

# 放射診斷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 1051664607 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，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，再依放射診斷科對於該 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.放射診斷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。

六大核心能力－1.病患照護(Patient care)、2.醫學知識(Medical knowledge)、3.臨床工作中的學習與改善(Practice-based learning and improvement)、4.人際關係與溝通技巧(Interpersonal and communication skills)、5.專業素養(professionalism)、6.制度下的臨床工作(System-based practice)

評分標準：訓練宗旨與目標執行情形：含影像診斷製作報告、檢查操作、專科醫師考試成效...等評估。

等級 1：缺「六大核心能力養成」為宗旨與目標，近 5 年專科醫師考試及格率 25% 以下、住院醫師沒有獨立影像診斷製作報告，未有主治醫師的修改、住院醫師診斷報告未達水平。

等級 2：「六大核心能力養成」為宗旨與目標不完整，近 5 年專科醫師考試及格率 25-49%、住院醫師獨立影像診斷製作報告普通，未有主治醫師的修改、住院醫師診斷報告未達水平。

等級 3：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。近 5 年專科醫師考試及格率 50-69%、住院醫師能獨立影像診斷製作報告、同時有主治醫師的修改、住院醫師診斷報告有一定水準。

等級 4：確以「六大核心能力養成」為宗旨與目標，有成效，近 5 年專科醫師考試及格率 70-79%、住院醫師能獨立影像診斷製作報告、同時有主治醫師的修正、住院醫師診斷報告在水準以上。

等級 5：確以「六大核心能力養成」為宗旨與目標，有成效，近 5 年專科醫師考試及格率 80%(含)以上、住院醫師有獨立影像診斷製作完整報告的能力、同時有主治醫師的修正、住院醫師診斷報告在水準以上。

## **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：訓練計畫執行架構：評鑑委員對受評醫院的師資、設備、訓練課程與方式(學習訓練手冊之記錄)、考評及回饋與檢討記錄的整體印象。

等級 1：計畫相關教師及行政人員與其職掌呈現不清楚、規則舉行檢討會議並未留記錄，無成效指標之追蹤。

等級 2：計畫相關教師及行政人員與其職掌清楚呈現、規則舉行檢討會議並未留記錄，無成效指標之追蹤。

等級 3：計畫相關教師及行政人員與其職掌清楚呈現、規則舉行檢討會議並留記錄，無成效指標之追蹤。

等級 4：計畫相關教師及行政人員與其職掌清楚呈現、規則舉行檢討會議並留記錄，有成效指標之追蹤。

等級 5：計畫相關教師及行政人員與其職掌清楚呈現、規則舉行檢討會議並留記錄，有成效指標之追蹤，有定期監測。

## **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.放射診斷科專科醫師訓練醫院資格
- 3.符合放射診斷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**

符合放射診斷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**

符合放射診斷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。合作機構不得超過3家。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委任訓練計畫。

## **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。其抱怨及申訴可得到合宜處理。

評分標準：

等級 1：有設置住院醫師導師 1 位，但沒有督導紀錄。從住院醫師的訪談無感受有實質效益。

等級 2：有設置住院醫師導師 1 位，且有督導紀錄。從住院醫師的訪談無感受有實質效益。

等級 3：(1)書面有督導(supervision)之規範，教師能說明住院醫師應受督導的執業範圍/場合，並落實督導(supervision)職責。(2)有督導紀錄，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。每層級住院醫師至少有一位導師督導住院醫師的臨床工作與生活，且有督導紀錄。從住院醫師的訪談可感受有實質效益。

等級 4：住院醫師與導師比例至少為 2：1，且有督導紀錄。並設有住院醫師總導師(可以主持人兼)掌理住院醫師之間的協調，且有督導與檢討記錄，從住院醫師的訪談可感受有實質效益。

等級 5：住院醫師與導師比例為 1：1，且有督導紀錄，並設有住院醫師總導師(可以主持人兼)掌理住院醫師之間的協調，且有督導與檢討記錄，從住院醫師的訪談可感受有實質效益。

