

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：李莉君 (02)25000133 轉 262
電子郵件信箱：chun262@cda.org.tw

受文者：詳如正本收受者

發文日期：中華民國 115 年 8 月 19 日

發文字號：牙全賢字第 00167 號

速別：

密等及解密條件或保密期限：

附件：詳如說明段

主旨：函轉衛生福利部中央健康保險署承作住宿型機構咀嚼吞嚥困難照護課程相關審查作業說明，詳如說明，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部中央健康保險署 115 年 8 月 7 日健保醫字第 1150663360 號函辦理。
- 二、健保署預計於 115 年第 3 季開辦「醫療機構協助住宿型機構住民移除鼻胃管試辦計畫」，為升住宿型機構長期照顧服務人員(下稱照服員)對於咀嚼吞嚥困難照護之知能與照顧品質，參與前開計畫之照服員需完成健保署指定單位辦理之「住宿型機構咀嚼吞嚥困難照護」培訓課程，並取得證明。
- 三、有意承作前揭培訓課程之單位，請設計並提交針對照服員為參訓對象、總時數為 24 小時之核心與實作課程、完訓證明樣張予健保署，經審查通過後將公開於健保署全球資訊網予住宿型機構參考。
- 四、前揭培訓課程相關疑問，請逕洽健保署承辦人鄧小姐(02-27065866 分機 1514)。

正本：各縣市牙醫師公會、牙醫門診醫療服務六區審查分會

牙醫全聯會
校對章(261)

理事長 黃立賢

本案依照分層負責規定
授權 牙醫門診醫療服務審查執行會 主委決行

收發文日期	115.8.24
編號	

第1頁，共1頁

中華郵政(股)公司 承製

檔 號：
保存年限：

衛生福利部中央健康保險署 函

地址：106211 臺北市大安區信義路三段
140號

聯絡人：鄧家佩

聯絡電話：02-27065866 分機：1514

傳真：02-27069043

電子郵件：A111066@nhi.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8月7日

發文字號：健保醫字第1150663360號

速別：最速件

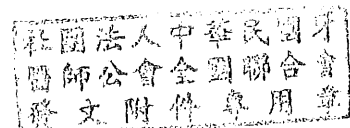
密等及解密條件或保密期限：

附件：無

主旨：檢送承作住宿型機構咀嚼吞嚥困難照護課程相關審查作業
說明，請查照。

說明：

- 一、依據本署115年6月5日「醫療機構協助住宿式長照機構住民成功移除鼻胃管試辦計畫」專家會議決議辦理。
- 二、本署預計於115年第3季開辦「醫療機構協助住宿型機構住民移除鼻胃管試辦計畫」，為提升住宿型機構長期照顧服務人員（下稱照服員）對於咀嚼吞嚥困難照護之知能與照顧品質，參與前開計畫之照服員需完成本署指定單位辦理之「住宿型機構咀嚼吞嚥困難照護」培訓課程，並取得完訓證明。
- 三、貴會如有意承作前揭培訓課程，請設計並提交針對照服員為參訓對象、總時數為24小時之核心與實作課程、完訓證明樣張予本署，經審查通過後將公開於本署全球資訊網予住宿型機構參考。
- 四、另請協助轉知有意承作培訓課程之學協會，皆可檢具相關



資料向本署提出申請。

正本：台灣醫院協會、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、中華民國護理師護士公會全國聯合會、中華民國營養師公會全國聯合會、中華民國語言治療師公會全國聯合會、台灣咀嚼吞嚥障礙醫學學會、台灣復健醫學會、台灣耳鼻喉頭頸外科醫學會、台灣神經學學會、台灣小兒神經醫學會、台灣聽力語言學會

副本：本署臺北業務組、本署北區業務組、本署中區業務組、本署南區業務組、本署高屏業務組、本署東區業務組

