

108 年度醫院評鑑及教學醫院評鑑 Q&A

(區域醫院、地區醫院適用版基準)

一、醫院評鑑及教學醫院評鑑作業程序及制度

序號	內容
1	<p>Q：試免之評量項目於今年度實地評鑑時，委員是否會現場查證？</p> <p>A：試免項目雖納入 108 年基準，但不列入當年委員實地評鑑範圍，將於 109 年列為試評項目，提醒 109 年受評醫院提前準備。</p>
2	<p>Q：有關教學醫院訓練計畫審查與教學醫院評鑑申請資格之調整為何？</p> <p>A：自本年度起，教學醫院評鑑申請資格無須事先通過訓練計畫審查，有關教學醫院評鑑申請資格得參閱 108 年醫院評鑑及教學醫院評鑑作業程序第五項評鑑申請資格規範。</p>

二、教學醫院評鑑基準及評量項目－第一章至第四章

序號	內容
1.	<p>Q：若該職類工作人員皆有座位（專區）請問教學人員的專屬空間該額外獨立嗎？若不同職類的人員專屬空間須區隔嗎？或者可以同一空間？</p> <p>A：基準所提「專用」係指醫院應提供教學人員專用空間辦公業務，故於同一空間中各職類人員皆有專用之座位（專區）即符合基準要求，惟醫院應確保各職類間辦公業務不相互影響。</p>
2.	<p>Q：基準 1.1.5「應設置適當空間及設備供研究之用」之註 2「研究空間包含實驗室或研究室等，惟研究室須有研究產出方可認定。教師專用辦公空間得同時兼作研究空間，惟醫院應提供研究所需之相關設備」，其研究產出與研究要有關聯，要如何佐證？</p> <p>A：研究空間係依醫院研究發展及目標，以院層級設置。委員將實地查看該研究空間、設備及產出之研究成果（或文獻發表情形），可呈現研究室相關人員（含職類）及相關研究產出。</p>
3.	<p>Q：基準 1.1.5「應設置適當空間及設備供研究之用」，使用視訊連線諮詢討論是否可以算？</p> <p>A：基準 1.1.5 評量項目 3「院內應提供醫療人員統計分析之諮詢服務或協助」，所指之服務與協助以定時、定點為原則。如醫院設置有固定場所及設備，時間以視訊連線方式提供諮詢服務，並明確諮詢管道窗口及機制，亦可適用。</p>
4.	<p>Q：基準 1.3.1「提供良好之門診訓練場所」是否要求教學門診設備應有單面鏡之設備？</p> <p>A：未特別規定教學門診場所之硬體與設備，但建議教學門診環境之設置應近似於一般門診之環境，且需強化教學所需的軟硬體。</p>
5.	<p>Q：基準 1.3.1「提供良好之門診訓練場所」是否要求各科住院醫師皆須有教學門診之安排？</p> <p>A：請依醫院自訂之訓練計畫內容執行，非要求所有科別、職類皆須有教學門診訓練。</p>

