，為國際網絡內的第一大網絡。

健康促進醫院及健康照護機構國際網絡組織架構如下：



(三) 國際網絡會員大會 (General Assembly, GA) 組織及職掌簡介

1. 會員大會是由國際網絡 corporate members 會員組成，包含各國家/區域網絡協調人、Task Force 召集人、國際網絡秘書處、國際研討會秘書處。
2. 會員大會慣例於年度國際研討會期間舉辦。
3. 所有國際網絡團體會員及Task Force 召集人，被賦予在會員大會發言及報告的權利。團體會員在會員大會中有投票權。
4. 會員大會中將進行下列事項：
 - 4.1 根據章程選出監理委員會成員。
 - 4.2 討論並通過策略方針以及方案。
 - 4.3 接受監理委員會以及國際網絡秘書處的年度報告。
 - 4.4 通過未來一年的行動方案。
 - 4.5 核准各法定機構（監理委員會、會員大會）的經費核銷。
 - 4.6 制定規範、程序原則和會員資格標準。

5. 會員大會成員可將提案於大會八周前送至國際網絡秘書處，大會議程將在會議中討論。

二、本次會員大會重要討論及決議事項

GA 會議由大會主席 Raffaele Zoratti 主持，會議摘要如下

- (一) 由西班牙網絡協調人主持 Coordinators' workshop 討論各網絡成功地主要方法及確認網絡協調人角色。

- (二) 歡迎所有 GA 代表及與網絡簽署 MoU 組織之 ENSH 主席 Dr. Rudi Gasser 與會。

- (三) GB Portfolio 進度報告：

從上屆 2015 在奧斯陸會員大會決定 2015-2016 行動計畫多已完成，包括

- 1.WHO-HPH Standards Indicators：更新 HPH 標準已進行試驗計畫
- 2.Teaching and training :於美國日本義大利辦理教育和訓練 school
- 3.Communication and advocacy:仍然持續進行，未來新的 strategy 仍會持續進行 HPH 溝通和倡議。
- 4.Advancement of Clinical Health Promotion Practice: 臨床健康促進研究持續進行，認證試驗計畫 2016 秋天將完成很多國家已執行此模式。

- (四) 秘書處報告

- 1.2015 年收入 20 萬歐元，透過減少人員工時、開會及 IT 費用，預算已達平衡並有結餘 2,155 歐元，讓網絡赤字從 2013 年 46,217 歐元降至今年 36,113 歐元，2016、2017 年將繼續以 2015 年基礎逐年降低網絡的赤字。

- 2.2015 年網絡會員加拿大網絡會員因未繳費目前只剩 13 家、其他未繳費有法國網絡 10 家、希臘網絡 5 家及 11 家個別醫院，因希臘網絡 5 家會員，均未繳費，大會決定由秘書處通知該網絡協調人及會員機構退出國際網

絡。過去一年目前有繳費會員機構由 2014 年 695 家降至 2015 年 595 家，

秘書處請各網絡盡速繳交 2016 年會費。

(五) 進行監理會委員(GB)改選，本屆監理會委員任期至今年屆滿，由 GA 代表會中投票，選出新任 GB 委員(任期為 2016 年至 2018 年)，各網絡代表人及得票情形如下：

- Susan Frampton(美國) 17 票
- Bozena Walewska-Zielecka(波蘭) 15 票
- 邱淑媿(臺灣) 14 票
- Myoung Ock Ahn(南韓) 14 票
- Alan Siu(香港) 13 票
- Sally Fawkes(澳洲) 11 票
- Margareta Kristensson(瑞典) 11 票

(六) HPH Conferences and Budgets

1. 2016 年研討會共 476 人(305 人為會員)參加，其中亞洲 259 人、美國 67 人、歐洲 103 人、中東 7 人、南美 2 人、大洋洲 10 人，整體收支大致平衡。

2. 2017 年 HPH 研討會將在維也納舉行，也是此國際會議第 3 次在維也納舉辦，大會主題暫定為 “Health promoting health care in times of crisis - challenges and opportunities”

3. 2018 年則預計在義大利舉行，2019 年及 2020 年秘書處則歡迎有意舉辦的網絡盡速提出。

(七) 各 Task Force 報告：高齡友善健康照護委員會及環境友善健康照護由臺灣邱淑媿署長報告高齡 TF 進度報告、林俊龍執行長報告低碳 TF 進度，二者台

灣相關報告皆獲與會成員肯定。通過成立 HPH Task Force on Updated Standards(由西班牙 Manel Santina and 及秘書長 Hanne Tonnesen 提出)、HPH Mental Health Task Force(TF leader 為瑞典 Lise-lotte Risö Bergerlind)。

(八) 更新 WHO Standards Manual 進度:由 Hanne Tonnesen 報告目前已完成系統文獻查證包括心臟病、肺部疾病、糖尿病、懷孕、手術及精神疾病等 6 個臨床路徑，及 2 個 staff models(員工健康促進、教育和訓練員工如何將健康促進活動推展至病患)，為具最新實證效益，新的評估標準適用於醫院及健康照護機構，且與 HPH Data model and Doc-Act model 能夠提供病人的健康促進需求評估和相關活動記載文件相關，已在歐洲進行第一階段測試，GA 成員同意現行評估標準應該要更新，未來將由新成立的 TF on update of the standards 繼續討論。

(九) 討論明年 GA 是否開放網絡代表以外成員參加：每年都有 GA 成員提出增加出席成員，未來將由 GB 討論並提出建議。



邱淑媿臺灣網絡協調人參與會員大會情形

三、本次監理委員會重要討論及決議事項

- (一) 本屆新任監理委員包括 Susan Frampton(美國)、Bozena Walewska-Zielecka(波蘭)、邱淑媿(臺灣)、Myoung Ock Ahn(南韓)、Alan Siu(香港)、Sally Fawkes(澳洲)、Margareta Kristensson(瑞典)、及哥本哈根及維也納兩個 WHO 協作中心主任 Hanne Tønnesen、Jürgen Pelikan，推選出新任主席為 Bozena Walewska-Zielecka(波蘭)、副主席為 Susan Frampton(美國)。
- (二) 追蹤 GA 大會決議事項及確認爾後 GB 會議時間。

