



# 中醫醫院暨醫院附設中醫部門 評鑑基準說明

## 第三篇 教學訓練

中國醫藥大學中醫學系

蘇奕彰教授

107.05.11

107年度中醫醫院暨醫院附設中醫部門評鑑說明會

1

## 簡報大綱

- 第三篇各章條文分類統計表
- 第三篇章基準說明
  - 符合項目
  - 評量方法及建議佐證資料
  - 107年委員評分共識
- 評鑑重點提醒



評鑑認證、品質促進、專業教育的卓越機構



2

### 第三篇各章分類統計表

項目			中醫醫院評鑑基準				醫院附設中醫部門評鑑基準			
章	條文	條數	不可 免評	可 免評	必 要	試 評	不可 免評	可 免評	必 要	試 評
3.1	教學資源與管理	5	4	1	0	0	4	1	0	0
3.2	師資培育	2	2	0	0	0	2	0	0	0
3.3	跨領域教學與學術交流	4	2	1	0	1	2	1	0	1
3.4	研究與教學成果	4	1	3	0	0	1	3	0	0
第三篇合計		15	9	5	0	1	9	5	0	1



評鑑認證、品質促進、專業教育的卓越機構



3

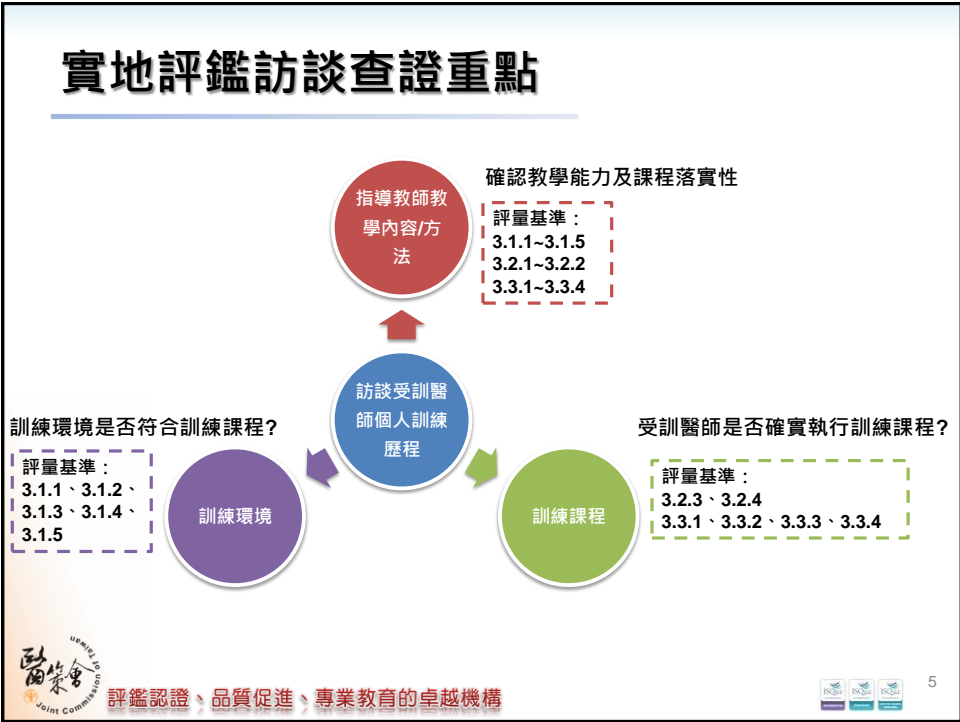
### 第三篇 教學訓練



評鑑認證、品質促進、專業教育的卓越機構



4



# 3.1章教學資源與管理

## □ 重點說明

1.醫院應編列適當預算購置必要的圖書、期刊、電子資源，並應妥善保存與管理。

2.醫院應提供便於查詢及獲取文獻之管道，以利使用。

[註]

