

皮膚科專科醫師訓練計畫評核標準

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 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。

1. 皮膚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：(主訓醫院)

等級 1：計畫書之訓練宗旨與目標未涵蓋「六大核心能力」，但無計畫落實執行六大核心能力訓練。

等級 2：計畫書之訓練宗旨與目標雖有「六大核心能力」，有計畫但未落實執行六大核心能力訓練。

等級 3：計畫書之訓練宗旨與目標具備「六大核心能力」，有計畫但無系統性落實執行六大核心能力訓練。

等級 4：符合等級 3 且有計畫落實執行六大核心訓練，留有紀錄。

等級 5：符合等級 4 且內容符合該機構之願景與特色，周延且成效卓越。

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：計畫相關教師及行政人員之職掌未能清楚呈現，或無檢討紀錄，或無成效指標。

等級 2：計畫相關教師及行政人員之職掌有清楚呈現，但無規則舉行檢討會議，或無建立成效指標及追蹤。

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：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有紀錄，有建立成效指標並追蹤改善。

等級 5：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有紀錄，有建立成效指標並追蹤改善，成效良好。

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.皮膚科專科醫師訓練醫院資格
- 3.符合皮膚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

符合皮膚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

符合皮膚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：未達到等級 3 所列之三項中二項者。

等級 2：達到等級 3 所列之三項中有二者。

等級 3：達到(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/教師訓練等三項者。

等級 4：符合等級 3 且計畫主持人有政策示範及教師溝通之事實者。

等級 5：符合等級 4 外，有明確規範且處理合宜、成效良好者。

4.2.a 值班時間

住院醫師之工作及學習比例分配合宜，值班時間符合衛生福利部規定。

評分標準：

等級 1：值班時間不符合衛生福利部規定者

等級 2：值班時間符合衛生福利部規定，但住院醫師工作及學習比例訂定不清或分配不合宜者。

等級 3：具備明確的書面資料，規範各層級住院醫師的值班時數限制，並確保工作與學習比例分配適當。

等級 4：除符合等級 3 外，值班照顧床數配置合理，各項規範均確實執行，並有完整書面資料存查。

等級 5：在符合等級 4 外，住院醫師的值班時數及照顧床數安排適中，且落實執行成效良好者。

*參考衛生福利部公告之「住院醫師勞動權益保障及工作時間指引」規定。

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：工作環境完全未依規範設置者或無生物安全性訓練者。

等級 2：工作環境部分符合衛生福利部規範設置，但值班室、專屬置物櫃、照顧病床數三者其一未符合衛生福利部規範者。

等級 3：工作環境符合衛生福利部規範設置如：值班室在值班區附近、專用置物櫃；無線網路、參考書資源足資工作與學術之需；每人每日照護床數上限為 15 床；至少於職前訓練時做一次 biosafety (生物安全性：含光電設備、消毒與醫療廢棄物等)訓練；每年住院人次平均每月二床。

等級 4：符合等級 3 且每年住院人次平均每月三(含)床以上。

等級 5：符合等級 3 且每年住院人次平均每月五(含)床以上。

4.3 責任分層及漸進

住院醫師責任與能力分層漸進，須呈現在照護病人中(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：計畫書明訂有住院醫師責任與能力之訓練目標。

等級 2：達到 1 且訓練計畫中明訂住院醫師分層能力。

等級 3：達到 2 且留有專業教學課程訓練及教學紀錄。

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(須訪問教師及主持人)

(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)

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：皮膚科專科主治醫師擔任之且具衛生福利部部定皮膚專科醫師年資 2 年以下資歷，或無教育部部定講師以上資格。