### **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。

評分標準：

等級 1：每月值一線班多於 10 次。

等級 2：每月值一線班偶而多於 10 次。

等級 3：每月值一線班不多於 10 次(含)(請附整年班表)。

等級 4：每月值一線班平日不多於 7 次(含)、假日或國定假日不多於 2 次(含)。

等級 5：每月值一線班平日不多於 6 次(含)、假日或國定假日不多於 1 次(含)。

#### **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(或其他替代指標)、生物安全性(biosafety)。

評分標準：

等級 1：只有主治醫師共用辦公室未配有網路、未有固定值班室、有院或科圖書資訊可查閱。

等級 2：只有主治醫師共用辦公室並配有網路、未有固定值班室、有院或科圖書資訊可查閱。

等級 3：值班室在值班區附近、專用置物櫃、配有網路、參考書資源足資工作與學術之需。

等級 4：有專用住院醫師辦公室並配有網路、固定值班室、有院或科圖書資訊可查閱。

等級 5：有專用住院醫師辦公室且每人有固定桌椅並配有網路、固定值班室、有院或科圖書資訊可查閱。

#### **4.3 責任分層及漸進**

住院醫師責任與能力分層漸進，需呈現在照護病人中(如：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：計畫書有住院醫師能力之訓練目標。

等級 2：達到 1 且訓練內容涵蓋對資淺住院醫師及醫學生有教學能力。

等級 3：訓練計畫中明訂住院醫師的分層能力，且有對資淺住院醫師及實習醫學生有教學能力。(應用可觀察的行為描述之，若似乎有臨床能力之漸進訓練，但未有教學能力未明文訂出者，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)

### **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：不符醫策會之教師資格，未完成訓練醫院之師資培育時數要求，有年資 2 年以上之放射診斷專科醫師。

等級 2：符合醫策會之教師資格，未完成訓練醫院之師資培育時數要求，有年資 3 年(含)以上之放射診斷專科醫師。

等級 3：臨床教育能力：具備訓練醫院或醫策會之教師資格，完成訓練醫院之師資培育時數要求。

行政經驗：擔任過主持人或主管、或參與過中華民國放射線學會或訓練醫院院方之委員會、無不良事蹟，有年資 5 年(含)以上之放射診斷專科醫師。

等級 4：符合等級 3，且有年資 15 年以上之放射診斷專科醫師。

等級 5：符合等級 4，且有年資 15 年以上之放射診斷專科醫師並具部定教授或副教授資格。

### 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。

(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：沒有規劃及制定住院醫師學習訓練手冊，考核評估表，沒有確實執行。主持人沒有在導師與住院醫師的個別訪談或輔導記錄上簽名，沒有對住院醫師提供因情緒及精神上的壓力等之輔導單位及記錄。

等級 2：有規劃並制定住院醫師學習訓練手冊，考核評估表，並訂出考核評估時程，沒有確實執行。主持人只有在導師與住院醫師的個別訪談或輔導記錄上簽名，對住院醫師僅提供因情緒及精神上的壓力等之輔導單位。

等級 3：有規劃並制定住院醫師學習訓練手冊，考核評估表，並訂出考核評估時程，有確實執行並有記錄。主持人有在導師與住院醫師的個別訪談或輔導記錄上批示並簽名。主持人能說出對住院醫師「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，並有輔導協助其面對問題，對於出現問題的學員呈現發現與輔導紀錄。

等級4：符合等級3，同時有監控住院醫師學程進度，且每年有與住院醫師的個別訪談或因情緒及精神上的壓力等之輔導記錄。

等級5：符合等級4，且成效良好。

## **5.2 教師**

### **5.2.1 資格**

(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。

評分標準：

等級1：有專科醫師5位(含)以上。

等級2：有專科醫師5位(含)以上，且其中有1位具2年以上臨床教學經驗或具部定教職。

等級3：有專科醫師5位(含)以上，且皆具2年以上臨床教學經驗，並有一位具部定教職。

等級4：有專科醫師10位(含)以上，且其中有5位(含)具2年以上臨床教學經驗，並至少有3位(含)具部定教職。

等級5：有專科醫師15位(含)以上，且其中有5位(含)具2年以上臨床教學經驗，並有教授+副教授3位(含)以上。

### **5.2.2 責任**

指導教師必須，對訓練住院醫師付出足夠的時間，以達到訓練目標。教師須具有合乎醫療倫理的觀念與作為，以為住院醫師之表率。要參與教學目標制定、執行(含參加會議)、評量、及成效檢討。。

