

【2025 年 9 月，第 1 頁，共 8 頁】



11/23 網球賽請組隊報名

活動：2025 年網球錦標賽
主辦：社團法人臺中市醫師公會
日期：11 月 23 日（日）8:10 報到
9:00 比賽
地點：中興網球場(山西路二段 231 號)
比賽項目：團體賽(本會會員暨配偶組隊以各行政區或醫院為單位組隊參加)。
比賽方式：每隊每場出賽雙打三組，以先勝二組之隊伍為勝隊，決勝局 6 平時搶 7 分。另為使比賽流程順暢，決勝賽由裁判長召開領隊會議討論賽制。

欲組隊參加者請務必於 10 月 19 日前來電 23202009 黃瓊瑤小姐索取團體報名表並報名。



「時代-潮我來」系列講座 歡迎報名

為提升青年醫師對公會的認識和參與，本會將在各醫學中心舉辦「時代-潮我來」系列講座，或許將來，青年會員能因這樣的滋養，在時代洪流中站穩腳步、突破困境、開創未來，歡迎報名。

【中山附醫場次】
講師：吳羽穎醫師
講題：《骨科醫師在澎湖的服務心得》
日期：2025 年 9 月 18 日 星期四
講座時間：12:40~14:00
地點：中山醫學大學附設醫院 汝川大樓 17 樓 1703 會議室

【臺中榮總場次】
講師：廖立勤醫師
講題：《下一站去哪裡？AI 時代下的臨床、學術與選擇》
日期：2025 年 10 月 30 日 星期四
講座時間：12:40~14:00
地點：臺中榮民總醫院 研究大樓 2 樓 第一會場

【中國附醫場次】
講師：張裕鑫醫師
講題：《醫囑與程式碼之間：一位急診醫師的雙棲之路》
※安排中敬請期待~

講座主要對象為臺中市醫師公會 45 歲以下之青年會員，敬邀會員踴躍參加，報名請填寫線上表單。鍵入下方連結 <https://forms.gle/iBxYeMCBMXWjgJT26> 或掃描以下的 QR code。



重申護理人員業務範圍 避免違法

衛生局轉知衛生福利部重申護理人員業務範

圍，未取得護理人員資格者不得違法執行護理人員業務，請轉所屬人員，並加強輔導，以免觸法，說明如下：
依據護理人員法第 24 條第 1 項規定，護理人員之業務如下：
(一)健康問題之護理評估。
(二)預防保健之護理措施。
(三)護理指導及諮詢。
(四)醫療輔助行為。

醫療法第 57 條第 1 項規定，醫療機構應督導所屬醫事人員，依各該醫事專門職業法規規定，執行業務。同條第 2 項規定，醫療機構不得聘僱或容留未具醫事人員資格者，執行應由特定醫事人員執行之業務。
醫療機構設置標準，已明定醫院、診所等醫療機構應配置護產人員人數之計算方式；附表一醫院設置基準表有關護產人員規定「門診：每診療室應有一人以上」；附表七診所設置基準表有關護產人員規定「門診：每二間診療室應有一人以上」。
醫療機構不得聘僱或容留未具護理人員資格者，執行應由護理人員執行之業務。醫療機構倘僱用未取得護理人員資格之人違法執行護理人員業務，依護理人員法第 37 條第 1 項、第 2 項及醫療法第 103 條第 1 項第 3 款等規定處罰。另違反醫療機構設置標準者，依醫療法第 102 條規定處罰。



執行診察治療時，應落實跟診 及尊重病人隱私

衛生局轉知加強輔導會員，執行肢體接觸或較涉及隱私等診察、治療時，應落實跟診及尊重病人隱私，經告知病人或代理人且知情、同意後始執行診療業務，說明如下：
1. 依據性騷防治法及各醫事人員法規規定辦理。
2. 邇來有民眾反映醫事人員於跟診人員短暫離開期間，未經病人同意，逕掀起其上衣執行診療、觸摸身體肌膚、隱私部位等或問診時間及隱私等行為，致病人有被冒犯之感受，而經本府性騷擾防治審議會調查性騷擾事件。
3. 請加強輔導所屬會員執行涉上揭行為前，請落實跟診及醫學倫理之「尊重自主原則」，醫事人員進行醫療行為或處置前，應向病人充分告知相關事宜，經病人知情且同意並注重病人隱私權，以及尊重病人接受或拒絕診療之決定，避免發生爭議。



「執行業務違背醫學倫理」、 「業務上不正當行為」於涉 性別事件之適用疑義

全聯會/衛生局轉知衛福部針對醫事人員專門職業法律所稱「執行業務違背醫學倫理」、「業務上不正當行為」於涉性別事件(如性侵害犯罪、性騷擾行為)及刑法妨害性隱私及不實性影像罪章時之適用疑義詳如說明，請轉所屬人員知悉並加強輔導，說明如下：
按醫療法第 10 條規定，醫事人員係指領有中央主管機關核發醫事專門職業證書之人員，並依各該人員法所定業務範圍，執行醫事專業行為。所謂「執行業務」，不問是否為主要業務或附屬業務，凡職業上予以機會，所為之醫事專業行為，均屬之。至所謂附屬業務，

