

社團法人臺中市醫師公會會訊

2022/ 6 月份

2022 June

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
6/26 演講會取消	P1
7/30 前推薦本會醫療奉獻獎	
7/30 前推薦本會青年醫師獎	
5/16~6/17 提出申請「診所美容醫學品質認證」、「診所細胞治療品質認證」	
8/14 高爾夫球賽請報名	
管藥減損案件應辦事項及核備文件	P1-P2
因工作確診新冠肺炎新光人壽關懷慰問金事宜	P2
檢視並正確申報健保投保金額	
主計處彈性調整工業及服務業普查進程與相關作業方式	
統一採健保 IC 卡上傳機制完成嚴重特殊傳染性肺炎個案通報	
防疫物資唾液快篩試劑	
COVID-19/口服抗病毒藥物專區	P3
正確使用個人防護裝備避免例行要求穿著連身式防護衣	
修訂嚴重特殊傳染性肺炎病例定義	
醫療照護工作人員經匡列為密切接觸者	
確診之醫療照護工作人員返回工作建議	
COVID-19 確定病例輕重症分流收治原則	P4
依循確定病例分級醫療原則擴大基層醫療診所參與	
公費 COVID-19 治療用口服抗病毒藥物領用方案	
修訂公費 COVID-19 治療用口服抗病毒藥物領用方案	
各級醫院與基層診所醫師均可開立口服抗病毒藥物處方箋	
請院所配合辦理 65 歲以上快篩陽性者進行口服抗病毒藥物用藥評估治療	P5
口服抗病毒藥物之分級調撥與耗用流程並指派專人妥善管理	P5-P6
於 24 小時內至 SMIS 之「防疫藥品器材」子系統登錄異動情形	P6
診所違規態樣各院所注意以免受罰	P6-P7
各單位學術活動訊息	
中區分會分科紀錄	
活動後報導	
市政府/衛生局轉知	
COVID-19 確診死亡者之處理傳染病死亡遺體火化作業流程	P7
成健 B、C 型肝炎檢查之檢查紀錄結果表單必填欄位	
預防接種受害救濟申請案行政流程暫行措施延長至 111/12/31	
臺灣社交距離 App 改版並於 App Store 及 Google Play 更新上架	
使用 Misoprostol 應依循醫學會訂定之產科使用指引及知情同意書	
長照機構住民有群聚或確診個案時請儘速經醫師評估開立口服抗病毒藥物	P7-P8
全聯會轉知	
更正 110 年執行業務所得申報—說明與試算範例	

標題摘要	頁面
COVID-19 居家隔離/檢疫及自主防疫快篩陽性個案評估及通報費之申報及核付作業	P8
快篩試劑檢測切結書/快篩陽判讀確診之診斷證明書全聯會提供參考版本	
勞保失能給付個別化專業評估機制研商會議	
用藥相關規定	
上網下載/查詢	
理監事會議資料	P8-P9
中區分會科管資料	P9
本市各醫院學術活動消息	P9-10
	P10



因 COVID-19 疫情 原訂 6 月 26 日演講會取消



7 月 30 日前推薦 本會醫療奉獻獎

為表揚在學術研究與醫療服務方面奉獻卓著之會員，本會第 25 屆第 6 次理監事會決議設立「社團法人臺中市醫師公會醫療奉獻獎」（實施辦法及推薦表已放置公會網站），於 2022 年 7 月 30 日前接受各院所推薦符合資格之會員，審核小組審核通過後並呈報理監事聯席會議，於年底忘年音樂會中由理事長頒發獎表揚。



7 月 30 日前推薦 本會青年醫師獎

為表揚青年醫師會員實踐濟世救人美德，以提昇醫師形象及社會地位，本會第 26 屆第 9 次理監事會聯席會議決議設立『青年醫師獎』（實施辦法及推薦表已放置公會網站），於 2022 年 7 月 30 日前接受各院所推薦符合資格之會員（教學醫院之執業醫師推薦由醫院統一提供名單），審核小組審核通過後並呈報理監事聯席會議，於年底忘年音樂會中由理事長頒發獎表揚。



5/16~6/17 提出申請 「診所美容醫學品質認證」 「診所細胞治療品質認證」

衛生局轉知醫策會辦理 111 年第二階段「診所美容醫學品質認證」及「診所細胞治療品質認證」，申請期間自 111 年 5 月 16 日至 111 年 6 月 17 日止，請提供相關服務之診所參與，說明如下：

有意願申請認證之診所，請至醫策會官網下載申請資料，並依申請注意事項說明備齊相關資料後，於申請截止日前以掛號郵寄至醫策會辦理。

另有關認證申請表件之「衛生局調查回復單」，將由申請機構填寫後寄至臺中市政府衛生局，衛生局將協助相關查證作業，並將查證結果回復申請機構，如有特殊狀況或任何疑問可洽醫策會。

相關申請資料請至醫策會官網下載。

- 1、診所美容醫學品質認證專區：
<https://www.jct.org.tw/np-l252-1.html>
- 2、診所細胞治療品質認證專區：
<https://www.jct.org.tw/np-l288-1.html>



8/14 高爾夫球賽請報名

活動：2022 年高爾夫球錦標賽
主辦：社團法人臺中市醫師公會
日期：8/14（日）上午 11:00 開球，報名後由主辦單位編組出發。

地點：臺中國際高爾夫球場

☎ 22391172

組別：(1)公開組—60 歲以下
(2)長春組—60 歲以上（51 年 8 月 14 日前出生者）

比賽方式：18 洞淨桿賽。
本會會員及眷屬皆可參加，欲參加者請務必於 7 月 14 日前請於聯誼社 Line 群組報名，或來電☎04-23202009 向張惠婷小姐報名。



管制藥品減損案件應辦事項 及核備應備文件

衛生局轉知有關申辦管制藥品減損案件應辦事項及核備應備文件，說明如下：

依據管制藥品管理條例第 27 條規定：管制藥品減損時，管制藥品管理人應立即報請當地衛生主管機關查核，並自減損之日起七日內，將減損藥品品量，檢同當地衛生主管機關證明文件，向食品藥物署申報。其全部或一部經查獲時，亦同。前項管制藥品減損涉及遺失或失竊等刑事案件，應提出向當地警察機關報案之證明文件。同條例施行細則第 23 條規定，管制藥品之減損涉及本條例第 27 條第 2 項所定遺失或失竊等刑事案件時，應保留現場，立即向當地警察機關報案，並取得報案之證明文件；警察機關應列入管制刑案，加強偵辦，合先敘明。

邇來醫院、診所、藥局、獸醫院或販賣業藥商等機構業者因申請管制藥品減損案件，於取得本局所核發管制藥品減損證明後，依法向衛生福利部食品藥物管理署申報時，屢屢因文件未完備而遭該署退件。經該署檢視分析，常見退件缺失如下：

- (一)減損證明缺失：
- 1、缺少減損藥品批號。
 - 2、其減損日期：
- (1)與收支結存簿冊登載日期不符。
- (2)與報案之受(處)理案件證明單日期不符。
- 3、減損藥品之包裝規格與收支結存簿冊登載不符。
 - 4、減損藥品之減損前後簿冊數量與收支結存簿冊數量登載不符。
- (二)來函缺失：欠缺減損說明、未敘明減損原因、來函附件有缺漏、欠缺改善及預防措施。
- (三)涉及刑事案件(失竊)，缺少警察機關核發之報案書函。

機構業者取得當地衛生主管機關所核發管制藥品減損證明後，務須依限辦理下列事項：

- (一)應檢具機構/業者之減損說明、當地衛生主管機關所核發管制藥品減損證明影本、減損前後登錄之簿冊影本及相關文件資料等，函送本署。

- 1、倘為失竊、強盜、詐欺等刑事案件，須併附減損事實發生地警察機關核發之報案「書函」影本。
- 2、倘為遺失案件，須併附減損事實發生地警察機關核發之「受(處)理案件證明單」影本。

- (二)減損品項數量，應於定期申報時，列為支出項目，申報其收支結存情形。

請會員於申請管制藥品減損案件時，依前揭事項辦理並於函報衛生福利部食品藥物管理署前再次確認文件齊備無誤，以提升行政效率。



因工作確診新冠肺炎 新光人壽關懷慰問金事宜

全聯會轉知有關新光人壽保險公司於 111 年 5 月 31 日補充說明，提供保戶為醫護人員，因工作確診新冠肺炎關懷慰問金申請事宜，說明如下：

由於全聯會委由新光人壽保險公司承辦「會員團體壽險」，故會員因工作而感染新冠肺炎經確診者，可申領慰問金 3 萬元，需將檢附「在職證明書正本」、「確診證明書正本」、「身份證正反面影本」及「關懷慰問金申請表正本」等文件申辦。

