

醫院整合醫學科專科醫師訓練計畫認定基準評核表

評核標準

2020-09-16 教育委員會

評核說明：

1. 等級說明：1：沒做到(待改善)；2：差(lessthanaverage)；3：可(average)；4：好(betterthanaverage)；5：完全符合(很好)(excellent)。評分等級1或5時，須填寫評分說明。
2. 及格標準說明：
 - (1) 必要項目：“必”代表必要項目，訓練計畫必須完全符合此項目要求，不具備即未符合申請資格。
 - (2) 除必要項目外，訪視項目均須評為等級3以上，但4.1、4.3、5.1.2.2、5.3、7.1.2、7.1.3、9.1、9.2及9.3等9個項目中得至多5個項目評為等級2。
 - (3) 如有任何一項評為等級1即未達最低及格標準，不得進入第二階段容額分配(排序)計算。
 - (4) 未收訓住院醫師之訓練計畫，評核表中4.1、4.2.a、4.3、6.4&6.5(含3小項)、7.1.3、9.1、9.2、9.3項不予評分(NA)，除此10個NA項目外，其餘項目均至少評為等級3，始達最低及格標準，得進入第二階段容額分配(排序)計算。
3. 第二階段容額分配(排序)計算，以評分等級為分數者，應依該項佔分比例計算，加總後即為該計畫之總分。至未收訓住院醫師之訓練計畫，評核表中4.1、4.3、9.1、9.2及9.3均評為等級2，而4.2.a、6.4&6.5(含3小項)及7.1.3均評為等級3，再依內科對於該10個項目之配分計算後，加計非NA項目之評分，即為該計畫之總分。

1.醫院整合醫學科專科醫師訓練計畫

2.宗旨與目標

2.1 訓練宗旨與目標

1.訓練的宗旨目標能明確且具體地呈現在計畫書中。

2.住院醫師具備全人醫療及以病人為中心的理念與態度。

醫院整合醫學科專科醫師訓練之宗旨與目標如下：

- 1.宗旨：(1)以醫院整合醫學科專科醫師為核心，建立起住院照護以及各層級醫院、診所、社區、機構與家庭之間無縫接軌的醫療照護。(2)為改善醫院整合醫學科專科醫師訓練環境，提昇住院醫師訓練品質及醫療水準，並落實醫院整合醫學科專科醫師訓練。(訓練計劃認定基準2.1.1.1)
- 2.目標：培育具備ACGME(Accreditation Council for Graduate Medical Education)六大核心能力(包括：病人照顧、醫學知識、臨床工作中的學習與改善、人際關係與溝通技巧、醫療專業以及制度下的臨床工作)，且以從事住院病人醫療服務為職志的專科醫師。(訓練計劃認定基準2.1.1.2)

評分標準：(主訓醫院)

等級1：沒定宗旨與/或目標。

等級2：宗旨與/或目標訂得不明確。

等級3：此計畫確以「六大核心能力養成」為宗旨與目標，並且沒有違背此宗旨目標之嚴重事件。

等級4：宗旨與目標正確，且目標有可測量評核之機制；

等級5：宗旨與目標正確，且目標定期測量評核，成效卓著。

評分標準：(合作訓練醫院)

此合作計畫以主訓計畫所委託為訓練目標。

等級1：沒定宗旨與/或目標。

等級2：宗旨與/或目標訂得不明確。

等級3：由計畫書及執行者之訪談看出此計畫以「主訓計畫所委託」為目標，並且沒有違背此宗旨目標之嚴重事件。

等級4：宗旨與目標正確，且目標有可測量評核之機制。

等級 5：宗旨與目標正確，且目標定期測量評核，成效卓著。

2.2 訓練計畫執行架構

呈現機構執行架構、溝通機制與成效，包括：核心課程、師資、教學資源、訓練課程與訓練方式、考評機制、執行及檢討改進。

1.有明確之訓練計畫執行架構，教學相關部門能妥善協調各教學單位使計畫順利進行，並進行定期的檢討與改善。

2.有完整的住院醫師訓練計畫執行機制。

3.須辦理相關宣導或說明，俾使計畫內之人員，包括計畫主持人、科(部)負責人、專科指導醫師、主治醫師、住院醫師及教學相關人員清楚知道訓練宗旨與目標，而且認同訓練計畫的精神。(整合訓練計劃認定基準 2.2)

評分標準：

等級 1：無明確之執行架構。

等級 2：執行架構不好。

等級 3：執行架構明確，計畫相關教師及行政人員與其職掌清楚呈現。

等級 4：執行架構明確，有評核、檢討、改善之機制。定期舉行檢討會議並留記錄，有成效指標之追蹤。

等級 5：執行架構明確，定期評核、檢討、改善，留記錄，成效卓著。

3.專科醫師訓練教學醫院條件(必要項目)

3.1 取得衛生福利部教學醫院主訓醫院之資格

3.1.1 符合衛生福利部西醫住院醫師訓練規定

3.1.1.1 住院醫師之訓練計畫具體可行，內容適當。

3.1.1.2 適當安排課程內容、教學活動及安全防護訓練。

3.1.1.3 住院醫師接受住診教學訓練。

3.1.1.4 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。

3.1.1.5 住院醫師病歷寫作品質適當。

3.1.1.6 評估教學成效評估並提供雙向回饋機制。

3.1.1.7 住院醫師之訓練成果分析與改善。(整合訓練計劃認定基準 3.1.1)

4.住院醫師政策

以病人為中心的醫療住院醫師應學習以病人為中心的醫療，而非只重視疾病的治療。

4.1 接受教導

4.1 督導：住院醫師的臨床作業應有教師督導，訓練計畫主持人(以下稱主持人)有示範此政策及與教師溝通以達完美教學的責任。所有督導作為都要有紀錄。(整合訓練計劃認定基準 4.1)

評分標準：

等級 1：只做到等級 3 的其中一項，或三項都沒做到；

等級 2：做到等級 3 的其中二項；

等級 3：(1)有書面之教導規範，教師能說明住院醫師應受教導的執業範圍/場合，並落實教導職責。(2)有教導紀錄，且其抱怨及申訴可得到合宜處理;(3)有此政策之宣導/追蹤/教師訓練。

