

衛生福利部所屬各醫院出國報告
(出國類別：國際會議)

第26屆健康促進醫院及健康照護
機構國際研討會

服務機關： 衛生福利部基隆醫院、衛生福利部朴子醫院、
衛生福利部新營醫院

姓名職稱： 林慶豐院長、蔡宗龍院長、王裕煒院長、
石博仁主任

派赴國家： 義大利波隆那(Bologna, Italy)

出國期間： 107年6月2日至6月10日

報告日期： 107年7月18日

摘要

2018 年於義大利波隆那舉行「第 26 屆健康促進醫院及健康照護機構國際研討會」，本次大會主席為義大利 HPH 網絡協調員 Antonio CHIARENZA，會議重點為「健康促進策略應以實證為基礎的政策和做法，執行健康促進服務之重新定位」。

研討會五大主題分別為一、健康促進與服務之善治(Good governance for health promoting health services)。二、HPH 以協調和整合的醫療保健服務，發展以人為本的醫療保健系統所扮演的角色(The role of HPH in developing people-centered health care systems by coordinated and integrated health care services)。三、將健康促進納入非傳染性疾病的疾病管理計劃(Incorporating health promotion in disease management programs for NCDs)。四、藉由使用醫療服務者的參與和社區的加入，共同創造更好的健康收益(Co-producing better health gain by user participation and community involvement)。五、強化初級衛生保健和疾病預防服務(Strengthening health promotion and disease prevention in primary health Services)。

「健康促進醫院」是由世界衛生組織(WHO)在 1980 年代起始於歐洲的健康運動，健康促進醫院網絡目前在全世界超過 40 個國家，超過 700 家醫院與衛生服務機構會員，而台灣已經成為世界衛生組織 HPH 國際最大網絡，有多達 160 家國際網絡會員。

我們歷年來參加國際研討會的人數及論文篇數都主導整個大會，台灣(含衛生福利部所屬醫院)今年共 270 人參加，共發表 52 篇口頭論文、51 篇迷你口頭演說，及 361 篇海報論文，排名皆為全球第一，台灣雖然不是 WHO 的會員國，但透過參加 HPH 平台，除了推動健康促進醫院成果受到國際上高度肯定，並可提昇我國在國際上的知名度與影響力。

目錄

壹、目的	4
貳、過程	5
一、世界衛生組織(WHO)與健康促進醫院網絡(HPH)	5
二、HPH Summer School	6
三、第 26 屆 WHO HPH 國際研討會	10
參、心得及建議	15
附件一、研討會議程	18
附件二、衛生福利部所屬醫院錄取論文名冊	21
附件三、相關相片	27

壹、目的

自聯合國世界衛生組織推行健康促進以來，今年已經是第 26 屆國際研討會；台灣參與其中並且扮演重要的角色，特別是 2012 在台北舉行亞州首次之國際 HPH(Health Promotion in Hospitals & Health Services)研討會，對於提升台灣之國際能見度功不可沒。雖然多年的努力已對民眾的健康產生具體的成效，不過在實務的推動上，有時也會碰到一些瓶頸或阻力。藉由參與此次 Summer School，學習在健康促進的策略與推動上，國際間是否有新的創見與做法，以提供國內參考。

衛生福利部所屬醫院，包括基隆、朴子與新營醫院院長及基隆醫院藥劑科主任，參加第 26 屆健康促進醫院及健康照護機構國際研討會，除於各國以經驗分享為題之專題報告中，瞭解健康促進醫院之國際趨勢，並與國際專家學者進行交流，展現衛生福利部所屬醫院推動健康促進政策成果，努力提升國際能見度。

貳、過程

一、世界衛生組織(WHO)與健康促進醫院網絡(HPH)

世界衛生組織(World Health Organization, WHO)是聯合國之專門機構，致力於國際公共衛生。它成立於 1948 年 4 月 7 日，總部位於瑞士日內瓦。而國際 HPH 網絡於 2008 年根據瑞士法律自行成立為非政府組織(non-governmental organization, NGO)。

健康促進醫院網絡之發展階段及里程碑，起源於歐洲世界衛生組織(World Health Organization, WHO-Euro)，第 0 階段 WHO-Euro 啟動健康促進醫院的準備工作(1986-1989)，其中於 1986 年 WHO「渥太華健康促進憲章」提出了五大健康促進行動策略，「調整健康服務的取向」是後來健康促進醫院發展的重要基礎。第一階段為開始發展網絡結構的概念(1989-1992)，1989 年啟動「健康促進醫院行動」(Health-Promoting Hospitals Initiative)，選擇維也納醫院推動第一個示範計畫。第二階段試著執行第一階段的概念和進一步發展網絡結構(1993-1997)，1997 年之維也納健康促進醫院建議提出了健康促進醫院的六個基本原則、四大實施策略、各地醫院加入 WHO 健康促進醫院網絡的方式，作全球性的推廣。第三階段為延伸並區分國際網絡(1998-2000)，第四階段將發展網絡概念標準化並與品質及實證相連結(2001-2005)。第五階段重組、全球化和擴大國際網絡(2006-2011)，並於 2008 年成立健康促進醫院網絡之非政府組織。

二、HPH Summer School

本課程於 2018 年 6 月 4 日至 5 日舉行，地點位於 Viale Aldo Moro 18, 40127 Bologna, 2nd floor 228。雖然也是在主會場附近，但是卻在開會前兩天才收到 email 通知地點變更，好多學員跑錯地方，成為第一天上課前的小插曲。此次學員來自芬蘭、義大利、法國、馬來西亞、韓國及我們台灣，人數不及大會眾多，但更可以充分討論促進學習。老師則是由國際 HPH 秘書處推派的 WHOCC CEO Prof. Hanne Tønnesen 及 Technical Officer Jeff Kirk Svane，兩位都是丹麥籍的講師，不過英文非常流暢，讓我們學習起來備感方便。

