

骨科專科醫師訓練計畫認定基準
(2017.07.31 衛部醫字第 1061665608 號函文公告在案)

1.訓練計畫名稱

骨科專科醫師訓練計畫

2.宗旨與目標

2.1 訓練宗旨與目標：

2.1.1 宗旨在於訓練住院醫師成為具備全人醫療及以病人為中心的理念與態度的骨科專科醫師。

2.1.2 目標在完成專科醫師訓練後能夠：

2.1.2.1 具備專業醫療知識與技能，執行具有責任感、人文關懷、憐憫心與同理心之骨科病患的照顧。

2.1.2.2 具備良好之人際關係、溝通技巧與團隊合作之技能，建立良好之醫病關係、維持病患與醫療團隊間的和諧。

2.1.2.3 依循醫療專業倫理規範，除了服務病患，還須持續學習專業新知與改進醫療技術，以維持醫療品質與增進病患福祉。

2.1.2.4 具備在社會與醫療體系下的執業能力，依照相關法規、健保制度及合於經濟效益的處置，執行、管理與發展骨科的業務。

2.2 訓練計畫執行架構

2.2.1 科部主管、訓練計畫主持人、臨床導師、主治醫師、教學行政人員以及住院醫師等都清楚訓練宗旨與目標，不但認同訓練計畫的精神與內容、也了解本身任務及職掌。

2.2.2 科部內設立醫學教育委員會，依據衛生福利部認可之訓練計畫，妥善協調各教學單位、督導與討論訓練事宜、使計畫順利執行。

3.專科醫師訓練教學醫院條件

教學醫院須對醫學教育有深切的認識及參與，保證優越的教育品質及病患照顧。教學醫院須要具備領導人才及資源，包括建立符合教育訓練需要的課程及學術活動必備的環境，定時檢討及評估教育活動的成果。

3.1 衛生福利部教學醫院評鑑資格

3.1.1 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。

3.1.2 骨科專科醫師訓練醫院資格：

3.1.2.1 至少須要骨科專任主治醫師**五**位（含）以上。

3.1.2.2 須為衛生福利部評鑑合格之區域**教學**醫院（含）以上，且骨科獨立分科，並具從事骨科各項手術能力之醫院。

3.1.2.3 骨科病床至少**四十**床（含）以上。

3.1.2.4 病歷及手術紀錄完整。

3.2 合作訓練醫院資格之一致性

3.2.1 住院醫師訓練得於不同醫院聯合訓練方式為之。

3.2.2 主訓練醫院應具 3.1.1 及 3.1.2 之資格，合作訓練醫院應至少具 3.1.1 之資格。

3.2.3 聯合訓練計畫由主訓練醫院提出，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。

4. 住院醫師訓練政策

4.1 督導：

住院醫師的臨床作業應有教師督導，訓練計畫主持人(以下稱主持人)有示範此政策及與教師溝通以達完美教學的責任。所有督導作為都要有紀錄。

4.2 工作及學習環境：

主持人須負全責，使住院醫師能在合理工作條件下，有效的工作及學習。

4.3 責任分層及漸進：

住院醫師需要有直接的臨床經驗及責任分層；隨著年資增加而責任漸增，能力漸進。訓練專科有責任讓訓練完成的住院醫師在督導下有獨當一面的能力，適當的照顧病人，且具備充分的團隊領導，以及對其他住院醫師及醫學生的教學能力。

4.4 公平處理住院醫師之抱怨及申訴：

設有住院醫師導師制度，建立申訴公平處理的機制及流程。設有醫學教育委員會或小組，定期和住院醫師開會。

5. 師資資格及責任

主持人以及該科教師要負責該科的住院醫師行政及教育責任。這些活動包括：住院醫師遴選、教育、監督、商議、評估及升級等，並且對這些活動以及學術成果要保持完整的紀錄。

5.1 主持人

5.1.1 資格：主持人是對整個住院醫師訓練的負責人，必須對臨床教育以及行政有足夠經驗。主持人更須具備領導才能，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。主持人須具骨科專科醫師資格五年(含)以上，並在其專科領域內有好評。

5.1.2 責任：

5.1.2.1 主導及擬訂專科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。

5.1.2.2 負責規劃住院醫師遴選。

5.1.2.3 督導教師及學科其他的工作人員協力達成訓練目標。

5.1.2.4 制定並督導住院醫師對病人照顧分層負責的原則。

5.1.2.5 制定住院醫師的知識、技能及態度等表現之評估制度。

5.1.2.6 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。

主持人有責任在必要時提供輔導，以協助該住院醫師面對問題。

- 5.1.2.7 提供正確的書面報告呈現衛生福利部專科醫師訓練計畫認定會(以下稱 RRC)所要求的規定工作，包括學科的統計描述，以及每位住院醫師經過各專科輪訓學習的時間統計。
- 5.1.2.8 對 RRC 報告任何有關住院醫師訓練的改變，包括主持人人選更換、重大教師變更、主訓練醫院以及合作訓練醫院的合約變動。

5.2 教師

5.2.1 資格：

- 5.2.1.1 每個專科醫師訓練學科需要有適量數目的教師，骨科專任主治醫師人以上（含主任），每滿五名教學師資得申請訓練一名住院醫師。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 5:1。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。
- 5.2.1.2 教學師資至少 5 名(含)以上，均為專任專職。骨科主任取得骨科專科醫師資格滿 5 年(含)以上,骨科主治醫師師資取得骨科專科醫師資格滿 3 年(含)以上。醫院一年內教學師資空缺不得超過三個月。
- 5.2.1.3 教師應從事學術及研究活動，每位教學師資至少加入一個次專科醫學會成為活動會員。

5.2.2 責任：

- 5.2.2.1 教師必須對訓練住院醫師付出足夠的時間，並展現對教學的濃厚興趣。教師應具備臨床教學的能力，支持訓練住院醫師的目標。
- 5.2.2.2 教師在臨床治療方面不但要有優良的醫術，並且在對病人的愛心及倫理方面也要力求完美，以作住院醫師的身教。教師要遵守終身學習的原則，隨時更進步。
- 5.2.2.3 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。

5.2.3 合作訓練醫院教師：合作訓練醫院的教師有和主訓練醫院的教師同樣的責任、義務及原則。

5.3 其他人員：

- 5.3.1 具適當的教學研究行政支援人力：骨科有負責協助管理及教學之行政人員。行政人員素質良好及行政資源充足，除管理專科資料及有關住院醫師的事務，且幫助教學活動執行。
- 5.3.2 骨科相關護理人員、專科護理師、醫事放射師、物理治療師依教學醫院評鑑基準制定規範。

6. 訓練計畫、課程及執行方式

訓練項目、訓練時間及評核標準內容詳如「骨科專科醫師訓練課程基準」。

6.1 訓練項目

主持人及教師須準備教育目標的書面報告，所有教育項目應符合教育目標。所有教育項目計畫及組織須經過 RRC 的評估程序。

6.2 核心課程

按照 RRC 的規定制定學科的核心課程，包括完成訓練成為一位骨科專科醫師所需的教育背景及項目。

6.3 臨床訓練課程設計：

住院醫師訓練計畫應完整具體可行。訓練課程依據骨科專科醫師訓練課程基準，編列核心課程，依課程內容制定住院醫師學習護照，規範住院醫師於訓練年限之內，在主治醫師指導下必須完成各

科之訓練內容及指標數量。

6.4 臨床訓練項目：

- 6.4.1 具有各不同年級住院醫師之課程表及核心能力之要求，並有住院醫師個人之學習護照，以記錄其學習狀況。
- 6.4.2 門診、急診、住院輪訓時間之配置及執行。病人的直接診療照顧、臨床討論會及病歷寫作。
- 6.4.3 訓練學科要有足夠的病人及各種不同的病況以作充足的住院醫師臨床教學。技術層面及開刀房之教學安排及執行。且住院醫師有延續及完整性的病人照顧責任，此責任應隨住院醫師的年資而提升。
- 6.4.4 教學計畫均衡發展，包含社區醫學相關訓練、全人醫療、病人安全、醫療品質、醫病溝通、醫學倫理與法律、感染管制、實證醫學及病歷寫作等。
- 6.4.5 學習如何在醫療糾紛事件善後處理情形。
- 6.4.6 加強住院醫師對特殊或新興傳染病之認知、特殊或新興傳染病訓練課程之設計與規劃。
- 6.4.7 合作訓練醫院應遵守主訓練計畫核定之準則，實質進行住院醫師訓練，並有專人負責。主訓練醫院之訓練時間應超過 50% 以上。

