

# 99 年度新制教學醫院評鑑委員共識研討會議

## 第一階段分領域會議紀錄－醫學教育領域

日期：99 年 5 月 16 日(星期日) 上午 9 時 30 分至 12 時止

地點：集思台大國際會議中心-拉斐爾廳

主席：張聖原召集人

記 錄：陳珮郁專員

出列席人員：略

### 壹、主席致詞（略）

### 貳、報告事項：

- 一、為利醫學教育領域實地評鑑相關作業執行順利，依據召集人及副召集人遴選原則之票選結果，本年度新制教學醫院評鑑醫學教育領域召集人由張聖原委員擔任，副召集人由翁文能委員擔任。
- 二、99 年度新制教學醫院評鑑委員共識研討會及相關訓練安排規劃如下：
  - (一) 委員共識研討會：為使評鑑委員瞭解新制教學醫院評鑑相關規範，並促進實地評鑑時評量之一致性，研討會分為兩階段舉行：
    1. 第 1 階段為分領域共識會議，蒐集過去實地評鑑遇到之相關議題、常見評量不一致之基準項目及資深評鑑委員經驗分享等開放式討論及交流。
    2. 第 2 階段跨領域共識會議定於 **5 月 23 日(星期日)** 與行前會議共同辦理，此為整體性共識研討會，主要為加強跨領域整體評量共識及本年度評鑑作業報告。
  - (二) 委員實地訓練課程：為朝向全方面功能性委員培訓，本年度謹訂 5 月 27 日(星期四)假財團法人馬偕紀念醫院辦理醫院及教學醫院評鑑委員實地訓練課程，供新聘任之評鑑委員參加。

|      |                       |
|------|-----------------------|
| 課程名稱 | 新制醫院及新制教學醫院評鑑委員實地訓練課程 |
| 辦理日期 | 5 月 27 日(星期四)         |
| 辦理地點 | 財團法人馬偕紀念醫院            |
| 參與對象 | 新制醫院新聘任評鑑委員           |

- 三、為提高資料傳送時效性，本年度評鑑委員資料維護、行程調查登打等相

關作業，將採 Web 網路登錄方式，請委員參考本會提供之『評鑑委員網路操作手冊』（另函寄發予各位委員）於 **5月14日（星期五）** 前進行基本資料（含轉帳帳戶資料）維護或建檔（新任委員請務必登打）、行程調查表登錄、迴避體系及醫院確認等作業，以利後續作業安排。

四、新制教學醫院評鑑基準暨評分說明共有 6 大章節，依 98 年度研修會議之決議節錄如下：

(一) 本年度醫學教育領域委員評量章節及項數為：

| 章節  | 醫學領域<br>項數 | 共評項目<br><u>共評</u> |                  | 必要項目<br><u>必</u> |   | 可選項目<br><u>可</u> |                  |
|-----|------------|-------------------|------------------|------------------|---|------------------|------------------|
|     |            | 項數                | 項次               | 項數               | 項次  | 項數               | 項次               |
| 第一章 | 17         | 2                 | 1.2.2<br>1.2.4   | 0                |   | 1                | 1.1.4            |
| 第二章 | 22         | 0                 |                  | 9                | 2.1.1<br>2.1.3<br>2.1.7<br>2.1.8<br>2.2.1<br>2.2.4<br>2.2.7<br>2.2.8<br>2.2.9 | 11               | 2.1(10)<br>2.2.2 |
| 第三章 | 8          | 1                 | 3.1.1            | 2                | 3.1.1<br>3.2.2  | 3                | 3.3(3)           |
| 第四章 | 5          | 0                 |                  | 2                | 4.1.1<br>4.1.3  | 0                |                  |
| 第五章 | 8          | 4                 | 5.1(2)<br>5.2(2) | 1                | 5.1.1   | 0                |                  |
| 第六章 | 8          | 2                 | 6.3.1<br>6.4.1   | 1                | 6.1.1   | 1                | 6.3.2            |
| 合計  | 68         | 9                 |                  | 15               |   | 16               |                  |

備註：基準 2.1.1、2.1.3、2.1.7、2.1.8、2.4.1、2.5.1、2.6.1 等 7 項為可選暨必要項目。

(二) 有關「可選項目查證表」係由醫院於申請評鑑時自選適用認定；再由本會參考衛生署提供之報表及醫院填報資料初步查核認定該受評醫院適用情形，爾後併同通知評鑑公文函請受評醫院再次選定，並由委員實地訪查確認。本年度「可選項目」有如下分類：