等級 4：做到等級 3，且有評核、檢討、改善之機制。

等級 5：做到等級 4，且有定期評核、檢討、改善，成效卓著。

4.2.a 值班

(1) 在任何時間，醫院整合醫學科病房至少有一位專責主治醫師當值。

(2) 病房值班期間，不支援病房以外其他區域工作。

(3) 病房值班期間，照顧床數不超過 100 床。

(4) 每月之週平均工時及連續工時須低於衛生福利部規定。每月至少有 6 天休假。

(5) 醫院整合醫學科病房值班，不由其他部門醫師支援，亦不劃入其他區域聯合值班。

(6) 有值班過勞的監督及抱怨、申訴管道。

評分標準：

等級 1：值班設計有二項以上沒做好。

等級 2：值班設計有一項沒做好。

等級 3：住院醫師之工作及學習比例分配合宜，值班時間符合衛生福利部規定。

有處理住院醫師之抱怨及申訴之機制。

等級 4：住院醫師之工作及學習比例分配合宜，且值班規劃優於衛生福利部規定，或有完善處理住院醫師之抱怨及申訴，有書面紀錄。

等級 5：住院醫師之工作及學習比例分配合宜，值班規劃優於衛生福利部規定，且完善處理住院醫師之抱怨及申訴，有書面紀錄。

4.2.b 工作環境

4.2 工作及學習環境：主持人須負全責，使住院醫師能在合理工作條件下，有效的工作及學習。

(訓練計劃認定基準 4.2)

工作環境：包括值班室、置物櫃、網路與參考書資源、照顧病床數、生物安全性(biosafety)：

1. 值班室在值班區附近。
2. 置物櫃可上鎖。
3. 無線網路。
4. 參考書資源足資工作與學術之需。
5. 照顧病床數：不超過 15 床。
6. 至少於職前訓練時做一次生物安全性訓練。

評分標準：

等級 1：二項以上不好。

等級 2：一項不好。

等級 3：六項皆符合一般水準。

等級 4：六項皆符合一般水準，且有一至三項優於平均

等級 5：六項皆符合一般水準，且有四項以上優於平均

4.3 責任分層及漸進

4.3 責任分層及漸進：住院醫師需要有直接的臨床經驗及責任分層；隨著年資增加而責任漸增，

能力漸進。訓練專科有責任讓訓練完成的住院醫師在督導下有獨當一面的能力，適當的照顧病人，且具備充分的團隊領導，以及對其他住院醫師及醫學生的教學能力。(整合訓練計劃認定基準 4.3)

評分標準：(主訓醫院)

等級 1：計畫書有住院醫師能力之訓練目標

等級 2：達到 1 且訓練內容涵蓋學員教學能力

等級 3：訓練計畫中明訂住院醫師的分層能力(應用可觀察的行為描述之，若似乎有臨床能力之漸進訓練，但未明文訂出者，僅能得到 1 或 2)

等級 4：達到 3 且(a)-(c)部分做到

等級 5：達到 3 且(a)-(c)完全做到

(a)教師能說出並執行對住院醫師能力之分層漸進訓練(需訪問教師及主持人)

(b)住院醫師的工作職責確實反映其分層能力(界定能做與不能做的範圍)

(c)教師能評量並判斷學員是否達到分層能力(呈現適當的評量工具以及學員評量結果)

評分標準：(合作訓練醫院)

等級 1：計畫書未訂受託訓練之住院醫師期待之目標能力。

等級 2：訂有目標能力。

等級 3：訂有目標能力，描述正確、明確、且完整。

等級 4：達到 3，且下列(a)-(c)部分做到。

等級 5：達到 3，且下列(a)-(c)完全做到。

(a)教師能說出並執行對住院醫師期待目標能力之漸進訓練(需訪問教師及主持人)

(b)住院醫師的工作職責確實反映其期待目標能力(界定能做與不能做的範圍)

(c)教師能評量並判斷學員是否達到此期待目標能力(呈現適當的評量工具以及學員評量結果)

5.教師資格及責任

5.1 主持人

主持人以及醫院整合醫學科教師要負責該科的住院醫師行政及教育責任。此等活動包括：住院醫師遴選、教育、監督、諮商、評估及升級等。此等活動以及學術成果須保持完整的紀錄。(整合訓練計劃認定基準 5)

5.1.1 資格

主持人是對整個住院醫師訓練的負責人，必須對臨床教育以及行政有足夠經驗。主持人更須具備領導才能，能夠用足夠的時間以及盡力為專科醫師訓練而努力，盡責完成訓練學科的目標。主持人須具醫院整合醫學科專科醫師資格，並於衛生福利部評鑑合格之教學醫院擔任主治醫師五年(可包含醫院整合醫學科以外之專科，轉院可合併計算年資)以上。(整合訓練計劃認定基準 5.1.1)

評分標準：

等級 1：曾有不良事蹟。

等級 2：上列條件未完全符合。

等級 3：符合上列全部條件。

等級 4：有講師以上部定教職。

等級 5：有助理教授以上部定教職，且擔任過科部主管或教學成績卓越。

5.1.2 責任

(一)

5.1.2.1 主導及擬訂專科對住院醫師的教育目標，包括專科知識、一般治療技術，並且制定住院醫師在每一年進展的標準，以及定期的訓練成果評估。

5.1.2.2 負責規劃住院醫師遴選。

5.1.2.3 督導教師及學科其他的工作人員。

5.1.2.4 制定並督導住院醫師對病人照顧分層負責的原則。

5.1.2.5 制定住院醫師的知識、技能及態度等表現之評估制度。

5.1.2.6 提供正確的書面報告呈現衛生福利部專科醫師訓練認定委員會(以下稱 RRC)所要求的規定工作，包括學科的統計描述，以及每位住院醫師於各家醫院與各個單位輪迴學習的時間統計等。

5.1.2.7 對 RRC 報告任何有關住院醫師訓練計畫的改變，包括主持人人選更換、重大教師變更、主訓練醫院以及合作訓練醫院的合約變動。(整合訓練計劃認定基準 5.1.2)

