

112 年度中醫專科醫師訓練試辦計畫實地試評基準及評量項目、委員共識 診所適用

中醫專科醫師訓練試辦計畫執行與成果	【重點說明】 1. 所稱中醫專科醫師，係指於參與衛生福利部「中醫專科醫師訓練試辦計畫」接受專科醫師訓練之受訓醫師。 2. 本節所指主治醫師以專任者為限。 3. 訓練機構各科中醫專科醫師訓練計畫應符合衛生福利部委託輔導中醫專科醫學會擬定之中醫專科醫師訓練課程基準，據以執行，且持續檢討改進。 4. 訓練機構應以前述認定基準中之評估方式，如筆試、口試、實際操作、平時觀察、同儕或醫護人員意見、模擬測驗等，評估中醫專科醫師是否達成該專科領域應具備之專業能力，並給予適當鼓勵及輔導。
--------------------------	--

項次	條文	評量項目	試評委員共識
第 1 項	中醫專科醫師之訓練計畫具體可行，內容適當	目的： 確保教學訓練計畫符合全人醫療照護精神且具體可行，並具完備師資。 評量項目： 1. 依衛生福利部委託輔導中醫專科醫學會擬定之專科醫師訓練機構認定基準(草案)、專科醫師訓練課程基準(草案)與相關規範，訂定各科中醫專科醫師訓練計畫，並定期檢討修正。 2. 訓練計畫主持人應確實負責主持計畫相關事務。 3. 教師於帶領中醫專科受訓醫師期間，適當安排從事臨床教學、病人照護與研究或其他工作時間之比重，以維持教學品質。 4. 訓練計畫若為聯合訓練計畫，整體計畫之安排有一致性與連貫性，並能配合合作訓練機構屬性做適當分工合作，且有檢討改善機制。 評量方法及建議佐證資料： <u>評量方法：</u> 1. 查核專科訓練計畫，及確認訓練計畫是否定期檢討。 2. 訪談主持人，確認主持人是否清楚瞭解負責主持計畫相關事務；若為聯合訓練計畫，	依評量項目規範。

項次	條文	評量項目	試評委員共識
		則以面談及審閱書面資料方式瞭解如何與合作訓練機構溝通及建立共識，及如何確認中醫專科受訓醫師於合作訓練機構學習能達成原先規劃之學習目標。 3. 訪談教師，確認教師於帶領中醫專科受訓醫師期間如何安排從事教學訓練工作與其他工作之比重，另瞭解是否清楚反映訓練課程管道、或參與修訂訓練課程。 <u>建議佐證資料：</u> 1. 有收訓之專科的教學訓練計畫。 2. 訓練計畫主持人及教師資格、名單。 3. 若為聯合訓練計畫，與合作訓練機構溝通及檢討改善資料。	
第 2 項	適當安排課程內容、教學活動及安全防護訓練	目的： 確保所安排之課程符合中醫專科醫師訓練之需求，並兼顧其學習安全。 評量項目： 1. 對於中醫專科受訓醫師之安全防護，有到職訓練，使其瞭解訓練機構工作環境及安全防護（含疫苗接種、感染管制及預防針扎），並有實務操作前說明，使其瞭解某項處置、操作之安全規定，且提供相關防護設備供其使用，並經由演練獲得相關操作經驗。 2. 中醫專科受訓醫師定期參與臨床研討會、專題討論（含學術期刊討論會）、特殊個案及急重難症病例討論等會議，且有主治醫師或教師參與指導，並針對會議內容與中醫專科受訓醫師討論並考量病人身、心、靈、社會之需求。 3. 中醫專科受訓醫師須接受教學相關訓練，知悉實習臨床學習課程與目的，並擔任協助中醫畢業後一般醫學訓練醫師（現稱中醫負責醫師訓練醫師）之教學和指導之角色。 4. 教師對訂定訓練課程之建議有管道可以反映，並適當參與課程訂定。 評量方法及建議佐證資料： <u>評量方法：</u>	依評量項目規範。

