



大臺中醫師情

Greater Taichung Medical Association

臺中市大臺中醫師公會會刊

封面題字／蕭世瓊老師



4

月號

2020 APRIL NO.157

【理事長的話】

承先啟後 打贏戰「疫」

【會員園地】

桂花戀

真的無法讓所有人都滿意

【醫壇時論】

從診斷書一百塊說起

【醫事新訊】

嚴重特殊傳染性肺炎病例定
義暨採檢送驗注意事項



國內
郵資已付

豐原郵局許可證
豐原字第568號
(無法投遞時請退回)

雜誌

中華郵政豐原雜字
第46號登記證登記
為雜誌交寄

大臺中醫師情

2020 APRIL NO.157

臺中市大臺中醫師公會會刊

Greater Taichung Medical Association



封面簡介

109年3月11日公會代表魏重耀理事長、蔡其洪榮譽理事長、林釗尚常務理事(診協理事長)、黃健郎秘書長、顏炳煌理事(診協秘書長)、陳俊宏監事參加太平區聯誼會

本期目錄 CONTENTS

理事長的話

03 承先啟後 打贏戰「疫」

醫事新訊

06 醫事新訊

12 醫訊公告

14 嚴重特殊傳染性肺炎病例定義暨採檢送驗注意事項

16 因應 COVID-19(武漢肺炎)基層診所感染管制措施指引

醫壇時論

18 從診斷書一百塊說起 文／陳彥鈞 副秘書長

會員園地

20 桂花戀 文／洪泳泉 醫師

22 Major Talk—真的無法讓所有人都滿意 文／蔡其洪 榮譽理事長

23 活動公告



社團法人臺中市大臺中醫師公會

會址 / 台中市豐原區成功路620號4樓

電話 / 04-25222411 傳真 / 04-25251648 網址 / gtma.org.tw 信箱 / tach@tma.tw

高鐵企業代碼：55504005

發行人 魏重耀

編輯主委 管灶祥

編輯委員 劉兆平、陸盛力、顏炳煌、黃致仰、蔡高頌

蔡振生、陳彥鈞、王維弘、陳力平

助理編輯 傅姿溶、楊珮君、詹舒涵、潘以安

發行量 2700份

理事長的話 | The Chairman's Letter

承先啟後 打贏戰「疫」

各位敬愛的會員前輩、好夥伴們好！

日前109年3月8日承蒙大家的厚愛，推選小弟擔任第三屆的臺中市大臺中醫師公會理事長，在此也恭喜諸位新當選的第三屆醫師公會理監事們。感謝大家的參與，也很高興能有和各位優秀夥伴一起共事的機會，來為所有的會員醫師們服務。

關於我們公會的沿革，在光復後政府將日據時代台中州改為台中縣，為大縣轄制（包含現在的彰化縣），當時公會在

彰化員林。民國39年全省劃分為21縣市後，重新開始第一屆的台中縣醫師公會，直到民國100年，蔡其洪理事長任內的第22屆。民國100年縣市合併升格直轄市後，改為第一屆的臺中市大臺中醫師公會，也由蔡榮譽理事長榮任。第二屆藍毅生榮譽理事長任內改制為社團法人臺中市大臺中醫師公會，目前會員已近2400人。

我們醫師公會在歷屆理事長及理監事幹部們等前輩的盡心努力下，穩健茁壯，在全國醫界是屢屢受到矚目的標竿。當選是責任的開始。承先啟後，守護民眾健康是我們的天職。爭取執業尊嚴，讓會員能安居樂業，健康樂活，更是我們的使命。希望大家不吝指教時時鞭策，期盼能不負會員所託。

新冠病毒 席捲全球

今年初以來，首先爆發於中國大陸武漢地區的新型冠狀病毒：Covid-19，隨著全球化的便捷交通，迅速擴散全世界。這病毒具有高傳染力，且受感染者當中，無症狀或輕症者高達50%到70%，實在令人防不勝防。從初起的東亞到東南亞、南亞、中東，再到歐洲、北



美、南美洲等，W H O終於宣布世界大流行。若不嚴陣以待，料敵從寬，積極超前部署，嚴防邊境管制，即使是高度工業化國家，有悠久的現代化醫療體系，也難逃病毒肆虐，在極短時間內即遭受超乎預期的攻擊。大量的確診者帶來死亡病例的快速攀升，不僅改變了人們的生活，導致醫療體系的極大負擔和極限挑戰，更造成各國的經濟危機和社會問題。

瘟疫全球化 重傷經濟

防疫和經濟似乎是初期當政者的考量難題，事後證明，如果稍有猶豫而未當機立斷，反而造成後續失控的更大經濟災難。股市才剛創下的經濟榮景指標新高點，不消幾週便跌落回10多年前的水平。疫情對全世界影響範圍之廣、速度之快，實在是前所未見。史上歷來瘟疫對各地人類屢屢帶來重大傷害，但在當今世界地球村的時代，造成全球快速而全面的衝擊，卻是首見。世界「全球化」的疫病擔憂，已經化成現在進行式的災情。

上半場防疫 台灣表現優異

疫情初始，由衛福部陳時中部長擔任防疫總指揮官，隨時向國民報告疫情發展實況，及早提高防疫層級，全面嚴陣以待，成功阻絕病毒於境外。第一時間管制防疫物資，搶時間建立口罩生產國家隊，及早達成每日量產千萬片防疫口罩，推行口罩實名制，讓民眾人人都有基本防護裝備。歷經17年前SARS慘痛經驗，有政府的正向領導積極應對，台灣民眾也大都有高度自我防護意識，還有我們各層級的醫界同仁，時時克盡職守為民眾健康把關，初期防疫成績在國際上算是表現優良，可圈可點，也成為他國的重要參考模式。

然而第二波面對歐美等三級疫區的數萬返國人潮，及國內各級學校開學上課群聚，不管是邊境管理、社區防疫，都對防疫的人力物力造成重大負荷，這14天到28天的關鍵時期更是嚴厲的挑戰。相信在全國上下齊心齊力的努力合作、謹慎因應之下，必能安然度過。

藍理事長 果決掌先機

感謝本會藍毅生榮譽理事長掌握先機，勇於任事，農曆春節期間即攜手常務監事大台中環境科技合作社彭業聰主席，緊急調度原已被訂購的防疫口罩六萬多片，在第一時間平均提供給每位社員，達到救急之效。更有遠見地，已在三年前積極建構綿密的會員通訊網。此次透過各層Line群組即時發佈最新政府防疫資訊及健保相關規定給會員了解因應，並即時匯集會員意見及需求向有關主管機關反應，強化防疫抗病量能。

尤其是透過App聯絡網即時問卷統計，快速將大臺中醫師公會中基層院所的醫師及醫事人員實際數目提供給政府，作為配發防疫物資更合理的依據，更成為中央主管機關的參照模式。

藍榮譽理事長也請公會幹部、工作同仁，及早超前針對外科口罩、N95口罩、護目鏡、面罩、防護衣、酒精、換藥紗布、棉棒等各項防疫物資，快速聯繫供應商，經濟快速的聯採登記提供會員所需，讓大臺中醫師公會會員的防疫配備和物資能及早齊備。在此感謝藍榮譽理事長能持續擔任防疫小組總指揮，結合新任理監事及幹部同仁們的合作協力，讓公會醫師會員們能無後顧之憂地為民眾健康守護。

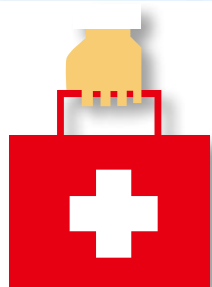
良政良醫 護民安康

在確立世界大流行之後，社區醫療和防疫的分級分流顯得更為重要。除了人人重防疫、勤洗手、戴口罩、不群聚，可減少大量重症，避免癱瘓醫療體系。還要整備防疫資源，讓診所守住防疫第一線以保護民眾健康和安全，大量減輕醫院防疫負擔而能專注急重症醫療照護。現規定「與確定病例接觸者」實施居家隔離14天，由衛生單位主動監測，一天兩次。3/19日起不分國籍「所有入境者」，一律施實居家檢疫14天，由民政單位主動監測，一天一到兩次。並由衛生局轉介醫療院所提供因武漢肺炎接受居家隔離或檢疫民眾通訊診療服務。

