



107年度

精神科醫院評鑑及精神科教學醫院評鑑說明會

講師：蔣世光助理教授
國立東華大學

精神科教學醫院評鑑基準
第6章

大綱

- 精神科教學醫院評鑑基準說明
 - 評量項目
 - 106年委員評量共識

章節配分與條文分類統計

第6章

1. 本節所稱實習學生，係指在教學醫院接受臨床實習訓練之各醫事相關科系學生（不含見習生），其職類包括藥事、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、牙體技術等職類。
2. 教學訓練計畫應符合中央主管機關公告之「實習認定基準」或考試規則相關規定。
3. 醫院應提供實習學生有系統之臨床教學訓練，確保院內各單位能配合臨床教學訓練之執行與成果評估。
4. 醫院選擇受評之職類須同時受評第6.1及6.2節（不得僅擇一免評）。
5. 新申請評鑑或前次評鑑合格效期內、或申請新增職類於當次評鑑合格效期內，選擇受評之職類未有收訓實習學生者，則本節僅評量教學訓練計畫之內容（即第6.1.1條），其餘免評。

第6章 其他實習學生及醫事人員之 訓練與成果

6.1 實習學生訓練計畫執行與成果(1/4)

【重點說明】

章	條數	可免評 條文數	符合/ 不符合 條文數	必要條 文數
		可	合	必
6 其他醫事實習學生及醫事人員之訓練與成果	112	112	0	0

6.1 實習學生訓練計畫執行與成果(2/4)

106年委員評量共識

1. 各職類教師可同時擔任實習學生或新進醫事人員之教師，惟同一教師同時指導人員數不宜超過該職類基準規定之上限數；以藥事職類為例，甲院教師至多可同時指導1名學生及3名新進醫事人員。惟職能治療教師建議至多同時指導實習學生及新進醫事人員以5名為最適安排；營養教師建議至多同時指導實習學生及新進醫事人員以4名為最適安排。
2. 教學醫院評鑑係評量申請職類之教學執行情形，非以部門區隔，評鑑委員將參考衛生福利部核定貴院之訓練計畫內容與實際了解訓練對象之訓練情形來評量，故請醫院宜呈現職類之實際教學執行成果。
3. 實地評鑑委員第五章與第六章查證原則，係查證醫院是否依學校簽約合約或核定訓練計畫書落實執行。

6.1 實習學生訓練計畫執行與成果(3/4)

106年委員評量共識

4. 前次評鑑合格效期內，若有收訓實習學生或受訓人員者，建議為訪談實地評鑑當日在院學生或受訓人員，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。然，若某職類所有教師及受訓人員皆無法出席，該職類相關評核項目評核為「不符合」。
5. 所稱「實習學生」原則上不包含見習生，請依據考選部公告之專技人員考試法規所提及實習認定標準項下內容，並以學校與醫院簽署之訓練合約上所列「實習學生」為主，各職類實習課程內容由學校學程定義。
6. 為保障實習學生之學習權益與安全，醫院收訓（或代訓）實習學生，必須要有與學校（或醫院）簽約，於合約上載明之實習學生即屬本節查證對象，無論代訓或收訓、長期或短期實習學生。

6.1 實習學生訓練計畫執行與成果(4/4)

106年委員評量共識

7. 護理研究所實習學生，依歷年委員共識紀錄「護理實習學生，不含研究所學制學生」，此實習學生對象多為已取得護理師證照，非考選部實習認定的範圍，故不屬6.1節評量範圍。
8. 臨床心理大學部實習學生，依臨床心理師實習基準，係主要針對碩士期間修習的實習課程，大學部實習非考選部實習認定的範圍，故不屬6.1節評量範圍。

6.1.1 實習學生之教學訓練計畫具體可行，內容適當(1/5)

