

# 解剖病理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 108 年 1 月 28 日衛部醫字第 1081660641 號公告修正  
中華民國 113 年 5 月 23 日衛部醫字第 1131662958 號公告修正

## 1. 訓練計畫名稱

解剖病理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「培養具獨立執行一般解剖病理專業醫療服務能力，兼具與時俱進追求新知及研究」之專科醫師。

### 2.1.2 訓練目標：

2.1.2.1 具有醫學倫理、醫療法令、醫療品質等基本知識，並能與各類醫事人員共同合作。

2.1.2.2 具備處理病理解剖、外科病理（含分子病理）、細胞病理專業知識及技能。

2.1.2.3 獨立利用專業知識，配合臨床資料、肉眼觀察及顯微鏡變化，作出最適當病理診斷。

2.1.2.4 瞭解病理診斷技術的原理、應用價值及其侷限性，利用適當之方法診斷。

2.1.2.5 參與各項臨床病理聯合討論會、病理教學或實習。

### 2.2 訓練計畫執行架構

2.2.1 解剖病理專科醫師訓練計畫由衛生福利部(以下簡稱本部)認可之訓練醫院執行，訓練醫院應有能力提供資源以達到完整的訓練目標。

2.2.2 各訓練醫院應有完整的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、訓練課程及訓練方式、考評機制等重點，內容具有各不同層級住院醫師之課程表及核心能力要求，落實執行且持續檢討改進。

2.2.3 教育相關人員均清楚知道訓練宗旨及目標。

2.2.4 為達到本計畫訓練之完整目標，資源不足之主訓醫院應依據 3.2 之規定，與他院進行聯合訓練計畫。

2.2.5 住院醫師依訓練計畫受訓完畢後，發給解剖病理住院醫師完訓證明，以取得專科醫師甄審資格。

### 3.專科醫師訓練教學醫院資格

爲了確保專科醫師訓練之教育品質，專科醫師訓練之教學醫院，應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學術活動必備之環境，定時檢討及評估教育活動的成果。

#### 3.1 符合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 符合下列訓練條件

3.1.2.1 專任解剖病理科專科醫師至少五人。

3.1.2.2 應有病理解剖、組織病理檢查、冰凍切片、細胞檢查、免疫組織化學染色等設備。

3.1.2.3 應有雙目或多頭顯微鏡、大體及顯微攝影設備。

3.1.2.4 具免疫螢光病理檢查。

3.1.2.5 具分子病理診斷檢查。

3.1.2.6 應有符合安全衛生程序規範之作業環境。

3.1.2.7 應具備完整之品管作業程序及內部與外部的品管措施。

#### 3.2 合作訓練醫院資格之一致性

3.2.1 若主訓醫院不足以達到完整訓練目標時，住院醫師訓練得於不同醫院(院區)，以聯合訓練方式為之，但一主訓醫院之合作訓練醫院不得超過 3 家（在主訓醫院的受訓期間不得低於每年六個月）。

3.2.2 主訓醫院及合作訓練醫院應具 3.1.1 及 3.1.2 之資格。

3.2.3 為維持教育訓練之一致性，不論訓練時間長短，聯合訓練計畫之合作訓練醫院亦應擬定符合專科訓練要求之計畫書，合併於主訓醫院聯合訓練計畫書中。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。主持人由主訓醫院主持人兼任，合作訓練醫院應有專人負責。

### 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）應主持並督導訓練政策之執行，並與教師溝通以達完整教學的責任。所有督導作為都應有完整的紀錄。

#### 4.2 工作及學習環境：

在主持人的督導下，使住院醫師能在合理工作環境中，經由臨床經驗培養能力。教師應觀察住院醫師執行能力，給予回饋。住院醫師有義務記錄自己的學習內容及歷程。主持人應監督整個學習歷程中病例數及疾病種類的合適性。

