

## 新制教學醫院評鑑基準及評分說明

### 目 錄

第一章	教學資源.....	2
第二章	教學訓練計畫與成果.....	9
一、	實習醫學生教學訓練計畫.....	9
二、	住院醫師教學訓練計畫.....	15
三、	其他醫事實習學生教學訓練計畫.....	21
第三章	研究執行與成果.....	28
第四章	臨床師資培育及繼續教育.....	33
第五章	學術交流與社區教育.....	36
第六章	行政管理.....	38

## 第一章 教學資源

必/ 可選	項次	評鑑基準	99 年度評分說明
	1.1	教學師資	<p><b>【重點】</b></p> <p>1. 具備足夠且合適之教學師資為所有申請教學醫院評鑑之醫院應有之最基本要件，教學師資除依本規定應具備適當資格及年資外，能夠確實投入教學活動並發揮教導之功能，才是教學評鑑之重點。</p> <p>2. 院內所有專任主治醫師及其他醫事單位（護理、藥事、放射、檢驗）之專任醫事人員（其符合基準 1.1.7 評分說明 C 之人員）均視為教學師資，但醫院可依醫院本身的發展策略及主治醫師、其他醫事人員的志向，讓每位主治醫師、其他醫事人員在教學、研究與醫療服務等方面有不同的投入比例。</p>
	1.1.1	衛生署署定專科科主任應具適當資格	<p>C：衛生署署定專科科主任應具部定講師以上資格或具備衛生署署定專科醫師資格，且在教學醫院擔任專任主治醫師 3 年以上或兼任主治醫師 6 年以上資歷並有教學經驗。</p> <p>B：衛生署署定專科科主任應具備衛生署署定該專科醫師年資 7 年以上資歷且其中 60% 以上需具教育部部定助理教授以上資格，且在該院連續服務 2 年以上。</p> <p>A：符合 B 項，且其中 60% 以上需具教育部部定副教授以上資格，並督導實習醫學生或住院醫師教學成效良好。</p> <p>[註]：</p> <p>1. 1 人任 2 科以上科主任時，在計算百分比，僅以 1 人計算。</p> <p>2. 若該專科成立未達 7 年者則不適用 B 項。</p> <p>3. 於衛生局登記診療之科別則必須設置科主任。</p>
	1.1.2	全院主治醫師人數具衛生署署定專科醫師資格比例適當	<p>C：全院專任主治醫師人數 80% 以上具衛生署署定專科醫師資格。</p> <p>B：全院專任主治醫師人數 90% 以上具衛生署署定專科醫師資格，且其中 50% 以上在取得專科醫師資格後於該院連續服務 2 年以上。</p> <p>A：全院專任主治醫師人數 100% 具衛生署署定專科醫師資格，且其中 50% 以上在取得專科醫師資格後於該院連續服務 3 年以上。</p>
	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	<p>C：衛生署署定專科之主治醫師人數與住院醫師之比例應合理，不得低於 1：3（即全院各科平均每位主治醫師不得指導超過 3 名住院醫師）。</p> <p>B：符合 C 項，且住院醫師有指定主治醫師擔任導師制度。</p> <p>A：符合 B 項，且檢討改進成效良好。</p> <p>[註]：</p>

必/ 可選	項次	評鑑基準	99 年度評分說明
			代訓之住院醫師亦需納入計算。
可	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	<p>C：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) 之比例應合理，不得低於 1：4 (即全院各科平均每位主治醫師不得指導超過 4 名實習醫學生)。</p> <p>B：符合 C 項，且實習醫學生有指定主治醫師擔任導師制度。</p> <p>A：符合 B，且檢討改進成效良好。</p> <p>[註]：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>實習醫學生含短期訓練之學生。</li> <li>本項須與新制教學醫院評鑑基準 2.1 項次同時選擇是否適用。</li> </ol>
	1.1.5	各類住院醫師及實習醫學生之教學訓練計畫應有計畫主持人，且具適當資格	<p>C：有教學訓練計畫之各主要專科 (內、外、婦、兒科或專科醫院之主要專科) 及實習醫學生訓練之計畫皆有計畫主持人實際負責教學訓練計畫，且需具衛生署署定專科醫師及 3/4 (含) 以上具備教育部部定講師以上資格。</p> <p>B：符合 C，且所有具訓練計畫之衛生署署定專科皆有計畫主持人實際負責教學訓練計畫，並具衛生署署定專科醫師及教育部部定講師以上資格。</p> <p>A：符合 B 項，且衛生署署定專科有專責之教學主治醫師，負責住院醫師及實習醫學生之訓練，其人數比例適當，並且有合理之教學薪資。</p>
	1.1.6	其他醫事實習學生之教學訓練計畫應有計畫主持人，且具適當資格	<p>C：教學訓練計畫主持人應具備適當資格與教學經驗。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>護理訓練計畫主持人應有教學醫院 3 年以上臨床經驗之專責護理師，並具教育部部定講師資格；或具教學醫院 5 年以上臨床經驗之專責護理師。</li> <li>藥學訓練計畫主持人應通過實習指導藥師訓練，且具備 5 年以上教學醫院執業經歷之專責藥師。</li> <li>醫事放射訓練計畫主持人需具有衛生署署定放射專科醫師資格，並在教學醫院服務滿 3 年以上者；或在教學醫院服務滿 5 年以上之專責醫事放射師。</li> <li>醫事檢驗訓練計畫主持人需在教學醫院服務滿 5 年以上者之專責醫事檢驗師；或具衛生署署定臨床病理專科醫師資格，並在教學醫院服務滿 3 年以上。</li> </ol> <p>B：符合 C 項，訓練計畫主持人均具院校頒發有效期間之臨床實習 (指導) 教師證書，且其中有 2 類訓練計畫主持人需具有教育部部定講師以上資格，並具教學醫院 5 年以上臨床經驗者。</p> <p>A：符合 B 項，訓練計畫主持人均具有教育部部定講師以上資格，且其中 1 類訓練計畫主持人需具教育部部定助理教授以上資格。</p>
	1.1.7	其他醫事實習學生訓練之師資應具適當資格，	<p>C：師資具適當資格且教師與學生人數比例適當。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>護理臨床教學師資應有護理碩士以上學歷及 1 年以上臨床經驗，或具護理學士學位以上學歷，並有 3</li> </ol>

必/ 可選	項次	評鑑基準	99 年度評分說明
		且教師與學生人數比例適當	<p>年以上臨床經驗。教師與護理實習學生人數之比例為 1:10(即每位教師至多指導 10 名護理實習學生)(綜合臨床實習與護理行政實習不在此限);護理實習學生與病床之比例為 1:5(產科、兒科及精神科可 1:3)。</p> <p>2.藥學實習指導藥師需具 2 年以上教學醫院執業經歷,經藥學實習指導訓練通過之人數高於 10%,且所收之藥學實習學生人數應適當,藥劑部門之專任藥師與同時期藥學實習藥學生之人數比例不得低於 3:1(即每 3 位專任藥師不得指導超過 1 名學生)。</p> <p>3.醫事放射訓練師資須為專任醫事放射師,且人數與同時期實習之醫事放射實習學生人數比例不得低於 2:1。</p> <p>4.醫事檢驗訓練師資須為專任醫事檢驗師,且人數與同時期實習之醫事檢驗實習學生人數比例不得低於 2:1。</p> <p>B:符合 C 項標準,且</p> <p>1.護理臨床教學師資應有護理碩士以上學歷及 2 年以上臨床經驗,或具護理學士,並有 5 年以上臨床經驗。教師與護理實習學生人數之比例為 1:8(即每位教師至多指導 8 名護理實習學生)(綜合臨床實習與護理行政實習不在此限);護理實習學生與病床之比例為 1:5(產科、兒科及精神科可 1:3)。</p> <p>2.藥學訓練師資經藥學實習指導訓練通過之藥學實習指導藥師之人數比例高於 20%。</p> <p>3.醫事放射訓練師資有 1 人具碩士學位以上資格,或具有有效期間之院校聘臨床技術教師資格。</p> <p>4.醫事檢驗訓練師資有 2 人具碩士學位以上資格,或具有教育部部定講師以上資格。</p> <p>A:符合 B 項,且</p> <p>1.護理訓練師資與學生人數比例優於 B 項。</p> <p>2.藥學訓練師資經藥學實習指導訓練通過之藥學實習指導藥師人數比例高於 30%,且藥學實習學生具有指定藥師擔任實習指導藥師全程監督與輔導藥學實習學生之實習,且執行成效良好。</p> <p>3.醫事放射訓練師資有 2 人具有碩士學位以上資格,或具有教育部部定講師以上資格。</p> <p>4.醫事檢驗訓練師資有 3 人具有碩士學位以上資格,或具有教育部部定講師以上資格。</p> <p>[註]:</p> <p>1.護理臨床教師指學校派駐之教師,且其 2 年指導實習經驗,可抵 1 年臨床經驗。</p> <p>2.藥學實習指導藥師之人數比例計算: 分子:具 2 年以上教學醫院執業經歷,且經藥學實習指導訓練通過之藥學實習指導藥師。 分母:實習單位之專任藥師總人數。</p>

必/ 可選	項次	評鑑基準	99 年度評分說明
	1.2	教學及研究設備	<p><b>【重點】</b>            教學及研究設備為所有申請教學醫院評鑑之醫院必備的基本條件之一，評鑑除確認硬體設備規格外，重點在於了解該設備是否充分發揮教學輔助之功能。</p>
	1.2.1	主治醫師應有專用之辦公室	<p>C：主治醫師有辦公室或研究室及專屬辦公桌、辦公設備。            B：符合 C 項，且主治醫師有個別使用之辦公室。            A：符合 B 項，且主治醫師辦公室功能完整，且有充分之辦公資源。</p> <p>[註]：            1.個別使用之辦公室指醫師辦公空間至少需具備 OA 隔屏。            2.本分院（院區）合併評鑑者，若主治醫師之辦公室或研究室僅設於一處，則另一處應至少有共同之辦公室或桌椅。</p>
	1.2.2	教室、討論室或會議室數量足夠各科及其他醫事人員使用，且具有完善之電腦化設備，可供資料查詢、統計處理之用	<p>C：全院有足夠之教室、討論室、辦公室或會議室供使用，且辦公室、討論室有電腦化設備。            B：符合 C 項，且            1.有小型之小組討論室分散於病房、研究區或實驗區及門診等處，方便各類教育活動使用。            2.辦公室及相關必要之討論室或會議室不僅有電腦化設備，而且可連結院內相關已有之系統，進行資料查詢及影像傳輸等。            A：符合 B 項，且辦公室、討論室、會議室及各項電腦化設備使用方便且使用良好。</p>
	1.2.3	醫院應具備網路教學設備，並有遠距會診功能	<p>C：具有基本的網路教學（含線上學習，即 e-learning）或遠距會診功能設備。            B：符合 C 項，且可做開刀房或其他操作（如心導管等）之視訊示範教學，並確實發揮設備功能。            A：符合 B 項，且具多套遠距教學及會診設備於主要醫療科部或教學單位，使用頻繁且管理成效良好，並發揮良好功能。</p>
	1.2.4	醫院能提供及製作教學教材	<p>C：醫院能提供教材製作或學術相關服務。            B：符合 C 項，且具有視聽錄影剪接等設備，提供教學影片製作或門診教學錄影等服務。            A：符合 B 項，且醫院設有教材室，教材室服務成效良好，確實發揮良好教學輔助功能。</p>
	1.2.5	有研究室且有研究及教學成效	<p>C：有共同研究室或個別研究室，並有該研究室之研究及教學成果，如：論文、專利等。            B：符合 C 項，且            1.個別或共同之研究室設備新穎，而且有專任之研究員或研究助理。            2.醫學研究實驗室之設備、使用率良好。            A：符合 B 項，且</p>

