

中醫家庭暨社區醫學科專科醫師訓練審查基準(草案)

計畫書面審查/實地訪視評核標準暨評核表

113年8月1日 第一次專案小組會議決

114年7月9日 第一次專案小組會議提案修訂

115年5月7日 第一次專案小組會議決議

機構名稱：《機構全名》

☐主要訓練機構 ☐合作訓練機構

基本資料整理：

1. 評鑑等級或負責醫師主要訓練診所評比結果影本證明。
2. 醫療科別有_____、_____、.....科。
3. 專任中醫家庭暨社區醫學科主治醫師具指導醫師資格_____位、資深教師(教師資歷三年以上)_____位。
4. 中醫家庭暨社區醫學科專科訓練機構合格效期：_____年。
5. 合作機構：
6. 最近一期訓練狀況表：住院醫師招收情形(含離職)：R1_____人、R2_____人、R3_____人、R4_____人。

評核日期：○年○月○日

【評核說明】

1. 等級 1：未做到(不完整，below average)。
等級 2：差(部份完整，less than average)。
等級 3：符合(具備，average)。
等級 4：好(縝密周延，better than average)。
等級 5：完全符合(成效卓越，很好，excellent)。
評分等級 1 或 2 時，須填寫評分說明。
2. 及格標準說明：

(1) 訓練機構可否選擇免評該條文，可區分為「不可免評之條文」與「可免評之條文(not applicable)」。「可免評之條文」，機構可依合作訓練情況而選擇免評之條文，於條號前以「可」字註記。

(2) 必要項目，訓練計畫必須完全符合此項目要求。於條號前以「必」字註記，共計有 9 項目(3.1.1、3.1.2、3.1.3、3.2.1、3.2.2、3.3.1、3.3.2、3.4 及 5.3)，未有合作訓練機構之訓練計畫，其中有 5 項目(3.1.2、3.1.3、3.2.2、3.3.2、5.2.3)屬「可免評之條文」。

(3) 除「必」外，審查項目均須評為等級 3 以上，始達最低及格標準。

註	審 查 項 目	等 級	評 核 重 點 說 明 (評核標準)
1.	中醫家庭暨社區醫學科專科醫師訓練計畫	-	-
2.宗旨與目標(5%)			
	2.1 訓練宗旨與目標	1 2 3 4 5	訓練的宗旨與目標明確且具體地呈現在計畫書中。 訓練宗旨：中醫家庭暨社區醫學科專科醫師之訓練以精進中醫師在中醫家庭暨社區醫學領域之臨床醫學能力及學術研究為宗旨，以培育具備現代醫學專業知識及全人醫療思維能力之中醫家庭暨社區醫學科專科醫師。 訓練目標： 為落實全人醫療的理念並參酌美國畢業後醫學教育評鑑委員會(Accreditation Council for Graduate Medical Education, ACGME)所訂六大核心能力之精神，培育中醫家庭暨社區醫學科專科醫師，以病人照護為主，並結合臨床教學及實證研究，將中醫藥研究與中西醫整合，以促進中醫發展，提升國際競爭力。其訓練課程由一般醫學之概念深化至中醫家庭暨社區醫學專科訓練，並以從事基層保健醫療為職志的中醫家庭暨社區醫學科專科醫師；蔚成基層保健醫療、教學及研究人才。 評分標準

註	審 查 項 目	等 級	評 核 重 點 說 明 (評核標準)
			等級 1：沒定宗旨與目標。 等級 2：宗旨與目標訂得不明確。 等級 3：計畫中明定宗旨，並且沒有違反此宗旨之嚴重事件。 等級 4：宗旨與目標明確，且主持人與教師能明確了解宗旨與目標的精神並融入臨床指導中，且目標有可測量評核之機制。 等級 5：宗旨與目標明確，且受訓醫師能明確了解宗旨與目標的架構與精神，並於臨床實作中展現。
	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。 1.明確的訓練計畫執行架構。 在架構下的各部門均清楚自身任務及執掌，醫教會（或其他教學相關部門）能妥善協調各教學單位，使計畫順利進行。 2.有完善的訓練計畫與執行機制。 3.訓練宗旨與目標須有效地傳達給計畫內相關人員。 評分標準 等級 1：無明確之執行架構。 等級 2：執行架構不好。 等級 3：執行架構明確，計畫相關教師及行政人員與其職掌清楚呈現。 等級 4：執行架構明確，有評核、檢討、改善之機制。定期舉行檢討會議並留紀錄，有成效指標之追蹤。 等級 5：執行架構明確，定期評核、檢討、改善，記載詳實，成效卓著。

