



新制醫院評鑑之推動與作業 流程說明

行政院衛生署 石美春 簡任技正

96年11月21日



何謂“評鑑”？

- 評鑑是健康照護機構自我評值和接受外部同儕審查的過程。根據既定的標準來精確評值自我的表現，並訂出執行方案以持續改進健康照護制度。

ALPHA—集合全球的醫療照護評鑑

- 1998年聯盟運作規則：品質標準及外部同儕審查過程是由國家認可、自主獨立的評鑑機構來主導，該機構主要致力於改善民眾的健康照護品質

ISQua,1998





醫院評鑑之目的

- 外部評估醫院品質及功能。
- 提供醫院自我改善品質之導向。
- 掌控醫療資源分布與效率。
- 認可訓練實習醫學生及住院醫師之資格。
- 推動醫療政策之輔具。



3



醫院評鑑國際的發展歷史

- 美國於1918年由外科醫學會開始對醫院作評鑑。1951年JCAH（醫院評鑑聯合會）成立，統合了由各醫學會分別作醫院評鑑的評鑑工作。
- 目前全世界約有30個國家正式實施醫院評鑑。
- 我國是全世界第5個，亞洲第1個實施醫院評鑑的國家。



4

Agency and Starting Year of Hospital Accreditation of different Countries

Country	Agency of Accreditation	Starting Year
USA	JACHO	1918
Canada	CCHFA	1959
Holland	CBO	1970
Australia	ACHS	1974
R.O.C.	DOH、MOE	1978
	醫策會(TJCHA)	1999
Jugoslav	Republic Committee	1980
Spain	Governmental Agency	1981
South Korea	Committee of Hospital Accreditation	1981
New Zealand	NZCHS	1987
China	Governmental Agency	1988
Brazil	CHQ	1990
England	KFOA	1993
	HAP	1993
Japan	JAQHC	1995
South Africa	CHSASA	1995



5

台灣醫院評鑑之沿革

- 教學醫院評鑑時期 (1978-1987)。
- 醫院評鑑時期 (1988-)。
- 委託民間辦理時期 (1999-)。



6



教學醫院評鑑時期

民國67年起實施教學醫院評鑑，首開我國醫界
同儕審查制度(Peer Review)之先河

主辦單位：教育部會同衛生署辦理

目的：指定合格場所，確保實習醫學生訓練品質

- 民國67年起實施教學醫院評鑑，分為
 - 一級(含準一級)教學醫院。
 - 二級(含準二級)教學醫院。
 - 三級(含準三級)教學醫院。
- 每2年舉辦一次，至民國74年6月共完成4次評鑑，合格醫院達56家。



7



醫院評鑑時期

- 民國77年起全面實施醫院評鑑，並持續原有之教學醫院評鑑，評鑑合格效期為3年。
- 依據醫療網政策，將醫院分為：
 - 醫學中心(含準醫學中心)：亦為教學醫院
 - 區域醫院(含準區域醫院)：亦為教學醫院
 - 地區醫院：分為一般地區醫院及地區教學醫院



8



醫院評鑑暨教學醫院評鑑辦理機關

■ 醫院評鑑

主辦單位：行政院衛生署

協辦單位：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

■ 教學醫院評鑑

主辦單位：教育部、行政院衛生署合辦

協辦單位：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會



9



醫院評鑑與教學醫院法源依據

■ 醫療法（93年4月修正）第28、95、121條

- ◆ 中央主管機關應辦理醫院評鑑。
- ◆ 教學醫院評鑑由中央主管機關會商中央教育主管機關定期辦理。
- ◆ 中央主管機關辦理醫院評鑑，得收取費用。

■ 醫療法施行細則（95年6月修正）第15、16、61、62條

- ◆ 中央衛生主管機關辦理醫院評鑑及教學醫院評鑑，應訂定醫院評鑑基準及作業程序，…。
- ◆ 規定醫院評鑑及教學醫院評鑑結果之通知與公告；評鑑合格效期間違反法令或不符評鑑基準之處置。

