

社團臺中市醫師公會會訊



2026/ 8 月份

2026 August

地址：臺中市西區公益路367號4F之1

TEL:04-23202009 FAX:04-23202083

http://www.tcmcd.org.tw

標題摘要	頁面
8 月 30 日演講會	P1
8/29「基層醫療人事管理第一線：完善工作規則與法遵自檢實作班」課程	
勞動部就醫事人員「工作時間」之解釋	
診所受僱醫師參加勞工保險、勞工職業災害保險及就業保險相關權益請依規辦理	P1-P2
性騷擾防治法遵意識及性平等相關法規之宣導	
診所健保違規宣導案例	
2026 第二十屆十大抗癌鬥士徵選活動	P2
衛福部深耕計畫公會滿意度調查	
各單位學術活動消息	
活動後報導	P2-P3
【COVID-19 專區】	P3
衛生局轉知	P3-P4
刊登網路廣告遵守規定避免涉法	
重申病人無法簽具手術或治療同意書之規定	
「115年推動診所及衛生所提升腎臟病健康識能獎勵活動」已開放申請	P4
台灣瘦瘦針相關事宜	
有關新版「成人公費肺炎鏈球菌疫苗接種計畫」	
115 年 NIIS 系統」新增「加強型流感疫苗」之疫苗代碼相關注意事項	P5
兒童發展篩檢 RAP 系統檢核邏輯修正及後續申報事宜	
登革熱/屈公病防治工作指引	
修訂「布氏桿菌病病例定義」	P6
為維護民眾用藥後之駕駛等安全 請於診治或交付藥品時，向病人說明藥品注意事項	
有關特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法施行美容醫學相關規定	
115/7 流感疫苗接種處置費核付案	P6-P7
中國腸病毒 71 型疫苗之接種銜接原則	
代謝症候群防治宣導	
全聯會轉知	P7
「家醫整合性照護計畫」新增支付標準項目	

鼓勵參與家醫計畫之診所協助收案民眾完成量表自評

「美容醫學案例審查認定」宣導圖卡

函釋各類長照／醫事人員積分登錄作業一案

用藥相關規定

上網下載查詢

理監事會事項

各科管理會議事項

P7

P7-P8

P8

簽到：<https://forms.gle/iQ5YrWFQiS22nzUD6>
(13:00-13:50 開放)



簽退：<https://forms.gle/HbRTC9md4W58mCeY6>
(16:20-17:00 開放)



*如何更改顯示的名稱
開啟「參與者」面板，在自己的名字上點擊右鍵>「編輯顯示名稱」，或將滑鼠移至視訊縮圖上點擊「更多選項」>「編輯顯示名稱」。



8/29「基層醫療人事管理第一線：完善工作規則與法遵自檢實作班」課程

為推動健康台灣深耕計畫之基層診所人才培育、友善職場及勞資共榮制度建置，由高雄市醫師公會健康台灣深耕計畫子計畫二辦公室主辦，本會與中山醫學大學、中華中山人力資源管理協會共同合辦此課程。

課程定位：聚焦基層診所人事管理第一線常見問題，包含人員聘僱、勞動契約、工作規則、工時排班、加班管理、出勤請假、薪資管理、勞資溝通及工作安全等相關議題。

日期：2026 年 8 月 29 日(六)13:00-17:00，共 4 小時

上課地點：中山醫學大學正心樓 0213 教室

預計人數：約 70 人

課程對象：基層診所負責醫師、院長、營運主管、護理長、行政主管、人資及勞資管理相關人員

報名方式：線上報名，<https://reurl.cc/EYRdLy>



勞動部就醫事人員「工作時間」之解釋

衛生局轉知衛福部函轉勞動部就台灣護師醫療產業工會所詢醫事人員提前出勤進行「工作前準備」之時間，是否屬勞動基準法所稱工作時間案之解釋，請貴院確實遵守勞動法令，說明：

上揭工會所提事前準備(例如更換制服或清點藥品等)或事後整理(例如交班準備等)，如係受雇主指揮監督下，提供勞務及受令等待提供勞務之時間，即屬工作時間。為維護護理人員勞動權益，請院所確實遵守勞動法

8 月 30 日 (13:30-16:30)

- (1) 免疫細胞治療的臨床應用
- (2) 血型不相同腎臟移植
- (3) 勞資關係優化-勞務管理必修課

本會訂於 8 月 30 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)聘請中山醫學大學附設醫院免疫細胞治療中心曹昌堯主任主講：「免疫細胞治療的臨床應用」。

第(2)場(14:30-15:30)聘請臺中榮民總醫院腎臟科游棟閔主任主講：「血型不相同腎臟移植」。

第(3)場(15:30-16:30)聘請新澤企管顧問公司王姿儀協理主講：「勞資關係優化-勞務管理必修課」。

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 100 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、神經學學分申請中。

※本年度起試辦同步線上課程(Webex 軟體)，7 月起已申請學分，連結資訊如下

*線上直播連結：<https://reurl.cc/gNZQ6X>



*線上課程學分規範：

- (1)凡參加線上直播課程之學員，請依時程辦理線上簽到、簽退，逾時不受理補簽，只單一簽到或簽退亦不給予學分。
- (2)請務必使用「真實姓名」登入線上會議室，以利出席核對。

9/12、13 台灣安寧緩和醫學學會 「115 年度會員大會暨學術研討會」

衛生局訊息轉知台灣安寧緩和醫學學會辦理「115 年度會員大會暨學術研討會」系列活動資訊，活動資訊如下：

(一) 115 年度會員大會會前會「安寧緩和醫療國際級學術研究工作坊」：

1. 時間：115 年 9 月 12 日。
2. 地點：台大醫院兒童醫院 B1 國際演講廳。
3. 主題：「高齡社會下預立醫療照護諮商(ACP)之國際觀點」、「台灣研究與 ACP/SDM 臨床實務」。

