

重要政令轉知會員

函釋醫療保健服務業僱用之住院醫師於主要訓練醫院至合作醫院接受訓練期間之薪資給付疑義

臺北市政府衛生局 函

108.11.19北市衛醫字第1083171391號

受文者：台北市醫師公會

主旨：轉知勞動部函釋有關醫療保健服務業僱用之住院醫師（不包括公立醫療院所依公務人員法制進用者）於主要訓練醫院至合作醫院接受訓練期間之薪資給付疑義，請查照。

說明：

- 一、依衛生福利部108年11月18日衛部醫字第1080139862號函辦理。
- 二、詳細公告內容刊登於本會網站。[📄](#)

附件

勞動部 函

受文者：衛生福利部

108.11.19北市衛醫字第1083171391號

主旨：有關醫療保健服務業僱用之住院醫師（不包括公立醫療院所依公務人員法制進用者）於主要訓練醫院（以下簡稱主訓醫院）至合作醫院接受訓練期間之薪資給付疑義，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部公告醫師畢業後一般醫學訓練（PGY訓練）計畫，僅允由主訓醫院負責收訓，並與其簽立勞動契約，依該計畫內容，PGY住院醫師均需至合作醫院接受一定期間之訓練。另，住院醫師於專科醫師訓練期間，亦有派訓至合作醫院之情事。
- 二、查勞動契約成立於勞雇雙方，「雇主」本負有給付工資之義務（包含延長工時工資，以下簡稱加班費），爰住院醫師與主訓醫院成立勞動契約後，由主訓醫院派至合作醫院接受訓練之期間，其工資本應由雇主給付，如有延長工時者，仍應由雇主（主訓醫院）依住院醫師之平日每小時工資額發給加班費。
- 三、至住院醫師於合作醫院接受訓練期間，如有值班情形者，合作醫院是否發給值班費，以及主訓醫院得否委託合作醫院代發加班費等，法無明文規定。惟住院醫師於合作醫院訓練期間，如有合作醫院發給值班費，因非屬雇主（主訓醫院）給付之對價，無庸併入平日每小時工資額計給加班費。

財政部發佈訂定「個人薪資收入減除必要費用適用範圍及認定辦法」

中華民國醫師公會全國聯合會 函

108.11.22 全醫聯字第1080001425號

受文者：台北市醫師公會

主旨：轉知財政部108年11月8日發佈訂定「個人薪資收入減除必要費用適用範圍及認定辦法」，請查照。

說明：

- 一、依據108年11月8日財政部台財稅字第10804641000號令辦理。
- 二、為減輕醫師稅務負擔，本會邱理事長泰源在立法院提案修正所得稅法第14條，提案中新增「職業專用服裝費」、「進修訓練費」、「職業上工具支出」、「職業責任保險」與「職業團體會費」五項扣除額。經過立法院不斷的協商及努力爭取，108年7月1日三讀通過「職業專用服裝費」、「進修訓練費」、「職業上工具支出」三項；並於108年7月24日華總一經字第10800075041號總統令修正所得稅法第14條、第17條及第126條。
- 三、依據新修正所得稅法第14條、第126條規定，薪資所得計算方式可採定額減除薪資所得特別扣除額〔今年度為新臺幣20萬元〕，或採規定費用（職業專用服裝費、進修訓練費及職業上工具支出）核實減除擇優適用。
- 四、108年8月14日財政部依據所得稅法第14條預告公告「個人薪資收入減除必要費用適用範圍及認定辦法」，規範可減除費用項目之適用範圍、認列方式及應檢附證明文件等相關事項，以為徵納雙方所遵循。經邱理事長泰源指示，特別成立專案小組進行研議，邱理事長泰源國會辦公室並多次與財政部賦稅署協調爭取，於草案第四條職業專用服裝費說明欄第二點第(三)項加入"醫療"兩字及第五條說明欄中加入"醫師執業，應接受繼續教育達一定積分"等文字（108年10月9日本會以全醫聯字第1080001263號函文財政部提出修正意見諒達），現獲財政部採納。
- 五、爰此，敬請轉知所屬會員，旨揭辦法自今(108)年1月1日施行，醫師會員於明(109)年5月申報綜合所得稅時即可適用。
- 六、詳細內容刊登於本會網站。🌐

衛生福利部委託財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會受理「生產事故事件通報」

臺北市政府衛生局 函

108.11.26北市衛醫字第1083172717號

受文者：台北市醫師公會

主旨：轉知衛生福利部委託財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會受理「生產事故事件通報」一事，請查照。

