



# 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



# 7

月號

2020 JULY NO.160

【理事長的話】

醫材差額自付·實與健保無關  
10年大限不改革

健保「勞保化」「階級化」

【醫壇時論】

傳奇

【重要會議記錄】

臺中市大臺中醫師公會第三  
屆第一次理監事聯席會會議  
記錄

【會員園地】

對錯不重要只要快樂



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 JULY NO.160

臺中市大臺中醫師公會會刊

Greater Taichung Medical Association



## 封面簡介

109年6月4日魏重耀理事長、藍毅生榮譽理事長、林鈞尚副理事長(診協理事長)出席由南投縣醫師公會舉辦中區縣市公會、協會與健保署中區業務組聯誼餐會，四公會並贈送一錠如意與方志琳組長摯情永憶。

## 本期目錄 CONTENTS

### 理事長的話

- 03 醫材差額自付·實與健保無關  
10年大限不改革·健保「勞保化」「階級化」

### 醫事新訊

- 09 醫事新訊  
18 醫訊公告

### 醫壇時論

- 20 傳奇 文/黃健郎 秘書長

### 重要會議記錄

- 20 臺中市大臺中醫師公會第三屆第一次理監事聯席會會議記錄

### 會員園地

- 19 活動訊息  
19 徵才訊息  
24 Major Talk一對錯不重要只要快樂 文/蔡其洪 榮譽理事長  
25 公會活動花絮  
26 快樂的盒子 文/洪泳泉 醫師



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、蔡振生、柯昇志、陳彥鈞  
蔡高頌、王維弘、楊智欽、徐正吉

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

# 醫材差額自付·實與健保無關 10年大限不改革·健保「勞保化」「階級化」

各位敬愛的會員前輩好夥伴們，大家好！

### 衛生局訂定自費醫材費用·無關健保給付

健保署6月8日公告，依健保法第45條訂定特約院所收取差額上限。消息一出，社會嘩然，更驚動蔡總統發文關切，經衛福部再召開會議後宣布無限期暫緩。然而院所收取差額為民眾自付之醫療費用，與健保給付無關，不應交由健保署訂定。醫療法第21條：「醫療機構收取醫療費用之標準，由直轄市、縣（市）主管機關核定之。」是由各縣市衛生局訂定之醫療機構收費標準做為管制，民眾不會因為沒有健保署制訂的差額上限就花冤枉錢，且更能依不同縣市生活水平、經營成本做更適合的訂價標準。健保署實應取消訂定自付差額醫材上限，並進一步修法刪除健保法第45條之條文。

### 應保留民眾選擇醫療品質的權利

即便健保署公告定價是有依照功能類別區分價位，但其分類標準無法完全適用醫療現況，以健保署列出15個品項的人工水晶體只有3個符合核定費用以內，顯見其核定價格的基準與市場脫節，健保署如此把關方式如何能讓民眾信任篩選出的是真的功效良好的醫材，還是只能低價競爭的次級品？如果改以汽車舉例，相信民眾都能輕易理解制訂上限後的後果。此

政策實施後。可預見較高價格品質功能較佳之醫材將退出台灣市場，而低於核定價之品項還可藉此合理漲至核定價，損及民眾就醫權益。故應取消，以保留民眾自費選擇醫療品質的權力。

### 好藥、新藥離棄台灣·全民輸家

『一分錢！一分貨！』，廠商需要利潤去研發更好的藥。而最終受惠的還是民眾。其實，國際間很多新藥、好藥，因為諸多限制加上大藥廠紛紛離台，台灣很難參與使用和研究，對大藥廠而言，失去小小台灣市場不會有太大損失，但卻是台灣全民的損失。許多國際先進的醫療會議，台灣醫界多數是「旁觀者」，已失去研究、創新的地位，更不可能有機會去「發表」。台灣的很多藥物都已經落後了！先進國家根本不會用。未來，會不會在國際聽到：「台灣醫療很驚人！我們國家已經不太用的醫材，他們還繼續用。」全民是最終的輸家。

### 醫界「反對污名化」·接著健保管制自費嗎？

近日健保推動差額負擔上限制，官方文宣懶人包公開影射醫界「把民眾當成冤大頭」，真是令人遺憾痛心。施政應循正確溝通協調管道，不應醜化醫療專業團隊。多溝通，少用民粹方式語言做政策宣傳。根據過去經驗，讓人聯想：健保署先設定自費上限，第二階段逐年調降上限，第三階段再來試辦事前送審健保給付，最終就是健保給付。也許廠商初期會同意，但將來新技術醫材很難引進了，逐年調降時就是原廠撤退，而次級廠起來的時候，就像現在藥物的現況。導入健保吃健保，但健保成長跟不上，所有醫師實質點值被稀釋打折都受傷。如果健保設給付上限就算了！還管到自費的差額上限，實在違反法律經濟公平合理原則。

### 違反權責比例原則·變相圖利保險業者

健保針對有部分健保給付的自費項目訂定價格，強迫醫界接受，否則以違反健保條規懲處，這樣真的有道理嗎？健保署大可以要求醫界降價否則健保部分不給付，回歸全自費。不應該以自費醫療有部分是健保給付就可有權管轄自費項目，這名不正言不順。

不要去限制自費醫材賣多少，健保要管可以，但只能管有納入健保補助的部分，自費的醫材沒理由管，管了就是圖利保險業者。保險業者收保費是根據現況計算，醫材收十萬，只要投保實支實付醫療險，保險業者就要幫保戶承擔這費用。結果健保署設了價格天花板，保險業者就不用理賠那麼多，省的都是多賺的，變成圖利保險業者。該管的不管，車禍健保就醫保險給付的代位求償，為何停止？是否也是圖利保險業者？

原本值十萬，限制他只能賣五萬，他可以不在台灣賣，然後台灣就再也沒有好的醫材可用，不是健保不補助，而是有錢也買不到。這就是政府管制失能，使台灣越來越多的自費醫材從市場消失了。更讓願意自費用好醫材的病患沒有醫材可用，這政策看起來是善意，實際上正在鋪陳通往地獄之路。

真怕民眾負擔不起，或可考慮比照汽機車強制險，讓民眾自費投保實支實付醫療險，其實費用沒有很高，但用保險來解決問題，就可以讓病患付得起，也不會讓好的醫材退出台灣市場。應該取消自費差額上限的訂定，加強目前的自費醫材比價網的內容呈現，減少民眾資訊落差，回歸市場經濟！

### 保險之名行福利之實·總額壓縮醫療界·怨深反彈

全國醫界對健保署管制自付差額醫材收費上限的巨大反彈，反映出醫界長期累積的怨氣；也突顯出許多專家的大力呼籲：「健保制度若不大力改革，2030年就會面臨大限。」其實，台灣健保的積病，早在設立之初就已註定。

當初健保還沒準備好就倉促上路，面對選舉，健保就以服務政治為決策主要考量，改革都以不影響選票為首要。當初健保的收費設計，明顯是屬於社會福利，但因政府的財政考量，偏把它規劃成社會保險的方式，以財務自負盈虧來規避政府責任。另一方面，政府卻掌控絕對不對等的行政權力，不斷增加醫療給付項目來討好民眾，又不依法制定保險應有的守門人制度。健保問題的根源，是混淆了保險和福利。多年來為了避免破產，各種方式相當程度上壓榨醫療從業人員。為了選票考量，連《健保法》第43條明定的部分負擔採定率制，這落實分級醫療的關鍵，健保署也有各種理由規避。

醫療界長期以來最大怨氣的源頭，就是健保署用總額預算制度間接壓榨醫療人員。不規劃落實有效的守門人制度，讓部分民眾浪費醫療資源，卻把責任轉嫁給醫療院所，強以總額制度為手段短付醫療院所的勞務所得；一邊放任消費者過度使用醫療資源，另一邊折扣剋給付醫療院所。

以往常是有高度選擇性的改革，讓醫療提供者備受壓力，深感不平。而真正能有效解決根本問題、有助永續健保的改革，卻長期被一再規避。台灣的全民健保若為福利，政府就該負擔財務責任；若是保險，就要以支出公式自動調整保費或調整給付項目，制定出真正永續的健保制度，改正以往錯誤。

### 不像話的給付價格·終成「勞保化」·健保 10 年大限

例如心電圖、胸腔X光、腦波檢查、超音波等，從民國84、85年到現在共24、25年，都沒調漲過。民國85年時，簡表3天藥費給付90元，24年後的民國109年剩66元。民國84年

的基本時薪62元，2020年是158元，漲幅2.54倍。更不用說水電、房價、物價的漲幅。民國84年，健保開辦至今25年健保給付價格幾乎沒漲過！

前健保局總經理張鴻仁在新書《2030健保大限》中坦言，若健保不痛下決心改革，停止以醫護人員血汗換取便宜到不像話的醫療給付價格，他大膽預言2030年的健保將走向極端「勞保化」與「階級化」，將不再是令全民驕傲的健保。