因應武漢肺炎，在醫事人員方面，疫情期間鼓勵多利用網路數位學習課程，並將專科認證展延一年。醫療院所方面，除確立各區的重度收治醫院、社區採檢院所外，並提供分流就醫及轉診建議、社區監測通報採檢及個案處理流程、感染管制措施指引、清潔人員管理原則等。另外，醫療院所因疫情而業務量大幅萎縮，為穩定醫療運作，爭取調整健保特別給付方案、稅負從寬、並提供財務紓困貸款。

相信有正確的政策引導，謹慎的因應，全民落實配合，充足的合格防護裝備及資源下，各層級醫事人員分工合作，就沒有無謂的犧牲，並且加以善用資訊及科技，最終將贏得這場戰疫。守護台灣！一起加油努力吧！

魏重耀



醫事新訊

Medical Information

1【衛生局】衛生福利部於 109 年 2 月 11 日公告發布「109 年度全民健康保險牙醫門診、中醫門診、醫院醫療給付費用總額一般服務費用之地區預算分配方式」

旨揭公告影本及內容惠請至本會網站(gtma.org.tw/最新消息/公佈欄/2020-02-26)項下查閱。

2【衛生局】「疑似電子煙相關肺傷害個案處置參考流程」及「疑似電子煙相關肺傷害個案報告單」

- 一、近年來，國外屢出現電子煙肺傷害(EVALI, e-cigarette or vaping product use-associated lung injury)個案。
- 二、EVALI 雖尚非屬我國法律規定應強制通報之傷病，惟，基於保護國人健康，並為供作我國電子煙管理政策之參據，爰請各醫療機構協助辦理監視性報告 (surveillance reporting)，配合事項說明如下：
 - (一)依旨揭參考流程發現疑似個案時，鼓勵醫師於取得個案之書面同意後，填寫報告單，再將報告單以傳真(Fax：02-25220621)或加密電子郵件方式(E-mail：evali@hpa.gov.tw)提供衛生福利部國民健康署。
 - (二)如有疑問，請洽衛生福利部國民健康署菸害防制組承辦人：胡祺苑技正，電話：(02)2522-0613。
- 三、旨揭流程資訊，可逕至臺中市政府衛生局網站/醫療院所交流平台/保健科下載。

3【衛生局】因應武漢肺炎 (COVID-19) 疫情威脅升高，請醫療院所加強「自旅遊疫情建議等級『第一級及第二級』國家入境後 14 日內落實自主健康管理」宣導，以強化該風險對象之健康管理

- 一、目前對具武漢肺炎 (COVID-19) 感染風險族群實施之管制措施包括居家隔離 (確診病例接觸者)、居家檢疫 (中港澳入境者) 及自主健康管

理 (通報個案檢驗結果陰性而解除隔離者、加強社區監測方案對象)。

- 二、考量目前列為旅遊疫情建議等級第一級 (泰國、義大利、伊朗) 及第二級 (新加坡、日本、韓國) 國家確診病例持續上升，且陸續傳出社區及醫院群聚，自即日起將自該等國家入境旅客列入須自主健康管理對象，應於入境後 14 日內，落實自主健康管理措施。
- 三、另考量醫療院所工作人員與病人有近距離接觸，感染傳播風險較高，於自主健康管理期間，暫勿至醫療院所上班。
- 四、由於自該等國家入境我國人數眾多，將不逐一開立自主健康管理通知書，請貴單位運用 LED 跑馬燈及張貼海報等多元方式加強宣導，旨揭對象之自主健康管理須知已置於疾病管制署全球資訊網 (<http://www.cdc.gov.tw>) 嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19，簡稱武漢肺炎) / 重要表單項下請自行下載。

4【衛生局】因應 COVID-19 (武漢肺炎) 疫情持續升溫，請轉知所屬工作人員，符合自主健康管理條件之醫療院所工作人員 (含外包業務、行政人員等)，於管理期間暫勿前往醫療院所上班

- 一、由於醫療機構內病人多屬低免疫力易感染族群，且醫療院所工作人員與病人有近距離的直接接觸，疾病傳播風險較高，於自主健康管理期間之醫療院所工作人員 (含外包業務、行政人員等)，請暫勿前往醫療院所上班。目前自主健康管理條件如下，未來將視疫情發展適時調整，請依最新資訊辦理：
 - (一)申請赴港澳獲准者。
 - (二)通報個案，但已檢驗陰性，且符合解除隔離條件者。
 - (三)社區監測通報採檢個案。(四)自「國際旅遊疫情建議等級」第一級 (泰國、義大利、伊

朗)與第二級(新加坡、日本、韓國)國家返國者。

二、請轉知及宣導符合自主健康管理條件之醫療院所工作人員(含外包業務、行政人員等),應落實以下自主健康管理作為:

- (一)自主健康管理14天內,暫勿至醫療院所上班。
- (二)自主健康管理期間,若無症狀者,應落實勤洗手與呼吸道衛生及咳嗽禮節,每日早/晚各量體溫一次。且應避免出入公共場所,若需外出應全程佩戴口罩。
- (三)自主健康管理期間,如出現發燒、咳嗽、流鼻水等呼吸道症狀、身體不適者,應確實佩戴口罩儘速就醫。就醫時主動告知接觸史、旅遊史、職業別及身邊是否有其他人有類似症狀。
- (四)前開症狀若經醫師評估後,進行社區監測通報採檢者,於採檢返家後未接獲檢驗結果前,應留在家中不可外出,其自主健康管理期間應自症狀出現次日起,重新起算14天。
- (五)就醫返家後,仍應佩戴口罩且避免外出,若需與他人交談時應保持1公尺以上距離範圍。

5【衛生局】COVID-19(武漢肺炎)疫情擴散全球,為避免造成醫院感染傳播風險,請各醫院加強門禁及陪探病管理

- 一、由於國際間COVID-19(武漢肺炎)疫情持續擴大,受其影響的國家已陸續傳出醫院群聚事件,為避免疫情於醫療院所內傳播,請醫療院所加強門禁管理,並落實陪探病管制。
- 二、請各醫院加強下列因應作為:
 - (一)加強門禁管制作業,於醫院出入口、急診等區域執行管控措施,進入醫院者務必佩戴口罩,並採取體溫量測及口頭詢問旅遊史等防疫措施。
 - (二)有中港澳旅遊史返台14天內的民眾,除非有特殊原因,建議延後非急迫需求之醫療或檢查。
 - (三)有中港澳、泰國、新加坡、日本、南韓、義大利及伊朗等國際旅遊疫情建議等級國家返台14天內的民眾,除非有特殊原因,暫勿至醫療院所探視病人;請加強宣導避免不必要的

探病,並訂定病房的探視時段,每時段最多以1小時為主。

- (四)具有居家隔離、居家檢疫或符合自主健康管理條件之陪病者(含家屬、看護及照護服務員等),請醫院告知並監督陪病者於管理期間,暫勿至醫院照顧病人。
- 三、對於去過疫區或有接觸史的民眾資料,健保署已於「健保資訊網服務系統(VPN)」建置利用授權機制查詢之功能,利用健保卡或身份證即可查詢民眾相關入境資料或是否為確定病例接觸者,故建議醫院可於醫院門口設立查詢站,以快速得知相關訊息。
- 四、其他相關「COVID-19(武漢肺炎)」資訊,請參閱疾病管制署全球資訊網(www.cdc.gov.tw)。

