



中醫醫院暨醫院附設中醫部門 評鑑基準說明

第一章 醫院經營策略及社區功能
第二章 醫院經營管理

孫委員茂峰

991028

100年度中醫醫院暨醫院附設中醫部門評鑑說明會



簡報大綱

- 第一章各項目數
- 第一章評鑑重點
- 第二章各項目數
- 第二章評鑑重點
- 資料準備重點
- Q&A



第一章 醫院經營策略 及社區功能

第一章各項目數

評鑑基準		總項數	中醫醫院		中醫部門		
			必要項目	可選項目	必要項目	可選項目	得予免評項目
1.1	醫院宗旨、目標及策略方針	1	0	0	0	0	0
1.2	醫院整體性發展計畫	2	0	0	0	0	0
1.3	院長、副院長及部門主管領導能力	2	0	0	0	0	0
1.4	醫院經營管理	2	0	0	0	0	1
1.5	遵守相關法規 及配合相關政策	5	0	0	0	0	4
1.6	結合社區健康相關資源，推動社區健康照護工作	3	0	1	0	1	3
1.7	以社區為導向之健康照護活動	5	0	2	0	2	5
合計		20	0	3	0	3	13



第一章 評鑑重點

1.1 醫院宗旨、目標及策略方針

1.1.1 確立醫院宗旨、目標及策略方針，並向院內、外公告周知

[重點]

1. 「宗旨」係指該中醫醫院或醫院附設中醫部門創設主旨與核心價值、存在理由及追求理念以能賦予醫院工作人員精神上支柱、認同方向並型塑醫院文化者為宜，藉提供切實適當醫療服務。
2. 「目標」則是具體闡述醫院發展過程中所欲達到之程度，以落實醫院宗旨，可劃分為長程目標、中程目標與短程目標（年度目標）。
3. 「策略方針」則是達成前述目標具體方法之指導原則，而真正落實策略方針之具體作為是醫院之政策、營運計畫等。
4. 確認醫院如何將「宗旨」、「目標」及「策略方針」，公告予醫院工作人員、病人及社區民眾周知之方式。
5. 本中項下之各細項，請提供中醫部門資料。

1.1 醫院宗旨、目標及策略方針

1.1.1 確立醫院宗旨、目標及策略方針，並向院內、外公告周知

1.1.1.1 醫院應訂定宗旨、目標及中醫發展策略方針，並能有效傳達院內員工、社區及病人

C:

1. 宗旨、目標及策略方針均已明訂，並適當公布；於「策略方針」中，應說明醫院在社區之使命，並確實執行。
2. 具有多元傳達管道公布予院內各部門周知、於工作人員名牌背面印刷、刊載於院刊、公布於醫院資訊系統上等各種方法，能確認致力周知的狀況。並透過醫院宣傳單、網頁、院刊等方式對外報導(如僅在電腦首頁揭載，其閱覽可近性較不足)，以傳達醫院宗旨、目標及策略方針予病人、外部民眾、團體或政府機關瞭解。
3. 訂定中醫部門發展策略方針。

1.2 醫院整體性發展計畫

1.2.1 明確瞭解在服務區域所扮演之角色與功能

1.2.1.1 建置持續評估服務區域民眾中醫醫療保健需求之機制，訂定醫院在服務區域之角色及功能

C：符合下列要求之一者：

1. 指定專人或部門負責定期且有目的之蒐集分析所在社區之醫療、福利相關紀錄資料（例如：醫療區內人口分布，醫院、診所等相關設施分布，社區之病人分佈高齡化之百分率等），並定期評估社區民眾中醫醫療保健需求、可利用之社區資源及草擬運用策略，且有明確評估機制及報告。
2. 依據服務區域民眾中醫醫療保健需求與期待，明確陳述該院中醫部門的角色及功能。

1.2 醫院整體性發展計畫

1.2.2 依據醫院宗旨訂定醫院經營計畫

1.2.2.1 院長、副院長及各部門主管參與醫院年度工作計畫之訂定，藉由組織規劃擬訂階段性整體發展計畫及年度計畫，有效傳達院內員工，並依年度工作計畫編列年度預算

C:

- 1.應由醫院院長或高階主管主持階段性整體發展計畫之規劃，整合院內相關單位及專家之意見，再經院務會議或董事會核定，有紀錄可查，並指定專責人員或單位負責各部門計畫之研擬。
- 2.階段性整體目標發展計畫內容應符合醫院宗旨、功能、服務區域民眾之需求與期待，且能呈現單一年度之工作計畫。
- 3.聽取院內各部門之意見，擬訂中醫年度計畫，明確指定整合計畫的單位或負責人之分工，定期評估與檢討工作計畫、年度目標之執行情形與成效，備有年度計畫等相關會議紀錄可查者，並依據年度計畫編製年度預算。

1.3 院長、副院長及部門主管領導能力

1.3.1 院長、副院長及部門主管在擬訂醫院經營策略方針及階段性整體發展計畫時，發揮領導能力

[重點]

1. 醫院為提昇醫療品質，適應新時代環境，醫院院長及主管之領導力極為重要。於訂定或修訂醫院「宗旨」、「目標」及「策略方針」及「計畫」時，董事長會代表、院長、副院長及部門主管等，如能發揮適切之領導性，則更有助於醫院之發展與永續經營。
2. 本中項可以藉由訪談及資料查閱之方式來瞭解。
3. 本中項下之各細項，請提供中醫部門資料。

