

檔 號
保存年限

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會 函

地址：台北市復興北路 420 號 10 樓

傳真：(02)25000126

聯絡人及電話：邵格蘊(02)25000133 轉 261

電子郵件信箱：green@cda.org.tw

受文者：詳如正本收受者

發文日期：中華民國 113 年 3 月 26 日

發文字號：牙全仁字第 01072 號

速別：

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：有關辦理「全民健康保險牙醫門診總額特定疾病病人牙科就醫安全計畫」課程，詳如說明段，敬請查照。

說明：

一、旨揭計畫牙醫師申報資格如下：

(一)除口腔顎面外科、口腔病理及特殊需求者口腔醫學科之專科醫師，與執業登記於牙醫教學醫院之牙醫師外，牙醫師須接受本計畫相關教育訓練。

(二)前項教育訓練開課單位限中華民國牙醫師公會全國聯合會(以下稱牙醫全聯會)、各醫院、各縣市牙醫師公會及向牙醫全聯會申請開課之學會，教材由牙醫全聯會統一編定。

(三)完成訓練之牙醫師名單由牙醫全聯會統一造冊函送全民健康保險保險人分區業務組備查。

二、為利旨揭計畫執行，敬請 貴會辦理計畫教育訓練課程，課程表如附件一，教材由本會統一編定(本會提供)，並函送課程完訓醫師名單(含電子檔，格式如附件二)予本會。

三、前開事項如有疑問及欲開辦課程者，請洽本會聯絡窗口邵小姐(02-25000133 轉 261)。

正本：22 縣市牙醫師公會

牙醫全聯會
校對章(266)

理事長 江錫仁

本案依照分層負責規定
授權 牙醫門診門診
服務審查執行會 主委決行

第一頁 共一頁

發文編號	744 號	批示日期	年 月 日
收文日期	113 年 4 月 7 日		
事由項目			
☐ 備查			
☐ 公告	☐ 官網 ☐ 社群 ☐ LINE		
☐ 請示	本委		
☐ 函復	本委		

113 年特定疾病病人牙科就醫安全計畫教育訓練課程表

課程類別	時間	課程內容
醫療品質	25 分鐘	特定疾病病人牙科就醫安全計畫源起和目標
醫療課程	50 分鐘	特定疾病病人牙科就醫安全計畫專業課程(I)
醫學課程	50 分鐘	特定疾病病人牙科就醫安全計畫專業課程(II)
醫療品質	75 分鐘	特定疾病病人牙科就醫安全計畫申報、審查及 Q&A

- 「特定疾病病人牙科就醫安全計畫源起和目標」課程摘要：讓授課學員了解特定疾病病人牙科就醫安全計畫之訂定過程及計畫目標
- 「特定疾病病人牙科就醫安全計畫專業課程」課程摘要：講授關於特定疾病病人牙科就醫安全計畫適用對象-糖尿病、高血壓、骨質疏鬆、心血管疾病、癌症、透析、器官移植、精神疾病及其他未明示之疾病病人，其用藥與牙科治療之影響及如何擬定其就醫計畫。
- 「特定疾病病人牙科就醫安全計畫申報、審查及 Q&A」課程摘要：講授特定疾病病人牙科就醫安全計畫之申報方式、審查注意事項及執行之 Q&A。

分區	序號	申請醫師	身分證字號	申請資格	執業登記院所名稱	醫事機構代號	開課單位	課程日期
				5.一般醫師				
				5.一般醫師				
				5.一般醫師				
				5.一般醫師				
				5.一般醫師				
				5.一般醫師				
				5.一般醫師				
				5.一般醫師				
				5.一般醫師				
				5.一般醫師				
				5.一般醫師				

填表說明：

1.分區為健保六分區；即台北、北區、中區、南區、高屏、東區

2.申請資格：1.口腔外科專科醫師、2.特殊需求者口腔醫學科專科醫師、3.執業登記於牙醫教學醫院、4.口腔病理科專科醫師、5.一般醫

3.執業登記院所請寫全銜

4.醫事機構代號為10碼