評分標準：

等級 1：五項以下符合。

等級 2：六項符合。

等級 3：七項皆符合。

等級 4：七項皆符合，作為良好，有紀錄。

等級 5：七項皆符合，作為良好，有紀錄。訪問主持人時看得出對下列職責負起責任：(1)「主導及擬訂受委託住院醫師的教育目標、並教導執行與評量」。可以說出規劃目標、分層能力之緣由，可以說出檢討後之未來作為。(2)教導教師及學科其他的工作人員，會說出教導的進行架構、進行狀況。(3)會說明對住院醫師及整個計畫所制定之評估制度。其優缺點，與成效。(4)能呈現學員記錄之完整性與可靠性，說明個學員接受病例數與疾病種類之適當性。

(二)注意住院醫師因情緒及精神上的壓力，或藥物、酒精成癮對工作執行及學習程序上的負面影響。主持人應提供輔導，並協助其面對問題。

評分標準：

等級 1：主持人未關心這些問題。

等級 2：主持人未定期關心這些問題。

等級 3：書面資料證明主持人定期關心這些問題。

等級 4：書面資料證明主持人定期關心這些問題。院方有提供輔導之專業人員或單位/體系。

等級 5：需涵蓋理念、作為、及制度三方面。主持人能說出「情緒及精神上的壓力，或藥物、酒精成癮」的早期警訊，能說出尋求協助的正確方式，院方有提供輔導之專業人員或單位/體系。對於出現問題的學員呈現發現與輔導紀錄。

註：有具體事例，請提出書面紀錄佐證。

5.2 教師

5.2.1 資格

5.2.1 資格：

每個醫院整合醫學科專科醫師訓練學科需要有足夠數目的教師，教師應具備醫院整合醫學科專科醫師資格及適當的學術成就，並能做適當的督導及教學，且能結合臨床醫學及基礎醫學來完成住院醫師的教育。

評分標準：(主訓醫院)

等級 1：專任醫院整合醫學科指導老師 3-5 名， $<1/4$ 為資深教師。

等級 2：專任醫院整合醫學科指導老師 3-5 名， $1/4$ 至 $<1/2$ 為資深教師。

等級 3：專任醫院整合醫學科指導老師 3-5 名， $1/2$ 以上為資深教師。

等級 4：專任醫院整合醫學科指導老師 3-5 名， $1/2$ 以上為資深教師，且至少一位具講師以上之部定教職。

等級 5：專任醫院整合醫學科指導老師 6(含)名以上， $1/2$ 以上為資深教師，且至少一位具副教授或教授之部定教職。教師有優良表現(教學、研究、論文)。

註：(1)請提出書面證明

(2)資深教師：臨床或教學資歷三年以上。

5.2.2 責任

5.2.2.1 教師必須對訓練住院醫師付出足夠的時間，並展現對教學的濃厚興趣。教師應具備臨床教學的能力，支持訓練住院醫師的目標。

5.2.2.2 教師在臨床治療方面不但要有優良的醫術，並且在對病人的愛心及倫理方面也要力求完美，以作住院醫師的身教。教師要遵守終身學習的原則，隨時更進步。

5.2.2.3 教師們需要參與科內定期的檢討會，檢討教學目標、執行及教學效果。

評分標準：

等級 1：二項以上沒做到。

等級 2：一項沒做到。

等級 3：監督指導之頻率/時間：

查房：每天(上班日)

查核學員病歷：每天(上班日)

門診：每週一診次

能以學員照顧的案例指導醫療倫理、沒有不合倫理之事件發生。

等級 4：做到等級 3，且有評核、檢討、改善之機制。

等級 5：做到等級 3，且定期評核、檢討、改善，成效卓著。

5.2.3 合作醫院教師(無合作醫院不採計)

5.2.3 合作訓練醫院教師：合作訓練醫院的教師有和主訓練醫院的教師有同樣的資格與責任。(訓練計劃認定基準 5.2.3)

主訓與合作醫院指導醫師都必須對訓練住院醫師付出足夠的時間，並具備臨床教學的能力，足以達到訓練住院醫師的目標。對病人具有合乎醫療倫理的觀念與作為，以為住院醫師之表率。

專任醫院整合醫學科指導老師職責如下：

1.負責醫院整合醫學科醫師教學訓練事宜。

- 2.積極參與本科教學研究活動及討論會。
- 3.用於訓練指導時間，每週至少 10 小時。

評分標準：

等級 1：二項以上沒做到。

等級 2：一項沒做到。

等級 3：監督指導之頻率/時間：

查房：每天(上班日)、

查核學員病歷：每天(上班日)、

門診：每週一診次、

能以學員照顧的案例指導醫療倫理、

沒有不合倫理之事件發生。

等級 4：做到等級 3，且有評核、檢討、改善之機制。

等級 5：做到等級 3，且定期評核、檢討、改善，成效卓著。

5.3 其他人員

5.3 其他人員：有專人管理專科資料及有關住院醫師的事務。

5.3.1 行政人員：專任或專責人員，能以電腦處理各種行政庶務工作。

5.3.2 資訊人員：專任或支援。(訓練計劃認定基準 5.3)

評分標準：

等級 1：二項皆無專任或專責人員管理。

等級 2：僅一項有專責人員管理。

等級 3：二項皆有專責人員管理。

等級 4：一項有專任人員，一項有專責人員管理。且人力充足，管理良好。

等級 5：二項皆有專任人員，且人力充足，管理良好。

6.訓練項目、課程及執行方式

訓練項目、訓練時間及評核標準內容詳如「醫院整合醫學科專科醫師訓練課程基準」。(訓練計劃認定基準 6)

6.1 訓練項目

6.1 訓練項目

主持人及教師須準備教育目標的書面報告，所有教育項目應符合教育目標。所有教育項目計畫及組織需經過 RRC 的評估程序。(訓練計劃認定基準 6.1)

評分標準：

等級 1：沒做到（待改善）；

等級 2：差（lessthanaverage）；

等級 3：訓練計畫之教育項目與核心課程至少涵蓋認定委員會的規定，能界定專科醫師應有的執業能力，以及對照所需的訓練內容。

等級 4：做到等級 3，且有評核、檢討、改善之機制。

等級 5：做到等級 3，且定期評核、檢討、改善，成效卓著。

6.2 核心課程

按照 RRC 的規定制定學科的核心課程，包括完成訓練成為一位專科醫師所需的教育背景及項目。(訓練計劃認定基準 6.2)