等級 2：皮膚科專科主治醫師擔任之且具衛生福利部部定皮膚專科醫師年資 2 年(含)以上資歷，或教育部部定講師(含)以上資格。

等級 3：達到等級 2 且主持人具衛生福利部部定皮膚專科醫師年資 5 年(含)以上資歷，或教育部部定講師(含)以上資格。

等級 4：達到等級 3 且主持人具衛生福利部部定皮膚專科醫師年資 10 年(含)以上資歷，或教育部部定副教授(含)以上資格。

等級 5：達到等級 3 且主持人具衛生福利部部定皮膚專科醫師年資 20 年(含)以上資歷，或教育部部定副教授(含)以上資格。

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。

評分標準：

等級 1：主持人僅能說明等級 5 內容中五項之一者者。

等級 2：主持人能說明等級 5 內容中五項之二者者。

等級 3：主持人能清楚說明等級 5 內容中五項之三者者。

等級 4：主持人能清楚說明等級 5 內容中五項之四者者。

等級 5：主持人能清楚說明下列職責：(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；(2)住院醫師遴選作業過程；(3)督導教師及相關人員之架構與狀況；(4) 評估住院醫師訓練計畫之成效與優缺點；(5)學員接受病例數與疾病種類之適當性能，呈現學員記錄之完整性與可靠性。

(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：主持人缺乏對住院醫師有關情緒與精神問題的輔導機制的認知。

等級 2：主持人認知針對住院醫師有關情緒及精神問題的輔導機制，但無具體作為。

等級 3：主持人認知針對住院醫師設置情緒與精神問題的輔導機制，且留有執行紀錄。

等級 4：主持人能說出住院醫師有關情緒與精神問題，例如「情緒及精神上的壓力，或藥物、酒精成癮」的早期警訊，並針對有情緒問題之住院醫師提供個別輔導並留有紀錄存查。

等級 5：達到等級 4，並落實執行機制，能說出尋求協助的正確方式，科內或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。若無則予以免評。

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。

專任皮膚科指導老師之資格具體條件如下：

評分標準：

等級 1：專科醫師資格未滿皮膚科專科醫師資格一年以上之條件或該院沒有要求師培時數。

等級 2：教師為具衛生福利部部定皮膚科專科醫師資格一年以上者，且接受必要之教師培育課程、執業執照登記於該院，每週門診至少兩次，而院外兼任或支援次數不超過本院診次，且實際從事皮膚科專業服務教學工作的主治醫師，人數至少 3 人(含主任)。主治醫師人數與住院醫師之比例合理：衛生福利部部定專科之主治醫師人數與每年招收之住院醫師之比例應合理，不得低於 3：1。

等級 3：達等級 2(專科醫師年資一年以上之專任教師人數至少 3 人)外，符合該院師培時數最低要求之臨床教育能力，由訪談、工作排程或規範中看出教師有觀察與指導學員之督導(supervision)能力。

等級 4：達等級 3 且 10%以上之教師具醫策會一般醫學教師資格，或 10%以上具有部定講師(含)以上之教職。

等級 5：達等級 3 且 20%以上之教師具醫策會一般醫學教師資格，或 10%以上具有部定助理教授(含)以上之教職。

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：無教師有參加並執行科內各式教學及臨床活動之相關紀錄可查詢。

等級 2：教師有參加並執行科內各式教學及臨床活動，包含每週至少有一小時應參加本院或他院之討論會，含臨床病例討論會、臨床病理討論會、圖書期刊討論會、病房迴診、組織病理判讀及住院醫師教學等，出席率少於百分之五十者。

等級 3：教師有參加並執行科內各式教學及臨床活動，包含每週至少有一小時應參加本院或他院之討論會，含臨床病例討論會、臨床病理討論會、圖書期刊討論會、病房迴診、組織病理判讀及住院醫師教學等，出席率達百分之五十者。

等級 4：教師有參加並執行科內各式教學及臨床活動，包含每週至少有一小時應參加本院或他院之討論會，含臨床病例討論會、臨床病理討論會、圖書期刊討論會、病房迴診、組織病理判讀及住院醫師教學等，出席率達百分之六十者。

等級 5：教師有參加並執行科內各式教學及臨床活動，包含每週至少有一小時應參加本院或他院之討論會，含臨床病例討論會、臨床病理討論會、圖書期刊討論會、病房迴診、組織病理判讀及住院醫師教學等，出席率達百分之七十者。

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。

評分標準：

等級 1：無人管理專科資料及有關住院醫師的事務。

等級 2：有人管理專科資料及有關住院醫師的事務，但只由非專屬人員管理。

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。

等級 4：符合等級 3 且留有紀錄可查。

等級 5：符合等級 4 且管理成效良好並留有紀錄可查，且此協助人力須依據師生人數有適度增加。

6.訓練項目、課程及執行方式

6.1 訓練項目

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。

說明：訓練項目、訓練時間及評核標準內容詳如計畫「皮膚科專科訓練課程基準」，內含括醫師的專業素養、皮膚診斷學、皮膚微生物學、性傳染病學、皮膚生理學、皮膚免疫學、皮膚基本治療學、皮膚光照治療、皮膚過敏測試、皮膚腫瘤學、皮膚病理學、皮膚外科學、皮膚進階治療學、社區醫學服務、職業環境皮膚科學、基礎醫學研究、光電治

