

出國報告(出國類別:會議)

出席國際評鑑標準專家諮詢會議

服務機關:行政院衛生署

姓名職稱:石崇良 處長

派赴國家:德國

出國期間:101年9月23-26日

報告日期:101年12月24日

## 摘要

美國聯合委員會 (Joint Commission)，成立於 1951 年為美國最早也是最大的醫院評鑑機構，而國際聯合委員會 (Joint Commission International, JCI) 成立於 1994 年為其國際評鑑部門，目前約有 80 個國家與其有合作關係，500 多家醫院接受其評鑑，近年台灣申請通過其評鑑之醫院約在 15 家左右。本次獲邀出席 9 月 24-25 日於德國法蘭克福舉行之國際評鑑基準專家會議，討論議題包括：2013 年評鑑基準新增教學及研究兩章節、研議於下一版本新增病人安全相關條文、評鑑方式改革、建立評鑑必要條件原則等。我國醫院評鑑制度起步雖早，但近年來國內對其批評聲浪不斷，惟比較兩者評鑑基準條文，JCI 評鑑之項次並未較少，甚至猶有過之，探究其原因，除受評者心態外，評鑑方式與評鑑委員素質應為主因，建議可與該機構建立長期合作關係，一方面借鏡於評鑑委員之訓練制度，建立醫院評鑑委員之遴選、培訓、評量及退場機制，並配合改變評定方式；另一方面，近兩年國內致力於建立醫院評鑑持續性監測指標系統及病人為中心的評鑑方式，甚至是思考採行不預警實地評鑑方式等，該機構亦有相當經驗可供參考。

目次	頁碼
壹、目的	4
貳、過程	
一、會議背景	5
二、出席人員	6
三、會議過程	6
參、心得與建議	8
肆、附件	17
附件一：JCI 國際評鑑標準制定流程	
附件二：會議議程	
附件三：會議邀請函	

## 壹、目的

美國聯合委員會 (Joint Commission)，又稱為健康照護機構評鑑聯合委員會 (Joint Commission of Accreditation for Healthcare Organization, JCAHO)，成立於 1951 年，屬非營利性組織，為美國最早也是最大的醫院評鑑機構，目前約有 19,000 家醫療機構接受其評鑑，而國際聯合委員會 (Joint Commission International, JCI) 則成立於 1994 年為其國際評鑑部門，目前約有 80 個國家或該國醫院與其有合作關係，超過 500 家醫院接受其評鑑，近年台灣申請通過其評鑑之醫院約為 15 家左右。本 (101) 年 7 月獲該組織邀請出席 9 月 24-25 日於德國法蘭克福舉行之國際評鑑基準專家會議，透過出席本會議參與討論以瞭解國際醫院評鑑之趨勢，並可與其他國家之代表與評鑑專家進行交流，學習他國之經驗，作為我國醫院評鑑制度改革之參考。

## 貳、過程

### 一、會議背景

國際評鑑聯合會(Joint Commission International)成立於 1994 年，為美國最大的醫院評鑑組織「評鑑聯合會(The Joint Commission)」的國際部門，其設立宗旨在於發展國際化之評鑑標準，提供美國以外地區之個別醫療機構(醫院)之國際評鑑認證或協助個別國家發展其評鑑制度，以提升病人安全與醫療品質。該組織並於 2005 年成為世界衛生組織指定之全球第一個病人安全方案合作中心(Collaboration Center for Patient Safety Solution)，致力於協助世衛組織推動病人安全方案之國際協作，例如手部衛生、手術部位標示、交班安全等。

依據其業務報告資料顯示，於 1998 年成立之初，美國以外地區僅有四家醫院申請其評鑑認證，迄 2012 年底為止，接受該組織評鑑之醫院家數將達 562 家，遍及 80 多個國家地區，包括中東(164 家)、亞洲(144 家)、歐洲(145 家)及非洲等地區，目前台灣也有約 15 家醫院申請通過其評鑑，也因為接受其評鑑之醫院遍及全球各大洲，因此其評鑑標準之制定過程亦需考量到各地區之差異性，爰 JCI 除於各主要區

