

計畫編號：NHRI-EX92- 9227PI

國家衛生研究院整合性醫藥衛生科技研究計畫

台灣醫院急診室之績效分析

－ 組織設計與績效之相關性探討

計畫名稱

九十二年度成果報告

執行機構：中國醫藥大學

計畫主持人：林妍如

本年度執行期間：92年1月1日至92年12月31日

本研究報告僅供參考用，不代表本院意見

計畫名稱：台灣醫院急診室之績效分析-組織設計與績效之相關性探討

計畫編號：NHRI-EX92- 9227PI

執行機構：中國醫藥大學

計畫主持人：林妍如

研究人員：徐中平、葉淑娟、洪鳳嬌、陳苑宜、陸希平、周明清、熊小濤

關鍵字：醫院急診室、組織設計、部門設計、組織理論、組織行為、
組織績效、部門績效

壹、九十二年度計畫研究成果摘要

中文摘要：

本研究為三年期研究計畫，以台灣 1998 至 2001 年通過評鑑的 350 家¹急性醫院(不含專科醫院)之急診部門為研究母群體，並以權變性之「背景特性-過程-績效」(contingency context-process-performance)理論架構來建立一套有系統、有信度及效度的績效評估模式，期望了解醫院急診部門的巨觀設計與微觀行為，並進而探討其與機績效間的相關性。本研究的目標包括：

- 1) 探討急診部門背景特性 (context) 與急診部門過程面 (process) 之關係，
- 2) 探討急診部門過程面 (process) 與急診部門績效 (performance) 之關係，
- 以及 3) 探討急診部門背景特性 (context) 與急診部門績效 (performance) 之關係。

醫院急診室雖為一醫院組織架構下的臨床部門之一，但是其實際的運作過程卻宛如一個小型的醫療組織體，一手掌管一病患從入院、治療處置、檢查、檢驗、用藥到離開急診單位的行政與臨床作業。因此，在本研究計

¹ 本研究計畫書原本擬以台灣評鑑醫院檔案中 1998 至 2001 年通過評鑑的 507 家急性醫院(不含專科醫院)為母群體，然經過電話接洽與實際考察發現，截至 2002 年底，醫院名冊列名之醫院已經產生些微的改變，包括關閉、轉型為診所或正改建中；另外，部分醫院雖附設急診單位，但並無急診運作之實，或是部分醫院的急診單位並無正式的編制，僅為臨時緊急救護之用。因此，具有上述情況之醫院已從本研究對象

畫的研究主軸中，作者視每一醫院的急診單位為一研究分析單位(unit of analysis)，在權變性之「背景特性-過程-績效」理論架構下，背景特性(context)係指一醫院急診室的外在環境、所屬醫院特性，以及該急診室本身的部門特質；過程(process)係指一醫院急診部門在巨觀方面的部門設計及微觀方面的組織行為；績效(performance)係指一醫院急診室的效益及效率；而權變性(contingency)強調管理必須對情境變數的變化予以認知與反應，以便適時的修正來反應現實而達到最佳的效能。

在本年度(92 年度)的計畫執行重點主要可分為三部分：第一部分係為研究成員的招募與訓練；第二部分係為研究成員在學術研究方面的加強；第三部分則為與台灣醫院急診部門建立良好的人脈及互動關係。以下作者將針對此三大重點任務，提出本研究之進行方式及實際結果，以供研究者未來進行醫療組織研究時之參考。

第一部分：研究成員的招募與訓練

研究人員的招募與訓練是本研究計畫執行初期的主要工作，其主要目的在於找尋適合本研究主題的研究人員，或是對研究有熱誠的夥伴。目前本研究的成員除了計畫主持人與兩位共同主持人之外，包括兩名具學士學位的專任助理(研究員)，以及三名目前在學的碩士班學生，並成立一研究小組。在本研究小組中，每位成員皆負責與本研究相關的一特定子題，在研究小組的定期(每週或隔週)會議中進行進度報告、研究資料分享，以及相互討論與建議。

第二部分：學術研究方面

學術研究在本年度主要分為三個主軸來進行，包括醫院急診單位的績效

中除名，而最後實際參與本研究之醫院急診單位母群體共計 350 家(單位)。

指標探討、組織行為量表的發展，以及急診單位量測變項定義之確認。在本研究中，醫院急診單位的績效指標發展主要係採行平衡計分卡的概念，並參考國、內外相關研究及實務報告，從財務及非財務指標來發展適合一醫院急診單位的衡量指標，包括財務構面(如服務量)、顧客構面(如顧客滿意度)、內部流程構面(如病患安全、急診室負荷過重度、臨床/行政作業流程規範等等)，以及學習成長構面(如員工滿意度、員工生產力、臨床教學會議訓練等等)。另外值得一提的，醫院急診單位的績效評量，除了藉由上述平衡計分卡的基本四大構面來制定外，本研究自行發展增添另一構面，即外部關係構面的評量指標。此構面的創立係考量醫院急診單位在國家及社區緊急救護(如自然災害、人為傷害等等)所扮演的社會責任角色，並以此為衡量一醫院急診單位貢獻度之績效指標。

