



標題摘要	頁面
7/25 演講會取消	
7/16 前向各轄區衛生所提出 COVID-19 疫苗合約申請	P1
踴躍加入醫療糾紛互助金管理委員會	
109 年度綜所稅展延至 8 月 2 日	
COVID-19 專區	
社區醫院及診所公費/自費 COVID-19 抗原快篩指引 & 本市自費快篩申請暨處理流程	P1-P2
COVID-19 抗原快篩醫療項目收費標準為新臺幣 1,000 元/每人(掛號費除外)	
新增 COVID-19 抗原檢查為初篩檢驗方法及指定全國醫事機構為檢驗機構	P2
COVID-19 抗原公費檢查適用對象	
因應 COVID-19 疫情醫療照護工作人力短缺之應變處置建議修訂版	
醫療院所戒護住院收容人之矯正機關工作人員相關規定	P3
診所違規態樣，各院所注意以免受罰	
各單位學術活動訊息-線上課程	
活動後報導	
衛生局轉知	
配合疫情防治執行施打疫苗而使勞工延長工時及停止假期等涉勞動權益事宜	
因應疫情醫療照護工作人員提前返回工作建議 Q & A	P4
嚴重特殊傳染性肺炎確診個案處置及解除隔離治療條件修訂版	
衛生福利部對受嚴重特殊傳染性肺炎影響醫療(事)機構事業產業補償紓困辦法修正版	
接種 COVID-19 疫苗後血栓併血小板低下症候群臨床指引及接種實務原則	
藥害救濟 vs. 預防接種受害救濟	
住院者及其陪病者之公費 SARS-CoV-2 抗原快速檢驗常見 Q & A	P5
診所美容醫學品質認證「第二階段申請作業期間延長至 110 年 7 月 30 日	
辦理醫療器材相關申請作業彈性配套措施	
全聯會轉知	
會員、配偶及診所醫護工作人員「自費」團體意外險供參	
全聯會建議財政部提高 110 年度基層院所執行業務收入之費用標準	
展延醫療機構設置無障礙就醫環境獎勵計畫診所書面成果報告日期及修正相關規範	P6
指揮中心修訂「開放民眾自費檢驗 COVID-19 申請規定	
用藥相關規定	P6-P7
上網下載區	
中區分會分科紀錄	P7
本次寄發相關附件明細	



因 COVID-19 疫情 原訂 7 月 25 日演講會取消



7/16 前向各轄區衛生所提出 COVID-19 疫苗合約申請

衛生局轉知：前因有醫師提到未能及時簽訂新冠疫苗合約，而未能投身參與這次新冠疫苗施打之合約院所，為免向隅，台中市政府衛生局將再次開放各院所合約，說明如下：

申請期限：即日起 110 年 7 月 16 日止
申請資格：原為常規預防接種院所或流感合約院所，且為全民健保特約醫療院所；或醫療院所醫師須為：家醫科、內科、兒科或其他專科醫師。

所需時間：

1. 若非原常規院所，冷藏設備溫度監測需 2 週時間，俟溫度穩定後始依疫苗量通知領取(請攜帶保冷設備)。
2. 合約簽訂約需 1 週(非原常規或流感診所則視衛生所人力情形而定)。

有意願之醫療院所：

1. 地區醫院申請資料請送該局疾病管制科(連絡電話 25265394*3560 林小姐)
2. 診所請洽各轄區衛生所。

合約相關資料及申請表單請至衛生局局網-專業服務/傳染病防治/預防接種專區下載。



請踴躍加入醫療糾紛 互助金管理委員會

本會近期將寄發會員加入互助金管理委員會之繳費單，今年的繳費優惠條件及組織辦法不變，尚未符合優惠資格者仍維持每人每年繳交 3,000 元整。

欲加入互助金之會員，收到繳費單後於 8/31 前完成繳款程序，逾期該單即無法使用，須請親臨至本會繳款。

2021 年起迄年月：自 2021 年 9 月 1 日至 2022 年 8 月 31 日

歡迎會員踴躍參加。



109 年度綜所稅展延至 8/2

衛生局轉知財政部公告因應嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)疫情，展延具有執業登記之醫事人員辦理 109 年度綜合所得稅結算申報及繳納期間事宜，說明如下：

因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情，本部今年 6 月 28 日台財稅字第 11004582360 號公告，納稅義務人或其配偶為具有執業登記之醫事人員者，其 109 年度綜合所得稅結算申報及繳納期間得展延為今年 5 月 1 日至 8 月 2 日。因報稅系統將於今年 6 月 30 日午夜 12 時關閉，無法在家自行辦理網路申報，屆時請適用前開本部今年 6 月 28 日公告之醫事人員於今年 7 月 1 日至 8 月 2 日期間前往就近之國稅局辦理 109 年度綜合所得稅結算申報及繳納稅款，且無須事前提出申請，並應檢具執業執照向國稅局為之：

- (一)申報方式：至任一國稅局辦理網路申報、人工申報或稅額試算服務回復確認。
- (二)繳稅方式：可持繳款書以現金(或票據)方式至金融機構繳納(郵局不代收)，新臺幣 3 萬元以下可至便利商店繳納，或以委託取款轉帳方式繳款。
- (三)透過網路申報應行檢送之其他證明文件及單據資料，如未能現場提供，應於今年 8 月 12 日前送(寄)戶籍所在地國稅局或就近至任一國稅局所轄分局、稽徵所或服務處代收。

納稅義務人如有相關申報疑義，可撥打各地區國稅局服務電話(免費服務電話 0800-000-321)或向所在地國稅局洽詢。



【COVID-19 專區】

<相關訊息請隨時參考衛福部疾管署網站>

【COVID-19 專區 1】

社區醫院及診所公費/自費 COVID-19 抗原快篩指引 & 本市自費快篩申請暨處理流程

轉知中央流行疫情指揮中心 6 月 23 日公函暨衛生局 7 月 6 日函文：為擴大基層醫療服務防疫量能，指揮中心訂定「社區醫院及診所公費 COVID-19 抗原快篩指引」及「社區醫院及診所自費 COVID-19 抗原快篩指引」，請各院所依循辦理，說明如下：

