

出國報告（出國類別：開會）

第 45 屆世界醫院大會

服務機關：衛生福利部基隆醫院

姓名職稱：謝王虎主任、朱婉兒主任(視訊)、林瑾瑀主任(視訊)、林蕙蘭
藥師(視訊)、陳怡如藥師(視訊)

派赴國家：阿拉伯聯合大公國、臺灣，中華民國(視訊)

會議期間：111 年 11 月 8 日至 11 月 11 日

報告日期：111 年 11 月 22 日

摘要

2022 年「第 45 屆世界醫院大會」於阿拉伯聯合大公國杜拜國際會展中心舉辦，並在 11 月 9 日上午十時準時揭開序幕，當天主持人由 Senior advisor to the Director General Dubai Health Authority, United Arab Emirates, 45th IHF World Hospital Congress Organizing committee Chairman Dr. Ramadan Albooshi 演講。揭示這次會議主題全球學習、就地持續健康照顧；次標題：照顧傳遞的改善，人事議程和綠色醫院。

這次是杜拜第二次舉辦世界醫院大會，上一次是 2011 年第 37 屆世界醫院大會。表示對杜拜處理世界級事務能力的信任。世界醫院大會這個平台提供健康照護專家和政策制定者對更新穎的健康照護來腦力風暴和交換知識。

共有 71 位健康領導專家和 60 個國家與會，大會就在嘉賓介紹及引言對話中隆重開始，研討會自 11 月 9 日至 11 月 11 日共為期 3 天，約 159 位演講者經由演講座談和會議分享他們的遠見專業和經驗。

展覽區展示了 149 張海報，展示了來自世界各地的最佳實踐和創新。今年的最佳海報獎授予了阿曼國家心臟中心/皇家醫院的「國家心臟中心的庫存管理」。

此外，在 2022 年 IHF 頒獎典禮上，共有 64 個傑出的項目和計畫獲得認可。來自台灣的大林慈濟醫院因其“race to zero by 2050, climate action of the hospital –from patients, people to planets”項目被授予 IHF 金獎/Ashikaga-Nikken excellence award for green hospitals 大獎。

在休息和社交活動（如歡迎酒會和晚宴）期間，與會者還享有擴大網絡並與全球同行交流的機會。CERCA（一種先進的移動應用程序，通過安全地分析和確定最接近具有一致目標和利益的代表）使工作從網絡中移開，這也得到了增進感情。

在大會之前，舉行了幾次會議前會議。日內瓦持續發展中心 Pfo Andrew Carmen 教授的 CEO 可持續發展大師班預覽專門針對醫院首席執行官展示一些方式日內瓦持續發展中心與 IHF 更深的建造收集能力來完成發展中心的目標。

該活動正式結束，大會由 2022 年組織委員會主席兼阿拉伯聯合大公國衛生部代表 Ramadan AIBlooshi 博士移交給的首席執行官 Deborah J. Bowen 博士和總裁大學將於明年 2023 October 25-27 在葡萄牙 Lisbon Congress center 舉辦第 46 屆。大會之後，一些代表參加了對 Abu Dhabi 大學醫院的現場訪問。

目次

目次	3
壹、目的	4
貳、過程	5
一、會議簡介	5
二、與會行程	5
三、會議重點	6
參、心得及建議	12
肆、附錄	14

壹、目的

2022 年 11 月 9 日第 45 屆世界醫院大會聚焦於影響全球醫療保健服務的一些關鍵問題，並得到與會代表的認可，這是一次令人愉快，信息豐富且有價值的活動。來自世界各地的衛生領導人齊聚杜拜，參加第 45 屆世界醫院大會。

第 45 屆 IHF 世界醫院大會今天在杜拜國際會展中心拉開帷幕，來自 61 個國家/地區的衛生領導者進行了為期四天的深入討論和知識交流，他們聚集在一起改善我們提供醫療保健的方式。

