社團法人臺中市醫師公會會訊

2018/ 9月份

2018 September

地址：臺中市西區公益路367號4F之1

TEL:04-23202009 FAX:04-23202083

http://www.tcmed.org.tw

標題摘要	頁面
9/30 演講會	P1
10/14 醫藥分業 20 年研討會請報名	
2019 年演講會問卷	
切結書範例供參	
羽球年度錦標賽歡迎組隊參加	
醫師公會盃籃球賽歡迎組隊參加	P2
本年度下期會費開始繳納	
再次請提供民眾領藥不便案例	
因應 Valsartan 原料藥異常事件重複用藥費用管理方案事宜	
診所違規態樣，各院所注意以免受罰	
共管會議健保署中區業務組報告事項	P2-P3
各單位學術活動訊息	P3-P4
中區分會各科管理會議	P4
活動後報導	
衛生局轉知	
107年流感疫苗境外臺校學生接種作業	
落實旅遊史、職業史、接觸史及群聚(TOCC)問診機制	P4-P5
協助推動及宣導民眾落實孳生源清除並請提高通報警覺	P5
加強個案通報並宣導落實雨後加強孳生源清除及巡檢工作	
優先採購及儲備 NS1 抗原快速篩檢試劑	
因豪雨造成管制藥品及簿冊等相關資料毀損情事處理情形	
107 年成人預防保健服務訓練課程相關資訊	
提供跨科脊柱裂整合門診服務	
衛生福利部法定傳染病醫療服務費用支付作業規範	
請踴躍參加 107 年度臺中市流感疫苗合約院所接種競賽	
醫療法86條不當方式宣傳之範圍包括標榜生殖器官整形	P6
全聯會轉知	
健保署釋示全民健康保險醫療辦法修正後相關疑義	
106 年度「西醫基層總額品質保證保留款」核發作業	
健保即時查詢病患就醫資訊方案網路月租費補助說明	P6-P7
107 年公費疫苗接種處置費擴大補助作業計畫相關事宜	P7
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	
拒絕醫療暴力海報	
衛福部允諾將依共識修正診所設置標準表之規定	P7-P8
衛福部再次提醒有關雙磷酸鹽類藥品之注意事項案	P8
請落實雲端藥歷系統核實申報簡表用藥明細以確保簡表繼續實施	P8
全聯會建議勞工職災耗用健保資源之現況與未來改善方向	
請踴躍參加民航機上醫師訓練課程及機上愛心醫師專案	
用藥相關規定	P8-P10
上網下載區	P10
理監事會紀錄	
本次寄發相關附件明細	

9 月 30 日（13:30-17:00）

(1) 臺灣甲狀腺疾病治療的新趨勢
(2) 先天性心臟病治療新進展
(3) Current management of mixed dyslipidemia

本會訂於 9 月 30 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）聘請臺中榮民總醫院新陳代謝科李宇璇醫師主講：「臺灣甲狀腺疾病治療的新趨勢」。
第(2)場(14:30-15:30)聘請中國醫藥大學兒童醫院兒童心臟科傅雲慶院長主講:「先天性心臟病治療新進展」。
第(3)場(15:30-17:00)由高峰藥品材料股份有限公司聘請臺中榮民總醫院心臟內科王國陽主任主講：「Current management of mixed dyslipidemia」。
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用 100 元，停車自理另免費提供茶點，為響應環保，請自備環保杯。
本次演講會業經家庭醫學科、老年學醫學會同意認定繼續教育積分(台灣醫學會、內科、兒科醫學會學分申請中)。

10/14 醫藥分業 20 年研討會請踴躍報名

敬邀各位會員參加本會舉辦之「醫藥分業 20 年研討會」探討醫師調劑權，請踴躍報名。
主辦：臺中市醫師公會
協辦：中華民國醫師公會全國聯合會、中山醫學大學附設醫院、臺中市診所協會、臺中市台中都診所協會

會議：醫藥分業 20 年研討會
日期：2018 年 10 月 14 日(星期日)
地點：中山醫學大學附設醫院行政大樓 12F 國際會議廳

研討會議程表、報名表及場地位置圖已放置公會網站。
請於 9/25 前向公會(電話 23202009)報名。

2019 年演講會問卷

為排定 2019 年學術演講會課程，請於 10/5 前填妥問卷(如附件 2.)回傳(23202083)至本會黃瓊瑤小姐收。

切結書範例供參

衛生福利部於 107 年 4 月 27 日公告修正「全民健康保險醫療辦法」，自發布日施行；其中第 7 條、第 10 條、第 14 條第 1 項、第 3 項及第 23 條規定自 107 年 6 月 1 日施行。
第 7 條規定保險人就醫時需持第 3 條所列相關證明文件，但有特殊情況(請參考條文)得委請他人向醫師陳述病情，醫師依其專業判斷…始開給相同方劑。
考量實務上，因精神障礙或其他心智缺陷受監護或輔助宣告者以及失智症病人，由他人代為陳述病情領取相同方劑之需求，將之增列為得委請他人向醫師陳述病情之特殊情況之一。
本會提供須長期用藥病人特殊情況切結書範例（已放置公會網站）供院所參考。

羽球年度錦標賽 歡迎組隊參加

本會訂於 11 月 11 日舉辦「2018 年會羽球錦標賽」，請踴躍報名組隊參加。
主辦：社團法人臺中市醫師公會
活動： 2018 年羽球錦標賽
日期： 11 月 11 日(日)12:30 開始報到
13:00 至 17:00 比賽。
地點：優漾複合運動會館/電話 24623000)
（臺中市西屯區福科路 205 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：10/3 前向公會(23202009)李妍禧小姐報名(競賽規程及報名表已放置公會網站)。

臺中市醫師公會盃 籃球賽歡迎組隊參加

為使會員於繁忙之餘，能鍛鍊身心，並連絡

情誼，於 99 年首次辦理此活動至今多年，請踴躍組隊參加。
主辦：社團法人臺中市醫師公會
承辦：臺中榮民總醫院籃球社
　　中國醫藥大學籃球隊
地點：台中榮總眷舍體育館
日期：11 月 17、18 日(六、日)
　　11 月 24、25 日(六、日)
　　週六下午 14:00-17:00
　　週日上午 9:00-12:00
對象：本會會員可自由組隊或以醫院名義組隊參加，每隊 12 人中至少需有 6 人以上為本會會員，場上 5 人中至少需有 3 人為本會會員。其他人士限定為醫療同業（如牙醫師、藥師等）、於參賽醫院服務之員工、參賽醫學院教職員、或會員配偶及直系親屬。視報名情況得邀請其他球隊參與。
報名：11/5 前向公會報名。
比賽規則：業餘籃球比賽規則。
◎ 團體報名表請洽公會李妍禧小姐索取(23202009)。

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，請洽會計謝琇芳小姐。

再次請提供民眾領藥不便案例

全聯會再次函請各公會向所屬會員說明，若有因醫藥分業制度引發民眾領藥不便之事實，請隨時不吝提供相關具體案例給全聯會，俾以向主管機關或立法機關反應改善，以維醫師專業權益，說明如下：
全聯會 107 年 5 月 21 日函請各縣市醫師公會提供因醫藥分業制度引發民眾領藥不便之具體案例乙案，諒達。
近來據會員反應，因藥價調整，時聞民眾反應藥局領不到藥之情事，為蒐集因現行醫藥分業制度引發民眾領藥不便之實際具體案例，再次建請公會向會員說明，若有相關案例，敬請隨時不吝具體呈現提供，俾以彙整後研析相關策略，俾以向主管機關或立法機關反應改善，以維醫師專業權益。
註:會員如有相關案例，請提供本會參考。

因應 Valsartan 原料藥異常事件重複用藥費用管理方案事宜

全聯會轉知中央健康保險署因應「Valsartan（高血壓藥品）」原料藥異常事件，「門診特定藥品重複用藥費用管理方案」107 年第 3 季超過管理閾值之院所以輔導機制進行，不進行費用核扣作業，說明如下：
該署業於健保資訊網服務系統（VPN）放置本事件後續因應說明文件，敘明為保障病人利益及確保病人無停藥問題，建議病人儘速回診，與醫師討論相關用藥事宜，若涉重複用藥，院所得於申報費用時申報虛擬醫令「R003 因病情變化提前回診，經醫師專業認定需要改藥或調整藥品劑量或換藥者」並於病歷紀載。
承上，考量上揭方案以病人安全為中心，為避免影響民眾用藥權益，前開方案 107 年第 3 季超過管理閾值之院所以輔導機制進行，不進行費用核扣作業。

診所違規態樣，各院所注意以免受罰

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，尤以下列為首：
(一)醫師應親自診斷病患提供醫療服務，或於符合《全民健康保險醫療辦法》第七條所定條件時，再開給相同方劑。
(二)醫師應依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫療服務。
(三)避免以不正當行為或虛偽之證明報告或陳述，申報醫療費用。
依據「107 年西醫基層醫療服務審查勞務委託契約」第二條、(三)、1、(1)、(5)及《中華民國醫師公會全國聯合會西醫基層醫療服務審查執行會暨分會執行幹部自律管理守則》第三條與《中華民國醫師公會全國聯合會西醫基層醫療服務審查醫藥專家遴聘與管理要點》第三條規定，違反《全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法》而受終止特約或停止特約處分之特約醫事服務機構負責醫師及其他受處分醫師，如係西醫基層醫療服務審查執行會及各分會現任委員或審查醫藥專家，將予以解聘。
茲就中區部分(107 年 7-8 月份)節錄供參，並請各院所注意以免受罰：

◎ 摘要節錄

院所違規事證	1.未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務。 2.未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務。
違反相關法令	1.特管辦法第 37 條第 1 項第 1 款規定，未經醫師診斷逕行提供醫事服務，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。 2.特管辦法第 37 條第 1 項第 1 款規定，未經醫師診斷逕行提供醫事服務，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 95 元及扣減醫療費用之 10 倍金額 950 元。 2.扣減醫療費用之 10 倍金額 4,560 元，併追扣醫療費用 105,361 元。