一、鑑於國內疫情進入社區流行階段，為擴大基層醫療服務防疫量能，開放基層醫療院所提供抗原快篩服務，擴充採檢量能及提高民眾採檢可近性，以及早發掘社區陽性個案，加速阻斷潛在社區傳播鏈，爰訂定上揭抗原快篩指引。

二、上揭院所依以下說明申請執行公費抗原快篩：

- (一)採檢對象：民眾有 COVID-19 疑似症狀，

或 TOCC 暴露風險，或經醫師懷疑等符合公費檢驗對象。

(二)申請程序：

- 1、有意願提供公費抗原快篩服務院所，須備妥抗原快篩計畫書向所在地衛生局提出申請（社區採檢院所及重度收治醫院毋須提出）。
- 2、前開計畫書訂有範例格式，含括院所基本資料、採檢點設置、感染管制作業及傳染病通報措施、快篩陽性個案處置等。
- 3、所在地衛生局於收受計畫書後，安排感染管制醫師及護理師各 1 名完成實地或書面查核。申請院所通過查核後，衛生局應併同指定綠色通道醫院、核酸檢驗機構及防疫車隊轉送流程等規劃。
- 4、由衛生局報請本中心審核同意後，指定為社區採檢院所。

(三)獎勵費用：依「執行嚴重特殊傳染性肺炎醫療照護及防治發給補助津貼及獎勵要點」及「傳染病防治獎勵辦法」給予獎勵費用，包括每家院所設置獎勵費用 20 萬元，以及轉檢、通報確診獎勵等。

三、上揭院所得依以下說明申請執行自費抗原快篩：

(一)採檢對象：民眾無 COVID-19 疑似症狀及無 TOCC 暴露風險，且有自費抗原快篩需求者。

(二)申請程序：上揭院所有意願提供自費抗原快篩服務者，須依上揭自費抗原快篩指引自我查檢。抗原快篩收費標準應報請所在地衛生局核定，申請時需併同提報核酸檢驗代檢機構或轉診之指定社區採檢院所名單，預先規劃通報採檢等事宜。具公費抗原快篩資格院所可執行自費抗原快篩，惟收費標準仍須報請所在地衛生局核定。

(三)自費抗原快篩收費標準，由醫療院所訂定，依照醫療費用收費標準核定作業參考原則，並經直轄市、縣（市）主管機關核定後，將公告及檢驗費用等事項以紙本揭示於醫院明顯處。本中心建議自費抗原快篩醫療費用每件以 1,000 元為上限（含診療及檢驗試劑費用）。

四、執行抗原快篩原則：

(一)檢驗方法：抗原快篩係作為我國 COVID-19 之初篩檢驗，倘抗原快篩陽性時，需再進行核酸檢驗確認。

(二)檢驗試劑：原則採用經衛生福利部食品藥物管理署核准防疫專案製造或輸入之 SARS-CoV-2 抗原快速檢驗試劑，購買及使用皆須事先確認是否符合相關法規。

(三)採檢人員：依據傳染病防治法第 46 條第 1 項第 1 款，嚴重特殊傳染性肺炎確定病例之檢體，應由醫師採檢為原則；疑似病例或社區通報採檢病例之咽喉或鼻咽拭子等接觸者檢體，不限由醫師採檢，得由醫師或其他醫事人員採檢。

五、抗原快篩處置及後續處理：依據 COVID-19 抗原快篩檢驗結果，應依抗原快篩個案處置流程進行後續處置。

(一)抗原快篩檢驗結果為陽性：可於原院所加採檢體進行核酸檢驗，送至指定檢驗機構完成送驗，並透過健保網域免帳號通報入口進行通報；或轉診至指定綠色通道醫院並通知衛生局，安排轉診時需將病人安置於單獨空間。

(二)抗原快篩檢驗結果為陰性：受限於檢驗

試劑之敏感度及特異性，篩檢陰性無法代表絕對未受感染或未來不會受感染，需落實手部衛生、咳嗽禮節及佩戴口罩等個人防護措施。

六、上揭院所執行抗原快篩相關注意事項：

(一)應依「醫療機構因應 COVID-19 感染管制措施指引」採取適當的防護措施，加強落實動線規劃及個人防護措施等感染管制因應作為，以避免疫情於院所內傳播。

(二)於個案採檢完畢後，須落實環境清潔及消毒，清潔人員需穿戴適當防護。若環境有明顯遭病人口鼻分泌物污染時，則須立即進行清潔及消毒。

(三)不得以民眾未進行自費抗原快篩檢驗為由，而拒絕提供適切醫療服務。查有違規時，除取消執行抗原快篩資格外，並依醫療法裁處。

七、上揭指引已置於衛生福利部疾病管制署全球資訊網 (<http://www.cdc.gov.tw>) 嚴重特殊傳染性肺炎專區之「醫療照護機構感染管制相關指引」項下，請會員下載運用。

另轉知衛生局 7 月 6 日函文：

轉知院所有意願提供自費抗原快篩服務者，須依本市流程申請，申請時需併同提報核酸檢驗代檢機構或轉診之指定社區採檢院所名單，預先規劃通報採檢等事宜。

本市「臺中市社區醫院及診所自費快篩申請暨處理流程」相關資料如下：

1. 臺中市社區醫院及診所自費快篩申請暨處理流程。
2. 醫療機構因應 COVID-19 感染管制措施指引。
3. 臺中市社區醫院及診所自費快篩書面審查表。
4. COVID-19 傳染病通報及送檢驗新流程說明及注意事項。

上揭相關資料已放置公會網站或至該局網站 (<https://www.health.taichung.gov.tw>) / 嚴重特殊傳染性肺炎專區 / 防疫措施 / 臺中市社區醫院及診所自費快篩申請項下下載查詢運用。