課程首日，Jeff 即指出，HPH 的目標就是 Better health gain for patients, staff, the community and the environment，也就是提供快速而且便宜的治療，使病人早期回歸正常社會，提高整體滿意度。聽起來有點像不可能的任務，不過這正是我們這兩天課程要完成的挑戰。

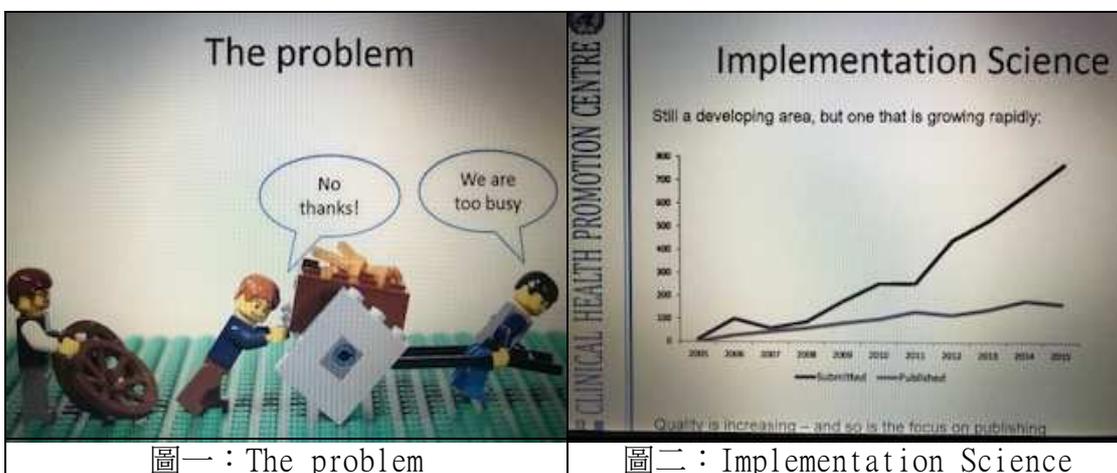
首先由實證醫學的角度，Sackett, DL, Strauss SE, Richardson WS et al. 在 2000 年提出，有效的治療方法必須綜合 Patient preference、Staff expertise 和 Best evidence 三個元素；而空有療法不一定能看到成效，中間還需要執行的方法，也就是 implementation Strategy。譬如說，證據顯示 Smoking, Diet & Nutrition, Alcohol, Physical activity 影響健康至鉅，但是 80% 的病人都不當一回事，這就是 implementation Strategy 可以著墨之處。Hanne 也說到，戒菸可以減少手術併發症，因此瑞典的醫師會要求病人在術前戒菸 4 至 8 週，這就是一種執行的方法。當然知識程度高的病人也許容易配合，但是一般的民眾？實在令人存疑。改善生活方式對糖尿病的血管併發症、氣喘症狀乃至於心理健康都有正面的效益，但大多數的民眾只是聽聽而已，回家後依然故我。要如何讓民眾確實改採健康的生活方式？老師以小組討論並報告的方式讓學員參與，大家提出了很多有趣的創見。歐洲的學員大致主張強制，例如不配合則健保不給付、法律規定醫師可以不幫自甘墮落的病人治療等等；亞洲則大多只敢鼓勵，例如給配合

的民眾較低廉的費用，或是用手機遊戲的 APP 來給予獎勵點數等等。精彩的討論讓大家收穫豐富，也看出歐亞民風的差異。

接下來講執行方法的模型和理論架構，Jeff 用一張有趣的卡通圖片點出一般人的盲點和固執，讓大家哈哈大笑。人性好像真的如此？的確令人深思。這也讓大家體認到，要讓 HPH 奏效，一定要讓病人當主角，否則講再多都是白搭，就好像下圖一提供圓輪的好心人一樣，人家還嫌你煩呢！

正因為如此困難，迄今已有超過 60 種執行方法的模型。講師介紹了其中最常用的兩種：RE-AIM 和 CFIR。The Reach, Effect, Adoption, Implementation and Maintenance 就是 RE-AIM framework，比較強調回報與評估格式；而 CFIR(The Consolidated Framework for Implementation Research)則重視深層的內容與真正的原因，因此兩者正好可以互補。RE-AIM 正如其名，有五大構面，但可自由運用，每次通常依需要使用其中 1 至 2 構面。

簡單的說，Reach 是指我們想要介入的對象，如病人或醫院同仁；Effect 是指成效，如治療效果、生活方式改變、滿意度等等；Adoption 重視此執行方法被採用的比例及傾向(圖二)；Implementation 意指該方法被執行的程度，如忠誠度或黏著度等；Maintenance 當然就是該方法是否持久，最好能夠成為常規。CFIR 來自既有方法的整合，也有五大構面：Intervention, Outer setting, Inner setting, Individuals involved 和 Process。這個方法比較著重探討深層的原因，例如文化差異、經濟困難等等，希望從根本面解決。



圖一：The problem

圖二：Implementation Science

不知道是否課程太吃重，第二天課上到一半，芬蘭的學員竟然感到心悸，在場的地主義大利學員剛好一個是醫師，一個是護理師，趕快幫忙做初步的檢查及處理，不過一段時間後依然不適，只好叫救護車送醫。正好檢測 Bologna 的緊急救護，救護車在十分鐘內即抵達現場，評鑑合格，解除一場虛驚。也讓我們發現義大利的 Ambulance (圖三)是 118，倒是意外的長知識。據說再過幾年，可能會配合歐盟都改為 112 喔！

