



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

評鑑制度改革及107年作業規定

衛生福利部醫事司

李中月科長

大綱



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

- 105-106年評鑑「簡化、優化、日常化」執行成果
- 107年醫院評鑑及教學醫院評鑑作業程序
- 衛生醫療業務聯合訪視作業



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

105-106年評鑑「簡化、優化、日常化」 執行成果

本評鑑循環(104-107年)之改革重點



簡化

規劃重點

- 基準簡化 (238>**188**>**122**)
- 基準架構調整，貼近醫院作業模式

優化

- 基準及評量標準明確化
- 納入牙醫照護、中醫照護、安寧療護、病安、品質、員工關懷
- 強化PFM查證方式
- 評鑑作業**e化**

日常化

- 持續性監測系統運作模式建立

導入/落實/檢討

- 導入新版評鑑基準
- 施行PFM查證方式
- 落實評鑑資料無紙化

- 強化評鑑委員PFM訓練
- PFM查證路徑/教材開發
- 建立新版評鑑基準共識

- 兒童醫院評鑑作業
- 評鑑制度持續檢討

- 評鑑作業e化(線上申請/申報)
- 醫院評鑑「**週別**」通知

- 推動持續性監測作業

實現以病人照護及安全為主體的評鑑

- 降低干擾醫院日常作業
- 持續推行病人安全及醫療品質之促進

醫院評鑑基準修訂重點



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

舊制醫院評鑑
基準

548條
~94年

508→505條
95~99年

新制醫院評鑑
基準

新制第2版

238條
100~103年

104~105年版醫院評鑑基準

- 2組委員(經管、醫護)
- 評鑑基準
 - 急性一般病床**100床以上**
 - 急性一般病床**99床以下**
- **導入PFM查證**
- 評量方式改為「**優良/符合/不符合**」
- 評量方法與佐證資料**明確化**

188/185條
104~105年

106~107年版醫院評鑑基準

- 評鑑基準分為
 - 「醫學中心」沿用188條版本
 - 「區域/地區醫院」簡化122版
- 122版
 - 改以「**符合/待改善**」
 - 保留**病安、醫品**的核心內容
 - 不與**其他認證訪查重覆**

188/122條
106~107年

教學醫院評鑑基準修訂重點



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

舊制教學醫院評鑑基準

新制第2版

~95年

94~99年

100~103年

104~107年

新制教學醫院評鑑基準

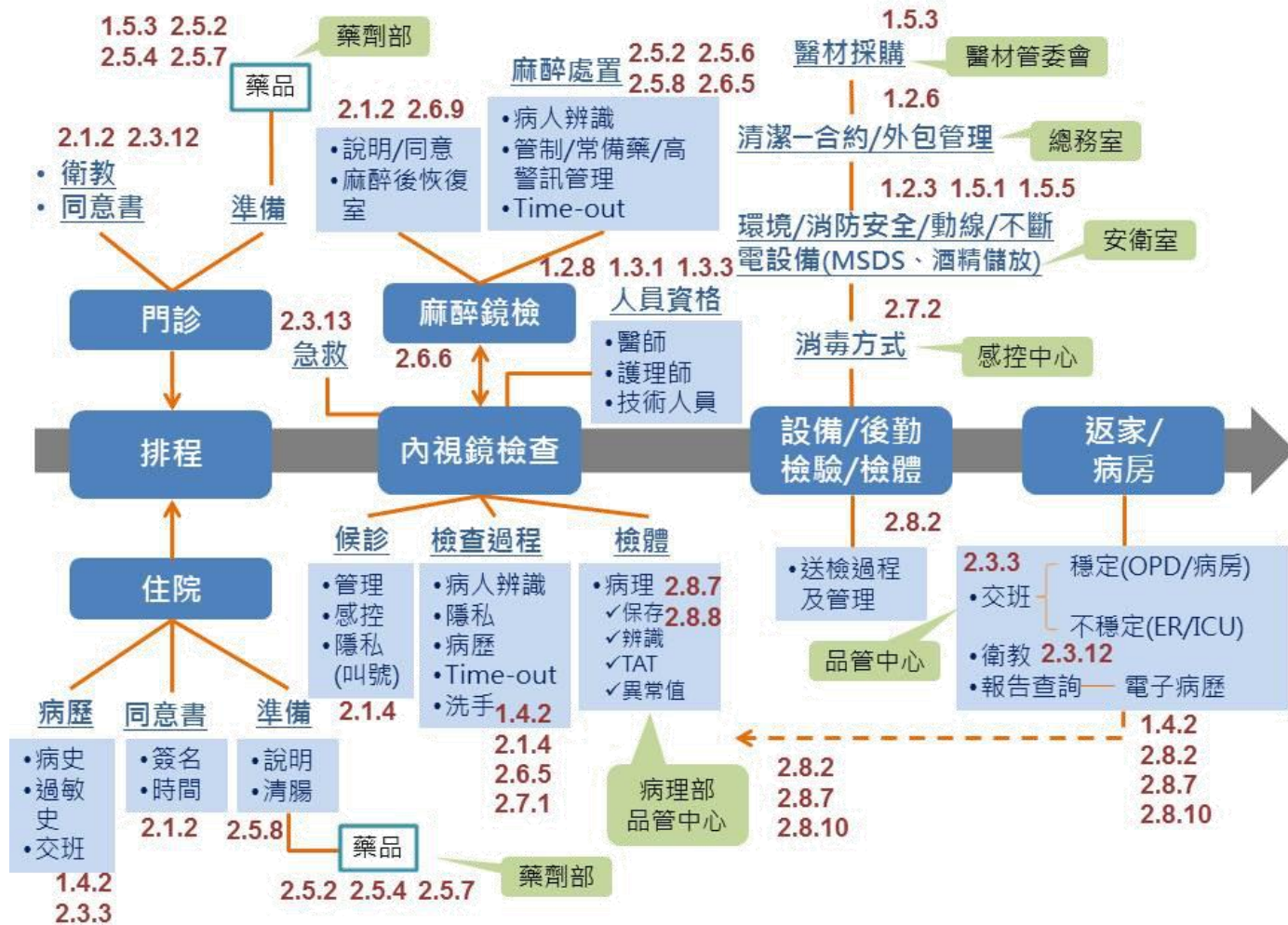
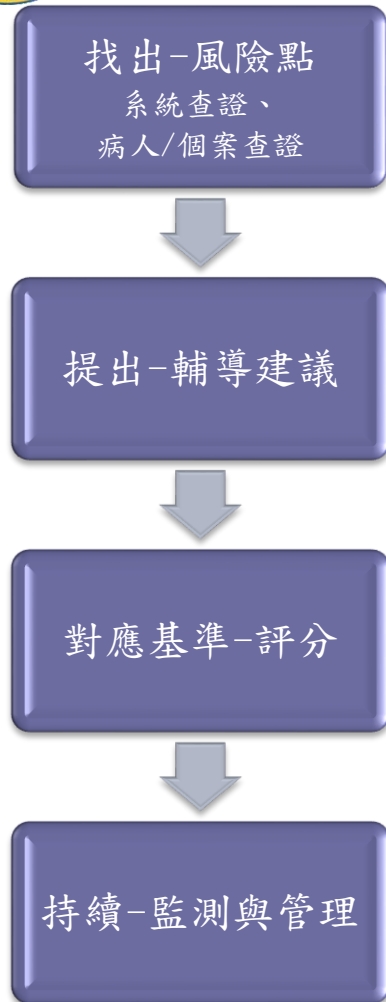
104~107年版教學醫院評鑑基準

