

# 耳鼻喉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，再依耳鼻喉科對於該 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.耳鼻喉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)。

執行情形：涵蓋病歷寫作(門診及住院)、看診實況、專科醫師考試成效...等評估。

評分標準：

等級 1：近 5 年專考及格率 24%以下、門診及住院病歷寫作普通未有主治醫師的

註釋、看診實況未達水平。

等級 2：近 5 年專考及格率 25-49%、門診及住院病歷寫作普通未有主治醫師的註釋、看診實況未達水平。

等級 3：近 5 年專考及格率 50-74%、門診及住院病歷寫作普通同時有主治醫師的註釋、看診實況有一定水準(書審免)

等級 4：近 5 年專考及格率 75-89%、門診及住院病歷寫作尚完整同時有主治醫師的註釋、看診實況在水準以上。

等級 5：近 5 年專考及格率 90%以上、門診及住院病歷寫作完整同時有主治醫師的註釋、看診實況沒甚麼好挑剔。

## **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。

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。

評分標準：

等級 1：設備與服務未符合基本要求、特殊手術項目未達成 1/2、教師資格及責任 5.1：3~4 分、5.2-5.3 (不計合作醫院)：3~4 分、訓練項目、課程及執行方式 6.1-6.5 合計 6~9 分、學術活動 7.1-7.3 合計 5~7 分、專科醫師訓練特定教學資源 8.1-8.2 合計 2~3 分、評估 9.1-9.3 合計 3~4 分。

等級 2：設備與服務未符合基本要求、特殊手術項目未達成 1/2、教師資格及責任 5.1：5~7 分、5.2-5.3 (不計合作醫院)：5~7 分、訓練項目、課程及執行方式 6.1-6.5 合計 10~15 分、學術活動 7.1-7.3 合計 8~12 分、專科醫師訓練特定教學資源 8.1-8.2 合計 4~5 分、評估 9.1-9.3 合計 5~7 分。

等級 3：設備與服務符合基本要求、特殊手術項目達成 1/2(含)、教師資格及責任 5.1：8~10 分、5.2-5.3 (不計合作醫院)：8~10 分、訓練項目、課程及執行方式 6.1-6.5 合計 16~21 分、學術活動 7.1-7.3 合計 13~17 分、專科醫師訓練特定教學資源 8.1-8.2 合計 6~7 分、評估 9.1-9.3 合計 8~10 分。

等級 4：設備與服務符合基本要求未達標準要求、特殊手術項目達成 1/2 以上、教師資格及責任 5.1：11~13 分、5.2-5.3 (不計合作醫院)：11~13 分、訓練項目、課程及執行方式 6.1-6.5 合計 22~27 分、學術活動 7.1-7.3 合計 18~22 分、專科醫師訓練特定教學資源 8.1-8.2 合計 8~9 分、評估 9.1-9.3 合計 11~13 分。

等級 5：設備與服務符合標準要求、特殊手術項目完成 3/4 以上(含)、教師資格及責任 5.1：14~15 分、5.2-5.3(不計合作醫院)：14~15 分、訓練項目、課程及執行方式 6.1-6.5 合計 28~30 分、學術活動 7.1-7.3 合計 23~25 分、專科醫師訓練特定教學資源 8.1-8.2 合計 10 分、評估 9.1-9.3 合計 14~15 分。

### **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.耳鼻喉科專科醫師訓練醫院資格
- 3.符合耳鼻喉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**

符合耳鼻喉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**

符合耳鼻喉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。

### **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：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：設置住院醫師導師 3 位，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(書審免)。
- 等級 4：每層級至少 1 位住院醫師導師，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：每層級至少 1.5 位住院醫師導師，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。抱怨及申訴可得到合宜處理。

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：值班時間須符合衛生福利部教學醫院評鑑住院醫師工時規範，且每月值一線班不多於 10 次(含)(請附整年班表)

等級 4：值班時間須符合衛生福利部教學醫院評鑑住院醫師工時規範，且每月值一線班不多於 9 次(含)

等級 5：值班時間須符合衛生福利部教學醫院評鑑住院醫師工時規範，且每月值一線班不多於 8 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、生物安全性(biosafety)。