組織行為量表的發展亦為人文社會管理研究之主要重點工作之一。在本研究中，多項變項值必須藉由量表的量測來獲得，包括急診部門的文化、領導、溝通、衝突解決等過程指標，以及員工滿意度、病患滿意度等結果指標。在本研究中，研究團隊藉由文獻查證、前人量表以及臨床實務的判斷來發展所需要的量表。

除了量表發展之外，相關急診單位研究的量測變項之定義確認，亦為本年度的任務工作之一，包括急診單位的特質、其所屬醫院的特質，以及外在環境等急診背景特質(context)。另外，急診單位的部門設計，包括部門專業化、正式化、專精化、標準化、集權化、權威階級以及人員比例等等變項定義，亦在本年度研究中確認。

本研究的資料蒐集係以多次問卷調查的方式來進行，包括郵寄前導信件、電話訪談及個別訪談等方式來相繼完成所有的資料蒐集作業。因為所須蒐集的資料繁瑣，且考量受訪者因其臨床工作的繁忙的時間彈性，本研

研究的資要蒐集時間將長達 2 年。根據每次調查研究的主題，問卷填答或訪談對象包括醫院急診單位最高主管及其下之所有工作人員，包括醫師、護士、藥師、行政人員等等。本研究團隊已經開始進行第一次問卷發放與訪談，本次主題內容係為了解醫院急診室之背景特質(context)及針對部分績效指標作一調查(見附錄)，受訪對象係為醫院急診單位之最高行政主管。目前，該次(第一次)之調查研究資料正陸續回(催)收中。

第三部分：與台灣醫院急診部門建立良好的人脈及互動關係

台灣醫療組織(部門)相關的二級資料庫缺乏，因此欲進行組織研究工作者在資料的收集常屬於一級資料收集。一級資料收集方式的成功與否，與研究對象的成員配合度與否有著極大的相關性。在本研究中，絕大多數之變項，尤其是部門設計與行為之過程變項，皆需要藉由本研究調查所獲得，因此如何獲得台灣急診醫學大老與各醫院及診單位主管的支持，實為本研究關鍵成功之因素之一。本年度為計畫之第一年，除了學術研究及研究成員訓練之外，與台灣醫院急診部門建立良好人脈及互動關係亦屬重要，因此除獲得急診醫學楊理事長大羽對台灣急診醫學會員進行宣導來獲得急診醫學先進的支持外，本研究團隊亦藉由第一次問卷調查時，與各醫院急診主管接洽，邀請其在未來兩年裡擔任本研究之研究人員，協助提供各醫院急診單位的資料，並將協助本研究團隊後續的研究調查，包括員工及病患問卷調查。期望藉此獲得台灣醫院急診單位前輩的支持，以完成研究工作，而所得之成果將較具代表性，且較能兼顧學術及實務之價值。

在下一個年度中，本研究重點將會著重於醫院急診室之人員訪談、問卷調查，並將所得的資料開始進行研究分析，並促成研究團員在研究成果上之寫作與發表。

Abstract :

This is a three-year period project, with the individual hospital EDs as unit of analysis. Three hundred and fifty individual hospital EDs² extracted from the Accredited Acute Care Hospital List in 1998-2001 were included in this study. Using a contingency “context-process-performance” as a conceptual framework at hospital ED level, the purpose of this study is aimed to 1) to determine the relationship between hospital ED contextual variables and hospital ED process, 2) to determine the relationship between hospital ED process variables and hospital ED performance, and 3) to determine the relationship between hospital ED contextual variables and hospital ED performance.

From organizational chart perspective, the status of a hospital emergency department is only one of the clinical units under a hospital departmental structure; however, its unique operational and patient characteristics have attributed its feature just as if it was an independent organization. This study was conducted through a contingency context-process-performance framework, developed from the core tenets of the following theoretical stream: contingency theory, and relevant organizational strategy researches. With individual hospital EDs as unit of analysis, the contextual factors of a hospital ED can be characterized including individual hospital ED characteristics, hospital characteristics, and the external organizational environment. Process factors denote the concept what is actually done in giving and receiving ED care. It can be described from both technical and interpersonal processes. Performance factors can be defined narrowly or broadly. In the health services organizational research, a hospital ED performance can be designed broadly from financial, customer, internal business, and learning, growth, and innovation perspectives, respectively based on the balanced scorecard concept proposed by Kaplan and

² As proposed in the very beginning, there should have 507 Taiwan Hospital EDs included in this study. However, several hospitals were excluded because of closing, transferred to clinics, no-operational emergency

Norton (1992).

In this year, the research works have been done from three perspectives, including the recruitment and training of full-time and part-time researchers, academic research works, and the establishment of the research network of Taiwan Hospital EDs. It is described in the following:

1. Recruitment and Training of Full-time and Part-time Researchers

To recruit the researchers was the very first step in this project. As far, there are eight members in this project, including a PI, 2 Co-PI, two full-time assistants with bachelor degrees, and three part-time assistants who are the master graduate students in China Medical University. Each member in this study play a role in studying a subtopic related to the hospital ED issues. And the project PI conducted a research meeting each week or the other week for members to share and get feedbacks about their ideas and studies one another.

