

眼科專科醫師訓練計畫認定基準

中華民國 107 年 7 月 18 日衛部醫字第 1071664627 號公告修正

1. 訓練計畫名稱：

眼科專科醫師訓練計畫

2. 宗旨與目標

2.1 訓練宗旨與目標

訓練從事眼科工作之醫師有關眼科學知識、熟習一般眼科手術及特殊眼科手術之知識及技巧，並養成具有獨立之專業作業能力的眼科醫師。更培養有愛心、負責任的優秀眼科專科醫師，進而提昇眼科醫學水準。能依循醫療專業倫理規範，執行具有責任感、人文關懷、憐憫心與同理心及並維持良好醫病關係之病人照顧。

2.1.1 訓練宗旨在「培育能以病人為中心、施行全人照顧、具備一般眼科臨床能力」之眼科專科醫師。

2.1.2 訓練目標：訓練完成時眼科醫師在面對患者時能夠：

2.1.2.1 具醫療專業素養，以充實之醫學知識及技能，照護病患。

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 具備在社會與醫療體系下的處置能力，執行並合於法令與經濟效益之處置之工作能力。

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

訂定眼科住院醫師教學之執行綱要。

2.2.1 眼科專科訓練計畫委由「經衛生福利部專科訓練計畫認定委員會」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。訓練課程須符合衛生福利部公告之眼科專科醫師訓練基準。

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 資源不足之主訓醫療單位應依據 3.2.3 之規定，與他院進行聯合訓練計畫。

3. 專科醫師訓練教學醫院條件

教學醫院需對醫學教育有深切的認識及參與，並保證優良的教育品質及病患照顧。教學醫院需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提供學術研究必備的環境；更要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 通過衛生福利部教學醫院評鑑合格，為收訓眼科住院醫師之必要條件。

3.1.2 眼科專科醫師訓練醫院設置規格

3.1.2.1 須 6 位(含)以上之專任眼科專科醫師，並有青光眼、角膜、斜弱視&小兒眼科、視網膜、眼整形等次專科，加上屈調、眼神經、葡萄膜炎次專科至少有 1 個次專科，各次專科應有 1 位(含)以上專科醫師(1 人只能代表 1 個次專科)；相關次專科的認定，按中華民國眼科醫學會訂定的甄審原則辦理(如下列)。
必要條件：醫院門診掛號資料(書面或網路)有註明相關專長，並附佐證資料。

【青光眼】

次專科師資資格：每年執行小樑切除術(含切割式青光眼手術)10 例以上。並須符合下列條件之一

1. 在取得專科醫師資格後，三年內接受國內或國外青光眼專科醫師之研修訓練至少半年，並出具訓練證明。
2. 三年內具眼科青光眼次專科相關領域博士學位之眼科專科醫師。
3. 三年內有國外醫學會相關領域之口頭一篇或以第一作者或通訊作者壁報兩篇論文發表 or 國內國外醫學會相關領域 invited speaker(不包括 speaker of challenge cases)或擔任相關領域的座長(至少 10 年眼科專科醫師或助理教授以上)。國內 invited speaker 或座長應有五年內至少一篇以第一作者或通訊作者的相關領域論文發表在國外醫學會相關領域會議或國內正式立案的眼科相關醫學會之全國性學術研討會或刊登在同儕互審的期刊上(60 歲以上原符合次專科師資資格教師除外)。
4. 最近五年內有兩篇以第一作者或通訊作者的相關領域論文發表在同儕互審的期刊上(基礎、臨床、原著、病例報告，國內、國外期刊均可，不含各公會會刊出刊文章)。

【角膜】

次專科師資資格：具衛福部認可的角膜移植醫師資格，且每年執行角膜移植手術 5 例以上。並須符合下列條件之一

1. 在取得專科醫師資格後，三年內接受國內或國外角膜專科醫師之研修訓練至少半年，並出具訓練證明。
2. 三年內具眼科角膜次專科相關領域博士學位之眼科專科醫師。
3. 三年內有國外醫學會相關領域之口頭一篇或以第一作者或通訊作者壁報兩篇論文發表 or 國內國外醫學會相關領域 invited speaker(不包括 speaker of challenge cases)或擔任相關領域的座長(至少 10 年眼科專科醫師或助理教授以上)。國內 invited speaker 或座長應有五年內至少一篇以第一作者或通訊作者的相關領域論文發表在國外醫學會相關領域會議或國內正式立案的眼科相關醫學會之全國性學術研討會或刊登在同儕互審的期刊上(60 歲以上原符合次專科師資資格教師除外)。
4. 最近五年內有兩篇以第一作者或通訊作者的相關領域論文發表在同儕互審的期刊上(基礎、臨床、原著、病例報告，國內、國外期刊均可，不含各公會會刊出刊文章)。

