

以 2 倍至 4 倍之罰鍰(勞保亦同)。

註：提醒會員因診所相關人員(健保/勞保)投保金額以多報少，經查或遭檢舉，**易衍生不必要的勞資糾紛**，請會員自行檢視並正確申報(健保/勞保)投保金額。



請協助行政院主計總處 服務業營運及投資概況調查

行政院主計總處辦理 109 年服務業營運及投資概況調查，由各縣市政府主計處實地調查，說明如下：

「109 年服務業營運及投資概況調查」將於 110 年 6 月 15 日至 7 月 23 日實施，為期順利辦理本次調查，主計總處函請各公會協助宣導會員協助撥冗填報調查表，期以提升調查資料品質。

依統計法第 15 條及第 19 條規定，受查者對於本統計調查有依限據實答復之義務，本總處對於調查所得之個別資料，亦將妥為保密，除供整體統計目的之用外，不會作為稅務、檢調、司法或其他用途。



【COVID-19 專區】

< 相關訊息請隨時參考衛福部疾管署網站 >

住院病人之陪病者仍為 1 名 之期限延長至公告全國三級 警戒降級為止

轉知疫情指揮中心 6 月 7 日函文：有關全國醫院除例外情形，停止開放探病至 6 月 8 日止，住院病人之陪病者仍為 1 名之期限，自即日起延長至本中心公告全國三級警戒降級為止。



修訂居家隔離/檢疫就醫感染 管制措施納入自主健康管理 者就醫之感染管制措施

轉知疫情指揮中心 5 月 24 日函文：為防範醫療機構感染傳播風險，本中心修訂「居家隔離或居家檢疫就醫感染管制措施」，納入自主健康管理者就醫之感染管制措施，請轉知轄區醫療機構及所屬會員依循辦理，說明如下：因應 COVID-19 疫情需要，本中心業針對居家隔離或檢疫者就醫，訂定「居家隔離或檢疫者接受醫療照護時之感染管制措施」，並分別於 109 年 11 月 18 日肺中指令第 1093800653 號函及 12 月 16 日肺中指令第 1093800690 號函(諒達)，針對無發燒、呼吸道症狀、嗅/味覺異常、不明原因腹瀉等 COVID-19 相關症狀之居家隔離或檢疫者，或本中心同意縮短居家檢疫者於入境次日起 14 日內如有就醫或住院需求，應比照疑似 COVID-19 個案執行照護，合先敘明。

為確保自主健康管理對象就醫權益，並避免院內感染風險，爰於前開感染管制措施之適用對象增列自主健康管理者進行修訂，重點摘述如下：

(一) 自主健康管理者之非急迫性醫療需求及

檢查應延後。若需就醫時，應主動聯繫當地衛生局，且依衛生局指定方式前往指定之醫療院所就醫，外出時應佩戴口罩，並遵照醫療機構訂定之分流看診機制就醫。

- (二) 考量自主健康管理的病人可能為無症狀感染者，或仍處於症狀前期之可能性，建議醫療照護人員於提供照護時，比照疑似 COVID-19 個案執行照護。如自主健康管理的病人已於自主健康管理期間進行過 1 次呼吸道檢體之 SARS-CoV-2 核酸檢驗，且結果為陰性時，可依循一般病人之標準防護措施及傳染途徑別之防護措施。醫師可依社區傳播狀況、病人治療之急迫或必要性需求等，綜合評估延遲提供病人診療及疾病傳播的風險後，倘需於提供醫療照護前進行採檢，可至傳染病個案通報系統之「其他」項下「疑似新冠病毒感染送驗入口」通報及送驗。
- (三) 自主健康管理病人如有住院需求時，應入住專責病房或隔離病房，入院時儘速進行 1 次呼吸道檢體之 SARS-CoV-2 核酸檢驗，並優先以急件檢驗為原則。惟若自主健康管理者已於自主健康管理期間或入院時進行檢驗，且結果為陰性時，可移出專責病房或隔離病房，並依循一般病人之標準防護措施及傳染途徑別之防護措施。

另鑒於「醫院因應院內發生 COVID-19 確定病例之應變處置建議」修訂，倘居家隔離或檢疫之病人於住院期間，因與院內確定病例接觸而被匡列為密切接觸者時，其採檢規定應依前開處置建議辦理。

上揭感染管制措施公布於衛生福利部疾病管制署全球資訊網 (<https://www.cdc.gov.tw/>)>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，提供各界下載運用。



請落實轉診及通報採檢

轉知疫情指揮中心 5 月 24 日函文：為鼓勵醫療院所加強 COVID-19 通報採檢，本中心發給嚴重特殊傳染性肺炎確定病例之轉檢通報及協助轉診個案採檢獎勵，請轉知並督導所轄醫療院所及所屬會員落實轉診及通報採檢，說明如下：

為強化基層院所與指定社區採檢院所分級醫療服務，完善社區採檢網絡轉診機制，本中心訂有「醫療院所因應 COVID-19 分流就醫及轉診建議」，並建立「COVID-19 轉診個案追蹤管理系統」，民眾若有疑似症狀有採檢需求時，應優先至指定社區採檢院所就醫評估採檢；若至基層院所就醫，經評估符合採檢對象，則請醫療院所於電子轉診平臺開立 COVID-19 建議採檢對象轉診單，並衛教民眾於 24 小時內儘速至社區採檢院所就醫，合先敘明。

因應國內近期發生航空公司機組員感染及本土 COVID-19 感染疫情，考量 COVID-19 感染個案臨床症狀多屬非特異之發燒或呼吸道症狀，為加強疑似個案通報採檢，及早發現可能個案，本中心自本(110)年 5 月 5 日起，基層院所將建議採檢對象轉診至指定社區採檢院所採檢，並經主管機關證實檢驗陽性者，依「執行嚴重特殊傳染性肺炎醫療照護及防治發給補助津貼及獎勵要點」發給獎勵，基準如下：

(一) 民眾前往基層院所(非指定社區採檢院所)就醫時，經醫師依其症狀及 TOCC 問診(如詢問旅遊史、職業別、接觸史及是否群聚)等研判為建議採檢對象，開立電子轉診單，安排轉檢並向所在地直轄市、縣(市)衛生局完成通報資料，經轉診至指定社區採檢院所採檢且檢驗結果為陽性者，發給開立轉診單之基層院所確診病例轉診通報獎勵，每例新臺幣 1 萬元。

