



標題摘要	頁面
7/28 演講會	P1
8/31 前繳交醫療爭議互助金	
10/13 秋季一日遊	
「時代-潮我來」系列講座歡迎報名	P1-P2
10/27 羽球年度賽歡迎組隊參加	
醫預法第 15 條涉及鄉鎮市調解條例之適用疑義	P2
醫療爭議案件關懷作業須知	
修訂健保卡資料上傳格式 2.0 作業說明	
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	
臺中市政府/衛生局轉知	
公告修正醫事機構辦理口腔預防保健服務注意事項自 114/1/1 生效	P2-P3
加強外泌體治療之醫療行為管理	
生技公司販售基因風險檢測商品文宣內容涉及違法規定	P3
113 年度流感疫苗接種計畫及工作手冊修正重點	
公費流感抗病毒藥劑再次擴大使用條件之適用期間	
因應 A(H5N1) 疫情修訂新型 A 型流感通報定義	P3-P4
適時使用登革熱 NS1 抗原快速診斷試劑	
公費 COVID-19 治療用口服抗病毒藥物領用方案	P4
國內現有 Moderna COVID-19 vaccine (Spikevax XBB.1.5) 之效期展延	
COVID-19 抗病毒藥物莫納皮拉韋請依新冠病毒感染臨床處置指引之建議使用	
修訂 COVID-19 防治工作手冊第四版	
COVID-19 抗病毒藥物韋如意凍晶乾燥注射劑仿單變更說明	
全聯會轉知	P4-P5
112 年度全民健康保險西醫基層總額品質保證保留款	
健保醫療資訊雲端查詢系統主動提示功能 Web API	P5
HCA 補發各項憑證 IC 卡提供快速通道作業	
公告修正上傳民眾自費檢驗欄位格式及個資同意書	
公告修正「兒童重要疾病轉介確診費用申報作業」	P5
兒童發展篩檢登錄應用程式介面操作及宣導懶人包	
公告修正兒童重要疾病轉介確診費用申報作業	P5-P6
通訊診察治療實施計畫書範本供參	
用藥相關規定	P6-P7
上網下載查詢/理監事會事項	P7
相關附件明細/本會分科/中區分科	P8



7 月 28 日 (13:30-17:00)

- (1) 免疫治療的過去, 現在及未來
- (2) 心臟瓣膜疾病之經導管介入性治療
- (3) 兒少保護及兒虐檢傷辨識

本會訂於 7 月 28 日(星期日)假衛生福利部臺中醫院 12 樓大禮堂(三民路一段 199 號)舉辦學術演講會。

第(1)場(13:30-14:30)聘請中山醫學大學附設醫院血液腫瘤科呂學儒主任主講:「免疫治療的過去, 現在及未來」。

第(2)場(14:30-15:30)聘請臺中榮民總醫院心臟血管中心介入心臟科劉尊睿主任主講:「心臟瓣膜疾病之經導管介入性治療」。

第(3)場(15:30-17:00)由臺中市政府衛生局聘請中國醫藥大學兒童醫院兒童神經科張鈺孜醫師主講:「兒少保護及兒虐檢傷辨識」。敬請各位會員踴躍參加, 本會會員皆免費入場, 外縣市醫師公會會員每位酌收費 100 元, 本會提供茶點(停車費用自付), 為響應環保, 請自備環保杯。

本次演講會向臺灣醫學會醫學課程/法規、內科、家庭醫學科、兒科學分申請中。



### 8/31 前繳交醫療爭議互助金

本會成立醫療爭議互助金管理委員會已屆滿 17 年, 感謝各位會員長期支持與肯定。近日寄發互助金繳費通知單, 實施方式略為修正請參閱互助金管理委員會組織辦法。本互助金歡迎會員自由參加, 請會員本人確定有意願加入才需繳費。惠請於收到繳費單後於 8/31 前完成繳款, 逾期本單即失效, 須請親臨至本會繳款; 如無意願再收到繳費通知, 請來電告知。



### 10/13 秋季一日遊

2024 年苗栗古厝·客家圓樓一日遊

主辦: 社團法人臺中市醫師公會

日期: 10/13 (日)

行程:【臺中(集合地: 國立臺灣美術館)~蘆竹浦古厝(古厝導覽)~苗栗客家圓樓(客家八音、戲曲表演+午餐+客家圓樓館內導覽)~台灣油礦陳列館(園區導覽)~大補內彈珠汽水觀光工廠(專人導覽+DIY 彈珠汽水)~晚餐(大和屋)~用餐後自行返家】

費用: 每人 2800 元。

詳細內容、補助及繳費方式請參閱附件 2。

報名: 即日起至 8/15 前(限三輛遊覽車)額滿為止, 請洽本會 23202009 黃鈴婷小姐



### 「時代-潮我來」系列講座 歡迎報名(三場次)

為提升青年醫師對公會的認識和參與, 本會將在各醫學中心舉辦「時代-潮我來」系列講座, 或許將來, 青年會員能因這樣的滋養, 在時代洪流中站穩腳步、突破困境、開創未來。

#### 【8月場次】

講師: 宋文瑋醫師 [第二屆臺中市醫師公會青年醫師獎得主]

講題: 歐洲泌尿學會參訪心得-臨床與研究之整合

日期: 2024 年 8 月 9 日(星期五)

講座時間: 12:40~14:00

地點: 中山醫學大學附設醫院行政大樓 11 樓會議室

#### 【9月場次】

講師: 紀俊麟醫師

講題: 醫師破框第一步~如何設計屬於自己的人生與職涯

日期: 2024 年 9 月 19 日(星期四)

講座時間: 12:40~14:00

地點: 臺中榮民總醫院教學大樓第五會議室

#### 【10月場次】

講師: 朱為民醫師

講題: 青年醫師參與國際交流: what, why and how

日期: 2024 年 10 月 3 日(星期四)

講座時間: 12:40~14:00

地點: 中國醫藥大學附設醫院

講座主要對象為臺中市醫師公會 45 歲以下之青年會員, 敬邀會員踴躍參加, 報名請填寫線上表單。報名請掃描以下的 QR-Code



### 10/27 羽球年度錦標賽 歡迎組隊參加

主辦: 社團法人臺中市醫師公會

活動: 2024 年羽球錦標賽(團體賽)

日期: 10 月 27 日(日) 13:00~17:00

12:30 報到、13:00 開始比賽。

地點: 優漾複合運動會館/電話 24623000 (西屯區福科路 207 號)。

團體賽(公會年度賽僅舉辦團體賽):

(1) 團體賽於下半年度公會主辦, 並邀請主管機關、各醫事公會、友好單位組隊參加(詳

競賽規程)。  
(2)除代表隊外，由會員向公會報名組隊參加，每隊至少需6人，若人數不足6人時，則取消。  
報名：9月13日前向公會(23202009)李妍禧小姐報名(競賽規程及報名表放置公會網站，請自行下載)

## 醫預法第15條涉及鄉鎮市調解條例之適用疑義

衛生局6月26日函轉有關醫療事故預防及爭議處理法第15條涉及鄉鎮市調解條例之適用疑義一案，說明如下：  
依據衛生福利部113年6月17日衛部醫字第1131663260號函辦理。  
按醫療事故預防及爭議處理法(下稱醫預法)第15條第1項及第2項規定略以，當事人因醫療爭議提起民事訴訟前，應依本法申請調解，不適用醫療法第99條第1項第3款及鄉鎮市調解條例之規定；當事人未依前開規定申請調解而逕行起訴，第一審法院應移付管轄之調解會先行調解。爰此，民眾因醫療爭議提起民事訴訟前，應依前揭規定申請醫療爭議調解，先予敘明。  
有關醫療爭議民事事件於鄉鎮市調解委員會調解成立並經法院核定者，其效力是否受影響一節，醫療爭議民事事件經鄉鎮市調解委員會調解成立者，其效力應依鄉鎮市調解條例之規定。  
有關鄉鎮市調解委員會於醫預法施行前已開始調解而未結案之醫療爭議民事事件，若尚未進入偵查或審判程序，於醫預法施行後，鄉鎮市調解委員會宜否繼續調解一節，鄉鎮市調解委員會可續行調解，惟應告知民眾，如調解不成立，欲提起醫療爭議民事訴訟者，仍應依醫預法第15條第1項及第2項規定申請醫療爭議調解後，始得提起同案之醫療爭議民事訴訟。  
有關當事人就醫療爭議民事事件向鄉鎮市調解委員會聲請調解，鄉鎮市調解委員會宜否受理一節，承上，當事人就醫療爭議民事事件向鄉鎮市調解委員會聲請調解，鄉鎮市調解委員會仍可受理，惟應於受理時告知民眾，如後續調解不成立，欲提起醫療爭議民事訴訟者，仍應依醫預法第15條第1項及第2項規定，另外申請醫療爭議調解後，始得提起同案之醫療爭議民事訴訟。

