

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
中華民國 114 年 12 月 3 日衛部醫字第 1141666634 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之執業能力，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

泌尿科專科訓練計畫委由「經衛生福利部專科訓練計畫認定會」認可之訓練醫院執行，依據核給名額收訓，訓練醫院應有能力提供各樣資源以達到完整訓練之目標。

3. 專科醫師訓練教學醫院條件

教學醫院應對醫學教育具深切之認識及參與，確保提供優質之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，建立符合教育訓練需求之課程及學術環境，並定期檢討及評估教育成效。

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練醫院提出，且主訓練醫院之訓練時間應超過 50%以上，其內容應符合專科訓練要求；合作訓練醫院數量不得超過三家，且應依聯合訓練計畫執行。

3.2.4 為達到本計畫所載訓練之完整目標，應與相關科系合作，規劃跨科別之教學活動。資源不足之主訓醫療單位應依據規定，與其他教學醫院共同完成訓練計畫，獲得認可後，方得以執行泌尿科專科醫師訓練。

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：

在主持人督導下，讓住院醫師在合理工作環境中，經由直接臨床經驗中培養能力，而教師應觀察其執行能力，適時給予回饋，住院醫師則有義務記錄其學習內容及過程。

4.3 責任分層及漸進

住院醫師應有直接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之能力，妥善照顧病人，且具備充分團隊領導溝通技巧，以及對其他住院醫師及醫學生之教學能力。

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、申訴之處理結果應留存紀錄備查。

5.師資資格及責任

主持人以及教師應負責住院醫師行政及教育責任，包括負責住院醫師遴選、教育、監督、商議、評估及晉升等，並且對這些活動以及學術成果應保持完整紀錄。

5.1 主持人

5.1.1 資格

主持人為整個訓練計畫之負責人，應具備臨床教育與行政經驗，並應展現領導才能，投入充分時間與心力，盡責完成專科醫師訓練之目標。主持人應具泌尿科專科醫師資格，且由科主任或特定一人擔任。應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，且制定住院醫師在每年升級之標準，並定期評估訓練成效。

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之原則。

5.1.2.5 制定住院醫師之知識、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之壓力，或藥物、酒精成癮對工作執行及學習程序上之負面影響。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之時間統計。

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

教師應為專任醫師，且具備專科醫師資格及適當之學術成就。

5.2.2 責任

5.2.2.1 教師應作適當之督導及教學，對訓練住院醫師付出足夠之時間，展現對教學之濃厚興趣，並具備臨床教學能力，能結合臨床醫學及適當有關基礎醫學來完成住院醫師之訓練。

5.2.2.2 教師應遵守終身學習原則，不斷精進專業能力，以具備優良臨床治療醫術，並在關懷病人與醫療倫理方面力求完善，成為住院醫師之典範及榜樣。

5.2.2.3 教師們應參與科內定期之檢討會，檢討教學目標、執行及教學效果。

5.2.3 合作訓練醫院教師

合作訓練醫院教師有和主訓醫院教師同樣之責任、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規定，制定學科之核心課程，包括完成訓練成為一位專科醫師所需之培育環境及項目。

6.3 臨床訓練課程設計

訓練計畫應完整且具體可行，並依泌尿科專科醫師訓練課程基準辦理，依不同層級之住院醫師設計臨床訓練課程及學習護照，並規範其於訓練年限內，在主治醫師指導下應完成各科訓練內容及指標數量，以達核心能力要求。

6.4 臨床訓練項目

6.4.1 臨床教育包括實際住院、門診及急診病人直接診療照顧、臨床討論會及病歷寫作。

6.4.2 訓練學科應有足夠病人及各種不同病況作為住院醫師臨床教學之案例，且住院醫師應有延續及完整性之病人照顧責任，此責任隨住院醫師之層級而提升。

6.4.3 門診、急診、住院輪訓時間之配置及執行。

6.4.4 檢查、處置及手術之教學安排及執行。

- 6.4.5 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。
- 6.4.6 學習如何在醫療糾紛事件妥善進行後續處理。
- 6.4.7 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。
- 6.5 臨床訓練執行方式
 - 6.5.1 各層級住院醫師應記錄教學訓練過程至學習護照，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

住院醫師訓練應在主持人及教師共同營造之學術環境下進行。住院醫師應積極參與學術討論，持續學習新知，並養成評估研究結果及主動提問之習慣，以提升臨床能力；教師亦應參與相關學術活動，以支持訓練成效。

7.1 科內學術活動

- 7.1.1 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。
- 7.1.2 住院醫師應積極參與學術活動；教師則應促進並鼓勵其學術討論精神，並提供機會使住院醫師能以多元方式表達所學知識，包括臨床教學、演講與著作等，以培養表達與教學能力。
- 7.1.3 住院醫師應有特定時間參與學術與研究活動，包括於學會發表研究成果，並在雜誌發表醫學相關論文及申請研究計畫，透過訓練瞭解研究之原理、設計、執行、分析及報告，讓住院醫師瞭解及參與基礎研究之機會。教師則應協助住院醫師參與研究計畫，指導其研究結果之分析與報告。

7.2 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，且住院醫師應於研討會發表報告，教師針對報告內容與住院醫師討論，並留有討論紀錄。

- 7.2.1 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。
- 7.2.2 至少每月一次手術病人死亡或合併症討論會議。
- 7.2.3 至少每月一次科際間之聯合討論會。

7.3 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 住院醫師訓練應設有評估機制，由主持人及教師依不同訓練層級擬訂專業訓練要求，以確保成果符合該科醫師之專業標準，內容應包涵蓋臨床專業技能、態度與行為。至少每半年評估一次，並訂定相應之考核表，應符合下列規範：

9.1.1.1 每年至少辦理一次筆試或口試評估。

9.1.1.2 評估住院醫師對教學計畫之執行情形，以及對教學內容、方式與品質之滿意度，並留存紀錄備查。

9.1.1.3 溝通技巧、團隊合作等應依「住院醫師六大核心能力」定期評估，並保存紀錄。

9.1.2 按時與住院醫師討論其評估結果並給予回饋，評估結果也應反映在教師教學及課程改善機制。

9.1.3 住院醫師之責任及層級升級應以評估結果作判定。

9.1.4 所有評估紀錄應妥善保存，並允許住院醫師審視個人評估結果，亦作為將來本部委託醫學會視察之依據。

9.1.5 住院醫師訓練完成時，主持人及教師應提出最終評估及總結，以確認其具備充分專業知識，並判定其獨立執業之能力。

9.2 教師評估

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

應有定期評估機制，尤其是實質課程及住院醫師之教育目標是否達成。

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。