不過我們的課程之後仍繼續進行，延續昨天執行方法的科學研究，今天則是執行策略的實證基礎。Jeff 回顧文獻發現，HPH 的執行策略對健康成效的影響微乎其微，甚至互相矛盾(cost)，對病人滿意度還有負面的效果，欠缺 randomized clinical trial 的精神。因此他自己做了一個 8 國的 Fast-track implementation RCT，收集了 48 家健康促進醫院，經過一年的追蹤，其中有 40 家回復：Taiwan (n=21), Czech Republic (8), Slovenia (3), Croatia (2), Estonia (2), Japan (2), Denmark (1) and Malaysia (1)，隨機分為兩組來比較 Fast-track implementation 和一般的執行方法有無差異。結果發現實驗組的 overall compliance 明顯較佳，但兩組的 health gain 並沒有顯著差異。也許受限於研究期間太短，或是病人及員工流動太快，Jeff 認為至少由 compliance 的提升可以看出，受測者有感受到健康促進的必要性，也許隨著時間的拉長，並且追蹤固定的個體，就可以看出健康改善的成效。事實究竟如何？也在課堂上引起廣泛的討論。

所以下一堂課，Hanne 再次重提瑞典外科醫師(圖四)在 2009 年的創舉，醫師以病人安全為由，取消了不願戒菸病人的手術。這當然在媒體引起廣泛的討論，但其他醫師都聲援他的決定，共同提出醫師有權要求無菸手術。其他的例子還有精神科住院病人期間戒菸，因為精神科工作人員及其他病人有權要求無菸環境，甚至提出立法。這些例子指出要讓健康促進成效明顯，需要一個強而有力的著力點，也許是文化，也許是法治，就看大家的決心了！



圖三：義大利的 Ambulance

CLINICAL HEALTH PROMOTION CENTRE

How it started: Patient safety

In 2009 an orthopedic surgeon cancelled an operation because of high risk at surgery; about 50%.

The patient had continued to smoke – against the recommendations to improve patient safety

Major discussion in the press!!! But the surgeons walked together and required smoke-free surgery



Ex: If you were told that you would have a 50% increased risk of an accident by flying with a specific airplane company – you would probably find another company

圖四：Patient safety

三、第 26 屆 WHO HPH 國際研討會

於義大利波隆那舉行之第 26 屆 WHO HPH 國際研討會，6 月 6 日下午五時三十分準時開幕，會中邀請衛生系統和公共衛生部歐洲區域辦事處主席 Anna CICHOWSKA MYRUP，與波隆那副校長 Mirko DEGLI ESPOSTI 等幾位重量級人物開場，緊接著就進入為期三日的研討會行程，研討會課程安排共有五場專題演講，分別於每日之上午九時與下午四時十五分，而於專題演講的其餘時間，則皆為口頭論文(Oral)、迷你口頭演說(Mini oral)，及海報論文(Poster)之發表時間。

研討會五大主題分別為

- 一、 健康促進與服務之善治(Good governance for health promoting health services)。
- 二、 HPH 以協調和整合的醫療保健服務，發展以人為本的醫療保健系統所扮演的角色(The role of HPH in developing people-centered health care systems by coordinated and integrated health care services)。
- 三、 將健康促進納入非傳染性疾病的疾病管理計劃(Incorporating health promotion in disease management programs for NCDs)。
- 四、 藉由使用醫療服務者的參與和社區的加入，共同創造更好的健康收益(Co-producing better health gain by user participation and community involvement)。
- 五、 強化初級衛生保健和疾病預防服務(Strengthening health promotion and disease prevention in primary health Services)。

「健康促進醫院」應為整合性的一個思維架構，提供包括病人、家屬與機構內員工一個新的改變，由原本感覺醫院是一個以「疾病管理」為導向的工作場所的概念，轉變成一個與健康促進結合之「健康管理」正面思維方式，重視病人個人行為及生活環境，因為健康促進將不只是個人疾病的診斷、治療與疾病管理。

健康促進醫院的概念，不只是關心有疾病的人，或其家屬，或社區，職場存在的員工健康問題更是我們必須重視，包括員工的物理性傷害及心理上的健康，這樣「健康促進」的概念已慢慢獲得各醫療機構普遍重視。主要目的為維護及促進員工、病人及其家屬的健康，以及社區居民的加入，讓健康促進網絡更加健全，進而提昇醫療服務體系的服務品質，以達建立一個健康的組織，這個「健康促進醫院」的概念強調疾病預防之重要性，讓醫院主動落實維護和增進健康，因此，「健康促進醫院」是一個整合性的醫院網絡，也與醫院健康促進之方向不謀而合。

此次研討會中，提供與會人員一些改變舊有思維之訊息，過去著重提供策略方法，於健康促進醫院網絡，如醫院實施健康促進方案，未來將改變以實證及健康促進結果，提供給會員與政府衛生政策之參考，更擴及社區基層醫療與衛生保健中心。讓預防醫學、醫療價值與節省醫療費用的觀念，慢慢影響各階層之醫療機構，在健康促進的領域駕輕就熟、事半功倍，也讓政府擬定衛生政策時，能得到以實證結果，做為政府管理及決策之參考。未來期望能更進一步由醫院和健康服務中心推廣到學校、社區及城市，成為健康促進的主軸及發展方向。

臺灣健康醫院學會理事長黃暉庭曾於學會中提到，「我們有六大工作小組依據世界衛生組織(WHO) HPH 國際網絡的先驅計畫針對臺灣的文化、健康需求及多元發展進行研擬各項方案，包括健康識能、高齡友善、環境保護、無菸運動、長期照護以及資訊應用都是我們的工作重點。」

現今「健康促進」的概念將有較大的轉變，強調以人為本(People-centered health systems)之醫療概念，加入「醫病共享決策」(Shared Decision Making, SDM)之元素，讓病人從臨床醫療執行過程，兼具知識、溝通和尊重，目的是讓病人和醫療人員在進行醫療決策前，能夠共同享有現有的病人可瞭解的實證醫療結果，結合病人自身的偏好與價值，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。