## 醫療爭議案件關懷作業須知

醫療事故預防及爭議處理法已於113年1月起實施，依據其法第6條規定，99床以下醫院及診所可委由醫師公會組成醫療事故關懷小組接續關懷協助處理，於醫療事故發生之翌日起5個工作日內，向病人、家屬或其代理人說明、溝通，並提供協助及關懷服務。若院所發生醫療事故時可先向病患告知擬請醫師公會介入溝通關懷，並提供病患已簽名之「病方知情同意須知」及由院所填具之「醫療爭議案件關懷申請暨紀錄單」，再向本會申請醫療爭議關懷服務。相關資料表單請至本會網站下載！

## 公告修訂「健保卡資料上傳格式2.0作業說明」

轉知全聯會7月11日函文：中央健康保險署公告修訂「健保卡資料上傳格式2.0作業說明」，公告事項如下：  
上揭作業新增上傳方式說明及代碼：  
(一)一般身分轉職業傷病身分。  
(二)住院切帳異常取就醫識別碼。  
(三)住院期間、出院帶藥及回診排檢。  
(四)C型肝炎快篩結果。  
(五)醫令類別代碼S(當次交付之特殊材料)及處方調劑方式代碼G(僅調劑公費口服抗病毒藥物Paxlovid、Molnupiravir等)。  
(六)異常代碼「NVIT」(在宅急症照護試辦計畫)、「Z009」(提供長期照護機構巡檢無法過卡時使用)。  
修訂就醫識別碼取號異常狀況定義、異常就醫序號情境及COVID-19相關檢驗上傳說明。



## 診所違規態樣，各院所注意以免受罰

全聯會函知為發揮同儕制約及自主管理精神，特約醫事服務機構申報異常費用不僅遭致扣款等違約處分，亦連帶扣減西醫基層全體總額，影響總額成長率，特約醫事服務機構應遵守《全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法》第35條至第40條規定。茲就中區部分節錄供參，並請各院所注意以免受罰：

### ◎摘要節錄

違規事證	1. 有未經醫師診斷逕行提供醫事服務之情事。
違反相關法令	1. 特管辦法第37條第1項第2款規定，有未經醫師診斷逕行提供醫事服務者，以保險人公告各該分區總額最近一季確認之平均點值計算，扣減其申報之相關醫療費用之十倍金額。
處分	1. 追扣醫療費用30,885元，扣減醫療費用之10倍金額308,850元，合計339,735元。



## 各單位學術活動消息

### 7/27全聯會視訊~醫療安全暨品質研討系列

主辦：中華民國醫師公會全聯會  
(線上直播課程)  
主題：運動禁藥防治研討會  
日期：7月27日(六)13:30~15:30  
地點：線上直播課程  
線上直播網址及學分規範將公告於全聯會活動訊息網頁<https://tinyurl.com/tmal33>

## 8/24 2024 台灣網路成癮防治學會年會暨學術研討會

主辦：衛生福利部心理健康司  
承辦：臺灣網路成癮防治學會  
活動：2024 台灣網路成癮防治學會年會暨學術研討會-【青少年的i與憂愁—談網路原住民的樣態與歸屬】  
日期：8月24日(六) 8:30-16:30  
地點：線上會議方式進行  
報名費用：需收費800-1000元



## 學術演講

6月30日假衛生福利部臺中醫院12F大禮堂舉辦學術演講會。第(1)場由行健骨科診所朱家宏院長主講：「足踝專科醫療—一個新的領域」。第(2)場由澄清綜合醫院中港分院復健科蕭安芳主任主講：「增生療法之臨床應用」，參加會員計90名。

## ◎◎福壽綿綿◎◎

6月份生日會員376名，本會均寄精美生日卡以表祝賀，滿65歲以上會員為陳大川、楊東川、劉銖淇、徐英輝、廖仁、沈里興、林志鴻、李宏昇、王守典、于鎮煥、李正淳、謝卿宏、薛博仁、潘奇威、陳學修、洪志青、葉慶年、曾振樞、彭慶添、程建祥、林克成、戴正忠、周駿華、王淑娟、李兆明、吳克修、陳英俊、江俊士、方義忠、歐陽馨、方俊慧、陳一秀、簡國藩、胡務亮、陳德星、胡佳文、姜淑惠、何豐名、賴民雄、吳義隆、張達雄、林青瑜、黃文良、卓良珍、陳永煌、蔡明哲、鍾錦彬、林勝彥、黃高彬、張盛弘、鍾朝海、高宏門、陳錦江等醫師，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◎◎

◎佛教正德醫院家庭醫學科阮祺文醫師公子阮昱棠醫師與廖郁欣小姐於6月15日舉行結婚典禮，本會致贈花籃誌慶。



## 臺中市政府/衛生局轉知

### 【公告修正醫事機構辦理口腔預防保健服務注意事項自114年1月1日生效】

J函轉衛生福利部113年6月14日公告修正「醫事服務機構辦理口腔預防保健服務注意事項」，並自中華民國114年1月1日生效，請配合辦理，修正重點摘述如下：

一、因應智慧醫療趨勢，增列虛擬健保卡準

用之規定(修正規定第二點)。

- 二、新增口腔黏膜檢查服務之規定(修正規定第三、四、五點,新增附件3、附錄3-1、3-2、3-3)。
- 三、因應牙醫醫療資源不足地區篩檢需求,明定經本部專案許可於牙醫醫療資源不足地區衛生所執業之西醫師,經衛生局辦理相關訓練合格後,取得辦理篩檢之資格;經專案許可之西醫師,如異動至非專案許可地區時,即不得再辦理(修正規定第六點)。
- 四、新增健保特約醫事服務機構(下稱特約機構)提供口腔預防保健服務後登錄健保卡及上傳就醫紀錄之時程,及特約機構應詳實記載服務規定之文件,並依「醫療法」規定製作及保存病歷(新增規定第九點)。
- 五、修正特約機構向本部中央健康保險署申報費用及補行申報之規定(修正規定第十點)。
- 六、新增特約機構登錄上傳檢查表單之時程及限期補正相關規定(新增第十一點)。
- 七、新增特約機構應將口腔檢查結果通知服務對象之規定(新增規定第十二點)。
- 八、考量民眾及實務現場之需求,刪除以兒童健康手冊黃卡為憑證,並於黃卡加蓋院所戳章之規定(修正規定附件1、附錄1-2、1-3、1-4)。

相關訊息請至衛生福利部口腔健康司網站 <https://dep.mohw.gov.tw/DOOH/cp-6718-79059-124.html> 查詢。

## 【加強外泌體治療之醫療行為管理】

衛生局轉知為加強外泌體治療之醫療行為管理一案,請依下說明辦理。有鑑於外泌體相關治療之臨床試驗多處於探索階段,尚未完成人體試驗以證療效,且目前國內尚未核准外泌體之治療行為,倘醫療機構有執行新醫療技術之需求,請依「醫療法」及「人體試驗管理辦法」相關規定,醫療機構執行新醫療技術人體試驗前,應擬訂計畫,經人體研究倫理審查委員會審查通過後,向中央主管機關申請核准,始得施行。為維護民眾權益,並遏止外泌體治療之違規醫療行為影響民眾健康安全,如經衛生局查獲違法情事,將依相關法規查處。

## 【生技公司販售基因風險檢測商品文宣內容涉及違法規定】

衛生局轉知有關生技公司販售基因風險檢測商品,文宣內容刊登疾病項目涉及違反醫療法規定一案,請周知所屬以免誤觸法規,說明如下:

按「醫療業務」行為,係指凡以治療矯正或預防人體疾病、傷害、殘缺或保健為直接目的,所為的診察、診斷及治療,或基於診察、診斷結果,以治療為目的,所為的處方、用藥、施術或處置等行為的全部或一部之總稱,合先敘明。