【斜弱視&小兒眼科】

次專科師資資格：每年執行斜視手術 5 例以上。並須符合下列條件之一

1. 在取得專科醫師資格後，三年內接受國內或國外斜弱視&小兒眼科專科醫師之研修訓練至少半年，並出具訓練證明。
2. 三年內具眼科斜弱視&小兒眼科次專科相關領域博士學位之眼科專科醫師。
3. 三年內有國外醫學會相關領域之口頭一篇或以第一作者或通訊作者壁報兩篇論文發表 or 國內國外醫學會相關領域 invited speaker(不包括 speaker of challenge cases)或擔任相關領域的座長(至少 10 年眼科專科醫師或助理教授以上)。國內 invited speaker 或座長應有五年內至少一篇以第一作者或通訊作者的相關領域論文發表在國外醫學會相關領域會議或國內正式立案的眼科相關醫學會之全國性學術研討會或刊登在同儕互審的期刊上(60 歲以上原符合次專科師資資格教師除外)。
4. 最近五年內有兩篇以第一作者或通訊作者的相關領域論文發表在同儕互審的期刊上(基礎、臨床、原著、病例報告，國內、國外期刊均可，不含各公會會刊出刊文章)。

【視網膜】

次專科師資資格：每年執行視網膜剝離鞏膜扣壓術及經坦部玻璃體切除術共 15 例以上。並須符合下列條件之一

1. 在取得專科醫師資格後，三年內接受國內或國外視網膜專科醫師之研修訓練至少半年，並出具訓練證明。
2. 三年內具眼科視網膜次專科相關領域博士學位之眼科專科醫師。
3. 三年內有國外醫學會相關領域之口頭一篇或以第一作者或通訊作者壁報兩篇論文發表 or 國內國外醫學會相關領域 invited speaker(不包括 speaker of challenge cases)或擔任相關領域的座長(至少 10 年眼科專科醫師或助理教授以上)。國內 invited speaker 或座長應有五年內至少一篇以第一作者或通訊作者的相關領域論文發表在國外醫學會相關領域會議或國內正式立案的眼科相關醫學會之全國性學術研討會或刊登在同儕互審的期刊上(60 歲以上原符合次專科師資資格教師除外)。
4. 最近五年內有兩篇以第一作者或通訊作者的相關領域論文發表在同儕互審的期刊上(基礎、臨床、原著、病例報告，國內、國外期刊均可，不含各公會會刊出刊文章)。

【眼整形】

次專科師資資格：每年執行眼球摘除、眼窩重建及淚器手術共 10 例以上。並須符合下列條件之一

1. 在取得專科醫師資格後，三年內接受國內或國外眼整形專科醫師之研修訓練至少半年，並出具訓練證明。
2. 三年內具眼科眼整形次專科相關領域博士學位之眼科專科醫師。
3. 三年內有國外醫學會相關領域之口頭一篇或以第一作者或通訊作者壁報兩篇論文發表 or 國內國外醫學會相關領域 invited speaker(不包括 speaker of challenge cases)或擔任相關領域的座長(至少 10 年眼科專科醫師或助理教授以上)。國內 invited speaker 或座長應有五年內至少一篇以第一作者或通訊作者的相關領域論文發表在國外醫學會相關領域會議或國內正式立案的眼科相關醫學會之全國性學術研討會或刊登在同儕互審的期刊上(60 歲以上原符合次專科師資資格教師除外)。
4. 最近五年內有兩篇以第一作者或通訊作者的相關領域論文發表在同儕互審的期刊上(基礎、臨床、原著、病例報告，國內、國外期刊均可，不含各公會會刊出刊文章)。