1. 可選項目認定原則：新制教學醫院評鑑基準可選項目係指可因醫院功能或訓練計畫種類，於實地評鑑時依受評醫院實際狀況評量（由評鑑委員自行查核）。
2. 基準 2.1 『實習醫學生訓練計畫』，由醫院自行選擇是否適用，若本項基準 NA 者，其評鑑結果不得為「優等」且不得收訓實習醫學生。
3. 其他醫事實習學生可選項目原則：其他醫事實習學生教學訓練計畫，除護理實習學生外之其他 3 職類學生，醫院至多只能選擇一類為不適用，且其應為過去 3 年均無收訓任何學生之職類。
4. 新制教學醫院可選項目查證表（略，請參閱會議資料）。

(三) 98 年底參酌新制醫院評鑑及各界建議（如：委員、醫院）並考量書面文件簡化原則，修訂新制教學醫院評鑑基準及評分說明，98 年度計修訂 3 項評鑑基準之評分說明，修正內容詳列於提案一，提請委員討論。

(四) 新制教學醫院評鑑資料表，內容主要依據評分說明之需要設計並請醫院填報至 98 年 12 月 31 日之資料，於實地評鑑前提供委員參考。

#### 五、本年度評量表書寫原則：

(一) 自 96 年度起，「新制醫院評鑑及新制教學醫院評鑑作業程序」及「新制精神科醫院評鑑及新制精神科教學醫院評鑑作業程序」業訂有「各醫院個別建議事項，得由衛生署或協辦單位公告於網站」等資訊公開規定，請委員依評分說明之規定進行查核並書寫改善或建議意見。

(二) 為避免爭議，自本年度起委員於評鑑評量表上所書寫之意見，本會不再進行文詞之修飾，將以呈現委員原始書寫意見為原則，故請委員於書寫評鑑評量意見表時，務必遵循下述原則：

1. 認定不合格之理由，不得逾越評分說明 C 規定的範圍，例如：評量為 D，但其理由卻要求受評醫院應做到評分說明 B 之要求。
2. 評量項目未達一般水準（評量未達「C」）者，請敘明具體事證，以

利受評醫院改善並避免爭議。

3. 書寫字體請工整，語句應清晰易懂，以利受評醫院參考改善，並避免後續爭議。
4. 書寫意見若有修改或刪除處，請務必簽名或蓋章。
5. 若書寫意見不完整，語意不清或認定不合格之理由逾越評分說明 C 範圍，本會得退回意見表，請委員補充說明。
6. 範例說明：

(1)認定不合格之理由逾越評分說明 C 規定的範圍：

| 評鑑基準項次及內容          | 評分說明規定  | 評量成績 | 委員原始意見                               | 說明                   |
|--------------------|---|------|--------------------------------------|----------------------|
| 1.2.4 醫院能提供及製作教學教材 | C：醫院能提供教材製作或學術相關服務。<br>B：符合 C 項，且具有視聽錄影剪接等設備，提供教學影片製作或門診教學錄影等服務。<br>A：符合 B 項，且醫院設有教材室，教材室服務成效良好，確實發揮良好教學輔助功能。   | D    | 請成立教材室，以提供醫師或醫事人員教材製作或其他相關教學服務。      | 評分說明 C 未規定醫院要成立教材室。  |
| 1.3.3 文獻檢索         | C：院內應能提供上網查詢資料或有管道或方式可取得文獻，或與大學圖書館及其他醫院圖書室有合作機制。<br>B：符合 C 項，且<br>1. 應與院外的資料庫資訊中心連線，可存取得到電腦文獻檢索系統。並提供容易獲取相關文獻之方式。<br>2. 定期舉辦說明會或明訂使用說明，以利同仁使用。<br>A：符合 B 項，且具特色且成效優良。 | D    | 經查文獻檢索率偏低，醫護人員對於電腦檢索服務大多並不熟悉，且利用率偏低。 | 評分說明 C 未提及使用率及人員熟悉度。 |

(2)未敘明未符合評鑑規定之具體事證：

| 評鑑基準項次及內容                     | 評量成績 | 委員原始意見 | 說明                    | 經確認委員意見後之意見                  |
|-------------------------------|------|--------|-----------------------|------------------------------|
| 2.1.2 實習醫學生之教學內容充實，且學習歷程有完整紀錄 | D    | 無      | 無是指？<br>1. 無整體教學規劃方案？ | 貴院實習醫學生教學訓練內容太簡略，且無整體規劃，請改善。 |

|   |   |               |                            |   |
|---|---|---------------|----------------------------|---|
| 錄   |   |               | 2. 無學習歷程紀錄?<br>3. 無計畫且無紀錄? |   |
| 2.2.7 住院醫師病歷寫作 (含入院病歷、住院過程病歷、出院病歷摘要及門診病歷) 完整且品質適當 | D | 貴院病歷品質有極大改進空間 | 應明確舉出需改進事項內容,以利醫院改善。       | 貴院住院醫師病歷品質仍有極大改進空間(如:身體檢查太簡略,且與最後診斷不符;病歷內容不夠確實等),請改善。 |