基因檢測若以疾病風險值預測疾病,屬輔助診斷之行為,應於醫師指示下由醫事人員為之。另,若向受檢者解說基因檢測結果及可能罹患之疾病風險等,業已涉及醫療專業判

斷,應由醫師為之。違者將涉及醫師法第28條密醫行為。

另醫療法第84條規定「非醫療機構,不得為醫療廣告」;公司並非醫療機構,自不得進行醫療廣告。違者,依醫療法第104條規定,處新臺幣5萬元以上25萬元以下罰鍰,併予敘明。

產品文宣明列檢測心血管疾病遺傳分析:中風、動脈粥狀硬化、第二型糖尿病...等,以及退化性與肝腎解毒遺傳分析:路易氏體失智、阿茲海默症...等疾病項目,已然涉及醫療業務範圍。

## 【113年度流感疫苗接種計畫及工作手冊修正重點】

衛生局6月28日函轉有關本(113)年度流感疫苗接種計畫(下稱本計畫)及工作手冊修正重點,說明如下:

有關本年度實施對象與期程調整處,重點摘述如下:

- (一)診所行政人員由「每家診所2人為限」改以「勞健保投保資料顯示診所為其投保單位之工作人員」認定。
  - (二)防疫相關人員增列領有法醫師證書/專科法醫師證書之法醫師。
  - (三)55至64歲原住民長者列為第一階段公費流感疫苗施打對象。
  - (四)禽畜飼養業者新增「養牛類」、「養羊類」及「養鵝類」,另「禽畜屠宰」、「禽畜運輸」、「禽畜化製業」、「實際從事動物防疫人員」及「動物園工作人員」之定義欄位增列「牛隻」、「羊隻」等文字。
- 有關本計畫及工作手冊內容,已置於疾管署全球資訊網(<https://www.cdc.gov.tw>)流感疫苗項下(路徑:首頁>傳染病與防疫專題>傳染病介紹>第四類法定傳染病>流感併發重症>流感疫苗),請逕行前往瀏覽或下載使用。

## 【公費流感抗病毒藥劑再次擴大使用條件之適用期間】

衛生局轉知有關公費流感抗病毒藥劑再次擴大使用條件之適用期間自本(113)年6月26日起至7月31日止,說明如下:

查上揭公費流感抗病毒藥劑(下稱公費藥劑)擴大使用條件之適用期間之截止,衛生局前以113年4月23日中市衛疾字第1130051248號函通知至本年4月30日截止;依疾管署流感監測資料顯示,目前類流感疫情處流行期,門急診就診人次已連續四週上升,門急診就診病例百分比高於流行閾值,流感併發重症通報數及流感住院人次均處本流感季高點,爰自本年6月26日起至7月31日止,增加「有類流感症狀,且家人/同事/同班同學有類流感發病者」使用條件,並同步修訂「公費流感抗病毒藥劑使用對象一覽表」。有關「公費流感抗病毒藥劑使用對象一覽表」可至衛生局全球資訊網站 <https://www.health.taichung.gov.tw/> 查詢(首頁>專業服務>傳染病防治>急性傳染病>流感防治專區>公費流感抗病毒藥劑合約醫療院所項下),逕行查閱及下載參考使用。

另查目前配置於合約醫療機構之公費藥劑包

括克流感、易剋冒(同為Oseltamivir成分)、瑞樂沙及速剋流口服懸液用粉劑四種藥劑,克流感膠囊批號F0160B01及F0161B02U1將於本年11月屆效期;瑞樂沙旋達碟批號VF4B及VF4D將於本年10月屆效期;速剋流口服懸液用粉劑批號A204151將於本年11月屆效期。

請各院所依規使用公費藥劑及妥善管理,並依藥品先進先出之管理原則,優先使用將屆效期之公費藥劑。

## 【因應A(H5N1)疫情,修訂新型A型流感通報定義】

衛生局轉知函轉衛生福利部疾病管制署因應美國本(113)年乳牛場發生高病原性禽流感A(H5N1)疫情,並傳染至人類,為有效監測我國疫情,修訂新型A型流感通報定義,新增「符合急性呼吸道感染或急性結膜炎,且有禽流感A(H5N1)動物疫情接觸史」條件,並自本(113)年6月15日起實施,說明如下:有關修訂之新型A型流感傳染病病例定義暨防疫檢體採檢送驗事項,於臨床條件增列急性結膜炎,流行病學條件增加禽流感A(H5N1)動物疫情接觸史。另通報定義新增「符合急性呼吸道感染或急性結膜炎,且有禽流感A(H5N1)動物疫情接觸史」者;此外,採檢項目增加「結膜擦拭液」,適用於有急性結膜炎症狀者。

請各院所於疾管署傳染病通報系統(含醫院運用電子病歷進行傳染病通報[EMR])完成新型A型流感通報單前,倘個案具禽流感A(H5N1)動物疫情接觸史,請先於通報單備註「禽流感A(H5N1)動物疫情接觸史」文字說明。

## 【適時使用登革熱NS1抗原快速診斷試劑】

衛生局轉知暑假將至且已經進入登革熱流行期,為避免登革熱疫情風險請各院所依登革熱防治工作指引持續落實防治措施,說明如下:

為阻絕登革熱境外移入風險,請各院所提高使用登革熱通報警覺,落實TOCC問診,並適時使用「登革熱NS1抗原快速診斷試劑」,強化防治整備工作,以降低疾病傳播風險。

為鼓勵通報及縮短登革熱/屈公病等蟲媒類傳染病疾病隱藏期,衛生局前於113年2月1日中市衛疾字第1130012585號函知本市醫療院所,如經發現疑似個案,且完成NS1快篩採檢,採集檢體並完成登革熱個案通報及檢體送驗,即符合「113年臺中市醫療院所NS1快篩採檢費核撥方案」之核撥對象,每案核予採檢費新臺幣(以下同單位)200元;惟如各院所所使用衛生局提供之公費「登革熱NS1抗原快速診斷試劑」時,請勿再向衛生福利部中央健康保險署申請「登革熱NS1抗原快速診斷試劑」費用核付,以符合疾管署規定。

另為鼓勵疑似個案通報,縮短登革熱疾病隱藏期,本市醫院發現居住或設籍本市之民眾疑似登革熱感染時,如符合完成通報、NS1快篩、血清採檢,且經中央實驗室檢驗為陽性者,由衛生局核發通報醫師每位病例1,000元獎勵禮券,且獎勵不限一次。

該指引於疾管署全球資訊網 (<https://www.cdc.gov.tw>) 傳染病與防疫專題/傳染病介紹/第二類法定傳染病/登革熱及屈公病之重要指引及教材項下，請逕行下載運用。



## 【公費 COVID-19 治療用口服 抗病毒藥物領用方案】

衛生局 7 月 1 日函轉有關「公費 COVID-19 治療用口服抗病毒藥物領用方案」修訂一事，請配合辦理，說明如下：

為使公費 Molnupiravir 合理正確使用，發揮抗病毒藥物最大效益，旨揭領用方案修訂重點說明如下：

(一) 新增開立 Molnupiravir 時，須於病人病歷或口服抗病毒藥物領用切結書(上揭領用方案附件 6) 中，簡要記載開立原因(如重度腎功能不全、血液透析者、重度肝功能不全、既有疾病之治療藥物與 Paxlovid 具嚴重交互作用且停藥或換藥具有造成疾病惡化風險者等)或載明相關診斷。

(二) 上揭領用方案附件 7 「COVID-19 口服抗病毒藥物查核表」新增「抽查病歷有記載 Molnupiravir 領用開立原因或載明相關診斷」查核項目，並將由轄區衛生所納入每季定期或不定期實地/書面/自主查核輔導項目。

(三) 上揭領用方案已置於疾管署全球資訊網 (<https://www.cdc.gov.tw/>) 首頁>傳染病與防疫專題>傳染病介紹>第四類法定傳染病>嚴重特殊傳染性肺炎>重要指引及教材>COVID-19 治療用藥領用方案>口服用藥項下。



## 【國內現有 Moderna COVID-19 vaccine (Spikevax XBB. 1.5) 之效期展延】

轉知衛生局 6 月 26 日函文：有關國內現有 Moderna COVID-19 vaccine (Spikevax XBB. 1.5) 之效期展延，說明如下：

上揭疫苗效期業經衛生福利部同意成品架儲期在 -15°C 至 -50°C 儲存條件下，由原廠製造日起 9 個月展延為 12 個月，包括批號 710038A、710039A、710040A、710041A 及 710060A 各批號展延後效期及效期展延前後疫苗包裝對照表(已放置公會網站)，中央後續配送該些批號疫苗將以圖示之粉紅色貼標載明展延後之效期。



