

出國報告（出國類別：開會）

# 2025 年巴西 ISQUA 國際研討會出國會議報告

服務機關：高雄榮民總醫院/藥學部

姓名職稱：陳靖文/藥師

派赴國家：巴西 聖保羅

出國期間：2025/10/9-2025/10/17

報告日期：2025/11/14

## **摘要（含關鍵字）**

此次參加第 41 屆 ISQua 年會，深刻體認全球醫療品質正迎向以「數位轉型」為核心的變革。會議展現醫療品管已從傳統反應式評估，邁向運用 AI 與大數據的持續性進行預測性管理。然數位轉型不僅是技術導入，更是流程與文化的重塑。AI 的自動化、即時監控與風險預測功能，可有效提升效率與病人安全。病人安全亦強調讓病人與家屬成為主動的安全夥伴。對藥局而言，若能建構預測性分析 AI 預警系統，利用大數據從「被動警示」升級為「主動預測高風險病人」，可讓藥師即早介入關懷，提高藥物療效與安全。而開發病人端藥物管理平台，提供個人化用藥提醒與衛教功能，提升病人用藥遵從性，將藥師角色從發藥者轉型為病人的隨身藥物治療夥伴，實現以人為本的智慧醫療服務。

**關鍵字：**數位轉型、AI 預警、病人安全

## 目次

一、目的 .....	4
二、過程 .....	4
三、心得及建議 .....	6
附錄 .....	7

## 一、目的

本次奉派參與國際醫療品質協會（ISQua）年會目的，是希望透過國際平台分享我院在藥事服務品質改善方面的具體成果，並學習全球醫療品質管理的最新趨勢與最佳實務。過去 2 年本院藥學部門診調劑科以數據驅動為核心，致力於藥局內部品質改善，不僅重新將調劑區改建，導入多項智能設備與軟體升級與優化，為了提升用藥安全與藥事服務品質，期間在國內的品管競賽榮獲多佳績。此次有幸可取得 ISQUA 會議口頭發表 (short oral)並獲得主管與院部支持，得以參加 WHO 相關會議，期望能將這些本土的品質改善，透過經驗分享與國際同儕交流，同時學習其他醫療機構的創新做法，為未來持續精進藥事服務品質奠定基礎，最終達成提升整體藥事服務與醫療照護品質的共同目標。

## 二、過程

10 月 9 日：晚間高雄小港機場啟程出發，經香港機場轉機。

10 月 10 日：凌晨搭乘 00:35 班機前往多哈機場，再轉機至巴西聖保羅 São Paulo/Guarulhos 機場，飛行時間約 33 小時，晚間 8 點多抵達住宿飯店，整理行李與休息。

10 月 11 日：為 10/13 的口頭演講進行最後練習，體驗聖保羅人文與適應當地語言。

10 月 12 日：為 Pre-Conference Day，至聖保羅 world trade center 完成會議報到，聆聽演講：「when system leadership meets AI-opportunities and a way forward」，探討人工智慧（AI）對醫療系統領導、病人安全、品質改進及病人賦權的影響，並維持倫理、以人為中心的高品質照護。氣候變遷對人類健康與醫療體系影響（如歐洲熱浪），強化醫療基礎設施抗災能力、發展氣候適應性醫療服務模式等，同時推動綠色醫療，減少碳足跡，並加強跨領域合作，才能打造永續且具韌性的醫療照護。另外，本次 ISQua 共同主辦／協辦機構 ONA (Organização Nacional de Acreditação, 巴西國家認證組織)，發表巴西與葡語國家以及全球醫療社群的聯繫與合作，分享可複製的創新實務，以提升全球醫療品質。下午出席 welcome reception，大會邀請了 Badulaque Duo 巴西本地特色音樂團體，帶來輕鬆又具互動感的音樂表演，讓與會者體驗正宗巴西文化。

10 月 13 日：於 golden hall 舉行開幕典禮（Opening Plenary），眾多國際領域專家與代表登場，開幕式也帶來巴西傳統舞蹈歡迎各國與會的人員。上午 Plenary Session 主會場討論聚焦於「包容性醫療體系」及「科技與人性的平衡」議題。當天有多場並行專題討論會與海報展示開始，涵蓋如病人安全、創新科技應用、以病人為中心照護等。

此外，本人也代表高榮進行一場針對病人安全 short oral，面對本院門診藥局平均調劑疏失率 8.29 ppm，及其中有 54% 屬於跡近疏失可預防的情況，本團隊採取系統性改善，藉由重新將調劑區改為 L 型設計，並導入即印即取的藥袋印製系統、升級調劑流程的各環節資訊系統，也建置無紙化辦公。所帶來成效不僅將配藥錯誤率大幅降低超過一半至 3.53 ppm，更降低患者客訴，同時間接提升社會經濟效益，創造近 800 萬新台幣年收益，充分展現數位轉型在醫療品質改善上的卓越效果。該場尚有三位分別探討建置分層風險主動監測系統以評估 VTE 風險、以跨科團隊（醫療品質、腎臟科、藥局、IT）推動 Choosing-Wisely 原則，修訂處方流程與加入系統性自動警示（eGFR 判斷、不當 NSAID 使用）、及 GAHAR (General Authority for Healthcare Accreditation and Regulation, 埃及) 主導，探討國家層級的認證制度如何結合國家品質指標，以促進可持續的醫療品質與治理。會後也與南非藥學相關與會人員進行候藥時間改善的交流。

