

一年期畢業後一般醫學訓練計畫修正對照表

修正內容	現行內容	說明
<p>肆、計畫內容</p> <p>四、訓練課程</p> <p>(二) 本計畫訓練期間需完成一般醫學基本訓練課程：24 小時及至少 22 個案例分析。</p> <p>註：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 課程內容應以實際案例之研討及實務訓練為主。 2. 醫學倫理與法律課程中應規劃 2 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床照護中。 3. 訓練醫院應依受訓學員學習背景安排適當課程內容。 4. 受訓學員須完成基本課程中與社區相關議題報告至少 6 個，其中除須有 1 個整合性居家照護個案報告、1 個長照機構個案、1 個選擇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。 5. 撰寫個案分析之目的係為加強學員實際運用，應著重於受訓學員本身臨床應用經驗心得或省思，應由臨床教師帶領受訓學員討論各項議題之深度與廣度。 	<p>肆、計畫內容</p> <p>四、訓練課程</p> <p>(二) 本計畫訓練期間需完成一般醫學基本訓練課程：24 小時及至少 22 個案例分析。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 課程內容應以實際案例之研討及實務訓練為主。 2. 醫學倫理與法律課程中應規劃 2 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床照護中。 3. 訓練醫院應依受訓學員學習背景安排適當課程內容。 4. 受訓學員須完成基本課程中與社區相關議題報告至少 6 個，其中除須有 1 個與性別議題相關外，另須至少有 1 個選擇以訓練所在社區為基礎的「社區健康議題」報告，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。 5. 撰寫個案分析之目的係為加強學員實際運用，應著重於受訓學員本身臨床應用經驗心得或省思，應由臨床教師帶領受訓學員討論各項議題之深度與廣度。 	<p>依據二年期 PGY 訓練計畫- 社區醫學課程，並進行修訂。</p>
<p>六、訓練容額計算</p> <p>(一) <u>109 學年度一年期醫師畢業後一般醫學訓練總容額數，係參考 109 年 6 月預估之畢業人數、已畢業但尚未接受 PGY 訓練、國外畢業醫學生等預估人數，加成 10% 後，訂為 579 名(不含軍費生訓練所需員額數)。</u></p> <p>(二) <u>個別醫院之訓練容額以主要訓練醫院之內科、外科、兒科及婦產科專任主治醫師人數(α)及該院前二年度(107 學年度及 108 學年度)學員招收率平均值(β)為計算參數；α 值由主要訓練醫院每年度提</u></p>	<p>六、訓練容額計算</p> <p>(一) 108 學年度一年期醫師畢業後一般醫學訓練總容額數，依 107 年度一般醫學訓練選配志願表登記送出人數，加計 108 學年度七年制醫學系畢業生其役期為四個月之人數加成 20% 訂定，訂為 1,962 名(不含軍費生訓練所需員額)。</p> <p>(二) 個別醫院之訓練容額以主要訓練醫院之內科、外科、兒科及婦產科專任主治醫師人數(α)及該院前三年度(105 學年度、106 學年度及 107 學年度)學員招收率(β)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 調整總容額估算原則，及總容額訂定結果。 2. 修訂 β 值定義。 3. 修訂 α 值及 β 值計算公

修正內容	現行內容	說明
