

檔 號：

保存年限：

中華民國醫師公會全國聯合會 函

地址：10688台北市安和路一段29號9樓

承辦人：甘莉莉

電話：(02)2752-7286#123

傳真：(02)2771-8392

電子信箱：kan@tma.tw

受文者：各縣市醫師公會

發文日期：中華民國99年3月23日

發文字號：全醫聯字第0990000625號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：普通

附件：如文

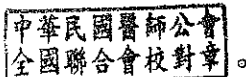
主旨：轉知行政院衛生署、教育部會銜公告修正「新制醫院評鑑及新制教學醫院評鑑作業程序」（如附件），請 查照。

說明：

- 一、依99年3月17日行政院衛生署衛署醫字第0990260785號、教育部台高（二）字第0990035085B公告副本辦理。
- 二、本公告內容刊登台灣醫界雜誌及本會網站。

正本：各縣市醫師公會

副本：



理事長

李明濱

上網公告

鄭華琴

PP. 3. 26

收文編號	收文日期	期歸檔編號	號：
0772	99.3.19	11-58	保存年限：

06>5

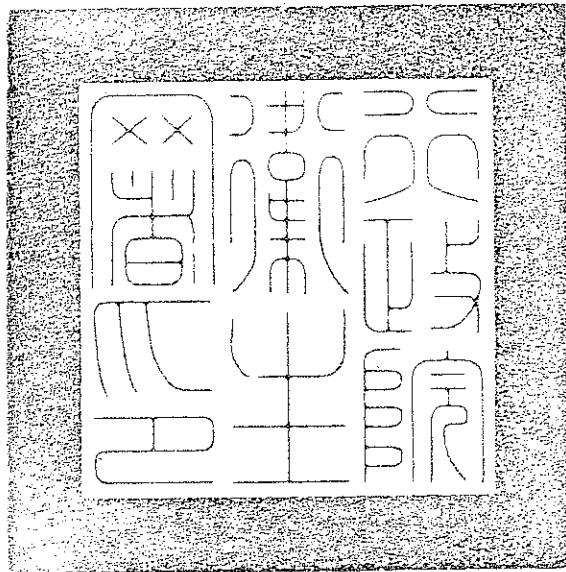
行政院衛生署、教育部 公告

受文者：中華民國醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國99年3月17日

發文字號：衛署醫字第0990260785號
台高(二)字第0990035085B號

附件：新制醫院評鑑及新制教學醫院評鑑作業程序



主旨：公告修正「新制醫院評鑑及新制教學醫院評鑑作業程序」，
如附件。

依據：醫療法第28條、第94條、第95條及同法施行細則第61條。

副本：教育部、行政院國軍退除役官兵輔導委員會、行政院勞工委員會、國防部軍醫局、
財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會、各縣市政府衛生局、中華民國醫師公會全國
聯合會、台灣醫院協會、教育部高等教育司、教育部醫學教育委員會、行政院衛生
署中央健康保險局、行政院衛生署疾病管制局、行政院衛生署醫院管理委員會、行
政院衛生署全民健康保險小組、行政院衛生署醫事處二科、行政院衛生署醫事處四
科(均含附件)

署長 楊志良

部長 吳清基

- 1.中華民國 96 年 2 月 14 日衛署醫字第 0960203720 號及台高(二)字第 0960022559B 號會銜公告。
- 2.中華民國 96 年 3 月 30 日衛署醫字第 0960204014 號及台高(二)字第 0960045123B 號會銜公告修正。
- 3.中華民國 97 年 3 月 28 日衛署醫字第 0970200545 號及台高(二)字第 0970045209B 號會銜公告修正。
- 4.中華民國 98 年 3 月 13 日衛署醫字第 0980201364 號及台高(二)字第 0980031187B 號會銜公告修正。
- 5.中華民國 99 年 3 月 17 日衛署醫字第 0990260785 號及台高(二)字第 0990035085B 號會銜公告修正。

新制醫院評鑑及新制教學醫院評鑑作業程序（草案）

壹、評鑑目的

- 一、建立安全、有效、以病人為中心、適時、效率、公正優質的醫療服務體制。
- 二、評核醫療服務品質，提供民眾就醫參考。
- 三、提升教學醫院教學研究水準，提供醫學院校實（見）習學生及住院醫師臨床學習場所。

貳、辦理機關

- 一、醫院評鑑：行政院衛生署主辦，得委託協辦。至受委託之協辦單位由行政院衛生署每年於網站公告。
- 二、教學醫院評鑑：行政院衛生署會同教育部主辦，得委託協辦。至受委託之協辦單位由行政院衛生署每年於網站公告。

參、辦理年度

醫院評鑑及教學醫院評鑑均得每年辦理。

肆、評鑑委員

每年得由主辦機關聘請專家及相關業務主管擔任評鑑委員，分領域進行評鑑。

伍、申請評鑑類別

- 一、新制醫院評鑑：「新制醫院評鑑」一類。
- 二、新制教學醫院評鑑：「新制教學醫院評鑑」一類。

陸、申請資格

- 一、於本作業程序申請期限截止前領有開業執照（包括私立醫院因故歇業由另位負責醫師於原址重新開業者，即俗稱變更負責醫師），經審查符合醫療法及醫療機構設置標準規定者，始得提出申請。
- 二、私立醫院提出申請後，因故歇業由另位負責醫師於原址重新開

業者(俗稱變更負責醫師),得於原申請醫院排定實地評鑑日期前,提出申請以變更後負責醫師接受評鑑,惟應經當地衛生局查證符合醫療法及醫療機構設置標準規定。

三、申請「新制醫院評鑑」之醫院:

在衛生局登記開放之急性一般病床20床以上者,得申請新制醫院評鑑。惟在本次申請新制醫院評鑑時,已具醫院評鑑合格以上資格者,其急性一般病床雖未達20床者,仍得申請新制醫院評鑑。

四、申請「新制教學醫院評鑑」應同時具備以下資格:

(一)須有急性一般病床與急性精神病床合計100床以上。惟在本次申請新制教學醫院評鑑時,已具教學醫院評鑑合格以上資格者,其急性一般病床與急性精神病床合計雖未達100床者,仍得申請新制教學醫院評鑑。

(二)應能提供內、外、婦、兒、麻醉、放射及病理(急性一般病床與急性精神病床合計249床以下醫院至少應有兼任病理科專科醫師1人)等7科之診療服務。

(三)申請「新制教學醫院」評鑑者,其「醫院評鑑」合格效期應於有效期間內,或需同時申請。

五、申請評鑑醫院如有分院者,應分開申請評鑑,或得與其分院申請本、分院合併評鑑,惟其申請合併評鑑之分院以一處為限;其分院之醫療機構名稱須依規定登記為「○○醫院○○分院」。惟原已合併評定之醫院,其分院名稱不受上開之限制。另醫院如其本院屬特殊疾病診療之醫院,且未設置門診者,得比照前述原則,與其本院外所設置之門診部,申請本、分院合併評鑑。

