檔　　號：
保存年限：

衛生福利部　公告



發文日期：中華民國108年1月4日
發文字號：衛部心字第1081701684號
附件：「精神科醫院評鑑基準」1份(1081701684-1.doc)

裝

主旨：公告修正「精神科醫院評鑑基準」，如附件。

公告事項：旨揭公告內容，請至本部全球資訊網站(網址為http://www.mohw.gov.tw，路徑：首頁/公告訊息或心理及口腔健康司/精神疾病防治)下載或參閱。

訂

部長陳時中

線

衛生福利部

精神科醫院評鑑基準



中 華 民 國 108 年 1 月 4 日

108 年度精神科醫院評鑑基準

目錄

凡 例 IV

第 1 篇、經營管理　第 1.1 章 醫院經營策略 1

第 1 篇、經營管理　第 1.2 章 人力資源管理與員工支持 3

第 1 篇、經營管理　第 1.3 章 員工教育訓練 5

第 1 篇、經營管理　第 1.4 章 病歷、資訊與溝通管理 6

第 1 篇、經營管理　第 1.5 章 安全的環境與設備 7

第 1 篇、經營管理　第 1.6 章 病人導向之服務與管理 10

第 1 篇、經營管理　第 1.7 章 危機管理與緊急災害應變 12

第 2 篇、醫療照護　第 2.1 章 病人及家屬權責 13

第 2 篇、醫療照護　第 2.2 章 醫療照護品質與安全管理 15

第 2 篇、醫療照護　第 2.3 章 醫療照護之執行與評估 17

第 2 篇、醫療照護　第 2.4 章 特殊照護服務 19

第 2 篇、醫療照護　第 2.5 章 用藥安全 22

第 2 篇、醫療照護　第 2.6 章 感染管制 24

第 2 篇、醫療照護　第 2.7 章 檢驗、病理與放射作業 25

凡 例

一、 本基準內容之編排，區分為篇、章、條、項、款五個層級，計分「經營管理篇」與「醫療照護篇」，每篇各 7 個章節，共計 109 條。其中章號使用二碼數字，條號使用三碼數字。引用條文規定時，可略去篇名與章名。

二、 本基準之條文，有下列分類方式（參考下頁附表）：

(一)依醫院可否選擇免評該條文，可區分為「不可免評之條文」與「可免評之條文（not applicable）」。「可免評之條文」，除該條文另有規定者外，可略分為兩類：

1. 因醫院未提供該項服務而選擇免評之條文，於條號前以「可」字註記。
2. 僅限精神急性一般病床及精神慢性一般病床加總合計 99 床（含）以下之醫院，可選擇免評之條文者，於條號前以「可*」字註記。

(二)評量方式為「符合、不符合」，評鑑基準評量達「符合」者，該條文始為合格。

(三)「必要條文」，此類條文規範基本的醫事人員之人力標準，於條號前以「必」字註記，共計有 4 條（1.2.7、1.2.10、1.2.11、1.2.12）。若此類條文評量為不合格者，則列為「評鑑不合格」。

(四)「重點條文」，有下列分類方式（參考下頁附表），若此類條文評量為不合格者，則須限期改善並接受複查：

1. 條號前以「重」字註記，共計有 1 條（2.3.5），此類條文規範護病比標準。
2. 條號前以「重*」字註記，共計有 3 條（1.2.13、1.2.14、1.2.15），分別規範職能治療服務、臨床心理及社工三職類人力配置，為精神科教學醫院之重點條文。
3. 條號前以「重**」字註記，共計有 1 條（1.2.16），規範職能治療服務、臨床心理及社工三職類員額人力配置加總後之總額，為精神科醫院之重點條文；若為精神科教學醫院，本條得免評。
4. 如醫院非為精神科教學醫院，其重點條文為 2 條（1.2.16、2.3.5），如醫院為精神科教學醫院，其重點條文為 4 條（1.2.13、1.2.14、1.2.15、2.3.5）。

(五)「試評條文」，於條號前以「試」字註記，共計有 6 條(2.4.22、2.4.23、2.4.24、

2.4.25、2.4.26、2.4.27)，惟此類條文評量結果不納入評鑑成績計算。

(六)於符合項目後以「試/可」字註記者，列為試評項目，評量結果不納入評鑑成績計算，惟申請「總病床 99 床（含）以下」者可免評；其相對應之評量方法及建議佐證資料將註記「試/可」。

附表、108 年度精神科醫院評鑑基準條文分類統計表

篇	章		條數	可免評條文之條數		必要條文之條數	重點條文之條數			試評條文之條數
				可	可*(總床數 99 床以下)		重	重*	重**	
一、經營管理	1.1	醫院經營策略	4	0	0	0	0	0	0	0
	1.2	人力資源管理與員工支持	16	2	0	4	0	3	1	0
	1.3	員工教育訓練	4	1	0	0	0	0	0	0
	1.4	病歷、資訊與溝通管理	3	0	0	0	0	0	0	0
	1.5	安全的環境與設備	7	0	1	0	0	0	0	0
	1.6	病人導向之服務與管理	4	0	0	0	0	0	0	0
	1.7	危機管理與緊急災害應變	2	0	0	0	0	0	0	0
第一篇合計			40	3	1	4	0	3	1	0
二、醫療照護	2.1	病人及家屬權責	6	2	0	0	0	0	0	0
	2.2	醫療照護品質與安全管理	3	0	0	0	0	0	0	0
	2.3	醫療照護之執行與評估	15	1	0	0	1	0	0	0
	2.4	特殊照護服務	27	14	2	0	0	0	0	6
	2.5	用藥安全	7	0	0	0	0	0	0	0
	2.6	感染管制	3	0	0	0	0	0	0	0
	2.7	檢驗、病理與放射作業	8	5	1	0	0	0	0	0
第二篇合計			69	22	3	0	1	0	0	6
總計			109	25	4	4	1	3	1	6

