

出國報告（出國類別：其它-視訊參加會議）

參加2021年第28屆健康促進醫院與照護  
機構國際研討會(28<sup>th</sup> HPH Conference)  
視訊心得報告

服務機關：衛生福利部豐原醫院 護理科

姓名職稱：江蕙娟 主任

蘇希洵 主任

派赴國家/地區：臺灣,中華民國（視訊會議）

出國期間：2021/10/12

報告日期：2021/10/25

## 摘要

The International Network of Health Promoting Hospitals and Health Services (HPH Network)

成立的目的是利用實證醫學等方式讓整體照護服務能夠對日新月異的醫療需求做出快速的調整與反應。

三十年後的今天，此組織的願景變得更具挑戰性。原因有：人口結構的快速變化、新興疾病的傳播、臨床照護的快速發展以及醫病之間資訊的不對稱…等。然而，多數的醫療系統依然是以疾病為導向且組織的方式仍是聚焦於短期經濟利益，而非長遠的健康促進理念，意即非“健康導向”。

會議一開始提到何謂“健康導向”以及為何現階段的社會以及醫療體系要逐漸往這個方向邁進。

在 HPH Network 2021 年至 2025 年全球性策略中提到，現階段該組織的願景將優化患者、工作人員、民眾以及整體社會的健康為目標。依照此目標，照護服務勢必將對其組織架構、流程等進行相關的調整。

## 目次

壹、	研究背景與參與國際會議目的	4
貳、	會議過程	
一、	Plenary 1	5-7
二、	Plenary 2	7-10
三、	POSTER Session	10-13
參、	參與會議心得及建議	14-15

## 壹、 研究背景與參與國際會議目的

這次在巴黎所舉辦的『國際健康促進醫院與健康服務網絡』，最主要的目的就是發展以健康為導向醫療保健管理系統，並且探討健康促進如何優化健康增益並創造更可持續和公平的衛生系統。

國際健康促進醫院和健康服務網絡（HPH 網絡）的成立是為了支持渥太華健康促進憲章（1986 年）第五個戰略行動領域--“重新定位健康服務”。其目的是通過使用有質與有量的理念和方法、組織變革管理技術以及實證醫學的程序，使衛生系統更能響應快速變化的社會中新的衛生需求。

因應不斷變化的人口結構、新的疾病、臨床護理的進展以及需求與資源之間日益擴大的差距…等，並且現在由於健康方面的不平等日益加劇、持續的數位化轉型、具有挑戰性的流行病，我們必須重新定位衛生服務的願景，這是一個為了讓社會持續運作的重要責任。

此外，到目前為止，已經積累了許多關於健康促進效果的證據，關於解釋這些效果如何優化醫療介入的機制與知識，以及它們的成本效益是如何？然而，大多數衛生系統仍然以疾病為導向，管理方式更側重於短期經濟結果，而不是道德、可持續和公平的健康收益。

在 HPH 網絡 2021-2025 年全球戰略中，HPH 網絡將其願景定義為：醫院和衛生服務機構調整其治理模式、結構、流程和文化，以優化患者、員工和人群的健康收益並支持與持續社會的運作。為了促進衛生服務的這種重新定位，治理模式、報帳管銷和結果監測系統也需要改變。

## 貳、 會議過程

### 一、 PLENARY 1 (Health- orientation of health services by management systems — what and why?)

管理系統以健康為導向的衛生服務—是什麼以及為什麼？第一次全體會議有兩個主題演講，將闡明通過管理系統以健康為導向的衛生服務意味著什麼，以及為什麼治理模式應該以健康為導向並平衡健康結果、倫理和經濟方面。

