

第 1 章 教學資源與管理

【重點說明】

1. 教學及研究設備為教學醫院必備之基本條件之一，評鑑除查核設備數量與規格外，更著重於了解該設備是否充分發揮功能。
2. 基準所提全人照護（Holistic Health Care）係指不僅提供以病人為中心之生理、心理、靈性及社會之醫療照護，也要提供民眾促進健康與預防疾病之道，並能及時、有效提供或安排適當之長期照護或安寧照護。
3. 醫院應編列適當預算購置必要之圖書、期刊、電子資源，應妥善保存與管理，並應提供便於查詢及獲取文獻之管道，以利使用。
4. 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，應參考醫院醫師及醫事人員之需求。
5. 醫院應提供良好訓練環境，訓練過程中並應確保病人安全與隱私。
6. 醫院應設置統籌教學訓練工作之決策機制，即醫學教育委員會，其組成委員應具各教學領域之代表性。委員會應指導教學行政單位及各部科執行相關業務，並與各部科維持良好合作關係。
7. 良好之訓練計畫、師資及訓練環境有賴行政管理系統之支援，才能發揮最大效用，反之則對教學形成一種阻礙。故醫院應設置教學行政支援系統，包含人力及資源，以推展教學工作。
8. 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其教學、進修及研究三大領域之目標，適度調整三類間之比重與經費投入之均衡。
9. 依衛生福利部公告「住院醫師勞動權益保障及工作時間指引」，以保障住院醫師值勤訓練品質與建立醫師健康之職場環境，以系統性規劃改善住院醫師勞動條件及兼顧學習品質與病人安全。

條號	條文	評量項目	委員共識
1.1	擔任教學任務之人員有專用空間	<p>目的： 提供教學任務人員專用空間，以確保教學人員便於處理教學事務。</p> <p>符合項目： 設置與臨床業務有適當區隔之專用空間及設備，供擔任教學任務之人員使用。</p> <p>[註] 1. 所稱「人員」係指執登於醫院且負有教學任務人員，或學校所聘之教師須提供專用空間（不限個別或共同使用）。 2. 教學行政人員辦公室（如：教學研究部）非屬本條文適用之範圍。</p> <p>評量方法及建議佐證資料： 評量方法： 1. 實地察看各申請職類擔任教學任務人員之專用空間，確認教學空間與臨床業務不會相互影響。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 應確保教學空間與臨床業務不會相互影響，若在臨床業務空間獨立區隔（如：護理站）較不適宜。 2. 教學任務人員，包括臨床教師或計畫主持人，惟醫院若有賦予其他人員教學任務亦須提供，不限個別或共同使用。

條號	條文	評量項目	委員共識
		2. 詢問各申請職類教學任務人員專用空間使用狀況。 建議佐證資料： 各申請職類擔任教學任務人員之專用空間數。	
1.2	教室、討論室或會議室數量充足，且具教學功能並設置網路教學平台	目的： <ol style="list-style-type: none"> 1. 設置足供使用之教學空間及設備，以利教學活動安排。 2. 設置網路教學平台，作為受訓學員便於學習之管道，以達多元學習。 符合項目： <ol style="list-style-type: none"> 1. 設置教室、討論室或會議室，並配備教學所需之資訊化設備，足供教學活動使用。 2. 教室、討論室或會議室，在適當之網路安全管控下，可連結院內已有之資訊系統，以進行資料查詢及影像瀏覽等。 3. 具有網路教學平台，提供院內人員及實習學生不受時間和空間限制之學習環境。 4. 網路教學平台之教材內容依需要定期更新，且使用情形良好。 5. 定期評估受訓學員對網路教學之反映與學習成效。 [註] <ol style="list-style-type: none"> 1. 至少應包含申請受評之職類。 2. 網路教學平台泛指網路教學（即 e-learning）設備。 評量方法及建議佐證資料： 評量方法： <ol style="list-style-type: none"> 1. 詢問醫院同仁安排教學活動場地之使用情形，瞭解教學活動安排是否常因場地不足受到限制，若教學活動安排常因場地不足而受到限制，則視為「不足夠」。 2. 查核會議室借用之方便性。 3. 查核網路教學平台之操作及功能（如：評估測驗功能）。 4. 詢問院內醫師、醫事人員及實習學生對網路教學平台之需求與反映。 5. 詢問院內醫師、醫事人員及實習學生使用網路教學平台之時機及方便性。 建議佐證資料： <ol style="list-style-type: none"> 1. 教室、討論室或會議室之間數、及其管理辦法。 2. 查核各申請職類教學活動項目及頻次，瞭解教室、討論室或會議室之使用情形或借用登記紀錄。 3. 網路教學平台使用量相關統計，如：課程閱覽情形統計、或受訓學員使用統計。 4. 各申請職類網路教學平台教材內容定期更新情形。 5. 各申請職類受訓學員對網路教學之反映與學習成效評估。 	
1.3	醫院應提供教學教材及製作服務	目的： 醫院應有協助教師教學教材製作服務及經費補助，以利教師準備教學。 符合項目： <ol style="list-style-type: none"> 1. 醫院提供教師教材製作相關服務，並具可近性及時效性。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 以教師是否可獲得教材製作服務為原則，非強制需設置教材室，若醫院沒有設置教材室，則須注意其申請和獲得教材之辦法及時效性。 2. 衛教單張製作亦可認列為本條文所指

條號	條文	評量項目	委員共識
		<p>2. 醫院每年編列經費，補助醫師及醫事人員教材製作，且足供使用。</p> <p>評量方法及建議佐證資料：評量方法：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 詢問教學計畫主持人、醫師或醫事人員，瞭解院方提供教材製作服務之可近性及時效性。 2. 各申請職類教材製作補助經費預算編列、實際申請案件數及經費使用情形。 <p>建議佐證資料：</p> <p>教材製作服務內容、申請辦法及流程、及實際申請情形。</p>	<p>「提供及製作教材」。</p>
1.4	應設置適當空間及設備供研究之用	<p>目的：</p> <p>設置足供研究所需之研究空間及設備，以利相關人員發展研究。</p> <p>符合項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 依據醫院之功能屬性及其研究目標，院內設置有專用之空間作為研究之用（不限個別或共同使用） 2. 研究空間及設備足供相關人員研究所需之使用，且使用情形良好。 3. 院內提供醫師及醫事人員統計分析之諮詢服務或協助。 <p>[註]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 研究空間係依醫院研究發展與目標，以院層級設置。 2. 研究空間包含實驗室或研究室等，惟研究室須有研究產出方可認定。教師專用辦公空間得同時兼作研究空間，惟醫院應提供研究所需之相關設備。 3. 研究空間不應與他院或學校共同使用，應設置專用之空間作為研究之用；學校附設醫院與學校共用部份研究室則視個別情況判定。 <p>評量方法及建議佐證資料：</p> <p>評量方法：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 實地察看研究空間及設備、及研究產出。 2. 詢問相關人員，瞭解研究空間及設備是否足供使用。 <p>建議佐證資料：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 研究室管理辦法。 2. 使用研究室之相關人員（含職類別）及相關研究產出。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本條文主要精神為可協助醫事人員研究之統計分析諮詢，建議醫院應有固定場所提供研究需求使用，並明確建立相關諮詢管道窗口或機制，使醫事人員清楚了解以方便利用。 2. 未規範一定需設置 wet lab 實驗室。
1.5	購置必須的圖書及期刊	<p>目的：</p> <p>定期更新圖書及期刊資源，以符合各職類教學及研究之所需。</p> <p>符合項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 醫院參考院內人員及實習學生需求，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）。 2. 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。 3. 新購入之圖書、期刊製作清單，並定期公告（網路或電子郵件均可）。 	

條號	條文	評量項目	委員共識
		<p>評量方法及建議佐證資料</p> <p>評量方法：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 詢問圖書管理人員購置各申請職類圖書需求調查、採購流程、續訂與否機制。 2. 詢問院內醫師、醫事人員及實習學生是否瞭解醫院公告新購入圖書期刊之管道。 <p>建議佐證資料：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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。 	
1.6	適當的文獻檢索與圖書利用機制	<p>目的：</p> <p>提供文獻檢索功能及館際合作服務，以提升醫師及醫事人員使用圖書資源之便利性。</p> <p>符合項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 醫院就院內圖書資料提供院內人員及實習學生上網查詢服務。 2. 上述文獻查詢功能可提供上班時間外使用。 3. 醫院有提供館際合作服務。 4. 圖書管理人員有分析圖書、期刊之利用情形，作為續訂或宣傳之參考。 <p>評量方法及建議佐證資料：</p> <p>評量方法：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 詢問院內醫師、醫事人員及實習學生文獻檢索之方便性。 2. 請現場院內醫師、醫事人員及實習學生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密即可登入，故圖書期刊利用分析之「對象分類」由醫院自行定義，得無須細分到各職類之分析。 <p>建議佐證資料：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 圖書、期刊借閱辦法、及館際合作服務。 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）。 	委員實地查證確認實習學生可使用醫院圖書資源，其帳號密碼提供機制由醫院自行規範。
可	1.7 適當安排並提供牙醫師及實習牙醫學生良好的門診、急診、住診訓練場所及設備	<p>目的：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 提供合適之門急住診訓練場所，以確保兼顧學習及病人安全隱私。 2. 應提供訓練所需之空間及設備，以利教學活動進行。 <p>符合項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 依醫院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（教學病房或病床），並兼顧學習便利性、醫療品質及病人安全與隱私。 2. 進行門診教學或教學門診之診間，有明顯標示。 3. 進行門診、急診、會診及住診必要時之教學時，有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。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 若於同一空間同時進行衛教，建議須適當區隔（如隔簾），且非開放空間，以維護病人隱私。 2. 取得病人同意方式未限定書面，得以任何形式告知並徵得同意，請醫院依教學門診訓練計畫規範而定。 3. 未特別規定教學門診場所之硬體與設備，但建議教學門診環境之設置宜近似於一般門診之環境，且須強化教學所需的軟硬體。

