

衛生福利部 函

地址：115204 臺北市南港區忠孝東路6段
488號

聯絡人：賴品妙

聯絡電話：(02)8590-7866

傳真：(02)8590-6090

電子郵件：lc740220@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115年6月10日

發文字號：衛部口字第1152060802號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：無

主旨：有關「預防口腔衰弱與口腔功能低下之社區篩檢牙醫師教育訓練計畫」種子師資培訓一事，敬請轉知轄內牙醫師踴躍報名參訓，請查照。

說明：

- 一、為預防及延緩失能，以提升長者生活品質，本部將社區「預防口腔衰弱及口腔功能低下」工作納入長照3.0計畫範疇，委託中山醫學大學附設醫院辦理旨揭計畫，以牙醫師為對象辦理種子師資培訓課程。
- 二、旨案培訓課程簡章業於115年6月1日衛部口字第1150123070號函（諒達）；為提升高齡人口占比較高、牙醫醫療資源相對不足及離島地區之牙醫師相關知能，旨案受訓人員擴大以執業登記於宜蘭縣、苗栗縣、南投縣、雲林縣、嘉義縣、屏東縣、臺東縣、花蓮縣、澎湖縣、金門縣及連江縣之牙醫師為優先授課對象，若其餘縣市有意願接受培訓者，須同意於前開縣市擔任種子師資並協助在地推動社區預防口腔衰弱服務工作。

三、完訓者將列入社區口腔機能評估試辦計畫服務人員名單，
或擔任口腔機能評估培訓課程講師。

四、旨案課程聯絡人：林小姐；電話：04-24718668分機
55331。

正本：台北市牙醫師公會、新北市牙醫師公會、基隆市牙醫師公會、宜蘭縣牙醫師公會、金門縣牙醫師公會、桃園市牙醫師公會、新竹市牙醫師公會、新竹縣牙醫師公會、社團法人苗栗縣牙醫師公會、台中市牙醫師公會、臺中市大臺中牙醫師公會、彰化縣牙醫師公會、南投縣牙醫師公會、雲林縣牙醫師公會、嘉義縣牙醫師公會、嘉義市牙醫師公會、台南市牙醫師公會、社團法人高雄市牙醫師公會、屏東縣牙醫師公會、澎湖縣牙醫師公會、花蓮縣牙醫師公會、台東縣牙醫師公會、地方政府衛生局、社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

副本：中山醫學大學附設醫院

