

# 新制評核標準條文說明：

## (1-5)

# 評核最低及格標準說明

- **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**。
- 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。
- **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**。
- 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

## 2.1 訓練宗旨與目標

對六大核心能力訓練之執行情形

等級1: 訓練計畫中未進行六大核心能力之評核。

等級2: 訓練計畫中有六大核心能力規則評核。

等級3: 訓練計畫中訂有六大核心能力規則評核，且主治醫師中**至少1名**具有台灣醫學教育學會一般醫學師資(40+7小時)完訓證明。

等級4: 符合等級3，且住院醫師之六大核心能力規則評核有紀錄可供查核。住院醫師可符合該層級的知識與技能，**80%**以上住院醫師有研究倫理審查委員會相關訓練課程與師資培育中心課程時數。

等級5: 符合等級3，且住院醫師之六大核心能力規則評核有紀錄可供查核。住院醫師可符合該層級的知識與技能，且**每位**住院醫師有研究倫理審查委員會相關訓練課程與師資培育中心課程時數。

1. 主治醫師之台灣醫學教育學會「一般醫學師資(40+7小時)」完訓證明
2. 每位住院醫師之六大核心能力規則評核紀錄(**至少每年一次**)
3. 每位住院醫師在泌尿科住院醫師訓練期間(不含PGY期間)之「師資培育課程」上課證明
4. 每位住院醫師在泌尿科住院醫師訓練期間(不含PGY期間)之「人體試驗相關訓練課程」上課證明

未收訓住院醫師之醫院至多以級3核定

## 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

等級1：計畫完整涵蓋不足七個類別。

等級2：計畫完整涵蓋七至八個類別，其餘條件部分達成。

等級3：計畫完整涵蓋七至八個類別且計畫相關教師及行政人員與其職掌清楚呈現。

等級4：計畫完整涵蓋所有九大類別且計畫相關教師及行政人員與其職掌清楚呈現、規則舉行檢討會議，並留記錄。

等級5：計畫完整涵蓋所有九大類別且計畫相關教師及行政人員與其職掌清楚呈現、規則舉行檢討會議並留記錄，有成效指標之追蹤。

等級4：至少一年1次會議記錄及頻次。

等級5：至少一年1次會議記錄及頻次，有成效指標之追蹤。

佐證資料提供的期間：  
106年8月1日至107年  
7月31日

3. 專科醫師訓練教學醫院條件		必要條件(行政審核)
3.1 衛生福利部泌尿科專科醫師訓練醫院資格	必要項目	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 經衛生福利部公告教學醫院評鑑合格，且可收訓職類包含住院醫師者。</li> <li>2. 泌尿科專科醫師訓練教學醫院（每四位專任泌尿科專科醫師每年可訓練一名住院醫師）</li> <li>3. 以該院名義為第一作者或責任作者之原著論文，且投稿於泌尿科學會雜誌或SCI收錄之相關期刊。</li> </ol>
3.2 訓練醫院資格之一致性（合作訓練醫院之資格）	必要項目	<p>主訓醫院：3.1.1, 3.1.2, 3.1.3</p> <p>合作訓練醫院：3.1.1及3.1.2</p>
3.3 聯合訓練計畫	必要項目	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 符合泌尿科專科醫師訓練計畫基準之聯合訓練規定</li> <li>2. 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</li> <li>3. 合作機構不得超過3家</li> <li>4. 主訓練醫院之受訓時間應達總訓練時間50%以上</li> <li>5. 合作訓練醫院應遵守主訓練計畫核定之委任訓練計畫</li> </ol>

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

### 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

- 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：住院醫師與導師比例至少為**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，且有督導與檢討記錄，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為**1：1**，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，且有督導與檢討記錄，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為**1：1**，**且有督導紀錄，每年至少兩次以上**。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，每年至少兩次以上，並有針對教學為主題之檢討會議**。從住院醫師的訪談可感受有實質效益。

等級 4：住院醫師與導師名單，  
住院醫師與導師督導與  
檢討紀錄。

等級 5：住院醫師與導師名單，  
住院醫師與導師督導  
與檢討紀錄，以教學為  
主題之檢討會議紀錄。

未收訓住院  
醫師之醫院  
以等級2核  
定

佐證資料提供的期間：  
106年8月1日至107年7  
月31日

## 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

- 等級1：符合衛生福利部之基本規定：週工時(上限88小時)規定；連續工時(上限36小時)規定。
- 等級2：符合衛生福利部之基本規定：週工時(上限88小時)；連續工時(上限36小時)；平均不超過三天一班。
- 等級3：符合衛生福利部之基本規定：週工時(上限88小時)；連續工時(上限36小時)；平均不超過三天一班。且訪談住院醫師之情形完全符合規定。
- 等級4：符合等級3，且醫院有計畫降低最高工時，謀求替代人力方案。
- 等級5：符合等級4，且醫院有計畫降低最高工時，謀求替代人力計畫，具體可行，且有初步成效(不僅限工時之成效)，與住院醫師訪談情形相符。

