

國際會議報告 (類別: 出國參會)

The 46th IHF World Hospital Congress

25–27 October 2023 at the Lisbon Congress Centre in Portugal

出國人員: 台中榮民總醫院急診部林子傑醫師

會議地點: 葡萄牙/里斯本

出國日期: 2023 年 10 月 22 日至 10 月 28 日

報告完成日期: 2023 年 11 月 26 日

心得摘要

此次參與的會議是由國際醫院聯合會(IHF)所主辦的 46 屆世界醫院大會，在葡萄牙里斯本的國際會議中心舉辦。會議舉辦期間從 2023 年 10 月 23 至 24 日為期 2 天的預會，到 25 至 27 日為期 3 天的大會，共 5 天的議程。這是一個獨特的全球論壇，匯聚了 IHF 成員以及醫院、衛生服務機構和醫療保健組織的領導者和決策者，分享領導力、管理和服務提供方面的知識和良好實踐。它為醫療保健領域的領導者提供了寶貴的交流機會，關注醫療保健的最大、最新趨勢和創新，以及常見的問題。本屆醫院大會的主題是「Global Learning, Local Action」。它重點關注醫療保健領導者如何相互學習並在自己的環境中應用最佳實踐。大會四個主題：和平與危機中衛生服務的核心人物；跨越界限；數位健康；基於價值的健康和護理。大會議程豐富多樣，包括主題演講、全體會議、平行會議、研討會、大師班、科學海報和參展商。演講者包括來自 IHF、葡萄牙財團、世界衛生組織、歐盟委員會以及世界各地多個醫療組織的知名人士。大會的一些亮點包括頒發 IHF 獎項、啟動碳排放學習實驗室以及簽署《健康公平里斯本宣言》。而預會討論的主要主題是：醫療保健領域的可持續發展和減排，內容涉及如何引領向低碳、有彈性和可持續的醫療保健轉型，以及如何使用數位平台評估和跟踪永續發展的成熟度和進展；私人醫療機構在衛生領域的角色，探討了私人醫療機構在衛生經濟中的潛力和重要性；JCI 全球領導力高峰會，邀請頂級醫療保健領導者分享他們的經驗和最佳實踐；衛生外交論壇透過聯合政策和行動促進各國之間的合作與對話，以改善全球健康，並專注於疫苗和衛生政策的公平獲取和全球分配等議題。

另外，參訪了位於葡萄牙首都里斯本的公立醫院集團 Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central(里斯本中央大學醫院中心) 的六個醫院之一，Hospital de Dona Estefânia。這是葡萄牙第一家也是唯一一家專門為兒童提供醫療服務的醫院，其為里斯本當地社區、以及葡萄牙的廣大民眾提供各種小兒科的內、外科次專科、急診科、重症科、精神科、遺傳學、

生殖醫學等醫療服務。急診科能夠處理各種兒童的急診情況，如創傷、中毒、感染、發燒、呼吸困難、癲癇發作、過敏反應等。與其他專科的醫生和其他醫院進行有效的溝通和協調，以確保兒童能得到最佳治療。專門為兒童設計的急診室的特色是親切的環境設計，為了減輕兒童的恐懼和焦慮，採用了明亮的顏色、動物的圖案、玩具和書籍等元素，讓兒童感到安全和舒適。急診室也有專門的家屬休息區和兒童遊戲區，讓家長和兒童能夠在等待或治療的過程中有一個放鬆的空間。急診室為了能夠進行快速和準確的診斷和治療，除了配備相關的設備，如 CT、MRI 等，也有專門的觀察室和重症監護室，能夠提供持續和密切的監測和護理。這次難得的學習和交流的機會，讓我能夠增廣見聞，接觸最新的當代醫療保健的最大趨勢，與領導能力的探討，對於開展我個人醫療管理的視野及深度有非常大的幫助。我將持續鞭策自己，當勤精進，但念無常，為醫院的發展和民眾的健康貢獻我的一份力量。

關鍵字: World Hospital Congress、Global Learning、Local Action、Hospital de Dona Estefânia

目次

一、目的.....	9
二、會議的歷程與交流.....	10
三、參訪.....	13
四、心得與建議.....	25
五、附錄.....	28

二、歷程與交流

2023 年世界醫院大會是在葡萄牙里斯本貝倫歷史區的會議中心(the Lisbon Congress Centre)舉行。貝倫區位於里斯本市中心以西 6 公里，該地名在葡萄牙語中的意思是耶穌的出生地伯利恆。會議中心位於該區的塔霍河畔，落成於 1957 年 5 月 26 日，佔地 29,000 平方英尺，包括 5 個展館、8 個禮堂、6 個門廳、34 間會議室和 1 間可容納 400 人的餐廳。它的所有空間都具有高度的多功能性、最大的舒適度和獨特的特徵，適用於所有類型活動的完整多功能視聽和 IT 設備。並獲得多項認證：ISO 9001、AIPC 品質標準和 Meeting Matrix International PCMA Space Verified。

今年大會由國際醫院聯合會(IHF)和葡萄牙醫院經理人協會(APAH)共同主辦。合作夥伴包括世界衛生組織(WHO)、歐洲醫院和衛生保健聯合會(HOPE)、歐洲醫院經理人協會(EAHM)、大會由葡萄牙醫院發展協會，以及葡萄牙私立醫院協會共同主辦，並得到了葡萄牙共和國總統的大力支持。大會有專題會議、工作坊、海報展示和創新中心。演講者包括 WHO 總幹事 Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus、WHO 歐洲區域主任 Dr. Hans Kluge、WHO 非洲區域主任 Dr. Matshidiso Moeti，以及 WHO 美洲區域主任 Dr. Carissa Etienne。今年主題是「People on board: Transforming healthcare by blending agility, responsiveness, and resilience」，強調「People at the heart of health services in peace and crisis」。次主題是：有彈性的衛生服務(Resilient health services)、以人為本的衛生服務(People-centred health services)和危機時期的衛生服務(Health services in times of crisis)。大會包括全體會議和主題會議，涵蓋醫療創新、醫療質量、醫療人力資源、醫療政策等多個領域。

10 月 23、24 日的會前活動是國際醫院聯合會(the International Federation of Hospitals)的日內瓦永續發展中心(the Geneva Sustainability Center)大師班，研討主題是「健康領域零排放之路——引領現在與未來」。由 Marco Saavedra Bravo、Miguel Lopes and Helena Rodrigues 主持，Sonia Roschnik, Sylvia Basterrechea, Aditi Jayaram 協同。對於世界各地的醫院管理者來說，掌握永續發展是一項重要的現代領導能力，因而此課程為醫院領導者提供了評估規劃和解決永續發展問題的關鍵訊息和工具，同時磨練領導能力。內容包括獲得基礎知識-以及做為醫院領導在推動淨零轉型中的角色；制定有效策略-根據世界各地醫院的成功案例，探索在增強醫療保健服務彈性時間控進度的工具；向永續醫療保健專家學習-

二、歷程與交流

2023 年世界醫院大會是在葡萄牙里斯本貝倫歷史區的會議中心(the Lisbon Congress Centre)舉行。貝倫區位於里斯本市中心以西 6 公里，該地名在葡萄牙語中的意思是耶穌的出生地伯利恆。。會議中心位於該區的塔霍河畔，落成於 1957 年 5 月 26 日，佔地 29,000 平方英尺，包括 5 個展館、8 個禮堂、6 個門廳、34 間會議室和 1 間可容納 400 人的餐廳。它的所有空間都具有高度的多功能性、最大的舒適度和獨特的特徵，適用於所有類型活動的完整多功能視聽和 IT 設備。並獲得多項認證：ISO 9001、AIPC 品質標準和 Meeting Matrix International PCMA Space Verified。

今年大會由國際醫院聯合會(IHF)和葡萄牙醫院經理人協會(APAH)共同主辦。合作夥伴包括世界衛生組織(WHO)、歐洲醫院和衛生保健聯合會(HOPE) 、歐洲醫院經理人協會(EAHM)、大會由葡萄牙醫院發展協會，以及葡萄牙私立醫院協會共同主辦，並得到了葡萄牙共和國總統的大力支持。大會有專題會議、工作坊、海報展示和創新中心。演講者包括 WHO 總幹事 Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus、WHO 歐洲區域主任 Dr. Hans Kluge、WHO 非洲區域主任 Dr. Matshidiso Moeti，以及 WHO 美洲區域主任 Dr. Carissa Etienne。今年主題是「People on board: Transforming healthcare by blending agility, responsiveness, and resilience」，強調「People at the heart of health services in peace and crisis」。次主題是：有彈性的衛生服務(Resilient health services)、以人為本的衛生服務(People-centred health services)和危機時期的衛生服務(Health services in times of crisis)。大會包括全體會議和主題會議，涵蓋醫療創新、醫療質量、醫療人力資源、醫療政策等多個領域。