評分標準：

等級1：教師未確實執行住院醫師學習訓練手冊及考核評估，未有指導檢查操作、影像判讀之記錄及簽章。

等級2：教師未確實執行住院醫師學習訓練手冊及考核評估，僅有指導檢查操作、影像判讀之記錄及簽章。

等級3：教師確實執行住院醫師學習訓練手冊及考核評估，且有指導檢查操作、影像判讀之記錄及簽章。

等級4：教師確實執行住院醫師學習訓練手冊及依時程進行考核評估，且有指導檢查操作、影像判讀之記錄，並有修訂及簽章。

等級5：符合等級4，且成效良好。

## **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：沒有專人管理住院醫師的檔案資料。
- 等級2：有專人管理住院醫師的檔案資料，未分類歸檔以備查。
- 等級3：有特定之專職或兼職行政人員管理該專科訓練之相關資料及師生的教育事務。此協助人力須依據師生人數判斷其等級。有專人管理住院醫師的檔案資料，有分類歸檔以備查。
- 等級4：有專人管理住院醫師的檔案資料，依層級及分類(學習訓練課程、考評記錄、回饋) 歸檔以備查。
- 等級5：符合等級4，且成效良好。

## **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)

(十二項目) 可參考放射診斷科專科醫師訓練計畫認定基準。

評分標準：

- 等級1：不符合且不涵蓋放射診斷科專科醫師訓練項目，較十二項目少(附綱要)。
- 等級2：符合但未完全涵蓋放射診斷科專科醫師訓練項目，較十二項目少(附綱要)。
- 等級3：需符合且涵蓋放射診斷科專科醫師訓練項目，共十二項目(附綱要)。
- 等級4：符合等級3，且說明詳盡。
- 等級5：符合等級4，且書審及訪談教師時，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。

### **6.2 核心課程**

核心課程按照衛生福利部專科醫師訓練計畫認定會(以下簡稱 RRC)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。

(十五細分科目) 可參考放射診斷科專科醫師訓練計畫認定基準。

評分標準：

- 等級1：不符合且不涵蓋放射診斷科專科醫師訓練核心課程，較十五細分科目少(附綱要)。
- 等級2：符合但未完全涵蓋放射診斷科專科醫師訓練核心課程，較十五細分科目少(附綱要)。
- 等級3：需符合且涵蓋放射診斷科專科醫師訓練核心課程，共十五細分科目(附綱要)。
- 等級4：符合等級3，且說明詳盡。
- 等級5：符合等級4，且書審及訪談教師時，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。

### **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：課程設計未完全反映學習目標、執行有難度、未具檢討改善機制。

等級2：課程設計未完全反映學習目標、可執行、未具檢討改善機制。

等級3：課程設計確實反映學習目標、可執行、未具檢討改善機制。

等級4：符合等級3、課程設計落實執行、並具檢討改善機制。

等級5：符合等級4、且成效良好。

#### **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。

(二) 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。

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。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。主訓練醫院之總訓練時間應超過 50%以上。

(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

評分標準：訪談、查核病歷及學員評核結果：請依據學員受訓紀錄(病例數及病症)與專科要求之門檻數判定是否足夠，超過門檻者判定為「具備」。若該科無「有效評核」則此項不得>等級3。

等級1：比第三級少50%。

等級2：比第三級少20%。

等級3：各種檢查總數採實地查證，包含

(a) 電腦斷層檢查共400例

(b) 超音波檢查共200例

(c) 乳房X光攝影共120例

(d) 診斷性血管攝影及/或介入性血管攝影診療術共200例

(e) 影像學導引診療術介入性診療如經皮穿肝膽管引流術、皮下穿刺腎造瘻術、生檢活體切片術、引流術等共100例

(f) 磁振造影共200例

(g) 一般X光報告共1000例

(h)骨質密度報告共120例

(i)特殊攝影檢查如鋇劑攝影、靜脈注射腎盂攝影、輸卵管攝影、關節腔攝影等共500例

等級4：比第三級多20%。

等級5：符合等級4，且成效良好。

## **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)學術教育活動包括：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：每週少於二次教育活動會議。