域辦理焦點團體座談外，每年亦邀請主要國家的醫療、醫務管理及衛生政策等多位專家召開評鑑標準專家諮詢會議 (JCI Standard Advisory Panel Meeting )，針對預計新增或修訂之評鑑標準進行討論，以作為最終草案之定稿依據，其修定程序如附件一。

## 二、出席人員

會議由 JCI 副總裁 Paul vanOstenberg 博士及 Pittsburgh 大學醫學中心品質長 Tamra Minnier 女士主持，為期二日，與會者尚包括 JCI 評鑑基準部門副主任 Claudia Jorgenson、JCI 資深評鑑委員 Angela Norton 女士，以及來自巴西、比利時、阿杜達比、沙烏地阿拉伯、愛爾蘭、英國、西班牙、葡萄牙、新加坡及美國等地共 15 名專家，本人很榮幸受到邀請出席與會共同參與討論。

## 三、會議過程

本次會議於 9 月 24-25 日假德國法蘭克福 Le Meridian Park 飯店舉行，由美國畢茲堡大學醫學中心 (University of Pittsburg Medical Center) 的品質長 (chief quality officer) Tamra Minnier 女士擔任會議主席，會議重點主要有二，其一為明 (2013) 年的評鑑條文 (JCIA 評鑑基準第四版)

作最後的檢視，另外則為下一版(第五版)的評鑑標準提出修正建議。會議分兩天進行，議程如附件二，第一日(9/24)上午主要就 JCI 於 16 個國家所舉辦之 27 場焦點團體座談獲致之各項結論，進行討論是否參採其建議修正現有評鑑基準，9 月 24 日下午及 9 月 25 日上午則就預計修定(包括新增)之評鑑基準或條文逐一進行討論，9 月 25 日下午則就其未來評鑑改革方向由與會專家提供建議，整個會議過程相當扎實緊湊。

## 參、心得及建議

重要會議結論與心得分述如下：

### 一、研議將部份國際病人安全目標(International

Patient Safety Goal, IPSG)改為評鑑基準：JCI 自 2011

年起將六項病人安全目標納為評鑑過程之評量項目，包括病人辨識、改善有效溝通、改善高警訊藥物安全、確保手術正確性、降低醫療照護相關感染之風險、及減少跌倒傷害之風險等，但尚未納入評鑑標準之計分項目，對於是否於下一版本成為評鑑標準則有正反意見，但依據初步之調查發現，接受其評鑑之醫院中，六項目標全部符合者尚未達半數，惟改善高警訊藥物安全及降低醫療照護相關感染之風險等兩項雖仍有待加強，但多數認為可優先考慮成為評鑑標準。此外，JCI 則針對病人安全年度目標進行定期檢視，對於已有實證基礎，可透過系統性介入減少人為錯誤、提升病人安全者，則列為優先議題。反觀國內，自 2004 年起即由衛生署每年發布病人安全年度目標及參考作業指引，執行至今已 8 年，應可參考 JCI 之作法，定期檢討評估其執行情形，並與評鑑標準建立連動機制。



二、評鑑標準新增教學與研究兩章節，並於 2013 年起適用：現行 2010 年版本（第四版）的 JCI 評鑑基準共分為病人中心之照護標準（Patient-centered standards）與機構管理標準（Health care organization management standards）兩大部份，各包括 8 章與 6 章，合計 329 條條文、1161 個評量項目，相較於我國 100 年版之醫院評鑑條文約 238 條基準，可說是有過之而無不及，惟隨著申請醫院對象的增加，各國及地區之醫院服務形態與管理文化差異亦影響其評鑑基準之適用性，特別是肩負教學與研究任務的學術型醫院應有別於一般型醫院。為了使受訓者於該等醫院之訓練過程中或是臨床醫學相關之研究執行過程中，仍能確保該院之醫療品質及病人安全，因此在第四版評鑑標準之增修版，新增第三部份—學術型醫學中心醫院標準（Academic medical center hospital standards），並自 2013 年起適用，分為醫療專業人員教育（medical professional education）與人體研究計畫（human subject research program）兩章，前者著重於醫療機構應對受訓者建立監督管理機制，確保受訓者按既有擬