評分標準：

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：差(lessthanaverage)；

等級 3：課程順序、時段、場所、與教學方法之設計、明確易懂且可行，能有效達到學習目標。

等級 4：課程順序、時段、場所、與教學方法之設計、明確易懂且可行，能有效達到學習目標；訓練過程中產生之證據呈現已落實執行；有各樣證據顯示有檢討。

等級 5：課程順序、時段、場所、與教學方法之設計、明確易懂且可行，能有效達到學習目標；訓練過程中產生之證據呈現已落實執行；有各樣證據顯示有檢討及持續改善(尤其針對前次評鑑建議事項之改善)。

6.3 臨床訓練課程設計

6.3.1 須有書面的臨床訓練課程計畫。

6.3.2 臨床訓練課程計畫須依「醫院整合醫學科專科醫師訓練課程基準」設計，循序漸進，具體可行，內容適當。

6.3.3 訓練計畫有適時修改、更新，符合實際情況，並經 RRC 審查認定。(整合訓練計劃認定基準 6.3)

評分標準：

等級 1：二項以下符合。

等級 2：三項符合。

等級 3：四項皆符合。

等級 4：四項皆符合，且有評核、檢討、改善之機制。

等級 5：四項皆符合，且有定期評核、檢討、改善，成效卓著。

6.4&6.5 臨床訓練項目與執行方式

(一)臨床訓練項目：

6.4.1 臨床教育包括實際住院、門診、社區、機構及急診病人的直接診療照顧、臨床討論會及病歷寫作。

6.4.2 訓練學科要有足夠的病人及各種不同的病況以作充足的住院醫師臨床教學。且住院醫師有延續及完整性的病人照顧責任，此責任應隨住院醫師的年資而提昇。

6.4.3 合作訓練醫院應遵守主訓練計畫核定之準則，實質進行住院醫師訓練，並有專人負責。

主訓練醫院之訓練時間每年應超過 50%以上。(整合訓練計劃認定基準 6.4)

評分標準：

等級 1：依據學員受訓紀錄-醫院整合醫學科專科訓練護照判定，病例數及病症未達到專科要求之門檻數。且無評核。

等級 2：依據學員受訓紀錄-醫院整合醫學科專科訓練護照判定，病例數及病症未達到專科要求之門檻數。但有評核。

等級 3：依據學員受訓紀錄-醫院整合醫學科專科訓練護照判定，病例數及病症達到或超過專科要求之門檻數。

等級 4：依據學員受訓紀錄-醫院整合醫學科專科訓練護照判定，病例數及病症達到或超過專科要求之門檻數。有評核。

等級 5：學員有延續及完整性的病人直接照顧訓練(不能只執行某部分照顧)、且依預設規則進行考核時，其結果呈現學員之能力與照護責任隨住院醫師年資而提昇。

(二)臨床訓練執行方式：

住院醫師學習時程項目病例應依規定記錄於「醫院整合醫學科學習護照」備查。

6.5.1 住院醫師接受訓練之紀錄

住院醫師學習時程相關病例應依規定記錄於「醫院整合醫學科住院醫師學習護照」，該護照明列個人訓練期間所學習之項目及內容，以落實下列各項評估：

6.5.1.1 階段性評估其醫學知識及臨床技能之學習是否依訓練計畫進行。

6.5.1.2 醫療態度是否正確，是否熟知醫療相關倫理。

6.5.1.3 醫病溝通與互動能力是否已達要求。

6.5.1.4 對醫學研究之瞭解是否已達要求。

6.5.1.5 學習護照之記錄，將作為專科醫師訓練醫院認定之審查參考。(整合訓練計劃認定基準 6.5)

評分標準：

等級 1：沒有或少紀錄。

等級 2：未按時紀錄。

等級 3：有按時紀錄。

等級 4：有按時紀錄，且紀錄詳實。

等級 5：有按時紀錄，且紀錄詳實。指導醫師或計畫主持人有審閱及評論。

(三)教學品質：

一.病歷寫作訓練

6.5.2.1 應有指導住院醫師病歷寫作之課程。

6.5.2.2 專科指導老師應審閱住院醫師之病歷記載，複簽，必要時並予以指正與評論。

6.5.2.3 住院醫師病歷寫作應符合下列原則：(1).病歷寫作應完整。(2).病歷品質適當。(3).能瞭解其處理病人之思考過程。(訓練計劃認定基準 6.5)

二.病房基本訓練

病房訓練之原則：

6.5.3.1 住院醫師應有病房照護之訓練。

6.5.3.2 落實直接照顧病人（primarycare）之精神，強化住院醫師負責任之態度。

6.5.3.3 應有醫療團隊（專科醫師指導老師、住院醫師、護理師、藥師等）。

6.5.3.4 住院醫師輪派至各單位，每次以一～二個月為原則，以能瞭解同一位病人之住院過程及其病情之發展。

6.5.3.5 專科醫師指導老師之病房迴診每天至少一次，且其指導意見應記錄於病歷中。

6.5.3.6 住院醫師之工作負荷限制如下：

6.5.3.6.1 每位住院醫師所照顧之病人數應有限制，並依其年資而調整，原則上同一天不得收住 5 位以上之新病人，且其所負責之病人總數不得超過 15 位。

6.5.3.6.2 住院醫師之工時及連續工時上限及衛福部規定。。

(訓練計劃認定基準 6.5)

三.門診訓練

6.5.4.1 住院醫師應有門診訓練。

6.5.4.2 門診應有教學記錄：

6.5.4.3 門診訓練之重點：

6.5.4.3.1 需住院狀況之判斷能力。

6.5.4.3.2 病人出院後之後續追蹤。

6.5.4.3.3 瞭解在住院醫療照護之外的社會、經濟等各層面與醫療體系間的銜接照護。(整合訓練計劃認定基準 6.5)

