

國際醫院評鑑計畫及基準介紹

國際醫院評鑑工作小組

財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會醫院評鑑組

前言

多年來，財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會（以下簡稱醫策會）秉持著嚴謹、誠信及公正的態度，辦理臺灣各項醫療機構評鑑、認證及訪查，深受各界信賴，並致力與國際接軌。醫策會自2006年通過國際健康照護品質協會（International Society for Quality in Health Care，以下簡稱ISQua）認證，成為臺灣唯一受到國際認可的專業評鑑機構，並成功通過「醫院評鑑機構」、「醫院評鑑基準」及「評鑑委員訓練計畫」認證。

隨著醫策會業務拓展，國際交流機會日益頻繁，期待藉由多年執行醫療機構評鑑認證和提升醫療品質的寶貴經驗，促成國際合作交流與業務拓展，並在國際間樹立專業形象。醫策會自2015年起，結合我國醫院管理及醫療照護專家並參考國外經驗，共同規劃及發展國際醫院評鑑相關制度與模式，以協助國際醫療機構管理人員及健康照護專業人員提升醫療照護品質及促進病人安全。

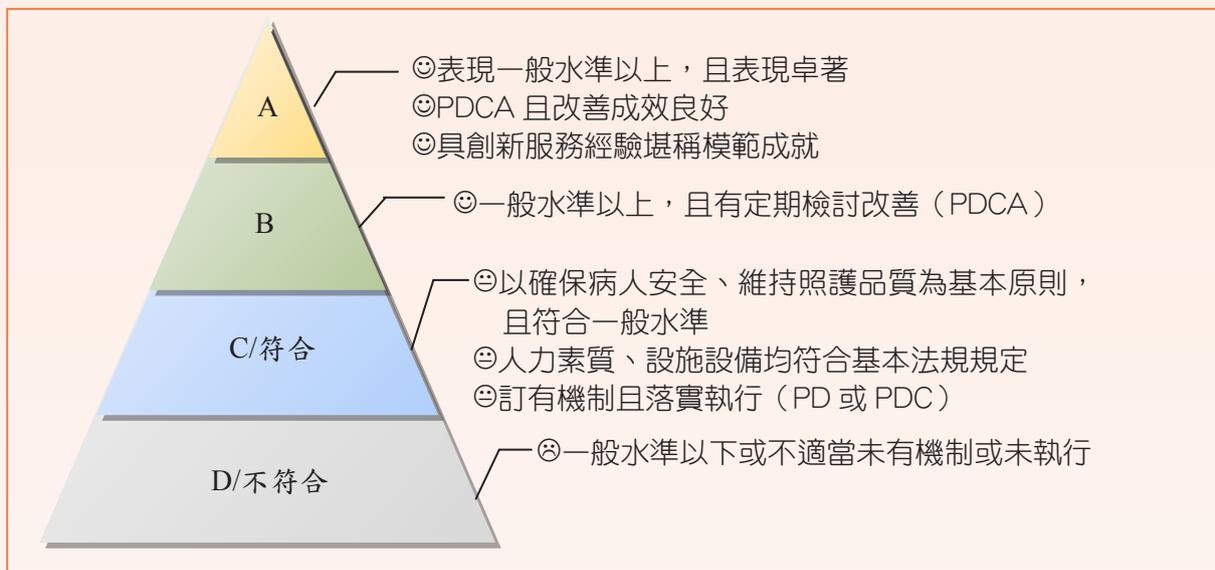
國際醫院評鑑制度規劃

評鑑基準與評量方式

醫策會自1999年起承辦臺灣各級醫院評鑑業務，對於評鑑制度之建立已有豐富經驗。針對國際醫院評鑑制度之規劃，醫策會邀集臺灣醫療照護、公共衛生領域中具有豐富評鑑經驗、國外醫院輔導或曾接受國外評鑑機構認證相關經驗之實務專家，並同時考量各醫院層級規模與專業領域之平衡，共同組成國際醫院評鑑基準研修暨制度規劃小組。

國際醫院評鑑基準係以臺灣醫院評鑑基準做為研修基礎架構，參考美國JCI（Joint Commission International）、澳洲ACHSI（Australian Council for Healthcare Standards International）及加拿大ACI（Accreditation Canada International）等國際評鑑機構之基準內容，並考量ISQua基準制訂準則進行調整及強化。

