

推展整合照護價值-醫策會疾病照護品質認證

黃馨慧¹、陳珮郁¹、陳以人¹、江靜楓²、黃仲毅²、王拔群²

財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 評鑑組¹、執行長室²

前言

整合照護的價值在於鼓勵健康照護體系採取更加全人且個人化的方式來因應日趨複雜的健康照護需求 [1]。現今醫療專科化越分越細的時代，過往片段式的提供醫療服務，不但造成病人接受照護品質結果不彰，更導致醫療機構重複支出、不斷上升的照護成本。

而在外在環境因素的部分，2002 年世界衛生組織 (World Health Organization, WHO) 即提出積極老化政策架構 (Active Ageing: A Policy Framework)，2012 年將年度世界健康日議題訂為老化，更於 2016 年提出老化與健康之全球策略及行動計畫 (Global Strategy and Plan of Action on Ageing and Health)，顯示人口老化、全球高齡化早已於國際上為重要關注議題之一。

在 2018 年，臺灣社會人口結構亦邁向下一階段的轉變，依據內政部統計，臺灣已於 2018 年正式進入高齡社會，65 歲以上之人口比率超過 14%，2025 年預計將達 20%，為超高齡社會 [2]，人口老化已成為整體社會、醫療體系必須面臨之挑戰。

一、認證源起及必要性

人口老化除了需思考社會、經濟措施之外，健康照護更是一大重點，老年人口醫療問題包含生理及心理疾病，以心血管疾病、老年癡呆症等為最常見之慢性病；隨著年齡及體重的增加，關節炎、糖尿病等則是會增加罹病率 [3]。依據衛生福利部國民健康署

2015 年「中老年身心社會生活狀況長期追蹤調查成果報告」，將近 9 成 65 歲以上老年人口至少罹患一種慢性疾病，且年齡層愈高，罹患疾病項目亦愈多，各項慢性病排名依序為高血壓、白內障、糖尿病、心臟病、關節炎或風濕症、高血脂、肝膽疾病、中風或小中風、痛風及腎臟病。無論針對單一疾病或多重共病，整合照護皆是提供病人完善照護不可缺少的照護策略 [4]。

然而，過往以論量計酬的健保支付制度，各專科各自獨立且分散，造成醫療照護體系破碎零散，隨著世界各國照護制度的演進，降低成本、提升效益、促進病人及家屬滿意度等，以價值為基礎的照護及支付制度即成為當前趨勢，而整合照護是達成此目標的關鍵之一。整合照護分為橫向的水平整合及縱向的垂直整合，而應從第一線照護人員開始進行整合，其次為病人服務流程的整合，最後才有機會進行機構間的整合 [5]。

有鑒於整合照護趨勢，財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 (以下簡稱醫策會) 於疾病照護品質認證規範之中，逐步納入相關概念與精神，提供疾病團隊發展更加完善且健全的照護模式，並落實於實際執行照護之中。本篇研究目的為瞭解醫策會藉由疾病照護品質認證，推展整合照護概念與精神，並分享初步之執行成效，以提供醫療體系之參考。

二、制度發展與革新

醫策會自 2009 年起辦理疾病照護品質認證，以 3 項心臟疾病項目開展，分別為冠狀動脈疾病、急性冠心症及急性心肌梗塞，協助並肯定國內機構於該疾病照護之努力與特色，於 2016 年有感於執行相關作業已近趨成熟，且考量國際醫療照護趨勢之進展，遂進行基準研修、改版，以引領機構照護模式與國際接軌。另鑒於協助更多疾病團隊之需

通訊作者：王拔群

通訊地址：新北市板橋區三民路二段31號5樓

E-mail：dsc@jct.org.tw

求，以國內常見疾病與慢性病為主，分階段於 2017 年推出 5 項疾病認證項目，包含心衰竭、糖尿病、腦中風、腎臟病、慢性阻塞性肺病；於 2018 年持續開發新疾病認證項目，包含創傷性腦損傷、疼痛照護、關節置換及氣喘等 4 項疾病別項目。

2017 年版之疾病照護品質認證條文係以原心臟血管疾病照護品質認證基準為原型，參考 JCI 臨床照護計畫認證 (Clinical Care Program Certification, CCPC)、中國胸痛中心認證等規範，並依據國內醫療照護環境型態，將適用之概念納入基準研修參考，包含整合照護、風險管理、醫療決策 SDM、病人權利義務、連續性照護、績效管理等，經專家討論後形成國內適用基準。

疾病照護品質認證基準結構分為三大章、27 條文、73 項評量項目，屬於共通性規範，各疾病別皆以相同基準進行評量。惟針對各疾病別照護服務特性，請各疾病專家訂定各「疾病別規範」，包含疾病定義、範圍、團隊成員及其教育訓練、高風險病人、高風險處置 / 手術、檢查 / 檢驗項目等規範內容，另亦請各疾病專家針對基準條文討論委員評量共識，展現各疾病別之專業與特色。

