

# 本院即將接受

## 新制醫學中心試評

### 期待同仁全力以赴再創佳績

文／醫品會 管理師 劉淳儀

**評**鑑是一個機構的自我評值和外部同儕審查過程，根據既定的標準來精確評值自我表現，訂出執行方案，以持續改進健康照護制度。其目的為藉由外部審查的過程，促進內部的改善。本院由於董事會的支持與全院同仁的同心協力，於86年度醫院暨教學醫院評鑑中晉升為準醫學中心，更於89年度評鑑以優異成績，晉升為醫學中心，成為中部地區的醫療重鎮。93年度，本院再度接受醫學中心的評鑑，深獲評鑑委員好評。

有鑒於舊制醫院評鑑未能完全達到「以病人為中心」的目標，受衛生署委託負責醫院評鑑相關事務的「財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會」（簡稱「醫策會」），民國90年起，陸續修訂醫院評鑑制度及相關評鑑基準，並由94年度開始從區域醫院施行「新制醫院評鑑」，96年度便將全面施行「新制醫院評鑑暨新制教學醫院評鑑」。

新制與舊制評鑑制度的差異：

比較項目	舊制			新制
評鑑申請類別	醫學中心	區域醫院	地區醫院	(1) 新制醫院評鑑「優等」 (2) 新制醫院評鑑「合格」
規模	急性病床 500床以上	急性病床 250床以上	急性病床 20床以上	急性病床20床以上
評鑑等級	依各醫院「申請類別」評定			依「評鑑結果」之良否評定
合格證書有效 年限	3年			(1) 新制醫院評鑑「優等」——4年 (2) 新制醫院評鑑「合格」——3年

新制醫院評鑑全面實施後，不再有大家耳熟能詳的「區域醫院」及「地區醫院」這些等級，只有新制醫院評鑑「優等」或「合格」等級。一所醫院必須先在新制醫院評鑑獲得「優等」或以上的等級，再通過「醫學中心六大任務」審核，才能稱為「醫學中心」。「醫學中心六大任務」包括以下評量項目：

- 一、提供重、難症醫療服務，並具持續性品質改善成效。
- 二、擔任全國醫療水準提升與帶動社區醫療任務，並具有其醫療特色。
- 三、落實全人照護之醫學教育與研究任務。
- 四、肩負社會責任，能積極配合衛生醫療政策。

五、醫院對新醫療科技的研發程度。

六、在國際間能持續提升其醫療成就地位，並積極參與國際衛生活動，提供必要的國際醫療援助。

舊制評鑑分成11大組（醫院管理、外科系組、內科系組、放射組、病理與檢驗組、藥事組、護理組、感管組、急診組、精神組、教研組），11組各有其評鑑標準；新制評鑑分為4大組（管理組、醫療組、護理組、教學組），評鑑標準分成「8大章」，共計508項，其中包含24項「必要項目」；新制教學醫院評鑑則分成「6大章」，共計96項評鑑標準，其中包含21項「必要項目」，若「必要項目」被評為C以下的等級，就等於該章的評鑑標準全部不合格。

新、舊制「醫院評鑑」基準內容比較表：

新制醫院評鑑	舊制醫院評鑑	新制重點差異說明
第1章（管理組）35項 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2章（管理組）59項 合理的醫院經營管理	原醫院管理組	1.重視醫院財務結構 2.營養、營繕作業 3.新增外包業務管理 4.重視醫療糾紛處理
第3章（醫療組）54項 病人權利及病人安全	包含原感染作業品質及病人用藥安全	1.尊重病人權利及建立良好醫病關係 2.確保病人安全體制及環境 3.醫療不良事件之處理
第4章（醫療組）82項 完備的醫療體制及運作 第5章（醫療組）56項 適當的醫療作業	原外科系、內科系、放射、檢驗、藥事、急診、精神醫療品質	1.強調醫療作業之整合及醫療團隊之運作 2.實施有效的身心復健 3.重視病人生活品質與安寧緩
第6章（護理組）103項 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7章（管理組）（護理組）58項 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8章（管理組）（醫療組） （護理組）61項 人力素質及品質促進	原項目散見於各組	1.重視人力素質提昇 2.重視醫療品質之促進

