

## 臺中市政府衛生局 函

地址：420206臺中市豐原區中興路136號  
承辦人：約僱人員 蔡亦婕  
電話：04-25265394#3720  
電子信箱：hbtc01844@taichung.gov.tw

受文者：社團法人臺中市大臺中醫師公會

發文日期：中華民國112年5月1日  
發文字號：中市衛醫字第1120052323號  
速別：普通件  
密等及解密條件或保密期限：  
附件：如說明二

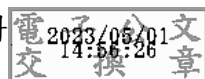
主旨：有關「112年度兒童醫院評鑑及兒童教學醫院評鑑作業程序」、「112年度兒童醫院評鑑及兒童教學醫院評鑑基準（兒童醫學中心適用）」業經衛生福利部於112年4月25日公告，茲檢送前揭公告影本、作業程序、兒童醫院評鑑及兒童教學醫院評鑑基準（兒童醫學中心適用）各1份，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部112年4月25日衛部醫字第1121662788A號函辦理。
- 二、檢附旨揭公告影本、作業程序、兒童醫院評鑑及兒童教學醫院評鑑基準（兒童醫學中心適用）各1份，請貴院逕至本局公文大附件傳輸系統(<https://goo.gl/HEPFpy>)並輸入公文文號(141120052323)及驗證碼(C52L)下載參閱。

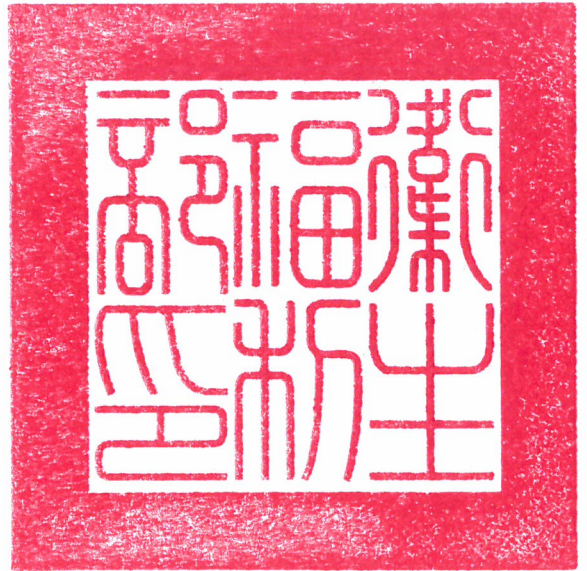
正本：中國醫藥大學兒童醫院、社團法人臺中市大臺中醫師公會、社團法人臺中市醫師公會

副本：本局醫事管理科



## 衛生福利部 公告

發文日期：中華民國112年4月25日  
發文字號：衛部醫字第1121662788號  
附件：「112年度兒童醫院評鑑及兒童教學醫院評鑑作業程序」、「112年度兒童醫院評鑑及兒童教學醫院評鑑基準（兒童醫學中心適用）」各1份



主旨：公告「112年度兒童醫院評鑑及兒童教學醫院評鑑作業程序」、「112年度兒童醫院評鑑及兒童教學醫院評鑑基準（兒童醫學中心適用）」，如附件。

依據：醫療法第28條、第95條及同法施行細則第15條、第61條。

公告事項：「112年度兒童醫院評鑑及兒童教學醫院評鑑基準（兒童醫學中心適用）」共182條，其中必要條文計9條、重點條文計17條、試評條文計1條。

部長 薛瑞元

## 112 年度兒童醫院評鑑及兒童教學醫院評鑑作業程序

- 一、衛生福利部(以下稱本部)為依據醫療法第二十八條規定辦理兒童醫院評鑑，並依據醫療法第九十五條規定會同教育部辦理兒童教學醫院評鑑，以提升兒童醫療照護服務品質，特訂定本作業程序。
- 二、兒童醫院評鑑作業由本部主辦，兒童教學醫院評鑑作業由本部會同教育部主辦(以下稱主辦機關)，得每年辦理之，並得由本部委託協辦單位辦理相關事務。另評鑑時之醫療法、醫療機構設置標準等查證作業，由直轄市、縣(市)衛生局(以下稱衛生局)配合辦理。
- 三、主辦機關得聘請專家及相關業務主管擔任評鑑委員，分領域進行評鑑。
- 四、評鑑申請類別：
  - (一)兒童醫院評鑑：含「兒童醫學中心」、「兒童區域醫院」、「兒童地區醫院」等三類評鑑。
  - (二)兒童教學醫院評鑑：含「兒童教學醫院(醫學中心)」、「兒童教學醫院」等二類評鑑。
- 五、評鑑申請資格：
  - (一)於當年度兒童醫院評鑑申請期限截止前，領有開業執照之兒童醫院，並有登記開放急性一般病床，經審查符合醫療法及醫療機構設置標準規定者，始得申請評鑑。
  - (二)申請兒童教學醫院評鑑之醫院，應符合下列規定：
    1. 於兒童醫院評鑑之合格效期內，或同時申請兒童醫院評鑑。
    2. 申請兒童教學醫院評鑑者，應至少申請一類醫師職類及三類醫事人員(非醫師)職類，且其中須包含西醫師職類及護理職類。註：兒童教學醫院評鑑包含西醫師、中醫師、牙醫師等醫師職類，以及藥事、醫事放射、醫事檢驗、護理、營養、呼吸治療、助產、物理治療、職能治療、臨床心理、諮商心理、聽力、語言治療、牙體技術等醫事人員(非醫師)職類。
  - (三)申請「兒童區域醫院」評鑑之醫院，應符合下列規定：
    1. 設有兒科及新生兒科加護病房，提供二十四小時兒科緊急醫療照護。
    2. 於醫院緊急醫療能力分級評定「第五章、高危險妊娠及新生兒醫療」

中度級能力以上合格效期內，或同時申請醫院緊急醫療能力分級評定。

3. 應同時申請兒童教學醫院評鑑，至少申請一類醫師職類及三類醫事人員（非醫師）職類，且其中須包含西醫師職類（住院醫師）及護理職類。

(四)申請「兒童醫學中心」評鑑之醫院，應符合下列規定：

1. 申請醫院為由醫學中心等級（以下稱總院）分離另設立專供診治兒童之醫院，且總院在醫院評鑑合格效期內。
2. 申請醫院合併總院通過「重度級急救責任醫院」評定，且於合格效期內。
3. 應同時申請兒童教學醫院（醫學中心）評鑑，且至少申請西醫師職類之實習醫學生、畢業後一般醫學訓練學員、住院醫師，及四類醫事人員（非醫師）職類之實習學生、新進醫事人員，其中需包含護理職類。

六、評鑑內容如下：

- (一)申請兒童醫學中心及兒童教學醫院（醫學中心）評鑑者，適用「兒童醫院評鑑及兒童教學醫院評鑑基準及評量項目（兒童醫學中心適用）」。
- (二)申請兒童區域醫院及兒童教學醫院評鑑者，適用「醫院評鑑基準及評量項目（區域醫院、地區醫院適用）」及「教學醫院評鑑基準（區域醫院、地區醫院適用）」。
- (三)申請兒童地區醫院評鑑者，適用「醫院評鑑基準及評量項目（區域醫院、地區醫院適用）」，若同時申請兒童教學醫院評鑑者，適用「教學醫院評鑑基準及評量項目（區域醫院、地區醫院適用）」。

七、評鑑申請程序：

- (一)醫院應於協辦單位公布之申請期限內，至協辦單位網站下載「兒童醫院評鑑及兒童教學醫院評鑑申請書」（附件一）及「申請評鑑聲明書」（附件二）等申請表件，填寫後由負責醫師簽章並加蓋醫院關防，連同相關證明文件由專人送達或掛號郵寄至協辦單位，逾期不受理（以郵戳為憑）；如有相關證明文件未及備齊者，應依協辦單位通知之期限前完成補件。
- (二)於前述申請期限內，下載並填寫「兒童醫院開業登記事項查證回復單」，寄送予轄屬衛生局，由衛生局依醫療法及醫療機構設置標準規定進行查證，並將查證結果寄回協辦單位。
- (三)醫院應依協辦單位公布之評鑑申請說明，於期限內繳交評鑑相關表件。

## 八、評鑑作業期程及方式：

- (一) 每年由本部及協辦單位依本作業程序之規定，就申請醫院所送之資料進行初審，經初審不符合申請資格者，由本部通知醫院，不再進行實地評鑑。
- (二) 實地評鑑於每年三月至十一月辦理，並得視實際作業需要調整。
- (三) 經初審合格之醫院，由協辦單位通知實地評鑑之週別，並於實地評鑑日程前十個工作天通知受評日期。
- (四) 實地評鑑時，依醫院評鑑類別進行一天至二天之實地查證（程序參考附件三），若總院於同一年度進行實地評鑑者，得同時辦理。
- (五) 衛生局應提供相關督導考核資料予評鑑委員參考，並配合實地評鑑進行情序，就醫療法及醫療機構設置標準規定進行現場查證，提供評鑑委員、醫院查證結果。
- (六) 出席實地評鑑作業之評鑑委員及衛生局人員，應配合本部及協辦單位之實地評鑑相關規定，並簽署保密聲明書以維護受評醫院權益。
- (七) 實地評鑑期間，如遇下列情形之一者，其辦理原則如下：
  1. 受評醫院所在地之縣市政府，因天然災害發布停班時，應中止實地評鑑作業，改採書面審查或擇期接續實地評鑑方式完成評鑑作業。
  2. 中央流行疫情指揮中心成立期間，依指揮官發布之管制、限制、禁止或其他防疫措施，適時調整評鑑作業。

## 九、兒童醫院評鑑及兒童教學醫院評鑑成績依「兒童醫院評鑑及兒童教學醫院評鑑合格基準及成績核算方式」(附件四)進行核算，結果評定方式及授予評鑑合格效期如下：

### (一) 兒童醫院評鑑：

#### 1. 兒童醫學中心評鑑合格：

- (1) 經營管理篇受評條文，百分之九十五達符合以上。
- (2) 醫療照護篇受評條文，百分之九十五達符合以上
- (3) 受評必要條文（人力配置），全數達符合以上。
- (4) 受評重點條文，全數達符合以上。
- (5) 符合上述要件，核予四年之評鑑合格效期。
- (6) 成績核算未達「兒童醫學中心評鑑合格」之合格基準者，由本部逕行依「兒童醫院評鑑及兒童教學醫院評鑑基準及評量項目（兒童醫

學中心適用)」七條對應醫院層級別之評鑑基準（如附件四之附表一），以「醫院評鑑基準及評量項目（區域醫院、地區醫院適用）」之「區域醫院」層級醫院須達成項目，重新核算其成績，達「兒童區域醫院評鑑合格」之合格基準者，成績核算為「兒童區域醫院評鑑合格」，核予評鑑合格效期四年；若仍未達「兒童區域醫院評鑑合格」之合格基準，則由本部逕行將該七條評鑑基準以「地區醫院」層級醫院須達成項目，重新核算成績，達「兒童地區醫院評鑑合格」之合格基準者，成績核算為「兒童地區醫院評鑑合格」，核予評鑑合格效期四年。

