



Service Teaching Research



中華民國醫院牙科協會 如何準備 牙科評鑑

報告人：賴向華

國立臺灣大學醫學院附設醫院 牙科部

2011.03.06



評鑑內涵

- ❖ Structure 結構面
- ❖ Process 過程面
- ❖ Outcome 結果面



❖ 學習成果導向的評量 (Outcome-based assessment)

- ❖ 美國：1990年代公認為最有效、最具體之教學績效評量方案
- ❖ 聯邦政府要求各區認證評鑑機構，加強運用各校提供之評鑑結果，作為重要認證指標
- ❖ 歐盟：以要達到學習成果及核心能力來計算學分數
- ❖ 我國：2011年起高教評鑑，著重「學生學習成效」評鑑



❖ 倒序設計 (Backward design)

- ❖ 學習成果導向 (Outcome-based learning) 課程設計
- ❖ 以課程結束時希望學生學到的能力或成果為起點 (核心能力)，往回推，設計相對應的教學活動與評量方式
 - ❖ 核心能力 (Why)
 - ❖ 學生起點行為 (Whom)
 - ❖ 兩者落差靠教學活動設計 (C : What & I : How)
 - ❖ 評量學生是否達到核心能力 (A : Whether or not & How much)



❖ 教學評量 (Teaching assessment)

❖ 常模參照評量 (norm-referenced evaluation)

- ❖ 個人分數和全體學生分數作比較

- ❖ 採「相對性比較」觀點看待個別學生的測驗結果

❖ 標準參照評量 (criterion-referenced evaluation)

- ❖ 依學前界定清楚的標準，描述表現達到何種程度

- ❖ 採「絕對比較」的觀點來看待個別學生的測驗結果



訓練過程評量考核

- ❖ 多元之客觀評估方式
- ❖ 對教師之評估
- ❖ 課程安排及訓練成效之評估

台大醫院牙科部 mini-CEX 評分表

評核者：_____ 日期：____年__月__日
 受評者：_____ 職銜：_____

病人問題診斷：_____

場所：門診區 病房區 其他 _____

病人資料：年齡：__歲 性別：男 女 幼幼 殘障

重點：收集資料 _____ 診斷 _____ 治療 _____ 諮詢 _____

評分項目 /未評量	不適切	各項考評結果								
		未符要求			符合要求			表現優異		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
面談技巧										
口語檢查										
臨床技巧										
臨床判斷										
專業素養										
臨床能力 及效率										
整體表現										

評核時間：觀察 _____ 分鐘 回饋 _____ 分鐘

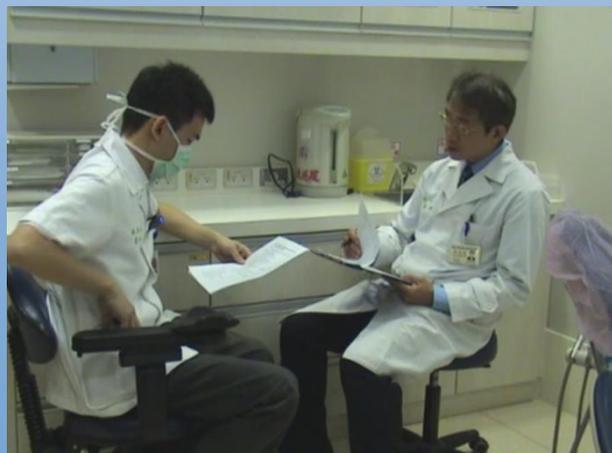
整體評核(1-100)：_____ 分
 未符要求：<60 分
 令人滿意：61-80 分
 表現優異：81-100 分

評論：_____

評核者簽名：_____ 受評者簽名：_____

「二期牙醫師訓練計畫」學員意見調查表

- 對於「二期牙醫師訓練計畫」臨床目標要求的 case 量，你覺得是否能夠達到？
 5-練習不夠，4-可略為增加，3-刚刚好，2-要求尚多，1-非常困難達到。
- 對於「二期牙醫師訓練計畫」臨床 case 的難易度，你覺得是否能負擔？
 5-case 太容易，4-容易，3-刚刚好，2-有些困難，1-非常困難。
- 對於「二期牙醫師訓練計畫」的實習環境中，你覺得在材料及硬體設備上
 5-非常滿意，4-滿意，3-尚可，2-不滿意，1-非常不滿意。
- 對於「二期牙醫師訓練計畫」的實習環境中，你對於總住院醫師的教學
 5-非常滿意，4-滿意，3-尚可，2-不滿意，1-非常不滿意。
- 對於「二期牙醫師訓練計畫」的實習環境中，你對於主治醫師的教學
 5-非常滿意，4-滿意，3-尚可，2-不滿意，1-非常不滿意。
- 對於「二期牙醫師訓練計畫」的實習環境中，你受到助理的幫助
 5-幫忙最多，4-滿意，3-尚可，2-不滿意，1-沒功能。
- 對於課後的學習安排，你覺得
 5-非常有收穫，4-有收穫，3-普通，2-收穫少，1-完全沒收穫。
- 對於總診的時間次數，你覺得
 5-需要更多，4-剛剛好，3-總診太多。
- 對於讀書報告的內容多少，你覺得
 5-太少，4-報告內容稍少，3-普通，2-報告內容稍多，1-太多。
- 對於讀書報告的內容，你覺得
 5-非常有收穫，4-有收穫，3-普通，2-收穫少，1-完全沒收穫。
- 對於病例報告討論會的學習，你覺得
 5-非常有收穫，4-有收穫，3-普通，2-收穫少，1-完全沒收穫。
- 對於「二期牙醫師訓練計畫」工作流程的感染控制，你覺得
 5-非常理想，4-理想，3-普通，2-不理想，1-非常不理想。
- 在還沒有成為「二期牙醫師訓練計畫」的學員以前，對此計畫之內容，你覺得
 5-非常有興趣，4-有興趣，3-普通，2-無興趣，1-非常無興趣。
- 在成為「二期牙醫師訓練計畫」的學員以後，對此計畫之內容，你覺得
 5-非常有興趣，4-有興趣，3-普通，2-無興趣，1-非常無興趣。
- 對於「二期牙醫師訓練計畫」時間的長短，你覺得
 5-過長，4-稍長，3-恰當，2-稍短，1-過短。
- 其他建議





教學醫院評鑑法源依據

❖ 醫療法第95條

教學醫院之評鑑，由中央主管機關會商中央教育主管機關定期辦理。中央主管機關應將教學醫院評鑑結果，以書面通知申請評鑑醫院，並將評鑑合格之教學醫院名單及其資格有效期間等有關事項公告之。

❖ 醫療法第96條

教學醫院應擬具訓練計畫，辦理醫師及其他醫事人員訓練及繼續教育，並接受醫學院、校學生臨床見習、實習。前項辦理醫師與其他醫事人員訓練及接受醫學院、校學生臨床見習、實習之人數，應依核定訓練容量為之。

