



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

# 兒童醫院評鑑及兒童 教學醫院評鑑說明會

兒童醫院評鑑及兒童教學醫院評鑑基準  
第1.5章至第1.7章  
兒童醫學中心適用版

簡報人：李宏昌榮譽主治醫師

簡報日：112年5月16日



- 基準條文分類統計表
- 基準條文分類及評量等級
- 第1.5至1.7章基準說明
  - 評量項目重要修訂
  - 106年委員共識
- 實地評鑑重點提醒

# 基準條文分類統計表(1/2)



篇	章	條數	可免評 條文之 條數	符合/待改 善條文之 條數	必要條 文之條 數	重點條 文之條 數	試評條 文之條 數
一、 經、管 理	1.1 醫院經營策略	8	1	1	0	0	0
	1.2 人力資源管理與員工支持	18	1	1	8	0	1
	1.3 員工教育訓練	5	1	0	0	0	0
	1.4 病歷、資訊與溝通管理	9	0	1	0	0	0
	1.5 安全的環境與設備	10	1	2	0	4	0
	1.6 兒童導向之服務與管理	7	0	0	0	0	0
	1.7 危機管理—風險分析與緊急災害 應變	5	0	1	0	3	0

## 重點條文

- 訂定安全管理作業規範(1.5.4)
- 確保執行醫療業務安全(1.5.5)
- 定期執行儀器設備維護並保有紀錄 (1.5.7)
- 定期檢查及維修設備(1.5.8)
- 建立醫院風險/危機管理機制(1.7.1)
- 訂定危機管理緊急災害應變計畫及作業程序(1.7.2)
- 傷患緊急應變組織(1.7.3)





## ■ 本基準之條文分類方式如下：

- 「可免評之條文」：醫院可依提供之服務項目而選擇免評之條文，於條號前以「可」字註記
- 「符合/待改善條文」：於條號前以「合」字註記
- 「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
- 「重點條文」：此類條文規範醫院防火安全、護病比及感染管制等標準，於條號前以「重」字註記
- 「試評條文/試評項目」：此類評量結果不納入評鑑成績計算，於條號前或評量項目後，以「試」字註記

## 基準條文分類及評量等級(2/2)



### ■ 本基準依評量等級分為「優良、符合、待改善」，評量等級認定原則如下：

- 優良：同條文中，所有符合及優良評量項目(僅限一項未達成者不在此限)均達成
- 符合：同條文中，所有符合評量項目均達成
- 待改善：同條文中，1項(含)以上符合評量項目未達成





# 第1.5章安全的環境與設備

## 1.5.1 提供醫院交通資訊，並有安全的交通規劃(1/2)



### ■ 符合項目

1. 提供醫院周邊交通資訊 公告於網站或佈告欄等方式，其中要包括無障礙大眾運輸交通資訊
2. 提供汽車、機車之停車相關資訊
3. 院內公共空間有安全的交通規劃，含車輛與行人交通路線、停車空間、路面平整等
4. 提供叫車資訊及適宜之候車場所，要設有行動不便者臨停接送區域，並視兒童需求協助上下車

### ■ 優良項目

1. 建立安全有效機制，確保兒童上下車安全，避免造成車流壅塞(試)
2. 有提供孕婦及育有六歲以下兒童之專用停車位(試)



## 1.5.1 提供醫院交通資訊，並有安全的交通規劃(2/2)



### ■ [註]

優良項目列為試評項目，評量結果不納入評鑑成績計算

### ■ 評量方法及建議佐證資料

1. 醫院周邊交通資訊相關資料
2. 網站或佈告欄等有公告 交通與停車相關資訊





## 1.5.2 醫院應設置無障礙設施，並符合法令規定(1/3)



### ■ 符合項目

1. 醫院應依相關建築法令規定，設置無障礙設施，如：醫院建築物之室外通路、連接院外通路、避難層坡道及扶手、避難層出入口、室內出入口、室內通路走廊、樓梯、昇降設備、廁所盥洗室、浴室、停車空間等
2. 設置無障礙設施之處所，應有明顯標示
3. 定期檢查院內無障礙設施之功能
4. 於負壓隔離病室設有無障礙設施，以保障身心障礙者安全(試)

### ■ 優良項目

1. 設有專責人員負責管理院內無障礙設施，依檢查結果確實維護，確保其功能正常與安全(試)
2. 提供特殊需求 病童所需之 友善與安全就醫環境、醫療服務空間與相關設施，有具體事證(試)



## 1.5.2 醫院應設置無障礙設施，並符合法令規定(2/3)



### ■ [註]

1. 依據醫療機構設置標準規範，於醫療法公布實施前已設立之醫療機構，其當時已使用之建築物得免受相關標準規定之限制
2. 有關無障礙設施或行動不便者使用之設施之設置規範，可參閱「建築技術規則建築設計施工編」第十章(第167、170條)及「建築物無障礙設施設計規範」。另，建築技術規則建築設計施工編第170條所定公共建築物且於該規則民國97年7月1日修正施行前取得建造執照而未符合其規定應改善者，即適用101年5月25日發布之「既有公共建築物無障礙設施替代改善計畫作業程序及認定原則」，其改善項目之優先次序，由當地主管建築機關定之
3. 符合項目4及優良項目列為試評項目，評量結果不納入評鑑成績計算



## 1.5.2 醫院應設置無障礙設施，並符合法令規定(3/3)



### ■ 評量方法及建議佐證資料

1. 醫院無障礙設施清單(符合)
2. 無障礙設施定期維護紀錄(符合)



# 合1.5.3提供適合兒童之安全及安靜的就醫環境(1/3)



## ■ 符合項目

- 1.應重視兒童環境安全，如：兒童常出現的區域插座有保護蓋、家具邊緣無尖銳處、危險區域有管制措施等
- 2.病房內具有下列之安全措施：
  - (1)病房浴廁有設置緊急求救鈴或緊急呼叫系統、防滑設施，並在適當位置裝設扶手
  - (2)病房設有供輪椅者使用之浴廁
  - (3)病房廁所應提供兒童安全座位
  - (4)視需要裝設防止跌落的床欄，且定期檢查床欄之安全性，並有幼兒專用安全病床
- 3.設有親子廁所，擁有方便兒童使用之設施，可讓親子共同使用。無障礙廁所可兼具親子廁所之功能



## 合1.5.3提供適合兒童之安全及安靜的就醫環境(2/3)



### ■ 符合項目

- 4.若有蹲式廁所，應設有扶手，以利起身
- 5.設有機制定期檢查緊急求救鈴或緊急呼叫系統、扶手及防滑設施等之功能
- 6.對醫院廣播之內容、音量及時間，訂有限制規範，且能有效管理病房區噪音發生源，如：收音機或電視等音響設備、病室內或走廊大聲談話、夜班護理站之工作人員談話音量

### ■ [註]

相關設施(如：緊急呼叫系統、座式及蹲式廁所設有扶手等)之設置範圍，主要指病人使用之區域，行政區域得不強制設置



# 合1.5.3提供適合兒童之安全及安靜的就醫環境(3/3)



## ■ 評量方法及建議佐證資料

1. 維護病室安全之管理辦法
2. 與病室安全相關設施(如緊急求救鈴、扶手、床欄、防滑設施等)之定期檢查與維修保養紀錄
3. 醫院廣播之內容、音量及時間之限制規範

## ■ 106年評鑑委員共識

1. 符合項目6，評鑑委員於實地評鑑時，僅須確定有訂定相關規範即可。對於室內噪音的標準國家有訂定相關的規範，醫院可參考作為閾值目標。另，對於全院廣播的內容，可訂有相關內容撥放限制，藉此達到降低噪音干擾
2. 符合項目3所提「親子廁所」，原則上父母會帶兒童出現的區域需要設置親子廁所



# 重合1.5.4訂定安全管理作業規範，提供病童、家屬及員工安全的環境(1/5)



## ■ 符合項目

- 1.有專責單位負責醫院安全管理業務，並訂有醫院安全管理作業規範
- 2.於工作場所、宿舍、值班人員休息場所等處，評估適當位置，設有保全監測設備、巡邏、警民連線或其他安全設施，以保障人身(含兒童)與財物安全
- 3.對公共場所之安全設施，如：公共區域廁所應設有扶手及緊急求救鈴、標準防護設備、電梯與電扶梯防夾傷、防止電梯意外墜落設備、受困電梯內之求救設施等，有定期檢查，以確保正常運作
- 4.實施用電安全管理，如：對使用延長線、耗電用品、電流負荷等予以規範。並有完整定期檢查紀錄，如：使用紅外線熱顯像儀之電器檢查紀錄，並據以改善



