

正本

發文方式：郵寄

檔號：

保存年限：

臺南市政府衛生局 函

地址：73064臺南市新營區東興路163號
承辦人：吳美華
電話：06-6357716#117
傳真：06-6354501
電子信箱：med52@tncghb.gov.tw

台南市東區林森路1段132號15樓之6

受文者：社團法人臺南市牙醫師公會

發文日期：中華民國105年10月12日
發文字號：南市衛醫字第1050164622號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：如主旨

主旨：函轉衛生福利部釋示牙醫診所負責醫師訓練年資認定疑義函一份供參，請查照。

說明：依衛生福利部105年10月11日衛部醫字第1050128555號函辦理。

正本：社團法人臺南市牙醫師公會、台南市診所協會
副本：本局心理健康科、本局醫事科

局長 林聖哲

105.10.19		收文
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	彙辦
存查	轉知	擬辦
PO 送		辦
吳		簽名
10/22		

本案依分層負責規定授權主管科長決行

衛生福利部 函

地址：11558臺北市南港區忠孝東路6段488
號

傳 真：(02)85907088

聯絡人及電話：古凱文(02)85906666轉7382

電子郵件信箱：mdkevinku@mohw.gov.tw

受文者：臺南市政府衛生局

發文日期：中華民國105年10月11日
發文字號：衛部醫字第1050128555號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：

主旨：所詢牙醫診所負責醫師訓練年資認定疑義一案，復如說明，請查照。

說明：

- 一、復貴局105年9月20日新北衛醫字第1051793127號函及9月23日新北衛醫字第1051806043號函。
- 二、查醫療法第18條規定，醫療機構應置負責醫師一人，對其機構醫療業務，負督導責任。私立醫療機構，並以其申請人為負責醫師。前項負責醫師，以在中央主管機關指定之醫院、診所接受二年以上之醫師訓練並取得證明文件者為限。
- 三、上開規定所稱「在中央主管機關指定之醫院、診所」，依本部（前行政院衛生署）99年9月24日衛署醫字第0990263030號公告第1項規定略以，在牙醫師部分，為經中央主管機關核定得辦理二年期牙醫師畢業後一般醫學訓練計畫之醫院或牙醫診所。
- 四、次查本部100年4月19日衛署醫字第1000261417號函：「有關醫療法第18條第2項，中央主管機關指定供訓練負責醫

師之醫院、診所，負責醫師為牙醫師者，99年5月31日以前，已由國內、外牙醫學系畢業，並於100年12月31日前進入醫療機構接受負責醫師訓練，得不受本署99年9月24日衛署醫字第0990263030號公告之限制。」

五、另查專科醫師分科及甄審辦法第2條之1第1項規定略以：

「國內醫學系、牙醫學系應屆畢業生，於領有醫師、牙醫師證書前，得先接受一般醫學訓練，如於畢業年度之12月31日以前未通過醫師、牙醫師考試或分試考試第2試時，應即中止接受訓練，其訓練資歷至多採計6個月。」。

六、爰此，牙醫學系應屆畢業生依前開規定於領有牙醫師證書前，得先接受一般醫學訓練，其畢業證書與取得牙醫師證書在6個月以內者，訓練年資得逕以訓練機構結訓證明認定之。非應屆畢業生，則應於領有牙醫師證書並辦理執業登記後，其接受一般醫學訓練之年資始得採計。

七、案內蕭牙醫師及賴牙醫師之牙醫師證書若屬應屆畢業年度考取，其負責醫師之資格得逕以訓練機構結訓證明認定之。

八、另依醫師法第8條第1項規定：「醫師應向執業所在地直轄市、縣（市）主管機關申請執業登記，領有執業執照，始得執業。」準此，已取得醫師、牙醫師或中醫師證書者，均應依上開規定辦理執業登記，領有執業執照，始得執業。違者依同法第27條論處，醫療機構則屬違反醫療法第57條規定，依同法第103條規定辦理。

正本：新北市政府衛生局

副本：地方政府衛生局、本部心理及口腔健康司

部長 林奏延

裝

訂

線