另外，與會的講者也提到了醫療可近性(Healthcare access)，個人在為達健康的目下，醫療資源觸手可及的程度，因此提升醫療可近性可以使民眾就醫的可能性與方便性增加，有利於提升全民的健康狀況。

美國馬里蘭州巴爾的摩縣大學(UMBC)心理學教授 Pro. Carlo C. DiCLEMENTE，Pro. DiClemente，也是行為變化的跨理論模型的共同開發者。他的演講主題為“以病人為中心的相互合作：包含患者和其家屬的健康照顧”。

全球大多數死亡和殘疾是由生活方式風險導致的非傳染性疾病造成的。處理急性和慢性疾病不僅涉及藥物和醫療程序，還涉及改變行為以實現健康和保健。有效的綜合護理模式應該設法創建一個涉及客戶/患者和生活環境的協作框架。協作綜合護理不僅必須解決多種條件和問題，還必須解決客戶快速變化的特質及自我效能和自我調節。對個人變化過程的動態理解以及目前激勵患者和賦予家庭權力的努力可以改善健康結果。

前漢堡 Eppendorf 大學醫學中心醫學社會學研究所主任 Prof. Alf TROJAN，自 1974 年起在醫學社會學，社會醫學和公共衛生等領域進行教學和研究。他的演講主題為”自助小組和自助友善醫院的角色和貢獻”。

在對關鍵概念進行了一些澄清之後，我將介紹患者的一些傳統角色以及他們可能在健康服務塑造中發揮的新角色。以病人為中心和積極參與是提高醫療品質的基本要求。

自助友善是趨近實現以病人為中心和參與的水準，即自助團體和組織水準的一種。第二部分將介紹該方法的發展及其主要特點。在第三節中將介紹自助友好醫院質量標準的定義，隨後將介紹有關接受標準和實踐經驗的研究成果。

哈佛大學社會與行為科學系公共衛生學院教授 Prof. Rima RUDD 提到，作為健康識能研究的創始人和領導者，Rudd 博士起草了第一份美國國家行動呼籲文件，她擴大了健康識能概念，重視健康資訊的可獲得性，衛生專業人員的溝通技巧以及健康環境中的障礙和促進因素。她的演講主題為”義大利地區健康識能

的制定和實施”。

義大利地區健康識能計劃一直注重健康識能，專業人員和機構在消除與識字有關的健康信息，服務和護理障礙方面負有責任。從十年前開始，該計劃開始致力於改造腫瘤學護理，增加社區參與和參與，並在醫院與社區之間建立更好的合作關係。本演講重點介紹了為說明變化機制和潛在有效結果而採取的步驟。

健康識能是健康研究中的一個重要變項，並且被認為具有幾個關鍵組成部分。在過去的二十年中，研究人員、從業人員和政策制定者關注的焦點已經超越了個人的技巧和能力以及與健康結果的聯繫。健康識能研究包括對健康本身的仔細評估，對衛生專業人員的溝通技巧的核對，以及對衛生和醫療保健機構的教育相關特質的分析。這種擴大的健康識能概念告訴義大利地區健康識能項目採取的行動。

英國肯特大學衛生服務研究中心（CHSS）主任 Stephen Peckham 教授，也是衛生部資助的政策研究部門的調試和衛生保健系統的總監。他的演講主題為”初級衛生照顧在疾病預防和健康促進中的作用”。

自 20 世紀 70 年代以來，對初級照護的公共衛生角色的政策和實踐興趣日益增加，但對於在初級照護機構內實施健康促進和疾病預防的有效性知之甚少。為了理解這些服務在英國的一般實踐中是如何提供的，並找出有效性的證據，我們開展了一項評估，檢查誰提供預防措施，他們所在的位置，實踐中制定了哪些方法，以及個人實踐和主要醫療團隊組織這些公共衛生活動。一般來說，很少關注組織環境對公共衛生服務交付方式的影響，或者如何影響一般實踐中促進健康預防的有效性。雖然健康促進被視為初級照護實踐的一個組成部分，但研究的主要重點是個人二級預防方法，儘管一般做法既參與了一級預防活動又參與了二級預防活動。因此，沒有足夠的高品質證據來支持在初級保健中採取的許多預防性干預措施，需要更多關注初級照護機構在促進公共衛生方面的作用。

荷蘭 Radboud 大學醫學中心一般和社區照顧中心主任 Pim ASSENDELFT 教

授，他的專業是全科醫療和公共衛生。他曾擔任荷蘭預防衛生研究與發展組織（ZonMw）委員會委員和國家科學議程的特別工作組成員。他的演講主題為” 縮小公共衛生與初級照顧之間的差距：來自荷蘭的經驗 ”

荷蘭的特點是強大的初級醫療體系。所有人都有全科醫師的註冊。這讓廣泛意義上的全科醫生（GPs）在健康促進和社區照顧方面的角色提供了機會。全科醫生可以看到社區內的所有人，並且是一位值得信賴的健康專業人士。此外，健康訴求是改變生活方式的良好起點。儘管有這些機會，但基層醫療機構在預防疾病方面猶豫不決。主要障礙是初級保健工作者的角色定義，缺乏預防的特定培訓和缺乏給付。在全科醫生辦公室進行預防諮詢的全國倡議可憐地失敗了。

幸運的是，在過去的十年中，一些有希望的發展已經發生。在 GP 職業培訓中，“預防”已被選為培訓的八大核心主題之一。為此目的專門開發的國家強制性課程已於 2018 年開始實施。國家健康保險委員會已經決定，現在可以給付戒菸支持，戒酒諮詢和憂鬱預防等多種類型的預防措施。最有可能的是，明年對肥胖症進行代價高昂的綜合生活方式干預也可以給付。