# 重合1.5.4訂定安全管理作業規範，提供病童、家屬及員工安全的環境(2/5)



## ■ 符合項目

5.重要機電、氣體、維生設備和存放易燃物品空間，應有合宜門禁管理

### 6.易燃物品應妥善管理與存放

7.建置員工工作安全異常事件通報機制，對醫院安全管理相關異常事件，進行檢討，並視需要改善

8.應有妥善機制，以防範嬰兒遺失及病童走失





## 重合1.5.4訂定安全管理作業規範，提供病童、家屬及員工安全的環境(3/5)



### ■[註]

- 1.符合項目1所提「醫院安全管理作業規範」，包含陪探病措施及相關標準作業流程，並內化於住院作業如下：
  - (1)訂有病房門禁時段，僅限持陪病證之陪病者於病室照顧病人，且陪病證可採實體或電子化方式，進行發放及管理
  - (2)配合病房門禁時段，訂有訪客探視(病)時段與人數控管
  - (3)相關陪探病限制與調整原則及管理配套措施
  - (4)夜間出入口、及出入相關規範
- 2.「內化住院作業」係指將醫院住院陪探病措施納入住院須知及醫院公開宣導資料，並於住院中心或病房報到流程，確實向病人或其家屬進行說明



# 重合1.5.4訂定安全管理作業規範，提供病童、家屬及員工安全的環境(4/5)



## ■ 評量方法及建議佐證資料

1. 醫院安全管理作業規範(含陪探病措施及相關標準作業流程、夜間出入口、門禁時間及出入相關規範、用電安全管理等內容)
2. 易燃物品清單與管理辦法
3. 依據安全管理作業規範所進行之查核、保養與維修紀錄
4. 發生異常事件檢討之會議紀錄
5. 地方衛生、消防與建管機關對於建築物公共與消防安全之聯合督考結果建議改善資料



# 重合1.5.4訂定安全管理作業規範，提供病童、家屬及員工安全的環境(5/5)



## ■ 106年評鑑委員共識

- 1.符合項目2所提「工作場所」，評鑑委員於實地查證時，至少應查核急診室之工作人員安全
- 2.評量項目[註]1：
  - (1)「門禁」係指醫院出入口之管制，以醫院之整體安全為要；另外，特殊單位(如ICU等)可另訂開放之規則
- 3.評鑑委員於實地評鑑時，如欲了解醫院急診單位「警民連線」之設置，以訪談急診單位工作人員之方式進行；請勿啟動警民連線(測試)，以免打擾警察局之實際勤務作業



# 重1.5.5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(1/6)



## ■ 符合項目

1. 訂定醫院防止暴力事件管理作業規範，辨識可能發生醫院暴力之高風險場所及具有暴力傾向之家屬
2. 依據辨識結果訂定防止員工受到暴力事件傷害之安全管理作業規範
3. 建置醫院暴力事件之通報機制
4. 針對可能發生暴力事件之高風險場所(如急診)，加強門禁管制措施、裝設監視器、警民連線或其他安全設施
5. 聘用充足警衛或保全人力，強化該等人員之應變能力，並確保員工在遭受暴力攻擊時能以無線或有線之方式通知警衛或保全，以提供人身安全之防護



## 重1.5.5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(2/6)



### ■ 優良項目

- 1.對於受到傷害(包括實際受傷和目擊受傷)之員工，給予妥善的心理支持、輔導與提供相關之法律求償或其他協助(試)
- 2.定期收集院內或院外之醫院暴力事件，使用適當分析方法，將分析結果進行檢討、納入員工之教育訓練(如提高員工之警覺性)，以防止發生醫院之暴力事件(試)
- 3.落實執行安全管理作業規範(試)
- 4.每年針對高風險之醫院暴力發生場所進行演練(試)



## 重1.5.5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(3/6)



### ■ [註]

1. 依據106年5月10日總統華總一義字第10600056441號令修正公布醫療法第24及106條條文

(1) 第24條：「醫療機構應保持環境整潔、秩序安寧，不得妨礙公共衛生及安全。為保障就醫安全，任何人不得以強暴、脅迫、恐嚇、公然侮辱或其他非法之方法，妨礙醫療業務之執行。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。違反第二項規定者，警察機關應排除或制止之；如涉及刑事責任者，應移送司法機關偵辦。中央主管機關應建立通報機制，定期公告醫療機構受有第二項情事之內容及最終結果。」



## 重1.5.5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(4/6)



### ■ [註]

(2)第106條：「違反第二十四條第二項規定者，處新臺幣三萬元以上五萬元以下罰鍰。如觸犯刑事責任者，應移送司法機關辦理。毀損醫療機構或其他相類場所內關於保護生命之設備，致生危險於他人之生命、身體或健康者，處三年以下有期徒刑、拘役或新臺幣三十萬元以下罰金。對於醫事人員或緊急醫療救護人員以強暴、脅迫、恐嚇或其他非法之方法，妨害其執行醫療或救護業務者，處三年以下有期徒刑，得併科新臺幣三十萬元以下罰金。犯前項之罪，因而致醫事人員或緊急醫療救護人員於死者，處無期徒刑或七年以上有期徒刑；致重傷者，處三年以上十年以下有期徒刑。」

2.可參考勞動部公告之「執行職務遭受不法侵害預防指引」

3.優良項目列為試評項目，評量結果不納入評鑑成績計算





# 重1.5.5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(5/6)



## ■ 評量方法及建議佐證資料

- 1.可能發生暴力事件之風險評估結果(符合)
- 2.訂有防止員工受到暴力事件傷害之安全管理作業規範(符合)
- 3.防止暴力之員工之教育訓練資料(符合)
- 4.警衛或保全人員人力排班表(符合)
- 5.對於受到傷害(包括實際受傷和目擊受傷)員工的心理支持、輔導與提供相關之法律求償或其他協助之辦法(若有案例發生應提供實際執行結果)(優良)
- 6.建置醫院暴力事件之通報程序(符合)
- 7.落實執行安全管理作業規範之相關資料(優良)
- 8.每年針對高風險之醫院暴力發生場所進行演練紀錄(優良)





# 重1.5.5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(6/6)



## ■ 106年評鑑委員共識

符合項目3「建置醫院暴力事件之通報機制」，係指整起事件通報，從第一時間應變到事件後之處理皆須通報院方



## 1.5.6 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(1/2)



### ■ 符合項目

- 1.設有專責人員負責醫療器材採購及管理
- 2.訂有醫療器材採購及管理辦法，以符合兒童醫療照護業務之需要，並確保品質

### ■ 優良項目

- 1.使用適當的庫存管理系統，其管理模式有效提升庫存週轉率與降低庫存成本(試)
- 2.醫療器材採購及管理辦法包括醫材不良品之通報、退貨與換貨程序，且負責採購與使用單位之員工皆知悉相關作業程序(試)
- 3.使用「兒童困難取得之臨床必要藥物調度資訊系統」(試)



## 1.5.6 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(2/2)



### ■ [註]

優良項目列為試評項目，評量結果不納入評鑑成績計算

### ■ 評量方法及建議佐證資料

- 1.負責醫療器材採購及管理之專責人員 名冊(符合)
- 2.醫療器材採購及管理辦法(符合)
- 3.庫存之管理成效證明資料(優良)
- 4.採購部門對於使用部門反應醫材不良品之處理結果(優良)
- 5.醫療器材不良反應及異常事件通報紀錄(優良)



# 重1.5.7定期執行醫院設施、設備、醫療儀器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(1/6)



## ■ 符合項目

- 1.設有專責人員或部門負責管理，確認相關設施、設備、儀器、器材等，能符合醫療機構設置標準及相關法令規定，及業務需求
- 2.訂有維護規章、操作訓練規範，以及定期檢查、保養或校正計畫，特別是與兒童病人安全相關之重要設施、設備、急救用醫療器材等(如為外包時，應依外包管理相關基準規定辦理)
- 3.確實執行檢查、測試、保養或校正等，並製作紀錄(含執行日期)；並能依據使用效能、維修、保養及校正狀況，訂定監控或評估機制，以適時更新汰換。如果醫療儀器或設備是委外由儀器廠商維護者，則應依外包管理相關基準規定辦理，與廠商訂定合約及有相關維修保養校正紀錄
- 4.保存完整之使用說明書或操作手冊，且容易查閱，確實可用
- 5.操作人員皆有完善教育訓練



# 重1.5.7定期執行醫院設施、設備、醫療儀器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(2/6)



## ■ 優良項目

- 1.訂有故障時之因應規範，如：故障排除步驟及至少夜間、休假日時故障的維修聯絡方式(試)
- 2.記錄故障或失靈等缺失原因，作為日後檢查、保養參考，並設定改善措施及期限(試)
- 3.各項計畫、保養、維修、更新汰換、訓練等確實執行，且能評估檢討成效，依評估結果改善及編列必要經費搭配(試)
- 4.專責人員具有相關專業訓練或證照(試)
- 5.訂有防止遠端系統存取醫療儀器設備資料造成破壞或中斷醫療照護作業之機制(試)



