



財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

Joint Commission of Taiwan

兒童醫院評鑑及兒童 教學醫院評鑑說明會

第3.1章 教學研究管理與政策

第3.2章 教學研究資源

第3.3章 師資與培訓

第3.4章 教學訓練

第3.5章 教學研究成果

簡報人：蔡淳娟教授

服務機關：聯新國際醫院

簡報日：2024年5月8日



- 基準條文分類統計表
- 第3.1至3.5章評鑑基準
 - 評量項目
 - 近一年度（112年）評鑑委員共識
- 實地評鑑重點提醒



基準條文統計表

3.1.3受訓學員訓練值勤時數與工作負荷量應安排適當

篇	章	條數	可免評 條文之 條數	符合/待 改善條文 之條數	必要條 文之條 數	重點條 文之條 數	試評條 文之條 數	
三、 教學與 研究	3.1	教學研究管理與政策	4	0	3	1	0	0
	3.2	教學研究資源	6	0	1	0	0	0
	3.3	師資與培訓	3	0	1	0	0	0
	3.4	教學訓練	10	0	1	0	0	0
	3.5	教學研究成果	6	0	0	0	0	0
		第三篇合計	29	0	6	1	0	0



條文、項目分類說明-1



■ 本基準之條文分類方式如下：

- 「可免評之條文」：醫院可依提供之服務項目而選擇免評之條文，於條號前以「可」字註記
- 「符合/待改善條文」：於條號前以「合」字註記
- 「必要條文」：此類條文規範基本的醫事人員之人力標準，於條號前以「必」字註記
- 「重點條文」：此類條文規範醫院防火安全、護病比及感染管制等標準，於條號前以「重」字註記
- 「試評條文/試評項目」：此類評量結果不納入評鑑成績計算，於條號前或評量項目後，以「試」字註記

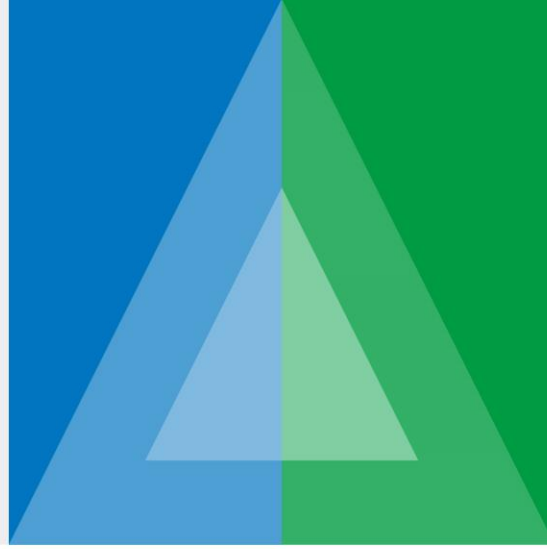


條文、項目分類說明-2



- 本基準依評量等級分為「優良、符合、待改善」，評量等級認定原則如下：
 - 優良：同條文中，所有符合及優良評量項目（僅限一項未達成者不在此限）均達成
 - 符合：同條文中，所有符合評量項目均達成
 - 待改善：同條文中，1項（含）以上符合評量項目未達成





第3.1章教學研究管理與政策

條文分類統計表



篇	章	條數	可免評 條文之 條數	符合/ 待改善 條文之 條數	必要條 文之條 數	重點條 文之條 數	試評條 文之條 數	
三、 教學 與 研究	3.1	教學研究管理 與政策	4	0	3	1	0	0
	3.2	教學研究資源	6	0	1	0	0	0
	3.3	師資與培訓	3	0	1	0	0	0
	3.4	教學訓練	10	0	1	0	0	0
	3.5	教學研究成果	6	0	0	0	0	0
		第三篇合計	29	0	6	1	0	0



合3.1.1 應設置組織健全之醫學教育研究委員會，且其功能及運作良好(1/3)



■ 評量項目

● 符合項目

1. 醫學教育研究委員會應設置主任委員1名，由現任副院長以上層級人員擔任，且須具部定副教授以上資格。委員包括各臨床部科及醫事教學研究負責人若干名、住院醫師代表至少2名。
2. 訂有醫學教育研究委員會與各教學單位之架構及職掌，以協助執行教學工作。
3. 醫學教育研究委員會、教學研究行政單位、各部科及醫事教學研究負責人應與受訓學員溝通良好。
4. 醫學教育研究委員會應定期(每年2次以上)檢討受訓學員教育研究工作，提供改善意見，並決議可執行方案。
5. 醫學教育研究委員會應與總院相對委員會有良好互動，以確保醫院之教學研究資源充足。



合3.1.1 應設置組織健全之醫學教育研究委員會，且其功能及運作良好(2/3)



■ 評量項目

● 符合項目

6. 醫院應設有臨床倫理委員會或類似之組織，且每年至少開會2次，並應使受訓學員知悉其功能與運作，此委員會得與總院委員會一起運作，惟須討論兒童議題，並有紀錄可查。

● 【註】

1. 醫學教育研究委員會係獨立設置及運作，惟人數多寡由醫院自行規劃，以能達到醫學教育研究委員會實質目的為安排原則。
2. 未規範所有受訓學員所屬之職類皆須擔任委員，惟該職類的教學負責人須瞭解醫學教育研究委員會傳達之相關資訊。

● 評量方法

1. 詢問醫學教育研究委員會、教學研究行政單位、各部科或醫事教學研究負責人，瞭解其組織編制、行政執掌與運作情形。



合3.1.1 應設置組織健全之醫學教育研究委員會，且其功能及運作良好(3/3)



■ 評量項目

● 評量方法

2. 詢問醫學教育研究委員會如何傳達相關資訊，對各職類教學研究負責人反映意見有無重視及處理。

● 建議佐證資料

1. 醫學教育研究委員會組織章程及其行政執掌與功能角色。
2. 醫學教育研究委員會主任委員資格相關證明文件。
3. 醫學教育研究委員會檢討教學訓練、研究工作及其執行情形及相關會議紀錄。





■ 評量項目

● 符合項目

- 1.醫院應設置行政單位，統合院內受訓學員教學及研究活動，行政單位得與總院共用，但應有專責兒童醫院教學及研究之行政人員。
- 2.醫院與總院之教學研究行政人員有明確的分工與職掌，且互動良好，能確保醫院之教學研究行政支援充足。

● 【註】

行政人員之教育訓練得由院內其他負責單位安排。

● 評量方法

- 1.教學研究行政單位編制與功能角色。
- 2.面談專責教學及研究之行政人員，瞭解如何輔助臨床教師處理教學庶務及研究工作。



合3.1.2應具適當之教學研究行政支援，執行良好(2/2)



■ 評量項目

● 建議佐證資料

1. 統合教學訓練及研究相關資料，如：跨領域團隊安排等。
2. 專責教學及研究行政人員名單及負責教學研究行政業務。

■ 112年評鑑委員共識

兒童醫院與總院之行政單位可於不同建物，惟必須於合理距離內抵達兒童醫院，提供行政支援。



必3.1.3受訓學員訓練值勤時數與工作負荷量應安排適當(1/5)



■ 評量項目

● 符合項目

- 1.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。
- 2.實習醫學生值勤時數及相關規範應符合教育部最新公告實施「實習醫學生臨床實習指引」及「大學校院辦理新制醫學系醫學生臨床實習實施原則」。
- 3.醫事實習學生實習時數及相關規範應符合教育部公告之「大專校院推動學生校外實習課程作業參考手冊」，於實習過程中除學習外，尚有實際之勞務付出，實習學生並應受勞動基準法之保障。
- 4.受訓學員值勤當中若有身體不適等突發事故，應有必要時之協助與替代安排機制。



必3.1.3受訓學員訓練值勤時數與工作負荷量應安排適當(2/5)



■ 評量項目

● 符合項目

- 5.醫院應對相關值勤規範有監督考核機制，且進行改善與追蹤。
- 6.應明確規範相關受訓學員適合訓練所需要之日常照護床數、值班照顧床數以及醫療業務量。

● 優良項目

- 1.除上述勤務規範外，亦關注受訓學員之工作負荷，且訂有促進職業安全與健康之政策與程序，落實執行並定期檢討改善。

(試)

● 【註】

- 1.本條為必要條文，必須達符合項目(含)以上。
- 2.教育部公告「大學校院辦理新制醫學系醫學生臨床實習實施原則」：



必3.1.3受訓學員訓練值勤時數與工作負荷量應安排適當(3/5)



■ 評量項目

● 【註】

- (1) 臨床實習以訓練醫學生在照護病人中學習為主，醫學生非屬實習機構之工作人力。
- (2) 臨床實習於醫學系五年級及學士後醫學系三年級以三十六週為原則、醫學系六年級及學士後醫學系四年級以四十八週為原則；惟各校醫學系五年級、六年級及學士後醫學系三年級、四年級臨床實習之週數可視各校課程規劃之需要而調整之。
- (3) 依醫師法第二條及醫師法施行細則第一條之二規定，學校規劃臨床實習科別，應明確訂定輪流實習之各科別實習週數。
- (4) 各校應明確訂定每週之適當實習時數及夜間實習次數；夜間實習每週以不超過一次為原則。過夜實習，宜於過夜實習之隔日視學生之體力及精神狀態減少實習內容，必要時應安排其離院休息至中午(AM-Off)或午後離院休息(PM-Off)。