回答這個複雜的問題必須考慮不同的觀點：社會中的健康需求、衛生系統研究、健康管理、利益相關者和服務人群（如患者、親屬和工作人員）的需求和價值觀，以及健康促進願景。

以健康為導向的醫療保健服務管理系統如何運作？第二次全體會議將通過三個主題演講概述如何通過管理系統良好的實踐標準和模型來實施健康導向的衛生服務。

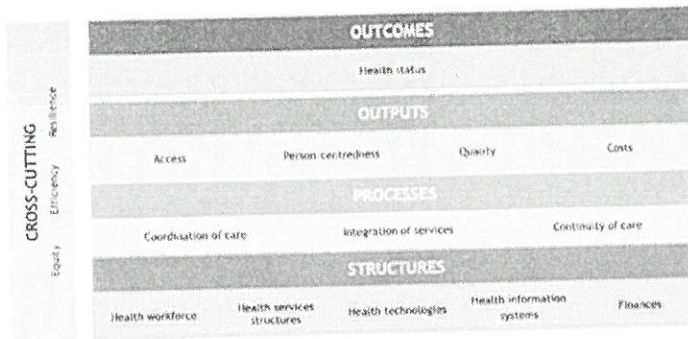
主講者 KLAZINGA Niek:

Why should governance models be health oriented and balance health outcomes, ethical and economic aspects? – A health systems perspective from the OECD

主講者由經濟合作暨發展組織 The Organization for Economic Cooperation and Development (OECD)的觀點進行延伸。OECD 協助其 38 個組織成員發展經濟。其中，健康照護(Health Care)被視為部分廣義的經濟，意思是說不僅只有關注在健康照護所花費的成本，同時也必須了解健康照護能夠對整體發展作出的貢獻。為了證實透過促進健康照護是否可影響經濟，必須從社會觀點等附加價值層面進行評估。從 2002 年開始 OECD 開始對健康照護系統的品質及結果(Health Care Quality Indicator Program)進行探討，從 2017 年開始這些報告的數據包括患者自述表現 patient reported outcome(PROM)，其中關鍵的問題是我們的健康照護系統表現的如何？以及是否真的有促進整體族群的健康？

主講者提供 OECD 的整合性研究數據作為政府機關了解整體醫療概貌，並從中選擇可行的資訊以及方法(圖一)。



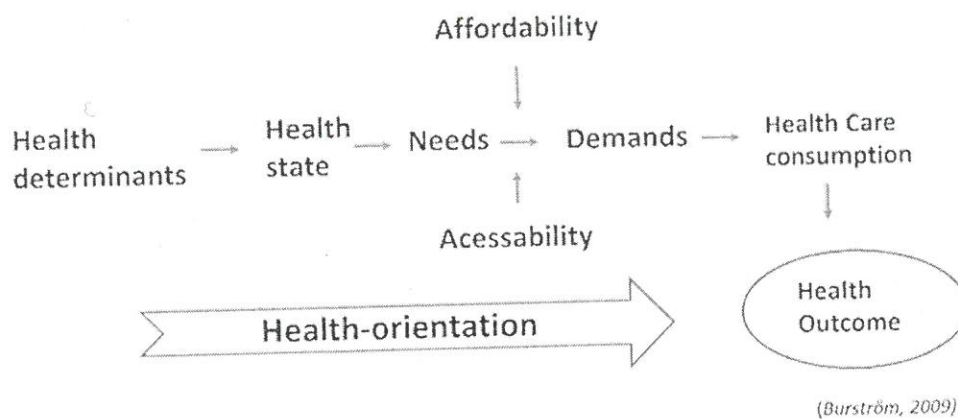


(圖一) Governing towards health via a Health System Performance Assessment Framework (Ireland)

醫院等健康照護服務呈現出的結果（例如由醫院提供的資訊：30 天內死亡率、再住院率以及併發症發生率）能夠反映出整體社會族群的健康程度。因此，幫助醫院建立目標能夠進而幫助達成整體族群健康促進的目標。為了達到此目的，需要嚴峻地要求健康照護供給系統以整合醫療的方式作為管理與組織的基礎。如此一來，這些服務才得以將不論是個人或群體的價值、利益最大化。

主講者 KRISTENSON Margareta:

Health Orientation (圖二) of Health Services - What do we mean and why should governance models be health oriented?



