

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>參、計畫申請資格</p> <p>一、申請醫院應為經本署教學醫院評鑑且在合格效期內之醫院(自 100 年度起申請且通過教學醫院評鑑者，需為「醫師及醫事人員類教學醫院」)。惟若僅執行 2 個月社區醫學訓練課程，得為「醫事人員類(非醫師)教學醫院」或 100 學年度經本署核定並執行畢業後一般醫學訓練計畫社區相關訓練課程之非教學醫院。</p> <p>二、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>參、計畫申請資格</p> <p>一、申請醫院應為經本署醫院評鑑及教學醫院評鑑合格以上，且均在合格效期內之醫院。惟若僅執行 2 個月社區醫學訓練課程，可為 100 學年度經本署核定並執行畢業後一般醫學訓練計畫社區相關訓練課程之非教學醫院。</p> <p>二、本、分院(院區)經醫院評鑑及教學醫院評鑑合併評鑑合格以上者，得合併申請本計畫。</p>	<p>配合教學醫院評鑑類別變更，修正計畫申請資格</p>
<p>肆、計畫內容</p> <p>三、訓練課程</p> <p>(四)訓練安排相關規定</p> <p>1. 各訓練課程「1 個月急診醫學科」、「1 個月一般醫學兒科」、「1 個月一般醫學婦產科」、「1 個月選修科」、「1 個月一般醫學內科(須至合作醫院訓練)」需以 1 個月為訓練單位；「3 個月一般醫學內科」、「2 個月一般醫學外科」、「2 個月社區醫學」需個別完成連續訓練，<u>訓練醫院應針對未通過國家醫師考試者，適時調整其訓練課程安排，避免須連續訓練之課程中斷</u>；於主要訓練醫院接受之 3 個月一般醫學內科及 2 個月一般醫學外科訓練課程，如因不可抗力之因素無法連續訓練，則已完成訓練之部分月份是否得予</p>	<p>肆、計畫內容</p> <p>三、訓練課程</p> <p>(四)訓練安排相關規定</p> <p>1. 各訓練課程「1 個月急診醫學科」、「1 個月一般醫學兒科」、「1 個月一般醫學婦產科」、「1 個月選修科」、「1 個月一般醫學內科(須至合作醫院訓練)」需以 1 個月為訓練單位；「3 個月一般醫學內科」、「2 個月一般醫學外科」、「2 個月社區醫學」需個別完成連續訓練；於主要訓練醫院接受之 3 個月一般醫學內科及 2 個月一般醫學外科訓練課程，如因不可抗力之因素無法連續訓練，則已完成訓練之部分月份是否得予採認，應報請本署專案討論後認定。</p>	<p>一、主要訓練醫院資格配合教學醫院評鑑類別修正，另為提升訓練品質，增列需具備兒科、婦產或急診醫學科至少一科訓</p>

修正內容	現行內容	說明
<p>採認，應報請本署專案討論後認定。</p> <p>四、訓練醫院資格</p> <p>(一) 主要訓練醫院</p> <p>1. 資格</p> <p>(1) <u>經本署教學醫院評鑑且在合格效期內之醫院(自 100 年度起申請且通過教學醫院評鑑者，須為「醫師及醫事人員類教學醫院」)</u>。</p> <p>(2) 須同時具備「內科」及「外科」專科醫師訓練醫院資格，<u>並另具備至少「急診」、「兒科」或「婦產科」其中一科之專科醫師訓練醫院資格</u>，且均在效期內之醫院。</p> <p>(3) 執行至少 7 個月訓練課程，其中應包含「3 個月一般醫學內科」及「2 個月一般醫學外科」之訓練課程，至多 9 個月訓練課程（不得執行「2 個月社區醫學」及「1 個月一般醫學內科」訓練課程）。</p> <p>(二) 合作醫院</p> <p>1. 資格</p> <p>(1) <u>經本署教學醫院評鑑且在合格效期內之醫院(自 100 年度起申請且通過教學醫院評鑑者，須為「醫師及醫事人員類教學醫院」)</u>。惟若僅執行 2 個月社區醫學訓練課程，得為「<u>醫事人員類（非醫師）教學醫院</u>」或 100 學年度經本署核定並執行畢業後一般醫學訓練計畫社區相關訓</p>	<p>四、訓練醫院資格</p> <p>(一) 主要訓練醫院</p> <p>1. 資格</p> <p>(1) 需為醫院評鑑及教學醫院評鑑合格以上，並須同時具有內科及外科專科醫師訓練醫院資格，且均在效期內之醫院。</p> <p>(2) 執行至少 6 個月訓練課程，其中應包含「3 個月一般醫學內科」及「2 個月一般醫學外科」之訓練課程，至多 9 個月訓練課程（不得執行「2 個月社區醫學」及「1 個月一般醫學內科」訓練課程）。</p> <p>(二) 合作醫院</p> <p>1. 資格</p> <p>(1) 需為<u>醫院評鑑及教學醫院評鑑合格以上，且均在效期內之醫院</u>，惟若僅執行 2 個月社區醫學訓練課程，得為 100 學年度經本署核定並執行畢業後一般醫學訓練計畫社區相關訓練課程之非教學醫院。</p>	<p>練醫院資格，執行訓練課程月數配合調整為 7 個月。</p> <p>二、合作醫院資格配合教學醫院評鑑類別修正，僅執行 2 個月社區醫學訓練課程者，修正為得為醫事人員類（非醫師）教學醫院。</p>