# 重1.5.7定期執行醫院設施、設備、醫療儀器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(3/6)



## ■ [註]

- 1.本條所稱「設施、設備、儀器、器材」，係指非單次使用之耗材，且需藉由定期檢查、保養或校正，以確保其功能者，包括進行檢查或校正作業所使用之醫療器材或試劑，不包括機電、消防、供水、供電、醫用氣體等
- 2.依據109年1月15日總統華總一義字第 10900004021號令公布之醫療器材管理法第3條所稱醫療器材，指儀器、器械、用具、物質、軟體、體外診斷試劑及其相關物品，其設計及使用係以藥理、免疫、代謝或化學以外之方法作用於人體，而達成下列主要功能之一者：
  - 一、診斷、治療、緩解或直接預防人類疾病
  - 二、調節或改善人體結構及機能
  - 三、調節生育



# 重1.5.7定期執行醫院設施、設備、醫療儀器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(4/6)



## ■ [註]

3.符合項目2所提「與兒童病人安全相關之重要設施、設備、急救用醫療器材」之範疇可參考符合[註]2之規範；另根據衛生福利部公布之「醫療器材分類分級管理辦法」，醫療器材依其風險程度，分級如下：

一、第一等級：低風險性

二、第二等級：中風險性

三、第三等級：高風險性

4.醫院可依據實際使用醫療器材之風險等級建立庫存清單與訂定相關之預防性保養、維修計畫與使用人員之教育訓練計畫以確保兒童病人安全

5.優良項目列為試評項目，評量結果不納入評鑑成績計算





# 重1.5.7定期執行醫院設施、設備、醫療儀器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(5/6)



## ■ 評量方法及建議佐證資料

1. 「設施、設備、儀器、器材」之維護規章、操作訓練規範、及定期檢查、保養或校正計畫(符合)
2. 與兒童病人安全相關之重要高風險設施、設備、急救用醫療器材清單(符合)
3. 設施、設備、儀器、器材之監控或評估機制(符合)
4. 設施、設備、儀器、器材之使用說明書或操作手冊(符合)
5. 操作人員皆有適當教育訓練資料(符合)
6. 訂有故障時之因應規範，**尤其是重要醫療器材**(如：故障排除步驟及至少夜間、休假日時故障的維修聯絡方式)(優良)
7. 故障或失靈等缺失原因之紀錄與能在期限內完成之資料(優良)





# 重1.5.7定期執行醫院設施、設備、醫療儀器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(6/6)



## ■ 評量方法及建議佐證資料

- 8.各項計畫、保養、維修、更新汰換、訓練等確實執行與定期檢討成效之紀錄(優良)
- 9.每年編列保養、維修、更新汰換、訓練之經費資料與實際執行之結果(優良)
- 10.專責人員相關專業訓練或證照證明文件(優良)

## ■ 106年評鑑委員共識

- 1.如果醫療儀器或設備(如：X光、骨密、超音波、電梯、電腦等)是委外由儀器廠商維護者，並無設置醫工人員，則評鑑委員於實地評鑑時，係依廠商合約及檢查紀錄內容進行評核
- 2.符合項目1所提「人員或部門」，係指管理單位，非指使用單位



# 重1.5.8定期檢查及維修設備(機電、安全、消防、供水、緊急供電、醫用氣體等)或系統，並有紀錄可查(1/6)



## ■ 符合項目

- 1.對於機電、安全、消防、供水、緊急供電等設施訂有定期檢查及維修計畫，據以執行(如為外包時，應依外包管理相關基準規定辦理)
- 2.設有專責人員或部門管理醫用氣體，訂有定期檢查及保養計畫，並符合「醫療機構醫用氣體管理原則及應注意事項」，且專責人員有參加相關教育訓練
- 3.確實執行檢查、測試、保養等，並製作紀錄(含執行日期)；並能依據使用效能、維修、保養狀況，訂定監控或評估機制，以適時更新汰換
- 4.專責人員有參加相關教育訓練
- 5.依「職業安全衛生管理辦法」，視醫院員工人數依法應設置之職業安全衛生委員會，應討論醫用氣體之安全管理相關事項，並有會議紀錄



# 重1.5.8定期檢查及維修設備(機電、安全、消防、供水、緊急供電、醫用氣體等)或系統，並有紀錄可查(2/6)



## ■ 優良項目

- 1.能注意管制潛在之感染源，有相關維護紀錄(如：儲水槽之檢驗清淨實施紀錄，獨立之空調設備(如：進迴風管、進/排氣處理)之維護、保養與檢修之紀錄等)(試)
- 2.訂有設備故障、系統損壞或遭污染時之因應規範，含緊急應變程序、桌上演練與實際演練，以保護院內人員並儘速修復(試)
- 3.對醫用氣體高壓鋼瓶之常見危害事件及其他可能發生之醫用氣體意外事件之預防與因應，納入員工教育訓練，或定期辦理全院及部門單位演習(試)
- 4.定期檢討醫院基礎設施(機電、安全、消防、供水、緊急供電、醫用氣體等)之性能，視情形採取改善措施，有具體成效(試)



# 重1.5.8定期檢查及維修設備(機電、安全、消防、供水、緊急供電、醫用氣體等)或系統，並有紀錄可查(3/6)



## ■ [註]

- 1.實地評鑑時，如現場選定測試之設備(如：緊急供電發電機等)，無法立即啟動或故障，則現場給予10分鐘之修復時間
- 2.依據職業安全衛生管理辦法，勞工人數達300人以上之機構須設置職業安全衛生管理委員會。若勞工人數未達300人，可以相關委員會取代
- 3.優良項目列為試評項目，評量結果不納入評鑑成績計算



# 重1.5.8定期檢查及維修設備(機電、安全、消防、供水、緊急供電、醫用氣體等)或系統，並有紀錄可查(4/6)



## ■ 評量方法及建議佐證資料

- 1.定期檢查、維修與保養計畫，以及落實執行之紀錄(含執行日期)。如果是委外由儀器廠商維護者，應附外包管理相關基準規定之合約及紀錄(符合)
- 2.負責定期檢查及維修設備(機電、安全、消防、供水、緊急供電、醫用氣體等)或系統專責人員之相關教育訓練資料(符合)
- 3.依據「醫療機構醫用氣體管理原則及應注意事項」執行定期檢查及保養計畫之紀錄(符合)
- 4.醫療氣體安全管理規則(符合)
- 5.依據使用效能、維修、保養狀況之監控與評估機制適時執行更新汰換之資料(符合)
- 6.職業安全衛生管理委員會(勞工人數未達300人以上之機構可以相關委員會取代)討論醫用氣體之安全管理相關事項之會議紀錄(符合)



# 重1.5.8定期檢查及維修設備(機電、安全、消防、供水、緊急供電、醫用氣體等)或系統，並有紀錄可查(5/6)



## ■ 評量方法及建議佐證資料

- 7.能注意管制潛在之感染源，有相關維護紀錄(如：儲水槽之檢驗清淨實施紀錄，獨立之空調設備(如：進迴風管、進/排氣處理)之維護、保養與檢修之紀錄等)(優良)
- 8.醫院基礎設施(機電、安全、消防、供水、緊急供電、醫用氣體等)故障時之緊急應變程序與演習紀錄(優良)
- 9.醫用氣體意外事件預防與因應辦法之教育訓練或演練資料(優良)
- 10.定期檢討醫院基礎設施之性能與視情形採取改善措施，有紀錄與具體成效之資料(優良)





# 重1.5.8定期檢查及維修設備(機電、安全、消防、供水、緊急供電、醫用氣體等)或系統，並有紀錄可查(6/6)



## ■ 106年評鑑委員共識

- 1.如果機電、安全、消防、供水、緊急供電、醫用氣體等設備或系統，是委外由廠商維護者，並無設置專業工程人員，則評鑑委員於實地評鑑時，係依廠商合約及檢查紀錄內容進行評核
- 2.評量項目[註]1所提緊急供電發電機測試，評鑑委員以查核測試紀錄為主，若醫院無法提供測試紀錄，則進行現場實際啟動
- 3.基準及評量項目中有關醫院建築與消防安全等內容，考量醫院設立年代，以及醫療機構設置標準、建築消防相關法規之「不溯既往的原則」，故評鑑委員實地評鑑時，硬體設施應以參閱相關主管機關年度檢查結果為主，實地查核重點則著重於軟體內容(如：人員訓練、疏散、演練等)