【屈調】

次專科師資資格：須符合下列條件之一

1. 在取得專科醫師資格後，三年內接受國內或國外屈調專科醫師之研修訓練至少半年，並出具訓練證明。
2. 三年內具眼科屈光次專科相關領域博士學位之眼科專科醫師。
3. 三年內有國外醫學會相關領域之口頭一篇或以第一作者或通訊作者壁報兩篇論文發表 or 國內國外醫學會相關領域 invited speaker(不包括 speaker of challenge cases)或擔任相關領域的座長(至少 10 年眼科專科醫師或助理教授以上)。國內 invited speaker 或座長應有五年內至少一篇以第一作者或通訊作者的相關領域論文發表在國外醫學會相關領域會議或國內正式立案的眼科相關醫學會之全國性學術研討會或刊登在同儕互審的期刊上(60 歲以上原符合次專科師資資格教師除外)。
4. 最近五年內有兩篇以第一作者或通訊作者的相關領域論文發表在同儕互審的期刊上(基礎、臨床、原著、病例報告，國內、國外期刊均可，不含各公會會刊出刊文章)。

【眼神經】

次專科師資資格：須符合下列條件之一

1. 在取得專科醫師資格後，三年內接受國內或國外眼神經專科醫師之研修訓練至少半年，並出具訓練證明。
2. 三年內具眼科眼神經次專科相關領域博士學位之眼科專科醫師。
3. 三年內有國外醫學會相關領域之口頭一篇或以第一作者或通訊作者壁報兩篇論文發表 or 國內國外醫學會相關領域 invited speaker(不包括 speaker of challenge cases)或擔任相關領域的座長(至少 10 年眼科專科醫師或助理教授以上)。國內 invited speaker 或座長應有五年內至少一篇以第一作者或通訊作者的相關領域論文發表在國外醫學會相關領域會議或國內正式立案的眼科相關醫學會之全國性學術研討會或刊登在同儕互審的期刊上(60 歲以上原符合次專科師資資格教師除外)。
4. 最近五年內有兩篇以第一作者或通訊作者的相關領域論文發表在同儕互審的期刊上(基礎、臨床、原著、病例報告，國內、國外期刊均可，不含各公會會刊出刊文章)。

【葡萄膜炎】

次專科師資資格：須符合下列條件之一

1. 在取得專科醫師資格後，三年內接受國內或國外葡萄膜炎專科醫師之研修訓練至少半年，並出具訓練證明。
2. 三年內具眼科葡萄膜炎次專科相關領域博士學位之眼科專科醫師。
3. 三年內有國外醫學會相關領域之口頭一篇或以第一作者或通訊作者壁報兩篇論文發表 or 國內國外醫學會相關領域 invited speaker(不包括 speaker of challenge cases)或擔任相關領域的座長(至少 10 年眼科專科醫師或助理教授以上)。國內 invited speaker 或座長應有五年內至少一篇以第一作者或通訊作者的相關領域論文發表在國外醫學會相關領域會議或國內正式立案的眼科相關醫學會之全國性學術研討會或刊登在同儕互審的期刊上(60 歲以上原符合次專科師資資格教師除外)。
4. 最近五年內有兩篇以第一作者或通訊作者的相關領域論文發表在同儕互審的期刊上(基礎、臨床、原著、病例報告，國內、國外期刊均可，不含各公會會刊出刊文章)。

備註：

1. ≥ 65 歲已不執行手術者，符合手術數目以外之條件，雖可認定其在該領域次專師資之資格，但該訓練醫院在該領域次專科醫師應另有他人符合資格規範才得以認定該院符合該次專科師資。
2. 懷孕請假、產假或育嬰假期間(不得超過 1 年)，符合次專條件的專科醫師，可提出休假前一年符合次專認定條件(含門診表、手術數目及其他資料)以資證明，得以認定符合該次專科師資。
3. 開立國內次專科訓練證明的訓練師資需具十年以上眼科專科醫師且具部定教職。不同醫院送訓須有派訓及受訓醫院的公文證明並附詳細訓練計畫，全職接受次專科訓練需半年(含)以上、並檢附指標手術之手術紀錄(operator or 1st assistant)或學習護照及指導者簽名(手術例數同次專師資要求)；無手術需求之次專訓練非全職受訓需一年(含)以上，每星期至少兩個全天(含)訓練時間，並檢附學習護照及指導者簽名，(非全職受訓不包括有手術需求之次專訓練)；同一家

