

中華民國醫師公會全國聯合會

第十三屆第十次理事會會議紀錄

時間：113年11月24日(星期日)下午2時30分

地點：本會第一會議室(臺北市大安區安和路一段27號9樓)

出席：(應出席45名，實際出席36名)

周慶明、陳相國(視訊)、黃啓嘉、吳國治、王宏育(視訊)、顏鴻順(視訊)
鍾飲文(視訊)、蔡有成、魏重耀(視訊)、趙善楷(視訊)、黃振國、陳志忠
吳順國(視訊)、張嘉訓、謝渙發、潘仁修(視訊)、徐超群、賴俊良(視訊)
董文雅(視訊)、朱建銘(視訊)、周思源(視訊)、古有馨(視訊)、陳文侯
(視訊)、吳梅壽、黃樹欽、丁榮哲(視訊)、劉啓舉(視訊)、張維仁(視訊)、
林誓揚(視訊)、蔡其洪、謝春福(視訊)、連哲震、洪弘昌(視訊)、蔡昌學
(視訊)、陳穆寬(視訊)、周賢章

請假：彭瑞鵬、李茂盛、簡志誠、王智弘、侯明志、陳作孝、蘇清泉、林曜祥
林應然

顧問：林耀東(視訊)、吳坤光、吳運東、李明濱、蔡明忠(視訊)、張清田(視訊)
楊佳陵(視訊)

列席：洪德仁、賴聰宏(視訊)、盧榮福(視訊)、翁文能、黃建仁、林聖哲(視訊)
張孟源、鄭俊堂(視訊)、藍毅生(視訊)、葉永祥(視訊)、林旺枝(視訊)、
王俊傑(視訊)、吳家淦、邱國華(視訊)、洪才力(視訊)、蔡梓鑫、陳宏麟
(視訊)、張文祥(視訊)、江俊逸(視訊)、周明河、何活發、吳欣席、羅倫樾
(視訊)、王正旭(視訊)、張必正、林工凱、趙堅(視訊)、林恒立、蘇育儀
(視訊)、林忠劭、謝佩珊、黃幼薰、李美慧、黃嫵庭^代、陳宏毅、鍾麗綺

主席：周理事長慶明

紀錄：高嘉倫

壹、主席致詞

今日第13屆第10次理事會已達法定出席人數，宣布會議正式開始，德仁監事長、吳坤光顧問、吳運東顧問、李明濱顧問及線上王正旭立委、林耀東顧問、蔡明忠顧問、楊佳陵律師顧問、張清田會計顧問、各縣市醫師公會理事長、各常務理監事、各理監事、各召委，還有現場的欣席召委、秘書長、各副秘書長，大家午安，大家好！首先要感謝花蓮縣醫師公會周朝雄理事長及帶領的團隊，在上次8月25日第13屆第9次理事會移至花蓮舉辦，熱情款待，除會議圓滿成功，也為振興當地經濟盡一份心意，再次感謝朝雄理事長及其團隊。

在向各位報告事項前，擬變更議程，即議程中討論事項第八案【續請審定全聯會理事監事員額計算方式】，因希望有較多的與會者及理事能共同參與討論，

表達意見，預計下午4時開始討論。近期新北市醫師公會進行改選，恭賀顏理事長鴻順高票連任及吳運東顧問獲外交部續聘無任所大使，持續在國際醫療外交打拼，也給予本會最多的指導，讓世界看見台灣、擁抱台灣，再次向吳大使表達感謝之意。

接著向各位報告幾件事項，第一件事係關於醫院、診所凍漲電價案，全聯會先與八大醫護團體發表聯合聲明，呼籲醫療院所與一般產業特性不同，有不能節省之用電支出，為讓醫療永續經營，籲請編列公務預算補助醫療院所電費，同時號召動員全聯會幹部、各縣市醫師公會理事長，積極向友好立委說明醫界處境，最終在行政院卓院長榮泰、衛福部邱部長泰源、經濟部、朝野各立法委員們的支持與努力，同意凍漲醫療院所之電費，讓醫療院所得以永續經營，以供民眾良好就醫環境。第二件事係與藥界的相關議題，包含【慢性病連續處方箋，得一次領取該處方箋三個月總用藥量】、【看診後，希望直接在醫療院所之藥局領藥，或希望領取處方箋至健保藥局領藥】、【診所藥事服務費能夠比照藥局藥師服務費，由39點調升至54點】、【六大公立醫學中心藥費獨立總額試辦計畫】等等。近期今周刊委託山水民調公司調查民眾對於醫藥分業相關議題的意向數據，調查結果將正式發表，後續需要大家就民調結果提供政府相關數據的概念，相信會引起藥界的反彈，挑戰也會越來越大，所以接下來希望大家能一起努力捍衛醫界權益，守護民眾健康，落實賴總統的健康台灣、淨零路徑的政策，以上簡短報告，謝謝大家！

貳、陳副理事長相國致詞

慶明理事長、線上正旭立委、德仁監事長、還有線上及現場各縣市醫師公會理事長及所有醫界前輩，大家午安，大家好！大家辛苦了，首先上午召開西醫基層醫療服務審查執行會，下午續開監事會及理事會，各位都是台灣醫界的菁英，犧牲假日休息的時間，持續為醫界努力打拼奮鬥，也非常感謝正旭立委在立法院一直為醫界爭取權益，在這次的電費凍漲也是大力支持，另外在健康台灣推動政策方面，也是不遺餘力與衛福部、健保署相互配合，讓政策能夠順利推動，再次感謝正旭委員。其次要感謝慶明理事長領導的全聯會團隊與各縣市醫師公會理事長，不斷地努力付出，為醫界爭取各方面的權益及福利，減少我們的損失，例如這次的電費凍漲，造福許多基層及醫院的醫師，在此表達感謝之意。

有三件事向大家報告，第一件事為健保總額成長率部分，獲衛福部及行政院表示明(114)年度健保醫療給付成長率高推估達5.5%(約可增加531億元)及部份原屬健保總額支出項目，移列公務預算負擔共計有181億元，加總起來，明年度的健保總額增加預計達712億元(成長率約8.1%)，應可在明年中達到健保平均點值1點0.95元的目標。第二件事為期待合理公平的健保點值撥補制度，當然也要讓重中之重的台北區及北區得到適當的撥補。第三件事為今天討論事項第八案

理監事員額，希望集合各位兄長的金頭腦，商討出最好的解決之道，我覺得公會的團結及和諧最重要，因為醫界仍面臨許多問題及挑戰，唯有團結一致才能夠發揮全聯會最大的影響力。最後，敬祝今日會議圓滿順利，大家身體健康、闔家平安、萬事如意，謝謝！

參、洪監事會召集人德仁致詞

慶明理事長、正旭立委、各位兄長、各位前輩，大家好！監事會幾點報告，有關於全聯會會務的推動及財務的運用，經監事會嚴格監督，都合宜推動的情況，特別是會計師事務所也都會定期進行財務稽核，抽核與帳載相符，未發現有重大瑕疵之情事，代表監事會向理事長及各位理事，對於醫療政策、會務推動、會員權益爭取等，做了最大資源的運用，再次感謝大家的用心與努力。剛剛監事會對於今日理事會討論事項第五案：請研議設立本會災害救助基金案，表達支持的態度，也提供幾點建議：①適用對象包含國內外②人力及物質也要列入考量③救援團隊網絡體系的連結④韌性醫療的教育推廣等，敬請理事會參卓。

