

泌尿科專科醫師訓練計畫認定基準

中華民國 104 年 5 月 11 日衛部醫字第 1041662848 號公告
中華民國 105 年 7 月 19 日衛部醫字第 1051664607 號公告修正
中華民國 106 年 7 月 31 日衛部醫字第 1061665608 號公告修正
中華民國 113 年 4 月 19 日衛部醫字第 1131661849 號公告修正

1. 訓練計畫名稱

泌尿科專科醫師訓練計畫

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、具備泌尿醫學專業能力」之泌尿科專科醫師。

2.1.2 訓練目標：

2.1.2.1 具備及運用充實之醫療專業知識及技能，執行具有責任感、人文關懷及同理心之病人照顧。

2.1.2.2 具備良好之人際關係、溝通技巧及團隊合作之技能，建立並維持良好的醫病關係及醫療團隊合作。

2.1.2.3 具備在醫療工作中終身學習及改進之能力，能有效獲取醫療資訊，並正確判讀及運用。

2.1.2.4 具備在社會及醫療體系下的執業能力，依照相關法規規範及健保制度，執行泌尿科之營運及風險管理、發展醫療資訊及健康照護之整合。

2.2 訓練計畫執行架構：

住院醫師訓練計畫應設主持人，應設有教育委員會且訓練計畫主持人為當然委員，負責督導監督及討論訓練計畫相關事宜，委員會裡面應有住院醫師代表參與。

3. 專科醫師訓練教學醫院條件

教學醫院應對醫學教育有深切的認識及參與，保證優越的教育品質及病人照護。教學醫院應注重教育領導人才及資源，包括建立符合教育訓練需要的課程及學術活動必備的環境，定時檢討及評估教育活動的成果。

3.1 符合衛生福利部(以下簡稱本部)教學醫院評鑑資格：

3.1.1 經本部公告教學醫院評鑑合格，且可收訓職類包含住院醫師者。

3.1.2 泌尿專科醫師訓練教學醫院：專任泌尿科專科醫師五名得申請訓練一名住院醫師，九名專任泌尿科專科醫師得申請訓練兩名住院醫師，十三名專任泌尿科專科醫師得申請訓練三名住院醫師。

註：專任醫師係指其執業登記於該院，並取得主治醫師資格者（不含研究員）。

3.2 合作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 主訓醫院及合作訓練醫院皆應具 3.1.1 及 3.1.2 之資格。

3.2.3 聯合訓練計畫由主訓醫院提出，其內容應符合專科訓練之要求。合作訓練醫院不得超過三家。

4.住院醫師訓練政策

4.1 督導：

4.1.1.應設訓練計畫主持人(下稱主持人)負責訓練之規劃及督導其執行成效。並應具有完整之住院醫師訓練計畫書，詳細載明訓練目標、師資、教學資源、訓練課程及訓練方式、考評機制等重點，落實執行且持續檢討改進。

4.1.2.訓練計畫執行規劃、學習過程及學習成果為本節之重點。

4.1.3.醫院應透過適當的評核方式，包括筆試、口試、實際操作、平時觀察、同儕或醫護人員意見、模擬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，並給予適當獎懲及輔導。

4.2 工作及學習環境：

4.2.1.住院醫師訓練計畫應完整具體可行。合作訓練醫院應依據聯合訓練計畫執行。

4.2.2.住院醫師訓練項目應涵蓋並符合下列六項：

4.2.2.1 具有各不同層級住院醫師之課程表及核心能力之要求，並有住院醫師個人之學習手冊，以記錄其學習狀況。

4.2.2.2 門診、急診、住院輪訓時間之配置及執行。

4.2.2.3 檢查、處置及手術之教學安排及執行。

4.2.2.4 教學計畫均衡發展，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。

4.2.2.5 學習如何處理醫療不良事件及相關通報作業。

4.2.2.6 加強住院醫師對特殊或新興傳染病之認知、訓練課程之設計與規劃。

4.3 責任分層及漸進：

住院醫師應有直接的臨床經驗及責任分層：隨著層級增加而責任漸增，能力漸進。訓練專科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：

設有住院醫師抱怨及申訴之管道和流程。住院醫師抱怨、申訴的處理結果應留存紀錄備查。

5.師資資格及責任

5.1 主持人：

5.1.1 資格：

5.1.1.1 住院醫師之訓練計畫應有教學訓練計畫主持人，且由科主任或特定一人擔任。

5.1.1.2 主持人應具泌尿科專科醫師資格，為部定講師以上或在教學醫院擔任專任主治醫師三年以上資歷並具有教學經驗。

5.1.2 責任：

5.1.2.1 主導及擬訂住院醫師之教育目標，包括專科知識、一般治療技術，並且制定住院醫師在每一年升級的標準，以及定期之訓練成果評估。

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工作人員協力達成訓練目標。

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 依本部委託之醫學會規定提供書面報告，包括學科統計描述，以及每位住院醫師經過各訓練科目輪訓學習的時間統計。

5.1.2.8 主動向本部委託之醫學會通報有關住院醫師訓練之改變，包括主持人人選更換、主訓練醫院與合作訓練醫院之合約變更，及師資減少以致影響訓練課程之情形。

5.2 教師：

5.2.1 資格：

5.2.1.1 教師資格與比例適當：

教師應為專任醫師。專任醫師係指其執業登記於該院並取得主治醫師者(不含研究員)。

5.2.1.2 教師及住院醫師人數比例：

應依本部公告之訓練容量招收住院醫師人數，師生比規定見點次 3.1.2。

5.2.2 教師責任：

5.2.2.1 教師應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，支持訓練住院醫師之訓練目標。

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，隨時更新進步。

5.2.2.3 教師們應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醫院的教師同樣的責任、義務及原則。