四、第 24 屆健康促進醫院及健康照護機構國際研討會會議摘要

「第24 屆健康促進醫院及健康照護機構國際研討會」大會主題為：「Creating a Culture of Health through Innovation and Partnership，透過創新與夥伴關係建構健康促進之文化」，共476人報名，其中我國225位報名(占大會總報名47%)，臺灣投稿共計被錄取454篇(口頭：86篇、海報：368篇)文章(大會總錄取675篇)占67.3%，自2010年已連續7年為網絡之冠，以下為所參與各場主題演講重點及平行會議摘要：

(一)6 月 8 日：開幕式

開幕式於下午 6 時開始，由美國康乃狄克州網絡協調人也是主辦單位 Planetree 主席 Susan FRAMPTON 致詞歡迎大家參與本次會議，接著由美國衛生及公共服務部(Department of Health and Human Services)首席副助理秘書 Dr. Jewel MULLEN、耶魯大學全球健康領導研究所(Yale Global Health Leadership Institute)主任 Elizabeth BRADLEY, PhD、美國健康無害組織(Health Care Without Harm)聯合創始人及理事長 Dr. Gary COHEN、健康促進醫院國際網絡即將卸任理事長

Dr. Raffaele Zoratti 及學術委員會主席 Jurgen Pelikan 於開幕式致詞。今年大會主題：透過創新與夥伴關係建構健康促進之文化，強調以健康促進健康照護中如何與病人及家屬合作及使其參與，討論如何藉由創新與夥伴關係營造健康文化、藉由創新的政策夥伴關係營造健康促進健康照護服務系統、專業人士與客戶共同發展健康促進組織文化、創新的健康促進服務之直接供給、如何繼續促進健康與福祉。

(二) 6月8日：第一場專題演講

主題：Creating a culture of health through innovation and partnership 藉由創新與夥伴關係營造健康文化

1. PRASOPA-PLAIZIER, Nittita 演講 People-centered health services: the WHO perspective and its global strategy 以人為中心的健康服務：世界衛生組織觀點和全球策略

PRASOPA-PLAIZIER 為世界衛生組織總部病人安全及品質改善部門之專案經理，她於演說中表示世界各國正朝向全民健康保險（UHC）的目標努力，然而，必須面臨財政問題帶來的壓力，因此，政府必須有周全的策略以確保能夠不造成財政崩壞，讓更多民眾獲得所需要的醫療服務。有鑑於此，更加強調醫療系統需要提供安全及高品質之醫療環境，以真正反應在民眾的需求和喜好，使民眾感受到有價值的服務。

世界衛生組織中以人為中心的整合型醫療服務架構（Integrated People-Centred Health Services IPCHS）呼籲醫療服務系統改革，必須重新調整醫療服務模式，從過去分散、垂直及著重供應面向的模式，轉為以人和社區為中心。這

種做法才能夠確保全民健康保險（UHC）不只是在財政議題上琢磨，而是對於民眾就醫安全及品質都能納入管理。

通過更多共同參與和人們的賦權是實現這些改革的關鍵策略，PRASOPA - PLAIZIER 認為如何確保人們擁有有效的、適當的和有意義的參與是一個重要的課題，因此為了因應這個挑戰，世界衛生組織正與在美國的 Gordon 和 Betty Moore 基金會合作，發展協助病人及其家屬更積極參與的全球架構。

該行動架構目的是希望支持各國共同努力重新調整衛生醫療系統，朝向實現高品質的全民健康保險目標邁進。建立在病人對病人患者安全（Patients for Patient Safety PFPS）計劃的經驗，世界衛生組織將與合作夥伴使用全球行動架構來提升人民及家屬參與，並支持各國建立和加強人民和衛生專業人員參與和賦權的能力，以建構整合式以人為中心的醫療服務。

2. CHARMEL Patrick A. 演講 Advancing patient-centered care: The Planetree Model 先進的以病人為中心的照護：Planetree 模式

Patrick A. CHARMEL 是 Planetree 醫療聯盟主席兼 Griffin 醫院之總裁。Griffin Hospital 是第一家全面支持以整合性架構運用於病人和家屬積極參與的醫院，在 1990 年初，就實施以 Planetree 模式的以病人為中心的醫療服務，因此，這個模式在精益求精的系統中，已成為最常用的架構，目前在 19 個國家中超過 700 個臨床服務點，以將此病人為中心醫療服務的全面行動綱領持續精進推廣，Griffin Hospital 就是利用此模式的十大核心內涵來促進工作人員、病人和周圍 社區的參與和合作夥伴關係，提高醫院醫療品質和人類的經驗。

3. LUXFORD Karen 演講 Health services meeting community expectations - learnings from 'Down Under' 健康服務機構滿足社區期望- 來自'Down Under'的學習

Dr. Karen LUXFORD 是澳洲品質臨床服務委員會，以病人為中心照顧服務部門的主委，演說中她著重對使用健康照護的顧客，對健康照護機構的期望並與病人攜手合作，而衛生醫療保健系統因應消費者的期待以推動組織變革的證據。

為醫院和衛生保健提供者的策略，以提高消費者的關注焦點，吸引員工和促進改善工作人員的能力提供以病人為中心的醫療服務進行討論。另外，可與病人和其家庭的合作，共同討論，向醫院和醫療服務提供者提出可行的策略。