醫護慰問金：111 年 04 月 26 日至 111 年 05 月 31 日期間確診染疫者得申請。以上僅以申請乙次為限，並請於 111 年 10 月 31 日前提出申請。

有關上述「因工作而感染經確診者」係指有收治新冠肺炎醫療院所之急診室、負壓隔離病房以及加護病房之醫師及護理師為限。

倘若有其他疑問：請電洽新光人壽保險公司客戶服務專線 0800-031-115。



檢視並正確申報健保投保金額

健保署轉知時值報稅期間，請會員於申報 110 年綜合所得稅結算時，一併審視該年度執行業務所得總額，除以 12 個月(或執業月數)後之金額，對照投保金額分級表所定之月投保金額等級，如有「低於」或「高於」目前投保薪資金額，儘速填寫「全民健康保險投保金額調整申報表」申報自 111 年 3 月調整投保金額，以維權益。

「專門職業及技術人員自行執業者如何申報健保投保金額」宣導單張，會員可連結網址(<https://reurl.cc/zZAGWQ>)了解相關規定，俾配合檢視並正確申報專門職業及技術人員自行執業者之投保金額。相關事宜請洽 04-22583988 分機 5263 蔡小姐。

健保署中區業務組函轉公會協助會員檢視並正確申報健保投保金額，說明如下：

全民健康保險法(以下簡稱本法)第 20 條第 1 項第 3 款及第 2 項規定，專門職業及技術人員自行執業者，以其執行業務所得投保金額；第一類被保險人為無固定所得者，其投保金額，由該被保險人依投保金額等級表所定數額自行申報，並由保險人查核；如申報不實，保險人得逕予調整。

又本法第 21 條第 1、2 項規定，第 1 類、第 2 類被保險人依第 20 條規定之所得，如於當年 2 月至 7 月調整時，投保單位應於當年 8 月底前將調整後之投保金額通知被保險人；如於當年 8 月至次年 1 月調整時，應於次年 2 月底前通知保險人。投保金額之調整，均自通知之次月 1 日生效；如有本保險投保金額較低之情形，投保單位應同時通知保險人予以調整，保險人亦得逕予調整，另本法第 89 條規定，第 1 類被保險人之投保單位，**將被保險人之投保金額以多報少者，除追繳短繳之保險費外，並按其短繳之保險費金額處以 2 倍至 4 倍之罰鍰(勞保亦同)。**

註：提醒會員因診所相關人員(健保/勞保)投保金額以多報少，經查或遭檢舉，**易衍生不必要的勞資糾紛**，請會員自行檢視並正確申報(健保/勞保)投保金額。



主計處彈性調整工業及服務業 普查進程與相關作業方式

衛生局轉知有關主計處函復所請暫停辦理 110 年工業及服務業普查一案，說明：依據本府主計處 111 年 5 月 26 日中市主四字第 1110004576 號函辦理。

有關普查作業期程，行政院主計總處鑒於近期國內疫情快速升溫，彈性調整普查進程與相關作業方式如下：

- (一)目前以網路填報及電話聯繫為主，輔以傳真或 E-MAIL 調查表件，受查單位亦可採前揭方式回覆；實地訪查工作俟疫情趨緩再行辦理。

- (二)普查期間延至 8 月底，廠商網路填報系統延至 7 月 20 日，後續將視疫情發展滾動調整，廠商於期間內完成網路填報均可參加抽獎。

工業及服務業普查為政府每 5 年應辦理 1 次之基本國勢調查，主要目的在於蒐集工業及服務業經濟活動數據，以作為政府規劃各階段經建計畫、產業發展與輔導措施之釐訂，

係國家經濟發展的重要紀錄來源，也是學術界從事研究及企業規劃投資經營方針的參考依據，爰此，本府主計處敬請貴公會支持本次普查。



統一採健保 IC 卡上傳機制完成 嚴重特殊傳染性肺炎個案通報

轉知指揮中心 5 月 31 函文：為減低通報行政負荷及加速民眾採取自主應變措施，請轉知會員配合統一採「健保 IC 卡上傳機制」完成嚴重特殊傳染性肺炎個案通報，說明如下：我國現處 COVID-19 廣泛社區流行期，為加速防疫，本中心已將醫療院所通報確診個案資料，以系統自動化方式運用於後續防疫及關懷等工作。由於各醫療院所通報資料為自動化防疫啟動點，請轉知會員統一使用旨揭機制完成通報作業。

健保 IC 卡上傳及通報方式，重點說明如下：

- (一)院端準備：請檢查醫療資訊系統(HIS)是否已依健保規定更新至最新版本，如有問題請洽各院資訊單位或 HIS 資訊廠商。

- (二)檢驗結果上傳重點欄位填寫方式：

- 1、無論民眾有無健保 IC 卡，均可採此機制，請依民眾 COVID-19 檢驗結果及居家快篩陽性確認資料選擇不同診療項目代號(A73)，及時上傳至衛生福利部中央健康保險署(下稱健保署)。

- 2、資料填寫方式及健保卡通報上傳相關規定請詳見健保署網站(首頁/重要政策/COVID-19 就醫權益與因應作為/醫事機構因應作為，網址：<https://reurl.cc/8o6ozb>)。

- (三)通報單成立：衛生福利部疾病管制署(下稱疾管署)每兩小時將健保署傳送之陽性個案資料，排除近 90 天內曾有醫療院所通報紀錄之確定病例，於傳染病通報系統(NIDRS)內自動產製「嚴重特殊傳染性肺炎」通報單，即完成法定傳染病通報作業。

- (四)通報結果查詢：醫療院所具 NIDRS 帳號者，請登入 NIDRS(網址：<https://nidrs.cdc.gov.tw/>)查詢；無 NIDRS 帳號者，則請至健保資訊網服務系統(VPN)以醫事人員卡登入 NIDRS (網址：<https://nidrsvpn.cdc.gov.tw/>)查詢通報結果。

請會員留意健保 IC 卡資料上傳機制，資料送出即視為正式通報，請勿任意使用測試資料驗測通報功能。

相關資料已置於疾管署全球資訊網(<https://www.cdc.gov.tw>)通報/新版傳染病通報系統(NIDRS)/嚴重特殊傳染性肺炎大規模疫情時通報作業調整方案項下(網址：<https://reurl.cc/1ZXdjV>)，請多加運用。



【防疫物資】唾液快篩試劑

本會代售福吉美家用新型冠狀病毒唾液抗原快速檢驗套組，每支售價 165 元，各位會員如有需要請至本會購買，售完為止。



【COVID-19 專區】

＜相關訊息請以衛福部疾管署網站為準＞
正確使用個人防護裝備，避免
例行要求穿著連身式防護衣

轉知全聯會/衛生局 5 月 31 日函文：因應國內疫情進入廣泛社區流行，為保全醫療機構（含社區篩檢站）醫療照護工作人員之安全，請各醫療機構正確使用個人防護裝備，避免例行要求穿著連身式防護衣，以兼顧防疫安全及身心負荷，說明如下：

為防範 COVID-19 於醫療機構內部和社區篩檢站造成傳播，請貴單位於照護疑似或確診個案時，請依循「醫療機構因應 COVID-19 感染管制措施指引」，以標準防護措施、飛沫傳染、接觸傳染及空氣傳染防護措施之原則，落實相關感染管制措施及正確穿脫個人防護裝備，並重申以下事項：

- (一) 照護疑似或確診個案的醫療照護工作人員，應佩戴高效過濾口罩(N95 或相當等級(含)以上口罩)、戴手套、穿著隔離衣，視所需執行之醫療處置佩戴護目鏡或面罩。
- (二) 醫療機構(含社區篩檢站)應依循前揭指引建議，以一般/防水隔離衣為適當防護裝備，勿例行要求穿著連身式防護衣，惟醫護人員因照顧重症個案時，可視病人狀況及所需執行之侵入性醫療處置等情形，調整個人防護裝備。
- (三) 於執行醫療照護工作時，應依標準作業流程正確穿脫防護裝備，避免在脫除裝備時發生自我汙染，並於脫除個人防護裝備後，務必立即執行手部衛生。
- (四) 工作人員於執行照護過程中，若發現個人防護裝備未穿戴妥當，疑有暴露風險時，在可行情況下宜暫停處置或由備援人員接替，儘速離開照護區，以降低暴露風險。
- (五) 醫療照護相關單位濕洗手設備應設置非手控式水龍頭，如：肘動式、踏板式或感應式水龍頭等，並備有液態皂、手部消毒劑及擦手紙，或備有具去污作用之手部消毒劑及擦手紙。另於照護點及公共區域普遍設置酒精性乾洗手液，以提升工作人員手部衛生遵從性。

其他相關感染管制措施請參考「醫療機構因應 COVID-19 感染管制措施指引」辦理，該指引公布已置於衛生福利部疾病管制署全球資訊網＞COVID-19 專區＞醫療照護機構感染管制相關指引項下，提供各界參考運用。請各院所配合落實執行醫療機構感染管制措施及正確穿脫個人防護裝備，共同嚴守醫療防線。