(二) 指定社區採檢院所於接受基層院所建議採檢之轉診個案完成採檢，並於電子轉診平臺回復轉診個案處理情形，且檢驗結果為陽性者，發給指定社區採檢院所協助轉診個案採檢獎勵，每例新臺幣 5 千元。

(三) 前開獎勵對象為主動發現並通報確診個案之醫療院所，排除入境時經由發燒篩檢、症狀評估，或於接受居家檢疫、集中檢疫、居家隔離期間出現症狀，或屬檢疫/隔離專案對象，經指揮中心/衛生單位安排採檢確診；檢疫期滿/出國等需要，自費採檢確診；流感重症陰性個案檢體回溯檢驗等之確診個案。

為落實醫療院所分流就醫及病人適當安置，請加強督導所轄醫療機構及所屬會員提高警覺，並請依本中心訂定之「COVID-19 病人風險評估表」，確實詢問 TOCC，針對近期求診病人，加強詢問如該病人之親友是否接觸本次機組員及防疫旅宿員工；是否有進出高風險場所或職業之暴露 28 風險；是否曾至公告確診個案之活動足跡；是否曾至人群聚集場所旅遊史。另醫療機構人員於病人就診時，應依傳染病防治法第 31 條規定，詢問其病史、就醫紀錄、接觸史、旅遊史及其他與傳染病有關之事項。如有違反時，主管機關得依同法第 69 條規定對醫療機構人員裁處新臺幣 1 萬元以上 15 萬元以下罰鍰。

「醫療院所因應 COVID-19 分流就醫及轉診建議」、「COVID-19 社區採檢網絡轉診注意事項」及「COVID-19 病人風險評估表」等指引置於衛生福利部疾病管制署全球資訊網嚴重特殊傳染性肺炎防疫專區 (<http://www.cdc.gov.tw/>) 醫療照護機構感染管制相關指引項下，請自行下載參閱。



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。

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. 有以不正當行為或虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用情事。 2. 有聯合其他診所故意共同實施違反行政法上義務，以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述，申報醫療費用等情事。 3. 有未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務之情事。 |
| 違反相關法令 | 1. 特管辦法第 39 條第 1 項第 4 款規定，其他以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用，保險人予以停約一個月至三個月。 2. 特管辦法第 39 條第 1 項第 4 款規定，其他以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用，保險人予以停約一個月至三個月。 3. 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. 期間自 110 年 7 月 1 日起至 110 年 7 月 31 日止停約壹個月 2. 期間自 110 年 7 月 1 日起至 110 年 7 月 31 日止停約壹個月 3. 不給付醫療費用 842 點，併扣減 10 倍醫療費用 8,051 元 (8,420 點) |



◎ 每月各醫院演講會，因 COVID-19 疫情場次較少，本次不另印製單張，彙整如下：(請事先電洽開課單位是否如期舉行)

6/22-6/30 衛福部臺中醫院

地點：衛福部臺中醫院健促大樓 4 樓臨床技能教室(限院內醫師參加-視訊課程)
相關學分申請中，課程聯絡人醫教會趙韋丞 22294411#5423。

| 日期 | 題目 | 講師 |
|----------------------|----------|------------------|
| 06.22 12:30-13:30 | 臨床病理討論會 | 臺中醫院病理科 黃麗菁醫師 |
| 06.28 12:30-13:30 | 超音波教學 | 臺中醫院小兒科 李德敏醫師 |
| 06.30 12:10-12:55 | 死亡併發症討論會 | 臺中醫院外科 蔡新中主任 |

7/2-7/16 澄清綜合醫院

地點：澄清平等 3 樓第一會議室/澄清中港分院 17 樓會議廳以下場次同步視訊
課程聯絡人醫教室 24632000#32629 廖謙宇。

| 日期 | 題目 | 講師 |
|------------------------|-----------------------|------------------|
| 07.02 * 07:30-08:30 | 乳癌篩檢 | 澄清中港分院家醫科陳民虹醫師 |
| 07.09 * 07:30-08:30 | 毒品危害防制-藥物濫用與正確使用鎮靜安眠藥 | 宏恩醫院藥劑部謝宜倪主任 |
| 07.16 * 07:30-08:30 | 兒童營養醫學 | 澄清中港分院小兒神經科胡文龍主任 |

9/18-19 第六屆亞洲兒童胸腔醫學會年度大會

主辦：台灣兒童胸腔暨重症醫學會
活動：第六屆亞洲兒童胸腔醫學會年度大會
日期：9 月 18 日-19 日
地點：高雄醫學大學附設醫院啟川大樓 6F
需繳費，報名請至該會網頁查詢，相關事宜請洽 02-2873-5315 或 0919-450567。

西醫基層醫療服務審查執行會中區分會 5 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 1.)請會員妥為保存，相關訊息將置放本會網站。

◎ ◎ 福壽綿綿 ◎ ◎

5 月份生日會員 331 名，本會均寄精美生日卡以表祝賀，滿 65 歲以上會員計施俊哲、姚序駒、王慰慈、陳錦華、巫堂鑾、鍾進燈、賴永隆、黃孝鏞、莊辰雄、林榮光、陳建州、朱欽明、陳君年、施中正、詹建勝、陳昭恩、張士文、黃哲華、林洪洲、陳起雄、蔡嘉哲、廖錫勳、林信雄、劉錦理、蔡三章、許炤松、陳乾啟、鄭森隆、吳錫金、楊吉雄、王輝明、陳榮興、許忠男、王德源、陳宏哲、林全成、賴朝坤、江啟鋒、鐘文冠、吳健民、黃輝明、蘇友吉、吳朝盛、陳聯芳、藍采敏、陳振鵬、蔡義慶、劉以文、洪金三、楊榮強、張宗泓、謝漢陽、林清淵、蔡肇基醫師等，本會另寄生日禮券以資祝賀。
另對年滿 65 歲並加入本會屆滿 25 年以上之會員，致送禮金 2000 元整回饋【永久會員無此項福利】及第一年加贈紀念品乙份祝賀。