6【衛生局】有關 COVID-19(武漢肺炎)確定病例之醫院接觸者若為醫療照護工作人員時,於隔離期滿後,應採檢確認檢驗結果為陰性,始能返回醫院上班

- 一、為兼顧醫療照護工作人員需與病人有近距離的直接接觸,其感染傳播風險較高,及醫院病人多屬低免疫力者,倘不慎感染COVID-19(武漢肺炎)後可能發展為重症的風險性較高等因素。請醫院醫療照護工作人員於居家隔離期滿後,應採檢確認檢驗結果為陰性,才能返回醫院上班。
- 二、旨揭採檢時間為居家隔離期滿後,說明如下:
 - (一)若最後1次與確診個案接觸日為2月1日,隔離期間為2月1日至2月15日。
 - (二)解除隔離日為2月16日凌晨0時,當日應採檢確認檢驗結果為陰性,始能返回醫院上班。

7【衛生局】為維護醫療照護人員執業安全,防範 COVID-19(武漢肺炎)疫情於醫院內傳播,請貴院/所/公會,惠請所屬工作人員/會員,面對具感染風險之病人,務必落實使用適當的個人防護裝備,以避免因接觸感染個案而需居家隔離,進而影響醫療人力之調度

為保護醫療照護人員執業安全,且避免未適當佩戴個人防護裝備而染病或需居家隔離,進而影響醫療人力之調度,甚至衝擊醫療服務量能。請所屬工作人員/會員,面對具感染風險之病人應落實下列事項:

- (一)執行氣管內插管、支氣管鏡檢等醫療處置，應穿戴高效過濾口罩（N95或相當等級（含）以上口罩）、手套、防水隔離衣、全面罩護目裝備及髮帽。
- (二)使用密閉式抽痰系統（closed suction system；inlinesuction）執行氣管內抽痰。
- (三)呼吸器具高效率的過濾裝置，盡量使用拋棄式呼吸器管路，並維持管路的完整性。

8【衛生局】為加強COVID-19(武漢肺炎)監測，及早發現社區感染個案，修訂嚴重特殊傳染性肺炎之病例定義，請加強疑似個案之通報

- 一、鑒於近期確診病例多為社區感染，且目前經由社區監測確診之病例皆為無國外旅遊史之肺炎病人，爰修訂「嚴重特殊傳染性肺炎」病例定義，將其列入通報條件。倘診治符合通報條件之肺炎病人，請通報「嚴重特殊傳染性肺炎」，並依通報個案處理流程，安排住院隔離及開立隔離治療通知書，同時採檢兩次檢體。另同步修訂「社區監測通報採檢及個案處理流程」。
- 二、另依專家建議修訂「嚴重特殊傳染性肺炎通報個案處理流程」，確診之COVID-19個案需住院隔離至症狀緩減至少24小時，且需連續三次呼吸道檢體(間隔至少24小時採檢)檢驗SARS-CoV-2為陰性，才能解除隔離。
- 三、請醫師持續保持警覺，對符合臨床病例定義之求診病患務必詢問病患旅遊史、職業別、接觸史與群聚情形(TOCC)，如發現符合通報條件之個案，依「嚴重特殊傳染性肺炎通報個案處理流程」進行通報及採檢，並落實相關感染管制與個人防護措施。
- 四、「嚴重特殊傳染性肺炎」之相關防疫措施已公布於疾病管制署全球資訊網(<http://www.cdc.gov.tw>)，並將隨時依防疫需求更新，請上網參閱。

9【衛生局】醫策會為協助推動醫療品質及病人安全，已將病人安全年度目標參考作法之文宣品建置於台灣病人安全資訊網，請基層診所踴躍下載印製使用

醫策會為推廣109-110年度診所醫療品質及病人安全工作目標：有效溝通、用藥安全、手術安全、預防跌倒、感染管制，業將年度目標參考做法之文宣品

電子檔建置於台灣病人安全資訊網(網址：<http://www.patientsafety.mohw.gov.tw/>)，請鼓勵基層診所踴躍下載印製使用。

10【衛生局】衛生福利部辦理109年度醫事人員至原住民族地區開業補助

- 一、依衛生福利部補助醫事人員至原住民族地區開業要點第4點第1項規定：「在原住民族地區開業，且開業時之部落或村（里）無其他同類型機構者，得申請本要點之補助。」，爰若該村（里）已有衛生所者，則不予補助。
- 二、109年度補助之對象為108年11月1日至109年10月31日止開業之醫事機構，請於開業日起6個月內提出申請，由臺中市政府衛生局衡酌資源配置效能進行初審，將合格案件及審查意見表隨到隨送衛生福利部辦理審查。
- 三、「衛生福利部補助醫事人員至原住民族地區開業要點」、申請書、切結書、注意事項各1份，請至衛生福利部網站<http://www.mohw.gov.tw>之最新消息/公告訊息下載電子檔，依規定期限辦理。

11【衛生局】衛生福利部公告委託「中華民國眼科醫學會」、「中華民國醫師公會全國聯合會」、「中華民國驗光師公會全國聯合會」及「中華民國驗光生公會全國聯合會」為辦理驗光人員為6歲以上15歲以下者驗光，應於眼科醫師指導之訓練課程團體

原於107年1月22日衛部醫字第1071660220號公告委託「中華民國眼科醫學會」為辦理驗光人員為6歲以上15歲以下者驗光，應於眼科醫師指導之訓練課程，旨揭公告自即日起廢止。

12【衛生局】衛生福利部109年3月4日以衛部醫字第1091661271號公告修正「乳房整型手術同意書及說明書(範本)」與「乳房重建手術同意書及說明書(範本)」

- 一、旨揭案係為保障民眾健康及權益，衛生福利部特此公告修正乳房整型手術與乳房重建手術同意書及說明書(範本)，並於說明書(範本)所列「其他補充說明」之內容增列及修正，摘要如下：
(一)增列：「建議使用矽膠植入物者定期接受自費

乳房超音波或磁振造影檢查，以追蹤植入物是否有破裂」。

(二)修正：「每次手術發生之費用，均以當次手術為限。各項費用之收費項目及金額，均已明確告知。」。

二、旨揭範本惠請至本會網站(gtma.org.tw/最新消息/業務服務/下載資料/2020-03-16)項下下載。

13【衛生局】同意開放網路掛號功能予診所客戶免費使用之 HIS 廠商聯繫窗口名單

- 一、因應嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情期間，為使診所門診病患得採全線上預約，以減少不必要之暴露風險，衛生福利部已協調國內5家診所資訊系統廠商（聯繫窗口如附件），同意自即日起於防疫期間免費提供診所試用線上預約網路掛號之功能。
- 二、上述附件惠請至公會網站(gtma.org.tw/最新消息/武漢疫情相關資訊/2020-03-27)項下下載。

14【全聯會】函請衛生福利部釋示因 COVID-19(武漢肺炎)基層診所醫事人員與確診個案接觸時，有配戴口罩或其他防護裝備，是否仍需進行居家隔離之必要性案，嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心回復如下說明

- 一、有關COVID-19醫療機構接觸者定義，係為曾與確定病例在無適當防護下2公尺近距離之人員。其無適當防護，係指自個案發病日起至隔離前未依「因應COVID-19疫情，醫療照護工作人員個人防護裝備建議」穿戴個人防護裝備者。
- 二、爰此，基層醫事人員進行收集病史資料時，TOCC等資訊，醫療照護工作人員有佩戴醫用/外科口罩，且確定病例就醫時亦有佩戴口罩，則屬有穿戴適當防護裝備之人員，不符接觸者匡列原則，不需居家隔離。性接觸者匡列之實務執行，仍須由衛生主管機關視疫調情形作適當調整。

15【全聯會】衛生福利部函送「用於子宮纖維瘤適應症之含 ulipristalacetate 成分藥品之藥品風險管理計畫書」公告影本

旨揭公告影本及管理計畫書惠請至本會網站(gtma.org.tw/最新消息/公佈欄/2020-03-13)項下下載。

16【全聯會】中央健保署公告異動「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」之 C 型肝炎全口服新藥品項支付價格計 11 項，及修訂「C 型肝炎全口服新藥健保給付執行計畫」