考量國際醫院評鑑基準係應用於臺灣以外的不同國家，基準以「通則性」及「一體適用」之概念修訂，針對基準內原為臺灣衛生及醫療相關法令、行政規則與指導（含政府公告



圖一、各評量等級與達成程度之說明

資訊)或病人安全、傳染疾病等相關政策內容適度調整及修改，以符合其他國家適用。

國際醫院評鑑基準分為「經營管理」與「醫療照護」兩篇，共計16章213條基準。基準依據評量原則分為一般條文、符合條文(註記為「合」)、可免評條文(註記為「可」)與重點條文(註記為「重」)等四類，其評量方式以「A、B、C、D」等級及「符合、不符合」評量二類，評量成績達C以上(即A、B或C)或「符合」者，該條文視為合格，圖一為各評量等級與達成程度之說明。

可免評條文部分，係依據醫院具有之設施、設備或實際提供之服務項目，參考基準中可免評條文備註內容(如：未設有或未提供服務者，可自選本條免評)，醫院進行選擇評量與否，實地查證當日再由評鑑團隊於時進行現

場判定。重點條文則為考量病人安全及醫療品質為醫療服務提供之基本要求，設定21條重點條文為必須符合以規範醫院，若此類條文任一評量不合格者，視為評鑑不合格。國際醫院評鑑基準各篇章條數及分類如表一。

合格基準及成績核算方式

國際醫院評鑑合格基準將依據各篇章受評條文，以及受評重點條文分別核算百分比，其中與病人安全及醫療品質相關之21條重點條文，若此類條文評量為D或不合格者則視為「不合格」，其國際醫院評鑑各等級達成百分比如表二。

持續性監測機制

受評醫院若通過上述合格基準後，醫策會將授予合格效期三年，為確保醫院於合格效期間，醫院經營與醫療照護品質具備持續改善之

表一、國際醫院評鑑基準各篇章條數及分類

篇	章	條數	條文數		
			(可)	(合)	(重)
經營管理	1.1 醫院經營策略	10	1	2	0
	1.2 員工管理與支持制度	7	0	1	0
	1.3 人力資源管理	15	6	1	0
	1.4 員工教育訓練	9	1	0	0
	1.5 病歷、資訊與溝通管理	13	1	2	0
	1.6 安全的環境與設備	15	1	5	5
	1.7 病人導向之服務與管理	13	0	0	0
	1.8 危機管理與緊急災害應變	5	0	2	3
醫療照護	2.1 病人及家屬權責	12	2	6	1
	2.2 醫療照護品質管理	8	0	0	1
	2.3 醫療照護之執行與評估	21	5	6	2
	2.4 特殊照護服務	25	25	3	2
	2.5 檢驗、病理與放射作業	15	12	0	2
	2.6 用藥安全	15	1	2	1
	2.7 麻醉與手術	15	15	3	1
	2.8 感染管制	15	4	1	3
總計		213	74	34	21

表二、國際醫院評鑑各等級達成百分比

合格等級	受評條文						受評重點條文 (兩篇合計)	
	各篇均符合C以上%		各篇均符合B以上%		各篇均符合A%		符合C以上%	符合B以上%
	經營管理	醫療照護	經營管理	醫療照護	經營管理	醫療照護		
優等	90	90	50	50	20	20	100	70
合格	75	75	-	-	-	-	100	-

註：

- 1.核算合格基準時，均不列計「可免評條文」。
- 2.核算合格基準「各篇均符合C以上%」時，需列計評量方式採「符合/不符合」方式之受評條文，若評量為「符合」時，以C列計。
- 3.核算合格基準「各篇均符合B以上%」及「各篇均符合A%」時，則不列計評量方式採「符合/不符合」方式之受評條文。

表三、持續性監測機制執行方式

項目	對象	內容
書面審查	於合格效期內之受評醫院	依據評鑑委員前次【評鑑結果意見表】所列改善事項及建議事項，進行資料填報目前執行情形（已完成、執行中、未執行，以及未完成理由與預定完成年月），以及具體改善計畫與成效。
追蹤訪查	新申請之醫院 配合度/填報品質不佳醫院	除依據上述應每年度繳交改善建議事項執行狀況，並依據醫院填報之執行情形進行實地訪查作業。
	發生重大違規事件或新聞爭議案件（如有明顯違反法令、醫療倫理等事件之醫院）	填列發生重大違規或新聞爭議案件之相關資料，並啟動即時追蹤訪查作業。