在檯面下，一些有希望的發展正在進行。次專科醫師和全科醫生的全國性組織已經在最近的願景文件中將預防置於顯著位置。在地方，由於國家立法，所有市鎮正在形成福利和醫療領域之間基於社區的互動、由市政府組成的社會福利團隊應該與初級照顧緊密合作。在地區層級，市級衛生服務機構正與所謂的學術合作中心的大學的公立和初級衛生部門合作。在國家層面，醫療服務提供者組織，醫療保險公司，醫院和政府正在努力實現集體“預防協議”。

縮小公共衛生和初級照顧之間的差距是一個細小但須耐心的過程。講者想分享個人經驗並激勵參與者繼續進行各部門之間的合作。

叁、心得及建議

此次參加健康促進醫院 Summer School，深深感受到文化的影響力。大家都有感受到健康促進推動不易，有賴民眾自覺進而參與；但是提升民眾自覺的方法，亞洲國家傾向鼓勵等溫和的措施，反而是民主發源地的歐洲國家多傾向強制規定。這感覺有些弔詭，但如果從社會主義國家要求的實質平等來看，好像就可以理解。亦即國家社會應平等照顧人民，但人民也應平等對國家社會做出貢獻。希望藉由各國的努力及 WHO 的統籌，能夠讓世界上每一個人都更健康，大家共勉之。

第 26 屆 WHO HPH 國際研討會於 Bologna 舉行，台灣今年共 270 人參加，共發表 52 篇口頭論文(Oral)、51 篇迷你口頭演說(Mini oral)，及 361 篇海報論文(Poster)，排名皆為全球第一(如下表一)，台灣雖然無法進入 WHA，但推動健康促進醫院成果受到國際上高度肯定。衛生福利部所屬醫院此次表現亦相當亮眼，基隆醫院共錄取 14 篇海報(如附件二)，朴子醫院錄取一篇 Mini oral 與二篇海報，新營醫院則錄取三篇海報。

類別	第一名(篇數)	第二名(篇數)	第三名(篇數)	總計
Oral	TWN(52)	ITA(32)	SWE(10)	149
Mini oral	TWN(51)	ITA(15)	KOR(11)	87
Poster	TWN(361)	ITA(27)	KOR(23)	453

表一、2018 年第 26 屆 WHO HPH 國際研討會台灣網絡發表統計

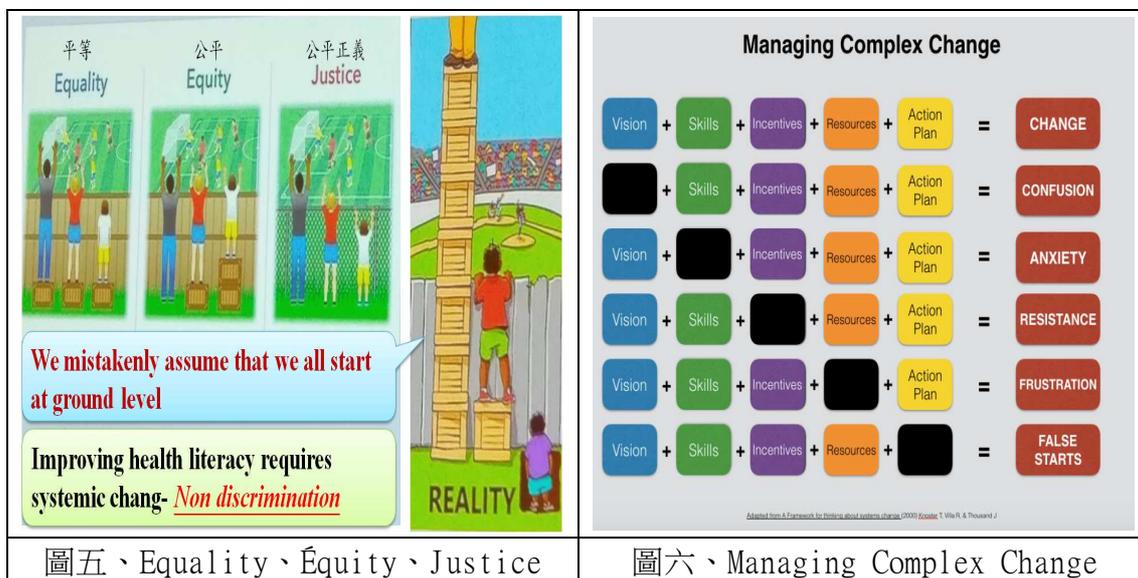
參與 2018 年「第 26 屆健康促進醫院及健康照護機構國際研討會」有幾張投影片印象深刻，如圖五顯示，呈現目前醫療環境的不對等情況仍然存在，許多的地區民眾的健康權相對被剝奪，我們都錯誤的假設，所有人都能接受相同對待的醫療照護，其實事實並非如此。

第一張圖 Equality(平等)：描述的是未顧及每個人身高的不同，給予每個人相同高度的箱子，但最矮的那個人，仍看不到比賽。所謂「齊頭式平等」就是如此，並不代表公平。第二張圖 Equity(公平)：描述的則是考慮每個人身高的不同，給予每個人不同高度的箱子，讓每個人都可以看到比賽，確保每個人都有均等的機會。第三張圖 Justice(公平正義)，與其要想辦法尋找合適的箱子給每

個人，倒不如把圍牆拆了，如此一來，不論高矮，大家都看的到比賽。

我們要的是平等(Equality)、公平(Équity)，還是公平正義(Justice)？現實醫療環境又是如何？我們要追求的公平，應先確保每個人機會均等，然後才有機會享受「齊頭式平等」所帶來的好處。若要改變大家對於衛生健康或醫療照護能公平正義對待之素養，可能必須先確定無差別待遇(Non-discrimination)。

