



標題摘要	頁面
9/26 演講會取消	P1
2022 年演講會問卷	
本年度下期會費開始繳納	
不實申報健保需面臨刑事(詐欺、偽造文書及行政罰責任)	P2
至健保署 VPN 維護中秋節連續假期看診(執業)時段及其科別	
9月30日前完成院所預防流感肺炎鏈球菌疫苗接種之新/續約作業	
COVID-19 專區	P3
公費支付 COVID-19 核酸檢驗費用由疾管署逕行核付檢驗機構	
有關 COVID-19 疫苗接種資格請指定合約院所評估及審核相關證明文件資料	
醫護人員 COVID-19 疫苗第二劑接種事宜	
9/13 起本市 19 家專責醫院提供第 1 類人員混打	
COVID-19 疫情仍具隱形傳播鏈請院所提高警覺性及加強個案採檢通報防疫管理需要, 善盡必要之注意及遵守個人資料保護原則	
各單位即時訊息	
新式居留證/舊式證號健保卡	
健保署各項支付規範及計畫因應放寬措施已配合延長至 9 月底	
2021 臺中購物節 台中市政府顧防疫、拚經濟	
麗寶樂園優惠活動	P3-P4
共管會議健保中區業務組報告事項	
各單位學術活動訊息	P5
中區分會各科管理會議	
活動後報導	
衛生局 / 指揮中心轉知	
疾管署新版傳染病通報系統於 110 年 9 月 6 日正式上線	
加強登革熱相關防治工作及提高通報警覺	
血漿置換術納入健保支付之 COVID-19 重症病人適應症	
8 月 6 日修訂 COVID-19 疫苗大規模接種規劃及獎勵措施	
110 年 7 月 COVID-19 疫苗合約醫療院所接種處置費用核付進度及相關事宜	
COVID-19 確診個案處置及解除隔離治療條件修訂版	
醫事人員 COVID-19 心理健康支持方案	P6
臺中市因應 COVID-19 疫情醫院陪探病管理措施	
全聯會轉知	
全聯會建議有關院所及醫事人員各類防疫物資、紓困、津貼、補助、獎勵方案等事宜衛福部函覆情形	

標題摘要	頁面
全聯會建議盡速訂定診所防疫工作表現績優獎勵相關指標及申請作業須知衛福部函覆情形	P6
中國人壽保險公司修改全聯會會員「自費」團體意外保險	P7
有關長照機構可否設置醫務室之適法性	
HCV reflex testing 申報方式自費用年月 110 年 10 月起生效	
用藥相關規定	P8
上網下載區	
理監事會紀錄	
本次寄發相關附件明細	
8 月各科會議決議事項	



### 因 COVID-19 疫情 原訂 9 月 26 日演講會取消



### 2022 年演講會問卷

為排定 2022 年學術演講會課程, 請於 10/8 前填妥問卷(如附件 2.)回傳(23202083)至本會黃瓊瑤小姐收。



### 本年度下期會費開始繳納 便利超商、郵局繳款免手續費

會費繳款單已於日前寄發, 惠請於 10/31 前完成繳款, 逾期繳款單即無法使用, 須請親臨至本會繳款。如有會費繳款問題, 請洽本會會計謝琇芳小姐。



### 不實申報健保需面臨刑事(詐欺、偽造文書及行政罰責任)

本會 8 月 27 日召開理監事會議, 為免會員觸法, 再次提醒會員(全聯會亦公函轉知)健保署重申: 有關保險對象施打 COVID-19 疫苗, 惟未有疾病就醫事實, 卻向中央健康保險署申報健保醫療費用情事, 請會員勿錯誤申

報, 說明如下:

上揭事項健保署前已函請各公協會轉知會員在案, 惟近期屢接獲民眾反映及醫事服務機構洽詢相關規定, 爰再度重申, 醫事服務機構如為保險對象施打 COVID-19 疫苗, 未有疾病就醫事實, 不得開立預防性用藥(如退燒、止痛類用藥等)向本署申報費用或以其他疾病申報相關醫療費用, 如有前述錯誤申報情事, 請務必於 110 年 8 月 31 日前洽本署各分區業務組辦理費用更正事宜。本署將持續監測醫療費用上傳及申報資料, 若經民眾檢舉、檢調介入偵辦查獲醫事服務機構違規屬實, 將依違反全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法規定處辦。健保署彙整違規樣態範例, 併請各院所注意, 不實申報需面臨刑事(詐欺、偽造文書)及行政罰責任。

西基違規樣態範例	
項目	違規樣態
自費疫苗 衛生局補助	查核發現診所執行疫苗接種、預防保健、婚後孕前健康檢查, 刷取健保卡序申報診察費。
雷射點痣	另立疾病名稱, 虛報顏面皮膚及皮下腫瘤切除等手術費用, 暨第四級外科病理檢查費用。
自費健檢	查核發現診所收取另立疾病名稱 C 健檢費用又刷健保卡申報大腸鏡、上消化道泛內視鏡檢查等費用。
換物	另立疾病名稱, 分以二位醫師名義虛報健保藥費、藥事服務費。
未落實醫 藥分業	查核發現 E、F、G 診所未實際交付處方箋予病患, 逕行給藥, 惟其費用卻由 H 藥局申報。



### 至健保署 VPN 維護中秋節連續 假期看診(執業)時段及其科別

健保署中區業務組提醒: 請各特約醫療院所、藥局至健保署 VPN 維護中秋節連續假期(9月18日至9月21日)期間看診(執業)時段及其科別, 說明如下: 為利民眾連續假期期間至健保署「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 VPN 登錄 109 年中秋節連續假期服務資料, 登錄路徑: VPN/醫務行政/看診資料及掛號費維護專區之「長假期看診時段欄位」。

詳細操作步驟如有疑義，請洽該署中區業務組審核貴醫事機構醫療費用之承辦人(聯絡電話：04-22583988 轉各醫療費用承辦人)。



## 9月30日前完成院所預防流感和肺炎鏈球菌疫苗接種之新續約作業

轉知衛生局函轉各區衛生所：為辦理110-113年度委託「醫療院所協助辦理預防接種服務合約」及「醫療院所協助辦理流感和肺炎鏈球菌多醣體疫苗接種服務合約」合約簽訂一事，說明如下：

有關本市107-110年度「醫療院所協助辦理預防接種服務」及「成人流感和肺炎鏈球菌多醣體疫苗接種服務」原合約係於107年度簽訂，合約期限至本(110)年8月31日止，為提供民眾便利性之接種服務及提升各類疫苗接種完成率，請衛生所於本年9月30日前完成所有院所之新合約/續約簽約作業，俾利辦理後續流程。

另為簡化行政作業，已整合「常規疫苗預防接種服務合約」及「流感和肺炎鏈球菌多醣體疫苗接種服務合約」。

上揭合約相關事宜請洽各區衛生所。



## 【COVID-19 專區】

< 相關訊息請隨時參考衛福部疾管署網站 >

### 公費支付 COVID-19 核酸檢驗費用 由疾管署逕行核付檢驗機構

全聯會轉知健保署函知有關公費支付 COVID-19 核酸檢驗費用，由衛生福利部疾病管制署逕行核付檢驗機構，不須由健保署代為撥付，說明如下：

上揭函知重點略以：

- (一) 抗原快篩試劑費併每月健保醫療費用申報及核付，維持不變。
- (二) 核酸檢驗費用由採檢醫事機構併每月健保醫療費用申報，健保署定期(每星期)提供申報資料予疾病管制署，由疾病管制署核算後逕行核付予指定檢驗機構，以縮短核銷行政流程。



