

# 精神科專科醫師訓練計畫認定基準

中華民國105年7月19日衛部醫字第1051664607號公告修正

## 1. 訓練計畫名稱

「精神科專科醫師訓練計畫」均衡發展，除精神醫學之專門知識外，並涵蓋且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。

## 2. 宗旨與目標

### 2.1 訓練宗旨與目標

- 2.1.1 訓練宗旨在「培育能以病人為中心」施行全人照顧、具備一般精神科臨床能力」之精神科專科醫師。
- 2.1.2 訓練目標：訓練完成之精神科醫師在面對精神科病人時能夠：
  - 2.1.2.1 具醫療專業素養，以充實之醫學知識及技能，照護精神科病人。
  - 2.1.2.2 能依循醫療專業倫理規範，執行具有責任感、人文關懷、憐憫心與同理心之病人照顧。
  - 2.1.2.3 具備在本土社會與醫療體系下的醫療處置能力，執行合於醫療法令與經濟效益之處置，包括教學及研究之工作能力。
  - 2.1.2.4 具備在醫療工作中持續學習進步之習慣與能力，能有效獲取醫療資訊，並正確判讀與運用。
  - 2.1.2.5 有優良之人際關係與溝通技巧，能夠詢問詳細而正確的病史，建立並維持良好醫病關係，成為醫療團隊合作之一員。

### 2.2 訓練計畫執行架構

- 2.2.1 精神科專科醫師訓練計畫委由「衛生福利部專科醫師訓練計畫認定會」（Residency Review Committee，以下簡稱 RRC）認可之訓練醫院執行，依據核給名額收訓，訓練醫院必須有能力提供各樣資源以達到完整的訓練目標。
- 2.2.2 各訓練醫院應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，落實執行且持續檢討改進。訓練課程須符合「精神科專科醫師訓練課程基準」（依照衛生福利部最新公告）。
- 2.2.3 教育相關人員均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。
- 2.2.4 為達到本計畫所載訓練之完整目標，至少應與神經內科或內科或兒科等相關科系合作，規劃跨科別之教學活動。教學資源或師資不足之主要訓練醫院應依據 3.2 之規定，與他院進行聯合訓練計畫，須呈現合作訓練醫院執行架構、與主要訓練醫院之溝通機制與成效，包括：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。

2.2.5 住院醫師依訓練計畫受訓完畢後發給精神科住院醫師訓練完成證明，以取得專科醫師甄審考試認證之資格。

### 3.專科醫師訓練教學醫院資格

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人照顧，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。

#### 3.1 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或精神科教學醫院評鑑合格，且可收訓職類包含住院醫師者。

#### 3.1.2 精神科專科醫師訓練醫院資格

3.1.2.1 人力：主要訓練醫院之專任精神科專科主治醫師至少 7 人。聯合訓練之合作訓練醫院之專任精神科專科醫師至少為 5 人。（本項所指專任精神科專科醫師，其執業登記須登記於該院精神科，並每周於該院工作 20 小時以上。）

3.1.2.2 門診：精神科門診病人數每月平均不少於 300 人次。

3.1.2.3 急診：負責精神科急診醫療業務之精神科醫師須接受一年以上精神科專科醫師訓練。

3.1.2.4 病房：主要訓練醫院之病房至少有 3.1.2.4.3 一項，及(3.1.2.4.1 或 3.1.2.4.2) 其中至少一項。合作訓練醫院之病房至少有 3.1.2.4.3 一項。

3.1.2.4.1 日間病房：提供以復健為主之日間病房。

3.1.2.4.2 慢性復健病房：每月至少有 30 人住院。提供精神復健訓練場所，並兼顧學習便利性、醫療品質及病人安全，及提供多樣良好的復健模式。提供住院醫師訓練所需之值班室、討論室等相關設備，及教師辦公室。

3.1.2.4.3 急性精神病房：有專屬之精神科急性病房空間，至少 20 床。得針對不同急性病症病人特質成立不同的急性病房單位，如：精神官能症病房、成癮病房、青少年與兒童病房、老年病房與精神科加護病房等。

