社團法人臺中市醫師公會會訊

2021/4月份

2021 April

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
4/25 演講會	P1
西醫基層總額門診診察費專科加成	
請於期限內繳回督導考核表	
6/6 高爾夫球賽請報名	
109 執行業務所得申報說明與試算範例已置放公會網站	
水情嚴峻分區「供5停2」	P2
水情持續嚴峻加強儲水整備	
執業登記醫事人員接種COVID-19疫苗可上網預約	
常規疫苗合約院所可先向轄區衛生所登記COVID-19疫苗接種合約意願	
全力協助太魯閣號事故相關人員後續醫療與身心診治暨復健工作	
全國偏鄉醫師人力需求平台	
藥師參與長期照顧藥事服務計畫及推動多元藥事照護服務計畫需事先報准	
診所違規態樣，各院所注意以免受罰	P2-P3
各單位學術活動訊息	P3
中區分會分科紀錄	
重申健保署共管會報告事項請各院所配合辦理	P3-P4
活動後報導	P4
衛生局轉知	
管制藥品資源回收相關規定	
管制藥品實地稽核違規項目前10名	
加強藥品採購驗收等作業流程之管理	P4-P5
加強醫療器材上市後安全監視通報評估管理	P5
更新漢生病防治工作指引	
公益彩券回饋金-臺中市弱勢族群就醫補助計畫	
全聯會建請衛福部醫事人員執業登記於非醫事機構之疑慮並請督促各縣市衛生局依法行政嚴格把關	
日本腦炎流行季節請各院所加強提高通報警覺	
疫情指揮中心轉知	P6
醫院因應院內發生 COVID-19 確定病例之應變處置建議	
醫療照護工作人員 COVID-19 疫苗接種後處置建議	P6-P7
全聯會轉知	P7
因COVID-19疫情影響暫緩執行居家整合部分結案措施	
居整計畫之診所納入申請聘僱外國人從事家庭看護工作之專業評估被看護者醫療機構	
請確實檢核健保卡及黃卡	
標題摘要	**頁面**
有關含D-PENICILLAMINE成分藥品短缺因應作為	P7
用藥相關規定	P7-P8
上網下載區	P8
會議紀錄	
本次寄發相關附件明細	



4月25日（13:30-17:00）

(1)基層常見耳鳴問題
(2)新冠肺炎與疫苗
(3)發炎性腸道疾病藥物治療的新進展

本會訂於4月25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耳鼻喉科溫惟昇醫師主講:「基層常見耳鳴問題」。

第(2)場（14:30-15:30）聘請中國醫藥大學附設醫院黃高彬副院長/教授主講：「新冠肺炎與疫苗」。

第(3)場（15:30-17:00）由嬌生股份有限公司聘請中國醫藥大學附設醫院內科部消化系周仁偉醫師主講:「發炎性腸道疾病藥物治療的新進展」。

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。

本會每月舉辦之學術演講會均錄影並製成DVD，每片售價僅收成本費100元整，歡迎各位會員洽購。整年度DVD統一售價為1,000元整（不依片數計費）。

本次演講會業經家庭醫學醫學會同意認定繼續教育積分（台灣醫學會醫學課程/感染管制、內科、神經學學分申請中）。

西醫基層總額門診診察費專科加成

轉知健保署中區業務組訊息：自110年3月1日費用年月起，西醫基層總額門診診察費有專科醫師加成，請各院所盡速修改程式，以免少報造成診所損失或衍生補報問題。

西醫基層總額門診診察費全面調升：各專科醫師申報第一段門診量內之診察費得按表定點數加計，婦產科、外科、內科加計13%，整形外科、骨科、泌尿科、神經外科加計10%，其餘專科醫師加計9%。

請各院所洽所屬電腦資訊廠商修改程式。

請於期限內繳回督導考核表

因應衛生局110年度督導考核作業，考核表等資料已寄發各診所(相關資料亦放置公會網站)，請於規定期限內填妥及檢附相關資料寄回或繳交至本會(臺中市西區公益路367號4F-1)，未繳回者衛生局列為必查重點。

6/6 高爾夫球賽請報名

活動：2021年高爾夫球錦標賽

主辦：社團法人臺中市醫師公會

日期：6/6（日）上午11:00開球，報名後由主辦單位編組出發。

地點：臺中國際高爾夫球場 ☎ 22391172

組別：(1)公開組－**60歲以下**

(2)長春組－**60歲以上**(50年6月6日前出生者)

比賽方式：18洞淨桿賽。

本會會員及眷屬皆可參加，比賽項目、方式(如附件2.)，欲參加者請務必於5月6日前將報名表傳真至04-23202083，或來電☎04-23202009向張惠婷小姐報名。

109執行業務所得申報說明與試算範例已放置公會網站

全聯會轉知財政部發佈「稽徵機關核算109年度執行業務者收入標準」、「109年度執行業務者費用標準」及該會彙整申報試算範例等資料，說明如下：

依財政部110年2月1日「稽徵機關核算109年度執行業務者收入標準」及「109年度執行業務者費用標準」辦理。

查109年度執行業務者費用標準西醫師部份，依財政部110.2.1.發佈適用費用率，得按該公告費用率之112.5%計算，經試算後如請參考使用（相關資料已放置公會掛網）。

依財政部108年4月12日台財稅字第10804509640號令，自107年1月1日起依衛福部「C型肝炎全口服新藥健保給付執行計畫」,取得屬C肝藥品費用之全民健康保險

收入，必要費用得以該收入之 96%認定。
109 年度執行業務所得申報－說明與試算範例供參：其中「扣繳憑單」及「分列項目表」，均可在中央健康保險署 VPN 網站下載；若有需要扣繳憑單及分列項目表紙本者，可向健保署中區業務組「綜合行政科」申請索取。

水情嚴峻分區「供 5 停 2」

衛生局轉知有關臺中地區因水情嚴峻，台灣自來水公司預計自 110 年 4 月 6 日起，採分區「供 5 停 2」限水一事，提供相關用水、取水資訊供參，請各診所加強儲水整備工作，說明如下：
由於水情持續嚴峻，旱災中央災害應變中心於 110 年 3 月 24 日宣布苗栗、臺中 4 月 6 日起進入「供 5 停 2」民生限水，如診所係執行洗腎或婦產相關業務，用水量大，為不影響病患就醫權益及維持醫療品質，請診所務必提前因應及加強儲水設備。如現行儲水量未達 3 日者，請視需要增設儲水設備，並備有緊急應變措施(與民間供水及水車公司簽約)，或亦可配合停水時間調整診所開診時間。
停水期間，診所若儲水量不足有緊急用水需求時，如用水需求量較小，可自備容器至台灣自來水公司 338 處臨時供水站取水（免費取用）；如用水需求量較大，可請合約水車廠商至 5 處「醫療及學校載水點」取水（以量計價）。有關前揭 338 處臨時供水站可至台灣自來水公司網站/抗旱專區/抗旱整備/公開整備資訊進行查詢。「醫療及學校載水點」5 處名單、水車廠商名單及相關節水措施資料供參（相關資料已放置公會網站）。