### 有關 COVID-19 疫苗接種資格請指定合約院所評估及審核相關證明文件資料

轉知指揮中心8月30日函知衛生局公文：為確保 COVID-19 疫苗各類公費實施對象之接種作業有效推行，請貴局輔導轄區指定合約醫療院所，提供需由醫師現場評估或審核相關證明文件之對象接種作業，說明如下：

查現階段係以 COVID-19 疫苗預約平台為主要疫苗接種作業推動管道，惟對於部分仍需經由合約醫療院所醫師現場評估審核或檢視相關證明文件進行接種對象者，仍請貴局指定合約醫療院所，以院內預約掛號管道，提供該等對象進行接種，說明如下：

(一) 孕婦接種第一劑 COVID-19 疫苗：請安排提供孕婦可持孕婦健康手冊至指定之合約醫療院所掛號接種。第二劑疫苗得請該等對象於預約平台登記意願，符合預約資格或收到簡訊提醒者即可預約接種。另該等對象若已生產者仍可依第一劑接種紀錄登錄孕婦身分別，依規定間隔提供第二劑疫苗接種。

(二) 民眾已於國內接種第一劑 COVID-19 疫苗，因緊急出國需提前接種第二劑疫苗者，請合約醫療院所檢視民眾具有付款紀錄之機票與出國日程及留學入學證明或公司外派出國等證明文件，經評估後進行接種，而目前國內供應之 AZ、Moderna 及高端 COVID-19 疫苗，其兩劑間隔至少 28 天。另因外交或公務奉政府派赴出國人員、以互惠原則提供我國外交人員接種之該國駐台員眷等公費對象，則由合約醫院以健保 API 介接比對資格名冊，經評估後進行接種。

(三) 第一劑 COVID-19 疫苗接種後如生嚴重不良反應者，請民眾應先就醫，如後續需以不同廠牌接種者，合約醫療院所可就個案提供之接種後不良反應就醫診斷證明書或衛生單位核發之嚴重不良事件紀錄，經醫師評估後擇適宜可供應之廠牌完成第二劑接種，建議依原第一劑疫苗廠牌之接種間隔，完成第二劑。



### 醫護人員 COVID-19 疫苗 第二劑接種事宜

轉知衛生局8月18日函文：有關醫護人員 COVID-19 疫苗第二劑接種事宜，詳如說明，請會員知悉，以維護接種權益，說明如下：為因應中央流行疫情指揮中心之接種政策及提高第一線醫護人員之防護力，會員如有 COVID-19 疫苗第二劑接種需求，請儘速至「COVID-19 公費疫苗預約平台」(網址：<https://1922.gov.tw/vas/>) 進行意願登記及預約接種，以維護接種權益。

另如有 COVID-19 公費疫苗預約平台系統意願登記及預約接種原則與操作問題，請撥打客服專線 02-77352992。



9/13起本市19家專責醫院(除臺中醫院及中榮外)將開診提供第1類人員混打，請會員隨時至衛生局網站連結各專責醫院網頁預約施打。(註：各醫院網站視疫苗數量及預約情況，隨時開放或關閉，請會員多多注意。)



### COVID-19 疫情仍具隱形傳播鏈請院所提高警覺性及加強個案採檢通報

轉知衛生局8月20日函文：因應國內本土 COVID-19 疫情仍具隱形傳播鏈，請各院所提高警覺性及加強個案採檢通報，說明如下：近期國內疫情雖已下降，惟仍有感染源不明 COVID-19 確診病例及群聚事件發生，且有個案數次至診所就醫未被採檢通報情形，為及早發現疑似病例阻斷傳播鏈，請貴單位提高

醫師警覺性加強個案採檢及通報。請醫師於臨床診治病患時應提高警覺，並依傳染病防治法第31條規定，確實詢問病患 TOCC 資訊(旅遊史、職業別、接觸史及是否群聚)，若發現符合「嚴重特殊傳染性肺炎」之通報條件、有 Delta 等變異株常見症狀如頭痛及呼吸道症狀等，或醫師高度懷疑，應立即安排個案採檢或轉介至轄區指定採檢院所進行採檢，如檢驗結果為 PCR 核酸檢測或快篩陽性者應立即通報。

另請各院所，若發現符合「嚴重特殊傳染性肺炎」之通報條件或醫師高度懷疑，應立即安排個案採檢或轉介至轄區指定採檢院所進行採檢。

有關 COVID-19 通報及送驗流程，請至疾管署全球資訊網(<https://www.cdc.gov.tw/>)>嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)項下下載利用。



## 【各單位即時訊息】

### 防疫管理需要，善盡必要之注意及遵守個人資料保護原則

轉知9月1日健保署訊息：

國際 COVID-19 疫情仍嚴峻，因應防疫所需，健保署持續於健保醫療資訊雲端查詢系統線上查詢(提示視窗)、批次下載及 API 等各項管道，提供健保特約醫事服務機構可依各院所防疫管理需要，運用前述方法掌握相關人員近期之 TOCC(旅遊史、職業別、接觸史及是否群聚)等資訊，以利醫師看診及院內感染控制參考。

提醒各醫事服務機構善盡必要之注意及遵守個人資料保護原則，並加強資安防護；於運用前述功能時應符合防疫目的，不得為目的外之利用，所有登入及查詢動作歷程皆會於健保署資料庫記錄 log。另請留意加強對院內同仁宣導，應避免將病人 TOCC 資訊大聲朗讀或查詢結果畫面長時間停留於螢幕上，以維護病人隱私。



### 新式居留證/舊式證號健保卡

轉知8月31日健保署訊息：

有關針對外來人口換發新式證號，因新舊證轉換衍生諸多掛號就醫問題，檢送「外來人口統一證號變更專案」宣導單張，供院所參考運用。(相關訊息已放置網站)



### 健保署各項支付規範及計畫因應放寬措施已配合延長至9月底

轉知8月25日健保署訊息：

因應 COVID-19 疫情持續，為確保國內醫療院所對疫情因應及持續維持醫療量能，健保署各項支付規範及計畫因應放寬措施已配合延長至110年9月底，並已於110年7月27日公布因應 COVID-19 之調整作為(醫事機構版)第9版，詳見健保署全球資訊網及健保署資訊網服務系統(VPN)公告。

「SARS-CoV-2 病毒核酸檢驗」結果資料之核酸試劑「試劑名稱」及「試劑製造商」資訊，增訂「健保卡資料上傳作業」欄位資料，診療項目代碼(A73)為「PCRP-COVID19」或