項次	條文	評量項目	試評委員共識
		- 訪談中醫專科受訓醫師及查閱學習歷程檔案（或學習護照），瞭解教學活動及課程、安全防護訓練，確認是否清楚後續課程之期程安排、及如何協助教導中醫畢業後一般醫學訓練醫師（現稱中醫負責醫師訓練醫師）。 - 各項例行性教學活動（如臨床研討會、專題討論、特殊個案及急重難症病例討論會等）之重點在於教學與討論之互動過程，討論內容是否記錄或紀錄方式由訓練機構自行決定即可，委員將透過實地查證或訪談方式了解執行情況。 - 訪談對象建議為實地試評當日在院者，若當日未能出席或已完訓，則可以電話訪談或查閱學習檔案、紀錄等方式進行。 - 訪談教師，確認是否清楚反映訓練課程管道或參與修訂訓練課程。 <u>建議佐證資料：</u> - 教學訓練計畫、各科教學活動及課程表、安全防護訓練。 - 網路教學平台。 - 學習歷程檔案（或學習護照）。 - 病歷案例、分析報告。	
第 3 項	中醫專科醫師在醫療團隊中學習全人照護，包括住診、門診、急診教學訓練及跨領域團隊訓練等	目的： 確保中醫專科受訓醫師在醫療團隊中學習全人照護，學習範圍包括完整之住診、門診、急診教學及跨領域團隊訓練等。 評量項目： - 各項訓練所安排之疾病類型，符合各專科訓練計畫所訂之核心項目。 - 安排中醫專科受訓醫師接受住診教學（日間照護及中西醫共同照護），主治醫師或教師教學時，有分析病情及示範診療，使中醫專科受訓醫師瞭解跨領域團隊（含居家醫療、照護機構巡診、社區據點及中西醫共同照護）合作照護之要素及實務運作，並適時教導中醫專科受訓醫師考慮醫學倫理與法律及全人照護等相關問題，主治醫師或教師並能適時提供示範、指導、評量與回饋。	評核標準依各專科醫師訓練課程基準要求。

項次	條文	評量項目	試評委員共識
		3. 每週安排訓練中醫專科受訓醫師獨立看診。 評量方法及建議佐證資料： <u>評量方法：</u> - 訪談教師、中醫專科受訓醫師及查閱學習歷程檔案（或學習護照），瞭解其住診、門診、及跨領域團隊訓練之執行情形。 - 訪談教師及中醫專科受訓醫師，瞭解指導監督機制、及教學團隊運作情形。 <u>建議佐證資料：</u> - 中醫專科醫師訓練計畫（包含住診、門診及跨領域團隊訓練）。 - 學習歷程檔案（或學習護照）。 - 教學團隊運作模式及執行。	
第 4 項	中醫專科醫師照護床數及值班班數安排適當，適合學習，並有適當指導監督機制	目的： 確保中醫專科醫師訓練所需之照護床數及值班訓練，並兼顧保障學習品質及病人安全。 評量項目： - 中醫專科醫師訓練符合各專科訓練計畫所訂之核心項目，並安排跨專科及跨領域之教學訓練。 - 依各科一般訓練常規，明確規定適合訓練所需要之照護床數及值班訓練：原則上，每人每日照護床數上限為 15 床，相關值勤時數及相關規範依衛福部公告之「住院醫師勞動權益保障參考指引」規定，並有適當指導監督機制。 - 對中醫專科受訓醫師有適當指導監督機制，值班時亦同。並落實由主治醫師、中醫專科受訓醫師及實習中醫學生組成之教學團隊，確保病人安全及學習成效。 [註] - 主訓診所本項得免評（not applicable, NA）。 - 若無實習中醫學生，評量項目 3 所稱「教學團隊」組成無須包含實習中醫學生。 評量方法及建議佐證資料： <u>評量方法：</u>	依評量項目規範。

項次	條文	評量項目	試評委員共識
		- 訪談中醫專科受訓醫師及查閱學習歷程檔案（或學習護照），確認其所接受之訓練有符合各專科訓練計畫所訂之核心項目。 - 訪談中醫專科受訓醫師及查閱排（值）班表，瞭解其照護床數及值班訓練情形。 - 訪談教師或中醫專科受訓醫師，瞭解指導監督機制、及教學團隊運作情形。 <u>建議佐證資料：</u> - 學習歷程檔案（或學習護照）。 - 排（值）班表。	
第 5 項	中醫專科醫師病歷寫作品質適當	目的： 教導中醫專科受訓醫師病歷紀錄內容之真實與合理性，並運用課程及實作，以期提升病歷寫作能力。 評量項目： - 訓練機構安排病歷寫作教學活動，以提升中醫專科受訓醫師病歷寫作能力。 - 病歷寫作訓練內容包括： (1)門診病歷 (2)入院紀錄(免) (3)病程紀錄 (4)會診紀錄(免) (5)醫囑及處置紀錄 (6)交接紀錄(免) (7)出院病歷摘要(免) - 視情況需要記錄下列事項： (1)病人在身、心、靈、社會層面之問題。 (2)醫師對診療過程之修正及改進。 (3)尊重病人自主，做好知情同意。 - 中醫專科受訓醫師病歷寫作應符合以下要件： (1)病歷寫作之內容包含臨床病史、中醫四診：望、聞、問(含病史詢問)、切(含脈診及身體診察)、診斷、實驗室及影像檢查、診療計畫或病程紀錄等，且與病人實際臨床狀況相符。 (2)上述之記載內容，應能呈現合理之臨床推理(clinical reasoning)。	由主訓機構自行提出「主治醫師或臨床教師對受訓醫師製作病歷有核閱之機制」。