第 1 篇、經營管理　第 1.1 章 醫院經營策略

條號		條文	備註
	1.1	**醫院經營策略**	**【重點說明】** 醫院經營管理實務中，經營策略決定醫院的定位及政策，透過每項政策的擘劃、實質的領導，建構符合醫院定位的文化，發展以病人為中心的醫療，確保所提供之醫療服務是社區民眾所需要的。在策略規劃過程中，醫院的監督或治理團隊（Governing body，可包含董事會、出資者或院長，依個別醫院架構可自行定位）負責邀集經營團隊(executive team)（可能包含院長、副院長、資深主管、部科或醫療團隊主管依個別醫院架構可自行定位）共同設定醫院宗旨、願景及目標，明訂組織架構及指揮系統，落實分層負責與分工，並由監督或治理團隊尋求必要資源，經營團隊遵循宗旨、願景及目標，擬訂計畫與策略，型塑追求病人安全及醫療品質之文化，建立內部病安、品質促進及管理機制，提供病人真正需要、適度不浪費的醫療照護。 在此前提下，依循宗旨、願景及目標所訂定之短中長期計畫，應以團隊概念共同建構，在策略規劃過程中應將服務區域之需求納入，以符合醫院永續發展之需要。另外，經營團隊應具備執行職務所必須之知識、技能及素養，定期收集病人安全、醫療品質與經營管理（業務與流程）相關之全院指標並進行分析，醫院之監督或治理團隊與經營團隊間應定期針對相關資料之分析結果進行討論，以確認需改善之相關議題，如監控高門診人次之品質等問題。其他，如會計、成本管理與財務稽核作業等亦是確保醫院財務健全達成永續經營所不可或缺之經營策略支援系統。為確保醫院之總體經營績效符合醫院之宗旨、國家政策與法令之要求，監督或治理團隊與經營團隊應定期溝通與檢討，由經營團隊提出解決方案並進行改善。醫院評鑑之整體規劃，遂依此概念整合本功能相關基準及評分說明。
	1.1.1	明訂宗旨、願景及目標，確認醫院在服務區域的角色及功能，並據以擬定適當	

條號		條文	備註
		之目標與計畫	
	1.1.2	明訂組織架構及指揮系統，落實分層負責與分工	
	1.1.3	應訂有醫療品質及病人安全指標，並如期提報持續性監測系統之量性指標及質性文件	
	1.1.4	擬定並參與社區健康促進活動	

第 1 篇、經營管理　第 1.2 章 人力資源管理與員工支持

條號		條文	備註
	1.2	**人力資源管理與員工支持**	**【重點說明】** 妥善的員工管理與支持制度除可讓醫院的經營符合法規及實務的需要，透過人事管理制度，可確保醫院人員的專業資格（適當的學經歷及專業執照）、人力的妥善運用（專責、專職、專任、兼任、外包之搭配運用）、妥適的工作環境與情緒支持等，營造最適醫院定位之工作環境與條件。另希望引導醫院及主管瞭解院內應定期評估人員能力、適當配置人員、給予適切工作內容及合理之工作量，由此確保人員不致承受過多、過重之責任、壓力與業務範圍，確保醫療品質及提升病人安全。 醫院首先需建立人事管理制度，依醫院規模、屬性配置適當人員或成立相關單位，依法及醫院實務需要設計招募、徵選、薪資規定…等辦法，招募符合各單位需求、職掌的合適人力，考量員工工作負荷，且依業務量變化適時調整人力，並設計適用的評核與升遷制度，提供員工持續進步、發揮所長之動機，並評估各項資源投入與產出、期待與實際之差異，找出造成差異的原因及確定改善方向。 醫院是一高度壓力工作場所，醫院除建構安全、適合工作的環境外，在員工支持方面，應重視工作人員健康防護、促進與福利，有健康、滿意的工作人員才有專業、有品質的醫療服務。另外，應提供工作人員適當的意見反應管道（如：滿意度調查、主管信箱等）及心理支持及輔導機制，釐清工作同仁所提問題予以適當處理，協助員工調適，定期辦理紓壓或情緒支持相關講座或活動，提升員工心理衛生相關知能，甚至有互助機制，減輕員工面臨困境或醫療糾紛時之壓力。
	1.2.1	設置人事管理專責單位，各部門的職掌及職務規範明確，並對醫師的診療品質及工作量，定期作客觀的評估	
	1.2.2	訂有明確之員工晉用及薪資制度且執行合宜	
	1.2.3	設立職業安全衛生專責組織、人員，並	

條號		條文	備註
		訂定職業安全衛生管理計畫，及確實執行員工意外事件防範措施	
	1.2.4	致力於建置完善合宜之工作環境，訂有且執行員工健康促進活動與福利制度	
	1.2.5	有關懷輔導機制對院內員工提供心理及情緒等支持，並有員工申訴管道	
可	1.2.6	對外包業務及人員有適當管理機制	[註] 未有業務外包者，可自選本條免評。
必	1.2.7	適當醫師人力配置	[註] 本條為必要條文，必須達符合。
可	1.2.8	適當醫事放射人力配置	[註] 醫院若未設有放射部門，可自選本條免評，惟聘有醫事放射人員且設有 X 光等設備並提供放射之服務，本項基準則須受評。
	1.2.9	適當醫事檢驗人力配置	
必	1.2.10	依據病房特性配置適當護理人力	[註] 本條為必要條文，必須達符合。
必	1.2.11	適當藥事人力配置	[註] 本條為必要條文，必須達符合。
必	1.2.12	適當營養人力配置	[註] 本條為必要條文，必須達符合。
重*	1.2.13	適當之職能治療服務組織與人力配置	[註] 本條為精神科教學醫院之重點條文。
重*	1.2.14	適當之臨床心理人力配置	[註] 本條為精神科教學醫院之重點條文。
重*	1.2.15	應有適當社工人力以確保精神醫療社工服務品質	[註] 本條為精神科教學醫院之重點條文。
重**	1.2.16	適當之職能治療服務、臨床心理及社工人力配置	[註] 1.本條為精神科醫院之重點條文。 2.若為精神科教學醫院，本條得免評。