另外一張 Managing Complex Change 投影片(圖六)，更是反映出醫院或科室管理層面之思考，若團隊要成功改變(change)，需要五大元素，分別為願景(vision)；專業技能(skills)；激勵(incentives)；資源(resources)與行動計畫(action plan)，這五大元素缺一不可。若缺少了願景(vision)，團隊將不知為何而戰？為誰而戰？充滿困惑(confusion)的團隊，執行力想必大打折扣。而團隊組織成員若缺乏專業技能(skills)，那可能無法有效執行政策而產生焦慮感(anxiety)。團隊若無激勵(incentives)與資源(resources)，執行政策過程中將可能出現阻力(resistance)或挫折(frustration)。再者最重要的是行動計畫(action plan)，當各項條件具備，若無行動計畫(action plan)，將可能是錯誤，甚至為失敗的開始(false starts)，終究無法成功。



圖五、Equality、Équity、Justice

圖六、Managing Complex Change

2018年6月7日中午由國健署主辦的工作坊中，朴子醫院蔡宗龍院長主講了“健康醫院認證”的成功經驗。2017年台灣健康促進醫院協會，將健康促進醫院、老人友善、禁菸和節能減碳認證合併為一個項目。該協會在此認證中增加了新標準。其中一個重要元素是“健康識能”。健康識能是改善健康的關鍵；它也是減少全民健保支出的重要組成部分。

衛生福利部朴子醫院蔡宗龍院長認為，在個人方面，健康和幸福是自己的責任。從小學開始，我們需要教育人們保持健康。然而，當一個人長大的時候，總會有不同的機會吸引一個/多個不良行為來損害一個人的健康。因此，我們需要制定計劃，要求人們關注並改善他們的健康狀況。

我們在台灣擁有最便捷的醫療服務。由於全民健保，民眾仰賴並依賴醫療服務系統。這些現象導致台灣醫療供應端過度勞累。通過改善人民的健康識能，我們可以達到減少醫生過度勞累，減少全民健保支出，提高公民健康的作用。這是一項三贏政策。台灣 HPH 的標準包括行政政策，患者評估，患者信息和干預，促進健康的工作場所和確保臨床健康促進，實施和監測，老年人友好，節能和減少碳排放。

附件一、第 26 屆健康促進醫院國際研討會會議議程

PROGRAM OVERVIEW

Satellite Events

MONDAY, JUNE 4, 2018

- 13:00–17:00 **HPH Summer School**
Implementation models and frameworks: How to disseminate and implement new evidence in healthcare
Day 1
Venue: Regional Health and Social Agency - Room 216 C, 2nd floor
-

TUESDAY, JUNE 5, 2018

- 09:00–14:00 **HPH Summer School**
Implementation models and frameworks: How to disseminate and implement new evidence in healthcare
Day 2
Venue: Region Emilia-Romagna Room B, Terza Torre
-

- 14:00–17:00 **HPH Newcomers Workshop**
Venue: Region Emilia-Romagna Room B, Terza Torre
-

WEDNESDAY, JUNE 6, 2018

- 09:00–16:00 **HPH General Assembly (upon invitation only)**
Venue: Sala Maggiore, Room Sala Magenta A
-

- 09:00–16:00 **Pre-Conference**
by the Global Network for Tobacco Free Health Care Services (GNTH):
Tobacco free standards achieving change in healthcare services:
Sharing evidence-based policies and practices
Venue: Palazzo della cultura e dei congressi, Foyer Italia
-

PROGRAM OVERVIEW

Main Conference

Wednesday, June 6, 2018

17:00-17:45 **Formal Opening**
Venue: Palazzo della cultura e dei congressi, Europa Auditorium

17:45-19:00 **Plenary 1**
Good governance for health promoting health services
Venue: Palazzo della cultura e dei congressi, Europa Auditorium

19:00-21:00 **Welcome Reception**
Venue: Sala Maggiore, Foyer - first floor

Thursday, June 7, 2018

09:00-10:30 **Plenary 2**
The role of HPH in developing people-centered health care systems by coordinated and integrated health care services
Venue: Palazzo della cultura e dei congressi, Europa Auditorium

10:30-11:00 **Coffee, tea, refreshments**
Venue: Sala Maggiore, Foyer - first floor

11:00-12:30 **Oral sessions 1**
Venue: see detailed information in the following pages

12:30-13:30 **Lunch**
Venue: Sala Maggiore, Foyer - first floor

13:30-14:15 **Mini oral sessions 1**
Venue: see detailed information in the following pages

13:30-14:15 **Poster presentations 1**
Venue: Sala Maggiore, second floor

14:15-15:45 **Oral sessions 2**
Venue: see detailed information in the following pages

15:45-16:15 **Coffee, tea, refreshments**
Venue: Sala Maggiore, Foyer - first floor

PROGRAM OVERVIEW

Main Conference

16:15-17:45 **Plenary 3**
Incorporating health promotion in disease management programs for NCDs
Venue: Palazzo della cultura e dei congressi, Europa Auditorium

19:30-22:00 **Conference Dinner**
Venue: Sala Maggiore, Foyer - first floor

Friday, June 8, 2018

09:00-10:30 **Plenary 4**
Co-producing better health gain by user participation and community involvement
Venue: Palazzo della cultura e dei congressi, Europa Auditorium

10:30-11:00 **Coffee, tea, refreshments**
Venue: Sala Maggiore, Foyer - first floor

11:00-12:30 **Oral sessions 3**
Venues: see detailed information in the following pages

12:30-13:30 **Lunch**
Venue: Sala Maggiore, Foyer - first floor

13:30-15:00 **Plenary 5**
Strengthening health promotion and disease prevention in primary health services
Venue: Palazzo della cultura e dei congressi, Europa Auditorium

15:00-15:30 **Coffee, tea, refreshments**
Venue: Sala Maggiore, Foyer - first floor

15:30-16:15 **Mini oral sessions 2**
Venue: see detailed information in the following pages

15:30-16:15 **Poster presentations 2**
Venue: Sala Maggiore, second floor

16:15-17:45 **Oral sessions 4**
Venue: see detailed information in the following pages

