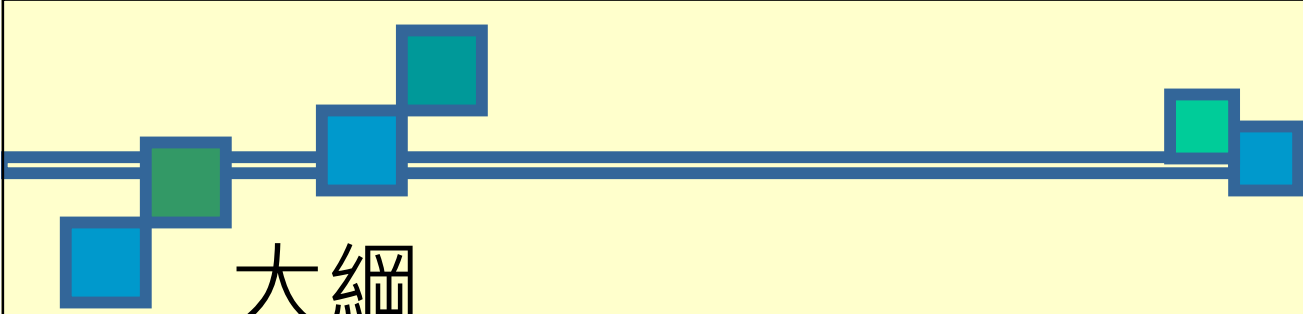
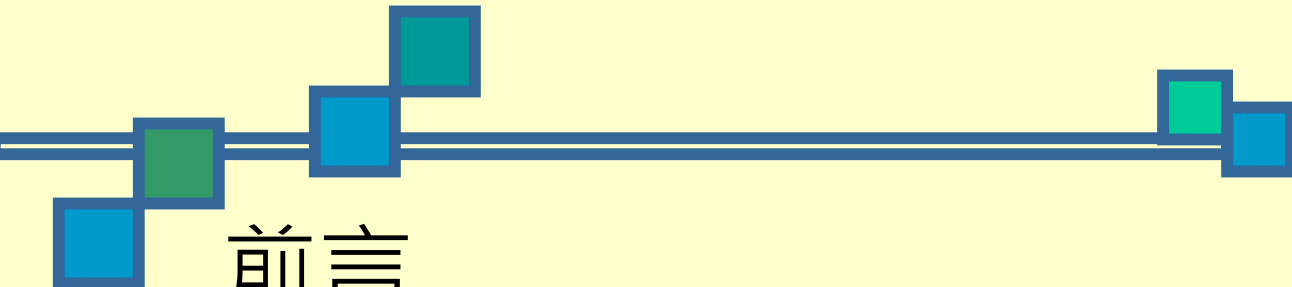


# 104年度專科醫師訓練計畫 認定作業程序



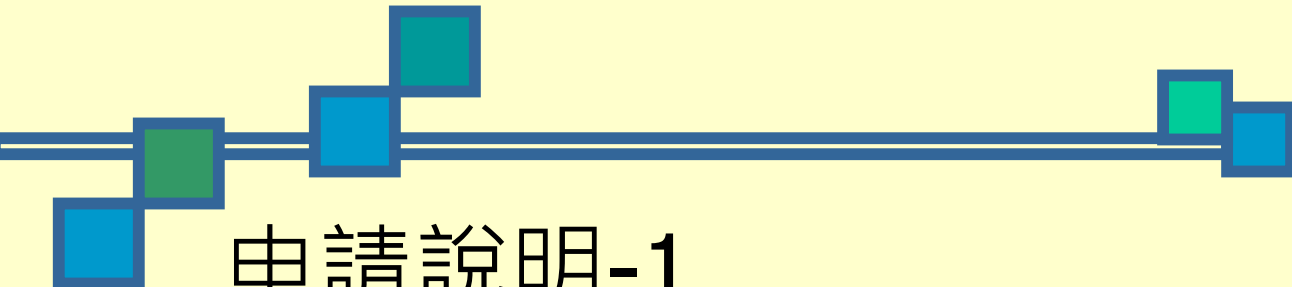
## 大綱

- 前言
- 申請說明
- 作業期程
- 自評表說明
  - 基本資料
  - 項目說明
- 實地訪視之進行
- 訪視結果認定



## 前言

- 專科醫師訓練計畫認定目的
  - 對有遵守專科醫師訓練準則的計畫做正面的認定
  - 對有缺點的，促使其改善訓練計畫
- 申請依據：各專科醫師訓練計畫認定基準



