

兒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 4.3、5.1.2.2、5.3、7.1.2、7.1.3、9.2 及 9.3 等七個項目中得至多三個項目評為等級 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 4.3、6.4&6.5(含 3 小項)、7.1.3、9.2、9.3 項不予評分(NA)，除此 7 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 4.3、9.2、9.3 均評為等級 2，而 7.1.3、6.4&6.5(含 3 小項)均評為等級 3，再依兒科對於該 7 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.兒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：

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。

等級 4：符合等級 3 並有具體成效者。

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 3：計畫相關教師及行政人員之職掌有清楚呈現、規則舉行檢討會議並留紀錄，有成效指標之追蹤。

等級 4：符合等級 3 並有具體成效者。

3.專科醫師訓練教學醫院條件(必要項目)

3.1 取得衛福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.兒科專科醫師訓練醫院資格
- 3.符合兒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

符合兒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

符合兒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。

評分標準：

等級 3：有明確住院醫師政策書面資料且教師及計畫主持人二者皆備，且計畫主持人有政策示範及教師溝通之事實者。訪談時教師能說明督導住院醫師之內容，並有落實督導紀錄可查

等級 4：除符合等級 3 外，住院醫師之抱怨及申訴處置管道有明確規範且處理合宜者。

等級 5：符合等級 4 並有具體成效者。

4.2.a 值班時間

住院醫師之工作及學習比例分配合宜，值班時間符合衛福部規定。

評分標準：

等級 3：有明確書面資料規範各層級住院醫師值班時數(週工時及連續工時)限制符合衛福部規定(平均週工時 $\leq$ 80 小時，連續工時 $\leq$ 28 小時)，住院醫師工作及學習比例分配合宜者。

等級 4：除符合等級 3 外，值班照顧床數合宜(一般病房 $\leq$ 60 床，加護病房 $\leq$ 20 床，以平均占床率計算)且各項規範均落實執行並有書面資料存查者。

等級 5：符合等級 4 並有具體成效者。

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 3：工作環境部分符合衛福部規範設置，但值班室、置物櫃、照顧病床數三者均符合衛福部規範者。並於職前訓練時至少有一次之 biosafety 訓練者。

等級 4：除符合等級 3 外，無線網路設施及參考書籍及學習資源充足者。

等級 5：符合等級 4 並有具體成效者。

4.3 責任分層及漸進(未收訓住院醫師，本項免評)

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：達到等級 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：達到符合 3 且(a)-(c)部分做到。

等級 5：達到符合 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

主持人以及指導醫師負責兒科住院醫師的行政及教育責任，包括負責住院醫師遴選、教育、監督、商議、評估及升級等，並且對這些活動留有紀錄。

醫學中心等級之訓練醫院除學術研究外，必需要有論文發表，三年三篇原著或綜說投稿並刊登於台兒醫誌(評論 Editorial 可抵 0.5 篇)或 SCI 收錄之相關期刊。若未達所列標準，該訓練醫院將自次年度開始取消訓練醫院資格。

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 3：主持人資格達上列標準，且具臨床教師或合乎衛福部規定行政經驗資格者。並依院方規定完成師培時數要求。且訪談時主持人能表達合宜教學理念並具足夠之教學能力者。

等級 4：除符合等級 3 外，主持人具部定講師或臨床助理教授(以上)教職者。

等級 5：除符合等級 3 外，主持人具部定助理教授或臨床副教授(以上)教職者。

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 3：有合宜之住院醫師遴選機制，擬定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：訪問主持人時看出對下列職責負起責任：(1)「主導及擬訂專科對住院醫師的教育目標、住院醫師分層能力、並督導執行與評量」。可以說出規劃目標、分層能力支援由，可以說出檢討後之未來作為。(2)住院醫師遴選作業。(3)督導教師及學科其他的工作人員，會說出督導的進行架構、進行狀況。(4)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。(5)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 2：有對住院醫師有關情緒及精神問題的關注。但並未協助住院醫師處理者。