10 月 23、24 日的會前活動是國際醫院聯合會(the International Federation of Hospitals)的日內瓦永續發展中心(the Geneva Sustainability Center)大師班，研討主題是「健康領域零排放之路——引領現在與未來」。由 Marco Saavedra Bravo, Miguel Lopes and Helena Rodrigues 主持, Sonia Roschnik, Sylvia Basterrechea, Aditi Jayaram 協同。對於世界各地的醫院管理者來說，掌握永續發展是一項重要的現代領導能力，因而此課程為醫院領導者提供了評估規劃和解決永續發展問題的關鍵訊息和工具，同時磨練領導能力。內容包括獲得基礎知識-以及做為醫院領導在推動淨零轉型中的角色；制定有效策略-根據世界各地醫院的成功案例，探索在增強醫療保健服務彈性時間控進度的工具；向永續醫療保健專家學習-

透過與精選的國際管理人員中的同時進行交流和建立聯繫，增強了全球視野。主旨在提高參與者對衛生部門在環境永續性進程中發揮領導作用的重要性的認識。擁有豐富經驗的培訓師將介紹不同國家的醫院成功過渡到低碳、有彈性和可持續的醫療保健所採取的訓練策略，將科學必要性與實踐專業知識結合在一起，講述如何確定在組織、衛生系統和社區內推動永續發展的重要步驟，讓領導者更深入了解與醫療保健環境永續實踐相關的健康、社會和財務協同效益，以促進醫院的永續性和復原力，同時創造更高效率的工作場所。

日內瓦永續發展中心推薦專為醫療保健領導者設計的工具-永續發展加速器工具 (SAT)，是一個創新的數位平台，為醫院和醫療保健組織提供全面的解決方案，以評估其可持續發展成熟度並根據關鍵績效指標追蹤其進展。其功能如下：進行自我評估-評估組織在三個重要領域的可持續性成熟度：環境影響、健康、公平與福祉，以及領導與治理；有效監控進度-獲取專屬於個別的醫療保健行業儀表板，清晰地概覽組織進展；對結果進行基準測試-報告醫院在核心指標上的表現，並將其與全球其他醫療機構進行比較，以獲得有價值的見解；拓寬院際的網絡-與全球社群互動，從成功的本地和國際用例中汲取靈感，發現並複製快速成功的方法。碳排放量的計算對於各種組織和公司的營運變得越來越普遍，為了幫助醫療保健機構了解碳足跡計算工具，永續發展中心提供了三種工具。每個工具的設計都適用於醫療保健行業—阿迦汗健康碳管理工具(Aga Khan Health Carbon Management Tool)：由阿迦汗健康服務中心和阿迦汗發展網絡的阿迦汗大學專門開發，用於計算和追蹤醫療機構的碳足跡。雖然它是為低收入和中等收入國家設計的，但任何醫療保健組織都可以使用它。人道主義碳計算器(The Humanitarian Carbon Calculator)：這是由國際紅十字會領導的一個合作項目開發的，它允許人道主義組織評估與其活動相關的直接和間接溫室氣體排放。這個工具最初並非專為醫療組織設計的，然而，它包含了幾個醫療方面，因為許多人道主義組織的活動涉及醫療元素。氣候影響檢查工具(Climate Impact Checkup Tool)：Health Care Without Harm 專門設計和開發了此工具，以幫助醫療機構和系統準確測量其碳足跡。主要供全球綠色健康醫院和實踐綠色健康的成員使用。

展示 IHF 成員的最佳實踐案例研究來分享他們在醫療保健服務中建立可持續性和復原力的成功舉措的例子，以鼓勵知識共享並激勵其他醫療組織採取行動並改善健康和環境。

案例 1, Centro Hospitalar de Lisboa Occidental (CHLO) 採用增量血液透析來實現個人化醫療服務。增量血液透析 (iHD) 涉及逐漸調整透析處方，透過降低執行頻率（例如每週兩次）

來提供較慢的過渡。因為它可以透過使治療適應殘餘腎功能 (RKF)並幫助患者熟悉治療來實現個人化醫療保健。除了這些好處之外，透過在患者仍患有 RKF 的情況下減少治療次數，這種治療方案也可能更加環保。CHLO 實施了增量血液透析的綜合方案。根據該方案，符合開始增量血液透析臨床納入標準的患者將被納入治療方案。每週進行一次評估，以不斷重新評估這些納入標準的履行。如果患者不再符合標準，則過渡到傳統血液透析。該計畫具有創新性，因為增量血液透析的實施在大多數腎臟科中仍然不常見。專案的預期影響和願景：一年內預計減少的患者人數如下—— 避免了 4186 公斤醫療廢棄物，其中 1549 公斤是塑膠廢棄物；節約用水 386,400 公升；運輸和處理過程中減少 60,836 公斤二氧化碳排放；節省成本 36,164 歐元。協同效益—— 個人化醫療保健的實施，例如增量血液透析，可以帶來各種健康協同效益。一項顯著的優勢是，由於住院時間減少，心理健康可能會得到改善。另一個潛在的附帶好處是可以更好地保留血管通路，特別是動靜脈瘻管。

案例 2，根據科學研究，能源效率變得越來越重要並出現在醫院的營運策略中，而再生能源的消費是減輕負面環境影響的重要策略。位於巴西的 Santa Casa de Misericordia da Bahia – Hospital Santa Izabel (HSI) 制定了一項電網效率管理計劃。作為提高能源效率的第一步，醫院首先與專業公司進行能源審計，該公司評估了 HSI 電氣裝置需要改進的領域。根據審計結果，確定了能源管理計畫的投資優先順序。重點關注七個主要領域：空調和製冷、光伏電站、太陽能熱發電、高效照明、內部電力監控、改善消費習慣以及自由市場上的可再生能源承包。實施工作首先安裝了 35 個內部電能表，對建築物 and 單元進行分區，並與線上軟體整合進行即時監控。第二階段涉及實施減少能源消耗的行動和技術，包括光電發電廠的發電 (photovoltaic plant generation)、可再生能源消耗以及提高效率和改善消費習慣的行動。該組織還實施了內部培訓計劃，以促進負責任地使用能源，並得到了強有力的溝通活動的支持。專案的預期影響和願景：它使醫院獲得了顯著的財務和環境成果，例如每年節省約 2,400,000 美元，並避免每年 74 噸二氧化碳當量排放。協同效益—— 醫院營運中能源效率的提高以及再生能源電力的使用不僅對組織的財務產生積極影響，而且還對社會產生其他積極影響，例如提高患者和員工的環保意識，以及支持國家能源矩陣的脫碳。

案例 3，現代麻醉氣體如一氧化二氮(nitrous oxide) 異氟烷(isoflurane) 地氟烷(desflurane) 和七氟烷(sevoflurane)等吸入麻醉劑被排放到大氣中，導致人為氣候變遷。它們還佔了所有急性 NHS 組織碳足跡的 5% (The Lancet Planetary Health - Anaesthetic gases, climate

changes, and sustainable practice, 2017)。Tom Pierce 博士創建了 CO₂ e 和成本計算器，可以比較吸入麻醉的財務成本和二氧化碳當量 (CO₂ e)。假設吸入麻醉劑的全球暖化潛勢 (global warming potential, GWP) 為：一氧化二氮：310、異氟烷：510、七氟醚：130、地氟烷：2540，每瓶吸入劑的單位成本可根據當地定價進行調整。氧氣生產的碳強度為每公升氧氣 400g CO₂。氧氣的成本非常低，對總成本沒有明顯影響。壓縮空氣生產的碳強度被忽略了。計算器沒有考慮提供安全麻醉所需的額外藥物和一次性用品。它也不能取代精心實施的安全有效的麻醉。

