



財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會
Joint Commission of Taiwan

醫學中心任務指標 審查說明會

任務二

提升區域醫療水準並落實分級醫療

簡報人：蔡素玲顧問

服務機關：國泰醫療財團法人國泰綜合醫院

簡報日：112年4月28日



- 各任務基準條文一覽表
- 基準研修方向
- 任務二基準及評分說明
 - 基準項目重要修訂
 - 試評委員共識

各任務基準條文一覽表



任務別	基準	總條數	試評條文數
一	提供重、難症及特殊疾病之醫療服務，並具成效	9	0
二	提升區域醫療水準並落實分級醫療	6	0
三	卓越的醫療品質與病人安全	9	1
四	投入創新研發，帶動醫療健康科技發展	7	0
五	配合國家政策，肩負社會公益責任	8	2
總計		39	3



任務二基準條文分類統計表



項次	基準	條文數
2.1	提升全國醫療水準，且具有其醫療特色	1
2.1.1	醫院有發展特色之特定醫療服務	
2.2	提升資源不足地區之醫療水準，且具成效	2
2.2.1	提升醫療資源缺乏地區急重症照護品質	
2.2.2	承做或支援區域內醫療機構執行山地離島或偏遠地區醫療服務	
2.3	積極參與醫療網計畫並落實分級醫療	3
2.3.1	協助或輔導其他醫療機構且成效良好，提升醫療能力、管理能力及醫療品質	
2.3.2	促進醫院發展機構間連續性照護模式及雙向轉診，落實分級醫療	
2.3.3	積極參與區域內緊急醫療救護體系之運作	



基準研修方向



■ 為平衡各任務之配分權重

➤ 106年基準5.1.5「提升資源缺乏地區急重症照護品質」調整至基準2.2.1。

➤ 106年基準5.1.4「積極參與區域內緊急醫療救護」調整至基準2.3.3。

■ 為提升區域醫療水平及持續性照護，增修參與醫療網計畫成效(基準2.3.1)及落實分級醫療、雙向轉診(基準2.3.2)等任務項次。





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(1/3)



■ 評分說明

審查過去4年醫院自陳發展具有特色之醫療服務之成效，足堪作為該區域或全國醫療服務之後送醫院。

[註]

具特色之醫療服務，包括：

1. 尖端醫療技術。
2. 參與疾病別認證具有良好成效。
3. 防疫措施相關之貢獻(如：病毒肝炎、疫苗研究、成為人類免疫缺乏指定醫事機構等)。
4. 病人連續性就醫流程管理之特色。
5. 協助社區健康管理E化之特色。
6. 醫院其他卓越醫療特色。



2.1.1 醫院有發展特色之特定醫療服務(2/3)



■ 資料表填寫說明

醫療服務名稱	簡述	各年度服務量(若可量化, 請填寫)				
		108年	109年	110年	111年	合計

具特色之醫療服務

- (1) 尖端醫療技術
- (2) 參與疾病別認證具有良好成效

提報【20項】為限

- (3) 防疫措施相關之貢獻
- (4) 病人連續性就醫流程管理之特色
- (5) 協助社區健康管理E化之特色
- (6) 醫院其他卓越醫療特色

提報【6項】為限

針對特色醫療服務簡述
服務內容及其成效



2.1.1 醫院有發展特色之特定醫療服務(3/3)



■ 試評委員共識

1. 醫院可分析各特色醫療病人來源分布或該院轉診病人來源，以說明醫院為該區域或全國醫療服務之後送醫院。
2. 疾病別認證是提供醫院舉證其醫療服務特色之一種方式，國內外疾病別認證均可提出說明。
3. 連續性就醫流程管理成效，如：概述於病人就醫過程時，是從何處轉診來的、若需多科別或需接受後續照護（如：長照2.0）流程管理之特色。
4. 協助社區健康管理E化目的在於落實社區醫療，醫院可自行舉證如何運用E化機制來協助社區醫療機構或民眾進行疾病處理或健康管理。