等級 3：有針對住院醫師設置情緒與精神問題的評估，協助處理並留有執行紀錄。

等級 4：達上列等級 3 之標準，主持人說明相關問題之早期警訊，並能針對住院醫師個別差異的問題，提供協助或輔導並留有紀錄存查。

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。

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。

評分標準：

等級 1：專任兒科醫師人數不符合學會規定的教師標準，或有任一位全職教師未符合而科專科醫師規定之指導醫師資格。

等級 2：所有教師資格均符合等級 1。

等級 3：所有教師資格符合等級 2，且均依規定完成院訂師培時數。

等級 4：所有教師資格符合等級 3，且 25%以上之教師具醫教會教師資格，或具有臨床或部定教職之資格。

等級 5：所有教師資格符合等級 4，且 75%以上之教師具醫教會教師資格，或具有臨床或部定教職之資格。

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。

評分標準：

等級 3：監督指導之頻率/時間：查房(每天 1 次)、查核學員病歷 (至少每 3 天 1 次) 或有其他教學指導(床邊教學、病例討論教學等)、訪談及資料查詢中看教師參與各樣教育相關會議出席率需達 60%以上，能以學員照顧的案例指導醫療倫理；且沒有不合倫理之事件發生。

等級 4：符合等級 3 並有具體成效者。

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。有專任技術人員。

評分標準：

等級 1：無人管理。

等級 2：有管理人員，但並非專屬人員。

等級 3：有專人管理專科資料及有關住院醫師的事務。

等級 4：有符合師生人數規模之科內專職人員管理住院醫師的事務。

等級 5：符合等級 4 並有具體成效者。

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)

兒科訓練計畫應涵蓋衛生福利部公告之「兒科專科醫師訓練課程基準」及涵蓋公告於台灣兒科醫學會網站所列的教育項目，包括醫師的專業素養、兒童操作型技術、健康諮詢與營養、生長與發展、行為問題、意外傷害及中毒的處置、青春問題、週產期嬰兒與新生兒、兒童遺傳性疾病(醫學遺傳學與畸形學)或罕見疾病、常見之兒童急症、常見兒科慢性病症與失能、處方、水分與電解質輸液治療、兒童虐待、社區照顧者任務等。

評分標準：

等級1：書面教育計畫項目只包含部分教育項目，未達70%以上。(不足項目6(含)以上)

等級2：書面教育計畫項目只包含部分教育項目，達70%以上但是沒有涵蓋達100%。(不足項目5(含)以下)

等級3：書面教育計畫項目達100%。

等級4：書面教育計畫項目達100%，並能界定專科醫師訓練應有的執業能力。

等級5：符合等級4，且經由訪談教師，可看出訓練計畫之教育項目與實際核心課程確實涵蓋認定委員會的規定，並落實相關訓練項目。

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。

核心課程須涵蓋感染、腸胃、腎臟、神經、心臟、過敏免疫、新生兒、兒童胸腔、急重症及一般兒科的常見疾病，並包括一般兒科住院、門急診、及社區兒童等族群的特徵。

評分標準：

等級1：兒科學相關核心課程不完全，未達70%以上。(不足項目4(含)以上)。

等級2：兒科學相關核心課程涵蓋範圍達70%以上但是沒有涵蓋達100%。(不足項目3(含)以下)。

等級3：兒科核心課程涵蓋範圍完全依規定作到。

等級4：符合等級3，且學員有記錄自己核心課程的學習內容與過程，並定期由主持人或指導教師評核。

等級5：符合等級4，且學員和指導教師之間能夠有雙向評核機制。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

(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。

	第一年住院醫師 (月)	第二年住院醫師 (月)	第三年住院醫師 (月)
--	----------------	----------------	----------------

	第一年住院醫師 (月)	第二年住院醫師 (月)	第三年住院醫師 (月)
一般兒科病房	4	2	1
兒童急診	1	1	2
加護病房	0	2	2
新生兒中重度病房/嬰兒房	1	2	1
需參與之訓練			
兒科門診	✓	✓	✓
健兒門診	✓	✓	✓
生產待命		✓	✓
社區醫學	✓	✓	✓
教學/行政/研究			✓

評分標準：

等級1：計畫書課程設計未有分層設計，無明確可行的學習目標。

等級2：計畫書課程有分層設計，訓練月份未完全符合學會最短輪訓要求。

等級3：計畫書課程有分層設計，實際訓練月份符合學會最短輪訓要求達100%，確實反映學習目標、明確可行、落實執行。

等級4：符合等級3，且科部提供並保存完整學員訓練月份紀錄或護照紀錄，並定期由主持人或指導教師評核。

等級5：符合等級4，三年內有學員在相關醫學會議報告。

6.4 & 6.5 臨床訓練項目與執行方式(未收訓住院醫師，本項免評)

(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。(未收訓住院醫師，本項免評)

