

# 特定美容醫學處置暨美容醫學手術之訓練及繼續教育課程課綱

## 第一條（訂定依據）

- 一、依據「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」（以下稱特管辦法）第二十五條、第二十七條之一、第二十七條之二及第二十七條之三略以，施行特定美容醫學處置及美容醫學手術之醫師，應完成相關訓練課程及繼續教育課程。
- 二、中華民國醫師公會全國聯合會（以下稱全聯會）依據衛生福利部115年4月9日衛部醫字第1151663108號公告「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法施行美容醫學手術暨特定美容醫學處置之訓練學會名單及案例審認注意事項」訂定本規範。

## 第二條（課程類別）

訓練及繼續教育課程類別如下：

- 一、核心基礎課程。
- 二、專業進階課程。
- 三、選修課程。

施行特定美容醫學處置或美容醫學手術前須完成三十二小時訓練，第一款、第二款分別須達十六小時；每三年須完成繼續教育二十四小時，第一款至少六小時、第二款至少九小時、第三款至少九小時。

核心基礎課程為共同必修，醫師若欲同時申請特定美容醫學處置、美容醫學手術或特定美容醫學手術資格，僅需修習該新增項目之「專業進階課程」，免予重複修習核心基礎課程。

## 第三條（核心基礎課程內容）

核心基礎課程，應涵蓋下列共通性基礎訓練內容：

- 一、人體解剖學、生理學及與美容醫學相關之基礎醫學知識。
- 二、病人安全、手術（或處置）及麻醉風險評估、急救與併發症預防處理則。
- 三、感染管制、醫療品質管理及臨床風險控管。
- 四、醫療倫理、醫病溝通、知情同意及相關醫療法規。

前項課程得依美容醫學手術或特定美容醫學處置之性質，適度調整授課重點。

## 第四條（專業進階課程內容）

專業進階課程，應依美容醫學手術或特定美容醫學處置之類型，規劃下列訓練內容：

- 一、相關部位之臨床解剖學及生理學
- 二、適應症與禁忌症之判斷。
- 三、臨床評估、操作流程與技術要點。
- 四、設備或醫療器材之安全使用。
- 五、臨床案例研討與實務經驗分享。
- 六、常見及重大併發症之處置。
- 七、緊急後送轉診。

前項課程內容，得由相關專科醫學會依其專業領域分別規劃。

特定美容醫學手術，除參考第一項規定外，應涵蓋附表一項目內容。

## 第五條（選修課程）

選修課程以補充專業知能及新興技術為目的，其內容得包括：

- 一、專業或新興技術、設備或處置方式之介紹與實作。
- 二、跨專業合作之相關課程。
- 三、與美容醫學相關之專業品質、倫理或法規課程。

#### **第六條（開課單位）**

訓練及繼續教育課程之開課單位如下：

- 一、特定美容醫學手術：須符合特管辦法第二十六條所定專科醫學會。
- 二、美容醫學手術、特定美容醫學處置之核心基礎課程、專業進階課程、選修課程：
  1. 部定專科醫學會。
  2. 部定專科醫學會認可之子學會。
  3. 非屬上述學會，惟經全聯會審議准予開課之學會；其審議應依下列標準辦理：
    - (1) 組織健全：須為依法立案之全國性醫學學會，且具備三年以上辦理醫學教育課程之實績。
    - (2) 師資合格：需符合本課綱第八條講師資格之規定。
    - (3) 品質控管：具備完善之教學計畫、場地設施及學員考核制度，並通過全聯會行政審查。
    - (4) 核准報備：經全聯會審議通過後，報請中央主管機關核定其開課資格。

#### **第七條（開課程序與備查）**

經衛生福利部公告認可之開課單位，辦理訓練課程得免事先申請，應於學員完訓後，檢附實施計畫書及學員名冊（附件二）至衛生福利部備查。其餘單位辦理訓練課程，應於課程辦理日三個月前，檢具實施計畫書向衛生福利部申請核准（附件三）始得辦理。

前開實施計畫書內容應包含：課程內容與時數分配表、授課講師名單及其學經歷證明、辦理時間、地點、收費標準、商業利益揭露資訊及訓練課程結業證明範本（格式如附件四）等相關資料。

#### **第八條（講師資格）**

課程講師應符合下列資格之一：

- 一、具特管辦法第二十六條所定專科醫師證書，並具有三年以上實際臨床經驗。
- 二、非屬第一款之醫師，於該項美容醫學手術或特定美容醫學處置具有五年以上教學或實務經驗之醫師。