<p>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。計算方式如下：</p> <p>1. α 值：主要訓練醫院之【內科(A)+外科(B)+兒科(C)+婦產科(D)加總】</p> <p>(1)內科(A)=內科專任主治醫師數 (2)外科(B)=外科專任主治醫師數 (3)兒科(C)=兒科專任主治醫師數 (4)婦產科(D)=婦產科專任主治醫師數</p> <p>2. β 值：主要訓練醫院之【107 學年度及 108 學年度一年期 PGY 訓練計畫之 2 年招收率取平均值】×【107 學年度及 108 學年度一年期 PGY 訓練計畫之 2 年核定訓練容額平均值】</p> <p>3. α 值及 β 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：所有主訓醫院中，A 醫院原 α 值為最高 150，B 醫院原 α 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)。β 值同運算邏輯。</p> <p>4. 主要訓練醫院容額 = 【該院(α 值×70%+β 值×30%)】÷【各院(α 值×70%+β 值×30%)總和】×109 學年度總容額數</p> <p>備註：</p> <p>1. α 值</p> <p>(1) 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。 (2) 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。 (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。 (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，</p>	<p>為計算參數；α 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。計算方式如下：</p> <p>1. α 值：主要訓練醫院之【內科(A)+外科(B)+兒科(C)+婦產科(D)加總】</p> <p>(1)內科(A)=內科專任主治醫師數 (2)外科(B)=外科專任主治醫師數 (3)兒科(C)=兒科專任主治醫師數 (4)婦產科(D)=婦產科專任主治醫師數</p> <p>2. β 值：主要訓練醫院之 105、106 及 107 學年度畢業後一般醫學訓練學員 3 年招收率擇優取 2 年之平均值×105、106 及 107 學年度 3 年核定訓練容額擇優取 2 年平均值</p> <p>3. α 值及 β 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：所有主訓醫院中，A 醫院原 α 值為最高 150，B 醫院原 α 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)。β 值同運算邏輯。</p> <p>4. 主要訓練醫院容額 = 【該院(α 值×50%+β 值×50%)】÷【各院(α 值×50%+β 值×50%)總和】×1,962。</p> <p>備註：</p> <p>1. α 值</p> <p>(1) 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。 (2) 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。 (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。 (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)</p>	<p>式權重。</p> <p>4. 修訂公告總容額調整機制修訂原則同 109 年度二年期 PGY 訓練計畫(草案)。</p> <p>5. 為維護學生權益，增列轉換訓練組別之相關規定。</p>

修正內容	現行內容	說明
<p>且執業登記在該院婦產科1年(含)以上。</p> <p>2. β 值</p> <p>(1) 107 學年度招收率=$(107$ 年度第一次選配成功人數)$\div(107$ 學年度容額)$\times 100\%$</p> <p>(2) 108 學年度招收率=$(108$ 年度第一次選配成功人數)$\div(108$ 學年度容額)$\times 100\%$</p> <p>(3) 招收率平均值=$(107$ 學年度一年期 PGY 招收率$+108$ 學年度一年期 PGY 招收率)$\div 2$。若僅有 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=$(107$ 學年度一年期 PGY 核定訓練容額$+108$ 學年度一年期 PGY 核定訓練容額)$\div 2$。