

附件二、二年期醫師畢業後一般醫學訓練計畫(草案)修正對照表

內文底線為調整處

修正內容	現行內容	說明																												
<p>參、計畫內容</p> <p>三、訓練課程</p> <p>(一)課程架構</p> <p>本計畫訓練期程共計兩年，第一年訓練課程(以下簡稱 PGY1)包含一般醫學內科、一般醫學外科、一般醫學兒科、一般醫學婦產科、急診醫學、社區醫學及選修課程。第二年訓練課程(以下簡稱 PGY2)設有「四分組訓練(一般醫學內科組、一般醫學外科組、一般醫學兒科組及一般醫學婦產科組)」及「不分組訓練」供選擇，並設選修課程，其中不分組之選修課程另提供衛生所實務訓練。</p> <p>因應我國人口老化狀況並配合政府推動長照政策，並強化急診醫學與緊急醫療概念，於 PGY1、PGY2 各安排 1 個月的急診醫學訓練，於 PGY2 安排安寧照護及老年醫學訓練。有關本計畫訓練架構詳如表一至表三，各科課程內容如附件一。</p> <p>表一、PGY1(12 個月)</p>	<p>參、計畫內容</p> <p>三、訓練課程</p> <p>(一)課程架構</p> <p>本計畫訓練期程共計兩年，第一年訓練課程(以下簡稱 PGY1)包含一般醫學內科、一般醫學外科、一般醫學兒科、一般醫學婦產科、急診醫學、社區醫學及選修課程。第二年訓練課程(以下簡稱 PGY2)設有「四分組訓練(一般醫學內科組、一般醫學外科組、一般醫學兒科組及一般醫學婦產科組)」及「不分組訓練」供選擇，並設選修課程，其中不分組之選修課程另提供衛生所實務訓練。</p> <p>因應我國人口老化狀況並配合政府推動長照政策，並強化急診醫學與緊急醫療概念，於 PGY1、PGY2 各安排 1 個月的急診醫學訓練，於 PGY2 安排安寧照護及老年醫學訓練。有關本計畫訓練架構詳如表一至表三，各科課程內容如附件一。</p> <p>表一、PGY1(12 個月)</p>	<p>調整「一般醫學訓練課程」之備註 2 及 3。</p>																												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>課程內容</th> <th>訓練時間</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一般醫學內科</td> <td>3 個月</td> </tr> <tr> <td>一般醫學外科</td> <td>2 個月</td> </tr> <tr> <td>一般醫學兒科</td> <td>1 個月</td> </tr> <tr> <td>一般醫學婦產科</td> <td>1 個月</td> </tr> <tr> <td>急診醫學</td> <td>1 個月</td> </tr> <tr> <td>社區醫學(合作醫院)</td> <td>2 個月</td> </tr> </tbody> </table>	課程內容	訓練時間	一般醫學內科	3 個月	一般醫學外科	2 個月	一般醫學兒科	1 個月	一般醫學婦產科	1 個月	急診醫學	1 個月	社區醫學(合作醫院)	2 個月	<table border="1"> <thead> <tr> <th>課程內容</th> <th>訓練時間</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一般醫學內科</td> <td>3 個月</td> </tr> <tr> <td>一般醫學外科</td> <td>2 個月</td> </tr> <tr> <td>一般醫學兒科</td> <td>1 個月</td> </tr> <tr> <td>一般醫學婦產科</td> <td>1 個月</td> </tr> <tr> <td>急診醫學</td> <td>1 個月</td> </tr> <tr> <td>社區醫學(合作醫院)</td> <td>2 個月</td> </tr> </tbody> </table>	課程內容	訓練時間	一般醫學內科	3 個月	一般醫學外科	2 個月	一般醫學兒科	1 個月	一般醫學婦產科	1 個月	急診醫學	1 個月	社區醫學(合作醫院)	2 個月	
課程內容	訓練時間																													
一般醫學內科	3 個月																													
一般醫學外科	2 個月																													
一般醫學兒科	1 個月																													
一般醫學婦產科	1 個月																													
急診醫學	1 個月																													
社區醫學(合作醫院)	2 個月																													
課程內容	訓練時間																													
一般醫學內科	3 個月																													
一般醫學外科	2 個月																													
一般醫學兒科	1 個月																													
一般醫學婦產科	1 個月																													
急診醫學	1 個月																													
社區醫學(合作醫院)	2 個月																													

修正內容		現行內容		說明
