



| 標題摘要 | 頁面 |
|--|-------|
| 6/25 演講會 | P1 |
| 顧問聘書請張貼 | |
| 金門二日遊 | |
| 106 年醫事法律專業研習 | |
| 致醫界公開道歉聲明 | |
| 醫療資訊廠商特惠報告 | |
| 106 年度建立社區整合性藥事服務網絡計畫 | P2-P3 |
| 診所違規態樣，各院所注意以免受罰 | |
| 共管會議健保署中區業務組報告事項 | |
| 各單位學術活動訊息 | P4 |
| 中區分會分科紀錄 | |
| 活動後報導 | |
| 衛生局轉知 | |
| 醫師支援報備至牙科診所執行醫療業務及醫師使用無醫療器材許可證之器材治療病患等相關疑義釋示 | |
| 疑似麻疹個案請務必通報 | |
| 醫療器材不良事件應進行線上通報 | P5 |
| 請確實執行安全注射行為 | |
| 勞動基準法第 36 條第 1 項有關休息日規定之釋示一案 | |
| 加強藥品不良反應及不良品(含療效不等)通報 | |
| 處方箋涉及個人資料保護法相關疑義 | |
| 加強疑似登革熱個案之通報及 T.O.C.C. 問診 | |
| 日本腦炎疫苗接種，將改採用細胞培養活性減毒疫苗 | P6 |
| 請配合辦理通報、治療及協助個案追蹤管理等事宜 | |
| 公費流感抗病毒藥劑使用條件增加 1 項 | |
| 醫療機構之實驗室新增檢驗項目歸屬範疇 | P7 |
| 檳友麥擱哺萬人相揪口腔檢查活動 | |
| 本市各醫院及血液透析診所，加強該等病患急性病毒性 B、C 型肝炎通報 | |
| 加強落實相關感染管制措施避免院內流感群聚或傳播 | |
| 臺中市政府青年事務審議會青年代表遴選作業 | |
| 全聯會轉知 | |
| 衛福部修正「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 | P8 |
| 執行醫令代碼 01024C 等 131 項應填報「執行時間-起」及「執行時間-迄」欄位 | |
| 門診特定藥品重複用藥費用管理方案自 106 年第 2 季生效 | |
| 醫師依法執業以免觸法 | P8 |
| 避免坊間公司或個人利用負責醫師斂財之情事 | |

| | |
|--------------------------------|-----|
| 建議衛生福利部放寬長照 2.0 ABC 各級單位申請要件 | P9 |
| 醫事人員不得違法為產品代言 | |
| 西醫基層保險醫事服務機構對醫療服務審查意見申訴或陳情作業要點 | |
| 太平洋旅行社-優惠活動 | P10 |
| 用藥相關規定 | |
| 上網下載區 | P10 |
| 會議紀錄 | |
| 本次寄發相關附件明細 | |

6 月 25 日 (13:30-17:00)

- (1)術前疑似攝護腺癌患者的達文西機器手臂輔助腹腔鏡預防性攝護腺根除術
- (2)從細菌致病到細菌治病
- (3)醫療的新曙光-幹細胞

本會訂於 6 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)聘請臺中榮民總醫院泌尿科暨醫學研究部歐宴泉主任主講：「術前疑似攝護腺癌患者的達文西機器手臂輔助腹腔鏡預防性攝護腺根除術」。

第(2)場(14:30-15:30)聘請臺大醫院內科部教授暨胃腸肝膽科吳明賢主任主講：「從細菌致病到細菌治病」。

第(3)場(15:30-17:00)由長新生醫國際股份有限公司聘請中國醫藥大學附設醫院轉譯醫學中心徐偉成副院長主講：「醫療的新曙光-幹細胞」。

敬請各位會員踴躍參加，本會會員皆免費入場，外縣市醫師公會會員每位酌收費用 100 元，停車自理另免費提供茶點，為響應環保，請自備環保杯。

本次演講會業經老年學、神經學學會同意認定繼續教育積分。(台灣醫學會、家醫科、內科、泌尿科、外科醫學會學分申請中)。



顧問聘書請張貼

為讓會員能更明確及時瞭解切身法律事宜，本會第 25 屆第 2 次、第 3 次理監事聯席會議決議：聘請林松虎、林志忠、李宗炎三位律師顧問並彙整電話及聯絡方式供會員參考，製作聯名律師顧問聘書(如附件 2.)發給診所張貼。



秋季旅遊~金門二日遊

為提倡會員與眷屬康樂活動及親睦，本會秋季旅遊辦理「金門二日遊」【台中搭飛機】(限 110 名)請踴躍報名，額滿或逾期恕不再受理

(行程內容請參閱附件 3.)。

註：依本會日前(3 月會訊)調查有回復參加意願之會員優先(仍以完成繳費排序)。

活動：秋季旅遊~金門二日遊

日期：10/21(六)、10/22(日)

費用：二人房計價每人 9800 元，補助參加會員 2000 元及 1 名眷屬 1000 元。

報名：即日起至 6/26 止，名額有限，請儘早報名，洽本會李妍禧小姐(23202009)。



106 年醫事法律專業研習

本會與臺灣臺中地方法院聯合辦理「106 年醫事法律專業研習」(共三場次)並邀請專家學者蒞臨講習，請踴躍報名參加，各場次日期、時間請參閱附件 4，如欲報名請於 7/5 前將報名表傳真至 04-23202083。



致醫界公開道歉聲明

有關本會會員許達夫醫師於網際網路刊登相關事項，本會於 106 年 6 月 7 日召開醫學倫理紀律委員會(調處組/對策組)會議，會中許醫師向與會理事長、召集人、理監事暨委員們表達歉意，並針對其網路及臉書不當發言造成病家與醫界壓力、傷害，發表致醫界道歉聲明並已撤回網路上爭議不當之發言...，且此相關事件已由主管機關進行查審。



醫療資訊廠商特惠報告

接獲全國各地會員陳情，攸關診所看診、申報之電腦資訊維護合約，疑有多家廠商聯合大幅度、不合理漲價之情事，經全聯會展開協調與調查，已有廠商表明，基於商譽維護、誠實信用等考量，不參與此次大幅度、不合理之漲價行為，醫聖電腦公司(任診資訊有限公司)也主動提出：三年內將不調漲年度合約價，且願提出特惠專案吸收會員與其他廠商之合約，全心全力協助診所做好電腦資訊維護之工作(相關訊息已放置全聯會網站)。



106 年度建立社區整合性藥事服務網絡計畫

衛生福利部食品藥物管理署委託臺中市政府衛生局辦理 106 年度「建立社區整合性藥事服務網絡計畫」之各區醫、藥師窗口名單表，請善加利用，說明如下：為建立本市醫師與藥師間之回饋機制，以有

效處理個案用藥問題，惠請貴會充分善用本名單，以作為醫藥雙方溝通管道，本市各區醫、藥師窗口名單表(已放置公會網站)。



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「105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(106年4-5月份)節錄供參，並請各院所注意以免受罰：

◎ 摘要節錄

| | |
|--------|---|
| 院所違規事證 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務及給分裝藥膏卻申報原裝藥膏費用。 2. 未經醫師診斷逕行提供醫事服務。 3. 虛報醫療費用情事。 4. 收集保險對象之保險憑證，未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，虛報醫療費用。 5. 未經醫師診斷逕行提供醫事服務。 6. 未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務，及未經醫師診斷逕行提供醫事服務。 |
| 違反相關法令 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 特管辦法第37條第1項第1款規定，未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務，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。 3. 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， |

| | |
|----|---|
| | <p>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。</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. 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，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。 5. 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。 6. 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 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 扣減7,190元，併追扣163,307元。 2. 扣減370,650元，併追扣37,065元。 3. 停約醫療業務2個月，期間自106年8月1日起至106年9月30日止。 4. 停約三個月，期間自106年8月1日起至106年10月31日止。 5. 不給付8046元，扣減80,460元。 6. 不給付60,976元、扣減194,010元。 |



【共管會議健保署中區業務組 報告事項】

中區西醫基層總額共管會106年第2次會議(106年6月9日)茲摘錄健保署中區業務組部分報告事項內容如下：

◎ 推動全民健康保險居家醫療整合照護試辦計畫

(一)依本署105年2月15日健保醫字第1050001413號公告辦理，請各醫師公會轉知並鼓勵診所踴躍參加。

(二)本計畫是針對居住於住家，因失能或疾病特性致外出就醫不便者提供醫療照護，費用給付除論次訪視費外，藥費、檢驗費等核實申報，另給付每名照護對象每年600點個案管理費。

(三)診所如有意願參與本計畫，本組將協助媒合組成照護團隊。

(四)安寧療護推動重點

1. 105年無服務病患之安寧居家參與院所，106年至少服務1人。

2. 針對有意願執行乙類安寧居家服務，初次訪視若需臨床見習可洽本組，協助安排事宜。

(五)醫療群執行與推動

1. 106年醫療群參與診所家數199家，占總參與家數74.3%；其中有77家診所(39%)有收案或照護，占總參與家數29%；收案人數623人，占總收案人數40.2%。

2. 醫療群之參與診所中有122家未收案或照護個案，為落實計畫推動目的及照護實務分享，轉請執行中心6月底

前，務必辦理教育訓練或觀摩會，如有需協助事宜可洽本組。

- (六)如有發現需居家醫療照護對象，請協助轉介至就近提供本項服務院所，相關資訊可查詢本署全球資訊網，路徑如下：首頁/主題專區/居家醫療整合照護計畫(<http://www.nhi.gov.tw/goo.gl/DShh m5>)。或聯絡基層診所窗口：醫療費用二科紀小姐，分機6808。