旨揭修訂「C型肝炎全口服新藥健保給付執行計畫」部分內容自3月1日生效，已置於健保署全球資訊網，路徑為：首頁>健保法令>最新全民健康法規公告。

17【全聯會】已於全聯會網站設置「全民健康保險委員會會議資料」專區

- 一、為能促進會員了解衛生福利部全民健康保險會，研議健保收支連動、監理等相關議題，本會於全聯會網站設置「全民健康保險委員會會議資料」專區。(路徑：全聯會首頁/健保總額專區/全民健康保險委員會會議資料；網址：www.tma.tw/NhiLumpSum/index-committee.asp)
- 二、全聯會自108年起已將每月會議議程、議事錄等資料定期上傳，惠請有需要之會員下載參考。

18【全聯會】嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例，業經總統 109 年 2 月 25 日華總一義字第 10900021291 號令公布

本制定案已刊載於總統府公報第7470號(請見總統府網站https://www.president.gov.tw公報系統)。

19【全聯會】因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情需要，依傳染病防治法第 53 條第 2 項規定，徵調所轄醫事人員協助防治工作，涉及於執業登記處所外執行各醫事人員法所定業務時，視同經事先報准者，請申報前開醫事人員執行醫療業務之健保費用案件，請依所列之申報方式辦理

- 一、請特約醫事服務機構自費用年月109年3月起，符合上開衛生福利部函文所載視同經事先報准之醫事人員，特約醫事服務機構申報其執行醫療業務之健保費用案件，醫療費用點數申報格式填報方式如下：
(一)門診案件：

- 1、於門診醫療費用點數申報格式(三)醫令清單段IDp4「藥品(項目)代號」欄位填報虛擬醫令「DRFREE」(免事前報准支援案

件，需為大寫)，該項醫令類別必填G(專案支付參考數值，需為大寫)，總量、點數及單價等欄位必填「0」。

- 2、上開申報方式同本署前107年12月12日健保醫字第1070034355號函所列，符合衛生福利部函釋「未固定排班提供診療之會診、支援」，屬免事先報准之各式適用情況。

(二)住診案件：

- 1、住診醫療費用點數申報格式(三)醫令清單段IDp20「執行醫事人員代號」填報執行醫事人員國民身分證統一編號或外籍居留證號，IDp23「自費特材群組序號」欄位填報「888」。
- 2、其他符合衛生福利部函釋「未固定排班提供診療之會診、支援」，屬免事先報准之各式適用情況，請亦依上開方式填報。

20【全聯會】轉知衛生福利部函，因受嚴重特殊傳染性肺炎疫情影響及配合防疫政策需要，有關 109 年及 110 年專科醫師證書有效期限屆滿需更新者，如因於期限內無法取得足夠繼續教育積分辦理專科證書更新事宜，自即日起無需向該部申請展延，依專科醫師分科及甄審辦法第 16 條第 1 項規定將予自動展延 1 年

旨揭為使全體專科醫師專心投入防疫工作，關於109年及110年專科醫師證書有效期限屆滿需更新者，無需向衛生福利部申請展延更新，惟應於其專科醫師證書有效期限屆至之日起1年內向衛生福利部補行申請專科證書更新。

21【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 109 年 2 月 26 日以衛部保字第 1091260066 號令修正發布，並自 109 年 3 月 1 日生效

旨揭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修正項目惠請至本會網站(gtma.org.tw/最新消息/公佈欄/2020-03-17)項下下載。

22【全聯會】轉知「全民健康保險辦理自付差額特殊材料之作業原則」，業經中央健保署於中華民國 109 年 2 月 24 日

以 1090034901 號令修正發布

旨揭「全民健康保險辦理自付差額特殊材料之作業原則」惠請至本會網站(gtma.org.tw/最新消息/公佈欄/2020-03-17)項下下載。

23【全聯會】轉知衛生福利部 109 年 2 月 6 日以衛部保字第 1091260018 號令修正發布「全民健康保險醫療品質資訊公開辦法」第二條附表一、附表二

旨揭修正「全民健康保險醫療品質資訊公開辦法」第二條附表一、附表二發布令影本(含修正規定)1份，惠請至本會網站(gtma.org.tw/最新消息/公佈欄/2020-03-17)項下下載。

24【全聯會】轉知中央健康保險署為因應 COVID-19 (武漢肺炎) 防疫，請中華電信公司協助非全民健康保險特約醫療院所申裝 VPN 線路事宜

- 一、因應武漢肺炎疫情變化，健保署擬提供非全民健康保險特約醫療院所自行申裝VPN線路後，可申請使用健保署健保資訊網服務系統(VPN)之「特定地區旅遊及接觸史查詢作業」功能。
- 二、為資安考量，相關查詢作業需於健保署VPN環境下進行，故該類院所需先完成VPN線路申裝始可使用旨揭系統功能，敬請中華電信公司惠予協助該類院所辦理相關申請事宜。
- 三、中華電信公司提供之申請書範本及業務聯繫窗口已置於健保署全球資訊網供非特約醫療院所下載運用。(路徑：首頁>雲端查詢(主題專區)>非健保特約醫療院所配合武漢肺炎防疫專區)
- 四、因附件檔案較大，請洽承辦人(林小姐，02-27065866分機3008，A110929@nhi.gov.tw)提供電子檔案。
- 五、非健保特約醫事機構請向健保署中區業務組申請旅遊史查詢權限事宜及使用諮詢。

25【食品藥物管理署】「Cyproterone 成分藥品安全資訊風險溝通表」業已發布

旨揭「藥品安全資訊風險溝通表」可至食藥署網站(<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。

26【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」部分規定，因說明及附件頁數過多，惠請會員自行於中央健康保險署資訊網公告欄擷取，或至本會網站(gtma.org.tw)下載參閱。

本訊息亦同步刊登於本會APP/公會公告。

27食品藥物管理署公告以下成分藥品之安全資訊，提醒會員注意，以保障病患用藥安全回收或公告註銷下列藥品，請會員配合辦理

各藥廠藥品回收因品項眾多，請各院所逕行至下列網站查詢，並請配合該藥品回收。

- (一)衛生福利部食品藥物管理署首頁(網址:<http://www.fda.gov.tw/>)>業務專區>藥品>產品回收。
- (二)食品藥物消費者知識服務網站(網址:<http://consumer.fda.gov.tw/>)>產品回收。
- (三)臺中市政府衛生局首頁 (<http://www.health.taichung.gov.tw/>)>醫療院所交流平台>食品藥物管理科。請各院所配合相關藥品回收。
- (四)為確保民眾使用藥物權益及安全，惠請所屬會員依藥事法第80條及同法施行細則第37條規定辦理，倘有陳列販售下列藥品、醫療器材，應配合下列公司回收驗章作業。
- (五)本訊息同步刊登於本會APP/公會公告。

※本次轉知回收藥品之藥廠及藥品名為：

- (1)「雨王企業有限公司」及「好口碑企業有限公司」販售之「拋棄式(未滅菌)活性碳口罩」、「拋棄式(未滅菌)活性碳口罩(加厚)」、「拋棄式(未滅菌)醫用口罩」、「活性碳口罩 高密度工業用醫療用」及「活性碳醫療用口罩」，產品宣稱醫療效能，惟皆未領有醫療器材許可證，涉違反藥事法規定。
- (2)沃康生科技股份有限公司持有之「普麗斯寶貝 水凝膠傷口敷料(未滅菌)」(衛部醫器製壹字第006838號)醫療器材許可證經衛生福利部於109年2月12日以衛授食字第1096801357號公告註銷。
- (3)紐西蘭商費雪派克醫療器材有限公司台灣分公司持有之「“費雪派克”氧氣面罩(未滅菌)」(衛署醫器輸壹字第009922號)醫療器材許可證經衛生福利部於109年2月17日以衛授食字第1090003763號公告註銷。
- (4)為保障民眾用藥安全，請所屬會員配合暫停供應、

銷售藥品「沛麗婷膜衣錠10毫克(衛部藥輸字第027218號)」。因衛生福利部食品藥物管理署於監視美國FDA藥品安全警訊時，發現旨揭藥品可能具有增加罹患癌症之風險，且該藥品將自美國市場撤出。為保障民眾用藥安全，食藥署請含旨揭成分藥品許可證持有者暫停供應、銷售旨揭藥品，並於109年2月17日前通知相關醫療機構、經銷藥商及藥局配合暫停供應、銷售或使用，且應轉知其下游醫療機構及藥局配合，另請持有者於109年2月29日前提供相關安全性評估報告。