(註:依據衛福部101.05.16 發布之「住院醫師勞動權益保障參考指引」，並隨規範異動得以同步調整)

衛生福利部公告「住院醫師勞動權益保障及工作時間指引」自106年8月1日適用



等級 1~5：均須檢附半年內之值班表。

等級4：醫院有計畫降低最高工時，  
謀求替代人力方案之證明。

等級5：醫院有計畫降低最高工時，謀  
求替代人力方案之證明及前  
項計畫之具體成效證明

未收訓住院  
醫師之醫院  
以等級3核定

# 衛生福利部 公告



發文日期：中華民國106年3月7日  
發文字號：衛部醫字第1061661213號  
附件：指引1份

主旨：公告「住院醫師勞動權益保障及工作時間指引」，如附件。

公告事項：

- 一、「住院醫師勞動權益保障及工作時間指引」自106年8月1日起適用。
- 二、前行政院衛生署102年5月16日衛署醫字第1020271103號函有關「住院醫師勞動權益保障參考指引」，自106年8月1日起停止適用。

七、住院醫師之工作時間安排應合理，規定如下：

- (一) 每日正常工作時間不得超過 10 小時，連同延長工作時間不得超過 28 小時，但期間應有短暫休息；輪班制者，每日連同延長工作時間不得超過 13 小時。2 次值勤之間隔至少應有 10 小時。
- (二) 每 4 週總工作時間上限為 320 小時。
- (三) 因天災、事變或突發事件，確有在正常工作時間以

---

外工作之必要者，不受前兩款限制，惟事後應給予補休，但如經住院醫師同意，得以其他方式補償。

## 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)

等級1：無法達成照顧病床數上限15床與至少於職前訓練時做一次biosafety訓練。

等級2：等級3之條件部分達成。但符合照顧病床數上限15床;至少於職前訓練時做一次biosafety訓練。

等級3：有專用置物櫃;網路、參考書資源足資工作與學術之需。

等級4：值班室與值班區為不同棟建築。有專用置物櫃;網路、參考書資源足資工作與學術之需;照顧病床數上限15床;至少於職前訓練時做一次biosafety訓練。

等級5：值班室在值班區附近、有專用置物櫃;網路、參考書資源足資工作與學術之需;照顧病床數上限15床;至少於職前訓練時做一次biosafety訓練。

等級3：照片證明專用置物櫃、網路、參考書資源。

等級4：1.照片證明專用置物櫃、網路、參考書資源。

2.照顧病床數上限以每日平均住院人數除以住院醫師總人數(包含總醫師)計算。

3.職前訓練課程表有biosafety相關的課程。

等級5：1.同等級4。

2.值班室與主要值班區在同一棟建築證明。

佐證資料提供的期間：  
106年8月1日  
至107年7月  
31日

### 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

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(需訪問教師及主持人-實地審查)

(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)**

佐證資料 (b)：

檢附各層級住院醫師之工作範圍說明，分別做那些訓練及手術。

佐證資料 (c)：

教師以適當的評量工具(例如 DOPS) 評量學員學習成果，檢附相關評量紀錄。

未收訓住院醫師之醫院以等級2核定

佐證資料提供的期間：  
106年8月1日至107年7月31日

## 5.教師資格及責任(15%)每項最高2.5分

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

(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

等級1：未達等級2之範圍。

等級2：主持人具部定講師以上資格，或泌尿科專科醫師資格，但在教學醫院擔任專任主治醫師資歷與教學經驗不足3年。

等級3：主持人具部定**講師**以上資格，或泌尿科專科醫師資格，且在教學醫院擔任專任**主治醫師3年**以上資歷並具有教學經驗。

等級4：主持人具**泌尿科專科醫師年資7年以上**資歷，且需具教育部部定**助理教授**以上資格，且在該院**連續服務2年**以上，具有**教學與行政經驗**。

等級5：**泌尿科專科醫師年資8年以上**且具教育部部定**副教授**以上資格，且在該院**連續服務2年**以上。臨床教育能力：具備**該院/醫策會之教師資格**，**完成該院師培時數要求**(若該院沒有要求亦不合格)。行政經驗：**擔任過主持人/主管、或參與過學會/院方委員會**，且無不良事蹟。

