



標題摘要	頁面
12/24 演講會	P1
2024 年演講會排定表	
2024、25 年台灣人壽會員團體壽險	
2024 年春季二日遊請踴躍報名	
2024/3/17 會員代表大會會後餐敘	
2024 華山基金會愛老人愛團圓	
2024/2/4 羽聯社雙打賽&代表隊選拔	
112 年健保卡資料上傳格式 2.0 改版獎勵項目相關資料	P2
112 年就醫無礙標竿競賽	
1 月底前上網申報管制藥品年度收支結存情形	
診所員工 112 年薪資所得扣(免)繳資料採用網路申報	
尚未加入全民健康保險特約之會員稅務相關事宜	
衛福部編製「死亡證明書填寫說明」	P3-P4
診所違規態樣各院所注意以免受罰	
西醫基層總額共管會議健保署中區業務組報告事項	
活動後報導	
衛生局轉知	P4-P5
本市執登醫事人員於本市衛生單位同意地點接種公費疫苗視同先報准	
兒童發展篩檢重要疾病轉介確診費用之申報事宜	
臺中市 NSI 合約院所快篩採檢費核撥方案費用核撥期限	
請加強推動 COVID-19 疫苗接種作業	
有關羊膜異體移植植物基質(羊膜注射劑型)產品	P5
住院病人訪客探病時段調整為「每日固定 1-2 時段」	
特殊群體民眾生育調節補助之申報事宜	
徵求辦理 113 年婚後孕前健康檢查及老人健康檢查補助補助計畫合約機構	P5-P6
全聯會轉知	
修正傳染病檢體採檢項目與時間及送驗方式一覽表	
因應糖尿病複方用藥 Steglujan 全球性停產相關事宜	
線上問卷調查-醫師對病人善終方式的認知態度	
用藥相關規定	P6-P7
上網下載/查詢	P7
理監事會事項	P7-P8
本次寄發相關附件明細	P8
西醫基層各科管理會議決議事項	



12 月 24 日 (13:30-15:30)

### (1) 淋巴瘤最新治療 (2) 細胞治療的時代真的來臨嗎？

本會訂於 12 月 24 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)聘請衛生福利部臺中醫院血液腫瘤科林俊良主任主講：「淋巴瘤最新治療」。  
 第(2)場(14:30-15:30)聘請臺中榮民總醫院血液腫瘤科李冠德醫師主講：「細胞治療的時代真的來臨嗎？」。  
 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 50 元，本會無提供茶點(停車費用自付)，為響應環保，請自備環保杯。  
 本次演講會業經家庭醫學醫學會同意認定繼續教育積分(台灣醫學會、內科、神經學學分申請中)。



### 2024 年演講會排定表

2024 年度學術演講會業已排定，日期、講題、講師(如附件 2.)  
 地點：衛生福利部臺中醫院 12F 大禮堂  
 並請各位會員注意執業執照起迄日期(6 年)，於期限內更換，以免受罰。



### 2024、2025 年台灣人壽會員團體壽險

本會會員團體險自 113 年 1 月 1 日起至 114 年 12 月 31 日止將繼續為會員加保(改由台灣人壽承保)，會員投保類別分定期險 50 萬元人壽保險(69 歲含以下)，意外險 100 萬(70-79 歲)及意外險 50 萬(80-85 歲)。台灣人壽另有提供保戶「海外緊急援助服務」，詳細服務項目可於公會網站或台灣人壽官網查詢。



### 2024 年春季二日遊 請踴躍報名

主辦：社團法人臺中市醫師公會  
 日期：2024 年 4 月 13 日、14 日(六、日)  
 活動：「台南建城 400 週年~深度文化之旅」  
 費用：二人房計價每人費用 10,600 元(其他房型費用請詳報名表)。  
 補助：會員本人參加補助新臺幣 2,000 元，另補助 1 名眷屬新臺幣 1,000 元【眷屬限配偶或直系親屬】  
 參加資格：本會會員及眷屬皆可參加，眷屬以直系親屬為限。  
 報名：2024 年 2 月 3 日止(限 110 名)額滿為止，詳細活動內容、房型費用、繳費方式及相關說明請參閱附件 3。



### 2024 年 3 月 17 日會員代表大會會後邀請會員餐敘

第 27 屆第 2 次會員代表大會訂於 2024 年 3 月 17 日召開，會後邀請會員一起餐敘，請各位會員踴躍參加。  
 時間：2024 年 3 月 17 日(日)下午 6:00  
 地點：全國大飯店(西區館前路 57 號)  
 請於 2024 年 2 月 15 日前填妥附件 4. 回擲本會或表單回覆，俾便統計人數，謝謝！  
<https://reurl.cc/4WKzj2>



(掃 QR-Code)



### 2024 華山基金會 愛老人愛團圓

台灣有許多弱勢長輩需要你我一同關懷，支持華山基金會募集年菜送愛孤老。為弱勢長輩加菜助孤老溫暖過好年。  
 華山基金會請本會協助發佈第 21 屆『當我變老請你愛我』活動單張(附件 5.)。  
 可透過線上捐款/銀行轉帳等方式，相關事宜請洽基金會台中 A 江小姐，電話(04)2473-4843。



### 2024 年 2 月 4 日羽球聯誼社會員雙打賽暨代表隊選拔

本會羽球聯誼社訂於 2024 年 2 月 4 日舉辦會員個人雙打賽暨代表隊選拔，請踴躍報名。當天賽後召開社員大會(地點：福華飯店-含餐敘)。  
 日期：2024 年 2 月 4 日(日)  
 13:30 報到、14:00 比賽

地點：優漾運動會館（西屯區福科路 207 號）歡迎踴躍參加，並請於 2024 年 1 月 18 日前向公會李妍禧小姐報名（可電話 04-23202009 或羽球聯誼社 Line 群組），各組別及相關規定如下：

◎個人雙打賽組別：

- (1)會員組：會員自由報名(二人一組)。
- (2)理監事組：理監事(含曾任)自由報名，由委員會公開抽籤搭配。
- (3)夫妻組：報名未達三組(含)則取消。
- (4)會員女子組：報名未達三組(含)則取消。

◎代表隊選拔：個人雙打會員組冠、亞軍為當然代表隊，其餘名單由羽球委員會徵召。

◎獎勵：視報名人數決定名額優勝者給予獎盃或獎品(年度賽時頒給)。



## 112 年健保卡資料上傳格式 2.0 改版獎勵項目」相關資料

轉知全聯會 112 年 11 月 16 日收函文：有關「112 年健保卡資料上傳格式 2.0 改版獎勵項目」相關資料，說明如下：

上揭改版獎勵新增自 112 年 9 月 1 日起修正實施「112 年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」中，屬於「提升智慧化資訊獎勵項目」之一，新增獎勵項目如下：

- (一)健保卡資料上傳格式 2.0 改版獎勵。
- (二)門診處方箋 QR CODE 二維條碼推動獎勵。
- (三)醫療費用申報格式改版獎勵—部分負擔及就醫識別碼改版獎勵。