涉及麻醉或高風險醫療行為之課程，應邀請相關專科醫師共同授課。

#### **第九條（開課對象）**

凡經衛生福利部核定之美容醫學手術或特定美容醫學處置訓練課程，其開課單位應規劃適當之開放課程或名額，以保障不同科別及非會員醫師之受訓權益。

#### **第十條（課程認定與採認）**

訓練及繼續教育課程之時數、內容及完成認定，依特管辦法相關規定及本課綱所定原則辦理。前項課程完成紀錄，得作為特管辦法所定施行特定美容醫學處置或美容醫學手術之資格審認佐證資料。

醫師於住院醫師訓練期間之抵免規定如下：

- 一、憑專科醫師訓練機構開立之受訓證明或核章之手術紀錄，得抵免三十二小時入門訓練課程之核心基礎及專業進階課程時數，最高以百分之五十為限。
- 二、申請程序：由醫師檢具相關佐證文件向全聯會申請，經審查通過後核發抵免證明或採認

其積分。

#### **第十一條（授課方式與比例）**

訓練及繼續教育課程之授課方式，得採實體授課、視訊授課或混成方式辦理。

涉及臨床操作、技術執行或併發症處置之課程，應以實體授課或實作訓練為原則；其視訊授課時數，不得逾該課程總時數二分之一。

#### **第十二條（課程完成與學習成效認定）**

參訓醫師應全程參與課程，並依課程設計完成必要之簽到、測驗、實作評核或其他學習成效評量方式，始得認定完成訓練或繼續教育時數。

課程辦理單位應保存出席紀錄、授課紀錄及評量結果至少五年，並配合全聯會或衛生福利部查核。

#### **第十三條（課程完成證明）**

完成符合本課綱規定之訓練或繼續教育課程者，應由開課單位出具課程完成證明（格式如附件五）。

前項證明文件，應載明課程名稱、課程類型、授課方式、實體及視訊時數、完成日期及開課單位，並由開課單位留存相關佐證資料備查。

#### **第十四條（查核與稽核）**

衛生福利部得就課程辦理情形、課程內容及學習成效，進行書面或實地查核；並得依核定計畫，委託相關專業團體協助辦理前揭事項。

#### **第十五條（課程別退及處理機制）**

課程如有內容、授課方式或實際辦理情形，與核定內容不符，或有虛列時數、未實質授課等情事者，得作為衛生福利部是否續行公告該學會辦理相關訓練課程之參考。

#### **第十六條（利益揭露義務）**

開課單位於提交計畫書時，應誠實揭露該課程是否接受醫療器材商、藥商之贊助。若有贊助事實，應公開揭露，並載明「本課程不受商業贊助影響教學中立性」。

講師若同時擔任相關儀器或藥商之顧問、代言人或股東，須於授課前向學員說明。

#### **第十七條（附則）**

本課綱為原則性規範，其具體課程內容、時數分配及執行方式，得依衛生福利部政策調整或實務需要修正之。

附表一：特定美容醫學手術醫師訓練課程

一、臉部削骨

序號	課程名稱	時數
1	全人醫療、病人安全、知情同意及倫理法律課程	2
2	臉部軟組織包含顏面神經及臉部分層解剖及骨骼組織解剖學知識	2
3	臉部削骨心理評估、適應症及手術風險評估	3
4	臉部美學分析及 3D 模擬與 3D 列印應用	3
5	臉部削骨麻醉、呼吸道照顧及急救處理	2
6	顴骨削骨手術之基本手術技巧及可能之併發症預防	4
7	下顎骨角削骨手術之基本手術技巧及可能之併發症預防	4
8	下巴骨削骨整形手術之基本手術技巧及可能併發症預防	4
9	全臉削骨整形手術之基本手術技巧及可能併發症預防	4
10	二次削骨的評估、適應症及手術技巧	4
合 計		32

二、臉部以外其他部位削骨

序號	課程名稱	時數
1	四肢削骨解剖	2
2	四肢削骨病人評估及手術適應症	2
3	四肢削骨手術技巧	2
4	四肢削骨術後照顧及併發症處理	2
5	脊椎削骨解剖	2
6	脊椎削骨病人評估及手術適應症	2
7	脊椎削骨手術技巧	2
8	脊椎削骨術後照顧及併發症處理	2
9	胸廓削骨解剖	2
10	胸廓削骨病人評估及手術適應症	2
11	胸廓削骨手術技巧	2
12	胸廓削骨術後照顧及併發症處理	2
13	骨盆削骨解剖	2

14	骨盆削骨病人評估及手術適應症	2
15	骨盆削骨手術技巧	2
16	骨盆削骨術後照顧及併發症處理	2
合 計		32

### 三、中臉部、全臉部拉皮

序號	課程名稱	時數
1	顏面解剖構造	4
2	前額下垂、中臉下垂及頸部老化形成原因、術前評估及適應症	4
3	前額拉皮手術原理及方法	4
4	中臉拉皮手術原理及方法	6
5	頸部拉皮手術原理及方法	4
6	全臉拉皮手術原理及方法	4
7	拉皮手術併發症預防及處理	6
合 計		32