第 1 篇、經營管理　第 1.3 章 員工教育訓練

條號		條文	備註
	1.3	**員工教育訓練**	**【重點說明】** 醫院應設置員工教育訓練之專責人員、委員會或部門負責院內員工教育及進修，諸如病人權利、病人安全、醫學/醫事/護理倫理、全人醫療、感染管制、院內突發危急病人急救措施及危機處理等重要議題應列為必要教育及進修課程。
	1.3.1	設置員工教育訓練專責人員、委員會或部門，負責院內員工教育及進修	
	1.3.2	對於新進員工辦理到職訓練，並有評估考核	
	1.3.3	應定期對員工實施突發危急病人急救措施之教育訓練	
可	1.3.4	醫院有志工之設置，並有明確之管理辦法及教育訓練	[註] 未向社會局或衛生局申請設置有志工者，可自選本條免評。

第 1 篇、經營管理　第 1.4 章 病歷、資訊與溝通管理

條號		條文	備註
	1.4	**病歷、資訊與溝通管道**	**【重點說明】** 病歷之妥善管理，對醫院提供的醫療品質有很大的影響，此功能將評估病歷妥善管理、應用之體制是否完善適當，包括： 1.病人的病歷應統一合併管理，妥善整理（編號、登記、歸類），以利其他專業診療參考，避免發生重複診療之缺失。 2.應明確掌握病歷行蹤及品質，訂有防止遺失的管理機制及質與量的審查等品質確保機制。 3.使用統一之病歷號，避免同名、同姓病人發生弄錯的缺失。 4.能快速檢索符合特定條件的病歷。 5.門診病歷送到診間等之即時性評估。 6.應對病歷內容有完善之保密措施。 7.電子病歷相關管理、執行確依民國 98 年 8 月 11 日公告修正之醫療機構電子病歷製作及管理辦法辦理。 8.定期利用病歷製作、提供及檢討臨床、效率及業務評估指標或資料。 在資訊與溝通管理方面，醫院應明訂資訊管理及安全相關政策與作業規範，確保資訊具有「保密性」、「安全性」、「可用性」與「完整性」等必備條件，防止病人資料遺失、誤用，明確訂定病人資訊保密相關措施。
	1.4.1	健全的病歷資訊管理制度及環境，且病歷部門人力品質和作業功能良好	
	1.4.2	病歷應詳實記載，有作量與質的審查，並作系統性歸檔以維護完整性	
	1.4.3	資訊部門配合臨床及行政部門建立完善作業系統，且院內各系統連線作業及院外聯繫系統功能良好，以確保資訊安全及維護病人隱私，並訂有緊急應變處理機制	

第 1 篇、經營管理　第 1.5 章 安全的環境與設備

條號		條文	備註
	1.5	**安全的環境與設備**	**【重點說明】** 依據美國健康照護研究與品質管理局(Agency for Health care Research and Quality, AHRQ)之建議「要提升病人安全必須確保醫療照護過程不會發生任何意外或可預防性之傷害」，因此醫院之經營者在規劃醫院之建築與相關之硬體設施時即應將員工工作環境與病人就醫環境之安全納入考量，並審視是否符合相關法規之要求，如建築法、公共安全、防火安全、勞工安全、感染管制、身心障礙相關設施規定等，若發現有違相關法令之規定，應立即改善以確保員工與就醫病人及其家屬之安全。 為提升病人就醫之方便性與可近性，以達成「以病人為中心」之目標，醫院應提供病人或民眾來院之交通、候車與停車規劃、用餐、購物等資訊。此外，應重視身心障礙病人或其家屬之就醫權利，醫院應確保符合法規之無障礙環境與相關設施，如扶手、斜坡道、輪椅、身心障礙專用之浴廁等，且須依照設置科別、病人及其家屬需要，建置適當規格之廁所（如坐式、蹲式、輪椅用等種類）、其數量除應符合一般病人及家屬之需要外，亦須提供親子適用之設施設備、浴廁等；為確保病人安全與權益，應考量設施設備之可用性（如：輪椅加附點滴架進入浴廁），並設置急救鈴與建立相關之維護與保養機制。對於就診空間與病房應設定音量管制、維持適當之溫度與濕度以提供合宜舒適之就醫環境。 醫院之照護環境安全主要涉及下列兩個層面，包括（一）安全(Safety)：應避免建築與相關硬體設施因設計與維修不當或人為疏忽造成病人、訪客與員工之傷害；（二）保全(Security)：避免人為蓄意破壞、偷竊、暴力攻擊、縱火等威脅病人、家屬與員工生命財產之安全。為協助醫院建立安全防護體系，本章之評鑑基準亦包括提供安全、清潔及安靜之醫院與病房環境（如設有機制定期檢查急救鈴或緊急呼救系統、扶手