另外，針對藥師團體對於醫藥分業的議題，醫院及診所基本上是同一個生命共同體，唯一的訴求是以病人的健康為核心、病人的用藥安全及方便性為最大的考量，有許多幹部在媒體及台灣醫界雜誌上也都有發表相關議題的觀點，期待大家能持續提出我們的論述，預計個人在下期的台灣醫界雜誌刊登一篇文章，重點是強調醫藥分業的核心精神，在於藥師親自調劑，而不是所謂只有在社區藥局調劑才是醫藥分業，根據藥師公會全聯會統計，全國約3萬多名藥師，社區藥局藥師佔34%、醫院藥師佔24%、診所藥師佔19%，其餘則服務於學校或衛生所等單位，不論是服務於醫院、診所或社區藥局，剛剛理事長也提供資料，民眾信賴的是服務於醫療院所的藥師，而不是社區藥局的藥師。基本上，我們還是要回頭站在以病人健康、用藥安全及方便性為主要訴求，在相關的場合提出我們的論述，爭取民眾的支持。

最後，明(25)日中午12時30分，台北市醫師公會與幾個縣市醫師公會及相關醫學團體，邀請陳志鴻教授針對健康台灣的政策辦理【健康台灣講座-健康台灣的願景與展望(實體及視訊)】研討會，會議訊息將提供各位理監事及兄長，邀請有意願的醫師踴躍參與會議。以上報告，謝謝大家！

肆、工作報告

一、確認113年8月25日第13屆第9次理事會會議紀錄。

決定：確認。

二、113年8月25日第13屆第9次理事會決議案辦理情形。

決定：洽悉。

三、常務理事會決議報告。

決定：洽悉。

四、會務工作報告。

決定：洽悉。

五、各項會議結論報告。

決定：洽悉。

伍、討論事項

一、案由：請審查本會 113 年 7-9 月份經費收支。(提案人：周理事長慶明)

決議：通過。

二、案由：請審議本會 114 年度工作計畫。(提案人：周理事長慶明)

決議：

- (1)建議國際事務交流，增列尋求適當國家醫師會(如日本及韓國)，建立緊密交流並締結姊妹會。
- (2)成立專案小組積極妥善規劃優先與日本醫師會締結姊妹會相關事宜。
- (3)餘通過。

三、案由：請審議本會 114 年度內部會議及活動預定表。(提案人：周理事長慶明)

決議：

- (1)原訂 114 年 1 月 12 日(星期日)醫事法規委員會調移至 114 年 1 月 5 日(星期日)召開。
- (2)補充列載 114 年 5 月 WHA 及 9 月 CMAAO 等國際會議活動。
- (3)餘既事先提供各縣市醫師公會協助審閱卓修日期重疊之會議與活動行程，通過明年度(114 年)內部會議及活動預定表，如附件一。

四、案由：請審議本會 114 年度經費預算草案。(提案人：周理事長慶明)

決議：通過。

五、案由：請研議設立本會災害救助基金案。(提案人：周理事長慶明)

決議：

- (1)秉持台日雙方友好關係及長久相互關愛之情，通過設立【台日災害救助基金】，該基金動支只限於台日兩地賑災使用。
- (2)將日本醫師會就 0403 花蓮地震，向該會會員募款賑災所得，共募集 85,560,229 日圓，全數匯入本會帳戶，合計新台幣 17,214,718 元，列至【台日災害救助基金】。
- (3)擬定《台日災害救助基金動支使用原則》，提下次會議審議。
- (4)本案決議應知會日本醫師會。

六、案由：請審定本會「醫師繼續教育課程積分審查認定暨採認作業規範」修正

草案案。(提案單位：學術委員會)

決議：

- (1)本會「醫師繼續教育課程積分審查認定暨採認作業規範」修正名稱為「醫師繼續教育課程積分審查認定暨採認作業要點」。
- (2)本作業要點「條」次，修正為「點」次。
- (3)修正第一點、第十六點第三款、第三十九點至第四十一點、第四十三點。
- (4)修正後本會「醫師繼續教育課程積分審查認定暨採認作業要點」，如附件二。

七、案由：本會會務工作人員 114 年度薪資調整案。(提案人：周理事長慶明)
決議：通過自 114 年 1 月 1 日起，本會會務工作人員比照軍公教調薪 3%。

八、案由：續請審定全聯會理事監事員額計算方式案。(提案單位：理事、監事員額產生方式專案小組)

決議：本案業經多次討論及充分表達意見，為醫界和諧，擬以下列方式尋求合理制度。

- (1)以【專案小組(B案)】、【專案小組(C案)】及【不計算分區員額，直接計算各縣市分配員額後，再以協調方式，產生最終分配員額(D案)】三種計算方案為選擇標的，如附件三。
- (2)由現任 45 位理事以通訊投票方式決定員額計算方式。
- (3)通訊投票結果以公開直播錄影方式進行開票。
- (4)任一員額計算方案需有過半數以上理事同意，並自第 14 屆起適用。如以上三種計算方案之任一方案得票數皆未過半，則需再以其中得票數較多票數的二種計算方案作為選擇標的，進行第二輪投票。
- (5)若 D 案為得票數最多票且獲過半數以上理事同意，則提案請第 14 屆會員代表大會修改本會章程，刪除分區員額之相關條文規定。

九、案由：請審議本會「114 年臺灣醫療報導獎-平面類、新媒體類、廣電類施行辦法(草案)」、「114 年臺灣醫療報導獎-徵文活動辦法(草案)」案。(提案單位：公共關係事務委員會)

決議：通過「114 年臺灣醫療報導獎-平面類、新媒體類、廣電類施行辦法」及「114 年臺灣醫療報導獎-徵文活動辦法」，如附件四。

十、案由：請審議本會辦理「114 年臺灣醫療報導獎」預估經費案。(提案單位：公共關係事務委員會)

決議：通過「114 年臺灣醫療報導獎」預估經費為新臺幣 112 萬 3,400 元整。

十一、案由：請審議本會醫療永續發展小組運作辦法修正草案。(提案單位：醫療永續發展研究小組)

決議：通過修正本會醫療永續發展研究小組運作辦法第五條條文，如下：

修正後條文	現行條文	說明
五、本小組成員任期三年，任滿得連任一次，但本辦法施行後，第一次遴聘之委員，其中半數任期為二年。召集人任滿三個月前，理事長應依第 <u>三</u> 條程序提名任命新任召集人，出缺時亦同。委員任滿三個月前，召集人應依第 <u>三</u> 條程序遴聘人選，出缺時亦同。出缺補任之任期至原任期屆滿之日為止。	五、本小組成員任期三年，任滿得連任一次，但本辦法施行後，第一次遴聘之委員，其中半數任期為二年。召集人任滿三個月前，理事長應依第 <u>二</u> 條程序提名任命新任召集人，出缺時亦同。委員任滿三個月前，召集人應依第 <u>二</u> 條程序遴聘人選，出缺時亦同。出缺補任之任期至原任期屆滿之日為止。	誤植條次第二條修正為第三條

十二、案由：本會醫療永續發展研究小組召集人遴聘案，提請討論。(提案單位：醫療永續發展研究小組)

決議：通過由周理事長慶明擔任召集人，吳常務理事國治擔任副召集人。

十三、案由：關於健保署 9 月 26 日與本會溝通允諾「使用 113 年西醫基層總額支付衡平性專款餘款」以及「行文財稅主管單位說明調劑費及藥費在藥局及診所的所得稅基準是一樣的」，至今健保署尚無進度，請討論本會後續推動與因應策略。(提案人：黃振國常務理事 覆議人：王宏育常務理事)