6.5 臨床訓練執行方式：

- 6.5.1 住院醫師接受訓練之紀錄：制定學習護照用以記錄病房、門診、急診及會診教學訓練過程，以及接受骨科手術訓練之手術案例。
- 6.5.2 病歷寫作訓練：住院醫師之病歷寫作須確實完整，主治醫師對病歷記載(包含入院病歷、住院過程病歷紀錄、門診紀錄、手術紀錄及出院病歷摘要)必須予以指正並複簽。
- 6.5.3 病房基本訓練(含時數、內容、紀錄)：規定住院醫師適當的病房訓練時數、內容、照顧病人數目及值班數。並依照不同次專科的訓練計畫來執行訓練。
- 6.5.4 門診訓練(含時數、內容、紀錄)：住院醫生跟隨主治醫師看診，學習問診、理學檢查、影像或檢驗結果判讀及病人回診的複查。也學習簡易的治療處置及門診手術。
- 6.5.5 急診或重症加護訓練(含時數、內容、紀錄)：在主治醫師或總醫師的監督指導下，住院醫師須定期在第一線面對處理急、重症病人。學習診斷、緊急醫療處置及後續治療照顧。
- 6.5.6 會診訓練(含時數、內容、紀錄)：在主治醫師監督指導下接受他科照會診療服務，詳細紀錄會診過程、結果並且追蹤案例。
- 6.5.7 醫學模擬訓練：科部內另設有骨科專業技術訓練設施以提供手術模擬訓練。例如關節鏡或內視鏡手術訓練、顯微手術的訓練、植入人工假體與骨材的器械操作訓練。

7. 學術活動

住院醫師的訓練需要在主持人及教師們建立及維持的濃厚學術環境下進行，在此環境之下，住院醫師要勤於參加學術討論才能繼續進步，學習新的知識，更進一步要學習評估研究結果，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相關之學術活動。

7.1 科內學術活動：

- 7.1.1 學術活動內容：晨會、臨床個案討論會、死亡及併發症討論會；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；定期參加骨科醫學會及各次專科的學術會議及訓練課程；學術研究及論文發表。

7.1.2 學術活動課程執行方式：參加科內學術活動，並且促進及鼓勵住院醫師學術詢問討論的精神。給住院醫師有機會能把他們所學習的知識以各種方式表達，包括：參與住院醫師及醫學生臨床各項教學、演講、著作等，並養成表達的能力。

7.1.3 參與學術及研究活動：住院醫師須有特定的時間參與學術及研究活動，包括發展及申請研究基金，在學會發表研究結果，並在醫學雜誌發表論文。訓練住院醫師了解研究原理、設計、進行、分析及報告，並讓住院醫師了解及參與基礎研究的機會。教師須協助住院醫師發展研究計畫，指導分析研究結果。

7.2 跨專科及跨領域之學術研討活動

7.3 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

8. 專科醫師訓練特定教學資源

8.1 臨床訓練環境：

須為衛生福利部評鑑合格之教學醫院，且骨科獨立分科，並具從事骨科各項手術能力之醫院，並提供相關證明文件。

門診、手術、住院及急診訓練場所：提供良好及獨立的骨科門診、手術、住院及急診訓練場所，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：除確認硬體設備規格外，且應瞭解該設備是否充分發揮教學輔助之功能。

8.2.1 空間及設備：提供住院醫師及實習醫師訓練所需的值班室，討論室與相關設備以及主治醫師專用辦公室。

8.2.2 研究討論室：有足夠的共同或個別研究討論室，並有研究或教學討論的成果。

8.2.3 圖書及期刊：5年內骨科不同種類之書籍至少60本(含)，骨科雜誌至少8種(含)。

8.2.4 其他教學資源：設有臨床技術訓練中心或其他類似教學設施。例如 Simulation Room, Skill Training Room, OSCE room。

9. 評估

9.1 住院醫師評估

9.1.1 主持人及教師至少每半年評估一次住院醫師的專業知識、技術、溝通能力、團隊精神及專業的目標。評估的標準及步驟要統一規定及公平。

9.1.1.1 住院醫師學習護照完成率、論文發表(包含口頭壁報及期刊論文發表)篇數、參與手術之記錄。

9.1.1.2 評估住院醫師骨科基本臨床技能、理學檢查、及影像判讀。

9.1.1.3 採用客觀的評估辦法以確保教學品質，例如 OSCE、Mini-CEX、DOPS 等。

9.1.2 按時和住院醫師討論他們的評估結果。

9.1.3 住院醫師的責任及年資升級以評估的結果來作決定。

9.1.4 所有評估紀錄須要保存檔案以便將來 RRC 視察，並允許住院醫師審視自己的評估結果。

9.1.5 住院醫師訓練完成時，主持人及教師須有最後書面的評估，並且判定他們的執業能力，證明他們有足夠的專業知識，而且能獨立的執業。

9.2 教師評估

9.2.1 對教師的評估，應該採取多元性評量，包含住院醫師對教師的書面回饋、滿意度調查表、網路票選優良教師、研究表現、服務病患指標、考評績效等。至少每年評量一次。

9.2.2 計畫主持人與教師討論評估結果並做成紀錄，以充分反應教師的貢獻與教學能力。教師評估結果應可反應連結到年度考績、年資升級或教職升等。

9.3 訓練計畫評估

9.3.1 在實質課程方面：可以教學活動滿意度調查表或學習護照來評估。

9.3.2 住院醫師的教育目標是否達成：可以師生滿意度調查表、病人滿意度調查表以及研究成果、住院醫師招收成果、骨科專科醫師考試及格率等來評估。

骨科專科醫師訓練計畫認定基準實地訪視評核表

評核標準

(2017.07.31 衛部醫字第 1061665608 號函文公告在案)

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 4.3、5.1.2.2、5.3、7.1.2、7.1.3、9.2 及 9.3 等七個項目中得至多三個項目評為等級 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 4.3、6.4&6.5(含 3 小項)、7.1.3、9.2、9.3 項不予評分(NA)，除此 7 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 7.1.3、6.4&6.5(含 3 小項)均評為等級 3，再依骨科對於該 7 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.骨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。

說明：

六大核心能力包含：1.病患照護(Patient care)、2.醫學知識(Medical knowledge)、3.臨床工作中的學習與改善(Practice-based learning and improvement)、4.人際關係與溝通技巧(Interpersonal and communication skills)、5.專業素養(professionalism)、6.制度下的臨床工作(System-based practice)。

骨科訓練宗旨在於訓練住院醫師成為具備全人醫療及以病人為中心的理念與態度的骨科專科醫師。目標在完成專科醫師訓練後能夠：

- 1.具備專業醫療知識與技能，執行具有責任感、人文關懷、憐憫心與同理心之骨科病患的照顧。
- 2.具備良好之人際關係、溝通技巧與團隊合作之技能，建立良好之醫病關係、維持病患與醫療團隊間的和諧。
- 3.依循醫療專業倫理規範，除了服務病患，還須持續學習專業新知與改進醫療技術，以維持醫療品質與增進病患福祉。

4.具備在社會與醫療體系下的執業能力，依照相關法規、健保制度及合於經濟效益的處置，執行、管理與發展骨科的業務。

評分標準：

由計畫書及執行者之訪談看出此計畫確以「六大核心能力養成」為宗旨與目標，並且沒有違背此宗旨目標之嚴重事件。

等級 1：未制定訓練計畫、或是訓練計畫未包含訓練宗旨與目標或是計畫書之訓練宗旨與目標未涵蓋骨科專科特性之「六大核心能力」。

等級 2：計畫書有明定骨科專科醫師訓練宗旨與目標 但是訓練宗旨與目標僅涵蓋部分「六大核心能力」。

等級 3：計畫書有明定骨科專科醫師訓練宗旨與目標且有完整具體地如何訓練「六大核心能力」之內容。

等級 4：符合等級 3 且有計畫落實執行骨科專科特性之六大核心能力訓練，主持人與教師能明確了解六大核心能力訓練的架構與精神，並融入臨床指導中且留有紀錄。

等級 5：符合等級 4 且住院醫師具備全人醫療及以病人為中心的理念與態度。

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。

說明：

1. 科部主管、訓練計畫主持人、臨床導師、主治醫師、教學行政人員以及住院醫師等都清楚訓練宗旨與目標，不但認同訓練計畫的精神與內容、也了解本身任務及職掌。
2. 科部內設立醫學教育委員會，依據衛生福利部認可之訓練計畫，妥善協調各教學單位、督導與討論訓練事宜、使計畫順利執行。

評分標準：

等級 1：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：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：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：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：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.骨科專科醫師訓練醫院資格

3.符合骨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

符合骨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

符合骨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：沒有設置住院醫師導師。

等級2：有設置住院醫師導師1位，且有督導紀錄。但從住院醫師的訪談無感受有實質效益。

等級3：每層級住院醫師至少有一位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(書審免)。

等級4：符合等級3，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：符合等級4，從與住院醫師及導師的訪談中可感受有實質效益。

