



## 中醫醫療機構負責醫師訓練制度

衛生福利部中醫藥司  
電話：(02) 2599-4288  
傳真：(02) 2599-5109



## 為何要實施中醫負責醫師訓練制度

- 依醫療法第18條規定，醫療機構應置負責醫師一人對其機構醫療業務，負督導責任，且須在本部指定之醫院、診所接受二年以上之醫師訓練並取得證明文件，始得為之。
- 為建立完整中醫師臨床訓練制度(負責醫師訓練→住院醫師訓練→專科醫師訓練)，提昇中醫師執業素質及增進國際競爭力。
- 因應醫療國際化(WTO、ECFA、TIFA)。



## 西醫與牙醫是否有明文規範

- 查西醫醫療機構負責醫師，在民國75年即開始要求欲擔任負責醫師者，須在教學醫院接受2年醫師訓練。
- 復查牙醫醫療機構負責醫師，從99年9月24日起，亦同時規範欲擔任負責醫師者，須在本部(前身衛生署)核定得辦理二年期牙醫師畢業後一般醫學訓練計畫之醫院或牙醫診所接受2年醫師訓練。

3



## 中醫師一定要接受負責醫師訓練?

- 不必。
- 103年後若要擔任負責醫師(俗稱開業醫)者，須經教學醫院評鑑合格之中醫部門或經本部指定辦理中醫醫療機構負責醫師訓練計畫之中醫醫院，接受二年負責醫師訓練，始得擔任；若僅打算應聘執業中醫師者，不須參與本項訓練。

4



## 中醫醫療機構負責醫師訓練場所資格

依本部(前身衛生署)99年9月24日衛署醫字第099026030號公告規定，自103年起，中醫醫療機構負責醫師訓練場所，

須符合下述資格之一：

- 1.經教學醫院評鑑合格之中醫部門。
- 2.經本部指定辦理中醫醫療機構負責醫師訓練計畫之中醫醫院。



## 一般訓練醫院、主要訓練醫院

➤ 一般訓練醫院：

係指103年具中醫醫療機構負責醫師訓練資格之場所(即經教學醫院評鑑合格之中醫部門或經中醫醫院評鑑合格之中醫醫院)，102年共71家。

➤ 主要訓練醫院：

係指申請本部中醫醫療機構負責醫師訓練計畫審查通過之醫院，102年共24家。



## 102年符合負責醫師訓練場所資格 醫院名單

北區 (31家)	署立基隆醫院、基隆長庚及情人湖院區、台北長庚、林口長庚、桃園長庚、北市聯中醫院區、北市聯仁愛院區、北市聯陽明院區、北市聯中興院區、北市聯和平婦幼院區、北市聯忠孝院區、台北榮總、三軍總醫院附設民眾診療服務處、北醫附醫、振興醫院、天德堂、中國附醫臺北分院、署立臺北醫院、慈濟臺北分院、思主公醫院、萬芳醫院、嫻新醫院、耕莘醫院、雙和醫院、新北市聯醫及板橋院區、亞東醫院、署立桃園醫院、署立樂生療養院、署立苗栗醫院、臺大醫院附設新竹分院、為恭醫院及東興院區
中區 (22家)	中國附醫、慈濟台中分院、臺中榮總、中山附醫、署立臺中醫院、署立豐原醫院、大里仁愛醫院、彰基及中華路院區、彰基二林分院、秀傳醫院、中國北港、署立彰化醫院、戴德森醫療財團法人、慈濟大林分院、嘉義長庚、署立嘉義醫院、台中榮總嘉義分院、聖馬爾定醫院、埔里基督教醫院、彰濱秀傳醫院、竹山秀傳、天主教若瑟醫院
南區 (16家)	行政院衛生署胸腔病門診部、高雄榮總台南分院、奇美醫院、柳營奇美醫院、台南新樓醫院、麻豆新樓醫院、台南市立醫院、署立台南醫院、郭綜合醫院、高雄長庚、義大醫院、聖功醫院、高醫大附醫、高雄榮總、高雄市立中醫醫院、屏東基督教醫院
東區 (2家)	花蓮慈濟綜合醫院、陽明附醫
共計	71家醫院



## 102年負責醫師訓練計畫補助醫院名單

區域別	醫院名稱
北區 (10家)	基隆長庚、台北長庚、林口長庚、桃園長庚、北市聯陽明院區、北市聯林森中醫院區、北市聯中興院區、北市聯和平婦幼院區、台北慈濟醫院、思主公醫院
中區 (9家)	中國附醫、台中慈濟醫院、臺中榮總、中山附醫、彰基、秀傳醫院、戴德森醫療財團法人、大林慈濟醫院、嘉義長庚
南區 (4家)	奇美醫院、高雄長庚、義大醫院、聖功醫院
東區 (1家)	花蓮慈濟醫院
共計	24家醫院



