



台灣病人安全文化調查參加意願回覆表

台灣病人安全文化調查係本會參考國際具有公信力的安全態度問卷(Safety Attitude Questionnaire, SAQ)文化調查工具所建置之全國性病安文化網路調查系統，並包括「職場彈力」及「工作生活平衡」兩構面，以協助機構了解需要及早介入的單位，達到關懷員工及提升病人安全的雙贏局面。

貴機構如有意參加本年度 PSC 調查，請填復下表相關機構資料，並依參加類別之收費方式繳付系統服務費後，將本表傳真至(02)2963-4292，並請撥打電話(02)8964-3000 分機 3008 確認，本會將盡快安排調查事宜。

1.醫院名稱：_____ 機構代碼：_____

2.是否曾經參加過台灣病人安全文化調查： ☐ 是(沿用過去參加帳號) ☐ 否(請填 2-1.)

2-1.系統登入帳號：☐ 由醫策會設定帳號

☐ 自訂帳號：_____ (帳號長度請寫 5~10 個字)

3.本次調查範圍：☐ 全院普查(員工數約_____人)

☐ 單位版(最多勾選下列 3 個單位)

☐ 加護病房	☐ 手術室	☐ 急診	☐ 藥局	☐ 麻醉	☐ 復健	☐ 內科病房
☐ 外科病房	☐ 婦/產科病房	☐ 兒科病房	☐ 精神科病房	☐ 檢驗		
☐ 放射	☐ 不分科病房	☐ 其他_____				

4.問卷調查方式：☐ 讓使用者至台灣病人安全文化調查系統線上填寫

☐ 機構以紙本進行調查後提供 EXCEL 檔案轉入

☐ 以線上填寫為主，少部分人員採紙本調查

5.調查份數：_____ (尚無法確認，請保持空白並於開始調查前 2 周通知本會確定份數)

6.貴院是否為 TCPI 參與醫院：☐ 是(有 9 折優惠，匯款前請自行折扣) ☐ 否

7.發票資訊：三聯式統一發票，統一編號：_____

8.醫院層級：☐ 醫學中心 ☐ 區域醫院 ☐ 地區教學醫院 ☐ 地區醫院

9.聯絡人姓名：_____ 單位：_____ 職稱：_____

10.聯絡電話：_____ E-mail：_____

匯款憑證黏貼處：

匯款資訊

戶名：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

銀行：合作金庫銀行埔墘分行

帳號：1081-872-136669