(二) 115 年度會員大會暨學術研討會：

1. 時間：115 年 9 月 13 日。
2. 地點：張榮發基金會國際會議中心 6 樓。
3. 主題：超高齡社會的老年緩和醫療：從實證到行動。

(三) 報名方式：<https://reurl.cc/p86g48>，至 115 年 9 月 5 日截止。



如有相關疑議請逕洽台灣安寧緩和醫學學會承辦人員黃亭瑜，電話：(02)2322-5320#25。



活動後報導

學術演講

7月26日假衛生福利部臺中醫院12樓大禮堂舉辦學術演講會，由林軼群理事擔任主持人。第(1)場由臺中市防癌協會聘請中山醫學大學附設醫院兒童血液腫瘤科巫康熙主任主講：「兒童血液腫瘤最常被誤認的臨床症狀及最先進的 CAR-T 治療」。第(2)場由臺中市防癌協會聘請中國醫藥大學附設醫院婦產部婦科葉聯舜主任主講：「卵巢癌治療新境界」。第(3)場由衛生局疾管科聘請中國醫藥大學附設醫院感染管制中心黃高彬副院長主講：「根除三麻一風：麻疹與德國麻疹之診斷、通報及預防」。參加會員計124名，線上視訊參加人數計44名，合計168名。

依健康臺灣深耕計畫推行，本會學術演講會自115年1月起，除了維持原實體課程外(地點：臺中醫院)，亦同步開放線上視訊(Webex 軟體)，7月起已申請線上學分，感謝各位醫師大力的支持與踴躍參與，未來本會將持續精進視訊設備與課程品質，歡迎大家多加利用線上管道精進學習。



福壽綿綿

7 月份生日會員 413 名，本會均寄精美生日卡/電子生日卡以表祝賀。滿 65 歲以上會員為陳萬得、劉培元、黃政均、謝正發、張兆祥、劉醇忠、王秀敏、陳伍瑚、林奇星、徐長庚、高倩韻、任珮鸞、張安地、陳衛華、林仁卿、鄭本岡、曾志仁、袁樂民、蔡榮泰、陳卓明、沈茂忠、張士三、林淑慧、楊緒耕、藍顯章、蔡嘉恩、鄭庚申、高銘聰、陳忠麟、楊進順、林捷忠、楊美都、連榮達、徐宗福、劉增安、林明正、陳俊峰、余光泉、秦華強、周學儉、賴安邦、陳勝庸、陳茂元、蘇茂昌、蔡國陞、黃文忠、樊聖、吳嘉華、蘇建銘、

林宏業、葉大銘、徐坤賜、畢柳鶯、戴楨津、江榮山、楊勝源、張適欽、李三剛、連漢仲、黃重彥、王惠暢、施榮瑜、游文治、林金星、林聰明、洪啟賦、吳誠中、劉超陽等醫師，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。



COVID-19 專區

＜相關作業要點及方案多有修正，請隨時參考衛福部疾管署網站＞

公費流感疫苗接種對象「6 個月內嬰兒之雙親或實際扶養者」之身分資格

衛生局轉知有關公費流感疫苗接種對象「6 個月內嬰兒之雙親或實際扶養者」之身分資格認定及相關證明文件案，詳如說明：

考量現今社會嬰幼兒照顧型態多元，為確實提供實際照顧 6 個月內嬰兒之人員接種公費流感疫苗，以達到間接保護嬰兒之目的，115 年度流感疫苗接種計畫之實施對象，將原「6 個月內嬰兒之雙親」酌予寬列為「6 個月內嬰兒之雙親或實際扶養者」，並例示祖父母、外祖父母、與被收養/寄養嬰兒有「先行共同生活」事實之實際扶養者等，並應持有嬰兒出生證明文件或完成新生嬰兒登記之戶口名簿或足堪認定有「先行共同生活」之證明文件，依個案事實從寬認定，合先敘明。

有關上開足堪認定具有「先行共同生活」事實之證明文件，除戶政資料外，得視個案情形檢附各類可佐證「實質照顧事實」之文件，如：醫療與照護紀錄、經濟扶養與生活支出憑證或第三方訪視或證明紀錄等，以反映扶養者確已實際參與嬰兒之日常照顧及生活供給，惟不以例示之文件種類作為排除或限制認定之唯一標準，仍得依個案具體事實及整體資料內容綜合審酌，採從寬、合理認定為原則。



COVID-19 疫苗公費接種對象擴大措施延長至 9/28 止

衛生局/全聯會轉知「114-115 年度 COVID-19 疫苗接種計畫」公費接種對象擴大為「滿 6 個月以上尚未接種之民眾」措施，延長至 115 年 9 月 28 日止，請各區所轄接種單位配合辦理並鼓勵尚未接種者儘速接種，說明：

依疾管署疫情監測資料顯示，國內 COVID-19 疫情升溫，全球近期 COVID-19 陽性率亦呈上升趨勢，且適逢暑假旅遊旺季，疾病傳播風險提高，為持續防範夏季疫情，中央經諮詢衛生福利部傳染病防治諮詢會預防接種組(ACIP)委員，同意旨揭 COVID-19 疫苗公費接種對象擴大措施延長至 115 年 9 月 28 日止。請依轄區特性及資源持續積極推動全民接種作業，加強宣導促請接種單位鼓勵民眾接種，請依本局定期調查提供 COVID-19 疫苗接種地點相關資訊，以即時更新本局 COVID-19 疫苗接種專區，利於民眾查閱。

另，有關辦理「Moderna COVID-19 疫苗公費轉自費接種作業」之合約醫院，疾管署將另函通知合約醫院，配合 115-116 年度

COVID-19 疫苗接種計畫實施，延長停止辦理該項作業至 115 年 9 月 30 日止。



「115 年度 COVID-19 疫苗合約醫療院所接種獎勵措施」

衛生局轉知「115 年度 COVID-19 疫苗合約醫療院所接種獎勵措施」，說明：

115-116 年度 COVID-19 疫苗接種計畫延續「左流右新」接種策略，將自 115 年 10 月 1 日起與流感疫苗同步分 2 階段開打，並以「65 歲以上長者」及「醫事執登人員」為重點對象，中央經參依 114-115 年度 COVID-19 疫苗接種計畫執行情形及鑑於 115-116 年度將供應接種後不良反應較低之新一代 COVID-19 疫苗，以提升民眾接種意願，爰「65 歲以上長者」接種率短期目標提升為 25%，而終期目標依國內實際接種情形調整為 35%，另「醫事執登人員」接種率短期目標則訂定為 15%，終期目標為 25%，持續促進該等對象接種，降低重症與死亡發生風險。