2022 年世界醫院大會組織委員會主席 Ramadan AlBlooshi 博士說：“杜拜衛生部很高興主辦第四十五屆世界醫院大會，並歡迎來自不同國家和文化的代表來杜拜。”

為期 3 天的大會將由 Dubai 衛生局局長 Awadh Seghayer Al Kebti 閣下和國際醫院聯合會主席 CAE Deborah I Bowen FACHE 主持開幕。

貳、過程

一、會議簡介

由阿拉伯聯合大公國衛生部主辦的世界醫院大會在國際醫院聯合會（IHF）的主持下召開，是一個獨特的全球論壇，每年召集來自全球各地的衛生領導人，以交流看法和經驗，建立網絡並促進卓越的醫療保健和醫院領導能力。

二、與會行程

日期	會議名稱
11月8日	海報展示
11月9-10日	開幕式、專題演講、海報展示
11月11日	專題演講、閉幕式、海報展示

三、會議重點

(一)IHF 青年行政領袖研討會：

從4月到11月，青年高管計劃的42名參與者在26個國家/地區相互聯繫，以發展他們的領導技能，通過定期的大師班向專家學習，並在關鍵主題的小組中開展工作。隨著計劃接近尾聲，參與者將在為期一天的研討會上首次見面。本次研討會將使參與者有機會相互學習，與以前的同齡人保持聯繫，並再次聽取受人尊敬的專家的意見，他們很樂意指導他們走向更明智和更熟練的領導力。

(二)精準醫療將顛覆傳統的醫療服務系統：

這些系統通過協議、護理計劃和途徑組織起來治療普通患者。在本次會議中，從 IHF 全球網絡的醫院和醫療保健領導者那裡了解精準醫療將如何影響運營，從護理途徑到報銷模式，再到招聘合適的員工，以及更多關於新一波患者護理浪潮將如何開展的問題形狀。由 Fatima Mohammed Al Kaabi 博士主持阿聯酋基因組辦公室主任 ADBMT 項目主任阿聯酋阿布扎比幹細胞中心。

(三)利用經驗教訓加強溝通戰略

本次會議將討論醫院如何通過利用數字技術優化臨床交流和結果。演講者將分享他們在阿聯酋、韓國、葡萄牙、埃及的經驗。專題演講將討論使用醫療保健技術討論患者護理、患者教育和父母諮詢及其相應數據，以準確了解所提供的護理和成本。與會者還將了解醫療保健中的全渠道數字通信策略，該策略有望通過利用不同的交互渠道和持續的交互環境來提高所提供服務的質量和患者的安全。

(四)醫療保健淨零：這怎麼可能？

本次會議將重點關注醫療保健領導力和可持續性。如何最大程度地減少對環境的影響，如何進行臨床轉化，以及如何吸引長期的關鍵利益相關者和社區。

(五)建立有彈性的衛生系統以推進全民健康覆蓋並確保東地中海地區的衛生安全：對醫院部門的影響

COVID-19對全球和東地中海地區(EMR)的所有衛生系統提出了挑戰，突出了衛生系統設計和實施方面的差距，包括醫院部門。該小組特別關注醫院部門，旨在解決 COVID-19強調的衛生系統特定挑戰，並討論區域優先事項和行動，以建立全民健康覆蓋和 EMR 中的衛生安全的彈性衛生系統，如“兩個方面所述”同一枚硬幣”。醫院是衛生系統的縮影，是全球應對 COVID-19的平衡點。因此，在以社區參與為基礎的初級衛生保健主導的整體方法中，加強醫院的應變能力可以提高衛生系統準備和應對不可預見的緊急情況的能力。EMR 的政策制定者、醫院首席執行官和學者/專家將分享他們在發展有彈性的醫院和衛生系統方面的觀點、經驗和教訓。

(六)葡萄牙語國家護理模式的例子：

這個為時一小時的葡萄牙語小組討論將是一個機會，代表葡萄牙語國家 IHF 成員的領導人可以討論圍繞護理模式的挑戰和機遇。將介紹公共、私營和社會部門的具體例子和經驗。