## 1.5.9 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(1/3)



### ■ 符合項目

- 1.有專責人員或單位負責清潔管理，依據所訂醫院清潔(含消毒除蟲)工作計畫，督導工作人員，確實執行清潔工作。清潔工作如為外包時，應依外包管理相關基準規定辦理
- 2.醫院應經常保持整潔，如：對各類張貼物或公告應有管制，並定期實施整潔維護稽查工作
- 3.各病室或病房護理站之空調設備，可以控制並維持適宜之溫度，且空調可24小時運作，並適當換氣；空調口應定期清潔
- 4.病床床單、枕頭套、被套或蓋被等寢具，應定期更換、清洗或消毒；但如有髒汙時，應即時更換。床墊應視需要清潔、消毒或汰換
- 5.病室電話(含公用電話)、床旁桌椅、窗簾、隔簾、百葉窗等，應定期清潔或消毒





## 1.5.9 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(2/3)



### ■ 優良項目

1. 清潔工作計畫詳實，並備有查核表，實施定期或不定期查核，成效良好(試)
2. 不定期舉辦清潔競賽或相關活動，有促進清潔維護之具體成果(試)
3. 每月定期檢查病室清潔，視需要調查家屬對病室清潔之滿意度或建議，依據調查結果進行檢討改善，成效良好(試)

### ■ [註]

優良項目列為試評項目，評量結果不納入評鑑成績計算



## 1.5.9 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(3/3)



### ■ 評量方法及建議佐證資料

1. 醫院清潔(含消毒除蟲)工作計畫與查核紀錄。(清潔工作如為外包時，應附依外包管理相關基準規定執行是否落實合約規範之查核紀錄)(符合)
2. 維護病室清潔之管理辦法(符合)
3. 使用清潔工作計畫查核表，實施定期或不定期查核且成效良好之紀錄(優良)
4. 不定期舉辦清潔競賽或相關活動之成果資料(優良)
5. 調查家屬對病室清潔之滿意度或建議之資料(優良)
6. 依查核或稽核結果，進行檢討改善之資料(優良)



## 可1.5.10膳食安全衛生管理良好(1/6)



### ■ 符合項目

1. 醫院設有廚房者，應符合下列項目：

- (1) 訂定處理食品(包括準備、處理、儲存及運送)之作業標準或作業程序
- (2) 有關食材儲存及廚房(調理室)內食材搬入、暫存、調理、飯菜盛入等運送路線，均有妥善規劃，以確保安全衛生
- (3) 廚房環境整潔，通風良好，有適當門禁及防火措施(含火災預防與應變之教育訓練)
- (4) 廚房之餐具儲存、食品供應、準備和清洗等區域分開設置合乎衛生
- (5) 生鮮材料或調理過之食品未過期者，應予冷凍或冷藏保存
- (6) 烹調之食品樣品應冷藏保存48小時，以備查驗



## 可1.5.10膳食安全衛生管理良好(2/6)



### ■ 符合項目

(7) 病童用膳完畢之餐具能於2小時內回收

(8) 工作人員持證照比率符合相關法令規定

2. 膳食外包者，醫院應：

(1) 確認供應商(食品業者)符合食品衛生相關法令規定，如危害分析與重要管制點(Hazard Analysis Critical Control Point, HACCP)

(2) 確認供應商及醫院內食品分送場所及其設施適當、安全衛生



## 可1.5.10膳食安全衛生管理良好(3/6)



### ■ 優良項目

- 1.烹調完成之熟食於配送過程中，應妥善保溫，並控制時間。食品需熱藏(高溫貯存)者，應依食品良好衛生規範，保持溫度在60°C以上  
(試)
- 2.餐具洗淨機之洗淨溫度應設定為80°C，並持續清洗2分鐘以上(或可達到相同效果之設定條件)。洗淨後的餐具要烘乾，並確保儲存環境的清潔。另器具及容器需存放於距地面適當高度處，以防止地面上的污水濺濕(試)
- 3.廚餘處理合乎衛生及環保原則(試)
- 4.有專責人員或部門稽核檢查，並有紀錄(試)
- 5.醫院有良好的供膳作業及環境，並通過危害分析與重要管制點(Hazard Analysis Critical Control Point, HACCP)之認證或已取得地方衛生主管機關的「中央廚房衛生自主管理認證」或ISO22000食品安全管理之認證(試)



## 可1.5.10膳食安全衛生管理良好(4/6)



### ■ [註]

1. 未提供膳食服務者，本條文不適用
2. 以外包方式提供膳食服務之醫院，視作有提供膳食服務
3. 若由總院提供膳食服務者，應訂有合作機制或合約
4. 「食品良好衛生規範準則」第25條：經營中式餐飲之餐飲業於本準則發布之日起一年內，其烹調從業人員之中餐烹調技術士證持證比率規定如下：
  - 一、觀光旅館之餐廳：百分之八十
  - 二、承攬學校餐飲之餐飲業：百分之七十
  - 三、供應學校餐盒之餐盒業：百分之七十
  - 四、承攬筵席之餐廳：百分之七十
  - 五、外燴飲食業：百分之七十



## 可1.5.10膳食安全衛生管理良好(5/6)



### ■ [註]

- 六、中央廚房式之餐飲業：百分之六十
- 七、伙食包作業：百分之六十
- 八、自助餐飲業：百分之五十

5.優良項目列為試評項目，評量結果不納入評鑑成績計算

### ■ 評量方法及建議佐證資料

- 1.處理食品(包括準備、處理、儲存及運送)之標準作業程序(符合)
- 2.廚房門禁之管制辦法(符合)
- 3.防火措施之檢查與教育訓練紀錄(符合)
- 4.有專責人員或部門稽核檢查之紀錄(優良)
- 5.通過HACCP或ISO22000等認證之證明文件(優良)



## 可1.5.10膳食安全衛生管理良好(6/6)

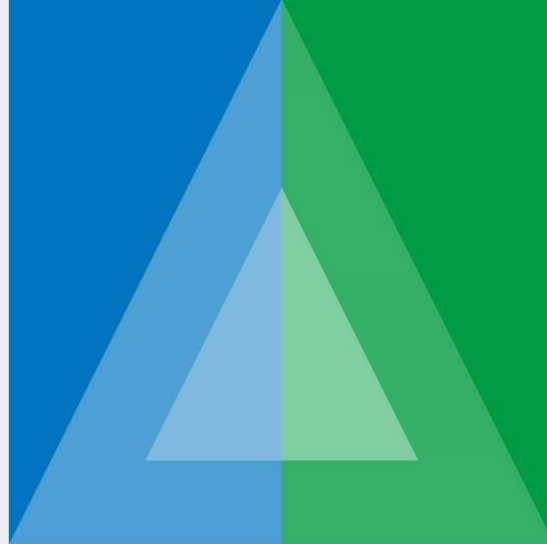


### ■ 106年評鑑委員共識

- 1.符合項目1-(7)「兒童用膳完畢之餐具能於2小時內回收」，為防止食用完畢的膳食及餐具可能引起之蚊蟲或異味，食用完畢之膳食及餐具不應留在病室內，仍應符合醫院環境清潔規範
- 2.優良項目3，實地查證時，查證範圍至醫院做到管理之責即可
- 3.優良項目5，若醫院通過ISO22000 之認證，可等同於通過HACCP 認證







# 第1.6章 兒童導向之服務與管理

## 1.6.1 提供病童及家屬衛教與醫院服務資訊， 並提供病童及家屬完整的就醫資訊及一般諮詢(1/4)



### ■ 符合項目

1. 對民眾提供就醫資訊
2. 醫院重要出入口(如：大廳、電梯出入口等)有建築配置圖、樓層平面圖，清楚易於瞭解，並有明顯、清楚、雙語之指標標示
3. 診間外與病床應標示主治醫師姓名
4. 提供病床推送或輪椅借用之服務



## 1.6.1 提供病童及家屬衛教與醫院服務資訊， 並提供病童及家屬完整的就醫資訊及一般諮詢(2/4)



### ■ 優良項目

1. 利用醫院網站提供服務區域民眾相關資訊；包括衛教宣導及活動訊息(試)
2. 設有諮詢服務之場所，其位置有明顯之標示；服務項目及聯絡電話於住院須知、相關手冊或網站上登載。醫療諮詢服務由具相關背景及專長之專責人員提供(試)
3. 有走動式服務人員提供服務，並有排班制度(試)
4. 供病童及家屬借用之輪椅數量充足、定期維修並建立完善之管理制度者(試)
5. 有設置促進兒童友善醫療設施，並有具體實證(試)



## 1.6.1 提供病童及家屬衛教與醫院服務資訊，並提供病童及家屬完整的就醫資訊及一般諮詢(3/4)



### ■ [註]

1. 「就醫資訊」如：診療科別、病床資訊、門診時間、主治醫師姓名及其專長或經歷簡介、相關政令宣導、掛號費、膳食費、病房費及各項醫療費用收費標準等資料
2. 可依病童及家屬需求提供適切的溝通服務，如：病童及家屬慣用語言或外語翻譯，聽障者手語翻譯、唇語、筆談、同步聽打、寫字板、溝通板，視障者點字資料、18號字體以上之資料等
3. 優良項目列為試評項目，評量結果不納入評鑑成績計算



