

收文編號：1050003737

議案編號：1050524071000800

立法院議案關係文書 (中華民國41年9月起編號)
中華民國105年6月1日印發

院總第 887 號 政府提案第 15348 號之 4

案由：衛生福利部函，為財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 105 年度預算案決議，針對業務費凍結十分之一，檢送書面報告，請安排報告，請查照案。

衛生福利部函

受文者：立法院

發文日期：中華民國 105 年 5 月 23 日

發文字號：衛部醫字第 1051663538A 號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：普通

附件：如主旨

主旨：大院審議通過本部主管之財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 105 年度預算案，針對業務費預算，作成凍結十分之一之決議。檢送書面報告資料 1 份，請惠予安排報告議程，以便於報告後動支上開預算，而利相關計畫之實施與推進，請鑒察。

說明：依據 105 年 4 月 19 日大院第 9 屆第 1 會期第 9 次會議所通過之財團法人醫藥品查驗中心、財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會、財團法人器官捐贈移植登錄中心、財團法人藥害救濟基金會、財團法人鄒濟勳醫學研究發展基金會、財團法人惠眾醫療救濟基金會、財團法人賑災基金會、財團法人婦女權益促進發展基金會及醫療財團法人病理發展基金會 105 年度預算案審查報告（修正本）二、5 通過決議(2)辦理。

正本：立法院

副本：立法院林委員靜儀、立法院社會福利及衛生環境委員會、本部綜合規劃司、本部國會聯絡組、本部會計處

部 長 林 奏 延 出 國

政務次長 何 啟 功 代行

衛生福利部主管捐助之財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 105 年度「業務支出—政府補助經費」預算凍結案報告

大院審議本部主管捐助之財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會為國家執行醫療評鑑業務，103 年執行成果中辦理了 125 家醫院之實地評鑑、訪查、評核作業，但以台北市勞動局公布之違反勞動基準法單位為例，其中多有評鑑合格之醫院卻在其中，由此顯見醫院評鑑暨醫療品質策進會評鑑有重大缺失。為外界針對評鑑作假、禁止休假及勞動條件不符勞動基準法規定……等多項疑慮，原建議暫停評鑑，但考量健康保險給付等涉及健康保險法規之修正，勉予同意持續辦理。爰針對醫院評鑑暨醫療品質策進會 105 年業務費預算凍結十分之一，醫院評鑑暨醫療品質策進會應全面檢討評鑑制度及與健保給付之關連，廣納各界意見，俟提出檢討報告及訂定有效評鑑之改善計畫，向立法院社會福利及衛生環境委員會報告並經同意後，始得動支。以下謹就辦理情形說明如下：

- 一、勞動部職業安全衛生署每年將醫療院所勞動條件專案檢查結果提供本部，本項資料除作為評鑑委員實地評鑑參考資料外，另函送各縣市轄屬衛生局，納入督導考核重點項目並持續輔導改進。
- 二、經公告為醫院評鑑合格、醫院評鑑優等及教學醫院評鑑合格之醫院，在其評鑑合格有效期間內，本部將透過不定時及即時追蹤輔導訪查作業，輔導醫院針對評鑑缺失及相關事項進行持續改善，及建立「以病人為中心」的安全照護環境，以確實達到醫療品質提升的目的。
- 三、醫院在評鑑合格效期內，如違反相關法規（令）、不符評鑑基準、不符合醫療機構設置標準、發生重大違規事件或接受本部辦理之不定時追蹤輔導訪查結果為「須加強改善」者，經各主管機關提報本部，本部得依醫療法施行細則調降其醫院評鑑或教學醫院評鑑合格類別或註銷其評鑑合格資格。所稱發生重大違規事件之處理與認定，得由本部組成審查小組辦理。
- 四、本部自民國 100 年起委託醫策會發展持續性監測制度，於民國 104 年起正式施行。醫院定期於系統填報品質指標及改善專案文件，以建立院內日常監測醫療品質的機制；實地評鑑時，評鑑委員亦透過醫院填報之指標數據，可連續、動態化呈現醫院的資料，可防止醫院為評鑑而作假。
- 五、有關醫院禁假之情事，本部多次發布新聞稿，呼籲醫院勿於評鑑期間限制醫護人員休假，或刻意安排員工回答評鑑委員訪談，盡可能以平常作業面對評鑑。實地評鑑時亦依醫院各類人員院情形及班表，作為評鑑委員訪談人員之參考。
- 六、為改善評鑑制度，本部與醫策會持續進行：
 - (一)收集各界（如：醫院、相關學協會、評鑑委員、相關業務主管機關等）意見及建議，經彙整後錄案研議討論。
 - (二)邀集各領域專家及學協會代表（如：各層級別醫院代表、各醫事專業團體、公會、學會/

協會及評鑑委員等) 成立「制度規劃及研修小組」。

- (三)召開研修會議：由「制度規劃及研修小組」就研修方向進行討論，逐條、逐項檢視並討論各界提供之研修建議。經研修小組共同討論該建議的適用性後，採納適合之建議以修訂基準。另針對成績達成度高之基準逐步規劃退場，並就環境、趨勢之重要議題，酌增評量重點，如：安寧、員工關懷、急診暴力、品質等。
- (四)徵集醫院參與試評作業：研修後之評鑑基準及評量項目(草案)將公布於網頁供各界參考，並辦理試評作業說明會，邀請醫院參與試評，以了解評鑑基準及評量項目(草案)適用性。
- (五)試評後檢討及研修：試評作業結束後，彙整醫院及各界回饋之意見，再次召開會議逐條檢視與修訂。修訂後之基準及評量項目(草案)由醫策會函送本部核備後，始據以正式公告與施行。
- (六)參考國際評鑑基準設計架構，自民國 104 年起，於評鑑基準逐條訂定目的、評量方法及佐證資料，降低醫院準備評鑑的負擔，並提升評量重點的明確性。查證方式則導入「以病人為焦點之查證方式(Patient Focus Method, PFM)」，藉由現場查證病人之照護流程，瞭解基層醫療人員的決策，讓評鑑重點由書面資料的佐證轉變為病人安全及照護系統實際面的評估。

七、本部對於未來評鑑制度改革之規劃：

- (一)持續發展 PFM 查證題組及路徑設計。
- (二)辦理評鑑委員教育訓練課程，強化 PFM 查證及訪談技巧。
- (三)持續擴充持續性監測指標及系統功能，提供醫院更完整的指標監測工具及分析報表功能，使其落實日常監測醫療品質。
- (四)收集各界關心議題，納入研修，並調查醫護人員過勞之情形。

八、綜上，為推動醫院自我品質監測及落實評鑑制度改革，敬請惠予支持，准予動支。

立法院第 9 屆第 1 會期第 16 次會議議案關係文書