❖ 醫療法第97條

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。

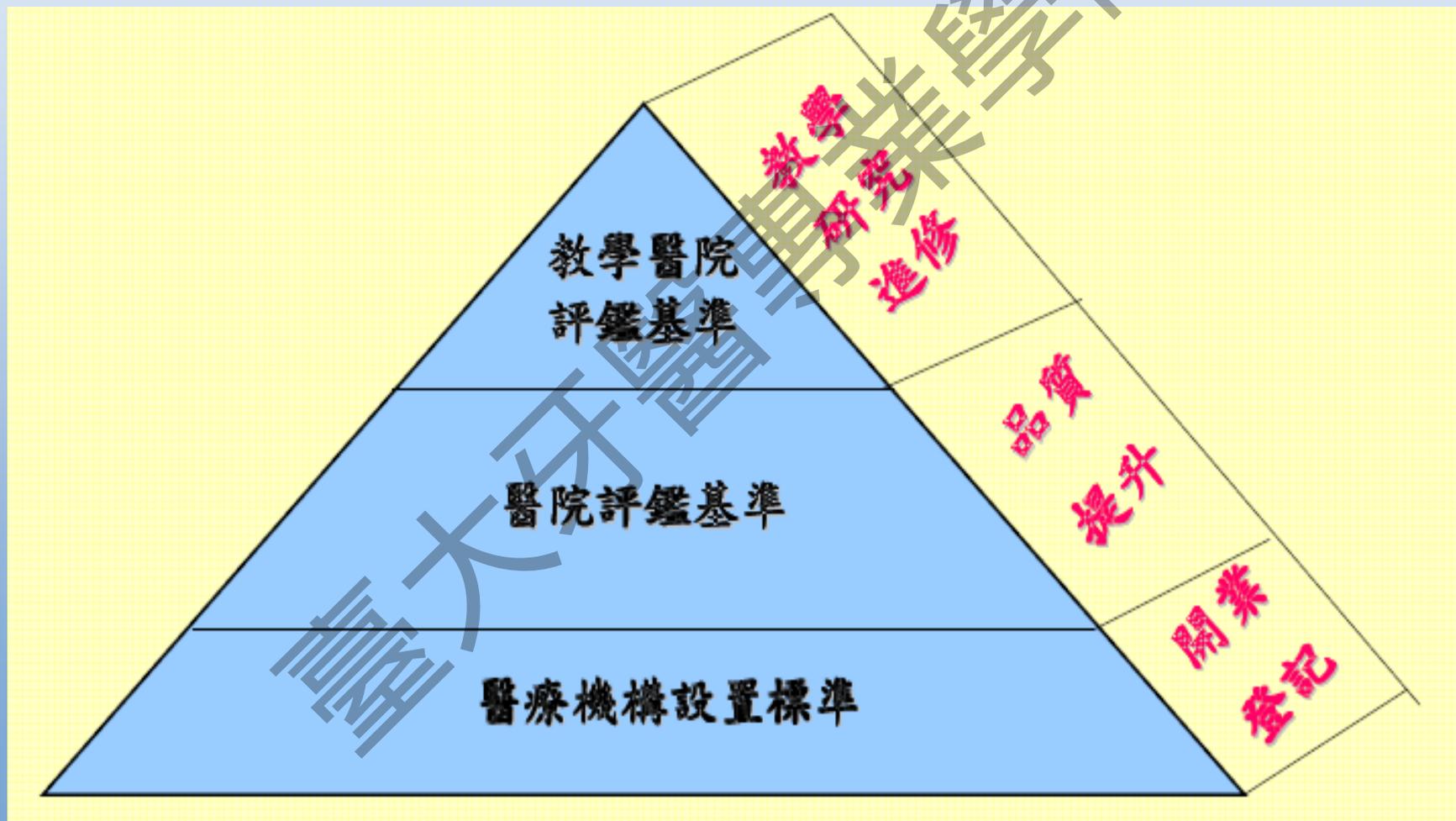


設置標準與評鑑基準之比較

	醫療機構設置標準	醫院評鑑基準
強制性	強制規定	自由參加
效果	絕對標準 (醫療法第12條)	相對標準
執行機關	地方主管機關	中央主管機關
罰則	罰鍰或停業處分 (醫療法第102條)	無
辦理頻率	每年督導考核	3或4年1次



設置標準與評鑑基準之比較





新制評鑑基準實施及改革時程

年度	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
評鑑基準改版	舊制醫院評鑑				新制全面實施 (醫院、教學)			實施新制第二版評鑑		新制第二版
	研發新制醫院評鑑	醫院試評	新制實施 (250床以上)	新制實施 (100床以上)			新制第二版 修訂	新制第二版 試評	納入精神科醫院評鑑基準	
	舊制教學醫院評鑑		研發新制教學	教學試評						



新、舊制醫院評鑑基準比較

新制第二版(2011~)	新制醫院評鑑基準(2005~2010)	舊制醫院評鑑基準 (~2006)
經營管理	一 醫院經營策略及社區功能	醫院管理組
醫療照護	二 合理的醫院經營管理	外科組
	三 病人權利與病人安全	內科組
	四 完備的醫療體制及運作	護理組
	五 適當的醫療作業	藥事組
	六 適切的護理照護	放射組
	七 舒適的醫療環境及照護	病理與檢驗組(1990年增加)
	八 人力素質及品質促進	精神組(1991年增加)
		急診組(1993年增加)
		感染管制品質組(1996年增加)
2組委員 (管理及醫療照護)	3組委員(管理、醫療、護理)	10組委員



2010年評鑑基準(試評版)

❖ 經營管理

主軸	面向	功能	項數	必要
經營管理	領導與管理	醫院經營策略	15	
	支援系統管理	員工管理與支持制度	17	
		人力資源管理制度之執行與評估	13	
		員工教育訓練	11	
		病歷、資訊與溝通管理	11	
		安全的環境與設備	19	1
		病人導向之服務與管理	16	
	危機管理	風險評估緊急事件應變管理	10	2
合計			112	3



2010年評鑑基準(試評版)

❖ 醫療照護

主軸	面向	功能	項數	必要
醫療 照護	倫理與權責	病人及家屬權益	19	4
	臨床醫療照護	醫療照護品質管理	15	1
		醫療照護之執行與評估	59	6
		出院準備及持續性照護服務	9	
		透析照護與呼吸照護服務	12	
		用藥安全	22	2
		麻醉及手術	16	2
		感染控制	24	3
合計			176	18



2010年基準(試評版)修訂重點

- ❖ 2010年試評版醫院評鑑基準計分「經營管理」、「醫療照護」兩主軸，各8功能，共16項功能，合計288項
- ❖ 可選項目共129項，必要項目共21項，其中3項同時為可選及必要項目
 - ◆ 醫學中心無可選項目，288項均須評量
 - ◆ 區域醫院至少評量271項
 - ◆ 地區醫院依床數規模，評量項目159~236項



教學醫院評鑑大綱

PART1 基準及評量說明

PART2 評鑑方式說明



教學醫院評鑑大綱

PART1 基準及評量說明

PART2 評鑑方式說明



評鑑基準

基本項目-全院共通需80%以上符合方為合格

CH1 教學資源與管理(16)

CH2 師資培育(4)

CH3 跨領域教學與學術交流(3)

CH4 教學與研究成果(7)

訓練計畫-個別訓練計畫之評量項目皆須符合方為合格

CH5 實習醫學生及醫師之訓練計畫(35)

實習(牙)醫學生
實習(牙)醫師、PGY
住院醫師

CH6 其他實習學生及醫事人員之訓練與成果(8)

藥事、醫放、醫檢、
護理、營養、呼吸、
物治、職治、臨心



基本項目

全院共通需80%以上符合方為合格

CH1 教學資源與管理(16)

- 1.1 教學及研究設備
- 1.2 圖書、文獻資料查閱機制
- 1.3 臨床訓練環境
- 1.4 行政管理之執行情形
- 1.5 教學進修及研究經費編列

CH3 跨領域教學與學術交流(3)

- 3.1 國內與國際間學術交流活動
- 3.2 跨領域團隊合作

CH2 師資培育(4)

- 2.1 師資培育制度執行與成果

CH4 教學與研究成果(7)

- 4.1 教學成果之評估
- 4.2 研究之教學與獎勵
- 4.3 研究計畫之執行成果



CH1 教學資源與管理

空間環境

- ◆ 專用辦公、研究空間(不限個別或共同使用)
- ◆ 教室、討論室、會議室具教學功能
- ◆ 門、急、住訓練場所
- ◆ 訓練設備完備
- ◆ 模擬訓練設施與環境

教學教材

- ◆ 提供教師教材製作服務
- ◆ 網路教學平台(XMS/TMS)

圖書文獻

- ◆ 圖書、期刊購置
- ◆ 文獻檢索與圖書利用

行政與經費

- ◆ 醫學教育委員會功能與運作
- ◆ 教學行政單位統籌全院教學訓練工作
- ◆ 教學、進修及研究經費編列



CH2 師資培育/CH3 跨領域教學與學術交流 /CH4 教學與研究成果

師資培育

- ◆ 師培制度落實執行
- ◆ 教學獎勵辦法或措施之執行
- ◆ 一般醫學基本能力培育
- ◆ 教學能力提升培育

跨領域團隊

- ◆ 跨領域團隊合作照護訓練課程

國內與國際間學術交流

- ◆ 與他院教學合作關係
- ◆ 鼓勵參與教學、研究、進修、研討會等國內外學術活動

教學與研究成果

- ◆ 教學成效評估與改善
- ◆ 研究鼓勵辦法及獎勵措施之執行
- ◆ 研究能力提升
- ◆ 院內外研究計畫爭取
- ◆ 醫師/醫事研究執行成效



訓練計畫

個別訓練計畫之評量項目皆須符合方為合格

CH5 實習醫學生及醫師之訓練計畫(35)

