

社團法人台灣病歷資訊管理學會 函

地址：104 臺北市民權西路 20 號 12 樓之 3
電話：(02)2511-6889
傳真：(02)2511-6972
郵件：tmra.mail@msa.hinet.net

受文者：全國各大專院校

發文日期：中華民國 110 年 12 月 06 日

發文字號：病歷資管學字第 110195 號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：海報與 111 年度病歷資訊管理師檢定考甄審報名簡章

主旨：本會謹訂於 111 年 3 月 19 日(星期六)舉辦「111 年度病歷資訊管理師檢定考」，請協助公告並轉知相關人員踴躍報名。

說明：111 年度病歷資訊管理師檢定考相關事宜如下：

一、應考資格：具下列資格之一者均可應考：

(一)凡符合國內公立或立案之私立大學以上學校或符合教育部採認規定之國外大學二年級(含)以上之在學學生，得參加病歷資訊管理師檢定考試。

(二)五專五年級(含)以上在學學生。

(三)二專二年級(含)以上在學學生。

二、報名日期：自即日起至 111 年 1 月 26 日止

三、報名方式：請於本會網站「甄審事務-甄審報名區」，登錄報名資料後，列印報名表件及檢附應考資格相關文件，以掛號郵寄至本會，始完成報名手續。

四、考試日期暨時間：110 年 3 月 19 日(星期六)；10 時 00 分至 12 時 00 分

五、考試科目：病歷資訊管理概論

六、簡章內容請詳見本會網站「甄審事務-甄審報名區」
(<https://www.tmhima.org.tw>)。

正本：如受文者

理事長 莊秋華

社團法人台灣病歷資訊管理學會

111 年度病歷資訊管理師檢定考試報名簡章

壹、考試科目及方式

- 一、考試科目：病歷資訊管理概論
- 二、範圍：病歷資訊管理相關教材
- 三、考試方式：紙本筆試
- 四、考試題型：選擇題

貳、應考資格

- 一、凡符合國內公立或立案之私立大學以上學校或符合教育部採認規定之國外大學二年級(含)以上之在學學生，得參加病歷資訊管理師檢定考試。
- 二、五專五年級(含)以上在學學生。
- 三、二專二年級(含)以上在學學生。

參、報名事項

- 一、報名方式：一律採網路線上申請並以通信報名。
- 二、報名日期：自即日起至 111 年 1 月 26 日截止（以郵戳為憑）。
- 三、報名手續及應繳證件：
 - (一)報名費：新台幣 800 元整，報名繳費後恕不退費。
 - (二)繳費方式：
 1. 劃撥戶名：社團法人台灣病歷資訊管理學會；
郵政劃撥帳號：19776885。
 2. ATM 或超商繳費者，請於網路上列印繳款單之繳款序號及金額繳費。
 - (三)准考證：請應考人留意本會最新消息公告(准考證可於本會網站上自行列印)。
列印途徑：請考生於本會網站→進行會員登入(身分證統一編號、密碼)→甄審事務→甄審進度查詢→點選「准考證號碼」→列印。
 - (四)報名表正表及副表：以 A4 白色紙列印並各黏貼 1 吋彩色照片（最近半年內彩色脫帽照片，本考試所有檢附照片需相同）。
 - (五)應繳證件：
 1. 國民身分證正、反面影本，黏貼於報名表正表指定欄位。
 2. 應考人須繳驗證件：學生證正反面影本（需蓋註冊章、未蓋註冊章者需檢附在學證明）或由學校開立之在學相關證明文件。
 3. 請應考人確認應繳證件是否齊全，經審查資料不齊全，且未於報名截止日前補齊資料者，視同資格不符；資格不符者，得酌收 200 元手續費，餘款可於 111 年 1 月 28 日前辦理退費。

(六)團體報名：採團體報名需同時符合下列事項：

1. 報名人數 30 名(含)以上。
2. 學校需免費借用考場並配合防疫政策提供相關防疫物資且於提供名冊時同時提供考場相關資訊及校方聯絡窗口。
3. 考生須自行個別完成線上報名手續後，由學校統一提供團體報名名冊。

肆、考試日期暨時間

日期：111 年 3 月 19 日

考試科目	考試時間	題型
病歷資訊管理概論	10:00-12:00	選擇題

※※※試場防疫注意事項※※※

1. 配合國家防疫政策，善盡保護工作人員及考生安全之責任，堅守新型冠狀病毒肺炎疫情防線，請考生一律配戴口罩並配合酒精乾洗手；如有發燒（額溫超過 37.5 度或耳溫超過 38 度者）、呼吸道不適或不舒服者，請考生自行在家休息或就醫；居家隔離、居家檢疫及自主健康管理者不得應考，並請於一週內主動連繫秘書處辦理退費。
2. 請填寫本簡章所附 TOCC 評估表(防疫聲明書)並於考試當日攜至考試試場繳交工作人員，感謝您的配合！

伍、考試地點

- 一、考試分別於台北、新竹、台中、台南、高屏、花蓮辦理，各考區報考人數若不足 30 人者，本會得視情況併區辦理；試場詳細地點隨准考證通知。
- 二、採團體報名之學校考生，考試地點位於該校，惟未列於該校團報名冊名單者，將依考生填寫之考區另行安排考試試場。

