

標題摘要	頁面
12月28日演講會	P1
2026年演講會排定表	
2026、2027年台灣人壽會員團體壽險	
2026/1/14第28屆會員代表分區選舉	
衛福部深耕計畫公會滿意度調查	
1月底前上網申報管藥年度收支結存情形	P1-P2
115年度醫事審議案件審查作業期程	
診所員工114年薪資所得扣(免)繳資料採用網路申報	P2
診所違規態樣各院所注意以免受罰	
2025華山基金會愛老人愛團圓	
活動後報導	
衛生局轉知	P3
修訂之「流感疫苗」及「COVID-19疫苗接種計畫」	
修訂 oPEP 補助費用申請注意事項 及愛滋防治工作手冊	
修正「淋病防治工作手冊」	
有關含外泌體成分化粧品管理原則	P3-P4
腸病毒已進入流行期請落實防治工作	P4
「兒童重要疾病轉介確診費用申報作業」之申報事宜	
產檢梅毒陽性免過卡接續確認檢驗申報方式	
115年「長者內在能力檢測推動計畫」	
推廣代謝症候群防治計畫衛教素材	
全聯會轉知	P5
修訂健保卡資料上傳格式2.0作業	
修正全民健保醫療費用審查注意事項	
有關GLP-1 agonist注射劑藥品請依規定管理及使用	
更正「全民健保鼓勵資訊服務廠商協助醫療院所傳送生理量測數據獎勵計畫」之代碼	
修訂「基層醫療院所資訊服務系統雲端轉型補助計畫」	
115/1/1起 健保醫療資訊雲端查詢系統1.0部分功能停止使用	
修訂「基層醫療院所資訊服務系統雲端轉型補助計畫」	

115/1/1起 健保醫療資訊雲端查詢系統1.0部分功能 停止使用	
標題摘要	頁面
公告「全民健康保險藥品費用分配比率目標制」	P5
用藥相關規定	
上網下載查詢	
理監事會事項	P6
相關附件明細	
本會基層分科委員會各科會議結論	
各科管理會議事項	

12月28日 (13:30-15:30)

(1) 氣喘診治最新進展
(2) 心臟衰竭治療最新進展

本會訂於12月28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胸腔內科黃偉彰醫師主講:「氣喘診治最新進展」。
第(2)場(14:30-15:30)聘請中國醫藥大學附設醫院內科部心臟血管系呂尚謁醫師主講:「心臟衰竭治療最新進展」。

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50元(停車費用自付)，為響應環保，請自備環保杯。本次演講會向臺灣醫學會、內科、家庭醫學科學分申請中。

2026年演講會排定表

2026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。

2026、2027年台灣人壽會員團體壽險

本會會員團體險自115年1月1日起至116年12月31日止將繼續為會員加保(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。

第28屆會員代表分區選舉
訂於2026年1月14日(三)舉行
屆時將專函通知會員各選區
投票地點及相關注意事項

衛福部深耕計畫
公會滿意度調查

為推動臺中市醫師公會 ESG 醫療永續深耕計畫，我們希望透過本次滿意度調查，了解您對公會服務、活動及行政流程的真實感受，作為持續優化服務與強化醫師支持的重要參考。
您的回饋是公會前進與打造永續醫療環境的關鍵力量，誠摯邀請您協助填寫問卷，與我們共同提升公會的專業與影響力。
表單連結：
<https://forms.gle/LuGduRfYRCK2f1c99>



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115年1月31日前辦理114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115年1月31日前辦理114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。

115年度醫事審議案件
審查作業期程

轉知衛生局辦理115年度醫事審議案件審查作業期程，說明如下：
依據醫療法第99條、醫院設立或擴充許可辦法及臺中市醫療機構費用收費標準核定參考

原則辦理。

有關醫療機構設立或擴充之審議，如涉及醫院設立、增(減)設管制病床或其他經衛生局認需送審議者，應依規向衛生局提出申請，經由本府醫事審議委員會審議通過後予以核定或許可。

另醫療機構申請自費醫療項目，如申請前揭參考原則第2點第2款第6目規定，創新醫療、收費金額逾衛生局已核定金額者、收費金額逾其他縣市衛生局已核定金額之百分之十五範圍者及經衛生局認有必要送請醫審會審議之項目者，應依審查作業程序，主動函報新增(調整)自費收費標準並檢附佐證資料，將衡酌醫用者意見、成本分析、市場行情與醫療設施水準等因素，據以核定公告辦理。

考量各項審查作業繁複，為提高審查效率，避免影響醫療機構及民眾權益，衛生局規劃年度審查作業期程如下：

(一)第一次：受理期限為115年1月7日止，預定3月召開醫審會會議。

(二)第二次：受理期限為115年4月6日止，預定6月召開醫審會會議。

(三)第三次：受理期限為115年7月8日止，預定9月召開醫審會會議。

(四)第四次：受理期限為115年10月8日止，預定12月召開醫審會會議。

各院所如有申請案件，請於上述受理期限內提出申請，衛生局將不另行通知。逾期提出申請或申請文件缺漏未於通知期限內完成補件，致無法安排於既定審查程序者，將延至下一次審查作業期程辦理。另衛生局得視醫事審議案件需要，調整醫審會召開日期。

另為推動衛生福利部建置之「全國性醫療費用資訊平台」(網址:https://spmed.nhi.gov.tw/)，未來醫療自費案件請逕至平台線上申請，並仍須函文通知衛生局已線上申請，以利審核。

