

社團臺中市醫師公會會訊

2022/10月份

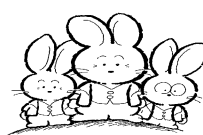
2022 October

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
10/30 演講會	
11/11 前登記第 27 屆會員代表候選人參考名單	P1
10/26 前登記 112 年審查醫藥專家	
12/4 經典 2022 忘年音樂會	
11/13、11/20 籃球賽歡迎組隊參加	
診所因醫師確診申請停業可向健保署申請補償	
請繳交會費超商郵局繳款免手續費	
執行 COVID-19 疫苗接種作業之鄉關費用得否徵免所得稅案	P2
COVID-19 專區	
修訂 COVID-19 重複感染定義及個案處置原則	
協助依確診者分流條件及解除隔離條件落實分流收治	P2-P3
公費 COVID-19 複合式單株抗體 Evusheld 領用方案	
診所違規態樣，各院所注意以免受罰	P3
各單位學術活動訊息	P3-P4
活動後報導	P4
衛生局轉知	
醫事人員配合本市流感疫苗接種站等政策執行疫苗接種工作視同事先報准	
COVID-19 疫苗合約醫療院所接種處置費用核付差異事宜	P5
滿 12 歲至 17 歲青少年 Novavax (Nuvaxovid) 疫苗接種相關作業	
有關 COVID-19 疫苗追加劑接種間隔調整為與上劑間隔至少 3 個月以上	
有關 Moderna(Spikevax) 雙價疫苗接種作業 10 月 3 日起開放第二階段	P5-P6
先前接種高端疫苗之民眾，倘有緊急出國需求調整相關規定	
外交替代役役男得於入營前接種 COVID-19 疫苗第二次追加劑	
健保特約機構於違規停約期間得否持續辦理 COVID-19 確診個案居家照護之相關費用	P6
嚴重特殊傳染性肺炎個案接觸者居家（個別）隔離通知書	
有關口服抗病毒藥物包裝或劑量不完整之處理方式	
身分不明或有疑慮之外籍人士到院生產請通報	
為確保死因正確及民眾權益務必恪遵醫療法等相關規定執行醫療業務	P6-P7
請院所協助通報以預防兒虐事件發生	P7

標題摘要	頁面
111 年度公益彩券回饋金—臺中市弱勢族群就醫補助計畫	
發現似登革熱症狀民眾請提高警覺並惠予使用 NSI 快篩試劑檢驗	P7
全聯會轉知	
中央流行疫情指揮中心調整撥配公費家用快篩試劑適用對象	
COVID-19 確診個案居家照護期間於急診就醫開立口服抗病毒藥物 Paxlovid 之費用申報規定申報規定	P7-P8
111 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」	
公告修正申請聘僱外國人從事家庭看護工作之專業評估被看護者醫療機構	
長照共同訓練課程/長期照顧服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法	P8
修正發佈身心障礙者鑑定作業辦法	
醫事人員及 COVID-19 染疫死亡者家屬心理健康支持方案	
用藥相關規定	P8-P10
上網下載區	P10
理監事會相關事項	P10-11
本次寄發相關附件明細	P11
各科管理會議決議事項	P11-12
各單位學術活動消息	P12



10 月 30 日 (13:30-17:00)

- (1) 零錯誤的未來急診
- (2) 失智症之診斷治療與照護
- (3) 新冠肺炎後之肺纖維化病變致病機轉、盛行率以及治療

本會訂於 10 月 30 日(星期日)假衛生福利部臺中醫院 12 樓會議室(三民路一段 199 號)舉辦學術演講會。

第(1)場(13:30-14:30)聘請衛生福利部臺中醫院急診科陳大中主任主講：「零錯誤的未來急診。」

第(2)場(14:30-15:30)由臺中市台中都診所協會醫療群聘請德仁診所賴德仁院長主講：「失智症之診斷治療與照護」。

第(3)場(15:30-17:00)聘請臺中榮民總醫院間質性肺病中心傅彬貴主任主講：「新冠肺炎後之肺纖維化病變：致病機轉、盛行率以及治療」。

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，本會提供茶點(停車費用自付)，為響應環保，請自備環保杯。

本次演講會台灣醫學會、家庭醫學科、內科、神經學、精神科、急診、台灣老年醫學會學分申請中。



11/11 前登記第 27 屆會員代表候選人參考名單

本會第 27 屆會員代表選舉訂於 2023 年 1 月 11 日(星期三)分區舉行。有意願參選之會員請填妥登記表(如附件 1。)並親自簽名或蓋章後。於 2022 年 11 月 11 日下午 5:00 前將正本送交本會或以掛號(郵戳為憑)逕寄公會(403 臺中市西區公益路 367 號 4F-1)，逾期恕不受理，俾提交本會理監事聯席會議審查。



10/26 前登記 112 年審查醫藥專家

為辦理 112 年西醫基層醫療服務審查醫藥專家推薦作業，有意願擔任審查醫藥專家且符合資格者，請詳填資料(如附件 2.)並於 10/26 前向本會登記，俾彙整後提審查執行會中區分會遴聘(任期 1 年)，逾期恕不受理。註：

(1)112 年審查醫藥專家各科別：(再確認...) 家醫科、內科、內分泌科、神經內科、腎臟內科/洗腎科、外科、兒科、婦產科、骨科、泌尿科、耳鼻喉科、眼科、皮膚科、精神科、復健科。

※審查醫藥專家遴聘資格詳如附件 3. 內容。

(2)若有異動以 112 年全聯會公函分科及資格為準，或至西醫基層服務審查執行會中區分會(<http://tcdmail.blogspot.tw/>)網站參考審查醫藥專家自我推薦作業。



12/4 經典 2022 忘年音樂會

演出時間：12 月 4 日(日)17:30—18:30。
(17:00 即可入場)

演出地點：長榮桂冠酒店 B2 長榮廳。
費用：限本會會員及眷屬，入場券不分票價每張 500 元(含晚餐)。

報名：邀請函將於 10 月中專函寄出。
本次邀請故鄉室內樂團演奏，由低音、小、中、大提琴及鋼琴、長笛、女高音將大家耳熟能詳的經典曲目改編演出；因場地規劃，同步辦理各獎項頒獎，請提早報名以免向隅，限 400 位名額，歡迎洽公會陳荏棋小姐

(23202009) 報名並繳費！
♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️

11/13、11/20 臺中市醫師公會盃籃球賽歡迎組隊參加

為使會員於繁忙之餘，能鍛鍊身心，並連絡情誼，於 99 年首次辦理此活動至今多年，請踴躍組隊參加。

主辦：社團法人臺中市醫師公會

承辦：臺中榮民總醫院籃球社

中興大學籃球隊

地點：中興大學體育館

日期：11 月 13、20 日(日) 上午 8:00-17:30

對象：本會會員可自由組隊或以醫院名義組隊參加，每隊至少需有 5 人以上為本會會員(或會員配偶及直系親屬)，場上 5 人中至少需有 3 人為本會會員(或會員配偶及直系親屬)。其他人士限定為醫療同業(如牙醫師、藥師等)、於參賽醫院服務之員工、參賽醫學院教職員(含中興大學)、或會員配偶及直系親屬。視報名情況得邀請其他球隊參與。

報名：10 月 31 日前向公會報名。

比賽規則：業餘籃球比賽規則。

◎團體報名表已放置公會網站，或洽公會李妍禧小姐索取(23202009)。

♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️

診所因醫師確診申請停業可向健保署申請補償

依據「受嚴重特殊傳染性肺炎影響而停診(業)之醫療事機構申請補償(貼)作業說明」相關內容，診所醫師因 COVID-19 確診，向衛生局申請停業，備齊相關證明文件，於期限內(六個月)向健保署中區業務組提出申辦補償。程續如下：

1. 確診時有向衛生局提出停業申請(停業申請書已放公會網站)。
2. 等衛生局回覆同意函備查。
3. 診所要向健保署提出申請-停診補償款(六個月內提出申請)。

◎因準備附件內容多，相關事宜請洽詢中區健保署業務組各費用承辦人員。

茲簡要整理，補償金額計算基準就下列兩種方式(二擇一)提出：

「方式 1」：108 年同期金額計算者，需檢附文件如下表：

補償金額計算基準選擇以「方式1：108年同期金額計算者」，需檢附文件如下列表		
*如選擇計算基準為「方式2：停診業存續期間所應支出之基本人事費」文件較複雜，請參閱作業說明文件		
項次	項目	備註
1	總表	請視選擇之補償方式填列
2	A表(全面停診) B1表(部分停診)	金額請以108年停診同日期之金額計算，如院所不確定或不會計算，可洽費用承辦人協助計算。
3	C表	1.請檢附108年同期掛號費單據證明一份 2.請依108年同期掛號費收取金額分列件數， 例如：150元100件共15000元、50元35件共1750元。
4	未重複領取防疫補償切結書	人數請填(員工人數+負責醫師)
5	員工薪資發放證明	自行舉證薪資發放文件，或列冊請員工簽名，表示已領取薪水
6	衛生主管機關通知停業文	請留意停診日期及停診原因說明是否明確
7	確診隔離通知書	如衛生局公文停診原因未明確，請院所附上確診隔離通知書
8	領據	待核定金額審核確認後，會通知院所填覆領據，並蓋大小章
9	存摺封面影本	待核定金額審核確認後，隨領據一同附上