❤️❤️❤️❤️❤️❤️❤️❤️❤️❤️❤️❤️

修訂「嚴重特殊傳染性肺炎」 病例定義

轉知衛生局 6 月 6 日函文：修訂「嚴重特殊傳染性肺炎」病例定義，請貴院所依循辦理，說明如下：

依據指揮中心 111 年 5 月 29 日肺中指字第 1113700301 號函辦理。
鑒於 COVID-19 本土疫情持續升溫，考量目前

每日感染人數近 10 萬人，且全台已進入大規模流行階段，又近期各社區篩檢站快篩陽性者 PCR 檢驗陽性一致率多達 90%以上，為保全公衛防疫及 PCR 採檢量能，並儘速給予具高風險因子之是類個案抗病毒藥物，降低病情惡化之風險，指揮中心再次修訂「嚴重特殊傳染性肺炎」病例定義，民眾使用家用抗原快篩試劑檢測結果陽性，不分年齡及族群，只要經醫師確認，或由醫事人員執行抗原快篩結果陽性者，即可研判為確定病例。民眾使用家用抗原快篩試劑檢測結果陽性後，可攜帶快篩檢測卡匣/檢測片就近至醫療院所請醫師現場評估確認(居家隔離/檢疫/自主防疫對象應透過視訊或委由親友至現場請醫師評估)；或透過遠距門診醫療，請遠距/視訊診療醫師協助評估確認，評估確認流程如下：

- (一) 核對民眾姓名、檢測卡匣/檢測片姓名與健保卡姓名相符。
- (二) 請民眾說明操作流程並出示判讀陽性之檢測卡匣/檢測片，並請民眾確認該檢測結果確屬本人。
- (三) 評估時同時詢問病人之疾病史及接觸史，最後由醫師進行綜合評估確認。
- (四) 經醫師確認，且達成醫病共識後，在醫事人員遠距/視訊或現場監督下請民眾將檢測卡匣/檢測片塗毀或銷毀，後續由評估確認醫師或其所屬醫事機構進行健保 IC 卡上傳通報或至法定傳染病通報系統進行通報。

經評估民眾使用家用抗原快篩試劑檢測結果陽性後，尋求醫師評估確認人數將大幅增加，本局持續擴大轄內可提供快篩陽性之視訊診療或現場門診服務院所量能，並調整社區篩檢站功能，妥為規劃快篩陽性結果評估確認及後續處置流程。

有關新型冠狀病毒抗原快篩檢測陽性個案通報方式，請貴院所統一透過健保 IC 卡上傳機制，將醫事人員執行抗原快篩(診療項目代號為 FSTP-COVID19)或醫師確認陽性之家用快篩(診療項目代號為 HSTP-COVID19)結果上傳；衛生福利部疾病管制署於收到資料後將自動於傳染病通報系統(NIDRS)成立通報單，完成通報及研判程序。

醫師協助個案快篩陽性結果評估確認及通報作業，由嚴重特殊傳染性肺炎之隔離治療費用給付醫師「**快篩陽性評估及通報費**」，**每案給付 500 元，請院所統一以支付代碼 E5209C 申報**，並由衛生福利部中央健康保險署比照「COVID-19 確診個案居家照護管理之相關醫療照護費用」申報、核付及健保 IC 卡上傳作業規定辦理，本次擴大對象自 111 年 5 月 26 日適用。

前揭資料可於衛生福利部疾病管制署官網下載運用（網址：<https://www.cdc.gov.tw/Category/MPage/np0wef4IjYh9hvbW2BnoQ>）。

❤️❤️❤️❤️❤️❤️❤️❤️❤️❤️❤️❤️

醫療照護工作人員 經匡列為密切接觸者

轉知衛生局 5 月 19 日函文，有關醫療照護工作人員經匡列為密切接觸者之管理原則及篩檢調整措施，請配合辦理，說明如下：
依據指揮中心 111 年 5 月 16 日肺中指字第 1113800219 號函辦理。

因應指揮中心公布密切接觸者匡列原則及確診個案同住家人密切接觸者居家隔離政策，針對完成 3 劑疫苗接種者，免除居家隔離，改為 7 天自主防疫。爰自本年 5 月 17 日起調整醫療照護工作人員經匡列為密切接觸者之管理原則及篩檢措施，說明如下：

(一) 因同住家人確診被匡列為居家隔離之醫療照護工作人員：

- 1、完成疫苗追加劑接種者：得免居家隔離，改為進行 7 天自主防疫。於上班前進行公費篩檢，採檢陰性始可返回工作，返回期間至自主防疫期滿，每 1 至 2 日於上班前進行 1 次公費篩檢。惟醫療機構仍得依傳播風險評估調整篩檢頻率。
- 2、未完成疫苗追加劑接種者：維持「3 天居家隔離+4 天自主防疫」，於上班前進行公費篩檢，採檢陰性始可返回工作；居家隔離及自主防疫期間，每日於上班前進行 1 次公費篩檢。

(二) 經職場匡列為密切接觸之醫療照護工作人員：

- 1、為兼顧醫療照護體系量能及防疫安全，原須進行居家隔離者調整為自主應變對象，以不開立居家隔離通知書為原則。自主應變對象應進行自我健康監測，至與確定病例最後接觸次日起算第 7 日為止。
- 2、期間，每 1 至 2 日於上班前進行 1 次公費篩檢；惟醫療機構仍得依傳播風險評估結果決定不篩檢或調整篩檢頻率。
- 3、未完成疫苗追加劑接種者：自主應變對象於與確定病例最後 1 次接觸次日起 3 日內，每日上班前須進行公費篩檢，第 4 日至第 7 日期間，每 1 至 2 日進行 1 次公費篩檢。
- (三) 前述檢驗方式包含抗原快篩(含家用快篩)或核酸檢驗，核酸檢驗不限鼻咽或唾液檢體。
- (四) 前述對象上班期間如有出現症狀，需立即採檢。照護病人或提供服務時，建議仍應佩戴 N95 或密合度良好之口罩，且應避免餐廳內用、聚餐、聚會及出入人潮擁擠場所等相關措施。

有關「公費支付 COVID-19 檢驗費用申報及核付作業」之適用對象，配合前開建議之抗原快篩及核酸檢驗方式調整，請以序號 014 進行申報。

請副本收受者轉知權管機構，依旨揭管理措施加強監測工作人員健康狀況，指揮中心將持續視疫情變化滾動式調整相關建議，共同嚴守醫療防線。

❤️❤️❤️❤️❤️❤️❤️❤️❤️❤️❤️❤️

確診之醫療照護工作人員 返回工作建議

轉知衛生局 5 月 13 日函文：有關確診之醫療照護工作人員返回工作建議，請各單位配合辦理，說明如下：

依據指揮中心 111 年 5 月 3 日肺中指字第 1113800195 號函辦理。因應居家隔離天數縮短為 3+4 天，為保全醫療關鍵核心任務，指揮中心業修訂「因應 COVID-19 疫情醫療照護工作人員返回工作建議」，調整密切接觸及確診之醫療照護工作人員提前返回工作建議。有關確診之醫療照護工作人員返回工作條件及工作建議，依前揭指引，重申如下：

(一)符合解除隔離條件之確診者：依「確診個案處置及解除隔離治療條件」解除隔離者，符合以下任一條件時，可返回工作；無症狀或輕症之居家照護者，亦適用此解除隔離條件：

- 1、距發病或採檢陽性日第 4 天內，連續或非連續 2 套呼吸道檢體之快篩結果陰性，或 2 次核酸檢測結果陰性或 Ct 值 ≥ 30 ，或快篩與核酸檢測各 1 次陰性或 Ct 值 ≥ 30 。
- 2、距發病日或採檢日第 5 天至第 9 天內：追蹤 1 次呼吸道檢體快篩為陰性，或快篩陽性/未執行但核酸檢驗結果為陰性或 Ct ≥ 30 。

(二)未解除隔離之無症狀、輕症確診者：

- 1、**啟動時機**：倘醫事機構及照護機構於召回密切接觸者之工作人員後，仍有人力不足情形，致影響必要工作之運作時，可經傳染病防治醫療網區指揮官同意，並徵詢工作人員意願取得同意後，得召回確診之工作人員提前返回工作。
- 2、返回順序：
 - (1)距發病日或採檢陽性日 5 日(含)以上且未解除隔離之無症狀、輕症確診者。
 - (2)距發病日或採檢陽性日未滿 5 日且尚未解除隔離之無症狀、輕症確診者。
- 3、返回工作之照護對象僅限確診病人或住民為原則。
- 4、照護病人或提供服務時，應佩戴 N95 或密合度良好之口罩，並依「醫療機構因應 COVID-19 感染管制措施指引」所列醫療照護工作人員個人防護裝備建議之不同情境穿戴合適防護裝備。