2. 兒童區域醫院評鑑合格、兒童地區醫院評鑑合格：

- (1) 經營管理篇受評條文，百分之七十達符合以上。
- (2) 醫療照護篇受評條文，百分之七十達符合以上。
- (3) 受評必要條文（人力配置），全數達符合以上。
- (4) 受評重點條文，全數達符合以上。
- (5) 符合上述要件，核予四年之評鑑合格效期；但受評重點條文任一條不符合者，核予評鑑合格效期一年。
- (6) 申請兒童區域醫院評鑑者，若其成績核算未達「兒童區域醫院評鑑合格」之合格基準，則由本部逕行依「醫院評鑑基準及評量項目（區域醫院、地區醫院適用）」七條對應醫院層級別之評鑑基準（如附件四之附表二），以「地區醫院」層級醫院須達成項目，重新核算其成績，達「兒童地區醫院評鑑合格」之合格基準者，成績核算為「兒童地區醫院評鑑合格」，核予評鑑合格效期四年。

3. 不合格：兒童醫院評鑑基準之必要條文有任一條文未符合，或任一篇未達合格基準。

(二) 兒童教學醫院評鑑：

1. 兒童教學醫院（醫學中心）評鑑合格：

- (1) 教學與研究篇受評條文，百分之八十達符合以上。
- (2) 教學與研究篇受評必要條文，全數達符合以上。
- (3) 西醫師之實習醫學生、畢業後一般醫學訓練學員與住院醫師，及至少四類醫事人員（非醫師，其中需含護理職類）之實習學生、新進醫事人員，符合合格基準。

- (4) 其成績核算得併同總院評鑑結果辦理。
  - (5) 符合上述要件，核予四年之評鑑合格效期。
2. 兒童教學醫院評鑑合格：
- (1) 第一章至第四章受評條文，百分之九十達部分符合以上，百分之八十達符合以上。
  - (2) 第五章及第六章受評條文，全數達部分符合以上，百分之七十達符合以上。
  - (3) 受評必要條文，全數達符合以上。
  - (4) 西醫師職類及三類醫事人員（非醫師）達合格基準，其中需含護理職類。
  - (5) 符合上述要件，核予四年之評鑑合格效期。
3. 不合格：未達前述任一目之合格基準。

十、評定原則如下：

- (一) 兒童醫學中心：符合「兒童醫學中心評鑑合格」及「兒童教學醫院（醫學中心）評鑑合格」之合格基準者，始得進行評定。
- (二) 兒童區域醫院：符合「兒童區域醫院評鑑合格」及「兒童教學醫院評鑑合格」之合格基準者，始得進行評定。

十一、實地評鑑期間，受評醫院如有不符醫療機構設置標準規定者，由衛生局依相關法規及權責要求限期改善。屆期已改善者，如經評鑑為合格以上，評定公告為兒童醫院評鑑合格醫院；屆期未改善者，得由本部逕予核定為「評鑑不合格」。

十二、兒童醫院評鑑及兒童教學醫院評鑑結果，得由主辦機關確認成績後公告，並發給評鑑合格證明文件，由協辦單位發給實地評鑑個別建議改善事項；前述實地評鑑個別建議改善事項，由衛生局進行督導考核。另評鑑結果及各醫院之評鑑相關資訊，得由本部或協辦單位公告於網站。

十三、經本部公告為兒童醫院評鑑合格或兒童教學醫院評鑑合格之醫院，兒童醫院評鑑之合格效期中止或終止時，兒童教學醫院評鑑合格效期併同終止；兒童醫學中心之總院醫院評鑑合格效期中止或終止時，兒童醫院評鑑合格效期併同終止。

十四、兒童教學醫院評鑑合格之醫院，接受醫學院校醫學生臨床實習，應依核定訓練容額辦理醫師及其他醫事人員訓練；經兒童教學醫院評鑑合格之醫事

人員（非醫師）職類，於下次申請評鑑前，應至少收訓一名新進人員或一名實習學生以上，但未實際執行訓練計畫者，不得申請該職類之評鑑。

- 十五、經公告為兒童醫院評鑑合格或兒童教學醫院評鑑合格之醫院：如有地址、醫院名稱或權屬別等異動，應於異動後一個月內提出重新申請參加最近一次評鑑，經衛生局查證軟硬體設施皆無異動者，得延續原評鑑合格效期。
- 十六、兒童醫院在其評鑑合格有效期間內，得由主辦機關依據「醫院評鑑及教學醫院評鑑不定時及即時追蹤輔導訪查作業程序」進行訪查作業。
- 十七、經公告為兒童醫院評鑑合格或兒童教學醫院評鑑合格之醫院，於其評鑑合格效期內，如有下列情形之一者，本部得依醫療法施行細則第十六條第二項及第六十二條第二項調降其兒童醫院評鑑或兒童教學醫院評鑑合格類別或註銷其評鑑合格資格：
  - (一) 不符合醫療機構設置標準，經主管機關令其限期改善屆期未改善。
  - (二) 違反相關法規(令)情節重大，或經主管機關令其限期改善屆期未改善。
  - (三) 不定時及即時追蹤輔導訪查結果為「不符合評鑑基準」或「須加強改善」屆期未改善。
  - (四) 「兒童區域醫院」之醫院緊急醫療能力分級評定「第五章、高危險妊娠及新生兒醫療」中度級能力資格中斷逾二年。
  - (五) 「兒童醫學中心」合併總院之「重度級急救責任醫院」資格中斷逾二年。
- 十八、兒童醫院對評鑑結果有疑義者，得向本部申請複查評鑑成績，惟複查結果不提供成績資料；必要時，本部得召開會議處理及認定。
- 十九、申請評鑑之兒童醫院均須填寫「申請評鑑聲明書」(附件二)，其全民健康保險醫療費用支付標準適用表別，依全民健康保險相關規定辦理。



## 附件一、兒童醫院評鑑及兒童教學醫院評鑑申請書（範本）

本院同意申請參加貴部會同教育部辦理之○○年兒童醫院評鑑及兒童教學醫院評鑑，已詳讀並了解評鑑申請注意事項並願意主動提供評鑑所需資料及配合各項評鑑作業；有關本院開業登記事項查證回復單已另案送請○○縣（市）/政府衛生局查證，請鑒核。

此致

衛生福利部

申請醫院名稱（全銜）：

申請醫院英文名稱（全銜）：

醫療機構代碼（10碼）：

一、申請評鑑類別：

1.  兒童醫院評鑑：

兒童醫學中心：應同時申請兒童教學醫院評鑑（醫學中心）

兒童區域醫院：應同時申請兒童教學醫院評鑑

兒童地區醫院：可自行選擇是否申請兒童教學醫院評鑑

同時申請兒童教學醫院評鑑

不申請兒童教學醫院評鑑

2.  兒童教學醫院評鑑

醫師： 西醫類（專任西醫主治醫師數：            位）：

實習醫學生、畢業後一般醫學訓練、住院醫師

短期實習醫學生、畢業後一般醫學訓練、住院醫師

畢業後一般醫學訓練、住院醫師

短期實習醫學生、住院醫師

住院醫師

牙醫類（專任牙科主治醫師數：            位）：

實習牙醫學生、牙醫畢業後一般醫學訓練、牙醫住院醫師

實習牙醫學生、牙醫畢業後一般醫學訓練

牙醫畢業後一般醫學訓練、牙醫住院醫師

牙醫畢業後一般醫學訓練

牙醫住院醫師

中醫類（具備執行中醫師業務5年以上之專任中醫主治醫師數：            位）：

實習中醫學生、新進中醫師

新進中醫師

其他醫事人員（兒童醫學中心、兒童區域醫院）：申請職類須同時受評實習學生及新進醫事人員

藥事  醫事放射  醫事檢驗  牙體技術

護理  營養  呼吸治療  助產  聽力

物理治療  職能治療  臨床心理  諮商心理  語言治療

其他醫事人員（兒童地區醫院）：可自行選擇是否受評實習學生，惟欲收訓實習學生之職類應同時受評實習學生及新進醫事人員

- 藥事：○實習學生、新進醫事人員 ○新進醫事人員  
醫事放射：○實習學生、新進醫事人員 ○新進醫事人員  
醫事檢驗：○實習學生、新進醫事人員 ○新進醫事人員  
牙體技術：○實習學生、新進醫事人員 ○新進醫事人員  
護理：○實習學生、新進醫事人員 ○新進醫事人員  
營養：○實習學生、新進醫事人員 ○新進醫事人員  
呼吸治療：○實習學生、新進醫事人員 ○新進醫事人員  
助產：○實習學生、新進醫事人員 ○新進醫事人員  
聽力：○實習學生、新進醫事人員 ○新進醫事人員  
物理治療：○實習學生、新進醫事人員 ○新進醫事人員  
職能治療：○實習學生、新進醫事人員 ○新進醫事人員  
臨床心理：○實習學生、新進醫事人員 ○新進醫事人員  
諮商心理：○實習學生、新進醫事人員 ○新進醫事人員  
語言治療：○實習學生、新進醫事人員 ○新進醫事人員

## 二、本院評鑑地址一覽表（同一醫療機構代碼）：

地址	病床資料					醫療服務範圍 註2
	急性一般病 床數	慢性一般病 床數	精神急性一 般病床數	精神慢性一 般病床數	特殊病床數註1	

註：

- 特殊病床：包括加護病床、精神科加護病床、燒傷加護病床、燒傷病床、亞急性呼吸照護病床、慢性呼吸照護病床、隔離病床、骨髓移植病床、安寧病床、嬰兒病床、嬰兒床、血液透析床、腹膜透析床、手術恢復床、急診觀察床、性侵害犯罪加害人強制治療病床、急性後期照護病床、整合醫學急診後送病床及戒護病床。
- 醫療服務範圍：門（急）診、急性一般病房、慢性一般病房、亞急性呼吸照護病房（RCC）、慢性呼吸照護病房（RCW）、加護病房、安寧病房、隔離病房、精神科醫療服務（門、急診、病房、日間照護）、牙醫服務、中醫服務、透析服務、復健服務等。

## 三、最近一次評鑑結果

1. 兒童醫院評鑑：○新申請醫院 ○兒童醫院評鑑年度： ；兒童醫院評鑑結果：

2. 兒童教學醫院評鑑：○非教學醫院 ○兒童教學醫院評鑑年度： ；兒童教學醫院評鑑結果：

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：

註：

- 本申請書請下載填寫並用印（關防、負責醫師章及騎縫章）。
- 申請醫院請檢附醫療機構開業執照影本。
- 申請「兒童醫學中心」評鑑之醫院，請另檢附「重度級急救責任醫院」之認證資格證明影本乙份。申請「兒童區域醫院」評鑑之醫院請另檢附醫院緊急醫療能力分級評定「第五章、高危險妊娠及新生兒醫療」中度級認證資格之證明影本乙份。
- 評鑑申請注意事項詳見下頁。