- (5)聯邦化學製藥股份有限公司產品「脂必妥膜衣錠2毫克 PITAVOL F.C.TABLETS 2MG (衛部藥製字第058078號)」(批號83A01T等46批)，因持續安定性試驗發現不純物含量不符合原核准規格，故公司啟動辦理回收。
- (6)中生技製藥股份有限公司淡水廠辦理「癬寶軟膏 Calpobet Ointment (衛部藥製字第058367號)」(批號J1103、J1153及J1174)，因安定性試驗發現不純物含量不符合原核准規格，公司啟動辦理回收。
- (7)創益生科技股份有限公司產品「沛麗婷膜衣錠10毫克(衛部藥輸字第027218號)」(批號：1737F270、1745F626、1810F286、1810F288、1810F289、1829F144、1844F788、1848F991、1901F154；共9批)有致癌疑慮，故公司配合美國原廠啟動回收。
- (8)輝凌藥品股份有限公司產品「輔美康注射劑80毫克(衛署藥輸字第025882號)」(批號R12243G、R12246G、R14364F)及「輔美康注射劑120毫克(衛署藥輸字第025883號)」(批號R12671M)，因原料遭到silicone oil汙染，故公司啟動辦理回收。
- (9)邦特生物科技股份有限公司持有之「“邦特”氧氣面罩(未滅菌)」(衛部醫器製壹字第005099號)醫療器材許可證，經衛生福利部於109年2月24日以衛授食字第109004190號公告註銷。
- (10)「紳辰國際事業有限公司」持有之「“紳辰”碘液棉棒」(衛署醫器製字第002632號)(製造日期：108年1月17日後所有批號產品)因醫療器材許可證逾期(有效日期：108年1月16日)後，仍製造旨揭批號產品，涉違反藥事法規定，故啟動回收。
- (11)永豐化學工業股份有限公司產品「永豐”卞基青黴素鈉注射劑(衛署藥製字第015845號)」(批號055A17A、055A18A及055A22A)，因曾接獲產品不良品通報，有異物混入藥品內情形，故公司啟動辦理回收。

醫訊公告

※ 有關衛生福利部補助臺中市政府衛生局辦理「109 年度公益彩券回饋金—臺中市弱勢族群就醫補助計畫」

- 一、計畫目的：為協助弱勢族群排除就醫障礙，維護其健康之相關費用。
- 二、辦理期程：即日起至 109 年 12 月 5 日或計畫補助款用罄為止。
- 三、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（如中低收入老人生活津貼證明、身心障礙者生活補助證明或街友、遊民安置證明等）。村里長開具之清寒證明恕不予以認定。
- 四、補助項目及金額：
 - (一) 健保欠費：無力繳納健保費或積欠健保費者。
 - (二) 健保部分負擔：健保在保者，就醫時由醫療院所代為收取健保給付範圍之自付費用（包含急診、門診、住院）。
 - (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：因緊急狀況就醫、院間轉診或強制就醫等費用（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（以健保給付範圍為限）：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。
- 五、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，將由臺中市政府衛生局累計金額至 3,000 元或於經費用罄前辦理核銷事宜。
- 六、執行方式：申請補助者應於發生醫療行為之當（109）年度，填具申請表並檢具相關資料，向臺中市政府衛生局提出申請（亦可由健保署、醫療院所、區公所、衛生所代為轉送申請書），經臺中市政府衛生局審核通過後，核撥補助款項。
- 七、有關本計畫申請書及相關內容，已公告於臺中市政府衛生局網站（路徑：首頁 > 專業服務 > 心理健康 > 精神衛生；首頁 > 專業服務 > 長期照顧服務 > 弱勢族群），請貴單位協助宣導，並轉介符合補助資格之弱勢族群申請本項計畫補助。



※ 衛生福利部「因應嚴重特殊傳染性肺炎醫院醫事人員及社工人員配合防疫取消出國之損失補助作業須知」

一、為辦理醫院醫事人員及社工人員配合防疫取消出國損失補助，特訂定本作業須知。

二、補助條件：

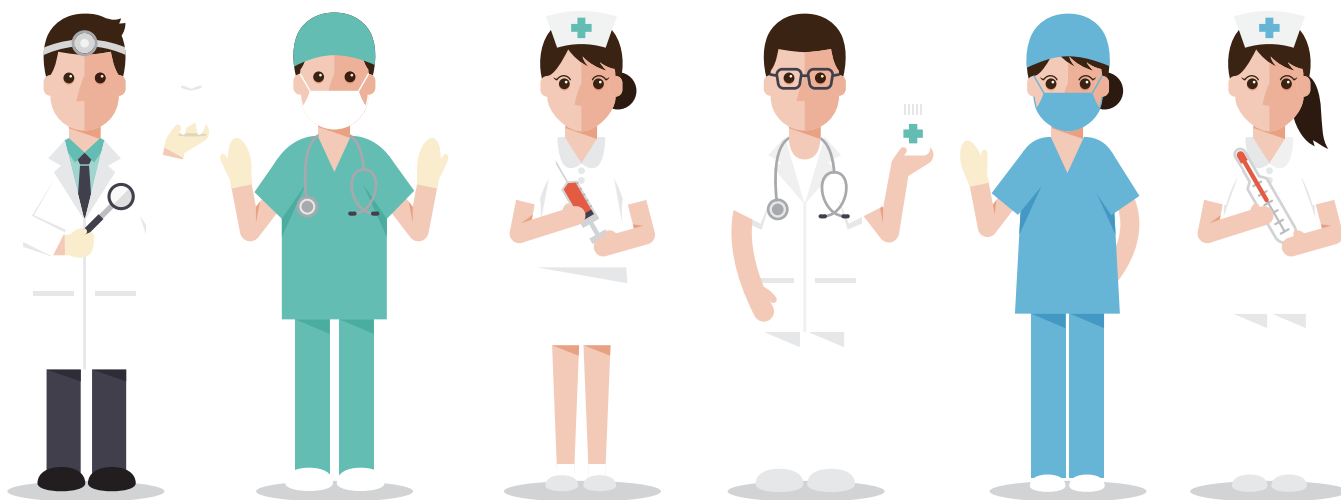
- (一) 對象：執業登記且實際服務於醫院之醫事人員及在職社工人員，並以本人為限（註1及2）。
- (二) 預計出國期間：自109年2月23日起至109年6月30日止。
- (三) 以2月23日（含當日）前預定（或報名）出國且已繳費，因配合政府政策或防疫需要，取消出國所衍生之無法退費相關損失（含旅費、住宿、會議之報名費等），覈實申請。

三、申請程序：

- (一) 由申請人依其為自由行、旅行團行程或公務行程，填寫配合防疫取消出國之損失費用清單（附件1），及申請聲明書（附件2）併附相關證明文件，交給其任職醫院。
- (二) 由醫院彙整並審查所有申請案件，並填寫配合防疫取消出國之損失費用清冊（附件3）
- (三) 請醫院於109年4月30日前，填寫配合防疫取消出國之損失費用清冊（附件3）、領據及匯款帳號函報本部請領。（逾期不予受理）

四、申請本補助費用者，如已受有其他法令規定之費用給付，不得重複請領。

五、上述附件下載：<https://topics.mohw.gov.tw/COVID19/cp-4681-52373-205.html>



備 註

註1.醫事人員：係指領有中央主管機關核發之醫師(含西、中、牙)、藥師、護理師、物理治療師、職能治療師、醫事檢驗師、醫事放射師、營養師、助產師、臨床心理師、諮商心理師、呼吸治療師、語言治療師、聽力師、牙體技術師、驗光師、藥劑生、護士、助產士、物理治療生、職能治療生、醫事檢驗生、醫事放射士、牙體技術生、驗光生及其他醫事專門職業證書之人員。