水情持續嚴峻加強儲水整備

衛生局轉知臺中地區因水情持續嚴峻，自 110 年 1 月 6 日起水情燈號轉為減量供水橙燈，請會員加強儲水整備工作，說明如下：
臺中地區主要水庫蓄水量現行已低於 15%以下，目前水情燈號為橙燈減量供水，並實施全日減壓供水，未來中央災害應變中心可能隨時啟動進入水情燈號紅燈分區供水。
未來如進入分區供水階段，因台灣自來水公司及消防車之水車資源有限，且消防用水取水來源大部分僅能提供次級用水(非民生飲用水)，為免診所突發缺水時無水可用，爰請貴會務必轉知所屬會員加強儲水設備，至少儲備 3 天基本用水量，以確保儲水量充足。倘現行診所之儲水量不足 3 天者，建議視需要加強增設儲水設備或規劃其他緊急供水來源，以因應分區供水作業之實施。

執業登記醫事人員接種 COVID-19 疫苗可上網預約

衛生局轉知疫情指揮中心公布：自 4/6 起開放執業登記醫事人員、醫療院所非醫事人員及集中檢疫所人員等接種 COVID-19 疫苗。
台中市 COVID-19 疫苗接種合約醫院計 11 間(12 處接種點)。
因 COVID-19 疫苗為多劑型疫苗，一瓶可接種 10-12 人，為避免資源浪費，採集中預約方式，如該時段經評估可接種者未達 10 人，則不予開瓶，請大家配合。
註：臺中市 COVID-19 疫苗接種合約醫院名冊、窗口及預約網址已放置公會網站。



本市常規疫苗合約院所可先向轄區衛生所登記 COVID-19 疫苗接種合約意願

衛生局轉知有關 110 年 COVID-19 疫苗接種合約事宜，說明如下：
有關合約書提交時程，衛生局業於 110 年 3 月 12 日中市衛疾字第 1100025948 號函及 110 年 3 月 19 日中市衛疾字第 1100031552 號函諒達，惟經詢嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心，近期將更新合約書內容後再行公告。
爰此，請**有意願成為 COVID-19 疫苗接種合約醫療院所之本市常規疫苗合約院所，可先和轄區衛生所登記合約意願**；待合約書更新完畢後，衛生局再函請各醫療單位提交合約書，俾利辦理相關合約事宜。

全力協助太魯閣號事故相關人員後續醫療與身心診治暨復健工作

全聯會發函懇請各縣市醫師公會與所有醫療院所的會員們惠予全力協助「0402 臺鐵 408 次太魯閣號事故」之傷者、家人及救難同仁的後續醫療與身心診治暨復健工作。
清明連假首日，台鐵 408 次太魯閣號發生嚴重事故，舉國同悲。全聯會特別呼籲，因本次事件所導致之傷患未來將會回到台灣各地接受後續醫療及相關復健等工作。在面對身體的傷殘及心理的創傷，懇請各縣市醫師公會能周知縣市內所有醫療院所會員們共同協助，提供所有傷者、家人及救難同仁最好最周全的後續醫療與身心診治暨復健工作。
全聯會在此次事件發生後的第一時間即與花蓮縣醫師公會、宜蘭縣醫師公會進行緊密的聯繫與調度，也希望透過此等危機周全處理，能促使國家對於民眾整體的照護，以及醫療院所的區域聯防能更臻完善，以守護全民的生命健康安全。

全國偏鄉醫師人力需求平台

全聯會轉知為紓解偏鄉離島醫師人力不足問題，衛福部中央健康保險署建置「全國偏鄉醫師人力需求平台」，請各位會員可利用此平台至偏鄉地區支援服務，請會員多加利用。
為紓解偏鄉離島地區醫師人力不足問題，健保署建置「全國偏鄉醫師人力需求平台」，平台路徑：健保署全球資訊網/主題專區/全國偏鄉醫師人力需求平台（網址：https://www.nhi.gov.tw/Content_List.aspx?n=CA2D5A2E9C070FFC），有意者可利用此平台查詢各偏鄉離島地區之服務缺口，並可直接與服務院所窗口進行接洽，前往偏鄉離島地區提供醫療服務，使當地民眾就近獲得優質醫療照護。
本平台於 110 年 3 月 9 日共公告 165 個職缺，需求地區遍及宜蘭縣、花蓮縣、臺東縣、南投縣、嘉義縣、屏東縣、金門縣及澎湖縣，共 8 個縣市，需求專科別以內科、眼科及復健科為主，請各會員多多利用，隨時上網查詢。

藥師參與長期照顧藥事服務計畫及推動多元藥事照護服務計畫需事先報准

台中市食安處轉知為推動 110 年「長期照顧藥事服務計畫」及「推動多元藥事照護服務計畫」，請計畫之藥師申請報備支援，說明如下：
依據藥師法第 11 條及 110 年度長期照顧藥事服務計畫、推動多元藥事照護服務計畫辦理。上揭藥事照護業務係由培訓合格之藥事人員，進行居家訪視、據點藥事照護服務，或社區式及機構式用藥整合服務，檢視個案健康情況及用藥情形，並提供衛教與藥物諮詢等。
按藥師法第 11 條規定：「藥師執業以一處為限，並應在所在地主管機關核准登記之醫療機構、依法規定之執業處所或其他經主管機關認可之機構為之。但於醫療機構、藥局執業者，有下列情形之一，並經事先報准，得於執業處所外執行業務：
(一)藥癮治療或傳染病防治服務。
(二)義診或巡迴醫療服務。
(三)藥事照護相關業務。
(四)於矯正機關及經中央主管機關公告之無藥事人員執業之偏遠地區，執行調劑業務。
(五)其他經中央主管機關認定之公益或緊急需要。
前項但書執行業務之辦法，由中央主管機關定之。」
請各院所之藥事人員於執行藥事照護業務前，應事先向食安處申請報備支援後，得於執業處所外執行該項業務。

診所違規態樣，各院所注意以免受罰

全聯會函知鑒於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，爰每週檢送西醫基層院所違規態樣供參，並請西醫基層醫療服務審查執行會各分會加強宣導，瞭解健保署查核現況與介入輔導，以落實醫界內部聯繫方式與溝通為禱。
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「110 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 483 元；併扣減 10 倍醫療費用 4,830 元。

各單位學術活動訊息



4/25 世界氣喘日活動 COVID 19 疫情下慢性呼吸道疾病照護最新發展

主辦：台灣慢性阻塞性肺病學會
台灣氣喘學會等單位
活動：COVID-19 疫情下慢性呼吸道疾病照護最新發展
時間：4 月 25 日（日）
費用：台灣氣喘學會及台灣慢性阻塞性肺病學會正式會員免費，非該學會醫師 1000 元，其他醫事人員 500 元。
地點：臺北榮民總醫院致德樓第四會議室
名額：120 名
相關學分申請中，聯絡電話：0912288406 、0928175728 林秘書或黃秘書。

4/29 居家失能照護意見交流會

主辦：醫師公會全國聯合會
對象：醫師、醫事人員
日期: 4 月 29 日(四)14:00-16:10
地點:全聯會第一會議室
（台北市大安區安和路一段 27 號 9 樓）
報名:一律採網路報名，不接受電話報名。
（報名網址:https://reurl.cc/MZWmm3）。
報名日期：本次意見交流會開放 50 位現場名額，自 4 月 9 日起開放報名，額滿為止。
本次意見交流會將申請西醫師繼續教育積分、長照繼續教育積分(限現場參加者)。
本次意見交流會併以現場直播方式進行，相關資訊將刊登於全聯會官網。
活動聯絡人 02-275272865 轉 124 官小姐。

