

中華民國口腔病理專科醫師訓練醫院認定申請表

醫院名稱：

申請單位章

依下列項目制定：(請在□為內打X)

壹、醫院條件

- 一、設施：☐獨立病理科 ☐口腔病理科 ☐口腔診斷科
- 二、人員：☐口病專科醫師(二名) ☐切片技術員(一名)
- 三、醫療業務：☐口病切片一年 200 例以上
- 醫療設備：☐合乎 2、3、4 項要求
- ☐不合乎要求者有何項()
- 何時可改善()
- 四、品質管制：☐合乎品管及醫療法第四十五條要求
- ☐不合乎要求者，何時改善()
- 五、指定項目品質評估：☐合乎 1、2、3、4 項要求
- ☐不合乎要求者有何項()
- 何時可改善()

貳、教學師資

- 一、科主任：☐有 ☐無
- 二、專任主治醫師：☐一名 ☐二名 ☐二名以上
- 三、兼任主治醫師：☐一名 ☐二名 ☐二名以上

參、教學設施

- 一、教學場所：☐有 ☐無
- 二、教學設備：☐合乎各項要求
- ☐不合乎要求者有何項()
- 何時可改善()

肆、教學內容

- 一、教學課程：需符合口腔病理專科醫師訓練課程綱要。
- 二、教學活動：
1. 臨床口腔病理討論會及口腔外科病理討論會每個月至少一次。
 2. 切片討論會每週至少一次。
 3. 應有研究發展計劃成果。