為持續鼓勵合約醫療院所協助推動接種計畫，提升實施對象接種意願及可近性，加速達成接種目標，中央訂定上揭合約醫療院所接種獎勵措施，再考量 115 年 11 月將有大型選舉活動，疾病傳播風險可能增加，故為促進 65 歲以上長者儘早於 115 年 10 月前完成 COVID-19 及流感疫苗接種，針對「共同接種人次獎勵」於 115 年 10 月 1 日至同年 11 月 1 日期間之每人獎金額度提升為新臺幣(以下同)100 元，於 115 年 11 月 2 日至同年 12 月 31 日期間則維持 50 元；至「達目標人次接種獎勵」則維持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)，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，請各區惠予轉知所轄合約醫療院所應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。



10/1 起實施「115-116 年度 COVID-19 疫苗接種計畫」

衛生局轉知「115-116 年度 COVID-19 疫苗接種計畫」，自 115 年 10 月 1 日起實施，請積極推動疫苗宣導及接種相關作業，說明如下：為因應 COVID-19 病毒持續變異，經參考世界衛生組織(WHO)、歐盟、美國及日本於本(115)年 5 月公布 2026-2027 年 COVID-19 疫苗抗原組成聲明建議，「衛生福利部傳染病防治諮詢會預防接種組(ACIP)」於本年 6 月 24 日會議決議「旨揭接種計畫以 XFG COVID-19 疫苗為優先選擇」，藉以提升民眾對抗主流病毒株之免疫保護力。

而參依 WHO 及國際接種建議，上述 ACIP 會議亦決議，旨揭計畫實施對象維持以 65 歲以上長者或具重症高風險因子者為主，且於衛生防疫相關人員項下新增「具執業登記之公共衛生師」、6 個月內嬰兒之雙親酌予寬列為「6 個月內嬰兒之雙親或實際扶養者」，以及托育機構專業人員酌修為「托育機構工作人員」，並納入「托嬰中心之廚工及行政人員等非臨時性工作人員」，另滿 6 個月至未滿 6 歲幼兒限縮為「從未接種 COVID-19 疫苗之滿 6 個月至未滿 6 歲幼兒」。又延續共同接種策略，將

自本年 10 月 1 日起提供 COVID-19 疫苗與流感疫苗同步分 2 階段開打，實施時程及開放接種對象如下：

(一)第一階段(本年 10 月 1 日起)：

1. 65 歲以上長者。
2. 55 歲以上原住民。
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. 幼兒園及托育機構工作人員、居家托育人員(保母)。
8. 6 個月內嬰兒之雙親或實際扶養者。
9. 從未接種 COVID-19 疫苗之滿 6 個月至未滿 6 歲幼兒。

(二)第二階段(本年 11 月 2 日起)：50-64 歲無高風險成人。

另目前公費新冠疫苗擴大，針對 65 歲以上長者、55 歲以上原住民、滿 6 個月以上且有免疫不全或免疫低下患者等感染後易發生重症或死亡之高風險族群，接種後間隔 6 個月(180 天)以上，可再增加接種 1 劑 COVID-19 疫苗，依疫苗適用年齡選用廠牌接種，可與第 1 劑不同廠牌接種。

請接種單位配合依旨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 XFG COVID-19 疫苗，包含單劑型及多劑型，其中單劑型為新一代 mRNA-1283 疫苗，依實證顯示接種後不良反應較低，於全國性預防接種資訊管理系統(NIIS)使用之疫苗代碼均為「CoV_Moderna_XFG」。滿 12 歲以上實施對象接種預充填單劑型(prefilled syringe)，每劑 0.2mL；滿 6 個月至未滿 12 歲實施對象應使用多劑型(multiple dose vial)，每劑接種 0.25mL，如多劑型開瓶後或解凍後效期將至，且無幼兒接種需求，可彈性用於滿 12 歲以上實施對象，則每劑接種 0.5mL。

(二)而 Novavax XFG COVID-19 疫苗因製程及進口時程影響，最快可於本年 11 月起提供民眾不同製程之 COVID-19 疫苗接種選擇，於 NIIS 使用之疫苗代碼為「CoV_Novavax_XFG」，僅適用滿 12 歲以上實施對象接種，每劑 0.5mL，後續相關接種時程將另函通知。

(三)針對國小入學前幼兒之接種紀錄，請接種單位須登錄於兒童健康手冊。每筆資料均應確實查檢所登錄之疫苗代碼、接種劑別、接種日期、批號及型別等接種資料之正確性，並於當日完成接種時或隔日中午前應運用 API 介接上傳 NIIS，尚未完成 API 介接者，請透過 NIIS 子系統依前述期限內按時上傳疫苗接種資料及庫存回報，以利民眾及接種單位即時查找接種紀錄，避免重複接種或接種間隔不足等接種誤失發生。

(四)另由於秋冬為接種 COVID-19 疫苗、肺炎鏈球菌疫苗及流感疫苗之高峰期，請接種單位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。且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。

(五)請各區於接獲機關、機構及幼兒園等接種需求時，協助媒合接種單位入場域提供集中接種服務，共同提升接種率。

(六)請各區於本年 9 月 22 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，亦請確實依本局定期調查提供 COVID-19 疫苗接種地點相關開診資訊，以即時更新本局 COVID-19 疫苗接種專區，利於民眾查詢。

(七)為因應各接種單位系統作業轉換時間需求，請於本年 9 月 29 日起停止提供 Moderna LP.8.1 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 XFG 後停用」。

又為促進民眾接種，請各區加強宣導新一代 mRNA-1283 疫苗所含抗原量僅 10ug(為現行疫苗之 1/5)，且依實證顯示接種後引起之不良反應較低，以提升接種意願，且該疫苗解凍後效期由 1 個月延長為 3 個月，提醒各區注意並妥為調撥使用，有效提升重點對象接種率。

此外，上揭接種計畫所供應之 COVID-19 疫苗如有發生疫苗毀損或異常接種之事件，衛生局將依疾管署「公費疫苗毀損賠償等級」與案件實際發生原因進行審核，並就賠償等級進行核處，如經核處為需賠償之案件須依採購疫苗單價全額辦理賠償事宜，並請至 NIIS 功能 5.3.4 進行毀損或異常接種事件登錄作業。

上揭接種計畫相關資訊亦置於疾管署網站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。

請轉知會員加強宣導自本年 10 月 1 日起供應之新一代 COVID-19 疫苗，其所含抗原量降為現行疫苗的 1/5，且依實證顯示接種後引起之不良反應較低，以及疫苗接種之重要性及保護效益等資訊，以提升接種成效，阻斷群聚傳播風險。