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 109 學年度一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>5. 如公告之總容額與 109 年度第一次選配報名人數加計 10%) 不同時，則依(109 年度第一次選配報名人數加計 10%) 調整。</p> <p>(三) 分組人數安排規定：依據各院核定之訓練容額，以主要訓練醫院提報之內科、外科、兒科及婦產科專任主治醫師人數比例換算四分組人數上限。</p>	<p>以上。</p> <p>2. β 值</p> <p>(1) 105 學年度招收率=$(105$ 年度第一次選配成功人數)$\div(105$ 學年度容額)$\times 100\%$；106 學年度招收率=$(106$ 年度第一次選配成功人數)$\div(106$ 學年度容額)$\times 100\%$；107 學年度招收率=$(107$ 年度第一次選配成功人數)$\div(107$ 學年度容額)$\times 100\%$。</p> <p>(2) 3 年招收率擇優取 2 年之平均值=(取 105 學年度、106 學年度及 107 學年度中招收率較高之 2 年招收率)$\div 2$。若僅有近 2 年招收率，則取 2 年招收率之平均值計算。若僅有近 1 年招收率，則取 1 年招收率計算。</p> <p>(3) 105、106 及 107 學年度 3 年核定訓練容額擇優取 2 年平均值=(取 105 學年度、106 學年度及 107 學年度中核定訓練容額較高之 2 年核定訓練容額)$\div 2$。若僅有近 2 年核定訓練容額，則取 2 年核定訓練容額之平均值計算。若僅有近 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. 主要訓練容額上限：單一訓練醫院容額佔總容額之比例以 9% 為上限。</p> <p>5. 如公告之總容額大於(108 學年度第一次選配報名人數加計 20%)，則依(108 學年度第一次選配報名人數加計 20%) 調整；如公告之總容額小於(108 學年度第一次選配報名人數)，則依(108 學年度第一次選配報名人數)調整。</p> <p>(三) 分組人數安排規定：依據各院核定之訓練容額，以主要訓練醫院提報之內科、外科、兒科及婦產科專任主治醫師人數比例換算四分組人數上限。</p>	

修正內容	現行內容	說明
<p>七、評量考核</p> <p>(一) 各訓練醫院應於每項訓練課程之訓練期間或結束時，評核受訓學員之訓練成效，並有回饋及輔導機制。</p> <p>(二) 由訓練醫院依各項訓練課程內容，於訓練結束後依本部公布之評核方式(如附件二)予以評核認定，並於本部一年期醫師畢業後一般醫學訓練計畫線上系統，註記完訓。</p> <p>(三) 受訓學員完成訓練課程後，即可由主要訓練醫院於線上系統列印一年期醫師畢業後一般醫學訓練計畫結訓證明。</p> <p>八、轉換訓練組別之相關規定</p> <p>(一) <u>為維護學員權益，分組訓練課程起訓 2 個月內可提出轉換訓練組別申請，在不超過該分組之人數上限及總容額人數等前提下，可由醫院逕自作業。轉換訓練組別者，由主要訓練醫院自行核定後，向醫策會報備，不需另外報請衛生福利部同意，轉組後的課程安排與時程調整則由主要訓練醫院自行安排，惟仍須符合「四、訓練課程」之連續訓練安排原則。</u></p> <p>(二) <u>訓練年資採計原則</u> <u>申請轉換組別者，已完成且評核通過之課程與其他分組課程相同者，得予以採計。</u></p>	<p>七、評量考核</p> <p>(一) 各訓練醫院應於每項訓練課程之訓練期間或結束時，評核受訓學員之訓練成效，並有回饋及輔導機制。</p> <p>(二) 由訓練醫院依各項訓練課程內容，於訓練結束後依本部公布之評核方式(如附件二)予以評核認定，並於本部一年期醫師畢業後一般醫學訓練計畫線上系統(https://pec.doh.gov.tw/Security/Login_pgy.aspx)，註記完訓。</p> <p>(三) 受訓學員完成訓練課程後，即可由主要訓練醫院於線上系統列印一年期醫師畢業後一般醫學訓練計畫結訓證明。</p>	