1.若 **本分院（院區）合併評鑑者**，**得僅設於其中一處**主要圖書館進行評鑑。

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之需求。

醫學會  
Joint Commission  
評鑑認證、品質促進、專業教育的卓越機構

6

### 3.1.1購置必須的圖書及期刊，並定期提供圖書資訊（1/2）

#### □ 符合項目

1. 應編列預算，購置包含醫學、人文、倫理、法律、品質、病人健康教育等領域之書刊。
2. 新購入之圖書、期刊應製作清單，並定期公告（網路或電子郵件均可）。
3. 若醫院未設置圖書室，則圖書可由各部門自行保管，且應有人員負責管理圖書，並訂有明確之權責。
4. 醫院應參考並定期評估院內中醫部門訓練需求，購置教學與研究必要之圖書及期刊（紙本、電子期刊或資料庫均可）。



評鑑認證、品質促進、專業教育的卓越機構



7

### 3.1.1購置必須的圖書及期刊，並定期提供圖書資訊（2/2）

#### □ 評量方法

1. 詢問圖書管理人員購置圖書需求調查、採購流程、續訂與否機制。
2. 詢問院內醫事人員及受訓人員是否瞭解醫院公告新購入圖書期刊之管道。

#### □ 建議佐證資料

1. 圖書及期刊管理規則、採購辦法。
2. 各申請職類圖書及期刊資源清單。
3. 各申請職類圖書及期刊之新購入情形，及公告形式。



評鑑認證、品質促進、專業教育的卓越機構



8

### 3.1.2適當的文獻檢索與圖書利用機制（ 1/2 ）

#### □ 符合項目

1. 應具備圖書、使用規章，醫院應就院內圖書資料提供院內醫事人員及受訓人員上網查詢服務，並有使用規範。
2. 上述文獻查詢功能可提供上班時間外使用。(試)
3. 醫院應提供館際合作服務。(試)
4. 圖書管理人員應分析圖書、期刊之利用情形，作為續訂或宣傳之參考。
5. 應提供常用中醫文獻檢索管道之資訊。

#### □ 註

符合項目2、3列為試評項目，評量結果不納入評鑑成績計算。



評鑑認證、品質促進、專業教育的卓越機構



9

### 3.1.2適當的文獻檢索與圖書利用機制（ 2/2 ）

#### □ 評量方法

1. 詢問院內醫事人員及受訓人員文獻檢索之方便性。
2. 請現場院內醫事人員及受訓人員直接操作以瞭解其熟練度、及抽查是否可下載全文文獻。
3. 詢問圖書管理人員文獻檢索與圖書之利用情形；考量部份醫院文獻檢索可無須帳號密即可登入，故圖書期刊利用分析的「對象分類」由醫院自行定義，得無須細分到各職類之分析。

#### □ 建議佐證資料

1. 圖書、期刊借閱辦法、及館際合作服務。(試)
2. 圖書、期刊或電子文獻檢索之使用情形(如：電子期刊使用下載次數)。



評鑑認證、品質促進、專業教育的卓越機構



10

### 3.1.3適當安排並提供良好的訓練場所 ( 1/1 )

#### □ 符合項目

1. 依機構特性及訓練計畫需要，提供合適的訓練場所（包含門診、急診、會診及住診），並兼顧學習便利性、醫療品質及病人安全與隱私。
2. 進行門診教學之診間（含教學門診），應有明顯標示。
3. 進行門診、住診教學時，應告知並徵得病人同意，並遵守衛生福利部公告之醫療機構醫療隱私維護規範。