評分標準：

等級 1：只有耳鼻喉科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、日平均照顧病床超過 17 床。

等級 2：只有耳鼻喉科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、日平均照顧病床超過 15 床

等級 3：有耳鼻喉科醫師共用辦公室並配有網路、固定值班室、有院或科圖書資訊可查閱、住院醫師個人月住院人日平均照顧病床不超過 15 床(含)

等級 4：有耳鼻喉科醫師共用辦公室並配有網路、固定值班室、有院或科圖書資訊可查閱、住院醫師個人月住院人日平均照顧病床不超過 12 床(含)

等級 5：有耳鼻喉科醫師共用辦公室並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、住院醫師個人月住院人日平均照顧病床不超過 10 床(含)。

#### **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：住院醫師並沒有每天診查住院患者並記錄病歷、對實習醫學生所記錄的病歷沒有修正或評論，主治醫師未做修正或評論。主治醫師或總住院醫師並沒有對實習醫學生做專業教學的課程與記錄。

等級 2：住院醫師每天都有診查住院患者並記錄病歷、對實習醫學生所記錄的病歷沒有修正或評論，主治醫師複診查未做修正或評論。主治醫師或總住院醫師並沒有對實習醫學生做專業教學的課程與記錄。

等級 3：住院醫師每天都有診查住院患者並記錄病歷、同時對實習醫學生所記錄的病歷有修正或評論，主治醫師並有複診查或評論。主治醫師或總住院醫師應有對實習醫學生專業教學的課程與記錄。以上皆有簽章。

等級 4：住院醫師每天都有診查住院患者並記錄病歷、同時對實習醫學生所記錄

的病歷有修正，主治醫師並有複診查並修正病歷記錄或評論。主治醫師或總住院醫師應有對實習醫學生專業教學的課程與記錄。以上皆有簽名或電子簽章。

等級 5：住院醫師每天都有診查住院患者並記錄病歷且簽名、同時對實習醫學生所記錄的病歷有修正並複簽，主治醫師並有複診查並修正病歷記錄及評論並簽名。主治醫師或總住院醫師應有對實習醫學生專業教學的課程與記錄並簽名。

## **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 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 1：3 年以上耳鼻喉科專科醫師；最近 5 年內未有一篇以第一或通信作者發表論文於同儕互審的期刊雜誌。

等級 2：3 年(含)以上耳鼻喉科專科醫師；或最近 5 年內至少有一篇以第一或通信作者發表論文於同儕互審的期刊雜誌。

等級 3：5 年(含)以上耳鼻喉科專科醫師，且最近 5 年內至少有一篇以第一或通信作者發表論文於同儕互審的期刊雜誌。

等級 4：5 年以上耳鼻喉科專科醫師並具部定耳鼻喉科助理教授資格；且最近 5 年內至少有一篇以第一或通信作者發表論文於 SCI 收錄之雜誌。

等級 5：5 年以上耳鼻喉科專科醫師並具部定耳鼻喉科助理教授資格；且最近 3 年內至少有一篇以第一或通信作者發表論文於 SCI 收錄之雜誌。

#### **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：有規劃並制定住院醫師學習訓練手冊，考核評估表，沒有確實執行。

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。

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。

等級 4：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，有定時評估。

等級 5：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，有定時評估並視需要調整進度。

(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：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。

等級 2：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。

等級 3：主持人只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。

等級 4：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，且每年有與住院醫師的個別訪談或輔導記錄。

等級 5：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，且每 6 個月有與住院醫師的個別訪談或輔導記錄。

## **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：取得專科執照滿 1 年之專科醫師少於 6 位。

等級 2：取得專科執照滿 1 年之專科醫師 6 位(含)以上，無 5 年以上專科醫師。

等級 3：取得專科執照滿 1 年之專科醫師 6 位(含)以上，其中 5 年(含)以上專科醫師 1 人(含)以上。

等級 4：取得專科執照滿 1 年之專科醫師 8 位(含)以上，且 5 年以上專科醫師 2 人(含)以上。

等級 5：取得專科執照滿 1 年之專科醫師 10 位(含)以上，且 5 年以上專科醫師 3 人(含)以上。

### **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。

[註]任一合作醫院訓練時間達總訓練時間 3 分之 1 以上者，則個別訪視該醫院。

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，未有記錄及蓋章。

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，僅有記錄及蓋章或簽名。

等級 3：教師確實執行住院醫師學習訓練手冊及考核評估，有記錄及簽名。

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記錄，並有評論及簽名。

等級 5：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記錄，並有評論及簽名。有導師與住院醫師的個別訪談或輔導記錄。