必3.1.3受訓學員訓練值勤時數與工作負荷量應安排適當(4/5)



■ 評量項目

● 【註】

(5)臨床實習應以學習為目的，加入醫療團隊照顧病人，並依學生能力安排適量病人數，且採循序漸進之原則安排(醫學系五年級及學士後醫學系三年級，應由照顧1床住院病人開始)。

3.優良項目列為試評項目，評量結果不納入評鑑成績計算。

● 評量方法

- 1.訪談受訓學員工作內容與值班情形。
- 2.查看值班輪值表及值勤相關規範之落實執行情形。

● 建議佐證資料

- 1.值班輪值表。
- 2.醫院安排實習值勤時數及相關規範(含若發生身體不適之協助與安排)。



必3.1.3受訓學員訓練值勤時數與工作負荷量應安排適當(5/5)



■ 112年評鑑委員共識

有關符合項目6之「受訓學員」之日常照護床數、值班照顧床數以及醫療業務量，查核西醫及護理職類為主。



合3.1.4 依受訓學員層級評量其臨床照護能力， 安排適合學習之臨床工作，落實監督指導與責任授權(1/3)



■ 評量項目

● 符合項目

- 1.醫院應定義各層級臨床表現能力，定期評量與認定受訓學員之臨床能力，並依其能力循序漸進安排臨床訓練課程及臨床責任。
- 2.對受訓學員臨床工作有監督指導機制(含值班時段)，並確保該機制之可近性與可行性，由監督指導配合適當授權，以臻獨立作業能力。
- 3.受訓學員應在教學團隊的監督指導下，執行臨床學習，確保病人安全及學習成效。
- 4.對遭遇困難之學員應有警示通報系統，及輔導補救措施，並確保照護病人安全與醫療品質。



合3.1.4 依受訓學員層級評量其臨床照護能力， 安排適合學習之臨床工作，落實監督指導與責任授權(2/3)



■ 評量項目

● 評量方法

1. 訪談受訓學員及查閱學習歷程檔案(或學習護照)，確認其接受之訓練符合各訓練計畫所訂之核心項目。
2. 訪談受訓學員並查閱排(值)班表，瞭解其照護床數及值班訓練情形、指導監督機制及教學團隊運作情形。
3. 訪談教師，瞭解指導監督機制及教學團隊運作情形。
4. 查閱各層級受訓學員之臨床能力指標規範與受訓學員評量紀錄。
5. 訪談教師，確認其是否瞭解指導責任與執行狀況。

● 建議佐證資料

1. 教學訓練計畫書。
2. 受訓學員學習歷程檔案(或學習護照)。



合3.1.4 依受訓學員層級評量其臨床照護能力， 安排適合學習之臨床工作，落實監督指導與責任授權(3/3)



■ 評量項目

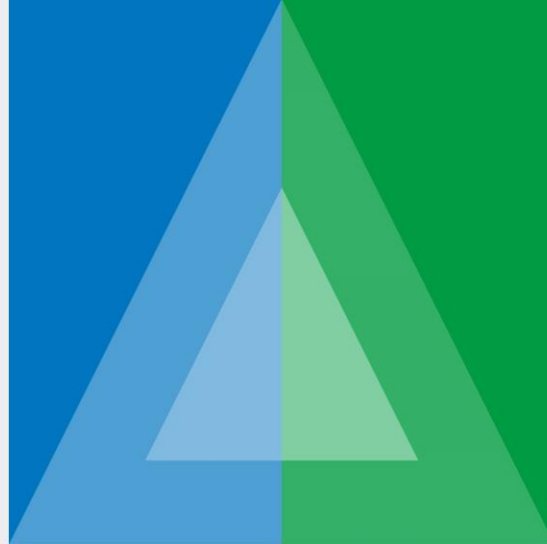
● 建議佐證資料

- 3.受訓學員能力評量紀錄。
- 4.責任分層設計與工作授權規範。
- 5.排(值)班表。
- 6.受訓學員輔導辦法及機制。

■ 112年評鑑委員共識

有關符合項目4所提之「警示通報系統及輔導補救措施」，得與總院共用作業系統，需涵蓋生理、心理、行為問題及學習障礙等。





第3.2章 教學研究資源

條文分類統計表



篇	章	條數	可免評 條文之 條數	符合/ 待改善 條文之 條數	必要條 文之條 數	重點條 文之條 數	試評條 文之條 數	
三、 教學 與 研究	3.1	教學研究管理 與政策	4	0	3	1	0	0
	3.2	教學研究資源	6	0	1	0	0	0
	3.3	師資與培訓	3	0	1	0	0	0
	3.4	教學訓練	10	0	1	0	0	0
	3.5	教學研究成果	6	0	0	0	0	0
		第三篇合計	29	0	6	1	0	0



3.2.1 教學、研究及進修各項費用應有年度預算及決算資料(1/4)



■ 評量項目

● 符合項目

1. 醫院應對兒童相關議題的研究提供各項資源，包括經費、設備與人事資源。
2. 每年定期分析並檢討經費使用情形，作為爾後編列之參考。

● 優良項目

1. 醫院投入於教學、進修及研究經費編列研究發展及人才培訓經費，其所占之比率，大於年度醫療收入總額百分之五。(試)

● 【註】

1. 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。



3.2.1 教學、研究及進修各項費用應有年度預算及決算資料(2/4)



■ 評量項目

● 【註】

2. 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，前述主治醫師教學津貼總額至多採計「年度醫療收入總額之1%」)。
3. 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。
4. 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。



3.2.1 教學、研究及進修各項費用應有年度預算及決算資料(3/4)



■ 評量項目

● 【註】

- 5.不得列入採計項目：建築物(如會議室、實驗室...)之增建或整修、臨床醫療用途的材料費用、住院醫師薪資、實習醫學生及受訓學員之津貼。
- 6.進修人員的公假薪資不得編列於進修經費中。
- 7.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。
- 8.優良項目列為試評項目，評量結果不納入評鑑成績計算。



3.2.1 教學、研究及進修各項費用應有年度預算及決算資料(4/4)



■ 評量項目

● 評量方法

1. 查核醫事人員之教學、研究及進修經費，確認編列之合理性並查核檢討相關機制。
2. 經費編列主要依「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。

● 建議佐證資料

1. 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。



合3.2.2具備研究鼓勵辦法及獎勵措施



■ 評量項目

● 符合項目

- 1.對院內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，其鼓勵或獎勵應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。

● 評量方法

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

● 建議佐證資料

- 1.醫事人員參與研究的鼓勵或獎勵辦法。
- 2.檢討院內研究之質與量的相關會議紀錄。



3.2.3應設置適當空間及設備供教師與研究之用 (1/4)



■ 評量項目

● 符合項目

- 1.設置與臨床業務有適當區隔之辦公空間及設備，供擔任教學任務之人員使用(不限個別或共同使用)。此辦公空間得與總院共用，惟須有長期使用規劃並能兼顧便利性。
- 2.擔任教學任務之人員辦公空間鄰近臨床業務區域。
- 3.醫院應依據所執行研究之目標，設置適當研究空間及設備，且使用情形良好。
- 4.醫院應提供醫事人員統計分析之諮詢服務或協助。
- 5.對教學人員及研究人員專用空間有定期評估檢討改善。

● 優良項目

- 1.上述教學人員辦公空間均設置於兒童醫院且充足。(試)
- 2.於兒童醫院內設置足夠之研究空間；如與總院共用研究空間，應有符合比例原則之專屬兒童研究空間。(試)



3.2.3 應設置適當空間及設備供教師與研究之用 (2/4)



■ 評量項目

● 【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(如護理職類等)，須提供專用辦公空間(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。
3. 研究空間係依醫院研究發展與目標，以院層級設置。
4. 研究空間包含實驗室或研究室等，不限個別或共同使用，且得與總院共用，但須有研究產出或計畫進行中者方可認定之。
5. 非實驗型研究者之專用辦公空間得同時兼作其研究空間，惟醫院應提供研究所需之相關設備。
6. 學校附設醫院得與學校共用部份研究室，惟校方研究室之管理辦法須達到醫院的研究室管理要求。



3.2.3 應設置適當空間及設備供教師與研究之用 (3/4)



■ 評量項目

● 【註】

7. 優良項目列為試評項目，評量結果不納入評鑑成績計算。

● 評量方法

1. 實地察看各職類擔任教學任務人員之辦公空間，確認教學空間與臨床業務不會相互影響。
2. 詢問醫院教學任務人員辦公空間使用狀況。
3. 實地察看研究空間、設備及研究產出。
4. 詢問相關人員，瞭解研究空間及設備是否足夠。