決議：

- (1) 通過：①「113 年西醫基層總額支付衡平性專款餘款」用以調升 1~30 人次有自聘藥師之診所門診診察費 15 點；②「調劑費及藥費在藥局及診所的所得稅基準相同」。
- (2) 二案除行文王正旭、王世堅、賴惠員等友好立委請求協助召開協調會外，亦請各縣市醫師公會與選區友好立委拜會溝通說明，共同為會員爭取合理權益。

陸、臨時動議：無

柒、散會：下午 7 時 05 分

中華民國醫師公會全國聯合會114年度內部會議及活動預定表

※113.11.24理事會通過會議預定表僅供參考，會議仍以正式開會通知為準

月	日	星期	會議名稱	備註	月	日	星期	會議名稱	備註
一	1	三	元旦		四	25	五	國際事務委員會	
	5	日	醫事法規委員會			30	三	兩岸事務委員會	
	8	三	醫院醫療委員會		五	4	日	醫事法規委員會	
	9	四	醫學倫理暨紀律委員會			6	二	醫療事業輔導委員會	
	10	五	編審審稿會議			7	三	醫療政策委員會	
	16	四	常務理事會			8	四	基層醫療委員會	
	17	五	國際事務委員會			9	五	編審審稿會議	
	22	三	兩岸事務委員會			13	二	專科醫學會委員會	
	25-31	六-五	春節			15	四	學術委員會	
二	1-2	六-日	春節			六	18	日	審查執行會
	7	五	編審審稿會議		日			監事會	
	11	二	專科醫學會委員會		日			理事會	
	13	四	學術委員會		19-27	一-二	世界衛生大會	日內瓦	
	16	日	中區醫政研討會		24	六	醫療安全暨品質研討會		
	18	二	醫療事業輔導委員會		30-31	五-六	端午節		
	19	三	醫療政策委員會		七	3	二	公共關係事務委員會	
	20	四	基層醫療委員會			10	二	會員福祉委員會	
	23	日	審查執行會			13	五	編審審稿會議	
			監事會			15	日	北東醫政研討會	
理事會				19		四	常務理事會		
25	二	公共關係事務委員會		26		四	健康傳播委員會		
三	2	日	全國醫師盃高爾夫球賽	彰化		2	三	醫院醫療委員會	
			醫事法規委員會		6	日	醫事法規委員會		
	7	五	編審審稿會議		10	四	醫學倫理暨紀律委員會		
	11	二	會員福祉委員會		11	五	編審審稿會議		
	20	四	常務理事會		18	五	國際事務委員會		
	27	四	健康傳播委員會		23	三	兩岸事務委員會		
	29	六	醫療安全暨品質研討會		24	四	常務理事會		
30	日	北東醫政研討會		26	六	醫療安全暨品質研討會			
四	3-6	四-日	清明、兒童節		八	5	二	醫療事業輔導委員會	
	9	三	醫院醫療委員會			6	三	醫療政策委員會	
	10	四	醫學倫理暨紀律委員會			7	四	基層醫療委員會	
	11	五	編審審稿會議			8	五	編審審稿會議	
	12-13	六-日	全國醫師盃網球賽	花蓮		12	二	專科醫學會委員會	
	17	四	常務理事會			14	四	學術委員會	
	18	五	總幹事業務研討會			17	日	審查執行會	
	20	日	南區醫政研討會					監事會	
	24-26	四-六	WMA理事會	烏拉圭				理事會	

中華民國醫師公會全國聯合會114年度內部會議及活動預定表

※113.11.24理事會通過會議預定表僅供參考，會議仍以正式開會通知為準

月	日	星期	會議名稱	備註	月	日	星期	會議名稱	備註
八	24	日	南區醫政研討會		十二	18	四	常務理事會	
	31	日	北東醫政研討會			21	日	南區醫政研討會	
九	2	二	台灣醫療典範獎初審會議 會員福祉委員會			25	四	健康傳播委員會	
	7	日	會員代表大會	改選					
	12	五	編審審稿會議						
	21	日	監事會	選舉					
			理事會	選舉					
	23	二	公共關係事務委員會						
	25	四	健康傳播委員會						
	27	六	醫療安全暨品質研討會						
全國醫師盃桌球賽			雲林						
28	日								
十	1	三	醫院醫療委員會						
	3	五	編審審稿會議						
	6	一	中秋節						
	8-11	三-六	WMA大會	葡萄牙					
	16	四	醫學倫理暨紀律委員會						
	17	五	總幹事業務研討會						
	19	日	中區醫政研討會						
	23	四	常務理事會						
	24	五	國際事務委員會						
29	三	兩岸事務委員會							
十一	4	二	醫療事業輔導委員會						
	5	三	醫療政策委員會						
	6	四	基層醫療委員會						
	7	五	編審審稿會議						
	8	六	第78屆醫師節大會						
	11	二	專科醫學會委員會						
	13	四	學術委員會						
	18	二	公共關係事務委員會						
	23	日	審查執行會						
			監事會						
理事會									
29	六	醫療安全暨品質研討會							
30	日	醫事法規委員會							
十二	9	二	會員福祉委員會						
	12	五	編審審稿會議						
	14	日	北東醫政研討會						

中華民國醫師公會全國聯合會

醫師繼續教育課程積分審查認定暨採認作業要點

96.10.21	第 8 屆第 4 次理事會通過。
97.10.12	第 8 屆第 10 次理事會修正。
98.04.19	第 8 屆第 13 次理事會修正。
99.08.22	第 9 屆第 3 次理事會修正。
102.12.22	第 10 屆第 1 次理監事聯席會修正。
104.02.15	第 10 屆第 8 次理事會修正。
105.06.19	第 11 屆第 2 次理事會修正。
113.02.25	第 13 屆第 7 次理事會修正。
113.11.24	第 13 屆第 10 次理事會修正。

一、(訂定依據)

中華民國醫師公會全國聯合會(以下簡稱全聯會)辦理醫師繼續教育課程積分審查認定及採認事宜,依據「醫事人員執業登記及繼續教育辦法」(以下簡稱繼續教育辦法)第十五條訂定本要點。

二、(適用對象)

本要點適用對象為依據繼續教育辦法第十三條及第十四條申請繼續教育課程積分審查認定及採認之團體(以下稱申請團體)與個人(以下稱申請人)。

三、(組織)

全聯會為辦理醫師繼續教育課程與積分審查認定及採認事宜,由學術委員會(以下簡稱本委員會)監理相關業務,並設繼續教育小組執行本委員會交辦業務。

四、(繼續教育小組編制)

繼續教育小組置組長一人,事務人員二至五人,並得視需要調整員額。

五、(行政費用來源)

繼續教育小組所需行政費用,由本要點第二十二點及第三十六點收取之費用支應;不足時,由全聯會編列預算支應。

六、(審查案件)

案件以送件審查為原則,但遇有重大爭議時則採會議審查。

七、(審查方式)

本委員會審查案件方式如下:

- (一)、送件審查:受理申請案之後,由本委員會召集委員依案件所屬學門及科別指定一名審查委員審查,並將該申請案件資料函寄(電郵)或請專人送達該名審查委員,由該委員獨立作成准駁之決定。
- (二)、會議審查:會議由召集委員擔任主席,並依申請案件所屬學門及科別召集 3 名以上之審查委員共同審查。案件經應出席委員過半數之出席,以出席委員過半數

