台灣兒童復健醫學會繼續教育積分認定及申請辦法

110 年 10 月 25 日公佈

112 年 7 月 30 日修訂

1. 台灣兒童復健醫學會(以下簡稱本學會)為鼓勵追求醫學新知、提昇醫療服務品質，以推展兒童復健醫學，特訂定本辦法。
2. 本辦法所稱繼續教育積分，係指參與本學會及國內外各教學醫院或醫事團體所舉辦有關兒童復健醫學課程繼續教育所獲之積分。
3. 繼續教育之內容應與兒童復健次領域認證課程綱要相關(附件一)，其積分之認定由本學會學術委員會為之。
4. 兒童復健醫學積分申請及認定：
    - 國內外各教學醫院、學會、協會及公會舉辦有關兒童復健醫學課程繼續教育，於公共講堂舉行，並對外公開接受他人前往聽講者，得於活動前參週至參個月間向本學會學術委員會申請復健醫學積分，經審查合於規定者，將予以認定核給積分。前列兒童復健醫學課程繼續教育，若有兩位以上之國外學者參與演講，得視為國際學術研討會。（科部舉辦之內部晨會、討論會，原則上不予積分）
    - 主辦單位請至學會網站下載「台灣兒童復健醫學會繼續教育積分申請表格」，並檢具學術活動課程或研討會時間表之文件檔案，一併以 e-mail：**tapedpmr@gmail.com** 方式

傳交（學術委員會不接受紙本信件或傳真方式之申請）。來函需載明學術活動名稱、主辦單位、合辦或協辦單位、活動時間、地點、有關兒童復健醫學之講題及講員姓名、科別、每堂課內容大綱及聯絡人等資料。

- 凡來函申請積分核定者，本學會對每一場次課程收取 1000 元作業費用，本學會協辦之課程收取 500 元作業費用，惟本學會合辦之課程免收該作業費用。對於相同講題、相同講員但不同日期之繼續教育課程，視為不同場次，將按次收費。費用繳交帳戶: 彰化銀行(銀行代碼:009)　帳號:96580101211200，收款戶名：台灣兒童復健醫學會吳欣治。繳費後請將轉帳明細以 e-mail：**tapedpmr@gmail.com** 來函申請
- 欲商請本學會合辦或協辦學術性繼續教育課程者，需為地區醫院以上之教學醫院、全國或地區性學會、協會及公會等醫事團體。請上本學會網站下載填寫專用之「商請台灣兒童復健醫學會為合/協辦單位表格」並同時以電子公文 e-mail：**tapedpmr@gmail.com** 來文申請。
- 學術委員會將在七個工作天內以 e-mail 函覆審核結果，審查通過者將同時寄上「台灣兒童復健醫學會復健科專科醫師參加學術活動繼續教育簽名單」檔案。主辦單位於舉辦活動時，應提供該簽名單供本學會會員簽名使用。

- 課程內容與兒童復健醫學有關者，以每小時計算，不足一小時但大於或等於 50 分鐘者，得以一小時計；不足一小時者，可以全部的時數加成。實習課程、工作坊或個案討論之時數減半計算。每次研討會申請上限 10 小時。
- 學術委員會得依據繼續教育課程內容及講師之專業資格進行審查並決定通過之學分數，以確保課程內容符合兒童復健次領域醫師專業。
- 依衛生署 93 年 10 月 11 日衛署醫字第 0930215420 號函有關「醫師繼續教育之評估考核機制」之要求，需視繼續教育內容及辦理形式，訂定如課後測驗、問卷、課後學習意見調查等方式，以促達成學習之功效。故請在該課程活動結束後壹週內，將(1)本學會「簽名單」(正本)、(2)「考評方式及測驗結果(分數)」(影本)及(3)該研討會之手冊或講義由主辦單位以掛號寄交本學會學術委員會(新北市新店區建國路 289 號台北慈濟醫院兒童復健中心）。未能按時寄回或不符合衛生署規範者，壹年內不再接受該單位之繼續教育積分申請。
- 若學術活動或演講專題不屬兒童復健醫學範圍、非學術及教育性講演或課程，不符申請程序或已逾申請期限者，則不給予學分認證。

- 本學會會員應邀至各教學醫院、學會、協會及公會等作有關兒童復健醫學繼續教育課程或學術活動之公開演講，得於課程活動結束後貳週內寄交授課證書影本及學術活動課程或研討會時間表，學術委員會將依認定之上課時數予以登錄。