5/15、5/16 臺灣醫學會 110 年春季學術演講會

主辦：臺灣醫學會
活動：110 年春季學術演講會
日期：5 月 15 日、16 日
地點：台中市中國醫藥大學卓越大樓
（台中市北屯區經貿路一段 100 號）
報名：網路報名：www.fma.org.tw
本活動需事先報名(臺灣醫學會會員、中國醫藥大學學生及住院醫師免費參加)，
非臺灣醫學會會員請繳交參加費 500 元(因故無法出席，費用恕不退回)。
場地名額有限，額滿為止，請於 5 月 5 日以前完成網路或傳真報名手續，未事先報名者無法授與繼續教育積分。相關事宜請洽:(02)2331-0558 分機 11 古小姐。

5/15 藥品不良品(含療效不等)通報醫療人員教育訓練說明會

主辦 ：財團法人醫藥工業技術發展中心
日期： 5 月 15 日(六)13:30-16:50
地點：臺中榮總研究大樓第二會場
費用：免費
對象：醫療院所及社區藥局之醫療專業從業人員，或對此議題有興趣者。
報名：線上報名
http://pitdclist.fong-cai.com.tw/
相關學分已申請，聯絡人:02-6625-1166 分機 6204 許小姐、6206 蔡小姐

5/23 友善性病門診專業醫師基礎認證課程

主辦：台灣家庭醫學醫學會
活動：110 年「友善性病門診專業醫師」基礎認證課程
時間： 5 月 23（日） 8：00～16：00
地點：高雄醫學大學附設中和紀念醫院啟川大樓 6F 第二講堂（高雄市三民區自由一路 100 號）
報名手續：免報名費，限額 120 名；請填寫報名表後，最晚於開課前 10 天傳至本學會，並來電確認報名或登入本學會網站「課程熱訊」，查詢本課程進行線上報名。
課程相關積分申請中，聯絡人:02-23310774 分機 20 侯小姐。

西醫基層醫療服務審查執行會

中區分會 3 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 5.)請會員妥為保存，相關訊息將置放本會網站。

重申健保署共管會報告事項請各院所配合辦理：

（已於 110 年 3 月會訊轉知）

◎ **中區西醫基層檢驗(查)上傳情形**

(一)109 年 12 月基層(含檢驗所)申報檢驗(查)費用與影像家數共 1,506 家，其中 48 家辦理即時上傳，即時上傳率 16.0%，較 109 年 1-6 月(6.4%)增加，但仍為全署最低。
(二)109 年 12 月轉請中區分會輔導，各縣市成效以南投縣即時上傳 23.6%最高，其次為臺中市 17.9%，皆有明顯提升。
(三)請各醫師公會持續鼓勵會員即時上傳自行申報之檢驗(查)結果、影像及病理報告，針對高申報量、低上傳率診所，本組將不定期實地訪查。

表、109 年西醫基層檢驗(查)結果 24 小時內即時上傳情形

分區	上半年	12 月
臺北	17.0%	25.0%
北區	13.0%	17.7%
中區	**6.4%**	**16.0%**
臺中市	**5.6%**	**17.9%**
彰化縣	**5.3%**	**7.5%**
南投縣	**14.6%**	**23.6%**
南區	17.9%	33.7%
高屏	11.4%	17.6%
全署	13.4%	22.3%

◎ **停止支援 WindowsXP 作業系統及舊版 IE 瀏覽器**

(一)因應資通安全，健保資訊網服務系統(VPN)各項服務及健保醫療資訊雲端查詢系統將於 110 年 7 月 1 日起停止支援 Windows XP 作業系統及舊版 IE 瀏覽器(IE8)，未完成作業系統升級之影響說明如下表。
(二)截至 110 年 2 月底中區有 398 家西醫診所仍使用 XP 作業系統登入 VPN，請協助輔導院所儘快更新作業系統並更新至最新版本(名單會後提供)，避免屆時無法登入本署系統。

表、110 年 7 月 1 日起未完成作業系統升級影響說明

	醫學中心、區域醫院及部分地區醫院(有資訊人力技術)	其他小型醫院及診所等基層醫事機構(無資訊人力技術)
掛號批價	1. 健保讀卡機：暫不受影響 2. 雲端安全模組：不支援 XP	1. 健保讀卡機：暫不受影響 2. 雲端安全模組：不支援 XP
診間看診	1. 健保讀卡機：暫不受影響 2. 雲端安全模組：不支援 XP	1. 健保讀卡機：暫不受影響 2. 雲端安全模組：不支援 XP
雲端查詢系統批次下載/線上查詢	1. 批次下載為主：暫不受影響 2. 少部分線上查詢：無法連線	線上查詢為主：無法連線
就醫 24 小時上傳	1. 健保讀卡機：暫不受影響 2. 雲端安全模組：不支援 XP	1. 健保讀卡機：暫不受影響 2. 雲端安全模組：不支援 XP
API 介接	透過「醫療資料傳輸共通介面 API」介接上下傳，該介面有支援 XP 及不支援 XP 共 2 種版本可使用	透過「醫療資料傳輸共通介面 API」介接上下傳，該介面有支援 XP 及不支援 XP 共 2 種版本可使用
醫療費用電子申報	1. 透過「醫療資料傳輸共通介面 API」傳送申報檔案者，暫不受影響 2. 線上於 VPN 申報者：無法連線	1. 透過「醫療資料傳輸共通介面 API」傳送申報檔案者，暫不受影響 2. 線上於 VPN 申報者：無法連線
VPN 各項作業線上維護(如機構資料異動及查詢、試辦計畫資料維護等)	無法連線	無法連線

◎ **請鼓勵尚未加入「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」會員，參加本方案。**

(一)本署為推動醫療資訊即時共享，鼓勵特約院所參加本方案，以提升網路頻寬，若頻寬不足，恐無法即時查詢病患於不同醫療機構醫療之醫療資訊(含 CR、MRI 影像)，提升醫療服務品質。截至 110 年 2 月 28 日止，中區西醫基層申辦比率為 93%，各縣市分別為台中市 91%、彰化縣 94%、南投縣 97%，尚未申辦家數共計 168 家(會後提供)，請各縣市公會鼓勵會員踴躍加入。

表、西醫基層診所各縣市申辦情形

縣市別	申辦	未申辦	合計
台中市	1,382(91%)	130(9%)	1,512
彰化縣	470(94%)	31(6%)	501
南投縣	234(97%)	7(3%)	241
總計	**2,086(93%)**	**168(7%)**	**2,254**

(二)本方案自 108 年起本署全額逐月補助，免課稅，申請裝設「固接網路」光纖電路速率頻寬一般型 FTTB 6M/2M，月租費 1,691 元，原有舊電路 ADSL VPN 中華電信將拆機，每月可省下 431 元費用。請至健保資訊網服務系統(VPN)線上申請(路徑：VPN/醫療費用申報/醫事機構固接網路申請作業)，或檢送紙本申請書向本署轄區業務組提出申請，中華電信亦提供代送服務，聯絡窗口如下：

中華電信聯絡窗口

單位	負責區域	姓名	聯絡電話	手機
台中一企	原台中市+(太平、大里+霧峰+烏日)	林筱娉	(04)2344-7856	0933536123
台中二企	原台中縣	蕭秀惠	(04)-25240644	0919069868
彰化企客	彰化	邱中霖	(04)7257376	0921643855
南投企客	南投	陳慶宗	(049)226-1498	0928925118