醫院受訓須有同期的在職證明，並檢附次專科研修訓練計畫。在同一家醫院在當次評鑑該開立訓練證明的訓練師資需同時為該領域的次專科醫師。

4. 以上佐證資料 1 or 2 只適用於三年內第一次認定，爾後(3年後)就應符合 3 or 4 之要求。

- 3.1.2.2 眼科門診：眼科門診病人數每月平均不少於 2000 人次。
- 3.1.2.3 急診：主訓練醫院應提供眼科 24 小時急診醫療業務，負責眼科急診醫療業務之眼科醫師須接受一年以上眼科專科醫師訓練，每月平均急診人次不得少於 75 人次。
- 3.1.2.4 醫療業務及設備
 - 3.1.2.4.1 每年由專任專科醫師至少完成眼科手術例數 1000 例(含)以上。其中應包括：白內障手術、角膜及外眼手術，青光眼手術、斜弱視手術，視網膜玻璃體手術及眼整形手術。
- 3.1.2.5 品質管制：訓練單位設有品質管理委員會，有定期眼科手術之品質記錄，訓練活動和各項會議記錄，有記錄可考。

3.2 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(院區)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，且須 5 位(含)以上之專任眼科專科醫師。
 - 3.2.2.1 獨立主訓練醫院必須獨立完成百分之百之訓練計畫。
 - 3.2.2.2 數家醫院以聯合訓練方式其中一家須符合 3.1.1 及 3.1.2 之資格(合作醫院至多 3 家醫院)，個別醫院均需符合 3.1.1 及 3.2.2 所定合作醫院資格，並由聯合訓練計畫主持人所在之醫院為主訓練醫院。
- 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(含 3 家)。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，為維持教育訓練品質之一致性，不論訓練時間長短，合作訓練醫院應擬定符合專科訓練要求之訓練計畫書，合併於主訓練醫院聯合訓練計畫書中，由主訓練醫院提出送審，主持人由主訓練醫院主持人兼任，合作訓練醫院需有專人負責。主訓練醫院之訓練時間應超過 50% 以上。任一合作醫院訓練時間達總訓練時間 3 分之 1 以上者，則需個別訪視該醫院。

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

4.2.1 必須長期訂購至少十種眼科學雜誌。

4.2.2 有適當之教學場所和各項教學設備。

4.3 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。訓練醫院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。

訓練單位能公平處理住院醫師之抱怨及申訴。教學計畫主持人能定期與住院醫師面談並據此召開教學檢討會議，除針對訓練項目、成效目標、學習落差、教師評估等進行評核，並能瞭解住院醫師之滿意度，有效解決問題與擬定改善與追蹤方案。

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

主持人是對整個訓練計畫的負責人，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。主持人須具眼科專科醫師資格，並在其專科領域內有好評。

能確實負責主持計畫相關事務並適當安排教學訓練工作與其他工作之比重，維持教學品質，以完成專科醫師訓練的目標。

主訓醫院主持人為住院醫師訓練的負責人。

主持人須最近5年內至少有一篇以第一或通信作者發表論文於同儕互審的期刊(基礎、臨床、原著、病例報告，國內、國外期刊均可，不含各公會會刊出刊文章)，並具備以下專業資歷之一：

1. 取得眼科專科醫師資格後並繼續於中央衛生主管機關認可之地區級評鑑合格之訓練醫院擔任5年以上之眼科臨床或教學工作者。
2. 取得眼科專科醫師資格後並繼續於中央衛生主管機關認可之區域級評鑑合格之訓練醫院擔任4年以上之眼科臨床或教學工作者。
3. 取得眼科專科醫師資格後並繼續於中央衛生主管機關認可之醫學中心級評鑑合格之訓練醫院擔任3年以上之眼科臨床或教學工作者。

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，並且制訂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。

5.1.2.4 制訂並督導住院醫師對病人照顧分層負責的原則。

5.1.2.5 制訂住院醫師的知識、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認定委員會

(Resident Review Committee 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迴學習的時間統計。

5.1.2.8 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

每個專科醫師訓練學科需要有適量數目的教師(合適的專任師生比)，教師應具備眼科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。

5.2.1.1 每六位專科醫師每年可訓練一名第一年住院醫師，每增加三位專科醫師得以增訓一名第一年住院醫師。指導醫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。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。

5.2.1.2 教師中必須至少有一位為醫院教育委員會或手術室管理委員會之委員或列席參加名單之一。

5.2.1.3 教師須為從事臨床工作二年以上之眼科專科醫師(臨床教師)。

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。

6. 訓練計畫、課程及執行方式(應依衛生福利部公告課程基準辦理)

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需經過 RRC 的評估程序。

6.2 核心課程

依據衛生福利部公告之眼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，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眼科專科醫師之專業要求(包含眼科之專業技能、核心能力達成度、態度與行為)。包括有：