必/ 可選	項次	評鑑基準	99 年度評分說明
			<p>1.有專任博士級研究員，相關研究成果良好，並確實指導住院醫師及醫學生實習或從事研究。</p> <p>2.動物實驗室為獨立之設備，有專責人員飼養、管理動物進行實驗，符合「動物保護法」，執行成效良好。</p> <p>[註]： 醫學院附設醫院或其主要教學醫院原則上可與醫學院共用實驗室。</p>
	1.3	<p>設立完善之圖書、文獻資料查閱機制，且具適當的圖書利用率及方便性</p>	<p><b>【重點】</b></p> <p>1. 為因應醫學的進步，維持及提升優質醫療，應編列適當預算購置必要的圖書及期刊雜誌。圖書及文獻資料應有妥善保存與管理，並公告新購入圖書相關之資訊，以用於全體工作人員之繼續教育。</p> <p>2. 為促進醫院內的工作人員對書籍及雜誌閱讀、借出及檢索文獻之方便性，應能於上班時間提供圖書借閱服務及 24 小時網路相關服務，並具備工作時間外影印機的利用等使用說明。</p> <p>3. 提供光碟或與院外資料庫資訊中心連線存取的電腦文獻檢索系統，並提供容易獲取相關文獻之方式。</p> <p>[註]</p> <p>1. 以訪視相關部門、面談教育訓練及圖書管理人員之方式審查。</p> <p>2. 若大學附設醫院設於校區內，而圖書館設置在醫學院而不是在醫院時： (1)醫院人員應可自由閱讀。 (2)應依照醫院人員需求及期望購入圖書。</p> <p>3. 醫院應有病人健康教育及健保、醫療、福利相關圖書，供院內病人及家屬或民眾參考利用，以評估醫院對社區健康教育活動之參與。但應注意醫院對購入此類圖書之管理與規劃。</p>
	1.3.1	<p>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</p>	<p>C：</p> <p>1.應編列預算購置必需（院內各科領域符合醫療需要）的圖書及期刊（紙本或電子期刊），包括醫學倫理與法律、醫療品質、醫病溝通、實証醫學、病歷寫作等書籍。</p> <p>2.對新購圖書及期刊應製作清單，並定期送達院內各單位。</p> <p>B：符合 C 項，且圖書管理人員充分了解圖書使用情形。</p> <p>A：符合 B 項，且執行狀況良好並定期評估。</p> <p>[註]： 以近 5 年以內出版之圖書為查核重點。</p>
	1.3.2	<p>適當的圖書利用率</p>	<p>C：</p> <p>1. 圖書管理人員應充分了解圖書、期刊(含電子圖書、期刊與資料庫等)使用情形。</p>

必/ 可選	項次	評鑑基準	99 年度評分說明
			<p>2. 醫院應有病人健康教育及健保、醫療、福利相關圖書。</p> <p>B：符合 C 項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 提供社區醫療人員使用。</li> <li>2. 提供上班時間外之利用機制。</li> </ol> <p>A：符合 B 項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 應有使用率之統計資料。</li> <li>2. 執行狀況良好並定期評估</li> </ol>
	1.3.3	文獻檢索	<p>C：院內應能提供上網查詢資料或有管道或方式可取得文獻，或與大學圖書館及其他醫院圖書室有合作機制。</p> <p>B：符合 C 項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 應與院外的資料庫資訊中心連線，可存取得到電腦文獻檢索系統。並提供容易獲取相關文獻之方式。</li> <li>2. 定期舉辦說明會或明訂使用說明，以利同仁使用。</li> </ol> <p>A：符合 B 項，且具特色且成效優良。</p>
	1.4	臨床訓練環境	<p><b>【重點】</b> 學員應在良好的訓練環境中接受訓練，以提高訓練品質並確保病人安全與隱私。</p>
	1.4.1	提供良好的門診訓練場所，並兼顧學習便利性、醫療品質及病人安全與隱私	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 提供良好的門診訓練場所，並兼顧學習便利性、醫療品質及病人安全與隱私。</li> <li>2. 進行門診教學時，應告知後取得病人同意並遵守衛生署公告之門診醫療隱私維護規範。</li> </ol> <p>B：符合 C 項，且各主要專科（如內、外、婦、兒科或專科醫院之主要科別）應設有教學門診，且應有明顯標示。</p> <p>A：符合 B 項，且教學成效良好。</p> <p>[註]： 若本分院（院區）合併評鑑者，得以其僅設置之主要專科進行評鑑。</p>
	1.4.2	提供良好的急診訓練場所，並兼顧學習便利性、醫療品質及病人安全與隱私	<p>C：提供良好的急診訓練場所，並兼顧學習便利性、醫療品質及病人安全與隱私。</p> <p>B：符合 C 項，且急診處有專責教學之醫師。</p> <p>A：符合 B 項，且教學成效良好。</p> <p>[註]： 本分院（院區）合併評鑑者，若分院（院區）依醫療機構設置標準不須設有急診，得僅就一處進行評鑑。</p>
	1.4.3	提供良好的住診訓練場所，並兼顧學習便利性、醫療品質及病人安全與隱私	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 病房環境及設備兼顧病人收治與住院醫師及實習醫學生，並兼顧學習便利性、醫療品質及病人安全與隱私。</li> <li>2. 進行住診教學時，應告知後取得病人同意。</li> </ol> <p>B：符合 C 項，且有專責醫師負責病人照護及教學工作。</p>

必/ 可選	項次	評鑑基準	99 年度評分說明
			<p>A：符合 B 項，且設有一般醫學專責教學病房，且教學成效良好。</p> <p>[註]： 若為本分院（院區）合併評鑑者，其一般醫學專責病房得僅設於其中一處。</p>
	1.4.4	提供住院醫師及實習醫學生學習或訓練所必須的空間及設備	<p>C：提供住院醫師及實習醫學生訓練所需之值班室、討論室及相關設備。</p> <p>B：符合 C 項，且教學空間及設備良好，且有足夠置物櫃。</p> <p>A：符合 B 項，且設置臨床技能訓練中心，提供良好模擬訓練環境。</p> <p>[註]： 若為本分院（院區）合併評鑑者，其臨床技能訓練中心得僅設於其中一處。</p>
	1.4.5	提供其他醫事人員及實習學生訓練所必須的空間及設備	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 全院有足夠之訓練教材、教具或相關設施、設備（如自動化儀器、網路設備等）。</li> <li>2. 在工作場所應具備各項專業所需之工具書。</li> </ol> <p>B：符合 C 項，且教學空間及設備良好，實習學生亦有適當置物空間。（如有電腦化設備需能進行資料查詢、影像傳輸或教學訓練等）</p> <p>A：符合 B 項，且提供臨床技能訓練及良好模擬訓練環境與設施，且教學成效良好，並有具體事證。</p> <p>[註]： 若為本分院（院區）合併評鑑者，其臨床技能訓練及良好模擬訓練環境與設施得僅設於其中一處。</p>

## 第二章 教學訓練計畫與成果

### 一、實習醫學生教學訓練計畫

必/ 可選	項次	評鑑基準	99 年度評分說明
可	2.1	實習醫學生教學訓練計畫執行與成果	<p><b>【重點】</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 實習醫學生指在教學醫院接受臨床實習訓練的 interns 及 clerks。</li> <li>2. 訓練醫院應有完整之實習醫學生訓練計畫書，詳細載明訓練目標、師資、教學資源、訓練課程與訓練方式、考評機制等重點，落實執行且持續檢討改進。</li> <li>3. 訓練計畫執行規劃、學習過程及學習成果為本節之重點。</li> <li>4. 本項所指主治醫師均以專任主治醫師為限。</li> </ol> <p>[註]：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本項由醫院自行選擇是否適用，若本項基準選擇不適用 (NA) 者，其評鑑結果不得為「優等」且不得收訓實習醫學生。</li> <li>2. 新申請教學醫院或實地評鑑過去 3 年未有收訓實習醫學生者，則本基準之評量不得為 B 或 A。</li> </ol>
可必	2.1.1	實習醫學生之教學訓練計畫目標具體可行，核心課程內容適當	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 教學計畫以培養實習醫學生基本臨床技能及全人照護理念為主，有務實可行之具體教學計畫與目標，並訂有核心能力要求。</li> <li>2. 有一般醫學課程訓練，包括全人醫療、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。</li> </ol> <p>B：符合 C 項，所列各項執行成效良好，並且醫院設有「臨床倫理委員會」或其他相關委員會，且每年至少開會 2 次，學員知悉醫院倫理委員會之運作。</p> <p>A：符合 B 項，且訓練計畫內容具特色，且執行成效優良，且臨床倫理委員會接受醫院各部門之倫理諮詢以及推動醫院各項倫理教學活動成效良好。</p> <p>[註]：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本項由醫院自行選擇是否適用，若本項基準選擇不適用 (NA) 者，其評鑑結果不得為「優等」且不得收訓實習醫學生。</li> <li>2. 適用本項基準之醫院，本項同時為必要項目。</li> <li>3. 若為新申請教學醫院或實地評鑑過去 3 年未有收訓實習醫學生者，則本項主要評量教學訓練計畫之內容。</li> </ol>
可	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	<p>C：實習醫學生教學內容充實，有相關文件（含課程表及學習護照或相關學習資料等）可查。</p> <p>B：符合 C 項，且各科之課程分配合理，教學內容包括門診、急診及住診教學（含床邊教學）、病例研討、</p>

