

神經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 105 年 7 月 19 日衛部醫字第 1051664607A 號公告

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，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，再依神經科對於該 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.神經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。

評分標準：由計畫書及執行者之訪談看出此計畫確以「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 1：未制定訓練計畫、訓練計畫未包含訓練宗旨與目標。

等級 2：訓練計畫有明定神經科專科醫師訓練宗旨與目標。但沒有明確且具體地呈現如何訓練六大核心能力。

等級 3：訓練計畫有明定神經科專科醫師訓練宗旨與目標，有明確且具體地呈現如何訓練六大核心能力。

等級 4：達上列標準，且主持人與教師能明確了解六大核心能力訓練的架構與精神，並融入臨床指導中。

等級 5：達上列標準，且住院醫師能明確了解所受六大核心能力訓練的架構與精神，並於臨床實作中展現。

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。

評分標準：

等級 1：未制定訓練計畫，或沒有明確且具體地呈現執行架構、溝通機制與成效。

等級 2：訓練計畫有明確且具體地呈現執行架構、溝通機制與成效，但無考評機制與執行檢討改進方案。

等級 3：訓練計畫呈現明確的執行架構、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。

等級 4：達上列標準，且相關人員包括主持人、教師及住院醫師能清楚知道訓練宗旨與目標，且認同訓練計畫的精神。

等級 5：達上列標準，且院級單位如醫教會，教學部(或其他教學相關部門)能指導與輔助神經科專科訓練計畫之執行。

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.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
- 2.神經學科專科醫師訓練醫院資格
- 3.符合神經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

符合神經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

符合神經學科專科醫師訓練計畫認定基準之聯合訓練規定
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。

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。

評分標準：

等級 1：無住院醫師督導制度。

等級 2：訂有住院醫師督導制度，住院醫師在專科醫師（主治醫師）督導下工作

學習，但無規範督導的項目、頻次、輔導及獎懲標準。

等級 3：達上列標準；並留有督導紀錄，如病歷記錄或檢查報告。

等級 4：達上列標準；每年督導醫師有接受提升教學能力相關之繼續教育，並留有紀錄。

等級 5：達上列標準；定期召開住院醫師督導檢討會，並留有紀錄。

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。

評分標準：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，如單周工時不得超過 88 小時、每周平均工時不超過 80 小時，連續上班工時以 32 小時為限，7 天內須有 24 小時連續休息時數等。抱怨及申訴可得到合宜處理。

等級 1：下列三項均不符合：1.值班時間符合衛生福利部規定。2.有住院醫師抱怨及申訴制度。3.合理工作及學習比例分配規劃(如每週學習時數規劃等)。

等級 2：下列三項符合兩項：1.值班時間符合衛生福利部規定。2.有住院醫師抱怨及申訴制度。3.合理工作及學習比例分配規劃(如每週學習時數規劃等)。

等級 3：下列三項均符合：1.值班時間符合衛生福利部規定。2.有住院醫師抱怨及申訴制度。3.合理工作及學習比例分配規劃(如每週學習時數規劃等)。

等級 4：達上列標準；有上級醫師或同儕之備援機制。

等級 5：達上列標準；定期召開住院醫師抱怨及申訴、工作及學習比例分配規劃檢討會，並留有紀錄。

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)。

評分標準：

等級 1：無值班室、置物櫃、網路與參考書資源、照顧病床數上限規定、生物安全性作業規範。

等級 2：有值班室、置物櫃，及訂有照顧病床數上限規定，但無網路與參考書資源及生物安全性作業規範。。

等級 3：有值班室、置物櫃，及訂有照顧病床數上限規定;並有網路與參考書資源及生物安全性作業規範訓練。

等級 4：達上列標準；並提供網路與參考書資源使用及生物安全性作業規範教育課程，並留有紀錄。

等級 5：達上列標準；定期針對值班室、置物櫃、網路與參考書資源、照顧病床

數上限規定、生物安全性作業規範等項目做追蹤改善。

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督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。

評分標準：

等級 1：無各層級住院醫師臨床工作內容及臨床技能之規範。

等級 2：有各層級住院醫師臨床工作內容及臨床技能之規範，如「工作授權書」；但無評核機制。

等級 3：有各層級住院醫師臨床工作內容及臨床技能之規範，如「工作授權書」，且有評核機制。

等級 4：達上列標準；對於未達標準者提出改善方案並追蹤成效。

等級 5：達上列標準；定期檢討評量機制並落實執行，並有雙向溝通之記錄。

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 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。