2.2

提升資源不足地區之醫療水準，
且具成效

2.2.1 提升醫療資源缺乏地區急重症照護品質(1/6)



■ 評分說明

1. 審查過去4年醫院參加衛生福利部「醫學中心或重度級急救責任醫院支援離島及醫療資源不足地區醫院緊急醫療照護服務獎勵計畫」之執行情況，並輔導衛生福利部指定之醫院達成指定之模式。
2. 參考衛生福利部提供醫院參與上述計畫各項目支援情形之資料。



2.2.1 提升醫療資源缺乏地區急重症照護品質(2/6)



■ 資料表填寫說明

1. 醫院參與「醫學中心或重度級急救責任醫院支援離島及醫療資源不足地區醫院緊急照護服務獎勵計畫」之執行成效。

請勾選是否參與計畫

- 本院未參與「醫學中心或重度級急救責任醫院支援離島及醫療資源不足地區醫院緊急照護服務獎勵計畫」。
- 醫院參與本項計畫之執行情形如下表：

指定被支援醫院	填入指定模式 (如：模式一)	支援醫師		輔導內容說明
		科別	起訖期間	

請填寫計畫核定之指定模式
(本項參考衛生福利部提供資料)

若指定被支援醫院含多科醫師，請分別陳列支援科別及起訖期間

陳述指定模式實際輔導內容，且可包含對被支援醫院醫師人員等教育訓練

若醫院參與其他衛生福利部計畫或自發性支援離島及醫療資源不足地區之急重症醫療，請填入表2



2.2.1 提升醫療資源缺乏地區急重症照護品質(3/6)



■ 資料表填寫說明

1. 醫院參與「醫學中心或重度級急救責任醫院支援離島及醫療資源不足地區醫院緊急照護服務獎勵計畫」之執行成效。

備註：指定模式如下：

模式一：每年達成當年度醫院緊急醫療分級評定重度級基準中之「急診」、「加護病房」章節，及「腦中風」、「心血管」、「重大外傷」、「高危險妊娠孕產婦及新生兒(含早產兒)」擇一以上章節之重度級標準。

模式二：每年達成當年度醫院緊急醫療能力分級評定之全中度級標準。

模式三：每年達成當年度醫院緊急醫療能力分級評定中之「急診」、「加護病房」章節，及「腦中風」、「心血管」、「重大外傷」、「高危險妊娠孕產婦及新生兒(含早產兒)」擇一以上章節之中度級或**重**度級標準。

模式四：每年達成當年度醫院緊急醫療能力分級評定標準中之擇一以上章節之中度級或重度級標準。



2.2.1 提升醫療資源缺乏地區急重症照護品質(4/6)



■ 評分說明

3. 醫院協助或支援衛生福利部指定之離島或醫療資源不足地區之醫院提升急重症照護能力：

(1)有分院或體系醫院位於衛生福利部指定之離島或醫療資源不足地區者，應協助其達成衛生福利部指定之醫院緊急醫療能力分級評定等級。

(2)應支援其他衛生福利部指定之離島或醫療資源不足地區之醫院每年4名(即48人月/年)以上，依支援之人數計算分數。



2.2.1 提升醫療資源缺乏地區急重症照護品質(5/6)



■ 資料表填寫說明

2. 醫院參與其他衛生福利部相關計畫或指定協助或支援離島或醫療資源不足地區之醫院，提升急重症照護能力之成效

指定被支援醫院	參與計畫名稱	委託單位	支援醫師		內容說明
			科別	起訖期間	
					<ul style="list-style-type: none"> 輔導達成醫院緊急醫療能力分級評定等級：_____。 輔導內容說明：
					<ul style="list-style-type: none"> 輔導達成醫院緊急醫療能力分級評定等級：_____。 輔導內容說明：

請填入支援計畫名稱，若為醫院自發性支援請填寫「醫院自籌」

請填寫輔導被支援醫院之緊急醫療能力分級評定等級或其他導內容



2.2.1 提升醫療資源缺乏地區急重症照護品質(6/6)



