

515

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

地址：台北市復興北路420號10樓
傳真：(02)25000126
聯絡人：呂翌焄
電話 (02)25000133 分機 222
電子郵件信箱: e19958426@cdal.org.tw



受文者：詳如正本受文者

發文日期：中華民國113年5月13日
發文字號：牙全仁字第01303號
速別：
密等及解密條件或保密期限：
附件：詳說明段。

主旨：函轉衛生福利部函有關「重大醫療事故通報」、「醫療事故專案調查」、「醫療事故民眾自主通報」之相關業務，已於113年5月3日以衛部醫字第1131663135號公告委託財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會辦理在案(期間：113年3月26日至113年12月31日)，詳如說明段，敬請查照轉知所屬之會員。

說明：依據衛生福利部中華民國113年5月3日衛部醫字第1131663135B號函辦理，隨函檢附影本乙份。

正本：各縣市地方公會

仁錫江

本案依照分層負責規定
授權 醫事委員會 主委 決行

收文日期: 113年5月16日	第 515 號	簽章
批示日期: 113年5月21日		王啟芳
批示項目	<input type="checkbox"/> 存查 <input checked="" type="checkbox"/> 轉知 <input checked="" type="checkbox"/> 全體會員 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PO
藍禮網
金

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
113/05/13

台南市牙醫師公會

君啟

郵件編號： 872679-17-338797324

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：郭一德

聯絡電話：(02)8590-7366

傳真：(02)8590-7088

電子郵件：mdandytkuo@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113年5月3日

發文字號：衛部醫字第1131663135B號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：有關「重大醫療事故通報」、「醫療事故專案調查」及
「醫療事故民眾自主通報」之相關業務，本部已於113年5
月3日以衛部醫字第1131663135號公告委託財團法人醫院評
鑑暨醫療品質策進會辦理在案（期間：113年3月26日至
113年12月31日），請逕至本部全球資訊網站（網址：
<https://www.mohw.gov.tw/>）之「公告訊息」查閱前揭公
告，請查照。

正本：地方政府衛生局、中華民國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、中華民國中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、財團法人中華民國消費者文教基金會、台灣醫學中心協會、中華民國區域
醫院協會、台灣醫院協會、台灣社區醫院協會、中華民國診所協會全國聯合會、
社團法人台灣私立醫療院所協會

副本：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會、財團法人藥害救濟基金會