「方式 2」：以停診(業)存續期間所應支出之基本人事費。文件較複雜，請參閱「受嚴重特殊傳染性肺炎影響而停診(業)之醫療事機構申請補償(貼)作業說明」。

補償作業相關事宜洽健保署中區業務組各費

用承辦人員(相關訊息放置公會網站)。

詳細內容請參閱以下連結及檔案

https://www.nhi.gov.tw/Content_List.aspx?n=E7136CC19D5E050C

♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️

請按時繳交會費 便利超商、郵局繳款免手續費

尚未繳交會費者，惠請於 10/31 前完成繳款，逾期繳款單即無法使用，須請親臨至本會繳款。會費繳款單如有遺失，請洽本會謝琇芳小姐申請補發。

♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️

執行COVID-19疫苗接種作業之鄉關費用得否徵免所得稅案

臺中市政府衛生局函轉有關 COVID-19 疫苗合約院所獲配執行 COVID-19 疫苗接種作業之處置、補助及接種與績效獎勵等費用，發放予執行該項工作之醫護及相關工作人員，得否徵免所得稅一案，並請 COVID-19 合約院所配合辦理，說明如下：

有關合約院所(包含衛生所)執行公費 COVID-19 疫苗接種作業所取得之處置費、接種獎勵、績效獎勵及表現優良獎勵，以及醫護人員支援接種人力費，係衛生福利部疾病管制署依嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例(下稱特別條例)第 2 條規定核付之補助及獎勵。

倘合約院所依特別條例第 9 之 1 條規定取得之補助款及獎勵金，轉發或分配予執行接種之相關工作人員，合約院所僅為代收轉付性質，非該合約院所之收入及費用，則該等人員之收入，核屬前揭條例第 2 條規定範疇，得依同條例第 9 條之 1 第 1 項規定，免納所得稅。

♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️

【COVID-19 專區】

< 相關訊息請隨時參考衛福部疾管署網站 >

修訂 COVID-19 重複感染定義及個案處置原則

轉知衛生局 10 月 5 日及全聯會函文：指揮中心修訂「嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)」重複感染(reinfection)定義及個案處置原則，說明如下：

為因應國內疫情變化及防治實務之需，經諮詢專家，指揮中心修訂「嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)」重複感染定義及個案處置原則如下：

(一)COVID-19 重複感染定義：距前一次發病日或採檢日 14 天起至 3 個月內，如原慢性症狀惡化、或出現發燒、或有新呼吸道症狀，且 SARS-CoV-2 RT-PCR 檢驗陽性且 Ct 值<27 或抗原/核酸快篩陽性，並經臨床醫師診斷為「重複感染」者。

(二)重複感染者之通報及處置：前述對象於通報時應勾選「疑似重複感染(reinfection)個案」，上傳法定傳染病通報系統後自動研判為確診，並依現行確診病例處理原則，啟動相關防疫措施及醫療處置。

(三)距前一次發病日或採檢日 3 個月以上，SARS-CoV-2 RT-PCR 檢驗陽性或抗原/核酸快篩陽性者，原則視為新感染個案，通報後依現行確診病例處理原則，啟動相關防疫措施及醫療處置。惟此類對象如經醫師綜合評估(例如目前有無疑似症狀、接觸史、旅遊史、快篩檢驗結果、SARS-CoV-2 RT-PCR 檢驗結果陽性惟 Ct 值≥30 等)非屬新感染個案，則排除確診，後續由地方政府撤銷隔離處分。

(四)距前一次發病日起 14 天內，SARS-CoV-2 RT-PCR 檢驗陽性或抗原/核酸快篩陽性者，原則視為同一病程，不予通報。

前揭重複感染對象如有 PCR 陽性檢體，衛生單位或臨床醫師可評估送衛生福利部疾病管制署(下稱疾管署)檢驗及疫苗研製中心進行基因定序，以持續國內監測 SARS-CoV-2 變異株流行現況。有關檢體送驗事項可參照修正後「重複感染個案送檢至疾管署進行基因定序相關流程及注意事項」。另有「醫療院所通報 COVID-19 個案(含重複感染個案)作業方式」說明文件(含通報、排除確診等作業流程)，已置於疾管署全球資訊網(網址：<https://reurl.cc/9pNjXx>)，請多加下載運用。

為促進用藥時效，重複感染個案於研判確定後，可由診斷之臨床醫師依最新版「新型冠狀病毒(SARS-CoV-2)感染臨床處置指引」進行用藥，惟若臨床醫師、衛生機關或各區傳染病防治醫療網區正、副指揮官對於用藥時機有疑義時，可依網區指揮官指示修正。因應上揭修訂，刪除「嚴重特殊傳染性肺炎確診個案處置及解除隔離治療條件」有關曾於國內確診、且有確診相關證明者(如陽性日、確診日、發病日或解除隔離治療日之佐證資料)，於解除隔離治療 3 個月後至 12 個月期間，倘 PCR 採檢結果為陽性，其後續處置之原則。修正後「嚴重特殊傳染性肺炎確診個案處置及解除隔離治療條件」相關附件可於線上下載運用(網址：<https://reurl.cc/QbKmro>)。

♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️♥️

協助依確診者分流條件及解除隔離條件落實分流收治

轉知衛生局 9 月 29 日及全聯會函文：為強化 COVID-19 輕重症分流收治，請協助依確診者分流條件及解除隔離條件，落實分流收治於醫院、加強版集中檢疫所/防疫旅館及居家照護，說明如下：

為確保國內醫療機構對疫情的因應，指揮本中心於本(111)年 5 月 17 日肺中指字第 1113800233 號函(諒達)，調整確定病例輕重症分流收治原則，年齡 70 歲(含)以上、年齡 65-69 歲獨居者、懷孕 36 週(含)以上、出生 3-12 個月且高燒(>39 度)之無症狀或輕症確診者，得收治於加強版集中檢疫所/防疫旅館；前述確診者如本人或法定代理人要求採居家照護，經醫療人員評估後，得採取居家照護，合先敘明。

經統計「傳染病通報系統」確診者之收治隔離情形，年齡 70 歲(含)以上者約占全國確診病例的 6.1%；依收治隔離場所於加強版集中檢疫所/防疫旅館占全國確診病例的 0.6%，爰估計多數確診長者未於加強版集中檢疫所/防疫旅館收治。

鑒於近期社區傳播風險提升，且考量 70 歲(含)以上年長者為感染後易產生嚴重併發症

或死亡之高風險族群，為利儘速給予抗病毒藥物及強化醫療照護，降低病情惡化之風險，請醫療機構之醫師或醫事人員於評估確認確診或提供醫療照護時，確實提供是類對象相關收治場所建議及隔離治療等衛教資訊，並評估及安排合適收治地點，以防範社區年長者或年長獨居者因罹病危及其生命安全。

另有關醫院收治之確診個案，倘經醫師評估已無住院醫療需求，但未符合解除隔離條件者，請依以下原則下轉返家或加強版集中檢疫所：

- (一)經臨床判斷症狀緩解可直接返家者，下轉返家進行居家照護並隔離至距發病日或採檢日達 7 日。
- (二)經臨床判斷建議至加強版集中檢疫所者，由集中檢疫所之醫師依臨床判斷進行採檢，並依檢驗結果評估解隔；倘檢驗結果仍不符解隔條件，但症狀緩解得下轉返家者，進行居家照護並隔離至距發病日或採檢日達 7 日。

鑒於確診者多數採居家照護管理，為利實務運作需求及保障病人獲得適切之隔離照護，不符合居家照護健康條件之無症狀/輕症確診者，如本人或法定代理人要求希望採居家照護，得經醫療人員或衛生機關防疫人員評估後，採取居家照護。請各院所配合落實執行確定病例輕重症分流收治。

公費 COVID-19 複合式單株抗體 Evusheld 領用方案

轉知衛生局 9 月 21 日函文：「公費 COVID-19 複合式單株抗體 Evusheld 領用方案」，說明如下：

因應 COVID-19 疫情，為預防 COVID-19 免疫低下者染疫風險，降低國內醫療量能負擔，指揮中心已採購旨揭藥物，將自本(111)年 9 月 8 日起陸續配撥，並依「新型冠狀病毒(SARS-CoV-2)感染臨床處置指引」針對旨揭藥物所建議適用條件，將優先配撥至收治實體器官移植、血液幹細胞移植或 CAR-T 治療、具有效重大傷病卡之嚴重先天性免疫不全病患等患者之醫學中心及部分區域醫院存放，以供是類族群暴露前預防使用。