序號	內容
6.	<p>Q：基準 1.3.1「提供良好之門診訓練場所」、基準 1.3.2「提供良好之急診訓練場所」及基準 1.3.3「提供良好之住診訓練場所」在各醫事職類要如何呈現？</p> <p>A：請依醫院自訂之訓練計畫內容執行，非要求所有科別、職類皆須有教學門診訓練，詳如各基準附註內容。</p>
7.	<p>Q：請問會計背景之行政副院長具有部定助理教授，可否擔任醫教會主委？</p> <p>A：基準 1.4.1 評量項目 1 所提「醫教會主委資格」係由現任副院長層級以上人員，並具備一般醫學教師資格或具部定助理教授以上資格。</p>
8.	<p>Q：基準 1.6.1 評量項目 2「住院醫師值勤之工作規範，符合衛生福利部最新公告「住院醫師勞動權益保障及工作時間指引」規範，且各科建立短中長期目標及改善機制」，是否有規定單周執勤時數？</p> <p>A：依據 106 年 8 月 1 日公告之「住院醫師勞動權益保障及工作時間指引」規範每 4 週總工作時間上限為 320 小時，並未規定單周執勤時數。然而，評量項目 2 所提「各科建立短中長期目標及改善機制」應至少包含單周執勤時數超過 80 小時之科別。</p>
9.	<p>Q：108 年 9 月住院醫師納入勞基法，基準 1.6.1 是否會再修正？成效指標還要算工時？明年度教學醫院評鑑補充資料表還要算工時？</p> <p>A：1.基準 1.6.1 評量項目 2「住院醫師值勤之工作規範，符合衛生福利部最新公告「住院醫師勞動權益保障及工作時間指引」規範，且各科建立短中長期目標及改善機制」，故醫院應符合最新公告之指引規範，惟基準及評量項目仍依當年度公告為準。</p> <p>2.當年度教學醫院評鑑補充資料表請依當年度公告為準。</p>
10.	<p>Q：基準 2.1.1 條文:教師師資展延平均每年要完成 4 學分教提學分？如果他在 1 年內即上完 12 學分但其他年度未上，這樣符合？</p> <p>A：依據臨床醫事人員培訓計畫師資培育認證制度認證辦法第四點（五）效期及展延規範，教師資格之展延僅需依據認證效期，平均每年達 4 小時之「提升教師教學技能」之培育課程，如教師資格為 3 年，僅需於效期屆滿前完成 12 小時學分即符合展延規範，惟醫院應定期檢討其教師培育制度，以確保合理性。</p>
11.	<p>Q：條文 3.1.1「與醫療院所建立實質教學合作關係」PGY 合作醫院是否能放代訓西醫 PGY 的相關資料？</p> <p>A：本條文針對主訓醫院進行查證，合作醫院不進行實地查證。</p>
12.	<p>Q：基準 3.2.1「有多元化之跨領域團隊合作照護訓練」，所稱「所有新進醫事人員」之定義？</p> <p>A：所稱「所有新進醫事人員」由醫院自訂之，惟至少任職達 3 個月以上。</p>
13.	<p>Q：有關 4.1.3「重視研究倫理，並查核研究論文真實性」之評量項目 1「人體研究須經倫理審查委員會審查通過，始得為之，且依法善盡監督責任。」如醫院本身未成立 IRB，是否能委外送審？</p> <p>A：可以，醫院研究計畫要有機制送審且確認通過倫理審查委員會。</p>
14.	<p>Q：如成果海報內容含括人體研究，是否需通過倫理審查委員會審查？</p> <p>A：基準 4.1.3「重視研究倫理，並查核研究論文真實性」之評量項目 1「人體研究須經倫理審查委員會審查通過，始得為之，且依法善盡監督責任。」</p>

序號	內容
15.	<p>Q：基準 4.2.2「醫師執行研究且成果良好」，若以「專利」形式，僅算創作者或共同創作者？</p> <p>A：建議比照[註 2]的精神，以「發表論文之醫師」指第一作者（first author）或相同貢獻作者（author of equal contribution）為原則，每個專利僅能計算 1 位。</p>
16.	<p>Q：基準 4.2.3「其他醫事人員研究執行與成果良好」其學術論文認定期刊有哪些？</p> <p>A：[註 2]第 1 項之「論文」包含專利、發表於經同儕審查之學術性期刊之論文、於國內外研討會或相關學術性會議發表之口頭報告或壁報。所稱「國內外研討會或相關學術性會議」，其活動性質符合研討會或學術性可屬之，惟醫院自行舉辦之活動或其學校自行舉辦、同體系醫院聯合舉辦、或自行舉辦無其他醫療院所參與及發表者皆不列計。</p>