診所員工114年薪資所得扣(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)。

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「醫師及藥師未親至保險對象家中執行居家醫療訪視，卻申報醫師訪視費(次)-在宅(05307C)及藥費、藥事服務費」之情事。 有以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用情事。 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	特管辦法第40條第1項第2款規定，有以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用，情節重大者，保險人予以終止特約。 特管辦法第39條第4款規定，於特約期間有其他以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用者，保險人應予停約1至3個月。 特管辦法第37條第1項第1款規定，有未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務者，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	自115年1月1日起終止特約，並自終止特約之日起一年內不得再申請特約。 停約3個月，自115年2月1日起至115年4月30日止。 不給付醫療費用4,539元、應扣減醫療費用之10費金額記45,390元。

2025 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布2026常年服務暨『愛老人愛團圓』活動單張(附件3.)。

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/E-mail:KZ0980@elder.org.tw。

活動後報導

學術演講

11月30日假衛生福利部臺中醫院12樓大禮堂舉辦學術演講會。第1場由中山醫學大學附設醫院神經外科張正修主任主講：「巴金森氏症手術新進展-磁振導航聚焦超音波及方向性腦深部電極」。第2場由臺中榮民總醫院胸腔腫瘤科曾政森主任主講：「低劑量胸部電腦斷層於肺癌篩檢的運用」，參加會員計93名。

福壽綿綿

11月份生日會員513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、呂斌、陳厚全、李炎峯、王家駿、藍忠亮、陳弘榮、魏世正、周世模、周思源、王振華、翁哲寬、鄭建國、廖文進、趙廣發、張賢吉、許維邦、曾繁吉、

蘇圀源、周明明、王均衡、林武周、唐國民、蔡明達、殷約翰、陳穎從、陳守復、許弘昌、莊錦銘、陳賢德、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、白錫彥、陳滋彥、謝宏義、李秉純、張溥鴻、王春木、陳國華、陳豪江、李孟智、王榮森、鄭俊智、廖秋棋、黃景華、白佳欣、鄭煒達、施銘傑、潘世強、英恭史、李漢亮、楊朝弘、劉會平、高大成、鄧榮傑、陳俊宏、謝慶寶、蔡民鋒、呂源三、李宜瑞、劉南華、孟宏江、羅士清、蔡志文、何錄滄、簡景文、呂坤家、王濬璟、夏德椿、謝繼忠、鐘坤井、楊德煌、吳燕、魏秀娟、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。

新婚誌慶

◎中國附醫許偉權醫師與譚亦倫小姐於10月25日登記結婚，本會致贈賀儀誌慶。

80週年慶網球賽成績

本會於11月23日假臺中市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、大臺中牙醫師公會參賽，會員及來賓計80位報名參加，當天比賽成績如下：

團體賽：

冠軍—臺中市中醫聯隊

亞軍—臺中市大臺中醫師公會隊

季軍—澄友隊

另頒發會員雙打及分齡單打優勝者禮券

個人雙打賽：

青年組：冠軍-黃士韋、楊旻鑫

亞軍-陳在昕、賴俊宏

季軍-李宗翰、李育衡

壯年組：冠軍-吳曉舒、劉中亮

亞軍-鄭宗園、王勝顯

季軍-謝福源、林勝彥

分齡單打賽：

青年組：冠軍-黃士韋

亞軍-李育衡

季軍-楊旻鑫、柯傑許

壯年組：冠軍-林子凱

亞軍-林煥洲

季軍-王勝顯、賴俊宏

80週年慶音樂會 圓滿落幕

12月7日假長榮桂冠酒店舉辦「80週年慶音樂會暨頒獎典禮」已於圓滿落幕，參加會員、眷屬及貴賓近300名。

2025年適逢本會80週年慶，特別邀請本會所屬音樂社團-1388樂團及韶音合唱團演出。開場由1388樂團帶來動感及震撼的演出，接續由韶音合唱團利用美妙的歌聲帶來動人的演出。

本次特別邀請台中市文化局轄下的共鳴室內樂團演出，從原本表定的曲目，唱到預備好的安可曲目，滿滿1小時的演出，展現多元及跨界的藝術魅力。

引領大家在樂聲中回望八十載榮光，在笑語間感謝彼此一整年的守護，共賞這場屬於醫者的音癮饗宴。

接續晚會與摸彩活動請林軼群秘書長主持，先分享本會推薦陳明哲醫師榮獲全聯會醫療典範獎。

由王博正理事長與衛生局曾梓展局長共同頒給本會醫療奉獻獎-學術研究類、醫療服務類獎項以及青年醫師獎獎項。

最後再由曾梓展局長頒發 114 年臺中市醫療機構低碳認證計畫獎牌，恭喜所有得獎人員及醫療機構!