評分標準：

等級 1：主持人具五年以上專科醫師資格，但無臨床教師資格或部定教職，亦未有足夠行政經驗或負責醫教業務之經驗。

等級 2：主持人具五年以上專科醫師資格，具神經學會/醫策會認定之臨床教師資格或部定教職，或具有足夠行政經驗及負責醫教業務之經驗。

等級 3：主持人具五年以上專科醫師資歷，具神經學會/醫策會認定之臨床教師資格或部定教職，且具有足夠行政經驗及負責醫教業務之經驗。

等級 4：主持人資格達上列標準，並具臨床副教授資格或部定助理教授教職。

等級 5：主持人資格達上列標準，並具臨床教授資格或部定副教授以上教職，且富教學經驗。

5.1.2 責任

(一)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。

評分標準：

- 等級 1：缺乏住院醫師教育目標，無住院醫師能力逐年進展的明確目標與說明。
- 等級 2：主持人主導及擬訂住院醫師的教育目標，明確說明住院醫師能力逐年進展的目標，但未制定住院醫師知識、技能及態度等表現之評估制度。
- 等級 3：主持人主導及擬訂住院醫師的教育目標，明確說明住院醫師能力逐年進展目標，且有制定住院醫師知識、技能及態度等表現之評估制度。有定期評估訓練計畫成果，並有明確書面資料可供查核。
- 等級 4：主持人責任達上列標準，且學員有記錄自己的學習內容與過程，並定期由主持人或負責醫教業務之教師評核。
- 等級 5：主持人責任達上列標準，且有監督學員整個學程中病例數與疾病種類適當性之機制，主持人能說明如何確保所有學員均達到此項標準。

(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：缺乏對住院醫師有關情緒與精神問題的關注。
- 等級 2：有對住院醫師有關情緒與精神問題的關注。
- 等級 3：有針對住院醫師設置情緒與精神問題的評估，有執行記錄。
- 等級 4：主持人責任達上列標準，並能針對住院醫師個別差異的問題，提供輔導。
- 等級 5：主持人責任達上列標準，且執行成效良好，並能說明適時提供預防問題惡化的輔導機制。

5.2 教師

5.2.1 資格

(書面呈現具備專科醫師資格)，適當的督導及教學能力，全職教師人數。

評分標準：

- 等級 1：專任神經科醫師人數不符合學會規定的訓練標準，或有任一位全職教師未具備神經科專科醫師資格。
- 等級 2：專任神經科醫師人數符合學會規定的訓練標準，主持人外其中一位具五年以上神經科專科醫師年資。病歷紀錄顯示專任教師均具備督導與教學能力。
- 等級 3：教師資格達上列標準，50%以上之教師具有神經學會/醫策會認定之臨床教師之資格，並具備二位專任神經外科醫師；與專任教師訪談顯示教師能說明自身所具備的適當督導及教學能力。
- 等級 4：教師資格達上列標準，所有教師皆具有臨床教師之資格。並有一位專任神經放射線專科醫師與一位專任病理專科醫師。

等級 5：教師資格達上列標準，並具有與神經科相關之次專科，如小兒神經科、眼神經科等次專科醫師。

5.2.2 責任

5.2.3 合作醫院教師

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。

評分標準：

等級 1：大部分(超過一半) 指導醫師在指導學員時，離院時間過多。

等級 2：少部分(少於一半) 指導醫師在指導學員時離院時間過多，但均有指派其他專職教師代為指導學員。與學員會談無法發現教師有足以作為住院醫師表率之合乎醫療倫理的觀念與作為。

等級 3：教師責任達上列標準，與學員會談可發現教師有合乎醫療倫理的觀念與作為，足以為住院醫師之表率；記錄顯示僅少部分(少於一半)教師有參與科內定期教學檢討會。

等級 4：教師責任達上列標準，且大部分(超過一半) 教師均有參與科內定期教學檢討會，有紀錄可查。

等級 5：教師責任達上列標準，且科內定期教學檢討會能適當顯示檢討教學目標、執行成效及教學效果。

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：無人管理。非專任技術人員。

等級 2：有，但只由醫師或醫師助理（非專屬人員）管理。有一名專任技術人員。

等級 3：有，由與其他科系共用之專屬人員管理。有兩名以上專任技術人員。

等級 4：有，由一位專科專屬人員管理專科所有資料及事務。技術人員皆有相關證照。

等級 5：達上列標準，且管理成效良好，如住院醫師加入學會的比率、學習護照的管理、參與學會會考與問卷的回收比率等，有紀錄可查。技術人員皆持續接受相關課程之繼續教育。