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：住院醫師每週正常值勤時間連同延長值勤時間超過88小時。或是住院醫師每日正常值勤時間超過12小時，或是連同延長值勤時間超過32小時。

等級2：住院醫師每週正常值勤時間連同延長值勤時間不得超過88小時。但是住院醫師每日正常值勤時間超過12小時，或是連同延長值勤時間超過32小時。

等級3：1.住院醫師每週正常值勤時間連同延長值勤時間不得超過88小時。

2.住院醫師每日正常值勤時間不得超過12小時，連同延長值勤時間不得超過32小時。

3.住院醫師生理、精神狀況允許時，且符合下列情況，可以超時值勤繼續照護某特定病人。但連續值勤時間仍不得超過36小時。

(1)病人病情危急須持續照護；

(2)當時事件有重要學術價值；

(3)基於對病人或家屬之職責。

4.住院醫師兩次值勤時間中間至少應有10小時以上休息時間。

5.住院醫師每7日中至少應有完整24小時之休息，作為例假，但因天災、事變、重大

突發事件或病人病情危急致住院醫師無法完整休息者，不在此限，惟醫療機構應於事後給予補假休息。

等級 4. 符合等級 3，且 1.住院醫師每日正常值勤時間不得超過 12 小時，連同延長值勤時間不得超過 28 小時。2.住院醫師生理、精神狀況允許時，且符合下列情況，可以超時值勤繼續照護某特定病人。但連續值勤時間仍不得超過 32 小時。

- (1)病人病情危急須持續照護；
- (2)當時事件有重要學術價值；
- (3)基於對病人或家屬之職責。

等級 5：符合等級 4，且 1.住院醫師每日正常值勤時間不得超過 12 小時，連同延長值勤時間不得超過 24 小時。2.住院醫師生理、精神狀況允許時，且符合下列情況，可以超時值勤繼續照護某特定病人。但連續值勤時間仍不得超過 30 小時。

- (1)病人病情危急須持續照護；
- (2)當時事件有重要學術價值；
- (3)基於對病人或家屬之職責。

(註：依據衛生福利部 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)

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：只有共用住院醫師辦公室、未有科部固定值班室、未有院或科圖書資訊可查閱。

等級 2：有科部固定值班室 但照顧病床數超過上限 15 床。

等級 3：有科部固定值班室、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 4：符合等級 3 且至少於職前訓練時做一次 biosafety 訓練。

等級 5：有專用住院醫師辦公室、每人有固定桌椅及置物櫃、有科部固定值班室、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每日不超過 15 床(含) 至少於職前訓練時做一次 biosafety 訓練。

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 住院醫師並沒有每天診查住院患者並記錄病歷、對實習醫學生所記錄的病歷沒有修正，住院醫師或總住院醫師也沒有對實習醫學生做專業課程的教學與記錄。主治醫師沒有完整簽章。

等級 2：住院醫師每天都有診查住院患者並記錄病歷、但對實習醫學生所記錄的病歷沒有修正，

住院醫師或總住院醫師也沒有對實習醫學生做專業教學的課程與記錄。主治醫師有完整簽章但未做修正或評論。

等級 3：住院醫師每天都有診查住院患者並記錄病歷、同時對實習醫學生所記錄的病歷有修正，住院醫師或總住院醫師應有對實習醫學生專業教學的課程與記錄，主治醫師有完整簽章並修正病歷記錄及教學紀錄。

等級 4：符合等級 3 且有明訂口頭或電子交班系統及記錄可查由住院醫師訪談及實際演練中可以證實其交班系統執行確實。

等級 5：符合等級 4 並對交班系統設有稽核及回饋制度。

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：主持人骨科專科醫師資格不足 5 年。

等級 2：主持人骨科專科醫師資格不足 5 年，但具教育部部定講師以上資格。

等級 3：主持人具骨科專科醫師年資 5 年(含)以上資歷且具教育部部定講師以上資格。

等級 4：主持人具骨科專科醫師年資 5 年(含)以上且具教育部部定助理教授以上資格；或是骨科專科醫師年資 10 年(含)以上，具有教學與行政經驗。

等級 5：主持人骨科專科醫師年資 5 年(含)以上且具教育部部定副教授以上資格。或是骨科專科醫師年資 15 年(含)以上，具有教學與行政經驗，督導住院醫師教學成效良好

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：有規劃並制定住院醫師學習護照及手術案例記錄(case log)，考核評估表，但沒有確實執行。

等級 2：有規劃並制定住院醫師學習護照及手術案例記錄 (case log)，考核評估表，並訂出考核評估時程，但沒有確實執行。

等級 3：有規劃並制定住院醫師學習護照及手術案例記錄(case log)，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護照及手術案例記錄(case log)，考核評估表，並訂出考核評估時程，有確實執行並有記錄，同時有監控住院醫師學程進度。

等級 5：有規劃並制定住院醫師學習護照及手術案例記錄(case log)，考核評估表，並訂出考核評估時程，有確實執行並有記錄，同時有監控住院醫師學程進度並據以輔導。

(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：

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章。

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章。

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章。

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章，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章，且每 6 個月有與住院醫師的個別訪談或輔導記錄。

5.2 教師

5.2.1 資格

(書面呈現具備專科醫師資格)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。

說明：

專科醫師訓練學科需要有適量數目的教師，骨科專任主治醫師 **5** 人以上(含主任)，每滿 **5** 名教學師資得申請訓練一名住院醫師。

教學師資至少 **5** 名(含)以上，均為專任專職。骨科主任取得骨科專科醫師資格滿 5 年(含)以上骨科主治醫師師資取得骨科專科醫師資格滿 3 年(含)以上。醫院一年內教學師資空缺不得超過三個月。

評分標準：

等級 1：骨科專科資格滿 3 年(含)以上之教學師資少於 **5** 位。

等級 2：骨科專科資格滿 3 年(含)以上之教學師資 **5** 位(含)以上

等級 3：骨科專科資格滿 3 年(含)以上之教學師資 **5** 位(含)以上，5 年(含)以上專科醫師或部定講師(含)以上 2 人(含)以上。

等級 4：骨科專科資格滿 3 年(含)以上之教學師資 **19-24** 位(含)以上，10 年(含)以上專科醫師或部定助理教授(含)以上為 5 人(含)以上。

等級 5：骨科專科資格滿 3 年(含)以上之教學師資 **25** 位(含)以上，15 年(含)以上專科醫師或部

定副教授(含)以上為7人(含)以上。

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：

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，未有記錄及簽章。

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，僅有記錄及簽章。

等級 3：教師確實執行住院醫師學習訓練手冊及考核評估，有記錄及簽章。

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，並有評論及簽章。

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，並有評論及簽章。有導師與住院醫師的個別訪談或輔導記錄。

5.2.3 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。

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，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)

說明：

訓練課程依據骨科專科醫師訓練課程基準，編列核心課程，依課程內容制定住院醫師學習護照，規範住院醫師於訓練年限之內，在主治醫師指導下必須完成各科之訓練內容及指標數量。

評分標準：

書審及訪談教師，看出訓練計畫之訓練項目至少涵蓋認定委員會的規定，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。

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

核心課程按照 RRC 認定委員會的規定制定，包含成為一位骨科專科醫師所需的訓練，並落實執行。

評分標準：

等級 1：核心課程內容未涵蓋認定委員會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，至少涵蓋認定委員會的規定及達到專科醫師執業能力所需的訓練內容

等級 3：符合等級 2，並落實執行。

等級 4：符合等級 3 並有依據骨科專科醫學會所訂訓練課程基準，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：

住院醫師訓練計畫應完整具體可行。訓練課程依據骨科專科醫師訓練課程基準，編列核心課程，依課程內容制定住院醫師學習護照，規範住院醫師於訓練年限之內，在主治醫師指導下必須完成各科之訓練內容及指標數量。

等級 1：訓練計畫缺乏明確性或可行性。

- 等級 2：訓練計畫未確實反映學習目標、執行有難度、無法以適當之各樣教學方法呈現落實執行 且缺乏檢討改善機制。
- 等級 3：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但不具檢討改善機制。
- 等級 4：符合等級 3 並具檢討改善機制。
- 等級 5：符合等級 3 並具有改善事實或成效者。

6.4 & 6.5 臨床訓練項目與執行方式(未收訓住院醫師，本項免評)

6.4 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。要有足夠的病人及病症。(未收訓住院醫師，本項免評)

評分標準：訪談住院醫師、查核病歷及評核結果

- 等級 1：住院醫師無延續及完整性的病人直接照顧訓練。
- 等級 2：住院醫師有延續及完整性的病人直接照顧訓練。
- 等級 3：符合等級 2，且訂定有效評核之設計，但未落實。
- 等級 4：符合等級 2，且訂定有效評核之設計，並落實執行，其結果呈現住院醫師之能力有隨年資而提昇，且教師能進行有效之評核。
- 等級 5：符合等級 4，並有紀錄證實者。