上揭領用方案重點事項如列，另相關流程、注意事項、可能之副作用等請詳閱方案內容。

- (一)主治醫師應善用健保系統，查詢個案就醫紀錄及雲端病歷，確認個案用藥紀錄、潛在藥物交互作用等資訊，以保障病人安全並避免重複用藥。
- (二)如個案符合旨揭領用方案「貳、適用條件」所列舉之適用條件者，主治醫師可自行評估用藥；倘主治醫師評估個案屬免疫低下族群，惟未符合該方案「貳、適用條件」所列舉之適用對象者，主治醫師諮詢傳染病防治醫療網網區指揮官並綜合判斷認為有使用需求且取得個案同意後，領用藥物為個案進行醫療處置。
- (三)為避免病人重複用藥，請醫師於用藥後 24 小時內，比照現行處方藥品資料上傳方式，將健保卡就醫資料上傳，Evusheld 之藥品(項目)代碼為「XCOVID0003」。
- (四)醫師用藥前須評估給予暴露前預防之風險及效益，向病人(或其家屬)詳細說明，並經其同意後使用，且務必告知目

前上開藥物尚未取得我國上市許可，故因使用上開藥物發生不良反應導致死亡、障礙或嚴重疾病時，不適用藥害救濟。

有關藥物配送期程及配賦數量，指揮中心將另以電子郵件通知各院聯繫窗口，後續配撥作業將視藥物到貨、使用情形及實際需求調整。另，倘因緊急狀況致有藥物調度需求，各院應配合衛生福利部疾病管制署各區管制中心之調撥。

上揭領用方案已公布於衛生福利部疾病管制署全球資訊網首頁(<https://www.cdc.gov.tw>)/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 COVID-19 治療用藥領用方案/單株抗體項下，可逕行下載參閱。

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。

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	1. 未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務。 2. 未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，虛報醫療費用。 3. 未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，虛報醫療費用。
違反相關法令	1. 特管辦法第 37 條第 1 項第 1 款規定，未依處方箋或病歷記載提供醫事服務，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 39 條第 1 項第 3 款規定，未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，虛報醫療費用，保險人予以停約一個月至三個月。 3. 特管辦法第 39 條第 1 項第 3 款規定，未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，虛報醫療費用，保險人予以停約一個月至三個月。
處分	1. 不給付醫療費用 3,012 元；併扣減 10 倍醫療費用 30,120 元。 2. 自 111 年 11 月 1 日起至 111 年 12 月 31 日止停止特約 2 個月。 3. 自 111 年 12 月 1 日起至 111 年 12 月 31 日止停止特約醫療業務 1 個月。

◎為確保健保資源合理運用，保障良善醫事服務機構正當申報之醫療費用總額給付點值，摘錄健保違規宣導案例計 3，如下：

- (1)持健保卡去換領一條根貼布等非健保給付物品涉虛報醫療費用。
- (2)集弱勢民眾健保卡，以刷卡換物及長期更換病名方式虛報健保費用診所。
- (3)間以收集個資方式虛報醫療費用。請院所正確申報健保費用，以免受罰。

各單位學術活動訊息

10/23 台灣家庭醫學會 111 年度秋季學術研討會

主辦：台灣家庭醫學會
活動：111 年度秋季學術研討會
時間：10 月 23 日(日)09:00-17:00
地點：中山醫學大學誠愛樓 9 樓
(台中市南區建國北路一段 110 號)
該課程收費，採線上報名，相關事宜洽 02-2331-0774 分機 10 黃小姐或至學會網站 <https://www.tafm.org.tw/ehc-tafm/s/w/edu/scheduleInfo1/schedule/53da0216413b443ba5145ea5371c7fbb> 查詢。

10/23 後疫情時代的體重控制新進展

主辦：中華民國肥胖研究學會
活動：中華民國肥胖研究學會第十二屆第三次年會後疫情時代的體重控制新進展
時間：111 年 10 月 23 日(日)8:40-17:10
地點：臺北醫學大學杏春樓 4 樓大禮堂+線上直播
費用：中華民國肥胖研究學會及營養師公會之會員新台幣 800 元，非以上會員新台幣 1000 元。線上報名：請至學會網站填寫報名 (<https://ctsso.tmu.edu.tw/event/s/43>)
相關事宜洽該學會王意如秘書；電話：(02)2736-1661 #6565。

10/27 111 年腸病毒、蟲媒、人畜共通及水患傳染病暨病毒性肝炎防治線上教育訓練

主辦：臺中市政府衛生局
活動：111 年腸病毒、蟲媒、人畜共通及水患傳染病暨病毒性肝炎防治線上教育訓練會
課程資訊如下：
(一)時間：10 月 27 日(四)8:20-16:00
(二)方式：Cisco Webex 視訊 (<https://reurl.cc/e0o18M>)。
(三)會議號碼：2516 098 2949
(四)會議密碼：HBTCcdc2526
(五)會議聯絡窗口：04-25265394 分機 3423(張小姐)、3413 白小姐
對象：本市醫護、防疫、農畜獸醫、旅遊業者及本府相關局處等人員，請於 111

♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦

♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦

♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦

♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦



♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦

♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦

[illegible]

10月2日本會假優漾複合運動會館舉辦2022年羽球錦標賽，臺中市府衛生局、臺灣臺中地方法院、臺灣臺中地方檢察署、臺灣高等檢察署臺中檢察分署、臺中高等行政法院、臺灣高等法院臺中分院、雙橡園建設公司、臺中市大臺醫師公會、彰化縣醫師公會、南投縣醫師公會、臺中市中醫師公會及本會共17隊報名參賽，會後餐敘及頒獎於福華飯店舉行，當天比賽成績如下：

冠軍：臺中市醫師公會B隊

亞軍：臺灣臺中地方法院B隊



衛生局轉知

【醫事人員配合本市流感疫苗接種站等政策執行疫苗接種工作視同事先報准】

衛生局轉知有關本市執業登記之醫事人員配合本市流感疫苗接種站、入校/園接種、到宅/機構接種、外展設站、揪團接種等政策，執行疫苗接種工作視同事先報准，說明如下：為使流感疫苗接種工作順利進行，強化疫情防治工作，本市規劃於社區設站、入校/園接種、到宅/機構接種、外展設站、揪團接種等，以提供民眾就近便利之接種服務，進而提高疫苗覆蓋率及群體免疫力。

本(111)年度流感疫苗接種，經衛生局或所轄衛生所同意並提供疫苗辦理接種工作之本市執業登記醫事人員，視同經事先報准，免再依各類醫事人員職業法規申請報准。



【COVID-19 疫苗合約醫療院所接種處置費用核付差異事宜】

轉知衛生局 9 月 28 日函文：有關合約院所 COVID-19 疫苗接種處置費用核付差異一事，請各合約院所知悉，說明如下：

查 COVID-19 疫苗合約院所接種處置費之核算，針對異常資料，係以暫緩核付處理，待資料確認後再行篩選核付，以確保資料正確性。

復查各院所暫緩核付處置費之接種資料，多數係因外籍人士之統一證號於資料庫比對不到證號，或不同劑次分散登錄於新舊統一證號，致核判為異常資料。基此，疾管署近期已協商內政部移民署取得外來人口新舊統一證號檔，刻正逐序比對，後續將進行接種資料之歸戶整併，並於完成後針對無疑義資料，先行篩選核付處置費及獎勵費。



【滿 12 歲至 17 歲青少年 Novavax (Nuvaxovid) COVID-19 疫苗接種相關作業】

轉知衛生局 10 月 4 日函文：有關滿 12 歲至 17 歲青少年 Novavax (Nuvaxovid) COVID-19 疫苗接種相關作業，請各區轉知合約院所配合辦理，說明如下：

上揭疫苗目前核准適用年齡為 12 歲以上，依據本(111)年 9 月 5 日「衛生福利部傳染病防治諮詢會預防接種組(ACIP)」第 7 次專家會議，建議提供 12 歲至 17 歲青少年接種 Novavax COVID-19 疫苗 2 劑基礎劑，另亦建議可作為追加劑接種，以提升整體保護力。上揭疫苗接種作業自本年 9 月 30 日起實施，相關接種作業說明如下：

(一)本次提供接種之 Novavax COVID-19 疫苗，與以往提供 18 歲以上接種之該廠牌

疫苗相同，每劑接種 0.5 ml，接種途徑為肌肉注射，與其他疫苗可同時(分開不同手臂)接種。

(二)本疫苗基礎劑接種劑次為 2 劑，依我國 ACIP 建議，2 劑間隔至少 4 週，並以同廠牌疫苗完成基礎劑接種為原則，惟在特殊情況(如第一劑接種後出現嚴重不良反應)下，可以不同製程疫苗完成兩劑接種。