1.3 院長、副院長及部門主管領導能力

1.3.1 院長、副院長及部門主管在擬訂醫院經營策略方針及階段性整體發展計畫時，發揮領導能力

1.3.1.1 院長、副院長及各部門主管在擬定經營策略、解決對策及執行時，能發揮領導能力

C:

- 1.對於醫院經營問題，院長、副院長及部門主管在擬訂問題之解決對策時，均有參與。
- 2.院長、副院長及部門主管對於中醫問題之改進能設定具體目標及達成日期，有計畫地執行，視問題性質提供相關資料。

1.3 院長、副院長及部門主管領導能力

1.3.2 院長、副院長及部門主管在處理醫院經營問題及提升醫療品質、業務效率方面，能發揮領導能力並有效加以解決

[重點]

1. 本中項在評估醫院院長及主管在提昇醫療品質及提高業務效率等方面之領導能力。
2. 本中項下之各細項，請提供中醫部門資料。

1.3 院長、副院長及部門主管領導能力

1.3.2 院長、副院長及部門主管在處理醫院經營問題及提升醫療品質、業務效率方面，能發揮領導能力並有效加以解決

1.3.2.1 院長、副院長及各部門主管定期溝通，對醫療品質及業務效率之執行成效能加以評估改進

C:

1. 院長、副院長及部門主管能致力於提升中醫醫療品質，促進品質活動之進行。
2. 院長、副院長及部門主管能發揮領導力，對於中醫醫療品質成效進行評估及改善，且定期開會，並備有會議紀錄可查。

1.4 醫院經營管理

1.4.1 醫院係依組織章程規定經營管理

[重點]

為評估醫院是否提供優質之團隊醫療，應評估下列各點：

1. 妥善建置團隊醫療所需之組織架構及訂定經營管理規章，並適時修正。
2. 依規章切實執行醫院策略方針及培養堅定認同感。
3. 醫院內、部門間之聯繫溝通密切。
4. 明訂組織內之責任分配、權責範圍、各項會議之任務、功能及權責範圍，並徹底傳達組織內各項規章之運用。
5. 本中項下之各細項，請提供中醫資料。

1.4 醫院經營管理

1.4.1 醫院係依組織章程規定經營管理

1.4.1.1 訂定明確清楚之各部門組織架構及指揮系統，
明確界定各組織架構及其分層之責任與功能

C :

1. 訂定醫院組織架構圖、組織章程、辦事細則（工作手冊）、內部管理規章、分層負責明細及議事作業規定，並適時修正且與現況相符。
2. 訂定中醫組織架構及指揮系統。

1.4 醫院經營管理

1.4.2 院內之溝通聯繫與訊息傳達

[重點]

1. 順暢而密切溝通交流與團隊醫療之實質堅固關係重大。為了實現優質之團隊醫療，必須有全體共通之資訊。
2. 應有可將重要資訊傳達工作人員周知之機制。
3. 需評估工作人員係以何種方法確實得知重要資訊。

1.4 醫院經營管理

1.4.2 院內之溝通聯繫與訊息傳達

免 1.4.2.1 部門內及部門之間有適當的資訊傳達 及協調溝通

C:

部門間應定期召開跨部門會議，並備有紀錄可查（可併同院務會議、主管會議、工作會報等召開）。

1.5 遵守相關法規及配合相關政策

1.5.1 醫院應遵守相關法規

免 1.5.1.1 醫院設立所需之各項設施及人員配置 應符合醫療機構設置標準

C:

衛生局查證結果，確實依醫療機構設置標準設立所需各項設施及人員配置資料正確。

免 1.5.1.2 遵守及配合衛生主管機關相關法令

C:

1. 配合衛生主管機關之要求，實施疫情通報。
2. 支援衛生主管機關有關公共衛生事項之執行。

1.5 遵守相關法規及配合相關政策

1.5.1 醫院應遵守相關法規

免 1.5.1.3 遵守及配合政府其他法令

C:

1. 配合勞工安全、兩性工作平等、建築消防、環境保護方面之規定。
2. 依據全民防衛動員準備法完成衛生動員準備。

1.5 遵守相關法規及配合相關政策

1.5.2 醫院應配合相關政策

可 1.5.2.1 配合中醫重要政策及參與情形

C:

上次評鑑合格後，醫院四（96-99）年內參加2次或上次評選合格後，醫院二（98-99）年參加1次臨床訓練計畫。

免

1.5.2.2 配合國家衛生政策及其他相關政策情形

C:

配合基層醫療保健、衛教宣導及善盡社會責任等要求。

1.6 結合社區健康相關資源，推動社區健康照護工作

1.6.1 與社區醫療衛生單位及相關團體維持適當合作關係

[重點]

1. 醫院在社區上應達成的任務、功能及責任因醫院質、類別、規模及社區狀況之差異而各有其不同。
2. 應加強與社區上的其他醫療機構或長期照護醫療機構、市鄉鎮保健中心（衛生局、所）、社會福利機構等間之合作，並發揮醫院的醫療功能，提供社區民眾優質可靠的醫療。
3. 要將社區的各種資料（定義社區範圍、社區人口、醫療需求、民眾需求等調查）與自己醫院的病人統計作比較，以定位自己醫院的角色、任務。