承辦人：衛生稽查員 徐宛鈴

電話：25265394#3585

電子信箱：hbtcm00808@taichung.gov.tw



【COVID-19 抗原快篩醫療項目收費標準為新臺幣 1,000 元/每人次(掛號費除外)】

轉知衛生局 7 月 6 日函文：衛生局業已核定公告本市醫療機構執行「COVID-19 抗原快篩」醫療項目之收費標準為新臺幣 1,000 元/每人次(掛號費除外)，說明如下：

依據醫療法第 21 條規定辦理。上揭收費標準公告，業置於衛生局公布欄及網站 (<https://www.health.taichung.gov.tw>) / 嚴重特殊傳染性肺炎專區 / 防疫措施項下周知。

按「臺中市醫療機構醫療費用收費標準核定參考原則」第 2 點第 2 款第 1 目，非屬健保給付規定項目(自費項目)者，依本市已核定公告之西醫、中醫、牙醫醫療機構收費標準表及其他收費標準之相關規定辦理。

爰請各醫療機構自即日起應依核定公告之「COVID-19 抗原快篩」收費標準收取費用，

且於該收費標準範圍內得逕予收費，無需另向本局申請核定。

醫療機構收取醫療費用應開給收據，載明申報全民健康保險及自費項目之明細，並請依醫療法第 21 條、第 22 條及同法施行細則第 11 條規定辦理。

請將核定公告及醫療費用項目等事項，以紙本揭示於醫療機構明顯處 7 日以上，且於櫃檯備置紙本收費標準供病人查閱，並應持續於所屬網站公開揭示，供民眾就醫參考。

另醫療機構原經本局依「臺中市醫療機構醫療費用收費標準核定參考原則」第 2 點第 2 款第 3 目規定先予核定之「COVID-19 抗原快速檢測」收費金額，自上揭收費標準核定公告日起即同時廢止。



【新增 COVID-19 抗原檢查為初篩檢驗方法及指定全國醫事機構為檢驗機構】

轉知衛生局 6 月 7 日函文：有關新增 COVID-19 抗原檢查為初篩檢驗方法及指定全國醫事機構為 COVID-19 抗原指定檢驗機構一案，說明如下：

為因應現階段防疫需要，快速即時掌握陽性個案，防堵疫情擴散，新增 COVID-19 抗原檢查為初篩檢驗方法。

鑑於 COVID-19 抗原檢查操作容易且不需特殊環境，爰依「傳染病檢驗與檢驗機構管理辦法」第 6 條第 3 項規定，於嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心成立期間(自 110 年 6 月 1 日起)指定全國醫事機構為 COVID-19 抗原檢驗機構，檢測試劑及檢測人員資格則分依食品藥物管理署及衛生福利部醫事司相關規範執行。

COVID-19 抗原檢驗結果為陽性者列為疑似個案，需再採檢送 COVID-19 指定檢驗機構以螢光定量聚合酶連鎖反應(real-time PCR)方法確認。

醫事機構執行 COVID-19 抗原檢查，每件核給新臺幣 300 元，由公費支應，請向中央健康保險署申請。



【COVID-19 抗原公費檢查適用對象】

衛生局轉知有關 COVID-19 抗原公費檢查適用對象，說明如下：

依據嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心(下稱指揮中心)110 年 7 月 1 日肺中指令第 1103800329 號函辦理。

因應現階段防疫需要，為快速即時掌握陽性個案，防堵疫情擴散，業新增 COVID-19 抗原檢查為初篩檢驗方法及指定全國醫事機構為 COVID-19 抗原指定檢驗機構，指揮中心本(110)年 6 月 1 日以肺中指令第 1103800208 號函諒達。

公費檢查適用對象如下：

(一)符合 COVID-19 病例定義及其接觸者，或因症狀、TOCC 等因素經醫師評估有需要執行檢驗者。

(二)住院病人及其陪病者，符合指揮中心本年 5 月 30 日肺中指令第 1103800193 號函定義者。

♥♦♦♦♥♦♦♦♥♦♦♦♥♦♦♦♥♦♦♦♥♦♦♦♥♦♦♦♥♦♦♦♥♦♦♦♥♦♦♦♥♦♦♦♥

♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦

A yellow kite with a smiling face, featuring a blue eye and a red mouth. It has a long, colorful tail with red, yellow, and blue triangular flags. The kite is flying against a light blue background.

♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦

♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦

【2021 年 7 月，第 3 頁，共 7 頁】

起迄時間：110 年 7 月 1 日~10 月 30 日
對象：臨床醫事人員、感控人員及機構人員
本次課程包含 COVID-19 醫院收住經驗分享、COVID-19 醫院清空/病人轉出經驗分享、COVID-19 分艙分流作業、COVID-19 疫情與疫苗、COVID-19 治療新知、個人防護裝備穿脫重點及機構新興傳染病監測與處置等，課程陸續上架。已申請西醫師、護理人員積分、公務人員終身學習時數。

線上平台：Google 雲端硬碟網址
https://drive.google.com/drive/folders/1FGKDdf0eaBg-e-qEp3_zBatSxoJyhaIr?usp=sharing。



◎ ◎ 福壽綿綿 ◎ ◎



6 月份生日會員 351 名，本會均寄精美生日卡以表祝賀，滿 65 歲以上會員計陳大川、楊東川、徐英輝、廖仁、沈里興、林志鴻、李宏昇、王守典、于鎮煥、李正淳、莊瑞熙、潘奇威、陳學修、葉慶年、巫永德、曾振樞、林克成、戴正忠、周駿華、李兆明、陳英俊、方義忠、歐陽馨、陳德星、何豐名、姜淑惠、吳義隆、張達雄、黃文良、卓良珍、林勝彥、黃高彬、黃仲芳、張盛弘、高宏門醫師等，本會另寄生日禮券以資祝賀。