# 申請說明-1

## ■ 訓練計畫認定之送審資格

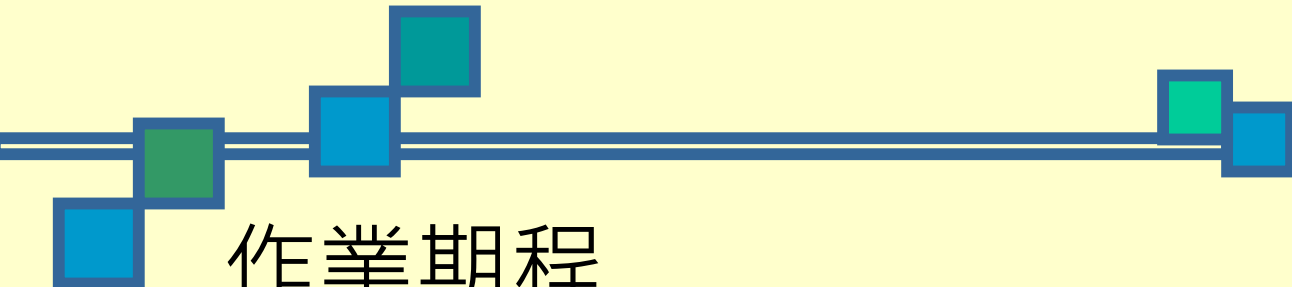
- 衛生福利部教學醫院評鑑合格(有效期間內)
- 符合衛生福利部公告各專科訓練計畫認定基準之規定
- 沒有違反專科醫師訓練宗旨與目標之嚴重事件
- 聯合訓練之組成應依各專科訓練計畫認定基準之規定
- 聯合訓練計畫之申請，應區分主訓醫院與合作醫院
  - ◆ 主訓醫院之分院或不相毗鄰之院區，於醫院評鑑時申請合併評鑑則視為同一家醫院，師資合併採計
  - ◆ 非同體系之合作醫院不得超過3家(委託經營之醫院不可視為同體系醫院)，並有聯合訓練計畫書，明確記載訓練政策
  - ◆ 合作醫院訓練時間達總訓練3分之1以上者，應個別訪視  
(合作醫院已擔任其他訓練計畫之主訓醫院或當年度已接受受該科實地訪視，則不需再被訪視)



## 申請說明-2

### ■ 訓練計畫認定之送審資料

- 訓練計畫書（應依專科醫師訓練計畫認定基準各章節填寫內容）
- 主訓醫院與合作醫院之教學醫院評鑑合格證書影本(效期)以及合作同意書
- 自評表
- 業務量、床數
- 其他：各專科規定需繳交之資料




## 作業期程

- 申請資料繳交：  
說明會結束後，將申請資料送交各專科醫學會(截止期限依各專科訂定)
- 實地訪視期間：6-9月(訪視期間依各專科安排)
- 認定結果：
  - 各專科於10月底前繳交認定結果及建議訓練容額
  - 衛生福利部於11-12月召開專科醫師訓練計畫認定會相關會議審議
  - 衛生福利部公告訓練計畫認定結果及核定訓練容額



## 專科醫師訓練計畫認定自評表

- 自評表應採衛生福利部公告格式
- 各訓練計畫應依實際規劃/執行的現況填寫自評表
- 自評表內容應由訓練計畫主持人填寫並簽章，完成後須由主訓醫院提交各專科醫學會



# 訓練計畫基本資料

## 一、計畫組成

單一訓練醫院/聯合訓練計畫

## 二、訓練醫院基本資料

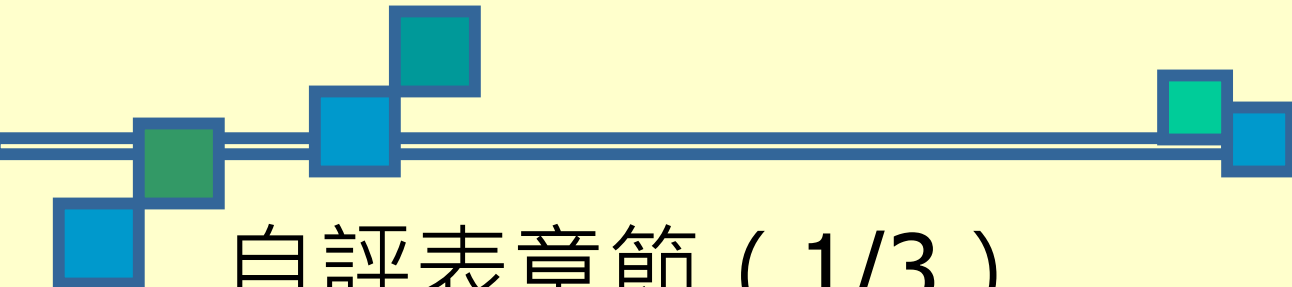
### (一)單一/主訓醫院

- 1.基本資料
- 2.訓練計畫申請科別之住院醫師數
- 3.參與其他訓練計畫群組之清單)

### (二)合作訓練醫院

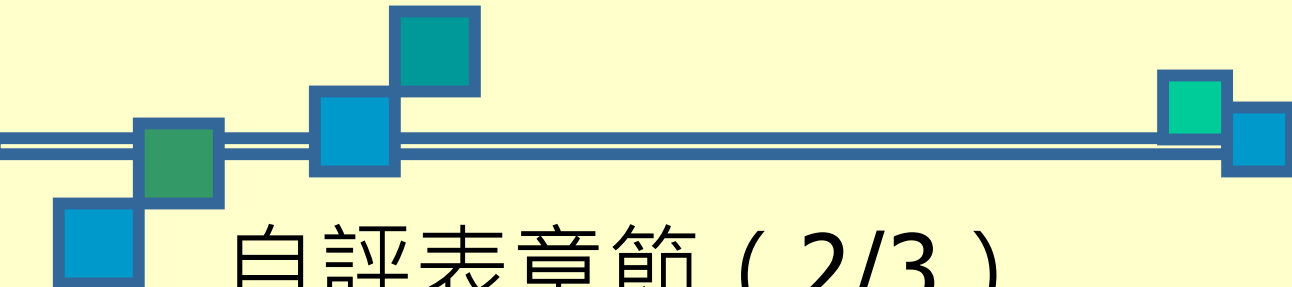
- 1.非同體系合作訓練醫院(不超過3家)
- 2.同體系合作訓練醫院
- 3.委託經營之醫院不可視為同體系醫院