本次活動承蒙各單位貴賓蒞臨參加，並贊助豐盛禮品，也感謝會員今年熱烈的參與，期待明年再相會!(相關照片將會放在公會網站)



衛生局轉知

修訂之「流感疫苗」及「COVID-19 疫苗接種計畫」

衛生局轉知衛福部 114 年 11 月修訂之「114 年度流感疫苗接種計畫」及「114-115 年度 COVID-19 疫苗接種計畫」，請配合辦理，說明如下：

考量現今家庭組成型態多元，為使流感及 COVID-19 疫苗接種措施更符合多元家庭實際情形，爰修訂上揭計畫。

前開修訂係參考勞動部留職停薪相關證明文件規定，併考量接種單位第一線人員實際執行接種作業之可操作性，修訂重點說明如下：

(一)接種對象「6 個月內嬰兒父母」調整為「6 個月內嬰兒雙親」。

(二)公費接種資格由「持有嬰兒出生證明文件或完成新生嬰兒登記之戶口名簿之 6 個月內嬰兒之父母」，調整為「持有嬰兒出生證明文件或完成新生嬰兒登記之戶口名簿之 6 個月內嬰兒之雙親或足堪認定與被收養嬰兒有『先行共同生活』之證明文件（形式不拘，依個案事實從寬認定）」。

上揭修訂計畫同步置於疾病管制署全球資訊網（網址：<https://www.cdc.gov.tw/>）流感疫苗及 COVID-19 疫苗項下，請逕自前往瀏覽或下載運用。



修訂 oPEP 補助費用申請注意事項 及愛滋防治工作手冊

衛生局轉知檢送衛福部疾管署修訂之「因執行職務意外暴露愛滋病毒後預防性投藥(oPEP)補助費用申請注意事項」及「愛滋防治工作手冊第壹章-預防策略」，請轉知依規辦理 oPEP 案件通報及追蹤檢驗等相關事宜，說明：

疾管署為及時掌握 oPEP 相關案件通報、個案追蹤檢驗情形及費用申請狀態，已參考國際 oPEP 相關指引文獻，修訂「因執行職務意外暴露愛滋病毒後預防性投藥(oPEP)補助費用申請注意事項」(下稱 oPEP 注意事項)及「愛滋防治工作手冊第壹章-預防策略」，修訂重點摘述如下：

(一)為縮短 HIV 檢驗空窗期，儘早釐清 oPEP 案件暴露者是否感染 HIV，oPEP 案件之追蹤檢驗建議全面使用 HIV 抗原/抗體複合型初步檢驗，不建議使用 HIV 抗體初步檢驗，並參考美國疾病管制中心(US CDC)本(114)年公布之 oPEP 指引及非職業性暴露愛滋病毒後預防性投藥(nPEP)指引，將 HIV 追蹤檢驗時程修訂為暴露

- 時基礎值(起始點)、暴露後 4-6 週及 12 週(3 個月)後；若於 12 週(3 個月)後追蹤檢驗結果為陰性，即可排除感染。
- (二)於意外暴露事件發生後，暴露者之工作單位應於 1 週內填報「因執行職務意外暴露愛滋病毒通報單」並提供本局，以利及時提供必要的諮詢與輔導協助。
- (三)如 oPEP 案件之暴露者未依時程進行 HIV 追蹤檢驗，請貴單位主動提醒個案儘速回診完成採檢及追蹤檢驗。若個案因故無法至醫療院所進行最後一次追蹤檢驗，則請個案於暴露後 12 週(3 個月)後，可改採愛滋自我篩檢(需自費購買愛滋自我篩檢試劑)，並將愛滋自我篩檢結果合併健保卡或身分證/護照同時拍攝之照片提供本局確認。
- (四)暴露者依醫囑完成 oPEP 療程及 HIV 追蹤檢驗後，其工作單位(即案件通報單位)應協助儘速將 oPEP 補助費用申請相關資料函送本局(自暴露日起至遲 6 個月內提出)。如自暴露日起超過 6 個月未提出申請，視為逾期不予受理(自 114 年 12 月 1 日起實施)。

目前醫學研究雖已證實感染者穩定就醫治療有效控制血液中愛滋病毒量達測不到(<200 copies/ml)，可預防透過性行為傳染，但其他傳染途徑(如針扎等)尚未證實，且尚有 8% 感染者未知自身感染狀態，爰請貴單位持續加強宣導，於執行職務時務必落實標準防護措施；如執行職務發生意外暴露，請於 72 小時內儘速就醫，以進一步評估是否需進行預防性投藥；如經醫師評估需使用預防性投藥(oPEP)，請務必遵醫囑完成療程及追蹤檢驗，以確保案件當事人之康權益。

疾管署製作之「因職業執行職務時，如何保護自己免於愛滋病等血液傳染疾病感染」數位課程已上架 e 等公務園，請多加運用。

另有關 US CDC 指引針對 nPEP 之處置建議，包含：預防性投藥時效建議於暴露後 24 小時內最佳，並應進行 HIV 追蹤檢驗，建議使用 HIV 抗原/抗體複合型初步檢驗，個案應於暴露後 4-6 週、12 週(3 個月)檢測，若滿 12 週(3 個月)後追蹤結果為陰性，即可排除感染，故疾管署業已併同修訂「愛滋防治工作手冊第壹章-預防策略」之 nPEP 相關內容。

檢附 oPEP 補助費用申請注意事項、愛滋防治工作手冊第壹章-預防策略及標準防護措施之數位課程資訊各 1 份。

上揭 oPEP 注意事項亦可至疾管署全球資訊網(<https://www.cdc.gov.tw/>)之傳染病與防疫專題/傳染病介紹/第三類法定傳染病/人類免疫缺乏病毒(愛滋病毒)感染/治療照護/愛滋病預防性投藥/暴露愛滋病毒「後」預防性投藥項下，查閱及下載運用；另「愛滋防治工作手冊第壹章-預防策略」亦可至疾管署全球資訊網之傳染病與防疫專題/傳染病介紹/三類法定傳染病/人類免疫缺乏病毒(愛滋病毒)感染/重要指引及教材項下，查閱及下載運用。