註2.社工人員：社工師、社工員。

嚴重特殊傳染性肺炎 病例定義暨採檢送驗注意事項

109 年 3 月 19 日

一、臨床條件

具有下列任一個條件：

- (一) 發燒 ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) 或急性呼吸道感染。
- (二) 臨床、放射線診斷或病理學上顯示有肺炎。
- (三) 無流行地區旅遊史，醫師已排除可能病因並高度懷疑之社區型肺炎。

二、檢驗條件

具有下列任一個條件：

- (一) 臨床檢體 (如咽喉擦拭液、痰液或下呼吸道抽取液等) 分離並鑑定出新型冠狀病毒。
- (二) 臨床檢體新型冠狀病毒分子生物學核酸檢測陽性。

三、流行病學條件

發病前 14 日內，具有下列任一個條件：

- (一) 曾去過流行地區*，或曾接觸來自流行地區*有發燒或呼吸道症狀人士。
- (二) 曾經與出現症狀的極可能病例或確定病例有密切接觸，包括在無適當防護下提供照護、相處、或有呼吸道分泌物、體液之直接接觸。
- (三) 職業為醫療照護工作人員。
- (四) 有群聚現象。

* 旅遊疫情建議等級「第三級：警告 (Warning)」所列亞太、亞西、非洲、歐洲及美洲各國 (流行地區將隨疫情適時更新並公布)。

四、通報定義

具有下列任一個條件：

- (一) 符合臨床條件 (一) 或 (二) 及流行病學條件 (一) 或 (二)。
- (二) 符合臨床條件 (二) 及流行病學條件 (三) 或 (四)。

五、疾病分類

- (一) 極可能病例：雖未經實驗室檢驗證實，但符合臨床條件，且於發病前 14 日內，曾經與出現症狀之確定病例有密切接觸者。
- (二) 確定病例：符合檢驗條件。
- (三) 符合臨床條件 (三)。
- (四) 符合檢驗條件。

六、檢體採檢送驗事項

傳染病名稱	採檢項目	採檢目的	採檢時間	採檢量及規定	送驗方式	應保存種類 (應保存時間)	注意事項
嚴重特殊傳染性肺炎	咽喉擦拭液	病原體檢測	發病 3 日內	以無菌病毒拭子之棉棒擦拭咽喉，插入病毒保存輸送管。	2-8℃ (B 類感染物質 P650 包裝)	病毒株 (30 日)；咽喉擦拭液 (30 日)	- 醫師可視病情變化再度送檢。 - 見 2.8.5 備註說明及咽喉採檢步驟請參考第 3.7 節。 - 建議使用有 o-ring 或其他防滲漏設計之檢體容器送驗，若檢驗單位發現檢體滲漏，則不予檢驗。
	痰液或下呼吸道抽取液			以無菌容器收集排出之痰液。		病毒株 (30 日)；痰液 (30 日)	- 適用於輕症咳嗽有痰、肺炎或重症者。 - 醫師可視病情變化再度送檢。 - 勿採患者口水。 - 痰液採檢步驟請參考第 3.9 節。
	血清	抗體檢測 (檢體保留)	急性期 (發病 1-5 日)	以無菌試管收集至少 3 mL 血清。		血清 (30 日)	血清檢體見 2.8.3 及 2.8.4 備註說明及血清採檢步驟請參考第 3.3 節。



衛生福利部疾病管制署

2020年3月16日

因應 COVID-19(武漢肺炎) 基層診所感染管制措施指引

中國大陸武漢地區自 2019 年底發生新型冠狀病毒造成的肺炎疫情，世界衛生組織將此疾病命名為 Coronavirus disease 2019(COVID-19)，而病原體命名為 severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2)。國際間疫情持續擴大，受其影響的國家與地區已陸續傳出疫情，或發生醫療機構群聚病例。

為避免基層診所發生 COVID-19 院內感染群聚事件，基層診所首要應規劃病人分流，避免候診區出現擁擠情形，以及落實適當的病人安置等行政策略 (administrative controls)。醫療照護人員任何時間照護任何病人，標準防護措施是最基本的防護措施，包括：手部衛生、依風險評估（預期有血液、體液暴露或接觸之風險）佩戴適當個人防護裝備（口罩、手套、隔離衣、護目鏡等）、呼吸道衛生 / 咳嗽禮節、環境清潔等。照護疑似或確定 COVID-19(武漢肺炎)之病例，現階段建議除了標準防護措施之外，應視實際需要加上以傳染途徑為主的防護措施，包括空氣防護、飛沫防護及接觸防護措施，未來將視疫情發展及相關科學實證資料進行必要的修訂。

基層診所醫療照護工作人員個人防護裝備建議

* 本表係適用診所醫療照護工作人員於執行常規醫療照護所需穿戴之防護裝備。

* 若發現 COVID-19 疑似個案應立即分流，並依循「醫療院所因應 COVID-19(武漢肺炎) 分流就醫及轉診建議」處理，安排轉診就醫。

場所	處置項目		呼吸防護		手套	隔離衣		護目裝備 (A 護目鏡 B 全面罩)	髮帽
			醫用 / 外科口罩	N95 等級 (含) 以上口罩		一般 隔離衣 (fluid repellent)	防水隔離衣 (fluid resistant)		
公共區域	入口服務人員、掛號、批價等		√						
診療 / 治療區	詢問相關主訴、TOCC 及執行一般性接觸病人之醫療照護行為，如生命徵象評估 (量體溫、血壓)、診療等		√						
	使用壓舌板進行咽喉部視診		√						
	蒸氣或噴霧吸入治療		√		√		√	V(B)	
	肺功能檢查		√		√		√	V(B)	
	胃鏡		√		√		√	V(A)	
	牙科醫療處置	非使用高速器械之處置	√		√	√		V(A)	
		使用高速器械之處置		√	√		√	V(B)	
	執行具有接觸病人血液、體液、排泄物等風險之醫療照護行為		√		√		√	V(A)	
	呼吸道檢體採集 (如：咽喉拭子)			√	√		√	V(B)	√
	執行其他可能產生飛沫微粒 (aerosol) 醫療處置			√	√		√	V(B)	√

註1：上表之建議外，可視病人狀況及所需執行之醫療處置等情形，調整個人防護裝備。如：執行肺功能檢查時，若使用拋棄式細菌/病毒過濾器，已降低飛沫傳播之風險，可依實際情況評估是否須穿戴防水隔離衣與護目鏡。

註2：若無防水隔離衣，建議可使用一般隔離衣外加防水圍裙(或其他具防水性質之衣物)替代。

註3：執行醫療處置結束後，需立即脫除個人防護裝備並執行手部衛生。



◎ 文／陳彥鈞復健科診所 陳彥鈞 副秘書長

從診斷書一百塊說起

身為大台中診所開業醫一員，每天就像便利商店一樣要風雨無阻地上班，提供上門顧客（患者及家屬）醫療服務。照理說是應該是依自由市場機制、供需法則來定價賺取存活下去的利潤，但as you know台灣特殊的健保制度是世界奇蹟、超英趕美的，所以收費部分必定跟我想的不一樣。

比如說「診斷書每份一百塊」。

不確定是醫學院的哪一門如醫學倫理、醫療與法律之類的課程，裡面一道必考題是：請問一般診斷書內文有加註「非訴訟用」，這樣的診斷書在法庭上有没有法律的效力呢？

答案是有。

當然有，非常有，上面是蓋上咱們的大小章的；甚至法官或檢察官會認為這是醫師在無壓力狀態下開立的證明（對比於開立訴訟用診斷書），更能符合醫療真實狀況。

另外一個大家熟知的問題，請問患者來開立診斷

書醫師可以申報看診費或收取掛號費嗎？

健保局明確表達不行，甚至會以詐取健保費的標準伺候違規者。

好多好多醫師同業們非常不喜歡開診斷書這個事情，常常有患者來吵、有家屬來吵、有保險業務來吵、有保險公司法務來吵、甚至會檢察官來函法院來函要我們去法庭吵…。勞心勞力花時間就算了，其中很多的是跟醫師吵要寫從來沒講過、沒發生過的事情，無數患者怒氣沖沖拂袖而走只因為我們不識時務、不肯給予方便，尤有甚者來挾怨報復的也亦所多有。