(三)採檢規定：

- 1、符合解除隔離條件之醫療照護工作人員於返回工作後，於距發病日 3 個月內，除特殊情況（如因出現疑似症狀經醫師評估必須採檢等），原則上不建議再進行採檢。
- 2、未解除隔離之無症狀、輕症確診者於返回工作後，仍須依「確診個案處置及解除隔離治療條件」進行採檢至解除隔離為止。

(四)感染管制：機構應避免確診工作人員與非確診工作人員共同工作或共用公共空間，落實分艙分流，並妥適安排確診工作人員住宿、交通及飲食等，提供必要生活協助及強化健康監測措施，以保護工作人員權益，避免其在社區活動。

上揭返回工作建議與問答集已置於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，請自行下載參閱。



COVID-19 確定病例輕重症 分流收治原則

轉知衛生局 5 月 23 日/全聯會 5 月 19 日函文：指揮中心因應國內疫情進入廣泛社區流行，修正 COVID-19 確定病例輕重症分流收治原則，限中/重症及因其他疾病有住院治療必要之確診者，收治於醫院，說明如下：為擴大 COVID-19 醫療應變量能，確保確診者獲得適當照護，衛生局於本（111）年 5 月 13 日肺中指字第 111005718 號函(諒達)，調整 80 歲(含)以上之無症狀/輕症確診者分流

收治原則。

鑒於國內社區疫情持續擴大，為保全醫療量能，調整輕重症分流收治原則，相關說明如下：

(一)醫院：中/重症之確診者、出生未滿 3 個月且有發燒之確診者及因其他疾病經醫師評估確有住院治療必要之確診者，收治於醫院。

(二)加強版集中檢疫所/防疫旅館：

- 1、年齡 70 歲(含)以上、年齡 65-69 歲獨居、懷孕 36 週(含)以上、出生 3-12 個月且高燒(>39 度)、或無住院需要但不符合居家照護條件之無症狀/輕症確診者，得收治於加強版集中檢疫所/防疫旅館。
- 2、符合前開條件之無症狀/輕症確診者，經醫療人員評估適宜，得採取居家照護。

(三)居家照護：

- 1、年齡 69 歲(含)以下，且符合居家照護條件之無症狀/輕症確診者，採居家照護。
- 2、不符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，經醫療人員評估後，得採取居家照護。

有關醫院收治之確診者，倘經醫師評估已無住院醫療需求，下轉返家或加強版集中檢疫所/防疫旅館，說明如下：

(一)符合解除隔離條件者，得由醫院先行安排出院。

(二)未符合解除隔離條件者，倘符合「COVID-19 確診個案居家照護管理指引及應注意事項」居家照護之健康條件，則下轉返家進行居家照護至隔離期滿；若未符合者，則下轉至加強版集中檢疫所/防疫旅館。

(三)確診者所需「嚴重特殊傳染性肺炎解除隔離治療通知書」或「嚴重特殊傳染性肺炎指定處所隔離通知書及提審權利告知」等表單，得由醫院通知衛生局補行開立。

為確保國內醫療量能妥適照護確診者，請貴院依循前述原則分流收治確診病例。另為提供收治於加強版集中檢疫所/防疫旅館之懷孕 36 週(含)以上、出生 3-12 個月且高燒(>39 度)等高風險確診者之緊急就醫需求，本局建立後送就醫綠色通道，提供緊急生產及兒童等就醫需求，保障病人安全。請配合落實執行確定病例輕重症分流收治，指揮中心及本局將持續視疫情變化滾動式調整，以兼顧病人安全及醫療量能。



依循確定病例分級醫療原則 擴大基層醫療診所參與

全聯會 5 月 23 日轉知指揮中心函文：因應國內疫情進入廣泛社區流行，請各縣市衛生局審慎衡酌轄內醫療照護量能，依循 COVID-19 確定病例分級醫療原則，確保醫院重症收治量能，說明如下：

為擴大 COVID-19 醫療應變量能，落實適當病人安置，本中心於本(111)年 5 月 17 日肺中指字第 1113800233 號函(諒達)，請衛生局落實分流輕重症病例於醫院、加強版集中檢疫所/防疫旅館或居家照護。

鑒於國內社區疫情持續擴大，請衛生局依循確定病例分級醫療原則，擴大基層醫療診所

參與，確保確診個案獲得妥適照護，說明如下：

(一)為提供學齡前兒童(6 歲以下)優先照顧，保全兒童醫療照護量能，儘量保留醫學中心、準醫學中心及兒童醫院之兒科照護人力，避免指派支援防疫任務。

(二)重症確診者優先收治於急性一般病床總數 500 床以上醫院、重度級急救責任醫院或具醫療處置量能醫院。

(三)因其他疾病經醫師評估確有住院必要之輕症、無症狀確診者(如住院病人入院篩檢陽性)，以就地收治為原則，得採集中收治專責病房，或分散於各專科病房之隔離病室，並應完備動線規劃、人員管制及穿戴正確個人防護裝備。

(四)為保全醫院收治量能，於指派所轄醫療院所支援防疫任務，如加強型防疫旅館、社區篩檢站等，優先動員基層醫療人力，減輕急重症醫院人力支援負荷。輕症、無症狀確診者之居家照護，原則應由基層醫療診所提供，並以民眾為中心提供照護，落實分級醫療及醫療體系垂直整合。



【口服抗病毒藥物專區】

公費 COVID-19 治療用 口服抗病毒藥物領用方案

轉知臺中市政府 5 月 17 日函文：修訂「公費 COVID-19 治療用口服抗病毒藥物領用方案」，請院所配合辦理，說明如下：

依據指揮中心 111 年 5 月 12 日肺中指字第 1113800221 號函辦理及專家諮詢會議第 69 次會議決議辦理，會議決議摘要說明如下：

(一)懷孕婦女是否可適用 Paxlovid，目前無臨床資料可供參考。歐美藥物主管機關根據動物實驗結果做出的建議並不一致，須個別考量用藥益處與未知風險。

(二)為提供臨床醫師裁量空間，同意將懷孕納入適用 Paxlovid 之重症風險因子。

承上，考量目前尚無 Paxlovid 用於孕婦之臨床資料，若臨床醫師經評估個別感染孕婦後研判使用之效益大於風險，經充分告知且病人同意下可使用，爰配合修正旨揭方案之 Paxlovid 適用條件、注意事項及相關附件。因藥物安全性考量，Molnupiravir 仍不建議用於懷孕婦女。

上揭文件將配合政策與相關資訊更新持續修正，請參見衛生福利部全球資訊網 COVID-19 防疫專區及最新資訊>重要指引及教材>COVID-19 治療用藥領用方案>口服用藥項下。



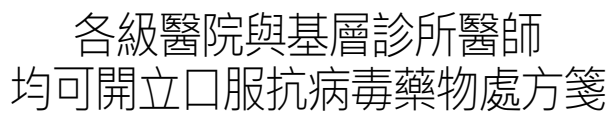
修訂公費 COVID-19 治療用 口服抗病毒藥物領用方案

轉知衛生局 6 月 1 日函文：有關「公費 COVID-19 治療用口服抗病毒藥物領用方案」修訂版，修正重點說明如下：

(一)有關口服抗病毒藥物適用條件，本次修訂項目包括：

- 1、增列「孕婦與產後 6 週內婦女」；僅適用 Paxlovid，不適用 Molnupiravir。
- 2、「精神分裂症」修正為「思覺失調症」。

(二)配合抗原快篩陽性民眾經醫師研判確診後，可立即評估開立抗病毒藥物治療之政策，為確保接受口服抗病毒藥物治療之個案，可即時有醫療團隊追蹤評估其用藥後狀況，修訂居家照護病人且服用口服抗病毒藥物之個案後續用藥情形及服藥期間之身體健康狀況，得由居家照護團隊或開立處方箋之醫療機構持續追蹤。



口服抗病毒藥物 Paxlovid、Molnupiravir 對於 COVID-19 確診病人之療效及安全性已有證據支持，衛生福利部食品藥物管理署、美國 FDA 及國際間已陸續發布緊急使用授權核准於臨床使用，以治療輕度至中度 SARS-CoV-2 感染且有重症危險因子之高風險患者，降低病人轉為重症需住院之風險。依據「新型冠狀病毒(SARS-CoV-2)感染臨床處置暫行指引」第 17 版，前揭重症危險因子包括：年齡 ≥ 65 歲、癌症、糖尿病、慢性腎病、心血管疾病(不含高血壓)、慢性肺疾(間質性肺病、肺栓塞、肺高壓、氣管擴張、慢性阻塞性肺病)、結核病、慢性肝病(肝硬化、非酒精性脂肪性肝炎、酒精性肝病與免疫性肝炎)、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、精神分裂症)、失智症、吸菸(或已戒菸者)、BMI ≥ 30 (或 12-17 歲兒童青少年 BMI 超過同齡第 95 百分位)、影響免疫功能之疾病(HIV 感染、先天性免疫不全、實體器官或血液幹細胞移植、使用類固醇或其他免疫抑制劑)。