### 健保費率微調·就民意強震·首長下台

「台灣人對健保「逢漲必反」，很多人都說那是因為健保未作好節流除弊、抑制浪費，卻忽略了在經濟成熟體之下，醫療費用成長率年年高於經濟成長率是常態。」全民健保創業維艱，說什麼也不能倒，所以最後費率雖調漲成了，代價卻是署長必須去職負責。所以《健保法》第25條明訂，「健保財務應至少5年精算一次，每次精算25年。」意即民眾若不願健保費率年年調漲，就得接受每5年較大幅度調漲一次；若堅持兩者都不做，健保財務就註定風雨飄搖。

### 健保 CP 值世界第一·醫護血汗換來

張鴻仁坦承，「台灣健保能以如此便宜的價格提供這樣優質的醫療品質，性價比（CP值）無疑是世界第一，有此成績並非天佑台灣，主要是靠健保給付超低的醫師診察費，便宜方便優質的台灣健保，是建築在醫護人員的血汗之上。」他強調，「一個制度要永續經營，不可能只靠少數人的犧牲與奉獻。提醒大家別忘了從過去到現在，創造台灣健保奇蹟的醫事主力都是1965年（民國54年次）之前出生的戰後嬰兒潮世代；這世代雖因被健保「虧待」，當了醫師也沒發財，但因趕上台灣經濟成長期，生活倒也衣食無虞，所以就算對健保頗有微詞，多數人也早就放棄和體制抗爭的心。」

「但戰後嬰兒潮之後出生的新世代，觀念可就大不同了。尤其醫師是菁英中的菁英，好不容易才穿上夢寐以求的白袍。但以健保一直以來的給付標準，以及「健保不能倒、醫療不能少、費用不能漲」的社會氛圍，如今年輕醫師連在大台北地區買個小房都負擔不起，教他們如何心平氣和，又怎能不用行動唾棄健保？！」

### 急重症科「五大皆空」·健保催生醫師「出走潮」

這些年「內、外、婦、兒、急」等急重症科頻出現五大皆空的窘況，年輕醫師不堪在收入有限，還要承受血汗過勞、醫病關係緊張，動輒可能背負官司糾紛的憤怒心情，所以很多人寧可投入工作負擔相對較輕的科別服務。

張鴻仁預言，「健保若不及時展現改革誠意，包括大幅提高醫師診察費，配合增加醫護人力，上述情況將持續快速惡化，並轉眼於10年後的2030年，也就是戰後嬰兒潮醫師世代全

數退休，台灣醫界失去了碩果僅存的中流砥柱之後，走向白熱化的高峰，」「到時優秀醫師將不僅只是放棄大科，更將集體自健保出走，轉而經營只收自費病人的診所；甚至直接離開台灣，選擇西向或走向全世界，服務其他國家的病人。」

## 新世代醫師棄走·健保將名存實亡

「果真如此，台灣健保即使存在也是名存實亡，因為屆時民眾拿健保卡就醫，不要說醫術一流的教授級權威醫師，恐怕就連專科醫師都很難找到。更甚者，先進國家就算有可以救命的新醫材、新藥研發問世，在台灣也只能在有錢人專屬的自費醫療市場可以看到、買到、用到，而非一般健保病人可以問津。」

## 走向「勞保化」「階級化」醫療回頭路

一旦健保體制惡化到好醫師通通出走、好一點的藥就不給付，就等同走向極端「勞保化」、「階級化」醫療的回頭路。試問：這樣的健保，還是大家心中引以為傲的台灣健保嗎？！面對2030年健保大限，公衛專家認為，調漲保費已經勢在必行，「不是漲不漲，而是如何漲」的問題。而且，未來人口老化之下，健保再怎麼漲，都無法彌平財務失衡，健保勢必走向「基本照護」。健保收入與支出在2016年出現「死亡交叉」，之後便持續入不敷出。2020年健保支出約6952億元，而收入僅6276億元；預估到了2022年，健保支出將逼近8000億元，而收入則會降至6000億元左右，落差愈來愈大。

## 勢必要漲保費·健保才不會倒

「健保費率原本五年就要精算一次，以便達到平衡，但過去，社會普遍不同意漲保費，誰敢漲保費就有可能面臨下台，」張鴻仁直言，「倘若社會認為健康是基本人權，且又想維持自由的就醫現況，健保要不倒，就勢必要漲保費，只是大漲或小漲的差別。」「即使是小漲，也就是分三年漲至法定上限的6%，但前提還是要採取措施，包括強制轉診、使用者部分負擔等措施來擰節支出，以及避免浪費。」「健保絕對不會倒，但老兵不死，只會逐漸凋零，」他預言「2030年是健保大限，過去健保便宜又優質，其實靠的是血汗醫護來支撐，創造台灣健保奇蹟的醫事主力都是1965年之前出生的戰後嬰兒潮世代，未來十年這批人退休後，新世代受不了，會選擇退出健保。」

## 健保階級化·但年輕人負擔可望減輕

隨著人口老化、少子化，健保費再怎麼漲，都無法彌平財務失衡危機，因此，張鴻仁和葉

金川都認為，勢必要透過縮減醫療照護，並透過商業保險補足。「健保體系建置的初衷，就是希望人人適用同一套體系，但現在看來不太可能，」張鴻仁說，「當健保收入不夠的時候，不能用社會保險的錢去辦社會福利，而是應該透過買商業保險來補充健保的不足。」

「健保階級化就像搭飛機，有人是頭等艙、商務艙、經濟艙，」「雖然健保階級化無可避免，但也不見得是壞事，未來年過50歲的民眾都去買商業保險，不僅年輕人負擔較輕，健保漲幅也能獲得控制。」

### 健保提供基礎醫療·升級靠商業保險、儲蓄補足

葉金川坦言，「調漲健保費，或許可再撐個五年或久一點，但長遠之計應找尋其他收入來源，例如加徵營業稅、徵收富人稅等，不能一直在國人薪資上打轉。」他認為：「隨著人口老化，健保收支恐難達到平衡，未來健保可能只能提供基礎醫療，無法提供最頂級的醫藥服務，而這部分，可能要靠個人的商業保險和儲蓄來補足，沒有別的解方。」

「過去25年，健保費只調漲過二次是很變態的，過去設計健保制度時，沒有人口老化問題，現在來看，已經完全不適用。」台灣生育率是世界數一數二低，多半只生一個，等於「每隔一代，就少掉一半人，未來健保費誰要付？」

在健保財務捉襟見肘下，未來健保可能無法再提供最好的照護，恐只能剩下基本照護了。

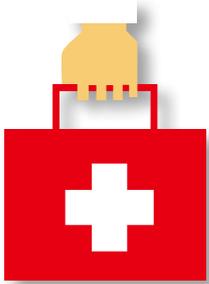
回首過往，展望未來，期待一同努力，讓台灣健保走出一條不再壓縮醫療人員的健康之道。

# 魏重耀



## 守護民眾健康 落實四癌篩檢 醫療院所動起來

為落實四癌篩檢，發揮預防醫療功效，守護民眾健康，是醫療人員一直努力不懈的目標。民間單位乳攝車接受醫療院所委託辦理四癌篩檢業務，相關名單是由承辦單位向轄區衛生所索取。然而醫療院所遭受莫名檢舉造成困擾，希望檢舉人有疑問可先透過公會了解情況，避免造成院所間之誤解。



# 醫事新訊 Medical Information

**1【嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心】訂定「因應 COVID-19(武漢肺炎)醫療機構、集中檢疫場所、居定隔離/檢疫及一般民眾生活之廢棄物分類及清理作業原則」1份，已公布於疫病管制署全球資訊網，請醫院及會員自行下載參考運用**  
旨揭請至疾病管制署全球資訊網 / 嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19)，簡稱武漢肺炎) / 醫療照護機構感染管制相關指引項下下載。

**2【衛生局】為落實分流分艙及適當病人安置，COVID-19(武漢肺炎)病人採檢及住院收治醫院以指定社區採檢院所及重度收治醫院為原則，請各醫院依循辦理**

- 一、為建立 COVID-19(武漢肺炎)社區採檢網絡，落實適當病人安置，嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心業於 109 年 3 月 12 日訂有「醫療院所因應 COVID-19 (武漢肺炎) 分流就醫及轉診建議」。目前已設立 161 家指定社區採檢院所與 52 家重度收治醫院，並完成專責病房開設。
- 二、依據前開建議，COVID-19 病人應分流就醫至指定社區採檢院所或重度收治醫院。倘民眾至基層院所就醫，經院所評估符合 COVID-19 採檢條件或需收治住院時，請將病人轉診至指定採檢院所或重度收治醫院。爰此，COVID-19 病人採檢及收治醫院以指定社區採檢院所及重度收治醫院為原則。
- 三、倘非屬指定社區採檢院所及重度收治醫院之醫療院所欲收治 COVID-19 病人採檢或住院，請院所務必報請所屬衛生局衡酌所轄防疫量能及醫療資源後，由衛生局循程序報請嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心評估。