選修課程(每月可選修一科，惟不得重複選擇同一科) 1.排除內科、外科、兒科、婦產科、急診醫學科等5科之其他部定專科。 2.醫院整合醫學科(限經本部核定辦理當年度「醫院整合醫學暨醫療銜按照護試辦計畫」醫院執行)	2個月	選修課程(每月可選修一科，惟不得重複選擇同一科) 1.排除內科、外科、兒科、婦產科、急診醫學科等5科之其他部定專科。 2.醫院整合醫學科(限經本部核定辦理當年度「醫院整合醫學暨醫療銜按照護試辦計畫」醫院執行)	2個月	
表二、PGY2-分組(一般醫學內科組、一般醫學外科組、一般醫學婦產科組及一般醫學兒科組)(12個月)		表二、PGY2-分組(一般醫學內科組、一般醫學外科組、一般醫學婦產科組及一般醫學兒科組)(12個月)		
<b>課程內容</b>	<b>訓練時間</b>	<b>課程內容</b>	<b>訓練時間</b>	
1.該分組課程 2.急診醫學訓練(1個月) 3.該分組社區醫院訓練(1個月) 4.該分組安寧照護相關訓練	9個月	1.該分組課程 2.急診醫學訓練(1個月) 3.該分組社區醫院訓練(1個月) 4.該分組安寧照護相關訓練	9個月	
老年醫學	1個月	老年醫學	1個月	
選修課程(每月可選修一科，惟不得重複選擇同一科) 1.排除原分組之其他部定專科。 2.醫院整合醫學科(限經本部核定辦理當年度「醫院整合醫學暨醫療銜按照護試辦計畫」醫院執行)	2個月	選修課程(每月可選修一科，惟不得重複選擇同一科) 1.排除原分組之其他部定專科。 2.醫院整合醫學科(限經本部核定辦理當年度「醫院整合醫學暨醫療銜按照護試辦計畫」醫院執行)	2個月	
表三、PGY2-不分組(12個月)		表三、PGY2-不分組(12個月)		
<b>課程內容</b>	<b>訓練時間</b>	<b>課程內容</b>	<b>訓練時間</b>	
1.一般醫學內科(3個月)	6個月	1.一般醫學內科(3個月)	6個月	

修正內容		現行內容		說明																																										
2.一般醫學外科(2個月) 3.急診醫學(1個月)		2.一般醫學外科(2個月) 3.急診醫學(1個月)																																												
老年醫學	1個月	老年醫學	1個月																																											
選修課程(每月選修一項) 1.排除內科、外科之其他部定專科擇一(同一專科至多選修2個月) 2.醫院整合醫學科(得為本部核定辦理當年度「醫院整合醫學暨醫療銜按照護試辦計畫」,至多選修2個月) 3.衛生所實務訓練(至多選修1個月)	5個月	選修課程(每月選修一項) 1.排除內科、外科之其他部定專科擇一(同一專科至多選修2個月) 2.醫院整合醫學科(得為本部核定辦理當年度「醫院整合醫學暨醫療銜按照護試辦計畫」,至多選修2個月) 3.衛生所實務訓練(至多選修1個月)	5個月																																											
<p>本計畫訓練期間需完成24小時「一般醫學基本訓練課程」及25個案例分析(如表四、表五)。</p> <p>表四、一般醫學基本訓練課程(計24小時)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>課程內容</th> <th>PGY1 時數 (16小時)</th> <th>PGY2 時數 (8小時)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>醫學倫理與法律</td> <td>2至4小時</td> <td>2至4小時</td> </tr> <tr> <td>實證醫學</td> <td>2至4小時</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>感染管制</td> <td>2至4小時</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>醫療品質</td> <td>2至4小時</td> <td>2至4小時</td> </tr> <tr> <td>病歷寫作、死亡證明書、疾病診斷書開立</td> <td>2至3小時</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>跨領域團隊合作照護</td> <td>2至3小時</td> <td>2至3小時</td> </tr> </tbody> </table> <p>註： ① 「醫學倫理與法律」應規劃1小時(含)以上之性別與健康相關議題之課程，並教導學員如何落實於實際臨</p>		課程內容	PGY1 時數 (16小時)	PGY2 時數 (8小時)	醫學倫理與法律	2至4小時	2至4小時	實證醫學	2至4小時	—	感染管制	2至4小時	—	醫療品質	2至4小時	2至4小時	病歷寫作、死亡證明書、疾病診斷書開立	2至3小時	—	跨領域團隊合作照護	2至3小時	2至3小時	<p>本計畫訓練期間需完成24小時「一般醫學基本訓練課程」及25個案例分析(如表四、表五)。