實習(牙)醫學生
實習(牙)醫師、PGY
住院醫師

- 5.1 實習醫學生訓練計畫執行與成果
- 5.2 畢業後一般醫學訓練計畫執行與成果
- 5.3 住院醫師訓練計畫執行與成果
- 5.4 牙醫實習醫學生訓練計畫執行與成果
- 5.5 新進牙醫師訓練計畫執行與成果

CH6 其他實習學生及醫事人員之訓練與成果(8)

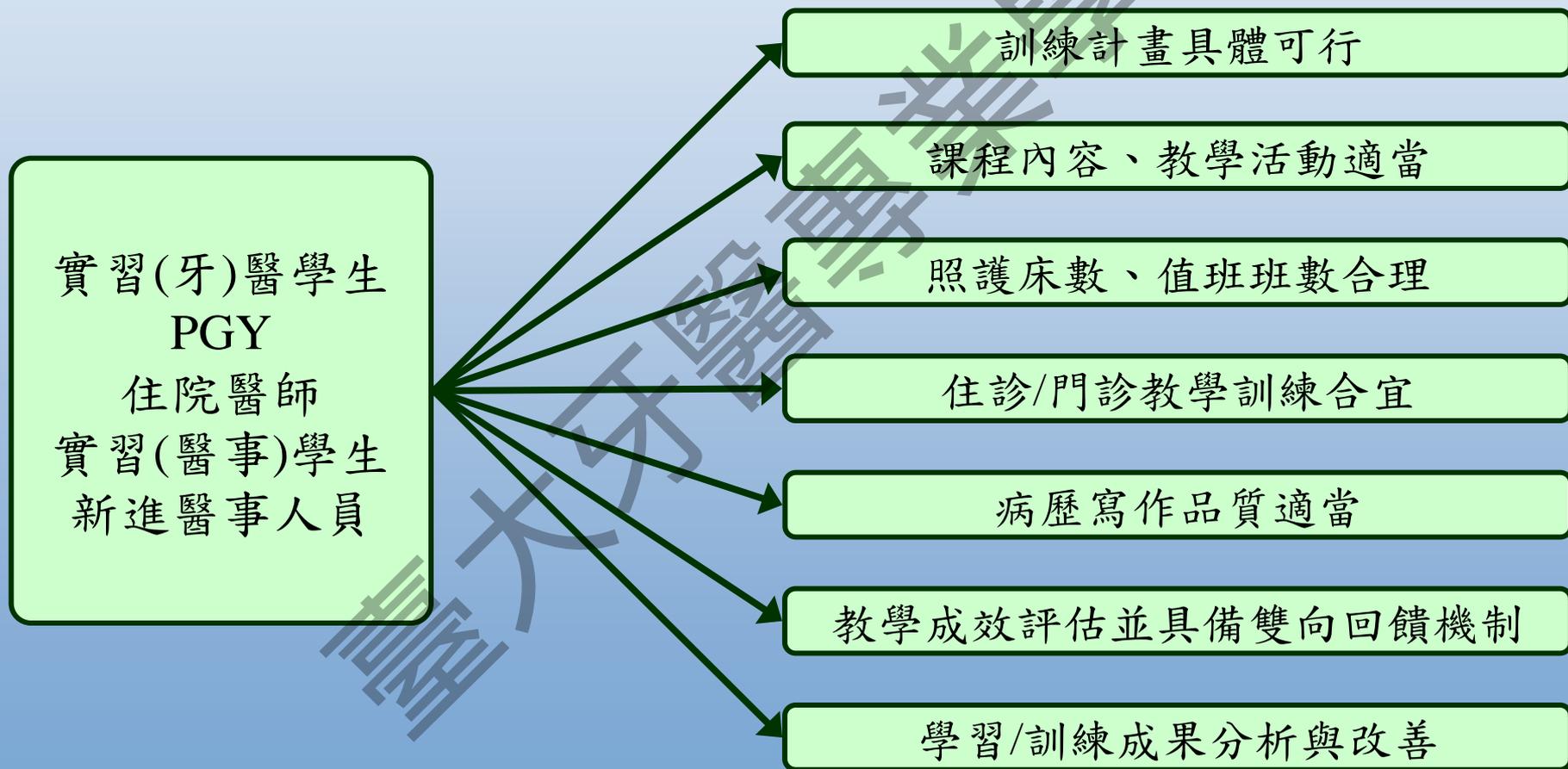
藥事、醫放、醫檢
護理、營養、呼吸
物治、職治、臨心

- 6.1 實習學生訓練計畫執行與成果
- 6.2 新進醫事人員訓練計畫執行與成果



CH5 實習醫學生及醫師

CH6 其他實習學生及醫事人員之訓練與成果





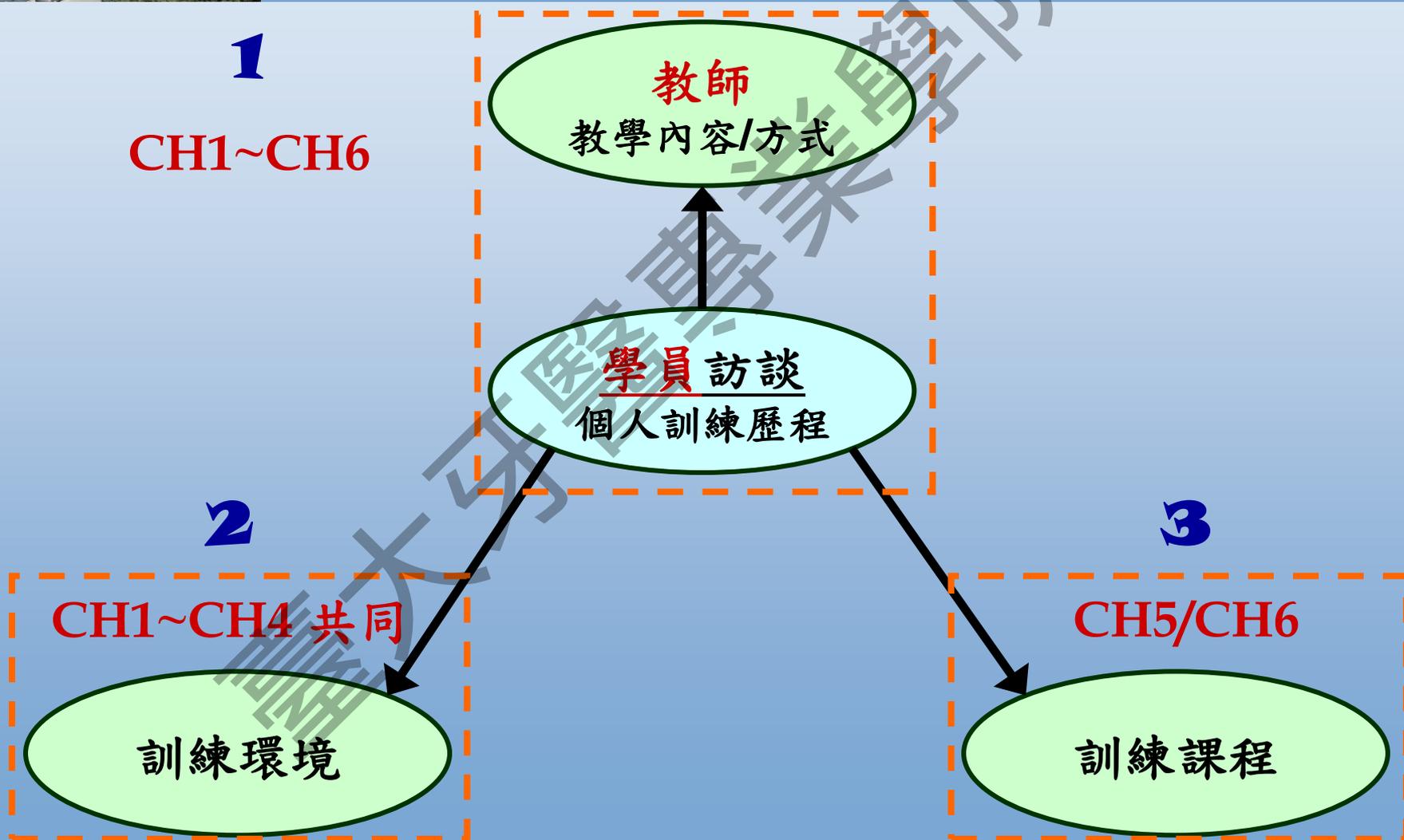
教學醫院評鑑大綱

PART1 基礎及評量說明

PART2 評鑑方式說明



訓練計畫執行成果查核方式





受訪人員

學員

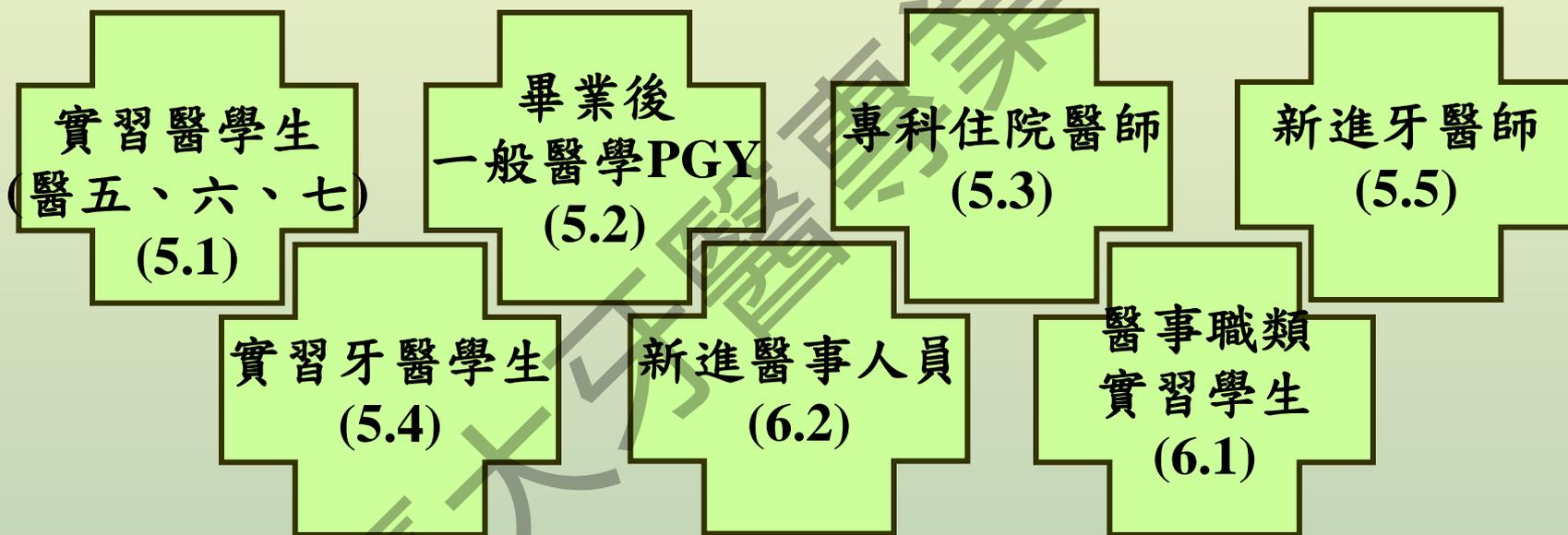


教師

交叉詰問

以下所有人員

教導以下人員之教師



請注意4月~6月受訓學員種類與名單、確認受訓資料完備
並提點學員相關應答方式與重點。



實地查證資料之文件簡化原則

評鑑時加強著重**實務面**之評量，儘量以**現場查證**其平常作業資料之方式進行查核。

除依據現有評鑑要求準備相關書面資料外，可以**資訊化(e化)**方式呈現資料。

不同基準但有相同之佐證資料，其書面資料可準備1份備查即可，惟安排委員錯開查核時段。



人員訪問 - 共同問題

全院性問題，雖有單位統一填答，但各科部教師及受訓學員均須了解情況並能回答委員詢問。

例：

1.1.1	擔任教學任務之人有 <u>專用辦公空間</u>
1.1.3	醫院應設置 <u>網路教學平台</u>
1.2.2	適當的 <u>文獻檢索與圖書利用機制</u>
1.4.1	應設置組織健全之醫學教育委員會（醫教會），且其功能及 <u>運作良好</u>
2.1.2	明訂有教學獎勵辦法或措施，並能 <u>落實執行</u> ，以鼓勵投入教學活動
3.1.2	<u>參與國際相關學術活動</u>



人員訪問 - 個別問題

依據科部訂定之訓練計畫，所延伸之相關問題，科部各自準備回應答案。

例：

3.2.1	<u>有多元化的跨領域團隊合作照護訓練</u>
5.1.3/5.3.3 5.4.4/5.5.4	<u>照護床數及值班班數</u> 之安排適當且適合學習， 並有 <u>適當指導監督機制</u>
5.1.7/5.3.7/5.4.7 5.5.7/6.1.4/6.2.4	<u>學習/訓練成果分析與改善</u>
5.2.5	導師與臨床教師共同參與 <u>課程設計</u>



訓練環境

評鑑委員將實地查看學員受訓之環境與設備等。

例：

1.3.1	提供良好的 <u>門診訓練場所</u>
1.3.2	提供良好的 <u>急診訓練場所</u>
1.3.3	提供良好的 <u>住診訓練場所</u>
1.3.4	提供醫師及實習醫學生(含牙醫)/其他職類醫事人員及實習學生
1.3.5	<u>學習或訓練所需空間及設備</u>
1.3.6	提供 <u>模擬訓練設施或環境</u>