1.6 結合社區健康相關資源，推動社區健康照護工作

1.6.1 與社區醫療衛生單位及相關團體維持適當合作關係

免 1.6.1.1 與衛生局（所）及診所資訊的聯繫及整合適當

C：

與衛生局（所）及診所有聯繫與整合，並定期整理活動情形，檢討、評估其狀況，並備有紀錄可查。

1.6 結合社區健康相關資源，推動社區健康照護工作

1.6.1 與社區醫療衛生單位及相關團體維持適當合作關係

免

1.6.1.2 接受社區相關照護及社福單位轉介，並提供照護

C：符合下述之一者：

1. 負責社區合作事務之人員積極參加社區中醫療機構之相關會議，並提供自己醫院之診療功能相關資訊，接受社區照護及社福單位轉介，並提供完善照護。
2. 已建立社區照護及社福轉介單一窗口，詳實記錄轉介次數、處理情形，並持續追蹤，備有紀錄可查。

1.6 結合社區健康相關資源，推動社區健康照護工作

1.6.1 與社區醫療衛生單位及相關團體維持適當合作關係

可 免 1.6.1.3 成立共同照護門診或推動共同照護工作，提供病人連續性照顧

C：

醫院內提供適當場所，成立共同照護門診，且實際邀請基層醫師參與，或針對社區病人有共同照護之機制，且有具體推動之工作紀錄。

1.7 以社區為導向之健康照護活動

1.7.1 積極推動社區健康促進活動及參與社區健康營造工作

[重點]

- 1.就社會使命而言，醫院須積極與社區保持密切之關係。
- 2.在本項下將評估其與社區發展結合及與社區保持關係之活動狀況，如在社區辦理增進健康之活動、接受志工、健康相關工作之推展及社區之健康營造等活動。
- 3.以醫院本身是否具備與社區保持良好關係之體制及對民眾及醫院互益之工作方向作為評估重點。

1.7 以社區為導向之健康照護活動

1.7.1 積極推動社區健康促進活動及參與社區健康營造工作

免

1.7.1.1 有專責人員或負責部門，結合社區基層醫師辦理社區健康活動，指導社區民眾正確健康觀念及知識，提供健康諮詢衛生教育，並積極參與社區健康營造

C：符合下列項目：

- 1.應有部門或人員負責。
- 2.舉辦以社區民眾為對象之演講、健康教室、研討會、電話諮商、定期醫院參訪等。

1.7 以社區為導向之健康照護活動

1.7.1 積極推動社區健康促進活動及參與 社區健康營造工作

免

1.7.1.2 參加社區健康促進活動或社區健康營造工作之人員，應接受相關教育課程及實務訓練

C：

醫院執行社區健康促進活動或社區健康營造工作之人員，應接受社區醫學相關之教育課程或研討會等實務訓練。

1.7 以社區為導向之健康照護活動

1.7.1 積極推動社區健康促進活動及參與社區健康營造工作

可 免 **1.7.1.3** 應有社工人員提供病人輔導、諮商及社區聯繫工作，並協助解決其困難或家暴等問題

C:

有專人或專責單位負責提供病人輔導、諮商及社區聯繫工作，並協助解決其困難或家暴等問題，並建立相關業務處理規範及具有相關工作紀錄。

1.7 以社區為導向之健康照護活動

1.7.1 積極推動社區健康促進活動及參與社區健康營造工作

可 免 1.7.1.4 醫院有志工之設置，並有明確之管理辦法及教育訓練

C：

有設置志工，且已訂定明確之志工管理辦法及關教育訓練計畫與課程。

1.7 以社區為導向之健康照護活動

1.7.1 積極推動社區健康促進活動及參與社區健康營造工作

免 1.7.1.5 發行社區健康通訊，提供民眾衛教與醫院資訊，並配合政府政令宣導

C：

提供衛教宣導及社區活動相關內容、診療科別、病床資訊及醫院規模、相關醫療法規及診療費用等醫院之基本信息。



第二章 醫院經營管理

第二章各項目數

評鑑基準		總 項 數	中醫醫院		中醫部門		
			必要 項目	可選 項目	必要 項目	可選 項目	得予免 評項目
2.1	財務管理及會計制度	4	0	2	0	2	4
2.2	醫院經營效率	5	0	2	0	1	5
2.3	病歷管理	7	0	1	0	0	7
2.4	資訊管理	5	0	0	0	0	5
2.5	設施設備管理	19	1	5	1	4	19
2.6	醫療物料管理	5	0	0	0	0	5
2.7	外包業務管理	4	0	4	0	4	4
2.8	醫療糾紛處理	3	0	0	0	0	3
2.9	危機處理及緊急災難應變	6	1	0	1	0	6
合計		58	2	14	2	11	58



第二章 評鑑重點

2.1 財務管理及會計制度

2.1.1 健全會計制度及財務結構

[重點]

為確實掌握中醫醫院或醫院附設中醫部門之經營及財務狀況，為了改進經營，醫院之會計業務需有妥善管理之體制，並依照醫院規模配置專人或專責單位，根據明確之會計管理作業原則加以管理。

2.1 財務管理及會計制度

2.1.1 健全會計制度及財務結構

免 2.1.1.1 健全會計作業

C:

依醫院規模，設置會計業務單位或專任負責人。
會計人員應熟悉會計原則，據以執行會計業務。

免 2.1.1.2 健全財務結構

C:

會計人員應熟悉會計原則，據以執行會計業務，
並制定各種財務報表(如損益表、資產負債表、
..等)。

2.1 財務管理及會計制度

2.1.1 健全會計制度及財務結構

可 免 2.1.1.3 確實執行會計審查制度，有效內控、外部查核

C：

執行內控機制，並依內控結果修正相關機制與作業。

可 免 2.1.1.4 建立成本會計制度

C：

應有成本會計制度，確實掌握部門別（科別、單位別）收入及費用，並有相關報表。



2.2 醫院經營效率

[重點]

