



財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

Joint Commission of Taiwan

# 社區醫學、老年醫學 及衛生所實務訓練 訓練課程及共識說明

財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

劉文俊委員

112年9月1日

# 教學訓練課程-醫院計畫申請書架構(1/2)



- 課程負責人
- 教學訓練課程-訓練課程
  1. 課程內容
  2. 教學時數安排
  3. 訓練授課方式  
(含案例分析)
  4. 訓練場所介紹
  5. 學員值班數與照顧  
床數規劃
  6. 相關教材

教學訓練課程-訓練課程

應含課程內容、教學時數安排、訓練授課方式（含案例分析）、訓練場所介紹、學員值班數與照顧床數規劃（含值班接新病人數規範或管理機制）、相關教材等

序號	0
(請自行調整序號以變更順序)	
課程內容	a
教學時數安排	aa
訓練授課方式	aaa
訓練場所介紹	aaa
學員值班數與照顧床數規劃	aa
相關教材	aa

儲存 刪除





- 教學訓練課程-課程表 (必填)
- 雙向評估考核方式
  1. 學員對授課教師
  2. 授課教師對學員
  3. 說明如何對學員整體成效評估與補強其不足

8 雙向評估考核方式

☛ 應含雙向評估表單格式及使用方式與時機說明  
注意：此部份至少要填寫內容且上傳附件才算完成

a. 學員對授課教師：

b. 授課教師對學員（包含受訓學員於訓練前及訓練後之成效評估）

c. 說明如何對學員整體成效評估與補強其不足

# 課程負責人



- 角色與任務：

1. 應有**1名課程負責人(program director)**
2. 負責各項課程之設計規劃
3. 與該項課程相關單位協調訓練內容
4. 視課程實際執行狀況修訂課程內容

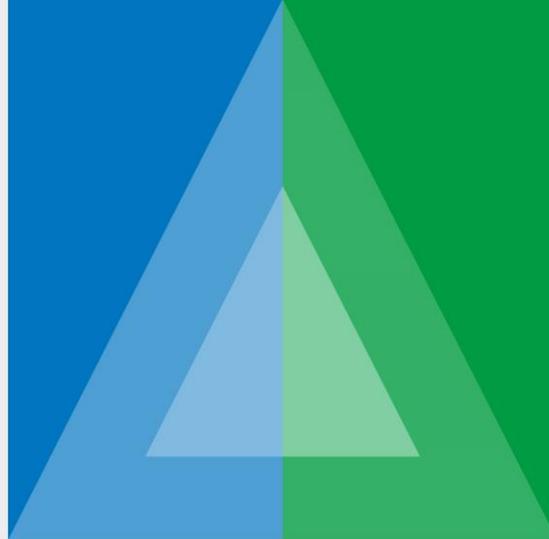
- 系統填寫欄位：

姓名	科別	職稱	相關專長年資(年)	專業背景 (教學專長或經歷)

備註：

1. 請填**1位**專任人員
2. 相關專長年資/主治醫師年資：填寫之單位為年，並請填整數。





# 社區醫學 訓練課程說明

※ 依據112年8月15日公告修正「113年度二年期醫師畢業後一般醫學訓練計畫」

# 社區醫學訓練內容

※ **紅字**為113年度公告計畫修正處。



訓練時間	2個月
課程目的	經由社區實務訓練，激發主動關懷社區之情懷，落實全人照護的理念，瞭解社區健康議題，獲致評估社區健康、擬定及執行健康計畫的能力。
課程目標	藉由社區健康計畫核心議題、社區健康照護體系、特殊照護等三個面向的訓練， <b>使訓練學員獲得下列的基本能力(key competence)</b> ： <u>1.對所照護社區之醫療相關體系有完整的概念</u> <u>2.具備社區醫療健康照護的技能</u> <u>3.具備社區健康計畫之基本規劃與執行能力。</u>
基本要求	<ol style="list-style-type: none"><li>除下列必修課程外，另<b>至少包含1個綜合型單元訓練課程</b>，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。</li><li>參與<b>社區長期照護(含在地老化之長期照護理念)至少2週</b>。</li><li>訓練學員接受社區醫學訓練時，<b>不須回原醫院值班</b>。</li></ol>
評估方式	<ol style="list-style-type: none"><li>須完成基本課程中與<b>社區相關議題報告至少6個</b>，其中包含至少<b>1個</b>整合性居家照護個案報告、<b>1個</b>長照機構個案報告、<b>1個</b>以訓練所在社區為基礎的「社區健康議題」報告。</li><li>上述報告<b>採CbD-like方式進行評估</b>，每位訓練學員必須在社區導師的指導下，進行資料蒐集與議題瞭解，並提出及報告此議題的解決建議方向。</li></ol>