■ 全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第三條

- ◆ …申請住院診療者，應經中央衛生主管機關醫院評鑑合格。



10



委託民間辦理時期

- 民國88年起，財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會正式成立，接受衛生署委託辦理地區醫院之醫院評鑑，89年起增加辦理區域醫院之醫院評鑑工作，93年起增加辦理醫學中心之醫院評鑑工作。
- 醫學中心及區域醫院共分11組進行評鑑，地區醫院減併為4組進行評鑑，另視醫院之性質再增加相關組別進行評鑑。



11



舊制醫院評鑑



12

舊制醫院評鑑類別

- 醫院評鑑：醫療品質及服務品質
- 教學醫院評鑑（2000年起）
 - ◆ 甲類：實習醫學生及住院醫師訓練
 - ◆ 乙類：（專科）住院醫師訓練
- 分級

醫院評鑑	教學醫院評鑑		
	甲類	乙類	非教學
醫學中心	○	×	×
區域醫院	○	○	○
地區醫院	×	○	○

- 合格效期：3年



13

醫院評鑑暨教學醫院評鑑分組

醫院評鑑項目	教學醫院評鑑項目
醫院管理組	
外科系醫療品質	
內科系醫療品質	
放射線診療品質	放射線教學及臨床訓練
臨床檢驗醫療品質	臨床檢驗教學及臨床訓練
護理作業品質	護理教學及臨床訓練
藥事作業品質	藥事教學及臨床訓練
精神科醫療品質	精神科教學及臨床訓練
感染管制品質	
急診醫療品質	
	教學設備及活動
	實習學生及住院醫師訓練活動



14

評鑑委員

■ 由衛生署依每年評鑑需求核定聘任

- 每年度舉辦委員共識營，建立委員評量共識，降低委員評分個別差異。
- 新聘任委員評鑑見習安排。

■ 約300名評鑑委員



15

評鑑委員人數－醫院評鑑部分

醫院評鑑項目	評鑑委員人數		
	醫學中心	區域醫院	地區醫院
醫院管理組	2	1	1
外科系醫療品質	2	1	1
內科系醫療品質	2	1	1
放射線診療品質	1	1	併外科系評鑑
檢驗醫療品質	1	1	併外科系評鑑
護理作業品質	2	1	1
藥事作業品質	1	1	併內科系評鑑
院內感染控制品質	1	1	併內科系評鑑
急診醫療品質	1	1	0-1
精神科醫療品質	1	1	0-1
合計	14	10	4-6



16

評鑑委員人數－教學醫院評鑑部分

教學醫院評鑑項目	評鑑委員人數		
	醫學中心	區域醫院	地區醫院
教學設備及活動	3	2-3	2
實習醫師及住院醫師訓練			
放射線部門教學及臨床訓練	併放射線診療品質評鑑		併外科系醫療品質評鑑
臨床檢驗教學及臨床訓練	併檢驗醫療品質評鑑		併外科系醫療品質評鑑
護理教學及臨床訓練	併護理作業品質評鑑		併護理作業品質評鑑
藥事教學及臨床訓練	併藥事作業品質評鑑		併內科系醫療品質評鑑
精神科教學及臨床訓練	併精神醫療品質評鑑		
合計	3	2-3	2



17

實地評鑑進行之時間

	申請教學醫院評鑑	未申請教學醫院評鑑
醫學中心	2~2.5天	-
區域醫院	5小時30分-7小時30分	5小時-7小時
地區醫院		
100床以上	4小時30分-6小時30分	4小時-6小時
99床以下	-	3小時30分