6.5.1 需有受訓紀錄，骨科住院醫師之學習護照 紀錄內容含時數或次數、內容。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。(未收訓住院醫師，本項免評)

評分標準：骨科住院醫師之學習護照評核

- 等級 1：符合衛生福利部公告之骨科專科醫師訓練課程基準內容的住院醫師學習手冊，有執行並有記錄但指導者簽章不完整。
- 等級 2：符合衛生福利部公告之骨科專科醫師訓練課程基準內容的住院醫師學習手冊，有執行並有記錄且指導者簽章完整。
- 等級 3：符合衛生福利部公告之骨科專科醫師訓練課程基準內容的住院醫師學習手冊，並確實執行且完成基本要求、有記錄且指導者簽章完整。
- 等級 4：符合等級 3，且紀錄內容詳實。
- 等級 5：符合等級 4，且紀錄內容品質優良。

6.5.2 教學品質：(未收訓住院醫師，本項免評)

包涵六大項目

- 病歷寫作訓練：住院醫師之病歷寫作須確實完整，主治醫師對病歷記載(包含入院病歷、住院過程病歷紀錄、門診紀錄、手術紀錄及出院病歷摘要)必須予以指正並複簽。
- 病房照護訓練(含時數、內容、紀錄)：規定住院醫師適當的病房訓練時數、內容、照顧病人數目及值班數。並依照不同次專科的訓練計畫來執行訓練。

- 門診訓練(含時數、內容、紀錄)：住院醫生跟隨主治醫師看診，學習問診、理學檢查、影像或檢驗結果判讀及病人回診的複查。也學習簡易的治療處置及門診手術。
- 急診或重症加護訓練(含時數、內容、紀錄)：在主治醫師或總醫師的監督指導下，住院醫師須定期在第一線面對處理急、重症病人。學習診斷、緊急醫療處置及後續治療照顧。
- 會診訓練(含時數、內容、紀錄)：在主治醫師監督指導下接受他科照會診療服務，詳細紀錄會診過程、結果並且追蹤案例。
- 醫學模擬訓練：科部內另設有骨科專業技術訓練設施以提供手術模擬訓練。例如關節鏡或內視鏡手術訓練、顯微手術的訓練、植入人工假體與骨材的器械操作訓練。

評分標準：六大項目中

等級 1：呈現訓練活動之教學品質少於三項者。

等級 2：呈現訓練活動之教學品質至少三項以上者。

等級 3：呈現訓練活動之教學品質，至少四項以上者。

等級 4：呈現訓練活動之教學品質，至少五項以上者。

等級 5：呈現完整訓練活動之教學品質，涵蓋實作的示範/修改/回饋/考核/檢討教學成效。

7.學術活動

7.1 科內學術活動

7.1.1 學術教育活動包括：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。

評分標準：

等級 1：由會議紀錄、訪談無法看出教師與住院醫師有定期參與教育學術活動

等級 2：由會議紀錄、訪談看出教師與住院醫師參與教育學術活動，有會議記錄，然而其規則進行的頻率未達到基本之門檻如下：晨會(2/週)、臨床個案論會(1/週)、死亡及併發症討論會(1/月)、迴診(1/週)、醫學雜誌討論會(1/週)或研究討論會(1/月)；專題演講(1/季)及核心課程教學(1/月)。

等級 3：由會議紀錄、訪談看出教師與住院醫師參與教育學術活動，有會議記錄，其規則進行的頻率達到基本之門檻。

等級 4：符合等級 3，且教學成效良好。

等級 5：符合等級 4，且內容品質優良。

7.1.2 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：每週少於三次科內學術活動會議。

等級 2：每週三次科內學術活動會議。

等級 3：每週至少四次學術活動會議。

等級 4：符合等級 3，住院醫師定期於上述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，並留有議程紀錄。

等級 5：符合等級 4，且執行成果良好。

7.1.3 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：

等級 1：住院醫師參與國內外醫學會同時發表口頭論文或壁報 院/科沒有獎勵機制。

等級 2：住院醫師參與國內外醫學會同時發表口頭論文或壁報 院/科有獎勵機制。

等級 3：住院醫師參與國內外醫學會同時以第一作者發表口頭論文或壁報院/科有獎勵機制。

等級 4：符合等級 3，並有具體成果。

等級 5：符合等級 4 且成效卓著。

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(IEP)中的教育活動外，須有工作中的實作訓練(IPP)

評分標準：

等級 1：沒有與其他相關科別進行跨科聯合討論會。

等級 2：不定期與其他相關科別進行跨科聯合討論會。

等級 3：定期(每年至少 2 次)與其他相關科別進行跨科聯合討論會，且有紀錄可查。

等級 4：符合等級 3 且其頻率大於一年 5 次以上。

等級 5：符合等級 3 且其頻率大於一年 10 次以上。

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

評分標準：

等級 1：住院醫師皆有符合專業倫理、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之基本規範學分時數證明之比例低於門檻之 60%。

等級 2：住院醫師有符合專業倫理、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之基本規範學分時數證明之比例 60%(含)以上。

等級 3：住院醫師有符合專業倫理、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之基本規範學分時數證明之比例 80%(含)以上。

等級 4：住院醫師有符合專業倫理、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之基本規範學分時數證明之比例達 100%。

等級 5：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，須在工作

中教導學員解決醫療倫理難題、有倫理專家照會機制、第二年住院醫師以下有倫理案例反思報告。查核倫理教學進行頻率、學員參與率、倫理討論會議記錄/報告。

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。

- 提供良好及獨立的骨科門診訓練場所，設施及設備、骨科門診人次年平均每月至少 1500 人次(含)以上。
- 手術訓練場所：
提供良好的手術訓練場所，並兼顧學習便利性、醫療品質及病人安全。
 1. 去除局部麻醉及免麻醉之病例外每年至少 600 例(含)以上。
 2. 一般標準手術室。
 3. X 光透視設備及骨折床
 4. 特殊骨科手術設備
- 住診訓練場所：
病房環境及設備兼顧病人收治與住院醫師教學需要。須為衛生福利部評鑑合格之區域醫院(含)以上，且骨科獨立分科，並具從事骨科各項手術能力之醫院。骨科病床至少四十床(含)以上。
- 急診訓練場所：
提供良好的急診訓練場所、CPR 訓練、急診手術之經驗、及急診之處理記錄。有專責骨科主治醫師指導，並有紀錄備查。急診有就近之教學區，ER 應有設施如石膏室；一般病房；ICU 病房
- 鄰近工作區專用值班室，晨會有專用討論室，有全院會議室足供其他會議/教學之用

評分標準：

- 等級 1：上列 5 項有 1 項符合。
- 等級 2：上列 5 項有 2 項符合。
- 等級 3：上列 5 項有 3 項符合。
- 等級 4：上列 5 項有 4 項符合。
- 等級 5：上列所有項目均符合。

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。

- 院或科教材室可幫師生製作海報/影音教材
- 每年院或科內均有編列圖書(含雜誌與電子資源)採購預算。
- 院或科有網路資訊設備；可查詢醫學資料(含 e-learning)
- 院或科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)
- 院或科研究室設施有利於研究進行、研究人員有座位

評分標準：

- 等級 1：上列 5 項有 1 項符合。
- 等級 2：上列 5 項有 2 項符合。

等級 3：上列 5 項有 3 項符合。

等級 4：上列 5 項有 4 項符合。

等級 5：上列所有項目均符合。

9. 評估

9.1 住院醫師評估

- 有多元評量方式，並落實執行。
- 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。
- 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。
- 以住院醫師的評估的結果判定其責任及年資晉升。
- 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
- 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：

多元評量方式指兩種以上的評量工具，從資料審查及師生訪談中可以看出評量的落實執行。學員的評量結果必須公正、可靠、完訓證書足資證明具專科醫師之獨立職業能力，並使學員與公眾信服。

等級 1：有住院醫師學習訓練手冊未確實執行；每年有六大核心能力的考核評估記錄及簽章但不完整。

等級 2：有住院醫師學習訓練手冊並確實執行；每年有六大核心能力的考核評估記錄及簽章。

等級 3：有住院醫師學習訓練手冊並確實執行；每半年有六大核心能力的考核評估記錄及簽章。

等級 4：有住院醫師學習訓練手冊並確實執行；每半年有六大核心能力的考核評估記錄及雙項回饋記錄及簽章。

等級 5：有住院醫師學習訓練手冊並確實執行；每半年有 2 次以上六大核心能力的考核評估記錄及雙項回饋記錄及簽章。導師或主持人每年有評估總結並決定住院醫師的年資晉升事宜及改善或輔導計畫。