定之教育訓練計畫接受訓練並獲得適當的指導，同時不應因受訓者參與臨床照護而影響醫療品質與病人安全；後者，則強調醫療機構應對參與人體研究之病人負有保護其權益之責，除應確保該研究之執行符合醫學倫理之規範外，並應將人體研究過程融入該機構常規之醫療品質與病人安全管理計畫中。睽諸此二章節共計不過 14 條評鑑標準，對照當前台灣之教學醫院評鑑基準，最大之差異在於我國之評鑑基準條文雖多，但多數從醫療機構或受訓者之角度思考，著重於教學環境、師資條件、研究成果（論文發表）以及臨床研究之倫理審查機制等，不同於 JCI 係從病人角度思維，如何於兼顧教學與研究之成果與目的下，但無礙於病人安全與醫療品質，甚至將訓練及臨床研究融入日常之品質管理中，頗值得借鏡。

三、考量將部分評鑑基準列為重要條件：JCI 評鑑條文甚多，但並無要求全數條文皆需符合才算合格，但眾多條文中是否會有該條文如未符合可能立即危害病人安全或品質之風險者？是否應依其重要性(criticality)篩選部份條文作為判定整體合格與否之依據？而篩選條

件如何決定？於是，JCI 在今年度透過多場專家會議共識，訂出如符合以下條件之一者擬將其定為重要基準：

1. 該基準可降低病人之立即風險
2. 該基準屬直接影響病人照護之流程
3. 該基準直接影響臨床預後
4. 該基準協助確保員工持續提供服務之能力

根據前述原則，共挑出約 51 個基準（占全部條文 16 %），未來將再分成四級，如屬立即威脅到病人健康或安全者（約占全部基準 0.1%），除非能於 72 小時-23 日內解決，否則不予通過。此種思維與台灣現今評鑑基準僅將人力要求列為必要條件，但卻忽略更重要也許直接威脅到病人安全者，或可參考 JCI 之作法重新檢視現有評鑑基準，篩選出直接影響病人安全之條文，如醫院不符合則暫不予評定，並依其急迫性要求須於一定時間內提出改善證據或接受追蹤複評，如此既可落實評鑑之最基本目的（確保病人安全）並輔導醫院改善，醫院也有轉圜改善空間減少一日論成敗之壓力。

四、評鑑方式改革：如同台灣的評鑑制度一般，JCI 亦不斷尋求改善與創新，特別是持續性評鑑制度的建立，或可

提供國內參考，例如：

1. 新的評估模式(on/off-site activities)：除原本在實地評鑑中選擇住院中病人進行面談，以協助評鑑委員瞭解醫院之實際作業及病人之感受，此外也研議納入已出院之病人為面談對象以獲得更獨立客觀、廣泛之病人經驗，惟考量執行面與技術面之可行性，以及實際增加之效益仍有爭議，尚須持續討論。
2. 無預警評鑑(unannounced surveys)：無預警評鑑被認為可更真實瞭解醫院的作業，避免醫院為評鑑委員特意準備而無法發掘醫院真正的問題，因此，JCI 進行調查，雖然多數持正面看法，但仍有若干問題待克服，如核心成員休假或當時另有要務無法出席、評鑑相關書面資料無法短時間呈現給評鑑委員、評鑑委員無法事先閱覽醫院之自評報告等，未來考量先進行小規模試辦再行評估全面施行之可行性。
3. 評鑑效期內之監測：要求受評機構定期提報成效資料(performance data)或自評(self-assessment)報告、醫療不良事件檢討報告等。
4. 視訊會議：透過視訊讓評鑑委員可參與醫院日常之討