註	審 查 項 目	等 級	評 核 重 點 說 明 (評核標準)
說明：			

註	審 查 項 目	等 級	評 核 重 點 說 明 (評核標準)
3.訓練機構條件			
必	3.1 基本條件 3.1.1 主要訓練機構	符合 不符合	主要訓練機構，須具備下列條件之一： 1. 經衛生福利部公告之「中醫醫院評鑑合格醫院」。 2. 經衛生福利部公告之「醫師及醫事人員類教學醫院評鑑合格可收訓新進中醫師職類之醫院」。 3. 經衛生福利部「中醫醫療機構負責醫師訓練計畫主要訓練診所評比」列為優等或參與社區及居家業務1年達150次以上之主要訓練診所。
必可	3.1.2 合作訓練機構	符合 不符合 免評	合作訓練機構，須具備下列條件之一： 1. 經衛生福利部公告之「中醫醫院評鑑合格醫院」。 2. 經衛生福利部公告之「醫師及醫事人員類教學醫院評鑑合格可收訓新進中醫師職類之醫院」。 3. 經衛生福利部「中醫醫療機構負責醫師訓練計畫主要訓練診所評比」列為優等或參與社區及居家業務1年達150次以上之主要訓練診所。 4. 衛生福利部核定通過且曾執行1年「中醫醫療機構負責醫師訓練計畫」之主要訓練機構或協同訓練機構。

註	審 查 項 目	等 級	評 核 重 點 說 明 (評核標準)
必可	3.1.3 聯合訓練之規範	符合 不符合 免評	1. 中醫家庭暨社區醫學專科訓練得視教學需要於不同訓練機構間以聯合訓練方式為之，聯合訓練規劃須符合訓練宗旨與目標及訓練計畫執行架構，合作訓練機構不得超過 5 家，且於主要訓練機構之訓練時間應超過 50%。 2. 主要訓練機構與合作訓練機構共組訓練群組須簽訂有效合作契約備查。 3. 聯合訓練計畫由主要訓練機構提出，內容須涵蓋聯合訓練群組之教學師資與教學設備之綜合規劃與應用，不需侷限於主要訓練機構。 4. 聯合訓練計畫之教學實施與評估結果應整合於主要訓練機構內並有紀錄可查。
必	3.2 人員 3.2.1 主要訓練機構	符合 不符合	1. 具有專任指導教師 2 人以上(專任指導教師須至少 1 名，指導教師須持有「臨床醫學指導教師資格證書」)。 【註】 「臨床醫學指導教師資格證書」由衛生福利部委託中醫相關團體(台灣中醫醫學教育學會)認證及核發。 2. 設有專責人員管理專科醫師訓練資料及處理相關事務。
必可	3.2.2 合作訓練機構	符合 不符合 免評	1. 具有專任指導教師 1 人以上(指導教師須持有「臨床醫學指導教師資格證書」)。 【註】 「臨床醫學指導教師資格證書」由衛生福利部委託中醫相關團體(台灣中醫醫學教育學會)認證及核發。 2. 設有專責人員管理專科醫師訓練資料及處理相關事務。
必	3.3 醫療業務及設備 3.3.1 主要訓練機構	符合 不符合	1. 設有獨立中醫家庭暨社區醫學科門診。 【註】 目前可以獨立中醫門診或獨立中醫一般科門診採認。 2. 於長照據點或社區進行中醫預防保健、衛教活動，每季至少 1 場次以上。 3. 居家照護訓練，每個月至少照護居家病人 4 人次以上。