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：

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。教師之評估結果應呈現在獎勵或年度考核、教職晉升中。

4. 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 1：無多元評量

等級 2：四項要求達到一項

等級 3：四項要求達到二項

等級 4：四項要求達到三項

等級 5：四項要求完全達到

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，尤其是課程施行成效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。

評分標準：

需呈現評估計畫的系統性機制，能說明目前的施行成效，以及解決目前問題的策略(特別是對前次評鑑的要求改善問題)，呈現持續性改善是此評鑑的重點。

在實質課程方面：可以教學活動滿意度調查表或學習護照來評估。

住院醫師的教育目標是否達成：可以師生滿意度調查表、病人滿意度調查表以及研究成果、住院醫師招收成果、骨科專科醫師考試及格率等來評估。

等級 1：對訓練計畫沒有定期檢討會議及系統性的評估(包括師生滿意度調查表、教學活動滿意度調查表或學習護照等)。

等級 2：對訓練計畫有定期檢討會議及系統性的評估(包括師生滿意度調查表、教學活動滿意度調查表或學習護照等)，過去五年平均骨科專科醫師考試及格率 < 50 %。

等級 3：對訓練計畫有定期檢討會議及系統性的評估(包括師生滿意度調查表、教學活動滿意度調查表或學習護照等)，過去五年平均骨科專科醫師考試及格率 50-74%。

等級 4：對訓練計畫有定期檢討會議及系統性的評估(包括師生滿意度調查表、教學活動滿意度調查表或學習護照等)，過去五年平均骨科專科醫師考試及格率 75-99%。

等級 5：對訓練計畫有定期檢討會議及系統性的評估(包括師生滿意度調查表、教學活動滿意度調查表或學習護照等)，過去五年平均骨科專科醫師考試及格率 100%。

參評醫院：

106 年度骨科專科醫師訓練計畫訪視認定評核表(有收 R)

(2017.07.31 衛部醫字第 1061665608 號函文公告在案)

評核說明：

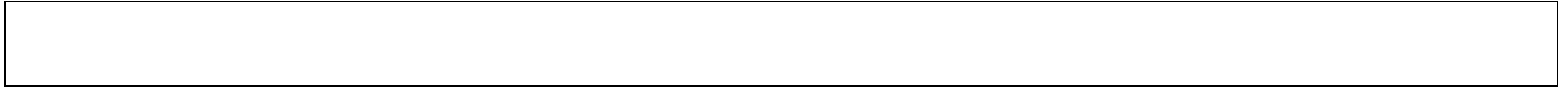
4. 等級說明：1：沒做到(待改善)；2：差(less than average)；3：可 (average)；4：好 (better than average)；5：完全符合(很好) (excellent)。
評分等級 1 或 5 時，須填寫評分說明。
5. 及格標準說明：
 - (5) 必要項目：“必”代表必要項目，訓練計畫必須完全符合此項目要求，不具備即未符合申請資格。
 - (6) 除必要項目外，訪視項目均須評為等級 3 以上，但 4.1、4.3、5.1.2.2、5.3、7.1.2、7.1.3、9.1、9.2 及 9.3 等九個項目中得至多五個項目評為等級 2。
 - (7) 如有任何一項評為等級 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。
 - (8) 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(含 3 小項)、7.1.3、9.1、9.2、9.3 等 10 個項目中，依其專科特性擇部分項目免評。除 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。
6. 第二階段容額分配(排序)計算，未收訓住院醫師之訓練計畫，評核表中 4.1、4.3、9.2、9.3 及 9.1 均評為等級 2，而 4.2a、6.4&6.5(含 3 小項) 及 7.1.3 均評為等級 3，再依骨科對於該 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。

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%)		此項總分 5 分					
此部份小計 5 分	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
	<p>評分標準：每級 1 分</p> <p>由計畫書及執行者之訪談看出此計畫確以「六大核心能力養成」為宗旨與目標，並且沒有違背此宗旨目標之嚴重事件。</p> <p>等級 1：未制定訓練計畫、或是訓練計畫未包含訓練宗旨與目標或是計畫書之訓練宗旨與目標未涵蓋骨科專科特性之「六大核心能力」。</p> <p>等級 2：計畫書有明定骨科專科醫師訓練宗旨與目標 但是訓練宗旨與目標僅涵蓋部分「六大核心能力」。</p> <p>等級 3：計畫書有明定骨科專科醫師訓練宗旨與目標且有完整具體地如何訓練「六大核心能力」之內容。</p> <p>等級 4：符合等級 3 且有計畫落實執行骨科專科特性之六大核心能力訓練，主持人與教師能明確了解六大核心能力訓練的架構與精神，並融入臨床指導中且留有紀錄。</p> <p>等級 5：符合等級 4 且住院醫師具備全人醫療及以病人為中心的理念與態度。</p>						
此部份小計 5 分	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)。
	<p>評分標準：每級 1 分</p> <p>等級 1：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。</p> <p>等級 2：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。</p> <p>等級 3：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。</p> <p>等級 4：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。</p> <p>等級 5：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。</p>						
2	得 分	$\left[\left(\quad \right)_{2.1} + \left(\quad \right)_{2.2} \right] \times 0.5 = \underline{\hspace{2cm}}$					

説明

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%)		此項總分 20 分					
此部份小計 5 分	4.1 接受督導	1	2	3	4	5	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。
	<p>評分標準：每級 1 分</p> <p>等級 1：沒有設置住院醫師導師。</p> <p>等級 2：有設置住院醫師導師 1 位，且有督導紀錄。但從住院醫師的訪談無感受有實質效益。</p> <p>等級 3：每層級住院醫師至少有一位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(書審免)。</p> <p>等級 4：符合等級 3，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。</p> <p>等級 5：符合等級 4，從與住院醫師及導師的訪談中可感受有實質效益。</p>						
此部份小計 5 分	4.2.a 值班時間	1	2	3	4	5	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。
	<p>評分標準：每級 1 分</p> <p>等級 1：住院醫師每週正常值勤時間連同延長值勤時間超過 88 小時。或是住院醫師每日正常值勤時間超過 12 小時，或是連同延長值勤時間超過 32 小時。</p> <p>等級 2：住院醫師每週正常值勤時間連同延長值勤時間不得超過 88 小時。但是住院醫師每日正常值勤時間超過 12 小時，或是連同延長值勤時間超過 32 小時。</p> <p>等級 3：1.住院醫師每週正常值勤時間連同延長值勤時間不得超過 88 小時。 2.住院醫師每日正常值勤時間不得超過 12 小時，連同延長值勤時間不得超過 32 小時。 3.住院醫師生理、精神狀況允許時，且符合下列情況，可以超時值勤繼續照護某特定病人。但連續值勤時間仍不得超過 36 小時。 (1)病人病情危急須持續照護；(2)當時事件有重要學術價值；(3)基於對病人或家屬之職責。 4.住院醫師兩次值勤時間中間至少應有 10 小時以上休息時間。 5.住院醫師每 7 日中至少應有完整 24 小時之休息，作為例假，但因天災、事變、重大突發事件或病人病情危急致住院醫師無法完整休息者，不在此限，惟醫療機構應於事後給予補假休息。</p> <p>等級 4. 符合等級 3，且 1.住院醫師每日正常值勤時間不得超過 12 小時，連同延長值勤時間不得超過 28 小時。2.住院醫師生理、精神狀況允許時，且符合下列情況，可以超時值勤繼續照護某特定病人。但連續值勤時間仍不得超過 32 小時。 (1)病人病情危急須持續照護；(2)當時事件有重要學術價值；(3)基於對病人或家屬之職責。</p>						

等級 5：符合等級 4，且 1.住院醫師每日正常值勤時間不得超過 12 小時，連同延長值勤時間不得超過 24 小時。2.住院醫師生理、精神狀況允許時，且符合下列情況，可以超時值勤繼續照護某特定病人。但連續值勤時間仍不得超過 30 小時。
 (1)病人病情危急須持續照護；(2)當時事件有重要學術價值；(3)基於對病人或家屬之職責。
 (註：依據衛生福利部 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)

