

職業醫學專科醫師訓練計畫認定評核表

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，再依職業醫學科對於該 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。

以下等級說明等級 1(未達最低標準)、等級 3(符合基本訓練需求)或等級 5(完整訓練規劃)之標準內容呈現，

評核等級 1 為符合等級 1 之標準。

評核等級 2 為超過等級 1，未到等級 3。

評核等級 3 則同時超過等級 1 及符合等級 3 之標準。

評核等級 4 為超過等級 3，但未到等級 5。

評核等級 5 為同時符合等級 3 及等級 5 之標準或以上。

書審	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 落實全人醫療及「以病人為中心的理念與態度，關懷勞工與職業危害」之預防的職業醫學專科醫師
	2.2 訓練計畫執行架構	1 2 3 4 5	1. 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。 2. 訓練醫院應有完整的住院醫師訓練計畫書，詳細載明訓練目標、課程、師資、教學資源、訓練方式、考評機制等重點，確實執行且持續檢討改進。 3. 訓練課程至少需符合衛生福利部公告之職業醫學專科醫師訓練基準。 4. 訓練執行人員需清楚知道訓練宗旨與目標，且認同訓練計畫的建構精神與施行策略，並成立委員會或報醫教會（或其他教學相關部門）審查核備，並能妥善協調各教學單位，使計畫順利推行。
說明：			
3.專科醫師訓練教學醫院條件			
必	3.1 取得衛生福利部教學醫院評鑑資格	必要項目	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.主訓練醫院資格 職業醫學專科主治醫師至少 3 人，其中至少 1 人專任於本科，涵蓋職業醫學專科醫師訓練基準所需之合作訓練科別專任主治醫師至少 4 人。
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行政院衛生福利部教學醫院之資格，並且至少 1 位專科主治醫師專任於職業醫學科。 [註] 未有合作訓練醫院者，本條免評（not applicable, NA）

書審	訪視項目	評核說明	評核重點
必	3.3 必要時有聯合訓練計劃 (家數;名稱)	必要項目	<p>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。 訓練醫院另可採行垂直或水平聯合訓練之方式規劃訓練內容，其內容須符合專科訓練之要求。 合作訓練醫院不得超過3家，在主訓練醫院期間一年不得低於六個月。</p> <p>[註] 若非聯合訓練計畫，本條免評 (not applicable, NA)</p>
說明：			
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
	4.2.a 工作時間	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，工作時間符合衛生福利部規定。抱怨及申訴可得到合宜處理。
	4.2.b 工作環境	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、生物安全性(biosafety)。
	4.3 責任分層及漸進	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，且具有對資淺住院醫師及醫學生的教學能力。

書審	訪視項目	評核說明	評核重點
說明：			
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	<p>主持人須具備領導才能，能夠用足夠的時間以及盡力為專科醫師訓練而努力，盡責完成訓練學科的目標。</p> <ol style="list-style-type: none"> 計畫主持人應具職業醫學專科醫師資格且取得年資 3 年以上，且在教學醫院擔任專任主治醫師 3 年以上或兼任主治醫師 6 年以上資歷並具有教學經驗。並於五年內至少需有一篇發表論文於職業醫學專科醫師甄審委員會認可之雜誌。 各訓練醫院每年招收第一位容額以專任專科醫師與住院醫師比例 1:1 為基本條件，但如訓練二位(含)住院醫師以上，以較高比例者優先配額。
	5.1.2 責任	1 2 3 4 5	<p>計畫主持人應主導及擬訂對住院醫師的教育目標，包括專科知識、一般治療技術，並且制定住院醫師在每一年進展的標準，以及定期的訓練成果評估。故應參考訓練課程基準訂定每一年不同的訓練內容。</p> <ol style="list-style-type: none"> 負責規劃住院醫師遴選。 督導教師及學科其他的工作人員。 制定並督導住院醫師對病人照顧分層負責的原則。 制定住院醫師的知識、技能及態度等表現之評估制度。