精神，本會建置「持續性監測機制」，以維護醫院水準，執行方式如表三。

國際醫院評鑑實地評鑑安排原則

實地評鑑進行天數係參考申請醫院之規模，原則區分為急性一般病床300床以下、300-599床、600-999床、1,000-2,999床與3,000床以上五種類別，評鑑團隊成員之安排與評鑑天數亦隨申請醫院規模而異。評鑑團隊由經理管理、醫療及護理三領域之專家委員組成，各領域委員將依據申請醫院特性安排，此外醫策會亦須安排一名至二名本會代表隨行協助評鑑流程進行。有關實地評鑑團隊與評鑑天數之安排原則如表四。

國際醫院評鑑進程序與方式

實地查證當日，由評鑑團隊與醫策會代表進行實地評鑑之會前會，醫策會代表針對當梯次進行時程安排與共識討論，並報告受評醫院之相關資料，評鑑團隊相互討論後決定評量分工與查證重點。

為確保醫院陪評人員掌握時段且能維持醫院日常運作，評鑑團隊將於實地查證開始前與院方確認評鑑日程，以利安排陪評人員、文件調度與場地準備等作業。並在醫院院長與評鑑團隊互相介紹後，首先進行醫院簡報；透過醫

表四、實地評鑑團隊與評鑑天數之安排

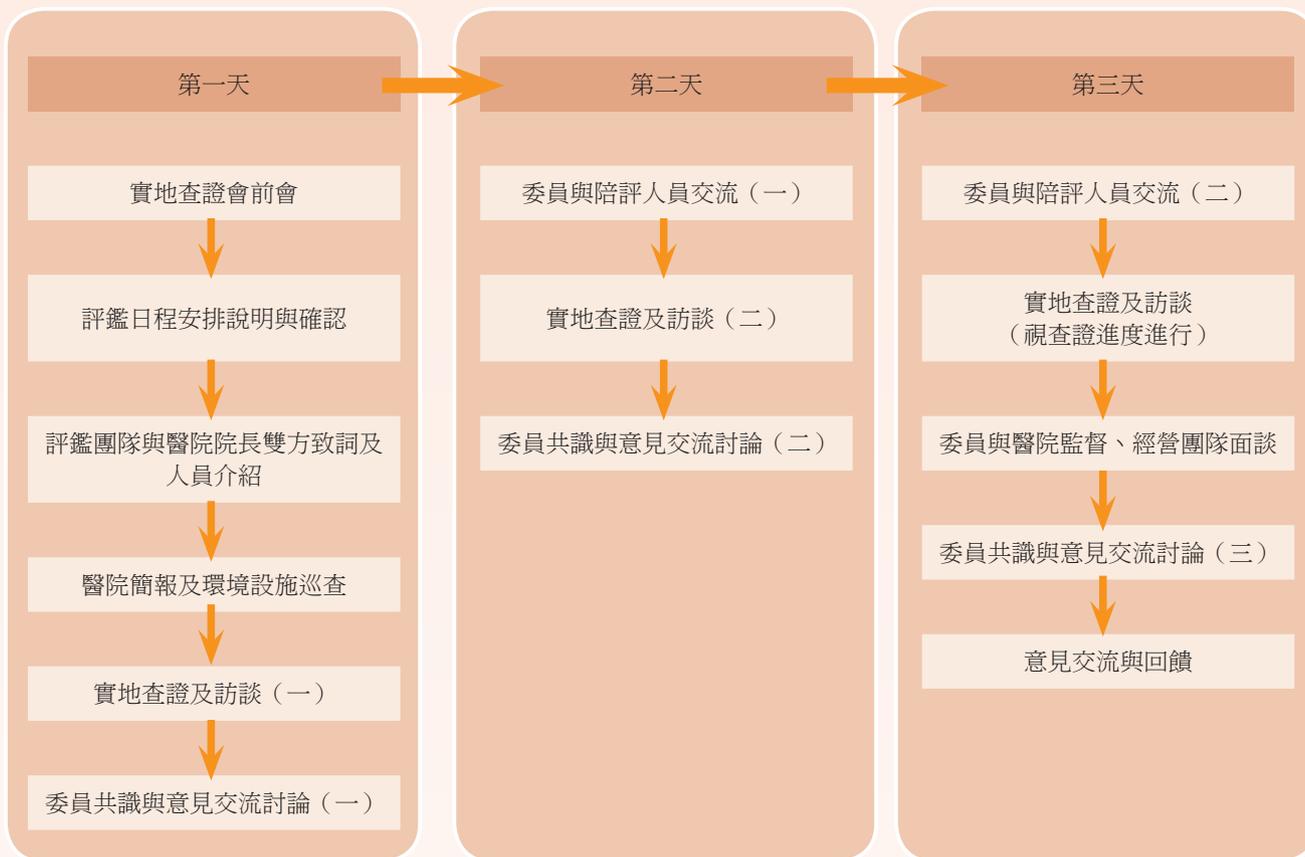
申請醫院規模	委員人數	評鑑時間
300床以下	4人	3天
300-599床	5人	3天
600-999床	5人	4天
1,000-2,999床	7人	4天
3,000床以上	8人	4天