修正內容	現行內容	說明
<p>練課程之非教學醫院。</p> <p>(2) 執行至少 1 個月至多 5 個月之訓練課程。</p> <p>(3) 欲執行 1 個月一般醫學內科訓練課程，須具內科專科醫師訓練醫院資格，且在效期內之醫院。</p>	<p>(2) 執行至少 1 個月至多 6 個月之訓練課程。</p> <p>(3) 欲執行 1 個月一般醫學內科訓練課程，須具內科專科醫師訓練醫院資格，且在效期內之醫院。</p>	
<p>肆、計畫內容</p> <p>五、訓練容額計算</p> <p>(一) <u>103 學年度一年期醫師畢業後一般醫學訓練總容額數，依 102 年度一般醫學訓練選配志願表登記送出人數加成 20% 後及公軍費生人數總和訂定，訂為 1,541 名。</u></p> <p>(二) 個別醫院之訓練容額以主要訓練醫院之內科、外科專任主治醫師人數及該院 <u>100、101 及 102 學年度畢業後一般醫學訓練學員平均招收率</u>為計算參數；由主要訓練醫院每年度提報內科及外科專任主治醫師名單，本署每年度核定之。計算方式如下：</p> <p>1. 條件一：考量內科及外科訓練科別之月份（一般醫學內科 3 個月、一般醫學外科 2 個月），以師生比 1：1 換算。</p> <p>(1) 內科 (A) = 內科專任主治醫師數/3</p> <p>(2) 外科 (B) = 外科專任主治醫師數/2</p> <p>2. 條件二：</p> <p>(1) 內科 = (A)</p> <p>(2) 外科 = (A) / 1.5</p> <p>3. α 值：主要訓練醫院之（條件一和條件二之該科最小</p>	<p>肆、計畫內容</p> <p>五、訓練容額計算</p> <p>(一) 102 學年度一年期醫師畢業後一般醫學訓練總容額數，依 101 年度一般醫學訓練第一次選配報名人數及公、軍費生人數總和，加成 20% 訂定，訂為 1,573 名。</p> <p>(二) 個別醫院之訓練容額以主要訓練醫院之內科、外科專任主治醫師人數及該院 100 學年度與 101 學年度畢業後一般醫學訓練學員平均招收率為計算參數；由主要訓練醫院每年度提報內科及外科專任主治醫師名單，本署每年度核定之。計算方式如下：</p> <p>1. 條件一：考量內科及外科訓練科別之月份（一般醫學內科 3 個月、一般醫學外科 2 個月），以師生比 1：1 換算。</p> <p>(1) 內科 (A) = 內科專任主治醫師數/3</p> <p>(2) 外科 (B) = 外科專任主治醫師數/2</p> <p>2. 條件二：</p> <p>(1) 內科 = (A)</p> <p>(2) 外科 = (A) / 1.5</p> <p>3. α 值：主要訓練醫院之（條件一和條件二之該科最小</p>	<p>一、說明 103 學年度總容額訂定方式及名額。</p> <p>二、個別醫院訓練容額計算參數，招收率部分修正為 100、101 及 102 學年度平均招收率，容額計算基準修正為 101 及 102 學年平均核定</p>

修正內容	現行內容	說明
<p>數加總)×12/9</p> <p>4. β 值：主要訓練醫院之 <u>100、101 及 102 學年度畢業後一般醫學訓練學員平均招收率</u>×<u>101、102 學年度平均核定訓練容額</u>。</p> <p>5. 主要訓練醫院容額＝【該院(α 值、β 值)之最大值】÷【各院(α 值、β 值)之最大值總和】×<u>1,541</u></p> <p>備註：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>3. 