



標題摘要	頁面
法律顧問聘書請張貼	P1
7/20 前推薦本會醫療奉獻獎	
8/10 前務必繳回督導考核表	
至 VPN 登錄端午連假看診時段	
檢視並正確申報健保投保金額	P2
請協助行政院主計總處服務業營運及投資概況調查	
配合長照政策照護的醫師於申報 108 年度所得稅時注意事項	
因應 COVID-19 醫療機構等相關單位機構及一般民眾生活之廢棄物分類及清理作業原則	
共管會議健保署中區業務組報告事項	P2-P4
各單位學術活動訊息	P4
中區分會分科紀錄	
活動後報導	P5
市政府/衛生局轉知	
醫療機構相關人員受疫情影響個人債務協處措施	
照護人員符合 COVID-19 擴大採檢對象配合採檢暫停上班期間機構應給予病假	
依國內疫情現況及疾病傳播風險審慎評估以保全醫療體系持續營運	
經院所評估符合 COVID-19 採檢條件或需收治住院時請轉診至指定採檢院所或重度收治醫院	
COVID-19 確診個案於解除隔離後復陽之後續處置及相關建議	
執行 COVID-19 防治、醫療、照護之醫事等相關人員，衛福部獎勵對象及金額發放原則	
新修正臺中市因應 COVID-19 疫情診所就診及陪探病管理措施	P6
全聯會轉知	
基層診所強化自身醫療照顧競爭力以促進分級醫療之落實	
食藥署函覆有關建議修正防疫期間藥品分配不均之處理指引	
衛福部函覆有關建議公告供應不足藥品品項及替代藥品案	P6-P7
全聯會建議提供居家醫療或居家失能之醫療服務時注意安全及是否投保意外保險	
執行特定項目需具特殊訓練資格請儘速完成核備作業	P7
協助測試食藥署建置 ICH E2B (R3) 藥品不良反應通報系統	
7/31 前受理報名全聯會-臺灣醫療報導獎及徵文活動	P7-P8
用藥相關規定	
上網下載區	
會議紀錄	P8
本次寄發相關附件明細	



法律顧問聘書請張貼

為讓會員能更明確及時瞭解切身法律事宜，本會第 26 屆第 2 次理監事聯席會議決議：聘請林松虎、林志忠、李宗炎三位律師顧問並彙整電話及聯絡方式供會員參考，製作聯名法律顧問聘書(如附件 2.)發給診所張貼。

7 月 30 日前推薦本會醫療奉獻獎

為表揚在學術研究與醫療服務方面奉獻卓著之會員，本會第 25 屆第 6 次理監事會決議設立「社團法人臺中市醫師公會醫療奉獻獎」(實施辦法及推薦表已放置公會網站)，於 2020 年 7 月 30 日前接受各院所推薦符合資格之會員，審核小組審核通過後並呈報理監事聯席會議，於年底忘年音樂會中由理事長頒獎表揚。

108.7.1 後領有醫師證書且未有專科證書者執業執照更新事宜

依據醫師法第八條規定，醫師每六年辦理執業執照更新。衛福部於 104 年 12 月 30 日修正「醫事人員執業登記及繼續教育辦法」，新增第七條第二項第一款第二款，條文如下：

第七條：醫事人員辦理執業執照更新，應於其執業執照應更新日期屆滿前六個月內，填具申請書，並檢具下列文件及繳納執業執照費，向原發執業執照機關申請換領執業執照：

- 一、原領執業執照。
- 二、最近三個月內之一吋正面脫帽半身照片二張。
- 三、執業所在地醫事人員公會會員證明文件。
- 四、完成第十三條第二項所定繼續教育之證明文件或下列其他相關證明文件：
 - (一) 專科醫師、專科牙醫師：完成第十三條第二項第二款第二目所定繼續教育之證明文件。
 - (二) 專科護理師：中央主管機關發給，且仍在有效期間內之專科護理師證書。

醫師符合下列各款情形，除應依前項規定辦理外，並應檢具畢業後綜合臨床醫學訓練(以下稱一般醫學訓練)證明文件：

- 一、108 年 7 月 1 日以後始領有醫師證書，且未領有專科醫師證書者。
- 二、於首次辦理執業執照更新時，或因歇業逾首次執業執照應更新日期，於新發給之執業執照更新時。

8/10 前務必繳回督導考核表

109 年度督導考核表，日前已專函寄各診所，本年度第一階段採百分之百書面審查(本次督導考核表直接由衛生局審查檢視貴診所繳回之考核表內容，請仔細填寫)，請逐項自我檢視、詳實填寫，並於 8 月 10 日前寄回或送至公會(臺中市西區公益路 367 號 4F-1)。

第二階段實地複查，將依領有管藥登記證之診所、配合公費流感預防注射業務之診所、80 歲以上之會員、近 2 年曾受行政處分之高風險診所，請各診所配合辦理。詳細相關資料已放置公會網站，請自行參閱。

至 VPN 登錄端午連假看診時段

為利民眾於端午節連續假期期間，健保局中區業務組提醒各院所至 VPN 維護 109 年端午節連續假期(6 月 25 日至 6 月 28 日)開診時段，請至該署健保資訊網服務系統(VPN)/醫務行政/看診資料及掛號費專區之「長假期看診時段欄位」維護服務時段。

檢視並正確申報健保投保金額

健保署中區業務組函轉公會協助會員檢視並正確申報健保投保金額，說明如下：

全民健康保險法(以下簡稱本法)第 20 條第 1 項第 3 款及第 2 項規定，專門職業及技術人員自行執業者，以其執行業務所得投保金額；第一類被保險人為無固定所得者，其投保金額，由該被保險人依投保金額等級表所定數額自行申報，並由保險人查核；如申報不實，保險人得逕予調整。

又本法第 21 條第 1、2 項規定，第 1 類、第 2 類被保險人依第 20 條規定之所得，如於當年 2 月至 7 月調整時，投保單位應於當年 8 月底前將調整後之投保金額通知被保險人；如於當年 8 月至次年 1 月調整時，應於次年 2 月底前通知保險人。投保金額之調整，均自通知之次月 1 日生效；如有本保險投保金額較低之情形，投保單位應同時通知保險人



【共管會議健保署中區業務組 報告事項】

中區西醫基層總額共管會 109 第 2 次會議(6 月 12 日)茲摘錄健保署中區業務組部分報告事項內容如下：

◎受嚴重特殊傳染性肺炎影響而停診之醫療(事)機構申請補償(貼)作業方式

- (一)依據「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」辦理。
- (二)醫療(事)機構因照顧對象確診致該醫事人員被隔離無法執行業務，經地方衛生主管機關書面通知停診(業)者，即可向本署分區業務組申請，補償(貼)方式如下表。
- (三)目前台中市 1 家診所符合資格，該所已提出申請，本署審核中。

表、補償(貼)方式

主體	要件	全面停診(業)	部分停診(業)
滿一年以上之健保特約醫療機構	擇一申請： 1.前一年同期之健保申報醫療費用點數(扣除藥費及特材費，一點以新台幣一元計算)及掛號費。 2.停診原因存續期間所應支出之基本人事費、維持費及掛號費		整體醫療費用未及前一年同期者，停診原因存續期間所應支出之基本人事費、維持費及掛號費
未滿一年之健保特約醫療機構		停診原因存續期間所應支出之基本人事費、維持費、掛號費	
非健保特約醫療機構			