市政府 / 衛生局轉知

【外籍人士執照辦理更新或執業異動時相關事宜】

衛生局轉知有關領有我國醫事人員證書之外籍人士，配合內政部換發新式居留統一證號，申請醫事人員證書資料改註或換發，得無須立即換發執業執照，俟其執業執照辦理更新或執業異動時，再一併更正，請會員依循辦理。

【設置社區篩檢站補助要點】

轉知衛生局 6 月 10 日函文「因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情各地方政府設置社區篩檢站補助要點」，說明如下：

因應國內近期持續出現本土 COVID-19 群聚事件及感染源不明的確診病例，為協助轄內發生社區群聚感染風險之地方政府設置社區篩檢站，該部訂定補助要點，該要點溯自 110 年 5 月 30 日生效，另指揮中心 110 年 5 月 24 日肺中指字第 1100031070 號函訂之補助標準同日停止適用。

社區篩檢站設置之補助標準如下：

- (一) 每站補助設備費用(包括帳篷或檢疫亭等)新臺幣 20 萬元，若由衛生福利部提供該項設備者，不得申請。
- (二) 每案相關行政費用(包括掛號、採檢、通報等費用)補助新臺幣 500 元。
- (三) 支援採檢醫師新臺幣 6,000 元/班、護理師或其他醫事人員新臺幣 3,500 元/班，每班以 4 小時計。
- (四) 每站每班其他人員(行政、清潔各 1 人)，每人每日新臺幣 2,000 元。

另有關社區篩檢站相關設置規定，請依「各地方政府社區篩檢站設置指引」辦理，相關指引請逕至衛生福利疾病管制署官網下載(<https://www.cdc.gov.tw/Category/Page/h2486AT49qEfecnvL4VU3g>)。

【通訊診察治療辦法指定之醫療機構公告】

台中市政府衛生局 5 月 26 日公告修正嚴重特殊傳染性肺炎期間，因應居家隔離、居家檢疫、符合自主健康管理條件者及門診病人之就醫需求，茲公告本市所有醫療機構，為適用上開病人之通訊診察治療辦法指定之醫療機構。

公告事項：

- 一、公告本市居家隔離、居家檢疫、符合自主健康管理條件者及門診病人採通訊診察治療之指定機構為本市所有醫療機構，包含醫院及西、中、牙診所
- 二、新增醫療機構門診病人，得依通訊診察治療辦法之特殊情形，以遠距醫療方式提供服務。
- 三、指定期間：自即日起至中央流行疫情指揮中心公告停止。

中央流行疫情指揮中心公告停止後，居家隔離、居家檢疫及符合自主健康管理條件者之就醫需求，即恢復原有向本局申請通訊診察治療之醫療機構為主，門診病人將不再適用。

【視訊診療作業須知】

衛生局轉知衛生福利部中央健康保險署公告「因應 COVID-19 疫情全民健康保險特約醫事服務機構提供保險對象視訊診療作業須知」，並自 110 年 5 月 15 日起生效，上揭作業須知請至衛生福利部中央健康保險署全球資訊網站(網址：<https://www.nhi.gov.tw/>)之法規公告欄擷取。



【診所細胞治療品質認證項目規劃現階段暫緩開放癌症及骨科適應症】

衛生局轉知衛生福利部 110 年 2 月 9 日發布修正「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」，有關診所細胞治療品質認證項目規劃，現階段暫緩開放癌症及骨科適應症，說明如下：

衛生福利部於 110 年 4 月 21 日召開「110 年度再生醫學及細胞治療發展諮議會第 1 次委員會會議」，會中決議摘要如下：

- (一)有關診所申請施行癌症相關細胞治療技術，考量癌症治療延續性及複雜性，病人須有充足治療設施及跨團隊照護，對於病人原接受治療之銜接、與併用治療配合方式、緊急處理、轉診後送機制及治療後續成效評估等，診所是否有足夠量能達到全人照護目標，並符合我國癌症診療品質政策相關要求，尚有疑義。
- (二)另施行退化性關節炎及膝關節軟骨缺損之細胞治療技術，病人患部須有詳盡術前術後評估，且細胞原料如脂肪或骨髓取出，涉及手術流程，治療場所之設置標準及相關品質，皆應符合要求。
- (三)現核准癌症及骨科相關適應症之細胞治療計畫已達 70 餘件，可執行之醫院已遍布台灣各區，目前供應無虞，尚無開放診所施行該類細胞治療技術之急迫性。

另衛生局轉知衛生福利部公告委託「財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會」辦理診所細胞治療品質認證作業，說明如下：

衛生福利部依特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法第 13 條附表三，於旨揭日期公告委託「財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會」辦理診所細胞治療品質認證作業。

該認證作業相關內容，請逕至該部首頁(網址：<https://www.mohw.gov.tw/>)之「公告訊息」查閱。



【鼓勵具家醫科內科專科醫師資格者全面提供B、C型肝炎篩檢服務】

衛生局轉知國民健康署為提高 B、C 型肝炎擴大篩檢服務之可近性，除現具資格並已常規提供成人預防保健(以下簡稱成健)之醫師外，亦鼓勵其他具家醫科、內科專科醫師資格者，全面提供篩檢服務，說明如下：

為利各醫療院所提高篩檢效能，國民健康署已新增批次查詢功能，提供門診服務量大之院所，經民眾書面同意於就醫前預先批次查詢是否符合 B、C 型肝炎篩檢資格。(本局 110 年 4 月 29 日中市衛保字第 1100048547 號函諒達。)

按「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」附表 7.1 規定略以：「申請辦理成人預防保健服務之醫事機構資格為應有登記執業之家庭醫學科或內科專科，或通過健康署指定相關教育訓練之其他科別專科醫師；執行人員資格為於 111 年起限由家庭醫學科、內科專科或通過健康署指定相關教育訓練之其他科別專科醫師執行。」爰申請辦理成健服務之醫事機構，其院內具前開專科醫師資格

者，均可提供旨揭篩檢服務。

為配合國家消除 C 肝政策，請成健特約院所鼓勵院內具家醫科、內科或其他經成健服務訓練通過之專科醫師門診能全面提供旨揭服務，並於各診間設立篩檢提示功能，以及早找出需要治療民眾。

有關「擴大成人預防保健服務 B、C 型肝炎檢查問答集」(3 版)，請逕至本局(網頁/專業服務/中老年(慢性病)防治/C 肝防治/成人預防保健服務 B、C 型肝炎篩檢注意事項)下載及參閱。