100 學年度招收率＝(101 年 6 月 30 日止實際收訓學員人數)÷(100 學年度容額)×100%；<u>101 學年度招收率＝(102 年 6 月 30 日止實際收訓學員人數)÷(101 學年度容額)×100%；102 學年度招收率＝(102 年度第一次選配成功人數)÷(102 學年度容額)×100%；平均招收率＝(100 學年度招收率+101 學年度招收率+102 學年度招收率)÷3</u>。東部地區主要訓練醫院得不參考招收率。</li> <li>4. 如公告之總容額大於(<u>103 年度第一次選配報名人數加計 20%及公軍費生人數總和</u>)，則依(<u>103 年度第一次選配報名人數加計 20%及公軍費生人數總和</u>)，則依(102 學年度核定訓練容額)。</li> </ol>	<p>數加總)×12/9</p> <p>4. β 值：主要訓練醫院之 100 學年度與 101 學年度畢業後一般醫學訓練學員平均招收率 × 101 學年度核定訓練容額</p> <p>5. 主要訓練醫院容額＝【該院(α 值、β 值)之最大值】÷【各院(α 值、β 值)之最大值總和】×1,573</p> <p>備註：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>3. 100 學年度招收率＝(101 年 6 月 30 日止實際收訓學員人數)÷(100 學年度容額)×100%；101 學年度招收率＝(101 年度第一次選配成功人數)÷(101 學年度容額)×100%；平均招收率＝(100 學年度招收率+101 學年度招收率)÷2。東部地區主要訓練醫院得不參考招收率。</li> <li>4. 如公告之總容額大於(102 年度第一次選配報名人數及公軍費生人數總和加計 20%)，則依(102 年度第一次選配報名人數及公軍費生人數總和加計 20%)，則依(102 學年度核定訓練容額)。</li> </ol>	<p>容額。</p>

修正內容	現行內容	說明
和)調整;如公告之總容額小於(103 年度第一次選配報名人數及公軍費生人數總和),則依(103 年度第一次選配報名人數及公軍費生人數總和)調整。	%)調整;如公告之總容額小於(102 年度第一次選配報名人數及公軍費生人數總和),則依(102 年度第一次選配報名人數及公軍費生人數總和)調整。	
<p>伍、執行計畫相關人員</p> <p>三、臨床教師及社區教師</p> <p>(三) <u>主要訓練醫院及合作醫院執行「3 個月一般醫學內科」、「1 個月一般醫學內科(須至合作醫院訓練)」、「2 個月一般醫學外科」、「1 個月急診醫學科」、「1 個月一般醫學兒科」及「1 個月一般醫學婦產科」訓練課程,每項課程應有至少 1 名臨床教師取得本署委託台灣醫學教育學會認證之一般醫學師資完訓證明。103 學年度執行本計畫之訓練醫院,得於 103 年 7 月 1 日前符合本項規定。</u></p>	<p>伍、執行計畫相關人員</p> <p>三、臨床教師及社區教師</p> <p>(三) 執行本計畫之主要訓練醫院及合作醫院,每家訓練醫院應有至少 1 名教師取得台灣醫學教育學會認證之一般醫學師資完訓證明。</p>	修正應具備一般醫學師資完訓證明之人數規定及應符合期限。
<p>捌、計畫評值</p> <p>一、本計畫之輔導評估、指導教師培訓及訓練醫院訪查等事項,由本署委託醫策會辦理。</p> <p>二、凡申請本計畫之訓練醫院,如為教學醫院評鑑合格效期屆滿,必須接受教學醫院評鑑;至於教學醫院評鑑合格仍在效期內之醫院,應接受本署<u>不定時</u>實地訪查</p>	<p>捌、計畫評值</p> <p>一、本計畫之輔導評估、指導教師培訓及訓練醫院訪查等事項,由本署委託醫策會辦理,<u>內容包括「一般醫學基本訓練課程 24 小時及 22 個案例分析」、「4 個月一般醫學內科」、「2 個月一般醫學外科」、「1 個月急診醫學科」、「1 個月一般醫學兒科」、「1 個月一般醫學婦產科」、「2 個月社區醫學」及「1 個月選修科」等訓練。</u></p> <p>二、凡申請本計畫之訓練醫院,如為教學醫院評鑑合格效期屆滿,必須接受教學醫院評鑑;至於教學醫院評鑑合格仍在效期內之醫院,應接受本署實地訪查或其他</p>	配合教學醫院評鑑類別修正。

修正內容	現行內容	說明
