101 年度醫學中心任務指標基準及評分說明

任務一：提供重、難症醫療服務，並具持續性品質改善成效

項次	基準	評分說明
1.1	**提供重、難症醫療服務之貢獻度**	
1.1.1	住診服務中，重、難症病人之佔率適當	審查院內住診重、難症病人之佔率： 1.醫院自陳過去 3 年度住診病人之嚴重度，並以『急性生理及慢性健康評估系統(Acute Physiological And Chronic Health Evaluation System，APACHE II)量表』與『創傷嚴重程度分數(Injury Severity Score, ISS)』進行統計。 2.審查醫院過去 3 年度健保申報資料，依 Tw-DRG（1.0 版）（包含所有住院案件，即不排除「主診斷為癌症、精神科、愛滋病、罕見疾病、先天性凝血因子異常及住院日超過 30 天」等案件）進行統計分析之 CMI 指數（含全院及內、外、婦、兒）。 3.醫院應有緊急調度床位以妥適收治重症病人之機制。 [註] 兒科加護病房得採用 PRISM（pediatric risk and mortality score）、新生兒加護病房得採用 NTISS(Neonatal Therapeutic Intervention Scoring System)為病人疾病嚴重度之評估系統。
1.1.2	門診服務內容比例適當	門診服務量與比重： 1.審查過去 3 年度健保給付之門、住診比率，例如健保門診與住診點數之比率。 2.審查過去 3 年度健保門診人次（不包含門診洗腎、急診、牙醫及中醫）與主治醫師診次（不包含門診洗腎、急診、牙醫及中醫）之比率。 3.參考健保局提供過去 3 年度各院「申報健保門診醫療服務」及「申報健保住診醫療服務」人次及點數之統計資料。 4.參考健保局提供過去 3 年度各院申報健保門診服務中，「初級照護」、「重症及特殊醫療服務」及「其他」之人次及申報健保點數統計值。 [註] 重症及特殊醫療服務：包括重大傷病(含癌症、罕病、血友病等)、愛滋病，以及門診手術與體外震波碎石術。
1.1.3	急診服務中，重、難症病人之佔率及品質之適當性	1.急診重、難症病人之佔率：依據急診 5 級檢傷分類定義統計重、難症病人服務量與床數之佔率。 2.醫院自陳過去 3 年急診住院入住加護病房比例。 3.參考健保局提供過去 3 年度各院急診檢傷分類資料。 4.參考健保局提供過去 3 年度急診留觀 24 小時以上滯留率及急診住院佔全院住院比率資料。

項次	基準	評分說明
1.1.4	醫院提升門、急、住診重、難症服務佔率之具體方案	審查醫院為提升門、急、住診重、難症服務佔率所擬定之具體方案及成效。
1.2	**持續性品質改善-過去醫院持續性品質改善計畫執行績效及未來展望**	
1.2.1	醫院具有持續性品質改善計畫之推動執行績效及未來之展望，且執行成效良好	1.審查過去 3 年度醫院持續性品質改善計畫及推動執行績效，包括： (1)目前執行中或已完成之持續性品質改善計畫。 (2)計畫執行成果紀錄；及未來持續性品質改善計畫。 (3)持續性品質改善計畫，內容包括醫院設定之目標、評量指標、實際推動過程（組織與流程及方法等）、結果及改善情形。 2.審查過去 3 年度特殊疾病之服務量及結果品質統計： (1)腹膜透析與血液透析執行之數量與比率之增減。 (2)連續使用呼吸器＞＝22 日病人於 22~63 日期間脫離呼吸器超過 5 日之人數比率。 (3)參考健保局提供過去 3 年度剖腹產率資料。 (4)醫院自訂其他特殊疾病之執行成效。
1.2.2	與同儕比較醫療過程及結果品質指標合理	1.與同儕比較過去 3 年度醫療過程及結果品質指標及改善情形： (1)醫療過程及結果品質指標統計。 (2)特殊疾病之服務量、結果品質統計及執行成效。 (3)上述相關指標改善情形之說明。 (4)可比較性指標（如：TQIP、THIS、TCPI 及健保指標等）之同儕比較。 2.審查過去 3 年度醫院執行 CT 及 MRI 之執行率統計： (1)由醫院提供過去 3 年度門診、急診及住診之 CT 與 MRI 執行率統計。 (2)參考由健保局提供各院門診、急診及住診之 CT 與 MRI 統計值，且統計值將參考 CMI 值進行比較。 (3)審查醫院提供資料與健保局資料進行比較。 [註] 品質指標項目 1.適用全國之品質指標。 2.適用分區內醫院之品質指標。 3.醫院依發展重點自訂之品質指標，另可找出內、外、婦、兒及癌症等特色指標。

