

出國報告(出國類別:國際會議)

**參加2018年美國公共衛生學會  
(APHA)年會及博覽會  
(2018 American Public Health  
Association Annual meeting &  
Exposition)**

服務機關:衛生福利部基隆醫院

姓名職稱:林慶豐院長

派赴國家:美國聖地牙哥

出國期間:107 年11 月10 日至107 年11 月16 日

報告日期:108 年2 月14 日

## 摘要

美國公共衛生學會(APHA, American Public Health Association)為歷史悠久之國際公共衛生專業學術性團體，是現今歷史最悠久的公共衛生團體，美國公共衛生協會為美國聯邦衛生政策及全球最具影響力的公共衛生組織之一。APHA 每年舉辦的年會及博覽會更是提供給世界各國的學者專家及從事公共衛生的工作人員一個分享與交流的國際平台，將歷年來在公共衛生的研究成果、工作經驗及最新公衛趨勢分享給國際。除了致力於促進公共衛生、尋找並支持可能提高公眾的健康政策和做法，期望能解決公眾健康問題。

2018 年的美國公共衛生年會於2018 年11 月11 日至11 月14 日於美國聖地牙哥San Diego舉行，本屆會議主題為” 創造最健康的國家-健康平等權”

「Creating the Healthiest Nation-Health Equity Now!」，此次美國公共衛生學會國際會議與歷年差不多約14,000 人參加。

參加本次會議除了學習各國的醫療衛生福利的管理政策經驗與研究成果，參與國際公共衛生民間團體建立夥伴關係的經驗交流，擴大國際視野，瞭解未來全球發展趨勢，也將成為本院的管理與營運之參考。

## 目錄

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-----	11
肆、附錄-----	14

## 壹、 目的

美國公共衛生學會(American Public Health Association, APHA)是一個歷史悠久知名的國際公共衛生專業學術性組織，是現今最悠久的公共衛生團體，美國公共衛生學會對美國政府的醫療衛生及全球公衛政策都具有很大的影響力。參加人員除了各國的公共衛生學者與專家也包括了衛生官員及實際從事公衛及醫療專業人員等。一起關注全球重要公共衛生新興議題、醫療體系發展趨勢、最新研究成果及健康促進策略。

參加本次會議目的如下：

- 一、學習各國的醫療與衛生福利政策之醫院管理經營經驗與最新的研究成果。
- 二、透過參與國際公共衛生組織建立夥伴關係的經驗交流，除了擴大國際視野、國際醫療也能學習醫療與公共衛生及健康促進政策新趨勢。
- 三、了解國際醫療與公共衛生及健康促進政策新趨勢成為制定未來醫院管理及推動健康政策之參考。
- 四、透過國際醫療與公衛平台認識合作夥伴，建立未來聯繫與交流管道。

## 貳、過程

### 一、會議簡介

2018年的APHA年會暨博覽會，於2018年11月10日至11月16日，於美國芝加哥市舉辦，大會主題為”創造最健康的國家-健康平等權就是現在”

「Creating the Healthiest Nation-Health Equity Now!」，本次年會議程與往年相似涉及幾個重要醫療與公衛議題，包括:醫院營運、醫院領導與管理、公衛健康政策、醫療照顧等。藉由參與本次會議，學習各國的醫療衛生福利政策之經驗與研究成果，參與國際醫療與公共衛生民間團體建立夥伴關係的經驗交流，擴大國際視野，瞭解未來全球發展趨勢，也將成為制定未來醫院管理及推動健康政策之參考。

### 二、與會行程

日期	內容	備註
11月10日	啟程	
11月11日	開幕式及研討會	International Conference Center/Hall SDCC
11月12日~13日	研討會	International Conference Center/Conference room
11月14日	閉幕式及研討會	International Conference Center SDCC
11月15日~16日	回程	