中華民國 年 月 日

## 評鑑申請注意事項

- 一、申請評鑑醫院應依「兒童醫院評鑑及兒童教學醫院評鑑作業程序」規定，於期限內檢附相關文件資料並配合辦理相關作業。
  - 二、實地評鑑期間，申請評鑑醫院應提供主辦機關所安排之評鑑委員為評鑑條文評量所需之相關參考資料。
  - 三、為維護貴院權利，若有未申請評鑑之院區，其健保給付資格，請貴院逕洽衛生福利部中央健康保險署確認。
  - 四、主辦機關或協辦單位提供申請評鑑醫院評鑑相關表單。
  - 五、主辦機關或協辦單位不定時於網站上提供申請評鑑醫院有關評鑑之最新資訊及活動。
  - 六、主辦機關或協辦單位於評鑑基準及評量項目核定後將其內容公告於網站上，以利申請評鑑醫院參考及準備。
  - 七、主辦機關或協辦單位於作業程序公告後，辦理評鑑說明會，內容包括評鑑申請說明、評鑑基準內容、評量重點及準備方向，以利申請評鑑醫院參考及準備。
  - 八、主辦機關或協辦單位以正式函文通知申請評鑑醫院實地評鑑時間之週別，以利醫院準備。
  - 九、主辦機關或協辦單位提供電話諮詢服務及公用信箱服務，以利回復申請評鑑醫院對評鑑相關作業及內容之疑義。
  - 十、主辦機關或協辦單位所提供申請評鑑醫院之「評鑑委員評核量表」，由申請評鑑醫院角度評量評鑑委員於實地評鑑過程中之表現，所填答之內容僅供研究及參考使用。
  - 十一、年度評鑑結果公告後，評鑑合格者，由主辦機關或協辦單位寄發評鑑合格證書。
  - 十二、年度評鑑結果公告後，由主辦機關或協辦單位將評鑑委員之建議彙整成意見表，回饋予申請評鑑醫院參考。
  - 十三、主辦機關得將申請評鑑醫院之評鑑結果及各醫院之評鑑相關資訊公告於網站供民眾參考。
  - 十四、主辦機關得使用申請評鑑醫院所提供之所有評鑑資料，以利政府機關及委託計畫相關機構進行統計分析，作為政策擬定之參考用途。
- 備註：申請評鑑醫院不得將評鑑結果（含評鑑合格證書、圖樣及標誌等），作下列不當使用：
- （一）易使民眾誤解或誇大不實之相關聲明。
  - （二）針對已被暫停或停止之評鑑或認證範圍進行廣告或行銷。

## 附件二、申請評鑑聲明書（範本）

本院擬申請參加貴部會同教育部辦理○○年兒童醫院評鑑及兒童教學醫院評鑑，同意以下述方式進行評鑑，請鑒核。

此致

衛生福利部

本院（請就下列擇一勾選，不得複選）：

- 申請兒童醫學中心及兒童教學醫院（醫學中心）評鑑，適用「兒童醫院評鑑及兒童教學醫院評鑑基準及評量項目（兒童醫學中心適用）」。
- 申請兒童區域醫院評鑑及兒童教學醫院評鑑，適用「醫院評鑑基準及評量項目（區域醫院、地區醫院適用）」及「兒童教學醫院評鑑基準及評量項目（區域醫院、地區醫院適用）」。
- 申請兒童地區醫院評鑑，適用「醫院評鑑基準及評量項目（區域醫院、地區醫院適用）」，若同時申請兒童教學醫院評鑑，適用「教學醫院評鑑基準及評量項目（區域醫院、地區醫院適用）」。
- 兒童地區醫院僅申請兒童教學醫院評鑑，適用「教學醫院評鑑基準及評量項目（區域醫院、地區醫院適用）」。

本院本次評鑑範圍均已列述於兒童醫院評鑑及兒童教學醫院評鑑申請書中，如因資料列述未詳盡，而發生全民健康保險醫療費用支付範圍之爭議情事，願由本院自行負責。

備註：申請評鑑醫院均須填寫本聲明書，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。

申請醫院名稱（全銜）：  
申請醫院英文名稱（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

### 附件三、兒童醫院評鑑及兒童教學醫院評鑑實地評鑑時間

申請評鑑類別 進行程序	兒童地區醫院 (1 天)	兒童區域醫院 (1.5 天)	兒童醫學中心 (2 天)
實地評鑑會前會	30-60 分鐘	30-60 分鐘	30-60 分鐘
一、醫院院長致詞及介紹陪評人員	10 分鐘	15 分鐘	15 分鐘
二、召集委員致詞並介紹評鑑委員			
三、醫院簡報	20 分鐘	25 分鐘	25 分鐘
四、實地查證及訪談	260 分鐘	360 分鐘	570 分鐘
五、委員交換意見	無/30 分鐘	30 分鐘	30 分鐘
六、陪同人員必要之說明及交換意見	10 分鐘	10 分鐘	10 分鐘
七、委員與醫院代表面談	30-40 分鐘	30-40 分鐘	30-40 分鐘
八、委員整理資料	40 分鐘	40 分鐘	40 分鐘
九、意見回饋與交流：委員與院方意見交換	30-40 分鐘	30-40 分鐘	30-40 分鐘

註：兒童教學醫院實地評鑑時間，同醫院所申請之兒童醫院申請評鑑類別。

## 附件四、兒童醫院評鑑及兒童教學醫院評鑑合格基準及成績核算方式

### 一、兒童醫院評鑑合格基準及成績核算方式：

#### (一)兒童醫院評鑑合格基準：

合格基準	經營管理篇 受評條文	醫療照護篇 受評條文	受評 必要條文 (2 篇合計)	受評 重點條文 (2 篇合計)
	達符合 以上%	達符合 以上%	達符合 以上%	達符合 以上%
兒童醫學中心評鑑合格	95	95	100	100
兒童區域醫院評鑑合格	70	70	100	100
兒童地區醫院評鑑合格	70	70	100	100

註：「達符合以上」受評條文達符合以上之條文數佔受評條文數之百分比。

#### (二)必要條文（人力配置）之評量方式及合格條件：

1. 評量方式以「實地評鑑前之年平均人力」（期間自 108 年 1 月至實地評鑑前，或自開業日期起至實地評鑑前；以每月第 1 日之人力數計算年平均人力）及「實地評鑑當日人力」，進行各必要條文之評量。
2. 合格要件，須符合下列情形之一：
  - (1) 「實地評鑑前之年平均人力」及「實地評鑑當日人力」均達符合以上者，該必要條文為合格。
  - (2) 「實地評鑑前之年平均人力」未達符合（但計算期間所包含之月份，已有 90% 以上月份之人力達符合以上），惟「實地評鑑當日人力」達符合以上者，則仍視為該必要條文合格。
  - (3) 「實地評鑑前之年平均人力」已達符合以上，雖「實地評鑑當日人力」未能達符合者，則仍視為該必要條文合格。
  - (4) 「兒童醫院評鑑基準及兒童教學醫院評鑑基準及評量項目（兒童醫學中心適用）」條號 1.2.17 為試評條文，評量結果不納入評鑑成績計算，惟未達符合者得列為次一年度不定時追蹤輔導訪查對象。
  - (5) 「醫院評鑑基準及評量項目（區域醫院、地區醫院適用）」條號 1.3.8、1.3.10、1.7.4 及 2.4.10 為試評條文，評量結果不納入評鑑成績計算，

惟未達符合者得列為次一年度不定時追蹤輔導訪查對象。

(6)兒童醫院評鑑之人力必要條文成績核算，得併同總院醫院評鑑結果辦理。

(三)依申請評鑑類別，分別核算「兒童醫院評鑑及兒童教學醫院評鑑基準及評量項目(兒童醫學中心適用)」或「醫院評鑑基準及評量項目(區域醫院、地區醫院適用)」之「經營管理篇」及「醫療照護篇」各篇受評條文、受評必要條文(2篇合計)及受評重點條文(2篇合計)之合格百分比；核算合格基準時，均不列計「可免評條文」及「試評條文」。

(四)申請「兒童醫學中心」評鑑者，若其成績核算未達「兒童醫學中心評鑑合格」之合格基準，則由本部逕行依「兒童醫院評鑑及兒童教學醫院評鑑基準及評量項目(兒童醫學中心適用)」7條對應醫院層級別之評鑑基準(如附件四之附表一)，以「醫院評鑑基準及評量項目(區域醫院、地區醫院適用)」之「區域醫院」層級醫院須達成項目，重新核算其成績；若仍未達「兒童區域醫院評鑑合格」之合格基準，則由本部逕行將該7條評鑑基準以「地區醫院」層級醫院須達成項目，重新核算成績。

(五)申請「兒童區域醫院」評鑑者，若其成績核算未達「兒童區域醫院評鑑合格」之合格基準，則由本部逕行依「醫院評鑑基準及評量項目(區域醫院、地區醫院適用)」7條對應醫院層級別之評鑑基準(如附件四之附表二)，以「地區醫院」層級醫院須達成項目，重新核算其成績。

## 二、兒童教學醫院評鑑合格基準及成績核算方式：

(一)兒童教學醫院(醫學中心)評鑑合格基準：

合格基準	教學與研究篇受評條文	受評必要條文
	達符合以上%	達符合以上%
兒童教學醫院(醫學中心) 評鑑合格	80	100

註：「達符合以上」受評條文達符合以上之條文數佔受評條文數之百分比。

1. 核算「兒童醫院評鑑及兒童教學醫院評鑑基準及評量項目(兒童醫學中心適用)」之「教學與研究篇」所有受評條文及受評必要條文之合格百分比；核算合格基準時，均不列計「可免評條文」。

2. 須有西醫師類之實習醫學生、畢業後一般醫學訓練學員與住院醫師，及4類醫事人員(非醫師)職類之實習學生、新進醫事人員符合合格

基準，其中須含護理職類。

3. 兒童教學醫院評鑑成績核算，得併同總院教學醫院評鑑結果辦理。

(二) 兒童教學醫院評鑑合格基準：

合格基準	第 1 章至第 4 章 所有受評條文		第 5 章及第 6 章申請 職類之各節受評條文		受評必 要條文
	達部分符 合以上%	達符合%	達部分符 合以上%	達符合%	達符合 %
兒童教學醫院評 鑑合格	90	80	100	70	100

1. 必要條文（1.6.1 住院醫師值班訓練應兼顧病人安全且值勤時數安排適當）：申請醫師職類者，若必要條文未達符合以上，則醫師職類未通過評鑑。
2. 教學醫院評鑑基準（區域醫院、地區醫院適用）共分 6 章，核算第 1 章至第 4 章所有受評條文、第 5 章及第 6 章申請職類之各節受評條文、受評必要條文之合格百分比；核算合格基準時，均不列計「可免評條文」。
3. 至少須有西醫師職類（住院醫師），及 3 類醫事人員（非醫師）職類符合合格基準，其中須含護理職類。
4. 合格教學醫院應依通過之特定職類招訓學員，詳如下表：

收訓職類別		須合格條文
實習醫學生	西醫	5.1、5.2、5.3
	西醫（短期）	5.1A、5.3
	牙醫	5.4、5.5
	中醫	5.7、5.8
畢業後一般醫學訓練學員	西醫	5.2、5.3
	牙醫	5.5
	中醫	5.8
住院醫師	西醫	5.3
	牙醫	5.6
實習學生	醫事人員（非醫師）	6.1、6.2
新進醫事人員		6.2



附件四之附表一、「兒童醫院評鑑及兒童教學醫院評鑑基準及評量項目  
(兒童醫學中心適用)」7條對應醫院層級別之評鑑基準一覽表

編號	條號	條文
1	必 1.2.8	適當醫師人力配置及科別
2	必 1.2.10	放射診療檢查作業應有適當的醫師、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
3	必 1.2.12	適當之醫事檢驗服務（或臨床病理）服務組織與人力配置
4	必 1.2.13	依據病房特性配置適當護產人力
5	必 1.2.14	藥劑部門組織分工完善、人力配置適當，足以完成對病童之藥事照護
6	重 2.3.6	適當的護病比
7	2.4.7	適當之加護病房組織及人力配置

註：

- 1.條號 1.2.8、1.2.10、1.2.12、1.2.13 及 1.2.14 為必要條文。
- 2.條號 2.3.6 為重點條文，依醫療機構設置標準進行查證。
- 3.成績核算未達「兒童醫學中心評鑑合格」之合格基準者，將以上述 7 條基準對應之「醫院評鑑基準及評量項目（區域醫院、地區醫院適用）」條文（依序為 1.3.1、1.3.2、1.3.3、1.3.4、1.3.5、2.3.5 及 2.4.6），以「區域醫院」或「地區醫院」層級醫院須達成項目，重新核算成績。