- 強化醫師類團隊教學訓練
- 放寬地區醫院得自選是否評量實習學生(6.1節)
- 新增「與醫教會面談時段」實地查證
- 住院醫師值勤時數與職業災害保護列入正式評鑑條文
- 評量方式增列「部分符合」機制
- 評量方法與佐證資料明確化

導入PFM查證方式



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare



PFM查證方式之執行成果



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

接受PFM查證對於受訪醫院之助益

104年

105年

106年

有助於醫院發現各種潛在問題或辨識可能的風險

89.5%

93.0%

98.1%

有助於醫院落實以病人為導向的照護流程

93.3%

91.5%

97.1%

有助於強化醫院團隊合作，了解團隊作業間執行成效

87.7%

92.3%

97.1%

有助於醫院以日常作業取代書面資料查閱，減少文書作業

60.4%

70.9%

82.7%

透過以病人為導向方式進行查證，有利於提升醫院的醫療品質

89.4%

89.0%

94.2%

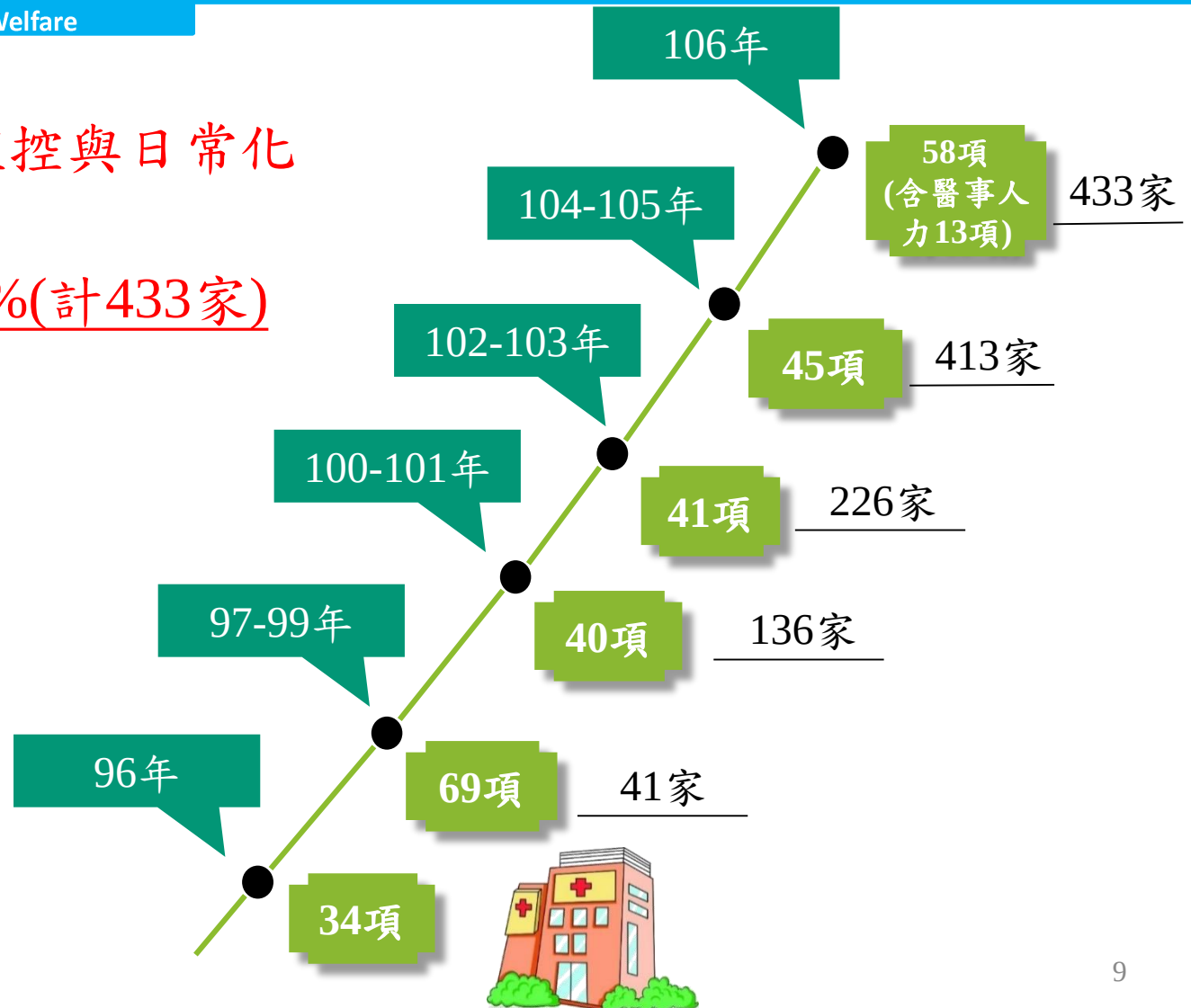
助益逐年提升

持續性監測制度



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

- 落實醫院品質監控與日常化管理
- 醫院參與率 100%(計433家)



持續性監測指標提報



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

量性指標

- 每月提報
- 依其特性分為10個面向，共計45項指標
- 醫院須依評鑑基準條文、醫院層級及屬性，除未提供之服務項目外，其餘指標皆須進行填報

醫事人力 指標

- 每月提報
- 共計13項指標

質性文件

- 每年1~3月提報前一年成果
- 包含1件醫品病安計畫及成果、2件改善專案
- 衛生局督導考核之「醫院醫療品質及病人安全評核」資料，可上傳作為「醫品病安年度計畫及成果」

持續性監測系統改版



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

系統改版

友善

- 提供醫院作業團隊多帳號登入
- 指標填報方式多元化
- 作業期程提醒
- 系統自動填入上月數值

檢核

- 異常值提醒
- 指標填報完整性確認

整合

- 整合P4P指標

實地評鑑資料「簡化」與「減紙化」



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

- **簡化與減紙化原則** ➡ 減少文件/印刷負擔
 - 106年起申報改系統上傳，毋須郵寄電子檔或紙本，以日常作業所需之紀錄或資料進行呈現
 - 得參考評鑑基準「建議佐證資料」所列範圍準備即可