### 三、會議重點

#### (一)大會開幕典禮

由APHA 秘書長Dr.George C.Benjamin主持，美國外科理事長Jerome Adams、APHA 理事長Joseph Telfair、美國黑人健康會議主席Barbara Norman、美國公共衛生辦公室Dr.Wilma Wooten、南加州公共衛生協會主席Dr.Dominick Sturz等致詞。首先APHA秘書長Dr. Georges Benjamin於開幕式致歡迎詞，他感謝大家熱情參與會議，期望藉此分享實務經驗，作為未來研議政策之參考。哈佛大學教授Dr. David Williams 也以美國黑人學者特別蒞臨會場以「Creating the Healthiest Nation-Health Equity Now!」”健康平等權就是現在”的特別演講，講述美國黑人的健康的不平等是因為美國的經濟、社會、教育、文化、資源、居住及地位等不平等因素造成的，提到美國黑人的平均餘命少於白人約6至8歲，他提到「健康不平等」是許多國家以及國際公共衛生學界與政界相當重視的議題，歐美國家對此已經有許多的調查或實證研究去探討不同國家、地區、族群、性別、年齡、社經環境的人群之間，健康狀態是否有明顯的差異，以及在就醫管道與醫療照護資源取得上有沒有均等的機會。絕大多數的研究都發現，健康不平等的現象確實相當普遍。舉例來說，2010年英國學者Sir Michael Marmot發表一篇論文指出：在英國，最貧窮的一群人比最富有的一群人平均少活了7年，也比較容易發生失能。在美國，相較於白人，黑人死於心臟病和中風的機會分別高出29%和40%。當有相同的心血管疾病與醫療需要時，黑人得到冠狀動脈擴張術的機會比白人少13%，得到該有的冠狀動脈繞道手術的機會則只有白人的三分之二。此外，美國年輕人(特別是年輕黑人)感染人類免疫缺陷病毒(HIV，引起愛滋病的病毒)及酒癮者的比例特別的高。這些數字只是國際上眾多健康不平等事實的冰山一角，最後他要每一位APHA會員對健康不平等不能再沉默要有改變的行動，他以美國黑人人權勇士馬丁路德金恩博士 Dr. Martin

Luther King的一段話做結束：我們這一代要悔悟的，不單是為那些壞人的刻薄言論和行徑，還有的是好人的駭人沉默。(We will have to repent in this generation not merely for the vitriolic words and actions of the bad people, but for the appalling silence of the good people.) 接著說：到了最後，我們會記得的，不是敵人的說話，而是朋友的沉默。默默支持是不夠的，行動表示才可以給予力量。( In the end, we will remember not the words of our enemies, but the silence of our friends. )，讓APHA的每一位成員現在就一起行動改善健康的不平等。

## (二) 專題演講

2018年APHA大會有超過1,350多個研討會議、圓桌會議及論文海報展示，報告場次密集且多元、研究成果豐富主題多樣，我所參加的會議內容如下：

1. 醫院營運(Hospital Operation): 績效管理、醫療人力及健康照護、醫療倫理、醫學教育與訓練、運用生物統計數據資料做決策、社會與財務影響的結合、透過參與改善醫療與衛生。
2. 醫院管理與領導(Management & Leadership): 創意管理、群體動力學、團隊與創意領導等
3. 健康促進議題(Health Promotion): 社區參與、社區健康、衛生政策等。
4. 病人安全與醫療品質議題(Patient's Safty & Qulity): 提升病人滿意度減少醫療的浪費、醫療計畫提升醫療效益等。
5. 老人健康照顧(Elder Health): 長期照護、老人健康照顧等。其中參加有關「醫院營運」的會議討論有關醫院能力與競爭策略對醫院績效影響，Dr. Ketchen, Thomas提到醫療機構持續面臨一系列複雜的挑戰，包括醫療照護改革、新的疾病和治療技術的發展，美國醫療機構在這些壓力下，有些醫院也遭受關閉、合併、或被收購。研究結果顯示醫院能力的重要性順序如下：醫療技術能力、醫療設備能力、創新能力、社區導向能力和資訊技

