



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

任務三（草案）

卓越的醫療品質與病人安全

簡報人：王拔群醫品暨社區副院長

服務機關：國泰醫療財團法人國泰綜合醫院

簡報日：113年4月9日





- 基準條文一覽表
- 本循環基準研修重點
- 基準及評分說明
- 112年度說明會問答



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



任務三基準條文分類統計表



項次	基準	條文數	試評條文數
3.1	建構高績效醫療品質與病人安全管理架構與組織策略	2	0
3.1.1	健全醫療品質與病人安全管理功能，並與全院組織發展策略結合		
3.1.2	醫療品質與病人安全人才養成與資源投入		
3.2	實踐醫療品質與病人安全成效卓著	3	1
3.2.1	導入多元、創新的醫療品質與病人安全促進作為		
3.2.2	充分運用醫療品質與病人安全量測，且持續改善成效卓著		
試3.2.3	展現符合國際趨勢的卓越醫療品質與病人安全成果		
3.3	帶動或輔導區域內醫療機構，提升醫療品質及病人安全之水準	2	0
3.3.1	輔導區域內醫療機構提升醫療品質及病人安全		
3.3.2	配合地方衛生主管機關政策推廣、宣導或輔導		
3.4	提升新興傳染病應變整備機制及病人照護成效	2	0
3.4.1	訂有新興傳染病應變計畫並落實演練與執行，且有具體成效		
3.4.2	配合國家防疫政策，強化防疫檢驗效率及收治病人照護成效		

備註：「試評條文/試評項目」：此類審查結果不納入評鑑成績計算，於條號前或評分說明後，以「試」字註記。





- 原106年任務三「落實全人照護之醫學教育」內化至教學醫院評鑑基準(醫學中心適用版)。
- 為營造醫院正向醫品病安文化，重新打造任務三之基準內容
 - 納入醫療品質及病人安全策略與醫院發展策略目標連結度、人才養成、資源投入情形。
 - 實踐醫療品質與病人安全成效卓著，其中「展現符合國際趨勢的卓越醫療品質與病人安全成果」列為試評條文。
 - 帶動或輔導區域內醫療機構，提升醫療品質及病人安全之水準。
- 因應國內防疫政策，納入「新興傳染病應變整備機制及病人照護成效」之基準內容





3.1

建構高績效醫療品質與病人安全 管理架構與組織策略

3.1.1健全醫療品質與病人安全管理功能， 並與全院組織發展策略結合(1/3)



評分說明

審查過去4年全院醫療品質與病人安全相關之領導與管理策略資料，包括：

1. 監督治理團隊能展現引領醫院醫療品質與病人安全之具體事蹟。
2. 全院醫療品質與病人安全策略能連結醫院願景與目標。
3. 高階主管領導推動醫療品質與病人安全業務，醫療品質與病人安全專責人員背景涵蓋醫療、護理、各醫事職類及管理領域，以協助與支持品質改善業務。



3.1.1健全醫療品質與病人安全管理功能， 並與全院組織發展策略結合(2/3)



評分說明

4. 醫院注重團隊資源管理(team resource management, TRM)與員工職場復原力(resilience)，規劃各層級主管接受相關訓練並積極推動，於提升全院醫品病安文化風氣(safety climate)成效卓著。
5. 臨床科室有專責人員與醫療品質部門互動，且醫師積極參與醫療品質及病人安全業務。



3.1.1健全醫療品質與病人安全管理功能， 並與全院組織發展策略結合(3/3)



資料表填寫說明



- 基準3.1：主要呈現醫品病安之「架構」
- 基準3.1.1：呈現醫品病安之「實際執行成效/具體事蹟」

■ 3.1 建構高績效醫療品質與病人安全管理架構與組織策略

1. 醫院醫療品質與病人安全管理架構說明

【頁數限制 2 頁】

架構

■ 3.1.1 健全醫療品質與病人安全管理功能，並與全院組織發展策略結合

● 填寫說明：

審查過去 4 年全院醫療品質與病人安全相關之領導與管理策略資料，包括：

1. 監督治理團隊能展現引領醫院醫療品質與病人安全之具體事蹟。
2. 全院醫療品質與病人安全策略能連結醫院願景與目標。
3. 高階主管領導推動醫療品質與病人安全業務，醫療品質與病人安全專責人員背景涵蓋醫療、護理、各醫事職類及管理領域，以協助與支持品質改善業務。
4. 醫院注重團隊資源管理(team resource management, TRM)與員工職場復原力(resilience)，規劃各層級主管接受相關訓練並積極推動，於提升全院醫品病安文化風氣(safety climate)成效卓著。
5. 臨床科室有專責人員與醫療品質部門互動且醫師積極參與醫療品質及病人安全業務。