六、申請評鑑醫院如有不相毗鄰之院區者,應分開申請評鑑,或得以主要院區結合另一院區申請合併評鑑,惟其申請合併評鑑之另一院區以一處為限,且若另一院區僅提供中醫醫療、慢性病床(慢性一般病床、慢性結核病床、癩病病床)或護理之家者,則不列入評鑑範圍。

七、申請評鑑醫院如係公立醫院因配合政府政策需要,經陳報行政院衛生署專案同意,與另一醫院設立於同一基地,得與另一醫院申請合併評鑑,不受前開第五點及第六點規定之限制。

八、申請評鑑醫院如位於山地離島地區,其申請本、分院或不相毗

鄰院區合併評鑑得不受以一處為限之限制。

九、申請本、分院或不相毗鄰院區合併評鑑者，依「本、分院或不相毗鄰院區申請合併評鑑認定原則」（如附件一）辦理。

柒、評鑑內容

- 一、新制醫院評鑑及新制教學醫院評鑑，分別依「新制醫院評鑑基準」及「新制教學醫院評鑑基準」辦理。
- 二、申請本、分院合併評鑑之醫院，依「本、分院合併評鑑查證表」（如附件一之附表一）辦理。
- 三、申請不相毗鄰院區合併評鑑之醫院，依「不相毗鄰院區合併評鑑查證表」（如附件一之附表二）辦理。

捌、申請表件

由協辦單位提供申請當年度評鑑之醫院一套表件。

玖、申請程序

- 一、申請日期由協辦單位公告於該單位網站。請於申請期限內，至行政院衛生署醫事機構評鑑管理系統填寫「申請書」及「申請評鑑聲明書」，填寫完畢後下載「申請書」及「申請評鑑聲明書」（A4 紙張規格），並完成負責醫師簽章欄及關防，連同評鑑審查費之匯票或即期支票影本等檢齊後，由專人送達或掛號郵寄（以郵戳為憑）至協辦單位提出申請，逾期不受理；如有相關證明文件未及備齊，應於截止日起 5 日內完成補件。
- 二、於前述期限內，另檢送「醫院開業登記事項查證回復單」（A4 紙張規格，請於行政院衛生署醫事機構評鑑管理系統下載）至所在地衛生局申請查證（如申請本、分院或院區合併評鑑，請就本、分院或院區登記事項分別填報乙份），衛生局查證後之結果，將寄回協辦單位處。
- 三、評鑑資料申報方式為網路申報，網站登錄資料繳交之期限及相關規定詳參閱資料袋內申請評鑑注意事項，逾期不受理。
- 四、評鑑審查費請使用匯票或即期支票（戶名：行政院衛生署）繳費。於申請截止日前（以郵戳為憑），將匯票或即期支票併同正式公函送達行政院衛生署（匯票收據請自行保管），另應將匯票或支票影本連同「申請書」及「申請評鑑聲明書」由專人送達或以掛號郵寄至協辦單位，逾期不受理。

拾、評鑑收費

- 一、申請新制醫院評鑑、新制教學醫院評鑑、本、分院合併評鑑或不相毗鄰院區合併評鑑者，均應分別繳納評鑑審查費，其收費標準依照行政院衛生署公布之「醫院評鑑及教學醫院評鑑收費標準」辦理。
- 二、依「醫院評鑑及教學醫院評鑑收費標準」第三條規定，醫院之各項申請，經審查不符評鑑申請資格、未達評鑑合格基準、不符本院與分院(或不相毗鄰院區)合併評鑑資格或因故歇業者，其所繳納之評鑑審查費，不予退還。另非前述原因撤回評鑑之申請者，若於協辦單位通知醫院實地評鑑日程(即實地評鑑前10個工作天)之前即已撤回申請，退還其繳納之評鑑審查費；反之，則不予以退還。

拾壹、評鑑方式

- 一、每年由行政院衛生署及協辦單位依本程序之規定初審各申請醫院所送之資料，經初審不合申請資格者，則由行政院衛生署通知醫院，不再進行實地評鑑。
- 二、申請本、分院或不相毗鄰院區合併評鑑之醫院：
 - (一) 由協辦單位於實地評鑑開始前，辦理本、分院或不相毗鄰院區合併之實地訪查，訪查結果由行政院衛生署逕行核定是否符合本、分院或不相毗鄰院區合併評鑑資格。
 - (二) 訪查委員：由醫療領域、管理領域及護理領域委員進行訪查。如有申請新制教學醫院評鑑者，則另增加教學醫院評鑑委員。
- 三、實地評鑑：
 - (一) 經初審合格之醫院，將由協辦單位以月別及於實地評鑑日程前10個工作天通知受評醫院。
 - (二) 實地評鑑進程序
 1. 醫院簡報。
 2. 實地查證。
 3. 意見交換。
 - (三) 實地評鑑時間

申請醫院規模	選用評量內容	評鑑時間
--------	--------	------

1. 49 床 (含) 以下	選用「49 床 (含) 以下可選項目及評分說明」	4-5 小時
	非選用「49 床 (含) 以下可選項目及評分說明」	6.5 小時
2. 50 至 99 床	不適用「49 床 (含) 以下可選項目及評分說明」	6.5 小時
3. 100 至 249 床		1.5 天
4. 250 至 499 床		2 天
5. 500 床 (含) 以上		2.5 天

備註：1. 病床數以急性一般病床與急性精神病床加總計得。

2. 申請新制教學醫院評鑑者，實地評鑑時間同申請醫院規模之 3、4 或 5 類者。

3. 申請本分院或不相毗鄰院區合併評鑑者，實地評鑑時間得酌予增加半天至 1 天。

(四) 為符合評鑑作業需要，得由協辦單位安排評鑑委員或觀察人員 (含醫用者代表) 觀摩實地評鑑作業。

拾貳、實地評鑑日期

得於每年 3 月至 11 月辦理。

拾參、評鑑成績核算及評定原則

依「新制醫院評鑑及教學醫院評鑑成績核算方式」(如附件二) 進行評量，並依「新制醫院評鑑及新制教學醫院評鑑合格基準」進行評定。

拾肆、評鑑結果

- 一、評鑑結果得由主辦機關召開評定會議確認成績後公告，並發給合格證明文件，由協辦單位發給實地評鑑個別建議事項。另評鑑結果及各醫院之評鑑相關資訊，並得由行政院衛生署或協辦單位公告於網站。
- 二、經評鑑合格之教學醫院，其接受醫學院校醫學生臨床實習人數，以及辦理醫師及其他醫事人員訓練人數，應依核定訓練容量為之；實習醫學生訓練之相關基準，由醫院自行選擇是否適用，惟其選擇如為不適用項目 (NA) 者，其評鑑結果僅得列為新制教學醫院評鑑合格，但不得收訓實習醫學生。