## 自評表章節 ( 1/3 )

- 1 訓練計畫名稱
- 2.1 訓練宗旨與目標
- 2.2 訓練計畫執行架構
- 3 主訓練醫院及合作訓練醫院的角色  
合作訓練醫院資料表
- 4.1 住院醫師接受督導
- 4.2 值班時間及工作環境
- 4.3 責任分層及漸進



## 自評表章節 ( 2/3 )

5.1 主持人資格

5.1.2 主持人責任

5.2.1 教師資格

5.2.2 & 5.2.3 責任

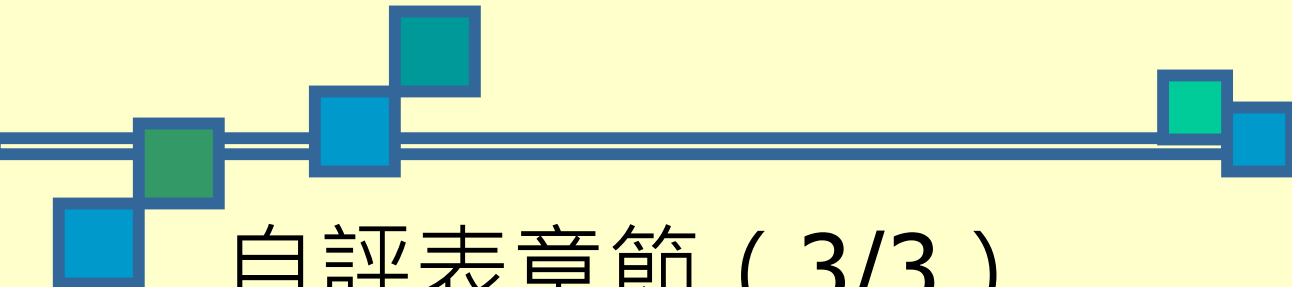
5.3 其他人員

6.1 訓練項目

6.2 核心課程

6.3 臨床訓練課程設計

6.4 & 6.5 臨床訓練項目與執行方式



## 自評表章節 ( 3/3 )

7.1 科內學術活動

7.2 跨專科及跨領域之教育

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

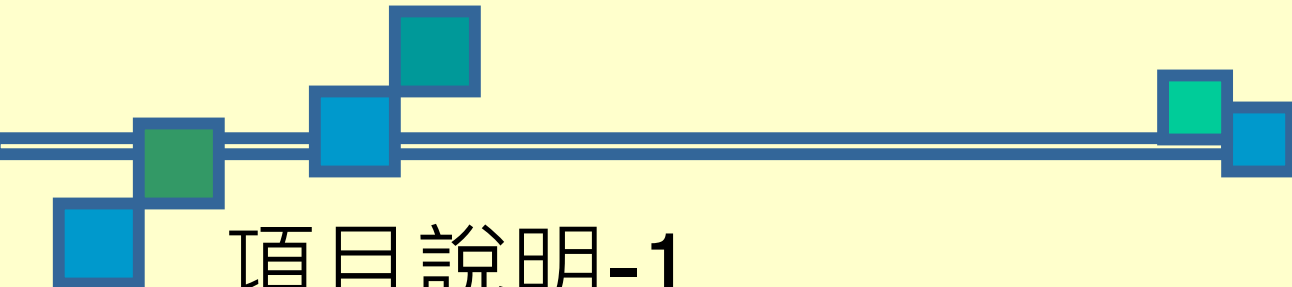
8.1 臨床訓練環境

8.2 教材及教學設備

9.1 住院醫師評估

9.2 教師評估

9.3 訓練計畫評估



# 項目說明-1

## 1 訓練計畫名稱

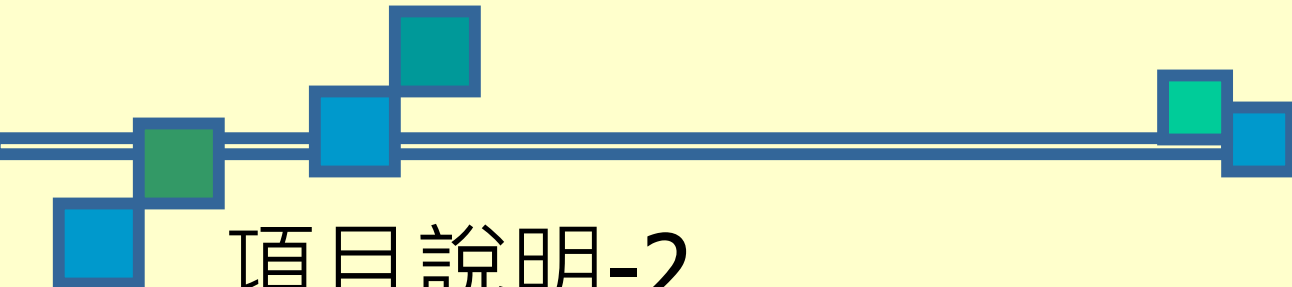
00000專科醫師訓練計畫

## 2.1 訓練宗旨與目標

對六大核心能力訓練之執行情形

## 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。



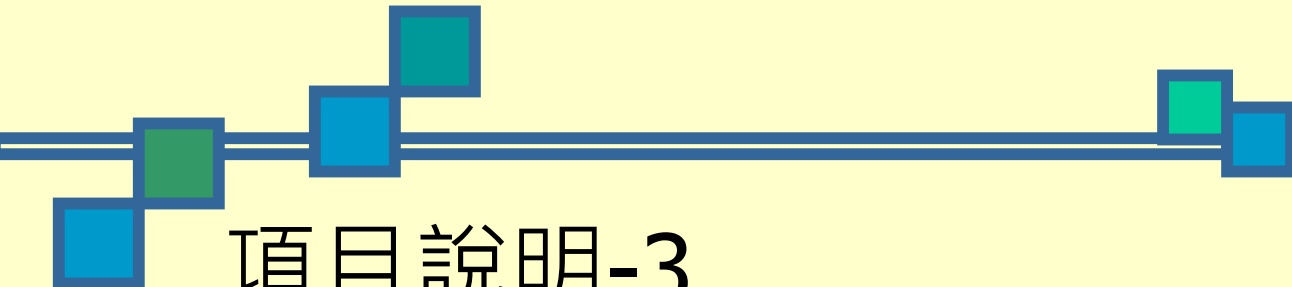
## 項目說明-2

- 3主訓練醫院及合作訓練醫院的角色
  - 合作醫院專人負責及互動
  - 呈現主訓練醫院及合作訓練醫院的合約
  - 呈現訓練計畫組成模式(依各專科訓練計畫認定基準所訂之模式)



## 合作訓練醫院之規範

- 同體系，合作醫院不限3家
- 非同體系，合作醫院以3家為限
