

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：周雅淑(02)25000133 轉 211

電子郵件信箱：oral@cda.org.tw

受文者：詳如正本收受者

發文日期：中華民國109年04月15日

發文字號：牙全源字第1388號

速別：

密等及解密條件或保密期限：普通

附件：詳如說明

主旨：因受嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情影響及配合防疫政策需要，各類醫事人員於109年12月31日前申請執業登記於醫院時，如因疫情影響無法完成並檢具繼續教育證明文件，請該縣市衛生局暫予同意並發給執業執照，並於1個月內由聘任醫院提出完成感染管制相關訓練課程8小時以上證明文件，違者廢止其執業執照，詳如說明，請查照。

說明：

- 一、檢附衛生福利部民國109年4月10日衛部醫字第1091662085號函，詳如附件。
- 二、按「醫事人員執業登記及繼續教育辦法」第4條規定略以，醫事人員申請執業登記，應填具申請書，並檢附下列文件…：六、完成第十三條第一項各款繼續教育之證明文件。上開證明文件原係醫事人員於申請執業登記時即須檢附，惟考量指揭疫情之影響，為使防疫期間醫院醫事人員力量能足夠，並減少醫事人員重回職場之障礙，各類醫事人員即日起至109年12月31日止，申請執業登記於醫院時，得暫免檢附繼續教育課程之積分數，但需於1年內補繳證明。
- 三、另，旨揭感染管制相關訓練課程，係為促使醫事人員具備足夠感染管制知能，俾於防疫期間順利提供醫事服務，爰該課程不以經本辦法第14條第2項，應由經中央主管機關認可之醫事人員團體辦理審查認定及採認為限，可由聘任

104

臺北市中山區復興北路420號10樓

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

710

台南市永康區中華路196-14號10樓

處理日期

109/04/15

台南市牙醫師公會(牙醫全聯會-公文)

君啟

郵件編號： 591753-17-292233636

收文日期	109年4月20日	第392號	簽章
批示日期	109年4月20日		
批示項目	☐ 存查 ☐ 轉知	1. 全體會員 2. 學術主委 3. 健保主委 4. 環保主委 5. 口衛主委 6. 醫務主委 7. 總務主委 8. 資訊主委 9. 編遠主委 10. 公關主委 11. 法令主委 12. 紀廉主委	

花PO
藍禮網
金

醫院提供訓練課程及證明文件代之。

正本：台北市牙醫師公會、新北市牙醫師公會、宜蘭縣牙醫師公會、花蓮縣牙醫師公會、基隆市牙醫師公會、桃園市牙醫師公會、新竹市牙醫師公會、新竹縣牙醫師公會、苗栗縣牙醫師公會、臺中市大臺中牙醫師公會、台中市牙醫師公會、彰化縣牙醫師公會、南投縣牙醫師公會、台南市牙醫師公會、雲林縣牙醫師公會、嘉義縣牙醫師公會、嘉義市牙醫師公會、屏東縣牙醫師公會、高雄市牙醫師公會、澎湖縣牙醫師公會、台東縣牙醫師公會、金門縣牙醫師公會



理事長 王棟源

本案依照分層負責規定
授權 衛學醫藥 主委決行

衛生福利部 函

地址：11558 台北市南港區忠孝東路6段488號

聯絡人：林軒立

聯絡電話：(02)8590-7386

傳真：(02)8590-7088

電子郵件：mdkk@mohw.gov.tw

受文者：社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國109年4月10日

發文字號：衛部醫字第1091662085號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

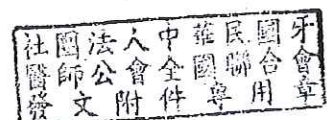
附件：

主旨：因受嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情影響及配合防疫政策需要，各類醫事人員於109年12月31日前申請執業登記於醫院時，如因疫情影響無法完成並檢具繼續教育證明文件，請貴局暫予同意並發給執業執照，惟應於1年內補足所需繼續教育課程之積分數，並於1個月內由聘任醫院提出完成感染管制相關訓練課程8小時以上證明文件，違者廢止其執業執照，請查照。

說明：

- 一、依據嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例第7條規定及本部109年3月20日衛部醫字第1091661705號函補充事項辦理。
- 二、按「醫事人員執業登記及繼續教育辦法」（以下稱本辦法）第4條規定略以，醫事人員申請執業登記，應填具申請書，並檢附下列文件.....：六、完成第十三條第一項各款繼續教育之證明文件。上開證明文件原係醫事人員於申請執業登記時即須檢附，惟考量旨揭疫情之影響，為使防

第 1 頁，共 2 頁



疫期間醫院醫事人力量能足夠，並減少醫事人員重回職場之障礙，各類醫事人員即日起至109年12月31日止，申請執業登記於醫院時，得暫免檢附繼續教育課程之積分數，但需於1年內補繳證明。

三、另，旨揭感染管制相關訓練課程，係為促使醫事人員具備足夠感染管制知能，俾於防疫期間順利提供醫事服務，爰該課程不以經本辦法第14條第2項，應由經中央主管機關認可之醫事人員團體辦理審查認定及採認為限，可由聘任醫院提供訓練課程及證明文件代之。

正本：地方政府衛生局

副本：中華民國醫師公會全國聯合會、中華民國中醫師公會全國聯合會、社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會、中華民國護理師護士公會全國聯合會、中華民國語言治療師公會全國聯合會、中華民國呼吸治療師公會全國聯合會、社團法人中華民國物理治療師公會全國聯合會、中華民國物理治療生公會全國聯合會、社團法人中華民國職能治療師公會全國聯合會、中華民國營養師公會全國聯合會、社團法人中華民國諮商心理師公會全國聯合會、中華民國臨床心理師公會全國聯合會、中華民國醫事放射師公會全國聯合會、社團法人中華民國醫事檢驗師公會全國聯合會、中華民國醫事檢驗生公會全國聯合會、中華民國藥師公會全國聯合會、中華民國藥劑生公會全國聯合會、中華民國牙體技術師公會全國聯合會、中華民國驗光師公會全國聯合會、中華民國驗光生公會全國聯合會、中華民國助產師助產士公會全國聯合會、中華民國聽力師公會全國聯合會、本部心理及口腔健康司、本部護理及健康照護司、本部中醫藥司、嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心指揮官

電 2020/04/20 文
交 換 章

社團法人中華民國醫師公會全國聯合會
牙醫公會
發文附件