## 中醫診所可否加入訓練行列

- 依本部(前身衛生署)第099026030號公告規定，自103年起，**中醫診所不具負責醫師訓練場所之資格。**
- 鑑於部分訓練醫院師資不足、訓練空間有限，又考量部分中醫診所亦有資深績優之中醫師足以勝任訓練指導工作，因此同意有意願加入訓練行列之**中醫診所**，得與通過本部中醫醫療機構負責醫師訓練計畫審查之**主要訓練醫院**以「**共訓**」方式辦理訓練。

9



## 負責醫師訓練連續狀態認定

**案例：**若在103年前已有執業登記未中斷，但在103年1月後，是否須變更到指定場所執業，才可取得負責醫師資格？

- **不需要。**
- 按本部(前身衛生署)99.10.18.衛署醫字第0990263996號函規定，在103年1月1日前，已接受負責醫師訓練，**且在連續狀態者，即不受限制。**

10



## 不可歸責當事人之事由認定

案例：若在102年已辦理執業登記者，如遇有不可歸責於當事人之事由（如服兵役、天災或診所倒閉等）而無法處於連續狀態者，103年1月後是否須變更到指定場所執業，才可取得負責醫師資格？

- 不需要。
- 按本部(前身衛生署)102.04.18.衛署醫字第1020270427號函規定，在103年1月1日前，已辦理執業登記者，因遇有不可歸責於當事人之事由（如服兵役、天災或診所倒閉等），呈現停業或歇業狀態者，即不受限制。



## 中醫負責醫師訓練之訓練課程及時程

- 依97.4.25.署授藥字第0970001592號公告課程。
- 訓練課程包括基本訓練、中醫學訓練及西醫一般醫學訓練三部分，為期2年。

訓練課程	課程內容	時間	地點
基本訓練	醫學倫理、醫療法規 實證醫學、感染控制 醫院管理、醫療品質 醫療文書寫作	40小時	教學醫院中醫評鑑合格之中醫醫院
中醫學訓練	中醫內科學8個月(含中藥學1個月)、中醫婦科學2個月、 中醫兒科學2個月、針灸學4個月、中醫傷科學4個月	20個月	教學醫院中醫評鑑合格之中醫醫院
西醫學訓練	急診1個月、 西醫一般醫學3個月	4個月	教學醫院
<b>合 計</b>		<b>24個月(含基本訓練40小時)</b>	



## 為何須至急診及西醫部門接受訓練

- 為培育具有全人醫療能力之中醫師，中醫負責醫師訓練內容除中醫醫學訓練課程外，另行規劃急診1個月及西醫一般醫學3個月。
- 期望透過這4個月的西醫訓練，能讓新進中醫師對急重症個案之處置具有基本照護概念，熟悉緊急處置流程，並作為彼等考量是否會診或轉診之參據。
- 培育具有中西醫照護能力之中醫師，以為拓展中醫醫療業務（如中醫住院、中西醫聯合照護、中醫日間照護、中醫長期照顧或中醫臨床研究...）儲備人才。

13



## 基本訓練課程及西醫學訓練抵免

案例：雙主修中醫師已接受西醫一般醫學(PGY)訓練，其基本訓練課程及急診、西醫一般醫學訓練可否抵銷？

- 若已完成西醫PGY訓練，並持有合格證明文件之受訓醫師，可經主要訓練醫院文件審查通過後，得以抵免基本訓練課程及急診、西醫一般訓練。

14



## 訓練容額

- 按負責醫師訓練容額係由評鑑合格醫院之指導醫師總人數決定。
- 查102年具中醫醫療機構負責醫師訓練資格之場所(即經教學醫院評鑑合格之中醫部門或經中醫醫院評鑑合格之中醫醫院)共71家。這些醫院共有指導醫師235位，依教學醫院評鑑基準師生比1:4計算，其訓練容額可達940位，訓練容額充足。

15



## 訓練容額與實際招收名額之落差

- 大多數附設中醫部門僅能提供門診服務，住院醫師貢獻度不大，基於營運成本考量，不願多招。
- 審查醫學院校增設中醫學系或後中醫學系時，對未來能否提供臨床訓練場所，未一併列入考量。

16



## 解決訓練容額與實際招收名額落差

- 為解決訓練容額與實際招收名額之落差，又考量部分中醫診所亦有資深績優之中醫師足以勝任此項訓練指導老師工作，加上在診所執業之中醫師，亦有人希望能取得負責醫師資格，故本部乃研訂「共訓」、「代訓」與「群組代訓」之配套措施。