【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 107 年第 3 次會議(107 年 9 月 14 日)茲摘錄健保署中區業務組部分報告事項內容如下：

一、「全民健康保險醫療辦法」部分條文釋疑
有關全民健康保險醫療辦法(以下稱本法)第 14 條「未攜帶健保卡就醫者不得開立慢性處方箋」之情形及第 3 條第 2 項切結者不識字之處理方式規定執行疑義說明。本署中區業務組 107 年 8 月 3 日以E-MAIL周知院所及公告於VPN在案，敬請醫師公會轉知會員。
(一)為杜絕慢箋之不當使用或遭部分藥物依賴患者之濫用，依據本法第 14 條規定，增列「未攜帶健保卡就醫者不得開立慢性處方箋」之情形。應以民眾「攜帶健保卡就醫」與否為開立之判斷依據，如：讀卡設備故障、居家照護、醫事機構赴偏遠地區無法撥接上網等情形，得開立慢性處方箋。
(二)本法第 3 條第 2 項切結者不識字之處理方式，參酌民法第 3 條第 3 項規定「如以指印、十字或其他符號代簽名者，在文件上，經二人簽名證明，亦與簽名生同等之效力」，故未滿 14 歲之保險對象就醫切結文件，得以經二人簽名證明之手印替代簽名。

二、推動落實分級醫療鼓勵院所雙向轉診作業
(一)為推動分級醫療配合落實穩定病人下轉政策，依據 107 年 6 月 8 日本署中區業務組與本轄區醫師公會及診所協會理事長會議決議辦理。
1.經彙整本轄區各醫師公會調查提供有意願參與雙向轉診診所之醫師專長、可承接診療疾病及接收醫院下轉個案之名冊共 656 家，已於 107 年 8 月 3、16 及 29 日分批 E-MAIL 提供本轄區區域級以上醫院參考，並將持續彙整提供。
2.另中區分會於 107 年 6 月 28 日於本署中區業務組 4 樓舉辦分級醫療說明會，由本組報告「分級醫療宣導暨轉診辦理方式說明」，會中宣誓推動分級醫療之決心。
(二)統計中區院所電子轉診情形**(不含使用紙本轉診)**
1.自 107 年 6 月 1 日至 107 年 8 月 31 日止，診所上轉醫院件數 31,086 件，其中 20,016 件已完成受理，受理後就診並回復 14,371 件；醫院下轉件數共 4,072 件，診所完成受理 1,228 件，受理後就診並回復 372 件。詳下表：

層級	月份	件數	已受理件數	已回復件數	受理率	受理後回復率
診所上轉醫院	6 月	4,990	3,760	2,772	75%	74%
	7 月	12,524	8,060	6,064	64%	75%
	8 月	13,572	8,196	5,535	60%	68%
	合計	31,086	20,016	14,371	64%	72%
醫院下轉基層	6 月	294	111	16	38%	14%
	7 月	1,137	455	187	40%	41%
	8 月	2,641	662	169	25%	26%
	合計	4,072	1,228	372	30%	30%

註：以申報資料估算，107 年 1~6 月電子轉診平台使用率約 55%，107 年 7 月電子轉診平台使用率約 95%。
2.另辦理轉出及接受轉診院所雙方皆須使用電子轉診平台(包含回復)，本署始支付

使用電子轉診平台之辦理轉診費，請醫師公會鼓勵院所多加利用電子平台辦理受理及轉診。

(三)電子轉診平台及常見問題說明

1.接受轉診院所須於VPN服務項目下之電子轉診單_受理作業進行受理後，始可在電子轉診平台上看到該個案轉診資料並回復；若VPN服務項目下無該功能，請先申請權限。

2.辦理轉診相關費用本署採按季補付，病人有實際至建議轉診院所就醫本署始支付相關轉診費用，請各院所務必正確申報相關欄位，申報說明請參考轉診支付標準問答輯(網址：https://goo.gl/d5NFq3)，若有問題請洽費用承辦人。

三、「健保醫療資訊雲端查詢系統」新增「院所上傳影像品質通報」功能，請各醫師公會轉知會員

(一)健保醫療資訊雲端查詢系統於107年7月31日新增/調整下列項目：

1.「檢查檢驗結果」及「牙科處置及手術」頁籤新增「院所上傳影像品質通報」功能：

(1)保險對象於雲端系統如有檢查影像或牙科影像，將同步呈現「院所上傳影像品質通報」按鈕，提供使用者透過雲端系統通報影像品質及選擇事件發生後之處置。

(2)通報資訊將提供健保署後續輔導原上傳影像院所回應說明及輔導院所使用，並提供醫療費用審查參考。

2.雲端藥歷頁籤「ATC3 名稱」欄位之「N05(Psycholeptics)；N06(Psycho-analeptics)」等二項精神用藥品項，調整以英文方式呈現。

(二)107年第二季查詢「檢查檢驗結果」頁籤及「調閱影像」情形如下表，請各醫師公會宣導院所多加利用，以提升醫療品質及避免重複檢驗。

表107年Q2「檢查檢驗結果」頁籤及「調閱影像」情形

類別	家數	筆數
檢查檢驗頁籤(總計)	1,661	55,214
影像調閱(總計)	398	1,985
01.CT	157	369
02.MRI	113	391
03.超音波	181	397
04.鏡檢	99	171
05.X光攝影	204	657

四、107年9月全面上線「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」

(一)為減輕醫師瀏覽雲端系統大量資訊的壓力與時間，本署近期開發「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」，利用更便捷的方式，於醫師開立處方當下，HIS 系統立即回饋重複處方藥品或檢驗(查)訊息於診間電腦畫面，能有效維護病人用藥安全，達樽節醫療資源之目的。

(二)本案於107年9月全面上線後，本署進行重複用藥資料回饋，已於 VPN 提供107 年第一季六十大類藥品，餘藥日大於10日(排除可提前領藥)病患之用藥情形，報表資訊包括重複用藥總藥費、前20 名重複用藥藥品品項及其重複用藥最高醫師，以協助院所內瞭解重複用藥問題及自我輔導改善之用。

(三)目前西醫基層主要資訊廠商，如展望、耀聖、常誠、方鼎、醫聖等，均已完成建置此功能，全國各分區均已展開推動。107年8月21、28、29日及9月11日本組與各醫師公會共同辦理共 4 場「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」說明會，除本組系統功能業務說明外，並邀請醫師分享實際操作心得及資訊廠商與會解說。

(四)而截至8月29日追蹤，中區使用家數目前僅有998家，家數占率44.5%，各縣市使用家數如下表，請各醫師公會協助積極推廣。

縣市	台中市	大台中	彰化	南投	總計
使用家數	337	325	217	198	998
特約家數	794	695	501	237	2,227
家數比率	**42.4%**	**46.8%**	**43.3%**	**50.2%**	**44.5%**

五、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推動情形

(一)截至8月中區西醫基層已有1,321家診所加入，較106年度增加431家，參與家數比率為59.2%，仍為中區所有總額別裡參與率最低，且與其他於業務組比較亦偏低。各縣市目前參與家數比率(如下表)，僅南投地區參與家數比率已達60%以上，以台中市地區參與家數比率為最低。

(二)請各醫師公會持續輔導加入即時方案，以提升醫療服務的品質與效率。

表1-107年度各縣市應提升目標家數及達成情形(截至107年8月)

縣市	台中市	大台中	彰化	南投	總計
總目標家數(60%)	476	415	302	145	1339
總參與家數	410	371	356	184	1321
參與家數比率	51.7%	53.7%	70.8%	76.4%	59.2%
尚餘家數	66	44	達標	達標	18

表2-中區各總額別參與比率

總額別	家數比率
醫院	100.0%
西基	59.2%
牙醫	65.5%
中醫	72.1%

表3-各區西基診所參與比率

分區	家數比率
台北	55.6%
北區	67.3%
中區	59.2%
南區	65.4%
高屏	64.2%
東區	81.1%

六、中區西醫基層診所婦、產科超音波異常申報管理

(一)106年中區西醫基層婦科、產科超音波費用申報情形

1.婦科超音波(19003C，450點)申報23.5萬件，全署第1；執行率9.2%，高於全署4.2%；全年執行>=5次有5,111人占全署人數(7,216人)的70%。

2.產科超音波(19010C，550 點)申報 9.1萬件，全署第 1；執行率 5.04%，高於全署的2.8%；每人執行次數2.2次高於全署的1.6次；全年執行>=5次有4,249人占全署人數(6,964 人)的61%。

(二)為促使醫療資源合理分配，本組定期回饋追蹤各院所申報況，請中區分會協助輔導轄區內執行率或每人次數為全國 P90 以上診所，經輔導未改善者，將列為精準審查對象。

(三)各科其他診療項目異於全國常模者，將比照本案辦理。

七、有關調整非本國籍保險對象健保卡更新就醫可用次數，請各醫師公會轉知會員

(一)全民健保係強制性的社會保險，凡設籍在臺灣的本國籍對象且符合投保資格，從出生即應持續加保至死亡退保，縱有中斷投保情事，依法亦須補辦投保並追繳保險費，因此本國籍保險對象就醫可用次數維持現制。

(二)持居留證明文件居住在臺灣的非本國籍對象，符合投保資格者依法加入全民健保。惟渠等因居留證效期不定，隨居留證期限屆滿或因故將喪失投保資格，本署對渠等健保卡更新措施如下：

1.自106年8月與內政部移民署介接非本國籍對象居留資料，對於居留證明文件逾效期者，已控管其健保卡無法更新。

2.本署為避免非本國籍對象喪失投保資格惟尚未出境期間，仍持有就醫可用次數之健保卡就醫，致需追償醫療費用之爭議，自107年6月26日起將外國籍保險對象之可用次數修正為1次，即每次就醫時均需執行更新。