三、認證成效

經由醫策會將近 10 年的努力，疾病照護品質認證已協助 46 家次團隊展現其特色，促使機構團隊整合，並檢視照護流程是否制度化，更進一步確認相關指標之適時評估、分析、改善及修訂。以心臟疾病為例，分析 2017 年健保公開數據資料，急性心肌梗塞 (AMI) 病人於住院期間給藥比率 - 乙型阻斷劑 (β -Blocker)，參與認證之醫學中心平均給藥比率為 79.42%，全國其他有照護 AMI 病人的 166 家機構平均給藥比率為 50.98%；另一品質指標則是急診返診比率，急性心肌梗塞 (AMI) 病人出院後三日以內因同一主診斷或相關病情之急診返診比率，參與認證之醫學中心平均返診比率為 0.78%，全國其他有照護 AMI 病人的 166 家機構平均返診比率為 7.96%，顯示參與認證機構表現較佳 [6]。

然而，2017 年版之疾病照護品質認證相關規範，考量病人的照護需求及期待日趨漸升，且自我照護能力不足，尤以重視病人的照護成果及就醫經

驗，因此疾病照護品質認證請參與的機構提出該疾病之病人滿意度及病人生活品質指標等相關資料，作為認證的主要重點。另一方面，病人出院後的持續追蹤，更是不可缺少的關鍵要素，個案管理師的角色十分重要，病人出院後的自我照護、定期返診及復健等，每一環節環環相扣，皆會影響著病人的照護成效。

四、認證價值及未來展望

多數參與疾病照護品質認證之機構，參與動機之一為促使團隊整合，以病人為中心的照護模式，已難以如同過去單一科別之照護方式完成，現今不僅跨科別，更多的是跨職類間的合作，才能提供於機構內完善的照護 [7]；另一方面，慢性疾病更需後續長期的追蹤與監測，認證更期待未來能有更多垂直整合的照護模式產生，使得病人回歸社區時，提升其就醫可近性，並進一步推廣目前國內外照護趨勢，醫院醫師及基層醫師之雙主治醫師制度，更提升照護價值。

另一方面，經由機構分享發現，疾病照護品質認證不僅促使機構提升病人之照護成效，對於團隊成員亦有所助益，每位團隊成員都明白各自的使命且發現到自己在其中的價值，提升其自信、且參與度佳，亞東紀念醫院吳彥雯主任分享：「照護團隊之中，每個人的角色都一樣重要。主任不是管理者，是協調角色，要幫大家整合分配資源。」 [8]。

而於照護流程面，藉由參與機構亦驗證了疾病照護品質認證協助機構之流程制度化，臺中榮民總醫院內科部吳明儒主任分享：「疾病照護品質認證對團隊來說是一大助力，促使團隊建立完善的 SOP，並使照護流程制度化。」，團隊成員提供照護一致性，以及照護的可近性 [9]。

經由醫策會近年來的持續努力，越來越多團隊加入疾病照護品質認證的行列，除了增強通過認證後之輔導機制之外，於 2018 年更積極開發各疾病之品質指標，本會蒐集國內外相關文獻，並經由各疾病專家提供建議，逐步建立品質指標，未來將搭配輔導改善報告一併請機構回饋，相信具有一定家數後，分析同儕值數據回饋予機構，將作為精進照護品質的重要參考。

未來醫策會將帶領認證通過機構分享成果、展

現特色，不僅於國內各式研討會及論壇，於國際研討會亦將爭取發表機會，同時鼓勵機構將歷年來的努力投稿發表，傳達認證所帶來的感動與效益，彰化基督教醫院孫穆乾主任分享其對於疾病照護品質認證之定義：「醫院評鑑是橫向且廣泛的檢視醫院整體對品質和安全的作為，醫策會疾病照護品質認證則是縱向且更深入的檢視醫院對於個別疾病治療和照護所做的努力」，期待醫界夥伴一同向前邁進，以數據呈現照護成效之提升，具體提供政策建言予衛生主管機關，最重要的是，提供病人就醫之重要參考。

參考文獻

1. World Health Organization (WHO): Integration of health care delivery: report of a study group. Geneva, Switzerland: WHO. Technical Report Series: 861.
2. 內政部：老年人口突破14%內政部：臺灣正式邁入高齡社會。2018。Retrieved from https://www.moi.gov.tw/chi/chi_news/news_detail.aspx?type_code=02&sn=13723
3. Jaul E, Barron J: Age-related diseases and clinical and public health implications for the 85 years old and over population. *Frontiers Public Health* 2017; 5: 335.
4. 衛生福利部國民健康署：中老年身心社會生活狀況長期追蹤調查成果報告。2015。Retrieved from <https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=368&pid=1282>
5. 陳亮恭、彭莉甯：整合式健康照護的發展。醫療品質雜誌 2013；7（2）：27-33。
6. 衛生福利部中央健保署：健康保險資料開放服務。Retrieved from <https://data.nhi.gov.tw/Datasets/DatasetList.aspx?c=18>
7. 黃馨慧、陳珮郁、陳乃華 等：疾病照護品質認證-展現醫療照護新價值。醫療品質雜誌 2018；12（4）：4-7。
8. 黃馨慧、陳以人、陳珮郁 等：跨領域合作 再創共好生活品質-亞東醫院參與「心衰竭照護品質認證」經驗分享。醫療品質雜誌 2018；12（4）：8-10。
9. 胡庭瑜、黃馨慧、陳珮郁 等：智能整合跨域合作 兼具智慧與人性-臺中榮民總醫院參與「腎臟病照護品質認證」經驗分享。醫療品質雜誌 2018；12（4）：11-13。