<p>陸、計畫申請程序</p> <p>一、計畫申請</p> <p>(一) 本計畫自公告日起至 108 年 8 月 30 日截止，逾期申請者不予受理，主要訓練醫院請至本部線上系統填寫「一年期醫師畢業後一般醫學訓練計畫申請書」，並以醫事機構憑證 IC 卡線上送出後，以正式公文函送醫策會進行初審作業。</p>	<p>陸、計畫申請程序</p> <p>一、計畫申請</p> <p>(一) 本計畫自公告日開始受理申請至 107 年 8 月 15 日截止，其申請方式應至本部線上系統填寫「一年期醫師畢業後一般醫學訓練計畫申請書」(以下簡稱申請書)，並以醫事機構憑證 IC 卡線上送出後，以正式公文函送醫策會進行初審作業。書面資料審查如有疑義，得請訓練醫院口頭說明。</p>	<p>調整本年度申請計畫日期。</p>
<p>陸、計畫申請程序</p>	<p>陸、計畫申請程序</p>	<p>參考二年期</p>

修正內容		現行內容	說明
<p>二、計畫審查</p> <p>由醫策會就計畫內容於線上系統進行行政審查，並另請專家學者進行專業審查。<u>計畫審查如有疑義，得請申請醫院口頭說明。</u></p>		<p>二、計畫審查</p> <p>由醫策會就計畫內容於線上系統進行行政審查，並另請專家學者進行專業審查。</p>	PGY 訓練計畫說明方式，酌修文字。
<p>柒、計畫執行配合事項</p> <p>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。</p> <p>二、訓練醫院應每月月底前至線上系統確認教師及受訓人員之相關資料，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，<u>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。</u></p>		<p>柒、計畫執行配合事項</p> <p>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。</p> <p>二、訓練醫院應每月月底前至線上系統確認教師及受訓人員之相關資料，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，訓練醫院應至線上系統登錄教學醫院教學成效指標。</p>	教學成效指標於「教學醫院教學費用補助管理系統」填報，酌修文字。
<p><u>2 個月社區醫學</u></p>		<p>2 個月社區醫學</p>	
<p><u>課程目的</u></p>	<p><u>經由社區實務訓練，激發主動關懷社區之情懷，落實全人照護的理念，瞭解社區健康議題，獲致評估社區健康、擬定及執行健康計畫的能力。</u></p>	<p>依據二年期 PGY 訓練計畫-社區醫學課程，並進行修訂。</p>	
<p><u>課程目標</u></p>	<p><u>藉由社區健康計畫核心議題、社區健康照護體系、特殊照護等三個面向的訓練，使訓練學員獲得下列的基本能力(key competence)：1.對所照護社區之醫療相關體系有完整的概念 2.具備社區醫療健康照護的技能 3.具備社區健康計畫之基本規劃與執行能力。</u></p>		
<p><u>基本要求</u></p>	<p>1. <u>除下列必修課程外，另至少包含 1 個綜合型單元訓練課程，宜以 1 至 2 週為單位，將有關聯性的課程內容加以整合共同討論。</u></p> <p>2. <u>參與社區長期照護(含在地老化之長期照護理念)至少 2 週。</u></p> <p>3. <u>訓練學員接受社區醫學訓練時，不須回原醫院值班。</u></p>		
		<p>目的(aim)</p> <p>經由社區實務訓練，激發主動關懷社區之情懷，落實全人照護的理念，瞭解社區健康議題，獲致評估社區健康、擬定及執行健康計畫的能力。</p> <p>課程目標 (goal)</p> <p>藉由社區健康計畫核心議題、社區健康照護體系、特殊照護等三個面向的訓練，使受訓學員獲得下列的基本能力 (key competence)：1.對所照護社區之醫療相關體系有完整的概念、2.具備社區醫療健康照護的技能、及 3.具備社區健康計畫之基本規劃與執行能力。</p> <p>基本要求：</p> <p>4. 除下列必修課程外，另至少包含 1 個綜合型單元訓練課程，宜以 1 至 2 週為單位，將有關聯性的課程內容加以整合共同討論。</p> <p>5. 受訓學員接受社區醫學訓練時，不須回原醫院值班。</p>	

修正內容			現行內容			說明
