

新制精神科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.....	7
一、	實習醫學生教學訓練計畫.....	7
二、	住院醫師教學訓練計畫.....	12
第三章	研究執行與成果.....	18
第四章	師資培育及繼續教育.....	21
第五章	學術交流與社區教育.....	23
第六章	行政管理.....	25

第一章 教學資源

必/可 選	項次	評鑑基準	評分說明
	1.1	教學師資	<p>【重點】</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，教學師資除依本基準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，才是教學醫院評鑑之重點。</p> <p>2. 院內所有專任主治醫師均視為教學師資，但醫院可依醫院本身的發展策略及主治醫師的志向，讓每位主治醫師在教學、研究與醫療服務等方面有不同的投入比例。</p>
	1.1.1	院長、醫療副院長及精神醫療科科主任應具適當資格	<p>C：院長、醫療副院長及精神醫療科科主任應具精神科專科醫師資格，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：符合C項，且院長、醫療副院長及精神醫療科科主任應具精神科專科醫師年資7年以上且其中30%以上需具教育部講師以上資格，且至少60%在該院連續服務2年以上。</p> <p>A：符合B項，且其中30%以上需具教育部部定副教授或60%以上需具教育部部定助理教授以上資格，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.精神醫療科指編制內之精神醫療科，如：一般(成人)、兒童(心智)、老人(高齡)、社區、身心、成癮防治等</p> <p>2. 1人任2種以上職位時，在計算百分比僅以1人計算。</p>
	1.1.2	全院主治醫師人數具衛生署署定精神科專科醫師資格比例適當	<p>C：全院專任主治醫師人數80%以上具衛生署署定精神科專科醫師資格。</p> <p>B：全院專任主治醫師人數90%以上具衛生署署定精神科專科醫師資格，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> <p>A：全院專任主治醫師人數100%具衛生署署定精神科專科醫師資格，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	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> <p>1.本項所指主治醫師需具備衛生署署定精神科專科醫師資格。</p> <p>2.代訓之住院醫師亦需納入計算。</p> <p>3.實地評鑑過去3年有任1年無收訓住院醫師者，則本基準之評量不得為B或A。</p>

必/可 選	項次	評鑑基準	評分說明
可	1.1.4	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 項，且檢討改進成效良好。</p> <p>[註]</p> <p>1.本項所指主治醫師須具備衛生署署定精神專科醫師資格。</p> <p>2.實習醫學生含短期訓練之學生（至少 1 週）。</p> <p>3.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</p> <p>4.本項須與新制精神科教學醫院評鑑基準 2.1 項次同時選擇是否適用。</p>
	1.1.5	精神科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：精神科住院醫師及實習醫學生訓練計畫主持人需具衛生署署定精神科專科醫師及教育部部定講師以上資格。</p> <p>B：符合 C 項，且精神科次專科訓練計畫之主持人需具衛生署署定精神科專科醫師及教育部部定講師以上資格。</p> <p>A：符合 B 項，且衛生署署定精神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>
1.2		教學及研究設備	<p>【重點】</p> <p>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。</p> <p>B：符合 C 項，且主治醫師有個別使用之辦公室或研究室。</p> <p>A：符合 B 項，且主治醫師辦公室或研究室功能完整，且有充分之辦公、教學資源。</p> <p>[註]</p> <p>個別使用之辦公室指醫師辦公空間至少需具備 OA 或適當之隔屏。</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。</p> <p>B：符合 C 項，且</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>A：符合 B 項，且辦公室、討論室、會議室及各項電腦化</p>

必/可選	項次	評鑑基準	評分說明
			設備使用方便且使用良好。
	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。</p> <p>B：符合 C 項，且可做視訊示範教學，並確實發揮設備功能。</p> <p>A：符合 B 項，且遠距教學及視訊設備使用率高且管理成效良好，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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>B：符合 C 項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> 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。 <p>A：符合 B 項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 有專任博士級研究員，相關研究成果良好，並確實指導醫師或醫學生從事研究。 2. 設有動物實驗室者，動物實驗室為獨立之設施，有專人飼養、管理動物進行實驗，符合「動物保護法」，執行成效優良。
	1.3	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>【重點】</p> <ol style="list-style-type: none"> 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。 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。 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>[註]</p> <ol style="list-style-type: none"> 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。 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： <ol style="list-style-type: none"> (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。 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

