

## 第八章 人力素質及品質促進

必/可選	項次	評鑑基準	評分說明
	<b>8.1</b>	<b>人力資源管理</b>	
	<b>8.1.1</b>	<b>具有完備的人力資源運用與管理制度</b>	[重點] 醫院乃人力密集之組織機構，為提升醫療之品質並達成對病人的責任，必須適當建立人事管理制度。
可**	8.1.1.1	設置人事管理專責單位，人事制度健全	C： 1.應有專責人事管理部門或人員，權責明確。 2.訂定人事管理規章。 3.醫師或重要負責人請假時，應有完善之職務代理人制度。 B：符合C項，且 1.人事管理規章所列各項管理辦法或工作規範，內容完整，定期檢討修正，且公告周知，方便員工隨時查閱。 2.持續改善服務員工之作業品質，最近3年有具體事證。 A：符合B項，且人事部門整體組織健全，功能良好，並持續改善服務員工之作業品質，最近3年分年均有具體事證。 [註] 本項為急性病床49床(含)以下醫院適用之可選項目。
	8.1.1.2	醫院依其所提供的醫療服務聘任合格人員，依法登錄其專業證照，並制定員工職務說明書	C： 1. 員工檔案完整，人員異動與人事資料隨時更新。 2. 每年定期查驗與記載專業執照異動狀況。 B：符合C項，且 1. 職務說明書包括單位、職稱、必備學經歷、主要工作及職責內容。 2. 各單位職務說明書研訂過程，應與員工充分溝通，並依行政程序完成簽核。 A：符合B項，且職務說明書有定期檢討(譬如3年1次)，或依實際狀況更新修訂。
	8.1.1.3	制定明確之員工招募辦法且執行合宜	C：訂定員工招募辦法。 B：符合C項，且參考各部門業務量所必要的職類、人員及離職率，並編制人才晉用計畫，確實執行。 A：符合B項，且 1. 依醫院業務量變化適時調整，並有利品質提升。 2. 建立各類人才資料庫，供需才單位參考。
	8.1.1.4	依據明確合理的人事評核制度，執行院內員工之評核	C： 1. 設有人事評核委員會或類似功能之組織，運作正常且備有紀錄可查。 2. 訂定各種人事評核及升遷考核基準，並公告周知。 3. 依據考核結果有適度的獎懲。 B：符合C項，且制度健全、確實執行、公開透明、雙向回饋。

必/可選	項次	評鑑基準	評分說明
			<p>A：符合 B 項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>訂有公開透明之標準作業程序，且有基層員工代表參與。</li> <li>訂有雙向回饋之標準作業程序，且備有紀錄。</li> </ol>
	8.1.1.5	傾聽員工心聲或建立其申訴管道，進行員工滿意度調查，增進溝通與互動，以提升工作效能	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>建立員工意見傳達之方式與管道。</li> <li>定期辦理員工滿意度調查，並備有紀錄可查。</li> </ol> <p>B：符合 C 項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>處理員工申訴案件，訂有標準作業程序，且備有完整之個案紀錄。</li> <li>定期辦理跨部門之內部顧客滿意度調查。</li> <li>對於員工滿意度調查結果進行分析，報告資料完整，且公告周知。</li> <li>對於員工意見立即處理及回應，或追蹤改善情形適時回應，備有紀錄。</li> </ol> <p>A：符合 B 項，且對員工不滿意之事項，積極改善，有具體事證。</p>
	8.1.2	確保員工勞動安全衛生環境及勞動條件	<p>[重點]</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>依據勞工安全衛生法辦理。</li> <li>致力於員工的健康管理，並提供安全衛生之工作環境。</li> <li>應提供員工適當的勞動條件及福利措施。</li> </ol>
	8.1.2.1	設立勞工安全衛生委員會，並訂定自動檢查計畫	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>依據勞工安全衛生法，配合醫院工作人員數，成立勞工安全衛生委員會並選任委員，委員會應每季至少召開 1 次以上。</li> <li>訂定醫院安全衛生自動檢查計畫，並有執行紀錄可查。</li> </ol> <p>B：符合 C 項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>自動檢查計畫，內容適當，且定期檢討修正。</li> <li>明定各項工作完成之期限，並確實追蹤辦理情形。</li> </ol> <p>A：符合 B 項，且確實實施，成效良好，有具體事證。</p>
	8.1.2.2	實施新進員工及在職員工健康檢查	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>新進員工應施行健康檢查。</li> <li>應依行政院勞委會公告之勞工健康保護規則辦理對於有可能暴露於危險環境者，（如：放射線工作人員）另照規定辦理。</li> </ol> <p>B：符合 C 項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>項目、頻率、適用範圍優於法令規定。</li> <li>分析員工之整體健康問題，適時推展各項健康促進計畫。</li> </ol> <p>A：符合 B 項，且確實實施，有具體事證。</p> <p>[註]</p> <p>勞工健康保護規則：第 11 條</p>

必/可選	項次	評鑑基準	評分說明
			<p>雇主對在職勞工，應就下列規定期限，定期實施一般健康檢查：</p> <p>一、年滿 65 歲以上者，每年檢查 1 次。</p> <p>二、年滿 40 歲以上未滿 65 歲者，每 3 年檢查 1 次。</p> <p>三、未滿 40 歲者，每 5 年檢查 1 次。</p> <p>前項一般健康檢查項目依前條規定辦理。</p> <p>第一項健康檢查紀錄應參照格式三為之，並至少保存 10 年。</p> <p>第一項之檢查期限，中央主管機關認有必要時，得調整之。</p>
	8.1.2.3	訂定並確實執行員工意外事件防範措施	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 依院內各單位特性，訂定員工意外事故防範辦法，且周知員工確實遵守。</li> <li>2. 對所訂辦法有定期檢討修正，備有紀錄可查。</li> </ol> <p>B：符合 C 項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 聯絡機制及程序明確，工作人員對事故之對應恰當，事故報告迅速，備有紀錄可查。</li> <li>2. 事後進行原因分析，且能檢討事故發生原因，有避免重複再犯之對策，並公告周知全體員工。</li> </ol> <p>A：符合 B 項，且確實實施，有具體事證。</p>
可**	8.1.2.4	具備院內員工心理及精神支持機制	<p>C：應建立相關機制並指定專責人員，提供員工必需時之身心輔導與支持（可藉由員工面談方式瞭解）。</p> <p>B：符合 C 項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 公告周知院內提供心理及精神支持之措施或管道。</li> <li>2. 提供員工心理衛生相關之智能，如定期辦理相關健康講座或健康促進活動。</li> </ol> <p>A：符合 B 項，且確實實施，有具體績效及事證。</p> <p>[註]</p> <p>本項為急性病床 49 床（含）以下醫院適用之可選項目。</p>
	8.1.2.5	訂定適當之薪資制度	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 依據相關法令訂定適當的薪資制度，並適時修訂。</li> <li>2. 每次修訂時均有公告周知。</li> </ol> <p>B：符合 C 項，且晉級、加薪、獎金均有明確規範。</p> <p>A：符合 B 項，且薪資制度之設計有助於醫療品質提升。</p> <p>【急性病床 99 床（含）以下醫院得適用】：</p> <p>C：訂定適當的薪資制度，並適時修訂。</p> <p>B：符合 C 項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 每次修訂時均有公告周知。</li> <li>2. 晉級、加薪、獎金均有明確規範。</li> </ol> <p>A：符合 B 項，且薪資制度之設計有助於醫療品質提升。</p>

