

# 台灣安寧緩和醫學學會 108 年度辦理安寧緩和醫學專科醫師訓練醫院認定 申請書及基本資料表

## 壹、機構資料

一、醫院名稱：\_\_\_\_\_

二、醫院評鑑類別：☐醫學中心      ☐區域醫院      ☐地區教學醫院

三、病房名稱：\_\_\_\_\_

四、本院於民國\_\_\_\_\_年通過衛生署/衛生福利部教學醫院評鑑合格（檢附證明），

最近一次於民國\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日經衛生主管機關核准設立安寧病房床數\_\_\_\_\_床（檢附證明），

民國 108 年 6 月申報中央健康保險署安寧療護病房床數\_\_\_\_\_床（檢附證明）；

107 年安寧療護病房平均每月住院人數\_\_\_\_\_人，平均住院天數\_\_\_\_\_天〈本項 107 年 6 月(含)後成立之病房免填〉；

108 年 1-5 月安寧療護病房平均每月住院人數\_\_\_\_\_人，平均住院天數\_\_\_\_\_天。

五、健保署最近一次於民國\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日同意可申報安寧居家療護服務費用（檢附證明），

107 年度安寧居家療護平均每月新收案人數\_\_\_\_\_人，平均訪視人次\_\_\_\_\_人次；

108 年度 1-5 月安寧居家療護平均每月新收案人數\_\_\_\_\_人，平均每月訪視人次\_\_\_\_\_人次。

六、107 年度安寧共同照護平均每月新收案人數\_\_\_\_\_人，平均每月訪視人次\_\_\_\_\_人次；

108 年度 1-5 月安寧共同照護平均每月新收案人數\_\_\_\_\_人，平均每月訪視人次\_\_\_\_\_人次。

七、本院申請訓練容額每年\_\_\_\_\_人。

-----  
醫院負責人：\_\_\_\_\_（簽章）      訓練課程負責人：\_\_\_\_\_（簽章）

聯絡人：\_\_\_\_\_ E-mail：\_\_\_\_\_

聯絡電話：\_\_\_\_\_分機\_\_\_\_\_      傳真電話：\_\_\_\_\_

地      址：\_\_\_\_\_

## 貳、安寧緩和醫療專任醫師及其他團隊人員資料表

序號	*職稱 代碼	姓 名	*** 執業執照字號 (或專業證書字號)	附件頁碼	*** 安寧療護相關訓練課程證明	附件頁碼

每月實際派駐安寧緩和病房之專任醫師\_\_\_\_\_人。

\* 職稱代碼：A.醫師 B.護理人員 C.社會工作人員 D.牧靈（宗教）人員 E.其他專業人員。

\*\* 執照(專業證書)及安寧訓練課程證明請註明附件頁碼。

共 頁，第 頁

## 參、教學師資資料(請檢附排班表及教學活動表)

填寫說明：

分類	安寧緩和醫學訓練師資	A.科主任／計畫主持人／訓練課程負責醫師	B.主治醫師	C.其他師資
項目說明	<p>◆ 具安寧緩和醫學專科醫師資格之專任主治醫師三人(含)以上。用於門診、病房、居家、共同照護指導及討論會的指導時間，每週八小時以上。</p> <p>◆ 每位專任之安寧緩和醫學專科主治醫師，每月訓練最多2人。</p>	<p>◆ 科主任／計畫主持人</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>負責規劃、訓練、評核工作，及具有具體教學構想。</li> <li>具教學醫院教學經驗三年以上。</li> <li>具體之教學計畫及時間表。</li> <li>積極參與各項安寧緩和醫學之活動。</li> <li>近三年發表有關安寧緩和醫學之論文或報告。</li> </ol> <p>◆ 訓練課程負責醫師</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>負責訓練工作。</li> <li>具安寧緩和醫學專科醫師資格三年以上。</li> <li>具教學醫院教學經驗三年以上。</li> <li>用於門診病房及討論會的指導時間，每週八小時以上。</li> <li>積極參與各項安寧緩和醫學之學術活動。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>具安寧緩和醫學專科醫師資格之專任主治醫師(含科主任)。</li> <li>實際從事安寧緩和門診、住院、共同照護及居家療護作業。</li> <li>用於門診、病房、居家、共同照護指導及討論會的指導時間，每週八小時以上。</li> <li>積極參與各項安寧緩和醫學之學術活動三人(含)以上。</li> <li>參與教學師資研習或培育訓練課程取得證明者三人(含)以上。</li> <li>近三年發表研究成果於醫學相關雜誌或積極參與相關政府機關之研究計畫二人(含)以上。</li> </ol>	<p>◆ 其他專科師資</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>內科(含血液腫瘤科)、外科、婦科、兒科(含兒童血液腫瘤科)、家醫科、放射腫瘤科、麻醉科、精神科、復健科或其他專科，積極參與指導與訓練，並備有實際教學紀錄及排班表。</li> <li>用於門診、病房、居家、共同照護指導及討論會的指導時間，每人每週二小時以上。</li> </ol> <p>◆ 其他人員</p> <p>護理、社會工作人員、宗教牧靈、臨床心理／諮商心理、營養、臨床藥理、復健職能等人員，參與指導與訓練並備有紀錄。</p>

序號	*師資代碼	姓 名	每週指導時數	附件頁碼

序號	*師資代碼	姓 名	每週指導時數	附件頁碼

\*師資代碼：A. 科主任／計畫主持人／訓練課程負責醫師    B. 主治醫師    C. 其他師資

共      頁，第      頁

肆、105-107 年訓練成果 (新申請認定醫院免評)

序號	姓 名	會 員 編 號	身 分 證 字 號	受 訓 期 間	是否曾報名本會 專科醫師甄審	是否錄取
範例	王○○	安緩會○○○○號	L123456789	105/1/1-3/31 或 105/10/1-10/31，106/12/1-12/31，107/2/1-2/28	<input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否
					<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
					<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
					<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
					<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
					<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
					<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
					<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
					<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否