</p> <p>表四、一般醫學基本訓練課程(計24小時)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>課程內容</th> <th>PGY1 時數 (16小時)</th> <th>PGY2 時數 (8小時)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>醫學倫理與法律</td> <td>2至4小時</td> <td>2至4小時</td> </tr> <tr> <td>實證醫學</td> <td>2至4小時</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>感染管制</td> <td>2至4小時</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>醫療品質</td> <td>2至4小時</td> <td>2至4小時</td> </tr> <tr> <td>病歷寫作、死亡證明書、疾病診斷書開立</td> <td>2至3小時</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>跨領域團隊合作照護</td> <td>2至3小時</td> <td>2至3小時</td> </tr> </tbody> </table> <p>註： ① 「醫學倫理與法律」應規劃1小時(含)以上之性別與健康相關議題之課程，並教導學員如何落實於實際臨</p>		課程內容	PGY1 時數 (16小時)	PGY2 時數 (8小時)	醫學倫理與法律	2至4小時	2至4小時	實證醫學	2至4小時	—	感染管制	2至4小時	—	醫療品質	2至4小時	2至4小時	病歷寫作、死亡證明書、疾病診斷書開立	2至3小時	—	跨領域團隊合作照護	2至3小時	2至3小時	
課程內容	PGY1 時數 (16小時)	PGY2 時數 (8小時)																																												
醫學倫理與法律	2至4小時	2至4小時																																												
實證醫學	2至4小時	—																																												
感染管制	2至4小時	—																																												
醫療品質	2至4小時	2至4小時																																												
病歷寫作、死亡證明書、疾病診斷書開立	2至3小時	—																																												
跨領域團隊合作照護	2至3小時	2至3小時																																												
課程內容	PGY1 時數 (16小時)	PGY2 時數 (8小時)																																												
醫學倫理與法律	2至4小時	2至4小時																																												
實證醫學	2至4小時	—																																												
感染管制	2至4小時	—																																												
醫療品質	2至4小時	2至4小時																																												
病歷寫作、死亡證明書、疾病診斷書開立	2至3小時	—																																												
跨領域團隊合作照護	2至3小時	2至3小時																																												

修正內容	現行內容	說明																																										
<p>床照護中。</p> <p>② <u>「感染管制」應包含個人防護裝備(PPE)實務穿脫訓練及測驗。</u></p> <p>③ 「醫療品質」可包含<u>復原力(resilience)</u>、<u>健康識能(health literacy)</u>及<u>明智選擇/聰明就醫(choosing wisely)</u>相關訓練。</p> <p>④ 「醫學倫理與法律」、「醫療品質」及「跨領域團隊合作照護」課程於 PGY2 的安排內容以進階概念規劃，安排內容應以實務操作或個案討論方式進行。</p> <p>⑤ 訓練醫院應依訓練學員學習背景安排適當課程內容。</p>	<p>床照護中。</p> <p>② 「醫療品質」可包含職場彈力(resilience)相關訓練。</p> <p>③ 「醫學倫理與法律」、「醫療品質」及「跨領域團隊合作照護」課程於 PGY2 的安排內容以進階概念規劃，安排內容應以實務操作或個案討論方式進行。</p> <p>④ 訓練醫院應依訓練學員學習背景安排適當課程內容。</p>																																											
<p>表五、案例分析數(計 25 例)</p>																																												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>議題</th> <th>PGY1(16 例)</th> <th>PGY2(9 例)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>醫學倫理與法律</td> <td>至少 2 例</td> <td>至少 2 例</td> </tr> <tr> <td>實證醫學</td> <td>至少 2 例</td> <td>至少 2 例</td> </tr> <tr> <td>感染管制</td> <td>至少 3 例(包含醫療照護相關感染、抗生素使用、結核病防治或其他感染相關議題等)</td> <td>至少 2 