必/可選	項次	評鑑基準	評分說明
	8.1.2.6	醫院應訂定員工工作規範	<p>C：醫院應訂有員工工作規範，如上班時間表、排班制度等，且符合相關規定。</p> <p>B：符合 C 項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 相關規範之訂定或修訂過程，均有基層員工代表參與。</li> <li>2. 相關規範之內容適當合理，定期檢討，確實執行。</li> </ol> <p>A：符合 B 項，且有具體績效及事證。</p>
	8.1.2.7	確實執行員工健康促進活動與福利制度	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 訂有健康促進與福利措施並周知員工。</li> <li>2. 確實實施健康促進活動、福利措施並有紀錄可查。</li> </ol> <p>B：符合 C 項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 員工健康促進與福利措施，訂有年度計畫及編列專案經費，確實執行，備有紀錄。</li> <li>2. 前項計畫之擬訂、執行及檢討過程，均有基層員工代表參與。</li> </ol> <p>A：符合 B 項，且具體績效及事證。</p>
	8.1.2.8	致力於建置完善合宜之工作環境	<p>C：提供員工整潔明亮且空間、設施充足之工作環境。</p> <p>B：符合 C 項，且具備適當用餐、休閒、運動、托嬰服務、哺乳室等設施。</p> <p>A：符合 B 項，且具備其他優於 B 項之工作環境或能提升員工工作滿意度之相關措施。</p>
	<b>8.2</b>	<b>員工之教育及進修</b>	
	8.2.1	對全體工作人員提供教育訓練及鼓勵進修	<p>[重點]</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 旨在就醫院全體工作人員共同所需的教育訓練及進修，就其體制、計畫之擬訂、實施結果是否適當加以評估。</li> <li>2. 對全體工作人員實施教育訓練及進修，以凝聚院內工作人員及提供醫院服務相關的共識（僅在護理部有充實的教育訓練及進修計畫，仍嫌不足）。</li> <li>3. 醫院應有全院性教育訓練之單位或委員會。應符合涵蓋全體員工觀點的教育訓練及進修計畫。</li> <li>4. 全體員工出席教育訓練及進修之狀況為重要的評估項目。</li> <li>5. 設置專責人員或部門負責醫護部門、行政部門、醫事部門等之教育訓練及進修的執行。</li> </ol>
可**	8.2.1.1	設置員工教育訓練相關委員會、部門或專責人員，負責院內員工教育及進修	<p>C：應設置全院性教育訓練相關委員會、部門或專責人員，負責院內員工教育及進修計畫之擬訂、執行，且定期評估與修訂。</p> <p>B：符合 C 項，且運作流程詳實，確實執行，成效良好，有具體事證。</p> <p>A：符合 B 項，且定期稽核、檢討相關委員會、部門或專責人員運作情況，並有具體事證。</p> <p>[註]</p> <p>本項為急性病床 49 床（含）以下醫院適用之可選項目。</p>

必/可選	項次	評鑑基準	評分說明
可**	8.2.1.2	以全體員工為教育訓練對象，擬訂教育訓練暨進修計畫	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>依年度計畫辦理教育訓練及進修，並必須將有關教育及進修的年度計畫、進度綱要、課程等內容公告周知。</li> <li>應有機制掌握工作人員出席教育訓練及進修狀況，並針對重要課題掌握工作人員個別出席狀況。</li> </ol> <p>B：符合 C 項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>課程內有記載教育目標、行動目標、學習方案、教育資源（含師資及教材等軟、硬體設施）、評價方法等，內容詳實且確實執行。</li> <li>應有收集分析參加教育訓練及進修者心得之報告，並將其結果反映於後續之教育訓練及進修計畫內。</li> <li>編列年度教育訓練及進修所需之預算且確實執行。</li> </ol> <p>A：符合 B 項，且訂定並指定專責人員或單位收集、檢視、分析各項教育訓練及進修指標，定期檢討並作追蹤改善，備有紀錄可查。</p> <p>[註]</p> <p>本項為急性病床 49 床（含）以下醫院適用之可選項目。</p>
	8.2.1.3	對於病人權利、病人安全、醫學倫理、全人醫療、感染管制及危機管理等重要議題列為必要教育及進修課程	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>醫院在職教育訓練、進修之課程中，應包括病人權利、病人安全、醫學倫理、全人醫療、感染管制及危機管理等重要課題。</li> <li>若院內無法自行舉辦時，應有系統安排參與相關訓練課程，並有紀錄可查。</li> </ol> <p>B：符合 C 項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>課程內容具體詳實並確實執行，並有記錄可查。</li> <li>員工出席率達醫院訂定之規範。</li> </ol> <p>A：符合 B 項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>定期評估教學成果並有改善。</li> <li>能將相關課程置於院內知識庫，以達網路學習之多重管道。</li> <li>可網路學習並有評估學習效果之機制。</li> </ol>
	8.2.1.4	舉行新進員工職前訓練，並加以評估考核	<p>C：每一新進員工均需參加職前訓練，訓練內容應包括專業技能、醫院宗旨與目標、人事規章、員工權益、勞工安全等，有紀錄可查。</p> <p>B：符合 C 項，且訓練內容詳實、課程安排適當，並有評估考核機制。</p> <p>A：符合 B 項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>定期評估教學成果並有改善。</li> <li>課程相關內容置於院內知識庫，以達網路學習之多重管道。</li> <li>可網路學習並有評估學習效果之機制。</li> </ol>
	8.2.1.5	應適當鼓勵員工參與院外主辦各職類學會、繼續教	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>明文規定員工參與院外各職類學會、繼續教育、</li> </ol>