評量項目：

1. 醫院應與實習學生所屬學校訂有實習合約，明訂雙方之義務，例如：如何確保實習學生之學習權益與安全、教師與實習學生人數比例（師生比）、實習學生保險等。
2. 應訂定或配合學校教學訓練計畫，其內容應包含：訓練目標、核心課程、教學活動及評估機制等，並應符合該職類學生之實習需求。教學訓練計畫應符合中央主管機關公告之「實習認定基準」或考試規則相關規定。
3. 教學訓練計畫主持人應有臨床教學經驗且符合附表規定之資格，並確實負責主持計畫相關事務。
4. 教師資格、師生比應符合附表規定，且教師於帶領實習學生期間，應適當分配時間從事教學工作與其他工作（如臨床照護），以維持教學品質。

[註]

1. 「實習學生」不包含見習生，請依考選部公告之專技人員考試法規所提及實習認定標準項下內容，並以學校與醫院簽署之訓練合約上所列「實習學生」為主，實習課程內容由學校學程定義。

6.1.1 實習學生之教學訓練計畫具體可行，內容適當(2/5)

[註]

2. 查核實習合約，若醫院未曾收訓過實習學生而無實習合約可供查證者，應至少能訂有相關訓練規範。
3. 若實習醫院為學校附設者，第1項之實習合約得以實習相關規範代替之。
4. 由學校派駐醫院之臨床護理與臨床心理教師，不適用第4項「應適當分配時間從事教學工作與其他工作（如臨床照護），以維持教學品質之規定」之規定。
5. 實習學生保險合約應符合教育部規定辦理，如下：
 - (1)自100學年度起，凡學生赴教學醫院實習期間均應投保，未區分實習時間長短；保險內容係指一般學生團體平安保險額度外，應增加傷害保險最低保額100萬。
 - (2)實習學生保險之保險對象為在學學生。
 - (3)由學校及實習機構商訂後編列經費支應，不得由學生負擔。

6.1.1 實習學生之教學訓練計畫具體可行，內容適當(3/5)

[註]

6. 各職類教師可同時擔任實習學生和新進醫事人員之教師，惟同一教師同時指導實習學生及受訓人員之人數上限請參照下表。

職類 師生 比	A 組				B 組					C 組				
	藥 事	放 射	檢 驗	牙 體	護 理	營 養	呼 吸	助 產	聽 力	物 治	臟 治	臨 心	臨 心	語 言
實習 學生	1:1	1:1 *3	2:1	1:3	1:8 *1	1:4	1:4	1:7 *1	1:2	1:3	1:3	1:3	1:2	1:2
PGY	1:3	1:3	1:3	1:3	1:3	1:3	1:3	1:3	1:3	1:3	1:3	1:3	1:3	1:3
同時 指導 實習 學生 及 PGY 人數 上限	4	4	3	3	4 *2	4	4	4 *2	3	4	4	4	5	5

註1：係指學校之實習指導老師。

註2：係指醫院之臨床教師。

註3：醫事放射實習學生師生比不得低於1:1，惟放射診斷實習不得低於2:1。

6.1.1 實習學生之教學訓練計畫具體可行，內容適當(4/5)

106年委員評量共識

1. 「具教學醫院臨床教學經驗」，不限指該院之教學醫院臨床經驗，凡實際執行教學之經歷即可採計，不限指實際收訓實習學生或新進人員之教學經驗。
2. 護理和臨床心理職類之教師資格分為醫院臨床教師、及學校所聘之教師，符合其中一項即可擔任該職類教師。
3. 受評醫院實習學生保險合約規定，自衛生福利部102年4月8日公告精神科教學醫院評鑑基準後均應符合。實習學生保險決議如下：
 - (1)凡學生赴教學醫院實習期間均應投保，未區分實習時間長短；保險內容係指一般學生團體平安保險額度外，應增加傷害保險最低保額100萬。
 - (2)實習學生保險之保險對象為在學學生。
4. 審視計畫主持人及臨床教師的資格。
5. 實習合約明定雙方之義務如學習權益與安全及師生比等。

6.1.1 實習學生之教學訓練計畫具體可行，內容適當(5/5)

106年委員評量共識

4. 實習合約明定雙方之義務如學習權益與安全及師生比等。
5. 瞭解實習計畫書或實習手冊之檢討、版本更新(應定期更新，且宜為最新版本)之過程等。
6. 審視實習計畫書內容之完整性及適用性（時間分配、學生分配、空間分配、實習內容等）。