(三) 6月9日：第二場專題演講

主題：Creating health promoting healthcare delivery systems through innovative partnerships in policy 藉由創新的政策夥伴關係營造健康促進健康照護服務系統

醫院及健康服務必須透過實際的運作，在合法及健康照護財務機制支持下，塑造創新的健康照護服務系統。本主題主要探討：如何提供健康促進醫院政策決策者及財務者建立健康促進的支持條件?健康促進醫院面臨爭議為何?誰能支持健康促進醫院的倡議等。

美國 Patient Centred Outcomes Research Institute Washington D.C. (USA)專家 Sheridan，演講「Innovative partnerships with patients to change healthcare policy structures - Creating a Patient-Centered Healthcare System」指出，目前全球正提升

以病人為中心照護需求的健康照護，包括提供安全、更好品質、以實證為基礎、以系統性評估優先事項、以病人及其家屬需求及偏好考量等。為了實現真正以病人為中心的醫療照護及更好的結果，很重要的一定要有病人及其家屬參與整個照護流程，不僅活化自我照護夥伴關係，更必須包括組織再造和健康照護體系治理，以病人為中心研究的計劃、管理、推廣，及健康照護政策的發展與執行等。Sheridan 也分享，因病人、研究者、政策制定者、官方及社工人員等醫療模式失靈的個人經驗，不僅對她兒子照護產生衝擊，也導致標準照護流程的改變。

Sheridan 同時倡議正從事以病人為合作夥伴，以促進安全性、品質及結果的照護方式，包括 Patient and Family Advisory Councils (PFACS)委員會的醫療保健系統，世界衛生組織病人安全計畫，正發展全球病人安全倡議網絡和以病人為中心為結果的研究機構（PCORI），其目標是促使病人在健康照護規劃、執行和研究上成為夥伴之一。

邱前署長參與討論強調，對病人應傾聽!傾聽!傾聽!病人有知的權利，病人有自己做決定的權利。未來應加強病人選擇的權利，包括透過教育、資訊系統，建立建立決策系統，提供病人參與決策的權利。

(四) 6月9日：第三場專題演講

主題：Involving professionals and clients in developing a health promoting organizational culture 專業人士與客戶共同發展健康促進組織文化

1. 荷蘭 Planetree 董事會成員 CALIS Cor 演講'CARE WITH DEVOTION' - PATIENT INVOLVEMENT WITHIN HOSPITAL BOARDS 醫病共享決策

在醫院內病人參與並不只是未來健康照護系統的梦想，而是在實踐中的工作。CALIS Cor 表示：在荷蘭病人參與如何透過合法的病人權利來實行。他不僅說明荷蘭病人參與之現況，並分享在董事會中討論關於病人參與之經驗。

這次會議的重點涉及專業人士和民眾共同參與制定健康促進的組織文化。在荷蘭，有專業人士的廣泛關注參與共享決策。醫病共享決策（Shared Decision Making, SDM） 這個名詞最早是 1982 年美國以病人為中心照護的共同福祉計畫上，為促進醫病相互尊重與溝通而提出。在 1997 年由 Charles 提出操作型定義，至少要有醫師和病人雙方共同參與，醫師提出各種不同處置之實證資料，病人則提出個人的喜好與價值觀，彼此交換資訊討論，共同達成最佳可行之治療選項。

共享決策是以病人為中心的臨床醫療執行過程，兼具知識、溝通和尊重此三元素，目的是讓醫療人員和病人在進行醫療決策前，能夠共同享有現有的實證醫療結果，結合病人自身的偏好跟價值，提供病人所有可考量的選擇，並由臨床人員和病人共同參與醫療照護，達成醫療決策共識並支持病人做出符合其偏好的醫療決策。

近年國際間越來越多研究主張，在醫療過程中共享決策（Shared Decision Making, SDM）為進行醫療決策的理想模式，即是讓醫療人員和病人在進行醫療決策前，能分享現有的實證結果，提供病人所有可考量的選擇，並支持病人做出符合其偏好的醫療決策。納入實證醫學資料和病人價值觀、偏好所建立的治療方案共識，不僅提升病人健康識能、降低病人不知情的感受，更提供醫病雙方進行開放性溝通討論模式。

國內繼 104 年推廣醫病共享決策試辦方案後，105 年 SDM 正式發起響應活動，號召全國醫療機構共同響應「醫病共享決策」之推動，鼓勵運用「醫病共享決策平台」，以實證為基礎，透過書面單張、影音或電子化工具等多元輔助工具，提供病人疾病資訊、所有可考量的治療方案選擇，及提出自己在意的考量及期待，促進民眾瞭解醫病共享決策及主動參與和自己醫療相關的決定，營造良好醫病溝通。

2. 美國國家科學院醫學研究所健康識能圓桌會議主席 Bernard ROSOF 演講 HEALTH LITERATE HEALTHCARE ORGANIZATIONS: THE ROLE OF PARTICIPATION 健康識能

現今社會要有更好的照顧、改善社區民眾健康、負擔得起的醫療照護、提昇醫療服務提供者的工作生活等，需要由民眾的健康素養來實現。他呼籲病人之健康識能不能在健康照護中被置於次要位置。健康識能被理解為個人對基本健康資訊、疾病預防及醫療服務的取得、理解、判斷、應用的能力。

由案例分享中，亦啟發目前菸商與代理商媒體管理與行銷策略不斷翻新、挑戰菸害防制法之情境下，需要提昇國人的菸害識能，策略可從(一)蒐集、瞭解國內外菸害識能相關文獻最新發展；(二)透過調查瞭解國人在菸害識能之認知、態度與行為；(三)研擬菸害識能提升策略；(四)執行評估與修正。

