



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



10

月號

2020 OCTOBER NO.163

【理事長的話】

違約下修總額·防疫背腹受敵
健檢與醫療合作·篩檢才有價值
疫情、氣候、老化齊發·台灣
準備了嗎
大台中醫師·爵士樂音傳慈愛

【醫壇時論】

大臺中醫師流行爵士樂團
公益慈善義演活動紀實

【重要會議紀錄】

臺中市大臺中醫師公會第三屆
第二次理監事聯席會會議紀錄



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 OCTOBER NO.163

臺中市大臺中醫師公會會刊

Greater Taichung Medical Association



封面簡介

109年8月12日大臺中醫師流行爵士樂團公益慈善義演活動

本期目錄 CONTENTS

理事長的話

- 03 違約下修總額·防疫背腹受敵
健檢與醫療合作·篩檢才有價值
疫情、氣候、老化齊發·台灣準備了嗎
大台中醫師·爵士樂音傳慈愛

醫事新訊

- 07 醫事新訊
- 15 中區西醫基層總額共管會109年第3次會議資料
- 17 醫訊公告

醫壇時論

- 19 大臺中醫師流行爵士樂團公益慈善義演活動紀實 文/陸盛力 醫師

重要會議記錄

- 22 大臺中市大臺中醫師公會第三屆第二次理監事聯席會會議記錄

會員園地

- 24 公會活動花絮



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

違約下修總額·防疫背腹受敵 健檢與醫療合作·篩檢才有價值 疫情、氣候、老化齊發·台灣準備了嗎 大台中醫師·爵士樂音傳慈愛

各位敬愛的會員前輩好夥伴們，大家好！

違約下修健保總額·引醫界怒火

受新冠疫情影响，今年各醫療院所就醫量大減，健保會有付費者代表提案建議將節減給付預算列為準備金。消息傳出引發醫界不滿，怕健保給付「賴帳」。此討論案指出：「為考量今年上半年健保門住診件數較去年同期減少近1成，預估今年收支短絀可從676億元下修，建議健保署持續落實期中預算檢討，將原預算可節減部分，列為準備金，以供未來挹注醫療資源更有效的運用。」提案者說：「健保總額固定，過去醫療量太多，院所獲得給付的醫療點值1點僅約0.88元至0.93元，醫界長期不滿，但今年上半年醫療量明顯下降，點值相對已提高突破1元，為降低健保財務壓力，且考量疫情衝擊付費者經濟狀況，因此希望給付超過1元的部分，不要分配，而轉作健保安全準備，但仍要經過討論。」

對此，醫界人士不滿表示，以往錢不夠，申報1點給0.9元，已連續10幾年，今年點值難得突破1，竟出現此提案。疫情期間醫療人員照聘，許多人在第一線檔子彈，並增添許多防疫物資和設備，其實整體醫療成本並未因病人少而下降，政府紓困的錢也沒給醫界，健保給付不應違反既有遊戲規則。衛福部表示尊重健保會委員有提案權，但據「健保法」第24、60與61條規定，每年健保總額在前一年就已協商談定，且都已經由健保會委員審核，因此當年度若要突然下修，執行上恐有困難。

健保會付費者代表則坦言，今年要降預算的確執行不易，但仍希望拋出想法讓各界討論。如果今年健保支出無法減，9月討論明年健保總額，也可考慮明年或可成長少一點，下修包

括一些專案的預算，或是在國發會核定明年健保成長率2.907%至4.5%間，成長範圍少一點，緩解疫情對民眾及社會造成的經濟衝擊。

健保會代表·比例不合理

然而，醫界真的很心酸，總額吃了醫界20年了，這時候點值終於超過1，還要被檢討。全國各行各業的疫情補助都已經3.0了，只有醫界沒有補助，只因健保是總額制。其實總額歸總額，因應疫情還是需要另外的疫情補助。而長久以來，關於健保會成員中，醫療提供者的比例偏低的極不合理現象之外，健保總額因議題專業且複雜，久而久之竟由特定人士長期代表各種團體出席，形成「萬年健保會代表」，健保會成員雖是依法遴選，代表的權責卻無法被監督，此不合理問題急需改革。

彰化社區健檢·做到世界知名

2005年開辦的萬人健檢有如彰化版「媽祖遶境」，首長、民代一定出席，民防、義消主動維持交通，社區民眾當志工。16年，不只把健康檢查變成健康信仰，也推升了彰化衛生服務的細緻度：「插入健保卡，健檢項目就會印成一張表，民眾按表索驥，便能像大地遊戲般跑關做檢查；表上還有條碼，視力、體重量測結果，「嗶」一下就上傳資料庫，全自動化。」

第一年開辦健檢，民眾擠成一團。現在人數不變、檢驗項目更多，卻只需一半的時間。早上9點最後一位民眾完成報到，5分鐘後報表就送到局長手上；10點最後一位民眾健檢完畢，接著開檢討會，隔天要接力舉辦的線西鄉工作人員，站在一旁聆聽。

長期推動萬人健檢，國際學者來取經。

1999年後，各縣市陸續開辦社區健檢，但有的做做停停、有的參與率低，但彰化是持續系統化、科學化推動健檢的。彰化與台大公衛的合作經驗，每年還會登上4、5場國際研討會，去年還有14國公衛學者來健檢現場取經。

哈佛找彰化合作·為何不是六都？

今年5月，哈佛大學邀請彰化縣加入「卡介苗對武漢肺炎防護效果」研究計畫；6月台大公衛學院也與彰化縣合作萬人新冠肺炎血清抗體檢測，想了解台灣社區感染程度。許多人在問為何不是台北、新北等六都？也許只能是彰化。台灣新冠肺炎第一個本土案例、第一個死亡案例都在彰化；這裡還有連續16年舉辦全縣萬人健檢的經驗，以及全台任職最久的衛生局長葉彥伯。葉局長曾擔任偏鄉衛生所醫師，2004年起接掌彰化縣衛生局，經歷藍、綠4任縣長，是全台唯一公衛博士的衛生局長，平日還在台大開設「結核病流行病學」。這16年宛如一部台灣公衛發展史，從三聚氰胺毒奶粉、塑化劑、頂新混油案到六輕空污案等，都發生在彰化。16年健檢，找出超過1萬個癌病變民眾，每年省下約5,000萬元未來醫療支出，也提升地方公務員服務量能，有十多位衛生局同仁正在台大念公共衛生碩士。

彰化團隊怎麼做？列項目·抓資料·整系統

台大公衛副院長陳秀熙說：「地方健檢最困難的，是整合中央政策與地方需求，健檢項目是中央癌症篩檢，加上地方成人保健。但過去是想到一種病就做一種篩檢，整合後把彰化健檢變成「量販店」。每場有20多個項目，可篩檢癌症、測三高等慢性病，還能隨科技或重大事件，隨時加測項目，例如這次的新冠病毒血清抗體檢測。」「健檢平台搭得扎實，加測什麼都方便，陸續針對肝癌、大腸直腸癌、乳癌、口腔癌等重大疾病，設計檢驗流程，十多年來開了120次會。」

健檢前一個月，從中央資料庫下載縣民的健康資料，找出符合篩檢資格者。但各疾病分屬

不同資料庫，光癌症就有4個，而且格式不一，必須一筆筆下載，重新整併。再串接縣民通訊錄，找出誰多年沒做健檢、誰又是某疾病高危險群。衛生所寄出1萬多張明信片，但只有3-4%民眾願意來。要一個個打電話邀請，前一天再提醒記得空腹…，這幾年改用語音電話後，才減輕第一線的負擔。健檢從第一年的27場，做到現在一年100多場，參與率也從一成增加到3、4成。彰化人漸漸把健檢當福利，甚至有2、3成民眾，時間一到，就主動打電話到衛生所預約健檢。年年健檢，衛生局擁有8成民眾的電話號碼，成為防疫成功的關鍵。

健檢與醫療合作·篩檢才有價值

陳秀熙認為縣市健檢最大的挑戰在於連結醫療系統。「很多免費健檢都『斷頭』，醫療系統若沒有立即接手病患，就白白流失早期發現、早期治療的意義。」「彰化的做法是把醫療系統拉進健檢。比如，衛生所護士會先檢查健檢報告結果，將需要看診的部分寫好轉診單，註記科別，再請民眾來一對一講解。講解時，除了衛生所醫師，診所醫師也會出席，協助轉診。醫師看到病人有病變，然後去治療，才會認為篩檢真的有價值。」「做偏鄉老人流感接種，則與村里長與診所合作。透過萬人健檢發現與雲林六輕僅一溪之隔的彰化大城鄉民，尿液含有多種重金屬。」

詹長權與陳秀熙，用一個接一個的計畫，將計劃的評估經費投入健檢項目，再將研究結果回饋給民眾，形成正向循環。建立永續平台，持續提供新的健康服務，這就是合作。」

榮獲美國公衛學院學會「傑出社區服務獎」！

而這項中央、地方、醫界、學界與社區的合作成果，今年還榮獲美國公共衛生學院暨學程學會哈里森·C·史賓瑟「傑出社區服務獎」！得獎重點是「使公共服務與永續醫療照顧，能透過各種創新健康宣導與預防服務，傳遞到社區」。詹長權說：「我們不是做研究，而是做公衛服務，同時帶一點研究。」真正的公衛實驗室，就在社區。「彰化因緣際會發生了指標性的公共衛生事件，又適逢學有專精、有抱負、肯犧牲的衛生局長，從其良知，勇於任事，超前部署，反遭無情批判、網軍恣意詆毀，公道當自在人心。」

「如果和諧社會就是一個沒有異音的社會，如果所謂齊心防疫就是不容許任何人說不同的調子，那麼的打壓，其實跟中共沒有太多差別。如果那麼容易「被和諧」，那些年，台灣還能揭穿假油案、毒奶粉和塑化劑事件嗎？」

台灣不如南韓·減碳目標淪國際笑柄

從加州野火肆虐到北極快速融冰，全球進入氣候緊急狀態，台大國家發展研究所教授、風險社會與政策研究中心主任周桂田接受專訪時指出，「台灣防疫超前部署，成為模範生，但在氣候治理方面與國際脫節，政策迷航，排名全球倒數，未來將面臨疫情、氣候危機與老化等引發的大災難。」全球上萬名科學家去年底連署發表一封公開信指出，地球已進入氣候緊急狀態，呼籲各國政府正視氣候危機；今年4月在周桂田等人號召下，國內逾百位氣候相關領域學者連署，要求政府提出減碳路徑圖。政府迄今無具體回應。周桂田認為，政府在氣候治理上不作為，已出現「治理赤字」。