陸、成績計算

最低合格成績 60 分。

柒、成績公布

- 一、考試後 1 個月內於本會網頁『甄審事務』專區公告成績與及格名單，考生可自行列印成績單。
列印途徑：請考生於學會首頁於會員登入輸入「帳號、密碼」→「甄審事務」→「成績查詢」→點選考試結果「及格、不及格」→點選列印。
- 二、成績公告後，及格考生請繳交證書費\$500 元，於通知及格後繳交。
- 三、經由學校進行團體報名之考生，本會於成績公告後，將統一檢送團報學生之成績予校方，考生亦可自行上網查詢；非團報之考生請於成績公告後自行上網查詢。

捌、成績複查

- 一、考試成績複查申請，應於成績公告之日起 10 日內，以網路申請成績複查後劃撥繳交複查費新臺幣\$100 元(請於劃撥單備註欄註明“病歷資訊管理師檢定考試成績複查費”)，逾期恕不受理。成績複查以 1 次為限。
- 二、申請複查考試成績者，不得要求重新評閱、提供參考答案、閱覽或複印試卷等，亦不得要求提供閱卷委員之姓名或其他相關資料。
- 三、「成績單影本」本會保留 1 年，成績單補發申請每次費用\$100 元，逾期不受理補發作業。

玖、試場注意事項

- 一、檢定考試採紙本筆試，紙本筆試之電腦閱卷答案卡，請以 2B 鉛筆作答。
- 二、字(辭)典、參考書、講義、計算機、手機、PDA 及其他電子產品一律不得隨身攜帶，手機需關機。
- 三、應試時請務必攜帶國民身分證及准考證。
- 四、考試進行中考生如對試題有疑義，請舉手向監考老師提出。

壹拾、發給證書及有效期限

- 一、檢定考試及格者，依據『病歷資訊管理師檢定考試辦法』由本學會發給病歷資訊管理師檢定考試及格證書(證書費新台幣\$500 元於通知及格後繳交)。
- 二、領有病歷資訊管理師檢定及格證書者，須於 3 年有效期間內累積本會教育積分達 35 點(含)，且病歷資訊管理學分須修滿 18 點以上，並檢附大學院校以上學位證明，可換取病歷資訊管理師證書(酌收換照費新台幣\$200 元)。

社團法人台灣病歷資訊管理學會通訊處

地 址：104 台北市中山區民權西路 20 號 12 樓之 3

電 話：(02)2511-6889

傳 真：(02)2511-6972

郵政劃撥帳號：19776885

戶 名：社團法人台灣病歷資訊管理學會

本 會 網 址：www.tmhima.org.tw

社團法人台灣病歷資訊管理學會-病歷資訊管理師檢定考
TOCC評估表(防疫聲明書)

※配合防疫人人有責，本人對下述問題均據實填寫。

姓名：_____ 准考證編號：_____ 試場名稱：_____

手機：_____ 體溫：耳溫_____°C/額溫_____°C

一、近期內是否有以下症狀

- | | | |
|--|-----------------------------|-------------------------------|
| ☐ 發燒(耳溫 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ /額溫 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$) | ☐ 咳嗽 | ☐ 喘 |
| ☐ 流鼻水 | ☐ 鼻塞 | ☐ 肌肉痠痛 |
| ☐ 喉嚨痛 | ☐ 頭痛 | |
| ☐ 極度疲倦感 | ☐ 其他 | ☐ 以上皆無 |

二、請問您最近 14 日內旅遊史(Travel history)

☐ 有(若有下述狀況請依實際狀況填寫)

國外：

自身曾至國外旅遊-前往的國家：_____ 日期：_____

同住者曾至國外旅遊-前往的國家：_____ 日期：_____

周遭親友曾至國外旅遊-前往的國家：_____ 日期：_____

國內：旅遊城市、景點與交通方式：

☐ 無國內外旅遊

三、您的職業別(Occupation)

- | | | |
|-------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| ☐ 學生 | ☐ 醫事機構工作者 | ☐ 其他 _____ |
| ☐ 工作人員 | ☐ 監考委員 | ☐ 無 |

四、您近期接觸及出入場所(Contact history)

- | | |
|---|---|
| ☐ 曾至醫院、診所就醫 | ☐ 曾出入機場、觀光景點及其他頻繁接觸外國人場所 |
| ☐ 曾參與公眾集會 | ☐ 宗教 政治 學術 藝文活動 |
| ☐ 開學/畢業典禮、婚喪喜慶、運動賽事等聚眾活動 | ☐ 野生動物與禽鳥接觸 |
| ☐ 以上皆無 | ☐ 其他 _____ |

五、您近一個月內群聚史(Cluster)近期內生活週遭親友、同學、同事等是不是有類似症狀

(1)同住者、同班師生或同辦公室同仁正在

- | | | |
|-------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|
| ☐ 居家隔離 | ☐ 居家檢疫 | ☐ 自主健康管理 |
|-------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|

原因：☐ 接觸史 ☐ 旅遊史：_____

(起始日：____年____月____日；解除日：____年____月____日)

☐ 以上皆無

(2)家人/朋友/同事狀況

- | | |
|---------------------------------------|---------------------------------------|
| ☐ 家人也有發燒或類流感症狀 | ☐ 朋友也有發燒或類流感症狀 |
| ☐ 同事也有發燒或類流感症狀 | ☐ 其他：_____ |
| ☐ 以上皆無 | |

六、備註：_____

填寫日期：_____年_____月_____日