- 三、經評鑑合格之新制醫院評鑑合格醫院及新制教學醫院評鑑合格醫院，其資格有效期間為 3 年；新制醫院評鑑優等醫院、新制醫院評鑑特優醫院及新制教學醫院評鑑優等醫院有效期間為 4 年，期滿須重新申請評鑑。惟新制教學醫院評鑑優等或合格醫院之合格效期，隨新制醫院評鑑合格效期屆滿或終止併同失效。
- 四、49 床（含）以下醫院選擇適用 49 床（含）以下醫院可選項目及評分說明進行評鑑者，如經評鑑為合格以上，僅得列為新制醫院評鑑合格醫院，且其「申請評鑑聲明書」所勾選之申請評分方式，僅得勾選「申請『新制醫院評鑑』且人力基準選擇以『第一類評鑑』評分，且選用『49 床（含）以下可選項目及評分說明』」之欄位。
- 五、評鑑結果未達合格基準者之處理：

（一）新制醫院評鑑

1. 新制醫院評鑑基準不合格總章數在 4 大章（含）以內者，需進行「重點複查」，即於限期內（文到通知後 2 個月內）針對不合格章節中未達一般水準之項目（包含必要項目）作複查。重點複查結果達到其參加評鑑年度之新制醫院評鑑合格基準者，可評定為合格醫院；重點複查後仍未達該合格基準者，需進行「全院複評」，複評結果達該合格基準者，可評定為合格醫院。
2. 新制醫院評鑑基準不合格總章數在 5 大章以上者，需於限期內（文到通知後 2 個月內）進行「複評」，複評結果達醫院評鑑合格基準者，可評定為合格醫院。若複評仍未達合格基準者，則列為「評鑑不合格」，並由行政院衛生署函知醫院以「評鑑不合格」之當月月底，為其原評鑑合格效期截止日。

（二）新制教學醫院評鑑

1. 新制教學醫院評鑑基準不合格總章數在 3 大章（含）以內者，其第一章、第二章至少有 1 章合格，且每章節受評項目合格比例均達 50% 以上，需進行「重點複查」，即於限期內（文到通知後 2 個月內）針對不合格章節中未達一般水準之項目（必要項目未達合格基準即視為不合格）作複查。重點複查結果達到其參加評鑑年度之新

制教學醫院評鑑之合格基準者，可評定為合格醫院。

六、經評鑑合格之醫院，如發生變更負責醫師、遷移地址或變更醫院名稱等異動，其評鑑資格之認定如下：

- (一) 私立醫院參加醫院評鑑經評定公告為合格者，嗣後如因故歇業，由另位負責醫師於原址重新申請開業者（俗稱變更負責醫師），依醫療法規定即屬新設立醫院，應重新申請參加最近一次評鑑。但變更負責醫師之新設立醫院，如實際上軟硬體設施及醫院名稱並無異動，欲延續原醫院評鑑合格以上之效期者，應於變更負責醫師後一個月內，另提出「專案全院複評」之申請。已通過「專案全院複評」者，得延續原醫院之評鑑合格效期；未通過「專案全院複評」者，則以本署通知醫院未通過「專案全院複評」之當月月底，為其原評鑑合格效期截止日。惟如醫院變更負責醫師時，其醫院評鑑合格效期已於最後一年之醫院，應重新申請評鑑，以利接續評鑑合格效期。
- (二) 私立醫院如變更名稱，並同時變更負責醫師者，應「重新申請評鑑」。
- (三) 私立醫院如變更名稱，但負責醫師未變更者，應進行「專案重點複查」作業，惟如因法令規定或政策實施致須辦理上開變更者，可予除外，又專案重點複查結果如有其他重大變更者，得要求其辦理「專案全院複評」作業。
- (四) 醫院如遷移地址，但其他事項未變更者，應申請「專案全院複評」。

七、評鑑期間受評醫院如有不符醫療機構設置標準規定者，得由直轄市、縣（市）衛生局依相關法規及權責要求限期改善。屆期已改善者，新制醫院評鑑或新制教學醫院評鑑成績雖達合格基準之合格以上（含優等或特優），僅得評定公告為合格醫院；屆期未改善者，得由行政院衛生署逕予核定為「不合格」醫院。

八、經評定公告為合格之醫院，在有效期間內，如不符合醫療機構設置標準、發生重大違規事件或不定時追蹤輔導訪查結果為「需加強改善之醫院」者，得予縮短其醫院評鑑或教學醫院評鑑合格效期、註銷或降其評定類別。所稱發生重大違規事件之處理與認定，得由行政院衛生署組成審查小組辦理。

- 九、醫院對評鑑結果有疑義者，得向行政院衛生署申請複查評鑑成績，惟複查結果不提供成績資料。
- 十、醫學中心評鑑辦理相關規定將由行政院衛生署另行公告。
- 十一、申請評鑑醫院均須填寫「申請評鑑聲明書」(如附件三)，至有關全民健康保險醫療費用支付標準適用表別，另依全民健康保險相關規定辦理。

本、分院或不相毗鄰院區申請合併評鑑認定原則

一、合併評鑑原則：

- (一) 需於實地評鑑開始前，依合併評鑑查證表（如附表一、二）辦理實地訪查，且申請合併評鑑之分院或不相毗鄰院區以一處為限。
- (二) 通過合併評鑑之實地訪查後，實地評鑑天數得延長半天至一天。
- (三) 申請新制醫院評鑑或新制教學醫院評鑑者，如其中一類評鑑申請合併評鑑，另一類評鑑亦應同時申請合併評鑑。
- (四) 目前醫院已具醫院評鑑之合併評鑑資格者，如僅單獨提出「新制教學醫院評鑑」合併評鑑申請者，毋須重新進行合併評鑑查證，可逕行實地評鑑。

二、申請醫院合併評鑑：

(一) 合併評鑑類型及其評鑑方式：

■ A 類型，指符合下列之一者：

- (1) 分院（或不相毗鄰院區、門診部）僅設安寧病房、呼吸照護中心（Respiratory care center-RCC）、呼吸照護病房（Respiratory care ward-RCW）、負壓隔離病房、急（門）診及慢性一般病房（慢性一般病房不列入評鑑）服務。
- (2) 分院（或不相毗鄰院區）所設之精神科醫療服務（含門、急診、病房、日間照護等）。
- (3) 評鑑方式：原則由 1 組委員評鑑，實地評鑑天數得延長半天。