書審	訪視項目	評核說明	評核重點
		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		
	5.2.1 資格	1 2 3 4 5	<ol style="list-style-type: none"> 資格：每位訓練學科需要有適量數目的教師（合適的專任師生比），教師應具備專科醫師資格及適當的學術成就，並能做適當的督導及教學，且能結合臨床醫學及適當有關基礎醫學來完成住院醫師的教育。 教師們需要參與科內定期的檢討會，檢討教學目標、執行及教學效果，住院醫師之訓練量是否達到所預定之目標，以及對學習品質加以評量。 合作訓練醫院教師和主訓練醫院的教師同樣的責任、義務及原則。
	5.2.2 責任	1 2 3 4 5	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。
	5.2.3 合作醫院教師	1 2 3 4 5	
	5.3 其他人員	1 2 3 4 5	<p>有專人管理專科資料及有關住院醫師的事務。</p> <p>工業衛生專家等合作資源</p> <p>勞工安全衛生室之設置</p>
說明：			

書審	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	<p>訓練計畫應有下列資源提供訓練</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 對於疑似之職業傷病，能提供診斷、認定、以及協助復工與個案管理之服務，每年至少能提供 50 例。 2. 能負責勞工特殊健康檢查服務，能對健康檢查異常之勞工做複查與鑑別診斷之服務，並做後續追蹤照護 3. 能做臨廠職業環境相關之健康評估，發現未診治之疑似案例。 4. 能對於疑似或確定為職業疾病之病患所屬之工作環境，配合各相關檢查或行政主管機關單位，做疾病與職業環境相關性評估。 5. 具基本行政管理之能力及熟悉相關法令規章的認識，能針對各種不同作業情況及健檢資料分析其結果，能設計並執行職業衛生管理與職業健康促進的計畫。 6. 參與職業疾病預防、環境與工業衛生、與流行病學方法等教學，並積極發展研究。
	6.2 核心課程	1 2 3 4 5	<p>核心課程:需涵蓋皮膚、神經、肝臟、胸腔、耳鼻喉、復健或骨科、外傷及燒燙傷、毒物等臨床常見與職業相關之疾病或傷害之學習，以及工業衛生、職業醫學、環境醫學、流行病學、生物統計、毒理等學科，以及強化法規、政策之認識與臨廠健康服務之實務訓練。</p>
	6.3 臨床訓練課程設計	1 2 3 4 5	<ol style="list-style-type: none"> 1. (書面訓練課程計畫)課程設計確實反映學習目標、明確可行、落實執行、並具檢討改善機制。 2. 訓練課程安排原則為第一年醫師主要負責門診、職業病調查及勞工健檢或病房照會。第二年參與臨廠實務訓練、鑑定、及教學、行政、研究工作。第一、二年職業病門診期間訓練至少分別為六及三個月。

書審	訪視項目	評核說明	評核重點
	6.4 & 6.5 臨床訓練項目與執行方式	1 2 3 4 5 NA (未收訓住院醫師，本項免評)	3. 住院醫師需直接診療照顧、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。 4. 要有足夠的病人及病症。 5. 住院醫師教學內容充實，有相關文件（含開會記錄、課程表等）可查，包括門診、住院、其他科照會教學、病例研討、治療計畫之訂定等，有紀錄可查，足以了解住院醫師學習情況。 6. 教師落實對住院醫師及各項學習歷程紀錄給予指導與回饋。
1 2 3 4 5 NA (未收訓住院醫師，本項免評)		需有受訓紀錄，住院醫師接受訓練紀錄之學習護照，學術課程須修滿規定之12學分(192小時)；臨床訓練需含職業病特別門診100次，並提出10個案例書面報告及職業病案例通報10例、勞工健康檢查門診至少90例；職業醫學相關臨床訓練塵肺症之X光判讀至少12小時、影像學(軟組織超音波)4小時、MRI 4小時共8小時、肺功能檢查之操作與判讀至少4小時、聽力計檢查之操作與判讀至少4小時、皮膚疾病鑑別診斷至少12診次、各項神經學特殊檢查之技巧與結果判讀包括肌電圖與神經傳導速度檢查至少4小時、神經疾病鑑別診斷至少12診次。作業場所之危害認知評估至少10家事業單位(至少分屬5種不同行業)。環境與職業場所健康風險評估_2_次；防護具使用_2_次。作業環境測量_2_次。配工評估報告_2_次；失能鑑定報告兩次；臨廠職業健康服務2次。參與公司或工廠防疫計劃1次(設計規劃1家公司或工廠的防疫措施)。作研究或個案報告至少4次；職業醫學之講習推廣講師至少1次。參與設計或執行與職業病防治相關之調查研究至少1項。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。	
1 2 3 4 5 NA (未收訓住院醫師，本項免評)		教學品質： <input type="checkbox"/> 門診病歷 <input type="checkbox"/> 職業病鑑定報告及廠訪報告 <input type="checkbox"/> 門診訓練：每週參與1次以上門診醫療工作(1年至至少50次) <input type="checkbox"/> 會診訓練 <input type="checkbox"/> 醫學實務訓練(住院醫師參與教學門診、臨廠健康服務、實作有關職業危害評估。)。	
說明：			