例</td> </tr> <tr> <td>醫療品質(得包含「跨領域團隊合作照護訓練」相關議題)</td> <td>至少 2 例</td> <td>至少 2 例</td> </tr> <tr> <td>性別與健康</td> <td>至少 1 例</td> <td>至少 1 例</td> </tr> <tr> <td>社區相關議題報告</td> <td>至少 6 例</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>	議題	PGY1(16 例)	PGY2(9 例)	醫學倫理與法律	至少 2 例	至少 2 例	實證醫學	至少 2 例	至少 2 例	感染管制	至少 3 例(包含醫療照護相關感染、抗生素使用、結核病防治或其他感染相關議題等)	至少 2 例	醫療品質(得包含「跨領域團隊合作照護訓練」相關議題)	至少 2 例	至少 2 例	性別與健康	至少 1 例	至少 1 例	社區相關議題報告	至少 6 例	-	<table border="1"> <thead> <tr> <th>議題</th> <th>PGY1(16 例)</th> <th>PGY2(9 例)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>醫學倫理與法律</td> <td>至少 2 例</td> <td>至少 2 例</td> </tr> <tr> <td>實證醫學</td> <td>至少 2 例</td> <td>至少 2 例</td> </tr> <tr> <td>感染管制</td> <td>至少 3 例(包含醫療照護相關感染、抗生素使用、結核病防治或其他感染相關議題等)</td> <td>至少 2 例</td> </tr> <tr> <td>醫療品質(得包含「跨領域團隊合作照護訓練」相關議題)</td> <td>至少 2 例</td> <td>至少 2 例</td> </tr> <tr> <td>性別與健康</td> <td>至少 1 例</td> <td>至少 1 例</td> </tr> <tr> <td>社區相關議題報告</td> <td>至少 6 例</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>	議題	PGY1(16 例)	PGY2(9 例)	醫學倫理與法律	至少 2 例	至少 2 例	實證醫學	至少 2 例	至少 2 例	感染管制	至少 3 例(包含醫療照護相關感染、抗生素使用、結核病防治或其他感染相關議題等)	至少 2 例	醫療品質(得包含「跨領域團隊合作照護訓練」相關議題)	至少 2 例	至少 2 例	性別與健康	至少 1 例	至少 1 例	社區相關議題報告	至少 6 例	-	
議題	PGY1(16 例)	PGY2(9 例)																																										
醫學倫理與法律	至少 2 例	至少 2 例																																										
實證醫學	至少 2 例	至少 2 例																																										
感染管制	至少 3 例(包含醫療照護相關感染、抗生素使用、結核病防治或其他感染相關議題等)	至少 2 例																																										
醫療品質(得包含「跨領域團隊合作照護訓練」相關議題)	至少 2 例	至少 2 例																																										
性別與健康	至少 1 例	至少 1 例																																										
社區相關議題報告	至少 6 例	-																																										
議題	PGY1(16 例)	PGY2(9 例)																																										
醫學倫理與法律	至少 2 例	至少 2 例																																										
實證醫學	至少 2 例	至少 2 例																																										
感染管制	至少 3 例(包含醫療照護相關感染、抗生素使用、結核病防治或其他感染相關議題等)	至少 2 例																																										
醫療品質(得包含「跨領域團隊合作照護訓練」相關議題)	至少 2 例	至少 2 例																																										
性別與健康	至少 1 例	至少 1 例																																										
社區相關議題報告	至少 6 例	-																																										

修正內容	現行內容	說明
<p>註：</p> <p>① 社區相關議題報告至少 6 個，其中至少包含 1 個整合性居家照護個案報告、1 個長照機構個案報告、1 個以訓練所在社區為基礎的「社區健康議題」報告。其中「社區健康議題」報告應在社區導師的指導下進行資料蒐集，並提出此議題的解決建議方向。</p> <p>② 撰寫個案分析之目的係為加強學員實際運用，應著重於訓練學員本身臨床應用經驗心得或省思，應由臨床教師帶領訓練學員討論各項議題之深度與廣度。</p>	<p>註：</p> <p>① 社區相關議題報告至少 6 個，其中至少包含 1 個整合性居家照護個案報告、1 個長照機構個案報告、1 個以訓練所在社區為基礎的「社區健康議題」報告。其中「社區健康議題」報告應在社區導師的指導下進行資料蒐集，並提出此議題的解決建議方向。</p> <p>② 撰寫個案分析之目的係為加強學員實際運用，應著重於訓練學員本身臨床應用經驗心得或省思，應由臨床教師帶領訓練學員討論各項議題之深度與廣度。</p>	