訓練課程

評鑑委員將審查訓練計畫相關文件資料，請準備97~99年之佐證資料，確認資料完整不留白。

例：

5.1.2/5.2.2/5.3.2 5.4.2/5.5.2/6.1.2 6.2.2	適當安排 <u>課程內容</u> 、 <u>教學活動</u> 及 <u>安全防護訓練</u>
5.1.5/5.4.5	對(牙)醫實習醫學生提供 <u>病歷寫作教學</u>
5.3.5/5.5.5	住院醫師/新進牙醫師 <u>病歷寫作品質適當</u>
5.1.6/5.2.6/5.3.6 5.4.6/5.5.6/6.1.3 6.2.3	評估 <u>教學/訓練成效</u> 並提供 <u>雙向回饋機制</u>



評量方式

- (一) 評量方式：依醫院在各項基準之評核說明達成度評量其符合與否。
- 符合：評鑑基準所列各項「評核說明」經查證均符合者
 - 不符合：評鑑基準所列各項「評核說明」經查證未完全符合者
- (二) 第五、六章個別訓練計畫之評量項目 皆須符合方為合格
- (三) 隨評鑑結果一起公告受評職類，供學校分派學生實習或醫事人員選擇職業場所之參考



因應策略

❖ 說文解字

- ❖ 專人整理
- ❖ 內容確立
- ❖ 集體導讀

臺大牙醫學院



❖ 說文解字 (5.3 住院醫師訓練計畫執行與成果)

1. 本項所稱住院醫師，係指於教學醫院接受專科醫師訓練之住院醫師，包含參與聯合訓練（joint program）者。但若醫院之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. 本項所指主治醫師以專任者為限。
3. 醫院應訂有完整之各科住院醫師訓練計畫，內容包含訓練目標、師資、教學資源、訓練課程與訓練方式、考評機制等，並據以執行，且持續檢討改進。
4. 醫院應以適當的方式，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，並給予適當獎勵及輔導。



❖ 心理建設

- ❖ 醫療法規
- ❖ 祇能內部改善
- ❖ 評鑑是一項外部競賽
- ❖ 表現我們最好的一面



因應策略

❖ 上情下達

❖ 中心發展

❖ 橫向聯繫

❖ 縱向宣達



台大牙醫學系
學習與知識管理系統

XMS 6.0.0402C [E] [圖] [RSS]

管理: 系統管理者

最新公告

- PGYD專區
- 學員
- 教師
- 教學費用補助計畫
- 會議記錄

牙科學術活動訊息

- 牙內外科
- 一般牙科
- 補牙科

教學費用補助計畫 - 總覽

編號	標題	人氣	討論	作者	更新時間
1203	教學醫院教學費用補助計畫牙科部執行情形 99-09-21	4	0	賴向華	09-21 16:26
1202	教補計畫實地稽核上班情形調查表-學員含導師 99-09-21	3	0	系統管理者	09-21 16:23
1201	99年度事例追說明(吳整版)-牙科部99-09-21	4	0	賴向華	09-21 16:22
1166	教學醫院教學費用補助計畫訓練計畫99-08-30	3	0	賴向華	09-06 15:52
1164	教學醫院教學費用補助計畫牙科部執行情形 99-08-30	1	0	賴向華	09-06 15:52

