

二年期醫師畢業後一般醫學訓練計畫修正對照表

內文底線為調整處

修正內容	現行內容	說明																																
<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>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>1.PGY1、PGY2 分組的選修課程修改為一致的呈現方式。</p> <p>2.原「醫院整合醫學照護制度推廣計畫」，於 109 年起更名為「醫院整合醫學暨醫療銜接照護試辦計畫」。</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> <tr> <td><u>選修課程(每月可選修一科,惟不得重複選擇同一科)</u></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	<u>選修課程(每月可選修一科,惟不得重複選擇同一科)</u>	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> <tr> <td>選修課程(排除內科、外科、兒科、婦產科、急診醫學科等 5 科之其他部定專科及醫院整合醫</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	選修課程(排除內科、外科、兒科、婦產科、急診醫學科等 5 科之其他部定專科及醫院整合醫	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																																	
<u>選修課程(每月可選修一科,惟不得重複選擇同一科)</u>	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																																	
選修課程(排除內科、外科、兒科、婦產科、急診醫學科等 5 科之其他部定專科及醫院整合醫	2 個月																																	

修正內容		現行內容		說明
<p>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。</p> <p>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接照護試辦計畫」醫院執行)</p>		<p>學科<sup>1</sup>。每月可選修一科，惟不得重複選擇同一科)</p> <p>※整合醫學課程限經本部核定辦理當年度「醫院整合醫學照護制度推廣計畫」醫院執行</p>		
<p>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)</p>		<p>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)</p>		
課程內容	訓練時間	課程內容	訓練時間	
<p>1.該分組課程</p> <p>2.急診醫學訓練(1個月)</p> <p>3.該分組社區醫院訓練(1個月)</p> <p>4.該分組安寧照護相關訓練</p>	9個月	<p>1.該分組課程</p> <p>2.急診醫學訓練(1個月)</p> <p>3.該分組社區醫院訓練(1個月)</p> <p>4.該分組安寧照護相關訓練</p>	9個月	
老年醫學	1個月	老年醫學	1個月	
<p><u>選修課程(每月可選修一科，惟不得重複選擇同一科)</u></p> <p>1.排除原分組之其他部定專科。</p> <p>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接照護試辦計畫」醫院執行)</p>	2個月	<p>選修課程(每月選修一項，排除原分組其他部定專科及醫院整合醫學科<sup>1</sup>。每月可選修一科，惟不得重複選擇同一科)</p> <p>※整合醫學課程限經本部核定辦理當年度「醫院整合醫學照護制度推廣計畫」醫院執行</p>	2個月	
<p>表三、PGY2-不分組(12個月)</p>		<p>表三、PGY2-不分組(12個月)</p>		
課程內容	訓練時間	課程內容	訓練時間	
<p>1.一般醫學內科(3個月)</p> <p>2.一般醫學外科(2個月)</p> <p>3.急診醫學(1個月)</p>	6個月	<p>1.一般醫學內科(3個月)</p> <p>2.一般醫學外科(2個月)</p> <p>3.急診醫學(1個月)</p>	6個月	

修正內容		現行內容		說明	
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接照護試辦計畫」,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(限經本部核定辦理當年度「醫院整合醫學照護制度推廣計畫」醫院執行,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		
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)。 表四、一般醫學基本訓練課程(計 24 小時)		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)。 表四、一般醫學基本訓練課程(計 24 小時)			
<b>課程內容</b>	<b>PGY1 時數 (16 小時)</b>	<b>PGY2 時數 (8 小時)</b>	<b>課程內容</b>	<b>PGY1 時數 (16 小時)</b>	<b>PGY2 時數 (8 小時)</b>
醫學倫理與法律	2 至 4 小時	2 至 4 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	—	實證醫學	2 至 4 小時	—
感染管制	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	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	—	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	跨領域團隊合作照護	2 至 3 小時	2 至 3 小時
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床照護中。 ② 「醫療品質」可包含職場彈力(resilience)相關訓		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床照護中。 ② 「醫療品質」可包含職場彈力(resilience)相關訓			

修正內容	現行內容	說明																																										
<p>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>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	-																																										
<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</p>																																												