A藥事

藥事計畫主持人資格需通過「實習指導藥師訓練」，此認證僅由社團法人台灣臨床藥學會及臺灣藥學會共同核發，且需在效期內。

B護理

護理附表所稱精神科「病床數與實習學生人數之比例不得低於3：1」，係指每3個病床至多收訓1位實習學生。

可 6.1.2 適當安排實習學生教學課程內容及教學活動(1/2)

評量項目：

1. 院內各相關實習單位按照教學訓練計畫安排臨床教學活動，且符合訓練目標，並兼顧其學習及病人安全。
2. 實習期間之教學課程與教學活動，應依學生能力作適當調整。
3. 教師對於教學訓練計畫（含訓練課程）之建議有管道可以反映，並參與修訂計畫。
4. 對於實習學生應有安全防護訓練，使其瞭解醫院工作環境及安全防護，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。

[註]

若為新申請評鑑或前次評鑑合格效期內、或申請新增職類於當次評鑑合格效期內，選擇受評之職類未有收訓實習學生者，就該職類本條免評（not applicable, NA）。

可 6.1.2 適當安排實習學生教學課程內容及教學活動(2/2)

106年委員評量共識

1. 瞭解各項實習項目之實習指導教師的安排情形及檢視其適當性，如：實際參與實習指導教師之資格、師生人數、時間分配等。
2. 瞭解各項實習項目之實習指導教師與學生之間的互動情形，如：案例討論紀錄、學生報告之考評等。
3. 是否依教學訓練計畫安排教學課程，且依進度執行。
4. 以整體方向查證，醫院是否依各梯次學生的能力不同，適當調整教學課程與教學活動，但可無須依個別學生去做個別調整。

A 醫事放射

1. 針對醫事放射二技深耕實習學生，應至少呈現第6.1.1條文評量資料。

可 6.1.3 評估教學成效並提供實習學生雙向回饋機制

評量項目：

1. 教師應針對學習過程中的問題，給予實習學生回饋。
2. 實習單位應提供管道供實習學生反應問題，並予以適當回覆。
3. 依訓練計畫內容設計評估方式，定期評估教師教學成效及實習學生學習成果。

[註]

若為新申請評鑑或前次評鑑合格效期內、或申請新增職類於當次評鑑合格效期內，選擇受評之職類未有收訓實習學生者，就該職類本條免評（not applicable, NA）。

106年委員評量共識

1. 瞭解受評醫院是否使用合適之評量表單或其他有效的評量方法，定期評估教師教學成效及實習學生學習成果。
2. 不同年級、不同科目實習的考核表內容應有不同。瞭解教學雙向回饋機制的設計及執行成效，及說明學生出現學習障礙時之處理方式。
3. 醫院可參考學校提供的「學習表單」作為實習評量表單，惟評量表應有醫院教師針對實習學生學習成果進行評估，故不得單以學校教師評量之學習成效替代。

可 6.1.4 實習學生之學習成果分析與改善(1/2)

評量項目：

1. 實習學生之學習成果應符合訓練目標之要求。
2. 對學習成果不佳之學生，提供輔導與補強訓練。
3. 與學校定期召開實習學生檢討會（至少每年一次），檢討及追蹤改善，並適時修訂教學訓練計畫。

[註]

1. 實習學生檢討會議不限制會議形式，亦得與同一區域其他醫院共同辦理。與學校召開的檢討會之型式，可採會議或視訊或email等方式討論，惟若僅以email方式討論，應須達到具檢討改善之效果。
2. 若為新申請評鑑或前次評鑑合格效期內、或申請新增職類於當次評鑑合格效期內，選擇受評之職類未有收訓實習學生者，就該職類本條免評（not applicable, NA）。

可 6.1.4 實習學生之學習成果分析與改善(2/2)

