

婦產科專科醫師訓練計畫評核標準

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、5.1.2b、5.3、7.1.2、7.1.3、9.1、9.2 及 9.3 等九個項目中得至多五個項目評為等級 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、4.2a、4.3、6.4&6.5(兩者共含 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 4.3、9.2、9.3 均評為等級 2，而 4.1、4.2a、6.4&6.5(兩者共含 3 小項)、7.1.3、9.1 均評為等級 3，再乘以原評核表之該項配分計算分數後，加計非 NA 項目之評分，即為該計畫之總分。

1. 婦產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：

- a. 住院醫師能瞭解該訓練醫院的訓練宗旨及目標，達成此項 2 分。
 - b. 住院醫師能瞭解並接受六大核心訓練，達成此項 2 分。
 - c. 住院醫師能適時接受醫學倫理及法律教育(每年至少 2 小時)，達成此項 1 分。
- 等級 1：上列項目得分總分 1 分。
等級 2：上列項目得分總分 2 分。
等級 3：上列項目得分總分 3 分。
等級 4：上列項目得分總分 4 分。
等級 5：上列項目得分總分 5 分。

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：有完整之住院醫師訓練計畫書，詳細載明訓練目標、核心課程、師資、教學資源、訓練課程與訓練方式、考評機制等重點。

等級 2：有完整之住院醫師訓練計畫書，詳細載明訓練目標、核心課程、師資、教學資源、訓練課程與訓練方式、考評機制等重點，執行部分計畫內容。

等級 3：有完整之住院醫師訓練計畫書，詳細載明訓練目標、核心課程、師資、教學資源、訓練課程與訓練方式、考評機制等重點，落實執行計畫內容、考評機制。

等級 4：有完整之住院醫師訓練計畫書，詳細載明訓練目標、核心課程、師資、教學資源、訓練課程與訓練方式、考評機制等重點，落實執行計畫內容、考評機制且持續檢討改進。

等級 5：有完整之住院醫師訓練計畫書，詳細載明訓練目標、核心課程、師資、教學資源、訓練課程與訓練方式、考評機制等重點，落實執行計畫內容、考評機制且持續檢討改進，並有成效指標之追蹤。

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. 婦產科專科醫師訓練醫院資格
3. 符合婦產科專科醫師訓練計畫認定基準之主訓醫院資格

3.2 婦產科專科醫師訓練醫院設置規格

為了在醫院中落實對住院醫師之醫學教育，兼顧優越的教育品質及病患照顧，訓練計畫應注重教育領導人才及資源，規劃涵蓋完整次專科訓練需要的師資與課程，具備學術活動之必要環境，並定期檢討評估教育活動的成果。

3.3 合作訓練醫院之資格

符合婦產科專科醫師訓練計畫認定基準之合作醫院資格

3.4 必要時有聯合訓練計畫

符合婦產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 接受督導(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。

住院醫師均有指導醫師督導並有記錄，訓練計畫主持人(以下稱主持人)，主持並督導訓練政策之執行，並隨時與指導醫師溝通，以達完整教學目標。

評分標準：

等級 1：有設置住院醫師導師，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，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：每層級住院醫師有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大於 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，且有督導與檢討紀錄，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小於或等於 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，且有督導與檢討紀錄，從住院醫師的訪談可感受有實質效益。

4.2.a 值班時間(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，值班時間符合衛生福利部「住院醫師勞動權益保障及工作時間指引」規定。抱怨及申訴可獲得合宜處理。(請附整年班表)

評分標準：

等級 1：完全不符合衛生福利部規定。

等級 2：偶而不符合衛生福利部規定。

等級 3：符合衛生福利部規定。

等級 4：符合衛生福利部規定，並有申訴管道。

等級 5：符合衛生福利部規定，並有申訴管道及上級醫師指導。

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)。住院醫師在合理的工作環境中，經由直接照顧病人的經驗中培養能力。指導者需要直接觀察學員執行能力，給予回饋與監督。學員有義務記錄自己的學習內容與過程，主持人則需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：沒有固定值班室、有院或科圖書資訊可查閱。