(七)患者：始終處於我們所做一切的中心

本次會議將探討社區和家庭護理的替代醫院分娩模式。演講者將分享他們在美

國、印度、瑞士和卡塔爾的經驗。專題演講將涵蓋如何提升患者體驗，同時仍能滿足期望、應對新挑戰並提供安全和尖端的臨床護理。與會者將有機會學習如何規劃、啟動和維持世界一流的患者體驗計劃。

(八)醫療保健勞動力挑戰：管道、招聘和保留

醫護人員是每個國家衛生系統的基石，並取決於醫護人員的可用性、可及性和質量，以達到最高標準的衛生服務。對於醫院和衛生系統的領導者來說，挑戰是立即採取行動保護和支持現有勞動力的戰略，並實施有效的招聘工具以滿足未來的勞動力需求。醫院領導者還需要能夠重新設計運營，以更好地將員工的可用性與他們當今的需求相匹配。本次會議將提供當前全球醫療保健勞動力狀況的概述，以及醫療保健領導者為應對勞動力挑戰而採取的行動和舉措的明確示例。

(九)COVID-19大流行時期的韌性：

全球爆發的 COVID-19大流行給許多人帶來了意想不到的壓力和逆境。然而，它也教會了我們一個非常重要的特質——韌性。本場會議將重點介紹應對和應對疫情的各種策略。美國和阿聯酋將各自分享各自面臨的挑戰、成功的獨特例子，以及其他國家可以從他們在危機期間建立和加強復原力的經驗中學到什麼。

(十)非洲崛起有效、可持續的行動和加強衛生系統的戰略：

小組會議帶來了非洲醫療保健交付和組織的四位主要領導人和首席執行官，他們將討論他們在各自國家實施的具體戰略，以建立可持續和有彈性的系統。該會議將重點關注非洲的醫療保健提供、融資和創新，並將從戰略上理解非洲醫療保健如

何創新並採用世界其他地區的更好做法，包括數字醫療、提供和人才培養。

(十一)實現醫療保健的可持續性：趨勢和實踐

發表於 13:41h in Sustainability, YEL2022 by Katherine Bennett

實現醫療保健的可持續性：趨勢和實踐

作者，YEL2022：Alyeah Ramjit（美國）、Akolade Oni（尼日利亞）、Pierre-Marc Legris（加拿大）、Jean Stoefs（比利時）

審稿人（YEL 校友）：Fatma Al Jahwari、Melinda Bemis

背景

全球變暖的影響變得越來越明顯，因為天氣模式發生了變化，導致颶風增加，熱浪導致大面積乾旱，雷暴和季風風暴導致大面積洪水。為了幫助解決這個問題，許多行業已經開始了“淨零”的旅程，目標是在未來十年實現這一目標。作為年輕的行政領導人，我們相信環境，更廣泛地說，可持續性，將是我們這一代人的挑戰。

醫療保健行業佔全球 CO₂ 排放量的 4.4%，但可持續性不僅與全球變暖和環境有關。聯合國將可持續發展定義為“既滿足當代人的需要又不損害後代滿足其自身需要的能力的發展。要實現可持續發展，協調三個核心要素至關重要：經濟增長、社會包容和環境保護。

為了更好地了解醫療保健在可持續發展中的作用，我們選擇對來自世界各地的一組高管進行調查，以確定準備水平以及已經開始出現的最佳實踐。鑑於我們的樣本量很小，我們使用調查來確定本文重點介紹的關鍵趨勢和最佳實踐。

根據調查，似乎社會包容維度顯然植根於我們組織的 DNA。對於 90.4% 的受訪者來說，社會包容維度明確是其組織使命和價值觀的一部分。作為第二優先事項，33.3% 的受訪者在其使命和價值觀中致力於環境的組織工作，但只有 90.5% 將其列為優先事項。最後，經濟增長也是我們醫院 28.6% 的戰略重點的一部分。