■ B 類型：

- (1) 指本院或分院（或不相毗鄰院區）均為急性一般病床 20 床以上者。
- (2) 評鑑方式：原則由 2 組委員分別進行本、分院（或不相毗鄰院區）評鑑（99 床以下安排 1 組委員），其程序先進行共同項目

評分，再個別進行本院或分院（或不相毗鄰院區）之評分，實地評鑑天數得延長半天至一天。

(二) B 類型合併評鑑之醫院，評鑑基準分為「共同評分」及「個別評分」二種，評量認定原則如下：

1. 涉及個別病人照護、所在區域之社區服務者應個別評分（惟委員會設置或管理規章得共同設置或使用統一之規定）。
2. 醫療機構設置標準未規定需設置之科別或服務，且評鑑基準為「可選項目」者，如屬「個別評分」項目，本院及分院（或不相毗鄰院區）僅設一處提供服務者，該評量項目可以一處評量。依前述認定原則，有關新制醫院評鑑及新制教學醫院評鑑，其得共同或個別評分之評鑑項目，如附錄一及二。

三、申請教學醫院合併評鑑：

(一) 合併評鑑類型及其評鑑方式：

■ A 類型，指符合下列之一者：

- (1) 分院（或不相毗鄰院區、門診部）僅設安寧病房、呼吸照護中心（RCC）、呼吸照護病房（RCW）、負壓隔離病房、急（門）診及慢性一般病房（慢性一般病房不列入評鑑）服務。
- (2) 分院（或不相毗鄰院區）所設之精神科醫療服務（含門、急診、病房、日間照護等）或動物實驗室。
- (3) 評鑑方式：原則由 1 組委員評鑑，實地評鑑天數得延長半天。

■ B 類型：

- (1) 指本院或分院（或不相毗鄰院區）均為急性一般病床 20 床以上者。
- (2) 評鑑方式：原則得由 2 組委員分別進行本、分院（或不相毗鄰院區）評鑑（99 床以下安排 1 組委員），其程序先進行共同項目評分，再個別進行本院或分院（或不相毗鄰院區）之評分，

實地評鑑天數得延長半天至一天。

- (二) 涉及各類訓練計畫主持人、訓練計畫之執行、圖書資源、實驗室資源、人體試驗委員會運作、醫學教育委員會運作、教師培育制度及教學、研究、進修經費等，得為共同評分項目之原則。

本、分院合併評鑑查證表

醫院名稱：_____ 申請等級：_____ 查證日期：_____年_____月_____日

項 目	符合	不符合
一、本、分院掛號作業（電腦）連線 病人無論在本院或分院就診，可以任選一處辦理掛號，以方便病人就醫。		
二、本、分院病歷互通（含 X 光片） (一) 病人無論在本院或分院就診，均使用同一份病歷。 (二) 病歷可在本院或分院要求調出及歸檔。 (三) 本、分院病歷檔案管理作業相同，合併辦理審查、疾病分類及醫療業務統計工作。		
三、本、分院作業互通 (一) 互相接受藥品處方，病人可任選一處領藥。 (二) 互相接受檢查處方。 (三) 互相接受檢驗處方。 (四) 互相接受醫囑並執行。 (五) 互相受理繳費及結清帳務。		
四、本、分院之連繫良好 (一) 交通車往來接受病人、工作人員，上班時間至少每小時一班。 (二) 資訊系統連線。		
五、救護車往返本、分院間所需交通時間單程在半小時以內。		
項 目	配分	得分
六、本、分院醫療作業(包括診療科別、醫院功能等)互補，醫療服務層級相同，品質相當。	40	
七、本、分院統一辦理教學、訓練及研究 (一) 統一訂定教學訓練計畫。 (二) 統一辦理各項研討會、病例討論會。 (三) 統籌教學訓練成果之評估。 (四) 共同進行臨床研究工作。	40	
八、本、分院同屬一組織架構及管理制，且本、分院之財務管理一致，統一採購藥材及物料等。	20	
合計	100	

註：第一至五項為必要項目，如有一項不符合，即視為不合格。

第六至八項分別依評量之委員人數計算平均成績，每一項需達配分之 80% 視為合格。

■ 第六項配分 40 分，該項得分至少需達 32 分即視為合格。

■ 第七項配分 40 分，該項得分至少需達 32 分即視為合格。

■ 第八項配分 20 分，該項得分至少需達 16 分即視為合格。

評鑑委員簽章：_____

不相毗鄰院區合併評鑑查證表

醫院名稱：_____ 申請等級：_____ 查證日期：____年____月____日

項 目	符合	不符合
一、本院與院區掛號作業（電腦）連線 病人無論在本院或院區就診，可以任選一處辦理掛號，以方便病人就醫。（若有院區無掛號系統者此項不予評分）		
二、本院與院區病歷互通（含 X 光片） (一) 病人無論在本院或院區就診，均使用同一份病歷。 (二) 病歷可在本院或院區要求調出及歸檔。 (三) 本院與院區病歷檔案管理作業相同，合併辦理審查、疾病分類及醫療業務統計工作。		
三、本院與院區作業互通 (一) 互相接受藥品處方，病人可任選一處領藥。 (二) 互相接受檢查處方。 (三) 互相接受檢驗處方。 (四) 互相接受醫囑並執行。 (五) 互相受理繳費及結清帳務。		
四、本院與院區之連繫良好 (一) 交通車往來接受病人、工作人員，上班時間至少每小時一班。 (二) 資訊系統連線。		
五、救護車往返本院與院區間所需交通時間單程在半小時以內。		
項 目	配分	得分
六、本院與院區醫療作業(包括診療科別、醫院功能等)互補，醫療服務層級相同，品質相當。	40	
七、本院與院區統一辦理教學、訓練及研究 (一) 統一訂定教學訓練計畫。 (二) 統一辦理各項研討會、病例討論會。 (三) 統籌教學訓練成果之評估。 (四) 共同進行臨床研究工作。	40	
八、本院與院區同屬一組織架構及管理制制度，且本院與院區之財務管理一致，統一採購藥材及物料等。	20	
合計	100	