「PCRN-COVID19」時，「補充說明(A91)」欄位為必填(健保碼)，考量院所之資訊欄位建置需要時間，為避免因無法於規範時效內完成上傳作業影響檢驗費用申報，填入新增欄位『補充說明(A91)』上傳作業檢核為『必填』，自110年8月30日0時起(「SARS-CoV-2病毒核酸檢驗之報告時間」)施行。

## 2021 臺中購物節 台中市政府顧防疫、拚經濟

轉知8月26日衛生局訊息：

為因應2021年臺中購物節優惠店家招募自110年8月1日起辦理，請各院所協助於110年8月19日起至110年9月30日期間，協助宣傳週知(可利用跑馬燈宣傳；歡迎臺中店家加入購物節，作伙拚經濟，請洽04-2389-0091。

中央正積極規劃振興券相關措施，市府目前已在積極籌備台中振興經濟相關方案，預計將搭配台中購物節，提出具吸引力的方案，鼓勵全國民眾到台中消費，等中央振興券案底定，市府將宣布方案，歡迎大家一同到台中拚經濟。

另臺中市政府9月10日函文：本市戶外公共場域(含騎樓)禁止烤肉，家戶內烤肉以同住家人為限。

違反經勸導不聽者，依法處罰。

執行期間：即日起至110年9月21日止。



### 麗寶樂園優惠活動

為體恤醫護人員服務大眾之辛勞，月眉國際開發公司所屬麗寶樂園，針對醫師、護理師、藥師等員工提供專屬優惠活動，說明如下：  
活動：鐵路警義消、教及醫護藥優惠活動  
期間：110/09/01(三)~110/10/10(日)  
優惠方案：

1. 探索世界、馬拉灣擇一：醫護藥本人\$199元，同行者\$500元(4人為限)。
2. 天空之夢：醫護藥本人\$150元，同行者\$250元(4人為限)。
3. 本人須持醫護藥相關證件及個人身分證於票亭購票，每證每日限購一次，且團體不適用。



### 【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110第2次會議(預計9月17日召開，會中如有修正異動將於下期會訊更正)茲摘錄健保署中區業務組部分報告事項內容如下：

#### ◎ 健保醫療資訊雲端查詢系統藥品交互作用提示功能

- (一)本署業於109年7月於健保醫療資訊雲端查詢系統建置完成「藥品交互作用主動提示」功能，可即時比對病人餘藥之交互作用結果，另以健保收載中西藥品項為比對範圍，提示禁止併用、避免併用之西藥交互作用比對項目，以及可能危及生命或需醫療介入以預防嚴重不良反應發生之中西藥交互作用比對項目。
- (二)目前中區整體西醫基層診所安裝率仍偏低，僅260家曾使用過本項功能，請協

助宣導轄區會員安裝使用，讓醫師開藥更有保障，病人用藥更安心。院所如有系統設定相關問題，可優先詢問院所資訊廠商，或撥打健保署諮詢服務電話：(02)27065866分機6144。

#### ◎ 請踴躍參加總表線上確認試辦計畫

- (一)特約醫事服務機構可透過紙本或線上申請「76-申報總表線上確認」試辦計畫。申請核可後，該機構以負責人之醫事人員卡及健保專屬讀卡機(或雲端安全模組)登錄VPN，進入【醫療費用申報總表線上確認】畫面進行確認，即可申報費用，不須寄送紙本申報總表；截至110年8月24日，已有303家西醫基層診所申請。
- (二)線上確認完成後由系統於隔日自動受理，若院所於申報上傳五日內(不含假日)確認完成，則受理日為申報日期；若超過五日才確認，則受理日為確認日期。申報上傳超過一日未確認，系統將於每日早上7點mail通知院所於申請本方案時填寫之聯絡窗口。若因故(如健保系統當機……等)無法完成總表線上確認，院所亦可至【紙本醫療費用申報總表下載作業】畫面將該月改為紙本申報，印出後寄至本署。
- (三)另有隨費用申報檢附之資料，如COVID-19慢性病人無法返臺親自就醫代領藥名冊、復健月報表、洗腎EPO注射紀錄表……等等，本署目前正在開發上傳附件檔之功能，未來於申報總表線上確認時可一併將資料檔案上傳至VPN，惟系統開發完成前，仍維持原作法，須請院所紙本郵寄至本署。
- (四)醫療費用申報總表線上確認之作業說明手冊(醫事機構版)放置於VPN\下載專區\醫療費用申報，供各院所下載參考。

#### ◎ 非本保險給付範圍之相關身體評估或預防性給藥非由健保支付，不應另申報健保醫療費用，請各公會加強提醒會員。

- (一)本組查核案例分享：甲婦產科診所涉有民眾自費施打子宮頸疫苗，暨民眾接受衛生局補助之婚後孕前健康檢查，皆非病理性就醫，卻刷取民眾健保IC卡，再以疾病名義向健保署申報醫師診察費。「虛報診察費」行為，依特約及管理辦法裁處停止特約，負責醫師於停止特約期間，對保險對象提供之醫事服務費用不予支付；且其查獲之不實申報金額全數追回，並自清繳回其餘不當申報金額。亦由於前開不實申報醫療費用情事，亦涉及刑事詐欺、偽造文書罪嫌，業依全民健康保險法移送司法機關辦理，並視判決結果另予罰緩處分。
- (二)未有疾病就醫事實，不得開立預防性給藥向本署申報費用或以其他疾病申報相關醫療費用。本組每季於VPN「院所資料交換區」提供上一季預防保健/公費疫苗接種併報情形予院所參考。本署也將持續監測相關資料，若經民眾檢舉、檢調介入偵辦查獲違規屬實，將依違反全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法規定處辦。

#### ◎ 110年1-6月「全民健康保險鼓勵醫事服務機構即時查詢病患就醫資訊方案」即時上傳檢驗(查)結果

- (一)有關本方案即時上傳獎勵修正案，新增「逾24小時且3日內」支付獎勵點數50%(報告型資料獎勵5點，非報告型資料獎勵1點)，並於110年10月起公告實施。
- (二)110年1-6月基層診所申報檢驗(查)費用與影像家數共1,575家，其中59家辦理即時(24小時內)上傳，即時上傳率9.0%，較109年1-6月(6.2%)增加2.8%，為全署最低(表1)。
- (三)請各醫師公會持續鼓勵會員即時上傳非交付檢驗(查)結果、影像及病理報告，針對「高申報量、低上傳率」仍未改善之診所共計69家，另有1家高交付量及但不同意檢驗所上傳診所一併轉請醫師公會輔導，必要時將啟動專案審查。

表1、110年西醫基層診所檢驗(查)結果即時上傳情形

分區	上半年			6月		
	獎勵項目	非獎勵項目	小計	獎勵項目	非獎勵項目	小計
臺北	23.7%	4.7%	20.7%	23.5%	3.5%	21.0%
北區	16.9%	0.9%	13.5%	21.2%	1.7%	17.4%
中區	11.5%	0.2%	9.0%	11.2%	0.3%	9.1%
南區	19.1%	0.7%	15.0%	20.1%	1.4%	16.5%
高屏	16.3%	0.1%	14.2%	18.8%	0.3%	16.7%
東區	26.4%	1.2%	23.9%	28.6%	1.2%	26.3%
全署	18.8%	1.7%	15.9%	20.1%	1.6%	17.3%