◎ 落實分級醫療鼓勵院所使用電子轉診平台

(一)為落實分級醫療雙向轉診目標，本署已建置「醫事人員溝通平台-電子轉診平台」，並依各界意見本署目前已增修電子平台友善功能如下：(另最新公告及功能請至本溝通平台公告事項區查閱)

1. 讀取保險對象健保卡，減少登打病人資料。
2. 設定常用醫事機構，轉出院所可設定10個經常合作院所。
3. 轉診單可選擇僅列印轉出院所填寫之部分，列印於1頁範圍內。
4. URL定址連結功能，利院所醫療資訊系統(HIS)與電子轉診平台介接。
5. 開立轉診單頁面使用，不受自動登出時間限制。
6. 治療藥物、手術、檢查結果字數限制100字放寬至1000字。

(二)醫家群使用情形

截至106年6月5日醫療群計127群(82%)、308家診所(25%)使用電子轉診平台，共轉診2,628件，尚未使用的群數有27群，其中台中市有6群、大台中11群、彰化縣9群、南投縣1群。(北區使用群數100%、南區98%、高屏100%)

(三)為提升電子轉診平台使用率本組提供輔導名單，請各醫師公會協助優先推動中區分會委員及有轉診但尚未使用平台的醫療群診所。

◎ 修訂「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」之部分診療項目

(一)依衛生福利部106年4月28日衛部保字第1061260193號令暨本署106年5月1日健保醫字第1060005384號辦理，其中第七部全民健康保險住院診斷關聯群第一章Tw-DRGs支付通則之附表7.3「106年3.4版1062項Tw-DRGs權重表」自106年1月1日生效，餘自106年5月1日生效。

(二)本次修訂包括住院護理費加成方式及申報規定、新增「醣化白蛋白(GA)」診療項目1項、開放適用表別至基層院所25項及調高中醫醫院門診診察費等請詳修正總說明。

◎ 有關「連續假期看診時段登錄作業方式」請中區分會及醫師公會協助輔導會員配合辦理

(一)本署針對4天以上長假期VPN開診時段登錄作業及提醒機制如下：

1. 開放維護：於連續假期前30天，開放院所於VPN維護該長假期開診科別及時段。
2. 提醒機制：如院所於該期間內未登載連假期間開診資訊，將於VPN登錄頁面以彈跳式視窗顯示提醒院所登載。

3. 自動維護：院所於假期前一周仍未進行維護，系統即預設院所假期開診情形同平日固定看診情形，如院所開診時段有異動可再逕行維護。

(二)本署中區業務組加強推動措施：

1. 連續假期前以大量電子郵件及在 VPN 檔案下載區提醒院所。
2. 假期前 1 周針對未進行維護之院所，再寄發大量電子郵件提醒院所。

(三)各院所登載之開診資訊將顯示於本署「全球資訊網/長假期看診時段」及「全民健保快易通 APP/長假期看診時段」，供民眾查詢。

(四)另針對院所端午節假期看診科別及時段未維護名單，請中區分會及醫師公會協助輔導會員配合辦理。

◎「門診特定藥品重複用藥費用管理方案」同院所 106 年第 2 季各層級管理方式及闕值

(一)本方案已實施多季，重複用藥占率闕值應依實際狀況即時調整，自 106 年起仍維持以各層級 90 百分位值設定管理闕值，惟採每季彙算當季數值進行管理(105 年為固定闕值)，亦將於每季「特定藥品用藥重複明細暨說明表」呈現各層級 90 百分位數值，供各醫事機構參考。

(二)另 106 年第 1 季「冠脂妥」(Crestor, 降血脂)偽藥案，考量該等藥品皆屬本方案實施藥品範圍，為避免影響民眾用藥權益，106 年第 1 季不進行案件說明及費用核扣作業。

◎西醫基層全面開啟「健保醫療資訊雲端查詢系統」使用權限，請各醫師公會協助轉知診所並鼓勵使用。

(一)本署自 106 年 4 月 1 日起健保雲端藥歷系統全面改為「健保醫療資訊雲端查詢系統」，除雲端藥歷外，另提供特定管制藥品用藥、檢查檢驗紀錄、過敏藥等，共計 11 項頁籤(如下表)。

(二)院所至 VPN 以「醫事人員卡」登入健保醫療資訊雲端查詢系統首頁版，或利用院內 HIS 系統連結本系統 URL 網址即可查詢，網址如下：

<https://medcloud.nhi.gov.tw/imme0008/IMME0008S01.aspx>。

(三)本系統使用者手冊請至 VPN\服務項目\下載專區。系統異常問題，可洽技術諮詢專線(07)2318122。如仍有其他問題可洽醫療費用二科游小姐 電話(04)22583988 轉 6871。

表 1 健保醫療端查詢系統各項頁籤

| 頁籤 | 收載區間(最近) |
|------------|----------|
| 雲端藥歷 | 3 個月 |
| 特定管制藥品用藥資訊 | 7 個月 |
| 檢驗(查)紀錄 | 6 個月 |
| 手術明細記錄 | 6 個月 |
| 牙科處置及手術作業 | 24 個月 |
| 過敏藥 | 所有過敏藥 |
| 特定凝血因子用藥 | 7 個月 |
| 檢驗(查)結果 | 6 個月 |
| 出院病摘 | 6 個月 |
| 復健醫療 | 1 年 |

| | |
|------|------|
| 中醫用藥 | 3 個月 |
|------|------|

◎請各醫師公會持續鼓勵診所參加「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」

(一)本方案截至 106 年 3 月底全署參與家數為 10,160 家，中區西醫診所家數為 691 家，僅占總特約家數 31%，仍為全署之末，本署要求本組今年度應逐季提升參與家數並訂定各季目標值，年度目標需達 37%，請各醫師公會能持續輔導院所加入(各縣市各季增加目標值如下表)。

(二)因應目前電腦病毒類型不斷進化，如近日全球肆虐的「想哭」勒索病毒，即以新型態的手法植入病毒，有部分醫療院所電腦遭受其侵襲，損失醫療資料。因此醫療院所應有多層式的資安防護，才能讓風險降至最低，而本方案所提供線路較原 ADSL 高資安且穩定，且歷次中區西醫基層網路月租費補助，高達 99%院所，皆獲得「全額補助」，院所實有加入本方案之必要，以增強資安防護力。

表 1 各縣市各季需提升之目標家數

| 縣市 | 台中市 | 大台中 | 彰化縣 | 南投市 |
|--------------|-------|-----|-----|-----|
| 特約家數 | 765 | 691 | 494 | 236 |
| 參與家數比率 | 26% | 29% | 43% | 34% |
| 106 各季增加目標家數 | 第 2 季 | 20 | 15 | 2 |
| | 第 3 季 | 20 | 15 | 2 |
| | 第 4 季 | 20 | 15 | 2 |
| 總增加家數 | 60 | 45 | 6 | 6 |

表 2 網路頻寬資安防護功能

| 頻寬類型 | 資安防護功能 | 頻寬 | 月租費補助 |
|------|------------------------|----|-------|
| 企業型 | 1. 資料加密降低資安外洩 | 2M | 6591 |
| | 2. 安心上網電路，降低來自網際網路攻擊風險 | 1M | 5031 |
| 專業型 | 1. 資料加密降低資安外洩 | 2M | 3760 |
| | | 1M | 1980 |

註：各季結算後如有 2 項指標達標準，即獲得全額月租費補助

◎日前邱立委泰源關切職災案件申報情形，本署為推動職災案件合理申報，請各醫師公會協助轉知診所發掘職業傷病個案並正確申報醫療費用。

(一)職業災害保險醫療給付業務，係由勞工保險局委託本署辦理，該類案件均以 1 點 1 元給付，且不會列入隨機抽樣審查，不影響總額點值，依 106 年 Q1 申報資料顯示職災案件僅占基層費用 0.24%(約 1.23 億)，各業務組以台北占全國的 55.6%最高，中區約 23.2%(約 0.285 億)。

(二)目前勞工保險被保險人因職業傷病門診時，有四種情形可申報為職業傷病案件，其中未持門診就診單就醫時，醫師逕依就醫者主訴診斷為「職業傷害」之

案件，應收繳部分負擔，診察費用按全民健保醫療費用支付標準申報(案件分類：B6)，並請轉知病患可於就醫日起 10 日內檢具投保單位填發之職災醫療書單，即可向院所領回自墊之部份負擔。

(三)另依勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則第四條規定(略)：被保險人上、下班，從日常居、住處所往返就業場所，或因從事二份以上工作而往返於就業場所間之應經途中發生事故而致之傷害，視為職業傷害，故如因公出差、上下班途中及職業場所受傷均符合。

(四)有關職業傷病療程中，如病患同時有急、慢性疾病一起診治時，該急、慢性疾病之用藥或處置，如屬健保給付者，應依健保規定之案件分類分開申報。

(五)職業災害相關規定可至「本署全球資訊網/醫事機構/醫療費用支付/醫療費用申報規定/行政協助業務相關規定」網頁查詢，網址如下：

http://www.nhi.gov.tw/Content_List.aspx?n=B97E7588060C2084&topn=D39E2B72B0BDF15

(六)院所可善用勞保查詢專線(412-6666 轉 123 轉 1 轉 1)查詢病患的勞保身分是否加保生效中，以正確申報職災案件。本專線限本人查詢，可請病患現場自己輸入身分證號，再由院所人員按重複聽取。

◎自 106 年 7 月(費用年月)起執行醫令填報「執行時間-起」及「執行時間-迄」欄位及應填報「執行醫事人員代號」欄位增修訂案

(一)依本署 106 年 5 月 10 日健保醫字第 1060080742 號暨 106 年 6 月 3 日健保醫字第 1060080748 號函辦理。

(二)有關自 106 年 7 月(費用年月)起，執行醫令代碼 01024C 等 128 項應填報「執行時間-起」及「執行時間-迄」欄位，醫令代碼 18005C 等 35 項應填報「執行醫事人員代號」欄位，未依前述規定者，不予受理費用申報增修訂案，請醫師公會轉知會員配合辦理。