八、107年第2季中區西醫基層預估點值報告

依本署預估107年第2季各區點值，中區西醫基層預估平均點值為 0.9367 排名第五，已達目標值0.925並符合排名目標第五以上。

註：107年6月8日第二次共管會議決議同意刪除用藥品項超過 5 項之抽審指標案，本項抽審指標自費用年月107年6月起刪除。

各單位學術活動訊息

9/29 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
主題：醫療跨團隊合作
時間：9月29日(六)13：30~15：30
地點：分區同步視訊(中區場次)
單向會場：
(1)中國醫藥大學附設醫院安康教學大樓 5樓會議室一(台中市北區育德路 29 號)名額50。
(2)中山醫學大學附設醫院行政大樓10樓會議室(台中市建國北路一段110號)名額50名。
(3)臺中榮民總醫院研究大樓 1 樓第七會議室(台中市西屯區台灣大道四段 1650號)名額60名。
相關學分申請中。

10/05 醫療機構通報獎勵暨醫材上市後子法規說明會議

主辦：財團法人藥害救濟基金會
時間：10月5日(五)13:30至17:00
地點：集思北科大會議中心感恩廳
(台北市忠孝東路三段1號-億光大樓)

報名日期：107 年 8 月 20 日至 107 年 9 月 20 日。報名方式請詳見財團法人藥害救濟基金會官網/講座研習(http://www.tdrf.org.tw/ch/00_home/home.asp)。

107 年度臺中市家庭暴力及性侵害防治責任通報人員教育訓練(9/25、9/26、10/12 三場次)

主辦：臺中市家庭暴力及性侵害防治中心
承辦：中華民國幸福家庭促進協會
活動：107 年度臺中市家庭暴力及性侵害防治責任通報人員教育訓練
日期：三梯次(9/25、9/26、10/12)
地點：臺中市文創園區-衡道堂小禮堂（臺中市南區復興路三段 362 號 - 台中舊酒廠），每梯次名額 100 人。
報名：採事先報名，額滿為止。
活動聯絡人林淑芳副祕書長，相關訊息及報名表已放置公會網站，請上網查詢。

107 年婦幼健康管理整合系統分區教育訓練

主辦：衛生福利部國民健康署
承辦：資拓宏宇國際股份有限公司
活動：107 年「婦幼健康管理整合系統」分區教育訓練
對象：現行「婦幼健康管理系統」、「孕產婦健康管理系統」及「兒童健康管理系統」之使用者，包含：
1.各衛生局/所婦幼相關業務承辦人及主管
2.辦理孕產婦產檢及生產、高風險孕產婦健康管理、新生兒篩檢及確診、新生兒聽力篩檢及確診、兒童預防保健、兒童發展聯合評估等醫療機構人員
3.孕婦乙型鏈球菌檢驗、新生兒篩檢採集、新生兒篩檢中心等檢驗機構人員
報名：請至 Beclass 系統進行線上報名。若有系統操作相關疑義，請洽國民健康署委託之資拓宏宇國際股份有限公司楊小姐(02-81758888 轉 1205、1561；客服信箱：chp@ms2.iisigroup.com)。
上揭訓練議程表及線上報名操作說明，請至衛生全球資訊網/醫療院所交流平台/保健科下載。

10/20　台灣醫學史學會年會暨學術研討會

主辦：台灣醫學史學館
主題:中台灣之醫療發展
時間：2018 年 10 月 20 日(週六)
地點：臺中醫院醫療大樓 12F 禮堂(台中市西區三民路一段 199 號)
報名:採網路報名(https://goo.gl/forms//2af4krjRcRtbBwl73)即日起至 9/30。

相關事宜請洽該學會林小姐 0963-335309。

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(詳附件 3.)請會員妥為保存，相關訊息將置放本會網站。

學術演講

8 月 26 日假衛生福利部臺中醫院 12F 大禮堂舉辦學術演講會。第⑴場由台中市防癌協會聘請臺中榮民總醫院微創性神經外科沈炯祺主任主講：「腦癌」。第⑵場中山醫學大學附設醫院胸腔內科吳子卿主任主講：「雷射角度引導儀在肺部腫瘤的診斷與治療」。第⑶場由嬌生股份有限公司聘請中山醫學大學附設醫院皮膚科賴柏如醫師主講：「乾癬治療最新進展」，參加會員計 147 名。

◎ ◎ 福壽綿綿◎ ◎

8 月份生日會員 340 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、王世叡、謝政邦、柯貴榮、李　瑛、陳俊男、張崇信、顏　壽、林朝欽、林茂仁、王道文、陳世杰、林憲文、呂錦泉、黃純義、黎偉民、林遠宏、陳劭咊、吳東洧、鄭宗園、吳英偉、吳坤煥、陳武雄、林隆堯、劉可毅、郭榮軒、劉志寬、賴美惠、莊宏達、石修雄、詹伍郎、詹復國、張和賢、李　超、徐尚隣、林金坤、鄭世富、簡微年、賴文福、江日崇、郭隆吉、王國陽醫師等 43 位，本會均備阿水獅豬腳禮盒乙份（素食者改贈送生日蛋糕）送府祝賀。
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西醫一般科蔡迎曦醫師與部立臺中醫院楊文達醫師次女楊晴小姐於 9 月 9 日舉行結婚典禮，本會致送賀儀誌慶，並賀才子佳人、心心相印。

衛生局轉知

【107 年度流感疫苗境外臺校學生接種作業說明】

衛生局轉知有關 107 年度流感疫苗接種計畫實施對象「境外臺校學生」之接種作業說明案，請貴單位惠予協助轉知轄區流感疫苗合約院所配合辦理，說明如下：
鑑於境外臺校學生係經教育部認定為「註冊為我國學校學生」符合公費流感疫苗接種資格，爰自 107 年起東莞台商子弟學校、華東臺商子女學校、上海台商子女學校、越南胡志明市臺灣學校、印尼雅加達臺灣學校、印尼泗水臺灣學校、馬來西亞吉隆坡臺灣學校及馬來西亞檳吉臺灣學校等 8 所境外臺校學生，納入流感疫苗接種計畫實施對象，並參照現行學生未能於校園集中接種之模式辦理接種作業。
有關境外臺校學生流感疫苗接種作業說明如下：
(一)接種地點：不受戶籍地之限制，可前往全國各縣市鄉鎮市區衛生所或流感疫苗接種合約院所接種；而衛生局（ 9 所）亦不得限制非轄區戶籍地之境外臺校學生前往上述地點接種。
(二)攜帶證件：「教育部所屬境外臺商、臺灣學校學生流感疫苗接種通知單」及健保卡。
(三)費用：
1、如為門診單純注射流感疫苗，除掛號費（收取範圍新臺幣 0-150 元）外，其餘醫療費用合約院所得依據各縣市所訂之收費標準收取。另合約院所不得向健保署申報接種處置費。
2、如門診看病順便接種流感疫苗，仍應依門診規定，自付掛號費及部分負擔；惟接種流感疫苗之掛號費不得另加，其餘醫療費用合約院所得依據各縣市所訂之收費標準收取。另合約院所不得向健保署申報接種處置費。
(四)健康評估：接種前應發給家長接種影頁知並量測體溫，再由醫師確實進行個案健康狀況及疫苗使用禁忌之評估，並請家長於接種名冊簽名，始予接種。若合約院所其資訊系統具產製接種名冊功能者，得以檢附接種意願書或具註明「同意接種」文字之處方箋並完成簽名方式，取代接種名冊簽名。
(五)接種資料之填報：實施接種後，接種單位應詳實填報/產製接種名冊，並依規定將名冊等資料送交合約機關。
接種人數統計按接種成果通報規定登入「流感疫苗管理系統」（https://ivis.cdc.gov.tw/INFVCWeb/login.aspx）中。

登革熱相關訊息

【落實旅遊史、職業史、接觸史及群聚（TOCC）問診機制】

臺中市政府轉知因應中央成立「登革熱應變工作組」，請各院所轉知所屬醫護人員及會員提高警覺，以利早期發現個案，遏止疫情，說明如下：
近期因北部本土登革熱疫情擴大（11 例），中央已於 8 月 6 日正式成立「登革熱應變工作組」。請醫護人員務必提高警覺，落實「旅遊史、職業史、接觸史及群聚（TOCC）問診機制」，針對疑似個案可運用登革熱快速診斷試劑檢驗，以利早期發現個案。
依傳染病防治法第 39 條規定，醫師如發現疑似登革熱個案，應於 24 小時內儘速將個案資料通報於衛生福利部疾病管制署之「傳染病個案通報系統」，俾利衛生單位防疫措施能即時介入。

【協助推動及宣導民眾落實孳生源清除並請提高通報警覺】

衛生局轉知為因應登革熱本土疫情，請各院所協助推動社區動員及宣導民眾落實孳生源清除，並請提醒醫師提高通報警覺，說明如下：

疾病管制署監測資料顯示，本(107)年截至8月21日，全國已累計23例登革熱本土病例，其中8月份發病之個案計有15例，包括新北市8例、臺中市4例、嘉義縣2例及桃園市1例，且近期登革熱通報個案持續增加。

目前正值登革熱流行期，氣候高溫且有降雨，環境中病媒蚊密度容易上升，本市已出現本土性登革熱個案，登革熱流行風險升高。請協助加強宣導民眾落實家戶內外孳生源清除，並推動社區動員及容器減量工作，降低社區登革熱流行風險；另請宣導民眾赴國外登革熱流行地區或國內本土疫情發生地區返家後，請自主健康監測至少2週，如有登革熱疑似症狀請儘速就醫，並主動告知醫師旅遊史及活動史。