學術演講

3 月 28 本會日假衛生福利部臺中醫院 12F 大禮堂舉辦學術演講會。第(1)場由臺中榮民總醫院眼科部王俊元主任主講：「青光眼診斷與治療的新趨勢」。第(2)場由中國醫藥大學附設醫院全方位聽覺健康中心陳光超副院長主講：「重聽」。第(3)場由阿斯特捷利康股份有限公司聘請瑞東診所杜柏村醫師主講：「Changing the course of dm management with saxagliptin /dapagliflozin combination therapy 」，參加會員計 126 名。

福壽綿綿

3 月份生日會員 336 名，本會均寄精美生日卡以表祝賀，滿 65 歲以上會員計溫朝民、林若松、王賜洲、張德高、賈同義、周文隆、陳國勳、郭錦坤、林文翰、賴文鐘、陳茂庭、詹益裕、鄭裕源、周季漳、林曜廷、葉聯舜、林文彬、陳憲章、陳滄鑽、簡佳裕、李金聲、李荔清、林正憲、許欽德、樊煒成、陳郁賢、彭招福、黃偉修、吳文權、江宏哲、吳長益、張輝營、張德玉、林紫蓉、傅嘉興、吳春貴、林武煒、王偉中、張殷睿、高正敏、陳宏源、謝茂煒、程千里、王文杰、傅連德、蔡正岩、林孟賢、江俊男醫師等，本會均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 ◎ ◎



◎中山醫學大學附設醫院麻醉科高伯誠醫師與葉容君牙醫師於 3 月 14 日舉行結婚典禮，本會致贈賀儀及花籃誌慶。

醫師公會/防癌協會會員代表大會圓滿結束

3 月 21 日下午 2 時 30 分假全國大飯店召開醫師公會第 26 屆及防癌協會第 15 屆第 2 次會員代表大會，會議分別由醫師公會陳文侯理事長、防癌協會張維君理事長主持，當天臺中市政府衛生局曾梓展局長、邱惠慈副局長、楊惠如簡任技正、醫事管理科吳雅玲科長、練淑靜股長、台中市藥師公會陳振聲常務監事、台中市醫事放射師公會朱光華理事長、臺中市護理師護士公會李秋香理事長、本會李孟智顧問、何敏誠市議員等機關代表及貴賓蒞臨大會指導。

會中審查經費收支決算、歲入歲出預算及討論提案等議程(醫師公會、防癌協會會議紀錄詳附件 3.、附件 4.)，蒙各單位惠賜花籃、賀函，光彩倍增，大會圓滿結束。



衛生局轉知

【管制藥品資源回收相關規定】

衛生局重申管制藥品資源回收相關規定一案，說明如下：

為防範機構回收之管制藥品流為非法使用，行政院衛生署管制藥品管理局(衛生福利部食品藥物管理署前身)於 92 年 9 月 19 日以管稽字第 0920510596 號函及 105 年 8 月 26 日 FDA 管字第 1051800629 號函轉知下列原則，請轄內機構遵循辦理。

(一)民眾退回之藥品如有管制藥品，應將退回管制藥品之日期、品名、數量詳實登載於「管制藥品回收登記簿」(參考格式已放置公會網站)，退回者及點收者並於簿冊上簽名。

(二)回收之管制藥品應集中保管，並加以特別之標示，且與調劑用之管制藥品分開存放。

(三)回收之管制藥品應報請轄區衛生局(所)會同銷燬，並記錄於「管制藥品回收登記簿」。

(四)機構如於營業場所被查獲有來源不明之管制藥品，則依違反「管制藥品管理條例」或「藥事法」相關規定處分。

為保障民眾用藥安全，請各會員配合辦理。

【109 年度管制藥品實地稽核違規項目前 10 名】

衛生局轉知有關衛生福利部食品藥物管理署辦理 109 年度衛生福利部食品藥物管理署及各地方政府衛生局執行管制藥品實地稽核，查獲違規者計 435 家，違規項目前 10 名依序如下：

(一)簿冊登載不實(管制品管理條例第 28 條第 1 項後段)。

(二)未依規定定期申報收支結存情形、申報不實(管制品管理條例第 28 條第 2 項)。

(三)未依藥品調劑規範作業(藥事法第 37 條第 1 項、藥師法第 18 條)。

(四)處方第 1-3 級管制藥品未開立專用處方箋或專用處方箋登載不全（管制品管理條例第 8 條第 1 項)。

(五)同列第 5 名：

1、管制藥品簿冊、單據、處方箋未保存五年(管制品管理條例第 32 條)。

2、專用處方箋未由領受人簽名領受(管制品管理條例第 10 條第 2 項)。

(六)非藥事人員調劑、藥劑生調劑麻醉藥品(藥事法第 37 條第 2 項、管制藥品管理條例第 9 條第 2 項)。

(七)同列第 8 名：

1、涉醫療不當使用管制藥品(管制品管理條例第 6 條)。

2、使用過期管制藥品(藥事法第 90 條第 2 項)。

(八)未設簿冊登載管制藥品收支結存情形(管制品管理條例第 28 條第 1 項前段)。

109 年度涉醫療不當使用管制藥品，依違反「管制藥品管理條例」第 6 條規定裁處案共計 4 件，其違規情節多為大量處方管制藥品併有開立自費處方、大量處方管制藥品未於病歷載明相關病情評估及治療成效紀錄等。

110 年度衛生局仍將持續查核管制藥品之使用及管理情形，並針對醫師處方管制藥品合

理性加強查核，請各院所領有管制藥品登記證者應於業務處所設置簿冊，詳實登載管制藥品每日之收支、銷燬、減損及結存情形，醫師應合理處方管制藥品，切勿應病人要求即開立藥品，或為規避健保查核轉而開立全自費處方(尤其是鎮靜安眠類管制藥品)，以免違反相關規定。

【加強藥品採購驗收等作業流程之管理】

衛生局轉知為維護民眾用藥安全，請會員加強藥品採購、驗收等作業流程之管理。說明如下：

邇來疑有不肖人士冒稱藥商業代，假借醫療機構之名訂購並轉售藥品，使醫療機構及藥商涉入糾紛。

依據藥事法第 27 條規定，如欲販售藥物，應先向轄管衛生主管機關申請藥商登記核准，始能營業；另依據藥事法第 33 條規定，藥商僱用之推銷員，亦應由該業者向當地之衛生主管機關登記後，方准執行推銷工作。

各位會員倘有採購藥品之需，請向合法藥商訂購藥品，勿簽收來路不明之包裹，並於收到藥品時再次核對藥名、數量及藥商名稱等是否與訂購內容相符，並定期確認管控藥品品質是否逾期、破損、變質及適當保存，配發時按先進先出原則處理，以維護民眾用藥安全。

【加強醫療器材上市後安全監視通報評估管理】

衛生局轉知衛生福利部食品藥物管理署委請財團法人藥害救濟基金會辦理 110 年度「精進強化上市後醫療器材安全監視及通報評估管理」計畫，說明如下：

衛生福利部食品藥物管理署(以下簡稱：食藥署)為加強醫療器材上市後安全監視，建置醫療器材不良事件通報系統供醫療器材商及醫事機構進行通報，通報入口請至食藥署網站首頁 > 業務專區 > 通報及安全監視專區 > 通報入口(我要通報) > 醫療器材不良事件通報 。

為完善醫療器材上市後安全，食藥署委請財團法人藥害救濟基金會執行上揭計畫，蒐集評估及分析醫療器材不良事件案例，召集相關領域臨床或醫工專家除探究通報醫材不良事件之危險因子外，並進行風險的評估及提供主管機關相關預防措施與管理之建議等，以掌控醫療器材品質及安全問題，提升民眾醫療器材使用安全。