為能持續提供適切之醫療，中醫醫院或醫院附設中醫部門經營必須穩定，應將經營狀況以科學方法持續掌握、分析且正確認清現況，並與其他中醫醫院或醫院附設中醫部門作比較，以在中長程展望中致力改善，訂定各項管理指標。

2.2 醫院經營效率

2.2.1 妥善運用醫院管理指標

免 2.2.1.1 應訂定醫療業務管理指標，定期分析、檢討、改進醫院經營管理狀況

C：

對病人指標之分析檢討：門診人次、初診人次變化等。

免 2.2.1.2 應訂定醫院內部作業流程指標，定期分析、檢討、改進醫院經營管理狀況

C：符合下列項目：

1. 對流程指標之分析檢討：退藥流程、意外事件發生率等。
2. 指定專責人員或專責單位檢視各項指標之收集情形，備有紀錄可查。

2.2 醫院經營效率

2.2.2 妥善規劃且執行醫療事務相關業務

[重點]

受理掛號及住出院等醫療事務業務之人力配置適當，明確指定各項工作人員及負責人，並訂有作業規範且確實執行。

2.2 醫院經營效率

2.2.2 妥善規劃且執行醫療事務相關業務

免 2.2.2.1 訂有合宜之掛號批價及收費作業流程，並定期檢討

C：

1. 具備方便病人就醫之設施及作業流程，如：掛號、就診、批價、住／出院手續等，並定期檢討。
2. 醫院掛號及繳費在離峰、尖峰時段設置彈性櫃檯因應。
3. 病歷之調出及遞送之流程合理。

2.2 醫院經營效率

2.2.2 妥善規劃且執行醫療事務相關業務

**免 2.2.2.2 具有專人或單位依相關制度辦理
(中醫醫院可) 病人入出院作業**

C :

1. 設有辦理住院及出院之專責部門或人員，且入出院相關手續明確。
2. 應檢討病人入出院程序之機制，確保病人入出院之方便性，且有紀錄。
3. 向病人收取之費用，如：掛號費及自負額等自費服務項目，有適當說明或公告周知。

2.2 醫院經營效率

2.2.3 具備適當之病床管理機制

[重點]

病床之有效利用，不僅是善用社會資源，且自中醫醫院或醫院附設中醫部經營穩定之觀點而言，亦為重要之指標，無論是急性或長期療養，應依各中醫醫院或醫院附設中醫部門特性有效之運用中醫病床。

2.2 醫院經營效率

2.2.3 具備適當之病床管理機制

可 免 2.2.3.1 有效運用病床，並保持適當占床率

C :

1. 中醫醫院或醫院附設中醫部門整體之佔床率應保持在適當之比率。
2. 定期檢討各科別床數利用率，並據以作為病床調整之參考。

2.3 病歷管理

2.3.1 設有完備之病歷管理部門

[重點]

病歷之妥善管理，對中醫醫院或醫院附設中醫部提供之醫療品質有很大之影響，在本項下將評估病歷妥善管理之體制是否完善適當。

2.3 病歷管理

2.3.1 設有完備之病歷管理部門

免 2.3.1.1 設立病歷管理部門或有專人負責，
人力配置適當

C：符合下列項目：

1. 設有病歷管理部門或有專人負責。
2. 人力配置應符合醫院規模及業務量，並考量病床數及業務量做調整。

免 2.3.1.2 病歷管理、疾病分類等人員均經專業
(中醫醫院可) 訓練或資格甄審考試及格，並接受繼續教育

C：

設有業務之病歷管理、疾病分類等人員，並經專業訓練。

2.3病歷管理

2.3.2病歷應妥善管理

[重點]

對病歷之妥善管理應以下列觀點評估：

- 1.病人之病歷應統一保存管理，以利各科醫療參考，且有不致於發生重複診療之缺失。
- 2.病歷行蹤處應明確掌握，訂有防止遺失之管理機制。
- 3.使用統一之病歷號規則，避免同名同姓病人發生弄錯之缺失。
- 4.門診病歷送到診間等之及時性評估。

2.3 病歷管理

2.3.2 病歷應妥善管理

免 2.3.2.1 建立病歷管理制度

C :

1. 病歷格式設計完善，且按內容類別編排整齊裝訂牢靠易於查閱。
2. 病歷檔案排列整齊。
3. 病歷調出與歸檔有作出入庫管理與遞送時效之管控。

2.3 病歷管理

2.3.2 病歷應妥善管理

免 2.3.2.2 每位病人應有一份病歷，並維護資料完整性

C :

1. 每位病人應只有一份病歷，且首頁應有病人藥物過敏紀錄。
2. 門診、住院病歷分開時，門診病歷需有住院病歷摘要。
3. 病歷紀錄詳實完整，且醫療人員記錄後均應有簽章並簽註日期。
4. 門診病歷含主訴、檢查異常、發現、臆測及處方等要項。
5. 病歷格式設計完善、裝訂牢靠，且按類別排列整齊。
6. 對病人資料之機密性與安全性訂有管理規章，確實執行並嚴格管控。
7. 病人資料之釋出依一定之申請程序辦理。