註：凡申請教學醫院評鑑者，在與受評醫院住院醫師及實習醫學生面談時，將臨時抽選住院病例，由醫師作現場實際報告。



18



新制醫院評鑑改革之路



各國醫院評鑑制度比較

- 自願或強制接受評鑑。
- 只設一套最低標準，或依醫院規模設多套標準。
- 由政府或民間辦理評鑑。
- 單一或多重的評鑑機構或團體。
- 效期的長短（多久評鑑一次）。
- 免費或收費。
- 書面或實地評鑑（評鑑時間長短）。
- 是否提供諮詢或輔導服務。
- 是否作為訂約或給付的條件。
- 評鑑結果是否對社會大眾公布（對象及公布程度）。



醫院評鑑制度面臨之問題

- 醫院評鑑中心理念之重新思維
- 專業技術鑑定或醫療體制之評鑑。
- 醫院評鑑分級之重新思維。
- 教學醫院與醫學院(醫學系)評鑑及住院醫師訓練醫院認定之關聯。
- 醫院評鑑與健保給付關係之釐清。
- 經常性監測機制之建立。
- 評鑑委員制度之建立。
- 評鑑收費制度之建立。



21

醫院評鑑制度之各項改善行動

- 88-90年加強地區醫院評鑑輔導功能
- 88-90年評鑑流程及作業標準化
- 90~91年醫學中心之評鑑標準改革
- 92年SARS期間醫院評鑑制度之各項改善活動
 - 評鑑標準之整體審視
 - 區域醫院及地區醫院醫院評鑑新制制度及評鑑標準之研擬
 - 醫院評鑑不定時追蹤訪查試辦
- 93年醫院評鑑不定時追蹤機制正式上路
- 93年醫院評鑑新制基準(草案)執行試評事宜
- 93年醫院評鑑委員遴選暨評核機制啟動
- 94年醫院評鑑新制基準正式上路
- 95年教學醫院評鑑新制基準(草案)執行試評
- 96年全面實施新制醫院評鑑及新制教學醫院評鑑



22

醫療品質改善策略

■ 體系面

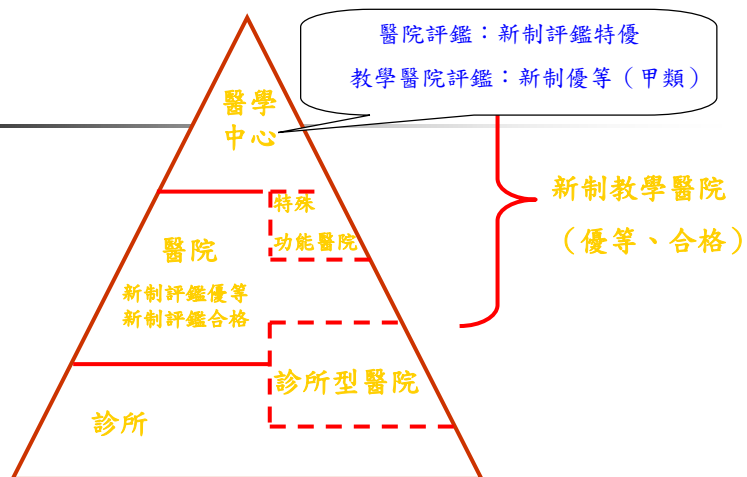
- 發展社區醫療衛生體系
- 輔導地區醫院提升品質
- 醫院評鑑制度改革
- 加強醫學中心功能與使命

■ 品質面

- 推動病人安全政策
- 進行醫學教育改革
- 二代健保提升品質



23



醫療體系架構圖



24

醫療品質 (Quality of Care)

S-P-O模式：結構(Structure)、過程(Process)、結果(Outcome)回饋模式



以最適的成本，達到適當的健康狀態。

(Donabedian ,1982)



25

醫院評鑑新制之思維

- 打破病床規模、科別設置之醫療品質分級迷思
- 以社區民眾的健康需求為導向
- 鼓勵發展不同類型之特殊功能醫院
- 以醫療品質及醫療服務的成效為評核的標的



26

醫院評鑑新制之核心價值

(Customer ; Community ; Contribution)