(三)另依據我國 ACIP 建議，本疫苗亦可提供作為 12 歲至 17 歲青少年追加劑接種(可與基礎劑不同廠牌)，與最後一劑基礎劑/基礎加強劑間隔至少 12 週(84 天)。

(四)請轉知合約院所於疫苗接種前加強衛教宣導說明，並請家長/監護人詳閱接種須知，瞭解接種後可能發生的常見副作用及應注意事項後，填寫「滿 12 歲至 17 歲接種評估暨意願書」，經醫師評估後接種。

(五)合約醫療院所針對不同廠牌/年齡/劑次實施對象，均應採動線分流、分開診次、時段提供接種，且依循操作規範流程，完善動線檢核、管制，落實除錯措施。另疫苗之領用、運送、儲存均應依衛生局(所)之冷儲規範執行，確保疫苗品質及接種效益。

(六)接種作業實施後，針對滿 12 歲至 17 歲之對象，身分別代碼為「C17」，請確實正確登錄接種紀錄及資訊系統，並每日優先運用 API 介接或透過全國性預防接種資訊管理系統(NIIS)子系統按時上傳 COVID-19 疫苗接種資料及庫存回報，以利後續疫苗劑次接種及資料比對統計相關作業。

另請合約院所完成接種後，提醒家長/監護人可透過接種單位提供的海報或須知上的 QR code 掃描加入 Taiwan V-Watch 疫苗接種-健康回報，藉由家長/監護人關注子女回報接種後狀況，提升對 COVID-19 疫苗安全監測、相關關懷照護及因應效率。

有關「Novavax COVID-19 疫苗接種作業說明簡報(更新版)」及「Novavax COVID-19 疫苗接種須知暨評估及意願書(更新版)」，相關資訊亦置於衛生福利部疾病管制署全球資訊網 > COVID-19 疫苗 > 相關指引單元，提供接種作業執行相關人員依循及運用，並請密切注意更新資訊。



【有關 COVID-19 疫苗追加劑 (booster dose) 接種間隔調整為與上劑間隔至少 3 個月以上】

轉知衛生局 9 月 13 日函文：有關 COVID-19 疫苗追加劑(booster dose)接種間隔調整為與上一劑間隔至少 3 個月以上，自本(111)年 9 月 12 日起實施，請各合約院所依循辦理，說明如下：

依據本(111)年 9 月 5 日「衛生福利部傳染病防治諮詢會預防接種組(ACIP)」111 年第 7 次會議，因應變異株及疫情可能升溫影響，建議調整追加劑(包含現行單價及次世代雙價疫苗)接種間隔為「與上一劑間隔至少 3 個月以上」，包含：

(一)基礎劑最後一劑/基礎加強劑與第一次追加劑、第一次追加劑與第二次追加劑、以及第二次追加劑與第三次追加劑

之間隔，確診後亦需間隔 3 個月後接種。

(二)12 歲至 17 歲青少年追加劑接種間隔亦調整為與基礎劑最後一劑/基礎加強劑間隔至少 3 個月以上可接種一劑追加劑。

依上開接種建議，自本年 9 月 12 日起追加劑接種作業調整如下：

(一)基礎劑最後一劑/基礎加強劑與第一次追加劑之間隔維持現行「間隔至少 3 個月以上」。

(二)第一次追加劑與第二次追加劑之間隔由現行「間隔 5 個月以上」調整為「間隔至少 3 個月以上」。

(三)12 歲至 17 歲青少年追加劑接種間隔由現行「間隔 5 個月以上」調整為「間隔至少 3 個月以上」可接種一劑追加劑。

(四)確診後維持現行「自發病日起至少間隔 3 個月後接種」。

前述接種作業請輔導合約院所確實檢核民眾欲接種之疫苗廠牌、適用年齡、接種間隔及使用劑量，落實三讀五對避免接種誤失，並於當日正確上傳民眾接種紀錄至全國性預防接種資訊管理系統(NIIS)。



【有關 Moderna(Spikevax) COVID-19 雙價疫苗接種作業 10 月 3 日起開放第二階段】

轉知衛生局 9 月 30 日函文：有關 Moderna(Spikevax) COVID-19 雙價疫苗(原病毒株/Omicron 變異株 BA.1)接種作業，自本(111)年 10 月 3 日起開放第二階段對象作為追加劑接種，請各合約院所配合辦理，說明如下：

為儘速提升民眾抵抗 Omicron 變異株之免疫力，目前已開放第一階段對象；包含 65 歲以上長者、長照機構住民及 18 歲以上免疫不全及免疫力低下者等對象接種。自本年 10 月 3 日起開放第二階段對象追加劑接種，另將視接種情形及疫苗供應量，評估後續開放對象。本次擴增開放對象如下：

(一)醫事人員。

(二)機場港埠、居家檢疫相關工作人員及航空機組員/船員、機構與社福照護系統相關工作人員。

(三)50 至 64 歲成人。

(四)18 歲以上因外交、公務、洽商等工作需求需出國者。

上開對象經評估自身風險有意願接種者，可與最後一劑基礎劑/基礎追加劑或前一劑追加劑間隔至少 12 週(84 天)，接種旨揭雙價疫苗作為追加劑。

第一階段對象：(9 月 27 日函文說明二)

1、65 歲以上長者。
2、長照機構住民。
3、18 歲以上免疫不全及免疫力低下，且病情穩定者，包括：

(1)目前正進行或 1 年內曾接受免疫抑制治療之癌症患者。

(2)器官移植患者/幹細胞移植患者。

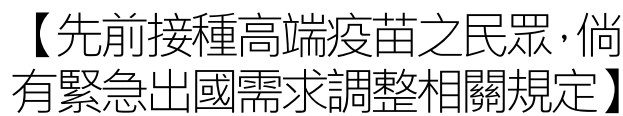
(3)中度/嚴重先天性免疫不全患者。

(4)洗腎患者。

(5)人類免疫缺乏病毒感染患者。

(6)目前正使用高度免疫抑制藥物者(包括高劑量類固醇, alkylating agents, antimetabolites, transplant-related immunosuppressive drugs, cancer chemotherapeutic agents,

Moderna(Spikevax) COVID-19 雙價疫苗接種須知暨評估及意願書、比較表及接種作業說明簡報，相關資訊亦置於衛生福利部疾病管制署全球資訊網>COVID-19 疫苗>相關指引單元，提供接種作業執行相關人員依循及運用，並請密切注意更新資訊。



【外交替代役役男得於入營前接種COVID-19疫苗第二次追加劑】

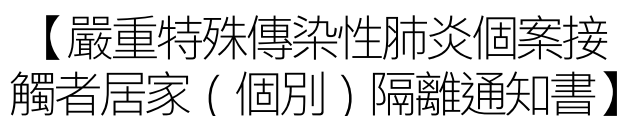
♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦

【健保特約機構於違規停約期間得否持續辦理 COVID-19 確診個案居家照護之相關費用】

衛生局轉知有關全民健康保險特約醫事服務機構於違規停約期間，該機構及相關醫師得否持續辦理「COVID-19 確診個案居家照護之相關醫療照護」及「快篩陽性評估及通報」費用一案，說明如下：

上揭費用係依「衛生福利部中央健康保險署

惟若前揭停(終)約期間之醫療院所，係經衛生局指派進行轄區 COVID-19 確診者居家照護隔離期間之個案管理服務，於確實完成相關服務並經查證確認者，於核實後仍請衛生福利部中央健康保險署代付費用。



♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦

【有關口服抗病毒藥物包裝或劑量不完整之處理方式】

衛生局／全聯會轉知嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心請各縣市政府衛生局轉知轄區 COVID-19 口服抗病毒藥物配賦點及存放點，有關口服抗病毒藥物包裝或劑量不完整之處理方式，說明如下：

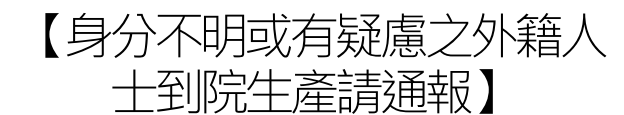
針對包裝或藥物劑量不完整情形之處理方式，建議如下：

(一) 因病人腎功能問題減量用藥所剩餘之 Nirmatrelvir，機構得以一般廢棄藥品處理；智慧防疫物資管理資訊系統 (SMIS) 登錄方式比照一般確診病人，於「庫存管理」項下之「領用」功能中，以「耗用」之領用方式記載領用 1 份。

(二) 病人將藥物攜出機構後，無法確認藥物後續保存狀態，因此不宜再提供其他病人使用，機構原則不接受病人退回藥物，且仍應登錄 SMIS 以領用方式「耗用」記載領用 1 份藥物。鑒於每位病人每次感染病程原則僅可開立 1 份服抗病毒藥物，爰請醫師於開立處方前務必確實評估病人符合藥物適用條件及其吞服藥物之能力，並請藥事人員於調劑交付藥品時確認及提供用藥指導，以免浪費珍貴的公共衛生資源。