## 1.6.1 提供**病童**及家屬衛教與醫院服務資訊， 並提供**病童**及家屬完整的就醫資訊及一般諮詢(4/4)



### ■ 評量方法及建議佐證資料

1. 醫院門診表(符合)
2. 醫療費用收費標準(符合)
3. 科室和診間標示的樓層配置圖(符合)
4. 輪椅**與嬰兒車**維修管理辦法和借用登記表(符合/優良)
- 5.** 醫院健康衛教網站(優良)
- 6.** 住院須知(優良)
- 7.** 走動式服務人員排班表(優良)

### ■ 106年評鑑委員共識

醫療諮詢服務係指兒童及家屬有社服、心理、醫療之需求時，知道何處詢問即可



## 1.6.2提供**病童**及家屬就醫之掛號、批價收費及辦理入出院作業等便利服務(1/4)



### ■ 符合項目

- 1.設有專屬辦理櫃檯，並具備方便**病童**就醫之作業流程，如：掛號、就診、檢查(驗)、批價、領藥、住/出院手續等
- 2.在掛號及繳費尖峰時段，能彈性增設櫃檯或多元掛號或繳費方式因應
- 3.掛號費收費符合衛生福利部公告之「醫療機構收取掛號費參考範圍」
- 4.所收取之費用應提供收費明細；自費服務項目，如：病房差額負擔、膳食費等，有適當說明或公告周知



## 1.6.2提供**病童**及家屬就醫之掛號、批價收費及辦理入出院作業等便利服務(2/4)



### ■ 優良項目

- 1.**醫院所訂定之收費規範，包括下列免收「掛號費」或「病歷調閱費」之情形(試)：
  - (1)單純持慢性連續處方箋領藥，且無需調閱病歷者
  - (2)因兒童無法於就診當日完成檢查，須安排於他日檢查，於檢查日免收「掛號費」或「病歷調閱費」
  - (3)僅為取得檢查(驗)結果，並未看診者
- 2.**有提供假日辦理出院服務(試)
- 3.**就醫作業流程檢討**改善**後，能便利**病童與家屬**就醫**及提升服務品質及效率**，有具體事證者(試)



## 1.6.2提供**病童**及家屬就醫之掛號、批價收費及辦理入出院作業等便利服務(3/4)



### ■ [註]

1. 醫療法第22條：「醫療機構收取醫療費用，應開給載明收費項目及金額之收據。醫療機構不得違反收費標準，超額或擅立收費項目收費。」
2. 醫療法施行細則第11條：「本法第二十二條第一項所定醫療費用之收據，應載明全民健康保險醫療費用申報點數清單所列項目中，申報全民健康保險及自費項目之明細；非屬醫療費用之收費，並應一併載明之。前項申報全民健康保險項目，應區分自行負擔數及全民健康保險申請數。本法第二十二條第二項所稱擅立收費項目收費，指收取未經依本法第二十一條規定核定之費用。」
3. 優良項目列為試評項目，評量結果不納入評鑑成績計算





## 1.6.2提供**病童**及家屬就醫之掛號、批價收費及辦理入出院作業等便利服務(4/4)



### ■ 評量方法及建議佐證資料

- 1.掛號、批價收費和住出院辦理單位組織章程與管理辦法(符合)
- 2.掛號、批價收費和住出院作業流程(符合/優良)
- 3.醫療費用一覽表和收費規定(符合/優良)



## 1.6.3 應準時開診，開診醫師請假或請他人代診時，應及早周知(1/2)



### ■ 符合項目

1. 醫師應按照門診排班表準時開診
2. 開診時間因故延遲時，應向候診之兒童或家屬說明理由
3. 開診醫師停診或請他人代診時，應及早周知或通知家屬
4. 訂有醫師停代診及延遲開診相關處理作業規範

### ■ 優良項目

1. 設有機制稽查各診開診情況，有紀錄可查(試)
2. 對延遲開診或未依規定辦理停代診作業者，有具體改善措施，並落實執行(試)
3. 設有機制供家屬查詢看診進度(試)



## 1.6.3 應準時開診，開診醫師請假或請他人代診時，應及早周知(2/2)



### ■ [註]

優良項目列為試評項目，評量結果不納入評鑑成績計算

### ■ 評量方法及建議佐證資料

1. 醫師延遲開診作業規範(符合)
2. 醫師停代診及請假管理辦法(符合)
3. 門診開診狀況稽核和紀錄(優良)
4. 預約掛號單提示看診時間與網路即時門診進度查詢(優良)

### ■ 106年評鑑委員共識

符合項目3，評鑑委員於實地評鑑時，可查閱醫院是否有相關通知兒童及家屬之機制



## 1.6.4有效運用住院病床(1/3)



### ■ 符合項目

- 1.醫院訂有住院病床利用規範及兒童等候住院病床須知
- 2.醫院應掌握全院各科別的等候住院病童情況，且無因違反住院病床管理規範，而使兒童長期候床之情形

### ■ 優良項目

- 1.落實病童住院天數控制(試)
- 2.訂有流量管理規範，對於急診轉住院病童待床時間有管理機制(試)
- 3.訂有病童出入院管理辦法或合適機制，鼓勵上午出院，非緊急之新入院者於下午小夜班前住院，以減輕小夜班醫護人力之照護負荷，並有統計分析(試)



## 1.6.4有效運用住院病床(2/3)



### ■ [註]

1.優良項目3所稱「出入院管理辦法或合適機制」，係指如「今辦明出」提前讓家屬知道上午出院時間，或出院病童無法上午離院時(如：等待家屬接送)，有安排等候空間等因應辦法

2.優良項目列為試評項目，評量結果不納入評鑑成績計算



## 1.6.4有效運用住院病床(3/3)



### ■ 評量方法及建議佐證資料

- 1.住院病床利用規範(符合)
- 2.病童等候住院病床須知(符合)
- 3.流量管理規範(優良)
- 4.各科別住院與候床狀況管控表(優良)
- 5.病童急診轉住院流程檢討會議紀錄(優良)
- 6.急診登記觀察床數與實際觀察床數之使用狀況(如急診每班留觀病童人數)
- 7.病童出入院管理辦法(優良)



## 1.6.5對於**病童**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 (1/3)



### ■ 符合項目

- 1.設有專責單位或人員處理家屬的意見、抱怨及申訴案件
- 2.設立1種以上能完整蒐集門、急診及住院家屬意見的管道，如：意見箱、專線電話、問卷調查或上網建議等。其收集意見的管道適當，如：意見箱設置於明顯處並定期收取；專線電話有管道讓民眾得知；若為問卷方式其內容應具體適當
- 3.對於家屬的意見、抱怨、申訴有明確的處理流程(包括意見之收集、分析、檢討、改善等步驟)，必要時得由關懷小組協助**病童**與家屬，確實執行
- 4.員工(含與**病童**直接接觸之外包人員)**與**家屬知道意見反應管道，員工並知道處理流程



## 1.6.5對於病童或家屬的意見、抱怨、申訴設有專責單位或人員處理，並明訂處理流程 (2/3)



### ■ 優良項目

- 1.專責單位或人員具有篩選案件處理流程之管理，且有回應時效與內容合宜之監控機制(試)
- 2.員工能面對意見、申訴、抱怨處理，並視需要報備相關單位及接受相關處理技巧之教育訓練(試)
- 3.落實執行改善方案，並持續追蹤，成效良好者，能列入標準作業程序(試)





## 1.6.5對於**病童**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 (3/3)



### ■ [註]

優良項目列為試評項目，評量結果不納入評鑑成績計算

### ■ 評量方法及建議佐證資料

- 1.家屬意見、抱怨、申訴處理單位組織章程和教育訓練紀錄(符合/優良)
- 2.家屬意見、抱怨、申訴處理流程與作業分析檢討紀錄(符合/優良)

### ■ 106年評鑑委員共識

優良項目1所提「回應時效」係由醫院自行訂定



## 1.6.6有效管理院內用餐、遊戲區及購物環境 (1/4)



### ■ 符合項目

1. 醫院可視本身主客觀條件，研擬方便病童、家屬或訪客用餐或購物之具體方案，或提供相關資訊
2. 院內用餐或購物區，除應符合衛生等相關法規外，並須就下列事項訂有管理規範：
  - (1) 醫院員工進入用餐、購物區之管理(如：是否限制穿著隔離衣帽、手術服與手術室拖鞋者之出入等)
  - (2) 病童及家屬進入用餐、購物區之管理(如：是否限制穿著病人服、推點滴架或有其他輸液或導管者之出入等)
  - (3) 用餐、購物區避免病菌污染與傳播之具體作法
3. 用餐、購物區符合疾病管制署「醫療(事)機構商店街感染控制措施指引」相關規定，訂定內部感染管制規範，確實執行
4. 訂有用餐、購物區之緊急災害應變計畫，並有演練