◎COVID-19 疫情期間提升暫付方案辦理情形

- (一)109 年 2 月費用提升暫付金額方案，依本署 109 年 3 月 12 日健保醫字第 1090032872B 號函辦理，西醫診所共補付金額 2.14 億元，平均每家約補付 10 萬。
- (二)109 年 3 月及 4 月費用，提升暫付金額方案補付原則修正為：
 1. 補付金額=108 年同期核定金額-當月暫付金額，若無去年同期者，補付金額=當月申請點數* 0.95-當月暫付金額。另仍維持暫付差額補付金額 1,000 元以下者，不予辦理補付。
 2. 特約類別為 19 其他總額(居家護理、精神社區復健)及 15 門診透析者，因受疫情影響有限，不辦理提升暫付方案。
 3. 考量未來總額結算時，院所需追扣金額與所申報金額差異過大會造成院所沉重負擔，針對補付金額與當月申請費用差異過大院所，本組另行檢視原因或詢問院所，若與疫情較無關聯者(如醫師或藥師人數下降、看診天數減少、業務項目較去年減少(如 C 肝藥物)……等)，補付金額依無去年同期之補付原則辦理。
 4. 3 月費用總補付家數 2,557 家、金額 2.99 億元，其中西醫門診 2.2 億元，平均每家約補付 12.9 萬元。
- (三)後續方案仍視實際執行情形及疫情發展滾動式修正。

予以調整，保險人亦得逕予調整，另本法第 89 條規定，第 1 類被保險人之投保單位，將被保險人之投保金額以多報少者，除追繳短繳之保險費外，並按其短繳之保險費金額處以 2 倍至 4 倍之罰鍰(勞保亦同)。

時值 5 月報稅期間，請會員於申報 108 年綜合所得稅結算時，一併審視該年度執行業務所得總額，除以 12 個月(或執業月數)後之金額，對照投保金額分級表所定之月投保金額等級，如有「低於」或「高於」目前投保薪資金額，儘速填寫「全民健康保險投保金額調整申報表」申報自 109 年 3 月調整投保金額，以維權益。

「專門職業及技術人員自行執業者如何申報健保投保金額」宣導單張(已放置公會網站)，會員可連結網址(<https://reurl.cc/GVa8X3> 了解相關規定，俾配合檢視並正確申報專門職業及技術人員自行執業者之投保金額。相關事宜請洽 04-22583988 分機 5263 蔡小姐。

註：提醒會員因診所相關人員(健保/勞保)投保金額以多報少，經查或遭檢舉，易衍生不必要的勞資糾紛，請會員自行檢視並正確申報(健保/勞保)投保金額。



請協助行政院主計總處 服務業營運及投資概況調查

行政院主計總處辦理 108 年服務業營運及投資概況調查，由各縣市政府主計處實地調查，說明如下：

「108 年服務業營運及投資概況調查」將於 109 年 6 月 15 日至 7 月 17 日實施，為期順利辦理本次調查，主計總處函請各公會協助宣導會員協助撥冗填報調查表，期以提升調查資料品質。

依統計法第 15 條及第 19 條規定，受查者對於本統計調查有依限據實答復之義務，本總處對於調查所得之個別資料，亦將妥為保密，除供整體統計目的之用途外，不會作為稅務、檢調、司法或其他用途。



配合長照政策照護的醫師於 申報 108 年度所得稅時注意事項

全聯會轉知從事配合政府長照政策照護的醫師於申報 108 年度所得稅時，填寫「108 年度綜合所得稅聲明事項表」，說明如下：

因醫療院所從事長照相關照護，各區國稅局成本認定標準不一，109 年 5 月 29 日邱泰源理事長國會辦公室特召開協調會，會議結論如下：

- (一)關於醫療院所從事配合辦理政府政策長照補助之項目，由中華民國醫師公會全國聯合會針對有疑義項目，列出清單及補助法令依據提供給賦稅署，賦稅署將與衛生福利部長期照顧司討論後，釐清扣繳單位申報扣(免)繳憑單之所得格式代號，俾辦理後續相關事宜。
- (二)因今年 5 月及 6 月申報 108 年度所得稅時程關係，納稅義務人(從事配合政府長照政策照護的醫師)報稅時對上開所得疑義部分，依賦稅署建議，可依納稅者

權利保護法第 7 條第 8 項但書規定為重要事項陳述，即填報 108 年度綜合所得稅聲明事項表，於聲明欄位標註：「某某長照補助計畫項目之收入，減除百分之七十八必要費用後申報。」避免嗣後稽徵機關依查得資料逕予核課綜合所得稅時另課逃漏稅捐之處罰；此外結論一之疑義部份待釐清後，符合者即可適用。

爰此，請從事配合政府長照政策照護的醫師於申報 108 年度所得稅時，依範例填寫「108 年度綜合所得稅聲明事項表」(已放置公會網站)，以維自身權益。



因應 COVID-19 醫療機構等相關 單位機構及一般民眾生活之廢 棄物分類及清理作業原則

中央流行疫情指揮中心訂定「因應 COVID-19 (武漢肺炎) 醫療機構、集中檢疫場所、居家隔離/檢疫及一般民眾生活之廢棄物分類及清理作業原則」，已公布於疾病管制署全球資訊網，請各位會員自行下載參考運用，上揭原則就「醫療機構廢棄物」、「集中檢疫所廢棄物」與「居家檢疫/居家隔離者廢棄物」及「一般民眾生活廢棄物」，說明其廢棄物之分類、貯存及排出處理方式等作業原則，重點摘述如下：

- (一)醫療機構中，民眾使用過之口罩、衛生紙等垃圾品項屬一般事業廢棄物類別；自隔離病房、分流看診區或收治病室、或因執行插管等醫療處置過程產出之個人防護裝備，無論是否沾有病人血液或體液，應認定為感染性廢棄物。
- (二)集中檢疫場所之隔離/檢疫者產出的廢棄物須依集中檢疫場所之規定，於約定之收集時間，將垃圾妥善包裝後置放於住房門口，採以感染性廢棄物的標準處理。
- (三)居家隔離/檢疫者，於居家隔離/檢疫期間無須進行垃圾分類與資源回收，也不得逕自外出丟棄垃圾。其日常生活產出之垃圾，如使用過後的口罩、衛生紙等品項，以垃圾袋盛裝且袋口確實密封，妥善收集，暫時貯存於家中，並依下列方式處理此時期產出之生活垃圾：
 - 1、居家隔離/檢疫期間產出的垃圾，於此期間若有丟棄的需求時，因民眾可能成為 COVID-19 的感染者，故產出的垃圾，將視同 COVID-19 疑似感染個案產出的垃圾，採以感染性廢棄物的標準處理，須先向當地環保局連繫，由甲級或乙級廢棄物清除機構清運至集中點，再由甲級廢棄物清除機構進行廢棄物處理，避免傳染病擴散。
 - 2、於居家隔離/檢疫結束後，因民眾已排除為 COVID-19 疑似感染者，居家隔離/檢疫期間產出而未丟棄的垃圾，可依一般廢棄物處理。
- (四)一般民眾使用過後的口罩，以一般廢棄物處理，應丟入垃圾桶並妥善收集後，交給地方環保局清潔隊垃圾車處理。相關資料請至疾病管制署全球資訊網/嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19, 簡稱武漢肺炎)/醫療照護機構感染管制相關指引項下下載。

◎健保醫療資訊雲端查詢系統新增「特定職業別或群聚史」註記

(一)因應 COVID-19 防疫所需，本署建置之健保醫療資訊雲端查詢系統除依據中央流行疫情指揮中心的指示動態調整居家隔離及居家檢疫等個案管理提示文字外，另新增「特定職業或群聚史註記」，於 109/03/26 起陸續將「住宿型照護機構」、「產後機構」、「兒少安置及教養機構」、「榮民之家」及「康復之家」之工作人員及住民，及「醫事人員」與民航局所提供之「國籍航空公司機組人員」名單納入提示範圍，供醫事機構防疫參考。為避免提供過多資訊，系統上呈現文字只提示「醫事人員」、「○○工作人員」或「○○住民」。

(二)職業別註記僅供 COVID-19 防疫參考，查詢相關資料需符合防疫目的，不得為目的外利用，應善盡必要之注意，並遵守個人資料保護原則。

(三)本功能存續與否，將視中央流行疫情指揮中心指示辦理。

◎調劑西醫門診慢性處方連續處方次數(含交付調劑)超過該處方可調劑次數之案件不予支付專案

(一)本專案自費用 108 年第 4 季起，按季執行，108 年第 4 季中區超次調劑診所所有 93 家、共 303 件、核扣 22 萬點。另考量新冠肺炎疫情，109 年第 1 季超次調劑案件不進行核扣。