此部份小計 5 分	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(或其他替代指標)、生物安全性(biosafety)。	
	評分標準：每級 1 分 等級 1：只有共用住院醫師辦公室、未有科部固定值班室、未有院或科圖書資訊可查閱。 等級 2：有科部固定值班室 但照顧病床數超過上限 15 床。 等級 3：有科部固定值班室、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 4：符合等級 3 且至少於職前訓練時做一次 biosafety 訓練。 等級 5：有專用住院醫師辦公室、每人有固定桌椅及置物櫃、有科部固定值班室、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每日不超過 15 床(含) 至少於職前訓練時做一次 biosafety 訓練。							
此部份小計 5 分	4.3 責任分層及漸進	1	2	3	4	5	NA	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。
	評分標準：每級 1 分 等級 1 住院醫師並沒有每天診查住院患者並記錄病歷、對實習醫學生所記錄的病歷沒有修正，住院醫師或總住院醫師也沒有對實習醫學生做專業課程的教學與記錄。主治醫師沒有完整簽章。 等級 2：住院醫師每天都有診查住院患者並記錄病歷、但對實習醫學生所記錄的病歷沒有修正，住院醫師或總住院醫師也沒有對實習醫學生做專業教學的課程與記錄。主治醫師有完整簽章但未做修正或評論。 等級 3：住院醫師每天都有診查住院患者並記錄病歷、同時對實習醫學生所記錄的病歷有修正，住院醫師或總住院醫師應有對實習醫學生專業教學的課程與記錄，主治醫師有完整簽章並修正病歷記錄及教學紀錄。 等級 4：符合等級 3 且有明訂口頭或電子交班系統及記錄可查由住院醫師訪談及實際演練中可以證實其交班系統執行確實。 等級 5：符合等級 4 並對交班系統設有稽核及回饋制度。							
4	得 分	$\left[\left(\quad \right) + \left(\quad \right) + \left(\quad \right) + \left(\quad \right) \right] \times 1 = \underline{\hspace{2cm}}$						
		4.1	4.2a	4.2b	4.3			

説明		

5.教師資格及責任(15%)		此項總分 15 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。
此部份小計 5 分	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
	<p>評分標準：每級 1 分</p> <p>等級 1：主持人骨科專科醫師資格不足 5 年。</p> <p>等級 2：主持人骨科專科醫師資格不足 5 年，但具教育部部定講師以上資格。</p> <p>等級 3：主持人具骨科專科醫師年資 5 年(含)以上資歷且具教育部部定講師以上資格。</p> <p>等級 4：主持人具骨科專科醫師年資 5 年(含)以上且具教育部部定助理教授以上資格；或是骨科專科醫師年資 10 年(含)以上，具有教學與行政經驗。</p> <p>等級 5：主持人骨科專科醫師年資 5 年(含)以上且具教育部部定副教授以上資格。或是骨科專科醫師年資 15 年(含)以上，具有教學與行政經驗，督導住院醫師教學成效良好</p>						
此部份小計 10 分	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。
		做不及 1/3		做到 2/3		完全做到 成效卓越	
<p>評分標準：每級 1 分</p> <p>等級 1：有規劃並制定住院醫師學習護照及手術案例記錄(case log)，考核評估表，但沒有確實執行。</p> <p>等級 2：有規劃並制定住院醫師學習護照及手術案例記錄 (case log)，考核評估表，並訂出考核評估時程，但沒有確實執行。</p> <p>等級 3：有規劃並制定住院醫師學習護照及手術案例記錄(case log)，考核評估表，並訂出考核評估時程，有確實執行並有記錄。</p> <p>等級 4：有規劃並制定住院醫師學習護照及手術案例記錄(case log)，考核評估表，並訂出考核評估時程，有確實執行並有記錄，同時有監控住院醫師學程進度。</p>							

		等級 5：有規劃並制定住院醫師學習護照及手術案例記錄(case log)，考核評估表，並訂出考核評估時程，有確實執行並有記錄，同時有監控住院醫師學程進度並據以輔導。
--	--	--

	5.1.2 責任	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="564 161 674 236">1</td> <td data-bbox="674 161 784 236">2</td> <td data-bbox="784 161 893 236">3</td> <td data-bbox="893 161 1003 236">4</td> <td data-bbox="1003 161 1099 236">5</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	<p>*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。</p>
1	2	3	4	5				
		<p>做不及一方面</p> <p>3方面達一半</p> <p>完全做到成效卓越</p>	<p>評分標準：每級 1 分</p> <p>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。</p> <p>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章。</p> <p>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章。</p> <p>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章。</p> <p>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章，且每年有與住院醫師的個別訪談或輔導記錄。</p> <p>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章，且每 6 個月有與住院醫師的個別訪談或輔導記錄。</p>					
說明：								
5.2 教師								
此部份小計 5 分	5.2.1 資格	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="564 893 674 981">1</td> <td data-bbox="674 893 784 981">2</td> <td data-bbox="784 893 893 981">3</td> <td data-bbox="893 893 1003 981">4</td> <td data-bbox="1003 893 1099 981">5</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	<p>(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。</p>
1	2	3	4	5				
		<p>評分標準：</p> <p>等級 1：骨科專科資格滿 3 年(含)以上之教學師資少於 5 位。</p> <p>等級 2：骨科專科資格滿 3 年(含)以上之教學師資 5 位(含)以上</p> <p>等級 3：骨科專科資格滿 3 年(含)以上之教學師資 5 (含)以上，5 年(含)以上專科醫師或部定講師(含)以上 2 人(含)以上。</p> <p>等級 4：骨科專科資格滿 3 年(含)以上之教學師資 19-24 位(含)以上，10 年(含)以上專科醫師或部定助理教授(含)以上為 5 人(含)以上。</p> <p>等級 5：骨科專科資格滿 3 年(含)以上之教學師資 25 位(含)以上，15 年(含)以上專科醫師或部定副教授(含)以上為 7 人(含)以上。</p>						

此部份小計5分	5.2.2 責任	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。
	<p>評分標準：每級1分</p> <p>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。</p> <p>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，未有記錄及簽章。</p> <p>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，僅有記錄及簽章。</p> <p>等級3：教師確實執行住院醫師學習訓練手冊及考核評估，有記錄及簽章。</p> <p>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，並有評論及簽章。</p> <p>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，並有評論及簽章。有導師與住院醫師的個別訪談或輔導記錄。</p>		
此部份小計5分	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。
	<p>評分標準：每級1分</p> <p>等級1：沒有專人管理住院醫師的檔案資料</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>		
5	得 分	$\left[\left(\quad \right) + \left(\quad \right) + \left(\quad \right) + \left(\quad \right) + \left(\quad \right) + \left(\quad \right) \right] \times 0.5 = \underline{\hspace{2cm}}$ <p style="text-align: center;">5.1.1 5.1.2.1 5.1.2.2 5.2.1 5.2.2 5.3</p>	
說明			



6.訓練項目、課程及執行方式(20%)		此項總分 20 分					
此部份小計5分	6.1訓練項目	1	2	3	4	5	(書面教育項目應符合教育目標)
	評分標準：每級1分 書審及訪談教師，看出訓練計畫之訓練項目至少涵蓋認定委員會的規定，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。 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						
此部份小計5分	6.2核心課程	1	2	3	4	5	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：每級1分 等級1：核心課程內容未涵蓋認定委員會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，至少涵蓋認定委員會的規定及達到專科醫師執業能力所需的訓練內容 等級3：符合等級2，並落實執行。 等級4：符合等級3並有依據骨科專科醫學會所訂訓練課程基準，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						
此部份小計5分	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、落實執行、並具檢討改善機制。
	評分標準：每級1分 住院醫師訓練計畫應完整具體可行。訓練課程依據骨科專科醫師訓練課程基準，編列核心課程，依課程內容制定住院醫師學習護照，規範住院醫師於訓練年限之內，在主治醫師指導下必須完成各科之訓練內容及指標數量。 等級1：訓練計畫缺乏明確性或可行性。 等級2：訓練計畫未確實反映學習目標、執行有難度、無法以適當之各樣教學方法呈現落實執行且缺乏檢討改善機制。 等級3：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但不具檢討改善機制。						

等級 4：符合等級 3 並具檢討改善機制。

等級 5：符合等級 3 並具有改善事實或成效者。

此 部 份 小 計 15 分	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)	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。要有足夠的病人及病症。
		<p>評分標準：訪談住院醫師、查核病歷及評核結果 每級 1 分</p> <p>等級 1：住院醫師無延續及完整性的病人直接照顧訓練。</p> <p>等級 2：住院醫師有延續及完整性的病人直接照顧訓練。</p> <p>等級 3：符合等級 2，且訂定有效評核之設計，但未落實。</p> <p>等級 4：符合等級 2，且訂定有效評核之設計，並落實執行，其結果呈現住院醫師之能力有隨年資而提昇，且教師能進行有效之評核。</p> <p>等級 5：符合等級 4，並有紀錄證實者。</p>	
		1 2 3 4 5 NA (未收訓住院醫師，本項免評)	需有受訓紀錄，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。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。
		<p>評分標準：骨科住院醫師之學習護照評核 每級 1 分</p> <p>等級 1：符合衛生福利部公告之骨科專科醫師訓練課程基準內容的住院醫師學習手冊，有執行並有記錄但指導者簽章不完整。</p> <p>等級 2：符合衛生福利部公告之骨科專科醫師訓練課程基準內容的住院醫師學習手冊，有執行並有記錄且指導者簽章完整。</p> <p>等級 3：符合衛生福利部公告之骨科專科醫師訓練課程基準內容的住院醫師學習手冊，並確實執行且完成基本要求、有記錄且指導者簽章完整。</p> <p>等級 4：符合等級 3，且紀錄內容詳實。</p> <p>等級 5：符合等級 4，且紀錄內容品質優良。</p>	
		1 2 3 4 5 NA (未收訓住院醫師，本項免評)	<p>教學品質：<input type="checkbox"/>病歷寫作訓練 <input type="checkbox"/>病房照護訓練 <input type="checkbox"/>門診訓練</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/>急診及重症加護訓練 <input type="checkbox"/>會診訓練 <input type="checkbox"/>醫學模擬訓練。</p>
<p>評分標準：六大項目中 每級 1 分</p> <p>等級 1：呈現訓練活動之教學品質少於三項者。</p> <p>等級 2：呈現訓練活動之教學品質至少三項以上者。</p>			

