



檔 號：
保存年限：

中華民國中醫師公會全國聯合會 書函

會址：新北市板橋區民生路一段33號11樓之2
電話：(02)2959-4939
傳真：(02)2959-2499
E-mail：tw.tm@msa.hinet.com
承辦人：陳佩汶 分機：15

受文者：如行文單位

發文日期：中華民國 111 年 10 月 28 日
發文字號：(111)全聯醫總兆字第 0003 號
速 別：
附 件：函釋影本，乙份

主 旨：函轉衛生福利部有關「中醫專科醫師制度之規劃及進行問卷調查內容釋疑」之函釋影本乙份，敦請貴會轉知所屬會員知悉，請察照辦理。

說 明：依衛生福利部 111 年 10 月 21 日衛部中字第 1111861570 號函辦理。



正 本：各縣市中醫師公會

中華民國中醫師公會全國聯合會

副本

檔號	中華民國中醫師公會全國聯合會
保存年限	111.10.25
收文第A0003號	

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：洪小幸
聯絡電話：(02)8590-7250
傳真：(02)8590-7075
電子郵件：cmsshing@mohw.gov.tw

220



新北市板橋區民生路1段33號11樓之2

受文者：中華民國中醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國111年10月21日
發文字號：衛部中字第1111861570號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：研處說明資料1份

主旨：有關貴會會員關切中醫專科醫師制度之規劃及進行問卷調查內容疑義一事，提供本部研處說明資料1份（如附件），惠請轉知所屬會員以避免誤解，請查照。

說明：

- 一、依貴會調查專科醫師制度問卷內容辦理。
- 二、中醫專科醫師制度尚在建構中，相關資料可逕至本部官方網站(<https://cpgy.mohw.gov.tw/>)項下專科醫師訓練專區下載參閱。若對本制度有任何建議，請先彙整貴屬會員填具意見反映表，再以電子郵件傳送至財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會-中醫相關計畫cmt@jct.org.tw，該會彙整相關建議提至產官學溝通平台會議討論，作為未來政策參考。
- 三、副本抄送中華民國中醫師公會全國聯合會，惠請將旨揭中醫專科醫師制度研處說明資料轉知所屬會員及協助釐清，期以

凝聚中醫界共識。

正本：台北市中醫師公會

副本：中華民國中醫師公會全國聯合會、財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會(均含附件)

部長 薛瑞元



衛生福利部就台北市中醫師公會-專科醫師制度問卷研處說明

項目	問題	說明
1	中醫專科化，即剝奪掉中醫全人醫療之思維？	<p>一、世界醫學教育聯合會將醫學教育分為校院醫學教育、畢業後醫學教育及醫學繼續教育等三個階段，以校院醫學教育為起點，畢業後醫學教育為重點，並透過專科醫師訓練，形成完整現代醫學教育體系。</p> <p>二、中醫負責醫師訓練的目的在於培育全人醫療能力之中醫師，而專科醫師制度則是在以病人為中心及全人醫療照護的基礎之上，訓練特定領域更精進醫療知能的中醫師，藉以提升中醫整體醫療水準及品質。又按目前規劃未來中醫師接受專科醫師訓練前，須先完成中醫一般醫學訓練(現稱中醫負責醫師訓練)，以完整臨床照護能力，爰中醫專科化仍依循中醫全人醫療之思維，未有剝奪或違背之情。</p> <p>三、目前衛生福利部(簡稱衛福部)部定專科有西醫 23 科、牙醫 10 科及護理 6 科；，又世界傳統醫學國家中設有專科制度，除韓國於 89 年實施韓醫專科醫師制度(8 個專科包含內科、針灸科、復健科、婦產科、神經精神病學、耳鼻喉與皮膚科、傷寒與四象學及小兒科)外，甚至中國大陸亦於 109 年全面實施中醫住院醫師培訓，建立中醫專科醫師制度。反觀我國中醫醫療水準雖高，但未進一步實施專科醫師制度，將不利於中西醫整合醫療及實證研究人才培育，恐影響未來中醫整體發展及精進服務。</p>
2	112 年衛福部歲出計劃(預算書)，已在中醫藥業務中，對專科醫師計劃提出申請？	<p>為評估中醫專科醫師教學場域及訓練量能，滾動檢討及調整中醫專科醫師訓練課程、訓練機構認定相關基準規範；是以，辦理中醫專科醫師訓練試辦計畫，申請作業流程分為兩部分：資格審查申請、補助試辦計畫申請。</p> <p>一、資格審查申請</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 醫學會依認定基準審查試辦機構之資格。 2. 醫策會專案小組會議認定複審。 3. 衛福部公告專科合格訓練機構試辦名單。