修正「淋病防治工作手冊」

衛生局轉知衛福部疾管署修正「淋病防治工作手冊」，並自 115 年 1 月 1 日起實施，請轉知相關人員知悉並遵循辦理，說明：

上揭工作手冊經參考世界衛生組織(WHO)、美國疾病管制中心(CDC)等國際指引，並經外部專家審查，修正重點摘述如下：

(一)潛伏期由 2 天至 7 天修訂為 1 至 14 天。

(二)新增 WHO 及我國淋病抗藥性監測說明。

(三)修正性接觸者暨伴侶服務內容，請個案

- 告知或提供症狀出現或確診前 60 天內之性接觸者；並強調部分淋病個案屬無症狀亦具傳染性及追蹤接觸者後續醫療處置及提供衛教宣導之重要性等。
- (四)新增「未滿 16 歲淋病個案」為風險管理個案，及該風險管理個案疫調題項。
- (五)新增「未滿 16 歲性傳染病疫調訪談指引」，適用於醫療院所或衛生單位工作人員，針對未滿 16 歲個案訪談前準備、訪談進行方式及相關注意事項與法源依據等，以提供第一線相關工作人員運用。
- 配合上揭工作手冊修正及疾管署傳染病問卷調查管理系統(QINV)改版作業，於相關系統功能完成改版及修正前，為持續推動防疫業務，疫調資料蒐集方式調整如下：
- (一)有關淋病風險個案(抗藥性、一年重複感染 2 次以上)之新增題組，請衛生所人員填寫於原 QINV 系統「追蹤及訪視紀錄」欄位。
- (二)針對「未滿 16 歲淋病個案」風險管理個案，請將淋病疫調單及淋病追蹤單以電子檔(Excel 格式)提供予所轄疾管署區管中心。

上揭工作手冊及未滿 16 歲淋病疫調及追蹤空白表單.xlsx 可至疾管署全球資訊網(<https://www.cdc.gov.tw/>)傳染病與防疫專題/傳染病介紹/第三類法定傳染病/淋病/重要指引及教材/傳染病防治作業手冊項下下載運用。



有關含外泌體成分化粧品管理原則

衛生局轉知衛福部食藥管署有關含外泌體成分化粧品管理原則流程圖，請轉知會員，說明：凡屬化粧品管理者，應依化粧品衛生安全管理法第 4 條規定，於化粧品供應、販賣、贈送、公開陳列或提供消費者試用前，完成產品登錄及建立產品資訊檔案，其使用成分應符合民法第 6 條，產品外包裝、宣傳及廣告並應符合民法第 7 條、第 10 條及「化粧品外包裝、容器、標籤或仿單之標示規定」、「化粧品標示宣傳廣告涉及虛偽誇大或醫療效能認定準則」規定。

另查國際細胞外囊泡學會(International Society for Extracellular Vesicles, ISEV) 2023 年發布之「Minimal information for studies of extracellular vesicles (MISEV) Guidelines」，外泌體為一小型細胞外囊泡群體，直徑通常小於 200 nm，具不同亞細胞來源關係及生物標記表現，採用多層次互補方法，包括粒徑與濃度測定、形態學檢視、蛋白質與脂質總量、蛋白組成(跨膜蛋白、純度)、生物標記等分析，以確認明確分離及驗證生物生成途徑。再查國際化粧品原料命名(International Nomenclature of Cosmetic Ingredients, INCI)原則，目前動物來源倘提供來源組織、製備方法、細胞表面標記及純度，並以電子顯微鏡、流式細胞儀或奈米粒子追蹤分析等方法表徵，可命名為「exosome」；至於植物來源目前尚無法充分被表徵，缺乏科學證據足以證實為外泌體，不得宣稱外泌體，僅能命名為「vesicles」。

又化粧品產品標示之中譯或英譯成分名稱應與原文字義一致，且產品宣稱應與實際添加成分相符，不得虛偽誇大。倘產品欲宣稱「外泌體」，其外泌體成分名稱須敘明物種來源，並依據所提出的佐證資料及整體表現進行綜合判斷。

(一)人類來源：依據 113 年 3 月 21 日公告修

正「化粧品禁止使用成分表」第 11 項「Cells, tissues or products of human origin」但書規定：「經中央主管機關就個別業者之各別外泌體個案審查通過者，不在此限」。業者欲申請源自人體細胞之外泌體使用於化粧品，應依「申請源自人體細胞之外泌體使用於化粧品之個案審查應檢送文件」規定，檢送各別外泌體之捐贈者資格、製備過程與檢驗報告、安定性試驗、安全性試驗，以及吸收、分布、代謝、排泄試驗等文件或資料，經衛生福利部食品藥物管理署審查通過後始得作為化粧品成分使用。

(二)動物來源：化粧品使用動物來源成分，倘已取得 INCI「exosome」命名，得依實際添加宣稱外泌體，倘為其他 INCI「extracellular vesicles」、「conditioned media」等名稱，且具粒徑、形態、生物標記、純度及製備方法等佐證資料為外泌體備查者，僅得於產品之成分標示備註「經鑑別含外泌體」等義文字。

(三)植物及其他來源：化粧品使用非動物來源成分(如：植物或微生物等來源)，目前尚缺乏科學證據足以證實為外泌體，不得宣稱外泌體。產品標示及宣稱應與實際添加成分相符，如添加植物「extracellular vesicles」成分，可以「胞外體」或「細胞外囊泡」等稱之。