 - 除法令規範需以「紙本」保存之資料外，醫院應儘量採「電子檔案」方式呈現
 - 評鑑作業所需繳交各類表單/資料(包含：自評表、資料表、統計表、相關附件、醫院簡報等)，請以「電子檔案」方式提供

查證醫院日常作業，取代書面資料查閱

已是評鑑委員一致共識

簡化、優化、日常化之認同度



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

正向認同
皆有9成以上

簡化

92.4%的受訪醫院表示對於
評鑑基準由188/155條簡化為
122條，有利於降低醫院準備
評鑑之負擔

日常化

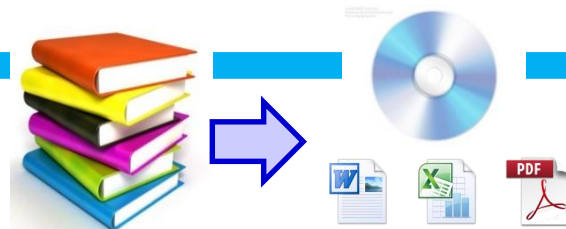
94.2%的受訪醫院表示對於
應用PFM查證方式，有利於
提升醫院的醫療品質

優化

1. 在「醫事機構評鑑管理系統」進行評鑑申請/申報，91%的受訪醫院表示易於操作
2. 106年度起，評鑑資料係採電子檔上傳至系統方式繳交，90.3%的受訪醫院對此表示贊同且確實提升其評鑑準備作業的便利性
3. 本年以「週別」通知實地評鑑行程，有95.1%的受訪醫院認同，且認為更有利於安排評鑑準備作業時程

通知實地評鑑
安排之週間

Sunday	Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday	Saturday
	28	29	30	1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31



醫院評鑑整體效益



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

- 相較醫院106年與102年評鑑經驗與感想
 - 「正向感受」增加，「負向感受」有改善

評鑑之影響	102年	106年
委員建議意見提供醫院改善之參考	92.4%	100%
促使醫院關心並推動醫療品質、病人安全相關活動	81.0%	99.3%
促使院內各部門之合作	83.8%	99.3%
提供醫院瞭解自我能力並設定學習標竿	85.7%	99.3%
凝聚院內共識及向心力	78.1%	99.3%
提升整體經營、管理效益	52.4%	<u>97.2%</u>
增加非必要書面作業量(日常工作、評鑑佐證資料)	85.7%	<u>60.4%</u>
經營成本增加(不含評鑑收費)	53.3%	52.8%

正向

負向



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

107年度醫院評鑑及教學醫院評鑑 作業程序

評鑑作業程序-申請類別



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

- 醫院評鑑：三類評鑑
 - 醫學中心(本年度不受理醫學中心評鑑申請)
 - 區域醫院
 - 地區醫院
 - 教學醫院評鑑：二類評鑑
 - 醫師及醫事人員類教學醫院
 - 醫事人員類(非醫師)教學醫院
- * 教學醫院新增職類

