

# 雲林縣中醫師公會 函

會址：斗六市雲林路2段211號6樓之10.11

電話：(05)5354088

傳真：(05)5332336

E-mail：ylcm@seed.net.tw

聯絡人：江佩容

受文者：本會會員

發文日期：中華民國105年6月30日

發文字號：(105)雲縣中醫邦字第127號

速別：

密等及解密條件：

附件：乙件

主旨：檢送「審查醫藥專家推薦表」乙份(詳如附件)，有意願者於105年7月15日前填表並傳真至本會，俾利彙整函復中醫師全聯會，請查照。

說明：依據中華民國中醫師公會全國聯合會105年6月23日(105)全聯醫總成字第1370號函辦理。

理事長黃上邦



## 衛生福利部中央健康保險署 函

機關地址：臺北市信義路3段140號  
傳真：(02)27026324  
聯絡人及電話：張小姐(02)27065866轉3003  
電子信箱：A110600@nhi.gov.tw

22069

新北市板橋區民生路一段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105年6月21日  
發文字號：健保審字第1050035735號  
速別：普通件  
密等及解密條件或保密期限：  
附件：審查醫藥專家推薦表乙份

主旨：請貴會協助推薦有意願以具名公開方式執行本保險醫療服務審查業務之醫藥專家適當人選，請查照惠復。

說明：

- 一、依全民健康保險法第 63 條規定，保險人對於保險醫事服務機構辦理本保險之醫療服務項目、數量及品質，應遴聘具有臨床或相關經驗之醫藥專家進行審查，並據以核付費用。
- 二、依據「衛生福利部中央健康保險署醫療服務審查醫藥專家遴聘原則」第四點，審查醫藥專家之資格必須符合下列3項：
  - (一)具五年以上教學、臨床或實際經驗
  - (二)五年內未曾違反醫療法及醫事人員專門職業法規受停業以上之處分
  - (三)五年內未有全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法規定，不予特約情形
- 三、近期外界提出審查全面具名公開之建議，經評估有利有弊，為評量有意願具名之審查醫藥專家人力，請貴學會推薦具前述資格之備用人選，並依附件格式填送推薦表，於



105年7月1日前寄送本署（請附電子檔）。

四、貴學會推薦之人選，請考量層級別之需求，並請徵詢相關領域次專科醫學會之建議，以廣納人才。

正本：台灣家庭醫學醫學會、台灣內科醫學會、台灣外科醫學會、台灣兒科醫學會、台灣婦產科醫學會、中華民國骨科醫學會、台灣神經外科醫學會、台灣泌尿科醫學會、台灣耳鼻喉科醫學會、中華民國眼科醫學會、台灣皮膚科醫學會、台灣神經學學會、台灣精神醫學會、台灣復健醫學會、台灣麻醉醫學會、中華民國放射線醫學會、台灣放射腫瘤學會、台灣病理學會、中華民國核醫學學會、台灣急診醫學會、中華民國環境職業醫學會、台灣整形外科醫學會、中華民國護理師護士公會全國聯合會、中華民國口腔顎面外科學會、中華民國醫師公會全國聯合會、台灣醫院協會、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

副本：本署各分區業務組(均含附件)



署長李伯璋

有意願具名公開方式執行本保險醫療服務審查業務之醫藥專家推薦表

業務組別	優先順序	姓名	身分證字號	出生年月日	推薦科別	主專科別	次專科別 1	次專科別 2	次專科別 3	推薦科別 專業證號	現執業院所代號	職稱	可審查總額類別	臨床或教學之起始年月	畢業年月	畢業學校	畢業科系	學位	醫師證書年月	郵遞區號 (5碼)	通訊地址	戶籍地址	電子郵件信箱	聯絡電話	手機	傳真電話	備註		

填表說明：

- 註 業務組別：1-臺北；2-北區；3-中區；
- 1: 4-南區；5-高屏；6-東區
- 註 優先順序：按科別各
- 2: 自排
- 註 出生年月日：西元年 YYYY/MM/DD；
- 3: 例：1996/11/12
- 註 推薦科別：00-不分科；01-家醫科；02-內科；03-外科；04-小兒科；05-婦產科；06-骨科；07-神經外科；08-泌尿科；09-耳鼻喉科；10-眼科；11-皮膚科；12-神經科；13-精神科；14-復健科；15-整型外科；22-急診醫學科；23-職業醫學科；2A-結核科；2B-洗腎科；40-牙科；60-中醫科；81-麻醉科；82-放射線科；83-病理科；84-核醫科；AA-消化內科；AB-心臟內科；AC-胸腔內科；AD-腎臟內科；AE-風濕免疫科；AF-血液腫瘤科；AG-內分泌科；AH-感染科；AI-潛醫科；AJ-胸腔暨重症加護；BA-直腸外科；BB-心臟血管外科；BC-胸腔外科；BD-消化外科；CA-小兒外科；CB-新兒科；DA-疼痛科；EA-居家照護；FA-放射診斷科；FB-放射腫瘤科；GA-口腔顏面外科；HA-脊椎骨科；AK-老人科
- 註 職稱：1-教授；2-副教授；3-院長；4-副院長；5-主任；6-副主任；7-主治醫師；8-負責醫師；9-其他
- 註 可審查總額類別：1-西醫醫院；2-西醫基層；3-中醫；4-牙醫
- 註 7: 臨床執業或教學之起始年月：西元年 YYYY/MM；例：1996/11
- 註 8: 畢業年月：西元年 YYYY/MM；例：1996/11

- 註9: 畢業學校:01-國立台灣大學:02-國立陽明大學:03-國立國防大學國防醫學院:04-國立成功大學:05-私立輔仁大學:06-私立台北醫學大學:07-私立慈濟大學:08-私立高雄醫學大學:09-私立長庚大學:10-私立中國醫藥學院:11-私立中山醫學大學:99-其它
- 註10: 畢業科系:01-西醫系:02-牙醫系:03-中醫系:04-中醫特考:05-藥學系:06-護理系:99-其它
- 註11: 學位:1-學士:2-碩士:3-博士:9-其它
- 註12: 醫師證書年月:西元年YYYY/MM;
- 註13: 聯絡電話:格式範例  
0227065866-1234
- 註14: 手機:格式範例  
0912345678
- 註15: 備註:職稱欄若有填列,請於此欄填入職稱單位之機關中文名稱