

112-113 年度醫學中心任務指標 Q&A

【任務一：提供重、難症及特殊疾病之醫療服務，並具成效】

序號	內容
1	<p>Q：有關基準 1.1.2「提升門診重、難症及特殊疾病之服務佔率、照護成效及持續改善」，其審查資料表輔助表格 4「門診手術比率統計」，若部分自費手術（如：自費耗材）應如何列計？</p> <p>A：本項基準之審查資料表輔助表格 4「門診手術比率統計」中，需填寫「健保」及「全自費」之門診手術人次。部分自費之門診手術（如：手術費用申報健保，但手術耗材為自費）請列計為「健保」。</p>
2	<p>Q：有關基準 1.3.2「提升住診重、難症及特殊疾病之服務佔率、照護成效及持續改善」，其審查資料表輔助表格 4「癌症登記之新診斷個案數及留治率統計」說明段提及，癌症新診斷係指個案數（Class 0-3）之定義與國民健康署 112 年公告之癌症診療品質認證基準及評分說明（Class 0-2）不一致，建議統一留治率之分母定義。</p> <p>A：有關本項指標係審查 109 年至 111 年之照護成效，依據衛生福利部國民健康署 109 年至 111 年公告之癌症診療品質認證基準及評分說明，針對個案管理「留治率」之指標定義，分母皆以「當年度院內常見癌別新診斷（Class 0~3）個案數」計算，故本項仍維持前開說明列計。</p>
3	<p>Q：請問是否會提供受評醫院相關健保資料數據參考，以利受評醫院有機會進行相關解釋及改進？</p> <p>A：有關健保相關數據待衛生福利部中央健康保險署提供資料，經彙整後，個別提供受評醫院參考。</p>

【任務二：提升區域醫療水準並落實分級醫療】

序號	內容
1	<p>Q：有關基準 2.2.2「承做或支援區域內醫療機構執行山地離島或偏遠地區醫療服務」，請問偏遠地區之定義？及其審查資料表輔助表格之服務內容與成效，是否有建議的亮點及呈現方式？</p> <p>A：有關「偏遠地區」之定義，可至衛生福利部中央健康保險署網站搜尋「全民健康保險醫療資源缺乏地區」（網址：https://www.nhi.gov.tw/ch/mp-1.html），雖每年會有些許微調，惟計畫通常為連續性，執行期間機構若轉為非偏遠地區，惟仍有持續承做計畫即可。另，本項旨在提升山地離島及偏遠地區醫療機構之醫療品質，建議依各醫院承做計畫實際提供之醫療服務與提升之醫療量能呈現相關成效。</p>

【任務三：卓越的醫療品質與病人安全】

序號	內容
1	<p>Q：有關基準 3.1.1「健全醫療品質與病人安全管理功能，並與全院組織發展策略結合」，評分說明 3 及評分說明 5 分別提及「醫療品質與病人安全專責人員」、「臨床科室有專責人員與醫療品質部門互動」，請問「專責人員」的定義為何？</p> <p>A：評分說明所提之「專責人員」係指專門負責特定業務之人員。評分說明 3 為負責全院醫療品質管理、病人安全業務之專責人員；評分說明 5 為臨床科室與醫院醫療品質部門人員互動之品管業務人員（即單位內品管業務人員）。</p>
2	<p>Q：有關基準 3.1.2「醫療品質與病人安全人才養成與資源投入」，評分說明 3「醫療品質與病人安全教育師資的數量、比例及其投入時間」其中「教育師資投入的時間」是指講師教學時間，還是培育師資時間？</p> <p>A：本項為瞭解醫院針對醫療品質與病人安全教育其師資培育之情形，醫院可於 3.1 管理架構之二頁自陳資料中，重點說明規劃之師資培育課程及成果（含師資數量、比例及師資投入教學時間），並於輔助表格 3 呈現各年度師資培育情形（含培訓課程名稱/主辦單位、受訓人員姓名/職稱及其受訓時數）。</p>
3	<p>Q：有關基準 3.1.2「醫療品質與病人安全人才養成與資源投入」評分說明 5「醫院各層級主管接受團隊資源管理（TRM）、員工職場復原力（resilience）、品質指標監測管理、醫療品質改善手法與根本原因分析（root cause analysis, RCA）等訓練，課程規劃與投入時間合理」。其中「課程規劃與投入時間合理」是如何評估？</p> <p>A：本項「課程規劃及投入時間合理」係指醫院可依自身資源規劃相關課程，以及各層級主管每年應達成的學分或時數，並有合理說明。</p>
4	<p>Q：有關基準 3.1.2「醫療品質與病人安全人才養成與資源投入」，其審查資料表輔助表格 1「醫院培育醫療品質與病人安全領導人才，投入進修及深造資源之情形」，請問「進修及深造」是否有限定範圍？</p> <p>A：本項「進修及深造」並未限定範圍，不論是至國內或國外之短期研習或學位進修等，只要是針對醫療品質與病人安全之人才培訓課程，皆可於審查資料表中陳述。</p>
5	<p>Q：有關基準 3.1.2「醫療品質與病人安全人才養成與資源投入」，其審查資料表輔助表格 2「醫院品質管理專責人員（或單位品管相關業務負責人）接受醫療品質與病人安全教育訓練之情形」之課程參與人員需逐筆列出或是多人參與同課程可列同一筆？</p> <p>A：本表為瞭解醫院品質管理專責人員接受教育訓練之情形，請以專責人員為單</p>