說明：

一、依衛生福利部108年11月25日衛部醫字第1081672043A號函辦理。

二、請貴機構落實「生產事故事件通報」，衛生福利部宣達事項如下：

(一) 依生產事故救濟條例第22條第1項規定：「為預防及降低生產事故風險之發生，醫療機構及助產機構應建立機構內風險事件管控與通報機制，並針對重大生產事故事件分析根本原因、提出改善方案，及配合中央主管機關要求進行通報及接受查察。」；「生產事故通報及查察辦法」第4條規定略以：「醫療機構或助產機構應於生產事故事件發生後之次月十日前，向中央主管機關通報」。

(二) 次依生產事故救濟條例第25條規定，醫療機構及助產機構違反第22條第1項規定，有下列情事之一者，各處新臺幣2萬元以上10萬元以下罰鍰：(一) 未建立機構內風險事件管控與通報機制。(二) 未針對重大生產事故事件分析根本原因、提出改善方案。(三) 未配合中央主管機關要求進行通報及接受查察。

三、據此，醫療機構或助產機構於109年1月1日至110年12月31日期間，若有發生生產事故事件者，請依前開規定及「生產事故通報作業說明」（請逕至衛生福利部「生產事故救濟專區」下載應用），向財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會通報，逾期未通報者，主管機關將逕予裁罰。⊕

請會員積極推動「B型肝炎高危險群幼兒追蹤檢查與追加接種作業計畫」，並協助宣導

中華民國醫師公會全國聯合會 函

108.11.27全醫聯字第1080002205號

受文者：台北市醫師公會

主旨：衛生福利部疾病管制署為維護B型肝炎高危險群幼兒之健康，請貴會轉知所屬會員積極推動「B型肝炎高危險群幼兒追蹤檢查與追加接種作業計畫」（如附件），並協助宣導，請查照。

說明：

- 一、依據108年11月21日衛生福利部疾病管制署疾管防字第1080200985號函辦理。
- 二、查我國B型肝炎疫苗及免疫球蛋白接種效益追蹤研究顯示，母親如為B型肝炎表面抗原（HBsAg）及e抗原（HBeAg）陽性，其子女雖按時完成免疫球蛋白及疫苗接種，仍有10%機率成為慢性帶原者。
- 三、為降低前揭母親所生幼兒發生肝炎、肝硬化甚至肝癌之機率，疾管署爰自99年9月推動旨揭計畫，提供97年7月1日（含）以後出生且滿1歲之前述B型肝炎高危險群幼兒追蹤檢查B型肝炎病毒血清標記，如未產生B型肝炎表面抗體（anti-HBs）也未成為帶原者，可免費追加接種1劑B型肝炎疫苗，並於1個月後再抽血檢驗，如anti-HBs仍為陰性，後續可於1、6個月以公費疫苗接種完成第2、3劑，檢驗費用按現行健保相關規定申請給付；相關作業內容詳如附件。（詳見公會網站）
- 四、惟查衛生福利部疾病管制署全國性預防接種資訊管理系統（NIIS）資料，自97年7月1日至104年出生且母親為HBeAg陽性幼兒，各出生世代滿1歲時接受抽血追蹤檢查率皆低於5成（32.7%~44.0%），近年出生世代則略有提昇；而102至106年出生之幼兒，經抽血檢測HBsAg及anti-HBs均為陰性者，逾半數未追加接種疫苗（147/289）。另查97年7月1日至106年出生因追加接種第1劑疫苗而能產生anti-HBs者占94.1%（143/152），顯示追加接種B型肝炎疫苗對其重要性。
- 五、旨揭計畫之實施對象業自本（108）年7月1日起擴及母親為HBsAg陽性之幼兒，為提昇孕產婦對於B型肝炎之預防概念，衛生福利部疾病管制署已提請衛生福利部國民健康署於「孕婦衛教手冊」及「孕婦健康手冊」增修相關內容；另請協助宣導，臨床遇有符合資格但尚未進行追蹤檢查與追加接種者，積極輔導與介入，以維護其健康。
- 六、復查世界衛生組織全球病毒性肝炎防治策略，呼籲各國持續執行B型肝炎預防接種以預防母子垂直傳染，降低B型肝炎新感染病例，以達2030年前消除病毒性肝炎之目標，為呼應該目標，爰請積極推動旨揭計畫並協助宣導，高風險幼兒經檢測為B型肝炎帶原者，應轉介專科醫師定期接受肝功能追蹤檢查；有關B型肝炎預防接種相關資訊，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/第三類法定傳染病/急性病毒性B型肝炎/預防接種」項下查詢。
- 七、詳細計畫內容刊登於本會網站。📄

附件

B型肝炎高危險群幼兒追蹤檢查與追加接種作業計畫(節錄)

