

眼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 107 年 7 月 18 日衛部醫字第 1071664627 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 113 年 12 月 12 日衛部醫字第 1131660023 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：

眼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、施行全人照護、具備一般眼科臨床能力」之眼科專科醫師。

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護。

2.1.2.2 具備領導及管理技能，依循告知及醫療專業倫理原則，維護病人及醫療人員之福祉。

2.1.2.3 具備在社會與醫療體系下的處置能力，執行並合於法令與經濟效益之處置之工作能力。

2.1.2.4 具備在醫療工作中終身學習及改進之能力，基於實證進行臨床服務、教學及研究工作。

2.1.2.5 具備良好之人際、溝通技巧及團隊合作之技能，建立良好之醫病關係及醫療團隊合作。

2.2 訓練計畫執行架構

2.2.1 眼科專科訓練計畫由經「衛生福利部專科訓練計畫認定委員會(Resident Review Committee,RRC)」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的訓練目標。

2.2.2 各訓練醫院應有完整之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 3.2.3 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，發給眼科住院醫師完訓證明，以取得專科醫師甄審資格。

3. 專科醫師訓練教學醫院條件

教學醫院應對醫學教育有深切的認識及參與，保證優良的教育品質及病人照護。教學醫院應具備領導人才及資源，包括建立符合教育訓練所需的課程及學術活動必備環境；定期檢討及評估教育活動之成果。

3.1 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 專任眼科專科醫師應至少 6 人 (1 人僅得擔任 1 個訓練科目代表教師)。每 6 位專科醫師每年得訓練 1 名住院醫師，其後每增加 3 位專科醫師，得再增訓 1 名第一年住院醫師。其中包含青光眼、角膜、斜弱視、視網膜、眼整形訓練科目之代表教師應各有 1 人，及葡萄膜炎、眼神經、屈調訓練科目之代表教師應至少有 1 人；代表教師資格詳見附件一。

3.1.2.2 門診：門診病人數每月平均不少於 2000 人次。

3.1.2.3 急診：主訓醫院應提供眼科 24 小時急診醫療業務，負責眼科急診醫療業務之眼科醫師應接受一年以上眼科專科醫師訓練，每月平均急診人次至少 75 人。

3.1.2.4 醫療業務及設備：醫療業務及設備：每年由專任專科醫師完成眼科手術例數至少 1000 例(含)以上。其中應包括：白內障手術、角膜及外眼手術，青光眼手術、斜弱視手術，視網膜玻璃體手術及眼整形手術。

3.1.2.5 醫療及教育品質管制機制：訓練醫院設有教育品質管理委員會，定期審查眼科手術之醫療品質紀錄，訓練活動和各項會議，有紀錄可考。

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。

3.2.2 主訓練醫院應具 3.1.1 及 3.1.2 之資格。合作訓練醫院應至少具 3.1.1 之資格，且應有 5 位(含)以上之專任眼科專科醫師。

3.2.2.1 單獨訓練之主訓醫院應獨立完成訓練計畫。

3.2.2.2 聯合訓練之主訓醫院至多與 3 家合作醫院聯合訓練，並由聯合訓練計畫主持人所在之醫院為主訓練醫院。

3.2.3 為維持教育訓練品質之一致性，不論訓練時間長短，合作訓練醫院應擬定符合專科訓練要求之訓練計畫書，合併於主訓練醫院聯合訓練計畫書中，由主訓練醫院提出送審；主持人由主訓練醫院主持人兼任，合作訓練醫院應有專人負責。在主訓練醫院中的受訓期間應大於整個受訓期間的 50%。任一合作醫院訓練時間達總訓練時間 3 分之 1 以上者，則應個別訪視該醫院。

4. 住院醫師訓練政策

4.1 督導

住院醫師之臨床作業應有教師督導，且明訂書面之學習需知或工作手冊，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完美教學之責任。所有督導作為要有紀錄可查。

4.2 工作及學習環境

主持人應督導住院醫師於合理工作環境中累積臨床經驗，並監督訓練項目與病例數之合理性，以確保學習品質；教師應觀察並評估住院醫師執行能力，適時提供回饋；住院醫師則有義務記錄個人學習內容及歷程。