財團法人藥害救濟基金會受食藥署委託執行上揭計畫工作項目及內容略述如下：

(一)受理評估民眾、醫療器材商及醫事機構就醫療器材不良事件通報案件。

(二)受理評估醫療器材定期安全性報告。

(三)受理醫療器材臨床試驗不良事件通報。

(四)蒐集先進國家衛生主管機關及食藥署指定單位發布之醫療器材安全警訊，並追蹤、調查、評估、連繫相關許可證藥商，以確認國內是否有受影響之醫療器材及後續處置情形。

財團法人藥害救濟基金會辦理前開計畫執行項目及業務，專線為(02)2396-0100；業務信箱為 mdsafety@fda.gov.tw。

【更新漢生病防治工作指引】

衛生局轉知衛生福利部疾病管制署更新之「漢生病防治工作指引」，請院所相關工作人員依循辦理，說明如下：

衛生福利部疾病管制署(下稱疾管署)為因應世界衛生組織更新之漢生病治療建議，爰更新旨揭指引，以切合病人照護需求並強化個案管理，本次修訂重點摘述如下：

(一)更新「漢生病治療方式」：

1、依不同年齡層分列藥物治療處方建議。

2、新增發生抗藥或副作用之替代處方建議。

3、增列視力、神經學檢查之說明與常見異常處置建議，以及癩反應之處置建議。

4、少菌型漢生病處方調整與多菌型一致，僅治療時間較多菌型短。

(二)加強說明漢生病防治工作相關單位配合事項內容；另考量漢生病個案多為境外移入，新增境外移入之判斷條件，並於通報系統進行維護。

(三)有關個案管理部分，除明訂需於追蹤管理系統進行資料維護外，並調整衛生單位管理方式，個案完治後即完管，衛生單位即停止追蹤，惟請個案於完治後第 3、6、12 及 24 個月回診追蹤；另將疾管署召開之「漢生病個案討論會」提報個案條件，由原「逾期 3 年未完治之個案及困難個案」，調整為「治療超過 1 年以上未完治之個案及困難個案」。

(四)配合「受聘僱外國人健康檢查管理辦法」之修正，調整外籍移工個案管理內容。

(五)將「接觸者追蹤管理」獨列說明。

上揭指引內容請逕至疾管署全球資訊網(https://www.cdc.gov.tw/傳染病與防疫專題/傳染病介紹/第三類法定傳染病/漢生病/重要指引及教材/漢生病防治工作指引)項下，下載運用。

【公益彩券回饋金-臺中市弱勢族群就醫補助計畫】

衛生局轉知有關衛生福利部補助辦理「110 年度公益彩券回饋金—臺中市弱勢族群就醫補助計畫」，說明如下：

計畫目的：為協助弱勢族群排除就醫障礙，維護其健康，特別提供此項醫療補助費用。

辦理期程：即日起至 110 年 12 月 5 日或計畫補助款用罄為止。

補助對象：設籍本市且符合以下資格者：

(一)低收入戶。

(二)中低收入戶。

(三)其他由各級政府認定經濟困難並開立證明者（村里長開具之清寒證明不予認定)，如中低收入老人生活津貼證明、身心障礙者生活補助證明、兒少生活扶助或街友、遊民安置證明等。

補助項目及金額：

(一)健保欠費：無力繳納健保費或積欠健保費者。

(二)健保部分負擔 ：健保在保者，就醫時由醫療院所代為收取健保給付範圍之自付費用(包含急診、門診、住院)。

(三)住院膳食費：住院期間健保不給付之膳食費用。

(四)救護車費用：因緊急狀況就醫、院間轉診或強制就醫等費用（含隨車救護人員費用)，每人每年新臺幣(以下同)6,000 元為上限。

(五)掛號費：健保不給付之門診、急診及住院掛號費用。

(六)其他醫療自付費用(以健保給付範圍為限)：無健保身分者就醫時，醫療院所依健保支付標準所收取之費用。

另為節省申請人郵寄費用，避免行政資源浪費，單次申請費用總額需達 3,000 元以上，若未達 3,000 元，將由衛生局累計金額至 3,000 元或於經費用罄前辦理核銷事宜。

執行方式：申請補助者應於發生醫療行為之當(110)年度，填具申請表並檢具相關資料，向衛生局提出申請（亦可由健保署、醫療院所、區公所、衛生所代為轉送申請書)，經衛生局審核通過後，核撥補助款項。

有關本計畫申請書及相關內容，已公告於衛生局網站（路徑：首頁>專業服務>心理健康>精神衛生；首頁>長照 2.0 專區>一般民眾>長期資源>身障與弱勢族群照護>弱勢就醫補助)，請貴單位協助宣導，並轉介符合補助資格之弱勢族群申請本項計畫補助。

【全聯會建請衛福部醫事人員執業登記於非醫事機構之疑慮並請督促各縣市衛生局依法行政嚴格把關】

全聯會建請衛生福利部全盤檢視醫事人員執業登記於非醫事機構之疑慮並督促各縣市衛生局依法行政、嚴格把關從事醫療行為必須依醫囑為之，衛福部函覆說明如下：

衛生福利部近期陸續公告醫事人員執業登記認可之機構，公告中開放之機構種類眾多；然依各醫事人員法規中提及執行醫療業務，應依醫師開具之診斷、照會或醫囑為之。

查醫療法第 68 條：「醫療機構應督導其所屬醫事人員於執行業務時，親自記載病歷或製作紀錄，並簽名或蓋章及加註執行年、月、日……，醫囑應於病歷載明或以書面為之……」。為保障民眾健康權益及維護醫療品質，本會於 110 年 3 月 8 日函請衛生福利部全盤檢視醫事人員執業登記於非醫事機構之疑慮，並督促各縣市衛生局依法行政，嚴格把關從事醫療行為須有醫囑才能執行，且須符合相關法規對於場地與設備之規範。

110 年 3 月 25 日衛生福利部書函副知全聯會：為保障民眾健康權益及維護醫療品質，請各縣市政府衛生局強化督導轄內執業登記於非醫事機構之醫事人員，恪守各該專門職業法所定「應依醫師指示、診斷、照會、醫囑、檢驗單、會檢單」等規定執行業務。

建議該部檢視醫事人員執業登記於非醫事機構乙節，衛生福利部 110 年 3 月 25 日書函復以，業錄案。

另衛生局轉知衛生福利部針對執業登記於非醫事機構之醫事人員，應恪守各該專門職業法所定「應依醫師指示、診斷、照會、醫囑、檢驗單、會檢單」等規定執行業務一案，請各位會員知悉並依規定辦理。

【日本腦炎流行季節請各院所加強提高通報警覺】

衛生局轉知因應日本腦炎流行季節來臨，請各院所加強提高通報警覺，並依傳染病防治工作手冊加強宣導民眾做好預防措施，說明如下：

依據疾病管制署歷年監測資料，日本腦炎病例主要發生於每年5月至10月，6月至7月為流行高峰。

請針對尚未完成日本腦炎疫苗接種之適齡嬰幼兒，提醒照顧者依時程帶嬰幼兒前往轄區衛生所或合約院所完成接種；另請宣導成人若居住地或工作場所接近豬舍、其他動物畜舍或病媒蚊孳生地點等高風險地區，建議於流行期前自費接種日本腦炎疫苗，若至流行地區旅遊，可至旅遊醫學門診諮詢，並依醫師之評估建議自費接種疫苗。

