**107年兒童發展聯合評估中心成果分享會**

**活動議程**

1. **活動時間：**107年11月16日（星期五）上午 09: 00 ~ 下午16: 00
2. **活動地點：**臺北市立聯合醫院中興院區6樓 第一會議室

(臺北市大同區鄭州路145號6樓)

1. **活動辦理單位：**

主辦單位：衛生福利部國民健康署

承辦單位：台灣復健醫學會

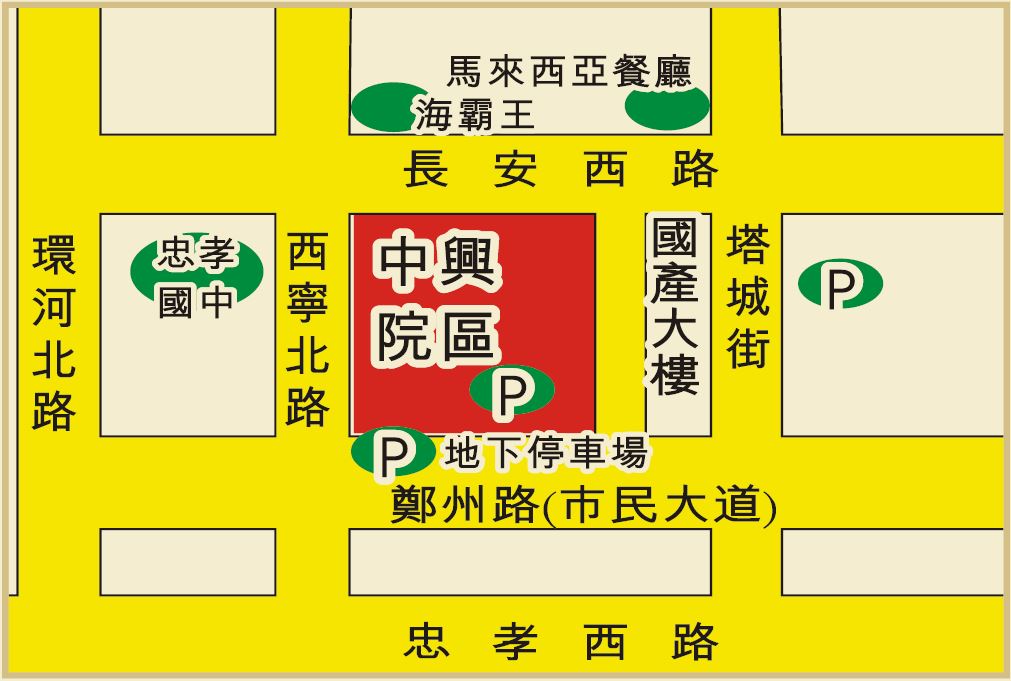
1. **參加對象：**
2. 醫療機構辦理兒童發展聯合評估之實務工作者
3. 地方政府衛生局、社會局(處)及教育局(處)辦理兒童發展聯合評估業務者
4. 兒童發展聯合評估相關之學者、專家及民間團體
5. **活動流程(分享單位及講者名單陸續邀請確認中)：**

| **場次** | **時間** | **議題** | **講者/主持人** |
| --- | --- | --- | --- |
| **第1場次：衛生局服務成果** | 09:00-09:30 | 人員報到 | |
| 09:30-09:35 | 長官致詞 | |
| 09:35-09:55 | **跨局處(衛政、社政及教育)聯評合作經驗分享** | 邀請中 |
| 09:55-10:15 | **兒童發展聯合評估機構之品質管理經驗分享** |
| 10:15-10:30 | 中場休息 | |
| 10:30-10:50 | **轄區兒童發展資源分配規劃經驗分享** | 邀請中 |
| 10:50-11:10 | **預防保健與聯合評估轉銜模式經驗分享** |
| 11:10-11:30 | 第1場次綜合討論 |
|  | 11:30-13:00 | 午膳 | |
| **第2場次：醫療機構服務成果** | 13:00-13:05 | 引言 | 台灣復健醫學會 |
| 13:05-13:20 | **以家庭為中心之服務辦理經驗分享** | 邀請中 |
| 13:20-13:35 | **親職教育及家長團體之辦理經驗分享** |
| 13:35-13:50 | **病因分析及預防策略之經驗分享** |
| 13:50-14:05 | **兒童表意權益推動情形之經驗分享** |
| 14:05-14:25 | 第2場次綜合討論(1) |
| 14:25-14:40 | 中場休息 | |
| 14:40-14:55 | **聯評綜合報告書撰寫品質管理之經驗分享** | 邀請中 |
| 14:55-15:10 | **降低疑似遲緩個案年齡層策略之經驗分享** |
| 15:10-15:25 | **聯評服務流程作業優化之經驗分享** |
| 15:25-15:40 | **外展服務支持與社區服務之經驗分享** |
| 15:40-16:00 | 第3場次綜合討論(2) |
|  | 16:00 | 賦歸 | |

