

中醫醫院評鑑 Q&A

問題(Q)	答覆(A)
一、經營管理篇	
1. 評鑑建議佐證資料準備是否有明確時間區間的規定?例如 1 年或 2 年的資料?	<p>1.若受評機構曾參與 103 年中醫醫院評鑑者，資料準備之時間區間為 103 年至評鑑前 1 個月之資料。</p> <p>2.若受評機構為新申請中醫醫院評鑑者，建議依據中醫醫療機構負責醫師訓練之期程，請受評機構準備資料之時間區間為評鑑前一個月回推 2 年之資料。</p>
2. 有關條文「1.2.6 適當中醫護理人力配置」註解第 4 點，使用病床如何計算?	依據條文 1.2.6 註解第 4 點，使用病床之計算，應不得少於核准設立之病床數之百分之二十，例如：核准設立床數如為 50 床，則使用床數應至少為 10 床(50 床 x20%)。
3. 條文「1.2.7 適當中藥藥事人力配置」有關中藥調劑人員人力計算，其濃縮中藥、飲片及住院是採分開計算或合併計算?	<p>1.請依據評量項目 3 說明：門診濃縮中藥、門診飲片及門診製劑處方是分開計算，分別是每 60 張 1 名、20 張 1 名及 20 張 1 名藥事人力。</p> <p>2.若貴院有提供住診或會診服務，住院處方則需單獨計算，每 10 張 1 名藥事人力。</p> <p>3.請依據註 4 說明：計算方式以上述人力加總，取四捨五入至整數位。</p>
4. 有關條文「1.2.7 適當中藥藥事人力配置」註解第 3 點，中藥調劑人員標準計算係採中醫師人數計算或採中醫師或研習中藥課程藥師數計算?	有關中藥調劑人員標準計算，應以中醫師人數二分之一計算且半數應為中醫師或研習中藥課程藥師。
5. 有關條文「1.3.8 醫事人員資格比例適當，及主管資格恰當能負	1.請依據註 4 說明：藥劑主管因負有教學業務之責，故須具備藥學實習指導

問題(Q)	答覆(A)
<p>責部門管理及行政教學業務」符合項目第 4 項：「中藥局單位主管應具有藥師、藥學實習指導老師或負責醫師訓練計畫指導藥師資格…。」本院藥劑最高主管已具有藥師資格，是否還須具備中藥學分？</p>	<p>藥師資格或負責醫師訓練計畫指導藥師資格。但在此的主管不一定是藥劑最高主管，而是指負責教學業務的主管。</p> <p>2.本條文並沒有要求藥劑最高主管需具備中藥學分，因為中藥學分規定已列在 1.2.7 條文，如果該主管有計入中藥藥事人力就需檢附中藥 16 學分證明。</p>
<p>6. 有關條文「1.3.8 醫事人員資格比例適當，及主管資格恰當能負責部門管理及行政教學業務」符合項目第 4 項，中藥局單位主管應具有藥師、藥學實習指導老師或負責醫師訓練計畫指導藥師資格…。所指「藥學實習指導藥師」認證是否有區分中西醫？</p>	<p>藥學實習指導藥師未有中西醫之區分，其資歷與認證，請依據「臺灣藥學會暨社團法人臺灣臨床藥學會」公告之醫院藥學實習辦法辦理。</p> <p>參閱網站：http://www.tshp.org.tw/ehc-tshp/s/w/edu22/article?articleId=eaa78328b0144d9ca8b2d973afd4fa65</p>
<p>二、醫療照護篇</p>	
<p>1. 有關條文「2.3.7 病歷應詳實記載病況變化、治療方式及其治療依據說明等，以供事後檢討」符合項目第 5 項：「護理紀錄方式及內容，應詳實依病人病情變化提供辨證施護，…。」再請釐清護理人員是否皆有提供『辨證施護』之必要性？</p>	<p>依據 106 年辦理中醫醫院評鑑計畫作業規章研修小組第三次會議，於條文 2.3.11 討論決議略以，考量並非所有護理人員皆能執行「辨證施護」，針對條文調整為「護理計畫」，故 2.3.7 符合項目第 5 項：「護理紀錄方式及內容，應詳實依病人病情變化提供辨證施護…。」將一致採相同標準，由受評機構提供適切的護理計畫即可。</p>
<p>2. 有關條文「2.3.10 能提供門住診及侵入性處置諮詢服務，並定期舉辦團體衛教指導，且依病人個別情況，提供病人衛教資料與自我照護指導」，針對符合項目第 1 項：「能提供中醫門診諮詢服務，且有設置專人進行中醫門診</p>	<p>本條文主要精神為提供「中醫門診諮詢服務」，當病人有門診諮詢需求時，應有管道，如藥品諮詢窗口或諮詢電話。條文所指「專人」，不限於專任人員。</p>