必/可選	項次	評鑑基準	評分說明
			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。
	1.3.1	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>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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。 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>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]：</p> <p>以近 5 年以內出版之圖書為查核重點。</p>
	1.3.2	適當的圖書利用率	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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。 2.醫院應有病人健康教育及健保、醫療、福利相關圖書。 <p>B：符合 C 項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.應有使用率之統計資料。 2.執行狀況良好並定期評估 <p>A：符合 B 項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.提供社區醫療人員使用。 2.提供上班時間外之利用機制。
	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"> 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。 2.定期舉辦說明會或明訂使用說明，以利同仁使用。 <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>【重點】</p> <p>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"> 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。 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。 <p>B：符合 C 項，且有足夠門診病人數與病人類型以利學習。</p> <p>A：符合 B 項，且設有教學門診並應有明顯標示，教學成效良好。</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	<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，且有足夠精神科急診病人數以利學習。</p>

必/可 選	項次	評鑑基準	評分說明
		隱私	A：符合 B 項，且急診處有專責教學醫師充分參與，教學成效良好。
	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	C： 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之學習便利性、醫療品質及病人安全與隱私。 2. 進行住診教學時，應告知後取得病人同意。 B：符合 C 項，且設有專責教學病房，收治符合醫學教育訓練需要的病人，並有病房專責醫師負責病人照護及教學工作。 A：符合 B 項，且教學成效良好。
	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	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。 B：符合 C 項，且設有適合精神科教學之設備（如設有單面鏡、錄影教學之會談室...等），且教學成效良好。 A：符合 B 項，且設置臨床技能訓練中心(室)，提供良好模擬訓練環境。

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	評分說明
可	2.1	實習醫學生之精神科教學計畫執行與成果	<p>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>【重點】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 實習醫學生指在教學醫院接受臨床實習訓練的 interns 及 clerks。 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。 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. 本項所指主治醫師均以專任主治醫師為限。
可必	2.1.1	實習醫學生之精神科教學計畫目標具體可行，核心課程內容適當	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 精神科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。 2. 有全人醫療、病人安全、醫療品質、醫病溝通、實證醫學、精神衛生法及醫學倫理、病歷寫作等訓練課程。 <p>B：符合 C 項，且所列各項計畫執行成效良好，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，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"> 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。 2. 適用本項基準之醫院，本項同時為必要項目。 3. 本基準以該梯次實習醫學生之整體訓練計畫為評量依據。 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，則本項主要評量教學訓練計畫之內容。
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、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，並有學習資料佐證。</p> <p>[註]：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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

必/ 可選	項次	評鑑基準	評分說明
			<p>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>
可必	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，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"> 1.晨會 2.醫療團隊討論會議（Team Meeting） 3.臨床個案討論會 4.文獻讀書會 <p>B：符合C項，且教師針對研討會內容與醫學生討論。</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>
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：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精神狀態檢查），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"> 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。 2.教師除主治醫師外，住院醫師亦實際參與教學，構成完

必/ 可選	項次	評鑑基準	評分說明
			<p>整團隊學習。</p> <p>A：符合 B 項，且教學成效良好。</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.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	2.1.6	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及品質尚可。</p> <p>B：符合 C 項，且實習醫學生所寫病歷符合下列標準，內容及品質良好。</p> <p>A：符合 B 項，且實習醫學生所寫病歷符合下列標準，內容及品質優良。</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"> 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.身體及精神狀態檢查(physical and mental status examination)。 6.各器官系統之身體檢查完整，並有紀錄。 7.有完整之初步診斷及診療計畫病歷紀錄。 <p>◎住院過程病歷：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.每日應有前後連貫性之病情紀錄。 2.病歷紀錄書寫完整。 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。 4.治療用藥合乎規範，無濫用精神作用藥物、抗生素、胃腸藥、軟便劑、鎮靜劑等。 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>◎出院病歷摘要：(應包括下列內容)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.所有住院病歷之摘要 2.住院過程 3.檢查結果 4.最後診斷 5.出院計畫（包括轉診）

必/ 可選	項次	評鑑基準	評分說明
			<p>◎門診病歷：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.初次看診紀錄完整。 2.複診病歷品質佳（病情之陳述具連貫性，如 progress notes）。 3.開立之檢驗合理。 4.治療之品質佳 <p>[註]：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.評鑑委員現場調閱之病歷為實習醫學生所書寫之病歷。 2.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。 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"> (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。 (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。 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。
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"> 1.病歷應記錄病人真實情形，若病歷內容與病人狀況不符時，主治醫師應予指正或評論。 2.委員抽查之病歷含住院中病歷及已歸檔之出院病歷。 3.評鑑委員現場調閱之病歷為實習醫學生所書寫之病歷。 4.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。 5.適用本項基準之醫院，本項同時為必要項目。 6.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。
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> <ol style="list-style-type: none"> 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）。 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>B：符合 C 項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.評估機制有效鑑別實習醫學生學習成效，並有針對評估