必/可選	項次	評鑑基準	評分說明
		育、研討會等活動	<p>研討會之鼓勵及評估措施。</p> <p>2. 編列適當之教育訓練及進修預算，並有實際執行，且備有紀錄。</p> <p>B：符合 C 項，且</p> <p>1. 參加院外的教育訓練、進修，其教育進修內容應視內容重要性安排於院內報告會中報告、刊載於院內刊物或以其他形式，以利全體員工之交流者。</p> <p>2. 評估結果納入員工考核、獎勵制度。</p> <p>A：符合 B 項，且</p> <p>1. 定期評估教學成果並有改善。</p> <p>2. 進修心得報告內容置於院內知識庫，以達網路學習之多重管道。</p>
	8.3	醫師人事管理制度及教育訓練	
	8.3.1	合理之醫師招募及任用制度	<p>[重點]</p> <p>因醫院的規模、機能及在社區上的角色任務差異，各醫院均有其合適的理念及策略方針，院方是否理解此等理念及策略方針，並選用對醫院發展及提升醫療品質有實質幫助的人員，誠為一大問題。應主動覓尋可充實醫院機能及貢獻醫院組織發展的醫師，而不能只憑相關制度，被動地挑選人員。醫師的進用，除考慮其醫療知識、技能外，尚需顧及其是否對醫院在社區的角色和任務有部分的瞭解。</p> <p>[註]</p> <p>應確認醫師數量是否達到法定員額數。應致力使新進人員明確瞭解醫院的理念及策略方針、社區上的角色任務等。對不符合醫院方針之人員，應予適當處理。</p>
	8.3.1.1	訂定醫師任用標準或辦法	<p>C：醫院訂有明確之招募標準及任用制度並明文規定。</p> <p>B：符合 C 項，且</p> <p>1. 訂有招募前之準備工作及公告流程。</p> <p>2. 專責單位或委員會之紀錄完備。</p> <p>A：符合 B 項，且</p> <p>1. 訂有住院醫師、主治醫師之醫師任用及獎懲制度規章</p> <p>2. 訂有主治醫師資格設定標準。</p>
	8.3.1.2	醫師任用之手續有明確規定	<p>C：明確訂定任用手續，但於規定需提供的資料如下：</p> <p>1. 畢業證書。</p> <p>2. 醫師證書。</p> <p>3. 履歷表。</p> <p>4. 身分證明。</p> <p>5. 體檢報告。</p> <p>B：符合 C 項，且</p> <p>1. 明文規定辦理新進人員任用與報到手續。</p> <p>2. 任用報到時一個月內，應完成體檢報告。</p>

必/可選	項次	評鑑基準	評分說明
			A：符合 B 項，且應建立與完整保存任職中之主治醫師檔案。
	8.3.2	評估醫師的能力及對醫院的貢獻度	<p>[重點]</p> <p>1. 正確適當評估醫師的能力及對醫院的貢獻度，據以調整其職位及提供其適當的報酬。</p> <p>2. 醫院組織上的活動含門診及病房的診療，醫師對醫院之貢獻可以參與醫院內外各種委員會之活動、努力提升醫院醫療品質的各種努力、進修及教育訓練參與、參加以社區民眾為對象之健康教育等加以評估。</p>
可**	8.3.2.1	對醫師的診療能力及工作量，定期作客觀的評估	<p>C：</p> <p>1. 醫院應明訂對醫師診療能力的客觀評估指標，如：知識、技術、態度以及資訊收集等能力之評估。</p> <p>2. 態度評估的方式，應包含多種階層及多種職類工作人員的評估。</p> <p>3. 診療相關的評估應包含：診療的病人數、手術件數、檢查件數等相關診療數據。</p> <p>B：符合 C 項，且訂有評估指標，由客觀評估或不定期評估者，且制訂考核制度。</p> <p>A：符合 B 項，且明訂各項客觀評估指標，並定期實施由其上司、同僚、部屬及相關醫事人員的共同評估，且有紀錄。</p> <p>[註]</p> <p>本項為急性病床 49 床（含）以下醫院適用之可選項目。</p>
可**	8.3.2.2	醫師對院內會議或活動的參與及貢獻度，應有評估	<p>C：訂有醫師相關貢獻與獎懲之管理辦法及參與紀錄。</p> <p>B：符合 C 項，且醫院訂有醫師相關貢獻之管理辦法、評估項目（包含規定能即時完成會議紀錄之記載）及學術成就，並定期評估。</p> <p>A：符合 B 項，且有</p> <p>1. 醫師評估資料之分析。</p> <p>2. 研擬提升醫師參與院內各項會議及活動辦法。</p> <p>[註]</p> <p>本項為急性病床 49 床（含）以下醫院適用之可選項目。</p>
	8.3.2.3	制定合理之醫師人事考核辦法及升遷制度	<p>C：訂定合理的晉升及薪資管理辦法。</p> <p>B：符合 C 項，且設定醫師臨床貢獻度及醫院活動參與為調整薪資依據。</p> <p>A：符合 B 項，且</p> <p>1. 醫院之臨床教學、研究及行政之參與度為調整薪資依據。</p> <p>2. 定期檢討其合理性及輔導方案。</p>