● 輔助表格

執行說明

【頁數限制 2 頁】

實際執行成效/具體事蹟



112年度說明會問答



Q：有關基準3.1.1「健全醫療品質與病人安全管理功能，並與全院組織發展策略結合」評分說明3及評分說明5皆提及「醫療品質與病人安全專責人員」、「臨床科室有專責人員與醫療品質部門互動」，請問「專責人員」的定義為何？

A：評分說明所提之「專責人員」係指專門負責特定業務之人員。評分說明3為負責全院醫療品質管理、病人安全業務之專責人員；評分說明5為臨床科室與醫院醫療品質部門人員互動之品管業務人員(即單位內品管業務人員)。



3.1.2 醫療品質與病人安全人才養成與資源投入(1/2)



評分說明

審查過去4年所有於醫療品質與病人安全之人才養成與資源投入情形，包括：

1. 醫院有計畫培育醫療品質與病人安全領導人才，投入進修及深造資源，成效良好。
2. 培育專責人員具備醫療品質與病人安全所需的專業知識技能。
3. 醫療品質與病人安全教育師資的數量、比例及其投入時間。
4. 醫院全面性推動醫師、各類醫事人員及行政人員醫療品質與病人安全教育，與時俱進、符合國際趨勢，成效卓著。



3.1.2 醫療品質與病人安全人才養成與資源投入(2/2)



評分說明

5. 醫院各層級主管接受團隊資源管理(TRM)、員工職場復原力(resilience)、品質指標監測管理、醫療品質改善手法與根本原因分析(root cause analysis, RCA)等訓練，課程規劃與投入時間合理。
6. 醫療品質及病人安全資源投入合理(包括：年度醫療品質與病人安全工作計畫、醫品病安相關教育訓練、醫品病安促進活動、鼓勵措施、及醫品部門年度業務費用)。



112年度說明會問答【1】



Q：有關基準3.1.2「醫療品質與病人安全人才養成與資源投入」評分說明3「醫療品質與病人安全教育師資的數量、比例及其投入時間」，其中「教育師資投入的時間」是指講師教學時間，還是培育師資時間？

A：本項為瞭解醫院針對醫療品質與病人安全教育其師資培育之情形，醫院可於3.1管理架構之二頁自陳資料中，重點說明規劃之師資培育課程及成果(含師資數量、比例及師資投入教學時間)，並於輔助表格3呈現各年度師資培育情形(含課程名稱/主辦單位、受訓人員姓名/職稱及其受訓時數)。



112年度說明會問答【2】



Q：有關基準3.1.2「醫療品質與病人安全人才養成與資源投入」評分說明5「醫院各層級主管接受團隊資源管理(TRM)、員工職場復原力(resilience)、品質指標監測管理、醫療品質改善手法與根本原因分析(root cause analysis, RCA)等訓練，課程規劃與投入時間合理」，其中「課程規劃與投入時間合理」是如何評估？

A：本項「課程規劃及投入時間合理」係指醫院可依自身資源規劃相關課程，以及各層級主管每年應達成的學分或時數，並有合理說明。



112年度說明會問答【3】



Q：有關基準3.1.2「醫療品質與病人安全人才養成與資源投入」其審查資料表輔助表格1「醫院培育醫療品質與病人安全領導人才，投入進修及深造資源之情形」，請問「進修及深造」是否有限定範圍？

A：本項「進修及深造」並未限定範圍，不論是至國內或國外之短期研習或學位進修等，只要是針對醫療品質與病人安全之人才培訓課程，都可於審查資料表中陳述。



112年度說明會問答【4】(1/2)



Q：有關基準3.1.2「醫療品質與病人安全人才養成與資源投入」其審查資料表輔助表格2「醫院品質管理專責人員(或單位品管相關業務負責人)接受醫療品質與病人安全教育訓練之情形」之課程參與人員需逐筆列出或是多人參與同課程可列同一筆？