醫院評鑑申請資格



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

- 基本資格
 - 領有開業執照之綜合醫院或醫院(符合醫療法及醫療機構設置標準規定)
 - 有登記開放急性一般病床
- 「區域醫院」評鑑申請資格
 - 急性病床(急性一般病床&精神急性一般病床)合計250床以上
 - 已具醫院評鑑優等(區域醫院)或醫院評鑑合格(區域醫院)者，得不受床數限制
 - 具備「中度級急救責任醫院」認證資格
 - 如「中度級急救責任醫院」認證資格中斷逾二年以上者，本部得調降其醫院評鑑合格類別或註銷其評鑑合格資格

教學醫院評鑑申請資格-1/2



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

- 基本資格：醫院評鑑之合格效期內/應同時申請
 - 急性病床合計100床以上
 - 7科診療服務：內、外、婦產、兒、麻醉、放射及病理
(急性病床 $\leq$ 249床醫院至少應有兼任病理科專科醫師)
- 例外：已具教學醫院評鑑合格資格者，如配合政府政策需要，非自行減少病床數或診療服務科別，得不受限制
- 申請職類
 - 醫師及醫事人員類教學醫院：至少1類醫師職類及3類醫事人員職類
 - 醫事人員類(非醫師)教學醫院：至少4類醫事人員職類
 - 醫師職類(3)：西醫師、中醫師、牙醫師
 - 醫事人員職類(14)：藥事、醫事放射、醫事檢驗、護理、營養、呼吸治療、助產、物理治療、職能治療、臨床心理、諮商心理、聽力、語言治療、牙體技術

教學醫院評鑑申請資格-2/2



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

申請職類	申請條件
西醫師 (西醫畢業後一般醫學訓練)	通過「一年期醫師畢業後一般醫學訓練計畫」
牙醫師 (牙醫畢業後一般醫學訓練)	通過「二年期牙醫師畢業後一般醫學訓練計畫」
中醫師	通過「中醫醫療機構負責醫師訓練計畫」
醫事人員(非醫師)	通過「臨床醫事人員培訓計畫」

- 通過教學醫院評鑑合格之醫事人員(非醫師)職類，於下次申請評鑑前，應至少收訓1名新進人員或1名實習學生以上，未實際執行訓練計畫者，則不得申請該職類之評鑑

分院或不相毗鄰院區合併評鑑



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

- 申請合併評鑑之分院(或另一院區)以一處為限
- 申請醫院評鑑或教學醫院評鑑者，如其中一類評鑑申請合併評鑑，另一類評鑑亦應同時申請合併評鑑
- 須進行並通過「合併評鑑查證」，始可合併進行實地評鑑
- 申請評鑑醫院其不相毗鄰院區若僅提供門診服務者，得不適用前述規定，惟該院區診療服務應列入評鑑範圍。

評鑑進行日程及方式-1/4



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

- 先通知醫院實地評鑑週別，再於前10個工作天通知實地評鑑日程
- 實地評鑑進行政程序包含醫院簡報、實地查證及訪談、交換意見、與醫院代表面談、評鑑委員整理資料，以及意見回饋與交流，安排評鑑委員進行各領域實地訪查

申請醫院規模 ^{註1}	評鑑時間
1. 49床以下	0.5天
2. 50至249床	1天
3. 250至499床	1.5天
4. 500床以上	2.5天
5. 醫學中心評鑑	2.5天
備註： 1. 病床數以急性一般病床計。 2. 申請教學醫院評鑑、教學醫院新增職類評鑑者，實地評鑑時間同申請醫院規模之第2類、第3類、第4類或第5類者。 3. 申請本分院或不相毗鄰院區合併評鑑者，實地評鑑時間得酌予增加半天至1天。	

評鑑進行日程及方式-2/4



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

• 評鑑委員安排原則

評鑑 類型 醫院 規模	醫院評鑑		教學醫院評鑑					
			醫師及醫事人員類		醫事人員類 (非醫師)		新增職類	
	經營 管理	醫療 照護	醫學	醫事	醫學	醫事	醫學	醫事
49床以下	1位	2位	-	-	-	-	-	-
50~99床	1-2位	2-4位	-	-	-	-	-	-
100床以上	2位	4位	1-3位	1-3位	-	2-3位	1-3位	1-3位

註：

1. 病床數以急性一般病床計
2. 醫院屬急性一般病床 50~99 床以下者，將依醫院提供之服務類別(安寧、急診、加護病房、精神科、血液透析、呼吸照護、牙科、中醫、麻醉及手術)安排委員；服務類別數≤4 項，安排 3 人(經營管理 1 人、醫療照護 2 人)；反之，則安排 6 人(經營管理 2 人、醫療照護 4 人)
3. 新增職類每梯次至少安排 2 位評鑑委員

評鑑進行日程及方式-3/4



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

- 衛生局應出席實地評鑑作業：
 - 1.依醫療法及醫療機構設置標準規定進行查證
 - 2.依評鑑程序說明查證結果
 - 3.必要時得提供相關督導考核資料予評鑑委員參考
- 觀察員（含醫用者代表）出席之安排原則：
 - －申請「區域醫院」評鑑之醫院，得安排1位觀察員
 - －觀察員得參與醫院簡報、實地查證及訪談、交換意見，以及意見回饋與交流，並觀察實地評鑑之進行

