

副本

檔 號：

保存年限：



財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 函

地址：220835新北市板橋區三民路二段31號5樓

承辦人：萬琇文

電話：02-8964-3000#3082

電子信箱：sarah.wan@jct.org.tw

100

台北市中正區青島西路11號3樓

受文者：台北市中醫師公會

發文日期：中華民國112年6月13日

發文字號：醫一字第1120200240號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如文

主旨：檢送112年度建立中醫專科醫師制度計畫「專案小組第一次會議」會議紀錄乙份，請查照。

正本：何宗融委員、何善台委員、林宜信委員、林昭庚委員、洪裕強委員、孫茂峰委員、徐立杰委員、陳旺全委員、陳俊明委員、陳冠仁委員、陳祖裕委員、陳博淵委員、陳朝宗委員、陳稼洺委員、黃升騰委員、黃信彰委員、黃澤宏委員、楊賢鴻委員、詹永兆委員、蔡金川委員、賴向華委員、顏宏融委員、蘇奕彰委員

副本：衛生福利部、中華民國中醫師公會全國聯合會、中華民國中醫內科醫學會、中華針灸醫學會、中華民國中醫婦科醫學會、台灣中醫兒童暨青少年科醫學會、中華民國中醫傷科醫學會、台灣中醫家庭醫學醫學會、臺北市立聯合醫院臨床技能中心、長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院臨床技能中心、中國醫藥大學附設醫院臨床技能中心、義大醫療財團法人義大癌治療醫院臨床技能中心、長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院臨床技能中心、教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院臨床技能中心、台北市中醫師公會、台灣中醫醫學教育學會、台灣中醫執業環境改革協會、中華民國聯合中醫醫學會、中華民國中醫醫學會全國聯合會、中華民國中醫兒科醫學會、台灣中醫醫學會、臺灣中西整合醫學會、台灣中醫臨床醫學會、長庚大學中醫學系系學會、中國醫藥大學中醫系系學會、中國醫藥大學學士後中醫學系系學會、義守大學學士後中醫學系系學會、慈濟大學學士後中醫學系系學會

董事長 林啓禎

1000
1000
1000

THE HISTORY OF THE UNITED STATES

OF THE

AMERICAN PEOPLE

FROM THE

EARLIEST PERIODS

TO THE

PRESENT

BY

W. H. RAY

OF

THE

UNIVERSITY OF CHICAGO

CHICAGO

1894

NEW YORK

1894

NEW YORK

1894

NEW YORK

1894

NEW YORK

1894

112 年度建立中醫專科醫師制度計畫

專案小組第一次會議

會議紀錄

時間：112 年 4 月 24 日(星期五)上午 9 時 30 分至 12 時 10 分

地點：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 6 樓 601 會議室 (新北市板橋區三民路二段 33 號 6 樓)

主席：林昭庚委員、陳旺全委員

出席委員：【現場】(依委員姓氏筆劃順序排列)

何宗融委員、何善台委員、林宜信委員、林昭庚委員、洪裕強委員、陳旺全委員、陳冠仁委員、陳祖裕委員、陳博淵委員、陳朝宗委員、黃澤宏委員、楊賢鴻委員、詹永兆委員、蔡金川委員、蘇奕彰委員

【視訊】

孫茂峰委員、陳俊明委員、黃升騰委員

請假委員：徐立杰委員、陳稼洺委員、黃信彰委員、賴向華委員、顏宏融委員

列席人員：列席共計 20 個單位 21 人參與(詳見附件一、列席名單，P.7~8)

衛生福利部中醫藥司：黃怡超司長、賴芳林科長、洪小幸技正

財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會：許惠淑副執行長、李素華主任、

陳盈芳專案管理師、沈震國專員、

王櫻如專員、陳姍君專員、林依玟專員、

胡庭瑋專員、萬琇文組員、游宗翰組員

紀錄：沈震國

壹、主席致詞(略)

貳、報告事項(略)

意見交流：

- 一、按目前所訂六科中醫專科醫師訓練機構認定基準(草案)之主訓機構指導教師資格，以長庚北部院區(包含台北長庚、林口長庚及桃園長庚)為例，其執行中醫臨床及教學訓練業務中，係為同一訓練團隊醫師群，然依前開基準規範，各院區師資無法合併採計，又各院區醫療資源不同無法個別符合主訓機構條件，以致各院區僅憑現有師資申請試辦科別，訓練量能無法擴