另對年滿 65 歲並加入本會屆滿 25 年以上之會員，致送禮金 2000 元整回饋【永久會員無此項福利】及第一年加贈紀念品乙份祝賀。



◎ ◎ 新婚甜蜜 ◎ ◎



◎中國醫藥大學附設醫院內科高陳琦棟醫師與臺中榮民總醫院兒科陳沛妘醫師於 5 月 14 日結婚，本會致贈賀儀誌慶。



臺中市政府衛生局轉知

【配合疫情防治執行施打疫苗而使勞工延長工時及停止假期等涉勞動權益事宜】

衛生局轉知有關本市各醫療院所配合疫情防治執行施打疫苗，而使勞工延長工時及停止假期等涉勞動權益一案，請依說明段辦理，說明如下：

查依行政院勞工委員會（現改制為勞動部）87 年 4 月 15 日勞動二字第 013133 號書函：「查勞動基準法第 32 條第 3 項及第 40 條所稱之事變，係泛指因人為外力（非天變地異之自然界變動）造成社會或經濟運作動盪之一切重大事件，如戰爭、內亂、暴亂、金融風暴及重大傳染病即是。...」爰「重大傳染病」屬勞動基準法所稱「事變」，上揭單位如有因前開原因使適用勞動基準法勞工延長工時或假日出勤之必要，得依同法第 32 條第 4 項及

第 40 條規定辦理。

有關延長工時：

（一）勞動基準法第 32 條第 4 項：「因天災、事變或突發事件，雇主有使勞工在正常工作時間以外工作之必要者，得將工作時間延長之。但應於延長開始後 24 小時內通知工會；無工會組織者，應報當地主管機關備查。延長之工作時間，雇主應於事後補給勞工以適當之休息。」同法第 24 條：「雇主延長勞工工作時間者，其延長工作時間之工資，依下列標準加給：...依第 32 條第 4 項規定，延長工作時間者，按平日每小時工資額加倍發給。...雇主使勞工於第 36 條所定休息日工作，工作時間在 2 小時以內者，其工資按平日每小時工資額另再加給 1 又 3 分之 1 以上；工作 2 小時後再繼續工作者，按平日每小時工資額另再加給 1 又 3 分之 2 以上。」

（二）若為平日延長工時，延長工時工資加倍發給，若為休息日延長工時則依休息日延長工時工資計給，皆需於勞工再行工作前給予至少 12 小時之休息時間。

有關停止假期：

（一）勞動基準法第 40 條：「因天災、事變或突發事件，雇主認有繼續工作之必要時，得停止第 36 條至第 38 條所定勞工之假期。但停止假期之工資，應加倍發給，並應於事後補假休息。前項停止勞工假期，應於事後 24 小時內，詳述理由，報請當地主管機關核備。」

（二）停止假期之工資，應加倍發給，並應於事後補假休息。前項停止勞工假期，應於事後 24 小時內，詳述理由，報請本府勞工局核備，並於事後 7 天內給予補假休息。

有關通報部分：

（一）查勞動部 110 年 6 月 1 日勞動條 3 字第 1100062877 號函：「...事業單位如確有適用上開特殊加班規定之必要，且實施人員、時間及期間已有明確安排，採事先一次性通知工會或報送當地主管機關備查或核備，尚無不可。惟實施後，倘有新增實施人員或個別勞工之實施時間或期間有所變更或調整，仍應依規定之時限另行通知或報送；至未實施以及未逾原定時間或期間之變更，允免重行通知或報送。...」

（二）查前開通報依法應由勞工受僱之事業單位進行通報，若其他單位欲協助所徵召之醫療院所併同通報，建請於通報函文敘明，並副知所徵召之醫療院所。

受徵召醫療院所勞工發生職災勞動權益，依勞動基準法第 59 條規定，勞工如因提供勞務期間發生職業災害、職業病或於上下班通勤期間發生通勤災害經判定為職業災害者，雇主應給予職業災害補償，如醫療費用、原領工資補償、失能補償及死亡補償。

檢附勞工配合延長工時或停止假期之同意書、通報單及相關問答供參（可至衛生局大附件傳輸系統（<https://goo.gl/HEPFpy>、公文文號：141100071260、驗證碼：L75C，下載參閱），另本府勞工局官網設有天災、事變、突發事件通報專區（網址：<https://www.labor.taichung.gov.tw/1229008/1229025/1261097/1352546/post>），若有相關勞動權益問題，可自行瀏覽相關資訊或

撥打本府勞動權益諮詢專線（04-22289111 分機 35200）諮詢。



【因應疫情醫療照護工作人員提前返回工作建議 Q & A】

衛生局轉知有關「因應 COVID-19 疫情醫療照護工作人員提前返回工作建議」常見問與答，請各醫療院所配合辦理，說明如下：為減少各界對上揭建議之疑義，指揮中心已製作常見問與答，並置於衛生福利部疾病管制署全球資訊網 COVID-19 防疫專區（路徑：首頁（<https://www.cdc.gov.tw/>）> 傳染病與防疫專題 傳染病介紹 > 第五類法定傳染病 > 嚴重特殊傳染性肺炎 > 醫療照護機構感染管制相關指引）項下，請轉知所轄醫療照護機構知悉。

居家隔離之醫療照護工作人員申請改為自我健康監測或自主健康管理時，本局依據申請者提出之疫苗紀錄、工作證明，以及掌握之疫調報告、該機構人力短缺情形等資訊進行研判。若經同意申請者提前返回工作，依申請者符合之條件，取消原隔離通知及重新開立紙本自主健康管理通知書或逕解除隔離，並提供相關注意事項以遵循辦理。



【嚴重特殊傳染性肺炎確診個案處置及解除隔離治療條件修訂版】

衛生局轉知 6 月 29 日函文：有關「嚴重特殊傳染性肺炎確診個案處置及解除隔離治療條件」修訂版，請各醫療院所依循辦理，說明如下：

經諮詢專家，指揮中心再次修訂「嚴重特殊傳染性肺炎確診個案處置及解除隔離治療條件」，針對重症住院隔離治療或非重症惟仍有其他住院需求之確診個案，須同時符合以下三項條件，方可解除隔離，轉出負壓隔離病房或專責病房，並進行 7 天自主健康管理：