2. Academic Research Works

The academic works can be described in three sections in this year, including 1) the establishment of hospital EDs' Performance Appraisal System; 2) the development of the instruments related to organizational behavior issues; and 3) the assurance of the definitions of measures in this study.

In terms of developing Taiwan hospital ED' performance indicators, the concept of Balanced Scorecard proposed by Kaplan and Norton (1992) was employed in this study. The advantage of the concept of balanced scorecard lies on its comprehensiveness to each stockholder's concerns in an organization (or department in this study) described as financial, customer, internal and learning/growth perspectives. In addition to the basic proposed four perspectives by originals, in this study, it was suggested to include a new perspective, called external concern to enhance the completeness of a hospital ED performance

department and so on. The final studied population is 350 individual hospital emergency departments in Taiwan.

appraisal framework due to the unique roles in emergency medicine outside an organizational boundary. It will be a valuable contribution to include the role of establishing the relationship with outside entities in the operation of a hospital emergency department.

In addition, based on the previous literature reviews, existing instruments, and clinical practice feedbacks, several instruments were developed to meet the hospital ED's features in this year, including the conceptual measures in the issue of leadership, communication, conflict, culture, employee satisfaction and patient satisfaction. Also, Several research variables, including the concepts of a hospital ED' context and departmental design, were also assured in terms of their definitions.

In this study, data collection procedures are conducted at the hospital ED level, using mail, telephone and/or personal interviews. Because it involved several instrument surveys, the period of data collection in this study will last for the following years. Data in the field study for individual hospital ED's process variables will be obtained from unit ED staff survey including medical and administrative staff. Data for hospital ED performance will be obtained from hospital senior executives and staff survey. ED patient satisfaction data will be obtained through personal interviews in the following years in the individual hospital EDs. The first survey (see the appendix for the questionnaire) has been conducted in the early of October this year and it carries the measures of individual hospital ED context characteristics and some of performance indicators. The chief managers in individual hospital EDs were expected to provide the information for the survey and the responses have been obtaining.

3. Establishment of the research network of Taiwan Hospital EDs

It is hard to perform an organizational research in health care industry because of the lack of the official secondary data. Therefore, it is a better way to

establish good relationships with all analyzed units (i.e. hospital EDs). In the first year of the project, the research team has obtained the support of the Taiwan Association of Emergency Medicine and the networking processes will be continuing with each hospital ED participants in the future. With the support from the research targets, it will benefit the process of data collection and it will increase the generalizability of the study.

In the following year, the research work will be focused heavily on data collection through surveys. In addition, all members in the research team will be devoted to the publication of the study results in the next year period.

貳、九十二年度計畫著作一覽表

本研究團隊在本年度之任務工作項目，除了對研究成員的訓練以及與台灣醫院急診單位建立外連關係外，主要學術研究內容著重於了解國內、外醫院急診績效評估制度之異同、建立台灣急診績效評估模式，以及藉由文獻查證來檢視本研究所量測變項之效度，並發展相關的問卷調查量表。

因為本年度之學術研究工作較屬於理論及評論式的知識體學習；而研究調查之資料蒐集為本年度末(10月起)及下年度的重點工作，因此截至目前為止，本研究團員仍無法進行資料性分析類型之著作準備。因此，對於本年度的研究結果，較適合以評論式著作來表現，目前研究團隊成員分別著手進行撰寫工作，以下為正撰寫的題目、撰寫人與擬投稿之期刊：

◆準備文章 1 (prepared)

1. 撰寫人：林妍如等研究團隊
2. 擬定題目：Conceptual Model of Improving Hospital EDs' Performance – National Proposal in Taiwan
3. 擬投稿期刊：Health Service Management Review

◆準備文章 2 (prepared)

1. 撰寫人：林妍如等研究團隊
2. 擬定題目：How to Create the Environment of Patient Safety – Conceptual Framework in Hospital ED Management
3. 擬投稿期刊：Social Science and Medicine

◆準備文章 3 (prepared)

1. 撰寫人：陸希平、林妍如等研究團隊
2. 擬定題目：Improving Hospital EDs' Competitiveness – Performance Measurement System from a Balanced-Score Card Perspective
3. 擬投稿期刊：American Journal of Emergency Medicine

◆準備文章 4 (prepared)

1. 撰寫人：熊小濤、林妍如等研究團隊
2. 擬定題目：Reassessment and Recommendation for Taiwan Hospital EDs' Accreditation Indicators
3. 擬投稿期刊：台灣醫誌