<p>評估方式</p> <ol style="list-style-type: none"> 須完成基本課程中與社區相關議題報告至少 6 個，其中包含至少 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。 上述報告以「口試」方式進行評估，每位訓練學員必須在社區導師的指導下，進行資料蒐集與議題瞭解，並提出及報告此議題的解決建議方向。 			<p>必修/選修</p> <p>課程面向/主題</p> <p>學習目的(objective)/能力指標 (各訓練醫院可以依醫院本身特性作創新與發揮，強調知識(認知)、態度(情意)及實際操作並重)</p>			
<p>必修/選修</p> <p>課程面向/主題</p> <p>學習目的(objective)/能力指標 (各訓練醫院可以依醫院本身特性作創新與發揮，強調知識(認知)、態度(情意)及實際操作並重)</p>			<p>社區健康計畫核心議題</p>			
必修	社區健康診斷	<ol style="list-style-type: none"> 能夠瞭解「進行社區健康診斷的方法與步驟」。 能執行社區衛生統計資料分析，找出一項社區健康議題。 認同並能進行社區診斷的實務應用。 	必修	社區健康診斷	<ol style="list-style-type: none"> 能夠瞭解「進行社區健康診斷的方法與步驟」。 能執行社區衛生統計資料分析，找出一項社區健康議題。 認同並積極進行社區診斷的實務應用。 	
必修	社區健康資源整合	<ol style="list-style-type: none"> 能夠瞭解社區健康資源的種類。 能針對特定社區健康議題，擬定社區健康資源應用計畫。 認同並能參與社區健康資源整合工作。 	必修	社區健康資源整合	<ol style="list-style-type: none"> 能夠瞭解社區健康資源的種類。 能針對特定社區健康議題，擬定社區健康資源應用計畫。 認同並積極參與社區健康資源整合工作。 	
必修	社區資源運用	<ol style="list-style-type: none"> 瞭解社政相關資源。 瞭解衛政與社政資源連結運用。 瞭解社福相關法令中，醫師的法定通報責任。 能主動發現需要協助的個案，並積極參與轉介及通報。 	必修	社區資源運用	<ol style="list-style-type: none"> 瞭解社政相關資源。 瞭解衛政與社政資源連結運用。 瞭解醫事人員依社福法令應配合的相關職責。 主動發現需要協助的個案(Case finding)。 	
<p>社區健康照護體系</p>			<p>社區健康照護體系</p>			
必修	生物心理社會	<ol style="list-style-type: none"> 能說出 A+B+C+D=X 的生物心理社會 	必修	生物心理社會模式在基層醫療照護之	<ol style="list-style-type: none"> 能說出 A+B+C+D=X 的生物心理社會之照護模式之各字母所代表的個別意義及其整體意義。 能說出自己對生物心理社會模式與生物醫學模式兩者在照護病人層面之體驗。 	

修正內容			現行內容			說明
	<u>模式在基層醫療照護之應用</u>	<u>之照護模式之各字母所代表的個別意義及其整體意義。</u> 2. <u>能說出自己對生物心理社會模式與生物醫學模式兩者在照護病人層面之體驗。</u> 3. <u>能實際以生物心理社會照護看診模式，來照顧社區基層醫療之病人，例如基層診所或衛生所門診病人及居家病人。</u>	應用		3.能實際以生物心理社會照護看診模式，來照顧社區基層醫療之病患，例如基層診所或衛生所門診病人至少2位及居家病人至少1位。	
			必修	社區健康促進	1.能夠瞭解社區健康營造的推動模式。 2.參與社區運動、健康飲食推廣工作。 3.認同並積極參與社區運動、健康飲食推廣工作。	
必修	<u>社區健康促進</u>	1. <u>能夠瞭解社區健康營造的推動模式。</u> 2. <u>參與社區健康促進活動。</u> 3. <u>認同並參與社區運動、健康飲食推廣工作。</u> 4. <u>學習並能應用「生活型態改變」的理論與衛教技巧。</u>	必修	社區防疫	1.能夠瞭解當前流行疫病之分級制度及通報系統。 2.能參與社區防疫工作的執行。 3.認同並確實通報報告傳染病。	