（一）退燒至少 1 天，且症狀緩解。

（二）距發病日已達 10 天。

（三）連續 2 次呼吸道檢體（採檢間隔至少 24 小時）SARS-CoV-2 RT-PCR 檢驗結果為陰性或 Ct 值 ≥ 30 。若病人採檢時仍有痰或有使用呼吸器，則至少有 1 次檢體須為下呼吸道檢體；否則 2 次採檢均採口咽或鼻咽拭子即可。

依現行確診個案處置及解除隔離治療條件，隔離治療之無症狀或輕症且已無其他住院需求個案，如同時符合下列（一）及（二）條件，無須採檢，即可解除隔離治療，返家續進行 7 天居家隔離，如同時符合下列 3 項條件，得解除隔離治療，並進行 7 天自主健康管理：

（一）退燒至少 1 天，且症狀緩解。

（二）距發病日已達 10 天（無症狀者，發病日以採檢日計算）。

（三）1 次呼吸道檢體（採一套口咽或鼻咽拭子即可）檢驗 SARS-CoV-2 RT-PCR 檢驗結果為陰性或 Ct 值 ≥ 30 。倘轄內之 PCR 檢驗及集中檢疫所等安置場所量能如仍有餘裕，得於無症狀或輕症確診個案出院或集中檢疫/收容場所隔離期滿前均進行 PCR 採檢，並依前述確診個案處置及解除隔離治療條件進行後續處置。

另有確診個案有共同生活照顧需求之陪病者/陪住者，如符合下列任一項條件，即可解

除居家隔离：

- (一)與確診個案自醫院或集中檢疫/收容場所解除隔離前之最近1次接觸日+14天。
- (二)確診個案隔離期間採檢結果為陰性或Ct值 ≥ 30 之採檢日+14天。

確診個案於發病或第1次採檢陽性後須進行「10+7」天隔離，隔離期滿已無傳染之虞，無須採檢即可解除隔離。經解除隔離後，除症狀惡化等特殊情況外，3個月內建議無須再進行採檢。



【衛生福利部對受嚴重特殊傳染性肺炎影響醫療(事)機構事業產業補償紓困辦法修正版】

衛生局轉知「衛生福利部對受嚴重特殊傳染性肺炎影響醫療(事)機構事業產業補償紓困辦法」部分條文，業經衛生福利部於中華民國110年6月4日以衛部醫字第1101663920號令修正發布，說明如下：上揭辦法部分條文修正內容，請逕洽各承辦單位：

- (一)住宿式機構、社會福利事業單位及其他照顧服務提供單位之紓困，請洽衛生福利部社會及家庭署、衛生福利部長期照顧司或衛生福利部護理及健康照護司。
- (二)醫療(事)機構之紓困貸款，請洽衛生福利部醫事司。
- (三)精神復健機構之紓困，請洽衛生福利部心理及口腔健康司。
- (四)依長期照顧服務法設立提供團體家屋服務者之紓困，請洽衛生福利部長期照顧司。



【接種 COVID-19 疫苗後血栓併血小板低下症候群臨床指引及接種實務原則】

衛生局轉知有關「接種 COVID-19 疫苗後血栓併血小板低下症候群(Thrombosis with Thrombocytopenia Syndrome, TTS)臨床指引」及「COVID-19 疫苗接種實務原則」有關接種實務相關事項說明如下，請各 COVID-19 疫苗接種單位依循辦理。

上揭「接種 COVID-19 疫苗後血栓併血小板低下症候群臨床指引」及「COVID-19 疫苗接種實務原則」係依據本(110)年5月11日衛生福利部傳染病防治諮詢會預防接種組—COVID-19 疫苗工作小組110年第5次會議決議增訂，並據以修訂「AstraZeneca COVID-19 疫苗接種注意事項」。

有關 AstraZeneca COVID-19 疫苗接種注意事項部分，主要移除「服用避孕藥與接受荷爾蒙治療為引起血栓之危險因子，建議現階段前述對象接種前後停藥至少28天」。並將「過去曾發生血栓合併血小板低下症候群，或肝素引起之血小板低下症者」列為接種禁忌，同時強調「接種前應與醫師充分討論並評估風險」。

另，上開接種實務原則，係就疫苗接種間隔、不同廠牌疫苗可交替使用的原則、接種我國食品藥物管理署尚未核准使用之 COVID-19 疫苗後續接種建議及曾經感染 SARS-CoV-2 者接種建議進行增修。

此外，針對 COVID-19 疫苗接種劑量不足或接種部位/途徑(route)錯誤之補種原則，依會議決議補充如下：

(一)接種劑量不足：

- 1、若接種劑量超過建議劑量一半，該劑不需補種。
- 2、若接種劑量少於建議劑量一半，應立即於不同部位補接種不足劑量。如未能於當日完成補種或無法確認已接種劑量，則補接種1劑完整劑量，並應於7日內完成。若未能於7日內完成補接種，該劑視為無效劑次。

(二)後續接種第2劑疫苗者，應與前補種劑次依規範間隔完成。(相關附件已放置公會網站)



【藥害救濟 vs. 預防接種受害救濟】

衛生局轉知轉財團法人藥害救濟基金會有關「藥害救濟 vs. 預防接種受害救濟：制度內容不同，自身權益一次搞懂」之電子單張，說明如下：

為使民眾及醫療人員了解藥害救濟與預防接種受害救濟之相關保障及權益，踴躍分享及轉載上揭電子單張(文宣下載網址：<https://www.tdrf.org.tw/knowledge07/>或至公會網站查詢)。



【住院者及其陪病者之公費 SARS-CoV-2 抗原快速檢驗常見 Q & A】

臺中市政府轉知有關衛福部疾管署已訂定「住院者及其陪病者之公費 SARS-CoV-2 抗原快速檢驗常見問與答」，請各醫療院所依詢辦理，上揭常見問與答已置於衛生福利部疾病管制署全球資訊網首頁(<https://www.cdc.gov.tw/>)>COVID-19 防疫專區>Q&A 項下，請逕至前往查詢相關資訊並依循辦理。