- 醫院體系之認定依據教學醫院
- 合作醫院注意事項
  - 總訓練期程不得超過50%
  - 須詳列訓練計畫之規劃
  - 合作醫院訓練時間達總訓練3分之1以上者須接受實地訪視，然若今年度已被訪視(包括擔任該專科之主訓醫院或其他計畫之合作醫院)，則不需再次訪視



## 項目說明-3

### ■ 4.1 住院醫師接受督導

- 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。

### ■ 4.2 值班時間及工作環境

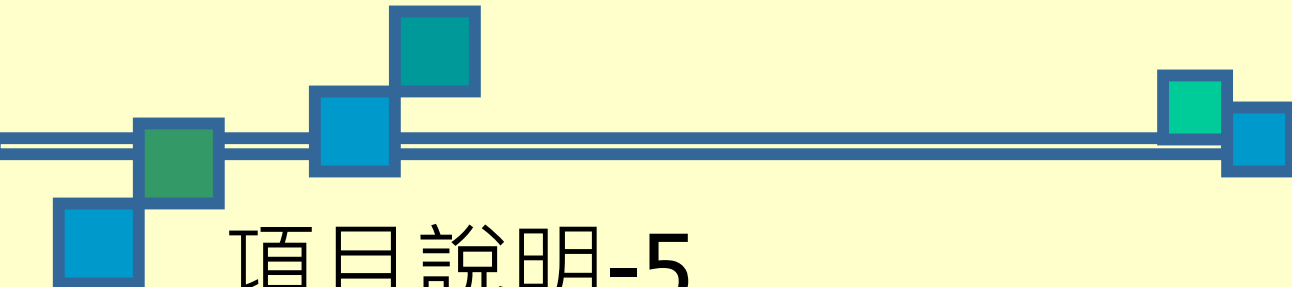
- 住院醫師之工作及學習比例分配合宜，值班時間符合衛福部規定。
- 抱怨及申訴可得到合宜處理。
- 工作環境:包括值班室、置物櫃、網路與參考書資源、照顧病床數、生物安全性(biosafety)。



## 項目說明-4

- 4.3責任分層及漸進 (未收訓住院醫師則免評)
  - 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。






## 項目說明-5

### ■ 5.1主持人資格

- ( 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。

### ■ 5.1.2主持人責任 ( 1/2 )

- 主持人對教育目標很清楚，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。



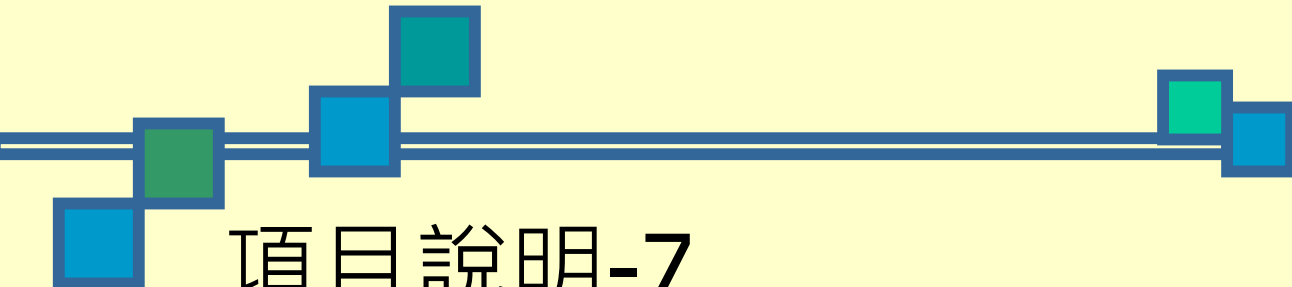
## 項目說明-6

### ■ 5.1.2 主持人責任(2/2)

- 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。
- 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)，須向RRC書面報告。