### **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。

[註]任一合作醫院訓練時間達總訓練時間 3 分之 1 以上者，則個別訪視該醫院。

評分標準：

等級 1：取得專科執照滿 1 年之專科醫師 1 位(含)以上。

等級 2：取得專科執照滿 1 年之專科醫師 2 位(含)以上。

等級 3：取得專科執照滿 1 年之專科醫師 3 位(含)以上。

等級 4：取得專科執照滿 1 年之專科醫師 4 位(含)以上。

等級 5：取得專科執照滿 1 年之專科醫師 5 位(含)以上。

### **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：有專人管理住院醫師的檔案資料，每位住院醫師皆有各自的檔案資料歸檔以備查。

## **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：

等級 1：訓練計畫項目應符合訓練宗旨與目標；未有上述次專訓練。

等級 4：訓練計畫項目應符合訓練宗旨與目標；包括耳、鼻、喉、頭頸、小兒、  
顱顏整形共四科(含) 以上訓練。

等級 3：訓練計畫項目應符合訓練宗旨與目標；包括耳、鼻、喉、頭頸、小兒、  
顱顏整形共三科(含) 以上訓練。

等級 2：訓練計畫項目應符合訓練宗旨與目標；包括耳、鼻、喉、頭頸、小兒、  
顱顏整形共二科(含) 以上訓練。

等級 5 分：訓練計畫項目應符合訓練宗旨與目標；包括耳、鼻、喉、頭頸、小兒、  
顱顏整形共五科(含) 以上訓練。

## **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：

等級 1：住院醫師未參加耳鼻喉科臨床訓練課程、未有醫學倫理及醫學法律課程  
修習學分證明。

等級 2：住院醫師未參加耳鼻喉科臨床訓練課程、有醫學倫理及醫學法律課程修  
習學分證明。

等級 3：住院醫師有參加耳鼻喉科臨床訓練課程、有醫學倫理及醫學法律課程修  
習學分證明。

等級 4：住院醫師有參加耳鼻喉科臨床訓練課程、有醫學倫理及醫學法律課程修  
習學分證明、有參加實作課程。

等級 5：住院醫師有參加耳鼻喉科臨床訓練課程、有醫學倫理及醫學法律課程修  
習學分證明、該訓練單位有舉辦實作課程。

## **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、執行 60%、並具檢討改善機制。

等級 4：課程設計確實反映學習目標、執行 75%、並具檢討改善機制。

等級 5：課程設計確實反映學習目標、執行 90%、並具檢討改善機制。

#### **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：直接診療照顧：包括住院、會診、急診、手術

等級 1：每年每位住院醫師參與少於 2 個次專科訓練、年平均直接診療照顧：包括住院、會診、急診、手術少於 20(含)人次/月。

等級 2：每年每位住院醫師參與 2 個次專科訓練、年平均直接診療照顧：包括住院、會診、急診、手術少於 20(含)人次/月。

等級 3：每年每位住院醫師參與 2 個次專科訓練、年平均直接診療照顧：包括住院、會診、急診、手術不少於 20(含)人次/月。

等級 4：每年每位住院醫師參與 2 個次專科訓練、年平均直接診療照顧：包括住院、會診、急診、手術不少於 30(含)人次/月。

等級 5：每年每位住院醫師參與 2 個次專科訓練、年平均直接診療照顧：包括住院、會診、急診、手術不少於 40(含)人次/月。

註：次專科包含：耳、鼻、喉、頭頸、小兒耳鼻喉科。

(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。

評分標準：有受訓紀錄--住院醫師學習訓練手冊

等級 1：有符合衛生福利部公告之耳鼻喉科專科醫師訓練課程基準內容的住院醫師學習訓練手冊有執行但未完成基本要求、有記錄但只有指導者蓋章。

等級 2：有符合衛生福利部公告之耳鼻喉科專科醫師訓練課程基準內容的住院醫師學習訓練手冊有執行但未完成基本要求、有記錄但只有指導者簽名或蓋章。

等級 3：有符合衛生福利部公告之耳鼻喉科專科醫師訓練課程基準內容的住院醫師學習訓練手冊並確實執行且完成基本要求、有記錄且有指導者簽名。

