

中醫兒科專科醫師訓練機構認定基準(草案)

111 年 7 月 27 日專案小組會議決議
113 年 8 月 1 日專案小組會議決議修訂
114 年 4 月 22 日學會建議修訂
114 年 7 月 9 日專案小組會議決議
115 年 4 月 17 日學會建議修訂
115 年 5 月 7 日專案小組會議修訂

1.訓練計畫名稱

中醫兒科專科醫師訓練計畫

2.訓練宗旨與目標及訓練計畫執行架構

2.1 訓練宗旨：培育以病人為中心、施行全人照顧、具備現代醫學專業知識及中醫臨床診療思維能力之中醫兒科專科醫師。

2.2 訓練目標：以精進中醫兒科臨床能力及學術研究為目標，內容以病人照護為主，並結合臨床教學及實證研究將中醫藥與中西醫整合，以促進發展提升國際競爭力。使訓練培育完成的中醫兒科專科醫師在面對兒童暨青少年時，具備以下核心能力：

2.2.1 醫學知識 (Medical knowledge)：具醫療專業素養，熟悉兒童暨青少年病患所需具備的中醫兒科醫學知識及技能，並具備執行跨領域團隊中西醫合作照護能力。

2.2.2 病人照顧 (Patient care)：能檢視兒童及青少年病患照護情況，並運用實證醫學方法提升臨床照護品質。

2.2.3 人際及溝通技巧 (Interpersonal communication skills)：有優良之人際關係與溝通技巧，能夠詢問詳細而正確的病史，建立並維持良好兒童暨青少年病患與家長的醫病關係，成為醫療團隊合作之一員。

2.2.4 從執業中學習及成長 (Practice-based learning and improvement)：具備在醫療工作中持續學習進步之習慣與能力，能有效獲取兒童暨青少年照護醫療資訊，並正確判讀與運用。

2.2.5 專業素養 (Professionalism)：能依循醫療專業倫理規範，執行具有責任感、人文關懷、憐憫心與同理心之病人照顧。

2.2.6 制度下的執業能力 (Systems-based practice)：具備在台灣社會與醫療體系下的兒童及青少年醫療處置能力，具備了解醫療法規、中西藥交互作用及感染管制之能力。

2.3 設有醫學教育訓練相關部門能妥善協調各教學單位，使訓練計畫順利進行。在架構下的各部門均清楚自身任務及職掌。

2.3.1 有完善的訓練計畫與執行機制。

2.3.2 訓練宗旨與目標須有效地傳達給計畫內相關人員。

3. 訓練機構條件

3.1 基本條件

3.1.1 主要訓練機構：

符合衛生福利部公告經「中醫醫院評鑑合格醫院」或「醫師及醫事人員類教學醫院評鑑合格可收訓新進中醫師職類之醫院」。

3.1.2 合作訓練機構：

須具備下列條件之一：

3.1.2.1 符合衛生福利部公告經「中醫醫院評鑑合格醫院」。

3.1.2.2 符合衛生福利部公告經「醫師及醫事人員類教學醫院評鑑合格可收訓新進中醫師職類之醫院」。

3.1.2.3 衛生福利部核定通過且曾執行2年「中醫醫療機構負責醫師訓練計畫」之主要訓練診所。

3.1.2.4 具有中醫兒科專科醫師訓練之指導教師，或第一教學專長為中醫兒科之臨床醫學指導教師之診所。

3.1.3 聯合訓練之規範：

若主要訓練醫院不足以達到完整訓練目標時，中醫兒科專科醫師訓練得於不同醫院或診所進行，以聯合訓練方式為之，但一主訓醫院之合作訓練機構，不得超過3家(在主要訓練機構中的總訓練時數須在50%以上，可適度分散於不同年度中)。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機構亦應擬定符合專科訓練課程基準要求之訓練計畫書，合併於主要訓練醫院聯合訓練計畫書中，由主要訓練醫院提出送審，主持人由主要訓練醫院主持人擔任，合作訓練機構須有專人負責。

3.2 人員：

3.2.1 主要訓練機構

3.2.1.1 具有專任指導教師 4 人以上(指導教師須持有「臨床醫學指導教師資格證書」)。**【註】**「臨床醫學指導教師資格證書」由衛生福利部委託中醫相關團體(台灣中醫醫學教育學會)認證及核發。