等級 3：呈現訓練活動之教學品質，至少四項以上者。
 等級 4：呈現訓練活動之教學品質，至少五項以上者。
 等級 5：呈現完整訓練活動之教學品質，涵蓋實作的示範/修改/回饋/考核/檢討教學成效。

6	得 分	$\left[\left(\quad \right)_{6.1} + \left(\quad \right)_{6.2} + \left(\quad \right)_{6.3} + \left(\quad \right)_{6.4\&6.5-1} + \left(\quad \right)_{6.4\&6.5-2} + \left(\quad \right)_{6.4\&6.5-3} \right] \times 0.67 = \underline{\hspace{2cm}}$
---	-----	--

說明

7.學術活動(20%)

此項總分 20 分

此 部 份 小 計 15 分	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、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：每級 1 分 等級 1：由會議紀錄、訪談無法看出教師與住院醫師有定期參與教育學術活動 等級 2：由會議紀錄、訪談看出教師與住院醫師參與教育學術活動，有會議記錄，然而其規則進行的頻率未達到基本之門檻如下：晨會(2/週)、臨床個案論會(1/週)、死亡及併發症討論會(1/月)、迴診(1/週)、醫學雜誌討論會(1/週)或研究討論會(1/月)；專題演講(1/季)及核心課程教學(1/月)。 等級 3：由會議紀錄、訪談看出教師與住院醫師參與教育學術活動，有會議記錄，其規則進行的頻率達到基本之門檻。 等級 4：符合等級 3，且教學成效良好。 等級 5：符合等級 4，且內容品質優良。					
		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。
		評分標準：每級 1 分 等級 1：每週少於三次科內學術活動會議。					

		<p>等級 2：每週三次科內學術活動會議。 等級 3：每週至少四次學術活動會議。 等級 4：符合等級 3，住院醫師定期於上述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，並留有議程紀錄。 等級 5：符合等級 4，且執行成果良好。</p>
	<p>1 2 3 4 5 NA (未收訓住院醫師，本項免評)</p>	<p>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)。</p>

		<p>評分標準：</p> <p>等級 1：住院醫師參與國內外醫學會同時發表口頭論文或壁報 院/科沒有獎勵機制。</p> <p>等級 2：住院醫師參與國內外醫學會同時發表口頭論文或壁報 院/科有獎勵機制。</p> <p>等級 3：住院醫師參與國內外醫學會同時以第一作者發表口頭論文或壁報院/科有獎勵機制。</p> <p>等級 4：符合等級 3，並有具體成果。</p> <p>等級 5：符合等級 4 且成效卓著。</p>					
此部份小計 5 分	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
	<p>評分標準：每級 1 分</p> <p>等級 1：沒有與其他相關科別進行跨科聯合討論會。</p> <p>等級 2：不定期與其他相關科別進行跨科聯合討論會。</p> <p>等級 3：定期(每年至少 2 次)與其他相關科別進行跨科聯合討論會，且有紀錄可查。</p> <p>等級 4：符合等級 3 且其頻率大於一年 5 次以上。</p> <p>等級 5：符合等級 3 且其頻率大於一年 10 次以上。</p>						
此部份小計 5 分	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
	<p>評分標準：每級 1 分</p> <p>等級 1：住院醫師皆有符合專業倫理、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之基本規範學分時數證明之比例低於門檻之 60%。</p> <p>等級 2：住院醫師有符合專業倫理、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之基本規範學分時數證明之比例 60%(含)以上。</p> <p>等級 3：住院醫師有符合專業倫理、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之基本規範學分時數證明之比例 80%(含)以上。</p> <p>等級 4：住院醫師有符合專業倫理、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之基本規範學分時數證明之比例達</p>						

100%。

等級5：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，須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、第二年住院醫師以下有倫理案例反思報告。查核倫理教學進行頻率、學員參與率、倫理討論會議記錄/報告。

7	得 分	$\left[\left(\quad \right)_{7.1.1} + \left(\quad \right)_{7.1.2} + \left(\quad \right)_{7.1.3} + \left(\quad \right)_{7.2} + \left(\quad \right)_{7.3} \right] \times 0.8 = \underline{\hspace{2cm}}$
---	-----	---

說明：

8.專科醫師訓練特定教學資源(10%)	此項總分 10 分
---------------------	-----------

此 部 份 小 計 5 分	8.1 臨床訓練環境	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。
	評分標準：每級 1 分 等級 1：上列 5 項有 1 項符合。 等級 2：上列 5 項有 2 項符合。 等級 3：上列 5 項有 3 項符合。 等級 4：上列 5 項有 4 項符合。 等級 5：上列所有項目均符合。		
此 部 份 小 計 5 分	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。
	評分標準：每級 1 分 等級 1：上列 5 項有 1 項符合。 等級 2：上列 5 項有 2 項符合。 等級 3：上列 5 項有 3 項符合。 等級 4：上列 5 項有 4 項符合。 等級 5：上列所有項目均符合。		

8	得 分	$\left[\left(\quad \right) + \left(\quad \right) \right] \times 1 = \underline{\hspace{2cm}}$
---	-----	--

		8.1	8.2
說明：			

9.評估(10%) 此項總分 10 分

此部份小計5分	9.1 住院醫師評估	1	2	3	4	5	<ol style="list-style-type: none"> 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。
	<p>評分標準：每級 1 分</p> <p>多元評量方式指兩種以上的評量工具，從資料審查及師生訪談中可以看出評量的落實執行。學員的評量結果必須公正、可靠、完訓證書足資證明具專科醫師之獨立職業能力，並使學員與公眾信服。</p> <p>等級 1：有住院醫師學習訓練手冊未確實執行；每年有六大核心能力的考核評估記錄及簽章但不完整。</p> <p>等級 2：有住院醫師學習訓練手冊並確實執行；每年有六大核心能力的考核評估記錄及簽章。</p> <p>等級 3：有住院醫師學習訓練手冊並確實執行；每半年有六大核心能力的考核評估記錄及簽章。</p> <p>等級 4：有住院醫師學習訓練手冊並確實執行；每半年有六大核心能力的考核評估記錄及雙項回饋記錄及簽章。</p> <p>等級 5：有住院醫師學習訓練手冊並確實執行；每半年有 2 次以上六大核心能力的考核評估記錄及雙項回饋記錄及簽章。導師或主持人每年有評估總結並決定住院醫師的年資晉升事宜及改善或輔導計畫。</p>						
此部份	9.2 教師評估	1	2	3	4	5 NA	<ol style="list-style-type: none"> 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。 <p>(未收訓住院醫師，本項免評)</p>

小計		4. 教師之評估結果應呈現在獎勵或年度考核、教職晉升中。
5分	<p>評分標準：每級1分</p> <p>5. 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</p> <p>6. 定期由訓練計畫主持人作統整後和教師討論、更求進步。</p> <p>7. 作紀錄保存檔案，以便將來認定委員會視察。教師之評估結果應呈現在獎勵或年度考核、教職晉升中。</p> <p>8. 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。</p> <p>等級1：無多元評量、等級2：四項要求達到一項、等級3：四項要求達到二項</p> <p>等級4：四項要求達到三項、等級5：四項要求完全達到</p>	