4.3 責任分層及漸進

住院醫師應有直接的臨床經驗及責任分層；隨著層級增加而責任漸增，能力漸進。訓練醫院有責任督導，讓訓練完成之住院醫師有獨當一面的能力，妥善照護病人，且具備充分的團隊領導溝通技巧，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管道，建立公平處理的機制及流程。另成立醫學教育訓練委員會或相關教育小組，定期召開會議並留有紀錄，且住院醫師應參與其中。

5. 師資資格及責任

主持人以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

主持人是對整個訓練計畫的負責人，必須對臨床教育以及行政有足夠經驗。主持人更應具備領導才能，能夠用足夠的時間以及盡力為專科醫師訓練而努力，盡責完成訓練學科的目標。主持人須具眼科專科醫師資格，並在其專科領域內有好評。

能確實負責主持計畫相關事務並適當安排教學訓練工作與其他工作之比重，維持教學品質，以完成專科醫師訓練的目標。

主持人須最近 5 年內至少有一篇以第一或通信作者發表論文於同儕互審的期刊(基礎、臨床、原著、病例報告，國內、國外期刊均可，不含各公會會刊出刊文章)，並具備以下專業資歷之一：

- 1.取得眼科專科醫師資格後並繼續於地區級評鑑合格之訓練醫院擔任 5 年以上之眼科臨床或教學工作者。
- 2.取得眼科專科醫師資格後並繼續於區域級評鑑合格之訓練醫院擔任 4 年以上之眼科臨床或教學工作者。
- 3.取得眼科專科醫師資格後並繼續於醫學中心級評鑑合格之訓練醫院擔任 3 年以上之眼科臨床或教學工作者。

5.1.2 責任

5.1.2.1 主導及擬訂專科對住院醫師之教育目標，包括專科知識、一般治療技術，並且制訂住院醫師在每一年升級之標準，以及定期的訓練成果評估。

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 制訂並督導住院醫師對病人照顧分層負責之原則。

5.1.2.5 制訂住院醫師的知識、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，包括主持人選更換、主訓醫院及合作訓練醫院之合約變更。

5.2 教師

5.2.1 資格

5.2.1.1 教師至少有 1 位應為醫院教育委員會或手術室管理委員會之委員或列席參加名單。

5.2.1.2 教師應從事臨床工作 2 年以上之眼科專科醫師。

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 教師在臨床治療方面不但要有優良的醫術，並且在對病人的愛心及倫理方面也要力求完美，以作住院醫師的身教。教師要遵守終身學習的原則，隨時更進步。

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

5.2.3 合作訓練醫院教師

合作訓練醫院之教師有和主訓練醫院的教師同樣的責任、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「眼科專科醫師訓練課程基準」。

6.1 訓練項目

主持人及教師須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。

6.2 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之培育環境及項目。

6.3 臨床訓練課程設計：

6.3.1 有完整的住院醫師訓練計畫書，計畫內容符合眼科專科醫師訓練課程基準之要求。

6.3.2 依不同層級住院醫師進行課程規劃及核心能力要求。

6.3.3 依據住院醫師訓練計畫執行，並依訓練課程基準要求安排住院醫師至各必要之訓練場所受訓。

6.3.4 住院醫師教學（急診/門診/住診）之內容充實，學習歷程有紀錄可查。

6.4 臨床訓練項目

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

6.4.2 訓練學科要有足夠的病人及各種不同病況以作為住院醫師臨床教學案例，且住院醫師有延續及完整性的病人照護責任，此責任應隨住院醫師的層級而提升。

6.5 臨床訓練執行方式

- 6.5.1 確實使用住院醫師個人之學習歷程或學習護照，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，教師應對住院醫師之病歷記載做複簽及必要時予以指正。
- 6.5.3 病房基本訓練(含時數、內容、紀錄)：各級受訓者值班數每月不得超出 10 班，且不得連值，每人每日照顧病床數上限以 15 床(指一般病床)為原則，並依照計畫來執行訓練。
- 6.5.4 門診訓練(含時數、內容、紀錄)。
- 6.5.5 急診訓練(含時數、內容、紀錄)。
- 6.5.6 會診訓練(含時數、內容、紀錄)：R3 以上(含)得在專科醫師監督指導下第一線執行照會服務，會診結果經與指導者討論後，正確撰寫照會報告，此過程由指導者負醫療之責。共同照護之醫師均應對病人持續追蹤診視。
- 6.5.7 醫學模擬訓練：訓練醫院應提供醫學模擬訓練，以減少醫療失誤及提升臨床醫療技能。