以醫師為例，指醫師除提供醫療服務外，尚須附帶履行之義務，例如告知義務、保密義務及轉診義務等。
次按醫學倫理之範疇，包括醫學倫理學四大原則(尊重自主原則、不傷害原則、行善原則及正義原則)、日內瓦宣言、赫爾辛基宣言及里斯本宣言等，以及各職類醫事人員職業團體所制定之倫理規範。醫事人員於執行業務中，或利用職業上機會涉及上揭行為，即有違醫學倫理。
以醫師為例，醫師法第 25 條第 4 款規定，醫師執行業務違背醫學倫理，由醫師公會或主管機關移付懲戒；次按最高行政法院 100 年 12 月 8 日 100 年度判字第 2155 號判決意旨，醫師除對同僚或病人負有遵守醫師倫理之義務外，尚負有社會責任，必須謹言慎行，維護醫師職業之尊嚴及形象；又遵守專業倫理之要求，主要係基於個人之專業背景，重在人之屬性，醫師從事者係表現其專業性之行為或活動，不論場域、對象如何，即屬醫師法第 25 條第 4 款所稱之「執行業務」之意義，方符該法之立法目的；再者，專業倫理係該特定領域之專業人士，在人與人之間長期互動中衍生而得，為普遍共同認知之道德規範，無待條文表現；若行之於文者，僅係具體化其內涵，以供個人價值與專業倫理發生衝突時之取舍標準。承此，醫師法第 25 條第 4 款所稱「執行業務違反醫學倫理」，非僅限於醫師對病人執行醫療業務情形，凡客觀上可表現其專業性之行為或活動，均屬之。
臨床指導教師如於執行臨床教學或訓練中，或利用職業上機會對於指導對象從事上揭違法行為，即屬醫師法第 25 條第 4 款所稱「執行業務違反醫學倫理」。
又，醫師法以外其他醫事人員法所定違反專業倫理或業務上不正當行為之懲戒罰或行政罰等規範，其立法理由亦係參酌醫師法第 25 條規定。倘有上揭違法行為，得依上開原則及各該人員法規定，由地方政府衛生局移付懲戒或裁處。



診所違規態樣 各院所注意以免受罰

全聯會轉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	有未經醫師診斷逕行提供醫事服務之情事。

- (一)第一階段(本年10月1日起)：
1. 65歲以上長者。
 2. 55-64歲原住民。
 3. 安養、長期照顧(服務)等機構之受照顧者及其所屬工作人員。
 4. 孕婦。
 5. 滿6個月以上高風險對象，包含符合公費流感疫苗高風險對象條件(高風險慢性病人、BMI≥30者、罕見疾病患者及重大傷病患者)，以及結核病、失能(注意力不足及過動症、腦性麻痺、先天性缺陷、發展或學習障礙、脊髓損傷)、精神疾病(情緒障礙、思覺失調症)、失智症患者。
 6. 醫事及衛生防疫相關人員。
 7. 幼兒園托育人員、托育機構專業人員及居家托育人員(保母)。
 8. 6個月內嬰兒之父母。
 9. 滿6個月以上至未滿6歲幼兒。
- (二)第二階段(本年11月1日起)：50-64歲無高風險成人。

請轉知合約院所配合依上揭接種計畫推動各項接種作業，相關注意事項說明如下：

- (一)自本年10月1日起供應之疫苗為Moderna LP. 8.1 COVID-19疫苗，於全國性預防接種資訊管理系統(NIIS)使用之疫苗代碼為「CoV_Moderna_LP」。滿12歲以上應接種預充填單劑型(prefilled syringe)，每劑0.5mL；滿6個月至未滿12歲則使用多劑型(multiple dose Vial)，每劑接種0.25mL。
- (二)針對滿6個月以上至未滿6歲幼兒之接種紀錄請登錄於兒童健康手冊；接種資料每日應運用API介接上傳NIIS，尚未完成API介接者，應透過NIIS子系統每日按時上傳疫苗接種資料及庫存回報，以利後續資料比對、統計與民眾紀錄正確保存及後續查詢等相關作業。
- (三)由於秋冬為接種COVID-19疫苗、肺炎鏈球菌疫苗及流感疫苗之高峰期，請妥善規劃接種動線與疫苗冷儲標示及有效區隔，避免誤取及接種誤失。另應確實檢核民眾身分、年齡、接種史與應接種疫苗種類及接種間隔，落實檢核管制及除錯措施。
- (四)請各區於接獲機關、機構及幼兒園等接種需求時，協助安排至指定合約院所接種或媒合合約院所入場域提供集中接種服務，共同提升接種率。
- (五)請各區於本年9月24日前於NIIS確實維護各項疫苗合約狀態，定期檢視確認，後續接種處置費將依此核算，相關開診資訊亦請確實依本局定期調查提報，俾利更新本局COVID-19疫苗接種專區及衛生福利部疾病管制署「流感新冠病毒及流感藥劑地圖」，以利民眾查詢。
- (六)為因應系統作業轉換時間需求，請於本年9月29日起停止提供Moderna JN.1 COVID-19疫苗接種，後續無論該疫苗有無屆期，請各區依循「地方政府衛生局COVID-19疫苗屆效後處理措施」辦理，將疫苗統一回收，由衛生所依規範進行銷毀，疫苗之銷毀原因請填寫「疫苗株變更為LP. 8.1後停用」。

由於Novavax JN.1 COVID-19疫苗劑型調整為預充填注射針筒，且製造廠變更為印度製

造廠，與目前核准之藥品許可證為玻璃小瓶與德國製造廠不同，正辦理專案進口作業，相關接種時程將另函通知。

上揭接種計畫相關資訊置於該部疾病管制署>傳染病與防疫專題>傳染病介紹>第四類法定傳染病>新冠併發重症>COVID-19疫苗項下，提供接種作業執行人員依循及運用，並請密切注意更新訊息。



「114年COVID-19疫苗合約醫療院所接種獎勵措施」

衛生局轉知檢送「114年COVID-19疫苗合約醫療院所接種獎勵措施」，說明如下：

114-115年度COVID-19疫苗已規劃自本(114)年10月1日起與流感疫苗同步分2階段開打，中央考量65歲以上長者為感染後易併發重症及死亡之高風險族群，而醫事人員因須接觸患者或感染者，為降低群聚感染發生風險，且為維持醫療量能運作，爰訂定至115年5月31日接種率目標值「65歲以上長者」及「醫事執登人員」均為40%，以促進該等對象接種，降低長者重症與死亡發生風險，並藉由醫事人員接種，帶動提升民眾之接種意願。

另鑑於65歲以上長者同時為COVID-19與流感重症高風險對象，為促進合約醫療院所鼓勵65歲以上長者同時接種COVID-19與流感疫苗，以及配合推動COVID-19疫苗相關接種作業，增進接種可近性，加速達成接種目標值，訂定上揭合約醫療院所接種獎勵措施(如附件)，對於65歲以上長者同日接種COVID-19與流感疫苗，給予每人每次新臺幣50元共同接種獎勵，而達每月目標接種人次者(執行接種站或外展服務之接種人次亦列入計算)，則依合約醫療院所層級給予獎勵；另考量疫苗接種作業需由醫護人員及掛號櫃台、動線引導等行政人員分工合作完成，請惠予一併轉知合約醫療院所酌予考量第一線醫護人員或實際執行接種作業人員之付出，辦理獎勵分配事宜。