等級2：每週二次教育活動會議。

等級3：每週至少三次科內或科際間聯合討論會，以上均應有會議資料，由會議記錄、訪談可看出教師與學員參與地區放射線學月會、放射線學年會及各種醫學訓練課程與醫學討論會。

等級4：每週至少四次(含)教育活動會議，有會議紀錄，可看出有住院醫師參與討論。

等級5：符合等級4，且成效良好。

(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：未有定期學術討論會。

等級2：有定期學術討論會。

等級3：有定期學術討論會、住院醫師有鑑別思考能力。

等級4：有定期學術討論會、不定期影像醫學討論會、有住院醫師擔任主講人且有紀錄可查。

等級5：符合等級4，且成效良好。

(三)

住院醫師需有特定的時間參與學術研究活動，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)。

評分標準：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。

等級1：未參加地區放射線學月會；未參加放射線學年會或其他各種醫學課程或醫學研討會。

等級2：參加地區放射線學月會；參加放射線學年會四年內參加兩次或參加其他各種醫學課程或醫學研討會、並未提出報告或壁報。

等級3：參加地區放射線學月會；參加放射線學年會四年內參加兩次或參加其他各種醫學課程或醫學研討會、並提出報告或壁報一次。

等級4：參加地區放射線學月會、四年內發表病例報告兩次；放射線學年會四年內至少參加兩次、或參加其他各種醫學課程或醫學研討會、並至少報告一次，4年內有住院醫師發表論文著作。

等級5：下列3方面均需具備：(1)對於研究過程(從原理、設計、執行、分析到發表)，參加過教育訓練；(2)院/科提供機會讓住院醫師第三年以後實際參與過研究之進行。(3)院/科有獎勵參加學術活動之機制，如：參加醫學會、或學術研究。參加地區放射線學月會、四年內發表病例報告兩次；放射線學年會四年內至少參加兩次、或參加其他各種醫學課程或醫學研討會、並至少報告一次，4年內有住院醫師發表論文著作、參與研究計畫。

## **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：未定期或不定期與其他相關科進行學術交流。

等級2：不定期與其他相關科進行學術交流(一年少於1次)。

等級3：定期或不定期與其他相關科進行學術交流(一年有1次)。

等級4：定期或不定期與其他相關科進行學術交流(一年2次)。

等級5：跨領域教育除了在講堂/討論室/模擬訓練場所中(IPE)進行外，須有工作中的實作訓練(IPP)與檢討。查核IPE的進行頻率、學員參與率、跨團隊會議記錄，及學員參與的成效指標改善。定期或不定期與其他相關科進行學術交流(一年多於3次以上(含))。

## **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：

等級1：住院醫師每位有專業倫理、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的學分時數，平均每年少於2小時。

- 等級2：住院醫師每位有專業倫理、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的學分時數，平均每年少於3小時。
- 等級3：住院醫師每位有專業倫理、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的學分時數，平均每年4小時。
- 等級4：住院醫師每位有專業倫理、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的學分時數，平均每年6小時。
- 等級5：符合等級4，且成效良好。

## **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、值班室等六項之教育空間與設施。

評分標準：放射線科應有一般 X 光機、TV 透視攝影 X 光機、超音波機器、電腦斷層攝影機、磁振造影、骨質密度與乳房攝影機等設備。  
實地查證放射學檢查之報告是否由放射診斷醫師作診療報告必需有設備保養紀錄、輻射防護人員及設施定期檢查及改善報告，以上採實地查證。

- 等級1：以上設施未有電腦斷層攝影機、磁振造影、骨質密度、乳房攝影機、值班室及討論室。沒有設備保養紀錄、輻射防護人員及設施定期檢查及改善報告。
- 等級2：以上設施未有電腦斷層攝影機、乳房攝影機、值班室及討論室。沒有設備保養紀錄、輻射防護人員及設施定期檢查及改善報告。
- 等級3：有以上設施，放射學檢查之報告由放射診斷醫師作診療報告，有設備保養紀錄、輻射防護人員及設施定期檢查及改善報告。
- 等級4：符合等級3，有專屬報告區、值班室、討論室。
- 等級5：符合等級4，且設備環境舒適良好。