(二)實施內容

1. 管理對象：西醫醫院、西醫診所、特約藥局。
2. 管理範圍：西醫院所開具慢連箋案件，由處方院所自行調劑或交付特約藥局第 2 次以上且有申報藥費之調劑案件。
3. 核扣標的：依開立慢連箋之總處方日份除以單次給藥日份計算可調劑次數，調劑案件超過該處方可調劑次數者，不予支付該次藥費及藥事服務費。
4. 核扣方式：提供醫事服務機構核減明細表經檢視後核扣。

(三)請輔導院所調劑慢連箋也需查詢雲端藥歷及裝設/更新 API：

1. 本署建置之「健保醫療資訊雲端查詢系統跨院重複開立醫囑主動提示功能(下稱 API)」於 108 年 9 月起給藥日份 7 日(含)以上之全藥類藥品即給予主動提示，請院所多加利用以維護病人用藥安全及避免重複用藥核扣情形。
2. 目前中區 API 版更後安裝率約為 62.7%，請協助輔導未使用 API 之院所安裝。

◎中區西基長期復健審查替代方案執行現況與成效

(一)本方案自 109 年 1 月費用起實施，應參加本方案之復健業務診所共 94 家，91 家診所同意加入，109 年第 1 季共有 21 家超過目標值，均依超支情形辦理追扣；不參加本方案者，有 1 診所每月論人立意抽審。

(二)109 年第 1 季年復健次數>180 次者每人復健費用由 108 年第 1 季 6,263 點降為 109 年第 1 季 4,986 點，降幅為 20.4%；年復健次數 151-180 次者每人復健費用由 108 年第 1 季 4,045 點降為 109 年第 1 季 3,694 點，降幅為 8.7%。

(三)復健專科類別每人復健費用 3,461 點，雖較去年同期下降 13.6%，仍為全國第一，依復健類別分類，每人語言治療費用 6,308 點高居全國第 1(北區 5,198 點為第 2)。

◎全民健康保險家庭醫師整合性照護計畫執行現況與成效

(一)108 年計畫執行成效(中區 172 群醫療群)

1. 品質評核指標結果：
屬特優級 55 群(32%)，良好級 70 群(40.7%)，通級 40 群(23.3%)，輔導級 7 群(4.1%)，不支付 0 群。
2. 健康管理成效鼓勵(VC-AE)：
有 120 群(70%)VC-AE 有節餘費用，其中有 104 群(60%)平均每位會員節餘超過 275 點上限，52(30%)群未節餘費用。

(二)109 年計畫參與概況

1. 109 年度 167 群醫療群申請續辦(有 7 群併入他群)，新申請 2 群，退場 1 群(108 年成績<65 分)，本年度本組核定 166 群，轄區 68 個鄉鎮區均有醫療群參與。
2. 各縣市醫療群分布及診所、醫師參與情形：
(1)醫療群數：台中市 115 群，減少 5 群(-4%)、彰化縣維持 38 群、南投縣 13 群，因退場 1 群(-7%)，較 108 年減少 6 群(-3%)。
(2)參與診所數：共計 1,443 家，增加 42 家，成長 3%，家數占中區診所 64%。
(3)參與醫師數：共計 1,838 位，增加 88 人，成長 5%。

◎中區西醫基層 108 年度糖尿病品質支付服務方案執行情形

(一)照護率

參與診所共 211 家，照護人數計 47,715 人，較 107 年增加 13,325 人，成長 38.75%；照護率 47.45%(全國診所 47.44%)，較 107 年增加 10.38%。

(二)品質獎勵金核發情形

獲獎醫師 52 位(占全署 23.01%)，獎勵金 10,690,875 點(占全署 23.46%)，較 107 年成長 37%。

(三)胰島素獎勵金核發情形(108 年新增)

糖尿病病人中，每新增一位胰島素注射個案(不限是否為方案收案對象)，獎勵 500 點。獲獎診所共 406 家，獎勵金 1,363,500 點(占全署 23.28%)。

◎109 年居家醫療照護整合計畫修訂與執行成效

(一)截至 109 年第 1 季，共組成 52 個團隊，參與家數 660 家，收案家數 334 家，收案人數 11,494 人，除團隊數僅次台北業務組外，其餘皆為全國之冠。

(二)109 年本計畫修訂重點如下：

1. 居家醫療用藥整合時間由收案 6 個月延長為 1 年，新增排除門診用藥天數小於等於 7 天之案件。(108/5/30 前收案者以該次公告日起算)。
2. 訪視人次：醫師每日訪視人次修正為以 8 人次為「原則」。
3. 品質獎勵措施：配合照護對象居家醫療用藥整合時間由收案後 6 個月內延長為 1 年內，故原「照護對象收案滿 7 個月後，由居家醫療照護團隊提供完整照護者，該照護對象當年度之個案管理費調整為 2,000 點」之規定，滿 7 個月

後修正為滿 13 個月後。

4. 收案滿 4 個月無居家醫師訪視紀錄者名單，將回饋予收案醫事服務機構，並由本署逕予結案。

5. 刪除 P5410C，新增 P5413C(醫師評估出院病人居家醫療照護需求(次))。

(三)請持續針對接受居家醫療照護病人進行藥品整合，如病人需跨科照護，請盡量安排團隊內院所共同照護，以達藥物整合目標。

◎109 年度全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案

(一)依據本署 109 年 2 月 15 日健保醫字第 1090001624 號公告辦理。本組轄區基層施行區域計 15 個，較 108 年刪除彰化縣社頭鄉，其中 8 個為兒科醫療資源不足改善地區。

(二)增修重點如下：

1. 巡迴計畫相關規定修正：

(1)修正診療時間、地點異動次數為「同一院所之每一巡迴點，一年不可超過三次」及「因天災、事故等因素，不在此限」。

(2)放寬醫師備援人數 3 名為限，其他醫事人員備援人數不限，另明確定義備援次數計算方式。

(3)為配合醫事人員納入勞基法，新增「屬適用勞動基準法之醫事人員，勞動節依規定以例假日計」文字。

2. 開業計畫相關規定修正：新增負責醫師申請資格門檻為「中華民國醫師公會全國聯合會所屬縣市公會會員並符合開業資格之西醫師，其最近十二個月健保平均每月申報點數(含部分負擔)須大於 15 萬點。但前開計算費用之十二個月區間，若屬中央主管機關指定之醫院接受二年醫師訓練之期間，並取得證明文件者不再此限。」條文。

(三)109 年申辦情形：延續 108 年 18 家診所提出申辦巡迴計畫，涵蓋 15 個鄉鎮(區)，未有參加開業計畫診所。

註：1. 加括弧部分為兒科加強區。

2. 申請巡迴地點僅限當地衛生主管機關或轄區分區業務組認定屬醫療資源不足之地點，加註*。

3. 灰底部分為醫缺條件之施行地區。

◎重申保險對象自費處置之相關面談、診療或衛教及療程內之相關輔助用藥，均屬其自費療程範圍，依規定不得申請健保給付，請協助輔導會員正確申報。

(一)依據全民健康保險法第 40 條規定(略以「保險對象發生疾病、傷害事故或生育時，保險醫事服務機構提供保險醫療服務，應依醫療辦法、醫療服務給付項目及支付標準、藥物給付項目及支付標準之規定辦理。」)

(二)保險對象自費診療(如非病因性之自費流產、產科高層次超音波檢查、減重用藥，或以雷射、脈衝光等美容方式除痣除斑等)不得另立疾病名稱向本署申請健保給付，且其相關之面談諮詢、醫師診療或衛教，暨療程內之相關輔助用藥等，均屬其自費療程範圍，依規定亦不得向本署申請醫療費用。

(三)如○診所為病患執行雷射除痣治療，卻以「皮膚及皮下腫瘤切除」申報費用；再如○婦產科診所向保險對象收取自費高層次超音波檢查費用又向本署申報醫

師診察及產科超音波費用，皆涉及虛報，按全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法規定予以停約處分。