(三)另全民健保支付標準編號「18005C」等 35 項，除「執行醫事人員代號」外，亦需填報「執行時間-起」及「執行時間-迄」欄位(填報值為年月日)。



6/24 成人預防保健服務訓練課程

主辦：衛生福利部臺中醫院
臺灣家庭醫學醫學會

時間：6 月 24 日 08:00-12:00

地點：衛生福利部臺中醫院醫療大樓 12 樓第一、二會議室。

國民健康署成人健服務訓練課程統籌計畫，規劃辦理成人預防保健服務教育訓練課程。新申辦成人預防保健服務且符合專科醫師分科及甄審辦法第三條規定之轉科醫師(家庭醫學科及內科專科醫師除外)，參與本訓練課程並經考試及格及衛生利不核可等程序，始得申辦成人預防保健服務資格。

報名：免費，6 月 19 日前完成報名手續，相關事宜請聯絡 04-22294411 轉 2978 陳小姐。



台灣老人急重症醫學會 教育訓練課程

主辦：台灣老人急重症醫學會
日期：7/6-7/7、7/21、7/28
地點：(中區場次)
詳細內容及報名方式請洽該至醫學會網址
(<http://www.sgecm.org.tw/html/index.asp>)
下載及查詢。



國際醫院聯盟 2017年第41屆世界醫院大會

國際醫院聯盟 2017 年第 41 屆世界醫院大會 (41st World Hospital Congress) 早鳥優惠報名即日起至 7 月 31 日止，請踴躍報名參加。本次大會由國際醫院聯盟 (International Hospital Federation, IHF) 及台灣醫院協會 (本會) 主辦，訂於今年 11 月 7 日~9 日假台北國際會議中心舉行，為首度在台辦理之國際性醫療盛會。

大會主題為「Patient-friendly & Smarter Healthcare」，強調建立友善、智慧、以病人為中心的醫療照護環境。報名網址：<http://worldhospitalcongress.org/registration/registration-fees-2/>。



臺灣醫療優質形象報導獎

全聯會辦理 106 年「臺灣醫療優質形象報導獎」將於今(106)年 7 月 1 日至 7 月 31 日受理報名。凡於 105 年 7 月 1 日至 106 年 6 月 30 日間，在報章媒體或網路發表醫療新聞、醫療評論，並有助於提升醫療專業形象，對醫療環境與醫病關係有貢獻之作品皆可參賽。

參賽資格類別分別為「網路平面類」、「廣電類」，獎金最高達新臺幣 10 萬元，得獎者將於 106 年 11 月 12 日醫師公會全聯會醫師節慶祝大會公開頒獎。

有意參賽者，請先至全聯會 106 年「臺灣醫療優質形象報導獎」活動網站線上報名 (<http://tmanra.tw>，7 月 1 日起開放報名)，再檢附相關資料與參賽作品，註明參賽組別，掛號寄至台北市大安區安和路一段 29 號 9 樓「中華民國醫師公會全國聯合會」收。

活動相關訊息請逕至活動網站：<http://tmanra.tw> (7 月 1 日起開放報名) 查詢或電洽 02-27527286#121 曾小姐。



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 5。)請會員妥為保存，相關訊息將置放本會網站。



學術演講

5 月 21 日本會假衛生福利部臺中醫院 12F 大禮堂舉辦學術演講會。第(1)場由衛生福利部臺中醫院小兒科洪千惠醫師主講：「常見過敏疾病的診斷及治療」。第(2)場中山醫學大學附設醫院小兒科陳家玉教授主講：「新生兒必需

的篩檢」。第(3)場由輝瑞大藥廠股份有限公司聘請中山醫學大學附設醫院胸腔內科曹世明醫師主講：「成人肺炎預防再升級」，參加會員計 133 名。



◎ ◎ 福壽綿綿 ◎ ◎

5 月份生日會員 286 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、巫堂鑾、鍾進燈、黃孝鏘、林榮光、吳錫本、朱欽明、詹建勝、張士文、林洪洲、陳起雄、蔡嘉哲、劉定邦、陳乾啟、許炤松、楊吉雄、許忠男、王德源、陳宏哲、林全成、鍾文冠、吳健民、黃輝明、蘇友吉、吳朝盛、藍采敏、陳聯芳、陳振鵬、蔡義慶、洪金三、林清淵、醫師等 31 位，本會均備阿水獅豬腳禮盒乙份(素食者贈送生日蛋糕)送府以資祝賀。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 ◎ ◎

◎中國醫藥大學附設醫院放射腫瘤科李芄逸醫師與魏玉亭小姐於 2 月 18 日辦理結婚登記，本會致送賀儀誌慶並賀情投意合、天賜良緣。

◎中國醫藥大學附設醫院西醫一般科楊豫醫師與同院同科陳妍樺醫師於 6 月 11 日辦行結婚典禮，本會致送賀儀誌慶並賀佳偶天成、鳳凰于飛。



5/21 高爾夫球賽成績

5 月 21 日本會假國際高爾夫球場舉辦比賽，會員及來賓計 59 位報名，感謝各廠商贊助參加獎及摸彩品，使比賽得以更豐富、充實，賽後假球場餐廳聚餐及頒獎，成績如下：

一、淨桿名次獎：

長春組：

冠軍：林聰明 亞軍：劉昭男

季軍：姚序駒

第四名：詹復國 第五名：林崇義

第六名：蔡銘修

公開組：

冠軍：劉智民 亞軍：陳忠義

季軍：馬寶健

第四名：洪宗興 第五名：朱永謙

第六名：邱永明

二、總桿獎：

冠軍：馬寶健(74 桿)

亞軍：陳忠義(75 桿)

季軍：林朝欽(77 桿)

三、近洞獎：

近洞：郭柏村(中 3)、林朝欽(中 7)

詹復國(西 3)、林崇義(西 6)

二近：張恒斌(中 1)、林朝欽(西 4)

四、努力獎：長春組：蔡文仁

公開組：曾崇育

五、身強體健獎(70 歲以上)：

賴文鐘(36 年 03 月)

六、遠桿獎：朱永謙(中區第九洞)

七、幸運獎：

長春組第 13 名：蔡文仁

公開組第 13 名：侯以仁

第 23 名：林煥洲



春季旅遊活動圓滿結束

6 月 4 日本會舉辦春季旅遊活動—臺南十鼓文化村與嘉義故宮南院，參加會員、眷屬計 210 名。共 6 輛遊覽車，當天天氣宜人，前一天的滂沱大雨也彷彿沒發生過般。

第一站臺南十鼓文化村，充滿趣味的打鼓體驗，加上充滿震撼的十鼓定目劇讓會員回味無窮；第二站嘉義故宮南院，在兼具現代與過去的設計中，讓大家見識到歷史的博大精深，各類展品於專業導覽員精闢及深度解說下，更是令人讚嘆。

於彰化享用晚餐，在上順旅行社安排的魔術表演下，讓氣氛更加熱鬧，也祝福 6 月生日的壽星們生日快樂！也為活動畫下完美句點。此次旅遊活動所拍攝的照片也可於本會網站的最新消息中觀賞下載。



衛生局轉知

【醫師支援報備至牙科診所 執行醫療業務及醫師使用 無醫療器材許可證之器材 治療病患等相關疑義釋示】

衛生局轉知衛生福利部針對醫師支援報備至牙科診所執行醫療業務及醫師使用無醫療器材許可證之器材治療病患等相關疑義釋示函，請各位會員知悉並遵循辦理，說明如下：為維持醫療品質及病人安全之前提下，又考量牙醫診所之設備設施並不適合執行 PRP 醫療業務，故醫師是否得申請支援報備至牙科診所執行 PRP 醫療業務一案，應不予同意。有關醫師使用無醫療器材許可證之器材執行 PRP 治療一案，查該部於 106 年 3 月 24 日衛部醫字第 1061662285 號函釋示，略以：「...醫療機構執行 PRP，其製備應符合感染控制之安全製備過程，且使用之離心設備應為本部食品藥物管理署核准許可之醫療器材...」，本局亦於 106 年 3 月 29 日以中市衛醫字第 1060028396 號函轉貴會轉所屬會員知悉並遵循辦理。

另醫師支援報備至其他機構執行醫療業務，皆需依規定製作病歷及開立醫療費用收據，如有違法事實，本局將依醫療法規定辦理。



【疑似麻疹個案請務必通報】

有關醫療院所醫師診斷出疑似麻疹個案時，請務必通報，說明如下：

麻疹為急性且具高傳染力之第二類法定傳染病，平均每一名麻疹感染病例，能傳播給 12-18 個周圍接觸者。傳播途徑可藉由空氣、飛沫或直接接觸病人含有病毒的鼻腔或咽喉分泌物而感染。該病好發於春季及冬季末。一旦幼兒及老人族群被傳染，則具有較高的致死率。

爰醫療院所一旦發現符合通報定義之個案，

需於 24 小時內通報；倘若診所發現疑似個案，可逕自「傳染病通報系統 WEB 版」醫師診所版進行網路通報，或填報「法定及新興傳染病個案(含疑似病例)報告單」，傳真並電話通知本市衛生局或轄區衛生所，避免延誤通報時機，而造成疫情擴散。

麻疹通報定義：出疹且發燒(耳溫或肛溫)≥38°C，並具有下列三項條件之任一者：

(一)咳嗽、流鼻水或結膜炎(畏光、流淚水或眼睛發紅)三種症狀中之一種。

(二)無麻疹相關疫苗史。

(三)發病三週內，曾有麻疹流行地區旅遊史。有關「醫院內疑似麻疹個案處置指引」及「麻疹鑑別診斷圖片說明」書面資料，逕請至衛生福利部疾病管制署(專業版)/傳染病介紹/第二類法定傳染病/麻疹/防疫措施(工作指引及教材)下載。