請各區衛生所將上揭獎勵措施轉知轄內COVID-19疫苗合約診所，以鼓勵其共同促進本市民眾疫苗接種。



「人體研究計畫涉人體血液採集」疑義說明

衛生局轉知衛福部針對「人體研究計畫涉人體血液採集」疑義詳如說明，請轉所屬人員知悉，說明如下：

衛生福利部101年4月11日衛署醫字第1010203180號函釋，係教育部轉詢「學校護理人員受託協助校內研究計畫進行人體抽血採樣之適法性」，尚有補充必要。為落實人體研究法第2條保障研究對象之權益，並維護其生命及身體健康，特此補充說明。

依人體研究法第2條規定：「人體研究應尊重研究對象之自主權，確保研究進行之風險與利益相平衡，對研究對象侵害最小，並兼顧研究負擔與成果之公平分配，以保障研究對象之權益。」復依同法第4條第1款有關「人體研究」之定義，包括從事運用人體檢體所為之研究，而同條第2款定義「人體檢體」之範圍，包括器官、組織、細胞、體液等。綜上，「血液」既為組織之一，即得運用作為

人體研究標的。

人體研究所需之血液，其取得方式之一，為自人體靜脈或動脈抽取；而採集靜脈或動脈血液(以下簡稱抽血)，係醫事專業技術，應由接受相關抽血訓練，且具有有效期間執業執照之醫事專業人員為之，尚不因抽血係為診斷、治療或人體研究而有不同。觀諸醫事檢驗師法、護理人員法、醫師法所定各該醫事人員執行業務之範圍，與醫事檢驗師、醫事檢驗生、護理師、護士或醫師均受過抽血之相關訓練，從而得從事抽血者，即應由上開醫事人員為之，始能保障接受抽血者之生命及身體健康，並符合法制。



出現登革熱本土群聚疫情 請落實相關防治工作

市政府轉知國內已出現登革熱本土群聚疫情，請依登革熱防治工作指引確實落實登革熱相關防治工作，並加強民眾衛教宣導，以降低登革熱流行風險，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，本(114)年已出現登革熱本土群聚疫情，截至本年8月27日累計156例登革熱確定病例，其中8例為本土病例，集中於高雄市；另有148例境外移入病例，感染國家主要為印尼、越南、泰國、菲律賓等東南亞國家，分布於全國16縣市。

為阻絕登革熱境外移入風險，請貴院強化院所周遭戶內、外容器減量及孳生源清除，並請提高登革熱通報警覺，加強詢問旅遊史(Travel history)、職業別(Occupation)、接觸史(Contact history)及是否群聚(Cluster)，並適時使用「登革熱NS1抗原快速診斷試劑」，強化防治整備工作，以降低疾病傳播風險。

四、為鼓勵通報及縮短登革熱/屈公病等蟲媒類傳染病疾病隱藏期，本府衛生局前於同(114)年2月8日中市衛疾字第1140012649號函知本市醫療院所，如經發現疑似個案，且完成NS1快篩採檢，採集檢體並完成登革熱個案通報及檢體送驗，即符合「114年臺中市醫療院所NS1快篩採檢費核撥方案」之核撥對象，每案核予採檢費新臺幣200元；惟如貴院所使用本府衛生局提供之公費「登革熱NS1抗原快速診斷試劑」時，請勿再向衛生福利部中央健康保險署申請「登革熱NS1抗原快速診斷試劑」費用核付，以符合疾管署規定。

另為鼓勵疑似個案通報，縮短登革熱疾病隱藏期，本市醫院發現居住或設籍本市之民眾疑似登革熱感染時，如符合完成通報、NS1快篩、血清採檢，且經中央實驗室檢驗為陽性者，由本府衛生局核發通報醫師每位病例1,000元獎勵禮券，且獎勵不限一次。

有關登革熱相關衛教資訊與最新疫情，請至疾管署全球資訊網(<https://www.cdc.gov.tw>)參閱或下載運用。



NIIS新增呼吸道融合病毒(RSV) 單株抗體代碼

衛生局轉知有關全國性預防接種資訊管理系統(NIIS)新增呼吸道融合病毒(下稱RSV)單株抗體代碼，說明如下：

因應114年長效型RSV單株抗體於國內自費

市場上市，為利與短效型 RSV 單株抗體區別，衛生福利部疾病管制署於 NIIS 新增 RSV 單株抗體代碼如下，請各區衛生所轉知轄內常規疫苗合約診所，無論透過醫療資訊系統(HIS)介接或媒體匯入上傳該單株抗體接種資料，請使用以下代碼：

- (一)長效型 RSV 單株抗體：國內目前上市產品之商品名為樂唯初(Beyfortus)，上傳 NIIS 之疫苗代碼請登錄「RSV_mAb」，劑次可登錄第 1、2 劑。
- (二)短效型 RSV 單株抗體：國內目前上市產品之商品名為西那吉斯(Synagis)，上傳 NIIS 之疫苗代碼請登錄「RSV_mAb_S」，劑次可登錄第 1 至 6 劑。

另，RSV 疫苗之代碼為「RSV」，國內目前上市產品之商品名為欣克融(Arexvy)、艾沛兒(Abrysvo)及莫維亞(mRESVIA)，請務必使用正確之疫苗代碼將接種資料上傳 NIIS，避免影響民眾接種紀錄之正確保存及判別。



急性病毒性 C 型肝炎通報及再感染個案情形

衛生局轉知為強化急性病毒性 C 型肝炎通報及掌握再感染個案，請確實依據病例定義辦理通報事宜，說明：

為強化完成 C 型肝炎全口服新藥(Direct acting antiviral agents, DAAs)治療者之重複感染監測效能，疾管署業於 110 年 2 月修訂急性病毒性 C 型肝炎病例定義，增列「C 型肝炎治療療程結束且達持續性病毒反應(sustained viral response, SVR)者，後經檢驗轉變成 HCV RNA 或 HCV antigen 陽性，且經臨床及檢驗評估排除延遲復發屬新感染個案」之檢驗條件。

