

家庭醫學科專科醫師訓練計畫認定基準實地訪視評核表

評核標準

中華民國 108 年 1 月 28 日衛部醫字第 1081660641 號公告修正

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 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，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，再依家庭醫學科對於該 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.家庭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

對六大核心能力訓練之執行情形。

- 1.訓練計畫的宗旨與目標是否涵蓋六大核心能力訓練(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)。

評分標準：

等級 1：教學設計僅涵蓋 3 項以下；

等級 2：教學設計僅涵蓋 5 項以下；

等級 3：教學設計涵蓋六大核心能力訓練；

等級 4：在等級 3 的架構下，有具體可測量的監測指標；宗旨與目標正確，且目標有可測量評核之機制；

等級 5：在等級 4 的架構下，規劃縝密，足為同儕楷模宗旨與目標正確，且目標定期測量評核，成效卓著。

- 2.訓練計畫的目標涵蓋醫德、醫術與醫業三方面的教學。

評分標準：

- 等級 1：教學設計僅涵蓋醫術；
等級 2：教學設計僅涵蓋醫術與醫業；
等級 3：教學設計涵蓋有涵蓋醫德、醫術與醫業三方面的教學；
等級 4：在等級 3 的架構下，有具體可測量的監測指標；
等級 5：在等級 4 的架構下，規劃縝密，足為同儕楷模。

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.機構組織圖以呈現執行架構。

評分標準：

- 等級 1：沒做到(待改善)；
等級 2：執行架構不明確；
等級 3：機構組織圖以呈現執行架構；
等級 4：能夠簡潔明瞭展示組織內的等級、教學角色與職責、功能與關係者；
等級 5：在等級 4 的架構下，足為同儕楷模

2.院內教育教學相關部門能定期檢討改進(符合 PDCA 精神)、協調各項教學活動的進行。

評分標準：

- 等級 1：沒做到(待改善)；
等級 2：未定期會議督導及檢討；
等級 3：有定期會議督導檢討及改進機制；
等級 4：在等級 3 的架構下，落實執行並存有紀錄；
等級 5：在等級 4 的架構下，並有回饋改善檢討機制，成效良好。

3.完整之住院醫師訓練計畫書，並提供各項教學資源以達完整的訓練目標。

評分標準：

- 等級 1：沒做到(待改善)；
等級 2：僅有概要性內容；
等級 3：完整住院醫師訓練計畫書，並提供各項教學資源；
等級 4：在等級 3 的架構下，運作良好；
等級 5：在等級 4 的架構下，足為同儕楷模。

4.主持人、科部主任、主治醫師、住院醫師及其他教育相關人員必須清楚知道訓練宗旨與目標，而且認同訓練計畫的精神

評分標準：

- 等級 1：沒做到(待改善)；
等級 2：僅主持人、科部主任及本科主治醫師清楚；
等級 3：主持人、科部主任、主治醫師、住院醫師及其他教育相關人員皆清楚；
等級 4：在等級 3 的架構下，且認同訓練計畫之精神；
等級 5：在等級 4 的架構下，共同參與計畫的制定與修改。

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評鑑資格主訓醫院之資格

- 1.符合衛生福利部教學醫院資格並經衛生福利部公告教學醫院評鑑合格，且可收訓職類包含住院醫師者。
- 2.家庭醫學科專科醫師訓練醫院資格
- 3.符合家庭醫學科專科醫師訓練計畫認定基準之主訓醫院資格

3.2 合作訓練醫院之資格

符合家庭醫學科專科醫師訓練計畫認定基準之合作醫院資格

3.3 必要時有聯合訓練計畫

符合家庭醫學科專科醫師訓練計畫認定基準之聯合訓練規定

4.住院醫師政策

4.1 接受教導

有教師督導住院醫師政策、留有督導紀錄。計畫主持人有示範此政策，並與教師溝通。

- 1.導師制度，導師制度運作模式，並有督導紀錄

評分標準：

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：有導師制度，無定期執行或紀錄不完整；

等級 3：有導師制度，定期執行，並存有紀錄；

等級 4：在等級 3 的架構下，定期審閱學習狀況，運作良好且留有完整紀錄；

等級 5：在等級 4 的架構下，定期依學生學習的成果匯整學習內容與方向並加入 PDCA 檢討改進機制。

- 2.訓練計畫主持人與教師溝通已達完美教學的機制與紀錄

評分標準：(此項次重點是主持人與教師之間在教學上的溝通協調，且有督導之實與檢討記錄)(本項包含住院醫師輪訓至其他專科之教師)

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：有具體溝通機制，溝通紀錄不完整；

等級 3：有具體溝通機制並存有紀錄；

等級 4：在等級 3 的架構下，溝通良好且紀錄完整；

等級 5：在等級 4 的架構下，且定期 PDCA 檢討改進機制。

4.2.a 值班時間

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。抱怨及申訴可得到合宜處理。

- 1.住院醫師之學習及工作時間比例分配合宜

評分標準：

等級 1：比例小於 5.9%；

等級 2：比例 6.0%~12.4%；

等級 3：比例 12.5%~14.9%；

等級 4：比例 15.0%~19.9%；

等級 5：比例 20%以上。

- 2.有老師帶領的教學活動時間、工作時間與例假休息符合衛生福利部規定

評分標準：

(參閱 106 年 3 月 7 日衛部醫字第 1061661213A 號函核定「住院醫師勞動權益保障及工作時間指引」)

等級 1：工時過低，無法達到該有的學習時數；

等級 2：工作時數安排與休假有其一不符合；

等級 3：住院醫師之工作時間安排合理，符合衛生福利部公告之規定；

等級 4：住院醫師之工作及學習比例分配合宜，且值班時間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，值班時間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。

3.抱怨及申訴可得到合宜處理，住院醫師反應管道、公平處理以及不適應住院醫師之補救機制

評分標準：

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：有抱怨及申訴反應機制，但無實質運作；

等級 3：有抱怨及申訴反應機制，並存有紀錄；

等級 4：在等級 3 的架構下，管道通暢，積極處理住院醫師反應；

等級 5：在等級 4 的架構下，有不適應住院醫師補救機制。

4.營造關懷、支持、保護的環境與氛圍，舉辦有助成長的活動（如巴林小組）

評分標準：

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：有規劃，但無實質運作或每年有助成長活動 1 次；

等級 3：有規劃且每年有助成長活動 2 次；

等級 4：有規劃且每年有助成長活動 3-4 次；

等級 5：有規劃且每年有助成長活動 5 次以上。

4.2.b 工作環境

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.住院醫師專屬置物櫃

評分標準：

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：僅共用置物櫃；

等級 3：有專屬置物櫃可用；

等級 4：在等級 3 的架構下，置物櫃設置地點方便，利用率高；

等級 5：在等級 4 的架構下，有住院醫師專屬辦公室。

2.住院醫師專屬值班室

評分標準：

等級 1：無專屬值班室；

等級 2：有值班室，但基本機能不佳；

等級 3：有值班室且具基本機能；

等級 4：值班室設置地點方便；

等級 5：值班室設備獲住院醫師好評。

3.提供住院醫師網路與參考書資源

評分標準：

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：提供網路與參考書資源，但不足工作及教學所需(網塞、限制高、參考書不足)；