108年11月版

一、計畫緣由(略)

二、計畫目的

為及早發現母親為 B 型肝炎表面抗原陽性幼兒之 B 型肝炎預防接種成效與感染狀況，儘速採取後續補接種與追蹤措施，期能降低該等幼兒發生肝炎、肝硬化甚至肝癌之機率，積極維護幼兒健康。

三、實施對象：

自108年7月1日起提供以下幼兒於出生滿 12個月大時，進行B型肝炎追蹤檢查及追加接種措施：

- (一) 108年6月30日(含)以前出生且母親為高傳染性 B 肝帶原(e抗原陽性)者。
- (二) 108年7月1日(含)以後出生且母親為B型肝炎表面抗原(s抗原)陽性者。

四、追蹤檢查與相關因應措施

(一) 追蹤檢查作業

- 幼兒應依時程完成B型肝炎預防接種(出生後儘速注射一劑B型肝炎免疫球蛋白(HBIG)及B型肝炎疫苗，愈早愈好，同時不要晚於24小時，並於滿1個月、6個月按時程接種第2、3劑B型肝炎疫苗)。
- 建議父母或照顧者於幼兒滿 12 個月大時攜往具內、兒科之消化或感染專科醫師之健保特約醫院診所，進行 B 型肝炎 HBsAg、anti-HBs 等項目檢測(具有健保身分幼兒，該次之檢驗費由健保給付)。※Anti-HBc 非必要之檢測項目，由醫師評估後視需要執行。
- 執行檢測之醫院診所應將檢測結果登錄於「高危險群幼兒B型肝炎檢查登錄表(一式3聯)，如附件」，正本交付家長浮貼於預防接種紀錄表前一頁，另兩聯送交轄區衛生所/健康服務中心，俾供登錄 NIIS 留存及轉介戶籍所在衛生所/健康服務中心。

(二) 幼兒經檢測後之因應措施

- 具有B型肝炎表面抗體(anti-HBs)者：代表已有保護力。
- 經檢測為 B 型肝炎帶原(HBsAg 陽性)者：如其肝功能正常，原則建議 每6-12個月追蹤一次；如肝功能異常，則由醫師決定其肝功能及超音波複檢時間。
- 經檢測未產生B肝表面抗體亦未成為 B 肝帶原者：

- ◆ 可免費追加一劑 B 型肝炎疫苗，1 個月後再抽血檢驗，若表面抗體 仍為陰性(< 10 mIU/ml)，後續可於1、6個月提供公費疫苗接續完成第2、3劑。如經此補種仍無法產生抗體者，則無需再接種；但仍應採取B型肝炎之相關預防措施，並定期追蹤 B 型肝炎表面抗原(HBsAg)之變化。
 ※少數幼兒如經檢測未產生B肝表面抗體亦未成為B肝帶原者，依計畫可免費追加一劑B型肝炎疫苗，1個月後再抽血檢驗等特殊情形，其檢驗費按現行健保相關規定申請給付。
- ◆ 接種紀錄及全國性預防接種資訊管理系統(NIIS)登錄：完成上述追加接種者，由接種單位比照幼兒常規接種，將資料登載於兒童健康手冊之預防接種時程及紀錄表之空白列，並上傳至全國性預防接種資訊管理系統。

五、追蹤檢查與追加接種應攜帶證件及費用：

相關作業 項目	追蹤檢查	追加接種
地點	建議至具內、兒科之消化或感染專科醫師之健保特約醫院	全國辦理預防接種之衛生所及縣市之合約醫院診所。 ※預防接種服務單位，可撥打各縣市衛生局/所查詢。
攜帶（應備） 證件	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 幼兒母親之B型肝炎產前檢查結果證明資料 ◆ 幼兒之兒童健康手冊及健保IC卡。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 幼兒之B型肝炎檢查登錄表。 ◆ 幼兒之兒童健康手冊及健保IC卡，初次赴該單位接種者，請同時攜帶戶口名簿，以利幼兒接種資料之登錄。
費用	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 具有健保身分之幼兒 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 第一次追蹤檢查之檢驗費，請執行檢測之醫院診所依健保給付作業流程向健保署申請。 ※含少數經檢測未產生ant-HBs亦未成為B肝帶原之幼兒，其追加接種1劑B肝疫苗，1個月後再檢測等特殊情形之檢驗費。 ◆ 掛號及耗材等醫療相關費用得依據各縣市所訂之收費標準酌收費用。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 具有中華民國國民身分之幼兒其疫苗由政府免費提供（如為外籍人士，父母任一方需具有健保身分或持有居留證）。 ◆ 疫苗免費，處置費由疾病管制署補助接種之合約院所每劑100元，合約院所不再向民眾收取接種診察費。 ◆ 掛號及耗材等醫療相關費用得依據各縣市所訂之收費標準酌收費用。 ◆ 如幼兒同時接種兩項以上疫苗或因其他看診或實施預防保健健康檢查已申請健保給付者，則該掛號費不再另加。