條號	條文	評量項目	委員共識
		<p>4. 依訓練計畫需要，提供訓練教材、教具、設施、設備，供受訓人員使用。</p> <p>5. 提供訓練所需之空間，方便使用。</p> <p>[註]</p> <p>1. 僅申請其他醫事人員職類（非牙醫師類）者，本條免評。</p> <p>2. 取得病人同意方式未限定書面，得以任何形式告知並徵得同意。</p> <p>3. 訓練所需之空間及設備，如：值班室、置物櫃、牙科診療椅或訓練期間使用之辦公桌椅、網路或相關系統使用權限等。</p> <p>評量方法及建議佐證資料：</p> <p>評量方法：</p> <p>1. 實地察看教學門診、急診訓練場所、住診訓練場所（教學病房或病床）之空間與設備。</p> <p>2. 詢問教學負責人或受訓人員對門診教學或教學門診、急診、住診教學之訓練內容。</p> <p>建議佐證資料：</p> <p>1. 門診教學訓練計畫或教學門診表。</p> <p>2. 急診教學訓練計畫。</p> <p>3. 住診教學訓練計畫。</p>	<p>4. 新進牙醫師的教學硬體應符合計畫規定：「同一時間每位牙醫師至少有一台獨立治療台進行門診教學」。</p>
可	1.8 提供其他職類醫事人員及實習學生學習或訓練所需空間及設備	<p>目的：</p> <p>應提供訓練所需之空間及設備，以利教學活動進行。</p> <p>符合項目：</p> <p>1. 依訓練計畫需要，提供訓練教材、教具、設施、設備，供受訓人員使用。</p> <p>2. 提供訓練所需之空間，並方便使用。</p> <p>[註]</p> <p>1. 訓練所需之空間及設備，如：置物櫃、訓練用儀器、網路或相關系統使用權限、訓練期間使用之辦公桌椅等。</p> <p>2. 僅申請牙醫師職類者，本條免評。</p> <p>評量方法及建議佐證資料：</p> <p>實地察看學習或訓練所需空間及設備。</p>	
可	1.9 提供模擬訓練設施或環境	<p>目的：</p> <p>提供訓練所需之模擬訓練設施或環境，供受訓學生或學員模擬臨床業務操作，以確保受訓學生或學員實際臨床業務之醫療品質及病人安全。</p> <p>符合項目：</p> <p>1. 依訓練計畫需要提供適當模擬訓練設施或環境。</p> <p>2. 定期評估訓練設施之使用情形。</p> <p>[註]</p>	<p>有關訓練設施之使用情形，依申請職類之訓練計畫所需實施模擬訓練。</p>

條號	條文	評量項目	委員共識
		<p>1. 僅申請新進牙醫師、牙醫住院醫師或醫事人員職類者，本條免評；惟醫院自選評量時，所有申請評鑑之醫事職類應均依各職類訓練計畫所需設置。</p> <p>2. 模擬訓練設施或環境得設於醫院一處，未規範一定要設置臨床技能訓練中心。</p> <p>評量方法及建議佐證資料</p> <p>評量方法：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 實地察看模擬訓練設施及環境。 2. 詢問模擬訓練設施或環境之管理及借用辦法。 3. 詢問醫院是否依各申請職類訓練計畫所需，提供模擬訓練設施或環境。 <p>建議佐證資料：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 模擬訓練設施或環境之管理及借用辦法。 2. 定期評估訓練設施登記使用情形、及相關人員使用情形(含職類別、人數/次...等)。 	
1.10	應設置牙醫醫學教育委員會(牙醫醫教會)及教學行政單位，其功能及運作良好	<p>目的：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 牙醫醫學教育委員會統籌各部科教學訓練之決策機制，並監督指導，以達有效推展全院性教育訓練。 2. 教學行政單位統籌全院教學訓練工作，專責協助推動教育訓練之發展，以達落實臨床教學品質。 <p>符合項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 牙醫醫教會設置主任委員 1 名，由現任副院長以上層級人員擔任，並具「二年期牙醫師畢業後一般醫學訓練計畫-教學師資資格」或具部定助理教授以上資格。委員包括各臨床專科及醫事教學負責人若干名及學員代表。 2. 訂有牙醫醫教會與各教學單位之架構及職掌，以協助執行教學工作。 3. 牙醫醫教會、教學行政單位、各部科及醫事教學負責人與受訓人員溝通良好。 4. 牙醫醫教會定期(每年 2 次以上)檢討醫師及醫事人員教育工作，提供改善意見，並決議可執行方案。 5. 醫院設置統籌全院教學訓練工作之行政單位，統合院內醫師、醫事人員及實習學生教學活動，執行良好。 6. 依教學訓練工作需要，於適當之教學訓練單位(如：受訓人員較多之職類及部科)，有專責教學之行政人員辦理相關業務，並輔助臨床教師處理教學行政工作。 <p>[註]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 牙醫住院醫師全程委託他院代訓者，則視同未有收訓。 2. 牙醫醫教會人數多寡由醫院自行規劃，以能達到牙醫醫學教育委員會實質目的為安排原則。 3. 未規範所有申請評鑑之職類皆須擔任委員，惟申請評鑑之職類之教學負責人須瞭解牙醫醫教會傳達之相關資訊。 4. 行政人員之教育訓練得由院內其他負責單位安排。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. [註]4 所稱「得」意指「可」，係指行政人員的教育訓練不一定要由教學行政單位負責統籌，可由院內其他負責單位安排。 2. 教學行政人員至少需為「專責」。

條號	條文	評量項目	委員共識
		<p>評量方法及建議佐證資料：</p> <p>評量方法：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 詢問牙醫醫教會、教學行政單位、各部科或醫事教學負責人，瞭解其組織編制、行政執掌與運作情形。 2. 詢問牙醫醫教會如何傳達相關資訊，對各申請職類教學負責人反映意見有無重視及處理。 3. 面談專責教學行政人員，瞭解如何輔助臨床教師處理教學庶務。 <p>建議佐證資料：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 牙醫醫教會組織章程、及其行政執掌與功能角色。 2. 牙醫醫教會主任委員資格相關證明文件。 3. 牙醫醫教會檢討教學訓練及執行情形、及相關會議紀錄。 4. 統合教學訓練相關資料，如：跨領域團隊安排等。 5. 專責教學行政人員名單（含職類別）及負責教學行政業務。 	
1.11	<p>教學、研究及進修之經費應分別編列，各項費用應有年度預算及決算資料</p>	<p>目的：</p> <p>應按年編列教學、研究發展及人才培訓之經費，並符合政府相關法令之規定要求。</p> <p>符合項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 教學、研究及進修經費，依醫師及其他醫事人員分別編列，各類經費清楚可查，並符合相關法規之規定。 2. 領有衛生福利部教學費用補助經費者，有效運用於教學訓練之相關作業，包含教師教學薪津、受訓學員意外及醫療保險、教材、行政費用等，並依衛生福利部各計畫經費使用原則明訂相關支給基準。 <p>[註]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 新申請評鑑醫院，應至少過去一年之教學、研究、進修經費（含預算、決算）符合 3% 之規定。 2. 醫療收入係指醫院「總醫療收入」包含自費健檢收入或醫藥費。 3. 教學經費：指實際用於教學軟硬體之相關費用（含教師教學費用、主治醫師薪資中之基本教學津貼、圖書館人員薪資及專任教學行政人員之薪資、教學相關活動之誤餐費、邀請國外顧問/專家/學者來台進行學術演講之差旅、院外學術活動租借場地、教學活動相關之印刷及郵電...等費用）。 4. 研究經費：指實際用於研究軟硬體之相關費用，且所有項目中若院外研究計畫經費已涵蓋之費用（如研究人員/助理薪資、研究用耗材/動物...等）均不可認列。 5. 進修經費：指依院頒辦法執行實際用於人員進修（含國內外）之教育經費，院方補助之出國進修研習費用，如報名費、註冊費等亦屬之。 6. 不得列入採計項目：建築物（如會議室、實驗室...）之增建或整修、臨床醫療用途之材料費用、牙醫住院醫師薪資、實習牙醫學生及受訓學員之津貼。 7. 進修人員之公假薪資不得編列於進修經費中。 8. 依衛生福利部醫師畢業後一般醫學訓練之經費使用規定，使用於「教學師資補助費」，不得低於 	<p>暫未強制要求各職類人員須分開編列經費，若醫院能夠區別各職類之經費編列與投入，有助於醫院掌握全院教學經費的分配與使用亦是本條文未來的期待。</p>

條號	條文	評量項目	委員共識
		<p>「醫師畢業後一般醫學訓練」補助經費之 30%。</p> <p>9. 依衛生福利部經費使用規定，經費使用於教師薪資分攤費用者，應以教師投入教學時間之比例作為計算基準；經費使用於教學師資津貼費用者，如依教師投入教學時間之比例，以人日計算支給，應有計算及分攤基準；如按教學指導次數、診次等方式支給，應明列其支給之標準。</p> <p>評量方法及建議佐證資料：</p> <p>評量方法：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 查核牙醫師及其他醫事人員之教學、研究及進修經費，及確認編列之合理性、及查核檢討相關機制。 2. 經費編列主要依「牙醫師、醫事人員（非醫師類）」兩大類分類，得不須細分職類別分開編列。 <p>建議佐證資料：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 牙醫師及其他醫事人員之教學、研究及進修經費編列（含預決算）、相關檢討紀錄。 2. 臨床醫事人員培訓計畫-量性指標：填報內容與佐證資料。 	
必 可	1.12 牙醫住院醫師值勤訓練應兼顧病人安全且值勤時數安排適當	<p>目的：</p> <p>保障牙醫住院醫師值勤時數在合理範圍內，以達兼顧學習品質及病人安全。</p> <p>符合項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 牙醫住院醫師值勤訓練兼顧病人安全之照護品質，並確保訓練品質。 2. 牙醫住院醫師值勤之工作規範，符合衛生福利部最新公告「住院醫師勞動權益保障及工作時間指引」規範，且各科建立評估及改善機制，以確保訓練品質。 <p>[註]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 本條為必要條文，必須達符合。 2. 僅申請其他醫事人員職類（非牙醫師類）者，本條免評。 3. 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，未有收訓牙醫住院醫師者，本條免評。 <p>評量方法及建議佐證資料：</p> <p>評量方法：</p> <p>訪談各科住院醫師工作內容與值班情形。</p> <p>建議佐證資料：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 各科值班輪值表。 2. 勞動部檢查查核紀錄。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本評量項目係查證各住院醫師之單週值勤現況，住院醫師若在不同科別輪值仍不應分開列計，以利掌握住院醫師值勤時數是否符合規定。 2. 單週值勤時數採計方式，得依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。
可	1.13 改善牙醫師值勤工作負荷，促進職業安全與健康	<p>目的：</p> <p>建立牙醫師健康之職場環境，以達系統性改善牙醫住院醫師勞動條件。</p> <p>符合項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 醫院訂有政策，檢討值班牙醫師之工作內容，以減少非必要工作、改善負荷。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 「職業災害補償機制」，非指勞基法之「職業災害勞工保護法」，請醫院針對醫師訂定「職業災害補償機制」，保障醫師工作、權利或受傷害時之補償機制。