為使具重症風險因子且有使用 Paxlovid 口服抗病毒藥物需求之輕中度 COVID-19 確診病人及時獲得治療，各級醫院與基層診所醫師均可開立口服抗病毒藥物處方箋，其中居家照護之確診病例不限定由衛生局派案之個

請院所配合辦理 65 歲以上快篩
陽性者進行口服抗病毒藥物
用藥評估治療

Molnupiravir 非 COVID-19 病人治療之優先用藥，原則應保留予血液透析、以管灌方式

口服抗病毒藥物之分級調撥與耗用流程並指派專人妥善管理

(一)目前各藥品配賦點辦理情形公布於衛生福利部疾病管制署全球資訊網/COVID-19防疫專區及最新資訊/重要指引及教材/COVID-19治療用藥領用方案/口服用藥

(https://www.cdc.gov.tw/Category/MPage/7UrQaVdMWdvd2J_1lwyehA), 並適時更新。

(二)若於本年5月30日前無法提供本項服務之醫院,將予以取消配賦點資格。

口服抗病毒藥物將於近期陸續進行配賦,請依通知點收藥品,並登入智慧防疫物資系統(SMIS)進行點驗。後續如有耗用或調撥,請於當日至SMIS之「防疫藥品器材」子系統登錄領用情形。



於24小時內至SMIS之「防疫藥品器材」子系統登錄異動情形

轉知衛生局6月1日函文:為落實COVID-19口服抗病毒藥物管理,請各醫療院所確實於「智慧防疫物資管理資訊系統(SMIS)」登錄藥品移撥及領用情形,說明如下:

為提升民眾取得口服抗病毒藥物可近性,指揮中心於本(111)年5月21日以肺中指字第1113800239號函,請各地方政府衛生局自行規劃轄區院所配置點,調撥藥品至轄區非指揮中心配賦點之醫院、診所、衛生所等機構存放,並由核心藥局調撥藥品至衛星藥局及分區藥局,諒達。

為確實掌握藥品管理與收支結存情形,各COVID-19口服抗病毒藥物配賦點與存放點應指派專責人員負責,並應具有SMIS帳號,倘有藥物庫存異動(含點驗、主動移撥、調撥申請、領用、耗用等)情形時,於24小時內至SMIS之「防疫藥品器材」子系統登錄異動情形,以利藥物庫存管理及相關統計。

有意願存放藥品之診所請向衛生局或轄區衛生所提出,衛生局將更新名冊並提供疾管署,持續更新Paxlovid藥品配置之診所清單,俾利匯入SMIS,院所方可進行帳號申請或權限變更。

有關SMIS系統帳號申請及變更權限申請流程、主動移撥與領用等功能操作流程請參見<https://drive.google.com/drive/folders/liy9pfBcu2Xo8mVKpZtMQFzPpJEYMyOqL?usp=sharing>。

轄區醫療機構之口服抗病毒藥物配賦點與存放點資訊,衛生局將公布於衛生局全球資訊網並進行更新,以提供民眾參考知悉。



診所違規態樣,各院所注意以免受罰

全聯會函知鑒於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,爰每週檢送西醫基層院所違規態樣供參,並請西醫基層醫療服務審查執行會各分會加強宣導,瞭解健保署查核現況與介入輔導,以落實醫界內部聯繫方式與溝通為禱。

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

違規事證	(1)有保險對象看診或手術之醫師為健保署不予支付處分期間之A醫師,惟該診所卻偽以負責醫師B名義虛報醫療費用。 (2)未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務。 (3)未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務。
違反相關法令	(1)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,保險人予以停約一個月至三個月。 (2)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。 (3)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。
處分	(1)自111年8月1日起至111年10月31日止停約三個月。 (2)扣減醫療費用之10倍金額11,120元,併追扣醫療費用1,112元,合計12,232元。 (3)扣減醫療費用之10倍金額52,940元,併追扣醫療費用5,294元,合計58,234元,另予以追扣誤申報之醫療費用計6,266元。)

全聯會轉知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,健保署每季亦將宣導案例置於VPN健保資訊網服務系統,供院所參考並請會員正確申報健保費用。

茲就本次宣導案例計2則,如下:

(1)居家護理所負責護理師為執行居家醫療照護,並以醫師名義虛報醫療費用。

(2)婦產科診所執行自費醫療項目又申報健保費用。



各單位學術活動消息

◎ 每月各醫院演講會,因COVID-19疫情場次較少,不另印製單張,本市各醫院場次彙整於本月會訊P10並請事先電洽各單位是否如期舉行。



6/16-6/18 2022 年台灣國際醫療暨健康照護展

主辦:財團法人中華民國對外貿易發展協會
活動:2022年台灣國際醫療暨健康照護展
日期:6月16日至18日

地點:台北南港展覽館2館

該展聚焦「專業醫材」、「防疫用品」、「原料與組件」、「智慧醫療」、「紡織應用」及「美容保養」六大重點領域,串聯醫療器材上中下游產業鏈與智慧醫療解決方案,協助業者掌握醫療產業跨界商機。

展場主題館聯絡人:展覽業務處 張書凱(電話:02-27255200 分機 2850、電子郵件:shukaichang@taitra.org.tw)。



6-9月台灣家庭醫學醫學會成人預防保健服務訓練課程

台灣家庭醫學會承辦國民健康署「成人預防保健服務實務精進計畫」,規劃辦理成人預防保健服務教育訓練課程,參與本訓練課程並經考試及格以及衛生福利部核可等程序,始取得申辦成人預防保健服務資格。

場次如下:

場次	地點
111.06.25(六)	台大校友會館 四樓會議室
111.07.24(日)	中山醫學大學 正心樓0212教室
111.09.25(日)	高醫附設中和紀念醫院 啟川大樓6樓第二講堂

受理對象:

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」第三條所規定之專科醫師(家庭醫學科及內科專科醫師除外)。

報名手續:

(1)本課程免收報名費。

(2)線上報名(<https://www.tafrm.org.tw/>)即日起至開課10天前,每場課程至多90名,依報名順序額滿為止。

(3)專科醫師證書影本請mail至201421@tafrm.org.tw或傳真至02-23832844。

(4)已受理報名學員名單及會場交通等相關訊息,將於課前一週,公佈於台灣家庭醫學醫學會網站新聞焦點,不再另行通知。

學員需全程參與,並通過課後測驗及格者(以70分為及格),始取得申辦成人預防保健服務資格。

相關事宜請洽該學會吳育珍小姐02-23310771轉21。



國家藥物科技研究發展獎 7/15前受理申請

全聯會轉知衛生福利部與經濟部共同主辦之111年度「國家藥物科技研究發展獎」自即日起受理申請,說明如下:

上揭活動係對致力於新藥研發、醫療器材及

製造技術之研發成效卓越者予以獎勵，自即日起至 111 年 7 月 15 日下午 17 時止受理申請。

凡符合「藥物科技研究發展獎勵辦法」第 4 條或「醫療器材創新科技研究發展獎勵辦法」第 3 條獎勵條件之藥物製造廠、醫療器材商及從事藥物研發或醫療器材創新科技研究之自然人、法人、學校、機構或團體，請於 111 年 7 月 15 日下午 17 時前，檢具申請資料及相關文件，郵寄至「221 新北市汐止區新台五路一段 79 號 2 樓國家藥物科技研究發展獎工作小組收」，以郵戳為憑，逾期不予受理。詳細公告請至食品藥物管理署官方網站之「公告資訊」查詢，相關報名事宜請參閱附件，或歡迎至「國家藥物科技研究發展獎」網站之「報名方式」(<https://sites.google.com/view/tw-nobel-medtech>)查詢及下載。

本案聯絡人：「國家藥物科技研究發展獎工作小組」胡小姐，電話：(02)2698-2989 分機 02155，E-mail：02155@cpc.org.tw。



◎ ◎ 福壽綿綿 ◎ ◎

5 月份生日會員 331 名，本會均寄精美生日卡以表祝賀，滿 65 歲以上會員為施俊哲、姚序駒、王慰慈、陳錦華、巫堂鑒、鍾進燈、賴永隆、黃孝鏘、莊辰雄、林榮光、陳建州、朱欽明、陳君年、施中正、詹建勝、陳昭恩、張士文、黃哲華、林洪洲、陳起雄、蔡嘉哲、廖錫勳、林信雄、劉錦理、蔡三章、許炤松、陳乾啟、鄭森隆、吳錫金、王秉菴、吳翠惠、楊吉雄、王輝明、陳榮興、王德源、陳宏哲、林全成、賴朝坤、江啟鋒、鍾文冠、吳健民、黃輝明、曾鴻鈺、蘇友吉、吳朝盛、陳聯芳、藍采敏、蔡義慶、陳振鵬、劉以文、張素瑜、洪金三、楊榮強、吳及時、林俊文、謝漢陽、林清淵、蔡肇基、張評造等醫師，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。