評鑑進行日程及方式-4/4



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

- 評鑑期間如遇天然災害（如：風災、水災、震災、土石流災害及其他天然災害）
 - 受評醫院所在地之縣市政府發布停班，則中止實地評鑑作業，將採書面審查方式或擇期接續實地評鑑方式完成評鑑作業
 - 前述實地評鑑中止及後續處理，由本部或協辦單位通知醫院

醫院評鑑合格基準



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

合格基準	經營管理篇受評條文		醫療照護篇受評條文		受評必要條文(2篇合計)		受評重點條文(2篇合計)
	達符合以上%	達優良%	達符合以上%	達優良%	達符合以上%	達優良%	達符合以上%
醫院評鑑優等 【申請醫學中心評鑑者適用】	95	70	95	85	100	50	100
醫院評鑑合格	80		80		100		100

1. 醫院評鑑基準分以「優良、符合、不符合」及以「符合、不符合」或以「符合、待改善」評量者二類；評鑑基準評量達符合以上(即優良或符合)者，該條文始為合格
2. 醫院評鑑基準共分2篇16章，分別核算各篇受評條文、受評必要條文(2篇合計)及受評重點條文(2篇合計)之合格百分比；核算合格基準時，均不列計「可免評條文」及「試評條文」

必要條文(人力配置)評量方式



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

• 評量方式

- 實地評鑑前之年平均人力：自104年4月(或自開業日起至實地評鑑前；以每月第1日之人力數計算年平均人力
- 實地評鑑當日人力

• 必要條文(人力配置)合格要件

- 「實地評鑑前之年平均人力」 + 「實地評鑑當日人力」 **均達符合以上者** ➡ **合格**
- 「實地評鑑前之年平均人力」 **未達符合**（需計算期間所包含之月份，已有90%以上月份之人力達符合以上） + 「實地評鑑當日人力」 **達符合以上者** ➡ **合格**
- 「實地評鑑前之年平均人力」已**達符合**以上，雖「實地評鑑當日人力」**未達符合者** ➡ **限期補正完成即合格**

必要條文合格要件示意圖



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

評鑑當日人力
符合
不符合

合格☞擇優計算90%月份平均人力，已達符合

不合格☞擇優計算90%月份平均人力，仍不符合

不合格☹

合格☺

合格☺

☞後續應依衛生局限期補正

不符合

符合

評鑑前之年平均人力

醫院評鑑結果



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

- **評鑑合格：**
 - 必要條文及重點條文均符合，且各篇成績均符合醫院評鑑合格基準者
- **評鑑不合格：**
 - 必要條文有任一條文未符合，或是醫院評鑑基準各篇均未符合醫院評鑑合格基準者
- **複查：**必要條文均符合，有下列情形之一者，須於限期內(文到通知後2個月內)進行複查作業
 - 醫院評鑑基準第一篇及第二篇有任1篇未符合醫院評鑑合格基準者，須針對該篇中未達合格之條文進行複查
 - 醫院評鑑基準之重點條文有任1條未合者，須針對該重點條文進行複查

教學醫院評鑑合格基準



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

合格基準	第1章至第4章 所有受評條文		第5章及第6章 申請職類之各節受 評條文		受評必要 條文
	達部分符 合以上%	達符合%	達部分符 合以上%	達符合%	達部分符 合以上%
教學醫院評鑑合格 【申請醫學中心評鑑者適用】	100	90	100	70	100
教學醫院評鑑合格	90	80	100	70	100
教學醫院新增職類評 鑑合格	100	100	100	70	100

1. 教學醫院評鑑基準以「符合、部分符合、不符合」及以「符合、不符合」評量者二類，評鑑基準評量達部分符合以上(即符合或部分符合)者，該條文始為合格
2. 教學醫院評鑑基準共分6章，核算第1章至第4章所有受評條文、第5章及第6章申請職類之各節受評條文、受評必要條文之合格百分比；核算合格基準時，均不列計「可免評條文」

範例-教學醫院評鑑合格基準-1/2



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

- 第1章至第4章所有受評條文，共計32條，成績計算皆不列計可免評條文(NA)

$$\text{達部分符合以上\%} = \frac{\text{第1章至第4章達部分符合+達符合條文}}{\text{第1章至第4章共32條條文- NA}}$$

$$\text{達符合\%} = \frac{\text{第1章至第4章達符合條文}}{\text{第1章至第4章共32條條文- NA}}$$

- 第5.1章節共計7條（5.1.1~5.1.7），成績計算皆不列計可免評條文(NA)

$$\text{達部分符合以上\%} = \frac{\text{5.1章節達部分符合+達符合條文}}{\text{5.1章節共7條條文- NA}}$$

$$\text{達符合\%} = \frac{\text{5.1章節達符合條文}}{\text{5.1章節共7條條文-NA}}$$

範例-教學醫院評鑑合格基準-2/2



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

- 第6章成績採各申請職類計算，以護理職類為例：
- 第6.1章節共計4條（6.1.1~6.1.4），成績計算皆不列計可免評條文(NA)

$$\text{達部分符合以上\%} = \frac{\text{第6.1章節達部分符合+達符合條文}}{\text{第6.1章節共4條條文- NA}}$$

$$\text{達符合\%} = \frac{\text{第6.1章節達符合條文}}{\text{第6.1章節共4條條文- NA}}$$

- 第6.2章節共計4條（6.2.1~6.2.4），成績計算皆不列計可免評條文(NA)

$$\text{達部分符合以上\%} = \frac{\text{第6.2章節達部分符合+達符合條文}}{\text{第6.2章節共4條條文- NA}}$$

$$\text{達符合\%} = \frac{\text{第6.1章節達符合條文}}{\text{第6.2章節共4條條文- NA}}$$

教學醫院評鑑條文評量方式



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

- 評量方式
 - － 符合：同條文中，所有評量項目均達成，且第1章至第4章所有申請職類均達成所有評量項目
 - － 部分符合：同條文中，僅限1項評量項目未達成，且第1章至第4章**僅限1申請職類未達成1項評量項目**
 - － 不符合：同條文中，有2項以上評量項目未達成，第1章至第4章有2申請職類(含以上)未達成評量項目
- 必要條文(1.6.1住院醫師值班訓練應兼顧病人安全且值勤時數安排適當)：申請西醫師職類者，若必要條文未達部分符合以上，則西醫師職類未通過評鑑