#### ◎ 費用年月110年5至7月通訊診療利用現況

- (一)依本署因應COVID-19之調整作為，疫情期間屬居家隔離、居家檢疫、自主健康管理或門診病人，可與提供通訊診療之醫療機構約定診療時間，以視訊或電話診療方式看診。
- (二)統計費用年月110年5至7月，中區西醫基層計有192家診所、4,849人、7,277人次利用通訊診療看診，其中視訊診療占86%、電話診療占14%，以非慢性病就醫人次較多(占61.5%)；主要利用科別為家醫科、內科、小兒科及耳鼻喉科(表2)。
- (三)另統計使用異常代碼Z000者共有1,539件(占21%)，共有42家異常代碼件數占率達100%，其中件數大於100件有4家，縣市別裡以台中市有934件占率達38%為最高(表3)。請醫師公會提醒各醫療院所非屬特殊原因，通訊診療看診仍需執行健保卡過卡，以記載民眾就醫相關紀錄，本署將持續監控，必要時啟動管理機制。

表2、費用年月110年5至7月各科別通訊診療利用統計

科別	家數	人數	人次數	就醫人次占率(%)	非慢性人次	慢性病人次
01 家醫	41	790	1,345	18	792	553
02 內科	30	1,106	1,736	24	422	1,314
03 外科	5	20	23	0	8	15
04 小兒	40	1,507	1,972	27	1,767	205
05 婦產	2	83	140	2	94	46
06 骨科	1	3	3	0	2	1
09 耳鼻喉	38	652	993	14	864	129
10 眼科	9	158	165	2	142	23
11 皮膚	8	89	143	2	120	23
13 精神	10	254	307	4	12	295
14 復健	8	218	450	6	255	195
總計	192	4,849	7,277	100	4,478(62%)	2,799(38%)

註：通訊診療含視訊及電話診療

表3、費用年月110年5至7月各縣市異常代碼(Z000)件數統計

縣市	通訊診療總計			異常代碼		
	家數	人次數(A)	縣市占率	家數	人次數(B)	占率(B/A)
1 台中市	70	2,450	34%	37	934	38%
2 大台中	60	2,051	28%	24	242	12%
3 彰化縣	42	2,131	29%	22	307	14%
4 南投縣	20	645	9%	6	56	9%
總計	192	7,277	100%	89	1,539	21%

註：通訊診療含視訊及電話診療

◎ 居家醫療照護整合計畫費用就醫序號申報異常代碼 F000 追蹤

(一)本計畫中區 110 年 4-6 月共 334 家醫事機構，較 108 年與 109 年同期分別成長 6.7%，5.3%、申報居整案件共 32,657 件，較 108 年與 109 年同期分別成 6.3%，-3.1%。其中申報 F000 共 193 家占 58%，10,525 件占 32%(如表 4)。

表4、費用年月110年5至7月各縣市異常代碼件數統計

年度	居整案件		F000		F000 佔率
	院所數	件數	院所數	件數	
108	317	30,714	218	14,843	48%
109	313	33,701	193	13,898	41%
110	334	32,657	193	10,525	32%

(二)F000 適用於無網路狀況下之異常代碼，非常態使用，先前申報件數占率 75%以上有 87 家，經輔導後占率仍高於 75%有 22 家，請醫師公會協助宣導看診確實讀寫卡，降低 F000 申報件數占率，本署持續追蹤，異常者將啟動專案審查。

◎ 110 年 4 至 6 月期間各分科異常成長狀況

(一)中區西基 110 年第 2 季整體費用較去年萎縮，但費用監測發現少數院所費用不僅未受疫情影響，更大幅成長，各分科費用異常成長說明如下表 5。

(二)依本署因應 COVID-19 之調整作為，110 年 4 月至 110 年 9 月(費用年月)暫停例行抽審，包含隨機、立意抽樣及行政審查等，惟得由各分區共管會議進行異常案件管理，敬請中區分會研議各異常診所管理方式，本組將持續監測 110 年第 3 季各院所申報狀況，異常情況循此模式辦理。

表5、各分科費用異常成長說明

科	異常成長說明
01 家醫	某診所於今年 4 月底新特約，3 個月內費用成長一倍，治療處置達 40 項且橫跨多科，7 月每人診療已達 P99，傷口處置多以創傷處置申報(大中小均有)，經歸戶部分個案短期申報多項高單價檢查或處置。
02 內科	(1) 2 家診所費用成長率為 41%及 20%，部分高單價醫令申報量較去年明顯成長，且位居全國前 10 名，簡述如下： A 院所：流量容積圖形檢查(17003C)、杜卜勒氏彩色心臟血流(18007C)、攜帶式心電圖記錄檢查(18019C)三項之申報量均居全國第 1 名，另超音波心臟圖(18005C)、心電圖(18001C)分別為全國之第 2、3 名。 B 院所：攜帶式心電圖記錄檢查(18019C)三項之申報量為全國第 5 名，且醫令點數成長率較去年同期(上半年)成長達 64.1% (2) 另有 3 家杜卜勒氏(含彩色)心臟血流圖(18006C、18007C)合併申報量達全國前 10 名，其中 1 家申報量為全署第 2。
03 外科	(1) 4 家診所醫療費用成長異常，其中 3 家醫療費用成長率分別為 26.0%、18.8%、15.9%；另 1 家每人診療費成長 24%，以上都為高單價醫令大幅成長。 (2) 追蹤「痔瘡處置」輔導情形：於 110 年 3 月 8 日針對 6 家偏離全國常模診所函請改善，追蹤仍有 5 家診所內痔結紮、痔瘡切除、痔瘡結紮又大腸息肉切除人數比率未降反升，且排名仍高於全國 P90。
04 兒科	(1) 費用成長異常診所 1 家，成長率為 13.7%，每人診療增加 225 點。該診所 57017C 脈動式或耳垂式血氧飽和執行率全國第 3(數量成長率 1673%)；18005C 超音波心臟圖執行率全國第 7(數量成長率 9.11%)；18007C 杜卜勒氏彩色心臟血流圖執行率全國第 5(數量成長率 18.02%)；18019C 攜帶式心電圖記錄檢查執行率全國第 12(量成長率 55.22%)。 (2) 小兒科整體醫令量成長最多為脈動式或耳垂式血氧飽和監視器(57017C, 30 點)由 995 件增至 3,968 件，其次為蒸氣或噴霧吸入治療(57021C, 40 點)由 5,091 件增至 7,881 件。
05 婦產	(1) 醫療費用成長異常診所 1 家：成長率 237.6%，醫令濕疣外科化學療法(50015C, 325 點)全國第 1，賀爾蒙針劑皆有成長。 (2) 追蹤輔導項目：婦科及陰道超音波人數執行率 19.43%及陰道超音波醫令量占率 38.31%，皆較去年同期 19.39%、35.96%高。
06 骨科	(1) 5 家診所醫療費用呈逆勢正成長，平均成長 11.4%(前 3 名 19.8、13.3、13.0%)。 (2) 其藥費平均成長 12.4%(前 3 名 42.3、18.7、14.5%)，復健費用平均成長 10.5%(前 3 名 44.5%、10.6%、3.9%)。