條號	條文	評量項目	委員共識
		<p>2. 醫院訂有機制，定期討論與改善排（輪）班模式，以避免牙醫師過度疲勞。</p> <p>[註]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 所稱「牙醫師」係指「住院醫師勞動權益保障及工作時間指引」之牙醫住院醫師。 2. 僅申請其他醫事人員職類（非牙醫師類）者，本條免評。 3. 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，未有收訓牙醫住院醫師者，本條免評。 <p>評量方法及建議佐證資料：</p> <p>評量方法：</p> <p>查核醫院如何改善牙醫師值班工作負荷，及推動之政策及檢討評估。</p> <p>建議佐證資料：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 各科輪值班表。 2. 牙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。 	<p>2. 醫院得依醫師工作特性訂定相關職業災害補償機制，或另加保保險，醫院皆可自行規範。</p>

第 2 章 師資培育

【重點說明】

醫師及醫事人員之養成過程中，需運用「師徒」制之訓練模式。在此種訓練模式中，教師所扮演之「典範」角色，對受訓人員之觀念與行為有深刻影響，故教師需具備良好之專業素養。另外，教師還需掌握課程安排、教學技巧、學習成果之評估方法等知能，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之師資培育制度，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。

條號	條文	評量項目	委員共識
2.1	明訂有具體教師培育制度、教學獎勵辦法或措施，並能落實執行，以鼓勵投入教學活動	<p>目的：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 教師培育中心依醫院特性及各職類教師需求規劃相關課程，並評估檢討，以達落實教師培育及教學育才之目的。 2. 訂有教學獎勵辦法或措施，以期提升教師投入教學之熱忱。 <p>符合項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 依醫院功能、規模及特性明訂教師培育制度，有計畫地培育師資。 2. 師資培育制度之運作，包含下列事項： <ol style="list-style-type: none"> (1) 設立教師培育中心 (Center for Faculty Development, 簡稱 CFD) 或類似功能之組織或委員會，或與學校或其他醫院之 CFD 合作。 (2) 有計畫地提供或安排院內教師相關進修訓練課程或活動。 (3) 設有鼓勵措施以促成教師參與進修訓練。 3. 定期檢討教師培育制度，分析執行成效並進行改善措施。 4. 配合醫院教學發展需要，依各職類醫事人員師生比及人員異動適度增加師資。 5. 明訂教學獎勵辦法或措施，其內容包含下列事項： <ol style="list-style-type: none"> (1) 專責教學之人員 (包含專任主治醫師及其他醫事人員) 有基本教學薪酬保障，並承擔相應之教學責任。 (2) 對授課及臨床教學人員提供鐘點費補助或其他形式鼓勵。 (3) 訂有教學相關之升遷及升等等措施。 (4) 配合醫院發展需要訂定之其他教學相關獎勵辦法。 6. 定期檢討獎勵辦法或措施，分析執行成效並進行改善。 <p>[註]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 若醫院與學校或其他醫院之 CFD 合作培育教師，仍應設有專責人員統籌相關事務。 2. 醫院得自行訂定採認其他訓練單位之師資培育課程與時數等規定。 3. 醫院新進醫事人員師資培育應通過「臨床醫事人員培訓計畫」師資培育制度認證。惟新申請評鑑醫院應於通過評鑑半年內申請通過前開之認證。 4. 醫學院附設醫院與其醫學院共用教師培育中心時，仍須因應醫院與學校之不同需求訂定教師培育計畫。 	<p>依「教學醫院教學費用補助計畫師資培育制度認證辦法」規定摘錄如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 初次教師認證資格至少須 10 小時(或 10 點)「提升教師教學技能」之培育課程(或活動)，可分次且得於 2 年內完成。 (2) 應規範認證效期屆滿前，須完成之效期延展要件，平均每年至少包含 4 小時(或 4 點)的「提升教師教學技能」之培育課程(或活動)。

條號	條文	評量項目	委員共識
		<p>5. 「學校派駐教師」教師培育，由學校規範之，不屬本條文查證範圍。</p> <p>評量方法及建議佐證資料：</p> <p>評量方法：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 訪談計畫主持人或教師，瞭解教師培育制度、鼓勵措施及 CFD 運作情況。 2. 訪談計畫主持人或教師，瞭解醫院或單位內有無計畫性安排師資培育或進修。 3. 查核師資培育制度認證辦法之落實情形。 4. 查核各申請職類教師參與師資培育或進修課程之完訓情形。 5. 查核有無定期檢討師資培育制度。 6. 訪談專責教學人員是否有教學薪酬、或相對減少臨床工作之措施。 7. 查核各申請職類教師之教學獎勵辦法、升遷或升等之措施。 8. 查核有無定期檢討獎勵辦法或措施。 <p>建議佐證資料：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 醫院 CFD 功能與運作情形。 2. 醫師及其他醫事人員之師資培育制度、及師資培育制度認證辦法。 3. 師資培育課程時程表、鼓勵進修機制、教師完訓情形、及檢討相關紀錄。 4. 各申請職類教師教學獎勵辦法或措施（如：優良教學教師選拔）、及相關檢討紀錄。 	
2.2	提升具有一般醫學基本能力及教學能力之培育	<p>目的：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 提供教師一般醫學基本能力之培育，以期持續精進教學成效。 2. 提供教師教學能力之培育，以期持續精進教學成效。 <p>符合項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 持續對教師提供一般醫學基本能力之培育課程（或活動）。 2. 持續對教師提供教學能力提升之培育課程（或活動）。 3. 對所提供之課程進行課後成效評估與課程檢討。 <p>[註]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 評量項目 1 所指「一般醫學基本能力」之培育課程（或活動），其內容舉例如下，醫院得視教師需求評估進行培育課程規劃，未要求每一位老師均須完成以下之每一項課程。 <ol style="list-style-type: none"> (1) 病人安全 (2) 醫療品質 (3) 醫病溝通 (4) 醫學倫理 (5) 醫事法規 (6) 感染管制 (7) 實證醫學 (8) 病歷寫作 	

條號	條文	評量項目	委員共識
		<p>(9) 其他經醫院認定合適之課程。</p> <p>2. 評量項目 1 所指教學能力提升之培育課程（或活動）」之培育課程（或活動），其內容舉例如下，醫院得視教師需求評估進行培育課程規劃，未要求每一位老師均須完成以下之每一項課程。</p> <p>(1) 課程設計</p> <p>(2) 教學技巧</p> <p>(3) 評估技巧</p> <p>(4) 教材製作</p> <p>(5) 其他依教師需求提供之課程。</p> <p>3. 未規定所有課程皆須由醫院自行舉辦。</p> <p>評量方法及建議佐證資料：</p> <p>評量方法：</p> <p>1. 訪談瞭解各申請職類計畫主持人及教師參與課程情形。</p> <p>2. 查核舉辦之課程是否具符合培育教師之需求。</p> <p>3. 查核各申請職類教師參與課程紀錄及完訓情形。</p> <p>4. 查核有無進行課後成效評估與課程檢討機制。</p> <p>建議佐證資料：</p> <p>1. 舉辦一般醫學基本能力課程資料。</p> <p>2. 舉辦教學能力提升課程資料。</p> <p>3. 課後成效評估資料與各申請職類教師之完訓比例。</p> <p>4. 課程檢討相關資料。</p>	

第 3 章 跨領域教學與學術交流

【重點說明】

1. 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，醫師及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。
2. 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。

條號	條文	評量項目	委員共識
3.1	與醫療院所建立實質教學合作關係	<p>目的： 藉由跨院際的聯合訓練及教學合作，以期醫師及醫事人員接受更完整之訓練。</p> <p>符合項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 醫院考量其規模、功能、特性及限制，並依各職類訓練計畫需要，訂定聯合訓練（joint program）（包含外送醫師及醫事人員至他院訓練或代為訓練他院醫師及醫事人員）。 2. 訂定跨院間之教學交流機制與合作。 <p>[註]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 聯合訓練計畫內容，包含合作機構、訓練項目（課程）、訓練時間、訓練方式及評核標準（方法）及明確之對外聯絡單位及聯絡方式。 2. 未規範聯合訓練時間長短，得視各職類特性及訓練計畫需要而定。 <p>評量方法及建議佐證資料：</p> <p>評量方法：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 查核跨院際之教學合作模式（含聯合訓練及學術交流合作）。 2. 查核相關檢討及追蹤改善方案。 <p>建議佐證資料：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 院際聯合訓練相關文件（含合作機構、訓練項目...等）及檢討紀錄。 2. 跨院間學術交流相關資料及檢討紀錄。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學術活動包含教學或研究方面之研討會、參訪訪問、短期學習或進修。 2. 本條文查證精神係瞭解醫事人員是否有接受完整之訓練，請醫院得視各職類特性及訓練計畫需要，針對必要課程內容提供聯合訓練，不限受訓人員或教師，並非每個職類或每位醫事人員皆須接受聯合訓練，惟醫院應確保各職類醫事人員依計畫內容受訓。
3.2	參與國際相關學術活動	<p>目的： 藉由國際學術交流，以期醫師及醫事人員更精進其教學及研究品質。</p> <p>符合項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 醫院有鼓勵並補助牙醫師及其他醫事人員參與國際教學、研究、進修、研討會議等學術活動之機制與實質措施。 <p>[註]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 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。 2. 所稱「牙醫師及其他醫事人員」包含教師與受訓人員。 <p>評量方法及建議佐證資料：</p> <p>評量方法：</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 醫事人員應「至少有鼓勵機制或措施，且至少有一位或至少有一個職類參與」，不因其職類數或參與人數太少，而認定為不符合。 2. 本條文評量原則如下： <ol style="list-style-type: none"> (1) 符合：醫院有鼓勵及補助之機制與實質措施，且應有申請職類於前次合格效期內參與國際相關學術活動。 (2) 部分符合：醫院有鼓勵及補助所有職類之機制與實質措施。 (3) 不符合：醫院無鼓勵及補助之機制與實質措施。 (4) 新申請牙醫教學醫院者，醫院有鼓勵

條號	條文	評量項目	委員共識
		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. 訪談計畫主持人或教師，是否瞭解醫院有提供鼓勵進修措施。 建議佐證資料： 1. 牙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。 2. 牙醫師及其他醫事人員實際參與及補助情形。	及補助之機制與實質措施，即視為符合。
3.3	多元化的跨領域團隊合作照護訓練	目的： 落實跨職類之醫療團隊合作照護訓練，以期提升全人照護品質。 符合項目： 1. 跨領域團隊合作照護模式之執行符合醫院規模或特性。 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. 醫院能協助院內單位安排跨領域團隊合作照護訓練。 4. 鼓勵所有新進醫事人員實際參與跨領域團隊合作照護訓練。 [註] 1. 「跨領域」至少須包含 2 個不同職類（含）以上，惟護理與牙醫醫療服務屬例行合作，故不納入。 2. 跨領域團隊合作照護之訓練內容及頻次，應依衛生福利部核定之訓練計畫執行。 3. 未要求院內所有科部一定要參與，惟若醫院多數職類因未獲得醫院協助，致無法執行跨領域團隊或執行效果不彰時，則評為不符合。 4. 本條文未要求個案討論需為住院中之個案，惟課程需著重病人個案及團隊合作之討論。 5. 跨領域團隊合作照護模式無固定準則，須請醫院考量病人屬性、醫事人員類別及可動用資源等，透過各種型態之訓練活動來推動。 6. 符合項目 4 所稱「所有新進醫事人員」不限指教補計畫受訓人員。 評量方法及建議佐證資料： 評量方法： 1. 本條文查證重點在於新進醫師或醫事人員是否有了解參加之跨領域照護與學術交流訓練之內涵，訓練歷程之內容與形式得由醫院自行發展。 2. 訪談教師或受訓人員，瞭解跨領域團隊訓練照護課程安排、及實際執行情形。 3. 查核醫院對跨領域團隊合作照護訓練之協助角色。 4. 查核新進醫師或醫事人員實際參與訓練情形。 建議佐證資料： 1. 各申請職類教學訓練計畫（含訓練內容及頻次）。 2. 跨領域團隊合作照護訓練相關紀錄（含新進醫師及醫事人員參與情形、訓練歷程等）。	所稱「所有新進醫事人員」由醫院自行訂定之，惟至少任職達 3 個月以上。

