

# 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－醫事教育領域

日期：99 年 5 月 16 日（星期日）上午 10 時 00 分至下午 2 時 15 分

地點：天成大飯店 17 樓貴賓廳

主席：李三剛召集人

記 錄：黃明輝

出席人員：略

### 壹、主席致詞（略）

### 貳、報告事項

- 一、99 年度新制教學醫院評鑑醫事教育領域委員介紹（醫策會報告）
- 二、99 年度新制教學醫院評鑑委員各領域召集人及副召集人候選人應同時符合下列兩項資格，以確保對基準架構、評鑑流程及其精神之瞭解。

1. 曾任 98 年度新制教學醫院評鑑委員。

2. 曾任 97 或 98 年度新制教學醫院評鑑基準研修小組委員。

擬請委員依上述遴選原則填妥選票（現場發放）後交由醫策會同仁立即統計，依得票數最多者擔任召集人，次多者為副召集人。

- 三、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	新制精神科醫院評鑑委員實地訓練課程	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 24 日(星期一)	5 月 27 日(星期四)
辦理地點	台北市立聯合醫院松德院區	財團法人馬偕紀念醫院
參與對象	新制精神科醫院新聘任委員 有意願跨精神科同領域委員	新制醫院新聘任評鑑委員

- 四、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。

五、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)本年度醫事教育領域委員評量章節及項數為:

章節	醫事領域項數	共評項目 共評		必要項目 必		可選項目 可	
		項數	項次	項數	項次	項數	項次
第一章	5	2	1.2.2 1.2.4	0	-	0	-
第二章	20	0		5	2.3.2 2.3.3 2.4.1 2.5.1 2.6.1	15	2.4(5) 2.5(5) 2.6(5)
第三章	2	1	3.1.1	1	3.1.1	0	-
第四章	3	0	-	1	4.1.2	0	-
第五章	4	4	5.1(2) 5.2(2)	1	5.1.1	0	-
第六章	2	2	6.3.1 6.4.1	0	-	0	-
合計	36	9		8		15	

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詳參[會議手冊-附件一\(P.9-P.10\)](#),請委員自行參考。

(三)參酌新制教學醫院評鑑各領域及各界建議(如:委員及醫院)修訂,並考量書面文件簡化原則,計修訂3項評鑑基準之評分說明,詳參[會議手冊-](#)

**附件二 (P.11-P.12)。**

評分說明研修重點如下：

評鑑基準	修改重點
2.6.1	C-1 參考教育部醫學教育委員會訂定之醫技系臨床實習基本課程、基本檢驗項目與基本核心能力操作要求之規範修正
5.1.1	註解加入 97 年度委員共識會議決議中，有關「合作醫療院所」
5.1.2	及「其他醫療院所」之定義

六、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。 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。 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。 B：符合 C 項，且 1. 應與院外的資料庫資訊中心連	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。

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
	<p>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。</p> <p>2. 定期舉辦說明會或明訂使用說明，以利同仁使用。</p> <p>A：符合B項，且具特色且成效優良。</p>			

## (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？ 1. 無整體教學規劃方案？ 2. 無學習歷程紀錄？ 3. 無計畫且無紀錄？	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。
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。

- 七、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（詳見會議手冊-附件三，P.13）第七條規定，不得要求醫院提供該部分之紙本病歷。
- 八、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」（詳見會議手冊-附件四，P.15），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。
- 九、行政院衛生署業於 99 年 2 月 23 日公告「醫院業務外包作業指引」（詳如會議手冊-附件五，P.17）內容與新制醫院評鑑基準 2.7.2（新制精神科醫院評鑑基準 2.7.1）相似，供各位委員參考。
- 十、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。
- 十一、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事教育領域評鑑基準暨評分說明評量共識，提請討論。