必/ 可選	項次	評鑑基準	評分說明
			<p>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、安全防護及院內相關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與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 B 項，且隨機抽測實習醫學生，學習成果確實優良者。</p> <p>[註]</p> <p>1. 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。</p> <p>2. 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>

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>【重點】</p> <ol style="list-style-type: none"> 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。 2. 訓練計畫執行規劃、學習過程及學習成果為本節之重點。 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招代訓者，該院則視為無住院醫師。 4. 本項所指主治醫師均以專任主治醫師為限。 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。 <p>[註]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 新申請教學醫院或實地評鑑時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。 2. 面談住院醫師時，需將本院之訓練品質納入評量考量。
必	2.2.1	住院醫師之教學計畫目標具體可行，核心課程內容適當	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 住院醫師訓練計畫依精神醫學會要求訂定，且訓練目標具體可行，核心課程內容適當。 2. 下列住院醫師訓練項目進行狀況尚可。 <ol style="list-style-type: none"> (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。 (2) 門診、急診、住院輪訓時間之配置及執行。 (3) 技術層面之教學安排及執行。 (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。 (5) 學習如何在醫療不良事件善後處理情形。 (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之規劃。 <p>B：符合 C 項，且以上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，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</p>

必/可 選	項次	評鑑基準	99 年度評分說明
			<p>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"> 1.本項為必要項目。 2.本基準以該梯次住院醫師之整體訓練計畫為評量依據。 3.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。
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，學習歷程有紀錄可查	<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	精神科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：急性床以 15 床為上限，慢性床以 50 床為上限為原則，且以分開訓練為宜。值班訓練以每位住院醫師平均不超過 3 天 1 班為原則，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。</p> <p>A：符合 B 項，且住院醫師訓練過程中照護病人類型及模式多元，執行成效良好。</p> <p>[註]：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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監督機制。
	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，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"> 1.晨會 2.醫療團隊討論會議 (Team Meeting) 3.臨床個案討論會 4.文獻讀書會 <p>B：符合 C 項，且住院醫師定期於上述研討會發表報告，</p>

必/可 選	項次	評鑑基準	99 年度評分說明
			<p>且主治醫師針對報告內容與住院醫師討論。</p> <p>A：符合 B 項，且執行成果良好。</p> <p>[註]</p> <p>若實地評鑑當時未有住院醫師者，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。</p>
	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）	<p>C：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精神狀態、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，且主治醫師教學迴診時對病情分析、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。</p> <p>A：符合 B 項，且教學成果優良。</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	2.2.7	精神科住院醫師病歷寫作（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	<p>醫院應落實病歷紀錄並與病人實際情形相符：</p> <p>C：住院醫師所寫病歷內容及品質尚可。</p> <p>B：符合 C 項，且住院醫師所寫病歷符合下列標準，內容及品質良好。</p> <p>A：符合 B 項，且住院醫師所寫病歷符合下列標準，內容及品質優良。</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"> 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.身體及精神狀態檢查（physical and mental status examination）。 6.各器官系統之身體檢查完整，並有紀錄。 7.有完整之初步診斷及診療計畫病歷紀錄。 <p>◎住院過程病歷：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.每日應有前後連貫性之病情紀錄。 2.病歷紀錄書寫完整。 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。 4.治療用藥合乎規範，無濫用精神作用藥物、抗生素、

必/可 選	項次	評鑑基準	99 年度評分說明
			<p>胃腸藥、軟便劑、鎮靜劑等。</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"> 1.所有住院病歷之摘要 2.住院過程 3.檢查結果 4.最後診斷 5.出院計畫（包括轉診） <p>◎門診病歷：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.初次看診紀錄完整。 2.複診病歷品質佳（病情之陳述具連貫性，如 progress notes）。 3.開立之檢驗合理。 4.治療之品質佳 <p>[註]：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.評鑑委員現場調閱之病歷為住院醫師所書寫之病歷。 2.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。 3.本項為必要項目。 4.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"> (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。 (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。
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> <ol style="list-style-type: none"> 1.病歷應記錄病人真實情形，若病歷內容與病人狀況不符時，主治醫師應予指正或評論。 2.委員抽查之病歷含住院中病歷及已歸檔之出院病歷。 3.評鑑委員現場調閱之病歷為住院醫師所書寫之病歷。 4.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。 5.本項為必要項目。
必	2.2.9	具有完善之住院醫師教	C：