■ 資料表填寫說明

3. 支援醫師人力之情形

指定被支援醫院	計畫名稱	經費來源	108年	109年	110年	111年
		支領補助款之人月數				
		醫院自籌之人月數				
		支領補助款之人月數				
		醫院自籌之人月數				
	合計					
	計畫名稱請比照第1、2表格填寫之支援計畫(或自籌)為主	支援醫師人力以人月為單位，並分列填寫支領補助款與醫院自籌之支援情形				

本表格僅限填入支援「急重症醫療照護」，非前述醫療業務(如:門診醫療)請填至基準2.2.2輔助表格



2.2.2 承做或支援區域內醫療機構執行山地離島或偏遠地區醫療服務



■ 評分說明

承做或支援其他醫療機構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昇計畫(Integrated Delivery System, IDS)或其他醫療資源不足地區之服務之具體成效。

■ 資料表填寫說明

年度	被支援之機構	服務內容	服務成效
108 年			
109 年			
110 年			
111 年			





2.3

積極參與醫療網計畫並落實分級 醫療

[註]

區域係依現行六大醫療照護區域(臺北區、北區、中區、南區、高屏區、東區)之劃分。

2.3.1 協助或輔導其他醫療機構且成效良好，提升醫療能力、管理能力及醫療品質(1/3)



■ 評分說明

1. 審查過去4年醫院積極參與醫療網計畫區域輔導之情形。
2. 審查過去4年協助或輔導其他醫療機構之數量與成效說明，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(如：與他院或社區醫療群定期舉行聯合討論會或定期舉行醫療品質改善成果發表會，與其他醫療機構分享及醫事人員報備支援等資料)。



2.3.1 協助或輔導其他醫療機構且成效良好，提升醫療能力、管理能力及醫療品質(2/3)



■ 資料表填寫說明

1. 醫院參與區域醫療網計畫輔導之情形

年度	計畫名稱	執行成效說明
108年		
109年		
110年		
111年		

2. 醫院輔導區域內其他醫療機構之執行狀況

2-1. 非體系醫療機構

年度	被輔導之機構	輔導合作內容	執行成效說明
108年			

2-2. 體系醫療機構

年度	被輔導之機構	輔導合作內容	執行成效說明
108年			
109年			
110年			
111年			

1. 體系及非體系機構之輔導成效請分列陳述
 2. 若無體系醫院，填至表2-1即可，表2-2可免填



2.3.1 協助或輔導其他醫療機構且成效良好，提升醫療能力、管理能力及醫療品質(3/3)



■ 試評委員共識

1. 參與醫療網計畫區域輔導情形係參考衛生福利部提供之資料。
2. 有關執行成效陳述，報備支援為可提供佐證之參考資料之一，例如：接受輔導之醫院病人因此減少轉院次數等，提升醫療品質。



2.3.2 促進醫院發展機構間連續性照護模式及雙向轉診，落實分級醫療(1/9)



■ 評分說明

1. 醫院自陳落實區域內分級醫療執行成效(包括提供跨院整合性服務、轉銜系統順暢及品質確保等)，促進醫院發展機構間連續性照護模式及雙向轉診。

[註]

「跨院整合性服務」係指藥物整合，減少重複用藥，降低再住院率。

2. 審查過去4年醫院門、急、住診服務之雙向轉診情形，包括轉入與轉出人次之統計資料。



2.3.2 促進醫院發展機構間連續性照護模式 及雙向轉診，落實分級醫療(2/9)



■ 資料表填寫說明

1. 門診、急診及住診之轉診人次統計總表

年度	門診		急診		住診		合計	
	轉出人次	轉入人次	轉出人次	轉入人次	轉出人次	轉入人次	轉出人次	轉入人次
108 年								
109 年								
110 年								
111 年								



2.3.2 促進醫院發展機構間連續性照護模式及雙向轉診，落實分級醫療(3/9)