等級 3：提供工作及教學之網路與參考書資源，足供工作及教學所需；

等級 4：在等級 3 的架構下，提供住院醫師方便使用電腦設備；

等級 5：在等級 4 的架構下，定期審閱其執行狀況並依需求調整之。

4.住院醫師照顧病床數是否合乎規範

評分標準：(包含輪訓需照顧病床之專科)

等級 1：住院醫師每人每日平均照護床數為 18 床以上或是小於 5 床；

等級 2：平均照護床數為 16-17 床；

等級 3：平均照護床數為 13-15 床；

等級 4：平均照護床數為 6-12 床照顧床數有即時調控機制；

等級 5：在等級 4 的架構下，定期審閱其執行狀況並依需求調整之。

5.住院醫師職場相關之安全防護

評分標準：

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：安全防護機制不完整；

等級 3：安全防護機制完整且有安全教育訓練；

等級 4：在等級 3 的架構下，有監督機制；

等級 5：在等級 4 的架構下，定期審閱其執行狀況並依需求調整之。

4.3 責任分層及漸進

住院醫師責任與能力分層漸進，需直接照護病人，包括確實交班、堅守工作崗位等。訓練單位有責任讓訓練完成的住院醫師在教導下具有獨當一面的能力，且具有對資淺住院醫師及醫學生的教學能力。

1.住院醫師於相關醫師的督導下參與門診、住院、急診及居家病人之照護，並隨著年資漸增其責任

評分標準：

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：有參與照護，但項目不完整；

等級 3：住院醫師於相關醫師督導下參與門診、住院、急診及居家病人之照護；

等級 4：在等級 3 的架構下，隨著年資漸增其照護責任；

等級 5：在等級 4 的架構下，定期審閱其執行狀況並依需求調整之。

2.住院醫師在督導下有獨當一面的能力，適當的照顧病人

評分標準：

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：獨當一面之能力不完整；

等級 3：住院醫師在督導下有獨當一面的能力；

等級 4：在等級 3 的架構下，適當的照顧病人能力；
等級 5：在等級 4 的架構下，定期審閱其執行狀況並依需求調整之。

3.有第三年住院醫師指導資淺住院醫師(或實習醫學生)

評分標準：

等級 1：沒做到(待改善)；
等級 2：僅計畫呈現此機制，未執行；
等級 3：計畫呈現此機制，且實際參與指導；
等級 4：在等級 3 的架構下，存有指導紀錄；
等級 5：在等級 4 的架構下，定期審閱其執行狀況並依需求調整之，獲資淺住院醫師或實習醫師好評。

4.有建立（橫向）同儕共濟；（縱向）提攜引領，砥礪學習的機制

評分標準：

等級 1：沒做到(待改善)；
等級 2：機制不完整或未實際執行；
等級 3：具（橫向）同儕共濟或（縱向）提攜引領，砥礪學習機制且實際運作；
等級 4：在等級 3 的架構下，有具體成果；
等級 5：在等級 4 的架構下，足為同儕楷模。

5.教師資格及責任

5.1 主持人

若有關於住院醫師訓練的改變(包括主持人人選更換、重大指導醫師變更、主訓練醫院以及合作訓練醫院的合約變動)，有向衛生福利部專科醫師訓練計畫認定委員會(以下簡稱 RRC)書面報告。

5.1.1 資格

(書面呈現專科醫師資格)、對臨床教育以及行政有足夠經驗、具領導才能。

1.主持人具家庭醫學科專科醫師資格之專任家庭醫學科主治醫師三年以上

評分標準：

等級 1：沒做到(待改善)；
等級 2：具家庭醫學科專科醫師資格之專任家庭醫學科主治醫師二年以上；
等級 3：具家庭醫學科專科醫師資格之專任家庭醫學科主治醫師三年以上；
等級 4：在等級 3 的架構下，專任家庭醫學科主治醫師五年以上且擔任過家庭醫學科專科醫師訓練計畫主持人/或參與學會/院方委員會；
等級 5：在等級 4 的架構下，專任家庭醫學科主治醫師十年以上。

2.主持人具教學醫院教學經驗三年以上

評分標準：

等級 1：沒做到(待改善)；
等級 2：教學醫院教學經驗二年以上；
等級 3：教學醫院教學經驗三年以上；
等級 4：在等級 3 的架構下，具教學醫院家庭醫學科主治醫師資格三年以上及相關科系研究所畢/或具部定講師資格；

等級 5：在等級 4 的架構下，具教學醫院家庭醫學科主治醫師資格五年以上或具部定助理教授以上資格。

3.主持人近四年發表有關家庭醫學之論文

評分標準：

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：有發表，非家庭醫學與基層醫療期刊、家庭醫學雜誌、EI、SCI、SSCI、TSSCI 雜誌；

等級 3：發表於家庭醫學與基層醫療期刊(限第一或指導作者)；

等級 4：發表於台灣家庭醫學雜誌或 EI、SCI、SSCI、TSSCI 雜誌(限第一或指導作者)一至二篇；

等級 5：在等級 4 的架構下，三篇以上。

4.主持人近四年發表有關家庭醫學之會議論文報告

評分標準：

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：有發表，未達等級 3 以上的架構；

等級 3：在台灣家庭醫學醫學會或國際會議舉辦的學術活動有海報/口頭論文報告發表(限第一或指導作者)一篇；

等級 4：在等級 3 的架構下，兩篇論文報告；

等級 5：在等級 4 的架構下，三篇以上論文報告。

5.主持人有積極參與各項台灣家庭醫學醫學會主辦或協辦之學術性活動

評分標準：

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：僅參與院內活動；

等級 3：積極參與台灣家庭醫學醫學會主辦或協辦之學術性活動；

等級 4：在等級 3 的架構下，比同儕為佳；

等級 5：在等級 4 的架構下，積極參與國際相關活動。

5.1.2.1 責任

主持人臨床教育及行政經驗足夠，主導及擬訂專科對住院醫師的教育目標並督導執行。規劃住院醫師能力逐年進展。住院醫師遴選作業合宜。督導教師及學科其他的工作人員。對病人照顧分層負責；制定對住院醫師知識、技能及態度等表現之評估制度。並定期評估訓練計畫成果。學員有義務記錄自己的學習內容與過程，主持人則須監督整個學程中病例數與疾病種類之適當性。

1.主持人用於各項教學活動的指導時間，每週八小時以上

評分標準：

等級 1：未參與指導；

等級 2：指導時間少於 8 小時；

等級 3：指導時間達每週 8 小時；

等級 4：在等級 3 的架構下，掌握住院醫師學習情況；

等級 5：在等級 4 的架構下，深獲住院醫師好評。

2.主持人主導及擬訂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階段進展的標準，以及定期的訓練成果評估