術能力。然後，在不同醫院層級，這些關鍵醫院能力的相對權重和重要性的順序是不同的。第二，醫院能力和競爭策略會影響醫院績效。此外，醫院能力和競爭策略對醫院績效有正向影響。這表示醫院能力和競爭策略是卓越醫院績效的先決條件。Dr. McDanie提到醫療技術能力是所有層級醫院中最重要的醫院能力，其次是醫療設備能力，表示這兩項能力是醫院認為最為重視的醫院能力。但在醫院創新能力、社區導向能力與資訊技術能力的重要性上，一般大型醫院除了醫療技術能力及醫療設備能力外依序是醫院創新能力，資訊技術能力與社區導向能力。但小型醫院依序是醫療技術能力及醫療設備能力、社區導向能力、醫院創新能力、資訊技術能力。在Leadership醫院管理與領導討論有關領導者如何激化工作角色績效的議題，Dr. Yukl提到領導是影響員工績效表現重要的情境因素之一，領導者通常會傾向主動影響員工行為。因此，領導能促進員工朝向既定組織目標、提供員工方向、支持及強化行為活動。由此可見，在組織運作中，領導者扮演著相當重要的角色，好的領導者與員工的工作績效有密切的關係。在Health Promotion健康促進議題上，Dr. Jurgen提到健康促進的重要性，所有公共衛生的領導者應該要以WHO「渥太華憲章」為理論基礎做為未來健康促進推動的依歸，也再次讓我們複習與了解此五項行動綱領，做為推展健康促進計畫的主要方針，分別為：

- (1) 建立健康的公共政策 (Build healthy public policy)
- (2) 創造健康的支持環境 (Create supportive environment)
- (3) 加強健康的社區行動 (Strengthen community action)
- (4) 發展個人技能 (Develop personal skills)
- (5) 重整健康服務體系 (Reorient health services)

由上述的五項行動綱領可看出健康促進計畫的推展具有層次性，由個人擴展至社區，進而推廣至整個生活環境，甚至藉由區域性或全國性健



康公共政策的制訂，達到全面健康促進；同時為配合健康層次的提昇，也強調透過重整健康服務體系，積極地提昇大眾的健康水準。

在病人安全與醫療品質議題上(Patient's Safty & Qulity)， Dr. Rebecca Olsen& Dr. Angela Centellas提到美國每年約有44000~98000 件可避免的死亡發生於住院病患，高居當年十大死亡原因的第八位。這個報告引起各界對「the safety and quality of healthcare service」的重視，也迫使醫療機構將病人安全(patient safety)列為重要的優先項目，因應這些醫療上的變遷與需求，美國於1999 年成立QuIC 統籌醫療品質與病人安全相關工作，各級醫院莫不投入大量的人力與物力致力於醫療品管和病人安全的研究及相關工作的推行。其中以南加大為首的醫療體系利用聯盟的方式所架構的加州醫療體系的安全系統。各醫學中心除各有獨立組織架構與運作模式推動相關之醫療品管與病人安全照護工作外，同時藉由資源共享，包括整合相關醫療資訊，以及各項的作業系統與制度，如用藥安全管理、通報系統、相關教育訓練、病歷系統等，並且透過醫院間的共同合作建立促進品質、病人安全與學習的體系，成功串連加州醫療體系藉以完成安全系統（SAFER：Strategic Alliance For Error Reduction）的建構。資源的共享與聯盟的策略，可以使體系中的醫院以最少的人力物力支出而獲得最大的醫療品管與病人安全照護效益。

在Elder Health老人健康照顧議題上Dr. Nandini& Dr. Katherine 提到美國於2004年曾在老人月（OlderAmericans Month Theme-May 2004）提過“Aging Well, Living Well”（老得好、活得好）的主題，強調老年人不是只有把年齡加到他們的生命，也要改良他們的生命品質。一個老年人的健康狀況決定他或者她的能力生活在有生產價值的老年生涯。生理活動，正確的飲食，規律健康生活有助於避免或者延遲許多生理疾病和心理障礙。老年人除了健康生活外，也必須規劃往後老年生涯，這些包括了

解居住環境和長期照顧的選擇；資產文件和退休金與救濟金的認識；並且尋找獨立自由的社會參與及機會，包含就業，志願服務，教育和休閒活動。

### (三)大會閉幕典禮

大會閉幕典禮Dr. Pamela Aaltonen主持，並以太快死亡:從女性健康(Dying too Soon :A Look at Women's Health)為報告主題，邀請了Dr. Debra Joy、Dr. Linda Blount、Dr. Michael C. Lu及Dr. Cythia D.一起討論女性健康的挑戰。