附件二

PGY1-各訓練課程必要評估項目

評估方式 訓練課程	Mini-CEX	CbD	DOPS	360度評量	其他
一般醫學內科	至少 3 次	至少 1 次	-	至少 1 次 <sup>1</sup>	-
一般醫學外科	-	至少 1 次	至少 2 次	至少 1 次 <sup>1</sup>	-
一般醫學兒科	至少 1 次	至少 1 次	-	至少 1 次 <sup>2</sup>	-
一般醫學婦產科	-	-	至少 1 次	至少 1 次 <sup>2</sup>	-
急診醫學	-	至少 1 次	-	-	5 個 EPA 之評估各至少一次 <sup>3</sup>
社區醫學	-	至少 1 次 <sup>4</sup>	-	-	-
選修科：骨科、神經外科、泌尿科、整形外科	-	-	至少 1 次	至少 1 次 <sup>2</sup>	-
選修科：耳鼻喉科、眼科、麻醉科、皮膚科、神經科、精神科、復健科、家庭醫學科、職業醫學科、放射診斷科、放射腫瘤科、解剖病理科、臨床病理科、核子醫學科、整合醫學科	至少 1 次 <sup>5</sup>	至少 1 次 <sup>5</sup>	-	至少 1 次 <sup>2</sup>	-

註 1：360 度評量至少應包含同儕、護理人員、臨床教師、病人等對象對訓練學員之評估。

註 2：360 度評量至少應包含臨床教師、護理人員/其他醫事人員、同儕等對象對訓練學員之評估。

註 3：EPA-1 急診常見主訴看診、EPA-2 執行常見操作技能、EPA-3 交班、EPA-4 會診及 EPA-5 基本傷口處置。

註 4：以社區健康議題為個案(case)，採 CbD-like 方式進行討論，每位訓練學員必須在社區導師的指導下，進行資料蒐集與議題瞭解，並提出及報告此議題的解決建議方向。

註 5：訓練醫院於 1 個月選修科：放射診斷科、放射腫瘤科、解剖病理科、臨床病理科、核子醫學科之評估，若無法執行 Mini-CEX 或 CbD 評估，則可以 DOPS 或其他之評估方式代替。



# 社區健康計畫核心議題

※ 紅字為113年度公告計畫修正處。



必/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	社區健康診斷	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 能夠瞭解「進行社區健康診斷的方法與步驟」。</li><li>2. 能執行社區衛生統計資料分析，找出一項社區健康議題。</li><li>3. 認同並能進行社區診斷的實務應用。</li></ol>
必修	社區健康資源整合	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 能夠瞭解社區健康資源的種類。</li><li>2. 能針對特定社區健康議題，擬定社區健康資源應用計畫。</li><li>3. 認同並能參與社區健康資源整合工作。</li></ol>
必修	社區資源運用	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 瞭解社政相關資源。</li><li>2. 瞭解衛政與社政資源連結運用。</li><li>3. 瞭解社福相關法令中，醫師的法定通報責任。</li><li>4. 能主動發現需要協助的個案，並積極參與轉介及通報。</li></ol>



# 社區健康照護體系(1/3)

※ 紅字為113年度公告計畫修正處。



必/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	生物心理社會模式 在基層醫療照護之 應用	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 能說出A+B+C+D=X的生物心理社會之照護模式之各字母所代表的個別意義及其整體意義。</li> <li>2. 能說出自己對生物心理社會模式與生物醫學模式兩者在照護病人層面之體驗。</li> <li>3. 能實際以生物心理社會照護看診模式，來照<u>護</u>社區基層醫療之病人，例如基層診所或衛生所門診病人及居家病人。</li> </ol>
必修	社區健康促進	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 能夠瞭解社區健康營造的推動模式。</li> <li>2. 參與社區健康促進活動。</li> <li>3. 認同並參與社區運動、健康飲食推廣工作。</li> <li>4. 學習並能應用「生活型態改變」的理論與衛教技巧。</li> </ol>
必修	社區防疫	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 能夠瞭解當前法定傳染病的重要性及其分類與通報系統。</li> <li>2. 能實際參與或說出社區防疫工作的執行步驟。</li> <li>3. 能實際或模擬進行通報法定傳染病，熟悉其作業流程或操作手冊</li> <li>4. 能舉出將預防醫學應用於法定傳染病之一個例子。</li> </ol>