註	審 查 項 目	等 級	評 核 重 點 說 明 (評核標準)
必可	3.3.2 合作訓練機構	符合 不符合 免評	設有獨立中醫家庭暨社區醫學科門診。 【註】目前可以獨立中醫門診或獨立中醫一般科門診採認。
必	3.4 品質管制	符合 不符合	主要訓練機構應設醫學教育訓練委員會，以委員制方式組成，定期開會，備有完善之紀錄以供調閱、執行各項教學訓練計畫之審查及推動與訓練成果之評估。
說明：			
4.專科醫師訓練政策(15%)			
	4.1 督導	1 2 3 4 5	訓練計畫主持人為總督導，必須做好受訓醫師與教師之間溝通的責任以利教學訓練之運作。受訓醫師的臨床作業每個月有排定的教師督導，所有督導作為都要有紀錄。 評分標準 等級 1：無受訓醫師督導制度。 等級 2：訂有受訓醫師督導制度，受訓醫師在指導教師督導下工作學習，但無規範督導的項目、頻次、輔導及獎懲標準。 等級 3：(1)訂有受訓醫師督導制度。(2)教師皆能說明受訓醫師應受督導的執業範圍、場合，並落實督導職責。(3)有督導作為之紀錄。 等級 4：符合等級 3，且有評核、檢討、改善之機制。 等級 5：符合等級 4，有定期評核、檢討、改善，且成效卓著。

註	審 查 項 目	等 級	評 核 重 點 說 明 (評核標準)
	4.2 工作及學習環境	1 2 3 4 5	主持人應使受訓醫師能在合理工作條件下，有效的工作及學習。學習環境應包括：圖書室及參考書資源、討論室、置物櫃、網路、門診診次與居家照護人次規定及生物安全性作業規範。 【註】主要訓練機構為診所者，「生物安全性作業規範」可免評。 評分標準 等級 1：無圖書室及參考書資源、討論室、置物櫃、網路、門診診次與居家照護人次規定及生物安全性作業規範。 等級 2：有圖書室及參考書資源、討論室、置物櫃、網路、門診診次與居家照護人次規定及生物安全性作業規範。 等級 3：有圖書室及參考書資源、討論室、置物櫃、門診診次與居家照護人次規定；並有網路與參考書資源及生物安全性作業規範訓練。 等級 4：達上列標準；並提供網路與參考書資源使用及生物安全性作業規範教育課程，並留有紀錄。 等級 5：達上列標準；定期針對圖書室及參考書資源、討論室、置物櫃、網路、門診診次與居家照護人次規定及生物安全性作業規範等項目做追蹤改善。
	4.3 責任分層及漸進	1 2 3 4 5	1. 受訓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。 2. 門診醫療訓練至多佔 60%。

註	審 查 項 目	等 級	評 核 重 點 說 明 (評核標準)
			3.於指導教師的督導下參與門診及社區居家病人之中西醫照護，並隨著年資漸增其責任及能力。 4.訓練專科有責任讓訓練完成的受訓醫師在督導下有獨當一面的能力，可適當的照顧病人，且具備充分的團隊領導及教學能力。 評分標準 等級 1：計畫書有受訓醫師能力之訓練目標。 等級 2：4 項條文未完全符合。 等級 3：4 項條文皆符合，且訓練計畫中明訂住院醫師的分層能力(應用可觀察行為描述，若似乎有臨床能力之漸進訓練，但未明文訂出者，僅能得到等級 1 或等級 2)。 等級 4：達到等級 3，且備註之(1)-(3)部分做到。 等級 5：達到等級 3，且備註之(1)-(3)完全做到。 備註： (1) 教師能說出並執行對受訓醫師能力之分層漸進訓練(訪談教師及主持人)。 (2) 受訓醫師工作職責確實反映其分層能力(界定能做與不能做的範圍)。 (3) 教師能評量並判斷受訓醫師是否達到分層能力(呈現適當評量工具與評量結果)。

註	審 查 項 目	等 級	評 核 重 點 說 明 (評核標準)
	4.4 公平處理受訓醫師訓練期間之抱怨及申訴	1 2 3 4 5	1. 具教學諮詢服務、反應管道、公平處理以及不適應之補救機制。 2. 受訓醫師如有抱怨及申訴可得到合宜處理。 3. 計畫主持人接到抱怨或申訴，應即知會相關人員處理。必要時得召集小組(至少 3 人)共同處理之。 評分標準 等級 1：只做到上述其中 1 項。 等級 2：只做到上述其中 2 項。 等級 3：3 項皆有做到。 等級 4：達上列標準，且有評核、檢討、改善之機制。 等級 5：達上列標準，且有定期評核、檢討、改善之機制且成效卓著。
說明：			