2.3 病歷管理

2.3.2 病歷應妥善管理

免 2.3.2.3 病歷應系統歸檔，並妥善管理

C：

1. 依病歷號有系統之歸檔。
2. 病歷調離檔案後，檔案夾內置放調閱通知單。

2.3 病歷管理

2.3.3 建立病歷紀錄審查制度

免

2.3.3.1 對病歷紀錄作品質審查

C：

- 1.訂定病歷量之審查作業，並確實執行。
- 2.審查結果作妥善處理且有改善，並備有紀錄。

2.3 病歷管理

2.3.4 病歷資訊管理適當並靈活運用

[重點]

病歷之管理及善用應以下列觀點加以評估：

1. 病歷整理狀況（編號、登記）。
2. 檢索符合特定條件之病歷。
3. 病歷資料之提供。

2.3 病歷管理

2.3.4 病歷資訊管理適當並靈活運用

免

2.3.4.1 建立疾病檢索系統

C:

診斷名、處置名稱應使用ICD-9-CM等標準體系予以分類。並可自行訂定必要之登記項目予以登記。

2.4 資訊管理

2.4.1 建立完善資訊管理機能

[重點]

醫院內所有部門均會產生有關診療之資訊。對中醫醫院或醫院附設中醫部而言，此等資訊妥為管理運用非常重要。本項係對中醫醫院或醫院附設中醫部全體資訊管理機能是否完整予以評估。

2.4 資訊管理

2.4.1 建立完善資訊管理機能

免 2.4.4.1 設立資訊管理部門或專責人員

C :

依醫院規模，設置資訊管理部門或專責人員。

免 2.4.4.2 蒐集醫療活動或診療績效之基本資訊，並製作各項醫事作業或診療作業統計報告，有效掌握院內醫療活動情形

C :

定期編製診療科別病人人數等表示診療實績之基本醫事統計報告。

2.4 資訊管理

2.4.1 建立完善資訊管理機能

免

2.4.1.3 資訊部門配合臨床及行政部門建立完善作業系統，且院內各系統連線作業及院外聯繫系統功能良好

C：符合1、2、3項者。

1. 院內各系統連線作業功能運作適當。
2. 應讓適當的臨床及管理人員參與選擇、整合及使用資訊管理科技設施。
3. 醫院應以及時的資訊支援病人照護（積極規劃與推動推動門診、急診、住院等網路資訊系統）、教育、研究及管理。

接下頁

2.4 資訊管理

2.4.1 建立完善資訊管理機能

免

2.4.1.3 資訊部門配合臨床及行政部門建立完善作業系統，且院內各系統連線作業及院外聯繫系統功能良好

(續)

4. 應有系統滿足醫院資訊方面的需求。
5. 應依醫院規模及所提供服務之複雜度設計該系統。
6. 該系統應包括資料保密、安全、資訊完整以及資訊維護。
7. 該系統應定義使用者權限。
8. 院外聯繫系統功能適當。

2.4 資訊管理

2.4.1 建立完善資訊管理機能

免

2.4.1.4 訂定資訊管理相關作業規範，具備資訊安全管理機制，確保資訊安全及維護病人就醫隱私

C：符合下列項目：

1. 中醫醫院或醫院附設中醫部應明訂資訊管理及安全相關政策與作業規範，旨在確保資訊具有「機密性」、「可用性」與「完整性」等安全必備條件，以防止病人資料遺失、誤用，並有明確病人資訊保密措施，對於病人之資料無論是書面或電子資料（如網際網路）應視為機密，確實保障病人隱私。可藉由查核中醫醫院或醫院附設中醫部門之電腦權限設定以及中醫醫院或醫院附設中醫部門是否有建置防止資料外洩之機制來瞭解本項執行情形。
2. 中醫醫院或醫院附設中醫部門資訊系統連接網際網路時，應能禁止非相關人員進入系統或存取資料，以確保病人個人隱私。

2.4 資訊管理

2.4.1 建立完善資訊管理機能

免 2.4.1.5 當院內電腦系統發生故障時，應有緊急應變處理機制

C：

訂有緊急應變標準作業規範，公告周知，並舉例說明緊急應變之處理情形，備有紀錄。

2.5 設施設備管理

2.5.1 制定明確之各項設施設備管理制度

[重點]

中醫醫院或醫院附設中醫部門設施與設備之管理不僅是中醫醫院或醫院附設中醫部門維持營運之重要一環，更嚴重影響病人與工作人員之生命及安全。邇來由於中醫醫院或醫院附設中醫部門人事員額之管制，部分業務有外包之趨勢，惟其管理仍須由中醫醫院或醫院附設中醫部門負責，而非名義之負責人。中醫醫院或醫院附設中醫部門應提出實質之管理制度據以評估。

2.5 設施設備管理

2.5.1 制定明確之各項設施設備管理制度

免

2.5.1.1 設有專責人員或部門負責醫院設施設備管理

C:

應確認中醫醫院或醫院附設中醫部門組織中，負責設施及設備管理之單位或負責人，可檢視其業務日誌以確認負責人之管理情形。

2.5 設施設備管理

2.5.1 制定明確之各項設施設備管理制度

免 2.5.1.2 整合醫院業務，訂定醫院設施設備之定期保養計畫

C：

主要之設施、設備應製成年度保養計畫日程表，以表格方式製成為宜。不能僅是電機、鍋爐、空調等個別計畫，而是考量全院性整合之日程表為要。

2.5 設施設備管理

2.5.1 制定明確之各項設施設備管理制度

免 2.5.1.3 訂定各項設施維護相關規章並確實執行，且各項儀器設備應有操作手冊及操作訓練

C：

訂有電機、鍋爐、空調等各項設施設備之維護相關規章並確實執行，其個別保養手冊亦應妥善管理以便隨時參照。

2.5 設施設備管理

2.5.1 制定明確之各項設施設備管理制度

免 2.5.1.4 設施設備應適時汰舊換新

C :