另轉知衛生局6月17日函文：有關全國醫院除例外情形，停止開放探病至6月8日止，住院病人之陪病者仍為1名之期限，「自即日起延長至嚴重特殊傳染性肺炎指揮中心公告全國三級警戒降級為止」。



「診所美容醫學品質認證」第二階段申請作業期間延長至 110 年 7 月 30 日

衛生局轉知有關衛生福利部函轉財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會(以下簡稱醫策會)辦理之「診所美容醫學品質認證」第二階段申請作業期間延長至110年7月30日，有執行美容醫學業務之會員知悉，說明如下：

醫策會來函表示近期接獲診所反應，因疫情因素，影響申請準備之「診所美容醫學品質認證」，經該會審慎評估後，為使診所於防疫期間尚有充足時間準備申請事宜，故本認證第二階段申請作業期間將延長至110年7月30日止。惟實地訪視行程，則配合中央疫情指揮中心最新公告適時調整。

本認證相關申請資料，請逕至醫策會官網「診所美容醫學品質認證」專區下載(網址：<https://www.jct.org.tw/cp-254-7349-863d0-1.html>)。



【辦理醫療器材相關申請作業彈性配套措施】

衛生局轉知有關衛生福利部食品藥物管理署鑒於近期國內疫情嚴峻，為配合 COVID-19 防疫政策，該署提供相關彈性配套措施及說明如下：

- (一)因應 COVID-19 疫情，食藥署前以109年8月18日FDA器字第1091606726號函(諒達)及本年5月28日FDA器字第1109019961號函(諒達)提供疫情期間辦理醫療器材人民申請案(含查驗登記、展延、變更、QSD申請案及補件等)彈性配套措施。前述兩函文仍為有效，如業者因疫情影響，導致醫療器材相關案件無法於補件期限內補正者，得來函敘明具體理由，食藥署將依個案酌情釋示。
- (二)有關醫療器材標籤刊載單一識別碼(Unique Device Identifier, UDI)規定，110年6月1日起製造之國產及輸入第三等級植入式醫療器材，得於110年7月31日(含)前至醫療器材單一識別系統資訊管理平台(UDIDatabase, UDID)完成登錄作業。
- (三)為完善醫療器材業者管理制度，如醫療器材商之核准登記事項有變更時，應依醫療器材管理法第13條第2項及醫療器材管理法施行細則第13條規定，自變更事實發生之日起三十日內辦理變更登記，倘本局因疫情影響無法安排現場勘查，必要時可函詢食藥署並敘明具體理由，該署將依個案酌情釋示。
- (四)為杜絕違法或有安全或醫療效能疑慮之產品於市面流通，當醫療器材有醫療器材管理法第58條第一項各款情形之一時，醫療器材商、醫事機構及藥局應依醫療器材回收處理辦法規定，於期限內配合辦理回收作業。另，針對藥品回收相關作業，倘因疫情影響無法進入醫院辦理回收，本局屆時將視疫情警戒標準調整查驗作業方式，以減少人員流動聚集。



全聯會轉知

【會員 配偶及診所醫護工作人員「自費」團體意外險供參】

轉知全聯會提供有關會員自費「團體意外保險」相關資料，說明如下：

鑒於當醫師為民眾提供醫療服務時，能予保障醫師人身安全，爰此歷經110年2月23日

及110年4月20日邀請壽險公會及產險公會召開「團體意外保險專案小組」會議討論，經本會極力爭取，通過中國人壽保險公司規劃方案。

中國人壽保險公司針對會員、配偶及診所醫護工作人員(投保年齡上限為105歲)一般意外身故失能保險、實支實付傷害醫療保險及傷害住院日額保險等專案供參，相關訊息同步刊登於全聯會網站(www.tma.tw)/團體保險/「團體意外保險」專區提供查詢。



【全聯會建議財政部提高110年度基層院所執行業務收入之費用標準】

全聯會建議財政部提高110年度基層院所執行業務收入之費用標準，以及給予醫院醫師及醫療人員防疫特別扣除額或降低課稅級距之稅務優惠一案，財政部函覆說明如下：

上揭財政部函覆重點略以：

- (一)基層診所「採核實計算者」：111年辦理綜所稅結算時，提示相關帳簿憑證，核實計算執行業務所得。
- (二)基層診所「採財政部頒訂標準計算者」：由於受疫情影響程度，必須待今(110)年底才能完整評估，屆時，將請衛福部及相關同業公會提供數據，通盤進行研議。
- (三)給予醫院醫師及醫療人員防疫特別扣除額或降低課稅級距之稅務優惠一節：保留。
- (四)醫院醫師及醫療人員因執行 COVID-19 防治、醫療、照護工作，自政府領取之補助、津貼、獎勵及補償，得依同條例第9條之1規定，免納所得稅。



【展延醫療機構設置無障礙就醫環境獎勵計畫診所書面成果報告日期及修正相關規範】

全聯會轉知衛生福利部函知因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情，展延「醫療機構設置無障礙就醫環境獎勵-診所版」計畫診所書面成果報告繳交日期並修改無障礙設施設計規範相關規定，說明如下：

為因應 COVID-19 疫情第三級警戒期延長，前於110年5月10日前依規定完成獎勵計畫申請作業之診所，於接獲醫策會通知後，原定「診所書面成果報告」繳交日期110年7月31日，展延至110年8月31日。

另依據內政部營建署建築物無障礙設施設計規範相關規定，併案修訂獎勵計畫之無障礙廁所截水溝設置方式。

如對前開獎勵計畫內容有任何疑義，請洽醫策會，諮詢電話：(02)8964-5215。



【指揮中心修訂「開放民眾自費檢驗 COVID-19 申請規定」

全聯會轉知嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心放寬自費檢驗指定院所申請資格，並修訂「開放民眾自費檢驗 COVID-19 申