- 建立安全、有效、以病人為中心、適時、效率、公正優質的評鑑機制
- 透過各職類的人員團隊醫療之運作，提供符合社區民眾健康需求的醫療服務
- 鼓勵醫院發展特色及專長、追求卓越



27

新制醫院評鑑改善重點-1

- 新制醫院評鑑之建構，以強調醫療品質、醫院功能為原則，透過瞭解病人整體照護過程以及醫院的宗旨來作評鑑。



28



新制醫院評鑑改善重點-2

■ 加強過程及結果面之評核

- 醫療機構設置標準已針對醫院之基本結構做規範，評鑑標準將減少結構面之要求。
- 新制醫院評鑑標準著重於過程面與結果面之評核，以疾病的醫療處置過程來作評鑑，確實瞭解醫院的醫療作業、品質及服務，亦能避免醫院評鑑資料申報不實的情況。



29



新制醫院評鑑改善重點-3

■ 建立醫院評鑑委員遴聘暨評核機制

- 過去醫院評鑑之委員遴選制度雖能確保委員專業性，但遴選過程公開性、客觀性不足，常為人所詬病。
- 為配合新制醫院評鑑的作業，以順應國際醫院評鑑趨勢，建置「以病人為中心」及「病人安全」的醫療照護環境，強調醫療照護之過程面、結果面，遂建立評鑑委員的遴聘與評核機制，加強評鑑委員之評量共識，提升評鑑作業品質。



30



新制醫院評鑑改善重點-4

■ 建立醫院評鑑委員遴聘暨評核機制

目的

- 儲備認同醫院評鑑宗旨、目的與精神之專業評鑑委員。
- 建立公正公開、客觀之評鑑委員遴聘暨評核機制。
- 維持委員之專業水準並達評量共識。
- 藉由委員之輔導，協助醫療機構提升醫療服務品質。



31



建立醫院評鑑委員制度

- 明定醫院評鑑委員角色
- 訂定醫院評鑑委員資格與遴聘機制
- 訂定醫院評鑑委員倫理規範
- 規劃並辦理醫院評鑑委員訓練課程
- 研訂醫院評鑑委員考核機制



32

新制醫院評鑑之改善歷程與成果

期間	工作內容	達成成果
92.10.7	新制醫院評鑑改善座談會	說明新制醫院評鑑改善方向及精神理念 收集各界意見建議
92.07.18-93.04.12	新制醫院評鑑改善計畫第1-13次專案小組會議	完成新制醫院評鑑基準及評分說明（草案）修訂作業，共計612項 完成新制醫院評鑑資料表（草案）修訂作業 完成『藥事作業與用藥安全作業手冊』
93.4.20	衛生署公告「醫院評鑑暨教學醫院評鑑新制標準試評作業要點」	公告試評參與方式、作業程序、試評結果處理方式及試評醫院應配合之事項
93.5.3-4	九十三年度醫院評鑑暨教學醫院評鑑新制基準試評說明會	醫院評鑑暨教學醫院新制基準試評作業說明評鑑基準（草案）、評量重點、準備方向說明
93.6.5-6	九十三年新制醫院評鑑試評委員共識會議	新制醫院評鑑制度之討論與共識建立、試評說明會之建議討論、新制評鑑委員評量分工討論、實地試評時間分配表討論、新制評分機制討論、評量共識建立、必要項目討論