## 1.6.6有效管理院內用餐、遊戲區及購物環境 (2/4)



### ■ 優良項目

- 1.院內用餐或購物區工作人員接受在職及勤前感染管制教育訓練(試)
- 2.參考顧客滿意度調查結果，視情形改善用餐、購物區環境或作業規範(試)
- 3.定期檢討評估用餐、購物區之管理狀況，並作持續改善；如係外包者則以之作為續約之重要依據(試)
- 4.如有設病童遊戲區或遊戲室，針對相關開放時間與使用管理制定辦法，並注意乾洗手措施、清潔、消毒、感染控制，與環境安全。遊戲區域如遇特殊情況需要關閉，應予以公告(試)

### ■ [註]

優良項目列為試評項目，評量結果不納入評鑑成績計算



## 1.6.6有效管理院內用餐、遊戲區及購物環境 (3/4)



### ■ 評量方法及建議佐證資料

- 1.符合項目1~4，有執行及查核紀錄(符合)
- 2.**病童**、家屬或訪客用餐或購物作業管理辦法(含內部感染管制規範)(符合/優良)
- 3.用餐與購物區緊急災害應變計畫與演習紀錄(符合)
- 4.用餐與購物顧客滿意度調查與定期檢討評估紀錄(優良)
- 5.**兒童遊戲區域清單，開放時間與使用管理辦法，清潔、消毒、感染作法(優良)**



## 1.6.6有效管理院內用餐、遊戲區及購物環境 (4/4)



### ■ 106年評鑑委員共識

- 1.評鑑委員可參考受評醫院近期之感染管制查核結果(3.4項次)
- 2.醫院未設用餐、購物區或與總院共設者，則符合項目2~4不列入評核
- 3.符合項目2-(1)~(3)事項，若醫院訂有相關管理規範，即符合「符合項目2」標準
- 4.評量方法及建議佐證資料第1點所提「查核紀錄」，可由醫院提出院內針對用餐、購物區者之管理部門進行查核之紀錄



## 1.6.7 定期實施就醫經驗調查(1/3)



### ■ 符合項目

1. 每年至少實施1次包括急診、門診、住院家屬的就醫經驗調查
2. 調查的結果整理分析，並提供管理者與相關部門參考

### ■ 優良項目

1. 問卷內容、調查數量及抽樣方法合宜，且具代表性(試)
2. 調查結果有進行檢討與改善(試)
3. 使用具實證基礎之方法進行就醫經驗調查(試)



## 1.6.7定期實施就醫經驗調查(2/3)



### ■ [註]

- 1.優良項目3所指具實證基礎之病人就醫經驗調查方法，有關住院部分可參考：衛生福利部醫療品質政策辦公室之「病人住院經驗調查」問卷使用手冊或國外相關問卷(如：美國聯邦醫療保險和聯邦醫療補助服務中心(Center for medicare and medicaid service, CMS)所要求之HCAHPS (Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Services)、英國國家衛生廳健康服務中心(National Health Service, NHS)所採用之Picker institute的問卷等)。其他門診、急診等部分之調查，醫院得參考住院問卷，自行設計運用
- 2.優良項目列為試評項目，評量結果不納入評鑑成績計算



## 1.6.7定期實施就醫經驗調查(3/3)

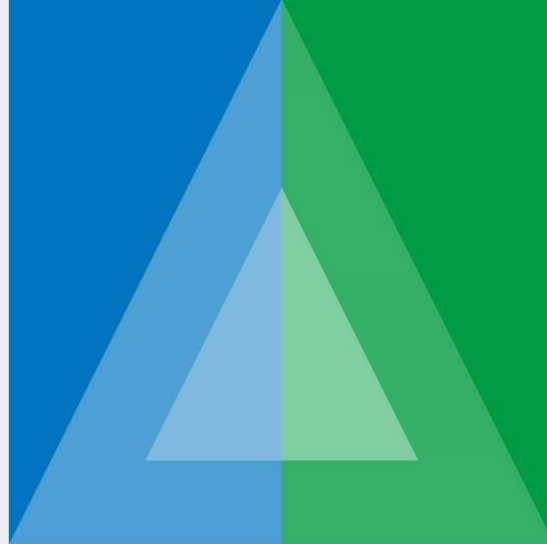


### ■ 評量方法及建議佐證資料

- 1.門診、急診、住院就醫經驗問卷調查作業流程(符合)
- 2.就醫經驗調查報告書與持續檢討改善紀錄(符合/優良)
- 3.就醫經驗調查結果(優良)







# 第1.7章

## 危機管理—風險分析與緊急災害應變

重1.7.1建立醫院風險/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(1/10)



## ■ 符合項目

1. 醫院設有風險/危機管理專責單位(委員會)及專責人員，並能指派專責人員於危機事件發生時，收集與記錄危機事件發生之過程並保存相關文件，以利檢討
2. 應用風險分析方法，辨識醫院營運與病人照護可能發生的災害類型、發生機率與對醫院之人員生命、財產與持續營運之衝擊
3. 依據災害發生機率與衝擊程度進行風險排序(由大至小)，以利於決定須優先執行之減災、預防措施與準備及所需資源分配之優先性(試)
4. 訂有危機管理計畫，計畫內容須考量兒童安全需求之特殊性，包括減災預防、準備、應變、復原等
5. 對突發兒童安全危機事件有健全之應變指揮體系與相關應變組織之規劃



重1.7.1建立醫院風險/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(2/10)



## ■ 符合項目

6. 危機管理計畫中應包括兒童藥品(或劑量對照)、適合**病童**使用規格之醫療器材、緊急通訊器材、**防護裝備**及其他資源之後勤補給，能確實掌握資源調度，並能確保3天以上之安全存量
7. 實施兒童安全及其它相關危機減災預防與準備之相關措施，包括各項宣導與員工訓練



重1.7.1建立醫院風險/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(3/10)



## ■ 優良項目

1. 每年定期檢討醫院危機管理計畫之執行成效(試)
2. 應用風險分析方法，辨識兒童安全可能之危害因素，並訂定醫院危機管理計畫以控制風險，計畫內容包括減災預防、準備、應變、復原等，且考量兒童安全需求之特殊性，如嬰兒遺失或兒童走失事件(試)
3. 依據緊急應變演練結果或已發生之危機事件應變結果定期檢討與修正危機管理計畫內容(試)
4. 針對發生之危機事件能進行原因分析，並研擬改善措施，確實檢討改善，成效良好(試)
5. 與其他醫療機構或供應商間訂有相互支援藥品、醫療器材及其他資源的協定(試)



重1.7.1建立醫院風險/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(4/10)



## ■ [註]

### 1.風險管理架構包括下列要素：

(1)建立風險管理內涵(Context)：

(2)風險辨識：

(3)風險分析

(4)風險評價

(5)風險處理

(6)溝通

(7)監督與改善

2.依醫療法第25條第2項規定訂定之「醫院緊急災害應變措施及檢查辦法」之第3條與第4條規定：



## 重1.7.1建立醫院風險/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(5/10)



### ■ [註]

(1)第3條：醫院應訂定緊急災害應變措施計畫。其內容應包括因應災害之預防、準備、應變與復原各階段之應變體系、應變組織與工作職責

前項緊急災害應變措施計畫，醫院應於每一年度開始前送直轄市、縣(市)主管機關備查

(2)第4條：為因應緊急災害事件，醫院應設置緊急災害應變組織與指揮架構，並依實際需要分設各組，執行下列事項：

一、指揮中心：整體緊急災害應變工作之決策、各應變組織部門之協調、考核與訊息之發布等

二、參謀分析：擬定緊急災害應變策略與方案、災害狀況分析研判、人力調度與資料蒐集等



重1.7.1建立醫院風險/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(6/10)



## ■ [註]

三、醫療作業：對於病人持續提供醫療照護及災害傷患之急救等

四、財務及行政：採購、出納、人事管理及財務分析等

五、後勤及災害控制：物資之募集與調度、器材之搬運與供應及設施與環境維護等

**3.**符合項目**4**所提「危機管理計畫(Emergency Management Program, EMP)」等同於「醫院緊急災害應變措施及檢查辦法」第3條所指之「緊急災害應變措施計畫」。其內容應包括因應災害之預防、準備、應變與復原各階段之應變體系、應變組織與工作職責

**4.**危機管理委員會之成員能包括與緊急應變計畫需執行之六大功能(溝通、資源與資產之取得與管理、安全與保全、員工任務指派、基礎設施營運與維護、臨床服務與相關支援功能)有關之部門代表，以確保各項減災預防、準備與緊急應變與復原之措施符合危機管理之需求