最新討論

編號	主題	人氣	回應	發表人	最後發表
----	----	----	----	-----	------



❖ 團隊合作

- ❖ 評鑑負責人
- ❖ 主治醫師
- ❖ 住院醫師
- ❖ 新進牙醫師
- ❖ 實習牙醫學生



因應策略

按表操課



各項行政課務

一、新進住院醫師宣誓及職前訓練

課程名稱	參訓對象	課程時數	辦理日期、梯次及地點	備註
新進住院醫師宣誓及職前訓練	R1(含代訓)	2天	每年1次。 (98年6/29-30)	錄影,提供PGY學員事後補課。

二、PGY - 40小時基本課程

課程名稱(領域別)	參訓對象	課程時數	辦理日期、梯次及地點	備註
性別議題(倫理)	1. PGY 學員 (R1) 2. 開放全院醫護同仁。	2小時	1. 每年1次 2. 每次約 80 人(依場地容納人數) 3. 地點: 醫學院或西址講堂	錄影, 提供學員事後補課。
團隊技能(醫品)	PGY 學員 (R1)+護理人員	4小時	1. 每季1次, 一年的4次 2. 每梯次 40-50 人 3. 地點: 臨床技能中心	由急診部石崇良醫師負責課程規劃及授課老師邀請。
實證醫學基礎課程(實證)	PGY 學員(R1)	2小時	1. 每年1次 2. 每次約 80 人(依場地容納人數) 3. 地點: 醫學院或西址講堂	錄影, 提供學員事後補課。
實證醫學上機課(實證)	PGY 學員(R1)	2小時	1. 每季2次, 一年的8次 2. 每梯次 20-25 人 3. 地點: 醫園或西址電腦教室	由急診部顏瑞昇醫師負責授課。
防護衣實地穿戴(感控)	PGY 學員(R1)	2小時	1. 每1次, 一年的4次 2. 每梯次 45-50 人 3. 地點: 醫學院或西址講堂	由感控中心護理師負責授課。

三、PGY - 特別課程

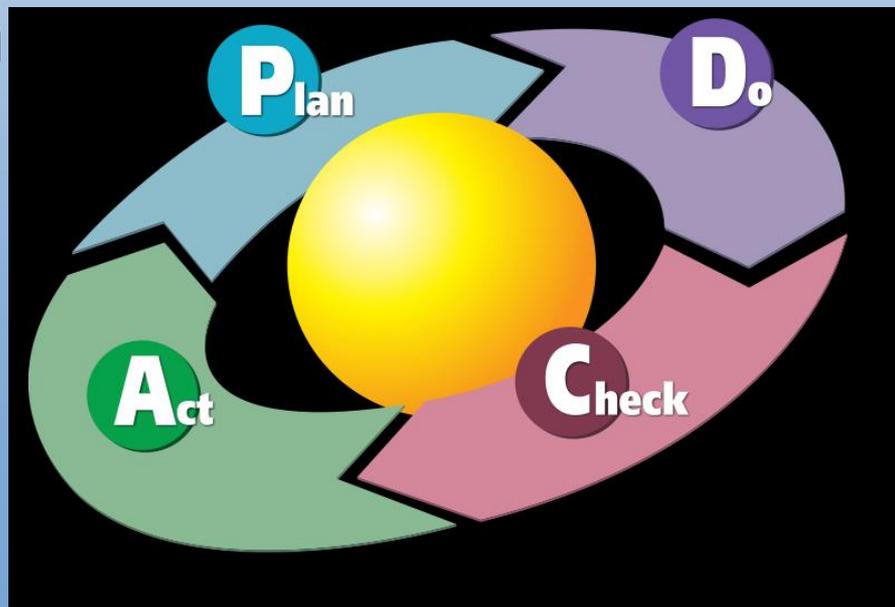
課程名稱	參訓對象	課程時數	辦理日期、梯次及地點	備註
氣道處理	PGY 學員(R1)	4小時	1. 每月1次, 每月之第3個週六, 一年的10次 2. 每梯次 16-20 人 3. 地點: 臨床技能中心	分講授(自行網路學習)及實務練習兩部份。
CVP	PGY 學員(R1)	3小時	1. 每月2次, 一年24次 2. 每梯次 6-8 人 3. 地點: 臨床技能中心	由教學型主治醫師輪流授課。
石膏及副木固定	PGY 學員(R1)	3小時	1. 每月2次, 一年24次 2. 每梯次 6-8 人 3. 地點: 臨床技能中心	由骨科部王至弘、林偉彭醫師輪流授課。
消防局見/實習	PGY 學員(R1)	4小時	地點: 忠孝、後港、永吉等3個分局	每月平均安排10-13位學員至各分局見/實習。



Deming Cycle

❖ PDCA

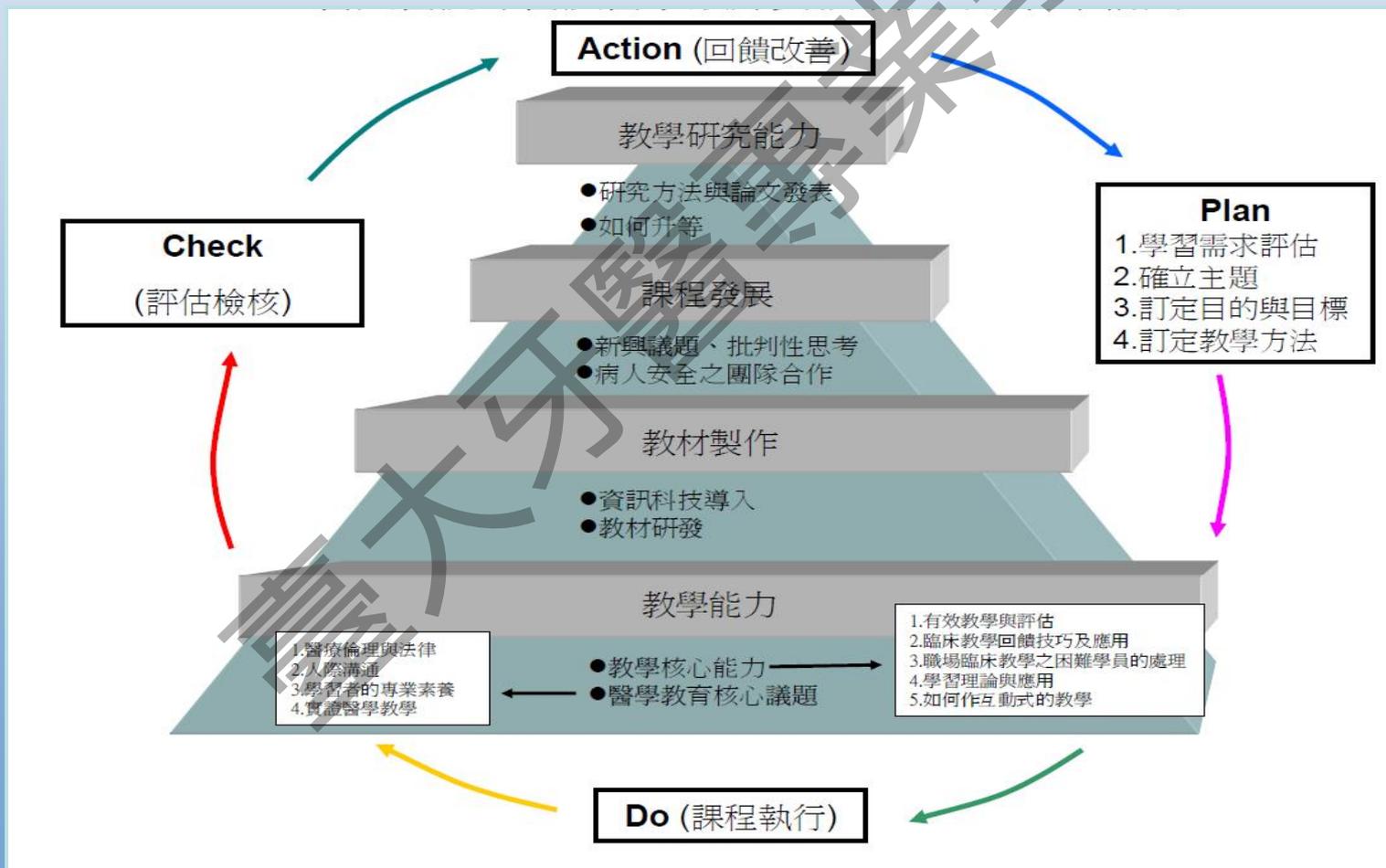
- ❖ 做什麼 → Plan
- ❖ 如何做 → Do
- ❖ 結果如何 → Check
- ❖ 如何改善 → Action