範例-條文1.1.3-1/3



衛生福利部

Ministry of Health and Welfare

項次	評鑑基準	105 年版評量項目
1.1.3	醫院應設置網路教學平台	目的： 設置網路教學平台，作為受訓學員便於學習之管道，以達多元學習。 評量項目： 1.具有網路教學平台，提供院內醫事人員及實習學生不受時間和空間限制的學習環境。 2.網路教學平台的教材內容應依需要定期更新，且使用情形良好。 3.定期評估受訓學員對網路教學之反映與學習成效。

狀況1：

申請職類	評量項目1	評量項目2	評量項目3
A職類	✓	✓	✓
B職類	✓	✓	✓
C職類	✓	✓	✓
D職類	✓	✓	✓

本條文為「符合」

範例-條文1.1.3-2/3



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

• 狀況2：

申請職類	評量項目1	評量項目2	評量項目3
A職類	×	✓	✓
B職類	✓	✓	✓
C職類	✓	✓	✓
D職類	✓	✓	✓

本條文為「部分符合」

• 狀況3：

申請職類	評量項目1	評量項目2	評量項目3
A職類	×	×	✓
B職類	✓	✓	✓
C職類	✓	✓	✓
D職類	✓	✓	✓

本條文為「不符合」

範例-條文1.1.3-3/3



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

• 狀況4：

申請職類	評量項目1	評量項目2	評量項目3
A職類	×	✓	✓
B職類	×	✓	✓
C職類	✓	✓	✓
D職類	✓	✓	✓

本條文為「不符合」

• 判讀原則：

小計	×	(未達成)	=	0項	為「符合」
	×	(未達成)	=	1項	為「部分符合」
	×	(未達成)	≥	2項	為「不符合」

合格職類應通過之章節



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

收訓職類別		須合格條文
實習醫學生	西醫	5.1、5.2、5.3
	西醫（短期）	5.1A、5.3
	牙醫	5.4、5.5
	中醫	5.7、5.8
畢業後一般醫學訓練學員	西醫	5.2、5.3
	牙醫	5.5
	中醫	5.8
住院醫師	西醫	5.3
	牙醫	5.6
實習學生	醫事人員（非醫師）	6.1、6.2
新進醫事人員		6.2

■ 範例：

- 申請牙醫實習醫學生職類之醫院，其第5.4、5.5章節應受評且均須符合評鑑合格基準，該職類始通過牙醫實習醫學生職類

教學醫院評鑑結果



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

- **評鑑合格**：教學醫院評鑑基準第一章至第四章符合教學醫院評鑑合格基準，且至少有四類職類符合教學醫院評鑑合格基準，其中須含護理職類等醫事人員（非醫師）職類至少三類
- **評鑑不合格**：有下列情形之一者
 - 基準第一章至第四章未符合合格基準者
 - 護理職類未符合合格基準者
 - 符合合格基準之職類數未達四類者

設置標準對於評鑑結果影響



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

- 實地評鑑期間受評醫院如有不符醫療機構設置標準規定者，得由衛生局依相關法規及權責要求限期改善
- 屆期已改善者，得評定公告為評鑑合格醫院；屆期未改善者，得由本部逕予核定為「評鑑不合格」

評鑑結果



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

- 評定會議確認成績後，公告結果並發給合格證明文件
- 協辦單位發給實地評鑑個別建議改善事項
 - 實地評鑑個別建議改善事項，由衛生局進行督導考核
- 評鑑效期為4年，惟教學醫院評鑑效期，隨醫院評鑑之合格效期屆滿或終止併同失效
- 經本部公告為醫院評鑑不合格及教學醫院評鑑不合格之醫院，其資格有效期間係以公告「評鑑不合格」之當月月底或原評鑑合格效期屆滿日，為其評鑑合格效期截止日
- 評鑑結果及各醫院之評鑑相關資訊，得由本部或協辦單位公告於網站

評定成績

寄發
合格證書、改善事項

督考追蹤-改善事項

醫院資訊
公開專區

衛生福利部

網站地圖 機構公開資訊查詢 資訊下載

機構資訊

- 醫院基本資料
- 醫院評鑑結果
- 保健業務資訊
- 其他認證/防護結果

機構基本資料

機構代碼：	0634070018	院區：	本院
機構類別：	非附屬醫院	型態別：	綜合醫院
機構名稱：	臺北榮民總醫院松山分院	機構電話：	039222141
機構地址：	宜蘭縣松光路380號		

醫院評鑑

醫院評鑑結果：	新制醫院評鑑優等	合格效期(起)：	2011/01/01	合格效期(迄)：	2014/12/31
必要人力項目評量結果：	0634070018_人_1.pdf				