書審	訪視項目	評核說明	評核重點
7.學術活動(20%)			有良好的學術環境，提供充足學術討論機會，參與研究之進行，養成詢問的習慣，繼續提升臨床上的責任。教師需要參加住院醫師訓練學術活動。
	7.1 科內學術活動	1 2 3 4 5	1. 每週至少兩次教學會議活動包括：晨會、臨床個案討論會；醫學雜誌討論會或研究討論會；相關之專題演講及特殊的醫學專業知識課程；學會活動；學術研究及論文發表。 2. 住院醫師定期於科部教學會議、臨床及廠訪個案研討會（包括晨會）、雜誌研討會發表報告且主治醫師針對報告內容與住院醫師討論，並留有討論紀錄。
		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及研究活動，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)。
	7.2 跨專科及跨領域之教育	1 2 3 4 5	住院醫師需有機會參與跨專科學術研討活動及跨領域實作訓練，並留有紀錄。(跨專科如皮膚科、神經科等其他專科共同照護學習。跨領域如勞工特殊職業健康檢查執行狀況及臨廠服務業務情形等)

書審	訪視項目	評核說明	評核重點
	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	訓練課程內亦包括專業倫理、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，住院醫師需學習環境職業病病人抱怨之處理，加強對企業發展之認知。
說明：			
8.專科醫師訓練特定教學資源(10%)			
	8.1 臨床訓練環境	1 2 3 4 5	<ol style="list-style-type: none"> 1. 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。 2. 主治醫師應有專用之辦公室、專屬辦公桌及辦公設備，且有充分之辦公資源。 3. 應有專屬之教室、討論室或會議室供使用，且辦公室、討論室有電腦化設備。辦公室及相關必要之討論室或會議室不僅有電腦化設備，而且可連結院內 HIS、EIS、EMR 等系統，進行資料查詢及影像傳輸等。有共同研究室或足夠的個別研究室，並有該研究室之研究及教學成果，如：論文、專利等。購置必需的職業醫學相關圖書及期刊，並定期提供最新的圖書資訊，且適當利用。 4. 有良好的肺功能室，純音聽力室，神經生理檢查室等訓練場所，設施及設備與內容符合基本要求，並兼顧學習便利性、醫療品質及病人安全。
	8.2 教材及教學設備	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：			

書審	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)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 有多元評估方式，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能力。 5. 所有評估紀錄需要書面保存檔案，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)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 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。 2. 現職專任主治醫師於過去 5 年內曾以本院名義發表研究論文於須經同儕審查（peer review）之學術性期刊者達 25%。（同一主治醫師無論發表論文篇數有多少，均以 1 人計算；到職未滿 1 年之專任主治醫師不予計算）。
	9.3 訓練計畫評估	1 2 3 4 5 NA (未收訓住院醫師，本項免評)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 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。 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：			