論會或品管會議，更能協助醫院符合評鑑之要求，落實於工作中。此改變，除技術層面尚有待克服之處外，多數受評醫院均表示歡迎。

5. 提供受評機構之技術支援，包括提供評鑑基準相關之教育訓練、品質改善及病人安全提升之工具或資源、各項評鑑資料資訊化等協助。

五、研議新增評鑑基準：JCI 經多場專家會議討論凝聚共識，匯整出下一版（第5版）評鑑可能新增之評鑑基準建議如下：

1. 新增 transitions of care 之評鑑要求：重點強調透過人員間的有效溝通及跨團隊的良好合作，確保病人在變換照護者（交班）、照護單位、或照護機構（包括轉診）時之安全與醫療結果，如早期察覺並及時回應病情之變化以減少併發症與再住院、促進醫療人員與病人家屬/照顧者間之溝通、與病人有關之重要資訊（包括藥物、檢查及治療摘要）可完整地隨同病人轉移、及設置專門單位負責病人轉診之協調與提供持續性服務等。
2. 病人安全文化之建立與調查：型塑醫院重視病人安全

之文化，被視為是降低錯誤發生、提升整體醫療品質之重要基礎，而包括美國 AHRQ 在內的多個學術機構均發展出病人安全文化問卷，供醫療機構定期對其員工施測以瞭解病安文化之狀態，因此，未來新的基準可能含納領導階層如何營造並支持病人安全文化之政策與作為，如建立信任與學習的通報系統、安全文化之監測與促進、對於不被接受之違反安全原則行為之界定與處理機制等。

3. 對於診斷性處置之關注(overuse, underuse, misuse)：已有許多研究報告指出，抗生素的濫用造成多重抗藥性細菌的盛行，而過度使用一些檢查行為或血液製劑增加病人安全的危害，因此合理使用診斷性處置將於下一版評鑑中新增相關基準條文。
4. 新增器官捐贈相關之基準：在目前評鑑基準的病人及家屬權益章節中，訂有兩條有關器官捐贈的條文，重點在於強調醫院應告知並提供病人及家屬有關器官捐贈之資訊，以及醫院有責監督器官摘取與移植過程包含符合法律及倫理的要求並確保執行過程之安全，而對於活體器官捐贈者的評估、醫療照護及捐贈

後之追蹤將新增於下一版評鑑基準。

5. 其他：強化保障員工安全與權益的要求，如暴力傷害之處理、員工申訴管道等，以及醫院對於社區民眾疾病預防、健康促進之責任作為等，亦納入下一版評鑑基準修訂之考量。

建議：

近年來國內對於醫院評鑑制度批評之聲浪不斷，咸認為評鑑基準過於繁瑣與偏重文書作業，無法真實反映醫院病人安全與醫療品質，且為造成護理人員額外負擔、工作時間過長的重要原因之一，但是反觀仍有部份醫院致力於申請通過JCI評鑑，惟比較兩者評鑑基準條文，後者(JCI)之項次並未較國內項次為少，甚至猶有甚者，探究其原因，除受評者心態外，評鑑方式與評鑑委員素質應為主因，或許國內評鑑單位可參考部份國家之經驗，如新加坡、德國、西班牙等，與該機構建立長期合作關係，一方面可借鏡於評鑑委員之訓練制度，重新改革評鑑委員之遴選、培訓、評量及退場機制，以輔導為主取代挑刺，並配合改變評定方式，非一試定江山，而是改到好為止；另一方面，近兩年致力於建立評鑑持續性監測指標系統及病人為中心的評鑑方式(tracer

methodology)，甚至是思考採行不預警實地評鑑方式等，該機構亦有相當經驗可供參考。總之，外部評鑑已是世界各國確保醫療品質之重要工具趨勢，而國內評鑑制度起步雖早，但近年亦面臨許多挑戰與瓶頸，不妨加強與國際評鑑機構之交流或合作，從中獲得改善突破之契機。