#### 3.2 精神科專科醫師訓練醫院資格之一致性

3.2.1 住院醫師得於不同醫院訓練或得於不同醫院(院區)聯合訓練方式為之。

#### 3.2.2 主要訓練醫院與合作訓練醫院之資格

3.2.2.1 主要訓練醫院應具 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，醫師人力僅須符合 3.1.2.1 及病房僅須符合 3.1.2.4 之資格。

#### 3.2.2.2 訓練方式

3.2.2.2.1 單獨訓練方式：主要訓練醫院之師資及設施能夠負責訓練住院醫師之所有核心課程。

3.2.2.2.2 聯合訓練方式：主要訓練及聯合訓練之合作訓練醫院之全部師資及設施能夠負責訓練住院醫師之所有核心課程。主要訓練醫院 1 家，合作訓練醫院不得超過 3 家聯合訓練。

### 3.3 聯合訓練計畫

主要訓練醫院及合作訓練醫院的同意書有明確記載訓練政策。合作訓練醫院不得超過 3 家。主要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要訓練醫院核定之委任訓練計畫。聯合訓練計畫由主要訓練醫院提出，其內容須符合精神科專科醫師訓練之要求。

## 4. 住院醫師訓練政策

### 4.1 督導

有教師督導住院醫師之政策，並留有督導紀錄。訓練計畫主持人（以下稱主持人）有示範此政策，主持並督導訓練政策之執行，並與教師溝通，以達完整教學目標。

### 4.2 工作及學習環境

在主持人的督導下，讓住院醫師在合理工作環境中，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住院醫師執行能力，給予回饋與監督。住院醫師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。

4.2.1 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。

4.2.2 工作環境：包括足夠的值班室及置物櫃，便利的網路與參考書資源，合理的照顧病床數及生物安全性 (biosafety)。

### 4.3 責任分層及漸進

教師確實監督住院醫師對病人照顧的責任感，包括確實交班、堅守工作崗位等。住院醫師均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。

### 4.4 公平處理住院醫師之抱怨及申訴

設有住院醫師抱怨及申訴之管道，建立公平處理的機制及流程，並有住院醫師之導師制度。另設有醫學教育訓練委員會或相關培訓小組，定期開會留有紀錄，並有住院醫師參與。

## 5. 師資資格及責任

### 5.1 主持人

主持人以及教師負責精神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紀錄。

主要訓練醫院除學術研究外，必須要有論文發表，主治醫師十四人（含）以下者三年至少有三篇，十五人（含）以上者三年內至少有四篇，主治醫師以第一或通信作者之原著或綜說發表於台灣精神醫學雜誌或 Medical Index 或 Science Citation Index 或 Social Science Citation Index（個案報告 case report、簡報 brief report 及致編者函 letter to the editor 各可抵 0.5 篇）收錄之雜誌，且比照教學醫院評鑑標準，每位主治醫師（滿一年以上之專科醫師），一篇僅能採計一人。若未達所列標準，該訓練醫院將自次年度開始取消訓練醫院資格。

5.1.1 資格：主要訓練醫院及聯合訓練之合作訓練醫院均須設置教學訓練計畫主持人。教學訓練計畫主持人為住院醫師訓練的負責人，由科主任或特定一人擔任，並須具精神醫學相關部定教師資格。

主持人須最近五年內至少有一篇原著或綜說以第一或通信作者發表於台灣精神醫學雜誌或 Medical Index 或 Science Citation Index 或 Social Science Citation Index（個案報告 case report、簡報 brief report 及致編者函 letter to the editor 各可抵 0.5 篇）收錄之雜誌，且具備部定教職。主持人須接受必要的臨床教師訓練落實醫學教育，且具備以下專業資歷之一：