詳細獎勵內容、補助方式、補助費用(點數)、補助期限等請參考(已放置公會網站)，相關獎勵因無強制性，請會員自行斟酌診所狀況後，決定是否配合申請。

全聯會另於 12 月 6 日再次函知：因獎勵預算僅至 112 年 12 月 31 日為止，有意願領取獎勵的會員，需於本月底前改版完成才能拿到獎勵。

全聯會已函請中央健康保險署針對欲推動之資訊系統改革方向以及未來各項政策改革目標，加強與各醫事團體(公會)說明溝通與宣導，以利瞭解政策內容。另醫療院所因應資訊系統改版升級後所衍生之設備更新、維修保固費等增加相關成本費用，亦請該署編列公務預算補助。本會將持續以會員權益為優先努力爭取。

考量基層診所資訊與行政能力較為薄弱，故向來採取不宜躁進的立場，然中央健康保險署對於資訊系統變革有其既定的推動時程，非本會所能左右，全聯會只能揭露資訊，供有意配合資訊系統變革的會員能夠充分瞭解所有資訊，不至於錯失參加獎勵的機會，請本會會員宜自行判斷是否參加獎勵項目。



## 112 年就醫無礙標竿競賽

醫策會轉知衛生福利部為鼓勵醫療院所以「通用設計(Universal Design)」概念，規劃友善就醫服務及提升無障礙就醫環境，衛生福利部首次委託醫策會辦理本競賽(最高獎金 10 萬元)，激勵醫療院所，設置使高齡

長者、婦女、兒童、身心障礙或行動不便之友善就醫環境標竿診所，並促進醫界夥伴交流學習。

申請資格：

(1)診所類：全國完成開業登記之西醫、中醫及牙醫診所。

(2)醫院類：全國完成開業登記之醫院報名：112 年 12 月 29 日止，於參賽專區註冊帳號及填寫報名資料。

相關訊息請至醫策會網站詳閱。  
<https://www.jct.org.tw/cp-1387-8956-fe369-1.html>

醫策會諮詢專線:02-89645215。



## 1 月底前上網申報管制藥品年度收支結存情形

提醒各院所：領有管制藥品登記證之機構應於 113 年 1 月 31 日前辦理 112 年 1 月 1 日至 12 月 31 日期間管制藥品收支結存申報作業，說明如下：

領有管制藥品登記證之機構應於 113 年 1 月 31 日前辦理 112 年 1 月 1 日至 12 月 31 日期間管制藥品收支結存申報作業，為提升行政效率，請機構使用網路申報管制藥品收支結存資料；倘機構以紙本方式申報，依「管制藥品管理條例」第 28 條第 2 項規定，申報表需同時寄送衛生福利部食品藥物管理署及本市食品藥物安全處，衛生福利部食品藥物管理署將於申報截止日後 2 個月內建檔完成。請配合於相關刊物或會議中轉知所屬會員，積極辦理申報作業。



## 診所員工 112 年新資所得扣(免)繳資料採用網路申報

依據「薪資所得扣繳辦法」第七條規定：扣繳義務人應於每年 1 月底前，將上年度扣繳及免予扣繳薪資所得稅款之受領人(包括按日計算並按日給付之臨時工)姓名、住址、國民身分證統一編號及全年給付額，依規定格式，申報國稅局所屬稽徵機關，並應於2 月 10 日前，將扣繳及免扣繳憑單填發納稅義務人。

辦理各類所得扣(免)繳憑單及股利憑單申報者，均可採用網際網路辦理申報(有些案件僅適用人工方式申報)。

相關事宜洽各轄區稽徵所：

國稅局	區別	電話
臺中市分局	西屯、南屯區	22588181
民權稽徵所	中、西、北區	23051116
大智稽徵所	東、南區	22612821



## 尚未加入全民健康保險特約之會員稅務相關事宜

財政部中區國稅局轉知為維護納稅義務人列報醫藥及生育費扣除額之權益，請公會轉知尚未加入全民健康保險特約之會員，如有符合「財政部認定會計紀錄完備正確之醫院審核要點」申請條件且有申請意願者，請向該局所轄分局、稽徵所、提出申請，說明如下：依所得稅法第 17 條第 1 項第 2 款第 2 目之 3 規定，納稅義務人、配偶或受扶養親屬之醫

藥費及生育費，以付與公立醫院、全民健康保險特約醫療院、所，或經財政部認定其會計紀錄完備正確之醫院者(包括醫院及診所)為限。

財政部於 112 年 1 月 5 日台財稅字第 11104688580 號令修正「財政部認定會計紀錄完備正確之醫院審核要點」，該要點適用條件已放寬，為維護民眾列報醫藥及生育費扣除額之權益，並減少病患與醫院(診所)間糾紛，請協助向尚未加入全民健康保險特約之會員宣導，使其知悉本審核要點規定，敦促符合審核要點申請條件或有意願者，可向本局所轄分局、稽徵所洽詢。

檢送「財政部認定會計紀錄完備正確之醫院審核要點」供參(已放置公會網站)



## 衛福部編製「死亡證明書填寫說明」

全聯會轉知衛生福利部編製「死亡證明書填寫說明」，說明如下：

為宣導醫師開具死亡證明書之注意事項，衛生福利部編製「死亡證明書填寫說明」，已上傳至該部網站(亦同步已放置公會網站)，路徑：首頁/各單位及所屬機關/統計處/死因統計/其他資訊/死亡證明書填寫說明。網站連結：<https://reurl.cc/v6jdYk>



## 診所違規態樣，各院所注意以免受罰

全聯會函知為發揮同儕制約及自主管理精神，特約醫事服務機構申報異常費用不僅導致扣款等違約處分，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。

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	違反相關法令	處分結果
(1)未經醫師診斷逕行提供醫事服務。 (2)未經醫師診斷逕行提供醫事服務。	(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。 (2)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。	(1)扣減 10 倍醫療費用 39,290 元，追扣醫療費用新台幣 3,929 元。 (2)不給付醫療費用 399 元；併扣減 10 倍醫療費用 3,990 元。



## 【西醫基層總額共管會議 健保署中區業務組報告事項】

中區西醫基層總額共管會 112 年第 4 次會議 (將於 112 年 12 月 15 日召開) 茲摘錄健保署中區業務組會議資料報告事項內容如下：

(以下內容請以共管會正式會議資料為準，報告內容如有異動，將於下次會訊修正)

### 一、家醫計畫會員滿意度及三高風險控制率上傳，請於 12 月 31 日前完成

#### (一) 鼓勵會員至健康存摺填寫會員滿意度調查

- 滿意度調查目標為每群 50 名會員填寫，累計 9 月底統計，轄區 150 群中僅有 16 群達成目標，會員填寫人數未達 50 名計 99 群(77%)，無會員填寫計 35 群。(表 1)
- 本組於 10 月 17 日及 11 月 16 日回饋各群滿意度填寫情形予執行中心輔導，請各縣市醫師公會針對尚未完成之醫療群(如附件 1)加強宣導，以了解會員對於醫療群及家庭醫師之滿意度。
- 會員滿意度調查路徑：健保快易通 APP/健康存摺/其他加值服務/家醫計畫會員滿意度調查。

