

宜蘭縣長期照護服務管理所 函

地址：26042宜蘭市聖後街141號

承辦人：李宜樺

電話：03-9359990分機3222

電子郵件：piperLin@mail.e-land.gov.tw

260

宜蘭縣宜蘭市女中路三段102號

受文者：宜蘭縣藥師公會

發文日期：中華民國107年8月6日

發文字號：宜長照字第1070009460號

速別：

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：有關衛生福利部公告訂定「專業服務手冊」執行人員資格1案，惠請轉知所屬，請查照。

說明：

- 一、依據長期照顧（照顧服務、專業服務、交通接送服務、輔具服務及居家無障礙環境）給付及支付基準辦理。
- 二、旨揭執行人員資格需完成長期照顧服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法第3條規定訓練，取得認證證明文件之醫師（含中醫師）、職能治療人員、物理治療人員、語言治療師、護理人員、心理師、藥師、呼吸治療師等醫事人員。
- 三、前揭人員依長期照顧服務法完成認證繼續教育及登錄工作，俾利執行長照專業服務。

正本：宜蘭縣居家護理所、宜蘭縣物理治療師公會、宜蘭縣職能治療師公會、宜蘭縣語言治療師公會、社團法人宜蘭縣諮商心理師公會、宜蘭縣藥師公會、宜蘭縣呼吸治療師公會

副本：宜蘭縣政府衛生局(醫政科)、宜蘭縣長期照護服務管理所

衛生局局長 兼 所 長 劉 建 廷