

1340

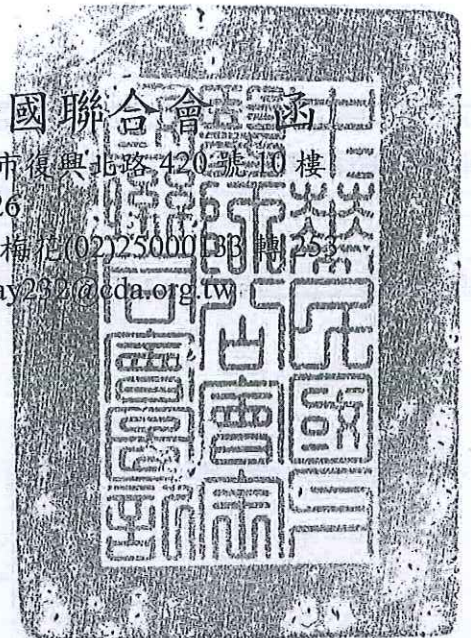
社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

地址：10476 台北市復興北路420號10樓

傳真：(02)25000126

聯絡人及電話：王梅花(02)25000133

電子郵件信箱：may293@cda.org.tw



受文者：詳正、副本

發文日期：中華民國 109 年 12 月 28 日

發文字號：牙全棟字第 00654 號

速別：

密等及解密條件或保密期限：普通

附件：詳說明

主旨：公告本會「特殊需求者口腔照護指導員甄審辦法」修訂，請查照。

說明：

- 一、依據本會 109.12.20 第十四屆第三次理事會決議辦理。
- 二、本次辦法修訂主要取消特殊需求者口腔照護指導員合格認證換證規定，修訂本合格認證為永久效期，自即日起並溯及既往適用舊有合格認證者。
- 三、舊有特殊需求者口腔照護指導員合格認證書之更換方式有二：
 - (一)可自行列印此公文公告為憑，不另行更換證書。
 - (二)自費換發新合格認證書，詳附表一流程辦理。
- 四、修訂之辦法公告本會網頁，請於以下網址下載：
<https://reurl.cc/N6VVbQ>。

正本：各縣市牙醫師公會、本會已認證之特殊需求者口腔照護指導員（電郵通知 3040 人）
臺大醫院特殊需求者牙科醫療服務示範中心
中山醫大附設醫院特殊需求者牙科醫療服務示範中心
高醫附設中和紀念醫院特殊需求者牙科醫療服務示範中心
台灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院特殊需求者牙科醫療服務示範中心
成大醫院特殊需求者牙科醫療服務示範中心
國立陽明大學附設醫院特殊需求者牙科醫療服務示範中心
衛生福利部雙和醫院(委託臺北醫學大學興建經營) 特殊需求者口腔照護中心

牙醫全聯會
校對章(254)

理事長 王棟源

本案依照分層負責規定
授權特照委員會主委決行

收文日期: 109年12月30日		第1340號		簽章		
批示日期: 110年1月4日						
批 示 項 目	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	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. 聯誼主委	7. 總務主委	8. 資訊主委
			9. 偏遠主委	10. 公關主委	11. 法令主委	12. 特殊需求主委

花籃網
禮金

中華民國牙醫師公會全國聯合會 特殊需求者口腔照護指導員甄審辦法

(98.12.20)理事會通過

(101.06.17)第11-5次理事會通過

(102.03.18)第11-8次理事會通過

(103.10.06)第12-2次理事會通過

(105.03.13)第12-3理事會通過

(109.12.20)第14-3理事會通過

第一章 總則

第一條 中華民國牙醫師公會全國聯合會（以下稱本會）依據理事會決議：為落實特殊需求者口腔預防保健與照護之觀念，擬透過教育訓練，培訓特殊需求者口腔照護指導員，並建立「特殊需求者口腔照護指導員」認證制度，以提供特殊需求者口腔健康促進服務及教育訓練、研究發展，特制定本辦法。

第二章 執行

第二條 本辦法經本會第十之四次理事會會議通過後生效，修正時亦同。

第三條 本辦法由本會特殊需求者口腔照護委員會負責執行。

第四條 特殊需求者口腔照護指導員工作目標：

1. 提昇特殊需求者生活品質。
2. 推展特殊需求者口腔保健服務。
3. 營造社區、學校、教養機構等口腔健康環境。
4. 整合醫療與社會資源。
5. 其他社區、學校、教養機構、醫院等口腔健康促進事宜。

第五條 刪除。

第六條 特殊需求者口腔照護指導員訓練課程內容：基礎課程及進階課程，並通過考試測驗及格。

第七條 國內口腔衛生學系（科）畢業且修習特殊需求者口腔照護學或相關學程2學分以上且通過本會特殊需求者口腔照護指導員認證測驗：

1. 筆試及格，及格者方可參與實作測驗，筆試及格成績資格可保留一年。
2. 實作測驗或經七家特殊需求者牙科醫療服務示範中心證明（2個實作病例）通過。

同時符合以上資格者即可依申請認證流程獲得合格證書。

第三章 特殊需求者口腔照護指導員之產生、職責與教育喪失

第八條 特殊需求者口腔照護委員會下之教育訓練組負責甄審事宜。

第九條 凡參加特殊需求者口腔照護指導員基礎課程，由開課單位統一檢送上課證明及各項測驗及格證明向本會申請「特殊需求者口腔照護指導員」認證合格證書。

第十條 證書費由本會依實際需要制定之。

第十一條 刪除。

第十二條 特殊需求者口腔照護指導員之資格，因下列原因而喪失：

1. 喪失各專業領域證照之資格。

特殊需求者口腔照護指導員永久效期證書 換發流程

換發請擇一方式辦理：

方式（一）可自行列印修訂公文公告為憑，不另行更換證書。

方式（二）自費換發新合格認證書，詳流程辦理。

1. 填報換發資料表：

姓名		相片夾放處	
郵寄地址			
電子信箱		手機 號碼	
收據抬頭	空白即開立個人。 統編： 抬頭：		
寄送前請 檢查必備 文件，完 成請✓。	<input type="checkbox"/> 本換發資料表 <input type="checkbox"/> 2吋相片一張，背後寫上姓名、手機號碼。 <input type="checkbox"/> 舊合格認證書→ <input type="checkbox"/> 郵局劃撥200元。 <input type="checkbox"/> 遺失合格證證書→ <input type="checkbox"/> 郵局劃撥300元。 郵局劃撥帳號： 戶名：社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會 帳號：053-54-566 ※通訊欄請寫上”特照證書換發”		

2. 繳交換發行政費，請至郵局以劃撥方式繳費，劃撥收據請自行保留。
3. 本證書收件為每月15日前，統一於次月15日後掛號寄送，依此類推。
4. 本表連結：<https://reurl.cc/N6VVbQ>
5. 若有任何問題請電郵本會 may232@cda.org.tw 或 02-2500-0133 分機 253 洽詢。