附件四之附表二、「醫院評鑑基準及評量項目（區域醫院、地區醫院適用）」7條對應醫院層級別之評鑑基準一覽表

編號	條號	條文
1	必 1.3.2	適當醫事放射人力配置
2	必 1.3.3	適當醫事檢驗人力配置
3	必 1.3.4	依據病房特性配置適當護產人力
4	必 1.3.5	適當藥事人力配置
5	重 2.3.5	適當的護病比
6	2.4.6	適當之加護病房組織及人力配置
7	試必 2.4.10	適當之精神照護人力配置

註：

- 1.條號 1.3.2、1.3.3、1.3.4、1.3.5 及 2.4.10 為必要條文。
- 2.條號 2.3.5 為重點條文，依醫療機構設置標準進行查證。
- 3.條號 2.4.10 為試評條文，評量結果不納入評鑑成績計算，惟未達符合者得列為次一年度不定時追蹤輔導訪查對象。

112 年度

兒童醫院評鑑及兒童教  
學醫院評鑑基準

(兒童醫學中心適用)

## 目 錄

凡例 .....	I
附表、兒童醫院評鑑及兒童教學醫院評鑑基準條文分類統計表 .....	II
第 1 篇、經營管理 第 1.1 章 醫院經營策略 .....	1
第 1 篇、經營管理 第 1.2 章 人力資源管理與員工支持 .....	2
第 1 篇、經營管理 第 1.3 章 員工教育訓練 .....	4
第 1 篇、經營管理 第 1.4 章 病歷、資訊與溝通管理 .....	5
第 1 篇、經營管理 第 1.5 章 安全的環境與設備 .....	6
第 1 篇、經營管理 第 1.6 章 兒童導向之服務與管理 .....	8
第 1 篇、經營管理 第 1.7 章 危機管理—風險分析與緊急災害應變 .....	9
第 2 篇、醫療照護 第 2.1 章 兒童及家屬權責 .....	10
第 2 篇、醫療照護 第 2.2 章 醫療照護品質與安全管理 .....	11
第 2 篇、醫療照護 第 2.3 章 醫療照護之執行與評估 .....	12
第 2 篇、醫療照護 第 2.4 章 特殊照護服務 .....	14
第 2 篇、醫療照護 第 2.5 章 用藥安全 .....	16
第 2 篇、醫療照護 第 2.6 章 麻醉及手術 .....	18
第 2 篇、醫療照護 第 2.7 章 感染管制 .....	19
第 2 篇、醫療照護 第 2.8 章 檢驗、病理與放射作業 .....	21
第 3 篇、教學與研究 第 3.1 章 教學研究管理與政策 .....	22
第 3 篇、教學與研究 第 3.2 章 教學研究資源 .....	23
第 3 篇、教學與研究 第 3.3 章 師資與培訓 .....	24
第 3 篇、教學與研究 第 3.4 章 教學訓練 .....	25
第 3 篇、教學與研究 第 3.5 章 教學研究成果 .....	27

## 凡例

- 一、有鑑於臺灣兒童醫療面臨少子化，為使兒科病例集中化，提升兒童醫療品質，衛生福利部自 101 年起，著手進行兒童醫院設立之申請資格審議並辦理兒童醫院評核作業。為確保兒童醫院提供之功能及品質，爰針對兒童醫院之特色打造此基準。
- 二、本基準適用原醫學中心另行單獨設立專供診治兒童之綜合醫院。本文所稱「本院」係指兒童醫院，「總院」係指原醫學中心。
- 三、本基準內容之編排，區分為篇、章、條、項、款、目六個層級，共計有 3 篇、20 章、182 條。其中章號使用二碼數字，條號使用三碼數字。引用條文規定時，可略去篇名與章名。
- 四、本基準之條文，有下列五種分類方式（參考下頁附表）：
  1. 可免評之條文：醫院可依提供之服務項目而選擇免評之條文，於條號前以「可」字註記。
  2. 符合/待改善條文：於條號前以「合」字註記。
  3. 必要條文：此類條文規範基本的醫事人員之人力標準，於條號前以「必」字註記。
  4. 重點條文：此類條文規範醫院防火安全、護病比及感染管制等標準，於條號前以「重」字註記。
  5. 試評條文：於條號前以「試」字註記。
- 五、本基準依評量等級分為「優良、符合、待改善」，評量等級認定原則如下：
  1. 優良：同條文中，所有符合及優良評量項目（僅限一項未達成者不在此限）均達成。
  2. 符合：同條文中，所有符合評量項目均達成。
  3. 待改善：同條文中，1 項（含）以上符合評量項目未達成。
- 六、有關兒童醫院評鑑及兒童教學醫院評鑑成績之核算方式，請參照 112 年度兒童醫院評鑑及兒童教學醫院評鑑作業程序「附件四、兒童醫院評鑑及兒童教學醫院評鑑合格基準及成績核算方式」。

附表、兒童醫院評鑑及兒童教學醫院評鑑基準條文分類統計表

篇	章	條文數	可免評 條文數	符合/待 改善條 文數	必要 條文數	重點 條文數	試評條 文數
一、 經營 管理	1.1	醫院經營策略	8	1	1	0	0
	1.2	人力資源管理與員工支持	18	1	1	8	0
	1.3	員工教育訓練	5	1	0	0	0
	1.4	病歷、資訊與溝通管理	9	0	1	0	0
	1.5	安全的環境與設備	10	1	2	0	4
	1.6	兒童導向之服務與管理	7	0	0	0	0
	1.7	危機管理—風險分析與緊急災害應變	5	0	1	0	3
<b>第 1 篇合計</b>		<b>62</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>1</b>
二、 醫療 照護	2.1	兒童及家屬權責	5	0	1	0	0
	2.2	醫療照護品質與安全管理	5	0	0	0	0
	2.3	醫療照護之執行與評估	18	0	5	0	1
	2.4	特殊照護服務	20	0	1	0	0
	2.5	用藥安全	12	0	4	0	0
	2.6	麻醉及手術	11	0	2	0	0
	2.7	感染管制	14	0	0	0	9
	2.8	檢驗、病理與放射作業	6	0	0	0	0
<b>第 2 篇合計</b>		<b>91</b>	<b>0</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>0</b>
三、 教學 與 研究	3.1	教學研究管理與政策	4	0	3	1	0
	3.2	教學研究資源	6	0	1	0	0
	3.3	師資與培訓	3	0	1	0	0
	3.4	教學訓練	10	0	1	0	0
	3.5	教學研究成果	6	0	0	0	0
<b>第 3 篇合計</b>		<b>29</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>總計</b>		<b>182</b>	<b>4</b>	<b>25</b>	<b>9</b>	<b>17</b>	<b>1</b>

## 第 1 篇、經營管理 第 1.1 章 醫院經營策略

### 【重點說明】

醫院經營管理實務中，經營策略決定醫院的定位及政策，透過每項政策的規劃、實質的領導，建構符合醫院定位的文化，發展以兒童與家庭為中心的醫療，確保所提供之醫療服務為民眾所需。在策略規劃過程中，醫院的監督或治理團隊(Governing body)(可包含董事會、主管機關等，依個別醫院自行決定)負責邀集經營團隊(Executive team)(可能包含院長、資深主管、部科或醫療團隊主管，個別醫院可自行定位)共同設定醫院宗旨、願景及目標，明訂組織架構及指揮系統，落實分層負責與分工，並由監督或治理團隊尋求必要資源，經營團隊遵循宗旨、願景及目標，擬訂計畫與策略，追求兒童病人安全及醫療品質之文化，建立內部病安、品質促進及管理機制，提供兒童真正需要、適度且不浪費的醫療照護。

依循宗旨、願景及目標所訂定之短中長期計畫，應以團隊概念共同建構，在策略規劃過程中應將服務區域之需求納入，以符合醫院永續發展之需要。經營團隊成員應具備執行職務所必須之知識、技能及素養，定期收集兒童病人安全、醫療品質與經營管理(業務與流程)相關之全院指標並進行分析，醫院之監督或治理團隊與經營團隊間應定期針對相關資料之分析結果進行討論，以確認需改善之相關議題。會計、成本與財務管理作業等，亦是確保醫院永續經營所不可或缺之經營策略支援系統。為確保醫院經營績效符合醫院之宗旨及目標，監督或治理團隊與經營團隊應定期溝通與檢討，由經營團隊提出解決方案並進行改善。

兒童醫院之行政服務資源如：人事、會計、工務、資訊等部門、人員及管理，可與總院共同使用，但須要獨立呈現兒童醫院相關報表。

條號	條文	備註
1.1.1	明訂宗旨、願景及目標，確認醫院在服務區域的角色及功能，並據以擬定適當之目標與計畫	
1.1.2	醫院之監督或治理團隊與經營團隊應積極主動提升醫療品質、兒童病人安全及經營管理成效，並營造重視醫療品質及兒童病人安全之文化	
合 1.1.3	明訂組織架構及指揮系統，落實分層負責與分工	
1.1.4	訂定醫療業務指標、內部作業指標，定期分析及檢討改善	
1.1.5	如期提報醫院評鑑持續性監測系統之量性指標及質性文件	
1.1.6	健全之會計組織及制度，並有財務內控及外部查核機制	
1.1.7	配合國家兒童衛生政策及其他相關政策之情形	
可 1.1.8	對上次醫院評鑑之建議改善事項，能具體檢討改善	[註]新申請評鑑或上次醫院評鑑無改善事項者，本條文不適用。

## 第 1 篇、經營管理 第 1.2 章 人力資源管理與員工支持

### 【重點說明】

妥善的員工管理與支持制度除可讓醫院的經營符合法規及實務的需要，透過人事管理制度，可確保醫院人員的專業資格(適當的學經歷及專業執照)、人力的妥善運用(專責、專職、專任、兼任、外包之搭配運用)、妥適的工作環境與情緒支持等，營造最適醫院定位之工作環境與條件。

醫院首先需建立人力資源管理制度，依醫院規模、屬性配置適當人員或成立相關單位，依法及醫院實務需要設計招募、徵選、薪資規定等辦法，招募符合各單位需求、職掌的合適人力，考量員工工作負荷，且依業務量變化適時調整人力，並設計適用的評核與升遷制度，提供員工持續進步、發揮所長之動機，並評估各項資源投入與產出、期待與實際之差異，找出造成差異的原因及確定改善方向。

醫院是一高度壓力工作場所，醫院除建構安全、適合工作的環境外，在員工支持方面，應重視工作人員健康防護、促進與福利，有健康、滿意的工作人員才有專業、有品質的醫療服務。另外，應提供工作人員適當的意見反應管道(如：滿意度調查、主管信箱等)及心理支持及輔導機制，釐清工作同仁所提問題予以適當處理，協助員工調適，定期辦理紓壓或情緒支持相關講座或活動，提升員工心理衛生相關知能，甚至有互助機制，減輕員工面臨困境或醫療糾紛時之壓力。