必/可選	項次	評鑑基準	評分說明
	8.3.2.4	訂定合理之醫師基本薪資制度	<p>C：設有醫師合理之基本薪資，非僅以論量計酬為基準。</p> <p>B：符合 C 項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 設定醫師薪資上限制度且合理。</li> <li>2. 設定教學研究津貼占全薪之比率。</li> </ol> <p>A：符合 B 項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 薪資結構由基本薪資、個人/科臨床所得、教學研究津貼組成。</li> <li>2. 定期檢討其結構合理性及改善措施。</li> </ol> <p>[註] 醫師合理之基本薪資可參考公立醫院之最低薪資。</p>
	8.3.3	適當實施醫師的教育訓練	<p>[重點] 醫學、醫療之進步日新月異，所有的醫師均需終身進修。為持續終身學習，醫院如何鼓勵，如何支援是一個問題。醫院對醫師教育、進修是否在財務、給薪休假或其他方式予以支援作為評估。除了參加院外的研討會或學會之外，在院內舉辦各種研討會亦算為終生學習的一環。應評估醫院是否舉行單一診療科、聯合其他診療科或職類或全院舉行研討會或演講會等及組織教育進修活動。是否設置管理此等教育、進修的部門亦為評估的重點。</p>
	8.3.3.1	鼓勵醫師參與學會、研討會及研究發表	<p>C：編列預算鼓勵參與學會或發表論文者。</p> <p>B：符合 C 項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 有編訂預算及提供補助國內學會參與所需相關經費。</li> <li>2. 鼓勵醫師國內學會發表論文及進修。</li> </ol> <p>A：符合 B 項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 編訂預算及提供補助國外學會參與所需相關經費。</li> <li>2. 鼓勵醫師國外學會論文發表及進修。</li> <li>3. 統計接受支援件數及其成效。</li> </ol> <p>[註] 應將單純出席與發表演講，依內部規定予以區分。</p>
	8.3.3.2	醫師參與學會、研討會等之學習成果有提升診療或醫療品質	<p>C：醫師出席學會及發表有專責人員辦理行政工作，並有紀錄可查。</p> <p>B：符合 C 項，且定期檢討國內外學會或研習參與情形，並評估其成效。</p> <p>A：符合 B 項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 計畫性培訓院內人員參加研習以提升診療或醫療品質。</li> <li>2. 具體詳列診療或醫療品質提升項目及方法措施。</li> </ol> <p>[註]</p>



必/可選	項次	評鑑基準	評分說明
			於院內或部門內針對進修或學會中學到的內容提出報告，且其成果對改進診療、提升品質有助益。
可**	8.3.3.3	舉行院內研討會	<p>C：研討會有專責人員負責年度計畫及預算並有紀錄可查。</p> <p>B：符合C項，且單科、科際及全院之研討會質、量及紀錄均佳。</p> <p>A：符合B項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 訂定各項研討會流程。</li> <li>2. 執行以上所編列預算及執行狀況紀錄完整。</li> <li>3. 定期檢討研討會之品質及改善措施。</li> </ol> <p>[註]</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 院內研討會的性質可有很多種。例如單一科的、多數科合辦的、多職類的、診療部門全體的、全院性的、外聘講師的，或由院內講師講解的亦有。</li> <li>2. 本項為急性病床49床（含）以下醫院適用之可選項目。</li> </ol>
	8.4	護理人員之教育訓練與進修	
	8.4.1	實施護理人員專業能力進階制度	<p>[重點]</p> <p>護理人員的能力（知識、技術、態度）就是護理的「質」。為了提供妥善的護理服務，醫院必須擁有能力強的工作人員，而能力需經由教育訓練來提升；為了瞭解每位工作人員的能力發展，應施行能力評值，並有效運用護理人才。</p>
可*	8.4.1.1	推展護理人員專業能力進階制度	<p>C：訂定護理人員專業能力進階制度，並有專人指導。</p> <p>B：符合C項，且依護理專業學會標準由專人推動，並能落實執行。</p> <p>A：符合B項，制度完善、內容詳實，且能與薪資、升遷結合。</p> <p>[註]</p> <p>本項為急性病床99床（含）以下醫院適用之可選項目。</p>
可*	8.4.1.2	依所訂之評值程序，定期進行評值	<p>C：有定期進行評值。</p> <p>B：符合C項，評值的結果用於提升護理的「質」，並呈現有具體的評值機制。</p> <p>A：符合B項，且合適而有效運用於各階層護理人員。</p> <p>[註]</p> <p>本項為急性病床99床（含）以下醫院適用之可選項目。</p>
	8.4.2	完備之護理人員教育訓練與進修	<p>[重點]</p> <p>護理人員應接受適當的醫療及照護的專業訓練。不僅以院內教育為限，應包括院外研習及進修等，以提升工作人員之能力。</p>
	8.4.2.1	訂定護理人員之教育訓練與進修計畫，並定期修正	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 依照醫院及護理人員的需求，訂定教育訓練及進修</li> </ol>

必/可選	項次	評鑑基準	評分說明
			<p>計畫，並適時修正。</p> <p>2.有專人負責各項教學活動之審核、推動及評值。</p> <p>B：符合C項，且</p> <p>1.護理人員之教育訓練與進修計畫之內 容周全，能配合醫院對護理工作之需求。</p> <p>2.教學活動之推動者具大學以上學歷並具教學醫院 5 年以上臨床經驗之專責護理師或教學醫院 3 年以上臨床經驗之教育部部定講師資格。</p> <p>A：符合B項，且護理人員之教育訓練與進修計畫之內 容新穎，能朝向護理發展之趨勢。</p> <p>【急性病床 49 床（含）以下醫院】：</p> <p>C：</p> <p>1.依照醫院及護理人員的需求，訂定教育訓練計畫。</p> <p>2.有人員負責各項教學活動之推動及評值。</p> <p>B：符合C項，且</p> <p>1.護理人員之教育訓練與進修計畫之內 容周全，能配合醫院對護理工作之需求。</p> <p>2.教學活動之推動者具大學以上學歷並具教學醫院 5 年以上臨床經驗之專責護理師或教學醫院 3 年以上臨床經驗之教育部部定講師資格。</p> <p>A：符合B項，且護理人員之教育訓練與進修計畫之內 容新穎，能朝向護理發展之趨勢。</p> <p>[註]</p> <p>護理訓練計畫主持人資格(C)如下：</p> <p>(1) 大學以上並具教學醫院 5 年以上臨床經驗之專責護理師。</p> <p>(2) 或教學醫院 3 年以上臨床經驗之教育部部定講師資格之專責護理師。</p>
	8.4.2.2	落實護理人員職前教育訓練	<p>C：有護理人員職前教育訓練之機制，並能落實，職前講習課程有關全院性內容（如消防安全等），可用數位學習（e-learning）方式進行。</p> <p>B：符合C項，職前教育訓練中包含職前講習外，並有臨床實務訓練（1-3 個月）之計畫與訓練紀錄。</p> <p>A：符合B項，護理部之職前教育訓練計畫內容完整，且各單位能確實配合執行，有完整的評值佐證資料。</p>
	8.4.2.3	落實護理人員在職教育訓練及進修制度	<p>C：有護理人員在職教育訓練及進修制度之實施紀錄。</p> <p>B：符合C項，且</p> <p>1.護理人員在職教育訓練有計畫，並有鼓勵參與院外學術與專業團體活動之措施。</p> <p>2.進修制度內容涵蓋鼓勵護理人員在職進修之具體措施，並有確實執行。</p> <p>A：符合B項，且</p> <p>1.護理人員教育訓練之內容能配合醫院發展重點方向跟護理工作趨勢。</p>

