

107 年度臨床醫事人員培訓計畫實地稽核訪查作業

中華民國 104 年 05 月 13 日制訂
中華民國 105 年 04 月 12 日修訂
中華民國 105 年 11 月 17 日修訂
中華民國 106 年 04 月 20 日修訂
中華民國 106 年 12 月 12 日修訂
中華民國 107 年 03 月 12 日修訂

壹、辦理依據

衛生福利部臨床醫事人員培訓計畫申請作業要點。

貳、實地稽核訪查目的

藉由實地稽核訪查機制，持續輔導醫院落實「臨床醫事人員培訓計畫」及「一年期醫師畢業後一般醫學訓練計畫」，提升教學訓練品質。

參、辦理機關

衛生福利部主辦，財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會承辦。

肆、實施期間

107 年第二季至第四季。

伍、實地稽核訪查對象

經衛生福利部核定辦理「臨床醫事人員培訓計畫」或「一年期醫師畢業後一般醫學訓練計畫」，符合下列類型之一者為實地稽核訪查之醫院，惟排除前一年度與當年度須進行教學評鑑之醫院。

一、類型(一)：抽籤選定列為實地稽核訪查之醫院。

二、類型(二)：查核計畫執行相關陳情案。

三、類型(三)：前一年度實地稽核訪查回復書面改善報告，經委員共識會議決議需再持續追蹤者。

陸、實地稽核訪查內容

依前述對象實地稽核訪查內容區分如下：

一、類型(一)、(三)：依據實地稽核訪查評量表 1、表 2，進行實地稽核訪查。

二、類型(二)：依個別陳情案件之情況，進行實地稽核訪查。

柒、實地稽核訪查方式

一、各醫院實地稽核訪查日期，由承辦單位個別書面通知。

二、實地稽核訪查程序如下：

(一) 聽取醫院簡報。

(二) 人員訪談暨計畫執行實地訪查與相關書面資料查閱。

1. 臨床教師。

2. 受訓人員。

3. 計畫主持人、教學負責人或教學行政人員。

(三) 綜合討論(委員建議說明、意見交換及討論)。

三、實地稽核訪查時間及委員人數安排：

(一) 實地稽核訪查時間：2-6 小時為原則。

(二) 委員人數安排：2-3 人。

捌、實地稽核訪查結果

一、實地稽核訪查結果由承辦單位發給醫院，醫院須就「部分符合」及「不符合」之項目進行計畫修正或執行改善，並作為教學醫院評鑑參考。

二、如經實地稽核訪查發現有重大違失者，主辦機關得終止契約並停止補助，必要時，得追回補助款。所稱重大違失事件之處理與認定，得由主辦單位組成審查小組辦理。

實地稽核訪查項目評量表 1

項目	評量基準	評量結果	建議事項 (評量結果為不符合者，須 給予建議)
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。	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. 有計畫地提供或安排院內教師相關「提升教師教學技能」等進修訓練課程或活動。參與課程可為醫院自行舉辦或是到院外參加。 3. 通過「臨床醫事人員培訓計畫」之師資培育制度認證。	☐ 符合 ☐ 部分符合， 第_____條未符合 ☐ 不符合， 第_____條未符合	
2. 訂有教學獎勵辦法或措施，並落實執行，以鼓勵教師投入教學。	明訂教學獎勵辦法或措施，並能落實執行，以鼓勵專任人員投入教學。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. 配合醫院發展需要訂定之其他教學相關獎勵辦法。	☐ 符合 ☐ 部分符合， 第_____條未符合 ☐ 不符合， 第_____條未符合	
3. 針對計畫執行，進行檢討與改善。	有多元管道得知執行缺失，並可針對缺失擬訂確實可行之改善措施。	☐ 符合 ☐ 不符合	
4. 教師教學成效評估與改善，並回饋結果。	訂有教師教學成效評估辦法或機制，且落實執行。	☐ 符合 ☐ 不符合	
5. 多元化的跨領域團隊合作照護訓練。	1. 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。 2. 醫院能協助跨領域團隊合作照護訓練安排，且提出實例。 3. 鼓勵所有職類受訓人員實際參與跨領域團隊合作照護訓練。	☐ 符合 ☐ 部分符合， 第_____條未符合 ☐ 不符合， 第_____條未符合	