## 【COVID-19 抗病毒藥物莫納皮拉韋，請依新型冠狀病毒感染臨床處置指引之建議使用】

衛生局 6 月 25 日函轉 COVID-19 抗病毒藥物莫納皮拉韋(Molnupiravir)，請依新型冠狀病毒感染臨床處置指引之建議使用，說明如下：

依目前藥物療效的相關研究顯示，Molnupiravir 之效果有限，且其藥物作用機轉可能引發安全性疑慮，旨揭指引業參酌世界衛生組織(WHO)與各國指引修正，優先建議

使用 Remdesivir 和 Paxlovid 等治療藥物，Molnupiravir 則列為「有條件下使用」之藥物；僅建議免疫不全或免疫抑制等高住院風險者，於無法使用 Paxlovid、Remdesivir 及其他建議藥物時有條件使用。又，Molnupiravir 目前未取得國內藥證，其國內緊急使用授權(Emergency Use Authorization, EUA)將於(113)年底屆期。承上，為有效降低具重症風險因子者因感染 COVID-19 導致住院、併發重症及死亡之風險，爰請臨床醫師針對快篩陽性就醫且具重症風險因子之 COVID-19 感染者妥為評估藥物交互作用及禁忌後，優先使用 Paxlovid 或 Remdesivir，無法使用其他建議用藥之個案才考慮使用 Molnupiravir。另請各院所宣導周知，管灌病人如有使用 COVID-19 抗病毒藥物需要，可參考疾管署全球資訊網「嚴重特殊傳染性肺炎」項下「Paxlovid 經管灌給藥用藥指導單張」進行給藥。

因應近期 COVID-19 疫情上升，疾管署已啟動 Molnupiravir 採購作業，以銜接臨床使用需求，惟該批藥品到貨前，衛生局將依各醫療院所需求適時調度，必要時洽疾管署協助或配合疾管署跨縣市調撥。另，Molnupiravir 於本年 12 月 31 日國內 EUA 屆期後如無國內核發之藥品許可證，疾管署將無法再予採購，惟國內儲備之該藥品將持續提供至用罄/屆效。



## 【修訂 COVID-19 防治工作手冊第四版】

轉知衛生局 7 月 3 日函文：衛生福利部疾病管制署修訂「嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)防治工作手冊」第四版，已公布於該署全球資訊網，請配合辦理，說明如下：

為應 COVID-19 群聚事件監測與處理實務之需，旨揭工作手冊新增「十一、群聚事件之處理」內容，摘要說明如下：

(一) 群聚事件定義：符合疾管署「症狀監視及預警系統作業說明」規範之上呼吸道感染群聚或不明原因發燒群聚事件。

(二) 群聚事件發生之主要場所：包含老人福利機構、身心障礙福利機構及兒少福利機構等。

(三) 疫情通報及採檢送驗：符合上開群聚事件定義之情形發生時，請事件發生之場所/單位儘速通知該局進行初判並於傳染病通報系統進行通報，以及採集個案檢體送驗。

(四) 就醫與治療：如感染個案具 COVID-19 重症風險因子，於快篩陽性後應儘速安排就醫，經醫師評估符合 COVID-19 口服抗病毒藥物建議適用對象，開立抗病毒藥物進行治療。

(五) 防治措施：落實相關感染管制措施，並加強機構、場所及個案之衛教宣導，以降低群聚感染傳播風險。

上揭工作手冊詳細內容，可至疾管署全球資訊網(路徑：首頁(<https://www.cdc.gov.tw>)>傳染病介紹>第四類法定傳染病>嚴重特殊傳染性肺炎>重要指引及教材>嚴重特殊傳染性肺炎防治工作手冊。



## 【COVID-19 抗病毒藥劑韋如意凍晶乾燥注射劑仿單變更說明】

衛生局轉知衛生福利部疾病管制署公費 COVID-19 抗病毒藥劑「韋如意凍晶乾燥注射劑 100 毫克/瓶(VEKLURY Lyophilized Powder for Injection 100 mg/Vial)」仿單變更說明如下：

衛生福利部業於本(113)年 6 月 13 日同意香港商吉立亞醫藥有限公司台灣分公司申請上揭藥品適應症、用法用量及仿單變更。

前揭仿單核准變更項目如下：

(一) 適應症：適用於治療「不須氧氣治療但惡化成重度 COVID-19 風險較高的成人與 12 歲以上且體重至少 40 公斤之兒童。」調整為「不須氧氣治療但惡化成重度 COVID-19 風險較高的成人與 28 天大以上且體重至少 3 公斤之兒童。」

(二) 用法用量變更摘要如下：

1、對併有任何程度之腎功能不全的病人，包括接受透析治療的病人，都不建議調整 VEKLURY 的劑量，投予 VEKLURY 時，不須考慮透析治療的時間點。

2、對輕度、中度或重度肝功能不全(Child-Pugh A、B 或 C 級)的病人，並不建議調整 VEKLURY 的劑量。

3、懷孕期間接受 VEKLURY 治療的病人，並不建議調整劑量。

(三) 上揭變更後仿單可至衛生福利部食品藥物管理署「藥品仿單查詢平台」查閱。



全聯會轉知

## 【112 年度全民健康保險西醫基層總額品質保證保留款】

轉知中央健保署函知有關 112 年度「全民健康保險西醫基層總額品質保證保留款(以下簡稱品保款)」核發作業案，112 年度品保款核發結果，摘要如下：

(一) 領取品保款院所家數計有 7,886 家(占率 71.3%)，未領取品保款院所計有 3,175 家(占率 28.7%)，其中 1,459 家(占率 13.2%)院所不符合本方案第肆點核發資格之規定，1,716 家(占率 15.5%)院所權重和為零或小於 80%。

(二) 每家醫療院所計算核發金額採四捨五入方式，因此預算數與實際核發數有差距，實際核發 2 億 2,950 萬 9,984 元，與預算數相較差異 1,877 元。

本案預定於 113 年 6 月 28 日前完成 112 年度西醫基層總額品質保證保留款核發作業。

院所若提出申復等行政救濟事宜，業經審核同意列入核發者，依方案規定，核發之金額將自次年度西醫基層總額品質保證保留款項下優先支應，若次年度無同項預算，則自當時結算之當季西醫基層總額一般服務項目預算中支應。



## 【健保醫療資訊雲端查詢系統主動提示功能 Web API】

全聯會轉知衛生福利部中央健康保險署函知「健保醫療資訊雲端查詢系統主動提示功能

Web API」自即日起正式上線服務，請會員善加運用。

為提升病人安全與醫療效率，健保署健保醫療資訊雲端查詢系統於107年9月起陸續新增跨院重複開立醫囑、藥品交互作用、過敏藥物、腎臟病人NSAIDs用藥安全等主動提示功能，提供醫療院所結合院內醫療資訊系統(Hospital Information System, HIS)於醫師開立處方及藥師調劑時，將處方代碼傳送至健保署即時智慧比對，經HIS加工整合後，以提示視窗或依各院所需求顯示訊息提醒醫事人員該處方與病人餘藥可能有重複、過敏或交互作用等情形，共同為病人就醫安全把關。

為利醫療院所介接使用，健保署整合現行健保醫療資訊雲端查詢系統「跨院重複開立醫囑提示功能 web service」、「藥品交互作用暨過敏藥物提示功能 web service」及「保險對象特定醫療資訊查詢作業」API，建置「健保醫療資訊雲端查詢系統主動提示功能 Web API」，重要優化及增修事項摘要如下：

- (一)以簽驗章機制取代現行開啟網頁認證方式，減少臨床端及HIS系統之操作步驟，並可同時支援實體健保卡及虛擬健保卡，且僅需介接1支程式，提升使用便利性。
- (二)配合國家消除C型肝炎政策，為使潛在C型肝炎病人能即早接受治療與適時追蹤，新增「主動提醒醫師追蹤潛在C肝病人」提示項目，以利醫師建議病人進一步追蹤RNA檢驗結果或後續治療，以保障病人安全。
- (三)過敏藥物提示功能調整為醫療院所完成簽驗章後，於醫師處方前即主動回傳病人之過敏紀錄(包含單筆登錄及醫療院所透過健保卡上傳之非結構化文字資料等)，提升回傳資料完整性，避免病人誤用過敏藥物。
- (四)擴增西藥-西藥交互作用參照檔，除單方外，亦可比對複方藥品交互作用。
- (五)提供醫師處方時查詢安眠鎮靜藥品用藥關懷名單病人之近6個月內Zolpidem等6類成分藥品用藥情形，協助醫師掌握民眾用藥狀況，並提供適當衛教，醫療院所介接使用本項功能之查詢紀錄納入關懷名單開啟率計算。