評分標準：

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：僅計畫呈現機制，未實際執行；

等級 3：有規劃並制定住院醫師學習訓練手冊，考核評估表，且實際執行；

等級 4：在等級 3 的架構下，並存有完整紀錄；

等級 5：在等級 4 的架構下，定期審閱並視其執行狀況需求調整之。

3.主持人負責規劃住院醫師遴選

評分標準：

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：由醫院主導；

等級 3：主持人負責規劃住院醫師遴選且由部/科主任主導；

等級 4：在等級 3 的架構下，有遴選相關機制；

等級 5：在等級 4 的架構下，有 PDCA 檢討改進機制。

4.主持人督導教師及學科其他的工作人員

評分標準：

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：僅計畫呈現此機制，未實際執行；

等級 3：有督導機制，並實際執行；

等級 4：在等級 3 的架構下，存有指導紀錄；

等級 5：在等級 4 的架構下，定期審閱並視其執行狀況需求調整之。

5.主持人制定並督導住院醫師對病人照顧分層負責的原則

評分標準：

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：僅計畫呈現此機制，未實際執行；

等級 3：有規劃，且實際執行；

等級 4：在等級 3 的架構下，存有紀錄；

等級 5：在等級 4 的架構下，定期審閱並視其執行狀況需求調整之。

6.主持人制定住院醫師的知識、技能及態度等表現之評估制度

評分標準：

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：僅計畫呈現此機制，未實際執行；

等級 3：有規劃，且實際執行；

等級 4：在等級 3 的架構下，存有評估紀錄；

等級 5：在等級 4 的架構下，定期審閱並視其執行狀況需求調整之。

5.1.2.2 責任

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。

1.主持人有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，且在必要時提供輔導，以協助該住院醫師面對問題
評分標準：

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：機制不完整；

等級 3：有相關機制，且能說出尋求協助的方式；

等級 4：在等級 3 的架構下，院方有相關處理資源；

等級 5：在等級 4 的架構下，對有問題的住院醫師呈現發現與輔導相關紀錄。

5.2 教師

5.2.1 資格

(書面呈現具備專科醫師資格)，適當的教導及教學能力，全職教師人數。

部/科主任具完成家庭醫學科住院醫師訓練，取得家庭醫學科專科醫師資格之專任家庭醫學科主治醫師三年以上

每位專任主治醫師具家庭醫學科專科醫師資格：

1.每位專任家庭醫學科專任主治醫師，負責訓練之住院醫師人數合宜

評分標準：(包含主持人、部/科主任及主治醫師層級教師，每位教師總負責訓練之住院醫師人數。)

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：同一位教師同年度所指導之住院醫師人數大於 3 人；

等級 3：同一位教師同年度所指導之住院醫師人數不超出 3 人；

等級 4：在等級 3 的架構下，教學成效良好，比同儕為佳；

等級 5：在等級 4 的架構下，足為同儕楷模。

2.專任主治醫師近四年發表有關家庭醫學之論文

評分標準：

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：有發表，非家庭醫學與基層醫療期刊、家庭醫學雜誌、EI、SCI、SSCI、TSSCI 雜誌；

等級 3：發表於家庭醫學與基層醫療期刊；

等級 4：發表於台灣家庭醫學雜誌或 EI、SCI、SSCI、TSSCI 雜誌(限第一或指導作者)一至二篇；

等級 5：在等級 4 的架構下，三篇以上。

(計算比例不含主持人，而且 1/4 主治醫師(計算後如為小數，採無條件捨去，但至少有一人)符合上列 3-5 之資格)

3.專任主治醫師近四年發表有關家庭醫學之報告

評分標準：

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：有發表，未達等級 3 以上的架構；

等級 3：在相關學會舉辦的學術活動或年會有海報/口頭論文報告發表(限第一或指導作者)一篇；

等級 4：在等級 3 的架構下，兩篇論文報告；

等級 5：在等級 4 的架構下，三篇以上論文報告。

(計算比例不含主持人，而且 1/4 主治醫師(計算後如為小數，採無條件捨去，但至少有一人)符合上列 3-5 之資格)

4.專任主治醫師積極參與各項台灣家庭醫學醫學會主辦或協辦之學術性活動評分標準：

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：僅參與院內活動；

等級 3：積極參與台灣家庭醫學醫學會主辦或協辦之學術性活動；

等級 4：在等級 3 的架構下，比同儕為佳；

等級 5：在等級 4 的架構下，積極參與國際相關活動。

(計算比例不含主持人，而且 1/4 主治醫師(計算後如為小數，採無條件捨去，但至少有一人)符合上列 3-5 之資格)

5.2.2 責任

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。要參與科內定期的教學檢討會，檢討教學目標、執行成效及教學效果。

1.家庭醫學科教師每位專任主治醫師，用於各項教學活動指導及討論會的指導時間，每週八小時以上

評分標準：(實際參與住院醫師教學時間不足者，視為臨床服務醫師，不列入計算)

等級 1：未參與指導；

等級 2：指導時間少於 8 小時；

等級 3：指導時間達每週 8 小時；

等級 4：在等級 3 的架構下，掌握住院醫師學習情況；

等級 5：在等級 4 的架構下，深獲住院醫師好評。

2.教師應具備臨床教學的能力，支持訓練住院醫師的目標，並展現對教學的濃厚興趣

評分標準：(包含其他專科)

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：僅計畫呈現機制，未實際執行；

等級 3：具備臨床教學的能力，支持住院醫師的訓練目標，並展現對教學的興趣；

等級 4：在等級 3 的架構下，比同儕為佳；

等級 5：在等級 4 的架構下，足為同儕楷模。

3.教師在臨床治療方面有優良的醫術，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

評分標準：(包含其他專科)

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：教師醫術不足以教育住院醫師；

等級 3：教師在臨床治療方面具優良醫術；

等級 4：在等級 3 的架構下，教師對病人的愛心及符合倫理要求，可作住院醫師的身教；

等級 5：在等級 4 的架構下，足為同儕楷模。

4.教師要遵守終身學習的原則，隨時更進步

評分標準：(包含其他專科)

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：每年專科學分修分少於 29 分者；

等級 3：每年專科學分修分至少 30 分者；

等級 4：在等級 3 的架構下，30-49%教師有每年至少修習 4 小時教育學分；

等級 5：在等級 4 的架構下，50%以上教師有每年至少修習 4 小時教育學分。

5.教師們須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：(包含其他專科)

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：僅計畫呈現此機制，未定期召開；

等級 3：定期召開檢討會議；

等級 4：在等級 3 的架構下，其他專科教師代表出席參與；

等級 5：在等級 4 的架構下，有 PDCA 檢討改進機制。

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

評分標準：

等級 1：1:無人管理；

等級 2：未有專人(行政人員)管理；

等級 3：有專人(行政人員)管理；

等級 4：在等級 3 的架構下，管理良好；

等級 5：在等級 4 的架構下，深獲住院醫師好評。

6.訓練項目、課程及執行方式

6.1 訓練項目

(書面教育項目應符合教育目標)

課程設計符合家庭醫學科專科醫師訓練課程基準

評分標準：(符合家庭醫學科專科醫師課程基準，必修及選修科安排及訓練時數，
例如：內科於訓練期間，應安排至少 4 個月至多 8 個月)

6.2 核心課程

核心課程按照認定委員會的規定制定，包含成為一位專科醫師所需的訓練，並落實執行。

1.家庭醫學科：課程內容涵蓋家庭醫學科專科醫師訓練課程基準範疇

***列出家庭醫學科專科醫師訓練課程基準核心課程的項目

評分標準：(訓練場所含門診、病房、居家)