等級 2：有固定值班室、有院或科圖書資訊可查閱。

等級 3：配有網路、固定值班室、有院或科圖書資訊可查閱。

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、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 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、住院醫師個人月住院人日平均照顧病床不超過 15 床(含)。

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，需直接照護病人，包括確實交班、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，並定期接受教學訓練課程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：訓練計畫中未明確規範各職級住院醫師的工作職責與範圍(包含交班、堅守工作崗位等)。

等級 2：訓練計畫中只作到以下其中之一：(1)明確規範各職級住院醫師的工作職責與範圍(包含交班、堅守工作崗位等)；(2)臨床技能與教學能力上的訓練目標。

等級 3：訓練計畫中明確規範各職級住院醫師的工作職責與範圍(包含交班、堅守工作崗位等)。在臨床技能與教學能力訓練目標設定不夠明確。

等級 4：訓練計畫中明確規範各職級住院醫師的工作職責與範圍(包含交班、堅守工作崗位等)。在臨床技能與教學能力上有設定訓練目標。

等級 5：訓練計畫中明確規範各職級住院醫師的工作職責與範圍(包含交班、堅守工作崗位等)。在臨床技能與教學能力上設定漸進式的訓練目標。

5.教師資格及責任

主持人以及指導醫師負責婦產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記錄。

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)主訓醫院主持人為住院醫師訓練的負責人，為主訓醫院之部(科)主任，擔任主治醫師五年以上、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：具有 5 年(含)以下專科醫師資格，對臨床教育以及行政沒有足夠經驗。

等級 2：具有 5 年(含)以下專科醫師資格，對臨床教育以及行政有足夠經驗，具領導才能。

等級 3：具有 6~7 年(含)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。

等級 4：具有 8~9 年(含)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。

等級 5：具有 10 年(含)以上專科醫師資格，對臨床教育以及行政有足夠經驗，具領導才能。

5.1.2 責任

(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：

訪問主持人時看出對下列職責負起責任，每符合 1 項為 1 分，共 5 分。得分 5 分則本項目評為等級 5，得分 4 分則本項目評為等級 4，得分 3 分則本項目評為等級 3，得分 2 分則本項目評為等級 2，得分 1 分則本項目評為等級 1。

1. 「主導及擬定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、分層能力之源由，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，說明各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 1：不完全瞭解。

等級 2：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。

等級 3：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，並能說出尋求協助的正確方式。

等級 4：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，並能說出尋求協助的正確方式；院方有提供輔導之專業人員。

等級 5：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，並能說出尋求協助的正確方式。院方有提供輔導之專業人員，對於出現問題的學員呈現發現與輔導記錄。

5.2 教師

5.2.1 資格

(書面呈現具備專科醫師資格)，適當的督導及教學能力，全職教師人數。

婦產專科醫師訓練醫院之臨床指導醫師，乃負責指導婦產科住院醫師、實習醫學生或其它需要婦產科訓練的相關醫療人員，並協助訓練新進臨床教師。指導醫師須於取得婦產專科醫師資格後並繼續於中央衛生主管機關認可之合格教學醫院擔任 1 年以上之婦產科專任醫師。

評分標準：以下列 a、b 兩項之得分平均數(四捨五入)為此項之得分。

5.2.1a

- (1) 主治醫師具部定教師以上資格：講師、助理教授 1 分、副教授(含)以上 2 分。(本項上限 3 分)

- (2) 專科主治醫師人數：須具婦產科專科醫師資格，8 名以 1 分計，每增加一名增加 1 分。
(本項上限 2 分)