#### □ 評量方法

1. 實地察看教學場所之空間與設備。
2. 詢問教學負責人或受訓人員教學之訓練內容。

#### □ 建議佐證資料

教學訓練計畫。



評鑑認證、品質保證、醫療教育之卓越機構

11

#### 醫院/部門可

### 3.1.4住院醫師值勤訓練應兼顧病人安全且值勤時數安排適當 ( 1/4 )

#### □ 符合項目

1. 住院醫師值勤訓練應兼顧病人安全之照護品質，並確保訓練品質。
2. 住院醫師每週正常值勤時間連同延長值勤時間應依衛生福利部公告之住院醫師勞動權益保障及工作時間指引，且各科建立短中長期目標及改善機制。
3. 住院醫師兩次值勤時間中間至少應有10小時以上休息時間。
4. 住院醫師每7日中至少應有完整24小時之休息，作為例假，但因天災、事變、重大突發事件或病人病情危急致住院醫師無法完整休息者，不在此限，惟醫療機構應於事後給予補假休息。
5. 住院醫師每日正常值勤時間及連同延長值勤時間不得超過衛生福利部公告之住院醫師勞動權益保障及工作時間指引規範。



12

### 醫院/部門可

#### 3.1.4住院醫師值勤訓練應兼顧病人安全且值勤時數安排適當 ( 2/4 )

##### □ 評量方法

訪談各科住院醫師工作內容與值勤情形。

##### □ 建議佐證資料

各科值勤輪值表。

##### □ 註

1. 所稱「住院醫師」係指依「專科醫師分科或甄審辦法」或醫療法第18條第2項規定接受負責醫師訓練之中醫師。
2. 值勤時數，係指住院醫師訓練相關所有臨床及教學活動，包含門診照護、住診照護、在院值勤、轉診照護、及照護病人的相關工作（如：完成病歷、確認檢驗數據、完成口頭指示紀錄）、晨會、臨床研討會、專題討論、併發症及死亡病例討論會、臨床病理討論會或外科組織病理討論會等教學會議；值勤時數未包含自學閱讀或學術準備的時數，如：離開照護單位後準備研討會資料的時數。

13

### 醫院/部門可

#### 3.1.4住院醫師值勤訓練應兼顧病人安全且值勤時數安排適當 ( 3/4 )

##### □ 註

3. 值勤屬於延長值勤時間，包含在值勤休息室待命的時間；院外待命時間不屬於值勤時間，「院外」包含醫院提供之宿舍（單身或眷舍），但實際到院服務時數即計算值勤時數。
4. 中午及值勤得有用餐及休息時間，且不列計值勤時數。
5. 所稱「兩次值勤時間中間休息時間」，為下班後距離下次上班之中間間隔時間，非用餐休息時間。
6. 為顧及住院醫師值勤得有實務調整空間，本條文「**符合**」係指**全院**均值勤時數符合評量項目2規定，且符合評的住院醫師每四週評量項目1、3、4、5；「**部分符合**」係指**全院80%以上**的住院醫師人數每四週平均值勤時數符合評量項目2規定，且符合評量項目1、3、4、5。
7. 本條文將依各年度評鑑檢討予以修正調整。

14

### 醫院/部門可

#### 3.1.4 住院醫師值勤訓練應兼顧病人安全且值勤時數安排適當 ( 4/4 )

##### 107年評分共識：

1. 有關代訓醫師訓練時數之採計，應符合107年4月13日中醫負責醫師專家共識會議決議「送代訓診所若認定為訓練場域，代訓醫師門診訓練時數採計診數上限為一週3診」。
2. 受訓醫師抽樣比例原則為：
  - 1) 自訓醫師抽樣比例為該院收訓自訓醫師數1/4以上。
  - 2) 代訓醫師抽樣比例為該院收訓代訓醫師數1/3以上。



評鑑認證、品質促進、專業教育的卓越機構



15

#### 3.1.5 改善醫師值班工作負荷，促進職業安全與健康 ( 1/2 )

##### □ 符合項目

1. 醫院與科部應訂有政策，檢討醫師之值班工作內容，以減少非必要工作、改善負荷。
2. 醫院應訂有機制，定期討論與改善排（輪）班模式，以避免醫師過度疲勞。
3. 醫院應定期實施醫師健康篩檢，並推動醫師健康促進活動。有明顯影響個人或病人安全的健康問題，醫院須暫停或減少其工作負荷。
4. 醫院應訂有職業災害補償機制。