修正內容	現行內容	說明
<p>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>① 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>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><u>(二)訓練安排相關規定</u></p> <p><u>7.PGY1 及 PGY2 之選修課程若為部定專科訓練課程，訓練計畫需敘明：</u></p> <p><u>(1)受訓學員於訓練課程結束後評量方式、頻率，符合計畫公告規定之評核方式及評核標準執行。</u></p> <p><u>(2)如何評估學員之整體訓練成效。</u></p> <p><u>(3)對於訓練成效不佳之學員，訂有輔導、補強或延訓機制。</u></p>	—	增列選修課程所需之評估作業相關規定。
<p>四、訓練醫院資格</p> <p>(三)欲執行選修訓練課程，應具該選修科專科醫師訓練醫院之資格且在效期內之醫院，整合醫學課程則限經本部核定辦理當年度「<u>醫院整合醫學暨醫療銜接照護試辦計畫</u>」醫院執行，選修訓練課程得由主要訓練醫院及合作醫院共同開設，惟同一項課程應由主要訓練醫院或合作醫院擇一執行。</p>	<p>四、訓練醫院資格</p> <p>(三)欲執行選修訓練課程，應具該選修科專科醫師訓練醫院之資格且在效期內之醫院，整合醫學課程則限經本部核定辦理當年度「醫院整合醫學照護制度推廣計畫」醫院執行，選修訓練課程得由主要訓練醫院及合作醫院共同開設，惟同一項課程應由主要訓練醫院或合作醫院擇一執行。</p>	原「醫院整合醫學照護制度推廣計畫」，於 109 年起更名為「醫院整合醫學暨醫療銜接照護試辦計畫」。

修正內容	現行內容	說明
<p>五、訓練容額計算</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，<u>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)</u>。尚未接受一年期醫師畢業後一般醫學訓練且預計於 <u>111 年度</u>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>(二)110 學年度二年期醫師畢業後一般醫學訓練總容額數，係參考 109 年度選配報名人數及 110 年 6 月預估之醫學系七年制、中醫學系選醫學系雙主修八年制、學士後醫學系五年制等畢業人數，加成 10%後訂定，訂為 1,511 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 110 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，<u>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</u>；<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。計算方式如下：</p> <p>1. <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】</p> <p>(1)內科(A)=內科專任主治醫師數</p> <p>(2)外科(B)=外科專任主治醫師數</p> <p>(3)兒科(C)=兒科專任主治醫師數</p> <p>(4)婦產科(D)=婦產科專任主治醫師數</p> <p>2. <math>\beta</math> 值：【<u>主要訓練醫院最近 2 年之二年期 PGY 訓練計畫招收率(109 學年度、110 學年度)取平均值</u>】×【<u>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</u>】。</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 訓練計畫招收率及 108 學年度一年期 PGY 訓練計畫招收率，取平均值；<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。計算方式如下：</p> <p>1. <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】</p> <p>(1)內科(A)=內科專任主治醫師數</p> <p>(2)外科(B)=外科專任主治醫師數</p> <p>(3)兒科(C)=兒科專任主治醫師數</p> <p>(4)婦產科(D)=婦產科專任主治醫師數</p> <p>2. <math>\beta</math> 值：【<u>主要訓練醫院最近 2 年之一年期 PGY 訓練計畫招收率(107 學年度、108 學年度)與二年期 PGY 訓練計畫招收率(108 學年度)取平均值</u>】×</p>	<p>1.修訂 <math>\beta</math> 值定義。</p> <p>2.修訂總容額調整機制。</p> <p>3.更新適用年度。</p>

修正內容	現行內容	說明
<p>3. <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 <math>66.67(100/150 * 100=66.67)</math>。</p> <p>4. 主要訓練醫院容額 = <math>【該院(\alpha 值 \times 70\% + \beta 值 \times 30\%)】 \div 【各院(\alpha 值 \times 70\% + \beta 值 \times 30\%) 總和】 \times 111</math> 學年度總容額數</p> <p>備註：</p> <p>1. <math>\alpha</math> 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。</p> <p>(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。</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) <u>109 學年度二年期 PGY 招收率 = (109 年度二年期 PGY 第一次選配成功人數) <math>\div</math> (109 學年度二年期 PGY 容額) <math>\times</math> 100%</u></p> <p>(2) <u>110 學年度二年期 PGY 招收率 = (110 年度二年期 PGY 第一次選配成功人數) <math>\div</math> (110 學年度二年期 PGY 容額) <math>\times</math></u></p>	<p><b>【一年期 PGY 訓練計畫核定訓練容額(107 學年度、108 學年度)與二年期 PGY 訓練計畫核定訓練容額(108 學年度)與平均值】。</b></p> <p>3. <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：所有主訓醫院中，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 <math>66.67(100/150 * 100=66.67)</math>。</p> <p>4. 主要訓練醫院容額 = <math>【該院(\alpha 值 \times 70\% + \beta 值 \times 30\%)】 \div 【各院(\alpha 值 \times 70\% + \beta 值 \times 30\%) 總和】 \times 110</math> 學年度總容額數</p> <p>備註：</p> <p>1. <math>\alpha</math> 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。</p> <p>(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。</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>	