1.Dr. Pamela說到很多女性死於可以預防的疾病的比率不斷增加，要探討美國婦女在整個生命過程中過早死亡的問題，除了心血管疾病等主要原因外分娩和家庭暴力期間的死亡是重大問題，種族人口之間的差距也是一個問題，以下是本次大會的婦女健康問題專家小組要探討的問題。

首先波士頓大學Dr. Debra Joy她以目前美國演藝圈有關性侵metoo 話題及美國黑人健康不良提到改善健康不平等就從現在開始。

2.Dr. Linda Blount以作為黑人女性的角度提到美國黑人女性的高死亡率及高罹病率是因為高失業率，而美國白人社會對黑人的歧視其實一直都還存在，只是有些問題是在冰山的一角很多人視而不見，她要美國政府提升美國黑人婦女家庭與嬰兒的健康平權保障就業率與環境才能改善健康的問題。

3.Dr. Michael C. Lu以婦產科醫師的角度討論美國政府要重視女性健康的平等權，特別要有以女性為主的女性研究單位並在衛生部門發展女性健康政策。

4.Dr. Cythia D.以美國人口研究機構的角度提到研提升女性的平均餘命，應該要提供更多的經費、資源、人力與平台給女性，現在不做以後挑戰與困難更大，只要做了就不會太遲。

最後APHA秘書長Dr.George C.Benjamin再次表示謝謝大家由各國來參加此次大會，大會閉幕不是結束而是力量的擴散，回到自己的國家及崗位上發

揮公共衛生與公衛人的影響力，一起創造最健康的國家-提升健康平等權”

「Creating the Healthiest Nation-Health Equity Now!」。

2019APHA再見！

## 參、心得及建議

### 一、吸取與學習國際的經驗

與各國專家學者與政府官員彼此學習醫療健康的議題，幾個議場上我也以衛福部基隆醫院的成果與他們分享台灣的經驗。

### 二、醫療與健康促進最新觀念的提升

此次APHA年會有很多創新的醫療與公衛模式與知識，可以應用於未來相關政策之擬定及推動，以造福更多的民眾，落實真正的健康。

### 三、健康平等權是全球一起要面對的挑戰

在會上一直聽到很多先進國家與開發中國家面對未來不同的挑戰與困難，也面對不同的環境與社會文化的差異性，公共衛生人員雖面臨許多的挑戰，期望我們仍能在更多的公平正義下完成健康的平等，這需要所有的與會人員一起來努力影響我們的社會邁向更好的健康，希望大家投入與參與，大家共聚一堂共同討論找出更好的解決方法，繼續群策群力完成更美好的未來。

### 四、提升我國能見度

本次會議期間，我們也透過杜克大學政策與組織管理研究中心涂碧桂主任的安排，與世界公共衛生學會聯盟(The World Federation of Public Health Associations, WFPHA)等公衛界專家與學者碰面，針對醫療衛生、健康促進、公共衛生與政策、管理與領導等議題進行意見交換與經驗分享。

### 五、醫院的經營與管理

從美國醫院管理與領導的議題上我覺得美國的人性化與透明化的領導管理方式值得我們學習，特別是在病人安全與醫療品質上以科學證據為導向的管理模式是我國要繼續努力的目標，針對影響績效的因素我們有很好的互動與交流，我也提出台灣醫院目前的營運的績效管理，除了我以台灣有完整的全民健康保險、醫療資訊、人工智慧AI的發展及台灣醫院的獎勵與醫院營運的激勵制度跟他們交換意見，幾位專家學者也給我回應，成為我們未來在醫院