【醫療器材不良事件應進行線上通報一事】

衛生福利部食品藥物管理署為完善醫材上市後安全監控機制，建置「藥物食品化粧品上市後品質管理系統」，醫療機構、藥商、藥局倘發現醫療器材不良事件，應進行線上通報一事，請各位會員加強通報，說明如下：

藥事法第 45-1 條規定：「醫療機構、藥局及藥商對於因藥物所引起之嚴重不良反應，應行通報...」，違者依同法第 92 條第 1 項規定，處新臺幣 3 萬元以上 200 萬元以下罰鍰。為落實醫療器材之全生命週期管理，衛生福利部食品藥物管理署建置「藥物食品化粧品上市後品質管理系統」，廣泛蒐集醫療器材之不良事件，並將該等通報資料建檔，以客觀國際 ISO/TS19218 譯碼等方式做為系統性分析偵測醫療器材安全疑慮訊號之工具，並提早採取預警作為，以維護民眾使用醫療器材之安全。

醫療機構、藥局及醫療器材行如發現有任何醫療器材經使用後造成不良事件，請立即至衛生福利部食品藥物管理署「藥物食品化粧品上市後品質管理系統」(電話：02-2396-0100；網址：<https://qms.fda.gov.tw/tcbw/>)或向「全國藥物不良反應通報中心」進行通報。



【請確實執行安全注射行為】

因應近日國內診所發生急性病毒性 C 型肝炎群聚事件，請各院(所)確實執行安全注射行為，說明如下：

有鑒於近日桃園市楊梅區某診所發生急性病毒性 C 型肝炎群聚事件，經查該診所未將病人使用過的針具即時丟棄，有重複給其他病人使用的情形。經疾病管制署綜合個案疫情調查、病毒核酸序列相似度及親緣性分析，研判該起群聚案件的感染原因為使用受污染針具所致。

為防範類似疫情再度發生，請確實遵守安全注射行為，即使已更換針筒上的注射針或套管，也不可對多個病人使用同一注射針筒施打藥物；應注意「注射針、套管和注射針筒皆是無菌且限單次使用」，不得重複使用於其他病人，或碰觸其他病人可能使用的藥劑或輸液，以提供醫療機構安全衛生的環境，保障工作人員、病人及訪客的健康。

疾病管制署訂定「安全注射執行情形查檢

表」，請利用查檢表自我評估內部現況，以避免重複使用醫療針具等業務疏失情事發生。另，安全注射行為屬於標準防護措施的項目之一，相關內容請逕自本局全球資訊網(<http://www.health.taichung.gov.tw/>)醫療院所交流平台/疾病管制科/中市衛疾字第 1060047894 號函附件項下載使用。

請各位會員確實執行安全注射行為。

另臺中市衛生局轉知為確保民眾就醫安全，亦函請依說明段內容輔導所屬會員依法執行業務，說明如下：

據媒體報導，桃園市衛生局查獲某基層診所涉嫌重複使用針具為病患施打點滴、使用過期藥品等不法情事，造成病患感染 C 行肝炎等危害。

為保障民眾就醫安全，醫療機構不得重複使用針具，且應依醫療法第 56 條規定，自本(106)年 1 月 1 日起，對於所屬醫事人員執行直接接觸病人體液或血液之醫療處置時，應全面提供安全針具。

另醫療機構應定期檢視藥物使用期限，避免藥物過期，並確實依法督導所屬醫事人員依各該醫事人員職業法規執行業務，以保障病患就醫及用藥安全。



【勞動基準法第 36 條第 1 項有關休息日規定之釋示一案】

勞動部函轉為新修正之勞動基準法第 36 條第 1 項有關休息日規定之釋示一案，請各院依函示事項辦理並應遵守勞動基準法之規定。

查新修正之勞動基準法第 36 條第 1 項規定：「勞工每七日中應有二日之休息，其中一日為例假，一日為休息日。」。修法目的係為落實勞工週休二日，使勞工獲得充足之休憩，爰有關休息日之規定，以休息為原則，出勤為例外。該條所稱之「一日」，係指午前零時至午後 12 時之連續 24 小時。但事業單位如配合業務特性，實施「輪勤輪班制」之出勤方式，如各班輪替有規律，雖非不得採取「連續 24 小時」為一日，但為顧及勞工之身心健康，雇主應盡量安排一完整之曆日為休息日或例假。惟仍不得分為兩個半日方式實施，以確實保障勞工獲得完整週休二日之權益。前開例假及休息日之日期，並未限定於星期六、日實施，另「醫療保健服務業」業經指定為適用勞動基準法第 30 條第 2 項、第 3 項及第 30 條之 1 規定之行業，事業單位如依法定程序變更正常工作時間者，可於例假及休息日總數不減損之前提下，由勞雇雙方於符合法令規定下自行協商約定。

為協助各業者調適法令，避免衍生爭議，本部已與各地方勞工行政主管機關達成共識，循序漸進採「宣導、輔導、檢查」三階段落實，4 月起進入輔導期，將進行「臨場輔導」、「集體輔導」和「申請輔導」三措施，協助各產業調適一例一休新制。醫療院所可向本部職業安全衛生署北、中、南區職業安全衛生中心及各縣市政府提出申請輔導措施。此外，本部已與衛生福利部合作建置與醫療院所溝通之聯繫網絡，盤點整合產業因應新法施行後關注之議題，並已協助中華民國醫師公會全國聯合會研訂「勞基法新制上路醫療院所因應須知」手冊(<http://www.tma.tw/labor/index.asp>)，

提供各醫療院所可資遵循之依據。

本次修法之目的係為落實勞工週休二日，長期看來，必有助於改善勞工過度勞動，降低勞工工時。勞工如能維持工作與家庭之平衡，亦得以專心投入工作，共創更完善之醫療環境。



【加強藥品不良反應及不良品(含療效不等)通報】

為加強藥品不良反應及不良品(含療效不等)通報，加強醫療機構及民眾端之宣導事宜，說明如下：

衛生福利部食品藥物管理署為監測藥品上市後之品質及安全，已建立藥品不良反應、不良品(含療效不等)等通報系統，並建立單一通報入口(食藥署網站首頁→主題專區「我要通報」)，以利藥商、醫療機構、藥局及民眾發現藥品有品質異常、發生不良反應，抑或更換其他廠牌藥品後疑似療效不等時，可進行通報，以利食藥署後續調查處理，保障民眾用藥安全。

為加強醫療人員及民眾端對於藥品各項通報之認知，請協助辦理下列事項：

(一)應建立內部通報機制及專責單位(或人員)，並定期教育內部醫療人員對於藥品各項通報之認知。

(二)透過適當活動或方式，宣導民眾對於藥品各項通報之認知。

(三)食藥署已製作懶人包(可至食藥署網站下載，下載連結：<http://www.fda.gov.tw/tc/includes/GetFile.ashx?mid=133&id=23338&t=s>)，可供醫療機構及藥局宣導時使用。



【處方箋涉及個人資料保護法相關疑義】

有關處方箋涉及個人資料保護法相關疑義，應請依說明段內容辦理，請各院所遵循辦理，說明如下：

按醫師法第 13 條規定，醫師處方時，應於處方箋載明病人姓名、年齡、藥名、劑量、數量、用法及處方年、月、日等事項。藥師法第 16 條規定，藥師受理處方，應注意處方上年、月、日、病人姓名、性別、年齡、藥名、劑量、用法、醫師署名或蓋章等項。爰處方箋應屬個人資料保護法第 6 條第 1 項所定「醫療之個人資料」；其蒐集、處理及利用，應依個人資料保護法第 6 條規定辦理。

次按個人資料保護法第 6 條第 1 項但書第 5 款規定，於為協助非公務機關履行法定義務必要範圍內，且事前或事後有適當安全維護措施者，得蒐集、處理或利用「醫療之個人資料」。

有關上揭疑義，醫師依法開立處方箋，醫療機構於協助藥師執行藥師法所定業務及責任必要範圍內，提供處方箋以供執行調劑業務，且於事前或事後有適當安全維護措施，並符合個人資料保護法第 5 條規定者，尚屬前述得蒐集、處理或利用「醫療之個人資料」之情形。

另有關於病人身分證號、就醫科別等非屬醫師法第 13 條或藥師法第 16 條所明定之事項，考量藥師執行業務時仍得以健保卡等證件或

其他方式核對病人身分，爰醫療機構如於開立處方箋時顧及個人資料之保護而隱蔽部分內容，尚屬合理之安全維護措施。

【加強疑似登革熱個案之通報及T.O.C.C.問診】

目前時序已進入登革熱流行季節，請各院所加強所屬醫事人員（含急診）登革熱教育訓練，以落實 T.O.C.C. 問診及疑似登革熱個案之通報，說明如下：

依據衛生局監測資料顯示，本（106）年截至 5 月 18 日止，本市登革熱確定病例累計 8 例，均為境外移入個案。

為避免登革熱個案未於第一時間診斷及通報，而導致於社區中擴散，惠請貴院加強轄下醫事人員之登革熱教育訓練，以落實 T.O.C.C. 問診（旅遊史 Travel history、職業別 Occupation、接觸史 Contact history 及群聚 Cluster 情形）及疑似登革熱個案通報。

登革熱病例定義：突然發燒 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ 並伴隨下列任二（含）項以上症狀：