參、九十二年度計畫重要研究成果產出統計表

本年度研究成果仍在撰寫中，尚無確切的研究成果產出。

肆、九十二年度計畫重要研究成果

本年度的研究成果主要傾向於評論式結果，此係本年度的研究重點屬於理論性績效指標評析與建立，以及相關行為科學問卷的發展。根據國內、外文獻探討發現，雖然目前已有兩大學會(醫院評鑑暨醫療品質策進會及醫務管理學會)在收集醫療品質相關資料照標，但相對在急診部門的品質指標還是非常缺乏，根據林瑜文³於2002年發表於長庚大學醫務管理學研究所的論文報告『急診醫療服務人力設置與品質指標之相關性探討』得知：急診部門較常使用的指標，包括急診轉一般病房比率、急診轉加護病房比率、轉院率、急診住院病患佔全院住院比率，以及病患滯留急診48小時以上比率與72小時內重返急診比率。另外，在急診部門人員配置與行政措施項目中，與品質指標監測的關聯包括：急診為非獨立醫療單位者，其轉院率較高；住院醫師比率越高，其「滯留急診48小時以上之比率」、「急診轉加護病房比率」、「急診病患佔全院住院病患比率」、「72小時重返急診比率」越高；而「醫療會議之舉行週期」越長的醫院，其「急診轉加護病房比率」越低，而「轉院率」越高。另外，目前台灣醫院評鑑對醫療院所急診部門就醫療品質的三個構面結構(Structure)、過程(Process)及結果(Outcome)來評析，國內仍較偏重於以結構性評鑑為主⁴，如急診單位整體評量、組織及管理、人員及訓練、設備與器材、環境安全以及人員訓練、進修與研究發展等等。而過程方面指標包括病人照護以及品質保證；在結果方面僅以病患意見調查及定期品質審查較屬於結果導向。因此在本研究中，本研究團隊以平衡計分卡的多元績效指標設計理念，期能夠使得評估一醫院急診單位的經營成效較驅於完整，並兼顧急診單位各利益關係人的需求，如經營者

³ 林瑜文，2002，急診醫療服務人力設置與品質指標之相關性探討，長庚大學醫務管理學研究所碩士論文

⁴ 潘大永，1992，醫院急診部門評鑑之探討，國立台灣大學公共衛生學研究所碩士

所欲達成的組織財務健康、病患所在乎的安全、滿意及順暢的照護流程、員工所在乎本身知識及技能的再培養。另外，值得一提的是本研究團隊所創建的績效評估指標中，除了應用平衡計分卡的四個基本構面原則外，認為醫院急診單位應同時對社區、區域及國家的緊急醫療具有一定的責任角色，因此增添另一新的構面，即外部關係構面，係針對到院前醫療照護等等之協助與角色扮演。目前在國內有關的急診單位績效概念推演中，通常只採行學會或評鑑既有的指標，而在學術研究工作方面，雖有學者利用平衡計分卡的概念應用於急診單位，但只針對傳統四大構面進行探討，因此本研究團隊的創見將有助於學術理論架構的完整性。

本研究團隊於本年度的預定工作大致皆已完成，仍在進行的工作項目為相關行為科學的問卷發展，截至目前為止，問卷題項已經大致發展完成，然因各類型問卷題項眾多，需要持續進行題項之信、效度分析。預計於本年底或下年度初完成所有問卷設計工作。

在下一年度工作計畫中，主要的工作重點將藉由問卷調查工具，進行醫院急診單位的資料蒐集，因所涉及的議題為人文管理，包括部門文化、溝通、領導等等，因此參與本研究計畫的人員將深入各醫院急診單位的員工，包括臨床及行政人員來協助提供研究資訊。因為受訪對象規模漸增，因此各醫院必須要有一位可以統籌協助本研究資料蒐集的負責人員，故在本年度中，研究團隊已經開始與各醫院急診單位主管接洽，並邀請其參與本計畫研究員。此舉除了可向其討教急診相關的議題之外，亦可為下一年度的大規模員工調查研究預作準備。另外，因為本年度中所進行的研究討論係為學理方面的應用，因此擬督促及鼓勵成員將本年度成果盡速完成著作發表，以促進國家與國際對醫院急診知識領域的增進。目前進行中的手稿撰寫工作有四篇，請見本報告之第貳部分說明。另外，在下一年度中，問卷

資料將會陸續回收，因此部分的分析研究可以開始進行，此將有助於驗證本計畫的預期假設。

伍、九十二年度計畫所培訓之研究人員

種類			人數	備註	
專任人員	1.	博士後研究人員	訓練中	0	
			已結訓	0	
	2.	碩士級研究人員	訓練中	0	
			已結訓	0	
	3.	學士級研究人員	訓練中	2	本計劃設有兩名專任助理，本年度主要訓練工作包括 1) 確認參與本計畫的醫院急診室個案數；2) 學術資料查詢技巧；3) 研究會議紀錄與參與討論；4) 組織文化之問卷發展技巧。
			已結訓	0	
	4.	其他	訓練中	0	
			已結訓	0	
兼任人員	1.	博士班研究生	訓練中	0	
			已結訓	0	
	2.	碩士班研究生	訓練中	3	三名碩士班學生參與本研究計劃，其中兩位碩士班學生為醫師，主要負責進行國、內外醫院急診經績效指標的研究，並提供本計劃在醫院實務方面的諮詢。另外一位碩士班學生負責問卷發展，包括員工滿意度及病患滿意度，並從其中學習問卷發展技巧。
			已結訓	0	