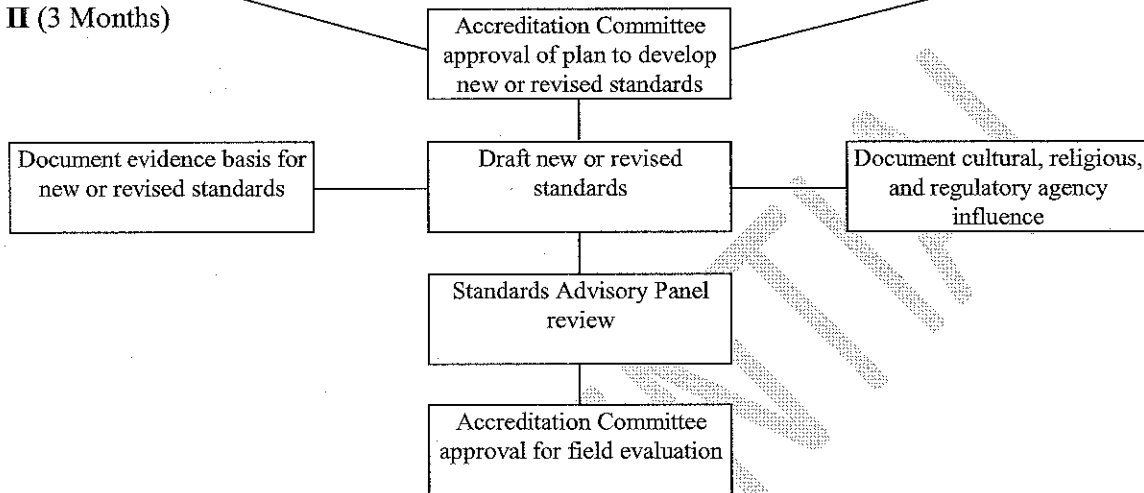


**JOINT COMMISSION INTERNATIONAL ACCREDITATION  
STANDARDS DEVELOPMENT PROCESS  
Revision of the Hospital Standards and Survey Process, 2012**