17



## 何謂「共訓」配套措施-1

- 係指支援主要訓練醫院無法提供受訓醫師訓練科別訓練之醫院或診所，其資格及資格審查方式如下：

(一) 協同訓練醫院資格如下：

1. 提供西醫學(急診、西醫一般醫學)領域之協同訓練醫院，為教學醫院評鑑合格醫院。
2. 提供中醫學(內、婦、兒、針、傷科學)領域之協同訓練醫院，為中醫醫院暨醫院附設中醫部門評鑑合格醫院或教學醫院評鑑合格之中醫部門。

18



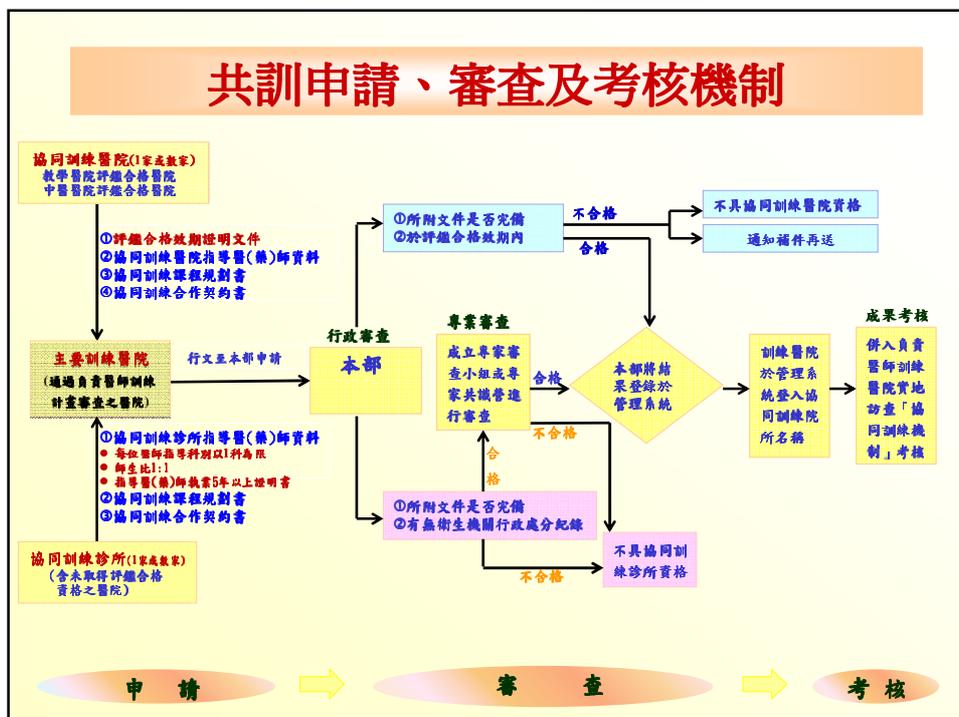
## 何謂『共訓』配套措施-2

(二)協同訓練診所資格審查如下：

- 1.基本資格：協同訓練診所，包括中醫診所及未取得評鑑合格資格之中醫醫院，僅能提供中醫學領域訓練。
- 2.審查流程：由主要訓練醫院先就欲合作之醫院或診所之師資設備等進行審查，再行文至本部，檢具①該院所指導醫(藥)師資料②協同訓練課程規劃書③完成用印之協同訓練合作契約書等資料，由本部就資格及文件等部分進行行政審查，必要時再提審查小組或專家共識營進行專業審查。

(三)有關協同訓練院所申請、審查及考核機制，詳如下圖。

## 共訓申請、審查及考核機制



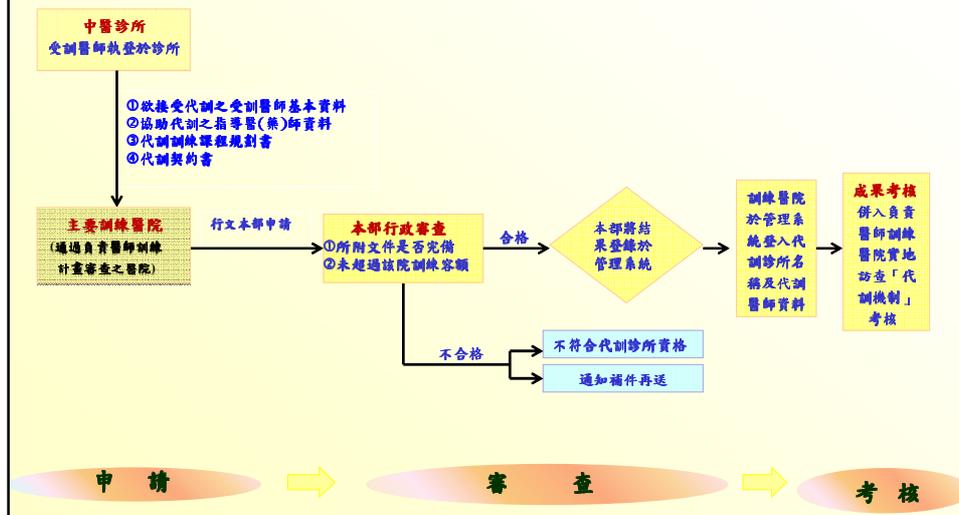


## 何謂『代訓』配套措施

- 所謂「代訓」，乃指執業於診所之新進中醫師，若希望取得負責醫師資格，得由其執業之診所送至經本部負責醫師訓練計畫審查通過之主要訓練醫院接受訓練，完成課程基準所規範之訓練，亦能取得負責醫師資格。