條號	條文	備註
1.2.1	設置人事管理專責單位，各部門的職掌及職務規範明確，人事制度健全	
1.2.2	訂有明確之員工晉用及薪資制度且執行合宜	
1.2.3	建立合理的人事考核及升遷制度	
1.2.4	設立職業安全衛生專責組織、人員，並訂定職業安全衛生管理計畫，及確實執行員工意外事件防範措施	[註]本條文所稱之職業安全衛生委員會係由本院獨立設置。
1.2.5	致力於建置完善合宜之工作環境，訂有且執行員工健康促進活動與福利制度	
合	1.2.6 實施新進員工及在職員工健康檢查	
	1.2.7 設有關懷輔導機制對院內員工提供心理及情緒等支持，並有員工申訴管道	
必	1.2.8 適當醫師人力配置及科別	[註]本條為必要條文，必須達符合項目(含)以上。
	1.2.9 對醫師的診療品質及工作量，定期作客觀的評估	
必	1.2.10 放射診療檢查作業應有適當的醫師、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	[註]本條為必要條文，必須達符合項目(含)以上。
	1.2.11 提供之解剖病理服務應能滿足兒童醫療需求，且符合法令規定	
必	1.2.12 適當之醫事檢驗服務(或臨床病理)服務組織與人力配置	[註]本條為必要條文，必須達符合項目(含)以上。
必	1.2.13 依據病房特性配置適當護產人力	[註]本條為必要條文，必須達符合



條號		條文	備註
			項目(含)以上。
必	1.2.14	藥劑部門組織分工完善、人力配置適當，足以完成對兒童之藥事照護	[註]本條為必要條文，必須達符合項目(含)以上。
必	1.2.15	適當之營養與膳食單位及人力配置，足以完成對兒童之營養與膳食服務	[註]本條為必要條文，必須達符合項目(含)以上。
必	1.2.16	適當之兒童復健服務人力配置	[註]本條為必要條文，必須達符合項目(含)以上。
試 必	1.2.17	應有社工人員提供病童輔導、諮商及社區聯繫工作	[註]本條為試評條文，評量結果不納入評鑑成績計算。
可	1.2.18	對外包業務及人員有適當管理機制	[註]未有業務外包者，可自選本條免評。

## 第 1 篇、經營管理 第 1.3 章 員工教育訓練

### 【重點說明】

醫院應設置員工教育訓練之專責人員、委員會或部門負責院內員工教育及進修，諸如兒童人權及權利、兒童病人安全、醫學/醫事/護理倫理、全人醫療、感染管制、院內突發危急兒童急救措施及危機處理等重要議題應列為必要教育及進修課程。

兒童醫院相關教育訓練得與總院合辦，但須獨立呈現兒童醫院相關報表。

條號	條文	備註
1.3.1	設置員工教育訓練專責人員、委員會或部門，負責院內員工教育及進修	
1.3.2	對於新進員工辦理到職訓練，並有評估考核	
1.3.3	訂定護理人員之教育訓練與進修計畫、推展及落實其能力進階制度，並定期檢討改善	
1.3.4	應定期對員工實施突發危急兒童急救措施之教育訓練	
可	1.3.5 醫院有志工之設置，並有明確之管理辦法及教育訓練	[註]未向社會局或衛生局申請設置有志工者，可自選本條免評。

## 第 1 篇、經營管理 第 1.4 章 病歷、資訊與溝通管理

### 【重點說明】

病歷之妥善管理，對醫院提供的醫療品質有很大的影響，本章將評估病歷管理、應用之體制是否完善適當，包括：

1. 病童的病歷應統一合併管理，妥善整理(編號、登記、歸類)，以利其他專業診療參考，避免發生重複診療之缺失。
2. 應明確掌握病歷行蹤及品質，訂有防止遺失的管理機制及質與量的審查等品質確保機制。
3. 使用統一之病歷號，避免發生誤認同名、同姓病童發生之缺失。
4. 能快速檢索符合特定條件的病歷。
5. 應對病歷內容有完善之保密措施。
6. 電子病歷相關管理、執行確依 98 年 8 月 11 日公告修正之醫療機構電子病歷製作及管理辦法辦理。
7. 未向當地主管機關宣告實施電子病歷者，本章有關電子病歷部分不適用。
8. 定期利用病歷製作、提供及檢討臨床、效率及業務評估指標或資料。
9. 在資訊與溝通管理方面，醫院應明訂資訊管理及安全相關政策與作業規範，確保資訊具有「保密性」、「安全性」、「可用性」與「完整性」等必備條件，防止病童資料遺失、誤用，明確訂定病童資訊保密相關措施。

兒童醫院之病歷與資訊系統(含部門、空間及人員)得與總院共用，但須獨立呈現兒童醫院相關報表。

條號	條文	備註
1.4.1	健全的病歷資訊管理制度及環境	
1.4.2	應有專人負責管理病歷或設立病歷管理部門，人力配置、素質、教育訓練適當，作業功能良好	
1.4.3	病歷應詳實記載，並作量與質的審查	
1.4.4	病歷應有系統歸檔，且每位病童只有一份病歷，以維護資料的完整性	<b>【註】</b> 未向當地主管機關宣告實施電子病歷者，本條有關電子病歷部分免評。
1.4.5	依據病童及家屬的請求，依法提供病歷複製本或摘要	
合 1.4.6	對出院摘要及病歷建立追蹤管理系統，且定期統計呈報改善	
1.4.7	建立疾病與手術檢索系統及相關統計分析	
1.4.8	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	
1.4.9	具備資訊管理作業規範，以確保資訊安全及維護病童隱私，並訂有緊急應變處理機制	

## 第 1 篇、經營管理 第 1.5 章 安全的環境與設備

### 【重點說明】

為提升兒童病人安全，必須確保照護過程不會發生任何意外或可預防性之傷害，因此醫院經營者在規劃醫院建築與相關之硬體設施時，即應將員工工作環境與病童就醫環境安全納入考量，並審視是否符合相關法規之要求，如建築法、公共安全、防火安全、職業安全、感染管制、特殊需求相關設施規定等，若發現有違相關法令之規定，應立即改善以確保員工與就醫病童及家屬之安全。

為提升病童就醫之方便性與可近性，以達成「以病童為中心」之目標，醫院應提供病童或民眾來院之交通、候車與停車規劃、用餐、購物等資訊。應重視特殊需求兒童之就醫權利，醫院應確符合法規之無障礙環境與相關設施，如扶手、斜坡道、輪椅、特殊需求專用之浴廁等，且須依照設置科別、病童及家屬需要，建置適當規格之廁所(如坐式、蹲式、輪椅用等種類)、其數量除應符合一般病童及家屬之需要外，亦須提供親子適用之設施設備、浴廁等；為確保兒童病人安全與權益，應考量設施設備之可用性(如：輪椅加附點滴架進入浴廁)，並設置緊急求救鈴與建立相關之維護與保養機制。對於就診空間與病房應設定音量管制、維持適當之溫度與濕度以提供合宜舒適之就醫環境。

醫院之照護環境安全主要涉及下列兩個層面，包括(一)安全(Safety)：應避免建築與相關硬體設施因設計與維修不當或人為疏忽造成病童、訪客與員工之傷害；(二)保全(Security)：避免人為蓄意破壞、偷竊、暴力攻擊、縱火等威脅病童、家屬與員工生命財產之安全。為協助醫院建立安全防護體系，本章之評鑑基準亦包括提供安全及安靜的病室環境(如設有機制定期檢查緊急求救鈴或緊急呼叫系統、扶手及防滑設施之功能)、訂定安全管理作業規範，提供病童及員工安全的環境(如設有保全監測設備、警民連線、防止電梯墜落、用電安全管理等)。

為避免病童在接受診療過程中，因醫療儀器之使用與教育訓練不足(如將只適合成人使用之醫療技術或器材誤用於病童或新生兒)、維修保養不當(特別是對於高風險之醫療儀器，如電擊器、生理監視器與輸液幫浦等未建立預防性保養制度)或相關之基礎設施維修保養不當(如電力或醫療氣體)導致侵襲性檢查突然中斷(如心導管檢查)或維持生命之儀器突然停止運作(如呼吸器)而造成病童傷害或死亡，醫院應定期執行醫療儀器或相關器材與基礎設施(包括機電、安全、消防、供水、緊急供電、醫用氣體等)或系統等之維護、檢查、測試、保養或校正作業。為避免員工在工作中受到暴力攻擊，醫院應採必要措施，以確保醫事人員執行醫療業務時之安全。

考量病童在住院期間之需求，醫院應依病童之特性設置病床，並應保持病房之清潔與安全性，包括定期檢查床欄之安全性、床墊與所使用之床單應定期清潔與消毒，以防止如疥瘡之群聚感染。另為確保醫院之飲食安全，醫院之廚房與供餐作業應符合膳食安全衛生管理作業之規範，如危害分析與重要管制點(Hazard Analysis Critical Control Point, HACCP)之認證規定。

兒童醫院設施、設備之採購及維護管理得與總院併同辦理，但須獨立呈現兒童醫院相關報表。

條號	條文	備註
1.5.1	提供醫院交通資訊，並有安全的交通規劃	
1.5.2	醫院應設置無障礙設施，並符合法令規定	
合	1.5.3 提供適合兒童之安全及安靜的就醫環境	
重	1.5.4 訂定安全管理作業規範，提供病童、家屬及員工安全的環境	
重	1.5.5 醫療機構應採必要措施，以確保醫事人員執行醫療業務時之安全	

條號		條文	備註
	1.5.6	醫療器材採購及管理能符合醫療照護業務之需要，並確保品質	
重	1.5.7	定期執行醫院設施、設備、醫療儀器或相關器材等之維護、檢查、測試、保養或校正作業，並有紀錄可查	
重	1.5.8	定期檢查及維修設備(機電、安全、消防、供水、緊急供電、醫用氣體等)或系統，並有紀錄可查	
	1.5.9	各部門落實整潔維護，確實施行院內清潔工作，並定期消毒除蟲	
可	1.5.10	膳食安全衛生管理良好	[註]未提供膳食服務者，本條文不適用。

## 第 1 篇、經營管理 第 1.6 章 兒童導向之服務與管理

### 【重點說明】

醫院應提供親切合宜，以兒童為導向的醫療服務，包括醫院應注意諮詢服務場所的提供、服務人員及引導人員之配置、言辭及儀態；工作人員應配戴名牌。

如何與病童及家屬認識，建立互信關係及明確醫療服務的角色與責任歸屬；提供及評估合宜的掛號、住出院、候診、候檢、領藥及批價等服務，並建立機制收集分析、檢討改善各項流程；提供院內相關同仁接待教育並確認其成效等，都為醫院確保醫療服務符合以病童為中心的各種可能作法。

病床的有效利用，不僅是善用社會資源，且自醫院經營穩定的觀點而言，亦為重要的指標，無論是急性或長期療養床，應依各醫院特性有效的運用病床。應評估住院病童及其家屬在醫院內是否感覺不方便，醫院應依其功能、環境、及社區特性作考量，而不是依醫院單方面的方便為優先，在不妨礙病童的醫療與安全的前提下，提供合宜的醫療環境。

透過使用者之意見回饋，是醫院評估各項作為最直接的資訊來源。醫院可設有方便病童及家屬提供意見的管道，如：設置意見箱(考量方便使用之設置數量及地點)、善用調查工具等，亦可利用住院須知、院內刊物及公告欄等作為病童及家屬意見表達之管道。對於病童或家屬的意見、抱怨、申訴應有專責處理模式與流程以儘快處理。

病童及家屬及院內同仁的改善建議，均為醫院持續性品質改善的重要參據。為了讓改善活動更符合病童、家屬、醫院及同仁需要，應依據醫院的目標與策略方針，設定醫療品質改善之主題及目標；評估相關作業是否確實執行及檢討服務成效；可應用如：PDCA 循環(Plan-Do-Check-Act cycle：計畫—執行—檢核—行動)等專案改善工具，讓醫療與服務品質更形精進。