序號	內容
	位，將參與之課程逐筆列出。
6	<p>Q：有關基準 3.1.2「醫療品質與病人安全人才養成與資源投入」，評分說明 6「醫療品質及病人安全資源投入合理」其醫品費用中之資訊費用，是否包括重大儀器的投資？另，是否有規範重大投資之費用，均應以「品管專責單位」之成本會計列之？</p> <p>A：本項基準之審查資料表輔助表格 6「醫療品質及病人安全資源投入情形（以品管專責單位計）」中，由醫院自陳醫品病安重大投資金額（如：資訊系統），若醫院投資屬重大儀器，可於二頁資料表中合理說明該重大儀器投資或任何資源投入為品管專責單位所用，未規範應以品管專責單位之成本會計列計。</p>
7	<p>Q：有關基準 3.2.3「展現符合國際趨勢的卓越醫療品質與病人安全成果」，其審查資料表輔助表格 3「過去 4 年醫療品質與病人安全專題於學術期刊發表情形（列舉 20 篇）」，其中被引用次數為變動數值，應如何統計？另，是否有建議之學術期刊挑選原則？</p> <p>A：本表之引用次數統計，由各醫院自行選擇審查資料表繳交日或資料填寫之最後一天為截止日期，且本項數值於短時間內之變動應不大。有關學術期刊之列舉，建議優先以具重要性或創新之學術研究為挑選原則。</p>
8	<p>Q：有關基準 3.2.3「展現符合國際趨勢的卓越醫療品質與病人安全成果」，評分說明 4「醫療品質與病人安全成果提供國外專業人員雙向交流學習情形」其中「提供國外專業人員雙向交流學習」是否包括國際研討會及國外醫護人員來院培訓？</p> <p>A：本項基準為展現醫院符合國際趨勢之卓越醫療品質與病人安全成果，醫院可以重點呈現與醫療品質及病人安全相關之交流內容與國家，不限交流形式。</p>
9	<p>Q：有關基準 3.3.2「配合地方衛生主管機關政策推廣、宣導或輔導」，評分說明 2「配合政策協助或輔導區域內醫療機構建立醫療品質及病人安全相關機制（如：SDM、RCA、醫療爭議/糾紛關懷等），確有成效」，其中輔導區域內醫療機構建立病安相關機制，除了舉辦教育課程之外，是否有其他具體執行方式可以舉例說明？</p> <p>A：有關「協助或輔導區域內醫療機構建立醫療品質及病人安全相關機制」，除舉辦教育課程外，亦可實際帶領實作 SDM 或參與 RCA 案例指導等，未限定任何形式，可由醫院自行與輔導機構達成協議。</p>
10	<p>Q：有關基準 3.4.2「配合國家防疫政策，強化防疫檢驗效率及收治病人照護成效」，其審查資料表輔助表格 1「醫院設置專責病房及採檢站之情形」之「疑似個案數」如何界定（如：醫令），是否含急診或僅限住院病人？</p>

序號	內容
	A：有關疑似個案數，係指 COVID-19 疑似個案，以填寫通報於衛生福利部疾病管制署以及衛生福利部中央健康保險署之數據為主。
11	<p>Q：有關基準 3.4.2「配合國家防疫政策，強化防疫檢驗效率及收治病人照護成效」，其審查資料表輔助表格 1「醫院設置專責病房及採檢站之情形」之「專責病房床數」應填寫經衛生福利部核備開設之數量，除 109 年為固定開設床數，而 110 年及 111 年由衛生福利部指定醫院配合開設該院急性病床 10%或 20%不等之床數，又醫院核備之床數，每日、每週或每月皆為浮動床數，本表應如何填寫？</p> <p>A：審查資料表輔助表格 1，為配合衛生福利部政策，109 年請填寫衛生福利部核備開設之數量、110 年及 111 年請分別填寫 110 年 6 月 30 日止及 111 年 5 月 31 日止最高開設之床數。</p>