綜上，倘化粧品非添加外泌體成分，於產品登錄資料(如品名等)未符實際者，涉違反化粧品衛生安全管理法第 4 條規定；產品標示品名內容與實際添加成分不相符，或產品標示之中譯或英譯成分名稱與原文字義不一致者，涉違反同法第 7 條規定；產品宣稱內容涉及醫療效能或虛偽誇大者，則涉違反同法第 10 條規定。

請轉知會員應確認產品合法性並不得將違規之化粧品供應、販賣、贈送、公開陳列或提供消費者試用，以維護民眾之健康及權益。



腸病毒已進入流行期 請落實防治工作

衛生局轉知國內腸病毒已進入流行期，請加強落實腸病毒防治工作，說明：

依據衛生福利部疾病管制署疫情監測資料顯示，國內腸病毒疫情持續上升，本(114)年第 46 週(11 月 9 日至 11 月 15 日)全國腸病毒健保門急診就診人次超過流行閾值，已進入腸病毒流行期，社區腸病毒檢出以克沙奇 A 型為多，且仍持續有檢出伊科病毒 11 型，近期並有新增伊科病毒 11 型感染併發重症死亡病例，嬰幼兒感染腸病毒併發重症風險持續。

為降低腸病毒感染風險，避免影響幼(學)童健康，請所屬人員加強下列作為：

(一)持續透過多元衛教管道，加強宣導幼(學)童家長及照顧者腸病毒預防觀念，生病不上學、大人小孩皆應正確勤洗手等，並提醒照顧者密切留意腸病毒病童健康狀況，亦請持續對孕產婦及其家屬加強新生兒腸病毒防範之認知，以及提醒照顧者應密切觀察腸病毒病童之病情發展，倘出現重症前兆病徵，應儘速送往大醫院就醫。

(二)為降低院(機構)內感染之可能性，請務必落實院(機構)內及嬰兒室感染管制措施，及加強對院(機構)內工作人員、病人(產婦)及民眾之宣導。

(三)由於腸病毒重症之病程變化迅速，請提高警覺，留意腸病毒病童重症前兆病徵，加強院內、院際間聯繫並落實轉診機制，以使腸病毒患者能即時獲得妥適醫療處置及照護，並辦理相關醫護人員教育訓練，強化轄內醫護人員醫療處置能力，降低後遺症與死亡風險。

請持續加強及落實本市腸病毒防治工作，並與衛生局緊密橫向聯繫，俾利共同防堵本市腸病毒疫情。



「兒童重要疾病轉介確診費用申報作業」之申報事宜

衛生局轉知因應 114 年會計年度結算期限，有關「兒童重要疾病轉介確診費用申報作業」之申報事宜，請依說明段辦理，說明：

上揭款項之請領，請務必於本(114)年 12 月 20 日前，將本年 12 月 15 日(含)前轉介確診者之申領費用相關資料寄達國健署，如逾會計年度結算期限(114 年 12 月 20 日前)者，歉難補助。自 114 年 12 月 16 日起轉介確診者，請併列 115 年 1 月份申領費用。

請送件前務必審核所送文件內容、簽章是否符合資格及文件是否已全數備妥，以免因退件影響申領單位權益。



產檢梅毒陽性免過卡 接續確認檢驗申報方式

衛生局轉知衛生福利部疾病管制署訂定「孕婦產前檢查-非特異性梅毒螺旋體試驗陽性，接續進行特異性梅毒螺旋體試驗申報方式」(簡稱產檢梅毒陽性免過卡接續確認檢驗申報方式)，自 115 年 1 月 1 日起實施，敬請貴單位惠予轉知相關人員知悉並遵循辦理，說明：

為加速孕婦梅毒診斷與治療時效，降低梅毒母子垂直感染風險，孕婦於產前檢查接受「非特異性梅毒螺旋體試驗」結果陽性時，孕婦免再回診過健保卡，產檢醫療院所可逕以同一管血或同一次採血檢體接續執行「特異性梅毒螺旋體試驗」，並申報健保費用，爰訂定上揭申報方式。

上揭申報方式及相關 Q&A，已置於健保署之健保資訊網服務系統(VPN)供查詢，亦可至疾病管制署全球資訊網(<https://www.cdc.gov.tw/>)>傳染病與防疫專題>傳染病介紹>第三類法定傳染病>梅毒>重要指引及教材項下查閱。為強化預防梅毒母子垂直感染，促使衛生單位能及早介入協助進行梅毒相關防治措施，請貴單位倘有符合梅毒通報病例定義之個案，應依法通報，並請於傳染病通報系統進行女性梅毒個案通報作業時，於個案狀況維護與補充資項下登錄「個案懷孕情形」及「妊娠週數」等資訊，以利公衛端後續進行疫調及追蹤管理作業。

另，倘孕婦經醫療院所檢驗確診感染梅毒，請積極主動聯繫個案回診接受治療，或視情形轉介至其他醫療院所持續就醫。如遇個案未回診或失聯等情形，請即時通報本局，以利提供必要協助，俾共同促使個案接受適當診斷與治療，防範母子垂直感染事件發生。



115 年「長者內在能力 檢測推動計畫」

衛生局轉知本局辦理 115 年「長者內在能力檢測推動計畫」之需求說明書及意願申請書各 1 份，請有意願參與本計畫之單位踴躍申請，說明：

上揭意願申請書正本，收件截止日期至 114 年 12 月 25 日止，請有意願參與之醫療(事)機構，於截止日前將意願申請書 1 份，免備文寄至本局保健科健促股(黃小姐或邱小姐)辦理。