<p>或其他方式之計畫評值。</p> <p>三、<u>主要訓練醫院如經醫師及醫事人員類教學醫院評鑑不合格，或教學醫院評鑑結果之可收訓職類不包含西醫畢業後一般醫學訓練</u>，本署得令其不得再招收新的受訓學員，且原招收之受訓學員完成訓練後，應立即停止訓練計畫。</p> <p>四、<u>合作醫院如經醫師及醫事人員類教學醫院評鑑不合格，或教學醫院評鑑結果之可收訓職類不包含住院醫師</u>，本署得令其不得再訓練學員，且原排訓學員完成訓練後，應立即停止訓練計畫；<u>僅執行2個月社區醫學訓練課程之合作醫院如申請醫事人員類（非醫師）教學醫院評鑑不合格</u>，本署得令其不得再訓練學員，<u>且原排訓學員完成訓練後</u>，應立即停止訓練計畫。</p> <p>五、本計畫經核定後，主要訓練醫院如喪失內科或外科專科醫師訓練醫院資格，<u>或不具「急診」、「兒科」及「婦產科」中至少一科之專科醫師訓練醫院資格</u>，不得繼續執行本訓練計畫；執行1個月選修科之訓練醫院如喪失該選修科專科醫師訓練醫院資格，不得繼續執行該科訓練課程；合作醫院如喪失內科專科醫師訓練醫院資格，不得繼續執行1個月一般醫學內科訓練課程。</p>	<p>方式之計畫評值。</p> <p>三、凡經教學醫院評鑑不合格或教學醫院評鑑中畢業後一般醫學訓練或住院醫師訓練相關評核項目不合格之主要訓練醫院，本署得令其不得再招收新的受訓學員，且原招收之受訓學員完成訓練後，應立即停止訓練計畫；凡經教學醫院評鑑不合格或教學醫院評鑑中住院醫師訓練相關評核項目不合格之合作醫院，本署得令其不得再訓練學員，且原排訓學員完成訓練後，應立即停止訓練計畫。</p> <p>四、本計畫經核定後，主要訓練醫院如喪失內科或外科專科醫師訓練醫院資格，不得繼續執行本訓練計畫；執行1個月選修科之訓練醫院如喪失該選修科專科醫師訓練醫院資格，不得繼續執行該科訓練課程；合作醫院如喪失內科專科醫師訓練醫院資格，不得繼續執行1個月一般醫學內科訓練課程。</p>	

修正內容	現行內容	說明												
<p>附件一</p> <p>4 個月一般醫學內科—訓練內容</p> <table><tr><td>基本要求</td><td>1.每月至少 1 例相關醫學倫理討論、實證醫學應用、醫療品質或感染控制討論事項。 2.病人照顧以每日平均照顧 6~14 例為原則。 3.安排課程有 60% 以上係實際操作或病人照顧。</td></tr></table> <p>2 個月外科—訓練內容</p> <table><tr><td>基本要求</td><td>1.每月至少 1 例相關醫學倫理討論、實證醫學應用、醫療品質或感染控制討論事項。 2.病人照顧以每日平均照顧 6~14 例為原則。 3.安排課程有 60% 以上係實際操作或病人照顧。</td></tr></table> <p>1 個月急診醫學科—訓練內容</p> <table><tr><td>相關規定</td><td>1.同一時間臨床教師及受訓學員比例為 1：1，每月上班時數 168-192 小時，每月夜班不超過 8 班，每次上班時數不超過 12 小時，平均每班看診人數至少 10 名至多 20 名。 2.安排課程有 50% 以上係實際操作或病人照顧。</td></tr></table>	基本要求	1.每月至少 1 例相關醫學倫理討論、實證醫學應用、醫療品質或感染控制討論事項。 2.病人照顧以每日平均照顧 6~14 例為原則。 3.安排課程有 60% 以上係實際操作或病人照顧。	基本要求	1.每月至少 1 例相關醫學倫理討論、實證醫學應用、醫療品質或感染控制討論事項。 2.病人照顧以每日平均照顧 6~14 例為原則。 3.安排課程有 60% 以上係實際操作或病人照顧。	相關規定	1.同一時間臨床教師及受訓學員比例為 1：1，每月上班時數 168-192 小時，每月夜班不超過 8 班，每次上班時數不超過 12 小時，平均每班看診人數至少 10 名至多 20 名。 2.安排課程有 50% 以上係實際操作或病人照顧。	<p>附件一</p> <p>4 個月一般醫學內科—訓練內容</p> <table><tr><td>基本要求</td><td>1.每月至少 1 例相關醫學倫理討論、實證醫學應用、醫療品質或感染控制討論事項。 2.病人照顧以每日平均照顧 6~14 例為原則。</td></tr></table> <p>2 個月外科—訓練內容</p> <table><tr><td>基本要求</td><td>1.每月至少 1 例相關醫學倫理討論、實證醫學應用、醫療品質或感染控制討論事項。 2.病人照顧以每日平均照顧 6~14 例為原則。