第 4 章 研究教學與成果

【重點說明】

1. 教學醫院應對牙醫師及其他醫事人員提供醫學研究之訓練，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，以促進口腔醫學技術發展 及持續品質改善。
2. 查核研究成果發表數量及品質，以確認醫院是否落實口腔醫學研究之執行。

條號	條文	評量項目	委員共識
4.1	具備研究鼓勵辦法及獎勵措施	<p>目的： 鼓勵牙醫師及其他醫事人員從事研究工作，以期促進口腔醫學技術發展。</p> <p>符合項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 對院內牙醫師及其他醫事人員參與研究訂有鼓勵辦法，且對研究成果訂有獎勵措施，其鼓勵或獎勵兼顧研發重點與公平性，並落實執行。 2. 有舉辦研究相關會議，統籌全院研究計畫之進行，並檢討院內研究之質與量。 <p>評量方法及建議佐證資料：</p> <p>評量方法：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 查核參與研究之鼓勵或獎勵辦法。 2. 查核院內研究之質與量、及檢討機制。 <p>建議佐證資料：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 牙醫師及其他醫事人員參與研究之鼓勵或獎勵辦法。 2. 檢討院內研究之質與量之相關會議紀錄。 	
4.2	有提升研究能力之教學辦法	<p>目的： 提供訓練促使醫事人員具備基本研究能力，並納入相關醫事人員參與，以期培養更多醫事人員之研究能力。</p> <p>符合項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 對牙醫住院醫師及其他醫事人員提供口腔醫學研究之訓練或提升研究能力之相關課程。 <p>評量方法及建議佐證資料：</p> <p>評量方法：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 訪談計畫主持人或教師，是否瞭解醫院有舉辦相關課程、或協助進行跨職類研究。 2. 查核醫院如何協助牙醫住院醫師及其他醫事人員共同參與研究及提升研究能力。 <p>建議佐證資料：</p> <p>舉辦提升研究能力課程安排、各申請職類參與情形。</p>	所有申請職類均須符合評量項目 1 規定。
4.3	重視研究倫理，並查核研究論文真實	<p>目的： 訂有研究查核辦法，並落實執行，以符合確實遵守研究倫理。</p>	未規範查核研究論文真實性之「查核比例」，查核辦法比例得由醫院自行訂定，並依查核

條號	條文	評量項目	委員共識
	性	<p>符合項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 人體研究須經倫理審查委員會審查通過，始得為之，且依法善盡監督責任。 2. 動物實驗有送相關委員會審查其倫理妥當性。 3. 定期檢查研究紀錄。 4. 醫院有訂定查核辦法，以避免研究論文有抄襲，偽造、變造、不實記載數據等不當行為，並確實查核。 <p>[註]</p> <p>若醫院無執行動物實驗，醫院須敘明無執行動物實驗。</p> <p>評量方法及建議佐證資料：</p> <p>評量方法：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 查核研究倫理審查辦法及研究真實性查核辦法。 2. 查核相關辦法之落實情形。 <p>建議佐證資料：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 研究計畫倫理審查相關辦法及文件。 2. 研究真實性查核辦法及紀錄。 	辦法執行即可。
可	4.4 爭取院內外研究計畫案件	<p>目的：</p> <p>爭取院內外（含跨部科）研究合作，以期持續發展醫學研究。</p> <p>符合項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 過去 4 年內，醫院每年均有提供研究計畫案件補助，以持續發展醫學研究。 2. 於本項研究計畫案件中，包含有跨部科間之共同研究計畫。 <p>[註]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 院內研究計畫案須由院內醫師或醫事人員擔任該計畫主持人方可採計。 2. 院外研究計畫案須由院內醫師或醫事人員擔任該計畫主持人、共同主持人方可採計，惟為鼓勵醫事人員（非醫師類）參與研究計畫，醫事人員（非醫師類）擔任協同主持人亦可採計。 3. 院內計畫採計研究計畫件數與金額，以持續發展醫學研究；院外研究計畫則不採計件數而以金額為主，著重爭取大型研究計畫、跨域合作計畫及產學合作規劃。 <p>評量方法及建議佐證資料：</p> <p>評量方法：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 查核各申請職類院內及院外研究案件及補助情形。 2. 查核跨部科間之共同研究計畫案件及補助情形。 <p>建議佐證資料：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 各申請職類院內及院外研究計畫清冊（含計畫主持人、案件數、補助情形）。 2. 跨部科間之共同研究計畫清冊（含計畫主持人、案件數、補助情形）。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 研究計畫案件類型不限定與教學相關的研究。 2. 跨機構研究的研究，仍依循「院內外研究計畫案須由院內人員擔任該計畫主持人方可採計」之原則認定。 3. 研究計畫使用的款項若屬廠商贊助，由於廠商贊助款項需完成院內簽核，可屬院內計畫，廠商補助的金額亦可採計。

條號	條文	評量項目	委員共識
可	4.5 牙醫師執行研究且成果良好	<p>目的： 配合教學研究目之設定牙醫師研究目標，並定期檢查達成情形，以達研究目標。</p> <p>符合項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> 過去 5 年內，專任主治醫師曾於須經同儕審查 (peer review) 之學術性期刊，以醫院名義發表研究論文，其發表論文之醫師佔全院專任主治醫師總人數比例，由醫院依據自身功能屬性與研究目標設定，專任主治醫師之研究至少須達 10% 且至少須有 1 人發表論文；惟該類醫師專任人員數未達 5 人 (含) 者，可不受至少須有 1 人發表論文之限制。 醫院定期 (至少每年一次) 檢討研究目標達成情形，並配合醫院教學研究目的，調整目標數與研究重點。 <p>[註]</p> <ol style="list-style-type: none"> 僅申請其他醫事人員職類 (非牙醫師類) 者，本條免評。 「發表論文之醫師」指第一作者 (first author)、通訊作者 (corresponding author) 或相同貢獻作者 (author of equal contribution)，但每篇論文僅能計算 1 位。 採計「相同貢獻作者」者，須提出論文中註明相同貢獻作者記載之該頁期刊影本備查。 同一醫師無論發表論文篇數多寡，均以 1 人計算。 同儕審查之學術性期刊，包括專利、國內醫學會期刊 (含次專科醫學會期刊) 及收載於 Medline、Engineering Index (EI)、Science Citation Index (SCI)、Science Citation Index Expanded (SCIE)、Social Science Citation Index (SSCI)、Taiwan Social Science Citation Index Database (TSSCI) 等處之期刊。自 101 年度起發表之期刊須符合「教學醫院評鑑學術性期刊認定標準」，經審查通過之期刊僅自「通過認定之年度起」方可採計。 論文包括 original article、review article、case report、image、letter to editor 均屬之。 於第 1 項規定期間內 (例如申請民國 110 年度評鑑者，則以 104~108 年度計算)，已被通知接受刊載之論文，亦可列計為同條規定之發表論文。 於須經同儕審查之國內外教科書 (或醫學書籍) (如各專科醫學會推薦之參考書籍) 刊載之文章 (不含翻譯文章)，亦可列計第 1 項後段規定之發表論文。 第 1 項後段規定之專任主治醫師人數計算方法如下： <ol style="list-style-type: none"> 專任主治醫師到職或離職時間落於第 1 項規定期間內者列入計算 (例如申請民國 110 年度評鑑者，則以 104~108 年度計算)。 離職人員可不予計算，惟若將離職人員納入計算，則分子分母皆須同時採計，且得僅針對該位有發表期刊之離職人員作採計。 到職未滿 1 年之專任主治醫師不予列入計算；惟第一次接受教學醫院評鑑者，可不受「到職未滿 1 年之專任主治醫師不予計算」及「以醫院名義發表研究論文」之限制。 人數計算採小數點後無條件捨去法計算，所稱「人數」係指「過去 5 年內曾以醫院名義發表論文之人數」及「全院該職類專任人員總人數」為採無條件捨去法計算。 	<ol style="list-style-type: none"> 實地評鑑時評鑑委員係依評鑑基準及評量項目、委員共識進行評量，若醫院自訂標準過高導致難以達成，建議依據評量項目 2「醫院應定期 (至少每年一次) 檢討研究目標達成情形，並配合醫院教學研究目的，調整目標數與研究重點」，適時檢討調整。 [註 5] 所稱專利，係指取得 5 年內的專利。 對於國外教科書建議以教育部公告為主，國內教科書則以專科醫師考試或國家考試之參考書籍為主。 總院分院輪調者，醫師研究成果之文章計算，若醫院分開評鑑則視為 2 家醫院，則需以「該醫院名義發表」之文章且符合評量項目的離職/到職要求者，方可納入計算。 外派醫師至國外訓練，且外派期間符合評鑑時間範圍內，則需以「該醫院名義發表」之文章且符合評分說明的離職/到職要求者，方可納入計算。 研究發表依基準規定之過去 5 年予以採計，若為評鑑當年度刊載之論文無法列入計算。 醫師發表 editorial 亦可列入採計。

