社團法人臺中市醫師公會會訊

2020/3月份

2020 March

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
3月、4月本會演講會取消	P1
醫師執業執照應更新事宜	
衛福部專科證書展延事宜	
健保署辦理提升暫付金額方案	
武漢肺炎專區	P2
基層診所感染管制措施指引	
全國指定社區採檢院所及重度收治醫院名單	
配合檢疫與防疫採行措施之居家隔離或居家檢疫之就醫方式	
自主管理期間暫勿前往醫療院所上班（含外包業務、行政人員等）	
醫院陪探病管理措施	P3
住宿型機構訪客管理措施	
加強COVID-19疑似個案之通報	
衛教宣導單張電子檔資料	
嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例及延分期報稅	
2020年春季一日遊暫停辦理	
本年度上期會費開始繳納便利超商郵局繳款免手續費	
109-110年度醫療品質及病人安全工作目標	P4
西醫基層總額共管會議健保署中區業務組報告事項	P4-P5
診所違規態樣，各院所注意以免受罰	P6
各單位學術活動訊息	P6
中區分會分科紀錄	
活動後報導	
衛生局轉知	
電子煙相關肺傷害相關資訊	
公費流感抗病毒藥劑擴大使用條件適用期間延長至3/31止	
修正本市醫事人員因職業執行業務意外暴露愛滋病毒後預防性投藥(oPEP)處理流程	P6-P7
乳房整型(重建)手術同意書說明書範本	P7
配合防疫需求致生延長工時疑義一案	
全聯會轉知	
慢性病連續處方箋領藥天數	
慢性病之保險對象，因新型冠狀病毒肺炎疫情滯留大陸地區無法返台親自就醫相關事宜	
建議長期固定領取慢性病藥品分艙分流管制措施就診拿藥事宜	
居家失能個案家庭醫師照護方案開立醫師意見書之期限延長為收案後30天	
徵調所轄醫事人員視同經事先報准者健保費用案件申報方式	P8
全聯會網站設置全民健康保險委員會會議資料專區	P8
以健保卡就醫資料上傳及醫療費用申報上傳流感抗病毒藥劑	
109年上半年醫療費用審查依從寬認定原則辦理	
用藥相關規定	P8-P9
上網下載查詢	P9-10
本次寄發相關附件明細	P10

3月29日及4月26日本會演講會取消 另請多利用網路及雜誌通訊方式取得繼續教育積分

本會原訂3月29日及4月26日於臺中醫院舉辦之學術演講會取消。

另衛生局轉知衛福部針對因新型冠狀病毒肺炎(武漢肺炎)疫情期間會員無法參加實體課程，導致執業執照無法如期更新之情事一案，請各位會員多參舉網路及雜誌通訊之繼續教育課程，說明如下：

按「醫事人員執業登記及繼續教育辦法」第14條附表(醫事人員繼續教育之實施方式及積分表)規定：

(一)第5點：參加網路繼續教育。每次積分1點；超過60點者，以60點計。

(二)第6點：參加各該類醫事人員相關雜誌通訊課程。每次積分2點;超過60點者，以60點計。

(三)第9點：講授衛生教育推廣課程。每次積分1點；超過15點者，以15點計。

為鼓勵醫事人員進入校園講授並推廣正確防疫教育知識，並得依上開規定，採認繼續教育積分。

是以，為保障各該醫事人員權益，請各位會員得以上揭方式取得繼續教育課程積分。

全聯會每年皆辦理**網路繼續教育課程**，計有專業課程10分、專業品質課程12分(含性別議題及感染控制各1分)；台灣醫界雜誌每個月皆有通訊繼續教育課程(專業課程及專業品質課程各2.4分)。上揭繼續教育課程置於該會網站(www.tma.tw)/醫師繼續教育專區。請轉各位會員多加利用。

醫師執業執照應更新事宜

轉知衛生福利部函，因受嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情影響及配合防疫政策需要，**醫師執業執照應更新期限於109年12月31日前屆滿須更新者**，如因於期限內無法取得足夠繼續教育積分，衛生局依醫師法第8條第2項規定，統一逕予展延6個月，說明如下：

依據該函說明三之(二)，其辦理執業執照更新，新發之執業執照應更新日期為自原發執業執照屆滿第六年之翌日。

因此請提醒貴會會員，積分已足夠者仍請盡可能於原執業執照屆滿日期前辦理執業執照更新，以免影響下一次繼續教育積分之累計時程。

衛福部專科證書展延事宜

全聯會轉知衛生福利部函，因受嚴重特殊傳染性肺炎疫情影響及配合防疫政策需要，**有關109年及110年專科醫師證書有效期限屆滿需更新者**，如因於期限內無法取得足夠繼續教育積分辦理專科證書更新事宜，自即日起無需向該部申請展延，依專科醫師分科及甄審辦法第16條第1項規定將予自動展延1年。

為使全體專科醫師專心投入防疫工作，關於109年及110年專科醫師證書有效期限屆滿需更新者，無需向本部申請展延更新，惟應於其專科醫師證書有效期限屆至之日起1年內向該部補行申請專科證書更新。

健保署辦理提升暫付金額方案

全聯會轉知健保署因應COVID-19(武漢肺炎)疫情期間，辦理提升暫付金額方案，協助院所維持正常營運，說明如下：

因應COVID-19(武漢肺炎)疫情期間，為協助院所維持正常營運，於各總額部門研商議事會議討論提升暫付金額方案，各總額部門意見簡述如下：

(一)醫院總額部門：以去年同期核定金額暫付，並109年1月費用也應補付，考量108年及109年過年月份有差異，1月及2月費用應合併計算。

(二)西醫基層總額：以申請點數之95%進行暫付。

(三)中醫總額：無意見，配合政策辦理。

(四)牙醫總額及透析總額：維持原暫付金額，不另調整。

健保署尊重各總額部門意見，惟考量管理之一致性，訂定本方案處理原則如下：

(一)原醫療費用申報之暫付、核付等作業仍按現行規定辦理。

(二)另依下列計算方式計算補付金額，並由本署各分區業務組以補付代碼：2P2「COVID-19(武漢肺炎)疫情期間提升暫付金額方案補付」進行補付，該帳務併

同申報 2 月費用之一暫暫付款付款時程辦理。

1、醫院總額部門：補付金額=去年同期核定金額-當月暫付金額。自費用年月 109 年 1 月起適用，惟因 108 年及 109 年過年月份差異，1 月及 2 月費用應合併計算。無去年同期核定金額者，其補付金額比照下列西醫基層總額方式計算。

2、西醫基層總額：補付金額=當月申請點數*0.95-當月暫付金額，自費用年月 109 年 2 月起適用。

3、中醫總額、牙醫總額、透析總額及交付機構(如特約藥局、檢驗所、物治所、居護所等)：補付金額比照西醫基層總額方式計算，自費用年月 109 年 2 月起適用。

(三)考量疫情狀況，上開補付作業原則採全面施行，但特約醫事服務機構如無意願參加，可於 109 年 3 月 20 日前向本署各分區業務組書面申請退出(申請書已放置公會網站)，另針對核減率過高或有查核案件在身等之特約醫事服務機構，將授權本署各分區業務組審酌評估。

(四)本方案將視實際執行情形及疫情發展滾動式修正。

針對一暫暫付之醫療費用付款通知書新增相關說明(已放置公會網站)。

武漢肺炎專區

<相關訊息請隨時參考本會與疾管署網站>

基層診所感染管制措施指引

轉知疫情指揮中心 3 月 16 日函文：訂定「因應 COVID-19(武漢肺炎)基層診所感染管制措施指引」(已放置公會網站；其中表一.**基層診所醫療照護工作人員個人防護建議**,請參閱附件 2.)請各院所自行下載，上揭指引提供現階段建議含括病人分流看診、工作人員、健康檢測、執行常規醫療照護、個人防護裝備、手部衛生；儀器設備、環境消毒；接觸者匡列等感染管指措施，以利基層診所執行醫療照護時依循辦理，未來將視疫情發展及相關科學實證資料進行必要的修正。

指引內容重點摘述如下：

(一)基層診所手要應規劃病人分流，避免候診區擁擠情形出現，以及落實適當的病人安置等感染管制措施。

(二)第一線工作人員應先口頭詢問相關主訴及 TOCC 等資料，詢問時應佩戴醫用/外科口罩及落實手部衛生；若發現疑似個案，應立即分流，並請依循「醫療院所因應 COVID-19(武漢肺炎)分流就醫及轉診建議」處理，轉診至指定社區採檢院所就醫；等待轉診期間，應請個案將口罩戴好，安置於獨立診間或通風良好處所。

醫療照護人員照護任何人，均應執行標準防護措施，包括手部衛生、依風險評估(預期有血液、體液曝露或接觸之風險)佩戴適當個人防護裝備(口罩、手套、隔離衣、護目鏡等)、呼吸道衛生/咳嗽禮節、環境清潔等。相關指引請至疾病管制署全球資訊網/嚴重特殊傳染性肺炎 COVID-19(武漢肺炎)/重要指引及教材/醫療機構因應 COVID-19(武漢肺炎)感染管制措施指引項下下載。

全國指定社區採檢院所及重度收治醫院名單

衛福部疾管署近日公布「全國指定社區採檢院所及重度收治醫院」名單，包括 167 家指定社區採檢院所，以及 50 家重度收治醫院，超前部署的舉動是為了提早應變，萬一真的爆發社區感染，可以透過分流就醫流程，避免疑似個案聚集在大醫院，造成急診應付不及，甚至引發院內傳染。