(三) 機構因病人藥物遺失，依據「COVID-19

機構保管之藥物如因毀損、遺失等情形導致藥物短少，於SMIS應以領用方式「耗損移出」記載領用數量；請轉知並督導轄區機構，如有「耗損移出」之領用數量應提交書面報告送衛生局核判，以釐清機構是否善盡藥物管理之責任。



【為確保死因正確及民眾權益務必恪遵醫療法等相關規定執行醫療業務】

衛生局轉知為確保死因正確及民眾權益，請院所務必恪遵醫療法等相關規定執行醫療業務，說明如下：

關於醫療機構及醫師對於診治病人死亡、開給死亡證明書及應轉檢察機關相驗之法定相關責任及義務如下：

(一)醫師應親自檢驗屍體：醫師法第 11 條之 1 規定，醫師非親自檢驗屍體，不得交付死亡證明書或死產證明書。違者，依同法第 29 條規定，處 2 至 10 萬元罰鍰。

(二)對其診治之病人因病死亡，無法令規定之理由，應慎重且不得拒絕開給死亡或死產證明書：醫療法第 76 條第 1、2 項規定，醫院、診所如無法令規定之理由，對其診治之病人，不得拒絕開給出生證明書、診斷書、死亡證明書或死產證明書。

書。開給各項診斷書時，應力求慎重，尤其是有關死亡之原因。前項診斷書如係病人為申請保險理賠之用者，應以中文記載，所記病名如與保險契約病名不一致，另加以註方式為之。違者，依同法第 102 條規定，處 1 至 5 萬元罰鍰，並限期改善，屆期末改善者，按次連續處罰。

(三)對於非病死或可疑為非病死者，應報請檢察機關依法相驗：

- 1、醫療法第 76 條第 3 項規定，醫院、診所對於非病死或可疑為非病死者，應報請檢察機關依法相驗。違者，依同法第 102 條規定，處醫療機構 1 至 5 萬元罰鍰，並限期改善，屆期末改善者，按次連續處罰。
- 2、醫師法第 16 條規定，醫師檢驗屍體或死產兒，如為非病死或可疑為非病死者，應報請檢察機關依法相驗。違者，依同法第 29 條規定，處醫師本人 2 至 10 萬元罰鍰。

對於臨終留一口氣返家之病人，因病往生者，請依醫療法施行細則第 53 條規定，於病人離院時，提供病歷摘要及診斷證明書予病人家屬，俾利轄區衛生所或指定醫療機構醫師相驗遺體，以掣給死亡證明書，供家屬辦理身後事；如有非病死之虞，請於病人離院時，提供家屬載明入院及非病死或可疑非病死原因之病歷摘要及診斷證明書，同時告知病人家屬，貴院依規應通報檢察機關相驗，以避免家屬再至衛生所或指定醫療機構申請相驗，造成衛生所或指定醫療機構之困擾與民怨。

另針對到院前死亡(OHCA)個案，如經治療無效，經醫師判斷無法排除非病死或可疑為非病死者，請務必依上開規定報請檢察機關相驗，或明確告知病人家屬應依規報請檢察機關相驗，避免家屬再至衛生所或指定醫療機構申請相驗。

檢附臺中市醫療機構相驗流程參考指引、轉介司法相驗案件檢核表及司法相驗轉介單供參(已放置公會網站)



【請院所協助通報以預防兒虐事件發生】

衛生局 111 年 9 月 15 日召開「110-111 年度幼兒專責醫師制度計畫跨局處會議」，會中討論有關重大兒虐通報，強化兒虐前端風險因子之預防流程-醫事人員，並請各院所協助通報，以預防兒虐事件發生。

說明如下：

- (1)未來若有發現個案疑似有受虐的情況，請醫師公會與診所協會持續協助宣導所屬會員醫師落實至衛生福利部網站-社會安全網「關懷 e 起來」進行責任通報。
- (2)若發現嬰幼兒至醫療院所就診時，疑照顧者有負荷壓力狀況，亦可優先通報並由社會局介入，協助輔導家長育兒觀念，以預防兒虐事件發生。



【111 年度公益彩券回饋金 - 臺中市弱勢族群就醫補助計畫】

轉知有關衛生福利部補助衛生局辦理「111 年度公益彩券回饋金—臺中市弱勢族群就醫

補助計畫」，請協助宣導並鼓勵民眾踴躍申請，說明如下：

上揭計畫目的係為協助弱勢族群排除就醫障礙，維護其健康，特提供此項醫療補助費用。辦理期程：即日起至 111 年 12 月 5 日或計畫補助款用罄為止。

補助對象：設籍本市且符合以下資格者：

- (一)低收入戶。
- (二)中低收入戶。
- (三)其他由各級政府認定經濟困難並開立證明者（村里長開具之清寒證明不予以認定），如中低老人生活津貼證明、身心障礙生活補助證明、兒少生活扶助或街友、遊民安置證明等。

補助金額：

- (一)健保欠費：無力繳納健保費或積欠健保費者（增訂每人每年新臺幣（以下同）6,000 元為上限）。
- (二)健保部分負擔：係指健保在保者就醫時，由健保特約醫療院所代為收取健保給付範圍之自付費用。（包含門診、急診、住院部分負擔）。
- (三)住院膳食費：住院期間健保不給付之膳食費用。
- (四)救護車費用：病患因緊急狀況就醫、院間轉診或強制就醫時之救護車費用（含隨車救護人員費用），每人每年 6,000 元為上限。
- (五)掛號費：健保不給付之門診、急診及住院掛號費用。
- (六)其他醫療自付費用：無健保身分者就醫時，醫療院所依健保支付標準所收取之費用。

另為節省申請人郵寄費用，避免行政資源浪費，單次申請費用總額需達 3,000 元以上，若未達 3,000 元，將於累計金額至 3,000 元或於經費用罄前辦理核銷事宜。

執行方式：申請補助者應於發生醫療行為之當(111)年度，填具申請表並檢具相關資料，向衛生局心健科或長照科提出申請（亦可由健保署、醫療院所、區公所、衛生所等代為轉送申請書），經審核通過後，核撥補助款項。

有關本計畫申請書及相關內容，已公告於衛生局網站（請協助宣導，並轉介符合補助資格之弱勢族群申請本項計畫補助，如下：

- (一)心健科網頁路徑：首頁>專業服務>心理健康>精神衛生>相關資訊。
 - (二)長照科網頁路徑：首頁>長照 2.0 專區>一般民眾>找長照資源>身障與弱勢族群照護>弱勢就醫補助。
- 本案如有未盡事宜，請電洽承辦人：顏桂洙 關懷訪視員，電話 04-27066031 分機#217。



【發現似登革熱症狀民眾請提高警覺並惠予使用 NS1 快篩試劑檢驗】

臺中市政府/全聯會轉知因應本土登革熱疫情及邊境檢疫政策逐步鬆綁，於發現疑似登革熱症狀民眾，請提高警覺並惠予使用 NS1 快篩試劑檢驗，依規於 24 小時內主動通報，說明如下：

依據衛生福利部疾病管制署監測資料，截至本(111)年 9 月 22 日止，登革熱累計 55 例確

定病例，其中 19 例為本土病例，分別為高雄市 17 例及台中市 2 例；36 例為境外移入，感染國家以越南 21 例為最多，其次為印尼 6 例，菲律賓、新加坡、緬甸各 2 例，泰國、柬埔寨及宏都拉斯各 1 例，病例分布於全國 15 縣市，顯示各縣市均有流行風險。另國際登革熱疫情上升，鄰近之東南亞/南亞多國疫情處高峰或持續上升，並高於去(110)年同期；而美洲地區的巴西、秘魯、尼加拉瓜、哥倫比亞及墨西哥等國之疫情亦持續嚴峻，隨著邊境檢疫政策逐步鬆綁，境外移入風險增加。

目前為登革熱流行期，境外移入病例持續增加且國內已發生本土疫情，又依病例監測資料顯示登革熱通報個案隱藏期平均日數有較長情形，為防範登革熱疫情流行，請加強門診 TOCC(包含旅遊史、職業別、接觸史及群聚史...等)相關資訊詢問；就診病患如有發燒等疑似症狀，請務必提高通報警覺並使用登革熱 NS1 快速診斷試劑檢測，以加強病例監測。

相關指引公告於衛生福利部疾病管制署全球資訊網(<http://www.cdc.gov.tw>) 傳染病介紹/第二類法定傳染病之登革熱及屈公病項下，請自行下載運用。本市各轄區衛生所將不定期輔導訪視。



全聯會轉知

【中央流行疫情指揮中心調整撥配公費家用快篩試劑適用對象】

轉知全聯會 10 月 4 日函文：中央流行疫情指揮中心調整撥配公費家用快篩試劑適用對象，並增列無症狀或暴露史病人得於住院期間有條件篩檢及精神科病人篩檢。

另轉知中央流行疫情指揮中心自本(111)年 10 月 13 日起調整住院病人/陪病者入院篩檢及長照機構住民/矯正機關收容人出院篩檢之檢驗方式以家用快篩為主，相關訊息刊登全聯會網站。