評鑑與督導考核之分工與合作



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

- 醫院評鑑與督導考核之分工與合作
 - 實地評鑑個別建議改善事項，由衛生局進行督導考核(作業程序第17點)
 - 持續改善日常化
 - 降低「追蹤輔導訪查」之打擾

衛生局督導追蹤

評鑑通過

改善
意見

持續改善
(合格效期內)

下次評鑑

醫院相關事項異動之評鑑認定原則



衛生福利部

Ministry of Health and Welfare

公告為評鑑合格以上醫院，如發生相關異動之處處理原則：

一 私立醫院變更負責醫師或遷移地址：

- 應重新申請參加最近一次評鑑，惟經衛生局查證其軟硬體設施及醫院名稱並無異動，欲延續原評鑑合格效期者，應於變更後一個月內，另提出「專案全院複評」之申請

一 私立醫院僅變更醫院名稱或改以醫療法人（含「醫療財團法人」及「醫療社團法人」）型態設立：

- 應於變更後一個月內，提出「專案全院複評」之申請。惟經衛生局查證其軟硬體設施無異動者，得延續原醫院之評鑑合格效期。

一 惟發生上述變更時，其醫院評鑑合格效期已於最後一年之醫院，應重新申請評鑑，以利接續評鑑合格效期

一 申請「專案全院複評」者，已通過「專案全院複評」者，得延續原醫院之評鑑合格效期；未通過「專案全院複評」者，則以本部通知醫院未通過「專案全院複評」之當月月底，為其原評鑑合格效期截止日

追蹤輔導訪查-1/2



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

- 評鑑合格有效期間內之醫院，應定期至本部醫院評鑑持續性監測系統提報量性指標及質性文件，並得依據「醫院評鑑及教學醫院評鑑不定時及即時追蹤輔導訪查作業程序」進行訪查作業
- 評鑑合格有效期間內之醫院，如有下列情形之一者，得調降評鑑合格類別或註銷其評鑑合格資格：
 - 違反相關法規(令)者
 - 不符合評鑑基準者
 - 不符合醫療機構設置標準者
 - 發生重大違規事件者(重大違規事件之處理與認定，得由本部組成審查小組辦理)
 - 不定時追蹤輔導訪查結果為「須加強改善之醫院」者

追蹤輔導訪查-2/2



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

- 醫院於評鑑合格效期內，且當年度未再申請醫院評鑑或教學醫院評鑑者，列為不定時追蹤輔導訪查之對象
 - 本部每年以抽籤方式選定當年度需實地訪查之醫院
- 不定時追蹤輔導訪查內容：
 - 最近一次評鑑結果意見表所提建議改善事項之改善情形
 - 應就最近一次評鑑結果意見表所提建議改善事項，填復改善情形(約每年7~8月間)
- 實地訪查包含實地查證、意見交換，約1.5~4小時
- 協辦單位發給追蹤輔導訪查結果意見表，並作為下次評鑑或追蹤輔導之參考

安全、品質日常化



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

持續性監測指標提報
(品質、人力監測)

改善進度

納入不定時追蹤輔導
(合格效期內)

改善意見

評鑑改善/
建議事項

接受醫院評鑑
(評鑑當年)

指標數據、趨勢
分析資料

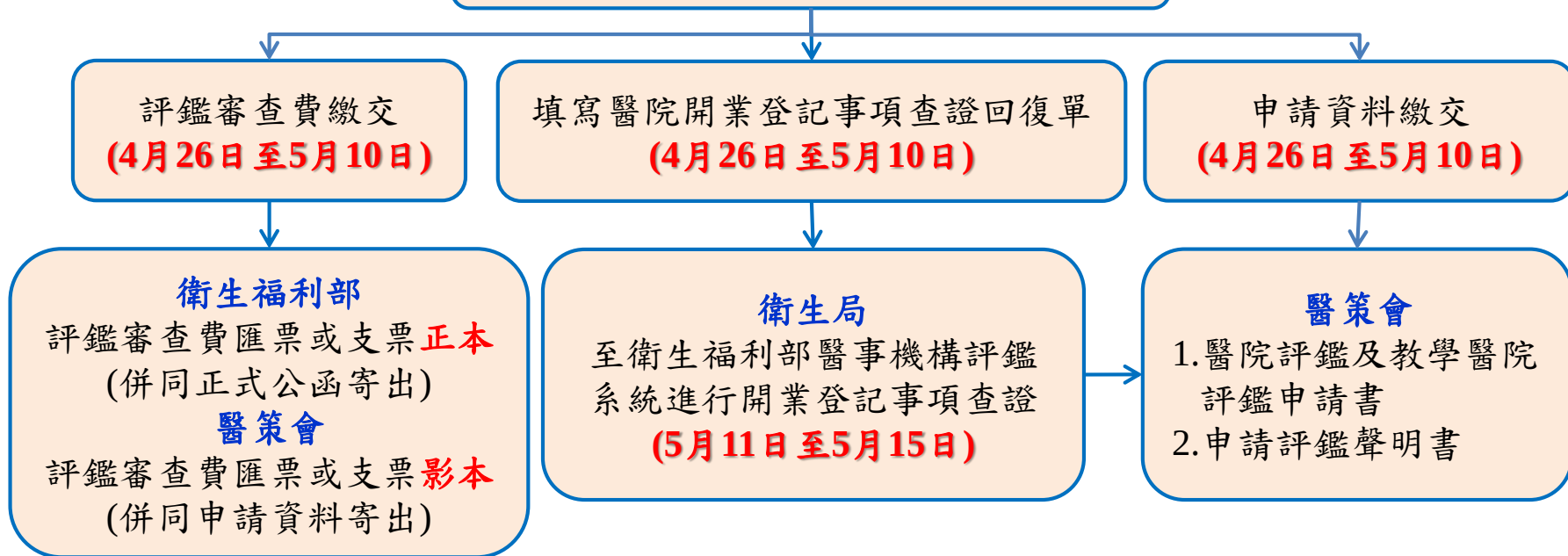
啟動即時追蹤輔導
(發生重大病安事件時)