修正「109年衛生福利部公費醫師訓練後服務醫療機構」

臺北市政府衛生局 函

108.11.28北市衛醫字第1083172011號

受文者：台北市醫師公會

主旨：轉知衛生福利部修正「109年衛生福利部公費醫師訓練後服務醫療機構」，並經該部以108年11月21日衛部醫字第1081671830號公告，檢送公告影本（含附件）1份，並廢止108年9月24日衛部醫字第1081670708號公告，請查照。

說明：

- 一、依衛生福利部108年11月21日衛部醫字第1081671830A號函辦理。
- 二、詳細內容刊登於本會網站。🌐

衛生福利部國民健康署戒菸套裝教材資訊

中華民國醫師公會全國聯合會 函

108.12.03全醫聯字第1080002229號

受文者：台北市醫師公會

主旨：轉知衛生福利部國民健康署戒菸套裝教材資訊，請惠予傳播宣導，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部國民健康署108年11月27日國健教字第1080701379號函辦理。
- 二、為強化民眾戒菸動機及加強戒菸宣導，該署於「醫事人員戒菸服務訓練系統」網站建置戒菸套裝教材資料庫 [網址：<https://quitsmoking.hpa.gov.tw/web/Toolkits.aspx>]，或進入「醫事人員戒菸服務訓練系統」->學習課程->戒菸套裝教材。
- 三、戒菸套裝教材依素材性質分為「診間單張宣傳」、「衛教輔助材料」及「可於候診區撥放之海報及影片」，可依據民眾「戒菸期程」或「科別」搜尋下載適合之戒菸宣導教材，於提供戒菸服務時運用。
- 四、相關訊息刊登於本會網站。🌐

請會員登錄維護109年度「4日以上長假期及中央健康保險署健保資網路服務系統(VPN)開放維護服務時段日期」

中華民國醫師公會全國聯合會 函

108.12.03全醫聯字第1080002214號

受文者：台北市醫師公會

主旨：檢送109年度「4日以上長假期及中央健康保險署健保資料網路服務系統(VPN)開放維護服務時段日期」，請貴會提醒並輔導所屬會員進行登錄維護，以利民眾查詢，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部中央健康保險署108年11月26日健保醫字第1080034427號函(如附件)辦理。
- 二、相關訊息刊登於全聯會網站與本會網站最新公告。🌐

附件

衛生福利部中央健康保險署 函

受文者：中華民國醫師公會全國聯合會

108.11.26健保醫字第1080034427號

主旨：檢送109年度「4日以上長假期及本署健保資料網路服務系統(VPN)開放維護服務時段日期」如附件，請貴會提醒會員或所屬各縣市公會並輔導其所屬會員進行登錄維護，以利民眾查詢，請查照。

說明：

- 一、為利民眾有醫療需求時，可於本署全球資訊網及全民健保快易通APP查詢特約醫事機構之服務時段，請於下列日期至本署VPN登錄維護4日以上長假期之服務時段：
 - (一)農曆春節(1月23日至1月29日)：108年12月23日起。
 - (二)民族掃墓節(4月2日至4月5日)：3月2日起。
 - (三)端午節(6月25日至6月28日)：5月25日起。
 - (四)中秋節(10月1日至10月4日)：9月1日起。
- 二、未登錄服務時段之院所、藥局，將於本署全球資訊網及健保快易通APP自動顯示「院所未登錄」字樣。

賽諾菲巴斯德四價流感疫苗打開注射針頭使用時出現藥液滴出說明

臺北市政府衛生局 函

108.12.06北市衛疾字第1083159527號

受文者：台北市醫師公會

主旨：檢送衛生福利部疾病管制署提供「賽諾菲巴斯德四價流感疫苗打開注射針頭使用時出現藥液滴出說明」文件一份，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部疾病管制署（下稱疾管署）108年12月5日電子郵件辦理。
- 二、本案係因疾管署接獲有第一線人員反映，使用賽諾菲巴斯德四價流感疫苗時，打開注射針頭蓋子且針頭向下直立時會出現藥液滴出狀況。
- 三、疾管署請廠商提供說明文件及影片（<https://drive.google.com/file/d/1at6cdOfaJDMVv-q1kArcXKwhVm6iwETK/view?usp=sharing>）。
- 四、前述文件說明該款流感疫苗打開針頭蓋子時會產生壓力差，故建議於打開針頭蓋子前先將針頭垂直朝上，讓氣泡漂浮至針筒頂部，再向上移除針頭蓋子。而打開蓋子時如出現些微藥液自針頭滴出，屬正常且可能發生之情形，對於疫苗的有效性或安全性沒有影響。另，每劑疫苗的填充劑量都有些微超出0.5m L，因此即使在打開針頭蓋子時發生些微藥液滴出情形接種劑量仍然是足夠的。
- 五、副本抄送台北市醫師公會轉知所屬會員知悉。
- 六、相關訊息刊登於本會網站。📍