評分標準：直接診療照顧：包括住院、會診、急診、手術

說明：臨床訓練實務學習地點包括：一般病房、加護病房、一般門診、健兒門診、教學門診、衛教室、社區醫院及急診。

等級1：臨床教育未完全包括一般病房、加護病房、一般門診、健兒門診、及急診病人的實務學習之二項以上。

等級2：臨床教育未完全包括一般病房、加護病房、一般門診、健兒門診、及急診病人的實務學習之一項。

等級3：臨床教育包括一般病房、加護病房、一般門診、健兒門診、及急診病人的實務學習。

等級4：符合等級3，且另有其他如教學門診、衛教室、社區醫院訓練項目，作充足的住院醫師臨床教學。

等級5：符合等級4，並有臨床討論會及病歷寫作指導紀錄，且有定期病歷評核紀錄。

(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。(未收訓住院醫師，本項免評)

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。

評分標準：

等級1：住院醫師接受訓練期間沒有按照訓練計畫完成訓練之紀錄，主訓練醫院之訓練時間未達50%以上。

等級2：有按照訓練計畫完成訓練，主訓練醫院之訓練時間超過50%以上，但是學習護照記錄不完全。或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：有按照訓練計畫完成訓練，主訓練醫院之訓練時間超過50%以上，並有兒科學習護照完成訓練紀錄，且有專人負責。並確認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)。

等級4：符合等級3，操作型技術項目詳細登錄，施行次數達學會要求70%以上，且有專人或教師檢查完成項目。

等級5：符合等級4，且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。若為單獨訓練醫院須定期召開住院醫師訓練醫學教育會議，與學員溝通檢討並做成記錄。

(三)教學品質：(未收訓住院醫師，本項免評)

☐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：

6.5.1 住院醫師接受訓練期間須完成學習歷程檔案(portfolio)，以記錄其學習成長過程，操作型技術項目的施行次數亦需登錄。

6.5.2 病歷寫作訓練

6.5.3 病房基本訓練：各級受訓者值班數每月不得超出 10 班，且不得連值，每人每日照顧病床數上限以 15 床（指一般病床，但不含嬰兒室床數）為原則，並依照計畫來執行訓練。

6.5.4 門診訓練：住院醫師第一年與第二年要參與足夠的一般門診診療工作，並

協助健兒門診衛教與診療，住院醫師第三年以上得在監督下直接進行門診病人之診療工作。

6.5.5 急診或重症加護訓練：住院醫師第二年開始在指導下進行急診及加護病房之診療照顧，為病人的第一線照顧者。

6.5.6 會診訓練：住院醫師第三年以上(含)得在主治醫師監督指導下第一線接受照會服務，會診結果經與指導者討論後，正確撰寫照會報告，此過程由指導者負醫療之責。共同照護之醫師均應對病人持續追蹤診視。一般會診依照教學醫院之常規作業辦理，需呈現完備制度與運作。

6.5.7 醫學模擬訓練：對於少見的複雜或困難且具危險性的臨床技能，需要擬真訓練。兒科專科醫師訓練需要的擬真訓練包括緊急嚴重的突發或意外案例、溝通訓練、困難而沒機會做到的操作型臨床技術。

評分標準：

等級1：經訪談後發現住院醫師值班數及每日照顧病床數超過學會規定或病歷寫作訓練、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完全作到。

等級2：經訪談後發現住院醫師值班數或每日照顧病床數超過學會規定或病歷寫作訓練、病房基本訓練、門診訓練、急診或重症加護訓練、會診訓練有一項沒有完全作到。

等級3：經訪談後發現住院醫師值班數及每日照顧病床數符合學會規定，且住院醫師接受訓練期間之病歷寫作訓練、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：符合等級3，對於少見的複雜或困難且具危險性的臨床技能，在直接指導之下完成具危險性的臨床技能之訓練證明，並有具體案例之紀錄，且有指導者回饋記錄或具有擬真訓練證明。

等級5：符合等級4，且住院醫師接受訓練期間完成學習歷程檔案(portfolio)，和指導教師之間能夠有雙向評核機制，設有困難學員有輔導機制，有具體架構並能有效落實。

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3：定期舉辦出入院討論會、臨床個案討論會（每周三次以上）；舉辦死亡及