指揮中心將視疫情狀況滾動修正醫療應變策略，相關指引請至衛生福利部疾病管制署全球資訊網/嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)專區/醫療照護機構感染管制相關指引項下下載。



【COVID-19 確診個案居家照護期間於急診就醫開立口服抗病毒藥物 Paxlovid 之費用申報規定】

轉知全聯會 9 月 13 日函文：中央流行疫情指揮中心函知，COVID-19 確診個案居家照護期間於急診就醫開立口服抗病毒藥物 Paxlovid 之費用申報規定，說明如下：

上揭來函重點略以：

- (一)醫療院所針對居家照護之 COVID-19 確診病人，不論檢傷分類級數，得衡酌其實際病況、診療性質以及服務時段等條件，以「Paxlovid 口服抗病毒藥物門診（醫令代碼 E5208C）」或「急診診察費」

擇優申報。

(二)配合「Paxlovid 口服抗病毒藥物門診(E5208C)」開始適用日期，本項調整溯自就醫日期為111年5月13日起急診開立 Paxlovid 口服抗病毒藥物申報案件，相關訊息刊登全聯會網站。



【111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」】

全聯會轉知中央健康保險署已確認並公布111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」，上揭結算說明表請逕自下載，路徑為該署全球資訊網/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。

依全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法規定，自111年9月15日起，西醫基層總額費用之暫付、核付，依111年第1季結算點值辦理，並於111年9月辦理該季點值結算後追扣補付事宜。。



【公告修正申請聘僱外國人從事家庭看護工作之專業評估被看護者醫療機構】

全聯會轉知勞動部公告修正「申請聘僱外國人從事家庭看護工作之專業評估被看護者醫療機構」，並自111年9月2日生效，111年7月8日全聯會提報衛生福利部參加全民健康保險「居家醫療照護整合計劃」之西醫診所，有意願成為「申請聘僱外國人從事家庭看護工作之專業評估被看護者醫療機構」共計572家，業經勞動部審核全數獲採納。詳洽勞動部勞動力發展署網站https://www.wda.gov.tw/News_Content.aspx?n=74963F5F05BDB4FB&sms=5A0BB383D955741C&s=33281562387DA8A9



【長照共同訓練課程/長期照顧服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法】

全聯會轉知衛生福利部111年9月2日公告修訂「長照共同訓練課程(Level-1)」，修正重點略以：

- (一)「課程內容」：公告前原分4大類，共計18小時，公告後，時數維持18小時，課程內容細為10堂課及分配各堂課時數
- (二)「授課講師資格」：維持不變
- (三)「訓練單位資格」：將「各直轄市及縣市政府」修正為「中央及各直轄市(縣市)政府」

另轉知衛生福利部修正發布「長期照顧服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法」，修正重點略以：

- (一)修訂「長照人員繼續教育課程」內容及計算方式：

- 1、第九條：修訂「多元族群文化課程」為「原住民族與多元族群文化敏感度及能力課程」12點，以每年2點為原則。
- 2、第十一條：增列「長照人員得依其參加國內外學術研討會、擔任教學工作或專題演講、發表長照相關論述或其他事蹟，抵免前項繼續教育之積分。」
- 3、第十一條附件二：
 - (1)明訂長照實體課程授課時間「以50分鐘為1點」計算。(「直播課程」同計算方式，惟長照司目前僅同意111.12.31止辦理「直播視訊課程」)
 - (2)另增網路繼續教育課程「每50分鐘為0.5點」計算。
- 4、第十三條~第十六條：修訂「長照繼續教育認可單位資格及管理機制」。
- 5、第十九條：明訂「長照服務機構業務負責人」應為專任，且不得支援其他非登錄之長照服務單位。
- 6、第二十一條：依外國人就業服務法引進從事機構看護工作之外國人，除雇主為慢性醫院或設有慢性病床、呼吸照護病床之醫院外，比照本國人從長照業務，每年應完成至少20小時之繼續教育課程。

因應本法第十一條修訂，醫師若能夠提出參加國、內外學術研討會等之內容與長照議題相關，並提出完整之簽到、退資料佐證，即可向長照認可單位提出長照積分審查申請，抵免長照學分。

全聯會為衛福部認可的22家長照繼續教育認可單位之一，歡迎醫師備妥相關佐證資料，依「長期照顧服務人員繼續教育課程認定及積分採認申請審核表(個人)」，向本會申請長照學分換算。詳如<https://www.tma.tw/TakeCareElearning/index.asp>

另全聯會轉知衛生福利部公告長期照顧服務人員認證證明文件之格式及應記載事項，依據該部111年9月2日公告修正「長期照顧服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法」第5條第2項規定，公告「長期照顧人員認證證明文件之格式及應記載事項」。



【修正發佈「身心障礙者鑑定作業辦法」】

全聯會轉知衛生福利部修正發佈「身心障礙者鑑定作業辦法」第四條、第八條條文，修正重點略以：

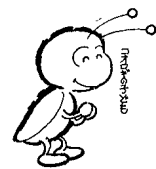
- (一)配合修正第八條附表二甲之類別五增列鑑定向度「b540 胰臟功能」，同步於附表一甲之類別五增列同鑑定向度外，類別六之鑑定向度「b610 腎臟功能」及「b620 排尿功能」鑑定人員資格條件並酌作修正。
- (二)參酌美國醫學會之「障礙評估指南」之全人損傷百分比，於附表二甲之類別五增列鑑定向度「b540 胰臟功能」，並就類別七之鑑定向度「b710a 關節移動的功能(上肢)」、「b730a 肌肉力量功能(上肢)」、「s730 上肢構造」及「s760 軀幹」障礙程度之基準酌作修正。上述條文明訂皆自112年1月1日起施行，相關訊息刊登該會網站。



【醫事人員及 COVID-19 染疫死亡者家屬心理健康支持方案】

全聯會轉知衛福部111年度「醫事人員及 COVID-19 染疫死亡者家屬心理健康支持方案」自即日起至112年1月31日，補助醫事人員及染疫死亡者家屬每人6次，每次最高新臺幣2,000元之心理諮商服務，說明如下：上揭方案及其常見問答、使用服務流程圖及執行機構名單相關資訊已同步置於本部心理健康司網站，並持續更新(網址：<https://dep.mohw.gov.tw/DOMHAOH/cp-4740-71615-107.html>)。

請各院所提供染疫死亡者家屬旨揭方案資源，並將公告資訊轉知本方案心理諮商機構，若有心理需求者可使用本方案服務，以維護身心健康。



用藥相關規定

※衛生福利部食品藥物管理署函知(1)「公告含cypoterone成分藥品之臨床效益及風險再評估結果相關事宜」，(2)美國食品藥物管理局發布之「乳房植入物：植入物周圍莖膜中的鱗狀細胞癌及各種淋巴瘤報告」安全訊息，相關訊息刊登全聯會網站。

※轉知有關「優保平持續性藥效錠150毫克/Eupropion SRTablets 150mg(衛部藥製字第060831號)」納入國民健康署戒菸服務補助計畫之戒菸輔助用藥品項，自111年10月1日生效。

※全聯會轉知中央健保署函知有關人類免疫缺乏病毒感染、C型肝炎及血友病等三類疾病治療藥品109年藥品支付價格調整結果，業於111年9月15日以健保審字第1110671624號公告

※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，及其健保用藥異動情形，說明如下：

- (1)111年8月19日以健保審字第1110671442號函知有關健保給付之特殊材料醫療器材許可證有效期限於111年6月30日前屆滿，且經廠商回復不展延許可證，及衛生福利部公告註銷許可證者，健保署將自111年10月1日起取消給付(共計103項)，許可證品項明細表可至健保署全球資訊網下載截取。
- (2)111年8月30日以健保審字第1110060044號公告暫予支付特殊材料「柯惠」內視鏡自動手術縫合槍及縫合釘-TRISTAPLE/黑釘(45mm及60mm)共2品項。
- (3)為響應節能減碳活動，前揭規定異動公告敬請自行於中央健保署全球資訊網公告擷取，路徑為：首頁>健保法令>最新全民健保法規公告。
- (4)111年8月26日以健保審字第1110671524號函知有關111年9月份全民健康保險藥品價格之異動情形，計25項，藥品價格明細表已置於健保署全球資