■ 資料表填寫說明

2. 醫院門診服務之雙向轉診情形

2-1. 門診轉出原因之統計

年度	順位	科別	疾病名稱	人次	多數轉出原因之說明
108 年	1				
	2				
	3				
	4				
	5				

門診轉出前5順位科別、疾病名稱、人次及轉出原因

2-2. 門診轉出至體系與非體系機構之比率

年度	層級	門診轉出人次(A)	體系機構		非體系機構	
			人次(B)	比率(%) (B/A)	人次(B)	比率(%) (B/A)
108 年	醫學中心					
	區域醫院					
	地區醫院					
	基層診所					
	長照機構					
	其他					
	合計					

門診轉出其他機構比率，依據各層級機構分列填寫



2.3.2 促進醫院發展機構間連續性照護模式及雙向轉診，落實分級醫療(4/9)



■ 資料表填寫說明

2. 醫院門診服務之雙向轉診情形

2-3. 門診接受轉入疾病別統計

年度	順位	科別	疾病名稱	人次
108 年	1			
	2			
	3			
	4			
	5			

門診轉入前5順位科別、疾病名稱及人次

2-4. 門診由體系與非體系機構轉入之比率

年度	層級	門診轉入人次(A)	體系機構		非體系機構	
			人次(B)	比率(%) (B/A)	人次(B)	比率(%) (B/A)
108 年	醫學中心					
	區域醫院					
	地區醫院					
	基層診所					
	長照機構					
	其他					

門診轉入其他機構比率，依據各層級機構分列填寫



2.3.2 促進醫院發展機構間連續性照護模式及雙向轉診，落實分級醫療(5/9)



■ 資料表填寫說明

3. 醫院急診服務之雙向轉診情形

3-1. 急診雙向轉診依檢傷分類統計

年度	急診總人次(A)	檢傷分類	急診轉出		急診轉入	
			人次(B)	比率(%) (B/A)	人次(C)	比率(%) (C/A)
108年		1				
		2				
		3				
		4				
		5				

急診轉出及轉入人次比率，依檢傷分類分列填寫

3-2. 急診雙向轉診依機構層級別統計

年度	急診總人次(A)	層級別	急診轉出		急診轉入	
			人次(B)	比率(%) (B/A)	人次(C)	比率(%) (C/A)
108年		醫學中心				
		區域醫院				
		地區醫院				
		基層診所				
		長照機構				
		其他				

急診轉出及轉入人次比率，依各層級機構分列填寫



2.3.2 促進醫院發展機構間連續性照護模式及雙向轉診，落實分級醫療(6/9)



■ 資料表填寫說明

3. 醫院急診服務之雙向轉診情形

3-3. 急診轉出至體系與非體系機構之比率

年度	急診轉出總人次 (A)	體系機構		非體系機構	
		人次(B)	比率(%) (B/A)	人次(C)	比率(%) (C/A)
108年					
109年					

急診轉出其他機構人次及比率，依體系及非體系分列填寫，若無體系機構，體系欄位可免填

3-4. 急診由體系與非體系機構轉入之比率

年度	急診轉入總人次(A)	體系機構		非體系機構	
		人次(B)	比率(%) (B/A)	人次(C)	比率(%) (C/A)
108年					
109年					

其他機構轉入急診人次及比率，依體系及非體系分列填寫，若無體系機構，體系欄位可免填



2.3.2 促進醫院發展機構間連續性照護模式及雙向轉診，落實分級醫療(7/9)



■ 資料表填寫說明

4. 醫院住診服務之雙向轉診情形

4-1. 醫院住診轉出至體系與非體系機構之比率

年度	層級	住診轉出 人次(A)	體系機構		非體系機構	
			人次(B)	百分比(%) (B/A)	人次(B)	百分比(%) (B/A)
108年	醫學中心					
	區域醫院					
	地區醫院					
	基層診所					
	長照機構					
	其他					
合計						

住診轉出及轉入人次及比率，依體系及非體系分列填寫，若無體系機構，體系欄位可免填

4-2. 住診由體系與非體系機構轉入之比率

年度	層級	住診轉入 人次(A)	體系機構		非體系機構	
			人次(B)	比率(%) (B/A)	人次(B)	比率(%) (B/A)
108年	醫學中心					
	區域醫院					
	地區醫院					
	基層診所					
	長照機構					
	其他					
	合計					