高碳產業·面臨氣候貿易障礙

新冠疫情以來，由於封城、鎖國效應，全球碳排放預估比去年同期減少8%，台灣減少2%，一旦景氣恢復，排碳量可能報復性成長。台灣是人均全球第8高碳排國家，在減碳方面沒有具體改革，出現治理赤字，將來在國際上有被抵制的風險。

「新冠疫情爆發初期，中國涉嫌隱匿，出現治理赤字，結果遭國際抵制。台灣若在氣候治理沒作為，發生治理赤字，未來將面臨氣候貿易障礙。」「歐盟去年12月提出綠色政綱

(EU Green Deal)，將碳關稅明定為經費來源，亦即研擬開徵碳關稅，台灣出口歐盟的產品如果碳足跡太高，將面臨氣候貿易障礙，無法出口到歐盟，這對台灣的衝擊絕對很大。」

疫情、氣候、老化齊發·破壞性新常态

「全球面臨的3大問題，分別是疫情、氣候危機與老化」，新冠疫情對老人的衝擊最大，老人的死亡率最高，台灣在2025年將邁入超高齡社會，台灣又是高碳排國家，這3大問題若同步發生，成為破壞性新常态，將會是災難。「台灣以科技、製造業為強項，卻以超低水價、電價、勞動成本來支撐，台灣邁入超高齡社會之後，更需要引進國際人才，但台灣的薪水比起鄰近新加坡、東京、首爾差一大截，這些國際人才會想來台灣嗎？政府如果堅持以舊經濟和傳統政策來發展，沒有看到國際新發展趨勢，台灣的競爭力會逐漸流失。」

紓困高碳、高污染爭議大·應加綠色條款

國發會日前公布5100億元 2.0前瞻計畫缺乏綠色振興理念，發引爭議。疫情爆發以來，聯合國、歐盟與世界銀行都呼籲政府紓困高碳、高污染產業時，應附加綠色條款。第1階段紓困以救急為主，再來應附加落日條款，輔導高污染產業轉型。國際能源總署署長比羅爾說：「未來3年的政策作為將會影響未來30年排碳趨勢。未來3年是最關鍵時間，產業若不趁機轉型，疫情過後，一切又回到原點。」

台灣還堅持在舊軌道上漫步？

周桂田指出，歐盟於5月底通過「下一代歐盟」振興基金，高達7500億歐元，主要與綠色條款結合，預計可創造100萬個就業機會，包括用於建築能源效率提升和綠色供暖設備、再生能源、潔淨車輛、增加200萬個充電站、設立「公正轉型基金」協助高污染產業勞工轉業。

「歐盟之外，台灣的競爭對手南韓已換軌，創造新的典範；日本企業界組織JCLP聯盟，帶頭減碳。」「英國工業總會也引領企業減碳，台灣還堅持在舊軌道上漫步嗎？」台大風險中心4月民調顯示，7成支持紓困附加減碳條款。公共建設應加強綠電、智慧電網的布建及減碳評估。

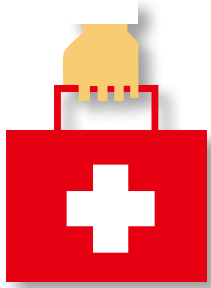
大臺中醫師流行爵士樂團·完美慈善義演

8月12日在台中慈濟醫院，「大臺中醫師流行爵士樂團」揭開了一場美好的音樂饗宴。由團長-大臺中醫師公會理事-陸盛力醫師帶領，進行公益慈善義演。感謝慈濟醫院的用心，提供優質的環境讓悠揚樂音能完美呈現，更特別感謝慈濟醫院醫務秘書-大臺中醫師公會邱國樑常務理事熱誠的招待並全程的陪同。

由我們這群熱愛薩克斯風音樂的醫師及夫人所組成的大臺中醫師流行爵士樂團，是大台中的珍寶。成立以來廣受好評，各方邀約不斷，歷經在各縣市公會、協會、市府及慈善機構的令人驚豔的演出。團員們都很用心的準備，也藉此分享（翩翩樂音·戀戀風情）。從一開始《外婆的澎湖灣》就讓眾多病患、家屬、院內同仁們產生共鳴，接著《你最珍貴》、《思慕的人》、《望春風》、《月亮代表我的心》、三重奏《Moon River》、《感恩的心》、《你是我的兄弟》，一首首讓人沈浸在悠揚樂聲中，撫慰心靈深處，彼此交融沒有距離。原來醫師不僅是醫治病患的身心，更是慈愛地關懷人們的心靈。醫師們熱愛生命的美好，積極熱情的生活態度更是能引領眾生迎向光明。這真是一場完美成功的愛心義演。

我們大台中的醫師是活力充滿的，不僅敬業樂群，更是現代版的修齊治平，關懷民眾，愛護土地，熱情有勁的把握珍惜「日日是好日」。大臺中醫師流行爵士樂團的慈善義演，發揮愛心公益的精神，值得我們敬佩學習。

魏重耀



醫事新訊

Medical Information

1 【消防局】請會員自主安裝住宅用火災警報器，以降低住宅火災傷亡

住警器可至實體商店（如消防器材行、部分大賣場或量販店）或網路商城（搜尋關鍵字「住宅用火災警報器」）購買，其他有關選購重點、安裝數量、位置及步驟等相關資訊，可至臺中市政府消防局官方網站（<https://www.fire.taichung.gov.tw/form/index-1.asp?Parser=3,4,24,,,,786,1>）下載住宅用火災警報器宣導懶人包參考。

2 【消防局】有關基層診所病患需緊急轉送其他院所，報請消防局救護車協助送醫，詳如下說明

- 一、有關診所內緊急傷病患，報請消防局 119 救護車協助送醫，尚無違反「醫療法」，消防局將持續依緊急救護相關法令辦理，並宣導民眾珍惜緊急救護資源。
- 二、「診所請求救災救護指揮中心 (119) 載送病患，該診所醫師是否需隨車護送」情事，依緊急醫療救護相關法令，並未有明確規定，惟基於病患生命安全，診所自願派員隨車前往，亦無不可。

3 【嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心】為落實 COVID-19(武漢肺炎)建議採檢對象轉診機制及強化通報採檢作業，請轄醫療院所倘轉診個案經評估不需採檢者，請於電子轉診平台回復個案診斷及不須採檢原因等處理情形說明

- 一、依醫療法施行細則第 51 條規定，醫療院所接受轉診病人後，應於 3 日內將處理情形及建議事項，通知原診治之院所。爰請轉知並督導所轄採檢院所於接獲轉診單後，完整評估病人是否符合 COVID-19 通報採檢條件（包括嚴重特殊傳染

性肺炎通報個案、社區監測通報採檢個案及擴大採檢對象）；若評估不須採檢時，請確實於衛生福利部中央健康保險署電子轉診平台回復該筆轉診個案之診斷及不須採檢原因等處理情形予原診治院所知悉，以增進醫師間轉診聯繫及合作。

- 二、依「COVID-19(武漢肺炎)社區採檢網絡轉診注意事項」規定，開單院所於電子轉診平台開立轉診單後，應通知所在地之衛生局。惟統計前開管理系統，臺中市政府衛生局接獲開單院所通知之比率僅為 22.6%，請會員開立轉診單後，協助確認個案聯絡資訊正確性（含連絡電話及地址），給予個案衛教，並將 COVID-19 採檢對象轉診就醫簽收聯回傳臺中市政府衛生局（傳真：2512-3769，電話：2526-5394 分機 5221 楊小姐），以利臺中市政府衛生局掌握轉診個案就醫採檢情形。

4 【嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心】因應 COVID-19 社區感染風險增加，請社區採檢院所及所屬會員於接獲轉診採檢個案時，加強 COVID-19(武漢肺炎)疑似個案之通報與採檢

- 一、有鑑於 COVID-19 於國外疫情險峻，且近期發生外籍人士自臺返國前 / 後確診之感染源尚待釐清，無法完全排除國內社區有零星性傳播之本土感染可能性，故醫療院所應持續加強疑似個案通報與採檢，以及早發現確診個案，避免疾病傳播。
- 二、為確保社區採檢對象能即時完成採檢，指揮中心已建立 COVID-19 社區採檢網絡，提供社區民眾有採檢需求時，優先至指定社區採檢院所進行採檢；若民眾至非指定社區採檢院所，則請醫療院所開立轉診單，安排至指定社區採檢院所採檢。

然因近期通報及轉診個案數均大幅減少，提醒醫療院所及會員提高警覺，並請非指定社區採檢院所若發現符合採檢對象，應請就醫民眾持轉診單於 24 小時內儘速至指定社區採檢院所進行採檢。

5【嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心】為防範 COVID-19(武漢肺炎)疫情於醫療院所傳播風險，請落實延後自主健康管理期間之非急迫性醫療需求(如洗牙、健檢、物理治療等)或檢查，請醫療院所配合辦理

6【嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心】因應國內 COVID-19 社區感染風險增加，請醫療院所或會員落實詢問旅遊史、職業別、接觸史及是否群聚，並對有接觸來自國外人士，或本身為具較高職業暴露風險者提高警覺，加強通報採檢

有關「醫療院所 COVID-19(武漢肺炎)病人風險評估表」及多國語言版本，請至衛生福利部疾病管制署全球資訊網 / 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 / 醫療照護機構感染管制相關指引項下下載。

7【嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心】訂定「血液透析醫療機構因應 COVID-19(武漢肺炎)感染管制措施指引」

一、旨揭指引以強化病人分流就醫、病人安置、個人防護裝備、手部衛生、清潔與消毒等感染管制建議為優先事項，未來將視疫情發展及相關科學實證資料適時修訂。

二、旨揭指引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 > 醫療照護機構感染管制相關指引項下，提供各界下載運用。

8【嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心】為落實 COVID-19(武漢肺炎)住院病人分流，建立病人適當安置機制，請確