之同意通過。

八、(審查時限)

本委員會審查案件時限如下：

- (一)、送件審查：受指定審查案件委員，應於收到送審文件後七日內審查完畢，並將審查結果正本函寄或由專人送回全聯會。
- (二)、會議審查：每三個月召開會議一次，必要時得召開臨時會議，會議由召集委員召集之並為會議主席，每次會議應審畢議程內所有申請案。

九、(送件審查件數上限)

案件採送件審查時，每位委員每次收件數以十件為限。

十、(利益迴避原則)

委員對於申請案件有利害關係者應行迴避。

十一、(受理複審)

複審案件審查程序準用審查一般案件之規定，惟採送件審查時，不得送交原案件審查委員複審；採會議審查時，複審委員應不同於原審查委員。

十二、(費用支付)

本委員會委員為無給職，但出席委員會議得依規定支付出席費及差旅費，送件審查案件得支付審查費。

十三、(繼續教育業務相關文件保存)

全聯會應設專職收發人員，收發繼續教育業務相關文件及專用檔案室保存相關文件，並至少保存七年。

十四、(繼續教育業務相關電子資料保存)

全聯會應設置處理繼續教育業務專用電腦設備，相關電子資料應至少保存七年。

十五、(一週前提出申請)

辦理繼續教育課程之團體，應於舉辦日期之一週前，向全聯會提出繼續教育課程審查認定之申請，同時於衛生福利部醫事人員繼續教育積分管理系統進行線上申請。

十六、(繼續教育課程授課者資格)

繼續教育課程之授課者應符合下列各款資格之一：

- (一)、具有教育部審定講師級以上資格者。
- (二)、具有衛生福利部甄審通過之專科醫師資歷三年(含)以上，並具有教學經驗者。
- (三)、性別議題授課講師得於「教育部性別平等教育全球資訊網-性平師資人才庫」及「行政院性別平等會之師資資料庫」中選取，或由曾於107年8月至112年8月擔任醫事人員繼續教育性別議題課程之授課講師為之。
曾任醫事人員繼續教育性別議題課程之授課講師，得於「衛生福利部醫事系統入口網-繼續教育積分管理系統-活動查詢」(mohw.gov.tw)確認。
- (四)、非醫學類之專業人士:檢附學經歷資料及簡歷，另行審核。具博士學位者得優先認定。

十七、(審查結果通知)

全聯會於受理申請團體之申請案件後，應即送交審查，並於審定結果確定之翌一工作

日以電子郵件通知申請團體，隨後函寄書面通知。

十八、(提出複審)

申請團體如對於繼續教育積分之審查認定結果有異議時，得於接獲全聯會之審定回覆函日後十個工作日內以書面敘明理由提出複審申請，逾期不受理；複審之申請以二次為限。第二次複審將另行收費。

十九、(上課學員資料登錄及簽名冊保存)

申請團體應於每次繼續教育課程結束後為下列後續處理：

- (一)、課程結束後七日內，登錄出席學員資料於衛生福利部醫事人員繼續教育積分管理系統網站。
- (二)、上傳出席人員簽名冊掃描檔至衛生福利部醫事人員繼續教育積分管理系統，該出席人員簽名冊正本應自行保留七年備查。
- (三)、主辦「性別議題」課程之單位，必須將「醫師親自簽名之簽到單正本」送交本會核備。

二十、(團體申請課程積分採認流程圖)

團體申請繼續教育課程積分審查認定流程如(附圖一)。

二十一、(應檢附資料)

申請繼續教育課程積分審查認定時應檢附申請表、繼續教育課程之內容摘要、時數及授課者學經歷資料。以線上同步方式(例如直播、視訊或其他方式)辦理者，應有線上簽到(退)及確核學員在線與否之機制，並應輔以多元教學評量方式評核學員學習成效。

二十二、(應繳交費用)

繼續教育課程積分審查認定申請案，每件收取申請費新台幣壹仟元整。第一次複審案件免收取費用。第二次複審案件，每件收取申請費新台幣壹仟元整。

二十三、(掛號函寄匯款證明)

團體申請繼續教育課程積分審查認定，應先將申請費匯款至全聯會指定專用帳戶，全聯會於收到匯款後將收據函寄申請團體，審查結果透過積分管理系統通知申請團體。

二十四、(不予退費)

本委員會審查結果，拒絕給予審查認定或拒絕給予積分或刪減申請積分數，已繳交的費用不予退費。

二十五、(簽到簽退規定)

繼續教育課程應於課前簽到、課後簽退，多節課程時，每半日課程時數不得超過四小時，全日課程時數不得超過八小時。至少需每半日簽到、簽退一次。

二十六、(學員親筆簽名)

各項繼續教育課程之出席簽名單，須由學員親筆簽名，不得以蓋章替代。開課單位如以刷卡簽到程式系統辦理學員簽到事宜，則得以刷卡代替簽名，但須由學員親自刷卡。

二十七、(冒名頂替或溢報者的處罰)

學員參加全聯會採認之繼續教育課程，如有冒名頂替或溢報積分之情事者，該次積分不予計算。

學員違反前項規定，全聯會得對開課單位提出書面警告，並得於發文日後一年內拒絕

受理其申請案件，一年屆滿提改善措施經本委員會同意後，始受理其申請審查案件。

二十八、(未經全聯會函覆不得自行公告審定積分)

全聯會函覆審查認定結果前，開課單位不得自行公告全聯會審定繼續教育積分若干點，或刊登類似之廣告。

開課單位若違反前項規定，全聯會得對開課單位予以書面警告，並得於發文日後一個月內拒絕受理其申請案件，一個月屆滿提改善措施，經本委員會同意後，始受理其申請審查案件。

二十九、(委員會可派員監督課程品質)

本委員會得派員至現場監督維持繼續教育課程之品質，並提供改善意見，要求限期內改善。

開課單位未依前項規定於限期內改善者，經委員會核定後，得停止受理其申請案件。

三十、(提出申請)

申請醫師繼續教育積分採認應於「衛生福利部醫事人員繼續教育積分管理系統」進行線上申請。

三十一、(審查結果通知)

全聯會受理申請人申請案件後，應即送交採認；並於採認結果確定之翌一工作日，以電子郵件通知申請人。

三十二、(提出複審)

申請人如對於繼續教育積分之採認結果有異議時，得於接獲全聯會之採認回覆函日後十個工作日內，以書面敘明理由提出複審申請，逾期不予受理；複審之申請以一次為限。

三十三、(重複申請計分的處罰)

同一案件已向其他單位申請繼續教育積分採認者，不得重複申請計分；違者該次不予計分，並呈送本委員會予以書面告誡。

再犯者，全聯會不再予以採認積分。

三十四、(個人申請課積分採認流程圖)

醫師個人申請醫師繼續教育積分採認流程如(附圖一)。

三十五、(應檢附資料)

申請人申請繼續教育積分採認，應檢附申請案件匯款證明影本。

除檢附第一項資料外，申請人依繼續教育辦法第十四條第一項所列之各款項目，個別須檢附之資料如下：

- (一)、參加專科以上學校、醫學會、學會、公會、協會、財團法人、教學醫院、主管機關或政府機關舉辦之專業相關繼續教育課程者：檢附開課單位核發書面證明。
- (二)、參加公開徵求論文及審查機制之各該類醫事人員學術研討會者：檢附開課單位核發書面證明。
- (三)、參加公開徵求論文及審查機制之相關醫學會、學會、公會或協會舉辦之學術研討會者：檢附開課單位核發書面證明。
- (四)、參加經醫院評鑑合格之醫院或主管機關跨專業之團隊臨床討論或專題演講之教