106年委員評量共識

1. 學校與醫院召開的檢討會型式，可採會議或視訊或email等方式討論，並應有會議紀錄與追蹤等資料。惟若以email方式，需達到會議討論之效果，委員實地評鑑得進一步了解email討論內容。
2. 學校與醫院召開的會議型式或邀請對象由醫院決定，得共同辦理，惟需有追蹤與改善機制。
3. 計畫主持人若無法出席實習學生檢討會，建議仍應有該科部主管出席，且計畫主持人，需清楚瞭解檢討會之決議事項，以利結果追蹤改善事項。
4. 審視該評估方式與內容是否可有效反映學生之學習成效。
5. 醫院需與學校定期召開實習學生檢討會，「定期」由醫院依受訓梯次及實習學生數自行訂定，惟至少每年一次。
6. 實習結束時與實習學生召開之檢討會議紀錄，仍需讓實習學生知悉，惟提供方式不拘，得由醫院或學校自行訂定。

6.2新進醫事人員訓練計畫執行與成果(1/2)

【重點說明】

1. 本節所稱新進醫事人員或受訓人員，係指藥事、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」補助之受訓學員。
2. 醫院應依審查通過之訓練計畫提供新進醫事人員有系統之臨床教學訓練，並確保院內各單位能配合臨床教學訓練之執行與成果評估。
3. 醫院選擇受評之職類須同時受評第6.1及6.2節（不得僅擇一免評）。若本節選擇免評或受評卻未通過之職類，則新合格效期內收訓之該職類新進醫事人員，不得申請衛生福利部教學費用補助。
4. 新申請評鑑或前次評鑑合格效期內，選擇之職類未有收訓新進醫事人員者，本節僅評量教學訓練計畫之內容（即第6.2.1條），其餘免評。

6.2新進醫事人員訓練計畫執行與成果(2/2)

【重點說明】

5. 新增職類（係指通過102年(起)精神科教學醫院評鑑申請新增職類者），於評鑑合格效期內，選擇之職類已無接受衛生福利部補助之受訓人員，本節僅評量教學訓練計畫之內容（即6.2.1條文）；惟新增職類若為未通過之職類，醫院應提具相關改善資料佐證。

106年委員評量共識

1. 本節僅針對符合臨床醫事人員培訓計畫之二年期新進受訓人員進行稽核，其餘人員非屬本節評量對象，係屬「醫院評鑑1.4章員工教育訓練」評核範圍。
2. 醫院有領證4年內之新進醫事人員，但無申請及接受衛生福利部補助，此對象屬教學醫院評鑑第1至4章、或醫院評鑑第1.4章之查證範圍，但不屬第六章查證範圍。
3. 實地查證時，醫院可呈現既有佐證資料供評鑑委員參考；惟申請評鑑職類於過去3年內有申請衛生福利部臨床醫事人員培訓計畫者，亦可呈現補助計畫相關資料供參。
4. 若受評醫院99年度教學醫院評鑑合格，過去三年僅有在99年度收訓1名〇〇職類新進醫事人員，由於前次評鑑合格效期內皆無收訓任一名〇〇職類受訓人員，該職類第6.2節僅評量基準6.2.1。

評鑑認證、品質促進、專業教育的卓越機構



可 6.2.1 新進醫事人員教學訓練計畫具體可行，內容適當

評量項目：

1. 教學訓練計畫依衛生福利部計畫審查結果意見修訂。
2. 教學訓練計畫主持人符合附表規定之資格，並確實負責主持教學計畫相關事務。
3. 各職類之教學訓練計畫教師資格、師生比等事項，應符合附表規定，且教師於帶領新進醫事人員期間，應適當分配時間從事教學工作與其他工作（如臨床照護），以維持教學品質。

106年委員評量共識

1. 二年期PGY訓練課程依系統核定課程為主，醫院可依「受訓人員經驗與能力、醫院執行後修正」據以調整，但不宜與核定課程差異過大。
2. 二年期PGY訓練課程內容之訓練時間未規範先後順序。（註：有關各職類訓練課程可參照訓練課程內容新舊版本對照表）
3. 建議儘量避開用餐時段進行教學，惟若需要利用該時段，仍須評估受訓人員學習過程與學習成果，以兼顧受訓人員學習與工作需要。

6.2.2 適當安排新進醫事人員教學課程內容及教學活動 (1/2)