(圖二) Health-orientation

HPH 成立的目的是協助整體照護服務能夠對日新月異的醫療需求做出快速的調整與反應。此組織的願景在現今社會變得更具挑戰性，如：人口架構更加老年化、新興疾病導致的多重慢性疾病及失能以及新療程的可行性和來自患者的需求，這些因素都會導致醫療服務供給雙方的失衡。同時，這些增加的需求

求促使社會組織發展出一個更有效率、更積極的醫療服務。

將醫療服務導向健康促進是對所有患者、家屬以及專業人士等最佳也最明確的目標。同時也須確保健康促進並不能僅僅發生在醫療院所，而必須要從整體族群的健康去促進醫療系統的發展。然而，為了達到合乎經濟效應的健康促進目標所使用的公共衛生管理法經常無法達到最佳的成果，到頭來，促進經濟反而成為目標而非方法；同時，主要的醫療系統是以“疾病為導向”，意思是只專注在特定疾病的治療以及結果，而較少將重心放在宏觀(holism)、促進(promotion)、預防(prevention)以及患者對於自身健康結果(patient's perceptions of their health outcome)等層面。在 HPH Network 2021 年至 2025 年全球性策略中提到，現階段該組織的願景將優化患者、工作人員、民眾以及整體社會的健康為目標。為了達到這個目標，照護服務的管理系統、領導者以及組織架構都必須訂定出明確的方法來達到健康導向、健康促進以及疾病預防的目標，同時能夠執行例行醫療的評估結果。而這些內容必須囊括甚至遠超越重要的醫療及專業評估，舉例來說，評估患者自述表現量表 patient reported outcome(PROM)，如健康相關的生活品質量表(SF36)和患者自述經驗 patient reported experience(PREM)。這些量表都能夠例行性地進行評估及監測以追蹤個體的生活品質甚至作為專業人士之間溝通及發覺需求的橋樑。這些方法能夠優化患者、醫療人員以及整體族群的健康促進，同時提供一個更永續的醫療系統

## 二、 PLENARY 2 (Health- orientation of health services by

management systems — how?

### — Models and standards of good practices)

第二次全體會議將通過三個主題演講概述如何通過管理系統良好的實踐標準和模型來實施健康導向的衛生服務。

主講者 VALDERAS Jose:

### Value based health care” promises and realities

全世界的決策者在考慮改善醫療保健食都面臨一系共同的問題。過去十年，政府致力於將健康照護供應系統的品質及安全性最佳化，專注在以實證為基礎的照護系統供應。近年來，將使焦點都在照護的結果而非照護系統過程。即 care process 到 value based health care(圖三)。而所謂的 value 則特別重視那些對患者較重要的結果，包含前所提到的 PROM 和 PREM，如:5Ds(Death, Disease, Disability, Discomfort and Dissatisfaction)。使用 Value- based health care 是期望得到三贏局面，再增加健康結果(Health outcomes)及照護經驗(Experience of Care)的同時降低成本(Cost)(圖四)。主

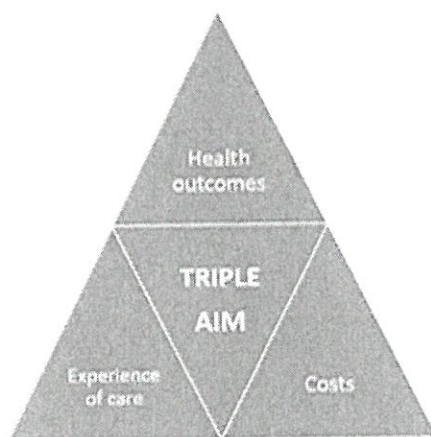
講者同時也以一篇考科連研究進行舉證，此篇研究主要要探討“提供患者以及醫療人員 PROM 的相關訊息對於整個療程(如：patient- physician communication, disease control 及 QoL)是否有什麼影響，研究結果發現不論是醫療人員或患者，越參與整個過程，能夠將整個療程的效用最大化，並且在患者的生活品質方面有顯著的改善(圖五)。最重要的是，它可以幫助整體照顧系統重新定位並滿足更多人的需求，尤其是對於有多重失能的患者而言。