依據設施、設備之使用效能、維修保養狀況，訂有適時汰換更新計畫並確實執行，備有紀錄可查。

2.5 設施設備管理

2.5.1 制定明確之各項設施設備管理制度

必 **免** 2.5.1.5 定期檢查及維修機電、安全、消防、供水、緊急供電與廢水處理等設備，並有紀錄可查

C :

除依標準所列項目進行以維護醫院安全外，同時應注意防止感染之潛在危險性，應有相關維護紀錄備查，如儲水槽之檢驗清淨實施紀錄，及空調設備之維護、保養與檢修之紀錄等。

[註]

若實地評鑑時，需現場發動之設備臨時無法啟動或故障（如：發電機等），則現場給予10分鐘之修復時間。

2.5 設施設備管理

2.5.1 制定明確之各項設施設備管理制度

免 2.5.1.6 配合主管機關其他安全之各項檢查，
並有紀錄可查

C：

配合主管機關執行其他安全之各項檢查，
並有紀錄可查。

2.5 設施設備管理

2.5.1 制定明確之各項設施設備管理制度

可 免 2.5.1.7 設有專人或部門負責醫療用氣體之安全管理，並有紀錄可查

C :

依法設置之安全衛生管理相關委員會應討論醫療用氣體之安全管理相關事項，並設有管理員及場地負責人。委員會會議紀錄、醫療氣體檢查紀錄需妥善保管備查。

2.5 設施設備管理

2.5.1 制定明確之各項設施設備管理制度

免 2.5.1.8 當水、電、醫療氣體系統損壞、遭污染或設施設備發生故障時，醫院應具備一套緊急應變程序，保護院內人員，並儘速修復

C：

訂有水、電、醫療氣體系統損壞、遭污染或設施設備發生故障時之緊急應變程序，以保護院內人員並儘速修復。

2.5 設施設備管理

2.5.2 制定明確之醫療儀器管理制度

[重點]

中醫醫院或醫院附設中醫部門各臨床部門等之儀器管理均有配置專責人員，並有完善之管理制度。

2.5 設施設備管理

2.5.2 制定明確之醫療儀器管理制度

免 2.5.2.1 設有專人或部門統籌醫療儀器 之採購及管理

C :

應明確指定專業人員或部門負責各項醫療儀器之採購及管理，相關說明書及操作手冊妥善保存備查。

2.5 設施設備管理

2.5.2 制定明確之醫療儀器管理制度

免

2.5.2.2 確實執行醫療儀器及相關材料定期檢查、校正作業，並有檢查紀錄可查

C:

1. 應訂定醫療儀器之檢查及校正日程表，並按照一定之程序確實執行維護與校正病人使用之儀器設備，達到使用時安全無故障。
2. 各醫療儀器檢查紀錄應妥善保存，並確認檢查日期
3. 對於檢驗、檢查之儀器、相關材料（係指維持作業進行與病人安全相關之物材，例如試劑等）之使用狀況，應經常注意維護。

2.5 設施設備管理

2.5.2 制定明確之醫療儀器管理制度

免

2.5.2.3
(中醫醫院可)

對輻射物質之裝置、使用、棄置，應定期檢查合格

C:

對輻射物質之裝置、使用、棄置應經有關機構定期檢查合格。

2.5 設施設備管理

2.5.3 健全營養與膳食管理作業

[重點]

1. 供應膳食部門應有效執行餐飲設備之衛生管理。
2. 營養部門除提供安全之飲食外，並應有適合診療為目的之治療飲食。

[注意事項]

有些中醫醫院或醫院附設中醫部門准許病人自備餐具及茶杯等用品，應評估其用餐後是否確實清潔乾淨。

2.5 設施設備管理

2.5.3 健全營養與膳食管理作業

可 免 2.5.3.1 人力配置適當

C :

1. 依醫院類型及規模設置專人或部門負責醫院膳食服務。
2. 依據病人用膳量（業務量）配置必要人力（如營養師、廚師、廚工等）。
3. 若採外包方式辦理，應明確界定外包範圍，並確認相關廠商是否有充足且素質良好之人員執行業務。

2.5 設施設備管理

2.5.3 健全營養與膳食管理作業

可 免 2.5.3.2 營養相關設施、設備應完備，安全衛生管理良好

C :

1. 廚房（調理室）內食材搬入、貯存、調理、飯菜盛入等相關食材儲存與運送路線應須妥為整理，並確保安全衛生。
2. 伙食外包者應確認供應商及醫院內分送場所之設施和衛生條件之適當性。

可 免 2.5.3.3 瞭解住院病人之進食情況，儘量符合其基本需求

C :

定期調查病人之意見，並檢討調查結果。

2.5 設施設備管理

2.5.4 具備適當之醫院安全維護體系

[重點]

因中醫醫院或醫院附設中醫部門出入人員複雜，可能發生放置於門診、病房等之物品遭竊等事件，應確立中醫醫院或醫院附設中醫部門安全維護體系以防止此等事件發生。

[注意事項]