療、針劑注射治療、美容手術及皮膚保健暨美容等。

評分標準：

等級 1：訓練計畫之教育項目內容不符學習目標，或未能涵蓋認定委員會的規定。

等級 2：訓練計畫之教育項目內容符合學習目標，並涵蓋認定委員會的規定，但結構鬆散未達到專科醫師執業能力所需的完整內容。

等級 3：訓練計畫之教育項目內容符合學習目標，並涵蓋認定委員會的規定，結構完整可達到專科醫師執業能力所需的訓練內容。

等級 4：符合等級 3，同時訪談教師清楚訓練計畫之教育項目並能界定專科醫師應有的執業能力，但不清楚或未能對照所需的訓練內容。

等級 5：符合等級 4，且訪談教師清楚訓練計畫之教育項目涵蓋認定委員會的規定，且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

訓練計畫之教育項目與核心課程應符合學習目標，至少涵蓋衛生福利部專科醫師訓練計畫認定會(以下簡稱 RRC)的規定，以及達到專科醫師執業能力所需的訓練內容。

評分標準：

等級 1：有核心課程內容但無涵蓋 RRC 的規定及達到專科醫師執業能力所需的訓練。

等級 2：核心課程符合學習目標，至少涵蓋 RRC 的規定及達到專科醫師執業能力所需的訓練內容。

等級 3：核心課程按照 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。

等級 4：符合等級 3 並有依據衛生福利部公告之皮膚科專科醫師訓練課程基準，擬訂不同訓練年資之住院醫師專業訓練要求，且對住院醫師訓練應有測驗評估機制，了解訓練成果是否符合該科醫師之專業要求(包含該科之專業技能、核心能力達成度、態度與行為)。

等級 5：符合等級 4 並留有紀錄且持續改善。

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。

評分標準：

等級 1：分層課程設計無法反映學習目標、或未能確實執行。

等級 2：分層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。

等級 3：分層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。

等級 4：分層課程順序、時段、場所、與教學方法之設計、須明確易懂且可行，能有效達到學習目標；以訓練過程中產生之證據呈現已落實執行。

等級 5：書審及訪談著重於分層課程順序、時段、場所、與教學方法之設計、須明確可行，且能有效達到學習目標；以訓練過程中產生之證據呈現已落實執行；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)。

6.4 & 6.5 臨床訓練項目與執行方式

(一)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。

評分標準：

等級 1：訪談、查核病歷及住院醫師評核結果：住院醫師無延續或無完整性的病人直接照顧訓練、或該科規則無評核。

等級 2：訪談、查核病歷及住院醫師評核結果：住院醫師有延續但無完整性的病人直接照顧訓練(只執行某部分照顧)、或無「有效評核」。

等級 3：訪談、查核病歷及住院醫師評核結果：住院醫師有延續及完整性的病人直接照顧訓練、且訂定進行有效評核之設計，但教師未能進行有效之評核。

等級 4：符合等級 3，其結果呈現住院醫師之能力有隨年資而提昇，且教師能進行部分有效之評核。

等級 5：符合等級 3，其結果呈現住院醫師之能力與照護責任隨年資而提昇，且教師均能進行有效之評核，並有紀錄證實者。

(二)要有足夠的病人及病症,呈現受訓紀錄，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。

評分標準：

等級 1：未達成皮膚科專科學習護照內受訓紀錄要求之病例數及病症。

等級 2：部分達成皮膚科專科學習護照內受訓紀錄要求之病例數及病症。

等級 3：達成皮膚科專科學習護照內受訓紀錄要求之病例數及病症。

指標病症	門檻數 (病症種類)	完成率	指標病症	門檻數 (病症種類)	完成率	指標病症	門檻數 (病症種類)	完成率
一般皮膚學	20		皮膚腫瘤及外科	8		水疱病	6	
感染性疾病	10		角化異常	8		系統性疾病	6	