3. Cristina AGUZZOLI (義大利 Friuli Venezia Giulia 健康促進醫院網絡) 及 Edward PHILLIPS (美國哈佛醫學院) 演講 THE HPH STANDARD AND THE INSTITUTE OF LIFESTYLE MEDICINE AT HARVARD MEDICAL SCHOOL: WORKING TOGETHER TO TACKLE THE CHALLENGE OF NCDS DURING HEALTH REFORM 健康促進醫院與生活型態醫學機構之協同作用

目前，全世界都相當重視非傳染性疾病，四大非傳染病為：心血管疾病、糖尿病、癌症、慢性呼吸道疾病。影響個人的健康因素是多重的包括有生活形態、環境及社經狀況等，光是降低個人的罹病率和死亡率對增進健康的效果是有限的。而健康促進醫院是將健康促進的概念融入組織的結構和文化中以促進組織的發展。

「健康促進醫院」能提供整合性架構的一個思維方法。所謂「健康促進醫院」提供機構內員工改變，由原本感覺醫院是一個以「疾病」為導向的工作場所的概念，轉變成一個「正面的」思維方式。健康促進醫院強調的是在醫院的環境中整合健康促進的原則與策略，主要目的乃在維護及促進員工、病患/家屬以及社區居民的健康，進而提昇醫療服務體系的服務品質，建立一個健康的組織。健康促進文化的關鍵因素為：衛生專業人員以身作則遵循健康的生活方式，作為他們的病人的健康行為榜樣。

這次會議中的另外一個重點，探討四大危險行為，包括吸菸、喝酒、不健康的飲食以及缺乏運動，這些都會增加罹患非傳染病的風險。只要做好四大危險因子的防制，就能降低罹患糖尿病與心血管疾病，要改善則個人健康促進的能力勢必不可少的。

(五) 6月9日：大會晚宴頒發健康促進醫院獎項

於大會晚宴中頒發第五屆「健康促進醫院全球典範獎 HPH Award for Outstanding Fulfilment of WHO HPH Standards」、「健康促進醫院策略獎 International HPH Award For Outstanding Fulfilment of HPH Strategy」及「健康促進醫院學術發表獎 International HPH Award For Outstanding Scientific

Publication」，其中「健康促進醫院全球典範獎 HPH Award for Outstanding Fulfilment of WHO HPH Standards」由聖馬爾定醫院獲得，晚宴中由理事長 Dr. Raffaele Zoratti 頒獎，該院陳美足修女/醫療副院長親自領獎。該獎項已連續 5 年均為臺灣醫院獲得(第一屆為大林慈濟醫院、第二屆為彰化基督教醫院、第三屆為衛生福利部嘉南療養院、第四屆臺安醫院)。



聖馬爾定醫院榮獲健康促進醫院全球典範獎理事長 Dr. Raffaele Zoratti 頒獎與合影

(六) 6 月 10 日：第四場專題演講

主題：Innovative health promoting direct service provision 創新的健康促進服務之直接供給

每個病人都是獨立個體，如何提供個人化之醫療照護為未來趨勢，包括如何發展健康照護架構及流程，提供革新的健康促進服務之直接提供?醫療人員專業增能，以提供不同病人需求照顧?發展何種健康促進政策，以提升病人健康?如何透過新資訊及通訊技術來提升健康照護品質等，為本主題革新的健康促進服務之直接供給的主要探討內容。

會中美國哈佛醫學大學專家 Aswita Tan-McGRORY 報告「Preventing Readmissions among Racially and Ethnically Diverse Medicare Beneficiaries」主題：

對於美國因少數族裔因心衰竭、肺炎及急性心肌梗塞等因素導致 30 日內再住院率高於白人，引起醫院管理階層高度關注。發現美國造成少數族裔再住院之原因，包括：1.較少出院及照護轉介，包括初級照護及專科醫師追蹤服務。2.低的初級照護及資源連結。3.語言障礙及服務利用可近性，導致較低的預防服務的追蹤及使用。4.低健康識能，導致健康知識受限、非遵從性及低管理等情形。5.缺乏不同病人文化之教育。所以發展出 7 大改善指引來降低不同族群的再住院率，包括：1.建立病人之主要人口學資料，並定期更新及運用於熱點預測，包括種族、語言、教育、社會決定因子及社會不良因素等。2.釐清病人、不同族群的再住院之根本原因及特質，包括利用有效率的資訊評估及監測，及發展預防策略。3.評估病人住院前到出院後之需求，包括住院風險因子評估及擬訂住院計畫，提供完整性的照護。4.成立非傳統性跨專業領域團隊。5.建立病人支持系統，包括跨領域專業人員。6.提供不同文化、高危險因子衛教需求。7.加強社區照護夥伴關係，提供持續性照護。

加拿大病人安全共同主席 Denice 指出，加拿大為提供病人出院後連續性照護，於出院計畫納入社區照護資源連結及轉介服務，包括病人出院後醫療、社會支持等管道連結，有效降低病人的再入院率。

受邀參與討論的高雄榮民總醫院周明岳主任會中亦分享，台灣正面臨快速高齡化趨勢，為協助醫療照護機構因應老化的衝擊，已將高齡友善健康照護機制導入醫療照護架構，以提升長者的醫療照護品質。高雄榮民總醫院也導入高齡友善健康照護機構架構，透過機構高層全力支持，特別成立高齡醫學中心推動高齡友善照護政策及發展各項行動策略，包括辦理專業人員、員工及志工的教育訓練課程，調整照護流程、臨床指引及環境調整等。另外，醫院