等級 4：有符合衛生福利部公告之耳鼻喉科專科醫師訓練課程基準內容的住院醫師學習訓練手冊並確實執行且完成基本要求的 110%、有記錄且有指導者簽名。

等級 5：有符合衛生福利部公告之耳鼻喉科專科醫師訓練課程基準內容的住院醫師學習訓練手冊並確實執行且完成基本要求的 125%、有記錄且有指導者簽名。

### (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：

等級 1：每年每位住院醫師參與少於 1 個次專科(不含)訓練、未有急診訓練、第三年住院醫師以上有會診訓練。

等級 2：每年每位住院醫師參與 1 個次專科訓練、有急診訓練、第三年住院醫師以上有會診訓練。

等級 3：每年每位住院醫師參與 2 個次專科訓練、有急診訓練、第三年住院醫師以上有會診訓練。

等級 4：每年每位住院醫師參與 3 個次專科訓練、有急診訓練、第三年住院醫師以上有會診訓練。

等級 5：每年每位住院醫師參與 4 個次專科(不含)訓練以上、有急診訓練、第三年住院醫師以上有會診訓練。

註：次專科包含：耳、鼻、喉、頭頸、小兒耳鼻喉科。

## **7.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：每週少於一次教育活動會議。

等級 2：每週一次教育活動會議。

等級 3：每週二次教育活動會議。

等級 4：每週三次教育活動會議。

等級 5：每週至少四次(含)教育活動會議。

(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：未有定期病例討論會。

等級 2：有定期病例討論會。

等級 3：有定期病例討論會、定期併發症討論會。

等級 4：有定期病例討論會、定期併發症討論會、不定期次專科討論會(如：耳、

鼻、喉、頭頸、小兒耳鼻喉科等)。

等級 5：有定期病例討論會、定期併發症討論會、定期次專科討論會(如：耳、鼻、喉、頭頸、小兒耳鼻喉科)不定期或定期研究討論會。

(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：獎勵參加醫學會學術活動及研究之機制

等級 1：醫院或科室對住院醫師未有補助獎勵參加醫學會學術活動同時有以第一作者提出報告或壁報。

等級 2：醫院或科室對住院醫師有補助獎勵參加醫學會學術活動同時有以第一作者提出報告或壁報。

等級 3：醫院或科室對住院醫師有補助獎勵參加醫學會學術活動同時有提出報告或壁報。

等級 4：醫院或科室對住院醫師有補助獎勵參加醫學會學術活動同時有提出報告或壁報、住院醫師訓練期間內有論文著作發表。

等級 5：醫院或科室對住院醫師有補助獎勵參加醫學會學術活動同時有提出報告或壁報、住院醫師訓練期間內有論文著作發表、住院醫師有參與研究計畫。

## **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：未定期或不定期與相關科系合作如影像診斷科、病理科、放射腫瘤科、血液腫瘤科或整形外科等科進行學術交流

等級 2：不定期與相關科系合作如影像診斷科、病理科、放射腫瘤科、血液腫瘤科或整形外科等科進行學術交流(一年少於 1 次)。

等級 3：定期或不定期與相關科系合作如影像診斷科、病理科、放射腫瘤科、血液腫瘤科或整形外科等科進行學術交流(一年有 1 次)。

等級 4：定期或不定期與相關科系合作如影像診斷科、病理科、放射腫瘤科、血液腫瘤科或整形外科等科進行學術交流(一年 2 次)。

等級 5：定期或不定期與相關科系合作如影像診斷科、病理科、放射腫瘤科、血液腫瘤科或整形外科等科進行學術交流(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證明的比例少於 40%(含)。
- 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證明的比例少於 60%。
- 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證明的比例高於 60%(含)。
- 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證明的比例高於 80%(含)。
- 等級 5：住院醫師每位皆有專業倫理、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證明。