依據疾管署勾稽全民健康保險資料庫結果，急性病毒性 C 型肝炎確定病例屬 DAAs 療程完成後 12 週達 SVR 者再次感染之病例占 5.5%，高於該署傳染病通報系統備註或勾選前開增列之檢驗條件之比例(2.1%)。

為確實掌握再感染情形，以利達成消除 C 型肝炎之國家目標，請於診療發現疑似急性病毒性 C 型肝炎病例進行通報時，加強詢問 DAAs 治療史，亦可於衛生福利部中央健康保險署「健保醫療資訊雲端查詢系統」之「西醫用藥/用藥紀錄」頁籤查詢病人近 6 個月用藥紀錄或「摘要/B、C 型肝炎專區」查詢 104 年 1 月 1 日起最近一筆涉及 B、C 型肝炎之用藥紀錄，依詢問或系統查詢結果確實填答疾管署傳染病通報系統之「個案狀況維護與補充資料—是否曾經或正在接受 C 型肝炎治療」及「通報時檢驗資料」資訊(系統通報填答說明如附件)；對於 HIV 感染者、注射藥癮者等風險族群請加強風險溝通與衛生教育，以降低再感染風險。



小兒神經醫學會網站建置「兒童發展篩檢異常個案轉介」資訊

衛生局轉知有關「台灣小兒神經醫學會」於其網站建置「可供兒童發展篩檢異常個案轉介之醫療院所、醫師名單及門診資訊」，提供本市兒童發展篩檢院所轉介運用，說明：自 113 年 7 月 1 日起推動未滿 7 歲兒童 6 次發展篩檢服務，截至 114 年 8 月底，已篩檢

46 萬 8,104 人次，其中「需轉介」2 萬 9,721 人次(異常率 6.35%)，請醫療院所參考衛生福利部國民健康署製作之《從兒童發展篩檢到聯合評估：家長指南》懶人包(網址：<https://health99.hpa.gov.tw/flipbook/8882>)，並落實向家長說明篩檢異常個案轉介至兒童發展聯合評估流程。

該學會為協助發展遲緩兒童正確治療方向，已建置上揭資訊(<https://www.tcns.org.tw/OnePage.aspx?tid=10&id=733>)，包括：

- (一)各縣市小兒神經科醫師名單、其服務院所及門診資訊。
- (二)114 年度本署補助之 88 家兒童發展聯合評估中心名單。
- (三)各地方政府衛生局或桃園市政府婦幼發展局自行補助之 22 家兒童發展聯合評估醫院名單。



特定患者就醫疑遭拒診請遵守相關法令規定

衛生局轉知有關近期發生人類免疫缺乏病毒感染患者就醫疑遭拒診情形，請會員確實遵守相關法令規定，說明如下：

本局近期接獲多次陳情反映，經調查結果發現，有牙醫診所於民眾就診階段，未經牙醫師實際診察評估，即由相關診所人員逕以「診所設備或感控不足..」、「診所不若大醫院完善..」等等為由，勸導病患另行就醫；或由牙醫師表示因人力不足等因素無法收治，亦未依規定協助轉診，導致感染者未獲實質診療服務，疑涉違反相關法規。

依據人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例第 12 條第 3 項規定，感染者提供其感染事實後，醫事機構及醫事人員不得拒絕提供服務。違反者，依同條例第 23 條第 1 項，處新臺幣 3 萬至 15 萬元罰鍰；倘為醫事機構違反保障條例第 4 條第 1 項或第 12 條第 3 項規定，則依第 23 條第 3 項特別規定，處新臺幣 30 萬至 150 萬元罰鍰。

前開情形恐涉及事實上之拒診，為防杜類案再生，請貴會轉知所屬會員，恪遵上開法規，避免由非醫事人員逕行拒診、或以設備、感控或人力不足為由婉拒就診者，並強化院所內部教育訓練與監督管理機制，確保感染者就醫權益及醫療平權之落實。



有關動力式輪椅及代步車進入公共場所原則

9 月 11 日轉知社會局訊息，衛福部轉知有關動力式輪椅(電動輪椅)及醫療用電動代步器(電動代步車)進入公共設施室內場所原則，請會員知悉並配合辦理：

衛生福利部於 114 年 6 月 3 日召開「衛生福利部身心障礙者權益保障推動小組第 9 屆第 2 次會議」，針對前述案件議題，會議決議「身心障礙者使用之動力式輪椅(電動輪椅)及醫療用電動代步器(電動代步車)進入公共設施室內場所原則如下：

1. 領有醫療器材許可證字號。
2. 最大速限小於 10 公里/小時。
3. 車身尺寸寬度小於 80 公分、總長度小於 120 公分。

上開決議係基於兼顧多數人之人身安全與身心障礙者使用相關行動輔具之權益下，對於使用範圍予以規範。

惟依身心障礙者權益保障法第 16 條第 2 項規定：「公共設施場所營運者，不得使身心障礙者無法公平使用設施、設備或享有權利。」。如身心障礙者使用不符規定之動力式輪椅及醫療用電動代步器，公共設施場所營運者仍應提供其他替代方案(例：可自備符合輔具供身心障礙者使用)，以協助其進出公共設施場所。



10/19「在山海屯城共譜四季戀曲」單身員工聯誼活動

市政府轉知 2025「在山海屯城共譜四季戀曲」單身員工聯誼活動計畫及第三、四梯次行程內容說明，請踴躍報名參加，說明：為提供單身員工多元聯誼管道，擴展社交生活領域，提升婚育率，落實本市幸福政策，爰辦理上揭活動。

