

臨床病理科專科醫師訓練計畫認定基準

82 年 12 月 14 日衛署醫字第 8273203 號公告
104 年 5 月 11 日衛部醫字第 1041662848 號公告修正
107 年 7 月 18 日衛部醫字第 1071664627 號公告修正
107 年 11 月 6 日衛部醫字第 1071667048 號公告修正
113 年 2 月 26 日衛部醫字第 1131660042 號公告修正

1. 訓練計畫名稱

臨床病理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：培育能以病人為中心、具備醫學實驗室管理及檢驗醫學能力、以臨床病理(檢驗醫學)為職志之臨床病理科專科醫師。

2.1.2 訓練目標

2.1.2.1 獲得足夠的醫學知識，以及瞭解生物醫學和臨床科學。

2.1.2.2 能順利完成，並勝任臨床病理和進階臨床病理之訓練科目。

2.1.2.3 具備臨床病理臨床服務及諮詢的醫療專業素養。

2.1.2.4 熟習臨床病理（檢驗醫學）之管理技能。

2.1.2.5 具備從事臨床病理（檢驗醫學）研究之基本能力。

2.1.2.6 具備全人醫療及以病人為中心的理念與態度。

2.2 訓練計畫執行架構

2.2.1 明確的訓練計畫執行架構，由訓練計畫主持人（以下稱主持人）負責監督及執行所有訓練及輔導活動。

2.2.2 在架構下的各部門均清楚本身任務及職掌，醫教會（或其他教學相關部門）能妥善協調各教學單位，使計畫順利推行。

3. 專科醫師訓練教學醫院條件

臨床病理專科醫師訓練醫院應對臨床病理醫學教育有深切的認識及參與，保證優越的教育品質及病人照顧。教學醫院應具備領導人才及資源，包括建立符合教育訓練需要的課程及學術活動必備的環境，定時檢討及評估教育活動的成果。

3.1 符合衛生福利部（以下稱本部）教學醫院評鑑資格

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。

3.2 符合下列訓練條件：

- 3.2.1 具臨床病理科專科醫師資格之專任臨床病理科主治醫師至少 2 位，及臨床病理科內符合醫院評鑑所規定之醫事技術人員。
- 3.2.2 臨床病理科科主任應具臨床病理科專科醫師資格。
- 3.2.3 應具有評鑑所規定之臨床鏡檢檢查、臨床生化檢查、臨床血液檢查、臨床免疫血清學檢查、臨床微生物學檢查及血庫之基本設備。
- 3.3 合作訓練醫院資格之一致性
 - 3.3.1 住院醫師訓練得於不同醫院（院區）以聯合訓練方式為之。
 - 3.3.2 主訓練醫院應具 3.1 及 3.2 之資格。合作訓練醫院應至少具 3.1 之資格。
 - 3.3.3 聯合訓練計畫由主訓練醫院提出，其內容應符合臨床病理專科訓練之要求。合作訓練醫院不得超過 3 家。

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，教師應與住院醫師討論與病人相關之教學及研究活動，並應負住院醫師之監督和指導責任。資深住院醫師除應在臨床病理各個領域上學習足夠之技術外，也應參與資淺住院醫師之訓練指導活動，惟最終之監督指導責任，應由臨床病理部門教師及主持人負責。所有督導作為都要有紀錄。

4.2 受訓住院醫師資格及登錄手續

4.2.1 住院醫師應於訓練醫院（含主訓練醫院和合作訓練醫院）之人事紀錄中，登記為臨床病理科（或病理檢驗部、檢驗科、檢驗醫學科）住院醫師，並執業登記為臨床病理科。

4.2.2 住院醫師應向本部委託之醫學會辦理進入臨床訓練之登錄手續。

4.3 責任分層及漸進

住院醫師應有直接之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在督導下有獨當一面的能力，以利病人照護，且具備充分之團隊領導溝通技巧，以及具備對資淺住院醫師及醫學生之教學能力。