$$Value = \frac{Outcomes}{Resources}$$

Value based healthcare is health care that maximises value

$$Value = \frac{Outcome + Experience}{Resources}$$

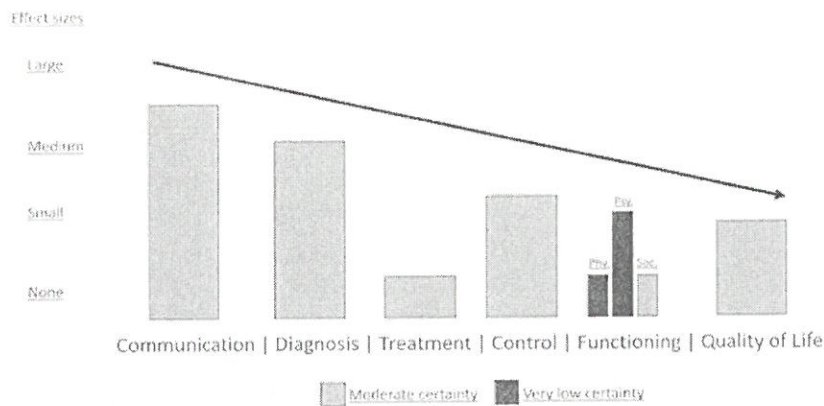
(圖三)What is Value- based health care



Berwick DM, et al. Health affairs. 2008.

(圖四)使用 Value based health care 的三贏目標





(圖五)Cochrane 研究成果

主講者 BATTEUX Frederic:

### Model of good practice from France

第四屆的法國健康與環境計畫中提到 23%的死亡及 25%的全球性慢性疾病可歸因於環境以及行為因子，其中，醫療系統在環境健康中扮演極重要的角色。法國在 2016 年的現代健康照護系統規範中強調照護系統中“預防”的重要性;2018-2022 年的 The National Health Strategy 中則提到希望在 2032 年能達到第一代 tobacco-free adults 的願景。

健康促進是巴黎公立醫院(AP-HP) 在 2021- 2025 年的優先計畫內容，AP- HP 致力投入此“預防性”的戰爭當中，尤其以慢性疾病作為主要預防的對象，因為慢性疾病的盛行率可以藉由健康促進以及預防措施等方式減少。AP- HP 也發展出一套篩檢(Screening)及預防系統，不論是在照護方面、教育及溝通方面或研究方面。AP- HP 將利用其嶄新的環境健康計畫來致力於達成永續的發展以及轉型。

這些健康促進的預防措施不管在疾病的任何一個階段、甚至在整個醫療供應鏈當中都佔有非常重要的地位能夠促進將康成果以及生活品質。只有在照護與專業人員的實踐下相互整合才能使健康促進及預防行為得到充分的發展。意即，整個醫療系統中任何一位成員必須將健康促進以及預防作為“唯一“目標而非“選擇性“的目標。

主講者 GRÖNE Oliver:

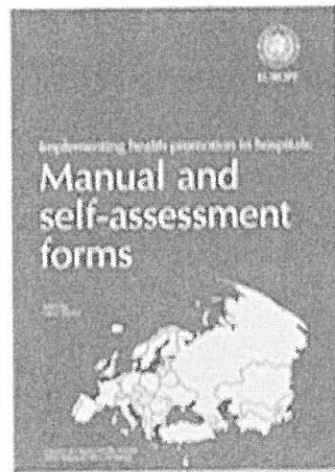
### 2020 HPH Standards- An instrument for self- evaluation and learning

目前 HPH 的組織成員約有 200 位，並代表 33 個國家。大部分的成員為醫院機構，但近年來這些成員的架構變得更加多元化，越來越多除了醫院之外醫療機構加入 HPH。該組織的目的在於促進患者、員工以及全體族群的健康，透過生活、學習、工作以及各種服務來達到一個永續