此部份小計5分	9.3 訓練計畫評估 (專科自訂)	<p>1 2 3 4 5 NA</p> <p>(未收訓住院醫師，本項免評)</p>	<p>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。</p> <p>2. 完成訓練的住院醫師過去 5年 專科醫師考試通過率。</p>
	<p>評分標準：每級1分</p> <p>需呈現評估計畫的系統性機制，能說明目前的施行成效，以及解決目前問題的策略(特別是對前次評鑑的要求改善問題)，呈現持續性改善是此評鑑的重點。</p> <p>在實質課程方面：可以教學活動滿意度調查表或學習護照來評估。</p> <p>住院醫師的教育目標是否達成：可以師生滿意度調查表、病人滿意度調查表以及研究成果、住院醫師招收成果、骨科專科醫師考試及格率等來評估。</p> <p>等級1：對訓練計畫沒有定期檢討會議及系統性的評估(包括師生滿意度調查表、教學活動滿意度調查表或學習護照等)。</p> <p>等級2：對訓練計畫有定期檢討會議及系統性的評估(包括師生滿意度調查表、教學活動滿意度調查表或學習護照等)，過去 五年 平均骨科專科醫師考試及格率 < 50%。</p> <p>等級3：對訓練計畫有定期檢討會議及系統性的評估(包括師生滿意度調查表、教學活動滿意度調查表或學習護照等)，過去五年 平均骨科專科醫師考試及格率 50-74%。</p> <p>等級4：對訓練計畫有定期檢討會議及系統性的評估(包括師生滿意度調查表、教學活動滿意度調查表或學習護照等)，過去五年 平均骨科專科醫師考試及格率 75-99%。</p> <p>等級5：對訓練計畫有定期檢討會議及系統性的評估(包括師生滿意度調查表、教學活動滿意度調查表或學習護照等)，過去五年 平均骨科專科醫師考試及格率 100%。</p>		

9	得 分	$\left[\left(\begin{array}{c} \\ 9.1 \end{array} \right) + \left(\begin{array}{c} \\ 9.2 \end{array} \right) + \left(\begin{array}{c} \\ 9.3 \end{array} \right) \right] \times 0.67 = \underline{\hspace{2cm}}$
說明：		
總 分	$\left(\begin{array}{c} \\ 2 \end{array} \right) + \left(\begin{array}{c} \\ 4 \end{array} \right) + \left(\begin{array}{c} \\ 5 \end{array} \right) + \left(\begin{array}{c} \\ 6 \end{array} \right) + \left(\begin{array}{c} \\ 7 \end{array} \right) + \left(\begin{array}{c} \\ 8 \end{array} \right) + \left(\begin{array}{c} \\ 9 \end{array} \right) = \underline{\hspace{2cm}}$	

委員簽名: _____

骨科專科醫師訓練課程基準

本課程訓練完成所需時間為 4.5 年

(中華民國 101 年 4 月 24 日經衛署醫字第 1010264267A 號公文公告在案，中華民國 101 年 7 月 1 日生效)

訓練年	訓練項目 (課程)	訓練時間	評核標準 (方法)	備註
前 6 個月	<ol style="list-style-type: none"> 1. 在臨床教師指導及監督下，熟悉基本病患照護技巧，包含侵入性治療及非侵入性治療等技術。 2. 影像醫學，輻射安全防護等。 3. 學習臨床溝通技巧，建立良好醫病關係及同儕之人際關係，熟悉基本理學檢查及問診技巧，加強病歷寫作及疾病分類、鑑別診斷等。 4. 熟悉常見及管制藥物使用的規範、適應症、副作用、交互作用及藥物代謝等，尤其是肝腎功能不全、手術前及手術後病患之用藥原則。 5. 定期參與 CPC 及 SPC 等討論會，訓練組織能力及口頭報告的經驗。以全人醫療為出發，以系統宏觀為治療方向。 6. 接受高級心肺復甦訓練，並經考試合格取得證書。 	6 個月	<ol style="list-style-type: none"> 1. 提出參與討論會之證明及時數或會議記錄。 2. 病歷寫作報告每月至少四篇，由臨床教師修改。 3. 高級心肺復甦合格證明書。 	建立臨床教師或導師制度。
第 7 個月 至 第 54 個月	<p>一、臨床部分</p> <p>(一) 一般骨科 (含骨病、腫瘤、感染)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 熟習骨病，如骨質疏鬆症、佝僂症、類風性關節炎的檢查、保健及治療。 2. 骨骼肌肉良性及惡性腫瘤之臨床診斷方式、鑑別診斷、影像學檢查判讀、切片原則、治療方式及腫瘤追蹤項目及時程。在專科醫師指導下，施行腫瘤切片及腫瘤切除、重建手術。 3. 了解感染的致病機轉，對骨髓 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 一般骨科 (含骨病及腫瘤、感染等)：9 個月 2. 外傷學：9 個月 3. 關節重建：6 個月 4. 小兒骨科：6 個月 5. 手足骨科：6 個月 6. 脊椎外科：6 	學習護照	

訓練年	訓練項目 (課程)	訓練時間	評核標準 (方法)	備註
	<p>炎、敗血性關節炎、細菌性關節炎、蜂窩性組織炎及壞死性筋膜炎的處置。</p> <p>(二) 外傷學</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.大量傷患處理原則。 2.多重外傷病患的照護，包含術前評估診斷，術後照顧等，尤其重視合併他科疾病，如氣胸、血胸、腹部外傷或頭顱腦部受損病人之全人照護。 3.開放性骨折處置原則及方式。 4.一般骨折的診斷、治療、術後追蹤、復健功能評估。 5.截肢手術適應症及義肢輔具支架的使用。 <p>(三) 關節重建</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.膝、髖、肘、踝…等關節的重建，包含全膝、半膝、全髖、半髖關節置換手術及關節保健，術後復健及功能評估。 2.退化性關節炎、股骨頭缺血性壞死、類風濕關節炎等關節疾患的診斷及治療。 <p>(四) 小兒骨科</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.熟悉兒童常見骨科疾患，如髖關節發育不全(DDH)、股骨頭生長板滑脫(SCFE)、原發性股骨頭壞死(LCPD)、長短腳、下肢畸型、內八足、外八足、斜頸等處置。 2.小兒骨折及生長板受損之治療診斷。 3.兒童行走步態分析。 4.小兒腫瘤。 5.小兒骨髓炎及敗血性關節炎。 <p>(五) 手足骨科</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.手部常見畸型，如多指、併指、 	<p>個月</p> <p>7. 運動醫學：6個月</p>		

訓練年	訓練項目 (課程)	訓練時間	評核標準 (方法)	備註
	<p>手指畸型。</p> <p>2. 手部外傷處置，如斷指接合、局部肌皮皮瓣移植 (此部分可至整形外科選修)、一般手指、手掌骨折內固定、外固定手術及石膏固定方式及原則。</p> <p>3. 手部常見腫瘤，如腱鞘囊腫、巨大細胞瘤、神經瘤等診斷治療。</p> <p>4. 門診常見手部疾患，如扳機指 (Trigger finger)、媽媽手 (De Quervain's disease)、網球肘、高爾夫球肘、腕隧道症候群 (Carpal tunnel syndrome)、肘隧道症候群 (Cubital tunnel syndrome) 等疾病，在專科醫師指導下施行局部麻醉、類固醇注射或手術。</p> <p>5. 手部術後復健及功能評估。</p> <p>6. 足部常見疾患，如大拇趾外翻、扁平足、空凹足、足內翻、足外翻、痛風、痛風石沉積等治療矯正。</p> <p>7. 足部骨折之診斷及治療。</p> <p>8. 足部腫瘤。</p> <p>(六) 脊椎外科</p> <p>1. 青少年先天性脊柱側彎及退化性脊柱側彎。</p> <p>2. 脊椎狹窄、脊椎滑脫、椎弓解離之診斷影像學判讀及治療。</p> <p>3. 脊椎外傷及脊髓損傷之急診處置及手術治療。</p> <p>4. 脊椎原發性腫瘤及轉移性腫瘤。</p> <p>5. 脊椎細菌性感染及結核菌感染。</p> <p>(七) 運動醫學</p>			

訓練年	訓練項目（課程）	訓練時間	評核標準（方法）	備註
	<p>1.常見運動傷害，如膝、踝、肘關節扭傷，韌帶受損、半月板軟骨、關節骨軟骨關節受損（OCD）之處置。</p> <p>2.關節脫臼復位、固定、復健。</p> <p>3.肩關節習慣性脫臼合併肩盂受損（Bankart lesion）修補重建。</p> <p>4.在專科醫師指導下施行關節鏡檢查及治療。</p> <p>5.前十字、後十字韌帶斷裂診斷重建及復健。</p> <p>6.肩部常見疾患，如冰凍肩、肱二頭肌腱炎、鈣化性肌腱炎、旋轉肌腱斷裂、滑囊炎。</p> <p>二、學術活動</p> <p>（一）參加晨會，報告參與之急診手術病例、文獻選讀、病例討論、在主治醫師指導下撰寫論文。</p> <p>（二）參加部(科)務會議，討論併發症、死亡病例。</p> <p>（三）定期參加各分區月會，及骨科年會，並發表口頭及海報論文。</p> <p>（四）鼓勵組織讀書會，分享讀書心得，將特殊病例及罕見病例提出報告，共同討論。</p> <p>（五）鼓勵住院醫師參加相關領域之各項研討會，並發表論文。</p>			