種類		人數	備註
醫師	訓練中	0	
	已結訓	0	
特殊訓練課程			<p>本計劃在計劃執行之初，即由計劃主持人為首，組成一研究小組，其成員包括本計畫之專、兼任研究人員，每一成員皆有一特定的階段性主題任務。</p> <p>本研究小組定期(每週或隔週)舉行研究會議，由計劃主持人為主席，引導每位成員報告其階段性主題及成果分享，並由計畫主持人傳授與分享與研究主題相關的研究技巧及知識。</p>

陸、參與九十二年度計畫所有人力之職級分析

職級	所含職級類別	參與人次
第一級	研究員、教授、主治醫師	3人
第二級	副研究員、副教授、總醫師、助教授	2人
第三級	助理研究員、講師、住院醫師	人
第四級	研究助理、助教、實習醫師	3人
第五級	技術人員	人
第六級	支援人員	人
合計		8人

[註]

第一級：研究員、教授、主治醫師、簡任技正，若非以上職稱則相當於博士滿三年、碩士滿六年、或學士滿九年之研究經驗者

第二級：副研究員、副教授、助研究員、助教授、總醫師、薦任技正，若非以上職稱則相當於博士、碩士滿三年、學士滿六年以上之研究經驗者

第三級：助理研究員、講師、住院醫師、技士，若非以上職稱則相當於碩士、或學士滿三年以上之研究經驗者

第四級：研究助理、助教、實習醫師，若非以上職稱則相當於學士、或專科滿三年以上之研究經驗者

第五級：指目前在研究人員之監督下從事與研究發展有關之技術性工作，且具備下列資格之一者屬之：具初（國）中、高中（職）、大專以上畢業者，或專科畢業目前從事研究發展，經驗未滿三年者

第六級：指在研究發展執行部門參與研究發展有關之事務性及雜項工作者，如人事、會計、秘書、事務人員及維修、機電人員等

柒、參與九十二年度計畫所有人力之學歷分析

類別	學歷別	參與人次
1	博士	2人
2	碩士	人
3	學士	3人
4	專科	人
5	博士班研究生	人
6	碩士班研究生	3人 (其中一人已具有博士資格)
7	其他	16人
合計		8人

[註] 本計畫之研究人力分析僅針為計畫主持人、計畫共同主持人及專、兼任研究員做一統計，其他人事如臨時工，因主要工作屬於行政作業協助及問卷訪談管理，較不涉及學術方面探討，因此不予分析學歷別，並納入「其他」項目。

捌、參與九十二年度計畫之所有協同合作之研究室

群體計畫(PPG)者，不論是否提出各子計畫資料，都必須提出總計畫整合之資料
若為群體計畫，請勾選本表屬於：子計畫 總計畫(請自行整合)

機構	研究室名稱	研究室負責人
無		

玖、九十二年度之著作抽印本或手稿

依「貳、九十二年度計畫著作一覽表」所列順序附上文獻抽印本或手稿

無

拾、九十二年度計畫執行情形

1. 請簡述原計畫書中，九十二年預計達成之研究內容

原計畫書的研究進度報告請見表一，在表一中，審核者及讀者可以略見本研究為期三年的工作規劃。在本年度中，主要工作項目包括人員聘用與訓練、研究調查問卷發展，以及與台灣醫院急診單位的關係建立等等。另外，研究資料蒐集，包括問卷發放、問卷回收、資料輸入、編碼登錄等等亦為本年度期末之工作項目。

表一・本研究計劃(為期三年)預定工作排程進度表

Tasks	Time (months)						
	1-6	7-12	13-18	19-24	25-30	31-33	34-36
Hire and Train Project Personnel	★						
Develop and Confirm All Survey Questionnaires	★						
Enroll and network ED units	★	★	★	★	★	★	★
Meeting with the EDs' Participants		★	★	★	★		★
Data Collection for All Variables		★	★	★	★		
Data Entry		★	★	★	★	★	
Data Verification		★	★	★	★	★	
Prepare Annual Report		★		★			★
Data Analysis		★	★	★	★	★	★
Prepare Manuscripts					★	★	★
Prepare Final Project Report							★

本年度工作事項進度規劃

2. 請詳述九十二年度計畫執行情形，並評估是否已達到原預期目標（請註明達成率）

本年度實際研究進度評析狀況請見表二。在**人員聘用與訓練**方面，包括專、兼任研究助理(員)皆已確認，且工作狀態相當良好，在學術研究工作方面，研究團隊中的成員皆努力學習其所分配的研究子議題，並對其它成員的研究議題提出建議，整體研究團隊運作良好。