為掌握登革熱防疫時效，及早發現個案，請各院所轉知所屬人員及臨床醫師注意出現發燒、頭痛、後眼窩痛、肌肉痛、關節痛、骨頭痛、出疹（部分個案有腹瀉症狀）等登革熱疑似症狀之個案，詢問國外旅遊史及國內活動史，並可視需要使用「登革熱NS1快速診斷試劑」。

【加強個案通報並宣導落實雨後加強孳生源清除及巡檢工作】

衛生局轉知因應近期氣候高溫並有豪大雨，且本市已發生登革熱本土疫情，請院所轉知相關人員加強個案通報並宣導落實雨後加強孳生源清除及巡檢工作，以有效控制疫情，說明如下：

依據疾病管制署統計資料，本（107）年截至8月26日共計47例登革熱本土病例，分別為新北市21例、臺中市20例、臺北市及嘉義縣各2例、桃園市及高雄市各1例，約半數病例為近一週新增病例。

請各院所轉知醫師於診療病患時提高警覺，如發現有發燒、頭痛、後眼窩痛、肌肉痛、關節痛、皮膚紅疹等登革熱疑似症狀之患者，請詢問其國內、外活動史，並可視需要使用「登革熱NS1快速診斷試劑」。

登革熱最新疫情與相關資訊，可參閱疾管署全球資訊網（http://www.cdc.gov.tw）。

登革熱最新消息及個案數隨時更新，相關訊息請至衛福部疾管署 - 專業版首頁 > 傳染病介紹 > 第二類法定傳染病 > 登革熱項下查詢

（https://www.cdc.gov.tw/professional/themanet.aspx?did=641&treeid=6fd88fc9bf76e125&nowtreeid=6fd88fc9bf76e125）。

或洽臺中市政府衛生局疾病管制科張藝馥小姐04-25265394轉3412。

【優先採購及儲備NS1抗原快速篩檢試劑】

衛生局轉知為能早期發現登革熱個案，請各院所轉知所屬人員優先採購及儲備NS1抗原快速篩檢試劑，說明如下：

為提升登革熱病例偵測效能，衛生福利部疾病管制署自104年9月17日起委託中央健康保險署代辦「登革熱NS1抗原快速診斷試劑」之費用申報及核付作業，凡具有健保身分且符合登革熱病例定義，發病7日內，潛伏期有國內、外登革熱流行地區活動史，或住家、活動範圍附近有登革熱陽性病例的個案，經醫師判定需進一步檢驗者，登革熱NS1抗原快速檢驗費用由公費支付。

近期發現本市登革熱確定個案有租用農地自栽有機蔬果的農(菜)園活動史（大里區東昇里），並出現登革熱群聚疫情（本市陽性個案住家、活動範圍為東區、大里區、太平區、南區、西區及烏日區），如遇有疑似發燒、頭痛、後眼窩痛、肌肉關節痛、出疹等登革熱症狀的病人，請務必落實旅遊史、職業、接觸史、群聚等TOCC問診機制，並可優先使用登革熱NS1快篩試劑輔助診斷通報，以早期發現登革熱個案，使衛生單位能即時進行疫情調查及防疫工作等，提升防疫時效。

【因豪雨造成管制藥品及簿冊等相關資料毀損情事處理情形】

衛生局函請公會轉知近日如有因豪雨造成管制藥品及簿冊等相關資料毀損情事，應依「颱風豪雨毀損管制藥品及相關資料處理程序」辦理相關事宜，說明如下：

領有管制藥品登記證之機構業者，近日如有因豪雨導致營業處所淹水或積水，進而造成管制藥品及簿冊等相關資料毀損情事，應依「颱風豪雨毀損管制藥品及相關資料處理程序」，說明如下：

(一)請機構業者填寫「颱風豪雨毀損管制藥品及相關資料申報書」，並檢附相關證明文件（村里長出具之淹水證明或相關照片等資料）向當地衛生局（所）申報。

(二)申報書之「藥品名稱」「藥品許可證字號」及「製藥廠名稱」如因管制藥品認購憑證、處方箋及簿冊等文件毀損無法確認者，請衛生局（所）依藥商及申報機構（業者）所報之月報或年報資料，協助其填寫。

(三)衛生局（所）查核屬實後，請函復申報之機構業者同意備查，並檢附該機構業者申報之「颱風豪雨毀損管制藥品及相關資料申報書」影本，副知本署。

(四)已向當地衛生局（所）完成申報之機構業者，依據衛生局（所）核發之同意備查函或管制藥品減損證明，於管制藥品月報或年報申報期間，將本次減損之藥品品項及數量確實申報於管制藥品管理資訊系統，並於支出原因選擇「減損」欄位後，填入同意備查函或減損證明之日期及文號。

「颱風豪雨毀損管制藥品及相關資料申報書」已放置公會網站(或洽本會索取)。

【107年成人預防保健服務訓練課程相關資訊】

衛生局轉知衛生福利部國民健康署委託台灣家庭醫學醫學會辦理107年成人預防保健服務訓練課程相關資訊，說明如下：

依據「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」第六點第8項規定，略以「申請辦理成人預防保健「健康加值」方案者，應有登記執業並符合「專科醫師分科及甄審辦法」第三條所規定之專科醫師；除家庭醫學科及內科專科醫師外，新申辦之執行科別醫師，均應接受相關訓練通過後，始能取得辦理本方案之資格」。

為強化醫事機構服務之能量及提升民眾接受成人預防保健服務之可近性，邀請更多專科醫師能參訓及提供成人預防保健服務。

詳細課程資訊請參閱台灣家庭醫學醫學會網站之新聞焦點（https://goo.gl/iMUYn8），若有相關問題請洽台灣家庭醫學醫學會李小姐，電話：02-2331-0774分機21。

【提供跨科脊柱裂整合門診服務】

衛生局轉知為提供脊柱裂患者友善醫療環境，減少就醫之奔波，本市區域級以上醫院，提供同一時段跨科門診服務，請協助廣為宣導周知，說明如下：

本市目前有臺中榮民總醫院、中國醫藥大學附設醫院、中山醫學大學附設醫院、澄清綜合醫院、國軍臺中總醫院、童綜合醫院6家醫院，已將泌尿科、骨科、復健科等相關科別調整同一時段，適時提供跨科門診服務。

本市醫院提供跨科脊柱裂整合性門診服務表可至衛生局網站「便民服務/好康服務項下-脊柱裂跨科整合門診服務」網頁查詢。

【衛生福利部法定傳染病醫療服務費用支付作業規範】

衛生局轉知修正之「衛生福利部法定傳染病醫療服務費用支付作業規範」1份，並自107年9月1日起適用，說明如下：

上揭作業規範本次修訂主要針對流感疫苗接種、兒童常規疫苗接種、長者肺炎鏈球菌疫苗接種及山地鄉結核病主動篩檢費用等部分進行增修。修正內容簡述如下：

(一)流感疫苗接種：

1、修訂「流感疫苗接種處置費」申報（第17-20、37-42頁）。

2、更新附表二十九「高風險慢性病人疾病代碼一覽表」（第108-112頁）。

(二)兒童常規疫苗：

1、修訂「兒童常規疫苗接種處置費」申報（第3、21-22、42-44、48頁）。

2、修訂附表三十「兒童常規疫苗接種項目與時程表」（第113頁）。

3、刪除原附表三十「低收/中低收入戶之學齡前兒童應接種之疫苗種類及劑次」。

(三)肺炎鏈球菌疫苗：

1、新增「75歲以上長者肺炎鏈球菌疫苗接種處置費」申報（第3、23-24、44-46、49頁）。

(四)結核病：

1、修訂「山地鄉結核病主動篩檢費用」及新增設籍山地鄉民眾主要就醫院所合作方案申報（第 3、8-10、30-32 頁）。
2、新增「無健保之結核病(含疑似)病患、結核病接觸者及潛伏結核感染者之醫療費用」身分認定之說明(第 7、29 頁)。
3、更新附表八「潛伏結核感染治療指定醫療院所」（第 61-74 頁）。
4、修訂附表十三「山地鄉結核病主動篩檢項目」 - 山地鄉巡迴篩檢方案（第 79 頁）。
5、新增附表十四「山地鄉結核病主動篩檢項目 - 設籍山地鄉民眾主要就醫院所合作方案」（第 80 頁）。

(五)愛滋病：

1、更新附表十五「人類免疫缺乏病毒指定醫事機構」（第 81-82 頁）。
2、更新附表十六「抗人類免疫缺乏病毒藥物品項」（第 84-88 頁）。
3、更新附表二十一「愛滋病指定醫院服務品質提升計畫」之人類免疫缺乏病毒指定醫事機構（第 94-95 頁）。
4、更新附表二十五「替代治療執行機構名單」（第 99-103 頁）。

新版作業規範請見衛生福利部疾病管制署網站（專頁版首頁＞傳染病介紹＞第三類法定傳染病＞結核病＞防疫措施＞工作指引及教材＞衛生福利部法定傳染病醫療服務費用支付作業規範）。

【請踴躍參加 107 年度臺中市流感疫苗合約院所接種競賽】

衛生局轉知「107 年度臺中市流感疫苗合約院所接種競賽」方案，請各院所共同參與，說明如下：

接種流感疫苗是預防流感最有效的方法，本(107)年度流感疫苗將於 10 月 15 日開打，為鼓勵本市醫療院所加入流感疫苗合約院所，並積極提升公費流感疫苗接種對象之接種完成率，特辦理本競賽。

上揭競賽活動期間自 107 年 10 月 15 日至 108 年 1 月 31 日止，依各類公費流感疫苗實施對象接種量進行評比，競賽結果將依評比方式及獎勵辦法擇期於公開場合頒獎表揚。