**3【衛生局】有關全聯會建議衛福部公告供應不足藥品品項及替代藥品案，經衛生福利部函復如以下說明**  
食藥署建置「藥品短缺通報評估作業暨後續處理機制」，倘接獲藥品供應不足之通報後，即刻進行評估，並於食藥署「藥品供應資訊平台 (<http://dsms.fda.gov.tw/>)」公告評估結果及替代藥品等資訊。另，亦請中央健康保險署協助透過健保資訊網服務系統 (VPN)，將評估結果轉知醫療院所。

**4【衛生局】法務部調查局臺中市調查處協同桃園市政府衛生局於 109 年 5 月 12 日至旨揭公司 (地址：桃園市平鎮區華隆街 163 號) 查核，查獲其製造販售之「WY 萬頤非接觸式額溫槍 (型號：WY-168F911)」產品，經衛生福利部食品藥物管理署判定應以醫療器材管理，產品係未經核准即製造銷售之醫療器材，涉違反藥事法第 84 條之規定。**  
依據藥事法第 80 條第 1 項第 3 款本案係屬第一級回收，為確保民眾使用藥物權益及安全，請轉知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，倘有陳列販售旨揭產品，應配合旨揭公司回收作業。

**5【衛生局】為落實醫療照護工作人員健康監測與管理，符合醫療照護工作人員 COVID-19 (武漢肺炎) 擴大採檢對象，配合採檢暫停上班期間，機構應給予病假**

- 一、為保全醫療照護體系，嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心業於 109 年 3 月 30 日訂有「醫

療照護工作人員 COVID-19 擴大採檢及個案處理流程」、「醫療照護工作人員自主健康管理通知書」及「醫療照護工作人員 COVID-19 擴大採檢者返回工作準則」。其中醫療照護工作人員因前開機制暫停上班期間，機構應給予病假，合先敘明。

- 二、邇來接獲數起陳情案件，醫療照護工作人員依據前開處理流程配合採檢而暫停上班，服務機構拒絕給予病假等情事。
- 三、考量醫療照護工作人員為重要第一線防疫工作者，為保全其健康狀況，機構應訂有發燒或呼吸道症狀的工作人員請假規則，鼓勵有症狀者主動就醫，給予有症狀者及須採檢者病假。
- 四、為避免機構因擴大採檢而人力短缺，擴大採檢對象退燒超過 24 小時、呼吸道症狀緩解，且至少連續採檢 2 次檢驗結果為陰性，即可恢復上班。

## 6 【衛生局】衛生福利部公告修正「住院醫師勞動權益保障及工作時間指引」第 5 點、第 6 點、第 7 點規定並業經該部 109 年 5 月 22 日衛部醫字第 1091662621 號公告修正

旨揭請至衛生福利部網站（網址：<http://www.mohw.gov.tw>）- 本部各單位及附屬機關 - 醫事司 - 醫事人員管理項下下載參考。

## 7 【衛生局】行政院 109 年 6 月 3 日以院臺衛字第 1090015919 號公告修正「管制藥品分級及品項」部分分級及品項

修正「管制藥品分級及品項」部分分級及品項

### 品項名稱

#### 第三級管制藥品

品項	備註
74、3,4- 亞甲基雙氧苯基乙基胺丁酮 (Etylone、bk-EBDB、N-Ethylbutylone、Euthylone)	新增
75、3,4- 亞甲基雙氧苯基乙基胺己酮 (N-Ethylhexylone、1-(1,3-benzodioxol-5-yl)-2-(ethylamino)-1-hexanone)	新增

#### 第四級管制藥品

品項	備註
18、三級丁氧羰基愷他命 (N-Boc-Ketamine、N-t-Butoxycarbonyl-Ketamine)	新增

## 8【衛生局】衛生福利部中央健康保險署公告「109年度全民健康保險偏鄉地區基層診所產婦生產補助試辦計畫」

### 一、目的：

- (一) 107年新生兒僅約十八萬人，創下八年新低，少子化危機重重，在偏鄉地區這個現象更為嚴重，使得基層診所紛紛停止產科業務，如台東一家婦產科診所停止接生，即有500位新生兒接生受到影響。
- (二) 為保障偏鄉產婦的醫療照顧，提供更完善、安心的生產環境，政府提出「開放醫院生產共同照護計畫」，基層醫師如到醫院為產婦接生，每案可補助診所醫師1萬元，但仍無法鼓勵醫師常駐於偏鄉地區。對於還在診所接生的醫師反而沒有相對的補助計畫，長久之後，偏鄉地區基層產科服務將更為萎縮，不利於該地區產婦的醫療照顧。
- (三) 爰此，對服務於偏鄉之基層診所產科之醫師，應給予鼓勵及支持，也讓更多醫師願意投入偏鄉產科服務。

### 二、試辦期程：109年1月1日至12月31日

### 三、預算來源：

109年度全民健康保險西醫基層醫療給付費用總額中之「偏鄉地區基層診所產婦生產補助試辦計畫」專款項目，全年為50百萬元。

### 四、執行方式及年度目標：

獎勵於偏鄉提供生產服務之基層診所婦產科專科醫師，持續留在執業診所提供生產服務。

### 五、申請流程：

- (一) 申請程序：自計畫公告日起，檢具申請書向所轄保險人分區業務組提出申請。申請資料不足須補件者，以最後補件日期為受理日。(以郵戳為憑)。
- (二) 保險人分區業務組核定程序：保險人分區業務組自受理日起15個工作日內核定並函復申請單位，其核定通知一併副知中華民國醫師公會全國聯合會。

六、旨揭計畫書及申請書請至衛生福利部中央健康保險署網站下載。(衛生福利部中央健康保險署/網站資訊/公告/近期公告)

## 9【衛生局】衛生福利部修正「藥師從事中藥製劑製造供應及調劑應修習中藥課程標準」令及相關條文

- 一、修正「藥師從事中藥製劑之製造、供應及調劑須修習中藥課程標準」，名稱並修正為「藥師從事中藥製劑製造供應及調劑應修習中藥課程標準」。
- 二、有關「藥師從事中藥製劑製造供應及調劑應修習中藥課程標準」修正條文，惠請至本會網站(gtma.org.tw/最新消息/公佈欄/2020-06-16)項下下載。

## 10【衛生局】有關 COVID-19 確診個案於解除隔離後復陽之後續處置及相關建議，請院(所)配合辦理

- 一、依據韓國及我國實證資料顯示，經解除隔離後復陽之 COVID-19 確診個案，其後續採檢病毒均無法培養成功，且其密切接觸者採檢結果亦皆為陰性，顯示經三採陰性解除隔離之個案，若非特殊狀況，應均已無傳染力。
- 二、經嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心諮詢專家，基於前述國內外實證資料及研究結果，針對 COVID-19 確診個案於解除隔離後復陽之後續處置及相關建議如下：
  - (一) 經三採陰性解除隔離之個案，除特殊情況外，無須再進行採檢。
  - (二) 經三採陰性解除隔離之個案，如嗣後採檢結果再出現陽性，除其 PCR 檢驗結果有特殊情況(其 Ct 值較低者)外，個案無須再入院進行隔離治療，維持自主健康管理即可；其接觸者無需居家隔離，僅須注意自己健康狀況即可，亦即不用再進行接觸者匡列。

## 11【衛生局】轉知衛生福利部「執行嚴重特殊傳染性肺炎醫療照護及防治發給補助津貼及獎勵要點」第4點修正對照表、修正規定及修正後全文各1份，並自109年1月15日生效

- 一、本要點各項申請作業須知請至衛生福利部網站首頁 / 嚴重特殊傳染性肺炎專區 / 紓困補償措施項下查詢。各項申請細項之諮詢窗口如下：
- (一) 醫事人員津貼：02-85907399、02-85907395、02-85907363。
  - (二) 取消出國，退費損失補助：02-85907395、02-85907396。
  - (三) 醫療機構獎勵費用：02-85907394、02-85907397、02-85907307。
  - (四) 實名制口罩獎勵：02-27877214。
- 二、檢送「執行嚴重特殊傳染性肺炎醫療照護及防治發給補助津貼及獎勵要點」第4點修正對照表、修正規定及修正後全文各1份。請至本會網站 ([gtma.org.tw/](http://gtma.org.tw/) 最新消息 / 公佈欄 / 2020-06-16) 項下下載。