有關日本腦炎相關介紹及防治資訊，請參閱疾病管制署全球資訊網（https://www.cdc.gov.tw）/傳染病與防疫專題/傳染病介紹/第三類法定傳染病/日本腦炎項下，請逕自瀏覽參考運用。



疫情指揮中心轉知

【醫院因應院內發生 COVID-19 確定病例之應變處置建議】

轉知疫情指揮中心3月12日函：有關「醫院因應院內發生 COVID-19 確定病例之應變處置建議」業於本（110）年3月9日修訂，請會員配合辦理，說明如下：

為協助國內醫院因應院內發生 COVID-19 確定病例的狀況，指揮中心前於109年8月9日修訂及公布「醫院因應院內發生COVID-19確定病例之應變處置建議」，提供醫院及衛生主管機關參考，諒達。

指揮中心依據部立桃園醫院院內感染群聚事件實務執行狀況，整體檢討修訂旨揭應變處置建議，並徵詢「COVID-19 專家諮詢會議」意見後，針對醫院成立應變團隊啟動應變計畫、密切接觸者與風險對象定義及匡列期間與範圍、管理機制、密切接觸者採檢時機、擴大採檢時機、病房/單位業務暫停、環境清潔消毒等項目進行增修，修訂重點摘要如下：

(一)醫院應預先針對院內發生 COVID-19 確定病例之狀況，訂定院內應變計畫並成立應變團隊，由院長擔任應變團隊召集人，指揮統籌院內感染事件之應變處置與規劃；應變團隊分組方式及各分組工作內容可由各醫院自行訂定，確保事件發生時可即時啟動應變計畫，執行應變處置作為。

(二)密切接觸者與風險對象之匡列定義：

1、匡列期間原則以確定病例發病前 2 日起，至被隔離/離開病房/單位當日止，曾在病房/單位停留的期間；惟前述起迄日期得依衛生主管機關經流行病學調查後判定。

2、密切接觸者與風險對象匡列，實務上有許多其他考量因素，如：與確定病例相處的距離遠近、接觸時間的長短、確定病例發病之日期、確定病例是否有產生飛沫之動作、其他的環境因素(如：環境通風是否良好、是在戶內或戶外環境、人群是否眾多等)、是否落實手部衛生及是否有環境汙染之疑慮等風險因素，因此除建議之原則外，可依流行病學調查結果評估認列。

3、確診病人同病室之其他病人陪/探病者不論停留時間長短，均納入密切接觸者匡列；確診病人同病房但不同病室之其他病人陪/探病者亦不論停留時間長短，均納入風險對象匡列。

(三)風險對象管理機制，於本次修訂將「健康監測」改為「自主健康管理」，被匡列為風險對象者須依據自主健康管理相關規範辦理。並維持若病房/單位之院內密切接觸者或風險對象確定病例數≧2 人(門診/健檢/衛教/病歷室等其他單位為≧3 人)時，風險對象改列為密切接觸者，並居家隔離至原自主健康管理期滿，且隔離期滿需接受 7 天自主健康管理之建議。

(四)密切接觸者與風險對象之採檢時機：

1、維持確定病例之院內密切接觸者均應儘速採檢送驗之建議，以利協助研判目前單位內之疫情規模及是否有其他潛在之已感染個案。於本次修訂將密切接觸者採檢對象(含居家隔離起始與期滿之採檢)擴充至所有院內密切接觸者(含工作人員、病人、陪/探病者等)，並建議醫療照護工作人員須待居家隔離期滿採檢結果為陰性後，始可返回上班。

2、於疫情初期尚未取得密切接觸者採檢結果前，或病房/單位之院內密切接觸者或風險對象確定病例數為 0 人時，風險對象原則上無需進行擴大採檢，惟衛生主管機關仍可依初步流行病學調查結果，評估決定是否針對風險對象同步進行擴大採檢、優先順序、及採檢之時機(如：自主健康管理第5天等)。

3、病房/單位之院內密切接觸者或風險對象確定病例數≧1 人時，維持建議風險對象原則上儘速全面採檢 1 次；於本次修訂另增列後續再依流行病學調查結果，評估是否再次擴大採檢及其時機(如：自主健康管理第5天或期滿等)。

(五)有關病房/單位業務暫停，維持依發生確定病例的病房/單位之疫情規模，設定暫停業務的範圍與恢復使用的條件，於本次修訂除酌修相關條件內容外，並將環境完成清潔消毒後之採檢結果須報請衛生主管機關同意，納入暫停業務範圍恢復使用的必要條件。

(六)有關環境清潔消毒，建議不論病房/單位內確定病例數多寡，原則上均需針對發生確定病例的病房/單位進行全單位清潔消毒，且於完成清潔消毒後進行環境採檢。另增加環境採檢作業之說明。

上揭應變處置建議置放於疾病管制署全球資訊網(https://www.cdc.gov.tw)嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）專區之「醫療照護機構感染管制相關指引」項下，請自行下載運用。

【醫療照護工作人員 COVID-19 疫苗接種後處置建議】

轉知疫情指揮中心3月19日函有關「醫療照護工作人員COVID-19疫苗接種後處置建議」業於本（110）年3月19日公布，請會員配合辦理，說明如下：

疫苗接種是最具效益的傳染病預防介入措施，為因應醫療照護工作人員接種COVID-19疫苗後不良反應之評估及管理，指揮中心業公布「醫療照護工作人員COVID-19疫苗接種後處置建議」及範例於疾病管制署全球資訊網(https://www.cdc.gov.tw)COVID-19防疫專區之「醫療照護機構感染管制相關指引」項下，請轉知所轄醫院及所屬會員配合辦理。

上揭建議重點摘要說明如下：

(一)疫苗接種後不良反應概述：

1、接種COVID-19疫苗後，可能會出現不良反應，例如：注射部位疼痛或紅腫、疲倦、頭痛、畏寒、肌肉痛、關節痛和發燒(≧38℃)等。

2、疫苗不良反應通常在接種後 2 天內出現（以接種當天為第 0 天，大部分出現在第 1 天），並於出現後1-2天消退。

3、若接種疫苗後出現咳嗽、呼吸困難、喉嚨痛、流鼻水、嗅味覺異常、腹瀉等症狀，一般而言與疫苗接種無關，需進一步評估是否為 COVID-19 或其他感染所造成。

(二)疫苗接種作業前之準備：

1、醫療照護機構應訂定機構內COVID-19疫苗接種計畫，包含成立疫苗接種工作小組、接種優先順序（如：專責病房及依照護風險分列優先順序等）、預約接種、接種場地(含注射區及休息區)與動線、提升接種意願之配套措施、相關衛教宣導及關懷機制等規劃；並建立掌握機構內醫療照護工作人員之接種狀態、不良反應情形及其追蹤管理機制，即時評估醫療照護工作人員接種疫苗後不良反應，包含必要時提供SARS-CoV-2病毒檢驗，並可快速知道檢驗結果。