條號	條文	備註
1.6.1	提供病童及家屬衛教與醫院服務資訊，並提供病童及家屬完整的就醫資訊及一般諮詢	
1.6.2	提供病童及家屬就醫之掛號、批價收費及辦理入出院作業等便利服務	
1.6.3	應準時開診，開診醫師請假或請他人代診時，應及早周知	
1.6.4	有效運用住院病床	
1.6.5	對於病童或家屬的意見、抱怨、申訴設有專責單位或人員處理，並明訂處理流程	
1.6.6	有效管理院內用餐、遊戲區及購物環境	
1.6.7	定期實施就醫經驗調查	

## 第 1 篇、經營管理 第 1.7 章 危機管理—風險分析與緊急災害應變

### 【重點說明】

為確保員工與就醫病童及家屬之安全，醫院應建立危機管理機制，且依據危機需要儲備或即時取得災害所需之醫療用品、通訊器材及其他資源，並有檢討改善機制。醫院在建立危機管理機制時應成立專責組織(如危機管理委員會)或指定專責人員統籌醫院危機管理事宜，包括運用風險分析工具(如災害脆弱度分析)評估醫院可能發生之危機或緊急事件，並依據危害分析結果研擬危機管理計畫，包括減災預防、準備、應變與復原。

為提升醫院面對危機事件發生時之緊急應變能力以減少災害之衝擊，對突發危機事件應建立健全之應變指揮體系與依災害等級制訂應變組織之啟動規模(如需動員之應變職務與應變團隊人數)。對於火災、風災、水災、地震等緊急災害，應訂有符合醫院與災害特性之緊急災害應變計畫與作業程序，並落實演練。此外，為防止災難發生時衍生之大量傷患救護需求，醫院應設置大量傷患緊急應變處理小組與健全指揮系統，每年定期與地方政府或相關團體共同辦理大量傷患處理之訓練，以滿足所在社區發生災害時之救護需求。

醫院面對可能或已發生之醫事爭議事件時，應以誠實的態度，指定專責人員或單位妥善因應，對外回應醫事爭議事件。為防範事件再發生，醫院應釐清事故發生原因及真相，正確掌握事件發展，並應有檢討紀錄及防範事件再發生之措施，作為改善之參考依據。另外，對於相關受影響之醫院同仁亦應提供支援互助機制，共同從經驗中學習。

本章節相關教育訓練得與總院合辦、共用資源與管理制度，惟若有數據部分須有兒童醫院相關報表。

條號	條文	備註
重 1.7.1	建立醫院風險/危機管理機制，且依據危機管理需要儲備或即時取得災害所需之醫療用品、通訊器材及其他資源，並有檢討改善機制	
重 1.7.2	訂定符合醫院危機管理需要之緊急災害應變計畫及作業程序，並落實演練	
重 1.7.3	設置大量傷患緊急應變組織與健全指揮系統	
1.7.4	建立醫療事故預防及爭議處理機制，確保醫病間之信賴與和諧關係，且對涉及醫療爭議員工有支持及關懷措施	
合 1.7.5	訂定醫院與媒體溝通之規範並落實執行，以維護病童及家屬之隱私與權益	

## 第 2 篇、醫療照護 第 2.1 章 兒童及家屬權責

### 【重點說明】

每一位兒童都具有獨特性，有著不同的需求、價值觀和信仰。故當病童就醫時，應該受到奠基於醫學倫理基礎下的妥適照護，此為病童基本的人權及權利。為保障病童就醫的人權及權利，醫院應以病童的觀點，明確訂定有關病童人權及權利的相關政策、規範，並公開倡導，讓病童及家屬能充份瞭解其人權及權利並參與醫療決策；同時也要教育員工理解及尊重病童的自主性和價值觀，提供維護病童尊嚴且周到的醫療服務。讓醫院、員工與病童及家屬共同營造一個重視病童就醫人權及權利的優質照護環境。本章重點如下：

1. 醫院應明訂維護病童人權及權利的政策或規範，並向病童及家屬及員工宣導、說明相關就醫人權及權利的內容。
2. 教育院內工作人員在執行醫療照護與服務時，應向病童及家屬充份說明、溝通，並隨時留意尊重及保護病童人權及權利。
3. 病童接受診療時，醫療照護團隊應向病童及家屬進行說明，特別是進行侵入性檢查或治療前，應提供書面說明以確保內容正確被瞭解，並取得家屬或法定代理人簽署完整的同意書。
4. 應鼓勵病童及其家屬參與醫療決策，工作人員以病童及家屬能理解之語言，解說病童的健康及醫療相關的資訊，如病童及家屬欲尋求其他醫療人員之意見時，醫院應主動協助。
5. 為維護及尊重病童的醫療照護權利，除了能主動為病童代言，醫院能對病童及家屬提供有關生命末期醫療抉擇的相關資訊，並制訂相關規範或標準作業程序，以利工作人員遵循。
6. 在醫療過程中應隨時注意維護病童隱私，如：檢查時應避免不必要的身體暴露；檢體採集及運送有適當的安排；就醫資料不論紙本、聲音、照片或電子等，均應尊重病童及家屬的意願予以保密。
7. 醫院可依病童及家屬需求提供適切的溝通服務，如：病童及家屬慣用語言或外語之翻譯，聽障者手語翻譯、唇語、筆談、同步聽打、寫字板、溝通板，視障者點字資料、18 號字體以上之資料等」，以符合《身心障礙者權利公約》(CRPD)精神，協助新住民、外籍人士或原住民能夠溝通無障礙。

條號	條文	備註
2.1.1	明訂維護病童人權及權利的政策或規範，並讓病童、家屬及員工瞭解、尊重其人權及權利	
2.1.2	應與病童及家屬溝通、適當說明病情、處置及治療方式，特別是實施侵入性檢查或治療時，應明訂作業規範並簽署同意書	
2.1.3	向住院病童或家屬說明住院之必要性及診療計畫，並有措施協助及鼓勵其參與醫療照護之過程及決策	
2.1.4	醫院能對病童及家屬提供有關生命末期醫療抉擇的相關資訊並予以尊重，以維護其權益	
合	2.1.5 病童於門診及住院時之檢查、處置與檢體採集和運送，皆應保障其隱私及人權及權利	



## 第 2 篇、醫療照護 第 2.2 章 醫療照護品質與安全管理

### 【重點說明】

醫療照護品質及病童安全是每日常規醫療照護的根本。此信念必須深植於每位醫療工作人員的心中，不間斷醫療照護品質之精進，使醫療照護效率提升、更充分利用資源，並減少病童於醫療照護中所承受之風險。主管對品管及病安的重視為成功的首要條件，經由良好之全院醫療照護品質管理計畫，進而建立組織友善文化中對品質及病童安全的關注。利用各種資料分析及改善計畫，達成醫療品質的持續進步。本章重點如下：

1. 醫院管理者須規劃醫療照護品質管理計畫：增進醫療照護品質需要許多臨床科部、醫療專業及行政管理之協助，必須有良好之全院管理架構及計畫；醫院管理者應建立品質管理架構、推動品質精進計畫及監督此系統之運作以達成目標，有醫院管理者之重視及支持，才能塑造出醫院之品質及病童友善文化。
2. 訂定出適當之醫療品質控制指標以保障病童安全：醫院應利用收集之資訊，針對危急、高風險、易出錯等方面，建立適當之醫療品質控制指標，藉由指標分析，尋求優先的品質改善項目，以保障病童安全。
3. 建立醫療品質及病童安全，並倡導組織友善文化：定期將醫療品管及病童安全之資訊傳遞給全體員工，鼓勵及教育員工參與醫療品質持續改善活動，建立品質、病童安全及組織友善文化；透過醫療照護團隊的溝通，將醫療品質改善成果加入醫療照護常規或技術手冊中，確保改善成果用於提升照護品質。
4. 對醫療不良事件之事前預防及事後分析檢討：醫院對於各種可能發生醫療不良事件之高危險情境，宜訂定預防措施以維護病童安全，對於發生之醫療不良事件，應明訂發生時的處理方式，並鼓勵通報，醫療不良事件發生後，應作根本原因分析，以避免相似事件之再發生。
5. 分析各類品質資料和其他醫院分享成果，共同提升醫療照護品質：醫療照護團隊間藉由全院性研究會及報告會等，互相理解院內各部門診療活動；利用品管資料，經由分析研究，於討論會提出報告或發表於雜誌刊物中，以提供臨床醫學或醫院管理上之實證，與醫界分享成果，共同提升醫療照護品質。

條號	條文	備註
2.2.1	應有委員會或組織等協調、訂定及推動全院品管及病童安全計畫，確實執行並定期檢討改善	
2.2.2	醫療照護團隊定期舉行照護品質相關會議，檢討改善實務運作，以提升醫療品質與病童安全	
2.2.3	建立機制以檢討醫療倫理與法律相關之病例與主題，其運作良好	
2.2.4	應訂有醫療品質監測指標及病例資料年報、與醫療成果資料，並有統計、分析及檢討	
2.2.5	對於各種可能發生醫療不良事件之情境，訂定預防措施，並建立預警偵測的通報處理機制	

## 第 2 篇、醫療照護 第 2.3 章 醫療照護之執行與評估

### 【重點說明】

醫療機構最重要的目的為提供病童所希望且最適切的醫療照護，需要醫療機構內各種領域的員工有高水準的協調及溝通。在執行醫療照護計畫時，應經常檢討醫療照護之適當性，動態評估病童對照護計畫的反應，如有需要應隨時修正計畫。醫院對於病童所提供之醫療照護為整體醫療照護的一個環節，完成階段性醫療照護後，應考慮病童之病情，安排持續性照護服務。如此不僅能有效的使用醫療資源，並能提供病童所需之照護且改善病童之健康狀態。本章重點如下：

1. 明定醫療照護團隊人員權責，並有良好的團隊運作以提供病童醫療照護。
2. 醫療照護團隊成員應將病童評估及訂定出之醫療照護計畫，詳細記載於病歷中，以使病童照護相關資訊能確實傳遞。
3. 應明訂作業常規以確保醫囑被安全地執行。
4. 依病情之需要，適切照會相關之醫療照護團隊，各種領域間有良好的協調及溝通，以達高水準之醫療照護。
5. 病童轉出至其他單位時，應提供醫療照護摘要，以達持續性照護之目的。
6. 應協助病童實施適切之轉診，轉診之安排應考量兒童病人安全，留意轉診過程中必要醫療照護之安排。病童轉出或出院至其他單位時，應提供醫療照護摘要，以達持續性照護目標。
7. 醫療照護團隊應提供病童出院準備及後續照護計畫，包含提供出院病童適當之用藥指導、營養指導、復健指導、回診預約與出院摘要等資訊，醫院亦應與後續照護服務之單位建立連繫及合作關係，確保病童獲得適切之後續照護。
8. 醫院應適當提供居家照護服務，透過機制掌握服務執行情形，在病例檢討會評估、檢討及改善居家照護服務模式或內容。
9. 醫院應提供適合病童與家庭需求的安寧緩和醫療照護服務，建立規範和擁有熟悉病童與家庭的專業人員，並提供繼續教育。

條號	條文	備註
合 2.3.1	住院病童應由主治醫師負責照護，並讓病童及家屬知悉	
2.3.2	住院、急診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	
合 2.3.3	每日應有醫師迴診並適當回應病童之病情陳述，紀錄詳實	
合 2.3.4	醫療照護團隊人員應了解病童問題，並讓接班人員知悉；如有轉出至其他單位時，應製作照護摘要或交班紀錄，以達持續性照護	
2.3.5	因應病童狀況提供適切可行的護理照護計畫，過程完整，並有適時修正	
重 2.3.6	適當的護病比	
合 2.3.7	醫囑之記載與確認應有標準作業，以確保醫囑安全執行	
2.3.8	依病情之需要，適切照會相關之醫療照護團隊	