的社會，如同前面所述由“疾病導向”的醫療組織轉變為更符合患者需求的“健康導向”的組織。2020 年的 HPH 準則顯示不論是政策面、實際操作面或是證據面都能支持 HPH 的願景(由多年的努力及經驗建立起來)，並持續解決當前國際遇到的問題。HPH 準則確保人民能夠獲得照護服務、加強以人為中心的醫療照護、創造一個健康的工作環境以及促進健康(表一)。這些準則鼓勵醫院或醫療服務單位的策略重新聚焦在健康導向並真正地將此組織轉型為健康促進單位。為了能夠施行 HPH 2020 準則，此組織制定了一連串的測驗標準。這些測驗準則將會被編列進一份自我評估的手冊當中(圖五)，HPH 將進一步生產一些工具，如：線上平台等，並繼續努力實現促進患者、員工、社區以及整體人口健康的願景。

(表一)HPH 的全新準則

The New Standards for Health Promoting Hospitals and Health Services	
Standard 1	Demonstrating organizational commitment for HPH
Standard 2	Ensuring access to the service
Standard 3	Enhancing people- centered health care and user involvement
Standard 4	Creating a healthy workplace
Standard 5	Promoting health in the wider society



(圖五)HPH 發行的自我評估手冊

### 三、 POSTER SESSION

在同時間舉辦的海報會議中，將為與新的 2020 年健康促進醫院和健康服務標準相關的主題列表以及與 HPH 工作組和工作組相關的主題提供演示和討論討論空間。海報主題分為四大區：

#### 1. 以健康為導向管理系統的結構與流程

1.1 韓國(ROH Young Soo, Healthcare case book project “ You and I,



Bridge for us” )提出了在提高殘疾人的健康權利和社區對殘疾醫療保健的案例書：2017 年《殘疾人健康權利和醫療無障礙保障法案》在韓國實施後，殘疾人醫療保健的範式已經從醫院轉變為社區。由於社區中缺乏用戶友好的指南。考慮到這些需求，製作了第一本名為“你我，為我們搭建橋樑”的醫療保健案例書。該項目的目的是為了促進健康和預防二次疾病，以改善社區健康，改善社區健康 “Itda, Bridge in English” 是指當地殘疾人保健中心的全新保健管理系統，旨在有效管理當地資源。其中包括 37 個與醫療機構和公共保健中心有關的人的故事。案例手冊旨在通過在線電子書出版物來增加殘疾人的可閱讀性(例如，應用語音轉換條碼 Voice Eye)。這計畫很有意義，因為它推動了積極的社區參與，並且增加了與案例手冊類似的案例數量。此外，這有助於改善社區的總體健康狀況。任何人都可以輕鬆獲得醫療服務和社區可以發揮重要作用，支持人們在社區中共同維持他們的健康生活。

- 1.2 台灣的智慧醫療護理系統提升護理品質(TAI Jui- Fen, Intelligent Medicine- Intelligence nursing enhances the quality of care)：通過應用護理信息系統快速評估癌症患者的需求，該系統不僅針對疾病的治療，更希望利用從患者到全家人的綜合理念，創建一個快速、完整的護理信息系統。全面評估涵蓋身體、心理和精神、社會和家庭層面。由癌症關懷團隊創造性地設計，基於安寧治療/患者結果量表 (POS) 開發並構建護理評估信息系統，該系統可以根據患者的各種評估點主動提供建議的流程和護理模式。整個過程包含正常關懷、與相關團隊的自動溝通、安寧醫療的轉診情況和轉診流程等，所有這些都是為了快速向相關人員提供治療建議。此研究已於 2018 年研發成功，並在期間部分施行後，於 2020 年全面施行。

## 2. 強化以人為本的醫療保健與用戶參與

- 2.1 日本的 NISHIYODO 醫院( IMAMURA Shotaro, Effort to expand smoking prevention lessons for children in elementary school)：努力擴大對於小學生的菸害防制課程：大阪市是日本吸菸率最高的城市，因此從 2012 年開始，這家醫院就開始在日本推動不吸菸的重要性。而從 2016 年政府機構介入後，讓課堂數與參與的其他醫療機構、護理師與社區人員都有顯著的增加，所以政府的協助很重要，但 2020 年隨著 COVID-19 的疫情影響而無法上課，目前正準備往線上課程去做規劃。
- 2.2 台灣的台安醫院(WENG Pei-Hsuan, The Effect of NEWSTART Lifestyle Program in Treating Chronic Metabolic Disorders)：以 NEWSTART 生活型態計畫來治療慢性代謝症候群病人，NEWSTART Program 主要就是包含了營養(Nutrition)、運動(Exercise)、水(Water)、陽光(Sunlight)、