評量項目：

1. 收訓新進醫事人員時，應採用具體的學前評估方式，以了解其能力及經驗。
2. 應依受訓人員之能力及經驗，安排合適的訓練課程。
3. 應使受訓人員清楚了解其訓練課程安排。
4. 教師應依訓練課程安排進行教學，如因故無法完成訓練課程時，應訂有檢討補救訓練機制。
5. 訓練時間應合理安排，應適當分配受訓人員之訓練時間，以執行訓練或其他工作（如臨床照護），以維持訓練品質。
6. 教師對於教學訓練計畫（含訓練課程）之建議有管道可以反映，並參與修訂計畫。

[註]

1. 若為新申請評鑑或前次評鑑合格效期內，選擇受評之職類未有收訓新進醫事人員者，就該職類本條免評（not applicable, NA）。
2. 申請新增職類就該職類本條免評（not applicable, NA）。

6.2.2 適當安排新進醫事人員教學課程內容及教學活動 (2/2)

106年委員評量共識

1. 學前評估可包括教師就學員之背景所做之評估（應有紀錄）、及對受訓人員所做之面談、測試等方式。
2. 每位受訓人員皆有學習紀錄檔案或手冊，應記錄其參與之每個訓練內容及評估結果。學習紀錄檔案或手冊可以是學習護照或學習歷程檔案（portfolio）。
3. 若受訓人員學習狀況良好或不佳時，可適時依其學習狀況調整進度。
4. 醫院可依訓練計畫或醫院規模限制、臨床教師之專長，提供符合該職類必要之聯合訓練機制。
5. 跨領域訓練未要求需由同一位教師指導，凡指導教師符合師資資格即可。
6. 受訓人員學習紀錄格式不拘，由各醫院自行發展即可，查證重點應在於了解受訓人員是否有依訓練計畫接受訓練。

6.2.3 評估教學成效並提供新進醫事人員雙向回饋機制 (1/2)

評量項目：

1. 教師應針對學習過程中的問題，給予受訓人員回饋。
2. 訓練單位應提供管道供受訓人員反應問題，並予以適當回覆。
3. 依訓練計畫內容設計評估方式，定期評估教師教學成效及受訓人員學習成果。

[註]

1. 若為新申請評鑑或前次評鑑合格效期內，選擇受評之職類未有收訓新進醫事人員者，就該職類本條免評（not applicable, NA）。
2. 申請新增職類就該職類本條免評（not applicable, NA）。

6.2.3 評估教學成效並提供新進醫事人員雙向回饋機制 (2/2)

106年委員評量共識

1. 各階段之訓練計畫須依醫院被核定之訓練內容調整適當之評估機制，以評核受訓人員之學習成效。
2. 查看是否有學習成效評量表與雙向回饋機制，並留有紀錄。
3. 教師應針對受訓人員學習過程中的問題給予回饋。
4. 訓練單位應提供管道供受訓人員反應問題並予以適當回覆。
5. 多元評估係2種以上評估方式，「口頭回饋」可列計為其中一種，且醫院可視「口頭回饋」結果對受訓人員學習之重要性再選擇性摘錄即可。
6. 多元評估「評估方式」及「頻次」，由各醫院依各職類核定訓練計畫內容設計及執行即可。

可 6.2.4 新進醫事人員之學習成果分析與改善

評量項目：

1. 受訓人員之學習成果應符合訓練目標之要求，例如能展現臨床教學活動之成效。
2. 對學習成果不佳之受訓人員，訂有輔導機制並落實執行。
3. 檢討教學成效，並適時修訂訓練課程。

[註]

1. 若為新申請評鑑或前次評鑑合格效期內，選擇受評之職類未有收訓新進醫事人員者，就該職類本條免評（not applicable, NA）。
2. 申請新增職類就該職類本條免評（not applicable, NA）。

106年委員評量共識

1. 學習成果不佳係由醫院依各職類的能力要求自行訂定，若經院內評估學員的能力未達要求，即可進行輔導，以確保學習品質及病人安全。
2. 查看對受訓人員之學習成果與訓練目標之要求是否進行檢討。

感謝聆聽 敬請指教