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)

評分標準：

神經科訓練計畫涵蓋衛生福利部公告之「神經科專科醫師訓練課程基準」與公告於台灣神經學學會網站所列的教育項目，包括病房訓練、會診訓練、神經科特殊檢查(NCV/EMG、EEG/EP、腦血管超音波、神經心理檢查)、等神經科臨床診療，及相關學科訓練，包含精神科、復健科、小兒神經科等其他學科。

等級 1：只包含部分教育項目，病房訓練、會診訓練、神經科特殊檢查及相關學科訓練四大項目至少有兩項沒有完全作到。

等級 2：病房訓練、會診訓練、神經科特殊檢查及相關學科訓練四大項目有一項沒有完全作到。

等級 3：病房訓練、會診訓練、神經科特殊檢查及相關學科訓練四大項目均依規定作到。

等級 4：達上列標準，且學員有記錄自己的學習內容與過程，並定期由主持人或指導教師評核。

等級 5：達上列標準，且學員整個學程有足夠病例數與包含疾病種類多樣性足夠，和指導教師之間能夠有雙向評核機制。

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。

評分標準：

核心課程須涵蓋腦中風、癲癇、頭痛、失智症、動作障礙、周邊神經與肌肉疾病、神經急重症、頭痛、遺傳性疾病、脫髓鞘性疾病、神經腫瘤、睡眠疾病等神經科的常見疾病，並包括一般神經科住院、門急診與神經生理檢查等。

等級 1：神經學相關核心課程不完全涵蓋範圍未達 50%以上。

等級 2：神經學相關核心課程涵蓋範圍達 50%以上但是沒有涵蓋達 80%。

等級 3：核心課程涵蓋範圍達 80%，但是沒有完全依規定作到。

等級 4：核心課程涵蓋範圍完全依規定作到。

等級 5：達上列標準，且學員有記錄自己的學習內容與過程，並定期由主持人或指導教師評核。學員和指導教師之間能夠有雙向評核機制。

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、以適當之各樣教學方法呈現落實執行、並具檢討改善機制。

評分標準：

等級 1：計畫書課程設計未有明確可行的學習目標。

等級 2：計畫書課程設計有明確可行的學習目標，但是沒有落實執行。

等級 3：計畫書課程設計確實反映學習目標、明確可行、落實執行。

等級 4：達上列標準，且學員有記錄自己的學習內容與過程，並定期由主持人或指導教師評核。

等級 5：達上列標準，且有學員於主治醫師之指導下參與研究工作，50%以上的

學員並在相關醫學會議或期刊發表壁報或是論文。

6.4 & 6.5 臨床訓練項目與執行方式

(一)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。

評分標準：

等級 1：臨床教育未包含全部內容，缺乏延續及完整性的病人照顧責任

等級 2：臨床教育包括實際參與住院、門診及急診病人的診療照顧、臨床討論會及病歷寫作。

等級 3：臨床教育包括實際住院、門診及急診病人的診療照顧、臨床討論會及病歷寫作，且有教師檢查病歷寫作。

等級 4：達上列標準，且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。

等級 5：達上列標準，而且各種不同病況的病人數可達充分學習的目標，和指導教師之間能夠有雙向評核機制。

(二)需有受訓紀錄，如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。

評分標準：有受訓紀錄-學習護照

等級 1：住院醫師接受訓練期間沒有依神經科學學習護照完成訓練之紀錄，特殊檢查項目施行次數未登錄或是主訓練醫院之訓練時間未達 50%以上。

等級 2：有按照學習護照完成訓練，但是學習護照記錄不完全。合作訓練醫院未遵守主訓練計畫核定之準則或是實質進行住院醫師訓練未有專人負責。

等級 3：有神經科學學習護照完成訓練紀錄和特殊檢查項目施行次數，主訓練醫院之訓練時間應超過 50%以上且有專人負責。

等級 4：達上列標準，特殊檢查項目詳細登錄，施行次數達學會要求，且負責人會定期檢查完成項目。

等級 5：達上列標準，且學員主動整理特殊病歷作成記錄。合作醫院和主訓練醫院會有跨院區會議之溝通檢討記錄，發現有訓練不足處，會有處理機制。

(三)教學品質：教學品質涵蓋病歷寫作訓練、病房照護訓練、門診訓練、急診或重症加護訓練、會診訓練與醫學模擬訓練(模擬病人問診和神經學檢查，並作鑑別診斷和處理建議)