## **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：耳鼻喉科專用診間(含治療台、耳鏡、診間電腦系統)2 間以上、未有耳鼻喉科急診服務、有耳鼻喉科住院服務、值班室、未有耳鼻喉科討論室。
- 等級 2：耳鼻喉科專用診間(含治療台、耳鏡、診間電腦系統)2 間以上、有耳鼻喉科急診服務、有耳鼻喉科住院服務、值班室、有耳鼻喉科討論室。
- 等級 3：耳鼻喉科專用診間(含治療台、耳鏡、診間電腦系統)2 間以上、有 24 小時耳鼻喉科急診服務、有可供耳鼻喉科使用之病房 5 床以上、病房設置耳鼻喉科專屬檢查室、值班室、有耳鼻喉科討論室。
- 等級 4：耳鼻喉科專用診間(含治療台、耳鏡、診間電腦系統)3 間以上、有 24 小時耳鼻喉科急診服務、有可供耳鼻喉科使用之病房 10 床以上、病房設置耳鼻喉科專屬檢查室、值班室、有耳鼻喉科討論室。
- 等級 5：耳鼻喉科專用診間(含治療台、耳鏡、診間電腦系統)4 間以上、有 24 小時耳鼻喉科急診服務、有急診耳鼻喉科檢查室、有可供耳鼻喉科使用之病房 15 床以上、病房設置耳鼻喉科專屬檢查室、值班室、有耳鼻喉科討論室。

### **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：診間沒有影像攝影系統或纖維或硬式內視鏡、討論室未有電腦影視網路設備、辦公室未有網路設備、醫院未有教材室、有圖書館或室

等級 2：診間有影像攝影系統或纖維或硬式內視鏡、討論室未有電腦影視網路設備、辦公室有網路設備、醫院未有教材室、有圖書館或室、訂有耳鼻喉科專科期刊 1 年內(最新)版本 2 種以下。

等級 3：診間有影像攝影系統或纖維或硬式內視鏡、討論室有電腦影視網路設備、辦公室有網路設備、醫院有教材室、圖書館或室、訂有耳鼻喉科專科期刊 1 年內(最新)版本至少 2 種(含)以上。

等級 4：診間有影像攝影系統或纖維或硬式內視鏡、討論室有電腦影視網路設備、辦公室有網路設備、醫院有教材室、圖書館或室、耳鼻喉科藏書 30 本以上訂有耳鼻喉科專科期刊 1 年內(最新)版本至少 2 種(含)以上。

等級 5：診間有影像攝影系統或纖維或硬式內視鏡、討論室有電腦影視網路設備、辦公室有網路設備、醫院有教材室、圖書館或室、耳鼻喉科藏書 50 本以上訂有耳鼻喉科專科期刊 1 年內(最新)版本至少 2 種(含)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名或蓋章。

等級 3：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名。

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名。

等級 5：有住院醫師學習訓練手冊並確實執行；每半年有 2 次以上六大核心能力的考核評估記錄及雙項回饋記錄及簽名。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；教師參與科內全體會議的時數比例小於 30%；教師對所有住院醫師的年教學時數(包括主持各項學術討論會)少於 2 小時。

等級 2：有住院醫師對教師的滿意度調查；教師參與科內全體會議的時數比例大於 30%(含)；教師對所有住院醫師的年教學時數(包括主持各項學術討論會)多於 2 小時(含)。

等級 3：有住院醫師對教師的滿意度調查；教師參與科內全體會議的時數比例大於 50%(含)；教師對所有住院醫師的年教學時數(包括主持各項學術討論會)多於 4 小時(含)；主持人與教師座談並有記錄。

等級 4：有住院醫師對教師的滿意度調查；教師參與科內全體會議的時數比例大於 60%(含)；教師對所有住院醫師的年教學時數(包括主持各項學術討論會)多於 6 小時(含)；主持人與教師座談並有記錄。