任務二：發展卓越特色醫療服務，提升區域醫療水準

項次	基準	評分說明
2.1	**提升全國醫療水準，且具有其醫療特色**	
2.1.1	醫院有發展特色之特定醫療服務	審查過去 3 年度醫院自陳發展具有特色之特定醫療服務情況之統計。
2.2	**帶動並輔導其他醫院之醫療水準提升，且具有成效**	
2.2.1	帶動其他醫院之醫療水準提升，並輔導或協助區域內醫院執行山地離島偏遠地區醫療服務	1.審查過去 3 年度醫院自陳積極參與區域醫療網計畫，協助區域輔導工作之情況 2.輔導或協助其他醫院執行包括山地離島及偏遠地區醫療機構醫療品質提升、山地離島地區醫療給付效益提升計畫（IDS）及衛生署緊急醫療資源缺乏地區改善等計畫之具體成效。
2.2.2	與其他醫院有建教合作且成效良好	審查過去 3 年度與其他醫院建教合作之數量與成效說明（包括所輔導醫院提升醫療能力、管理能力及醫療品質等之具體證據）。
2.2.3	與所輔導醫院之雙向轉診情形良好	1.審查過去 3 年度醫院急診服務之雙向轉診情形，包括轉入與轉出人次之統計資料。 2.審查過去 3 年度醫院住診服務之轉診情形，包括轉入與轉出人次之統計資料。 3.審查過去 3 年度轉診至所輔導醫院之比率，及轉診後病人入住該院之住院率。
2.3	**針對部分人才羅致困難科別醫師之培訓**	
2.3.1	有針對部分人才羅致困難科別之醫師培訓計畫，且執行成效良好	1.審查過去 3 年度針對國內醫院部分人才羅致困難科別之住院醫師人數（R1~R4）之配置、招募培訓及離職率（限 R2~R4）情形。 2.審查醫院協助建教合作醫院之醫師培訓計畫（含收訓條件、互惠辦法及合作契約），解決人才羅致困難之辦法與留任等具體成效。

任務三：落實全人照護教育

項次	基準	評分說明
3.1	**落實全人照護教育**	[說明] 全人照護（Holistic Health Care）的觀念是在照護病人時，應該把病人視為整體，而不是分開為部分；並以病人的需要，包括生理、心理、靈性以及社會各方面看成一個整體性，尊重以及反應病人的需求、價值以作為所有的臨床決定導向。對於慢性病的長期照護，以及對生命終點的安寧照護也都要列入教育之考量。 1.提供生理上的舒適：需能提供正確的診斷而給予有實證根據的治療，須要顧及方便性、安全性、即時性、適切性（病人的接受度）、舒適性（少痛苦）以及完整性。 2.提供心理情緒上的支持：需要顧及病人之焦慮、害怕、並尊重其隱私權、個人的價值觀與尊嚴，並能告知、溝通與教育，幫忙病人與家屬了解病情，並參與決定。 3.瞭解社經環境的需求：提供能夠被接受的具有可近性、持續性、協調整合性、周全性的治療計畫。 4.提供靈性照顧：能顧及病人的靈性需求，尤其對嚴重病人及安寧照護病人，能評估其靈性需求及提供靈性照護。
3.1.1	教學制度與課程內容能夠針對全人照護之教育目的而設計，有助全人醫學教育之達成	1.審查團隊醫療教學制度及課程內容相關文件資料所呈現全人照護教育的適當性與完整性。 2.審查過去 3 年度全人照護教育相關之教學制度及課程內容資料，包括： (1)畢業前及畢業後一般醫學訓練及專科醫師訓練的全人照護教育內容與執行成果。 (2)團隊醫療訓練與跨領域醫療團隊訓練制度。 (3)推廣安寧照護理念之具體教學作為。 (4)審查教學門診總診次數，各診次之人次及平均每診人次。
3.1.2	具備適當且充分的全人照護教育相關師資，並有良好教師培育與繼續教育計畫與活動	審查過去 3 年度所有師資於全人照護教育之投入與培育情形，包括： 1.鼓勵教師投入全人照護教育之相關措施與成果。 2.所有師資於全人照護教育培育計畫與繼續教育計畫內容的適當性，以及實施效果。 3.全人照護教育師資的數量、比例及其投入時間。 4.全人照護教育師資投入教學的鼓勵措施與成果。 5.全人照護教育教師培育計畫與繼續教育計畫之適當性及執行成效。
3.1.3	全人照護教育之教育過程與成效良好	審查過去 3 年度全人照護教育之實施過程與成效，包括： 1.審查全人照護教育實施過程的適當性。 2.審查全人照護教育實施效果的良窳。 3.訓練住院醫師、實習醫學生之數量，以及訓練過程、臨床督導有關全人照護教育之落實與成效說明。