中午休息時段則抽空到海報展區觀看各類發表的內容，並從中獲取新知。值得學習的創意：如泰國醫療評鑑機構運用 DALI 循環模式開發電子追蹤系統，透過數據驅動，以持續監控改善評鑑人員專業能力發展的創新實務成果。而巴西政府衛生部門有建立一套藥物鏈技術監督機制，透過與轄區藥師合作制定標準化作業程序，成功改善藥事管理品質並大幅降低用藥安全事件的發生率。基於這些成功經驗，或許可在庫管標準化流程基礎上，增加智慧化的風險預測功能，從「庫管流程品管監控」到「處方調劑前預測」，識別潛在風險，讓藥師可介入，事先預防。

下午時段有幾場專題會議，其中一場主題針對 Future of Healthcare: Innovation, AI and Digital Transformation，講者分別來自泰國、澳洲、日本，提出數位醫療的崛起，促使認證機構重新思考傳統以醫院為中心的評鑑模式。利用數據分析與人工智慧（AI）的導入，實現對風險的即時監控與預測，從周期性、反應式評估轉向持續、前瞻性管理。數位轉型是醫療流程與品質管理的根本變革，而非單純技術導入，會中也提到 ASQua (亞洲醫療品質學會)，其成員裡的泰國與澳洲，在新興醫療模式的導入上居於領先地位，如虛擬醫院及全球化、全年無休的數位健康服務，且鑑評制度正轉型為能評估「數位優先 (digital-first)」服務的新模式，突破以往以實體醫院為核心的框架，是推動跨國品質改善與安全文化的重要支柱，未來醫療品質管理應強調「技術驅動流程改變」，而非僅追求工具本身的創新。

10月14日：深入探討第二條主軸，如數位轉型、人工智慧在醫療中的運用、無邊界的全球化醫療服務。議題亦含人力資源、治理、外部評鑑的新模式。上午 Plenary Session 主會場討論議題，強調跨部門與國際合作在建立包容性健康系統中的角色，並分享實務經驗，從願景到實際落地的策略與挑戰（講者：Francisco Lima, Paola Andreoli, Admilson Reis da Silva），並聚焦「如何從傳統醫療轉型為數位優先(digital-first)」與「評鑑機制從周期性轉為持續監測」的實務挑戰。多位與會者分享案例：如遠距醫療、虛擬醫院、AI 診斷工具的落地，以及由此帶來的資料安全、隱私保護與監管要求。

中午休息時段則抽空到海報展區觀看各類發表的內容，並從中獲取新知。值得學習的創意：某巴西醫院透過實施教育遊戲化培訓方式，成功提升醫療團隊對病人安全實務的參與度、知識保留率和安全規範遵循度，證明了互動式學習方法在強化醫療安全文化方面的有效性。另外，運用 Power BI，識別異常用藥趨勢，提升用藥安全監控的效率與準確性。若在藥局端進行高風險藥物或常見易混淆藥品錯誤類型，設定預警優先順序，在藥師工作流程設置提示，有效提醒藥師，提升調劑正確性。不僅可將人力需求高的工作自動化，提升藥師專注於更高價值的臨床藥事服務。

下午場 Plenary Session 主要探討病人安全的新時代與未來趨勢（講者：Paulo Sousa, Raj Ratwani, Anna Edwards），會中強調病人安全將「AI-輔助系統」作為核心支援，但必須從「工具」轉向「安全治理與流程整合」模式，病人與家屬角色應轉變為參與者，透過數位工具、共同為醫療安全把關，提升整體系統韌性。而未來挑戰包含資料隱私與安全、AI 倫理與公平、安全文化落地、人力與流程的變革。

10月15日：會議最後一天，上午宣布 2026 年第 42 屆國際會議主題，並邀請與會者參加次年於愛爾蘭都柏林的會議，延續國際交流與病人安全專業發展。爾後由 Jodi Sherman (耶魯大學醫學院副教授)、Jeffrey Braithwaite (ISQua 前任主席) 在同會場進行 Impact of Climate Change on Human Health and Health Systems 主題演講，討論氣候變遷對公共健康與醫療系統帶來挑戰，

探索如何將研究與實務行動結合，推動可持續醫療系統的發展。下午 CommUNITY Power at the Closing Plenary閉幕典禮，回顧一周會議精彩重點、學者分享 Fellowship 的學習與數據成果。大會頒發 Poster Awards，為台灣其他團隊喝采。