7. 學術活動

住院醫師訓練，應在主持人及教師們建立及維持之濃厚學術環境下進行，在此環境之下，住院醫師要勤於參加學術討論才能繼續進步，學習新的知識，更進一步要學習評估研究結果，養成詢問的習慣，繼續提升臨床上的能力。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：

- 7.1.1 應定期舉行學術活動，例如：晨會、臨床個案討論會、失明及併發症討論會、迴診；眼科醫學雜誌討論會或研究討論會；相關之專題演講及特殊醫學專業知識課程；學會活動；學術研究及論文發表。
- 7.1.2 參加科內學術活動，並且促進及鼓勵住院醫師學術提問與討論之精神。住院醫師有機會能把所學知識運用各種方式表達，包括：參與住院醫師及醫學生臨床教學、演講、著作等，以養成良好之表達能力。
- 7.1.3 住院醫師應有特定時間參與學術及研究活動，包括發展及申請研究基金，在學會發表研究結果，並在雜誌發表醫學相關論文。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之機會。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 辦理並鼓勵住院醫師參與跨專科及跨領域之學術研討活動，以促進住院醫師能具備跨領域合作知能與勝任醫療系統下執業。

7.3 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

提供良好之訓練場所，並能兼顧學習、醫療品質及病人安全之所在，並有充足之教師及完整之訓練計畫。

8.2 教材及教學設備

8.2.1 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。

8.2.2 提供教材製作或學術相關服務：有教材室提供教材製作或學術相關服務。

8.2.3 有適量之圖書及期刊。

8.2.4 其他教學資源：應設有臨床技術訓練中心或其他類似教學場域。

9. 評估

9.1 住院醫師評估

9.1.1 應設置臨床能力評估委員會，(主持人為當然委員，組成人數應為奇數位)，每半年客觀評估一次住院醫師之六大核心能力。評估標準及步驟要統一規定及公平。住院醫師的層級升級以評估之結果來作決定。

9.1.2 按時和住院醫師討論他們的評估結果。落實雙向回饋機制，重視住院醫師之回饋意見，持續進行教學的檢討並改進。且能針對評估結果不理想之住院醫師進行加強訓練。

9.1.3 住院醫師的評估結果應該連結到其年級升級或其他制度。

9.1.4 所有評估紀錄應妥善保存，並允許住院醫師查閱個人評估結果，亦得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

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，應妥善保存，以供將來審視訓練計畫評估結果。

10. 本基準之作業細節規範，依眼科專科醫師訓練計畫認定基準之評核標準。

眼科專科醫師訓練計畫認定基準 3.1.2.1 之附件一

眼科訓練科目																
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 12.5%;">(1)青光眼</td><td style="width: 12.5%;">(2)角膜</td><td style="width: 12.5%;">(3)斜弱視&小兒眼科</td><td style="width: 12.5%;">(4)視網膜</td><td style="width: 12.5%;">(5)眼整形</td><td style="width: 12.5%;">(6)屈調</td><td style="width: 12.5%;">(7)眼神經</td><td style="width: 12.5%;">(8)葡萄膜炎</td></tr> </table>									(1)青光眼	(2)角膜	(3)斜弱視&小兒眼科	(4)視網膜	(5)眼整形	(6)屈調	(7)眼神經	(8)葡萄膜炎
(1)青光眼	(2)角膜	(3)斜弱視&小兒眼科	(4)視網膜	(5)眼整形	(6)屈調	(7)眼神經	(8)葡萄膜炎									
指標手術案例																
每年執行小樑切除術(含切割式青光眼手術)10例以上。	具本部認可之角膜移植醫師資格，且每年執行角膜移植手術5例以上。	每年執行斜視手術5例以上。	每年執行視網膜剝離鞏膜扣壓術及經坦部玻璃體切除術共15例以上。	每年需執行第一類手術：眼球摘除、眼窩手術或眼窩重建及第二類手術：淚器手術或眼瞼手術合計10例(含)以上，惟兩類手術各手術數量不得低於3例(含)。	-	-	-	-								
<p>上開任一訓練科目之代表教師資格須取得專科醫師資格滿兩年，且應符合下列條件之一：</p> <p>(一) 曾接受國內或國外該訓練科目之相關研修訓練至少半年，並出具最近3年內之訓練證明。</p> <p>(二) 3年內取得該訓練科目相關領域博士學位之眼科專科醫師。</p> <p>(三) 符合下列學術表現之一(註1)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 國外醫學會相關領域之口頭報告一篇。 2. 國外醫學會相關領域，以第一作者或通訊作者發表兩篇壁報論文，但其中一篇須為原著論文。(包括e-poster) 3. 擔任國內國外醫學會相關領域invited speaker或相關領域座長，並符合下列規定： <ol style="list-style-type: none"> (1) invited speaker，不包括speaker of challenge cases及discusser。 (2) 擔任相關領域座長，須至少取得眼科專科醫師資格10年以上或助理教授以上。 (3) 擔任中華民國眼科醫學會或眼科學教授學術醫學會全國性學術研討會的invited speaker或座長者，應有5年內至少一篇以第一作者或通訊作者(註2)的相關領域論文，發表於國外醫學會相關領域會議，或中華民國眼科醫學或眼科學教授學術醫學會之全國性學術研討會，或刊登在SCI或TJO之期刊上。 (4) 若擔任其他國內正式立案的眼科相關醫學會之全國性學術研討會invited speaker或座長者，應有5年內相關領域的第一作者或通訊作者之論文兩篇發表，發表於國外醫學會相關領域會議，或中華民國眼科醫學或眼科學教授學術醫學會之全國性學術研討會，或刊登在SCI或TJO之期刊上，但其中一篇須為原著論文。 4. 最近5年內有兩篇以第一作者或通訊作者(註2)的相關領域論文發表在SCI或TJO期刊上均可，且其中一篇須為原著論文。 																
代表教師資格																