安全維護體系問題極多，夜間醫院總務管理負責人工作應與安全維護體系密切聯繫。

2.5 設施設備管理

2.5.4 具備適當之醫院安全維護體系

免 2.5.4.1 訂定明確適當之安全管理業務內容及範圍

1. 應有明確之安全部門及指揮系統，尤其是當警衛業務外包時，應特別注意，工作人員之教育及訓練，以確實其具備因應緊急事件之能力，由其業務日誌確認其安全管理狀況。
 2. 應明文規定安全部門職責內容，尤其是當警衛業務外包時，應明訂於合約內容中。
 3. 建立警民連線類似機制，確保醫院安全。實地評鑑時應瞭解警民連線類似機制之建置及運用情形，加以評估。
- C：符合上述任一項且確實執行。

2.5 設施設備管理

2.5.4 具備適當之醫院安全維護體系

免

2.5.4.2 制定醫院門禁管制之相關規定

C :

應有明確之出入口門禁時間及夜間出入相關規定，並公告周知。

2.5 設施設備管理

2.5.5 廢水、廢棄物處理

[重點]

中醫醫院或醫院附設中醫部門廢水、廢棄物之處理係醫院經營管理上之重大問題，而感染管制策略及感染性廢棄物之處理，亦是重要之課題。

2.5 設施設備管理

2.5.5 廢水、廢棄物處理

免 2.5.5.1 主管機關之檢查紀錄、醫院改善措施及結果，應有紀錄可查

C：

備有主管機關之檢查紀錄、及醫院改善措施之相關資料紀錄。

2.5 設施設備管理

2.5.5 廢水、廢棄物處理

免 2.5.5.2 置有專人負責廢水、廢棄物處理，並訂有相關處理程序

C :

1. 設有專人負責廢水、一般性及感染性廢棄物之處理且處理得宜，通過主管機關之檢查（驗），備有紀錄。
2. 訂有適當之廢水、一般性及感染性廢棄物物處理相關程序。

2.5 設施設備管理

2.5.5 廢水、廢棄物處理

免 2.5.5.3 實施廢棄物分類、減量及妥善處理廢棄物

C :

1. 醫院內廢棄物之分類，應明確劃分為一般性廢棄物（可燃性、不可燃性）、感染性廢棄物等放入特定之容器、包裝並安全運送至最終放置場所。感染性廢棄物之儲存設備或容器應有明確清楚之標示。
2. 應訂定廢棄物處理規定，由相關負責人追蹤廢棄物從最終放置處移交合格業者作最後處理之過程、執行狀況及貨物清單之內容。

2.6 醫療物料管理

2.6.1 訂定物料採購及供應流程

[重點]

中醫醫院或醫院附設中醫部門所用之物料種類繁多，為促進中醫醫院或醫院附設中醫部門經營管理之效率，應妥善施行物品管理。有效之物料管理可提供更優質之病人服務，因此，必須設法謀求醫院之器材、物料運用之合理性、經濟性，並應標準化物料採購與補給之作業流程。

2.6 醫療物料管理

2.6.1 訂定物料採購及供應流程

免 2.6.1.1 設有專人負責物料採購及管理

C :

應有專人負責物料採購及管理，並訂有領料辦法。

免 2.6.1.2 訂定明確之物料採購、使用、庫存、補給等相關作業流程

C :

落實規格標準化制度，以利統一採購物料並提高管理效率及醫療品質，如：明訂申購→採購計畫→訂購→採購→驗收→入庫→保管→出庫→補給→使用耗費→申購之相關作業流程。

2.6 醫療物料管理

2.6.1 訂定物料採購及供應流程

免 2.6.1.3 依據各部門實際業務需求，編製物料採購計畫及預算

C :

必須依據各部門業務需求，編製物料採購預算，再依據預算訂定物料採購計畫，僅參照上年度狀況編製預算並不恰當。

2.6 醫療物料管理

2.6.2 落實院內物料庫存管理

[重點]

1. 確保日常診療所需物料之合理庫存量是必要的，應針對妥善庫存、適量庫存訂定適當方法並確實實施。庫存管理之基本原則係先調查適當之庫存量，定期檢討，並於盤點時調整庫存量。定期盤點應不限於一年一次。
2. 如將庫存管理全面委託院外業者執行，應評估中醫醫院或醫院附設中醫部門參與庫存管理之方式及補充物料之計價方法，零庫存不一定對醫院有利。

2.6 醫療物料管理

2.6.2 落實院內物料庫存管理

免 2.6.2.1 制定物料盤點制度，盤點各部門之物料品項，核對物料清單，以妥善估算管理物料需求

C :

一年應實施數次之各部門物料盤點，並確實核對物料清單，以妥善估算管理物料需求。

2.6 醫療物料管理

2.6.2 落實院內物料庫存管理

免 2.6.2.2 訂定合理之物料供應辦法

C:

各部門應各自訂定適當而正確之庫存量，以一定之程序合理補充物料，並定期檢討、修訂。應評估其物料補充之實際執行狀況。

2.7 外包業務管理

2.7.1 制定外包業務管理制度

[重點]

必須以適當之需求及標準選定外包業者（承包商），簽定合約並確實遵守合約內容。選擇承包商時不宜僅以廉價為選擇標準，應確保病人及中醫醫院或醫院附設中醫部門工作人員之安全及服務品質。

2.7 外包業務管理

2.7.1 制定外包業務管理制度

可免 2.7.1.1 訂定外包業務管理辦法

C :