評分標準：

等級 1：病歷寫作訓練、病房基本訓練、門診訓練、急診或重症加護訓練、會診

訓練和醫學模擬訓練至少有兩項沒作完全作到。

等級 2：病歷寫作訓練、病房基本訓練、門診訓練、急診或重症加護訓練、會診訓練和醫學模擬訓練有一項沒有完全作到。

等級 3：病歷寫作訓練、病房基本訓練、門診訓練、急診或重症加護訓練會診訓練和醫學模擬訓練均符合基本規定。

等級 4：達上列標準，且可提出一定數量的訓練成果，且有指導者回饋記錄。

等級 5：達上列標準，和指導教師之間能夠有雙向評核機制。

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。

評分標準：

等級 1：未定期舉辦各項教育活動，或無相關會議紀錄及教學討論紀錄存查。

等級 2：不定期舉辦晨會、臨床個案討論會、死亡及併發症討論會、醫學雜誌討論會或研究討論會。有相關會議紀錄及教學討論紀錄但不完整。

等級 3：定期舉辦晨會(每周三次)、臨床個案討論會(每周一次)、死亡及併發症討論會(每月一次)、醫學雜誌討論會或研究討論會(每月一次)，且有完整會議紀錄及教學討論紀錄存查。

等級 4：達上列標準，並有跨科部之聯合討論會，如影像診療研討會或臨床病理討論會(每月一次)，有教學紀錄存查。

等級 5：達上列標準，並有科內主治醫師針對住院醫師開設核心課程教學與邀請院外醫師、學者之專題演講。有教學紀錄存查。

(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：

等級 1：科內之定期學術活動未有主治醫師參與，未有教學回饋或討論。

等級 2：有定期舉行會議並有主治醫師參與，有進行教學回饋與討論，但會議記錄或教學紀錄不完整。

等級 3：各類研討會由住院醫師準備並報告，以訓練表達能力。主治醫師於會議中進行回饋指導，有會議紀錄存查。

等級 4：達上列標準，住院醫師之口頭報告或病歷寫作，能做完整之臨床資料收集，及做鑑別診斷與提問討論，以訓練住院醫師批判性思考的能力。有教學或回饋紀錄存查。

等級 5：達上列標準，有進行住院醫師之臨床示範，實際評估住院醫師對臨床症狀的辨識與分析能力，以及發現問題與解決問題之能力。有教學及回饋紀錄存查。

(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)。

評分標準：

等級 1：住院醫師在其訓練期間未曾出席過學術會議或於醫學雜誌發表論文。

等級 2：一半以下之住院醫師在其訓練期間有於學術會議發表的壁報論文。

等級 3：一半以上之住院醫師在其訓練期間至少有一篇壁報論文在學術會議發表。

等級 4：達上列標準，住院醫師有一篇論文發表於醫學雜誌。

等級 5：達上列標準，且醫院或科部對發表的論文有獎勵或經費補助。

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

評分標準：

等級 1：病房工作時間或實際照顧病人數不符規定。主治醫師的監督不理想。

等級 2：病房工作時間或實際照顧病人數不符規定。上級住院醫師或主治醫師的指導照顧不足。

等級 3：住院醫師在其訓練期間每年照顧病人的月數及每次照顧病人的人數符合學會或相關單位的規定。且有上級住院醫師或主治醫師的指導照顧。

等級 4：達上列標準，且住院醫師能獨立操作並判讀神經科相關實作技術，如肌電圖、腦電圖、血管超音波與神經心理檢查。

等級 5：達上列標準，在其訓練期間曾至其他選修科(精神科或復健科等)實作訓練一個月以上，或曾至其他醫院進行神經科次專科訓練，並有學習記錄存查。

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

評分標準：專業倫理、醫病溝通、實證醫學、感染控制、醫療品質相關學習課程

等級 1：沒有參加專業倫理、醫病溝通、實證醫學、感染控制等及其它醫療品質相關之學習課程。

等級 2：參加專業倫理、醫病溝通、實證醫學、感染控制等及其它醫療品質相關之學習課程時數未達醫院、學會或衛生福利部的標準。

等級 3：參加專業倫理、醫病溝通、實證醫學、感染控制等及其它醫療品質相關之學習課程達醫院、學會或衛生福利部的標準。

等級 4：達上列標準，且將醫病溝通、實證醫學、感染控制等觀點納入臨床案例討論，並有會議記錄存查。

等級 5：達上列標準，且住院醫師於其訓練期間應完成至少一例醫病溝通之案例討論，並完成一例實證醫學實作練習。

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、值班室等六項之教育空間與設施。

評分標準：

等級 1：符合地區教學醫院標準，有神經科定期門診及神經科病床，但未達下列標準。

等級 2：符合地區教學醫院標準，有固定神經科病房且神經科病床數大於等於 25 床或每年住院病人次大於等於 300 人。

等級 3：達上列標準，提供全天候急診。未設有獨立之神經科加護病房，但有神經科使用之加護病房：病床數 ≥ 3 床或病人總數 ≥ 50 人/年。有獨立之神經科討論室、辦公室與專屬值班室。討論室需具備單槍投影、電腦設備與網際網路。