### 四、單次脂肪抽出量達一千五百毫升或單次脂肪及體液總抽出量達五千毫升、全身麻醉之抽脂

序號	課程名稱	時數
1	皮膚解剖結構	2
2	脂肪組織生理病理	2
3	抽脂手術的歷史與演進	1
4	抽脂手術的種類與設備	2
5	抽脂手術的麻醉方法	4
6	抽脂手術的技術（包括術前評估、手術設計、手術過程與術後護理）	4
7	抽脂手術的臨床應用	2
8	抽脂手術的併發症與處理	2
9	抽脂手術示範	5
10	脂肪注射適應症、原理、技巧	4
11	脂肪注射示範	2
12	脂肪注射併發症與處理	2

合 計	32
-----	----

五、腹部整形

序號	課程名稱	時數
1	腹壁的解剖構造	4
2	腹部鬆弛之病生理學	4
3	腹部整形手術之適應症	4
4	腹部整形手術之禁忌症	4
5	腹部整形手術的術前評估	2
6	腹部整型手術的手術分類設計與相關手術方式	6
7	腹部整形手術的術後照顧	2
8	腹部整型手術的相關併發症及處理	6
合 計		32

六、鼻整形

序號	課程名稱	時數
1	鼻部臨床解剖學與生理學	2
2	鼻部與臉頰美學分析	2
3	手術前的諮詢與病患選擇以及術後的照顧	2
4	手術器械儀器認識	1
5	鼻整形麻醉安全	2
6	鼻中隔及鼻甲手術介紹	2
7	鼻部皮瓣重建手術	1
8	功能性鼻整形	2
9	閉合式鼻整形適應症及手術方式	4
10	開放式鼻整形適應症及手術方式	4
11	鼻整形移植物及植入物的認識與選擇及手術方式	4
12	重修式鼻整形	4
13	鼻整形併發症的處理	2
合 計		32

七、義乳植入之乳房整形

序號	課程名稱	時數
1	乳房之解剖構造	4

2	乳癌疾病診斷與適應症	4
3	義乳植入乳房整形手術之醫病溝通與臨床判斷	4
4	乳房美學與義乳選擇	4
5	義乳相關的分化不良性巨大細胞淋巴瘤	4
6	以義乳進行乳房切除術後的乳房重建	4
7	以義乳進行隆乳手術	4
8	義乳植入乳房整形之術後照顧與併發症處理	4
合 計		32

#### 八、全身拉皮手術

序號	課程名稱	時數
1	全人醫療、病人安全、知情同意及倫理法律課程	1
2	全身基本解剖學（以肌肉層、筋膜層及皮膚組織為主）	3
3	手術適應症及手術風險評估	4
4	拉皮手術之相關麻醉	4
5	全身拉皮手術之基本手術技巧及可能之併發症	4
6	上臂拉皮術	4
7	大腿拉皮術	4
8	臀部拉皮術	4
9	胸部拉皮術	4
合 計		32

#### 九、全身麻醉之生殖器整形

序號	課程名稱	時數
1	生殖系統臨床解剖學、生理學及神經血管構造	4
2	生殖器整形之心理評估、性別不安診斷與倫理法律課程（含 WPATH 指引）	3
3	性功能評估、病患選擇與術後滿意度管理	2
4	生殖器整形手術之麻醉安全、呼吸道照顧及急救處理	3
5	女性私密處或男性生殖器整形手術技巧	12
6	性別認同生殖器整形（Gender-Affirming Surgery）之術式與跨科別照護	4
7	生殖器整形手術併發症預防、重修評估及重建技巧	4
合 計		32

## 附件二

### 特定美容醫學處置暨美容醫學手術醫師訓練課程學員名冊備查函稿範例

**主旨：** 檢送本會（註1）於○年○月○日辦理「特定美容醫學處置暨美容醫學手術醫師訓練課程」之實施計畫書及學員名冊各一份，請 鑒核備查。

#### **說明：**

一、 依據「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」及「特定美容醫學處置暨美容醫學手術之訓練及繼續教育課程課綱」第七條規定辦理。