必/ 可選	項次	評鑑基準	99 年度評分說明
			<p>醫學影像檢驗之傳授，紀錄內容足以佐證實習醫學生學習情況。</p> <p>A：符合 B 項，且執行成果良好。</p> <p>[註]：</p> <p>1.本項由醫院自行選擇是否適用，若本項基準選擇不適用（NA）者，其評鑑結果不得為「優等」且不得收訓實習醫學生。</p> <p>2.若為新申請教學醫院或實地評鑑過去 3 年未有收訓實習醫學生者，則本項主要評量教學訓練計畫之內容。</p>
必	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	<p>C：實習醫學生訓練所安排之疾病類型應符合院內實習醫學生訓練計畫所訂之核心項目（以一般性、基本常見之疾病訓練為主），因訓練所必要之照顧床數及值班訓練應有明確規定，每人每日照顧床數上限以 10 床為原則，且值班訓練以平均不超過 3 天 1 班為原則，值班照顧床數合理，不能超時值班，並有適當指導監督機制。</p> <p>B：符合 C 項，且落實完整的團隊教學及指導監督機制，包含主治醫師、住院醫師及實習醫學生的團隊教學訓練。</p> <p>A：符合 B 項，且醫院有訓練住院醫師教導實習醫學生之有效辦法及指導監督機制，執行成效良好。</p> <p>[註]：</p> <p>1.本項由醫院自行選擇是否適用，若本項基準選擇不適用（NA）者，其評鑑結果不得為「優等」且不得收訓實習醫學生。</p> <p>2.適用本項基準之醫院，本項同時為必要項目。</p> <p>3.若為新申請教學醫院或實地評鑑過去 3 年未有收訓實習醫學生者，則本項主要評量教學訓練計畫之內容。</p>
可	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	<p>C：實習醫學生定期參與下列研討會或討論會，且至少需有 1 位主治醫師或教師參與指導。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.晨會</li> <li>2.臨床研討會</li> <li>3.併發症及死亡病例討論會</li> <li>4.臨床病理討論會或外科組織病理討論會</li> </ol> <p>B：符合 C 項，且教師針對研討會內容與實習醫學生討論。</p> <p>A：符合 B 項，且研討會活動執行成果良好，有助於實習醫學生學習。</p> <p>[註]：</p> <p>1.本項由醫院自行選擇是否適用，若本項基準選擇不適用（NA）者，其評鑑結果不得為「優等」且不得收訓實習醫學生。</p> <p>2.若為新申請教學醫院或實地評鑑過去 3 年未有收訓實習醫學生者，則本項主要評量教學訓練計畫之內容。</p>

必/ 可選	項次	評鑑基準	99 年度評分說明
可	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）	<p>C：除例假日外主治醫師每天對住院病人至少迴診（含迴診教學）1 次（service round），實習醫學生每週需接受住診教學（teaching round）（含利用住院病例做深入個案討論及身體檢查（physical examination）），主治醫師教學迴診時應分析病情及示範診療。</p> <p>B：符合 C 項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.主治醫師住診教學時對病情分析、診斷及治療方式詳實，增加接受訓練者對所照顧病人病情瞭解，並適時教導實習醫學生應考慮相關處置之專業素養，如醫學倫理及法律規範。</li> <li>2.教師除主治醫師外，住院醫師亦實際參與教學，構成完整團隊學習。</li> </ol> <p>A：符合 B 項，且教學成效良好。</p> <p>[註]：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.本項由醫院自行選擇是否適用，若本項基準選擇不適用（NA）者，其評鑑結果不得為「優等」且不得收訓實習醫學生。</li> <li>2.若為新申請教學醫院或實地評鑑過去 3 年未有收訓實習醫學生者，則本項主要評量教學訓練計畫之內容。</li> </ol>
可	2.1.6	實習醫學生病歷寫作（含入院病歷、住院過程病歷、出院病歷摘要及門診病歷）完整且品質適當	<p>醫院應落實病歷紀錄並與病人實際情形相符；</p> <p>C：實習醫學生所寫病歷內容完整且品質尚可。</p> <p>B：實習醫學生所寫病歷符合下列標準，內容完整且品質良好。</p> <p>A：實習醫學生所寫病歷符合下列標準，內容完整且品質優良。</p> <p>[說明]：</p> <p>完整病歷紀錄內容應包含如下：</p> <p>◎入院病歷：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.病人之年齡、性別、職業、婚姻狀態、族群等基本個人資料之紀錄。</li> <li>2.主訴扼要有重點。</li> <li>3.現況病史各項問題及病情依時序完整記錄，並呈現其對病史、症徵及綜合歷程之思考、以及分析有關之重要資料。</li> <li>4.過去病史、器官系統評估、社會關係史、家族史、過敏史等完整無缺。</li> <li>5.身體檢查(physical examination)記錄身高、體重、血壓、體溫、呼吸、心跳等資料。</li> <li>6.各器官系統之理學檢查完整，並有紀錄。</li> <li>7.有完整之初步診斷、診療計畫及問題導向之病歷紀錄。</li> </ol> <p>◎住院過程病歷：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.每日應有前後連貫性之病情記錄。</li> </ol>

必/ 可選	項次	評鑑基準	99 年度評分說明
			<p>2. 依問題導向、病歷紀錄書寫完整。</p> <p>3. 開立之檢驗合理未濫用，結果應解讀，影像檢查結果應描繪。</p> <p>4. 治療用藥合乎規範，無濫用抗生素、胃腸藥、軟便劑、鎮靜劑、血液成分等。</p> <p>5. 轉科、轉病房（如加護病房）、輪班換人及超期住院者均應有病情摘要。</p> <p>◎出院病歷摘要：（應包括下列內容）</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 所有住院病歷之摘要</li> <li>2. 住院過程</li> <li>3. 檢查結果</li> <li>4. 最後診斷</li> <li>5. 出院計畫（包括轉診）</li> </ol> <p>◎門診病歷：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 初次看診紀錄完整。</li> <li>2. 複診病歷品質佳（病情之陳述具連貫性 - 如 progress notes）。</li> <li>3. 開立之檢驗合理。</li> <li>4. 治療之品質佳</li> </ol> <p>[註]：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本項由醫院自行選擇是否適用，若本項基準選擇不適用（NA）者，其評鑑結果不得為「優等」且不得收訓實習醫學生。</li> <li>2. 評鑑委員現場調閱之病歷為實習醫學生所書寫之病歷。</li> <li>3. 所抽查病歷若 50% 以上有下列 2 種情況者評量為不合格：             <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 所有病歷內容皆為複製前次內容，且完全未針對病程變化加以修改者。</li> <li>(2) 身體或器官系統之相關檢查或檢驗結果，僅以符號勾選，對於 positive finding 未加註說明者。</li> </ol> </li> <li>4. 若為新申請教學醫院或實地評鑑過去 3 年未有收訓實習醫學生者，則本項次以主治醫師之病歷評量。</li> </ol>
可必	2.1.7	主治醫師對實習醫學生之病歷記載應有核簽及必要時予以指正或評論	<p>C：所抽查病歷中 50% 以上，主治醫師對實習醫學生之病歷記載有核簽及必要時予以指正或評論。</p> <p>B：主治醫師有對實習醫學生進行病歷教學，並有具體教學方式及內容，且所抽查病歷中 75% 以上有核簽及必要時予以指正或評論。</p> <p>A：醫院有加強實習醫學生病歷書寫能力之教學活動，執行成效良好，且所抽查病歷中 100% 有核簽及必要時予以指正或評論。</p> <p>[註]：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本項由醫院自行選擇是否適用，若本項基準選擇不適用（NA）者，其評鑑結果不得為「優等」且不得收訓</li> </ol>

必/ 可選	項次	評鑑基準	99 年度評分說明
			<p>實習醫學生。</p> <p>2.適用本項基準之醫院，本項同時為必要項目。</p> <p>3.評鑑委員現場調閱之病歷為實習醫學生所書寫之病歷。</p> <p>4.若為新申請教學醫院或實地評鑑過去 3 年未有收訓實習醫學生者，則本項次以主治醫師之病歷評量。</p> <p>5.委員抽查之病歷含住院中病歷及已歸檔之出院病歷。</p> <p>6.病歷應紀錄病人真實情形，若病歷內容與病人狀況不符時，主治醫師應予指正或評論。</p>
可必	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	<p>C：</p> <p>1.有教學成果之定期評估及有雙向回饋機制（包含評估表單的設計、評估方式、評估內容與回饋方式）。</p> <p>2.院方與校方定期（每學期至少 1 次）召開實習醫學生檢討會。</p> <p>B：符合 C 項，且</p> <p>1. 評估機制有效鑑別實習醫學生學習成效，並有針對評估結果不理想之實習醫學生進行補強訓練。</p> <p>2. 落實雙向回饋機制，檢討實習醫學生的回饋意見，進行持續的教學改進。</p> <p>A：符合 B 項，且醫院有採用 OSCE（Objective Structured Clinical Examination）或其他客觀評估辦法以確保教學品質。</p> <p>[註]：</p> <p>1.本項由醫院自行選擇是否適用，若本項基準選擇不適用（NA）者，其評鑑結果不得為「優等」且不得收訓實習醫學生。</p> <p>2.適用本項基準之醫院，本項同時為必要項目。</p> <p>3.若為新申請教學醫院或實地評鑑過去 3 年未有收訓實習醫學生者，則本項主要評量教學訓練計畫之內容。</p>
可	2.1.9	實習醫學生之安全防護訓練適當	<p>C：</p> <p>(1) 實習醫學生應有職前說明，使其瞭解醫院工作環境、安全防護及相關院內電腦系統之操作與使用。</p> <p>(2) 應有實務訓練前說明，使其瞭解該項處置、操作之安全規定，並提供相關防護設備供其使用。</p> <p>B：符合 C 項，且教師應講解示範或實習醫學生實際操作前，有模擬操作經驗，確保操作安全。</p> <p>A：符合 B 項，且執行成效良好（包括提供實習醫學生疫苗注射之相關資料，以及實習醫學生感染及針扎之檢討改善紀錄）。</p> <p>[註]：</p> <p>1.本項由醫院自行選擇是否適用，若本項基準選擇不適用（NA）者，其評鑑結果不得為「優等」且不得收訓實習醫學生。</p> <p>2.若為新申請教學醫院或實地評鑑過去 3 年未有收訓實習醫學生者，則本項主要評量教學訓練計畫之內容。</p>

必/ 可選	項次	評鑑基準	99 年度評分說明
			<p>習醫學生者，則本項主要評量教學訓練計畫之內容及其安全防護規劃。</p>
可	2.1.10	實習醫學生學習成果良好	<p>C：院內有相關測驗評估機制，以了解實習醫學生學習成果是否符合訓練計畫之要求，並有實習醫學生考核資料可查。</p> <p>B：符合 C 項，且有具體臨床測驗模式，並針對表現較差之實習醫學生有適當輔導機制。</p> <p>A：符合 C 項，且隨機抽測實習醫學生，學習成果確實優良者。</p> <p>[註]：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.本項由醫院自行選擇是否適用，若本項基準選擇不適用（NA）者，其評鑑結果不得為「優等」且不得收訓實習醫學生。</li> <li>2.若評鑑期間沒有實習醫學生，則隨機訪談實習指導教師，評估其教學方法。</li> </ol>