- (一) 頭痛/後眼窩痛/肌肉痛/關節痛/骨頭痛
- (二) 出疹
- (三) 白血球減少
- (四) 噁心/嘔吐
- (五) 血壓帶試驗陽性
- (六) 任一警示徵象：
 1. 腹部疼痛及壓痛
 2. 持續性嘔吐
 3. 臨床上體液蓄積(腹水、胸水...)
 4. 黏膜出血
 5. 嗜睡/躁動不安
 6. 肝臟腫大超出肋骨下緣 2 公分
 7. 血比容增加伴隨血小板急速下降

疑似登革熱通報流程單張，相關電子檔可至衛生局網站 (<http://www.health.taichung.gov.tw>) 首頁>專業服務>傳染病防治>預防登革熱專區>防疫及醫療措施項下下載使用。

衛生局另函轉知目前正值登革熱流行期，請各院所提高對疑似病例的通報警覺，並加強登革熱防治工作，以降低登革熱流行風險，說明如下：

依據疾病管制署統計資料，5 月 16 日已出現本（106）年首例本土登革熱確定病例，又境外移入病例累計 79 例，分布於全臺 17 縣市（臺中市 8 例），且近期登革熱通報病例數呈上升趨勢。由於東南亞地區登革熱疫情持續嚴峻，全台各地近期高溫且陸續有降雨情形，登革熱流行疫情風險已大幅增加。

請各院（所）提高通報警覺，醫師於診療病人時，如發現有發燒、頭痛、肌肉酸痛、後眼窩痛、皮膚紅疹等疑似登革熱症狀患者，請詢問其活動史及旅遊史，並儘速通報。

另請貴院（所）加強登革熱防治工作，澈底清除孳生源。

有關登革熱最新疫情與相關資訊，可參閱疾病管制署全球資訊網 (<http://www.cdc.gov.tw>)，或撥打國內免費民眾疫情通報及關懷專線 1922 (0800-001922) 洽詢。

請各位會員於診療病人時，如發現有發燒、頭痛、肌肉酸痛、後眼窩痛、皮膚紅疹等疑似登革熱症狀患者，請詢問其活動史及旅遊

史，並儘速通報。



【日本腦炎疫苗接種，將改採用細胞培養活性減毒疫苗】

轉知有關幼兒常規日本腦炎疫苗接種，自本（106）年 5 月 22 日起將改採用細胞培養活性減毒疫苗，請各院所相關承辦同仁知悉，說明如下：

國內長期推動日本腦炎疫苗接種政策，接種效益及防治成效良好，今順應疫苗產製技術精進趨勢，將由原提供以鼠腦製程的不活化疫苗，改為細胞培養製程之活性減毒疫苗。經評估國內鼠腦疫苗之存量有限，並考量醫療院所實際執行接種作業需求，預訂自本年 5 月 22 日起開始實施。

於此疫苗轉換期，院所內儲存之鼠腦製程不活化疫苗，除提供不適合接種活性減毒疫苗之兒童使用，為使該項疫苗發揮最大接種效益。亦請優先提供已接種第 1、3 劑不活化日本腦炎疫苗之兒童，能續以同種類疫苗銜接完成第 2、4 劑疫苗，以確保完整之基礎與追加免疫力。

針對已接種不活化日本腦炎疫苗之幼童，為維護其免疫力及疫苗保護效果，依據「衛生福利部傳染病防治諮詢會預防接種組 (ACIP)」建議，訂定疫苗銜接原則如下：

- (一) 已接種 1 劑：與前一劑間隔 14 天以上接種第 1 劑，間隔 12 個月接種第 2 劑。
- (二) 已接種 2 劑：與最後一劑間隔至少 12 個月後接種 1 劑，其後不必再追加。
- (三) 已接種 3 劑：滿 5 歲至入學前接種 1 劑，與最後一劑間隔至少 12 個月。
- (四) 本項疫苗為活性減毒疫苗可與幼兒常規接種時程內之不活化或活性減毒疫苗同時分開不同部位接種；請合約院所協助安排幼兒同時接種，使其能依時程完成接種，獲得最佳保護力，並減少家長與幼兒往返院所。惟若與延遲之活性減毒疫苗（如出生滿 12 個月應接種之 MMR 或水痘疫苗）未能同時接種，則至少應間隔 28 天再接種，以避免干擾疫苗免疫反應。

有關本項疫苗之廠牌、品名、包裝外觀及使用說明，請提供貴院所接種單位，依標準操作程序使用，同時落實接種前各項核對作業。存放疫苗須依其特性，妥善置於適宜之冷儲溫層，且應明顯標示，並務必與自費疫苗分開存放，以利正確取用接種，避免誤失，進出庫亦應詳實分列管理。另並請依記錄與預約幼童之疫苗接種資料並登錄於 NIIS 資訊系統，以利後續應接種劑次之辨識與完整幼兒接種紀錄。

相關附件下載資訊逕至衛生局網站 (<http://www.health.taichung.gov.tw>) / 醫療院所交流平台/疾病管制科/中市衛疾字第 1060046904 號函附件項下下載。



【請配合辦理通報、治療及協助個案追蹤管理等事宜】

請依「先天性梅毒防治作業指引」進行極可能病例之追蹤管理，並請配合辦理通報、治療及協助個案追蹤管理等事宜，說明如下：先天性梅毒之極可能病例，需分別於治療後

3-6 個月及 15 個月追蹤檢驗結果，如特異性梅毒螺旋體試驗陰性，方可排除梅毒感染結案（詳如先天性梅毒通報定義及作業指引第 10 頁），爾來發現多起先天性梅毒之新生兒通報後，因未諳追蹤管理流程，以致無法結案。

有關「先天性梅毒通報定義及作業指引」疾病管制署已於 105 年重新修訂，並於同年 4 月 1 日起實施，為執行相關防治工作，請轉知相關人員，通報個案後，務必向其家屬說明後續回診與進行相關檢驗之必要性，俾利本局防疫人員進行個案追蹤管理工作。相關通報定義及作業指引，請於疾病管制署全球資訊網 (<http://www.cdc.gov.tw>) 之傳染病介紹/第三類法定傳染病/先天性梅毒/防疫措施/工作指引及教材項下查閱。



【公費流感抗病毒藥劑使用條件增加 1 項】

為因應流感疫情之防治需求，自即日起至本（106）年 6 月 30 日止，公費流感抗病毒藥劑使用條件，增加「家人/同事/同班同學有類流感發病者」1 項，說明如下：

鑑於近期國內流感疫情呈上升趨勢，預期輕症疫情持續，重症可能略升。為提供民眾及時的用藥需求，避免疫情擴大，依據衛生福利部傳染病防治諮詢會委員建議，自即日起至本年 6 月 30 日止擴大公費流感抗病毒藥劑使用條件，增列「家人/同事/同班同學有類流感發病者」1 項。

病人如經醫師評估符合公費流感抗病毒藥劑使用對象，無需自費進行快篩，即可依醫師專業判斷開立公費藥劑。請醫師善用公費流感抗病毒藥劑，以減少流感傳播及重症與死亡的發生。

藥物使用後 7 日內應至系統完成使用回報作業，如有修改資料須補通報部分，請於備註欄註記「補回報」。若使用公費藥劑無故未於系統進行回報，經查核發現將依公費流感抗病毒藥劑配置與管理規劃原則，請院（所）依原價進行賠償。

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資訊網

(<http://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」，自行下載使用。



【醫療機構之實驗室新增檢驗項目歸屬範疇】

衛生局轉知有關醫療機構之實驗室新增檢驗項目，執行生物參考區間驗證作業，是否屬人體研究法之範疇一節，說明如下：

醫療機構之實驗室檢驗項目，執行生物參考區間驗證作業，如符合下列條件時，不列屬人體研究之範疇：

- (一) 以達成品質控制或品質確保為目的。
- (二) 不涉及結果之公開發表。
- (三) 係依照既有或公認之程序所為之驗證。上開行為雖不列屬人體研究，但應以書面之方式告知受檢者取得同意，並符合個人資料保護法之相關規定辦理。



【檳友麥擱哺萬人相揪口腔檢查活動】

臺中市政府衛生局辦理「檳友麥擱哺，萬人相揪口腔檢查」活動，請各院所於門診服務時段積極提供口腔黏膜檢查服務。

為提升民眾對健康的重視，遠離口腔癌的威脅，衛生局於6月1日起舉辦口腔檢查活動，鼓勵有嚼檳榔或吸菸民眾至轄區醫療院所接受檢查及參加戒檳榔衛教服務，進能早期發現與治療，相關訊息請至臺中市政府衛生局 <http://www.hbeitun.taichung.gov.tw/ct.asp?xItem=1870003&ctNode=2041&mp=102120>。

聯絡人：衛生局保健科林小姐，電話：04-25265394#3361



【本市各醫院及血液透析診所，加強該等病患急性病毒性B、C型肝炎通報】

為利國內急性病毒性B、C型肝炎防治及維護透析病患之健康，請各位會員配合辦理，說明如下：

依據傳染病防治法第39條，醫師診治病人發現傳染病或疑似傳染病時，應立即採行必要之感染控制措施，並報告當地主管機關。

上揭疾病屬該法規範之第三類傳染病，應於7日內通報當地衛生主管機關。惟近期衛生福利部疾病管制署(下稱疾管署)資料比對發現，部分醫療院所之血液透析病人，其C型肝炎病毒抗體(anti-HCV)一年內由陰性轉變成陽性，符合急性病毒性C型肝炎通報定義，卻未通報之情事。

鑑於我國目前仍屬C型肝炎高盛行率國家，血液透析患者須經常接受血管穿刺，且免疫力較為低下，屬急性病毒性B、C型肝炎高風險族群，爰請本市各醫院及血液透析診所，加強該等病患急性病毒性B、C型肝炎通報，並落實執行感染管制措施，以降低B、C型肝炎病毒交互傳播之機會，保障透析病人之安全。另疾管署近期完成醫療機構血液透析感染管制措施指引之增修，請逕下載參採使用。