10月24日的另一會前活動是- 作為全球領先的醫療保健認證機構 國際聯合委員會 (JCI) 主辦的全球領導力高峰會。主題是「品質案例：從各個角度來看認證的價值」(The case for quality: the value of accreditation from all perspectives)。強調「認證」是持續提高安全性和品質過程中的一個重要里程碑，但它不是最終目標。隨著期望和挑戰的發展，組織努力實現病患零傷害、持續改善和安全文化等品質目標。JCI 標準是評估流程的基礎，可協助醫療保健組織衡量、評估和提高績效。作為製定提高品質和確保患者安全標準的目標的一部分，JCI 定期更新其標準，以反映更多最新文獻、科學證據、數據和最佳實踐建議。來自全球頂尖醫療保健領導者分享他們的經驗、最佳實踐，以及 JCI 如何定位他們，以影響認證之外的持續改進。此次會前活動是互動式現場高峰會，包括演講/講座、圓桌討論、研討會活動和交流機會。

10月24日下午的醫院付費參訪，我選擇參訪了位於葡萄牙首都里斯本的公立醫院集團 Centro Hospitalar Universitario de Lisboa Central(里斯本中央大學醫院中心, CHULC) 的六個專科醫院之一，Hospital de Dona Estefânia。這是葡萄牙第一家也是唯一一家專門為兒童提供醫療服務的醫院，其為里斯本當地社區、以及葡萄牙的廣大民眾提供各種小兒科的內、外科次專科、急診科、耳鼻喉科、口腔科、重症科、兒科安寧療護團隊、兒童精神醫學科、遺傳學、生殖醫學等醫療服務。急診科能夠處理各種兒童的急診情況，如創傷、中毒、感染、發燒、呼吸困難、癲癇發作、過敏反應等。與其他專科的醫生和其他醫院進行有效的溝通和協調，以確保兒童能得到最佳治療。專門為兒童設計的急診室的特色是親切的環境設計，為了減輕兒童的恐懼和焦慮，採用了明亮的顏色、動物的圖案、玩具和書籍等元素，讓兒童感到安全和舒適。急診室也有專門的家屬休息區和兒童遊戲區，讓家長和兒童能夠在等待或治療的過程中有一個放鬆的空間。急診室為了能夠進行快速和準確的診斷和治療，除了

配備相關的設備，如 CT、MRI 等，也有專門的觀察室和重症監護室，能夠提供持續和密切的監測和護理，秉持 CHULC 的目標- 及時、有效率、人性化地提供差異化、優質的醫療服務。參觀期間，院方先安排醫院簡介以及專題演講(Dona Estefânia 醫院於 7 月 28 日進行分離了兩個骨盆區域連體的連體雙胞胎，手術歷時 14 小時，由小兒外科服務主任魯伊·阿爾維斯(Rui Alves) 負責協調)。之後，參訪者分成 6 組，分別參觀各個小兒次專科。我和香港及菲律賓的女醫師去參訪急診室與加護病房。

17:20 參訪結束，回到會議中心加入正在進行的「大會歡迎晚會」(17:30 至 19:00)。先在 Track1-11 的位置張貼海報展示，也沿道觀看他國張貼海報議題，以及在參觀 i-to-i 創新中心(The innovation-to-implementation Innovation Hub) 的同時，與其他代表交流。

10 月 25 日 IHF 創新點燃演講在 08:30 舉行。在這些演講中，聽取創新者的發表，了解他們的產品開發、價值，和在全球不同醫療環境下提供護理的潛力。此外，Innovation Hub 在整個會議期間展示了對醫療服務中遇到的挑戰的獨特技術解決方案，主題是擴大在傳統醫院設置之外提供醫院護理。所呈現的創新既有臨床的（如虛擬護理，無觸碰生命體徵，新一代遠程醫療），也有非臨床的（如藥物管理，訪問，病人教育），分享超越技術本身的學習，例如變革管理，衡量影響，克服障礙的平台。這些產品對改善可持續、高質量、以患者為中心的護理的可及性和效率產生了轉化性的影響。例如：

❶Alder Hey Children's NHS Foundation Trust, UK: Little Hearts at Home™遠端患者監測平臺使患有極高危先天性心臟病的新生兒和嬰兒，如左心發育不良患者 能夠在舒適的家中接受主動和預防性護理。

❷Apollo Hospitals Enterprises Limited , India: 一輛支援 5G 技術的聯網救護車，在救護車和醫院之間傳輸實時數據，同時與中央和地方指揮中心相連並由其監控。通過為護理人員提供專家的即時醫療建議來說明改善患者護理，減少診斷和治療患者所需的時間，可以確保患者在正確的時間接受正確的治療，從而說明改善患者的治療效果。滿足的需求是縮短響應時間、改善診斷、增強溝通和提高安全性。

❸CoNEX Healthcare Pte Ltd (PreSAGE), Singapore: 是由新加坡陳篤生醫院和 CoNEX Healthcare 開發的基於熱成像的感測器患者監護解決方案。PreSAGE 利用人工智能和新穎的圖像處理技術，具有三個關鍵的設計特點：非接觸、非侵入和保護隱私。對於住院環境，PreSAGE 可以預測病人離床，保障病人的安全。對於住宅家庭，PreSAGE 可以擴展自

動遠端監測的功能，包括跌倒檢測和預測。

④Karolinska University Hospital, Sweden: 開發區域監測平臺和工作程式 [Hospital-at-Home (HaH) and Home-Monitoring (HM) in a regional digital network] 提供「從高度專業化的醫療到初級保健」-高危病人在院外進行密切監測。創新功能包括：具有個人化感測器設置的監控平臺、大斯德哥爾摩地區不同護理人員和護理水準之間的無縫轉移、連結到覆蓋斯德哥爾摩地區 90% 患者的電子健康記錄、監控服務中心提供專家指導、可擴充性、用於決策支援的智能演算法、注重患者自我護理。一個區域數字網絡，從高度專業化的醫療到初級護理，為高風險病人提供密切的監測。為當前的醫療挑戰提供了潛在的解決方案，例如：提高病人的護理質量，減少再入院的風險，減輕門診診所的負擔，促進不同護理者之間的協作，提高專業護理的可及性，增強病人的參與度和個人化醫療。

上午 09:20 的世界醫院大會開幕式由葡萄牙共和國衛生部長 Manuel Pizarro 正式啟動此次活動。IHF 主席 Deborah J. Bowen, FACHE, CAE 和 APDH (Carlos Pereira Alves 教授)，APAH (Xavier Barreto) 和 APHP (Óscar Gaspar) 的主席致歡迎詞。世界衛生組織總幹事 Tedros Adhanom Ghebreyesus 博士，就醫院領袖在實現全民健康覆蓋方面的作用發表主題演講。

全體會議的第一場(10:00–11:30)，討論的議題是「**當代領導力**：面對今日和明日的挑戰」。主席是 John Hauptert 先生，Grady Health System 總裁兼首席執行官(美國)。

當前快速而重大醫療需求的變革(如新興傳染病 COVID-19 大流行，氣候變遷等)衝擊現代醫療保健服務的提供者，全球各地的領導者面臨著新的挑戰和機會。因此，醫院和醫療保健領導風格和理論正在不斷演進。轉型領導、僕人式領導、領導者-成員交流(LMX)和真實領導已經融合成了「當代領導力」。這種方法是建立在協作的基礎上一最好的想法塑造策略，解決問題需要團隊合作。在這個會議上，國際醫院和醫療保健領袖分享關於他們的個人和專業經歷，與不同的領導模式和方法，並解釋過去幾年的挑戰中如何改變了他們的管理風格，以及他們從過去幾年的挑戰中學到了什麼。從他們對當代領導力的觀點中獲得寶貴的見解。關於如何培養和賦權未來的醫療領導者，以及如何建立學習和改進的文化，提供了一些洞察和建議。國際醫院聯合會 (IHF) 的核心願景是創建一個由管理良好的醫院和醫療保健服務提供者服務的健康社區世界，以便每個人都能發揮其最大的健康潛力。IHF 於 2022 年啟動了一個項目，透過國際參與和共識，為醫療保健主管創建面向未來的領導能力模型。來自 30 個國

家的 45 名專家（擁有更多地理領域的專業知識）為研究計畫做出了貢獻。IHF 的「2023 年全球醫療保健領導力模型」主要針對當前和有抱負的醫療保健高管，可以為個人、團隊和組織提供服務。該模型將為他們的工作和使命提供有用的領導視角，從而成為提供支持醫療保健領導者取得卓越成就的重要工具，是實現願景的關鍵。這種模型將有助於應對未來的挑戰，並抓住新的機會，共同創造一個更健康的世界。

