

財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 114 年度預算評估報告

財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會(以下簡稱醫策會)係衛生福利部(以下簡稱衛福部)於「建立醫療網第 3 期計畫」研議設置，具非政府、非營利、第三人公益基金會等性質之醫院評鑑機構，經行政院於 88 年 1 月正式核准設立，同年由衛福部、中華民國醫師公會全國聯合會、臺灣醫院協會、臺灣私立醫療院所協會等機構共同捐助，並於同年 3 月 8 日完成設立登記。為落實協助國家醫療品質政策之推展及執行、醫療品質之認證、輔導醫療機構經營管理、促進醫病關係和諧、提升我國醫療品質等設立宗旨，醫策會透過推動評鑑訪查、品質認證、教育培訓等業務，並與醫療機構建立資源共享平台，鼓勵醫療機構精進醫療品質，共同促進民眾健康福祉。

醫策會 114 年度預算案編列收入 3 億 4,506 萬 2 千元，較 113 年度預算數 3 億 430 萬 4 千元增加 4,075 萬 8 千元(增幅 13.39%)；支出編列 3 億 4,480 萬 3 千元，較 113 年度預算數 3 億 153 萬元增加 4,327 萬 3 千元(增幅 14.35%)；收支相抵後賸餘 25 萬 9 千元，較 113 年度預算數 277 萬 4 千元減少 251 萬 5 千元(減幅 90.66%)。謹就醫策會 114 年度預算案評析如下：

四、面對近年病安通報件數增加趨勢，允宜持續研議強化醫療機構風險控管之治本之道，俾精進醫療品質

醫策會 114 年度預算案於「業務收入-勞務收入-專案計畫收入」項下之補助、招標等科目及「業務收入-勞務收入-其他勞務收入」項下編列病安與通報收入合計 3,641 萬 6 千元，較 113 年度預算數之 1,702 萬 3 千元¹大幅增加 1,939 萬 3 千元(增幅

¹ 114 年度預算案病安與通報收入科目及其金額包括：「業務收入-勞務收入-專案計畫收入」項下之補助科目 1,100 萬元、招標科目 2,161 萬 9 千元以及「業務收入-勞務收入-其他勞務收入」項下 379 萬 7 千元，合計 3,641 萬 6 千元；113 年度前揭各項科目金額分別為 0 元、1,333 萬 3 千元及 369 萬元，合計 1,702 萬 3 千元。

113.92%)，另於「業務支出-勞務成本-專案計畫支出」項下之補助、招標等科目及「業務支出-勞務成本-其他計畫支出」項下編列病安與通報經費 2,840 萬 9 千元，較 113 年度預算數之 1,252 萬 3 千元²增加 1,588 萬 6 千元(增幅 126.85%)，係規劃建立人才庫、辦理訓練課程、通報資料審查輔導機構建置內部通報系統，並將外部通報至台灣病人安全通報系統(Taiwan Patient-safety Reporting system，以下簡稱 TPR)，推廣醫院與診所病人安全之年度工作目標，輔導醫院落實病人安全作業，辦理教育訓練活動，以強化醫事人員概念，推動感染管制、抗生素管理品質提升及認證。有關近年病人安全通報事件數之增加情形及原因，謹敘明如下：

(一)103 至 112 年度間各年參與 TPR 系統之機構家數雖有下滑，惟通報案件則有增加情形，平均各機構通報案件數亦呈上升趨勢

參據衛福部「台灣病人安全資訊網」³有關 TPR 沿革之說明，該系統係醫策會受衛福部委託建置，自 94 年正式上線，參與機構透過線上(網路)、軟體及資料庫匯入等 3 種管道進行病人安全事件之通報，系統特色係不具強制性、無究責機制，以共同學習、避免錯誤為出發點，以營造正向通報文化，並建立分享交流平台。

依衛福部委託醫策會最新編印之 TPR 系統 2023 年年報，103 至 112 年度間各年參與通報機構數自 664 家減至 473 家，惟年度通報案件數自 6 萬餘件增至 8 萬餘件，概呈增加趨勢；同期

² 114 年度預算案病安與通報支出科目及其金額包括：「業務支出-勞務成本-專案計畫支出」項下之補助科目 1,100 萬元、招標科目 1,446 萬 1 千元及「業務支出-勞務成本-其他計畫支出」項下 294 萬 8 千元，合計 2,840 萬 9 千元；113 年度前揭各項科目金額分別為 0 元、940 萬 8 千元及 311 萬 5 千元，合計 1,252 萬 3 千元。