條號		條文	備註
			及防滑設施之功能)、訂定安全管理作業規範，提供病人及員工安全的環境（如設有保全監測設備、防止電梯墜落、用電安全管理等)。 為避免病人在接受診療過程中因醫療儀器之使用與教育訓練不足、維修保養不當（特別是對於高風險之醫療儀器，如電擊器、生理監視器與輸液幫浦等未建立預防性保養制度）或相關之基礎設施維修保養不當（如電力或醫療氣體）導致侵襲性檢查突然中斷而造成病人傷害或死亡，醫院應定期執行醫療儀器或相關器材與基礎設施（包括機電、安全、消防、供水、緊急供電、醫用氣體等）或系統等之維護、檢查、測試、保養或校正作業。另，為避免員工在工作中受到暴力之攻擊，醫院應採必要措施，以確保醫事人員執行醫療業務時之安全。 考量住院病人在住院期間之需求，醫院應依病人之特性設置病床，並應保持病房之清潔與安全性，包括定期檢查床欄之安全性、床墊與所使用之床單應定期清潔與消毒，以防止如疥瘡之群聚感染。另為確保醫院之飲食安全，醫院之廚房與供餐作業應符合膳食安全衛生管理作業之規範，如危害分析與重要管制點(Hazard Analysis Critical Control Point, HACCP)之認證規定或地方衛生主管機關的「中央廚房衛生自主管理認證」或食品良好衛生規範(Good Hygienic Practice, GHP)。
	1.5.1	提供安全、清潔及安靜之醫院與病房環境，各部門落實整潔維護，確實施行院內清潔工作，並定期消毒除蟲	
	1.5.2	訂定安全管理作業規範，提供病人及員工安全的環境	
	1.5.3	醫療機構應採必要措施，以確保醫事人員執行醫療業務時之安全	
	1.5.4	藥品與醫療器材採購及管理能符合醫療照護業務之需要，並確保品質	
	1.5.5	定期執行醫院設施、設備、醫療儀器、醫用氣體或相關器材等之維護、檢查、測試、保養或校正作業，並有紀錄可查	
	1.5.6	定期檢查及維修機電、安全、消防、供水、緊急供電等設備或系統，並有紀錄	

條號		條文	備註
		可查	
可*	1.5.7	膳食安全衛生管理良好	[註] 1.符合下列全部條件者，可自選本條免評： (1)未提供膳食服務者。 (2)申請「總病床 99 床（含）以下」者。

第 1 篇、經營管理　第 1.6 章 病人導向之服務與管理

條號		條文	備註
	1.6	**病人導向之服務與管理**	**【重點說明】** 醫院應提供親切合宜，以病人為導向的醫療服務，包括醫院應注意諮詢服務場所的提供、服務人員及引導人員之配置、言辭及儀態；工作人員應配戴名牌。 另外如與病人及家屬認識，建立互信關係及明確醫療服務的責任歸屬；提供及評估合宜的掛號、住出院、候診、候檢、領藥及批價等服務，並建立機制收集分析、檢討改善各項流程；提供院內相關同仁接待教育並確認其成效等，都為醫院確保醫療服務符合以病人為中心的各種可能作法。 病床的有效利用，不僅是善用社會資源，且自醫院經營穩定的觀點而言，亦為重要的指標，無論是急性或長期療養床，應依各醫院特性有效的運用病床。另外，亦應評估住院病人在醫院內是否感覺不方便，醫院應依其功能、環境、及社區特性作考量，且不依醫院單方面的方便為優先，而是以不妨礙住院病人的方便及治療為原則，提供合宜的醫療環境。 透過使用者評估醫院各項作為是最直接的資訊來源。醫院可設有方便病人及家屬提供意見的管道，如：設置意見箱（考量方便使用之設置數量及地點）、善用調查工具等，亦可利用住院須知、院內刊物及公告欄等作為病人意見表達之管道。 各種來自於病人及其家屬、院內同仁改善建議之改善，均為醫院持續性品質改善活動努力的呈現。為了讓改善活動更符合醫用者、醫院及同仁需要，應依據醫院的目標與策略方針設定醫療品質改善之主題及目標；評估是否確實持續執行業務檢討、服務改善活動；採取 Plan-Do-Check-Act（PDCA cycle：計畫－執行－檢核－活動）步驟，並確認 Check 及 Act 部分的成效。尤其對於病人或家屬的意見、抱怨、申訴應有專責處理模式與流程以盡快處理，對於病人或家屬訪客用餐、購物環境或相關資訊

條號		條文	備註
			亦應適當提供，使醫用者及其家屬訪客方便取得所需服務。
	1.6.1	第一線工作人員服務態度親切，能提供整合、流暢之病人就醫流程、一般諮詢、引導、推送病人等服務	
	1.6.2	提供病人與民眾衛教與醫院服務資訊，並提供病人完整的就醫資訊及醫療諮詢	
	1.6.3	提供病人就醫之掛號、批價收費及辦理入出院作業等便利服務	
	1.6.4	對於病人或家屬的意見、抱怨、申訴設有專責單位或人員處理，並明訂處理流程	

第 1 篇、經營管理　第 1.7 章 危機管理與緊急災害應變

條號		條文	備註
	1.7	**危機管理與緊急災害應變**	**【重點說明】** 為確保員工與就醫病人及其家屬之安全，醫院應建立危機管理機制，且依據危機管理需要儲備或即時取得災害所需之醫療用品、通訊器材及其他資源，並有檢討改善機制。醫院在建立危機管理機制時應成立專責組織（如危機管理委員會）或指定專責人員統籌醫院危機管理事宜，包括運用風險分析工具（如災害脆弱度分析）評估醫院可能發生之危機或緊急事件，並依據危害分析結果研擬危機管理計畫，包括減災預防、準備、應變與復原。 為提升醫院面對危機事件發生時之緊急應變能力以減少災害之衝擊，對突發危機事件應建立健全之應變指揮體系與依災害等級制定應變組織之啟動規模（如需動員之應變職務與應變團隊人數）。對於火災、風災、水災、地震等緊急災害，應訂有符合醫院與災害特性之緊急災害應變計畫與作業程序，並落實演練。此外，為防止災難發生時衍生之大量傷患救護需求，醫院應設置大量傷患緊急應變處理小組與健全指揮系統，每年定期與地方政府或相關團體共同辦理大量傷患處理之訓練，以滿足所在社區發生災害時之救護需求。 醫院面對可能或已發生之醫事爭議事件時，應以誠實的態度，指定專責人員或單位妥善因應，對外回應醫事爭議事件。為防範事件再發生，醫院應釐清事故發生原因及真相，正確掌握事件發展，並應有檢討紀錄及防範事件再發生之措施，作為改善之參考依據。另外，對於相關受影響之醫院同仁亦應提供支援互助機制，共同從經驗中學習。
	1.7.1	建立醫事爭議事件處理機制，且對涉及醫事爭議員工有支持及關懷辦法	
	1.7.2	建立醫院危機管理機制及緊急災害應變計畫	

