

醫院整合醫學科專科醫師訓練計畫訪視認定評核表

111 年 04 月版

評核說明：

1. 等級說明：1：沒做到(待改善)；2：差(less than average)；3：可(average)；4：好(better than average)；5：完全符合(很好)(excellent)。評分 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 等九個項目中得至多五個項目評為等級 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，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。
3. 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 (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。
	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。

書審	項目	等級	評核重點說明
			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。
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。(訓練計畫認定基準 4.3)

書審	項目	等級	評核重點說明
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。 <u>主持人須具醫院整合醫學科專科醫師資格</u> ，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	<ol style="list-style-type: none"> 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。 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， <u>教師應具備醫院整合醫學</u>

書審	項目	等級	評核重點說明
			<p>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。</p> <p>醫院整合醫學科指導老師之資格具體條件如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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) 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)
	5.3 合作醫院教師(此為 內科評核表內容)	1 2 3 4 5	<ol style="list-style-type: none"> 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) 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)
	5.4 其他人員	1 2 3 4 5	<p>有專人管理專科資料及有關住院醫師的事務。</p> <ol style="list-style-type: none"> 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%)			<p>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)</p>
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	<p>6.1 訓練項目</p> <p>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)</p>
	6.2 核心課程	1 2 3 4 5	<p>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)</p>
V	6.3 訓練之執行過程面 (專科自訂)	1 2 3 4 5	<p>(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。</p>
V	6.4 & 6.5 執行紀錄與執行成效 (專科自訂)	1 2 3 4 5	<p>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。</p> <p>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</p>

書審	項目	等級	評核重點說明
			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)
		1 2 3 4 5	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)
		1 2 3 4 5	教學品質： <input type="checkbox"/> 病歷寫作訓練 <input type="checkbox"/> 病房照護訓練 <input type="checkbox"/> 門診訓練 <input type="checkbox"/> 急診及重症加護訓練 <input type="checkbox"/> 會診訓練 <input type="checkbox"/> 醫學模擬訓練。

說明：

7.學術活動(20%)

		1 2 3 4 5	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)
7.1 科內學術活動		1 2 3 4 5	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)

書審	項目	等級	評核重點說明
		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：			
8.專科醫師訓練特定教學資源(10%)			
V	8.1 臨床訓練環境 (專科自訂)	1 2 3 4 5	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)。 3.一般病房至少 35 床、加護病房床數不限(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。
V	8.2 教材及教學設備 (專科自訂)	1 2 3 4 5	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。

書審	項目	等級	評核重點說明
			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。(訓練計劃認定基準 8.2)
說明：			
9.評估(10%)			
	9.1 住院醫師評估	1 2 3 4 5	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 9.1)
	9.2 教師評估	1 2 3 4 5	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)
V	9.3 訓練計畫評估 (專科自訂)	1 2 3 4 5	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)
說明：			