透過分流就醫及轉診流程，如符合「社區監測通報建議採檢對象」,應優先至指定社區採檢院所就醫，如符合新冠肺炎通報定義，需評估該院是否尚有單人隔離病室可供收治；若有轉診需求，經通知地方衛生局後，由衛生局安排至其他指定社區採檢院所或重度收治醫院就醫（臺中市院所名單如下表所列)。

急救責任分級	社區採檢院所
中度級	衛生福利部臺中醫院
	澄清綜合醫院
	林新醫院
	亞大附屬醫院
	衛福部豐原醫院
	大甲李綜合醫院
	臺中慈濟醫院
	國軍臺中總醫院（太平區）
	大里仁愛醫院
一般級	國軍臺中總醫院中清分院
	烏日林新醫院
	東勢區農會附設農民醫院
	長安醫院
	清泉醫院
重度收治醫院	
重度級	臺中榮總
	中國附設醫院
	中山附設醫院
	澄清醫院中港分院
	光田綜合醫院
	童綜合醫院

註：前揭名單如有異動，疫情指揮中心將適時更新。

配合檢疫與防疫採行措施之居家隔離或居家檢疫之就醫方式

轉知全聯會 3 月 6 日函文：衛生福利部函釋有關對於配合檢疫與防疫採行措施之居家隔離或居家檢疫之就醫方式，得依「通訊診察治療辦法」規定辦理一案，其適用對象擴及中央疫情指揮中心發布應自主健康管理者，說明如下：

衛生福利部 109 年 2 月 10 日衛部醫字第 1091660661 號函釋因應「嚴重特殊傳染性肺炎」疫情防疫需要，對於配合居家隔離或居家檢疫者之就醫方式，得依通訊診察治療辦法規定辦理，上揭隔離者，經專業判斷，視其病情，依下列方式就醫：

(一)須立即接受醫療處置之情形，視為醫師法第 11 條第 1 項但書之急迫情形，得以通訊方式詢問病情，為之診察，開給方劑，並依「通訊診察治療辦法」規定辦理。

(二)病情穩定之慢性病患者，依全民健康保險醫療辦法第 7 條規定，得委託他人向醫師陳述病情並領取方劑，或依「通訊診察治療辦法」之特殊情形病人，以遠距醫療方式提供服務。

另中央健康保險署 109 年 2 月 26 日公告「全民健康保險特約醫事服務機構提供因 COVID-19(武漢肺炎)疫情接受居家隔離或檢疫之保險對象視訊診療作業須知」,並自公告日起生效。

轉知衛生局 3 月 5 日函文：衛生福利部有關對於配合檢疫與防疫採行措施之居家隔離或居家檢疫之就醫方式，得依「通訊診察治療辦法」規定辦理一案，其適用對象擴及中央疫情指揮中心發布應自主健康管理者，說明如下：

請本市指定通訊診察醫療院所，依循衛生福利部中央健康保險署公告之「全民健康保險特約醫事服務機構提供因 COVID-19(武漢肺炎)疫情接受居家隔離或檢疫之保險對象視訊診療作業須知」辦理。

自主管理期間暫勿前往醫療院所上班(含外包業務、行政人員等)

轉知衛生局 3 月 2 日函文:因應 COVID-19(武漢肺炎）疫情持續升溫，請各院所加強「自旅遊疫情建議等級『第一級及第二級』國家入境後 14 日內落實自主健康管理」宣導，以強化該風險對象之健康管理。

請各院所轉知所屬工作人員/會員，符合自主健康管理條件之醫療院所工作人員（含外包業務、行政人員等)，於管理期間暫勿前往醫療院所上班，說明如下：

依據嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心 109 年 2 月 25 日肺中指字第 1093800156 號函辦理。

國際間新型冠狀病毒肺炎疫情持續擴大，各國陸續已傳出社區及醫院群聚事件。由於醫療機構內病人多屬低免疫力易感染族群，且醫療院所工作人員與病人有近距離的直接接觸，疾病傳播風險較高，於自主健康管理期間之醫療院所工作人員（含外包業務、行政人員等)，請暫勿前往醫療院所上班。自主健康管理條件，將視疫情發展適時調整，請依最新資訊辦理：

請各院所轉知及宣導符合自主健康管理條件之醫療院所工作人員（含外包業務、行政人員等)，應落實以下自主健康管理作為：

(一)自主健康管理 14 天內，暫勿至醫療院所上班。

(二)自主健康管理期間，若無症狀者，應落實勤洗手與呼吸道衛生及咳嗽禮節，每日早/晚各量體溫一次。且應避免出入公共場所，若需外出應全程佩戴口罩。

(三)自主健康管理期間，如出現發燒、咳嗽、流鼻水等呼吸道症狀、身體不適者，應確實佩戴口罩儘速就醫。就醫時主動告知接觸史、旅遊史、職業別及身邊是否有其他人有類似症狀。

(四)前開症狀若經醫師評估後，進行社區監

測通報採檢者，於採檢返家後未接獲檢驗結果前，應留在家中不可外出，其自主健康管理期間應自症狀出現次日起，重新起算 14 天。

(五)就醫返家後，仍應佩戴口罩且避免外出，若需與他人交談時應保持 1 公尺以上距離範圍。

其他相關 COVID-19（武漢肺炎）資訊，請參閱疾管署網站(https://www.cdc.gov.tw)。

醫院陪探病管理措施

轉知臺中市政府衛生局因應 COVID-19 疫情醫院陪探病管理措施，並自即日起生效。

公告事項：

一、執行時間：即日起至中央流行疫情指揮中心解散

二、實施對象：本市各醫院及進入醫院民眾

三、實施範圍：臺中市

四、各醫院應配合之防疫事項

(一)應訂有病房門禁時間，門禁期間僅限持陪病證之陪病者於病室照護病人。

(二)應訂定病房探視時段(如早、午、晚時段)，每次以 1 小時為限。

(三)應於入口處安排專人管制出入，專人量測體溫及手部消毒。

(四)應落實陪(訪)病人員旅遊史、職業別、接觸史及是否群聚調查。留存所有陪病人員及訪客紀錄，包括姓名、連絡電話及住址等資料，造冊管理。

(五)應強化陪病人員及訪客健康監測，禁止有發燒(額溫≧37.5 度、耳溫≧38 度)或急性呼吸道感染症者至醫院陪病或探病。

五、進入醫院民眾應配合注意事項：

(一) 每位住院病人至多以 1 位陪病或 1 位訪客為限，進入病房的陪病人員或訪客應全程佩戴口罩，並落實手部衛生、呼吸道衛生及咳嗽禮節。

(二) 進入醫院，應提供健保卡或身分證，配合醫院查。

(三) 進出醫院，應依醫院規定之出入口及動線進出。

六、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 3000 元以上 1 萬 5000 元以下罰鍰；必要時，並得限期令其改善，屆期未改善者，按次處罰之。

住宿型機構訪客管理措施

轉知臺中市政府衛生局因應 COVID-19 疫情機構訪客管理措施，並自即日起生效。

公告事項：

一、執行時間：即日起至中央流行疫情指揮中心解散

二、實施對象：本市提供住宿式服務機構及進入機構民眾，包括一般護理之家、精神護理之家、產後護理之家、榮譽國民之家、身心障礙福利機構、老人福利機構、住宿式長期照顧服務機構、團體家屋、精神復健機構。

三、實施範圍：臺中市

四、機構應配合之防疫事項

(一)應訂有病房門禁時間，門禁期間僅限持陪病證之陪病者於機構照護住民。

(二)應訂定訪客探視時段(如早、午、晚時段)，每次以 1 小時為限。

(三)應於入口明顯處張貼相關訪客探視規定和疫情警示海報，訪客若有發燒(額溫≧37.5 度、耳溫≧38 度)咳嗽等呼吸道症狀，為保障服務對象健康，禁止探訪。

(四) 服務對象家屬過去 14 天內曾至國際旅遊疫情建議等級第一至三級國家／地區旅遊者，禁止探訪；機構應於入口處詢問旅遊史、職業別、接觸史及是否群聚等資料，對訪客出入進行管制。

(五) 機構應有訪客紀錄，記載訪視日期、訪視對象、訪客姓名等資訊。

五、進入機構民眾應配合注意事項：

(一)每位機構住民至多以 1 位陪病或 1 位訪客為限。

(二)進入機構的陪病人員或訪客應全程佩戴口罩，並落實手部衛生、呼吸道衛生及咳嗽禮節。

六、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 3000 元以上 1 萬 5000 元以下罰鍰；必要時，並得限期令其改善，屆期未改善者，按次處罰之。

加強COVID-19疑似個案之通報

轉知衛生局 3 月 6 日函文：為加強 COVID-19(武漢肺炎)監測，及早發現社區感染個案，修訂嚴重特殊傳染性肺炎之病例定義，請各院所加強疑似個案之通報，說明如下：

鑒於近期確診病例多為社區感染，且目前經由社區監測確診之病例皆為無國外旅遊史之肺炎病人，爰修訂「嚴重特殊傳染性肺炎」病例定義，將其列入通報條件。倘診治符合通報條件之肺炎病人，請通報「嚴重特殊傳染性肺炎」，並依通報個案處理流程，安排住院隔離及開立隔離治療通知書，同時採檢兩次檢體。另同步修訂「社區監測通報採檢及個案處理流程」。