註：第一至五項為必要項目，如有一項不符合，即視為不合格。

第六至八項分別依評量之委員人數計算平均成績，每一項需達配分之 80% 視為合格。

■ 第六項配分 40 分，該項得分至少需達 32 分即視為合格。

■ 第七項配分 40 分，該項得分至少需達 32 分即視為合格。

■ 第八項配分 20 分，該項得分至少需達 16 分即視為合格。

評鑑委員簽章：_____

新制醫院評鑑及新制教學醫院評鑑成績核算方式

一、新制醫院評鑑：

(一) 評鑑基準評量方式分為 A、B、C、D、E 五等級，達 C 以上者（即 A 或 B 或 C），該細項始為合格。

- 1、A：完全達成
- 2、B：一般水準以上
- 3、C：一般水準
- 4、D：一般水準以下
- 5、E：不適當

(二) 新制醫院評鑑基準共分 8 大章，分別計算各章細項（已扣除「可選項目」之不適用項目（NA））之合格百分比。

(三) 若符合下列情況之一，則該章視為不合格：

- 1、單章之細項合格比例未達新制醫院評鑑合格基準之規定。
- 2、任一必要項目未達 C（即 D 或 E）。

二、新制教學醫院評鑑：

(一) 評鑑基準評量方式分為 A、B、C、D、E 五等級，達 C 以上者（即 A 或 B 或 C），該細項始為合格。

- 1、A：完全達成
- 2、B：一般水準以上
- 3、C：一般水準
- 4、D：一般水準以下
- 5、E：不適當

(二) 新制教學醫院評鑑基準共分 6 大章，分別計算各章細項（已扣除「可選項目」之不適用項目（NA））之合格百分比。

(三) 若符合下列情況之一，則該章視為不合格：

- 1、單章之細項合格比例未達新制教學醫院評鑑合格基準之規定。
- 2、任一必要項目未達 C（即 D 或 E）。

申請評鑑聲明書

本院擬申請參加 貴署會同教育部辦理○○年度新制醫院評鑑及新制教學醫院評鑑；本院同意以下列所勾選之方式進行評鑑，請 鑒核。

此 致

行政院衛生署

申請評鑑方式（請就下列擇一勾選，不得複選）：

申請「新制醫院評鑑」且 11 項人力配置之評鑑基準（以下簡稱人力基準，詳如附表一）選擇以「第二類評鑑」評分者：評鑑之可選項目僅限 17 項（如附表二），其餘項目均應接受評鑑。

申請「新制醫院評鑑」且人力基準選擇以「第一類評鑑」評分者：請再就下列擇一勾選：

選用非「49 床（含）以下可選項目及評分說明」。

選用「49 床（含）以下可選項目及評分說明」。

備註：前述項目之勾選，將作為全民健康保險醫療費用支付標準適用「區域醫院」及「地區醫院」表別之基本要件。

申請醫院名稱（全銜）： _____

申請醫院英文全銜： _____

醫療機構代碼（10 碼）： _____

負責醫師簽章：

（請蓋關防及負責醫師章）

聯絡人（職稱）：

地 址：

電 話：

傳 真：

中 華 民 國 年 月 日

11 項人力配置之評鑑基準一覽表

編號	項次	評鑑基準內容
1	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
2	2.5.3.1	人力配置適當
3	4.3.1.2	應由有資格的人員負責管理醫事檢驗服務或臨床病理服務
4	4.5.1.1	應有適當的醫師、醫事放射人力配置，並由適當訓練及經驗人員執行診療檢查及了解其臨床意義
5	4.6.1.1	藥劑部門組織分工完善、人力配置適當，足以完成對病人之藥事照護，且藥事人員皆有執業登錄
6	4.10.1.1	適當之人力配置
7	4.11.1.1	適當之人力配置
8	5.10.1.1	呼吸照護病人收案及脫離呼吸器比率適當
9	6.1.3.1	依據病房特性配置適當護產人力
10	6.1.3.4	護理時數合理
11	6.7.2.1	加護病房依病人病情配置合宜之人力

人力評鑑基準選擇以「第二類評鑑」評分醫院
之可選項目一覽表

編號	項次	評鑑基準內容
1	3.1.3.1	明確訂定病人生活訓練指導與職能收益管理方針，並適當的執行管理之
2	3.1.3.2	不得讓病人從事非治療目的之勞務作業
3	3.1.3.3	病人復健治療所衍生之相關收入及病人存放款與相關利息之管理適當
4	4.11.1.1	適當之人力配置
5	4.11.1.2	適當之設施、設備、機器，並有保養及維護
6	4.11.2.1	日間照護業務應提供因地制宜的目標導向之治療模式
7	4.11.2.2	能提供特殊病例治療業務
8	4.11.2.3	依病人需求提供適宜的精神科職能治療服務與服務品質
9	4.11.2.4	依病人需求提供適宜的精神科社會工作服務與服務品質
10	4.11.2.5	依病人需求提供適宜的臨床心理服務與服務品質
11	5.4.1.3	化學治療藥品及特殊藥品調配前需核對病人處方，給藥前須再次確認病人藥歷
12	5.8.1.1	建立安寧緩和醫療適用作業常規與實施之程序
13	5.10.1.1	呼吸照護病人收案及脫離呼吸器比率適當
14	5.10.1.2	持續推廣腹膜透析且具成效
15	8.6.2.1	管理領域上次評鑑建議事項辦理情形確實且具成效
16	8.6.2.3	醫療領域上次評鑑建議事項辦理情形確實且具成效
17	8.6.2.5	護理領域上次評鑑建議事項辦理情形確實且具成效

附錄一 申請本、分院或不相毗鄰院區醫院之共同計分項目一覽表
(新制醫院評鑑適用)