等級 5：有住院醫師對教師的滿意度調查；教師參與科內全體會議的時數比例大於 80%(含)；教師對所有住院醫師的年教學時數(包括主持各項學術討論會)多於 8 小時(含)；主持人與教師座談並有記錄。

### **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 24%。

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 50-74%。

等級 4：有符合六大核心能力的住院醫師訓練計畫；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 75-89%。

等級 5：有符合六大核心能力的住院醫師訓練計畫；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 90%以上。

備註：1.以上評分中的每一品項都是「and」，例如5分中有四項評估只要一項不符合則只有掉到4分。

2.為避免e化電子病歷無法評估住院醫師的寫作及教師的批註修正，請受評單位自提電子病歷操作修正證據呈現。

3.耳鼻喉科設備包括：

基本 要求	標準 要求
<p>一、門診</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.耳鼻喉科診療機組（單面 2 組，雙面 1 組等於 2 組單面）</li> <li>2.纖維內視鏡組 1 套</li> <li>3.鼻竇內視鏡 1 套</li> <li>4.聽力檢查室 1 間（須包括有隔音室，純音聽力檢查儀，聽阻檢查儀）</li> <li>5.Frenzel's glass 1 套</li> <li>6.聽性腦幹反應檢查 ABR 1 組(專屬耳鼻喉科)</li> <li>7.門診用影像擷取系統組 Video system (包括(CCD &amp; TV)1 組。</li> </ol> <p>二、手術室</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.一般外科手術器械</li> <li>2.鼻中隔及鼻甲手術器械 1 組</li> <li>3 內視鏡式鼻竇手術器械 1 組</li> <li>4.中耳手術器械 1 組</li> <li>5.喉顯微手術器械 1 組</li> <li>6.扁桃腺及腺樣體手術器械 1 組</li> <li>7.手術用顯微鏡 1 組</li> </ol>	<p>一、門診</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.耳鼻喉科診療機組（單面 2 組，雙面 1 組等於 2 組單面）</li> <li>2.纖維內視鏡組 1 套</li> <li>3 鼻竇內視鏡 1 套</li> <li>4.聽力檢查室 1 間（須包括有隔音室，純音聽力檢查儀，聽阻檢查儀）</li> <li>5.Frenzel's glass 1 套。</li> <li>6.暈眩檢查室（須包括電氣眼振圖 ENG，前庭功能檢查 VFT，內耳溫差測試 Caloric test）1 組。</li> <li>7.聽性腦幹反應檢查 ABR 1 組(專屬耳鼻喉科)</li> <li>8.耳聲傳射儀 OAE 1 組</li> <li>9.喉頻閃檢查儀 1 組</li> <li>10.門診用影像擷取系統組 Video system (包括 CCD&amp;TV) 1 組</li> </ol> <p>二、手術室</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.一般外科手術器械</li> <li>2.鼻中隔及鼻甲手術器械 1 組</li> <li>3 內視鏡式鼻竇手術器械 1 組</li> <li>4.中耳手術器械 1 組</li> <li>5.喉顯微手術器械 1 組</li> <li>6.扁桃腺及腺樣體手術器械 1 組</li> <li>7.手術用顯微鏡 1 組</li> <li>8.雷射治療機組（手術室用）1 組</li> <li>9.硬式食道鏡組 1 組</li> <li>10.手術用影像擷取系統組 Video system (包括 CCD &amp; TV) 1 組</li> </ol>

4.服務(門診、檢查、手術項目)(統計時間：自元月1日至12月31日)