09 耳鼻喉	(1) 7 家診所總醫療費用呈現逆勢成長，其中 5 家每人單價成長排名為前 5 大，成長均高於 20%以上；另 2 家診療費成長高達 73%及 36%。 (2) 以上診所主要診療醫令成長為 2017C 平衡檢查、28002C 鼻咽鏡檢查、28004C 喉鏡檢查、51008C 藥物燒灼治療、54001C 耳垢嵌塞取出、54004C 複雜異物取出、54024C 鼻腔沖洗。
10 眼科	有 7 家白內障術前後 30 日內併作其他診療醫令或其他手術執行率高於 P90。
11 皮膚	(1) 2 家價揚量縮(每人費用成長率 32%、21%)、3 家價量齊揚(費用成長率 13.3%、26.8%、85.0%；每人費用成長率 12%、30%、51%)。 (2) 主要成長為診療費，較高為冷凍治療(51017C、51021C 及 51022C)，及皮膚病灶內部注射 - 4 平方公分以下(51009C)。
13 精神	部分診所藥費成長高於 40%，俟審查結果提起專業討論。
14 復健	(1) 10 家診所醫療費用呈逆勢正成長(平均成長 25.1%，前 3 名 198.5、85.7、44.3%)。 (2) 其藥費平均成長 19.2%(前 3 名 285.1、66.6、54.1%)，復健費用平均成長 29.3%(前 3 名 204.2、94.2、64.0%)，其中物理治療平均成長 34.5%、職能治療平均成長 19.2%、語言治療平均成長 29.4%。

◎ 西醫基層管理方案

表6、本署積極管理重點、中區西基分析結果及預計處理模式

編號	項目	統計期間	擷取條件	中區西基	處理方式
1	109 年偏離常模醫令項目分析	10901 至 10912	109 年診療醫令執行率 >=全國 P90，且醫令點數 >20 萬(排除檢驗項目)	共 40 項 58 家 248,393 件	轉請分會瞭解合理性及輔導
2	居家醫療醫師訪視當日申報訪視費及門診診察費	10901 至 10912	居家醫療醫師訪視當日申報訪視費及門診診察費	33 家 115 件	請院所自清或說明
3	通訊診療申報精神科處置費	11005 至 11007	通訊診療當次申報精神科處置費	5 家 196 件	請院所自清或審查
4	110 年第 1 季西基各醫療機構居整案件管理	11001 至 11003	(1) 個案歸戶訪視次數 P95 以上 (2) 醫師同日訪視 >=9 人次占率 P95 以上	41 家 369 人 7 家 1,988 件	視需要啟動回溯性審查
5	一般尿液檢查不符申報規定(06001C-06017C)	10901 至 11003	同院所同案件申報一般尿液檢查醫令點數加總超過 75 點	75 家 1,702 件 49,337 點	逕予核扣並列入每月查檢
6	成人健檢第一階段同日另重複申報本保險支付之檢驗費用	10901 至 10912	同院所同病人同就醫日，A3 案件申報成人健檢第一階段醫令，另一筆健保案件申報尿蛋白、總膽固醇、三酸甘油酯、HDL、肌酸酐(血)、GOT、GPT、B 肝表面抗原檢查或 C 肝抗體檢查。	266 家 3,674 件 100 萬點	逕予核扣並列入例行性查檢

◎ 研商會議決議事項

(一)修訂 110 年一般服務費用風險調整移撥款(風險基金)執行方式：估算浮動點值以每點 1.1 元為上限，高於上限之分區，移撥高於每點 1.1 元之費用，依當季預算占率攤分，但各季中有經中央流行疫情指揮中心宣布疫情警戒標準為第二級(含)以上時，則不移撥。

(二)修訂品質確保方案利用率指標「六歲以下兒童氣喘住院率、住院率、平均每人住院日數、每人急診就醫率」之分子為前 3 日至西醫基層院所看診者。

(三)110 年第 1 季點值結算之各分區一般服務浮動及平均點值

分區別	浮動點值	平均點值	排名
台北	0.9606	0.9844	6
北區	1.0818	1.0605	3
中區	1.0821	1.057	4
南區	1.0959	1.0657	2
高屏	1.0709	1.0484	5
東區	1.1429	1.0922	1
全署	1.0466	1.0329	

(四)110 年第 2 季點值預估之各分區一般服務浮動及平均點值

分區別	浮動點值	平均點值	排名
台北	1.1493	1.1073	1
北區	1.0926	1.0637	3
中區	1.0854	1.0598	4
南區	1.0863	1.0595	5
高屏	1.0562	1.0388	6
東區	1.1443	1.0929	2
全署	1.1020	1.0714	

分區分場次舉辦(中區場次如下)

日期：110 年 10 月 2 日(六) 12:20-17:20

地點：臺中 TWK 卓越商務中心 教室 A

(台中市中區民族路 23 號 3 樓)

報名：採線上表單填寫，請至該會生產事故

救濟專區「學術公告」報名

<https://www.safebirthtw.org.tw/>

，報名截止日為各場次五日前。

相關問題，請洽 02-2100-2091#14 羅小姐。



## 特管法輕中度鎮靜訓練證明 效期順延一年

衛生局轉知台灣麻醉醫學會辦理之「特管法輕中度鎮靜訓練證明」效期順延一年，原訓練證明效期至 111 年 2 月 19 日者，展延至 112 年 2 月 19 日止。



## 西醫基層醫療服務審查執行會 中區分會 8 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(請參閱會訊 P8.)不另印製單張。



## ◎ ◎ 福壽綿綿 ◎ ◎

8 月份生日會員 363 名，本會均寄精美生日卡祝賀，滿 65 歲以上會員計蔡崇仁、吳子鈞、王世勳、謝政邦、柯貴榮、陳啟昌、蔡光昭、陳俊男、張崇信、顏壽、林朝欽、王道文、林茂仁、陳世杰、林憲文、呂錦泉、黃純義、黎偉民、施英富、林遠宏、陳加利、吳東海、貝建文、鄭宗園、吳英偉、吳坤煥、陳武雄、劉可毅、郭榮軒、劉志寬、洪經綸、賴美惠、莊宏達、石修雄、詹伍郎、詹復國、張志中、張和賢、李超、張建國、黃仁詮、林金坤、鄭世富、李優美、陳建良、簡微年、賴文福、江日崇、郭隆吉、王國陽、張武松醫師等，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。



## 衛生局轉知

## 【疾管署新版傳染病通報系統於 110 年 9 月 6 日正式上線】

衛生局轉知衛生福利部疾病管制署新版傳染病通報系統訂於本(110)年 9 月 6 日正式上線服務，說明如下：

國內 COVID-19 疫情趨緩，衛生福利部疾病管制署(下稱疾管署)新版傳染病通報系統(下稱 NIDRS，登入網址：

<https://NIDRS.cdc.gov.tw/>)將重新安排於本年 9 月 6 日上午 8 時起正式上線。

為利及時統計嚴重特殊傳染性肺炎個案資訊，請配合將通報、送驗資料於該署社區簡易通報系統(EZ)中登打，其他重要疾病通報及送驗則以紙本作業，並請留意資訊傳遞及後續資料整補與補登等事宜。