## 第二章 教學訓練計畫與成果

### 二、住院醫師教學訓練計畫

必/ 可選	項次	評鑑基準	99 年度評分說明
	2.2	住院醫師教學訓練計畫執行與訓練成果	<p><b>【重點】</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 訓練醫院應有完整之各科住院醫師訓練計畫書，詳細載明訓練目標、師資、教學資源、訓練課程與訓練方式、考評機制等重點，落實執行且持續檢討改進。</li> <li>2. 訓練計畫執行規劃、學習過程及學習成果為本節之重點。</li> <li>3. 住院醫師之認定應以接受衛生署署定專科住院醫師訓練計畫的醫師為原則（含接受 joint program 訓練之住院醫師）。若醫院之住院醫師訓練全時間請他院代訓者，該院則視為無住院醫師。</li> <li>4. 本項所指主治醫師均以專任主治醫師為限。</li> <li>5. 醫院應透過適當的評核方式，包括筆試、口試、實際操作、平時觀察、同儕或醫護人員意見、模擬測驗等確實了解住院醫師是否達成該領域應具備之專業能力，並給予適當獎懲及輔導。</li> </ol> <p>[註]：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 新申請教學醫院或實地評鑑過去 3 年未有收訓住院醫師者（含全程委託他院代訓及外訓時段超過全程訓練計畫 2/3 者），則本基準之評量不得為 B 或 A。</li> <li>2. 面談住院醫師時，需將本院之訓練品質納入評量考量。</li> </ol>
必	2.2.1	住院醫師之教學訓練計畫目標具體可行，核心課程內容適當	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 住院醫師訓練計畫依相關學會要求訂定且具體可行。</li> <li>2. 下列住院醫師訓練項目進行狀況尚可。             <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 各科訓練計畫具有各不同年級住院醫師之課程表及核心能力之要求，並有住院醫師個人之學習手冊，以記錄其學習狀況。</li> <li>(2) 門診、急診、住院輪訓時間之配置及執行。</li> <li>(3) 技術層面及開刀房（如有外科住院醫師訓練計畫）之教學安排及執行。</li> <li>(4) 教學計畫均衡發展，包含社區醫學相關訓練、全人醫療、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。</li> <li>(5) 學習如何在醫療不良事件善後處理情形。</li> <li>(6) 加強住院醫師對特殊或新興傳染病之認知且有訓練課程規劃。</li> </ol> </li> </ol> <p>B：符合 C 項，所列各項執行成效良好，並且醫院設有「臨床倫理委員會」或其他相關委員會，且每年至少開會 2 次，學員知悉醫院倫理委員會之運作。</p>

必/ 可選	項次	評鑑基準	99 年度評分說明
			<p>A：符合 B 項，且訓練計畫內容具特色，且執行成效優良，且臨床倫理委員會接受醫院各部門之倫理諮詢以及推動醫院各項倫理教學活動成效良好。</p> <p>[註]：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.本項為必要項目。</li> <li>2.若為新申請教學醫院或實地評鑑過去 3 年未有收訓住院醫師者，則本項主要評量教學訓練計畫之內容。</li> </ol>
可	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	<p>C：最近一次畢業後一般醫學訓練計畫訪查結果為合格，且依訪查回饋報告意見進行計畫執行改善。</p> <p>B：符合 C 項，且各項改善已獲得一定成果。</p> <p>A：符合 B 項，且畢業後一般醫學訓練計畫訪查成績優良，且仍積極提升訓練品質。</p> <p>[註]：</p> <p>有接受畢業後一般醫學訓練計畫訪查者不得為不適用項目 (NA)</p>
	2.2.3	住院醫師門診、急診及住診教學（含床邊教學）之內容充實，學習歷程有資料可查	<p>C：住院醫師教學內容充實，有相關文件（如課程表、排班表等）可查。</p> <p>B：符合 C 項，且住院醫師學習內容充實，包括門診、急診及住診教學（含床邊教學）、病例研討、醫學影像檢驗之傳授，由實地訪查了解住院醫師學習情況良好。</p> <p>A：符合 B 項，且教師落實對住院醫師及各項學習歷程紀錄給予指導與回饋。</p> <p>[註]：</p> <p>若為新申請教學醫院或實地評鑑過去 3 年未有收訓住院醫師者，則本項主要評量教學訓練計畫之內容。</p>
必	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	<p>C：門診或病房病人數目及疾病類型適當，適合學習，每人每日照顧床數上限以 15 床（考量各科情況不同，故僅訂定上限）為原則，且值班訓練以每位住院醫師平均不超過 3 天 1 班為原則，值班照顧床數合理，不能超時值班，並有適當指導監督機制。</p> <p>B：符合 C 項，且落實完整的團隊教學及指導監督機制，包含從主治醫師、住院醫師到實習醫學生的團隊教學訓練。</p> <p>A：符合 B 項，且醫院有訓練住院醫師教導實習醫學生之有效辦法及指導監督機制執行成效良好。</p> <p>[註]：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.本項為必要項目。</li> <li>2.若為新申請教學醫院或實地評鑑過去 3 年未有收訓住院醫師者，則本項主要評量教學訓練計畫之內容及其監督機制。</li> </ol>
	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	<p>C：住院醫師參與下列研討會或討論會</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.晨會</li> <li>2.臨床研討會</li> </ol>

必/ 可選	項次	評鑑基準	99 年度評分說明
			3. 雜誌研討會 4. 臨床病理討論會或外科組織病理討論會 5. 併發症及死亡病例討論會 B：符合 C 項，且住院醫師定期於上述研討會發表報告，且主治醫師針對報告內容與住院醫師討論。 A：符合 B 項，且執行成果良好。 [註]： 若為新申請教學醫院或實地評鑑過去 3 年未有住院醫師者，則本項評量以各項會議之內容為主，並酌其質與量予以評分。
	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）	C：除例假日外，主治醫師每天對住院病人至少迴診 1 次（service round），住院醫師每週需接受住診教學（teaching round）（含利用住院病例做深入個案討論及身體檢查(physical examination)）（含床邊教學），主治醫師教學迴診時應分析病情及示範診療。 B：符合 C 項，且主治醫師住診教學時對病情分析、診斷及治療方式詳實，增加接受訓練者對所照顧病人病情瞭解，並適時教導住院醫師應考慮相關處置之醫學倫理及法律規範。 A：符合 B 項，且教學成果優良。 [註]： 若為新申請教學醫院或實地評鑑過去 3 年未有收訓住院醫師者，則本項主要評量教學訓練計畫之內容。
必	2.2.7	住院醫師病歷寫作（含入院病歷、住院過程病歷、出院病歷摘要及門診病歷）完整且品質適當	醫院應落實病歷紀錄並與病人實際情形相符； C：住院醫師所寫病歷內容完整且品質尚可。 B：住院醫師所寫病歷符合下列標準，內容完整且品質良好。 A：住院醫師所寫病歷符合下列標準，內容完整且品質優良。 [說明] 完整病歷紀錄內容應包含如下： ◎入院病歷： 1. 病人之年齡、性別、職業、婚姻狀態、族群等基本個人資料之紀錄。 2. 主訴扼要有重點。 3. 現況病史各項問題及病情依時序完整記錄，並呈現其對病史、症徵及綜合歷程之思考、以及分析有關之重要資料。 4. 過去病史、器官系統評估、社會關係史、家族史、過敏史等完整無缺。 5. 身體檢查(physical examination)記錄身高、體重、血壓、體溫、呼吸、心跳等資料。 6. 各器官系統之理學檢查完整，並有紀錄。 7. 有完整之初步診斷、診療計畫及問題導向之病歷

必/ 可選	項次	評鑑基準	99 年度評分說明
			<p>紀錄。</p> <p>◎住院過程病歷：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 每日應有前後連貫性之病情記錄。</li> <li>2. 依問題導向、病歷紀錄書寫完整。</li> <li>3. 開立之檢驗合理未濫用，結果應解讀，影像檢查結果應描繪。</li> <li>4. 治療用藥合乎規範，無濫用抗生素、胃腸藥、軟便劑、鎮靜劑、血液成分等。</li> <li>5. 轉科、轉病房（如加護病房）、輪班換人及超期住院者均應有病情摘要。</li> </ol> <p>◎出院病歷摘要：（應含括下列內容）</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 所有住院病歷之摘要</li> <li>2. 住院過程</li> <li>3. 檢查結果</li> <li>4. 最後診斷</li> <li>5. 出院計畫（包括轉診）</li> </ol> <p>◎門診病歷：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 初次看診紀錄完整。</li> <li>2. 複診病歷品質佳（病情之陳述具連貫性 - 如 progress notes）。</li> <li>3. 開立之檢驗合理。</li> <li>4. 治療之品質佳</li> </ol> <p>[註]：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 評鑑委員現場調閱之病歷為住院醫師所書寫之病歷。</li> <li>2. 所抽查病歷若 50% 以上有下列 2 種情況者評量為不合格：             <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 所有病歷內容皆為複製前次內容，且完全未針對病程變化加以修改者。</li> <li>(2) 身體或器官系統之相關檢查或檢驗結果，僅以符號勾選，對於 positive finding 未加註說明者。</li> </ol> </li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 若為新申請教學醫院或實地評鑑時未有收訓住院醫師者，則本項次以主治醫師之病歷評量。</li> <li>2. 本項為必要項目。</li> </ol>
必	2.2.8	主治醫師對住院醫師之病歷記載應有複簽及必要時予以指正或評論	<p>C：所抽查病歷中 50% 以上，主治醫師對住院醫師之病歷記載有複簽及必要時予以指正或評論。</p> <p>B：符合 C 項，且主治醫師有對住院醫師進行病歷教學，並有具體教學方式及內容，且所抽查病歷中 75% 以上有複簽及必要時予以指正或評論。</p> <p>A：符合 B 項，且醫院有加強住院醫師病歷書寫能力之教學活動，且主治醫師對病歷記載之評論、建議及複簽執行成效良好，且所抽查病歷中 100% 有複簽及必要時予以指正或評論。</p> <p>[註]：</p>

必/ 可選	項次	評鑑基準	99 年度評分說明
			1.本項為必要項目。 2.評鑑委員現場調閱之病歷為住院醫師所書寫之病歷。 3.委員抽查之病歷含住院中病歷及已歸檔之出院病歷。 4.病歷應紀錄病人真實情形，若病歷內容與病人狀況不符時，主治醫師應予指正或評論。 5.若為新申請教學醫院或實地評鑑過去 3 年未有收訓住院醫師者，則本項次以主治醫師之病歷評量。
必	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	C： 1.各科依據專科醫學會所訂訓練課程綱要，擬定不同年級之住院醫師專業訓練要求。 2.有教學成果之定期評估及有雙向回饋機制。（包含評估表單的設計、評估方式、評估內容與回饋方式） B：符合 C 項，且 1.評估機制有效鑑別住院醫師學習成效，並有針對評估結果不理想之住院醫師進行補強訓練。 2.落實雙向回饋機制，檢討住院醫師的回饋意見，進行持續的教學改進。 A：符合 B 項，且醫院有採用 OSCE( Objective Structured Clinical Examination )或其他客觀評估辦法以確保教學品質。 [註]： 1.本項為必要項目。 2.若為新申請教學醫院或實地評鑑過去 3 年未有收訓住院醫師者，則本項主要評量教學訓練計畫之內容及其評估回饋機制。
	2.2.10	住院醫師之安全防護訓練適當	C： 1.住院醫師應有職前說明，使其瞭解醫院工作環境、安全防護及相關院內電腦系統操作及使用說明。 2.應有實務訓練前說明，使其瞭解該項處置、操作之安全規定，並提供相關防護設備供其使用。 B：符合 C 項，且教師應講解示範或住院醫師實際操作前，有模擬操作經驗，確保醫療安全。 A：符合 B 項，且執行成效良好，（包括提供住院醫師疫苗注射之相關資料，以及住院醫師感染與針扎之檢討改善紀錄）。 [註]： 若為新申請教學醫院或實地評鑑過去 3 年未有收訓住院醫師者，則本項主要評量教學訓練計畫之內容及其安全防護規劃。
	2.2.11	住院醫師之專科醫師考試及格率適當	C：過去 3 年內科、外科、婦產科及兒科住院醫師之專科醫師考試及格率綜合平均達 75% 以上，若住院醫師在 3 名以下者，平均達 50% 通過即可。 B：過去 3 年所有衛生署署定專科住院醫師之專科醫師考試及格率平均達 80% 以上。