必/可 選	項次	評鑑基準	99 年度評分說明
		學及學習成果評估及教與學雙向回饋機制	<p>1.依據精神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。</p> <p>2.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)。</p> <p>B：符合 C 項，且</p> <p>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。</p> <p>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。</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.本項為必要項目。</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。</p>
	2.2.10	住院醫師之安全防護訓練適當	<p>C：</p> <p>1. 住院醫師應有職前說明，使其瞭解醫院工作環境、安全防護及院內相關電腦系統操作及使用說明。</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住院醫師實際操作前，有模擬操作經驗，確保醫療安全。</p> <p>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)。</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及其安全防護規劃。</p>
	2.2.11	住院醫師之專科醫師考試及格率適當	<p>C：過去 3 年精神科住院醫師之專科醫師考試及格率綜合平均達 50% 至 74%，或只有 1 至 2 名住院醫師者，只要有 1 人通過即可。</p> <p>B：過去 3 年精神科住院醫師之專科醫師考試及格率平均達 75% 至 84%。</p> <p>A：過去 3 年精神科住院醫師之專科醫師考試及格率達 85% 以上。</p> <p>[註]</p> <p>1.過去 3 年參加考試人數 0-2 人者，至多評量為 C。</p> <p>2.過去 3 年參加考試之人數有 3 人(含)以上，且其訓練時間 1/3 以上於本院完成者，方可評量為 B 或 A。</p> <p>3.若為新申請教學醫院或實地評鑑過去 3 年未有收訓住院醫師者，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
	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"> 1.教學計畫確實執行。 2.住院醫師對教學內容、方式及品質滿意。 <p>B：符合 C 項，且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"> 1.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。 2.抽選住院醫師訪談，對其所照顧病人之各種檢查結果之了解及判讀能力。

第三章 研究執行與成果

必/ 可選	項次	評鑑基準	評分說明
	3.1	應具備良好研究鼓勵辦法	<p>【重點】 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. 應有定期舉行研究相關會議，並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>【重點】 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：符合 B 項，且過去 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>
	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</p>

必/ 可選	項次	評鑑基準	評分說明
			<p>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"> 1.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。 2.同儕審查之學術性期刊，包括國科會優良期刊及醫學會期刊 (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)等之期刊。 3.包括 Original article、review article、case report、image、letter to editor 均為論文發表。 4 於審查期間內(即過去 5 年)，接受刊載之論文亦可納入計算。 5.若於國外教科書發表者，亦可列入計算。 6.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。
	3.2.3	研究論文具醫療科際間之整合性 (含研究計畫及成果)	<p>C：具有跨科系或跨專業間之共同研究計畫。</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及有執行涉及人體或動物試驗計畫不得為不適用項目 (NA)。</p> <p>【重點】 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"> 1.依相關法令訂定組織章程。 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。 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。 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。 <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>

必/ 可選	項次	評鑑基準	評分說明
			1.提供足夠之經費及素質良好人員辦理委員會相關事務。 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。 [註]： 有設置人體試驗或相關委員會者不得為不適用項目(NA)。
可	3.3.2	受試者同意書取得與權益確保之完整性	C： 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。 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。 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。 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。 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。 [註]： 有執行涉及人體或動物試驗計畫者不得為不適用項目(NA)。
可	3.3.3	計畫審查作業及監督管理機制	C： 1.訂有計畫審查相關作業程序，確實執行。 2.訂有監督機制，追蹤審查經核准計畫之執行進度與狀況。 3.訂有利益迴避相關作業程序並確實執行。 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。 A：符合B項，且定期檢討相關作業程序，並成效卓越。 [註]： 有設置人體試驗或相關委員會者不得為不適用項目(NA)。

第四章 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>【重點】 醫師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]： 本項為必要項目。</p>
必	4.1.2	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醫師投入教學活動	<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 C 項，且 1.有補助專任主治醫師上課及臨床教學經費。 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：符合 B 項，且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。</p>
	4.2	繼續教育	<p>【重點】 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。</p>
	4.2.1	專業知識之繼續教育	<p>C：定期對全院醫師主辦相關專業知識之繼續教育，並鼓勵教師參與院外相關繼續教育。 B：符合 C 項，且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。</p>