NIDRS 上線後(本年 9 月 6 日)，如有舊通報單資料修改需求，請院所依照「NIDRS 系統上線運作與舊通報單資料維護重要注意事項」，配合辦理。

為利各貴院所使用者於系統上線時順利接軌使用，請鼓勵所屬參加線上教育訓練課程，另本系統練習區、操作影片、常見問答集、改版政策說明等資訊，已置於疾管署全球資訊網之新版傳染病通報系統(NIDRS)項下(網址：<https://reurl.cc/00VM39>)，請自行參考運用，熟悉各項功能操作。

另衛生局 9 月 8 日函文(節錄)：請貴院依法針對愛滋病毒篩檢陽性之孕產婦至 NIDRS 進行線上通報，說明如下：

為加強監測及追蹤孕產婦疑似感染愛滋病毒，及早介入，預防母子垂直感染發生，疾病管制署於去(109)年 12 月修訂醫事人員發現愛滋病毒感染者通報辦法及通報定義，並請貴單位於孕產婦愛滋篩檢陽性時暫以填復紙本「孕產婦疑似感染人類免疫缺乏病毒報告單」方式通報。配合 NIDRS(網址：<https://nidrs.cdc.gov.tw/login>)於 110 年 9 月 6 日上線，請參照「初篩陽性孕產婦個案通報」流程說明，進行線上通報；有關上線前醫療院所紙本完成通報之旨揭孕產婦個案，後續將由疾病管制署進行補登錄 NIDRS 作業後，本局將至慢性傳染病追蹤管理-愛滋及漢生病子系統(下稱愛滋追管系統)之首頁/即時警示/懷孕初篩陽未研判/懷孕初篩陽性/追管系統-公衛人員維護檢驗結果之項下維護相關資料。

相關附件請至衛生局網站首頁/專業服務/傳染病防治/愛滋病防治專區/最新消息下載 (<https://www.health.taichung.gov.tw/>)



## 【加強登革熱相關防治工作及提高通報警覺】

衛生局轉知目前正值登革熱流行季節，請院所加強相關防治工作及提高通報警覺，說明如下：

依據國家蚊媒傳染病防治研究中心本(110)年第 27 週監測結果，南高屏地區病媒蚊密度呈現上升趨勢，整體流行風險增加；另考量目前自國外入境民眾均入住集中檢疫所或防疫旅宿 14 天，倘有登革熱境外移入病例，則病毒血症期遭病媒蚊叮咬可能造成傳播。

請院所加強宣導，如有發燒等疑似症狀之病患就診，需提高通報警覺並鼓勵適時使用登革熱 NS1 快速診斷(下稱 NS1 快篩)試劑，以加強對病例之監測；另因 NS1 快篩試劑之敏感性等限制，倘疑似個案 NS1 快篩結果為陰性仍請通報並採檢送驗，以掌握防治時機。並請社區醫療院所加入 NS1 快篩試劑合約院所，以強化社區登革熱病例偵測效能，提高通報警覺，以減少社區疫情擴散之風險。



## 【血漿置換術納入健保支付之



## 各單位學術活動訊息

## 9/25 全聯會線上直播課程- 從通報事件看常見臨床風險

主辦：中華民國醫師公會全聯會

主題：從通報事件常見臨床風險

時間：110 年 9 月 25 日(六)13:30-15:30

線上直播課程注意事項：

研討會線上直播網址：

<https://youtu.be/HV85910ZWYk>

線上課程學分規範：凡參加線上直播課程之學員，請依下列時程辦理線上簽到、簽退(內含課後測驗)，始能取得學分。逾時不受理補簽，只單一簽到或簽退亦不給予學分。

簽到：<https://is.gd/e09wao>

(9/25 13:00-13:40 開放)

簽退：<https://is.gd/gNEY4>

(9/25 15:20-16:00 開放)

相關學分申請中，聯絡電話 02-27527286

轉 112。



## 10/2 110 年度生產事故溝通 關懷與支援工作坊

主辦：財團法人台灣婦女健康暨泌尿基金會

課程：生產事故溝通關懷與支援工作坊

## COVID-19 重症病人適應症】

衛生局轉知為利醫療院所照護 COVID-19 確診病人所需，增列「血漿置換術(Therapeutic plasma exchange, TPE)」健保支付之適應症，說明如下：

依據指揮中心本(110)年6月24日「血漿置換術(Therapeutic plasma exchange, TPE)健保醫令及支付標準評估會議」決議，暨同年30日「專家諮詢會議第50次會議」血漿置換術納入健保支付之 COVID-19 重症病人適應症建議辦理。

COVID-19 確診病人，經依現行新型冠狀病毒(SARS-CoV-2)感染臨床處置暫行指引治療效果不彰、或因禁忌症無法依現行指引治療之情形下，有肺炎且合併瀰漫性血管內凝固症、或多重器官失能，經醫師評估需使用血漿置換術及其相關治療者，得依衛生福利部法定傳染病醫療服務費用支付作業規範申報，由公務預算支付。

前揭原則業納入「血漿置換術」健保申報之適應症，原則回溯自本年5月1日起適用，說明如下：

- (一)申報代碼：現行健保代碼之 58008C 及相關代碼(含治療費及耗材費)。
- (二)支付點數：沿用衛生福利部中央健康保險署相關現行規定。



## 【8月6日修訂 COVID-19 疫苗大規模接種規劃及獎勵措施】

衛生局轉知中央流行疫情指揮中心修訂 COVID-19 疫苗大規模接種規劃及獎勵措施，說明如下：

為鼓勵合約醫療院所共同推動 COVID-19 疫苗大規模接種作業，提供民眾免費疫苗接種服務，本次修訂旨揭獎勵措施第陸點「COVID-19 疫苗合約醫療院所免費提供民眾接種服務獎勵措施」項目如下：

- (一)第1項，醫療院所提供民眾免費 COVID-19 疫苗接種服務，並配合接種政策相關事項，由原獎勵 40 元/人次，調整為按接種人次提供 100 元/人次。
- (二)第2項，配合應辦理之接種作業相關政策，達每月目標接種人次接種獎勵，實施期程由本年6月至10月，延長至111年6月，並增列診所接種人次達 500 人/月以上，獎勵 1.5 萬元；績效獎勵由本年7月至10月，延長至111年6月。

另有關 COVID-19 疫苗合約醫療院所提供民眾免費接種服務政策自本年6月7日起實施，本局前於本年6月18日以中市衛疾字第 1100069807 號函送旨揭獎勵措施，請合約醫療院所配合辦理，並於 COVID-19 疫苗醫療院所合約書刪除收費標準，增列「免費提供民眾接種 COVID-19 疫苗服務」內容，如已為合約醫療院所則補充該內容協議等事項。

針對本次獎勵措施之調整，溯及自衛生局與醫療院所於更換合約書內容日起，另考量實務作業及合約醫療院所配合模式，起始日之認定包含本局與合約醫療院所協定實際執行民眾免費接種服務之起始日。經查依據 110 年 COVID-19 疫苗接種計畫合約書第 2 條規定，略以「乙方應依照衛生福利部疾病管制署訂定之『COVID-19 疫苗接種計畫』作業流