三、教學醫院評鑑基準及評量項目－第五章

序號	內容
1.	<p>Q：若醫院為合作醫院，同時收訓內、外、婦、兒四科共計半年（6 個月）之實習醫學生，是否基準 5.1 應受評？或調整為 2 個月以內以符合基準 5.1A 之規定？</p> <p>A：請醫院再與實習醫學生之學校討論應縮短實習期間為 2 個月以內。</p>
2.	<p>Q：107 年 10 月教學醫院評鑑試評基準仍有 5.2A 節「畢業後一般醫學訓練計畫之合作訓練執行與成果」，主要為評量合作醫院之內容，說明會講解的草案版未看到此內容，若醫院為合作訓練醫院，該如何準備？若過去四年未有主訓醫院的學員到院受訓，5.2 節是否免評？</p> <p>A：5.2 章節係針對主訓醫院進行評量，合作醫院非屬本節評量之對象。西醫畢業後一般醫學訓練之合作醫院者，須受評 5.3 節住院醫師訓練，惟若僅執行 2 個月社區醫學訓練課程者，得不申請 5.3 節之評量。</p>
3.	<p>Q：5.2 章節「畢業後一般醫學訓練計畫主要訓練醫院執行與成果」之全人照護的課程類別及訓練該如何認定？</p> <p>A：全人照護（Holistic Health Care）係指不僅提供以病人為中心之生理、心理、靈性及社會之醫療照護，也要提供民眾促進健康與預防疾病之道，並能及時、有效提供或安排適當之長期照護或安寧照護。其訓練之認定，依醫院提出全人照護計畫內容、課程討論及回饋進行查證；若該院未有全人照護計畫，請委員給予相關建議。（納入委員共識）</p>
4.	<p>Q：基準 5.2.6「一般醫學急診」可免評條件取消，醫院於今年 8 月前都採外訓方式，那在資料準備上及自評表該如何呈現？</p> <p>A：有關 5.2.6「一般醫學急診執行」、5.2.7「一般醫學兒科執行」、5.2.8「一般醫學婦產科執行」相關佐證資料請由合作醫院提供，前述基準將以書面檢視方式為主，不以訪談方式進行查證。</p>
5.	<p>Q：請問原定 5.2A 節於 108 年取消，是否會在 109 年度變為試評條文？</p> <p>A：基於公平性，原則上同一輪（108 年至 111 年）之評鑑基準評量方式會維持相同，惟若有政策推行或其他因素，亦可能會改變評量方式，故仍請參考當年度衛生福利部公告之評鑑基準為主。</p>

序號	內容
6.	<p>Q：如醫院於前次評鑑 5.3 節「住院醫師訓練計畫執行與成果」合格，但於前次評鑑合格效期內未有收訓住院醫師，但有代訓 PGY，是否符合規範？</p> <p>A：如醫院為西醫畢業後一般醫學訓練之合作醫院，須受評 5.3 節住院醫師訓練，惟若僅執行 2 個月社區醫學訓練課程者，得不申請 5.3 節評鑑，另，醫院於前次評鑑合格效期內未有收訓住院醫師，則 5.3 節僅評量訓練計畫之內容及相關軟硬體之準備程度（即第 5.3.1 條），其餘免評。</p>
7.	<p>Q：基準 5.3.3「住院醫師在醫療團隊中學習全人照護，包括住診、門診、急診教學訓練及跨領域團隊訓練」建議佐證資料列有住診、門診、急診教學訓練計畫，是否需一定要有計畫書？若醫院有作業辦法是否可視為計畫？</p> <p>A：應有教學訓練計畫且依教學計畫執行，計畫應包含醫院教學訓練內容，醫院作業辦法不可作為教學訓練計畫。（納入委員共識）</p>
8.	<p>Q：5.5 章節「牙醫師畢業後一般醫學訓練計畫執行與成果」，合作醫院需要評嗎？</p> <p>A：凡是有收訓且提供課程、教學活動等，都要評 5.5 章節。</p>