實地稽核訪查項目評量表 2

項目	評量基準	評量結果	建議事項 (評量結果為不符合者，須給予建議)
【醫事職類】教學訓練歷程(依實際執行之各類醫事人員訓練計畫分別評量)			
1. 適當安排受訓人員教學課程內容及教學活動	1. 收訓新進醫事人員時，應採用具體的學前評估方式，以了解其能力及經驗。 2. 應依受訓人員之能力及經驗，安排合適的訓練課程，兼顧其學習及病人安全。 3. 應使受訓人員清楚了解其訓練課程安排。 4. 教師應依訓練課程安排進行教學，如因故無法完成訓練課程時，應訂有檢討補救機制。 5. 訓練時間應合理安排，以兼顧受訓人員之學習與工作需要。 6. 教師對於教學訓練計畫(含訓練課程)之建議有管道可以反映，並參與修訂計畫。	☐ 符合 ☐ 部分符合， 第_____條未符合 ☐ 不符合， 第_____條未符合	
2. 評估教學成效並提供受訓人員雙向回饋機制	1. 教師應針對學習過程中的問題，給予受訓人員回饋。 2. 訓練單位應提供管道供受訓人員反應問題，並予以適當回覆。 3. 依訓練計畫內容設計評估方式，定期評估教師教學成效及受訓人員學習成果。	☐ 符合 ☐ 部分符合， 第_____條未符合 ☐ 不符合， 第_____條未符合	
3. 受訓人員之學習成果分析與改善	1. 受訓人員之學習成果應符合訓練目標之要求，例如能展現臨床教學活動之成效。 2. 對學習成果不佳之受訓人員，訂有輔導機制並落實執行。 3. 檢討教學成效，並適時修訂訓練課程。	☐ 符合 ☐ 部分符合， 第_____條未符合 ☐ 不符合， 第_____條未符合	

實地稽核訪查項目評量表 2

項目	評量基準	評量結果	建議事項 (評量結果為不符合者，須給予建議)
【西醫 PGY】教學訓練歷程(依實際執行課程評量；尚未實際執行之課程可評量為 NA)			
1. 教師教學時間合理並有教學評核及回饋機制	1. 一般醫學基本訓練課程辦理頻率適當。 2. 臨床教師應每天進行教學訓練活動，且每天教學時間不得低於 1 小時。 3. 導師定期(每月至少一次)與受訓學員面談，且瞭解其受訓情形。 4. 臨床教師在訓練過程中能針對問題即時給予受訓學員回饋，適時輔導受訓學員完成訓練。 5. 於各項訓練課程結束後，應依衛生福利部公告之評估方式予以評估，且評估結果實際回饋給受訓學員。 6. 對學習成果不佳之受訓學員，提供輔導與補強訓練。 7. 有提供管道供受訓學員反映問題或與醫院及教師溝通，且該管道兼顧受訓學員之權益。 8. 依訓練計畫內容定期評估教師教學成效及受訓學員學習成果。	☐ 符合 ☐ 部分符合， 第_____條未符合 ☐ 不符合， 第_____條未符合	
2. 一般醫學內科執行	1. 依照計畫訓練內容安排課程，且其中 60%以上係實際操作或病人照顧。 2. 符合基本要求： (1) 每月至少 1 例相關醫學倫理討論、實證醫學應用、醫療品質或感染管制討論事項。 (2) 病人照顧以每日平均照顧 6 至 14 例為原則。 (3) 受訓學員須參加內科學術活動包括：晨會、Grand round、住診教學(teaching 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(外科、病理科、放射線科等)討論會。	☐ 符合 ☐ 部分符合， 第_____條未符合 ☐ 不符合， 第_____條未符合 ☐ NA	

項目	評量基準	評量結果	建議事項 (評量結果為不符合者，須給予建議)
【西醫 PGY】教學訓練歷程(依實際執行課程評量；尚未實際執行之課程可評量為 NA)			
	3. 保障學員受訓機會，對於因故無法上課之學員有補訓措施。 4. 值班訓練應兼顧病人安全且值勤時數安排適當，並符合衛生福利部「住院醫師勞動權益保障參考指引」之規範，值班照顧床數合理，並有適當指導監督機制。 5. 訓練醫院提供學習歷程檔案，供受訓學員記載訓練內容、進度及成果。 6. 臨床教師或導師能適時於學習歷程檔案上記載或評量受訓學員學習表現。 7. 受訓學員工作紀錄量或文書紀錄量合理。 8. 臨床教師對受訓學員製作之病歷、診斷書或死亡證明書，應予核閱並簽名，且給予必要之指正或評論。		
3. 一般醫學內科試辦執行	1. 訓練內容依訓練時程長短有差異性及進階性，並依循當年度公告之計畫安排課程，且其中 60%以上係實際操作或病人照顧。 2. 接受 1~2 個月一般醫學內科短期訓練課程，單位輪訓頻率不得高於一週一科(含)以上。 3. 符合基本要求： (1) 每月至少輪流繳交 1 例相關醫學倫理討論、實證醫學應用、醫療品質或感染管制討論事項。 (2) 病人照顧以每日平均照顧 6 至 14 例為原則。 (3) 受訓學員須參加內科學術活動包括：晨會、Grand round、住診教學(teaching 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(外科、病理科、放射線科等)討論會。 4. 保障學員受訓機會，對於因故無法上課之學員有補訓措施。	☐ 符合 ☐ 部分符合， 第_____條未符合 ☐ 不符合， 第_____條未符合 ☐ NA	