條號	條文	評量項目	委員共識
		<p>評量方法及建議佐證資料：</p> <p>評量方法：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 查核牙醫近五年研究發表成果，及確認研究採計之正確性。 2. 查核牙醫之研究目標及檢討機制。 <p>建議佐證資料：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 牙醫之專任主治醫師數及研究目標數。 2. 牙醫之近五年研究論文發表成果相關資料。 3. 相關檢討紀錄。 	
可	4.6 其他醫事人員研究執行與成果良好	<p>目的：</p> <p>配合教學研究目的設定醫事人員研究目標，並定期檢查達成情形，以達研究目標。</p> <p>符合項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 醫院依據自身功能屬性與研究目標，設定院內其他專任醫事人員發表論文目標數。 2. 醫院定期（至少每年一次）檢討研究目標達成情形，並配合醫院教學研究目的，調整各職類之目標數與研究重點。 <p>[註]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 僅申請牙醫師職類者，本條免評。 2. 第 1 項之「論文」包含專利、發表於經同儕審查之學術性期刊之論文、於國內外研討會或相關學術性會議發表之口頭報告或壁報。所稱「國內外研討會或相關學術性會議」其活動性質符合研討會或學術性可屬之，惟醫院自行舉辦之活動或其學校自行舉辦、同體系醫院聯合舉辦、或自行舉辦無其他醫療院所參與及發表者皆不列計。 3. 發表論文者指第一作者、通訊作者或相同貢獻作者，但每篇論文僅能計算 1 位。 4. 採計「相同貢獻作者」者，須提出論文中註明相同貢獻作者記載之該頁期刊影本備查。 5. 若為專業書籍其中一章之作者，且此書有正式出版發行，則得視為該作者之 1 篇論文發表。 6. 同一醫事人員無論發表論文篇數多寡，均以 1 人計算。 7. 第 1 項規定之各職類專任人數計算方法如下： <ol style="list-style-type: none"> (1) 專任人員到職或離職時間落於評量項目 1 規定期間內者列入計算（例如申請民國 110 年度評鑑者，則以 104~108 年度計算）。 (2) 離職人員（或受訓人員）可不予計算，惟若將離職人員（或受訓人員）納入計算，則分子分母皆須同時採計，且得僅針對該位有發表期刊之離職人員（或受訓人員）作採計。 (3) 到職未滿 1 年之專任人員不予列入計算；惟第一次接受教學醫院評鑑者，可不受「到職未滿 1 年之專任人員不予計算」及「以醫院名義發表研究論文」之限制。 (4) 人數計算採小數點後無條件捨去法計算，所稱「人數」係指「過去 5 年內曾以醫院名義發表論文之人數」及「全院該職類專任人員總人數」為採無條件捨去法計算。 <p>評量方法及建議佐證資料：</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本條文「論文」採計包括「取得 5 年內的專利」。 2. 本條文「其他醫事人員」係指執登於醫院之專任醫事人員，無論是否從事非臨床醫療之醫事人員（如：健檢中心、實驗室等）。 3. 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，宜呈現該職類之整體研究成果。 4. 若為專業書籍其中一章之作者，且此書有正式出版發行，則得視為該作者之 1 篇論文發表。 5. 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，故醫事人員共同發表之論文，其論文數僅能擇一領域計算。 6. 若論文的第一作者及通訊作者分別為兩家不同醫院，依[註 3]規定：「每篇論文僅能計算 1 位」，故僅能採計為其中一家醫院的一篇論文。 7. 研究發表依基準規定之過去 5 年予以採計，若為評鑑當年度刊載之論文無法列入計算。 8. 醫事人員發表會訊不可列計。 9. [註 3]相同貢獻作者係指第一作者或通訊作者之相同貢獻作者。

條號	條文	評量項目	委員共識
		評量方法： 1. 查核各醫事職類近五年研究發表成果，及確認研究採計之正確性。 2. 查核各醫事職類之研究目標及檢討機制。 建議佐證資料： 1. 各醫事職類之專任人員數及研究目標數。 2. 各醫事職類之近五年研究論文發表成果相關資料。 3. 相關檢討紀錄。	

第 5 章 牙醫師教學訓練成果

5.1 實習牙醫學生訓練計畫執行與成果

【重點說明】

1. 本節所稱實習牙醫學生，係指在教學醫院接受臨床實習訓練之牙醫學系學生，及經衛生福利部分發之國外牙醫學系畢業生。
2. 醫院應提供實習牙醫學生有系統之臨床教學訓練與符合資格之教學師資。
3. 醫院應確保其牙醫部門各單位能配合臨床教學訓練之執行與成果評估。
4. 於新合格效期內欲收訓最後一年實習牙醫學生者（訓練合計超過 2 個月），須同時受評實習牙醫學生（5.1 節）及新進牙醫師（5.2 節）條文（不得僅擇一免評）；若實習牙醫學生（5.1 節）及新進牙醫師（5.2 節）任一選擇免評或受評卻未通過者，不得收訓實習牙醫學生。
5. 若收短期實習牙醫學生（≤2 個月）或聯合訓練計畫中之合作醫院，僅評輪訓該院之訓練計畫執行與成果。
6. 新申請教學醫院評鑑、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，未有收訓實習牙醫學生，本節僅評量訓練計畫之內容及相關軟硬體之準備程度（即第 5.1.1 條），其餘免評。

條號	條文	評量項目	委員共識
5.1.1	實習牙醫學生之教學訓練計畫具體可行，內容適當，並須落實全人口腔照護	<p>目的： 確保教學訓練計畫具體可行及落實全人口腔照護，且具完備師資。</p> <p>符合項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 醫院與實習牙醫學生所屬學校訂有實習合約，明訂雙方之義務，例如：如何確保學生之學習權益與安全、訓練時數或期程、教師與學生人數比例（師生比）、實習牙醫學生保險等。 2. 配合學校，並依各階段學生之需求，訂定務實可行之教學訓練計畫，有具體目標訓練，並訂有核心能力要求，以培養基本臨床技能及全人照護知能。 3. 教學訓練計畫內容至少包含訓練目標、師資、教學資源、訓練課程與訓練方式、考評機制等。訓練課程內容，除臨床專業課程須符合醫師法施行細則第 1-4 條規定臨床實作之科別及週數或時數，另包含一般醫學課程訓練，其內容建議包含全人醫療、病人安全、醫療品質、醫病溝通、醫學倫理（含性別議題）、醫事法規、感染管制、實證醫學及病歷寫作等。 4. 教學訓練計畫主持人應有臨床教學經驗，並確實負責主持教學計畫事務。 5. 教師應有教學資格，於帶領實習牙醫學生期間，並應適當安排從事教學工作與其他工作（如臨床照護）之比重，以維持教學品質及落實全人口腔照護。 6. 實際指導實習牙醫學生之教師與實習牙醫學生人數比例不得低於 1：4（即每 1 位教師於同一時期至多指導 4 名實習牙醫學生）。 7. 教學訓練計畫若為聯合訓練計畫，整體計畫之安排應有一致性與連貫性，並能配合合作機構屬性做適當分工合作，且有檢討改善機制。 8. 醫院設有臨床倫理委員會或類似之組織，且每年至少開會 2 次，並使實習牙醫學生知悉其功能與 	依受評醫院實際情形進行查證，若需補強全人口腔照護內容，請委員予以相關建議並輔導。

條號	條文	評量項目	委員共識
		<p>運作。</p> <p>[註]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 實際指導實習牙醫學生之教師係指當日指導門診或住診教學活動之專任主治醫師。 2. 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。若收訓對象為衛生福利部分發之國外牙醫學系畢業生，應呈現與衛生福利部所簽訂之訓練計畫。 3. 實習牙醫學生保險合約應符合教育部規定辦理，如下： <ol style="list-style-type: none"> (1) 為醫學生投保相關保險，除學生團體平安保險外，應包括新臺幣一百萬元以上之意外傷害險及醫學生因實習而致死亡、殘廢、傷害或疾病等之保障。 (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。 <p>評量方法及建議佐證資料：</p> <p>評量方法：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 查核實習合約，若醫院未曾收訓過實習牙醫學生而無實習合約可供查閱者，應至少能訂有相關訓練規範。 2. 查核教學訓練計畫內容、臨床實作之科別及週數或時數、師資資格（含計畫主持人、教師）及訪談主持人，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，則以面談及查閱書面資料方式瞭解如何與合作醫院溝通及建立共識，及如何確認學生於合作醫院能達成原先規劃之學習目標。 3. 訪談教師，確認教師於帶領實習牙醫學生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及落實全人口腔照護。 4. 查核臨床倫理委員會運作情形，訪談實習牙醫學生是否清楚其功能與運作，目的為讓實習牙醫學生知悉臨床倫理委員會處理臨床倫理相關問題，但並未要求學生參與臨床倫理委員會會議。 <p>建議佐證資料：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 實習合約（含訓練時數或期程、師生比、實習保險等）。 2. 教學訓練計畫（含各年級各階段之訓練目標、訓練課程與方式、考核機制等）。 3. 訓練計畫主持人及教師資格、名單。 4. 若為聯合訓練計畫，與合作醫院溝通及檢討改善資料。 5. 臨床倫理委員會之組織章程。 	
可	5.1.2 適當安排實習牙醫學生之全人口腔照護課程內容、教學活動及安全防護訓練	<p>目的：</p> <p>確保所安排之課程符合實習牙醫學生學習及全人口腔照護需求，並兼顧其學習安全。</p> <p>符合項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 依實習牙醫學生能力安排教學活動及課程，且合理分配各科之課程及落實全人口腔照護。 2. 教學內容包括門診、急診及住診教學（含床邊教學）、專題討論（含學術期刊討論會）、病例研討、醫學影像、檢驗等。 	依受評醫院實際情形進行查證，若需補強全人口腔照護內容，請委員予以相關建議並輔導。

條號	條文	評量項目	委員共識
		<p>3. 對於實習牙醫學生之安全防護，有實習前訓練，使其瞭解醫院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，使其瞭解某項處置或操作之安全規定，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。</p> <p>4. 實習牙醫學生每週定期參與臨床研討會、專題討論、臨床病理討論會或口腔顎面外科組織病理討論會等會議，且有主治醫師或教師參與指導，並針對會議內容與學生討論。</p> <p>5. 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。</p> <p>[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，未有收訓實習牙醫學生者，本條免評。</p> <p>評量方法及建議佐證資料： 評量方法： <ol style="list-style-type: none"> 訪談實習牙醫學生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。 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及落實全人口腔照護、如何依受訓人員能力及經驗調整課程。 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之互動過程，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。 前次評鑑合格效期內，若有收訓實習牙醫學生者，訪談對象建議為實地評鑑當日在院之學生，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。 建議佐證資料： <ol style="list-style-type: none"> 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。 教師對訓練課程反映管道、或相關紀錄。 安全防護紀錄。 </p>	
可	5.1.3 實習牙醫學生接受門診教學訓練	<p>目的： 確保實習牙醫學生學習範圍包括完整之門診教學，並藉以學習團隊照護及全人口腔照護。</p> <p>符合項目： <ol style="list-style-type: none"> 門診訓練所安排之疾病類型，符合教學訓練計畫所訂之核心項目，亦即以一般性、基本常見之口腔疾病為主並落實全人口腔照護。 安排實習牙醫學生接受門診教學，主治醫師或教師教學時，應分析病情及示範診療，使實習牙醫學生瞭解病人病情，並適時教導實習牙醫學生考慮醫學倫理與法律等相關問題。 </p>	依受評醫院實際情形進行查證，若需補強全人口腔照護內容，請委員予以相關建議並輔導。