實依「COVID-19(武漢肺炎)病人住院分艙及雙向轉診建議」辦理

旨揭建議公布於衛生福利部疾病管制署全球資訊網 (<http://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 > 醫療照護機構感染管制相關指引項下，提供各界下載運用。

9【嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心】為強化 COVID-19(武漢肺炎)疫情監測，提升社區監測疑似個案通報，請醫院建立院內持續性監測指標，並訂定改善方案

10【衛生局】函轉衛生福利部中央健康保險署請西醫診所配合「全民健康保險鼓勵醫事服務機構即時查詢病患就醫資訊方案」即時上傳檢驗(查)結果

一、經統計西醫基層檢驗(查)結果上傳遠低於醫院層級，亦有保險對象及醫師反映，在健康存摺或雲端查詢系統看不到基層院所檢驗(查)結果，認為有就醫資訊上差異。

二、另參與旨揭方案院所，於報告日期 24 小時內將檢驗(查)結果上傳，如屬轉(代)檢案件，於實際收到報告日期 24 小時內上傳者，報告型資料每筆即時上傳醫令獎勵 5 點，非報告型資料每筆即時上傳醫令獎勵 1 點。

11【衛生局】衛生福利部針對診所設放射線設施，配置醫事放射人員疑義

一、查游離輻射防護法第 31 條第 1 項規定，操作放射性物質或可發生游離輻射設備之人員，應受主管機關指定之訓練，並領有輻射安全證書或執照。但領有輻射相關執業執照經主管機關認可者或基於教學需要在合格人員指導下從事操作訓練者，不在此限。

二、次查，放射性物質或可發生游離輻射設備操作人員管理辦法第 2 條規定，本法第 31 條第 1 項

但書規定之輻射相關執業執照，係指下列之一：

(一) 放射線科、核子醫學科專科醫師執業執照。
(二) 依醫事放射師法核發之執業執照。(三) 依本法第 7 條第 3 項規定核發之輻射防護人員認可證書。(四) 依本法第 29 條第 5 項及第 30 條第 2 項規定核發之運轉人員證書。合先敘明。

三、再查，醫療機構設置標準第 9 條附表(七)診所設置標準表之二、人員(三)其他人員，第 5 點規定：「設放射線設施者，除由醫師親自執行該業務者外，應有醫事放射人員 1 人」。

四、綜上，設有放射線設施之診所，如由醫師親自執行醫事放射業務，應符合游離輻射防護法第 31 條第 1 項之規定可免置醫事放射人員；非由醫師親自執行者，應有醫事放射人員至少 1 人以上執業登記於該診所。

五、另按全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準，訂有診療項目之申報規定與限制，爰醫師如親自執行該項業務，仍應符合其規定。

12【衛生局】因應 COVID-19(武漢肺炎)已進入全球大流行，社區感染風險增加，請院(所)落實詢問 TOCC，加強疑似個案通報採檢，強化社區採檢網絡功能

- 一、為加強新型冠狀病毒肺炎通報與相關監測，請院(所)提高警覺，加強落實 TOCC，相關說明如下：
 - (一) 再次重申求診病人就醫時如發現具嚴重特殊傳染性肺炎通報定義之臨床條件(如：發燒、呼吸道症狀、嗅味覺異常、不明原因腹瀉及醫師高度懷疑之社區肺炎等)、流行病學條件、或符合疾病檢驗條件者，請依通報個案處理流程進行疾病通報與採檢。
 - (二) 若病人不符合嚴重特殊傳染性肺炎通報條件之肺炎或嗅覺、味覺異常、發燒 / 呼吸道症狀，但醫師認為有進行 SARS-CoV-2 檢驗之必要者，仍可依「COVID-19(武漢肺炎)社區監測通報採檢及個案處理流程」進行疑似個案通報與檢體送驗。
 - (三) 如需安排轉診採檢事宜，請醫師開立轉診

單後，安排就醫民眾持轉診單儘速至本市指定隔離醫院或社區採檢院所採檢。

- 二、為鼓勵通報採檢，中央流行疫情指揮中心訂有「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」，對醫療機構執行個案轉檢、採檢訂有相關獎勵費用。
- 三、由於嚴重特殊傳染性肺炎已列入第五類法定傳染病，倘診治疑似個案未依規定通報，將違反傳染病防治法第 39 條規定，可依同法第 64 條規定處新臺幣 9 萬元以上 45 萬元以下罰鍰。

13【衛生局】嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心修訂之「COVID-19 社區監測通報採檢及個案處理流程」，請本市各醫院加強社區擴大採檢

- 一、由於近期全球 COVID-19 疫情持續攀升，除歐美、中南美國家外，菲律賓、印尼及印度等東南亞國家疫情亦極為嚴峻，另鄰近日本、香港、澳洲等國之疫情則持續升溫，致境外移入及社區傳播風險升高。
- 二、鑑於目前國內每日通報採檢數偏低，為強化 COVID-19 疫情監測，有效掌握可能感染個案，阻斷社區傳播，指揮中心再次諮詢專家修訂「COVID-19 社區監測通報採檢及個案處理流程」之採檢條件，將「不明原因腹瀉」及「發病前 14 日內曾與來自國外無發燒 / 呼吸道症狀人士密切接觸，或本身為具較高職業暴露風險者」納入採檢條件，請院所臨床醫師提高警覺，依旨揭處理流程加強上開對象之通報採檢。
- 三、前開修訂之「COVID-19 社區監測通報採檢及個案處理流程」，請至疾病管制署網站下載電子檔：<https://www.cdc.gov.tw/Bulletin/Detail/ScKhsh8MFzop6OoNsLUyMA?typeid=48>。

14【衛生局】已公告修正「臺中市西醫醫療機構收費標準表」、「臺中市牙醫醫療機構收費標準表」及「臺中市中醫醫療機構收費標準表」，並自 109 年 8 月 18 日起生效，請依說明段辦理

一、為因應醫療機構執行醫療業務，並使本轄醫療機構對於收費金額有所依循及減少民眾對於收費內容之疑慮，修正旨揭收費標準說明如下：

(一) 臺中市西醫醫療機構收費標準表：

1、修正本表「十、病歷複製本費」項下「病歷複製本費(含基本費及影印費)(A4)」之收費標準內容為「十張以內二〇〇元，第十一張起每張五元」。

2、另為配合使用正式醫療用詞，修正本表附註4之「醫美」文字為「美容醫學」。

二、旨揭修正收費標準表，惠請本會網站(gtma.org.tw/業務服務/下載資料/2020-08-25)項下下載。

15【衛生局】衛生福利部訂定基層醫療院所資安防護參考指引，請各醫療院所惠予參考並強化資安防護作為

一、旨揭文件已刊載衛生福利部醫院資安資訊分享與分析中心(H-ISAC)(<https://hisac.nat.gov.tw>)供查詢下載。

二、若有相關疑問，請逕洽衛生福利部黃先生，聯絡電話:(02)8590-6315。

16【衛生局】有關醫院病歷檔案區是否應計入總樓地板面積疑義

一、按醫療法第70條規定，醫療機構之病歷，應指定適當場所及人員保管，並至少保存七年。但未成年者之病歷，至少應保存至其成年後七年；人體試驗之病歷，應永久保存。

二、次按醫療機構設置標準第3條附表(一)醫院設置基準表之四「醫療服務設施」之(十五)其他部門之12「醫務行政」第2點規定，醫院應設有病歷檔案區，並有安全管制措施。

三、上開病歷檔案區，係指應臨床作業需要，供調閱及製作紙本病歷檔案之保管區域，屬於醫療機構總樓地板面積之一部分。至於為符合「醫療法」第70條規定，於院區外，擇定場所作為不活動病歷之保存區域(空間)，得不計入醫療機構總樓地板面積，但仍應報請衛生局將該區域(空間)地址登載於醫事管理系統。

四、又醫療機構之病歷，不論保存於院區內或院區外，均應指定人員保管，建立檔案明列存放地點，並有安全管制措施。

五、另衛生福利部依個人資料保護法第27條規定，已於109年7月10日訂定發布「醫院個人資料檔案安全維護計畫實施辦法」(以下稱本辦法)，總病床數達100床以上之醫院，除應遵循病歷保存相關規定，並應依據本辦法第5條第2項規定，訂定安全維護計畫，報地方主管機關備查。

17【衛生局】為配合國家消除C肝政策，自109年9月28日起調整成人預防保健服務B、C型肝炎篩檢年齡為45歲至79歲終身一次，以早期發現，早期適當治療

請各醫療院所依下列事項提供旨揭服務，餘請參照「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」辦理：

(一) 提供服務前，請務必至下列平台查詢民眾資格：

1、國民健康署「醫療院所預防保健服務系統」單一入口網(<https://portal.hpa.gov.tw/Web/Notice.aspx>)，若有使用問題可電洽(02)25591971。

2、國民健康署「成人預防保健B、C型肝炎篩檢查詢系統」(https://docs.google.com/forms/d/1S_5BIQyz9B1bI0BMGeoK3XvWcKSwyxOK8qDGvB9TOHM/edit) (若衛生所無法使用請以單一入口網為主)，若有操作問題請將錯誤畫面截取並敘明原因以電子郵件寄至 hps.pmo@iisigroup.com，或電洽(02)2522-0696張小姐。

(二) 服務提供流程：

1、民眾如同時符合成人預防保健服務資格者，應併同提供服務。

2、如僅提供B、C型肝炎篩檢服務(醫令代碼L1001C)，限由醫院、診所申報，不提供雙軌作業。

18【衛生局】有關「生產事故救濟申請書」、「繼承系統表」及「生產事故

救濟給付領據」，業經衛生福利部 109 年 9 月 2 日公告修正

- 一、旨揭修正生產事故救濟申請書：
 - (一) 刪除受害人及申請救濟給付種類之可複選欄位。
 - (二) 增列申請子宮切除給付者之現有子女數欄位。
 - (三) 修正訴訟狀態欄位之文字敘述，申請檢附之資料增列其他相關證明文件欄位。
 - (四) 申請說明事項增列子女數計算方式，並配合民法修正文字敘述。
- 二、系統繼承表：申請人之簽章欄位由「簽名並加蓋印鑑章」修正為「簽名加蓋章」。
- 三、生產事故救濟給付領據：具領金額改以為表格填列，並增列填寫範例。
- 四、若對於本案有相關疑問者，請洽詢衛生福利部劉小姐，聯絡電話：(02)8590-7371。
- 五、旨案相關資訊，請逕至衛生福利部「生產事故救濟專區」（查詢路徑：衛生福利部首頁>本部各單位及所屬機關>醫事司>宣傳訊息）查閱。