##### □ 註

所稱「醫師」係指依「專科醫師分科或甄審辦法」或醫療法第18條第2項規定接受畢業後一般醫學訓練、專科醫師或負責醫師訓練之住院醫師，包含中醫師。



評鑑認證、品質促進、專業教育的卓越機構



16



### 3.1.5改善醫師值班工作負荷，促進職業安全與健康（2/2）

#### □ 評量方法

查核醫院如何改善醫師值班工作負荷，及推動之政策及檢討評估。

#### □ 建議佐證資料

1. 各科輪值班表。
2. 醫師健康篩檢及健康促進活動之實施方案。
3. 相關政策及評估改善紀錄。



評鑑認證、品質促進、專業教育的卓越機構



17

## 3.2章師資培育

#### □ 重點說明

醫事人員的養成過程中，需運用「師徒」制專業的訓練模式。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。



評鑑認證、品質促進、專業教育的卓越機構



18

### 3.2.1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（1/1）

#### □ 符合項目

1. **明訂教學獎勵辦法或措施**，其適用對象應包含導師、指導醫師、指導藥師、指導教師及相關臨床教師。
2. **定期檢討獎勵辦法或措施**，分析執行成效並進行改善。

#### □ 評量方法

1. 訪談教學相關人員是否有教學獎勵相關措施。
2. 查核教學獎勵辦法、升遷或升等之措施。
3. 查核有無定期檢討獎勵辦法或措施。

#### □ 建議佐證資料

1. 教學獎勵辦法或措施（如：優良教學教師選拔）。
2. 獎勵辦法或措施相關檢討紀錄。



評鑑認證、品質促進、專業教育的卓越機構



19

### 3.2.2提升教師教學能力（1/1）

#### □ 符合項目

1. 指導醫教師及、指導藥師及指導教師應參與教學能力培訓課程
2. 教學培育課程包含專家共識營、培訓營或教學相關研習課程。

#### □ 註

1. 醫院得視教師教學需求安排參與教學培育課程。
2. **未規定所有課程皆須由醫院自行舉辦。**

#### □ 評量方法

1. 訪談瞭解各教師參與課程情形。
2. 查核舉辦的課程是否具符合培育教師之需求。

#### □ 建議佐證資料

各教師參與課程紀錄或結訓證明書。



評鑑認證、品質促進、專業教育的卓越機構



20

### 3.3章跨領域教學與學術交流

#### □ 重點說明

不同層級或功能之醫院有其不同的訓練目的與重點，藉由跨院或國際間之學術交流合作，醫事人員可受到更完整且多樣的訓練，以培養全人照護的能力。

藉由跨領域團隊合作訓練，讓醫療照護團隊成員間，特別是不同職類醫事人員間，能更瞭解彼此之業務特性，並掌握團隊合作的知能與技巧，以提升全人照護品質。



評鑑認證、品質促進、專業教育的卓越機構



21

#### 醫院/部門可

### 3.3.1與協同訓練機構溝通與成效評估（1/2）

#### □ 符合項目

1. 訂有明確協同訓練計畫並確實落實，包含協同訓練院所、訓練課程、訓練時間、訓練方式、評核方法及連絡方式。
2. 定期與協同訓練機構進行討論溝通，包含訓練課程規劃、教學資源規劃、權責界定及相關行政事項等，有具體共識及持續檢討改善執行成效。
3. 整體計畫之安排應有一致性與連貫性，並能配合協同訓練機構屬性做適當分工合作。