相關資料及報名方式請至台中市政府網站查詢 <https://reurl.cc/MzLgjm>。



全聯會轉知

「預防保健服務之婦女人類乳突病毒檢測服務」檢驗醫事機構通過名單

全聯會/衛生局轉知衛福部國健署「預防保健服務之婦女人類乳突病毒檢測服務」檢驗醫事機構資格審查通過名單，說明：

本次新增 2 家審查通過之檢驗醫事機構，上揭名單可至國健署網站查閱與下載運用(首頁>健康主題>預防保健>癌症防治相關>核可醫事機構名單及表單)或本會網站查閱。另，有關「預防保健服務之婦女人類乳突病毒檢測服務」之檢測試劑，國健署業依據世界衛生組織(WHO)建議，將 HPV mRNA 試劑納入補助範圍，補助起始日溯自 114 年 1 月 1 日。

如各檢驗醫事機構欲申請新增檢測試劑或有相關問題，請洽國健署承辦人：

1. 周先生，電話：02-25220888 分機 792；電子郵件：jimmy@hpa.gov.tw
2. 陳小姐，電話：02-25220888 分機 786；電子郵件：wanlin@hpa.gov.tw。



新增預防保健癌症篩檢服務—「HPSA」

全聯會轉知衛福部中央健保署新增預防保健癌症篩檢服務—「糞便抗原檢測胃幽門螺旋桿菌」(下稱 HPSA)項目之醫令代碼及就醫序號等事宜。

HPSA 項目為自 115 年 1 月 1 日起新增之預防保健服務項目，相關說明如下：

- (一)服務對象及時程：45 至 74 歲者，終身 1 次。

(二)補助金額：每案 450 元；陽性個案完成「確實服藥」之追蹤，每案補助 200 元。

(三)登錄作業：

1. 檢測後登錄健保卡並於 24 小時內上傳紀錄
2. 就醫類別為 AC（預防保健項目）、醫令代碼為 3F、就醫序號為 IC3F。
3. 健保卡存放內容：「12-1. 保健服務項目註記」代碼為「15 糞便抗原檢測胃幽門螺旋桿菌」、「12-4. 檢查項目代碼」中「2. 已註記未施作取消『預防保健』項目代碼」為「Y0（均為英文大寫）」。

費用結算：院所無須向健保署申報，由健保署代為撥付（自行申報金額為 0）。

院所申請：如欲於健保特約醫事機構查詢/健保快譯通顯示 HPSA 項目，須向健保署各分區業務組申請。

本函訊息刊登全聯會網站。

西醫基層總額品質保證 保留款核發作業

全聯會轉知中央健保署函知有關 113 年度「全民健康保險西醫基層總額品質保證保留款（以下簡稱品保款）」核發作業案，詳如說明：

113 年度品保款核發結果，摘要如下：

1. 符合獎勵條件且核發品保款院所家數計有 8,331 家（占率 75.2%），未核發品保款院所計有 2,750 家（占率 24.8%），其中 1,303 家（占率 11.8%）院所不符合本方案第肆點核發資格之規定，1,447 家（占率 13.1%）院所權重和為零或小於排序（由高至低）非為前 80%-之院所。
2. 每家醫療院所計算核發金額採四捨五入方式，核發金額為 231,412,715 元，與預算相較差異 854 元，超出金額由健保署健保基金支應。

本案預定於 114 年 8 月 29 日前完成 113 年度西醫基層總額品質保證保留款核發作業。倘若有未列入本方案核發名單之特約醫療院所提出申復等行政救濟事宜，經審核同意列入核發者，其核發金額將自次年度西醫基層總額品質保證保留款項下優先支應。

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

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 114 年 8 月 29 日以衛部保字第 1141260375 號令修正發布，自 114 年 9 月 1 日生效，說明：

本次主要特定診療項目新增二項、放寬支付規範六項、整併造血幹細胞移植術項目及修正轉診支付標準。

西醫基層總額相關修訂重點摘要如下：

(一)第一節門診診察費：為鼓勵醫療院所使用電子轉診平台及分級醫療轉診：

1. 調升下轉及接受下轉等診療項目：新增 00193C「接受下轉門診診察費加算—使用保險人電子轉診平台」。
2. 調降上轉辦理轉診費：修正 01036C「辦理轉診費_上轉—使用保險人電子轉診平台」支付點數、支付規範。
3. 刪除 01037C「辦理轉診費_上轉—未使

用保險人電子轉診平台」。

4. 配合 00193C 新增，修正 01038C「接受轉診門診診察費加算」診療項目適用對象及支付規範。

(二)新增 20049C「多發性硬化症／視神經脊髓炎 EDSS 量表評估」。

(三)修訂 14074C「HIV 病毒負荷量檢查」。

(四)餘項修正詳網站(<https://www.nhi.gov.tw/ch/cp-18890-e16c7-3258-1.html>)。

「結核病診療諮詢服務平臺」 線上諮詢服務

全聯會轉知衛福部胸腔病院建置「結核病診療諮詢服務平臺」線上諮詢服務，說明重點略以：

1. 為避免因國內結核病個案數逐年減少，致使醫事人員在臨床上可能無法累積足夠的結核病診療及照護經驗，衛生福利部胸腔病院自 114 年起受衛生福利部疾病管制署委託建立旨揭諮詢服務，由衛生福利部胸腔病院安排具結核病診療經驗臨床專家提供結核病診療諮詢服務。
2. 上揭諮詢服務方式主要以使用「TB 診療諮詢」LINE 官方帳號為主，電話專線及電子郵件為輔。該平臺由胸腔內科結合跨科別專科/次專科專家群，免費提供結核病診療相關專業諮詢服務，歡迎有臨床諮詢需求的人員善加運用。
3. 「結核病診療諮詢服務平臺」宣傳單張、注意事項及服務流程及「TB 診療諮詢」LINE@操作手冊等，使用該諮詢服務時，請詳閱上揭文件，並掃描文件所附之 QR Code 或登入網址<https://lin.ee/gUhSnPQ>，即可加入 LINE 官方帳號「TB 診療諮詢」。首次使用必須提供姓名、服務縣市、服務單位、科別及職稱。

本函訊息刊登全聯會網站。

高雄市管樂團 購票優惠

高雄市管樂團將於今年 11/21(五)19:30|在臺中國家歌劇院大劇院，舉辦宮崎駿的音樂會，《動畫樂ノ祭》－經典動畫電影音樂會，節目演出《龍貓》《天空之城》《神隱少女》...等多首經典又富魅力的曲目，很適合作為放鬆休閒的活動選擇。