項次	基準	評分說明
		4.團隊醫療訓練與跨領域醫療團隊訓練成果。 5.審查醫院提供「整合門診」之推動情形與執行成果。 6.審查健保局提供過去 3 年度院內糖尿病及高血壓病人就診情形之比較。
3.2	**落實醫師以外之其他醫事人員之全人照護教育**	［註］ 其他醫事人員係指醫療法第 10 條所稱醫師除外之醫事人員。
3.2.1	針對其他醫事人員設計全人照護教育之教學制度與課程內容	1.審查其他醫事人員之教學制度及課程內容相關文件資料所呈現全人照護教育的適當性與完整性。 2.審查過去 3 年度其他醫事人員之全人照護教育相關的教學制度及課程內容資料，包括： (1)其他醫事人員所訓練的全人教育內容與執行成果。 (2)有多元化且具落實跨領域團隊(不同類別醫事人員)合作照護。 (3)執行聯合訓練機制(外送受訓人員至他院訓練或代為訓練他院受訓人員）且成效良好。
3.2.2	具備適當且充分的其他醫事人員全人照護教育相關師資，並有良好教師培育與繼續教育計畫與活動	審查過去 3 年度所有其他醫事領域師資於全人照護教育之投入與培育情形，包括： 1.鼓勵教師投入全人照護教育之相關措施與成果。 2.所有師資於全人照護教育培育計畫與繼續教育計畫內容的適當性，以及實施效果。 3.全人照護教育師資的數量、比例及其投入時間。 4.全人照護教育師資投入教學的鼓勵措施與成果。 5.全人照護教育教師培育計畫與繼續教育計畫之適當性及執行成效。
3.2.3	其他醫事人員於全人照護教育之教育過程與成效良好	審查過去 3 年度其他醫事人員之全人照護教育實施過程與成效，包括： 1.審查全人照護教育實施過程的適當性。 2.審查全人照護教育實施效果的良窳。 3.審查跨領域團隊訓練成果。
3.2.4	醫院中其他工作人員之全人照護教育實施過程與成效良好	審查過去 3 年度醫院對於其他工作人員之全人照護教育實施過程與成效，包括： 1.審查全人照護教育實施過程的適當性。 2.審查全人照護教育實施效果的良窳。

任務四：創新研發提升醫療品質，帶動醫療健康科技發展

項次	基準	評分說明
4.1	**落實醫學研究，並積極投入創新研發**	
4.1.1	「醫院對研究、創新研發投入的資源、參與程度良好」	審查過去 3 年度醫院對研究、創新研發之投入質與量，及參與程度，包括： 1.設置獨立研發相關部門及負責人員（計畫研究助理不列計）。 2.執行計畫個案數及其金額、補助單位。 3.醫院投入研究（含醫學研究及創新研發，教學及相關薪資不列計）之總經費及其增加比例，並佔總收入（包括醫療總收入及其他收入）之百分比。 4.建立使用人體細胞組織物實驗室之品質管理機制。 5.建立創新研發報告之「資料不實、抄襲、作假」等審查機制。
4.1.2	落實提升全人照護品質之研究	審查過去 3 年度之研究中，醫院自陳五項最具提升生理、心理、社會及靈性層面之全人照護品質之研究具體成效，包括：研究成果與貢獻（研究結果對全人照護品質及病人安全改善有具體事實）。
4.1.3	醫院具有創新研發之成果及對醫療健康科技具有貢獻度	審查過去 5 年度醫院創新研發之成果及其貢獻度，包括： 1.新科技醫療之個案數及效果評估。 2.創新科技技術轉移與技術服務之成效統計佐證資料。 3.研發成果得獎紀錄或認可之專利證明案件統計數，並具體陳述所列專利技術轉移之金額。 4.自陳以上成果對醫療健康科技之貢獻。 5.自陳研發成果被學術期刊刊登情形（例如 Impact Factor 最高的 20 篇及論文被引用次數最高的 20 篇）。 [註] 1.創新研發之貢獻度包括如臨床醫療、醫工、材料、資訊、醫療輔助作業等醫療相關之研發，醫院可提出第三者佐證，或自行認定。 2.論文之採計原則，以第一作者及通訊作者列計。