編號	項次	評鑑基準
1	1.1.1.1	醫院應明訂宗旨、願景及目標
2	1.1.1.2	醫院宗旨、願景及目標能有效地傳達給院內員工、社區以及病人
3	1.2.1.1	建置持續評估服務區域民眾醫療保健需求的機制，定期蒐集分析服務區域醫療、福利等客觀資料，掌握服務區域民眾的需求
4	1.2.1.2	明訂醫院在服務區域的角色及功能
5	1.2.2.1	依醫院宗旨、願景、目標訂定階段性整體發展計畫
6	1.2.2.2	藉由組織規劃擬訂階段性整體發展計畫
7	1.3.1.1	院長、副院長及部門主管於擬定醫院宗旨、願景及目標時，適度發揮領導能力，並對醫學倫理與健康促進之領域有充分體認及知識
8	1.3.1.2	各部門主管在設定部門目標及擬訂計畫時，皆能符合醫院目標之要求，以利於達成醫院之願景
9	1.3.2.1	院長、副院長及部門主管能發揮領導能力以協助部屬擬訂經營管理相關問題的解決對策
10	1.3.2.2	院長、副院長及部門主管在決定對策以及執行時，能發揮領導能力
11	1.3.2.3	院長、副院長及部門主管應致力於提升醫療品質，發揮領導能力促進品質活動之進行
12	1.3.2.4	院長、副院長及部門主管在提高醫院業務效率及經營改善方面，積極發揮領導能力
13	1.3.2.5	院長、副院長及部門主管對醫療品質及經營改善之執行成效能加以評估及改善
14	1.4.1.1	訂定明確之組織架構圖，清楚表示組織之架構，以及指揮系統
15	1.4.1.2	制訂醫院組織章程、辦事細則(工作手冊)、內部管理規章、分層負責明細，各部門並據以訂定作業規範或程序
16	1.4.1.3	設立經營管理會議，並定期開會備有會議紀錄
17	1.4.1.4	部門內及部門間有適當的資訊傳達及協調溝通
18	1.4.2.1	訂定年度工作計畫並編列年度預算
19	1.4.2.2	各部門應參與醫院年度工作計畫之訂定並執行之
20	1.4.2.3	依醫院總體年度工作計畫訂定各部門的年度目標及工作計畫，並定期評估與檢討執行情形與成效
21	2.1.1.1	會計組織及制度健全
22	2.1.1.2	確實執行會計審查制度，有效內控及外部查核
23	2.1.1.3	適當的成本會計制度
24	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
25	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
26	2.2.3.1	確實掌握並有效管理各科別候床病人資訊
27	2.3.1.1	應有專責人員管理病歷或設立病歷管理部門，人力配置適當，作業功能良好
28	2.3.1.2	病歷管理與疾病分類等人員均經專業訓練或資格甄審考試及格，並接受繼續教育
29	2.3.2.1	健全的病歷管理制度
30	2.3.2.2	每位病人只有一份病歷，並維護資料的完整性
31	2.3.3.1	對病歷紀錄有作量與質的審查

編號	項次	評鑑基準
32	2.3.3.2	對出院病歷建立追蹤管理系統，且定期統計呈報改善
33	2.3.4.1	建立疾病與手術檢索系統及相關統計分析
34	2.4.1.1	應有專責人員管理資訊或設立資訊管理部門
35	2.4.1.2	提供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分析報告，有效掌握院內醫療活動情形
36	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
37	2.6.1.1	設有專責人員負責物料採購及管理
38	2.6.1.2	訂定明確之物料採購、使用、庫存、供應等相關作業流程
39	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
40	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
41	2.6.2.2	訂定合理之物料供應辦法
42	2.7.1.1	訂定外包業務管理辦法
43	2.8.1.1	建立醫療糾紛處理機制
44	2.8.1.2	有適當之院內醫療賠償補助或互助辦法
45	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
46	2.9.1.1	建立醫院危機管理機制
47	2.9.1.2	對發生之危機事件能確實檢討並有效改善
48	3.1.1.1	明訂病人權利的政策或規定，並讓病人及家屬充分瞭解其權利
49	3.1.3.1	明確訂定病人生活訓練指導與職能收益管理方針，並適當的執行管理之
50	3.1.3.2	不得讓病人從事非治療目的之勞務作業
51	3.1.3.3	病人復健治療所衍生之相關收入及病人存放款與相關利息之管理適當
52	3.2.3.2	應教育工作者人員提供病人診療資訊對其意義及重要性
53	3.3.1.1	訂定全院性病人安全作業規範與執行方針
54	3.3.2.1	對院內員工有計畫地實施病人安全相關之教育訓練
55	3.5.1.1	建置機制收集院內醫療異常事件
56	3.5.1.2	充分瞭解及分析影響病人安全的要因，並擬訂改善對策，確實執行及評核其成效
57	3.5.2.1	與相關機構及往來的業者共同建置安全的結構性體制，以提供病人完備的安全環境
58	3.6.1.2	發生醫療不良事件時，應建立發布訊息的步驟規範
59	3.7.1.1	應設立感染管制相關單位，由感染科專科醫師或由參加醫院感染管制學會認可講習達足夠學分數以上之醫師負責業務推行
60	3.7.1.2	感染管制單位有定期開會並有紀錄，且確實執行會議決議事項
61	3.7.5.1	新進人員應接受感染管制訓練，在職人員亦有定期之感染管制訓練與技術輔導
62	3.7.5.2	收集全院性院內感染管制的資訊，並提供相關部門參考改進
63	3.8.1.1	建立確保病人用藥安全之相關機制或委員會
64	3.8.3.1	應建立完善之藥物錯誤、藥物不良反應通報體系，並訂有監測與檢討機制
65	4.1.1.1	適當醫師人力配置及素質良好
66	4.1.1.2	制定符合現況的組織圖
67	4.1.1.3	各部門的職掌及職務規範明確
68	4.1.2.1	定期舉行各醫療相關討論會、會議等，並有紀錄

編號	項次	評鑑基準
69	4.1.2.2	有關診療上的策略方針及目標應明確
70	4.1.2.4	各委員會定期舉行，並有紀錄且確實執行會議決議事項
71	4.1.3.1	建立機制以檢討醫學倫理與法律相關之病例與主題，其運作良好
72	4.1.3.2	對院內醫師及醫事人員施行醫學倫理與法律相關之教育訓練
73	4.2.1.1	圖書之管理良好
74	4.2.1.2	購置必需的圖書及期刊，並定期提供各部門最新的圖書資訊
75	4.2.2.1	適當的圖書利用率
76	4.2.2.2	文獻檢索
77	4.4.1.1	提供之解剖病理服務應能滿足病人醫療需求，且符合法令規定
78	4.4.1.2	實施解剖病理服務之人員素質適當
79	4.4.1.3	具備適合醫療需求的病理設備
80	4.4.1.4	病理檢體登錄、傳送運作適當且報告完整
81	4.5.1.2	放射診斷或治療儀器適當且齊全，且定期檢查、維修、校正所有儀器，並保有紀錄
82	4.5.2.2	放射診斷（或治療）檢查判讀結果應與相關診療科醫師一起檢討
83	4.6.1.3	與醫療部門共同設立藥事委員會，討論院內藥品使用管理事宜，並訂有議事規則且運作良好，列有紀錄
84	4.6.2.1	明訂藥品採購作業規範，並確實執行
85	4.6.2.2	藥品庫存管理訂有辦法，並確實執行
86	4.6.3.6	定期檢討藥品使用之適用性
87	4.7.1.3	定期召開手術室管理委員會，並有會議紀錄
88	4.8.2.3	設有相關加護病房管理機制且運作良好
89	5.1.1.4	科主任或院長應對醫師之診療狀況加以掌握，並就其問題重點加以改善與指導
90	5.1.4.3	病歷格式應統一記載及管理，以能有效地提供必要資訊
91	5.4.1.4	處方錯誤、調劑錯誤及給藥錯誤應有適當的檢討及改善措施，並有紀錄
92	5.7.1.3	能經由訓練紀錄瞭解復健的經過及其效果，並於案例聯合討論會中評議及檢討
93	5.8.1.1	建立安寧緩和醫療適用作業常規與實施之程序
94	6.1.1.1	護理部門之宗旨應與醫院宗旨相符
95	6.1.2.1	依護理部門之目標，訂定護理年度工作計畫，且明確可行
96	6.1.3.5	護理人員應由護理部門統一管理
97	6.1.3.6	護理部門應定期實施業務會議，檢討工作執行進度及執行成果
98	6.1.3.7	護理部門主管應為醫院決策會議之成員
99	6.1.4.1	護理主管（如主任、副主任、督導、護理長）有適當的臨床及行政經驗
100	6.1.5.1	備有護理行政業務手冊
101	6.1.5.2	明訂各級人員（含護理主管、護理人員及護理輔助人員）之職掌與業務規章
102	6.2.1.5	建立合理之福利制度
103	6.2.3.1	護理部門有申購、檢討或更新護理用品之機制
104	6.3.2.1	遵行護理倫理準則
105	6.3.2.2	實施護理倫理之教育訓練
106	6.3.3.2	護理常規及技術手冊應定期修訂及運用適當
107	6.3.4.1	個人之任務與責任內容應明確
108	6.3.8.1	提供安寧照護服務