<p>五、訓練容額計算</p> <p>(一)二年期醫師畢業後一般醫學訓練，以二年於同一家主要訓練醫院受訓為原則，主要透過一般醫學訓練選配完成主要訓練醫院選定。</p> <p>(二)<a href="#">112</a> 學年度二年期醫師畢業後一般醫學訓練總容額數，係參考 <a href="#">111</a> 年度選配報名人數，<a href="#">及尚未接受一年期醫師畢業後一般醫學訓練且預計於 112 年度接受訓練人數</a> 加成 5% 後訂定，訂為 <a href="#">1,610</a> 名(不含軍費生訓練所需員額)。尚未接受一年期醫師畢業後一般醫學訓練且預計於 <a href="#">112</a> 年度接受訓練者，訓練容額與二年期醫師畢業後一般醫學訓練總容額共用。</p>	<p>五、訓練容額計算</p> <p>(一)二年期醫師畢業後一般醫學訓練，以二年於同一家主要訓練醫院受訓為原則，主要透過一般醫學訓練選配完成主要訓練醫院選定。</p> <p>(二)111 學年度二年期醫師畢業後一般醫學訓練總容額數，係參考 110 年度選配報名人數，及 105 年重點科別公費畢業醫學生，加成 5% 後訂定，訂為 1,638 名(不含軍費生訓練所需員額)。尚未接受一年期醫師畢業後一般醫學訓練且預計於 111 年度接受訓練者，訓練容額與二年期醫師畢業後一般醫學訓練總容額共用。</p>	<p>修定總容額及估算原則。</p>
<p>(三)個別主要訓練醫院之訓練容額以該院之內科、外科、兒科及婦產科專任主治醫師人數(<math>\alpha</math>)及該院學員招收率(<math>\beta</math>)為計算參數，其中 <math>\beta</math> 值以該院最近 2 年之二年期 PGY 訓練計畫招收率，取平均值訂之；<math>\alpha</math> 值由主要訓練醫院每年度提報內科、外科、兒科及婦產科專任主治醫師名單，本部每年度核定之。計算方式</p>	<p>(三)個別主要訓練醫院之訓練容額以該院之內科、外科、兒科及婦產科專任主治醫師人數(<math>\alpha</math>)及該院學員招收率(<math>\beta</math>)為計算參數，其中 <math>\beta</math> 值以該院最近 2 年之二年期 PGY 訓練計畫招收率，取平均值訂之；<math>\alpha</math> 值由主要訓練醫院每年度提報內科、外科、兒科及婦產科專任主治醫師名單，本部每年度核定之。計算方式</p>	<p>更新適用年度。</p>

修正內容	現行內容	說明
<p>如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><math>\alpha</math> 值：主要訓練醫院之【內科(A)+外科(B)+兒科(C)+婦產科(D)加總】 <ol style="list-style-type: none"> <li>內科(A)=內科專任主治醫師數</li> <li>外科(B)=外科專任主治醫師數</li> <li>兒科(C)=兒科專任主治醫師數</li> <li>婦產科(D)=婦產科專任主治醫師數</li> </ol> </li> <li><math>\beta</math> 值：【主要訓練醫院最近 2 年二年期 PGY 訓練計畫招收率(110 學年度、111 學年度)取平均值】<math>\times</math>【二年期 PGY 訓練計畫核定訓練容額(110 學年度、111 學年度)取平均值】。</li> <li><math>\alpha</math> 值及 <math>\beta</math> 值皆換算為相對值，將數值最大之醫院值，換算值為 100，其餘醫院數值再等比例推算。如：所有主要訓練醫院中，A 醫院原 <math>\alpha</math> 值為最高 150，B 醫院原 <math>\alpha</math> 值 100，經等比例相對調整後，A 醫院調整為 100，B 醫院則調整為 66.67(100/150*100=66.67)。</li> <li>主要訓練醫院容額 = 【該院(<math>\alpha</math> 值<math>\times</math>70%+<math>\beta</math> 值<math>\times</math>30%)】<math>\div</math>【各院(<math>\alpha</math> 值<math>\times</math>70%+<math>\beta</math> 值<math>\times</math>30%)總和】<math>\times</math>112 學年度總容額數。</li> </ol> <p>備註：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><math>\alpha</math> 值 <ol style="list-style-type: none"> <li>內科專任主治醫師定義：取得內科專科醫師 3 年(含)以上，且執業登記在該院內科 1 年(含)以上。</li> <li>外科專任主治醫師定義：取得外科專科醫師 3 年(含)以上，且執業登記在該院外科 1 年(含)以上。