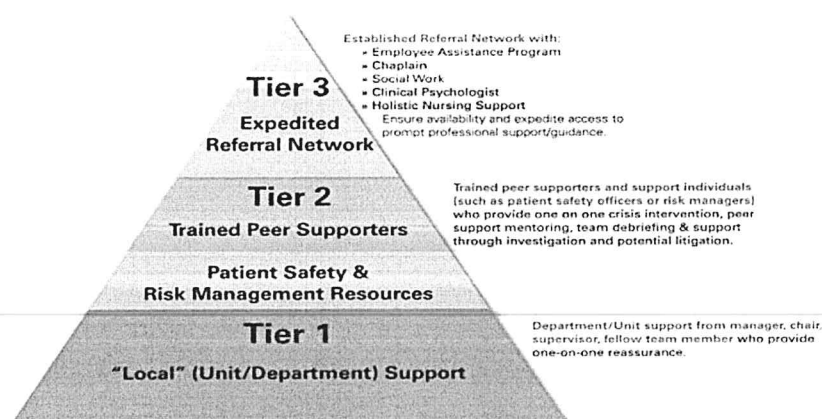
(<https://ihf-fih.org/wp-content/uploads/2023/06/IHF-Global-Healthcare-Leadership-Competency-Model-2023.pdf>)

下午時段，我選擇了「High tech, high touch: Using data and artificial intelligence to deliver healthcare」的研討議題。主席：Jorge Guzman 博士，阿聯酋阿布達比克利夫蘭診所首席執行官。資訊技術進步為優化 IT 投資和醫療保健工作方式開闢了無限可能。然而，大多數客戶（約佔市場的 80%-85%）不喜歡嘗試新的和不熟悉的產品，認為新產品風險太大。在醫療保健領域，早期採用新系統可能面臨一系列挑戰和風險。這些風險包括與在發佈時購買新技術設備相關的財務負擔、有限的產品可用性、渴望購買最新型號的消費者之間的競爭以及遇到缺陷的可能性。來自印度、以色列、美國和波蘭的 IHF 成員介紹如何整合機器學習和人工智慧技術進行健康風險評估、管理醫療數據和患者權利、減輕不合適技術的風險以及實施創新解決方案來解決複雜的健康問題服務不足的人群面臨的挑戰。

接下來另一個參與的研討議題是「Mind the Gap: Tackling healthcare inequities with telehealth. The right expertise, at the right time, in the right place.」主席：Ed Percy 先生，英國 Teladoc Health 副總裁。COVID-19 大流行迅速改變了全球遠距醫療的使用，因為醫療保健提供者開始依靠它來維持護理的連續性。在許多地方，它已經成為一種標準的護理模式，改善服務不足人群的照護機會和質量。在世界許多地方，我們已經看到了降低成本、改善服務獲取、更好的患者體驗和減少等待時間等方面的好處。但這些好處是否得到了公平分配？遠距醫療是否有助於減少健康不平等並改善服務不足人口獲得醫療保健的機會？有沒有作用透過減輕不堪重負的員工的負擔來保護和支持世界上服務欠缺地區的勞動力？透過會議，來自不同國家和地區的專家探討遠距醫療為改善難以到達的社區的健康公平和獲得醫療保健的機會做出了貢獻，同時，講者分享他們在利用遠距醫療解決健康不平等問題方面的經驗和見解，以及不同背景下遠距醫療採用和整合的障礙和機會。他們還透過勞動力視角審視醫療保健的獲取情況，並討論如何利用虛擬護理平台為服務不足地區的醫療保健人員提供

支持，以減少倦怠、改善工作與生活的平衡並提高員工留職率。

接著，令我感到有興趣的議題，正是院長指示急診部針對「急診高壓的處遇，如何關懷同仁」的策略—Caring for caregivers: Strategies that work。由美國史丹佛醫療保健公司首席營運長 Quinn McKenna 先生主持。醫療保健工作人員的永續性是所有醫療保健董事會和醫療領導者最關心的問題。提升他們的福祉並確保醫療機構的長期成功的策略是首要優先任務。開發和實施一個「關懷照護者」計劃的指導，目的是支持照護者在他們的角色中，認識到他們面臨的挑戰，並提供增強他們的福祉和效能的策略。這是創造一個支持性和可持續的醫療環境的關鍵一步。從這些精選的演講中，講者提出不同的策略來支持和改善醫護人員的福祉和參與。來自不同國家的醫療機構分享他們的成功項目、計劃和經驗，通過完成計劃所需的所有要素，可以確保在照護者參與高壓醫療事件、或不良事件後，能獲得這些層級的支持。



The six sections within this Guide that address the needed elements for implementation of a Care for the Caregiver program include:

1. Internal Patient Safety Culture Preparedness.
2. Identify 'Natural' Second-Victim Supporters.
3. Establish Team Infrastructure.
4. Develop Internal Marketing Campaign for Response Team.
5. Establish Training Program for Second-Victim Supporters.
6. Ensure Team Effectiveness.

其中 Dr Mark O'Brien (Programme Director, Oxford Healthcare Leadership Programme, Said Business School, Oxford University, UK) 演講「How do we equip next-generation healthcare leaders to navigate the journey ahead?」。[新冠病毒大流行告訴我們，在沒有證據的情況下，不能袖手旁觀。你仍然需要做出決定，你仍然必須採取行動。] 全球醫療保健領導者在面對變化和不確定性並透過制定有效策略做出反應時所面臨的挑戰，這一切都

取決於醫療保健的領導力。「我們已經看到了新冠疫情期間科學家在提供證據說服政客採取不同方法方面所面臨的挑戰。影響力是一項重要的領導技能，能夠向政治家傳達醫療保健挑戰。」此外，增強復原力一直是疫情期間醫療保健領導者的重要主題。「組織中擁有強大支持網絡，並能夠與同事共同發展的人越多，就越有可能在整個組織中創造強大的韌性。」從領導力的角度來看，在組織內建立這些強大的支持性文化並鼓勵學習心態對於幫助建立組織彈性非常重要。在醫療保健人員職業生涯的早期就優先領導力培訓至關重要，因為他們在教育期間通常很少或完全沒有接受領導力培訓。透過結合領導力和管理技能，可以培養和發展臨床領導力，確保未來的領導者有能力提供以人為本的有效照護。要為下一代醫療保健領導者提供實用的建議、領導技能培訓和結合領導力發展框架，讓他們能夠駕馭未來的旅程。

10 月 26 日 09:00 – 10:30 是第二場全體會議，關於員工福祉的議題。由 Dr Preetha Reddy (Executive Vice Chairperson, Apollo Hospitals Enterprise Limited, India) 主持。探討為什麼員工福祉對於高績效組織至關重要，以及它如何影響病患照護、員工留任和組織文化。醫療保健領域的變化速度以及 COVID-19 大流行的後果，揭示醫護人員面臨的困難，例如倦怠、工作場所暴力、人員配備不足和高流動率以及工作與生活缺乏平衡。要求領導人更加關注醫療保健提供者和護理人員。會議展示世界各地的組織為支持和提高員工福祉而採取的各種舉措和策略，例如實施工作場所暴力預防計畫、提供社會心理支持、創造積極的工作環境、提供培訓和發展機會以及讓員工參與決策過程。員工福祉現已成為高績效組織的基礎，並且應該納入每位領導者的策略中。幸福感不僅是工作滿意度，還包括促進工作與生活的平衡、創造正向的文化、身心健康，以及員工敬業度。

下午時段，我選擇了「Navigating the innovation journey: Strategies for hospital executives to foster and deploy innovations for impact」的研討議題。醫療照護系統正處於時代的十字路口，護理照護模式正在演變，快速變化且複雜的醫療生態系統需要新的方法。像人工智能這樣的新技術正在釋放巨大的潛力，並且在 COVID-19 之後仍存在重大的運營挑戰。在這個關鍵時刻，創新、協作、多元化和包容性以及基於價值的方法是成功的醫療保健領導者的新詞彙的一部分。醫院擁有有效的創新策略，對於保持競爭力，並在快速變化的環境中保持靈活性非常重要，這對當代領導力可能是一項挑戰。身為主席的 Mrs Priya Singh (Chief Strategy Officer and Vice President, Stanford Medicine, USA) 帶領小組成員：David Entwistle，美國史丹佛醫療保健公司總裁兼首席執行官；Ligia Kornowska 博士，波

蘭醫院聯合會董事總經理; 新加坡陳篤生醫院執行長 Eugene Fidelis Soh 教授 博士; Tyson Welzel 博士, 瑞士 Mediclinic 集團首席創新官。分享他們管理創新流程和擴大影響力解決方案的經驗, 包括