更成立多個高齡醫學專業照護團隊，推動整合式高齡醫學照護服務，以符合長者需求，提供長者更友善的服務，提升長者照護服務品質。

(七) 6月10日：第五場專題演講

主題：To promote health and well-being. How do we move on? 促進健康與福祉。我們該如何繼續前進？

1.KATZ David 演講 Health Promotion : From Clinic, to Culture 健康促進從臨床到文化

KATZ David 教授為耶魯預防研究中心主任，在他的團隊致力推廣健康的生活型態來預防和治療疾病，讓醫院在健康促進發揮更大的作用，他利用瞎子摸象比喻面對公共衛生領域複雜的健康問題，不應片段思考問題，而應該是全面完整去思考問題，他建議應該將「健康的生活型態」視為治療疾病的一環，醫院過去都關注在藥物對疾病的治療，現在應該開始改變我們文化，「健康生活型態」對疾病影響更大，大家不再需要那麼多的藥品，吃藥成為一種過時治療方式。

過去我們都在探討 10 大死亡原因的疾病，包括癌症、糖尿病等，而造成疾病的原因，這都需要長時間的積累，才造成慢性疾病，80%的致病原因最主要前三名分別為吸煙，不健康的飲食、缺乏身體活動，所以健康生活型態在預防慢性疾病是重要的。

2.Sally FAWKES 演講 Conference Highlights for HPH: The Next Steps of The Network 健康促進醫院研討會重點:國際網絡的下一步

Sally FAWKES 為澳洲網絡協調人，闡述過去 HPH 會議關注點各有不同，但是共同之處在於我們都試圖做出改變，試圖用科學方式來分析問題尋求解決方法，並達成健康促進原則包括參與、平等及權能增長的共識，另外在過去會議，發展更多測量工具及優秀案例分享，創造病人能夠參與的機制，尊重病人的各種意見，個人行為是重要的健康決定因子，推行方式只要有實證，由上而下或由下而上是可以並行。

明年國際會議將在維也納舉行，在數位化時代要如何構建全球性網絡是一種挑戰，而且必須努力創新，網絡須找到資源或者是新的資源來支援網絡，將網絡全球化，語言很重要，確保我們的理念是一致的，現在有許多不同的國際會議，我們必須發揮我們的長處，真正在全球推展健康促進醫院。期待 12 個月後維也納會議能有更新、多樣性、啟發性的對話或共識。

(八) 6 月 10 日：閉幕式

閉幕式特別頒發由與會者票選大會最佳論文海報獎計有 3 名，由臺灣嘉南療養院獲得其中之一。會中並公告 2017 年第 25 屆健康促進醫院與照護機構國際研討會將於 2017 年 4 月 12 日至 14 日在維也納-健康促進醫院起源的地方舉辦。

五、6 月 9 日辦理健康促進醫院與高齡友善健康照護工作坊（Symposium on HPH and Age-friendly Health Care），及召開第四次健康促進醫院與高齡友善健康照護國際委員會專家會議（The 4th Meeting of Task Force on HPH and Age-friendly Health Care）

(一) 健康促進醫院與高齡友善健康照護工作坊

由邱淑媿署長主持，邀請前歐盟老年醫學會理事長、現任董事會主席 Prof. Jean-Pierre Michel 演講及國內彰化基督教醫院黃俊雄主任、高雄榮民總醫院周

明岳主任與會，與國際分享台灣高齡友善健康照護，共有 30 位與會者參與，各講者摘要重點分述如下：

1. 邱署長開幕致詞並演講：**Development of Age-friendly Health Services Internationally**

世界衛生組織（WHO）預估到 2025 年 60 歲以上人口將達 12 億，是 2006 年的 2 倍，到 2050 年將達 20 億，屆時老年人口將超過 15 歲以下的孩童，而在臺灣 65 歲以上人口已超過總人口的 10.6%。為在臺灣邁向高齡化的過程及早準備，把握醫療保健服務的界面，增進長輩的身心健康與復健，並給予有尊嚴的適切照護，國民健康署將「高齡友善健康照護」列為重要的健康促進新議題。在臺灣不論是醫院、衛生所、診所、精神衛生機構、長期照護機構，皆有機會直接提供長者第一線之服務，且過去已有推動健康促進醫院之經驗，為進一步協助國內各類型健康照護機構及早邁向高齡友善，本會議將進一步呈現此高齡友善之架構，標準，且至 2015 年止，已有 206 家院所獲得認證。

2. 前歐盟老年醫學會理事長、現任董事會主席 Prof. Jean-Pierre Michel 演講：**Age-friendly Health Care: The Integration of Geriatrics**

隨著老年化的趨勢，不容忽視的是，健康老化不只是預防長輩不會面臨到疾病而已，而是要發展以及維持一個健康促進的計畫，來讓長輩在老化的過程中，是快樂及幸福的。因此此演講的報告重點將著重於整合居家照護及機構型照護。且若是由一個完整受高齡專業訓練的醫護團隊來照護長者，將會是長者的一大福音。

3.彰化基督教醫院黃俊雄主任演講：The Impact of Smart IT System on Provider Decision Making in Aged Population

高齡者病患的特性是多慢性病、多共病及多重用藥，彰基提供高度整合性團隊照護，包含糖尿病、慢性腎臟病、中風、尿失禁、慢性阻塞性肺病、氣喘、消化系等團隊，各團隊的照護指標超越國際標準，病患對各團隊的滿意度達九成五以上。

提供周全性多重用藥整合門診，運用個別化用藥評估與計畫工具，多面向與病患、主要照顧者、和家屬進行周全性的評估，介入後的成效可減少藥物品項達 39%，藥師提供醫師用藥之建議接度率達 80%，藥物整合成功病人滿意度達 89%。