新制醫院評鑑之改善歷程與成果（續）

期間	工作內容	達成成果
93.7-8	實地試評	確定參與試評醫院為10家實地試評作業時間於7月8日開始，並於8月27日完成
93.9.21	九十三年度醫院評鑑暨教學醫院評鑑新制試評醫院檢討會議	醫院評鑑新制試評問卷調查結果報告及討論新制醫院評鑑作業流程面檢討 新制醫院評鑑基準（草案）及填表相關問題檢討
93.10.9-10	九十三年度醫院評鑑暨教學醫院評鑑新制試評委員檢討會議	評鑑基準（草案）及評分說明（草案）討論 93年度醫院評鑑暨教學醫院評鑑新制試評醫院檢討會議之建議討論 醫院評鑑新制資料表修正、新制醫院評鑑實地評鑑時間分配及內容設計、確認評分機制、意見表及成果呈現之確認 參考各界建議及試評經驗修訂新制醫院評鑑基準（草案）為581項
93.12-94.01	新制醫院評鑑第1-3次改革座談會	新制醫院評鑑說明、試評結果報告、意見溝通 依醫院協會建議修訂新制醫院評鑑基準為548項
94.10-94.12	新制醫院評鑑基準第1-2次研修會議	新制醫院評鑑說明、試評結果報告、意見溝通 依醫院協會建議修訂新制醫院評鑑基準(草案)為506項
95.11-12	新制醫院評鑑基準研修會議	修正基準內容並調整新制醫院評鑑基準為508項

新制醫院評鑑基準之架構

- 第一章 醫院經營策略與領導統御及在社區上的角色
(醫院經營策略及社區功能)
- 第二章 醫院經營管理之合理性 (合理的醫院經營管理)
- 第三章 病人權利及病人安全
- 第四章 提供完備之醫療體制及各部門之管理 (完備的醫療體制及運作)
- 第五章 適當的醫療作業 (含病房醫療作業評估)
- 第六章 提供適切之護理照護 (含病房護理作業評估) (適切的護理照護)
- 第七章 舒適的醫療照護環境及醫療服務 (舒適的醫療環境及照護)
- 第八章 人力素質提升及品質促進 (人力素質及品質促進)



35

新制醫院評鑑技術之改善

- 分組簡化
 - 實地評鑑簡化為由醫療、護理、管理負責8大領域之評鑑，打破分組過細，過份強調專業之色彩，以病人就醫流程，病人為中心的思維作各部門評核。
- 強調醫院自評
 - 醫院自評表傳達了醫院的現況及優缺點，委員依醫院自評結果查核，給予醫院適當肯定與改善建議。
- 增加評鑑時間
 - 透過與院方人員訪談，進一步瞭解受評醫院，並提供建議→稽核式評鑑轉變為輔導式評鑑。



36



新制醫院評鑑評量機制之改善-1

- 評量結構依五項式評量(A-E所代表的是達成度)，若不適用，則以N.A.(Not Applicable)表示
 - A.完全達成/非常積極達成
 - B.一般水準以上/積極達成
 - C.一般水準
 - D.一般水準以下/略欠適當
 - E. 不適當



37



新制醫院評鑑評量機制之改善-2

- **必要項目**
 - 指在整體考量下，未達到合格標準C以上，即可能影響病人權益、醫療安全及醫療品質之評分項目。
 - 若必要項目未達C，則該章成績視為不合格



38

新制醫院評鑑評量機制之改善-3

■ 可選項目

■ 係指該項非屬基本項目，可因

★醫療機構設置標準(床數、醫院或綜合醫院或專科醫院)

★醫院功能(登記之設置科別、及提供之實質服務內容)

★服務理念(一般醫療服務或特殊醫療服務)

依照受評醫院實際狀況評量，可為NA之項目。



39

新制醫院評鑑評量機制之改善-4

合格基準（96年度）

評定類別	受評項目				必要項目(8章合計)		
	各章均符合C以上(%)	8章合計符合C以上(%)	8章合計符合B以上(%)	8章合計符合A以上(%)	C以上(%)	B以上(%)	A以上(%)
新制評鑑特優	95	96	60	10	100	50	10
新制評鑑優等	80		20		100	20	
新制評鑑合格	60				100		