● 建議佐證資料

1. 各職類擔任教學任務人員之辦公空間數。
2. 研究室管理辦法。
3. 使用研究室的相關人員(含職類別)、相關研究產出及進行中之研究計畫



3.2.3 應設置適當空間及設備供教師與研究之用 (4/4)



■ 112年評鑑委員共識

1. 有關符合項目2教學辦公空間以不干擾臨床業務及需考量臨床可近性。
2. 有關優良項目2所提之符合比例原則係指研究計畫量與研究空間比例，不限研究經費來源。



3.2.4 教室、討論室或會議室數量充足，且具教學功能(1/3)



■ 評量項目

● 符合項目

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，在適當的網路安全管控下，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. 依訓練計畫需要，提供兒童照護訓練教材、教具、設施、設備，供受訓學員使用。
4. 醫院應訂有訓練教材、教具、設施、設備之管理機制。(試)

● 優良項目

1. 上述空間均設置於兒童醫院且充足。(試)
2. 病房討論室均設有投影設備及網路連線功能。(試)



3.2.4 教室、討論室或會議室數量充足，且具教學功能(2/3)



■ 評量項目

● 【註】

- 1.符合項目所提「教室、討論室或會議室」等空間得與總院共用，惟須有長期使用規劃並能兼顧便利性。
- 2.符合項目4及優良項目列為試評項目，評量結果不納入評鑑成績計算。

● 評量方法

- 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。

● 建議佐證資料

- 1.教室、討論室或會議室之間數及其管理辦法。



3.2.4 教室、討論室或會議室數量充足，且具教學功能(3/3)



■ 評量項目

● 建議佐證資料

2. 查核各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。



3.2.5 醫院應提供多元教與學之資源(1/4)



■ 評量項目

● 符合項目

1. 具有數位教學平台，提供與時俱進之兒童照護所需的教材，且使用上不受時間和空間之限制。
2. 有提供「多元化之教材」製作服務，具可近性及時效性，並編列經費補助教材製作。
3. 醫院應參考院內醫事人員及受訓學員需求，以購置教學與研究必要之兒童照護相關圖書及期刊(含紙本、電子期刊、數位教材或資料庫)。
4. 醫院的圖書資料提供醫事人員及受訓學員任何時段之上網查詢服務。
5. 定期開設文獻檢索及醫學資訊利用相關課程。(試)
6. 定期評估醫事人員及受訓學員對上述多元教學資源之意見與利用情形。



3.2.5 醫院應提供多元教與學之資源(2/4)



■ 評量項目

● 優良項目

1. 醫院可提供互動式數位教材或3D列印教材服務，且符合學習之所需。(試)

● 【註】

1. 數位教學平台、教材室及圖書資源得與總院共用。

2. 「多元化之教材服務」係指可提供兒童醫院教學及研究所需之實體或數位化教材，例如：教學影片、動畫、互動式學習教材、3D列印教材、教具及醫病共同決策(Shared Decision Making, SDM)輔助工具等教材、教具等製作與服務。

3. 符合項目5及優良項目列為試評項目，評量結果不納入評鑑成績計算。



3.2.5 醫院應提供多元教與學之資源(3/4)



■ 評量項目

● 評量方法

- 1.查核醫院所提供之「多元化教材」及網路教學平台，並瞭解其操作及功能。
- 2.訪查醫事人員與受訓學員對各項教學資源之意見與利用情形。
- 3.詢問醫事人員，瞭解院方提供教材製作服務之可近性及時效性。
- 4.瞭解各相關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。
- 5.詢問圖書管理人員購置相關職類圖書需求調查、採購流程與決策機制。
- 6.詢問院內醫事人員及受訓學員是否瞭解新購圖書期刊之管道及文獻檢索服務。
- 7.抽查院內醫事人員及受訓學員文獻檢索及文獻下載之操作。



3.2.5 醫院應提供多元教與學之資源(4/4)



■ 評量項目

● 建議佐證資料

1. 網路教學平台使用成效指標資料，如：課程閱覽情形統計或受訓學員使用統計。
2. 各類數位教學資源內容及更新情形清單。
3. 各相關職類受訓學員對網路教學之意見調查與學習成效評估。
4. 教材製作服務辦法、經費編列及實際支用情形。
5. 圖書及期刊清單、管理規則及採購辦法。



3.2.6 提供良好的門診、急診及住診訓練場所 (1/3)



■ 評量項目

● 符合項目

- 1.依醫院特性及訓練計畫需要，考量學習有效性及便利性，並兼顧兒童病人安全、隱私、友善氛圍及醫療品質，提供合適的門診、急診及住診訓練場所。
- 2.門診、急診及住診教學進行前，應有明顯標示告知病人或家屬等相關人士，事先取得其同意，並遵守衛生福利部公告之醫療機構醫療隱私維護規範。
- 3.門診、急診及住診教學場域應設置經常性教具或設備，例如：營養職類之食物模型或圖鑑、各類量匙量杯等容器；急診或加護病房中醫護急救插管模型與教學用醫材；臨床心理職類之心理衡鑑工具及心理衛教資料及適合病童使用之桌椅等。
- 4.病房均應設有專用討論室，以利進行教學活動。(試)



3.2.6 提供良好的門診、急診及住診訓練場所 (2/3)



■ 評量項目

● 優良項目

1. 設置急診專用教學用空間，係指有討論室鄰近兒童急診區域，並可提供超音波等檢查教學，以利學員學習。 (試)

● 【註】

1. 依醫療機構設置標準本院得免設置急診室或共用，若無設有急診，得僅就一處進行評鑑。
2. 取得病童及家屬同意方式未限定書面，得以任何形式告知並徵得同意。「家屬」泛指家長、法定監護人、配偶、親屬及關係人。
3. 符合項目4及優良項目列為試評項目，評量結果不納入評鑑成績計算。



3.2.6 提供良好的門診、急診及住診訓練場所 (3/3)



■ 評量項目

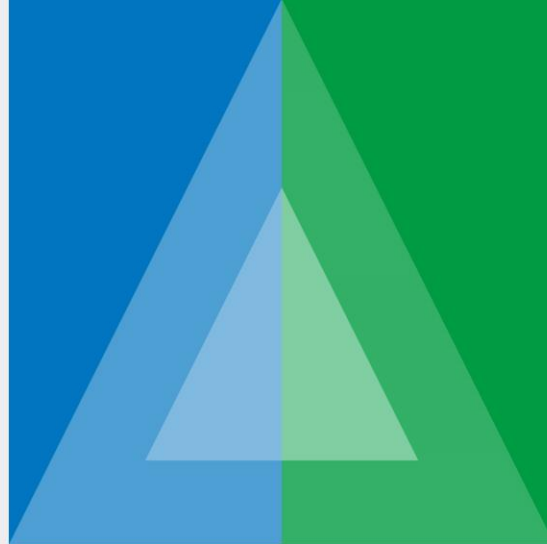
● 評量方法

- 1.實地察看門診(含健兒門診)、急診及住診訓練場所之空間與設備。
- 2.觀察在門診(含健兒門診)、急診及住診訓練場所教學活動之進行情形。

● 建議佐證資料

- 1.門診(含健兒門診)、急診及住診教學相關的教學訓練計畫。
- 2.設有門診(含健兒門診)、急診及住診教學的科別及其教學時間表。





第3.3章 師資與培訓

條文分類統計表



篇	章		條數	可免評 條文之 條數	符合/ 待改善 條文之 條數	必要條 文之條 數	重點條 文之條 數	試評條 文之條 數
三、 教學 與 研究	3.1	教學研究管理 與政策	4	0	3	1	0	0
	3.2	教學研究資源	6	0	1	0	0	0
	3.3	師資與培訓	3	0	1	0	0	0
	3.4	教學訓練	10	0	1	0	0	0
	3.5	教學研究成果	6	0	0	0	0	0
		第三篇合計	29	0	6	1	0	0



3.3.1明訂有具體教師培育制度並落實執行(1/4)



■ 評量項目

● 符合項目

- 1.依醫院功能、規模及特性設立教師培育中心或類似功能之組織或委員會。
- 2.師資培育制度之運作，應包含下列事項：
 - (1)明訂教師培育制度，包括：教師認證/進階辦法、提升教師教學能力之政策與計畫。
 - (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，提供自我成長或教學相關資源。
 - (3)訂有鼓勵教師參與進修訓練之措施。
- 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。



3.3.1明訂有具體教師培育制度並落實執行(2/4)



■ 評量項目

● 優良項目

1.設有教師社群且發揮教育分享及相互支持之功能。[\(試\)](#)

● 【註】

- 1.醫院得與學校、總院或機構內其他醫院之CFD合作培育教師，但仍應設有專責人員統籌相關事務，且與合作單位有良好之結合與互動，能確保兒童醫療師資之培育。
- 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.醫院非醫師之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。



3.3.1明訂有具體教師培育制度並落實執行(3/4)