必/可選	項次	評鑑基準	評分說明
			2.進修制度之措施具體，能減輕護理人員經濟負擔及工作負荷（如：提供公假或公費），並有佐證資料。
	8.4.2.4	實施護理人員教育訓練與進修制度之評值	<p>C：有實施護理人員教育訓練與進修制度之評值，並有佐證資料。</p> <p>B：符合C項，且評值內容完整，包括學習效果、教育內容及滿意度等。</p> <p>A：符合B項，並能依據評值結果修訂或改進教育訓練及進修制度。</p> <p>【急性病床49床（含）以下醫院】：</p> <p>C：有實施護理人員教育訓練計畫之評值</p> <p>B：符合C項，且評值內容完整，包括學習效果、教育內容及滿意度等。</p> <p>A：符合B項，並能依據評值結果修訂或改進教育訓練及進修制度。</p> <p>[註]</p> <p>評值項目應包括，參加人員的學習效果及滿意度，教育內容等，必要時應修訂及改進。</p>
	8.4.2.5	充分提供護理人員教育訓練之經費、設施與資源	<p>C：有護理人員教育訓練之經費及設施（如電腦、單槍投影機等），工作單位有護理工具書（如醫學字典、藥典等）。</p> <p>B：符合C項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.有編列足夠教育訓練經費。</li> <li>2.有適當的教學場地，配有必要的教具。</li> <li>3.圖書館有符合工作所需之書籍與期刊（電子期刊）等。</li> </ol> <p>A：符合B項，且各項設施及書籍期刊相關資源之使用率高，並定期更新，有佐證資料。</p> <p>【急性病床49床（含）以下醫院】：</p> <p>C：有提供護理人員教育訓練之經費、設施與資源。</p> <p>B：符合C項，且相關經費、設施與資源充足且符合實際使用，有護理相關之電子期刊及護理工具書等。</p> <p>A：符合B項，且各項設施及資源之使用率高，並定期更新。</p> <p>[註]</p> <p>有完善的教學與圖書設備、場地及教學、進修與圖書經費，工作單位有護理工具書及相關資源。</p>
	8.4.3	提升執行護理照護之專業能力	<p>[重點]</p> <p>護理照護之執行，應有專業知識作基礎，醫院應積極培養具有專科及次專科知識及技能的護理人員。</p>
	8.4.3.1	支持學習專業或相關領域之知識及新知	<p>C：依據醫院之功能及需要，有安排護理人員學習專業知識及新知。</p> <p>B：符合C項，且所安排之方式多元，能達成學習專業知識及新知的目的，如專題演講、書籍與期刊(電子</p>

必/可選	項次	評鑑基準	評分說明
			期刊)閱讀報告、研討會、參加院內外及國外論文發表等。 A：符合B項，並有給予公費或公假之措施。
可**	8.4.3.2	培養臨床各科之護理人才	C：依據醫院之功能及需要，能培訓照顧病人所需之各科臨床護理人員。 B：符合C項，且能評值培訓之成效。 A：符合B項，且能依醫院需要，靈活調度、善用各專科之護理人才。 [註] 本項為急性病床49床(含)以下醫院適用之可選項目。
	8.5	醫事人員之教育訓練與進修	[註] 依據醫療法第十條規定，醫事人員係指領有中央主管機關核發之醫師、藥師、護理師、物理治療師、職能治療師、醫事檢驗師、醫事放射師、營養師、藥劑生、護士、助產士、物理治療生、職能治療生、醫事檢驗生、醫事放射士及其他醫事專門職業證書之人員。
	8.5.1	提供醫事人員教育訓練及鼓勵進修	
	8.5.1.1	落實新進醫事人員職前教育訓練	C：落實新進醫事人員職前教育訓練，且有訓練紀錄可查，需附佐證資料。 B：符合C項，且有授課內容及授課後員工滿意度調查及檢討改善。 A：符合B項，且職前教育內容應涵概院內工作特性之教育訓練，並有評估及檢討。  【急性病床49床(含)以下醫院】： C：落實新進醫事人員在職前教育訓練。 B或A：符合C項，且有追蹤評核成果並確實執行。
	8.5.1.2	訂定及落實醫事人員在職訓練計畫	C：訂有醫事人員在職訓練計畫且確實執行。 B：符合C項，且訂有依各醫療專業別之教育內容且確實執行。 A：符合B項，且有追蹤考核且確實檢討改善及執行成效良好。
	8.5.1.3	鼓勵醫事人員進修，參與公、學、協會會議及研究發表	C：對於醫事人員進修參與公、學、協會以及研究發表，訂有鼓勵或獎勵辦法，並有佐證資料。 B：符合C項，且訂有醫事人員國內外進修辦法且確實執行。 A：符合B項，且 1. 編列合理之預算及提供補助參與國內外學會所需相關經費。 2. 定期檢討醫事人員(3個月上)國內外進修辦法且