溫度(Temperance)、空氣(Air)、休息(Rest)、信任(Trust)。從 2017 年到 2019 收集了 321 位病人參與了這計劃，並抽血做前後測，結果發現在體重、BMI、腰圍、舒張壓、SGPT、總膽固醇、飯前血糖都有顯著改善。

- 2.3 日本 COVID-19 對日本實際生活條件和健康影響的調查(KONISHI Tuyako, Survey on the Impact of COVID-19 on Actual Life Conditions and Health in Japan): 由於 COVID-19 大流行，日本公民被要求頒布的緊急措施進行長期自我約束。醫療機構一直接收發燒患者。此研究的目的是調查感染的傳播如何影響個人的生活和健康。2020 年 8 月 1 日至 9 月 30 日，大約 600 名患者、用戶、社區工會成員和工作人員完成了一份問卷，其中包含厚生勞動省制定的獨特項目和基本清單。問卷以匿名方式回答。結果 1) 日常生活活動、口腔功能、認知功能明顯惡化，自我約束期也有社交退縮和抑鬱傾向 ( $p < 0.01$ )。2) 員工中精神疾病的發生率最高。3) 對於抑鬱傾向的惡化，觀察到“孤獨”、“抑鬱感”、“焦慮”等心理狀態。4) “微笑”與總體評價得分之間存在相關性。結論除了實施感染控制措施外，強加自我約束的長期生活和“新常態”的影響對生活和整體健康狀況產生了很大影響。尤其是對心理健康的影響是顯著的。對有直接感染風險的工作人員也有重大的心理影響。未來，需要通過引入“與人互動的新方式”解決員工的健康需求。

### 3. 對於特定目標族群阻應用 HPH 的設置

- 3.1 三軍總醫院的研究(LIN Jing- Yi, Analysis of factors related to the decline of a soldier's body mass index): 體力活動與軍事人員疲勞的關係，調查 108 位從事中等強度的體力活動後其與疲勞狀況的關係，結果兩者呈現有一致的相關性，因此結論也建議要使用不同的健康促進訓練混合放鬆運動、肌力訓練與拉筋運動等。
- 3.2 維也納臨床診所(ABLÖSCHER Miriam, Kollegiale Hilfe(KoHi): Mental first aid provided by colleagues at Clinic Hietzing, Vienna)也提供了心理同伴急救支持網(KoHi)這創新的想法：“第二受害者”是指臨床工作者在照顧病人時，因醫療的副作用或反作用力而造成醫療人員受到心理的傷害，常見的有創傷後壓力症候群等，尤其是 COVID-19 危機以來，醫護人員承受的許多工作、身心理與社會的壓力，透過被訓練過的專業人員協助，能加強醫護同仁的心理照護。