程...辦理本項接種工作...並配合疾病管制署或甲方後續發佈之相關行政措施」爰本次獎勵措施調整起始日至早為自本年6月7日起。



## 【110年7月份 COVID-19 疫苗合約醫療院所接種處置費用核付進度及相關事宜】

衛生局有關 110 年 7 月份 COVID-19 疫苗合約醫療院所接種處置費用核付進度，以及排除給付與異常劑次之資料處理方式，說明如下：COVID-19 疫苗合約醫療院所第 1 期(110 年 3 月 22 日至 6 月 30 日)接種處置費用業於本年 8 月 16 日由衛生福利部中央健康保險署(下稱健保署)撥入合約醫療院所(諒達)；另衛生福利部疾病管制署(下稱疾管署)已函請健保署協助辦理第 2 期(110 年 7 月份)接種處置費用核付作業。

有關各合約醫療院所未符合給付之異常資料，疾管署原則上每 2 期提供錯誤碼清冊。後續將一併提供第 1 期與第 2 期排除給付及異常劑次清冊，屆時請合約醫療院所於 2 週內依規格修正上傳，如經系統再次篩選比對符合給付條件後，將納入次月應給付額度。



## 【COVID-19 確診個案處置及解除隔離治療條件修訂版】

衛生局轉知「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：

鑑於近期境外移入個案之基因定序結果，近 90% 為 Delta 變異株，為強化邊境管制，防範變異株入侵，造成社區傳播，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」，所有境外移入個案均比照 Delta 變異株感染者，須 2 次呼吸道檢體(採檢間隔至少 24 小時)檢驗 SARS-CoV-2 RT-PCR 檢驗結果為陰性或 Ct 值 30，方可解除隔離治療。

上揭資料請至衛生福利部疾病管制署全球資訊網(<https://www.cdc.gov.tw>)>COVID-19 防治專區>重要指引及教材>通報定義及採檢>通報個案處置項下查閱。



## 【醫事人員 COVID-19 心理健康支持方案】

衛生局函轉衛生福利部修正之「醫事人員 COVID-19 心理健康支持方案」及合作機構名單，上揭方案完整資料及未來相關資料更新，以該部網站公告為主，網址：<https://dep.mohw.gov.tw/DOMHAOH/cp-4740-62476-107.html>。



## 【臺中市因應 COVID-19 疫情醫院陪探病管理措施】

轉知衛生局 8 月 27 日函文：修正「臺中市因

應 COVID-19 疫情醫院陪探病管理措施」公告(已放置公會網站)，最新相關訊息請至衛生局網站查詢。  
<https://www.health.taichung.gov.tw/1718707/post>。



## 全聯會轉知

## 【全聯會建議有關院所及醫事人員各類防疫物資、紓困、津貼、補助、獎勵方案等事宜衛福部函覆情形】

全聯會建議衛生福利部考量國內疫情持續嚴峻，對於醫療院所及醫事人員各類防疫物資、紓困、津貼、補助、獎勵方案等應持續並擴大辦理，110 年 8 月 27 日衛生福利部疾病管制署就補助疫苗注射行政費用及撥補防疫物資部份函覆，說明如下：

依據衛生福利部疾病管制署 110 年 8 月 27 日疾管防字第 1100052187 號函辦理。

全聯會於 110 年 6 月 11 日建議衛生福利部考量國內疫情持續嚴峻，對於醫療院所及醫事人員各類防疫物資、紓困、津貼、補助、獎勵方案等應持續並擴大辦理。

110 年 8 月 27 日衛生福利部疾病管制署函覆重點略以：

- (一)有關 COVID-19 疫苗合約醫療院所免費提供民眾接種服務獎勵措施，係依據嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心訂定之「110 年 COVID-19 疫苗接種計畫大規模接種規劃及獎勵措施」(如附件)辦理合約，醫療院所提供民眾免費 COVID-19 疫苗接種服務(含合約醫療院所執行接種站及提供外展服務)，並配合接種政策相關事項者，除原有處置費每人每次 100 元外，增加下列獎勵：

- 1、按接種人次提供 100 元/人次。
- 2、每月目標達接種人次者，提供接種獎勵，其中診所為 1.5 萬元/月(達 500 人次/月)、3 萬元/月(達 1,000 人次/月)、地區醫院 8 萬元/月(達 4,000 人次/月)、區域醫院及醫學中心 10 萬元/月(達 6,000 人次/月)。
- 3、每月超過目標接種人次則依標準再提供績效獎勵，其中診所加給 3 萬元/月(達 1,600 人次/月)、地區醫院加給 8 萬元/月(達 6,400 人次/月)、區域醫院及醫學中心加給 10 萬元/月(達 10,000 人次/月)。
- 4、表現優良者，再提供一次性撥發獎勵，診所上限 5 萬元，地區醫院、區域醫院及醫學中心上限均為 30 萬元。

- (二)另有撥補醫院及基層院所防疫物資，為因應國內 COVID-19 疫情，持續撥配醫療院所一般醫用/外科口罩，並監測防疫物資管理資訊系統(MIS)撥補醫療院所外科口罩、N95 口罩、隔離衣耗用量，依任務別撥補維持其安全儲備量，且機

動調整撥補頻率；持續撥發診所一般醫用/外科口罩供醫師及工作人員使用並調整數量，以及撥發 N95 口罩及隔離衣供儲備。



## 【全聯會建議盡速訂定診所防疫工作表現績優獎勵相關指標及申請作業須知衛福部函覆情形】

全聯會請衛生福利部盡速訂定診所防疫工作表現績優獎勵相關指標及申請作業須知，並建請盡速撥付對醫院及診所之 COVID-19 防疫紓困、補助、津貼及獎勵費用，110 年 8 月 30 日衛生福利部函復，說明如下：依據衛生福利部 110 年 8 月 30 日衛部醫字第 1100133849 號函辦理。

本會於 110 年 8 月 26 日以全醫聯字第 1100001080 號及第 1100001081 號函建請衛生福利部盡速訂定診所防疫工作表現績優獎勵相關指標及申請作業須知，並建請盡速撥付對醫院及診所之 COVID-19 防疫紓困、補助、津貼及獎勵費用。(副本諒達)

110 年 8 月 30 日衛生福利部函復重點略以：

- (一)人員津貼原由醫院按季申請，於本(110)年 6 月 21 日起，改為按月提出申請，衛福部收件後即預撥八成申請金額至各醫院，醫院應於撥款後一週內，將津貼發予實際照護 COVID-19 疑似或確診個案之專責醫事人員、清潔人員及協調工作人員。
- (二)機構獎勵費用由衛福部主動申接緊急醫療管理系統、疾病管制署傳染病個案通報系統及中央健康保險署健保申報等資料，於計算後核發，機構無須申請。
- (三)健保署刻正研議針對 110 年因 COVID-19 疫情受創嚴重之健保機構，運用中央政府嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別預算，予以適度紓困。
- (四)診所防疫工作表現績優獎勵申請程序，將於本年 9 月 2 日邀集相關學、協會代表開會討論獎勵指標後，撥付獎勵費用。