#### (二) 慢性病個案三高生活型態風險控制率之上傳情形

- 轄區醫療群完成三項監控值上傳且達 150 名者計 59 群、上傳兩項計 21 群、僅完成一項計 31 群，尚未上傳或上傳人數未達 150 名計 39 群。(表 1)
- 本組於 11 月 8 日提供醫療群執行中心各監控值上傳件數予以參考，請各縣市醫師公會提醒未完成上傳之醫療群，務必把握最後上傳期限，逾期不予計分。

表 1、各縣市家醫群會員滿意度及三高風險控制率執行情形

縣市別	滿意度尚未達標群數		三高尚未完成上傳群數	
	無會員填寫	未達 50 名會員	三項監控值皆無上傳	上傳資料未達 150 名
台中市	15	34	2	11
大台中	9	37	5	8
彰化縣	11	17	2	6
南投縣	0	11	2	3
合計	35	99	11	28

### 二、代謝症候群防治計畫執行成效與後續推動方向

#### (一) 112 年 9 月執行情形(資料區間：111 年 7 月至 112 年 9 月)

- 本計畫自 111 年 7 月 1 日起實施，中區實際執行診所共 285 家(占全署 21.1%)、醫師 459 位(占全署 20.8%)。人數計 21,945 人(占全署 24.7%)，平均每家診所照護 77 人。
- 本組 112 年 6 月起積極推動家醫群診所透過合作與轉介參與本計畫，參與計畫家醫群較推動前增加 2 群。而實際執行的家醫群診所增加 49 家、收案人數較推動前增加 8,502 人。

#### (二) 據醫師回饋執行經驗「成人健檢個案中約有三成符合代謝症候群防治計畫收案條件」，依「成健申報量」展開推動：

篩選「成健人數>600 人且代謝照護人數<150 人」之診所為優先輔導對象，名單已於 11 月 22 日電子郵件提供中區分會及診所協會，請鼓勵計畫參與及積極執行代謝照護。

### 三、C 肝抗體陽性個案請協助檢驗治療或轉介

- (一) C 型肝炎抗體陽性個案追蹤結果(表 2) 112 年 6 月提供中區成人預防保健檢驗 C 型肝炎抗體(Anti-HCV)陽性個案 3,262 人予 681 家原檢驗診所，經比對 112 年 1 月至 9 月申報資料，共 489 人接受 RNA 檢驗、183 人接受 DAA 治療，其中以彰化縣 RNA 檢驗人數最多。
- (二) 為能發掘 C 型肝炎個案與協助治療，對於上述陽性且未檢驗 RNA 個案達 10 人以上診所共 57 家，近期發函請診所回報個案追蹤結果，若個案實際檢驗為陰性，僅因登打國健署成人健檢 BC 肝篩檢結果有誤，請至該系統修改。
- (三) 診所本身若無法執行 RNA 檢驗或提供全口服用藥，請將病患轉介到有執行治療院所，各區域能提供協助診所名單亦隨函寄發。

表 2、C 肝抗體陽性個案追蹤 112 年 1 月-9 月處理情形

縣市別	院所數	總人數	RNA(人數)		DAA(人數)	
			檢驗	未檢驗	治療	未治療
臺中市	269	1,042	119	923	53	989
大臺中	184	989	103	886	45	944
彰化縣	155	826	170	656	57	769
南投縣	71	401	97	304	28	373
歌業	2	4		4		4
小計	681	3,262	489	2,773	183	3,079

### 四、健保卡資料 2.0 上傳格式作業請於 12 月 31 日前完成

- (一) 健保卡資料上傳格式改版以提升就醫資訊正確性、完整性及即時性。醫事服務機構 112 年 12 月 31 日前，於健保資訊網服務系統(VPN)申請「健保卡資料上傳 2.0 格式作業」，經分區業務組核定後，並以上傳格式 2.0 版本上傳每日就醫資料，每家獎勵 10,000 點。
- (二) 截至目前(112 年 12 月 4 日)為止，中區西醫基層院所符合上線資格家數達 2,678 家，提出申請家數 2,281 家，核准 2,217 家，正式上線 1,774 家(占率 66.2%)，其中南投縣正式上線占率 84.8% 最高，大臺中正式上線占率 55.4% 最低(詳表 3)，請各縣市醫師公會鼓勵會員參與。

表 3、各縣市西醫基層院所健保卡資料 2.0 上傳格式參與情形

縣市	H1	H2	H3	H	
	預檢率 已達 100%	已申請 IC 2.0	已核定 IC 2.0	正式 上線	占率% (H/H1)
台中市	933	774	748	547	58.6
大台中	831	650	624	460	55.4
彰化縣	637	592	582	532	83.5
南投縣	277	265	263	235	84.8
總計	2,678	2,281	2,217	1,774	66.2

### 五、中區西醫基層重複用藥管理方案 112 年第 1 季追蹤

- (一) 因疫情自 110 年第 4 季起暫停核扣「門診特定藥品重複用藥費用管理方案」，112 年第 1 季重啟方案，本轄區重複用

藥有 1,493 家、280 萬點(比疫情前 108Q1 成長 77.3%)，重複用藥點數占率 0.31% 高於全署 0.27% 及中區醫院 0.16%(表 4)，其中各縣市重複用藥情形，以臺中市重複用藥點數占率 0.35% 最高(表 5)。請善用跨院重複開立醫囑主動提示功能(API)，並追蹤 API 版更情形，以搏節醫療資源。

- (二) 已核減 589 家診所(重複點數大於 1,000 點)、252.7 萬點。另每季於 VPN 提供重複用藥輔導報表供診所參考，並針對重複用藥點數 1 萬點以上診所已於 112 年 11 月 23 日函請改善，113 年 Q2 起如仍未改善將依全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第 36 條第 9 款規定，經保險人通知應限期改善而未改善者，由保險人予以違約記點 1 點。另於 VPN 院所資料交換區，提供每月虛擬代碼申報統計表供改善參考。

表 4、各區重複用藥方案核扣情形

西醫基層 分區別	112Q1			112Q1 較 108Q1		
	重複用藥 點數	重複用藥 點數占率 %	重複用藥 藥家數	核扣 家數	重複用藥 增加點數	增加核 扣家數
1-臺北	3,223,663	0.32	1,938	699	1,027,303	193
2-北區	1,615,565	0.26	874	335	492,733	89
3-中區	2,800,544	0.31	1,493	589	1,221,266	197
4-南區	1,174,377	0.18	1,006	305	401,547	110
5-高屏	2,138,587	0.26	1,274	498	810,397	187
6-東區	307,672	0.29	167	62	101,067	24
全署	11,260,408	0.27	6,752	2,488	4,054,313	800