項次	條文	評量項目	試評委員共識
		(3)身體診察或器官系統回顧之結果,如以查檢表方式勾選者,對於陽性結果或有意義之陰性結果應加註說明。(試) (4)病歷寫作之內容無明顯之重製、複製(copy-paste)情況。 (5)主治醫師或臨床教師對中醫專科受訓醫師製作之病歷應予以核閱,並視需要給予必要之指正或評論。 5. 訓練機構應安排教學活動及實作,以提升中醫專科受訓醫師寫作病歷及開立死亡證明書、診斷書等醫療證明文書之能力。 評量方法及建議佐證資料： <u>評量方法：</u> 抽查中醫專科受訓醫師 10 本病歷(或電子病歷),其中 50%符合評量項目 4 所列之要件,則評量項目 4 視為符合。 <u>建議佐證資料：</u> 1. 中醫專科受訓醫師撰寫之病歷、死亡證明書、診斷書。 2. 病歷寫作及開立診斷書能力之教學活動。 3. 病歷品質管理機制。	
第 6 項	評估教學成效並提供雙向回饋機制	目的： 定期評估教師教學成效及中醫專科受訓醫師訓練成果,以適時教學改進。 評量項目： 1. 依各專科醫師訓練計畫,以多元方式適時進行教學成效評估,如: OSCE、DOPS、mini-CEX 或其他具體評估方式。 2. 提供雙向回饋機制(包含評估表單之設計、評估方式、評估內容與回饋方式)。 3. 訓練單位提供管道供中醫專科受訓醫師反映問題,並適時檢討改進。 4. 依訓練計畫內容定期評估教師教學成效及中醫專科受訓醫師訓練成果。 [註] 1. 「多元方式」係指 2 種以上之評估方式,「口頭回饋」可列計為其中一種,訓練機構得視「口頭回饋」結果對中醫專科受訓醫師學習之重要性再選擇性摘錄。	依評量項目規範。

項次	條文	評量項目	試評委員共識
		評量方法及建議佐證資料： <u>評量方法：</u> 1. 訪談中醫專科受訓醫師並查閱學習歷程檔案(或學習護照)、相關評估表單(如 OSCE、DOPS、mini-CEX 等)，瞭解反映問題管道、教學成效評估之執行情形。 2. 訪談教師，瞭解雙向回饋及教學改進之執行情形。 <u>建議佐證資料：</u> 1. 學習歷程檔案(或學習護照)、相關評估表單(如 OSCE、DOPS、mini-CEX 等)。 2. 學前及學後評估相關紀錄。 3. 中醫專科受訓醫師反映問題管道及教學檢討紀錄。	
第 7 項	中醫專科醫師訓練計畫執行成果之分析與改善	目的： 評估中醫專科醫師訓練成果及提供輔導與補強機制，以達各專科醫師訓練計畫之目標。 評量項目： 1. 中醫專科受訓醫師之訓練成果符合各專科醫師訓練計畫目標之要求，並能呈現適當之知識、技能和態度，包括：病人照護(patient care)、醫學知識(medical knowledge)、從工作中學習及成長(practice based learning and improvement)、人際與溝通技巧(interpersonal and communication skills)、專業素養(professionalism)及制度下之臨床工作(systems-based practice)等。 2. 對訓練成果不佳之中醫專科受訓醫師，提供輔導與補強訓練。 3. 根據中醫專科受訓醫師訓練評估結果，適時修正教學計畫。 評量方法及建議佐證資料： <u>評量方法：</u> 1. 訪談中醫專科受訓醫師或教師，確認學習成果不佳之輔導與補強機制。 2. 訪談教師，是否有依中醫專科受訓醫師學習成果適時修訂教學訓練計畫。 <u>建議佐證資料：</u>	依評量項目規範。

項次	條文	評量項目	試評委員共識
		1. 學習歷程檔案（或學習護照）。 2. 學習成果不佳定義，及輔導與補強機制。 3. 檢討修正教學訓練計畫機制及相關紀錄。	