雖然本院下一次預定接受評鑑的時間為96年度，但基於種種考量，將極力爭取「95年度新制醫學中心試評」，正式試評的時間預定為今年8至10月，試評後可向醫策會提出評鑑基準修改建議，以使評鑑基準更加合理。經過試評之後，評鑑證書有效期間得以延長一年，也就是在97年度才須參加正式評鑑。

此外，中醫藥委員會亦已公告，即將於今年9、10月進行「中醫醫院暨醫院附設中醫部門評鑑」，中醫評鑑分為4組，分別為「中醫醫療組」、「中醫護理組」、「管理組」及「中藥組」，評鑑基準係依照「新制醫院評鑑」修改為適合中醫評鑑的項目，共計446項，故本院可於準備新制醫院評鑑時，同步進行中醫評鑑的準備工作。

新、舊制之「教學醫院評鑑」差異：

新制教學醫院評鑑	原教學醫院評鑑	新制重點差異說明
第1章 (20項) 教學資源	與原基準相似	1.增加對訓練計劃主持人資格要求 2.增加門急住診訓練環境要求 3.加強評分說明內容，並以教學師資或設
第2章 (43項) 教學訓練計劃與成果	未聚焦於訓練計劃過程與成果的評估，且分散於評鑑基準的不同項次	1.整併原本分散的評鑑基準 2.以訓練計劃評估的精神，從訓練計劃內容、核心課程要求、訓練過程、學員學習紀錄、教師責任、評估與回饋、訓練成果等面向完整評估訓練計劃執行成效
第3章 (9項) 研究執行與成果	與原基準相似	1.強調醫院應有鼓勵醫師與其他醫事人員從事研究的機制 2.更明確的說明研究論文發表的相關要求
第4章 (8項) 師資培育暨繼續教育	無師資培育	1.強調師資培育的重要性 2.繼續教育課程區分為「專業能力」、「一般醫學」與「教學能力」三類
第5章 (8項) 學術交流與社區功能角色	學術交流與社區功能角色 學術交流與原基準相似，社區功能角色則著墨較少	1.增加對社區基層醫師的教育 2.增加對社區民眾的衛教
第6章 (8項) 管理行政	與原基準相似	1.強調教學、進修、研究經費應分列 2.增加對教學與研究成效的評估機制

為使評鑑準備工作順利進行，本院除規劃各組召集人和負責委員，由各組召集人領導各組相關人員進行各項評鑑準備工作，另有8位醫策會來函正式聘任的評鑑委員。各組名單如下表所示：

評鑑組別及負責項數		召集人	負責委員	醫策會正式聘任之評鑑委員
西醫醫院評鑑	醫療組 (213項)	鄭隆賓副院長	黃秋錦副院長 陳志毅副院長	林哲男顧問 李茂盛顧問 彭慶添副院長 邱昌芳主任
	護理組 (155項)	許玲女主任	彭慶添副院長	許玲女主任
	管理組 (140項)	陳瑞杰主任	許國敏顧問	鄭聰明主任
教學醫院評鑑	教學組 (96項)	蔡崇豪主任	李英雄顧問 陳志毅副院長	鄭隆賓副院長 沈茂忠教務長
中醫評鑑	醫療組	謝慶良副院長 陳建仲主任 (副)	李英雄顧問 中醫院蔡輔仁院長	-
	護理組	許玲女主任	彭慶添副院長	-
	管理組	陳瑞杰主任	許國敏顧問	-
	中藥組	蔡邱麟代副主任	蔡輝彥主任	-

所有準備工作緊鑼密鼓展開中，迄今召開過8次評鑑討論會議，逐一檢討508項評鑑基準的準備情形，也給自己打上「自評」分數，看看是否已經做好一切「應戰」準備。在正式評鑑前，將邀請院外評鑑委員到院指導，嚴格檢視有無疏漏，給予改善建議。

評鑑準備工作千頭萬緒，但相信在全院同仁齊心努力下，一定能夠再創佳績。