◎請協助轉知會員至 VPN 維護 109 年端午節連續假期(6月25日至6月28日)開診時段。

(一)為利民眾於端午節連續假期期間，至本署「全球資訊網」及「健保快易通 APP」查詢各特約醫療院所、藥局服務時段，請至本署健保資訊網服務系統(VPN)/醫務行政/看診資料及掛號費專區之「長假期看診時段欄位」維護服務時段。

(二)登錄端午節連續假期服務資料，詳細操作步驟請至本署健保資訊網服務系統(VPN)，路徑：首頁/下載專區/其他服務項目：醫務行政/下載「醫務行政作業使用者手冊」查閱。

(三)未登錄服務時段之院所、藥局，將於本署全球資訊網及健保快易通 App 將自動顯示「院所未登錄」字樣。

◎西醫基層總額點值 108 年第 4 季結算及 109 年第 1 季預估報告

(一)依本署 109 年第 2 次醫療給付費用西醫基層總額研商議事會議決議，108 年第 4 季西醫基層結算各區點值如下，中區平均點值為 0.9562 排名第 5。

分區別	浮動點值	平均點值	排名
台北	0.8957	0.9230	6
北區	0.9399	0.9579	4
中區	0.9399	0.9562	5
南區	0.9869	0.9878	2
高屏	0.9511	0.9642	3
東區	1.0740	1.0464	1
全署	0.9344	0.9527	

(二)另本署預估 109 年第 1 季西醫基層各區點值如下，中區預估平均點值為 1.026 排名第 3。

分區別	浮動點值預估	平均點值預估	排名
台北	1.0065	1.0047	6
北區	1.0457	1.0321	2
中區	1.0367	1.0260	3
南區	1.0334	1.0231	4
高屏	1.0244	1.0170	5
東區	1.1066	1.0700	1
全署	1.0275	1.0195	



提醒：防疫期間，參與各單位演講會學員請全程佩戴口罩，當天如有發燒、呼吸道症狀及腹瀉等症狀，建議暫不參加。

7/2 預立醫療照護諮商及安寧緩和訓練工作坊

主辦：衛生福利部草屯療養院

活動：109 年度「預立醫療照護諮商及安寧緩和訓練工作坊」

日期：7 月 2 日(四)08:00-16:10(7 小時)。

地點：衛福部草屯療養院畢至樓 3 樓格致廳(南投縣草屯鎮玉屏路 161 號)

請參與者務必於課程前至安寧照顧基金會完

成預立醫囑 4 小時線上學習時數。

參加對象：中部醫療機構提供預立醫療照護諮商、安寧緩和醫療及簽署器官捐贈服務機構醫事人員(包含醫師、護理人員、心理師)及社會工作人員。

報名：即日起至 6/22 或額滿為止(網址：<https://forms.gle/G4owaZDaFLz6oukY8>)如有疑問請洽衛生福利部草屯療養院醫學教育策進會承辦人金珮智專員(049-2550800 分機 2053)。



7/3 預立醫療照護諮商人員訓練課程

主辦：臺中榮總中區安寧緩和資源中心

日期：109 年 7 月 3 日(五) 08:30-15:40

地點：臺中榮民總醫院 研究大樓 2 樓第會場

參加對象：醫師、護理師、社工師及心理師共 50 名。

課程費用：免費報名參加。

採網路報名 <https://reurl.cc/GVdDVG>，即日起 6/22 或額滿截止。

聯絡資訊：04-23592525 分機 83119 沈小姐或 4782 賴小姐。



7/5 109 年藥事人員換證實體課程暨輔導模式例會

主辦：國健署委託藥師公會全國聯合會

活動：109 年藥事人員換證實體課程暨輔導模式例會

中區場次：

日期：109 年 7 月 5 日 09:00-12:00

地點：中山醫大附設醫院大慶院區 12 樓國際會議廳。

報名：即日起至 6/19 日，網路報名(<https://reurl.cc/Gk00Z3>)，限 50 名，全程免費。

參訓學員需全程參與、完成簽到及簽退，並經考試及格始可認證戒菸資格證書換證實體 3 積分，本課程無申請藥事人員繼續教育積分，亦無提供午餐或餐點。

上揭報名辦法，可逕至衛生局網站/醫療院所交流平台/保健科下載。



7/5 109 年藥事人員戒菸衛教師訓練計畫-戒菸師資訓練課程

主辦：國健署委託藥師公會全國聯合會

活動：109 年藥事人員戒菸衛教師訓練計畫-戒菸師資訓練課程(複訓)

日期：109 年 7 月 5 日 13:30-17:10

地點：中山醫大附設醫院大慶院區 12 樓國際會議廳。

報名：即日起至 6/19 日，限 30 名。

參訓學員需全程參與、完成簽到及簽退，並經考試及格始可認證戒菸資格證書換證實體 4 積分。

上揭報名辦法，可逕至衛生局網站/醫療院所交流平台/保健科下載。



7/19 109 年醫療院所透析單位急性 B、C 型肝炎防治教育訓練課程

衛生福利部疾病管制署委託臺灣腎臟護理學會辦理「109 年醫療院所透析單位急性 B、C 型肝炎防治教育訓練課程」，相關工作人員/會員踴躍參與。

中區場次

日期：109 年 7 月 19 日

地點：臺中榮總研究大樓二樓第一會場

報名：109 年 6 月 5 日至 7 月 10 日止，名額 355 名。

費用：免費

對象：各醫療院所透析單位護理人員、感染管制人員、衛生局所防疫人員，依據主辦單位規定以該會會員優先報名，如尚有名額將於 6 月 12 日開放非會員報名。

報名方式：僅受理網路線上報名，請有意參訓者逕至該會網站 www.tnna.org.tw/首頁/研習會/點選欲報名場次。

學分認證：依據主辦單位規定由該會核發醫師、護理師、營養師及藥師等專業學(公)會繼續教育學分時數。

本案課程資訊同步置於衛生局全球資訊網(<https://www.health.taichung.gov.tw/>)醫療院所交流平台/中市衛疾字第 1090057225 號函附件項下，請逕自下載參考使用。



8/2 109 年兒童發展與健康篩檢服務醫師教育訓練

主辦：衛生福利部國民健康署

承辦：臺灣兒科醫學會

活動：109 年兒童發展與健康篩檢服務醫師教育訓練

中區場次

日期：8 月 2 日

地點：臺中榮總研究大樓二樓第一會場

報名：6/5-7/10 止，名額 355 名。

報名資格：兒科專科醫師及家醫科專科醫師

報名費用：免費

報名方式：一律採事先報名，並以網路為主(<https://www.pediatr.org.tw/> 臺灣兒科醫學會)。

各場次時間、地點、報名方式及注意事項請至國健署網站(<http://www.hpa.gov.tw/> 健康主題/全人健康/嬰幼兒與兒童健康/兒童衛教指導/主題文章)查詢。

本教育訓練以未參加過相關課程之兒科專科醫師與家醫科專科醫師優先參加，如有其他疑義，可洽國民健康署委託之社團法人臺灣兒科醫學會王小姐(電話：02-23516446 轉 23)，或國民健康署婦幼健康組承辦人朱小姐(電話：02-25220655)。



西醫基層醫療服務審查執行會中區分會 5 月各科管理會議決議事項

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(詳附件 3.)請會員妥為保存，相關訊息將置放本會網站。



◎◎福壽綿綿◎◎

5 月份生日會員 332 名，本會均寄精美生日卡以表祝賀，滿 65 歲以上會員計施俊哲、姚序駒、王慰慈、陳錦華、巫堂鑾、鍾進燈、黃孝鏘、林榮光、劉國棟、朱欽明、陳君年、施中正、詹建勝、陳昭恩、張士文、黃哲華、林洪洲、陳起雄、蔡嘉哲、廖錫勳、劉定邦、林信雄、劉錦理、蔡三章、陳乾啟、許炤松、鄭森隆、楊吉雄、許忠男、王德源、陳宏哲、林全成、賴朝坤、江啟鋒、鍾文冠、吳健民、黃輝明、蘇友吉、吳朝盛、藍采敏、陳聯芳、陳振鵬、蔡義慶、洪金三、楊榮強、謝漢陽、林清淵、蔡肇基醫師等，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◎◎