- 如何識別並圍繞關鍵策略優先事項建立重點：

- 1.專注於預防在提高人們的健康狀況, 而不僅僅是治療他們的疾病。
- 2.確保所有人都能獲得同等的醫療服務。
- 3.擴大遠程醫療和居家服務: 可以使更多的人能夠獲得醫療服務。
- 4.建立整合系統: 這需要將各種醫療服務整合在一起, 以提供全面的護理。
- 5.採用價值為基礎的護理: 醫療服務的質量和效果是衡量其價值的主要因素, 而不是數量。
- 6.保持組織的使命始終如一: 使命和願景是組織的基石, 並為策略規劃提供了基礎。確保計劃中概述的優先事項和目標支持這些關鍵元素, 並重新考慮任何與之不符的目標。
- 7.限制策略優先事項的數量: 最多五個。減少數量使員工更容易理解, 並使高管更容易在整個組織中傳達。一個精簡、清晰的優先事項集也可以集中員工的注意力, 防止他們感到不知所措。

- 資助和孵化自家創新

- 1.投資研發: 分配一部分預算用於研發以鼓勵創新。這可能包括為新研發項目提供資金、僱用研究人員以及購買必要的設備。
- 2.建立創新中心: 創造專門的空間, 讓員工可以合作並集思廣益。這中心可以為創新者提供必要的資源和支援。
- 3.與學術機構和私部門合作: 與大學和私人公司合作, 利用他們的資源和專業知識, 開發新技術和方法。
- 4.創造創新文化: 鼓勵員工進行創意思考並獎勵創新想法, 創造一個重視和鼓勵創新的環境。
- 5.利用科技: 利用科技提高醫療保健的效率和有效性。
- 6.尋求外部資金: 申請可用於醫療保健創新的贈款、貸款和其他形式的財務援助。目標不僅是創造創新, 而是確保創新能有效實施, 並且能夠真正改善醫療保健。

- 與學術機構和私營部門建立有意義合作夥伴關係的方法

- 1.建立合作框架: 框架有助於提高大學和產業之間合作的有效性。可基於最佳協作實踐

並可解決技術轉移和智慧財產權等具體問題。

- 2.建立轉型策略夥伴關係：大學、產業和政府之間可以建立夥伴關係來解決常見和緊迫的問題。
 - 3.利用共同需求：創新的共同需求意味著策略層面的合作是可能的。
 - 4.維持適度持久的合作關係：高度持久的合作並不一定會產生更大的影響。
- 成功地將專案從試點階段轉向全面實施的關鍵要素
- 1.向試點學習：與其要求新團隊完全複製試點，不如與他們分享從試點中學到的東西，然後挑戰他們找到自己的解決方案。
 - 2.風險評估：進行試點計畫後，可以評估結果，以確定專案全面實施後可能面臨的潛在風險。
 - 3.回饋應用：應用試點階段收到的回饋來更準確估計專案的成功。
 - 4.明確的目標：根據試點 2 設定的目標，為全面計畫設定明確的目標。
 - 5.專案管理階段：遵循專案管理的四個階段：規劃、建立、實施和收尾。
- 培養一種擁抱持續改進和創新的組織文化
- 1.創建正確的氛圍：創建一個每個人都感到受歡迎和有價值的安全創新空間。
 - 2.實施持續改進流程：今天的好可能不足以應對明天。從更廣泛的角度來看，這是員工對工作方式的轉變，一種使人們渴望每天都變得更好，逐步改進的心態。
 - 3.引領方向：通過積極擁抱精益管理和最佳實踐原則，公開展示對持續改進文化的支持。
 - 4.人力資源作為戰略夥伴：人力資源可以在培養持續改進文化方面發揮關鍵作用，聘用對變化持開放態度並能適應不斷變化的業務需求的人。
 - 5.消除障礙：辨識並消除可能阻礙實施持續改進流程的任何障礙。
 - 6.跟進進度：定期檢查持續改進進度，討論任何挫折，並慶祝成功。
 - 7.鼓勵自我導向的學習：提供獲取資源和工具的途徑，並提供合作和同儕學習的機會。
 - 8.認可和獎勵員工的學習成就：可以激勵員工持續努力改進。

接著，令我想了解的議題是「Patient experience at the centre of all we do」。醫療系統將病人體驗視為所做的一切的中心是醫療保健的一個關鍵原則，這意味著每一個決定，從臨床程序到行政流程，從臨床護理到人際互動，涵蓋一個人接受的所有護理方面，都是以

病人的需求和經驗為考慮的。這涉及到積極聆聽病人、與病人溝通並做出醫療承諾，讓他們參與決策過程，並不斷尋求改善他們的整體體驗。這種方法可以導致更好的健康結果，提高病人滿意度和信任，並改善護理質量。這是關於將病人視為他們自己護理的合作夥伴，而不僅僅是服務的接受者。重要的是每個病人的體驗都是獨特的，醫療提供者應努力理解並滿足每個病人的個別需求。主席是 Ms Tammy Quigley (System Innovation & Business Development Executive, London Health Sciences Centre, Canada)，演講的嘉賓是來自法國、印度、西班牙和盧安達的醫療保健領導者，介紹了增強病人體驗的具體策略，以提升病人體驗並解決複雜醫療系統的挑戰。

1.繪製病人旅程：積極的病人體驗是病人旅程中多種因素和互動的結果。這不僅僅是關於接受的臨床護理，這是從病人走進門的那一刻到他們離開的那一刻的整個體驗。從他們的角度理解病人的旅程可以幫助識別改進的區域。

2.資料利用：透過有效使用資料，醫療提供者可以識別出可以改善護理的模式和趨勢。這可能包括病人反饋、健康結果和運營效率數據。

3.護理路徑：實施標準化的護理路徑，可以確保護理的一致性，並改善病患結果。這些路徑概述了病人在其醫療旅程中應採取的步驟，並可以幫助簡化流程。

4.共享決策模型：讓病人參與他們的護理決策，可以導致更好的健康結果和提高病患滿意度。共享決策模型促進了醫療提供者與病人之間的合作，確保考慮到病人的價值觀和偏好。

5.創新的信息收集系統 這些系統可以幫助醫療提供者從病人的經驗中學習並評估快速改進的行動。這可能包括病人調查、反饋表格和數位平台。

6.打破孤島：鼓勵醫療系統內不同部門之間的合作和溝通可以導致更協調的護理和更好的病人體驗。

10月27日 09:00 – 10:30 是第三場全體會議，關於「Net zero in healthcare: Call to action from around the world」的議題。氣候變化對社區健康和醫療服務的提供產生了直接且日益嚴重的影響。然而，我們可以採取積極的步驟，減少醫療行業的環境影響，並為所有人貢獻更好的健康。主席是 Dr Jonathan Perlin (President & CEO, The Joint Commission Enterprise, USA)，主持人是 Sonia Roschnik (Executive Director, Geneva Sustainability Centre, Switzerland)。演講的嘉賓是來自肯亞、阿聯酋、印度、瑞士、和葡

葡萄牙的醫療保健領導者，以及台灣長庚醫學基金會指導委員會主席程文進教授。他們分享從開始到開創可持續醫療的經驗，概述一系列鼓舞人心的行動，減少環境影響，呈現他們的組織實現低碳醫療，走向淨零醫療的旅程，並將可持續性融入領導和治理中。以下是他們的一些的策略：

1.能源效率：醫院和醫療設施可以實施節能實踐和技術來減少他們的碳足跡。這可能包括使用節能照明和電器，改善絕緣，並優化供暖和冷卻系統。

2.可再生能源：醫療設施可以過渡到如太陽能或風能等可再生能源。這不僅減少了溫室氣體排放，而且長期來看還可以節省成本。

3.廢物管理：在醫療環境中，適當的廢物管理至關重要。這包括在可能的情況下減少，重複使用和回收，並確保將有害廢物安全負責任地處理。

4.可持續採購：醫院可以優先採購環保產品和服務。這可能包括從醫療用品到食品服務的所有東西。

5.綠色建築設計：在建造新設施時，醫療提供者可以融入綠色設計原則。這可能包括使用可持續建築材料，設計節能，並創建促進健康和福祉的空間。

6.員工教育和參與：教育員工了解可持續性的重要性並讓他們參與努力減少他們工作的環境影響是很重要的。

7.社區外展：醫療提供者也可以在推廣他們的社區的可持續性方面發揮作用。這可能包括提供教育和資源，倡導保護公共衛生和環境的政策，並與其他組織合作進行可持續性倡議。

通過實施這些策略，醫療提供者可以為對抗氣候變化做出貢獻，並促進更健康的社區。看到演講嘉賓分享他們的經驗，並開創可持續醫療，真是令人振奮。他們的行動可以為醫療保健行業內的其他機構提供一條路線圖。