編號	項次	評鑑基準
109	6.3.8.2	護理人員有接受安寧照護在職教育訓練
110	7.3.1.3	對病人或家屬的意見、抱怨、申訴應能將處理情形適時回應
111	7.3.1.4	就申訴的內容加以檢討，並建立改善的方案
112	7.4.2.1	住院須知應以病人生活化與人性化為設計原則
113	8.1.1.1	設置人事管理專責單位，人事制度健全
114	8.1.1.2	醫院依其所提供的醫療服務聘任合格人員，依法登錄其專業證照，並制定員工職務說明書
115	8.1.1.3	制定明確之員工招募辦法且執行合宜
116	8.1.1.4	依據明確合理的人事評核制度，執行院內員工之評核
117	8.1.1.5	傾聽員工心聲或建立其申訴管道，進行員工滿意度調查，增進溝通與互動，以提升工作效能
118	8.1.2.1	設立勞工安全衛生委員會，並訂定自動檢查計畫
119	8.1.2.2	實施新進員工及在職員工健康檢查
120	8.1.2.3	訂定並確實執行員工意外事件防範措施
121	8.1.2.4	具備院內員工心理及精神支持機制
122	8.1.2.5	訂定適當之薪資制度
123	8.1.2.6	醫院應訂定員工工作規範
124	8.1.2.7	確實執行員工健康促進活動與福利制度
125	8.2.1.1	設置員工教育訓練相關委員會、部門或專責人員，負責院內員工教育及進修
126	8.2.1.2	以全體員工為教育訓練對象，擬訂教育訓練暨進修計畫
127	8.2.1.3	對於病人權利、病人安全、醫學倫理、全人醫療、感染管制及危機管理等重要議題列為必要教育及進修課程
128	8.2.1.4	舉行新進員工職前訓練，並加以評估考核
129	8.2.1.5	應適當鼓勵員工參與院外主辦各職類學會、繼續教育、研討會等活動
130	8.3.1.1	訂定醫師任用標準或辦法
131	8.3.1.2	醫師任用之手續有明確規定
132	8.3.2.1	對醫師的診療能力及工作量，定期作客觀的評估
133	8.3.2.2	醫師對院內會議或活動的參與及貢獻度，應有評估
134	8.3.2.3	制定合理之醫師人事考核辦法及升遷制度
135	8.3.2.4	訂定合理之醫師基本薪資制度
136	8.3.3.1	鼓勵醫師參與學會、研討會及研究發表
137	8.3.3.2	醫師參與學會、研討會等之學習成果有提升診療或醫療品質
138	8.3.3.3	舉行院內研討會
139	8.4.1.1	推展護理人員專業能力進階制度
140	8.4.1.2	可依所訂之評值程序，定期進行評值
141	8.4.2.1	訂定護理人員之教育訓練與進修計畫，並定期修正
142	8.4.2.2	落實護理人員職前教育訓練
143	8.4.2.3	落實護理人員在職教育訓練及進修制度
144	8.4.2.4	實施護理人員教育訓練與進修制度之評值
145	8.4.2.5	充分提供護理人員教育訓練之經費、設施與資源
146	8.4.3.1	支持學習專業或相關領域之知識及新知
147	8.4.3.2	培養臨床各科之護理人才
148	8.5.1.1	落實新進醫事人員職前教育訓練

編號	項次	評鑑基準
149	8.5.1.2	訂定及落實醫事人員在職訓練計畫
150	8.5.1.3	鼓勵醫事人員進修，參與公、學、協會會議及研究發表
151	8.5.2.1	評估新進醫事人員職前訓練成果
152	8.5.2.2	評估醫事人員參與各類公、學、協會會議，院外教育活動成效
153	8.6.1.1	應有委員會或組織等協調、訂定及推動全院品管計畫，確實執行並定期檢討改善
154	8.6.1.2	全體員工（含主管及醫師）積極參與醫療品質持續改善活動，並獲致醫療服務改善成果
155	8.6.1.3	定期舉行醫療品質改善成果發表會，並將成果與其他醫療機構分享
156	8.6.2.1	管理領域上次評鑑建議事項辦理情形確實且具成效
157	8.6.2.2	管理領域評鑑資料填寫及實地評鑑簡報品質良好
158	8.6.2.3	醫療領域上次評鑑建議事項辦理情形確實且具成效
159	8.6.2.5	護理領域上次評鑑建議事項辦理情形確實且具成效
160	8.7.2.1	應有醫療成效及病例報告整理，並有院內外學術性發表具有紀錄
161	8.7.2.2	應有病例資料年報及醫療成果資料，並有統計、分析及檢討
162	8.7.2.3	應訂定醫療品質控制指標並確實執行及評估
163	8.8.1.1	定期召開護理照護品質會議
164	8.8.1.2	訂定護理品質管理及改善計畫
165	8.8.1.3	定期參與各類醫療相關之品管會議，並有紀錄
166	8.8.2.3	研究成果及改善方案能應用在實務上

備註：其餘未列項目則為「分開計分」項目。

申請本、分院或不相毗鄰院區醫院之共同計分項目一覽表
(新制教學醫院評鑑適用)