## 12【全聯會】「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」

本次修正係新增下列品項為本條公告之物：

- (一) 其他領有醫療器材證之 N95 口罩。
- (二) 領有醫療器材許可證之防護衣、隔離衣、防護面罩。
- (三) 領有藥品許可證之羥氯奎寧 (hydroxychloroquine) 藥品。

## 13【全聯會】「藥品電子化事前審查試辦方案」及試辦藥品品項資料

旨揭試辦方案之操作手冊請至健保署健保資訊網服務系統 (VPN) 下載專區查詢。

## 14【全聯會】衛生福利部修正發布施行「傳染病檢驗及檢驗機構管理辦法」第六條之規定

因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情快速升溫，需滾動式調整檢驗政策，爰修正「傳染病檢驗及檢驗機構管理辦法」第六條規定，增訂中央流行疫情指揮中心成立期間，因應疫情防治而有擴充檢驗量能之必要時，中央主管機關得指定具操作特定檢驗方式資格之檢驗機構為指定檢驗機構，以符合防疫需求。

## 15【全聯會】有關「病人用藥聲明書」(範本)，請會員參考使用

- 一、109年4月27日衛生福利部公告「含eszopiclone、zaleplon、zolpidem及zopiclone成分藥品之臨床效益與風險再評估結果相關事宜」，評估結果：含eszopiclone、zaleplon、zolpidem及zopiclone成分藥品禁止使用於曾使用該類藥品後發生複雜性睡眠行為(如夢遊、夢駕、或在未完全清醒的情況下從事其他活動)者。
- 二、查上揭規定以禁止使用方式公告，已造成醫療實務上窒礙難行，經上揭會議決議，將請全聯會醫療事業輔導委員會研議近、中、長程方案，以為因應。
- 三、短期內為協助醫師會員因應處理，爰提供「病人用藥聲明書」(範本)，請會員參考使用，以保障醫師處方權益。
- 四、旨揭病人用藥聲明書電子檔，惠請至本會網站 ([gtma.org.tw/](http://gtma.org.tw/) 業務服務 / 下載資料 / 2020-06-16) 項下下載。

## 16【全聯會】衛生福利部食品藥物管理署函知有關「滅必治軟膠囊50毫克VEPESID CAPSULES 50MG(衛署藥輸字第020882號)」等7項藥品供應不足及其替代藥品一案

- 一、有關藥品短缺通報及相關公告資訊，請至食藥署藥品供應資訊平台 (<http://dsms.fda.gov.tw/>) 通報

及查詢。

二、本案相關資訊，中央健康保險署已同步以健保資訊網服務系統 (VPN) 轉知各層級醫療院所。

三、藥品供應資訊平台公告資訊

項次	藥品名稱 (許可證字號)	短缺期間	替代藥品
1	滅必治軟膠囊 50 毫克 VEPESID CAPSULES 50MG(衛署藥輸字第 020882 號)	裕利股份有限公司表示本品項預計 109 年 7 月到貨。	短暫缺貨期間建議由醫師評估，以同成分不同劑型 Fytosid for IV Injection 替代。
2	滅咳康複合膠囊 MEDICON-A CAPSULES(衛署藥製字第 021758 號)	台灣塩野義製藥股份有限公司表示本品項預計供應至 109 年 8 月，暫無法評估恢復供應時間。	建議以其他廠牌同成分劑型含量之藥品許可證替代，如 COTAZYM CAPSULES、COHEAL CAPSULES "STANDARD"、CODICON-U CAPSULES "SINPHAR" 等。
3	衛肺特糖衣錠 RIFATER S.C. TABLETS(衛署藥輸字第 022060 號)	本品預計 109 年第 4 季恢復供貨。	建議以單方抗結核病藥物 ISONIAZID、PYRAZINAMIDE、RIFAMPIN 合併使用，或經醫師評估改用其他抗結核病藥物。
4	"永信"喘祿錠(菲諾特洛) FENOTEROL TABLETS "YUNG SHIN"(衛署藥製字第 020084 號)	永信藥品工業股份有限公司表示本品項因原料短缺，致無法生產及確定正常供貨時間。	建議以同成分劑型含量之藥品許可證替代，如：喘必定錠 ASMATIN TABLETS "SINPHAR"、安喜每寧錠 ASMALIN TABLETS 2.5MG(FENOTEROL)、菲諾特洛錠 FENOTEROL TABLETS 2.5MG"JOHNSON" 等。
5	賜降膜衣錠 50 毫克 SLUXDIN FILM COATED TABLETS 50MG(衛署藥製字第 045847 號)	本品項之新增原料藥申請食藥署已經核准，永信藥品工業股份有限公司表示試製進行中，預計 4-6 個月恢復供應。	建議以其他廠牌同成分劑型含量之 LOSARTAN POTASSIUM 50mg 口服劑型藥品許可證替代，如 LOSA F.C. TABLETS 50MG、Lostan F.C. Tablets 50mg、Zosaa F.C. Tablets 50mg 等。
6	"美時"福流持續釋放錠 400 毫克(配妥西菲林) FORFLOW SUSTAINED RELEASED TABLETS 400MG(PENTOXIFYLLINE)"M.S." (衛署藥製字第 040399 號)	美時化學製藥股份有限公司表示本品項預計 109 年 7 月 31 日恢復供貨。	建議以同成分劑型含量之藥品許可證替代，如：FYLIN RETARD F.C. TABLETS 400MG "C.H."(PENTOXIFYLLINE)、PENTOPS.R TABLET 400MG"YU SHENG"(PENTOXIFYLLINE)、CERETAL S.C. TAB. 400MG (PENTOXIFYLLINE) "S.T." 等，或經醫師評估改用其他成分之藥品替代。
7	托必拉美"山德士"膜衣錠 25 毫克 Topiramate Sandoz FC Tablets 25mg(衛署藥輸字第 025144 號)	台灣諾華藥廠股份有限公司表示本品製造廠因疫情因素影響工廠產能，以致此品暫時無法供貨。	1. 建議以同成分同適應症同劑量同劑型藥品許可證替代，如：TOPAMAX FILM-COATED TABLETS 25MG、Epilramate Film-Coated Tablets 25 mg 等。 2. 倘需使用同成分、同含量之膠囊劑型藥品 TOPAMAX SPRINKLE CAPSULES 25MG 時，需留意本品不得用於須磨粉或管灌給藥病人。

# 17【全聯會】衛生福利部食品藥物管理署函知有關「"生達"血迅膠囊 250 公絲(妥內散酸) TRAND CAPSULES 250MG"STANDARD"(TRANEXAMIC ACID)(衛署藥製字第 041226 號)」等 6 項藥品供應不足及其替代藥品一案

- 一、有關藥品短缺通報及相關公告資訊，請至食藥署藥品供應資訊平台 (<http://dsms.fda.gov.tw/>) 通報及查詢。
- 二、本案相關資訊，中央健康保險署已同步以健保資訊網服務系統 (VPN) 轉知各層級醫療院所。
- 三、藥品供應資訊平台公告資訊

項次	藥品名稱 (許可證字號)	短缺期間	替代藥品
1	"生達"血迅膠囊 250 公絲(妥內散酸) TRAND CAPSULES 250MG "STANDARD"(TRANEXAMIC ACID)(衛署藥製字第 041226 號)	109 年 5 月 12 日廠商表示，6 月中旬恢復供貨。	1. 短缺期間建議以同成分劑型含量之 TRANSAMIN CAPSULES 替代，或針對臨床狀況選用其他類別用藥取代，如胃出血可用 PPI 類藥品。 2. 短缺期間建議將本成分藥品優先用於緊急醫療之臨床用途。
2	"瑞士"瑞胃得膜衣錠 300 毫克(希每得定) STOGAMET F.C. TABLET 300MG "SWISS"(CIMETIDINE)(衛署藥製字第 038419 號)	瑞士藥廠股份有限公司示本品因原料問題而短缺，無法預估可恢復供應時間。	建議經醫師評估以同成分同劑量之錠劑藥品許可證替代，如："優良"胃去病錠 300 毫克(希每得定) GASTRODIN TABLETS 300MG (CIMETIDINE) 或是以同成分同劑型不同劑量之藥品許可證替代，如："瑞安"胃潰適膜衣錠 200 公絲(希每得定) DUOCER F.C TABLET 200MG (CIMETIDINE) "PURZER"、"信隆"胃適康膜衣錠 200 公絲(希每得定) ISCAN F.C. TABLETS 200MG (CIMETIDINE) "SPC"，使用劑量依臨床需求而定。
3	汎穩壓膜衣錠 160 毫克 Vosaa F.C. Tablets 160mg(衛署藥製字第 057343 號)	中國化學製藥股份有限公司表示受新冠肺炎疫情影响原料進口，無法確定恢復供貨時間。	如供應不足，建議以其他廠牌同成分劑型含量之藥品許可證替代，如 Divastan F.C. Tablets 160mg、Valazyd 160 Tablets、Tareg 160mg Film Coated Tablets 等。
4	恆脈循持續性膜衣錠 30 毫克 Nifedipine S.R.F.C. Tablets 30mg"CYH"(衛署藥製字第 057219 號)	中國化學製藥股份有限公司表示因近期訂單增加，目前工廠產能和月耗量相近，部份供應可能出現青黃不接的狀況。	如供應不足，建議以其他廠牌同成分劑型含量之藥品許可證替代，如 Adapine S.R.F.C. Tab. 30mg"Standard"、NIFEDIPINE Extended Release Tablets (OROS)30mg "Sunyet"。
5	波斯卡 5 毫克錠 PROSCAR (FINASTERIDE) 5MG TABLET(衛署藥輸字第 020198 號)	美商默沙東藥廠股份有限公司表示受新冠肺炎疫情影响產能，預計 109 年 7 月恢復供貨。	建議以其他廠牌同成分劑型含量之藥品許可證替代，如 Finaspro F.C. Tablets 5mg、FINTA F.C. TABLETS 5 MG "N.K."、FYNASID F.C. TABLETS 5MG 等
6	淚保舒眼用凝膠 Liposic eye gel(衛署藥輸字第 024330 號)	武昌貿易有限公司表示受新冠肺炎疫情影响，生產排程作業延宕，預計 109 年 6 月恢復供貨。	建議以其他廠牌同成分劑型含量之藥品許可證替代，如 Ginpol Gel，或經醫師評估以不同成分之人工淚液替代。