</td></tr></table> <p>1 個月急診醫學科—訓練內容</p> <table><tr><td>相關規定</td><td>同一時間臨床教師及受訓學員比例為 1：1，每月上班時數 168-192 小時，每月夜班不超過 8 班，每次上班時數不超過 12 小時，平均每班看診人數至少 10 名至多 20 名。</td></tr></table>	基本要求	1.每月至少 1 例相關醫學倫理討論、實證醫學應用、醫療品質或感染控制討論事項。 2.病人照顧以每日平均照顧 6~14 例為原則。	基本要求	1.每月至少 1 例相關醫學倫理討論、實證醫學應用、醫療品質或感染控制討論事項。 2.病人照顧以每日平均照顧 6~14 例為原則。	相關規定	同一時間臨床教師及受訓學員比例為 1：1，每月上班時數 168-192 小時，每月夜班不超過 8 班，每次上班時數不超過 12 小時，平均每班看診人數至少 10 名至多 20 名。	<p>一、內科、外科、急診醫學科、婦產科訓練內容增列有關實際操作或病人照顧之規範。</p> <p>二、社區醫學訓練內容增列值班規範及「家庭責任醫師制度與健康照護品質」之選修課程；「安</p>
基本要求	1.每月至少 1 例相關醫學倫理討論、實證醫學應用、醫療品質或感染控制討論事項。 2.病人照顧以每日平均照顧 6~14 例為原則。 3.安排課程有 60% 以上係實際操作或病人照顧。													
基本要求	1.每月至少 1 例相關醫學倫理討論、實證醫學應用、醫療品質或感染控制討論事項。 2.病人照顧以每日平均照顧 6~14 例為原則。 3.安排課程有 60% 以上係實際操作或病人照顧。													
相關規定	1.同一時間臨床教師及受訓學員比例為 1：1，每月上班時數 168-192 小時，每月夜班不超過 8 班，每次上班時數不超過 12 小時，平均每班看診人數至少 10 名至多 20 名。 2.安排課程有 50% 以上係實際操作或病人照顧。													
基本要求	1.每月至少 1 例相關醫學倫理討論、實證醫學應用、醫療品質或感染控制討論事項。 2.病人照顧以每日平均照顧 6~14 例為原則。													
基本要求	1.每月至少 1 例相關醫學倫理討論、實證醫學應用、醫療品質或感染控制討論事項。 2.病人照顧以每日平均照顧 6~14 例為原則。													
相關規定	同一時間臨床教師及受訓學員比例為 1：1，每月上班時數 168-192 小時，每月夜班不超過 8 班，每次上班時數不超過 12 小時，平均每班看診人數至少 10 名至多 20 名。													

修正內容	現行內容	說明												
<p>1 個月一般醫學兒科—訓練內容</p> <table><tr><td>基本要求</td><td>1.每月至少 1 例相關醫學倫理討論、實證醫學應用、醫療品質或感染控制討論事項。 2.病人照顧以每日平均照顧 4~10 例為原則。 3.安排課程有 50% 以上係實際操作或病人照顧。</td></tr></table> <p>1 個月一般醫學婦產科—訓練內容</p> <table><tr><td>基本要求</td><td>1.每月至少 1 例相關醫學倫理討論、實證醫學應用、醫療品質或感染控制討論事項。 2.病人照顧以每日平均照顧 4~14 例為原則。 3.安排課程有 50% 以上係實際操作或病人照顧。</td></tr></table> <p>2 個月社區醫學—訓練內容</p> <table><tr><td>基本要求</td><td>1. 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。 2. 受訓學員接受社區醫學訓練時，不須回原醫院值班。</td></tr></table>	基本要求	1.每月至少 1 例相關醫學倫理討論、實證醫學應用、醫療品質或感染控制討論事項。 2.病人照顧以每日平均照顧 4~10 例為原則。 3.安排課程有 50% 以上係實際操作或病人照顧。	基本要求	1.每月至少 1 例相關醫學倫理討論、實證醫學應用、醫療品質或感染控制討論事項。 2.病人照顧以每日平均照顧 4~14 例為原則。 3.安排課程有 50% 以上係實際操作或病人照顧。	基本要求	1. 