註：1. 重複用藥增加點數=112Q1 重複用藥點數-108Q1 重複用藥點數。  
2. 全署醫院重複用藥點數占率 0.18%、中區醫院 0.16%。

表 5、各縣市重複用藥方案核扣情形

縣市別	重複用藥 點數	重複用藥 點數占率 %	重複用藥 藥家數	核扣 家數	重複用藥 增加點數	增加核 扣家數
大臺中	890,288	0.29	486	205	438,872	79
彰化縣	624,339	0.30	330	130	233,585	37
南投縣	298,698	0.29	171	75	143,103	29
中區	2,800,544	0.31	1,493	589	1,297,130	197

註：重複用藥增加點數=112Q1 重複用藥點數-108Q1 重複用藥點數。

### 六、請依實際開立給病患之藥品品項及用量，申報健保用藥資料及登錄健保卡並於 24 小時內上傳。

- (一) 經調查院所有採購藥品但未申報，發現有給藥卻未如實申報藥品品項，常見原因有「電腦系統設定疏失未申報、為屏除抽審未申報、藥品代碼申報錯誤」，亦發現某診所交付時要求藥局配合，只申報部分藥品品項。依規定採日劑藥費申報(案件分類 01)或交付藥局調劑者，應申報醫令類別為 4(不另計價藥品)，尤以抗生素及鎮靜安眠類等藥品，請院所務必落實申報作業，以真實呈現保險對象完整用藥歷程，確保用藥安全。
- (二) 為了解院所申報完整性及正確性，日後將不定期執行抽樣查檢。

### 七、全民健康保險醫療給付費用西醫基層總額 112 年第 4 次研商議事會議決議事項(後補)

### 八、西醫基層 112 年第 1 季論人回溯審查結果：

分科別	抽審家數	抽審件數	件數核減率(%)	審查意見
家醫	8	245	56.2	1. 實施太多非必要的全套血液檢查。 2. 短期內施行追蹤超音波不合理。
內科	5	368	49.8	1. 已足以進行診斷或已達追蹤病況之目的，不需要再施行超音波心臟圖 18005C、杜卜勒氏超音波心臟圖 18006C、攜帶式心電圖記錄檢查 18019C 等檢查。 2. 超音波適應症不符合常規。
外科	5	335	58.8	1. 手術或傷口處置有以小報大、以淺報深，如：無傷口申報創傷、簡單拔牙申報甲床重建術等。 2. 同日執行 2 項非必要超音波。 3. 多項檢查處置無適應症。
兒科	2	559	5.9	1. 藥物使用與症狀不符或不合醫療常規；短期間重複執行檢驗檢查。 2. 病歷紀錄缺乏具體內容或過於簡略，無法支持其診斷與治療內容；病歷記載內容均雷同，無法呈現病情進展。
婦產科	7	1057	21.7	1. 預防性之不必要之檢驗檢查。 2. 短期內實施相同或類似之處置。
骨科	5	78	12.49	1. 實際執行項目與支付標準不符，簡單治療_中度 42006C 改支簡單治療_簡單 42003C 2. 徒手復位術、肌肉或深部組織腫瘍切除術實際執行項目與專業認定不符。 3. 過度醫療：套裝檢查及非必要(重複)之手術、處置或投藥。
耳鼻喉	7	2140	33.6	1. 非必要或與病情不符之檢驗(查)處置，如血氧監測、耳垢取出、簡易或複雜異物取出、鼻竇內視鏡檢查、頭頸部超音波等。 2. 同一部位重複治療，如：鼻內電燒術、鼻填塞、耳垢取出、耳道沖洗。
眼科	8	949	24.7	1. 申報浮濫不符給付規定或支付標準。 2. 未經初步檢查或療效評估，選用高價治療，同類同療效藥品重複開立。
皮膚	1	470	42.6	1. 用藥不符醫療常規或給付規定。 2. 診療處置適應症不符給付規定或醫療常規。
精神科	5	671	40.4	1. 未能顯示施予之必要，如：特殊心理治療、精神社會功能評估、支持性心理治療。 2. 藥品重複、併用多種藥物。
復健科	9	1465	70.7 (有 5 家未審畢)	1. 復健診療申報不符給付規定或支付標準。 2. 徒手復位術、液囊腫摘出術(64087C)實際執行項目與專業認定不符。

## 九、中區西醫基層 113 年管理與業務推動方向：

分科	管理方向
整體	1. 醫療資源合理運用與異常項目精準管理，下列各科分析資訊回饋自我管理，必要時論人回溯以專案審查檢視其合理及必要性。 2. 持續推動疾病照護計畫暨提升計畫執行品質。 3. 發掘 C 肝潛在病人與協助完成治療達成微根除目標。
內科	1. 112Q3 生化檢查點數成長貢獻度占該科成長的 40%-60%。檢查人數、每人檢查項數及每人點數較疫情前大幅成長。 2. 未依病情需要執行生化套裝檢查，列為管理重點。
外科	1. 高成長為創傷處置項目，成長貢獻度占 28.5%，其中深度複雜創傷處理費用成長高達 26.7%，將加強其合宜性審查。 2. 次成長為痔瘡相關診斷手術及處置費用，貢獻度占 13.9%，將持續監測管理。 3. 審查常見處置或手術有以小報大、以淺報深或申報不符病情之高單價項目。
兒科	1. 一般生化檢查於 112Q3 點數成長率為 22.5%、成長貢獻度為 17.0%。 2. 112Q3 耳鼻喉局部治療(54019C、54027C、54037C 及 54038C)、呼吸道抽吸(47041C)、耳垢嵌塞取出，單側(54001C)等 3 項醫令點數成長率為 92.9%、成長貢獻度為 15.7%。
婦產	112Q3 婦產科超音波(19003C、19010C)、陰道超音波(19013C)等診療費占率為 54%，持續監控每人診療異常診所。
骨科	物理治療成長率 12.2%，監控治療強度合理性。
耳鼻喉科	1. 診療費成長 40.3%，成長最高為耳鼻喉科處置費，貢獻度占 58.1%，高成長醫令為局部治療、耳垢嵌塞取出、簡單或複雜異物取出、鼻腔沖洗、耳道沖洗等。 2. 將歸戶每人耳鼻喉科處置執行率，了解執行項目與次數之合理性。
眼科	雷射後囊切開術、微細超音波醫令或同病人執行多項檢驗處置等異於同儕之院所進行管控。
皮膚	液態氦冷凍治療及皮膚病灶內部注射等醫令申報異常項目進行管控。
精神	1. 精神科平均重複用藥點數甚高，同院及跨院重複用藥(如鎮靜安眠藥、抗憂鬱、抗思覺失調等藥品)將列為管理重點。 2. 管理同處方併用三項藥理及同處方同藥理使用大於 3 項件數比率。 3. 監測醫師日平均診療點數。
復健	112Q3 復健治療成長 23.4%，將對其治療強度進行監控。

## 十、西醫基層總額專業醫療服務品質資訊

- (一) 112 年第 2 季西基品質報告，本轄區共有 3 項指標超出參考值，分別為「門診 Quinolone、Aminoglycoside 類抗生素藥品使用率」、「同院所門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜(口服)」、「跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜(口服)」(表 6)
- (二) 為落實健保資源合理使用，提升醫療服