四.急診或重症加護訓練

6.5.5.1 住院醫師訓練期間應有急診與重症加護訓練。

6.5.5.1.1 應有急診專科指導老師指導。

6.5.5.1.2 應有重症醫學專科指導老師指導。

6.5.5.2 急診訓練應符合下列主要學習目標：

6.5.5.2.1 瞭解急診狀況及其處理模式。

6.5.5.2.2 判斷病情輕重，瞭解何時應讓病人離院、住院或轉至加護病房。

6.5.5.2.3 要瞭解急診室內的各種診療機器的使用方法。

6.5.5.2.4 要有急診病例教學記錄。

6.5.5.3 重症加護訓練應符合下列主要學習目標：

6.5.5.3.1 瞭解疾病中需二十四小時監測之狀況。

6.5.5.3.2 學習處理疾病中需隨時處理之重症加護狀況。

6.5.5.3.3 要有重症照護病例教學記錄。

五.會診訓練

住院醫師應學習並參與會診。

6.5.6.1 應在專科醫師指導老師指導下進行會診。

6.5.6.2 會診記錄完整，並經專科醫師指導老師審閱、修改、複簽。(整合訓練計劃認定基準 6.5)

六.醫學模擬訓練

6.5.7.1 主訓練醫院應依訓練計畫需要提供或安排適當模擬訓練。

6.5.7.2 合作訓練醫院得於能力許可範圍內提供之。(整合訓練計劃認定基準 6.5)

七.其他訓練

居家醫療與長照機構訓練

為提供無縫接軌的醫療服務，住院醫師應接受居家醫療及機構照護之訓練。

6.5.8.1 學習功能評估，並以居家醫療知識整合居家護理、營養以及復健計畫。

6.5.8.2 了解社區整合照護以及長照資源，並協助個案於社區在地老化。

(訓練計劃認定基準 6.5)

評分標準：主訓醫院

等級 1：第一至第五項，有二項以上沒做好。

等級 2：第一至第五項，有一項沒做好。

等級 3：第一至第五項，皆符合。

等級 4：五項皆符合，且住院醫師病歷書寫良好。

等級 5：六項皆符合，且住院醫師病歷書寫良好。

評分標準：合作訓練醫院

等級 1：第一至第四項，有二項以上作不好。

等級 2：第一至第四項，有一項以上作不好。

等級 3：第一至第四項，皆符合。

等級 4：第一至第四項，皆做得很好。

等級 5：第一至第四項，皆做得很好，且住院醫師病歷書寫良好。

7.學術活動

住院醫師的訓練需要在主持人及教師們建立及維持的濃厚學術環境下進行，在此環境之下，住院醫師要勤於參加學術討論才能繼續進步，學習新的知識，更進一步要學習評估研究結果，養成詢問的習慣，繼續提升臨床上的責任。教師需要參加住院醫師訓練相關之學術活動。(整合訓練計劃認定基準 7)

7.1 科內學術活動

(一)參加科內學術活動，並且促進及鼓勵住院醫師學術詢問討論的精神。給住院醫師有機會能把他們所學習的知識以各種方式表達，包括：參與住院醫師及醫學生臨床各項教學、演講、著作等，並養成表達的能力。住院醫師應參加科內之各種定期學術研討會，專題演講，及特殊的醫學專業知識課程：

1.晨會。

2.跨團隊工作會議暨個案討論會。

3.其餘學術研討活動(如雜誌研讀會、死亡及併發症討論會、整合醫學相關之專題演講等)。

4 跨專科及跨領域之學術討論會。(訓練計劃認定基準 7.1.1)

評分標準：主訓醫院

等級 1：僅一項符合或皆不符合。

等級 2：二項符合。

等級 3：三項符合。

等級 4：四項皆符合，有紀錄，且有評核、檢討、改善之機制。

等級 5：四項皆符合，紀錄良好，學術活動每週至少一次，且有定期評核、檢討、改善，成效卓著。

評分標準：合作訓練醫院

等級 1：僅一項符合或皆不符合。

等級 2：二項符合。

等級 3：三項符合。

等級 4：四項皆符合，有紀錄，且有評核、檢討、改善之機制。

等級 5：四項皆符合，紀錄良好，學術活動每週至少一次，且有定期評核、檢討、改善，成效卓著。

(二)提供足夠之科內學術活動。培育住院醫師除了有專業知識技術外，並有批判性思考與解決問題的能力，及表達的能力。

評分標準：與住院醫師面談判斷之。

等級 1：住院醫師無批判性思考、解決問題、及表達的能力。

等級 2：住院醫師有批判性思考、解決問題、及表達的能力，但較弱。

等級 3：住院醫師有批判性思考、解決問題、及表達的能力。

等級 4：住院醫師有批判性思考、解決問題、及表達的能力。表現良好。

等級 5：住院醫師有批判性思考、解決問題、及表達的能力。表現卓越。

(三)住院醫師於受訓期間至少參與或發表一項與整合醫學科有關之研究。訓練住院醫師了解研究原理、設計、進行、分析及報告，並提供住院醫師了解及參與基礎研究的機會。(訓練計劃認定基準 7.1.2)

評分標準：

等級 1：未給訓練，亦無獎勵。

等級 2：有訓練，無獎勵；或有獎勵，無訓練。

等級 3：訓練住院醫師了解研究原理、設計、進行、分析及報告，有參加醫學會、學術研究。醫院有獎勵。

等級 4：完全符合，且部分住院醫師有學會發表。

等級 5：完全符合，且部分住院醫師有論文發表。

7.2 其他醫療品質及相關學習課程

除了講堂/討論室/模擬訓練場所中的教育活動外，須有工作中的實作訓練。

住院醫師應參加醫療品質及相關學習課程（醫療法律、醫療糾紛、品質管理與病人安全、醫療勞動、健康政策、醫學倫理、論文寫作、實證醫學），每三個月至少一次。

評分標準：

等級 1：相關課程次數低於規定。

等級 2：討論會次數合於規定。

等級 3：討論會次數優於規定，每兩個月至少一次，且記錄良好。

等級 4：討論會次數優於規定，每月至少一次，記錄良好，且有評核、檢討、改善之機制。

等級 5：討論會次數合於規定，每月至少一次，記錄良好，有工作中的實作訓練，且有定期評核、檢討、改善，成效良好。

8. 專科醫師訓練特定教學資源

8.1 臨床訓練環境

適宜之門診、急診、病房、討論室、座位、值班室等六項之教育空間與設施。

具體要求：

- 1.適當之醫院整合醫學科教學用門診空間。
- 2.急診有就近之教學區與教學設施(討論室、電腦設備等)。
- 3.整合病房至少 35 床、ICU 病房：病床數不限。(主訓練醫院)。
- 4.個人座位暨置物櫃。
- 6.值班室鄰近工作區。
- 7.晨會討論室。
- 8.全院有足夠的會議室空間，供其他相關會議與教學之用。