## 18【全聯會】提醒醫師會員於提供居家醫療或居家失能之醫療服務時，注意自身及同仁交通安全，及是否投保意外保險

今(109)年3月中旬，某會員出診至居家失能個案途中發生意外車禍，經向地方照管中心、勞工局、健保署、勞保局等查詢，皆表示現行居家失能個案家庭醫師照護方案契約書內容並無相關補助條款及意外險。本案經全聯會提109年4月28日第12屆第2次醫療事業輔導委員會會議研議結論：

- (一) 短期而言，提醒各會員於提供居家醫療或居家失能之醫療服務時，注意自身及同仁交通安全，及是否投保意外保險。
- (二) 中期規劃，贊成會員福祉委員會研擬針對提供居家醫療及居家失能服務醫師規劃自費團體保險意外險。
- (三) 長期而言，因應台灣人口老化的趨勢，居家醫療、居家失能及居家照護的需求日漸增加，所衍生的交通風險，建請向主管機關爭取應考量區域特性建議加成給付機制並提供相關保險，以為保障。

## 19【全聯會】轉知「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」第七十九條附件二、第八十條附件三、第八十一條附件四、第八十二條附件五、第八十三條附件六、第八十四條附件七，業經衛生福利部於中華民國109年5月25日以衛部保字第1091260207號令修正發布，自109年1月1日生效

本案附件及修正對照表篇幅過鉅，請至行政院公報資訊網(<http://gazette.nat.gov.tw>)查詢。

## 20【全聯會】轉知中央健保署因應COVID-19(武漢肺炎)疫情期間，辦理提升暫付金額方案，仍依去年同期核定金額計算補付金額，惟門診透析服務自109年4月(費用年月)起回歸原暫付方式

- 一、經統計109年就醫1-4月門、急、住診次數、費用，以4月IC卡上傳之件數資料，門診、急診及住診成長率分別為-16.5%、-28%及-18.7%，均呈現負成長，顯見院所申報量大幅減少，為廣續協助醫療院所維持正常營運，本方案仍依去年同期核定金額計算補付金額。
- 二、109年第1季門診透析服務利用情形，件數成長率為1.8%，費用點數成長率為4.3%，考量門診透析服務並不受疫情影響，為免結算金額與暫付金額差距過大，爰自109年4月起回歸原暫付方式(暫付金額係以申請點數\*暫付成數\*每點暫付金額計算，每點暫付金額，以最近一季結算平均點值9成計算，並以不高於0.9元為限)。
- 三、惟仍授權中央健保署各分區業務組，依醫事機構狀況個別認定，如停診、基期異常、醫師人數減少、未支用藥品費、未支用特殊材料費、核減金額等，前開補付金額計算修正後，後續仍將視實際執行情形及疫情發展滾動式修正。

## 21【全聯會】有關「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」規定醫事人員執行特定項目需具特殊訓練資格，經健保署檢核未完成核備一案，請會員儘速完成核備作業，以避免自109年10月1日起檢核時因未報備被核減

- 一、健保業於108年7月11日以健保醫字第1080033655號書函(如附件1)，請各分區業務組轉知轄區醫事服務機構應依旨揭規定辦理院所資格(如診療科別、試辦計畫、服務項目)、專科醫師資格、醫事人員資格等核備作業，並於同年8月22日以署長信箋再次重申，以避免該署於逐步擴大電腦自動化檢核時，因未核備而被核減情形。
- 二、經查執行醫事人員需具特殊訓練資格，且尚未核備完整之診療項目共91項(如附件2)，為避免醫事服務機構因應不及，爰暫緩本項檢核，請會員儘速完成核備作業，以避免自109年10月1日重啟檢核時因未報備被核減。

- 三、醫療服務給付項目及支付標準規定中規範醫事人員特殊訓練資格之 41 項診療項目（如附件 3），若對於前揭證明文件之取得或其規範內容尚有疑義，建請依增修支付標準流程提出申請。
- 四、上述附件惠請至本會網站 ([gtma.org.tw](http://gtma.org.tw)/ 最新消息 / 公佈欄 / 2020-06-17) 項下下載。

- 二、現行民眾自付差額特材之收費，院所應依醫療法第 21 條規定，符合各縣市核定之醫療機構收費標準，自 109 年 8 月 1 日起，健保特約院所收取前述特材費用，應依所訂之費用辦理，保險醫事服務機構收取差額之上限，不得超過該類特殊材料核定費用扣除本保險給付上限之差額。

## 22 【全聯會】轉知中央健康保險署為配合修訂新生血管抑制劑給付規定，於 109 年 6 月 1 日公告生效，後續給付支數及申請審查原則，彙整製作成「新生血管抑制劑健保給付問答集」一案

旨揭「新生血管抑制劑健保給付問答集」（附件電子檔已置於健保署全球資訊網 (<http://www.nhi.gov.tw>)，路徑為：首頁 > 健保服務 > 健保藥品與特材 > 健保藥品 > 其他藥品相關事項 > 新生血管抑制劑專區，請自行下載）。

## 23 【全聯會】轉知「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」部分條文，業經衛生福利部中華民國 109 年 6 月 8 日以衛部保字第 1091260217 號令修正發布

旨揭相關資訊刊登於全聯會網站 (<https://www.tma.tw/>)。

## 24 【全聯會】轉知中央健保署公告新增民眾自付差額特材「特殊功能人工水晶體」等共 8 類之核定費用，並自 109 年 8 月 1 日生效

- 一、新增全民健康保險自付差額特材「特殊功能人工水晶體」等共 8 類之核定費用，已置於健保署全球資訊網 / 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 / 健保自付差額（差額負擔）/ 公告醫事機構收取自付差額上限，請自行擷取。爾後新納入健保給付之同功能類別特材，將依前揭費用予以核定。

## 25 【衛生福利部中央健康保險署】請會員檢視並正確申報健保投保金額

- 一、請會員（專技人員自行執業者）於申請年度綜合所得稅結算時，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」目前投保金額，儘速填寫「全民健康保險投保金額調整申報表」申報自當年度 3 月調整投保金額，以維權益。
- 二、有關「專門職業及技術人員自行執業者如何申報健保投保金額」宣導單張及投保金額對照表，請至以下連結下載：<https://reurl.cc/GVa8X3> 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。如有相關問題，請去電洽詢，電話：04-22583988 轉分機 5263 蔡小姐。