2、建議醫療照護工作人員安排於例假日前或休假前接種疫苗，以利適時休養。

3、考量人力調度，建議錯開機構中醫療照護工作人員的疫苗接種期程，避免同一專科、或單位中的所有醫療照護工作人員同時接種疫苗。

4、告知醫療照護工作人員接種後可能短暫出現的不良反應，如輕微發燒可多喝水休息，局部出現紅腫及疼痛部位勿揉搓或抓等。

5、訂定支持性的給假政策，以增加醫療照護工作人員在接種疫苗後出現不良反應時通報之意願。

(三)評估和管理醫療照護工作人員接種COVID-19疫苗後不良反應之建議：

1、醫療照護工作人員於接種疫苗後，若僅出現與COVID19感染無關之施打疫苗後症狀(如：蕁麻疹或嚴重過敏等立即性過敏反應、注射部位紅腫痛等)，應依疫苗不良反應因應原則處理，當出現立即性過敏反應、較為嚴重之不良反應或症狀持續未改善者，應儘速就醫診治。

2、若醫療照護工作人員於疫苗接種前14天內，在社區或機構內曾有暴露於SARS-CoV-2風險，倘於接種疫苗後出現

COVID-19 疑似症狀，應立即暫停工作，並就醫評估採檢。

3、若醫療照護工作人員於疫苗接種前 14 天內，在社區或機構內無 SARS-CoV-2 暴露風險，則依其疫苗接種後出現的症狀、發生的時間與持續情形，評估是否暫停工作、就醫評估採檢及返回工作之條件。

（1）接種疫苗後出現與 COVID-19 感染有關但與疫苗接種無關之症狀：建議暫停工作，依「醫療照護工作人員擴大採檢及個案處理流程」評估採檢。

（2）接種疫苗後出現與 COVID-19 感染及疫苗接種有關之症狀（如：發燒、頭痛、疲倦、肌肉痛、關節痛等症狀）：如症狀出現於接種 2 天以後或接種後症狀持續超過 2 天以上，建議就醫評估；若於接種 2 天內發燒且未持續超過 2 天，原則上無須採檢，於退燒小時且相關症狀緩解後可返回醫院上班；若頭痛等症狀出現於接種 2 天內且未持續超過 2 天，且無發燒、呼吸道、腹瀉、嗅味覺異常等其他 COVID-19 相關症狀，仍可工作，可視情況考慮就醫評估是否進行採檢。

(四)其他注意事項：

1、考量接種 COVID-19 疫苗無法完全預防 COVID-19 之感染及其傳播，加上照護對象包含重症高危險群，且提供照護過程無法避免密切接觸，故完成 2 劑 COVID-19 疫苗接種之醫療照護工作人員，仍應遵循現行相關感染管制措施之指引與防疫建議；若有 SARS-CoV-2 暴露風險，仍須採取居家隔離等防疫措施。

2、接種疫苗不會影響 COVID-19 核酸或抗原檢驗的結果；因此若接種 COVID-19 疫苗後出現不良反應，經採檢進行核酸或抗原檢驗結果為 SARS-CoV-2 陽性時，不應歸因於 COVID-19 疫苗。

三、另為協助醫院了解前述處置建議，製作「接種 COVID-19 疫苗後出現不良反應之處置建議」供參。

另有關「醫療照護工作人員 COVID-19 疫苗接種後處置建議常見問與答」業公布於疾病管制署全球資訊網（https://www.cdc.gov.tw）「COVID-19 防疫專區」之「醫療照護機構感染管制相關指引」項下，請會員卓參。



全聯會轉知

【因 COVID-19 疫情影響暫緩執行居家整合部分結案措施】

全聯會轉知衛生福利部中央健康保險署暫緩執行「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」之「未於 12 個月內完成用藥整合及照護團隊逾 4 個月未提供居家照護應予以結案措施」，說明如下：

該署考量因嚴重呼吸道傳染性肺炎（COVID-19）疫情影響民眾就醫習慣及用藥整合仍有困難，暫緩執行上揭結案措施，後續將再召開會議研議用藥整合執行方向，仍請居家主治醫師持續完成用藥整合，並每 3 個月至少訪視一次居家醫療個案。

【居整計畫之診所納入申請聘僱外國人從事家庭看護工作之專業評估被看護者醫療機構】

全聯會轉知勞動部公告修正「申請聘僱外國人從事家庭看護工作之專業評估被看護者醫療機構」，並自 110 年 3 月 3 日生效，上揭公告新增居家醫療照護整合計畫診所納入「申請聘僱外國人從事家庭看護工作之專業評估被看護者醫療機構」，新增醫療機構限辦理到宅評估。

109.6.5.衛生福利部函請全聯會調查參加全民健保居家醫療照護整合計畫之西醫診所，有意願申請成為「申請聘僱外國人從事家庭看護工作之專業評估被看護者醫療機構」，經全聯會函請各縣市醫師公會協助調查，109.8.13.本會全醫聯字第 1090000992 號函覆衛生福利部，提報 438 家西醫診所，全數經勞動部審核通過納入。（已放置公會網站）

【請確實檢核健保卡及黃卡】

全聯會轉知衛生福利部國民健康署，為提升新生兒聽力篩檢服務品質及降低重複申報情形，請新生兒聽力篩檢特約醫事服務機構於提供該服務前，應確實檢核健保卡及黃卡未曾於其他院所辦理後，始得就該服務申報費用，並於黃卡上加蓋已提供該服務之院所戳章。

【有關含 D-PENICILLAMINE 成分藥品短缺因應作為】

全聯會轉知衛福部有關含 D-PENICILLAMINE 成分藥品短缺，因應作為自 110 年 3 月 23 日起生效，重點略以：

上揭成分藥品預計 111 年後始可恢復供應，食品藥物管理署已公告徵得有意願供應 D-PENICILLAMINE 之專案進口廠商，預計於 110 年 3 月 31 日開始供應。

為保障罕見疾病威爾森氏症之治療，於旨揭藥品短缺期間，其於威爾森氏症之替代藥品 TRIENTINE，自 110 年 3 月 23 日暫時停止 TRIENTINE 全民健保給付規定之相關規範，不需事前審查即可給付使用。

相關訊息刊登全聯會網站。



用藥相關規定

※全聯會轉知衛生福利部中央健康保險署公告「全民健康保險藥品費用分配比率目標制」試辦第八年(109 年)藥費核付金額超出目標值之額度暨 110 年藥品支付價格年度例行調整事宜，順延一季辦理，其生效日期配合順延為 110 年 7 月 1 日。

※衛生局轉知行政院環境保護署「限制水銀體溫計輸入及販賣」廢止公告影本及其總說明，如下：

行政院環境保護署於 108 年 7 月 5 日公告修正「列管毒性化學物質及其運作管理事項」及 109 年 8 月 25 日公告訂定「限制含汞產品輸入」，已規定限制製造或輸入含汞之開關及繼電器、普通照明用高壓汞燈、氣壓計、濕度計、壓力計、溫度計（含體溫計）及血壓計等非子量測儀器。考量水銀（即指汞，化學符號 Hg）體溫計之製造及輸入已訂有新法規從源頭進行管制，故水銀體溫計無新增之來源於市場販售，爰依中央法規標準法第二十一條第四款規定廢止本公告，自即日生效。

※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，如下：

說明：

(1)110 年 2 月 26 日以健保審字第 1100034990 號函知有關 110 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(計 1,139 項)。

(2)110 年 2 月 26 日以健保審字第 1100034996 號公告修訂 B 型肝炎抗病毒用藥給付規定。

(3)110 年 3 月 15 日以健保審字第 1100052851 號公告異動 Keytruda 及 Opdivo 共 2 品項之支付價。

(4)110 年 3 月 17 日以健保審字第 1100052895 號函知健保用藥新增品項「Trolovol 300mg film-coated tablet」（健保代碼：X000210100）。