			必修/選修	課程面向/主題	學習目的(objective)/能力指標 (各訓練醫院可以依醫院本身特性作創新與發揮，強調知識(認知)、態度(情意)及實際操作並重)	
必修	<u>社區防疫</u>	1. <u>能夠瞭解當前法定傳染病的重要性及其分類與通報系統。</u> 2. <u>能實際參與或說出社區防疫工作的執行步驟。</u> 3. <u>能實際或模擬進行通報法定傳染病，熟悉其作業流程或操作手冊。</u> 4. <u>能舉出將預防醫學應用於法定傳染病之一個例子。</u>	必修	社區癌症篩檢	1.能夠瞭解台灣目前的社區癌症篩檢現況。 2.參與社區癌症篩檢計畫的宣導工作。 3.認同並積極參與社區癌症篩檢活動。	
必修	<u>預防醫學概念及應用</u>	1. <u>能說出疾病自然史的五個階段及初段、次段及末段預防的定義。</u> 2. <u>以美國預防服務專責小組(USPSTF)為例，說出臨床預防醫學所涵蓋之四大內容及其實證醫學的三個依據原則。</u> 3. <u>能說出目前國內全民健保預防保健服</u>	必修	預防醫學概念及應用	1.能了解疾病自然史的五個階段及初段、次段及末段預防的定義。 2.以美國預防服務專責小組(USPSTF)為例，說出臨床預防醫學所涵蓋之四大內容及其實證醫學的三個依據原則。	

修正內容		現行內容	說明
		<p>務的種類及成人預防保健的內容。</p> <p>4.能說出您對目前國內全民健保預防保健服務的看法與建議。</p> <p>5.能自己實際(或協助)執行全民健保成人及兒童預防保健及子宮頸抹片檢查。</p> <p>6.能舉出將預防醫學應用於長期照護之一個例子。</p>	
必修	社區整合性篩檢	<p>1.瞭解台灣目前社區整合式篩檢的現況。</p> <p>2.瞭解社區整合性篩檢的整體流程。</p> <p>3.認同並積極參與社區整合式篩檢活動。</p>	
必修	家庭醫師整合照護計畫	<p>1.瞭解家庭醫師整合照護計畫以及本土性家庭醫師制度的建立與架構。</p> <p>2.瞭解學習以民眾健康為導向，建立以病人為中心的醫療觀念，參與家庭醫師整合照護計畫實務運作。</p> <p>3.瞭解學習平行與垂直之轉診業務，並將分級醫療運用於轉診實務。</p> <p>4.學習資訊系統在社區醫療之實務運用。</p> <p>5.瞭解家庭責任醫師及照護責任。</p> <p>6.瞭解社區醫療品質提升之策略。</p>	
特殊照護			
必修	中老年族群之健康照護及應用	<p>1.能瞭解國內中老年族群前十大死因及前五大癌症名稱。</p> <p>2.能夠執行至少三種中老年族群常見慢性病的診斷與治療。</p> <p>3.能夠執行至少三種中老年族群常見慢性病的衛教諮詢。</p>	
		<p>3.能了解目前國內全民健保預防保健服務的種類及成人預防保健的內容。</p> <p>4.能說出您對目前國內全民健保預防保健服務的看法與建議。</p> <p>5.能自己實際(或協助)執行全民健保成人及兒童預防保健及子宮頸抹片檢查。</p>	
必修	社區醫療群之組織與運作	<p>1.瞭解社區醫療群及本土性家庭醫師制度的建立與架構。</p> <p>2.瞭解社區共同照護網及共同照護門診的規劃與實施。</p> <p>3.瞭解學習並熟悉水平與垂直之轉診業務。</p> <p>4.學習資訊系統在社區醫療之實務運用。</p> <p>5.瞭解社區醫療品質提升之策略。</p> <p>6.學習「生活型態改變」的理論與衛教技巧。</p>	
選修	家庭責任醫師制度與健康照護品質	<p>能瞭解二代健保規劃之家庭醫師整合照護計畫</p> <p>1.了解論人計酬支付模式對家庭醫師照護制度的正面意義與現行推動限制。</p> <p>2.於論人計酬模式下，如何落實「民眾、照護提供者與健保資源」三贏的推動策略（如：加強醫病關係、重視衛教與個案管理、落實預防醫學與雙向轉診...等）。</p>	
		特殊照護	

修正內容			現行內容			說明
必修	安寧緩和醫療 照護概念及應 用	<ol style="list-style-type: none"> 1.能瞭解「安寧緩和醫療條例」及安寧 照護之目標、對象及照護內容。 2.能瞭解各種安寧療護(住院、居家、共 照及社區)模式,並參與病人之評估及 照護。 3.能瞭解社區安寧療護與在宅善終目標 及內容。 	必修	中老年族 群之健康 照護及應 用	<ol style="list-style-type: none"> 1.能瞭解國內中老年族群前十大死因 及前五大癌症名稱。 2.能夠自己執行至少三種中老年族群 常見慢性病的診治及相關照護衛教 諮詢。 3.能說出您自己本身在執行老年人或 慢性病人作個別衛生教育時的優劣 勢。 	