基本 要求	標準 要求																												
<p>一、門診人次每月平均 <u>1000</u> 人。</p> <p>二、檢查</p> <p>1. 聽力檢查-----每月平均 <u>20</u> 人次以上。</p> <p>2. 內視鏡檢查--每月平均 <u>20</u> 人次以上。</p> <p>三、住院</p> <p>耳鼻喉科住院人次每月平均 <u>15</u> 人次。</p> <p>四、手術：</p> <p>耳鼻喉科住院手術人次每月平均(含) <u>12</u> 人次。且符合基本手術各分項最低標準人次數。</p> <p>附表：基本手術分項最低標準人次數</p>	<p>一、門診人次每月平均超過 <u>2000</u> 人以上。</p> <p>二、檢查</p> <p>1. 聽力檢查-----每月平均 <u>60</u> 人次以上。</p> <p>2. 內視鏡檢查--每月平均 <u>20</u> 人次以上。</p> <p>三、住院</p> <p>耳鼻喉科住院人次每月平均 <u>50</u> 人次。</p> <p>四、手術</p> <p>耳鼻喉科住院手術人次每月平均(含) <u>40</u> 人次。且符合基本手術各分項最低標準人次數。</p> <p>附表：基本手術分項最低標準人次數</p>																												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>項 目</th> <th>年標準人 次數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.鼓室成形術或乳突切除術</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>2.鼓室引流或通氣管植入術</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>3.鼻中膈手術或下鼻甲成形術</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>4.內視鏡鼻竇手術</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>5.扁桃腺或增殖體切除術</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>6.喉顯微手術</td> <td>6</td> </tr> </tbody> </table>	項 目	年標準人 次數	1.鼓室成形術或乳突切除術	12	2.鼓室引流或通氣管植入術	12	3.鼻中膈手術或下鼻甲成形術	12	4.內視鏡鼻竇手術	12	5.扁桃腺或增殖體切除術	6	6.喉顯微手術	6	<table border="1"> <thead> <tr> <th>項 目</th> <th>年標準人 次數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.鼓室成形術或乳突切除術</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>2.鼓室引流或通氣管植入術</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>3.鼻中膈手術或下鼻甲成形術</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>4.內視鏡鼻竇手術</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>5.扁桃腺或增殖體切除術</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>6.喉顯微手術</td> <td>12</td> </tr> </tbody> </table>	項 目	年標準人 次數	1.鼓室成形術或乳突切除術	20	2.鼓室引流或通氣管植入術	12	3.鼻中膈手術或下鼻甲成形術	20	4.內視鏡鼻竇手術	20	5.扁桃腺或增殖體切除術	12	6.喉顯微手術	12
項 目	年標準人 次數																												
1.鼓室成形術或乳突切除術	12																												
2.鼓室引流或通氣管植入術	12																												
3.鼻中膈手術或下鼻甲成形術	12																												
4.內視鏡鼻竇手術	12																												
5.扁桃腺或增殖體切除術	6																												
6.喉顯微手術	6																												
項 目	年標準人 次數																												
1.鼓室成形術或乳突切除術	20																												
2.鼓室引流或通氣管植入術	12																												
3.鼻中膈手術或下鼻甲成形術	20																												
4.內視鏡鼻竇手術	20																												
5.扁桃腺或增殖體切除術	12																												
6.喉顯微手術	12																												
<p>五、急診：需有醫師駐院值班，隨時應診(評鑑時檢視急診記錄)。每月平均 <u>15</u> 人次以上。</p> <p>設備：有急救場所及設備，如 O<sub>2</sub>、抽吸機、氣切組、氣管插管組、呼吸機、心電圖等，可全院共用。</p>	<p>五、除基本手術要求外，20 項特殊手術項目中，每年至少施行 10 項以上，且每年總數大於 20 人次以上。(註)</p> <p>六、急診：需有醫師駐院值班，隨時應診(評鑑時檢視急診記錄)。每月平均 <u>30</u> 人次以上。</p> <p>設備：有急救場所及設備，如 O<sub>2</sub>、抽吸機、氣切組、氣管插管組、呼吸機、心電圖等，可全院共用。</p>																												

(註)特殊手術項目：

	項 目
1	膽脂瘤手術
2	內耳手術
3	小腦橋腦角手術
4	顏面神經減壓術
5	人工電子耳植入術
6	側鼻切開術
7	各種鼻竇切除術 (Maxillectomy)
8	前後鼻孔成形術
9	食道或氣管檢查及異物摘除
10	通氣式支氣管鏡手術
11	喉氣管重建手術
12	氣管切開術
13	甲狀腺手術 (包括舌甲狀腫瘤)
14	頷下腺或舌下腺腫瘤切除術
15	腮腺切除術
16	頸部淋巴廓清術
17	喉咽切除術
18	口腔癌複合切除術
19	顱底手術
20	深頸部膿瘍手術