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。 2. 受訓學員接受社區醫學訓練時，不須回原醫院值班。	<p>1 個月一般醫學兒科—訓練內容</p> <table><tr><td>基本要求</td><td>1.每月至少 1 例相關醫學倫理討論、實證醫學應用、醫療品質或感染控制討論事項。 2.病人照顧以每日平均照顧 4~10 例為原則。</td></tr></table> <p>1 個月一般醫學婦產科—訓練內容</p> <table><tr><td>基本要求</td><td>1.每月至少 1 例相關醫學倫理討論、實證醫學應用、醫療品質或感染控制討論事項。 2.病人照顧以每日平均照顧 4~14 例為原則。</td></tr></table> <p>2 個月社區醫學—訓練內容</p> <table><tr><td colspan="2">基本要求：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</td></tr></table>	基本要求	1.每月至少 1 例相關醫學倫理討論、實證醫學應用、醫療品質或感染控制討論事項。 2.病人照顧以每日平均照顧 4~10 例為原則。	基本要求	1.每月至少 1 例相關醫學倫理討論、實證醫學應用、醫療品質或感染控制討論事項。 2.病人照顧以每日平均照顧 4~14 例為原則。	基本要求：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>寧照護（含生死學、臨終照護）概念及應用課程」增列「瞭解安寧緩和醫療條例」。</p>
基本要求	1.每月至少 1 例相關醫學倫理討論、實證醫學應用、醫療品質或感染控制討論事項。 2.病人照顧以每日平均照顧 4~10 例為原則。 3.安排課程有 50% 以上係實際操作或病人照顧。													
基本要求	1.每月至少 1 例相關醫學倫理討論、實證醫學應用、醫療品質或感染控制討論事項。 2.病人照顧以每日平均照顧 4~14 例為原則。 3.安排課程有 50% 以上係實際操作或病人照顧。													
基本要求	1. 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。 2. 受訓學員接受社區醫學訓練時，不須回原醫院值班。													
基本要求	1.每月至少 1 例相關醫學倫理討論、實證醫學應用、醫療品質或感染控制討論事項。 2.病人照顧以每日平均照顧 4~10 例為原則。													
基本要求	1.每月至少 1 例相關醫學倫理討論、實證醫學應用、醫療品質或感染控制討論事項。 2.病人照顧以每日平均照顧 4~14 例為原則。													
基本要求：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														



修正內容			現行內容			說明
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/ 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)	
社區健康照護體系			社區健康照護體系			
<u>選修</u>	<u>家庭責任醫師制度與健康照護品質</u>	<u>能瞭解二代健保規劃之家庭醫師整合照護計畫</u> 1. <u>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。</u> 2. <u>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）。</u>				

修正內容			現行內容			說明
<b>特殊照護</b>			<b>特殊照護</b>			
必修	安寧照護 (含生死學、臨終 照護)概念 及應用	1.能瞭解「 <u>安寧緩和醫療條例</u> 」 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。	必修	安寧照護 (含生死學、臨終 照護)概念 及應用	1.能瞭解安寧照護之目標、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。	