後續如有更新將置於健保署「健保資訊網服務系統\下載專區\健保醫療資訊雲端查詢系統」項下，請自行下載參考。

現行健保醫療資訊雲端查詢系統「跨院重複開立醫囑提示功能 web service」及「藥品交互作用暨過敏藥物提示功能 web service」及「保險對象特定醫療資訊查詢作業」API功能自115年1月1日0時起停止服務(屆時使用舊版功能者健保署將回饋錯誤代碼「06(資料類別錯誤)」)，請預為準備。



## 【HCA 補發各項憑證 IC 卡提供快速通道作業】

全聯會轉知衛生福利部為提升醫事憑證管理中心(HCA)補發各項憑證 IC 卡時效，自113年6月12日起提供快速通道作業，說明如下：衛生福利部為優化急需補發憑證 IC 卡之服務時效，醫事憑證管理中心(HCA)開辦「快速通道」作業提升申辦與製卡時效，並與宅配業者合作提升遞送時效，期能改善亟需使用憑證之醫療服務。

憑證用戶之補發作業，如需採「快速通道」

辦理，用戶可於當日中午前完成申請及繳交製卡費，隔日即可宅配送達(每日開放50筆，需自行支付運費)，詳細內容請參閱HCA網快速服務說明。

如有HCA憑證IC卡之提問，請至醫事憑證管理中心網站(<https://hca.nat.gov.tw>)查詢，或洽客服電話：0800-364-422，相關訊息亦刊登全聯會網站。



## 【公告修正上傳民眾自費檢驗欄位格式及個資同意書】

全聯會轉知中央健康保險署公告修正「全民健康保險特約公私立醫事機構上傳民眾自費檢驗(查)結果、藥品、醫材資料之欄位格式」及「個人自費檢驗(查)、藥品、醫材資料蒐集處理及利用同意書」(已放置公會網站)，自113年7月20日起實施。

另轉知中央健康保險署公告修正「特約醫事服務機構上傳檢驗(查)結果、人工關節植入物資料及出院病歷摘要格式說明」，自113年8月1日起實施。



## 【公告修正「兒童重要疾病轉介確診費用申報作業」】

全聯會轉知衛生福利部國民健康署6月20日公告修正「兒童重要疾病轉介確診費用申報作業」，說明如下：

為提升疑似發展遲緩兒童發現率，該署業於113年6月7日以國健婦字第1130461720號公告「兒童發展篩檢服務方案」，自113年7月1日起，針對具健保身分之未滿7歲兒童提供6次兒童發展篩檢服務，經由兒童發展篩檢發現發展異常兒童，醫師應給予篩檢結果說明並利用健保電子轉診平台進行轉介，並確認個案於提供服務日次日起30日內至各縣市兒童發展聯合評估中心或地方政府認可且經本署同意之評估醫院就診，每案每次給予轉介獎勵費新臺幣250元，故刪除「兒童發展篩檢重要疾病轉介確診費用申報作業」中疑似發展遲緩兒童轉介確診費。

上揭修正申報作業於113年7月1日起生效，如於113年6月30日(含)前由執行兒童預防保健服務時發現疑似發展遲緩兒童並轉介者，113年12月31日(含)前確診仍可申請此項費用。如對本公告有疑義，請洽業務窗口：(02)2522-0655黃小姐。



## 【兒童發展篩檢登錄應用程式介面操作及宣導懶人包】

全聯會轉知衛生福利部國民健康署推動「兒童發展篩檢服務方案」所需醫療資訊系統介接兒童預防保健及兒童發展篩檢登錄應用程式介面操作說明書，已置於該署網站專區。為提升兒童健康，該署業於113年6月7日公告兒童發展篩檢服務方案，自113年7月1日起配合兒童預防保健服務，新增6次兒童發展篩檢服務。

有關系統開發問題及API測試環境帳號密碼申請，請洽本案承辦人蘇先生(電話：02-25220888分機658，電子郵件信箱：

[alansu@hpa.gov.tw](mailto:alansu@hpa.gov.tw))

衛生局7月4日轉知衛生福利部國民健康署出版之「兒童發展篩檢」宣導海報、懶人包、影片及廣播帶，請共同推廣。

為提升疑似發展遲緩兒童之早期發現，該署自113年7月1日起已全面針對未滿7歲兒童新增6次兒童發展篩檢服務，及早發現疑似發展遲緩兒童提供衛教、追蹤或轉介。

為協助醫療院所宣導前述「兒童發展篩檢服務」，提供以下相關宣導素材連結，請逕瀏覽下載使用。

- (一)兒童發展篩檢海報：  
<https://reurl.cc/jWEX4M>
- (二)兒童發展篩檢懶人包：  
<https://reurl.cc/8varAg>
- (三)兒童發展篩檢廣播帶：  
<https://reurl.cc/xamYVZ>
- (四)兒童發展篩檢影片：  
<https://reurl.cc/Gj6z2y>

上揭宣導素材僅供各單位宣導使用，廣播帶僅限於台灣地區廣播電台及網路電台媒體使用，授權日期至114年6月18日止；影片可於全媒體公開播送，授權日期至116年6月26日止，惟請明顯標示資料來源及出處外，不可再另進行重製及修改事宜(含自行添加OO單位關心您等字樣)



## 【公告修正兒童重要疾病轉介確診費用申報作業】

轉知衛生福利部國民健康署函知，公告修正「兒童重要疾病轉介確診費用申報作業」，說明如下：

為提升疑似發展遲緩兒童發現率，國民健康署業於113年6月7日以國健婦字第1130461720號公告「兒童發展篩檢服務方案」，自113年7月1日起，醫師經由兒童發展篩檢發現發展異常兒童並進行轉介，每案每次給予轉介獎勵費新臺幣250元，爰刪除「兒童發展篩檢重要疾病轉介確診費用申報作業」中疑似發展遲緩兒童轉介確診費。上揭修正申報作業於113年7月1日起生效，如於113年6月30日(含)前由執行兒童預防保健服務時發現疑似發展遲緩兒童並轉介者，在113年12月31日(含)前確診仍可申請此項費用。



## 【醫療機構通訊診察治療實施計畫書(範本)供參】

轉知全聯會7月10日函文：衛生福利部訂定「醫療機構通訊診察治療實施計畫書(範本)」說明如下：

按通訊診察治療辦法第18條規定，執行特殊情形通訊診療之醫療機構，應擬具通訊診療實施計畫，經直轄市、縣(市)主管機關核准後，始得實施；執行第三條第七款者，應先徵得矯正機關同意(第1項)。前項實施計畫內容，應載明下列事項：(一)實施之主責醫師及其他醫事人員。(二)醫療項目。(三)實施對象。(四)實施期間。(五)合作之醫事機構、第六條所定機構或矯正機關。(六)、通訊診療告知同意書範本。(七)個人資料保護及資料檔案安全維護措施。(八)其他主管機關指定事項(第2項)。醫療機構執行通訊診療，經中央主管機關或所屬機關依其他法規

規定核定者，得以核定文件替代第一項實施計畫，並報直轄市、縣(市)主管機關備查(第3項)。第二項第一款醫事人如有異動，應自事實發生之日起三十日內報直轄市、縣(市)主管機關備查(第4項)。

本範本相關檔案詳載於本部全球資訊網站(網址:https://www.mohw.gov.tw)，請於「便民服務/表單下載/醫事」網頁下載。

本範本(已放置本會網站)係屬參考性質，醫療機構得視實際需求調整內容，惟仍應符合本辦法第18條第2項各款應載明事項。



## 用藥相關規定

※全聯會函轉食品藥物管理署函知公告含

- (1) hydroxyprogesterone caproate成分藥品
  - (2) cefazolin成分藥品
  - (3) dothiepin成分藥品
- 安全資訊風險溝通表」，業已發布於該署網站，另「公告Hydroxyethyl starch (HES)類成分藥品之臨床效益及風險再評估結果相關事宜」。