- (1)取得精神科專科醫師資格後並繼續於衛生福利部評鑑合格之地區級訓練醫院擔任五年以上之精神科臨床或教學工作者。
- (2)取得精神科專科醫師資格後並繼續於衛生福利部評鑑合格之區域級訓練醫院擔任四年以上之精神科臨床或教學工作者。
- (3)取得精神科專科醫師資格後並繼續於衛生福利部評鑑合格之醫學中心級訓練醫院擔任三年以上之精神科臨床或教學工作者。

5.1.2 責任：

5.1.2.1 主導及擬訂精神科住院醫師的教育目標，包括精神科知識、一般治療技術，並且制定住院醫師在每一年進展的標準，並定期評估訓練成果。

5.1.2.2 規劃住院醫師遴選。

5.1.2.3 督導教師及精神科其他的工作人員。

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。主持人於必要時提供輔導，以協助住院醫師面對問題。

5.1.2.7 提供書面報告呈現 RRC 所要求的工作。

5.1.2.8 對 RRC 報告任何有關住院醫師訓練的改變，包括主持人更換、重大教師變更、主要訓練醫院以及合作訓練醫院的合約變動等。

5.2 教師

5.2.1 資格：精神科專科醫師訓練醫院之臨床教師，乃負責指導精神科住院醫師、實習醫學生或其他需要精神科訓練的相關醫療人員，並協助訓練新進臨床教師。教師須於取得精神科專科醫師資格後並繼續於衛生福利部教學醫院或精神科教學醫院評鑑合格之醫院擔任一年以上之精神科專任醫師，具有精神科教學之熱忱與能力，並接受必要的臨床教師訓練。

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，並具備臨床教學的能力，足以達到訓練住院醫師的目標。

5.2.2.2 教師必須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。

5.2.2.3 教師們必須參與科內定期的教學檢討會，參與教學目標制定、檢討執行成效。並落實對住院醫師及各項學習歷程紀錄給予指導與回饋。

5.2.3 合作訓練醫院教師：合作訓練醫院的教師必須和主要訓練醫院的教師有同樣的資格、責任、義務及原則。

5.3 其他人員

須要有專人管理專科資料及有關住院醫師的事務。

## 6. 訓練項目、課程及執行方式

6.1 訓練項目

精神科專科訓練計畫涵蓋公告於台灣精神醫學會網站所列的教育項目，包括精神科會談、症狀學、診斷學、生物精神醫學暨精神藥理學、心理治療學入門、認知行為治療、復健精神醫學、社區精神醫學(必須含自殺防治及災難精神醫學)、老年精神醫學、兒童青少年精神醫學、成癮物質相關疾患學、司法精神醫學(必須含家暴、性侵害防治及強制醫療)及精神醫療相關法規等。

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專科醫師所需的教育背景及項目。

6.2.1 精神科核心課程教育背景

依據「精神科專科醫師訓練課程基準」，擬訂不同訓練年資之住院醫師之專業訓練要求，且對住院醫師訓練應有測驗評核機制，了解訓練成果是否符合專科醫師之專業要求。並有住院醫師個人之學習手冊，以記錄其學習狀況。

6.2.2 核心課程項目

|   |                         |
|---|-------------------------|
| 第 | 1.精神疾病之全人醫療(包含門診及住院病人)。 |
| 一 | 2.急性精神疾病之積極治療。          |

|     |   |
|-----|---|
| 年   | 3.會談、診斷。<br>4.專業素養、醫病關係、及醫療倫理。  |
| 第二年 | 1.一般精神科門診。<br>2.基礎心理治療訓練（包含個別、團體及家族，模式包含認知行為及動力）。<br>3.急診精神醫療。<br>4.精神醫療之照會。<br>5.選修。                             |
| 第三年 | 1.一般精神門診。<br>2.進階心理治療訓練。<br>3.慢性復健治療及社區精神醫療（必須含自殺防治及災難精神醫學）。<br>4.神經醫學。<br>5.成癮疾患治療。<br>6.老年精神醫學。<br>7.整理文獻，撰寫論文。 |
| 第四年 | 1.總醫師之領導能力及學習行政、資訊管理訓練。<br>2.進階治療訓練。<br>3.司法精神鑑定。<br>4.兒童青少年精神醫療。<br>5.選修：基層診所實務訓練等。<br>6.對醫學生或資淺住院醫師進行教學。        |

