

十一、促進健康照護

議題	建議事項	主管單位 辦理情形暨未來處理方向
1. 增進病患在醫院的安全性	1. 制定全國性院內感染準則以降低院內感染。另，健保局從今年初起實施診斷關聯群支付制度 (Diagnosis Related Group, DRG); 其目的為增加醫療效率和減少不必要的用藥。可預期此項制度將會讓手術部位感染 (Surgical Site Infections, SSI) 風險增高，院內感染惡化情形加劇。	<p>衛生署(疾病管制局)</p> <p>1. 辦理情形 衛生署疾病管制局參考國內外相關文獻資料，並因應國際趨勢，持續增修各類感染控制措施指引，並經衛生署傳染病防治諮詢委員會感染控制組討論通過，以提供各類醫療機構參考，依其營運特性加以修訂內化為符合該機構內之規範。目前已完成 20 餘項感染控制措施指引與 154 項侵入性醫療感染管制作業基準等，並置於該局全球資訊網頁，供各界自由下載參考。</p> <p>2. 未來處理方向 除持續制定研修相關感染控制指引之外，並將透過委託科技研究計畫發展推廣策略與工具，及規劃辦理補助獎勵計畫以推動醫院參與，提高醫院對指引措施的遵從性。</p> <p>3. 涉及法規 「傳染病防治法」第 32 條</p> <p>4. 辦理進度 已完成。</p> <p>健保局</p> <p>1. 辦理情形 健保局參考美國、德國、澳洲等國實施 DRG 經驗，參採國內專家學者意見後發展臺灣本土化的住院診斷關聯群，並自 2010 年 1 月 1 日起分 5 年逐步導入 DRGs (Diagnosis Related Groups)，其實施目的為提升醫療服務效率、改</p>

議題	建議事項	主管單位 辦理情形暨未來處理方向
		<p>善病人照護品質與療效。為減少不必要的浪費，各醫院於 DRG 實施後，積極研訂『臨床路徑』(clinical pathway)，對特定的診斷或手術，建立疾病或手術發展最佳的照護管理模式，讓病患由住院到出院都依此模式來接受治療，以提升醫療品質。為避免院內感染，導致醫療服務成本增加，醫院已將感控納入『臨床路徑』相關措施之一。故實施 DRG 是否造成手術部位感染風險增高乙項說明，值得後續追蹤瞭解。</p> <p>2.未來處理方向 持續針對病患接受醫療服務內容、出院適當性加強把關，若有異常並適時回饋醫院異常訊息。</p> <p>3.涉及法規 「全民健康保險法」第 51 條</p> <p>4.辦理進度 已完成。</p>
	2. 本國評鑑制度與世界準則同步。	<p>衛生署(醫事處)</p> <p>1.辦理情形</p> <p>(1)衛生署自 2003 年起，即順應國際醫院評鑑趨勢，朝「病人安全」及「以病人為中心」方向，著手進行醫院評鑑改革，並自 2007 年起，全面實施新制醫院評鑑制度。</p> <p>(2)又衛生署醫院評鑑工作委託辦理單位－財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會，於 2006 年通過國際健康照護品質協會(The International Society for Quality in Health Care, IsQua)辦理之國際醫院評鑑計畫(IsQua's International Accreditation Program)，成為亞洲第 1 個、全世界第 8 個通過</p>

議題	建議事項	主管單位 辦理情形暨未來處理方向
		<p>IsQua 評鑑之醫院評鑑機構，並於 2010 年度再次通過「國際評鑑機構」認證，另「新制醫院評鑑基準」亦於 2007 年 6 月通過認證。</p> <p>2.未來處理方向 持續朝「病人安全」及「以病人為中心」方向精進醫院評鑑制度，工作重點包括研擬新式評鑑方法、建構持續性監測制度、建立更完善的評鑑委員制度等。</p> <p>3.涉及法規 「醫療法」第 28、95、96 條</p> <p>4.辦理進度 已完成。</p>
	3.持續對醫護人員提供最佳國際作業方式的教育和訓練。	<p>衛生署(醫事處)</p> <p>1.辦理情形 衛生署業已依各類醫事人員法之授權，訂定各類醫事人員之繼續教育辦法，並將「感染管制」課程列為必修課程。</p> <p>2.涉及法規 各個醫事人員法；各個「醫事人員之執業登記及繼續教育辦法」</p> <p>3.辦理進度 已完成。</p>
2.促進病患生活品質並降低照護成本	1.設置工作小組，對日漸增多有意居家治療之癌症患者，提供更多的保護措施。	<p>衛生署</p> <p>1.辦理情形 有關設立工作小組，研究居家照護病患之保障提供和認知加強的相關工作，將納入未來政策考量。</p>

議題	建議事項	主管單位 辦理情形暨未來處理方向
	2.制定居家治療方法的獎勵計畫。	<p>2.辦理進度 現階段不宜辦理。</p> <p>健保局</p> <p>1.辦理情形</p> <p>(1)關於癌症病人居家照護治療，健保局於支付標準第5部第3章安寧居家療護，以癌症末期、漸凍人及8類非癌症末期病人為收案對象。</p> <p>(2)申報本章各項費用之醫事服務機構需向保險人提出申請經同意後始可申報，該機構需設有安寧居家療護小組(小組內須包括安寧療護專責醫師、社工師及專任護理師等至少乙名)，小組成員皆需受過安寧療護教育訓練80小時(含)以上，繼續教育時數醫師、護理人員及社工人員為每年20小時。</p> <p>(3)健保局提供之安寧居家療護服務項目，包括醫師、護理人員及社工人員的定期訪視，也給予病患疼痛及其他症狀之控制與緩解，另為使居住在家中或機構的病患能即時得到醫療人員專業之諮詢服務，服務機構除提供定期訪視外，也提供24小時電話諮詢專線服務，24小時諮詢電話置放於健保局全球資訊網供民眾查詢。</p> <p>2.未來處理方向 持續辦理居家照護治療，以促進病患生活品質。</p> <p>3.涉及法規 「安寧緩和醫療條例」</p> <p>4.辦理進度 已辦理中，並將持續辦理。</p>

議題	建議事項	主管單位 辦理情形暨未來處理方向
3. 著重預防醫學	政府應將乳癌預防政策和經費，推廣至其他疾病的預防，例如心臟、大腸和肺部等癌症。	<p>衛生署(國民健康局)</p> <p>1. 辦理情形 為減低國人對於癌症的威脅，衛生署致力於癌症防治工作，包括強化國人對癌症防治三段五級預防方法之認知，推動防癌宣導教育與預防措施，避免癌症危險因子(如：戒檳、戒菸)，及提供具實證研究之癌症篩檢(子宮頸癌、乳癌、大腸癌及口腔癌)服務等。</p> <p>2. 未來處理方向 聆聽各界意見，持續擴大推動癌症防治工作。</p> <p>3. 涉及法規 「癌症防治法」</p> <p>4. 辦理進度 已辦理中，並將持續辦理。</p>