■ 評量項目

● 【註】

5. 「學校派駐醫院教師」之教師培育，由學校規範之，不屬本條文查證範圍。
6. 優良項目列為試評項目，評量結果不納入評鑑成績計算。

● 評量方法

1. 訪談教師培訓計畫主持人或教師，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。



3.3.1明訂有具體教師培育制度並落實執行(4/4)



■ 評量項目

● 建議佐證資料

- 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.臨床醫事人員培訓計畫-教學成效指標：【指標1-訂有具體教師培育制度、規劃教學能力提升之培育課程，並落實執行】之填報內容與佐證資料。



3.3.2明訂有教學獎勵辦法或措施，並能落實執行，以鼓勵投入教學活動(1/3)



■ 評量項目

● 符合項目

1.明訂教學獎勵辦法或措施，其內容應包含下列事項：

- (1)專責教學之人員(包含專任主治醫師及其他醫事人員)應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)訂有獎勵優良教師、優良或創新教學之機制。
- (5)配合醫院發展需要訂定之其他教學相關獎勵或輔導辦法。

2.定期檢討獎勵辦法或措施，分析執行成效並進行改善。

● 優良項目

1.設置教學型主治醫師或專職醫事臨床教師，強調其教學貢獻度而非臨床服務量，其臨床服務時數不宜超過同職級主治醫師40%。**(試)**



3.3.2明訂有教學獎勵辦法或措施，並能落實執行，以鼓勵投入教學活動(2/3)



■ 評量項目

● 【註】

- 1.編列教學獎勵金或基本薪資保障，得視為符合項目1-(1)「基本教學薪酬保障」。
- 2.符合項目1-(2)包含代訓非教學醫院醫事職類新進人員臨床訓練。
- 3.優良項目列為試評項目，評量結果不納入評鑑成績計算。

● 評量方法

- 1.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，其臨床工時與教學職務說明可參考附表1。
- 2.查核各職類教師之教學獎勵辦法、升遷或升等之措施。
- 3.查核有無獎勵優良教師或輔導教師之辦法或措施。



3.3.2明訂有教學獎勵辦法或措施，並能落實執行，以鼓勵投入教學活動(3/3)



■ 評量項目

● 建議佐證資料

- 1.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。

■ 112年評鑑委員共識

兒童醫院教學型主治醫師或專職醫事臨床教師得兼任總院教學型主治醫師或醫事臨床教師。



合3.3.3明訂有教學獎勵辦法或措施，並能落實執行，以鼓勵投入教學活動(1/3)



■ 評量項目

● 符合項目

- 1.持續對教師提供教學能力提升之培育課程(或活動)，其內容舉例如下：
 - (1)課程設計。
 - (2)教學技巧。
 - (3)評估技巧。
 - (4)教材製作。
 - (5)其他依教師需求提供之課程(包含研究能力教學)。
- 2.醫院能以多元化方式辦理師培課程。(試)
- 3.對教師提供與時俱進之教學能力提升之培育課程(或活動)。(試)
- 4.對所提供之課程進行課後成效評估與課程檢討。



合3.3.3明訂有教學獎勵辦法或措施，並能落實執行，以鼓勵投入教學活動(2/3)



■ 評量項目

● 【註】

- 1.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符合項目1之每一項課程。
- 2.本條所提之課程得採計總院課程，未規定所有課程皆須由醫院自行舉辦。
- 3.符合項目2所指「多元化方式」辦理師資培育課程，如：微型教學、客觀結構式教學測驗(Objective Structured Teaching Examination, OSTE)、翻轉學習/團隊導向學習、世界咖啡館等其他互動式的教學工作坊。
- 4.符合項目3所指「與時俱進之培育課程(或活動)」，如：敘事醫學課程、能力導向醫學教育(含 milestones & EPAs(Entrustable Professional Activities)等)、六大核心能力教與評、翻轉學習課程設計等主題之獨立工作坊。



合3.3.3明訂有教學獎勵辦法或措施，並能落實執行，以鼓勵投入教學活動(3/3)



■ 評量項目

● 【註】

5.符合項目2、3列為試評項目，評量結果不納入評鑑成績計算。

● 評量方法

- 1.訪談瞭解各職類計畫主持人及教師參與課程情形。
- 2.查核舉辦的課程是否具符合培育教師之需求。
- 3.查核教師參與課程紀錄及完訓情形。
- 4.查核有無進行課後成效評估與課程檢討機制。

● 建議佐證資料

- 1.舉辦教學能力提升課程資料。
- 2.課後成效評估資料與各職類教師之完訓比例。
- 3.課程檢討相關資料。





第3.4章 教學訓練與研究

條文分類統計表



篇	章	條數	可免評 條文之 條數	符合/ 待改善 條文之 條數	必要條 文之條 數	重點條 文之條 數	試評條 文之條 數	
三、 教學 與 研究	3.1	教學研究管理 與政策	4	0	3	1	0	0
	3.2	教學研究資源	6	0	1	0	0	0
	3.3	師資與培訓	3	0	1	0	0	0
	3.4	教學訓練	10	0	1	0	0	0
	3.5	教學研究成果	6	0	0	0	0	0
		第三篇合計	29	0	6	1	0	0



3.4.1 受訓學員教學訓練計畫架構完整、明確，且可落實執行(1/5)



■ 評量項目

● 符合項目

- 1.應依各類受訓學員設計教學訓練計畫。
 - (1)「長期學員」的訓練計畫內容應至少涵蓋訓練目標、師資、教學資源、訓練課程與訓練方式、考評機制等，並具體可行(註1)。訓練計畫內容涵蓋對專業核心能力訓練之規劃，訓練目標與該職類之照護任務相匹配且適當。
 - (2)「短期學員」的訓練計畫內容則應至少有訓練目標、教學活動及負責教師。
- 2.教學訓練活動反映學習目標，且落實執行，以達成完訓時應具備的臨床能力。
- 3.訓練目標應涵蓋醫學知識/技能、病人照護、溝通與人際關係、團隊合作、制度下之臨床工作(Systems-based practice)以及自主學習成長，以培養具人道/倫理素養、全人照護能力之醫事人員。



3.4.1 受訓學員教學訓練計畫架構完整、明確，且可落實執行(2/5)



■ 評量項目

● 符合項目

4. 應有全院教學計畫主持人，該主持人具教學熱忱與適當經驗及教育部部定助理教授以上資格，並確實負責主持計畫相關事務。臨床教師應有教學熱忱與適當資格，於帶領學員期間，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。
5. 教師指導受訓學員之師生人數比例應符合各職類規範。(註2)
6. 教學訓練的負責人或單位應負責相關課程之規劃、執行、成效評估與課程改善，且訓練計畫之制定或修正應有教師與長期受訓學員代表參與。



3.4.1 受訓學員教學訓練計畫架構完整、明確，且可落實執行(3/5)



■ 評量項目

● 優良項目

1. 應提供下列臨床服務至少5項以上之教學訓練計畫且實際執行，包含「兒童心智科/精神科、兒童皮膚科、兒童一般外科、兒童牙科、兒童骨科、兒童神經外科、兒童心臟外科、兒童整形外科、兒童泌尿科、兒童耳鼻喉科、兒童眼科、兒童放射科、兒童麻醉科、兒童復健科」。(試)

● 【註】

1. 符合項目1所提訓練計畫應有全院架構之規劃，允許各職類、科或議題單獨為撰寫單元，或合併撰寫而共同呈現部分內容(如：共同師資、教學資源及考評機制等，而分別呈現訓練目標、教學活動與教師)，可參考附表2製作彙總表作為委員查詢之指引。



3.4.1 受訓學員教學訓練計畫架構完整、明確，且可落實執行(4/5)



■ 評量項目

● 【註】

- 2.各職類教師可同時擔任實習學生和非醫師之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須符合各職類教學醫院評鑑之規範。
- 3.兒童醫院之教學訓練計畫得與總院共同辦理，惟須分別呈現兒童醫院訓練部分。
- 4.優良項目列為試評項目，評量結果不納入評鑑成績計算。

● 評量方法

- 1.審閱計畫主持人及教學負責團隊教師名單。
- 2.查核教學訓練計畫內容及訪談計畫主持人，確認課程建構之邏輯及主持人是否清楚瞭解負責主持計畫相關事務等。
- 3.訪談各類受訓學員是否瞭解訓練計畫的內容(含住診、門診與急診訓練)、學習目標、評量方法及醫院如何周知相關人員。



3.4.1 受訓學員教學訓練計畫架構完整、明確，且可落實執行(5/5)



■ 評量項目

● 評量方法

- 4.查閱訓練計畫、學術活動資料/時間表，以確認計畫明確、目標正確並可執行。
- 5.訪談教師，確認教師於帶領學員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。

● 建議佐證資料

- 1.計畫主持人及教學負責團隊教師名單。
- 2.教學訓練計畫。
- 3.教學活動表與業務時段表。

■ 112年評鑑委員共識

有關優良項目1至少提供5項以上教學訓練計畫，且有收訓學生（不限長期或短期），則評為「優良」。



3.4.2訂有「核心臨床學習經歷」標準，並有監督輔導機制(1/3)