## 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](http://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。

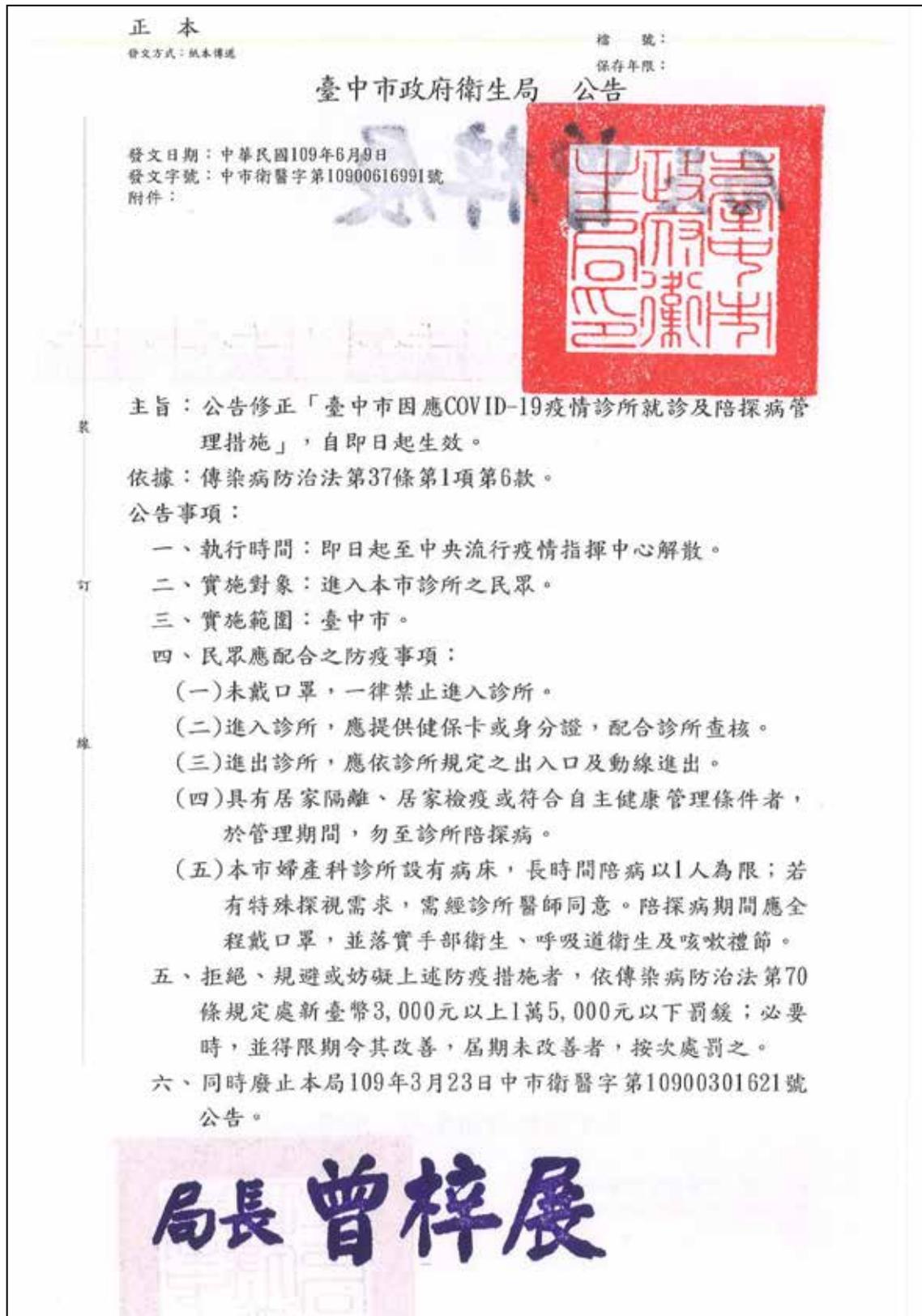
**※ 本次轉知回收藥品之藥廠及藥品名為：**

- (1) 宇盛儀器股份有限公司持有之「"宇盛"相機鏡頭保護套(滅菌)」(衛部醫器製壹字第 005460 號)醫療器材許可證經公告註銷。
- (2) 法務部調查局高雄市調查處抽驗益江企業股份有限公司販售之「益江拋棄式醫用口罩(未滅菌)」醫療器材產品(批號 T122B044-420171005、製造日期 2017 年 10 月 5 日), 經衛生福利部食品藥物管理署 109 年 4 月 9 日 FDA 研字第 1090005594 號檢驗報告書, 檢驗項目「細菌過濾效率」檢驗結果為 95% 以下, 未符合國家標準 CNS14774 (95% 以上) 性能規定, 涉違反藥事法規定, 故產品啟動回收。
- (3) 台灣協和麒麟股份有限公司輸入之產品「惠爾血添 M300 FILGRASTIM INJECTION M300,300 μg/0.7ML (衛署菌疫輸字第 000670 號)」(批號 19214H), 因持續安定性試驗發現有蛋白質微粒, 故啟動回收。
- (4) 信隆藥品工業股份有限公司製造之產品「"信隆"優利鐵膠囊(衛署藥製字第 047050 號)」(批號 6151171), 經現場抽樣批號產品由食藥署研究檢驗組檢驗, 其含量測定結果與規格不符, 爰啟動回收。
- (5) 宏國醫療儀器有限公司持有之「"金石"手術導板(未滅菌)」(衛部醫器輸壹字第 018563 號)醫療器材許可證, 經衛生福利部於 109 年 5 月 15 日以

- 衛授食字第 1091604110 號公告註銷。
- (6) 「全域生技有限公司」經銷販售之「濾眼液 CleanWater」產品, 經民眾向地方衛生主管機關反映購買「濾眼液 CleanWater」產品, 經點眼使用後產生不適, 該產品經衛生福利部食品藥物管理署 109 年 4 月 16 日 FDA 器字第 1099009271 號函判定應以藥品管理, 惟該產品未領有衛生福利部核准之藥物許可證, 涉屬未經核准, 擅自製造之藥品, 爰啟動辦理回收。
  - (7) 永勝光學股份有限公司持有「瞳樂彩色隱形眼鏡」(衛部醫器輸字第 027288 號)及「瞳樂彩色季拋隱形眼鏡」(衛部醫器輸字第 027737 號)醫療器材許可證, 業經衛生福利部 109 年 5 月 20 日衛授食字第 1091604142 號及衛授食字第 1091604143 號公告註銷。
  - (8) 益多利股份有限公司持有之「"益多利"排卵體外試劑組(未滅菌)」(衛部醫器製壹字第 007214 號)醫療器材許可證, 經衛生福利部於 109 年 5 月 21 日以衛授食字第 1091604127 號公告註銷。
  - (9) 尼斯可股份有限公司新莊廠製造之產品「悠悠藥膏(衛署藥製字第 043251 號)」(批號: U015011)及「利怕蚊液 200 毫克/毫升(衛署藥製字第 040890 號)」(批號: R09801), 因辦理委託製造時程較長, 未能即時執行藥品之持續安定性試驗, 爰主動回收上述批號產品。
  - (10) 「奇潔有限公司」未經核准擅自製造「食品級消毒酒精」藥品, 請所屬會員如有案內產品請立即下架勿再販售與使用, 並儘速配合回收。
  - (11) 溫士頓醫藥股份有限公司製造之產品「"溫士頓"鹽酸四環素眼藥膏(衛署藥製字第 052555 號)」(批號 TET19020、TET19040、TET19041 共 3 批), 擬辦理回收。
  - (12) 台灣曲克股份有限公司持有之「"曲克"胚胎轉移導管和可塑性封堵器」(衛署醫器輸字第 019836 號)醫療器材許可證經公告註銷。
  - (13) 新加坡商天格科技股份有限公司台灣分公司持有之「"時敏齋"矯正鏡片(未滅菌)」(衛部醫器陸輸壹字第 002227 號)醫療器材許可證經公告註銷。

# 醫訊公告

※ 臺中市政府衛生局修正之「臺中市因應 COVID-19 疫情診所就診及陪探病管理措施」公告 1 份





## 活動訊息

### ※109 年全國好人好事代表表揚活動即日起至本 (109) 年 7 月 31 日止受理推薦

有關活動選拔辦法、推薦表及刑事紀錄申請書格式，請至中華民國表揚好人好事運動協網站 (<https://www.c-gpgd.org.tw/>) 檔案下載專區下載。

### ※109 年台灣醫療報導獎 / 平面類、新媒體類、廣電類 / 徵文活動

主辦單位：中華民國醫師公會全國聯合會

協辦單位：玉山銀行

徵件時間：即日起至 109 年 7 月 31 日受理報名 (以郵戳為憑)

頒獎日期：全聯會將於 109 年 11 月 7 日 (六) 醫師節慶祝大會中公開發獎。

施行辦法及說明：[https://www.tma.tw/med\\_paragonAY2020/](https://www.tma.tw/med_paragonAY2020/)

獎勵內容：

參賽項目	獎勵方式
平面類	特優 1 名，頒予新臺幣伍萬元、獎座乙座。 優勝 2 名，頒予新臺幣參萬元，獎狀乙紙。 佳作 3 名，頒予新臺幣壹萬元，獎狀乙紙。
新媒體類	特優 1 名，頒予新臺幣伍萬元、獎座乙座。 優勝 2 名，頒予新臺幣參萬元，獎狀乙紙。 佳作 3 名，頒予新臺幣壹萬元，獎狀乙紙。
廣電類	特優 1 名，頒予新臺幣壹拾萬元、獎座乙座。 優勝 2 名，頒予新臺幣參萬元，獎狀乙紙。 佳作 3 名，頒予新臺幣壹萬元，獎狀乙紙。
徵文活動	特優 1 名，頒發獎金參萬元及獎狀。 優選 2 名，頒發獎金壹萬元及獎狀。 佳作 5 名，頒發獎金伍仟元及獎狀。