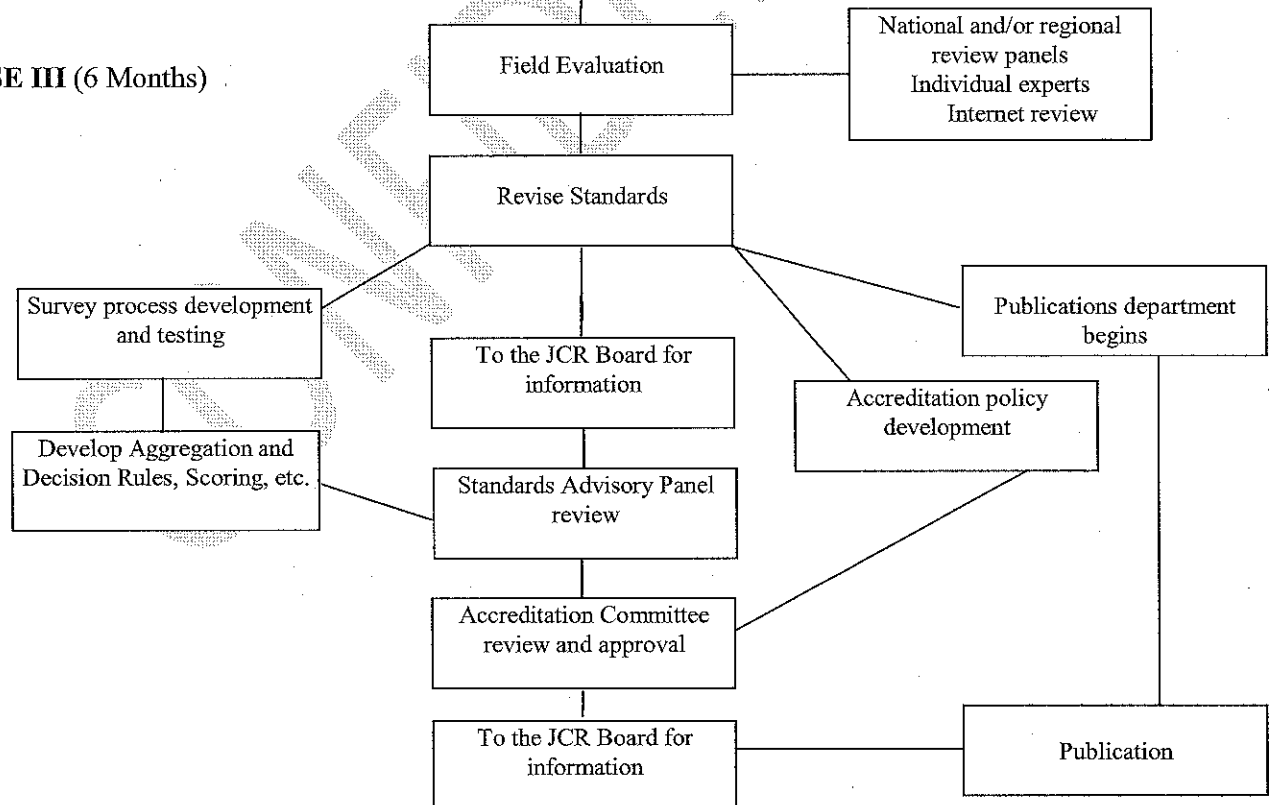
**PHASE I (Ongoing)**



**PHASE II (3 Months)**



**PHASE III (6 Months)**



## STANDARDS DEVELOPMENT PROCESS

### Narrative

Most Joint Commission International evaluation, education and consultation activities derive directly or indirectly from the spectrum of contemporary standards that are required to address safety and quality in today's complex international health environment. Thus, standards-setting constitutes one of Joint Commission International's central tasks. Standards development is an ongoing, dynamic process that continually incorporates the experiences and perspective of health care professionals and other individuals and organizations throughout the world.

Joint Commission International believes that its standards should:

- focus on those functions and aspects of patient care that are essential to the safety and quality of patient care;
- apply to all organizations and across all services;
- represent a consensus on the state-of-the-art in expected organization operation;
- state, to the extent possible, objective or principles, rather than specific mechanisms for meeting the requirements;
- be reasonable and achievable; and
- be surveyable.

Standards changes may involve:

- revision of an entire accreditation manual;
- **development** of select new standards; or
- modification of existing standards.

The need to develop new or revised standards is prompted by various issues, such as:

1. **Strategic issues**, such as the desire to have standards in areas similar to competing accreditation and certification bodies.
2. Specific **quality and safety of patient care**, such as pain management and infection control.
3. New and emerging **organization configurations or structures** of delivery systems, such as disease-specific care.
4. A need for improved **clarity of language and measurable requirements**.
5. **Changes in technology, practice**, or other issues in the international health care environment.
6. **Research-based information**, which may make apparent the need to modify standards requirements.
7. The need to support improved **efficiency** in health care organizations.
8. The need to **incorporate the standards and guidelines from international organizations** such as the World Health Organizations.
9. Specific concerns expressed by national and international professional **organizations**.

### Steps in the Standards Development Process

PHASE I. This phase is ongoing.

1. The need for new or revised standards is identified. Evidence from Regional Advisory Councils, surveyors, accredited organizations, staff and others is considered.

PHASE II. This phase will take up to three months.

2. The standards are drafted by staff and may involve outside experts. In drafting the standards, attention is paid to the documentation of the evidence basis for the proposed new or revised standards, and attention is paid to documentation of the cultural, religious, ethnic, regulatory and other factors that may influence compliance with the standards.
3. The draft standards are reviewed by the Standards Subcommittee of the Accreditation Committee.
4. The Accreditation Committee reviews the draft standards and the comments and recommendations of the Standards Subcommittee and makes a recommendation for continued drafting or for field evaluation.

PHASE III. This phase will take up to six months.