專屬優惠：

★於 OPENTIX 輸入優惠代碼「kcwo2025」，即享 85 折優惠！其他優惠請至網站查詢。

◎聯絡人：高雄市管樂團 專案行銷 蔡小姐
電話：07-3356918。



用藥相關規定

※全聯會轉知行政院於 114 年 8 月 25 日公告修正「管制藥品分級及品項」部分分級及品項，並自 114 年 8 月 27 日生效，本次公告修正管制藥品分級及品項共計 5 項，說

明如下：

- (一)增列丁托咪酯 (Butomidate) [包含其異構物 n-Butyl、iso-Butyl、sec-Butyl、tert-Butyl] 為第二級管制藥品。
- (二)增列三氟依托咪酯 (Trifluoroethyl 1-(1-phenylethyl)-1H-imidazole-5-carboxylate、CF3-Etomidate(TF-Etomidate)) 為第二級管制藥品。
- (三)增列氟托咪酯 (Flutomidate) [包含其異構物 2-Fluoro、3-Fluoro、4-Fluoro] 為第二級管制藥品。
- (四)增列 2- [(1-丁基吡唑-3-羰基) 胺基] -3,3-二甲基丁酸甲酯 (Methyl 2-[(1-butylindazole-3-carbonyl)amino]-3,3-dimethylbutanoate、MDMB-BINACA(MD MB-BUTINACA)) 為第三級管制藥品。
- (五)增列 N-(1-胺基-3,3-二甲基-1-側氧丁-2-基)-1-(戊-4-烯-1-基)-1H-吡唑-3-甲醯胺 (N-(1-Amino-3,3-dimethyl-1-oxobutan-2-yl)-1-(pent-4-en-1-yl)-1H-indazole-3-carboxamide、ADB-4en-PINACA) 為第三級管制藥品。
- (六)修正第四級管制藥品第 80 項「依托咪酯 (Etomidate)」之名稱為「依托咪酯 (Ethyl 1-(1-phenylethyl)-1H-imidazole-4-carboxylate)」。
- (七)增列 N-三級丁氧羰基-4-哌啶酮 (tert-Butyl 4-oxopiperidine-1-carboxylate、N-Boc-4-piperidone) 為第四級管制藥品原料藥。

本次替代藥品資訊如下：

- (1) 有關「應元」益眼乙 12 眼藥水（衛署藥製字第 001114 號）」等 7 項藥品供應不足及其替代藥品一案。
- (2) 有關「應元」仕隆眼藥水 4%（衛署藥製字第 045146 號）」等 6 項藥品供應不足及其替代藥品一案。
- (3) 有關「大豐」得速脫痰得保注射液（衛署藥製字第 033994 號）」等 2 項藥品供應不足及其替代藥品一案。
- (4) 有關「雷克威膜衣錠 300 毫克（衛部藥輸字第 027042 號）」等 6 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訂「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」部分規定，及其健保用藥/特材品項異動，說明如下：

- (1) 114 年 7 月 31 日健保審字第 1140055352 號公告，新增用於連續性全靜脈血液過濾術注射劑 CVVH Solution A 及 Sodium Chloride Injection 0.45% "TBC" 共 2 項目為不可替代特殊藥品及異動其支付價格。
- (2) 114 年 8 月 1 日健保審字第 1140055702 號公告，異動含 evolocumab 成分藥品 Repatha Solution for Injection 及含 alirocumab 成分藥品 Praluent solution for injection 75mg、150mg/ml 共 3 品項之健保支付價格及修訂其藥品給付規定。
- (3) 114 年 8 月 11 日健保審字第 1140055538 號公告，暫予支付含 infliximab 成分藥品 Remsima Solution for injection 及其藥品給付規定。
- (4) 114 年 8 月 13 日健保審字第 1140055573 號公告，暫予支付含 asciminib 成分藥品

- Scemblix 40mg Film-CoatedTablets 及其藥品給付規定。
- (5)114 年 8 月 14 日健保審字第 1140055432 號公告，暫予支付含 moxifloxacin 成分藥品 Xinclame OphthalmicSolution 5mL 共 1 項目。
- (6)114 年 8 月 12 日健保審字第 1140672035 號公告，異動既有功能類別特材「"巴德"膀胱穿刺針組」之支付標準。
- (7)114 年 8 月 13 日健保審字第 1140672057 號公告，新增及異動「全民健康保險藥物給付項目及支付標準之特材品項」計 128 項。
- (8)114 年 8 月 14 日健保審字第 1140672079 號公告，修訂既有功能類別特殊材料「關節內注射劑」給付規定。
- (9)114 年 8 月 14 日健保審字第 1140055831 號公告，暫予支付含 ripretinib 成分藥品 Qinlock Tablet 50mg 及其藥品給付規定。
- (10)114 年 8 月 15 日健保審字第 1140055238 號公告，異動含 pegfilgrastim 成分藥品 Neulasta 之支付價格及修訂其藥品給付規定 4.1.2.2.。
- (11)114 年 8 月 15 日健保審字第 1140056043 號公告，暫予支付含 daratumumab 成分藥品 Darzalex 1800mg solutionfor subcutaneous injection 及異動 DarzalexConcentrate for solution for infusion 20mg/ml(5ml、20ml)共 2 項目之健保支付價格及修訂其藥品給付規定。
- (12)114 年 8 月 15 日健保審字第 1140055728 號公告，暫予支付含 tetanus toxoid 成分用於預防破傷風之不可替代特殊藥品 Tetanus toxoid alum precipitated "KUOKEANG"。
- (13)114 年 8 月 22 日健保審字第 1140056088 號函知，本保險健保用藥新增項目「Linagliptin/Metformin SandozFilm Coated Tablets 2.5/850mg」(健保代碼:BC28907100)之收載暫予支付，其健保支付價自 114 年 10 月 1 日生效。
- (14)114 年 8 月 15 日健保審字第 1140056019 號公告，暫予支付特殊材料「"戈爾"戈爾特賜人工血管(直徑內徑 12-18MM*40CM)」及「"戈爾"戈爾特賜人工血管(直徑內徑 20-24MM*40CM)」計 2 項。
- (15)114 年 8 月 25 日健保審字第 1140055769 號函知，有關荷商葛蘭素史克藥廠股份有限公司台灣分公司之 Benlysta Powder for Solution for Infusion 400mg 因供應問題控貨至 114 年 9 月，為避免病人中斷治療風險，自健保署發文日至 114 年 9 月底止，藥品轉換為 120mg 規格，免除該次事前審查。
- (16)114 年 8 月 25 日健保審字第 1140672214 號函知，有關 114 年 9 月份全民健康保險藥品價格明細表(計 135 項)。
- (17)114 年 8 月 27 日健保審字第 1140672152 號公告，新增含 mitoxantrone 成分之注射劑 20mg 為不可替代特殊藥品及異動其支付價格。
- (18)114 年 8 月 28 日健保審字第 1140056203 號公告，修訂含 bevacizumab 成分藥品 Alymsys concentrate for solution for Infusion 及 PARP 抑制劑(如 olaparib、niraparib、talazoparib)之給付規定。