#### □ 註

1. 若前次評鑑合格效期內，衛生福利部核定之訓練計畫無委託協同訓練院所者，本條免評。
2. 若為新申請評鑑或前次評鑑合格效期內、未有收訓新進中醫師者，本條免評。



評鑑認證、品質促進、專業教育的卓越機構



22

醫院/部門可

### 3.3.1與協同訓練機構溝通與成效評估（2/2）

#### □ 評量方法

1. 面談計畫主持人或教學行政單位及審閱書面資料方式瞭解如何與協同訓練機構溝通及建立共識（含訓練內容、雙方權利義務等），及如何確認新進中醫師於協同訓練機構學習能達成原先規劃的學習目標。
2. 訪談新進中醫師及協同訓練指導教師，是否清楚後續課程之期程安排；若已完成至協同訓練機構訓練，可詢問至協同訓練機構之訓練心得。

#### □ 建議佐證資料

1. 協同訓練計畫、合約書。
2. 協同訓練學員學習歷程檔案（或學習護照）、考核評分表。
3. 與協同訓練機構溝通合作及檢討資料。

23

醫院/部門可

### 3.3.2參與國際相關學術活動（1/1）

#### □ 符合項目

醫院有鼓勵並補助醫療專業人員，包括：中醫師、藥師、護理師等參與國際教學、研究、進修、研討會議等學術活動之機制與實質措施。

#### □ 註

所稱「國際學術活動」包括國內或國外所舉辦者，國內舉辦者包含講師為國外學者、或活動參與者為國際性。

#### □ 評量方法

1. 查核醫院鼓勵及補助國際學術活動之機制及落實情形。
2. 訪談教學負責人員，是否瞭解醫院有提供鼓勵進修措施。

#### □ 建議佐證資料

- 醫師及其他醫事人員參與國際學術活動之鼓勵機制及補助辦法。
- 醫師及其他醫事人員實際參與及補助情形。

24

### 3.3.3多元化的跨領域團隊合作照護訓練 ( 1/2 )

#### □ 符合項目

1. 依機構規模及特性執行跨領域團隊合作照護模式。
2. 提供跨領域團隊合作照護訓練課程，如醫療團隊資源管理 ( team resource management, TRM )、聯合照護案例討論會 ( combined conference )、共同照顧 ( combined care )、出院準備服務、團隊治療、安寧療護、病人安全等。
3. 機構能協助安排跨領域團隊合作照護訓練。
4. 落實所有新進中醫師實際參與跨領域團隊合作照護訓練。

#### □ 註

「跨領域」**至少須包含2個**不同職類 ( 含 ) 以上。

**107年評分共識：**

有關跨領域團隊合作照護至少須包含**2個**不同職類，「中醫師及護理師」或「中醫師及藥師」之間的醫療團隊合作，可視為跨領域團隊合作照護。

### 3.3.3多元化的跨領域團隊合作照護訓練 ( 2/2 )

#### □ 評量方法

1. 本條文查證重點在於新進中醫師是否有了解參加的跨領域照護與學術交流訓練之內涵，訓練歷程的內容與形式得由醫院自行發展。
2. 訪談教師或新進中醫師，瞭解跨領域團隊訓練照護課程安排、及實際執行情形。
3. 查核機構對跨領域團隊合作照護訓練之協助角色。
4. 查核新進中醫師實際參與訓練情形。

#### □ 建議佐證資料

跨領域團隊合作照護訓練相關紀錄 ( 含新進中醫師參與情形、訓練歷程等 )。



評鑑認證、品質促進、專業教育的卓越機構



26

試

### 3.3.4應由中醫醫療團隊提供中醫及跨團隊醫療照護 ( 1/2 )

#### □ 符合項目

1. 明訂中西醫會診治療模式，建置適當會診流程等相關規定。
2. 明訂中醫轉診治療模式，建置適當轉診流程等相關規定。
3. 若有中醫住院病人應確認與主治醫師、會診醫師、住院醫師之聯絡方式，並確認萬一聯絡不上時之因應方法，且若「主治醫師」不在時，有明確規定代理制度表。