第 2 篇、醫療照護　第 2.1 章 病人及家屬權責

條號		條文	備註
	2.1	**病人及家屬權責**	**【重點說明】** 每位病人都具有獨特性，有著不同的需求、價值觀和信仰。故當病人就醫時，應該受到奠基在醫學倫理基礎下的妥適照護，此為病人基本的權利。為保障病人就醫的權利，醫院應尊重病人的觀點，明確訂定有關病人權利的相關政策、規範，並公開倡導，讓病人及家屬能充份瞭解其權利並參與醫療決策；同時也要教育員工理解及尊重病人的自主性和價值觀，提供保護病人尊嚴且周到的醫療服務。病人權利，最少應包含：1.依照醫事法規，病人於住院期間應享有之權利；2.醫院於醫療前、醫療中對病人或其家屬之說明義務及事項；3.病人之同意權、自我決定權、拒絕權及隱私權之保障事項。讓醫院、員工與病人家屬共同營造一個重視病人就醫權利的優質照護環境。 因此本章的重點有下列幾項： 1.醫院應明訂維護病人權利的政策或規範，並向病人、家屬及員工宣導、說明相關就醫權利的內容。 2.教育院內工作人員在執行醫療照護與服務時，應向病人充份說明、溝通，並隨時留意尊重及保護病人權利。 3.病人接受診療時，醫療照護團隊應向病人說明，特別是進行侵入性檢查或治療前，應提供書面說明以確保內容正確被瞭解，並取得病人完整簽署的同意書。 4.應鼓勵病人及其家屬參與醫療決策，工作人員以病人及家屬能理解之語言，解說病人的健康及醫療相關的資訊，如病人欲尋求其他醫療人員之意見時，醫院應主動協助。 5.為維護及尊重病人的醫療自主權，醫院能對病人、家屬提供有關生命末期醫療抉擇的相關資訊，並制定相關規範或標準作業程序，以利工作人員遵循。 6.精神病人為特殊族群，其自主、隱私、通訊等權利容易受到傷害，故於精神衛生法特別加以保障。對於強制住院

條號		條文	備註
			及強制社區治療之精神嚴重病人應經依法鑑定及申請審查通過始能執行強制住院及強制社區治療。
	2.1.1	明訂維護病人權利的政策或規範，並讓病人、家屬及員工瞭解、尊重其權利	
	2.1.2	在診斷治療病人的過程，應適當說明病情、處置及治療方式，並依規定取得病人同意	
可	2.1.3	嚴重病人緊急安置或強制住院作業應符合精神衛生法規定，並提供必要之治療及保護	[註] 非直轄市、縣（市）衛生局所指定強制住院之精神醫療機構者，可自選本條免評。
可	2.1.4	提供強制社區治療服務，並符合精神衛生法規定	[註] 非直轄市、縣（市）衛生局所指定強制社區治療之精神醫療機構者，可自選本條免評。
	2.1.5	病人於門診及住院時之檢查、處置與檢體採集和運送，皆應保障其隱私及權利	
	2.1.6	精神病人從事之勞務作業應符合治療目的，且應明確訂定精神科病人職能收益管理方針，並作適當的執行管理	

第 2 篇、醫療照護　第 2.2 章 醫療照護品質與安全管理

條號		條文	備註
	2.2	**醫療照護品質與安全管理**	**【重點說明】** 醫療照護品質及病人安全是每日常規醫療照護的根本。此信念必須深植於每位醫療工作人員的心中，從不間斷的醫療照護品質精進，使醫療照護效率提升，更充分利用資源並減少病人於醫療照護中所承受之風險。主管對品管及病安的重視為成功的首要條件，經由良好之全院醫療照護品質管理計畫，建立醫療組織文化中對品質及病人安全的關注，進而利用各種資料分析及改善計畫，達成醫療品質的持續進步。因此本章規範之目的有下列幾項： 1.醫院管理者須規劃醫療照護品質管理計畫：增進醫療照護品質需要許多臨床科部、醫療專業及行政管理之合作，必須有良好之全院管理架構及計畫；醫院管理者應建立品質管理架構、推動品質精進計畫及監督此系統之運作以達成目標。有醫院管理者之重視及支持，才能塑造出醫院之品質及病安之文化。 2.訂定適當之醫療品質控制指標以保障病人安全：醫院應利用收集之資訊，針對危急、高風險、易出錯等方面，建立適當之醫療品質控制指標，藉由指標分析，尋求優先的品質改善項目，以保障病人安全。 3.建立品質及病人安全的醫療組織文化：定期將醫療品管及病人安全之資訊傳遞給全體員工，鼓勵及教育員工參與醫療品質持續改善活動，建立品質及病人安全的醫療組織文化；透過醫療照護團隊的溝通，將醫療品質改善成果加入醫療照護常規或技術手冊中，確保改善成果用於提升照護品質。 4.對醫療不良事件之事前預防及事後分析檢討：醫院對於各種可能發生醫療不良事件之高危險情境，宜訂定預防措施以維護病人安全，對於發生之醫療不良事件，應明訂發生時的處理方式，並鼓勵通報，醫療不良事件發生後，應作根本原因分析，以避免相似事件之再發生。