訊網／健保藥品與特材／健保藥品／健保藥品品項查詢／健保用藥品項。

- (5)111 年 8 月 29 日以健保審字第 1110113812 號函知有關信東生技股份有限公司製造之藥品「美達研—益舒注射液（衛署藥製字第 013907 號）」藥品部分批號回收一案，批號 3MA0173、3MC2778、3MC3081、3MP1798、3MP1899、3MP2575、3MP2876、3BB2091、3BB2292、3BR19821、3BR19822、3BH27761、3BH27762、3BH28771、3BH28772、3BP23791、3BP23792、3TT23771、3TT23772 經主管機關認定係屬第二級回收。
- (6)111 年 8 月 29 日以健保審字第 1110671220 號異動原 111 年 7 月 15 日健保審字第 1110671156 號公告之附件 2「全民健康保險藥品已收載品項異動明細表」，「Scrat suspension “standard”（健保代碼：AC43945129）」初核價格由 15.3 元調整為 15.1 元，生效日期由 111/09/01 調整為 111/10/01。
- (7)111 年 8 月 30 日以健保審字第 1110114529 號函知有關培力藥品工業股份有限公司製造之藥品「"培力" 匹井梭安錠 500 毫克(衛署藥製字第 038104 號)」藥品部分批號回收一案，批號 022002 經主管機關認定係屬第二級回收。
- (8)111 年 9 月 5 日以健保審字第 1110671570 號公告勘誤 111 年 8 月 12 日健保審字第 1110059134 號公告事項之附件 2，給付規定修訂對照表 1.(5)之 X.「…低血鎂：血漿鉀離子濃度低於<1.7mEq/L」修正為「…低血鎂：血漿鎂離子濃度低於<1.7mEq/L」。
- (9)111 年 9 月 6 日以健保審字第 1110115047 號函知有關優良化學製藥股份有限公司製造之藥品「"優良" 胺非林錠 100 毫克（衛署藥製字第 028945 號）」藥品部分批號回收一案，批號 HF354 經主管機關認定係屬第二級回收。
- (10)111 年 9 月 6 日以健保審字第 1110057160 號公告異動 111 年 5 月 10 日健保審字第 1110670498 號公告知連續五年以上無健保醫令申報量藥品取消健保支付價事宜。
- (11)111 年 9 月 8 日以健保審字第 1110055741 號公告異動含 estrogens conjugated 成分藥品共 8 品項之支付價格。
- (12)111 年 9 月 5 日以健保審字第 1110060371 號公告暫予支付特殊材料「"愛惜康" 愛喜龍可彎式高階定位電動血管縫合器」共 1 項暨其給付規定。
- (13)111 年 9 月 12 日以健保審字第 1110060059 號公告暫予支付特殊材料「皮敷美人工真皮」等 27 項暨其給付規定。
- (14)111 年 9 月 13 日以健保審字第 1110115427 號函知有關培力藥品工業股份有限公司製造之藥品「"培力" 匹井梭安錠 500 毫克（衛署藥製字第 038104 號）」藥品部分批號回收一案，批號 022003 經主管機關認定係屬第二級回收。
- (15)111 年 9 月 15 日以健保審字第 1110671725 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 126 項。

- (16)111 年 9 月 15 日以健保審字第 1110060321 號公告暫予支付含 belimumab 成分藥品 Benlysta Powder for Solution for Infusion 120mg/vial 及 400mg/vial 共 2 品項暨其藥品給付規定。
- (17)111 年 9 月 21 日以健保審字第 1110671715 號函知有關 Pemetrexed for Injection 100mg/vial 等 11 項藥品許可證逾期未展延，將於 111 年 11 月 1 日起取消健保收載。
- (18)111 年 9 月 22 日以健保審字第 1110116223 號函知有關明則實業股份有限公司委託旭能醫藥生技股份有限公司製造之藥品「膚斯得乳膏 2%（衛署藥製字第 045925 號）」藥品部分批號回收一案，批號 2007051、2007061、2007071、2007052、2007062、2007072 經主管機關認定係屬第二級回收。
- (19)111 年 9 月 22 日以健保審字第 1110671662 號公告含 somatropin 成分藥品 Norditropin NordiFlex 10mg/1.5ml 之支付價格異動暨修訂其藥品給付規定。
- (20)111 年 9 月 23 日以健保審字第 1110060499 號函知健保用藥新增品項「Eldepryl 10mg Tablet」(健保代碼：X000238100)，其健保支付價自 111 年 10 月 1 日生效，並於 112 年 10 月 1 日停止給付。
- (21)111 年 9 月 23 日以健保審字第 1110060348 號函知健保用藥新增品項「Evoltra concentrate for solution for infusion」(健保代碼：X000237238)，其健保支付價自 111 年 10 月 1 日生效，並於 112 年 10 月 1 日停止給付。
- (22)111 年 9 月 20 日以健保審字第 1110060568 號函知有關健保給付之特殊材料醫療器材許可證有效期限於 111 年 8 月 31 日前屆滿，且該醫療器材許可證持有者不展延許可證，自請刪除特材代碼 4 品項，健保署將自 111 年 11 月 1 日起取消給付，許可證品項明細表可至健保署全球資訊網下載截取。
- (23)111 年 10 月 4 日以健保審字第 1110671862 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 666 項。相關明細表可於健保署全球資訊網下載擷取（健保署全球資訊網／健保服務／健保藥品與特材／健保特殊材料／健保特材品項查詢／公告特材品項表／111 年）。

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>)

轉知回收藥品/變更/註銷許可證：

- (1)有關友華生技醫藥股份有限公司主動回收藥品「痰止膠囊 300 毫克（衛部藥製字第 060104 號）」(批號 E071002)案，請會員知悉並配合業者回收作業。

- (2)有關信東生技醫藥股份有限公司主動回收藥品「美達研—益舒注射液(衛署藥製字第 013907 號)」(批號 3MA0173、3MC2778、3MC3081、3MP1798、3MP1899、3MP2575、3MP2876、3BB2091、3BB2292、3BR19821、3BR19822、3BH27761、3BH27762、3BH28771、3BH28772、3BP23791、3BP23792、3TT23771、3TT23772)案，請會員知悉並配合業者回收作業。
- (3)有關培力藥品工業股份有限公司回收藥品「"培力" 匹井梭安錠 500 毫克(衛署藥製字第 038104 號)」(批號 022002)，請會員知悉並配合業者回收作業。
- (4)有關行健科技有限公司貴公司持有之「行健醫用口罩(未滅菌)(衛部醫器製壹字第 009142 號)」(製造日期:2022.03.14，批號:202203142，5 片/包)產品一案產品標示疑義，請會員知悉並配合業者回收作業。
- (5)有關優良化學製藥股份有限公司及培力藥品工業股份有限公司持有之 2 項藥品，擬辦理回收，請會員知悉並配合業者回收作業。
- (6)有關中榮貿易股份有限公司及德佑藥有限公司持有之 2 項藥品，擬辦理回收，請會員知悉並配合業者回收作業。
- (7)有關「朗森科技股份有限公司」持有之「"艾爾哲" 染料及化學溶液染料（未滅菌）」(衛部醫器輸壹登字第 a00003 號)」產品回收一案，請會員知悉並配合業者回收作業。
- (8)有關「聚泰環保材料科技股份有限公司」製售之「聚泰一般醫療口罩(未滅菌)(衛部醫器製壹字第 008558 號)」醫療器材外包裝標籤與規定不符一案，請會員知悉並配合業者回收作業。
- (9)公告註銷「全新包裝工業股份有限公司」持有之「“全新” 多孔矽膠敷料（滅菌）(衛署醫器製壹字第 004524 號)」持有之「“全新” 矽膠泡棉敷料（滅菌）(衛署醫器製壹字第 004525 號)」醫療器材許可證，請會員知悉並配合業者回收作業。
- (10)公告註銷「普達康股份有限公司」持有之「"利安達" 非交流電力式病患升降機（未滅菌）(衛部醫器陸輸壹字第 004510 號)」醫療器材許可證，請會員知悉並配合業者回收作業。
- (11)公告註銷信東生技股份有限公司持有之「尼克停菸貼片 30」（衛署藥製字第 057849 號）藥品許可證，請會員知悉並配合業者回收作業。
- (12)公告註銷「大星國際有限公司」持有之「“天地五行” 科用眼罩（未滅菌）(衛部醫器製壹字第 007001 號)」醫療器材許可證，請會員知悉並配合業者回收作業。
- (13)公告註銷「台灣巧維企業有限公司」持有之「優的家保健軀幹裝具（未滅菌）(衛部醫器製壹登字第 a00023 號)」、「優的嘉保健肢體裝具（未滅菌）(衛部醫器製壹登字第 a00024 號)」醫療器材許可證，請會員知悉並配合業者回收作業。
- (14)公告註銷「湮福紡織股份有限公司」持有之「日虎皮膚壓力保護器(未滅菌)(衛部醫器製壹登字第 a00006 號)」醫療器材許可證，請會員知悉並配合業者回收作業。