### 6.3 臨床訓練課程設計

依據「精神科專科醫師訓練課程基準」辦理。基本臨床訓練須涵蓋一般門診訓練、基礎及進階心理治療訓練（包含個別、團體及家族，模式包含認知行為及動力）、急診精神醫療訓練、照會精神醫療訓練、一般門診訓練、慢性復健治療及社區精神醫療訓練（必須含自殺防治及災難精神醫學）、神經醫學、成癮疾患治療、老年精神醫學、初級研究方法學（含論文撰寫）、行政精神醫學（含相當總醫師之領導能力及學習行政、資訊管理訓練）、司法精神鑑定、兒童青少年精神醫療、選修（基層診所實務訓練等）等。

### 6.4 臨床訓練項目

訓練項目、訓練時間及評核標準內容詳如「精神科專科醫師訓練課程基準」。

6.4.1 臨床訓練實務學習地點包括：一般門診、日間病房、復健病房、成癮病房、青少年與兒童病房、老年病房、精神科加護病房、急性病房及基層診所等。

6.4.2 訓練學科要有足夠的病人數及各種不同的病況以作充足的住院醫師臨床教學。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

醫師的年資而提昇。

6.4.3 合作訓練醫院應遵守主要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。主要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 住院醫師接受訓練期間須完成精神科專科醫師訓練手冊，以記錄其學習成長過程，訓練手冊內容如台灣精神醫學會網站所列。

6.5.2 病歷寫作訓練：精神科住院醫師病歷寫作（含入院病歷、住院過程病歷、出院病歷摘要及門診病歷）完整且品質適當。醫院應落實病歷紀錄並與病人實際情形相符。完整病歷紀錄內容應包含如下：

##### 6.5.2.1 入院病歷：

6.5.2.1.1 病人之年齡、性別、職業、婚姻狀態、族群等基本個人資料之紀錄。

6.5.2.1.2 主訴扼要有重點。

6.5.2.1.3 現況病史各項問題及病情依時序完整記錄，並呈現其對病史、症徵及綜合歷程之思考、以及分析有關之重要資料。

6.5.2.1.4 過去病史、器官系統評估、社會關係史、家族史、過敏史等完整無缺。

6.5.2.1.5 身體及精神狀態檢查 (physical and mental status examination)。

6.5.2.1.6 各器官系統之身體檢查完整，並有紀錄。

6.5.2.1.7 有完整之初步診斷及診療計畫病歷紀錄。

##### 6.5.2.2 住院過程病歷：

6.5.2.2.1 上班日之每日應有前後連貫性之病情紀錄。

6.5.2.2.2 病歷紀錄書寫完整。

6.5.2.2.3 開立之檢驗合理未濫用，結果應解讀，影像檢查結果應描繪。

6.5.2.2.4 治療用藥合乎規範，無濫用精神作用藥物、抗生素、胃腸藥、軟便劑、鎮靜劑等。

6.5.2.2.5 轉科、轉病房（如加護病房）、輪班換人及超期住院者均應有病情摘要。

##### 6.5.2.3 出院病歷摘要：(應包括下列內容)

6.5.2.3.1 所有住院病歷之摘要。

6.5.2.3.2 住院過程。

6.5.2.3.3 檢查結果。

6.5.2.3.4 最後診斷。

6.5.2.3.5 出院計畫（包括轉診）。

##### 6.5.2.4 門診病歷：

6.5.2.4.1 初次看診紀錄完整。

6.5.2.4.2 複診病歷品質佳（病情之陳述具連貫性，如 progress notes）。

6.5.2.4.3 開立之檢驗合理。

6.5.2.4.4 治療之品質佳。

6.5.3 病房基本訓練：各級受訓者值班數每月不得超出十班，且不得連值，每人每日照顧病床數上限以 15 床（指一般病床，但不含慢性床數）為原則，並依照計畫來執行訓練。