為利資訊收集，請各機構至 google 填寫調查表單(<https://docs.google.com/forms/d/1ysCDrqYAC2qjQTFRbXKQTKYdaSRXCY9ggXFngTr7aIg/edit>)；相關表單請逕自本局網站(<https://www.health.taichung.gov.tw/>)/醫療院所交流平台/保健科/115 年醫療機構申辦長者內在能力檢測推動計畫(ICOPe)資訊下載。



請推廣代謝症候群 防治計畫衛教素材

衛生局轉知衛福部國健署製作代謝症候群防治計畫衛教素材，請協助推廣。

上揭素材電子檔已置於衛生福利部國民健康署健康九九+網站，說明如下：

(一)代謝症候群防治計畫收案流程圖卡
<https://health99.hpa.gov.tw/health99/HealthEducation/Detail/17721?nodeId=12>

(二)代謝症候群防治計畫宣導圖卡
<https://health99.hpa.gov.tw/health99/HealthEducation/Detail/17723?nodeId=12>

(三)正確量腰圍圖卡
<https://health99.hpa.gov.tw/health99/HealthEducation/Detail/17722?nodeId=12>

(四)代謝症候群防治宣導_檢吃動！篇：
<https://youtu.be/sksis44eQeo>

(五)代謝症候群防治宣導檢吃動健康拳篇(一分鐘標準版)：
<https://youtu.be/3tyqUwjR3nw>

(六)代謝症候群防治宣導檢吃動健康拳篇(六分鐘跟練版)：
https://youtu.be/Ca_0UzDi9do

上揭素材可供貴單位於基層診療、門診衛教、社區活動及健康促進宣導中運用，請所屬管道(如網站、臉書、電子看板、電子布告欄、LINE 群組等)協助公告推廣，以推動代謝症候群防治計畫並提升民眾健康識能。



全聯會轉知

修訂健保卡資料上傳格式 2.0 作業

全聯會轉知衛福部中央健保署公告修訂健保卡資料上傳格式 2.0 作業說明及對照表，重點說明如下：

(一)修訂就醫識別碼填寫定義及補充情境說明。
(二)因應遠洋漁船或國際航線船舶船員放寬用藥情境，調整欄位格式長度及上傳說明。

(三)配合「全國健康保險週日及國定假日輕急症中心(UCC)試辦計畫」，新增上傳欄位「指定區域編號(M57)」。

(四)修訂附表 1-1、1-2 欄位上傳條件。

(五)增修異常就醫序號代碼：

1. 修訂異常就醫序號代表「D000/D001」、「F000」、「Z000/Z001」及「J000」應用

情境說明。

2. 新增異常就醫序號代碼「X999」（醫療費用申報使用之異常就醫序號無法用於健保卡上傳或其他情形）、「ICJV」（提供矯正計畫通訊診療案件使用）。

上揭資料更新於健保署全球資訊網/健保服務/健保卡申請與註冊/健保卡資料下載區/就醫識別碼專區-健保卡資料上傳格式 2.0 作業說明。

修正「全民健康保險醫療費用審查注意事項」

全聯會轉知衛福部中央健保署修正發布「全民健康保險醫療費用審查注意事項」部分規定，並自中華民國 114 年 12 月 1 日生效。以上相關訊息已刊登至中央健保署網站。

有關 GLP-1 agonist 注射劑藥品請依規定管理及使用

全聯會轉知衛生福利部食品藥物管理署函知，有關 GLP-1 agonist 注射劑藥品應依規定管理及使用，說明：
有關我國核准 GLP-1 agonist 注射劑藥品（主成分包括 Dulaglutide、Semaglutide、Liraglutide 及 Tirzepatide 等）均屬處方藥。惟近來食藥署發現有藥局及醫療機構發生違規販售等情事。
請各醫療院所確實遵守下列事項：依藥事法第 50 條第 1 項及第 37 條第 2 項，處方藥須經醫師處方並由藥師調劑，違者依第 92 條處新臺幣 3 萬元以上 200 萬元以下罰鍰；依第 27 條第 1 項，非藥商不得從事藥商業務（含販售藥品），違者同罰。請強化內部管理，避免上述違規情形發生。
相關訊息刊登全聯會網站。

更正「全民健保鼓勵資訊服務廠商協助醫療院所傳送生理量測數據獎勵計畫」之代碼

全聯會轉知衛福部中央健保署更正「全民健康保險鼓勵資訊服務廠商協助醫療院所傳送生理量測數據獎勵計畫」之「生理及健康數據資料欄位格式說明」所列項次 5（伴隨疾病）之醫令代碼為「Y00009」。

基層醫療院所資訊服務系統雲端轉型補助計畫」之核定資訊廠商異動

全聯會轉知衛福部中央健保署「基層醫療院所資訊服務系統雲端轉型補助計畫」之核定資訊服務廠商家數異動為 14 家，說明：
原公告核定之陽碩科技股份有限公司，因故申請退出上揭補助計畫，爰現行可提供雲端轉型服務之資訊服務廠商共計 14 家，相關資訊可至本署全球資訊網／重要政策／基層院所 HIS 雲端轉型（網址：<https://www.nhi.gov.tw/>）查閱。
如有相關問題請洽健保署委託執行單位中華民國資訊軟體協會（電話：(02)2553-3988 轉 630、320、電子郵件：his_nhi@cisanet.org.tw）。