必/ 可選	項次	評鑑基準	99 年度評分說明
			<p>A：過去 3 年衛生署署定專科住院醫師之專科醫師考試及格率達 95% 以上。</p> <p>[註]：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 受評醫院之住院醫師需達 5 名以上人數參與考試，且及格率達 80% 以上，方可評為 B 以上。</li> <li>2. 若為新申請教學醫院或實地評鑑過去 3 年未有收訓住院醫師者，則本項主要評量教學訓練計畫之內容。</li> </ol>
	2.2.12	住院醫師訪談及評估結果良好	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 教學計畫執行情形及住院醫師對教學內容、方式及品質之滿意度良好。</li> <li>2. 抽選住院醫師並抽選病例個案，做現場病史探問及身體檢查(physical examination)，成果良好。</li> <li>3. 抽選住院醫師面試，對其所照顧病人之各種檢查結果之了解及判讀能力，成果良好。</li> </ol> <p>B：符合 C 項，且各科住院醫師均具備一般醫學概念與基本臨床技能。</p> <p>A：符合 B 項，且所抽選之住院醫師多數評估結果優良。</p> <p>[註]：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 若住院醫師至他院代訓，則實地評鑑時應請返院接受訪談。</li> <li>2. 若為新申請教學醫院或實地評鑑過去 3 年未有收訓住院醫師者，則本項主要訪談主治醫師之教學理念。</li> </ol>

## 第二章 教學訓練計畫與成果

### 三、其他醫事實習學生教學訓練計畫

必/可選	項次	評鑑基準	99 年度評分說明
	2.3	護理實習學生教學訓練計畫執行與成果	<p><b>【重點】</b></p> <p>1. 護理實習學生乃指在教學醫院各科病房、門診、手術以及有關病人照護之單位，從事臨床實習之護理院校護理科、系、所學生。</p> <p>2. 各護理院校應提供有系統之臨床護理教學計畫與合格臨床教學師資。</p> <p>3. 教學醫院護理部各單位應配合護理臨床教學之執行、評值與檢討其教學成效。</p>
	2.3.1	護理部與校方訂有實習合約，並明訂職責	<p>C：護理部與校方訂有實習合約，確實明訂雙方應負之職責。</p> <p>B：符合 C 項，且實習合約內容能保障護理實習學生實習之權益與安全，如師生比、教學責任等</p> <p>A：符合 B 項，且實習合約內容完善並有確實遵照執行之佐證。</p>
必	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	<p>C：學校於護理實習學生實習前先行與醫院協商，訂定教學計畫，並配合執行。</p> <p>B：符合 C 項，且護理實習學生實習計畫能按學制及護理實習學生能力訂定，且能依進度實施。</p> <p>A：符合 B 項，且護理實習學生實習計畫實施中護理長與老師共同檢討並依學生能力作適當之調整，且有具體事證。</p> <p>[註]： 本項為必要項目。</p>
必	2.3.3	院方與校方定期召開護理實習學生檢討會	<p>C：院方與校方定期召開護理實習學生檢討會，並有紀錄。</p> <p>B：符合 C 項標準，且院方與校方定期召開護理實習學生檢討會，紀錄之問題有追蹤改善。</p> <p>A：符合 B 項，且院方與校方定期召開護理實習學生檢討會，紀錄之問題有追蹤改善著有成效。</p> <p>[註]： 本項為必要項目。</p>
	2.3.4	院方與校方共同考評護理實習學生	<p>C：院方與校方能用適宜之考評紀錄單共同考評護理實習學生，且有資料可查。</p> <p>B：符合 C 項，且院方與校方所用之護理實習學生共同考評紀錄單設計能明確考評出實習成效，並依不同年級訂出考核比例。</p> <p>A：符合 B 項，且院方與校方共同考評護理實習學生之學習成效，有雙向回饋機制，提升護理實習學生學習效果。</p>
	2.3.5	護理實習學生對臨床教學之反應及教學成	<p>C：臨床單位能依護理實習學生實習計畫安排臨床教學活動。</p>

必/可選	項次	評鑑基準	99 年度評分說明
		效。(抽樣面談)	B: 符合 C 項, 且護理實習學生能確實參與臨床教學活動, 並有專人提供輔導與訓練。 A: 符合 B 項, 且護理實習學生能反映臨床教學活動的具體成效(如: 臨床案例分析、討論之成效等)。
可	2.4	藥學實習學生教學訓練計畫執行與成果	最近 3 年曾收訓藥學實習學生者, 不得選擇不適用 (NA)。惟本項與 2.5、2.6 至多得選一職類為 NA。 <b>【重點】</b> 1. 藥學實習學生指在教學醫院藥劑部門接受藥學實習訓練的藥學生。 2. 訓練醫院應訂定完整之藥學實習學生訓練計畫書, 詳細載明訓練目標、師資、教學資源、訓練課程與訓練方式、評估機制等重點, 落實執行且持續檢討改進。 3. 訓練計畫執行規劃、學習過程及學習成果為本節之重點。 4. 本項所指藥師均以專任藥師為限。
可必	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	C: 1. 教學計畫以培養藥學生專業技能與態度為主, 有務實可行之具體教學計畫與目標。 2. 藥學實習應包括: 門急診調劑、住院調劑、臨床藥事服務、藥品管理、藥品諮詢等核心課程及選修項目。 B: 符合 C 項, 且訓練計畫落實執行, 內容定期檢討改進, 重視藥學生學習成果。 A: 符合 B 項, 且訓練計畫執行成果良好。 [註]: 1. 藥學實習內容之基本項目及選修項目, 可參考台灣藥學會及台灣臨床藥學會、藥師公會全國聯合會共同制定且核備通過之「醫院藥學實習辦法」。 2. 最近 3 年曾收訓藥學實習學生者, 不得選擇不適用。 3. 適用本項基準之醫院, 本項同時為必要項目。
可	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	C: 藥學實習學生教學內容充實, 有相關文件(含開會紀錄、課程表及學習護照或相關學習資料等)可查。 B: 符合 C 項, 且各實習項目之課程分配合理, 教學內容包括: 門急診調劑、住院調劑、臨床藥事服務、藥品管理、藥品諮詢之傳授, 紀錄內容詳實, 足以了解藥學實習學生學習情況。 A: 符合 B 項, 有資深藥師負責指導監督, 且訓練計畫執行成果良好。 [註]: 1. 資深藥師係指具實習指導藥師之資格, 且有醫院臨床經驗 5 年以上。 2. 最近 3 年曾收訓藥學實習學生者, 不得選擇不適用。
可	2.4.3	舉辦研討會質與量適當, 教學內容有助於藥	C: 藥學實習學生定期參與研討會或討論會。 B: 符合 C 項, 且教師針對研討會內容與藥學實習學

必/可選	項次	評鑑基準	99 年度評分說明
		學實習學生之學習	<p>生討論，並留有討論紀錄。</p> <p>A：符合 B 項，研討會活動執行成果良好，有助於藥學實習學生學習。</p> <p>[註]： 最近 3 年曾收訓藥學實習學生者，不得選擇不適用。</p>
可	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	<p>C：有教學成果之評估：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.依各醫院特色與教學計畫設計評估表單、評估方式、評估內容，以了解藥學實習學生學習成果是否符合訓練計畫之要求。</li> <li>2.評估機制有效鑑別藥學實習學生學習成效。</li> <li>3.並有藥學實習學生考核資料可查。</li> </ol> <p>B：符合 C 項，且有具體臨床測驗模式，並針對表現較差之藥學實習學生有適當輔導機制或進行補強訓練。</p> <p>A：符合 B 項，且隨機抽測藥學實習學生，學習成果確實優良者。</p> <p>[註]： 1.藥學實習之評估內容，可參考台灣藥學會及台灣臨床藥學會、藥師公會全國聯合會共同制定且核備通過之「醫院藥學實習辦法」。</p> <p>2.最近 3 年曾收訓藥學實習學生者，不得選擇不適用。</p>
可	2.4.5	建立教與學雙向回饋機制	<p>C：具備教與學雙向回饋機制。</p> <p>B：符合 C 項，且落實雙向回饋機制，檢討實習藥學實習學生的回饋意見，進行持續的教學改進。</p> <p>A：符合 B 項，且採用適當之客觀評估辦法以確保教學品質。</p> <p>[註]： 最近 3 年曾收訓藥學實習學生者，不得選擇不適用。</p>
可	2.5	醫事放射實習學生教學訓練計畫執行與成果	<p>最近 3 年曾收訓醫事放射實習學生者，不得選擇不適用 (NA)。惟本項與 2.4、2.6 至多得選一職類為 NA。</p> <p><b>【重點】</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.醫事放射實習學生係指在教學醫院放射線部門接受醫事放射實習訓練的學生。</li> <li>2.訓練醫院應訂立完整之醫事放射科系教學訓練計畫，詳細載明訓練目標、師資、教學資源、訓練課程與訓練方式、評估機制等重點、落實執行，且能持續檢討改進，重視學生權益及學習成果，且有紀錄可查。</li> <li>3.本項所指之教學師資涵蓋放射專科醫師和專任之醫事放射師。</li> </ol>
可必	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	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.教學計畫以培養醫事放射實習學生基本攝影、造影技術，有務實可行之具體教學計畫與目標。</li> <li>2.有適當的技術核心訓練課程，包括一般攝影、特殊攝影與造影。</li> </ol>