■ 評量項目

● 符合項目

- 1.長期受訓學員應有其學習歷程檔案或學習護照，並訂定「核心臨床學習經歷」標準。
- 2.有教師監測學員核心臨床學習經歷之運作系統，定期檢視與監督，確認學員學習經驗。
- 3.對於學員核心臨床學習經歷不足，或學習成果不佳之學員，有其他替代方式(如：教學模擬、指定閱讀、教學案例等)，提供輔導與補強訓練。

● 優良項目

- 1.基準3.4.1優良項目所提之訓練計畫科別落實執行，並有資料佐證。(試)



3.4.2訂有「核心臨床學習經歷」標準，並有監督輔導機制(2/3)



■ 評量項目

● 【註】

1. 「學習歷程檔案或學習護照」乃收錄學員基本資料、學習活動、心得/反思及學習成果/獎項/證照等。其中涵蓋學員所經歷之「核心臨床學習經歷」紀錄。
2. 「核心臨床學習經歷」：係指每位學員於訓練期間都應該經歷之臨床經驗(clinical experience)，例如：案例、臨床情境、臨床症狀及操作型術式等，訓練計畫中應訂定必要訓練之最低門檻，以做為執行依據，惟針對特殊案例或初階學員允許以「模擬案例」之方式執行。
3. 醫院須先釐清需要執行「核心臨床學習經歷」記錄之職類或科別之受訓學員，並依此範圍查核。
4. 優良項目列為試評項目，評量結果不納入評鑑成績計算。



3.4.2訂有「核心臨床學習經歷」標準，並有監督輔導機制(3/3)



■ 評量項目

● 評量方法

1. 檢視相關職類或科別之受訓學員學習歷程檔案或學習護照，確認其訂定之「核心臨床學習經歷」標準。
2. 檢視受訓學員「核心臨床學習經歷」標準之達成情形。
3. 訪談教師及受訓學員，瞭解受訓學員核心臨床學習經歷不足之補救措施，並說明過去一年因臨床經驗不足而未能完整學習經歷之受訓學員比例，能以實例說明其補救情形。

● 建議佐證資料

1. 學習歷程檔案(或學習護照)。
2. 醫院制定之「核心臨床學習經歷」標準。
3. 受訓學員核心臨床學習經歷之系統以及監督機制(由何人在何時進行督導)。



3.4.3 兒童一般醫學訓練(1/3)



■ 評量項目

● 符合項目

1. 醫院應對長期受訓學員應依據「一般醫學訓練」之疾病與議題，設計涵蓋之醫事職類與訓練課程規劃、執行。
2. 醫院應訂定學習目標與相關「核心臨床學習經歷」以輔助該訓練目標之達成。
3. 訓練方式多元化，有助於提升病童問題解決能力及兒童全人照護能力。
4. 訓練方式包含跨科/跨領域的設計，以提升訓練品質。

● 優良項目

1. 醫院將社區健康促進或疾病預防或醫療照護之實作學習納入正式課程。(試)



3.4.3 兒童一般醫學訓練(2/3)



■ 評量項目

● 【註】

1. 「一般醫學訓練」之疾病與議題可參考附表3範例，並依醫院發展特色圈選相關職類
 - (1) 健康諮詢。
 - (2) 生長發育與發展。
 - (3) 行為問題。
 - (4) 營養。
 - (5) 常見之兒童急症。
 - (6) 常見兒科慢性病症與失能。
 - (7) 兒童及青少年保護議題。
 - (8) 社區照顧者任務。
 - (9) 兒童倫理議題。





附表 3

「一般醫學訓練」之疾病與議題：相關之專科或職類

疾病/議題 \ 職類	醫護	藥劑	社工	心理	其他
健康諮詢	✓	✓			牙科/營養
生長與發育	✓			✓	營養/物理治療/職能治療
行為問題	✓			✓	心理諮商
營養	✓				營養
常見之兒童急症	✓	✓	✓		
常見兒科慢性病症與失能	✓	✓	✓	✓	物理治療/職能治療/聽力/語言/營養
兒童及青少年保護議題	✓		✓	✓	
社區照顧者任務	✓	✓	✓	✓	牙科/營養
兒童倫理議題	✓		✓	✓	

3.4.3 兒童一般醫學訓練(3/3)



■ 評量項目

● 【註】

2.優良項目列為試評項目，評量結果不納入評鑑成績計算。

● 評量方法

1.查閱訓練計畫書中對一般醫學的規劃、「核心臨床學習經歷」中「一般醫學」之疾病與議題。

2.訪談教師與受訓學員，確認師生瞭解「一般醫學訓練」教學內容，並落實執行。

● 建議佐證資料

1.相關職類/科別之訓練計畫。

2.相關職類/科別之「核心臨床學習經歷」說明。

3.學術活動表。



合3.4.4特殊兒童專業領域訓練(1/3)



■ 評量項目

● 符合項目

- 1.醫院對長期受訓學員應依據「特殊兒童專業領域」之疾病與議題，設計涵蓋之醫事職類，提供長期受訓學員之訓練課程規劃、執行，具備該項目能力之時程，並對這些常見議題或疾病有跨專科/次專科之考量。
- 2.醫院應訂定學習目標與相關「核心臨床學習經歷」以輔助該訓練目標之達成。
- 3.訓練方式多元化，有助於提升病童問題解決能力及兒童全人照護能力。
- 4.訓練方式包含跨科/跨領域的設計，以提升訓練品質。

● 【註】

「特殊兒童專業領域」之疾病與議題可參考附表4範例，並依醫院發展特色圈選相關職類。



「特殊兒童專業領域」之疾病與議題



附表 4
「特殊專業領域」之疾病與議題：相關之專科或職類

職類 疾病/議題	西醫/ 護理	牙醫/ 牙體技術	藥事	醫事放射	醫事檢驗	營養	呼吸治療	物理治療/ 職能治療	臨床心理/ 諮商心理	聽力/ 語言治療	社工
身障/聽語障/特殊 兒童照護	✓	✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓
兒童罕見疾病	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
早期療育	✓							✓	✓	✓	✓
兒童急重難症	✓		✓	✓	✓	✓	✓		✓		✓
兒童外科疾病	✓			✓	✓	✓					✓
兒童骨科疾病	✓			✓				✓	✓		✓
早產兒照護	✓		✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓
兒童安寧緩和醫療	✓		✓			✓	✓		✓		✓
其他依醫院具發展 特色之特殊兒童專 業議題	(依目標 訂定)										



合3.4.4特殊兒童專業領域訓練(2/3)



■ 評量項目

● 【註】

- 1.身障/聽語障/特殊兒童照護。
- 2.兒童罕見疾病。
- 3.早期療育。
- 4.兒童急重難症。
- 5.兒童外科疾病。
- 6.兒童骨科疾病。
- 7.早產兒照護。
- 8.兒童安寧緩和醫療。
- 9.其他依醫院具發展特色之特殊兒童專業議題。



合3.4.4特殊兒童專業領域訓練(3/3)



■ 評量項目

● 評量方法

- 1.查閱訓練計畫書中對特殊兒童專業領域的規劃、「核心臨床學習經歷」中「特殊兒童專業領域」之疾病與議題。
- 2.訪談教師與受訓學員，確認師生瞭解「特殊兒童專業領域訓練」教學內容，並落實執行。

● 建議佐證資料

- 1.相關職類/科別之訓練計畫。
- 2.相關職類/科別之「核心臨床學習經歷」說明。





附表 2

教學訓練計畫彙總表

(本彙總表提供委員查詢之指引，相關內容請標註其頁碼)

(範例) 數字代表出現在計畫書中的頁碼

相關職類 訓練計畫名稱	西醫/ 護理	牙醫/ 牙體技術	藥事	醫事放射	醫事檢驗	營養	呼吸治 療	物理治療/ 職能治療	臨床心理/ 諮商心理	聽力/ 語言治療	社工
兒童醫院教學總 計畫	1~25 55~58	25-27	27-29 55~58	29-30 55~58	30-32 55~58	33-36 55~58	37-40 55~58	40-44 55~58	44-50 55~58	50-52	52-54
兒童外科	1~12			13-15		15-18	18-21	21-25			25-26
兒童護理	1~22	22-23	23-25	25-27	27-29	30-32	33-36	37-39	39-42		43-44



3.4.5 提供受訓學員多元臨床教學活動(1/4)



■ 評量項目

● 符合項目

1. 住診教學：應每週安排住院醫師、PGY、實習醫學生接受住診教學(teaching round)，可有相關護理或醫事學員參加。臨床教師做住診教學時，應包括：臨床思辨、診斷與治療，並適時整合病人的生理、心理、靈性、社會及相關醫學倫理或法律等問題，主治醫師或教師並能適時提供示範、指導、評量與回饋。
2. 門診、社區與急診教學訓練：受訓學員應在訓練計畫中規範接受足夠且合宜的門診、社區與急診訓練，在這些場域中，依據受訓學員層級進行適當形式的教學，規劃進行的頻率與期間，臨床教師並能適時提供示範、指導、評量與回饋。
3. 臨床討論會：應規劃受訓學員參與足夠且合宜的晨會、Grand round、文獻討論會、病例討論會、併發症及死亡病例討論會(mortality and morbidity meeting)、跨科討論會或專題討論等。