# 社區健康照護體系(2/3)

※ 紅字為113年度公告計畫修正處。



必/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	預防醫學概念及應用	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 能說出疾病自然史的五個階段及初段、次段及末段預防的定義。</li> <li>2. 以美國預防服務專責小組(USPSTF)為例，說出臨床預防醫學所涵蓋之四大內容及其實證醫學的三個依據原則。</li> <li>3. 能說出目前國內全民健保預防保健服務的種類及成人預防保健的內容。</li> <li>4. 能說出您對目前國內全民健保預防保健服務的看法與建議。</li> <li>5. 能自己實際(或協助)執行全民健保成人及兒童預防保健及子宮頸抹片檢查。</li> <li>6. 能舉出將預防醫學應用於長期照護之一個例子。</li> </ol>
必修	社區 <u>健康</u> 篩檢	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 瞭解台灣目前社區<u>健康</u>篩檢的現況。</li> <li>2. 瞭解社區<u>健康</u>篩檢的整體流程。</li> <li>3. 認同並積極參與社區<u>健康</u>篩檢活動。</li> <li><b>NEW</b> 4. <u>瞭解四癌篩檢與肺癌篩檢的內容、條件，以及國內歷年執行成果</u></li> </ol>



# 社區健康照護體系(3/3)

※ 紅字為113年度公告計畫修正處。



必/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	家庭醫師整合照護計畫	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 瞭解家庭醫師整合照護計畫以及本土性家庭醫師制度的建立與架構。</li><li>2. 瞭解學習以民眾健康為導向，建立以病人為中心的醫療觀念，參與家庭醫師整合照護計畫實務運作。</li><li>3. 瞭解學習平行與垂直之轉診業務，並將分級醫療運用於轉診實務</li><li>4. 學習資訊系統在社區醫療之實務運用。</li><li>5. 瞭解家庭責任醫師及照護責任。</li><li>6. 瞭解社區醫療品質提升之策略。</li><li><b>NEW</b> 7. <u>安排至少2家基層診所參訪。</u></li></ol>



# 特殊照護(1/3)

※ 紅字為113年度公告計畫修正處。



必/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	中老年族群之健康 照護及應用	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 能瞭解國內中老年族群前十大死因及前五大癌症名稱。</li> <li>2. 能夠執行至少三種中老年族群常見慢性病的診斷與治療。</li> <li>3. 能夠執行至少三種中老年族群常見慢性病的衛教諮詢。</li> </ol>
必修	安寧緩和醫療照護 概念及應用	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 能瞭解「安寧緩和醫療條例」及安寧照護之目標、對象及照護內容。</li> <li>2. 能瞭解各種安寧療護(住院、居家、共照及社區)模式，並參與病人之評估及照護。</li> <li>3. 能瞭解社區安寧療護與在宅善終目標及內容。</li> </ol>
選修	婦幼衛生概念及應 用	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 能<u>瞭</u>解國內婚前健檢、優生保健、兒童預防保健及婦女預防保健服務之內容。</li> <li>2. 能實際或協助執行婚前健檢及優生保健服務之臨床操作。</li> <li>3. 能實際或協助執行兒童預防保健及婦女預防保健服務之臨床操作</li> </ol>



# 特殊照護(2/3)

※ **紅字**為113年度公告計畫修正處。



必/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)
選修	職業病與環境危害 (職業醫學與環境衛生)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 能夠瞭解職場環境對工作人員健康的重要性。</li> <li>2. 能夠瞭解常見之環境職業疾病。</li> <li>3. 能夠瞭解常見之作業危害、危害評估方法及避免其危害之防護方法。</li> <li>4. 能夠瞭解職場健康計畫的設計及推動。</li> </ol>
必修	社區長期照護(含在地老化之長期照護理念)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 瞭解國內社區長期照護體系包括整合性居家照護<b>(含居家醫療)</b>、機構與其他社區長期照護模式。</li> <li>2. 瞭解國內各種長照機構之特性、長照個案之收案標準及其應用。</li> <li>3. 認識社區長照資源與政府推動「長照2.0」之服務項目，並能妥適連結與應用。</li> <li>4. 學習熟悉長照個案常見健康問題與照護技能。</li> <li><b>NEW</b> 5. <u>安排至少2種不同類型機構參訪，如：護理之家、養護機構、安養中心及日間照護中心等。</u></li> </ol>



# 特殊照護(3/3)

※ 紅字為113年度公告計畫修正處。



必/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	社區精神醫學、精神醫療體系與相關法令	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 瞭解精神醫療相關的法律簡介。</li> <li>2. 認識台灣精神醫療的治療模式、精神醫療體系與精神醫療網簡介</li> <li>3. 瞭解社區中精神醫療之轉介。</li> <li><b>NEW</b> 4. <u>視情況安排精神居家實務學習。</u></li> </ol>
必修	憂鬱症與自殺防治	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 瞭解憂鬱症的診斷與治療處置。</li> <li>2. 瞭解台灣的自殺現況及原因。</li> <li>3. 認識自殺的評估與防治。</li> </ol>
選修	物質濫用疾患	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 認識成癮物質相關法令。</li> <li>2. 瞭解成癮疾患的病程演進與治療模式。</li> <li>3. 瞭解成癮疾患常見的合併症。</li> <li>4. 瞭解成癮疾患對家庭與社會的影響。</li> </ol>



