

醫院評鑑持續性監測
指標常見QA 2015年12月30日公告版

指標代碼	指標名稱	問題內容	回覆內容
HA03-02	所有手術病人住院期間非計畫相關重返手術室	病人開刀後於恢復室進行監測，此時主刀醫師評估病人狀況認為需再check bleeding，再次將病人送到table上進行探查，因醫師認為病人未離開手術室的範圍，故想請問此事件在認定上是否需列入重返？	1.手術室及恢復室各為不同的空間及設置目的，故當此病人送至恢復室時，已算離開手術室。 2.計畫性相關的重返手術室應為：預期或是需分階段的手術，在術前就應該已經知道而且有紀錄。
HA05-01	急診轉入住院比率	分母排除所有假性分娩，是否可提供假性分娩之疾病分類碼？	ICD-9-CMcode中並無假性分娩對應的代碼，請以臨床醫師之判斷認定即可。
HA05-01	急診轉入住院比率	病人轉入加護病房是否列入計算？	本指標監測範圍為一般病房（包含急性一般病房、精神急性一般病房、慢性一般病房、精神慢性一般病房）及加護病房。
HA05-02	急診會診超過30分鐘比率	請問HA05-02急診會診超過30分鐘比率的是針對哪一類會診？是一般會診、急會診、緊急會診還是3項皆包含？	指標「HA05-02急診會診超過30分鐘比率」，只要是急診病人接受其他科醫師會診之人次就應列入分母計算，可參考醫院評鑑基準2.4.4及醫院緊急醫療能力分級評定基準1.4.6；而所提及的「一般會診、急會診、緊急會診」係為醫院自行分類的會診項目。
HA05-03	緊急重大外傷手術於30分鐘內進入開刀房比率	HA05-03緊急重大外傷定義：胸、腹腔內大量出血，致生命徵象不穩定需緊急手術者。若是ISS>16分且為顱部或嚴重骨折，不列入計算嗎？	本指標之定義係依據「醫院緊急醫療能力分級評定作業」之規定，目前針對緊急重大外傷之定義仍維持「胸、腹腔內大量出血，致生命徵象不穩定需緊急手術者」，顱部或嚴重骨折不列入計算。
HA06-11	急性心肌梗塞-STEMI到急診90分鐘內施予經皮冠狀動脈介入術比率	定義中有提到分子及分母同時排除： 1.院內AMI轉診病人→是指本院轉診至他院之病人嗎?!這樣的話是不是和上面的「病人未住院即轉至他院治療」重複? 2.院外AMI轉診病人→是指外院轉診至本院之病人嗎?可是這類病人若需要接受Cath治療，是否列入收案較佳?	1.「院內AMI轉診病人」係指於院內發生送到自己醫院急診的病人，而非轉到他院。 2.此指標與檢查及治療的時效性有關，在院外已經確診AMI病人，與未確診之病人所需接受的檢查不同，考量兩者立基點不同，故予以排除。

醫院評鑑持續性監測
指標常見QA 2015年12月30日公告版

指標代碼	指標名稱	問題內容	回覆內容
HA06-13	急性心肌梗塞住院中死亡率(含病危自動出院)	「HA06-13急性心肌梗塞住院中死亡率(含病危自動出院)」，收案方式，為「以事件發生之月份為收案月份」。出院主診斷為ICD-9-CM code:410.X為選取個案。但因事件發生之月份的個案並非皆會在當月份出院，故此收案方式每月數據皆會有異動，是否能比照「HA06-12 AMI住院期間給予乙型阻斷劑比率」以病人出院之月份為收案月份」。	其分子所指之「事件發生」為：監測月份中「所有出院AMI病人中死亡或病危自動出院病人數」，分母所指之「事件發生」為：該監測月份中「所有出院主診斷AMI病人次」，分子與分母皆會在同一月份發生；即出院AMI病人中發生死亡或病危自動出院的病人，會納入出院主診斷為AMI之出院人次中。
HA06-21	HA06-21	有關分母-所有急性缺血性中風到院病人次： 1.由門診收治住院的是否列入計算？ 2.是否需具有重大傷病的資格才能列入計算？	1.由門診收治住院的需列入計算。 2.不一定要具備健保重大傷病的資格。
HA06-31	接受安寧共同照護個案數	HA06-31接受安寧共同照護個案數，照會的部分須有醫師開立照會單才算嗎？病人家屬同意部分須有同意書嗎？這項指標是否與健保申報定義相同？	本指標收案定義與「全民健康保險安寧共同照護試辦方案」相同，請依此試辦方案執行後之數據提報。
HA08-01	藥物不良反應通報件數	醫療器材之定義為何？紗布、棉花棒算不算？	1.依據藥事法第13條：所稱醫療器材，係用於診斷、治療、減輕、直接預防人類疾病、調節生育，或足以影響人類身體結構及機能，且非以藥理、免疫或代謝方法作用於人體，以達成其主要功能之儀器、器械、用具、物質、軟體、體外試劑及其相關物品。 2.紗布、棉花棒等衛材亦屬醫療器材。
HA09-05	亞急性呼吸照護病房氣切比率	該病患之氣切並非在亞急性呼吸照護病房中執行，是否需列入計算？	本指標係以「盛行率」的概念監測，故在監測月份中具有氣切之病人皆須列入計算。
HA09-05	亞急性呼吸照護病房氣切比率	是否需要扣除死亡及拔管成功的病例？	本指標係以「盛行率」的概念監測，故在分子及分母皆不需扣除。
HA10-02	醫院員工遭受暴力事件數	若為員工之間的暴力是否需列入計算？(如：上刀過程中醫師對護理師進行言語暴力)	只要受害者為醫院員工，不限定施暴對象。