6.5.4 門診訓練：第二年住院醫師要參與足夠的一般門診診療工作。

6.5.5 急診或重症加護訓練：在精神科專科醫師督導下，第一年住院醫師第四個月起得接受全日精神科急診學習訓練之診療照顧，為病人的第一線照顧者。

6.5.6 會診訓練：住院醫師得在主治醫師監督指導下第一線進行照會服務，會診結果經與指導者討論後，正確撰寫照會報告，此過程由指導者負醫療之責。共同照護之醫師均應對病人持續追蹤診視。一般會診依照教學醫院之常規作業辦理，須呈現完備制度與運作。

6.5.7 醫學模擬訓練：對於少見的複雜或困難且具危險性的臨床技能，須要擬真訓練。精神科專科醫師訓練需要的擬真訓練包括：緊急嚴重的突發或意外案例、溝通訓練、醫療不良事件之善後處理。

6.5.8 門診、急診、住院輪訓時間之配置及執行。

## 7.學術活動

### 7.1 科內學術活動

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。教師須要參加住院醫師訓練相關之學術活動。

7.1.1 學術活動包括：晨會、臨床個案討論會、死亡及併發症討論會、迴診、異常事件、醫學雜誌文章討論會或研究討論會、專題演講及核心課程課堂教學等。

#### 7.1.1.1 學術活動執行方式

7.1.1.1.1 每週至少三次會議，內容包含檢討出入院病人問題、教學、研讀文獻及科務報告，或病例討論會。

7.1.1.1.2 每月至少一次精神科與其他科別（含心理、社工、職能治療等專業）之聯合病例討論會。

#### 7.1.1.2 教學活動

7.1.1.2.1 床邊教學：教學迴診應包括受訓住院醫師與教師在床邊與病人之互動，住院醫師的表現需被直接觀察。教學迴診必須每週至少一次，一週不得少於二個小時。

7.1.1.2.2 門診教學：門診教學中每位受訓住院醫師在督導下要有機會直接診治病人。

7.1.1.2.3 臨床技術訓練：對於沒有施行過的侵入性處置以及一些危急、少見、高危險性的醫療情況，住院醫師可於臨床技術



中心（可以委託其他醫院代訓）接受訓練，並確實記錄之。

- 7.1.2 提供足夠之科內學術活動。鼓勵住院醫師參加科內學術活動，以培養學術詢問討論的精神。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。
- 7.1.3 住院醫師應參與研究工作，包括文獻整理、執行、資料分析、撰寫及申請研究計畫，鼓勵在學會發表研究結果，並在醫學雜誌發表論文。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）。訓練住院醫師了解研究原理、設計、進行、分析及報告，並提供住院醫師了解及參與基礎研究的機會。
- 7.2 住院醫師須有機會參與跨專科及跨領域之學術研討活動並留有紀錄（跨專科如神經內科、內科或兒科，跨領域如環境教育、性別平等教育或法學教育）。
- 7.3 訓練課程內容涵蓋專業倫理、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、特殊或新興傳染病訓練課程之設計與規劃。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。

## 8.教學資源

### 8.1 臨床訓練環境

- 8.1.1 門診訓練場所：提供良好及獨立的專科門診訓練場所，並兼顧學習便利性、醫療品質及病人安全。
- 8.1.2 急診訓練場所：提供良好及獨立的專科急診訓練場所，並兼顧學習便利性、醫療品質及病人安全。
- 8.1.3 住診訓練場所：提供良好及獨立的精神科病房做為住診訓練場所，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

#### 8.2.1 空間及設備

- 8.2.1.1 提供住院醫師訓練所需之值班室、討論室及相關設備（如具單面鏡或錄音、錄影設備之訓練場所）。
- 8.2.1.2 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。
- 8.2.1.3 辦公室及相關必要之討論室或會議室不僅有電腦化設備，而且可連結院內各種資訊系統，進行資料查詢及影像傳輸等。
- 8.2.2 提供教材製作或學術相關服務：有教材室提供教材製作或學術相關服務。