◎ ◎ 新婚甜蜜 ◎ ◎



◎中山醫學大學附設醫院外科陳彥誠醫師與柯心茹小姐於 5 月 8 日舉行結婚典禮，本會致贈賀儀誌慶。



市政府 / 衛生局轉知

【COVID-19 確診死亡者之處理傳染病死亡遺體火化作業流程】

衛生局轉知臺中市生命禮儀管理處因應新型冠狀病毒 (COVID19) 確診死亡者之「處理傳染病死亡遺體火化作業流程」，公告於臺中市

生命禮儀管理處官網，敬請搜尋「臺中市生命禮儀管理處因應新型冠狀病毒 (COVID-19) 防疫應變計畫」(網址：<https://mortality.taichung.gov.tw/Frontend/RowContent.aspx?id=2737>)。

若 COVID-19 確定病例於院內死亡時，請院所開立死亡證明書，併同家屬及禮儀社窗口資料，儘速通報衛生局安排火化事宜，另須於衛生福利部疾病管制署傳染病通報系統 (NIDRS) 維護「個案是否死亡」、「死亡日期」、「死亡原因」、「隔離迄日」欄位，並於傳染病個案病歷資料彙集平台上傳死亡證明書及病摘相關資料。



【成健 B、C 型肝炎檢查之檢查紀錄結果表單必填欄位】

衛生局轉知衛福部單獨提供成人預防保健服務 B、C 型肝炎檢查(以下簡稱成健 B、C 型肝炎檢查)之檢查紀錄結果表單必填欄位，並自 111 年 7 月 1 日生效，說明如下：

為配合國家消除 C 肝目標，衛生福利國民健康署(以下簡稱國健署)自 109 年 9 月 28 日起放寬成健 B、C 型肝炎檢查年齡為 45 歲至 79 歲終身 1 次，且可單獨提供 B、C 型肝炎檢查。為簡化檢查流程，針對單獨提供成健 B、C 型肝炎檢查時，原「國民健康署成人預防保健服務檢查紀錄結果表單」需填報之「疾病史」欄位，調整為非必填，並自 111 年 7 月 1 日生效，併同修改「國民健康署成人預防保健服務檢查紀錄結果表單資料電子檔申報格式」。

醫療院所提供服務前，請於落實健保卡查證外，應至國健署相關平台查詢民眾篩檢資格，餘參照本署前開規定及「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」相關規定辦理，本次調整將納入後續注意事項修正。

五、本如有相關疑問，請洽國健署，電話：02-2522-0888 轉 696、695，電子信箱：plum@hpa.gov.tw。



【預防接種受害救濟申請案行政流程暫行措施延長至 111/12/31】

衛生局轉知「預防接種受害救濟申請案行政流程暫行措施」實施期間延長至本(111)年 12 月 31 日，請各單位配合辦理，說明如下：衛生福利部業於本(111)年 1 月 6 日以衛授疾字第 1100102224 號公告，委託社團法人國家生技醫療產業策進會(下稱生策會)於 111 年 1 月 1 日至 111 年 12 月 31 日間辦理「預防接種受害救濟審議事務工作計畫」，為加速審議流程及維護民眾權益，由生策會代辦病歷調閱工作，原定實施至本年 6 月 30 日，惟今疫情持續嚴峻，爰實施期間延至本(111)年 12 月 31 日，請各院所配合辦理。



【臺灣社交距離 App 改版並於 App Store 及 Google Play 更新上架】

臺中市政府 5 月 12 日函轉有關「臺灣社交距離 App」改版並於 App Store 及 Google Play 更新上架，開放民眾下載使用，請協助推廣民眾踴躍使用，說明如下：

上揭 App 改版新增確診者索取驗證碼、疫苗數位證明存放管理及自主取消示警狀態等 3 項功能，有關「臺灣社交距離 App」教學簡報、常見問答集、宣導海報及教學影片公布於衛生福利部疾病管制署全球資訊網(<https://www.cdc.gov.tw>)>嚴重特殊傳染性肺炎>臺灣社交距離 App 及採檢地圖項下，提供各界下載參考運用。



使用 Misoprostol 應依循醫學會 109 年 7 月訂定之產科使用指引及知情同意書

衛生局 5 月 25 日轉知：重申婦產科醫師使用 Misoprostol，應依循台灣婦產科醫學會 109 年 7 月訂定之 Misoprostol(Cytotec®)產科使用指引及知情同意書，請各院所遵照辦理，說明如下：

為避免醫師使用 Misoprostol 引產而引發子宮破裂等醫療事故，衛生福利部業以 109 年 8 月 28 日衛部醫字第 1091665157 號函，檢送旨揭使用指引及知情同意書，並敘明應依法善盡告知義務在案。

因近年仍有醫療機構發生使用旨揭藥品於產婦分娩時，疑因使用不當，發生重大傷害之醫療事故，衍生醫療爭議案件，爰再次重申。



長照機構住民有群聚或確診個案時請儘速經醫師評估開立口服抗病毒藥劑

衛生局轉知為降低住宿型長照機構因新冠肺炎群聚而致機構住民可能轉變為中重症甚至死亡風險，請配合辦理，說明如下：

考量機構住民多為免疫力低下對象，如感染新冠肺炎後，易致中重症甚至死亡風險，請各院所如接獲住宿型長照機構有群聚或確診個案為快篩陽性個案時，即請儘速經醫師評估後開立口服抗病毒藥劑予民眾使用，以維護該等人員健康。

前揭口服抗病毒藥劑訊息可至衛生福利部疾病管制署網站下載參考使用(網址：https://www.cdc.gov.tw/Category/MPage/7UrQaVdMWdvd2J_1lwyehA)。



全聯會轉知

【更正 110 年執行業務所得申報--說明與試算範例】

全聯會更正彙整之 110 年執行業務所得申報--說明與試算範例，說明如下：

全聯會 111 年 4 月轉知報稅相關資料，其中附件七「110 年度執行業務所得申報--說明與試算範例」，其中【試算範例】增加「◎甲 4」，更正後版本已放置公會網站。

中央健康保險署【分列項目表】中，註二之1.核定點數(含部份負擔)中，內含因應COVID-19疫情，執行醫療業務之醫事人員及醫療(事)機構取得相關收入免稅項目金額，爰報稅時，請先將「核定點數」減「免稅項目金額」後，再乘以0.94之金額為成本。(其中所指「免稅項目金額」，正確應為「免稅項目點數」，該署將於明年製作之【分列項目表】中進行修正。)

◎ 更正後相關資料已放置公會網站。

COVID-19 居家隔離/檢疫及 自主防疫快篩陽性個案評估 及通報費之申報及核付作業

全聯會轉知衛福部疾管署函請健保署協助COVID-19 居家隔離/檢疫及自主防疫快篩陽性個案評估及通報費之申報及核付作業，來函重點略以：

- (一)依指揮中心訂定之「居家隔離、自主防疫及居家檢疫對象快篩陽性之評估確認及通報流程」，比照「COVID-19 確診個案居家照護之相關醫療照護費用」申報、核付及健保卡上傳作業規定辦理，並自111年5月12日起適用。
- (二)「快篩陽性評估及通報費」，依健保署訂定支付代碼：E5207C「COVID-19 居家隔離/檢疫及自主防疫-快篩陽性評估及通報費」，每案給付500元。
- (三)旨揭費用之申報需配合通報法定傳染病系統，以健保IC卡上傳通報為主，診療項目代號(A73)為「HSTP 檔號:COVID19」：居家快篩陽性。

快篩試劑檢測切結書 / 快篩 陽判讀確診之診斷證明書 全聯會提供參考版本

轉知全聯會因應 COVID-19 快篩陽即確診政策，提供「民眾提供醫療機構 COVID-19 快篩試劑檢測切結書」及「快篩陽判讀確診之開立診斷證明書」之參考版本，供會員視需求修改使用，說明如下：

中央流行疫情指揮中心自111年5月26日起實施全民「COVID-19 快篩陽性等同於確診」政策，民眾持快篩陽性證明經醫師判定確診即視同確診，未來由醫療機構判定確診之人數必定大幅攀升。

全聯會因應上述政策並依據111年5月24日本會 COVID-19 應變會議結論，成立專案小組召開會議，會中制定「民眾提供醫療機構 COVID-19 快篩試劑檢測切結書」及「快篩陽判讀確診之開立診斷證明書」之參考版本【已放置公會網站】，供有需求之會員參考，並可依實際狀況自行修改內容。