如有疑義，請洽國民健康署慢性疾病防治組，電話：02-2522-0888 轉 696、695、682，電子信箱：plum@hpa.gov.tw。



【身心障礙者申請指定鑑定機構指派合格鑑定人員至居住處所鑑定之居家鑑定規範】

衛生局轉知有關身心障礙者申請指定鑑定機構指派合格鑑定人員至居住處所鑑定之居家鑑定規範，說明如下：

依據身心障礙鑑定作業辦法第 11 條之規定，上揭作業申請需符合下列條件之一：

- (一)全身癱瘓無法自行下床。
- (二)需 24 小時使用呼吸器或維生設備。
- (三)長期重度昏迷。
- (四)其他特殊困難，經所在地直轄市、縣(市)衛生主管機關認定。

為保障身心障礙者申請權益，本局於 109 年 12 月 28 日中市衛照字第 10901481171 號公告，身心障礙鑑定作業辦法第 11 條第 4 款可適用申請條件。

有關身心障礙者鑑定相關規定，可至本局網站身心障礙鑑定專區(<https://www.health.taichung.gov.tw/1679080/Lpsimplelist>)查詢。



【推廣使用臺灣社交距離 App】

臺中市政府轉知有關「臺灣社交距離 App」已於 App Store 及 Google Play 平臺更新上架，開放民眾下載使用，說明如下：

因應國內發生某航空公司機師感染案，且發生 COVID-19 本土感染個案疫情，經疫調發現確診個案曾出入接觸人數眾多不易維持社交距離，且近距離接觸不特定人之場所。

為及早發現可能之潛在社區感染風險並加以圍堵，確保社區民眾安全，請推廣社區民眾踴躍下載使用「臺灣社交距離 App」，摘述如下：

(一)目的：鼓勵社區民眾於出入接觸人數眾多不易維持社交距離，且近距離接觸不特定人之場所使用，以掌握與確診個案接觸情形，保障自身安全。

(二)隱私性：App 下載無須註冊及登錄資料，不會擷取使用者資訊，也無任何個人資料上傳。相關接觸資料僅儲存於個人手機端 14 天，政府和開發端均無資料庫儲存個資，具備嚴密維護隱私機制。

(三)告警：利用藍牙訊號強弱計算使用者之間的距離，並以嚴密的技術將接觸資料去識別化。若確診者同意上傳去識別化接觸資料，符合告警條件(如曾與確診者於 2 公尺內接觸 2 分鐘)的用戶手機將出現 App 告警畫面，由用戶端自主向衛生單位通報。

【2021 年 6 月，第 4 頁，共 7 頁】

(四)自主上傳：當使用者接獲通知為確診者時，衛生局人員經主動詢問及獲得使用者同意後，將給予一組驗證碼上傳確診者之去識別化資料，供該程式進行接觸者比對。

有關「臺灣社交距離 App」教學簡報、常見問答集、宣導海報及教學影片公布於衛福部疾管署(<https://www.cdc.gov.tw/>)>嚴重特殊傳染性肺炎>臺灣社交距離 App 及採檢地圖項下，提供各界下載參考運用。



【醫療照護工作人員提前返回工作之建議說明】

臺中市政府函轉：因應 COVID-19 疫情醫療照護工作人員提前返回工作之建議，請配合居家隔離及自主健康管理通知書開立事宜，說明如下：

考量近日國內 COVID-19 確定病例數遽增，醫療與照護工作人員因接觸 COVID-19 確定病例、罹病或需在家照顧家人以致無法上班之情形增加，部分醫療照護機構已出現人力短缺之困境。

為因應前揭困境，指揮中心針對醫療照護工作人員提前返回工作之建議說明如下：

(一)適用對象：疫情警戒第 3 級(含)以上地區之醫療機構與長期照護機構工作人員。

(二)醫療照護工作人員提前返回工作建議：若醫療照護機構於啟動人力備援計畫後人力仍然不足，且無法將病人或機構服務對象轉介至其他機構時，可提前召回下列可能仍具傳播風險之醫療照護工作人員返回工作。

1、已完成接種 COVID-19 疫苗應接種劑次達 14 天(含)以上之無症狀接觸者：無症狀即可返回工作，惟需自我健康監測至與確定病例最後一次接觸次日起 21 日。

2、已接種 2 劑型 COVID-19 疫苗第 1 劑達 14 天(含)以上之無症狀密切接觸者：需自主健康管理至與確定病例最後一次接觸次日起 21 日。自主健康管理期間，於 1 次核酸檢驗結果陰性後，可返回工作，惟返回工作後需每 3 天進行 1 次核酸檢驗至與確定病例最後一次接觸次日起 14 日止。

3、未接種疫苗或已接種 COVID-19 疫苗第 1 劑但未達 14 天之無症狀密切接觸者：於居家隔離至與確定病例最後一次接觸次日起 7 日期滿後，於 1 次核酸檢驗結果陰性後，可返回工作，惟返回工作後需於與確定病例最後一次接觸次日起第 10、14 日再採檢，並續自主健康管理至與確定病例最後一次接觸次日起 21 日。

(三)前揭提前返回工作人員於自主健康管理/自我健康監測期間需遵循「因應 COVID-19 疫情醫療照護工作人員自主健康管理期間返回工作建議」之注意事項及「嚴重特殊傳染性肺炎自我健康監測注意事項」。

配合前揭建議，公共衛生單位人員於疫情警戒第 3 級(含)以上期間匡列有密切接觸確定病例之醫療照護工作人員時，需依其 COVID-19 疫苗接種狀況開立居家隔離/自主健康管理通知書：

- (一)已完成接種 COVID-19 疫苗應接種劑次達 14 天(含)以上之無症狀接觸者：不開立居家隔離及自主健康管理通知書，惟仍需進行自我健康監測至與確定病例最後一次接觸次日起 14 日。
- (二)已接種 2 劑型 COVID-19 疫苗第 1 劑達 14 天(含)以上之無症狀密切接觸者：不開立居家隔離通知書；開立自主健康管理通知書，管理期間為自開立日起至與確定病例最後一次接觸次日起 21 日。
- (三)未接種疫苗或已接種 COVID-19 疫苗第 1 劑但未達 14 天之無症狀密切接觸者：開立居家隔離通知書，居家隔離期間為自開立日起至與確定病例最後一次接觸次日起 7 日；且開立自主健康管理通知書，管理期間為自居家隔離期滿次日起至與確定病例最後一次接觸次日起 21 日。