臺大牙醫體系教育體制

❖ 師資發展：99-101年之主軸





新制教學醫院評鑑

第五章
實習醫學生及醫師
之訓練與成果



5.3 住院醫師訓練計畫執行與成果(1/2)

❖ 【說明】

1. 本項所稱**住院醫師**，係指於教學醫院**接受專科醫師訓練**之住院醫師，包含參與聯合訓練（joint program）者。但若醫院之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. 本項所指**主治醫師**以**專任**者為限。
3. 醫院應訂有完整之各科住院醫師訓練計畫，內容包含**訓練目標、師資、教學資源、訓練課程與訓練方式、考評機制**等，並據以執行，且持續檢討改進。
4. 醫院應以適當的方式，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**獎勵及輔導**。



5.3 住院醫師訓練計畫執行與成果(2/2)

❖ 【說明】

5. 醫院得自行選擇免評（not applicable, NA）本項基準，若選擇免評或受評卻未通過者，則新合格效期內不得收訓住院醫師，並不得為畢業後一般醫學訓練計畫之合作醫院或訓練單位，亦不得申請衛生署教學補助。

[註]

新申請教學醫院評鑑或前次評鑑合格效期內，未有收訓住院醫師者（含全程委託其他醫院代為訓練者），本項將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及5.3.2條）。



5.3 住院醫師訓練計畫執行與成果

❖ 5.3.1 住院醫師之教學訓練計畫具體可行， 內容適當(1/2)

1. 應依行政院衛生署公告之專科醫師訓練醫院認定標準、專科醫師訓練課程綱要、基準與相關規範訂定住院醫師訓練計畫。
2. 應依各科不同年級住院醫師之訓練需求，訂定課程表及核心能力之要求。
3. 訓練內容應包含全人醫療、病人安全、醫療品質、醫病溝通、醫學倫理、醫事法規、感染管制、實證醫學及病歷寫作等。
4. 訓練內容應包含如何處理醫療不良事件。
5. 訓練計畫主持人應有教學熱忱與適當經驗，並確實負責主持計畫相關事務。



5.3 住院醫師訓練計畫執行與成果

❖ 5.3.1 住院醫師之教學訓練計畫具體可行， 內容適當(2/2)

6. 教師應有教學熱忱與適當資格，於帶領住院醫師期間，應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。
7. 實際指導住院醫師之主治醫師或教師與住院醫師人數比例不得低於1：3（即每1位教師於同一時期至多指導3名住院醫師）。
8. 訓練計畫若為聯合訓練計畫(joint program)，整體計畫安排應有一致性與連貫性，並能配合合作醫院屬性做適當分工合作。
9. 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，並應使住院醫師知悉其功能與運作。



5.3 住院醫師訓練計畫執行與成果

❖ 5.3.2 適當安排課程內容、教學活動及安全防護訓練 (1/2)

1. 應合理分配各科之課程，教學內容應包含門診、急診及住診教學（含床邊教學）、病例研討、醫學影像、檢驗等。
2. 對於新進住院醫師之安全防護，應有職前訓練，使其瞭解醫院工作環境及安全防護（含疫苗接種），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。
3. 應使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）、併發症及死亡病例討論會、臨床病理討論會或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，並針對會議內容與住院醫師討論。



5.3 住院醫師訓練計畫執行與成果

❖ 5.3.2 適當安排課程內容、教學活動及安全防護訓練 (2/2)

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。

[註]

齒顎矯正科之住院醫師，得不參與併發症及死亡病例討論會及外科組織病理討論會。



5.3 住院醫師訓練計畫執行與成果

❖ 5.3.3 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 (1/2)

1. 住院醫師訓練所安排之疾病類型，應符合訓練計畫所訂之核心項目。
2. 應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**，值班訓練平均不超過**3天1班**，不宜超時值班，值班照顧床數合理，並有適當指導監督機制。
3. 對住院醫師應有適當指導監督機制，值班時亦同。並落實由主治醫師、住院醫師及實習醫學生組成的**團隊**教學訓練。



5.3 住院醫師訓練計畫執行與成果

❖ 5.3.3 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 (2/2)

[註]

1. 評核說明2部分，若為精神科教學醫院則每人每日照護床數，原則上急性床以15床為上限，慢性床以50床為上限，且以分開訓練為宜。
2. 若為新申請評鑑或前次評鑑合格效期內，未有收訓住院醫師者，可自選本條免評（not applicable, NA）。



5.3 住院醫師訓練計畫執行與成果

❖ 5.3.4 住院醫師每週接受住診教學訓練

應每週安排住院醫師接受住診教學（teaching round），主治醫師或教師教學時，應分析病情及示範診療，使住院醫師瞭解病人病情，並適時教導住院醫師考慮醫學倫理與法律等相關問題。

[註]

若為新申請評鑑或前次評鑑合格效期內，未有收訓住院醫師者，可自選本條免評（not applicable, NA）。



5.3 住院醫師訓練計畫執行與成果

❖ 5.3.5 住院醫師病歷寫作品質適當 (1/2)

1. 病歷紀錄應符合病人實際情形，其內容如主訴、病史、身體檢查、實驗室及影像檢查、診斷與診療計畫等，應呈現合理思維。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. 應視情況需要紀錄下列事項：
 - (1) 病人在身、心、社會層面的問題。
 - (2) 醫師對診療過程之反省、修正及改進。
 - (3) 尊重病人自主，做好知情同意。



5.3 住院醫師訓練計畫執行與成果

❖ 5.3.5 住院醫師病歷寫作品質適當 (2/2)

3. 身體檢查 (physical examination) 或器官系統檢查 (system review) 之結果，如以查檢表方式勾選者，對於陽性結果 (positive findings) 或有意義的陰性結果 (negative findings) 應加註說明。
4. 主治醫師或教師對住院醫師製作之病歷應予核閱並簽名，且給予必要之指正或評論。
5. 醫院應安排教學活動，提升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。

❖ 評量重點：原則抽查10本病歷



5.3 住院醫師訓練計畫執行與成果

❖ 5.3.6 評估教學成效評估並提供雙向回饋機制

1. 應以**多元方式定期**進行教學成效評估，並依醫院特性選擇評估方式，如客觀結構式臨床能力試驗（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）或其他具體評估方式。
2. 應提供**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）。
3. 若為聯合訓練計畫(joint program)，訓練單位應**提供管道**供住院醫師反應問題，並適時**檢討改進**。



5.3 住院醫師訓練計畫執行與成果

❖ 5.3.7 住院醫師之訓練成果分析與改善

1. 住院醫師之訓練成果應符合訓練目標之要求，並於評鑑委員評核時能呈現適當的知識、技能和態度，包括：病人照護（patient care）、醫學知識（medical knowledge）、從工作中學習及成長（practice based learning and improvement）、人際及溝通技巧（interpersonal and communication skills）、專業素養（professionalism）及制度下之臨床工作（systems-based practice）等。
2. 對訓練成果不佳之住院醫師，提供輔導與補強訓練。
3. 根據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。



5.4 牙醫實習醫學生訓練計畫執行與成果

❖ 【說明】

1. 本節所稱牙醫實習醫學生，係指在教學醫院接受臨床實習訓練之牙醫學系學生。
 2. 醫院應提供牙醫實習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. 醫院得自行選擇免評（not applicable, NA）本項基準，若選擇免評或受評卻未通過之醫院，不得收訓牙醫實習醫學生。
 5. 新申請評鑑或前次評鑑合格效期內，未有收訓牙醫實習醫學生者，則本項主要評量教學訓練計畫之內容及本計畫相關軟硬體之準備程度。
- ❖ 評量重點：牙科醫學生主要評量範圍為門診，僅口腔顎面外科才会有



5.4 牙醫實習醫學生訓練計畫執行與成果

❖ 5.4.1 牙醫實習醫學生之教學訓練計畫具體可行，內容適當(1/3)

1. 醫院應與牙醫實習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、教師與學生人數比例（師生比）等。
2. 應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應包含訓練目標、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，除臨床專業課程外，應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、醫事法規、感染管制、實證醫學及病歷寫作等。



5.4 牙醫實習醫學生訓練計畫執行與成果

❖ 5.4.1 牙醫實習醫學生之教學訓練計畫具體可行，內容適當(2/3)