衛生局轉知

請院所刊登網路廣告 遵守規定避免涉法

衛生局轉知為避免醫療機構刊登網路廣告涉有違反藥事法相關規定情事，請轉知會員確實依法辦理，詳如說明：

近期查有醫療機構於網路平台刊登涉及藥品名稱、產品圖片及醫療效能等內容之廣告，為避免因廣告內容不當而衍生違反藥事法相關規定之情事，爰函請轉知所屬會員確實遵循相關法令。

請會員確實遵守下列事項：

1. 藥事法第 50 條第 1 項規定，須由醫師處方

之藥品，非經醫師處方，不得調劑供應，違反前述規定者，得依同法第 92 條規定，處新臺幣 3 萬元以上 200 萬元以下罰鍰。

2. 藥事法第 37 條第 1 項及第 2 項規定，藥品之調劑，非依一定作業程序，不得為之；其作業準則，由中央衛生主管機關定之。前項調劑應由藥師為之。但不含麻醉藥品者，得由藥劑生為之，違反前述規定者，得依同法第 92 條規定，處新臺幣 3 萬元以上 200 萬元以下罰鍰。

3. 藥事法第 27 條第 1 項規定，凡申請為藥商者，應申請直轄市或縣(市)衛生主管機關核准登記，繳納執照費，領得許可執照後，方准營業。非藥商執行藥商業務(包含販售藥品)，涉違反該條規定，得依同法第 92 條規定，處新臺幣 3 萬元以上 200 萬元以下罰鍰。

4. 藥事法第 24 條規定，藥品廣告係指利用傳播方法，宣傳醫療效能，以達招徠銷售為目的之行為。

5. 藥事法第 65 條規定，非藥商不得為藥物廣告，違者依同法第 91 條規定，處新臺幣 20 萬元以上 500 萬元以下罰鍰。

6. 藥事法第 66 條規定，藥商刊播藥物廣告時，應於刊播前將所有文字、圖畫言詞，申請中央或直轄市衛生主管機關核准，並向傳播業者送驗核准文件，違者依同法第 92 條規定，處新臺幣 20 萬元以上 500 萬元以下罰鍰。



重申病人無法簽具手術或治療同意書之規定

衛生局轉知衛生福利部重申病人無法簽具手術、麻醉、侵入性檢查或治療同意書時，其法定代理人、配偶、親屬或關係人均可簽具之，說明：

按醫療法第 63 條第 1 項及第 64 條第 1 項規定，醫療機構實施手術、麻醉、中央機關規定之侵入性檢查或治療，應向病人或其法定代理人、配偶、親屬或關係人說明，並經其同意與簽具同意書後，始得為之，但情況緊急者，不在此限。本項規定規範意旨，在於要求醫療機構之醫事人員應踐行告知義務，並取得病人或家屬、代理人、關係人同意後，始得實施前開規定處置。另前開人員均可簽署同意書，並無優先順序之概念。

另有關上開說明所稱「關係人」，依衛福部 105 年 10 月 18 日衛部醫字第 1051667240 號函，係指與病人有特別密切關係之人，或依法令或契約對病人負有保護義務之人；其身分認定及旨揭同意書之簽具，則請依前開規定辦理。



「115 年推動診所及衛生所提升 腎臟病健康識能獎勵活動」已開放申請

衛生局轉知「115 年推動診所及衛生所提升腎臟病健康識能獎勵活動」已開放申請，請協助公告並鼓勵具備執行成人預防保健服務資格之診所踴躍提出申請。

上揭活動申請作業說明如下：

1. 參賽資格：具備執行成人預防保健服務資格之診所。

2. 申請時間：自 115 年 7 月 2 日(四)至 115 年 9 月 5 日(日)。
報名簡章及相關申請資訊請至學會網站 (<https://www.tsn.org.tw/>)下載。



台灣瘦瘦針相關事宜

衛生局轉知有關衛福部函轉「台灣瘦瘦針(猛健樂、週纖達等腸道素藥物)價格資訊網」資訊一案，詳如說明：

案係衛生福利部轉旨接網站資訊(網址：<https://www.glp-1-taiwan.com/price>)，綜觀內容為分享各醫療機構猛健樂費用及使用情形資訊，惟請會員依循以下規定辦理：

1. 依據醫師法第 11 條第 1 項前段規定，醫師非親自診察，不得施行治療、開給方劑或交付診斷書；同法第 12 條第 1 項則規定，醫師執行業務時，應製作病歷，並簽名或蓋章及加註執行年、月、日；違者依同法第 29 條前段規定，處新臺幣 2 萬元以上 10 萬元以下罰鍰。
 2. 醫療法第 86 條規定：「醫療廣告不得以下列方式為之：(第 1 款)假借他人名義為宣傳。(第 7 款)以其他不正當方式為宣傳」。
 3. 次依衛生福利部 105 年 11 月 17 日衛部醫字第 1051667434 號令核釋醫療法第 86 條第 7 款所稱「以其他不正當方式為宣傳」之範圍，包括「十、非屬個人親身體驗結果之經驗分享或未充分揭露正確資訊之代言或推薦」，以及「十一、以優惠、團購、直銷、消費券、預付費用、贈送療程或針劑等具有意圖促銷之醫療廣告宣傳」。
- 爰上，請會員依循相關醫療法規揭露資訊，另該網站內容如涉及藥品廣告，將依藥事法規定辦理。



有關新版「成人公費肺炎鏈球菌疫苗接種計畫」

衛生局轉知新版「成人公費肺炎鏈球菌疫苗接種計畫(115 年 8 月實施版)」，自 115 年 8 月 10 日起實施，請院所配合辦理，說明：為有效提升成人肺炎鏈球菌疫苗接種完成率，降低我國成人因侵襲性肺炎鏈球菌感染症(IPD)導致嚴重併發症或死亡風險，減少醫療費用支出，已自 115 年 1 月 15 日起，先推動以單劑之 20 價結合型肺炎鏈球菌疫苗(PCV20)取代 2 劑「13/15 價結合型肺炎鏈球菌疫苗(PCV13/15)及 23 價肺炎鏈球菌多醣體疫苗(PPV23)」接種，並依衛生福利部傳染病防治諮詢會預防接種組(ACIP)114 年 9 月 2 日 114 年第 3 次會議決議，於 21 價結合型肺炎鏈球菌疫苗(PCV21)取得國內藥品許可證後辦理 PCV20 及 PCV21 併同採購作業。有關成人公費肺炎鏈球菌疫苗接種政策，疾管署規劃自本年 8 月 10 日起併同提供 PCV20 及 PCV21，爰更新旨揭計畫，重點修訂說明如下：