條號	條文	備註
2.3.9	依據病童病情評估結果訂定復健計畫，給予適切之復健治療及訓練	
2.3.10	對病童及家屬提供身體、心理、社會及靈性的照護及支持措施	
2.3.11	訂有病童行動限制(隔離、約束)之作業常規並執行適當	
2.3.12	評估病童營養狀態，適切給予營養及飲食指導	
2.3.13	醫院有提供適當之新生兒及嬰兒哺育服務	
合 2.3.14	提供病童及家屬適當之衛教資料與指導	
2.3.15	明訂院內突發危急病童急救措施，且應落實執行	
2.3.16	實施適切之轉診(介)服務，並與院外機構建立良好合作關係	
2.3.17	醫療照護團隊應依病童需求，提供適切、完整的出院照護計畫與指導，並有紀錄	
2.3.18	適當的病童安寧緩和醫療照護服務	

## 第 2 篇、醫療照護 第 2.4 章 特殊照護服務

### 【重點說明】

在醫療中有許多高危險情境(如急診、加護病房中)，病童之醫療照護執行與評估十分重要，因此醫院必須特別對此訂定適宜之標準流程及規定，以提供適宜的照護品質。醫院對高危險病童之照護應有特殊之規範，以提供完整、一致、安全的醫療照護。本章重點如下：

- 1.急診及加護病房之病童，均為危急之病情，病童之醫療照護執行與評估均應有特殊之要求。醫院對設備器材及醫療照護執行人員之人力、資格、訓練均應符合規定。
- 2.兒童青少年心理衛生與特殊治療業務照護應有合宜的專業人員與作業程序，提供完善的照護與治療。
- 3.建立以病童家庭為中心的早期療育模式，由完整的專業團隊提供評估與照護。
- 4.兒童透析照護及兒童呼吸照護應由適當的醫療照護團隊提供，且應有合格設施設備，建立維護管理機制並確實執行，以建置安全的照護環境。
- 5.特殊病童照護應有合宜的醫療品質管理，除建立及確實執行感染管制作業外，亦應設定醫療及病童照護品質指標或目標，確保病童權益。

條號	條文	備註
2.4.1	適當之兒童急診人力配置及訓練	
2.4.2	兒童急診應有完備之設施、設備、儀器、機器，並確實執行保養管理及清潔管理	
2.4.3	提供兒童急診醫療與急救處置能力	
2.4.4	建置適當的急診診療科支援機制	
2.4.5	具備完善的兒童急診醫事人員與警衛輪班制度	
2.4.6	應有兒童急診醫療、救護處理之適當性及品質檢討分析與改善	
2.4.7	適當之加護病房組織及人力配置	
2.4.8	加護病房備齊相關設施、設備及儀器，並應定期保養、維護，並有紀錄可查	
2.4.9	良好的加護病房管理、收案評估、診療品質與紀錄	
2.4.10	提供重、難症醫療服務，並具持續性品質改善成效	
2.4.11	醫院有發展特色之特定醫療服務	
2.4.12	加護病房護理人員須依其特性及護理人員需要，安排在教育訓練，並評核其能力	
2.4.13	兒童青少年心理衛生照護品質適當	
2.4.14	兒童青少年精神科能提供特殊病例防治業務	
2.4.15	對早期療育服務能訂定評估及治療計畫，並提供合宜的團隊服務	
2.4.16	透析照護服務之醫療品質適當	
2.4.17	兒童呼吸治療應有適當醫療照護團隊與設	

條號		條文	備註
		備，提供良好的呼吸照護服務	
合	2.4.18	適當之兒童牙科人力配置，與完備的照護設施及設備	
	2.4.19	兒童牙科照護品質適當	
	2.4.20	設置特殊需求兒童牙科門診，並提供適切之服務	

## 第 2 篇、醫療照護 第 2.5 章 用藥安全

### 【重點說明】

藥品對疾病之預防、治療及症狀緩解均占有十分重要的角色。藥品管理是醫院對藥品使用過程中整體流程之監測，需要醫療機構內各領域員工的協調配合。醫院對藥品選擇、採購、儲存、處方、調劑、配送、給藥、記錄及追蹤效用等，均應訂定標準流程並持續品質監測改善，以提升用藥安全。本章重點如下：

1. 醫院應確保合法、適當的藥事人員人力；為確保藥品品質，藥品必須有良好保存管理，藥品存放之必要的硬體設備及設施，必須維持正常狀況。
2. 在藥品的庫存管理上，應依據醫療的需要採用合適藥品。醫院應訂有藥品採用原則之標準化作業程序，以實際需要及病童用藥安全管理為考量，決定採購藥品類別及掌握適當的庫存量，並確保使用之藥品均於有效期限中。
3. 處方上應妥善記載藥名、用量、用法、給藥方法、給藥期間。若處方內容不完整，藥事部門應可適當查詢建議修正，並宜有藥師指導或監視機制以防止處方之重複與浪費。建議建立相關系統以供醫師在開立處方時能隨時檢索必要的藥品資訊，規範特定藥品的使用方針及步驟，及設定防止醫師開立錯誤處方之機制。
4. 在藥品調劑流程及環境、設備，建議可參考「藥品優良調劑作業準則」(Good Dispensing Practice)等相關規範，訂定門診及住院調劑作業程序。對於高警訊藥品、特殊混合注射藥品應有特殊的保存、調劑流程以保障用藥安全。
5. 為達正確的給藥，應確實執行標準作業程序，且給藥前應瞭解藥效、副作用、使用量及病童是否有藥品過敏等情形。於給藥中、給藥後應注意病童反應，如有需要須正確且迅速處理。
6. 組織內有如藥事委員會或病童用藥安全相關機制等之設置或機能，以確保病童的用藥安全。在機制之執行上，用藥安全的報告，應構築在非追究個人責任，而是組織系統改進的態度及所謂「安全文化」之營造。各項病童用藥安全調查結果應回饋於系統流程之改善，透過在職及新進人員訓練，以改善用藥安全。
7. 醫療照護團隊應提供病童用藥指導，並對民眾提供各項藥品相關資料。

條號	條文	備註
	2.5.1 藥劑部門之設備及設施應符合業務所需，並妥善保養及維護	
合	2.5.2 藥事委員會運作良好，並有具體成效	
	2.5.3 應有藥品識別方法、步驟、及作業程序	
	2.5.4 處方醫令系統或類似機制應設有防止用藥錯誤及不適當之機制	
	2.5.5 藥品庫存管理訂有辦法，並確實執行	
合	2.5.6 依「藥品優良調劑作業準則」訂定兒童調劑作業程序，並確實執行	
	2.5.7 訂定兒童特殊混合注射藥品之調劑及給藥作業程序	
合	2.5.8 訂定兒童正確用藥標準作業程序並落實正確給藥	
	2.5.9 提供適當之臨床藥學服務，且提供適當藥品資	

條號	條文	備註
	訊	
2.5.10	病房及各部門的藥品供應，訂有妥善配送制度，並有緊急用藥之因應措施	
2.5.11	確實執行病童用藥教育	
合 2.5.12	醫療人員應正確且迅速處理病童對藥品使用的反應及病情變化	

## 第 2 篇、醫療照護 第 2.6 章 麻醉及手術

### 【重點說明】

麻醉及手術在醫院是非常複雜且重要的醫療處置。麻醉及手術需要有完整的病童評估、整合性的照顧、持續病童監測及安全的轉送，才能對病童提供安全及合宜的醫療照護。醫院應有系統性的組織管理相關軟硬體，以符合法令規範及病童需求。本章重點如下：

1. 醫院應確保適當之手術、麻醉部門體制及人力配置，手術、麻醉相關設施應由具有專業知識及技巧之人員負責保養管理，並有適當的手術排程管理。醫院應收集手術麻醉、鎮靜與手術後疼痛控制等相關之資訊，加以分析、統計、管理，以保障兒童病人安全及提升醫療品質。
2. 手術前應完整評估病童，向病童及家屬解釋麻醉及手術方式，與病童及家屬討論後選擇最適當的麻醉及手術方式。
3. 確實遵照適當的病童辨識程序，確保病童身分、手術項目與手術部位之正確無誤。
4. 詳實且即時記載麻醉紀錄及手術紀錄。
5. 訂定手術前、中、後之護理照護常規及處置步驟，確實遵行並詳實紀錄。

條號	條文	備註
合 2.6.1	適當之兒童手術、麻醉部門體制及人力配置	
2.6.2	備齊兒童手術相關設施、設備及儀器，並應定期保養、維護與清潔，並有紀錄可查	
2.6.3	具手術工作手冊及手術日誌且定期召開兒童手術管理委員會，並有會議紀錄檢討兒童手術相關品質	
2.6.4	手術排程管理適當，對於緊急手術有適當的因應措施	
2.6.5	應於手術前向病童及家屬充分說明，取得同意，並簽署同意書	
2.6.6	麻醉醫師於術前探視病童並確立麻醉計畫	
2.6.7	確實落實手術病童辨識程序，確保病童身分、手術項目與手術部位正確無誤	
合 2.6.8	手術室以外之鎮靜麻醉作業應適當執行	
2.6.9	詳實記載手術及麻醉紀錄	
2.6.10	訂定及確實執行手術前、後護理照護規範及處置步驟，並製成護理紀錄及適時修正	
2.6.11	應明訂術後恢復室之使用基準及步驟，且適切管理術後病童恢復過程	



## 第 2 篇、醫療照護 第 2.7 章 感染管制

### 【重點說明】

感染管制的目的在預防和降低病童、家屬、工作人員及其他出入醫院人員在醫院內得到感染，防止病原體在院內散佈，並在發生醫療照護相關感染時迅速察知，予以因應。有效之感染管制須有感染管制專家的領導及訓練有素的感染管制人員，利用資料分析，主動察覺感染風險並能及早因應。並應訂定適當計畫整合各部門工作及教育全院員工做好份內的感染管制相關工作。本章重點如下：

1. 醫院應設立感染管制相關單位，且確實執行各項業務以達感染管制目的。並有計畫且持續進行感染管制監測及改善方案。
2. 應對各種預期可能發生之感染事件有應變計畫，訂有病童感染管制手冊以提供醫院內各部門執行感染管制之根據。加強員工的感染管制教育，使所有工作人員知悉感染管制對策方法及步驟。
3. 適當且足夠的防護設備及洗手設備。
4. 訂有員工保護措施，並落實執行。
5. 隨時能掌握醫院醫療照護相關感染的最新狀況，採取具體且適當的感染管制措施。
6. 建立抗生素管理機制，促進抗生素適當及合理之使用。
7. 衛材、器械之清潔管理、滅菌消毒、儲存、動線、租賃及配送等步驟及管理方法，均應一般感染管制原則。

條號	條文	備註
	2.7.1 應設立感染管制單位，聘有合格且足夠之感染管制人力負責業務推行	
重	2.7.2 成立感染管制會，有定期開會並有紀錄，且確實執行會議決議事項	
	2.7.3 制訂及更新病童感染管制手冊，並辦理教育訓練使員工落實執行；定期收集國內外國際疫情使員工知悉	
重	2.7.4 院內應有充足且適當之洗手設備，訂有手部衛生作業程序且有管控與稽核機制	
重	2.7.5 對於暴露於血液、體液及尖銳物品傷事件的預防及處置(包含切傷等其他出血)訂有作業流程	
重	2.7.6 訂有醫療照護人員預防接種、體溫監測及胸部 X 光檢查等保護措施，並據以落實執行	
	2.7.7 定期對醫療照護相關感染的發生及其動向開會檢討分析，並訂定改善方案	
重	2.7.8 應訂有合適之隔離措施及動線規劃，且訂有大規模感染事件發生之應變計畫，並確實執行	
	2.7.9 抗生素管理計畫之領導與責任	
重	2.7.10 抗生素使用監測管理機制	
重	2.7.11 抗藥性微生物之監測診斷及隔離防治措施	
重	2.7.12 落實環境清潔消毒及管理	
重	2.7.13 確實執行衛材、器械、機器與內視鏡之滅菌及清潔管理	