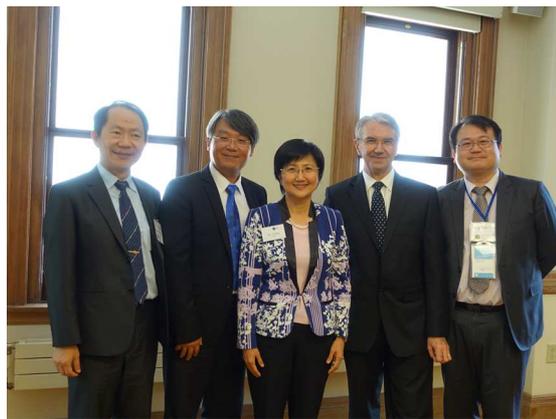
彰基為無痛醫院，建置完整病患疼痛評估，當病患就診時、住院期間、接受侵襲性檢查前後及手術前後等等，醫護同工徹底執行病患疼痛管理，加強衛教高齡對疼痛的認知，並鼓勵高齡病患表達疼痛需求，達成無痛醫院病患整體滿意度 84%。

醫院成立「跌倒防治中心」並建置嚴密的病患防跌管理機制，於門診與住院進行全面跌倒高危險因子評估，並給予應執行預防措施與護理指導。全院營造安全環境，國內醫療院所首度使用地坪防滑檢測係數儀器，確保院內 PVC 地板止滑係數符合日本 JIS A 規範。為符合高齡患者需求，於目前輪椅上加裝防後傾杆、氧氣鋼瓶架、點滴架等，不只病患稱讚，連家屬都滿意。院內跌倒發生率由 1‰下降至 0.8‰，跌倒傷害率 26.7%優於台灣 31.6%及國際 41.6%。

4.高雄榮民總醫院周明岳主任演講：Creating Age-friendly Health Care through Innovation and Partnership

隨著年齡增長，身體也會漸漸老化，不但聽力、視力會衰退，一些慢性疾病也可能會伴隨上身，其中又以糖尿病、高血壓、心臟病、退化性關節炎及骨質疏鬆症等最為常見。台灣是高齡化速度最快的國家之一，對醫療照護帶來重大衝擊，醫療照護體系必須因應改變以提高醫療品質與醫療照護效率。

高雄榮民總醫院推動台灣高齡友善健康照護機構導入架構，獲得機構高層政策全力支持，透過高齡醫學中心持續推動全院高齡友善政策與行動發展，特別是在對醫院專業人員、員工以及志工的教育訓練課程，積極規劃以落實行動。除此之外，院內具高齡醫學多專業照護團隊，推動整合式高齡醫學照護服務，期可符合長者需求，提高醫療品質並提供長者更友善的服務。唯有從年輕就培養健康良好的生活習慣、持續吸收與健康相關的知識、保持愉快的心情，才能減少罹患慢性病的機率。



邱淑媿署長與主持人、講者合影

(二)高齡友善健康照護國際委員會專家會議

1.與會人員包括:邱淑媿署長、加拿大 Dr. Belinda Parke、美國 Prof. Marie Boltz、韓國 Dr. Jongmin Lee、Dr. Jung-Eun Shin、Ms Yoonsook Kim 及臺灣醫院代表高雄榮民總醫院周明岳主任、彰化基督教醫院黃俊雄主任。

2.會議重要決議包括:

- (1) 請各個 Task force member 協助於各國傳播推動高齡友善健康照護，希望能分享高齡友善在他們國家中推動的現況，以及經驗分享。
- (2) 將於 2017 年 IAGG 大會(世界老人學暨老人醫學大會)申辦高齡友善健康照護平行論壇，向國際宣傳臺灣高齡友善健康照護。
- (3) 強化 Task Force 網站功能，增加雙向互動及各網絡經驗分享。台灣醫院推行較成功的案例已放置 Task Force 網站，韓國正開始試用台灣架構，未來亦將提供該國推動的案例，供各國學習參考。



高齡友善健康照護工作委員會與會成員合影

六、6 月 10 日出席健康促進醫院與環境友善工作坊 (Symposium on HPH and Environment)

由健康促進醫院與環境友善國際委員會辦理(自 2014 年開始由本署轉予慈濟基金會接續推動)，會議由委員會主席林俊龍執行長擔任主持人。邱淑媿署長於會中致詞及頒發本署主辦之 2015 年「國際低碳醫院團隊合作最佳案例獎 (2015 International Environment Friendly Hospital Team Work Best Practice Award)」，得獎醫院包括：基督復臨安息日會醫療財團法人臺安醫院、臺中榮民總醫院埔里分院、財團法人天主教聖馬爾定醫院、泰國 17th Somdej Prasangkarach Hospital 等 4 家醫院。並由大林慈濟醫院林名男副院長、Prof. Irana Hawkins 專題演講及得獎醫院臺安醫院卓瑩祥副院長分享經驗:

- 1.大林慈濟醫院林名男副院長演講「Taking the lead in combating and adapting to climate change in medical care」分享慈濟醫院實施二氧化碳監控系統，導入科技讓節能減碳智慧化，不僅能節點降低成本更能促進健康。
- 2.Prof. Irana Hawkins 演講「A Greener Diet for Healthier People on a Healthier Planet」分享數年來推動“零垃圾和零廚餘”的概念，從簡單的行動如：自備環保餐具，落實有機天然素食的飲食習慣 Organic Whole Food Plant-Based Diet (OWFPBD) 才能真正延緩全球暖化，改善氣候變遷的問題。
- 3.獲獎醫院臺安醫院卓瑩祥副院長分享「綠能生活」為目標，過去三年成功減少 6%的能源用量；優先選購具符合環境友善之產品，透過硬體設施的調整，做系統性節能規劃。院內推動「新起點飲食文化概念」，倡導無提煉油、無精緻糖、低鹽及高纖飲食，為來院民眾及同仁提供健康的素食餐點。