條號		條文	備註
			5.分析各類品質資料和其他醫院分享成果，共同提升醫療照護品質醫療照護團隊間，藉由全院性研究會及報告會等，互相理解院內各部門診療活動；利用品管資料，經由分析研究，於討論會提出報告或發表於雜誌刊物中，以提供臨床醫學或醫院管理上之實證，與醫界分享成果，共同提升醫療照護品質。
	2.2.1	醫院應訂定及推動全院品管及病人安全計畫，並定期檢討改善	
	2.2.2	對於發生之醫療不良事件，能進行根本原因分析，訂定預防措施及改善	
	2.2.3	定期舉行照護品質相關會議，應用實證醫學佐證，檢討改善實務運作，並建立機制以檢討醫療倫理與法律相關之病例與主題	

第 2 篇、醫療照護　第 2.3 章 醫療照護之執行與評估

條號		條文	備註
	2.3	**醫療照護之執行與評估**	**【重點說明】** 醫療機構最重要的目的為提供病人所希望且最適切的醫療照護，需要醫療機構內各種領域的員工有高水準的協調及溝通。在執行醫療照護計畫時，應經常檢討醫療照護之適當性，動態評估病人對照護計畫的反應，如有需要應隨時修正計畫。精神科醫療照護團隊由醫師、護理、藥劑、社會工作、心理、職能治療、營養及相關專業人員組成。醫院對於病人所提供之醫療照護為整體醫療照護的一個環節，並於完成階段性醫療照護後，應考慮病人之病情安排持續性照護服務。如此不僅能有效使用醫療資源，並能提供病人所需照護且改善病人之健康狀態。 本章規範之目的有下列幾項： 1.明定醫療照護團隊人員權責，並有良好的團隊運作以提供病人醫療照護。 2.醫療照護團隊成員應將病人評估及訂定出之醫療照護計畫，詳細記載於病歷中，以使病人照護相關資訊能確實傳遞。 3.應明訂作業常規以確保醫囑被安全地執行。 4.依病情需要，適切照會相關之醫療照護團隊，各種領域間有良好的協調及溝通，以達合適之醫療照護。 5.病人轉出至其他單位時，應提供醫療照護摘要，以達持續性照護之目的。 6.應協助病人實施適切之轉診，轉診之安排應考量病人安全，留意轉診過程中必要醫療照護之安排。病人轉出或出院至其他單位時，應提供醫療照護摘要，以達持續性照護目標。 7.醫療照護團隊應提供病人出院準備及後續照護復健計畫，包含提供出院病人適當之用藥指導、營養指導、生活指導、復健指導、回診預約與出院摘要等資訊，醫院亦應與後續照護服務之單位建立連繫及合作關係，確保病人獲得適切之後續照護。 8.醫院提供適當居家照護服務，應透過機制掌握服務執行情形，並於案例討

條號		條文	備註
			論會評估、檢討及改善居家照護服務模式或內容。
	2.3.1	住院病人應由主治醫師負責照護，並讓病人知悉	
	2.3.2	病歷應詳實記載病況變化、治療方式及其治療依據說明等，以供事後檢討	
	2.3.3	醫療照護團隊人員應了解病人問題，並讓接班人員知悉；如有轉出至其他單位及科別時，應製作照護摘要或交班紀錄，以達持續性照護	
	2.3.4	護理過程完整，能因應病人狀況提供適切可行的護理照護計畫	
重	2.3.5	適當的護病比	[註] 本條為重點條文。
	2.3.6	醫囑之記載與確認應有標準作業，以確保醫囑安全執行	
	2.3.7	依病情需要，提供醫療照護團隊照會轉介服務，並與院外機構建立良好轉診合作關係	
	2.3.8	依據病情評估結果，提供適切之復健治療計畫	
	2.3.9	訂有行動限制（隔離、約束）之作業常規	
	2.3.10	評估住院病人營養狀態，適切給予營養及飲食指導	
	2.3.11	提供病人適當之衛教資料與指導	
	2.3.12	明訂院內突發危急病人急救措施，且應落實執行	
	2.3.13	醫療照護團隊應依病人需求，提供適切、完整的出院照護計畫與指導，並有紀錄	
可	2.3.14	適當執行居家治療服務，並有評估、檢討，以利品質提升	[註] 未向衛生福利部中央健康保險署申報居家治療給付醫院可自選本條免評。
	2.3.15	訂定病人非預期重病、重傷或死亡之處理流程	