條號	條文	評量項目	委員共識
		<p>3. 安排牙醫住院醫師參與教學，組成完整教學團隊，確保病人安全及學習成效。</p> <p>[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，未有收訓實習牙醫學生者，本條免評。</p> <p>評量方法及建議佐證資料： 評量方法： 1. 訪談實習牙醫學生及查閱學習歷程檔案(或學習護照)瞭解其門診教學訓練情形。 2. 訪談教師或實習牙醫學生，瞭解指導監督機制、及教學團隊運作情形。</p> <p>建議佐證資料： 1. 門診教學訓練計畫、門診教學表。 2. 學習歷程檔案(或學習護照)。 3. 教學團隊運作模式及執行。</p>	
可	5.1.4 實習牙醫學生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	<p>目的： 確保實習牙醫學生學習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。</p> <p>符合項目： 1. 住診訓練所安排之疾病類型，符合教學訓練計畫所訂之核心項目，亦即以基本常見之口腔疾病為主。 2. 安排實習牙醫學生接受住診教學，主治醫師或教師教學時，應分析病情及示範診療，使實習牙醫學生瞭解病人病情，並適時教導實習牙醫學生考慮醫學倫理與法律及全人口腔照護等相關問題。 3. 明確規定適合學習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 10 床，住診值班訓練平均不超過 3 天 1 班，不得超時值班，不得連續值班，值班照顧床數合理，並有適當指導監督機制。 4. 對實習牙醫學生有適當指導監督機制，值班時亦同。並落實由主治醫師、牙醫住院醫師及實習牙醫學生組成之完整教學團隊，確保病人安全及學習成效。 5. 醫院訂有訓練牙醫住院醫師指導實習牙醫學生之辦法，並評估其執行情形。 6. 若醫院未具口腔顎面外科專科醫師訓練資格，應具至少 1 位專任口腔顎面外科專科醫師。</p> <p>[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，未有收訓實習牙醫學生者，本條免評。</p> <p>評量方法及建議佐證資料： 評量方法： 1. 訪談實習牙醫學生及查閱學習歷程檔案(或學習護照)瞭解其照護床數及值班訓練情形。 2. 訪談教師或實習牙醫學生，瞭解指導監督機制、及教學團隊運作情形，及確認若未具口腔顎面外科專科醫師訓練資格時，是否符合具至少 1 位專任口腔顎面外科醫師。</p>	依受評醫院實際情形進行查證，若需補強全人口腔照護內容，請委員予以相關建議並輔導。

條號	條文	評量項目	委員共識
		建議佐證資料： 1. 學習歷程檔案（或學習護照）。 2. 排（值）班表。 3. 專任口腔顎面外科專科醫師證明文件。	
可	5.1.5 對實習牙醫學生提供病歷寫作教學	目的： 教導實習牙醫學生了解病歷寫作之重要性，並運用課程及實作，以期提升病歷寫作能力。 符合項目： 1. 醫院應安排教學活動，提升實習牙醫學生之病歷寫作能力。 2. 門診病歷寫作教學內容建議包括： (1) 病歷首頁 (2) 初診紀錄 (3) 複診紀錄 3. 住診病歷寫作教學內容建議包括： (1) 入院紀錄 (2) 病程紀錄 (3) 每週摘記 (4) 處置及手術紀錄 (5) 交接紀錄 (6) 出院病歷摘要 4. 病歷紀錄符合病人實際情形，其內容如主訴、病史、身體診察（含顏面口腔診察）、口腔檢查及牙位紀錄、實驗室及影像檢查、診斷與診療計畫等，呈現合理邏輯並須考量全人口腔照護。 5. 主治醫師或教師對實習牙醫學生製作之病歷有核閱並簽名，且給予必要之指正或評論。 [註] 1. 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，未有收訓實習牙醫學生者，本條免評。 2. 「給予必要之指正或評論」，此項係強調由醫療專業方向來指導實習牙醫學生之病歷記載，並非每本病歷皆需修正，惟對於「與病人實際狀況不符之病歷紀錄」，主治醫師須予以必要之指正或評論。 評量方法及建議佐證資料： 評量方法： 1. 抽查實習牙醫學生 10 本病歷（或電子病歷），其中 50% 符合評量項目第 2-5 項要求，則評量項目 2-5 視為符合。 2. 有公告實施牙科門診病歷電子化時需抽查電子化病歷內實習牙醫學生所寫之紀錄及主治醫師或教	主治醫師或教師應針對實習牙醫學生訓練期間的門診病歷進行核閱 (co-sign)。

條號	條文	評量項目	委員共識
		<p>師之指正或評論。</p> <p>建議佐證資料：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 實習牙醫學生病歷。 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。 	
可	5.1.6 評估實習牙醫學生之教學成效及全人口腔照護，並提供雙向回饋機制	<p>目的：</p> <p>定期評估教師教學成效、落實全人口腔照護及實習牙醫學生學習成果，以適時教學改進。</p> <p>符合項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 以多元方式定期進行教學成效評估，並依訓練內容選擇評估方式，如：病歷回顧口頭測驗（chart stimulated recall oral examination, CSR）、DOPS、mini-CEX 或其他具體評估方式。 2. 提供實習牙醫學生雙向回饋機制（包含評估表單之設計、評估方式、評估內容與回饋方式）。 3. 實習單位提供管道供實習牙醫學生反映問題，並適時檢討實習牙醫學生之回饋意見，進行持續之教學改進。 4. 依訓練計畫內容定期評估教師教學成效、落實全人口腔照護及實習牙醫學生學習成果。 5. 醫院與學校定期召開實習牙醫學生教學檢討會。 <p>[註]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 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，未有收訓實習牙醫學生者，本條免評。 2. 「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，且醫院得視「口頭回饋」結果對實習牙醫學生學習之重要性再選擇性摘錄即可。 3. 若收訓對象為衛生福利部分發之國外牙醫學系畢業生，符合項目 5 則無須呈現。 <p>評量方法及建議佐證資料：</p> <p>評量方法：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 訪談實習牙醫學生或查閱學習歷程檔案（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，瞭解雙向回饋及教學改進之執行情形。 <p>建議佐證資料：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 學習歷程檔案（或學習護照）。 2. 學前及學後評估相關紀錄。 3. 實習牙醫學生反映問題管道及教學檢討紀錄。 4. 與學校召開之教學檢討紀錄。 	依受評醫院實際情形進行查證，若需補強全人口腔照護內容，請委員予以相關建議並輔導。
可	5.1.7 實習牙醫學生之學習成果分析與改善，並落實全人口	<p>目的：</p> <p>評估實習牙醫學生學習成果及提供輔導與補強機制，以達全人口腔照護之訓練目標。</p>	

條號	條文	評量項目	委員共識
	腔照護	<p>符合項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 實習牙醫學生之學習成果符合該實習牙醫學生所屬牙醫學系訂定之訓練目標要求並達成全人口腔照護。 2. 對學習成果不佳之學生，提供輔導與補強訓練，適時請求院方協助。 3. 對實習牙醫學生之學習進行評估並依評估結果及訓練成效，適時修正訓練計畫。 <p>[註]</p> <p>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，未有收訓實習牙醫學生者，本條免評。</p> <p>評量方法及建議佐證資料：</p> <p>評量方法：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 訪談實習牙醫學生或教師，確認學習成果不佳之輔導與補強機制。 2. 訪談教師，是否有依實習牙醫學生學習成果適時修訂教學訓練計畫。 <p>建議佐證資料：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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或成效。 	

第 5 章 牙醫師教學訓練成果

5.2 新進牙醫師訓練計畫執行與成果

【重點說明】

1. 本節所稱新進牙醫師，係指於「二年期牙醫師畢業後一般醫學訓練計畫」核定之醫院接受訓練之學員。
2. 醫院應確保其牙醫部門各單位能配合臨床訓練之執行與成果評估。
3. 醫院可自行選擇本節免評，若選擇免評或受評卻未通過者，中央主管機關得依「二年期牙醫師畢業後一般醫學訓練計畫」公告之計畫評值相關規定辦理，不得再收訓新的受訓人員，已收訓人員得按原計畫完成訓練或由該機構安排受訓人員轉送至其他合格訓練機構繼續接受訓練。
4. 新申請教學醫院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，未有收訓新進牙醫師者，本節僅評量訓練計畫之內容及相關軟硬體之準備程度（即第 5.2.1 條），其餘免評。

[註]

有關基準所提全人口腔照護（holistic oral healthcare）係指提供以病人為中心之口腔醫療照護時，須同時考量生理、心理、靈性及社會等層面問題，尊重並反應個別病人之需求、價值以作為臨床口腔照護之依歸。

條號	條文	評量項目	委員共識
5.2.1	新進牙醫師之訓練計畫具體可行，內容適當，並須落實全人口腔照護	<p>目的： 確保教學訓練計畫具體可行及落實全人口腔照護，且具完備師資。</p> <p>符合項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 依衛生福利部計畫審查結果意見修訂訓練計畫。 2. 訓練計畫主持人確實負責主持計畫相關事務。 3. 訓練內容符合新進牙醫師訓練計畫規定且實際應用於臨床照護上其教學內容包含門診、急診、專題研討（含學術期刊討論會）、病例討論及全人口腔照護等。 4. 醫院設有臨床倫理委員會或類似之組織，且每年至少開會 2 次，並使新進牙醫師知悉其功能與運作。 <p>評量方法及建議佐證資料：</p> <p>評量方法：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 查核教學訓練計畫內容、師資資格（含計畫主持人、教師）及訪談主持人，確認主持人是否清楚瞭解負責主持計畫相關事務；訪談教師，確認是否清楚教學訓練內容及全人口腔照護。 2. 查核臨床倫理委員會運作情形，訪談新進牙醫師是否清楚其功能與運作，目的為讓新進牙醫師知悉臨床倫理委員會處理臨床倫理相關問題，但並未要求牙醫師參與臨床倫理委員會會議。 <p>建議佐證資料：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 教學訓練計畫。 2. 訓練計畫主持人及教師資格、名單。 3. 臨床倫理委員會之組織章程。 	依受評醫院實際情形進行查證，若需補強全人口腔照護內容，請委員予以相關建議並輔導。