1. 實施時程：自本年 8 月 10 日起實施。
2. 接種銜接原則：
 - (1)從未接種 PCV13/15/20/21 及 PPV23 者可接種 1 劑 PCV20 或 PCV21。
 - (2)僅接種 PPV23 且間隔至少 1 年者可接種 1 劑 PCV20 或 PCV21。
 - (3)僅接種 PCV13/15 且間隔至少 1 年者(IPD 高風險對象或 65 歲以上「機構住民」及

「洗腎患者」間隔至少 8 週)，可接種 1 劑 PCV20 或 PCV21。
(4)如已接種「PCV13/15 及 PPV23」或「PCV20」或「PCV21」，代表已完整接種肺炎鏈球菌疫苗，無需再接種 PCV20 或 PCV21。

(5)針對 19-64 歲 IPD 高風險對象，如於 65 歲前完整接種 PCV13/15 及 PPV23，可於滿 65 歲(含)且與前劑間隔滿(≥)5 年後，再追加接種 1 劑 PCV20 或 PCV21。
請依上揭計畫妥為安排接種作業、疫苗管理及全國性預防接種資訊管理系統(NIIS)相關資訊維護，說明如下：

1. 有關新版成人肺炎鏈球菌疫苗接種須知印製，待疾管署配送至本局後，擬盡速配送至各衛生所，請於收訖後撥配轄內接種單位使用。
2. 有關 PPV23 回收作業，待疾管署函文本局後，由本局依其規定通一通知各所辦理。
3. 為利 2 種疫苗可順利提供民眾接種，貴所可與轄內成人肺炎鏈球菌疫苗合約醫療院所共同協調疫苗供應之種類及比例(無限定比例)。
4. 疾管署已於現行「流感新冠疫苗及流感藥劑地圖」新增肺炎鏈球菌疫苗項目，將配合自政策實施日啟用，並更新其名稱為「流感新冠肺鏈疫苗及流感藥劑地圖」，爰請貴所於本年 7 月 31 日前，至 NIIS 確實維護轄內成人肺炎鏈球菌疫苗合約醫療院所合約狀態，以利疫苗庫存資訊自動介接。

請合約醫療院所等接種單位下列注意事項：

1. 因應成人肺炎鏈球菌疫苗調整併同提供 PCV20 及 PCV21 接種，請各接種單位應確實熟稔旨揭接種計畫實施對象與接種銜接原則，辦理接種前，應詳細核對民眾接種資格，包括年齡、疫苗接種史、原住民族身分及 IPD 高風險對象佐證資料。有關民眾疫苗接種史，請合約醫療院所透過資訊系統以 API 介接 NIIS 查詢，或連結 NIIS 之「醫療院所預防接種紀錄查詢子系統(<https://hiqs.cdc.gov.tw/>)」查詢。
2. 請各接種單位務必將接種紀錄每日上傳 NIIS；合約醫療院所請將接種紀錄登錄於醫療院所資訊系統(HIS)，每日運用 API 介接上傳 NIIS，尚未完成 API 介接之院所，應透過 NIIS 子系統每日按時以媒體上傳方式回報疫苗接種資料及庫存量，以利確實登載疫苗接種紀錄、正確銜接接種及庫存比對統計等相關作業。
3. 疫苗劑別代碼請以民眾接種之疫苗種類及實際劑別上傳 NIIS，以未曾接種過 PCV20 者為例，上傳疫苗代碼及劑別為 20PCV-1，各批接種於成人公費對象之 PCV20 及 PCV21 批號務請加上「-CDC」。
4. 務必於登錄 IPD 高風險對象、65 歲以上「機構住民及洗腎患者」之接種資料時，註記身分別代碼「R02A」，俾利系統正確區分統計，以及接種處置費之正確核付。

有關成人肺炎鏈球菌疫苗之異常接種事件核處原則，請依旨揭接種計畫附表辦理，疾管署本年 6 月 26 日疾管防字第 1150200623 號函所提供之「成人公費肺炎鏈球菌疫苗接種計畫(115 年 7 月實施版)」核處原則自併同提供 PCV20 及 PCV21 接種政策實施日起停止適用。

上揭計畫含「成人肺炎鏈球菌疫苗接種須知」、「成人公費肺炎鏈球菌疫苗接種同意書」及「成

人公費肺炎鏈球菌疫苗接種 Q&A」，亦可至疾管署全球資訊網(<https://www.cdc.gov.tw/>)下載，提供執行接種作業有關人員運用，並請密切注意更新資訊。



115 年 NIIS 系統」新增「加強型流感疫苗」之疫苗代碼相關注意事項

衛生局/全聯會轉知有關 115 年「全國性預防接種資訊管理系統(NIIS)」新增「加強型流感疫苗」之疫苗代碼相關注意事項，請各區協助轉知轄內醫療院所配合辦理，說明：

加強型流感疫苗屬不活化流感疫苗，分別為由台灣東洋藥品工業股份有限公司進口之「輔流禦流感疫苗(FLUAD)」(外觀呈乳白色；含佐劑)，以及由賽諾菲股份有限公司進口之「菲優達高劑量三價流感疫苗(Efluelda High-Dose Trivalent Influenza Vaccine)」(高劑量)。疾管署本(115)年度採購上開兩種加強型流感疫苗，優先提供年度接種計畫所訂安養、長期照顧(服務)等機構(以下簡稱機構)之 65 歲(含)以上之受照顧者及所屬工作人員公費接種(NIIS 系統疫苗批號結尾為-CDC)，並由疾管署核付接種處置費；考量加強型流感疫苗同時提供自費市場使用(NIIS 系統疫苗批號結尾無特殊標記)，以及同一疫苗廠商可能同時提供加強型與標準型流感疫苗，爰請各區務必提醒轄內醫療院所落實辦理下列事項：