必/可 選	項次	評鑑基準	99 年度評分說明
			<p>B：符合 C 項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 技術訓練課程包含核子醫學或放射治療。</li> <li>2. 訓練計畫落實執行，內容定期檢討改進。</li> </ol> <p>A：符合 B 項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 技術訓練課程包含核子醫學與放射治療。</li> <li>2. 有資深醫事放射師負責規劃與督導，且訓練計畫執行成果良好。</li> </ol> <p>[註]：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 資深醫事放射師係指醫院臨床經驗 5 年以上者。</li> <li>2. 最近 3 年曾收訓醫事放射實習學生者，不得選擇不適用。</li> <li>3. 適用本項基準之醫院，本項同時為必要項目。</li> </ol>
可	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	<p>C：醫事放射實習學生教學課程內容充實及定期舉行讀書報告會，有相關文件（含課程表及學習護照或相關學習紀錄等）可查。</p> <p>B：符合 C 項，且教學課程分配合理，符合教學訓練計畫及輻射安全教學之要求，且教學活動紀錄內容詳實，足以了解其學習情況。</p> <p>A：符合 B 項，且有資深醫事放射師負責規劃與督導，並與醫事放射實習學生有互動教學，且執行成效良好。</p> <p>[註]：</p> <p>最近 3 年曾收訓醫事放射實習學生者，不得選擇不適用。</p>
可	2.5.3	醫事放射實習學生臨床教學適當	<p>C：醫事放射實習學生臨床教學包含一般攝影、特殊攝影與造影，由醫事放射師親自指導。</p> <p>B：符合 C 項，且臨床教學包含核子醫學或放射治療，並由各專門醫事放射師在旁指導。</p> <p>A：符合 B 項，且臨床教學包含核子醫學與放射治療，由資深醫事放射師親自指導教學，執行成效良好，且有具體事證。</p> <p>[註]：</p> <p>最近 3 年曾收訓醫事放射實習學生者，不得選擇不適用。</p>
可	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	<p>C：有教學成果之評估及雙向回饋機制（包括評估表單之設計、評估方式、評估內容與回饋方式）。</p> <p>B：符合 C 項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 評估機制有效鑑別其學習成效，並有針對評估結果不理想者進行補強訓練。</li> <li>2. 落實雙向回饋機制，檢討醫事放射實習學生之回饋意見，進行持續的教學改進。</li> </ol> <p>A：符合 B 項，且有專員以適當之客觀評估辦法以確保教學品質。</p> <p>[註]：</p>

必/可選	項次	評鑑基準	99 年度評分說明
			最近 3 年曾收訓醫事放射實習學生者，不得選擇不適用。
可	2.5.5	醫事放射實習學生學習成果良好	<p>C：科部內有相關測驗評估機制，以了解其學習成果是否符合訓練計畫之目標，並有醫事放射實習學生考核資料可查。</p> <p>B：符合 C 項，並針對表現較差之實習學生，有適當輔導機制。</p> <p>A：符合 B 項，且對實習學生學習成果有專人負責評估檢討，並持續改進教學內容，學習成果優良。</p> <p>[註]： 最近 3 年曾收訓醫事放射實習學生者，不得選擇不適用。</p>
可	2.6	醫事檢驗實習學生教學訓練計畫執行與成果	<p>最近 3 年曾收訓醫事檢驗實習學生者，不得選擇不適用 (NA)。惟本項與 2.4、2.5 至多得選一職類為 NA。</p> <p><b>【重點】</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 醫事檢驗實習學生係指在教學醫院檢驗部門接受醫學檢驗實習訓練的學生。</li> <li>2. 訓練醫院應訂立完整之醫事檢驗實習學生教學訓練計畫，詳細載明訓練目標、師資、教學資源、訓練課程與訓練方式及評估機制等重點，落實執行，且能持續檢討改進，重視學生權益及學習成果，並且有紀錄可查。</li> <li>3. 訓練計畫之規劃、執行、訓練課程、訓練方式及教學和學習成果為本節之重點，並著重在學習過程有適當之安全防護訓練、成果之評估方式及具教與學之雙向回饋機制。</li> <li>4. 本項所指之教學師資涵蓋專任之醫事檢驗師和臨床病理醫師。</li> </ol>
可必	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	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 教學訓練計畫以培養醫事檢驗實習學生基本臨床檢驗的理論與實務，有務實可行之具體教學計畫與目標。</li> <li>2. 核心課程內容包與時間請參考教育部醫學教育委員會訂定之醫技系臨床實習基本課程、基本檢驗項目與基本核心能力操作要求之規範，包含臨床微生物 (3 週)、臨床生化 (2 週)、臨床血清免疫 (2 週)、臨床鏡檢 (含抽血 1 週，共 3 週)、臨床血庫 (1 週)、臨床血液 (2 週)、臨床生理 (2 週)、病理實習 (1 週) 等實習科目。</li> </ol> <p>B：符合 C 項，且訓練計畫落實執行，內容定期檢討改進，重視學生權益及學習成果。</p> <p>A：符合 B 項，且訓練計畫執行成果良好，並有具體事證。</p> <p>[註]：</p>

必/可選	項次	評鑑基準	99 年度評分說明
			1.最近 3 年曾收訓醫事檢驗實習學生者，不得選擇不適用。 2.適用本項基準之醫院，本項同時為必要項目。
可	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	C：醫事檢驗實習學生教學內容充實，定期舉行科內學術研討會和讀書報告會，有相關文件(含會議紀錄、課程表、學習護照或相關學習資料等)可查。 B：符合 C 項，且課程分配合理，教學內容包含臨床鏡檢、臨床生化、臨床血液、血庫、血清免疫、臨床微生物、臨床生理等實習科目，紀錄內容詳實，足以了解醫事檢驗實習學生之學習情況。 A：符合 B 項，且強調檢驗前、中、後之全面品質管理，且訓練計畫執行成果良好。 [註]： 最近 3 年曾收訓醫事檢驗實習學生者，不得選擇不適用。
可	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與學雙向回饋機制	C：有教學成果之評估及有雙向回饋機制。(包含評估表單的設計、評估方式、評估內容與回饋方式)。 B：符合 C 項，且有專責之教學醫事檢驗師負責教學成果之評估及雙向回饋機制。 A：符合 B 項，且 1.評估機制有效鑑別醫事檢驗實習學生實習成效，並有針對評估結果不理想者進行補強訓練。 2.落實雙向回饋機制，檢討醫事檢驗實習學生的回饋意見，進行持續性的教學改進。 [註]： 最近 3 年曾收訓醫事檢驗實習學生者，不得選擇不適用。
可	2.6.4	醫事檢驗實習學生之安全防護訓練適當	C： 1.醫事檢驗實習學生應有職前說明，使其瞭解醫院工作環境、安全防護及相關臨床檢驗系統之操作與使用。 2.應有實務訓練前說明，使其瞭解各項檢驗操作之安全規定，並提供相關防護設備供其使用。 B：符合 C 項，且指導醫事檢驗師有講解示範。 A：符合 B 項，且可證實確有全面實際操作。 [註]： 最近 3 年曾收訓醫事檢驗實習學生者，不得選擇不適用。
可	2.6.5	醫事檢驗實習學生之學習成果良好	C：有醫事檢驗實習學生訓練相關測驗或其他評估機制，以了解實習學生學習成果是否符合訓練計畫之要求，並有實習學生考核資料可查。 B：符合 C 項，並針對表現較差之實習學生，有適當輔導機制。 A：符合 B 項，且對實習學生學習成果有專人負責評

新制教學醫院評鑑基準及評分說明 99.01

必/可 選	項次	評鑑基準	99 年度評分說明
			估檢討，並持續改進教學內容，學習成果優良。 [註]： 最近 3 年曾收訓醫事檢驗實習學生者，不得選擇不適用。

### 第三章 研究執行與成果

必/ 可選	項次	評鑑基準	99 年度評分說明
	3.1	應具備良好研究鼓勵辦法	<p><b>【重點】</b> 以科學方式進行醫學研究不只是所有主治醫師應具備的能力，教學醫院有責任對住院醫師、實習醫學生及其他醫事人員進行醫學研究的訓練，促使他們具備創新及研究能力。因此教學醫院應具備適當硬體設施，及相關研究鼓勵辦法，以鼓勵醫師及其他醫事人員從事臨床研究工作及研究之教學，促進醫學技術及品質之提升。</p>
必	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	<p>C： 1. 應有定期研究相關會議舉行，統籌全院研究計畫之進行。 2. 訂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。</p> <p>B：符合 C 項， 1. 應設置醫學研究相關委員會或研究行政相關單位編制，並發揮適當功能，定期舉行會議，統籌全院研究計畫之進行。 2. 研究獎勵措施辦法能落實執行。</p> <p>A：符合 B 項，且研究計畫推動成效良好。</p> <p>[註]： 本項為必要項目。</p>
	3.1.2	重視研究倫理，並查核研究論文真實性	<p>C：醫院進行之研究，若涉及人體或動物試驗，應送相關委員會審查其倫理觀點及可行性，並定期檢查研究紀錄簿。</p> <p>B：符合 C 項，且訂定研究論文有抄襲、偽造、變造數據等不當行為之查核辦法及處罰條例，並定期查核。</p> <p>A：符合 B 項，且成效良好或有實際論文懲處案例。</p>
	3.2	研究計畫之執行成果	<p><b>【重點】</b> 藉由對研究成果發表數量及品質，督促醫院落實醫學研究的執行。</p>
	3.2.1	全院應有研究計畫案件，並獲得院內、外之研究經費	<p>C：過去 3 年每年均有獲得院內或院外之研究計畫案件，得以持續發展醫學研究，提升醫療專業及品質。</p> <p>B：過去 3 年每年均有獲得院內及院外之研究計畫案件，得以持續發展醫學研究，提升醫療專業及品質。</p> <p>A：過去 3 年每年均有數項大型跨院或國際型研究計畫的執行，且執行成效良好。</p>
必	3.2.2	醫師應有良好研究成果	<p>C：專任主治醫師於過去 5 年內曾以本院名義發表研究論文於須經同儕審查 (peer review) 之學術性期</p>

必/ 可選	項次	評鑑基準	99 年度評分說明
			<p>刊者達 15%。(同一主治醫師無論發表論文篇數有多少，均以 1 人計算；到職未滿 1 年之專任主治醫師不予計算)。</p> <p>B：專任主治醫師於過去 5 年內曾以本院名義發表研究論文於須經同儕審查 (peer review) 之學術性期刊者達 50%。(同一主治醫師無論發表論文篇數有多少，均以 1 人計算；到職未滿 1 年及離職 1 年以上之專任主治醫師不予計算)。</p> <p>A：專任主治醫師於過去 5 年內曾以本院名義發表研究論文於須經同儕審查 (peer review) 之學術性期刊者達 75%。(同一主治醫師無論發表論文篇數有多少，均以 1 人計算；到職未滿 1 年及離職 1 年以上之專任主治醫師不予計算)。</p> <p>[註]：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.本項為必要項目。</li> <li>2.以上論文指第一作者 (first author) 或通訊作者 (correspondence)，且每篇論文僅能計算 1 次。</li> <li>3.同儕審查之學術性期刊，包括國科會優良期刊、國內醫學會期刊 (含次專科醫學會期刊)，及收載於 Medical Index、Medline、Engineering Index(EI)、Science Citation Index (SCI)、Social Science Citation Index(SSCI)、Taiwan Social Science Citation Index Database(TSSCI)等之論文。</li> <li>4.包括 Original article、review article、case report、image、letter to editor 均為論文發表。</li> <li>5.於審查期間內(即過去 5 年)，接受刊載之論文亦可納入計算。</li> <li>6.若於國內外教科書(各專科醫學會推薦之參考書籍)發表者亦可列入計算。</li> <li>7.到職及離職時間以評鑑期間計算(如申請 98 年度評鑑，則以 93~97 年度計算)；且於計算百分比時，離職人員若納入計算，則分子分母皆須同時採計。</li> <li>8.新設立之教學醫院，可不受『以本院名義發表研究論文』及『到職未滿 1 年之專任主治醫師不予計算』之限制，以評估該院主治醫師論文發表人數比例與教學能力為主，且不得評為 B 或 A。</li> </ol>
	3.2.3	其他醫事人員研究執行與成果良好	<p>C：專任人員在過去 5 年內 (無到職時間之限制) 曾以本院名義發表論文須達</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.護理人員至少 15 篇。</li> <li>2.藥事人員發表論文人數至少達專任藥師人數 5 %，但最少需 1 人曾發表論文。</li> <li>3.醫事放射人員至少 1 篇以上。</li> <li>4.醫事檢驗人員至少 5 篇以上。</li> </ol> <p>[註]</p>