2.3.2 促進醫院發展機構間連續性照護模式及雙向轉診，落實分級醫療(8/9)



■ 評分說明

3. 審查過去4年轉診至所輔導醫院之相關資料。
4. 醫院自陳參與「全民健康保險急性後期整合照護計畫(Post-Acute Care, PAC)」之執行成效。



2.3.2 促進醫院發展機構間連續性照護模式及雙向轉診，落實分級醫療(9/9)



■ 資料表填寫說明

5. 轉診至所輔導醫院之比率

5-1. 住診轉至所輔導醫院之非體系醫院之統計

說明：

(1)請列出轉出至所輔導醫院人次最高之前5家醫院名稱。

(2)轉診比率=(轉診人次(A)/轉診總人次)*100%。

年度	順位	機構名稱	轉診人次(A)	轉診比率(%)	轉診後入住該院人次(B)	住院率(%) (B/A)
108年	1					
	2					
	3					
	4					
	5					
	1					
	?					

5-2. 住診轉至所輔導之體系醫院之統計

說明：

(1)請列出轉出至所輔導醫院人次最高之前5家醫院名稱。

(2)轉診比率=(轉診人次(A)/轉診總人次)*100%。

年度	順位	機構名稱	轉診人次(A)	轉診比率(%)	轉診後入住該院人次(B)	住院率(%) (B/A)
108年	1					
	2					
	3					
	4					
	5					
	1					

1. 住診轉診至輔導醫院之人次及比率，依體系及非體系分列陳述，若無體系，請填表5-1即可，表5-2可免填
2. 請列出轉出前5家醫院名稱即可。



2.3.3 積極參與區域內緊急醫療救護體系之運作(1/2)



■ 評分說明

審查過去4年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、提供緊急醫療救護人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ACLS、ETTC、ATLS及災難醫療救護隊之訓練，以及EMT訓練或實習等)。
3. 協助衛生主管機關辦理緊急醫療應變相關事項(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、支援傳染病應變醫院等)。
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。



2.3.3 積極參與區域內緊急醫療救護體系之運作(2/2)



■ 資料表填寫說明

1. 醫院提供緊急災難應變人員至醫院實習執行情形

年度	項目	人次	週數
108 年	EMT-2		
	EMT-P		

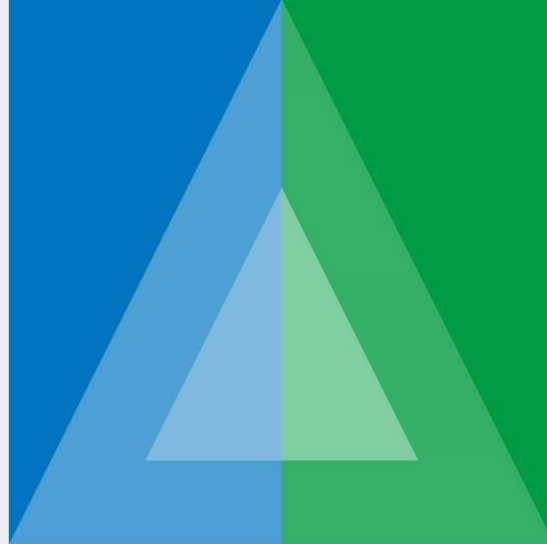
2. 緊急災難應變人員及緊急醫療相關教育訓練

年度	項目	共計場次	輔導院所數	院內參加訓練人數	院外參加訓練人數
108 年	ACLS				
	ETTC				
	ATLS				
	災難醫療救護隊				
	EMT				
	小計				

3. 輔導緊急災難應變之機構名稱、人數及辦理日期

年度	輔導院所名稱	參與人數	辦理日期
108 年			





感謝聆聽 敬請指教

說明會提問將納入本年度委員共識，
再放置本會網站供各界下載

邀請您掃描加入
醫策會Line@，
與我們一同關心
國家醫療大小事！



請掃描QR Code加入醫策會Line@