接著，令我有興致的議題是「Generative AI in Healthcare – what comes first and how to implement safely」。這場延長的小組討論是根據預先投票的結果，針對觀眾最感興趣的領域進行量身定制。讓參與者直接且坦誠地聽到來自世界上一些最負盛名的機構——MEDICLINIC、HCA 和克利夫蘭診所的領導者的發言。演講者分享他們與生成式 AI 的旅程。首先推進的使用案例是什麼，以及他們如何減輕風險，並訓練員工和病患採用新的工作方式。還談論絆腳石和棘手的區域，以及這次重要旅程的關鍵技能和夥伴。主席是 Ms Sara Siegel (Global Head of Healthcare, Deloitte, UK)。演講的嘉賓是 Dr Rohit Chandra (Chief

Digital Officer, Cleveland Clinic, USA)、Dr Michael Schlosser (SVP Care Transformation and Innovation, HCA Healthcare, USA)、Dr Tyson Welzel (Group Chief Innovation Officer, Mediclinic Group, Switzerland) 。醫療領域的生成式 AI 有許多應用，例如改善診斷、增強醫學影像、創建個性化治療和加速藥物發現，也可以幫助緩解醫療保健的一些挑戰，例如數據稀缺、隱私問題和健康不平等。一些已經上市或正在開發的生成式 AI 解決方案包括：

- 合成數據生成，創建真實且多樣化的數據集，可以用於訓練 AI 模型或進行研究，而不會損害病人的隱私或數據品質。
- 醫學影像增強，使用生成式 AI 來提高醫學影像的質量、解析度或解釋。
- 藥物發現和開發，使用生成式 AI 設計新穎的分子、優化藥物候選者或預測藥物的性質和相互作用。

生成式 AI 涉及不確定性和風險，例如偏見輸出、錯誤結果、濫用病患隱私和過度依賴 AI 生成的指導。為了安全和道德地實施生成式 AI，醫療領導者需要考慮以下幾個方面：

- 數據質量和治理，確保用於訓練和測試生成式 AI 模型的數據是準確的、具有代表性的和安全的。數據質量和治理還需要建立清晰的數據收集、存儲、共享和使用的政策和標準，以及監控和審核數據實踐。
- 算法驗證和規範，確保生成式 AI 模型是可靠的、強大的和透明的。算法驗證和規範還需要對模型進行嚴格的測試和評估，並遵守與醫療 AI 相關的法律和道德指南。

- 人類監督和合作，確保生成式 AI 模型與人類的價值觀、目標和期望保持一致。人類監督和合作還需要讓人類專家和利益相關者參與設計、開發和部署模型，並向模型的用戶和受益者提供反饋和教育。

最終，大會在 Dr Hans Henri P. Kluge (Regional Director of the WHO European Region)、Dr Muna Abdul Razzaq Tahlak (IHF President-Designate) 以及年度主辦方葡萄牙聯盟的代表的閉幕演講之後，在 13:00 完美的結束。在此儀式上，葡萄牙聯盟將把世界醫院大會的接力棒交給巴西醫院聯合會 (FBH)，該聯合會將於 2024 年 9 月在里約熱內盧主辦下一屆世界醫院大會。閉幕演講將此次大會的議題做了總結，包括

1. 通過國際醫院聯合會的計劃和領導論壇，可以在全球範圍內交換有關共同主題和趨勢的專業知識，例如勞動力短缺、網絡安全、人工智能、全民健康覆蓋和領導地位中的性別平等的需要。

2. 通過日內瓦永續發展中心(Geneva sustainability centre), 國際醫院聯合會支持過渡到低碳、有韌性和可持續的醫療服務
3. 用新的解決方案來應對明天的挑戰。
4. 作為國際醫院聯合會的一部分, 能夠應對全球挑戰和機遇, 以改善病人、醫療工作人員和環境的健康結果。提供一個沒有人被遺忘的社會, 向所有人提供以人為本和可持續的公共衛生和醫療服務。

這樣盛大的世界醫院大會是一個極好的機會, 讓不同領域的專業人士進行知識交流、學習和建立人脈。我有幸與幾位世界各地的醫療保健人士交談, 例如 Francisco Balestrin, SindHosp president, Dr. Henry Gallardo Director of Fundación Santa Fe de Bogotá, Alexandre Lourenço ex-President of APAH - Associação Portuguesa de Administradores Hospitalares, Andréa Prestes API CEO, Pedro Delgado from IHI, Viviã de Sousa Oliveira from Viva Mais Comunicação Editora e Eventos, Ali Al Jabry, Kwema CEO, Paul Sarnese, CHPA, MSE,MAS,CAPM, Secured & Prepared Consulting CEO, J. Antônio Cirino from Agir Saúde, Roger Japp, MBA, NRP, FP-C from University of Colorado Denver 以及許多其他出色的演講者。

四、心得與建議

2023 年世界醫院大會的主題和內容在探討如何通過提高醫療保健服務的敏捷性、響應性和復原力來實現醫療保健的轉型。會議涵蓋了醫療創新、醫療質量、醫療人力資源、醫療政策等多個領域。會議的次主題是有彈性的衛生服務、以人為本、和危機時期的衛生服務，強調「People at the heart of health services in peace and crisis」的理念。會前活動是由日內瓦永續發展中心舉辦的大師班，研討主題是「健康領域零排放之路——引領現在與未來」。這是一個為醫院領導者提供的專業培訓，在幫助他們評估規劃和解決永續發展問題的關鍵訊息和工具，同時磨練領導能力。培訓內容包括獲得基礎知識、制定有效策略、向永續醫療保健專家學習和拓寬院際的網絡。培訓師還介紹了三種專為醫療保健領導者設計的工具，分別是永續發展加速器工具、阿迦汗健康碳管理工具和氣候影響檢查工具，這些工具可以幫助醫院和醫療保健組織評估和減少其碳足跡，並追蹤其可持續發展的進展。展示 IHF 成員的最佳實踐案例研究，這是一個展示國際醫院聯合會成員在醫療保健服務中建立可持續性和復原力的成功舉措的例子的環節，以鼓勵知識共享並激勵其他醫療組織採取行動並改善健康和環境。案例研究包括了三個不同的主題，分別是採用增量血液透析來實現個人化醫療服務、制定電網效率管理計劃以提高能源效率和減少碳排放、以及創建 CO₂ e 和成本計算器以比較吸入麻醉的財務成本和二氧化碳當量。這些案例研究展示了醫院如何通過創新的技術和管理方法，實現醫療保健的環境永續性和協同效益。參加全球領導力高峰會是一個很好的學習和交流的機會，了解國際聯合委員會（JCI）的最新標準和認證的價值，以及其他國家的醫療保健領導者的經驗和最佳實踐。這對於提升醫療品質和安全，以及實現持續改進和創新有很大的幫助。

參觀里斯本中央大學醫院中心是一個很好的參考和借鏡的機會，可以看到一個公立醫院集團如何有效地管理和營運六個專科醫院，在不斷地進行重組和調整、學習和改進，以應對

不可預知的病人數量和更大的醫療保健的挑戰和變化。以及關注病人的需求和偏好，使用最先進的設備和技術提供高度個性化、差異化、優質的醫療服務。儘管面臨壓力，但該醫院確保其三家急診服務機構的輪班是有保障的。特別是 Hospital de Dona Estefânia，作為一家專門為兒童提供醫療服務的醫院，其親切的環境設計、專業的醫療團隊、先進的設備和技術，以及成功的連體雙胞胎分離手術，都讓人印象深刻。