5. 上課時數登錄：

- 本學會會員參加本學會舉辦之繼續教育或學術活動，或參加各教學醫院或醫事團體舉辦繼續教育課程或學術活動經學術委員會認定時數者，將根據主辦單位提供之簽到、退名單或紀錄、課後測驗(≥60 分)及意見調查資料，以實際上課時數計算為會員上課時數；為本學會會員擔任演講者，主動為之登錄(每次 3 學分)。每次研討會上限為十小時。
- 若有疑問，請以 e-mail：**tapedpmr@gmail.com** 告知學術委員會以便確認。

臺灣兒童復健醫學會繼續教育積分申請表格

學術活動名稱		
主辦單位 (即申請單位)		
合辦單位		
協辦單位		
舉辦時間		
舉辦地點		
有關兒童復健醫學之講題		1. 2. 3.
上述講題演講者姓名及科別		1. 2. 3.
聯絡人姓名、電話 、手機及 e-mail		
申請日期		
費用繳交		□不需繳費，已商請台灣兒童復健醫學會為合辦單位 □需繳費，已完成劃撥　□需繳費，尚未繳交
收據	抬頭	
	寄件地址	
	收件人	

臺灣兒童復健醫學會學術委員會審核結果

□是	□否	上次該申請單位所辦活動符合本學會規定			
費用繳交	□不需繳費　□已經繳費　□尚未繳交				
核定積分		核定日期		核准者	
活動結束之後續作業：					
□是	□否	活動結束後壹週內寄回資料			
□是	□否	寄回本學會專科醫師參加學術活動繼續教育簽名單			
□是	□否	寄回衛生署「醫師繼續教育之評估考核機制」文件			
□是	□否	寄回該學術活動之手冊或講義			
□是	□否	符合規範，接受該單位之後續教育積分申請			
註：未能按時寄回或不合衛生署規範者，壹年內不再接受該單位之繼續教育積分申請。					

商請臺灣兒童復健醫學會為合/協辦單位表格

學術活動名稱	
主辦單位 (即申請單位)	
商請類別	商請台灣兒童復健醫學會為 □合辦單位 □協辦單位
其他合辦單位	
其他協辦單位	
贊助廠商	□無　□有，名稱：
舉辦時間	
舉辦地點	
刊載學會名稱	□是 □否　將於本次學術活動之講義及手冊刊載學會全名 「台灣兒童復健醫學會」
聯絡人姓名、電話、手機及 e-mail	
申請日期	
備　　註	

臺灣兒童復健醫學會學術委員會審核結果

核定結果		核定日期		核准者	

申請作業：		
□是	□否	以正式公文申請
□是	□否	檢附商請台灣兒童復健醫學會為合/協辦單位表格
活動結束之後續作業：		
□有	□無	於本次學術活動之講義及手冊刊載本學會全名

考評方式範本

台灣兒童復健醫學會

110 年 XXX 研討會「XXXXXXX」
調查問卷

親愛的各位會員您好：

歡迎您來參加 110 年期中研討會，這是一份有關於本次研討會內容的調查問卷，請您撥空填寫。希望藉由您的寶貴意見，將來的期中研討會能夠籌辦得更為完美，謝謝您的合作！

敬祝您

身體健康、萬事如意

姓名：_____ 會員編號：_____ 身分證：_____

請在下列問題勾選適當的選項或是書寫您的意見。

1. 請問您目前的工作內容為？
   □住院醫師　□主治醫師　□其他復健醫事人員

2. 請問您覺得這次演講「XXXXXX」的內容對您是否有幫助？
   □非常有幫助　□有幫助　□普通　□沒有幫助　□非常沒有幫助

3. 請問您覺得這次演講「XXXXXX」的內容對您是否有幫助？
   □非常有幫助　□有幫助　□普通　□沒有幫助　□非常沒有幫助

4. 請問您覺得這次演講「XXXXXX」的內容對您是否有幫助？
   □非常有幫助　□有幫助　□普通　□沒有幫助　□非常沒有幫助

5. 請問您覺得這次演講「XXXXXX」的內容對您是否有幫助？
   □非常有幫助　□有幫助　□普通　□沒有幫助　□非常沒有幫助

6. 請問您下次期中研討會最希望我們安排何種內容的演講？ 請列舉兩種主題。

   (1) _____

   (2) _____

7. 整體而言，請問您覺得這次研討會的舉辦是否滿意？
   □非常滿意　□滿意　□普通　□不滿意　□非常不滿意

8. 如果您有其他建議，請書寫在下面空白處。