3.2.1.2 設有專責人員管理專科醫師訓練資料及處理相關事務。

3.2.2 合作訓練機構

3.2.2.1 具有專任指導教師 1 人以上 (指導教師須持有「臨床醫學指導教師資格證書(第一專長為中醫兒科)」)。**【註】**「臨床醫學指導教師資格證書」由衛生福利部委託中醫相關團體(台灣中醫醫學教育學會)認證及核發。

3.2.2.2 設有專責人員管理專科醫師訓練資料及處理相關事務。

3.3 醫療業務及設備

3.3.1 主要訓練機構

3.3.1.1 設有獨立中醫兒科門診。

3.3.1.2 辦理中醫住院或中西醫合作住院醫療業務(含日間照護及中西醫共同照護，惟不含會診)，床位與受訓醫師比例 1:1 以上。

3.3.1.3 每週中醫兒科門診 5 診次以上。

3.3.1.4 每月病房中醫兒科會診人數達 4 例以上。會診人數未達 4 例以上者，可由「病房照護案例數」或「日間照護案例數」或「中西醫合作兒童暨青少年病例討論會案例數」合計 4 例以上取代。衡量各訓練醫院師資與設備，彈性規劃。

3.3.1.5 醫療設備：聽診器、扣診槌、耳鏡、聽診器、耳溫槍、診間電腦系統、嬰兒及幼兒身高體重測量器。

3.3.2 合作訓練機構

3.3.2.1 每週門診 5 次以上，平均每診次兒童暨青少年病患人數 5 名以上。

3.4 品質管制

主要訓練機構應設醫學教育訓練委員會，由以委員制方式組成，定期開會，備有完善之紀錄以供調閱、執行各項教學訓練計畫之審查及推動與

訓練成果之評估。

應設醫學教育訓練委員會，由以委員制方式組成，定期開會，備有完善之紀錄。

4.專科醫師訓練政策

4.1 督導臨床作業應有教師督導，訓練計畫主持人(以下稱主持人)有示範此政策及與教師溝通以達教學的責任，所有督導作為都要有紀錄。

4.2 工作及學習環境：主持人應使受訓醫師能在合理工作條件下，有效的工作及學習。學習環境應包括：值班室、置物櫃、網路與參考書資源、照顧病床數、生物安全性作業規範。

4.3 責任分層及漸進：

4.3.1受訓醫師需要有直接的臨床經驗及責任分層；隨著年資增加而責任漸增，能力漸進。

4.3.2於指導教師的督導下參與門診、會診、日間照護、住院中西醫照護及中西醫病例討論，並隨著年資漸增其責任及能力。

4.3.3訓練專科有責任讓訓練完成的受訓醫師在督導下有獨當一面的能力，適當的照護病人，且具備充分的團隊領導，以及對其他負責醫師及中醫醫學生的教學能力。

4.4 公平處理受訓醫師訓練期間之抱怨及申訴：

4.4.1具教學諮詢服務、反應管道、公平處理以及不適應之補救機制。

4.4.2受訓醫師如有抱怨及申訴，得以口頭或書面向主持人提出。

4.4.3主持人接到抱怨或申訴，應即知會相關人員處理。必要時得召集小組(至少 3 人)共同處理之。

5.教學師資：主持人以及該指導科教師要負責醫師行政及教育責任。包括：受訓醫師遴選、教育、監督、商議、評估及升級等，並且對這些活動以及學術成果要保持完整的紀錄，並設有專責管理人員負責專科醫師訓練資料及有關專科醫師訓練的相關事務。

5.1 主持人資格與責任

5.1.1於衛生福利部評鑑合格之醫學中心級訓練醫院擔任 3 年以上之中醫

兒科臨床或教學工作者；或於衛生福利部評鑑合格之區域級訓練醫院或中醫醫院評鑑合格醫院擔任 4 年以上之中醫兒科臨床或教學工作者；或於衛生福利部評鑑合格之地區級訓練醫院擔任 5 年以上之中醫兒科臨床或教學工作者。