等級 4：符合等級 3 且紀錄內容(含時數或次數)詳盡，於訪談、查核病歷能佐證者。

等級 5：符合等級 4 且紀錄內容(含時數或次數)充裕、成效卓越。

(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：呈現訓練活動之教學品質少於三項者：☐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*。

等級 2：呈現訓練活動之教學品質至少三項以上者：☐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*。

等級 3：呈現訓練活動之教學品質，至少四項以上者：☐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*。

等級 4：呈現訓練活動之教學品質，至少五項以上者：☐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*。

等級 5：呈現下列訓練活動之教學品質，等級 5 之優良表現指除了講解外，分別涵蓋實作的示範/修改/回饋/考核/檢討教學成效：☐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。

*皮膚科之醫學模擬訓練可包含皮膚科模型教學(如皮膚外科手術縫合模型)。

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。

評分標準：

等級 1：由會議紀錄、訪談無法看出教師與學員參與教育學術活動

等級 2：由會議紀錄、訪談看出教師與學員參與教育學術活動，有會議記錄，規則進行的頻率低於等級 3 之門檻。

等級 3：由會議紀錄、訪談看出教師與學員參與下列教育學術活動，有會議記錄，規則進行的頻率達到門檻。包括：晨會(1/週)、臨床個案討論會(1/週)、臨床病理討論會(1/月)、醫學雜誌討論會(1/週)、病房迴診(1/週)、組織病理判讀 (1/月)。

等級 4：符合等級 3 且進行的頻率超過等級 3 之門檻。

等級 5：符合等級 4 且有研究討論會(1/月)或專題演講 (1/月)者。

(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指導教師參與，未有教學回饋或討論。

等級 2：有定期舉行會議並有指導教師參與，有教學回饋或討論。

等級 3：各類討論會由住院醫師準備並報告，主持人與指導教師於會議中進行回饋或討論，並留有完整資料記錄。

等級 4：符合等級 3，學術活動中能培育學員專業知識技術外，並培養解決問題的能力/及表達能力者。

等級 5：符合等級 4，學術活動中培育學員臨床思辨(clinical reasoning)、解決問題的能力/及表達能力者，例如：提供機會由學員報告、小組討論、訓練反思與回饋等。

(三)住院醫師須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或臨床研究的機會，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：無提供住院醫師參與學術研究活動或基礎研究的機會。

等級 2：有住院醫師有特定的時間參與學術研究活動，但無獎勵參加學術活動之機制。

等級 3：下列 3 方面至少須具備 1 項：(1)院/科提供機會讓住院醫師第三年(含)以後實際參與過研究之進行；(2)能夠教育住院醫師完整的研究過程，從原理、設計、執行、分析到報告，並完成發表至醫學會或學術期刊；(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。

等級 4：下列 3 方面至少須具備 2 項：(1)院/科提供機會讓住院醫師第三年(含)以後實際參與研究之進行；(2)提供住院醫師完整的研究過程訓練，從原理、設計、執行、分析到報告，並完成發表至醫學會或學術期刊；(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。

等級 5：下列 3 方面均須具備：(1)院/科提供機會讓住院醫師第三年(含)以後實際參與研究之進行；(2)提供住院醫師完整的研究過程訓練，從原理、設計、執行、分析到報告，並完成發表至醫學會或學術期刊；(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。

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：無跨領域教育與跨專業工作中的實作訓練(Inter-professional practice, IPP)。

等級 2：跨領域教育除了在講堂/討論室/模擬訓練場所中(Inter-professional education, IPE)進行外，並無跨專業工作中的實作訓練(IPP)與檢討。

等級 3：跨領域教育除了在講堂/討論室/模擬訓練場所中(IPE)進行外，並有跨專業工作中的實作訓練(IPP)與檢討。

等級 4：符合等級 3 且有資料佐證 IPE 的進行頻率、學員參與率及跨專業團隊 IPP 的會議記錄。

等級 5：符合等級 4 且有學員參與 IPE 及 IPP，並有檢討成效改善的會議，執行成效良好。

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：無倫理/醫療人文及專業素養教育或相關報告。

等級 2：倫理/醫療人文及專業素養教育除了在講堂/討論室/模擬訓練場所中進行，但無工作中教導學員解決醫療倫理難題、倫理專家照會機制、住院醫師第二年以下有倫理案例反思報告。