- 8.2.3 研究室：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。
- 8.2.3.1 個別或共同之研究室設備新穎，而且有專任之研究員或研究助理。
- 8.2.3.2 醫學研究相關資源及設備，如研究統計軟體或實驗室之設備、使用率良好。
- 8.2.4 圖書及期刊：購置必需的圖書及期刊，並定期提供最新的圖書資訊，且適當利用。
- 8.2.4.1 應編列預算，購置必需的圖書及精神科期刊（紙本或電子期刊），包括醫學倫理、法律等書籍。對新購圖書應製作新購圖書清單，並定期送達院內各單位。
- 8.2.4.2 應有充分的視聽設備及教學影片或多媒體學習教材。必須提供受訓住院醫師隨時能使用電腦搜尋資料的資訊設備與工作所需之工具書。
- 8.2.4.3 應具備圖書使用規章，且醫院內各類職員均可利用。如醫院設有網路資料庫、圖書室或閱覽室，則應有使用規範。
- 8.2.4.4 圖書管理人員充分了解圖書使用情形，且有使用率之統計紀錄。
- 8.2.5 其他教學資源：應設有臨床技術訓練中心或其他類似教學設施，如：simulation room, clinical skill training room, OSCE (objective structured clinical examination) room，mini-CEX。

## 9. 評估

### 9.1 住院醫師評估

- 9.1.1 主持人或教師應該對住院醫師的表現定期做評量，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。評估工具應多元化，涵蓋 360 度整體評量、表現型評量，或加上平面（如：筆試、口試、實際操作）測驗等確實瞭解住院醫師是否達成該領域應具備之專業能力。
- 9.1.2 主持人及教師評估及步驟要標準化及公平。評估結果應該與住院醫師討論並給予回饋。評估結果也應該反映在教師教學與課程的反省改善機制上。以取得專科醫師甄審考試認證之資格
- 9.1.3 住院醫師的評估結果應該連結到其年資升級。
- 9.1.4 所有評估紀錄均以書面保存檔案，或建置於電子資料庫中，讓住院醫師可以隨時審視自己的評估結果，以便將來 RRC 查核之用。
- 9.1.5 住院醫師訓練完成時，主持人及教師將作出總結性評估，判定他們的執業能力，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，最後作出檢討改善，以作為專科醫師甄審考試認證之資格，並為台灣精神醫學會及 RRC 查核之用。

### 9.2 教師評估

- 9.2.1 對主持人與教師有多元化評估機制，評估工具包括：住院醫師對教師的書面回饋（如：滿意度調查表），教學貢獻事蹟、優良教師選拔、研究表現、投入教育的時間、病人服務之表現及教師受訓情況等。教師評量至少一年須做一次。
- 9.2.2 主持人要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。至少一年須做一次。
- 9.2.3 主持人與教師的評估結果應該連結到其年資升級。
- 9.2.4 所有評估紀錄均以書面保存檔案，或建置於電子資料庫中，讓主持人或教師可以隨時審視自己的評估結果，以便將來 RRC 查核之用。
- 9.3 訓練計畫評估
- 9.3.1 依據「精神科專科醫師訓練課程基準」擬訂不同訓練年資之住院醫師專業訓練要求，對訓練計畫須要做定期且客觀的系統性評估，以證明精神科訓練單位的受訓者是否達到既定的學習目標（包含該科之專業技能、核心能力達成度、態度與行為）。訓練單位之績效評估，包括師生滿意度調查表、課程教學活動滿意度調查表、病人滿意度調查表、住院醫師臨床表現評量結果及專科醫師考試及格率等。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，以及完成訓練的住院醫師過去 5 年專科醫師考試通過率之評估。
- 9.3.2 所有評估紀錄均以書面保存檔案，或建置於電子資料庫中，讓主持人或教師可以隨時審視課程計畫的評估結果，以便將來 RRC 查核之用。