創新點燃演講展示了不同國家和地區的創新者如何利用新技術和解決方案來應對醫療保健的挑戰，例如提高護理的可及性、質量和效率，擴大在傳統醫院設置之外提供醫院護理，以及改善遠端病人監測和管理等滿足不同醫療環境下的需求。這些創新不僅是技術的問題，還涉及到變革管理、衡量影響、克服障礙等方面，對於推動醫療保健的轉型和改革具有啟發性和示範性的作用。讓我了解到作為醫務管理者應該積極探索和支持這些創新的實施，並與其他醫療機構和創新者分享經驗和學習。當代領導力的會議探討了醫院和醫療保健領導風格和理論的演進，以及如何適應快速而重大的醫療需求的變革。從國際醫院和醫療保健領導者的分享中獲得了一些寶貴的見解，例如協作、影響力、復原力、學習心態等領導技能的重要性。國際醫院聯合會（IHF）的「2023 年全球醫療保健領導力模型」是一個面向未來的領導能力模型，提供有用的領導視角和工具，為當前和有抱負的醫療保健高層管理者提供支持，指導他們如何改變管理風格和培養未來醫療領導者。高科技，高接觸研討會關注了資訊技術進步對醫療保健服務提供的影響，以及如何整合機器學習和人工智慧技術來進行健康風險評估、優化醫療數據和護理流程。還討論了採用新技術的挑戰和風險，以及如何減輕不合適技術的影響和提高技術的可用性和可靠性來解決複雜的健康問題。遠距醫療減少健康不平等和提高醫療保健的獲取，改善難以到達的社區的健康公平和獲得醫療保健的機會方面的貢獻。還討論了採用遠距醫療的整合障礙和機會，以及如何利用虛擬護理平台為服務不足地區的醫療保健人員提供支持。這些研討議題讓我意識到遠距醫療不僅是一種技術，還是一種策略，

需要考慮到政策、法律、倫理、文化等因素。作為醫務管理者應該積極推動遠距醫療的發展和應用，並與其他利益相關者建立合作夥伴關係，以實現更公平和可持續的醫療保健系統。

關懷照護者的研討會關注了醫療保健工作人員的永續性和福祉，以及如何為他們提供有效的支持和策略。這個研討會分享了不同國家和地區的成功項目、計劃和經驗，為醫療保健工作人員的需求和期望，提出了不同的策略，例如預防工作場所暴力、提供心理健康服務、建立支持網絡、提供培訓和教育、以及發展機會等，以提高醫護人員的參與度，減少倦怠和壓力，提高工作滿意度和忠誠度，並創造一個支持性和可持續的醫療環境。讓我深刻體會到醫療保健工作人員是醫療保健系統的核心資產，應該關注員工的身心健康，提供適當的支持和資源，並創造一個積極和尊重的工作環境，他們的福祉和參與對於提供高質量和以人為本的護理至關重要。創新之旅的策略讓我了解到，創新是醫療保健領域的一個關鍵驅動力，可以幫助我們應對快速變化和複雜的挑戰。應該制定有效的創新策略，資助和孵化自家創新，與學術機構和私營部門建立合作夥伴關係，並成功地將專案從試點階段轉向全面實施。我從不同國家和組織的領導者中學習到了一些寶貴的經驗和見解，例如如何識別和建立重點、如何利用科技和數據、如何培養創新文化等。以病人體驗為中心的研討議題讓我了解到，病人體驗是醫療保健的一個核心原則，可以導致更好的健康結果和提高病人滿意度和信任。應該將病人體驗視為所做的一切的中心，積極聆聽病人的需求和經驗，讓他們參與決策過程，並不斷尋求改善他們的整體體驗。我也學習到了一些具體的策略，例如繪製病人旅程、資料利用、護理路徑、共享決策模型、創新的信息收集系統和打破孤島等。醫療保健的碳足跡和氣候變化的關係：醫療保健行業是全球溫室氣體排放的重要來源，也是氣候變化的受害者。醫療保健的碳足跡不僅影響環境，也影響人類的健康和福祉。因此，醫務管理者有責任和機會減少醫療保健的環境影響，並為所有人貢獻更好的健康。

醫療保健行業可以通過實施一系列的策略，實現淨零排放的目標。這些策略包括能源效

率、可再生能源、廢物管理、可持續採購、綠色建築設計、員工教育和參與、社區外展等。這些策略不僅可以減少碳足跡，也可以節省成本、提高質量、增強信譽、促進合作和創新。醫務管理者可以從其他醫療機構的成功案例中學習和借鑒，並根據自己的情況制定適合的行動計劃。生成式 AI 是一種利用深度學習創建新的數據或內容的技術。醫療保健領域的生成式 AI 有許多應用，例如改善診斷、增強醫學影像、創建個性化治療和加速藥物發現。這些應用可以幫助緩解醫療保健的一些挑戰，例如數據稀缺、隱私問題和健康不平等。然而，生成式 AI 也涉及不確定性和風險，例如偏見輸出、錯誤結果、濫用病患隱私和過度依賴 AI 生成的指導。醫務管理者需要考慮數據質量和治理、算法驗證和規範、人類監督和合作等方面，以安全和道德地實施生成式 AI。

經過 3 天的論壇的參與，不禁對院長的遠見卓識，在本院所推動的各種策略及發展面向，完全契合世界醫院大會的議題，實在萬分佩服。院長以其高瞻遠矚的視野，總是深思熟慮的決策，充分考慮到各種可能的影響和結果，從而確保本院能夠穩健地發展，引領我們走向成功。您的領導才能不僅體現在對醫學的深厚理解，更體現在您對未來趨勢的敏銳洞察。綜觀大會上的講者的主題，我為有這樣一位卓越的院長感到驕傲。您的領導才能、遠見和決策能力使本院在眾多的醫療機構中脫穎而出。本院在您的領導下，明年將會取得更大的成就。

反芻醫院大會的主題及各地的醫療保健的醫療創新和策略，提出幾項建議：

一、主管領導力與組織管理的培育。從住院醫師到主治醫師的培訓，多專注在醫療技能與學識的精進、教職的取得。對於自身的領導力、規劃能力、溝通協調的能力、到團隊合作等的提升，總是不得其門而入，或是一知半解。主管是「當了爸爸時，才開始學做爸爸」，單位就會變成實驗練習場。雖然本院與中興大學管理學院開設主管訓練課程，但是課程內容與醫院的實際運作總是有跨領域的隔閡。領導力對於建立和塑造成功的醫療部門非常重要，主管需要確保員工的個人目標和價值觀與醫院的目標和價值觀相一致。

醫院一級主管需要具備專業知識和技能包括對醫療保健的深入理解，以及管理、財務和人力資源等方面的知識。此外，領導者還需要有信心，以便在面對挑戰時做出決策。因此建議由院長指導、主秘主教，或許參用日內瓦永續中心的全球醫療保健領導力模型，來開設「培育行政知能和跨域統合能力」的領導訓練班，整合一級主管團隊概念，依循願景及目標共同建構整體、階段性發展計畫，符合醫院最適需求及發展需要，提升自身的領導能力和組織的績效。

二、 有關本院 SDGs 和 ESG 的建議，參用日內瓦永續中心的碳管理工具和氣候影響檢查工具，制定本院電網、空調效率管理計畫，並定期評估，以提高能源效率和減少碳排放。在醫療作業方面，找出減少耗材但不影響照護病人品質的方案(如洗腎方式)，及創建二氧化碳當量(CO₂ e) 和成本計算器，以比較吸入麻醉劑的財務成本。強化永續發展和環境責任。

三、 台灣偏鄉缺乏醫療資源、人口老化，以及新冠疫情等，讓遠距醫療、居家照護及長照課題成為優先要務。然而，目前國內的遠距健康照護運作模式得以落實，並取得良性的市場反應尚未真正成功，可見遠距醫療的發展除了硬體層面的進步外，尚有需多潛在的經濟、操作、法律及資訊安全問題有待解決。遠距醫療所需成本，及後續服務費用對民眾的使用意願有明顯影響。現行法令除了山地、離島地區可以利用遠距醫療外，目前的遠距照護有諸多的限制，並不能透過視訊作為診斷及給藥。高齡族群是遠距醫療最大的紅利，然而年長者的醫療習慣也是目前遠距看診無法推廣的主要因素之一。因為需要學習新的操作與改變習慣，受照護者並沒有改變現況的意願，是遠距醫療難以推動的次原因。現民眾普遍對於遠距醫療的認知尚不充足，多停留在早期「緊急狀況求助」、「疾病後續追蹤治療」的概念，與政府及專家所想推動的遠距醫療，在內涵上有所差異。而在各遠距醫療環節中，民眾最關切的項目反而是軟體部分，如「操作人員」、「醫療專