條號	條文	評量項目	委員共識
可	5.2.2 適當安排新進牙醫師之全人口腔照護課程內容、教學活動及安全防護訓練	<p>目的： 確保所安排之全人口腔照護課程能符合新進牙醫師訓練需求，並兼顧其學習安全。</p> <p>符合項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 新進牙醫師初進入本計畫接受訓練時，有使用具體之學前評估方式了解其能力及經驗，並據以調整訓練時程與內容。 2. 新進牙醫師清楚了解全人口腔照護訓練項目內容，醫院能提供學習歷程檔案等工具，供新進牙醫師記錄學習歷程。 3. 對於學習成果不佳或無法完成訓練之新進牙醫師，應有輔導、補救機制。 4. 對於新進牙醫師之安全防護，有到職訓練，使其瞭解醫院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。 5. 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。 <p>[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，未有收訓新進牙醫師者，本條免評。</p> <p>評量方法及建議佐證資料：</p> <p>評量方法：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 訪談新進牙醫師及查閱學習歷程檔案(或學習護照)，瞭解學前評估、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全人口腔照護課程。 3. 前次評鑑合格效期內，若有收訓新進牙醫師者，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。 <p>建議佐證資料：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 教學訓練計畫、各科教學活動及課程表、安全防護訓練。 2. 網路教學平台。 3. 學習歷程檔案(或學習護照)。 4. 病歷案例、分析報告。 5. 受訓學員輔導、補救辦法。 6. 安全防護之紀錄。 	依受評醫院實際情形進行查證，若需補強全人口腔照護內容，請委員予以相關建議並輔導。
可	5.2.3 新進牙醫師接受門診教學訓練	<p>目的： 確保新進牙醫師學習範圍包括完整之門診教學，並藉以學習團隊及全人口腔照護。</p> <p>符合項目：</p>	依受評醫院實際情形進行查證，若需補強全人口腔照護內容，請委員予以相關建議並輔導。

條號	條文	評量項目	委員共識
		<p>1. 安排新進牙醫師接受門診教學訓練，主治醫師或教師教學時，應分析病情及示範診療，使新進牙醫師瞭解病人病情，並適時教導新進牙醫師考慮醫學倫理與法律及全人口腔照護等相關問題。</p> <p>2. 訓練時間安排合理，符合受訓期間平均每週訓練時數不得低於 36 小時或高於 48 小時；平均每週看診診次不得低於 9 診次或高於 12 診次，每診次時間不超過 4 小時，有兼顧受訓人員之學習與工作時間。</p> <p>[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，未有收訓新進牙醫師者，本條免評。</p> <p>評量方法及建議佐證資料： 評量方法： 1. 訪談新進牙醫師及查閱學習歷程檔案（或學習護照），瞭解其門診教學訓練情形。 2. 訪談教師，確認教師於帶領新進牙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落實全人口腔照護。</p> <p>建議佐證資料： 1. 門診教學訓練計畫、門診教學表。 2. 學習歷程檔案（或學習護照）。</p>	
可	5.2.4 新進牙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	<p>目的： 確保新進牙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。</p> <p>符合項目： 1. 新進牙醫師訓練所安排之疾病類型，符合訓練計畫所訂之核心項目。 2. 安排新進牙醫師接受住診教學，主治醫師或教師教學時，應分析病情及示範診療，使新進牙醫師瞭解病人病情，並適時教導新進牙醫師考慮醫學倫理與法律及全人口腔照護等相關問題。 3. 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，值班訓練平均不超過 3 天一班，不得連續值班，不得超時值班，值班照顧床數合理，並有適當指導監督機制。 4. 對新進牙醫師有適當指導監督機制，值班時亦同。並落實由主治醫師、牙醫住院醫師、新進牙醫師及實習牙醫學生組成之教學團隊，確保病人安全及學習成效。 5. 醫院訂有訓練新進牙醫師指導實習牙醫學生之辦法，並評估其執行情形。</p> <p>[註] 1. 衛生福利部核定「二年期牙醫師畢業後一般醫學訓練計畫」訓練項目中未有「口腔顎面外科及急症處理訓練：於醫院訓練至少 1 個月之口腔顎面外科（含牙科住院病人之照護）及牙科急症處理」及「口腔顎面外科訓練」者，本條免評。 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，未有收訓新進牙醫師者，本條免評。</p>	依受評醫院實際情形進行查證，若需補強全人口腔照護內容，請委員予以相關建議並輔導。

條號	條文	評量項目	委員共識
		<p>3. 若醫院僅申請「新進牙醫師」，評量項目 3 所稱「教學團隊」組成無須包含實習牙醫學生。</p> <p>評量方法及建議佐證資料： 評量方法：</p> <ol style="list-style-type: none"> 訪談新進牙醫師及查閱學習歷程檔案(或學習護照)瞭解其照護床數及值班訓練情形。 訪談教師或新進牙醫師，瞭解指導監督機制、及教學團隊運作情形。 <p>建議佐證資料：</p> <ol style="list-style-type: none"> 學習歷程檔案(或學習護照)。 排(值)班表。 教學團隊運作模式及執行。 	
可	5.2.5 新進牙醫師病歷寫作品質適當	<p>目的： 教導新進牙醫師病歷紀錄內容，並運用課程及實作，以期提升病歷寫作能力。</p> <p>符合項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> 門診病歷紀錄符合病人實際情形，其內容如主訴、口腔病史、身體診察(含顏面口腔診察)、口腔檢查及牙位紀錄、相關之系統性疾病史、實驗室及影像檢查、診斷與診療計畫等。病歷紀錄如僅複製前次內容，且完全未針對病程變化加以修改者，視為不符合病人實際情形。 病歷視情況需要記錄下列事項： <ol style="list-style-type: none"> 病人在身、心、靈、社會層面之問題。 醫師對診療過程之修正及改進。 尊重病人自主，做好知情同意。 在執行口腔手術前，先進行「作業靜止期」(time-out)。 身體診察(含顏面口腔診察)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有加註說明。 醫院安排教學活動，提升新進牙醫師寫作病歷及開立診斷書等醫療證明文書之能力。 <p>[註]</p> <ol style="list-style-type: none"> 所稱「執行口腔手術」係包含：人工牙根植入術、單純齒切除術、複雜齒切除術，另，口腔顎面外科手術及牙周病手術亦須比照辦理。 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，未有收訓新進牙醫師者，本條免評。 「符合項目 3 列為試評項目，評量結果不納入評鑑成績計算。 <p>評量方法及建議佐證資料： 評量方法：</p> <ol style="list-style-type: none"> 抽查新進牙醫師住院中及已出院 10 本病歷(或電子病歷)，其中 50% 符合評量項目第 1-3 項要求，則評量項目 1-3 視為符合。 	主治醫師或教師應針對 PGY 受訓人員 2 年訓練期間的門診病歷進行核閱 (co-sign)。

條號	條文	評量項目	委員共識
		<p>2. 有公告實施牙科門診病歷電子化時,須抽查電子化病歷內新進牙醫師所寫之紀錄及主治醫師或教師之指正或評論。</p> <p>建議佐證資料：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 新進牙醫師病歷、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。 	
可	5.2.6 與合作訓練機構溝通與全人口腔照護成效評估	<p>目的： 確保與合作訓練機構溝通良好，持續檢討全人口腔照護執行成效。</p> <p>符合項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 定期與合作訓練機構進行討論溝通，包含訓練課程規劃、全人口腔照護、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。 2. 整體計畫之安排有一致性與連貫性,且主訓醫院確實安排新進牙醫師到不同屬性機構接受訓練與指導。 <p>[註]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 若前次評鑑合格效期內，衛生福利部核定訓練計畫為單一訓練計畫者，本條免評。 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，未有收訓新進牙醫師者，本條免評。 <p>評量方法及建議佐證資料：</p> <p>評量方法：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 若為聯合訓練計畫以面談及審閱書面資料方式瞭解如何與合作醫院溝通及建立共識(含訓練內容、雙方權利義務等)，及如何確認受訓學員於合作醫院學習能達成原先規劃之學習目標。 2. 訪談新進牙醫師，是否清楚後續課程之期程安排，若已完成至不同屬性機構訓練，可詢問至合作訓練機構之訓練心得。 <p>建議佐證資料：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 合作訓練計畫、合約書、外訓實施要點。 2. 外訓學員學習歷程檔案(或學習護照)、考核評分表。 3. 與合作醫院溝通合作及檢討資料。 	
可	5.2.7 新進牙醫師提供雙向回饋機制，及訓練評估成果分析與改善並落實全人口腔照護	<p>目的： 評估新進牙醫師訓練成果及提供輔導與補強機制，以達全人口腔照護之訓練目標。</p> <p>符合項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 依訓練計畫規定定期進行新進牙醫師教學成效評估，如 CSR、DOPS、mini-CEX 或其他具體評估方式。 2. 指導教師在訓練過程中能針對問題即時給予新進牙醫師回饋,落實全人口腔照護並適時輔導其順利完成訓練。 	依受評醫院實際情形進行查證，若需補強全人口腔照護內容，請委員予以相關建議並輔導。

條號	條文	評量項目	委員共識
		<p>3. 在訓練過程中，新進牙醫師有反映問題及溝通之管道，並能兼顧受訓人員之權益。</p> <p>4. 依訓練計畫內容定期評估教師教學成效及新進牙醫師訓練成果。</p> <p>5. 對訓練成果不佳之新進牙醫師，提供輔導與補強訓練。</p> <p>6. 每月定期至「二年期牙醫師畢業後一般醫學訓練計畫」線上系統登錄教師及受訓人員資料。</p> <p>7. 每年依新進牙醫師學習成效及雙向回饋意見作檢討及改善。(試)</p> <p>[註]</p> <p>1. 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，未有收訓新進牙醫師者，本條免評。</p> <p>2. 符合項目 7 列為試評項目，評量結果不納入評鑑成績計算。</p> <p>評量方法及建議佐證資料：</p> <p>評量方法：</p> <ol style="list-style-type: none"> 訪談新進牙醫師或查閱學習歷程檔案（或學習護照），瞭解反映問題管道、學習評量回饋。 訪談新進牙醫師或教師，確認學習成果不佳之輔導與補強機制。 查核是否有人員負責線上系統登錄教師及受訓人員資料，及確實登錄。 <p>建議佐證資料：</p> <ol style="list-style-type: none"> 學習歷程檔案（或學習護照）。 學前及學後評估相關紀錄。 學習成果不佳定義，及輔導與補強機制。 新進牙醫師反映問題管道及教學檢討紀錄及改善成效。 	

第 5 章 牙醫師教學訓練成果

5.3 牙醫住院醫師訓練計畫執行與成果

【重點說明】

1. 本節所稱牙醫住院醫師，係指於教學醫院接受部定專科醫師訓練之住院醫師，包含參與聯合訓練者。但若醫院之牙醫住院醫師全程委託其他醫院代為訓練者，該院視為無住院醫師。
2. 本節所指主治醫師以專任者為限。
3. 醫院各科牙醫住院醫師訓練計畫應符合衛生福利部公布之專科醫師訓練課程基準，據以執行，且持續檢討改進。
4. 醫院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，評估牙醫住院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。
5. 新申請教學醫院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，未有收訓牙醫住院醫師者（含全程委託其他醫院代為訓練者），本節僅評量訓練計畫之內容及相關軟硬體之準備程度（即第 5.3.1 條），其餘免評。