學活動者：檢附主辦單位核發書面證明。

(五)、參加網路繼續教育者：檢附辦理單位核發書面證明。

(六)、參加醫學相關雜誌通訊課程者：檢附辦理單位核發書面證明。

(七)、在國內外醫學類具審查機制且收錄於 SCI、SSCI 及 TSSCI 之相關雜誌發表有關醫學原著論文者：檢附該雜誌開具之審查證明及該論文抽印本（影本）各乙份。

(八)、在國內外大學進修專業相關課程者：檢附開課校院系所核發書面證明。

(九)、講授衛生教育推廣課程者：檢附辦理衛生教育推廣講授之機關或團體核發書面證明。

(十)、在國外執業或開業者：檢附足以證明在國外執業或開業時間的書面證明。

(十一)、在國內外醫學類專業研究機構進修者：檢附研究機構所核發書面證明。

(十二)、參加醫師畢業後之一般醫學訓練、專科醫師訓練或參加教學醫院教學費用補助計畫之訓練：檢附訓練單位或醫院核發之書面證明。

三十六、(應繳交費用)

申請繼續教育積分採認案件，應按下列標準繳交行政處理費用：

(一)、依第三十五點第二項第七款提出申請者：每篇論文新台幣伍佰元。

(二)、依第三十五點第二項第十二款提出申請者：每件收費新台幣壹仟元。

(三)、依第三十五點第二項第七款及第十二款以外所提出申請者：每學分新台幣伍拾元。

(四)、每筆案件所收取費用最多不超過新台幣伍仟元。

三十七、(掛號函寄匯款證明)

申請人申請繼續教育積分採認，應將申請費匯款至全聯會指定專用帳戶，並於衛生福利部繼續教育積分管理系統申請，全聯會將收據函寄申請人。

三十八、(不予退費)

若本委員會審查結果，拒絕給予採認或拒絕給予積分或刪減申請積分數，已繳交的費用不予退費。

三十九、(輔導、鼓勵利用刷卡簽到程式)

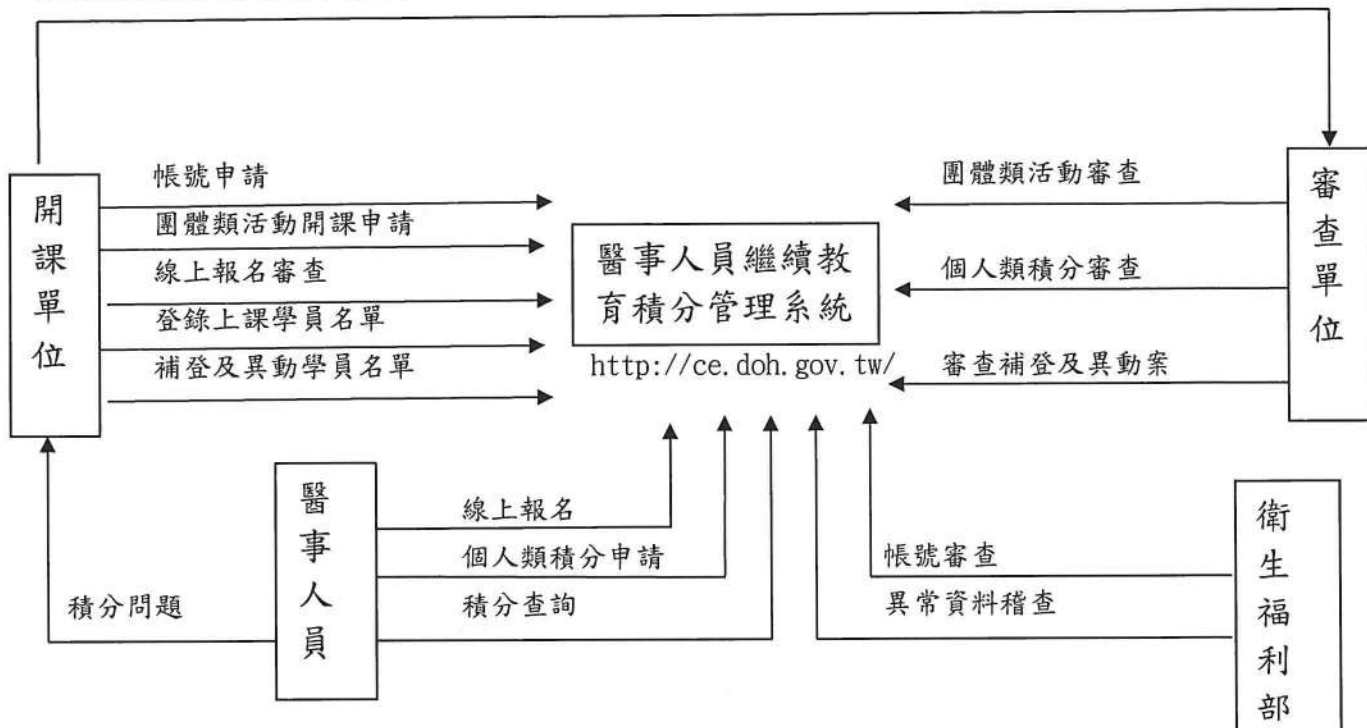
全聯會得輔導、鼓勵開課單位利用衛生福利部開發之國民身份證刷卡簽到程式系統辦理學員上課簽到事宜及學員名冊登錄。

四十、(施行及修正程序)

本作業要點經全聯會理事會通過並報請衛生福利部核定後施行，修正時亦同。

醫師繼續教育課程申請作業流程

上傳成果報告(含簽到單影本)



【專案小組(B)、(C)案】：維持目前章程分區規定，並參採區域立委名額計算方式：

參考區域立委名額，分區名額及縣市名額皆以二階段進行分配計算，第一階段，先計算多少會員數可得1席理事，未達基本會員人數之區域(縣市)，優先分配保障名額。第二階段，扣除已分配席次之分區人數及已保障名額，計算多少會員數可得1席理事，並取商數分配，若有剩餘名額則依餘數大小排序分配。

1. 計算理事區域名額時，B、C案皆以全國總人數/理事總席次計算A值，用以估算各分區之理事名額，未達保障名額者，先予分配保障名額，其他分區則進入第二階段，以未分配分區總人數/未分配理事席次計算B值，再以B值計算其他分區之名額分配。
2. 計算各分區內各縣市之名額時，
 - B案：仍以計算分區時之B值為計算基礎，估算各縣市之名額，未達保障名額之縣市，優先分配保障名額，其餘縣市則另以未分配縣市總人數/剩餘理事席次計算C值，再以C值計算各縣市應取得之名額。
 - C案：以分區內總人數/分區理事總席次計算C值，估算分區內各縣市之理事名額，未達基本保障名額之縣市，優先分配保障名額，該分區內其餘縣市則另以分區內尚未分配名額縣市總人數/分區內剩餘理事席次計算D值，再以D值計算各縣市應取得之名額。

【不計算分區員額，直接計算各縣市分配員額後，再以協調方式，產生最終分配員額(D案)】：

原設立分區係維護區域平衡，確保各區域皆有理事席次，故設立分區保障至少1席理事，自醫師法修訂增列保障各縣(市)、直轄市醫師公會至少一名理事，已明確保障每一縣市醫師公會之理事席次。