必/可選	項次	評鑑基準	評分說明
			執行成效良好。
	<b>8.5.2</b>	<b>醫事人員教育訓練之成果</b>	
	8.5.2.1	評估新進醫事人員職前訓練成果	<p>C：評估新進醫事人員參與職前訓練情形，並有紀錄可查。</p> <p>B：符合 C 項，且有成效及評估考核。</p> <p>A：符合 B 項，且有評估檢討、改進措施及執行成效良好。</p> <p>【急性病床 49 床（含）以下醫院】：</p> <p>C：評估新進醫事人員參與職前訓練。</p> <p>B：符合 C 項，且有紀錄可查。</p> <p>A：符合 B 項，且紀錄完整詳實。</p>
可**	8.5.2.2	評估醫事人員參與各類公、學、協會會議，院外教育活動成效	<p>C：有紀錄可確認醫事人員參與外部公學協會、教育、進修活動的狀況，並有統計評估。</p> <p>B：符合 C 項，且訂有評估機制及對醫事工作之助益。</p> <p>A：符合 B 項，且訂有評估機制及對醫事工作助益之提升計畫及執行良好。</p> <p>[註]</p> <p>本項為急性病床 49 床（含）以下醫院適用之可選項目。</p>
	<b>8.6</b>	<b>醫療品質改善活動</b>	
	8.6.1	擬訂醫療品質目標及持續改善	<p>[重點]</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本項在於評估醫院持續性品質改善活動的努力。為了實現改善活動，應依據醫院的目標與策略方針設定醫療品質改善之主題及目標。</li> <li>2. 應評估是否確實持續執行業務檢討、服務改善活動。</li> <li>3. 採取 Plan-Do-Check-Action (PDCA cycle：計畫－執行－檢核－活動) 步驟，並確認 Check 及 Action 部分的成效。</li> </ol>
可**	8.6.1.1	應有委員會或組織等協調、訂定及推動全院品管計畫，確實執行並定期檢討改善	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 有專責人員協調、推動及執行全院品管計畫，並持續運作，定期檢討改善，並有紀錄。</li> <li>2. 能提出組織架構圖及職務說明書。</li> <li>3. 依醫院屬性或規模訂定醫療品質指標。</li> </ol> <p>B：符合 C 項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 有醫管或醫品等專業訓練者負責。</li> <li>2. 每 300 床應有 1 名專任人員負責品管業務（未滿 500 床應有專任 1 名）（以急性一般病床計）。</li> </ol> <p>A：符合 B 項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 每 300 床應有 1 名專任人員負責品管業務（以急性一般病床計）。</li> <li>2. 有足夠人力負責協調、推動及執行全院品管計畫，</li> </ol>

必/可選	項次	評鑑基準	評分說明
			<p>有定期報表、改善結果。</p> <p>[註]</p> <p>本項為急性病床 49 床(含)以下醫院適用之可選項目。</p>
	8.6.1.2	全體員工(含主管及醫師)積極參與醫療品質持續改善活動,並獲致醫療服務改善成果	<p>C: 實施全面品質改善活動或品質管理工具、引入醫院功能相關品管項目能持續作自評者。</p> <p>B: 符合 C 項, 且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 醫院院長重視並積極推動醫療品質改善活動。</li> <li>2. 醫療部門積極參與醫療品質改善活動。</li> <li>3. 依據上述各項品質改善原則及活動成果,新設計或修訂現有系統架構、作業程序或標準書,且近 3 年有具體改善事項達 5 項以上。</li> </ol> <p>A: 符合 B 項, 且近 3 年有具體改善事項達 10 項以上。</p> <p>【急性病床 99 床(含)以下醫院得適用】:</p> <p>C: 醫院院長重視並積極推動醫療品質改善活動。</p> <p>B: 符合 C 項, 且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 實施全面品質改善活動或品質管理制度(ISO 等)、引入醫院功能評估繼續作自評者,或依照上述 PDCA cycle 機制進行醫療品質改善。</li> <li>2. 醫療部門積極參與醫療品質改善活動。</li> <li>3. 依據上述各項品質改善原則及活動成果,新設計或修訂現有系統架構、作業程序或標準書,且近 3 年有具體改善事項達 5 項以上。</li> </ol> <p>A: 符合 B 項, 且近 3 年有具體改善事項達 10 項以上。</p>
可**	8.6.1.3	定期舉行醫療品質改善成果發表會,並將成果與其他醫療機構分享	<p>C: 定期院內舉行或與其他醫院共同舉辦全院性醫療品質改善發表會、事例報告會,並有紀錄可查。</p> <p>B: 符合 C 項, 且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 參與院外或國際醫療品質成果發表會。</li> <li>2. 醫療品質改善成果做全院性推展,並內化為醫院經常性措施。</li> </ol> <p>A: 符合 B 項, 且近 3 年內符合下列其中 1 項者:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 參加比賽(院外或國際)獲得前 3 名。</li> <li>2. 發表於國內外相關期刊。</li> </ol> <p>[註]</p> <p>本項為急性病床 49 床(含)以下醫院適用之可選項目。</p>
	8.6.2	上次評鑑建議事項辦理情形、評鑑資料填寫及實地評鑑簡報品質	
可	8.6.2.1	管理領域上次評鑑建議事項辦理情形確實且具成效	<p>C: 上次評鑑建議事項有具體改進措施,且有關病人照顧安全之建議事項均完全改善;並有相關佐證資料。</p> <p>B: 符合 C 項, 且未改進事項能確實提供說明,符合事實,並有完成計畫或方案。</p> <p>A: 符合 B 項, 且上次評鑑所有建議事項皆完全改進。</p> <p>[註]</p> <p>本項為所有規模醫院均適用之可選項目。</p>

必/可選	項次	評鑑基準	評分說明
	8.6.2.2	管理領域評鑑資料填寫及實地評鑑簡報品質良好	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 評鑑資料之填寫正確詳實。</li> <li>2. 實地評鑑時，呈現1個月前之相關資料。</li> <li>3. 評鑑簡報內容精簡扼要，掌握時間與重點。</li> </ol> <p>B：符合C項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 實地訪查時針對委員詢問之事項，均能確實回答。</li> <li>2. 有時效且正確提供委員訪查所需之佐證之資料。</li> </ol> <p>A：符合B項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 評鑑資料依規定填寫完整，詳實反應醫院實際經營管理狀況。</li> <li>2. 實地評鑑簡報內容確實呈現醫院特色及經營管理狀況。</li> </ol>
可	8.6.2.3	醫療領域上次評鑑建議事項辦理情形確實且具成效	<p>C：上次評鑑建議事項有具體改進措施，且有關病人照顧安全之建議事項均完全改善；並有相關佐證資料。</p> <p>B：符合C項，且未改進事項能確實提供說明，符合事實，並有完成計畫或方案。</p> <p>A：符合B項，且上次評鑑所有建議事項皆完全改進。</p> <p>[註]</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 依外科組、內科組、放射組、檢驗組、藥事組、感管組、急診組、精神組（依規定設置精神科之醫院適用）之上次評鑑建議事項進行實地查核。</li> <li>2. 本項為所有規模醫院均適用之可選項目。</li> </ol>
	8.6.2.4	醫療領域評鑑資料填寫及實地評鑑簡報品質良好	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 評鑑資料之填寫正確詳實。</li> <li>2. 實地評鑑時，呈現1個月前之相關資料。</li> <li>3. 評鑑簡報內容精簡扼要，掌握時間與重點。</li> </ol> <p>B：符合C項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 實地訪查時針對委員詢問之事項，均能確實回答。</li> <li>2. 有時效且正確提供委員訪查所需之佐證之資料。</li> </ol> <p>A：符合B項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 評鑑資料依規定填寫完整，詳實反應醫院實際經營管理狀況。</li> <li>2. 實地評鑑簡報內容確實呈現醫院特色及經營管理狀況。</li> </ol>
可	8.6.2.5	護理領域上次評鑑建議事項辦理情形確實且具成效	<p>C：上次評鑑建議事項有具體改進措施，且有關病人照顧安全之建議事項均完全改善；並有相關佐證資料。</p> <p>B：符合C項，且未改進事項能確實提供說明，符合事實，並有完成計畫或方案。</p> <p>A：符合B項，且上次評鑑所有建議事項皆完全改進。</p> <p>[註]</p> <p>本項為所有規模醫院均適用之可選項目。</p>