### ■ 5.2.1 教師資格

- (書面呈現具備專科醫師資格)，適當的督導及教學能力。




## 項目說明-7

### ■ 5.2.2 & 5.2.3 教師責任

- 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。



## 項目說明-8

### ■ 6.1 訓練項目

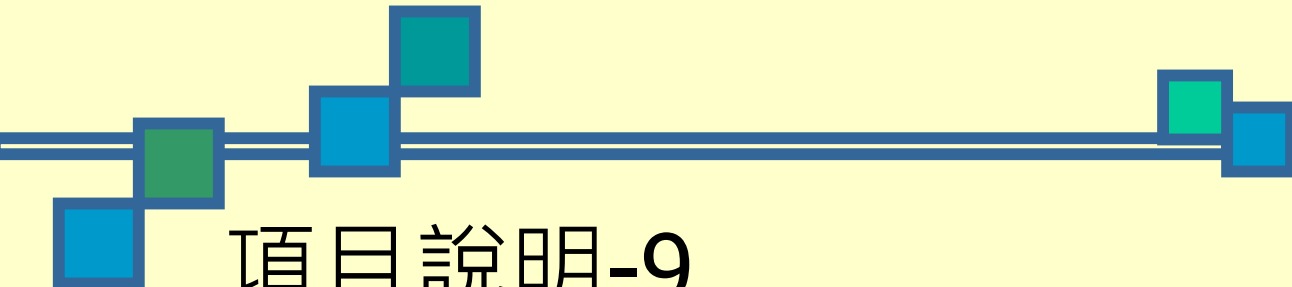
- 書面教育項目應符合教育目標

### ■ 6.2 核心課程

- 核心課程按照認定會的規定制定，包含成為一位專科醫師所需的訓練，並落實執行

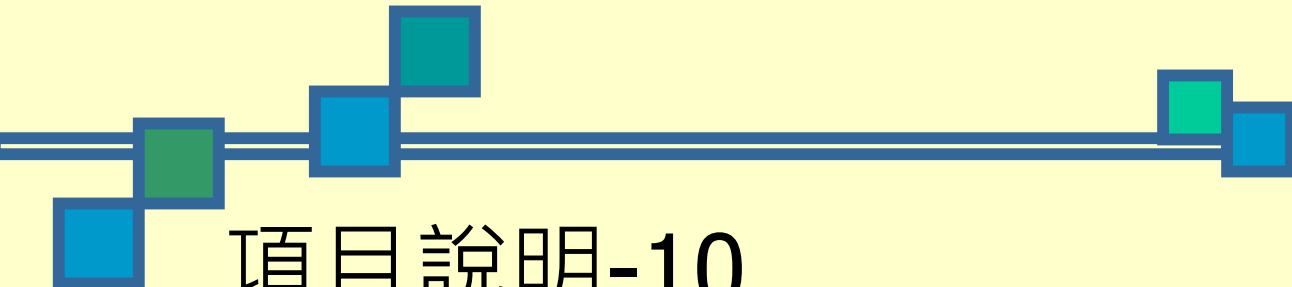
### ■ 6.3 臨床訓練課程設計

- (書面訓練課程計畫)課程設計確實反映學習目標、明確可行、落實執行、並具檢討改善機制。



## 項目說明-9

- ◆ 6.4 & 6.5 臨床訓練項目與執行方式 (未收訓住院醫師則免評)
  - 須直接診療照顧、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。
  - 須有受訓紀錄，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超過總訓練時間**50%**；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。
  - 教學品質:病歷寫作訓練 病房照護訓練 門診訓練 急診及重症加護訓練 會診訓練 醫學模擬訓練



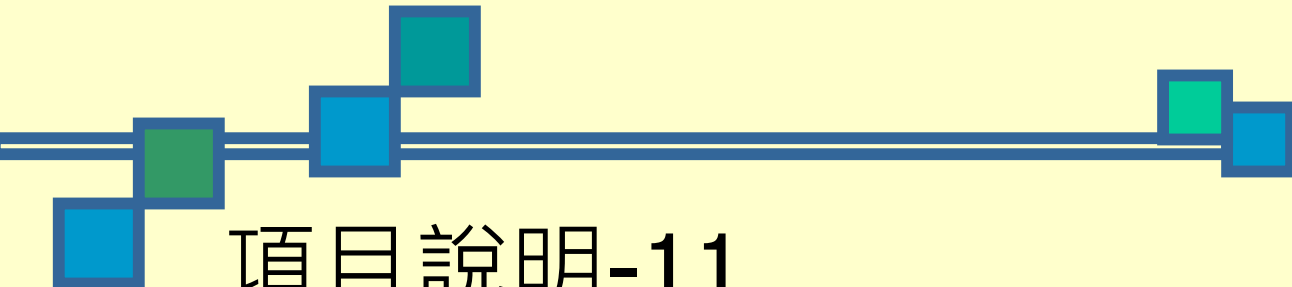
## 項目說明-10

### ■ 7.1科內學術活動

7.1.1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。

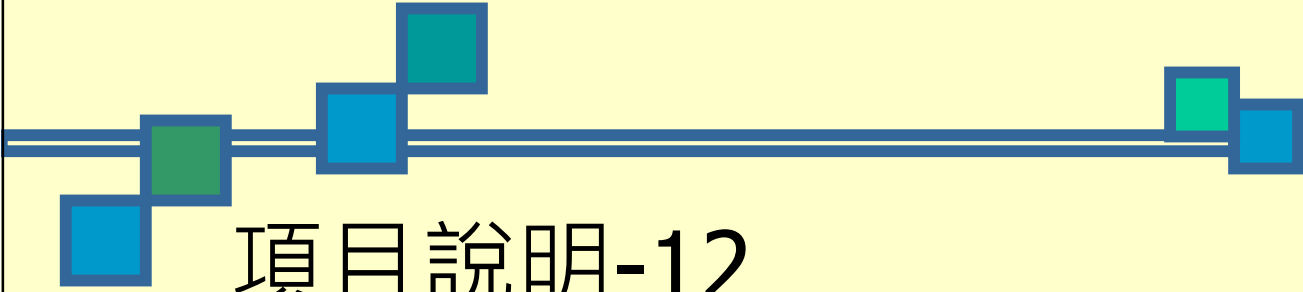
7.1.2提供足夠之科內學術活動。培育住院醫師除了有專業知識技術外，並有批判性思考與解決問題的能力，並具備表達的能力。