敬請各醫療院所踴躍加入流感疫苗合約院所行列，以提升本市疫苗接種可近性，擴大防疫效能及提高民眾滿意度。

新申請合約之醫療院所，可逕至衛生局網站(https://www.health.taichung.gov.tw/)首頁下方主選單之「醫療院所交流平台」了解合約申請內容，並逕洽轄區衛生所，由本市各區衛生所提供本局統一印製合約書完成合約簽訂。

參賽資格、分組方式、評比方式、獎勵辦法請上衛生局網站查詢或洽該局疾管科蔡宛君小姐，電話：25265394 轉 3502。

【醫療法 86 條不當方式宣傳之範圍包括標榜生殖器官整形】

衛生局轉知衛福部重申醫療機構不得使用陰道回春或影射陰道整形有助改善性關係等相關文句刊登醫療廣告，違者依醫療法第 103 條論處，說明如下：

衛生福利部業於 105 年 11 月 17 日以衛部醫字第 1051667434 號令公告醫療法第 86 條第 7 款所稱「以其他不正當方式為宣傳」之範圍包括「標榜生殖器官整形」。

次按「藥事法」第 75 條規定：「藥物之標籤、仿單或包裝應依核准內容刊載。」，若案內產品欲新增產品之用途或適用範圍，應依藥事法第 46 條規定，由許可證持有藥商備齊相關資料，報請中央主管機關核准後始得變更。爰醫療廣告刊登醫療器材之名稱、療程或效能等事項，應以核定之產品中文仿單刊載範圍為限，前經本部 103 年 4 月 9 日以衛部醫字第 1031662475 號、1031660858 號函釋在案。又按「藥事法」第 75 條規定，藥物之標籤、仿單或包裝應依核准內容刊載。若案內產品欲新增產品之用途或適用範圍，應依藥事法第 46 條規定，由許可證持有藥商備齊相關資料，報請中央主管機關核准後始得變更。爰醫療廣告刊登醫療器材之名稱、療程或效能等事項，應以核定之產品中文仿單刊載範圍為限，前經本部 103 年 4 月 9 日以衛部醫字第 1031662475 號、1031660858 號函釋在案。又衛生福利部食品藥物管理署迄今未曾核准具陰道回春效能之醫療器材。

並請各位會員本於專業自律之原則約束遵守。

全聯會轉知

【健保署釋示全民健康保險醫療辦法修正後相關疑義】

全聯會函請衛生福利部中央健康保險署釋示 107 年 4 月 27 日「全民健康保險醫療辦法」公告修正後所衍生相關疑義，健保署函復如下：

貴會上開來函所提旨揭辦法相關疑義，說明如下：

(一)有關第 7 條長期用藥之慢性病人，如有特殊情況無法親自就醫者，得委請他人向醫師陳述病情領取相同方劑，其中經醫師認定失智病人之身分一項，係指該病人前已經醫師診斷為失智症，惟當次就醫非原診斷醫師，宜提供當次看診醫師相關診斷證明文件，始得委請他人向醫師陳述病情，再開給相同方劑。

(二)有關第 10 條保險對象住院期間，依規定請假外出門診，因基層醫師無法於雲端藥歷查詢該病人住院用藥，可能造成重複用藥核扣問題乙節，本署「門診特定藥品重複用藥費用管理方案」係針對門診案件作重複用藥管理，且排除資料上傳與雲端資料讀取時間有落差之案件，故請假外出門診病人之住院用藥，尚非該方案核扣藥費範圍。另為保障民眾用藥安全，住院期間請假外出門診之病人仍建議攜帶健保卡接受診療，供醫師處方及藥事人員調劑時能掌握病人過去病史及完整用藥資訊，提供正確服藥之建議。。

(三)有關第 14 條規定：

1、保險對象罹患慢性病，未攜帶健保卡就醫，本條規範限制開立慢性病連續處方箋；如醫師依同法第 22 條規定，符合慢性病範圍者，先開立一般處方箋一次給予 30 天藥量後，保險對象如當日補繳健保卡，醫師可改開立慢性病連續處方箋，若攜帶健保卡於下個月再次就醫，可開立慢性病連續處方箋。
2、如醫師開立慢性病連續處方箋，保險對象領藥後藥品遺失，再就醫之全部醫療費用(含所詢之診察費、診療費)，皆由保險對象自行負擔，醫療院所無需再於健保卡登錄累計就醫序號。

【106 年度「西醫基層總額品質保證保留款」核發作業】

全聯會轉知健保署有關 106 年度「西醫基層總額品質保證保留款」核發作業案，說明如下：

依據健保署 107 年 8 月 14 日健保醫字第 1070033666A 號函(附件一)暨該署 106 年 1 月 25 日健保醫字第 1060000641 號公告之「106 年度全民健康保險西醫基層總額品質保證保留款實施方案」辦理。

檢送 106 年度西醫基層總額品質保證保留款(下稱品保款)核發結果，摘要如下：

(一)106 年預算計有 2 億 612 萬 7,928 元。

(二)106 年西醫基層總額特約院所家數共計 10,565 家：

1、領取品保款院所家數計有 7,583 家(占率 71.8%)，未領取品保款院所計有 2,982 家(占率 28.2%)，其中 1,218 家(占率 11.5%)院所不符合本方案第肆點核發資格之規定，1,764 家(占率 16.7%)院所權重和為零或小於 80%。
2、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 612 萬 7,342 元，與預算數相較差異 586 元。

本案預訂於 107 年 8 月 15 日前完成 106 年度西醫基層總額品質保證保留款發放作業。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。

【健保即時查詢病患就醫資訊方案網路月租費補助說明】

全聯會轉知衛生福利部中央健康保險署提供基層診所參加「健保即時查詢病患就醫資訊方案」網路月租費補助說明，請各位會員參考，說明如下：

中央健康保險署於 107 年 7 月 17 日因應健保雲端數位政策專案小組第一次會議中表示，「鼓勵醫事服務機構即時查詢病患就醫資訊方案」並無逐年遞減補助網路頻寬月租費之規劃，該署亦不會強制診所升級頻寬方案，依實際使用，診所申請一般型 6M/2M-1,702 元方案已經足夠使用，詳細資料已放置本會網站供參。

另全聯會再次函轉衛生福利部中央健康保險署提供基層診所參加「健保即時查詢病患就醫資訊方案」網路月租費補助說明乙事，並請會員依實際使用狀況評估自行需求，說明如下：

有關基層院所是否加入「鼓勵醫事服務機構即時查詢病患就醫資訊方案」(健保即時查詢病患就醫資訊方案)，端視使用實際情況自行決定，倘目前自行向電信公司申請一般ADSL(非寬頻專案)，於使用方面皆無問題，即無升級之必要，維持現行使用方式即可。

中央健康保險署已多次說明並未強制、也不會以任何方式強迫基層院所加入旨揭方案，僅提供相關之優惠方案予有需要升級的醫療院所加入，倘院所有升級速率之需求時，可考慮加入該署提供之方案；以一般診所而言，申請一般型 6M/2M(1,702 元)方案應已足使用需求。請會員依實際使用狀況，自行評估是否有升級之需求，非強制加入升級方案。

【107 年公費疫苗接種處置費擴大補助作業計畫相關事宜】

全聯會轉知衛福部 107 年公費疫苗接種處置費擴大補助作業計畫，內容逕至全聯會網站(http://www.tma.tw/meeting/meeting_info.asp?/8104.html)詳閱，說明敘如下：

本會邱理事長泰源長期關注公費疫苗接種專業處置費事宜，繼去年(106)爭取針對 1 歲以下（含）幼兒應接種之常規疫苗劑次，補助每診次 100 元預防接種處置費；今年（107）再獲行政院同意擴大接種劑次補助，包括所有兒童常規疫苗入國小前之應接種劑次及 75 歲以上長者肺炎鏈球菌疫苗，並按劑次核計，追溯自 107 年 1 月 1 日起計算，請各醫療院所留意相關申報規定。

依據衛生福利部公告「107 年度公費疫苗接種處置費擴大補助作業計畫，相關規定如下:

(一)補助項目及年齡上限:

1.兒童各項常規疫苗應接種或補種劑次及特定對象接種之 B 型肝炎免疫球蛋白等。補助年齡上限訂為出生滿 13 歲以前。

2.75 歲以上長者肺炎鏈球菌疫苗。

(二)補助原則:

1.按接種劑次核計，每劑補助 100 元。

2.針對以下情況均予補助接種處置費:

(1)因病或併同預防保健項目就診，同時接種常規疫苗或 75 歲以上長者肺炎鏈球菌疫苗。

(2)兒童常規疫苗或 75 歲以上長者肺炎鏈球菌疫苗與流感疫苗同時接種。

3.若當次就診單純接種兒童常規疫苗或 75 歲以上長者肺炎鏈球菌疫苗，請院所不再向民眾收取診察費。

(三)經費申報及核付方式:

1.自本年 9 月 1 日起，由各醫療院所依修訂之「兒童常規疫苗」及「75 歲以上長者肺炎鏈球菌疫苗」接種處置費申報及核付作業，併其他醫療費用每月向健保署申報，由健保署依流程核撥款項。

2.有關本年 1-8 月之處置費補助，依下列方式申報及回溯:

(1)本年 8 月 31 日前執行之兒童常規疫苗接種劑次，仍依現行「補助 1 歲以下兒童常規疫苗接種處置費申報及核付作業」，申報 7 診次之接種處置費。

(2)本年 1 月 1 日至 8 月 31 日期間擴大補助範圍之兒童常規疫苗接種處置費應補差額及 75 歲以上長者肺炎鏈球菌疫苗之接種處置費，由疾管署就醫療院所匯入全國性預防接種資訊管理系統(NIIS)且符於規定之接種資料，核算各醫療院所之接種量，並與健保署提供之各院所已申報費用檔進行比對後，核給差額或應補助費用。