邱淑媿署長與國際低碳醫院團隊合作最佳案例獎醫院代表合影

七、6月10日：口頭論文報告 Elderly health promotion through age-friendly healthcare

透過高齡友善醫療照護機構實踐高齡健康促進

此場共三個口頭發表，包括本署由邱淑媿署長及胡怡君科長投稿論文 Identification and Improvement on Organizational Weaknesses in Age friendly Health care in Taiwan (探討台灣高齡健康照護機構缺失確認及改善)，嘉義基督教醫院洪錫隆醫師發表之 A content validity check of the performance indicator of age friendly primary care facilities in Taiwan (台灣高齡友善的初級保健機構表現指標內容效度檢定)，及衛福部立台中醫院廖俊正醫師等發表之 Age-friendly Comprehensive Geriatric Care Campus (高齡友善整合性老年照護社區成效)。三場報告對於台灣高齡友善的表現及成效都展現很驕傲的成績，尤其在邱署長報告台灣發展高齡友善機構認證之後，針對通過醫院進行4大標準11個標準及60個項目進行分析，將2011與2014進行比較，發現原本表現較差的6個指標於2014年皆也顯著的進步，顯示參與高齡友善健康照護機構認證有助於提升高齡友善措施及成效。現場參與者陸續發問有關落實台灣高齡友善認證的過程，及財務等規劃，如何倡議等等，邱署長不吝分享台灣經驗，獲現場熱烈回應，

肆、心得與建議

- 一、 本次第 24 屆健康促進醫院及健康照護機構國際研討會，臺灣共 225 位報名出席，占大會報名人數 47%，臺灣投稿被錄取 454 篇（口頭：86 篇、海報：368 篇）文章(大會總錄取 675 篇)占 67.3%，自 2010 年已連續 7 年為網絡之冠，未來將持續鼓勵國內健康促進機構投稿發表期刊研究，期能擴展學術期刊論文之發展，強化臺灣在健康促進實證基礎的參與。
- 二、 大會主題為透過創新與夥伴關係建構健康促進之文化，多場專題演講都陳述到於醫療照護系統內的病人與病人家屬的參與，並且不只在醫院實施，理想上應該囊括整體醫療服務系統(含基層醫療)、公共衛生系統還有長期照護系統，未來建議應該立中央與基層、民間相關機構之聯繫網絡，輔以資訊分享平台，能夠實質且密切連結發揮效用，共同推動病人安全及決策共享文化。
- 三、 研討會中多次強調醫療決策共享系統的重要性，在臺灣有 162 家健康促進醫院，為第一大網絡外，應該要朝醫療品質提升的目標努力，推動醫病共享決策(SDM)，提升醫療照護品質。
- 四、 由我國主導之健康促進醫院與高齡友善健康照護國際委員會（Task Force on HPH and Age-friendly Health Care），於研討會中所召開的第四次委員專家會議，2017 年將於美國舉辦第 21 屆世界老年學暨老年醫學大會(IAGG)中申辦一場工作坊，進一步將台灣在高齡友善健康照護架構及成果與國際分享。
- 五、 有關本署辦理「國際低碳醫院團隊合作最佳案例獎 (2015 International Environment Friendly Hospital Team Work Best Practice Award)」，將再加強邀請國外醫院參與此獎項競賽，以助國內外醫院交流節能減碳行動之分享。

六、 臺灣健康促進醫院網絡已有 162 家機構獲得健康促進醫院及健康照護機構國際認證，為 HPH 國際網絡下第一大網絡，聖馬爾定醫院獲選第五屆「健康促進醫院全球典範獎」，該獎項已連續五年均為台灣醫院獲得(第一屆為大林慈濟醫院、第二屆為彰化基督教醫院、第三屆為衛生福利部嘉南療養院、第四屆臺安醫院)，本署將持續以政策支持協助地方衛生局，鼓勵輔導更多照護機構參與推動健康促進各項議題，提升病人、家屬、員工及社區的健康獲益，以國際網絡內標竿網絡來持續精進。

附件 1 健康促進醫院國際研討會會議議程

24th International HPH Conference 議程

時間	活動
2016.06.08(三)	
08:30-16:00	General Assembly for HPH network and task force coordinators
16:00-17:00	Meeting of HPH Governance Board
17:00-17:30	Formal Opening
17:30-19:00	Plenary 1 - Creating a culture of health through innovation and partnership
19:00-21:00	Welcome Reception
2016.06.09(四)	
09:00-10:30	Plenary 2 - Creating health promoting healthcare delivery systems through innovative partnerships in policy
10:30-11:00	Coffee, tea, refreshments
11:00-12:30	Oral sessions 1 from abstracts received & symposia by HPH task forces & conference workshops
12:30-13:30	Lunch
13:30-14:00	Mini oral sessions 1 from papers received
13:45-14:15	Poster presentations 1
14:15-15:45	Oral sessions 2 from abstracts received & symposia by HPH task forces & conference workshops
15:45-16:15	Coffee, tea, refreshments
16:15-17:45	Plenary 3 - Involving professionals and clients in developing a health promoting organizational culture
18:30-22:00	Conference dinner
2016.06.10(五)	
09:00-10:30	Plenary 4 - Innovative health promoting direct service provision
10:30-11:00	Coffee, tea, refreshments
11:00-12:30	Oral sessions 3 from abstracts received & symposia by HPH task forces & conference workshops
12:30-13:30	Lunch
13:30-14:00	Mini oral sessions 2 from papers received
13:45-14:15	Poster presentations 2
14:15-15:45	Oral sessions 4 from abstracts received & symposia by HPH task forces & conference workshops
15:45-16:00	Coffee, tea, refreshments
16:00-17:00	Plenary 5 - To promote health and well-being. How do we move on?
17:00-17:30	Conference closing, award of poster prizes, and announcement of international HPH conference 2017
17:30-18:00	Farewell refreshments

附件 2 HPH 會員大會議程

22nd Meeting of the HPH General Assembly
Wednesday June 8, 2016 from 08:30 to 16:00

Venue: President's Room, Woolsey Hall, Yale University, New Haven, Connecticut, USA