請規定」，上揭來函重點略以：

- (一)自費檢驗指定院所申請資格，放寬得為社區採檢網絡，及具「嚴重特殊傳染性肺炎指定檢驗機構」資格，且符合採檢院所之採檢站設置、具獨立採檢空間、採檢動線規劃及充足個人防護裝備等條件者提出申請。
 - (二)為簡化行政作業程序，由地方衛生主管機關逕行審核轄屬醫事機構提報之受審文件，包括收費標準及申請資格，經審核後指定，並副知指揮中心。
 - (三)自費檢驗機構之核酸檢驗常規案件費用高於指揮中心訂定之收費上限(目前為5,000元)者，請申請機構敘明原因，由衛生局報請指揮中心進行審核同意後指定。
 - (四)考量民眾採檢前之風險評估、衛教、採檢之後續處置，及採檢專業技術等需求，建議無醫師執業之醫事檢驗機構應與醫師共同合作，於醫師指導下執行採檢，並預先規劃 SARS-CoV-2 檢驗結果為陽性者之通報及處理機制，採取適當感染管制因應作為。
- 相關訊息刊登全聯會網站。



用藥相關規定

※全聯會轉知衛生福利部函知有關抗結核藥品ethambutol有導致視力變化之不良反應乙事，為兼顧公共衛生利益及藥害救濟法之立法精神，前行政院衛生署97年9月19日衛署藥字第0970323935號函，自110年6月7日起停止適用，相關訊息刊登全聯會網站。

※臺中市政府轉知行政院110年6月10日公告修正「管制藥品分級及品項」部分分級及品項，相關訊息請上網查詢。

※衛生局轉知有關「得以自動販賣機販售之醫療器材種類及其販售之應遵循事項」草案，業經衛生福利部於110年6月25日公告訂定，說明如下：

上揭「得以自動販賣機販售之醫療器材種類及其販售之應遵循事項」草案，業經衛生福利部於中華民國110年3月24日以衛授食字第1091612635號公告於行政院公報，踐行法規預告程序。

上揭發布令請至行政院公報資訊網、衛生福利部網站「衛生福利法規檢索系統」下「最新動態」網頁或衛生福利部食品藥物管理署網站「公告資訊」下「本署公告」網頁自行下載。

※衛生福利部中央健康保險署修正「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」部分規定，說明如下：

(1)110年5月26日以健保審字第1100035543號公告衛生福利部中央健保署原110年5月17日公告專利權期滿日於每年第一季之第二大類藥品支付價格調整延後生效。

(2)110年5月27日以健保審字第1100056418號公告暫予支付含entrectinib成分藥品Rozlytrek 200mg hard capsules 暨其藥品給付規定。

(3)110年5月28日以健保審字第

1100056470號公告異動含venetoclax成分藥品(如Venclexta)支付價暨修訂其給付規定。

(4)110年5月28日以健保審字第1100056326號公告異動含oxaliplatin成分藥品Orectalip IV Injection及含irinotecan成分藥品Irican Solution for I.V. Infusion支付價暨修訂其藥品給付規定。

(5)110年5月28日以健保審字第1100035548號函知有關110年6月份全民健康保險藥品價格之異動情形，詳如藥品價格明細表(計78項)。

(6)110年5月28日以健保審字第1100056432號公告暫予支付含vancomycin成分藥品Vancouver capsules 125mg、250mg共2品項及其藥品給付規定。

(7)110年5月31日以健保審字第1100056472號公告異動含pilocarpine 1%成分特殊藥品Pilocarpine ophthalmic solution 1%(15mL/瓶)共2品項之支付價格。

(8)110年6月7日以健保審字第1100056633號公告暫予支付含rivaroxaban成分藥品Xarelto film-coated tablets 2.5mg共1品項暨修訂其藥品給付規定。

(9)110年6月10日以健保審字第1100035587號公告異動含certolizumab成分藥品(如Cimzia)之支付價格及修訂其藥品給付規定。

(10)110年6月10日以健保審字第1100056783號公告異動含Sacubitril+Valsartan成分藥品(如Entresto)共3品項之支付價暨修訂其給付規定。

(11)110年6月10日以健保審字第1100056684號公告異動含lixisenatide及insulin glargine成分複方藥品(如Soliqua)共1品項之支付價格暨修訂其給付規定。

(12)110年6月15日以健保審字第1100055756號函知健保用藥新增品項「Alkeran injection melphalan 50mg」(健保代碼：X000213248)。

(13)110年5月24日以健保審字第1100056065號函知健保給付之特殊材料醫療器材許可證有效期限於110年3月31日前屆滿，且經廠商回復不展延許可證者，衛生福利部中央健保署將自110年7月1日起取消給付(共計53項)。

(14)110年5月27日以健保審字第1100056350A號函知健保已給付之特殊材料「低體溫管理一體外貼片式-30Kg以上」類別品項共1項之健保支付點數調整案。

(15)110年5月31日以健保審字第1100056566號公告暫予支付特殊材料「史賽克」溫斯班支架系統等共4項暨其給付規定。

(16)110年5月31日以健保審字第1100056261號公告修正保留「奧沛迪」髓內釘系統-彈性髓內釘之特材代碼FBN08001004K。

(17)110 年 6 月 4 日以健保審字第 1100035611 號公告新增及異動「全民健康保險藥物給付項目及支付標準之特材品項」計 183 項。

各藥廠藥品回收訊息放置於下列網站

(1)FDA 食品藥物消費者專區>整合查詢服務>西藥>產品回收(網址: <https://reurl.cc/Q7IEk9>)

(2)臺中市食品藥物安全處>藥品與醫療器材專區(藥商申請)>不良藥品回收專區(網址: <https://reurl.cc/nbnvbd>)

公告回收/註銷/變更/藥品/醫材許可證：

(1)有關「銓順企業有限公司新莊廠」製造之「PP 拋棄式防塵防護隔離衣」(衛署醫器製壹字第 001234 號)產品與許可證原核准不符，涉違反醫療器材管理法一案，如有案內產品請立即下架勿再販售與使用，並儘速配合上揭公司回收事宜。

(2)有關得寶生態科技有限公司製造、販售之「得寶醫用口罩(未滅菌)」(衛部醫器製壹字第 008885 號)(批號 0528)產品涉違反醫療器材管理法規定一案，請各院所配合辦理回收。