另轉知疫情指揮中心 6 月 4 日函文：有關「因應 COVID-19 疫情醫療照護工作人員提前返回工作 建議」常見問與答，說明如下：為減少各界對上揭建議之疑義，指揮中心製作常見問與答，並置於衛生福利部疾病管制署全球資訊網 COVID-19 防疫專區，請轉知所轄醫療照護機構知悉。

地方衛生主管機關若接獲居家隔離之醫療照護工作人員申請改為自我健康監測或自主健康管理時，請依據申請者提出之疫苗紀錄、工作證明，以及地方衛生主管機關掌握之疫調報告、該機構人力短缺情形等資訊，進行研判。

地方衛生主管機關若同意申請者提前返回工作，請依申請者符合之條件，取消原隔離通知及重新開立紙本自主健康管理通知書或逕解除隔離，並提供相關注意事項說明，請申請者遵循辦理。



【修訂嚴重特殊傳染性肺炎病例定義及確診個案處置及解除隔離治療條件】

臺中市政府檢送修訂「嚴重特殊傳染性肺炎病例定義」及「嚴重特殊傳染性肺炎確診個案處置及解除隔離治療條件」，說明如下：鑑於國內 COVID-19 疫情已進入社區流行階段，各縣市陸續於高風險區設置社區篩檢站提供抗原快篩服務，並針對快篩結果陽性者，再進行 PCR 核酸檢測確認，惟 PCR 檢測較為耗時，且因目前各醫院檢驗件數遽增，個案等待檢驗結果時間較長，爰修訂「嚴重特殊傳染性肺炎病例定義」，將「臨床檢體新型冠狀病毒抗原檢測陽性」納入檢驗條件，如抗原快篩結果陽性，即符合通報定義，應依規定通報，以利地方政府衛生主管機關加強是類個案之後續追蹤管理。至嚴重特殊傳染性肺炎確定病例仍維持須至少符合現有兩項檢驗條件之任一項：(一)臨床檢體分離並鑑定出新型冠狀病毒，或(二)臨床檢體新型冠狀病毒分子生物學核酸檢測陽性。為減輕醫療及安置資源壓力，訂定「社區篩檢站快篩個案處置流程」，針對社區快篩結果陽性者，應依規定通報嚴重特殊傳染性肺炎，倘無後送醫院需求，可先送集中檢疫所或返回住家等指定處所隔離等待檢驗結果，後續如 PCR 檢測結果陰性，則解除隔離，並自主健康管理至採檢後 14 天，如 PCR 檢測結果陽性，則依確診個案處置及解除隔離治療條件處理。另居家隔離期間，可利用基層醫

療院所視訊診療關懷，以利必要時儘速後送醫院治療，無症狀或輕症者繼續居家隔離等候衛生單位安排醫療院所至符合解除隔離條件。

因應目前國內疫情快速上升，為有效率運用醫療量能，經諮詢專家，修訂「嚴重特殊傳染性肺炎確診個案處置及解除隔離治療條件」之隔離治療無症狀或輕症個案解除隔離治療條件，同時符合下列二項條件者，無須採檢即可解除隔離治療，並開立居家隔離通知書，續進行 7 天居家隔離：

- (一)退燒至少 1 天，且症狀緩解。
 - (二)距發病日已達 10 天(無症狀者，發病日以採檢日計算)。
- 另如同時符合下列三項條件而解除隔離治療者，則開立自主健康管理通知書，進行 7 天自主健康管理：
- (一)退燒至少 1 天，且症狀緩解。
 - (二)距發病日已達 10 天(無症狀者，發病日以採檢日計算)。
 - (三)1 次呼吸道檢體(採一套口咽或鼻咽拭子即可)檢驗 SARS-CoV-2 RT-PCR 檢驗結果為陰性或 Ct 值 30。

由於符合解除隔離治療者，無須再報請轄區指揮官同意，爰針對住院個案已符合解除隔離治療條件者，請醫院填報解除隔離治療建議單，再由本局開立解除隔離治療通知書或重新開立隔離治療通知書；另移至集中檢疫所隔離治療者，其隔離治療通知書及解除隔離治療通知書係由集中檢疫所所在地政府衛生主管機關開立，惟原收治醫院所在衛生局應將個案完整資料移送至後送隔離處所所在衛生局。



【新增 COVID-19 抗原檢查為初篩檢驗方法及指定全國醫事機構為 COVID-19 抗原指定檢驗機構一案】

臺中市政府轉知有關新增 COVID-19 抗原檢查為初篩檢驗方法及指定全國醫事機構為 COVID-19 抗原指定檢驗機構一案，說明如下：為因應現階段防疫需要，快速即時掌握陽性個案，防堵疫情擴散，新增 COVID-19 抗原檢查為初篩檢驗方法。

鑑於 COVID-19 抗原檢查操作容易且不需特殊環境，爰依「傳染病檢驗與檢驗機構管理辦法」第 6 條第 3 項規定，於嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心成立期間(自 110 年 6 月 1 日起)指定全國醫事機構為 COVID-19 抗原檢驗機構，檢測試劑及檢測人員資格則分依食品藥物管理署及衛生福利部醫事司相關規範執行。

COVID-19 抗原檢驗結果為陽性者列為疑似個案，需再採檢送 COVID-19 指定檢驗機構以螢光定量聚合酶連鎖反應(real-time PCR)方法確認。

醫事機構執行 COVID-19 抗原檢查，每件核給新臺幣 300 元，由公費支應，請向中央健康保險署申請。



【嚴重特殊傳染性肺炎法定傳染病自動通報作業程序】

臺中市政府轉知嚴重特殊傳染性肺炎法定傳染病自動通報作業程序，說明如下：

有關 COVID-19 通報及送檢驗新流程，指揮中心前於本(110)年 5 月 27 日肺中指字第 1103500121 號函諒達，目前嚴重特殊傳染性肺炎法定傳染病通報作業，除可於「傳染病通報系統網頁(WEB)」採人工逐筆或批次方式進行通報，或透過「運用醫院電子病歷進行傳染病通報(EMR)功能」自動化完成作業外，為加速通報效率及簡化醫療院所通報行政程序，爰針對貴院健保 IC 卡上傳之陽性結果者，新增「醫療院所健保 IC 卡上傳結果自動通報嚴重特殊傳染性肺炎法定傳染病程序」，相關程序摘要說明如下：