全聯會理事、監事推派名額分配建議-B方案 (113.09人數)

分區	議員人數	理事估計						監事估計										
		基本保障席次	(分區會員人數/A)	取商數	第一輪分派名額	(分區會員人數/B)	先取商數	第二輪分派名額	調整後依序分配數大小	分區名額分配	B=1292 會員數保障1席	(縣市會員人數/C)	先取商數	第二輪分派名額	調整後依序分配數大小	分區監事人數	縣市監事人數	第十三屆名額
縣市	113,09.30																	
台北市	12,364																	
新北市	7,118																	
宜蘭縣	782																	
基隆市	805																	
金門縣	97																	
連江縣	21																	
桃園市	4,751																	
新竹市	1,059																	
新竹縣	841																	
苗栗縣	602																	
台中市	5,188																	
台中市大台中	2,549																	
彰化縣	2,309																	
南投縣	677																	
雲林縣	985																	
嘉義市	993																	
嘉義縣	955																	
台南市	4,359																	
高雄市	4,840																	
高雄縣	2,854																	
屏東縣	1,301																	
澎湖縣	125																	
花蓮縣	915																	
台東縣	343																	
合計	56,833																	

A: 計算全國平均多少位會員可取得一席理事:
 全國總會會員人數/理事席次
 =56,833/45=1262.96(取商數)
 A=1262

東區會員人數未達2席保障名額,故優先分配2席理事,不再參與第二輪分配。

B: 扣除已優先分配的東區會員人數後,計算其餘五區平均多少位會員可取得一席理事:

五區總會會員人數(紅字部分總和)/未分配理事席次=(56833-1258)/(45-2)=1292.44(取商數), B=1292

縣市分配時, 14 個各縣市會員人數未達 B 值, 優先分配 1 席保障席次, 不再參與第二輪分配

C: 扣除已分配保障席次縣市會員人數後, 計算未分配保障席次之縣市平均多少會員可取得一席理事:
 未分配保障席次之縣市會員總人數(黃底部分總和)/尚未分配理事席次

=(12364+7118+4751+5188+2549+2309+4359+4840+2854+1301)/(45-14)=1536.55(取商數), C=1536

全聯會理事、監事推派名額分配建議-C方案 (113.09人數)

A 值與 B 值計算與 B 方案相同

A：計算全國平均多少位會員可取得一席理事；
全國總會會員人數/理事席次=56,833/45=1262.96(取商數)
A=1262

東區會員人數未達 2 席保障名額，優先分配 2 席理事，不參與第二輪分配。

B：扣除已分配的東區會員人數後，計算其餘五區平均多少位會員可取得一席理事；
五區總會會員人數(紅字部分總和)/未分配理事席次=(56833-1258)/(45-2)=1292.44(取商數)，
B=1292

分區	縣市	理事估計										監事估計														
		前日人數截至 113.09.30	分區理事人數			分區監事人數			第十三屆名額				分區理事人數				分區監事人數									
			基本保障名額	(分區會員人數/A) A=全國總人數/理事席次 A=1262	不足額者優先保障一輪	(分區會員人數/B) B=未分配理事席次 B=1292	第二輪分配	副總 2 排序依分配數大小	分區名額分配	分區內平均每席理事之會員數 取商數	會員數/C 保障一席	分區內未平均每席理事之會員數 取商數(D)	(縣市會員人數/市)	第二輪分配	副總 3 排序依分配數大小	分區名額分配	分區內平均每席監事之會員數 取商數	縣市會員人數(B)	第二輪分配	副總 4 排序依分配數大小	分區名額分配	分區內平均每席監事之會員數 取商數	縣市會員人數(C)	第二輪分配	副總 5 排序依分配數大小	分區名額分配
台北區	台北市	12,364	6	16,788.4	16			1324	1	1633	7.6180	7	+1	8	3.5016	3	3,5016	3	+1	4	3	3,5016	3	+1	4	3
	新北市	7,118									4,385.7	4			2,015.9	2	2,015.9	2			2	2,015.9	2			2
	宜蘭縣	782													0.2215		0.2215					0.2215				0
	基隆市	805													0.2280		0.2280					0.2280				0
	金門縣	97													0.0275		0.0275					0.0275				0
北區	桃園市	4,751									3,001.3	3			1,310.3	1	1,310.3	1			1	1,310.3	1			2
	新竹市	1,059													1,914.7	1	1,914.7	1			1	1,914.7	1			2
	新竹縣	841													0.2319		0.2319					0.2319				0
	苗栗縣	602													0.1660		0.1660					0.1660				0
	台中市	5,188													1,451.6	1	1,451.6	1			1	1,451.6	1			1
中區	台中市大台中	2,549													0.7132		0.7132					0.7132				1
	彰化縣	2,309													0.6461		0.6461					0.6461				1
	南投縣	677													0.1894		0.1894					0.1894				0
	雲林縣	985													0.2702		0.2702					0.2702				0
	嘉義市	993													0.2724		0.2724					0.2724				1
南區	嘉義縣	955													0.2619		0.2619					0.2619				0
	台南市	4,359													1,956	1	1,956	1			1	1,956	1			2
	高雄市	4,840													1,061.4	1	1,061.4	1			1	1,061.4	1			2
	高雄縣	2,854													0.6259		0.6259					0.6259				1
	屏東縣	1,301													0.2853		0.2853					0.2853				0
東區	澎湖縣	125													0.0274		0.0274					0.0274				0
	花蓮縣	915													0.3321	0	0.3321	0				0.3321	0			0
	台東縣	343																								0
合計	56,833													31	27	4	45	45			11	15	15	15	15	

縣市分配時，

各分區分別計算各區內每多少會員可取得一席理事得 C 值

例如台北區：分區總會會員數/分區理事席次

=21187/16=1324.19(取商數)，C=1324

北區：分區總會會員數/分區理事席次

=7253/6=1208.83(取商數)，C=1208

D：在分區內扣除已分配保障席次縣市會員人數後，計算未分配保障席次之縣市平均多少會員可取得一席理事

例如台北區：區內未分配席次之縣市會員總人數(黃底部分總和)/區內尚未分配理事席次

=(12364+7118)/(16-4)=1623.5(取商數)，D=1623

北區：區內未分配席次之縣市會員總人數(綠底部分總和)/區內尚未分配理事席次

=4751/(6-3)=1583.67(取商數)，D=1583

分區內的縣市未達 C 值者，優先保障一席，不參與第二輪分配

全聯會理事、監事推派名額分配建議 - D方案 取消分區 (113.09人數)

A: 計算全國平均多少位會員可取得一席理事:

$$\text{全國總會員人數} / \text{理事席次} = 56,833 / 45 = 1262.96 (\text{取商數})$$

A=1262

B: 扣除已分配保障席次縣市會員人數後，計算未分配保障席次之縣市平均多少會員可取得一席理事:

未分配保障席次之縣市會員總人數(黃底部分總和)/尚未分配理事席次

$$= (12364 + 7118 + 4751 + 5188 + 2549 + 2309 + 4359 + 4840 + 2854 + 1301) / (45 - 14) = 1536.55 (\text{取商數}), B = 1536$$