在**研究調查問卷發展**方面，本研究團隊主要分為三個部分，包括醫院急診指標的建立、急診單位行為量表之發展，以及本研究中其他可直接量測指標的定義確認。在**醫院急診單位績效模式研究**方面，本研究團隊首先蒐集國內、外醫院急診評鑑指標，並比較兩者間的差異。目前該部分已經完成，並由研究團隊成員開始著手進行評論性文章撰寫，另外，所建立的急診績效指標亦納入本研究的急診單位績效考核指標。在**急診單位行為量表發展**方面，主要包括急診單位的領導、溝通、衝突解決、文化等議題來發展問卷題項，另外，員工滿意度及病患滿意度量表發展亦為本階段的問卷發展工作之一。目前各子題問卷題型大致已完成，因部份問卷仍需要再進行信、效度測驗，因此本研究團隊仍持續進行該項作業。雖進度有些落後，但係因問卷類型較多所致，並無實際上執行的困難，且不影響問卷發放、訪談的進度。而**其他可直接量測的指標變項**，本研究團隊皆已完成定義確認工作，部分變項已列於第一次研究調查問卷中。

在**與台灣急診單位建立連線互動**方面，本研究團隊先以電話訪談方式接洽，除確認各醫院急診單位是否具有正式的組織結構與運作功能來判斷是否納入最後分析單位之外，並取得未來將與其進行學術方面合作的允諾。另外，本研究團隊亦取得台灣急診醫學會楊理事長大羽允諾，協助宣導本研究的重要性，並鼓勵其成員支持本研究計畫調查之進行，此將使得本研究計畫進行更為順暢。除此之外，本研究團隊擬邀請台灣各醫院急診單位

主管(主任醫師及護理長)為本研究計畫之研究員，除與各醫院急診單位建立良好互動關係，更可藉由與各醫院急診單位臨床前輩的互動，了解實務運作上的真實面，此將有助於急診單位行為問卷之修正與增加研究的深度與廣度。

目前本研究團隊已經開始進行第一次問卷調查工作，而回函問卷已漸漸回收，資料輸入、編碼登錄等工作已開始陸續進行，進度已達到預期目標。

表二・本研究計劃(為期三年)預定工作排程與實際進度表

Tasks	Proposed and Actual Progress	Time (months)						
		1-6	7-12	13-18	19-24	25-30	31-33	34-36
Hire and Train Project Personnel	Proposed	★						
	Actual	●						
Develop and Confirm All Survey Questionnaires	Proposed	★						
	Actual	⊙	⊙					
Enroll and network ED units	Proposed	★	★	★	★	★	★	★
	Actual	●	●					
Meeting with the EDs' Participants	Proposed		★	★	★	★		★
	Actual		●					
Data Collection for All Variables	Proposed		★	★	★	★		
	Actual		●					
Data Entry	Proposed		★	★	★	★	★	
	Actual		●					
Data Verification	Proposed		★	★	★	★	★	
	Actual		●					
Prepare Annual Report	Proposed		★		★			★
	Actual		●					
Data Analysis	Proposed		★	★	★	★	★	★
	Actual		⊙					
Prepare Manuscripts	Proposed					★	★	★
	Actual							
Prepare Final Project Report	Proposed							★
	Actual							

- ★ proposed schedule
- well-done as the proposed schedule
- ⊙ still working on

附錄

第一次問卷調查表

國家衛生研究院創新型研究計畫：(NHRI-EX92-9227PI)

「台灣醫院急診室之績效分析：組織設計與績效之相關性探討」。

問 卷 調 查

問卷填寫若有疑問，請洽：

林妍如 (中國醫藥大學醫務管理研究所 專任助理教授)

台中郵政第 1650 號信箱

Tel: (04) 2205-3366 (ext. 7237)

Mob: (0922) 709-359

Fax: (04)2203-1108

e-mail: yenjulin@mail.cmc.edu.tw

親愛的急診單位主任/主管先進鈞鑒:

上星期本研究團隊已寄發一封前導信件給您，說明本研究團隊自民國 92 年 1 月 1 日起，接受國家衛生研究院補助一為期三年的研究計畫「台灣醫院急診室之績效分析：組織設計與績效之相關性探討」。在本研究中，除了藉由國內、外評鑑及文獻資料來了解醫院急診單位的績效衡量狀況外，更希望藉由了解台灣醫院急診單位在組織設計與員工行為方面的異同，並以實證方式來了解其與績效方面的相關性。

本研究團隊將在未來三年中，陸續地向您請教關於貴院急診單位在經營管理方面的經驗，而本次的問卷調查主題，係針對貴院急診單位的實際經營狀況做一普查。本研究所蒐集到的資料，將僅作學術研究之用，並克盡保密之責，亦絕對不以貴醫院急診單位名義來釋放貴單位的資料，請您安心作答。並請您於二週內將問卷調查資料以隨函所附的回郵信封寄回。