1. 確認醫院訂定委託外包業務相關規定，保障病人權利。
2. 應明確訂定並確實遵守承包商遴選程序，並應選擇合格之業者。

可免 2.7.1.2 制定外包業務監督管理制度，確實執行，並有紀錄

C :

應制訂外包業務監督管理制度，確實執行並備有紀錄可查。

2.7 外包業務管理

2.7.2 外包業務管理作業適當

[重點]

中醫醫院或醫院附設中醫部門必須有機制可確保外包業務之妥善執行，例如定期召開品質管理委員會，並與承包商溝通協商。中醫醫院或醫院附設中醫部門應負責外包業務之管理，不可一切委任業者而不予管理。

2.7 外包業務管理

2.7.2 外包業務管理作業適當

可 免 2.7.2.1 外包業務內容及範圍適當，不影響醫療品質並納入統一管理

C :

外包業務之內容與範圍適當，不影響中醫醫院或醫院附設中醫部門醫療品質且納入統一管理。

可 免 2.7.2.2 外包人員應具備工作相關專業證照或資格條件，且人力素質適當

C :

外包人員應具備工作相關專業證照或資格條件，人力素質適當。

2.8 醫療糾紛處理

2.8.1 妥善因應醫療糾紛處理

[重點]

- 1.應以誠實的態度，妥善因應醫療糾紛事件。
- 2.醫療糾紛處理除時效、速度掌握外，事後改善檢討措施應為重點。以維護病人安全，減少醫糾發生機率。
- 3.應由專責人員或單位對外界回應為宜。

2.8 醫療糾紛處理

2.8.1 妥善因應醫療糾紛處理

免 2.8.1.1 建立醫療糾紛處理機制

C :

1. 應明訂醫療糾紛處理專責人員或團隊。
2. 訂定醫療糾紛處理機制。

免 2.8.1.2 有適當之院內補助互助辦法或投保醫院賠償責任保險

C :

醫院應訂有適當之院內補助互助辦法，並有相關資料備查。

2.8 醫療糾紛處理

2.8.1 妥善因應醫療糾紛處理

免 2.8.1.3 對於醫療糾紛之避免及改進措施，應定期對員工實施教育訓練

C：

定期對員工實施對於醫療糾紛之避免及改進措施之教育訓練。

2.9 危機處理及緊急災難應變

2.9.1 建立危機管理機制

[重點]

為降低危機事件對醫院造成之危害，醫院平時應建立有效機制，辦理危機事件之偵測、預防、明確分工與演練，以預防事件之發生。

2.9 危機處理及緊急災難應變

2.9.1 建立危機管理機制

免 2.9.1.1 建立醫院危機預防及處理程序

C :

1. 建立醫院危機事件通報系統。
2. 醫院對突發危機事件有組織動員能力。

免 2.9.1.2 對發生之危機事件能確實檢討，並有效改善

C :

確實記錄發生之突發事件並有檢討、改善相關措施及紀錄。

2.9 危機處理及緊急災難應變

2.9.2 設立緊急災難應變機制

[重點]

由醫院遭遇災害時之動員準備及訓練等情況評估醫院對危機管理之基本態度。可能發生之災害，包括火災、地震、雷擊或颱風、洪水等。無論何種災害，均需緊急對應其救援體系，應有指導手冊等以因應不同狀況；平常之動員準備及定期性訓練紀錄可作為評量重點。

2.9 危機處理及緊急災難應變

2.9.2 設立緊急災難應變機制

免 2.9.2.1 設置緊急應變處理小組與健全指揮系統

C :

設置緊急應變處理小組健全指揮系統。

2.9 危機處理及緊急災難應變

2.9.2 設立緊急災難應變機制

必

免

2.9.2.2 訂定符合醫院需要之緊急災難應變計畫及作業程序

C :

1. 備有符合醫院特性之緊急災難應變計畫或防災手冊（包含火災水災、雷擊、地震等之緊急應變計畫，其中火災為必要項目）。
2. 完備之緊急救援連絡網。
3. 緊急災難應變計畫應讓全體工作人員知悉。
4. 訂定醫院緊急疏散圖示。
5. 訂定各單位病人疏散輸運之順序與方法。
6. 確保逃生路線暢通及救災設備完整，並有專人定期稽查，有紀錄可查。

2.9 危機處理及緊急災難應變

2.9.2 設立緊急災難應變機制

免 2.9.2.3 依緊急災難應變計畫，每年至少實際演習乙次，使同仁熟悉應變措施

C:

每年至少實施一次以上之防災訓練或演習，並有定期演練之紀錄或相片佐證。

免 2.9.2.4 醫院應儲備或能及時取得處理緊急事件、流行病及災難所需之醫療用品、通訊器材及其他資源

C:

有儲存至少3天之必要醫療藥品及衛材。

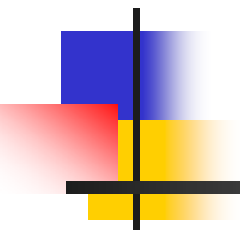


資料準備重點



評鑑資料準備重點

- 配合「評鑑基準」執行情形之佐證資料
- 配合「資料表」填答內容之佐證資料
 - 落實計畫、辦法、規定及規範等方面-以書面資料記錄
 - 落實執行方面-瞭解單位內工作人員執行情形
 - 整理會議記錄及分析資料
 - 整理檢討會議紀錄及研擬改善計畫相關資料
 - 改善計畫執行成效方面-呈現差異比較資料



Q

&

A