提醒您~評鑑申請截至5月10日止



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

申請107年醫院評鑑及教學醫院評鑑



※有關本年度評鑑申請、申報流程及繳交資料、系統操作，請至醫策會網站(www.jct.org.tw)下載「醫院評鑑及教學醫院評鑑申請、申報說明」

若有申請疑義，歡迎來電

聯絡電話：02-89643000 分機3063、3060



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

衛生醫療業務聯合訪視作業

衛生醫療業務聯合訪視作業



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

- 衛生醫療業務聯合訪視包括衛生福利部及附屬機關所辦理對於醫院之評鑑/訪查(視)/認證等作業
- 聯合訪視將以「**聯合行程**」方式辦理，各業務主辦單位之前置作業仍採獨立進行
- 醫院及其附屬機構所接受之評鑑項目以「**評鑑週**」方式進行聯合行程整併，包含：
 - 醫院評鑑及教學醫院評鑑（含精神科醫院、中醫醫院）
 - 精神護理之家評鑑
 - 精神復健機構評鑑
 - 一般護理之家及產後護理之家評鑑
- 非「評鑑週」所列之其餘訪視/認證項目，以「**訪查**」方式進行聯合行程整併，並由國民健康署統籌配合健康醫院認證行程辦理
- 醫院若當年度接受醫院評鑑，除「評鑑週」所列項目或新申請之評鑑訪查認證或違規事項查核外，不會再接受其他訪查或認證

評鑑週-整合同年度評鑑/訪查/認證聯合訪視



衛生福利部

Ministry of Health and Welfare

醫院
評鑑

6月評鑑日

日	一	二	三	四	五	六
					1 十八	2 十九
3 二十	4 廿一	5 廿二	6 芒種	7 廿四	8 廿五	9 廿六
10 廿七	11 廿八	12 廿九	13 三十	14 五月小	15 初二	16 初三
17 初四	18 初五 端午節	19 初六	20 初七	21 夏至	22 初九	23 初十
24 十一	25 十二	26 十三	27 十四	28 十五	29 十六	30 十七

評鑑週

日	一	二	三	四	五	六
					1 十八	2 十九
3 二十	4 廿一	5 廿二	6 芒種	7 廿四	8 廿五	9 廿六
10 廿七	11 廿八	12 廿九	13 三十	14 五月小	15 初二	16 初三
17 初四	18 初五 端午節	19 初六	20 初七	21 夏至	22 初九	23 初十
24 十一	25 十二	26 十三	27 十四	28 十五	29 十六	30 十七

8月評鑑日

日	一	二	三	四	五	六
			1 二十	2 廿一	3 廿二	4 廿三
5 廿四	6 廿五	7 立秋	8 廿七	9 廿八	10 廿九	11 七月大
12 初二	13 初三	14 初四	15 初五	16 初六	17 初七	18 初八
19 初九	20 初十	21 十一	22 十二	23 處暑	24 十四	25 十五
26 十六	27 十七	28 十八	29 十九	30 二十	31 廿一	

9月評鑑日

日	一	二	三	四	五	六
						1 廿二
2 廿三	3 廿四	4 廿五	5 廿六	6 廿七	7 廿八	8 白露
9 三十	10 八月小	11 初二	12 初三	13 初四	14 初五	15 初六
16 初七	17 初八	18 初九	19 初十	20 十一	21 十二	22 十三
23 秋分	24 十五 中秋節	25 十六	26 十七	27 十八	28 十九	29 二十
30 廿一						

醫院附
屬機構
評鑑

安排同週
辦理評鑑

如：精神護理之家評鑑、精神復健機構評鑑
、一般護理之家及產後護理之家評鑑

訪查週-未列入「評鑑週」訪查、認證項目



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

未列入「評鑑週」
訪查、認證



配合國健署
健康醫院認證行程



評鑑週行程安排及通知



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

醫院評鑑及教學醫院
(含精神科醫院、中醫醫院)



週次通知 (由醫策會進行函知)

一般護理之家評鑑
產後護理之家評鑑



週次通知 (由照護司進行函知)

精神護理之家評鑑
精神復健機構評鑑



週次通知 (由醫策會進行函知)

如:7月2日(一)至7月6日(五)

106年度聯合訪視執行問卷調查



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

- 調查對象：106年度醫院評鑑及教學醫院評鑑之受評醫院，共回收144份（回收率96%）。
- 聯合訪視執行調查結果：



近7成的醫院表示一週最多可接受兩種訪視項目



近9成的醫院對聯合訪視簡化行政作業表示滿意



整體而言，近7成的醫院表示對聯合訪視制度表示滿意

預期效益



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

- 實現以病人照護及安全為主體的評鑑
- 去蕪存菁、於日常落實評鑑要求
- 對民眾：
 - 醫事人員有更充足的時間照護病人，可確保醫療品質與病人安全
- 對醫院、機構與醫事人員：
 - 減少評鑑文書作業，降低評鑑負擔
 - 實地評鑑以日常作業取代書面資料查閱，著重實務面訪查，以協助醫院辨識風險，並提供改善建議



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

感謝聆聽
敬請指教