【任務四：投入創新研發，帶動醫療健康科技發展】

序號	內容
1	<p>Q：有關基準 4.1.1「醫院對研究、創新研發投入的資源、參與程度良好」，評分說明 2「執行計畫個案數及其金額、補助單位（包含自行執行及共同執行），並有鼓勵年輕醫師投入研究之措施」，請問此處提及之「年輕醫師」是否有年齡或年資的限制標準？</p> <p>A：本項基準針對「年輕醫師」未明確定義年齡，主要為瞭解醫院有鼓勵資淺醫師投入研究之措施（如：升遷評核項目具投入相關研究等指標等）。</p>
2	<p>Q：有關基準 4.1.1「醫院對研究、創新研發投入的資源、參與程度良好」，其審查資料表輔助表格 2「過去 4 年醫院最具代表性之 15 項創新研發計畫」，請問要求提供 15 項研究計畫，審查評分標準為何？若該計畫未有論文發表或具體成果，該如何呈現？另，若同一研究主題可能有 2 件以上計畫，可合併成 1 件陳述嗎？</p> <p>A：本項係審查醫院過去 4 年「最具代表性」之 15 項創新研發計畫，為瞭解醫院在研究、創新研發之成效，請具體陳述重要研究成果，包含論文、專利、技轉、臨床指引及政策白皮書等（字數限制 250 字）；若同一研究主題有 2 件以上計畫，是有延續性的，可合併填寫，惟各計畫執行時間、經費補助單位、金額及其他合作單位等資訊，請於表中分別陳述。</p>
3	<p>Q：有關基準 4.1.2「醫院具有創新研發之成果及對醫療健康科技具有貢獻度」，評分說明 2「創新科技技術專利與技術轉移之成效」有關專利申請之定義係指專利證書所有權人為醫院或發明人為醫院同仁？若以醫療財團法人名義申請專利，能否符合規範？</p>

序號	內容
	A：有關「專利」應以醫院名義發表且為專利權屬醫院。
4	<p>Q：有關基準 4.1.2「醫院具有創新研發之成果及對醫療健康科技具有貢獻度」，評分說明 2「創新科技技術專利與技術轉移之成效」，因大學附設醫院受教育部相關規範：「專科以上學校產學合作實施辦法」第 4 條及第 9 條、「政府科學技術研究發展成果歸屬及運用辦法」第 5 條等規定，本院申請之專利需歸屬於學校，惟若醫院能舉證其發明人為醫院員工，是否能將此成果呈現於審查資料表中？</p> <p>A：若醫院能舉證其發明人為醫院專任員工，即可將成果呈現於審查資料表中。</p>
5	<p>Q：有關基準 4.1.2「醫院具有創新研發之成果及對醫療健康科技具有貢獻度」，其審查資料表輔助表格 4「醫院創新研發成果刊登學術期刊發表之情形」，其規定 Impact Factor 值之列計應依該論文發表年之前一年資料計之，惟要個別查詢委員對於每篇文章前一年之 Impact Factor 不易，且逐年驗證亦有困難性，請問是否能採用 2-year Impact Factor 或 5-year Impact Factor？</p> <p>A：依據本年度公告之醫學中心任務指標基準，「Impact Factor 值之列計應依該論文發表年之前一年資料計之」列於基準 4.1.2[註 3]，考量基準已公告，不宜更改此定義，後續可納入下一循環基準研修會議討論。</p>
6	<p>Q：有關基準 4.3.1「與生技醫藥產業合作情形」，評分說明 2「醫院自陳過去 4 年與生技醫藥產業合作共同研發具新科技醫療之具體成效」，請問「生技醫藥產業」係指國內廠商抑或是國內、外廠商均涵蓋在內？</p> <p>A：不論國內或國外廠商皆可陳述，惟基準 4.3 基準為「促進國內生技醫藥產業發展，提升醫療水準」，故建議本項可強化與國內合作情形。</p>
7	<p>Q：有關基準 4.3.3「國產防護裝備之採購」，其「防護裝備」係指個人防護裝備（口罩防護衣等）或防護機器（操作台等）？能否提供表列之項目？另，若中央撥發或捐贈是否可列計？</p> <p>A：有關「防護裝備」係指一般醫院內常見使用項目如外科手術口罩、N95 口罩（或 N95 以上等級）、防護衣、面罩、眼罩、護眼鏡、隔離衣或其他防護裝備等（須符合領有醫療器材許可證之規定），前述項目皆可認列。另，因本項審查醫院「採購」之國產防護裝備，故中央撥發或捐贈不可列計。</p>

【任務五：配合國家政策，肩負社會公益責任】

序號	內容
1	<p>Q：有關基準 5.1.2「強化安寧照護及預立醫療決定機制並有具體成效」[註 1]之「安寧療護服務人數及成長率」、「癌症及非癌病人安寧療護服務人數及成長率」及「癌症及非癌病人符合安寧收案條件死亡前一年接受安寧療護比率」</p>