醫院評鑑持續性監測
指標常見QA 2015年12月30日公告版

指標代碼	指標名稱	問題內容	回覆內容
HA10-02	醫院員工遭受暴力事件數	此指標之員工是否包含外包人員	醫院員工包含所有醫事及行政人員(含約聘雇、計畫項下雇用人員、非受雇人員如外包人員、實習學生、志工等)
HA10-02	HA10-02	請問暴力事件件數是指院內通報暴力事件件數還是通報到衛服部的才算?同一個人一個月內2次發生暴力事件,但只有通報1次,這樣數值應該填1還是2?	目前各衛生局係收集「擾亂醫院急診秩序或妨礙醫療業務執行」的事件,故地點是侷限在急診。而持續性性監測指標HA10-02醫院員工遭受暴力事件數,範圍涵蓋全院(不侷限在急診),需收集暴力事件發生之件數,非通報的件數,故每件暴力事件僅會發生一次。
HA10-03	醫院員工發生職業災害件數	本院部分職業災害的事件,會在事件發生多日後員工再做通報(例如:3月發生職災,當時不知道此事件可通報職災,5月經其他同事告知可列入職災後才通報),故無法將此事件提報在事件發生的月份,數據落差約1/3	考量此指標有部分事件員工無法立即通報醫院,故收案方式(一)事件發生或發現月份均可為收案月份,惟不得重複計算。以此案例雖職災發生在3月,5月份發現職災,請提報在5月的數據中。
HA10-03	醫院員工發生職業災害件數	醫護人員針扎是否要列入計算?	要列入計算。
HA10-03	醫院員工發生職業災害件數	上下班的交通意外是否要列入計算?	不需列入計算,本指標依「職業安全衛生法」第2條第5項之認定,必須發生在「勞動場所」。
HA10-03	醫院員工發生職業災害件數	醫護人員因照顧患有水痘的病人,因而感染到水痘,是否要列入計算?	要列入計算。
HA10-03	醫院員工發生職業災害件數	請問職災收案範圍是否含志工、實習生,清潔合作廠商是否也要收案?	所指的醫院員工需與醫院有直接的雇用關係(如:醫師、護理師、行政人員等),故志工、實習生、外包(如清潔合作廠商)不列入收案範圍。
HA10-03	醫院員工發生職業災害件數	居家護理師至病人家中進行居家照護,途中發生交通意外是否認列職災?	如為雇主指派外出工作,前去的途中可列入職災,回程若返回醫院可列入職災,若非返回醫院(如家中)則不列入職災。
HA10-03	醫院員工發生職業災害件數	下班時於醫院停車場被狗咬傷,是否需列入職災?	因發生在勞動場所,故需列入計算。
HA10-03	醫院員工發生職業災害件數	醫院派出去開會或上課,並給予公假1天,若前去途中發生交通意外,是否列入計算?	與上下班交通意外一樣,不需列入計算。