必/ 可選	項次	評鑑基準	99 年度評分說明
			<p>1.論文包含期刊論文、國內外學會或學術團體舉辦之會議中發表之口頭論文或壁報論文（護理人員亦可包含專案報告）。</p> <p>2.除醫事檢驗人員所發表之論文外，其他3類醫事人員發表之論文必須是第一作者或通訊作者，且同1篇只能計算1次，第1作者或通訊作者，不可重複計算2人。</p> <p>3.藥事人員論文發表人數採無條件捨去法計算，但最少需有1人發表論文，例如：22位專任藥事人員<math>\times 5\% = 1.1</math>人，則至少需有1人曾發表論文。另在計算人數百分比時，如需納入離職人員計算，則分子分母須同時加計。</p> <p>B：符合C項，且專任人員在過去5年內（無到職時間之限制）曾以本院名義發表論文須達</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.護理人員至少15篇以上。</li> <li>2.藥事人員發表論文人數至少達專任藥師人數8%，但最少需2人曾發表論文。</li> <li>3.醫事放射人員至少有3篇以上，其中至少有1人參加國際會議發表論文，且至少有1篇論文刊登於放射醫學相關期刊雜誌。</li> <li>4.醫事檢驗人員至少8篇以上，且其中1篇論文刊登於醫事檢驗專業期刊。</li> </ol> <p>[註]</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.護理人員之發表論文需刊登於專業期刊才列入計算，其餘人員比照C標準之[註1]及[註2]內容。</li> <li>2.藥事人員論文發表人數採無條件捨去法計算，但最少需有1人發表論文，例如：36位專任藥事人員<math>\times 8\% = 2.88</math>人，則至少需有2人曾發表論文。另在計算人數百分比時，如需納入離職人員計算，則分子分母須同時加計。</li> </ol> <p>A：符合B項，且專任人員在過去5年內（無到職時間之限制）曾以本院名義發表論文須達</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.護理人員需至少25篇以上，且其中SCI或SSCI之護理相關論文至少10篇以上。</li> <li>2.藥事人員發表論文人數至少達專任藥師人數10%，但最少需3人曾發表論文，且至少有3篇以上刊登於藥學專業期刊。</li> <li>3.醫事放射人員至少有5篇以上，至少有2人參加國際會議發表論文，且至少有2篇論文刊登於放射醫學相關期刊雜誌。</li> <li>4.醫事檢驗人員需至少10篇以上，且至少2篇以上論文刊登於醫事檢驗專業期刊。</li> </ol> <p>[註]</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.護理人員之發表論文需刊登於專業期刊才列入計</li> </ol>

必/ 可選	項次	評鑑基準	99 年度評分說明
			<p>算，其餘人員比照 C 項之[註 1]及[註 2]內容。</p> <p>2.藥事人員論文發表人數採無條件捨去法計算，但至少需有 2 人發表論文，例如：75 位專任藥事人員 <math>\times 10\% = 7.5</math> 人，則至少需有 7 人曾發表論文。另在計算人數百分比時，如需納入離職人員計算，則分子分母須同時加計。</p>
	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）	<p>C：具有跨科系間之共同研究計畫。</p> <p>B：符合 C 項，且具有跨院校合作之研究計畫。</p> <p>A：符合 B 項，且具有跨國際合作交流之計畫。</p>
可	3.3	人體試驗	<p>有設置人體試驗或相關委員會者不得為不適用項目（NA）。</p> <p><b>【重點】</b> 應有完善之人體試驗審查及遵守人體試驗相關規範</p>
可	3.3.1	人體試驗委員會之組織章程及作業程序之完備性	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 依相關法令訂定組織章程。</li> <li>2. 明訂並公開委員之遴聘資格及專業資歷，並將相關名單報請中央衛生主管機關備查。</li> <li>3. 訂有委員會相關人員選任、利益迴避、保密、會議召開、試驗風險評估與監測、追蹤審查等相關作業程序。</li> <li>4. 訂有各種文件紀錄及通訊紀錄之建檔與存檔管理、各種檔案與資料庫接觸或擷取權限規範之作業程序。</li> </ol> <p>B：符合 C 項，且編制足夠之專任或兼任人員，確實依各項作業程序辦理委員會相關事務。</p> <p>A：符合 B 項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 提供足夠之經費及素質良好人員辦理委員會相關事務。</li> <li>2. 定期檢討改善各項作業程序，詳實記錄，且有具體改善成效。</li> </ol> <p>[註]： 有設置人體試驗或相關委員會者不得為不適用項目（NA）。</p>
可	3.3.2	受試者同意書取得與權益確保之完整性	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.訂有評估受試者納入及招募流程、受試者同意書取得與權益確保、受試者隱私保護、計畫中監測知情同意取得過程等相關作業程序並確實執行。</li> <li>2.確實審查、評估知情同意之程序內容、受試者同意書取得程序（包括受試者本人、法定代理人或無法給予同意的受試者），確認取得知情同意過程中確實致力加強受試者瞭解，並使受試者於自願情況做成決定。</li> <li>3.確實審查受試者招募方式、廣告品、補助費，並確認符合公平、誠實、合適等原則。</li> </ol>

必/ 可選	項次	評鑑基準	99 年度評分說明
			<p>B：符合 C 項，且定期檢討改善相關作業程序，詳實記錄，並有具體改善成效者。</p> <p>A：符合 B 項，且訂有更多積極確保受試者權益之作業程序，定期檢討改善，詳實記錄，並有具體改善成效者。</p> <p>[註]： 有設置人體試驗或相關委員會者不得為不適用項目 (NA)。</p>
可	3.3.3	計畫審查作業及監督管理機制	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.訂有計畫審查相關作業程序，確實執行。</li> <li>2.訂有監督機制，追蹤審查經核准計畫之執行進度與狀況。</li> <li>3.訂有利益迴避相關作業程序並確實執行。</li> </ol> <p>B：符合 C 項，且於發現足以影響受試者權益、安全、福祉或試驗執行之計畫內容變更時，主動施行追蹤審查。定期檢討改善相關作業程序，詳實記錄，並有具體改善措施。</p> <p>A：符合 B 項，且定期檢討相關作業程序，並成效卓越。</p>

### 第四章 臨床師資培育及繼續教育

必/ 可選	項次	評鑑基準	99 年度評分說明
	4.1	師資培育制度執行與成果	<p><b>【重點】</b> 醫師及其他醫事人員的養成與訓練過程中，「師徒」制的訓練模式說明了老師所扮演的角色是非常重要的，但如何扮演好老師的角色除了本身的專業素養之外，課程的安排、教學的技巧、評估的方法等都是需要經過學習與訓練的，因此教學醫院應有良好的師資培育機制，如何透過獎勵措施、薪資結構、升等升遷等辦法，讓醫院的教學工作深化，都是本節的評鑑重點。</p>
必	4.1.1	醫師有具體教師培育制度並落實執行	<p>C：明訂教師培育制度，並定期舉辦或提供院內教師參與相關進修訓練活動，執行確實者。 B：符合 C 項，且 1. 成立教師培育中心（Center for Faculty Development, CFD）或類似功能之組織，訂定教師培育計畫，且落實執行。 2. 定期開會檢討教師培育制度。 A：符合 B 項，且教師培育制度除主治醫師外，並適度納入總醫師及住院醫師，以逐步培育其教學能力。 [註]： 1. 醫學院附設醫院可和醫學院共用教師培育中心（CFD） 2. 本項為必要項目。</p>
必	4.1.2	其他醫事人員有具體教師培育制度並落實執行	<p>C：依照醫院之功能及規模，明訂其他醫事人員教師培育制度，並定期舉辦或提供院內教師參與相關進修訓練活動，儲備教學師資。 B：符合 C 項，且 1. 定期開會檢討其他醫事人員教師培育制度，並有紀錄。 2. 院內成立教師培育中心（CFD）或類似功能之組織，訂定教師培育計畫，所定計畫涵蓋其他醫事人員，且落實執行。 A：符合 B 項，且培育制度績效良好，且教師培育制度應適度納入新進師資，以逐步培育其教學能力。 [註]： 1. 醫學院附設醫院可和醫學院共用教師培育中心（CFD）。 2. 本項為必要項目。</p>
必	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	<p>C：專任主治醫師獎勵辦法中，有專任主治醫師基本教學薪酬保障，資料清楚可查。 B：符合下列項目</p>

必/ 可選	項次	評鑑基準	99 年度評分說明
		醫師投入教學活動	1. 有補助專任主治醫師上課及臨床教學之經費。 2. 訂有教學相關之升遷、升等辦法或措施。 3. 院內相關專任主治醫師進修或獎勵辦法中，具有提供專任主治醫師參與院外（包括國內外）訓練之補助規定，且補助適當。 4. 專任主治醫師獎勵辦法或措施執行成效良好。 A：全院主治醫師平均臨床工作績效獎金不得高於薪資總額三分之一。 [註]： 本項為必要項目。
	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其他專任醫事人員投入教學活動	C：明訂其他醫事人員教學獎勵辦法或措施，並能落實執行以鼓勵專任人員投入教學活動。 B：符合 C 項，且 1. 訂有其他醫事人員教學相關之升遷辦法或措施，並有提供參與國內、外訓練之補助規定。 2. 提供經費補助其他醫事人員教學活動之用。 A：符合 B 項，且執行成效良好，並有具體事證。
	4.2	繼續教育	<b>【重點】</b> 醫學、醫療之進步日新月異，所有的醫事人員均需終身進修。為持續終身學習，除了參加院外的研究會或學會之外，在院內舉辦各種學習活動都算為院內繼續教育的一環。
	4.2.1	專業知識之繼續教育	C：定期對全院醫師主辦相關專業知識之繼續教育，並鼓勵醫師參與院外相關繼續教育。 B：舉辦之繼續教育活動具備專業水準，且多數獲得相關專科學會之認可或協辦。 A：舉辦全國性或國際型研討會。
	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）	C：定期對全院醫師主辦一般醫學基本能力之繼續教育，並有資料可查。 B：對外辦理一般醫學基本能力之繼續教育。 A：舉辦一般醫學基本能力之繼續教育成效良好，醫師參與踴躍，對繼續教育滿意度高。
	4.2.3	教學能力提升之繼續教育	C：定期對全院醫師舉辦或提供教學能力提升之繼續教育。 B：對外辦理教學能力提升之繼續教育。 A：繼續教育成效良好，醫師參與踴躍（3 年內需有 75% 以上專任主治醫師曾參與提升教學能力相關研討會），且對繼續教育滿意度高。
	4.2.4	其他醫事人員之繼續教育	C： 1. 能配合其他醫事人員作業之需要，定期舉辦相關專業知識、教學能力提升之繼續教育，並有資料可查。 2. 鼓勵參與相關學會或院外之繼續教育活動，且有資料可查。