(3)有關「眾里科技股份有限公司(地址：新北市新莊區五權二路 24 號 5 樓之 4)」出貨、販售「“宇紘”拋棄式隔離衣(未滅菌)，10 件/盒」疑涉仿冒一事，倘有陳列販售、使用上揭醫療器材，請配合下架、回收相關作業。

(4)有關福元化學製藥股份有限公司製造之「福元」得利根糖衣錠(內衛藥製字第 005219 號)(批號 TRC902)藥品，擬辦理回收，請各院所配合辦理回收。

(5)有關「常廣股份有限公司」製造之「拉吉士內視鏡器械(衛署醫器製字第 001884 號)」產品回收一事，請各院所配合辦理。

(6)有關「通用手套國際股份有限公司」製售之「通用」無粉塑膠檢驗手套(未滅菌)(衛署醫器製壹字第 001717 號)(批號 121020，製造日期 2020.10.12)產品回收一事，請各院所配合辦理。

(7)有關輝瑞大藥廠股份有限公司之「戒必適膜衣錠 0.5 毫克」(批號 00019669)、「戒必適 2 週起始治療包(內含戒必適膜衣錠 0.5 毫克 11 錠、戒必適膜衣錠 1 毫克 14 錠)」(批號 00019012、00019601、00019602)藥品，擬辦理回收，請各院所配合辦理。

(8)有關先智生物科技股份有限公司製造之「安皮露(衛署成製字第 007884 號)」(批號：CM1901)藥品，擬辦理回收，請各院所配合辦理。



上網下載查詢

※全聯會轉知健保署109年全年「西醫基層總額各分區一般服務每點支付金額結算說明表」，說明如下：

上揭結算說明表請逕自該署全球資訊網下載，路徑為本署全球資訊網/健保服務/健保醫療費用/醫療費用申報與給付/醫療費

用支付/醫療費用給付規定/各部門總額預算分配參數及點值結算說明表(105年起)/西醫基層。

依全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法規定，自110年5月28日起，西醫基層總額費用之暫付、核付，依109年全年結算點值辦理，並於110年6月辦理該季點值結算後追扣補付事宜。

※全聯會轉知109年第4季「醫院總額各分區一般服務每點支付金額結算說明表」已確認，並公布於衛生福利部中央健保署全球資訊網，下載路徑說明如下：

109年第4季點值，健保署業於110年5月14日以健保醫字第1100033408號函請各全民健康保險醫療給付費用醫院總額研商議事會議代表書面確認在案。上揭結算說明表請逕自健保署全球資訊網下載，路徑為該署全球資訊網/健保服務/健保醫療費用/醫療費用申報與給付/醫療費用支付/醫療費用給付規定/各部門總額預算分配參數及點值結算說明表(105年起)/醫院總額。依全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法規定，自110年5月28日起，醫院總額費用之暫付、核付，依109年第4季結算點值辦理，並於110年6月辦理該季點值結算後追扣補付事宜。

※全聯會轉知衛福部國健署為擴大產檢次數及項目，修正之「新住民懷孕婦女未納健保產前檢查補助計畫」、對照表及問答集，相關訊息刊登全聯會網站。

※全聯會轉知衛生福利部為周全孕期照護，自110年7月1日起增加產檢次數及項目，以及調高產檢診察費、檢驗費相關訊息另問答集亦刊登全聯會網站。

※全聯會轉知「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」部分診療項目，業經衛生福利部於110年6月18日以衛部保字第1101260188號令修正發布，並自110年7月1日生效。

※全聯會轉知衛生福利部修正「身心障礙者醫療復健所需醫療費用及醫療輔具補助辦法」名稱為「身心障礙者醫療復健費用及醫療輔具補助辦法」及部份條文修正公告，相關訊息亦刊登全聯會網站。



因 COVID-19 疫情 6 月份

理監事聯席會議未召開

相關附件明細：

1.學術活動消息



西醫基層醫療服務審查執行會 中區分會 6 月各科管理會議

決議事項

【相關疑義請洽 04-25121367

陳詩旻、謝育帆小姐】

西醫基層醫療服務審查執行會中區分會各科管理會議決議事項，6 月份只有復健科召開線上會議，決議如下：（不另印製單張）

復健科 110 年 6 月（線上會議）

會議決議：

一、科管隨機抽審：

(1)當月實際費用(排除勞保,小兒加成及代辦案件)超過 200 萬點(含)以上。

(2)開業兩年內之診所。

二、實際費用表格：

(1)'r`#&%9Htf, 'r\&!%9H48 平均每人費用偏高，隨機加強審查，並加立意抽審醫療費用最高 40 人。

(2)'r!%2&9Hy3, 'r@%!&#Qu3 合計點數偏高，寄發警示函。

兩年內新診所管理辦法：

一、對象：中區復健科科管兩年內之診所。

二、辦法：

1.復健專科診所(有復健科專科醫師),第一年診所申報目標點數 60 萬點(含部份負擔,含處方釋出),第二年申報目標點數 80 萬點(含部份負擔,含處方釋出)。

2.非復健專科診所(無復健科專科醫師),診所第一年及第二年之目標點數均為 40 萬點(含部份負擔,含處方釋出)。

3.第一年內新診所,如申報未超出目標點數,按規定隨機抽審 20 本,如申報超過目標點數,以 5 萬點為單位,論人立意加抽醫療費用最高 5 人(例:超出 1 點至 5 萬點,加抽 5 人;超出 50001 點至 10 萬點,論人加抽 10 人,以此列推)。

4.第一年至第二年內新診所,如申報未超出目標點數,每月抽審改為申報金額最高的 20 本立意抽審。如果申報超過目標點數,則繼續隨機抽審 20 本,並以 5 萬點為單位,論人立意加抽醫療費用最高 5 人(例:超出 1 點至 5 萬點,加抽 5 人;超出 50001 點至 10 萬點,論人加抽 10 人,以此列推)。

5.審查醫師發現有不合理申報,將提報科管會改為隨機抽審並加強審查 3 至 6 個月。