增。目前相同情況亦見於慈濟體系及北市聯醫體系，故試辦機構若為同一個醫療體系，冀期允許藉由共同主訓的方式，以擴充中醫專科各科別訓練容額。

- 二、另有關「中醫家庭暨社區醫學科」訓練機構認定基準（草案）要求指導教師需近5年內發表有關中醫家庭暨社區醫學科之優良著作或發表論文或期刊，為滿足及擴增試辦訓練機構需求，建議放寬師資論文條件。
- 三、承上，本案因涉及訓練場域及師資認定的條件，建議於6月召開之本專案小組第二次會議，預訂討論議題含6專科訓練機構認定基準、課程基準及審查基準等，屆時請醫學會及試辦機構提案，在第二次會議進行相關訓練規劃研議。
- 四、中醫師公會全國聯合會陳冠仁副秘書長發言略以：有關中醫藥司簡報第18張投影片提到「擇科擇優逐年辦理中醫專科醫師甄審公告」一節，然為推廣更多的中醫師認同中醫專科的這個角度來看，希望衛生福利部可以將「中醫家庭暨社區醫學科」列入第一波的專科；另，部分中醫師擔心如103年初始推動中醫負責醫師訓練制度時，收訓容額不足情況再度發生，可能會讓部分中醫師覺得權益受損，故建議衛生福利部公告「中醫專科醫師分科及甄審辦法」部定科別，應確保中醫專科醫師收訓容額，以便欲受訓者，有訓練機構接受訓練。

參、提案討論

提案一、有關112年度中醫專科試辦訓練機構實地試評規劃一案，提請討論。

意見交流：

- 一、應鼓勵基層醫療診所參與主訓醫院聯合訓練，擴展學員學習場域及面向，強化跨領域團隊學習，以提升訓練品質。
- 二、雖本次「中醫專科試辦機構實地試評」係為因應未來中醫專科醫師制度法制化，中醫住院醫師訓練亦將納入教學醫院評鑑之範疇，預先蒐集「教學醫院評鑑中醫住院醫師訓練」章節評量資料需求，然考量中醫專科醫師制度目前仍屬試辦計畫性質，建議「中醫專科試辦訓練機構實地試評基準」勿沿用「教學醫院評鑑

基準」名稱及條號，避免試辦機構誤會中醫專科試評內容與教學醫院評鑑相關，影響試辦機構執行意願。

- 三、中醫專科訓練機構訓練場域不同，診所著重於「中醫家庭暨社區醫學科」訓練，訓練特色為居家醫療、社區據點及中西醫共同照護等，若以醫院基準來評量診所試評內容似不合適，故建議診所評量基準可參考醫院基準另行設計，以符合主訓診所適用。

決 議：

- 一、試評基準名稱調整為「112 年度中醫專科醫師訓練試辦計畫實地試評基準條文」，內容如附件二，P.9~15。
- 二、承上，原基準內容中參採教學醫院評鑑「中醫住院醫師」用詞，修正為「中醫專科醫師」。
- 三、主訓診所適用試評基準，由「中醫師公會全國聯合會」及「台灣中醫家庭醫學醫學會」參考醫院版基準後，另行規劃設計，並送交醫策會提至 5 月 12 日「中醫專科實地試評委員共識會議」，進行後續研議。
- 四、試辦機構如申請教學醫院評鑑或中醫醫院評鑑，其期中評值方式採期中報告審查，並納入隔年度優先實地試評之對象。
- 五、「義大醫療財團法人義大癌治療醫院」雖本年度教學醫院評鑑效期屆滿，然該院連續 2 年期末審查結果為條件性通過，為確保訓練品質，納入本（112）年實地試評對象。
- 六、1 家機構由 2 位委員共同評量，依委員專長及試評機構之試辦科別予以安排，每家試評機構至少 1 至 2 位中醫委員，並視需求搭配西醫委員共同查核；將依試辦機構收訓科別分派 A、B 組委員，若 A 組收訓科別超過 3 科，則增加第 3 位委員參與評量。
 - （一）A 組：中醫內科、中醫婦科、中醫兒科、中醫家庭暨社區醫學科。
 - （二）B 組：針灸科、中醫傷科。
- 七、本（112）年度參與中醫專科試辦訓練機構 19 家，其中預計實地試評機構 14 家，另 5 家期中評值採期中報告審查，名單如下：