17:45-18:30 **Farewell refreshments**
Venue: Foyer Europa

附件二、2018年26th WHO HPH 國際研討會台灣衛生福利部所屬醫院發表統計

一、衛生福利部基隆醫院

No.	投稿類型	投稿主題	投稿篇名	作者	Date	Poster session
1	海報 poster	Age-friendly care in the community and at home	預防長者衰弱營養介入 Effect of nutrition education workshop on frailty of seniors living alone	張皇瑜，曾億馨，李琳惠，許秋萍，鄭學謙，蔡聖華，張正芬，林玉雯，楊南屏，林慶豐 Huang-Yu Chang , I-Hsin Tseng , Lin-Hui Li , Chiu-Ping Hsu , Hsueh-Chien Cheng , Sheng-Hua Tsai , Cheng-Fen Chang, Yu-wen LIN, Nan-ping YANG, Ching-feng LIN	107.06.07 13:30-14:15	P1.01
2	海報 poster	Improving the mental health of staff	評估推動綜合性的職場健康促進的成效 Evaluation the efficacy of health promotion hospital that promoted by the comprehensive workplace health promotion (CWHP)	林玉雯，蘇麗玲，謝明倫，楊南屏，林慶豐 Yu-Wen LIN, Li-Ling SU, Ming-Lun HSIEH, Nan-Ping YANG, Ching-Feng LIN	107.06.07 13:30-14:15	P1.08
3	海報 poster	Improving the physical health of staff	飲食改善政策介入以改善醫院經期女性員工鐵狀態 Dietary Promotion Strategy Approach to Improve Iron Status in Premenopausal Hospital Women Staff	許秋萍，張皇瑜，鄭學謙，李琳惠，林玉雯，楊南屏，林慶豐 Chiu-Ping Hsu , Huang-Yu Chang , Hsueh-Chien Cheng , Lin-Hui Li, Yu-wen LIN, Nan-ping YANG, Ching-feng LIN	107.06.07 13:30-14:15	P1.09

No.	投稿類型	投稿主題	投稿篇名	作者	Date	Poster session
4	海報 poster	Improving patient safety	建立危急值通報與稽核系統以提升病人安全 Evaluate the Effect of Critical Values Notification and Audit System to Enhance Patient Safety	杜琦超，李培寧，吳東桓，吳孟庭，林玉雯，楊南屏，林慶豐 Chi-chao TU , Pei-Ning Lee , Tung-Huan Wu , Meng-ting WU, Yu-wen LIN, Nan-ping YANG, Ching-feng LIN	107.06.07 13:30-14:15	P1.14
5	海報 poster	Improving patient safety	提升磁共振造影受檢完成率 Improving Magnetic Resonance Imaging Test Completion Rate	林瑾瑀，魏浩恩，謝秉昌，林玉雯，楊南屏，林慶豐 Lin Chuan-Yu, Wei Hung-En, Hsieh Ping-Chang, Yu-wen LIN, Nan-ping YANG, Ching-feng LIN	107.06.07 13:30-14:15	P1.14
6	海報 poster	Improving patient safety	藥劑科 106 年異常事件現況分析研究-以北部某區域教學醫院為例 A Study on the Current Status in the Quality Examining and Improvement of Patient-safety Incident Reporting of 2017	石博仁，林玉雯，楊南屏，林慶豐 Po-Jen Shih, Yu-wen LIN, Nan-ping YANG, Ching-feng LIN	107.06.07 13:30-14:15	P1.14
7	海報 poster	Improving patient safety	醫療服務品質與病患忠誠度之研究-以北部某區域教學醫院為例 The investigations of Hospital Services and Patients' Loyalty - Using a Regional Teaching Hospital in Northern Taiwan as an Example	吳季文，林玉雯，楊南屏，林慶豐 Chi-wen WU, Yu-wen LIN, Nan-ping YANG, Ching-feng LIN	107.06.07 13:30-14:15	P1.14

No.	投稿類型	投稿主題	投稿篇名	作者	Date	Poster session
8	海報 poster	Chronic disease management II	糖尿病血液透析病人足部健康照護促進 Diabetic Hemodialysis Patients Foot Health Care Promotion	侯玉雪，王玉虹，姚文真，林玉雯，楊南屏，林慶豐 Yu-Hsueh Hou, Yu-Hung Wang, Wen-Jan Yau, Yu-wen LIN, Nan-ping YANG, Ching-feng LIN	107.06.08 13:30-14:15	P2.01
9	海報 poster	Community health promotion and public health	某公立區域醫院運用社區健康活動促進社區民眾身心健康之實務經驗 Using Group Activity to Improve the Physical and Psychological Health of Residents-Experience of a Regional Public Hospital	葉恩典，林以評，蔡聖華，林玉雯，楊南屏，林慶豐 En-Tien Yeh , Yi-Ping Lin , Sheng-Hua Tsai , Yu-wen LIN, Nan-ping YANG, Ching-feng LIN	107.06.08 13:30-14:15	P2.02
10	海報 poster	Health promotion in psychiatric care	精神科住院病人跌倒相關因素之探討 Study on the related factors of falls in psychiatric inpatients	陳慧臻，張絮喬，程素足，武維馨，黃庭鍾，林玉雯，楊南屏，林慶豐 Chen Huizhen , Zhang Xuqiao , Cheng Suzu , Wu Weixin , Huang Ting zhong, Yu-wen LIN, Nan-ping YANG, Ching-feng LIN	107.06.08 13:30-14:15	P2.05
11	海報 poster	Health promotion in psychiatric care	推動護理資訊提升精神科病房護理記錄表單完整性之專案 Promoting Nursing Information Project to Enhance the Integrity of Psychiatric Ward Nursing Record Form	陳慧臻，陳姵安，程素足，姚文真，黃庭鍾，林玉雯，楊南屏，林慶豐 Chen Hui zhen , Chen Anan , Cheng Su zu , Yao Wen zhen , Huang Tingzhong, Yu-wen LIN, Nan-ping YANG, Ching-feng LIN	107.06.08 13:30-14:15	P2.05