4. 教學訓練計畫主持人應有教學熱忱與適當經驗，並確實負責主持計畫相關事務。
5. 教師應有教學熱忱與適當資格，於帶領牙醫實習醫學生期間，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。
6. 實際指導牙醫實習醫學生之教師與牙醫實習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名牙醫實習醫學生）。
7. 教學訓練計畫若為聯合訓練計畫(joint program)，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作適當分工合作，且有檢討改善機制。



5.4 牙醫實習醫學生訓練計畫執行與成果

❖ 5.4.1 牙醫實習醫學生之教學訓練計畫具體可行，內容適當(3/3)

8. 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，並應使實牙醫實習醫學生知悉其功能與運作。

[註]

實際指導牙醫實習醫學生之教師係指當日指導門診或住診教學活動之主治醫師。

- ❖ 評量重點：評核說明5..及6..所指教師，其資格一般是指有5年以上資歷的牙醫師



5.4 牙醫實習醫學生訓練計畫執行與成果

❖ 5.4.2 適當安排課程內容、教學活動及安全防護訓練 (1/2)

1. 應依牙醫實習醫學生能力安排教學活動及課程，且合理分配各科之課程。
2. 教學內容應包括門診、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。
3. 對於牙醫實習醫學生之安全防護，應有實習前訓練，使其瞭解醫院工作環境及安全防護（含疫苗接種），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。



5.4 牙醫實習醫學生訓練計畫執行與成果

❖ 5.4.2 適當安排課程內容、教學活動及安全防護訓練 (2/2)

4. 應使實習醫學生定期參與晨會、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。
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。



5.4 牙醫實習醫學生訓練計畫執行與成果

❖ 5.4.3 牙醫實習醫學生每週接受門診教學訓練

1. 應每週安排牙醫實習醫學生接受門診教學（**chair-side teaching**），主治醫師或教師教學時，應分析病情及示範診療，使牙醫實習醫學生瞭解病人病情，並適時教導牙醫實習醫學生考慮醫學倫理與法律等相關問題。
2. 應安排住院醫師參與教學，組成**完整團隊**教學



5.4 牙醫實習醫學生訓練計畫執行與成果

❖ 5.4.4 牙醫實習醫學生照護床數及值班班數之安排適當，適合學習，並有適當指導監督機制 (1/2)

1. 實習訓練所安排之疾病類型，應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。
2. 應安排牙醫實習醫學生需接受**住診教學 (teaching round)**，主治醫師或教師教學時，應分析病情及示範診療，使牙醫實習醫學生瞭解病人病情，並適時教導牙醫實習醫學生考慮醫學倫理與法律等相關問題。
3. 應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**，值班訓練平均不超過**3天1班**，不宜超時值班，值班**照顧床數合理**，並有適當指導監督機制。



5.4 牙醫實習醫學生訓練計畫執行與成果

❖ 5.4.4 牙醫實習醫學生照護床數及值班班數之安排適當，適合學習，並有適當指導監督機制 (2/2)

4. 對牙醫實習醫學生應有適當指導監督機制，值班時亦同。並落實由主治醫師、住院醫師及實習醫學生組成的完整團隊教學訓練。
5. 醫院應訂有訓練住院醫師指導牙醫實習醫學生之辦法，並評估其執行情形。

[註]

未執行口腔顎面外科訓練之醫院本項得免評 (NA)。



5.4 牙醫實習醫學生訓練計畫執行與成果

❖ 5.4.5 對牙醫實習醫學生提供病歷寫作教學(1/2)

1. 醫院應安排**教學活動**，提升實習醫學生之病歷寫作能力。
2. 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 (admission note)
 - (2) 病程紀錄 (progress note)
 - (3) 每週摘記 (weekly summary)
 - (4) 處置及手術紀錄 (operation record)
 - (5) 交接紀錄 (off Service note, transfer note)
 - (6) 出院病歷摘要 (discharge summary)



5.4 牙醫實習醫學生訓練計畫執行與成果

❖ 5.4.5 對牙醫實習醫學生提供病歷寫作教學(2/2)

4. 病歷紀錄應符合病人實際情形，其內容如主訴、病史、身體檢查（physical examination）、實驗室及影像檢查、診斷與診療計畫等，應呈現合理思維。
 5. 主治醫師或教師對實習醫學生製作之病歷應予核閱並簽名，且給予必要之指正或評論。
- ❖ 評量重點：原則抽查10本病歷，病房及病歷室各一半。若醫院收訓的牙醫實習醫學生有含intern 及clerk，則抽查的病歷要涵蓋此2類學員。另外，牙醫實習醫學生的病歷紀錄若沒有歸在正式文件中，此處所要查的文件是牙醫實習醫學生所寫的紀錄。



5.4 牙醫實習醫學生訓練計畫執行與成果

❖ 5.4.6 評估教學成效並提供雙向回饋機制

1. 應以**多元方式**定期進行教學成效評估，並依醫院特性選擇評估方式，如客觀結構式臨床能力試驗（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）或其他具體評估方式。
2. 應提供牙醫實習醫學生**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）。
3. 實習單位應**提供管道**供牙醫實習醫學生反映問題，並適時**檢討**牙醫實習醫學生的回饋意見，進行持續的教學**改進**。
4. 醫院與學校定期召開**牙醫實習醫學生教學檢討會**。



5.4 牙醫實習醫學生訓練計畫執行與成果

❖ 5.4.7 牙醫實習醫學生之學習成果分析與改善

1. 牙醫實習醫學生之學習成果應符合訓練目標之要求，並於評鑑委員評核時能呈現適當的知識、技能和態度，包括：病人照護（patient care）、醫學知識（medical knowledge）、從工作中學習及成長（practice based learning and improvement）、人際及溝通技巧（interpersonal and communication skills）、專業素養（professionalism）及制度下之臨床工作（systems-based practice）等。
2. 對學習成果不佳之學生，提供輔導與補強訓練。
3. 應依牙醫實習醫學生之學習成果評估結果，適時修正教學訓練計畫。



5.5 新進牙醫師訓練計畫執行與成果

❖ 【說明】

1. 醫院應提供新進牙醫師有系統之臨床訓練計畫與符合資格之臨床教學師資。
2. 本項所稱新進牙醫師，係指依醫療法第18條第2項規定，為取得擔任負責醫師資格而接受訓練之牙醫師。
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. 醫院得自行選擇免評（not applicable, NA）本項基準，若選擇免評或受評卻未通過之醫院，則新合格效期內收訓之新進牙醫師，不得申請衛生署教學補助。

【註】

醫療法第18條第2項規定：「前項負責醫師，以在中央主管機關指定之醫院、診所接受二年以上之醫師訓練並取得證明文件者為限。」



5.5 新進牙醫師訓練計畫執行與成果

❖ 5.5.1 新進牙醫師之訓練計畫具體可行，內容適當(1/2)

1. 應依行政院衛生署公告之相關規範，訂定訓練計畫。
2. 應依各階段新進牙醫師之訓練需求，訂定課程表及**核心能力**之要求。
3. 訓練內容應包含**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**、**醫事法規**、**感染管制**、**實證醫學**及**病歷寫作**等。
4. 訓練內容應包含如何處理**醫療不良事件**。
5. 訓練計畫**主持人**應有教學熱忱與適當經驗，並確實負責主持計畫相關事務。



5.5 新進牙醫師訓練計畫執行與成果

❖ 5.5.1 新進牙醫師之訓練計畫具體可行，內容適當(2/2)

6. 教師應有教學熱忱與適當資格，於帶領住院醫師期間，應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。
7. 實際指導新進牙醫師之主治醫師或教師與新進牙醫師人數比例不得低於1：1（即每1位教師於同一時期至多指導1名新進牙醫師）。
8. 訓練計畫若為聯合訓練計畫(joint program)，整體計畫安排應有一致性與連貫性，並能配合合作醫院屬性做適當分工合作。
9. 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，並應使新進牙醫師知悉其功能與運作。



5.5 新進牙醫師訓練計畫執行與成果

❖ 5.5.2 適當安排課程內容、教學活動及安全防護訓練 (1/2)

1. 應合理分配各科之課程，教學內容應包含門診、急診及住診教學（含床邊教學）、專題研討（含學術期刊討論會）、病例研討、醫學影像、檢驗等。
2. 對於新進牙醫師之安全防護，應有職前訓練，使其瞭解醫院工作環境及安全防護（含疫苗接種），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。
3. 應使新進牙醫師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，並針對會議內容與新進牙醫師討論。



5.5 新進牙醫師訓練計畫執行與成果

❖ 5.5.2 適當安排課程內容、教學活動及安全防護訓練 (2/2)