A：本表為瞭解醫院品質管理專責人員接受教育訓練之情形，請以專責人員為單位，將參與之課程逐筆列出。



112年度說明會問答【4】(2/2)



2.醫院品質管理專責人員(或單位品管相關業務負責人)接受醫療品質與病人安全教育訓練之情形

年度	姓名/職稱	教育訓練課程內容	時數
109 年			
110 年			
111 年			
112 年			

以「人」為單位

5.醫院各層級主管接受團隊資源管理(TRM)、員工職場復原力(resilience)、品質指標監測管理、醫療品質改善手法與根本原因分析(RCA)教育訓練之情形

年度	各層級主管姓名/職稱	單位部門	教育訓練課程內容	時數
109 年				
110 年				
111 年				
112 年				

以「人」為單位



112年度說明會問答【5】(1/2)



Q：有關基準3.1.2「醫療品質與病人安全人才養成與資源投入」評分說明6「醫療品質及病人安全資源投入合理」，其醫品費用中之資訊費用，是否包括重大儀器的投資？

A：本項基準之審查資料表輔助表格6「醫療品質及病人安全資源投入情形(以品管專責單位計)」中，由醫院自陳醫品病安重大投資金額(如：資訊系統)，若醫院投資屬重大儀器，請於二頁資料表中合理說明該重大儀器投資為品管專責單位所用。



112年度說明會問答【5】(2/2)



6.醫療品質及病人安全資源投入情形(以品管專責單位計)

說明：本表定義請參考醫療品質雜誌第 12 卷第 6 期《台灣醫療機構品質管理單位營運普查》。

年度	總收入 (A)	醫院投入醫品病安金額						比率(%) (B/A)	醫品病安 重大投資 (如：資訊系統)
		醫品部門		醫品病安		獎勵	合計(B)		
		人事費	業務費	教育 訓練	活動				
109 年									
110 年									
111 年									
112 年									



只要涉及提升醫品病安之投資皆可填寫於重大投資，惟應以「品管專責單位」之成本會計填寫。





3.2 實踐醫療品質與病人安全成效 卓著

3.2.1 導入多元、創新的醫療品質與病人安全促進作為



評分說明

審查過去4年所有醫療品質與病人安全執行成效相關資料。

1. 鼓勵多元、跨領域，實踐以病人為中心的醫療品質與病人安全品質促進作為，有卓越成效。
2. 導入資訊和通訊技術 (information and communication technology, ICT)等，減輕員工作業負擔，提升醫療品質與改善病人安全，成效卓著。
3. 建立以病人為中心的整合性醫療，發展具特色的創新品質照護模式。
4. 醫療品質與病人安全改善成效，外推足為國內標竿。
5. 積極將病人納入於醫品病安改善的作為中，有卓越成效。



3.2.2 充分運用醫療品質與病人安全量測， 且持續改善成效卓著



評分說明

審查過去4年重要醫療品質與病人安全量測及改善成效資料，包括：

1. 運用品質指標監測結果，參考國內、外同儕品質水準，以提升醫療照護品質且成效良好。
2. 善用院內病人安全事件通報機制，積極進行根本原因分析 (RCA)，建立全院風險管理機制，成效卓越。
3. 建立院內醫療適當性的檢討與改善機制。

[註]

「醫療適當性」係指避免醫療浪費、過度醫療及無效醫療處置。



3.2.3 展現符合國際趨勢的卓越醫療品質 與病人安全成果



評分說明



試評不計分

審查過去4年有關醫療品質與病人安全改善成效之發表成果，如：

1. 醫療品質與病人安全相關專題研究計畫及學術發表獎助措施。
2. 醫療品質與病人安全專題，參與院外相關學術與競賽活動，成果優異。
3. 醫療品質與病人安全成果於學術期刊刊載及被引用情形。
4. 醫療品質與病人安全成果提供國外專業人員雙向交流學習情形。

[註]

本條為試評條文，評量結果不納入審查成績計算。



112年度說明會問答



Q：有關基準試3.2.3「展現符合國際趨勢的卓越醫療品質與病人安全成果」評分說明4「醫療品質與病人安全成果提供國外專業人員雙向交流學習情形」，其中「提供國外專業人員雙向交流學習」是否包括國際研討會？