【勞保失能給付個別化專業 評估機制研商會議】

全聯會轉知勞動部111年3月30日召開「勞保失能給付個別化專業評估機制研商會議」會議紀錄，請會員知悉參辦，說明如下：
當日決議(一)：有關醫師於診斷或開立失能

診斷書時，病患得否由相關人員陪同部分，考量認知障礙之被保險人，其於診間無法完整表達其病況，診斷醫師認有陪同需要者，得由家屬或相關人員(如職業輔導評量員)陪同。另如有因認知障礙而無法確實開立失能診斷書之個案，勞工保險局亦將積極提供協助之。相關訊息刊登全聯會網站。



用藥相關規定

※全聯會函轉知衛福部公告含①含dexmedetomidine②infliximab成分藥品安全資訊風險溝通表③含碘顯影劑以血管投予之注射劑型藥品④phytomenadione成分注射劑型藥品用於出血相關適應症之臨床效益及風險再評估結果相關事宜，相關訊息可至該署網站(<http://www.fda.gov.tw>)「首頁」>「業務專區」>「藥品」>「藥品上市後監控/藥害救濟」>「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」特殊材料部分規定，說明如下：

- (1)111年5月4日以健保審字第1110055207號公告暫予支付特殊材料「”戈爾”威爾棒球囊擴張式人工血管支架」共1項暨其給付規定。
- (2)111年5月10日以健保審字第1110053205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110年12月31日前屆滿，且經廠商回復不展延許可證者，將自111年7月1日起取消給付(共1項)。
- (3)111年5月2日以健保審字第1110670474號函知有關肺癌標靶藥物之給付規定修訂，健保署業於111年4月1日公告生效在案，修訂含gefitinib成分藥品(如Iressa)、含erlotinib成分藥品(如Tarceva)、含afatinib成分藥品(如Giotrif)及含osimertinib成分藥品(如Tagrisso)之給付規定。
- (4)111年5月4日以健保審字第1110055277號公告暫予支付含C1 esterase inhibitor成分藥品Berinert 500 IU共1品項暨其藥品給付規定。
- (5)111年5月5日以健保審字第1110104802號函知有關輝瑞大藥廠股份有限公司「恩久平膜衣錠10毫克(衛署藥輸字第022124號)」藥品部分批號回收一案，批號FF2062、FM6651經主管機關認定係屬第二級回收。
- (6)111年5月9日以健保審字第1110104960號函知有關興中美生技有限公司委託中美兄弟製藥股份有限公司製造之藥品「”中美”便通樂膜衣錠(番瀉葉苷)(衛署藥製字第037697號)」藥品部分批號回收一案，批號D10S經主管機關認定係屬第二級回收。
- (7)111年5月9日以健保審字第1110055658號公告修訂含ustekinumab成分藥品(如Stelara)之給付規定。

(8)111年5月13日以健保審字第1110670605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110項。

(9)111年5月13日以健保審字第1110670606號公告異動含letermovir成分藥品Prevymis F.C. ablets 240mg及Prevymis Concentrate for Solution for Infusion 20mg/mL共2品項之支付價格。

(10)111年5月13日以健保審字第1110670481號公告修訂含olaparib成分藥品(如Lynparza)、含talazoparib成分藥品(如Talzenna)及含larotrectinib成分藥品(如Vitrakvi)之給付規定。

(11)111年5月13日以健保審字第1110670569號公告修訂免疫檢查點PD-1、PD-L1抑制劑之給付規定。

(12)111年5月11日以健保審字第1110054700號公告暫予支付特殊材料「”美敦力”基準點標記物」等3項暨其給付規定。

(13)110年5月12日以健保審字第1110670530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110年12月31日前屆滿，且經廠商回復不展延許可證者，將自111年7月1日起取消給付(共177項)。

(14)111年5月13日以健保審字第1110670614號公告修訂含Rituximab注射劑(如Mabthera，不同劑型之適用範圍須符合藥品許可證登載之適應症)成分藥品之給付規定。

(15)111年5月13日以健保審字第1110670615號公告暫予支付含permethrin成分藥品之乳膏劑Permethrin cream 5% W/W；60g/tube及修訂其藥品給付規定。

(16)111年5月13日以健保審字第1110670596號公告暫予支付含avapritinib成分藥品Ayvakit 100mg及300mg共2品項藥品暨其藥品給付規定。

(17)111年5月13日以健保審字第1110670558號公告暫予支付含carglumic acid成分之罕見疾病藥品Carbagludispersible tablets 200mg暨取消專案進口Carbaglutables 200mg之健保給付。

(18)111年5月23日以健保審字第1110056130號健保用藥新增品項「Zavicefta 2g/0.5g powder for concentrate for solution for infusion」(健保代碼：X000233214)。

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

公告回收/註銷/變更/藥品/醫材許可證：

- (1)公告註銷「尚鋒工業有限公司」持有之「「尚鋒」點滴架(未滅菌)(衛署醫器製壹字第 001726 號)」醫療器材許可證，請各院所應配合公司回收作業。
- (2)有關「謹鳴工業股份有限公司」持有之「艾爾絲醫用口罩(未滅菌)(衛部醫器製壹字第 008800 號、批號：20220214)」醫療器材標示不符一案，擬辦理回收，請各院所配合回收作業。
- (3)有關「台灣康匠製造股份有限公司」製售之「“台灣康匠”醫用手術口罩(未滅菌)(衛部醫器製字第 005076 號；批號：2020.08.18；製造日期：2020.08.18)」醫療器材檢驗結果與規定不符一案，擬辦理回收，請各院所配合回收作業。
- (4)有關台灣曲克股份有限公司持有之「彈簧栓塞」(衛署醫器輸字第 009447 號)(批號：G08259、G08261、G08356、G08357)及「"曲克"奈斯特彈簧栓塞」(衛署醫器輸字第 015792 號)(批號：G52731~G52739)醫療器材自願性回收，請各院所配合回收作業。
- (5)有關信東生技股份有限公司之「“信東”護列淨持續釋放膠囊 0.2 毫克(衛署藥製字第 050168 號)」(批號：7MS1983)藥品，擬辦理回收，請各院所配合回收作業。
- (6)衛生福利部公告註銷正長生化學製藥股份有限公司持有之藥物許可證共五十件，請各院所配合回收作業。
- (7)公告撤銷「光達國際生醫科技股份有限公司」持有之「"艾絲奇"液體藥物給藥器(未滅菌)(衛部醫器輸壹字第 019040 號)」醫療器材許可證，請各院所配合回收作業。
- (8)公告註銷「優彼股份有限公司」持有之「天益”動靜脈穿刺針(附保護夾型)(衛部醫器陸輸字第 000760 號)」醫療器材許可證，請各院所配合回收作業。
- (9)公告註銷「元佳康股份有限公司」持有之「元佳康不織布醫用口罩(未滅菌)(衛部醫器製壹字第 009167 號)」醫療器材許可證，請各院所配合回收作業。
- (10)公告註銷「元佳康股份有限公司」持有之「元佳康四層醫療活性碳口罩(未滅菌)(衛部醫器製壹字第 009367 號)」醫療器材許可證，請各院所配合回收作業。
- (11)公告註銷「長欣生技股份有限公司」持有之「"長欣生技"攝像式 CAD/CAM 光學取模系統(未滅菌)(衛部醫器製壹登字第 008594 號)」醫療器材許可證，請各院所配合回收作業。



上網查詢下載

※全聯會轉知國健署配合衛生福利部修正發布「醫事服務機構辦理預防保健服務注意

※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
111 年 5 月 2 日生效，相關訊息請上網查
詢。

※健保署修訂「全民健康保險急診品質提升方案」，並自中華民國111年4月1日起生效，相關訊息請上網查詢。

※全聯會函轉健保署有關全民健康保險特殊材料給付品項之正確申報，應依該署全球資訊網公布之特材品項資料為申報依據，請轉知所轄醫療院所確實申報，相關訊息上網查詢。

※臺中市食品藥物安全處轉知衛福部公告修正「衛生福利部依嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例第十二條公告之防疫器具、設備、藥品、醫療器材或其他防疫物資」，相關訊息上網查詢。

※全聯會轉知衛生福利部訂定發布「公共衛生師事務所登記證及執業執照收費標準」，公共衛生師向直轄市、縣（市）主管機關申請設立公共衛生師事務所或執業執照者，應繳納費用如下：

- (一)請領、補發或換發公共衛生師事務所登記證，每張新臺幣一千元。
- (二)請領、補發或換發公共衛生師執業執照，每張新臺幣三百元。
- 相關訊息刊登全聯會網站。