# 社區醫學訓練課程必要評估項目

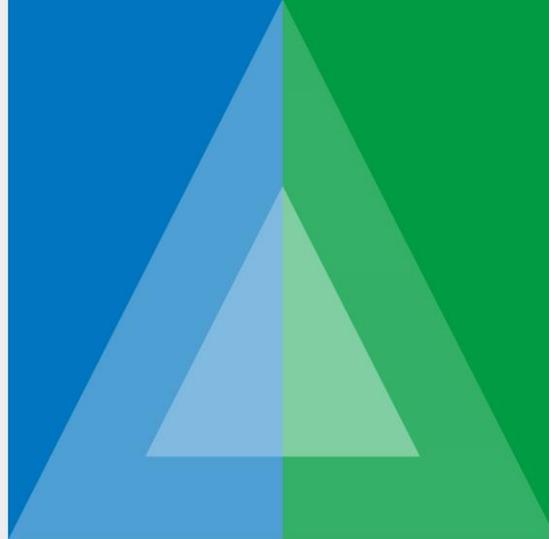
※ 紅字為113年度公告計畫修正處。



訓練課程		評估方式		Mini-CEX	CbD	DOPS	360度評量	其他
PGY1	社區醫學	-	<u>至少1次註</u>	-	-	-		

**NEW** 註：以社區健康議題為個案(case)，採CbD-like方式進行討論，每位訓練學員必須在社區導師的指導下，進行資料蒐集與議題瞭解，並提出及報告此議題的解決建議方向





# 社區醫學共識說明

## 【計畫撰寫重點提醒】

※ 依據112年8月31日「113年度醫師畢業後一般醫學訓練計畫」審查委員共識會議決議



審查項目	共識說明
一、課程規劃	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 所提課程可明確符合公告訓練計畫課程訓練內容，須在計畫書內<b>具體呈現綜合型單元訓練之規劃</b>。</li><li>2. 訓練方式須符合核心課程之訓練目標，且達到一般醫學訓練之精神。</li><li>3. 至少包含1個綜合型單元訓練課程(即<b>至少包含2個議題面向或主題</b>)，宜以<b>1至2週</b>為單位，將有關聯性的課程內容加以整合共同討論。</li><li>4. 教學時數之安排適當，其中社區長期照護為必修課程，其參與「<b>社區長期照護(含在地老化之長期照護理念)</b>」之訓練時間安排<b>至少2週</b>，<u>並應安排至少2種不同類型機構參訪，如：護理之家、養護機構、安養中心及日間照護中心等</u>。</li><li>5. <u>「家庭醫師整合照護計畫」之訓練為必修課程，並應安排至少2家基層診所參訪</u>。</li><li>6. <b>說明至少6個社區相關議題報告之規劃</b>，其中包含至少1個整合性居家照護個案報告、1個長照機構個案報告、1個以訓練所在社區為基礎的「社區健康議題」報告。</li><li>7. <b>須呈現2個月的課程訓練表</b>。</li></ol>

# 社區醫學共識說明(2/3)



審查項目	共識說明
一、 訓練授課方式	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 訓練方式能達成各核心課程之學習目的/能力指標，且符合計畫精神。</li><li>2. 核心課程若委外設計，亦應符合課程之學習目標及計畫精神。</li><li>3. 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。</li><li>4. 學員接受社區醫學訓練時，不得回原醫院值班。</li></ol>
三、 訓練場所	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 訓練場所應包含本院及院外單位，有直接接觸社區，且符合訓練目標之需求。</li><li>2. 詳細介紹訓練場所之特色、規模與設備。</li></ol>



# 社區醫學共識說明(3/3)



審查項目	共識說明
四、雙向評核機制	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 說明學員於訓練課程結束後之<b>評量方式及頻率</b>，並依衛福部公布之評核方式及評核標準執行。</li><li>2. 說明<b>如何評估學員之整體訓練成效</b>。</li><li>3. 清楚描述<b>學員對課程及授課教師之評估</b>，包含評估表單格式、方式及次數。</li><li>4. 對於訓練成效不佳之學員，訂有<b>補強機制</b>。</li></ol>
五、與合作單位聯繫溝通方式	<p>應說明與主訓醫院及合作之社區訓練單位<b>聯繫溝通協調機制</b>，且敘明訓練機構<b>合作窗口之聯絡人及聯絡管道</b>(如：電話號碼及E-mail等)。</p>