◎臺中榮民總醫院西醫一般科吳中文醫師與同院同科趙元醫師於 4 月 25 日結婚，本會致送賀儀誌慶。

◎中國醫藥大學附設醫院西醫一般科沈冠宇醫師與同院同科林芝穎醫師於 5 月 19 日結婚，本會致送賀儀誌慶。

◎中國醫藥大學附設醫院內科張哲睿醫師與同院婦產科李瑋婷醫師於 5 月 20 日結婚，本會致送賀儀誌慶。



高爾夫球聯誼社 新任社長 劉智民醫師

本會高爾夫球聯誼社於 5 月 31 日假國際高爾夫球場舉行社長交接儀式，新任社長由劉智民醫師擔任。



市政府／衛生局轉知

【醫療機構相關人員受疫情影響個人債務協處措施】

衛生局轉知有關銀行協助醫療機構相關人員辦理嚴重特殊傳染性肺炎疫情之個人債務協處措施一案，請會員知悉，說明如下：
依據金融監督管理委員會銀行局 109 年 5 月 15 日銀局(國)字第 1090210984 號書函辦理。經金融監督管理委員會考量疫情對個人經濟影響仍須續予協助，業於 109 年 5 月 12 日邀集銀行公會及相關銀行，協調銀行延長信用卡及其他個人貸款之債務協處機制期間至 109 年 12 月底，並於 109 年 5 月 13 日在該會網站發布新聞稿。

如醫療機構相關人員有銀行協處業務相關需求，可至金融監督管理委員會防疫紓困專區查詢銀行聯絡窗口，或逕洽往來銀行辦理。



【照護人員符合 COVID-19 擴大採檢對象配合採檢暫停上班期間機構應給予病假】

臺中市政府轉知為落實醫療照護工作人員健康監測與管理，符合醫療照護工作人員 COVID-19 (武漢肺炎) 擴大採檢對象，配合採檢暫停上班期間，機構應給予病假，請各院所配合辦理，說明如下：

為保全醫療照護體系，嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心業於 109 年 3 月 30 日訂有「醫療照護工作人員 COVID-19 擴大採檢及個案處理流程」、「醫療照護工作人員自主健康管理通知書」及「醫療照護工作人員 COVID-19 擴大採檢者返回工作準則」。其中醫療照護工作人員因前開機制暫停上班期間，機構應給予病假，合先敘明。

邇來接獲數起陳情案件，醫療照護工作人員依據前開處理流程配合採檢而暫停上班，服務機構拒絕給予病假等情事。

考量醫療照護工作人員為重要第一線防疫工作者，為保全其健康狀況，機構應訂有發燒或呼吸道症狀的工作人員請假規則，鼓勵有症狀者主動就醫，給予有症狀者及須採檢者病假。

為避免機構因擴大採檢而人力短缺，擴大採檢對象發燒超過 24 小時、呼吸道症狀緩解，且至少連續採檢 2 次檢驗結果為陰性，即可恢復上班。



【依國內疫情現況及疾病傳播風險審慎評估以保全醫療體系持續營運】

衛生局轉知有關醫療機構因照顧對象為疑似 COVID-19 (武漢肺炎) 導致停診(業)事宜，請週知所屬工作人員/會員依國內疫情現況及疾病傳播風險審慎評估，以保全醫療體系持續營運，說明如下：

為加強醫療體系動員，落實嚴重特殊傳染性肺炎疫情防治工作，對於配合中央流行疫情指揮中心防疫需要之停診或其醫事人員因照顧確診病人被隔離無法執行業務，經地方衛生主管機關書面通知停診者，可申請補償其因停診所造成之損失。爰此，倘為醫事人員因照顧疑似病人被隔離無法執行業務者，未符前述補償規定，合先敘明。

考量目前國內 COVID-19 (武漢肺炎) 疫情趨緩，截至 109 年 5 月 9 日止已累計 27 天無本土病例，另截至 109 年 5 月 8 日，法定傳染病及擴大監測送驗共計通報 66,861 例，確診 440 例，確診比率為 0.65%；另 COVID-19 (武漢肺炎) 主要經由飛沫傳播，醫療照護工作人員於收集病史及 TOCC 等資料時，適當使用個人防護裝備，確實佩戴口罩，且就醫病患亦有佩戴口罩，將可有效降低傳播風險。

綜上，由於感染事件發生時可能會有多样性的情境，請貴院/公會/協會惠予週知所屬工作人員/會員衡酌國內疫情現況、接觸者風險、傳播風險、醫療處置項目及臨床採行之感染管制措施等實際執行狀況審慎評估，以確保醫療體系持續營運。



【經院所評估符合 COVID-19 採檢條件或需收治住院時請轉診至指定採檢院所或重度收治醫院】

衛生局轉知為落實分流分艙及適當病人安置，COVID-19 (武漢肺炎) 病人採檢及住院收治醫院以指定社區採檢院所及重度收治醫院為原則，請各院所依循辦理，說明如下：

為建立 COVID-19 (武漢肺炎) 社區採檢網絡，落實適當病人安置，嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心業於 109 年 3 月 12 日肺中指字第 1093800184 號函，訂有「醫療院所因應 COVID-19 (武漢肺炎) 分流就醫及轉診建議」，衛生局業於 109 年 3 月 18 日中市衛疾字第 1090026037 號函(諒達)。目前已設立 161 家指定社區採檢院所與 52 家重度收治醫院，並完成專責病房開設。

依據前開建議，COVID-19 病人應分流就醫至指定社區採檢院所或重度收治醫院。倘民眾至基層院所就醫，經院所評估符合 COVID-19 採檢條件或需收治住院時，請將病人轉診至指定採檢院所或重度收治醫院。爰此，COVID-19 病人採檢及收治醫院以指定社區採檢院所及重度收治醫院為原則。

倘非屬指定社區採檢院所及重度收治醫院之醫療院所欲收治 COVID-19 病人採檢或住院，請院所務必報請所屬衛生局衡酌所轄防疫量能及醫療資源後，由衛生局循程序報請本中心評估。



【COVID-19 確診個案於解除隔離後復陽之後續處置及相關建議】

衛生局轉知有關 COVID-19 確診個案於解除隔離後復陽之後續處置及相關建議，請各院所配合辦理，說明如下：

依據韓國及我國實證資料顯示，經解除隔離後復陽之 COVID-19 確診個案，其後續採檢病毒均無法培養成功，且其密切接觸者採檢結果亦皆為陰性，顯示經三採陰性解除隔離之個案，若非特殊狀況，應均已無傳染力。經嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心諮詢專家，基於前述國內外實證資料及研究結果，針對 COVID-19 確診個案於解除隔離後復陽之後續處置及相關建議如下：

- (一) 經三採陰性解除隔離之個案，除特殊情況外，無須再進行採檢。
- (二) 經三採陰性解除隔離之個案，如嗣後採檢結果再出現陽性，除其 PCR 檢驗結果有特殊情況(其 Ct 值較低者)外，個案無須再入院進行隔離治療，維持自主健康管理即可；其接觸者無需居家隔離，僅須注意自己健康狀況即可，亦即不用再進行接觸者匡列。



【執行 COVID-19 防治、醫療、照護之醫事等相關人員，衛福部獎勵對象及金額發放原則】

衛生局轉知衛福部 109 年 5 月 29 日修正「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」(已放置公會網站) 第 4 點，並自 109 年 1 月 15 日生效，各項申請作業