### **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：教學檔案之認定標準，可包含電子教學檔案，需查證製作的品質，至少須有 200 份。應設有會議室供教學或討論會使用。應有一套以上視聽教學設備包括螢幕、投影機、幻燈機、錄影機等教學儀器設備。

- 等級1：有視聽教學設備、討論室未有電腦影視網路設備、辦公室未有網路設備，有放射科教學檔案(只有200份檔案)。
- 等級2：有視聽教學設備、討論室未有電腦影視網路設備、辦公室有網路設備，有放射科教學檔案(有200份檔案)、訂有醫學影像相關之期刊5種以下。
- 等級3：有視聽教學設備、討論室有電腦影視網路設備、辦公室有網路設備，有放射科教學檔案(有200份檔案)、訂有放射相關科期刊5種(含)以上，且包

含中華放射線醫學雜誌、Radiology及醫學影像相關之期刊。

等級4：符合等級3，藏書50本以上訂有訂有放射相關科期刊10種以上。

等級5：符合等級4，藏書100本以上訂有訂有放射相關科期刊15種以上。

## **9.評估**

### **9.1 住院醫師評估**

1. 有多元評量方式，並落實執行。
2. 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。
3. 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。
4. 以住院醫師的評估的結果判定其責任及年資晉升。
5. 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
6. 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：有住院醫師學習訓練手冊未確實執行；每年有六大核心能力的考核評估記錄及蓋章但不完整。

等級2：有住院醫師學習訓練手冊並確實執行；每年有六大核心能力的考核評估記錄及簽章。

等級3：定期評估住院醫師之專科知識、能力、學習態度以及服務品質且存有記錄，如考試紀錄或Logbook等資料供參考。有住院醫師學習訓練手冊並確實執行；每半年有六大核心能力的考核評估記錄及簽章。

等級4：有住院醫師學習訓練手冊並確實執行；每半年有六大核心能力的考核評估記錄及雙項回饋記錄及簽章。

等級5：符合等級4，導師或主持人每年有評估總結並決定住院醫師的年資晉升事宜及改善或輔導計畫。

### **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。

評分標準：

等級1：有住院醫師對教師的滿意度調查；符合臨床教師資格；教師參與住院醫師教學活動的出席率小於30%。

等級2：有住院醫師對教師的滿意度調查；符合臨床教師資格；教師參與住院醫師教學活動的出席率大於30-49%。

等級3：符合等級2，教師參與住院醫師教學活動的出席率大於50-59%。

等級4：符合等級3，教師參與住院醫師教學活動的出席率大於60-79%。

等級5：符合等級4，教師參與住院醫師教學活動的出席率大於80%(含)，且評量結果有反映在獎勵或年度考核、教職晉升等。

### **9.3 訓練計畫評估**

1. 對訓練計畫定期有系統的評估，尤其是課程施行成效及住院醫師的教育目標是否達成。
2. 完成訓練的住院醫師過去5年專科醫師考試通過率。

評分標準：

等級1：未有符合六大核心能力的住院醫師訓練計畫；未有主持人與師生針對訓練計畫的檢討座談及記錄；過去5年平均專科醫師考試及格率小於25%。

等級2：有符合六大核心能力的住院醫師訓練計畫；未有主持人與師生針對訓練計畫的檢討座談及記錄；過去5年平均專科醫師考試及格率25-49%。

等級3：有符合六大核心能力的住院醫師訓練計畫；有主持人與師生針對訓練計畫的檢討座談及記錄；過去5年平均專科醫師考試及格率50-69%。

等級4：符合等級3；有師生滿意度調查；有主持人與師生針對訓練計畫的檢討座談及記錄；過去5年平均專科醫師考試及格率70-79%。

等級5：符合等級4；能呈現評估計畫的系統性機制、說明目前的施行成效，以及解決目前問題的策略(特別是對前次評鑑的要求改善問題)，有呈現持續性改善；過去5年平均專科醫師考試及格率80%(含)以上。