項目	問題	說明
		<p>二、補助試辦計畫申請</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 衛福部於年底公告下一年度徵求計畫。 2. 機構於期限內向醫策會提出計畫申請。 3. 醫策會辦理行政審查與委員專業審查。 4. 衛福部進行審查結果核定及進行簽約。
3	<p>未來若推行專科醫師制度，各縣市中醫師除需支付地方公會之會費外，尚須繳納專科醫學會會費、積分費？</p>	<p>專科醫師制度對中醫師執行醫療業務範疇並無排他性，不影響中醫師執業及工作權益。而中醫師是否須取得專科醫師資格，應回歸自身執業生涯規劃，並非都需選擇成為專科醫師。</p>
4	<p>未來若推行專科醫師制度後，公會會費加上專科醫學會會費、積分費會增加新進醫師負擔？</p>	<p>目前衛福部部定之西醫、牙醫各專科，其醫學會收取會費、積分費以提供醫學會會員服務與保障所收取之相關行政規費，依各醫學會規定辦理。</p>
5	<p>未來若推行專科醫師制度，醫學會可能利用抽審、核刪之方式，迫使診所醫師加入專科醫學會？</p>	<p>目前中醫、西醫及牙醫之健保審查業務係由健保署採「勞務委託標案」方式辦理，並無指定特定對象。因此，在健保署公告審查勞務委託標案之後，各團體都可以參加競標，係行政機關依法執行的採購業務。而健保局自 99 年改制為行政機關之後，歷年健保審查勞務委託，都只有中華民國中醫師公會全國聯合會參與投標，並由該會主導辦理。是以，健保審核事務應與健保署委託執行單位有關，而與醫學會及專科醫師制度無關。</p>
6	<p>推行專科醫師制度，可增加民眾信任度？</p>	<p>按西醫及牙醫推動專科醫師的經驗，在於鼓勵醫師接受完整臨床專業訓練，促使其持續吸收醫學新知，以提升醫療服務品質，照顧國民健康，使民眾獲得最適當的醫療照護，進而信任並予肯定。</p> <p>而中醫專科醫師制度是藉由客觀及結構化之訓練，培育具實證研究與專科教學能力之中醫人才，提升中醫專科醫師急、重、難症醫療、預防醫學、社區醫學及中西醫整合醫療照護之能力，讓民眾能有更多元的選擇，即時且適切之中醫健康照護服務。</p>

項目	問題	說明
7	推行專科醫師制度，可增加西醫認同度？	推動中醫專科醫師制度，增加與西醫專科互補及合作的中醫專科服務，期以提高專科急症、重症、難症的治療效果；在執業環境部分，預期可以擴大中醫執業的廣度與深度；在就醫服務部分，可以增加中醫在專科領域的選擇與服務品質的提升，為國人提供更加完善的醫療服務。
8	「先求有再求好」，無法提升醫師對於專科醫制度之信任度？	<p>中醫師臨床訓練方式由早期傳統師徒制，近年來朝系統性專業訓練，以培育中醫優質人才；分由拓展執業廣度及深度(如門診進而住院、全人醫療進而急重難症、中西醫整合照護)，以提升中醫醫療照護品質；強化中醫臨床教學及實證研究，開拓我國中醫學術地位及國際能見度。</p> <p>現階段規劃之中醫專科醫師制度，不影響中醫師執業及工作權益，其目標為培育中醫師朝急重難症、中西醫結合及醫學研究方面發展，以拓展中醫服務量能，亦可作為未來爭取健保醫療給付試辦專案項目之利基。</p>
9	專科醫師將與負責醫師一樣，成為只在意形式，卻無法實質提升專業能力之制度？	<p>中醫專科醫師訓練目標，為銜接中醫一般醫學訓練(現行為「中醫醫療機構負責醫師訓練」)，進而深化至中醫各科之專業訓練，以精進中醫臨床醫學能力及學術研究。</p> <p>衛福部 109 年委託中醫內科、針灸科、中醫婦科、中醫兒科、中醫傷科及中醫家庭暨社區醫學科等 6 科別之醫學會辦理「中醫專科醫師訓練機構認定試辦計畫」，計畫重點為研訂 6 科專科醫師訓練所需達成之核心能力，針對各專科醫師訓練內容，設定明確分層及漸進教學；且由醫學會輔導試辦醫院訓練事宜，並視各專科醫師訓練情況，滾動檢討及修訂相關規範。</p>