任務五：積極配合國家衛生醫療政策，並參與國際衛生活動

項目	基準	評分說明
5.1	**政府推行重要衛生醫療政策時，醫院能研擬計畫積極配合**	[說明] 配合衛生主管機關（如衛生署或衛生局等）重要衛生醫療政策之推行。
5.1.1	積極參與衛生及司法機關委託之醫療糾紛鑑定工作，且品質良好	1.參考衛生署提供過去 3 年度醫院參與醫療糾紛案件審查之案件數、品質指標達成情形。 2.自陳過去 3 年度醫院參與衛生及司法主管機關所委託之醫療糾紛案件鑑定情形。 3. .自陳前揭案件審查品質及時效之控管機制或 SOP。
5.1.2	建立器官勸募機制並有具體成效	審查過去 3 年度醫院器官勸募計畫執行情況，包括： 1.器官勸募人數、本院勸募成功人數、他院勸募成功人數及實際捐贈器官（或組織）類別及數目。 2.醫院宣導不施行心肺復甦術（Do Not Resuscitate，DNR）及器官捐贈意願健保 IC 卡註記之具體作為與成效。 3.參考器官捐贈移植登錄中心及中央健保局所提供醫院過去 3 年度器官捐贈之資料。 4.參考台灣安寧照顧協會所提供之 DNR 意願書 IC 卡註記之資料。
5.1.3	積極參與區域內緊急醫療救護體系之運作	審查過去 3 年度於參與區域內緊急醫療救護體系之運作情形與成果，包括： 1.積極參與區域內緊急醫療救護體系之運作、提供救護技術員至醫院實習並參與醫療指導。 2.辦理各項災難應變人員與緊急醫療相關教育訓練（含 EMT1-P、ACLS、ETTC、ATLS 及災難醫療救護隊等）。 3.協助衛生主管機關辦理緊急醫療應變相關事項（例如：緊急醫療災難應變指揮中心、毒藥物諮詢中心、化災及輻傷醫療協調中心等）。 4.遇有大量傷病患事件時，配合衛生主管機關進行緊急醫療救護調度，並將傷病患資料登錄於緊急醫療管理系統。
5.1.4 (試評項目)	配合國家衛生醫療政策，提升醫療資源缺乏地區急重症照護品質	將另行公布。
5.2	**積極參與國際衛生活動，並提供必要國際醫療援助**	

項目	基準	評分說明
5.2.1	積極配合政府政策，執行國際醫療援助	審查過去 3 年度醫院執行國際醫療援助，如： 1.配合政府相關單位政策，提供優秀醫療衛生專業人員於指定國家進行紮根性、長期性定點服務，其所參與之援外醫療活動、投入服務、配合措施（包含援外次數、人數、時間等）等執行情形與統計。 2.配合政府相關單位政策，提供短期緊急救援服務，其所參與之援外醫療活動、投入服務、配合措施（包含援外次數、人數、時間等）等執行情形與統計。 [註] 長期性定點服務係指同一定點合計 3 個月以上。
5.2.2	積極參與國際衛生活動，並協助培育醫事人才	審查過去 3 年度醫院參與國際衛生的積極度及人才培育之辦理情形，包括： 1.接受衛生署等政府相關單位委託，辦理國外醫事人員來台從事臨床進修訓練之執行情形與統計。 2.與國際上醫療衛生機構簽有建教合作、策略聯盟、技術合作計畫等合約，並有實質交流合作績效。