決議：委員之評量共識彙整於下表

項次	評鑑基準	評量共識
1.1.7	其他醫事實習學生訓練之師資應具適當資格，且教師與學生人數比例適當	若為產科、兒科或精神科跟其他科別借床時，應依實際病人數推算平均佔床率，再依平均佔床率換算床位數後，始可計算出醫事實習學生與病床之比例。
1.2.4	醫院能提供及製作教學教材	本項評鑑基準以是否可獲得教材為主，非強制需設置教材室，且若醫院教材為委外製作者，亦可符合評分說明 C。
2.3	護理實習學生教學訓練計畫執行與成果	護理實習學生之計算，不含研究所學制學生數，並包含在職專班學生。
2.3.3	院方與校方定期召開護理實習學生檢討會	院方計畫主持人若無法出席實習學生檢討會，建議仍應有該科部主管出席，且計畫主持人，需清楚瞭解檢討會之決議事項，以利結果追蹤改善事項。
2.6.1	醫事檢驗實習學生教學訓練計畫具體可行，核心課程內容適當	依據 98 年度新制教學醫院（含精神科）評鑑基準研修會議紀錄，本項評分說明 C-2 新增內容係為教育部來函建議修正新制教學醫院評鑑有關醫事檢驗實習課程之相關規範。惟 98 年度研修決議，由於此課程規範為教育部與學校共同訂定，為使未來公告時醫院能夠因應，故於本（99）年度實地評鑑時提醒醫院可「參考」該規範訂定教學訓練計畫，不應醫院未比照即屬未達 C 標準。
3.2.3	其他醫事人員研究執行與成果良好	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.若為專業書籍其中一章之作者，且此書有正式出版發行，則得視為該作者之 1 篇論文發表。</li> <li>2.碩、博士論文需經正式發表，才得視為該作者之 1 篇論文發表。</li> <li>3.依據評分說明 C 之註二說明，除醫事檢驗人員所發表之論文外，其他 3 類醫事人員發表之論文必須是第一作者或通訊作者，且同 1 篇只能計算 1 次，故其他 3 類醫事人員共同發表之論文，其論文數僅能擇一領域計算。</li> </ol>
5.1.1	與合作醫療院所具有實質建教合作關係，且內容詳實、互動	與合作之聯盟或體系醫院若無簽立合作契約，則需出具相關公文、會

項次	評鑑基準	評量共識
	關係良好	議紀錄或其他文件等佐證資料證明雙方締結合作關係。
5.1.2	與其他醫療院所建立訓練計畫合作機制	與合作之聯盟或體系醫院若無簽立合作契約，則需出具相關公文、會議紀錄或其他文件等佐證資料證明雙方締結合作關係。
6.3.1	教學、研究及進修之經費應分開編列，各項費用均有年度預算及決算資料且比例適當（包括醫師及其他醫事人員）	評分說明 C 「...各類經費清楚可查及分配比例適當...」，其中分配比例適當係指各類人員之教學、研究及進修經費有分列及比例為何，但未有規範各類人員經費之比例，醫院之各類人員經費比例得依醫院實際狀況編列。

二、就 99 年度新制教學醫院評鑑資料表，醫院於填表時提出之疑義，提請討論。

決議：照案通過。

三、99 年度新制醫院評鑑及新制教學醫院評鑑說明會時，醫院對醫事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：共識會議確認之 Q&A 如下，由醫策會彙整後上網周知醫院，以利受評醫院之準備。

Q1：有關 3.2.3 「達成率較不佳項次及委員建議說明」之評分說明 C，對於四職類醫事人員之論文發表要求不同，故本項應如何評值？

A1：本項基準有關論文發表之要求，指各職類皆須達到評分說明 C 之標準始予評值為 C，故非以平均數達成率為 C，而是各職類均需達成評分說明 C 之要求。

經查 97 年醫事教育領域共識會議決議，評鑑基準中，有 7 項為其他醫事人員之共同項目，即 1.1.6、1.1.7、1.4.5、3.2.3、4.1.2、4.1.4 與 4.2.4，該類基準需分別評量 4 類其他醫事人員之表現（扣除可選項目職類外），需所有其他醫事人員之評量結果皆達到 C 標準以上（即 A、B、C）才可認定該項及格，若有任 1 類醫事人員經評量為不及格（即 D、E），則該項即認定為不及格。

四、 99 年度新制教學醫院評鑑醫事教育領域實地進行方式與時間分配方案，提請討論。

決議：照案通過。

#### 肆、 臨時動議

一、 有關受評醫院已宣告實施電子病歷之範圍是否可請醫策會協助提供參考資料，提請討論。

決議：建請醫策會研擬提供受評醫院已宣告實施電子病歷範圍之可行性，倘若無法提供時之替代方案，以利委員實地評鑑參考。

二、 目前查核各類醫事實習學生教學訓練計畫以大學部之學生為主，且本年度共識為大學部學生包含在職專班學生，建議請受評醫院於提供各類實習學生名單時，加註學生之學制（如：大學部、在職專班、碩士班等）。

決議：擬納入本年度「通知醫院繳交資料相關訊息」中，請受評醫院提供相關資料。

三、 （謝右文委員）待 99 年教學醫院評鑑基準完成試評後，建議其基準研修會議可邀請 99 年度教學領域委員參與研修作業。

決議：擬將此建議案提供衛生署參酌。

#### 伍、 散會（下午 2 時 15 分）