5.2.1b 研究及論文發表：發表於同儕審查醫學雜誌，醫學中心等級之訓練醫院三年內 ≥ 10 篇，非醫學中心等級之訓練醫院三年內 ≥ 3 篇。

1 分：沒有研究及論文發表。

2 分：有發表於同儕審查醫學雜誌，醫學中心等級之訓練醫院三年內 <10 篇，非醫學中心等級之訓練醫院三年內 <3 篇。

3 分：有發表於同儕審查醫學雜誌，醫學中心等級之訓練醫院三年內 ≥ 10 篇，非醫學中心等級之訓練醫院三年內 ≥ 3 篇。

4 分：有發表於同儕審查醫學雜誌，醫學中心等級之訓練醫院三年內 ≥ 10 篇，非醫學中心等級之訓練醫院三年內 ≥ 3 篇，並訂有獎勵辦法。

5 分：有發表於同儕審查醫學雜誌，亦符合醫學中心等級之訓練醫院三年內 ≥ 10 篇，非醫學中心等級之訓練醫院三年內 ≥ 3 篇，並訂有獎勵辦法。且符合論文品質(以第一作者計算，達以下任一標準即可)：1.其中任有一篇達 SCI 引証係數 5 分以上；2.領域別排名前 20% ≥ 3 篇；3.有台灣婦產科醫學原著論文 3 篇以上。

5.2.2 責任(含合作醫院教師)

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。

評分標準：

等級 1：教師未具有合乎醫療倫理的觀念與作為，或未參與教學目標制定、執行(含參加會議)。

等級 2：教師具有合乎醫療倫理的觀念與作為，以為住院醫師之表率並參與教學目標制定、執行(含參加會議)。

等級 3：教師具有合乎醫療倫理的觀念與作為，以為住院醫師之表率並參與教學目標制定、執行(含參加會議)、評量。

等級 4：教師具有合乎醫療倫理的觀念與作為，並參與教學目標制定、執行(含參加會議)、評量、及成效檢討。

等級 5：教師具有合乎醫療倫理的觀念與作為，並參與教學目標制定、執行(含參加會議)、評量、及成效檢討及有與住院醫師的個別訪談或輔導記錄。

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、考核記錄、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：

婦產科訓練計畫涵蓋的課程教育項目包括：

①產科學、②婦科學、③內視鏡手術、④婦癌學、⑤生殖內分泌及不孕症、⑥婦女泌尿學及骨盆重建、⑦乳房醫學、⑧更年期醫學等。

等級 1：具備上列項目之 4 項。

等級 2：具備上列項目之 5 項。

等級 3：具備上列項目之 6 項。

等級 4：具備上列項目之 7 項。

等級 5：具備上列所有項目。

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。

評分標準：

核心課程須涵蓋①自然生產、②經陰道手術式生產、③剖腹生產、④高危險妊娠、⑤子宮肌瘤摘除手術、⑥子宮附屬器切除術、⑦經腹部子宮切除術、⑧經陰道子宮切除術及陰道修補術、⑨腹腔鏡手術、⑩婦癌手術、⑪子宮頸抹片異常接受陰道鏡檢查、⑫尿失禁手術、⑬骨盆重建手術、⑭尿動力檢查及判讀、⑮產前遺傳診斷、⑯生殖內分泌及不孕症、⑰乳房理學檢查、⑱乳房超音波檢查、⑲乳房切片手術或細針抽吸術。

等級 1：具備上列項目之 15 項以下。

等級 2：具備上列項目之 16 項。

等級 3：具備上列項目之 17 項。

等級 4：具備上列項目之 18 項。

等級 5：具備上列所有項目。

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、並具檢討改善機制。

等級4：課程設計確實反映學習目標，還算明確可行、並具檢討改善機制。

等級5：課程設計確實反映學習目標，明確可行、並具檢討改善機制。

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。(未收訓住院醫師，本項免評)

評分標準：依據訓練醫院實際訓練情形及各種醫療手術數量給予評分，不符合制定之標準時請附註說明。

(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。(未收訓住院醫師，本項免評)

評分標準：依據訓練醫院實際訓練情形及各種醫療手術數量給予評分，不符合制定之標準時請附註說明。

執行各種醫療及手術數量，等級權重如下，詳細內容請見評核表：

A.產科學：3

B.婦科學：3

C.生殖內分泌及不孕症：1

D.婦女泌尿學：1

E.乳房醫學：1

F.預防性抗生素的使用：1

(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

評分標準：

等級1：具備上列項目之2項（含）以下。

等級2：具備上列項目之3項。

等級3：具備上列項目之4項。

等級4：具備上列項目之5項。

等級5：具備上列所有項目。

7.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。

科部晨會、病例討論會、死亡及併發症討論會、臨床病理討論會、醫學新知研討會(含雜誌選讀會及其他學術討論會)、影像教學及病歷寫作教學等。

評分標準：

下列符合 1 項為 1 分，共 5 分。得分 5 分則本項目評為等級 5，得分 4 分則本項目評為等級 4，得分 3 分則本項目評為等級 3，得分 2 分則本項目評為等級 2，得分 1 分則本項目評為等級 1。