須知請至衛生福利部網站首頁/嚴重特殊傳染性肺炎專區/紓困補償措施項下查詢。

各項申請細項之諮詢窗口如下：

- (一)醫事人員津貼：02-85907399、02-85907395、02-85907363。
- (二)取消出國，退費損失補助：02-85907395、02-85907396。
- (三)醫療機構獎勵費用：02-85907394、02-85907397、02-85907307。
- (四)實名制口罩獎勵：02-27877214。

以下內容摘錄自衛福部官網(109-5-29)：

衛福部今(29)日修正函頒「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」(以下稱獎勵要點)，將發予配合政策辦理各項防疫措施之醫院、診所、藥局及衛生所團體績效獎勵金，並規定其中60%以上應分配予相關工作人員，以慰其辛勞。

衛福部表示，獎勵對象及金額發放原則如下：

一、醫院：

防疫獎勵：於109年1月至5月疫情期間，未發生COVID-19院內群聚感染事件者，依一般病床開放數規模發給150萬至500萬元。49床以下，150萬元；50床以上99床以下，200萬元；100以上199床以下，300萬元；200床以上499床以下，400萬元；500床以上，500萬元。

績效獎勵：依109年1月至5月疫情期間收治之社區肺炎(community acquired pneumonia)、疑似或確診新冠肺炎住院病例數，給予最高500萬元。

經本部指定之應變醫院或隔離醫院，配合辦理防疫工作，表現優良者，給予最高500萬元。其他配合本部辦理防疫工作，如集中檢疫所、機場檢疫、通訊診療、指定機構檢驗數量等，表現優良者，給予最高500萬元。

二、診所(含衛生所)：

防疫獎勵：於109年2月至4月疫情期間，當月開診天數達20天以上者，每家每月1萬元。

績效獎勵：於109年2月至4月疫情期間，落實分流及感染管制措施，依診治為腹瀉或呼吸道疾病之人次佔就診總人次百分比，按月發給1萬至3萬元；30%至45%，1萬元；逾45%至75%，2萬元；逾75%，3萬元。

配合直轄市、縣(市)衛生局辦理通訊診療者，給予1萬元。

三、衛生所及藥局：

配合政府辦理口罩實名制之衛生所或健保特約藥局，依銷售實名制口罩累積總天數，20天至50天，5千元；51天至75天，1萬元；76天至100天，2萬元；逾100天，3萬元。

後續相關申請作業須知及細節俟衛福部公布後，本會將通知院所及放置公會網站。



【新修正臺中市因應 COVID-19 疫情診所就診及陪探病管理措施】

衛生局 109 年 6 月 9 日公告修正「臺中市因應 COVID-19 疫情診所就診及陪探病管理措施」公告事項：

- 一、執行期間：即日起至中央流行疫情指揮中心解散。
 - 二、實施對象：進入本市診所之民眾
 - 三、實施範圍：臺中市
 - 四、民眾應配合之防疫事項：
 - (一)未戴口罩，一律禁止進入診所。
 - (二)進入診所，應提供健保卡或身分證，配合診所查核。
 - (三)進出診所，應依診所規定之出入口及動線進出。
 - (四)具有居家隔離、居家檢疫或符合自主健康管理條件者，於管理期間，勿至診所陪探病。
 - (五)本市婦產科診所設有病床，長時間陪病以 1 人為限；若有特殊探視需求，需經診所醫師同意。陪探病期間應全程戴口罩，並落實手部衛生、呼吸道衛生及咳嗽禮節。
 - 五、拒絕、規避或妨礙上述防疫措施者，依傳染病防治法第 70 條規定處新臺幣 3,000 元以上 1 萬 5,000 元以下罰鍰；必要時，並得限期令其改善，屆期未改善者，按次處罰。
- 同時廢止 109 年 3 月 23 日中市衛醫字第 10900301621 號公告。



全聯會轉知

【基層診所強化自身醫療照顧競爭力以促進分級醫療之落實】

全聯會轉知為維持慢性病患者於 COVID-19(武漢肺炎)疫情緩解後，於社區就診之意願，請各診所會員強化自身醫療照顧競爭力，並擴大宣傳社區就診之各項優點，以促進分級醫療之落實，說明如下：依據全聯會 109.5.11「研商因 COVID-19(武漢肺炎)影響，慢性病患者流向基層診所，對現有分級醫療影響」會議結論辦理。鑑於疫情期間，部分慢性病患者流向基層診所就醫，為能於疫情緩解後，維持民眾於社區就診意願，建議基層診所能強化自身醫療照顧競爭力，提升友善服務品質，並擴大宣傳基層診所對於慢性病患者具方便性、可近性、以及醫師持續照顧等，以促進分級醫療之落實。



【食藥署函覆有關建議修正防疫期間藥品分配不均之處理指引】

全聯會建議衛福部食藥署修正「嚴重特殊傳染性肺炎防疫期間藥品分配不均之處理指引」，該署函復說明如下：上揭函復重點略以：若醫療機構無過去訂購

紀錄或有提高訂購需求時，得提供佐證依據或說明，向藥商提出訂購需求。在無影響藥品供應秩序並經確認無不當囤積之虞，藥商得視醫療機構實際需求調整供貨量，以維護病人健康及用藥權益為優先考量。



【衛福部函覆有關建議公告供應不足藥品品項及替代藥品案】

全聯會建議衛福部公告供應不足藥品品項及替代藥品案，經衛生福利部函復說明如下：全聯會針對衛福部來函重申醫師於處方加註「不得以其他廠牌替代」時，應敘明理由，醫療機構不得於慢性病連續處方箋套印「處方箋上全部藥品不得以其他廠牌替代」案，業於 109 年 4 月 24 日以全醫聯字第 1090000488 號函向該部提出建議，副本諒達。現衛生福利部食藥署針對全聯會上開建議回復如下：

本署已建置「藥品短缺通報評估作業暨後續處理機制」，倘接獲藥品供應不足之通報後，即刻進行評估，並於本署「藥品供應資訊平台(<http://dsms.fda.gov.tw/>)」公告評估結果及替代藥品等資訊。另，亦請中央健康保險署協助透過健保資訊網服務系統(VPN)，將評估結果轉知醫療院所。

有關藥品短缺通報及相關供應資訊，請至該署藥品供應資訊平台(<http://dsms.fda.gov.tw/>)通報及查詢。至於其他建議，全聯會將持續追蹤衛福部之回應。



【全聯會建議提供居家醫療或居家失能之醫療服務時注意安全及是否投保意外保險】

全聯會函請提醒醫師會員於提供居家醫療或居家失能之醫療服務時，注意自身及同仁交通安全，及是否投保意外保險，說明如下：今(109)年3月中旬，某會員出診至居家失能個案途中發生意外車禍，經向地方照管中心、勞工局、健保署、勞保局等查詢，皆表示現行居家失能個案家庭醫師照護方案契約書內容並無相關補助條款及意外險。本案經提 109 年 4 月 28 日第 12 屆第 2 次醫療事業輔導委員會會議研議結論：

- (一)短期而言，提醒各會員於提供居家醫療或居家失能之醫療服務時，注意自身及同仁交通安全，及是否投保意外保險。
- (二)中期規劃，贊成會員福祉委員會研擬針對提供居家醫療及居家失能服務醫師規劃自費團體保險意外險。
- (三)長期而言，因應台灣人口老化的趨勢，居家醫療、居家失能及居家照護的需求日漸增加，所衍生的交通風險，建議向主管機關爭取應考量區域特性建議加給付機制並提供相關保險，以為保障。爰依前述會議結論(一)，敬請協助提醒會員留意。



【執行特定項目需具特殊訓練資格請儘速完成核備作業】

全聯會函轉健保署有關「全民健康保險醫療

服務給付項目及支付標準」規定醫事人員執行特定項目需具特殊訓練資格，經該署檢核未完成核備一案，請會員儘速完成核備作業，以避免自109年10月1日起檢核時因未報備被核減，說明如下：