### 4. 在更廣泛的社會促進健康，並穩定維持社會的運作

- 4.1 在關渡醫院改善熱水與蒸氣(LAN Cheng Hsien, As the improvement of



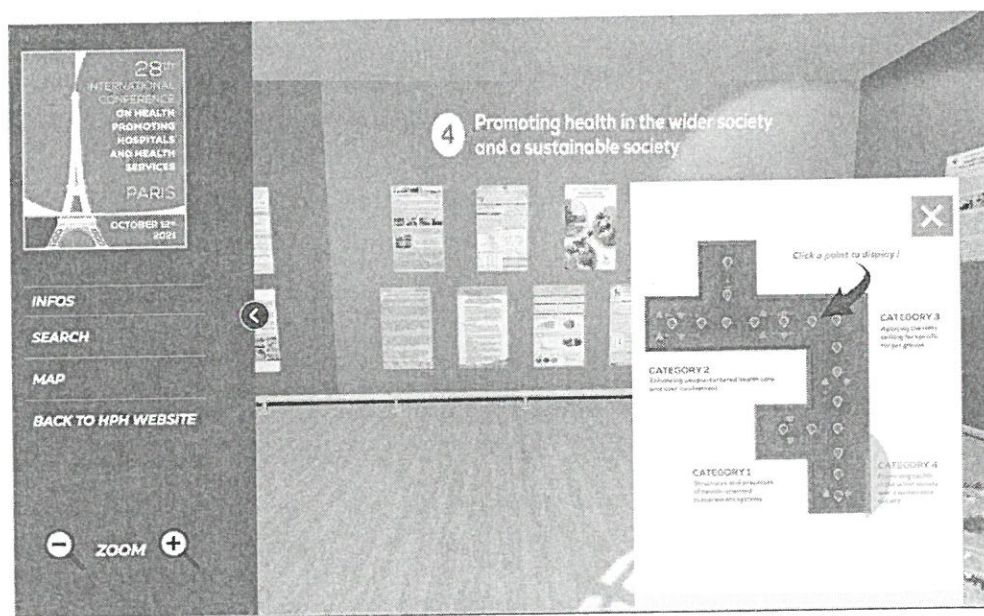
hot water and steam of our hospital)：氣候變化對人類健康和疾病的影響已經成為討論的重要話題。在不影響醫療質量的前提下，以一定的能源維持醫院的日常運營，減少污染是我們積極參與的重要目標。改進了現有的生活熱水和消毒蒸汽。醫院熱水消耗量達 20 噸，蒸汽用量達 424kg/hr 的日常運行系統進行監測。根據數據，我們採取了以下改進策略 1.檢查舊鍋爐系統的效率 and 能源消耗。 2.調查醫院熱水和蒸汽系統的其他替代方案的設計。 3.通過購買新設備重新設計系統。 4、將原來的柴油改用污染少、節能的天然氣。結果採用天然氣代替柴油。根據收集到的數據，二氧化碳排放量減少 61%，運營成本節省高達 43%。尋求改變減少醫院運營污染的策略。節省的成本也可以支持我們繼續改善環境，提供更好的醫療條件。

- 4.2 高雄的義大醫院與越南 Operation Smile Vietnam 合作(CHEN Chia-Ching, Miles Smiles Vietnam: From Promise to Practice)：唇裂和/或腭裂 (CL/P) 是幾種複雜的人類先天缺陷特徵之一，在越南影響大約 500 名活產嬰兒中的 1 人。此外，缺乏足夠的醫療用品和訓練有素的外科醫生來為顱面畸形病例提供治療。為了解決這個問題，義大醫院(E-Da)開展了許多短期醫療任務。然而，醫療任務往往是短暫的，受到限制，作為臨時解決方案受到牽連。所以此計畫合作項目包含 3 個組成部分，包括基於教育的顯微外科、講座和 CL/P 手術。短期醫療任務對越南的醫療保健服務至關重要。通過將模型修改為長期影響和可持續性的目標，該項目可以持續成功。醫院有責任不斷重新評估其實施和交付過程，以提高衛生系統的成本效益。該計畫項目的下一步是包括語言治療。

## 參、 參與會議心得

巴黎，世界最古老卻又先進的都市，匯集的思想、藝術與人文並推動著各項理性的科學工藝，是大家所嚮往的藝術、人文、時尚之都。這次因疫情的關係而改成線上視訊的會議，雖然無法到法國巴黎會場上感受會議儀式的莊嚴與隆重並感受到巴黎獨特的時尚與藝術人文，但這次的線上會議也別有用心，從 Logo 的設計，採用了法國國旗的紅藍白三色，加上象徵健康促進的綠色當背景，再加上象徵巴黎的艾菲爾鐵塔。

到 POST 展演會場的虛擬實境仿如親歷現場，會場天花板利用採光透過柵欄投射到地面上產生光影、地板上蒲葵的擺設增添室內的綠化，而展示牆上的四大主題，也使用這次巴黎海報內的紅藍白綠當作底色做區隔，加上輔以科技的 MAP 當作導覽，讓您也可以在 MAP 上瞬間移動到展館內的任何地方(圖六)。因此這次的虛擬會議，不管是健康促進的主題到會場的擺設、演講與 POST 的內容，真的身心靈都被照顧到了。