第 2 篇、醫療照護　第 2.4 章 特殊照護服務

條號		條文	備註
	2.4	**特殊照護服務**	**【重點說明】** 在醫療中有許多特殊照護，如：家庭暴力、兒童虐待、性侵害、酒精藥物成癮等，病人之醫療照護執行與評估十分重要，因此醫院必須特別對此訂定適宜之標準流程及規定，以提供適宜的照護品質。 本章規範之目的有下列幾項： 1.照護精神科病人應提供適宜的精神照護內容，並配合執行家庭暴力、兒童虐待、性侵害、酒藥癮治療及自殺防治等政府政策。 2.提供符合醫院角色功能的精神科職能治療、社會工作、和臨床心理服務，並有合宜的品質管理。 3.若有透析照護、呼吸照護、牙醫、中醫等應由合格醫療照護團隊提供，應有合格設施設備，建立維護管理機制並確實執行,以建置安全的照護環境。 4.特殊病人照護應有合宜的醫療品質管理，除建立及確實執行感染管制作業外，亦應設定醫療及病人照護品質指標或目標，確保病人權益。
可	2.4.1	依醫院的角色任務，提供急診病人處置能力	[註] 未設有急診室者，或經中央主管機關同意不設急診室者，可自選本條免評。
可	2.4.2	良好的加護病房管理、收案評估、診療品質與紀錄	[註] 未設有加護病房者，可自選本條免評。
可	2.4.3	精神科慢性病房照護業務應提供以病人為中心之治療模式	[註] 未設有精神科慢性一般病房者，可自選本條免評。
可	2.4.4	精神科日間照護業務應提供以病人為中心之治療模式	[註] 未設有精神科日間照護單位者，可自選本條免評。
可*	2.4.5	提供兒童及少年保護、家庭暴力防治相關處遇業務	[註] 總病床 99 床（含）以下者，可自選本條免評。
可*	2.4.6	提供性侵害防治相關處遇業務	[註] 總病床 99 床（含）以下者，可自選本條免評。
可	2.4.7	設有成癮治療專業人力提供酒精、藥物成癮者治療服務並掌握執行情形、品質	[註] 非衛生福利部指定藥癮戒治機構

條號		條文	備註
		檢討及改善分析	者，可自選本條免評。
	2.4.8	落實自殺防治工作	
	2.4.9	明確訂定職能治療的方針、任務、功能	
	2.4.10	依病人需要提供合宜職能治療評估、計畫與多元服務	
	2.4.11	掌握復健資訊，並檢討分析職能治療部門之運作情形	
	2.4.12	明確訂定精神醫療社會工作的方針、任務、功能，並積極提升服務品質	
	2.4.13	評估病人社會心理需求，據以制訂精神醫療社會工作計畫，並提供多元服務	
	2.4.14	評估病人之家庭功能，並據以提供適當的家族治療或家庭支持服務	
	2.4.15	依病人需求提供適宜的臨床心理服務	
	2.4.16	依病人需求提供適宜的臨床心理衡鑑與品質	
	2.4.17	依病人需求提供適宜的臨床心理治療與品質	
	2.4.18	依據病人需求積極開發及連結相關社會資源，協助病人社區安置	
可	2.4.19	建立透析照護服務設施、設備、儀器管理機制，確實執行	[註] 符合下列全部條件者，可自選本條免評： (1)未登記設有血液透析床及腹膜透析床。 (2)未提供透析照護服務（腹膜透析或血液透析）。
可	2.4.20	透析照護服務之醫療照護品質適當	[註] 符合下列全部條件者，可自選本條免評： (1)未登記設有血液透析床及腹膜透析床。 (2)未提供透析照護服務（腹膜透析或血液透析）。
可	2.4.21	慢性呼吸照護病房(RCW)之醫療照護品質適當	[註] 符合以下全部條件者，可自選本條免評： (1)未登記設有慢性呼吸照護病房(RCW)。 (2)於急性病房未收治使用呼吸器超過 63 天之病人；或於急性病房有收治使用呼吸器超過 21 天（63 天以下）之病人。
可 試	2.4.22	牙醫部門應有完備之設施、設備、儀器，並確實執行保養管理及清潔管理	[註] 符合下列全部條件者，可自選本條免評：

條號		條文	備註
			(1)未設置牙科、口腔顎面外科、口腔病理科、齒顎矯正科。 (2)未提供牙科相關服務。
可試	2.4.23	具備符合標準之牙科照護作業程序，並確實執行	[註] 符合下列全部條件者，可自選本條免評： (1)未設置牙科、口腔顎面外科、口腔病理科、齒顎矯正科。 (2)未提供牙科相關服務。
可試	2.4.24	牙醫部門具有完備之品質管理政策及病人安全措施	[註] 符合下列全部條件者，可自選本條免評： (1)未設置牙科、口腔顎面外科、口腔病理科、齒顎矯正科。 (2)未提供牙科相關服務。
可試	2.4.25	應由適當中醫醫療團隊提供中醫及跨團隊醫療照護	[註] 中醫部門未達 4 名中醫師者，本條免評。
可試	2.4.26	中醫部門應有完備之設施、設備、儀器，並確實執行保養管理及清潔管理	[註] 中醫部門未達 4 名中醫師者，本條免評。
可試	2.4.27	中醫部門具有完備的病人安全措施	[註] 中醫部門未達 4 名中醫師者，本條免評。

第 2 篇、醫療照護　第 2.5 章 用藥安全

條號		條文	備註
	2.5	**用藥安全**	**【重點說明】** 藥品對疾病之預防、治療及症狀緩解均占有十分重要的角色。藥品管理是醫院對藥品使用過程中整體流程之監測，需要醫療機構內各種領域的員工的協調配合。醫院對藥品選擇、採購、儲存、處方、調劑、配送、給藥、記錄及追蹤效用等，均應訂定標準流程並持續品質監測改善，以提升用藥安全。本章規範之目的有下列幾項： 1.醫院應確保合法、適當的藥事人員人力；為確保藥品品質，藥品必須有良好保存管理，藥品存放之必要的硬體設備及設施，必須維持正常狀況。 2.在藥品的庫存管理上，應依據醫療的需要採用合適藥品。醫院應訂有藥品採用原則之標準化作業程序，以實際需要及病人用藥安全管理為考量決定採購藥品類別及掌握適當的庫存量，並確保使用之藥品均於有效期限中。 3.處方上應妥善記載藥名、用量、用法、給藥方法、給藥期間。若處方內容不完整，藥事部門應可適當查詢建議修正，並宜有藥師指導或監視機制以防止處方之重複與浪費。建議建立相關系統以供醫師在開立處方時能隨時檢索必要的藥品資訊，規範特定藥品的使用方針及步驟及設定防止醫師開立錯誤處方之機制。 4.在藥品調劑上，建議可參考「藥品優良調劑作業準則」(GDP)訂有明確的門診及住院調劑作業程序。對於高警訊藥品、特殊混合注射藥品應有特殊的保存、調劑流程以保障用藥安全。 5.為達正確的給藥，應確實執行標準作業程序，且給藥前應瞭解藥效、副作用、使用量及病人是否有藥品過敏等情形。於給藥中、給藥後應注意病人反應，如有需要須正確且迅速處理。 6.組織內有如藥事委員會或病人用藥安全相關機制等之設置狀況及其機能，以確保病人的用藥安全。在機制之執行上，用藥安全的報告，應構築在非追究個人責任而是組織系統改進的態