評分標準：

等級 1：五項以下符合。

等級 2：六~七項符合。

等級 3：八項符合。

等級 4：八項完全符合，且部分良好。

等級 5：八項完全符合，且皆良好。

8.2 教材及教學設備

除確認硬體設備規格外，應瞭解該設備是否充分發揮教學輔助之功能。

醫院整合醫學科專科醫師訓練醫院須有下列教學設備：

- 1.討論室、會議室。
- 2.圖書館（室）具資訊圖書設備、電子期刊、電腦上網設備。
- 3.遠距教學設備。
- 4.提供教材製作及學術相關服務。
- 5.專科醫師指導老師專用辦公室，具電腦上網設備。
- 6.主訓醫院須有整合醫學科研究室(共同研究室或個別研究室)及有該研究室的研究及教學成果。
- 7.主訓醫院應設有臨床技術訓練中心或其他類似教學設施。(整合訓練計劃認定基準

8.2)

評分標準：主訓醫院

等級 1：五項以下符合。

等級 2：六項符合。

等級 3：七項皆符合。

等級 4：七項皆符合，且運作良好。

等級 5：七項皆符合，且運作良好，有研究及教學成果。

評分標準：合作訓練醫院

等級 1：第 1~5 項，二項以下符合。

等級 2：第 1~5 項，三項符合。

等級 3：第 1~5 項，四項符合。

等級 4：第 1~5 項，五項符合。

等級 5：第 1~5 項，五項符合，且運作良好。

9.評估

9.1 住院醫師評估

9.1 住院醫師評估

- 9.1.1 主持人及教師至少每半年評估一次住院醫師的專業知識、技術、溝通能力、團隊精神及專業的目標。評估的標準及步驟要統一規定及公平。
- 9.1.2 定期和住院醫師討論他們的評估結果。
- 9.1.3 住院醫師的責任及年資升級須以評估的結果來作決定。

9.1.4 所有評估紀錄需要書面保存檔案以便將來 RRC 視察，並允許住院醫師審視自己的評估結果。

9.1.5 住院醫師訓練完成時，主持人及教師須有最後書面的評估，並且判定他們的執業能力，證明他們有足夠的專業知識，而且能獨立的執業。(訓練計劃認定基準 9)

評分標準：(主訓醫院)

等級 1：無年度、期中或結訓時評估，或評估不嚴謹。

等級 2：僅有年度或結訓時評估。

等級 3：有年度、期中及結訓時評估。

等級 4：有年度及期中評估。採用多樣的評量方法。未定期和住院醫師討論他們的評估結果。

等級 5：要求完全達到。有年度及期中評估。採用多樣的評量方法，紀錄完整。定期和住院醫師討論他們的評估結果。

評分標準：合作訓練醫院

等級 1：無評估。

等級 2：結訓時有評估，但不嚴謹。

等級 3：有年度、期中或結訓時評估。

等級 4：有年度、期中或結訓時評估。採用多樣的評量方法。**定期**和住院醫師討論他們的評估結果。

等級 5：要求完全達到。有年度、期中或結訓時評估。採用多樣的評量方法，紀錄完整。**定期**和住院醫師討論他們的評估結果。

9.2 教師評估

對教師的評估，應該採取多元性評量，包含住院醫師對教師的書面回饋，最後再由主持人與教師討論評估結果，並做成紀錄，以充分反應教師的貢獻與教學能力。(訓練計劃認定基準 9.2)

評分標準：

等級 1：無評估，或評估不嚴謹。

等級 2：無定期評估。

等級 3：有定期評估。

等級 4：有定期評估，且有多元之評量方式。未定期由訓練計畫主持人作統整後和教師討論、更求進步。

等級 5：要求完全達到。定期評估。採用多樣的評量方法，紀錄完整。定期由訓練計畫主持人作統整後和教師討論、更求進步。

9.3 訓練計畫評估

對訓練計畫需要定期有系統的評估，尤其是實質課程及住院醫師的教育目標是否達成。(訓練計劃認定基準 9.3)

評分標準：

等級 1：對訓練計畫無評估。

等級 2：對訓練計畫無定期有系統的評估。

等級 3：對訓練計畫定期有系統的評估。

等級 4：對訓練計畫定期有系統的評估，評估記錄完善。完成訓練的住院醫師過去 5 年專科醫師考試通過 80%-89%。

等級 5：對訓練計畫定期有系統的評估，評估記錄完善。完成訓練的住院醫師過去 5 年專科醫師考試通過率 90%以上。

醫院整合醫學科專科醫師訓練計畫訪視認定評核表

評核說明：

4. 等級說明：1：沒做到(待改善)；2：差(lessthanaverage)；3：可 (average)；4：好 (betterthanaverage)；5：完全符合(很好) (excellent)。評分 1 或 5 時，須填寫評分說明。
5. 及格標準說明：
 - (5) 必要項目：“必”代表必要項目，訓練計畫必須完全符合此項目要求，不具備即未符合申請資格。
 - (6) 除必要項目外，訪視項目均須評為等級 3 以上，但 4.1、4.3、5.1.2.2、5.3、7.1.2、7.1.3、9.1、9.2 及 9.3 等九個項目中得至多五個項目評為等級 2。
 - (7) 如有任何一項評為等級 1 即未達最低及格標準，不得進入第二階段容額分配(排序)計算。
 - (8) 未收訓住院醫師之訓練計畫，由各專科醫學會於 4.1、4.2.a、4.3、6.4&6.5(含 3 小項)、7.1.3、9.1、9.2、9.3 等 10 個項目中，依其專科特性擇部分項目免評。除此 10 個 NA 項目外，其餘項目均至少評為等級 3，始達最低及格標準，得進入第二階段容額分配(排序)計算。
6. 第二階段容額分配(排序)計算，評核表中 4.1、4.3、9.2、9.3 及 9.1 均評為等級 2，而 4.2.a、6.4&6.5(含 3 小項)及 7.1.3 均評為等級 3，再依各專科對於該 10 個項目之配分計算後，加計非 NA 項目之評分，即為該計畫之總分。