另依專家建議修訂「嚴重特殊傳染性肺炎通報個案處理流程」，確診之 COVID-19 個案需住院隔離至症狀緩減至少 24 小時，且需連續三次呼吸道檢體(間隔至少 24 小時採檢)檢驗 SARS-CoV-2 為陰性，才能解除隔離。

請醫師持續保持警覺，對符合臨床病例定義之求診病患務必詢問病患旅遊史、職業別、接觸史與群聚情形(TOCC)，如發現符合通報條件之個案，依「嚴重特殊傳染性肺炎通報個案處理流程」進行通報及採檢，並落實相關感染管制與個人防護措施。

「嚴重特殊傳染性肺炎」之相關防疫措施已公布於疾病管制署全球資訊網(http://www.cdc.gov.tw)，並將隨時依防疫需求更新，請上網參閱。

COVID-19 衛教宣導單張電子檔

衛生局轉知防範嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19，簡稱武漢肺炎）衛教宣導單張電子檔資料（已放置公會網站），請各院所協助宣導，衛教宣導單張電子檔清單如下：

(一)生病在家休養
(二)維持手部清潔
(三)正確佩戴口罩
(四)同住者居家隔離
(五)正確洗手
(六)正確打噴嚏
(七)就醫民眾及陪病家屬請注意（印尼）
(八)就醫民眾及陪病家屬請注意（越語）
(九)去醫院時我該注意甚麼？（印尼）
(十)去醫院時我該注意甚麼？（越語）
(十一)經常洗手不可少(中文)
(十二)經常洗手不可少(印尼文)
(十三)經常洗手不可少(菲律賓文)
(十四)經常洗手不可少(越南文)
(十五)經常洗手不可少(泰文)
(十六)正確戴口罩 4 步驟(印尼)
(十七)正確戴口罩 4 步驟(越語)

嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例及延分期報稅

嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例，業經總統 109 年 2 月 25 日公布(已放置公會網站)。

為因應嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情，財政部於公告延長今(109)年 3 月至 5 月各類國稅申報繳納期限，以確保納稅義務人權益。對於納稅義務人、扣繳義務人、營利事業之負責人、主辦會計人員或受委任辦理申報之代理人等，因嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）接受隔離治療、居家隔離、居家檢疫、集中隔離或集中檢疫(下稱治療、隔離或檢疫)等事由影響，無法於法定期間內完成申報繳納稅捐，該部主動公告延長申報繳納期限，至於適用對象、適用稅目及展延期限、應檢附證明文件等事宜(各稅目聯絡窗口人員及電話，已掛公會網站)，另財政部網站已建置「嚴重特殊傳染性肺炎專區」(https://www.mof.gov.tw/htmlList/5b4302f9727f44c7b2daf4491a1e1bdb)提供即時資訊，並設有專人洽詢窗口，供各界參考運用。

衛生福利部對受嚴重特殊傳染性肺炎影響醫療(事)機構住宿式機構藥商補償紓困辦法(已放置公會網站)。

109 年使用牌照稅、房屋稅、娛樂稅延分期繳納諮詢窗口（臺中市政府地方稅務局 04-22585000 轉 241 張稅務員。

2020 年春季一日遊暫停辦理

本年度上期會費開始繳納
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 5/31 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。

109-110 年度醫療品質及病人安全工作目標

衛生局轉知為落實推動醫療品質及病人安全工作，請各院所依據109-110年度醫療品質及病人安全工作目標、執行策略及參考作法（以下簡稱工作目標)，請各院所加強執行辦理，說明如下：

109-110年度診所版五大工作目標為：

（一）有效溝通
（二）用藥安全
（三）手術安全
（四）預防跌倒
（五）感染管制

前述各項工作目標之執行策略、一般原則及參考作法，已放置公會網站，請各院所依據上開目標及策略落實推動。

上揭資料已建置於台灣病人安全資訊網(http://www.patientsafety.mohw.gov.tw/)，請各院所踴躍下載印製使用。

【西醫基層總額共管會議 健保署中區業務組報告事項】

3月20日召開中區西醫基層總額共管會109年第1次會議，茲摘錄健保署中區業務組部分報告事項內容如下：

◎健保署因應COVID-19(武漢肺炎)防疫相關措施

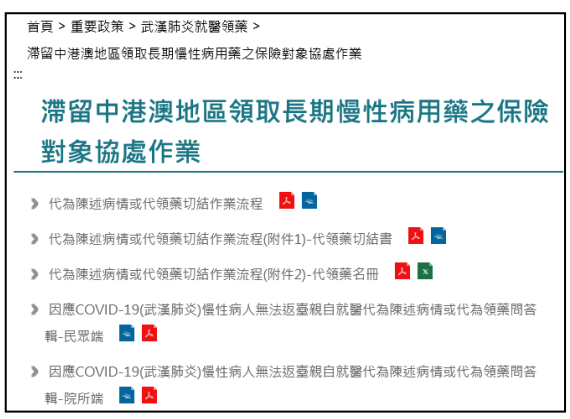
(一)VPN提供查詢民眾旅遊史

為提升防疫通報效率，避免防疫出現漏洞，本署已於VPN建置「特定地區旅遊及接觸史查詢系統」供院所查詢，目前已可查詢病患的所有國家的旅遊史及與確診個案的接觸史資訊，另自2月24日起，院所可憑非本國籍人士之出入境許可證及護照等證件號碼進行旅遊及接觸史查詢。惟下列部分細節仍請院所知悉及配合：

1. 本系統資料是由移民署及疾管署提供，惟民眾可能有出入境使用不同護照(擁有雙重國籍身分者)及臨時轉機等問題而導致資料呈現與民眾自述不符，或是病人無出國史卻出現旅遊史註記，如有相關個案，請回報本組費用承辦人，俾利做進一步確認。
2. 本系統資料採累積制，最早資料可回溯自1月8日，為利院所判別就醫病患之旅遊或接觸史，如有旅遊史或接觸史期間落在14天內之個案，提示文字以紅色表示,14至30天提示文字以黑色表示，大於 30 天則隱藏提示文字。其系統計算天數係依疾管署計算方式，請參考範例如下：A 患者於1月31日入境時為第0天,2月14日則為第14天，提示文字會呈現紅色，而2月15日起已逾14天,提示文字則會改以黑色呈現。
3. 需居家隔離、居家檢疫 14 天不得外出，目前適用對象為有接觸史及旅遊疫情建議等級為第三級旅遊史者，其他旅遊史註記者為自主健康管理 14 天。

(二)滯留大陸地區代領慢性病藥作業

1. 依本署109年2月19日健保醫字第10900327571號函「因應COVID-19疫情滯留大陸地區無法返台領取長期慢性病用藥之保險對象協處作業流程」辦理。另保險對象因其他國家交通封鎖無法返台，院所可依個案認定代領慢性病藥品。
2. 作業流程，驗證保險對象(病人)及受託人文件及證件；「切結書」留存備查；「代領藥名冊」按月上傳VPN或併當月費用申報總表一併寄送分區業務組。
3. 確認病人108年10月1日(含)後曾以健保身分於同院所就醫，且有開立慢性病用藥。由同院所同診治醫師開立相同處方(視病情需要得開立慢性病連續處方箋)。
4. 每次領取以1個月藥量為上限。
5. IC卡上傳與費用申報：
   (1)有保險對象(病人)健保卡，就醫序號依現行規定刷卡及申報；無健保卡，以異常就醫序號Z000(其他)。
   (2)特定治療項目代號：H9 西醫(含藥局)-經保險人認定之特殊情形，慢性病代領藥案件。
6. 如持有慢連箋正本及保險對象(病人)健保卡，依原領藥方式辦理。
7. 中區業務組協助處理作業窗口：西醫診所(04)2258-3988轉5475
8. 另保險對象因該國家交通封鎖無法返台，院所可依個案認定代領慢性病藥品。
9. 相關資料放置於健保署全球資訊網首頁>重要政策>武漢肺炎就醫領藥>滯留中港澳地區領取長期慢性病用藥之保險對象協處作業。



(三)因COVID-19(武漢肺炎)疫情接受居家隔離或檢疫之保險對象視訊診療作業

1. 依本署109年2月26日健保醫字第1090032770號公告「全民健康保險特約醫事服務機構提供因COVID-19（武漢肺炎）疫情接受居家隔離或檢疫之保險對象視訊診療作業須知」，並自公告日起生效。
2. 指定醫療機構之核備流程：有意願參加之特約院所須事先向當地衛生局報備後，將院所名單函送各分區業務組以利後續核付醫療費用，各縣市參加診所數如下：