必/ 可選	項次	評鑑基準	99 年度評分說明
			A：符合 B 項，且舉辦全國性或國際型學術研討會。
	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。 B：符合 C 項，且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。 A：符合 B 項，且對外辦理一般醫學基本能力之繼續教育。
	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：符合 C 項，且繼續教育成效良好，醫師參與踴躍（3 年內需有 50% 以上之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。 A：符合 B 項，且繼續教育成效良好，醫師參與踴躍（3 年內需有 75% 以上之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。

第五章 學術交流與社區教育

必/ 可選	項次	評鑑基準	評分說明
	5.1	參與國內外交流合作	<p>【重點】 不同層級之教學醫院有其各自任務與功能，藉由跨院與跨國際的交流合作，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.有實質縱向及橫向之合作醫療院所或精神醫事機構，且合作關係良好。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或精神醫事機構提升品質。 A：符合 B 項，且與合作醫療院所或精神醫事機構之交流合作計畫成效優良。 [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（含醫師及其他醫事人員訓練計畫）合作機制，並確實執行。 B：符合 C 項，且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>
	5.1.3	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水準之具體成效。</p>
	5.2	社區基層醫師之繼續教育	<p>【重點】 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>
	5.2.1	舉辦各類醫學教育活動，提供基層醫師參與	<p>C：舉辦或合辦醫學專業訓練活動，提供院外醫師參與。 B：符合 C 項，且舉辦基層醫師（含精神科或非精神科）參與之精神醫學相關訓練活動，並有學分認證。 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>

必/ 可選	項次	評鑑基準	評分說明
	5.2.2	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）。</p> <p>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。</p> <p>A：符合 B 項，且執行成效良好。</p>
	5.3	社區民眾之衛生教育	<p>【重點】 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>
	5.3.1	提供社區民眾健康資訊	<p>C：醫院有提供社區民眾精神健康相關資訊，並有民眾醫學講座。</p> <p>B：符合 C 項，且社區民眾可利用醫院網路獲取健康資訊(含酒藥癮、憂鬱症、自殺防治等資訊)，定期更新並卓有成效，有資料佐證。</p> <p>A：符合 B 項，並定期出版精神健康資訊相關刊物，且提供民眾精神健康資訊及教育活動宣導(含酒藥癮、憂鬱症、自殺防治等資訊)，具有成效。</p>
	5.3.2	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。</p> <p>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。</p> <p>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	評分說明
	6.1	行政管理之執行情形	<p>【重點】 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	有設置醫學教育單位，確保執行良好，資源分配適當	<p>C：院內設有醫學教育專責單位，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：醫院有行政人員協助各科教學活動之執行。 B：符合 C 項，且有受訓醫師之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>
	6.2	應設置醫學教育委員會（醫教會）	<p>【重點】 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"> 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。委員包括科臨床部及醫事教學負責人若干名，及住院醫師代表（住院醫師每滿 5 人應推舉 1 位代表委員，新申請則不需具備）。 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。 <p>B：符合 C 項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 醫教會主任委員不僅學、經歷俱佳，具教育部部定助理教授以上之資格，臨床工作負荷合理，使其有足夠時間處理醫教會事務。 2. 醫教會與院內各教學單位（包含醫事人員教學單位）有清楚架構及職掌，協助執行教育活動。 <p>A：符合 B 項，且推動院內醫學教育事務成效卓越。</p>
	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	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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。

必/ 可選	項次	評鑑基準	評分說明
			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。 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	【重點】 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。 [註] 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）。 研究經費：指實際用於研究軟硬體之相關費用。 進修經費：指實際用於人員進修（含國內外）之教育經費。 經費明細包括：基本教學薪資、教學研究用途之設備儀器費用、圖書費用、材料費用（臨床醫療用途不得列入）及教學訓練研究相關之人事費（若醫院有專案教師制度，則其專案教師之底薪可列入），但住院醫師薪資、實習醫學生及其他受訓學生之津貼不得列入。
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	【重點】 有系統的進行評估與檢討，能提供醫院持續不斷改善的

必/ 可選	項次	評鑑基準	評分說明
			動力與方向。
	6.4.1	各精神醫療科部應有定期之教學成效評量及改進措施	<p>C：各精神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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
	6.4.2	各精神醫療科部應有定期研究計畫執行成效評量及統計	<p>C：各精神醫療科部應有定期研究計畫執行成效評量統計。</p> <p>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。</p> <p>A：符合 B 項，且執行成效良好。</p>