

臺北市糖尿病共同照護網醫事人員認證申請說明

一、應備證件

- (一) 臺北市糖尿病共同照護網醫事人員認證申請書。
- (二) 醫事人員（醫師、護理師、護士合格、營養師、藥師）證書影本。
- (三) 中華民國糖尿病衛教人員合格證書(CDE)影本（有取得的請檢附）。
- (四) 執業執照影本。
- (五) 學分單影本（相關學分數需求說明如下）

※申請認證條件：依各類專科別需檢附下列學分證明。

1. 內分泌暨新陳代謝科專科醫師：糖尿病照護管理課程4小時(臺北 E 大課程)。
2. 取得中華民國糖尿病衛教人員合格證書(CDE)者：直接提出申請。
3. 內科、家庭學醫科專科醫師或其他醫師：
 - (1)糖尿病照護管理課程四小時(臺北 E 大課程)。
 - (2)「糖尿病專業知識筆試及格成績單或證明書」。
 - (3)見(實)習完成證明書（醫師四小時）。
 - (4)個案討論會1次
4. 營養師、護理師/護士需檢附：
 - (1)糖尿病照護管理課程四小時(臺北 E 大課程)。
 - (2)參加各縣市衛生局舉辦之「糖尿病專業知識電腦考試及格證明書」。
 - (3)見(實)習完成證明書(護士/護理師及營養師：二點五日或五個半日或二十小時)。
5. 藥師人員需檢附：
 - (1)糖尿病照護管理課程四小時(臺北 E 大課程)。
 - (2)參加各縣市衛生局舉辦之「糖尿病專業知識電腦考試及格證明書」。
 - (3)見(實)習完成證明書(藥師人員：一點五日或三個半日或十二小時)。
6. 其他縣市糖尿病共同照護網轉入人員：
 - (1)專科醫師（護理師、護士合格、營養師）證書影本。
 - (2)中華民國糖尿病衛教人員合格證書(CDE)影本（有取得的請檢附）。
 - (3)執業執照影本。
 - (4)其他縣市糖尿病共同照護網證書影本（有效）。

二、郵寄至本局申請注意事項

請將所有相關證件影印成A4大小並請依：

申請書、專科醫師（護理師、護士合格、營養師、藥師）證書影本、中華民國糖尿病衛教人員合格證書(CDE)影本、執業執照影本、學分單影本等順序，依序排列裝訂好，如有資料不齊，將不受理亦不通知。

三、臺北 E 大課程：請至「臺北 e 大」網站查詢。

臺北 E 大網址：<https://elearning.taipei/mpage/home>

臺北市府衛生局

「糖尿病共同照護網」醫事人員認證申請書

執業醫療院所名稱		(必填)		執業醫療院所代碼		(必填)		
姓名	(必填)		出生 年月日	(必填)		身分證 統一編號	(必填)	
性別		<input type="checkbox"/> 男		<input type="checkbox"/> 女				
機構地址		(必填)						
證書掛號郵寄地址		(必填) <input type="checkbox"/> 同上						
聯絡電話		(必填)		手機：		電子郵件		
醫事證書字號		<input type="checkbox"/> 醫字 第 _____ 號 <input type="checkbox"/> 護理字 (<input type="checkbox"/> 護字) 第 _____ 號 <input type="checkbox"/> 營養字 第 _____ 號 <input type="checkbox"/> 檢字 第 _____ 號 <input type="checkbox"/> 藥字 第 _____ 號 <input type="checkbox"/> _____ 字 第 _____ 號						
內分泌暨新陳代謝科專科醫師 或 CDE 證書字號		<input type="checkbox"/> (內分泌暨新陳代謝科醫師) 中內糖專醫字第 _____ 號 <input type="checkbox"/> (CDE) 糖衛證字第 _____ 號						
適用申請條款 (必勾選其中一項，並檢附相關證明文件影本)		<input type="checkbox"/> 內分泌暨新陳代謝科專科醫師：修畢「照護管理課程」四小時。 <input type="checkbox"/> 其他醫師：必須通過「醫師專業知識課程」筆試後，方參與診療見(實)習四小時及個案討論會一次。並修畢「照護管理課程」四小時。 <input type="checkbox"/> 藥師：必須通過「藥師專業知識課程」筆試後，方參與藥劑見(實)習一點五日(或三個半日或十二小時)。並修畢「照護管理課程」四小時。 <input type="checkbox"/> 護理師/護士：必須通過「護理專業知識課程」筆試後，方參與護理見(實)習二點五日(或五個半日或二十小時)。並修畢「照護管理課程」四小時。 <input type="checkbox"/> 營養師：必須通過「營養專業知識課程」筆試後、方參與營養見(實)習二點五日(或五個半日或二十小時)。並修畢「照護管理課程」四小時。 <input type="checkbox"/> 其他相關醫事人員：修畢「照護管理課程」，得可加入糖尿病共同照護網，並給予學分證明。 <input type="checkbox"/> 具糖尿病衛教人員合格證書者。 <input type="checkbox"/> 具其他縣市糖尿病共同照護網認證資格者(本局保留審核權利)。						
本人自願加入『臺北市糖尿病共同照護網』，並願遵守糖尿病共同照護網之相關規定 <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 (必勾選其中一項)								
審查結果		<input type="checkbox"/> 符合		<input type="checkbox"/> 不符合		(由審查單位回覆)		
審查人員 簽章		承辦人		單位主管				

說明：

1. 請以正楷清楚填寫或繕打，避免資料錯誤，影響個人權益。
2. 本表請連同醫事證書及相關證明文件影本以郵寄或傳真(02-8788-4560)至臺北市府衛生局健康管理科(11008臺北市信義區市府路1號3樓西南區)申請。
3. 如有相關問題可 E-mail：TPE-cvdm@health.gov.tw 聯絡。