19【全聯會】「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 8 月 7 日以衛部保字第 1091260294 號令修正發布，並自 109 年 9 月 1 日生效

旨揭修正總說明及修正規定，惠請至本會網站 (gtma.org.tw/ 最新消息 / 公佈欄 / 2020-08-24) 項下下載。

20【全聯會】衛生福利部於 109 年 8 月 10 日以衛授食字第 1091406596 號及衛授食字第 1091407480 號公告發布「公告含 tramadol 成分藥品之臨床效益及風險再評估結果相關事宜」及「公告廢止本部 106 年 9 月 12 日衛授食字第 1061408065 號『公告含 tramadol 成分藥品使用於兒童之臨床效益及風險再評估結果相關事宜』，並自即日起生效」

旨揭公告請至衛福部食品藥物管理署網站（網址：<http://www.fda.gov.tw>）之「公告資訊」下「本署公告」網頁自行下載。

21【全聯會】有關建議衛生福利部應建立通知機制副知報備支援醫事人員之執業機構負責人乙事，該部函復如以下說明

- 一、考量每年報備支援案件數約 47 萬件，倘每案採寄信通知之機制，將產生約一百四十億位元組（14GB）的傳輸量，估計系統每天需寄出 1,306 封信，於目前本部頻寬條件下，恐造成醫事系統郵件伺服器負載過重，而無法正常使用其他查詢積分、報備支援、醫事管理等重要功能。
- 二、查醫事管理系統 100 年已建置查詢機制，供醫事人員查詢該機構之報備支援及被支援情形（路徑：醫事系統入口網>報備支援管理（新）>查詢_本院支援他院 / 報備支援管理（新）>查詢_他院支援本院），如仍有系統操作問題請致電客服（02-8952-1508）。

22【全聯會】函請衛生福利部釋示有關診所防疫獎勵金人員分配清冊相關事宜之疑義，經衛生福利部函覆如以下說明

- 一、有關所詢獎勵金人員清冊繳回流程及期限，衛福部函請由各地方衛生局協助彙整後，於本年 9 月 30 日前函復本部備查；而各診所繳交日期，由地方衛生局視所轄診所家數訂定。
- 二、為利衛福部及衛生審核發放清冊內容正確性，各診所應繳回清冊紙本及電子檔 (EXCEL 檔)，俾利相關單位辦理審核。
- 三、另由診所繳交之相關工作人員清冊得由負責人統一填復，若與自行留存之發放清冊未有一致情事者，請診所保留相關文件，以利後續該診所相關工作人員詢問時，作為佐證文件。

23【全聯會】轉知中央健保署公告修正「全民健康保險」特殊功能人工水晶

體』及『塗藥或特殊塗層血管支架』之自付差額上限金額」，自一百零九年九月一日起調整以醫材比價網之功能分類之院所收費百分位為管理特約院所收費極端值

24【全聯會】特殊功能人工水晶體等 8 類自付差額特材於醫材比價網之功能分類之院所收費極端值金額（附件）

- 一、健保署於 109 年 6 月 24 日及 109 年 7 月 1 日與中華民國眼科醫學會等 12 個學會及相關公協會召開 3 場自付差額特材之溝通會議共識，同意功能分類再細緻化，及以功能分類之院所收費之百分位為管理院所收費極端值。惟特殊材質人工髖關節原功能分類依組件分 5 類，因不同組件可搭配健保全額給付特材並為整組使用，故整組功能分類計 26 類，爰現行特殊人工水晶體等 7 類自付差額特材，功能分類由共 28 類調整為共 54 類。另塗藥冠狀動脈支架 1 類因涉及新增特材代碼，俟提特材共擬會議通過後，再另案函知。
- 二、旨揭附件惠請至本會網站 (gtma.org.tw/ 最新消息 / 公佈欄 / 2020-09-11) 項下下載。

25【全聯會】轉知財政部函知衛福部有關辦理長照十年計畫 2.0 支付服務單位之補助款項適用扣（免）繳憑單所得格式代號相關規定

- 一、因應高齡社會，政府推動長照 2.0 政策，醫界全力配合支持，惟醫療院所於報稅時，因扣繳憑單代碼問題，導致須以自費收入處理，因現行自費收入採不同科別不同標準認列，造成從事相同長照服務，而有不同標準認列，對醫療院所殊為不公。109 年 5 月 29 日全聯會邱理事長泰源立法委員特於立法院召開協調會。109 年 6 月 30 日全聯會依協調會結論函請財政部賦稅署轉知各縣市主管單位於開立扣繳單位申報扣（免）繳憑單時，若為配合政府政策辦理老人、兒童、婦女、中低收入者、身心障礙者及其他特定對象補助計

畫之業務收入，減除 78% 必要費用，並適用於 108 年度所得稅申報使用。

- 二、現獲財政部採納，特函知衛生福利部開立扣（免）繳憑單所得格式代號相關規範，並以減除 78% 為必要費用。

26【全聯會】轉知行政院環境保護署函知簡化水污染源管制資料管理系統項下之「洗腎診所廢（污）水管理計畫」變更功能

- 一、水污染防治措施及檢測申報管理辦法第 49 條之 4 第 2 項規定略以，洗腎診所廢（污）水管理計畫有變更者，應依規定期限辦理廢（污）水管理計畫之變更，報請直轄市、縣（市）主管機關核准，並據以實施。
- 二、現行洗腎診所廢（污）水管理計畫之變更礙於目前水污染源管制資料管理系統（以下簡稱水系統）功能之限制，需進行二階段變更作業，為簡化「洗腎診所廢（污）水管理計畫」變更功能，於新版水系統中已規劃設計為一階段完成，並訂於 109 年 9 月 1 日正式上線。
- 三、「洗腎診所廢（污）水管理計畫」變更功能簡化方式，說明如下：
 - （一）事業原於第一階段（申請變更），應填具「廢（污）水管理計畫變更申請表」，並檢附涉及變更事項之相關附件，向主管機關申請變更；第二階段（完成變更），主管機關通知洗腎診所依核准之變更申請表，修正廢（污）水管理計畫及附件後，再送主管機關審核。
 - （二）修正後僅須執行一階段變更程序，事業一次性填具修正後之廢（污）水管理計畫及涉及變更事項之相關附件，以及「廢（污）水管理計畫變更申請表」，向主管機關申請變更。
- 四、有關水污染源管制資料管理系統操作說明【洗腎診所廢（污）水管理計畫】申請端之操作說明，請至本會網站 (gtma.org.tw/ 最新消息 / 公佈欄 / 2020-09-11) 項下下載。

27【全聯會】函請衛生福利部釋示關於「居家失能個案家庭醫師照護方案」開立醫師意見書之期限，延長為收案後30天(工作天)，是否仍適用一案(副本諒達)，經衛生福利部函復重點如以下說明

係考量因應 COVID-19 疫情，開立醫師意見書之期限自 109 年 2 月 18 日起彈性延長為收案後 30 天(工作天)。爰於 109 年 6 月 17 日修正公告前已派案之個案，仍依原訂期限完成長期照護醫師意見書之開立；修正公告後派案之個案，則應於 14 日內完成開立醫師意見書。

28【全聯會】轉知「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」，業經衛生福利部於 109.8.21 以衛授國字第 1091400690 號令修正發布，並自 110 年 1 月 1 日生效

旨揭修正「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」規定及發布令影本請至本會網站 (gtma.org.tw/ 最新消息 / 公佈欄 / 2020-09-11) 項下下載。

29【食品藥物管理署】「血管內皮生長因子路徑抑制劑類藥品安全資訊風險溝通表」

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。

30【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。

31 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) 「捷銓應用材料行」未經核准擅自製造販售「永安康 75% 酒精消毒液」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。
- (2) 回春堂製藥廠股份有限公司製造之產品「潰特得膜衣錠 150 公絲 (鹽酸雷尼得定) (衛署藥製字第 031535 號)」(全批號)，擬辦理回收。
- (3) 西河婦幼科技用品有限公司持有之「“西河”吸鼻器 (未滅菌) (衛部醫器製壹字第 005406 號) 醫療器材許可證經公告註銷。
- (4) 瑞士藥廠股份有限公司製造之產品「佳得胃注射液 25 毫克 / 毫升 (雷尼得定) (衛署藥製字第 038053 號)」(批號 GEHA08、GEHA09、GEHA10 及 GEHA11)，擬辦理回收。
- (5) 生達化學製藥股份有限公司製造之產品「"生達"胃恩利膜衣錠 150 毫克 (雷尼得定) (衛署藥製字第 034087 號)」(批號 TR020145、TR020147 及 TR020149)，擬辦理回收。
- (6) 中化裕民健康事業股份有限公司製造之產品「悅擬停膜衣錠 150 毫克 Ranitidine F.C. Tablets 150mg "CYH" (衛署藥製字第 057977 號)」效期內