</li> </ol> </li> </ol>	<p>如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><math>\alpha</math> 值：主要訓練醫院之【內科(A)+外科(B)+兒科(C)+婦產科(D)加總】 <ol style="list-style-type: none"> <li>內科(A)=內科專任主治醫師數</li> <li>外科(B)=外科專任主治醫師數</li> <li>兒科(C)=兒科專任主治醫師數</li> <li>婦產科(D)=婦產科專任主治醫師數</li> </ol> </li> <li><math>\beta</math> 值：【主要訓練醫院最近 2 年二年期 PGY 訓練計畫招收率(109 學年度、110 學年度)取平均值】<math>\times</math>【二年期 PGY 訓練計畫核定訓練容額(109 學年度、110 學年度)取平均值】。</li> <li><math>\alpha</math> 值及 <math>\beta</math> 值皆換算為相對值，將數值最大之醫院值，換算值為 100，其餘醫院數值再等比例推算。如：所有主要訓練醫院中，A 醫院原 <math>\alpha</math> 值為最高 150，B 醫院原 <math>\alpha</math> 值 100，經等比例相對調整後，A 醫院調整為 100，B 醫院則調整為 66.67(100/150*100=66.67)。</li> <li>主要訓練醫院容額 = 【該院(<math>\alpha</math> 值<math>\times</math>70%+<math>\beta</math> 值<math>\times</math>30%)】<math>\div</math>【各院(<math>\alpha</math> 值<math>\times</math>70%+<math>\beta</math> 值<math>\times</math>30%)總和】<math>\times</math>111 學年度總容額數</li> </ol> <p>備註：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><math>\alpha</math> 值 <ol style="list-style-type: none"> <li>內科專任主治醫師定義：取得內科專科醫師 3 年(含)以上，且執業登記在該院內科 1 年(含)以上。</li> <li>外科專任主治醫師定義：取得外科專科醫師 3 年(含)以上，且執業登記在該院外科 1 年(含)以上。</li> </ol> </li> </ol>	

修正內容	現行內容	說明
<p>(3)兒科專任主治醫師定義：取得兒科專科醫師3年(含)以上，且執業登記在該院兒科1年(含)以上。主要訓練醫院另設立兒童醫院者，得合併計算兩院之兒科專任主治醫師人數。</p> <p>(4)婦產科專任主治醫師定義：取得婦產科專科醫師3年(含)以上，且執業登記在該院婦產科1年(含)以上。</p> <p>2. <math>\beta</math> 值</p> <p>(1)<u>110</u>學年度二年期PGY招收率=<math>(\text{110年度二年期PGY第一次選配成功人數}) \div (\text{110學年度二年期PGY容額}) \times 100\%</math></p> <p>(2)<u>111</u>學年度二年期PGY招收率=<math>(\text{111年度二年期PGY第一次選配成功人數}) \div (\text{111學年度二年期PGY容額}) \times 100\%</math>。</p> <p>(3)招收率平均值=<math>(\text{110學年度二年期PGY招收率} + \text{111學年度二年期PGY招收率}) \div 2</math>。若僅1年招收率，則取1年招收率計算。</p> <p>(4)核定訓練容額平均值=<math>(\text{110學年度二年期PGY核定訓練容額} + \text{111學年度二年期PGY核定訓練容額}) \div 2</math>。若僅有1年核定訓練容額，則取1年核定訓練容額計算。</p> <p>3. 東部地區主要訓練醫院及當年度新申請醫院得不參考招收率。</p> <p>4. 個別主要訓練醫院之訓練容額，以 <u>112</u>學年度二年期醫師畢業後一般醫學訓練總容額數之9%訂為上限</p>	<p>(3)兒科專任主治醫師定義：取得兒科專科醫師3年(含)以上，且執業登記在該院兒科1年(含)以上。主要訓練醫院另設立兒童醫院者，得合併計算兩院之兒科專任主治醫師人數。</p> <p>(4)婦產科專任主治醫師定義：取得婦產科專科醫師3年(含)以上，且執業登記在該院婦產科1年(含)以上。</p> <p>2. <math>\beta</math> 值</p> <p>(1)109學年度二年期PGY招收率=<math>(\text{109年度二年期PGY第一次選配成功人數}) \div (\text{109學年度二年期PGY容額}) \times 100\%</math></p> <p>(2)110學年度二年期PGY招收率=<math>(\text{110年度二年期PGY第一次選配成功人數}) \div (\text{110學年度二年期PGY容額}) \times 100\%</math>。</p> <p>(3)招收率平均值=<math>(\text{109學年度二年期PGY招收率} + \text{110學年度二年期PGY招收率}) \div 2</math>。若僅1年招收率，則取1年招收率計算。</p> <p>(4)核定訓練容額平均值=<math>(\text{109學年度二年期PGY核定訓練容額} + \text{110學年度二年期PGY核定訓練容額}) \div 2</math>。若僅有1年核定訓練容額，則取1年核定訓練容額計算。</p> <p>3. 東部地區主要訓練醫院及當年度新申請醫院得不參考招收率。</p> <p>4. 個別主要訓練醫院之訓練容額，以 111學年度二年期醫師畢業後一般醫學訓練總容額數之9%訂為上限。</p>	