備註：評定結果未達合格基準者

1. 不合格總章數在4大章（含）以內者：需進行「重點複查」，並於限期內針對不合格章節中未達一般水準之項目（包含必要項目）作訪查。重點複查後達到合格基準者，則可評定為「新制評鑑合格」。
2. 不合格總章數在5大章以上者或重點複查後未達合格基準者：需進行「複評」，以「地區醫院評鑑基準」進行查核。



40

新制醫院評鑑基準項目

基準名稱	評分項目	必要項目	可選項目
第一章 醫院經營策略及社區功能	35	0	3
第二章 合理的醫院經營管理	59	3	4
第三章 病人權利與病人安全	54	10	3
第四章 完備的醫療體制及運作	82	1	36
第五章 適當的醫療作業	56	5	13
第六章 適切的護理照護	103	6	18
第七章 舒適的醫療環境及照護	58	0	0
第八章 人力素質及品質促進	61	1	3
合計	508	26	80



41

新舊制醫院評鑑基準內容比較-1

95年新制醫院評鑑	舊制醫院評鑑基準	新制重點差異說明
第一章 醫院經營策略及社區功能	無	1.醫院之宗旨 2.醫院院長、副院長之領導 3.與社區之互動
第二章 合理的醫院經營管理	原醫院管理	1.重視醫院財務結構 2.營養、營膳之作業 3.新增外包業務管理 4.重視醫療糾紛處理
第三章 病人權利與病人安全	包含原感染管制作業品質及病人用藥安全之項目	1.尊重病人權利及建立良好醫病關係 2.確保病人安全之體制及環境 3.醫療不良事件之處理
第四章 完備的醫療體制及運作	原外科系、內科系、放射、檢驗、藥事、急診、精神醫療品質作業	1.強調醫療作業之整合及團隊醫療之運作 2.實施有效的身心復健 3.重視病人生活品質與安寧緩和醫療



42

新舊制醫院評鑑基準內容比較-2

95年新制 醫院評鑑	舊制醫院 評鑑基準	新制重點 差異說明
第六章 適切的護理照護	原護理作業品 質	1.對行動限制(隔離、約束)之照護 2.營養管理及飲食指導 3.實施適當的復健服務 4.病人死亡之處理
第七章 舒適的醫療環境及照護	部分項目散見 於醫院管理組	1.強調病人意見處理與隱私權之保障 2.提供醫療諮詢服務 3.尊重病人或家屬意見
第八章 人力素質及品質促進	原項目散見於 各組	1.重視人力素質提升 2.重視醫療品質之促進



43

新舊制醫院評鑑基準項目比較

■ 新舊制評鑑基準項目比較

基準		評量項目
新制醫院評鑑基準		428~508項
原醫學中心評鑑基準		699項
原區域醫院評鑑基準		503項
原地區醫院評鑑基準	100床以上	296項
	100床以下	273項

註：教學醫院評鑑部分仍採原評鑑標準，故皆不納入計算。



44

新舊制醫院評鑑作業面比較

■新舊制實地評鑑時間及委員比較：

	評鑑類型	時間	委員數
新制 醫院 評鑑	500床(含)以上	2.5天	醫療領域、管理領域、護理領域各2人 (99床以下各1人) 醫學教育領域2~3人 醫事教育領域1人 共6~10人
	250~499床	2天	
	100~249床	1.5天	
	50~99床	6.5天	
	49床(含)以下	4-6.5小時	
舊制 區域	教學	5.5小時	醫管組、外科組、內科組、病檢組、放射組、護理組、藥事組、感管組、急診組、精神組各1人 教研組2~3人 共10~13人
	非教學	5小時	
舊制 地區	教學	4.5小時	醫管組、外科組、內科組、護理組各1人、 急診組、精神組各0~1人 教研組2人 共4~8人
	100床(含)以上	4小時	
	99床(含)以下	3.5小時	



