

中華民國精神衛生護理學會 社區精神衛生護理師認證辦法

111.11.19 中華民國精神衛生護理學會第 11 屆第 3 次理監事聯席會議通過
112.04.08 中華民國精神衛生護理學會第 11 屆第 6 次理監事聯席會議修訂通過
112.07.08 中華民國精神衛生護理學會第 11 屆第 7 次理監事聯席會議修訂通過
112.12.02 中華民國精神衛生護理學會第 11 屆第 8 次理監事聯席會議修訂通過
113.04.27 中華民國精神衛生護理學會第 11 屆第 10 次理監事聯席會議修訂通過
115.4.25 中華民國精神衛生護理學會第 12 屆第 6 次理監事聯席會議修訂通過

第一條 本會為提昇社區精神衛生護理照護能力，特訂定社區精神衛生護理師認證辦法(以下簡稱本辦法)。

第二條 護理師參加社區精神衛生護理師認證，報考資格如下：

- 一、領有護理師證書，目前從事精神衛生護理工作，且至報名截止日前，具精神衛生臨床或社區實務經驗二年(含)以上者。
- 二、為中華民國精神衛生護理學會活動會員，需繳交報考當年度常年會費。
- 三、報考者需提出下列核心能力課程與訓練證明，包括社區個案管理、治療性人際關係、整合性需求評估、健康生活自我管理、疾病管理、資源連結、家庭護理治療與處置、社區危機處置。

第三條 社區精神衛生護理師認證，由中華民國精神衛生護理學會辦理，原則上每年舉辦一次，必要時可調整考試次數。辦理社區精神衛生護理師認證工作，應於辦理之日起兩個月前公告辦理時間、地點、報名手續及其他有關事項，應考人應於公告報考期限內完成報考。

第四條 社區精神衛生護理師認證以筆試及書面審核方法為之。

- 一、筆試方式：詳見本辦法施行細則。
- 二、書面審核：詳見本辦法施行細則。

第五條 經社區精神衛生護理師認證合格者，由本會主動寄發認證之「社區精神衛生護理師證書」。

第六條 前項社區精神衛生護理師證書，應每六年更新一次，證書之發給或補發、換發，應載明其有效期限。

第七條 社區精神衛生護理師證書相關規定如下：

- 一、證書效期六年，有效期間係以社區精神衛生護理師證書上所載日期為準。
- 二、證書更新規定：六年內須完成至少 30 點「社區精神衛生護理領域相關」繼續教育課程之積分數，並提出衛生福利部護理師繼續教育課程積分證明。
 - (一) 視訊課程視同實體課程。
 - (二) 關於課程之辦理單位、方式及時數限定，另以施行細則訂定之。
- 三、審查作業：
 - (一) 受理時間：每年兩次接受申請。
 - (二) 辦理程序、受理時間、效期界定及費用等，另以施行細則訂定之。
- 四、於民國 115 年(含)以前已取得之證書為永久有效，無需更新。若要更換為具有效期之證書，應繳回原證書。若原證書遺失，則須先辦理補發。

第八條 辦理社區精神衛生護理師認證之程序、步驟及證書更新規定，另以本辦法施行細則訂定之。

第九條 護理師證書經依法撤銷或廢止者，同時撤銷或廢止其社區精神衛生護理師證書。

第十條 本辦法經中華民國精神衛生護理學會審議通過後實施，修正時亦同。

社區精神衛生護理師認證辦法施行細則

- 111.11.04 中華民國精神衛生護理學會第 11 屆第 2 次社區精神衛生護理委員會擬定
- 112.03.31 中華民國精神衛生護理學會 11 屆第 3 次社區精神衛生護理委員會修訂
- 112.04.08 中華民國精神衛生護理學會第 11 屆第 6 次理監事聯席會議通過
- 112.07.08 中華民國精神衛生護理學會第 11 屆第 7 次理監事聯席會議修訂通過
- 112.10.27 中華民國精神衛生護理學會 11 屆第 5 次社區精神衛生護理委員會修訂
- 112.12.2 中華民國精神衛生護理學會第 11 屆第 8 次理監事聯席會議修訂通過
- 113.4.27 中華民國精神衛生護理學會第 11 屆第 10 次理監事聯席會議修訂通過
- 113.8.16 中華民國精神衛生護理學會 11 屆第 8 次社區精神衛生護理委員會修訂
- 114.2.8 中華民國精神衛生護理學會第 11 屆第 13 次理監事聯席會議修訂通過
- 115.4.25 中華民國精神衛生護理學會第 12 屆第 6 次理監事聯席會議修訂通過

第一條、本細則依據社區精神衛生護理師認證辦法辦理。

第二條、符合下列資格者，得參加社區精神衛生護理師認證：

- (一) 具有中華民國護理師證書。
- (二) 中華民國精神衛生護理學會活動會員。
- (三) 報名截止日前，具精神衛生臨床或社區實務經驗二年（含）以上者。
- (四) 提出社區個案管理、治療性人際關係、整合性需求評估、健康生活自我管理、疾病管理、資源連結、家庭護理治療與處置、社區危機處置上課證明。