[註]有關基準所提全人口腔照護（holistic oral healthcare）係指提供以病人為中心之口腔醫療照護時，須同時考量生理、心理、靈性及社會等層面問題，尊重並反應個別病人之需求、價值以作為臨床口腔照護之依歸。

條號	條文	評量項目	委員共識
5.3.1	牙醫住院醫師之訓練計畫具體可行，內容適當，並須落實全人口腔照護	<p>目的： 確保教學訓練計畫具體可行，且具完備師資。</p> <p>符合項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 依衛生福利部核准之專科醫師訓練課程基準及全人口腔照護，訂定各科住院醫師訓練計畫，並定期檢討修正。 2. 訓練計畫主持人確實負責主持計畫相關事務。 3. 教師於帶領牙醫住院醫師期間，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，以維持教學品質及落實全人口腔照護。 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，並能配合合作醫院屬性做適當分工合作，且有檢討改善機制。 5. 醫院設有臨床倫理委員會或類似之組織，並使牙醫住院醫師知悉其功能與運作。 <p>評量方法及建議佐證資料：</p> <p>評量方法：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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，則以面談及審閱書面資料方式瞭解如何與合作醫院溝通及建立共識，及如何確認牙醫住院醫師於合作醫院學習能達成原先規劃之學習目標。 	依受評醫院實際情形進行查證，若需補強全人口腔照護內容，請委員予以相關建議並輔導。

條號	條文	評量項目	委員共識
		<p>3. 訪談教師，確認教師於帶領牙醫住院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如何落實全人口腔照護。</p> <p>4. 查核臨床倫理委員會運作情形，訪談牙醫住院醫師是否清楚其功能與運作，目的為讓牙醫住院醫師知悉臨床倫理委員會處理臨床倫理相關問題，但並未要求醫師參與臨床倫理委員會會議。</p> <p>建議佐證資料：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 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，與合作醫院溝通及檢討改善資料。 	
可	5.3.2 適當安排牙醫住院醫師之課程內容及落實全人口腔照護、教學活動及安全防護訓練	<p>目的： 確保所安排之課程符合牙醫住院醫師訓練及全人口腔照護之需求，並兼顧其學習安全。</p> <p>符合項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 對於牙醫住院醫師之安全防護，有到職訓練，使其瞭解醫院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. 牙醫住院醫師定期參與晨會、臨床研討會、專題討論（含學術期刊討論會）等會議，且有主治醫師或教師參與指導，並針對會議內容與牙醫住院醫師討論並考量病人身心靈社會之需求。 3. 牙醫住院醫師須接受教學相關訓練，知悉實習臨床學習課程與目的，並擔任新進牙醫師或實習牙醫學生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。 <p>[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，未有收訓牙醫住院醫師者，本條免評。</p> <p>評量方法及建議佐證資料：</p> <p>評量方法：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 訪談牙醫住院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、及如何協助教導新進牙醫師或實習牙醫學生。 2. 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之互動過程，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。 3. 前次評鑑合格效期內，若有收訓牙醫住院醫師者，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。 4. 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及執行全人口腔照護。 <p>建議佐證資料：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 教學訓練計畫、各科教學活動及課程表、安全防護訓練。 	依受評醫院實際情形進行查證，若需補強全人照護內容，請委員予以相關建議並輔導。

條號	條文	評量項目	委員共識
		2. 網路教學平台。 3. 學習歷程檔案（或學習護照）。 4. 病歷案例、分析報告及考量全人口腔照護。 5. 教師對訓練課程反映管道、或相關紀錄。 6. 臨床倫理委員會之組織章程。	
可	5.3.3 牙醫住院醫師接受門診教學訓練	<p>目的： 確保牙醫住院醫師學習範圍包括完整之門診教學，並藉以學習團隊照護及全人口腔照護。</p> <p>符合項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> 門診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。 每週安排牙醫住院醫師接受門診教學，主治醫師或教師教學時，有分析病情及示範診療，使牙醫住院醫師瞭解病人病情，並適時教導牙醫住院醫師考慮醫學倫理與法律及全人照護等相關問題。 <p>[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，未有收訓牙醫住院醫師者，本條免評。</p> <p>評量方法及建議佐證資料：</p> <p>評量方法：</p> <ol style="list-style-type: none"> 訪談牙醫住院醫師及查閱學習歷程檔案(或學習護照)，瞭解其門診教學訓練情形。 訪談教師或牙醫住院醫師，瞭解指導監督機制、及教學團隊運作情形。 <p>建議佐證資料：</p> <ol style="list-style-type: none"> 門診教學訓練計畫。 學習歷程檔案（或學習護照）。 教學團隊運作模式及執行。 	依受評醫院實際情形進行查證，若需補強全人照護內容，請委員予以相關建議並輔導。
可	5.3.4 牙醫住院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	<p>目的： 確保牙醫住院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及全人口腔照護。</p> <p>符合項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> 牙醫住院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及落實全人口腔照護。 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，住診值班訓練平均不超過 3 天 1 班，不得超時值班，不得連續值班，值班照顧床數合理，並有適當指導監督機制。 對牙醫住院醫師有適當指導監督機制，值班時亦同。並落實由主治醫師、牙醫住院醫師及實習牙醫學士組成之教學團隊，確保病人安全及學習成效。 病房迴診、病房住診教學訓練，應落實團隊教學訓練。 	

條號	條文	評量項目	委員共識
		<p>5. 牙醫住院醫師定期參與併發症及死亡病例討論會、臨床病理討論會、外科組織病理討論會等會議，且有主治醫師或教師參與指導，並針對會議內容與牙醫住院醫師討論。</p> <p>[註]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 若專科醫師訓練未有住院病人照護訓練要求時，本條免評。 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，未有收訓牙醫住院醫師者，本條免評。 3. 若醫院僅申請「牙醫住院醫師」，符合項目 3 所稱「教學團隊」組成無須包含實習牙醫學生。 <p>評量方法及建議佐證資料：</p> <p>評量方法：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 訪談牙醫住院醫師及查閱學習歷程檔案(或學習護照)瞭解其照護床數及值班訓練情形。 2. 訪談教師或牙醫住院醫師，瞭解指導監督機制、及教學團隊運作情形。 <p>議佐證資料：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 學習歷程檔案(或學習護照)。 2. 排(值)班表。 	
可	5.3.5 牙醫住院醫師病歷寫作品質適當	<p>目的：</p> <p>教導牙醫住院醫師病歷紀錄內容，並運用課程及實作，以期提升病歷寫作能力。</p> <p>符合項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 病歷紀錄應符合病人實際情形，其內容如主訴、口腔病史、身體診察(含顏面、口腔、頸部診察)、口腔檢查及牙位紀錄、實驗室及影像檢查、診斷與診療計畫等，呈現合理邏輯。病歷紀錄如僅複製前次內容，且完全未針對病程變化加以修改者，視為不符合病人實際情形。 2. 視情況需要記錄下列事項： <ol style="list-style-type: none"> (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。 (4) 在執行口腔手術前，先進行「作業靜止期」。 3. 身體診察(含顏面口腔診察)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有加註說明。 4. 醫院應安排教學活動，提升牙醫住院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。 <p>[註]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 所稱「執行口腔手術」係包含：人工牙根植入術、單純齒切除術、複雜齒切除術，另，口腔顎面外科手術及牙周病手術亦須比照辦理。 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，未有收訓牙醫住 	主治醫師或教師應針對牙醫住院醫師訓練期間的門診病歷進行核閱 (co-sign)。

條號	條文	評量項目	委員共識
		<p>院醫師者，本條免評。</p> <p>3. 「給予必要之指正或評論」，此項係強調由醫療專業方向來指導牙醫住院醫師之病歷記載，並非每本病歷皆須修正，惟對於「與病人實際狀況不符之病歷紀錄」，主治醫師須予以必要之指正或評論。</p> <p>評量方法及建議佐證資料：</p> <p>評量方法：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 抽查牙醫住院醫師住院中及已出院 10 本病歷（或電子病歷），其中 50% 符合評量項目第 1-3 項要求，則評量項目 1-3 視為符合。 2. 有公告實施牙科門診病歷電子化時需抽查電子化病歷內牙醫住院醫師所寫之紀錄及主治醫師或教師之指正或評論。 <p>建議佐證資料：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 牙醫住院醫師病歷、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。 	
可	5.3.6 評估牙醫住院醫師之教學成效及全人口腔照護並提供雙向回饋機制	<p>目的：</p> <p>定期評估教師教學成效及落實全人照護、牙醫住院醫師訓練成果，以適時教學改進。</p> <p>符合項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 依各專科醫師訓練計畫課程基準，以多元方式定期進行教學成效評估，如：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牙醫住院醫師反映問題，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、落實全人口腔照護及牙醫住院醫師訓練成果。 5. 每年依牙醫住院醫師學習成效及雙向回饋意見作檢討及改善。（試） <p>[註]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 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，未有收訓牙醫住院醫師者，本條免評。 2. 「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，醫院得視「口頭回饋」結果對牙醫住院醫師學習之重要性再選擇性摘錄。 3. 符合項目 5 列為試評項目，評量結果不納入評鑑成績計算。 <p>評量方法及建議佐證資料：</p> <p>評量方法：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 訪談牙醫住院醫師或查閱學習歷程檔案（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。 	

條號	條文	評量項目	委員共識
		<p>2. 訪談教師，瞭解雙向回饋及教學檢討之落實情形。</p> <p>建議佐證資料：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. 教學檢討相關紀錄。 4. 牙醫住院醫師反映問題管道及教學檢討紀錄。 	
可	5.3.7 牙醫住院醫師之訓練成果分析與改善，並落實全人口腔照護	<p>目的： 評估牙醫住院醫師訓練成果及提供輔導與補強機制，以達全人口腔照護之訓練目標。</p> <p>符合項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 牙醫住院醫師之訓練成果符合各專科醫師訓練目標之全人口腔照護要求，並能呈現適當之知識、技能和態度，包括：病人照護、醫學知識、從工作中學習及成長、人際與溝通技巧、專業素養及制度下之臨床工作等。 2. 對訓練成果不佳之牙醫住院醫師，提供輔導與補強訓練。 3. 根據牙醫住院醫師訓練評估結果及每年度專科醫師考照及格率，適時修正教學計畫。 <p>[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，未有收訓牙醫住院醫師者，本條免評。</p> <p>評量方法及建議佐證資料：</p> <p>評量方法：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 訪談牙醫住院醫師或教師，確認學習成果不佳之輔導與補強機制。 2. 訪談教師，是否有依牙醫住院醫師學習成果適時修訂教學訓練計畫，並落實全人口腔照護。 <p>建議佐證資料：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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。 4. 年度專科醫師考照及格率。 	