該署業於108年7月11日以健保醫字第1080033655號書函(如附件1)，請各分區業務組轉知轄區醫事服務機構應依旨揭規定辦理院所資格(如診療科別、試辦計畫、服務項目)、專科醫師資格、醫事人員資格等核備作業，並於同年8月22日以署長信箋再次重申，以避免該署於逐步擴大電腦自動化檢核時，因未核備而被核減情形。

經查執行醫事人員需具特殊訓練資格，且尚未核備完整之診療項目共91項(已放置公會網站)，為避免醫事服務機構因應不及，爰暫緩本項檢核，請轉知會員儘速完成核備作業，以避免自109年10月1日重啟檢核時因未報備被核減。

醫療服務給付項目及支付標準規定中規範醫事人員特殊訓練資格之41項診療項目(已放置公會網站)，若對於前揭證明文件之取得或其規範內容尚有疑義，建議依增修支付標準流程提出申請。



【協助測試食藥署建置ICH E2B (R3) 藥品不良反應通報系統】

全聯會轉知衛福部食藥署建置ICH E2B(R3)藥品不良反應通報系統，請會員協助進行系統測試，說明如下：

(一)系統網址：

<https://e2bdr.fda.gov.tw/>

(二)測試期間：109年6/1至6/30止。

(三)注意事項：

- (1)上揭系統僅供測試使用，測試期間結束後將全數刪除帳號密碼及通報資料，正式上線時間將另通知。
- (2)測試期間如有發現任何問題或建議，請填寫意見回饋單後以電子郵件傳送至 info@digigenomics.com，並副知 j81313@fda.gov.tw。



【7/31前受理報名全聯會-臺灣醫療報導獎及徵文活動】

全聯會辦理「109年臺灣醫療報導獎及徵文活動」，自即日起至109年7月31日受理報名，得獎者將於109年11月7日，全聯會醫師節慶祝大會公開頒獎，說明如下：

◎109年「臺灣醫療報導獎」

活動分為三類進行，分別為「平面類」、「新媒體類」及「廣電類」，獎金最高可達新台幣10萬元。

◎109年「臺灣醫療報導獎-徵文活動」

徵文主題包括「分級醫療」、「居家醫療」、「安寧緩和醫療」、「長期照顧制度」、「醫師納入勞基法」、「病人自主權利法」、「電子智慧醫療」等七大類別，獎金最高新台幣3萬元。

報名方式：請於7月31日前。

活動詳細相關訊息請逕至全聯會網站(www.tma.tw)查詢或電洽02-27527286#123陳小姐。



用藥相關規定

※全聯會轉知衛生福利部食品藥物管理署函知有關「減必治軟膠囊 50 毫克 VEPESID CAPSULES 50MG(衛署藥輸字第 020882 號)」等 7 項藥品供應不足及其替代藥品一案，有關藥品短缺通報及相關公告資訊請至該署「藥品供應資訊平台(<http://dsms.fda.gov.tw/>)」通報及查詢。

※全聯會轉知為保障民眾用藥安全，衛生福利部食品藥物管理署函請廠商於109年7月31日前檢送含 ranitidine 成分藥品之 NDMA 不純物安全性評估報告，倘屆時所提資料未經該署認可或未提出者，自109年8月1日起暫停供應、銷售或使用。

※行政院109年6月3日公告修正「管制藥品分級及品項」部分分級及品項，說明如下：第三級管制藥品

品 項	備註
74、3,4-亞甲基雙氧苯基乙基胺丁酮 (Eutylone、bk-EBDB、N-Ethylbutylone、Euthylone)	新增
75、3,4-亞甲基雙氧苯基乙基胺己酮 (N-Ethylhexylone、1-(1,3-benzodioxol-5-yl)-2-(ethylamino)-1-hexanone)	新增

第四級管制藥品原料藥

品 項	備註
18、三級丁氧羰基他命 (N-Boc-Ketamine、N-t-Butoxycarbonyl-Ketamine)	新增

※衛福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，如下：

- (1)109年5月8日健保審字第1090035398號公告副本，公告修訂心血管疾病用藥含 Sacubitril+Valsartan (如 Entresto) 成分之藥品給付規定。
- (2)109年5月8日健保審字第1090075943號公告副本，公告異動含 bortezomib 成分藥品共3品項之支付價格及修訂其藥品給付規定。
- (3)109年5月11日健保審字第1090035394號公告副本，公告修訂1.2.2.2. Second generation antipsychotics 及通則之部分藥品給付規定。
- (4)109年5月12日健保審字第1090035396號公告副本，公告支付新增及異動「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」之藥物品項計117項。
- (5)109年5月12日健保審字第1090005941號函，禾利行股份有限公司「Tramal Retard 100mg(衛署藥輸字第021840號)(批號536P05)」經主管機關核定屬第二級危害回收。
- (6)109年5月12日健保審字第1090035353號公告副本，公告暫予支付含 ceftazidime/avibactam 成分藥品 Zavicefta 2 g/0.5 g powder for concentrate for solution for infusion 暨其藥品給付規定。
- (7)109年5月13日健保審字第1090075947號公告副本，公告異動含 droperidol 成分藥品 Droppedol Injection 2.5mg/mL，2mL (健保代碼AC46618212) 共1品項之

支付價格。

- (8)109年5月13日健保審字第1090035442號公告副本，公告修訂血液治療藥物之給付規定。
- (9)109年5月13日健保審字第1090035440號公告副本，公告異動含 protein bound polysaccharide 成分藥品 (如 Krestin) 之健保支付價格暨其藥品給付規定。
- (10)109年5月15日健保審字第1090057371號公告副本，公告暫予支付「Firazyr 30mg solution for injection in prefilled syringe (icatibant)」藥品暨其給付規定。
- (11)109年5月15日健保審字第1090057279號公告副本，公告修訂含 bevacizumab 成分藥品 (如 Avastin) 之藥品給付規定。
- (12)109年5月15日健保審字第1090035364號公告副本，公告暫予支付含 letermovir 成分藥品 Prevymis F.C. Tablets 240mg 及 Prevymis Concentrate for Solution for Infusion 20mg/mL 共2品項暨其藥品給付規定。
- (13)109年5月15日健保審字第1090057113號公告副本，公告暫予支付含 lorlatinib 成分藥品 Lorviqua film-coated tablets 25mg 及 100mg 共2品項暨其藥品給付規定。
- (14)109年5月15日健保審字第1090035463號公告副本，公告異動新生血管抑制劑如 ranibizumab (Lucentis) 共3品項支付價格暨修訂其藥品給付規定。
- (15)109年5月15日健保審字第1090075954號公告副本，公告異動新生血管抑制劑如 aflibercept (Eylea) 共2品項支付價格暨修訂其藥品給付規定。
- (16)109年5月15日健保審字第1090057256號公告副本，公告修訂含 tofacitinib 成分藥品 (如 Xeljanz) 藥品給付規定。
- (17)109年5月19日健保審字第1090006401號函，信東生技股份有限公司「Laston Injection 30mg/ml (Ketorolac Tromethamine) (衛署藥製字第047551號)(批號2PS1838、2PH2940、2PK3136、2PA1255、2PC2437、2PP1394、2MM1672) 經主管機關認定係屬第二級危害回收。
- (18)109年5月19日健保審字第1090006733號函，永信藥品工業股份有限公司「Ceflour Film Coated Tablets 250mg (衛署藥製字第045671號)(批號CUT25M004、CUT25M005、CUT25M006) 經主管機關認定係屬第二級危害回收。
- (19)109年5月21日健保審字第1090006803號函，有關信隆藥品工業股份有限公司「Your Iron Capsules "S.L." (衛署藥製字第047050號)(批號6151171) 經主管機關認定係屬第二級危害回收。
- (20)109年5月22日健保審字第1090006804號函，有關台灣協和麒麟股份有限公司「Filgrastim Injection M300, 300 μ G/0.7ML (衛署菌疫輸字第000670號)(批號19214H) 經主管機關認定係屬第二級危害回收。
- (21)109年5月26日健保審字第1090035553號函，有關109年6月份全民健康保險藥品價格之異動情形，翔如藥品明細表(共113項)。
- (22)109年5月28日健保審字第1090035537