3.4.5提供受訓學員多元臨床教學活動(2/4)



■ 評量項目

● 符合項目

- 4.其他場域(如：社區、檢查室、治療室或會談室等)教學：依計畫提供受訓學員不同場域的臨床學習。
- 5.牙科門診及住診教學(chair-side teaching)涵蓋兒童牙醫內容，安排適當學員接受兒童口腔疾病訓練，並落實兒童全人口腔照護，涵蓋身心障礙兒童口腔照護之跨團隊照護訓練。臨床教師應分析病情及示範診療，並適時整合醫學倫理與法律等相關問題。
- 6.醫院將兒童臨床倫理議題的處理原則(涵蓋倫理諮詢)與作法做為教材，以多種管道與形式教導學員，當受訓學員遇到照護中倫理難題時有照會諮詢管道。

● 優良項目

- 1.有醫事職類之受訓學員參與整合門診、早療門診、出院準備服務、安寧病房與社區照護等場域接受訓練。(試)



3.4.5 提供受訓學員多元臨床教學活動(3/4)



■ 評量項目

● 【註】

優良項目列為試評項目，評量結果不納入評鑑成績計算。

● 評量方法

1. 訪談臨床教師、受訓學員，查閱學習歷程檔案(或學習護照)，瞭解在各種醫療場域(如：住診、門診、急診、晨會/重症/死亡病例討論會、社區及其他場域)受訓之執行情形。
2. 查閱學習歷程檔案(或學習護照)，教學活動時間表。
3. 觀察瞭解在各種醫療場域(如：住診、門診、急診、晨會臨床討論會、社區及其他場域)之活動進行情形。
4. 訪談教師、受訓學員，瞭解學習與指導監督機制、及教學團隊運作情形。
5. 瞭解臨床倫理委員會運作情形，訪談學員是否清楚其功能與運作，使學員知悉該委員會處理臨床倫理相關問題與提供教育資源。



3.4.5 提供受訓學員多元臨床教學活動(4/4)



■ 評量項目

● 建議佐證資料

1. 教學訓練計畫(注意其中相關內容之規劃)。
2. 學習歷程檔案(或學習護照)。
3. 教學團隊運作模式及執行。
4. 臨床倫理委員會之組織章程及會議紀錄。

■ 112年評鑑委員共識

請醫院提供實地評鑑當日教學活動（課程表）。



3.4.6 受訓學員應具備病歷寫作能力(1/4)



■ 評量項目

● 符合項目

1. 醫院應安排病歷寫作教學活動，確保受訓學員認知病歷寫作之重要性，並能撰寫合格的病歷內容。
2. 各醫事領域有其應完成之病歷寫作內容，應分別定義之，例如醫師類應包括(試)：(1)門診病歷、(2)入院紀錄、(3)病程紀錄、(4)每週摘記、(5)處置及手術紀錄、(6)交接紀錄、(7)出院病歷摘要。
3. 臨床教師應對受訓學員製作之病歷予以核閱、必要時指正或評論，並簽名。
4. 醫院應有監督及改善病歷品質的機制。
5. 受訓學員病歷寫作應符合以下要件：
 - (1) 病歷寫作之內容包含臨床病史、身體診察、診斷、實驗室及影像檢查、診療計畫或病程紀錄等，且與病人實際臨床狀況相符。



3.4.6 受訓學員應具備病歷寫作能力(2/4)



■ 評量項目

● 符合項目

- (2) 上述之記載內容，應能呈現合理之臨床推理 (clinical reasoning)。
- (3) 身體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應加註說明。
- (4) 病歷寫作之內容無明顯之重製、複製貼上 (copy-paste) 情況。
- (5) 主治醫師或臨床教師對實習醫學生製作之病歷應予以核閱並簽名，並視需要給予必要之指正或評論。

● 優良項目

1. 受訓學員病歷寫作應符合符合項目5所列要件。(試)
2. 臨床教師每日核簽受訓學員所製作之病歷。(試)



3.4.6 受訓學員應具備病歷寫作能力(3/4)



■ 評量項目

● 【註】

優良項目列為試評項目，評量結果不納入評鑑成績計算。

● 評量方法

1. 查看病歷寫作教學活動時間表。
2. 查看醫院監督及改善病歷品質的機制(規範)。
3. 抽查受訓學員住院中及已出院10本病歷(或電子病歷)，其中50%符合符合項目5所列之要件，則符合項目5視為符合；80%病歷符合，則優良項目1視為符合。受訓學員之病歷紀錄若沒有歸在正式病歷文件中，此處所要查之文件是受訓學員所寫之紀錄抽查至少10本住院中及已出院病歷(或電子病歷)。受訓學員的病歷紀錄若沒有歸在正式病歷文件中，此處所要查的文件是受訓學員所寫的紀錄。



3.4.6 受訓學員應具備病歷寫作能力(4/4)



■ 評量項目

● 建議佐證資料

1. 受訓學員撰寫之病歷。
2. 病歷寫作改善的教學或訓練課程。
3. 病歷品質管理機制。

■ 112年評鑑委員共識

有關評量方法3所提抽查病歷本數為住院中及已出院病歷共計10本，並以抽查住院中病歷5本、已出院病歷5本為原則，若無住院病人之訓練計畫，改以審查聯合照護或會診病例之紀錄，以及門診病歷紀錄。



3.4.7 提供受訓學員模擬場域學習(1/2)



■ 評量項目

● 符合項目

1. 醫院衡量受訓學員的程度與即將擔任的臨床工作，規定相關的醫事人員接受適當的模擬場域學習，以實作方式進行演練與回饋，落實執行。
2. 醫院對在高危險照護場域工作之醫事人員規範應該具備有效之急救受訓證明，包含：加護病房、開刀房、恢復室、急診及產房。
3. 醫院應具備適當且足夠之模具、教材及標準病人，以達到學習目標。
4. 有足夠且能力相稱之臨床師資對學員進行擬真訓練。

● 優良項目

1. 對相關醫事人員依據其工作屬性，對必要的主題，定期進行模擬教育訓練與考核。(試)



3.4.7 提供受訓學員模擬場域學習(2/2)



■ 評量項目

● 【註】

優良項目列為試評項目，評量結果不納入評鑑成績計算。

● 評量方法

1. 審視模擬訓練課程。
2. 審視訓練計畫中相關議題之訓練規劃與執行情形。
3. 審視需要的模具、教材及標準病人是否足夠，並符合訓練目標。
4. 審視擬真臨床師資之名單與擬真教學相關背景。

● 建議佐證資料

1. 模擬訓練課程資料。
2. 相關議題之訓練規劃資料。
3. 模具、教材及標準病人資料。
4. 擬真臨床師資之名單與擬真教學相關背景資料。



3.4.8有跨領域團隊合作照護訓練(1/3)



■ 評量項目

● 符合項目

- 1.醫院有統整及督導跨領域團隊合作照護訓練之機制，涵蓋必要的職類/科別，以及需要受訓學員的層級。
- 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、兒童病人安全等。
- 3.醫院應針對急重症(如：高危險妊娠、新生兒重急難症等)、兒童癌症、慢性病及出院準備服務相關人員有例行之跨領域團隊訓練，並對擔任急重症照護之醫療人員，掌控其相對應之臨床能力。
- 4.有足夠且能力相稱之臨床師資對受訓學員進行跨領域團隊合作照護訓練。



3.4.8有跨領域團隊合作照護訓練(2/3)



■ 評量項目

● 優良項目

1.對「跨領域團隊合作照護模式訓練」的執行效果，可以提出在醫療照護成效。(試)

● 【註】

- 1.«跨領域»至少須包含一半以上職類(應有3種職類以上)。
- 2.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。
- 3.個案討論需著重兒童議題及團隊合作之討論。
- 4.跨領域團隊合作照護模式無固定準則，須請醫院考量兒童特性、醫事人員類別及可動用資源等，透過各種型態的訓練活動來推動。
- 5.優良項目列為試評項目，評量結果不納入評鑑成績計算。



3.4.8有跨領域團隊合作照護訓練(3/3)



■ 評量項目

● 評量方法

- 1.本條文查證重點在於受訓學員是否有了解參加的跨領域兒童照護與學術交流訓練之內涵，訓練歷程的內容與形式得由醫院自行發展。
- 2.訪談教師或受訓學員，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.查核受訓學員實際參與訓練情形。

● 建議佐證資料

- 1.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(含受訓學員參與情形、訓練歷程等)。



3.4.9與其他醫療院所建立實質教學合作關係，提升兒童醫學相關領域之教學訓練(1/2)



■ 評量項目

● 符合項目

- 1.醫院考量其規模、功能、特性及限制，訂定聯合訓練(joint training program)，協助訓練他院醫事人員計畫，並有監督及改善機制。
- 2.訂定跨院間之學術交流機制與合作，並有監督及改善機制。