在接受調查的群體中，84% 的受訪者確認環境是一個整體問題，其中 20% 是日常問題，而 64% 的受訪者認為環境問題經常被日常優先事項所忽視。此外，受訪者認為他們缺乏有關該主題的教育：20% 的受訪者認為“根本沒有配備”，而大多數人認為他們擁有基本工具(55%)或“配備”，但需要額外的支持/培訓”（36%）。缺乏時間、教育/知識和治理被認為是阻礙行動的原因。

最後，對該小組進行了調查，以確定他們認為可以減少醫院足跡的區域。基礎設施改善排名第一，而提供護理方式的改變被列為最具挑戰性的槓桿。

因此，在本文中，我們想探索四個重點領域：

- 1、我們的組織在溝通方面可以做些什麼來提高認識？
- 2、應該實施什麼樣的治理來推動變革？
- 3、在基礎設施和方面可以採取哪些具體行動
- 4、在臨床護理方面可以實施哪些最佳實踐？

在深入探討這些問題之前，有必要澄清一下術語：實現“碳中和”不同於實現“CO₂淨零排放”。碳中和是關於平衡 CO₂ 排放，而淨零意味著設計沒有排放（例如，使用可再生能源生產能源）。同樣重要的是要提到目標是否是 CO₂ 碳中和與淨零排放：“排放”涵蓋所有溫室氣體排放。像 noharm.org 這樣的網站提供了很好的資源來更好地理解“基礎知識”。

重點領域

溝通

對年輕的行政領導進行了調查，以確定他們的組織/醫院是否積極向(1)患者、(2)工作人員和(3)公眾宣傳氣候變化。

調查結果顯示，很少有醫院向患者和公眾傳達他們與可持續發展相關的使命和價值觀。此外，只有不到 5% 的醫院制定了結構化的氣候變化溝通計劃。不過有趣的是，超過 50% 的公司在其年度報告中包含了“可持續性”部分。在與員工溝通（內部溝通）方面，結果有所不同：56.5% 的受訪領導表示他們的醫院積極溝通其可持續發展舉措。

為了讓他們的工作可見，一些醫院選擇“認證”，例如綠星建築標籤（可持續建築認證）或推廣“無害醫療保健”等倡議。其他一些人正在努力獲得 B-Corp 認證。根據我們的調查，現階段知名度主要針對員工而非公眾。這可以解釋為，作為雇主，積極應對氣候變化也是吸引和留住頂尖人才的一種方式。一些醫院還計算他們的“碳足跡”以分解排放並確定工作的槓桿（有些可能在員工手中，例如交通）。

治理

公司治理描述了影響公司控制和方向的過程、結構和機制。就可持續性而言，它是組織如何建立以實現可持續性目標和跟踪進展的方式。

醫療保健組織追求的總體目標是創建流程、結構和系統，以實現醫療保健服務脫碳、醫療保健供應鏈脫碳並加速更廣泛的經濟和社會脫碳。

高層基調——為了實現這些目標，治理需要從高層開始，由董事會和執行管理層設定正確的基調。董事會和執行管理層需要有一個可持續發展議程，這必須被灌輸到醫院的使命和價值觀中，並確保所有員工都能接受。

雖然董事會和執行管理層發揮著關鍵作用，但大部分日常管理都掌握在高級管理層手中。此外，可持續性也應該是團隊高級成員的投資組合的一部分。在我們的調查中，32% 的受訪者確認董事會或執行團隊的成員專門負責領導可持續發展工作，充當“可持續發展的代言人”。