1. **報名方式：**
2. 線上報名：報名網址https://goo.gl/VQN9TJ。
3. E-mail報名：請填妥報名表(詳附件)後，寄至台灣復健醫學會聯絡人客服信箱([pmrtzphl@gmail.com](mailto:pmrtzphl@gmail.com))。
4. 報名截止時間：107年11月14日(星期三)下午5時前。
5. 報名費用：免費。
6. 報名名額：170人。
7. **注意事項：**
8. 活動當日將提供課程講義資料。
9. 為響應推行環保運動，請自備環保水杯使用，不另提供紙杯。
10. **聯絡資訊：**

對於本活動之任何疑問，請洽承辦單位賴小姐，聯絡電話：（02）6628-9779#5725、5727；客服信箱：[pmrtzphl@gmail.com](mailto:pmrtzphl@gmail.com)。

1. **交通資訊**
2. 地點：臺北市立聯合醫院中興院區6樓 第一會議室。
3. 地址：臺北市大同鄭州路145號6樓。

****

1. 交通搭乘資訊：

* 搭乘捷運：

1. 藍線5號板南線於捷運臺北車站下車，於臺北車站北三門(聯合醫院中興院區免費接駁車站牌前)轉搭中興院區接駁車。
2. 綠線3號松山新店線至捷運北門站3號出口，步行約3分鐘。

* 搭乘公車：

1. 聯合醫院中興院區(塔城)：9、12、52、274、302、660、797、紅25、綠17、304、641、704、785、639、757、798、892、1209、250。
2. 聯合醫院中興院區(西寧)：811、紅25、紅33、9。
3. 捷運北門站：12、302、304、660、42、9、250、304、622、956、797、9102、藍29、綠17。

附件

**107年兒童發展聯合評估中心服務成果分享會**

**報名表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 職稱 | |  |
| 服務單位 |  | | | |
| 聯絡電話 |  | | | |
| 聯絡信箱 |  | | | |
| 飲食習慣 |  | | | |
| 單位職系 | □小兒科/小兒神經科醫師 | | □精神科/兒童青少年精神科醫師 | |
| □復健科醫師 | | □物理治療師 | |
| □職能治療師 | | □臨床心理師 | |
| □語言治療師 | | □聽力師 | |
| □社會工作員/社會工作師 | | □個案管理師 | |
| □研究助理 | | □地方政府單位 | |
| □其他：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |  | |
| 備註：   1. 請填妥後 E-mail至委託單位「台灣復健醫學會」客服信箱（[pmrtzphl@gmail.com](mailto:pmrtzphl@gmail.com)）。 2. 本活動報名截止時間為107年11月14日(星期三)下午5時，將視報名狀況調整。若報名者不克參加，請於活動前3天通知委託單位。 3. 本活動因有人數限制，衛生福利部國民健康署保留報名資格之最後審核權利。 4. 若因不可預測之突發因素，衛生福利部國民健康署得保留分享會內容及講師變更權利。 5. 如對於本活動之任何疑問，請逕洽承辦單位賴小姐，聯絡電話：（02）6628-9779#5725、5727 | | | | |
| 隱私權聲明：   1. 您瞭解並同意填具本報名表上所列之所有欄位資訊，如未填寫完成或您不同意提供某些特定資訊，將有可能無法報名成功。 2. 有關於您報名提供之個人資料，您得向委託單位請求補充、更正、停止蒐集/處理/利用、或刪除。 | | | | |