項目	評量基準	評量結果	建議事項 (評量結果為不符合者，須給予建議)
【西醫 PGY】教學訓練歷程(依實際執行課程評量；尚未實際執行之課程可評量為 NA)			
	5. 值班訓練應兼顧病人安全且值勤時數安排適當，並符合衛生福利部「住院醫師勞動權益保障參考指引」之規範，值班照顧床數合理，並有適當指導監督機制。 6. 訓練醫院提供學習歷程檔案，供受訓學員記載訓練內容、進度及成果。 7. 臨床教師或導師能適時於學習歷程檔案上記載或評量受訓學員學習表現。 8. 受訓學員工作紀錄量或文書紀錄量合理。 9. 臨床教師對受訓學員製作之病歷、診斷書或死亡證明書，應予核閱並簽名，且給予必要之指正或評論。		
4. 一般醫學外科執行	1. 依照計畫訓練內容安排課程，且其中 60%以上係實際操作或病人照顧。 2. 符合基本要求： (1) 每月至少 1 例相關醫學倫理討論、實證醫學應用、醫療品質或感染管制討論事項。 (2) 病人照顧以每日平均照顧 6 至 14 例為原則。 (3) 受訓學員須參加外科學術活動包括：晨會、Grand round、住診教學(teaching 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(外科、病理科、放射線科等)討論會。 3. 保障學員受訓機會，對於因故無法上課之學員有補訓措施。 4. 值班訓練應兼顧病人安全且值勤時數安排適當，並符合衛生福利部「住院醫師勞動權益保障參考指引」之規範，值班照顧床數合理，並有適當指導監督機制。	☐ 符合 ☐ 部分符合， 第_____條未符合 ☐ 不符合， 第_____條未符合 ☐ NA	

項目	評量基準	評量結果	建議事項 (評量結果為不符合者，須給予建議)
【西醫 PGY】教學訓練歷程(依實際執行課程評量；尚未實際執行之課程可評量為 NA)			
	5. 訓練醫院提供學習歷程檔案，供受訓學員記載訓練內容、進度及成果。 6. 臨床教師或導師能適時於學習歷程檔案上記載或評量受訓學員學習表現。 7. 受訓學員工作紀錄量或文書紀錄量合理。 8. 臨床教師對受訓學員製作之病歷、診斷書或死亡證明書，應予核閱並簽名，且給予必要之指正或評論。		
5. 一般醫學外科試辦執行	1. 訓練內容依訓練時程長短有差異性及進階性，並依循當年度公告之計畫安排課程，且其中 60%以上係實際操作或病人照顧。 2. 接受 1~2 個月一般醫學外科短期訓練課程，單位輪訓頻率不得高於一週一科(含)以上。 3. 符合基本要求： (1) 每月最少有 1 例相關醫學倫理討論及 1 例實證醫學應用或醫療品質討論事項。 (2) 病人照顧以每日平均照顧 6 至 14 例為原則。 (3) 受訓學員須參加外科學術活動包括：晨會、Grand round、住診教學(teaching 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(外科、病理科、放射線科等)討論會。 4. 保障學員受訓機會，對於因故無法上課之學員有補訓措施。 5. 值班訓練應兼顧病人安全且值勤時數安排適當，並符合衛生福利部「住院醫師勞動權益保障參考指引」之規範，值班照顧床數合理，並有適當指導監督機制。 6. 訓練醫院提供學習歷程檔案，供受訓學員記載訓練內容、進度	☐ 符合 ☐ 部分符合， 第_____條未符合 ☐ 不符合， 第_____條未符合 ☐ NA	