- 六、 委員於實地評鑑時若遇受評醫院已宣告實施電子病歷之範圍，依醫療機構電子病歷製作及管理辦法第七條規定，不得要求醫院提供該部分之紙本病歷。
- 七、 有關行政院衛生署 98 年 9 月 10 日公告之「門診醫療隱私維護規範」(略，請參閱議程第 89 頁)，已於 98 年度研修時納入新制醫院評鑑基準 7.5.1 (新制精神科醫院評鑑基準 7.6.1)/新制教學醫院評鑑 1.4.1 (新制精神科教學醫院評鑑基準 1.4.1) 部分，請委員於實地評鑑時參考。
- 八、 本年度辦理之「評鑑委員評核作業」以及「總召集委員評核作業」將取消評鑑委員互評部分，參與評核者僅包含評鑑機構 (醫策會) 及受評醫院。
- 九、 本領域評鑑基準及評分說明請參考本次會議附冊，請委員於實地評鑑時攜帶參考。

**參、 提案討論：**

- 一、 99 年度新制教學醫院評鑑醫學教育領域評鑑基準暨評分說明評量共識，提請討論。

**決議：**

- (一) 有關國外醫學院畢業之實習醫學生認定，請承辦單位會後再與行政院衛生署及教育部瞭解確認。
- (二) 新制教學醫院評鑑基準暨評分說明經與會委員逐項討論後，委員之評量共識彙整於下表：

| 項次 | 評鑑基準 | 評量共識 |
|----|------|------|
|----|------|------|

| 項次 | 評鑑基準  |  | 評量共識   |
|----|-------|--|--|
| 1  | 2.1.3 | 實習醫學生照護病人數目、值班數適當，適合學習，並有適當指導監督機制                  | 跨樓層值班合理性，原則上以病人需要醫療照護需求時，值班醫師能及時給予協助視為合理。  |
| 2  | 2.1.5 | 主治醫師定期執行住診教學(含床邊教學)，實習醫學生每週需接受住診教學(teaching round) | 評分說明 C 僅要求住診教學應以每位學生每週有 1 次即可符合 C。   |
| 3  | 2.2.7 | 住院醫師病歷寫作(含入院病歷、住院過程病歷、出院病歷摘要及門診病歷)完整且品質適當          | 為提升住院醫師書寫病歷之品質，若於查核住院醫師所記載之住院病歷其 review of systems 紀錄完整且其 positive finding 有加註說明，則可酌予加分。 |

二、99 年度新制教學醫院評鑑說明會時，醫院對醫學教育領域相關評鑑基準或評分說明所提出之疑義及本會之說明答覆，提請建立共識。

決議：酌予修正如附件一(P.8)，共識會議確認之 Q&A，由承辦單位彙整後上網周知醫院，以利評鑑之準備。

三、98 年度新制教學醫院評鑑醫學教育領域實地進行方式與內容，提請討論。

決議：新制教學醫院評鑑實地進行方式與時間分配方案，照案通過。

#### 肆、臨時動議

一、目前住院醫師訓練品質已有專科醫學會進行評核，故教學醫院評鑑中有關住院醫師訓練評核項目是否可比照基準 3.3 人體試驗(3 項)，若已通過行政院衛生署人體試驗/研究倫理委員會訪視之醫院，原則上則可評量 C，另未來研修時是否可將其移除，以避免國家資源浪費。(何善台委員)

決議：請承辦單位錄案研議，並提供 2010 年教學醫院評鑑研修參考。

#### 伍、散會(12 時)

## 99 年度新制醫院及新制教學醫院評鑑說明會 Q&A

**Q1：有關 6.4.2「各醫療科部應有定期研究計畫執行成效評量及統計」，對於規模不大之教學醫院較無法有定期之研究計畫，應如何呈現？**

**A1：**本項基準設計原意在於鼓勵醫院醫療科部對於研究計畫的投入及成效評估，故醫院無法有定期之研究計畫建議可朝向提供研究成果之運用等資料，供委員評量時參考。

**Q2：如受評醫院於評鑑當時無外科住院醫師，評鑑委員是否可要求查閱專科護理師病歷或與其訪談？**

**A2：**專科護理師所寫病歷不屬教學醫院評鑑範疇，故醫院於實地評鑑時未有收訓住院醫師者，則以主治醫師之病歷進行評量，惟委員可從查閱專科護理師病歷或訪談中瞭解主治醫師研究或教學熱誠。