

台灣安寧緩和醫學學會

110 年度安寧緩和醫學專科醫師甄審簡章

壹、依本學會「安寧緩和醫學專科醫師甄審辦法」辦理。(網址: www.hospicemed.org.tw)

貳、申請日期：110 年 1 月 1 日至 110 年 1 月 31 日(郵戳為憑)

參、考試日期：筆試：110 年 2 月 27 日(星期六)

口試：110 年 3 月 20 日(星期六)

肆、考試地點：筆試：台大景福館

口試：淡水馬偕紀念醫院

伍、筆試及口試相關規定：

一、筆試及口試均及格者為合格。筆試不及格者不得參加口試。筆試及格而口試不及格者，其筆試成績得保留二年。(詳見「安寧緩和醫學專科醫師甄審辦法」)

二、口試以「情境處理能力測驗」、「案例導向之討論評估」(CBD)及「情境闡述問答」(PMP)方式進行，詳見「110 年度安寧緩和醫學專科醫師甄審口試實施要點」。

應試者得列舉本人列名作者，刊登於國內外學術期刊之安寧緩和醫學論文，於口試時檢具論文，供委員審酌評分。

三、命題範圍及參考教材：(一)安寧緩和醫學專科醫師甄審複習題(須預購)

(二)2017 安寧緩和醫學概論

(三)2017 末期疾病疼痛評估與處置

(四)2019 安寧緩和醫療末期病人鴉片類藥物臨床使用手冊

(五)安寧緩和醫學手冊—以個案為基礎

(六)Oxford Textbook of Palliative Medicine 5th ed.

(七)安寧緩和醫學臨床技能核心教材(影音教材)-「瀕死期照護」、「家庭會議」篇

四、合格標準：(一)筆試：滿分 100 分，成績 ≥ 60 分為及格

(二)口試：共 4 站，通過站數 ≥ 3 為及格

(三)筆試及口試均及格者為合格

陸、報名資格：(詳見「安寧緩和醫學專科醫師甄審辦法」第壹章第三條)

一、具有中央衛生主管機關認可之專科醫師資格。

二、具有本會會員有效資格一年以上。(109 年 3 月 31 日前入會)

三、曾於國內外安寧緩和醫學專科醫師訓練醫院完成三個月安寧緩和醫學專科醫師臨床訓練課程(包括參與實際照顧病患、團隊會議及查房、安寧居家訪視)，持有訓練期滿之證明。

四、獲本會認可之安寧緩和繼續教育 100 點以上之積分，其中需包括甲類教育積分 80 點，且必須有本會舉辦或認可之安寧緩和醫學專科醫師訓練核心課程 60 點。

柒、檢附報名資料：

- 一、申請表。
- 二、衛生福利部頒給之專科醫師證書影本。
- 三、安寧緩和醫學繼續教育積分 100 點證明影本。
- 四、安寧緩和醫學專科醫師訓練核心課程 60 點之課程證明影本。
- 五、完成安寧緩和醫療臨床訓練三個月期滿(包括參與實際照顧病患、團隊會議及查房、安寧居家訪視)之證明。
- 六、專科醫師甄審口試錄影及使用同意書。



使用 QR Code
進行線上報名

捌、報名方式：填妥申請表或逕至本學會網站首頁，點選左側目錄「專科甄審及訓練醫院」之「專科醫師甄審報名」，完成線上報名，即可列印「甄審申請表單」及「超商繳費單」，視資料規格以 A4 或 A3 大小依序裝訂，依規定順序置於信封內，確認已完成繳費後，於 110 年 1 月 31 日前(郵戳為憑)以掛號函件郵寄至

「100 台北市中正區林森南路 142 號 6 樓 台灣安寧緩和醫學學會秘書處」。

(所附資料除安寧緩和醫療臨床訓練證明外，其餘概不退還，若有須要請自行備份)

玖、甄審費用：

- 一、共計 12,000 元整(含審查及行政作業費：1,000 元、筆試費：3,500 元、口試費：5,500 元、證照費：2,000 元)。

(已通過筆試擬報名口試複試之應試者，審查及行政作業費減半收取[500 元]，口試費及證照費同前項。相關規定詳見「安寧緩和醫學專科醫師甄審辦法」第壹章第九條第(三)項)。