# 常見計畫審查意見(1/2)



1. 社區長期照護(含在地老化之長期照護理念)之訓練內容包含其他**預防醫學及老人醫學之課程**，訓練時間應安排至少**2週**。
2. 請補充受訓學員接受社區醫學訓練時，**不得回原醫院值班之明確說明**。
3. 應呈現**2個月的課程表**，以利了解實際規劃及課程安排是否確實可行。
4. 請**詳細介紹各訓練場所之特色、規模與設備及所提供之教學**內容
5. 應有至少**6個社區相關議題報告**之規劃，其中包含至少**1個整合性居家照護個案報告、1個長照機構照護個案、1個以訓練所在社區為基礎的「社區健康議題」報告**。



## 常見計畫審查意見(2/2)



6. 醫院所提之課程表未符合**社區長期照護2週(80小時)**之要求，請重新規劃各課程以符合計畫中各課程時數。
7. 應**具體說明綜合型單元訓練課程**(即至少包含2個議題面向或主題)之**規劃**，並**宜以1至2週為單位**，加強各課程之連貫與整合，並涵蓋相關課程內容。
8. 請補充**雙向評核機制**評估**次數及頻率**之描述。
9. 應敘明與主要訓練醫院及合作之社區訓練單位**聯繫溝通協調機制**，並敘明訓練機構合作窗口之**聯絡人及聯絡管道**(如:電話號碼及E-mail等)。



# 113年度計畫申請期間常見提問



**Q1**：臨床的**CbD**評估項目為評核醫師能力(如：病歷記載、臨床推論、檢查評估、治療評估、追蹤計畫、專業素養及整體表現等)，請問**CbD-like**係以社區為個案(case)，是否有公版格式或評量項目及內容可提供醫院參考？

**A**：社區擬同病人、社區診斷找出社區健康議題擬同病人之相關檢驗與檢查、社區介入建議擬同病人之處方與治療方法

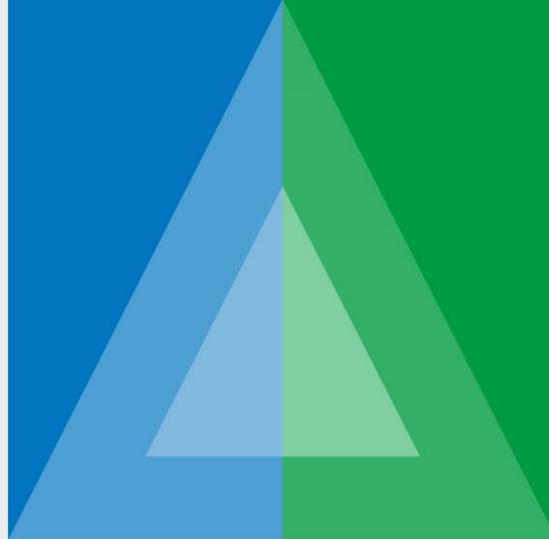
**Q2**：請問**CbD-like**具體教師要如何執行？有什麼需要注意的地方嗎？

**A**：過去的**口試**具體上應該就是這麼去做的才對，把握社區健康議題就是它的“疾病”，診斷治療它的過程內容

**Q3**：社區醫學師生比: 不多於 1:4

**A**：老師指的是提計畫的社區合作醫院專責社區醫學訓練的專任主治醫師





# 老年醫學 訓練課程說明

※ 依據112年8月15日公告修正「113年度二年期醫師畢業後一般醫學訓練計畫」

# 老年醫學訓練訓練精神與規劃過程



- 緣由：因應我國**人口老化狀況**並**配合政府推動長照政策**。
- 訓練內容：徵詢台灣老年學暨老年醫學會意見及參酌「老年醫學專科醫師訓練綱要」制定。
- 訓練時間：**1個月**。
- **主訓醫院**：負責課程規劃及安排，課程分為**必修與選修**。
- 課程目標：除**強化一般醫學訓練**的概念外，並
  1. **學習老年急性疾病的周全性評估與團隊照護概念**。
  2. **認識老年分級照護之各領域及其照顧對象與照護的基礎處置能力**。



# 老年醫學訓練內容



※ 紅字為113年度公告計畫修正處。

- 訓練時間：1個月，安排原則如下：

訓練場域	訓練時間
急性病房(含晨會、團隊會議、文獻研讀、個案討論、周全性老年評估)	主訓醫院安排 <u>3週至1個月</u>
門診	
出院準備	
急性後期病房或機構	主訓醫院 <u>至多可選擇2種不同類型訓練場域合作</u> ， <u>共安排0-1週</u>
整合性居家照護	
社區型日間照護	
養護機構	
護理之家	
失智中心	