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：未完全符合課程內容；

等級 3：計畫課程內容符合，落實執行(書面資料:審查訓練計畫書及年度(課表/班表)、學習護照、居家家訪紀錄、研究訓練紀錄，是否具備家庭醫學科各項核心課程訓練紀錄及資深住院醫師行政訓練及教學工作紀錄)；

等級 4：在等級 3 的架構下，比同儕為佳(科內或院內之相關會議，有定期或年度檢討本科訓練課程之安排及提出改善建議之紀錄)；

等級 5：在等級 4 的架構下，定期審閱其執行狀況並依需求調整之

6.3 臨床訓練課程設計

(書面訓練課程計畫)課程設計確實反映學習目標、明確可行、落實執行、並具檢討改善機制。

各項專科訓練(含選修科共 11 項)有符合下列要求者為

等級 3：

1.有訓練計畫(或聯合訓練計畫)，有清楚學習目標及學習內容，有學習護照，臨床訓練安排符合課程基準範疇，明確可行。

2.訓練場所分配必須符合「評分標準」要求。

3.有學習歷程檔案/紀錄佐證住院醫師有依照計畫接受訓練(如班表、教學門、住診紀錄、各類照顧病患的人數統計、學習護照紀錄，臨床教師及導師輔導紀錄……等)。

4.有訓練後學習評估機制。

5.對非醫學中心之訓練醫院，若缺專科專任主治醫師或人力不足，有依學會規定送審聯合訓練計畫。

等級 4：有與專科主任或專科教學負責人討論輪訓醫師之學習目標、對課程安排或學習成效之共同檢討紀錄。

等級 5：能列舉經共同討論後，有改善訓練計畫執行成效之實際例子。

1.內科：課程內容涵蓋家庭醫學科專科醫師訓練課程基準範疇

評分標準：(訓練場所含病房(以次專科訓練病房為原則)及門診病人之照護)

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：未完全符合課程內容；

等級 3：計畫課程內容符合，落實執行；

等級 4：在等級 3 的架構下，比同儕為佳；

等級 5：在等級 4 的架構下，定期審閱其執行狀況並依需求調整之。

2.外科：課程內容涵蓋家庭醫學科專科醫師訓練課程基準範疇

評分標準：(訓練場所含病房(以不重複到 PGY 訓練病房為原則)及門診病人之照護)

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：未完全符合課程內容；

等級 3：計畫課程內容符合，落實執行；

等級 4：在等級 3 的架構下，比同儕為佳；

等級 5：在等級 4 的架構下，定期審閱其執行狀況並依需求調整之。

3.婦產科：課程內容涵蓋家庭醫學科專科醫師訓練課程基準範疇

評分標準：(訓練場所含病房、產房、超音波室、門診)

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：未完全符合課程內容；

等級 3：計畫課程內容符合，落實執行；

等級 4：在等級 3 的架構下，比同儕為佳；

等級 5：在等級 4 的架構下，定期審閱其執行狀況並依需求調整之。

4.兒科：課程內容涵蓋家庭醫學科專科醫師訓練課程基準範疇

評分標準：(訓練場所含病房、嬰兒室、門診、急診)

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：未完全符合課程內容；

等級 3：計畫課程內容符合，落實執行；

等級 4：在等級 3 的架構下，比同儕為佳；

等級 5：在等級 4 的架構下，定期審閱其執行狀況並依需求調整之。

5.精神科：課程內容涵蓋家庭醫學科專科醫師訓練課程基準範疇

評分標準：(訓練場所含門診、病房、照會訓練、社區心理衛生)

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：未完全符合課程內容；

等級 3：計畫課程內容符合，落實執行；

等級 4：在等級 3 的架構下，比同儕為佳；

等級 5：在等級 4 的架構下，定期審閱其執行狀況並依需求調整之。

6.社區醫學：課程內容涵蓋家庭醫學科專科醫師訓練課程基準範疇

評分標準：(訓練場所於社區醫學訓練場域)

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：未完全符合課程內容；

等級 3：計畫課程內容符合，落實執行；

等級 4：在等級 3 的架構下，比同儕為佳；

等級 5：在等級 4 的架構下，定期審閱其執行狀況並依需求調整之。

7.復健科：課程內容涵蓋家庭醫學科專科醫師訓練課程基準範疇

評分標準：(訓練場所含門診)

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：未完全符合課程內容；

等級 3：計畫課程內容符合，落實執行；

等級 4：在等級 3 的架構下，比同儕為佳；

等級 5：在等級 4 的架構下，定期審閱其執行狀況並依需求調整之。

8.急診醫學科：課程內容涵蓋家庭醫學科專科醫師訓練課程基準範疇

評分標準：

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：未完全符合課程內容；

等級 3：計畫課程內容符合，落實執行；

等級 4：在等級 3 的架構下，比同儕為佳；

等級 5：在等級 4 的架構下，定期審閱其執行狀況並依需求調整之。

9.耳鼻喉科課程內容涵蓋家庭醫學科專科醫師訓練課程基準範疇

評分標準：(訓練場所含門診)

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：未完全符合課程內容；

等級 3：計畫課程內容符合，落實執行；

等級 4：在等級 3 的架構下，比同儕為佳；

等級 5：在等級 4 的架構下，定期審閱其執行狀況並依需求調整之。

10.皮膚科：課程內容涵蓋家庭醫學科專科醫師訓練課程基準範疇

評分標準：(訓練場所含門診)

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：未完全符合課程內容；

等級 3：計畫課程內容符合，落實執行；

等級 4：在等級 3 的架構下，比同儕為佳；

等級 5：在等級 4 的架構下，定期審閱其執行狀況並依需求調整之。

11.眼科：課程內容涵蓋家庭醫學科專科醫師訓練課程基準範疇

評分標準：(訓練場所含門診)

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：未完全符合課程內容；

等級 3：計畫課程內容符合，落實執行；

等級 4：在等級 3 的架構下，比同儕為佳；

等級 5：在等級 4 的架構下，定期審閱其執行狀況並依需求調整之。

12.老年醫學科：課程內容涵蓋家庭醫學科專科醫師訓練課程基準範疇

評分標準：(訓練場所含門診)

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：未完全符合課程內容；

等級 3：計畫課程內容符合，落實執行；

等級 4：在等級 3 的架構下，比同儕為佳；

等級 5：在等級 4 的架構下，定期審閱其執行狀況並依需求調整之。

13.安寧緩和醫療科：課程內容涵蓋家庭醫學科專科醫師訓練課程基準範疇

評分標準：(訓練場所含門診或居家安寧)

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：未完全符合課程內容；

等級 3：計畫課程內容符合，落實執行；

等級 4：在等級 3 的架構下，比同儕為佳；

等級 5：在等級 4 的架構下，定期審閱其執行狀況並依需求調整之。

14.影像醫學：課程內容涵蓋家庭醫學科專科醫師訓練課程基準範疇

評分標準：(訓練場所含超音波室)

