

# 社團法人臺中市醫師公會 函

機關地址：臺中市西區公益路 367 號 4F-1  
聯絡人：黃瓊瑤  
聯絡電話：(04) 23202009  
傳 真：(04) 23202083

受文者：本會基層診所醫師

發文日期：2019 年 10 月 7 日  
發文字號：中市醫侯字第 1080001153 號  
速別：速件  
密等及解密條件：  
附件：(如背面)

主 旨：為因應全聯會辦理 109 年基層總額醫療服務審查醫藥專家推薦作業，有意願擔任審查醫藥專家且符合資格者（如說明三）請填妥附件資料(如背面)並於 10 月 23 日前向本會登記，俾彙整後提交審查執行會中區分會審核資格後由執行會遴聘(一年一聘)，逾期恕不受理，請查照。

說 明：一、依據全聯會西醫基層醫療服務審查執行會中區分會 108 年 10 月 4 日中區醫審中字第 1080000066 號函辦理。

二、依據西醫基層醫療服務審查醫藥專家遴聘與管理要點，推薦名單可由縣市醫師公會、相關專科醫學會、醫師自我推薦提出，審查醫藥專家任期 1 年，期滿得續聘，每次續聘人數不得超過三分之二為原則，每位審查醫藥專家連續受聘次數以不超過 3 次(含)為原則，如遇各分區科別人力不足或特殊狀況時，不在此限。

三、審查醫藥專家之遴聘資格如下：

- (1) 具 5 年以上教學、臨床或實際經驗(含 2 年以上(含)全民健康保險西醫基層執業經驗)。
- (2) 5 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。
- (3) 5 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。
- (4) 未曾以不符合醫學倫理規範公開其審查醫藥專家職務者。
- (5) 未曾利用審查醫藥專家職務之便，為不公正或違法行為者。
- (6) 未有分會認定其行為有嚴重影響審查業務者。

正本：本會基層診所醫師  
副本：

理事長 陳文侯

附件

社團法人臺中市醫師公會  
【109 年基層總額醫療服務審查醫藥專家登記表】

姓名		職稱	<input type="checkbox"/> 負責醫師 <input type="checkbox"/> 服務醫師
出生年月日	年 月 日	身分證字號	
執業院所		院所代號	
通訊地址	□□□		
e-mail 信箱	(數字及英文請書寫工整)		
電話		手機	
傳真			
畢業學校		畢業科系	
畢業年月 (例：1996/11)		學位 (例：學士、碩士)	
推薦科別		次專科別 1 具多專科請排序	
次專科別 2 具多專科請排序		次專科別 3 具多專科請排序	
經歷 (含臨床講師、 教授及擔任審查 醫師等經歷)			
備註			

◎請於 10/23 前回傳(23202083)至本會並務必來電(23202009)確認。

◎現任「審查醫藥專家」有意願續任者，仍請回傳。

社團法人臺中市醫師公會  
2019.10.07