1. 確實將公費疫苗及自費疫苗、加強型及標準型流感疫苗，明顯標示並分開管理。
2. 本年度機構 65 歲(含)以上受照顧者及所屬工作人員可選擇加強型或標準型流感疫苗，請辦理機構接種作業之醫療院所，協助妥為說明加強型相對標準型流感疫苗有較佳之保護效益，並適時依臨床專業評估，鼓勵機構 65 歲(含)以上長者優先接種加強型流感疫苗，以提升整體防護力。
3. 請醫師協助於接種前再次確認個案接種資格及接種意願，並請護理師接種前落實三讀五對，確保正確給藥，共同維護疫苗接種安全。
4. 定期檢視 NIIS 接種資料正確性與完整性，避免影響 NIIS 資料品質及後續接種處置費核算，接種處置費相關規定請參閱疾管署全球資訊網>預防接種>衛生專業人員工作指引>接種實務>公費疫苗接種處置費補助作業「兒童常規疫苗、成人肺炎鏈球菌疫苗、新冠疫苗及流感疫苗接種處置費補助作業計畫」。

為利掌握加強型流感疫苗接種情形，疾管署將於 NIIS 建置「加強型流感疫苗(含佐劑)」代碼為「FluAdj」及「加強型流感疫苗(高劑量)」代碼為「FluHD」，並預定於本年 10 月 1 日上線。為維護接種民眾之完整免疫紀錄並避免接種誤失，請醫療院所倘有提供公費或自費加強型流感疫苗，請先行完成 HIS 設定，並於完成接種後確實核對「疫苗代碼」及「疫苗批號」與實際接種疫苗相符，再透過媒體匯入或系統介接(API)方式將資料上傳 NIIS；如非流感疫苗合約院所，請定期將接種資料之媒體匯入檔提供予轄區衛生所人員協助匯入 NIIS。

「NIIS 流感疫苗代碼對應圖卡」，更新之 HIS API 介接規格，預計本年 8 月 1 日後放置共享文件專區(連結網址：<https://reurl.cc/KExgNM>)。



兒童發展篩檢RAP系統檢核邏輯修正及後續申報事宜

衛生局轉知有關兒童發展篩檢 RAP 系統檢核邏輯修正及後續申報事宜，詳如說明：
因國健署接獲醫療院所反映兒童發展篩檢醫令代碼 7E 及 7F 無法申報事宜，國健署前於本(115)年 8 月 4 日函請健保署協助辦理 RAP 系統檢核邏輯修正，調整相關醫令代碼之檢核條件，以符合現行實務申報作業需求。健保署已於本年 8 月 6 日協助完成系統修正。關於前揭醫令申報事宜，如機構有前揭無法申報之情事，請依「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項修正規定」第八點規定：「... 醫事服務機構應自提供各項預防保健服務日之次月一日起一個月內，向健保署申報費用，未依限申報者得於屆期日起五個月內補行申報，如仍未申報，本部不予核付費用。」辦理。

登革熱/屈公病防治工作指引

衛生局轉知因應颱風與豪雨可能造成部分地區積淹水及環境中積水容器增加，請依「登革熱/屈公病防治工作指引」及水媒傳染病防治工作相關手冊，徹底落實防治工作，以降低疾病傳播風險，說明：

依衛生福利部疾病管制署監測資料，本(115)年截至 7 月 6 日累計登革熱本土病例 7 例、境外移入病例 76 例，鄰近東南亞多國登革熱疫情呈上升趨勢，國內登革熱流行疫情風險仍高；另，鉤端螺旋體病和類鼻疽本土病例分別為 24 例及 23 例。

目前正值颱風季節，颱風可能帶來豐沛雨量造成部分地區積淹水及環境中積水容器增加，容易孳生病媒蚊，而民眾清理家園易因接觸汗水、汙泥致感染水媒相關傳染病風險增加，請所協助相關事項如下：

1. 請院所強化院所周遭戶、內外容器減量及孳生源清除，並請於發現有疑似症狀民眾就醫時，落實 TOCC 問診，適時使用「登革熱 NSI 抗原快速診斷試劑」及提高登革熱及水媒類傳染病通報警覺，協力強化傳染病防治整備工作，以降低疾病傳播風險。
2. 宣導民眾於颱風或豪雨過後清理家園之積淹水時，應穿戴防水手套、雨鞋或長靴、口罩等防護裝備，避免直接接觸汗水、汙泥或吸入受污染之塵土、水滴，並做好防蚊措施。於清理家園後如出現不明原因發燒、咳嗽、腹瀉、傷口紅腫等症狀，應儘速就醫，並主動告知醫師相關接觸史。

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，衛生局前於本(115)年 1 月 27 日中市衛疾字第 1150008029 號函知本市醫療院所，如經發現疑似個案，且完成 NSI 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「115 年臺中市醫療院所 NSI 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 NSI 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 NSI 抗原快速診斷試劑」費用核付，以符合衛生福利部疾病管制署規定。

另為鼓勵疑似個案通報，縮短登革熱疾病隱藏期，本市醫療院所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、

NSI 快篩、血清採檢，且經中央實驗室或認可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。

有關登革熱及水媒傳染病相關衛教資訊與最新疫情，請至衛生福利部疾病管制署全球資訊網(<https://www.cdc.gov.tw>)參閱或下載運用。

修訂「布氏桿菌病病例定義」

衛生局函轉衛生福利部疾病管制署修訂「布氏桿菌病病例定義」，本次病例定義修訂重點說明如下：

1. 臨床條件：調整臨床條件內容。
2. 檢驗條件：明定監測之布氏桿菌屬細菌定義及增列血清抗體效價上升須達 4 倍以上。
3. 流行病學條件：增列醫源性暴露及與確定病例共同暴露史，並酌修相關文字。
4. 疾病分類：配合檢驗條件修訂調整。
5. 檢體採檢送驗事項：以衛生福利部疾病管制署全球資訊網「傳染病檢體採檢送驗手冊」連結列示。

本次病例定義修訂將一併調整傳染病通報系統及疫情資料倉儲系統，並自 115 年 8 月 7 日正式生效，請留意資料登錄，並請使用醫院電子病歷傳染病通報(EMR)功能之醫院預先完成相關程式調整。