院進行全院性簡報說明，可使評鑑團隊初步瞭解醫院概況，再由醫院協助引導評鑑團隊瞭解醫院相關設施、硬體設備與各樓層環境規劃。

評鑑團隊對於受評醫院環境與執行概況初步瞭解後，將針對受評醫院人員進行訪談及各單位部門實地查證。實地查證及訪談期間，評鑑團隊亦會考量避免阻礙病人就醫動線及醫護人員臨床作業，視情況調整查證交流之地點，以及減少對第一線照護人員之抽問與訪談。當日實地查證與訪談結束後，醫策會均保留評鑑團隊整理資料及意見交流時段，評鑑團隊將依當日查證情形互相討論，以及提出受評醫院資料疑義須補充說明處，並事先告知醫院於翌日查證時備查。

在國際醫院評鑑每日實地查證開始之前，評鑑團隊將與受評醫院人員進行交流，針對前日查證過程進行簡單概況說明，並讓受評醫院人員提出前日缺失改善情況及委員疑義須補充資料說明，以及確認當日評鑑重點與相關配合事項。實地評鑑最後一日，醫策會亦安排評鑑團隊與受評醫院監督、經營團隊面談，瞭解「監督或治理團隊」對於院內管理議題決策參與情形、醫院使命願景與未來發展規劃，醫院人力、高階儀器、營運績效之決策考量，以及社會關切議題之醫院因應等議題交流討論。

實地查證與人員訪談結束後，評鑑團隊將彙整多日查證結果進行共識評量，以及書寫建議改善事項意見。評鑑團隊於意見回饋與交流時段，針對受評醫院評量意見進行說明，適當鼓勵醫院執行良好成效部分，以及對於病人安



圖二、實地評鑑三天之進行流程

全或醫療品質有堪慮事項提出需立即改善意見，以做為實地查證作業結尾。有關國際醫院評鑑實地查證各時段之進行時間，將視醫院規模及服務項目進行安排，圖二以實地評鑑三天之時間分配進行流程說明。

國際醫院評鑑計畫

計畫項目內容

為使申請醫院可預備熟悉國際醫院評鑑基準內涵及進行方式，醫策會除正式評鑑外，亦提供「預評」之服務內容，醫院可透過預評團隊提供之意見進行品質改善後，再進行正式評

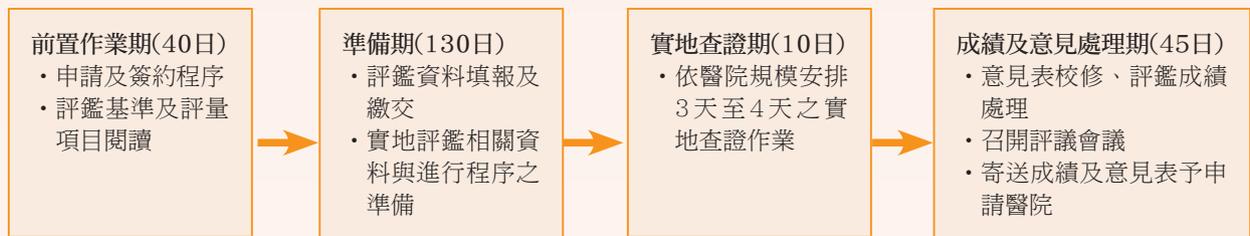
鑑之認證作業，以期待醫院符合醫策會國際醫院評鑑之精神。有關各階段計畫項目之目標與應用彙整如表五。

計畫執行期程規劃

醫策會將國際醫院評鑑申請分為「前置作業期」、「準備期」、「實地查證期」、「成績及意見處理期」四個階段，並要求醫院至少提前180日（未含成績及意見處理期階段）提出申請與完成評鑑計畫簽約程序後，再與醫策會協調及準備國際醫院評鑑相關作業，各階段執行之工作項目詳細說明如圖三。