修正內容	現行內容	說明
<p><u>100%。</u></p> <p>(3)<u>招收率平均值=(109 學年度二年期 PGY 招收率+110 學年度二年期 PGY 招收率)÷2。</u>若僅 1 年招收率，則取 1 年招收率計算。</p> <p>(4)<u>核定訓練容額平均值=(109 學年度二年期 PGY 核定訓練容額+110 學年度二年期 PGY 核定訓練容額)÷2。</u>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，<u>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。</u></p> <p>5.<u>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。</u></p>	<p>(1)107 學年度一年期 PGY 招收率=(107 年度一年期 PGY 第一次選配成功人數)÷(107 學年度一年期 PGY 容額)×100%</p> <p>(2)108 學年度一年期 PGY 招收率=(108 年度一年期 PGY 第一次選配成功人數)÷(108 學年度一年期 PGY 容額)×100%</p> <p>(3)108 學年度二年期 PGY 招收率=(108 年度二年期 PGY 第一次選配成功人數)÷(108 學年度二年期 PGY 容額)×100%。</p> <p>(4)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+108 學年度二年期 PGY 招收率)÷3。若僅 1 年招收率，則取 1 年招收率計算。</p> <p>(5)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+108 學年度二年期 PGY 核定訓練容額)÷3。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 110 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 5%)不同時，則依(109 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> <p>3.後續進行學員 PGY2 分組意願調查及分組，如有超出</p>	<p>(四)PGY2 各分組人數安排規定</p> <p>3.依上述方式換算四分組人數上限後，主要訓練醫院得</p>	<p>依公告辦理，簡化文</p>

修正內容	現行內容	說明
<p>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。</p> <p>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。</p>	<p>依各科之訓練容量及實際運作情形下修各分組人數上限。</p> <p>4.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。</p> <p>5.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。</p>	<p>字。</p>
<p>六、評量考核</p> <p><u>(四)訓練醫院訓練醫院提具之訓練計畫內容須能落實核心能力導向之醫學教育(CBME)精神，並於計畫敘明具體之事證或評估機制。</u></p>		<p>為落實 CBME 醫學教育精神，訓練醫院訂定之計畫內容應符合訓練精神與目標，並能應用里程碑或可信賴專業活動等評估機制，以確保訓練結果符合臨床能力要求。</p>
<p>七、轉換訓練組別／主要訓練醫院之相關規定</p> <p>(二)訓練年資採計原則</p> <p>1.申請轉換組別者，已完成且評核通過之課程與其他分</p>	<p>七、轉換訓練組別／主要訓練醫院之相關規定</p> <p>(二)訓練年資採計原則</p> <p>1.申請轉換組別者，已完成且評核通過之課程與其他分</p>	<p>依現行受理方式，增加超過 2 個月</p>

修正內容	現行內容	說明
<p>組課程相同者，得予以採計；「分科組(一般醫學內科組/一般醫學外科組/一般醫學兒科組/一般醫學婦產科組)」中 1 個月的急診醫學訓練不得與「不分科組」的急診醫學訓練相抵。</p> <p>2.申請轉換主要訓練醫院者，已完成且評核通過之課程認列以月份為單位，惟新訓練醫院之訓練安排仍須符合 3 個月內的課程應連續完成的規範。</p> <p><u>3.未依計畫規定時間內提出轉換訓練組別/主要訓練醫院者，應以公文向醫策會提出申請，並經專案討論後認定(含已完成且評核通過之訓練年資採認結果)。</u></p>	<p>組課程相同者，得予以採計；「分科組(一般醫學內科組/一般醫學外科組/一般醫學兒科組/一般醫學婦產科組)」中 1 個月的急診醫學訓練不得與「不分科組」的急診醫學訓練相抵。</p> <p>2.申請轉換主要訓練醫院者，已完成且評核通過之課程認列以月份為單位，惟新訓練醫院之訓練安排仍須符合 3 個月內的課程應連續完成的規範。</p>	<p>提出轉換訓練組別/主要訓練醫院者相關作業規定。</p>
<p>伍、計畫申請程序</p> <p>一、計畫申請</p> <p>(一)本計畫受理申請依本部公告辦理，逾期申請者不予受理，主要訓練醫院請至本部線上系統申請「二年期醫師畢業後一般醫學訓練計畫」，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，本、分院(院區)經教學醫院評鑑合併評鑑合格者，得合併申請本計畫。</p> <p>(二)本計畫申請經本部核定後，聯合訓練群組或訓練計畫內容如有新增，應於下一年度公告之申請期間內至線上系統填寫，提出申請。</p>	<p>伍、計畫申請程序</p> <p>一、計畫申請</p> <p>(一)本計畫受理申請截止日至 108 年 8 月 30 日止，逾期申請者不予受理，主要訓練醫院請至本部線上系統申請「二年期醫師畢業後一般醫學訓練計畫」，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，本、分院(院區)經教學醫院評鑑合併評鑑合格者，得合併申請本計畫。</p> <p>(二)本計畫申請經本部核定後，聯合訓練群組或訓練計畫內容如有新增或修正，應於下一年度公告之申請期間內至線上系統填寫，提出申請。</p>	<p>1.依公告辦理，簡化文字。</p> <p>2.受理計畫修正事宜，另列點陳述。</p>
<p>陸、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</p>	<p>陸、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</p>	<p>1.新增受理計畫修改之作業流程說明。</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、<u>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。</u></p> <p>五、<u>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。</u></p> <p>六、<u>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。</u></p> <p>七、<u>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：</u></p> <p><u>(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。</u></p> <p><u>(二)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 PGY1 相同</u></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，訓練醫院應至線上系統登錄教學醫院教學成效指標。</p>	<p>2.考量 COVID-19 疫情影響學員送訓作業，新增相關規定以符合醫院現況。</p> <p>3.依據 109 年 10 月 12 日召開之西醫 PGY 工作小組第二次會議決議，新增中斷訓練之一年期西醫 PGY 學員復訓作業原則。</p>