上揭病例定義已置於疾管署全球資訊網站，請自行下載運用。

為維護民眾用藥後之駕駛等安全 請於診治或交付藥品時，向病人說明藥品注意事項

衛生局轉知為防範病患服用特定處方用藥後駕駛交通工具衍生駕駛危險與法律風險，請轉知會員，於診治、交付藥品時，加強落實副作用告知與藥袋警語標示，說明：

近來有民眾反映服用醫師開立之合法處方藥品（如感冒藥、止痛藥、安眠藥、鎮靜劑、肌肉鬆弛劑等）後，致駕駛人有不能安全駕駛或警方臨檢初步篩檢之疑義。

依醫師法第 12 條之 1 規定，醫師診治病人時，應向病人或其家屬告知處置、用藥、預後情形及可能之不良反應。復依醫療法第 66 條、藥師法第 19 條規定，交付藥劑時，應於容器或包裝上載明病人姓名、性別、藥名、劑量、數量、用法、作用或適應症、警語或副作用.....等。

為維護民眾用藥後之駕駛等安全，請於診治或交付藥品時，向病人說明藥品可能發生之副作用及其他應注意事項。

有關特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法施行美容醫學相關規定

衛生局轉知衛福部有關特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法施行美容醫學相關規定，說明：

衛福部 115 年 7 月 28 日衛部醫字第 1151666372 號公告修正「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法施行美容醫學手術暨特定美容醫學處置之訓練學會名單及案例審認注意事項」，請逕至該部網站（路徑：

首頁/本部各單位及所屬機關/醫事司/美容醫學資訊專區）或衛生局網站（路徑：首頁/專業服務/醫事管理/醫事人員、醫事機構/美容醫學資料登記表）查詢。

依特管辦法第 25 條規定略以，施行美容醫學手術之醫師，應為專科醫師分科及甄審辦法所定外科、骨科、神經外科、整形外科、泌尿科、婦產科、眼科、耳鼻喉科及皮膚科之專科醫師。且應完成中央主管機關認可之學會所舉辦美容醫學手術相關訓練課程至少 32 小時，並取得證明。

中華民國眼科醫學會專科醫師訓練課程基準已涵蓋本部 108 年 5 月 21 日衛部醫字第 1081663112 號公告「特管辦法特定美容醫學手術醫師訓練課程及手術案例認定要點」之特定美容醫學手術項目訓練內容，且超過 32 小時所定要求。爰有關特管辦法 115 年 1 月 1 日修正生效前，已施行特定美容醫學手術者，得認列其專科醫師訓練符合特管辦法第 25 條規定。

115/7 流感疫苗接種處置費核付案

衛生局轉知有關 115 年 7 月份流感疫苗接種處置費核付案，請轉知合約醫療院所配合辦理，說明：

上揭接種處置費疾管署已函請健保署協助辦理核付作業；另本(115)年 5 月和 6 月份接種處置費分別已於本年 7 月 9 日和 7 月 29 日前，由健保署完成撥付各衛生所及合約醫療院所(下合稱合約院所)。

查本次辦理接種處置費核算作業時，未予核付之接種資料中以「非接種合約內接種」占多數，該項係以接種日期符合全國性預防接種資訊管理系統(NIIS) 3.3.1 合約期間判定，故請貴所於完成合約簽訂後，務必至 NIIS 3.3.1 維護接種單位合約日期，以避免影響合約院所處置費核算結果。

另部分合約院所於本年 4 月接種資料因「重複接種」等原因未及於本年 7 月底修正完畢，遭系統判定「不核付」，依據本局本年 4 月 30 日中市衛疾字第 1150049742 號函示（諒達），合約院所得先行參照申復資格及排除條件，符合者得後續向本局提出申復。

爰提醒合約院所，接種資料至遲須於接種次月起 3 個月內補上傳/修正。有關本年 5 月、6 月和 7 月待修正之接種資料，合約院所可至疾管署 NIIS 9.1.9 報表或 HIQS 5.2 報表(核付月份：11508)檢視確認，並分別須於本年 8 月 31 日、9 月 30 日及 10 月 31 日前修正完畢，以免影響相關費用核付權益。

請協助輔導轄內合約院所，於每日上傳接種資料前，應確實檢視並確定各項欄位資料正確無誤後，再執行傳送作業，以確保接種資料正確性，並維護民眾及院所權益。

中國腸病毒 71 型疫苗之接種銜接原則

衛生局轉知有關幼童於境外接種中國腸病毒 71 型疫苗之接種銜接原則，以及全國性預防接種資訊管理系統(NIIS)已新增疫苗名稱「腸病毒 71 型疫苗(中國製)」暨代碼「EV71_China」，請轄內接種單位依循辦理，說明：

有關幼童於境外接種中國腸病毒 71 型疫苗（腸道病毒 71 型滅活疫苗）之接種銜接原則，依本年 7 月 16 日衛生福利部傳染病防治諮詢會預防接種組(ACIP)-兒童及青少年疫苗工作小組 115 年第 2 次會議決議，考量腸病毒不活化疫苗誘發免疫保護機制相似，且 B4 與 C4 基因型具交叉保護效力，對於境外已接種 2 劑中國腸病毒 71 型疫苗者視為完整接種，不需補種，已接種 1 劑中國腸病毒 71 型疫苗者，間隔至少 2 個月後，得以我國腸病毒 A71 型疫苗銜接接種第 2 劑(辦理公費接種須符合本市補助對象)，以完成接種。

承上，倘各區遇有已於境外接種 2 劑中國腸病毒 71 型疫苗，返國後又接種本市自購之國內腸病毒 A71 型疫苗，該次接種是否需要賠償，本局將視情況並依疾管署「公費疫苗毀損賠償等級」辦理。

為利境外接種中國腸病毒 71 型疫苗與我國腸病毒 A71 型疫苗接種紀錄之區別，以完整保存民眾接種紀錄，並利衛生單位針對轄內接種對象之管理，疾管署已於 NIIS 新增旨揭疫苗代碼，請轄內幼兒腸病毒 71 型疫苗合約診所，如遇境外接種中國腸病毒 71 型疫苗需補登案件，務必使用該代碼進行補登。

代謝症候群防治宣導

衛生局轉知有關本市推動代謝症候群防治宣導，請會員共同推廣，詳如說明：

為提升民眾對代謝症候群防治及慢性病預防之認識，衛生福利部國民健康署推動「代謝症候群防治計畫」，透過醫療院所協助民眾掌握腰圍、血壓、血糖及血脂等健康風險，並提供飲食、運動及定期追蹤等健康管理服務。民眾亦可善用成人預防保健服務及科學算病館等資源，及早發現異常、評估慢性病風險，提升自我健康管理能力。