7.1.3住院醫師須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)。*(未收訓住院醫師則免評)*



## 項目說明-11

- **7.2跨專科及跨領域之教育**
  - 除了講堂/討論室/模擬訓練場所中的教育活動外，需有工作中的實作訓練。
- **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，需有工作中的實作訓練。



## 項目說明-12

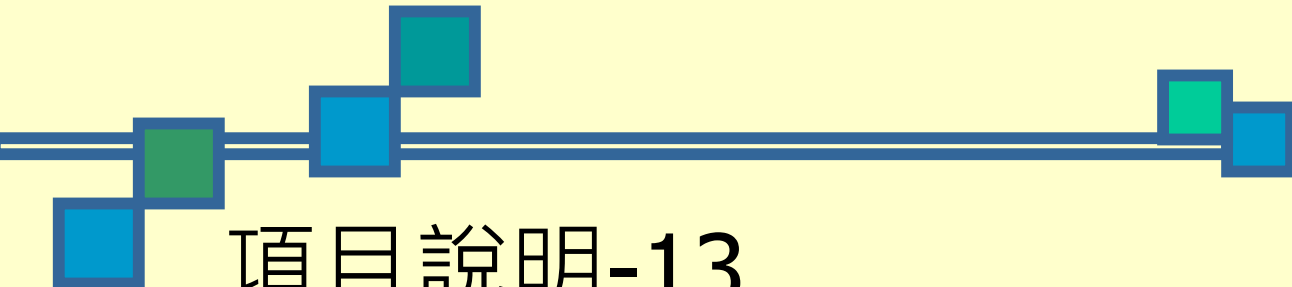
### ■ 8.1 臨床訓練環境

- 適宜之門診、急診、病房區、討論室、座位、值班室之教育空間與設施。

### ■ 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。

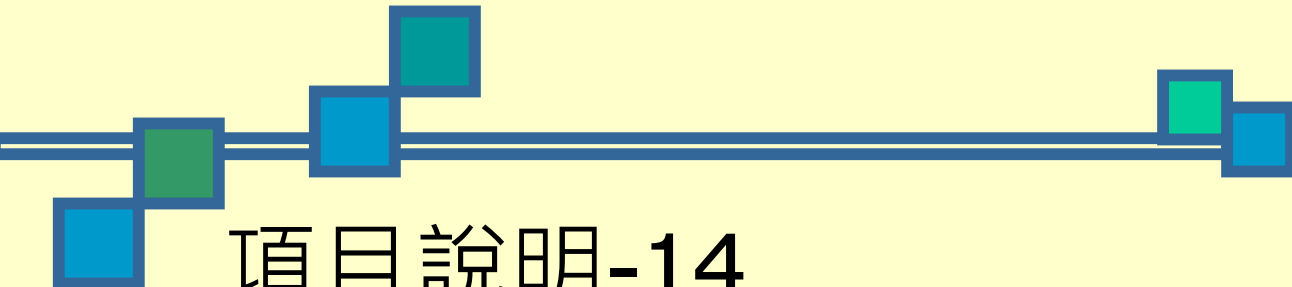




## 項目說明-13

### ■ 9.1 住院醫師評估 ( 1/2 )

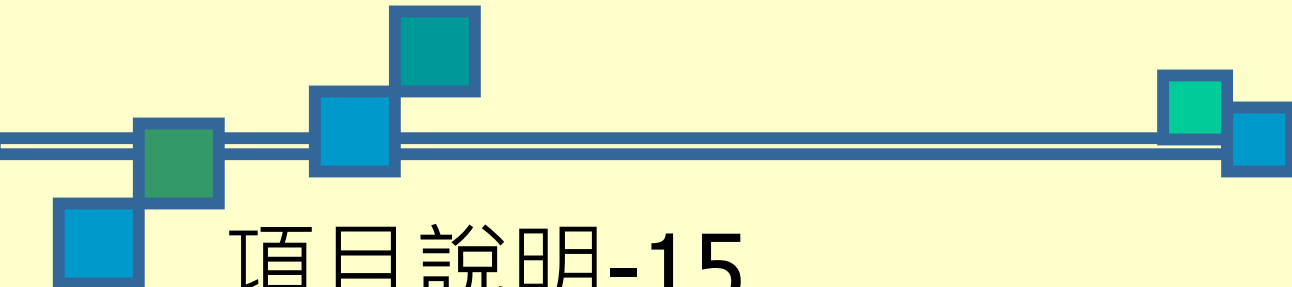
- 應有多元評估方式，並落實執行。
- 主持人及教師至少每半年評估一次住院醫師的六大核心能力（病人照顧、醫學知識、臨床工作中的學習與改善、人際關係與溝通技巧、專業素養以及制度下的臨床工作）。評估及步驟須標準化及具公平性。
- 定時和住院醫師討論他們的評估結果，並允許他們查閱自己的評估資料。