書審	項 目	等 級	評核重點說明
	1.訓練計畫名稱		
	2.宗旨與目標(5%)		
	2.1 訓練宗旨與目標	1 2 3 4 5	住院醫師需具備全人醫療及以病人為中心的態度與理念。 宗旨：(1).以醫院整合醫學科專科醫師為核心，建立起住院照護以及各層級醫院、診所、社區、機構與家庭之間無縫接軌的醫療服務。(2).為改善醫院整合醫學科專科醫師訓練環境，提昇住院醫師訓練品質及醫療水準，並落實醫院整合醫學科專科醫師訓練。 目標：培育具備 ACGME(AccreditationCouncilforGraduateMedicalEducation)六大核心能力(包括：病人照顧、醫學知識、臨床工作中的學習與改善、人際關係與溝通技巧、醫療專業以及制度下的臨床工作)，且以從事住院病人醫療服務為職志的專科醫師。

書審	項 目	等 級	評核重點說明
	2.2 訓練計畫執行架構	1 2 3 4 5	呈現機構執行架構、溝通機制與成效(包括：核心課程、師資、教學資源、訓練課程與訓練方式、考評機制、執行及檢討改進)。 1.有明確之訓練計畫執行架構，教學相關部門能妥善協調各教學單位使計畫順利進行，並進行定期的檢討與改善。 2.有完整的住院醫師訓練計畫執行機制。 3.須辦理相關宣導或說明，俾使計畫內之人員，包括科(部)負責人、專科指導醫師、主治醫師、住院醫師及教學相關人員清楚知道訓練宗旨與目標，而且認同訓練計畫的精神。
說明：			
3.專科醫師訓練教學醫院條件			
必	3.1 取得衛福部教學醫院評鑑資格	必要項目	衛生福利部教學醫院評鑑基準 5.3 西醫住院醫師訓練規定。 各科專科醫師訓練醫院資格。 主訓練醫院具 3.1 之資格。
必	3.2 合作訓練醫院之資格	必要項目	合作訓練醫院至少具 3.1.1 之資格。
必	3.3 必須有合作聯合訓練計畫(家數;名稱)	必要項目	主訓練醫院及合作訓練醫院的同意書有明確記載訓練政策。合作機構不得超過 3 家。主訓練醫院之受訓時間每年應達總訓練時間 50%以上；合作訓練醫院應遵守主訓練計畫核定之委任訓練計畫。
說明：醫院條件是核可之必要項目沒有配分			
4.住院醫師政策(20%)			以病人為中心的醫療 住院醫師應學習以病人為中心的醫療，而非只重視疾病本身的治療。
	4.1 接受督導	1 2 3 4 5	督導：住院醫師的臨床作業應有教師督導，訓練計畫主持人(以下稱主持人)有示範此政策及與教師溝通以達完美教學的責任。所有督導作為都要有紀錄。

書審	項 目	等 級	評核重點說明
V	4.2.a 值班時間 (專科自訂)	1 2 3 4 5	1.在任何時間，醫院整合醫學科病房至少有一位專責主治醫師當值。 2.病房值班期間，不支援病房以外其他區域工作。 3.病房值班期間，照顧床數不超過 100 床。 4.每月之週平均工時及連續工時須低於衛生福利部規定。每月至少有 6 天休假。 5.醫院整合醫學科病房值班，不由其他部門醫師支援，亦不劃入其他區域聯合值班。 6.有值班過勞的監督及抱怨、申訴管道。
V	4.2.b 工作環境 (專科自訂)	1 2 3 4 5	工作及學習環境：主持人須負全責，使住院醫師能在合理工作條件下，有效的工作及學習。
V	4.3 責任分層及漸進 (專科自訂)	1 2 3 4 5	責任分層及漸進：住院醫師需要有直接的臨床經驗及責任分層；隨著年資增加而責任漸增，能力漸進。訓練專科有責任讓訓練完成的住院醫師在督導下有獨當一面的能力，適當的照顧病人，且具備充分的團隊領導，以及對其他住院醫師及醫學生的教學能力。(訓練計劃認定基準 4.3)
說明：			
5.教師資格及責任(15%)			
	5.1 主持人	必	主持人以及醫院整合醫學科教師要負責該科的住院醫師行政及教育責任。此等活動包括：住院醫師遴選、教育、監督、諮商、評估及升級等。此等活動以及學術成果須保持完整的紀錄。(訓練計劃認定基準 5)
	5.1.1 資格	1 2 3 4 5	主持人是對整個住院醫師訓練的負責人，必須對臨床教育以及行政有足夠經驗。主持人更須具備領導才能，能夠用足夠的時間以及盡力為專科醫師訓練而努力，盡責完成訓練學科的目標。主持人須具醫院整合醫學科專科醫師資格，並於衛生福利部評鑑合格之教學醫院擔任主治醫師五年(可包含醫院整合醫學科以外之專科，轉院可合併計算年資)以上。(訓練計劃認定基準 5.1.1)
	5.1.2 責任	1 2 3 4 5	1.主導及擬訂專科對住院醫師的教育目標，包括專科知識、一般治療技術，並且制定住院醫師在每一年進展的標準，以及定期的訓練成果評估。 2.負責規劃住院醫師遴選。 3.督導教師及學科其他的工作人員。 4.制定並督導住院醫師對病人照顧分層負責的原則。 5.制定住院醫師的知識、技能及態度等表現之評估制度。