業」等，研究認為，此一現象可能是遠距醫療無法進行接觸性診療，因此操作人員的技術能力與醫師遠距診療的效能，就成為民眾對於遠距醫療是否有效的信心來源。另外，遠距醫療雖可提供即時的基礎醫療服務，但最大困難在於後續的治療，若藥品無法到位，就無法做進一步處理。遠距醫療包括偏鄉的醫療照護、在地老化支持、提升服務效率等。所以，運用智慧雲端監測系統，經由各專科團隊提供整合式諮詢服務及診療，要透過醫院與優質的社區醫藥服務之建教合作(區域聯防、藥事服務)，更有效率地調度醫療資源，到宅服務讓行動不便的民眾可以安心地在家中接受各項優質的醫療照護服務，降低醫療能量落差。

四、附錄



圖 01、會議地點: Centro de Congressos



圖 02、10月23、24日「健康領域零排放之路」大師班課程。



圖 03、「健康領域零排放之路」大師班的講者: Miguel Lopes 和 Marco Saavedra Bravo。



圖 04、國際聯合委員會 (JCI) 主辦的全球領導力高峰會。

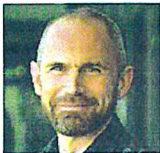
				
Dave Allegaert Quality and Innovation Manager, AZ Groeninge Hospital, Belgium	Dr Nuria Marañón Hermoso Head of Patient Safety, Quirónsalud Corporate Medical and Research Directorate, Spain	Dr Kathryn Leonhardt Principal Consultant for Quality & Patient Safety, Joint Commission International, USA	Dr Adolfo Llinás Corporate Chief Medical Officer, Fundación Santa Fe de Bogotá, Colombia	Dr Jonathan Perlin President and CEO, The Joint Commission Enterprise, USA
				
Dr Sangita Reddy Joint Managing Director, Apollo Hospitals Group, India	Dr Joel Roos Vice President, Joint Commission International, USA	Dr Dana Gelb Safran President and CEO, National Quality Forum (NQF), USA	Paul White Managing Director, Paul White Associates Chair, Board of Directors, Joint Commission Resources Joint Commission International	Nellie Yeo Senior Consultant Clinical Quality, Performance & Value Singapore Ministry of Health

圖 05、全球領導力高峰會的講者，包括 The Joint Commission Enterprise (USA) President and CEO Dr Jonathan Perlin。



圖 06、Hospital de Dona Estefânia 的大門



圖 07、介紹 Hospital de Dona Estefânia



圖 08、連體嬰分離手術的專題演講

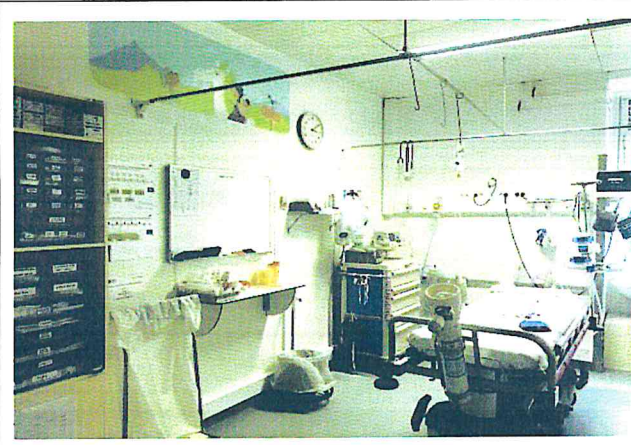


圖 09、兒童急診室裡的重症監護室



圖 10、兒童急診室的觀察室



圖 11、參訪合照於急診室入口前廳



圖 12 大會歡迎晚會 17:30 在會議中心的里約廳舉行，二樓是海報區。

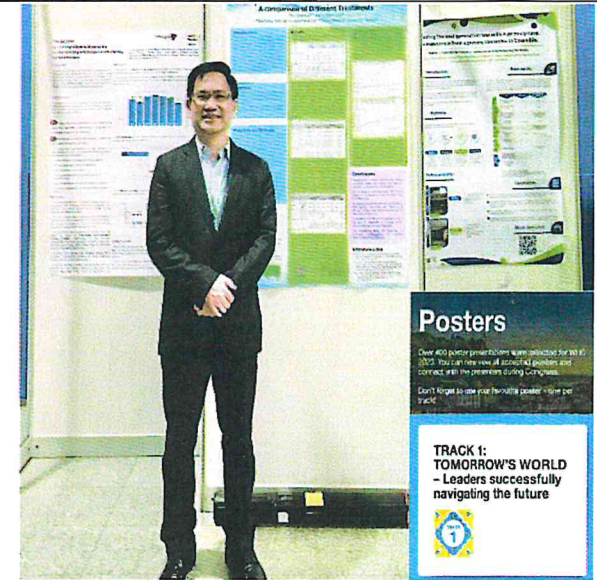


圖 13、透過大會的 App 查詢，得知海報的位置在 Track 1-11，歸類在 Leaders successfully navigating the future 議題。



圖 15、IHF Innovation Ignite Talks，創新者進行 5 分鐘的產品演講



圖 15、「創新點燃」講座的創新者



圖 16、WHC2023 Opening Ceremony



圖 17、IHF 主席 Deborah Bowen



圖 18、「當代領導力：面對今日和明日的挑戰」



圖 19、The Grady Leader Success Profile



圖 20、利用數據和人工智慧來提供衛生保健

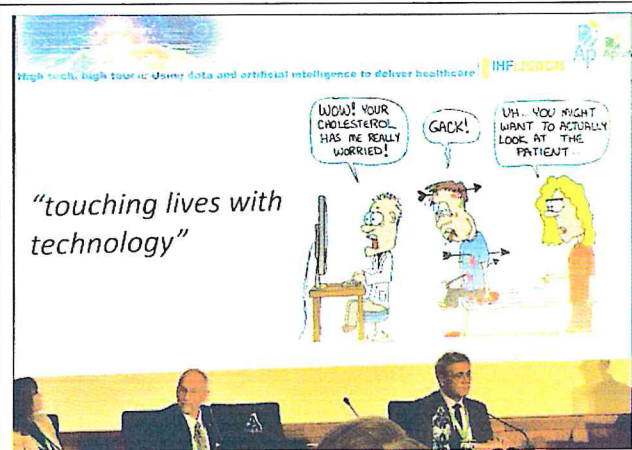


圖 21、不合適技術的風險



圖22 Tackling healthcare inequities with telehealth. The right expertise, at the right time, in the right place

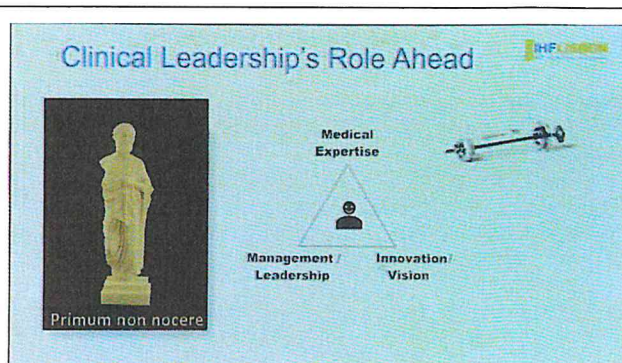


圖 23、Clinical Leadership' s Role Ahead



圖 24、Five Steps to Engagement

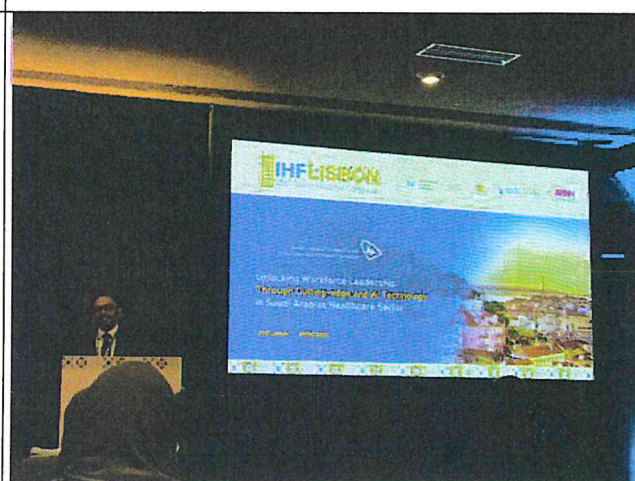


圖 25、Unlocking Workforce Leadership



圖 26、和長庚陳文進教授等前輩共進午餐



圖 27、陳文進教授(右一)在 27 日的演講 (Plenary session 3: Net zero in healthcare: Call to action from around the world)