- 全批號藥品，擬辦理回收。
- (7) 永信藥品工業股份有限公司製造之產品「胃治潰注射液 25 公絲 / 公撮 (雷尼得定) (衛署藥製字第 031327 號)」、「胃治潰膜衣錠 150 毫克 (鹽酸雷尼得定) (衛署藥製字第 032648 號)」、「胃治潰膜衣錠 300 公絲 (鹽酸雷尼得定) (衛署藥製字第 038710 號)」及「固胃治潰膜衣錠 (衛署藥製字第 047052 號)」之效期內全批號 4 項藥品，擬辦理回收。
- (8) 台灣棉業股份有限公司持有之「白菊牌脫脂紗布 (未滅菌) (衛署醫器製壹字第 003351 號) 醫療器材許可證經公告註銷。
- (9) 台灣棉業股份有限公司持有之「"台灣棉業" 脫脂棉 (未滅菌) (衛署醫器製壹字第 003321 號) 醫療器材許可證經公告註銷。
- (10) 衛生福利部公告註銷「壓穩膜衣錠 160 毫克 (衛署藥製字第 056318 號) 等 2 張藥品許可證，請所屬會員知悉並倘有陳列販售旨揭藥品，應配合健亞生物科技股份有限公司回收驗章作業。
- (11) 瑞士藥廠股份有限公司製造之產品「"瑞士" 固糖平持續性藥效錠 500 毫克 (二甲二脈) (衛署藥製字第 049457 號)」、「"瑞士" 固糖平膜衣錠 500 毫克 (二甲二脈) (衛署藥製字第 040781 號)」、「"瑞士" 固糖平持續性藥效錠 750 毫克 (二甲二脈) (衛署藥製字第 057217 號)」(效期內全批號) 藥品，擬辦理回收。
- (12) 安勤企業有限公司持有之「"安勤" 前額液晶體溫片 (未滅菌) (衛署醫器製壹字第 003042 號) 醫療器材許可證經公告註銷。
- (13) 十全實業股份有限公司製造之產品「"十全" 潰之癒腸溶膜衣錠 20 毫克 (衛署藥製字第 057782 號)」(批號：96081、96082、00991、01950、01952、02171)，擬辦理回收。
- (14) 衛生福利部公告註銷約克製藥股份有限公司持有「"約克" 扣痛錠 (衛署藥製字第 005691 號)」藥品許可證。
- (15) 世達藥品工業股份有限公司製造之 7 項藥品擬辦理回收，品項及批號如下：
(一)「服汝康錠 (衛署藥製字第 014845 號)」批號：03057、04057。
- (二)「顧暈錠 (衛署藥製字第 018726 號)」批號：01077、01128。
- (三)「力維舒錠 40 公絲 (樂瓦米索) (衛署藥製字第 025466 號)」批號：01019。
- (四)「"華興" 必治咳錠 25 毫克 (衛署藥製字第 026158 號)」批號：01118。
- (五)「"世達" 蒙治爽錠 2 毫克 (甲基培尼皮質醇) (衛署藥製字第 029465 號)」批號：01057。
- (六)「胃舒錠 400 公絲 (希每得定) (衛署藥製字第 031656 號)」批號：01097。
- (七)「"世達" 蒙治爽錠 4 毫克 (衛署藥製字第 038955 號)」批號：03098。
- (16) 衛生福利部公告註銷華興化學製藥廠股份有限公司持有之「"華興" 滋化散 (衛署藥製字第 025039 號)」藥物許可證。
- (17) 衛生福利部公告註銷祥翊製藥股份有限公司 3 件藥品許可證臚列如下：
(一)「賽克癌 (衛部藥製字第 059011 號)」
(二)「克癌安 (衛部藥製字第 059194 號)」
(三)「益沙可利 (衛部藥製字第 059631 號)」
- (18) 衛生福利部公告註銷易陽實業有限公司持有之「"易陽" 沙布坦錠 4 毫克 (衛署藥製字第 015912 號)」及「"易陽" 博服寧膠囊 50 毫克 (衛署藥製字第 019985 號)」等 2 件藥品許可證。
- (19) 衛生福利部公告註銷濟時藥品股份有限公司持有「"濟時" 殺菌軟膏 (衛署藥製字第 012378 號)」藥品許可證。
- (20) 衛生福利部公告註銷輝瑞生技股份有限公司新竹廠持有之「"阿丹錠 2 毫克" (內衛藥製字第 003947)」、「"阿丹片 5 公絲" (內衛藥製字第 003944 號)」等 2 件藥物許可證。
- (21) 瑩碩生技醫藥股份有限公司製造之產品「百肯膜衣錠 5 毫克 Biocor Film Coated Tablets 5 mg (衛署藥製字第 048905 號)」(批號 AHH351) 藥品，擬辦理回收。
- (22) 久和醫療儀器股份有限公司持有之「賽博達機械式助行器 (未滅菌) (衛署醫器製壹字第 020875 號) 醫療器材許可證經公告註銷。

中區西醫基層總額共管會 109 年第 3 次會議資料

一、請會員正確申報診斷、診療、藥品及檢查檢驗結果，以利民眾自健康存摺查詢正確就醫紀錄，減少醫病認知爭議。

- (一) 目前民眾可透過本署官網或健保快易通 app「健康存摺」查詢近三年門、住診就醫紀錄(含診斷、診療、藥品及檢驗檢查項目與結果等)，資料來源包含各院所醫療費用申報、IC 卡及檢驗(查)結果上傳等資料。
- (二) 近來健保署中區業務組接獲民眾反映「健康存摺」就醫紀錄疑義數量遽增，其中以診斷不符或顯示與就醫問題無關之診斷之案件最多，其他尚有誤傳診療內容及檢驗(查)結果等問題。
- (三) 為減少爭議，請院所務必正確申報與上傳診斷碼及各項診療、藥品與檢查檢驗結果，並請加強醫病溝通以消弭認知差異。
- (四) 若院所不慎有誤上傳 IC 卡情況，請先聯繫資訊廠商或自行參考附件說明補正上傳；若有誤申報情況，請「來文健保署協助扣除該筆費用，並註明雲端藥歷及健康存摺上『不』顯示該筆調劑或醫令」，以上有任何問題請洽費用承辦人。

二、各分科管理重點項目追蹤情形

109 年篩選各分科重點管理項目(109 年第 1 次共管會報告在案)，經費用監測追蹤情形如下，已陸續啟動各項管理措施。

分科	109 年上半年度管理重點追蹤
01 家醫 02 內科	全國醫令量申報前 10 名診所中，心臟超音波(18005C-18007C)中區占 5 家診所，上消化道泛內視鏡檢查(28016C)中區占 1 家診所，將列入立意抽審名單。
03 外科	經回溯審查發現部分診所痔瘡手術太過密集、或一年內同部位多次結紮及切除、非必要之肛門擴張術及鏡檢等問題，將提請監控會議討論。
04 兒科(含執行兒童疫苗接種之診所)	1. 施行兒童疫苗預防接種當日併報健保醫療費用 109 年第 2 季 P50 為 13.4%，略高於 108 年第 4 季(13.1%)。 2. 回饋 109 年第 2 季併報比率 P75 以上診所自我管理。大於 P95 且併報件數大於 200 件之 6 家診所請中區分會協助輔導。 3. 近期民眾申訴健康存摺有當日僅預防注射卻另有其他就醫資料，經健保署查證若有不實情事將以虛報費用處理。
05 婦產	1. 執行率全國前 10 名的診所中，高危險妊娠胎兒生理評估有 7 家、陰道式超音波與婦科超音波各 3 家。 2. 109 年 6 月中區陰道超音波占率大於 P95(陰道超音波量 / 婦科相關超音波量)或人數執行率大於 P95(婦科相關超音波量 / 總人數)共 12 家。
06 骨科	板機指手術 64081C 每人執行次數異於常模 1 家診所，列入立意抽審名單。
09 耳鼻喉	追蹤 108 年 1-6 月鼓室圖檢查、簡易異物取出、耳咽管通氣術、鼻腔沖洗、耳道沖洗醫令量為全國第一及醫令執行率全國前 10 名者，多數院所經輔導均有下降，僅有 2 家診所仍為全國前 10 名，列入立意抽審名單。
10 眼科	白內障術前後 30 日內併作其他診療醫令或其他手術執行率如下，因執行眼科 A 計畫同儕管理效果顯著，回饋科管輔導。 1. 併作其他診療醫令(單價 >70)：有 23005C 氣壓式眼壓測定等 5 項，執行率 ≥ P90 且每人醫令量 ≥ P90 有 3 家。 2. 併作其他手術：有 60013C 雷射後囊切開術 - 初診等 5 項，執行率 ≥ P90 有 9 家。

11 皮膚	1. 冷凍治療 (51017C、51021C、51022C)：已設定多項指標篩選異於常模院所。 2. 光線治療 (51019C) 醫令執行率 (P50 為 0.3%) 全國前 10 名有 3 家、平均每人執行次數全國前 10 名有 2 家，列入立意抽審名單。
13 精神	以下醫令將提請監控會議討論： 1. 45100C 行為治療評估：醫令量為全署第 1 高 (占全署 78.6%)，為台北業務組的 5.1 倍。 2. 45102C 精神科社會生活功能評估：醫令量為全署第 1 高 (占全署 44.8%)，平均每家申報 542 筆，為台北業務組的 3.1 倍。
14 復健	1. 長期復健費用：109 年第 2 季年復健次數 >180 次者每人復健費用 4,717 點，較去年同期下降 27.1%；年復健次數 151-180 次者每人復健費用 3,625 點，較去年同期下降 14.5%。 2. 109 年 1-6 月中區語言治療每人費用 11,424 點高居全國第 1 (北區 9,180 點為第 2)，發現小於 4 歲兒童執行複雜語言治療人數 751 人全國最高，每人復健費用 11,371 點 (次 1 名為臺北 546 人，每人復健費用 7,459 點)，擬再深入分析後邀請專家共同討論管理方式。

IC 卡 24 小時上傳藥品醫令錯誤補正方式

一、目前僅能由院所端更正 IC 醫令

二、補正方式

(一) A01 資料格式：3(補正)

(二) 欄位 A31 以前要相同，系統才會判斷是同一筆 A32 以後的欄位皆可更正

(三) 若為藥品醫令，數量採「沖銷」方式，需先上傳一筆負值，使天數及總量為” 0 ”