◎ 常規疫苗接種處置費、相關醫療費用申報及收費標準

就診內容 / 費用	單純接種常規疫苗	因病就診同時接種常規疫苗	配合兒童健檢時程同時接種常規疫苗
常規疫苗接種處置費	補助	補助	補助
診察費/預防保健服務費	1. 不向健保署申報接種診察費 2. 不向民眾收取接種診察費	1. 得向健保署申報因病就診之診察費 2. 不向民眾收取接種診察費	1. 得向國健署申報預防保健服務費用 2. 不向民眾收取接種診察費
掛號費	得依各縣市所訂之收費標準收取	得依各縣市所訂之收費標準收取 1 次	得依各縣市所訂之收費標準收取 1 次
其他醫療費用(如醫材費等)	得依各縣市所訂之收費標準收取	得依各縣市所訂之收費標準收取	得依各縣市所訂之收費標準收取

【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】

全聯會轉知衛福部中央健康保險署 107 年 9 月 1 日起將全面實施「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」政策，說明如下：

近年健保署積極鼓勵各院所查詢健保醫療資訊雲端查詢系統(以下簡稱雲端系統)病患相關資料，以避免重複處方藥品及檢驗(查)，維護病患就醫安全並節省不必要醫療支出。

考量雲端系統提供院所查詢之資訊日益增多，可能因而增加醫師看診之負擔，爰本署利用資訊科技技術開發「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」提供各院所使用，藉由電腦系統比對醫師開立之處方，並即刻回饋提醒重複（未重複）訊息於診間電腦畫面，以節省醫師需瀏覽大量資訊之時間與精力，進一步促進醫療效率。

自 107 年 6 月起健保署已請資訊廠商啟動診所端佈建上述系統程式供醫師使用，並快速擴增參與診所家數中，107 年 9 月 1 日起將全面實施「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」政策，請各公會協助轉知所屬會員及醫療院所配合本署各分區業務組辦理本案程式系統修改及上線測試使用事宜。

【拒絕醫療暴力海報】

為保障病人就醫權益並維護醫療環境安全，全聯會特製作海報宣導醫療暴力相關規範與罰則，俾供醫療院所張貼使用，說明敘如下：

本會對醫療暴力向來秉持「零容忍」之立場，除長期致力與衛生、警政單位合作完善醫療暴力處理流程，保障醫師會員權益外，更多次推動醫療法相關條文修正，力求提升醫療環境安全品質。

106 年 5 月 10 日醫療法第 24 條及第 106 條修正條文業經立法院三讀通過、並由總統公布施行，將醫事人員或緊急醫療救護人員均列為保護對象，舉凡以強暴、脅迫、恐嚇、公然侮辱或其他非法之方法，而妨害執行醫療或救護業務者均屬之，違者除由主管機關處 3 萬元以上 5 萬元以下罰鍰外，若涉及刑事責任，則需面臨 3 年以下有期徒刑，得併科 30 萬元以下罰金之法定刑責，若因此致人重傷或死亡者，更分別處以 3 年以上 10 年以下有期徒刑或無期徒刑或 7 年以上有期徒刑刑度。

惟上開規範，迄今雖上路一年有餘，於醫療實務醫病雙方與執法機關對該新修法規之理解與落實卻恐有不足，本會爰製作「拒絕醫療暴力」海報(已放置公會網站)，請各醫療院所下載使用，俾以加強社會公眾對於醫療暴力之重視與認知，並使醫事人員對醫療暴力相關規範更加了解，期能透過宣導，知法守法避免暴力憾事再度發生。

【衛福部允諾將依共識修正診所設置標準表之規定】

全聯會轉知有關高雄市衛生局對醫師兼藥師不合理要求案，經全聯會邱理事長泰源立法委員，在國會辦公室召開多次協調會；全聯會醫事法規委員會亦研議提出修法建議；並經衛生福利部召開會議討論，業獲採納修正診所設置標準，達成「醫師兼具藥師身分者，僅於其每日親自調劑之處方箋超過 50 張時，始要求須另有藥事人員一人以上」共識，說明如下：

緣由:高雄市旗津的李醫師兼藥師於 107 年 2 月初遷徙其診所，辦手續時高雄市衛生局承辦員認為：根據「醫事人員執業登記及繼續教育辦法」和「診所設置標準」，醫師兼藥師開業以醫師為其主要執業類別，必須聘雇第一藥師，而自己當第二藥師，若不從則重罰侍候。為解決此一問題，相關處理及會議如下:

(一)107 年 3 月間，經醫師兼藥師協會陳啟明理事長反映後，邱泰源理事長即刻委請吳欣席召委研議，吳召委建議請高雄縣市醫師公會能先行瞭解，於是，敦請王欽程理事長與王宏育理事長與當地衛生局進行溝通。

(二)邱理事長國會辦公室於 107 年 3 月 14 日召開協調會，邀請醫事司呂念慈科長、趙堅副秘書長、羅浚晅副祕書長及醫師兼藥師協會陳啟明理事長共同協調本案。當次會議結論為:由呂科長將本案帶回衛福部內部研議解決方案。高雄市衛生局就暫停處罰李醫師一事請示衛福部，其後醫事司承辦人回函維持原議。

(三)全聯會於 107 年 5 月 20 日第 11 屆第 10 次醫事法規委員會會議做出以下結論：「建議修正醫療機構設置標準第九條附表（七）診所設置標準-二、人員-(三)

其他人員『6.設調劑設施者，除有藥事法第一百零二條第二項規定所訂情形外，應有藥事人員一人以上。但醫師兼具藥師資格不在此限』。

(四)爰此，邱理事長國會辦公室於 107 年 6 月 20 日再次召開協調會，邀請醫事司呂念慈科長及醫師兼藥師協會陳啟明理事長與會，本會則由王宏育理事及趙堅副秘書長代表出席。會議中，除向醫事司說明案由，本會代表亦要求醫事司儘快召開會議，解決長期以來醫師兼藥師診所藥事人員配置之爭議，並研議法令修正。

(五)衛生福利部隨於 107 年 7 月 9 日召開會議，研商修正「醫療機構設置標準」第 9 條附表(七)診所設置標準表有關診所藥事人員配置之規定，由石崇良司長擔任會議主席，邱理事長國會辦公室指派楊皓棋法案助理與會，全聯會則由王宏育理事及趙堅副秘書長代表出席。診所設置標準表-二、人員-(三)其他人員原規定：「6. 設有調劑設施者，除藥事法第 102 條第 2 項規定所訂情形外，應有藥事人員一人以上。」對此，趙副秘書長於會中特別強調：1.取得醫師兼藥師雙重身分者，其努力及上進心值得尊敬，不應反而加以打壓 2.法律之制定與解釋應以促進社會進步為方向。

最終，在各方努力之下達成以下共識：醫師兼具藥師身分者，僅於其每日親自調劑之處方箋超過 50 張時，始要求須另有藥事人員一人以上。衛福部允諾將依此共識修正診所設置標準表之規定。

【衛福部再次提醒有關雙磷酸鹽類藥品之注意事項案】

全聯會轉知衛生福利部函知為確保病人用藥安全，再次提醒有關雙磷酸鹽類藥品之注意事項案， 說明如下:

雙磷酸鹽類藥品已知具有顎骨壞死之風險，衛生福利部已多次發函提醒醫療人員注意，近來該部藥害救濟審議委員會審議藥害申請案時，仍有數起個案使用雙磷酸鹽類藥品治療骨質疏鬆症，因牙醫師未經確認病人是否有使用雙磷酸鹽藥品且未依病人使用藥品之臨床效益及風險即進行牙科相關手術，導致嚴重顎骨壞死之情形。

為確保病人使用雙磷酸鹽類藥品之用藥安全，衛福部再次提醒醫師及牙醫師注意：

(一)為病人進行拔牙、植牙或其他牙科手術前，應先了解病人是否正在服用該類藥品。

(二)病人服藥期間如欲進行牙科相關手術，處方醫師或牙醫師應依據病人使用藥品之臨床效益及風險，以擬定病人之治療計畫。

倘未依上揭說明即進行牙科相關手術而發生顎骨壞死之藥害，依據藥害救濟法第 13 條第 1 項「有事實足以認定藥害之產生應由藥害受害人、藥物製造業者或輸入業者、醫師或其他之人負其責任」之規定，將不符藥害救濟之給付要件。

【請落實雲端藥歷系統核實申報簡表用藥明細以確保簡表繼續實施】

全聯會轉知為確保「簡表」繼續實施，請各公會協助轉知所屬基層診所會員落實雲端藥歷系統「核實申報簡表用藥明細」，說明如下：

簡表制度源自勞保時期行之有年，主要為保留醫師專業用藥彈性及減少審查行政作業成本，然而，近期據聞健保署為強化「健保雲端藥歷」登錄資料完整性，擬研議廢除基層簡表制度，藉以提升藥品資訊透明和保障被保險人用藥權益。惟此，引發西醫基層診所會員恐慌。

107 年 8 月 26 日全聯會基層審查執行會會議討論本案，會議通過「反對廢除簡表，強化說帖，於必要時對外提出」。日前針對強化簡表說帖業已發函相關專科醫學會蒐集意見，以真實呈現基層院所實施簡表立場；並擬召開會議討論「可能影響診所簡表案件未能如實申報藥品品項明細」之審查指標、規範或限制等，以減少院所衝擊。

為確保「簡表」繼續實施，籲請各公會所屬基層診所會員核實申報簡表用藥明細，以消弭外界對基層診所用藥品項或實際藥品費用低於簡表藥費之疑慮，無任感荷。

【全聯會建議勞工職災耗用健保資源之現況與未來改善方向】

全聯會就「勞工職業災害耗用健保資源之現況與未來改善方向」向勞動部等提出多項政策建議，勞動部函復資料請上全聯會網站(http://www.tma.tw/meeting/meeting_info.asp?/8126.html) 查詢參考。