為擴大民眾接觸代謝症候群防治資訊，鼓勵會員運用院所網站、社群平台、電子布告欄、候診區衛教、衛教活動及其他可觸及民眾之管道共同宣導推廣。相關宣導素材已放置於雲端(<https://reurl.cc/9010dv>)，敬請貴會協助轉知會員參考運用。

如有相關疑問，請洽本局廖小姐，電話：04-22289111 分機 70279。

全聯會轉知

「家醫整合性照護計畫」 新增支付標準項目

全聯會轉知健保署函知，有關「全民健康保險家庭醫師整合性照護計畫」新增之支付標準項目「追蹤管理加成費」及「糖尿病新收案整合照護費」調整於 115 年 7 月得雙軌並行，說明：

上揭計畫業於 115 年 6 月 26 日公告，自 115 年 1 月 1 日起實施，惟新增支付標準項目「追蹤管理加成費」及「糖尿病新收案整合照護費」，考量參與診所資訊系統相關配套建置時間，爰調整於 115 年 7 月得雙軌並行，其餘規定維持不變。

另全聯會 8 月 6 日轉知健保署公告之「115 年全民健康保險家庭醫師整合性照護計畫修訂事項問答集」，已公告於健保署全球資訊網(網

址：<https://www.nhi.gov.tw/ch/cp-5380-3e6ca-2888-1.html>)。

鼓勵參與家醫計畫之診所協助 收案民眾完成量表自評

全聯會轉知健保署為配合推動健康台灣一三高防治 888 政策，請輔導參與 115 年家庭醫師整合性照護計畫會員，積極協助收案民眾完成生活型態評估量表自評，說明如下：

為達健康台灣一三高防治 888 政策目標中「納入照護之三高病人中，80%接受生活習慣諮商」，健保署已於 114 年 8 月起開放民眾透過健康存摺自行填寫生活型態評估量表，並開放大家醫計畫參與診所於 VPN 登錄民眾量表資料。為鼓勵參與家醫計畫之診所協助收案民眾完成量表自評，以利醫師依據量表結果提供生活習慣諮商服務，並於旨揭計畫提供「生活習慣自評獎勵費」。

請有參與上揭計畫之會員，積極協助收案民眾完成量表自評；如民眾未能自行完成，亦請協助於就醫時引導填寫或於 VPN 登錄量表資料。

「美容醫學案例審查認定」 宣導圖卡

全聯會轉知本會「美容醫學案例審查認定」宣導圖卡 1 份，請協助宣導周知，說明：

為辦理案例審查認定，本會業建置「美容醫學訓練資訊暨案例審認專區」(網址：https://www.tma.tw/cosMedCertify_2026/)，並已開始受理案例審查認定申請，相關申請資格、作業規範、應備文件及案例上傳方式等資訊，均已公告於專區供查詢。

因案例審查認定申請受理至 115 年 12 月 31 日止，為利符合申請資格之醫師及早完成案例審查認定，以維護其執業權益。

函釋各類長照／醫事人員 積分登錄作業一案

轉知衛生福利部函釋各類長照人員認證證明文件之效力、繼續教育積分採計及醫事人員登錄作業一案，說明：

旨揭函釋重點如下：

長照人員依「長期照顧服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法」取得認證證明文件後，有效期間為 6 年，認證資格與登錄分屬不同管理事項，離職、異動登錄或醫事人員停業、歇業，均不影響認證證明文件效力，亦無須重新發證。

醫事人員停業或歇業後，如認證證明文件仍於有效期間內，完成長照人員登錄後，仍得提供長照服務；惟涉及醫事專業業務者，仍應依各醫事專門職業法規辦理執業登記。

地方主管機關如曾因醫事人員停業或歇業重新核發認證證明文件，其認證有效期間及繼續教育積分採計期間，仍應自首次取得認證證明文件之生效日起算，原已取得之積分得持續累計；並請各地方主管機關檢視及簡化相關作業流程，以維護長照人員權益。

以上相關訊息刊登全聯會網站。

用藥相關規定

※全聯會轉知衛福部公告新增「Werner 症候群」為罕見疾病，業經衛福部於中華民國 115 年 7 月 23 日以衛授國字第 1150461436 號公告，本函相關訊息刊登本會網站。

※全聯會轉知食藥署函知「Adzyna®(rADA MTS13)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。

※全聯會轉知「含 semaglutide 及 tirzepatide 成分藥品風險評估及管控計畫」相關事宜，業經衛福部於 115 年 7 月 23 日衛授食字第 1151406540 號公告，上揭藥品許可證持有商，應自公告日起 3 個月內依本公告制定風險評估及管控計畫，並送交衛生福利部食品藥物管理署審核後，自核准之次日起確實執行該計畫。

※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

※全聯會/衛生局轉知食藥署編撰「苯二氮平受體促效劑處方建議之國際指引彙編」、「Compilation of International Recommendations for Prescribing Benzodiazepine Receptor Agonists」各 1 款，請參考運用，說明：

為提升醫事人員正當、合理使用鎮靜安眠類管制藥品知能，以避免管制藥品醫源性成癮發生，食藥署委託奇美醫療財團法人奇美醫院團隊蒐集國際多國苯二氮平受體促效劑使用指引並編撰成冊，提供醫事人員參考使用。

上揭書籍以電子書方式提供各界運用，下載網址：

1.<http://www.fda.gov.tw/TC/publicationsContent.aspx?id=220>

2.<http://www.fda.gov.tw/TC/publicationsContent.aspx?id=221>。

※全聯會轉知衛福部 115 年 7 月 7 日公告「115 年度醫院評鑑及教學醫院評鑑不定時及即時追蹤輔導訪查作業程序」，檢送公告影本及作業程序 1 份，相關訊息已刊登全聯會網站。

※全聯會轉知健保署公告修訂「全民健康保險推動使用生物相似性藥品及學名藥之鼓勵試辦計畫」，並自 115 年 7 月 1 日起生效，相關訊息可至全聯會網站查閱。

※全聯會轉知「針具服務及替代治療實施辦法」，業經衛福部於 115 年 7 月 16 日修正發布，名稱並修正為「針具服務實施辦法」，修正條文、修正總說明及條文對照表，詳情請至全聯會網站查閱。

※全聯會轉知健保署公告 115 年度「全民健康保險復健病房試辦計畫」承作醫院名單，可至全聯會/健保署網站查閱。

※全聯會轉知衛福部公告修正 114 學年度