務品質及病人用藥安全，請審慎使用抗生素及安眠鎮靜藥品。針對指標高於同儕者將資訊回饋於中區分會協助輔導，追蹤未改善者將加強審查。

表 6、112 年第 2 季中區西基品質報告\_超出參考值之指標

指標名稱(編號)	指標方向	參考值	中區	全署
門診 Quinolone、Aminoglycoside 類抗生素藥品使用率(2768.01)	負向	0.65%	0.76%	0.57%
同院所門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜(口服)(1728)	負向	0.22%	0.24%	0.19%
跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜(口服)(1731)	負向	0.90%	1.00%	0.75%

## 十一、西醫基層總額點值 112 年第 2 季結算及第 3 季預估報告

(一) 112 年第 2 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	0.8270	0.8850	6
北區	0.8809	0.9280	4
<b>中區</b>	<b>0.8877</b>	<b>0.9255</b>	<b>5</b>
南區	0.9305	0.9583	2
高屏	0.8929	0.9295	3
東區	1.0566	1.03716	1
全署	0.88734	0.9192	

(二) 112 年 3 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	0.7867	0.8605	6
北區	0.8384	0.9035	5
<b>中區</b>	<b>0.8656</b>	<b>0.9106</b>	<b>4</b>
南區	0.9040	0.9420	2
高屏	0.8931	0.9297	3
東區	1.0560	1.0368	1



## 學術演講

11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(1)場(13:30-14:30)聘請中山醫學大學附設醫院內分泌科楊宜瑱主任主講：「糖尿病人的心腎功能維護」。第(2)場由臺中市防癌協會聘請中山醫學大學附設醫院肺癌診治研究中心張基晟副院長主講：「肺癌篩檢」，參加會員計85名。



## 福壽綿綿

11月份生日會員 456 名，本會均寄精美生日卡以表祝賀，滿 65 歲以上會員為沈君傑、馬玉麟、周金山、吳淑芬、陳厚全、李炎峯、藍忠亮、陳守棕、陳弘榮、魏世正、周世模、周思源、王振華、周家徵、翁哲寬、林滄耀、趙廣發、許維邦、曾繁吉、蘇罔源、周明明、王均衡、林武周、許學炯、蔡明達、殷約翰、陳守復、許弘昌、蔡守中、賴志和、郭柏村、林精通、陳國光、李榮龍、郭啟昭、黃俊卿、王博正、陳瑞松、周省村、陳滋彥、王春木、陳國華、李孟智、陳豪江、王榮森、鄭俊智、黃景華、白佳欣、鄭煒達、李漢亮、楊朝弘、高大成、鄧榮傑、陳俊宏、謝慶賓、林妙惠、呂源三、李宜瑞、劉南華、羅士清、何錄滄、簡景文、王濬璟、呂坤家、謝繼忠、鐘坤井、楊德煌、吳燕、林綺詩、許明正、吳三源、張文良、陳雲娥、熊小濤等醫師，本會另寄生日禮券以資祝賀。

另對年滿 65 歲並加入本會屆滿 25 年以上之會員，致送禮金 2000 元整回饋【永久會員無此項福利】及第一年加贈紀念品乙份祝賀。



## 新婚甜蜜



◎臺中榮民總醫院骨科陳源劭醫師與楊凱淇小姐於 10 月 26 日辦理結婚登記，本會致贈賀儀誌慶。

◎中山醫學大學附設醫院泌尿科張乃文醫師與王鈺婷小姐於 11 月 5 日舉行結婚典禮，本會致贈賀儀誌慶。



## 網球賽成績

11 月 19 日假臺中市中興網球場舉辦網球比賽，邀請臺中市大臺中醫師公會、臺中市醫師公會、臺中市大臺中牙醫師公會參賽，會員及來賓計 83 位報名參加，成績如下：  
團體賽：

冠軍—臺中榮總隊  
亞軍—臺中市大臺中牙醫師公會隊  
季軍—澄友隊

個人雙打賽：

青年組前三名：吳家慶、李育衡  
顏在弘、王韶靖  
黃士韋、趙明哲

壯年組：冠軍-柯存財、吳家慶  
亞軍-張志毅、賴文鐘  
季軍-賴俊宏、林勝彥



## 籃球賽成績

本會主辦、臺中榮總籃球社承辦之 2024 年臺中市醫師公會盃籃球賽，於 11 月 12、11 月 19 日假臺中榮總眷舍體育館舉行比賽，本會王博正理事長於 19 日上午親至球場為選手加油，共 8 隊伍參賽，成績如下：

第 1 名：川岳中醫  
第 2 名：臺中榮總  
第 3 名：中國附醫  
第 4 名：亞大附醫



## 2023 忘年音樂會圓滿落幕

2023 忘年音樂會暨頒獎典禮，已於 12 月 3 日假長榮桂冠酒店圓滿落幕，參加會員、眷屬及貴賓近 300 名。

本次邀請鄭琪樺老師(女高音)、蔡巧儀老師(鋼琴家)、蔡子涵老師(鋼琴/導聆)、王昱尹老師(小提琴)演出，在老師們的簡介下，更了解原創臺語詩歌及小酒館的崛起和由來，也藉由樂曲彈奏、歌聲和演出者的表情，彷彿一同在河畔看見等待愛人的傷心女孩、亦彷彿置身於小酒館的杯觥交錯，讚嘆著愛情的美妙；又轉換成置身於宮殿，看見帝國女王的俏皮面貌，多元又豐富的演出，讓人讚嘆和享受。

接續晚會與摸彩活動請林軼群秘書長主持，先向醫療典範獎得獎者-曾梓展局長、傅雲慶副院長恭賀致意，再由王博正理事長頒發醫療奉獻獎-學術研究類及醫療服務類、青年醫師獎等獎項，恭喜得獎者！

承蒙各單位貴賓蒞臨參加，並贊助豐盛摸彩禮

品，也感謝會員今年熱烈的參與，期待明年再相會！（相關照片放公會網站）



## 衛生局轉知

### 【本市執登醫事人員於本市衛生單位同意地點接種公費疫苗視同先報准】

轉知衛生局 112 年 11 月 28 日函文：有關執業登記於本市醫事人員，由本市衛生單位同意地點執行接種公費疫苗，視同先報准，免逐案報備，說明如下：

為使常規疫苗接種作業順利進行，強化疫情防治工作，本市規劃外展設站，以提供民眾就近便利之接種服務，進而提高疫苗覆蓋率及群體免疫力。

113 年度常規公費疫苗接種，經衛生局或所轄衛生所同意之地點並提供疫苗辦理接種工作，執業於本市之登記醫事人員，視同經事先報准，免再依各類醫事人員職業法規申請報准。