四、教學醫院評鑑基準及評量項目－第六章

序號	內容
1.	<p>Q：「醫事檢驗」職類實習學生訓練計畫主持人之資格為何？</p> <p>A：「醫事檢驗」職類實習學生訓練計畫主持人具教學醫院臨床教學經驗 5 年以上醫事檢驗執業經驗之專任醫事檢驗師，並取得教師認證完訓證明。</p>
2.	<p>Q：醫院欲申請新增職類，惟該職類之計畫主持人具非教學醫院評鑑合格之職類之教學經驗，是否得列計其教學資歷？</p> <p>A：不行列計，應具教學醫院評鑑合格之職類之教學經驗(不含臨床心理、諮商心理)。</p>
3.	<p>Q：教師教學成效是否能以學生成績作為評估方式，或能以何種評量方式評估教師教學成效？</p> <p>A：教師教學成效除學生成績外，亦得以學生對教師之滿意度作為評估方式。</p>
4.	<p>Q：護理職系之最後一哩實習或選習之實習生，符合 6.1 節的實習對象嗎？</p> <p>A：6.1 節所稱實習學生，係指在教學醫院接受臨床實習訓練之各醫事相關科系學生（不含見習生），並以學校與醫院簽署之訓練合約上所列「實習學生」為主。</p>
5.	<p>Q：基準 6.1.1 帶護理實習生的院內教師是年資符合即可或要符合臨床教師資格？</p> <p>A：教師資格請參考附表「計畫主持人資格與師資」，依各職類規範執行。</p>
6.	<p>Q：語言治療的現任 PGY 可擔任該單位實習學生之臨床教師？</p> <p>A：教師資格請參考附表「計畫主持人資格與師資」，依各職類規範執行。</p>
7.	<p>Q：基準 6.1.1「實習學生之教學訓練計畫具體可行，內容適當」之建議佐證資料 1「實習合約（含訓練時數或期程、師生比、實習保險等）。」其保險合約證明，醫院需要審視學校呈核的每個保險證明嗎？</p> <p>A：實習生相關保險證明，醫院及學校雙方可透過開會時提出如何取得且具體證明，以方便行政作業流程。</p>
8.	<p>Q：護理職類於各梯次由醫院與學校派駐之實習老師召開之檢討會議紀錄，是否可作為基準 6.1.4「實習學生之學習成果分析與改善」評量項目 3 所提醫院與學校</p>

序號	內容
	<p>召開之檢討會議相關佐證資料？</p> <p>A：是，惟須注意所有學校之主要負責實習業務代表皆有參與檢討會議。</p>
9.	<p>Q：基準 6.2.2「適當安排新進醫事人員教學課程內容及教學活動」所提受訓學員學前評估是否應包含操作型考試？</p> <p>A：學習評估之目的在於瞭解學員的程度，以提供符合學員所需的訓練內容，並據以調整訓練之順序、時間等，故建議學員前後測驗題目應一致，若醫院朝不一致規劃時，則宜設計困難度相似之題目，以利評估學員學習前後的成效。</p>
10.	<p>Q：已完訓之 PGY 是否非教學醫院評鑑評核之對象？</p> <p>A：實地評鑑時將依衛生福利部提供之 PGY 受訓人員名單進行相關訪查及評核。</p>
11.	<p>Q：各職類兩年期訓練計畫已經改為「臨床醫事人員培訓計畫」，文件內容呈現可以沿用舊有的項目再加上備註嗎？</p> <p>A：「教學醫院教學費用補助計畫」等同於現「臨床醫事人員培訓計畫」。</p> <p>」。</p>
12.	<p>Q：基準 6.2.2「適當安排新進醫事人員教學課程內容及教學活動」，107 年共識「跨領域訓練未要求須由同一教師指導，惟指導教師須符合師資資格」，因跨領域人員不足，可以由總院派人員做為師資嗎？</p> <p>A：不宜。</p>