#### 4.3 責任分層及漸進：

住院醫師應有直接之臨床經驗及責任分層，隨著層級增加而責任漸增，能力漸進。訓練醫院有責任讓訓練完成之住院醫師有獨當一面的能力，且具備充分之團隊領導溝通技巧，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管道，建立公平處理的機制及流程。另設有醫學教育訓練委員會或相關教育小組，有住院醫師參與，且定期開會並留有紀錄。

### 5. 師資資格及責任

主持人及教師負責該科住院醫師之行政及教育責任。包括：負責住院醫師遴選、教育、監督、商議、評估及升級等，並且對這些活動及學術成果保持完整的紀錄。

#### 5.1 主持人

5.1.1 資格：主持人為住院醫師訓練之負責人，主訓醫院及合作訓練醫院均應設置計畫主持人。且應具解剖病理專科醫師資格3年以上；在該院服務1年以上。

#### 5.1.2 責任：

5.1.2.1 主導及擬訂專科住院醫師之教育目標，包括專科知識、病理檢查技術，並且制定住院醫師在每一年升級的標準，以及定期評估訓練成果。

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之原則。

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、主訓醫院及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：教師應具備解剖病理專科醫師資格，負責指導住院醫師、實習醫學生或其他需要解剖病理訓練之相關醫事人員。每五位專任解剖病理科專科醫師每年可訓練一位住院醫師。

### 5.2.2 責任：

5.2.2.1 教師應對訓練住院醫師付出足夠的時間，並具備臨床教學的能力，支持住院醫師的訓練目標。

5.2.2.2 教師具有優良臨床專業能力，合乎醫療倫理的觀念及作為，能終身學習，以作住院醫師的身教。

5.2.2.3 教師們應參與科內定期的檢討會，檢討教學目標、執行成效及教學效果。

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之資格、責任、義務及原則。

### 5.3 其他人員

5.3.1 應有適當之醫事檢驗師人力配置及經本部國民健康署認可之合格子宮頸抹片細胞檢驗技術人員。

5.3.2 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「解剖病理科醫師訓練課程基準」。

### 6.1 訓練項目

6.1.1 主持人及教師應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應經過本部委託之醫學會評估。

6.1.2 醫學倫理、醫療法令、品管之教育活動，每年3小時以上。

### 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教育項目及培育環境。

### 6.3 臨床訓練課程設計：

依照訓練課程基準辦理，根據不同層級住院醫師設計臨床訓練課程，並達到核心能力的要求。

### 6.4 臨床訓練項目

6.4.1 臨床教育包括來自住院、門診、及開刀中病人組織或細胞檢體處理、判讀及病理報告寫作；參與病理解剖、解剖報告寫作及各項臨床病理討論會。

6.4.2 訓練學科要有足夠的病人檢體及各種不同的病例，以作為充足之住院醫師臨床教學案例。

6.4.3 合作訓練醫院應遵守主訓計畫核定之準則，確實進行住院醫師訓練，並有專人負責，主訓醫院之訓練時間不得低於每年6個月。

## 6.5 臨床訓練執行方式：

- 6.5.1 住院醫師接受訓練期間應完成個人學習歷程紀錄。
- 6.5.2 住院醫師學習各種病理報告寫作，其內容應完整且品質適當，教師應有適當的指導及複簽。
- 6.5.3 病理解剖訓練：住院醫師同日參與病理解剖病例不得超過 2 例。執行時應有教師在現場監督指導。書寫病理解剖報告內容應完整，與教師討論後由教師複簽，必要時提報於科內解剖討論會或臨床病理討論會。
- 6.5.4 外科病理訓練：住院醫師每日處理檢體平均總數不得大於 40 例（即平均每月不超過 1000 例），並依照訓練計畫執行訓練。
- 6.5.5 分子病理訓練：住院醫師每日檢診分子病理平均總數不得大於 10 例，並依照訓練計畫執行訓練。
- 6.5.6 細胞病理訓練：住院醫師每日檢診細胞抹片平均總數不得大於 30 例（即每月不超過 750 例），並依照訓練計畫執行訓練。
- 6.5.7 表達及溝通訓練：住院醫師定期於科內雜誌討論會、切片討論會報告，並在教師監督指導下，於跨科臨床病理聯合討論會或醫學會報告。
- 6.5.8 醫學模擬訓練：對於少見的病例，應藉由科內建立的病理教學檔案或其他學習資源進行學習。