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：未完全符合課程內容；

等級 3：計畫課程內容符合，落實執行；

等級 4：在等級 3 的架構下，比同儕為佳；

等級 5：在等級 4 的架構下，定期審閱其執行狀況並依需求調整之。

15.選修科：課程內容涵蓋家庭醫學科專科醫師訓練課程基準範疇

評分標準：（包含有衛生福利部核定之西醫專科（如職業醫學科、神經科、泌尿科、骨科...等）及家庭醫學科專科醫師訓練課程基準特定專業學科（如安寧緩和醫療科、老年醫學科））等科別；需適當分配於各相關科，選修科不能低於 2 個科別，2 科中不包含必修科目）

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：選修未達 2 科；

等級 3：選修至少 2 科；

等級 4：在等級 3 的架構下，比同儕為佳；

等級 5：在等級 4 的架構下，定期審閱其執行狀況並依需求調整之。

16.有訓練計畫、作業手冊及標準作業規定，並配合衛生福利部規定每年給予更新

評分標準：（在各專科訓練時有家庭醫學科住院醫師在該專科的訓練計畫、作業手冊及標準作業規定。）

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：僅簡略的訓練計畫；

等級 3：有完整訓練計畫、作業手冊及標準作業規定，並每年更新；

等級 4：在等級 3 的架構下，住院醫師皆了解訓練計畫內容；

等級 5：在等級 4 的架構下，成效良好。

6.4 & 6.5 臨床訓練項目與執行方式

需直接診療照顧、有延續及完整性的病人照顧責任、且此責任應隨住院醫師的年資而提昇。有案例討論會及病歷寫作的檢查。要有足夠的病人及病症。

(一)臨床訓練項目：

1.家庭醫學科門診醫療工作，第一年住院醫師每週一個半天，第二年住院醫師每週二個半天，第三年住院醫師每週三個半天。

家庭醫學科門診醫療工作，泛指院內由家庭醫學科負責之一般門診業務。

評分標準：

等級 1：住院醫師沒有獨立看診安排；

等級 2：診次不足；

等級 3：符合次數(門診表)；

等級 4：在等級 3 的架構下，且有持續性照顧預約系統(住院醫師得預約門診)；

等級 5：在等級 4 的架構下，教學規劃深獲住院醫師好評(1.住院醫師於門診時段，有主治醫師指導及簽章紀錄。2. 有門診病例討論會或門診教學紀錄。3. 住院醫師滿意)。

2.於訓練年限期間居家照護訓練至少照護 5 位居家病人 3 個月以上

評分標準：

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：少於 5 位居家病人；

等級 3：5 位居家病人以上；

等級 4：10 位以上居家病人；

等級 5：在等級 4 的架構下，成效良好(有居家病例討論會或教學紀錄)。

3.婦產科門診實務訓練至少一個月

評分標準：

等級 1：不符合；

等級 5：符合(班表)。

4.兒科門診實務訓練至少一個月

評分標準：

等級 1：不符合；

等級 5：符合(班表)。

5.精神科門診實務訓練至少一個月

評分標準：

等級 1：不符合；

等級 5：符合(班表)。

6.包括住院、門診及急診病人的實際直接診療照顧、臨床討論會及病歷寫作

評分標準：

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：僅計畫呈現此機制，未實際執行；

等級 3：實際直接診療照顧、臨床討論會及病歷寫作(班表/各類教學排程)；

等級 4：在等級 3 的架構下，比同儕為佳(1.能提供門、住、急診照顧病人之病歷、臨床討論會紀錄及病歷寫作教學紀錄供審查。2.各種紀錄均有主治醫師簽章及回饋。)；

等級 5：在等級 4 的架構下，足為同儕楷模(住院醫師面談，各項診療照顧訓練有落實且兼顧學習與工作均衡，住院醫師滿意)。

7.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
評分標準：

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：僅計畫呈現此機制未實際執行；

等級 3：有足夠的病人及各種不同的病況提供充足的住院醫師臨床教學(有提供醫院醫療服務統計年報或專科年度就診病患之疾病分類及人數統計資料供審查)；

等級 4：在等級 3 的架構下，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(住院醫師面談，了解訓練排程及工作安排能滿足延續性及完整性訓練的要求，且隨住院醫師的年資而提昇)；

等級 5：在等級 4 的架構下，紀錄完整且成效良好(能提出完整紀錄供審查如：住院醫師個人各類疾病照顧數目統計或其他紀錄足以佐證。))。

(二)臨床訓練執行方式：

需有受訓紀錄，如:外科系住院醫師應有手術案例紀錄(surgical log)或內科系住院醫師之學習護照:紀錄內容含時數或次數、內容。主訓練醫院之受訓時間應達

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準則，實質進行訓練並有專人負責。

有學習歷程檔案或學習護照紀錄

1.定期（至少於每階段訓練結束時）評估住院醫師之專科知識、能力、學習態度以及服務品質，並存有紀錄。如住院醫師考核、執行 Mini-CEX、CbD、DOPS、OSCE、360 度評估、筆試或口試等其他多元化評估

評分標準：（本項著重在住院醫師能力養成的評估，家庭醫學科評估每半年至少進行一次客觀臨床能力評估；其他專科每階段完成訓練後至少評估一次）

等級 1：沒有定期評估；

等級 2：僅 1 種方式評估；

等級 3：定期執行且具多元評估至少 2 種以上方式；

等級 4：在等級 3 的架構下，至少 3 種以上方式；

等級 5：在等級 4 的架構下，成效良好。

2.各科定期雙向評估紀錄

評分標準：（本項著重在教學計畫改進的評估）

等級 1：沒做到(待改善)，無評估紀錄；

等級 2：僅單向評估或無定期執行；

等級 3：定期各科評估住院醫師與住院醫師評估該科教學狀況，並存有紀錄；

等級 4：在等級 3 的架構下，比同儕為佳(1.導師與導生有定期討論評估內容;2.有正式管道讓住院醫師向科部及院方反應教學問題及建議)；

等級 5：在等級 4 的架構下，足為同儕楷模(能列舉經討論後，有改善教學計畫之實際例子)。

3.各項紀錄有符合 PDCA 精神（具問題回饋及改善追蹤）

評分標準：

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：有進行，紀錄不完整；

等級 3：具各項紀錄有符合 PDCA 精神(各項能力評估紀錄，皆有指導醫師之回饋及簽章)；

等級 4：在等級 3 的架構下，比同儕為佳(各項能力評估紀錄，有學員確認簽章)；

等級 5：在等級 4 的架構下，足為同儕楷模(有系統彙整及分析住院醫師學習成效，對學習成效不佳者，有輔導改善機制，並存有紀錄)。

(三)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。

1.病歷寫作訓練

評分標準：

等級 1：無訓練規劃；

等級 2：有規劃，未定期執行；

等級 3：有規劃及定期訓練(書面：有訓練內容及方式)；

等級4:在等級3的架構下,成效良好(提供多元化訓練方式:1.課堂;2.E-learning;
3.病歷修改實例);

等級5:在等級4的架構下,有PDCA檢討改進機制(有住院醫師病歷審查機制
及輔導改善方案)。

2.預防醫學訓練(含訓練內容及方式)

評分標準:

等級1:無訓練規劃;

等級2:有規劃,未定期執行;

等級3:有規劃及定期訓練(書面:有訓練內容及方式);

等級4:在等級3的架構下,成效良好(提供多元化訓練方式:1.課堂;2.討論會;
3.實際操作訓練:如健康檢查診);