- a. 每週至少三次舉行科部晨會。
- b. 每月至少一次死亡及併發症討論會、臨床病理討論會、病例討論會、影像教學(含乳房醫學)。
- c. 每週至少一次醫學新知研討會(含雜誌選讀會及其他學術討論會)。
- d. 主治醫師病房巡診教學每日一次。
- e. 主任或資深主治醫師病房教學每週一次。

(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：有足夠之科內學術活動，但沒有記錄。

等級 2：有足夠之科內學術活動，有記錄。

等級 3：有足夠之科內學術活動，有記錄，且每週至少 1 次由住院醫師主講。

等級 4：有足夠之科內學術活動，每週至少 1 次由住院醫師主講，且有完整良好之記錄。

等級 5：有足夠之科內學術活動，每週至少 1 次由住院醫師主講，且有完整良好之記錄，主治醫師有參與討論及回饋。

(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：

以下列 a、b、c 三項之得分平均數(四捨五入)為此項之得分。

- a. 住院醫師參加醫學會年會比率：未達到 40%，1 分；達到 40%，2 分；達到 50%，3 分；達到 60%，4 分；達到 70%，5 分。
- b. 住院醫師以第一作者發表期刊論文：有發表 A 級 (SCI) 論文 5 分，B 級 (非 SCI，由台灣婦產科醫學會認可之期刊) 3 分，沒有發表 1 分。
- c. 住院醫師在台灣婦產科醫學會年會中以第一作者口頭報告或海報，或在台灣婦產科醫學會主辦之住院醫師病例討論會發表：沒有發表為等級 1。發表 1 篇為等級 2。發表 2 篇為等級 3。發表 3 篇為等級 4。發表 4 篇為等級 5。

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
住院醫師需有機會參與跨專科及跨領域之學術研討活動並留有記錄。

評分標準：

等級 1：未定期或不定期與病理科、影像醫學科、新生兒科或其他非醫療科部進行學術交流。

等級 2：不定期與病理科、影像醫學科、新生兒科或其他非醫療科部進行學術交流(1 年少於 1 次)。

等級 3：定期或不定期與病理科、影像醫學科、新生兒科或其他非醫療科部進行學術交流(1 年有 1 次)。

等級 4：定期或不定期與病理科、影像醫學科、新生兒科或其他非醫療科部進行學術交流(1 年 2 次)。

等級 5：定期或不定期與病理科、影像醫學科、新生兒科或其他非醫療科部進行學術交流(1 年多於 3 次(含)以上)。

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。

- a. 訓練課程內涵蓋專業倫理、病人安全、醫病溝通、實證醫學、感染控制等，並包括其它醫療品質相關課程。住院醫師需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。
- b. 定期舉辦醫學倫理訓練課程：以建構培育人文關懷、憐憫心、同理心之活動。

評分標準：

等級 1：訓練醫院有舉辦醫學倫理訓練課程：專業倫理、病人安全、醫病溝通、實證醫學、感染控制至少 1 類。

等級 2：訓練醫院有舉辦醫學倫理訓練課程：專業倫理、病人安全、醫病溝通、實證醫學、感染控制至少 2 類。

等級 3：訓練醫院有舉辦醫學倫理訓練課程：專業倫理、病人安全、醫病溝通、實證醫學、感染控制至少 3 類。

等級 4：訓練醫院有舉辦醫學倫理訓練課程：專業倫理、病人安全、醫病溝通、實證醫學、感染控制至少 4 類。

等級 5：訓練醫院有舉辦醫學倫理訓練課程：專業倫理、病人安全、醫病溝通、實證醫學、感染控制至少 5 類。

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：訓練場所提供不完整。

等級 5：具備說明項之內容。

8.2 教材及教學設備

提供良好的訓練場所，包括：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，並兼顧學習便利性、醫療品質及病人安全。