	<p>註 1.第 1 點及第 2 點規定只適用於當年度訓練醫院認定時間往前 3 年內之佐證資料，超過 3 年效期後就應符合第 3 點或第 4 點之要求。</p> <p>註 2.所稱第一作者或通訊作者，若為「共同」第一或通訊作者，只能算一位，並需附其他第一或通訊共同作者放棄聲明。</p>
備註	<p>1. 教師若有懷孕請假、產假或育嬰假期間(不得超過 1 年)，可提出休假前一年之相關資料(含門診表、指標手術例數及其他資料)以資認定是否符合該訓練科目之代表教師資格。</p> <p>2. 訓練科目研修訓練之相關規定</p> <p>(1) 開立國內任一訓練科目訓練證明之教師，需具 10 年以上眼科專科醫師且具教育部部定教職資格。</p> <p>(2) 不同醫院送訓須有派訓及收訓醫院的公文證明並附該訓練科目詳細訓練計畫；同一家醫院受訓須有訓練期間之在職證明，並檢附該訓練科目研修訓練計畫；在同一家醫院開立該訓練科目訓練證明之教師，需同時為當年度訓練醫院認定之該訓練科目代表教師。</p> <p>(3) 全職接受(1)~(5)訓練科目訓練需半年(含)以上、並檢附規定例數之指標手術紀錄(operator or 1st assistant)或學習護照，並有教師簽名(指標手術例數為各該訓練科目之要求)；無手術需求之(6)~(8)訓練科目非全職受訓需一年(含)以上，每星期至少兩個全天(含)訓練時間，並檢附學習護照，並有教師簽名。</p> <p>3. (1)~(5)訓練科目代表教師要求的指標手術例數，是指該教師過去一年的指標手術刀數總和，若到院未滿一年則可合併計算到職前一年內在別院執行的指標手術刀數。</p> <p>4. 取得相關訓練科目領域博士學位或完訓證明 3 年內有效(以當年度訓練醫院認定時間往前 3 年內)，訓練證明半年或一年起始時間需載明，同時段只能接受一個訓練科目訓練且要連續至少 3 個月為一段落，始得採認。國外訓練科目訓練證明的開立資格必須為教育部承認其學歷之國家當地醫院。</p> <p>5. 指標手術之健保碼</p> <p>(1)角膜移植手術：85212B、85213B、85215B、85216B、85217B</p> <p>(2)眼整形手術：第一類手術：眼球摘除(85001C、85002C)，或眼窩手術(86804B、86805B、86806B、86808B、86809B；若為 86804B「removal of orbital tumor-anterior approach」則需附 CT 及病理報告)，或眼窩重建(86807B、86810B、86811B)。</p> <p>第二類手術：淚器手術(87405B、87406B、87415B、87416B)，或眼瞼手術(87004C、87017C)</p> <p>(3)其他以評核表所列六大手術之健保碼為準。</p>