45

新制醫院評鑑評定結果比較

■新制醫院評鑑與舊制評鑑之結果比較

說明		舊制		新制
評鑑申請類別		區域醫院	地區醫院	新制醫院
醫院申請條件及評鑑基準要求	規模	急性病床250床以上	急性病床20床以上	急性病床20床以上
	科別	1.依醫療機構設置標準規定 2.至少應能提供家庭醫學...等14科之診療服務	依醫療機構設置標準規定	依醫療機構設置標準規定
醫院評鑑等級		區域醫院	地區醫院	新制評鑑特優/優等/合格
		依其申請類別評定		依其評鑑結果之良否評定

95年度新制醫院評鑑執行成果-1

評鑑結果分析-評鑑合格概況

評鑑結果	新制醫院 評鑑優等	新制醫院 評鑑合格	重點複查	合計
總計	23	44	3	70

評鑑結果與健保給付

健保給付	區域醫院給付	地區醫院給付
總計	37	30

註：必要項目未達C以上，則全章視為不合格。



47

95年度新制醫院評鑑研修成果-2

必要、可選項次統計

章節	評量項目		必要項目		可選項目	
	95年	96年	95年	96年	95年	96年
第一章	35	35	0	0	4	3
第二章	59	59	3	3	4	4
第三章	54	54	8	10	3	3
第四章	82	82	1	1	36	36
第五章	56	56	5	5	13	13
第六章	103	103	6	6	18	18
第七章	58	58	0	0	0	0
第八章	61	61	1	1	3	3
合計	508	508	24	26	81	80



48

95年度新制醫院評鑑研修成果-3

96年度新制醫院評鑑合格基準

評定類別	受評項目				必要項目(8章合計)		
	各章均符合C以上(%)	8章合計符合C以上(%)	8章合計符合B以上(%)	8章合計符合A以上(%)	C以上(%)	B以上(%)	A以上(%)
新制評鑑特優	95	96	60	10	100	50	10
新制評鑑優等	80		20		100	20	
新制評鑑合格	60				100		

備註：受評項目係指基本項目、受評之可選項目及必要項目之加總。



49

96年度新制醫院評鑑及教學醫院評鑑健保給付原則

- 1.本年度申請新制醫院評鑑，其健保給付欲申請以「醫學中心給付」、「區域醫院給付」之醫院請填寫「全民健康保險給付類別聲明書」。
- 2.勾選「區域醫院給付」者，可選項目（總計80項）僅限於「區域醫院給付醫院可選項目一覽表」所列17個項目，得列為「可選項目」。



50

96年度新制醫院評鑑及教學醫院評鑑 區域醫院給付醫院可選項目一覽表

編號	項次	評鑑基準內容
1	3.1.3.1	明確訂定病人生活訓練指導與職能收益管理方針，並適當的執行管理之
2	3.1.3.2	不得讓病人從事非治療目的之勞務作業
3	3.1.3.3	病人復健治療所衍生之相關收入及病人存放款與相關利息之管理適當
4	4.11.1.1	適當之人力配置
5	4.11.1.2	適當之設施、設備、機器，並有保養及維護
6	4.11.2.1	日間照護業務應提供因地制宜的目標導向之治療模式
7	4.11.2.2	能提供特殊病例治療業務
8	4.11.2.3	依病人需求提供適宜的精神科職能治療服務與服務品質
9	4.11.2.4	依病人需求提供適宜的精神科社會工作服務與服務品質



51

95年度新制醫院評鑑及教學醫院評鑑 區域醫院給付醫院可選項目一覽表(續)

編號	項次	評鑑基準內容
10	4.11.2.5	依病人需求提供適宜的臨床心理服務與服務品質
11	5.4.1.3	化學治療藥品或特殊藥品調配前需核對病人處方，給藥前須再次確認病人藥歷
12	5.8.1.1	建立安寧緩和醫療適用作業常規與實施之程序
13	5.10.1.1	呼吸照護病人收案及脫離呼吸器比率適當
14	5.10.1.2	持續推廣腹膜透析且具成效
15	8.6.2.1	管理組上次評鑑建議事項辦理情形確實且具成效
16	8.6.2.3	醫療組上次評鑑建議事項辦理情形確實且具成效
17	8.6.2.5	護理組上次評鑑建議事項辦理情形確實且具成效