必/ 可選	項次	評鑑基準	99 年度評分說明
			<p>B：符合 C 項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 醫事人員繼續教育及進修制度內容涵蓋周全（有給假規定），鼓勵醫事人員參與在職進修。</li> <li>2. 對外辦理相關專業知識、教學能力提升之繼續教育。</li> </ol> <p>A：符合 B 項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 對外舉辦之繼續教育活動具備專業水準，多數獲得相關學會之認可或協辦，且成效良好。</li> <li>2. 繼續教育及進修制度執行成效良好。</li> </ol> <p>[註] 繼續教育之必要時數應逐年平均分配</p>

### 第五章 學術交流與社區教育

必/ 可選	項次	評鑑基準	99 年度評分說明
	5.1	參與國內建教合作	<p><b>【重點】</b> 不同層級之教學醫院有其各自任務與功能，藉由跨院的交流合作，讓受訓人員能夠有更完整且多樣的訓練接觸，開闊受訓人員視野。</p>
必	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	<p>C：有實質合作醫療院所。合作內容包括主治醫師、住院醫師及其他醫事人員之培訓及學術交流。 B：符合 C 項，且 1. 有縱向及橫向之合作醫療院所，且與合作之醫療院所合作關係良好。除主治醫師、住院醫師、其他醫事人員之培訓、學術交流，尚有醫療資訊或病歷資料影像之流通及互相轉介病人之系統。 2. 協助合作之醫療院所擔任區域醫療水準提升之輔導。 A：符合 B 項，且與合作醫院之交流合作計畫實際成效優良。 [註]： 1. 合作醫療院所以有長期建教合作機制之醫院為主，可為具聯盟或體系關係之醫院。 2. 本項為必要項目。</p>
	5.1.2	與其他醫療院所建立訓練計畫合作機制	<p>C：與其他醫療院所建立各類訓練計畫合作機制（含醫師及其他醫事人員訓練計畫），並確實執行。 B：符合 C 項，且與其他醫療院所建立各類訓練計畫合作機制，並有定期召開會議檢討合作相關問題及成效檢討，並訂有改善方案，且執行成果良好。 A：符合 B 項，且與合作醫院溝通良好，且針對課程內容、權責界定及相關行政事項達成具體共識。 [註]： 其他醫療院所可為短期或臨時性、不定期的訓練合作計畫。</p>
	5.2	參與國際醫療衛生及國內、外醫療或救援服務	<p><b>【重點】</b> 醫療無國界，汲取國外經驗或給予指導訓練均有助於提升院內教學研究水準或提升醫院形象。</p>
	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	<p>C：有醫師或其他醫事人員參與國外教學、進修、研究、會議等訓練活動。 B：符合 C 項，且醫院與國際機構建立教學、進修及研究之合作機制。 A：符合 B 項，且醫院於國際合作中有提升對方或我方之水準之具體成效。</p>
	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	<p>C：有醫師或其他醫事人員參與國內、國外相關醫療或救援服務。 B：符合 C 項，且醫院有參與國際醫療或救援服務。</p>

必/ 可選	項次	評鑑基準	99 年度評分說明
			A：符合 B 項，且建立協助對方人員之培訓，成效卓越。
	5.3	社區基層醫師之繼續教育	<p><b>【重點】</b> 教學醫院應有系統的透過平時與基層醫師的合作溝通、定期的教育訓練活動，提升所在地基層醫師的醫療品質。</p>
	5.3.1	舉辦各類醫學教育活動，提供基層醫師參與	<p>C：舉辦醫學專業訓練活動，提供院外醫師參與，並有學分認證。 B：符合 C 項，且舉辦一般醫學相關訓練課程，如醫療倫理、醫療品質及醫病溝通等，並有各醫學會學分認證。 A：符合 B 項，且成效良好，確實發揮提升社區基層醫師品質。</p>
	5.3.2	醫院與基層醫師之資訊互通良好	<p>C：醫院與基層醫師之資訊互通良好（以電話或書信）。 B：符合 C 項，且基層醫師在有必要時，於尊重病人權益之原則下，可以在短時間內透過溝通管道（如書信、電話、網路、光碟等）與轉診醫院之專科醫師請教或討論病人病情。 A：符合 B 項，且執行成效良好。</p>
	5.4	社區民眾之衛生教育	<p><b>【重點】</b> 教學醫院應著手提供民眾之衛生教育資訊及改善民眾就醫態度。</p>
	5.4.1	提供社區民眾健康資訊	<p>C：醫院有提供社區民眾健康資訊，並有民眾醫學講座。 B：符合 C 項，且社區民眾可利用醫院網路獲取健康資訊，並定期更新。 A：符合 B 項，並定期出版健康資訊相關刊物，且提供民眾健康資訊及教育活動，減少民眾咀嚼檳榔、吸菸、酗酒或毒癮。</p> <p>[註]： 若為本分院（院區）評鑑者，評分說明 A 可僅由一處出版健康資訊相關刊物，但須讓不同院區所在之社區民眾皆能取得刊物。</p>
	5.4.2	改善民眾就醫態度	<p>C：醫院有提供正確健康資訊，教育民眾正確就醫及健康促進行為。 B：符合 C 項，且透過每年至少辦理 2 次教育活動及門住診時的機會教育，減少不必要的就醫、住院及用藥，且有相關活動資料。 A：符合 B 項，且執行成效良好。</p>

### 第六章 行政管理

必/ 可選	項次	評鑑基準	99 年度評分說明
	6.1	行政管理之執行情形	<p><b>【重點】</b> 良好的行政管理支援系統可以讓好的訓練計畫、訓練環境及師資發揮最大效用，反之則對教學形成一種阻礙。教學醫院有義務設置必要的行政支援體系，包含人力及資源，以提供最佳的服務來協助教學活動的進行。</p>
必	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	<p>C：院內設有醫學教育行政單位，編有適當人員及經費，專責全院教學訓練之行政管理與執行。 B：符合 C 項，且人員及經費充裕，組織架構明確，權責清楚，且與醫教會互動良好。 A：符合 B 項，且與院內各科室互動良好，教學活動執行成效優良。</p> <p>[註]： 本項為必要項目。</p>
	6.1.2	各醫療部、科具適當的教學研究行政支援人力	<p>C：有受訓醫師之各主要科（如內科、外科、婦產科及兒科等）有專責教學之行政人員協助教學活動執行。 B：符合 C 項，且有受訓醫師之所有科有專責教學之行政人員。 A：符合 B 項，且行政人員素質及行政資源充足，且教學活動執行成效良好。</p> <p>[註]： 各科可依訓練規模共用專責教學之行政人員。</p>
	6.2	應設置醫學教育委員會（醫教會）	<p><b>【重點】</b> 醫學教育委員會為醫院在教學訓練方面最重要的決策委員會，教學行政單位或其他部科應在其指導下執行醫學教育的各項業務。委員會的組成委員應具教學各方面之代表性，並與各部科維持良好合作關係。</p>
	6.2.1	醫教會編制及其行政執掌與功能角色	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 醫教會應設置主任委員 1 名，由現任副院長以上層級擔任。委員包括住院醫師代表至少 2 名（新申請或僅 1 位住院醫師之醫院不在此限）、各臨床科部及醫事教學負責人若干名。若醫院整年有實習醫學生訓練，則至少 1 名代表。</li> <li>2. 醫教會與各醫療單位有清楚架構及職掌，協助執行醫學教育活動。</li> </ol> <p>B：符合 C 項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 醫教會主任委員不僅學、經歷俱佳，具部定副教授以上之資格，臨床工作負荷合理，使其有足夠時間處理醫教會事務。</li> <li>2. 醫教會與院內各教學單位（包含醫事人員教學單</li> </ol>

必/ 可選	項次	評鑑基準	99 年度評分說明
			位) 有清楚架構及職掌, 協助執行教育活動。 A: 符合 B 項, 且推動院內醫學教育事務成效卓越。
	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	C: 1. 醫教會、教育行政單位、各科教學負責醫師與受訓學員 (住院醫師、實習醫學生及其他醫事實習學生) 溝通良好, 瞭解全盤培育計畫及評估方法。 2. 醫教會定期檢討醫學教育活動, 提供改善意見, 通過可執行方案。 3. 醫教會定期檢討 (每年 2 次以上) 受訓學員訓練及執行情形、成果及滿意度。 B: 符合 C 項, 且醫教會定期檢討教學方式及執行情形, 並對缺失進行檢討、改善及追蹤, 有改進提案, 並有紀錄可查。 A: 符合 B 項, 且執行成效良好。
	6.3	教學、進修及研究經費編列	<b>【重點】</b> 根據醫療法第 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及在教學、進修及研究三大領域的目標, 適度調整三類的比重, 並考量彼此投入經費的均衡。
	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例適當 (包括醫師及其他醫事人員)	C: 教學、研究及進修之醫師及其他醫事人員經費分開編列, 各類經費清楚可查及分配比例適當, 且經費總額達年度醫療收入總額百分之三。 B 或 A: 符合 C 項, 且教學預算突出, 並有特殊教育人才培育經費。
可	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	C: 補助經費有適當使用於教師教學薪津、受訓學員意外及醫療保險、教材、行政費用, 並明訂相關支給基準。 B: 符合 C 項, 且除衛生署補助經費外, 院內另有投入部分教育經費於一般醫學訓練計畫。 A: 符合 B 項, 且經費執行成效良好, 落實一般醫學教育的推動。 [註]: 最近 3 年有接受行政院衛生署補助一般醫學訓練費用者, 不得為不適用項目 (NA)。
	6.4	教學與研究執行成效評量及改進	<b>【重點】</b> 有系統的進行評估與檢討, 能提供醫院持續不斷改善的動力與方向。
	6.4.1	各醫療科部應有定期之教學成效評量及改進措施	C: 各醫療科部應有定期之住院醫師、實習醫學生及其他領域實習學生教學成效評量及改進措施, 包括評量方法、評量結果之回饋機制。 B: 符合 C 項, 且藉由雙向回饋機制、檢討會議等, 持續調整訓練計畫, 提升訓練品質, 並將訓練成果整理後於相關學會發表。

必/ 可選	項次	評鑑基準	99 年度評分說明
			A：符合 B 項，且訓練計畫執行成效良好，並能將相關資料統計分析後，做成論文發表。
	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	C：各醫療科部應有定期研究計畫執行成效評量統計。 B：符合 C 項，且有負責研究行政單位，編列相關研究預算並監控執行成效。 A：符合 B 項，且執行成效良好。