(四) 僅需上傳有更動的醫令即可

三、欄位與中文對照表

<A00>: 資料型態 <A01>: 資料格式 [3] <A02>: 就醫上傳版本

<A11>: 卡片號碼 <A12>: 身分證號 <A13>: 出生日期

<A14>: 醫療院所代碼 <A15>: 醫事人員身分證號 <A16>: 安全模組代碼

<A17>: 就診日期時間 <A18>: 就醫序號 <A19>: 補卡註記

<A20>: 新生兒出生日期 <A21>: 新生兒胞胎註記 <A22>: 安全簽章

<A23>: 就醫類別 <A24>: 新生兒就醫註記 <A25>: 主要診斷碼

<A26>: 次要診斷碼一 <A27>: 次要診斷碼二 <A28>: 次要診斷碼三

<A29>: 次要診斷碼四 <A30>: 次要診斷碼五 <A31>: 門診醫療費用

<A32>: 門診部分負擔費用 <A33>: 住院醫療費用 <A34>: 住院部分負擔費用

<A35>: 住院部分負擔費用 <A41>: 保健服務項目註記 <A42>: 保健服務檢查日期

<A43>: 保健服務院所代碼 <A44>: 保健檢查項目代碼 <A51>: 產檢檢查日期

<A52>: 產檢醫療院所代碼 <A53>: 產檢檢查項目代碼 <A54>: 實際就醫日期

<A61>: 預防接種疫苗種類

<A62>: 預防接種接種日期 <A63>: 預防接種院所代碼 <A64>: 預防接種疫苗批號

<A71>: 醫令就診日期時間 <A72>: 醫令類別 <A73>: 診療項目代號

<A74>: 診療部位 <A75>: 用法 <A76>: 天數

<A77>: 總量 <A78>: 交付處方註記 <A79>: 處方簽章

<MB1>: 健保資料段內容 <MB2>: 醫療專區醫令資料內容



醫訊公告

※ 中央健康保險署「健保醫療資訊雲端查詢系統藥品交互作用提示功能」宣導文宣

健保醫療資訊雲端查詢系統藥品交互作用提示功能

- 目的：為避免藥品交互作用，提升病人用藥安全。
- 功能說明：
 - 一、提供醫師於HIS系統開立處方時，輸入藥品代碼，以 web service 傳送來健保署，即時比對病人餘藥之交互作用結果。
 - 二、本功能以健保收載中西藥品項為比對範圍，提示禁止併用、避免併用之西藥交互作用比對項目，以及可能危及生命或需醫療介入以預防嚴重不良反應發生之中西藥交互作用比對項目。
- 本功能適用於所有健保特約院所，使用前需完成安全鎖組 SAM 卡、醫事人員卡、民眾健保卡等三卡認證。
 - 一、當醫師開立西藥處方時，由院所端傳送西藥健保藥品代碼，進行藥品交互作用比對，可回傳西藥-中藥及西藥-西藥交互作用提示。
 - 二、當醫師開立中藥處方時，由院所端傳送中藥健保藥品代碼，進行藥品交互作用比對，可回傳中藥-西藥交互作用提示。
- 目前本功能依院所端傳送西藥或中藥健保藥品代碼，提供院所 HIS 系統不同資料類別(類別 A、D、E、F)之選擇，進行藥品交互作用提示。

醫師處方	藥品交互作用比對	資料類別	回覆方式
西藥健保藥品代碼	西藥-西藥、西藥-中藥	A	以字串方式呈現
	西藥-西藥	E	以行列方式呈現
中藥健保藥品代碼	西藥-中藥	F	以行列方式呈現
	中藥-西藥	D	以行列方式呈現

*類別 D/E/F 以行列方式呈現，院所可依需求客製化提示訊息樣式。
- 本功能執行環境及使用說明：
 - 一、本功能建置可參考「健保醫療資訊雲端查詢系統藥品交互作用暨藥物提示功能 Web service 介接說明書」，下載路徑：「健保資訊網絡系統(VPN)/下載專區/健保醫療資訊雲端查詢系統」。
 - 二、院所如有系統設定相關問題，可撥打健保署諮詢服務電話：(02)27065866 分機 6144。

◆ 藥品交互作用提示示意圖：

◆ 提示信息範例：

【範例 1】某醫院開立 Sildenafil 與甲醫院開立之 Isosorbide dinitrate 及山楂有交互作用。

(提示內容-以字串方式呈現)
Sildenafil 和甲醫院 109/06/25 開立 Isosorbide dinitrate 藥品有交互作用,說明:1.交互作用結果:增加低血壓風險 2.機轉:二者之血管擴張作用產生加乘效果 3.處置方式:避免併用。
Sildenafil 和甲醫院 109/06/27 開立山楂藥品有交互作用,說明:1.交互作用結果:可能有血壓過低風險。2.機轉:山楂(山慈)可能抑制 PDE-5 並擴張血管。3.處置方式:併用時,應觀察血壓數值,注意是否有低血壓症狀發生。

【範例 2】某醫院開立山楂與甲醫院開立之 Isosorbide dinitrate 有交互作用。

(提示內容-以行列方式呈現)
藥品代碼:A035733
藥材名稱:山楂
交互作用結果:可能有血壓過低風險。
機轉:山楂(山慈)可能降低血壓,併用時可能加強血管擴張之效。
處置方式:併用時,應觀察血壓數值,注意是否有低血壓症狀發生。
開立藥品院所名稱:甲醫院
開立日期:1090625
藥品名稱:Isosorbide dinitrate

※ 衛生福利部檢送台灣婦產科醫學會研訂之 Misoprostol (Cytotec®) 產科使用指引及知情同意書

- 一、查 Misoprostol 在我國藥品查驗登記許可之適應症為胃及十二指腸潰瘍，其仿單上並無包括使用於產科之適應症，惟臨床上，有醫師用於引產、不完全流產及產後大出血的預防與處置等。
- 二、經參考國際婦產科學會 (FIGO) 有關 Misoprostol 使用於產科之使用指引，並考量現行國內核准該類藥僅有 200 微公克 (mcg ; μg) 之口服劑型，與前揭指引每次用量 25 微公克 (mcg ; μg) 以陰道塞劑給予之建議用量差異甚大，為確保使用之安全性，衛生福利部業請婦產科醫學會研擬 Misoprostol 使用指引，包含仿單核准適應症外使用知情同意書，供醫療機構遵循辦理。
- 三、按診治病人應踐行說明義務，醫師法第 12 條之 1 及醫療法第 81 條分別定有明文，「醫師診治病人時，應向病人或其家屬告知其病情、治療方針、處置、用藥、預後情形及可能之不良反應。」「醫療機構診治病人時，應向病人或其法定代理人、配偶、親屬或關係人告知其病情、治療方針、處置、用藥、預後情形及可能之不良反應。」。次按醫療法 57 條第 1 項規定，醫療機構應督導所屬醫事人員，依各該醫事專門職業法規規定，執行業務。
- 四、另按藥品「仿單核准適應症外的使用」原則如下：

- (1) 需基於治療疾病的需要(正當理由)，
- (2) 需符合醫學原理及臨床藥理(合理使用)，
- (3) 應據實告知病人，
- (4) 不得違反藥品使用當時，已知的、具公信力的醫學文獻，
- (5) 用藥應盡量以單方為主，如同時使用多種藥品，應特別注意其綜合使用的療效、藥品交互作用或不良反應等問題。

五、醫師如經專業判斷，有必要處方「核准適應症外使用藥品」之前，應依前開原則，謹慎評估其效益及風險，並充分告知病人，取得其同意始得使用。未充分告知逕予使用者，依醫師法第 29 條規定或醫療法第 103 條第 1 項第 1 款規定論處。

六、對於本案若有相關疑問者，請逕洽衛生福利部廖小姐，聯絡電話：(02)8590-7381。

七、有關衛生福利部原文影本及「產科使用指引及知情同意書」各 1 份，請醫療院所逕至本會網站 (gtma.org.tw/ 最新消息 / 公佈欄 / 2020-09-14) 項下下載。

Happy Birthday

大臺中醫師公會會員

9 月份壽星生日快樂榜

祝本會會員9月份壽星快樂

王乃弘	王金星	王惠滿	王晴標	王德欽	史哲民	石正桓	江萬洲	吳友才	吳致洋
吳展基	吳義村	呂其嘉	李大東	李正智	李宗哲	李惠龍	杜世隆	沈坤泰	周大元
林仲堅	林玠模	林昭俊	林郁卿	林栗仔	林雅之	姜金龍	柯樵榕	禹東海	唐偉峯
孫國正	徐明輝	徐富民	高永亮	張力元	張正祿	張和興	張堯欽	張萬森	畢展華
許天彥	許安和	許志誠	陳俊隆	陳彥鈞	陳義宏	陳鈺緯	陳輝星	彭嘉賢	溫鳳全
黃介宏	黃心治	黃秀吉	黃長發	黃惠玲	黃鈞儒	楊繼雄	廖正雄	劉明裕	劉興柱
歐承昌	蔡永隆	蔡育仁	蔡佳諺	蔡敏雄	鄭聖文	蕭英宗	魏文宏	魏家新	魏銓儀
羅邦倚	蘇倉平								

因作業疏失，導致九月份生日名單部分遺漏，特此致歉，並補登九月份 72 位醫師壽星如上。



◎ 文／陸婦產科診所院長/大臺中診協會監事/大臺中醫師公會理事 陸盛力醫師

大臺中醫師流行爵士樂團 公益慈善義演活動紀實

大臺中醫師流行爵士樂團是由一群熱愛音樂，喜好薩克斯風的醫師及醫師夫人所組成。致力於推廣薩克斯風重奏，成立至今已受邀各縣市診協、公會及慈善機構的演出。本團在現代表演藝術的追求不遺餘力，幾年來持續演奏國內外不同曲風作品，大部份團員皆具有專業街頭藝人證照，同時參加多元性的公開演出，期待能讓大臺中醫師流行爵士樂團走向全國各地。

8月12日在炎熱的午後，大臺中醫師流行爵士樂團首次於台中市政府藝術亮點之一的慈濟醫院舉辦一場音樂饗宴，以慈善義演的方式進行演出，感謝慈濟醫院用心地協辦，貼心的致贈結緣禮與我們每一位團員，以及提供優質的環境讓悠揚音樂得以完美地呈現給大家。特別感謝慈濟醫院邱國樑醫務秘書與我們共享午膳，並全程陪同演出，同時感謝大臺中醫師公會魏重耀理事長、藍毅生榮譽理事長、大臺中診協蔡牧樵秘書長，於活動當天蒞臨會場並給予指導和鼓勵。

這次的演出，對我們意義非凡，團員們很用心的在準備，藉著這機會，乘著時光機與大家分享【翩翩樂音 戀戀風情】演奏的曲目。

我們以一首輕快溫暖朗朗上口的民歌《外婆的澎湖灣》揭開一連串的序幕，帶動現場貴賓，看診病人及家屬駐足聆聽，一同輕唱、打著拍子，音樂不分語言，貴在真心！



時間帶不走的，是人與人之間的相知相惜之情，為了見證團員友誼歷久彌堅，互相鼓舞，由樂團占有舉足輕重份量的～榮輝創團長、陳振昆副團長以及團長本人共同演奏《You Raise Me Up》時而溫柔婉約，時而氣勢磅礴贏得熱烈掌聲與共鳴。