4.4 工作及學習環境

主持人應負全責，使住院醫師能在合理工作條件下，有效的工作及學習。

4.5 公平處理住院醫師之抱怨及申訴

訓練單位應設有住院醫師抱怨及申訴之管道，並公平處理住院醫師之抱怨及申訴。

5. 師資資格及責任

主持人以及該科教師負責該科住院醫師之行政及教育責任，包括住院醫師遴選、教育、監督、商議、評估及升級等，並且對這些活動留有紀錄。

5.1 主持人

5.1.1 資格

主持人是整個住院醫師訓練的負責人，應對臨床教育以及教學行政有足夠經驗。主持人更應具備領導才能，能夠用足夠的時間以及盡力為臨床病理專科醫師之訓練，作出最大的努力，盡責完成臨床病理訓練的宗旨和目標。主持人應具臨床病理科專科醫師資格，並執業登記於臨床病理科（或病理檢驗部、檢驗科、檢驗醫學科），且能以身作則執行日常之實驗室行政管理與品質系統，並教導住院醫師日常實驗室行政管理與品質系統之知識與技能，以達到醫學實驗室管理之訓練宗旨與目標，且在其專科領域內有好評。

5.1.2 責任

5.1.2.1 主導及擬訂住院醫師之教育目標，並且制定住院醫師在每一年進展的標準，以及定期評估訓練成果。

5.1.2.2 規劃住院醫師遴選。

5.1.2.3 督導科內之相關教師及其他工作人員。

5.1.2.4 制定並督導住院醫師有利於病人照顧之分層負責原則。

5.1.2.5 制定住院醫師的知識、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，包括學科的統計描述，以及每位住院醫師經過各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，包括主持人人選更換、主訓練醫院以及合作訓練醫院的合約變更，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

5.2.1.1 應有適量數目的教師，教師應具備專科醫師資格、或為在該專科技術方面有適當學術成就之技術教學人員，並能做適當的督導及教學，且能結合臨床醫學及相關基礎醫學來完成住院醫師的訓練。

5.2.1.2 每 2 位具臨床病理科專科醫師資格之專任臨床病理科主治醫師得訓練 1 位住院醫師，及臨床病理科內符合醫院評鑑所規定之醫事技術人員。

5.2.2 責任

5.2.2.1 教師必須對訓練住院醫師付出足夠的時間，並具備臨床教學的能力，以達到訓練住院醫師的目標。

5.2.2.2 教師在臨床方面不但要有優良的醫術或技術，並且有合乎醫學倫理的觀念及作為，以做為住院醫師的身教。教師要遵守終身學習的原則，隨時進步。

5.2.2.3 教師們需要參與臨床病理科科內定期的檢討會，檢討教學目標、執行成效及教學效果。

5.2.3 合作訓練醫院教師

合作訓練醫院的教師有和主訓練醫院的教師相同的責任、義務及原則。

5.3 導師

5.3.1 資格：導師由臨床病理科專任主治醫師擔任。

5.3.2 責任

輔導住院醫師學習、生活及情緒上之問題，並留有輔導紀錄。

5.4 其他人員

須有專人管理訓練資料及有關住院醫師的事務。

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「臨床病理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。

6.2 核心課程(core curriculum)

臨床病理訓練計畫內容規劃應包含臨床生化學、臨床鏡檢學(包含體液、尿液分析、細胞遺傳學)、臨床血液學(含血液凝固學)、臨床微生物學(包含細菌學、黴菌學、寄生蟲學、病毒學)、免疫血液學(血庫/輸血醫學)、臨床免疫血清學、分子生物診斷、醫學實驗室行政管理與品質保證、及其他進階診斷技術。

6.3 訓練執行及記錄方式

6.3.1 訓練之執行方式

6.3.1.1 訓練單位應執行以下各「監督指導文件」(Documentation of Supervision)之紀錄，文件上應具有受訓人員和臨床病理部門教師的共同簽署。各文件包括：「技能清單」(skill sheets)或「醫療會診訓練單」(consultation log sheets)；「醫療溝通紀錄」；「參與實驗室認證文件」；「品保審閱文件」(quality assurance reviews)；「QA 指標文件」；「勝任能力評估(competency assessment)文件」；「改善行動文件」；「各種品質審查過程文件」(quality review processes)；「新方法/儀器選擇過程紀錄」之「成本分析文件」(cost analysis reports)、
「建立評估草案文件」(development of an evaluation protocol)、
「儀

器的分析表現數據文件」(analytical performance data)或「技術表現數據」(technical performance data) 或「數據的分析和審查」、「參考值的決定」、「行政管理的執行文件」、「儀器使用追蹤之復審」；矯正(remediation)；臨床病例學習紀錄夾(case log)；「正式的住院醫師評估報告」(formal resident evaluations)等。