A：本項基準為展現醫院符合國際趨勢之卓越醫療品質與病人安全成果，醫院可以重點呈現交流內容與國家，不限交流形式。





3.3

帶動或輔導區域內醫療機構，提升醫療品質及病人安全之水準

3.3.1 輔導區域內醫療機構提升醫療品質及病人安全



評分說明

1. 輔導區域內醫療機構建立院內醫療品質改善流程，並提供諮詢、輔導及必要之協助。
2. 協助區域內醫療機構培育專責人員具備醫療品質與病人安全所需的專業知識技能。



3.3.2 配合地方衛生主管機關政策推廣、 宣導或輔導



評分說明

1. 積極參與地方衛生主管機關辦理之醫療品質及病人安全活動(如：病人安全年度目標、病人安全週等)，卓以表率。
2. 配合政策協助或輔導區域內醫療機構建立醫療品質及病人安全相關機制(如：SDM、RCA、醫療爭議/糾紛關懷等)，確有成效。



112年度說明會問答



Q：有關基準3.3.2「配合地方衛生主管機關政策推廣、宣導或輔導」評分說明2「配合政策協助或輔導區域內醫療機構建立醫療品質及病人安全相關機制(如：SDM、RCA、醫療爭議/糾紛關懷等)，確有成效」，其中輔導區域內醫療機構建立病安相關機制，除了舉辦教育課程之外，是否有其他具體執行方式可以舉例說明？

A：有關「協助或輔導區域內醫療機構建立醫療品質及病人安全相關機制」，除舉辦教育課程外，亦可實際帶領實作SDM或參與RCA案例指導等，未限定任何形式，可由醫院自行與輔導機構達成協議。





3.4 提升新興傳染病應變整備機制及 病人照護成效

3.4.1訂有新興傳染病應變計畫並落實演練與執行，且有具體成效



評分說明

審查醫院對於新興傳染病之應變機制：

1. 建置完善之指揮架構與應變計畫(各階段性收治計畫及營運降載計畫等)，且有演練及檢討改善。
2. 因應災害發生時，醫院訂有相關機制，如：人員及床位調度機制、儀器設備與照護團隊之支持機制等。



3.4.2配合國家防疫政策，強化防疫檢驗效率及收治病人照護成效(1/2)



評分說明

審查醫院配合衛生主管機關對於傳染病應變整備與投入之情形：

1. 設置專責病房及採檢站之情形與執行成效(收治疑似/確診個案)。
2. 盤點醫院重症照護資源(照護環境與人力、設備儀器等)，以評估重症病人收治能力。
3. 設有具負壓之生物安全第二等級(Biosafety Level 2, BSL-2)以上之實驗室，並協助其他機構檢體檢驗之成效。



112年度說明會問答【1】



Q：有關基準3.4.2「配合國家防疫政策，強化防疫檢驗效率及收治病人照護成效」，其審查資料表輔助表格1「醫院設置專責病房及採檢站之情形」之「疑似個案數」如何界定(如：醫令)，是否含急診或僅限住院病人？

A：有關疑似個案數，係指COVID-19疑似個案，以填寫通報於衛生福利部疾病管制署以及衛生福利部中央健保署之數據為主。



112年度說明會問答【2】(1/2)



Q：有關基準3.4.2「配合國家防疫政策，強化防疫檢驗效率及收治病人照護成效」，其審查資料表輔助表格1「醫院設置專責病房及採檢站之情形」之「專責病房床數」應填寫經衛生福利部核備開設之數量，除109年為固定開設床數，而110年及111年由衛生福利部指定醫院配合開設該院急性病床10%或20%不等之床數，又醫院核備之床數，每日、每週或每月皆為浮動床數，本表應如何填寫？

A：審查資料表輔助表格1，為配合衛生福利部政策，109年請填寫衛生福利部核備開設之數量、110年及111年請分別填寫110年6月30日止及111年5月31日止最高開設之床數。



112年度說明會問答【2】(2/2)



1.醫院設置專責病房及採檢站之情形

說明：

(1)專責病房病床數係指經衛生福利部核備開設之數量。

(2)採檢站數係指通過衛生福利部查核通過之數量，僅需填寫 109 年。

年度	專責病房床數	疑似個案數	確診個案數	確診個案 治療住院人日	採檢站數	採檢量
109 年						
110 年						
111 年						
112 年 4 月止						



配合中央流行疫情指揮中心於112年5月
解編，112年統計至4月止。





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@



攜手共進 追求品質 *Quality, We Together!*