謝謝您的支持，並期待能夠獲得您寶貴的意見。

敬頌

順心如意

中國醫藥大學 醫務管理研究所 助理教授 林妍如

暨全體研究團隊成員 徐中平、葉淑娟、洪鳳嬌、

陳苑宜、陸希平、熊小濤、周明清

敬上

請您依照目前貴院急診單位的實際經營狀況，來填答下列問題：

I. 貴院急診單位經營模式

1. 貴院急診單位經營方式？ 自營 外包
2. 貴院急診單位是否為獨立部門，並有固定編制？ 是 不是
3. 貴院急診單位是否提供全天候綜合急診服務？ 是 不是
4. 貴院急診單位服務科別包括？(可複選) 內科 外科 小兒科 婦產科
眼科 耳鼻喉 牙科 精神科 其他，請註明：_____
5. 貴院急診單位之最高行政主管？(可複選)
醫師，職稱_____；護士，職稱_____；其他醫護或行政人員。
6. 貴院急診單位是否設有救護車？
有，_____輛 (一般型_____輛；加護型_____輛)
 - 1) 救護車應用於：緊急傷病患送醫 其他，請註明：_____
 - 2) 救護車出勤時隨車人員為：急救技術員 醫護人員 其他，請註明

 - 3) 救護車出勤接運病患是否有救護紀錄？ 是 不是
沒有
7. 貴院急診單位是否與當地衛生機關有直通電話？ 是 不是
8. 貴院急診單位是否與當地其他醫療院所或健康照護機構有直通電話？
是 不是
9. 貴院急診單位是否與當地警察(消防)機關有直通電話？ 是 不是
10. 貴院急診單位是否參與當地緊急醫療救護工作？ 是 不是
11. 貴院急診單位是否施行救護技術人員訓練？ 是 不是
12. 貴院急診單位是否擔任急救責任醫院(或基地醫院)？ 是 不是

II. 貴院急診單位的人力配置

1. 貴院急診單位醫師具有國內急診醫學專科醫師執照 _____人。
2. 貴院急診單位主治醫師數？
 - (1) 固定專任，_____人；
 - (2) 輪調支援，_____人。
3. 貴院急診單位每月平均住院醫師數？
 - (1) 固定專任，_____人；
 - (2) 輪調支援，_____人。
4. 貴院急診單位每月平均實習醫師數？
 - (1) 輪調支援，_____人；流動/輪調時距_____週。

5. 貴院急診單位護理人員數？
 (1) 固定專任，_____人；
 (2) 輪調支援，_____人。
6. 貴院急診單位藥師/生數？
 (1) 固定專任，_____人；
 (2) 輪調支援，_____人。
7. 貴院急診單位醫用放射人員數？
 (1) 固定專任，_____人；
 (2) 輪調支援，_____人。
8. 貴院急診單位醫事檢驗人員數？
 (1) 固定專任，_____人；
 (2) 輪調支援，_____人。
9. 貴院急診單位社會工作人員數？
 (1) 固定專任，_____人；
 (2) 輪調支援，_____人。
10. 貴院急診單位掛號人員數？
 (1) 固定專任，_____人；
 (2) 輪調支援，_____人。
11. 貴院急診單位運送病患人員數？
 (1) 固定專任，_____人；
 (2) 輪調支援，_____人。
12. 貴院急診單位其它人員數？_____。
 (1) 固定專任，_____人；
 (2) 輪調支援，_____人。

III. 貴院急診單位作業流程

1. 貴院急診單位工作人員職責及工作說明

A. 是否有書面訂定急診單位工作人員職責及工作說明？

醫師	護理人員	藥師/生	掛號人員	運送傷患人員	醫事檢驗人員	醫用放射人員	社會工作人員	行政人員
<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 是
<input type="checkbox"/> 不是	<input type="checkbox"/> 不是	<input type="checkbox"/> 不是	<input type="checkbox"/> 不是	<input type="checkbox"/> 不是	<input type="checkbox"/> 不是	<input type="checkbox"/> 不是	<input type="checkbox"/> 不是	<input type="checkbox"/> 不是
<input type="checkbox"/> 發展中	<input type="checkbox"/> 發展中	<input type="checkbox"/> 發展中	<input type="checkbox"/> 發展中	<input type="checkbox"/> 發展中	<input type="checkbox"/> 發展中	<input type="checkbox"/> 發展中	<input type="checkbox"/> 發展中	<input type="checkbox"/> 發展中

B. 代理制度

貴院急診單位人員不服勤時，那些人員有代理制度?(可複選)

- 主任 醫師 護理人員 醫事檢驗人員 醫用放射線人員
藥劑人員 社會工作人員 行政人員 其他，請註明_____

2. 貴院急診單位的作業規範：

是否有書面訂定急診單位的作業規範？

醫療	護理	藥局	掛號	運送傷患	醫事檢驗	醫用放射	社會工作	行政
<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 是
<input type="checkbox"/> 不是	<input type="checkbox"/> 不是	<input type="checkbox"/> 不是	<input type="checkbox"/> 不是	<input type="checkbox"/> 不是	<input type="checkbox"/> 不是	<input type="checkbox"/> 不是	<input type="checkbox"/> 不是	<input type="checkbox"/> 不是
<input type="checkbox"/> 發展中	<input type="checkbox"/> 發展中	<input type="checkbox"/> 發展中	<input type="checkbox"/> 發展中	<input type="checkbox"/> 發展中	<input type="checkbox"/> 發展中	<input type="checkbox"/> 發展中	<input type="checkbox"/> 發展中	<input type="checkbox"/> 發展中