條號		條文	備註
			度及所謂「安全文化」之營造。各項病人用藥安全調查結果應回饋於系統流程之改善，透過在職及新進人員訓練，以改善用藥安全。 7.醫療照護團隊應提供病人用藥指導，並對民眾提供各項藥品相關資料。
	2.5.1	藥劑部門之設備及設施應符合業務所需，並妥善保養及維護	
	2.5.2	應有藥品識別或類似機制，防止用藥錯誤及不適當	
	2.5.3	訂定正確用藥標準作業程序	
	2.5.4	提供適當之藥品資訊及臨床藥學服務	
	2.5.5	藥品供應有緊急用藥之因應措施	
	2.5.6	提供病人用藥教育	
	2.5.7	病人對藥品使用的反應及病情變化，醫療人員應正確且迅速處理	

第 2 篇、醫療照護　第 2.6 章 感染管制

條號		條文	備註
	2.6	**感染管制**	**【重點說明】** 感染管制的目的在預防和降低病人、家屬、工作人員及其他出入醫院人員在醫院內得到感染，防止病原體在院內之散佈，並在發生醫療照護相關感染時迅速察知，予以因應。有效之感染管制須有感染管制專家的領導及訓練有素的感染管制人員，利用資料分析，主動察覺感染風險並能及早因應，並應訂定適當計畫整合各部門工作及教育全院員工做好份內的感染管制相關工作。 本章規範之目的有下列幾項： 1.醫院應設立感染管制相關單位，且確實執行各項業務以達感染管制目的。並有計畫且持續進行感染管制監測及改善方案。 2.應對各種預期可能發生之感染事件有應變計畫，訂有感染管制手冊以提供醫院內各部門執行感染管制之根據。加強員工的感染管制教育，使所有工作人員知悉感染管制對策方法及步驟。 3.適當且足夠的防護設備及洗手設備。 4.訂有員工保護措施，並落實執行。 5.隨時能掌握醫院醫療照護相關感染的最新狀況，採取具體且適當的感染管制措施。 6.建立抗生素管理機制促進抗生素適當及合理之使用。 7.衛材、器械之清潔管理、滅菌消毒、儲存、動線、租賃及配送等步驟及管理方法，均應符合感染管制原則。
	2.6.1	落實執行感染管制措施	
	2.6.2	確實執行衛材之清潔、消毒、滅菌及環境清消	
	2.6.3	落實抗生素抗藥性管理	

第 2 篇、醫療照護　第 2.7 章 檢驗、病理與放射作業

條號		條文	備註
	2.7	**檢驗、病理與放射作業**	**【重點說明】** 對病人作正確合宜的評估才能作出最適切的醫療照護計畫。病人的評估為一持續性的工作，包括收集資訊、分析各種資料，如：身體、實驗室及影像等各種檢查結果，最後才能得到對病人最有利、最適切的醫療照護計畫。病人的評估需要醫療照護團隊成員共同的參與，結合各領域的專長，整合出最適切的醫療照護計畫。醫院應對各種評估執行及分析訂定適宜之標準，以確保醫療照護團隊能有效的溝通及整合。因此醫院必須特別對各種檢驗、檢查訂定適宜之標準流程及規定，以提供適宜的照護品質。 本章規範之目的有下列幾項： 1.醫事檢驗、解剖病理、血品供應單位及放射影像的各種檢查及治療應訂定運作規範，以確保安全及病人的評估資訊正確。 2.醫事檢驗、解剖病理、血品供應單位及放射影像檢查及治療之各種儀器設備必須遵照功能維護要求，依照所訂定的程序，進行必要時的查驗、保養、維修或校正等措施，以確保其運作正常。同時對於設備所產生的工作環境安全問題，應有妥善的處理方式與監測機制。
可*	2.7.1	具備合宜的醫事檢驗設備，並能確保其正常運作與環境安全	[註] 符合下列全部條件者，可自選本條免評： (1)總病床 99 床（含）以下。 (2)未設有醫事檢驗部門。
	2.7.2	具備符合標準之醫事檢驗作業程序，並確實執行	
	2.7.3	醫事檢驗作業具有完備的品質保證措施	
可	2.7.4	設有合宜之血品供應單位及供輸血作業程序，並能確實執行	[註] 未設有血品供應單位(含血庫)且未執行輸血作業者，可自選本條免評。
可	2.7.5	血品供應作業具有品質保證措施	[註] 未設有血品供應單位(含血庫)且未執行輸血作業者，可自選本條免評。
可	2.7.6	具備合宜的放射診斷（含核子醫學）設	[註]

條號		條文	備註
		備，並能確保其功能正常運作與環境安全	未有放射診斷或核子醫學儀器者，可自選本條免評。
可	2.7.7	具備符合標準之放射診斷（含核子醫學）作業程序，並確實執行	[註] 未有放射診斷或核子醫學儀器者，可自選本條免評。
可	2.7.8	放射診斷（含核子醫學）作業具有完備的品質保證措施	[註] 未有放射診斷或核子醫學儀器者，可自選本條免評。