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。



5.5 新進牙醫師訓練計畫執行與成果

❖ 5.5.3 新進牙醫師每週接受門診教學訓練

應每週安排新進牙醫師接受門診教學（chair-side teaching），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等相關問題。



5.5 新進牙醫師訓練計畫執行與成果

❖ 5.5.4 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 (1/2)

1. 新進牙醫師訓練所安排之疾病類型，應符合訓練計畫所訂之核心項目。
2. 應安排新進牙醫師接受住診教學（teaching round），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等相關問題。
3. 應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1班**，**不宜超時值班**，值班照顧床數合理，並有適當指導監督機制。



5.5 新進牙醫師訓練計畫執行與成果

❖ 5.5.4 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 (2/2)

4. 對新進牙醫師應有適當指導監督機制，值班時亦同。並落實由主治醫師、住院醫師、新進牙醫師及牙醫實習醫學生組成的**團隊**教學訓練。
5. 醫院應訂有訓練新進牙醫師指導牙醫實習醫學生之辦法，並評估其執行情形。

[註]

未執行口腔顎面外科之醫院本項得免評 (NA)。



5.5 新進牙醫師訓練計畫執行與成果

❖ 5.5.5 新進牙醫師病歷寫作品質適當(1/2)

1. 病歷紀錄應符合病人實際情形，其內容如主訴、病史、身體檢查、實驗室及影像檢查、診斷與診療計畫等，應呈現合理思維。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. 應視情況需要紀錄下列事項：
 - (1) 病人在身、心、社會層面的問題。
 - (2) 醫師對診療過程之反省、修正及改進。
 - (3) 尊重病人自主，做好知情同意。



5.5 新進牙醫師訓練計畫執行與成果

❖ 5.5.5 新進牙醫師病歷寫作品質適當 (2/2)

3. 身體檢查 (physical examination) 或器官系統檢查 (system review) 之結果，如以查檢表方式勾選者，對於陽性結果 (positive findings) 或有意義的陰性結果 (negative findings) 應加註說明。
4. 主治醫師或教師對新進牙醫師製作之病歷應予核閱並簽名，且給予必要之指正或評論。
5. 醫院應安排教學活動，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。

❖ 評量重點：原則抽查10本病歷



5.5 新進牙醫師訓練計畫執行與成果

❖ 5.5.6 評估教學成效評估並提供雙向回饋機制

1. 應以**多元方式定期**進行教學成效評估，並依醫院特性選擇評估方式，如客觀結構式臨床能力試驗（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）或其他具體評估方式。
2. 應提供**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）。
3. 若為聯合訓練計畫(joint program)，訓練單位應**提供管道**供住院醫師反應問題，並適時**檢討改進**。



5.5 新進牙醫師訓練計畫執行與成果

❖ 5.5.7 新進牙醫師之訓練成果分析與改善

1. 新進牙醫師之訓練成果應符合訓練目標之要求，並於評鑑委員評核時能呈現適當的知識、技能和態度，包括：病人照護（patient care）、醫學知識（medical knowledge）、從工作中學習及成長（practice based learning and improvement）、人際及溝通技巧（interpersonal and communication skills）、專業素養（professionalism）及制度下之臨床工作（systems-based practice）等。
2. 對訓練成果不佳之新進牙醫師，提供輔導與補強訓練。
3. 根據新進牙醫師訓練評估結果，適時修正教學計畫。

❖ 納入ACGME六大核心能力之內容

教學醫院試評類別與委員安排

類別	醫學教育領域			醫事教育領域		
	西醫	牙醫	中醫	藥事、醫事 放射、醫事 檢驗、	護理、呼吸 治療、營 養、助產	職能治療、物理 治療、臨床心 理、諮商心理
委員人數	1~2			1	1	1

註1：若醫院僅申請其他醫事人員之訓練計畫，且申請受評職類皆集中於某一群組時，則指派2位該群組委員。

註2：僅申請西醫PGY及住院醫師計畫時，得僅安排1位醫學教育領域委員；若跨任兩類醫師訓練計畫或包含實習醫學生訓練計畫時，則安排2位醫學教育領域委員。

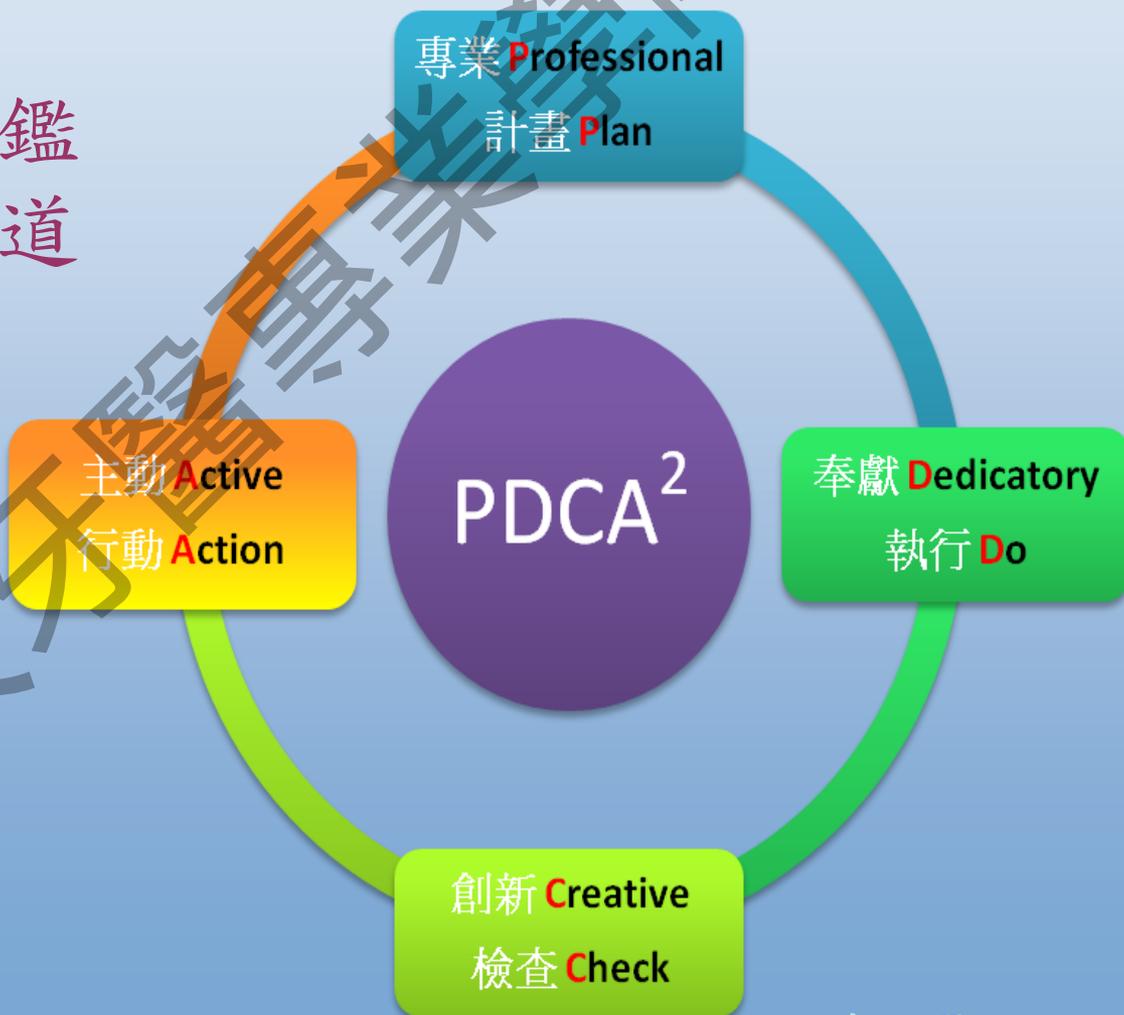
分類	評量職類	委員人數
I	1.實習醫學生、牙醫實習醫學生、中醫實習醫學生 2.住院醫師訓練(含PGY、牙醫PGY、中醫負責醫師) 3.其他醫事人員(含學生)	5
II	1.住院醫師訓練(含PGY、牙醫PGY、中醫負責醫師) 2.其他醫事人員(含學生)	2-5
III	1.其他醫事人員(含學生)	2-3



總結

新制教學醫院評鑑 因應之道

行政執行層面
教研實踐層面



Service

Teaching Research



謝謝聆聽
敬請不吝指教

如何準備 牙科評鑑
報告人：賴向華