5.1.2 符合 5.2 指導教師資格與責任。

5.1.3 完成中醫兒科專科師資培訓基本課程。

5.1.4 最近 5 年內有優良著作。

【註】

1. 中醫兒科專科師資培訓基本課程(8 小時)：114 年 1 月 1 日起由衛生福利部評選合格之中醫兒科專科醫學會辦理，認證效期為 4 年。

2. 主持人之優良著作包括專書、學術論文、SCI 期刊論文及符合下列標準之期刊論文等。

(1). 教學醫院評鑑學術性期刊認定標準期刊清單均採計，如下：

(a). 符合醫策會教學醫院評鑑學術性期刊認定標準申請資格第一款，收錄於 Medline、Engineering Index (EI)、Science Citation Index (SCI)、Science Citation Index Expanded (SCIE)、Social Science Citation Index (SSCI)、Taiwan Social Science Citation Index Database (TSSCI)。

(b). 符合申請資格第二款且通過之學術期刊。

(2). 中醫醫療機構負責醫師訓練計畫主要訓練診所評比辦法之學術期刊研究論文發表認定範圍建議清單(四校五系推薦)。

5.2 教師資格與責任

5.2.1 資格

5.2.1.1 指導教師為中醫師者：

5.2.1.1.1 具衛生福利部部定中醫兒科專科醫師資格或領有「臨床醫學指導教師資格證書(第一專長須與中醫兒科相關)」後，並實際從事中醫兒科醫療、教學及研究工作 3 年以上。

5.2.1.1.2 完成中醫兒科專科師資培訓基本課程。

5.2.1.1.3 主要訓練機構指導教師近 5 年內發表有關中醫兒科之優

良著作或發表期刊論文。

- 5.2.1.1.4 第一專長或第二專長為中醫兒科教學領域之指導教師，主要訓練機構至少 1 人，其中第一專長至少 1 人。(第二專長為中醫兒科之指導醫師，可協助完訓，惟指導醫師須有 5 年的教學資歷。)

5.2.1.2 指導教師為西醫師者：

須取得衛生福利部部定專科醫師資格。

【註】

1. 中醫兒科專科師資培訓基本課程(8 小時)：114 年 1 月 1 日起由衛生福利部評選合格之中醫兒科專科醫學會辦理，認證效期為 4 年。
2. 指導教師發表期刊之作者序認定標準包括第一作者、通訊作者均列入採計。
3. 指導教師之優良著作包括專書、學術論文、SCI 期刊論文及符合下列標準之期刊論文等。
 - (1). 教學醫院評鑑學術性期刊認定標準期刊清單均採計，如下：
 - (a). 符合醫策會教學醫院評鑑學術性期刊認定標準申請資格第一款，收錄於 Medline、Engineering Index (EI)、Science Citation Index (SCI)、Science Citation Index Expanded (SCIE)、Social Science Citation Index (SSCI)、Taiwan Social Science Citation Index Database (TSSCI)。
 - (b). 符合申請資格第二款且通過之學術期刊。
 - (2). 中醫醫療機構負責醫師訓練計畫主要訓練診所評比辦法之學術期刊研究論文發表認定範圍建議清單(四校五系推薦)。

5.2.2 責任

- 5.2.2.1 參與制定中醫兒科專科醫師訓練目標、訓練課程及評估規範等。
- 5.2.2.2 參與科內檢討會，檢討訓練目標、訓練課程、評估規範及學習成效等。
- 5.2.2.3 追蹤受訓醫師學習情形，定期評核受訓醫師學習成效。