衡量——一旦設定了醫院級別的目標，並為領導者分配了該組合，作為一個組織衡量當前的排放水平並就要跟踪的指標達成一致將很重要。

- 1、醫療服務——臨床實踐、廢物管理、供應鏈——例如我們供應商的選擇和我們為他們設定的目標
- 2、通過宣傳或交流產生公眾或社會影響
- 3、治理和內部結構

通過將相關的關鍵績效指標嵌入員工績效評估中，可以進一步加強可持續發展實踐。只有 24% 的調查受訪者確認可持續性相關的 KPI 已嵌入年度指標和評估中。

流程——例如，將可持續性指標納入供應鏈供應商/承包商選擇——作為合同流程的一部分。還可以對新服務和產品進行淨零評估，以確保它們不會進一步降低碳平衡。

報告和公共透明度——一個好主意是在年度報告中有一部分專門討論氣候和淨零倡議的可持續性和公共透明度。**52%**確認他們的組織在年度報告中包含某種形式的可持續性報告。

基礎設施——能源

超過一半的醫療足跡來自能源使用，不僅來自醫療設施的排放，還來自購買的電力、蒸汽、冷卻和加熱的間接排放。這種能源足跡的很大一部分也來自醫療保健供應鏈（商品和產品的生產、運輸、使用和處置）。在調查中，能源消耗被選為改善醫院環境足跡的第一可行手段。這也是 **Health Care Without Harm** 推薦的第一個槓桿。在美國，**Kaiser Permanente** 成為第一個實現碳中和的醫療系統（範圍 1 和 2，即直接排放和電力消耗排放）。這只是第一步，因為範圍 3 的排放量通常佔二氧化碳排放量的 **80%** 左右，但這是一個值得一提的大膽舉措。

顯然，能源消耗必須成為當今和未來領導人的首要任務，同時也是衛生組織和政府的首要任務。事實上，可以毫無意外地觀察到，污染最嚴重的國家正是衛生部門污染最嚴重的國家。因此，政府的參與對於完成可持續的能源轉型以及為醫療保健機構和民眾提供可再生能源至關重要。此外，政府的支持對於對現有設施進行現代化改造以提高消費效率或實施現場可再生能源（例如太陽能 and 地熱能）的組織和醫院提供補貼至關重要。一個例子是 **Royal Wolverhampton NHS Trust** 從太陽能電池板農場轉向 **85%** 的可再生能源供應。一些政府機構也制定標準：歐洲投資銀行（歐盟的投資機構）制定了高環境和社會標準，任何支持的項目都必須滿足這些標準。世界銀行也在推廣“氣候智能型醫療保健”。

優化消耗、廢物管理和能源回收是邁向淨零的重要步驟。因此，衛生系統必須為促進能源效率和可再生能源的新衛生設施制定設計標準。在建築自然通風、雨水回收、蓄熱、能源需求智能管理、能源回收迴路、太陽能電池板等的設計中必須考慮。**EDGE** 建築標準是一種有用且負擔得起的工具。作為現代化或翻新工程的一部分，這些措施中的一些也可以在現有建築物中實施。建議在現有建築物中開始能源改進過程，設置某些基礎，例如測量和監測每種能源的消耗，對現有情況進行評估，設定目標並監測情況的演變。

如上所述，醫療保健足跡的一個重要部分是供應鏈，因此領導者必須質疑供應商的選擇過程，並在現行法規的限制範圍內，盡可能選擇排放量最少的供應商。

臨床護理重新設計

隨著醫療保健的不斷進步和對可持續發展的努力的增加，醫療保健領導者需要注意向患者提供優質護理的方式。眾所周知，臨床護理是醫療保健資源和廢物的大量利用者。解決調查中發現的教育差距和建立參與的首要步驟之一是開始與安全和質量組織合作，例如醫療保健改進研究所(IHI)、國家患者安全基金會(NPSF)和其他組織，以推進整體工作。努力預防護理環境中的不良事件也有助於可持續的努力。如上所述，供應鏈管理是這項工作的關鍵組成部分，而廢物節約實踐的使用管理與不良事件管理相一致。

在臨床護理中，患者需要使用設備、植入裝置、藥品、耐用醫療設備和一次性產品。在許多情況下，設備和裝置設計可以以更有效的方式進行設計。例如，心電圖機的碳足跡比植入式設備大。某些藥物的生產成本更高且半衰期更短（例如：輸液藥物），從而利用大量資源使整個過程的可持續性降低。一項可能的建議是審查設備、藥品和設備的使用情況，以創建一個庫存數據庫，該數據庫可用於研究項目的選擇、訂購、採購和交付方式。