各藥廠醫材及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。

全聯會轉知有關全民健康保險給付之特殊材料醫療器材許可證有效期限於 109 年 12 月 31 日前屆滿，且經廠商回復不展延許可證者，中央健康保險署將自 110 年 4 月 1 日起取消給付（共計 67 項）案，相關資料可於該署全球資訊網下載擷取（網址： http：//www.nhi.gov.tw／健保藥品與特材／健保特殊材料／特材相關法規與規範／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／110／醫療器材許可證逾期將於 110 年 4 月 1 日取消健保給付特材品項表）。

本次轉知回收藥品等：

(1)有關鑫暉藥品有限公司製造之「螯樂淨注射液 200 毫克/毫升(衛部藥製字第 058184 號)」(UH1502、UH1503、UH1504)藥品，擬辦理回收，請各院所配合回收。

(2)有關永豐化學工業股份有限公司製造之「"永豐"生理食鹽水注射液(衛署藥製字第 001085 號）」（批號：

107D03E~107D37E，共 35 批）藥品，擬辦理回收，請各院所配合回收。

(3)有關十全實業股份有限公司製造之藥品「扣糖緩釋錠 500 毫克(衛署藥製字第 047551 號)」(2018-2020 年效期內全批號)，擬辦理回收，請會員配合將前揭藥品回收。

公告註銷/變更/藥品/醫材許可證：

(1)公告註銷西德有機化學藥品股份有限公司持有之「吉得明點眼液（衛署藥製字第 030950 號)」藥品許可證，請配合回收驗章作業。

(2)公告註銷「亞洲資喬有限公司」持有「繽棋 負壓吸引醫用海綿口腔清潔棒（未滅菌)」(衛部醫器輸壹字第 002661 號 ）、「繽棋 醫用海綿口腔清潔棒（未滅菌)」(衛部醫器陸輸壹字第 002660 號)許可證，請配合回收驗章作業。

(3)公告註銷「優質工業股份有限公司」持有「“優質”交流電力可調整式病床（未滅菌)」(衛部醫器製壹字第 007374 號）許可證，請配合回收驗章作業。

(4)公告註銷「京圜股份有限公司」持有「“京圜”醫用鞋墊（未滅菌)」(衛署醫器製壹字第 002274 號)、「京圜”醫用輔助襪（未滅菌)」(衛署醫器製壹字第 004432 號許可證，請配合回收驗章作業。

(5)公告註銷溫士頓醫藥股份有限公司「睛可寧眼用凝膠（衛署藥製字第 056807 號)」、「利痛樂錠（衛署藥製字第 009743 號)」、「咳克鎮膠囊(內衛藥製字第 011007 號)」、「益化痰顆粒(衛署藥製字第 048591 號)」，藥物許可證，請配合回收事宜。

(6)轉知有關「睿昱國際有限公司」委託萬岱實業有限公司製造之「睿昱醫療口罩(未滅菌)（衛部醫器製壹字第 008557 號)」產品，經查「睿昱國際有限公司」委託未領有醫療器材製造工廠登記之萬岱實業有限公司，另公告註銷「睿昱國際有限公司」持有「睿昱醫療口罩(未滅菌)」(衛部醫器製壹字第 008557 號）許可證，請配合回收驗章作業。

(7) 公告註銷「禾豪醫療器械股份有限公司八德廠」持有「"喬福" 機械式助行器（未滅菌)」(衛部醫器製壹字第 007670 號）許可證，請配合回收驗章作業。



上網下載查詢

※衛生局轉知有關「醫療器材管理法第二十四條應建立醫療器材優良運銷系統之醫療器材品項及其販賣業者」，經衛生福利部於公告訂定，請至行政院公報資訊網、衛生福利部網站「衛生福利法規檢索系統」下「最新動態」網頁或衛生福利部食品藥物管理署網站「公告資訊」下「本署公告」網頁自行下載。

※全聯會函轉衛福部有關科技部新竹科學園區管理局「特色醫療機構進駐新竹生醫園區申請須知」，業公告於新竹科學園區管理局網站，受理期限為 110 年 3 月 22 日至同年 5 月 21 日，請會員逕至該局網站下載參閱(https://reurl.cc/OXQemy)。

※衛生局轉知衛生福利部食品藥物管理署建置之「醫療器材單一識別系統資訊管理平台」已於該署網站重新上線，網址路徑：衛生福利部食品藥物管理署網站首頁 > 業務專區 > 醫療器材 > 醫療器材來源流向暨單一識別系統(UDI)專區>連結「醫療器材單一系統資訊管理平台(TUDID)」。

※全聯會轉知「執行第五類傳染病防治工作致傷病或死亡補助辦法」部分條文，業已修正，相關資料請上網查詢。

※衛生福利部中央健康保險署公告「全民健康保險藥品費用分配比率目標制」試辦第八年(109 年)藥費核付金額超出目標值之額度暨 110 年藥品支付價格年度例行調整事宜，順延一季辦理，其生效日期配合順延為 110 年 7 月 1 日。

※台灣專科護理師學會專科護理師進階制度及認證辦法因受嚴重特殊傳染性肺炎疫情影響，原定進階認證申請延至 5 月及 11 月受理，並同時公告修改專科護理師進階制度及認證辦法申請相關說明等，最新專科護理師進階及認證辦法申請相關條文 NPIII 至 NPV 報告送審作業細則等，請至該學會網站最新訊息及進階制度及認證申請專區下載，網址：http://www.tnpa.org.tw/advanced/rules.asp。

※全聯會轉知衛福部為提升國內婦女心理健康，委託社團法人中華心理衛生協會製作婦女心理健康教育資源及數位教材，歡迎多加利用及推廣該部就女性生命週期，分別以青少女、孕產婦及更年期婦女之心理健康為主題，編製衛教單張、懶人包及數位教材，置放於該部官網（https://www.mohw.gov.tw)，途徑：衛生福利部首頁/心理及口腔健康司/心理健康促進/心理健康促進宣導素材/婦女心理健康促進。

※衛生局轉知衛生福利部來函「醫療器材技術人員管理辦法」業經於 110 年 4 月 1 日訂定發布，相關訊息請至行政院公報資訊網、該部網站「衛生福利法規檢索系統」下「最新動態」網頁或本部食品藥物管理署網站「公告資訊」下「本署公告」網頁自行下載。

第 26 屆第 11 次
理監事聯席會議紀錄

時　間：2021 年 3 月 26 日（五）12:30
地　點：本會第二會議室
出席者：張繼森副理事長等 26 名。
列　席：蔡文仁顧問、羅倫樞顧問、鐘坤井顧問、李三剛顧問、劉茂彬秘書長等 25 名。
主　席：陳理事長文侯
紀　錄：李妍禧

壹、主席報告：(略)

貳、討論事項：

提案單位：理事會

一、案由：請審查本會 2021 年 2 月份經費收支。
　　決議：照案通過。

提案單位：理事會

二、案由：研討本會舉辦 2021 年高爾夫球錦標賽競賽規程。
　　決議：日期：2021 年 6 月 6 日(日)
　　地點：臺中國際高爾夫球場。

提案單位：理事會

三、案由：本月份入會會員審核案。
　　決議：照案通過，現有會員 4,454 名。

參、臨時動議：無。

肆、散會：13 時 45 分。



相關附件明細：

1.學術活動消息

2.高爾夫球報名表(6/6)

3.醫師公會代表大會紀錄

4.防癌協會代表大會紀錄

5.3 月科管理各科決議事項（僅寄基層醫師）