接著由釗尚理事長與夫人文琴賢伉儷帶來的經典情歌《你最珍貴》彼此深情演譯，相守相隨，打動著現場所有聽眾的心。

思念是一種難以口述的情緒，箇中滋味只能意會無法言喻，甚麼人能讓你掛心？甚麼人始終在你心裡？由多位醫師及夫人融合音線，重新詮釋這首情感濃烈，詞句傳神到位以愛情為主題的台語歌曲《思慕的人》。

《望春風》是一首耳熟能詳有歷史的歌曲，總是能夠悸動人心，讓人一再回味～

月有陰晴圓缺，卻溫暖的在夜晚守護，我們用最浪漫深情的方式來詮釋《月亮代表我的心》。

之後我們演奏三重奏的組曲，所謂三重奏就如同合唱團的分部合唱，這考驗著團員們的演奏實力，以及團員彼此間的默契。

《Moon River》是一首膾炙人口的經典老歌，是

【第凡內早餐】電影主題曲，曾獲得第34屆奧斯卡最佳原創歌曲獎，更是我們團員鍾愛的歌曲。

你可能聽過無數人演唱過感恩的心，我們用真摯的心攜手呈獻《感恩的心》帶給現場聽眾不同的感動，激發觸動你心的樂章。

最後壓軸歌曲是我們大臺中醫師公會以及大臺中診所協會每場晚會的御用歌曲《你是我的兄弟》，象徵我們醫界團結同心，共同為杏壇打拼的共識。

經過一場音樂的洗禮，空間中餘音繚繞，飄蕩著動人心弦的旋律。感謝所有貴賓的共襄盛舉，也感謝慈濟醫院給予我們的協助，這項公開的慈善義演，對所有團員而言，是一個全新的嘗試，更是一個里程碑！此次成功的演出，有賴於團員們的盡心付出，感謝王醫師榮輝創團長百分百支持，給予團員最大的力量，音樂總監釗尚理事長協助現場音控，讓表演曲目銜接得完美流暢。特別致謝秘書長敏鈴事前的聯絡籌劃、所有團員熱情參與，更感謝情義相挺協助的夫人們。

希望藉著我們拋磚引玉的慈善義演活動，能獲得更多愛心公益迴響，大臺中醫師流行爵士樂團愛心義演圓滿成功！





臺中市大臺中醫師公會 第三屆第二次理監事聯席會會議記錄

時間：109年9月4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、林鈞尚、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、賴慧貞、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、管灶祥、張家築
指導：藍毅生榮譽理事長
列席：蔡高頌副秘書長、楊智欽副秘書長、詹益旺副秘書長、徐正吉副秘書長
貴賓：台中市政府衛生局醫事管理科楊惠如科長
請假：王維弘、許志全、蔡振生、林昌宏
主席：魏理事長重耀

會務報告

- 一、協助醫療院所申請水電費用減免名單造冊給衛生局送台灣電力股份有限公司及台灣自來水股份有限公司；水、電費減免適用期間自109年3月1日起至109年9月30日止。
- 二、協助基層診所申請防疫獎勵金，因防疫獎勵金造成基層診所困擾，本會於109年8月5日函請嚴重特殊性肺炎中央流行疫情指揮中心建議取消基層診所防疫獎勵金發放造冊之規定。
- 三、「會員團體壽險」自民國109年7月1日零時起至110年7月1日零時止，保額內容調整為壽險25萬元及團體意外險20萬元。以上全聯會委新光人壽保險公司承辦。
- 四、魏重耀理事長8月9日代領常務理監事參加由雲林縣醫師公會承辦南部八縣市醫師公會理事長、理監事暨總幹事醫政研討會議。
- 五、嚴重特殊性肺炎至六月較緩和後，學術演講會至七月開始如期舉辦。
- 六、7月19日高雄市醫師公會承辦2020全國醫師盃羽毛球錦標賽，假高雄市亞柏會館舉行，由魏重耀理事長帶領蔡振生隊長與參賽選手蔡秉融、廖原茂、謝逸樵、陳昶旭、林柏松、羅英書、顏正評、游建智參賽，本會榮獲公開團體組冠軍；蔡秉融、廖原茂榮獲個人公開組冠軍。

各委員會開會工作報告

學術委員會第一次會議

- 一、案由：規劃110年1-12月繼續教育活動。
結論：110年學術演講會課程內容函請各醫院於9

月30日前提供課程表後於十一或十二月再行召開委員會討論。

文康委員會第一次會議

- 一、案由：109年康樂補助費承續辦理。
說明：
 - 1、高爾夫球賽經費約六萬；全國高爾夫球賽經費約五萬
高爾夫球團體組因比賽需要支付球場費用，如制裝費有結餘優先補助至高爾夫球團體組每一名最多補助一千元。
 - 2、網球、桌球、羽球經費各十萬（包含全國賽）
球類預算包含全國團體賽之補助，倘全國賽補助如有不足，由康樂活動費支應使用。
 - 3、自強活動35萬
 - 4、醫師節慶祝大會110萬。結論：通過。
- 二、案由：109年醫師節慶祝大會暨第七屆醫療貢獻獎日期、時間、辦理方式。
說明：全聯會醫師節訂於109年11月7日(星期六)舉辦
結論：日期：優先順序：109年11月1日、109年11月8日
地點：優先順序：新天地（崇德店）、好運來、葳格國際會議中心
辦理方式：預計60-70桌
- 三、案由：醫師自強活動109年是否續辦，倘若續辦

日期及地點。

結論：以一日遊為原則，地點請旅行社安排後傳至群組討論。

四、案由：舉辦理登山健行、品酒課程，其經費預算支付方式。

結論：1、樂活登山社活動補助一萬元。
2、品酒活動補助一萬元。

法規委員會第一次會議

一、案由：第七屆醫療貢獻獎相關事宜討論。

說明：1、109年醫師節預計於109年11月1日下午舉辦，場地仍再洽詢中。

結論：修正對照表（洽悉）

二、案由：有關獎助學金申請方式是否需要明確規範。

說明：

1、獎助學金於103年7月17日第一屆第二次理監事聯席會議決議通過。其申請方式如下；會員直系子女考上醫學院或中醫系甲組，可向本會申請獎學金。

提供佐證資料如下：

(1) 學生身份證正反面影本1份、學生證正反面影本1份(需加蓋註冊章)或在學證明

(2) 申請期限：至109年9月30日止。

2、108年頒獎時有位會員已適時告知不符合，結果仍於醫師節當日上台受獎。

3、是否再將獎助學金訂定明確以利遵循。

結論：會員直系子女考上醫學院醫學系（教育部認可）或中醫系甲組，持二年內入取通知證明向本會申請獎學金。

獎學金將於年度醫師節慶祝大會上表揚。

提供佐證資料如下：

(1) 符合申請時二年內為會員身份。

(2) 學生身份證正反面影本1份、學生證正反面影本1份(需加蓋註冊章)或在學證明

(3) 申請期限：至109年9月30日止。

參、第三屆第一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5月至7月會員入會資格案。
(提案人：秘書處)

說明：

• 109年4月會員人數：2,371人

• 109年5月入會：10人；退會：9人；死亡：1人；註銷：1人共計：2,374人

• 109年6月入會：11人；退會：12人；共計：2,369人

• 109年7月入會：13人 退會：31人 共計：2,351人

往生：劉榮斌醫師

決議：通過。

二、案由：請審查109年5月至7月收入支出決算案，提請討論。(提案人：秘書處)

說明：

1、五、六月由蔡振生監事、管灶祥監事查核；六月由陳俊宏監事、林昌宏監事查核；七月由許志全監事、林啟忠監事查核。

決議：通過。

三、案由：請討論臺中市大臺中醫師公會醫療貢獻獎徵選辦法修正草案，提請討論。(提案人：秘書處) (洽悉)

說明：第二點第五項修正為特殊貢獻獎，委員考慮公會設置此獎項並不會增加醫師執業時選擇特殊科別。因此，修正為特殊貢獻獎。而特殊貢獻是以會員在醫學以外，參與全國社會公共事務足以做為全國性楷模而設立。

決議：通過。

四、案由：代表公會參加全國醫師盃球賽，榮獲團體獎項擬於醫師節慶祝大會中頒發獎金案，提請討論。(提案人：秘書處)

說明：全國醫師盃球賽，是經由全國23縣市競爭中榮獲團體獎冠亞季軍，是一項競技亦是公會選手之榮耀，建議於康樂活動費中提撥經費做為獎勵。

辦法：代表公會參加團體賽榮獲冠軍二萬元、亞軍一萬五千元、季軍一萬元

決議：通過。代表公會參加團體賽榮獲冠軍二萬元、亞軍一萬五千元、季軍一萬元

五、案由：惠請推薦專業建築或是營造專家，擇期辦理評鑑作業，提請討論。(提案人：秘書處)

決議：惠請各醫院推薦建築或營造專家召開評鑑作業，並支付該專家車馬費一千元。

散會：下午二時二十分

公會活動花絮

1 109年9月6日舉辦學術演講會

主辦單位：社團法人臺中市大臺中醫師公會

協辦單位：臺中市政府勞工局、高峰藥品材料股份有限公司

主 席：魏重耀 理事長、邱國樑 常務理事、藍毅生 榮譽理事長



第一堂

題目：三段五級的預防醫學

講師：臺中榮民總醫院 劉夷生 特約醫師

摘要：壹．渥太華憲章

貳．世界衛生組織之三段五級預防醫學

參．癌症篩檢

肆．居家醫療到安寧療護 預立醫囑

伍．結語

結論：

渥太華憲章 (Ottawa Act) 1986 年揭示了人類公共衛生健康政策，以賦能 (Enable)、傳播 (Mediate)、倡議 (Advocate) 為健康促進基本策略，並訂定四大行動領域①增能社區行動②培養個人技巧③創造支持環境④重建健康服務，如此再加上世界衛生組織 (WHO) 所頒定之三段五級健康促進預防醫學：初段 (primary)、次級 (secondary) 及末段 (tertiary) 之架構，讓我國公共衛生預防保健在各層級醫療院所依循。