編號	項次	評鑑基準
1	1.1.1	衛生署署定專科科主任應具適當資格
2	1.1.3	衛生署署定專科之主治醫師人數與住院醫師之比例合理
3	1.1.4	衛生署署定專科之主治醫師人數與實習醫學生(包括 interns 及 clerks)之比例合理
4	1.1.5	各類住院醫師及實習醫學生之訓練計畫應有教學訓練計畫主持人,且具適當資格
5	1.1.6	其他醫事實習學生之訓練計畫應有教學訓練計畫主持人,且具適當資格
6	1.1.7	其他醫事實習學生訓練之師資應具適當資格,且教師與學生人數比例適當
7	1.2.3	醫院應具備網路教學設備,並有遠距會診功能
8	1.2.4	醫院能提供及製作教學教材
9	1.2.5	有研究室且有研究及教學成效
10	1.3.1	購置必需的圖書及期刊,並定期提供各部門最新的圖書資訊,且適當管理
11	1.3.2	適當的圖書利用率
12	1.3.3	文獻檢索
13	2.1.1	實習醫學生之教學計畫目標具體可行,核心課程內容適當
14	2.1.2	實習醫學生之教學內容充實,且學習歷程有完整紀錄
15	2.1.3	實習醫學生照護病人數目、值班數適當,適合學習,並有適當指導監督機制
16	2.1.4	舉辦研討會質與量適當,教學內容有助於實習醫學生之學習
17	2.1.5	主治醫師定期執行住診教學(含床邊教學),實習醫學生每週需接受住診教學(teaching round)
18	2.1.8	具有完善之實習醫學生教學及學習成果評估及教與學雙向回饋機制
19	2.1.10	實習醫學生學習成果良好
20	2.2.1	住院醫師之教學計畫目標具體可行,核心課程內容適當
21	2.2.2	畢業後一般醫學訓練計畫訪查合格,且持續提升訓練品質
22	2.2.3	住院醫師門診及住診教學(含床邊教學)之內容充實,學習歷程有紀錄可查
23	2.2.4	住院醫師照護病人數目及值班數適當,適合學習,並有適當指導監督機制
24	2.2.5	舉辦研討會質與量適當,教學內容有助於住院醫師之學習
25	2.2.6	主治醫師定期執行住診教學(含床邊教學),住院醫師每週需接受住診教學(teaching round)
26	2.2.9	具有完善之住院醫師教學及學習成果評估及教與學雙向回饋機制
27	2.2.11	住院醫師之專科醫師考試及格率適當
28	2.2.12	住院醫師訪談及評估結果良好
29	2.3.1	護理部與校方訂有實習合約,並明訂職責
30	2.3.2	教學計畫內容與執行能配合護理實習學生實習需要
31	2.3.3	院方與校方定期召開護理實習學生檢討會
32	2.3.4	院方與校方共同考評護理實習學生
33	2.3.5	護理實習學生對臨床教學之反應及教學成效。(抽樣面談)
34	2.4.1	藥學實習學生教學訓練計畫具體可行,核心課程內容適當
35	2.4.2	明訂藥學實習學生之實習項目,有適當指導監督機制,且學習歷程有紀錄可供查核

編號	項次	評鑑基準
36	2.4.3	舉辦研討會質與量適當，教學內容有助於藥學實習學生之學習
37	2.4.4	對藥學實習學生之訓練應有評估機制，瞭解訓練成果是否符合藥師之專業要求
38	2.4.5	建立教與學雙向回饋機制
39	2.5.1	醫事放射實習學生教學訓練計畫具體可行，核心訓練內容適當
40	2.5.2	醫事放射實習學生教學課程內容及教學活動適當，並定期舉行學術討論會
41	2.5.3	醫事放射實習學生臨床教學適當
42	2.5.4	具有完善之醫事放射實習學生教學評估及教與學雙向回饋機制
43	2.5.5	醫事放射實習學生學習成果良好
44	2.6.1	醫事檢驗實習學生教學訓練計畫具體可行，核心課程內容適當
45	2.6.2	醫事檢驗實習學生教學內容充實，且學習歷程有完整紀錄，定期舉行學術研討會，內容適當有助實習學生之學習
46	2.6.3	具有完善之醫事檢驗實習學生教學及學習成果評估和教學雙向回饋機制
47	2.6.5	醫事檢驗實習學生之學習成果良好
48	3.1.1	應有鼓勵院內醫師及其他醫事人員參與研究及對研究成果之獎勵措施或辦法，並發揮適當功能
49	3.1.2	重視研究倫理，並查核研究論文真實性
50	3.2.1	全院應有研究計畫案件，並獲得院內、外之研究經費
51	3.2.2	醫師應有良好研究成果
52	3.2.3	其他醫事人員研究執行與成果良好
53	3.2.4	研究論文具醫療科際間之整合性（含研究計畫及成果）
54	3.3.1	人體試驗委員會之組織章程及作業程序之完備性
55	3.3.2	受試者同意書取得與權益確保之完整性
56	3.3.3	計畫審查作業及監督管理機制
57	4.1.1	醫師有具體教師培育制度並落實執行
58	4.1.2	其他醫事人員有具體教師培育制度並落實執行
59	4.1.3	明訂有專任主治醫師教學獎勵辦法或措施，並能夠落實執行以鼓勵專任主治醫師投入教學活動
60	4.1.4	明訂其他醫事人員教育獎勵辦法或措施，並能落實執行以鼓勵專任其他醫事人員投入教學活動
61	4.2.1	專業知識之繼續教育
62	4.2.2	一般醫學基本能力之繼續教育（如病人安全、醫療品質、醫病溝通、醫學倫理與法律、感染管制、實證醫學及病歷寫作等）
63	4.2.3	教學能力提升之繼續教育
64	4.2.4	其他醫事人員之繼續教育
65	5.1.1	與合作醫療院所具有實質建教合作關係，且內容詳實、互動關係良好
66	5.1.2	與其他醫療院所建立訓練計畫合作機制
67	5.2.1	參與國際醫療活動，並建立教學、進修及研究之合作機制
68	5.2.2	參與國內、外醫療或救援服務，並協助建立制度及人員之培訓
69	6.1.1	有設置醫學教育行政單位，確保執行良好，資源分配適當
70	6.1.2	各醫療部、科具適當的教學研究行政支援人力
71	6.2.1	醫教會編制及其行政執掌與功能角色
72	6.2.2	醫教會與各教學部門互動關係良好，有助醫學教育之推動
73	6.3.1	教學、研究及進修之經費應分開編列，各項費用均有年度預算及決算資料且比

編號	項次	評鑑基準
		例適當（包括醫師及其他醫事人員）
74	6.3.2	行政院衛生署補助一般醫學訓練費用應專款專用於一般醫學之執行
75	6.4.1	各醫療科部應有定期之教學成效評量及改進措施
76	6.4.2	各醫療科部應有定期研究計畫執行成效評量及統計

備註：其餘未列項目則為「分開計分」項目。