## 項目說明-14

### ■ 9.1 住院醫師評估 ( 2/2 )

- 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。

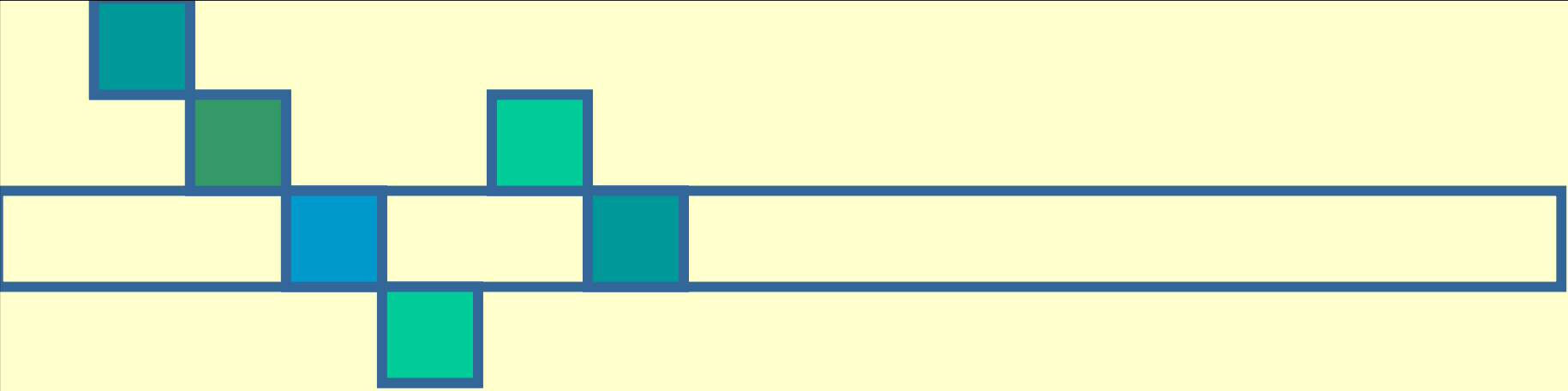


## 項目說明-15

- 9.2 教師評估 (未收訓住院醫師則免評)
  - 應有多元評量，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。
- 9.3 訓練計畫評估 (未收訓住院醫師則免評)
  - 對訓練計畫須要至少一年一次定期對該專科計畫有系統的評估，尤其是實質課程及住院醫師的教育目標是否達成及持續的檢討改進。
  - 住院醫師專科醫師考試通過率(含個人考試次數)。

# 合作訓練醫院資料表(同體系/非同體系)


醫療機構名稱						
地 址						
計 畫 負 責 人						
專任主治醫師名單 (人數)	總人數：_____人 (另請提供名單)					
受訓住院醫師						
住院醫師資格	R1	R2	R3	R4	R5	R6
期間 (每年幾個月)						
值班 (每月幾日)						
住院醫師接受監督指導的機制，請分白天或值班時段說明之    						



## 實地訪視之進行


### 訪視目的

- 查核證實訓練計畫所有的資料及自評報告書
- 確認是否符合各專科醫師訓練計畫的準則
- 確認自評報告之正確性



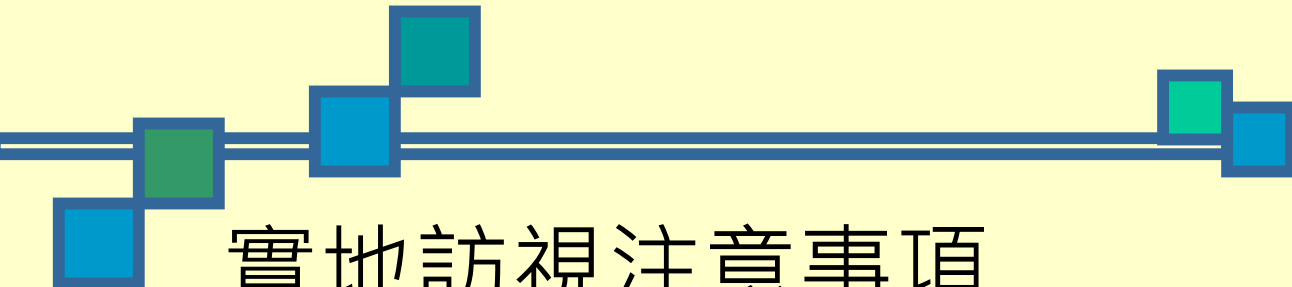
## 實地訪視時間分配表-1

進程序序	時間分配
會前會(醫院應迴避)	20分鐘
一、訓練計畫簡報	20分鐘
二、住院醫師學習護照及書面/電子資料查閱	30分鐘
三、實地查核訓練相關內容(包括教學設備及活動)	30分鐘
四、主持人及相關教學人員訪談	30分鐘
五、住院醫師訪談	30~60分鐘
六、資料複查	30分鐘
七、委員討論及評核表填寫	20分鐘
合計	3.5~4小時