有關急性病毒性B、C型肝炎通報定義暨防疫檢體採檢送驗事項及指引電子檔，已分別置於疾管署全球資訊網/專業版/傳染病介紹/第三類傳染病急性病毒性B型肝炎及C型肝炎專區，及傳染病介紹/感染管制及生物安全/醫療照護感染管制/醫療機構感染措施指引項下，請逕行下載運用。



【加強落實相關感染管制措施避免院內流感群聚或傳播】

鑑於國內流感疫情頻仍，衛生局函請本市各醫療單位及公會、協會惠予轉知所屬會員，加強落實相關感染管制措施，以避免院內流感群聚或傳播，說明如下：

依據衛生福利部疾病管制署(下稱疾管署)監測資料顯示，國內近期流感疫情呈現上升趨勢，對醫療機構亦造成相當威脅。

為防範醫療機構成為疾病傳播的場所，並保

障就醫民眾安全與醫療照護工作人員自身的健康，請本市各醫療單位加強宣導落實以下措施：

(一)適當的動線管理：

1. 門、急診區域應妥善安排病人就診動線，視需要採取分流；診間、檢查室與候診室應維持通風良好。

2. 住院病人與門診病人共通接受的治療項目，例如血液透析、復健等，應適當採取治療區域或時段的區隔，以降低社區感染侵襲住院病人的風險。

(二)落實標準防護措施：提醒工作人員，且在任何時間照護所有病人，皆應遵守標準防護措施，包括手部衛生、呼吸道衛生與咳嗽禮節、適當使用個人防護裝備等，以做為最基本的防護。

(三)落實呼吸道衛生與咳嗽禮節：

1. 於門急診區域、醫院入口處及病房等區域，透過明顯告示、廣播或志工主動關懷等方式，提醒就醫民眾與陪病者，若有發燒或呼吸道症狀，請佩戴口罩候診，落實手部衛生；並宣導探病親友，如有發燒或呼吸道症狀，建議待症狀緩解之後再來探病，以降低病人感染風險。

2. 門、急診區有協助發燒或呼吸道症狀病人佩戴口罩之措施；若病人無法佩戴口罩，則須在打噴嚏及咳嗽時使用衛生紙遮掩口鼻，並立即將用過的衛生紙妥善丟棄。

(四)落實執行門、急診及病房等醫療環境清潔與消毒：除加強督導清潔人員落實執行常規的環境清潔消毒作業外，並隨時注意若環境有明顯遭病人鼻分泌物污染時，則須立即進行清潔及消毒。

(五)醫療照護工作人員健康監測與管理：

1. 落實工作人員健康監測，宣導醫療照護工作人員若出現任何急性呼吸道症狀或癢候，應主動通報單位主管，並確實遵循呼吸道衛生及咳嗽禮儀，及立即接受所需之醫療協助。

2. 院方應儘可能安排員工在有症狀期間暫停上班，以避免造成疫情在機構內傳播。

其他應注意事項，請參閱疾管署全球資訊網專業版/傳染病介紹/感染管制及生物安全/醫療照護感染管制/醫療機構感染管制措施指引/「新型A型流感醫療機構感染管制措施指引專區」相關內容。



【臺中市政府青年事務審議會青年代表遴選作業】

為鼓勵本市青年學子積極參與公共事務，強化本府青年事務整合，臺中市政府自105年度起設立青年事務審議會，目前刻正籌組第2屆青年事務審議會(任期為106年8月1日至107年7月31日)。

上揭相關資訊，請逕至網路下載，說明如下：投票人需為91年6月22日以前出生且設籍臺中市者，每人可投1票。

臺中市政府青年事務審議會青年代表遴選作業網站為 <http://Blog.tcyw.tw>，有關遴選作業相關事宜，歡迎上網查詢，有任何疑問請洽04-22289111分機54112簡芳達先生。



全聯會轉知

【衛福部修正「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】

衛生福利部修正「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，業經該部於中華民國106年4月28日以衛部保字第1061260193號令修正發布，除第七部全民健康保險住院診斷關聯群第一章Tw-DRGs支付通則之附表7.3「106年3.4版1062項Tw-DRGs權重表」自中華民國106年1月1日生效，其餘定自106年5月1日生效，說明如下(摘錄)：

一、西醫(第二部)

(二) 特定診療-檢查(第二部第二章第一節)

1. 新增「醣化白蛋白(GA)」(編號09139C, 200點)。

2. 開放適用表別至基層院所，故配合修訂其診療項目編號及增列基層院所申報規定，計二十項診療項目：「甲狀腺球蛋白」(編號09111C)、「Intact副甲狀腺素免疫分析」(編號09122C)、「C-胜鏈胰島素免疫分析」(編號09128C)、「肺炎黴漿菌抗體試驗」(編號12020C)、「運鐵蛋白-免疫比濁法」(編號12048C)、「CA-153腫瘤標記」(編號12078C)、「CA-199腫瘤標記」(編號12079C)、「同半胱胺酸」(編號12151C)、「尿液肺炎球菌抗原」(編號12172C)、「細菌培養鑑定檢查」(編號13008C)、「細菌藥物敏感性試驗」(編號13009C~13011C)、「KOH顯微鏡檢查」(編號13017C)、「流行性感胃A型病毒抗原」(編號14065C)、「流行性感胃B型病毒抗原」(編號14066C)、「標準肺量測定(包括FRC測定)」(編號17004C)、「支氣管擴張劑試驗」(編號17006C)、「超音波心臟圖(包括單面、雙面)」(編號18005C)及「杜卜勒氏超音波心臟圖」(編號18006C)。

3. 配合前項適用表別開放，修正「血液培養」(編號13016B)、「抗生素敏感性試驗(MIC法)」(編號13020C、13021B、13022B)及「杜卜勒氏彩色心臟血流圖」(編號18007B)之備註文字。

(三) 特定診療-治療處置(第二部第二章第六節)：

開放適用表別至基層院所，故配合修訂其診療項目編號及增列基層院所申報規定，計二項診療項目：「上消化道內視鏡止血法(任何方法)」(編號47043B)、「耳石復位術」(編號54044B)。

(四) 特定診療-手術(第二部第二章第七節)

1. 開放適用表別至基層院所，故配合修訂其診療項目編號及增列基層院所申報規定，計三項診療項目：「腱、韌帶皮下切斷手術」(編號64089B)、「網膜透熱或冷凍法再附著術」(編號86402B)、「下眼瞼攣縮併角膜暴露矯正術」(編號87031B)。

2. 配合前項適用表別開放，修正「複雜眼坦部玻璃體切除術合併鞏膜切除併植入或扣壓」(編號86411B)及「微創複雜性玻璃體切除合併鞏膜扣環手術」(編號86413B)之備註文字。



【執行醫令代碼01024C等131項應填報「執行時間-起」及「執行時間-迄」欄位】

衛生福利部中央健保署自 106 年 7 月（含；費用年月）起，執行醫令代碼 01024C 等 131 項應填報「執行時間-起」及「執行時間-迄」欄位，醫令代碼 18005B 等 35 項（附件 2）應填報「執行醫事人員代號」欄位，未依前述規定者，不予受理費用申報，請特約醫事服務機構配合辦理（相關資料已放置公會網站）。



【門診特定藥品重複用藥費用管理方案自106年第2季生效】

健保署公布「門診特定藥品重複用藥費用管理方案」之同醫事服務機構階段-各層級 106 年管理閾值，並自 106 年第 2 季生效乙案。公告重點如下：

依據「門診特定藥品重複用藥費用管理方案」（以下稱本方案）三、方案內容(三)第 2 點同儕閾值管理之第 3 項，106 年第 1 季起適用之各層級閾值，另行訂定後公布辦理。

本方案已實施多季且考量重複用藥占率閾值應依實際狀況及時調整，故自 106 年起，仍維持以各層級 90 百分位值設定為閾值，惟採每季彙算當季數值進行管理，亦將於每季「門診特定藥品重複用藥藥費核定總表」呈現各層級 90 百分位數值，供各醫事機構參考。

另本(106)年度 3 月份報載降血脂「冠脂妥」偽藥案，媒體陸續報導「力清之」(Livalo, 降血脂)、「維妥力」(vytorin, 降血脂)及「佳糖維」(Januvia, 降血糖)三款藥可能有偽藥流通等，考量是類藥品皆屬本方案實施藥品範圍，為避免影響民眾用藥權益，106 年第 1 季超過管理閾值之院所將以輔導機制進行，不進行案件說明及費用核扣作業。



【醫師依法執業以免觸法】

衛生福利部轉知為加強醫師依法執業之觀念，並避免有不諳法規而違法受行政處分或刑罰之情事發生，請強化會員之法律教育，以保障會員權益，說明如下：

依醫療法第 18 條之規定，醫療機構應置負責醫師一人，對其醫療機構業務，負督導責任。私立醫療機構，並以其申請人為負責醫師。依目前醫療機構管理機制，醫療機構之負責醫師為法定負責人，倘負責醫師與個人或公司出資者簽約協議相關醫療機構之經營，甘為名義上負責人，而容任他人違法犯紀，負責醫師本身除面臨醫療、健保等行政裁罰外，並應承擔刑事責任。

邇來偶有基層醫療機構負責醫師反映，因不諳法規，與坊間公司或個人出資者簽約協議相關醫療機構之經營，遭坊間公司或個人出資者藉由簽約協助行政管理之名，虛（浮）報健保，而遭財務糾紛或觸法裁罰一事，請貴會加強所屬醫師及診所負責人專業自律，並辦理法律教育宣導，避免上開情事發生。