NO.	試辦機構	申請科數	申請科別	收訓人數	期中評值方式
1	中國醫藥大學附設醫院	5	內、針、婦、兒、傷	13	實地試評
2	佛教慈濟醫療財團法人 台中慈濟醫院	4	內、針、兒、傷	7	實地試評
3	長庚醫療財團法人 桃園長庚紀念醫院	3	內、針、傷	7	實地試評
4	彰化基督教醫療財團法人 彰化基督教醫院	2	針、婦	4	實地試評
5	佛教慈濟醫療財團法人 花蓮慈濟醫院	2	內、針	4	實地試評
6	長庚醫療財團法人 基隆長庚紀念醫院	2	內、針	3	實地試評
7	佛教慈濟醫療財團法人 大林慈濟醫院	2	內、傷	2	實地試評
8	臺中榮民總醫院	2	內、婦	2	實地試評
9	義大醫療財團法人 義大癌治療醫院	2	針、家醫	2	實地試評
10	秀傳醫療社團法人 秀傳紀念醫院	1	內	3	實地試評
11	高雄醫學大學附設 中和紀念醫院	1	針	2	實地試評
12	長庚醫療財團法人 高雄長庚紀念醫院	1	內	1	實地試評
13	榮癸貞中醫診所	1	家醫	1	實地試評
14	弘生堂中醫診所	1	家醫	1	實地試評
15	臺北市立聯合醫院 林森中醫昆明院區	1	內	3	期中報告
16	佛教慈濟醫療財團法人 台北慈濟醫院	3	針、婦、兒	4	期中報告
17	長庚醫療財團法人 林口長庚紀念醫院	2	內、婦	4	期中報告
18	臺北榮民總醫院	1	內	3	期中報告
19	三軍總醫院附設民眾診療 服務處	1	內	3	期中報告

提案二、有關 112 年度中醫專科醫師制度說明會一案，提請討論。

決 議：

- 一、為深入中醫基層，本次說明會與承辦「建立中醫社區健康照護網絡計畫」之 6 區中醫師公會、醫院及其輔導單位(中華民國中醫師公會全國聯合會，下稱全聯會)合作辦理，使中醫基層瞭解中醫專科醫師分科及甄審辦法之甄審、免甄審相關規劃原則，以減少疑慮；並藉由承辦上述計畫之各區中醫師公會、醫院分享中醫社區健康照護及居家醫療相關執行經驗或成果，以橫向擴散「中醫家庭暨社區醫學科」與「中醫社區健康照護」之連結效益及合作模式。
- 二、為能即時且有效傳達中醫專科醫師制度建構之正確資訊，第 1 場次說明會將由中醫師公會全聯會協助錄製影片，供該會及 6 區執行單位於適當之場合播放使用。
- 三、有關主題「分科簡介」，請 6 個專科醫學會就各自專科其於專科醫師分階段訓練主題、特色、未來發展與所遇困難等，著重說明，本會將提供簡報建議題綱。
- 四、有關說明會時間規劃，考量中醫執業從業特性及人員與會需求，建議 6 場次其中安排 1~2 場於週末假日時間辦理，以提高參與意願。

提案三、有關中醫 6 專科醫師甄審試題（筆試、口試或操作測驗）原則案，提請討論。

決 議：

有關中醫 6 科專科醫師甄審試題（筆試、口試或操作測驗）原則案，應明列參考教科書，且須經各專科醫學會「甄審委員會」或「專科教育訓練委員會」討論取得共識後，併入該專科醫師甄審相關規劃，並修訂至「專科醫師甄審原則草案」，相關文件草案將於本計畫第二次專案小組會議確認。

提案四、有關中醫專科醫師試辦受訓醫師訓練歷程範本案，提請討論。

決 議：

- 一、中醫專科醫師訓練歷程檔案中，各訓練案例應著重於訓練內容，不需過多病人資訊在其中，故建議保留病歷號即可，不需病名。
- 二、有關中醫專科醫師試辦受訓醫師訓練歷程範本案，建議各專科參考「針灸科」規劃將訓練歷程以統整方式呈現，減少重複性紀錄。
- 三、訓練歷程範本為提供 6 科專科規劃受訓醫師訓練歷程紀錄之參考，各科仍可依需求及實務作法應用，如中醫婦科試辦醫院已採取電子病歷，那參採依據即為電子紀錄檔，不需另外增加紙本紀錄。
- 四、6 個專科醫學會規劃「中醫專科醫師試辦受訓醫師訓練歷程」如有修正，相關文件草案請提至本計畫第二次專案小組會議確認。