二、 課程資訊如下：

（一）**課程形式：** 實體授課 / 視訊授課 / 混成教學。

（二）**辦理地點：**

（三）**課程類別：**（請勾選填寫）

1. 核心基礎課程\_\_\_\_\_小時。

2. 專業進階課程—特定美容醫學處置\_\_\_\_\_小時。

3. 專業進階課程—美容醫學手術\_\_\_\_\_小時。

4. 專業進階課程—特定美容醫學手術/項目：\_\_\_\_\_，\_\_\_\_\_小時。

5. 選修課程\_\_\_\_\_小時。

（四）**完訓人數統計：**共計○人。

三、 隨文檢附下列備查資料：

（一）實施計畫書（含課程內容與時數分配表、授課講師名單及學經歷證明、收費標準及商業利益揭露資訊）。

（二）學員名冊（含姓名、證書字號、核發訓練時數）。

**正本：**衛生福利部（含附件(註2)）

**副本：**中華民國醫師公會全國聯合會

#### **註：**

1. 如有多個單位共同辦理訓練課程之情形，請自行填寫。

2. 學員名冊之電子檔1份（須含姓名、證書字號、核發訓練時數，建議採 Excel 格式），請寄送至衛生福利部指定電子信箱。

### 附件三

#### 特定美容醫學處置暨美容醫學手術醫師訓練課程開課申請函稿範例

**主旨：** 本會(註1)擬於○年○月○日辦理「特定美容醫學處置暨美容醫學手術醫師訓練課程(課程類別：核心基礎/專業進階/選修)」，隨文檢具實施計畫書，請鑒核並准予辦理。

#### **說明：**

一、 依據「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」及「特定美容醫學處置暨美容醫學手術之訓練及繼續教育課程課綱」第七條規定辦理。

二、 課程資訊如下：

(一) **課程形式：** 實體授課 / 視訊授課 / 混成教學。

(二) **辦理地點：**(請填寫實體教室地址或視訊會議軟體/連結)。

(三) **訓練類別與項目：**

1. 核心基礎課程\_\_\_\_\_小時。

2. 專業進階課程—特定美容醫學處置\_\_\_\_\_小時。

3. 專業進階課程—美容醫學手術\_\_\_\_\_小時。

4. 專業進階課程—特定美容醫學手術/項目：\_\_\_\_\_，\_\_\_\_\_小時。

5. 選修課程。

三、 檢附下列申請文件：實施計畫書(含課程內容與時數、講師名單及其學經歷證明、辦理時間地點及商業利益揭露資訊)。

**正本：** 衛生福利部(含附件(註2))

**副本：** 中華民國醫師公會全國聯合會

#### **註：**

1. 如有多個單位共同辦理訓練課程之情形，請自行填寫。
2. 申請文件之電子檔1份，請寄送至衛生福利部指定電子信箱。

#### 附件四

#### 訓練課程實施計畫書範本

##### 、 課程基本資訊

- 課程名稱： \_\_\_\_\_
- 辦理單位： \_\_\_\_\_
- 辦理時間： 中華民國 ○年 ○月 ○日（共計 ○ 小時）
- 辦理地點： \_\_\_\_\_
- 授課方式：  實體授課  視訊授課  混成方式

○ 註：涉及臨床操作之課程，其視訊授課時數不得逾總時數二分之一。

##### 、 課程內容與時數分配表

序號	課綱類別	課程題目	講師姓名	實體時數	視訊時數
1	<input type="checkbox"/> 核心 <input type="checkbox"/> 專業 <input type="checkbox"/> 選修				
2	<input type="checkbox"/> 核心 <input type="checkbox"/> 專業 <input type="checkbox"/> 選修				
合計				○ 小時	○ 小時

##### 三、 授課講師清冊

講師姓名	醫師證書字號	相關專科證書	臨床/教學經驗說明
			(具3年以上臨床經驗)
			(具5年以上臨床/教學經驗)

##### 四、 商業利益揭露資訊

- 商業贊助： 本課程未接受醫療器材商、藥商贊助 /  本課程接受（廠商名稱）贊助，並已公開揭露及載明「本課程不受商業贊助影響教學中立性」。
- 講師揭露：講師若擔任相關廠商顧問、代言人或股東，須於授課前向學員說明。

##### 五、 學習成效認定方式

- 簽到/簽退紀錄
- 課後測驗
- 實作評核

##### 六、 檢附附件

- 訓練課程結業證明樣張
- 講師學經歷證明文件影本

附件五

特定美容醫學處置暨美容醫學手術醫師訓練課程學分證明（格式）

證書字號：○○字第○○○○○號

茲證明 \_\_\_\_\_ 醫師（醫師證書字號：\_\_\_\_\_）於 中華民國○○○年○○月○○日（完成日期），參加本會辦理之（課程名稱詳如下表）訓練課程，共計 \_\_\_\_\_ 小時。

課程資訊如下：

課程名稱	課程類型（請勾選）	授課方式（請勾選）	核定時數
填寫課程名稱	<input type="checkbox"/> 1. 核心基礎課程 <input type="checkbox"/> 2. 專業進階—特定美容醫學處置 <input type="checkbox"/> 3. 專業進階—美容醫學手術 <input type="checkbox"/> 4. 專業進階—特定美容醫學手術 （項目：_____） <input type="checkbox"/> 5. 選修課程	<input type="checkbox"/> 實體授課 <input type="checkbox"/> 視訊授課	實體：_____小時
			視訊：_____小時
			（總計：_____小時）