※衛生局轉知110年度「藥物濫用案件暨檢驗統計資料」年報，業已彙編完成，下載路徑：「[食品藥物管理署首頁](#)/[業務專區](#)/[管制藥品](#)/[預警調查業務](#)/[藥物濫用案件暨檢驗統計資料](#)」，請逕至衛生福利部食品藥物管理署網站下載參考運用。

※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111年5月20日以衛部保字第1110119608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7.3 111年7月至12月3.4版1,068項Tw-DRGs權重表」自111年7月1日生效外，自111年6月1日生效，相關資料請上網查詢。

※全聯會轉知疫情指揮中心因應COVID-19社區流行疫情，調整「醫療機構因應COVID-19陪病及探病管理原則」，相關訊息刊登全聯會網站。

※全聯會轉知健保署111年5月13日公告修正「因應COVID-19疫情全民健康保險特約醫事服務機構提供保險對象視訊診療作業須知」及問答集，相關訊息刊登全聯會網站（同步放置公會網站）。

※臺中市政府轉知「傳染病防治獎勵辦法」第五條，業經衛生福利部於111年5月27日以衛授疾字第1110100696號令修正發布，前揭辦法可於衛福部網站查詢(網址：<https://www.mohw.gov.tw/lp-5276-1.html>)。

※全聯會轉知嚴重特殊傳染性肺炎中央流行
疫情指揮中心函知有關「COVID-19確診居
家照護個案管理費-遠距照護諮詢(使用抗

病毒藥物治療增加給付)(E5203C)」之給付標準說明及『衛生福利部中央健康保險署行政協助疾病管制署辦理「COVID-19確診個案居家照護之相關醫療照護費用」健保卡登錄上傳及申報核付作業』，相關訊息刊登全聯會網站。(同步放置公會網站)。

註：各申報及核付作業相關作業，依疫情滾動修正，請會員隨時注意健保署更新訊息。



第 26 屆第 21 次理監事聯席會議

地點：本會第二會議室

列 席：臺中市政府衛生局練淑靜股長、本
會李孟智顧問、李三剛顧問等 10
名。

主 席：陳理事長文侯

紀 錄：李妍禧

壹、主席報告：(摘錄)

公會每月的學術演講會自 5 月暫停，俟疫情穩定後再恢復舉辦。

3月份理監事會通過提報全聯會第13屆三位理事(陳文侯、李茂盛、黃建仁)、一位監事(周思源)候選人名單。因全聯會章程二分之一條款限制,依會議但書決議:黃建仁醫師改為監事候選人、周思源醫師改為理事候選人。

會中陳理事長報告葉文娜總幹事還是想要離職，為使總幹事豐富經驗得已傳承及會務運作能夠順暢，經與會人員贊成其一週彈性上班2天，代理總幹事人選由李妍禧接任。

貳、討論事項：

提案單位：理事會

一、案由：請審查本會2022年3月、4月份經費收支。

決議：照案通過。

提案單位：理事會

二、案由：111 年審查醫藥專家腎臟內科補推薦名單，請追認案。

決議：追認通過。

提案單位：理事會

三、案由：中區分會請本會補推派內科(消化內科)審藥專家及內科委員各乙名，請討論案。

決議：近期確診人數暴增，基層診所因政策滾動修正忙於因應各項醫療及行政作業無暇他顧，且健保署 5 至 9 月暫停審查作業，爰本案審藥專家及內科科委缺額先予保留，俟明年度重新增補聘時再議。

提案單位：理事會

四、案由：請研討本會 2022 年高爾夫球錦標賽競賽規程。

決議：照案通過，日期：8月14日/
地點：臺中國際高爾夫球場。

提案單位：本會會員互助金管理委員會

五、案由：擬調整繳交費用並修正「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」條文，請討

論案。

決議：(1)照案通過，針對加入後未曾有互助金補償給付且該年度已連續加入 15 年以上者，其費用調整為每年繳交新台幣伍佰元整並修正互助金管理委員會組織辦法增列上揭字樣，自 111 年度起適用。

(2)考量互助金經費仍有餘絀，部分委員建議再調整補償金申請「免審額度及條件」，請各位理監事協助思考後，再提出討論。

提案單位：理事會

六、案由：本月份入會會員審核案。

決議：照案通過，現有會員 4,645 名。

參、臨時動議：無。

肆、散會：13 時 40 分。



西醫基層醫療服務審查執行會 中區分會 5 月科管

【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如下：(不另印製單張)

耳鼻喉科 111 年 5 月 8 日

會議決議：

1. 審查指標，耳專 200/非耳專 100。
2. 同一醫療院所，內視鏡檢查要隔至少 28 天才能再追蹤檢查，除非病情有明顯變化須密切追蹤檢查，不在此限(審查醫師會跟據病歷記載斟酌)，否則很容易被健保署立意抽審！
3. 在新冠肺炎疫情緊繃之際，鼓勵會員多參與居家視訊診療及關懷照顧服務，幫忙防疫！

眼科 111 年 5 月 19 日

會議決議

1. 因應新冠肺炎疫情急速惡化及新的管理辦法，建議中區業務組取消 A 組眼科診所第二季及第三季的成長率 2%的限制，及基值額度 4%成長率的限制。
2. 有關白內障新制控管方案，中區科委會已提出中區建議的控管方案，待健保署統合眼科醫學會及各縣市提出方案，再做最後定案，再予公布。
3. 有關中區業務組提出同日申報不同項目眼底檢查，三個月內重複申報眼壓、視網膜檢查及微細超音波檢查申報異常診所，已予以輔導，並將持續追蹤，是否

需進一步處理。



本市各醫院學術活動

◎ 請事先電洽開課單位是否如期舉行◎

6/13 ~ 6/29 部立臺中醫院

日期：6 月 13 日-6 月 29 日

地點：臺中醫院醫療大樓 12 樓第一二會議室
(6/13、6/21、6/28 場次)

醫療大樓國際會議中心(6/29 場次)

備註：1. 限院內醫師參加

2. 皆無申請學分。

課程聯絡人醫教會陳明玉 22294411#5423。

日期	題 目	講 師
06.13 12:30-13:30	胸部 X 光教學與判讀	胸腔內科 黃丞正主任
06.21 12:30-13:30	ICU&ER 討論會	ICU 葉周明 副院長
06.28 12:30-13:30	臨床病理討論會	病理科 黃麗菁醫師
06.29 12:10-12:55	死亡併發症討論會	小兒科 陳敏基主任

6/21 ~ 7/22 澄清綜合醫院

日期：6 月 21 日-7 月 22 日

地點：

澄清平等 3 樓第一會議室(6/22、6/24 場次)

澄清平等 3 樓第二會議室(6/29 場次)

澄清醫院圖書館會議室(6/21、7/19 場次)

澄清平等 3 樓第一會議室(澄清中港分院 17 樓會議廳同步-7/1、7/8、7/15、7/22 場次)

學分：6/22、7/1、7/8、7/22 場次申請中

課程聯絡人：醫教會蔡雅卉 24632000#66825

日期	題目	講師
06.21 12:30-14:00	消化系內外科聯合討論會 臨床影像討論會 (另有 7/19 場次)	澄清平等 方俊慧/蔡民鋒/呂學哲/ 曾雅淳主任(6/21 場次) 王仁助/黃一修/琳敏醫師 (7/19 場次)
06.22 08:30-09:30	糖尿病聯合討論會	澄清平等 內分泌科 林幸宜主任
06.24 09:00-10:00	內科死亡暨併發症討論會	澄清平等 一般內科 許祐銓醫師
06.29 08:00-09:00	外科死亡病例暨併發症討論會	澄清平等 一般外科 方俊慧醫師 全體外科醫師
07.01 07:30-08:30	研究資源受限情境下，醫事人員從事醫學研究的未來想像	臺中科大 老人服務事業管理系 陳文意 教授
07.08 07:30-08:30	困難呼吸道處理之抉擇與經驗分享	澄清平等 麻醉科 李聰世 醫師
07.15 07:30-08:30	管制藥品大補帖	澄清平等 重症醫學科 蔡錦焜 醫師
07.22 07:30-08:30	返喉神經偵測系統於甲狀腺手術之運用	澄清平等 一般外科 顧永隆 主任

7/7 澄清中港分院

日期：7 月 7 日 16:00-17:00

地點：澄清醫院中港分院 17 樓國際會議廳

講題：新興傳染病-庫賈病

講師：澄清中港分院王任賢顧問

學分：限院內學分

課程聯絡人：醫教部廖謙宇 24632000#32629

7/20 烏日林新醫院

日期：7 月 20 日 13:00-14:00

地點：烏日林新醫院 2 樓大會議室

(林新醫院同步視訊)

講題：病歷寫作(現場報名)

講師：烏日林新醫院李建德/蕭惟中醫師

學分：專業學分申請

課程聯絡人：醫教會李怡德 22586688#1639。