#### □ 註

1. 本條為試評條文，評量結果不納入評鑑成績計算。
2. 會診係指西醫與中醫間會診治療模式。

#### 107年評分共識：

轉診指病人接受醫院、診所安排轉至其他適當之各級特約醫院、診所，繼續接受治療且不受醫療機構類別或層級別之限制  
(請參閱全民健康保險轉診實施辦法第3條之規範)。

試

### 3.3.4應由中醫醫療團隊提供中醫及跨團隊醫療照護 ( 2/2 )

#### □ 評量方法及建議佐證資料

1. 中西醫會診流程及規範。
2. 中醫轉診流程及規範。
3. 中西醫共同照護流程。
4. 中醫住院診療計畫病歷記載，病程紀錄及會診紀錄。



評鑑認證、品質促進、專業教育的卓越機構



28

### 3.4章研究與教學成果

#### □ 重點說明

醫院應對醫師及其他醫事人員提供醫學研究的訓練，促使其具備基本研究能力；並應訂有研究鼓勵辦法，以鼓勵所屬人員從事臨床研究工作、擔負研究之教學，以促進醫學技術發展及持續品質改善。



評鑑認證、品質促進、專業教育的卓越機構



29

#### 醫院/部門可

#### 3.4.1新進中醫師訓練計畫，具體可行且內容適當（1/4）

#### □ 符合項目

1. 應依衛生福利部公告之相關規範，訂定訓練計畫。
2. 為統籌教學訓練工作，應設置教學行政單位，每年至少開會2次，統籌計畫的執行、管理及資源分配，並有專責人員執行計畫之聯繫、溝通等行政作業，且能適時且正確而有效地傳達計畫相關訊息給計畫相關人員（含受訓醫師、指導教師、指導藥師、護理師）及協同訓練院所等。
3. 訓練計畫主持人應確實負責主持計畫相關事務。
4. 導師及指導教師應參與訂定訓練計畫與課程內容，包含訓練目標、教學病例數，學習疾病的種類、受訓人員所承擔的工作項目與份量、臨床教學設施與人力之安排等事項。
5. 指導教師於指導新進中醫師期間，應適當安排從事教學訓練工作與其他工作（如臨床照護）之比重，以維持教學品質。

30

## 醫院/部門可

## 3.4.1新進中醫師訓練計畫，具體可行且內容適當 ( 2/4 )

## □ 符合項目

- 導師及指導教師於同一時間至多指導3名新進中醫師。
- 醫院應設有臨床倫理委員會或類似之組織，且每年至少開會2次，並應使新進中醫師知悉其功能與運作。
- 對院內醫師及醫事人員定期實施醫師及醫事人員醫學倫理與法律相關之教育訓練活動。

## □ 註

- 為新申請評鑑者，本條免評。
- 教學行政單位人數多寡由機構自行規劃，原則以能達到落實目的為主。
- 指導教師應符合「中醫醫療機構負責醫師訓練計畫」規範之資格。



評鑑認證、品質促進、專業教育的卓越機構



31

## 醫院/部門可

## 3.4.1新進中醫師訓練計畫，具體可行且內容適當 ( 3/4 )

## □ 評量方法

- 查核訓練計畫，及確認訓練計畫是否定期檢討。
- 詢問教學行政單位，瞭解其組織編制、行政執掌與運作情形。
- 詢問教學行政單位如何傳達相關資訊。
- 面談專責教學行政人員，瞭解如何輔助辦理教學庶務事項。
- 訪談計畫主持人，確認主持人是否清楚瞭解負責主持計畫相關事務；訪談指導教師，確認於帶領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，及確認是否清楚教學訓練內容。



評鑑認證、品質促進、專業教育的卓越機構



32



醫院/部門可

### 3.4.1 新進中醫師訓練計畫，具體可行且內容適當 ( 4/4 )

#### □ 建議佐證資料

1. 教學訓練計畫。
2. 教學行政單位組織章程或架構、及其行政執掌與功能角色。
3. 教學行政單位教學工作執行情形、相關會議紀錄。
4. 專責教學行政人員名單 ( 含職類別 ) 及負責教學行政業務。
5. 訓練計畫主持人及指導教師名單及資格證明文件。