肆、臨時動議

有關製作中醫專科醫師制度問卷，搜集基層意見乙案。【提案單位：台北市中醫師公會】

決 議：

有關台北市中醫師公會提案，擬製作中醫專科醫師制度問卷，搜集基層意見乙案，考量中醫專科建置計畫已有意見收集機制且該問卷設計嚴謹性不足，建議暫緩施測。

伍、散會(下午 12 時 10 分)

112 年度建立中醫專科醫師制度計畫

專案小組第一次會議

列席單位名單

列席單位及代表

NO.	單位	姓名	職稱	與會情形
(一)中醫相關醫學會、公會				
1	中華民國中醫內科醫學會	洪裕強	理事長	現場
2	中華針灸醫學會	黃明正	理事	視訊
3	中華民國中醫婦科醫學會	陳雅吟	理事長	現場
4	台灣中醫兒童暨青少年科醫學會	張順昌	常務理事	現場
5	中華民國中醫傷科醫學會	陳朝宗	理事	現場
6	台灣中醫家庭醫學醫學會	葉家舟	理事長	現場
7	中華民國聯合中醫醫學會	未派員	-	-
8	中華民國中醫醫學會全國聯合會	未派員	-	-
9	中華民國中醫兒科醫學會	未派員	-	-
10	台灣中醫醫學會	未派員	-	-
11	台灣中醫臨床醫學會	王朝慶	秘書長	現場
12	臺灣中西整合醫學會	張恒鴻	監事長	現場
13	台北市中醫師公會	沈瑞斌	副理事長	現場
14	台灣中醫醫學教育學會	呂秉勳	秘書長	-
15	台灣中醫執業環境改革協會	李建達	監事	現場

NO.	單位	姓名	職稱	與會情形
(二)中醫臨床技能(OSCE)中心				
1	臺北市立聯合醫院林森中醫昆明院區	邱榮鵬	副院長	現場
2	長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院	陳星諭	副部主任	現場
3	中國醫藥大學附設醫院	侯甫葦	醫師	視訊
4	義大癌治療醫院	商婉琳	研究助理	現場
5	長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院	吳蓓禹	醫師	現場
6	佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院	何宗融	副院長	現場
(三)中醫四校五系				
1	長庚大學中醫系系學會	張書瑋	醫改部長	現場
2	中國醫藥大學中醫學系系學會	劉建吟	醫事教育委員會副主席	現場
3	中國醫藥大學學士後中醫學系系學會	余欣庭	教權部部長	現場
		董怡婧	教權部部長	現場
4	義守大學學士後中醫系系學會	未派員	-	-
5	慈濟大學學士後中醫學系系學會	吳旻修	系會長	現場

112 年度中醫專科醫師訓練試辦計畫實地試評基準條文(草案)

112 年 4 月 24 日專案小組第一次會議修訂版

項次	條文	評量項目
<p>中醫專科醫師訓練試辦計畫執行與成果</p> <p>【重點說明】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 所稱中醫專科醫師，係指參與衛生福利部「中醫專科醫師訓練試辦計畫」接受專科醫師訓練之受訓醫師。 2. 本節所指主治醫師以專任者為限。 3. 訓練機構各科中醫專科醫師訓練計畫應符合衛生福利部委託輔導中醫專科醫學會擬定之中醫專科醫師訓練課程基準，據以執行，且持續檢討改進。 4. 訓練機構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，評估中醫專科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。 		
第 1 項	中醫專科醫師之訓練計畫具體可行，內容適當	<p>目的：</p> <p>確保教學訓練計畫符合全人醫療照護精神且具體可行，並具完備師資。</p> <p>評量項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 依衛生福利部委託輔導中醫專科醫學會擬定之專科醫師訓練機構認定基準(草案)、專科醫師訓練課程基準(草案)與相關規範，訂定各科住院醫師訓練計畫，並定期檢討修正。 2. 訓練計畫主持人應確實負責主持計畫相關事務。 3. 教師於帶領中醫專科受訓醫師期間，適當安排從事臨床教學、病人照護與研究或其他工作時間之比重，以維持教學品質。 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，並能配合合作訓練機構屬性做適當分工合作，且有檢討改善機制。 5. 訓練機構設有臨床倫理委員會或類似之組織，並使中醫專科受訓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。