	台中市	彰化縣	南投縣	總計
西醫診所	276	63	239	578

3. 照護對象
   (1)配合檢疫與防治採行措施之居家隔離或居家檢疫之保險對象，經衛生局轉介之無發燒或呼吸道症狀且有急迫醫療需要。
   (2)無急迫性例行性回診原則上應延後就醫，慢性病定期回診領藥，得委託人代為陳述病情及領取相同方劑，不適用本作業。
4. 施行程序及配合事項：
   (1)就醫安排：居家隔離或檢疫者有就醫需求→電知衛生局防疫專線→衛生局確認需求→取得個案知情同意(急迫情形者不在此限)→衛生局轉介至指定醫療機構聯繫窗口→機構聯繫窗口先詢問病情，約定時間及協助掛號。
   (2)醫師應於醫療機構診間內以視訊為之，以確保病人隱私。
   (3)身分確認：看診前須請居家隔離或檢疫者出示健保卡以核對身分，並拍照留存。
   (4)服務內容：提供一般門診診療服務及處方藥物，並不得開立慢性病連續處方箋。
   (5)配合事項：
      A. 應依醫療法規定製作病歷，並註明以視訊方式進行診療。
      B. 診療後由家屬或代理人持居家隔離或檢疫者之健保卡，至原看診之特約醫療院所過卡、繳費及領藥。
5. IC卡上傳、費用申報與支付
   (1)健保卡取號與上傳：原則須過卡，並於24小時內上傳健保卡就醫資訊。如因故無法過卡，得以例外就醫處理，就醫序號請註記為「Z000：其他」。
   (2)支付標準：
      A. 依支付標準支付一般門診診察費。
      B. 門診診察費加成獎勵費用，將依特別預算爭取結果，於結算時計算後支付。(限經衛生局轉介之保險對象)。
   (3)費用申報：「特定治療項目代號」任一欄位請註記為「EE：COVID-19(武漢肺炎)疫情期間居家隔離或檢疫者之視訊診療」，其餘依現行申報規定辦理。
   (4)部分負擔：依門診部分負擔規定計收。
6. 疫情期間視訊對象得以個案ID查詢該病患之健保醫療資訊雲端系統資料。
7. 如居家隔離或檢疫者於醫療資源缺乏等偏遠地區，看診時因網路傳輸問題致視訊無法進行，特約醫療院所得以傳真或電子郵件向保險人分區業務組說明原因，個案准以電話方式執行，並於病歷上註明以電話進行診療並錄音留存。
8. 具14天內旅遊警示區域旅遊史之非居家隔離或檢疫、採自主健康管理之保險對象就醫程序
   (1)自主健康管理應盡量避免外出，如有就醫需求，應撥打衛生局防疫專線依指示就醫。
   (2)依分級醫療，優先至診所就醫，如有病情需要轉診至醫院。
   (3)隨疫情發展，如醫療院所對親自診療有疑義，得報請當地衛生局指定為通訊診療機構，以視訊方式看診
   (4)自主健康管理如採視訊診療，其門診診察費不予加成獎勵，其餘準用本作業需知規定。

(四)抽樣減量措施

因應 COVID-19（武漢肺炎）疫情，109年第1季為降低醫師抽審負擔，排除抽審案件為COVID-19（武漢肺炎）確診病患，或診斷屬疫情相關之診斷碼者，若

院所收到門診抽樣清單，不送審註記列為「*」時，住診抽樣清單樣本前加註「#」者，該案件即不需要送審。另暫緩實施各分科會議決議之管理項目及其他專案項目，俟疫情穩定後再重啟執行。

(五)疫情期間辦理提升暫付金額方案

因應 COVID-19（武漢肺炎）疫情期間，自 109 年 2 月費用起辦理提升暫付金額方案。相關暫付補付原則如下:

1. 原暫付成數達 9.5 成或 9.25 成者(最近三個月平均核減率≦2.5%)，將暫付成數提高至 9.5 成，並以一點 1 元暫付。補付金額公式為:(當月申請點數*95%)-當月暫付金額。
2. 原暫付成數達 9 成(含)以下(最近三個月平均核減率達 2.5%以上(不含))及違規院所(依 108 年第 4 季核減率計算約 90 家)，仍維持原暫付成數，惟以一點 1 元暫付。補付金額公式為：(當月申請點數*原暫付成數)-當月暫付金額。
3. 為提升診所資金調度及行政效率，針對每月依前述原則計算後，如暫付差額補付金額 1000 元以下者，不予辦理補付作業。
4. 本方案暫付補付金額將於點值結算時依結算結果再辦理追扣補付沖抵。

◎分群管理制度實施現況

(一)108 年 10 月起開始實施以分群管理指標(監控值)取代部分抽審指標，希能以更公平合理的方式，建立醫療費用管理指標，提升管理效能，減少因長期實施分科所造成的管理指標鈍化現象。

(二)分析 108 年 10 月一般指標抽審家數，自去年同月的 252 家下降至今年的 226 家，家數減幅為 10.3%；而其隨機樣本核減率(核減點數/送審案件費用點數)則自去年同月的 2.9%提高至今年的 7.0%。

(三)另為瞭解偏離常模之院所其申報的合理性，於執行首月抽審時一併針對監控值≧中區整體 P90 之院所進行隨機抽審(若是平均就醫次數大於 4 次者則改採論人隨機)。經分析本次因「監控值≧中區整體 P90」之院所共 212 家，平均隨機樣本核減率為 5.0%，其中有 15 家因就醫次數高而採論人隨機抽審，其隨機樣本核減率為 14.5%(18,959/130,922)，另有 9 家隨機樣本核減率大於 20%，如申復期滿後核減率仍大於 20%者，於進行檔案分析後，視異常嚴重度進行論人立意回溯性審查。

◎中區西基長期復健審查替代方案實施現況

(一)為降低西醫基層診所長期復健個案使用復健的頻率及強度，以減少醫療資源浪費，本組已於中區西基監控小組通過辦理本方案，並於 108 年第 3 次共管會上宣達，自 109 年 1 月費用起實施。

(二)中區西基應參加本方案之復健業務診所共 94 家：

1. 90 家診所同意參加，參加率 95.74%(90/94)。
2. 不參加本方案者，有 2 家診所須論人立意抽審長期復健費用高於管控單價之案件。
3. 參加本方案者，有 20 家診所超過閾值人數且高於管控單價上限須核減費用。

◎109 年度各分科預定管理重點

各分科篩選重點管理項目如下，持續監測追蹤費用申報情形，視異常情形啟動各項管理措施：

分科	109 年度預定管理重點
01 家醫科 02 內科	超音波類與鏡檢類
03 外科	痔瘡處置及消化道鏡檢
04 小兒科 (含執行兒童疫苗接種之診所)	施行兒童疫苗預防接種當日併報健保醫療費用： 1. 重申健保法第 51 條明文規範，疫苗接種或預防保健等費用不屬本保險給付範圍之項目，且相關身體評估或預防性給藥亦應含括在內，不應另以疾病就診模式申報醫療費用。 2. 中區西醫基層 108 年第 4 季 P50 為 13.1%
05 婦產科	婦科超音波、陰道式超音波、高危險妊娠胎兒生理評估
06 骨科	板機指、徒手復位術、復健一次完成率、同時申報 NSAID+局部注射+復健
09 耳鼻喉科	鼓室圖檢查、簡易異物取出、耳咽管通氣術、鼻腔沖洗、耳道沖洗
10 眼科	醫令人數執行率全國前 10 名、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
11 皮膚科	冷凍治療、光線治療(51019C)
13 精神科	用藥合理性、行為治療評估、精神科社會生活功能評估
14 復健科	長期復健、職能治療、語言治療

◎重申抗疱疹病毒劑健保給付規定，請醫師公會轉知會員。

(一)因時值冬季為疱疹病毒之好發期間，再次提醒，本署前於 107 年 12 月 1 日業已擴增健保給付口服抗疱疹病毒劑 acyclovir 於「其他感染帶狀疱疹及單純性疱疹者，可給予 acyclovir 400mg 口服抗疱疹病毒劑，使用療程以 7 天為限」。目前同成分藥品健保給付共 8 品項及其給付規定。

(二)為使民眾易於獲知抗疱疹病毒劑健保給付現況，請將此資訊張貼於醫院公布欄、診間明顯處或提供此資訊予民眾，本署將檢視張貼或提供此資訊予民眾之落實度。

◎西醫基層總額部門修正「開放適用表別至西醫基層院所項目」之申報規定或適應症，自 109 年 1 月 1 日起生效

(一)修正基層院所申報之規定:「心肌旋轉蛋白 I」(編號 09099C）等九項檢查限由專任醫師開立處方始可申報，「超音波心臟圖」(編號 18005C）等七項檢查、「光化治療一天」(編號 51018C）等六項治療處置及「局部皮癬（1-2 公分)」(編號 62046C）等二項手術診療項目限由專任醫師開立處方及執行始可申報；增列「杜卜勒氏彩色臟血流圖」(編號 18007C）限由心臟專科醫師執行。

(二)修正基層院所可申報之適應症:「光化治療一天」(編號 51018C)、「光線治療（包括太陽光、紫外線、紅外線）一天」(編號 51019C）及皮膚鏡檢查（編號 51033C)。

◎重申「補卡」期限為就醫之日起十日內(不含例假日)，請醫師公會轉知會員。

(一)依全民健康保險醫療辦法第 4 條規定：保險對象就醫，因故未能及時繳驗健保卡或身分證件者，保險醫事服務機構應先行提供醫療服務，收取保險醫療費用，並開給符合醫療法施行細則規定之收據。保險對象依前項規定接受醫療服務，於該次就醫之日起十日內（不含例假日）或出院前補送應繳驗之文件時，保險醫事服務機構應將所收保險醫療費用扣除保險對象應自行負擔之費用後退還。