³ 衛福部「台灣病人安全資訊網」之網址：<https://www.patientsafety.mohw.gov.tw/>

間年度各通報機構平均通報病人安全案件數自 93 件上揚至 187 件，亦呈上升趨勢(詳表 1)。

表 1 103 至 112 年度 TPR 系統參與機構數與病安事件通報件數統計表
單位：家；件

年度別	參與病安事件通報 機構數 (A)	病安事件通報 案件數 (B)	平均各機構通報 案件數 (B/A)
103	664	62,000	93
104	513	58,553	114
105	507	56,562	112
106	479	69,234	145
107	491	73,287	149
108	487	82,607	170
109	454	75,764	167
110	425	77,440	182
111	403	68,030	169
112	473	88,631	187

資料來源：參考台灣病人安全通報系統 2023 年年報第 4 頁圖表，本中心彙整。

(二)病安通報案件類別以藥物為最大宗，發生原因則以人為因素為主，反映機構人員素質對病安事件之發生具關鍵地位

依醫策會提供 110 至 112 年度病安通報案件類別及發生原因交叉分析資料(詳表 2)，各年度事件類別之發生件數前 5 大均相同，就 112 年度統計而言，由多至少排列依序為藥物、跌倒、管路、檢驗檢查、醫療照護等類事件。同期間前揭各類事件發生之原因，經交叉比對，謹簡要敘明如次：

- 1.藥物類：多涉及人為、系統、器材、溝通、病人等因素。
- 2.跌倒類：主要與病人、器材、環境、人為、溝通等因素有關。
- 3.管路類：多涉及病人、人為、溝通、系統、其他等因素。
- 4.檢驗檢查類：主要與人為、系統、溝通、器材、環境等因素有關。
- 5.醫療照護類：均涉及人為、系統、溝通、病人及器材等因素

職是，倘相關機構平時能強化人員訓練，提升本職學能及醫病溝通技巧，並強化系統、器材管理，將可有效降低病人安全案件之發生機率，並提升整體醫療機構之服務品質。

表 2 110 至 112 年度病人安全通報案件類別及其原因交叉分析表

110 年度		111 年度		112 年度	
前 5 大案件類別	該類事件前 5 大發生原因	前 5 大案件類別	該類事件前 5 大發生原因	前 5 大案件類別	該類事件前 5 大發生原因
藥物	人為	藥物	人為	藥物	人為
	系統		系統		系統
	器材		溝通		器材
	環境		環境		溝通
	溝通		器材		病人
跌倒	病人	跌倒	病人	跌倒	病人
	環境		環境		器材
	用藥		用藥		環境
	人為		人為		人為
	溝通		溝通		溝通
管路	病人	管路	病人	管路	病人
	人為		人為		人為
	溝通		溝通		溝通
	系統		系統		系統
	其他		手術		其他
檢驗檢查	人為	檢驗檢查	人為	檢驗檢查	人為
	系統		系統		系統
	溝通		溝通		溝通
	器材		其他		器材
	環境		器材		環境
醫療照護	人為	醫療照護	人為	醫療照護	人為
	系統		系統		系統
	溝通		溝通		溝通
	病人		病人		病人
	器材		器材		器材

說明：表內排列該類事件前 5 大發生原因未納入「不知道」之件數統計。
資料來源：醫策會提供，本中心彙整。

綜上，醫策會受衛福部委託建置 TPR 系統，103 年至 112 年度間參與機構家數雖有減少，惟通報件數呈增加趨勢，致平均每家機構通報件數呈上揚。進一步分析通報案件類別，110 至 112 各年度前 5 大案件由多至少依序均為藥物、跌倒、管路、檢驗檢查、

醫療照護等類，前揭類別事件所涉共同因素包括人為、系統、器材及溝通等。為維護病人安全及權益，爰醫策會允宜針對前揭事件及所涉因素加強宣導，並審酌適度結合相關機構評鑑及認證作業之可行性，策勵機構強化所屬人員訓練、積極改善民眾就醫環境，俾有效提升醫療品質。

（分機：1912 黃彥斌）