

檔 號：
保存年限：

澄清綜合醫院中港分院

函

地址：407 台中市西屯區台灣大道四段 966 號
傳真：04-24635962
聯絡人及電話：洪祥齡 04-24632000 轉 53661
電子郵件信箱：6634@ccgh.com.tw

受文者：如正本行文單位

發文日期：中華民國 102 年 11 月 20 日

發文字號：澄高字第 1022794 號

速別：最速件

密等及解密條件或保密期限：無

附件：OSCE 標準化病人訓練營時程表及報名表

主旨：本院謹訂於 102 年 12 月 28 日（星期六）與中國醫藥大學附設醫院臨床技能中心共同舉辦「客觀結構式臨床測驗標準化病人訓練營」，敬邀 貴院有興趣同仁報名參與。

說明：

- 一、主辦單位：澄清綜合醫院中港分院醫學教育研究部
協辦單位：中國醫藥大學醫學系、中國附醫臨床技能中心、台灣標準化病人協會
指導單位：台灣醫學教育學會
- 二、時間：102 年 12 月 28 日（星期六）08：50~15：40。
- 三、地點：澄清綜合醫院中港分院 16 樓第三會議室。
- 四、參加對象：有志參與或推動 OSCE、有興趣擔任標準化病人者。
- 五、講師：陳祖裕教授、方信元副教授、賴重佑主任、姚志鵬老師及秦嗣洪 SP 指導員。
- 六、報名名額：20 名。
- 七、報名費用：免費。
- 八、報名方式：請於 12 月 21 日前填寫報名表，以電子信件 mail 至 6634@ccgh.com.tw 或將報名表傳真至 (04)24635962。
- 九、聯絡人及電話：醫學教育研究部洪祥齡組長；(04)24632000-53661。
- 十、隨函檢附訓練營時程表及報名表乙份。

正本：霧峰澄清醫院、大雅澄清醫院、太平澄清醫院、烏日澄清醫院、本堂澄清醫院、中山醫學大學附設醫院、中國醫藥大學附設醫院、台中榮民總醫院、光田綜合醫院、光田綜合醫院大甲分院、行政院衛生署台中醫院、行政院衛生署豐原醫院、李綜合醫院大甲分院、財團法人仁愛綜合醫院、財團法人仁愛綜合醫院大里院區、國軍台中總醫院、童綜合醫院（沙鹿院區）、童綜合醫院梧棲分院、菩提醫院、慈濟綜合醫院台中分院、林新醫院、秀傳紀念醫院、彰化基督教醫院、國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院、國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹分院。

院長張金堅

收文

2013-11-22

客觀結構式臨床測驗(OSCE)標準化病人(SP)訓練營

一、活動目的：為順利推動客觀結構臨床測驗(OSCE)的運作，培訓符合 OSCE 測驗需要的標準化病人。

二、活動日期：102 年 12 月 28 日（星期六）08:50~15:40

三、活動地點：澄清綜合醫院中港分院 16 樓第三會議室

四、研習對象：有志參與或推動 OSCE、有興趣擔任 SP 者

五、主辦單位：澄清綜合醫院中港分院醫學教育研究部

六、協辦單位：中國醫藥大學醫學系、附設醫院臨床技能訓練暨評量中心、台灣標準化病人協會

七、指導單位：台灣醫學教育學會

八、活動議程表：

時間	課程	主講人	主持人
08:30-09:00	報到		
8:50-9:00(10min)	開場致詞/訓練營介紹	澄清綜合醫院中港分院 鍾元強副院長	
09:10-10:40(90min)	基礎表演課程(一)： 突破自我界限、角色扮演與內化	活水心靈劇坊團長 姚志鵬 老師	賴重佑 主任
10:40-10:50(10min)	中場休息		
10:50-11:50(60min)	基礎表演課程(二)： 提升專業表演穩定度	活水心靈劇坊團長 姚志鵬 老師	賴重佑 主任
11:40-12:30(50min)	午餐		
12:30-13:30(60min)	SP 所扮演的角色其責任、義務與貢獻，劇本研讀與內化	中國醫藥大學 方信元 副教授	賴重佑 主任
13:30-14:10(40min)	分組角色扮演與同儕訓練	1.陳祖裕教授 2.方信元副教授 3.賴重佑主任	
14:10-14:20(10min)	中場休息		
14:20-15:40(80min)	分組角色扮演與同儕訓練	1.陳祖裕教授 2.方信元副教授 3.賴重佑 主任	賴重佑 主任
15:40-15:30(50min)	SP 經驗分享	秦嗣宏 SP 指導員	
15:30-15:40(10min)	Q&A、結業式	方信元副教授	
15:40-	賦歸（簽退）		

九、報名方式：

- (一) 報名方法：請以 mail (6634@ccgh.com.tw) 或傳真 (04-24635962) 直接回覆下列報名表資料，包括姓名、單位及職稱、身分證號、生日、連絡電話及便當是否需要素食。
- (二) 聯絡人：若有任何課程報名問題，請洽醫教部洪祥齡組長 (04-24632000 分機：53661)。
- (三) 報名費用：全程免費。
- (四) 報名日期：即日起~12/21 (星期五) 17:30 止。
- (五) 本研習會依參與時數提供研習證書，敬請踴躍參加。

報名表

姓名		性別	
出生	年 月 日	身分證字號	
便當	☐ 葷 ☐ 素	單位/職稱	
E-mail		聯絡電話	住家： 手機：
通訊地址	()		