(二)請轉知會員確實依上開規定辦理補卡，收據或費用明細所載提醒補卡期限之文字，務必符合上開規定，不得縮短退費期限，以保障保險對象權益。

(三)保險對象如因不可歸責之事由(例如尚未領到健保卡)，以致未能於期限內補卡，始得於門、急診之日起 6 個月內向本署申請核退自墊醫療費用，並須檢附自墊醫療費用核退申請書、醫療費用收據正本與費用明細等資料。惟若係屬個人因素(例如：忘記、忙碌、找不到健保卡、卡不在身邊…等等)所致未於期限內補卡者，則不符核退條件，請勿引導民眾向本署退費。

◎重申健保卡身分註記代碼為「2」之無職業榮民，才可以使用免部分負擔代碼 004，請醫師公會轉知會員，以避免事後追扣之情形。

(一)「榮」字註記免部分負擔對象為無工作且加保在公所之榮民或榮民遺眷家戶代表(符合健保 6 類 1 目之被保險人)，健保卡身分註記代碼為「2」者才可使用免部分負擔代碼 004，故非所有榮民身分都可使用，建議請資訊廠商確認掛號程式。

(二)健保特約醫事服務機構受理保險對象就醫時，遇到免部分負擔者，務必更新健保卡 2 次(第 1 次更新次數，第 2 次更新身分)以確認免部分負擔身分。

◎西醫基層總額點值 108 年第 3 季結算及 4 第季預估報告

(一)依本署 109 年第次醫療給付費用西醫基層總額研商議事會議決議，108 年第 3 季西醫基層結算各區點值如下，中區平均點值為 0.9504 排名第五。

分區別	浮動點值	平均點值	排名
台北	0.8971	0.9307	6
北區	0.9480	0.9684	3
中區	0.9270	0.9504	5
南區	0.9562	0.9753	2
高屏	0.9280	0.9523	4
東區	1.0528	1.0450	1
全署	0.9340	0.9523	

(二)另本署預估 108 年第 4 季西醫基層各區點值(如下)，中區預估平均點值為 0.939 與北區並列第四。

分區別	浮動點值預估	平均點值預估	排名
台北	0.8647	0.8993	6
北區	0.9153	0.9390	4
中區	0.9156	0.9390	4
南區	0.9643	0.9746	2
高屏	0.9518	0.9657	3
東區	1.0859	1.0398	1
全署	0.9153	0.9387	

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「109 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。

茲就中區部分節錄供參，並請各院所注意以免受罰：

◎摘要節錄

違規事證	1. 未經醫師診斷逕行提供醫事服務。
違反相關法令	1 特管辦法第37條第1項第2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. 不給付醫療費用4,758元；併扣減10倍醫療費用47,580元。

各單位學術活動訊息

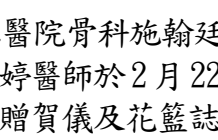
5/3 友善性病門診基礎認證課程

主辦：臺灣家庭醫學醫學會
　　中山醫學大學附設醫院家庭醫學科
時間：5月3日(日)08:30-16:00
地點：中山醫學大學正心樓2F0212教室
報名：免報名費。
該學會承接衛生福利部疾病管制署「109 年度提升性健康友善門診專業服務品質計畫」，舉辦「友善性病門診」基礎認證課程，該學會聯絡人：侯俐妏，電話 02-23310774轉20(Email：201420@tafm.org.tw)

西醫基層醫療服務審查執行會中區分會2月各科管理會議決議事項

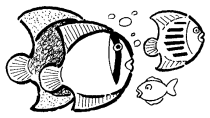
西醫基層醫療服務審查執行會中區分會各科管理會議決議事項(詳附件4.)請會員妥為保存，相關訊息將置放本會網站。

◎福壽綿綿◎◎



2月份生日會員計340名，本會均寄生日卡片以表祝賀，滿65歲以上會員黃建仁、黃天德、郭樹民、曾煥章、鄭英明、蔡宗博、陳清弘、黃文松、呂崇銘、顏精華、廖鐵郎、林朝陽、簡本昌、劉遠然、龔重榮、蕭清全、許金吉、鄭泰安、陳君州、林益彬、羅倫樑、何榮煌、沈立煌、蘇崇堯、陳澤昭、賴傳威、林高德、陳鴻禧、張潤里、張旭熙、黃信哲、吳岱治、謝麗莎、劉文漢、劉祿翰、李芳樑、史台生、吳文豹醫師等，本會贈全聯禮券600元(以掛號信件寄達)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。

◎◎福壽綿綿◎◎



◎台中榮民總醫院骨科施翰廷醫師與微恩美學診所王俐婷醫師於2月22日舉行結婚典禮，本會致贈賀儀及花籃誌慶。

◎台中榮民總醫院骨科林育聰醫師與中山醫學大學附設醫院復健科李珈樺醫師於3月1日舉行結婚典禮，本會致贈賀儀及花籃誌慶。

醫師公會第26屆
防癌協會第15屆
第1次會員代表大會

3月8日下午於全國大飯店召開醫師公會第26屆及防癌協會第15屆第1次會員代表大會，會議分別由陳文侯理事長、張維君理事長主持，當天臺中市政府衛生局曾梓展局長、醫事管理科楊惠如科長、練淑靜股長、衛生福利部中央健康保險署中區業務組方志琳組長、臺中市防癌協會張維君理事長、廖仁顧問、蔡文仁顧問、高大成顧問、羅倫樑顧問、李孟智顧問、李三剛顧問、黃國書立法委員、張廖萬堅立法委員、莊敬程立法委員等主管機關代表及貴賓蒞臨大會指導。
會中審查經費收支決算及歲入歲出預算及討論提案等議程並選舉第26屆理事、監事(會議紀錄如附件3./附件4.)大會及選舉圓滿順利。

衛生局轉知

【電子煙相關肺傷害相關資訊】

衛生局轉知衛福部國健署「疑似電子煙相關肺傷害個案處置參考流程」及「疑似電子煙相關肺傷害個案報告單」，請相關醫事人員配合辦理，說明如下：

近年來，國外屢出現電子煙肺傷害(EVALI,e-cigaretteor vaping product use-associated lung injury)個案，美國於2019年中陸續出現相關案例，截至2020年2月4日，該國已累計2,758名個案，其中64名死亡，近8成個案年齡小於35歲。

EVALI 雖尚非屬我國法律規定應強制通報之傷病，惟，基於保護國人健康，並為供作我國電子煙管理政策之參據，爰請各醫療機構協助辦理監視性報告(surveillancereporting)，配合事項說明如下：

(一)依上揭參考流程發現疑似個案時，鼓勵醫師於取得個案之書面同意後，填寫報告單，再將報告單以傳真(Fax：02-25220621)或加密電子郵件方式(E-mail：evali@hpa.gov.tw)提供衛生福利部國民健康署。

(二)相關事宜請洽衛生福利部國民健康署菸害防制組承辦人：胡祺苑技正，電話：(02)2522-0613。流程資訊，亦可逕至該局網站/醫療院所交流平台/保健科下載。

【公費流感抗病毒藥劑擴大使用條件適用期間延長至3/31止】

函轉疾病管制署通知公費流感抗病毒藥劑擴大使用條件「類流感病人，臨床評估符合流感診斷者(不論國籍)」之適用期間由本(109)年2月29日延長至本年3月31日止，說明如下：

查上揭公費藥劑擴大使用條件之適用期間，嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心前以109年1月24日肺中指字第1093900010號函通知自本年1月24日至本年2月29日，依衛生福利部疾病管制署流感監測資料顯示，目前國內流感疫情仍處於流行期，又嚴重特殊傳染性肺炎疫情仍持續，爰將「類流感病人，臨床評估符合流感診斷者(不論國籍)」之適用期間，延長至本年3月31日止。有關「公費流感抗病毒藥劑使用對象一覽表」請至臺中市政府衛生局全球資訊網（https://www.health.taichung.gov.tw/）首頁>專業服務>傳染病防治>流感防治專區>公費流感抗病毒藥劑合約醫療院所項下，逕自下載閱覽。

【修正本市醫事人員因職業執行業務意外暴露愛滋病毒後預防性投藥(oPEP)處理流程】

衛生局轉知修正後「本市醫事人員因職業執行業務意外暴露愛滋病毒後預防性投藥(oPEP)處理流程」(以放置公會網站)資料，說明如下：

上揭修正處理流程係增修暴露者採用抗體檢驗或愛滋病毒抗原/抗體複合型檢驗（Combo test）定期追蹤 HIV 抗體檢驗結果之追蹤時程。

有關補助 oPEP 相關費用，可依衛生福利部疾病管制署「oPEP 補助費用申請注意事項」提出申請(可逕至該署網站首頁>傳染病與防疫專題>傳染病介紹>第三類法定傳染病>人類免疫缺乏病毒感染>治療照護>愛滋病預防性投藥>暴露愛滋病毒「後」預防性投藥項下查詢下載運用)。

【乳房整型手術/重建手術同意書說明書範本】

衛生局轉知衛福部 109 年 3 月 4 日公告修正「乳房整型手術同意書及說明書(範本)」與「乳房重建手術同意書及說明書(範本)」(相關資料已放置公會網站)，說明如下：

上揭案係為保障民眾健康及權益，衛生福利部特此公告修正乳房整型手術與乳房重建手術同意書及說明書(範本)，並於說明書(範本)所列「其他補充說明」之內容增列及修正，摘要如下：