項目	評量基準	評量結果	建議事項 (評量結果為不符合者，須給予建議)
【西醫 PGY】教學訓練歷程(依實際執行課程評量；尚未實際執行之課程可評量為 NA)			
	及成果。 7. 臨床教師或導師能適時於學習歷程檔案上記載或評量受訓學員學習表現。 8. 受訓學員工作紀錄量或文書紀錄量合理。 9. 臨床教師對受訓學員製作之病歷、診斷書或死亡證明書，應予核閱並簽名，且給予必要之指正或評論。		
6. 一般醫學急診執行	1. 依照計畫訓練內容安排課程，且其中 50%以上係實際操作或病人照顧。 2. 符合基本要求：同一時間臨床教師及受訓學員比例為 1：1，每月上班時數 168 至 192 小時，每月夜班不超過 8 班，每次上班時數不超過 12 小時，每班看診人數 10 至 20 例為原則。 3. 值班訓練應兼顧病人安全且值勤時數安排適當，並符合衛生福利部「住院醫師勞動權益保障參考指引」之規範。 4. 學員受訓機會，對於因故無法上課之學員有補訓措施。 5. 訓練醫院提供學習歷程檔案，供受訓學員記載訓練內容、進度及成果。 6. 臨床教師或導師能適時於學習歷程檔案上記載或評量受訓學員學習表現。 7. 受訓學員工作紀錄量或文書紀錄量合理。 8. 臨床教師對受訓學員製作之病歷、診斷書或死亡證明書，應予核閱並簽名，且給予必要之指正或評論。	☐ 符合 ☐ 部分符合， 第_____條未符合 ☐ 不符合， 第_____條未符合 ☐ NA	
7. 一般醫學兒科執行	1. 依照計畫訓練內容安排課程，且其中 50%以上係實際操作或病人照顧。 2. 符合基本要求：	☐ 符合 ☐ 部分符合， 第_____條未符合	

項目	評量基準	評量結果	建議事項 (評量結果為不符合者，須給予建議)
【西醫 PGY】教學訓練歷程(依實際執行課程評量；尚未實際執行之課程可評量為 NA)			
	(1) 每月至少 1 例相關醫學倫理討論、實證醫學應用、醫療品質或感染管制討論事項。 (2) 病人照顧以每日平均照顧 4 至 10 例為原則。 (3) 受訓學員須參加兒科學術活動包括：晨會、住診教學(teaching 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)、跨科聯合討論會。 3. 保障學員受訓機會，對於因故無法上課之學員有補訓措施。 4. 值班訓練應兼顧病人安全且值勤時數安排適當，並符合衛生福利部「住院醫師勞動權益保障參考指引」之規範，值班照顧床數合理，並有適當指導監督機制。 5. 醫院提供學習歷程檔案，供受訓學員記載訓練內容、進度及成果。 6. 臨床教師或導師能適時於學習歷程檔案上記載或評量受訓學員學習表現。 7. 受訓學員工作紀錄量或文書紀錄量合理。 8. 臨床教師對受訓學員製作之病歷、診斷書或死亡證明書，應予核閱並簽名，且給予必要之指正或評論。	☐ 不符合， 第_____條未符合 ☐ NA	
8. 一般醫學兒科試辦執行	1. 訓練內容依訓練時程長短有差異性及進階性，並依循當年度公告之計畫安排課程，且其中 50%以上係實際操作或病人照顧。 2. 接受 1~2 個月一般醫學兒科短期訓練課程，單位輪訓頻率不得高於一週一科(含)以上。 3. 接受 4~6 個月一般醫學兒科長期訓練課程，應涵蓋不同性質之病房訓練(如：新生兒訓練、中重度病房或急診等)。 4. 符合基本要求： (1) 每月最少有 1 例相關醫學倫理討論、1 例實證醫學應用或醫	☐ 符合 ☐ 部分符合， 第_____條未符合 ☐ 不符合， 第_____條未符合 ☐ NA	