修正內容	現行內容	說明
<p><u>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。</u></p> <p><u>(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。</u></p> <p><u>(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。</u></p>		
<p>柒、計畫評值</p> <p>五、本計畫經核定後，主要訓練醫院如喪失「內科」、「外科」、「兒科」或「婦產科」專科醫師訓練醫院資格，不得繼續執行本訓練計畫；執行選修課程之訓練醫院如喪失該選修科專科醫師訓練醫院資格或本部核定辦理「<u>醫院整合醫學暨醫療銜接照護試辦計畫</u>」醫院資格，不得繼續執行該科訓練課程；執行 PGY2 分組之社區內科、社區外科、社區兒科訓練課程之合作醫院如喪失該分組專科醫師訓練醫院資格，不得繼續執行該項訓練課程。</p> <p><u>七、本計畫之主要訓練醫院，應以勝任能力為導向的醫學教育(Competence-based Medical Education, CBME)為目標，發展各訓練的里程碑或可勝任的能力制度(Milestones、EPAs)，確保訓練結果符合臨床能力要求。</u></p>	<p>柒、計畫評值</p> <p>五、本計畫經核定後，主要訓練醫院如喪失「內科」、「外科」、「兒科」或「婦產科」專科醫師訓練醫院資格，不得繼續執行本訓練計畫；執行選修課程之訓練醫院如喪失該選修科專科醫師訓練醫院資格或本部核定辦理「醫院整合醫學照護制度推廣計畫」醫院資格，不得繼續執行該科訓練課程；執行 PGY2 分組之社區內科、社區外科、社區兒科訓練課程之合作醫院如喪失該分組專科醫師訓練醫院資格，不得繼續執行該項訓練課程。</p>	<p>1.原「醫院整合醫學照護制度推廣計畫」，於190年起更名為「醫院整合醫學暨醫療銜接照護試辦計畫」。</p> <p>2.為落實CBME醫學教育精神，訓練醫院訂定之計畫內</p>

修正內容		現行內容		說明
				容應符合訓練精神與目標，並能應用里程碑或可信賴專業活動等評估機制，以確保訓練結果符合臨床能力要求。
PGY2-分組(一般醫學外科)		PGY2-分組(一般醫學外科)		文字酌修。
訓練時間	9 個月	訓練時間	9 個月	
訓練科別	<del>A 類：一般外科、消化外科、大腸直腸外科、小兒外科</del> <del>B 類：胸腔外科、心臟血管外科、神經外科、骨科、整形外科、泌尿科</del> <del>C 類：麻醉科、重症加護(外科)、急診醫學科(外科)或急診外傷科</del> A 類四個月： <u>一般外科、消化外科、大腸直腸外科、小兒外科</u> B 類四個月： <u>胸腔外科、心臟血管外科、神經外科、骨科、整形外科、泌尿科</u>	訓練科別	A 類：一般外科、消化外科、大腸直腸外科、小兒外科 B 類：胸腔外科、心臟血管外科、神經外科、骨科、整形外科、泌尿科 C 類：麻醉科、重症加護(外科)、急診醫學科(外科)或急診外傷科 A 類四個月 B 類四個月 C 類一個月急診醫學科(外科)或急診外傷科(選一個月)	

修正內容		現行內容	說明
	C類一個月：急診醫學科(外科)或急診外傷科(選一個月)		