必/可選	項次	評鑑基準	評分說明
	8.6.2.6	護理領域評鑑資料填寫及實地評鑑簡報品質良好	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.評鑑資料之填寫正確詳實。</li> <li>2.實地評鑑時，呈現1個月前之相關資料。</li> <li>3.評鑑簡報內容精簡扼要，掌握時間與重點。</li> </ol> <p>B：符合C項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.實地訪查時針對委員詢問之事項，均能確實回答。</li> <li>2.有時效且正確提供委員訪查所需之佐證之資料。</li> </ol> <p>A：符合B項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.評鑑資料依規定填寫完整，詳實反應醫院實際經營管理狀況。</li> <li>2.實地評鑑簡報內容確實呈現醫院特色及經營管理狀況。</li> </ol>
	<b>8.7</b>	<b>臨床醫療品質之促進</b>	
	8.7.1	充分檢討各個案例，並有紀錄	<p>[重點]</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.對各個病例之檢討是保證優質診療之基本。自診療開始時的病狀掌握、評估、診療計畫、實施診療及其過程、診療成果之評估、重新檢討醫療計畫等一連串的診療流程，醫師及專業人員以各自的立場提出意見、以期提供更恰當的醫療。同儕互相評估(Peer Review)在提高醫療品質方面是不可或缺的。</li> <li>2.基本上，各診療科應定期舉行病例檢討會，且應與其他科別聯合召開檢討會。</li> </ol> <p>[註]</p> <p>近年，臨床路徑的有效性已受肯定，並已相當普及。制訂各種 Path 及其實施與評估的過程中，醫師與護理人員及相關的跨科醫療人員互相的交流溝通若能順暢，可發揮團隊醫療機能。</p>
可* <input checked="" type="checkbox"/>	8.7.1.1	定期舉行病例討論會，並有紀錄可查	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.各診療科應定期舉行病例討論會（因醫院規模及診療科之限制，此種病例討論會可以醫療團隊共同討論的方式召開）。</li> <li>2.開會時要記錄病例的概要及討論結果等基本事項。</li> </ol> <p>B：符合C項，且病例討論會內容、舉行密度合理及會議紀錄品質優良。</p> <p>A：符合B項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.有與輔導／被輔導(聯盟醫院)他院或社區醫療群定期舉行聯合病例討論會。</li> <li>2.定期檢討提升病例討論會之品質且成效良好。</li> </ol> <p>[註]</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.本項為急性病床99床（含）以下醫院適用之可選項目。</li> <li>2.本項為必要項目。</li> </ol>



必/可選	項次	評鑑基準	評分說明
可**	8.7.1.2	定期舉行併發症及死亡病例討論會，並有紀錄可查	<p>C：對併發症及死亡病例有舉行討論會，並記錄討論經過的概要。</p> <p>B：符合C項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 統計全院資料，其中應有各科／部之相關資料。</li> <li>2. 併發症及死亡病例有檢討及提出改善方案。</li> </ol> <p>A：符合B項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 統計全院性資料，並依各科別加以分析報告者。</li> <li>2. 各科／部舉行併發症及死亡此病例討論會，並對醫療品質提出改善方案且執行成效良好。</li> </ol> <p>[註]</p> <p>本項為急性病床49床(含)以下醫院適用之可選項目。</p>
	8.7.2	醫療品質改善指標之分析與醫療成效	<p>[重點]</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 可將醫院的診療活動整理成年報，作為各診療科及各部門的診療實績，並向醫院內外公布，有利於評估醫療品質及效率。</li> <li>2. 藉由舉行全院性研究會及報告會，由院內各部門報告其診療活動，以加深互相理解者。</li> <li>3. 可統整對各個病人提供的醫療服務之診療活動，建構病人的資料庫就可分析各類數據。</li> <li>4. 住院病人出院時的摘要資訊以ICD-9-CM編碼輸入，施行疾病別病人數及手術件數等統計，分析醫院內死亡率及疾病別住院日數等。</li> <li>5. 可配合分析醫療費用、合併症、續發症及異常事件等，以設定醫療品質相關指標，致力有效的品質改進。</li> </ol> <p>[註]</p> <p>以客觀的指標表示診療活動及其品質水準，是醫院評鑑最基本而重要的項目之一。實際上，醫院不一定有蒐集及分析診療資訊之基礎，要設定可靠性高的指標及分析並非容易，只是期望以此為目標作努力。</p>
可**	8.7.2.1	應有醫療成效及病例報告整理，並有院內外學術性發表具有紀錄	<p>C：醫院的診療活動應有適當之整理（如：年報），以作為各診療科及各部門的診療實績，並可向醫院內外公布，以利評估醫療品質及效率。</p> <p>B：符合C項，且有舉行全院性研究會及報告會，由院內各部門報告其診療活動，並提升醫療品質。</p> <p>A：符合B項，且年報、醫療成效、病例報告、院內外學術性發表資料應有整理與紀錄，範圍可包括：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 醫院的年報或診療活動報告書發表於院外的學會、研討會中及相關研究報告投稿的實績。</li> <li>2. 院內學會、研討會的舉行實績。</li> <li>3. 醫院的委託研究及業務報告。</li> <li>4. 醫院紀念刊物刊載日常的診療活動報告及其檢討報告。</li> </ol>