- (一)「系統自動通報」階段：若院所健保 IC 卡上傳結果為抗原快篩及核酸檢測結果為陽性，且傳染病通報系統(下稱 IDA 系統)中查無通報紀錄者或可歸類為不同病程發病者，系統將自動完成建檔作業。
- (二)「警示通報資訊補正」階段：IDA 系統以電子郵件方式通知檢驗結果上傳貴院及本局窗口，各院所須於 24 小時內完成通報資料(如聯絡方式等)人工補登作業。囿於通知功能尚需開發時間，於功能上線前請逕至 IDA 系統內之「健保 IC 卡通報清單」查詢。
- (三)前述通報功能將於本年 6 月 1 日正式上線。

檢附健保 IC 卡上傳結果自動通報嚴重特殊傳染性肺炎作業程序問答集，相關文件亦置於衛生福利部疾病管制署全球資訊網(路徑：首頁/傳染病與防疫專題/傳染病介紹/第五類法定傳染病/嚴重特殊傳染性肺炎/重要指引及教材項下，網址：<https://reurl.cc/qg8Dy3>)，請下載運用。



【幼兒專責醫師個案管理資訊系統即日起開放上線使用】

衛生局轉知有關財團法人國家衛生研究院「衛生福利部幼兒專責醫師個案管理資訊系統」即日起開放上線使用，請參與「110-111 年度幼兒專責醫師制度計畫」之醫療院所，爾後個案管理資料請登錄該系統，說明如下：109 年度「衛生福利部幼兒專責醫師制度試辦計畫個案管理資訊系統」已自財團法人國家衛生研究院移轉至衛生福利部，並更名為「衛生福利部幼兒專責醫師個案管理資訊系統」(<https://docforkids.mohw.gov.tw>)；本(110)年度起，幼兒專責醫師登入帳號統一為「兒科專科醫師證書字號」或「家庭醫學科專科醫師證書字號」。請參與「110-111 年度幼兒專責醫師制度計畫」之醫療院所知悉，爾後個案管理資料請登錄該系統。



全聯會轉知

【自 110 年 4 月費用年月起醫院及西醫基層總額醫療費用案件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 肺炎疫情，自 110 年 4 月(費用年月)起醫院及西醫基層總額醫療費用案件審查，依從寬認定原則辦理，說明如下：

上揭醫療費用案件審查機制採從寬認定原則如下：

(一)上揭案件符合下列任一條件之案件不送審或不核扣：

- 1、屬中央流行疫情指揮中心所訂因 COVID-19 肺炎檢疫及隔離者。
- 2、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。
- 3、申報 CT(33070B、33071B、33072B)、病毒快篩與 PCR 檢驗(14065C、14066C、12183C、14001B)、胸部 XRAY(32001C、32002C)。

(二)門診 CT 及 MRI 跨院再執行未調閱案：不核扣。

除上揭審查機制外，其他管理專案請各別於醫院及西醫基層總額分區共管會議討論及管理。



【居家失能個案家庭醫師照護方案之家訪期限調整】

全聯會轉知衛生福利部函，因應國內近期 COVID-19 疫情，衛生福利部「居家失能個案家庭醫師照護方案」之家訪期限調整，說明如下：

上揭方案開立醫師意見書需以家訪方式進行，不得以電訪替代；考量國內疫情升級，若個案拒絕於近期家訪，或因特約單位考量防疫需求、感染管制等因素，致無法於時限內完成家訪者，得彈性延後家訪時間或先結案。惟若個案確有立即取得醫師意見書之需求時，請各地方照顧管理中心協調，由有服務量能之特約單位收案，並於遵循相關防護規定下提供服務。

上揭方案個案管理服務，新案第 1 次服務應家訪並於醫師開立醫師意見書同日或之後提供，且個案管理人員每 4 個月至少需有 1 次家訪；若因近期國內疫情因素致無法家訪，可暫以電訪替代，持續提供服務，惟若個案之狀況確有家訪之需求，請個案管理人員於遵循相關防護規定下提供服務。



【成人預防保健服務辦理資格】

全聯會轉知衛生福利部國民健康署成人預防保健服務辦理資格，說明如下：

衛生福利部 109 年 8 月 21 日衛授國字第 1091400690 號令修正發布之「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」規定略以，全民健康保險特約醫事服務機構提供成人預防保健服務，應向健保署提出辦理申請，服務執行人員資格由家庭醫學科、內科專科或通過健康署指定相關教育訓練之其他科別專科醫師執行，自本注意事項修正生效日起 1 年後，限由前述人員提供該服務。

健康署業請健保署自 108 年 11 月(費用年月)啟動成人預防保健服務之費用申報受理端(RAP)檢核機制及 111 年 1 月(費用年月)調整二代醫療資訊系統醫令自動化審查(REA)，若未完成申請之機構及申報成健服務費用之醫事人員若不符醫事服務機構辦理預防保健注意事項規定之成人預防保健服務執行人員資格者，將不予核付該筆費用。

成人預防保健服務訓練課程相關資訊公告於台灣家庭醫學醫學會(首頁>網路新聞>學

會新聞專欄，聯絡窗口：蔣先生，電話：02-2331-0774 轉 21)。

如有疑義，請洽健康署，聯絡人：蔡小姐，電話(02) 25220676。



【醫療鑑定/醫療爭議案件全聯會建議事項】

全聯會轉知該會「醫療民事案件溝通小組會議」會議結論相關建議事項，說明如下：

本會「醫療民事案件溝通小組會議」會議結論相關建議事項，請惠為轉知所屬會員：

- (1)建議提醒醫師個人或機關受委託進行醫療鑑定，應留意鑑定相關事項及判決書揭露受委託鑑定醫師及機關個資之影響。
- (2)提醒會員如遇醫療爭議案件，可聯繫所轄縣市醫師公會或所屬專科醫學會，提供專業協助及支援。
- (3)建議宣導民眾醫療具風險性，就醫時如有疑慮，應主動與醫師溝通，建立正確醫療知識，避免產生醫療爭議。



