

中華民國醫師公會全國聯合會 函

地址：106646臺北市大安區安和路1段29號
9樓

承辦人：楊蕙宇

電話：(02)2752-7286分機153

傳真：(02)2771-8392

電子信箱：t50129a@mail.tma.tw

受文者：臺中市大臺中醫師公會

發文日期：中華民國115年5月7日

發文字號：全醫聯字第1150000525號

速別：速件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如文 (0000525A00_ATTCH2. pdf)

主旨：貴部函請本會就醫療機構設置標準第六條附表(四)「中醫醫院設置基準表」部分條文修正草案提供意見案，復請查照。

說明：

- 一、復貴部115年4月17日衛部中字第1151860868號函辦理。
- 二、依據本會115年5月4日第14屆第3次醫療政策委員會會議結論辦理。
- 三、貴部擬具之「中醫醫院設置基準表」部分條文修正草案，本會修正建議詳如附件，重點如下，惠予參考：
 - (一)第二項「診療科別」：建議僅限於醫療資源不足地區、偏鄉或具有特殊醫療需求地區的業務需要設立西醫、牙醫科別，避免全面開放致中醫醫院功能定位混淆。
 - (二)第三項「人員」：建議西醫師、牙醫師合計人數不得超過中醫師人數三分之一；並應至少有一名具中西醫雙重資格醫師擔任整合醫療督導。負責醫師應具中醫師資格，以維持中醫醫院設立宗旨與機構治理一致性。鑑於



中醫治療病人的理論基礎與西醫不同，建議不宜新增物理治療人員；若需設置，應配備復健相關專科醫師與必要設置標準設備。

(三)第四項「醫療服務設施」：建議維持基本資格原則，執行人員資格不宜全以函釋管理，避免產生病人安全疑慮。

四、相關放寬措施涉及醫療專業分工與病人安全，建議應審慎評估，並就人員配置、業務範圍及檢驗判讀資格等事項維持必要且明確的規範，確保醫療品質不被稀釋。同時，期盼貴部持續與各相關團體保持密切溝通，充分蒐集專業意見與實務經驗，在兼顧醫療服務品質與各方權益的前提下，共同推動中醫醫院制度完善與永續發展，守護國人健康。

正本：衛生福利部

副本：各縣市醫師公會(含附件)



理事長 陳相國

「中醫醫院設置基準表」部分條文修正草案意見表

填表單位：中華民國醫師公會全國聯合會

聯繫窗口姓名：楊小姐 電話：02-2752-7286#153

對修正草案條文意見		
衛福部所擬條文	本會建議修正條文	修正建議說明
<p>二、診療科別</p> <p>1. 設下列診療科別之一科或數科：</p> <p>1. <u>(1)中醫內科。</u></p> <p>2. <u>外科。</u></p> <p>3. <u>眼科。</u></p> <p>4. <u>(2)中醫兒科。</u></p> <p>5. <u>(3)中醫婦科。</u></p> <p>6. <u>(4)中醫傷科。</u></p> <p>7. <u>(5)針灸科。</u></p> <p style="padding-left: 20px;"><u>(6)中醫家庭暨社區醫學科。</u></p> <p style="padding-left: 20px;"><u>(7)中醫外科。</u></p> <p style="padding-left: 20px;"><u>(8)中醫眼科。</u></p> <p style="padding-left: 20px;"><u>(9)中醫耳鼻喉科。</u></p> <p>8. <u>痔科。</u></p> <p>2. <u>得視業務需要設立西醫、牙醫科別。</u></p> <p>備註： <u>設立西醫、牙醫之科別，依「專科醫師分科及甄審辦法」或「牙醫專科醫師分科及甄審辦法」所定分科或細分科登記設置。</u></p>	<p>二、診療科別</p> <p>2. 設下列診療科別之一科或數科：</p> <p>1. <u>(1)中醫內科。</u></p> <p>2. <u>外科。</u></p> <p>3. <u>眼科。</u></p> <p>4. <u>(2)中醫兒科。</u></p> <p>5. <u>(3)中醫婦科。</u></p> <p>6. <u>(4)中醫傷科。</u></p> <p>7. <u>(5)針灸科。</u></p> <p style="padding-left: 20px;"><u>(6)中醫家庭暨社區醫學科。</u></p> <p style="padding-left: 20px;"><u>(7)中醫外科。</u></p> <p style="padding-left: 20px;"><u>(8)中醫眼科。</u></p> <p style="padding-left: 20px;"><u>(9)中醫耳鼻喉科。</u></p> <p>8. <u>痔科。</u></p> <p>2. <u>得視醫療資源不足地區、偏鄉或特殊醫療需求地區業務需要設立西醫、牙醫科別。</u></p> <p>備註： <u>設立西醫、牙醫之科別，依「專科醫師分科及甄審辦法」或「牙醫專科醫師分科及甄審辦法」所定分科或細分科登記設置。</u></p>	<p>建議第二項修正為： 「得視醫療資源不足地區、偏鄉或特殊醫療需求地區業務需要設立西醫、牙醫科別。」，避免全面開放致偏離解決偏鄉人力不足之政策目的，並防止中醫醫院功能定位混淆。</p>
<p>三、人員(二)醫師</p> <p><u>具中醫師與醫師雙重資格之中醫師達半數以上者，設立西醫、牙醫科別，得視業務需要，聘用醫師、牙醫師；但醫師、牙醫師人數不得超過中醫師人數。</u></p>	<p>三、人員(二)醫師</p> <p><u>具中醫師與醫師雙重資格之中醫師達半數以上者，得視業務需要，聘用醫師、牙醫師；但西醫師、牙醫師合計人數不得超過中醫師人數三分之一；並應至少有一名具中西醫雙重資格醫師擔任整合醫療督導。</u></p>	<p>1. 草案刪除雙證中醫師半數以上始得聘西醫師規定，過度鬆綁，恐造成中醫醫院實質轉型為混合型醫院，應維持中醫主體性及整合醫療品質。</p>