序號	內容
	<p>之操作型定義為何？</p> <p>A：有關各項安寧療護成效之操作型定義，可參考審查資料表輔助表格之說明：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 輔助表格 3「安寧療護服務成效」： <ol style="list-style-type: none"> (1) 安寧住院醫令為 05601K、05602A、05603B；安寧共照醫令為 P4401B、P4402B、P4403B；安寧居家係指案件分類 A5。 (2) 癌症病人係指 ICD-10-CM 主診斷為 C00 至 C97 之個案；其餘則為非癌症病人。 (3) 成長率係與前一年度同期比較。 2. 輔助表格 4「癌症及非癌症病人且符合安寧收案條件者死亡前一年接受安寧療護之比率」： <ol style="list-style-type: none"> (1) 死亡前一年接受安寧療護係指統計期間有轉歸代碼為 4(死亡)、A(病危自動出院)且當次主次診斷為符合安寧收案條件之住院案件個案。 (2) 分子係指前述個案中，曾申報住院安寧(醫令代碼為 05601K、05602A、05603B)、安寧共照醫令(醫令代碼為 P4401B、P4402B、P4403B)或安寧居家(案件類別為 A5)服務者。
2	<p>Q：有關基準 5.3「積極參與國際衛生活動，並提供必要國際醫療援助」，評分說明[註]3「配合國家政策(如：新南向政策等)所列之國家，進行國際醫衛合作與產業鏈發展」，請問新南向產業連結部分可以在哪裡呈現？</p> <p>A：有關醫院配合新南向政策與他國進行國際醫衛合作與產業鏈發展之成效，可於醫學中心任務指標審查資料表基準 5.3「積極參與國際衛生活動，並提供必要國際醫療援助」任務指標執行說明中陳述(頁數限制 2 頁)。</p>
3	<p>Q：有關基準 5.3.1「積極參與國際組織活動或交流」，其審查資料表輔助表格 1「出席 WHO 或與 WHO 有正式關係之國際非政府組織(NSA)會議或活動」，請問若僅參加會議是否可以列入？</p> <p>A：本項為審查醫院協助推動我國深化及廣化參與世界衛生組織(WHO)相關機制、活動及會議之情形，故須為 WHO 或 WHO NSA 相關會議之主辦、擔任座長或主席以及演講者，方可認列。</p>
4	<p>Q：有關 5.3.1「積極參與國際組織活動或交流」，其審查資料表輔助表格 2「與 WHO 或 WHO NSA 合作辦理國際性醫療衛生計畫」，請問國際性醫療衛生計畫，若審查前一年底才送出計畫，審查當年開始執行，是否可於自評表呈現？</p> <p>A：本表審查醫院與 WHO 或 WHO NSA 合作辦理之醫療衛生計畫主題，符合審查前一年底前受邀合作辦理之計畫，皆可認列(本項請檢附具主辦單位或邀</p>

序號	內容
	請機構之證明文件)。
5	<p>Q：有關基準 5.3.2「積極提供國際醫療援助，並協助培育醫事人才」，評分說明 2-(1)「接受衛生福利部等政府相關單位委託，積極投入國外醫衛人才培育，建立培訓制度，並配合政策招收國外醫事人員來台從事臨床進修訓練之執行情形與統計」，請問協助培育國外醫事人員，是否有規定培育期間需多久？</p> <p>A：有關醫院招收國外醫事人員來台臨床進修訓練，未限定進修期限，以長期或有計畫性培訓較佳。</p>
6	<p>Q：有關基準 5.4.1「積極參與醫療糾紛鑑定及法醫服務工作，培養專業人才，且品質良好」，評分說明 1「成立專責單位，進行衛生及司法主管機關所委託之醫療糾紛鑑定工作，鑑定之機制、流程嚴謹，品質良好，並提供專業評析意見及參與調解」，請問法院委託之「功能鑑定」是否可認列？</p> <p>A：本基準主要為審查醫院參與「醫療糾紛鑑定」且能提供專業評鑑意見及參與調解之成效。</p>
7	<p>Q：有關基準 5.4.1「積極參與醫療糾紛鑑定及法醫服務工作，培養專業人才，且品質良好」，評分說明 4「設有法醫部門或培育法醫相關專業人才，提供法醫鑑定、法醫師法第九條所定檢驗或解剖屍體、法醫諮詢及法醫教學等服務項目。(試)」，實際執行面上確有困難，建議應由司法機關依需求及客觀環境調整，而非要求衛生主管機關協助解決。</p> <p>A：本項基準為試評項目，主要為蒐集醫院現況，評量結果不納入審查成績計算，委員回饋之意見僅作為下一循環基準研議參考。</p>