分區	縣市	會員人數截至	理事估算					監事估算				
			基本保障名額	會員數 < A 保障1席	(縣市會員人數 / B) A=全國總人數/理事席次 A=1262	第二輪 取商數分配	剩餘席次 依序分配大小	縣市名額分配	第十三屆名額	(縣市會員人數 / a) a=全國總人數/監事總席次 a=3788	取商數	剩餘席次 依序分配大小
台北區	台北市	12,364	1	8,0495	8	8	0	8	3,2640	3	3	3
	新北市	7,118	1	4,6341	4	4	+1	1,8791	1	+1	2	
	宜蘭縣	782	1					0,2064	0		0	
	基隆市	805	1					0,2125	0		0	
	金門縣	97	1					0,0256	0		0	
	連江縣	21	1					0,0055	0		0	
北區	桃園市	4,751	1	3,0931	3	3		1,2542	1	1	2	
	新竹市	1,059	1					0,2796	0	+1	0	
	新竹縣	841	1					0,2220	0		0	
	苗栗縣	602	1					0,1589	0		0	
中區	台中市	5,188	1	3,3776	3	3		1,3696	1	+1	2	
	台中市大台中	2,549	1	1,6595	1	2	+1	0,6729	0	+1	1	
	彰化縣	2,309	1	1,5033	1	1		0,6096	0	+1	1	
	南投縣	677	1					0,1787	0		0	
	雲林縣	985	1					0,2600	0		0	
南區	嘉義市	993	1					0,2621	0		0	
	嘉義縣	955	1					0,2521	0		0	
	台南市	4,359	2	2,8379	2	2	+1	1,1507	1	1	2	
	高雄市	4,840	1	3,1510	3	3		1,2777	1	1	2	
高屏區	高雄縣	2,854	1	1,8581	1	2	+1	0,7534	0	+1	1	
	屏東縣	1,301	1	0,8470	0	1	+1	0,3435	0	+1	0	
	澎湖縣	125	1					0,0330	0		0	
東區	花蓮縣	915	1					0,2416	0		0	
	台東縣	343	1					0,0905	0		0	
合計		56,833	14		26	5	45	45	8	7	15	15

中華民國醫師公會全國聯合會

114 年臺灣醫療報導獎—平面類、新媒體類、廣電類施行辦法

113 年 11 月 24 日第 13 屆第 10 次理事會通過

壹、活動宗旨：

為提升臺灣醫師與醫療形象，鼓勵國內新聞與醫療從業人員重視醫藥新聞、報導、文學等各式創作，對醫藥議題詳實報導、發表議論，透過優質醫藥新聞與醫療評論，有效發揮影響力，改善醫療環境、促進醫病關係，塑造臺灣醫療優質形象，特設置「臺灣醫療報導獎」。

貳、主辦單位：

中華民國醫師公會全國聯合會

參、獎勵對象：

凡發表、刊登及播出於國內報紙、雜誌、網路媒體或廣播電視節目中之新聞報導與醫療評論，優質呈現醫藥議題，提升臺灣醫師與醫療形象，對醫療環境與醫病關係有貢獻之作品。

肆、參賽資格類別：

須為新聞報導或醫療評論作品的作者始符合參賽資格。每一作品僅限參賽一次。

一、平面類—持有中華民國國籍之國民(自然人)。

二、新媒體類—持有中華民國國籍之國民(自然人)，若為專業新聞人員，須為中華民國境內依法設立之報社、雜誌社或廣播、電視事業機構、專業新聞網站或數位平台專屬頻道之新聞從業人員、撰寫新聞報導之自由投稿人。

三、廣電類—專業新聞人員，即中華民國境內依法設立之報社、雜誌社或廣播、電視事業機構或專業新聞網站之新聞從業人員、撰寫新聞報導之自由投稿人。

伍、徵獎時程

一、徵件範圍：

以 113 年 7 月 1 日至 114 年 6 月 30 日首次發表、刊播之作品為限，若為系列作品，須至少有三分之二符合參賽日期規定。曾參加臺灣醫療報導獎之作品，不符參賽資格。

二、收件日期：

即日起至 7 月 15 日。

三、頒獎日期：

每年醫師節大會中公開頒獎，114 年度頒獎日期：114 年 11 月 8 日(六)。

陸、獎項內容：

一、平面類：特優 1 名、優勝 2 名、佳作 3 名。

二、新媒體類：特優 1 名、優勝 2 名、佳作 4 名。

三、廣電類：特優 1 名、優勝 2 名、佳作 4 名。

柒、作品規格

一、平面類：

1. 發表於新聞媒體之醫療專題報導或評論作品；內容以文字、圖片或圖表為主，刊載平台不拘於紙本，舉凡報刊、雜誌、與不含影音與動畫之網頁均可。
2. 紙本參賽作品一式十份，一份須為原件，若為報類，請以 A4 紙張剪貼，依序彙整成冊；刊於網站平台者，請附連結網址，主題說明表不超過一千字為佳。

二、新媒體類：

1. 作品須以多媒體（文字+影音及互動等）形式呈現，若為報類及紙本作品置於網站者則屬平面類。
2. 以單一主題或系列主題為主，發表於 YouTube、社群網路(如 Facebook、Twitter、Instagram、Podcast 等)或其他新媒體平台之

醫療專題報導或評論作品(不含攝影作品)。亦或以多媒體(文字、影音及互動等)形式呈現之作品亦屬此類。

3. 請附上連結網址，格式為 MP4，時間長度以 5-10 分鐘為佳，若屬系列作品，總時間長度不得超過 1 小時，主題說明表字數不得超過一千字為佳。

三、廣電類：

1. 專題或事件之新聞報導，參賽作品需為刪除廣告後，在廣電頻道播出之內容，請附上影片連結網址，檔案規格為 MP4；若屬廣播作品者，請附上連結網址(格式規格：MP4 檔案)，並請提供文字稿 10 份，若以其他語言播出，須附中文內容。時間長度不得超過 2 小時。
2. 主題說明表不得超過一千字為佳。

捌、獎勵方式

一、平面類：

- 特優作品頒予新臺幣伍萬元、獎座乙座及獎狀乙紙。
- 優勝作品頒予新臺幣參萬元，獎狀乙紙。
- 佳作作品頒予新臺幣壹萬元，獎狀乙紙。

二、新媒體類：

- 特優作品頒予新臺幣伍萬元、獎座乙座及獎狀乙紙。
- 優勝作品頒予新臺幣參萬元，獎狀乙紙。
- 佳作作品頒予新臺幣壹萬元，獎狀乙紙。

三、廣電類：

- 特優作品頒予新臺幣壹拾萬元、獎座乙座及獎狀乙紙。
- 優勝作品頒予新臺幣伍萬元，獎狀乙紙。
- 佳作作品頒予新臺幣壹萬元，獎狀乙紙。

- 四、得獎作品「特優」之獎座明列「獎項」、「發表媒體」、「作品名稱」、「得獎者代表人」；餘得獎作品之獎狀明列「獎項」、「作品名稱」

「得獎者代表人」及「共同參賽人」。

五、本會將提供所有獎項得獎作品之獎狀電子檔予得獎者。

六、本獎項依評審委員審查結果給獎，每位參賽者得獎作品擇一獲獎。

若評審結果未得具給獎標準之作品，該獎項得以「從缺」處理之。

玖、評審辦法

一、評審委員 5-9 人，包括社會公正人士、專業媒體人員及本會代表。

由本會理事長遴選後邀請擔任。

二、評審作業：評審委員初審後產生入圍名單，再經複審會議選出獲獎作品，送請理事會或常務理事會認可。

三、評審委員擔任本獎評審委員期間，均不得參選。評審過程，評審委員如遇自身參與編輯或出版之作品，應全程迴避該作品之討論與評審過程，以示公允。

四、評分標準與方式由評審委員訂定之。

拾、報名方式

一、本活動併採推薦報名與自行報名兩種方式如下：

1. 推薦報名：

各縣市醫師公會及醫師會員均可具名推薦，請自行至本會網站 (<http://www.tma.tw/>) 填寫並列印推薦表單，寄至 106 台北市安和路一段 29 號 9 樓，中華民國醫師公會全國聯合會收，並於信封標註推薦獎項名稱，以利本會邀請被推薦人參賽。