項次	條文	評量項目
		<p>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訓練機構溝通及建立共識，及如何確認中醫專科受訓醫師於合作訓練機構學習能達成原先規劃之學習目標。</p> <p>3. 訪談教師，確認教師於帶領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，另瞭解是否清楚反映訓練課程管道、或參與修訂訓練課程。</p> <p>4. 查核臨床倫理委員會運作情形，訪談中醫專科受訓醫師是否清楚其功能與運作，目的為讓中醫專科受訓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><u>建議佐證資料：</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <u>有收訓之專科的教學訓練計畫。</u> 2. 訓練計畫主持人及教師資格、名單。 3. 若為聯合訓練計畫，與合作訓練機構溝通及檢討改善資料。
第 2 項	適當安排課程內容、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中醫專科醫師訓練之需求，並兼顧其學習安全。</p> <p>評量項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 對於中醫專科受訓醫師之安全防護，有到職訓練，使其瞭解訓練機構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. 中醫專科受訓醫師定期參與晨會、臨床研討會、專題討論(含學術期刊討論會)、<u>特殊個案及急重難症病例討論</u>等會議，且有主治醫師或教師參與指導，並針對會議內容與中醫專科受訓醫師討論並考量病人身、心、靈、社會之需求。 3. 中醫專科受訓醫師須接受教學相關訓練，知悉實習臨床學習課程與目的，並擔任協助中醫畢業後一般醫學訓練醫師(<u>現稱中醫負責醫師訓練醫師</u>)或實習中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>評量方法及建議佐證資料：</p> <p><u>評量方法：</u></p>

項次	條文	評量項目
		<p>1. 訪談中醫專科受訓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、及如何協助教導中醫畢業後一般醫學訓練醫師(<u>現稱中醫負責醫師訓練醫師</u>)或實習中醫學生。</p> <p>2. 各項例行性教學活動(如晨會、臨床研討會、專題討論、<u>特殊個案及急重難症病例</u>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訓練機構自行決定即可,委員將透過實地查證或訪談方式了解執行情況。</p> <p>3. 訪談對象建議為實地試評當日在院者,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> <p>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。</p> <p><u>建議佐證資料:</u></p> <p>1. 教學訓練計畫、各科教學活動及課程表、安全防護訓練。</p> <p>2. 網路教學平台。</p> <p>3. 學習歷程檔案(或學習護照)。</p> <p>4. 病歷案例、分析報告。</p>
第3項	中醫專科醫師在醫療團隊中學習全人照護,包括住診、門診、急診教學訓練及跨領域團隊訓練	<p>目的:</p> <p>確保中醫專科受訓醫師在醫療團隊中學習全人照護,學習範圍包括完整之住診、門診、急診教學及跨領域團隊訓練。</p> <p>評量項目:</p> <p>1. 各項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。</p> <p>2. 安排中醫專科受訓醫師接受住診教學(<u>含日間照護及中西醫共同照護</u>),主治醫師或教師教學時,有分析病情及示範診療,使中醫專科受訓醫師瞭解病人病情,並適時教導中醫專科受訓醫師考慮醫學倫理與法律及全人照護等相關問題,主治醫師或教師並能適時提供示範、指導、評量與回饋。</p> <p>3. <u>每週安排訓練中醫專科受訓醫師獨立看診。</u></p> <p>4. 安排中醫專科受訓醫師接受急診教學,主治醫師或教師並能適時提供示範、指導、評量與回饋。(試免)</p> <p>5. 安排中醫專科受訓醫師參與跨領域團隊訓練,學習跨領域團隊病人照護。(試免)</p> <p>6. 病房迴診、病房住診教學訓練,應落實團隊教學訓練。</p>

項次	條文	評量項目
		<p>評量方法及建議佐證資料：</p> <p><u>評量方法：</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 訪談教師、中醫專科受訓醫師及查閱學習歷程檔案（或學習護照），瞭解其住診、門診、及跨領域團隊訓練之執行情形。 2. 訪談教師及中醫專科受訓醫師，瞭解指導監督機制、及教學團隊運作情形。 <p><u>建議佐證資料：</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 中醫專科醫師訓練計畫（包含住診、門診及跨領域團隊訓練）。 2. 學習歷程檔案（或學習護照）。 3. 教學團隊運作模式及執行。
第 4 項	中醫專科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：</p> <p>確保中醫專科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>評量項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 中醫專科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。 2. 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，相關值勤時數及相關規範依衛福部公告之「住院醫師勞動權益保障參考指引」規定，並有適當指導監督機制。 3. 對中醫專科受訓醫師有適當指導監督機制，值班時亦同。並落實由主治醫師、中醫專科受訓醫師及實習中醫學生組成之教學團隊，確保病人安全及學習成效。 <p>[註]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 主訓診所本項得免評（not applicable, NA）。 2. 若無實習中醫學生，評量項目 3 所稱「教學團隊」組成無須包含實習中醫學生。 <p>評量方法及建議佐證資料：</p> <p><u>評量方法：</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 訪談中醫專科受訓醫師及查閱學習歷程檔案（或學習護照），確認其所接受之訓練有符合各專科訓練計畫所訂之核心項目。 2. 訪談中醫專科受訓醫師及查閱排（值）班表，瞭解其照護床數及值班訓練情形。