修正內容	現行內容	說明
<p>5. 若「<u>112</u>年度第一次選配報名人數加計 5%」未達核定總容額之 95% 或大於總容額之 105%，則依「<u>112</u>年度第一次選配報名人數加計 5%」調整。</p>	<p>5. 若「111 年度第一次選配報名人數加計 5%」未達核定總容額之 95% 或大於總容額之 105%，則依「111 年度第一次選配報名人數加計 5%」調整。</p>	
<p>(四)PGY2 各分組人數安排規定</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 主要訓練醫院須於 PGY1 訓練期間(約每年 3 月或 4 月)，進行學員 PGY2 分組意願調查，並搭配 PGY1 晉升 PGY2 相關具體評估制度，於 PGY1 訓練結束前完成學員分組，並至二年期 PGY 計畫管理系統完成各組學員名單登錄。</li> <li>2. 依據各院核定之訓練容額，以內科、外科、兒科及婦產科師資人數比例分配，並整體考量內科、外科、兒科及婦產科四專科之住院醫師訓練容額後，換算一般醫學內科組、一般醫學外科組、一般醫學兒科組及一般醫學婦產科組四分組人數上限。</li> <li>3. 後續進行學員 PGY2 分組意願調查及分組，如有超出各分組人數上限，則學員可選擇進入其他仍有缺額的分組別或不分組進行訓練。</li> <li>4. PGY2 訓練組別選定後，主訓醫院需至「醫師畢業後一般醫學訓練計畫管理系統」登錄各分組學員名單(約每年 5 月)相關資訊須即時公布於選配系統供學員知悉。</li> </ol>	<p>(四)PGY2 各分組人數安排規定</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 主要訓練醫院須於 PGY1 訓練中期(約每年 2 月或 3 月)，進行學員 PGY2 分組意願調查，並搭配 PGY1 晉升 PGY2 相關具體評估制度，於 PGY1 訓練結束前完成學員分組，並至二年期 PGY 計畫管理系統完成各組學員名單登錄。</li> <li>2. 依據各院核定之訓練容額，以內科、外科、兒科及婦產科師資人數比例分配，並整體考量內科、外科、兒科及婦產科四專科之住院醫師訓練容額後，換算一般醫學內科組、一般醫學外科組、一般醫學兒科組及一般醫學婦產科組四分組人數上限。</li> <li>3. 後續進行學員 PGY2 分組意願調查及分組，如有超出各分組人數上限，則學員可選擇進入其他仍有缺額的分組別或不分組進行訓練。</li> <li>4. PGY2 訓練組別選定後，主訓醫院需至「醫師畢業後一般醫學訓練計畫管理系統」登錄各分組學員名單(約每年 5 月)相關資訊須即時公布於選配系統供學員知悉。</li> </ol>	<p>調整學員分組意願調查時間為每年 3 月或 4 月。</p>
<p>陸、計畫執行配合事項</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>一、計畫經本部核定後，訓練醫院應依計畫內容確實執行教學訓練相關活動。</li> <li>二、訓練醫院應每月月底前至線上系統確認教師及受訓</li> </ol>	<p>陸、計畫執行配合事項</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>一、計畫經本部核定後，訓練醫院應依計畫內容確實執行教學訓練相關活動。</li> <li>二、訓練醫院應每月月底前至線上系統確認教師及受訓</li> </ol>	<p>增訂二年期西醫 PGY 訓練中斷復訓者之課程安排及訓練</p>



修正內容	現行內容	說明
<p>人員之相關資料，若有異動，應即時更新；未依規定按月確認或更新資料，致影響補助經費計算結果者，其損失由訓練醫院自行負責。</p> <p>三、計畫執行期間，訓練醫院應至「教學醫院教學費用補助管理系統」登錄教學成效指標。</p> <p>四、本計畫申請經本部核定後，訓練計畫內容如欲修正，應將修正後課程與修正內容對照表一式二份函送醫策會初審後，送本部核定，核定後之訓練計畫始得執行。</p> <p>五、執行「衛生所實務訓練課程」時，如衛生所主任異動，應申請計畫主持人及訓練計畫變更，並函送醫策會初審後，送本部核定，核定後之訓練計畫始得執行。</p> <p>六、如遇天災、特殊狀況等不可抗力之因素，若須送訓至非原核定之合作醫院或訓練單位以完成原核定訓練課程，應向醫策會提出申請，並經專案討論後送部核定，核定後之訓練計畫始得執行。</p> <p>七、主要訓練醫院如招收「曾接受西醫 PGY 訓練，因故中斷後欲復訓者」，相關課程安排與訓練年資採計原則如下：</p> <p><b>(一)一年期西醫 PGY</b></p> <p><b>1.</b> 申請學員前次中止訓練時間與復訓時間間隔超過 2 年者，需重新接受訓練，訓練課程依表一(PGY1)內容安排；「一般醫學基本訓練課程」及「案例分析數」依表四及表五所列 PGY1 規定辦理。</p> <p><b>2.</b> 申請學員前次中止訓練時間與復訓時間間隔 2 年</p>	<p>人員之相關資料，若有異動，應即時更新；未依規定按月確認或更新資料，致影響補助經費計算結果者，其損失由訓練醫院自行負責。