最後一個要考慮的關鍵點是需要重新關注創建與整體臨床護理目標一致的預防性護理。早期檢測和篩查工具、初級保健的激活、增強的臨床接入點的創建、解決健康問題社會決定因素和公共衛生目標的資金以及與社會和經濟組織的伙伴關係將提供長期戰略計劃，以支持醫療保健的重點 致力於可持續發展。

結論

實現醫療保健的可持續性是一項巨大的挑戰。 在三個核心要素（社會、環境、經濟）中，我們的調查顯示，環境是受訪者最關心的問題。即使在小樣本上運行，接受調查的高管也確認氣候變化是他們及其組織的一個重要話題，並且願意採取行動，但需要支持和培訓。這個消息讓人欣慰，但也說明了困難。

參、心得及建議

醫學一直在進步,世界趨勢也會更改。精準醫療一直和基因相關醫學進步，從婦產科和遺傳醫學，和癌症治療和新藥發明，都有密切相關。氣候暖化讓醫院選擇“認證”，例如綠建築標籤（可持續建築認證）或推廣“無害醫療保健”等倡議。醫院還計算他們的“碳足跡”以分解排放並確定工作的槓桿。

醫療保健組織追求的總體目標是創建流程、結構和系統，以實現醫療保健服務脫碳、醫療保健供應鏈脫碳並加速更廣泛的經濟和社會脫碳。

早期檢測和篩查工具、初級保健的激活、增強的臨床接入點的創建、解決健康問題社會。

青年行政領袖的栽培，通過定期的大師班向專家學習，並在關鍵主題的小組中開展工作。研討會將使參與者有相互學習，與以前的同齡人保持聯繫，並再次聽取

受人尊敬的專家的意見，他們很樂意指導他們走向更明智和更熟練的領導力。

醫護人員是每個國家衛生系統的基石，醫護人員的可用性、可及性和質量，以達到最高標準的衛生服務。立即採取行動保護和支持現有勞動力的戰略，並實施有效的招聘工具以滿足未來的勞動力需求。

肆、附錄

一、2022年45th IHF 國際研討會臺灣衛生福利部所屬醫院發表：

機構	投稿篇名	作者
Session A.1:imrpovements in delivery of care		
衛生福利部基隆醫院 Keelung Hospital Ministry of Health and Welfare	Improvements of radiographer examination training procedures during the COVID-19 pandemic	Kuan-Yu Lin
衛生福利部基隆醫院 Keelung Hospital Ministry of Health and Welfare	Trends in the use of controlled narcotic drugs during the COVID-19 pandemic	Yi-Ju Chen
Session B: people agenda		
衛生福利部基隆醫院 Keelung Hospital Ministry of Health and Welfare	Impact of the COVID-19 pandemic on tuberculosis infection in Taiwan	Wan-O Chu
衛生福利部基隆醫院 Keelung Hospital Ministry of Health and Welfare	Study on the difference in number of patients before and after COVID-19 in a regional teaching hospital in Taiwan	Hui-Lan Lin
衛生福利部基隆醫院 Keelung Hospital Ministry of Health and Welfare	Study on the difference in number of patients during outbreaks of COVID-19 and subsequent recovery in Taiwan hospital	Ching-Feng Lin
Electronic Poster Session		
衛生福利部基隆醫院 Keelung Hospital Ministry of Health and Welfare	Improvements of radiographer examination training procedures during the COVID-19 pandemic	Kuan-Yu Lin
衛生福利部基隆醫院 Keelung Hospital Ministry of Health and Welfare	Study on the difference in number of patients before and after COVID-19 in a regional teaching hospital in Taiwan	Hui-Lan Lin

二、相關相片：

2022年45th IHF 國際研討會會場：