International Network of
HHealth
Promoting
Hospitals & Health Services

Agenda

CLOSED SESSION FOR NATIONAL/REGIONAL HPH COORDINATORS

08:30-10:00 **N/R Coordinators' Breakfast & Workshop**

MORNING SESSION

Chair: R Zoratti

Time keeper/moderator:

tbc

- | | |
|-------------|--|
| 10:00-10:30 | 1. Governance Board /R. Zoratti <ul style="list-style-type: none">• Welcome partners, observes, TF Leaders etc.• Governance Board Progress Report |
| 10:30-11:00 | 2. International HPH Secretariat /H Tønnesen <ul style="list-style-type: none">• Progress Report (incl. member status, budget & balance) |
| 11:00-11:30 | 3. GB Election / TB Jensen <ul style="list-style-type: none">• Voting procedure & election |
| 11:30-11:50 | 4. HPH MoU Partnerships /Partners <ul style="list-style-type: none">• WHO, IHF, SEEHN, ENSH |
| 11:50-12:10 | 5. HPH Conferences and Budgets <ul style="list-style-type: none">• Report of 2016 New Haven, Connecticut /S Frampton• 2017 Vienna, 2018 Candidates & election of host /J Pelikan |

LUNCH

12:10-13:00 **LUNCH – with Task Force presentations (5 min per TF – Incl. discussion)**

AFTERNOON SESSION

Chair: J Pelikan

- | | |
|-------------|--|
| 13:00-13:20 | 6. Presentation of Strategy and the updated WHO-HPH Manual /H Tønnesen |
| 13:20-15:00 | 7. Workshop on HPH Global Strategy (including coffee break) |
| 15:00-15:30 | 8. Follow-up on workshop (presentation in plenum and discussion) |
| 15:30-15:45 | 9. Establishment of new Working Groups and Task Forces <ul style="list-style-type: none">• Proposal for new Task Force on updated and revised standards /H Tønnesen |
| 15:45-15:55 | 10. AOB |
| 15:55-16:00 | 11. Closure /Representative of the newly elected Governance Board |



WHO Collaborating Centre
for Evidence-Based Health Promotion in Hospitals & Health Services
Bispebjerg & Frederiksberg Hospital, University of Copenhagen



附件 3 健康促進醫院與高齡友善工作坊議程

SYMPOSIUM ON HEALTH CARE and HEALTHY AGEING

AGENDA

Symposium on Health Care and Healthy Ageing

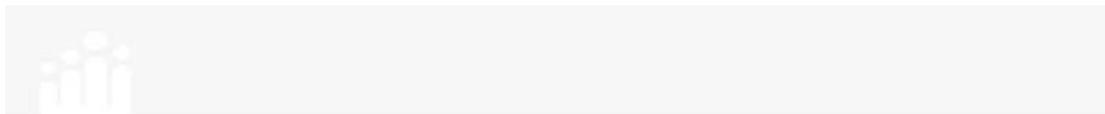
Time: 11:00-12:30 (90min) ,June 9th, 2016[Oral sessions 1]

Venue: Yale University - Woolsey Hall 81 Wall 301

Moderators:

- Dr. Shu-Ti Chiou, Health Promotion Administration, Taiwan
- Prof. Jean-Pierre Michel, Immediate Past President of the European Union Geriatric Society/ Chairman of the EUGMS Board

Time	Topic	Speaker
11:00-11:05 (5 min)	Opening Remarks	Dr. Shu-Ti Chiou, Health Promotion Administration, Taiwan
11:05-11:20 (15min)	Development of Age-friendly Health Services Internationally	Dr. Shu-Ti Chiou, Health Promotion Administration, Taiwan
11:20-11:35 (15min)	Age-friendly Health Care: The Integration of Geriatrics	Prof. Jean-Pierre Michel, Immediate Past President of the European Union Geriatric Society/ Chairman of the EUGMS Board
11:35-11:50 (15min)	The development of Age-friendly Health Care: A perspective from Netherlands	Mr. Herbert Habets, Geriatric Clinical Nurse Specialist/Nurse Scientist of Orbis Medisch Centrum, Sittard – Geleen
11:50-12:05 (15min)	The Impact of Smart IT System on Provider Decision Making in Aged Population	Dr. Chun-Hsiung Huang, Director, Center for Geriatrics and Gerontology, Changhua Christian Hospital, Taiwan.
12:05-12:20 (15min)	Creating Age-friendly Health Care through Innovation and Partnership	Dr. Ming-Yueh Chou Director, Division of Geriatric Integrated Care, Center for Geriatrics and Gerontology, Kaohsiung Veterans General Hospital, Taiwan
12:20-12:30 (10min)	Panel Discussion	



AGENDA

The 4th Meeting of Task Force on HPH & Age-Friendly Health Care

Date: Thursday, June 9th, 2016

Time: 14:15–15:45 (90 min)

Venue: 81 Wall 301

Chair: Director-General Dr. Shu-Ti Chiou, Health Promotion Administration,
Taiwan

Agenda:

Time	Content
14:15-14:20 (5 min)	Welcome remarks by the Chair and Introduction of TF members
14:20-14:25 (5min)	Minute Progress : 3 rd TF Meeting Minute
14:25-15:15 (50min)	Short progress report by the TF members (10 minutes each)
15:15-15:30 (15 min)	Proposals: 1. HPA will apply for a session (“Implementation of Age-friendly Hospitals and Health Services Recognition in different HPH networks”) during 2017 IAGG I. Agenda II. Suggested Speakers 2. Exchange on the achievement of Age-friendly Health Care I. Sharing of benchmark practice examples from TF members II. Improving experience exchange between TF members 3. Introducing and inviting hospitals from other countries to participate in the “Recognition of Age-friendly Hospitals and Health Services” project.
15:30-15:40 (10 min)	Additional Proposals and Suggestions
15:40-15:45 (5 min)	Concluding remarks by the Chair