二、繳交費用方式

- 郵政劃撥：帳戶抬頭「台灣安寧緩和醫學學會」，劃撥帳號 19367889。
- 銀行匯款：台北富邦銀行南門分行，帳號：5102-2102-5588，
戶名：社團法人台灣安寧緩和醫學學會。
- ATM 轉帳：銀行代號：012，帳號：5102-2102-5588。
- 超商繳費：憑超商繳費單至四大超商(7-11、全家、萊爾富、OK)繳費。

- 三、報名繳費後，因故擬不參加筆試及口試者，須於 110 年 2 月 10 日前(郵戳為憑)書面申請退還筆試費、口試費及證照費(共計 11,000 元)。逾期申請者(2 月 10 日後)，退還筆試費之半數、口試費及證照費(共計 9,250 元)。

- 四、筆試缺考及成績不及格者，退還口試費及證照費；口試不及格者退還證照費。

拾、備註：依本學會第一屆第二次會員大會通過「學術研究發展基金」管理辦法，經費來源之一為：「學會具專科醫師資格之會員及其後各年通過專科醫師甄審之本學會會員認捐，每人伍仟元」，將於專科醫師甄審合格後寄發捐款通知。

拾壹、學會聯絡處

電話：(02)2322-5320 分機 23 傳真：(02)2356-9476 聯絡人：林惠貞

地址：100 台北市中正區林森南路 142 號 6 樓(捷運中正紀念堂站 4 號出口)

台灣安寧緩和醫學學會 110 年度安寧緩和醫學專科醫師甄審申請表

中文姓名：_____ 報名日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日

英文護照姓名：_____

會員證號：安緩會第_____號 衛生福利部頒給專科醫師證書字號：_____

訓練醫院：_____ 醫院 _____ 病房 _____

訓練期間：_____ 年 _____ 月 _____ 日至 _____ 年 _____ 月 _____ 日

服務機關：_____ 科別：_____ 職稱：_____

聯絡地址：_____

聯絡電話：(_____) _____ 分機 _____ (手機：_____)

※請確認應郵寄資料：(郵寄前請先確定申請表各欄位均已填妥)

- ☐ 1. 申請表
- ☐ 2. 衛生福利部頒給之專科醫師證書影本
- ☐ 3. 安寧緩和醫學繼續教育積分 100 點證明影本
- ☐ 4. 安寧緩和醫學專科醫師訓練核心課程 60 點之課程證明影本
- ☐ 5. 完成安寧緩和醫療臨床訓練三個月期滿之證明(98 年以後受訓者應檢附專科訓練檢核手冊)
- ☐ 6. 專科醫師甄審口試錄影及使用同意書



使用 QR Code
進行線上報名

ATM 轉帳者，請填帳號後五碼：_____

以下欄位由本學會填寫

秘書處			
學會收件日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日		費用入帳日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日	
申請資料審核結果： <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過_____		秘書長	
甄審委員會			
筆試結果		口試結果	
成績	分	通過站數	
	<input type="checkbox"/> 及格 <input type="checkbox"/> 不及格		<input type="checkbox"/> 及格 <input type="checkbox"/> 不及格
簽名		簽名	

台灣安寧緩和醫學學會

專科醫師甄審口試錄影及使用同意書

基於安寧緩和醫學專科醫師甄審之公平及公正性，本人知悉且同意台灣安寧緩和醫學學會於專科醫師甄審口試全程實況錄影，惟除本人於下列選項勾選「同意」之選項外，此影音檔案僅供台灣安寧緩和醫學學會作為資料留存及倘有評分爭議時之調查等使用，不作其他用途，亦不影響應試權利及評分成績。

台灣安寧緩和醫學學會基於推廣安寧緩和醫療教育或相關訓練，將不限地域、時間與次數將上開錄影作為推廣教育訓練之參考教材，或為其他合理之使用，並避免於教育活動公開播送上開錄影。是否同意台灣安寧緩和醫學學會為上述使用，請勾選：

☐ 同意。本人並同意且承諾不得對台灣安寧緩和醫學學會主張該等使用行為侵害本人之肖像權、隱私權、著作權及其他任何權利。

☐ 不同意。

此致

台灣安寧緩和醫學學會

立同意書人：

(簽名及蓋章)

身份證字號：

中 華 民 國 年 月 日