5.3 其他人員：

應有專人管理專科資料及有關住院醫師訓練之行政事務。

6.訓練計畫、課程及執行方式

訓練項目、訓練時間及評核標準內容詳如「泌尿科專科醫師訓練課程基準」。

6.1 訓練項目：

主持人及教師應準備教育目標之書面報告，所有教育項目應符合教育目標。所有教育項目計畫及組織應經過本部委託之醫學會評估程序。

6.2 核心課程：

按照本部委託之醫學會的規定，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培育環境及項目。

6.3 臨床訓練課程設計：

有完整的住院醫師訓練計畫書，計畫內容符合泌尿科專科醫師訓練課程基準之要求。

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 訓練學科要有足夠的病人及各種不同的病況以作為住院醫師臨床教學案例，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層級而提升。
- 6.4.3 合作訓練醫院應遵守聯合訓練計畫核定之準則，確實進行住院醫師訓練，並有專人負責，主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 確實使用住院醫師個人之學習歷程或學習護照，以記錄其學習狀況及落實雙向回饋意見。
- 6.5.2 病歷寫作訓練：住院醫師病歷寫作完整且品質適當，資深醫師應對後進醫師進行至少每月一次之病歷教學，並留有紀錄。
- 6.5.3 病房基本訓練：各層級住院醫師每月值班數及每日照顧病床數應安排適當。
- 6.5.4 門診訓練：住院醫師得在教師監督下直接進行門診病人之診療工作。住院醫師應接受門診教學指導，並有紀錄備查。
- 6.5.5 急診或重症加護訓練：在教師指導下進行急診及加護病房之診療照顧，並有紀錄備查。
- 6.5.6 會診訓練：在教師監督指導下第一線進行照會診療，會診結果經與教師討論後，正確撰寫照會報告，此過程由教師負醫療之責。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，應呈現完備制度及運作。
- 6.5.7 醫學模擬訓練：動物實驗、腹腔鏡模擬訓練、ACLS 訓練等視訓練醫院之量能舉行。

7. 學術活動

- 7.1 科內學術活動：應定期舉行學術活動，例如：晨會、臨床個案討論會、併發症及死亡病例討論會、迴診；醫學雜誌研討會或研究討論會；相關之專題演講或核心課程教學。
- 7.2 住院醫師應積極參加學術活動：教師應促進及鼓勵住院醫師學術討論的精神，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。

7.3 住院醫師應有特定的時間參與學術及研究活動，包括：在學會發表研究結果，並在雜誌發表醫學相關論文、申請研究計畫。訓練住院醫師瞭解研究原理、設計、進行、分析及報告，並讓住院醫師瞭解及參與基礎研究的機會。教師應協助住院醫師參與研究計畫，指導分析研究結果。

7.4 跨專科及跨領域之學術研討活動：

訓練醫院應定期舉辦跨專科及跨領域之學術研討活動，並留有紀錄。

7.4.1 至少每三個月一次臨床病理討論會或外科組織病理討論會。

7.4.2 至少每月一次手術病人死亡或合併症討論會議。

7.4.3 至少每月一次科際間之聯合討論會。

住院醫師定期於上述研討會發表報告，且教師針對報告內容與住院醫師討論，並留有討論紀錄。

7.5 每年應定期辦理專業倫理、病人安全、醫病溝通、實證醫學、感染控制、法律或人文等課程及其它醫療品質相關學習課程並有紀錄可查。

8. 專科醫師訓練特定教學資源

8.1 臨床訓練環境：除符合醫院評鑑中之泌尿科設置相關規範外，應有適當之門診訓練、手術訓練、住診訓練及急診訓練等場所，並有適當之設施及設備，以利住院醫師進行相關訓練活動。

8.2 教材及教學設備：應提供住院醫師訓練所需之相關教材與設備。

9. 評估

9.1 住院醫師評估：

9.1.1 住院醫師訓練應有評估機制，主持人及教師擬訂不同訓練層級之住院醫師專業訓練要求，瞭解訓練成果是否符合該科醫師之專業要求，應包含臨床專業技能、態度及行為。至少每半年評估一次，並訂定不同之考核表。應符合下列三項：1.至少每年對住院醫師進行一次筆試或口試評估。2.評估住院醫師對教學計畫執行情形及住院醫師對教學內容、方式、品質之滿意度，並有紀錄備查。3.溝通技巧、團隊精神等評估應依據住院醫師六大核心能力定期評估並有紀錄備查。教師應落實對住院醫師及各項學習歷程紀錄給予指導及回饋。

9.1.2 按時和住院醫師討論他們的評估結果。

9.1.3 住院醫師的責任及層級升級以評估的結果來作決定。

9.1.4 所有評估紀錄應妥善保存，並允許住院醫師審視自己的評估結果。

9.1.5 住院醫師訓練完成時，主持人及教師應提出最後評估總結，並且判定其獨立執業能力。

9.2 教師評估：

9.2.1 住院醫師及主持人應對教師採多元性評量工具進行評核及回饋，並評估每位教師教學貢獻做成紀錄，科部得以用來作為年度考核及升等參考，評估紀錄應以書面或電子紀錄保存檔案以便將來本部委託之醫學會視察。指導教師評量至少每半年應做一次。

9.3 訓練計畫評估：

應有內部定期的評估機制，尤其是實質課程及住院醫師的教育目標是否達成。

10.本基準之作業細節規範，依泌尿科專科醫師訓練計畫認定基準之評核標準。