等級5:在等級4的架構下,有PDCA檢討改進機制(1.訓練過程有主治醫師指
導及回饋; 2.有學習成效討論或評估紀錄)。

3.行為科學訓練(含訓練內容及方式)門診訓練

評分標準:

等級1:無訓練規劃;

等級2:有規劃,未定期執行;

等級3:有規劃及定期訓練(書面:有訓練內容及方式);

等級4:在等級3的架構下,成效良好(提供多元化訓練方式:課堂、錄影教學,
巴林小組....);

等級5:在等級4的架構下,有PDCA檢討改進機制(1.訓練過程有主治醫師指導
及回饋;2.有討論或評估紀錄)。

4.門診醫療工作第一年及第二年住院醫師於獨自看診之同一時段,須有家庭醫學 科專科醫師在場全程指導及接受諮詢,並於看診後共同檢討住院醫師之診斷、 處置與病歷寫作

評分標準:(家庭醫學科住院醫師(第一、二年級)門診教學時間,應同時開設2
間診間,且由住院醫師獨立看診,再由門診指導主治醫師進行複診並核簽機制;
第三年住院醫師需有主治醫師督導及接受諮詢機制)

等級1:沒做到(待改善);

等級2:僅計畫呈現此機制,未實際執行;

等級3:住院醫師有獨立看診時段、空間及教師督導(門診表);

等級4:在等級3的架構下,督導紀錄完整(病歷有主治醫師簽章,指導診斷、
處置及病歷書寫紀錄);

等級5:在等級4的架構下,成效良好(有定期執行錄影教學討論)。

7.學術活動

有良好的學術環境,提供充足學術討論機會,參與研究之進行,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學術活動。

7.1 科內學術活動

(一)教育活動包括:晨會、臨床個案討論會、死亡及併發症討論會、迴診、醫學雜
誌討論會或研究討論會;專題演講及核心課程教學。

1.每週定期至少有二小時研討會由住院醫師輪流報告或主治醫師教學並存有紀錄(研討會內容含有：家庭醫學核心知識、行為科學、預防醫學、社區醫學、實證醫學、環境及職業衛生、醫學資訊、老年醫學、安寧緩和醫學、社會科學、家庭動態學、生命統計研究方法、醫學倫理、及性別議題等學科)

評分標準：

等級 1：未安排科內學術活動；

等級 2：有執行，但未達等級 3 以上之時數及完整紀錄的架構；

等級 3：每週定期二小時研討會，由住院醫師輪流報告或主治醫師教學，並存有完整紀錄；

等級 4：在等級 3 的架構下，每週三小時，且紀錄完整；

等級 5：在等級 4 的架構下，每週至少四小時，且紀錄完整，且成效良好。

2.每個月至少一次家庭取向之個案研討會，並存有紀錄

評分標準：

等級 1：未安排；

等級 2：有執行，未達等級 3 以上的架構；

等級 3：定期每個月至少一次家庭取向之個案研討會，並存有記錄；

等級 4：在等級 3 的架構下，存有完整紀錄；

等級 5：在等級 4 的架構下，成效良好(有跨團隊醫療人員參與討論)。

3.每次研討會須有專任教師、主治醫師積極參與指導

評分標準：(專任教師每月出席率達 50%以上)

等級 1：未安排；

等級 2：有執行，未達等級 3 以上的架構；

等級 3：定期每次研討會有專任教師、主治醫師積極參與指導；

等級 4：在等級 3 的架構下，存有完整紀錄(討論會內容充實，紀錄完整)；

等級 5：在等級 4 的架構下，成效良好(教師有充份回饋及紀錄修正)。

(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。

醫療專業/實證醫學研討會之安排及實際工作與學習相關之病歷/病例討論與研究訓練

評分標準：

等級 1：未安排；

等級 2：有執行，未達等級 3 以上的架構；

等級 3：每年一次醫療專業/實證醫學研討會之安排及實際工作與學習相關之病歷/病例討論與研究訓練；

等級 4：在等級 3 的架構下，每年至少四次；

等級 5：在等級 4 的架構下，足為同儕楷模(1.有系統規劃實證醫學訓練；2.各項討論會紀錄，有呈現 EBM 之操作紀錄或精神)。

(三)住院醫師需有特定的時間參與學術及研究活動，教師須協助住院醫師發展研究計畫，指導分析研究結果。有獎勵參加學術活動之機制，如：參加醫學會、學術研究(包括發展及申請研究計畫，在學會發表研究結果，並在醫學雜誌發表論

文)。提供住院醫師參與基礎研究的機會，並教育住院醫師完整的研究過程(從原理、設計、進行、分析到報告)。

1.住院醫師至少參與或發表一項有關家庭醫學相關之研究(研究主題包含流行病學、行為科學、衛生教育、執業管理、及常見疾病之臨床研等)，住院醫師進行之研究至少有一名主治醫師負責指導研究方法與醫學資訊訓練

評分標準：

等級 1：無規劃；

等級 2：有規劃，未執行；

等級 3：住院醫師有研究教學相關訓練(有訓練內容及方式)；

等級 4：在等級 3 的架構下，住院醫師至少參與一項有關家庭醫學相關之研究(研究資料)；

等級 5：在等級 4 的架構下，住院醫師了解研究方法與醫學資訊分析(住院醫師面談)。

2.設有獎勵住院醫師參加學術活動機制

評分標準：

等級 1：無規劃；

等級 2：有規劃，未執行；

等級 3：設有獎勵制度；

等級 4：在等級 3 的架構下，制度有激勵作用；

等級 5：在等級 4 的架構下，執行成效良好。

3.教師教導住院醫師完整的研究過程與學術研究發表

評分標準：

等級 1：無規劃；

等級 2：有執行，未達等級 3 以上的架構；

等級 3：教師教導住院醫師研究過程且至少一人有會議或雜誌論文成果發表；

等級 4：在等級 3 的架構下，近四年完訓之住院醫師以第一作者發表人數達 50% 在；

等級 5：在等級 4 的架構下，全部以第一作者發表。

4.住院醫師積極參與台灣家庭醫學醫學會主辦之學術活動

評分標準：

等級 1：所有住院醫師皆未參與；

等級 2：部分第三年住院醫師未每年參與台灣家庭醫學醫學會活動；

等級 3：第三年住院醫師每年至少參與一次台灣家庭醫學醫學會主辦之活動(出席紀錄證明)；

等級 4：在等級 3 的架構下，各級住院醫師積極參與($\geq 50\%$)台灣家庭醫學醫學會舉辦之春季學術研討會、年度學術研討會或秋季學術研討會；

等級 5：在等級 4 的架構下，各級住院醫師積極參與($\geq 70\%$)台灣家庭醫學醫學會舉辦之春季學術研討會、年度學術研討會或秋季學術研討會。

7.2 跨專科及跨領域之教育

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。

1.其他相關專業人員參與研討，且經常與其他專科舉行聯合研討會並存有紀錄
評分標準：

等級 1：無規劃；

等級 2：有規劃，未執行；

等級 3：每年至少二次；

等級 4：在等級 3 的架構下，每年至少四次；

等級 5：在等級 3 的架構下，每年至少六次。

2.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(從過程面及結果面來呈現)