評分標準：符合下列項目，得分 5 分則本項目評為等級 5，得分 4 分則本項目評為等級 4，得分 3 分則本項目評為等級 3，得分 2 分則本項目評為等級 2，得分 1 分則本項目評為等級 1。

- a. 提供住院醫師訓練所需之值班室、教學討論室，電腦化教學設備。(2 分)
- b. 臨床技能或微創手術訓練中心。(1 分)
- c. 應編列預算，購置必須的圖書及期刊(紙本或電子期刊)，包括醫學倫理、法律等書籍。(雜誌 10 種以上及書籍 30 種以上)。對新購圖書應製作新購圖書清單，並定期送達院內各單位。(1 分)
- d. 應有充分的視聽設備及教學影片或多媒體學習教材。必須提供讓受訓學員隨時能用電腦搜尋資料的資訊設備與工作所需之工具書。(1 分)

9.評估

9.1 住院醫師評估(未收訓住院醫師，本項免評)

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：下列項目每符合 1 項得 1 分，共計 5 分。得分 5 分則本項目評為等級 5，得分 4 分則本項目評為等級 4，得分 3 分則本項目評為等級 3，得分 2 分則本項目評為等級 2，得分 1 分則本項目評為等級 1。

- a. 主持人或指導醫師至少每半年一次應該對住院醫師的表現做評量，評估項目應包括：專業知識、技術、溝通能力、團隊精神、學習成長及專業素養等。評估工具應該多元化，涵蓋 360 度整體評量、表現型評量，或加上平面(如：紙筆)測驗。
- b. 評估結果應與住院醫師討論並給予回饋。評估結果也應該反映在指導醫師教學與課程的反省改善機制上。
- c. 住院醫師的評估結果應該連結到其年資升級，或其它制度。
- d. 所有評估記錄均以書面保存檔案，或建置於電子資料庫中，並作為將來 RRC 視察之用。
- e. 住院醫師訓練完成時，主持人及指導醫師將做出總結性評估，判定他/她們的執業能力，證明他們有足夠的專業知識等六大核心能力，而且能獨立的執業，最後做出檢討改善，以作為報考婦產專科醫師證照之資格，並為婦產科醫學會及 RRC 查核之用。

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：下列項目每符合 1 項得 1 分，共計 5 分。得分 5 分則本項目評為等級 5，得分 4 分則本項目評為等級 4，得分 3 分則本項目評為等級 3，得分 2 分則本項目評為等級 2，得分 1 分則本項目評為等級 1。

註：若無住院醫師，則此項毋須評分，以 NA 計。

- a. 對婦產科計畫主持人與指導醫師有多元化評估機制(指導醫師評量至少一年需做一次)，評估工具包括：
 - ※住院醫師對指導醫師的書面回饋(如：滿意度調查表)。(1 分)
 - ※指導醫師教學貢獻事蹟、優良教師選拔、研究表現、病人服務之表現、及指導醫師受訓情況等。(1 分)
- b. 訓練計畫主持人要與指導醫師討論評估結果，並做成記錄，以充分反應指導醫師的貢獻與教學能力。至少一年需做一次。(1 分)
- c. 計畫主持人與臨床教師的評估結果應該連結到其年資升級，或其它制度。(1 分)
- d. 所有評估記錄均以書面保存檔案，或建置於網路資料庫中，讓主持人或指導醫師可以隨時審視自己的評估結果，並作為將來衛生福利部專科醫師訓練認定委員會(RRC)視察之用。(1 分)

9.3 訓練計畫評估(未收訓住院醫師，本項免評)

- 對訓練計畫定期有系統的評估，尤其是實質課程及住院醫師的教育目標是否達成。
- 完成訓練的住院醫師過去 5 年專科醫師考試通過率。(五年內加總錄取人數/五年內加總報考人次＝錄取率)

評分標準：

等級 1：錄取率 24% 以下。

等級 2：錄取率 25～49%。

等級 3：錄取率 50～74%。

等級 4：錄取率 75～99%。

等級 5：錄取率 100%。