【請各公會協助辦理爭取事項】

全聯會轉知因應 COVID-19 疫情警戒升級，110 年 5 月 12 日、5 月 18 日召開因應嚴重特殊傳染性肺炎應變會議之結論辦理。

COVID-19 疫情持續升溫，籲請全國醫界持續堅守防疫第一線，並請全國醫療院所同心協力，互相支持，為守護台灣民眾生命健康共同努力。

全聯會請各公會就以下事項共同協助辦理及積極爭取、溝通：

- (1)鑑於國內 COVID-19 疫情嚴峻，為保護第一線醫事人員生命健康安全，就醫事人員應列為疫苗第一優先施打對象一事，請與縣市政府衛生局積極溝通爭取。
- (2)因應國內 COVID-19 本土確診個案爆發，為維護醫療量能，請就社區篩檢站之設置、擴大篩檢量以及篩檢人力等，與縣市政府衛生局進行溝通。
- (3)針對基層診所評估快篩工具之運用，請向當地區域立法委員爭取。
- (四)相關防疫措施與政策，請確實傳達至每一位所屬會員，以建立堅強防疫陣線，守護民眾健康。



【慢性腎衰竭病人門診透析服務品質提升獎勵計畫核發作業案】

全聯會轉知中央健保署有關 109 年「全民健康保險慢性腎衰竭病人門診透析服務品質提升獎勵計畫」(以下簡稱門診透析獎勵金)核發作業案，說明如下：

上揭計畫核發獎勵金結果摘要如下：

- (一)109 年度預算為 45,000,000 元，其中血液透析預算 41,949,097 元，腹膜透析預算 3,050,903 元。
- (二)核發結果：
 - 1、血液透析：109 年計 534 家(76.61%)列入核發，核發金額達 41,949,100 元；163 家(23.39%)列入不予核發。
 - 2、腹膜透析：109 年計 86 家(72.88%)列入核發，核發金額達 3,050,903 元；32 家(27.12%)列入不予核發。
 - 3、每家核發院所計算核發金額採四捨五

【2021 年 6 月，第 6 頁，共 7 頁】

入方式，因此預算數與實際核發數有差距，實際核發共計 45,000,003 元，與預算相差 3 元。

該署預定 109 年 6 月 10 日前完成門診透析獎勵金發放作業，並將核發與不核發之結算報表置於 VPN 供相關院所下載。

原定不核發院所，嗣後經申復、爭議等行政救濟事宜，業經審核同意列入核發者，依計畫規定，核發金額將自結算當季之其他預算項下之慢性腎臟病照護及病人衛教計畫預算中支應。



用藥相關規定

※全聯會轉知健保署公告「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，因應防疫作為，暫緩實施。

※全聯會轉知健保署修正「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」之檢驗(查)結果上傳格式，將調整每日/每月檢驗(查)結果上傳格式中「檢驗(查)結果值註記」欄位說明為「本欄為非必填欄位」。

※全聯會轉知衛生福利部公告修正「傳染病分類及第四類與第五類傳染病之防治措施」。

※衛福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：

- (1)110 年 4 月 26 日健保審字第 1100035247A 號函知調整健保已支付特殊材料「深層腦部刺激器之導線組(含導線+導線固定蓋)」、「深層腦部刺激器之導線」、「深層腦部刺激器之導線延長線」及「深層腦部刺激器之導線固定蓋」等 4 類別共 7 品項之健保支付點數。
- (2)110 年 4 月 28 日健保審字第 1100035325 號公告暫予支付特殊材料「"奧沛迪"髓內釘系統」暨其給付規定。
- (3)110 年 4 月 30 日健保審字第 1100035328A 號函知調整健保已支付特殊材料「Hem-o-lok 血管夾(不可吸收聚合物)(M/ML/L)(XL)，單發」等 2 類別計 8 品項之健保支付點數。
- (4)110 年 5 月 3 日健保審字第 1100035340 號公告暫予支付特殊材料「"特浦"安全三方活栓(安適型)」暨其給付規定。
- (5)110 年 5 月 3 日健保審字第 1100055281 號公告暫予支付特殊材料「"貝克"食道置放器」暨其給付規定。
- (6)110 年 4 月 28 日以健保審字第 1100054601 號公告暫予支付含 nadifloxacin 成分藥品 Nadixa Cream 10mg/gm, 25gm 及其藥品給付規定。
- (7)110 年 4 月 28 日以健保審字第 1100054249 號公告異動含 oxaliplatin 成分藥品 Oxliplatin-Mylan 5mg/mL Powderfor Solution for Infusion 共 2 品項之支付價暨修訂其藥品給付規定。
- (8)110 年 4 月 30 日以健保審字第 1100055405 號函知健保用藥新增品項「Hydrea capsules 500mg」(健保代碼：X000211100)。
- (9)110 年 5 月 4 日以健保審字第 1100055270 號公告異動 Bavencio 共 1 品項之支付價。
- (10)110 年 5 月 6 日以健保審字第 1100005363 號函知有關強生化學製藥廠股份有限公司「Thyroid-S Tablets

100ug"Johnson"(衛署藥製字第 048191 號)藥品部分批號回收一案,藥品批號 AIPO30、AIR107、AIR108、AIU010、AIU011 經主管機關認定係屬第二級回收。

(11)110 年 5 月 7 日以健保審字第 1100005575 號函知有關台灣費森尤斯卡比股份有限公司「Fluconazole Infusion(衛署藥輸字第 024844 號)」藥品部分批號回收一案,藥品批號 82PB341101、82NE341101、82PB341102 經主管機關認定係屬第二級回收。

(12)110 年 5 月 11 日以健保審字第 1100035403 號公告修訂含 regorafenib 成分藥品(如 Stivarga)之給付規定。

(13)110 年 5 月 12 日以健保審字第 1100035404 號公告修訂治療成人類風濕性關節炎含 infliximab 成分藥品之藥品給付規定。

(14)110 年 5 月 13 日以健保審字第 1100005925 號函知有關瑞士藥廠股份有限公司「Glucofit ER Tablets 500mg "SWISS" (衛署藥製字第 049457 號)」藥品部分批號回收一案,藥品批號 GUSA20、GUSA21、GUSA22 經主管機關認定係屬第二級回收。

