544

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：104 台北市復興北路 420 號 10 樓
傳真：(02)25000126
聯絡人及電話：陳琮泓(02)2500-0133 轉 252
電子郵件信箱：orangemomo@cda.org.tw

受文者：各縣市牙醫師公會

發文日期：中華民國 105 年 9 月 13 日
發文字號：牙全聰字第 3174 號
速別：普通
密等及解密條件或保密期限：
附件：「105 年牙醫師參與戒菸服務臨床個案討論會」活動辦法及報名表方式

主旨：檢送本會辦理「105 年牙醫師參與戒菸服務臨床個案討論會」活動資訊，歡迎牙醫師踴躍報名參加，詳如說明段，請　查照。

說明：

一、本會為推廣及擴大牙醫師參與戒菸服務、以及重視投入服務之牙醫師臨床戒菸治療的現況與經驗的分享，辦理本次「牙醫師參與戒菸服務臨床個案討論會」，特別邀請國內知名戒菸治療醫師、牙醫師及醫院牙科部有戒菸治療經驗者進行分享，歡迎對戒菸臨床治療有興趣之牙醫師踴躍報名參加。

二、活動時間：105 年 10 月 16 日(日)上午 09:00-12:00。

三、活動地點：本會第一會議室。

四、報名對象：牙醫師。

五、報名人數：40 人(額滿為止）。

六、報名方式：採傳真報名，傳真號碼 02-2500-0126，請填妥報名表後傳真至本會，並來電確認是否完成報名，連絡電話 02-25000133#252 陳先生。

七、本活動提供牙醫師繼續教育 3 學分。

八、活動內容及報名方式詳如附件。

九、請協助轉知　貴會會員醫師。

正本：各縣市牙醫師公會

收文 105.9.14
彙辦 存查 轉知
擬辦 00 組
簽名 光 9/22

理事長 陳義聰

本案依照分層負責規定授權 口腔衛生委員會 主委決行

附件

牙醫師參與戒菸服務臨床個案討論會

牙醫師公會全聯會受衛生福利部國民健康署委託辦理牙醫師參與戒菸服務訓練計畫，自102年開始至今已有3個年頭。自103年5月國健署開放牙醫師提出申請成為「戒菸治療醫師」及「戒菸衛教師」，自開始至今已有許多的牙醫師投入戒菸服務，也累積了許多的臨床經驗。而本會為推廣及擴大牙醫師參與戒菸服務、以及重視投入服務之牙醫師臨床戒菸治療的現況與經驗的分享，故辦理本次「牙醫師參與戒菸服務臨床個案討論會」，並邀請國內著名戒菸治療醫師**台安醫院胸腔內科吳憲林醫師**與**高雄榮民總醫院家庭醫學部薛光傑醫師**蒞臨，以及醫院牙科部執行戒菸治療的經驗(個案)分享，歡迎醫師踴躍參加!!!

一、指導單位：衛生福利部國民健康署
二、主辦單位：社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會
三、參與對象：牙醫師(名額有限)
四、活動時間：2016年10月16日(日)09:00~12:00
五、活動地點：本會第一會議室(台北市中山區復興北路420號10樓)
六、活動時程：