評分標準：(過程面(從學習檔案、科部/院內教學網站或其他足以證明之資料呈現)
與結果面(提供相關結果佐證資料)作評核)

等級 1：無規劃；

等級 2：有規劃，未執行；

等級 3：有過程面的實作紀錄；

等級 4：在等級 3 的架構下，且紀錄完整；

等級 5：在等級 4 的架構下，教師對教學紀錄有回饋，成效良好。

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

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。

1.具專業倫理、病人安全、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

評分標準：

等級 1：無規劃；

等級 2：有規劃，未執行；

等級 3：具專業倫理、病人安全、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(書面：有訓練內容及方式)；

等級 4：在等級 3 的架構下，較同儕為佳(提供多元化訓練方式：1.課堂；2.討論會；3.E-learning)；

等級 5：在等級 4 的架構下，足為同儕楷模(有查核及檢討機制落實訓練)。

2.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，以提高醫療品質(從過程面及結果面來呈現)

評分標準：(從過程面(從學習檔案、科部/院內教學網站或其他足以證明之資料呈現)與結果面(提供相關結果佐證資料)作評核)

等級 1：無規劃；

等級 2：有規劃，未執行；

等級 3：有過程面的實作紀錄；

等級 4：在等級 3 的架構下，且紀錄完整；

等級 5：在等級 4 的架構下，教師對教學紀錄有回饋，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、病房區、討論室、座位、值班室之教育空間與設施。

1.設有獨立之家庭醫學科門診，診療室有二間以上。二間家庭醫學科診療室應相連

評分標準：

等級 1：無；

等級 2：僅一間；

等級 3：診療室至少二間；

等級 4：診療室有至少四間；

等級 5：診療室有至少六間。

2.具教學功能之家庭醫學科門診

評分標準：

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：教師不在現場；

等級 3：具教學功能（該有之臨床設備都有，必要之教學設備如錄影設備或雙面鏡等）；

等級 4：在等級 3 的架構下，教師全程在場，隨時可諮詢（近三個月之門診教學排班表，第一年住院醫師，第二年住院醫師，第三年住院醫師有專門教學之醫師）；

等級 5：在等級 4 的架構下，教學功能優良獲住院醫師好評（住院醫師面談）。

3.家庭醫學科每週門診十個時段以上

評分標準：(家庭醫學科負責之業務門診，每週要開足 10 個半天門診)

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：未開足 10 個時段；

等級 3：每週要開足 10 個時段門診（近三個月之門診表）；

等級 4：在等級 3 的架構下，10 個時段門診且每時段三個診以上；

等級 5：在等級 4 的架構下，每時段四個診以上。

4.設有家庭醫學科固定專用的辦公室、討論室或圖書室，網路資訊設備

評分標準：

等級 1：沒有家庭醫學科固定專用的辦公室；

等級 2：有固定專用辦公室，但狹小、功能不完備；

等級 3：有固定專用辦公室，空間足夠、功能完備；

等級 4：有討論室/圖書室，空間足夠、功能完備（可容納主治醫師及住院醫師之空間）；

等級 5：在等級 3 與 4 的架構下，有網路資訊設備。

5.能提供社區健康營造、健康促進醫院、老年醫學、職業醫學、安寧緩和醫療、戒菸及減重等臨床服務

評分標準：

等級 1：無規劃；

等級 2：有規劃，未執行；

等級 3：提供至少 2 項臨床服務（近三個月之門診表或活動紀錄）；

等級 4：至少 4 項；

等級 5：至少 6 項。

6.具教學功能之院外基層醫療保健訓練場所

評分標準：

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：派至基層醫療保健單位服務；

等級 3：派至具教學功能之社區醫學訓練中心或基層醫療保健單位訓練（家庭醫學科專科醫師訓練計畫書，載明至基層醫療保健訓練場所之教學計畫）；

等級 4：在等級 3 的架構下，比同儕為佳（訓練計畫書完整，含課程目標，評量方式等）；

等級 5：在等級 4 的架構下，足為同儕楷模。

7.家庭檔案(病歷檔案或電腦檔案)，且實際應用於全人照護

評分標準：(社區醫療群之家庭檔案，不列入評核)

等級 1：無規劃；

等級 2：有規劃，未執行；

等級 3：有家庭檔案(病歷檔案或電腦檔案)；

等級 4：有實際運作功能（於住院醫師與主治醫師面談時查證）；

等級 5：實際應用於全人照護。

8.2 教材及教學設備

教材室、圖書館、臨床技能訓練室、研究室之空間、設施與網路資訊配備。

1.門診設有聽診器、血壓計、數位影像 PACS 系統(看片設備)、耳鏡、眼底鏡、聽力檢查設備、視力檢查設備、耳鼻喉科和婦產科診療台、一般外傷之處理設備、急救設備(醫院制式急救車含藥品及急救器材)

評分標準：(指家庭醫學科專用)

等級 1：設備少於 6 項；

等級 2：設備 7-8 項；

等級 3：設備 9 項；

等級 4：設備 10 項；

等級 5：設備 11 項。

2.家庭醫學科書籍二十種以上

評分標準：(指家庭醫學科專用，近 5 年書籍)

等級 1：無；

等級 2：家庭醫學科相關書籍少於 19 種；

等級 3：家庭醫學科相關書籍 20-29 種，且含中英文家庭醫學核心知識教科書；

等級 4：家庭醫學科相關書籍 30-39 種，且含中英文家庭醫學核心知識教科書最新版本 2 種以上；

等級 5：家庭醫學科相關書籍至少 40 種，且含中英文家庭醫學核心知識教科書最新版本 3 種以上。

註：正面表列中英文家庭醫學核心知識教科書：1.台灣家庭醫學醫學會出版「家庭醫學」教科書；2.Textbook of Family Practice, by R. E. Rakel,W.B. Saunders company;3.Family Medicine Principles and Practice. by R.B. Taylor, N.Y. Springer-Verlag

3.長期訂閱有關家庭醫學之期刊四種以上

評分標準：(指家庭醫學科專用，含電子期刊)

等級 1：無；

等級 2：長期訂閱有關家庭醫學之期刊少於 3 種；

等級 3：長期訂閱有關家庭醫學之期刊少於 4 種，且含台灣家庭醫學雜誌及 Primary Health Care 領域英文期刊；

等級 4：長期訂閱有關家庭醫學之期刊少於 5 種，且含台灣家庭醫學雜誌及 Primary Health Care 領域英文期刊 2 種以上；

等級 5：在等級 4 的架構下，長期訂閱有關家庭醫學之期刊少於 6 種以上。

4.行為科學錄影教學設施及衛教器材

評分標準：(指家庭醫學科專用)

等級 1：無設備；

等級 2：設備功能不足；

等級 3：具備行為科學錄影教學設施及衛教器材；

等級 4：在等級 3 的架構下，實際運用於教學（有錄影教學檔案紀錄）；

等級 5：在等級 4 的架構下，有 PDCA 檢討改進機制（有 PDCA 紀錄）。

9.評估

9.1 住院醫師評估

- 有多元評估方式，並落實執行。
- 主持人及教師至少每半年評估一次住院醫師的六大核心能力（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、專業素養以及制度下的臨床工作）。評估及步驟要標準化及公平。
- 定時和住院醫師討論他們的評估結果，並允許他們查閱自己的評估資料。
- 以住院醫師的評估的結果判定其責任及年資晉升。
- 所有評估紀錄須要書面保存檔案，以便將來認定委員會視察
- 住院醫師訓練完成時，主持人及教師須有書面的評估總結，並且判定他們的獨立執業能力，並證明之。