重1.7.1建立醫院風險/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(7/10)



## ■ [註]

5.優良項目2所指之風險分析方法至少應包括下列兩項參數，災害發生機率(frequency)與衝擊程度(Impact)，常用之風險分析方法如：災害脆弱度分析(Hazard Vulnerability Analysis, HVA)、醫療失效模式與效應分析HFMEA(Healthcare Failure Mode and Effect Analysis, HFMEA)與營運衝擊分析(Business Impact Analysis, BIA)等。因HVA之評估需增加醫院減災與持續運作能力(準備就緒度, preparedness)之分析，可適用於所有災害，因此廣泛被相關危機管理與醫療品質評鑑機構如美國聯邦救災總署(Federal Emergency Management Agency, FEMA)與評鑑聯合會TJC (The Joint Commission)所建議採用

6.符合項目3及優良項目列為試評項目，評量結果不納入評鑑成績計算





重1.7.1建立醫院風險/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(8/10)



## ■ 評量方法及建議佐證資料

1. 醫院危機管理委員會之組織與會議紀錄(符合)
2. 危機管理計畫，得與總院共用(符合)
3. 醫院之緊急災害應變組織與各項緊急應變職務之任務說明(符合)
4. 危機管理計畫中關於藥品、醫療器材、緊急通訊器材、防護裝備及其他資源之後勤補給清單與安全存量之資料(符合)
5. 危機減災預防與準備之相關宣導與員工訓練之資料(符合)
6. 每年定期在危機管理委員會檢討醫院危機管理計畫之執行成效紀錄(優良)
7. 危害分析相關資料，包括參與人員、危害分析相關表單(如災害脆弱度分析評分表)與結果(優良)
8. 依據緊急災害應變結果或已發生之危機事件應變結果定期檢討與修正危機管理計畫內容(優良)



重1.7.1建立醫院風險/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(9/10)



## ■ 評量方法及建議佐證資料

9.針對發生之危機事件能進行原因分析，確實檢討改善之紀錄(優良)

10.與其他醫療機構或供應商間訂有相互支援藥品、醫療器材及其他資源的協定(優良)

11.風險管理計畫，得與總院共用(符合)

## ■ 106年評鑑委員共識

1.符合項目6：

(1)藥品、衛材、器材的項目，係由醫院依主管機關規定或依據醫院緊急災難應變計畫之需要自行認定



重1.7.1建立醫院風險/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(10/10)



## ■ 106年評鑑委員共識

(2)「其他資源」係指醫院孤立時所必要的生活及醫療用品，如：飲用水、發電機柴油等。其中醫院應考量消防安全，合宜的規劃發電機柴油之備載量、存放方式，且針對柴油備載耗盡前，設有支援機制或方式(如：鄰近加油站、工廠、交通運輸站等)，以因應發生緊急災難時能即時取得燃油，維持院內電力供給。另，儲水應確保安全供應量，可參考衛生福利部公布之「醫院之旱災、停水、水短缺緊急應變指引」，建議醫院緊急狀況供水量為72小時，每日每床300公升來計算；醫院應確認資源被耗用的速度，以佔床率評估資源需求量，並依各床特性提供資源，前述規範可由醫院自行訂定，或與總院共同制定

2.優良項目5「與其他醫療機構或供應商間訂有相互支援藥品、醫療器材及其他資源的協定」泛指有合約即可



# 重1.7.2訂定符合醫院危機管理需要之緊急災害應變計畫及作業程序，並落實演練(1/6)



## ■ 符合項目

1. 依據危機管理計畫及醫院緊急災害應變措施及檢查辦法，對於火災、風災、水災、地震、**疫災**等緊急災害，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，內容應考量兒童安全需求之特殊性
2. 完備之緊急聯絡網及災害應變啟動機制
3. 具有適當的人力調度及緊急召回機制
4. 醫院緊急疏散圖示應明顯適當以供閱讀，且易於瞭解圖示內容
5. 明確訂定各單位兒童疏散運送之順序與方法，且考慮兒童安全需求之特殊性
6. 全體員工能知悉緊急災害應變計畫，每年至少參加一次演練，明瞭應變措施、疏散方向及逃生設備使用



# 重1.7.2訂定符合醫院危機管理需要之緊急災害應變計畫及作業程序，並落實演練(2/6)



## ■ 符合項目

- 7.醫院應每年實施緊急災害應變演練2次，包括實兵演習一次及桌上模擬演練一次，並有演練之過程及檢討紀錄(含照片)

## ■ 優良項目

- 1.定期修正相關計畫及作業程序，至少每年一次(試)
- 2.依據演練之檢討結果，修正緊急災害應變計畫與作業程序，以符合實際需要(試)
- 3.於實地訪查時，緊急應變相關措施與員工之認知，確實符合醫院緊急災害應變計畫的規定(試)



## 重1.7.2訂定符合醫院危機管理需要之緊急災害應變計畫及作業程序，並落實演練(3/6)



### ■ [註]

- 1.針對開刀房、加護病房消防安全，可參考下列查核項目：
  - (1)滅火器之設置應考量是否容易取得，兩具滅火器之距離不得低於法規之規定(步行距離每20公尺設置一具)，且有具體措施加強該單位內全體同仁操作滅火器與室內消防之熟練度，以及滅火失敗時需將起火地點門關閉之觀念
  - (2)醫院緊急災害應變措施及檢查辦法第11條規定：「醫院每年至少應舉行緊急災害應變措施演習及桌上模擬演練各一次，並製作成演習紀錄、演習自評表及檢討改善計畫，送直轄市、縣(市)主管機關備查。前項演習及桌上模擬演練之主題、時間與相關內容，應於醫院緊急災害應變措施計畫中載明。」
  - (3)消防法施行細則第15條第1項第5款規定：「滅火、通報及避難訓練之實施；每半年至少應舉辦一次，每次不得少於四小時，並應事先通報當地消防機關。」





## 重1.7.2訂定符合醫院危機管理需要之緊急災害應變計畫及作業程序，並落實演練(4/6)



### ■ [註]

2. 符合項目6所提「緊急災害應變計畫」(Emergency Operation Plan, EOP)，係針對災害發生時之應變與復原階段初期之應變作為
3. 緊急災害應變計畫應整合緊急應變指揮系統(如HICS)，並依據災害衝擊大小與應變期間(Operation Period)長短決定緊急事故應變團隊(Incident Management Team, IMT)之動員規模、任務與目標。緊急災害應變計畫須包含事故存續週期(Life Cycle Stages of an Incident)各階段(災害確認、通知/啟動、動員、應變、歸建與復原)之緊急應變作業程序

**4.優良項目列為試評項目，評量結果不納入評鑑成績計算**



# 重1.7.2訂定符合醫院危機管理需要之緊急災害應變計畫及作業程序，並落實演練(5/6)



## ■ 評量方法及建議佐證資料

1. 緊急災害應變計畫及作業程序(符合)
2. 緊急聯絡網之名單與電話(符合)
3. 具有適當的人力調度及緊急召回之演練紀錄(符合)
4. 各單位疏散運送之順序與方法(符合)
5. 緊急災害應變演練之過程及檢討紀錄(含照片)(優良)
6. 依據演練之檢討結果，定期修訂急災害應變措施計畫之相關文件紀錄(優良)





# 重1.7.2訂定符合醫院危機管理需要之緊急災害應變計畫及作業程序，並落實演練(6/6)



## ■106年評鑑委員共識

- 1.距離核電廠30公里內之醫院(與台電有合約之醫院)或衛生福利部指定核災急救責任醫院，危機管理計畫應包含核災或與總院共同制定
- 2.評量項目[註]1-(1)有關手術室(開刀房)防火設備類型，依據醫療機構設置標準規定：「手術室、產房除設置ABC乾粉滅火器外、應備有適量小型手持CO2滅火器」，醫院可就該規定及現況需求進行配置
- 3.評鑑委員於實地評鑑時，可查閱醫院演習紀錄及地方消防主管機關之查核紀錄
- 4.考量目前國際醫院評鑑趨勢傾向不採用「實地演練」，今年度「現場測試」，應以「口頭抽問」及「桌上模擬演練」(desktop exercise)為原則，以避免打擾醫院臨床業務



# 重1.7.3設置大量傷患緊急應變組織與健全指揮系統(1/3)



## ■ 符合項目

- 1.大量傷患發生時的應變啟動機制、指揮體系、院內外聯絡網及到院前兒童處理接軌等步驟已規範完備，且應建立後續關懷之心理諮商機制
- 2.定期辦理大量傷患緊急應變之演練

## ■ 優良項目

- 1.依據大量傷患緊急應變演練之檢討結果，修正醫院大量傷患緊急應變計畫(試)
- 2.能與地方政府或相關團體共同辦理大量傷患處理之訓練(試)
- 3.指揮體系健全，並能配合醫院服務區域之需要(試)