必/可選	項次	評鑑基準	評分說明
			<p>5. 上述各項能提升醫療品質且成效良好。</p> <p>[註]</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 醫療成效係指醫療成績報告等資料。</li> <li>2. 本項為急性病床 49 床（含）以下醫院適用之可選項目。</li> </ol>
	8.7.2.2	應有病例資料年報及醫療成果資料，並有統計、分析及檢討	<p>C：以住院病人之出院摘要格式為基礎，進行主要項目編碼及輸入電腦。應確保施行編碼（Coding）正確，建立完整病例資料庫做為統計病人組成、手術件數、死亡數、疾病別、住院日數、血液透析、腹膜透析、RCC 或 RCW 等年報統計表。</p> <p>B：符合 C 項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 各科應對其疾病別作追蹤並有紀錄（例：手術併發症、30 天內手術死亡率及存活率）。</li> <li>2. 各科超期住院報表紀錄完整並有檢討。</li> <li>3. 病人再入院（出院 2 天、3 天、14 天內）報表記錄完整 並有分析檢討。</li> <li>4. 有正確的統計分析圖表：依診治結果製成分析圖表，包含死亡率、佔床率、平均住院天數、48 或 72 小時再入院率、感染率、剖腹產率及疾病分類、血液透析、腹膜透析、RCC 或 RCW 等年報表。</li> </ol> <p>A：符合 B 項，且各分析報告有再經過討論會討論且做成改善措施及施行成效。</p> <p>【急性病床 49 床（含）以下醫院】：</p> <p>C：以住院病人之出院摘要格式為基礎，進行主要項目編碼及輸入電腦。應確保施行編碼（Coding）正確，建立完整病例資料庫做為統計病人組成、手術件數、死亡數、疾病別、住院日數、血液透析、腹膜透析、RCC 或 RCW 等。</p> <p>B 或 A：符合 C 項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 各科應對其手術作追蹤並有紀錄（手術併發症、30 天內手術死亡率及存活率）。</li> <li>2. 各科超期住院報表紀錄完整並有檢討。</li> <li>3. 病人再入院（出院 14 天內）報表記錄完整 並有檢討。</li> <li>4. 有正確的統計分析圖表：依診治結果製成分析圖表，包含死亡率、佔床率、平均住院天數、48 或 72 小時再入院率、感染率、剖腹產率及疾病分類、血液透析、腹膜透析、RCC 或 RCW 等。</li> </ol>
	8.7.2.3	應訂定醫療品質控制指標並確實執行及評估	<p>C：應訂定適當的醫療品質控制指標並確實執行及評估。</p>

必/可選	項次	評鑑基準	評分說明
			<p>B：符合 C 項，且依據病例資料之分析（8.7.2.2），訂定疾病別、手術別院內死亡率、手術合併症、疾病再發生率、血液透析、腹膜透析、RCC 或 RCW 等臨床指標（Clinical Indicator），並依據此等指標改進醫療品質並有檢討改善。</p> <p>A：符合 B 項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 指標品項愈詳細者。</li> <li>2. 連續性指標有經檢討及改善措施提升品質指標且成效良好者。</li> </ol>
	8.8	護理照護之評值及品質提升	
	8.8.1	護理照護品質之促進	<p><b>[重點]</b></p> <p>經常檢討護理照護方式之適當性，是提高護理照護品質不可或缺的活動，尤其與醫院其他單位交換意見，使護理服務與理念反映於醫療活動，能獲得護理照護的客觀評值是改進護理品質的重要項目。</p>
可**	8.8.1.1	定期召開護理照護品質會議	<p>C：依據醫院之功能及需要，定期召開護理照護品質會議，並有紀錄。</p> <p>B：符合 C 項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 組成護理照護品質促進委員會（或小組），能依所訂之章程，至少每季召開會議。</li> <li>2. 每次召開之會議能追蹤上次會議決議執行情形，並有紀錄。</li> </ol> <p>A：符合 B 項，且會議中能具體討論提升護理照護品質相關措施，落實執行，並有佐證資料。</p> <p><b>[註]</b></p> <p>本項為急性病床 49 床（含）以下醫院適用之可選項目。</p>
	8.8.1.2	訂定護理品質管理及改善計畫	<p>C：依據醫院之功能及需要，訂定具體可行之護理品質管理與改善計畫。</p> <p>B：符合 C 項，且能落實護理品質管理及改善計畫，基層護理人員參與度高，有具體成效，並有佐證資料。</p> <p>A：符合 B 項，且持續追蹤品管及改善計畫執行結果，成效卓著，並有佐證資料。</p>
	8.8.1.3	定期參與各類醫療相關之品管會議，並有紀錄	<p>C：重視醫療團隊的合作，定期參與各類醫療相關之品管會議，並有紀錄。</p> <p>B：符合 C 項，且參加會議之護理代表能主動、積極提出改善意見及措施。</p>

必/可選	項次	評鑑基準	評分說明
			A：符合 B 項，且護理代表所提出之改善意見措施能獲得重視及採用。
	8.8.2	整理並活用品管之成果，以提升護理照護品質	[重點] 護理照護改進活動是長期的、連續性的，其活動應配合醫院的規模及功能，蒐集事例及資料，予以運用為首要。
	8.8.2.1	訂定護理品質監測計畫，擬訂監測項目、追蹤、改善與評值成效	C：能定期監測與病人安全相關項目之服務品質。 B：符合 C 項，且能訂定品質監測計畫，並依計畫監測、分析結果、檢討，提出具體改善措施，落實執行。 A：符合 B 項，且提出之具體改善計畫有創意，並能持續追蹤、評值成效確實提升護理照護品質。
	8.8.2.2	具備病人對護理服務之意見調查機制	C：對護理照護服務之品質有作病人意見調查，且調查結果有助於提升護理照護品質，並有佐證資料。 B：符合 C 項，且每半年執行一次；統計、分析調查結果後，針對缺失提出具體之改善方案，且能持續追蹤改善，並有成效。 A：符合 B 項，且改善方案有創意，能平行推廣成為常規或制度。
可**	8.8.2.3	研究成果及改善方案能應用在實務上	C：能引用文獻、研究成果或改善方案，運用於護理照護之服務上。 B：符合 C 項，自行研究之成果或護理品質改善方案，能實際運用，並於各學、協會等專業團體舉辦之活動中公開發表。 A：符合 B 項，且所作之護理研究成果或改善方案刊載於專業雜誌。 [註] 本項為急性病床 49 床（含）以下醫院適用之可選項目。