醫師協助民眾自行自泰國購入「暴露前預防性投藥PrEP」學名藥事之適法性

臺北市政府衛生局 函

108.12.09北市衛醫傳防字第10838649400號

受文者：台北市醫師公會

主旨：函轉衛生福利部函釋有關醫師協助民眾自行自泰國購入「暴露前預防性投藥PrEP」學名藥事之適法性疑義，復如說明段，請查照。

說明：

- 一、依衛生福利部108年12月3日衛授疾字第1080008773號函辦理。
- 二、案經詢問權管機關衛生福利部食品藥物管理署及醫事司之意見說明如下：
 - (一) 有關民眾至國外取得藥品入境一事，依據藥事法第22條第1項第2款規定，禁藥係指未經核准擅自輸入之藥品，但旅客或隨交通工作服務人員攜帶自用藥品進口者，不在此限。惟有關民眾至泰國取回自用藥品，仍應符合自用藥品限量之規定，另有關民眾寄回藥品一事，亦須符合藥事法及藥物樣品贈品管理辦法之規定。
 - (二) 茲按醫師法第23條規定略以，醫師對於因業務知悉或持有他人病情或健康資訊，不得無故洩漏，醫師依病人要求將處方簽及檢驗報告上傳至所稱合作網站，尚無違法前開「無

故洩漏」之規定。惟前開合作網路平台是否安全，於未確認其安全性前，應建請宣導醫師勿將資料上傳平台，以免衍生個資外洩之疑慮。

三、相關訊息刊登於本會網站。🌐

「身心障礙支持服務核心課程訓練」之辦理訓練課程認證方式

中華民國醫師公會全國聯合會 函

108.12.11全醫聯字第1080002264號

受文者：台北市醫師公會

主旨：轉知衛生福利部函釋「身心障礙支持服務核心課程訓練」之辦理訓練課程認證方式一案，請依說明事項辦理，請查照。

說明：

- 一、根據衛生福利部108年12月6日衛部顧字第1081963557號函辦理。
- 二、依「長期照顧服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法」(以下簡稱本辦法)規定略以，接受身心障礙服務相關訓練後，始得照顧未滿45歲之失能且領有身心障礙證明或手冊者。次依「長期照顧服務機構設立標準」(以下簡稱本標準)第11條附表二及第12條附表三規定略以，服務未滿45歲之失能且領有身心障礙證明(手冊)者，其照顧服務員應取得身心障礙服務相關訓練證明。復依「長期照顧(照顧服務、專業服務、交通接送服務、輔具服務及居家無障礙環境改善服務)給付及支付基準」(以下簡稱本基準)之照顧組合表所定AA11照顧組合(照顧服務員進階訓練)說明略以，服務該組合身心障礙者(不含失智症者)之照顧服務員，應取得本標準所定身心障礙服務相關訓練證明。
- 三、依上，為落實上揭身心障礙服務相關訓練，強化服務失能身心障礙者之服務量能，該部前於107年11月1日以衛授家字第1070707942號公告旨揭訓練在案。又為落實長照人員管理，俾利辦理稽核檢查時，確認照顧服務員之專業資格是否符合本辦法及本標準規定；及長照機構申報請領支付時，檢核照顧服務員是否符合本基準規定，請惠協助轉知貴轄有意願辦理旨揭訓練之長照機構或其他訓練單位下列事項：
 - (一) 於辦理訓練前，先向長照繼續教育積分認可單位進行旨揭訓練之課程認證，及一併辦理長照繼續教育積分採認之認可。
 - (二) 俟旨揭訓練課程結訓後，應發給結業證明書，並由任職之長照機構協助於該部照顧服務管理資訊系統上傳結訓學員證明書掃描檔。
- 四、為保障已參訓之照顧服務員權益，於本函發文前，已完成或刻正辦理之旨揭訓練，其訓練單位亦得向長照繼續教育積分認可單位進行課程認證，併予敘明。
- 五、相關訊息刊登於本會網站。🌐