(一)增列：「建議使用矽膠植入物者定期接受自費乳房超音波或磁振造影檢查，以追蹤植入物是否有破裂」。

(二)修正：「每次手術發生之費用，均以當次手術為限。各項費用之收費項目及金額，均已明確告知。」。

是以，為保護民眾健康及就醫安全，請有執行相關業務之會員多加參考運用。

【配合防疫需求致生延長工時疑義一案】

衛生局轉知有關衛生福利部函轉勞動部函釋因應「嚴重特殊傳染性肺炎」疫情，各級醫療院所或相關廠商（如製造、物流、通路商等）配合防疫需求致生延長工時疑義一案，說明如下：

查「嚴重特殊傳染性肺炎」疫情快速升溫，各級醫療院所，以及生產口罩、消毒酒精等防疫器具用品之工廠為配合防疫需求趕工生產，物流、通路商配合即時運送、供應等，除一般平日、休息日或休假日之加班規定外，尚可適用勞動基準法第 32 條第 4 項及第 40 條有關「天災、事變或突發事件」情況下的特殊加班規定。

復查勞動基準法第 32 條第 4 項規定：「因天災、事變或突發事件，雇主有使勞工在正常工作時間以外工作之必要者，得將工作時間延長之。但應於延長開始後 24 小時內通知工會；無工會組織者，應報當地主管機關備查。延長之工作時間，雇主應於事後補給勞工以適當之休息。」，本條項特殊加班規定主要運用於「平日」或「休息日」之加班，加班費仍應依同法第 24 條規定計發。其當日延長工作時間連同正常工作時間，得不受 1 日不得超過 12 小時之限制，且其延長工作時間得不併入 1 個月不得超過 46 小時之限度計算。惟雇主應於延長開始後 24 小時內通知工會；無工會組織者，應報當地主管機關備查，並於事後補給勞工適當之休息。

又勞動基準法第 40 條規定：「因天災、事變或突發事件，雇主認有繼續工作之必要時，得停止第 36 條至第 38 條所定勞工之假期。但停止假期之工資，應加倍發給，並應於事後補假休息。前項停止勞工假期，應於事後 24 小時內，詳述理由，報請當地主管機關核備。」，本條項之特殊加班規定運用於「假日」，包括「國定假日」、「特別休假」及「例假」。雇主在符合「天災、事變或突發事件」之法定要件下，得停止勞工之例假或休假，要求勞工繼續工作，不受「不得連續工作超過 6 日」之原則性規範，其當日延長工作時間連同正常工作時間，得不受 1 日不得超過 12 小時之限制，且其延長工作時間得不併入 1 個月不得超過 46 小時之限度計算。惟雇主仍應於事後 24 小時內，詳述理由，報請當地主管機關核備。至停止假期之工資，應加倍發給，並應於事後補假休息。

全聯會轉知

【慢性病連續處方箋領藥天數】

全聯會轉知中央健康保險署 109 年 2 月 11 日健保醫字第 1090032695 號函有關保險對象疫情期間持有效期間內之慢性病連續處方箋可一次領取該處方箋用藥量至多 60 天案，自即日起廢止適用，說明如下：

中央健康保險署原於 109 年 2 月 11 日以健保醫字第 1090032695 號函知有關保險對象持有效期間內之慢性病連續處方箋可一次領取該處方箋用藥量至多 60 天，惟於 109 年 2 月 12 日再以前項函知自即日起廢止適用。

【慢性病之保險對象，因新型冠狀病毒肺炎疫情滯留大陸地區無法返台親自就醫相關事宜】

全聯會轉知衛福部中央健康保險署因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情，「門診特定藥品重複用藥費用管理方案」109 年第 1 季針對滯留大陸地區無法返台領取長期慢性病用藥之個案得提前大於 10 日領藥不列入核扣，說明如下：

該署依 109 年 1 月 27 日「嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心」列管事項暨大陸委員會（下稱陸委會）提請協助辦理。

罹患慢性病之保險對象，因新型冠狀病毒肺炎疫情滯留大陸地區無法返台親自就醫，其長期慢性病用藥需求並考量兩岸郵寄時程，旨揭管理方案針對陸委會提供「因應新型冠狀病毒肺炎滯留大陸地區無法返台領取長期慢性病用藥之保險對象協處代領藥名冊」之個案，提前大於 10 日領藥不列入核扣，由該署勾稽名單系統自動處理。

上揭名冊該署各分區業務組已各別洽請原就醫之醫療院所協助個案用藥需求進行後續作業，並以領取 1 個月相同方劑為限。

另該署 109 年 1 月 22 日健保醫字第 1090032629 號函說明，109 年第 1 季「嚴重特殊傳染性肺炎」相關醫療費用審查採從寬認定，請全力配合防疫。

另全聯會函轉為因應 COVID-19(嚴重特殊傳染性肺炎)防疫所需，運用中央健康保險署提供之特定地區旅遊及接觸史查詢作業功能，應符合防疫目的內使用，不得為目的外之利用。

【建議長期固定領取慢性病藥品分艙分流管制措施就診拿藥事宜】

全聯會轉知中央健康保險署因應武漢肺炎疫情需要，建議長期固定領取慢性病用藥之病人依各醫院執行分艙分流管制措施就診拿藥，或至醫院垂直整合策略聯盟診所及基層診所看診，後續就近至社區藥局領取慢性病連續處方箋用藥等相關配合事宜，說明如下：

為降低病人就診疑慮並配合落實衛生福利部所訂之相關就醫分艙分流感染管制防疫措施，降低疫情衝擊我國醫療體系防疫統，有關長期固定領取慢性病用藥之病人就醫相關配合作業彙整如下，請各分區業務組據以對外說明：

(一)良善勸導病人應依各院所規劃感染管制措施之分艙分流就診動線進出。

(二)如為避免集中醫院造成候診區擁擠，建議病人可至原看診醫院之垂直整合策略聯盟診所或基層診所看診，前開垂直整合策略聯盟醫事機構，可至本署全球資訊網/常用服務/院所查詢/健保特約醫事機構查詢/垂直整合策略聯盟項下選擇查詢；診所醫師可經由本署「健保醫療資訊雲端查詢系統」查詢所載之慢性病藥品資料，據以參考判斷開予方劑。

(三)病人經醫師診治開立慢性病連續處方箋，後續可就近至社區藥局領取慢性病連續處方箋用藥，以減少出入醫院次數。

為落實感染管制措施，有關長期固定領取慢性病用藥之病人就醫相關配合作業，請依上開說明段所列事項據以對外說明。

【居家失能個案家庭醫師照護方案開立醫師意見書之期限延長為收案後 30 天】

全聯會轉知衛福部因應新型冠狀病毒肺炎之防疫作業，「居家失能個案家庭醫師照護方案」(以下稱本方案)之執行，擬延長醫師開立長期照護醫師意見書之期限，及完成預立醫療照護諮商訓練課程之期限，說明如下：

鑒於因應新型冠狀病毒肺炎之相關防疫，基層診所之業務量增加，以及民眾居家隔離與居家檢疫等需求，自即日起，本方案開立醫師意見書之期限，延長為收案後 30 天(工作天)，以利醫師彈性調配家訪時間。

另考量完成預立醫療照護諮商訓練課程，須配合實體課程開課時間，以及線上課程尚未完備，故延長期限至 109 年 12 月 31 日。又鑒於完成前開課程之醫護人員才能執行預立醫療照護諮商及預立醫療決定之宣導，為利

本方案特約單位達成評核指標，請輔導醫護人員儘速完成該課程。

【徵調所轄醫事人員視同經事先報准者健保費用案件申報方式】

全聯會轉知有關符合衛生福利部函知各地方政府衛生局，因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情需要，依傳染病防治法第 53 條第 2 項規定，徵調所轄醫事人員協助防治工作，涉及於執業登記處所外執行各醫事人員法所定業務時，視同經事先報准者，請轉知轄區各特約醫事服務機構申報前開醫事人員執行醫療業務之健保費用案件，請所列之申報方式辦理，說明如下：

請轉知特約醫事服務機構自費用年月 109 年 3 月起，符合上開衛生福利部函文所載視同經事先報准之醫事人員，特約醫事服務機構申報其執行醫療業務之健保費用案件，醫療費用點數申報格式填報方式如下：

(一)門診案件：

1、於門診醫療費用點數申報格式(三)醫令清單段 IDp4「藥品(項目)代號」欄位填報虛擬醫令「DRFREE」(免事前報准支援案件，需為大寫)，該項醫令類別必填 G(專案支付參考數值，需為大寫)，總量、點數及單價等欄位必填「0」。

2、上開申報方式同本署前 107 年 12 月 12 日健保醫字第 1070034355 號函所列，符合衛生福利部函釋「未固定排班提供診療之會診、支援」，屬免事先報准之各式適用情況。

(二)住診案件：

1、住診醫療費用點數申報格式(三)醫令清單段 IDp20「執行醫事人員代號」填報執行醫事人員國民身分證統一編號或外籍居留證號，IDp23「自費特材群組序號」欄位填報「888」。