# 老年醫學訓練內容 -必修課程



※ **紅字**為113年度公告計畫修正處。

1. 適當使用病史詢問、身體診察、心智功能評估及實驗室檢查等方法，從生物、心理、社會及生活活動功能等層面**施行周全性老年醫學評估與處置**。
2. 學習**與各種不同領域專業人員合作之運作模式**，包括：其他專科醫師、護理師、社工人員、物理治療師、職能治療師、語言治療師、呼吸治療師、臨床心理師、營養師、藥師及其他相關醫事人員等。
3. 學習與老年人、家屬、同仁、專業學會及社會人士**溝通之技巧**。
4. 學習**各種老年病人常見症候群之處置**，包括：衰弱、憂鬱、跌倒、尿失禁、認知功能障礙**(含失智症)**、膳食營養不良、譫妄及睡眠疾患等。
5. 學習**老年人常見疾病或不同於年輕人表現之各種疾病或狀況**。
6. 學習老年人之**用藥問題**。
7. 學習老年醫學相關的**倫理與法律問題**。



# 老年醫學訓練內容

## -選修課程及評估方式



※ 紅字為113年度公告計畫修正處。

### • 選修課程

1. 學習老化、衰退與長壽的科學新知。
2. 學習老年人的預防保健及健康促進相關之知識。
3. 學習醫源性疾病與廢用性病況之預防與處置。
4. 學習老年病人的復健原則。
5. 學習長期照護機構內住民之處置。
6. 學習非機構式長期照護個案之照護。
7. 學習老年人安寧緩和醫療照護。
8. 瞭解國內長期照護服務的資源及模式。
9. 瞭解長期照護的相關政策及法規。
10. 學習醫院與居家社區間長期照護的轉銜服務。
11. 瞭解醫師於居家式及機構式照護中的角色。

NEW

### • 評估方式

- 能獨立完成至少2次的周全性老年評估報告。



# 老年醫學訓練課程必要評估項目

※ 紅字為113年度公告計畫修正處。

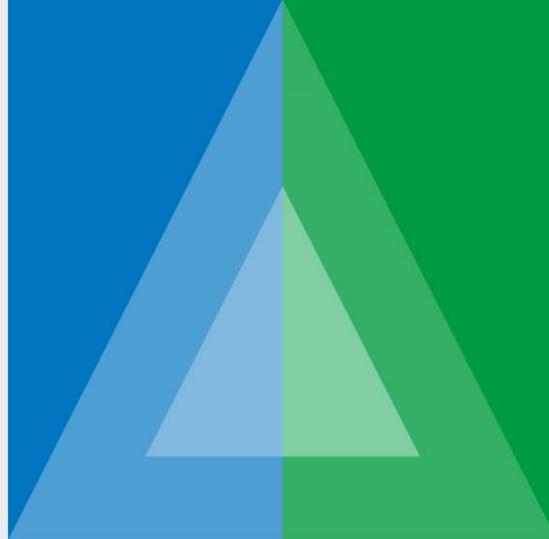


訓練課程		評估方式		Mini-CEX	CbD	DOPS	360度評量	其他
PGY2	老年醫學	-	-	-	-	-	<u>至少1次<sup>1</sup></u>	<u>周全性老年評估報告至少2次<sup>2</sup></u>

註：

1. 360度評量至少應包含臨床教師、護理人員/其他醫事人員、同儕等對象對訓練學員之評估
2. 能獨立完成至少2次的周全性老年評估報告





# 老年醫學共識說明

## 【計畫撰寫重點提醒】

※ 依據112年8月31日「113年度醫師畢業後一般醫學訓練計畫」審查委員共識會議決議

# 老年醫學共識說明(1/3)



審查項目	共識說明
一、課程規劃	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 所提課程可明確符合公告訓練計畫課程訓練內容。</li><li>2. 訓練方式須符合課程之訓練目標，且達到老年醫學必修課程之精神。</li><li>3. 教學時數之安排適當，於主訓醫院安排之時間為3週至1個月，其他訓練場域至多可選擇2種不同類型訓練場域合作，共安排0~1週。</li><li>4. 於急性病房之訓練應包含晨會、跨專業人員合作團隊會議(至少每周1次)、文獻研讀、個案討論、周全性老年評估等內容。</li><li>5. 急性病房之照護須有老年醫學專科醫師參與。</li><li>6. 須呈現1個月的課程訓練表。</li></ol>
二、訓練授課方式	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 訓練方式能達成各課程之學習目的/目標，且符合計畫精神。</li><li>2. 訓練方式應述明老年醫學團隊師資指導學員方式。</li><li>3. 訓練方式應呈現跨專業人員合作之運作模式。</li><li>4. 如有安排學員值班，應明確說明訓練期間之排班及值班安排之次數與範圍，且值勤時數安排適當，並符合衛生福利部「住院醫師勞動權益保障及工作時間指引」之規範。</li></ol>