● 優良項目

- 1.醫院考量其規模、功能、特性及限制，對兒童特殊科別(指部定兒科專科以外的科別)醫院與其他醫療院所有具體合作訓練計畫，例如：兒科次專科或兒童心智科/精神科、兒童皮膚科、兒童一般外科、兒童牙科、兒童骨科、兒童神經外科、兒童心臟外科、兒童整形外科、兒童泌尿科、兒童耳鼻喉科、兒童眼科、兒童放射科、兒童麻醉科、兒童復健科等。(試)



3.4.9 與其他醫療院所建立實質教學合作關係， 提升兒童醫學相關領域之教學訓練(2/2)



■ 評量項目

● 【註】

優良項目列為試評項目，評量結果不納入評鑑成績計算。

● 評量方法

- 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.查核對相關施行成效之檢討及追蹤改善方案。

● 建議佐證資料

- 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。



3.4.10 參與國際相關學術或服務活動(1/2)



■ 評量項目

● 符合項目

1. 醫院有鼓勵並補助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，並落實執行且具有成效。
2. 醫院有鼓勵並補助醫事人員參與國際服務活動之機制，並落實執行且具有成效。

● 優良項目

1. 能提出對『醫院的學術或服務貢獻』具國際水平之證據。(試)

● 【註】

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. 優良項目列為試評項目，評量結果不納入評鑑成績計算。



3.4.10 參與國際相關學術或服務活動(2/2)



■ 評量項目

● 評量方法

1. 查核醫院鼓勵及補助國際學術活動之機制及落實情形。
2. 審視鼓勵醫事人員參與國際服務活動之機制及落實情形。
3. 訪談計畫主持人或醫事人員，是否瞭解醫院有提供上述鼓勵進修措施。

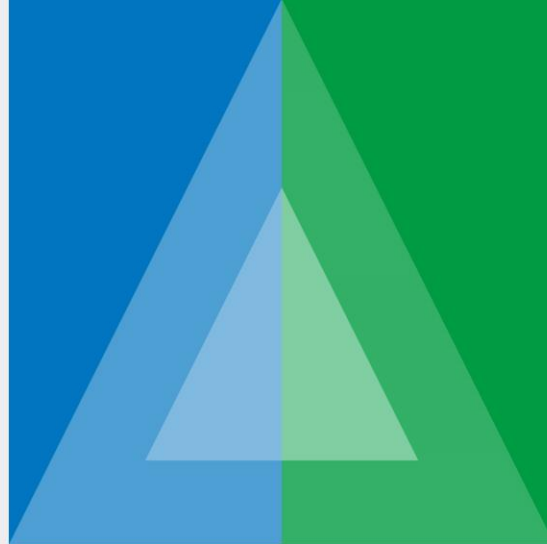
● 建議佐證資料

1. 醫事人員參與國際學術活動之鼓勵機制及補助辦法。
2. 鼓勵醫事人員參與國際服務活動之機制及補助辦法。
3. 醫事人員實際參與及補助情形。

■ 112年評鑑委員共識

「國際性學術活動」係指有國外講師且有外籍參與者(若某人同時擔任講師與參與者，只得採計其中一項身分)，且全程以英文發表者。





第3.5章 教學研究成果

條文分類統計表



篇	章	條數	可免評 條文之 條數	符合/ 待改善 條文之 條數	必要條 文之條 數	重點條 文之條 數	試評條 文之條 數
三、 教學 與 研究	3.1 教學研究管理 與政策	4	0	3	1	0	0
	3.2 教學研究資源	6	0	1	0	0	0
	3.3 師資與培訓	3	0	1	0	0	0
	3.4 教學訓練	10	0	1	0	0	0
	3.5 教學研究成果	6	0	0	0	0	0
	第三篇合計	29	0	6	1	0	0



3.5.1 受訓學員學習成效評量、分析、回饋改善 機制(1/3)



■ 評量項目

● 符合項目

1. 醫院應定期對受訓學員進行學習成效評估，其評量結果應讓師生皆知道。
2. 應依據受訓學員之學習/測驗目標、選擇多元且合宜的評量工具，例如：客觀結構式臨床技能測驗 (objective structured clinical examination, OSCE)、直接操作觀察 (direct observation of procedural skills, DOPS)、迷你臨床演練評量 (mini-clinical evaluation exercise, mini-CEX)、案例導向討論評估表 (Case based Discussion, CbD) 或其他具體評估方式，該評量系統應明訂工具種類、施行頻率與判定標準。
3. 應提供即時雙向回饋機制 (包含評估表單的執行流程、評估進行方式、評估內容與回饋方式)，包含質性與量化回饋資料，醫院並適時檢討受訓學員的回饋意見，進行持續的教學改進。



3.5.1 受訓學員學習成效評量、分析、回饋改善 機制(2/3)



■ 評量項目

● 符合項目

4. 建立完整的受訓學員學習歷程檔案，以落實評量結果之收集與呈現。
5. 醫院有負責人或單位負責監督受訓學員的學習成效，擬定改善策略，以求持續性精進。

● 優良項目

1. 實施EPA評量與認定受訓學員能力階層，並依此授予適當的工作任務。(試)

● 【註】

優良項目列為試評項目，評量結果不納入評鑑成績計算。

● 評量方法

1. 查閱學習歷程檔案(或學習護照)。



3.5.1 受訓學員學習成效評量、分析、回饋改善 機制(3/3)



■ 評量項目

● 評量方法

2. 訪談臨床教師了解各種評估工具(如：OSCE、DOPS、mini-CEX、EPA等)之運用情形。
3. 審視受訓學員學習評量結果之紀錄與分析。
4. 訪談負責人或教師及受訓學員，瞭解評量、雙向回饋及教學改進之執行情形。
5. 查閱醫院對受訓學員學習成效之督導紀錄。

● 建議佐證資料

1. 學習歷程檔案(或學習護照)。
2. 各樣評估表單(如：OSCE、DOPS、mini-CEX、EPA等)及施行規範(含頻率、種類、執行方式)。
3. 評量結果紀錄、分析報告與督導紀錄。
4. 受訓學員反映學習問題之管道及教學檢討紀錄。



3.5.2 受訓學員學習成效評量、分析、回饋改善 機制(1/2)



■ 評量項目

● 符合項目

1. 受訓學員之學習成效應呈現全人照護核心能力的各面向表現，並設有期待標準。
2. 訓練結束時，受訓學員之核心能力應全數達到最低標準以上，若有未達者應有補救訓練或延訓機制。

● 優良項目

1. 臨床經驗紀錄/學習歷程檔案中，醫院訂有兒童照護特殊任務訓練之基本照護量或疾病種類，且有具體施行成效。(試)

● 【註】

優良項目列為試評項目，評量結果不納入評鑑成績計算。

● 評量方法

1. 審視臨床經驗紀錄/學習歷程檔案中的評量項目及期待標準。



3.5.2 受訓學員學習成效評量、分析、回饋改善機制(2/2)



■ 評量項目

● 評量方法

2. 訪談受訓學員及教師，瞭解其對個人學習成效之理解、追蹤與督導機制。
3. 訪談負責教師，並檢視受訓學員完訓核心能力之達成率及未達者之補救措施。

● 建議佐證資料

1. 受訓學員臨床經驗紀錄/學習歷程檔案。
2. 有關學習成效之全體學員資料。
3. 受訓學員輔導紀錄。



3.5.3 訓練計畫執行成果的分析與改善(1/3)



■ 評量項目

● 符合項目

- 1.訂有計畫成效審核管理規範，並依訂定之訓練計畫目標，定期進行評核。
- 2.選擇適當的課程評量工具，從最基本的多方滿意度調查、學員學習成效、學員作業行為的改變，到成效指標之改善，呈現量化與質性成效資料。
- 3.有教學檢討機制(含內部自評)，負責課程成果評估、分析檢討，並依據課程評估結果適時修正教學訓練計畫。

● 優良項目

- 1.有外部評鑑機制，進行課程成果評估、分析檢討，並依據課程評估結果適時修正教學訓練計畫。(試)
- 2.以學術發表之形式，展現其教學成果。(試)



3.5.3 訓練計畫執行成果的分析與改善(2/3)



■ 評量項目

● 優良項目

3.定期分析該訓練計畫是否達到設立兒童醫院之社會責任目標，並有自評報告。(試)

● 【註】

優良項目列為試評項目，評量結果不納入評鑑成績計算。

● 評量方法

- 1.審視計畫成效評鑑規範。
- 2.審視各成效評核工具、其評核結果。
- 3.訪談教師與受訓學員是否參與課程評鑑的執行與檢討，或參與訓練計畫之修訂。
- 4.舉例說明最近一次課程評鑑結果，以及為此修正計畫的緣由。
- 5.檢視醫院召開的教學計畫檢討紀錄。



3.5.3 訓練計畫執行成果的分析與改善(3/3)