2、其他符合衛生福利部函釋「未固定排班提供診療之會診、支援」，屬免事先報准之各式適用情況，請亦依上開方式填報。

【全聯會網站設置全民健康保險委員會會議資料專區】

全聯會已於該會網站設置「全民健康保險委員會會議資料」專區，供會員參考，說明如下：

為能促進會員了解衛生福利部全民健康保險會，研議健保收支連動、監理等相關議題，本會於全聯會網站設置「全民健康保險委員會會議資料」專區。(路徑：全聯會首頁/健保總額專區/全民健康保險委員會會議資料 www.tma.tw/NhiLumpSum/index-committee.asp)，該會自 108 年起已將每月會議議程、議事錄等資料定期上傳，供各位下載參考。

【以健保卡就醫資料上傳及醫療費用申報上傳流感抗病毒藥劑】

全聯會轉知中央健康保險署為利了解流感抗病毒藥劑與武漢肺炎（COVID-19）之關係，請各特約醫療院所即日起協助以健保卡就醫資料上傳及醫療費用申報上傳流感抗病毒藥劑一案，說明如下：

一、上傳及申報部分，僅限於當次就醫以健保身分就醫，且處方流感 抗病毒藥劑(含公費或自費)之就醫資料。

二、健保卡就醫資料上傳：

(一)醫令類別為：1（非長期藥品處方箋）。

(二)診療項目代號：請依「流感抗病毒藥劑藥品項目表」之藥 品代碼上傳及申報。

(三)天數、總量：請依實際處方天數及數量填寫。

(四)門診醫療費用（當次）：請填寫排除流感抗病毒藥劑費用 之門診醫療費用。

(五)住院之就醫類別請填寫 BC（急診中、住院中執行項目）、 診療部位請填 0（其他）、住院醫療費用（當次）：請填寫 0。

三、醫療費用申報：

(一)藥品(項目)代號填寫流感抗病毒藥劑代碼，醫令類別請 填「4：不得另計價之藥品、檢驗(查)、診療項目或材料」， 單價為 0。

(二)門診：藥品給藥日份、藥品用量、藥品使用頻率及總量核 實申報。

(三)住院：藥品用量、藥品使用頻率及總量核實申報。

【109 年上半年醫療費用審查依從寬認定原則辦理】

全聯會轉知衛生福利部中央健康保險署因應 COVID-19（武漢病毒肺炎）疫情持續發展，109 年上半年醫療費用審查，依從寬認定原則辦理，說明如下：

上揭醫療費用審查作業從寬認定原則，若符合下列任一條件之條件之案件不送審或不予檢核如下：

(一)病人屬疾病管制署提供之 COVID-19 肺炎確診個案接觸者名單暨入境者名單、或移民署因應本案提供之入境名單。

(二)該案件之主次任一診斷符合 COVID-19 肺炎或流感等相關診斷碼。

(三)申報 CT（33070B、33071B、33072B）、流感快篩(14065C、14066C)、胸部 X-RAY（32001C、32002C）。

不予支付指標：不予檢核。（註：經查為全數不予支付指標均不執行檢核。）

除上揭審查機制外，其他相關審查管理專案，請於分區共管會議討論及管理。

用藥相關規定

※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)109 年 2 月 10 日健保審字第 1090034861 號公告副本，公告專利權期滿日於每年第四季之第二大類藥品支付價格調整事宜。

(2)109 年 2 月 12 日健保審字第 1090034900 號公告副本，公告暫予支付特殊材料「“波士頓科技”呼吸道氣球擴張導管 」暨其給付規定。

(3)109 年 2 月 13 日健保審字第 1090050971 號公告副本，公告修訂眼科製劑之藥品給付規定。

(4)109 年 2 月 14 日健保審字第 1090052011 號公告副本，公告暫予支付含 ixazomib 成分藥品 Ninlaro capsules 3 mg、4mg 共 2 品項暨其藥品給付規定。

(5)109 年 2 月 15 日健保審字第 1090052013 號公告副本，公告暫予支付含 benralizumab 成分藥品 Fasenra 注射劑暨其藥品給付規定。

(6)109 年 2 月 15 日健保審字第 1090052048 號公告副本，公告異動含 ixekizumab 成分藥品（如 Taltz）之支付價格及修訂其藥品給付規定。

(7)109 年 2 月 17 日健保審字第 1090052226A 號函，健保用藥品項「 Ozudrex (dexamethasone intravitreal implant) 0.7mg（健保代碼 BC25360200）」現行支付價格為每支 38,120 元，自 109 年 3 月 1 日起，調整為每支 34,117 元。

(8)109 年 2 月 17 日健保審字第 1090034938B 號函，健保用藥品項 ZYTIGA TABLETS 250MG 及 500MG(健保代碼 BC26139100 、BC27291100)之價格異動情形，自 109 年 4 月 1 日起調整支付價格分別為每粒 600 元及 1,201 元。

(9)109 年 2 月 17 日健保審字第 1090001490 號函，有關強生化學製藥廠股份有限公司「 Elegant S.R. Capsules 0.2mg" Johnson"(衛署藥製字第 048637 號)(批號 AIN050)」經主管機關認定係屬第二級危害回收。

(10)109 年 1 月 20 日健保審字第 1080065984 號函，健保用藥新增品項「Melphalan for injection BP 50mg」(健保代碼:X000191248)，之收載係為解決目前缺藥問題及病人醫療需要，故專案暫予支付，其健保支付價為每支 1,961 元，自 109 年 2 月 1 日生效，並於 110 年 2 月 1 日停止給付，惟本品項藥品未符合全民健康保險藥物給付項目及支付標準第 35 條第 4 項之規定，廠商未簽訂供貨無虞合約，故申報健保支付價不得以 1.3 倍申報。

(11)109 年 1 月 20 日健保審字第 1090034709B 號函，健保用藥品項 Herceptin Solution for Injection 600mg 之藥品（健保代碼 KC01065221）之價格異動情形，自 109 年 3 月 1 日起調整支付價格為每支 38,196 元。

(12)109 年 1 月 21 日健保審字第 1090034786 號公告副本，公告修訂 2.13.1.Tolvaptan（如 Samsca)藥品之給付規定。

(13)109 年 1 月 22 日健保審字第 1090000659 號函，有關優生製藥廠股份有限公司「Supernide Tablets 2mg ” YuSheng” (衛署藥製字第 049532 號)」藥品新增回收批號一案，旨揭藥品前經主管機關認定係屬第二級危害回收，現新增回收批號(GL63、H765、H766)。

(14)109 年 1 月 22 日健保審字第 1090034852

號函，有關 109 年 2 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 75 項)。

(15)109 年 1 月 31 日健保審字第 1090050701 號函，健保給付之特殊材料醫療器材許可證有效期限於 108 年 12 月 31 日前屆滿，且經廠商回復不展延許可證者，健保署將自 109 年 3 月 1 日起取消給付(共計 20 項) 案。

(16)109 年 2 月 3 日健保審字第 1090034843 號公告副本，公告修訂特殊材料「血管栓塞環」及「血管導入裝置」之給付規定。

(17)109 年 2 月 3 日健保審字第 1090034844 號公告副本，公告修訂特殊材料「無針式注射用連接頭、延長管」給付規定。

(18)109 年 2 月 4 日健保審字第 1090000992 號函，有關安強藥業股份有限公司「Sucrofer Injection(衛署藥輸字第 025414 號)(批號 B5B0149、B5B0252、B5B0513 及 B5C0104)」經主管機關認定係屬第二級危害回收。

(19)109 年 2 月 4 日健保審字第 1090050719 號函，保險健保用藥品項 Harvoni Tablets 之異動情形。

(20)109 年 2 月 4 日健保審字第 1090034847 號公告副本，公告修訂特殊材料「3D 立體定位電極貼片組」給付規定。

(21)109 年 2 月 5 日健保審字第 1090034840 號公告副本，公告修正既有功能類別特材「"盈力恩"CPS 生物可吸收性固定系統-頭骨鑽孔蓋骨板」共計 7 項之支付標準。

(22)109 年 2 月 5 日健保審字第 1090034846 號公告副本，公告修正特殊材料「骨髓內固定 GAMMA LOCKING NAIL」及「鈦合金加長型伽瑪髓內釘組(長度 180mm 以上)」之給付規定。

(23)109 年 2 月 5 日健保審字第 1090034838 號公告副本，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 167 項。

(24)190 年 2 月 5 日健保審字第 1090034836 號公告副本，公告修訂含 megestrol 成分藥品口服液劑之給付規定。

(25)109 年 2 月 6 日健保審字第 1090051508 號公告副本，公告暫予支付含 beclometasone/formoterol/glycopyrronium 複方成分藥品 Trimbow 定量吸入劑暨其藥品給付規定。

(26)109 年 2 月 7 日健保審字第 1090051258 號公告副本，公告暫予支付含 quetiapine 成分藥品 Qting Oral Suspension"CENTER" 120mL 共一品項藥品。

(27)109 年 2 月 26 日健保審字第 1090035019 號函，有關 109 年 3 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 40 項)。

(28)109 年 2 月 27 日健保審字第 1090050720G 號函，有關人類免疫缺乏病毒感染、C 型肝炎及血友病等三類疾病治療藥品 109 年藥品支付價格調整結果，健保署業於 109 年 2 月 27 日以健保審字第 1090050720 號公告。

(29)109 年 2 月 27 日健保審字第 1090002343 號函，有關聯邦化學製藥股份有限公司「Pitavol F.C. Tablets 2mg(衛部藥製字第 05078 號)」，經主管機關核定係屬第二級危害回收。