評鑑認證、品質促進、專業教育的卓越機構



33

醫院/部門可

### 3.4.2 適當安排課程內容、教學活動及安全防護訓練 ( 1/3 )

#### □ 符合項目

1. 新進中醫師訓練課程之安排，應符合中醫醫療機構負責醫師訓練課程基準。
2. 指導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。
3. 指導教師針對各新進中醫師學習情形，適當調整其學習內容。
4. 指導教師及新進中醫師定期參與臨床研討會、專題討論、臨床病例討論會等會議，且指導醫師應針對會議內容與新進中醫師討論。
5. 對於新進中醫師之安全防護，應有到職訓練，使其瞭解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，並經由模擬訓練或演練獲得相關操作經驗。

34

## 醫院/部門可

## 3.4.2適當安排課程內容、教學活動及安全防護訓練 ( 2/3 )

## □ 註

若為新申請評鑑或未有收訓新進中醫師者，本條免評。

## □ 評量方法

1. 訪談新進中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、及確認是否清楚後續課程之期程安排。
2. 訪談指導教師，確認是否清楚反映訓練課程管道或參與修訂訓練課程、如何依受訓人員能力及經驗調整課程。
3. 各項例行性教學活動（如晨會、臨床研討會、專題討論、併發症及死亡病例討論會、病理討論會等）之重點在於教學與討論的互動過程，討論內容是否記錄或紀錄方式由醫院自行決定即可，委員將透過實地查證或訪談方式了解執行情況。



評鑑認證、品質促進、專業教育的卓越機構



35

## 醫院/部門可

## 3.4.2適當安排課程內容、教學活動及安全防護訓練 ( 3/3 )

## □ 評量方法

4. 前次評鑑合格效期內，若有收訓新進中醫師者，訪談對象建議為實地評鑑當日在院者，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。
5. 詢問教學負責人或受訓人員門診、急診、會診或住診之訓練內容。

## □ 建議佐證資料

1. 門診、急診、會診或住診教學訓練計畫、訓練課程表（含中醫各科教學、西醫一般醫學、急診及安全防護訓練課程表）。
2. 學習歷程檔案（或學習護照）。
3. 病歷案例討論及分析報告。
4. 教師對訓練課程反映管道或相關紀錄。

36

醫院/部門可

### 3.4.2適當安排課程內容、教學活動及安全防護訓練 ( 3/3 )

107年評分共識：

評量方法第5點，應針對受評醫院有提供的診療服務進行評核。



評鑑認證、品質促進、專業教育的卓越機構



37

### 3.4.3具備研究鼓勵辦法及獎勵措施，並鼓勵中醫師參與學會、研討會及研究發表 ( 1/2 )

#### □ 符合項目

1. 對中醫師**參與研究訂有鼓勵辦法**，且對研究成果訂有獎勵措施，其鼓勵或獎勵應兼顧研發重點與公平性，並落實執行。
2. 有專責人員負責年度計畫，舉辦研究相關會議，統籌全院研究計畫之進行，並檢討院內研究之質與量。