21

## 代訓申請及考核機制





## 避免受訓醫師因『代訓』受剝削

- 為避免診所將執業醫師送至主要訓練醫院『代訓』，發生受訓醫師薪資受剝削或其他不合理情事，本部規定必須經由負責醫師訓練計畫審查通過之醫院，才能提供診所『代訓』，並透過實地訪查進行考核。

23

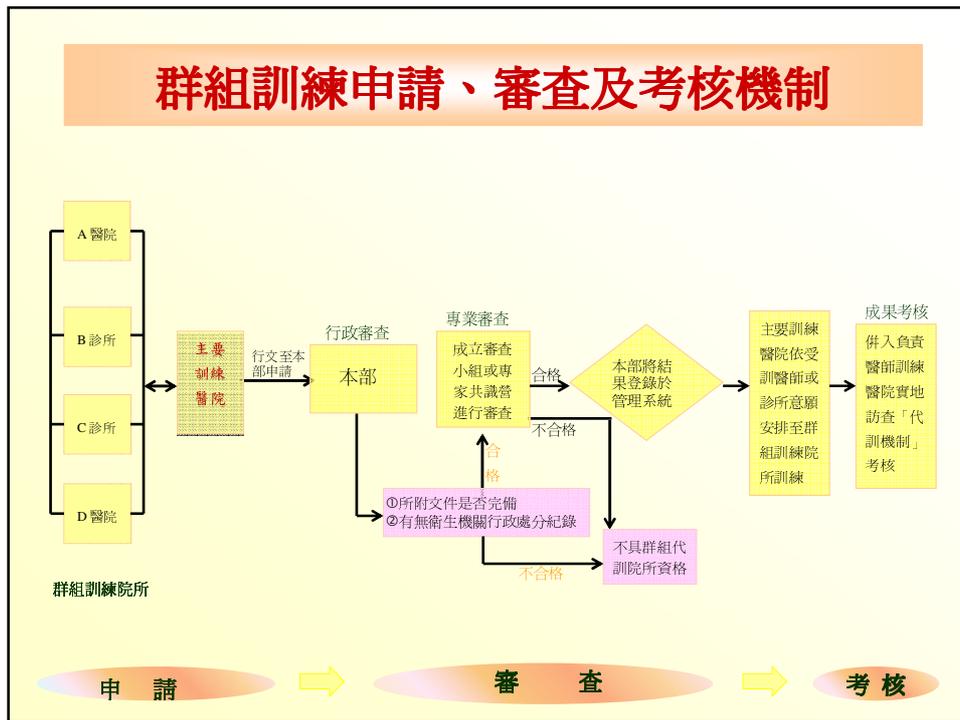


## 何謂『群組訓練』模式

- 所謂『群組訓練』，係指主要訓練醫院得與欲參與本訓練之中醫院所組成訓練群組；主要訓練醫院得依受訓醫師意願，安排至該院合作之訓練群組院所接受負責醫師訓練。
- 主要訓練醫院應先將擬合作訓練之院所名單，於申請負責醫師訓練計畫時，一併報請本部送請委員審查，申請、審查考核機制詳如下圖。

24

## 群組訓練申請、審查及考核機制



## 受訓醫師受不合理對待如何反映

- 為確保受訓醫師薪資與工作條件不受剝削，本部除藉實地訪查加強考核外，受訓醫師若有任何訓練問題（如薪資、工作環境...等），亦能透過「中醫醫療機構負責醫師訓練管理系統」反映；本部將責成計畫承辦單位定期彙整受訓醫師反映意見，提報專家共識營討論與處理。



## 建置網路管理平台

- 為讓受訓醫師瞭解個人學習情形及意見反映管道，建立完整的受訓醫師訓練資料，並提供各訓練醫院上網登錄受訓醫師學習情形及各地衛生局人員查核資格使用；本部將於102年建置中醫醫療機構負責醫師訓練管理系統，預計103年1月可上線使用。

27

## 提升基層開業執業素質 確保中醫醫療照護品質



門診跟診情形

指導醫師指導臨床會診針灸

指導藥師藥局教學