

768

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：蘇晟瑜(02)25000133 轉223
電子郵件信箱：susu@ccca.org.tw

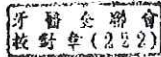
受文者：詳如正本收文者

發文日期：中華民國 109 年 8 月 12 日
發文字號：牙全棟字第 00022 號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：普通
附件：如說明段

主旨：函轉衛生福利部有關診所設放射線設施，配置醫事放射人員疑義一案，敬請 查照並轉知所屬會員醫師。

說明：依據衛生福利部 109 年 8 月 7 日衛部醫字第 1090024876 號函辦理，隨函檢附影本乙份。

正本：各縣市牙醫師公會



請加入牙醫全聯會LINE@

理事長 王棟源

本案依照分層負責規定
授權 編委 副 防 編會 主委 決行

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

台南市牙醫師公會

處理日期

109/08/12

君啟

郵件編號： 610585-17-296382209

收文日期: 109年 8 月 18 日	第 768 號	簽章
批示日期: 109年 8 月 19 日		
批示項目	<input type="checkbox"/> 存查 <input type="checkbox"/> 轉知	1. 全體會員 2. 各分會主委 3. 關係主委 4. 關係主委 5. 關係主委 6. 關係主委 7. 關係主委 8. 關係主委 9. 編遠主委 10. 公關主委 11. 法令主委 12. 特需求主委

花PO
藍禮網
金

重要

檔 號：
保存年限：

衛生福利部 函

地址：115204 台北市南港區忠孝東路6段
488號

聯絡人：賴韻如

聯絡電話：(02)8590-6666 分機：7383

傳真：(02)8590-7088

電子郵件：mdyj318@mohw.gov.tw

受文者：中華民國牙醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國109年8月7日

發文字號：衛部醫字第1090024876號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：所詢診所設放射線設施，配置醫事放射人員疑義一案，復
如說明段，請查照。

說明：

- 一、復貴會109年7月26日臺真醫放學(道)字第109044號函。
- 二、查游離輻射防護法第31條第1項規定，操作放射性物質或可發生游離輻射設備之人員，應受主管機關指定之訓練，並領有輻射安全證書或執照。但領有輻射相關執業執照經主管機關認可者或基於教學需要在合格人員指導下從事操作訓練者，不在此限。次查，放射性物質或可發生游離輻射設備操作人員管理辦法第2條規定，本法第31條第1項但書規定之輻射相關執業執照，係指下列之一：(一)放射線科、核子醫學科專科醫師執業執照。(二)依醫事放射師法核發之執業執照。(三)依本法第七條第三項規定核發之輻射防護人員認可證書。(四)依本法第二十九條第五項及第三十條第二項規定核發之運轉人員證書。合先敘明。
- 三、再查，醫療機構設置標準第9條附表(七)診所設置標準表之

二、人員(三)其他人員，第5點規定：「設放射線設施者，除由醫師親自執行該業務者外，應有醫事放射人員一人」。

四、綜上，設有放射線設施之診所，如由醫師親自執行醫事放射業務，應符合游離輻射防護法第31條第1項之規定可免置醫事放射人員；非由醫師親自執行者，應有醫事放射人員至少1人以上執業登記於該診所。另按全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準，訂有診療項目之申報規定與限制，爰醫師如親自執行該項業務，仍應符合其規定。

正本：臺灣真善美醫事放射學會

副本：地方政府衛生局、中華民國醫師公會全國聯合會、中華民國牙醫師公會全國聯合會

會
電 2020/08/07
文 章
交 換