(圖六) 海報展示場館與電子地圖

這次海報共分成四大主題：

1. 以健康為導向管理系統的結構與流程：透過管理系統可以讓臨床人員更全面、更快速地擷取到他們想要的資料、儲存、並作分析以利於臨床醫護做醫療判斷。

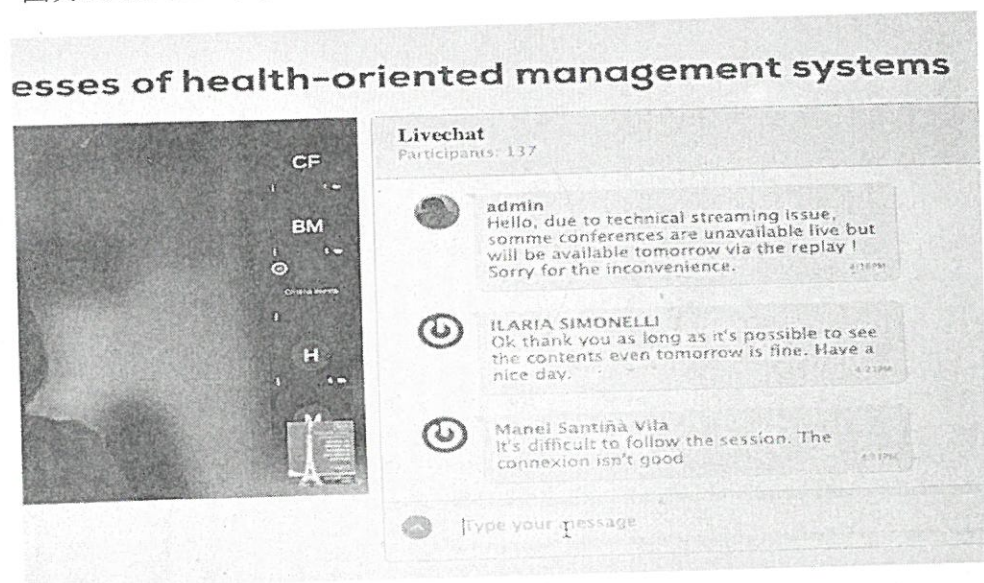


2. 強化以人為本的醫療保健與用戶參與：強調醫療不是生病去看醫師拿藥吃就好，而是要從加強國民健康識能、參與健康活動、改變不良習慣等根本自身健康生活做起，也提醒我們臨床工作者要參與社區衛教、提倡健康生活、帶動社會運動習慣等方向去介入國民健康。並去注意到近年 COVID-19 對於國民身體與心理上的影響，除了醫療的介入，心理與社會連結上也要適度給予關懷。

3. 對於特定目標群組應用 H P H 的設置：對特定疾病的不斷改善計畫、對於不同職業的工作環境改善計畫、對於員工職場的關懷計畫等，告訴臨床工作者：每個方向都有持續精進改善的想法與做法。

4. 在更廣泛的社會促進健康，並穩定維持社會的運作：醫院除了一線醫療外，對於空氣污染、環境污染、地球暖化等也要善盡社會責任，在不影響醫療品質的前提下進行節能省碳的工作。除了顧好自己外，也可善用自己的優勢來幫助其他地區甚至其他國家，進行跨區域與跨國際的醫療健康促進交流活動。

而在口頭報告的會議中，不只可直接視訊參與會議，也可以從視窗旁的 Livechat 詢問問題，來得到回饋與討論(圖七)。



(圖七) 視訊口頭報告會議視窗，並可透過 Livechat 做線上討論

這次的大會從全球 HPH 的會員篩選出 597 篇海報與研討會，而台灣這次參與的不管是口頭報告或是海報投稿數都是最多的，足見我國近年在醫療於健康議題上對全球的貢獻。