No.	投稿類型	投稿主題	投稿篇名	作者	Date	Poster session
12	海報 poster	Health promotion in psychiatric care	精神科病房病人拒藥及暴力情境模擬訓練成效探討 Effect of Refusing Drugs and Violent Situation Simulation Training in Psychiatric Wards	陳慧臻，程素足，鍾淑美，姚文真，武維馨，黃庭鍾，林玉雯，楊南屏，林慶豐 Chen Huizhen , Cheng Suzu , Zhong Shumei , Yao Wenzhen , Wu Weixin , Huang Tingzhong, Yu-wen LIN, Nan-ping YANG, Ching-feng LIN	107.06.08 13:30-14:15	P2.05
13	海報 poster	Promoting health by ICTs and telehealth programs	台北地區醫院管製藥物處方信息系統實施研究 - 以台北地區某醫院為例 A Research of Information System Implementation on Regulating the Prescription of Controlled Drugs-Case Study in a Regional Hospital in North Taiwan	李玲美，林玉雯，楊南屏，林慶豐 Ling-May LI, Yu-wen LIN, Nan-ping YANG, Ching-feng LIN	107.06.08 13:30-14:15	P2.09
14	海報 poster	Staff training and education to improve health	團隊資源管理經驗模式提昇輸血安全 Experience of Team Resource Management Model in Blood Transfusion Safety	杜琦超，李培寧，吳東桓，吳孟庭，林玉雯，楊南屏，林慶豐 Chi-chao TU , Pei-Ning Lee , Tung-Huan Wu , Meng-ting WU, Yu-wen LIN, Nan-ping YANG, Ching-feng LIN	107.06.08 13:30-14:15	P2.13

二、衛生福利部新營醫院

No.	投稿類型	投稿主題	投稿篇名	作者	Date	Poster session
01	海報 poster	兒童，青少年和孕產婦健康 child, adolescent and maternal health	探討影響台灣南部婦女接受乳攝影相關因素 Study of Affecting Factors About Acceptance of Mammography Among Women in a Hospital in Southern Taiwan	王裕煒,洪國磯,李華瑰 Yuh-Wei Wang, Kuo-Chi Hung, Hua-Kuei Li	107.06.07 13:30-14:15	P1.04
02	海報 poster	兒童，青少年和孕產婦健康 child, adolescent and maternal health	影響台灣南部婦女乳房攝影檢查相關因素 Influencing factors of using mammography among women in southern Taiwan	王裕煒,洪國磯,李華瑰 Yuh-Wei Wang, Kuo-Chi Hung, Hua-Kuei Li	107.06.07 13:30-14:15	P1.04
03	海報 poster	慢性疾病管理 Chronic disease management	台灣南部青光眼患者影響用藥遵從性相關研究 The effectiveness of a professional support program on medication adherence of patients with glaucoma in southern Taiwan	王裕煒,洪國磯,李華瑰 Yuh-Wei Wang, Kuo-Chi Hung, Hua-Kuei Li	107.06.08 13:30-14:15	P2.01

三、衛生福利部朴子醫院

No.	投稿類型	投稿主題	投稿篇名	作者	Date	Poster session
01	MINI ORAL	Community health promotion	Promoting Shared Decision-Making for Colorectal Cancer Screening	Tsung Lung TSAI, Chun Yi WU, Yi Hua CHIANG, Po Wen SU, Kuan Chih LEE, Ying Ju FANG, Kang Ming PENG	107.06.08	M2.06
02	海報 poster	高齡友善 Age-friendly hospitals	提升出院準備服務轉介長期照護個案 Establish the strategy of referral program from Hospital discharge planning to Long Term Care Center	Ying O CHEN, Shu Chao LIN, Chun Yi WU, Miao Ju FANG, Su E HSIEH, Hsiu Chen LIU, Tsung Lung TSAI	107.06.07 13:30-14:15	P1.02
03	海報 poster	慢性疾病管理 Chronic disease management	提升早期慢性腎臟病照護率 The Effectiveness of Integrated Chronic Kidney Disease Early Stage Care Program.	Tsung-Lung TSAI , Miao-Ju FANG, Po-Wen SU, Hui-Yun CHEN, Kai-Ling CHANG, Su-Chao LIN, Yu-Ling HSIAO, Hwey-Fang LIANG	107.06.08 13:30-14:15	P2.01

附件三、相關相片

一、2018年26th WHO HPH 國際研討會會場

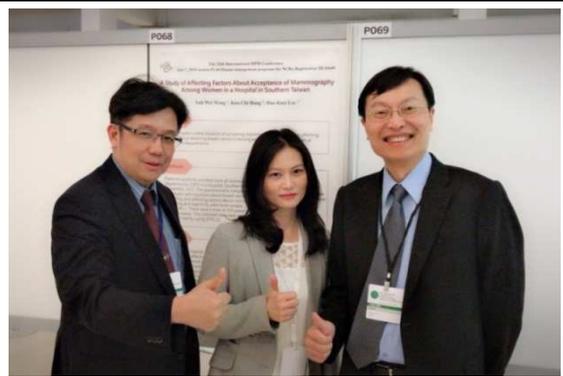


二、國民健康署署長王英偉與衛生福利部所屬醫院院長、參加人員合照



三、衛生福利部所屬醫院院長及與會人員合照





四、衛生福利部基隆醫院院長院長於會上受邀 Oral comment



五、衛生福利部朴子醫院蔡宗龍院長受邀於國健署主辦的工作坊中主講“健康醫院認證”的成功經驗。



六、衛生福利部所屬醫院錄取海報張貼



