105 年度醫學中心任務指標審查問答集

序號	醫院提問及回復內容
1	Q：基準 1.1.1「住診服務中，重、難症病人之佔率適當」加護病房病人評估以 APACHE Ⅱ作為評估系統，與目前臨床實務不相吻合，對於心臟科加護病房更不方便。目前小兒科與新生兒科已開放使用 PRISM 與 NTISS 方式統計，又目前現緊急能力分級評定基準內，對於心臟科加護病房病人評估則開放使用 TIMI，因此對於特定科別加護病房能否使用其他評估方式？ A：為使各醫學中心提供之審查資料具有可比較性，故仍建議加護病房病人使用相同的疾病嚴重度評估系統。若 APACHE Ⅱ無法呈現醫院該科加護病房病人嚴重度，建議可另提供其他資料佐證說明。
2.	Q：基準「1.1.3 急診服務中，重、難症病人之佔率及品質之適當性」有關急診轉住院超過 48 小時置留率如何計算？是否以病人急診觀察床計算？或是病人轉入病房才可列計？ A：急診轉住院超過 48 小時置留率之計算，依據健保署提供資料之操作型定義，係以申報「住院」為主，故建議醫院請依據填寫說明內容進行填報。
3	Q：基準 2.3.1「有針對部分重點科別之醫師培訓計畫，且執行成效良好」輔助表格 1「住院醫師人數配置」中，104 年住院醫師離職率統計時間自 104/7/1 至 105/6/30，因本年度任務指標審查資料表預計繳交期限為 6/8，應如何填寫統計至 6/30 之住院醫師離職資料？ A：有關 105/6/1~105/6/30 住院醫師離職率統計資料，建議可以推估或屆時已提出離職申請之資料進行填寫。
4	Q：有關基準「3.1.2 具備適當且充分的全人照護教育相關師資相關，並有良好教師培育與繼續教育之計畫與成效」與基準「3.2.2 具備適當且充分的針對醫事人員全人照護教育相關師資相關，並有良好教師培育與繼續教育之計畫與成效。」輔助表格 2 所指平均每週之教學時數，因部分全人照護教育須考量臨床病人情形執行（可能每週執行天數不同），建議是否統計由「每週」改為「每月」？ A：本輔助表格投入時數計算係平均每位全人照護教師投入教學之每週時數，非每位教師每週教學情形，故醫院可計算總時數後再以平均每週時間呈現。
5	Q：基準「4.1 落實醫學研究，並積極投入創新研發」輔助表格 4「過去 4 年人體試驗委員會審查數目與運作狀況」分為院內及院外申請案件外，請協助釐清院內及院外案件之定義為何？ A：院外申請案件係指其他機構申請委託醫院協助審查人體試驗計畫數。
6	Q：基準 5.1.6「積極配合推動實施電子病歷及互通，提升醫療服務品質及促進院際間醫療資訊之整合」輔助表格 8-2「電子病歷 24 小時簽章完成率」認定，係指主治醫師簽章，或僅住院醫師簽章完成即可？若主治醫師假日未值班，則無法於 24 小時內完成簽章，故建議 24 小時簽章完成率以「工作日」計算。 A：醫學中心電子病歷應以主治醫師完成簽章為主，完成時效請依據「醫療機構電子病歷製作及管理辦法」第四條「電子病歷依本法第六十八條所為之簽名或蓋章，應以電子簽章方式為之。前項電子簽章，應於病歷製作後二十四小時內完成之。」規定辦理。