【避免坊間公司或個人利用

負責醫師斂財之情事】

函轉衛生福利部副知中央健康保險署有關為避免個人或公司利用聘任醫師任負責人之方式經營醫療機構，藉以浮報健保給付乙案，說明如下：

衛生福利部為避免坊間公司或個人利用基層醫療機構負責醫師斂財之情事，請地方政府衛生局針對高風險個案，例如「有違規紀錄」、「高齡負責人」或「同一地點頻繁更換負責人」於醫療機構開業前加強管理乙事，請加強依本署 104 年 5 月 13 日健保醫字第 1040033199 號函「醫事機構新特約審查作業處理原則」第 4 點及第 5 點相關規範辦理。另審查醫事服務機構開、執業登記之情形時，並請負責醫師進一步確認醫事服務機構性質是「獨資」抑或「合夥」，如確認負責醫師是否保有金融機構帳戶、印鑑，及付款通知之地址（或是電子郵件信箱）是否與負責醫師之資料相符等，如是「合夥」者，先請該醫療院所檢附經法院或民間之公證人公證之合夥文件影本，如醫療院所不能提供，才同意以檢附負責人與合夥人之私人契約書等證明文件替代，以確保本保險營運。



【建議衛生福利部放寬長照 2.0 ABC 各級單位申請要件】

全聯會建議衛生福利部放寬現行長照 2.0 ABC 各級單位申請設立要件，讓醫療院所均可申請參與案，衛福部函復說明如下：

上揭衛生福利部函復重點包括：

(一)同意本會建議，自 106 年 4 月起彈性放寬申請資格，醫院（含區域醫院、地區醫院）辦理日照中心及居家護理（或居家復健），並結合居家服務單位者，可設置 A 級單位。

(二)同意本會建議，全國社區醫療群或診所可申請設置 B 級單位；所有診所可申請設置 C 級單位一事，衛福部目前規劃業將醫事機構納為可辦理單位，如社區醫療機構有意願參與辦理，可逕洽服務所在地之主管機關。



【醫事人員不得違法為產品代言】

衛生福利部函轉有關醫事人員不得違法為產品代言一案，說明如下：

依立法院 106 年 4 月 5 日社會福利及衛生環境委員會第 9 屆第 3 會期第 12 次全體委員會議林委員靜儀質詢內容辦理。

近來發生醫事人員疑似為產品代言、背書或影射，其宣傳內容涉有醫療、健康之療效或功效，致有誤導消費者誤信廣告內容而購買之虞，請加強對會員之宣導。

又醫事人員為產品代言，其宣傳內容如未經科學研究證實或假借未曾發表之研究報告，而為產品代言、背書或影射，其具醫療、健康之療效或功效，誤導消費者購買之虞者，應依業務上不正當行為論處；醫師應依醫師法第 25 條第 5 款業務不正當行為移付懲戒。前經本部 93 年 6 月 8 日衛署醫字第 0930203280 號函規定在案。另依醫師法第 25 條之 1 第 1 項規定，醫師懲戒之方式如下：

(一)警告。

(二)命接受額外之一定時數繼續教育或臨床進修。

(三)限制執業範圍或停業一個月以上一年以下。

(四)廢止執業執照。

(五)廢止醫師證書。

此外，藥師法第 21 條第 5 款明定，藥師藉其藥事專業身分為產品代言，而背書、影射產品具誇大不實之效能，致有誤導消費者誤信廣告內容而購買之虞者，由藥師公會或主管機關移付懲戒。另依同法第 21 條之 1 第 1 項，藥師懲戒之方式如下：

(一)警告。

(二)命接受額外之一定時數繼續教育或臨床進修。

(三)限制執業範圍或停業一個月以上一年以下。

(四)廢止執業執照。

(五)廢止藥師證書。



【西醫基層保險醫事服務機構對醫療服務審查意見申訴或陳情作業要點】

全聯會訂有「西醫基層保險醫事服務機構對醫療服務審查意見申訴或陳情作業要點」，保障會員權益，說明如下：

中央健康保險署新增健保資訊網 (VPN) 醫事人員之「審查討論區」溝通平台，惟本會承辦西醫基層醫療服務審查勞務委託契約，依契約規定訂有「西醫基層保險醫事服務機構對醫療服務審查意見申訴或陳情作業要點」（已放公會網站），業有提供完善申訴管道，建請協助轉知會員多加利用前述作業要點，俾以保障會員權益。



【太平洋旅行社-優惠活動】

太平洋旅行社~臺中市醫師公會會員優惠活動資訊，2017/09/01-12/31 期間出發的任何行程，日本全線→每人折扣 2000 元，歐美全線→每人折扣 3000 元。

註 1. 上列最少需要一位本會會員參團，親友也可享優惠（須出示執業證明）。

2. 本會與太平洋旅行社另有簽訂優惠名店特約，平日亦可一人優惠一千元（親友亦可）。

相關訊息請洽太平洋（綜合）旅行社營業本部 馬慧婷 0983-232807。



用藥相關規定

※健保署公告專利權期滿日於每年第一季之第二大類藥品之專利權期滿日季別為第一季之品項共 13 項，於 106 年第二季檢討藥品支付價格調整結果，其支付價格調整生效日為 106 年 6 月 1 日。

※衛生福利部食品藥物管理署書函「Codeine 及 tramadol 成分藥品安全資訊風險溝通表」已發布於該署網站，相關訊息刊登全聯會網站。請至該署網站 (<http://www.fda.gov.tw>) 首頁>業務專

區>藥品>藥品安全資訊下載。

※衛生福利部食品藥物管理署函「含碘顯影劑成分藥品安全資訊風險溝通表」，相關訊息刊登全聯會網站。請至該署網站(<http://www.fda.gov.tw>) 首頁>業務專區>藥品>藥品安全資訊下載。

※健保署公布修正含Daclatasvir(如Daklinza)及 asunaprevir(如 Sunvepra) 及「Ombitasvir/paritaprevir/ritonavir(如Viekirax)及 dasabuvir(如 Exviera)」成分藥品之給付規定，相關訊息，已置於該署全球資訊網(<http://www.nhi.gov.tw>)，路徑為：首頁>公告，請自行下載。

※衛生福利部函，「含 ambroxol 或 bromhexine 成分『處方藥品』中文仿單修訂相關事宜」，請自行於該部食品藥物管理署網站(網址：<http://www.fda.gov.tw>)之「公告資訊」下「本署公告」網頁下載，請查照並轉知所屬會員。

※衛生福利部公告含 dasabuvir 及 ombitasvir/paritaprevir/ritonavir 成分藥品「藥品安全資訊風險溝通表」，相關資料，請上網下載，請至該署網站(<http://www.fda.gov.tw>) 首頁>業務專區>藥品>藥品安全資訊下載。

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

- (1)106年4月14日健保審字第1060054108號公告暫予支付含 rufinamide 成分藥品(如 Inovelon)及其給付規定。
- (2)106年4月18日健保審字第1060004534號公告勘誤「"史耐輝"全髖關節系統:髌臼杯(特材代碼 FBHC171388SN)」產品型號。
- (3)106年4月26日健保審字第1060035282號函有關106年5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49項)。
- (4)106年4月24日健保審字第1060004871號函有關中美兄弟製藥股份有限公司嚴重違反GMP規定業經主管機關查核缺失已改善完成一案。
- (5)106年5月15日健保審字第1060054389號函檢送 RITALIN TABLETS 10MG 藥品之異動情形。
- (6)106年5月12日健保審字第1060035297號公告暫予支付特殊材料「"柯惠"亞羅胸腔引流瓶(滅菌)」暨其給付規定。
- (7)106年5月12日健保審字第1060035365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374項。
- (8)106年5月16日健保審字第1060035337A號函為有效管理健保署全球資訊網「全民健保尚未納入給付特才品項表」之醫療器材許可證逾期品項，健保署將按月辦理刪除作業。
- (9)106年5月15日健保審字第1060035363號公告予支付特殊藥品「Bicillin L-A Injection Suspension」暨取消專案進口「Bicillin L-A disposable syringe」之健保給付。

(10)106年5月16日健保審字第1060081039號公告勘誤「安普拉茲艾慕勒左心耳栓塞裝置 Amplatzer Amulet Left Atrial Appendage Occluder (特材代碼 CMC01AMULEG6)」產品型號。

(11)106年5月17日健保審字第1060035383號公告修正「106年度C型肝炎全口服新藥健保給付執行計畫」。

(12)106年5月19日健保審字第1060035390號函有關取消「骨適恩緩釋膜衣錠 500毫克/20毫克(健保代碼:BC25440100)」之健保給付一案，將自106年7月1日起取消健保支付價。

(13)106年5月19日健保審字第1060035392號公告修正106年5月12日健保審字第1060035365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」事項。

(14)106年5月26日健保審字第1060006463號函有關景德製藥股份有限公司之「隆波特眼藥水 0.005%(衛署藥製字第047521)(健保代碼:AC47521414)，(批號:TM008、TP005、TP010)」藥品批號回收一案，經主管機關認定係屬第二級危害回收。

(15)106年5月26日健保審字第1060035424號公告勘誤106年5月19日健保審字第1060035392號公告事項第一點，健保代碼 BC59245100 修正為 AC59245100，及附件修正對照表項次。

(16)106年5月31日健保審字第1060057026號函有關給付之特材「瑞寶億頸椎椎間融合器 ReBorn Essence Cervical Intervertebral Cage(特材代碼 FBSFA00002RK)」修正健保支付點數為12,110點，並自106年7月1日生效。

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)宇碩興業有限公司販售之部分藥品。
- (2)瑞士藥廠股份有限公司藥品之部份藥品。
- (3)應元化學製藥股份有限公司之部分藥品。
- (4)景德製藥股份有限公司桃園廠製造生產之部分藥品。
- (5)有關「"極品"正露丸(衛署藥輸字第023437號)及"極東"正露丸(衛署藥輸字第015450號)藥品回收。
- (6)溫士頓醫藥股份有限公司藥品之部分藥品。
- (7)十全實業股份有限公司藥品製造之部份藥品。
- (8)天良生物科技企業股份有限公司之部分藥品。
- (9)福元化學製藥股份有限公司之部分藥品。