■ 評量項目

● 建議佐證資料

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. 計畫成效管理規範，檢討修正教學訓練計畫機制及相關紀錄。
4. 受訓學員相關教學成效檢討會議紀錄。



3.5.4 訓練計畫執行成效(1/3)



■ 評量項目

● 符合項目

- 1.醫院訂有訓練計畫成效指標，足以說明在「兒童健康促進、疾病預防及全人醫療照護」三面向的執行成效。
- 2.訓練計畫執行至少應使多數學員感到滿意。
- 3.學員之能力鑑定成效良好，如：完訓率、考照率等客觀指標表現優良。
- 4.醫院之訓練執行成效能應用在病人照護中，以期提升兒童照護品質之目標。

● 優良項目

- 1.醫院有具特色的「特殊專業領域」疾病或議題之教育訓練，並具體達成目標。(試)



3.5.4 訓練計畫執行成效(2/3)



■ 評量項目

● 【註】

優良項目列為試評項目，評量結果不納入評鑑成績計算。

● 評量方法

1. 審視訓練計畫成效指標，是否分別檢驗「兒童健康促進、疾病預防及全人醫療照護」三面向的執行成效。
2. 審視或訪談學員對醫院訓練計畫施行之滿意度(調查結果)。
3. 審視相關領域學員在「特殊專業領域」疾病或議題學習成果。
4. 請醫院提出將訓練成效能應用在醫療業務而達到提升兒童照護品質之實例。

● 建議佐證資料

1. 訓練計畫之成效指標。
2. 訓練成效資料及其結果分析。



3.5.4 訓練計畫執行成效(3/3)



■ 評量項目

● 建議佐證資料

3. 相關領域學員在「特殊專業領域」疾病或議題上所完成之學習經驗紀錄或學習歷程檔案。



3.5.5 研究成果的分析與改善機制，並注重研究倫理(1/3)



■ 評量項目

● 符合項目

1. 醫院對研究成效做定期追蹤，成效指標包括：研究計畫、論文數、論文品質、著作、應用性與產學合作/技轉金額等。
2. 醫院有對研究成效負責監督、分析與改善之機制與負責單位(或負責人)。
3. 維護研究/學術倫理和受試者保護，盡力避免學術不良行為與利益衝突，並有負責人/單位定期監督。

● 優良項目

1. 醫院有鼓勵不良事件通報等積極作為之機制，以防止「危害研究或學術倫理」事件之發生。(試)
2. 研究結果有改善兒童醫療品質或健康照護之實證應用。(試)



3.5.5 研究成果的分析與改善機制，並注重研究倫理(2/3)



■ 評量項目

● 【註】

1. 研究/學術倫理議題包含：病人自主與安全、剽竊、抄襲、偽造、加工數據等不當行為。
2. 「利益衝突的迴避」包含：醫病之間、醫師與廠商之間、醫師同儕之間、師生之間等。
3. 優良項目列為試評項目，評量結果不納入評鑑成績計算。

● 評量方法

1. 審視對研究之管理規範。
2. 訪談相關負責人員了解研究倫理、學術不良行為、利益衝突和受試者保護方面的努力或規範，以及負責監督之行政單位及其運作。舉例說明受評期間某研究倫理不良事件的處理情形。
3. 審視醫院所分析之研究成效指標，以及成效報告資料。



3.5.5 研究成果的分析與改善機制，並注重研究倫理(3/3)



■ 評量項目

● 建議佐證資料

- 1.負責監督研究成效的行政單位及其運作規範。
- 2.研究成效指標及其成效分析資料。
- 3.對研究倫理、學術不良行為、利益衝突和受試者保護方面的規範。



3.5.6 研究執行成果(1/5)



■ 評量項目

● 符合項目

1. 每年均有醫院內外兒童醫療領域之研究計畫案件補助。
2. 上述研究計畫案件中，包含有跨領域之合作研究計畫。
3. 有貢獻兒童健康促進、兒童疾病預防、疾病照護品質及兒童醫學相關的研究論文發表。
4. 醫院50%主治醫師於過去5年內有兒童相關議題之研究計畫或研究論文發表。

● 優良項目

1. 醫院有國際支助之研究計畫(排除第三、四期新藥臨床試驗)。
(試)
2. 醫院80%主治醫師於過去5年內有兒童議題之研究論文發表。
(試)



3.5.6 研究執行成果(2/5)



■ 評量項目

● 優良項目

3. 醫院自陳研發成果，被學術期刊刊登之兒童議題研究論文，至多提出20篇(例如所屬學門領域排名前20%或Impact Factor值大於3者)或有5項新科技醫療(含創新醫療)之個案數及效果評估。(試)

● 【註】

1. 本項基準係以醫院整體看研究成果(非就各職類或科別評核)。研究領域可包括醫學人文、基礎醫學、臨床醫學、社會科學與公共衛生學，或生物生藥科技。

2. 本項基準所提評量項目期間如未明訂，資料採計期間係指「評鑑合格效期內」。

3. 院內研究計畫案須由院內醫事人員擔任該計畫主持人方可採計。



3.5.6 研究執行成果(3/5)



■ 評量項目

● 【註】

4. 院外研究計畫案須由院內醫事人員擔任該計畫主持人，並有研究經費進入醫院供研究之支出方可採計。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)擔任共同或協同主持人亦可採計。
5. 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。
6. 優良項目列為試評項目，評量結果不納入評鑑成績計算。

● 評量方法

1. 查核院內及院外研究案件中有關兒童健康促進、兒童疾病預防、疾病照護品質及兒童醫學相關的基礎醫學研究計畫及補助情形。了解其執行計畫個案數及其金額、補助單位。



3.5.6研究執行成果(4/5)



■ 評量項目

● 評量方法

- 2.查核上述兒童研究計畫案中有無跨領域之合作計畫。
- 3.查核關於兒童議題的研究論文、應用或新科技醫療個案數。

● 【註】

1.論文之採計原則：

- (1)以醫院名義發表研究論文之第一作者(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，且每篇論文僅計算1次。
- (2)作者須為醫院專任人員，且在職時間落於審查規定時間之論文可列計(例如申請民國109年評鑑者，則以105年至108年計算)；惟到職未滿1年之專任人員不予列入計算。

2.Impact Factor值列計應依該論文發表年之前一年資料計之。



3.5.6 研究執行成果(5/5)



■ 評量項目

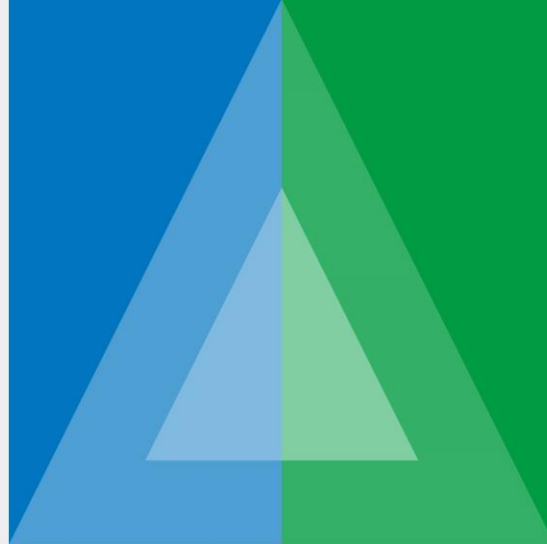
● 建議佐證資料

- 1.各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、跨部科/領域)。
- 2.各職類院內及院外研究論文清冊(含計畫主持人、案件數、補助情形、跨部科/領域)。
- 3.各職類研究技轉案或產學合作案清冊(含計畫主持人、案件數、金額)。
- 4.以研究結果應用於醫療品質提升之實證資料。

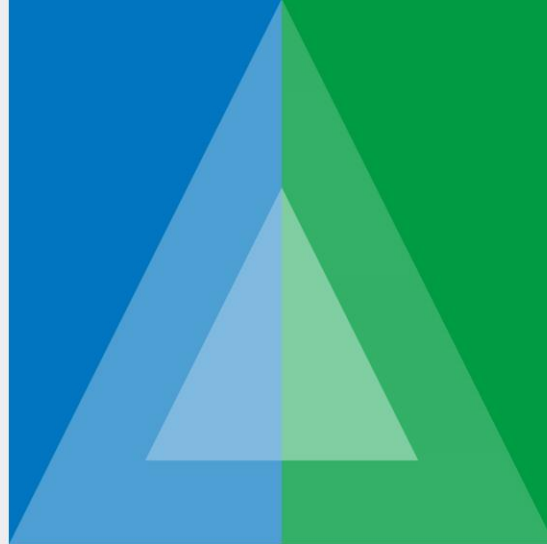
■ 112年評鑑委員共識

研究計畫案件類型不限定與教學相關的研究。





實地評鑑重點提醒



感謝聆聽 敬請指教

說明會提問將納入本年度委員共識，
再放置本會網站供各界下載



邀請您掃描加入
醫策會Line@，
與我們一同關心
國家醫療大小事！



請掃描QR Code加入醫策會Line@



攜手共進 追求品質 *Quality, We Together!*