## 【中國人壽保險公司修改全聯會會員「自費」團體意外保險】

本會於 110 年 7 月會訊轉知全聯會提供會員、配偶及診所醫護工作人員「自費」團體意外險相關訊息。

全聯會 8 月 12 日再次提供中國人壽保險公司修改「會員團體意外保險」，修改重點說明如下：

- (一)修正「會員及配偶自費團體意外保險專案」及「會員診所醫護工作人員團體意外保險專案」最低投保人數為 5 人(含)以上。
- (二)為讓醫護工作人員不受限於勞保身分之納保條件，故將「會員診所醫護工作人員團體意外保險專案」投保內容調整與會員及配偶相同，另為分擔會員醫師雇主之責任，將因公意外險與職業災害險調整為可附加之商品，以保留彈性。
- (三)要保書契約日由 110 年 8 月 1 日展延至 110 年 10 月 1 日生效。

相關訊息同步刊登於全聯會網站

(www.tma.tw) / 團體保險 / 「自費團體意外保險專區」提供查詢。



## 【有關長照機構可否設置醫務室之適法性】

全聯會建議衛生福利部轉發「長照機構依法可否設置醫務室」函釋予各縣市衛生主管機關案，業獲採納，說明如下：

依衛生福利部 110 年 8 月 20 日衛部顧字第 1100132184 號函辦理。

全聯會 110 年 3 月 8 日建議衛生福利部函釋「長照機構依法可否設置醫務室」乙案，業經該部 110 年 7 月 30 日衛顧部字第 1101961458 號函覆(110 年 8 月 5 日本會全醫聯字第 1100000993 號函諒達)。

鑑於各縣市衛生主管機關對長照機構依法可否設置醫務室尚有諸多爭議，本會 110 年 8 月 17 日以全醫聯字第 1100001020 號函請衛生福利部轉發「長照機構依法可否設置醫務室」函釋予各縣市衛生主管機關(副本諒達)。相關訊息刊登全聯會網站。

有關長照機構可否設置醫務室之適法性，說明如下：

- (一)按醫療法第 6 條第 3 款規定略以，醫務室係指事業單位、學校或機構依法律規定，應對其員工或成員提供醫療衛生服務或緊急醫療救護之醫療機構，上開所稱依法律規定，如職業安全衛生法規定，事業單位應辦理之勞工健康保護事項，可設置醫務室提供相關醫療服務，惟其對象僅限其員工或成員，並應依醫療法第 15 條及醫療機構設置標準第 10 條規定辦理。
- (二)查職業安全衛生法第 2 條第 4 款規定，事業單位：指本法適用範圍內僱用勞工從事工作之機構；同法第 22 條第 1 項規定，事業單位勞工人數在 50 人以上者，應僱用或特約醫護人員，辦理健康管理、職業病預防及健康促進等勞工健康保護事項。
- (三)是以，倘長照機構僱用勞工人數為 50 人以上者，可設置醫務室並僱用或特約醫護人員，對該長照機構員工或成員，提供健康管理、職業病預防及健康促進等勞工健康保護服務。



## 【HCV reflex testing 申報方式自費用年月 110 年 10 月起生效】

全聯會轉知健保署「HCV reflex testing 申報方式」，自費用年月 110 年 10 月起生效，說明如下：

上揭申報方式係提供特約醫療院所另一種執行成人預防保健之 C 型肝炎抗體檢驗及 RNA 檢驗之申報方式，特約醫療院所可自行選擇是否要執行 HCV reflex testing。

另針對院所執行 HCV reflex testing 之疑義，衛生福利部國家消除 C 肝辦公室及衛生福利部國民健康署回覆說明(已放置公會網站)，併請卓參。



## 用藥相關規定

※全聯會轉知有關「尼古清戒菸噴霧(Nicorette QuickMist Spray)(每瓶 13.2 毫升，含 150 毫克 Nicotine)」納入衛福部國健署戒菸服務補助計畫之戒菸輔助用藥品項，自 110 年 9 月 1 日生效。

※衛生福利部中央健康保險署修訂「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」部分規定，及其健保用藥異動情形，說明如下：

- (1)110 年 8 月 4 日以健保審字第 1100010195 號函知有關健亞生物科技股份有限公司「Genso Injection 10mg/mL(Atracurium)(衛署藥製字第 042879 號)」藥品部分批號回收一案，批號 AJJ061 經主管機關認定係屬第二級回收。
- (2)110 年 8 月 13 日以健保審字第 1100058455 號公告暫予支付 C 型肝炎全口服治療藥品含 sofosbuvir / velpatasvir / voxilaprevir 成分之 Vosevi Film-Coated Tablets 暨其給付規定，及修訂 C 型肝炎全口服新藥健保給付執行計畫。
- (3)110 年 8 月 16 日以健保審字第 1100058692 號函知健保用藥新增品項「Vinorel solution for injection (vinorelbine 10mg/vial) (健保代碼：X000217209)」，其健保支付價自 110 年 9 月 1 日生效，並於 111 年 9 月 1 日停止給付。
- (4)110 年 8 月 16 日以健保審字第 1100058851 號函知健保用藥新增品項「Actemra 80mg Solution for Infusion」(健保代碼：X000215219)及「Actemra 400mg Solution for Infusion」(健保代碼：X000216238)，其健保支付價自 110 年 9 月 1 日生效，並於 111 年 9 月 1 日停止給付。
- (5)110 年 8 月 18 日以健保審字第 1100035928 號公告修正既有功能類別特材「”司堅倫”心臟血管外科器械(滅菌)：主動脈打孔器」共 3 品項之支付標準。
- (6)110 年 8 月 24 日以健保審字第 1100035951 號公告修正既有功能類別特材「”雅氏”腦血管夾」及「”瑞穗”腦動脈瘤夾」共 13 項之支付標準。
- (7)110 年 8 月 26 日以健保審字第 1100035990 號函知有關 110 年 9 月份全民健康保險藥品價格之異動情形(計 11 項)，詳細藥品價格明細表置於健保署全球資訊網/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。
- (8)110 年 8 月 26 日以健保審字第 1100011297 號函知有關永信藥品工業股份有限公司「Cephanmycin Capsules “YungShin”(衛署藥製字第 009453 號)」藥品部分批號回收一案，批號 CCC M001 經主管機關認定係屬第二級回收。

各藥廠醫材及藥品回收訊息網站

- 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



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點。
- 平均就醫次數>2。要加重審查，請各會員遵守。

2021年08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。



**眼科** 110年8月19日

**會議決議**

1. 因應新冠肺炎疫情急速加劇及新的管理辦法，建議中區業務組取消A組眼科診所第三季的成長率2%限制，及基值額度成長率4%的限制。
2. ○○眼科診所，因不可抗力之因素，經由眼科管理委員會決議通過，建議中區業務組將○○眼科的108年之成長率調高至3.6%。
3. ○○眼科診所，新增一位眼科專科醫師，執登日：8月3日(8月15日之前)，申請自110年8月起增加基值30萬點。照案通過。
4. 下次會議日期：110年9月16日。