選修	婦幼衛生概念 及應用	<ol style="list-style-type: none"> 1.能了解國內婚前健檢、優生保健、兒 童預防保健及婦女預防保健服務之內 容。 2.能實際或協助執行婚前健檢及優生保 健服務之臨床操作。 3.能實際(或協助)執行兒童預防保健及 婦女預防保健服務之臨床操作。 	必修	安寧照護 (含生死 學、臨終照 護)概念及 應用	<ol style="list-style-type: none"> 1.能瞭解「安寧緩和醫療條例」及安 寧照護之目標、對象及照護內容。 2.能實際(或協助)執行一例安寧照護 居家或病房病人之評估及照護。 3.能實際或模擬執行一例安寧照護相 關的病情告知,包括病人及家屬。 4.能說出自己對於安寧照護的觀感或 困難點。 	
選修	職業病與環境 危害(職業醫 學與環境衛 生)	<ol style="list-style-type: none"> 1.能夠瞭解職場環境對工作人員健康的 重要性。 2.能夠瞭解常見之環境職業疾病。 3.能夠瞭解常見之作業危害、危害評估方 法及避免其危害之防護方法。 4.能夠瞭解職場健康計畫的設計及推動。 	必修/ 選修	課程面向/ 主題	學習目的(objective)/能力指標 (各訓練醫院可以依醫院本身特性作創 新與發揮,強調知識(認知)、態度(情意) 及實際操作並重)	
必修	社區長期照護 (含在地老化 之長期照護理 念)	<ol style="list-style-type: none"> 1.瞭解國內社區長期照護體系包括整合 性居家照護、機構與其他社區長期照護 模式。 2.瞭解國內各種長照機構之特性、長照個 案之收案標準及其應用。 3.認識社區長照資源與政府推動「長照 2.0」之服務項目,並能妥適連結與應 用。 4.學習熟悉長照個案常見健康問題與照 護技能。 	選修	婚前健檢 與婦幼衛 生概念及 應用	<ol style="list-style-type: none"> 1.能了解國內婚前健檢、優生保健、 兒童預防保健及婦女預防保健服務 之內容。 2.能自己實際或協助執行婚前健檢及 優生保健服務之臨床操作。 3.能自己實際(或協助)執行兒童預防 保健及婦女預防保健服務之臨床操 作。 	
必修	社區精神醫	<ol style="list-style-type: none"> 1.瞭解精神醫療相關的法律簡介。 				

修正內容			現行內容			說明
	<u>學、精神醫療體系與相關法令</u>	<u>2.認識台灣精神醫療的治療模式、精神醫療體系與精神醫療網簡介。</u> <u>3.瞭解社區中精神醫療之轉介。</u>	選修 必修 必修 必修 選修	職業病與環境危害(職業醫學與環境衛生) 社區長期照護(含在地老化之長期護理理念) 社區精神醫學、精神醫療體系與相關法令 憂鬱症與自殺防治 物質濫用疾患	1.能夠瞭解職場環境對工作人員健康的重要性。 2.參與職場健康計畫的推動工作。 3.認同並積極參與職場健康計畫的推動工作。 1.瞭解國內社區長期照護體系及居家、機構、社區長期照護模式。 2.瞭解國內各種長照機構之特性、長照病人之收案標準及其應用。 3.認識社區長照資源、妥適連結與應用。 4.學習熟悉長照個案常見健康問題與照護技能。 5.能熟悉出院準備服務及制定照護計畫。 1.瞭解精神醫療相關的法律簡介。 2.認識台灣精神醫療的治療模式、精神醫療體系與精神醫療網簡介。 3.瞭解社區中精神醫療之轉介。 1.瞭解憂鬱症的診斷與治療處置。 2.瞭解台灣的自殺現況。 3.認識自殺的評估與防治。 1.認識成癮藥物相關法令。 2.瞭解成癮疾患的病程演進與治療模式。 3.瞭解成癮疾患常見的合併症。 4.瞭解成癮疾患對家庭與社會的影響。	
必修	<u>憂鬱症與自殺防治</u>	<u>1.瞭解憂鬱症的診斷與治療處置。</u> <u>2.瞭解台灣的自殺現況及原因。</u> <u>3.認識自殺的評估與防治。</u>				
選修	<u>物質濫用疾患</u>	<u>1.認識成癮物質相關法令。</u> <u>2.瞭解成癮疾患的病程演進與治療模式。</u> <u>3.瞭解成癮疾患常見的合併症。</u> <u>4.瞭解成癮疾患對家庭與社會的影響。</u>				