問題(Q)	答覆(A)
諮詢服務病人。」此處專人之定義為何?是否可為門診內醫護同仁或單一專門負責此項業務的人員?中醫門診諮詢服務是否需要專門獨立空間提供服務,例如諮詢室?	
3. 有關係文 2.4.4「應有藥品識別或類似機制,防止用藥錯誤及不適當」,符合項目第 10 項「對於處方用藥稽核有評估檢討機制,且成效良好。」用藥稽核是指藥師對醫師處方稽核或藥師調劑疏失?	處方用藥流程應包含開立處方審核、藥師調劑、給藥等流程,針對用藥流程須訂有評估檢討機制。
4. 有關係文 2.4.4「應有藥品識別或類似機制,防止用藥錯誤及不適當」,符合項目第 11 項「對經常出現之錯誤有書面資料,並周知同仁,避免重複發生錯誤。」所指經常出現之錯誤為何?是指調劑疏失嗎?	依據條文 2.4.5 註 2「藥物錯誤包含處方錯誤、調劑錯誤、給藥錯誤」,非單指調劑疏失。
5. 有關係文 2.4.4「應有藥品識別或類似機制,防止用藥錯誤及不適當」,評量方法及建議佐證資料「處方用藥稽核評估檢討機制。」稽核內容及方向為何?	處方用藥流程應包含開立處方、藥師調劑、給藥等流程,本條文主要精神係為防止用藥錯誤或不適當,應設有用藥稽核機制,包含如:藥品辨識方法、毒劇藥品管理、藥袋標示、處方醫令系統警示及醫藥雙方溝通等機制,並有檢討改善紀錄。
三、教學訓練篇	
1. 有關係文「3.1.3 適當安排並提供良好的訓練場所」之建議佐證資料「教學訓練計畫」所包括範圍為何?若未收訓住院醫師及實習醫師,是否需要提出該訓練計畫書?	1. 第三篇教學訓練篇主要著重使機構建立良好教學訓練環境、教學計畫及師資,以成為中醫醫療機構負責醫師訓練場域為宗旨,故條文 3.1.3 之建議佐證資料係指「中醫負責醫師訓練計畫書」。

問題(Q)		答覆(A)
		2.若受評醫院為本年度新申請醫院，本條文將以實地查看教學場所之空間及設備，及訪談教學負責人為主，不須另提供訓練計畫書。
2.	有關係文「3.2.2 提升教師教學能力」之建議佐證資料「各教師參與課程紀錄或結訓證明書」是以指導醫師、藥師之結訓證書為主嗎?若有醫師今年才參與教師相關課程，能否以報名資料為佐證?	<p>1.本條文之指導醫師、藥師之結訓證書係指符合「中醫醫療機構負責醫師訓練師資培訓認證要點」資格之結訓證書。</p> <p>2.若當年醫師參與教師相關課程尚未完訓者，可提供醫院各教師參與課程之相關紀錄，例如上課證明、簽到單等，不宜僅提供報名資料。</p>
3.	有關係文「3.3.1 與協同訓練機構溝通與成效評估」，若本院未收訓新進中醫師，僅送本院醫師至他院受訓，此條文是否需要評量?	若為協同訓練院所資格或將醫師送至他院接受訓練者，則此條文免評。本條文為主要訓練院所對協同訓練機構之溝通機制。