項次	條文	評量項目
		<p>3. 訪談教師或中醫專科受訓醫師，瞭解指導監督機制、及教學團隊運作情形。</p> <p><u>建議佐證資料：</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 學習歷程檔案（或學習護照）。 2. 排（值）班表。
第 5 項	中醫專科醫師病歷寫作品質適當	<p>目的：</p> <p>教導中醫專科受訓醫師病歷紀錄內容之真實與合理性，並運用課程及實作，以期提升病歷寫作能力。</p> <p>評量項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 訓練機構安排病歷寫作教學活動，以提升中醫專科受訓醫師病歷寫作能力。 2. 病歷寫作訓練內容包括： <ol style="list-style-type: none"> (1) 門診病歷 (2) 入院紀錄 (3) 病程紀錄 (4) <u>會診紀錄</u> (5) <u>醫囑及處置紀錄</u> (6) 交接紀錄 (7) 出院病歷摘要 3. 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. 中醫專科受訓醫師病歷寫作應符合以下要件： <ol style="list-style-type: none"> (1) 病歷寫作之內容包含臨床病史、<u>中醫四診：望、聞、問(含病史詢問)、切(含脈診及身體診察)</u>、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。 (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。(試免) (4) 病歷寫作之內容無明顯之重製、複製(copy-paste)情況。 (5) 主治醫師或臨床教師對中醫專科受訓醫師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。 5. 訓練機構應安排教學活動及實作，以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。

項次	條文	評量項目
		<p>評量方法及建議佐證資料：</p> <p><u>評量方法：</u></p> <p>抽查中醫專科受訓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 4 所列之要件，則評量項目 4 視為符合。</p> <p><u>建議佐證資料：</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 中醫專科受訓醫師撰寫之病歷、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。
第 6 項	評估教學成效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中醫專科受訓醫師訓練成果，以適時教學改進。</p> <p>評量項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 依各專科醫師訓練計畫，以多元方式適時進行教學成效評估，如：OSCE、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中醫專科受訓醫師反映問題，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及中醫專科受訓醫師訓練成果。 <p>[註]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 「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，訓練機構得視「口頭回饋」結果對中醫專科受訓醫師學習之重要性再選擇性摘錄。 <p>評量方法及建議佐證資料：</p> <p><u>評量方法：</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 訪談中醫專科受訓醫師並查閱學習歷程檔案(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。 2. 訪談教師，瞭解雙向回饋及教學改進之執行情形。 <p><u>建議佐證資料：</u></p>

項次	條文	評量項目
		<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. 中醫專科受訓醫師反映問題管道及教學檢討紀錄。
第 7 項	中醫專科醫師訓練計畫執行成果之分析與改善	<p>目的：</p> <p>評估中醫專科醫師訓練成果及提供輔導與補強機制，以達各專科醫師訓練計畫之目標。</p> <p>評量項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 中醫專科受訓醫師之訓練成果符合各專科醫師訓練計畫目標之要求，並能呈現適當之知識、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)、人際與溝通技巧 (interpersonal and communication skills)、專業素養 (professionalism) 及制度下之臨床工作 (systems-based practice) 等。 2. 對訓練成果不佳之中醫專科受訓醫師，提供輔導與補強訓練。 3. 根據中醫專科受訓醫師訓練評估結果，適時修正教學計畫。 <p>評量方法及建議佐證資料：</p> <p><u>評量方法：</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 訪談中醫專科受訓醫師或教師，確認學習成果不佳之輔導與補強機制。 2. 訪談教師，是否有依中醫專科受訓醫師學習成果適時修訂教學訓練計畫。 <p><u>建議佐證資料：</u></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。