開課單位：\_\_\_\_\_（簽章）

（須與衛福部核定之開課單位名稱相符）

中華民國 ○ ○ 年 ○ ○ 月 ○ ○ 日

## 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：林欣儀

聯絡電話：(02)8590-7318

傳真：(02)8590-7088

電子郵件：md.cynthia9648@mohw.gov.tw

受文者：中華民國醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國115年4月14日

發文字號：衛部醫字第1151663188號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如主旨 (A21000000I\_1151663188\_doc2\_Attach1.odt、  
A21000000I\_1151663188\_doc2\_Attach2.pdf、  
A21000000I\_1151663188\_doc2\_Attach3.pdf、  
A21000000I\_1151663188\_doc2\_Attach4.odt)

主旨：檢送本部修正之「特定美容醫學處置及美容醫學手術案例  
認定作業規範」及「特定美容醫學處置暨美容醫學手術之  
訓練及繼續教育課程課綱」（如附件）各1份，請轉知所  
屬會員知悉參辦，請查照。

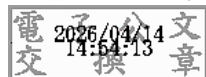
說明：

- 一、復貴會115年3月24日全醫聯字第1150000265號函及同年4月  
10日電子郵件。
- 二、本部115年4月9日衛部醫字第1151663108號公告「特定醫療  
技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法施行美容醫學  
手術暨特定美容醫學處置之訓練學會名單及案例審認注意  
事項」，特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理  
辦法（下稱特管辦法）115年1月1日修正生效前，已施行美

容醫學手術、特定美容醫學處置者，應自特管辦法115年1月1日修正生效之日起一年內，取得貴會發給之案例認定證明。

正本：中華民國醫師公會全國聯合會

副本：



裝

訂

線



# 中華民國醫師公會全國聯合會

## 特定美容醫學處置及美容醫學手術案例認定作業規範

### 第一章 總則

#### 第一條 (訂定依據)

- 一、依據衛生福利部「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」(以下稱特管辦法)第二十七條之一及第二十七條之三略以，施行特定美容醫學處置及美容醫學手術之醫師，應完成相關訓練課程及繼續教育課程。
- 二、中華民國醫師公會全國聯合會(以下稱全聯會)依據衛生福利部115年4月9日衛部醫字第1151663108號公告「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法施行美容醫學手術暨特定美容醫學處置之訓練學會名單及案例審認注意事項」訂定本規範。

#### 第二條 (適用對象)

本規範適用對象(以下稱申請人)如下：

- 一、依據特管辦法第二十七條之一，於中華民國一百零八年八月一日前醫學系畢業，且未取得專科醫師分科及甄審辦法所定專科醫師資格，申請認定一百十五年一月一日前，施行特定美容醫學處置達三十二例以上之醫師。
- 二、依據特管辦法第二十七條之三，未取得外科、骨科、神經外科、整形外科、泌尿科、婦產科、眼科、耳鼻喉科及皮膚科之專科醫師資格，申請認定一百十五年一月一日前，施行美容醫學手術達三十例以上之醫師。

### 第二章 審定採認單位

#### 第一節 美容醫學工作小組、審查分組與審查執行組

#### 第三條 (組織)

全聯會為辦理特定美容醫學處置及美容醫學手術之案例認定事宜，由「美容醫學工作小組」(以下稱本小組)綜理相關業務，並設審查分組及審查執行組執行本小組交辦業務。

#### 第四條 (小組編制)

本小組置委員二十五至四十一人，由全聯會理事長就專科醫學會、美容醫學相關學會及全聯會推派代表中遴聘之。

本小組置召集委員一人，副召集委員三人，由全聯會理事長指派之。

#### 第五條 (分組編制)

審查分組為工作小組內部分組，於委員遴聘時一併指定，並由召集委員指派主責副召集委員，負責辦理特定美容醫學處置及美容醫學手術之案例認定複審作業。

審查分組下設審查執行組，由各部定專科醫學會、美容醫學相關學會及全聯會依專業領域推薦，經召集委員提請全聯會理事長遴聘，依申請案類別建立人才庫並執行案例初審。

審查執行組委員之聘期與本小組同。

## 第六條（行政費用來源）

本小組及審查執行組所需行政費用，由本規範收取之費用及衛生福利部補助支應。

## 第二節 審查案件方式

### 第七條（初步審查）

申請人提出申請，全聯會承辦人員於收齊網站申請及書面資料後，應即依附件一項目進行初步審查。

初步審查應確認申請人已繳清全額費用、符合申請資格、並檢附完整書面資料。

前項費用未繳清或資格不符者，不予受理；資料如有欠缺者，應即電子通知申請人補正，申請人應於接獲通知後十四個工作日內回覆。

前項逾期未補正者，應檢還資料予以退件。

同伴手術或處置已有其他醫師據以申請證明者，承辦人應通知申請人、召集委員、及審查醫師注意。

### 第八條（執行組審查）

依前條初步審查通過之案件，主責副召集委員依案件所屬處置或手術項目，參考審查執行組相關專科醫學會推薦之人選及全聯會推薦之人選中，分別指派一名執行組委員負責該案件之審查。