#### □ 註

醫事人員於符合項目1及2，納入**試評**範圍。

#### □ 評量方法

1. 查核參與研究之鼓勵或獎勵辦法。
2. 查核院內研究的質與量、及檢討機制。

#### □ 建議佐證資料

1. 中醫師參與研究的鼓勵或獎勵辦法。
2. 檢討院內研究之質與量的相關會議紀錄。
3. 院內研討會相關辦理紀錄。

38

### 3.4.3 具備研究鼓勵辦法及獎勵措施，並鼓勵中醫師參與學會、研討會及研究發表 ( 2/2 )

#### 107年評量共識：

建議佐證資料，可請受評醫院提供相關的獎勵辦法。



評鑑認證、品質促進、專業教育的卓越機構



39

### 醫院/部門可

### 3.4.4 評估教學成效並提供雙向回饋機制 ( 1/3 )

#### □ 符合項目

1. 新進中醫師之訓練成果應符合訓練目標之要求，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. 應依訓練計畫規定 **定期進行多元教學成效評估**，如：客觀結構式臨床技能測驗 ( objective structured clinical examination, OSCE )、直接操作觀察 ( direct observation of procedural skills, DOPS )、迷你臨床演練評量 ( mini-clinical evaluation exercise, mini-CEX ) 或其他具體評估方式。
3. 定期評估新進中醫師訓練成果，予以回饋並有改善措施。



評鑑認證、品質促進、專業教育的卓越機構



40

## 醫院/部門可

## 3.4.4評估教學成效並提供雙向回饋機制 ( 2/3 )

## □ 符合項目

4. 定期評估教師教學成效，予以回饋並有改善措施。
5. 在訓練過程中，訓練單位應提供新進中醫師反映問題及溝通管道，並適時檢討改進。
6. 導師定期與新進中醫師面談，以瞭解其受訓情形，並對訓練成果不佳之新進中醫師，提供輔導與補強訓練。
7. 根據新進中醫師訓練評估結果，並參考「中醫醫療機構負責醫師訓練計畫」實地訪查之委員意見，適時修正教學計畫。
8. 學習紀錄應確實記載受訓人員訓練內容、學習進度及學習成果，並由主訓醫院定期將受訓情形登錄於「中醫醫療機構負責醫師訓練管理系統」。

## □ 註

1. 若為新申請評鑑或未有收訓新進中醫師者，本條免評。
2. 「多元方式」係指2種以上的評估方式，「口頭回饋」可列計為其中一種，醫院得視「口頭回饋」結果對新進中醫師學習之重要性再選擇性摘錄。<sup>41</sup>

## 醫院/部門可

## 3.4.4評估教學成效並提供雙向回饋機制 ( 3/3 )

## □ 評量方法

1. 訪談新進中醫師，並查閱學習歷程檔案（或學習護照），瞭解反映問題管道、教學成效評估之執行情形。
2. 訪談教師，是否有依新進中醫師學習成果適時修訂教學訓練計畫。
3. 訪談教師，瞭解雙向回饋及教學改進之執行情形。
4. 查核是否有人員負責線上系統登錄受訓人員資料，及確實登錄。

## □ 建議佐證資料

1. 學習歷程檔案（或學習護照）。
2. 學前及學後評估相關紀錄（含回饋及改善措施）。
3. 教師教學成效評估相關紀錄（含回饋及改善措施）。
4. 導師面談相關紀錄。
5. 檢討修正教學訓練計畫機制及相關紀錄（含委員訪查意見）<sup>42</sup>

醫院/部門可

### 3.4.4 評估教學成效並提供雙向回饋機制 ( 3/3 )

**107年評分共識：**

若受評醫院設有臨床技能中心，可參與自院的OSCE技能考核；若無設立臨床技能中心則應參與5區中醫臨床技能中心醫院之考試。



評鑑認證、品質促進、專業教育的卓越機構



43

## 評鑑重點提醒

1. 了解評量基準內容及目的。
2. 資料準備可參考「評量方法及建議佐證資料」。
3. 注意數據資料間的一致性與準確性。
4. 資料呈現，圖形(照片)比表格好，表格比文字敘述好。
5. 評鑑當天，受訓醫師須攜帶學習護照及相關參考資料(書面或電子皆可)。
6. 訪談對象包含下列人員：
  - 1) 訓練計畫負責人
  - 2) 課程設計者
  - 3) 指導教師
  - 4) 受訓醫師



評鑑認證、品質促進、專業教育的卓越機構



44

---

# Q&A

評鑑認證、品質促進、專業教育的卓越機構

45

---

# 謝謝聆聽

評鑑認證、品質促進、專業教育的卓越機構

46