項目	評量基準	評量結果	建議事項 (評量結果為不符合者，須給予建議)
【西醫 PGY】教學訓練歷程(依實際執行課程評量；尚未實際執行之課程可評量為 NA)			
	療品質討論事項。 (2) 病人照顧以每日平均照顧 4~10 例為原則，嬰兒室之健康新生兒不在此限。 (3) 受訓學員須參加兒科學術活動包括：晨會、住診教學(teaching 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)、跨科聯合討論會。 5. 保障學員受訓機會，對於因故無法上課之學員有補訓措施。 6. 值班訓練應兼顧病人安全且值勤時數安排適當，並符合衛生福利部「住院醫師勞動權益保障參考指引」之規範，值班照顧床數合理，並有適當指導監督機制。 7. 醫院提供學習歷程檔案，供受訓學員記載訓練內容、進度及成果。 8. 臨床教師或導師能適時於學習歷程檔案上記載或評量受訓學員學習表現。 9. 受訓學員工作紀錄量或文書紀錄量合理。 10. 臨床教師對受訓學員製作之病歷、診斷書或死亡證明書，應予核閱並簽名，且給予必要之指正或評論。		
9. 一般醫學婦產科執行	1. 依照計畫訓練內容安排課程，且其中 50%以上係實際操作或病人照顧。 2. 符合基本要求 (1) 每月至少 1 例相關醫學倫理討論、實證醫學應用、醫療品質或感染管制討論事項。 (2) 病人照顧以每日平均照顧 4 至 14 例為原則。 (3) 受訓學員須參加婦產科學術活動包括：晨會、Grand round、住診教學(teaching round)、文獻討論會、病例討論會、併發	☐ 符合 ☐ 部分符合， 第_____條未符合 ☐ 不符合， 第_____條未符合 ☐ NA	

項目	評量基準	評量結果	建議事項 (評量結果為不符合者，須給予建議)
【西醫 PGY】教學訓練歷程(依實際執行課程評量；尚未實際執行之課程可評量為 NA)			
	症及死亡病例討論會(mortality and morbidity meeting)、跨科(外科、病理科、放射線科等)聯合討論會、門診跟診、子宮頸抹片門診或巡迴活動、補充教學等活動。 3. 保障學員受訓機會，對於因故無法上課之學員有補訓措施。 4. 值班訓練應兼顧病人安全且值勤時數安排適當，並符合衛生福利部「住院醫師勞動權益保障參考指引」之規範，值班照顧床數合理，並有適當指導監督機制。 5. 訓練醫院提供學習歷程檔案，供受訓學員記載訓練內容、進度及成果。 6. 臨床教師或導師能適時於學習歷程檔案上記載或評量受訓學員學習表現。 7. 受訓學員工作紀錄量或文書紀錄量合理。 8. 臨床教師對受訓學員製作之病歷、診斷書或死亡證明書，應予核閱並簽名，且給予必要之指正或評論。		
10. 一般醫學婦產科試辦執行	1. 訓練內容依訓練時程長短有差異性及進階性，並依循當年度公告之計畫安排課程，且其中 50%以上係實際操作或病人照顧。 2. 接受 1~2 個月一般醫學婦產科短期訓練課程，單位輪訓頻率不得高於一週一科(含)以上。 3. 符合基本要求 (1) 每月最少有 1 例相關醫學倫理討論、1 例相關實證醫學應用或醫療品質討論事項。 (2) 病人照顧以每日平均照顧 4~14 例為原則，產房之訓練則不以平均照護床數為工作量判斷基準。 (3) 受訓學員須參加婦產科學術活動包括：晨會、Grand	☐符合 ☐部分符合， 第_____條未符合 ☐不符合， 第_____條未符合 ☐NA	

項目	評量基準	評量結果	建議事項 (評量結果為不符合者，須給予建議)
【西醫 PGY】教學訓練歷程(依實際執行課程評量；尚未實際執行之課程可評量為 NA)			
	round、住診教學(teaching 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(外科、病理科、放射線科等)聯合討論會、門診跟診、子宮頸抹片門診或巡迴活動、補充教學等活動。 4. 保障學員受訓機會，對於因故無法上課之學員有補訓措施。 5. 值班訓練應兼顧病人安全且值勤時數安排適當，並符合衛生福利部「住院醫師勞動權益保障參考指引」之規範，值班照顧床數合理，並有適當指導監督機制。 6. 訓練醫院提供學習歷程檔案，供受訓學員記載訓練內容、進度及成果。 7. 臨床教師或導師能適時於學習歷程檔案上記載或評量受訓學員學習表現。 8. 受訓學員工作紀錄量或文書紀錄量合理。 9. 臨床教師對受訓學員製作之病歷、診斷書或死亡證明書，應予核閱並簽名，且給予必要之指正或評論。		
11. 二個月社區醫學	1. 依照計畫之訓練內容安排課程，且據以執行。 2. 至少包含 1 個綜合型單元訓練課程，宜以 1 至 2 週為單位，將有關聯性的課程內容加以整合共同討論。 3. 受訓學員於社區醫學訓練時，不須回原醫院值班。	☐ 符合 ☐ 部分符合， 第_____條未符合 ☐ 不符合， 第_____條未符合 ☐ NA	