# 老年醫學共識說明(2/3)



審查項目	共識說明
三、訓練場所	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 訓練場所<b>可包含本院及其他合作機構</b>，且符合訓練目標之需求。</li><li>2. 說明足以提供老年照護學習之<b>病例數</b>等。</li><li>3. 詳細<b>介紹訓練場所之特色、規模與設備</b>。</li></ol>
四、雙向評核機制	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 說明<b>學員於訓練課程結束後之評量方式及頻率</b>，並依衛生福利部公布之評核方式(獨立完成<b>至少2次</b>的周全性老年評估報告)及評核標準執行。</li><li>2. 說明如何評估學員之整體訓練成效。</li><li>3. 清楚<b>描述學員對課程及授課教師之評估</b>，包含評估表單格式、方式及次數。</li><li>4. 對於訓練成效不佳之學員，訂有補強機制。</li></ol>



# 老年醫學共識說明(3/3)



審查項目	共識說明
五、與合作單位聯繫溝通方式	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 應說明與合作訓練機構之單位<b>聯繫溝通協調機制</b>，且敘明訓練機構<b>合作窗口之聯絡人及聯絡管道</b>(如：電話號碼及E-mail等)。</li><li>2. 若無合作機構此項給予「符合」。</li></ol>



# 常見計畫審查意見(1/2)



1. 應述明老年醫學**團隊師資之專長及指導學員方式**。
2. 急性病房訓練之跨專業人員老年醫學團隊會議應**至少每周一次**。
3. 請說明跨專業人員**包含哪些職類成員**，以及跨專業團隊成員**參與病人照護之方式**。
4. 急性病房之照護應有**老年醫學專科醫師參與**，且需呈現**一個月的訓練課程表**。
5. 應於計畫書中詳細介紹**訓練場所之特色、規模與設備**，包含**合作訓練場域**。
6. 醫院計畫書規劃院外訓練場域4處，**建議至多規劃2個訓練場域**，以便學員深入學習。

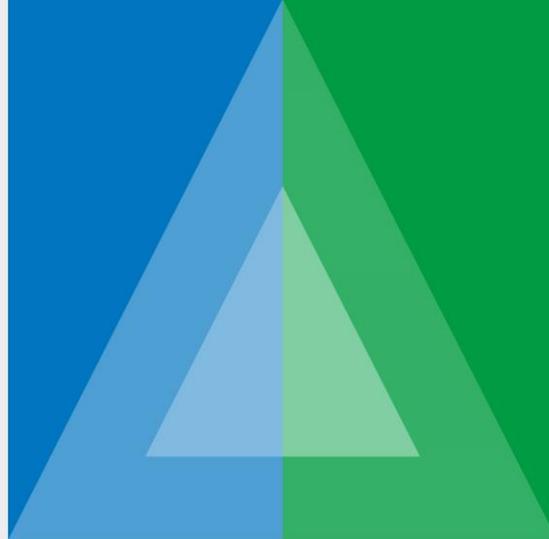


## 常見計畫審查意見(2/2)



7. 如有**安排學員值班**，應敘明訓練期間之**排班及值班安排之次數與範圍**，且值勤時數安排適當，並符合衛生福利部「住院醫師勞動權益保障及工作時間指引」之規範，請修正。
8. 貴院計畫書中貴院計畫書應說明與合作訓練機構之單位**聯繫溝通協調機制**，且敘明訓練機構合作窗口之**聯絡人及聯絡管道**(如：電話號碼及E-mail等)。





# 衛生所實務訓練 訓練課程說明

※ 依據112年8月15日公告修正「113年度二年期醫師畢業後一般醫學訓練計畫」



- 現行社區醫學課程已會安排學員至衛生所，為何二年期PGY要將衛生所實務訓練列為一個獨立選修課程？
  1. 現行PGY學員至衛生所的**訓練時間普遍不長**(短則1-2天，長則1週)，課程深度與廣度不足
  2. 現行PGY學員至衛生所訓練時，受限於訓練時間短，**無法深入參與衛生所日常實際作業**，也較難了解工作人員執行業務之困難與改善方式
  3. 目前多以**授課式方式**進行，學習**成效有限**

★ 二年期PGY之衛生所實務訓練，期望學員跟隨衛生所主任近身學習，以更熟悉公共衛生、防疫、社區健康促進等內容，讓有興趣的學員認識並體驗基層醫療，且更貼近公衛領域



# 衛生所實務訓練課程內容



※ 紅字為113年度公告計畫修正處。

- 訓練目的：瞭解衛生所主要公共衛生業務的管理與執行
- 課程內容：

- NEW** 1. 瞭解當地地理分佈及人口學、衛生所人員編制及業務概況，如：社區疫病工作(如結核病DOTS)、社區居家長照或獨居訪視、慢性病個案管理等。
- 2. 透過與衛生所每位工作人員近身學習各自職掌的業務(包括書面管理與社區行程)及瞭解衛生所主任的工作概況與如何管理與帶領團隊
- 3. 做為衛生所的一員，參與當月衛生所社區活動的規劃與執行
- 4. 親自主導規劃並進行至少一次的社區健康促進活動，且主題應依據當地社區健康問題訂定。