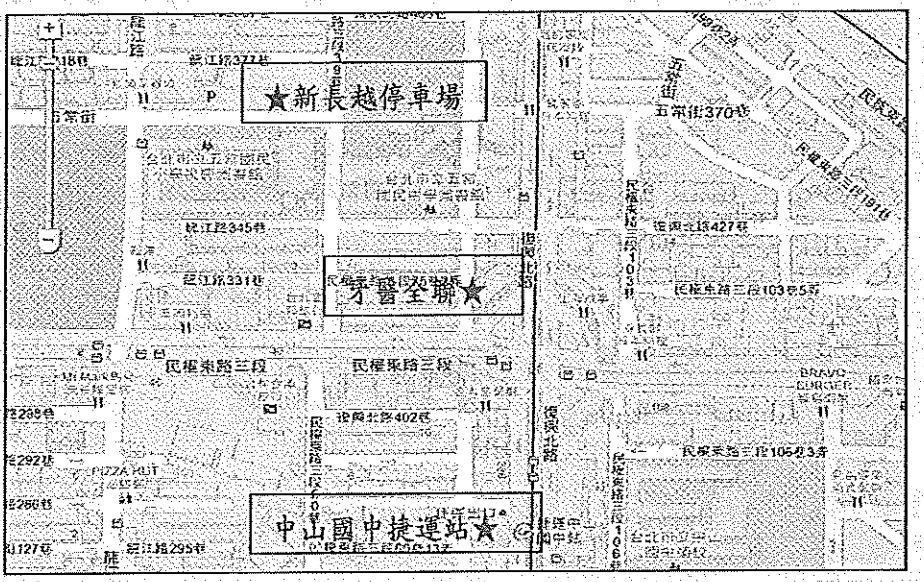
Time	Topic	Speakers
09:00-09:10	Opening Remarks	衛生福利部國民健康署代表
		牙醫全聯會口衛主委 黃茂栓醫師
09:10-09:50	Session:1 臨床案例分享：尼古丁合併療法	臺安醫院胸腔內科 吳憲林醫師
		總理牙醫診所 翁聖豐醫師
		友友牙醫診所 黃祥勛醫師
09:50-10:05	Discussion	
10:05-10:15	Break	
Time	Topic	Speakers
10:15-10:55	Session:2 臨床案例分享:Varenicline	高雄榮民總醫院家庭醫學部 薛光傑醫師
		菁英牙醫診所 周曉薇醫師
		微美牙醫診所 李建雄醫師
10:55-11:10	Discussion	
11:10-11:20	Break	
Time	Topic	Speakers
11:20-11:50	Session:3 臨床案例分享:醫院牙科部	臺大醫院牙周病科 杜哲彰醫師
		嘉義基督教醫院牙科部 林蔚庭醫師
		衛生福利部豐原醫院牙科部 黃廷芳醫師
11:50-12:00	Discussion	
12:00-12:10	Closing Remarks	
12:10-	Lunch	

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會發文附件專用章

本活動經費由菸品健康福利捐支應

七、交通方式

1. 自行開車：本會位於復興北路與民權東路交叉口。可停新長越停車場（五常國小正對面，台北市中山區五常街16號）
2. 搭乘捷運：捷運文湖（木柵）線至中山國中站下車。



牙醫師參與戒菸服務臨床個案討論會活動報名表

基本資料（必填）			
姓　　名		出生年月日	年　　月　　日
身分證號		服務單位	醫院牙科/牙醫診所
電　　話	(　)	服務地址	□□□
聯絡手機		電子信箱	
身份別	□牙醫師，專科：＿＿＿＿＿＿		
餐　　別	□葷　　□素（用餐僅提供事先報名，現場報名者無法供餐）		
1.您是否曾參與本會辦理之戒菸教育訓練課程：□參加過　　□未曾參加			
2.您是否已執行戒菸治療或衛教服務：□已執行　　□未執行			

注意事項：

1. 參與對象：**牙醫師**。
2. 名　　額：**40人(名額有限)**。
3. **本課程提供繼續教育學分3學分，並於活動完成「簽到」及「簽退」方可取得繼續教育學分，**學分由本會統一進行登入。
4. 參加本活動者結束後不具任何戒菸服務資格(未簽約成為戒菸治療醫師/衛教師者)，欲取得資格者請參加由本會辦理之「牙醫師參與戒菸服務訓練課程」，相關課程請參考本會相關公告（http://www.cda.org.tw/）。
5. 請將活動報名表傳真至社團法人牙醫師公會全國聯合會，傳真號碼：02-25000126
6. 若對本活動有任何問題，請洽：02-25000133#252 陳先生。

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會發文附件專用章