皮膚科專科醫師訓練計畫認定評核表

114 年 6 月 20 日衛生福利部專科醫師訓練計畫認定會第 29 次會議決議修正

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）。評分等級 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，再依皮膚科對於該 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。

專科	訪　視　項　目	評核說明	評核重點
	1.訓練計畫名稱		
2.宗旨與目標(5%)			
	2.1 訓練宗旨與目標	1　2　3　4　5	對六大核心能力訓練之執行情形
	2.2 訓練計畫執行架構	1　2　3　4　5	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)。
說明			

專科	訪　視　項　目	評核說明	評核重點
3.專科醫師訓練教學醫院條件			
必	3.1 取得衛福部教學醫院評鑑資格	必要項目	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 各科專科醫師訓練醫院資格 主訓練醫院具 3.1 之資格
必	3.2 合作訓練醫院之資格	必要項目	合作訓練醫院至少具 3.1.1 之資格 **[註]未有合作訓練醫院者，本條免評（not applicable, NA）**
必	3.3 必要時有合作聯合訓練計畫(家數;名稱)	必要項目	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。 **[註]若非聯合訓練計畫，本條免評（not applicable, NA）**
說明：醫院條件是核可之必要項目　沒有配分			
4.住院醫師政策(20%)			
	4.1 接受督導	1　2　3　4　5　NA (未收訓住院醫師，本項免評)	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。
	4.2.a 值班時間 (專科自訂)	1　2　3　4　5　NA (未收訓住院醫師，本項免評)	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。
	4.2.b 工作環境 (專科自訂)	1　2　3　4　5	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)。
	4.3 責任分層及漸進 (專科自訂)	1　2　3　4　5　NA (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中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。
說明			

專科	訪　視　項　目	評核說明	評核重點
5.教師資格及責任(15%)			
	5.1 主持人	必	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	1　2　3　4　5	(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
	5.1.2 責任	1　2　3　4　5	*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　2　3　4　5	*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
說明：			
	5.2 教師		

專科	訪　視　項　目	評核說明					評核重點
	5.2.1 資格 (專科自訂)	1	2	3	4	5	(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。
	5.2.2 責任 (專科自訂)	1	2	3	4	5	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。
	5.3 其他人員	1	2	3	4	5	有專人管理專科資料及有關住院醫師的事務。

說明：

專科	訪　視　項　目	評核說明	評核重點
6.訓練項目、課程及執行方式(20%)			
	6.1 訓練項目	1　2　3　4　5	訓練計畫之教育項目與核心課程應符合學習目標,至少涵蓋認定委員會的規定，以及達到專科醫師執業能力所需的訓練內容。
	6.2 核心課程	1　2　3　4　5	
	6.3 臨床訓練課程設計	1　2　3　4　5	(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。
	6.4 & 6.5 執行紀錄與執行成效 (專科自訂)	1　2　3　4　5　NA (未收訓住院醫師，本項免評)	須直接診療照顧、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。
		1　2　3　4　5　NA (未收訓住院醫師，本項免評)	要有足夠的病人及病症,呈現受訓紀錄，如住院醫師應有手術案例紀錄(surgical log)或學習護照:紀錄內容含時數或次數、內容。
		1　2　3　4　5　NA (未收訓住院醫師，本項免評)	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。
說明：			

專科	訪　視　項　目	評核說明	評核重點
7.學術活動(20%)			
	7.1 科內學術活動	1　2　3　4　5	學術教育活動包括:晨會、臨床個案討論會或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　2　3　4　5	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。
		1　2　3　4　5　NA (未收訓住院醫師，本項免評)	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醫學、臨床研究或醫學教育研究等機會，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)與研究倫理。
	7.2 跨專科及跨領域之教育	1　2　3　4　5	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
	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	1　2　3　4　5	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
說明：			

專科	訪　視　項　目	評核說明					評核重點
8.專科醫師訓練特定教學資源(10%)							
	8.1 臨床訓練環境 (專科自訂)	1	2	3	4	5	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。
	8.2 教材及教學設備 (專科自訂)	1	2	3	4	5	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。

說明：

專科	訪　視　項　目	評核說明	評核重點
9.評估(10%)			
	9.1 住院醫師評估	1　2　3　4　5　NA (未收訓住院醫師，本項免評)	1.有多元評量方式(如 Mini-CEX、OSCE、DOPS、360 度評量等)，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。
	9.2 教師評估	1　2　3　4　5　NA (未收訓住院醫師，本項免評)	1.有多元評量，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 2.定期由訓練計畫主持人作統整後和教師討論、更求進步 3.作紀錄保存檔案，以便將來認定委員會視察。 4.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 (專科自訂)	1　2　3　4　5　NA (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。
說明：			