其他項目：

(1)雅寶企業有限公司持有之「"尚浦"口內攝影機(未滅菌)」(衛署醫器輸壹字第011786號)醫療器材許可證經公告註銷一案。

(2)明新儀器有限公司持有之「"戴蒙"灌腸組套(未滅菌)」(衛署醫器輸壹字第008133號)醫療器材許可證經函撤銷在案

(3)博士倫股份有限公司主動回收「"博士倫"簡易人工水晶體植入器(滅菌)(衛署醫器輸壹字第002785號)」(批號H672602)產品一案

(4)亞展實業有限公司持有之「"特多蘿"拋棄式灌腸組套(未滅菌)」及「"瑞菲閩鈕"拋棄式灌腸組套(未滅菌)」(衛署醫器輸壹字第011273號及衛署醫器輸壹字第011708號)醫療器材許可證經公告註銷

(5)百特"登特美"成形牙齒定位器(未滅菌)(衛署醫器輸壹字第014097號)醫療器材許可證經衛生福利部撤銷。



上網下載

※衛生福利部國民健康署公告修正「兒童衛教指導服務補助方案」第1次至第7次補助標準之就醫序號及第7次之建議年齡，並自106年5月1日起實施，請各會員據以辦理，說明如下：

上揭「兒童衛教指導服務補助方案」相關內容及附表，已登載於福利部國民健康署網站之「本署公告」(<http://www.hpa.gov.tw>)供下載查詢。

對本方案如有疑義，請洽業務聯繫窗口電話：(02)25220657李小姐；(02)25220655朱小姐。

※疾病管制署修訂「疑似麻疹個案接觸者暴露後預防建議措施」，說明如下：

上揭建議措施係參考美國疾病控制與預防中心(U.S.CDC)最新建議修訂，經衛生福利部傳染病防治諮詢會預防接種組確認，請貴院及各公會轉知所屬，並據以執行麻疹接觸者暴露後預防措施。

疑似麻疹個案接觸者如經醫師評估，符合建議措施之肌肉注射免疫球蛋白(IMIG)施打條件，相關費用得向疾病管制署申請補助。請施打醫院檢具領據、接種名冊、就醫費用明細、撥款帳號、戶名及存摺影本，彙送本局轉送該署審核撥款。

上揭附件逕請至疾病管制署全球資訊網(專業版/傳染病介紹/麻疹/防疫措施/工作指引及教材/傳染病防治工作手冊/相關連結處)下載。

※衛生福利部疾病管制署近期已完成「醫療機構血液透析感染管制措施指引」之增修，請自行下載參考使用，說明如下：

上揭指引請至疾管署全球資訊網(<http://www.cdc.gov.tw>)專業版首頁/傳染病介紹/感染管制及生物安全/醫療照護感染管制/醫療機構感染管制措施指引項下下載參考使用。

※疾病管制署修訂「疑似麻疹個案接觸者暴露後預防建議措施」，說明如下：

建議措施係參考美國疾病控制與預防中心(U.S.CDC)最新建議修訂，經衛生福利部傳染病防治諮詢會預防接種組確認，請各會員知悉，並據以執行麻疹接觸者暴露後預防措施。

疑似麻疹個案接觸者如經醫師評估，符合

建議措施之肌肉注射免疫球蛋白 (IMIG) 施打條件，相關費用得向疾病管制署申請補助。請施打醫院檢具領據、接種名冊、就醫費用明細、撥款帳號、戶名及存摺影本，彙送本局轉送該署審核撥款。上揭附件逕請至疾病管制署全球資訊網 (專業版/傳染病介紹/麻疹/防疫措施/工作指引及教材/傳染病防治工作手冊/相關連結處) 下載。

※衛生福利部修正發布施行「受聘僱外國人健康檢查管理辦法」之修正條文，相關訊息刊登本會網站。

※疾病管制署修訂「傳染病防治工作手冊-流行性腮腺炎」，鑑於流行性腮腺炎之傳染力在發病後5日內最強，修訂疑似病例之建議隔離日數為自腮腺開始腫大起5日，以利實務執行。上揭工作手冊內容請至疾病管制署全球資訊網 (專業版) (<http://www.cdc.gov.tw/rwd/professional>) > 傳染病介紹 > 第三類法定傳染病 > 流行性腮腺炎 > 防疫措施 > 工作指引及教材項下查閱。

※全民健康保險藥物給付項目及支付標準第七十九條附件二、第八十條附件三、第八十一條附件四、第八十二條附件五、第八十三條附件六、第八十四條附件七修正草案，業經衛福部修正發布，並自106年1月1日生效，相關訊息請逕上網查詢。

※為向醫療院所及民眾宣導執行或接受兒童預防保健服務，應檢核/攜帶健保IC卡及兒童健康手冊黃卡之資訊，衛生福利部國民健康署設計2式宣導海報，請上網下載(網址：<http://ppt.cc/ZWxpe>)。

※衛生福利部函轉「特色醫療機構進駐生醫園區申請須知」相關訊息請上網下載。



第25屆第3次 理監事聯席會議紀錄

時間：106年5月26日(五) 12:30

地點：本會會議室

出席者：王博正副理事長等 18 名

主席：陳理事長文侯

列席者：巫永德顧問、蔡文仁顧問、何敏誠市議員等 16 位。

記錄：李妍禧

壹、主席報告：(略)

貳、討論事項：

提案單位：理事會

一、請審查本會 106 年 4 月經費收支。
決議：照案通過。

提案單位：理事會

二、請研討本會舉辦 106 年度網球錦標賽規程案。

決議：(1)日期：106 年 9 月 10 日(星期日)

(2)地點：臺中市興網球場。

(3)請網球委員會林煥洲召集人與高爾夫球委員會曾梓展召集人協商，明(107)年度舉辦全國賽(考量會務人員工作業務負擔，網球高爾夫球擇一舉辦)。

提案單位：理事會

三、擬舉辦會員「秋季二日遊-金門」，提倡會員及眷屬康樂活動，行程、費用及辦

理細節，請議決案。

決議：(1)照案通過，搭乘立榮及華信航班，費用每位 9800 元(補助參加會員新臺幣 2000 元及 1 名眷屬 1000 元【限配偶或直系親屬(父母或子女，註：需出示證件)】)。

(2)另請旅行社安排擎天廳列入景點。

提案單位：理事會

四、增聘李孟智院長、林松虎律師、李宗炎律師為本會顧問。

決議：照案通過案。

提案單位：理事會

五、請審核第 25 屆委員會各委員名單。

決議：(1)每一委員會委員上限 35 位，除政保健委員會基層組外(已額滿 35 名)，有意願者請今天向公會報名，其餘名單照案通過。

(2)其他委員會-基層分科各委員成員名單於下月提出，西醫基層醫療服務審查執行會中區分會 106 年度分科委員名單下月再討論。

提案單位：理事會

六、修改「社團法人臺中市醫師公會會員互助金管理委員會」組織辦法部分條文案。

決議：(1)委員會互助金新臺幣伍佰萬元提撥回公會購買會館。

(2)修改社團法人臺中市醫師公會會員互助金管理委員會組織辦法第五條第 2 點，如下：

五. 參加原則：

2. 互助金來源：

a. 參加會員每人每年繳交新臺幣參仟元整(起訖年月自 9 月 1 日至隔年 8 月 31 日止)，若中途加入者，則按月計費(每月 \$250)。

但參加會員自開辦至今未曾有互助金補償給付且該年度已連續加入至少 5 年以上者，其費用調整為每年繳交新臺幣貳仟元整，且若連續加入 10 年以上者其費用調整為每年繳交新臺幣壹仟元整，符合上述資格之會員，若年度中途加入則不適用此優惠，仍按月計費(每月 \$250)。

b. 若互助金低於新臺幣伍佰萬元時，得經理監事聯席會議決議調整之。

提案單位：理事會

七、本月份入會會員審核案。

決議：照案通過。

參、臨時動議：

提案單位：理事會

一、擬增購會館(本大樓 7F-4)與現址併用。

決議：(1)經現場與會人員全數贊成，無異通過，購買本大樓 7F-4。

(2)後續相關事宜交由秘書處釐清購買會館程序使其合法化。

提案單位：理事會

二、臺中市政府衛生局函請就本會 A 會員於網際網路刊登之事項，提供意見供衛生局研處案。

決議：(1)本案交由醫學倫理紀律委員會(調

處組/對策組)召開相關會議(6 月 10 日前)，請 A 會員與會說明表達並瞭解實情。

(2)該次委員會議邀請理監事列席。

提案者：蘇主光理事

附議者：鄭煒達監事、鄭元凱理事

三、為落實分級醫療的立意，建請與健保署檢討各類免部分負擔的被保險人，未經轉診直接至上級醫院就醫時，是否仍全部免部分負擔。

決議：請全聯會建議健保署除了 1. 重大傷病。2. 分娩。3. 山地離島地區以外，優免部分負擔的被保險人，未經轉診逕赴上級醫院仍須負擔跟一般身分一樣的部分負擔，經轉診才可享受部分負擔的優免。

肆、散會：15 時 05 分。

相關附件明細：

請上本會網站瀏覽

www.tcmed.org.tw

1.學術活動消息

2.法律顧問聘書
(僅寄診所負責醫師)

3.金門二日遊(10/21、10/22)

4.106 年醫事法律專業研習

5.5 月科管理各科決議事項
(僅寄基層醫師)

6.台中市醫事法學會(6/25)