各藥廠藥品回收訊息放置於下列網站

- (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>)



上網下載/查詢

- ※衛福部轉知「健康台灣 說到做到－2025」書冊，電子版已上架 (<https://www.moh.gov.tw/lp-26-1.html>)，請下載閱覽。
- ※全聯會轉知衛福部國健署檢送「醫院推動代謝症候群防治試辦計畫」，訂於 114 年 9 月 1 日起啟動參與資格申請及收案管理，上揭內容業已刊登全聯會網站(路徑：全聯會首頁>公告事項)。
- ※臺中市食品藥物安全處轉知交通部公路局檢送「常見用藥安全駕駛指引」，請轉知會員協助向駕駛人多加宣導，本指引已置於交通部 68 交通安全入口網/教材文宣/懶人包/ 駕駛一定「藥」知道，供下載利用。
- ※臺中市食品藥物安全處轉知衛福部來函「再生醫療製劑安全監視管理辦法」，業經衛生福利部於中華民國 114 年 8 月 25 日以衛授食字第 1141418854 號令訂定發布，上揭發布令，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。
- ※中國醫藥大學附設醫院建置「線上身心健康檢測平台」，提供免費、簡單、匿名、安全的心理健康自我篩檢工具，由醫療與心理專業人員管理資料並提供後續關懷，協助民眾及早覺察心理風險並連結醫療資源，臨床上亦可作為輔助篩檢與個案管理工具。平台連結與相關資訊：<https://mbilabcare.org/phq-9>。如有疑問，請聯繫電子郵件：mbilabcare@gmail.com。
- ※全聯會轉知「全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案巡迴地點列屬藥事法第一百零二條所稱無藥事人員執業之偏遠地區列表」附表六、附表十一、附表十三，業經衛福部於中華民國 114 年 8 月 27 日以衛授食字第 1141419091 號公告修正發布，並自即日起生效，上揭公告請至行政院公報資訊網、衛福部網站「衛生福利法規檢索系統」下「最新動態」網頁或食品藥物管理署網站「公告資訊」下「本署公告」網頁自行下載。
- ※衛生局轉知衛生福利部「114 年度流感疫苗接種計畫」，本計畫置於衛生福利部疾病管制署全球資訊網（網址：<https://www.cdc.gov.tw/>）流感疫苗項下（路徑：首頁>傳染病與防疫專題>傳染病介紹>第四類法定傳染病>流感併發重症>流感疫苗>年度流感疫苗接種計畫），請逕自前往瀏覽或下載使用。。
- ※全聯會轉知衛生福利部中央健康保險署公告修訂「全民健康保險偏鄉地區全人整合照護執行方案」，自公告日起實施，內容可至中央健保署網站查閱 (<https://www.nhi.gov.tw/ch/cp-18882-5429f-3258-1.h>

tml)。

- ※全聯會轉知衛生福利部中央健康保險署公告「健保卡資料上傳格式 2.0 作業」自 114 年 9 月 1 日起實施單軌，內容可至中央健保署網站查閱 (<https://www.nhi.gov.tw/ch/lp-2697-1.html>)。
- ※全聯會轉知「安非他命類 Amphetamine-like) 藥品與其衍生物之鹽類及製劑為藥事法之禁藥及其例外規定」，業經衛福部於中華民國 114 年 8 月 29 日以衛授食字第 1141419035 號公告訂定發布，並自即日起生效，上揭公告請至行政院公報資訊網、衛福部網站「衛生福利法規檢所系統」下「最新動態」網頁，或衛福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。
- ※轉知 9 月 1 日衛生局訊息，衛福部轉送客家委員會「國家客家發展計畫(民國 114 至 117 年)」，鼓勵各醫療機構提供客語服務。該計畫請上網查閱(<https://www.hakka.gov.tw/chhakka/app/folder/98>)。
- ※轉知 9 月 5 日衛生局訊息【CIB 刑事警察局】製作「假檢警詐騙」案類識詐宣導影片，請協助運用既有通路(如電子螢幕、LED 看板等)播放(網址：<https://youtu.be/j9WCb-AZ9qA?si=51XHqP20QmumYchT>)。另有影音下載連結：
- 檢察官帶你破解騙術《車手篇—上門取款全是騙》，網址：<https://reurl.cc/101609>。
 - 檢察官對話錄，網址：<https://reurl.cc/6qQ53b>。
- ※全聯會轉知中央健保署公告「114 年全民健康保險術後加速康復推廣計畫」第二批專案醫院名單，請上網查閱(<https://reurl.cc/ekA8kW>)。
- ※中央健保署轉知 114 年第 1 季「西醫基層總額各分區一般服務每點支付金額結算說明表」已確認並公布於健保署全球資訊網，上揭西醫基層總額結算說明表請逕自健保署全球資訊網下載，路徑為健保署全球資訊網/健保服務/健保醫療費用/醫療費用申報與給付/醫療費用支付/醫療費用給付規定/各部門總額預算分配參數及點值結算說明表(105 年起)/西醫基層。