### 【兒童發展篩檢重要疾病轉介確診費用之申報事宜】

衛生局轉知衛生福利部國民健康署（以下稱該署）有關「兒童發展篩檢重要疾病轉介確診費用」之申報事宜，說明如下：

因應 112 年會計年度結算期限將屆，旨揭款項之請領，請務必於 112 年 12 月 18 日前，將 112 年 12 月 15 日（含）前轉介確診者之申領費用相關資料送本局，以利本局轉該署審核及撥付經費，如因逾期致逾會計年度結算期限（112 年 12 月 20 日前）者，歉難補助。自 112 年 12 月 16 日起轉介確診者，請併列至 113 年 1 月份申領費用。

請協助轉知所屬會員（本市兒童預防保健特約醫事服務機構），並請各單位確認所送文件內容、簽章是否符合資格及備妥，以免因退件影響權益檢附兒童發展篩檢重要疾病轉介確診費用申報作業。（已放公會網站）



### 【臺中市 NS1 合約院所快篩採檢費核撥方案費用核撥期限】

衛生局轉知為辦理 112 年「臺中市 NS1 合約院所快篩採檢費核撥方案」費用核撥，請各院所儘速於每月 10 日前，將核銷資料提交轄區衛生所，說明如下：

依據衛生局「臺中市 NS1 合約院所快篩採檢費方案」辦理。

為鼓勵本市院所通報登革熱，縮短疾病隱藏期，掌握防治時效，本局制定「臺中市 NS1 合約院所快篩採檢費方案」，惟仍有多家院所尚未核銷，爰本局前於 112 年 10 月 6 日以中市衛疾字第 1120132468 號函（諒達），請相關單位儘速提交俾辦理經費核銷。

請各院所檢視，倘於 112 年 7 月 1 日起至 12 月 31 日止，如有執行本市民眾之 NS1 快篩採

檢及通報，請按月向轄區衛生所申請採檢費核撥。



### 【請加強推動 COVID-19 疫苗接種作業】

轉知衛生局 11 月 17 日函文：因應國內外 COVID-19 疫情持續，為促進民眾接種，提升免疫保護力，請各區加強推動 COVID-19 疫苗接種作業，並轉知轄區合約院所配合辦理，說明如下：

鑒於國內外 COVID-19 疫情仍持續且病毒演變，為提升民眾對抗主流病毒株之免疫保護力，本(112)年 10 月 11 日起已開放滿 6 個月以上全民接種 Moderna XBB.1.5 疫苗，截至本年 11 月 13 日全市接種率為 1.67%，前 3 名為石岡區 3.35%、新社區 2.93%、東勢區 2.85%，其中 65 歲以上民眾為 6.41%，前 3 名為大雅區 11.71%、石岡區 11.47%、神岡區 10.54%。

依據疾管署監測資料，國際間部分國家 COVID-19 疫情尚處高點或回升，近期國內疫情雖處低點上下波動，惟併發症及死亡發生風險持續，其中併發症個案為 65 歲以上長者占 78%，考量該類對象為重症高風險族群，為再提升該族群的保護力，請各區加強宣導，安排民眾接種，並至長照機構提供需求民眾接種。

另為增進全民接種可近性，避免無預約者無法接種情形，重申現行 COVID-19 疫苗不設限開瓶應接種人數，請各區於設置社區流感疫苗接種站時，應同時提供 COVID-19 疫苗接種服務，並協調合約院所調整接種模式，比照流感疫苗提供隨到隨打之接種服務，開放現場當日當時段之掛號，如遇就診民眾具接種需求，即協助提供接種，相關接種資訊（包含隨到隨打服務）亦請合約院所即時更新，提升宣導效果。

請各所即日起至本年 11 月 23 日期間於所設立之社區流感疫苗接種站（含衛生所及合約院所設置）應同時提供 COVID-19 疫苗接種，以及合約院所配合提供隨到隨打服務，請各所轉知所轄合約院所進行前述服務作業自評；社區接種站由各衛生所完成自評，各衛生所並按比例抽查（醫院查核 30%；診所查核 10%），所有社區接種站及合約院所之自評及抽查情形，請各所彙整後，於同年 11 月 24 日中午 12 時前寄至本局承辦人電子郵件信箱，以利彙整函報疾管署，屆時隨到隨打合約院所名單將公布至疾管署 COVID-19 疫苗接種院所項下，疾管署各區管制中心將於同年 12 月 1 日至 7 日進行抽核（預計各縣市合約院所，其中醫院至少抽核 10%、診所至少 3%）。

另規劃增設社區接種站，可合併流感疫苗或肺炎鏈球菌疫苗接種資源共同催種，並妥善規劃分流接種動線，運用紅龍、座椅、屏風區隔，避免接種失誤發生。

請各區持續提供接種 COVID-19 疫苗之 65 歲以上民眾 500 元（含）以下衛教品及 10 劑家用快篩試劑，另加強宣導 65 歲以上民眾 COVID-19 疫苗、流感疫苗及肺炎鏈球菌疫苗可同時分開不同部位接種，以提升轄區群體免疫保護力，降低重症及死亡風險。



### 【有關羊膜異體移植物基質（羊膜注射劑型）產品】

衛生局轉知衛福部有關「羊膜異體移植物基質（羊膜注射劑型）產品」之管理規範，請會員依循辦理，說明如下：

為強化羊膜異體移植物基質（羊膜注射劑型）產品之管理，並鑒於國際間針對該類產品之管理方式不同，該部採分階段推動強化管理措施。

分階段強化管理措施如下：

（一）於全球首張十大醫藥先進國藥品（生物製劑）許可證核准前，給予緩衝期，羊膜異體移植物基質（羊膜注射劑型）產品比照人體組織物管理，應符合人體器官保存庫管理辦法。

（二）緩衝期之後，羊膜異體移植物基質產品需申請生物藥品查驗登記，未取得藥品許可證，不得製造或輸入。

（三）建議業者於緩衝期間於國內執行臨床試驗，並注意藥品查驗登記相關規定，如有藥品臨床試驗及查驗登記相關技術性問題，可向財團法人醫藥品查驗中心申請諮詢輔導（聯絡方式：02-8170-6000）。

有關羊膜異體移植物基質產品之臨床使用，須經醫師專業判斷後施行，且不得以不當之內容廣告，違者依藥事法第 69 條及醫療法第 86 條規定處辦。



### 【住院病人訪客探病時段調整為「每日固定 1-2 時段」】

衛生局/全聯會轉知衛生福利部疾病管制署函知自本(112)年 12 月 1 日起醫療機構住院病人訪客探病時段由「每日固定 1 時段」調整為「每日固定 1-2 時段」，其餘陪（探）病管理措施維持，說明如下：

由於醫療機構為包含多樣性微生物菌叢的複雜環境，病人因侵入性醫療處置、免疫力下降及治療照護過程中醫療照護人員頻繁接觸等多重因素，一旦感染易發展為重症。為降低院內傳播風險，醫院評鑑基準已明訂醫院應訂有陪（探）病措施及相關標準作業流程，並內化於住院作業；另於「醫療機構因應 COVID-19 感染管制措施指引」，提供病房門禁時段及訪客人數控管等陪（探）病管理之建議。