修訂「基層醫療院所資訊服務

系統雲端轉型補助計畫」

全聯會轉知衛福部中央健保署公告修訂「基層醫療院所資訊服務系統雲端轉型補助計畫」之計畫期程至 115 年 1 月 31 日止。

115/1/1 起 健保醫療資訊雲端查詢系統 1.0 部分功能停止使用

全聯會轉知衛福部中央健康保署函知因應健保醫療資訊雲端查詢系統 1.0（批次下載 v.3.2、單一個案即時下載 Webservice、提示功能相關 Web service 及保險對象特定醫療資訊查詢作業 API）自 115 年 1 月 1 日 0 時起停止服務，請加強宣導會員儘快轉換使用 2.0 相對應服務。

公告「全民健康保險藥品費用分配比率目標制」

全聯會轉知衛福部中央健保署公告「全民健康保險藥品費用分配比率目標制」試辦方案續行試辦一年至 114 年度，及其目標值成長率、第一大類及第三大類藥品新支付價格生效日期。
公告事項：
（一）「全民健康保險藥品費用分配比率目標制」試辦方案續行試辦一年至 114 年度。
（二）上開方案實施方式如下：
1. 114 年度目標值成長率為 5.288%（含精神科長效針劑及暫時性支付專款預算成長率）。
2. 第一大類及第三大類藥品新支付價格生效日期為 115 年 4 月 1 日，其支付價格核算調整結果，另行公告。

用藥相關規定

※全聯會轉知衛福部食藥管署函知「含 tranexamic acid 成分注射劑藥品安全資訊風險溝通表」，業已發布於食品藥物管理署網站，請轉知會員。

本次替代藥品資訊如下：

- （1）有關「頗得斯安持續性藥效顆粒劑 2 g（衛署藥輸字第 024962 號）」等 4 項藥品供應不足及其替代藥品一案。
- （2）有關「安博黴素注射劑 500 毫克（衛署藥製字第 001853 號）」等藥品供應不足及其替代藥品一案。
- （3）有關「惠爾血添注射劑 75（衛署菌疫輸字第 000712 號）」等 5 項藥品供應不足及其替代藥品一案。

※另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/特材品項異動等公文，已彙整放置本會網站。

※各藥廠藥品回收訊息放置於以下網站

- （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/nmbvbd>）

上網下載/查詢

- ※衛生局轉知轉知衛生福利部國民健康署「預防保健服務之婦女人類乳突病毒檢測服務」醫事檢驗機構資格審查通過名單，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）。
- ※全聯會轉知衛福部中央健保署公告修訂「全民健保山地離島地區醫療給付效益提升計畫」，追溯自 114 年 1 月 1 日起生效，請自行上網查閱。
- ※衛生局轉知「再生醫療審議會組織及運作辦法」、「再生醫療研究發展獎勵辦法」、「再生醫療技術及指定製劑管理辦法」、「再生醫療技術組織細胞提供者知情同意辦法」、「再生醫療廣告及招募廣告刊播管理辦法」及「再生醫療技術嚴重不良反應通報辦法」，上揭法規內容業刊登於行政院公報資訊網及該部全球資訊網站（網址：<https://www.mohw.gov.tw/>）之「公告訊息」及「法令規章」專區，請於該網頁下載。
- ※食品藥物安全處轉知有關衛福部食藥管署編撰「失眠症治療之國際指引彙編」及「Compilation of International Guidelines for the Treatment of Insomnia Disorder」，請上網查閱。
- ※食品藥物安全處轉知有關衛生福利部來函轉知「再生醫療製劑組織及細胞招募廣告刊播辦法」，上揭發布令，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」網頁或衛福部食藥管署網站「公告資訊」下「本署公告」網頁自行下載。
- ※全聯會轉知衛福部於 114 年 12 月 2 日以衛部醫字第 1141669901 號令訂定發布「再生醫療細胞操作管理辦法」、「再生醫療細胞保存庫設置許可管理辦法」及「再生醫療技術組織細胞提供者合適性判定辦法」，請上網查閱。
- ※全聯會轉知有關「再生醫療製劑查驗登記及許可審查準則」，業經衛生福利部於中華民國 114 年 12 月 04 日以衛授食字第 1141402018 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。
- ※全聯會轉知衛福部函送內政部消防署函轉台北市政府消防局有關醫院火災事故案例分析資料，請轉知醫院加強院內同仁安全管理意識，本訊息刊登全聯會網站。
- ※全聯會轉知衛福部國健署函知有關 Varenicline 2 項學名藥納入該署戒菸服務補助計畫之戒菸輔助用藥品項暨修正「戒菸輔助用藥品項與補助基準」，自 114 年 12 月 1 日起生效，相關訊息刊登全聯會網站。
- ※食品藥物安全處轉知有關管制藥品管理條例第 3 條第 2 項規定應行公告之「管制藥品分級及品項」部分分級及品項，業經行政院於中華民國 114 年 12 月 4 日以院臺衛字第 1141033638 號公告修正，並自 114 年 12 月 8 日生效，請上網查閱。