大臺中醫師公會在歷任理事長及各醫師同仁合力下，為民眾健康把關，渡過了無數艱困任務，如 SARS (2003 年)、MERS (2012 年) 及近半年之 COVID-19 新冠肺炎，每次之疫情，均有賴我們基層醫師把關，固守第一道防線，為民眾健康福祉付出心血，不眠不休參與各項醫療保健工作、防疫會議、篩檢、治療、轉介等重大工作，在各級幹部、衛生局、公會帶領下，締造了優異之防疫成效，基層醫療工作之重要，不言而喻。細數過去數十年之醫療保健工作，基層醫師負起了最重要之預防接種疫苗工作，定期健檢 (勞工體健檢、成老人健檢) 四癌篩檢、糖尿病、高血壓

之防制及新近之居家在宅醫療，在醫師公會、診所協會及衛生局、健保署全力督導協助下，大臺中醫師公會發揮了最佳合作機制，完成了各類重大保健醫療工作，成效卓著，足堪為全國之表率。

展望未來，新冠肺炎仍是今年秋冬重大之疫情防制項目，咸信在過去既有之基礎下在新任魏理事長帶領下，必秉承藍前理事長之卓越領導，繼續為社區民眾健康做最堅強之防護工作，推動各項重大醫療保健任務，祝福醫界前輩平安健康，民眾幸福快樂！！



第二堂

題目：醫事人員勞動權益

講師：臺中市政府勞工局 吳威志 局長

摘要：醫療保健服務業因工作性質特殊，常有延長工作時間之需求，實務上易生超時、延長工時工資給付不足、未依法給予例假等問題，108年至109年上半年度，本市醫療院所主要違反勞基法事由分別為「未依規定加給延長工時工資」、「未記載勞工出勤紀錄至分鐘」及「未每7日中給予勞工1日之休息作為例假」。

為因應醫療保健服務業行業特性，勞動部公告其為4週變形工時行業，108年9月1日住院醫師納入勞基法後，亦指定住院醫師為適用「勞基法第84條之1」工作者。本次課程將就醫療保健服務業實務上違法態樣，以案例分析方式進行說明，並介紹醫療院所於勞動法令適用上相關規定。

本局除藉由勞動檢查督促事業單位遵循法令外，亦實施多元輔導措施，藉由宣導會、法令遵循訪視等措施，協助醫療業者知法、進而守法，以保障勞動權益。

結論：

- 考量醫療保健服務業產業特性，為保障醫護人員之勞工權益，本局非僅以勞動檢查之強制性手段督促業者遵行法令規範，同時建立輔導機制，協助落實勞動法令，以真正達到保障勞工權益之目標。
- 本局持續透過宣導會、說明會及持續之個案輔導機制，加強業者對勞動基準法之認識，健全事業單位勞動條件管理制度，另針對各產業運作特性，客製化實務案例彙編，採循序漸進方式輔導並督促事業單位落實法令，以兼顧業者經營所需，並確保勞工權益。
- 未來本局將持續依強化勞資關係、平衡勞資權益、維護職場安全等原則來保障勞工權益，並營造穩定勞資關係的勞動環境。



第三堂

題目：(1) Beyond CV Protection 控制血壓兼顧全方位保護與降低病患死亡率

(2) Proteoglycan is the key Component which can promote cartilage repair in OA joints.

講師：中國醫藥大學附設醫院 林志學 主任

摘要：

- 一、Beyond CV Protection 控制血壓兼顧全方位保護與降低病患死亡率
唯一一顆 ACEI + CCB 專利複方血壓藥，針對 DM、CKD 患者保護心血管，逆轉疾病進程，降低罹病率。
- 二、Proteoglycan is the key Component which can promote cartilage repair

in OA joints. 針對 OA 患者制定的醫療級配方，找到人體最適合吸收的分子量大小，證實可以分佈到全身的關節眼睛皮膚當中，兼具消炎止痛、修復軟骨、潤滑關節的作用，讓病患恢復行動力！

結論：

1. ACCOMPLISH study 顯示 使用 Benazepril+Amlodipine(Amtrel) 相較於 A+D 的藥品組合，可減少 CV morbidity/mortality 共 20%。
2. 人體內玻尿酸含量隨年齡增長逐漸減少，導致皮膚皺紋、乾癢，關節滑液減少、關節痛，眼睛乾澀等症狀逐步出現。
3. 小分子口服玻尿酸可以被人體吸收利用，進一步補充軟骨蛋白聚糖達到改善關節炎的效果。

第四堂

題目：安識因 - 遺傳癌症基因檢測

講師：昕新診所柳朋馳 院長

摘要：根據美國綜合癌症網絡指引 (NCCN Guideline) 及美國遺傳基因 (ACMG) 98 組基因；25 種癌症一針對遺傳性癌症基因風險檢測，提供最完整的基因訊息。台灣已有超過 5000 位接受安識因的檢測，大約 10% 驗出遺傳相關基因，其中主要發現基因的變異為 BRCA1 或 BRCA2；在女性主要影響為乳癌及卵巢癌，在男性則為攝護腺癌。(在亞洲，最常見的遺傳性癌症為大腸直腸癌、乳癌、卵巢癌。) 透過採集血液或唾液的方便性，了解自己基因來預防癌症有遺傳基因風險比沒有的高於 20 倍，一輩子只要做一次檢測—安識因 Assure。

結論：

1. 最新遺傳性癌症基因檢測技術 - 安識因 (Assure)
2. 台灣人癌症遺傳基因異常比例約 10%，主要以 BRCA1/BRCA2 基因異常為主。
3. 有遺傳性癌症基因異常的人罹癌機率是正常人的 20 倍，且病程進展迅速，罹癌年齡更早。



2 臺中市醫師公會109年度網球錦標賽【團體組】冠軍捷報

本會榮獲社團法人臺中市醫師公會 109 年度網球錦標賽【團體組】冠軍捷報～

本會代表選手：黃志正、盧俊安、劉俊欣、陳俊嘉、林松雄、蔡明哲、張鴻駿、王思博、黃志宏等 9 位醫師，參加 109 年 9 月 6 日由社團法人臺中市醫師公會舉辦之 109 年度網球錦標賽（比賽地點：中興網球場），在 12 隊團體賽事中漂亮出擊，在選手揮汗迎戰下，勇奪【團體組】冠軍！



3 大臺中醫師公會 登山社第1次登山活動

日期：109年9月13日(星期日) 地點：大雪山國家森林遊樂區

目的：為增進身心健康特舉辦登山健行活動，享受無拘無束的旅程，沿路欣賞美麗的風景吸收大自然的芬多精。



4 109年度第一次中區縣市醫師公會幹部研討會



HAPPY BIRTHDAY

大臺中醫師公會會員 10月份壽星生日快樂榜

祝本會會員10月份壽星快樂

尤英覽	王弘毅	王志中	王亮傑	王思為	王思博	王能雄	王業亨	王經政	王靖博
王靖雲	王鴻文	王寶玉	王耀健	田玠為	曲培華	朱振海	江忠方	江冠宇	余宣宏
余曉筌	吳奇峰	吳宜謀	吳星輝	吳敏雄	呂建駒	呂發綱	呂錫修	李文軒	李文彰
李宇正	李佩育	李宗洋	李秉學	李冠華	李建裕	李建達	李彥樟	李彥憲	李國維
李敏思	李敏駿	李祥	李智威	李慕臻	李學林	李曉玲	李豐佑	杜少清	沈佩誼
卓士凱	卓新民	周耀中	林友謙	林巧容	林正修	林玉彪	林宇俊	林育生	林佳弘
林佳逢	林佳輝	林忠三	林忠義	林金裕	林金瑤	林長業	林俊嘉	林建志	林彥甫
林炫佑	林秋能	林重賢	林振蔚	林泰綜	林浩德	林勝三	林智輝	林鴻儒	林獻鋒
邱文淵	邱濟華	侯秉沂	侯泰成	姜明凱	施文良	施旭姿	施映仔	洪大為	洪國訓
洪國淵	洪榮信	胡宗慶	唐仲奇	孫子桓	孫偉棟	徐文秀	徐旭杞	殷明昌	涂金龍
馬振來	高衡峰	張中立	張文哲	張文聰	張孝魁	張尚妙	張治國	張家瑞	張崑敏
張壽雄	張銀中	梁錦漢	莊芝林	許承隆	許秋潤	許峰碩	許靖玫	許嘉芳	許緯文
連啟勛	郭元銓	郭宸昀	郭集慶	郭達智	郭嘉文	陳大衛	陳仁傑	陳立修	陳沛仁
陳明宏	陳明源	陳治有	陳俊良	陳威志	陳柏匡	陳秋水	陳海波	陳國慶	陳幹珍
陳愷懋	陳爾倫	陳憲德	陳聰榮	陳鴻文	陳鴻昌	陳麗如	陸盛力	彭士能	彭洸萍
曾敬勛	游建智	舒惠芬	黃世瓊	黃玉兒	黃如峯	黃存謙	黃志浩	黃凌嵩	黃健郎
黃翊睿	黃紫英	黃燮欽	楊士民	楊自強	楊坤達	楊明勳	楊明勳	楊琮富	楊登和
楊順吉	葉佐殷	葉偉志	葛國慶	詹廖明義	鄧順生	鄔翔帆	廖丞晞	廖昌起	廖黃逸
趙海軒	劉又銘	劉又銘	劉光世	劉旺昇	劉姝均	劉家豐	劉庭順	劉進益	劉新政
樊永昌	歐瑞翔	蔡川忠	蔡坤曆	蔡孟軒	蔡宜靜	蔡宜穎	蔡承佑	蔡明哲	蔡牧樵
蔡信東	蔡篤隆	蔡顯揚	鄧鎮衡	鄧麗梅	鄭成發	鄭煒方	鄭傑仁	鄭智仁	鄭詠霖
盧建維	盧裕欣	賴水主	賴怡均	賴明暉	賴建璋	賴昱勛	賴韋丞	賴馨柔	錢方鵬
霍安平	龍耀錦	戴光哲	戴志達	戴金道	戴漢樟	謝俊德	謝振甫	顏大鈞	魏漢源
嚴允和	蘇振賢	蘇清清	蘇清源	蘇翊竝					

(109年10月份生日，共計235位。)