## 重1.7.3設置大量傷患緊急應變組織與健全指揮系統(2/3)



### ■ [註]

- 1.醫院緊急災害應變措施及檢查辦法第11條規定：「醫院每年至少應舉行緊急災害應變措施演習及桌上模擬演練各一次，並製作成演習紀錄、演習自評表及檢討改善計畫，送直轄市、縣(市)主管機關備查。前項演習及桌上模擬演練之主題、時間與相關內容，應於醫院緊急災害應變措施計畫中載明。」**
- 2.符合項目1所指之大量傷患包括院內發生災害(如火災)與院外發生災害所產生之大量傷患(如車禍、地震)等**
- 3.優良項目列為試評項目，評量結果不納入評鑑成績計算**



# 重1.7.3設置大量傷患緊急應變組織與健全指揮系統(3/3)



## ■ 評量方法及建議佐證資料

- 1.大量傷患緊急應變計畫(符合)
- 2.辦理大量傷患緊急應變演練之證明(含照片)(符合)
- 3.依據大量傷患緊急應變演練之檢討結果，修正醫院大量傷患緊急應變計畫(優良)
- 4.能與地方政府或相關團體共同辦理大量傷患處理之訓練紀錄(優良)
- 5.大量傷患緊急應變組織與各項應變職務(優良)

## ■ 106年評鑑委員共識

考量目前國際醫院評鑑趨勢傾向不採用「實地演練」，今年度「現場測試」，應以「口頭抽問」及「桌上模擬演練」(desktop exercise)為原則，以避免打擾醫院臨床業務



## 1.7.4 建立醫療事故預防及爭議處理機制，確保醫病間之信賴與和諧關係，且對涉及醫療爭議員工有支持及關懷措施(1/3)



### ■ 符合項目

#### 1. 醫療機構應設醫療事故關懷小組

2. 建立醫療事故預防及爭議處理機制與相關之處理程序，且考量兒童之特殊性，如：優先通知法定代理人等

3. 能於醫療事故發生後5日(工作日)內與病人方說明或溝通，亦應對於醫療事故有關之所屬醫事人員，提供關懷與協助(試)

4. 醫療事故爭議發生時，醫療機構，能應病人方之要求提供病歷等相關資料複製本(試)

5. 能針對醫療爭議事件進行檢討，並製成教材提供員工教育訓練



## 1.7.4 建立醫療事故預防及爭議處理機制，確保病間之信賴與和諧關係，且對涉及醫療爭議員工有支持及關懷措施(2/3)



### ■ 優良項目

1. 落實執行醫療爭議處理機制，成效良好(試)
2. 醫療機構應建立機構內風險事件管控機制，並就重大醫療事故，分析其根本原因、提出改善方案，成效良好(試)
3. 對於醫療爭議賠償、補償、和解或慰問金等，訂有適當之補助或互助辦法，且提供醫療爭議員工支持與關懷服務，執行成效良好

### ■ [註]

1. 可參考「醫療事故預防及爭議處理法」
2. 符合項目3、4及優良項目列為試評項目，評量結果不納入評鑑成績計算



## 1.7.4 建立醫療事故預防及爭議處理機制，確保醫病間之信賴與和諧關係，且對涉及醫療爭議員工有支持及關懷措施(3/3)



### ■ 評量方法及建議佐證資料

1. 醫療事故預防及爭議處理團隊名冊(含職務)(符合)
2. 醫療事故預防及爭議處理機制與相關之處理程序(符合)
3. 醫療爭議發生後與病人、家屬或其代理人之溝通內容(符合)
4. 員工到職及定期在職訓練中關於醫療爭議預防措施之教材與相關教育訓練資料(符合)
5. 落實執行醫療爭議處理機制之資料(優良)
6. 醫療爭議適當之補助或互助辦法(優良)
7. 對於醫療爭議員工之支持與關懷服務紀錄(優良)

### ■ 106年評鑑委員共識

符合項目5所提「教材」，泛指本院或他院的案例均可





# 合1.7.5訂定醫院與媒體溝通之規範並落實執行，以維護病童及家屬之隱私與權益(1/3)



## ■ 符合項目

1. 依據「醫療機構接受媒體採訪注意事項」及「醫療機構及醫事人員發布醫學新知或研究報告倫理守則」，訂定醫院接受媒體採訪或與媒體溝通之規範，內容可包括如：
  - (1) 接受採訪或執行溝通之作業流程
  - (2) 指定醫院對外發言人
  - (3) 應維護病童、家屬隱私及權益，不妨礙其病情與診療，且不得藉機宣傳醫療業務
  - (4) 如需揭露病童、家屬身分或個人資料，應先徵得法定代理人同意
  - (5) 防止未經授權之員工或未獲得法定代理人同意之院外人士，取得病童或家屬之個人資料，或接觸病童或家屬，或擅自對媒體洩露病童或家屬的個人資料





# 合1.7.5訂定醫院與媒體溝通之規範並落實執行，以維護病童及家屬之隱私與權益(2/3)



## ■ 符合項目

2. 醫院如有透過媒體發布醫學新知或研究報告之情形，應依據「醫療機構及醫事人員發布醫學新知或研究報告倫理守則」，訂定相關規範
3. 應有發言人姓名，如發言人有1人以上，請分別說明授權範圍
4. 醫院訂定之相關規範，有落實執行並有稽核

## ■ [註]

1. 醫療機構接受媒體採訪注意事項，可參閱衛生福利部(原：行政院衛生署)民國90年11月1日衛署醫字第0900071404號公告或衛生福利部網站



# 合1.7.5訂定醫院與媒體溝通之規範並落實執行，以維護病童及家屬之隱私與權益(3/3)



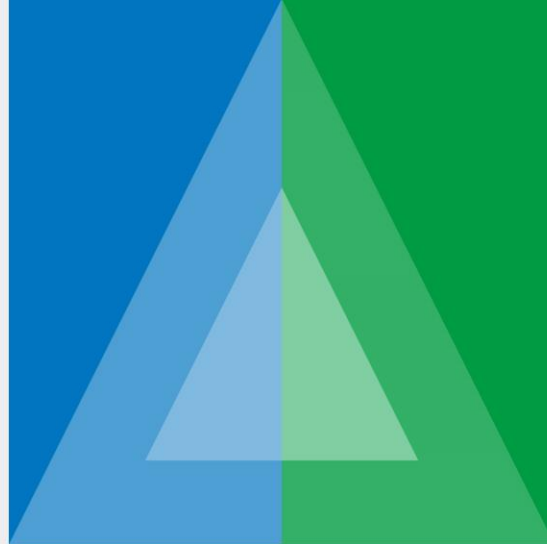
## ■ [註]

2.醫療機構及醫事人員發布醫學新知或研究報告倫理守則，可參閱衛生福利部(原：行政院衛生署)民國90年11月22日衛署醫字第0900072518號公告或衛生福利部網站

## ■ 評量方法及建議佐證資料

- 1.接受媒體採訪或溝通之標準作業程序
- 2.發言人姓名與授權範圍
- 3.醫院訂定之相關規範，有落實執行並有稽核之紀錄





# 實地評鑑重點提醒



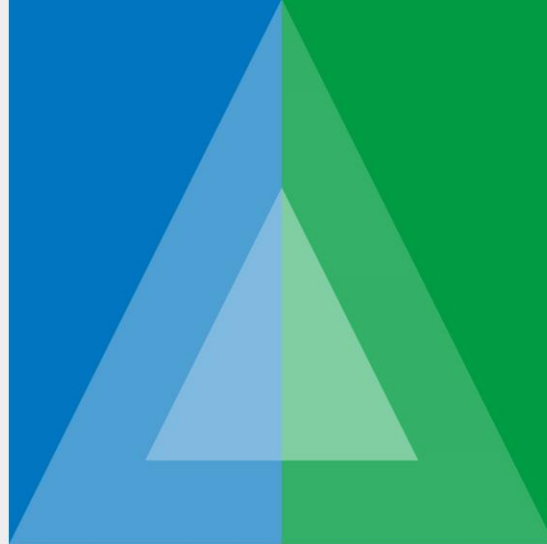
## ● 重點條文

- 訂定安全管理作業規範(1.5.4)
- 確保執行醫療業務安全(1.5.5)
- 定期執行儀器設備維護並保有紀錄 (1.5.7)
- 定期檢查及維修設備(1.5.8)
- 建立醫院風險/危機管理機制(1.7.1)
- 訂定危機管理緊急災害應變計畫及作業程序(1.7.2)
- 傷患緊急應變組織(1.7.3)

## ● 條文內符合項目含試評項目之條文

- 基準1.5.2符合項目4
- 基準1.7.1符合項目3
- 基準1.7.4符合項目3、4





# 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@