5. Staff introduce the draft standards to stakeholder groups for field review and comment. The internet is used to facilitate wide distribution and review, national and/or regional panels are used as well as the standards are sent to individual experts for comment.
6. Based on the comments generated during field evaluation, the standards are revised. At this juncture the Department of Publications begins planning for the final publication of the standards and the survey process is designed and tested.
7. The standards are represented to the Standards Subcommittee for continued review and comment.
8. The Accreditation Committee reviews the draft standards and the comments and recommendations of the Standards Subcommittee, and also considers any required aggregation and decision rules and accreditation policies needed to implement the standards. The Accreditation Committee either approves the standards or returns to staff for continued refinement and/or field comment.
9. The JCR Board agenda includes an informational item on the actions of the Accreditation Committee and is presented with the standards for any review and comment. The standards are published, their availability and effective date announced.



附件 =

**Joint Commission International  
Standards Advisory Panel Meeting  
Frankfurt  
24 – 25 September 2012  
Agenda**

**Monday 24 September, Day 1**

09:00	Welcome & Introductions	Tamra Minnier
	JCI Standards Advisory Panel Directory (Tab 1) Responsibilities of the Panel	
09:45	Accreditation Program Update (Tab 2)	Ann Jacobson
10:15	Review of JCI Standards Development Process (Tab 3)	Claudia Jorgenson
10:30	Break	
11:00	Review Results from Focus Groups, Surveys of Field Staff and Clients (Tab 4, Appendix)	Paul vanOstenberg Claudia Jorgenson
12:30	Lunch	
13:30	Review and Discussion of Proposed New Standards (Tab 5)	
15:30	Break	
15:45	Continue Discussion of Proposed New Standards	
17:00	End of day	
19:00	Dinner – details to be announced	

Tuesday 25 September, Day 2

08:30	Review of Day 1	Tamra Minnier Paul vanOstenberg
09:00	Criticality Review (Tab 6)	Paul Reis
10:30	Break	
11:00	Review Meeting Results of New Technology	Paul vanOstenberg
11:30	Review & Discuss Reorganization of Standards Chapters	
12:30	Lunch	
13:30	Review and Discuss Reformatting of Standards	
15:00	Break	
15:15	Questions and Leftover Discussions	
16:00	Summary/Next Steps	
16:30	Adjourn	

附件三



27 July 2012

Chung-Liang Shih, M.D., Ph.D.  
Director-General, Bureau of Medical Affairs, Department of Health  
6F No.36 Tacheng St.  
Taipei City 103, Taiwan  
[md01@doh.gov.tw](mailto:md01@doh.gov.tw)

Dear Chung-Liang Shih:

On behalf of Joint Commission International (JCI), we are pleased to invite you to serve on Joint Commission International's Standards Subcommittee for 2012. The Accreditation Committee approved your membership on 23 July.

The Subcommittee is composed of experienced physicians, nurses, administrators, and public policy experts from different world regions whose expertise is used to guide the development and revision process of the JCI accreditation standards. The responsibilities of the Standards Subcommittee are as follows:

Standards Subcommittee responsibilities

1. The periodic review of existing standards.
2. Monitoring factors in the international environment that would suggest the need for standards additions or revisions.
3. Monitoring the development, field evaluation and testing of new sets of standards.
4. The appointment and oversight of relevant task forces, expert panels, focus groups and other methods for input into the process.
5. Preparation of final standards drafts for review by the JCR Accreditation Committee.

The Standards Subcommittee will hold a meeting on **24-25 September 2012 at the Le Méridien Parkhotel Frankfurt, Germany**. Travel expenses will be paid by Joint Commission International.

Claudia Jorgenson, Associate Director, Standards Development is responsible for coordinating the Standards Subcommittee meeting. Please let Ms. Jorgenson know by Monday 6 August if you will be able to attend the meeting. She can be reached at Ph: 1-630-812-3303 or by e-mail at [cjorgenson@jcrinc.com](mailto:cjorgenson@jcrinc.com). You will receive travel instructions as soon as you have confirmed that you will be attending the meeting.

We look forward to the opportunity to work with you.

Sincerely,

Handwritten signature of Paul vanOstenberg in cursive.

Paul vanOstenberg, DDS, MS  
Vice President Accreditation and Standards

Handwritten signature of Claudia Jorgenson in cursive.

Claudia Jorgenson, RN, MSN  
Associate Director, Standards