3. 貴院急診單位是否有訂定急診臨床照護路徑(clinical pathway)或臨床指引(clinical guideline)？

是，請問是那些特定病狀(如氣喘、中風等等)的照護路徑或指引？

不是

4. 貴院急診單位工作計畫與業務檢討改進狀況

A. 是否訂定年度工作計畫及改善業務措施？

是

不是，請註明：_____

B. 醫療會議舉行頻率？ 至少每週一次 至少每月一次

至少每三個月一次 至少每半年一次

不定期舉行

C. 行政會議舉行頻率？ 至少每週一次 至少每月一次

至少每三個月一次 至少每半年一次

不定期舉行

D. 每次會議是否均做成紀錄？ 是 不是

E. 所有急診單位留觀病患由主治醫師或專科醫師迴診頻率？

每天至少一次 每兩天至少一次 不定時迴診

5. 貴院是否訂定簽床制度，優先安排急診重症病人入院？

是 不是

IV. 貴院及急診單位的床位配置

1. 醫院急性病床數 _____ 床。

2. 醫院加護病床數 _____ 床。

3. 急診診療床數 _____ 床。

4. 急診觀察床數 _____ 床。

5. 急診加護病床數 _____ 床。

6. 急診單位內特殊床數 _____ 床。

IV. 貴院急診單位服務量及病患照護狀況

1. 91 年貴院急診單位服務人次 _____。
2. 91 年由 119 轉入的急診病患比例(%) _____。
3. 91 年由民間救護車轉入的急診病患比例(%) _____。
4. 貴院急診單位病患到診時是否進行檢傷分類？
是，且由誰做檢傷分類？ 實習醫師 護理人員 醫師 其它
不是 (請跳答下頁第 7 題繼續填答)
5. 貴院急診單位檢傷分類病患比例？

說明：

第一級：應儘速處理

第二級：應在十分鐘內處理

(註：如果貴院急診單位非以十分鐘為計算單位，則可以貴院分類方式填答，即為 _____ 分鐘內處理)

第三級：應在三十分鐘內處理

(註：如果貴院急診單位非以三十分鐘為計算單位，則可以貴院分類方式填答，即為 _____ 分鐘內處理)

第四級：可延後處理

- a. 貴院急診病患於 91 年度，屬於第一級病人的比例為 _____ %。
- b. 貴院急診病患於 91 年度，屬於第二級病人的比例為 _____ %。
- c. 貴院急診病患於 91 年度，屬於第三級病人的比例為 _____ %。
- d. 貴院急診病患於 91 年度，屬於第四級病人的比例為 _____ %。

$$a + b + c + d = 100\%$$

6. 急診病患候診時間依檢傷分類結果？

說明：

第一級：應儘速處理

第二級：應在十分鐘內處理

(註：如果貴院急診單位非以十分鐘為計算單位，則可以貴院分類方式填答，即為 _____ 分鐘內處理)

第三級：應在三十分鐘內處理

(註：如果貴院急診單位非以三十分鐘為計算單位，則可以貴院分類方式填答，即為 _____ 分鐘內處理)

第四級：可延後處理

- a. 貴院急診單位對第一級病患平均在 _____ 分鐘內處理。
- b. 貴院急診單位對第二級病患平均在 _____ 分鐘內處理。
- c. 貴院急診單位對第三級病患平均在 _____ 分鐘內處理。
- d. 貴院急診單位對第四級病患平均在 _____ 分鐘內處理。

7. 貴院急診單位暫留觀察的病人是否戴有辨識手環或其他標誌? 是 不是
8. 貴院急診病患接受急診診療後的去向:
- 91年貴院急診單位病患住進一般病房比例(%) _____。
 - 91年貴院急診單位病患住進加護病房比例(%) _____。
 - 91年貴院急診單位病患轉院比例(%) _____。
 - 91年貴院急診單位病患死亡比例(%) _____。
 - 91年貴院急診單位病患未治癒離院比例(%) _____。
 - 91年貴院急診單位病患治癒離院比例(%) _____。

$$a + b + c + d + e + f = 100\%$$

9. 91年貴急診單位病患滯留超過24小時之比例(%) _____。
10. 91年貴急診單位病患滯留超過48小時之比例(%) _____。
11. 91年貴急診單位72小時內回診病患比例(%) _____。

V. 貴院急診單位轉診服務規劃

- 貴院急診單位是否訂有書面轉診辦法? 是 不是
- 貴院急診單位是否依照病人病情及意願處理轉院服務? 是 不是
- 貴院急診單位是否在病人病情穩定後才予轉診? 是 不是 視情形而定
- 轉診之前是否先與當地緊急醫療網救護指揮中心及對方醫院聯繫好?
是 不是 視情形而定
- 轉診時是否自動將病人有關之書面資料摘要交由病患一起轉送?
是 不是 視情形而定
- 是否在急診處設有手術室? 是 不是

問卷填答後，請利用

回郵信封黏封後寄回(台中郵政第1650號信箱)，

或可利用

傳真回覆(FAX: 04-22031108)。

再次謝謝您的協助 !!