1.有品質保證、管制（包括檢核表自我評估、學習護照、及相關檢討教學計畫評核資料）

評分標準：

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：口頭規定；

等級 3：呈現書面規定（訓練計畫書，住院醫師手冊等有列出多元評估方式與檢討方式）；

等級 4：在等級 3 的架構下，實際運用於評估回饋（有住院醫師多元評估紀錄，住院醫師面談時查證）；

等級 5：在等級 4 的架構下，有 PDCA 檢討改進機制（有 PDCA 紀錄）。

2.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

評分標準：

- 等級 1：沒做到(待改善)；
- 等級 2：口頭規定；
- 等級 3：呈現書面規定（訓練計畫書，住院醫師手冊等列出多元評估方式需涵蓋六大核心能力）；
- 等級 4：在等級 3 的架構下，實際運用於評估回饋（有住院醫師多元評估）；
- 等級 5：在等級 4 的架構下，有 PDCA 檢討改進機制（有 PDCA 紀錄）。

3.按時和住院醫師討論他們的評估結果，並允許住院醫師審視自己的評估結果
評分標準：

- 等級 1：沒做到(待改善)；
- 等級 2：口頭規定；
- 等級 3：呈現書面規定；
- 等級 4：在等級 3 的架構下，實際運用於評估回饋（有回饋給住院醫師，住院醫師面談時查）；
- 等級 5：在等級 4 的架構下，有 PDCA 檢討改進機制（有 PDCA 紀錄）。

4.住院醫師的責任及年資升級以評估的結果來作決定

評分標準：

- 等級 1：沒做到(待改善)；
- 等級 2：口頭規定；
- 等級 3：呈現書面規定（訓練計畫書，住院醫師手冊等有規定）；
- 等級 4：在等級 3 的架構下，實際運用於評估回饋；
- 等級 5：在等級 4 的架構下，有 PDCA 檢討改進機制。

5.所有評估紀錄須要保存檔案以便將來認定委員會視察

評分標準：

- 等級 1：沒做到(待改善)；
- 等級 2：口頭規定；
- 等級 3：呈現書面規定；
- 等級 4：在等級 3 的架構下，實際運用於評估回饋；
- 等級 5：在等級 4 的架構下，有 PDCA 檢討改進機制。

6.住院醫師訓練完成時，主持人(或)及教師有最後書面的評估，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

評分標準：

- 等級 1：沒做到(待改善)；
- 等級 2：口頭規定；
- 等級 3：呈現書面規定；
- 等級 4：在等級 3 的架構下，實際運用於評估回饋；
- 等級 5：在等級 4 的架構下，有 PDCA 檢討改進機制。

9.2 教師評估

有多元評量，包括：住院醫師對教師之書面評估，教師受訓、投入教育的時間等，由訓練計畫主持人作統整後和教師討論，並作紀錄。

1.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回饋，再由訓練單位討論評估結果，做成紀錄，以充分反應教師的貢獻與教學能力

評分標準：

等級 1：無評估制度；

等級 2：有制度未實際運作；

等級 3：對教師的評估，並做成紀錄（書面部分含教師評估制度，例如教學醫院評鑑部分(師資培育中心，CFD)對臨床教師既有之要求，住院醫師對教師之評量紀錄）；

等級 4：在等級 3 的架構下，有量化指標（量化指標評估需包含層面完整）；

等級 5：在等級 4 的架構下，有 PDCA 檢討改進機制。

2.定期雙向評估各項教學、服務活動之推廣並列有紀錄

評分標準：

等級 1：無評估制度；

等級 2：有制度未實際運作；

等級 3：定期雙向評估各項教學（含各專科及家庭醫學科本科）；

等級 4：在等級 3 的架構下，紀錄完整；

等級 5：在等級 4 的架構下，有 PDCA 檢討改進機制。

3.教師持續接受師資培育課程訓練

評分標準：

等級 1：無訓練規劃；

等級 2：小於 50%；

等級 3：50~75 %教師每年有持續接受師資培育課程（列出各教師師資培育中心(CFD)之課程項目，並於教師面談時查證）；

等級 4：75~99%；

等級 5：每位教師每年皆有持續接受師資培育課程。

4.教師投入教學的時間

評分標準：

等級 1：未參與督導；

等級 2：督導時間少於 8 小時；

等級 3：督導時間達每週 8 小時（近三個月之門診表，學術活動課程表，導師輔導紀錄等等）；

等級 4：在等級 3 的架構下，且掌握住院醫師學習情況（可於教師面談查證）；

等級 5：在等級 4 的架構下，深獲住院醫師好評（住院醫師回饋紀錄，可於住院醫師面談查證）。

5.由訓練計畫主持人作統整後和教師討論，並作紀錄

評分標準：

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：有制度未實際運作；

等級 3：訓練計畫主持人作統整後和教師討論（有定期會議紀錄，於教師面談查證）；

等級 4：在等級 3 的架構下，紀錄完整；

等級 5：在等級 4 的架構下，有 PDCA 檢討改進機制。

9.3 訓練計畫評估

- 對訓練計畫定期有系統的評估，尤其是實質課程及住院醫師的教育目標是否達成。
- 完成訓練的住院醫師過去 5 年專科醫師考試通過率。

1. 對訓練計畫定期有系統的評估，尤其是實質課程及住院醫師的教育目標是否達成

評分標準：

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：有制度未實際運作；

等級 3：定期系統評估（有近三年訓練計畫版本，並有年度檢討機制）；

等級 4：在等級 3 的架構下，定期檢討改善（近三年訓練計畫版本，標示出各版本改善之不同的部分，並能指出為何改善之原因）；

等級 5：在等級 4 的架構下，足為同儕楷模（實地訪查住院醫師，詢問改善後之滿意度）。

2. 對訓練計畫的評估，具多元性評量，包含住院醫師對訓練計畫的回饋

評分標準：

等級 1：沒做到(待改善)；

等級 2：有制度未實際運作；

等級 3：定期評估（近四年訓練計畫定期評估之評量方式與會議紀錄）；

等級 4：在等級 3 的架構下，定期檢討改善（近四年訓練計畫版本，列出評量方式改善之原因）；

等級 5：在等級 4 的架構下，足為同儕楷模（列出改善後之成效）。

3. 完成訓練的住院醫師過去五年專科醫師考試通過率達 80% 以上

評分標準：

等級 1：小於 60%；

等級 2：達 60%-79%；

等級 3：完成訓練的住院醫師過去五年專科醫師考試通過率達 80-89%；

等級 4：完成訓練的住院醫師過去五年專科醫師考試通過率達 90-99%；

等級 5：完成訓練的住院醫師過去五年專科醫師考試通過率達 100% 以上。

【註】新申請、不合格重新申請，本條免評（not applicable, NA）