## 7. 學術活動

住院醫師的訓練，應在主持人及教師們建立及維持之學術環境中進行，在此環境之下，住院醫師要勤於參加學術討論才能持續進步，學習新知識，養成詢問的習慣。教師應參加住院醫師訓練相關之學術活動。

- 7.1 科內學術活動：病理醫學雜誌討論會、切片討論會、解剖討論會、細胞診斷討論會、臨床病理或外科病理討論會、多科聯合討論會、病理品管會議、病理相關之專題演講及特殊的醫學專業知識課程、院際或學會活動。
  - 7.1.1 住院醫師應參加科內學術活動，並且培養提問及討論的精神。住院醫師應有機會能把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，以養成良好的表達能力。
  - 7.1.2 住院醫師至少每月 1 次參加各科聯合討論會。參加醫學教育課程，應包含本部委託之醫學會舉辦之學術活動及分子病理教育相關課程。
  - 7.1.3 住院醫師應有特定的時間參與學術及研究活動，包括文獻整理，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。教師應協助住院醫師發展研究計畫，指導分析研究結果。

- 7.2 住院醫師應有機會參與跨專科及跨領域之學術研討活動並留有紀錄。
- 7.3 訓練課程內容涵蓋專業倫理、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。

## 8.專科醫師訓練特定教學資源

### 8.1 臨床訓練環境

- 8.1.1 臨床病例一年至少應有外科病理 6000 例、冰凍切片 50 例、分子病理 40 例、細胞病理 5000 例。
- 8.1.2 具病理教學檔案。
- 8.1.3 能提供住院醫師訓練期間，直接參與病理解剖至少 10 例。

### 8.2 教材及教學設備

- 8.2.1 提供住院醫師訓練所需之顯微鏡及相關設備。
- 8.2.2 有專屬之教室、討論室或會議室。提供電腦設備，並且可連結院內資訊系統，可進行資料查詢。
- 8.2.3 有多頭顯微鏡及顯微投影設備。
- 8.2.4 有適量的病理圖書及病理相關雜誌期刊。

## 9.評估

### 9.1 住院醫師評估

- 9.1.1 主持人或教師應定期對住院醫師評估其臨床訓練、學習態度及學習成果。評估項目包括專業知識、技術、溝通能力及團隊精神等目標。評估工具應多元化，涵蓋筆試、口試、實際操作、平時觀察、同儕或相關人員意見、模擬測驗等。
- 9.1.2 教師應將評估成果與住院醫師討論並給予回饋。評估結果也應該反映在教師教學及課程改善機制上。
- 9.1.3 住院醫師的評估結果應該連結到其層級升級或其他制度。
- 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，以及供作將來本部委託之醫學會視察之用。
- 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

對教師應每年至少一次採多元性評量工具進行評核及回饋，包括住院醫師對教師的書面回饋、教學貢獻事蹟、專業表現及教師受訓狀況等，其評估結果應做成紀錄，以充分反應教師的貢獻與教學能力；評估結果連結到其年資升級或其他制度；所有評估紀錄應妥善保存並允許教師審視自己的評估結果。

### 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。訓練醫院之績效評估包括師生或課程滿意度調查、住院醫師臨床表現評量結果、住院醫師壁報、口頭報告或論文發表及甄審及格率等，應以妥善保存，以供將來審視訓練計畫評估結果，並做為將來本部委託之醫學會視察之用。

**10.本基準之作業細節規範，依解剖病理科專科醫師訓練計畫認定基準之評核標準。**