第三條、社區精神衛生護理師認證分為一、筆試；二、書面審核二部分，經資格審查合格者得參與筆試，筆試及格者得參與書面審核。

(一) 筆試方式如下：

- 1. 命題方式：採簡答或問答。
- 2. 考試時間：以二小時為限。
- 3. 內容範圍：以社區精神衛生護理核心實務能力為主，認證項目每年公告之。
- 4. 及格標準：依當年度考生成績，參考常態分布決定考試及格標準。

(二) 書面審核方式如下：

- 1. 實施方式：筆試及格後，由社區精神衛生護理委員會確認後，秘書組寄發書面審核通知單。曾經筆試及格者，二年內（含當年）得提出再審核申請，由社區精神衛生護理委員會確認後，秘書組給予書面審核通知單。
- 2. 內容範圍：
 - (1) 書面受審者需繳交下列資料：
 - A. 社區精神衛生護理情境計畫書。
 - B. 社區精神衛生護理個案報告。以上資料需經由社區精神衛生護理委員會認可之實務督導人員指導。（督導人員名單詳見公告）
 - (2) 及格標準：依社區精神衛生護理個案報告評分審查標準，總分為 100 分，達 70 分（含）以上為及格。

第四條、參加社區精神衛生護理師認證，以通信報名方式為之。

第五條、社區精神衛生護理師考試成績得申請複查，應於收到成績單之日起十日內申請，逾期不予受理，並以一次為限。

前項複查，不得要求重新評閱試卷、提供答案、閱覽或影印試卷，亦不得要求告知命題或閱卷人員之姓名或其他相關資料。

第六條、社區精神衛生護理師認證，其有關之試卷及資格證明文件影本等資料，保存二年（含當年）。

第七條、本細則未盡事宜，依規定辦理。

第八條、本細則經理監事聯席會議通過後實施，修正時亦同。

中華民國精神衛生護理學會

115 年度『社區精神衛生護理師認證考試』

報名注意事項 (筆試)

一、報名所需資料：(請依順序用迴紋針夾好)

	資 料	說 明
1	報名表	電腦打字或正楷書寫，勿潦草。須具現任單位主管(護理長級含以上)簽名並蓋職章
2	1 吋正面近照 (一式 3 張)	最近 3 個月內之正面脫帽半身照片，背面務必寫上姓名及會員號 1 張貼於報名表；2 張以迴紋針別於右上角。
3	報名費收據	匯款/轉帳收據。
4	護理師證書影本	A4 大小。
5	掛號回郵信封 2 份 (每個信封請貼妥 28 元掛號郵資)	1. 准考證及成績單將 個別寄發 。 2. 請至本會活動與消息→消息公告→115 年度社區精神衛生護理師認證考試(筆試)公告下載，列印信封頁後，以正楷填妥收件人姓名、地址及郵遞區號，並將信封頁貼於所附之個人回郵信封上。 3. 掛號回郵信封 2 份(格式：12x24cm)，請務必貼足郵票。
6	年資證明	目前從事精神衛生護理工作者，且至報名截止日期前，具精神衛生臨床或社區實務經驗二年(含)以上者 1. 現任機構精神衛生護理經驗，免附年資證明影本，但報名表須加蓋單位主管(護理長級含以上)簽名並蓋職章。 2. 曾任職機構之精神衛生護理工作經驗請檢附年資證明影本。
7	核心能力課程與訓練證明	包含社區個案管理、治療性人際關係、整合性需求評估、健康生活自我管理、疾病管理、資源連結、家庭護理治療與處置、社區危機處置之上課證明。

二、繳費方式(匯款/轉帳)

郵局戶名：社團法人中華民國精神衛生護理學會
帳號：000215-4-000460-0

三、報名步驟

1. 自行列印報名封頁並貼於信封上，填妥寄件人地址。
2. 備妥報名所須資料並完成繳費，於報名截止日前(以郵戳為憑)掛號郵寄本會(10461 台北市中山區中山北路 3 段 25 號 9 樓之 4)。

四、退考方式

1. 凡申請退考者，請依「專業能力認證考試報名費退費作業規定」於期限內提出，本會將按該規定審核，符合規定者，將辦理退費作業。
2. 退考申請表請至中華民國精神衛生護理學會網站 (<http://www.psynurse.org.tw>) → 活動與消息→消息公告→115 年度社區精神衛生護理師認證考試(筆試)公告下載。

中華民國精神衛生護理學會

115 年度社區精神衛生護理師認證考試 報名表 (筆試)

准考證號碼：

(由學會填寫)

考試日期：115 年 08 月 01 日

報名截止日：115 年 05 月 28 日

考區志願順序(若考區因故無法開設，本會將依應考人於報考時選填考區志願順序安排，或全額退費。)

序位 1: ___ 區 序位 2: ___ 區 序位 3: ___ 區 序位 4: ___ 區

註：□申請特殊考場(需檢附相關證明文件，請註明特殊需求)