號公告副本，公告新增「mitomycin C 10mg，注射劑」為不可替代特殊藥品。

各藥廠藥品回收訊息放置於下列網站

- (1)衛生福利部食品藥物管理署首頁(網址：<http://www.fda.gov.tw/>)>消費者資訊>不合格產品資訊>藥品回收。
- (2)食品藥物消費者知識服務網首頁(<http://consumer.fda.gov.tw/>)>藥求安全>藥物安全>產品回收。
- (3)臺中市政府衛生局首頁(<http://www.health.taichung.gov.tw/>)>醫療院所交流平台>食品藥物管理科。

公告回收/註銷/變更/藥品/醫材許可證：

- (1)有關萬頤科技股份有限公司製售之「WY萬頤非接觸式額溫槍(型號：WY-168 F911)」產品，係未經核准即製造銷售之醫療器材，涉違反藥事法第84條之規定，各院所應配合公司回收作業。
- (2)有關尼斯可股份有限公司新莊廠製造之產品「悠悠香港腳藥粉(衛署藥製字第042871號)」(批號：U035012、U035022、U035032)及「悠悠香港腳脫那黴外用噴液1%(衛署藥製字第044618號)」(批號：U06801)及「悠悠藥膏(衛署藥製字第043251號)」(批號：U015011)及「利怕蚊液200毫克/毫升(衛署藥製字第040890號)」(批號：R09801)，擬辦理回收，請各院所配合回收作業。
- (3)有關信隆藥品工業股份有限公司製造之產品「信隆」優利鐵膠囊(衛署藥製字第047050號)」(批號6151171)，擬辦理回收，請各院所配合回收作業。
- (4)有關台灣協和麒麟股份有限公司輸入之產品「惠爾血添M300 FILGRASTIM INJECTION M300, 300 μg/0.7ML(衛署菌疫輸字第000670號)」(批號19214H)，擬辦理回收，請各院所配合回收作業。
- (5)有關永信藥品工業股份有限公司產品「喜華膜衣錠250公絲(衛署藥製字第045671號)」(批號：CUT25M004、CUT25M005、CUT25M006共3批)，擬辦理回收，請配合業者回收驗章。
- (6)有關「全域生技有限公司」經銷販售之「濾眼液CleanWater」產品，惟該產品未領有衛生福利部核准之藥物許可證，涉屬未經核准，擅自製造之藥品，擬辦理回收，請各院所配合回收作業。
- (7)有關益江企業股份有限公司販售之「益江拋棄式醫用口罩(未滅菌)」(衛署醫器陸輸壹字第001498號)(批號T122B044-420171005、製造日期2017年10月5日)之醫療器材產品回收乙案，請配合業者回收驗章。
- (8)公告註銷「鹽酸利度卡因(衛署藥輸字第023841號)」等8件藥品許可證，請會員知悉並配合業者回收驗章。
- (9)公告註銷盛儀器股份有限公司持有之「宇盛」相機鏡頭保護套(滅菌)」(衛部醫器製壹字第005460號)醫療器材許可證，請配合業者回收驗章。
- (10)公告註銷宏國醫療儀器有限公司持有之「金石」手術導板(未滅菌)」(衛部醫器輸壹字第018563號)醫療器材許可證，請配合業者回收驗章。
- (11)公告註銷永勝光學股份有限公司持有之「瞳樂彩色隱形眼鏡」(衛部醫器輸字第

027288號)等2張醫療器材許可證，請配合業者回收驗章。

- (12)公告註銷益多利股份有限公司持有之「益多利」排卵體外試劑組(未滅菌)」(衛部醫器製壹字第007214號)醫療器材許可證，請配合業者回收驗章。
- (13)有關溫士頓醫藥股份有限公司製造之產品「溫士頓」鹽酸四環素眼藥膏(衛署藥製字第052555號)」(批號TET19020、TET19040、TET19041共3批)，擬辦理回收，請配合業者回收驗章。
- (14)有關台灣大塚製藥股份有限公司製造之產品「台灣大塚」莎林生理食鹽水(沖洗液)Normal saline solution"TWOP"(衛署藥製字第049468號)」(批號S9J72)，擬辦理回收，請配合業者回收驗章。
- (15)有關「奇潔有限公司」未經核准擅自製造「食品級消毒酒精」藥品，如有案內產品請立即下架勿再販售與使用，並儘速配合回收事宜。
- (16)公告註銷新加坡商天格科技股份有限公司台灣分公司持有之「時敏齋」矯正鏡片(未滅菌)」(衛部醫器陸輸壹字第002227號)醫療器材許可證，請配合業者回收驗章。
- (17)公告註銷台灣曲克股份有限公司持有之「曲克」胚胎轉移導管和可塑性封堵器(衛署醫器輸字第019836號)醫療器材許可證，請配合業者回收驗章。



上網查詢下載

- ※全聯會轉知健保署「藥品電子化事前審查試辦方案」及試辦藥品品項資料，上揭試辦方案之操作手冊請至健保署健保資訊網服務系統(VPN)下載專區查詢。
- ※衛福部修正發布「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」第七十九條附件二、第八十條附件三、第八十一條附件四、第八十二條附件五、第八十三條附件六、第八十四條附件七，自109年1月1日生效，相關訊息，請至行政院公報資訊網(<http://gazette.nat.gov.tw>)查詢。
- ※衛生全聯會轉知衛生福利部食品藥物管理署函知有關「生達」血迅膠囊250公絲(妥內散酸) TRAND CAPSULES 250MG"STANDARD"(TRANEXAMIC ACID)(衛署藥製字第041226號)」等6項藥品供應不足及其替代藥品一案，有關短缺通報及相關公告資訊，請至該署藥品供應資訊平台通報及查詢。
- ※衛福部疾管署公告「傳染病檢體採檢項目與時間及送驗方式一覽表」，相關訊息已放置全聯會網站。
- ※全聯會轉知健保署為配合修訂新生血管抑制劑給付規定，於109年6月1日公告生效，後續給付支數及申請審查原則，彙整製作成「新生血管抑制劑健保給付問答集」(已置於健保署全球資訊網(<http://www.nhi.gov.tw>),路徑為：首頁>健保服務>健保藥品與特材>健保藥品>其他藥品相關事項>新生血管抑制劑專區，請自行下載)。



第26屆第2次 理監事聯席會議紀錄

時間：2020年5月29日(五)12:30

地點：本會第二會議室(七樓)

出席者：王博正副理事長等27名。

列席者：巫永德顧問、蔡文仁顧問、羅倫樞顧問、劉茂彬秘書長等21名。

指導：臺中市政府衛生局醫事管理科練淑靜股長。

主席：陳理事長文侯

紀錄：李妍禧

壹、主席報告：(略)

原訂6月19日召開理監事聯席會議取消，下次會議7月26日星期日召開。

貳、討論事項：

提案單位：理事會

一、案由：請審查本會2020年3月、4月份經費收支。

決議：照案通過另因武漢肺炎疫情影響是否減收會員會費，請秘書處試算提出可行方案，提下次理監事會討論。

提案單位：理事會

二、案由：敦聘本會第26屆顧問暨榮譽理事案。

決議：增聘林昭庚國策顧問為本會顧問，並製作聘書寄發相關人員。

提案單位：理事會

三、案由：請審核第26屆委員會各委員名單。

決議：照案通過，並製作聘書寄發相關人員。

提案單位：理事會

四、案由：擬建議本會理監事聯席會議資料僅寄開會通知單張，相關討論提案及附件資料或紀錄改以e-mail寄送。

決議：照案通過，另本會醫師顧問事先寄發完整書面會議資料。

提案單位：理事會

五、案由：本月份入會會員審核案。

決議：照案通過，現有會員4,331名。

參、臨時動議：無。

肆、散會：14時07分。



相關附件明細：

- 1.學術活動消息
- 2.法律顧問聘書及聯絡方式(僅寄診所負責醫師)
- 3.5月科管理各科決議事項(僅寄基層醫師)