## **NEW** 5. 課程安排以公共衛生為主。

- 訓練師資：衛生所主任須為醫師或所長，且於衛生所服務的經驗至少一年
- 訓練評估方式：
  1. 社區健康促進活動規劃執行報告
  2. 衛生所業務實作/訪談報告(近身學習報告)



# 衛生所實務訓練常見Q&A



Q	A
訓練場域是否包含台北市健康服務中心？	台北市衛生局因應臺北市衛生醫療單位組織修編政策改名為「健康服務中心」，故衛生所實務訓練之訓練場域 <b>包含臺北市健康服務中心</b> 。
此1個月訓練時間僅能安排在同一家衛生所嗎？	衛生所實務訓練之目的係希望透過近身學習，以了解衛生所主要業務的執行，故以 <b>1個月安排在同一訓練場所為限</b> 。
衛生所主管機關係衛生局，衛生所較不清楚PGY訓練及目的，故不易尋找可提供訓練之合作衛生所	建議主訓醫院可透過尋找 <b>所在地附近</b> 或貴院 <b>家醫科專科醫師訓練之合作衛生所</b> 等方式，尋找及接洽合作衛生所。
衛生所主任異動，需要進行計畫變更嗎？	本項課程係由衛生所主任或所長提出申請，統籌訓練課程的安排，為免人員異動，新到任的衛生所主任或所長較難掌握或接續執行已核定之訓練計畫內容， <b>衛生所主任或所長如有異動，應提出計畫主持人及訓練課程變更申請</b> ，並由醫策會安排委員審查，審查通過後始得收訓學員。





# 衛生所實務訓練共識說明 【計畫撰寫重點提醒】

※ 依據112年8月31日「113年度醫師畢業後一般醫學訓練計畫」審查委員共識會議決議

# 衛生所實務訓練共識說明(1/2)



審查項目	共識說明
一、課程規劃	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 所提課程可明確符合公告訓練計畫課程訓練內容，包含學員須親自主導規劃並進行至少一次的社區健康促進活動，且主題應依據當地社區健康問題訂定。</li><li>2. 訓練方式須符合課程之訓練目標，且達到一般醫學訓練之精神。</li><li>3. 課程安排以公共衛生為主。</li><li>4. 教學時數之安排適當。</li><li>5. 須呈現課程訓練表。</li></ol>
二、訓練授課方式	<p>強調參與實務運作之訓練原則，以達成課程之學習目的，且符合計畫精神。</p>



# 衛生所實務訓練共識說明(2/2)



審查項目	共識說明
三、訓練場所	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 詳細介紹訓練場所之特色、規模與設備。</li><li>2. 訓練場所符合訓練目標之需求，且足以提供一般醫學全人醫療之訓練。</li></ol>
四、雙向評核機制	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 說明學員於訓練課程結束後之評量方式及頻率，並依衛福部公布之評核方式及評核標準執行。</li><li>2. 說明如何評估學員之整體訓練成效。</li><li>3. 清楚描述學員對課程及授課教師之評估，包含評估表單格式、方式及次數。</li><li>4. 對於訓練成效不佳之學員，訂有補強機制。</li></ol>



# 常見計畫審查意見

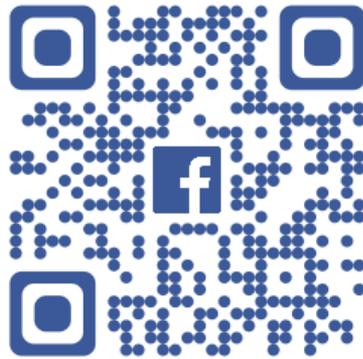


1. 課程負責人應列出**衛生所工作資歷**。
2. 請補充衛生所實務訓練之**1個月課程訓練表**。
3. 衛生所介紹建議宜**增加當地人口學介紹與衛生所編制及業務概況**等。
4. 本課程目的係「**了解衛生所主要公共衛生業務的管理與執行**」，非「**基層醫療的認識**」。
5. 課程中**規劃過多基層醫療臨床門診跟診**，應**強調參與「公共衛生業務」實務運作**之訓練原則。
6. 請規劃「**社區健康促進活動規劃執行報告**」及「**訪談報告(近身學習報告)**」之**報告格式**，以供學員紀錄。
7. 請補充**教師對學員之評值**，以及**課程負責人對學員之整體學習成效評估**。





# 感謝聆聽



醫策會臉書粉絲專頁



醫策會LINE官方帳號

歡迎加入本會臉書粉絲專頁及LINE官方帳號好友