6.2.1.1 醫學倫理。

6.2.1.2 醫學法律。

6.2.1.3 眼科病情境模擬、各項儀器之檢查及診療、處置與手術等臨床眼科課程。

6.2.1.4 眼科基礎課程：包括眼生理、眼病理及眼科藥物學課程。

- 6.3 臨床訓練課程設計：依衛生福利部公告之眼科專科醫師訓練課程基準辦理。
- 6.4 臨床訓練項目
- 6.4.1 臨床教育包括實際住院、門診及急診病人的直接診療照顧、臨床討論會及病歷寫作。
- 6.4.2 眼專訓練醫院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。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。
- 6.5 臨床訓練執行方式
- 6.5.1 住院醫師接受訓練之紀錄，住院醫師應有手術案例紀錄或學習護照。
- 6.5.2 病歷寫作訓練
- 6.5.3 病房基本訓練(含時數、內容、紀錄)：各級受訓者值班數每月不得超出 10 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)為原則，並依照計畫來執行訓練。
- 6.5.4 門診訓練(含時數、內容、紀錄)
- 6.5.5 急診訓練(含時數、內容、紀錄)
- 6.5.6 會診訓練(含時數、內容、紀錄)：R3 以上(含)得在主治醫師監督指導下第一線執行照會服務，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。
- 6.5.7 醫學模擬訓練
- 6.6 其他人員：眼科須要有專人管理眼科資料及有關住院醫師的事務。

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：

包括晨會、臨床個案討論會、失明及併發症討論會、迴診；眼科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。

7.1.1 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。

7.1.1.1 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。

7.1.1.2 教學活動

7.1.1.2.1 住院教學：教學迴診應包括受訓學員與指導醫師在床邊或診療室與病人之互動，學員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學員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，學員可於臨床技術中心(可以委託其他醫院代訓)接受訓練並確實紀錄之。
- 7.1.2 住院醫師需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：應定時或不定時與病理科、影像醫學科或其他相關科進行學術交流。
- 7.3 應有專業倫理、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研討活動。

8. 專科醫師訓練特定教學資源

專科醫師訓練應提供良好之訓練環境、師資、訓練計畫及教材與教學設備。其實質訓練須經實地成效評估。

- 8.1 臨床訓練環境、要能提供良好之訓練場所，並能兼顧學習方便、醫療品質及病患安全之所在，並有充裕師資及完整訓練計畫
- 8.2 教材及教學設備
 - 8.2.1 空間及設備
 - 8.2.1.1 提供住院醫師及實習醫學生訓練所需之值班室、討論室及相關設備。
 - 8.2.1.2 有足夠且適當之教室、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。
 - 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，購置必需的圖書及眼科期刊(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。必須提供讓受訓學員隨時能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。
 - 8.2.5 其他教學資源：應設有臨床技術訓練中心或其他類似教學。

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。包括學習成長及專業素養等；評估工具應該多元化，涵蓋全面整體評量、表現型評量，或加上書面測驗。

- 9.1.2 按時和住院醫師討論他們的評估結果並給予回饋。評估結果也應該反映在指導醫師教學與課程的反省改善機制上。
 - 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 所有評估紀錄均以書面保存檔案或建置於電子資料庫中，並做為將來RRC視察之用。
 - 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 指導教師之評估
- 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，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。
- 9.2.1 對眼科計畫主持人與指導醫師有多元化評估機制，評估工具包括：住院醫師對指導醫師的書面回饋(如：滿意度調查表)，教學貢獻事蹟、優良教師選拔、研究表現、病人服務之表現、及指導醫師受訓情況等。指導醫師評量至少一年需做一次。
 - 9.2.2 訓練計畫主持人要與指導醫師討論評估結果，並做成紀錄，以充分反應指導醫師的貢獻與教學能力。至少一年需做一次。
 - 9.2.3 計畫主持人與臨床教師的評估結果應該連結到其年資升級，或其他制度。
 - 9.2.4 所有評估紀錄均以書面保存檔案，或建置於網路資料庫中，讓主持人或指導醫師可以隨時審視自己的評估結果，並做為將來RRC視察之用。
- 9.3 訓練計畫評估
- 對訓練計畫須要定期有系統的評估，尤其是實質課程及住院醫師的教育目標是否達成。
- 9.3.1 系統性評估是要以證明眼科訓練單位的受訓者是否達到既定的學習目標。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、專科醫師考試及格率等。
 - 9.3.2 所有評估紀錄均以書面保存檔案，或建置於網路資料庫中，讓主持人或指導醫師可以隨時審視課程計畫的評估結論。