(15)110 年 5 月 14 日以健保審字第 1100035431 號公告暫予支付新增及異動「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」之藥物品項計 109 項。

(16)110 年 5 月 14 日以健保審字第 1100035487 號公告修訂 C 型肝炎全口服新藥之給付規定及 C 型肝炎全口服新藥健保給付執行計畫。

(17)110 年 5 月 14 日以健保審字第 1100056277 號公告修訂含 nintedanib 成分藥品(如 Ofev)之給付規定。

(18)110 年 5 月 17 日以健保審字第 1100035399 號公告專利權期滿日於每年第一季之第二大類藥品支付價格調整事宜。

(19)110 年 5 月 19 日以健保審字第 1100005997 號函知有關大豐製藥股份有限公司「Dexamethasone Injection 1MG/ML "T.F." (內衛藥製字第 008799 號)」藥品部分批號回收一案,藥品批號 6060701 經主管機關認定係屬第二級回收。

(20)110 年 5 月 21 日以健保審字第 1100006437 號函知有關永豐化學工業股份有限公司「Ringer's Solution (內衛藥製字第 007262 號)」等 4 項藥品回收一案,回收清單詳如健保署網頁。

(21)110 年 5 月 21 日以健保審字第 1100054379 號函知健保用藥新增品項「Feronure, Recombinant Human Interferon Alfa-2a 3 MIU」(健保代碼: X000212216)。

(22)110 年 5 月 21 日以健保審字第 1100006254 號函知有關中化裕民健康事業股份有限公司「Pipe Tazo Powder for Injection "CYH" (衛署藥製字第 056759 號)」藥品部分批號回收一案,藥品批號 K51-0033 經主管機關認定係屬第二級回收。

各藥廠醫材及藥品回收訊息網站

1.FDA 食品藥物消費者專區>整合查詢服務 > 西藥 > 產品回收(網址: <https://reurl.cc/Q7IEK9>)

2.臺中市食品藥物安全處>藥品與醫療器材專區(藥商申請)>不良藥品回收專區(網址: <https://reurl.cc/nnbvbd>)

公告回收/註銷/變更藥品/醫材許可證:

(1)有關永豐化學工業股份有限公司之「林格兒液(內衛藥製字第 007262 號)」等 4 項藥品,擬辦理回收,請各院所應配合公司回收作業。

(2)有關祥全兄弟貿易有限公司之「綠寶靜脈注射液(衛署藥輸字第 022676 號)」(批號 I7JD04-1、I7JD04-2、I8JD12-1、I8JD12-2)及「艾利舒軟膏(衛署藥輸字第 017496 號)」(批號 07SA10、08SA10、08SA01、08SA13)藥品,擬辦理回收,請各院所配合回收作業。

(3)有關大豐製藥股份有限公司製造之「"大豐"力及美壯注射液 1 毫克/毫升(內衛藥製字第 008799 號、批號: 6060701)」藥品,擬辦理回收,請各院所配合回收作業。

(4)有關中化裕民健康事業股份有限公司之「帝斯坦乾粉注射劑(衛署藥製字第 056759 號)」(批號 K51-0033)藥品,擬辦理回收,請各院所配合回收作業。

(5)註銷「台灣先進醫學科技股份有限公司」持有「"台灣先進醫學科技"超音波噴霧器」(衛部醫器製字第 005423 號)醫療器材許可證,請各院所配合回收作業。

(6)註銷「庭弘有限公司」持有「"玉川"護腰帶(未滅菌)」(衛部醫器輸壹字第 019113 號)醫療器材許可證,請各院所配合回收作業。

(7)註銷「可成生物科技股份有限公司」持有「可成中空骨釘(衛部醫器製字第 006681 號)」醫療器材許可證,請各院所配合回收作業。

(8)註銷「巧醫生技股份有限公司」持有「巧醫 CAD/CAM 光學取模系統(未滅菌)(衛部醫器輸壹字第 016660 號)」、「巧醫一般手術用手動式器械(未滅菌)(衛部醫器製壹字第 006961 號)」及「巧醫口內牙鑽頭(未滅菌)(衛部醫器製壹字第 006310 號)」醫療器材許可證,請各院所配合回收作業。



上網查詢下載

※全衛生局轉知衛生福利部出版之「2020 生產事故救濟報告」,報告電子檔已公開於衛生福利部網站(<https://www.mohw.gov.tw>>醫事司>法人管理及醫事爭議調解>生產事故救濟專區>生產事故救濟報告,請上網查詢。

※全聯會轉知衛生福利部疾病管制署「性傳染病、急性病毒性肝炎或藥癮病患全面篩檢愛滋病毒計畫」,相關訊息刊登全聯會網站。

※全聯會轉知衛生福利部疾病管制署新版傳染病通報系統(NIDRS)有關「急性病毒性 C 型肝炎」之通報填報說明,相關訊息刊登全聯會網站。

※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,業經衛生福利部於 110 年 5 月 14 日以衛部保字第 1101260152 號令修正發布,除第二部第一章第一節門診診察費,自 110 年 3 月 1 日生效外,自 110 年 6 月 1 日生效,相關訊息上網查詢。

※衛生局轉知衛生福利部中央健康保險署公告修訂「全民健康保險特約醫事服務機構因 COVID-19(嚴重特殊呼吸道傳染性肺炎)疫情提供保險對象居家醫療作業須知」,並自公告日起生效,上揭作業須知可至衛生福利部中央健康保險署全球資訊網站(網

址: <https://www.nhi.gov.tw/>)之法規公告欄擷取。

※衛生局轉知有關「特定醫療器材之標籤、說明書或包裝應加註警語及注意事項」修正公告,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。

※疫情指揮中心轉知「住院者及其陪病者之公費 SARS-CoV-2 抗原快速檢驗常見問與答」已置於衛生福利部疾病管制署全球資訊網 COVID-19 防疫專區/本署 Q&A 項下,請上網查詢。

※衛生局轉知衛福部修正「衛生福利部對受嚴重特殊傳染性肺炎影響醫療(事)機構事業產業紓困貸款及利息補貼作業要點」第三點、第九點,並自即日生效,相關訊息請上網查詢。



因 COVID-19 疫情 5 月份 理監事聯席會議未召開



相關附件明細:

1. 5 月科管理各科決議事項
(僅寄基層醫師)