承辦人應將申請案件資料彙整後，分別通知審查委員，審查作業以集中到會審查為原則，依本會安排之時間及地點到場執行審查。

審查委員每次負責審查件數以十件申請案為限，並以共識決為原則。

承辦人應依兩名審查委員一致結果，呈報全聯會理事長核可。

承辦人應以書面通知申請人前項審查結果，並將該案審查意見及結果，以書面提出於小組會議報告。

如審查委員間意見不一，承辦人應將該案件連同審查委員書面意見，移交小組會議續行審查。

### 第八條之一（審查補件）

如有審查委員認定該案件申請人應補充說明後再審，各以一次為限，審查程序停止，其補正準用第七條第三項後段規定辦理，逾期依現有資料繼續審查。

### 第九條（會議審查）

審查分組會議由主責副召集委員召集並擔任主席。

審查分組原則每三個月召開一次會議，至本規範最後受理日後一個月為止，必要時得召開臨時會議審查。

審查案件以共識決為原則。但委員得就案件提出意見，經他委員附議後，由本分組全體委員過半數之出席、出席委員過半數為決議，並書面紀錄參與決議之委員，及決議理由。

承辦人應依會議決議，呈報全聯會理事長核可，並書面通知申請人審查結果。

### 第九條之一（會議審查補件）

如決議補充說明後再審，其補正準用第七條第三項後段規定辦理，以一次為限，案件

併入下次會議審查，逾期或未補正者，依現有資料審查。

#### **第十條（複審案件）**

申請人如對審查結果不服，應依第十八條規定提出複審申請。

審查執行組案件之複審應再送審查執行組，但不得送交原案件審查委員複審。

審查分組會議案件之複審應再送審查分組會議。

複審案件之審查程序，準用第八條、第九條之規定。

#### **第十一條（爭訟代表）**

如有案件爭訟，該案相關之召集委員、委員、及審查委員，有為證人之義務。

#### **第十二條（利益迴避原則與保密原則）**

委員對於申請案件有利害關係者應行迴避，對於因審查或會議得知之案情、個人資料等事項，負有保密義務。

前項所稱利害關係如下：

- 一、涉及本人、配偶、三親等以內血親或姻親，或同財共居親屬之利益者。
- 二、本人或其配偶與受審查之申請人間現有或三年內曾有僱傭、委任或代理關係者。
- 三、其他情形足認有不能公正執行職務之虞者。

### **第三節 審查費用支付標準**

#### **第十三條（費用支付）**

本小組與執行組委員為無給職，但委員至全聯會審查及出席會議得依規定支付出席費及差旅費。

### **第四節 文件保存**

#### **第十四條（業務相關文件保存）**

全聯會應設承辦人員，收發及保存審查業務相關文件，並至少保存七年。

#### **第十五條（業務相關電子資料保存）**

全聯會應設置處理審查業務電腦設備，相關電子資料應至少保存七年。

## **第三章 申請特定美容醫學處置及美容醫學手術案例認定**

### **第一節 申請流程**

#### **第十六條（提出申請）**

申請人應於全聯會網站(www.tma.tw)進行線上申請，填寫附表二資料後取得申請編號，於中華民國一百十六年一月一日前上傳或寄送(郵戳為憑，逾期不予受理)第十九條所定應檢附資料。

#### **第十七條（審查結果通知及證明下載）**

全聯會以電子信件通知申請人審查結果，如附表三格式，申請人得至全聯會相關網站下載證明。

#### **第十八條（提出複審）**

申請人如對審查結果有異議時，得於全聯會通知後十日內，至全聯會網站線上填寫附

表四敘明理由提出複審申請，逾期不予受理。

複審之申請以一次為限，必要時本會得請申請人提出資料或到場補充說明。

## 第二節 應檢附資料及繳交費用

### 第十九條 (應檢附資料)

申請人申請發給證明，應依特管辦法第二條所列範圍，檢附三十二例以上，三十五例以下處置案例或三十例以上，三十三例以下手術案例資料如下：

- 一、病歷影本。
- 二、處置或手術紀錄影本(需有醫師簽名)。
- 三、病人處置或手術同意書影本。

前項資料應去識別化，遮蔽病人姓名、身分證字號、生日、地址、電話等；保留處置或手術項目、日期、紀錄關鍵內容與醫師簽名等必要資訊。

第一項資料應以電子檔案方式提供為原則。申請人應參考附件六：『美容醫學處置及手術申請類別表』，將同屬一類之案例資料（含病歷、紀錄及同意書等），依類別分別合併為單一可攜式文件格式（PDF 檔），並於線上系統對應之欄位逐筆上傳。若以書面提供，應以依類別依序排列，一式二份，請以 A4 紙張裝訂(單、雙面皆可)，並以附件五封面及明顯標示區隔各手術案例。