條號	條文	備註
2.7.14	供應室應配置適當人力，清潔區及污染區應做區隔且動線規劃合宜	

## 第 2 篇、醫療照護 第 2.8 章 檢驗、病理與放射作業

### 【重點說明】

對病童作正確合宜的評估才能作出最適切的醫療照護計畫。病童的評估為一持續性的工作，包括收集資訊、分析各種資料，如：身體、實驗室及影像等各種檢查結果。這些評估需要醫療照護團隊成員共同的參與，整合出最適切的醫療照護計畫。醫院應必須對各種檢驗、檢查訂定適宜之標準流程及規定，以提供適宜的照護品質及確保醫療照護團隊能有效的溝通及整合。本章重點如下：

1. 醫事檢驗、解剖病理、血品供應單位及放射影像的各種檢查及治療應訂定運作規範，以確保安全及病童的評估資訊正確。
2. 醫事檢驗、解剖病理、血品供應單位及放射影像檢查及治療之各種儀器設備必須遵照功能維護要求，依照所訂定的程序，進行必要時的查驗、保養、維修或校正等措施，以確保其運作正常。同時對於設備所產生的工作環境安全問題，應有妥善的處理方式與監測機制。
3. 具備合宜的放射治療(含核子醫學)設備及友善環境，訂有一般標準之作業流程，確保醫療品質。

條號	條文	備註
2.8.1	具備合宜的病童醫事檢驗設備，訂有符合標準之作業流程，確保品質	
2.8.2	設有合宜兒童之血品供應之作業程序，並能確保品質	
2.8.3	具備合宜的兒童病理診斷設備，訂有符合標準之作業流程，並確保品質	
2.8.4	具備合宜的兒童放射診斷(含核子醫學)設備，訂有符合標準之作業流程，並確保品質	
2.8.5	具備合宜的放射治療(含核子醫學)設備，訂有符合標準之作業流程，並確保品質	
2.8.6	各項檢驗、檢查步驟，能安全、確實的執行，且能提供迅速、正確之服務	

### 第 3 篇、教學與研究 第 3.1 章 教學研究管理與政策

#### 【重點說明】

1. 醫院應設置統籌教學訓練工作之決策機制，指導教學研究行政單位及各部科執行相關業務，並與各部科維持良好合作關係。
2. 醫院應設置教學研究行政支援系統，包含人力及資源，以推展教學研究工作。
3. 應配合國家政策，確保受訓學員勤務負擔與訓練品質，以保障受訓學員身心健康、學習品質與病人安全。
4. 本章條文得與總院共用環境與設備，管理、規範與作法，惟需要呈現兒童醫院相關資料。

#### 【註】

1. 本篇所稱「醫事人員」包含醫師及其他醫事人員。
2. 「受訓學員」係指西醫、牙醫、藥事、醫事放射、醫事檢驗、護理、營養、呼吸治療、助產、物理治療、職能治療、臨床心理、諮商心理、語言治療、聽力與牙體技術等職類之醫事人員。學員層級包含醫師職類之實習醫學生、畢業後一般醫學訓練醫師、住院醫師、醫事職類之實習學生及非醫師之新進醫事人員。
3. 「非醫師之新進醫事人員」係指自領得醫事人員證書起 4 年內，接受「臨床醫事人員培訓計畫」補助之受訓醫事人員。
4. 「住院醫師」係指依「專科醫師分科及甄審辦法」或醫療法第十八條第二項規定接受畢業後綜合臨床醫學訓練(一般醫學訓練)、專科醫師訓練之醫師及牙醫師。

條號		條文	備註
合	3.1.1	應設置組織健全之醫學教育研究委員會，且其功能及運作良好	
合	3.1.2	應具適當之教學研究行政支援，執行良好	
必	3.1.3	受訓學員訓練值勤時數與工作負荷量應安排適當	[註]本條為必要條文，必須達符合項目(含)以上。
合	3.1.4	依受訓學員層級評量其臨床照護能力，安排適合學習之臨床工作，落實監督指導與責任授權	

### 第 3 篇、教學與研究 第 3.2 章 教學研究資源

#### 【重點說明】

- 1.教學及研究設備為教學醫院必備的基本條件之一，評鑑除查核設備數量與規格外，更著重於瞭解該設備是否充分發揮功能。
- 2.醫院應編列適當預算購置兒童醫療領域必要的圖書、期刊、電子資源，並應妥善保存與管理，且醫院應提供便於查詢及獲取文獻之管道，以利使用。
- 3.醫院應提供良好訓練環境，並於訓練過程中確保兒童病人安全、隱私、友善文化。
- 4.醫院投入於教學、進修及研究經費編列，應遵循醫療法第 97 條規定，「教學醫院應按年編列研究發展及人才培訓經費，其所占之比率，不得少於年度醫療收入總額百分之三」。同時醫院應考量本身條件、人員數及其教學、進修及研究三大領域的目標，適度調整三類間之比重與經費投入之均衡。
- 5.醫院應訂有教學研究獎勵辦法，以鼓勵所屬人員從事臨床教學與研究工作，以促進醫學教育與技術發展及持續品質改善。
- 6.本章條文得與總院共用環境與設備，管理、規範與作法，惟需要呈現兒童醫院相關資料。

#### 【註】

- 1.醫院得與總院共用教學研究資源。
- 2.若學校附設醫院之圖書館設於學校內，而非設於醫院內時：
  - (1)應開放醫院人員使用。
  - (2)圖書館購置圖書時，應參考醫院醫事人員及受訓學員之需求。

條號	條文	備註
3.2.1	教學、研究及進修各項費用應有年度預算及決算資料	
合 3.2.2	具備研究鼓勵辦法及獎勵措施	
3.2.3	應設置適當空間及設備供教師與研究之用	
3.2.4	教室、討論室或會議室數量充足，且具教學功能	
3.2.5	醫院應提供多元教與學之資源	
3.2.6	提供良好的門診、急診及住診訓練場所	

### 第 3 篇、教學與研究 第 3.3 章 師資與培訓

#### 【重點說明】

1. 醫事人員的養成過程中，需運用「師徒」制的訓練模式。在此種訓練模式中，教師所扮演的「典範」角色，對受訓人員的觀念與行為有深刻影響，故教師需具備良好的專業素養。另外，教師還需掌握課程安排、教學技巧、學習成果的評估方法等知能，這些知能需要透過學習與訓練來獲得。因此教學醫院應有良好的師資培育制度，並配合獎勵措施、薪資結構、升等升遷等辦法，讓教學工作得以持續發展。
2. 本章條文得與總院共用環境與設備，管理、規範與作法，惟需要呈現兒童醫院相關資料。

條號	條文	備註
3.3.1	明訂有具體教師培育制度並落實執行	
3.3.2	明訂有教學獎勵辦法或措施，並能落實執行，以鼓勵投入教學活動	
合 3.3.3	教學能力提升之培育課程	

## 第 3 篇、教學與研究 第 3.4 章 教學訓練

### 【重點說明】

1. 醫院應對醫事人員提供醫學教育與研究之訓練。成功之教育訓練乃植基於精實的訓練計畫，始於社會、醫院機構與師生的需求，產生明確的訓練目標與有效的教學方法，在友善的組織環境中，藉由定期實施課程成效評估與反省，持續精進訓練品質。
2. 本章條文得與總院共用環境與設備，管理、規範與作法，惟需要呈現兒童醫院相關資料。

#### (一)3.4.1 教學訓練計畫與執行

1. 訓練計畫為執行訓練之藍圖，保障教育訓練之確實執行，以達到學習目標。該訓練計畫應隨社會、機構及師生等需求調整學習目標，落實執行，並定期檢討修正。
2. 兒童醫學訓練的目標係為達成兒童全人照護，其照護場域除各種形態之醫療院所外，應涵蓋對家庭、社區與學校。對相關醫療人員素質之要求，包含其知識、思辨能力、操作型技能，並應具備人際關係/溝通能力、團隊合作、終身學習及醫療體系作業能力，還能做兒童福利倡議者(advocate)。

#### (二)3.4.2 訓練內容

1. 訓練內容應涵蓋兒童醫院的醫療任務，以提升全面性兒童健康照護之醫療品質、保障病人安全與促進其健康福祉為目標，從兒童健康促進、疾病預防、疾病治療、復健康復到臨終照護。
2. 訓練內容說明該相關醫療領域受訓學員達到該醫療任務所需之知識、技能與態度，以及所需具備的能力。
3. 訓練內容強調全人照護及以病人為中心的照護，若牽涉聯合照護的項目，應出現於相關的醫師及醫事職類人員的訓練計畫中。

#### (三)3.4.3 教學研究與學術活動

1. 醫院應依據訓練目的與重點，藉由臨床學習場域(包括住診、門診、急診教學及跨領域團隊訓練)、跨院或國際間之學術交流合作等教學研究活動，使醫事人員可受到更完整且多樣的訓練，培育能以病人為中心及具全人照護的能力。

### 【註】

1. 本節所稱「長期學員」係指在該醫院接受臨床訓練，期間一年內大於 2 個月(>2 個月)者；「短期學員」則意指小於 2 個月(≤2 個月)者。
2. 全人照護(Holistic Health Care)指不僅要提供以病人為中心之生理、心理、靈性及社會的醫療照護，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的長期照護或安寧照護。
3. 醫學生與醫事學生在醫院的訓練計畫乃該學校整體課程規劃的一部分，應與學校規劃一致，並依據共識之目標執行。

條號	條文	備註
3.4.1	受訓學員教學訓練計畫架構完整、明確，且可落實執行	
3.4.2	訂有「核心臨床學習經歷」標準，並有監督輔導機制	
3.4.3	兒童一般醫學訓練	
合 3.4.4	特殊兒童專業領域訓練	
3.4.5	提供受訓學員多元臨床教學活動	
3.4.6	受訓學員應具備病歷寫作能力	

條號	條文	備註
3.4.7	提供受訓學員模擬場域學習	
3.4.8	有跨領域團隊合作照護訓練	
3.4.9	與其他醫療院所建立實質教學合作關係，提升兒童醫學相關領域之教學訓練	
3.4.10	參與國際相關學術或服務活動	



### 第 3 篇、教學與研究 第 3.5 章 教學研究成果

#### 【重點說明】

1. 評量與認定醫院之教育訓練成效，使醫院依兒童照護的時代使命持續改善其教學品質，以提升兒童照護人才素質。
2. 醫院之研究成果關係兒童醫療照護之前瞻發展，不僅著重於研究論文發表數量及品質，也需關注其應用性，以及與產業之鏈結發展。
3. 本章條文得與總院共用環境與設備，管理、規範與作法，惟需要呈現兒童醫院相關資料。

條號	條文	備註
3.5.1	受訓學員學習成效評量、分析、回饋改善機制	
3.5.2	受訓學員學習成效	
3.5.3	訓練計畫執行成果的分析與改善	
3.5.4	訓練計畫執行成效	
3.5.5	研究成果的分析與改善機制，並注重研究倫理	
3.5.6	研究執行成果	