鑑於 COVID-19 疫情持續穩定，考量民眾探病需求並衡酌醫院感染傳播風險，醫療機構住院病人訪客探病時段由「每日固定 1 時段」調整為「每日固定 1-2 時段」，其餘陪（探）病管理措施維持，疾管署將視國內疫情發展，滾動式修正相關醫院感染管制政策。相關管理措施如下：

（一）住院病人之陪病人數以 1 人為限，但病人為兒童（12 歲以下）、老人（65 歲以上）、身心障礙或經醫療機構評估有照護需求者（如：行動不便、生活無法自理等），陪病人數上限為 2 人。

（二）探病每日固定 1-2 時段，每名住院病人每次至多 2 名訪客為限，但符合下列例外情形之探病時段及訪客人數不在此限：

1、病人實施手術、侵入性檢查或治療等，須由家屬陪同，或依法規須家屬親自簽署同意書或文件。

- 2、急診、加護病房或安寧病房等特殊單位，因應病人病情說明之需要。
- 3、病人病情惡化或病危探視。
- 4、其他特殊原因，經評估有探病必要且經醫療機構同意。

(三)具有 COVID-19 相關症狀或尚於自主健康管理期間者，儘量避免前往醫院陪(探)病；如有必要陪病時，於入院陪病當日進行 1 次家用快篩陰性後陪病。

(四)陪(探)病人員應全程佩戴口罩，落實手部衛生、呼吸道衛生及咳嗽禮節等感染管制措施。

配合前述探病管理措施調整，修正「醫療機構因應 COVID-19 感染管制措施指引」，請至疾管署全球資訊網首頁之傳染病與防疫專題/傳染病介紹/第四類法定傳染病/嚴重特殊傳染性肺炎/醫療照護機構感染管制相關指引項下下載。

請各會員配合落實執行醫療機構感染管制措施，以保障病人及工作人員健康。



### 【特殊群體民眾生育調節補助之申報事宜】

衛生局轉知國民健康署因應 112 年會計年度結算期限將屆，有關「特殊群體民眾生育調節補助」之申報事宜，說明如下：

有關「特殊群體民眾生育調節補助」，設籍本市之個案，請依規定於下列送件期限辦理旨揭款項之申報，逾會計年度結算期限者，歎難補助：

(一)本(112)年 12 月 15 日(含 15 日)已有檢查者，請務必於本(112)年 12 月 20 日前將申報相關資料寄達本局。

(二)逾本(112)年 12 月 15 日(含 15 日)尚未檢查之個案，移列於 113 年 1 月份向本局申請，並將領據年份開立於 113 年 1 月。

非設籍 6 直轄市之個案，請依國健署規定，若於本(112)年 12 月 31 日(含)前已有檢查者，請務必於 113 年 1 月 15 日前將申報相關資料寄達國健署。

請詳細檢視所送文件內容、印花稅票(或印花稅總繳章)及簽章是否齊全，以免因退件影響申領權益。



### 【徵求辦理 113 年婚後孕前健康檢查補助計畫合約機構】

轉知衛生局徵求辦理「113 年婚後孕前健康檢查補助計畫」合約醫療機構公告 1 份，請有意願參與本補助計畫之醫療機構踴躍申請，說明如下：

上揭公告徵求合約醫療機構收件截止日期至 112 年 12 月 20 日止，請有意願參與之醫療機構，於公告截止日前，將公告說明五之相關資料，免備文寄送本局辦理(信封上請註明聯絡人及連絡電話)。

本補助計畫行政契約書、需求說明書等相關資料，請至衛生局網站 <https://www.health.taichung.gov.tw/> 醫療院所交流平台/保健科下載。



### 【徵求辦理 113 年老人健康檢查補助計畫之合約機構】

轉知衛生局徵求辦理「113 年老人健康檢查補助計畫」之合約醫療機構公告 1 份，請有意願參與本補助計畫之醫療機構踴躍申請，說明如下：

上揭公告徵求收件截止日期為 112 年 12 月 20 日止，請有意願參與之醫療機構，於公告截止日前，將公告說明之相關資料，免備文寄送本局保健科辦理(信封上請註明聯絡人、聯絡電話及老人健康檢查計畫申請)。本補助計畫需求說明書及契約書至衛生局網站 <https://www.health.taichung.gov.tw/> 醫療院所交流平台/保健科下載。



### 【修正傳染病檢體採檢項目與時間及送驗方式一覽表】

全聯會轉知衛生福利部疾病管制署公告修正「傳染病檢體採檢項目與時間及送驗方式一覽表」，本次修正內容為調整「多重抗藥性結核病」及「結核病」採檢項目及採檢時間：

(一)多重抗藥性結核病：

1、採檢項目：由「藥敏試驗初判為多重抗藥性菌株」、「臨床上呼吸道檢體(含痰檢體及上呼吸道沖洗液)」修正為「臨床檢體」、「菌株」。

2、採檢時間：由「配合案例調查」修正為「配合臨床或公衛需求」。

(二)結核病：

1、採檢項目：由「痰液」、「菌株」修正為「臨床檢體」、「菌株」。

2、採檢時間：由「初次驗痰(未投藥前)」、「配合案例調查」修正為「配合臨床或公衛需求」。

相關訊息刊登該會網站。



### 【因應糖尿病複方用藥 Steglujan 全球性停產相關事宜】

全聯會轉知中央健保署函知因應糖尿病複方用藥 Steglujan 全球性停產，自即日起至 113 年 6 月 30 日止，暫予開放原使用此藥品之病人，得依臨床醫師專業判斷，使用同藥理機轉之複方製劑一案，說明如下：

查藥品給付規定 5.1.8. 略以，含 ertugliflozin 及 sitagliptin 之複方製劑(如 Steglujan)，限用於已接受過最大耐受劑量的 metformin，且併用 ertugliflozin 或 sitagliptin 治療至少 6 個月，糖化血色素值(HbA1c)仍高於 7.5%者。

考量上揭藥品(藥品代碼：BC27463100)因全球性停產且未來不再供應，原使用 Steglujan 治療之病人，於該藥品退出市場而影響病人藥物使用期間(即日起至 113 年 6 月 30 日止)，得依臨床醫師專業判斷，暫予開放使用同藥理機轉之複方製劑(如 Glyxambi、Qtern)。



### 【線上問卷調查-醫師對病人善終方式的認知態度】

全聯會轉知請協助周知會員填寫財團法人器官捐贈移植登錄及病人自主推廣中心「醫師對病人善終方式的認知態度」線上問卷調查，說明如下：

上揭問卷採線上調查。敬請貴會週知會員於 112 年 12 月 31 日前至下列網址 (<https://reurl.cc/blbjzy>)填寫，若有問卷填答相關疑義，請電話洽詢 02-8590-7316 楊小姐，聯絡信箱：MDF@mo.gov.tw。