如因實務保存限制等不可抗力因素，致未能完整檢附第一項資料者，得以申請人出具其他足以佐證之資料，交由本小組或審查分組依實質內容認定之。

### 第二十條 (資料虛偽不實)

申請人所提供之各項資料，有偽造、變造、冒用等不實情事者，應自負法律責任。

經查證屬實，本會並得逕予退件或撤銷證明。

### 第二十一條 (應繳交費用)

特定美容醫學處置案例認定審查申請案，每件收取申請費新台幣二萬四千元整；美容醫學手術案例認定審查申請案，每件收取申請費新台幣二萬五千六百元整。審查補件，依補件案例數量計費，每一案例收取新台幣二千元整，最高收取二萬四千元整。複審案件，每件收取申請費新台幣二萬四千元整。

### 第二十二條 (費用收據)

申請人於申請時，應將前條所列申請費全額匯款至全聯會指定專用帳戶，全聯會將收據函寄申請人。

### 第二十三條 (退費規定)

案件依第七條規定不予受理者，扣除郵資轉帳等必要費用後，退還已繳費用。

案件依第七條規定退件者，退還已繳費用百分之六十。

案件經進行審查，或有第二十條情事者，已繳交費用不予退還。

## 第四章 衛生福利部監督管理機制

### 第二十四條 (衛生福利部實地訪查)

衛生福利部認可全聯會依特管辦法辦理發給證明業務，必要時得至全聯會實地訪查作業情形。

## 第五章 附則

### 第二十五條 (施行及修正程序)

本規範經全聯會理事長核定並報請衛生福利部核備後施行，修正時亦同。

## 附件一：初步審查確認項目

### 【特定美容醫學處置】

一、 繳清費用： 申請人繳清申請費用全額。

二、 申請資格：

- (一)  具醫師資格。
- (二)  未完成畢業後綜合臨床醫學訓練（一般醫學訓練）。
- (三)  於中華民國一百零八年八月一日前醫學系畢業。
- (四)  未取得專科醫師分科及甄審辦法所定專科醫師資格。
- (五)  申請證明項目為特管辦法第2條第6款所列處置項目。
- (六)  申請日為116年1月1日前。

三、 檢附資料是否齊備：

- (一)  數量：三十二例以上，三十五例以下之病歷報告影本、處置紀錄影本及病人處置同意書影本，各一式二份。  
( 因實務保存限制等不可抗力因素，致未能完整檢附第一項資料者，申請人出具其他足以佐證之資料，交由本小組或審查分組依實質內容認定之。)
- (二)  日期：處置施行日期皆為115年1月1日前。
- (三)  署名：處置報告皆有醫師簽名（或蓋章）。
- (四)  無重複案例：同件案例是否未有其他醫師據以申請證明<sup>1</sup>。

---

<sup>1</sup>本項檢查項目不作為審查准駁之依據，但應提醒申請人及審查醫師有此情形。

## 【美容醫學手術】

一、 繳清費用： 申請人繳清申請費用全額。

二、 申請資格：

(一)  具醫師資格。

(二)  未取得第二十五條所定外科、骨科、神經外科、整形外科、泌尿科、婦產科、眼科、耳鼻喉科及皮膚科之專科醫師資格。

(三)  申請證明項目為特管辦法第2條第4款所列手術項目。

(四)  申請日為116年1月1日前。

三、 檢附資料是否齊備：

(一)  **數量**：三十例以上，三十三例以下之病歷報告影本、手術紀錄影本及病人手術同意書影本，各一式二份。

( 因實務保存限制等不可抗力因素，致未能完整檢附第一項資料者，申請人出具其他足以佐證之資料，交由本小組或審查分組依實質內容認定之。)