【請踴躍參加民航機上醫師訓練課程及機上愛心醫師專案】

全聯會再次函請轉知會員踴躍參加「民航機上醫師訓練課程」及「機上愛心醫師專案」，各場次時間地點，說明如下：

主辦：中華民國醫師公會全國聯合會
合辦：中國醫藥大學附設醫院
　　高雄醫學大學附設中和紀念醫院
台中場： 10 月 21 日 (日) 13：00~17：00
地　點：台中市北區育德路 29 號(中國附醫安康教學大樓 205 教室)
高雄場： 11 月 18 日 (日) 13：00~17：00
地　點：高雄市自由一路 100 (高雄醫大附設醫院自由大樓六樓第一講堂)
名　額：每場次 100 名(限西醫師報名)
報名日期：10 月 1 日起至額滿為止
報名方式：網路報名(http://www.tma.tw)
連絡電話：02-27527286 分機 111 黃小姐

中華航空公司推出「機上愛心醫師」專案，本會協助完備其執行辦法，以保障見義勇為醫師之權益並促進民眾飛航醫療安全，請轉知有意願之醫師自行前往中華航空公司官網(https://www.china-airlines.com/tw/zh)登錄申請。

用藥相關規定

※衛福部食品藥物管理署函知有關含(1)「Radium-223 dichloride成分藥品安全資訊風險溝通表」，上揭資料可至該署網站(http://www.fda.gov.tw)「首頁」>「 業務專區」>「藥品上市後監控/藥害救濟」>「藥品安全資訊」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)107 年 8 月 6 日健保審字第 1070035782 號函有關健保署保險給付之特殊材料醫療器材許可證有效期限於 107 年 6 月 30 日前屆滿，且經廠商回復不展延者，本署將自 107 年 10 月 1 日起取消給付(共計 42 項) 案。相關資料已置於該署全球資訊網 / 藥材專區 / 特殊材料 / 許可證效期處理 / 醫療器材許可證逾期取消健保給付相關函文及品項 / 107 / 醫療器材許可證逾期將於 107 年 10 月 1 日取消健保給付特材品項表，請自行擷取。

(2)107 年 8 月 7 日健保審字第 1070035777 號公告專利權期滿日於每年第二季之第二大類藥品支付價格調整事宜，其支付價格調整生效日為 107 年 9 月 1 日。

(3)107 年 8 月 8 日健保審字第 1070035809 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 2187??

(4)107 年 8 月 8 日健保審字第 1070035813 號公告修正特殊材料「訂製型人工肩關節」及「脊椎前方固定桿鉤組」給付規定。

(5)107 年 8 月 9 日健保審字第 1070010614 號函有關「 “生達” 舒心樂膜衣錠 160 毫克(衛署藥製字第 055557 號)」等 4 項藥品回收一案，因涉及使用含動物致癌性成分原料藥 valsartan，經主管機關認定係屬第一級危害回收，回收相關資訊如下，請轉知所屬會員或醫療機構，對於涉及之相關品項於處方時應多加留意：

(A)「 “生達” 舒心樂膜衣錠 160 毫克(衛署藥製字第 055557 號，代碼：AB55557100) 」，收批號：TV070080-TV070083 及 TV070086-TV070087，共6批。

(B)「 “生達” 舒心樂膜衣錠 80 毫克(衛署藥製字第 055585 號，健保代碼：AB55585100) 」，回收批號：TV060081-TV060082，共 2 批。

(C)「得平壓膜衣錠 5/80 毫克(衛署藥製字第 058570 號，健保代碼：AA58570100) 」，回收批號：TA440009-TA440046，共 38 批。

(D)「利壓舒膜衣錠 80/12.5 毫克(衛署藥製字第 059809 號，健保代碼：AC59809100) 」，回收批號：TV080001-TV080003，共 3 批。

(6)107 年 8 月 10 日健保審字第 1070059634 號公告暫予支付含 baricitinib 成分藥品 Olumiant film-coated tablets 2mg,4mg 共 2 品項及其藥品給付規定。

(7)107 年 8 月 13 日健保審字第 1070010351 號函有關衛生福利部公告宇盛儀器股份有限公司自請註銷「 "瑪迪安納"樹脂石膏繃帶(未滅菌)」(衛署醫器輸壹字第 013052 號)之醫療器材許可證,該署將自 107 年 10 月 1 日起取消健保給付(共計 8 項)之健保支付一案。相關資料可置於該署全球資訊網 / 藥材專區 / 特殊材料 / 許可證效期處理 / 醫療器材許可證逾期取消健保給付相關函文及品項 / 107 / 醫療器材許可證註銷將於 107 年 10 月 1 日取消健保給付特材品項表。

(8)107 年 8 月 14 日健保審字第 1070059505 號公告暫予支付含 blinatumomab 成分藥品 BLINCYTO for Injection 共一品項及其藥品給付規定。

(9)107 年 8 月 14 日健保審字第 1070059507 號公告修訂含 dabigatran (如 Pradaxa)成分藥品之藥品給付規定暨支付價格異動共 1 品項。

(10)107 年 8 月 14 日健保審字第 1070059545 號公告暫予支付含 dactinomycin 成分之專案進口不可替代特殊藥品 Dactilon(dactinomycin)0.5mg/vial 共 1 品項。

(11)107 年 8 月 15 日健保審字第 1070059442 號公告暫予支付含 velaglucerase alfa 成分藥品 VPRIV 共一品項及其藥品給付規定。

(12)107 年 8 月 16 日健保審字第 1070010613 號函有關優生製藥廠股份有限公司之「Tenol Tablets 100mg "Y.S." (Atenolol)(健保代碼 : AC29443100、AC294431G0)」藥品部分批號(EJ30)回收一案,經主管機關核定係屬第二級危害回收,請轉知所屬會員或醫療機構,對於涉及之相關品項於處方時應多加留意。

(13)107 年 7 月 19 日健保審字第 1070052160 號公告異動含 verapamil HCl 成分藥品「U-Sodin Injection 2.5mg/ml (verapamil)」及「Verpamil 2.5mg/ml Injection」共 3 品項之支付價格。

(14)107 年 7 月 24 日健保審字第 1070050709 號公告異動含 L-asparaginase 成分藥品 Leunase Injection(10,000 K.U.) 共 1 品項之支付價格。

(15)107 年 7 月 26 日健保審字第 1070035740 號函有關 107 年 8 月份全民健康保險藥品價格之異動情形(共 105 項),資料置於該署全球資訊網/藥材專區/藥品/健保用藥品項,請自行下載。

(16)107 年 7 月 30 日健保審字第 1070010083 號函有關信東生技股份有限公司之「舒壓膜衣錠 100 公絲(阿廷諾)(衛署藥製字第 034359 號,批號 6CO3044)」,(健保代碼 : AB34359100、AB343591G0)經主管機關認定係屬第二級危害回收,請轉知所屬會員或醫療機構,對於涉及之相關品項於處方時應多加留意。

(17)107 年 7 月 31 日健保審字第 1070058706 號函通知該保險健保用藥品項之異動情形(如附件)。治療罕見疾病慢性肉芽腫病之含 interferon gamma 1b 成分藥品「Immukin 0.1mg/0.5ml」,其健保支付價自 107 年 8 月 1 日生效,業置於該署全球資訊網/藥材專區/藥品/健保用藥品項/2.健保用藥品項異動檔,可自行下載。

(18)107 年 8 月 23 日健保審字第 1070011242 號函通知健保署保險含 glucosamine 成分藥品 Ostelin 250mg 等 31 品項 107 年 10 月 1 日支付價格異動情形,將於 107 年 10 月 1 日起取消健保收載。旨揭藥品明細表資料將配合該署全球資訊網每月例行性更新,於 107 年 8 月底置於本署全球資訊網/藥材專區/藥品/健保用藥品項。

(19)107 年 8 月 24 日健保審字第 1070035879B 號函有關 Atozet F.C. tablets 10/10mg (健保代碼 : BC26643100)之全民健康保險藥品價格異動情形,自 107 年 10 月 1 日起調整為每粒 29.9 元。

(20)107 年 8 月 24 日健保審字第 1070035894B 號函通知本保險健保用藥品項「Edarbi Tablets 40mg (健保代碼 BC25756100)」之異動情形。旨揭藥品現行支付價格為每粒 14.3 元,自 107 年 10 月 1 日起,價格調整為每粒 13.5 元。

(21)107 年 8 月 24 日健保審字第 1070060161 號公告異動 107 年 8 月 7 日健保審字第 1070035777 號函公告之第二大類藥品支付價格調整事宜。Firmagon 80mg powder and solvent forsolution for injection(健保代碼 BC25882253) 及 Firmagon 120mg powder and solvent for solution for injection (健保代碼 BC25883257) 等 2 項藥品主成分 degarelix 之成分專利權業經專利專責機關准予延長專利權期間至 111 年 8 月 25 日止,該 2 項藥品維持原健保支付價格為 4,576 元。

(22)107 年 8 月 27 日健保審字第 1070035936 號函有關 107 年 9 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(共 92 項)。前揭資料置於該署全球資訊網/藥材專區/藥品/健保用藥品項,請自行下載。

(23)107 年 8 月 27 日健保審字第 1070035897 號公告暫予支付特殊材料「"好美得卡-奧斯得寧"采登特髖臼系統-限制型內襯」等 3 品項暨其給付規定。

(24)107 年 8 月 27 日健保審字第 1070035900 號公告暫予支付特殊材料「"好美得卡-奧斯得寧"人工髖臼杯(純鈦)」等 2 項暨其給付規定。

(25)107 年 8 月 28 日健保審字第 1070035918 號公告修正全民健康保險特殊材料「 "波士頓科技"探戈診斷電極導管 (4-5 極)"BOSTON SCIENTIFIC"TANGO DIAGNOSTIC ELECTRODE CATHETERS(QUAD-PENTA)」之初核支付點數為 6,658 點。