※衛生福利部食品藥物管理署函知①Statin 類藥品②含 topiramate 成分藥品③含 baclofen 成分之口服劑型藥品安全資訊風險溝通表④含 nebivolol 成分藥品之臨床效益及風險再評估結果，業已發布於該署網站，相關訊息亦刊登全聯會網站。

本次替代藥品資訊如下：

- (1)有關「衛平適注射液 2 毫克/毫升(衛部藥製字第 060359 號)」等 19 項藥品供應不足及其替代藥品一案。
- (2)有關「力癲平膜衣錠 500 毫克(衛署藥製字第 055283 號)」等 14 項藥品供應不足及其替代藥品一案。
- (3)有關「"榮民"安比西林膠囊 500 毫克(衛署藥製字第 009609 號)」等 10 項藥品供應不足及其替代藥品一案。

※衛生福利部中央健康保險署修正「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」特殊材料部分規定，說明如下：

一、有關健保用藥品項異動：

- (1)112 年 11 月 8 日健保審字第 1120671208C 號函知，健保用藥品項 Zykadia capsules 150mg(健保代碼 BC26674100)、Xalkori Capsules 250mg(健保代碼 BC25938100)、alkori Capsules 200mg(健保代碼 BC25939100)、Alecensa 150mg capsules(健保代碼 BC27028100)，依藥品給付協議檢討結果價格異動，詳如附件。
- (2)112 年 11 月 7 日健保審字第 1120672817 號公告專利權期滿日於第三季之第二大類藥品支付價格調整事宜。調整結果電子檔已置於健保署全球資訊網/健保法令/最新全民健保法規公告。
- (3)112 年 11 月 10 日健保審字第 1120122772 號函知，有關中國化學製藥股份有限公司台南三廠製造之「"中國化學"賜福樂信注射劑 750 公絲(希福辛)(衛署製藥字第 030620 號)」藥品(批號 K25-0131)經主管機關認定係屬第二級回收，請會員多加留意。
- (4)112 年 11 月 10 日健保審字第 1120672860A 號函知，有關 111 年「罕見疾病用藥及特殊藥品支付價格檢討」調整結果，健保署業於 112 年 11 月 10 日以健保審字第 1120672860 號公告，請會員多加留意。
- (5)112 年 11 月 10 日健保審字第 1120122657 號函知，有關百特醫療品股份有限公司輸



險，請討論案。

決議：依會議當天四家（新光、中國、台灣、國泰）人壽保險公司提供報價資料，就投保範圍、理賠額度、保費及經驗退費用等條件進行比較，通過由「台灣人壽」承作本會 2024、2025 年會員團體定期壽險承保業務。

提案單位：理事會

三、案由：第 11 屆立法委員選舉本會應如何輔選，請研議案。

決議：(1) 爰往例贊助立法委員選舉候選人（本會現任顧問）名單：

第 1 選舉區候選人：蔡其昌(民)

第 3 選舉區候選人：楊瓊櫻(國)

第 4 選舉區候選人：張廖萬堅(民)

第 5 選舉區候選人：莊競程(民)

第 7 選舉區候選人：何欣純(民)

第 8 選舉區候選人：江啟臣(國)

以上六名每人贊助新臺幣壹拾萬元整。

(2) 第 2 選舉區候選人林靜儀(民)為本會顧問且是醫師會員，與會人員建議對於會員本人參選應給予更大的支持與認同，一致同意贊助該候選人新臺幣肆拾萬元整。

(3) 另安排日期拜訪上揭候選人並請公會幹部一同前往，表達公會支持立場。

提案單位：理事會

四、案由：擬辦理本會「2024 年春季二日遊活動」，請討論案。

決議：(1) 日期：2024 年 4 月 13 日、14 日(六、日)。

(2) 由旅行空間旅行社承辦 2024 年二日遊-「台南建城 400 週年-深度文化之旅」，詳細行程內容，專函通知會員。

(3) 費用：二人房計價，每人費用 10,600 元(香格里拉飯店)。補助：會員本人參加補助 2000 元，另補助 1 名眷屬 1000 元【眷屬限配偶或直系親屬】。

(4) 報名：2024 年 2 月 3 日止，本會會員及眷屬皆可參加，活動限 110 名。

提案單位：理事會

五、案由：有關是否編印「COVID-19 防疫專刊」，提請討論案。

決議：本案提下次理監事會討論，期間請理事長徵詢相關人員、評估所需經費、編輯內容及出刊方式(紙本印製份數或放置公會網站供閱覽)。

提案單位：理事會

六、案由：本月份入會會員審核案。

決議：照案通過，現有會員 4,995 名。

參、臨時動議：

提案單位：理事會

一、案由：為籌組南投縣政府醫療爭議調解會，該府函請本會協助推薦專家名單 5 名(112 年 11 月 30 日前回覆)，請討論案。

決議：徵詢與會人員意願，通過推薦林煥洲理事。

肆、散會：18 時 14 分。

### 相關附件明細：

1. 學術活動消息
2. 2024 年演講會排定表
3. 春季二日遊(4/13、4/14)
4. 會員代表大會餐敘回函
5. 華山基金會年菜



## 西醫基層醫療服務審查執行會中區分會 12 月各科管理會議決議事項

【相關疑義請洽 04-25121367

陳詩旻、謝育帆小姐】

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如下：(不另印製單張)



### 耳鼻喉科 112 年 11 月 15 日

會議決議：

1. 審查指標維持，耳鼻喉科專科醫師診療費平均每張大於 200 點 / 參加耳鼻喉科管理的非耳鼻喉專科醫師平均每張大於診療費 100 點會被抽審。
2. 鼓勵會員加強對耳鼻喉科病人的施作各項診療，提昇耳鼻喉專科醫療品質，實作實報。



### 復健科 112 年 11 月 28 日

會議決議：

- 一、科管隨機抽審：
  1. 開業兩年內之診所。
  2. 當月實際費用(排除勞保，小兒加成及代辦案件)超過 250 萬點(含)以上。
- 二、科管立意抽審：
  1. X 光案件超過 20%(不含，且排除勞保及代辦案件)，立意抽審 X 光張數最高(論人單月總合，排除勞保，代辦案件)之前 5 名病患。
  2. 合計點數超過 300 萬點，加抽論人歸戶立意抽審最高金額 50 人，超過 400 萬點，加抽 60 人，超過 500 萬點，加抽 70 人...以此類推。
- 三、實際費用表格：
  1. r!2%#G33 高成長，建議隨機抽審，並論人歸戶立意抽審最高金額 70 人。
  2. r!&2%#K4s, r/!&%7S7f, r/&!\*7S3s 高成長，建議隨機抽審，並論人歸戶立意抽審最高金額 40 人。
  3. r@&!#Ju9 高成長，建議隨機抽審，並論人歸戶立意抽審最高金額 30 人。

4. r!2%#G33 高成長，建議隨機抽審，並論人歸戶立意抽審最高金額 20 人。
5. r@&!#E63 高每人合計點數，建議隨機抽審，並論人歸戶立意抽審最高金額 10 人。

✍ 兩年內新診所管理辦法：維持原議無改變。