10月16日：整理此行資料。

10月17日：前往 São Paulo/Guarulhos 機場返國，途中經多哈、香港轉機。

### 三、心得及建議

此次參與第41屆國際醫療品質協會（ISQua）年會，雖為初次參加醫療品管相關會議，體驗到醫療品質改善的饗宴，更深刻了解全球醫療品質管理正面臨的數位轉型浪潮。會議從AI系統領導議題到氣候變遷影響討論，完整展現了醫療品管從傳統反應式評估邁向持續性、預測性管理的重大轉變。最令人振奮的是能在國際舞台分享本院藥學部門診調劑科的改善成果。不僅獲得國際同儕認可，更證明了數位轉型的卓越效果。與南非藥學專家交流候藥時間改善經驗，深刻體會跨國專業交流的價值。此外，會議中最深刻的啟發來自「數位優先」醫療服務討論。泰國、澳洲、日本等ASQua成員國分享的虛擬醫院及全年無休數位健康服務經驗，顯示傳統以實體醫院為核心的評鑑模式正在轉型。多位專家強調，數位轉型是流程與文化的根本變革，而非單純工具導入。AI透過自動化解析、即時監控、風險預測等功能，可有效降低成本、提升效率與病人安全，但關鍵在於如何整合至既有流程中。且值得關注的是病人安全強調將病人與家屬從被動接受者轉變為安全夥伴，透過AI輔助系統實現「安全治理與流程整合」；氣候變遷議題的納入，更體現了醫療體系必須同時面對環境永續與服務品質的雙重挑戰。

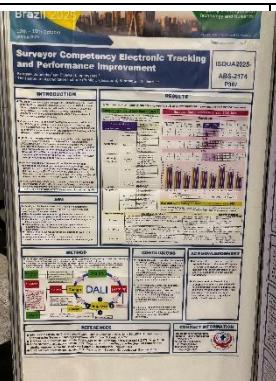
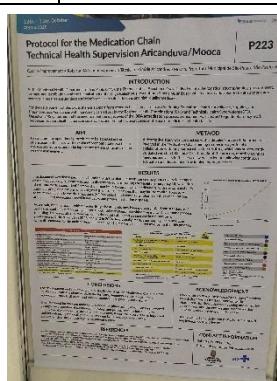
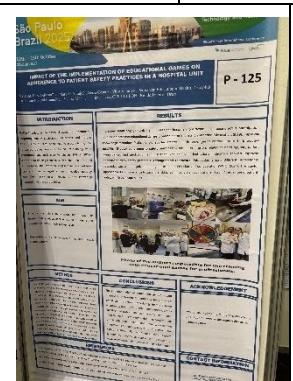
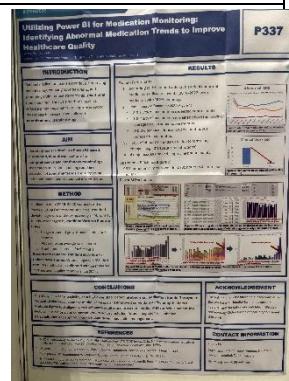
整體而言，這次會議為我院未來推動預測性藥物安全管理、發展病人賦權平台等創新服務提供了具體方向。未來醫療創新並非由冰冷的AI技術堆砌，而是將「技術驅動流程改變」與「以人为本」理念的完美結合，跨領域協作與數據驅動將是提升病人安全的關鍵，但AI倫理、資料隱私等議題，是我們未來必須面對的挑戰。

#### 對本院藥學部發展之建議

醫院藥局的用藥安全可效法會議中提及的風險預測模型，利用院內大數據，導入預測性分析的AI預警系統，從「被動警示」升級為「主動預測高風險病人」，讓藥師能更早介入，提前識別潛在用藥風險，亦可降低人工審核處方負擔，提升效率，實現前瞻性的藥物安全管理。此外，提升「病人賦權」的概念，讓病人也共同參與自身的健康照護，若有經費，由藥局開發或整合既有醫院APP功能模組，建立一個病人端的藥物管理平台。功能可包含個人化用藥排程提醒、藥物衛教資訊推播、副作用簡易回報機制。初期可小規模測試收集使用者回饋意見、即透過衛教活動宣導，提升使用率。這不僅能提升病人用藥遵從性與自我管理能力，也將藥師的角色從發藥者，轉型為病人隨身的藥物治療夥伴。

## 附錄

	
台灣與會者與大會主席合照	會議第一天集合台灣與會者大合照
	
會議議程看板前留影	口頭演說投影片上傳與測試
 <p>開幕式於 golden hall 集合近千名與會者</p>	

			
AI 促成品管認證的實務分享	AI 輔助診斷判定之實務分享	運用 AI 改善病人安全演講	
			
台灣與會者 Light talks 分享	Short oral 發表現場剪影		
			
Short oral 現場發表剪影	Short oral 現場發表剪影	與同時段講者及主席合影	
			
現場海報集錦	現場海報集錦	現場海報集錦	現場海報集錦



日本九州大學 Shin Ushiro 教授演講

AsQua session 特別演講