(30)109 年 2 月 15 日健保審字第 1090051735 號公告副本，公告異動第八凝血因子 Kovaltry injection 250 IU、500 IU、1,000 IU 及 2,000 IU 共 4 品項之支付價格及修訂第八、第九凝血因子製劑之藥品給付規定。

(31)109 年 2 月 17 日健保審字第 1090034895 號公告副本，公告異動含 amoxycillin 400 毫克/5 毫升及 clavulanic acid, 57 毫克/5 毫升成分規格用於抗感染特殊藥品 Augmentinsyrup 457mg/5mL 等共 1 品項之支付價格。

(32)109 年 2 月 20 日健保審字第 1090051997 號函，健保用藥新增品項「Zithromzx 250mg Tablets」(健保代碼：X000192100)經食藥署同意專案進口，為避免國內供應中斷而影響臨床用藥之虞，故專案暫予支付，其健保支付價為每粒 22.7 元，自 109 年 3 月 1 日生效，並於 110 年 3 月 1 日停止給付。

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)有關強生化學製藥廠股份有限公司產品「"強生" 易利淨持續釋放膠囊 0.2 毫克 ELEGANT S.R. CAPSULES 0.2mg"JOHNSON"（衛署藥製字第 048637 號）」(批號 AIN050)，請配合辦理回收。

(2)有關衛生福利部食品藥物管理署於監視美國 FDA 藥品安全警訊時，發現旨揭藥品可能具有增加罹患癌症之風險，且該藥品將自美國市場撤出。為保障民眾用藥安全，請會員知悉並配合暫停供應、銷售藥品「沛麗婷膜衣錠 10 毫克(衛部藥輸字第 027218 號)」。

(3)有關有關創益生技股份有限公司產品「沛麗婷膜衣錠 10 毫克(衛部藥輸字第 027218 號)」(批號：1737F270 等 9 批)，請配合辦理回收。

(4) 有關輝凌藥品股份有限公司產品「輔美康注射劑 80 毫克(衛署藥輸字第 025882 號)」(批號 R12243G、R12246G、R14364F)及「輔美康注射劑 120 毫克(衛署藥輸字第 025883 號)」(批號 R12671M)，請配合辦理回收。

(5)有關聯邦化學製藥股份有限公司產品「脂必妥膜衣錠 2 毫克 PITAVOL F.C. TABLETS 2MG（衛部藥製字第 058078 號)」(批號 83A01T 等 46 批，清單詳如說明段)案，請配合辦理回收。

(6)有關中生生技製藥股份有限公司淡水廠辦理「癬寶軟膏 Calpobet Ointment（衛部藥製字第 058367 號)」(批號 J1103、J1153 及 J1174），請配合辦理回收。

(7)有關「紳辰國際事業有限公司」持有之「“紳辰”碘液棉棒」(衛署醫器製字第 002632 號)(製造日期：108 年 1 月 17 日後所有批號產品)醫療器材回收案，請配合辦理回收。

(8)有關「雨王企業有限公司」及「好口碑企業有限公司」販售之「拋棄式(未滅菌)活性碳口罩」、「拋棄式(未滅菌)活性碳口罩(加厚)」、「拋棄式(未滅菌)醫用口罩」、「活性碳口罩 高密度工業用醫療用」及「活性碳醫療用口罩」產品，涉違反藥事法規定，請配合辦理回收。

本次轉知註銷許可證：

(1)公告註銷有關「台灣東名步立司有限公司」持有之「“台灣東名步立司”多功能照護椅(未滅菌)」(衛部醫器輸壹字第 014800 號)、「“台灣東名步立司”馬蹄內翻與下垂足輔具(未滅菌)」(衛部醫器輸壹字第 014618 號)、「"台灣東名步立司"機械式輪椅(未滅菌)」(衛部醫器輸壹字第 014611 號）醫療器材許可證。

(2)公告註銷全新包裝工業股份有限公司持有之「CS AIRPORE 棉布膠帶(未滅菌)(衛署醫器製壹字第 000046 號)」、「"全新" 和紙膠帶(未滅菌)(衛署醫器製壹字第 000075 號)」及「"全新"彈性繃帶（未滅菌)(衛署醫器製壹字第 000063 號)」3 張醫療器材許可證。

(3)公告註銷有關「長陽生醫國際股份有限公司南科分公司」持有之「"手護神" 肢體副木（未滅菌)」(衛部醫器製壹字第 007685 號）醫療器材許可證。

(4)公告註銷桂台興業有限公司持有之「“美德芙”靜脈留置針」(衛部醫器輸字第 025384 號）醫療器材許可證。

(5)公告註銷邦特生物科技股份有限公司持有之「“邦特”氧氣面罩(未滅菌)」(衛部醫器製壹字第 005099 號）醫療器材許可證。

(6)公告註銷紐西蘭商費雪派克醫療器材有限公司台灣分公司持有之「“費雪派克”氧氣面罩(未滅菌)」(衛署醫器輸壹字第 009922 號）醫療器材許可證。

(7)公告註銷沃康生技股份有限公司持有之「普麗斯寶貝 水凝膠傷口敷料（未滅菌)」(衛部醫器製壹字第006838號)醫療器材許可證。

(8)公告註銷愛派司生技股份有限公司持有之「“愛派司”一般手術用手動器械（未滅菌）」(衛署醫器製壹字第002885號）醫療器材許可證。

上網下載查詢

※健保署轉知公告「109 年度全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案」，為使醫療資源不足地區民眾獲得適當的醫療服務，請踴躍參與，公告內容請逕於健保署

全球資訊網(http://www.nhi.gov.tw/)公告查詢或於本署健保資訊網服務系統（VPN)，右側服務登入以憑證登入方式，服務項目／院所資料交換區／院所交換檔案下載查詢。。

※衛生局轉知衛生福利部辦理 109 年度醫事人員至原住民族地區開業補助案，相關訊息請至衛生福利部網站 http://www.mohw.gov.tw 之最新消息/公告訊息下載電子檔，依規定期限辦理。

※衛生福利部 109 年 2 月 26 日衛部醫字第 1081671273 號公告說明如下：
查衛生福利部依據驗光人員法施行細則第 6 條第 1 項第 2 款規定，於 107 年 1 月 22 日衛部醫字第 1071660220 號公告委託「中華民國眼科醫學會」為辦理驗光人員為 6 歲以上 15 歲以下者驗光，應於眼科醫師指導之訓練課程，前開公告自即日起廢止。旨揭公告委託「中華民國眼科醫學會」、「中華民國醫師公會全國聯合會」、「中華民國驗光師公會全國聯合會」及「中華民國驗光生公會全國聯合會」為辦理驗光人員為 6 歲以上 15 歲以下者驗光，應於眼科醫師指導之訓練課程團體。。

※衛福部公告更新安全針具品項清單，該清單與相關資料將陸續建置於衛生局網頁(https://www.health.taichung.gov.tw/)「專業服務->醫事管理->安全針具專區」。

※中央健保署公告修訂「全民健康保險氣喘醫療給付改善方案」，並自 109 年 1 月 1 日起生效。

※全聯會轉知衛福部嘉義醫院為嘉惠及照顧醫事服務類人員肺部健康，該院規劃 109 年醫事人員(3000 元/人)低劑量肺部電腦斷層健康專案，相關訊息刊登全聯會網站（網址：www.tma.tw)，專案活動至 109 年 12 月 31 日止。

※全聯會轉知中央健保署公告異動「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」之 C 型肝炎全口服新藥品項支付價格計 11 項，及修訂「C 型肝炎全口服新藥健保給付執行計畫」，修訂「C 型肝炎全口服新藥健保給付執行計畫」部分內容自 3 月 1 日生效，已置於健保署全球資訊網，路徑為：首頁>健保法令>最新全民健康法規公告。

※全聯會轉知衛生福利部函送「用於子宮纖維瘤適應症之含 ulipristalacetate 成分藥品之藥品風險管理計畫書」公告，相關訊息刊登該會網站。

※全聯會轉知「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」部分診療項目(相關資料已放置本會網站)，業經衛生福利部於 109 年 2 月 26 日修正發布，並自 109 年 3 月 1 日生效。

※轉知「全民健康保險辦理自付差額特殊材料之作業原則」，業經中央健保署於中華民國 109 年 2 月 24 日修正發布，相關資料已放置本會網站。

※衛生局轉知衛生福利部為因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情經費調配所需，該部 109 年 2 月 4 日函知有關 109 年醫事人員至原住民族地區開業補助案暫緩辦理，未來將視經費狀況另行公告。

※衛福部公告訂定「嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例第十二條公告之防疫器具、設備、醫療器材或其他防疫物資」，並自 109 年 3 月 10 日生效，相關訊息刊登全聯會網站。

※衛生福利部、財政部訂定「嚴重特殊傳染性肺炎員工防疫隔離假薪資費用加倍減除辦法」，相關訊息刊登全聯會網站。

※「嚴重特殊傳染性肺炎隔離及檢疫期間防疫補償辦法」及「嚴重特殊傳染性肺炎防疫物資之生產設備與原物料徵用調用作業程序及補償辦法」，相關訊息已放置全聯會網站。

相關附件明細：

1. 學術活動消息
2. 基層診所醫療照護工作人員個人防護裝備建議（僅寄基層醫師）
3. 醫師公會大會紀錄
4. 防癌協會大會紀錄
5. 2 月科管各科決議事項（僅寄基層醫師）