6.3.1.2 訓練方式以下列方式進行：

6.3.1.2.1 實作教學及操作教學

6.3.1.2.2 授課

6.3.1.2.3 案例分析與討論

6.3.1.2.4 文獻回顧與心得報告

6.3.1.2.5 會診訓練

6.3.1.2.6 實測

6.3.2 訓練之記錄方式

訓練內容之記錄方式，應以下列檢核表(Checklist)之方式進行記錄：

| | 訓練項目 | 成績等級 | | | | Portfolio 作業 | | 教師 名字 | 教師 簽名 |
|---|------|------|---|---|--------|-----------------|----|----------|----------|
| | | 優 | 良 | 可 | 補 強 | 報告 | 繳交 | | |
| 1 | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | |

6.4 訓練項目參照本部委託之醫學會公布於該會網站所列之教育項目，至少需達到下列要求(但不以此限)：

6.4.1 臨床鏡檢每月 20 例

6.4.2 診斷性血液抹片每月 20 例

6.4.3 抗體鑑定每月 5 例

6.4.4 輸血反應調查每月 5 例

6.4.5 血漿或血球移除術或幹細胞收集 3 例

6.4.6 革蘭式染色及抗酸性染色每月至少 5 例

7. 學術活動

住院醫師的訓練應在主持人及教師們建立及維持的濃厚學術環境下進行，住院醫師應勤於參加學術討論，教師亦應參加住院醫師相關的學術活動。

7.1 科內學術活動

7.1.1 參加科內之學術活動

7.1.1.1 鼓勵住院醫師參加臨床病理科科內學術活動，並且培養其學術詢問討論的精神。

7.1.1.2 住院醫師應有機會把所學習的知識以各種方式表達，包括：參與住院醫師、醫檢同仁及實習學生各項教學、演講、著作等，以養成良好的表達能力。

7.1.2 應安排住院醫師學習並參與研究工作

7.1.2.1 訓練住院醫師瞭解研究原理、設計、進行、分析及報告，並提供住院醫師瞭解及參與基礎研究的機會。

7.1.2.2 教師應協助住院醫師發展研究計畫，並指導其分析研究結果。

7.1.3 取得專科醫師前之住院醫師訓練期間得參與研究工作，並鼓勵其在學會發表研究成果，並在醫學雜誌發表。

7.2 住院醫師應參加跨專科及跨領域之學術研討活動，並留有紀錄。

7.3 應有專業倫理、病人安全、醫病溝通、實證醫學、感染控制等及其他醫療品質相關學習課程。住院醫師應學習醫療品質及病人安全事件之處理。

8. 專科醫師訓練特定教學資源

8.1 臨床訓練環境

能提供良好的臨床病理科訓練場所，並能兼顧學習便利性、醫療品質、和病人安全。

8.2 教材及教學設備

8.2.1 提供住院醫師訓練所需之值班室、討論室及相關設備。

8.2.2 教學空間及設備良好，有專屬之教室、討論室或會議室供使用，且辦公區域、討論室或會議室有電腦化設備可連結院內各種資訊系統，進行資料查詢及影像傳輸等。

8.2.3 醫院有教材室可提供教材製作或學術活動之相關服務。

9. 評估

9.1 住院醫師評估

9.1.1 主持人及教師在每一次專科巡診(或至少每半年)應評估一次住院醫師的專業知識、技術、溝通能力及團隊精神等。評估的標準及步驟要統一規定及具公平性。

9.1.2 按時和住院醫師討論他們的評估結果。

9.1.3 住院醫師的責任及層級升級應以評估的結果來做決定。

9.1.4 所有評估紀錄應以書面(或電子檔)保存，並允許住院醫師審視自己的評估結果，及供作將來本部委託之醫學會視察之用。

9.1.5 住院醫師訓練完成時，主持人及教師應提出最後書面評估總結，判定其具有足夠的專業知識，並能獨立執業，具備報考臨床病理科專科醫師之資格。

9.1.6 評估之工具應多元化，依課程特性選用合適之工具進行評量。

9.2 教師評估

對教師的評估，應該採取多元性評量，包含住院醫師對教師的書面回饋及主持人之觀察等，最後再由主持人與教師討論評估結果，並做成紀錄，以充分反應科內教師的貢獻與教學能力。

9.3 訓練計畫評估

應定期有系統的評估，尤其是針對實質課程及住院醫師的教育目標是否達成。