註	審 查 項 目	等 級	評 核 重 點 說 明 (評核標準)
5.教學師資(15%)			
	5.1 主持人資格與責任 5.1.1 資格	1 2 3 4 5	1. 於符合 3.1.1 資格之機構擔任 3 年以上之中醫家庭暨社區醫學臨床或教學工作者。 2. 符合 5.2.1 指導教師資格。 3. 執登於主要訓練機構，並領有「臨床醫學指導教師證書」（加註完成中醫家庭暨社區醫學科師培訓練）。 評分標準 等級 1：上列條件未完全符合。 等級 2：符合上列條件 1 項。 等級 3：符合上列全部條件。 等級 4： 【醫院適用】有講師以上部定教職，且具有足夠行政經驗及負責醫師訓練教學實務之經驗。 【診所適用】曾擔任過負責醫師訓練計畫主持人或執行居家/長照實際工作者。 等級 5： 【醫院適用】有講師以上部定教職，且擔任過或擔任科部主管或教學成績卓越(註)。 【診所適用】達到等級 4 並有實際診所管理經驗。 註：教學成績卓越：曾獲得院內或院外優良教師之獎項。

註	審 查 項 目	等 級	評 核 重 點 說 明 (評核標準)
	5.1.2 責任	1 2 3 4 5	1. 主導及制定中醫家庭暨社區醫學科專科醫師訓練目標、訓練課程及評估規範等。 2. 參與科內檢討會，檢討訓練目標、訓練課程、評估規範及學習成效等。 3. 督導指導教師及專責行政人員。 4. 追蹤受訓醫師學習情形，定期評核受訓醫師學習成效。 評分標準 等級 1：上列條件未完全符合。 等級 2：符合上列條件 2 項。 等級 3：符合上列條件 3 項。 等級 4：符合上列全部條件。 等級 5：符合上列全部條件，且有定期檢討與改善措施，並有書面紀錄。
	5.2 指導教師資格與責任 5.2.1 資格	1 2 3 4 5	1. 指導教師為中醫師者，須具備下列條件： (1) 具衛生福利部部定中醫家庭暨社區醫學科專科醫師資格或領有「臨床醫學指導教師證書」且附註中醫家庭暨社區醫學科。 (2) 符合中醫家庭暨社區醫學科之師資培育相關規定。 (3) 近 5 年內發表有關中醫家庭暨社區醫學科之優良著作或發表論文或期刊。 【註】此項目自114年起暫緩2年，<u>116年起廢績暫緩2年</u>。 2. 指導教師為西醫師者，須取得衛生福利部部定專科醫師資格。 評分標準 等級 1：無符合資格之指導教師。 等級 2：符合指導教師資格者不足 2 人。 等級 3：符合指導教師資格者達 2 人以上。

註	審 查 項 目	等 級	評 核 重 點 說 明 (評核標準)
			等級 4：符合等級 3 條件外，至少 1 位為資深教師。(註) 等級 5：符合等級 4 條件外，至少 1 位近 5 年內發表之中醫家庭暨社區醫學論文為第一作者或通訊作者。 註：資深教師：教師資歷 3 年以上。
	5.2.2 責任	1 2 3 4 5	1. 參與制定中醫家庭暨社區醫學科專科醫師訓練目標、訓練課程及評估規範等。 2. 參與科內檢討會，檢討訓練目標、訓練課程、評估規範及學習成效等。 3. 追蹤受訓醫師學習情形，定期評核受訓醫師學習成效。 4. 定期接受指導教師評估。 評分標準 等級 1：符合上列條件 2 項。 等級 2：符合上列條件 3 項。 等級 3：符合上列全部條件。 等級 4：符合上列全部條件，且定期檢討，並有書面紀錄。 等級 5：符合上列全部條件，且有定期檢討與改善措施，並有書面紀錄。