醫院評鑑持續性監測
指標常見QA 2015年12月30日公告版

指標代碼	指標名稱	問題內容	回覆內容
HA10-04	急性一般病床開放率	分子「實際開放之急性一般病床開放床數」是指每個月1日已有病人實際入住的床位數嗎？	不是，是指向衛生局登記之急性一般病床開放床數中，實際可使用多少床位數以供收治病人。
HA10-04	急性一般病床開放率	請問指標「HA10-04 急性一般病床開放率」所指的急性一般病床數是否包含急性精神病床數？	不包含急性精神病床數。
HA10-05	急性一般病床全日平均護病比	計算的方式是否與醫院評鑑補充資料表第2篇相同？	與醫院評鑑補充資料表第2篇(文件版本：104年5月)相同。計算結果為第5頁之「全院【急性一般病床】各月份全日護病比」之數值。
HA10-05	急性一般病床全日平均護病比	請問指標「HA10-05 急性一般病床全日平均護病比」所指的急性一般病床數是否包含急性精神病床數？	不包含急性精神病床數。
HA10-05	急性一般病床全日平均護病比	護病比的指標，可以填到小數點第幾位？	該指標請提報入四捨五入後小數點後1位。
HA10-07	住院醫師值勤時數符合比率	「住院醫師」中是否要將中醫列入計算？	不包含中醫，科別係依據「專科醫師分科及甄審辦法(民國100年01月17日修正)」第二章第3條中，醫師之專科分科認定：1. 家庭醫學科；2. 內科；3. 外科；4. 兒科；5. 婦產科；6. 骨科；7. 神經外科；8. 泌尿科；9. 耳鼻喉科；10. 眼科；11. 皮膚科；12. 神經科；13. 精神科；14. 復健科；15. 麻醉科；16. 放射診斷科；17. 放射腫瘤科；18. 解剖病理科；19. 臨床病理科；20. 核子醫學科；21. 急診醫學科；22. 職業醫學科；23. 整形外科；所列之23項。
HA10-07	住院醫師值勤時數符合比率	該住院醫師執登在A醫院，但外派至B醫院受訓，需由A醫院提報此指標還是B醫院？	需由執登之A醫院進行提報。
HA10-07	住院醫師值勤時數符合比率	若該醫師當週執勤時數剛好為88小時，算符合還是不符合？	算符合，只要小於或等於88小時皆符合「正常工作時間連同延長工作時間未超過88小時」。

醫院評鑑持續性監測
指標常見QA 2015年12月30日公告版

指標代碼	指標名稱	問題內容	回覆內容
HA10-07	住院醫師值勤時數符合比率	依據教學醫院基準1.6.1中委員評量共識「單週值勤時數採計方式，得醫院排班方式予以調整，如：星期一採計到星期日、或星期日採計到星期六...等，若屬跨月之該週亦應採計」，則會有五週的月份（如6月、8月、11月），請問是要計算哪四週？	請填報當月週平均之執勤時數，若屬跨月之該週得列計於隔月的值勤時數。
HA10-07	住院醫師值勤時數符合比率	1..住院醫師到職若滿3週但不足4週者，是否需列入計算 2.住院醫師到職僅滿1週，是否需列入計算？ 3.住院醫師到職未滿1週，是否需列入計算？	1.需列入計算，分子為當月週平均正常值勤時間連同延長值勤時間未超過88小時之人數。 2.需列入計算，分子為當月週平均正常值勤時間連同延長值勤時間未超過88小時之人數。 3.不需列入計算，僅監測在院接受部定專科訓練滿7天以上者。
HA10-07	住院醫師值勤時數符合比率	請問Fellow或次專科須採計嗎？	請填報於監測月份中有接受部定專科醫師訓練之住院醫師，故不含Fellow及次專科
		加護病房照護指標中，所指之「加護病房」是否包含燒傷加護病房？	加護病房係指機構於衛生局申請登記開放之加護病床，包含小兒加護病房及新生兒加護病房，不含燒傷加護病房。
		指標提到全院病人的部分，RCW及安寧病房是否納入？	醫院評鑑持續性監測的指標中，收集對象為「全院病人」的指標目前包含：「HA01-01住院死亡率」、「HA01-02出院14天內因相同或相關病情非計畫性再住院率」、「HA07-01醫療照護相關感染」、「HA07-02住院中心導管相關血流感染」、「HA07-03住院病人呼吸器相關肺炎」及「HA07-04住院病人留置導尿管相關尿路感染」6項。 依據收案方式的說明，指標所監測的「全院病人」範圍包含如下： (1)急性一般病床。(2)特殊病床的加護病床、燒傷加護病床、燒傷病床、隔離病床、嬰兒病床、嬰兒床、亞急性呼吸照護病床（RCC）及骨髓移植病床。 故排除：慢性呼吸照護病房(RCW)及安寧病床。

醫院評鑑持續性監測
指標常見QA 2015年12月30日公告版

指標代碼	指標名稱	問題內容	回覆內容
		<p>本院預填報104年醫評監測指標.本院醫療機構開業執照核准急性一般病床20床及慢性一般照護病床80床【RCW】，但因現況RCW病床不足.故個案入住急性一般病床。故指標收案方式中範圍包含急性一般病床，本院是否仍需填報?</p>	<p>只要急性病房就應列入指標收案，不論收治病人的屬性，如貴院在【急性一般病床】收治【慢性呼吸照護病人】，請將此類病人提報在急性一般病床相關指標，包含：「HA01-01住院死亡率」、「HA01-02出院14天內因相同或相關病情非計畫性再住院率」、「HA07-01醫療照護相關感染」、「HA07-11住院中心導管相關血流感染」、「HA07-12住院病人呼吸器相關肺炎」、「HA07-13住院病人留置導尿管相關尿路感染」、「HA10-04急性一般病床開放率」及「HA10-05急性一般病床全日平均護病比」。</p>