※全聯會轉知衛生福利部藥品供應不足替代藥品案，有關藥品短缺通報及相關公告資訊，請至全民健康保險署西藥供應資訊平台(<http://dsms.fda.gov.tw/>)通報及查詢，中央健康保險署已同步以健保資訊網服務系統(VPN)轉知各層級醫療院所，相關訊息亦刊登全聯會網站。

### 本次替代藥品資訊如下：

- (1) 有關「保脂通注射劑75毫克(衛部菌疫輸字第001037號)」等6項藥品供應不足及其替代藥品一案。
- (2) 有關「西美芬凍晶靜脈注射劑500毫克/小瓶(衛署藥輸字第022232號)」等7項藥品供應不足及其替代藥品一案。
- (3) 有關「速博新靜脈輸液(衛署藥輸字第018095號)」等4項藥品供應不足及其替代藥品一案。
- (4) 有關「奔麗生凍晶注射劑(衛署菌疫輸字第000935號)」等24項藥品供應不足及其替代藥品一案。

※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) 113年5月31日健保審字第1130054696號公告，暫予支付含 Sodium Chloride 0.9%成分注射液及沖洗液 Otsuka Normal Saline (sodium chloride 0.9%) 500mL 等8品項藥品。
- (2) 113年6月5日健保審字第1130110969號函知，有關意欣國際有限公司製造之「意欣」可利制菌凍晶注射劑(衛部藥製字第060351號)藥品部分批號回收(批號90006AA001)，經主管機關認定係屬第二級回收，請轉知所屬會員，對於涉及之相關品項於處方時多加留意。
- (3) 113年6月7日健保審字第1130671530號函知，健保用藥品項 Alunbrig film-coated tablets (brigatinib) 30mg、90mg、180mg(健保代碼X000296100、X000297100、X000298100)價格異動，請轉知所屬會員。
- (4) 113年6月4日健保審字第1130671537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254項。資料已置於健保署全球資訊網/健保服務/健保藥品與特材/健保特殊材料/健保特材品項查詢/公告特材品項表/113年。

- (5) 113年6月6日健保審字第1130054713號函知，本保險特材「優樂」心臟麻痺液熱交換器(健保代碼:CHT01EU475WU)停止給付日期展延至115年1月1日。
- (6) 113年6月13日健保審字第1130671523號公告，暫予支付含 efanesoctocog alfa 成分藥品(如 Altuviio)暨其藥品給付規定，並修訂雙特異性單株抗體藥物(如 Hemlibra)之藥品給付規定。
- (7) 113年6月7日健保審字第1130054991號公告，暫予支付含 Sodium Chloride 0.9%成分注射液 100mL、250mL、500mL、1000mL 及 1500mL 及沖洗液 500mL 及 1000mL 等12品項藥品。
- (8) 113年6月7日健保審字第1130671418號公告，暫予支付含 satralizumab 成分藥品 Enspryng 120mg for SC injection (衛部罕菌疫輸字第000047號)暨取消相同成分藥品(衛部菌疫輸字第001143號)之健保支付。
- (9) 113年6月7日健保審字第1130054683號公告，暫予支付特殊材料「戈爾」威爾棒球囊擴張式人工血管支架-79mm。資料已置於健保署全球資訊網/健保服務/健保藥品與特材/健保特殊材料/健保特材品項查詢/公告特材品項表/113年。
- (10) 113年6月14日健保審字第1130055031號公告，暫予支付含 spesolimab 成分藥品 Spevigo solution for infusion 暨其藥品給付規定。
- (11) 113年6月18日健保審字第1130111810號函知，有關盛雲藥品股份有限公司製造之「利鉀寧粉(衛署藥製字第050243號)」藥品部分批號(批號EL-47-01)，經主管機關認定係屬第二級回收，請轉知所屬會員，對於涉及之相關品項於處方時多加留意。
- (12) 113年6月18日健保審字第1130054750號函知，本保險用藥新增品項「INFUSOL NS 1000 mL」(健保代碼: X000310209)，「Sodium chloride 0.9%(500mL)」(健保代碼: X000312277)，「Sodium Chloride Intravenous Infusion BP 0.9%(1000mL)」(健保代碼: X000311209)，「Sodium Chloride, 0.9%, Solution for Infusion (500mL/bot)」(健保代碼: X000313277)等4品項，請轉知所屬會員。
- (13) 113年6月21日健保審字第1130055147號公告，暫予支付特殊材料「波特」暫時閉塞導管」計1項。資料已置於健保署全球資訊網/健保藥品/健保藥品與特材/健保特殊材料/健保特材品項查詢/公告特材品項表。
- (14) 113年6月13日健保審字第1130671584號公告，暫予支付特殊材料「佛朗惜眼」史塔露瓊氏管」計1項。相關資料已置於健保署全球資訊網/健保服務/健保藥品與特材/健保特殊材料/健保特材品項查詢/公告特材品項表/113年，請自行下載。
- (15) 113年6月13日健保審字第1130671639號公告，暫予支付特殊材料「人工全踝關節置換系統」暨給付規定。
- (16) 113年6月26日健保審字第1130112464號函知，有關永豐化學工業股份有限公司製造之「永豐」萬博黴素懸液用粉 50公絲/公撮(安莫西林)(衛署藥製字第041628號)藥品部分批號(批號505C71B、505C72B、505C73B、505C74B、505C75B、505C76B、505C78B、505C79B、505C81B、505C87B、505C90B)經主管機

關認定係屬第二級回收，請轉知所屬會員，對於涉及之相關品項於處方時應多加留意。

- (17) 113年6月26日健保審字第1130671679號函知，有關 DAMIN TABLETS 1MG (PRAZOSIN)等27項藥品，藥品許可證逾期，廠商回復不展延或廠商未限期內函復說明，自113年8月1日起取消健保收載。
- (18) 113年6月26日健保審字第1130055482號函知，有關荷商葛蘭素史克藥廠股份有限公司台灣分公司之 Benlysta Powder for Solution for Infusion 400mg 因供貨問題控貨至113年8月，為避免病人中斷治療風險，自健保署發文日至113年7月31日止，案內藥品轉換為120mg規格，免除該次事前審查。本案藥品400mg後續恢復供應後，健保醫療院所仍應以原申請使用400mg規格為限。
- (19) 113年6月27日健保審字第1130055150號函知，本保險健保用藥新增品項「Benzylpenicillin (penicillin G) 注射劑型」(健保代碼: X000315221)，經主管機關同意英屬維京群島商勵達生技有限公司台灣分公司專案輸入藥品，係為解決目前藥品短缺問題及病人醫療需要，故暫予收載，其健保支付價為每支159元，自113年7月1日生效，並於114年7月1日取消支付。新品項之全民健康保險藥品價格明細表，於113年6月底置於健保署全球資訊網/健保服務/健保藥品與特材/健保藥品/健保藥品品項查詢/健保用藥品項/1. 健保用藥品項異動檔。
- (20) 113年6月27日健保審字第1130054967號函知，本保險用藥新增品項「Sterile Ampicillin Sodium 500mg」(健保代碼: X000316277)，經主管機關同意英屬維京群島商勵達生技有限公司台灣分公司專案輸入藥品，係為解決目前藥品短缺問題及病人醫療需要，故暫予收載，其健保支付價為每支25元，自113年6月26日生效，並於114年6月26日取消支付。新品項之全民健康保險藥品價格明細表，於113年6月底置於健保署全球資訊網/健保服務/健保藥品與特材/健保藥品/健保藥品品項查詢/健保用藥品項/1. 健保用藥品項異動檔。
- (21) 113年6月27日健保審字第1130671764號函知，本保險用藥新增品項「Amoxicillin Sandoz amoxicillin trihydrate 250mg/5mL powder for Oral suspension」(健保代碼: X000317155)及「MAXAMOX amoxicillin trihydrate 500mg/5mL powder for Oral suspension」(健保代碼: X000318155)等2品項經主管機關同意台灣山德士藥業股份有限公司專案輸入藥品之收載，係為解決目前藥品短缺問題及病人醫療需要，故暫予收載，其健保支付價自113年6月26日生效，並於114年6月26日取消支付。新品項之全民健康保險藥品價格明細表，於113年6月底置於健保署全球資訊網/健保服務/健保藥品與特材/健保藥品/健保藥品品項查詢/健保用藥品項/1. 健保用藥品項異動檔。
- (22) 113年6月27日健保審字第1130054990號函知，本保險用藥新增品項「Sodium Chloride Solution for intravenous infusion 0.9% w/v (1000mL)」(健保代碼: X000314209)，經主管機關同意百特