## 實地訪視時間分配表-2

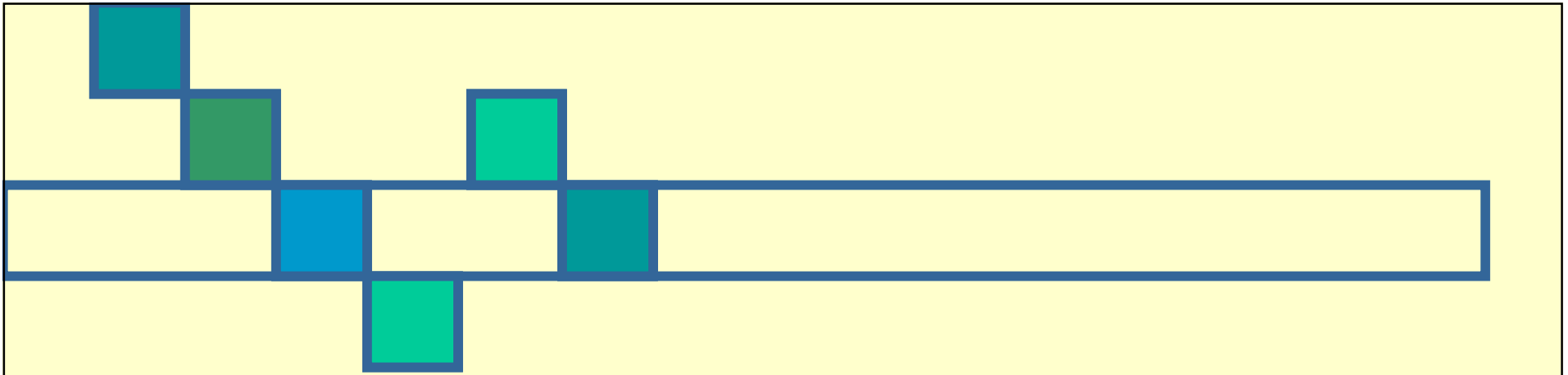
- 訪視委員含召集委員共3位
- 會前會時段為委員訪視前之討論會議，受評醫院需暫時迴避
- 訪談時段之進行，主持人、教師及住院醫師應分別一對一面談



## 實地訪視注意事項

- 檢視訓練計畫現場備查資料
  - 受訓學員之Case log/portfolio
  - 住院醫師輪訓表(rotation schedule)及值班表
  - 教學活動紀錄
  - 學生、教師評估紀錄
  - 教學相關會議紀錄
  - 教育相關政策規範
  - 其他：各專科規定需備查之資料
- 訪視期間委員不收受醫院贈送之禮品（無論形式、用途、價格）；醫院於現場準備之餐盒、茶水、茶點等，則以現場食用（不攜帶出醫院外）為原則，亦不接受交際性的活動邀請





# 專科醫師訓練計畫結果認定



## 認定程序及容額分配規範

### ■ 訪視結果認定

- 各專科醫學會依限將訪視結果及建議訓練容額報告送交衛生福利部
- 前述報告須經專科醫師訓練計畫認定會分組會議審議，及認定會會議審定

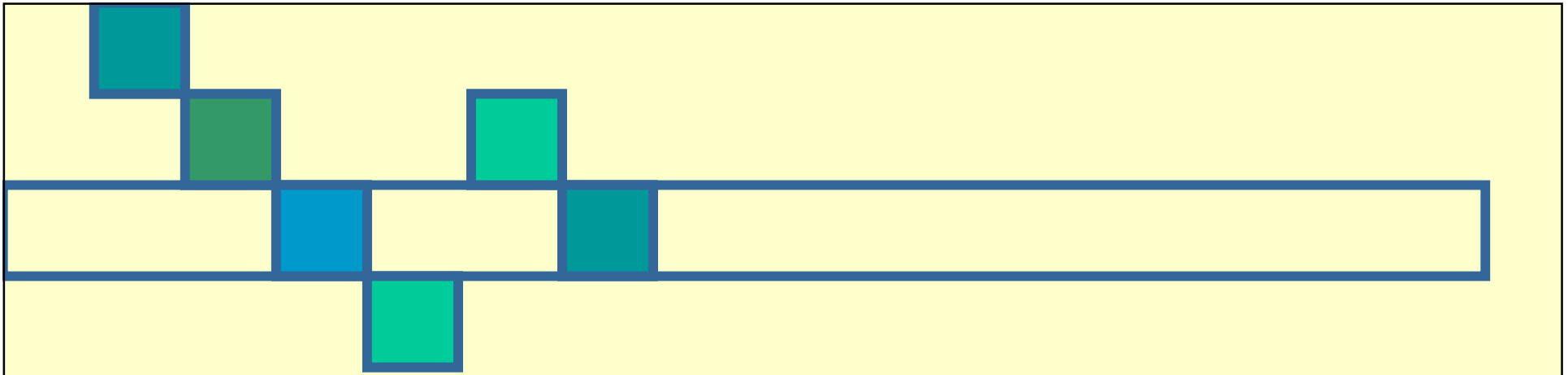
*(RRC有可能改變專科醫學會建議之訪視結果及訓練醫院容額數)*

- 審定結果呈送衛生福利部公告核定
- 認定合格之訓練計畫，容額分配不得輪流核予容額，且不得保障未來年度之名額
- 至實地訪視合格而未分配到容額之訓練計畫，仍保有其訓練醫院資格



## 認定結果及效期

- 合格：效期為4年
- 有條件合格：主訓醫院認定合格，而合作醫院認定不合格之訓練計畫，或針對訓練計畫某些重要項目需要改進者
  - 給予1年之改善期限，須於下一年度重新申請認定
  - 改善後經認定合格者，給予同合格計畫之4年效期(須扣減改善之1年，即再給3年合格效期)
  - 此期間仍可收訓住院醫師，惟所收訓之住院醫師僅可於主訓醫院接受訓練
  - 重新認定不合格者，其已收訓之住院醫師應由該專科醫學會安排至合格計畫接續訓練。



報告完畢