註	審 查 項 目	等 級	評 核 重 點 說 明 (評核標準)
可	5.2.3 合作訓練機構	1 2 3 4 5 免評	1. 合作訓練機構之指導教師至少 1 人領有「臨床醫學指導教師證書」(加註完成中醫家庭暨社區醫學科師培訓練)。 2. 合作訓練機構之指導教師負責受訓醫師教學訓練及評核工作。 評分標準 等級 1：2 項條件皆不符合。 等級 2：符合 2 項條件其中 1 項。 等級 3：2 項條件皆符合。 等級 4：符合等級 3，且與主要訓練機構有評核、檢討、改善之機制。 等級 5：符合等級 3，且與主要訓練機構定期評核、檢討、改善，且成效卓著。
必	5.3 指導教師與受訓醫師比例	符合 不符合	指導教師與受訓醫師比(師生比)訂為 1:1 以上。 註：指導教師為西醫師者，不列入容額計算。
說明：			

註	審 查 項 目	等 級	評 核 重 點 說 明 (評核標準)
6.教學設備(10%)			
	6.1 教學場所	1 2 3 4 5	其教學場所必須符合醫療機構設置標準且具有下列場所、空間與設施。 1.具教學功能之中醫家庭暨社區醫學科門診診間。 2.討論室或圖書室。 3.長照據點或社區據點。 4.居家照護場域。 評分標準 等級1：僅2項符合。 等級2：僅3項符合。 等級3：4項皆符合。 等級4：4項皆符合，均有長照據點與社區據點。 等級5：4項皆符合，均有長照據點與社區據點，且皆優於平均水準以上。

註	審 查 項 目	等 級	評 核 重 點 說 明 (評核標準)
	6.2 教學設備	1 2 3 4 5	相關教學之硬體設備應充分發揮教學輔助之功能，須設置下列教學設備： 1.數位教學設備。 2.提供教材製作及學術相關服務。 3.具電腦上網設備。 評分標準 等級 1：1 項以下符合。 等級 2：2 項符合。 等級 3：3 項皆符合。 等級 4：3 項皆符合，且運作良好。 等級 5：3 項皆符合，且運作良好，有研究及教學成果。
說明：			

註	審 查 項 目	等 級	評 核 重 點 說 明 (評核標準)
7.教學內容(40%)			
	7.1 教學課程	1 2 3 4 5	須符合中醫家庭暨社區醫學科專科醫師訓練課程基準。包括病人照護、臨床技能、學術研究訓練、核心訓練課程。 評分標準 等級 1：未依照「中醫家庭暨社區醫學科專科醫師訓練課程基準」之內容規劃。 等級 2：依照「中醫家庭暨社區醫學科專科醫師訓練課程基準」規劃，但內容不完善。 等級 3：符合「中醫家庭暨社區醫學科專科醫師訓練課程基準」，且課程順序與教學方法之設計、明確易懂且可行，能有效達到學習目標。 等級 4：達上列標準且訓練過程中進行雙向回饋並定期檢討。 等級 5：達上列標準且訓練過程中有檢討及持續改善(尤其針對前次評鑑建議事項之改善)。
	7.2 教學活動	1 2 3 4 5	1.中醫家庭暨社區醫學科討論會，每月至少 2 次。 2.中醫家庭暨社區醫學科醫學相關期刊討論，每月至少 1 次。 3.家庭取向之個案研討會，每季至少 1 次。 4.中醫家庭暨社區醫學科相關之專題演講，每季至少 1 次。 5.跨專科或跨領域學術研討活動(如跨領域討論會、中西醫討論會)，每季至少 1 次。 6.研究教學課程：(1)流行病學、行為科學、衛生教育、執業管理、及常見疾病之臨床研究教學。(2)研究方法與醫學資訊學教學。(3)實證醫學相關研究教學。 7.核心課程：社區居家照護與長期照護常見的中醫各科疾病，需緊急照會西醫或中醫 8.各專科之狀況。中藥的用藥安全、中西藥交互作用、老年多重用藥。中醫社區安寧緩

註	審 查 項 目	等 級	評 核 重 點 說 明 (評核標準)
			和醫療。中醫老人醫學、中醫養生運動與飲食藥膳。中醫預防醫學(戒菸、戒檳、戒酒、戒毒等等)。中醫環境及職業衛生(包含染感控制、瘟疫與法定傳染病)。中醫健康檢查與管理。 評分標準 等級 1：3 項以下符合。 等級 2：5 項符合。 等級 3：7 項皆符合。 等級 4：達上列標準，紀錄良好，且有評核、檢討、改善之機制。 等級 5：達上列標準，紀錄良好，且有定期評核、檢討、改善，且有教學紀錄存查。成效卓著。
說明：			