等級 3：倫理/醫療人文及專業素養教育除了在講堂/討論室/模擬訓練場所中進行外，有在工作中教導學員解決醫療倫理難題、有倫理專家照會機制、住院醫師第二年以下有倫理案例反思報告。

等級 4：符合等級 3 且有查核倫理教學進行頻率、學員參與率紀錄/報告。

等級 5：符合等級 4 且有查核倫理教學進行頻率、學員參與率與倫理討論會議記錄/報告，執行成效良好。

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：

等級 1：臨床訓練環境設備不足或每年住院病患人次未達六人次。。

等級 2：臨床訓練環境具有：1.討論室（會議室）。2.專科門診。3.病房迴診。4.應設有皮膚科病床；但每年住院病患人次未達十二人次。

等級 3：臨床訓練環境具有：1.討論室（會議室）。2.專科門診。3.病房迴診。4.應設有皮膚科病床。5.每年住院病患人次達二十人次（含）以上。

等級 4：符合等級 3 且具有專屬的皮膚科醫師(主治醫師與住院醫師)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：無完整之教材及教學設備。

等級 2：教材及教學設備具有 1.應有設備：(1)光學顯微鏡。（雙人用教學）(2)紫外線。(3)伍氏燈。(4)電燒器。(5)照像機。(6)冷凍治療設備。(7)須有幻燈機或投影機等教學設備。2.長期訂閱國外皮膚科專科雜誌至少五種。（請詳列訂閱雜誌名稱）。

等級 3：符合等級 2 且有 1.皮膚切片次數至少每年 150 例以上，並附皮膚病理討論 100 例以上。2.完整皮膚病理切片保存於皮膚科中。

等級 4：符合等級 3 且教材室可幫師生製作海報/影音教材；有無線網路資訊設備；隨時隨處可查詢醫學資料(含 e-learning)；有臨床技術訓練設施，有擬真訓練機會(不一定自備高擬真設施)。

等級 5：符合等級 4 且教材及教學設備有專人管理完善且研究室設施有利於研究進行、研究人員有座位。

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：未實施多元評量，且從資料審查及師生訪談中未能呈現多元評量的落實執行。多元評量方式指兩種以上的評量工具。

等級 2：六項要求達到二項。從資料審查及師生訪談中可以看出多元評量的落實執行。多元評量方式指兩種以上的評量工具。

等級 3：六項要求達到三項。從資料審查及師生訪談中可以看出多元評量的落實執行。多元評量方式指兩種以上的評量工具。

等級 4：六項要求達到四項，從資料審查及師生訪談中可以看出多元評量的落實執行。多元評量方式指兩種以上的評量工具。

等級 5：六項要求達到五項以上，從資料審查及師生訪談中可以看出多元評量的落實執行。評量的結果顯示公正及可靠性，並使學員與公眾信服，完訓之學員具有獨立執業之皮膚專科醫師能力。多元評量方式指兩種以上的評量工具。

9.2 教師評估

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。

評分標準：

等級 1：無多元評量制度。

等級 2：四項要求未達到二項但對教師有多元評量制度，每年至少評估一次。

等級 3：四項要求達到二項。原則同上，教師的評量應該有效地反映教師的各樣角色及教學的貢獻，評量結果應反映在獎勵或年度考核、教職晉升等。

等級 4：四項要達到三項。原則同上，教師的評量應該有效地反映教師的各樣角色及教學的

貢獻，評量結果應反映在獎勵或年度考核、教職晉升等。

等級 5：四項要求完全達到。原則同上，教師的評量應該有效地反映教師的各樣角色及教學的貢獻，評量結果應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：無定期會議與系統性的評估。

等級 2：有教學檢討會議(包含有師生滿意度調查、課程活動滿意度調查表等)。

等級 3：符合等級 2 且過去 5 年專科醫師考試通過率為 50-74%。

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 75-89%。

等級 5：符合等級 3 且對訓練計畫定期有系統的評估、包括主持人與師生針對訓練計畫的檢討座談及紀錄等；完成訓練的住院醫師過去 5 年專科醫師考試通過率為 90%(含)以上。