醫療產品股份有限公司專案輸入旨揭藥品，係為解決目前藥品短缺問題及病人醫療需要，故暫予收載，健保支付價每袋107元，自113年6月27日生效，並於113年11月1日取消給付。全民健康保險藥品價格明細表，於113年6月底置於健保署全球資訊網/健保服務/健保藥品與特材/健保藥品/健保藥品品項查詢/健保用藥品項/1. 健保用藥品項異動檔。

(23)113年6月28日健保審字第1130671769號函知，有關113年7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91項)，請轉知所屬會員。資料已置於健保署全球資訊網/健保服務/健保藥品與特材/健保藥品/健保藥品品項查詢/健保用藥品項。

### 公告回收/註銷/變更/藥品/醫材許可證等各藥廠藥品回收訊息已放置公會網站 另亦可至下列網站查詢。

- (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/Q71Ek9>)
- (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/nmbvbd>)



### 上網下載查詢

※衛生局轉知衛生福利部國民健康署113年「青少年親善照護機構認證作業說明」，請各醫療院所踴躍申請認證，本(113)年認證申請至113年8月15日止。

申請相關資料可至國健署網站(<https://pse.is/3aprce>, 首頁/健康主題/全人健康/青少年健康/青少年親善照護機構/主題文章)下載。倘對認證作業有相關疑義，請逕洽前揭學會聯絡人章惠安小姐(電話:02-23916470分機1803, 電子郵件:teens.77380025@gmail.com)。

※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113年6月25日以衛部保字第1131260358號令修正發布，自113年7月1日生效，說明如下：

本次主要依據本年度醫院總額決定事項，醫院部門新增兒科及新生兒科加護病房之住院診察費、病房費及護理費加成規定及調升新生兒中重度住院診察費，另新增預立醫療照護諮商費二項及增修特定診療項目六項；牙醫部門配合專款計畫增修支付標準；及例行性更新全民健康保險住院診斷關聯群(Tw-DRGs)權重表(附表7.3)等。

※全聯會轉知衛生福利部疾病管制署公告「傳染病檢體採檢項目與時間及送驗方式一覽表」(請上網查詢)，本次修正內容為修訂「新型A型流感」採檢項目、「淋病」採檢項目及送驗方式。

※全聯會/臺中市政府轉知衛生福利部疾病管制署出版「疫起走過:COVID-19 嚴重特殊傳染性肺炎大流行工作紀實」，電子檔已公布於該署網站(路徑:疾管署全球資訊網應用專區>出版品>圖書>疫起走過:COVID-19 嚴重特殊傳染性肺炎大流行工作紀實；網址:  
[https://www.cdc.gov.tw/InfectionReport/Info/SVtdjRgESOT\\_EwbAhjIJ4g?infoId=Cd4Vwu\\_Lsf86f4K5aD3srg](https://www.cdc.gov.tw/InfectionReport/Info/SVtdjRgESOT_EwbAhjIJ4g?infoId=Cd4Vwu_Lsf86f4K5aD3srg))。

※全聯會轉知衛生福利部中央健康保險署公告新增「全民健康保險推動使用生物相似藥之鼓勵試辦計畫」，並自113年7月1日實施，上揭內容業已刊登該會網站(路徑:全聯會首頁>公告事項)。

※全聯會轉知「全民健康保險醫療辦法」第二十二條、第二十八條，業經衛生福利部於113年6月20日修正發布(相關訊息放置公會網站)。

※全聯會轉知衛生福利部中央健康保險署公告之「113年全民健康保險家庭醫師整合性照護計畫修訂事項問答集」業已公告於健保署全球資訊網(網址:  
<https://www.nhi.gov.tw/ch/cp-5380-3e6ca-2888-1.html>, 路徑:健保署全球資訊網/健保服務/健保醫療計畫/家庭醫師整合性照護計畫/醫療院所專區/Q&A)。

※全聯會轉知衛生福利部公告修正「二年期醫師畢業後一般醫學訓練計畫」，業經衛福部113年6月21日以衛部醫字第1131664923號公告修正，請逕至衛福部網站-本部最新消息之公告訊息(<https://www.mohw.gov.tw>)或衛福部醫師畢業後一般醫學訓練計畫線上系統([https://pec.mohw.gov.tw/Security/Login\\_pgy.aspx](https://pec.mohw.gov.tw/Security/Login_pgy.aspx))下載參考。

※衛生局轉知立法院咨請總統公布制定再生醫療法業奉總統113年6月19日公布，本制定案刊載於總統府公報第7727號(另見<https://www.president.gov.tw>總統府網站公報系統)

※衛生局轉知行政院於113年6月25日以院臺衛字第1130007092號公告修正「管制藥品分級及品項」部分分級及品項，並自即日生效，修正「管制藥品分級及品項」部分分級及品項如下：

(1)新增 3-側氧基-2-苯基丁醯胺(3-Oxo-2-phenylbutanamide、 $\alpha$ -Phenylacetamide、APAA)為第四級管制藥品原料藥。

(2)新增 N-甲基假麻黃(N-Methylpseudoephedrine)為第四級管制藥品原料藥。

(3)新增 3-(1,3-苯并二噁茂-5-基)-2-甲基氧環丙烷-2-羧酸(MDP2P methyl glycidic acid、PMK glycidic acid、3,4-MDP-2-P methyl glycidic acid)為第四級管制藥品原料藥。

※全聯會轉知衛生福利部長長期照顧服務人員認證證明文件效期更新之繼續教育證明文件審認作業注意事項，相關訊息刊登全聯會網站。

※全聯會「醫師倫理規範」經該會於113年6月26日函呈報衛生福利部備查。業已刊登於該會網站，請自行下載參閱。



### 6月28日理監事聯席會

壹、主席報告:(略)

貳、討論提案

提案單位:理事會

一、案由:請審查2024年5月份經費收支。  
決議:照案通過。

提案單位:理事會

二、案由:請研討本會舉辦2024年羽球錦標賽規程案。

決議:(1)日期:2024年10月27日(日)。  
(2)地點:優漾複合運動會館  
(西屯區福科路207號)。  
(3)未避免邀請隊伍無限延伸,2024年羽球錦標賽維持原邀請對象,不予增列。

提案單位:理事會

三、案由:本會擬辦理「臺中市醫師公會秋季旅遊」一日遊活動,請討論案。

決議:(1)日期:2024年10月13日(日)。

(2)通過由旅行空間旅行社承作「苗栗古厝.客家圓樓」一日遊活動。

行程:國立臺灣美術館出發→蘆竹滴古厝→苗栗客家圓樓→台灣油礦陳列館→臺中餐廳晚餐。

費用:每人新臺幣2800元。

(3)補助:會員本人參加補助2000元,眷屬及永久會員不予補助。

(4)參加資格:本會會員及眷屬皆可參加。

提案單位:理事會

四、案由:本會舉辦「2024年音樂饗宴」節目演出人員、內容、經費預算請確認案。

決議:(1)日期:2024年12月1日(日)。

(2)地點:長榮桂冠酒店B2長榮廳。

(3)演出團體:Wee Music(味樂團)

(4)音樂會參加會員及眷屬,每位繳交700元。

提案單位:理事會

五、案由:全聯會請各縣市公會7月31日前推薦符合「台灣醫療典範獎受獎資格者」,俾於第77屆醫師節慶祝大會(11月9日)表揚案。

決議:推薦本會鐘坤井顧問(會後鐘醫師謙辭婉謝)。

提案單位:本會基層分科委員會-精神科

六、案由:建請全聯會照會衛福部、金管會保險局討論下列議案。

決議:(1)請全聯會建議相關單位,保險公司皆以付費函詢醫療院所方式索取投保者就醫資料。另給投保者填寫的「健康告知」有關精神疾病的項目內容應詳細分述之。

(2)另建議臺中市政府衛生局有關「臺中市西醫醫療機構收費標準表」中「各類保險業查卷費」項目收費標準調整為1000-2000元(每次)。

提案單位:理事會

七、案由:本月份入會會員審核案。

決議:照案通過,現有會員5,068名。

參、臨時動議:

提案單位:本會基層分科委員會-內科

一、案由:因應全球通膨,物價上漲,建請健保署考慮廢止藥價支出目標制(DET)試辦計畫。

決議:本案保留。

肆、散會:14時52分。

### 相關附件明細：

1. 學術活動消息
2. 10/13 秋季一日遊



## 本會基層分科委員會 各科會議結論

【註：本會各委員會會議結論為科委員內部參考建議用，相關議案決策須提理監事會議決或經建議相關單位通過後實行，以下結論僅供會員酌參】

### 精神科委員會 113年5月30日

- 會中討論：  
請全聯會照會衛福部、金管會保險局討論下列議案說明：
- (1) 保險公司辦理核保或理賠時，僅由患者向醫療院所索取資料。
  - (2) 保險公司查詢費用每件 1000 元。
  - (3) 保險公司給予投保者填寫的「健康告知」內容第五項僅以「精神疾病」簡化之。
- 辦法：
- (1) 保險公司皆以付費函詢醫療院所方式索取投保者就醫資料。
  - (2) 查詢費用由每件 1000 元調整為每件 3000 元。
  - (3) 保險公司給投保者填寫的「健康告知」有關精神疾病的項目內容應詳細分述之。
- 結論：提理監事會討論(決議詳會訊第 7 頁)。

### 內科委員會 113年6月25日

- 會中討論：  
案由：因應全球通膨，物價上漲，建請健保署考慮廢止藥價支出目標制 (DET) 試辦計畫。
- 說明：
- (1) 依據 6 月 25 日基層分科委員會內科會議結論辦理。
  - (2) 健保署自 102 年起實施藥價支出目標制 (DET)，原本擬定試辦兩年，將藥費支出先預設一個目標值額度，年度結算藥費超出目標值，就啟動年度的藥價調整。然而 DET 並未如當初擬定只試辦兩年，而是延續至今仍未停止，經過 11 年的藥價調降，許多藥價早就已經降到最低地板價格，也造成藥廠不符合製造成本。去年以來的缺藥風潮和今年的點滴不符合規範遭到停產處分，造成國內點滴缺貨，只能高價從國外進口點滴，這些都只是冰山一角，未來可以預期不斷會有類似情況發生。原本要節省經費的政策並沒有達到省錢的效果，反而要用三倍的價格到國外進口點滴。國內藥價不如一顆糖果，點滴比不上一杯手搖飲價格，其實是台灣健保的恥辱。
  - (3) 近年來因全球通膨，物價高漲，許多藥品價格也不斷上漲，繼續實施 DET 明顯違反經濟學原理，未來必然面臨藥品質低落，甚至無藥可用的困境。新冠疫情過後，點值大幅滑落，影響醫療院所經營，朝野兩

黨已經有共識，了解醫療人員的辛苦與犧牲，希望透過增加公務預算或其他財源，保障平均點值 0.95。每年的例行性調降藥價，只是健保署美化點值的工具，醫界應該反對這些美化點值的政策，以期達到真實點值 0.95 的目標，方能保障醫療人力流失，醫療品質低落的風險。

(4) DET 對各科別的衝擊程度不一：

科別	精神科	內科	家醫科	兒科	外科	耳鼻喉	皮膚科	婦產、骨、眼	復健科
藥費佔率	46.7%	41.1%	34.3%	27.7%	25.7%	19.3%	15.8%	13.4%	2.9%

結論：提理監事會討論(決議詳會訊第 7 頁)。

## 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

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(不另印製單張)。

### 內科 113年6月20日

- 會議決議：
1. 為了能客觀且有效的輔導與審查，申報偏離常規的院所，就中區業務組提供的七大指標中(每人合計點數，件數成長率，合計點數成長率，慢性病每日藥費，每人診療費，就醫次數，非慢性病每日藥費)，指標超過同儕 P90 之項目數，高達 5 至 6 項者，以及每人合計點數超過 2500 點的診所。經全體科委討論後，建議將 113 年 2 月、3 月及 4 月先予以解密，隨機抽審二十本，超過 2000 件者，每 100 本隨機抽審 1 本，連續三個月，並論人歸戶附上 6 個月內病歷備查。
  2. 某家診所之就醫次數與每人合計點數，明顯高於同儕，112 年第 4 季爭議審議案件駁回率 100%，且糖尿病之診斷與用藥異於常規。經全體科委討論後，建議將全部開立 P1407C 醫令之案件，連續立意抽審三個月。
  3. 有兩家診所申報異於常規。其中一家每人診療費遠超過同儕 P97 以上，且申報醫師數與申請件數比例明顯異於同儕。某家診所之每人合計點數，慢性病每日藥費，每人診療費皆明顯高於同儕。以上診所皆連續隨機抽審三個月。
  4. 中區業務組已修改用藥日數重疊率之必審指標，其中有六大品項(降血脂，降血糖，降血壓，抗憂鬱症，抗思覺失調，安眠鎮靜用藥)，閾值於每年 6 月修改為前一年第四季全國 P98 值，等於是每年滾動式修正。只有 R004 及 R005 案件，才可以不列入重複用藥，大家請小心越來越嚴格的必審指標。可以考慮請資訊廠商安裝檢核的軟體，一旦有重複用藥，電腦就會跳出警示畫面提醒。
  5. 中區業務組推動在宅急症照護計畫，6 月 5 日辦理該計畫說明會，主責院所請於 6 月 24 日之前以正式公文函送計畫書及相關佐證文件給醫管科，有關教育訓練 4 小時實體課程請於 7 月 1 日前完成。

### 小兒科 113年6月27日

主席報告：

1. 目前健保署已恢復抽審作業，在各項處置的申報，要注意其合理性。

新任副科委召集人：曾思遠醫師。

工作報告：

- 一、根據健保署提供表 5 實際費用 P90 指標輔導名單，及管理輔導辦法，需解密名單：

2024 年 3 月份：r!%#Q45、r!%2&9G3s、r!%2&7Quf、r\*#&!9Ji7、r\*!S9E4s、r!2&#Qp9、r\!&#Dif、r\*!/9Fi7、r\*!%#K8f、r\*!%7J4f、r\*!S5Li8、x#!%#E43、x!%q\*#E49、r\*!%9H77、r\*!%#15Epf。

2024 年 4 月份：x\*!%#E4c、r/!%#Q45、x\!%#E48、r\*!S#Qu5、r\*!S9E4s、r!%2&9G3s、x&!%#E4f、r!%2&7Quf、r\*#&!9Ji7、r!2&#Qp9、x!%q\*#E49、r&#%9Ly9、r\!&#Dif、r\*!%#K8f、r\*!/9Fi7、r\*!%#Dy3、r!2&#Ei8、r\*!%#15Epf。

以上診所請健保署逕行解密，並詳列診療醫令及數量及點數，名單提供給科委召集人及審查召集人，以了解並輔導其申報情況。

- 新的監控指標：
- 針對新的診療費監控指標
- 平均每件診療費\_不含 P 碼>100。
  - 當月申請件數大於一千件及每人合計點數大於一千五百點。
  - 平均就醫次數>2。要加重審查，請各會員遵守。
- 2024 年 6 月(費用年月)繼續施行。
- 無基期診所及執業滿 1 年未滿 2 年診所管控方案由：

- 決議：
1. 無基期診所【月申報合計點數】大於當月全科 P30，除例行抽審 20 件外，加抽當月就診次數大於或等於 6 次之全部案件。
  2. 執業滿 1 年未滿 2 年診所，【月申報合計點數】大於當月全科 P40 抽當月就診次數大於或等於 6 次之全部案件。

### 耳鼻喉科 113年6月12日

- 會議決議：
1. 審查指標維持，耳鼻喉科專科醫師診療費平均每張大於 200 點 / 參加耳鼻喉科管理的非耳鼻喉專科醫師平均每張大於診療費 100 點會被抽審。
  2. 均衡申報，實作實報。
  3. 治療(診療)需符合適應症，例如：有申報 54019，但只有下 URI 的診斷，會被核刪 54019。
  4. 除病歷記載及診斷外(SOAP)，若有局部治療、處置及內視鏡檢查，最好能附上圖示。

### 眼科 113年6月20日

- 會議決議：
1. 同意○○○眼科所診申請自 112 年 8 月 7 日增加一名眼科專科醫師，113 年第三季基值不增加 30 萬點，113 年第三季基值可成長 2.5%。
  2. 通知 A 組診所 113 年第一季追扣款。