書審	項	目	等級	評核重點說明
				6.提供正確的書面報告呈現衛生福利部專科醫師訓練認定委員會(以下稱 RRC)所要求的規定工作，包括學科的統計描述，以及每位住院醫師於各家醫院與各個單位輪迴學習的時間統計等。 7.對 RRC 報告任何有關住院醫師訓練計畫的改變，包括主持人人選更換、重大教師變更、主訓練醫院以及合作訓練醫院的合約變動。(訓練計劃認定基準 5.1.2)
			1 2 3 4 5	注意住院醫師因情緒及精神上的壓力，或藥物、酒精成癮對工作執行及學習程序上的負面影響。主持人應提供輔導，並協助其面對問題。
說明：				
	5.2 教師			
	5.2.1 資格 (專科自訂)		1 2 3 4 5	(書面呈現具備專科醫師資格)專任專科醫師，具備適當年資、督導(supervision)及臨床教學的能力。需呈現專職教師人數。 每個醫院整合醫學科專科醫師訓練學科需要有足夠數目的教師，教師應具備醫院整合醫學科專科醫師資格及適當的學術成就，並能做適當的督導及教學，且能結合臨床醫學及基礎醫學來完成住院醫師的教育。 醫院整合醫學科指導老師之資格具體條件如下： 1.實際從事醫院整合醫學醫療、教學及研究工作二年以上。 2.具備醫院整合醫學科專科醫師資格。(訓練計劃認定基準 5.2.1)
	5.2.2 責任 (專科自訂)		1 2 3 4 5	1.教師必須對訓練住院醫師付出足夠的時間，並展現對教學的濃厚興趣。教師應具備臨床教學的能力，支持訓練住院醫師的目標。 2.教師在臨床治療方面不但要有優良的醫術，並且在對病人的愛心及倫理方面也要力求完美，以作住院醫師的身教。教師要遵守終身學習的原則，隨時更進步。 3.教師們需要參與科內定期的檢討會，檢討教學目標、執行及教學效果。 (訓練計劃認定基準 5.2.2)
	5.3 合作醫院教師(此為 內科評核表內容)		1 2 3 4 5	4.合作訓練醫院教師：合作訓練醫院的教師有和主訓練醫院的教師有同樣的資格與責任。 (訓練計劃認定基準 5.2.3)

書審	項 目	等 級	評核重點說明
	5.4 其他人員	1 2 3 4 5	有專人管理專科資料及有關住院醫師的事務。 1.行政人員：專任或專責人員，能以電腦處理各種行政庶務工作。 2.資訊人員：專任或支援。(訓練計劃認定基準5.4)
說明：			

6.訓練項目、課程及執行方式(20%)			訓練項目、訓練時間及評核標準內容詳如「醫院整合醫學科專科醫師訓練課程基準」。(整合訓練計劃認定基準 6)
V	6.1 訓練計畫之結構面(包含：項目、核心課程)(專科自訂)	1 2 3 4 5	6.1 訓練項目 主持人及教師須準備教育目標的書面報告，所有教育項目應符合教育目標。所有教育項目計畫及組織需經過 RRC 的評估程序。(訓練計劃認定基準 6.1)
	6.2 核心課程	1 2 3 4 5	按照 RRC 的規定制定學科的核心課程，包括完成訓練成為一位專科醫師所需的教育背景及項目。(訓練計劃認定基準 6.2)
V	6.3 訓練之執行過程面(專科自訂)	1 2 3 4 5	(書面訓練課程計畫)課程設計確實反映學習目標、明確可行、以適當之各樣教學方法呈現落實執行、並具檢討改善機制。
V	6.4&6.5 執行紀錄與執行成效(專科自訂)	1 2 3 4 5	6.4.1 臨床教育包括實際住院、門診、社區、機構及急診病人的直接診療照顧、臨床討論會及病歷寫作。 6.4.2 訓練學科要有足夠的病人及各種不同的病況以作充足的住院醫師臨床教學。且住院醫師有延續及完整性的病人照顧責任，此責任應隨住院醫師的年資而提昇。 6.4.3 合作訓練醫院應遵守主訓練計畫核定之準則，實質進行住院醫師訓練，並有專人負責。主訓練醫院之訓練時間每年應超過 50%以上。(訓練計劃認定基準 6.4)。

		12345	住院醫師學習時程項目病例應依規定記錄於「醫院整合醫學科學習護照」備查。 6.5.1 住院醫師接受訓練之紀錄 住院醫師學習時程相關病例應依規定記錄於「醫院整合醫學科住院醫師學習護照」，該護照明列個人訓練期間所學習之項目及內容，以落實下列各項評估： 6.5.1.1 階段性評估其醫學知識及臨床技能之學習是否依訓練計畫進行。 6.5.1.2 醫療態度是否正確，是否熟知醫療相關倫理。 6.5.1.3 醫病溝通與互動能力是否已達要求。 6.5.1.4 對醫學研究之瞭解是否已達要求。 6.5.1.5 學習護照之記錄，將作為專科醫師訓練醫院認定之審查參考。 (訓練計劃認定基準 6.5)
		12345	教學品質： ☐ 病歷寫作訓練 ☐ 病房照護訓練 ☐ 門診訓練 ☐ 急診及重症加護訓練 ☐ 會診訓練 ☐ 醫學模擬訓練。
說明：			
7.學術活動(20%)			
7.1 科內學術活動		12345	住院醫師的訓練需要在主持人及教師們建立及維持的濃厚學術環境下進行，在此環境之下，住院醫師要勤於參加學術討論才能繼續進步，學習新的知識，更進一步要學習評估研究結果，養成詢問的習慣，繼續提升臨床上的責任。教師需要參加住院醫師訓練相關之學術活動。(訓練計劃認定基準 7)
		12345	參加科內學術活動，並且促進及鼓勵住院醫師學術詢問討論的精神。給住院醫師有機會能把他們所學習的知識以各種方式表達，包括：參與住院醫師及醫學生臨床各項教學、演講、著作等，並養成表達的能力。住

			院醫師應參加科內之各種定期學術研討會，專題演講，及特殊的醫學專業知識課程： 1.晨會。 2.跨團隊工作會議。 3.其餘學術研討活動(如雜誌研讀會、死亡及併發症討論會、整合醫學相關之專題演講等)。 4.跨專科及跨領域之學術討論會等。(訓練計劃認定基準 7.1.1)
		1 2 3 4 5	住院醫師於受訓期間至少參與或發表一項與整合醫學科有關之研究。訓練住院醫師了解研究原理、設計、進行、分析及報告，並提供住院醫師了解及參與基礎研究的機會。(訓練計劃認定基準 7.1.2)
	7.2 跨專科及跨領域之教育	1 2 3 4 5	除了講堂/討論室/模擬訓練場所中的教育活動外，須有工作中的實作訓練
	7.3 專業倫理、醫病溝通、實證醫學、感染控制等及其它醫療品質相關學習課程	1 2 3 4 5	醫學相關領域課程，每三個月至少一次。包括： (1)醫學法律。 (2)醫療糾紛。 (3)品質管理與病人安全。 (4)醫療勞動。 (5)健康政策。 (6)醫學倫理。 (7)論文寫作訓練。 (8)實證醫學(整合訓練計劃認定基準 7.2)
說明：			