## 徵才訊息

誠徵職務：醫師

職務說明：1. 誠徵：內科、耳鼻喉科、家醫科、小兒科、新陳代謝內分泌、加護病房醫師

2. 資格：具醫師證書、專科醫師執照

3. 待遇：面洽，薪資優渥

4. 意者請檢附履歷。聯絡人：林小姐 0919-652240；地址：台中市大里區立新街 329 號



# 傳奇

◎ 文／黃健郎耳鼻喉科診所黃健郎秘書長

這是一首耳熟能詳，非常動聽的歌曲。左右作詞，李健作曲，原唱者是李健，而由王菲翻唱後爆紅。歌詞內容為：「只是因為在人群中多看了你一眼，再也沒能忘掉你的容顏，夢想著偶然能一天再相見，從此我開始孤單思念…，寧願用這一生等你發現，我一直在你身旁從未走遠」。

在現實生活裡，因各種壓力及人格特性，每個人對各種事物，或多或少都有些執著及獨特的認知與看法。試想如「傳奇」歌詞中所詮釋的。當事者或被關愛者，是種幸福或悲情猶未知。當期待者，一直在默默中等待，那就算了。因什麼事都不會發生。萬一真的被碰上了，兩種結果：1、一看兩相悅，從此王子與公主過著幸福快樂的日子。那是在偶像劇常常看到的快樂的ending。但實際上呢？那天在乎的不再是容顏了，而是「胸器」，這種「執著」還是以分手收場。2、但當君有情，妹無意時，就可能是騷擾及夢魘的開始。運氣不好的話，愛不到或吃不到就毀掉，那就慘了。

在這個壓力高張的時代，從過馬路、穿越人行道開始、求學：由小到大。進入職場、各種職務、各行各業都一樣。乃至於年齡、婚姻及親子關係，都有著實際或潛在的壓力。



▲ 黃健郎秘書長

人只要是活著，就會有壓力。像今年年初開始，每個人在生存上都飽受「新冠肺炎疫情」的威脅，從日常生活、社交生活、及至於休閒旅遊，無一不受威脅及挑戰。若抗壓性不足，從容易就會情緒躁動，最嚴重的甚至活不下去。在日常生活中，常常就會碰到「暴衝」事件，像申領防疫補助時，為什麼會有那麼多情緒反應事件，實在是百業蕭條、壓力太大，生活與收入因疫情影響變得太苦悶了。

而當今社會裡，因壓力的關係，本來就存在有一定比例的精神官能症或精神疾患(精障)的人，當誘發因素太多以後，很容易會引發暴力或人身攻擊事件，乃至於傷害人命。

因醫療環境的關係，除了急性精神不穩定會被收療住院外，大都以門診長期服用藥物為主，所以精神心理科的門診病人的成長量都很驚人。

然而「診斷證明書」卻變相成為「精障病患」暴力事件的「保命符」。這是受害者家屬及大部份社會大眾所不能接受的，司法的公平正義準則被扭曲了。

從104年臺北捷運「鄭捷」事件(造成4死24傷)開始，「小燈泡」事件，「牙醫王醫師」事件，到最近的嘉義「鐵警」事件，讓我們深深覺得台灣的「恐龍法官」還真的不少。精神心理科的醫師們，是被拿來當背書用的，精障病患的診斷證明書，真的成了暴力事件的「保命符」。「精神鑑定」成了參考用途而非專業判定。每當案件判決後，假如「不服判決」請再上訴。這就是現今精障病患所患「暴力事件」的標準流程，為何不是符合專業判定後的判決呢？為何不顧社會的觀感？而用「思覺失調症」來迴避呢？真的很多「法官」還一直在上演「司法傳奇」，試想那一天他們也是受害者或受害者家屬時，那會怎樣？無言！



# 臺中市大臺中醫師公會 第三屆第一次理監事聯席會會議紀錄

時間：109年6月5日(星期五)下午十二時四十分報到一時開會

地點：臺中市大臺中醫師公會第一會議室

理事出席：魏重耀、童敏哲、林釗尚、黃健郎、王榮輝、邱國樑、黃崇濱、林宜民、黃致仰、劉兆平  
顏炳煌、陳振昆、蔡牧樵、李永福、陳儀崇、洪恭誠、林文玉、陸盛力、王登源、

監事出席：彭業聰、陳俊宏、呂維國、林啟忠、蔡振生、管灶祥、林昌宏、張家築

指導：藍毅生

請假：賴慧貞、王維弘、許志全

主席：魏理事長重耀

### 會務報告

- 一、臺中市政府防疫會議訂於每週三上午召開，公會每週派幹部出席表達本會有關防疫意見。
- 二、為維護醫院防疫資源充足，經調查後採檢醫院及指定隔離醫院存量只剩一週至二週存量且考量不易購買，經洽詢廠商後本會共採購1100件防護衣供臺中市指定採檢院所及指定隔離醫院使用，以降低院內感染。

### 購買土地專案報告

於第二屆第二次會員代表大會通過，購置新會館案，其土地價值以每坪135,774元，總金額33,533,520購入。由購置小組與地主於109年2月29日正式簽約；依約內容需分三期款支付，第一期款於簽約當日開立參百參十萬元給付，第二期款柒佰萬元需於鑑界(109年5月7日)完成給付(109年5月12日給付)；第三期款將於過戶前完成給付貳仟參佰貳拾參萬參仟伍佰貳拾元。以上階段性任務完成，將交由第三屆理監事籌備小組繼續完成建館規劃作業。

第二屆第十二次理監事聯席會議決議案追蹤辦理情形洽悉。

### 討論提案

- 一、案 由：請審查109年1月至4月會員入會資格

案。(提案人：秘書處)

說明：

- 108年12月會員人數：2,372人
- 109年1月入會：9人 退會：6人 死亡：1人 共計：2,374人
- 109年2月入會：9人 退會：9人 死亡：2人 共計：2,372人
- 109年3月入會：5人 退會：7人 共計：2,370人
- 109年4月入會：8人 退會：6人 死亡：1人 共計：2,371人
- 死亡：李○修80歲、謝○民68歲、于○仁60歲、陳○波81歲

決議：通過。

- 二、案 由：請審查109年1月至4收入支出決算案，提請討論。(提案人：秘書處)

決議：通過。

- 三、案 由：敦聘歷屆卸任理事長為榮譽理事長，請追認。(提案人：秘書處)

說明：歷屆理事長為潘至誠、王茂雄、王乃弘、吳義村、陳宗獻、蔡其洪、藍毅生。

決議：通過。

- 四、案 由：敦聘童敏哲常務理事、林釗尚常務理



事擔任本屆副理事長，請追認。(提案人：秘書處)

決議：通過。

五、案由：敦聘黃建郎常務理事為本屆秘書長，請追認。(提案人：秘書處)

決議：通過。

六、案由：敦請藍榮譽理事長擔任本會防疫小組總指揮，請追認。(提案人：秘書處)

決議：通過。

七、案由：第三屆委員會名單，提請討論。(提案人：秘書處)

決議：通過。

八、案由：有關今年度醫師節祝大會暨第七屆醫療貢獻獎活動如期辦理，辦理法方式，交由籌備小組辦理，提請討論。(提案人：秘書處)

決議：由黃健郎秘書長及王榮輝常務理事組成籌備小組。

預定於109年11月8日舉辦。

說明：新會館土地已購置完成，成立籌備小組規劃推動籌建相關事宜。

決議：成員有藍毅生榮譽理事長、魏重耀理事長、彭業聰常務監事、林釗尚副理事長、黃健郎秘書長；也歡迎理監事報名參加。

十、提案人：林宜民理事

案由：擬於六月十四日與台中市大臺中診所協會共同舉辦稅務講習會，提請討論

決議：通過。

十一、提案人：呂維國監事

案由：民間單位乳攝車接受醫療院所委託辦理四癌篩檢業務，名單是由承辦單位向轄區衛生所索取，醫療院所遭受莫名檢舉造成困擾，希望檢舉人有疑問可先透過公會了解情況，避免造成院所間之誤解，提請討論。