52

96年度申請醫學中心給付排序原則

本年度申請醫學中心給付之醫院，且評定為新制醫院評鑑特優與新制教學醫院評鑑優等者，將其「新制醫院評鑑」及「新制教學醫院評鑑」所有評鑑項目評量結果之達成情形予以加權計算 排序（Ranking）決定是否為醫學中心給付。



53

96年度申請區域醫院給付排序原則

年度申請區域醫院給付之醫院，且評定為新制評鑑合格(含)以上者，將其「新制醫院評鑑」所有評鑑項目評量結果之達成情形予以加權計算 排序（Ranking）決定是否為區域醫院給付。給予「區域醫院給付」醫院之上限家數，計算公式如下：

$$R = X + \left[Y * \frac{X}{(Z-Y)} \right] + (M-N)$$



54

96年度申請區域醫院給付排序原則(續)

- (1) **R**為95年度申請新制醫院評鑑可核定為「區域醫院給付」醫院之上限家數。
- (2) **X**為95年度申請新制醫院評鑑，且其原評鑑等級為區域醫院之家數。
- (3) **Y**為95年度申請新制醫院評鑑醫院，且為新設立並申請區域醫院給付醫院之家數。
- (4) **Z**為95年度申請新制醫院評鑑醫院之總家數。
- (5) **M**為該年度申請新制醫院評鑑醫院，且其原健保給付層級為醫學中心之家數。
- (6) **N**為該年度申請新制醫院評鑑，且核定為醫學中心給付醫院之家數。



55

教學醫院評鑑改革思維

- 規劃教學及研究之功能、任務與比重
- 著重教學及研究過程和結果面的表現
- 著重教學醫院對臨床師資之培養及發展策略
- 以訓練計畫評估(Program Review)的方式對實習醫學生及住院醫師臨床訓練的評鑑
- 思考其他醫事人力(護理、藥事、放射、病檢...)教學訓練的評鑑內涵



56

教學醫院評鑑之未來發展

1. 配合新制醫院評鑑之發展，舊制教學醫院評鑑亦從94年度起進行研修。
2. 研修重點強調教學醫院應能充分發揮教學功能與角色，加強醫師與其他醫事人員訓練計畫的執行與成果評估。
3. 新制教學醫院評鑑基準於95年底完成試評與研修，96年度起將全面實施新制教學醫院評鑑。



57

新制教學醫院評鑑基準 章節分佈

基準	項數	必要項目	可選項目	比率%
第一章 教學資源	20	0	1	20.8%
第二章 教學訓練計畫與成果	42	14	26	44.8%
第三章 研究執行與成果	9	2	3	9.4%
第四章 師資培育及繼續教育	8	3	0	8.3%
第五章 學術交流與社區功能角色	8	1	0	8.3%
第六章 行政管理	8	1	1	8.3%
合計	95	21	31	100%



58

新制評鑑改革時程一覽表

評鑑等級 (現制)	90 年	91 年	92 年	93 年	94 年	95 年	96 年
醫學 中心	內容 ¹ 修訂	試評	暫緩 ²	正式施行	新制 修訂	新制 試評	新制 全面 施行
區域 醫院			新制 修訂	新制試評 (委員儲訓)	新制 ³ 施行	新制 ⁴ 施行	
地區 醫院							
教學 醫院					新制 修訂	新試 試評	

註1：將「以病人為中心」概念納入評鑑基準之修訂，並加強實地評鑑時間，以加強實地評鑑查核。

註2：以病人為中心之醫學中心評鑑標準，因SARS來襲重新檢討暫緩實施。

註3：249床（含）以下醫院仍可適用舊制標準。

註4：99床（含）以下醫院仍可適用舊制標準。

謝謝聆聽

