

臺中縣衛生局 函

機關地址：42053 台中縣豐原市中興路 136 號
 聯絡人及電話：蔡雅惠 25265394#3120
 傳真電話：(04)25261525
 電子郵件信箱：462@mail.hbtc.gov.w

412

大里市東榮路483號

受文者：仁愛醫療財團法人大里仁愛醫院

發文日期：中華民國97年12月26日
 發文字號：衛疾字第0970041704號
 速別：普通件
 密等及解密條件或保密期限：普通
 附件：

教研部公告周知

呈

教研部主任：

教學學院長：

黃祥生

教研部主任

張之光

副院長

主旨：財團法人歐巴尼基金會訂於2009年1月17日（星期六），

假財團法人張榮發基金會國際會議中心，舉辦【2009海峽兩岸狂犬病防治研討會】，敬請 貴院所轉知所屬踴躍報
 參名加，請查照。

說明：

- 一、依據財團法人歐巴尼基金會中華民國97年12月23日尼董字第0970850085號函辦理。
- 二、為提升對狂犬病的認知，加強兩岸對狂犬病防治的能力，特辦理此次研討會。
- 三、本研討會採傳真報名，報名時間自即日起至2009年1月9日前。
- 四、檢附研討會議程及報名表表格各乙份。
- 五、本函附件請至本局全球資訊網附件下載區下載，期限至98年1月9日止。

正本：順安醫院、陽光精神科醫院、達明眼科醫院、新菩提醫院、清海醫院、神岡童醫院、協和醫院、福平醫院、文化醫院、漢忠醫院、英醫院、豐安醫院、明德醫院、清濱醫院、賢德醫院、杏豐醫院、泰安醫院、忠港醫院、祥恩醫院、大雅澄清醫院、烏日澄清醫院、太平澄清醫院、本堂澄清醫院、霧峰澄清醫院、東勢鎮農會附設農民醫院、清泉醫院、財團法人佛教慈濟綜合醫院台中分院、童綜合醫療社團法人童綜合醫院、光田醫療社團法人光田綜合醫院、李綜合醫

療社團法人大甲李綜合醫院、國軍台中總醫院附設民眾診療服務處、行政院衛生署豐原醫院、仁愛醫療財團法人大里仁愛醫院、新惠生醫院、臺中縣大甲鎮衛生所、臺中縣大安鄉衛生所、臺中縣大肚鄉衛生所、臺中縣大里市衛生所、臺中縣大雅鄉衛生所、臺中縣太平市衛生所、臺中縣外埔鄉衛生所、臺中縣石岡鄉衛生所、臺中縣后里鄉衛生所、臺中縣沙鹿鎮衛生所、臺中縣和平鄉衛生所、臺中縣東勢鎮衛生所、臺中縣烏日鄉衛生所、臺中縣神岡鄉衛生所、臺中縣梧棲鎮衛生所、臺中縣梨山鄉衛生所、臺中縣清水鎮衛生所、臺中縣新社鄉衛生所、臺中縣潭子鄉衛生所、臺中縣龍井鄉衛生所、臺中縣豐原市衛生所、臺中縣霧峰鄉衛生所、臺中縣家畜疾病防治所

副本：疾病管制科

局長 祝 年 豐

本案依分層負責規定授權
主管科長決行

2009 海峽兩岸狂犬病防治研討會

日期：2009 年 1 月 17 日 (星期六) 8:30-12:00

地點：財團法人張榮發基金會 國際會議中心 10 樓

(台北市中正區中山南路 11 號 02-23516699)

主辦單位：財團法人歐巴尼紀念基金會
中華預防醫學會

議程：

08:30-09:00 報到

09:00-09:10 開幕致辭

——邱澤清 副秘書長 中華預防醫學會

——許國雄 執行長 臺灣歐巴尼基金會

09:10-09:40 《中國大陸狂犬病最新流行趨勢》

——許真 副主任

中國疾病預防控制中心疾病控制與應急處理辦公室自然
疫源性疾病防治辦公室

09:40-10:10 《狂犬病暴露後的傷口處理與預防》

——王傳林 副主任醫師

北京大學人民醫院急診科 副主任

10:10-10:20 《臺灣狂犬病防治面臨的新挑戰》

——黃志傑 科長

行政院衛生署疾病管制局第二組

10:20-10:40 休息

10:40-11:50 分組討論

《在兩岸頻繁通商的情況下之狂犬病防治策略》

10:40-11:00 《大陸狂犬病防治經驗》

犬咬人數、咬傷率、接種點分佈/選擇疫苗標準/臨床治療經驗

——吳霞 所長

北京市疾病預防控制中心 免疫預防所

——黃桂花 醫師

廣州市疾病預防控制中心 門診醫師

11:00-11:50 實務討論

● 分會場一 (主席: 俞永新 院士 中國藥品生物製品檢定所)

● 分會場二 (主席: 唐青 主任 中國疾病預防控制中心病毒病預防控制所)

11:50-12:10

討論總結(每組 10 min, 俞永新院士/唐青主任)

12:10-12:20

閉幕

——許國雄 執行長 臺灣歐巴尼基金會

12:30-

午餐

2009 海峽兩岸狂犬病防治研討會

報名表

姓名:		職稱:	
服務單位:			
通訊地址:			
聯絡電話:		手機:	
電子信箱:			
午餐 請勾選	☐ 葷食	☐ 素食	☐ 不需用餐

*請於 1 月 9 日(星期五)前將此報名表傳真至 02-23432096, 此報名表可影印

使用。

2009 海峽兩岸狂犬病防治研討會

報 名 表

姓名:	職稱:		
服務單位:			
通訊地址:			
聯絡電話:		手機:	
電子信箱:			
午餐 請勾選	☐ 葷食	☐ 素食	☐ 不需用餐

*請於1月9日(星期五)前將此報名表傳真至02-23432096。此報名表可影印使用。