營運績效與管理政策的參考。

## 肆、附錄

### 1. 大會場International Conference Center/Hall SDCC外觀



### 2. 會場內部



### 3.會員報到



#### 4. 2018 APHA 開幕式

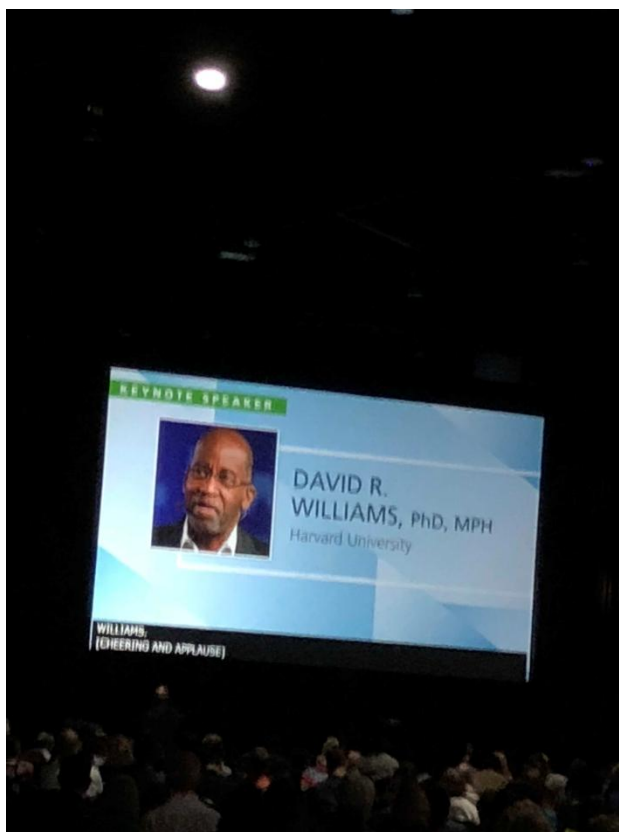
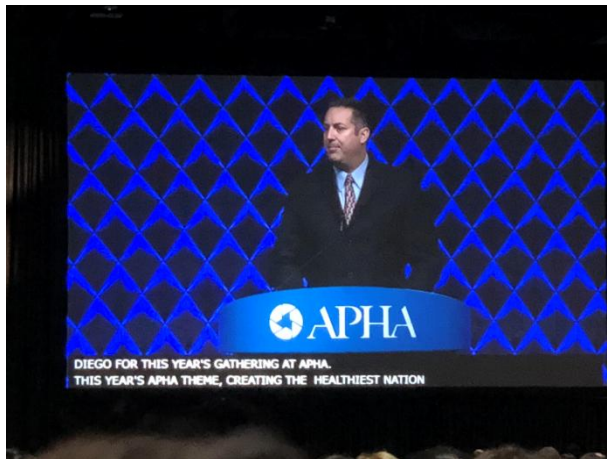


#### 5. 開幕式由 APHA 秘書長 Dr. George C. Benjamin 主持





## 6. 特別演講



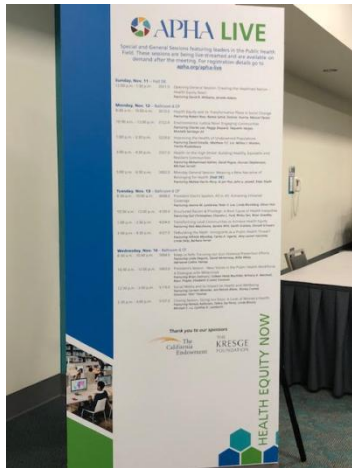
## 7. 海報展



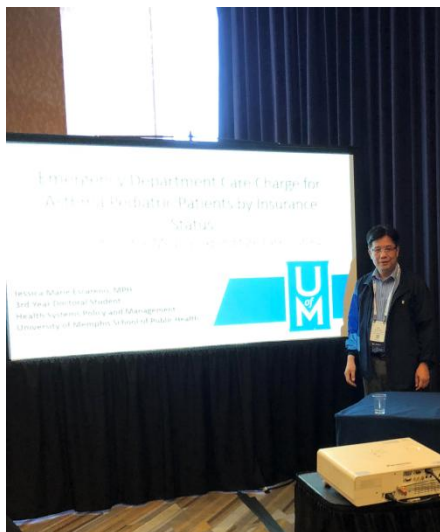
## 8. 參加GLOBAL國際衛生圓桌會議



## 9. 各場次不同主題演討會



## 10. 在會場上發表意見與交流



11. 美國公共衛生總裁及執行長Dr. Mary A.Pittman



12. 杜克大學政策與組織管理研究中心涂碧桂主任教授(Dr. Pikuei Tu)及副主任林倩蓉(Dr. Cheryl Lin)



### 13. 2018APHA閉幕式