併發症討論會、醫學雜誌討論會或研究討論會等(次數合宜)，且有紀錄存查。

等級 5：符合等級 3，並有科內及院外醫師/學者開設專題演講及特殊課程、醫療法律倫理討論會、跨團隊聯合討論會(如放射診斷科、兒童外科、病理科)及病歷寫作教學等。

(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 2：定期舉行會議，住院醫師與主治醫師參與。

等級 3：各類討論會由住院醫師準備並報告，主治醫師於會議中進行回饋、討論。

等級 4：符合等級 3，學術活動中培育學員完整資料收集、鑑別診斷與表達能力、批判性思考、提問與解決問題的能力

等級 5：符合等級 4，執行成效良好，質量均佳。

(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)。(未收訓住院醫師，本項免評)

評分標準：獎勵參加醫學會學術活動及研究之機制

等級 2：住院醫師在其訓練期間有參與研究及學術會議。

等級 3：住院醫師有特定的時間參與學術及研究活動，教師協助住院醫師發展研究計畫，指導分析研究結果。

等級 4：取得專科醫師前之住院醫師訓練期間，在教師指導下參與研究工作，了解研究原理、設計、進行、分析及報告；於醫學會發表研究成果。

等級 5：符合等級 4 且院/科對於參加醫學會及論文發表、或研究計畫申請有獎勵制度。

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 3：住院醫師參與跨專科及跨領域之臨床及學術活動，有主治醫師指導。

等級 4：符合等級 3，住院醫師了解並能執行跨專科及跨科部會診，有聯合照顧病人機制。

等級 5：符合等級 4 並有具體成效者。

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 3：住院醫師參加專業倫理、病人安全、醫病溝通、實證醫學、感染控制、醫療品質等課程，並學習醫療不良事件之處理，加強對特殊或新興傳染病之認知。

等級 4：符合等級 3，上述課程有包含兒童議題。

等級 5：符合等級 4，在教師指導下，住院醫師能於工作中運用。

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：晨會無兒科專用討論室， 值班室遠離工作區(跨棟)。

等級 2：晨會有兒科專用討論室，且值班室鄰近工作區(不可跨棟)。

等級 3：符合等級 2 且設置兒科專用門診、急診診療區及兒童病房區、新生兒病房、以及符合兒科醫學會規定之兒童加護病床數。

等級 4：符合等級 3 且兒科醫師(主治醫師與住院醫師)均有專屬的置物空間。

等級 5：符合等級 4 且臨床訓練環境優良，管理完善。

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：符合教學醫院標準，但不符合等級 2 以上標準。

等級 2：兒科圖書資料豐富(包括紙本圖書與電子資源)。

等級 3：符合等級 2 且有無限網路設施，隨時隨處可查詢醫學資料。

等級 4：符合等級 3 且醫院設有臨床技能訓練設施，有擬真訓練機會(不一定自備高擬真設施)。設有研究室設施(共同或個別均可)，有利於研究進行。

等級 5：符合等級 4 有具體成效者。

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：只有安排一種評估方式、或評估次數不足、或無法包含六大核心能力。
- 等級 2：設有多元評估方式，且步驟要標準化及公平，並落實執行，有紀錄可查（紙本或電子均可）。
- 等級 3：符合等級 2 且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）。
- 等級 4：符合等級 3 且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。
- 等級 5：符合等級 4 且依住院醫師的評估結果判定其責任及年資晉升。住院醫師訓練完成時，主持人及教師有書面的評估總結，並且判定他們的獨立執業能力。

9.2 教師評估（未收訓住院醫師，本項免評）

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：對教師只有一種評量方式。
- 等級 2：對教師有多元評量制度，每年至少做一次。
- 等級 3：符合等級 2 且評估能反映教師的多元角色、並落實執行，包括：住院醫師對教師之書面評估，教師受訓、投入教育的時間及努力等。
- 等級 4：符合等級 3 且定期由訓練計畫主持人作統整後和教師討論，並作紀錄，教師可以查閱。
- 等級 5：符合等級 4 且訓練計畫教師之評估結果應呈現在獎勵或年度考核、教職晉升中。

9.3 訓練計畫評估（未收訓住院醫師，本項免評）

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：無。
- 等級 2：有教學檢討會議。
- 等級 3：符合等級 2 且對訓練計畫定期有系統的評估，包括：師生滿意度調查表、課程活動滿意度調查表等。

等級 4: 符合等級 3 且完成訓練的住院醫師過去 5 年專科醫師考試通過率為 80%。

等級 5: 符合等級 3 且完成訓練的住院醫師過去 5 年專科醫師考試通過率為 100%。