決議：落實四癌篩檢，發揮預防醫療功效，守護民眾健康，是醫療人員一直努力不懈的目標。為避免醫療院所間之誤解，將在本公會會刊上說明並加強宣導。

### 臨時動議

九、案由：成立新會館籌備小組，提請討論。

散會：下午二時十分



文／蔡其洪 榮譽理事長

MAJOR  
TALK

## 對錯不重要 只要快樂



沒有特殊的理由，沒有意外的話，親人通常是我們最親近的人，然而會讓我們倍感壓力，造成彼此傷害最多的，卻往往也是我們的親人。通常我們容易原諒別人的錯，但對親人卻窮追不捨。

記得嗎？有多少次，我們和親人吵架時嚴詞批判對方，做出厭惡或輕蔑的樣子，又有多少次，我們會要配偶、子女或父母為犯過的錯誤，不斷的付出代價？

而只要我們又想起這個錯誤，就會指責對方，然後要他們為同樣的錯誤再次付出代價。怪不得有人說：如果你想折磨一個人，就讓他成為你的家人。

為什麼最愛的人感到壓力最大？彼此傷害最深？

關鍵在於我們對親人的期望過高。因其理由總認為越親近的人會越相互理解和支持，共同以為：「別人不理解我也就罷了，怎麼你也不了解我呢？」，「別人不懂得配合、支持我就罷了，怎麼你也不懂得呢？」許多怨懟不平也由此而生。同理，面對親人要求和期望，因為我們很在乎，不希望他們失望、不開心，自然感受壓力更大。

其次，多數人面對衝突或相處的不悅，都有根深柢固的習慣，這些習慣通常源於家庭傳統、模仿父母之間或父母與他人的互動。最常見的戲碼就是各不相讓的口舌之爭：「你東西又到處亂放」、「你整天只會看電視、玩電腦、滑手機」、「你都沒問過我，你太自私了…」。

這類批評一出口，被冒犯的一方便不甘示弱地反擊。

然而若為免於爭吵詢問他們：「如果你們都停止批評對方，不再對彼此頤指氣使，你們的生活會變成什麼樣子？」聽到這建議的人反而露出懷疑的表情，不可思議地反駁，我難道沒有權利為自己辯嗎？如果不去指出對方的錯誤，讓其糾正，他就會繼續這樣，東西亂放，家裡陷入一團亂。

說真的家裡吵吵鬧鬧不是更亂嗎？不斷爭吵，只會折損生活品質和彼此情感。如果你希望把帳算清楚，建議你不妨先問問自己：「到最後，我要的是什麼？我希望對方感受到我的不開心嗎？如果我反擊讓他不開心，對我有什麼好處？我真的會覺得開心嗎？」

曾有心理治療師對所有來進行婚姻諮商的伴侶們提到，每對已婚夫妻遲早都要決定：「是想要的是對，還是想要快樂？」他很難過也很驚訝地發現，大多數人都選擇堅持自己是對的，也因此鮮少感到快樂。這似乎是大家的通病。

在此要與大家分享的是，自己兩個孫女玩耍的情景，一下子為玩具爭吵，互不相讓，為此大吼大叫，大約十來分鐘過後，他們玩家家酒，開懷大笑。好像把剛剛的不愉快，一下子又拋到腦後，玩在一起。讓我心有所感，他們是寧取快樂，而捨是非，對於玩具的爭討，都沒有快樂來得重要，更沒有比彼此的感情來得重要，孩子天真的不計較是非，值得學習。

所以，愛是能彎腰，也能低頭。彎腰和低頭並不代表是錯了，而是因為彼此的感情。對錯與否，反而不重要。

# 公會活動花絮

**1** 109年5月31日魏重耀理事長受邀出席台中市政府與陳時中部長餐會



**2** 109年6月4日南投縣醫師公會舉辦中區縣市公會、協會與健保署中區業務組聯誼餐會



109年6月4日魏重耀理事長、藍毅生榮譽理事長、林釗尚副理事長(診協理事長)出席由南投縣醫師公會舉辦中區縣市公會、協會與健保署中區業務組聯誼餐會，四公會並贈送一鉞如意與方志琳組長摯情永憶。

**3** 109年6月14日本會與大臺中診所協會共同舉辦稅務講習會



文／洪泳泉 醫師

# 快樂的盒子

快樂的盒子  
裡面有妳的微笑  
快樂的盒子  
裡面有我們的情感  
快樂的盒子  
打開它  
就看到未來的幸福

快樂的盒子  
陪我們唱歌跳舞  
快樂的盒子  
陪我們一起做夢  
快樂的盒子  
伴我們度過生命的徬徨

認識了妳  
我的世界因妳而改變  
愛上了妳  
我的生活變得美麗多彩  
快樂的盒子  
裡面有妳的溫柔  
快樂的盒子  
裡面有我們的回憶  
快樂的盒子  
裡面有我們的故事  
快樂的盒子  
打開它  
我就看到生命的春天

快樂的盒子  
一打開就聽到了  
最想聽的音樂  
旋律伴奏心聲  
讓自己更開心

打開了快樂的盒子  
也打開了我的心扉  
我可以跟它說話 與禱告  
祈求與祝福  
它就像我的老友知己

睡前  
打開快樂的盒子  
向它傾吐  
今天發生  
特別的事  
有趣的事  
還有 盼望的事  
都能成真

醒來  
打開快樂的盒子  
對著它說  
希望今天  
遇到的事  
碰到的人  
都能讓自己順心快樂

快樂的盒子  
帶我們遨翔天空  
快樂的盒子  
陪我們走入愛的森林  
快樂的盒子  
因為有妳 因為有妳

與妳相遇  
是在那年的秋天裡  
牽妳的手  
是冬天裡的溫暖  
快樂的盒子  
有相遇的點點滴滴  
是我們美麗的傳奇

我想買快樂的盒子  
裡面裝滿了甜蜜的回憶  
有相片有日記 有情詩 有歌曲  
有…….

我更想找人設計  
快樂的盒子  
有不同的款式 不同的顏色  
讓我們的快樂  
可典藏在這盒子裡  
是秘密也可傳世

讓快樂的盒子  
陪伴你一生  
快快樂樂的生活

妳會想擁有快樂的盒子嗎

2020/06/05

月色柔美 夜涼如水  
面對萬家燈火 感動生命是如此美妙  
在微醉的心情下 不經意哼出這首歌

HAPPY BIRTHDAY

# 大臺中醫師公會會員 7月份壽星生日快樂榜

## 祝本會會員7月份壽星快樂

丁羿文	方德涵	王志仁	王茂霖	王衍宗	王敏雄	王登源	王竣禾	王廣章	王 瑩
王錦飛	王瀛洲	田菁菁	白美安	白祐昕	白慶隆	石建民	江明儒	江長城	江國樑
何佩駢	何 霖	余鴻彰	吳文偵	吳侑璇	吳坤縉	吳幸源	吳健斯	吳萬慶	呂弘鈞
呂維國	宋碧愉	李宜淮	李榮耀	周水籐	周昭忠	周盈辰	林大揚	林志成	林佳緯
林尚為	林金生	林彥辰	林彥穎	林春浩	林紀久	林修名	林毓慧	林鈺敏	林瑤棋
林澤源	林韓杰	林麗鳳	邱光輝	施昇宏	柯國銓	柯順馨	段彭年	胡佩琳	胡順安
胡澤良	徐守民	徐敏耀	殷瀚凌	袁志剛	高昀廷	高嘉臨	張峻誠	張淵河	莊星宇
莊耀森	許書嘉	許培墩	許權振	郭仲凱	郭家孝	陳士仁	陳大發	陳丹霞	陳立恆
陳志慶	陳育偉	陳宗瀛	陳昆忠	陳建志	陳昭星	陳昶旭	陳國星	陳淑婉	陳鈞婷
陳雅芬	陳嘉銘	陳維佑	曾能泉	曾捷聖	曾智宏	曾耀賢	程久俊	黃沛生	黃信雄
黃清順	黃舜平	黃雄材	黃瑞建	黃靖甯	黃碧桃	黃銘義	黃濃養	黃馨慧	楊正傑
楊家祥	楊啟人	楊啟坤	楊清林	楊智欽	楊智雯	楊超智	葉其祥	葉瓊璣	雷興利
廖恩賜	趙文聖	趙世淋	趙玟珊	趙振順	劉文斌	劉申祥	劉兆平	劉培嶸	劉張惠泉
劉淳菁	劉嘉昆	潘品合	潘憲棠	蔡佳勳	蔡妮熹	蔡明峯	蔡長哲	蔡穎瀚	蔡篤義
蔡邁霆	蔣岳聿	鄭仁傑	鄭文溢	鄭正源	鄭存琪	鄭國柱	鄭琦加	蕭兆輝	蕭斐如
賴昭宏	賴淵聖	賴慧貞	謝光烜	鍾德生	簡亦淇	藍于威	魏添勇	羅翊中	嚴可倫
蘇志中	蘇建銘	顧哲銘							

(109年7月份生日，共計163位。)