筆者只是個初出茅廬的小鎮醫師沒甚麼見識，但是這種「賺賣麵粉的利潤，擔賣白粉的風險」「診斷書每份一百塊」的定價讓人覺得非常奇怪且挫折。尤其聽多了某衛生局為了診斷書錯字責罰診所負責醫師還公告、誰誰因為診斷書又上法院了（不管是不是訴訟當事人）、誰誰的Google FB留言版



又因為堅守無法開立不實診斷被謾罵了。當然裡面很多委屈因為牽涉醫師天職不一定在討論範圍內，但收費只能「診斷書每份一百塊」筆者覺得實在是太少了，不要說賺麵粉錢、對比成本根本是賠錢做，也太委屈醫師自己的專業。

請律師寫一份文件多少呢？委託一位律師單一案件就要近十萬的價格，而且每份存證信函、每次的討論都是另行收費。請地政士、會計師等等專業人士寫文件，就算再單純的千篇一律人家也早有行規全省公定價什麼一份六千元、看一眼蓋個章三千五百元。但我們醫師就被主管機關公告的收費標準表明定診斷書（一般用）一〇〇～二〇〇元，超收就是違規（臺中市西醫醫療機構收費標準表）。

當然收費標準裡還是有明訂診斷書（訴訟用）二五〇〇～五〇〇〇元，但筆者從沒開過（奇怪法院文件不曾少接過），而且因為一般用診斷書就有同等效力，想想若我們真對誠實告知的患者收取較高費用，豈不是劣幣驅逐良幣，鼓勵大家要不誠實。

為什麼開立診斷書這麼低廉、其實是賠錢做呢？愚魯的筆者有想到一說是因為醫療機構主要賺的是診察費、診療費，診斷書費用就當作是做功德、挖東牆補西牆不要太計較。但這講法若大家是開醫院的老闆可能是對的，鼓勵醫生員工們做牛做馬犧牲奉獻、吸引患者多多上門，反正我可能從某些嘿嘿嘿的地方賺回來。但若大家是診所開業醫、是盈虧自負的小頭家，那可要好好想想計算一下這份簽著名、蓋著大小章、在外拋頭露面的文件只值新台幣一百元嗎？

另外一個可能是所謂同儕壓力，以前都這樣、大家都這樣、憑什麼你跟別人不一樣。比如筆者旁邊鄰近四家醫院兩家同行，當大家都是「每份一百塊」時要比別人收得貴真的要經過一番掙扎、甚至做好心理準備反應不佳要低頭認錯調回來（作者膽子小）。但後來發現真的會計較這一百塊的患者常常也很會計較其他東西，撐過了陣痛期這個簡單的「比別人多一百」反而篩選掉無法接受的客人。

試想例如患者因扭挫傷來幾次

門診幾次復健花費共1500元，他來請診斷書申請保險給付如果很計較每份是一百還是兩百，大概他也覺得醫療是廉價的東西、不認為這份診斷文件有兩百塊的價值。何況其實診斷書的費用當然有收據，照道理是需要此文件的保險公司來負擔。另外一類的客人是比如一次要開五張診斷書要分別跟五家不同公司申請理賠，這裡面的道德風險等等就不用贅述了；我們稍微強調每份的價值，讓這類的人知道這不是隨隨便便、可以大量複製的東西，可能也有一點效果吧。

行文至此雖然筆者義憤填膺，我們可以做的還是按照收費標準表每份診斷書價格最高是兩百元，能不能更反應合理的價值就有賴大家將來努力。這有點像是掛號費，若要拚得是「當地最低價」、「最低廉費用拿最多藥」、那當然就以最低標準收取，比如有的地方就是以最便宜自豪、甚至不想收部分負擔（還是強調不收部分負擔是違法的）。

另外一方面若是要以品質以服務取勝，那這誇張的「賺賣麵粉的利潤，擔賣白粉的風險」「診斷書每份一百塊」值得我們深思，是不是有時候把醫療專業看輕了、瞧小了？

若我們這樣看待自己的價值，那會不會我們也把其他醫療相關人員、把我們自己的員工也一併如此對待了呢？

文／洪泳泉 醫師

桂花戀

清晨的桂花特別香
香氣撲鼻
整個人的眼前身邊
都被桂花的香氣
瀰漫佔滿

讓人有一種幸福的感覺

這個時間
剛好是早上七點二十分
一個人沿著桂花樹林走在校園裏

空氣清涼
雖然仍有冷風吹來
但是臉上的感覺卻是很舒服
深深吸了一口氣
哇！
太棒了 太美妙了

桂花的香氣
從鼻子開始竄進
此時我也故意打開嘴巴
甚至讓眼睛
也嚐試「吸吸」桂花的香味

然後
你好像感受到
你的「氣質」那一刻提升了
你覺得自己變得很芳香 好有靈氣

口眼鼻之間除了香氣濃郁
還有一點甜甜的味道
於是你捨不得離開那樣的桂花香情境

球友一直叫我
趕快上來打桌球
我都裝著沒聽到

我繼續沈醉在這
校園的桂花香中

冷不再是冷
反而這樣的冷
配合這樣的桂花香
剛好很「對味」

心情隨境而轉
竟有這樣神奇的力量

真是個太美妙的感動！

夜晚的桂花
雖然感覺上
不如白天的香

但是
只要你站在不遠處
你還沒看到桂花樹
就已經聞到了桂花飄來的香氣

那樣的香
那樣的氛圍
讓你有一種熟悉的感動

就像老朋友一樣
你已經習慣了他的一投手一舉足

他講話的神情
他說話的腔調
你都自然的喜歡

桂花香
陪我走過青春年少
至今仍然深深愛戀著它

桂花香
一直典藏在我記憶裏的深處
它的香氣 芬芳 甜美
讓我覺得這個世界
更美麗動人
更風采迷人
更耐人尋味

家中後花園的桂花
雖然只有幾顆
但是坐在這裏讀書
還是發呆日曬
都可以感覺到



空氣中飄浮著桂花香
很特殊的香味
典雅幽香
讓空氣的清涼
有了甜味在流通

隨著涼風
一絲絲一縷縷
盪漾在心底
漣漪通四體
餘香瀰繞
揮之不去

讓人有一種被愛的感覺

這樣的桂花香
是沒有任何的花可以取代或是類比

只要聞過這樣的桂花香氣
從此很難忘記

在你的記憶深處
有時候會被喚起這樣的味道
然後撲滿你整個心中
流動到腦海與全身

彷彿你整個人沈浸在這樣的花海香氣

於是你的身上

也好像撒了桂花的香水
你離不開桂花對你的誘惑
在不經意的時候
你會刻意找尋桂花香的芳踪

你從愛上桂花香的那一天起
你會一直迷戀它的味道
無法抗拒

就像你心中
最喜歡的人
很難被代替
也無從比較

桂花的香
有時是
淡淡清香
清澈如水
如君子之交

有時候如
高掛白雲
無牽無掛
讓人神清氣閒

有時候
濃郁撲鼻
香氣迷人
如蜂蜜蔗糖

讓人沈浸陶醉
真是神奇美妙的感覺啊！

不知是人的心情
影響了自然的呈現
還是外在的風貌
左右了人的心境？

雖然已過了秋天
在冬天裏
依然可以深深感受到桂花的香

真是有福氣啊！

桂花樹總是
優雅浪漫
自在自然
不與萬物爭
散發著它獨特的
魅力 香氣四溢

再次站在桂花樹林
桂花隨風飄舞
我情不自禁
深深吸了一口氣

桂花的香
是我生命的甜
可縫補生命的缺口

2020/01/22

每天清晨在彰商打桌球
常常有桂花香相伴
真是幸福的感動



文／蔡其洪 榮譽理事長



真的無法讓所有人都滿意

人際關係的情境，不知有否類似相同的感慨和迷惑：為什麼有的人不喜歡我？為何有人對我不滿？

說真的，其實只要有人的地方就有是非，只要有嘴巴就會有意見和批評，你不可能讓所有人都滿意，這是大家首先要有的認知。想要被每個人喜愛、希望大家都能認同你，不但吃力不討好，到頭來，你可能失去真正的我。