</p> <p>三、計畫執行期間，訓練醫院應至「教學醫院教學費用補助管理系統」登錄教學成效指標。</p> <p>四、本計畫申請經本部核定後，訓練計畫內容如欲修正，應將修正後課程與修正內容對照表一式二份函送醫策會初審後，送本部核定，核定後之訓練計畫始得執行。</p> <p>五、執行「衛生所實務訓練課程」時，如衛生所主任異動，應申請計畫主持人及訓練計畫變更，並函送醫策會初審後，送本部核定，核定後之訓練計畫始得執行。</p> <p>六、如遇天災、特殊狀況等不可抗力之因素，若須送訓至非原核定之合作醫院或訓練單位以完成原核定訓練課程，應向醫策會提出申請，並經專案討論後送部核定，核定後之訓練計畫始得執行。</p> <p>七、主要訓練醫院如招收「曾接受一年期西醫 PGY 訓練，因故中斷後欲復訓者」，相關課程安排與訓練年資採計原則如下：</p> <p>(一)申請學員前次中止訓練時間與復訓時間間隔超過 2 年者，需重新接受訓練，訓練課程依表一(PGY1)內容安排；「一般醫學基本訓練課程」及「案例分析數」依表四及表五所列 PGY1 規定辦理。</p> <p>(二)申請學員前次中止訓練時間與復訓時間間隔 2 年</p>	<p>年資採計原則。</p>

修正內容	現行內容	說明
<p>(含)內者，前已完成且通過評核的課程，與 PGY1 相同者，得予採認，不足之訓練月份則依表一 (PGY1)內容安排；「一般醫學基本訓練課程」及「案例分析數」依表四及表五所列 PGY1 規定辦理。</p> <p><b>(二)二期西醫 PGY</b></p> <p><b><u>1. 申請學員前次中止訓練時間與復訓時間間隔超過 2 年者，需重新接受訓練。</u></b></p> <p><b><u>2. 申請學員前次中止訓練時間與復訓時間間隔 2 年 (含)內者，前已完成且通過評核的課程，與二期 PGY 課程相同者，得予採認。</u></b></p> <p>(三)欲申請復訓之學員需取得主要訓練醫院同意後，始可辦理。已撥付之訓練經費補助，不得再次申請。</p> <p>(四)招收復訓學員不得超過訓練醫院核定之總容額，若有特殊情形需超額收訓者，須向醫策會提出申請，並經專案討論後送部核定。</p>	<p>(含)內者，前已完成且通過評核的課程，與 PGY1 相同者，得予採認，不足之訓練月份則依表一 (PGY1)內容安排；「一般醫學基本訓練課程」及「案例分析數」依表四及表五所列 PGY1 規定辦理。</p> <p>(三)欲申請復訓之學員需取得主要訓練醫院同意後，始可辦理。已撥付之訓練經費補助，不得再次申請。</p> <p>(四)招收復訓學員不得超過訓練醫院核定之總容額，若有特殊情形需超額收訓者，須向醫策會提出申請，並經專案討論後送部核定。</p>	
<p>PGY2-老年醫學訓練</p> <p>二、訓練內容：課程分為必修/選修，主題如下：</p> <p>(一)必修課程</p> <p>1.適當使用病史詢問、身體診察、心智功能評估及實驗室檢查等方法，從生物、心理、社會及生活活動功能等層面施行周全性老年醫學評估與處置。</p> <p>2.學習與各種不同領域專業人員合作之運作模式，包括：其他專科醫師、護理師、社工人員、物理治療師、職能治療師、語言治療師、呼吸治療</p>	<p>PGY2-老年醫學訓練</p> <p>二、訓練內容：課程分為必修/選修，主題如下：</p> <p>(一)必修課程</p> <p>1.適當使用病史詢問、身體診察、心智功能評估及實驗室檢查等方法，從生物、心理、社會及生活活動功能等層面施行周全性老年醫學評估與處置。</p> <p>2.學習與各種不同領域專業人員合作之運作模式，包括：其他專科醫師、護理師、社工人員、物理治療師、職能治療師、語言治療師、呼吸治療</p>	酌修文字。

修正內容	現行內容	說明
<p>師、臨床心理師、營養師、藥師及其他相關醫事人員等。</p> <p>3.學習與老年人、家屬、同仁、專業學會及社會人士溝通之技巧。</p> <p>4.學習各種老年病人常見症候群之處置，包括：衰弱、憂鬱、跌倒、尿失禁、認知功能障礙(含失智症)、膳食營養不良、譫妄及睡眠疾患等。</p> <p>5.學習老年人常見疾病或不同於年輕人表現之各種疾病或狀況。</p> <p>6.學習老年人之用藥問題。</p> <p>7.學習老年醫學相關的倫理與法律問題。</p> <p>(二)選修課程</p> <p>1.學習老化、衰退與長壽的科學新知。</p> <p>2.學習老年人的預防保健及健康促進相關之知識。</p> <p>3.學習醫源性疾病與廢用性病況之預防與處置。</p> <p>4.學習老年病人的復健原則。</p> <p>5.學習長期照護機構內住民之處置。</p> <p>6.學習非機構式長期照護個案之照顧。</p> <p>7.學習老年人安寧緩和醫療照顧。</p>	<p>師、臨床心理師、營養師、藥師及其他相關醫事人員等。</p> <p>3.學習與老年人、家屬、同仁、專業學會及社會人士溝通之技巧。</p> <p>4.學習各種老年病人常見症候群之處置，包括：衰弱、憂鬱、跌倒、尿失禁、認知功能障礙、膳食營養不良、譫妄及睡眠疾患等。</p> <p>5.學習老年人常見疾病或不同於年輕人表現之各種疾病或狀況。</p> <p>6.學習老年人之用藥問題。</p> <p>7.學習老年醫學相關的倫理與法律問題。</p> <p>(二)選修課程</p> <p>1.學習老化、衰退與長壽的科學新知。</p> <p>2.學習老年人的預防保健及健康促進相關之知識。</p> <p>3.學習醫源性疾病與廢用性病況之預防與處置。</p> <p>4.學習老年病人的復健原則。</p> <p>5.學習長期照護機構內住民之處置。</p> <p>6.學習非機構式長期照護個案之照顧。</p> <p>7.學習老年人安寧緩和醫療照顧。</p>	