8 月 29 日理監事聯席會議

壹、主席王博正理事長報告：(摘錄)
有關衛生福利部醫事人員查詢系統建置「醫事人員性別事件資訊專區」，本會已於 8 月 19 日行文該部：對於資訊揭露標準是否合宜？另停業或撤照處分，涉及人民基本權利，而且沒有充分法律授權，衛福部應審慎斟酌。
本會向衛生福利部申請「健康台灣深耕計畫」三類計畫，其中 B1 及 D 類計畫於 8 月 25 日已獲得通過第一階段核定，專案小組會議再追加聘請劉茂彬常務監事及吳欣席醫師為副執行長，以利後續計畫推動與執行。恭喜本會羅倫樞榮譽理事長榮獲衛生福利部 114 年「醫療關懷力典範獎表揚計畫」《調解典範獎》，另中山附醫蔡明哲院長、中國附醫周德陽院長獲頒《卓越領導獎》及臺中市政府衛生局獲頒《公務績優獎》。

中山醫學大學暨附設醫院於 114 年 8 月 14 日由周英香醫師接任董事長，爰往例聘請周英香董事長為本會顧問，寄發顧問聘書。本會承辦明年全國醫師盃羽球錦標賽，預計 115 年 9 月左右舉辦，參加人數估計約 350 人，屆時請全體理監事及秘書處全力支持與配合。

貳、討論提案

提案單位：理事會

- 一、案由：請審查 2025 年 7 月份經費收支。
決議：照案通過。

提案單位：理事會

- 二、案由：請研討本會「社團法人臺中市醫師公會 80 週年慶網球錦標賽規程」案。
決議：(1)日期：2025 年 11 月 23 日(日)。
(2)地點：中興網球場（臺中市山西路二段 231 號）。

提案單位：理事會

- 三、案由：由本會主辦、臺中榮總籃球社與中國醫藥大學籃球隊承辦之「社團法人臺中市醫師公會盃籃球賽」經費贊助案，提請討論。
決議：通過，補助該活動經費新臺幣 3 萬元整。

提案單位：理事會

- 四、案由：有關中國醫藥大學、中山醫學大學為籌措經濟不利弱勢學生學習輔導基金以利其安心就學，擬向本會募款，提請討論。
決議：通過，補助中國醫藥大學、中山醫學大學二校各新臺幣 3 萬元整，並指定該校醫學系學生使用。

提案單位：理事會

- 五、案由：本月份入會會員審核案。
決議：現有會員 5,295 名。

參、臨時動議：

提案人：蘇主光理事

案由：保障兒童醫療費用的總額，以支持從事兒童醫療工作的所有醫療人員之付出，進而促進兒童醫療的進步，兒童健康的照顧。

說明：由於少子化的關係，兒童醫療費用的支出逐漸萎縮，以致從事兒童醫療的人員，在崗位上的工作越來越困難。為了維持兒童醫療的品質及量能，應該保障兒童醫療費用的總額，以支持所有從事兒童醫療的工作人員之付出。

辦法：1. 兒童醫療費用的總額，是以病人為基礎，非以科別為基礎；18 歲以下的病人，全年健保所有醫療費用的支出為其總額；並且將醫院及基層分開成二塊，各別計算。
2. 總額的計算基準，採過去五年，此年齡層每年健保的醫療費用之平均質為此「兒童醫療費用總額」。
3. 若實際支出低於總額，則點值可以超過一點一元；若是實際支出超過總額，則實支實付。

4. 總額的調整，若今年的支出超過總額，就將它滾入基準去計算，重新得到新的總額。
5. 每年健保大總額增加的金額，就按兒童醫療總額費用的佔比去分配，再灌進總額裡面。

建議：將此提案提請全聯會討論。

決議：照案通過，建議全聯會。

肆、散會：14 時 02 分。



相關附件明細：

1. 學術活動消息



本會基層分科委員會
各科會議結論

【註：本會各委員會會議結論為科委員內部參考建議用，相關議案決策須提理監事會議決或經建議相關單位通過後實行，僅供會員酌參】

外骨科委員會 114 年 8 月 21 日

摘要紀錄：

基於外科醫師養成不易，醫院外科系招生更是緊缺，一般外科在基層診所的經營實感艱困，又基於減輕審查作業的繁重負擔保留珍貴審查醫師的能量在需要審查的地方作審查，以達到最佳效率化。

結論：

請蔡文仁主委向西醫基層醫療服務察執行會中區分會建議：
對於執業超過 20 年合併 P90 極端低值或每月申報少於 30 萬/月並之前連續 3 次審核減率低外科平均值的外科診所給予一定期間免抽審的待遇。



西醫基層醫療服務審查執行會
中區分會 8 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如下：(不另印製單張)



耳鼻喉科 114 年 8 月 13 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. 均衡申報，實作實報。
3. 治療(診療)需符合適應症，例如：有申報 54019，但只有下 URI 的診斷，會被核刪 54019。
4. 除病歷記載及診斷外(SOAP)，若有局部

治療、處置及內視鏡檢查，最好能附上圖示。

5. 鼻噴劑用藥的合理比例及適應症，請依照仿單的內容，包含年齡(幾歲以上)及疾病診斷必須有過敏性鼻炎/血管運動性鼻炎；及另外部分噴劑可用於 18 歲以上成年人的鼻息肉/鼻竇炎，例如：Nasonex(MOMETASONE)。
6. 前庭平衡檢查(22017C)請依規定：兩次檢查之間隔需至少三個月，若有病情加重或變化需要再追蹤則不在此限。
7. 偏離常模的醫令，請留意申報頻率及數量。
8. 重要醫令的相對應診斷，請放在第一位主診斷。



眼科 114 年 8 月 21 日

會議決議：

1. ○○○眼科診所自 114 年 8 月 1 日新增一位眼科專科醫師，申請 114 年第 3 季 8 月及 9 月之基值各增加 30 萬點，原案照准。
2. ○○○○眼科及○○眼科特案申請，原案照准。
3. 白內障每個月 10 台(含)以內的診所，無論是否成長，都不需要加強審查(只要一般審查 5 抽 1)。