對修正草案條文意見		
衛福部所擬條文	本會建議修正條文	修正建議說明
備註： 負責醫師應具中醫師及醫師雙重資格。	<u>備註：</u> <u>負責醫師應具中醫師資格。</u>	2. 負責醫師應具中醫師資格，以維持中醫醫院設立本旨與機構治理一致性。
三、人員(七)物理治療人員 提供物理治療服務者，應有物理治療人員一人以上，並至少應有一名物理治療師具有二年執行業務之經驗。 備註： <u>物理治療人員包括物理治療師及物理治療生。</u>	三、人員(七)物理治療人員 提供物理治療服務者，應有物理治療人員一人以上，並至少應有一名物理治療師具有二年執行業務之經驗。 <u>備註：</u> <u>物理治療人員包括物理治療師及物理治療生。</u>	1. <u>不宜新增</u> 物理治療人員。 2. 中醫醫院治療病人的理論基礎與西醫不一致，容易造成未來專業管理上的混亂。物理、職能、語言治療師統稱為復健治療師，細分各個專業，這個與中醫治療病人的目標不一致。如果該院希望能夠設置物理治療人員，應配備復健相關專科醫師與必要設置標準設備。
四、醫療服務設施 (五)檢驗設備 設置檢驗設備者，應具有下列設備： 1. 臨床顯微鏡檢查。 2. 臨床生化檢查。 3. 臨床血液檢查。 4. 洗手台。 備註： 1. 設置檢驗設備者，其負責醫師應為中醫學系畢業，且半數以上之中醫師亦為中醫學系畢業者。 2. 同一人兼具醫師、中醫師雙重資格，而以中醫師資格開(執)業者，得執行心電圖檢查單、檢驗單之開具與判讀。 3. 中醫學系(含學士後中醫學系)畢業之中醫師，得執行檢驗單之開具與判讀。	四、醫療服務設施 (五)檢驗設備 設置檢驗設備者，應具有下列設備： 1. 臨床顯微鏡檢查。 2. 臨床生化檢查。 3. 臨床血液檢查。 4. 洗手台。 備註： 1. <u>設置檢驗設備者，其負責醫師應為中醫學系畢業，且半數以上之中醫師亦為中醫學系畢業者。</u> 2. <u>同一人兼具醫師、中醫師雙重資格，而以中醫師資格開(執)業者，得執行心電圖檢查單、檢驗單之開具與判讀。</u> 3. <u>中醫學系(含學士後中醫學系)畢業之中醫師，得執行檢驗單之開具與判讀。</u>	112年函釋已指出相關項目執行資格仍有疑義，全面刪除備註，恐產生法規空白與病人安全疑慮。 <u>建議維持基本資格原則，相關執行資格不宜全以函釋管理。</u>

對修正草案條文意見		
衛福部所擬條文	本會建議修正條文	修正建議說明
<p>四、醫療服務設施(六)放射線診斷設備</p> <p>設置放射線診斷設備者：</p> <p>1. 應具有下列設備：</p> <p>(1)一般常規用放射線檢查設備。</p> <p>(2)影像處理及儲存設備。</p> <p>(3)更衣室。</p> <p>2. 放射線之儀器設備應符合游離輻射防護法之規定。</p> <p>備註：</p> <p>1. 設置心電圖、X光機設備者，其負責醫師應具醫師、中醫師雙重資格。</p> <p>2. 同一人兼具醫師、中醫師雙重資格，而以中醫師資格開(執)業者，得執行X光會檢單之開具與判讀。</p>	<p>四、醫療服務設施(六)放射線診斷設備</p> <p>設置放射線診斷設備者：</p> <p>1. 應具有下列設備：</p> <p>(1)一般常規用放射線檢查設備。</p> <p>(2)影像處理及儲存設備。</p> <p>(3)更衣室。</p> <p>2. 放射線之儀器設備應符合游離輻射防護法之規定。</p> <p>備註：</p> <p>1. <u>設置心電圖、X光機設備者，其負責醫師應具醫師、中醫師雙重資格。</u></p> <p>2. <u>同一人兼具醫師、中醫師雙重資格，而以中醫師資格開(執)業者，得執行X光會檢單之開具與判讀。</u></p>	<p>涉及輻射安全及醫療專業責任，不宜僅採行政解釋處理。建議維持基本資格規範，執行人員資格不宜完全改以函釋處理。</p>
<p><u>(九)其他醫療設施</u></p> <p><u>物理治療設施：提供物理治療服務者，應視需要設置物理治療室及設施。</u></p>	<p><u>(九)其他醫療設施</u></p> <p><u>物理治療設施：提供物理治療服務者，應視需要設置物理治療室及設施。</u></p>	<p>本會反對新增物理治療人員設置，配合一併刪除。</p>

其他修正意見	
其他建議修正條文	修正建議說明
<p>建議增列「設立西醫、牙醫科別不得作為與中醫主體業務無關之服務擴張用途，其健保申報及管理原則應另訂之。」</p>	<p>避免制度套利及醫療市場功能重疊。</p>
<p>建議增列「本次放寬措施應於施行滿三年後辦理政策成效檢討。」</p>	<p>建立退場與檢討機制，避免制度鬆綁後失控。</p>