(二)  **日期**：手術施行日期皆為115年1月1日前。

(三)  **署名**：手術報告皆有醫師簽名（或蓋章）。

(四)  **無重複案例**：同件案例是否未有其他醫師據以申請證明<sup>2</sup>。

---

<sup>2</sup> 本項檢查項目不作為審查准駁之依據，但應提醒申請人及審查醫師有此情形。

申請編號：\_\_\_\_\_

**附表二：特定美容醫學處置/手術醫師之案例認定申請表**

姓名		身分證字號	
服務單位		專科別(若無免填)	
聯絡電話		手機	
Email			
通訊地址	□□□		
申請證明項目	<input type="checkbox"/> 特定美容醫學處置 <input type="checkbox"/> 美容醫學手術		
附件	<input type="checkbox"/> 三十二例以上，三十五例以下處置案例之病歷報告、處置紀錄及病人手術同意書，一式二份。 <input type="checkbox"/> 三十例以上，三十三例以下手術案例資料之病歷報告、手術紀錄及病人手術同意書，一式二份。		
<p>1、上述各項及附件資料，符合「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」第二十七條之一及第二十七條之三規定，敬請發給證明。</p> <p>2、申請人所提供之各項資料，有偽造、變造、冒用等不實情事者，自負法律責任。</p> <p>3、申請人同意遵守貴會「特定美容醫學處置及美容醫學手術案例認定作業規範」之規定。</p> <p>4、申請人同意 貴會依個人資料保護法及相關法令之規定下，為審查作業所需，依隱私權保護政策，蒐集、處理及合理利用個人資料。</p> <p>此致 中華民國醫師公會全國聯合會</p> <p style="text-align: center;">申請人簽章：</p> <p style="text-align: right;">日期：    年    月    日</p>			

### 附表三：審查結果通知書

申請人\_\_\_\_\_（身分證字號：\_\_\_\_\_）依特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法（第二十七條之一/第二十七條之三），於\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日向本會申請「一百十五年一月一日前已施行（特定美容醫學處置達三十二例以上/美容醫學手術達三十例以上）」之證明，經本會審議結果如下：

- 審查通過，請至本會網站(<http://www.tma.tw>)以姓名及身分證號登入系統下載證明。
- 審查未通過，理由如下：

---

（本會特定美容醫學處置及美容醫學手術案例認定作業規範第十八條規定：申請人如對審查結果有異議時，得於本會函到後十日內，至全聯會相關網站線上敘明理由提出複審申請，逾期不予受理；複審之申請以一次為限。）

中華民國醫師公會全國聯合會

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

複審申請編號：\_\_\_\_\_

附表四：特定美容醫學處置/手術醫師之資格認定複審申請表

姓名		身分證字號	
原申請案號		連絡電話	
複審理由			
相關檢附文件	(列舉項目，並將書面掛號郵寄本會) 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____		
<p>1、上述各項及附件資料，符合「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」第29條第1項規定，敬請複審發給證明。</p> <p>2、申請人所提供之各項資料，有偽造、變造、冒用等不實情事者，自負法律責任。</p> <p>3、申請人同意貴會依個人資料保護法及相關法令之規定下，為審查作業所需，依隱私權保護政策，蒐集、處理及合理利用個人資料。</p> <p>此致 中華民國醫師公會全國聯合會</p> <p style="text-align: right;">申請人簽章：</p> <p style="text-align: right;">日期： 年 月 日</p>			

附件五：審查資料封面與分頁

本資料一式二份

申請編號：\_\_\_\_\_

一百十五年一月一日前已施行

特定美容醫學處置達三十二例以上

美容醫學手術達三十例以上

證明申請資料

第\_\_\_\_\_例：P\_\_\_\_/S\_\_\_\_\_

## 附件六：特定美容醫學處置及手術申請類別表

### 【特定美容醫學處置】

代號	類別	常見醫療處置項目說明（請依此歸類整理檔案）
P1	光電治療類	雷射治療（如淨膚、皮秒、飛梭、血管雷射、除毛等）、脈衝光、電波拉皮、音波拉皮及其他相類似之光電能量處置。
P2	針劑注射治療類	注射肉毒桿菌素、透明質酸（玻尿酸）、聚左乳酸、羥基磷灰石鈣、膠原蛋白增生劑、消脂針及其他於皮膚與皮下組織注射填充製劑之處置。
P3	FUE 植髮處置類	毛囊單位摘取術（FUE）、機器人植髮等未以帶狀方式切除頭皮取得毛囊之微創植髮處置。

### 【美容醫學手術】

代號	類別	常見醫療手術項目說明（請依此歸類整理檔案）
S1	眼部美容手術	雙眼皮手術（縫/割）、眼袋手術（內開/外開）、開眼頭/眼尾、提眼瞼肌手術（非病理性）、切眉/提眉手術等。
S2	顏面與輪廓手術	墊下巴、縮唇/豐唇等。
S3	微創抽脂與補脂手術	局部抽脂（單次脂肪抽出量未達 1,500 毫升）、自體脂肪移植手術（如全臉補脂、豐頰等）。
S4	FUT 植髮手術	傳統 FUT 植髮等以帶狀方式切除頭皮取得毛囊之植髮手術。
S5	乳房與私密處整形	頭/乳暈修整、男性女乳症手術、小陰唇修整等。（不含義乳植入或乳房縮小等特定手術）。
S6	皮膚美容外科手術	除痣手術（切除縫合）、修疤手術、腋下頂漿腺刮除術（狐臭手術）、皮膚良性腫瘤切除（美容目的）等。