等級4：需附主持人工作證明、部定助理教授證明

等級5：需附主持人工作證明、副教授證明、師培時數證明，參與醫院、學校或學會各委員會會議之證明。

## 5.1.2 責任

### 主持人臨床教育及行政經驗足夠

責任 (訪談主持人) **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，說明各學員接受病例數與疾病種類之適當性。



- 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，**每6個月進行考核評估**，有確實執行並有記錄，**同時對住院醫師學程進度提出建議及修正**。
- 等級5：有規劃並制定住院醫師學習訓練手冊，考核評估表，每6個月進行考核評估，有確實執行並有記錄，除對住院醫師學程進度提出建議及修正外，**可見到調控後之成效**。

等級 4、5：

- (1) 學習訓練手冊
- (2) 考核評估表
- (3) 會議記錄
- (4) 修正調控後之成效（督導改善紀錄）

未收訓住院醫師之醫院以等級3核定

佐證資料提供的期間：  
106年8月1日  
至107年7月  
31日

## 5.1.2.2

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

- 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。

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：院方有提供輔導之專業人員或單位/體系。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：院方有提供輔導之專業人員或單位/體系。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：院方有提供輔導之專業人員或單位/體系。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。

## 評分共識

院方是否有提供輔導之專業人員或單位/體系的機制

是否有與住院醫師的訪談紀錄：

在住院醫師訪談紀錄中即註明〔是否有情緒及精神上的壓力或藥物、酒精成癮的問題〕的勾選項目。訪談不限定有問題的住院醫師，一般住院醫師皆可訪談。

未收訓住院醫師之醫院以等級3核定

佐證資料提供的期間：  
106年8月1日至107年7月31日

## 5.2 教師

### 5.2.1 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。

- 臨床教育能力：具備該院/醫策會之教師資格，**完成該院師培時數要求(若該院沒有要求師培時數則不合格)**。
- 督導(supervision)能力：由訪談、工作排程或規範中看出教師確實花時間觀察與指導學員。若不符合則向下降一級。
- 每四位專任泌尿科專科醫師每年可訓練一名住院醫師。

等級1：專科醫師4位(含)以上。

等級2：專科醫師4位(含)以上，5年(含)以上專科醫師1人(含)以上。

等級3：專科醫師**4位**(含)以上，5年(含)以上專科醫師3人(含)以上。

等級4：專科醫師**6位**(含)以上，**且(教授+副教授+助理教授)為3人(含)以上**。  
(註：**3人中之1人須為部定副教授(含)以上**)

等級5：專科醫師**6位**(含)以上，**且(教授+副教授)為3人(含)以上**。(註：部定教授、副教授其中之一可為零)

等級 4、5: 需附專科醫師、部訂教授/副教授/助理教授證書  
5.2.1.1按認定基準：教師須為專任醫師。專任醫師係指其執業登記於該院並取得主治醫師者(不含研究員)。**國內外進修半年以上醫師，進修期間暫時取消其訓練師資資格。**

佐證資料提供的期間：  
106年8月1日  
至107年 7  
月31日

## 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。

- 監督指導之頻率/時間：查房 每日、查核學員病歷 每週、門診 每月一次教學門診、其他指導 住診教學、導生座談、訪談集資料查詢中看教師參與各樣教育相關會議出席率，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：教師有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，住院醫師同時附上回饋問卷。

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。住院醫師同時附上回饋問卷。

等級 4、5：

- (1) 考核評估評論及簽名
- (2) 住院醫師回饋
- (3) 個別訪談或輔導紀錄

★評分共識

等級5：完全符合等級5條文要求

等級4：住院醫師學習訓練手冊及考核評估記錄有1位不完整

等級3：住院醫師學習訓練手冊及考核評估記錄有超過1位以上不完整；或未收訓住院醫師之評核等級

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

未收訓住院醫師之醫院以等級3核定

佐證資料提供的期間：  
106年8月1日至  
107年7月31日

## 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

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，依層級及分類(學習訓練課程、考評記錄、回饋)歸檔以備查，每位住院醫師皆有各自的檔案資料歸檔以備查。

等級 4、5：每個層級任一份住院醫師  
檔案資料掃描檔