等級 4：達上列標準且符合區域教學醫院標準，並有獨立之神經科加護病房(≥ 5 床)。住院醫師有專屬空間與櫥櫃。

等級 5：達上列標準且符合醫學中心標準。空間充裕、動線規劃得宜、環境整潔，醫院有定時派清潔人員整理。

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。

評分標準：

等級 1：符合地區教學醫院標準，但未達下列標準。

等級 2：符合地區教學醫院標準且具下列神經科基本檢查設施：腦波、肌電圖、誘發電位檢查、腦血管攝影、電腦斷層檢查、神經超音波及神經行為評估。有醫師專用網際網路提供院內、外資料查詢。

等級 3：達上列標準，同時有核磁造影檢查(MRI)。醫院設有教材室及實體或線上圖書館。

等級 4：達上列標準且符合區域醫院標準。同時有臨床技能訓練室（可與討論室共用）具組織化學檢查能力（可與病理部合作）

等級 5：達上列標準且符合醫學中心標準，且有獨立的醫師研究室或實驗室，檢查儀器與設備有適時汰舊更新。有專屬心理師。

9.評估

9.1 住院醫師評估

主持人及教師依多元評估方式評估住院醫師，並落實執行。主持人及教師至少每半年依標準化及公平化步驟，書面評估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）並且評估完成後以双向及定時方式和住院醫師討論評估結果，並允許住院醫師查閱其評估資料。所有評估紀錄書面保存檔案。住院醫師評估的結果判定其責任及年資晉升。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。

評分標準：

等級 1：無評估制度或無紀錄。

等級 2：有評估制度或紀錄，但無量化指標或書面評估、或記錄不完整。

等級 3：有評估制度與紀錄，包含量化指標來評估六大核心能力(至少半年一次)；住院醫師有完整學習護照並參與學會會考；完成訓練者有書面評估以証明具備考照資格及獨立執業能力。

等級 4：達上列標準，對六大核心能力評估結果給予書面報告及建議；住院醫師有一種其它評估方法(如 Mini-CEX, CbD, DOPS, 360 度評估表) 來評估其能力；完成訓練者有給予未來執業或生涯規劃建議。

等級 5：達上列標準，對六大核心能力評估建議有落實及改善；住院醫師有二種或二種以其它評估方法來評估其能力；完成訓練者有持續追蹤及交流。

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 [住診教學訓練、多元評估訓練、門診教學訓練] 投入教育的時間 [包含住診教學、門診教學、檢查室教學、病歷討論教學等]，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：無評估制度或無紀錄。

等級 2：有評估制度與紀錄，但無量化指標。

等級 3：有評估制度與紀錄，包含量化指標；> 50 %教師有持續接受教學訓練(如一般醫學教師訓練或學會住院醫師教學訓練(四小時以上，三年效期) 。有教學時間表，每週有 2-4 小時教學並有書面記錄。

等級 4：達上列標準，量化指標並有教師回饋紀錄；100 %教師皆有持續接受教學訓練(如一般醫學教師訓練或學會住院醫師教學訓練(四小時以上，三年效期)；有教學時間表，每週有 5 小時以上教學並有書面記錄。

等級 5：達上列標準，提出改善措施或計畫且追蹤改善效果；教師教學品質良好或課程設計適當。

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。(專科醫師考試限指住院醫師拿到專科醫師考試資格後一年內的考試成績，含一次筆試和兩次口試的綜合結果)

評分標準：

等級 1：無評估制度或無紀錄。

等級 2：有評估與紀錄但無詳細說明，過去五年專科醫師考試平均通過率 < 30 %。

等級 3：有評估與紀錄且有詳細說明，過去五年專科醫師考試平均通過率 30-60 %。

等級 4：達上列標準，有提出檢討改善計畫，過去五年專科醫師考試平均通過率 > 60 %。

等級 5：達上列標準，過去五年專科醫師考試平均通過率達 80%。