表五、各階段計畫項目之目標與應用

階段	階段目標	進行方式	結果應用
預評	熟悉與認同基準 基準達成度檢視	依據國際版醫院評鑑基準及評量項目進行實地訪查，並依據其達成度給予評估及改善建議	提供評量結果、改善建議與達成度評估
正式評鑑	脆弱點辨識	<ul style="list-style-type: none"> 依據國際版醫院評鑑基準及評量項目進行實地訪查，並依據其達成度給予評估及改善建議 合格醫療院所將授予國際醫院評鑑認證標章 	提供評鑑結果、改善建議，如通過即授予評鑑合格證書
	合格效期內持續性監測	<ul style="list-style-type: none"> 針對評鑑委員建議或必要改善事項，進行每年一次的行動計畫檢視，以確保評鑑合格效期間之品質 如於認證合格期間，醫院發生重大醫療疏失等事件，醫策會得立即啟動追蹤訪查作業 	檢視每年度行動計畫達成情形與提供諮詢建議



圖三、各期程工作項目說明

前置作業期

申請國際醫院評鑑之醫院，應先完成申請流程，遞交申請書（需檢附相關表單）並通過申請資格審查。俟醫院資格審查通過後，醫策會將通知醫院，並依據醫院規模及計畫需求提供擬定之計畫合約書及費用報價，經合約審閱及實地查證時間協調後，進行「國際醫院評鑑計畫合約書」簽訂，同時醫策會亦提供國際醫院評鑑基準及評量項目供申請醫院閱讀。

準備期

經醫策會與申請醫院雙方完成簽約後，醫策會將提供國際醫院評鑑相關表單及資料予醫院進行填報，申請醫院須於規定時間內繳交資料，以利醫策會提供予評鑑團隊初步瞭解醫院

之醫療服務概況及營運現狀。

為使實地訪查流程與溝通順利，醫策會將指派該梯次評鑑專案代表負責協調申請醫院的申請、簽約、評鑑資料填寫、委員共識內容等諮詢服務，並妥善安排評鑑進行流程及掌握時效，讓申請醫院得以依規範正確使用各式評鑑相關表單，以及有效準備實地查證期間所需資料與行程安排、內容聯繫。

實地查證期

實地查證期間，醫策會將安排一至兩名評鑑專案代表，帶領評鑑團隊進行實地查證作業，並與受評醫院協調，妥善安排評鑑進行流程及掌握時效，受評醫院應協助評鑑團隊訪視相關部門/單位或訪談對象，並確保所提供資

料與答覆內容均符合實際執行情形。評鑑團隊將依據醫策會評鑑委員倫理規範相關要求，確實執行國際醫院評鑑工作。

成績及意見處理期

實地評鑑結束後，由醫策會負責回收成績評量表，進行評鑑成績及意見登打作業，完成意見表整理並校稿作業後，由本次評鑑作業召集委員進行複簽確認，並提供予醫院進行初步確認，醫院須於規定期間內對於建議改善意見有疑義或須釐清部分提出說明。待無疑義後，醫策會將醫院評鑑成績與意見內容提交至國際評鑑委員會召開評議會會議，依據會議決議評鑑結果，寄發評鑑成績與建議改善意見。如為符合國際醫院評鑑合格基準，醫院將可取得「國際醫院評鑑優等（合格）」證書及評鑑標章檔案（圖四），及其使用規範。



圖四、國際醫院評鑑證書及評鑑標章

結語

醫策會參與多年臺灣醫療體系的改革工作，所累積的經驗造就卓越的專業能力與紮實基礎。而不斷創新與開發的能力，致力於宣導品質與病人安全理念、推廣品質管理工具之運用以及醫事人員教育訓練，藉以協助醫療機構管理人員及健康照護專業人員提升品質。

國際醫院評鑑計畫積極建立與民眾及醫院的夥伴關係，期許保障醫院員工權益與安全、提供就醫民眾都能夠獲得安全、優質、有效益且具人性關懷的健康照護，歡迎有意以臺灣醫療品質為目標之各國醫療機構加入。藉由國際醫院評鑑可以鼓勵並肯定他國醫院在特色領域進行提升品質、卓越發展的成果。對於有志以臺灣醫療品質水準為目標之他國醫院管理者，參與醫策會國際醫院評鑑也是管理者的好幫手，可以藉此機會凝聚照護團隊共識，發揮團隊效能，打破院內各單位本位主義。另外，評鑑結果亦可以提供民眾就醫參考，有利醫院形象塑造，並做為發展國際醫療或旅遊醫療的行銷點。

未來，國際醫院評鑑基準將致力於配合ISQua國際評鑑組織，精進評鑑作為為目標，提升醫策會作業品質及效率與競爭力，並尋求各國合作夥伴，推廣醫策會國際醫院評鑑計畫，做為醫療機構選擇國際評鑑組織認證之另一種選擇。 