

衛生福利部 函

地址：115204 台北市南港區忠孝東路6段
488號

聯絡人：蘇小姐

聯絡電話：(02)8590-6666 分機：7316

傳真：(02)8590-7088

電子郵件：mdwmsu@mohw.gov.tw



受文者：彰化縣衛生局

發文日期：中華民國110年8月5日

發文字號：衛部醫字第1101665327號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：所詢「提供預立醫療照護諮商之醫療機構管理辦法」（以下簡稱本辦法）之相關疑義，復請查照。

說明：

- 一、復貴局110年8月2日花衛醫字第1100023589號函。
- 二、查本辦法第4條規定略以，諮商機構應組成預立醫療照護諮商團隊，至少包括下列人員：（一）醫師1人：應具有專科醫師資格。（二）護理人員1人：應具有2年以上臨床實務經驗。（三）心理師或社會工作人員1人：應具有2年以上臨床實務經驗。
- 三、次查醫師法第7-1條規定，醫師經完成專科醫師訓練，並經中央主管機關甄審合格者，得請領專科醫師證書。前項專科醫師之甄審，中央主管機關得委託各相關專科學學會辦理初審工作。領有醫師證書並完成相關專科醫師訓練者，均得參加各該專科醫師之甄審。專科醫師之分科及甄審辦法，由中央主管機關定之。第7-2條規定略以，非領有專科醫師證書者，不得使用專科醫師名稱。



醫政科 收文:110/08/05



A21100043841 無附件

四、依上開規定，本辦法第4條所稱「應具有專科醫師資格」，
應以本部依專科醫師分科及甄審辦法核發之專科醫師證書
審認之。

正本：花蓮縣衛生局

副本：基隆市衛生局、臺北市政府衛生局、新北市政府衛生局、桃園市政府衛生局、新竹縣政府衛生局、新竹市衛生局、苗栗縣政府衛生局、臺中市政府衛生局、彰化縣衛生局、南投縣政府衛生局、雲林縣衛生局、嘉義縣衛生局、嘉義市政府衛生局、臺南市政府衛生局、高雄市政府衛生局、屏東縣政府衛生局、宜蘭縣政府衛生局、臺東縣衛生局、連江縣衛生福利局、金門縣衛生局、澎湖縣政府衛生局