11 月 30 日理監事聯席會議

壹、主席王博正理事長報告：（略）

貳、討論提案

一、案由：請審查 2025 年 10 月份經費收支。
決議：照案通過。

二、案由：本會第 28 屆會員代表選舉附則暨各投票所及召集人分配，請訂定案。

決議：照案通過，並報主管機關。

三、案由：本會第 28 屆會員代表選舉候選人參考名單，提請討論。

(1) 爰往例本會第 28 屆會員代表候選人參考名單基層選區排序原則為：榮譽理事長、顧問、理事長、監事長、副理事長、常務理事、常務監事、理事、監事、秘書長、副秘書長、候補理事、候補監事、榮譽理事、上一屆舊任代表(依姓氏筆劃順序排列)、新登記代表候選人(依姓氏筆劃順序排列)，候選人參考名單，依上揭原則印入各區選舉票。

(2)其中東區應選8名，登記7名，依本會會員代表選舉簡則第五條規定：由理監事聯席會議提名補足之，會上通過提名許維邦醫師。

(3)第 28 屆會員代表候選人參考名單所列—臺中榮民總醫院區李政鴻（骨科）、陳怡如（皮膚科）與其選區會員同姓名，為使投票人分辨選票上候選人之身分，爰例參採社會局建議：不於選票上加註文字或符號，於該選區投票處張貼公告列出選舉票上足以辨識該候選人身分之資料。

四、案由：請推派本會第 28 屆會員代表選舉
選票之監事印章案。

五、案由：擬於 2026 年拜訪日本姊妹會兵庫縣醫師會、會員國外旅遊及深耕計畫併同舉辦，拜訪日期、天數及研討會主題，請討論案。

- (1) 拜訪日期及行程再行研議。
- (2) 邀請臺中市政府衛生局長同行。
- (3) 關於研討會主題，首先臺灣為晶片大國，可朝數位及 AI 等方向安排，作為國際研討會的試金石。另外，國內假日急診壅塞問題嚴重，現政府推行「週日及國定假日輕急症中心（UCC）」，而日本診所只有白天看診，晚上病患須至地區醫院看診的制度，也可以作為臺灣的借鏡。此外，考量臺灣民眾赴日旅遊頻繁，旅途中若有就醫需求時，日本可提供之醫療資源與因應機制等議題皆可列入研討會主題。

A. 拜訪姊妹會之本會理監事、榮譽理事長、候補理監事、醫師顧問、正副秘書長、公關福利委員會委員，補助團費的二分之一（約30,000元）。

B. 參加國外旅遊之會員，補助 5,000 元。

C. 以上補助皆不含眷屬。

六、案由：本月份入會會員審核案。
決議：現有會員 5,489 名。

參、散會：17時28分。



1. 學術活動消息
2. 2026 年演講會排定表
3. 華山基金會年菜



【註：本會各委員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】

- (1)關於「因應天災及緊急醫療查詢作業」系統，希望在保護民眾個資的前提下，官方能適度放寬醫療院所的使用權限，此舉有助於安全用藥及節約資源。
- (2)台中市醫師公會參與「健康台灣深耕計畫」，提出失聰、失智篩檢與照護計畫(B1類)。規劃在台中市各行政區設置至少一個合作點(聽力初篩)，找出聽力異常者予以轉介及治療，歡迎耳鼻喉科會員踴躍參與。



討論「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」部分條文草案，提醒相關科別的會員注意 115 年 1 月 1 號法規是否公告實施。



- (一) 婦產科診療項目申報，要依照常規辦理。
- (二) 子宮頸抹片異常病變，有管理追蹤費用 800 點。
- (三) 三高和骨鬆的最新診斷、治療，學會已在安排取得必要學分。



一、案由：兒童專責醫師，從三歲延長至六歲，如何因應。

結論：

1. 每位醫師的收案數，維持上限 300 人。因為接生醫院都已將其生產的新生兒收案了，致基層診所的兒科醫師，目前很難收到足額；可以滾動式檢討，若延長至六歲，大部分診所會超過 300 人，再逐步上調收案數。
2. 延長至六歲的政策實施時，建議已收案的個案還未結案的，就自動延長；若已結案的，則需重新收案，請父母簽同意書，但需要重新給收案費。

1. UCC 的政策似乎勢在必行，要逐漸成功，就必須廣為宣傳，讓民眾知道假日期間，有急症時候有哪些醫療院所可以利用。
2. 至於醫師人力，建請醫師公會持續宣導並調查，鼓勵基層醫師加入 UCC 的人力庫，並預先排好班表，公告民眾周知。



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)

 會議決議：

- A. 有執登耳鼻喉科專科醫師的診所：診療費平均每張不高於 200 點/參加耳鼻喉科管理的非耳鼻喉專科醫師平均每張診療費不高於 100 點。
- B. 參加耳鼻喉科管理但無執登耳鼻喉科專科醫師的診所：診療費平均每張不高於 50 點。
- C. 無基期診所「月申報合計點數」大於當月全科 P50，除例行抽審外，加抽當月就診次數大於或等於 6 次之全部案件。
- D. 執業滿 1 年未滿 2 年診所，「月申報合計點數」大於當月全科 P60 抽當月就診次數大於或等於 6 次之全部案件。

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。

- 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。
- 鼻噴劑用藥的合理比例及適應症，請依照仿單的內容。

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。

9. 抽審送審應檢送的病歷資料：首頁複製本及該案當月就診之全部病歷複製本（影印本），依抽審公文檢附。

10. 抽審三高/慢箋需檢附 3 個月的病歷及抽血報告影印本，依抽審公文檢附。

【2025 年 12 月，第 6 頁，共 7 頁】

申報。