與大家分享曾看過一則故事；曾有一位畫家，想畫出一幅人人見了都喜歡的畫。經過幾個月的辛苦工作。

他把畫好的作品拿到市場上去，在畫旁放了一枝筆，並附上一則說明：親愛的朋友，如果你認為這幅畫哪裡有欠佳之處，請賜教，並在畫中作上標記。

晚上，畫家取回畫時，發現整畫面都塗滿了記號，沒有一筆一畫不被指責的。畫家心中十分不快，對這次嘗試深感失望。

畫家決定換另一種方式再去試試，於是他又拿了一張同樣的畫拿到市場上展出。

這一次，他要求每位觀賞者將其最為欣賞的妙筆都標上記號。結果，一切曾被指責的筆劃，如今都換上了讚美的標記。

最後，畫家感慨地說：「我現在終於明白了，無論自己做什麼，只要一部份人滿意就足夠了。因為，在

有些原來是醜的東西，在另一些人的眼裡則恰恰是美好的。」

沒錯，不管你做什麼，同樣的你，有人喜歡，有人不滿，有人嫉妒，也有人討厭你。在乎每個人的感受，注定自己不好受。所以，不要管別人怎麼看，關鍵是你怎麼看自己。

別人的看法是沒標準的。

當你留長頭髮的時候，有人說：「短髮適合你的臉型！」當你剪了短髮，又有人說：「還是長髮好看！」

有時你不去關切別人，有人會說：「你不在乎！」「你不關心！」而當你去關心，又有人說：「你管太多了！」

即使你什麼都不做，別人也會有意見：「哼！真是自以為是！自命清高！」真的，你不可能讓所有人都滿意。

也是自己深切感受要與大家分享的是，讓別人喜歡我或對我滿意並不是我的工作，最重要是，我只要分享訊息及個人感想即可。這樣的工作就是像將石頭丟入水中，並不需負責產生多少或多大的漣漪。

記得但丁的這句名言：「走自己的路，讓別人去說吧！」嘴巴是別人的，人生是自己的，何必活在別人嘴裡？

活動公告

※ 因應武漢肺炎 (COVID-19) 疫情，社團法人臺中市大臺中醫師公會 (本會) 109 年 4 月及 5 月份學術演講會暫停舉辦

※ 財團法人厚生基金會舉辦「中華民國第 30 屆醫療奉獻獎選拔暨表揚活動」

一、為肯定並鼓勵獻身醫界不計辛勞之醫事人員，濟世救人的崇高精神與胸懷，厚生基金會與衛生福利部、立法院厚生會、聯合報系、TVBS 聯利媒體 (股) 公司、國際厚生數位科技 (股) 公司等，合作舉辦醫療奉獻獎選拔活，普獲社會關注與肯定。

二、推薦辦法及表格請至網址：www.hwe.org.tw 下載。

三、受理推薦日期：即日起至 2020 年 5 月 31 日止。(郵寄以郵戳為憑，傳真以收件日為準。)

四、連絡方式：

台北市中正區 10049 紹興北街 5 號 9 樓

電話：(02)2397-5270 分機 62851 王小姐

傳真：(02)2397-5203

※ 衛生福利部嘉義醫院為嘉惠及照顧醫事服務類人員肺部健康，特規劃 (109) 醫事人員低劑量肺部電腦斷層健康專案

一、凡具備醫事人員相關證照，皆可適用 (109) 醫事人員低劑量肺部電腦斷層健康專案。

二、本專案執行期間為即日起至 109 年 12 月 31 日止。

三、受檢當日請攜帶執業執照或相關證件以確認資格。

四、專案內容請見以下內容。

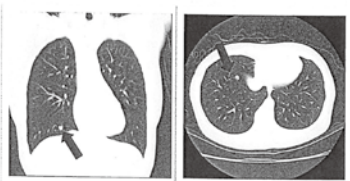
**衛生福利部嘉義醫院**
Chia-Yi Hospital, Ministry of Health and Welfare, Taiwan

低劑量肺部電腦斷層檢查專案
幫您揪出早期肺癌
醫事人員專案價
3,000 元/人 專案活動日期至 109 年 12 月 31 日止。

根據環境保護署資料，107 年 PM2.5 懸浮微粒濃度嘉義市第二名，有逐漸上升趨勢，且衛生福利部統計 106 年嘉義市民十大死因中癌症位居第一，而肺癌佔全部癌症中第二名。

低劑量肺部電腦斷層 (LDCT)

- 優點：比胸部 X 光靈敏、輻射劑量低、檢查時間短、不用禁食、免注射顯影劑。
- 比胸部 X 光更容易偵測出早期小型肺癌，較可降低 20% 肺癌死亡率及 6.7% 整體死亡率。(資料出處：美國國家癌症研究所 2010.11 研究報告)
- 建議受檢者：抽菸或已戒菸者、接



衛生福利部嘉義醫院關心您，詳情請洽健康管理中心
諮詢電話：05-2319090 分機 2425、2426

HAPPY BIRTHDAY

大臺中醫師公會會員 4月份壽星生日快樂榜

祝本會會員4月份壽星快樂

胡家瑜	謝宗達	林信宏	江鉅源	張立諺	黃威勝	蔡裕銘	余冠旻	何宜豪	陳思璇
陳義丰	林明賢	李勛華	胡蔚祥	楊哲學	莊文銘	謝函穎	黃煒軒	蔡嘉富	李序麟
謝昌昇	黃鴻儒	馨喬	林鈺峰	邱仲義	何國文	蔡仁惠	陳震南	陳敏隆	謝承祐
陳俊良	劉邦丞	郭怡婷	黃梓榕	林益聖	周曉竺	高惠芬	楊佩真	鍾政澤	繆燕婷
蘇奕嘉	莊毓峰	黃鈺笙	許永信	嚴元鴻	傅柏蒼	楊旭峰	顏正評	羅仟皓	蔡忠霖
李永康	施育彤	王弼慧	吳肇鑫	張凱惟	戴啟訓	魏國楨	吳隆基	林哲暘	王儷燕
林書漢	陳鵬安	卓裕森	陳明澤	楊雅玲	林群博	陳天乙	廖嘉稜	杜清俊	賴武賢
楊裕基	潘日昇	陳俊宏	彭圭城	呂皇璋	謝俊雄	戴明勳	詹益昌	蔡育霖	林炳勳
薛冠群	莊啟明	吳鳳旗	黃二榮	邱世英	鄭俊明	程建中	孫恒雄	陳孟德	陳煥升
蕭維鈞	楊韻秋	張華倫	黃獻宏	陳錫珍	辛志寬	陳之政	李冠儀	蘇希洵	李清榮
葉政男	蔡佳宏	李曉筠	陳文章	廖昌彥	王家良	林宗文	尹三元	王妙娟	王宗海
王晴玉	王榮祿	王維弘	田台強	朱志方	何孟哲	余興焜	吳志正	呂明洲	呂淑蘭
宋沐馨	宋英聖	李俊毅	李清課	李新方	周肇銘	林宏懋	林宗昌	林春雄	林茂仁
邱聖芳	段魯豐	洪士明	徐正吉	徐嘉君	徐錫欽	高崇智	張威儀	張鈺隆	曹唐義
莊文慧	許煥澤	陳巧萍	陳拓安	陳清海	陳瑞波	彭正明	游永福	黃怡璿	黃建文
楊偉杰	楊得銘	楊清鎮	楊景暉	楊裕豐	管宏慧	劉玉麒	劉煒翔	劉濬漳	蔡景晴
鄭凌寶	盧騰溫	賴仁淙	賴慶鴻	謝仁慈	謝元度	羅中平			

(109年4月份生日，共計167位。)