(26)107 年 8 月 29 日健保審字第 1070035905B 號函通知本保險健保用藥品項「Eliquis Film-Coated Tablet 2.5mg(健保代碼 BC26124100)」及「Eliquis Film-Coated Tablet 5mg(健保代碼 BC26133100)」之異動情形。旨揭藥品現行健保支付價為每粒 31.9 元,自 107 年 10 月 1 日起,健保支付價調整為每粒 31.6 元。

(27)107 年 8 月 30 日健保審字第 1070035952 號公告異動「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」之含 glucosamine 成分藥物品項計 31 項暨其給付規定。旨揭藥品依全民健康保險藥物給付項目及支付標準共同擬訂會議同意取消健保收載,並自 107 年 10 月 1 日起,健保支付價調整為每粒 0 元。

(28)107 年 8 月 31 日健保審字第 1070011980 號函有關信東生技股份有限公司回收藥品「Stermin F.C. Tablets 100mg (Atenolol) "S.T."(衛署藥製字第 034359 號)」,新增回收批號 : 6CS2234、6CK2863、6CO3043、6CP1861、6OB0376、6OB0377、6OB2643、6OD0279、6OD0280、6OD0281、6OD0282 等 11 批,請轉知所屬會員或醫療機構,對於涉及之相關品項於處方時應多加留意。

(29)107 年 9 月 3 日健保審字第 1070035756B 號有關本保險健保用藥品項「Brosym for Injection (健保代碼 AC58156209)」之異動情形。旨揭藥品現行支付價格為每支 255 元,自 107 年 10 月 1 日起,價格調整為每支 242 元。

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。

本次轉知回收藥品之藥廠為 :

(1)信東生技股份有限公司辦理藥品「舒壓膜衣錠 100 公絲(阿廷諾) STERMIN F.C. TABLETS 100MG (ATENOLOL) "S.T." (衛署藥製字第 034359 號)」(批號 6CS2234 、 6CK2863 、 6CO3043 、 6CP1861 、 6OB0376 、 6OB0377 、 6OB2643 、 6OD0279 、 6OD0280 、 6OD0281 及 6OD0`282)回收。

(2)三洋藥品工業股份有限公司大發廠產品「維士比液(衛署藥製字第 004782 號)」(批號 : 170525-1、170313-1), 請配合藥品回收。

(3) 佳醫健康事業股份有限公司辦理藥品「"佳液" 酸性洗腎液 RB-1252 RB-10"RENABIO" ACID CONCENTRATES, PART A.RB 1252

(衛署藥製字第 047229 號)」(批號 M7064)請配合回。

(4)麥迪森醫藥股份有限公司辦理藥品「"麥迪森"得視隆眼藥水 0.1% Desalone Eye Drops 0.1% "MEDICINE" (衛署藥製字第 057904 號)」(批號 5196903、5196904、5196B05、5196B06、5197601、5197602、5197A03 及 5197A04)請配合回收。

(5)寶齡富錦生技股份有限公司平鎮廠辦理藥品「易可舒乳膏 ECOSONE CREAM "BOWLIN" (衛署藥製字第 023662 號)」(批號 053-1413 及 053-1415) 請配合回收。

醫材回收、許可證註銷等其他項目：

(1)公告註銷「壓克痛錠 75 毫克 (衛署藥輸字第 022842 號)」藥品許可證。

(2)公告註銷「"明華"複方鋁膠膠囊 (衛署藥製字第 025772 號)」等 10 件藥品許可證，請協助轉知所屬會員知悉並倘有陳列販售上揭藥品，應配合明華化學製藥廠股份有限公司回收驗章作業。

(3)公告註銷「克屑洗髮精 2%W/W (克多可那挫) (衛署藥製字第 038216 號)」等 10 件藥品許可證，應配合上開公司回收驗章作業，該公司註銷許可證 10 件如下：藥製字第 038216 號 第 042228 號 第 044033 號、藥製字第 044237 號、藥製字第 009884 號、藥製字第 011147 號、藥製字第 011175 號、藥製字第 011724 號、藥製字第 012098 號、成製字第 001283 號。

(4)公告註銷「愛沙氟倫吸入用液劑 (衛署藥輸字第 023722 號)」藥品許可證。

(5)公告註銷費曼科技股份有限公司持有之「 "奧泰"磁振造影系統」(衛署醫器陸輸字第 000520 號)醫療器材許可證。

(6)公告註銷愷得醫材科技股份有限公司楊梅廠持有之「愷得” 陽壓呼吸器面罩及配件(未滅菌)」(衛署醫器製壹 001854 號)醫療器材許可證。

(7)公告註銷程毅企業有限公司持有之「"杰納斯"氧氣面罩(未滅菌)(衛部醫器輸壹字第 017880 號)」醫療器材許可證。

(8) 公告註銷新廣業股份有限公司持有之「"新廣業"非侵入式陽壓呼吸面罩(未滅菌)(衛署醫器製壹字第 003105 號)」醫療器材許可證。

(9)公告註銷台灣飛利浦股份有限公司持有之「 “磊仕” 氧氣面罩(未滅菌) (衛署醫器輸壹字第 009359 號)」醫療器材許可證。

(10)公告註銷數碼生醫科技股份有限公司所持有之「"數碼生醫"氧氣面罩(未滅菌)(衛部醫器製壹字第 005251 號)」等 8 張醫療器材許可證。

(11)公告註銷崇仁科技事業股份有限公司持有之 "崇仁"氧氣面罩及其附件醫療器材許可證(衛署醫器陸輸壹字第 000329 號) 。

(12) 「天福儀器有限公司」涉未經核准擅自製造販售醫療器材「低週波治療器 (衛署醫器製字第 000704 號)」一案，請配合下架回收。

(13)長晴有限公司製造之「 “長晴” 滅菌包」(衛部醫器製字第 005372 號)產品，請配合回收。

(14) 杏輝藥品工業股份有限公司之「"杏輝"杏利克膜衣錠 100 毫克(衛署藥製字第 059680 號)」、「"杏輝"杏瑞鉑靜脈注射液 5 毫克/毫升(衛署藥製字第 055934 號)」、「 “杏輝” 艾益康靜脈輸注液(衛署藥製字第 048587 號)」藥品許可證內容已核准變更在案，應配合回收驗章作業。

上網下載

※全聯會轉知「全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法」第二條附表一，業經衛生福利部107年8月10日修正發布，相關資料放置全聯會網站(http://www.tma.tw/)。

※衛生局轉知修訂之「人類免疫缺乏病毒指定醫事機構指定及作業規範」及部分規定修正對照表，並自107年9月1日起實施，說明如下：
衛福利部為增進人類免疫缺乏病毒感染者照護品質及醫療可近性，修訂上揭規範第三、四、六、七點，請院所配合執行。相關訊息請至衛生局網站醫療院所交流平台疾病管制科下載，網址 http://www.health.taichung.gov.tw。

※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」，相關訊息已放置本會網站。

※全聯會轉知有關健保署「疑似藥品療效不等通報功能」作業說明宣導，說明如下：
健保署於健保醫療資訊雲端查詢系統，建置之「疑似藥品療效不等通報功能」已於107年5月17日正式上線啟用，並將作業說明置於健保資訊網服務系統(VPN)提供下載查閱(亦已放置本會網站)。。
該函提到療效不等定義：「指更換不同廠牌之同成分、同劑型、同劑量藥品後，出現藥效改變或不良反應」，並鼓勵會員於臨床上積極利用本系統協助病人反應療效問題。
相關訊息刊登全聯會網站及台灣醫界雜誌。

第 25 屆第 17 次
理監事聯席會議紀錄

時　間：2018 年 8 月 31 日(星期五)12:30
地　點：第二會議室(七樓)
出席者：王博正副理事長等 19 名。
列席者：巫永德顧問、蔡文仁顧問、羅倫樾顧問、劉茂彬秘書長、台中榮民總醫院陳伯彥主任等 15 名。
主　席：陳理事長文侯
紀　錄：李妍禧

壹、主席報告：
陳理事長文侯報告四樓會議室裝修事宜處理情形：上次理監事會後王校副秘書長、白佳原顧問有請其他設計師至辦公室瞭解公會需求 (辦公室有人辦公情況下施作及假日施工), 經評估後表示有其困難度，也都沒有進一步提出規劃設計。經與會人員同意陳理事長建議：請册樺室內裝修公司酌減費用新臺幣伍萬元整，委其承做四樓辦公室裝修工程，且不影響會務人員辦公，盡量利用假日及夜間施工。

貳、討論事項：

提案單位：理事會
一、案由：請審查本會 2018 年 7 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 2018 年羽球錦標賽規程案。
決議：(1)日期：2018 年 11 月 11 日
地點：優漾複合運動會館
(2)轉知會員及相關單位(公會)組隊報名參加。

提案單位：理事會
三、案由：臺中榮總籃球社函請本會主辦並由其與中國醫藥大學籃球隊承辦之「社團法人臺中市醫師公會盃籃球賽」並予以贊助經費，請討論案。
決議：補助新臺幣貳萬元整，並於會訊轉知會員組隊參加。

提案單位：理事會
四、案由：本月份入會會員審核案。
決議：照案通過，現有會員 4,018 名。

參、臨時動議：

提案單位：理事會
一、案由：成立分級醫療委員會，協助推動雙向轉診。
決議：(1)通過成立「分級醫療委員會」並由陳理事長文侯擔任召集人。
(2)委員會成員如下：
A.發函醫學中心、區域醫院各推一名代表加入。
B.其他委員會-基層分科推派一名代表，原則上是各科主任委員。
C.有意願的理監事報名加入，共同協商與推動。

肆、散會：14 時 08 分。

相關附件明細：

請上本會網站瀏覽
www.tcmed.org.tw

1.學術活動消息

2.2019 年演講會問卷

3.8 月科管理各科決議事項
(僅寄基層醫師)