註	審 查 項 目	等 級	評 核 重 點 說 明 (評核標準)
8.評估規範(15%)			
	8.1 受訓醫師評估	1 2 3 4 5	主持人及教師至少每半年評估 1 次受訓醫師的專業知識、技術、溝通能力等。評估的內容及標準，應與「中醫家庭暨社區醫學科專科醫師訓練課程基準」一致，且相關規定要明確及公平。評估項目包括： 1. 實際討論門診及居家照護個案，每個月 2 例（至少有 1 例為居家照護個案），將指導內容整理成紙本並請指導教師批閱後收錄於個人學習歷程資料夾。 2. 實際參與核心課程內容並於個人學習歷程中登錄。 3. 由指導教師實地評核並做成文書報告，以落實下列各項評估：醫學知識、病史取得及病歷記載、理學檢查、臨床技能及處置技術、醫療態度及醫療倫理、溝通醫病溝通與互動能力、醫學研究。 4. 主持人與教師至少每半年評估 1 次受訓醫師的六大核心能力的次核心能力，以里程碑（milestone）來呈現。 5. 每年結束時有 1 次綜合性評量報告，評量範圍應包括知識、技能及態度。評量方式可採多樣性評估，如 mini-CEX(mini-clinical examination exercise)、OSCE (Objective Structured Clinical Examination)、DOPS (Direct Observation of Procedures)、CbD(Case-based Discussion) 或其他客觀評估方式。評量結果列入年資升級考核。 6. 所有評估紀錄須要書面保存，完訓時主持人及教師須有最後書面的評估，並且判定受訓醫師的執業能力，證明他們有足夠的專業知識，而且能獨立的執業。 評分標準 等級 1：3 項以下符合。

註	審 查 項 目	等 級	評 核 重 點 說 明 (評核標準)
			等級 2：4 項符合。 等級 3：6 項皆符合。 等級 4：6 項皆符合，紀錄良好，且有評核、檢討、改善之機制。 等級 5：6 項皆符合，紀錄良好，且有定期評核、檢討、改善，成效卓著。
	8.2 教師評估	1 2 3 4 5	對教師的評估，應該採取多元性評量，包含受訓醫師對教師的書面回饋，最後再由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。應評估項目包括： 1.確實執行居家照護床邊教學及門診教學 2.對受訓醫師各項學習歷程紀錄給予指導與回饋；對受訓醫師之病例報告應審閱及複簽，必要時予以指正與評論。 3.教學上能幫助受訓醫師增加對病患的臨床照顧能力 4.適時教導受訓醫師考慮相關處置之醫學倫理與法律規定。 評分標準 等級 1：無評估制度或無紀錄。 等級 2：有評估制度與紀錄，但無定期評估。 等級 3：有評估制度與紀錄，有定期評估。 等級 4：有評估制度與紀錄，有定期評估，且有多元之評量方式。未定期由計畫主持人作統整後和教師討論、更求進步。 等級 5：要求完全達到。定期評估。採用多元之評量方式，紀錄完整。定期由計畫主持人作統整後和教師討論、更求進步。

註	審 查 項 目	等 級	評 核 重 點 說 明 (評核標準)
	8.3 訓練計畫評估	1 2 3 4 5	對訓練計畫須要定期及有系統的評估，運用各種面向(如：受訓醫師訪談、回饋量表等)的回饋資料來對課程內容及受訓醫師的教育目標是否達成來進行修正。 評分標準 等級 1：對訓練計畫無評估。 等級 2：對訓練計畫無定期有系統的評估。 等級 3：對訓練計畫定期有系統的評估。 等級 4：對訓練計畫定期有系統的評估，評估紀錄完善。未定期由訓練計畫主持人作統整後和教師討論。 等級 5：對訓練計畫定期有系統的評估，評估紀錄完善。定期由訓練計畫主持人作統整後和教師討論。
說明：			
整體建議及改進事項：			

審查/訪視委員簽章：_____

年 月 日