

臺中榮總醫院評鑑經驗分享

臺中榮民總醫院創院迄今即將邁入30週年，今年7月本院完成醫院暨教學醫院評鑑。回顧醫院評鑑最早起源於1918年由美國外科醫學會開始對醫院進行評鑑。1951年JCAHO（醫院評鑑聯合會）成立，統合分別由各醫學會負責醫院評鑑的工作。目前全世界約有30個國家正式實施醫院評鑑，我國是亞洲第1個，全世界第5個實施醫院評鑑的國家。1978年起我國實施教學醫院評鑑，首開本國醫界同儕審查制度



（Peer Review）之先河。1988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。並依據醫療網政策，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醫院教學醫院）。

1999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，2000年起增加辦理區域醫院之醫院評鑑工作，2004年起增加辦理醫學中心之醫院評鑑工作。醫院評鑑初期階段著重結構面評量，評鑑內容主要為醫事人力配置、組織結構、品管活動以及病歷和住院管理。醫院中期階段著重過程面的評量，以品質評估及病人權益為主。也注重結果面的評量，除了重視醫療照護成果之外，也重視醫療成本控制，標準作業規範以及臨床指標等。

民國100年新制醫院評鑑雖然評鑑條文減少，但評鑑內容卻更加繁複，以更完整視野，凸顯評鑑整體品質架構，過去見樹不見林，無法窺見基準引導院內整體品質提升全貌。革新後以「經營管理」、「醫療照護」為主軸，強化監督團隊與經營團隊之溝通機制以達成共同之宗旨、願景與策略目標；並強調團隊合作與溝通之重要性與以病人為焦點（Patient-Focused Methodology）之評核機制（增加經營管理組與醫療照護組之共評項目），如醫療儀器與設施安全之管理。

藉由本次評鑑的洗禮，再次檢視本院提升醫療品質與病人安全及各式服務流程改善的執行成果：本院醫療團隊資源管理（TRM）將CRM、TEM與

Team STEEPS結合，共發展10套教材模組，培育51位種子教師，發表12項醫療團隊合作改善案例，舉辦156場次病房團隊訓練，共有2,646人次參與。全院建立整合標準化文件約2,250項。病人安全五大目標執行作為有運用Tracer稽核病人安全目標，建立病患轉送分級及轉送評估機制，開發電子交班資訊系統、CPR記錄審核系統推廣手術安全把關，執行跌倒防治及醫療儀器風險應變機制與設置病理組織防偽標籤。近幾年學術性期刊論文總篇數達1,038篇，其中國內品管論文發表41篇、國外14篇，另專利獲證數共12件，申請中16件。

臺中榮總榮耀事蹟滿載書牘，不勝枚舉，為中臺灣醫療史上寫下璀璨輝煌之新頁，這些都是多位先進與在職同仁齊心齊力，才有今天的規模與信譽。時代變遷迅速，衛生政策、健保制度、疾病型態及醫療技術均不斷演變，我們要珍惜過去的成果，猶如站在巨人的肩膀上，我們要站得更高，看得更遠，並加惕勵「過去成就之光環，不必然是未來成功的致勝關鍵」，期勉我們中榮人不僅將評鑑基準落實於平常作業，戮力一心、精益求精，發揮團隊精神，期能在醫院「經營管理」、「醫療照護」與「教學研究」三大領域開創新猷，再創中榮新高峰。

醫院評鑑暨教學醫院評鑑總召集人

雷永耀院長

臺中榮民總醫院醫院評鑑暨教學醫院評鑑組織架構