2. 自行報名：

有意參賽者自行至本會網站 (<http://www.tma.tw/>) 填寫報名資料後送出，系統將自動匯出「報名表」、「參賽作品表」與「個人資料提供同意書」，敬請列印出並於指定欄位簽名後，於 114 年 7 月 15 日前掛號郵寄書面資料至中華民國醫師公會全國聯合會 (106 台北市安和路一段 29 號 9 樓)，並於信封註明參賽類別。郵戳為憑，逾期不予受理。

郵寄書面資料內容包括：

- 已簽署完成的報名表正本 1 份
- 已簽署完成的主題說明表正本 1 份
- 已簽署完成的「個人資料提供同意書」正本 1 份
- 書面參賽作品 10 份(若屬紙本參賽作品須附上)

二、每位參賽者至多報名 2 件作品。

詳細報名方式與流程，將公告中華民國醫師公會網站(www.tma.tw)與當期台灣醫界雜誌，請參賽者自行留意。

壹拾壹、注意事項

- 一、入圍及獲獎之作品，倘有侵害他人權利、非自行製作或違反法令情事，且經查證屬實者，本會得取消其入圍及得獎資格，並收回其已領得之獎座及獎金。
- 二、每份作品只限報名所屬類別單一獎項，不得重複報名；參賽作品及所附資料恕不退還，請自行留稿。若競賽過程中評審對作品有疑義，參加單位應提出證明釋疑(如電視節目實際播出之側錄帶)。
- 三、報名作品主題、內容重複性高，惟呈現方式不同，僅可擇一參賽類別進行報名。
- 四、得獎作品之著作人或團體應授權本會就該得獎作品做無償非商業性使用與永久典藏。得獎者並應配合本會所舉辦之相關推廣活動。
- 五、所得獎金依稅法及二代健保相關法令處理。
- 六、就本辦法之名詞或定義有爭執時，以主辦單位之解釋權為準。

壹拾貳、推廣宣傳活動

由本會視需要於預算內規畫辦理相關推廣宣傳活動。

壹拾參、本辦法經全聯會理事會通過後施行，修正時亦同。

中華民國醫師公會全國聯合會

114 年臺灣醫療報導獎—徵文活動辦法

113 年 11 月 24 日第 13 屆第 10 次理事會通過

一、活動宗旨

針對當前醫療現況，鼓勵以評論或故事形式之文學創作，邀請大家一同改善醫療環境，促進醫病關係和諧。

二、主辦單位

中華民國醫師公會全國聯合會

三、參加對象

一般社會大眾，不分年齡及國籍，惟須以中文創作。

四、報名與收件日期

即日起至 114 年 7 月 15 日止受理報名(以郵戳為憑)。

五、徵文主題

台灣醫療環境現階段正處於重大變遷的關鍵時刻，面對新時代、新環境的衝擊，醫師在守護民眾健康的志業中，面臨各種不同層面的挑戰。為建立良好醫病關係，維護醫療尊嚴，在此，邀请您就「醫療投資與健康促進、健康台灣、分級醫療、健保永續、良善的醫病關係:一則溫馨感人的醫療救治事蹟、居家醫療/遠距醫療、安寧緩和醫療、病人自主權利法、長照、醫療平權及價值，以及其他」等醫療相關主題，分享相關經驗與故事，讓民眾能多加了解醫療實務情形，讓醫師回歸專業，專心提供醫療服務、民眾安心就醫、家屬放心。

六、作品規格

1. 題目自訂，文章形式不拘。
2. 字數在 1,200 字為佳（全形繁體中文字，含標點符號）。
3. 線上填寫報名資料時，請勾選投稿主題後，直接將作品繕打於報名系統「文章內容」即可，報名完成後，系統將自動匯出「報名表、參賽作品表及著作權讓與及著作權授權使用同意書」。

七、報名與收件方式

1. 請於中華民國醫師公會全國聯合會網站(<http://www.tma.tw/>)填寫報名資料後送出，系統將自動匯出「報名表」、「參賽作品表」與「著作權讓與及著作權授權同意書」。
2. 敬請列印出上述表格，並於指定欄位簽名後，於 114 年 7 月 15 日前掛號郵寄書面資料至中華民國醫師公會全國聯合會(106 台北市安和路一段 29 號 9 樓)，並於信封註明徵文活動參賽作品。郵戳為憑，逾期不予受理。
郵寄書面資料內容包括：
 - 已簽署完成的報名表正本 1 份
 - 書面參賽作品 1 份
 - 已簽署完成的「著作權讓與及著作權授權同意書」正本 1 份

八、獎勵方式

1. 經評選之優良作品，頒發獎金、獎狀乙幀及電子檔獎狀予得獎者。
 - (1) 特優 1 名，頒發獎金參萬元及正本獎狀乙紙。
 - (2) 優勝 2 名，頒發獎金壹萬元及正本獎狀乙紙。
 - (3) 佳作 5 名，頒發獎金伍仟元及正本獎狀乙紙。
2. 本獎項依評審審查結果給獎，若評審結果未得具給獎標準之作品，該獎項得以「從缺」處理之。

九、評審辦法

1. 由本會公共關係事務委員會委員擔任評審，經初審及複審會議選出佳作、優勝及特優作品，送請理事會或常務理事會通過認可。
2. 評分標準與方式由評審委員訂定之。

十、得獎名單公布

得獎名單將公佈於本會網站及臉書粉絲專頁，並以正式公文通知得獎人，訂於 114 年 11 月 8 日(六)醫師節慶祝大會中公開頒獎。。

十一、注意事項

1. 作品必須未曾在任何形式的平面和網路媒體全部或局部發表，包括個人部落格、臉書，嚴禁抄襲及代筆，一經發現，取消得獎資格。
2. 可以筆名發表，惟倘有侵害他人權利、非自行製作或違反法令之行為，需自負一切法律責任。經查證屬實者，本會得取消其入圍及得獎資格，並收

回其已領得之獎座及獎金。

3. 參賽作品不符格式規定，視同棄權，亦不退件。
4. 參加作品無論得獎與否，一律不予退件。評審前若遇不可抗力之天災、意外等事故所造成損失，主辦單位不負賠償責任。
5. 評選成績公布後，入選得獎作品作者應就其投稿圖片、文字、肖像權無償授權本會作為業務推動之使用，著作財產權屬本會所有，擁有發表、轉載、文章修飾等權利，並可將該作品配合編輯刪改潤飾。
6. 就本辦法之名詞或定義有爭執時，以主辦單位之解釋權為準。

十二、本辦法經全聯會理事會通過後施行，修正時亦同。

✦ 中華民國醫師公會全國聯合會聯絡資訊

地址：106 台北市安和路一段 29 號 9 樓

電話：02-2752-7286 分機 123 (活動連絡人 陳小姐)

Email：ili.chen@mail.tma.tw