- (15) 公告註銷「億嘉國際有限公司」持有之「“汗馬” 眼科用眼罩 (未滅菌)(衛部醫器製壹字第 006994 號)」、「"汗馬" 眼科用眼罩 (未滅菌)(衛部醫器製壹字第 007043 號)」醫療器材許可證，請會員知悉並配合業者回收作業。
- (16) 公告註銷「明基材料股份有限公司」持有之「安適康水凝傷口敷料 (滅菌)(衛部醫器製壹字第 009523 號)」醫療器材許可證，請會員知悉並配合業者回收作業。
- (17) 有關蓓莉雅有限公司輸入販售之「“蓓莉雅” 外科手術用口罩(衛部醫器陸輸字第 000758 號) (批號：19BA8658、製造日期：2019.10.08)」產品，違反醫療器材管理法規定，請會員知悉並配合業者回收作業。
- (18) 公告註銷廣聯生技有限公司及華樺生技藥品股份有限公司之藥品許可證，請會員知悉並配合業者回收作業。
- (19) 公告註銷「富揚儀器有限公司」持有之「"醫康" 肢體護具 (未滅菌) (衛部醫器製壹登字第 006917 號)」醫療器材許可證，請會員知悉並配合業者回收作業。
- (20) 有關明則實業有限公司之「膚斯得乳膏 2% (衛署藥製字第 045925 號)」(批號 2007051、2007061、2007071、2007052、2007062、2007072) 藥品，擬辦理回收，
- (21) 有關「台之富股份有限公司新屋廠」持有之「台之富量子超導醫療枕 (未滅菌) (衛部醫器製醫登字第 a00102 號)」等 3 件醫療器材登錄經衛生福利部撤銷，請會員知悉並配合業者回收作業。



上網下載

9月30日理監事聯席會議

贈送紀念品，請議決案。

決議：通過贈送第 27 屆會員代表選舉紀念品「一拖三伸縮充電線」每件單價 200 元，訂製 3500 份。

提案單位：理事會

十、案由：第 27 屆會員代表選舉日期、地點、時間，請訂定案。

決議：第 27 屆會員代表選舉日期訂於 2023 年 1 月 11 日(星期三)自中午 12 時至下午 3 時止，投票所地點函詢各區醫院配合辦理。

提案單位：理事會

十一、案由：第 27 屆第 1 次會員代表大會召開日期、地點，請訂定案。

決議：(1)第 27 屆第 1 次會員代表大會召開日期 2023 年 3 月 12 日(星期日)，地點：全國大飯店。

(2)爰往例會後邀請會員共同餐敘。

提案單位：理事會

十二、案由：本會第 26 屆第 28 次(2023 年 1 月)理監事聯席會議召開日期及地點，提請討論。

決議：(1)日期：2023 年 2 月 5 日(日)
地點：長榮桂冠酒店。

(2)2023 年 1、2 月份理監事會議合併於 2 月召開，第 26 屆第 28 次理監事聯席會議會後餐敘(春酒)，由林煥洲理事、林銘達理事、林義龍理事、丁鴻志理事、廖文鎮理事、吳三源理事、蘇主光監事、林恒立監事、鄭元凱監事、高嘉君監事、吳杰亮監事、曾崇芳監事等 12 位輪值。

提案單位：理事會

十三、案由：本月份入會會員審核案。
決議：照案通過，現有會員 4,800 名。

參、臨時動議：

提案單位：理事會

一、案由：臺中市政府函請公會推薦第七屆毒品危害防制中心諮詢委員 3 名(10 月 14 日前)，提請討論。

決議：推過推薦卓良珍醫師、劉昭賢醫師、張慧玲醫師 3 名。

提案單位：理事會

二、案由：請推派 112 年「西醫基層醫療服務審查執行會中區分會(以下簡稱中區分會)委員」暨「西醫基層醫療服務審查執行會(以下簡稱執行會)委員」名單，提請討論。

決議：通過依照現任各名單提報中區分會，推派 112 年執行會委員：陳正和監事長、蔡景星常務理事等 2 名。
中區分會委員 13 名及其代理人順位、功能性成員 2 名，名單及組別，如下表：

組別	姓名	代理順位(依序)
副主任委員	王博正	陳正和、倪仁仰
審查組	羅倫樞	葉元宏、蔡景星
	蔡景星	羅倫樞、葉元宏
	葉元宏	尹德鈞、羅倫樞
	施英富	賴愈凱、林孟賢
	蘇主光	呂冠儀、林恒立
	高嘉君	林軼群、蘇承偉
法規會務組	高大成	蔡景星、林銘達
	陳正和	陳萬得、鄭元凱
	林義龍	丁鴻志、黃家昌
	曾崇芳	廖文鎮、張延互
品質資訊組	林煥洲	林恒立、易文仁
	林恒立	吳奇宇、鄭元凱
功能性成員 (品質資訊組)	卓良珍	
	倪仁仰	

肆、散會：14 時 08 分。



相關附件明細：

- 登記第 27 屆會員代表候選人參考名單(11/11 前)
- 登記 112 年審查醫藥專家(基層診所醫師)-10/26 前



西醫基層醫療服務審查執行會 中區分會 9 月各科管理會議 決議事項

【相關疑義請洽 04-25121367
陳詩旻、謝育帆小姐】

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(本次不另印製單張)



內科 111 年 9 月 17 日



會議決議

- 111 年第三次中區內科科委會議，內科科管經全體科委討論後，決定將 5、6、7 月三個月，各月平均每人申報醫療費用 2500 點/人的診所中，最高之三家診所，建議先予以解密。連續隨機抽審三個月，並論人歸戶立意抽審該診所之最高前 20 名病人，並附上 6 個月內病歷備查。
- 某兩間診所醫師人數眾多，與申報金額不成比例，建議先予以解密。連續隨機抽審三個月，並論人歸戶立意抽審該診所之最高前 20 名病人，並附上 6 個月內病歷備查。
- 經委員一致討論後，附上建議予以解密的院所。



耳鼻喉科 111 年 9 月 14 日



會議決議：

- 審查指標恢復，耳專 200/非耳專 100。
- 檢查報告上傳，依健保署的規劃，箭在弦上，影像檔目前先以文字敘述上傳，目前還未強制實施，但請各位會員先進提早準備！
- 9 月 25 日會員代表選舉，請各位會員先進踴躍參與投票，支持基層規劃名單！



眼科 111 年 9 月 15 日



會議決議

- 衛生署公佈白內障手術個案超過 40 例之醫師，自第 41 例起(含事前審查個案)須於申報費用前，取得序號登錄，並於申報時填列此序號，未依規定登錄與填報者，自 111 年 10 月(費用年月)起不予支付費用。
- 有關白內障控管，目前仍在等待健保署公佈版本，再統合後做最後控管原則，目前全聯會及眼科醫學會仍尊重各分區管控機制，中區 A 組今年成長率為 2%，白內障手術原則仍將台數控制在成長 5% 以內。
- 針對醫令執行率異常(雷射後囊切開術、角膜異物除去術、結膜表面異物除去術、靜態視野檢查)之 5 家診所進行回溯審查。經過委員討論，靜態視野檢查醫令執行率偏高建議由健保署行管控。



復健科 111 年 9 月 27 日



會議決議：

- 一、科管隨機抽審：
 - 開業兩年內之診所。
 - 當月實際費用(排除勞保，小兒加成及代辦案件)超過 250 萬點(含)以上。
 - 二、科管立意抽審：
 - X 光案件超過 20%(不含，且排除除勞保及代辦案件)，立意抽審 X 光張數最高(論人單月總合，排除勞保，代辦案件)之前 5 名病患。
 - 三、實際費用表格：
 - r@&!%#E63，高額成長，高每人合計點數，建議隨機抽審，並論人歸戶立意抽審最高金額 30 人。
 - r/&!*7S3s，r^#&%9Htf，高額成長，高每人合計點數，建議隨機抽審，並論人歸戶立意抽審最高金額 20 人。
 - r&#!#Q3s，高額成長，高就診次數，建議隨機抽審，並論人歸戶立意抽審就診次數最高 20 人。
- 兩年內新診所管理辦法：
- 復健專科診所(有復健科專科醫師)，第一年診所申報目標點數 60 萬點(不含部份負擔，含處方釋出)，第二年申報目標點數 80 萬點(不含部份負擔，含處方釋出)。
 - 非復健專科診所(無復健科專科醫師)，診所第一年及第二年之目標點數均為 40

- ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦



◎ 不另印製單張◎

♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥

♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦

2. 皆無申請學分。

[illegible]

日期	題目	講師
11.04 07:30-08:30	心臟衰竭治療的新思維	澄清綜合醫院心臟內科鄭鴻璋醫師
11.11 07:30-08:30	職業疾病案例討論與復工之路	澄清中港分院家庭醫學科王俊堯主任
11.15 12:30-13:30	消化性內外科聯合討論會 臨床影像診療討論會	澄清綜合醫院骨科錢樂禮主任／重症醫學科張書豪主任 外科部方俊慧主任
11.18 07:30-08:30	妳/你做對每天要做的事了嗎？ 血液培養的適當使用	澄清綜合醫院感染科陳志銘主任
11.26 08:30-09:30	外科死亡暨併發症討論會	澄清綜合醫院外科部方俊慧主任



♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦ ♥ ♦