會員號	中華民國精神衛生護理學會 _____			照片粘貼處 (最近3個月內1吋正 面脫帽半身光面相片)
中文姓名		出生	民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日	
		年月日	西元 _____ 年 _____ 月 _____ 日	
英文姓名	(Last Name 姓) _____	(First Name 名) _____	(書寫範例：Wang, Da-Ming)	
	_____ (須與護照同)			
身份證字號			性別	
服務機關	全銜 _____	部門 _____	電話 (_____)	分機 _____
服務機關類別	請勾選： <input type="checkbox"/> 醫學中心 <input type="checkbox"/> 區域教學 <input type="checkbox"/> 區域非教學 <input type="checkbox"/> 地區教學 <input type="checkbox"/> 地區非教學 <input type="checkbox"/> 精神專科教學 <input type="checkbox"/> 精神專科 <input type="checkbox"/> 其他 _____			
通訊地址				
連絡電話	宅 (_____)	行動電話： _____		
電子信箱				

護理師證書字號(務必填寫)：

報考資格：【考生親自填寫工作年資，現職人員務必請單位主管(護理長級含以上)簽名並蓋職章】

精神衛生護理工作年資，共計： _____ 年 _____ 月 (該專業護理工作資歷，請由最近日之開始填)

		工作期間		服務機關 及單位、科別	職稱	領域 (可複選)	現職單位主管 簽名並蓋職章
現職		自 _____ 年 _____ 月	迄 今 ~	服務機關： 單位名稱： 科別：		<input type="checkbox"/> 臨床 <input type="checkbox"/> 教學 <input type="checkbox"/> 研究 <input type="checkbox"/> 其他	
	曾任	自 _____ 年 _____ 月	至 _____ 年 _____ 月	服務機關： 單位名稱： 科別：		<input type="checkbox"/> 臨床 <input type="checkbox"/> 教學 <input type="checkbox"/> 研究 <input type="checkbox"/> 其他	
		自 _____ 年 _____ 月	至 _____ 年 _____ 月	服務機關： 單位名稱： 科別：		<input type="checkbox"/> 臨床 <input type="checkbox"/> 教學 <input type="checkbox"/> 研究 <input type="checkbox"/> 其他	

註 1：考生請親自填寫工作年資，現職人員務必請單位主管(護理長級含以上)簽名並蓋職章。

註 2：該專業護理工作年資，請由最近日之開始填寫，且須與檢附之在職證明和離職證明相符。

註 3：敬請據實填寫，報考資格若經查證有偽造之情事，一律取消報考及發證資格，如已發證者，中華民國精神衛生護理學會有權註銷證書資格。

※具結人(考生)簽名：

繳款方式 匯款/轉帳日期： _____ 月 _____ 日

繳款金額 \$1000 元

*請將報名表及所需相關資料依順序夾好置入信封內，並於報名封頁上填妥報考人地址後以掛號郵寄。

(報名封頁)

寄件人姓名：(請填寫)

地址/電話：(請填寫)

正 貼
郵 票
(請以掛號郵資)

報名收件截止日期：115年05月28日，以掛號郵戳為憑

10461 台北市中山區中山北路3段25號9樓之4
社區精神衛生護理師認證考試 啟

內附項目：

- 1. 報名表，並具有單位主管簽章
- 2. 一吋照片一式3張（一張黏貼於報名表上，兩張以迴紋針別於右上角）
- 3. 報名費電匯收據影本（黏貼於報名表背面）
- 4. 中華民國護理師證書影本（A4大小）
- 5. 貼足郵票之掛號回郵信封2個（信封規格：(12 X 24cm)，並黏貼簡章所附之封頁）
- 6. 年資證明影本
- 7. 核心能力課程與訓練證明

注意事項：

- 1. 左列資料請依編號，由上而下備齊，並以迴紋針夾在左上方，平整裝入信封內。
- 2. 每一封袋僅限1人報名考試用，證件不齊全者，不予受理
- 3. 本信封袋請以掛號郵寄，若未以掛號寄件，造成遺失或遲誤，而無法報名，責任由應考人自負。
- 4. 寄件前請檢查相關資料是否齊全，以免影響您的權益。

回件信封

(請填妥姓名、郵遞區號、地址並貼足掛號 28 元郵資)

(A)准考證、收據回覆封頁

寄件人姓名: 中華民國精神衛生護理學會

社區精神衛生護理師認證考試

地址: 10461 台北市中山區中山北路3段25號9樓之4

電話: 02-25994259

內含文件資料: 1. 准考證、2. 收據

貼郵票處

請報名者自行填妥地址、收件人姓名

縣市

市區

鄉鎮

村

弄

樓

號

啟

回件信封 (請填妥姓名、郵遞區號、地址並貼足掛號 28 元郵資)

(B)成績單回覆封頁

寄件人姓名: 中華民國精神衛生護理學會

社區精神衛生護理師認證考試

地址: 10461 台北市中山區中山北路3段25號9樓之4

電話: 02-25994259

內含文件資料: 成績單

貼郵票處

請報名者自行填妥地址、收件人姓名

□□□□□□

村

鄉鎮

市區

縣市

樓

號

弄

啟