5.2.2.4 定期接受指導教師評估。

5.2.3 合作訓練機構之指導教師第一專長為中醫兒科教學領域之指導教師至少 1 人。

5.3 指導教師與受訓醫師比例

臨床指導教師與受訓醫師比為 1:1 以上。

6.教學設備

6.1 教學場所：

6.1.1 具教學功能之中醫兒科門診診間。

6.1.2 中醫討論室或圖書室。

6.1.3 可進行會診、日間照護或住診醫療業務的病房。

6.1.3.1 嬰兒房、產房、新生兒加護病房

6.1.3.2 一般兒童病房、兒童重症加護病房

6.2 教學設備：

6.2.1 醫學影像儲存。

6.2.2 醫學影像傳輸系統。

6.2.3 提供教材製作。

6.2.4 提供學術相關服務。

6.2.5 指導教師專用辦公室。

6.2.6 指導教師具電腦資訊設備。

6.2.7 主要訓練醫院設有臨床技能訓練中心或設有其他類似教學設施，若為合作訓練機構此項不採計。

7.教學內容

7.1 教學課程：符合中醫兒科專科醫師訓練課程基準。

7.2 教學活動：包括臨床個案討論會、重症及併發症討論會、醫學雜誌討論會或研究討論會、專題演講及特殊課程、醫療法律倫理討論會、跨團隊聯合討論會及病歷寫作教學等。

7.2.1 臨床個案(含中西醫合作兒科病例討論會、急重症及併發症)討論會，每月至少 1 次。

7.2.2 跨專科或跨領域學術研討活動：每三個月至少 1 次。

7.2.3 醫學期刊雜誌研討會或研究討論會，每月至少 1 次。

7.2.4其他醫療品質倫理相關課程。包括：專業倫理、醫病溝通、實證醫學、感染控制、醫療品質、病人安全、論文寫作教學等，受訓期間每種類至少 1 次。

8.評估規範：藉由評估來改進訓練計畫內容及其實施過程，期使專科醫師之培育日趨完善。

8.1 受訓醫師評估：

8.1.1針對受訓醫師的病人照護訓練，主持人及教師每半年評估 1 次受訓醫師的以下訓練項目。

評估項目包括：

8.1.1.1 教學及學習紀錄：執行教學及討論並由指導教師進行評核之個案，每月 2 例以上。

8.1.1.2 應定期審查評估受訓醫師書寫之下列病歷：

8.1.1.2.1 出入院紀錄與住院中病人之病歷(住院過程病歷、醫囑單、會診單等)。

8.1.1.2.2 門診病歷(教學門診)。

8.1.2每年結束時，進行 1 次綜合性評量報告，評量範圍應包括知識、技能及態度。評量方式可採多樣性評估。評量結果列入年資升級考核。

8.1.3所有評估紀錄須要書面保存，完訓時主持人及教師須有最後書面的評估，並且判定受訓醫師的執業能力，證明他們有足夠的專業知識，而且能獨立的執業。

8.1.4中醫兒科專科醫師訓練完成在甄審前需須繳交一篇最近三年內刊載於具同儕審查醫學雜誌或科學引文索引 SCI (Science Citation Index)、社會科學引文索引 SSCI(Social Sciences Citation Index)或工程索引 EI (Engineering Index)收錄雜誌之以中醫兒科為主題之醫學原著論文或醫學病例報告作為第二年研究訓練成果;前述原著論文或病例報告每篇限一人報考使用。

8.2 教師評估：對教師的評估，應該採取多元性評量，包含受訓醫師對教師的書面回饋，最後再由主持人與教師討論評估結果，並做成紀錄，應評估下列各項是否執行良好：

- 8.2.1確實執行住診教學（含床邊教學）或日間照護教學或中西醫合作兒科病例討論及門診教學。
- 8.2.2對受訓醫師各項學習歷程紀錄給予指導與回饋；對受訓醫師之病歷應審閱及複簽，必要時並予以指正與評論。
- 8.2.3教學內容能增加接受訓練者對所照顧病人病情瞭解。
- 8.2.4適時教導受訓醫師考慮相關處置之醫學倫理與法律規定。
- 8.3 訓練計畫評估：對訓練計畫須要定期有系統的評估，尤其是實質課程及訓練目標是否達成。
 - 8.3.1 住診及門診教學評估，了解訓練成果是否符合訓練之專業要求。
 - 8.3.2訓練訪談及評估：
 - 8.3.2.1 教學計畫執行情形及受訓醫師對教學內容、方式及品質之滿意度。
 - 8.3.2.2 抽選受訓醫師及病例個案，做現場病史詢問及身體檢查。
 - 8.3.2.3 抽選受訓醫師面試，並評估其所照顧病人之各種檢查結果之了解及判讀能力。
 - 8.3.2.4 中醫兒科醫學知識與臨床技能。