

重要政令轉知會員

衛生福利部函覆112年居家失能個案家庭醫師照護方案之參與醫師應完成該部「長期照顧專業人員數位學習平台」上之醫師意見書訓練課程及跨專業合作議題相關疑義

中華民國醫師公會全國聯合會

113.01.09 全醫聯字第1130000030號

受文者：台北市醫師公會

主旨：轉知衛生福利部函覆本會所詢112年居家失能個案家庭醫師照護方案之參與醫師應完成該部「長期照顧專業人員數位學習平台」上之醫師意見書訓練課程及跨專業合作議題相關疑義，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部113年1月4日衛部顧字第1120154759號函辦理。
- 二、本會前於112年12月25日以全醫聯字第1120001607號函請衛生福利部就參與112年居家失能個案家庭醫師照護方案，應完成該部「長期照顧專業人員數位學習平台」上之醫師意見書訓練課程及跨專業合作議題之對象釋疑（副本諒達）。
- 三、113年1月4日衛生福利部函覆重點略以：醫師如具備以下條件之一，即取得參與旨揭方案並開立醫師意見書之資格：
 - (一)完成衛福部「長期照顧專業人員數位學習平臺」上的醫師意見書訓練課程及跨專業合作議題。
 - (二)考量「長期照護醫師意見書」格式修訂，為使112年7月1日前已參與旨揭方案之人員熟悉新版格式，以增進長期照顧與醫療照護品質，醫師如已取得長期照顧服務人員之醫事人員認證，且於113年7月1日前完成衛福部「長期照顧專業人員數位學習平臺」上的醫師意見書訓練課程，亦得繼續開立醫師意見書。
- 四、本文內容與附件刊登於本會網站。🌐

隨疫情降級，保險醫事服務機構至立案照護機構提供保險一般門診及復健診療服務時段，自113年1月1日起，請依全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第22條規定辦理

衛生福利部

113.01.16 衛部醫字第1131640042號

受文者：臺北市政府衛生局

主旨：轉知有關疫情期間保險醫事服務機構至立案照護機構提供保險一般門診及復健診療服務時段，自113年1月1日起，請依全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第22條規定辦理，請查照。

說明：

- 一、依據本部113年1月5日衛授保字第1120665504號函（如附件）辦理。
- 二、按全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第22條規定，保險醫事服務機構指派醫師及必要之醫事人員至立案之老人安養、養護機構或身心障礙福利機構、護理之家提供保險一般門診及復健診療服務，每週合計以3個時段為限；提供收住達300人以上之住宿型身心障礙福利機構，每週合計以6個時段為限。
- 三、本文內容與附件刊登於本會網站。📄

衛生福利部「受理疑似性侵害案件驗傷診斷書英文版格式」

臺北市政府衛生局

113.01.17 北市衛心字第1133093207號

受文者：台北市醫師公會

主旨：函轉衛生福利部「受理疑似性侵害案件驗傷診斷書英文版格式」一案，詳如說明，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部113年1月15日衛部心字第1131760130號函暨性侵害犯罪防治法第14條第3項辦理。
- 二、為保障性侵害事件被害人權益及配合2030雙語國家政策，衛生福利部針對該部109年3月31日衛部心字第1091760374號公告旨揭診斷書，檢送英文版格式，如受理非本國籍疑似性侵害事件被害人驗傷採證，請協助開立旨揭英文版診斷書（格式已置於該部官網：<https://dep.mohw.gov.tw/domhaoh/cp-463-51583-107.html>）。
- 三、檢附衛生福利部原函、受理疑似性侵害事件驗傷診斷書英文版格式各1份。
- 四、本文內容與附件刊登於本會網站。📄

孕婦、青少年等自費接種之「減量破傷風白喉非細胞性百日咳混合疫苗」，應以疫苗代碼「Tdap」及身分別代碼「R01D」，上傳資料至全國性預防接種資訊管理系統(NIIS)，請配合辦理

臺北市政府衛生局

113.01.18 北市衛疾字第1133092993號

受文者：台北市醫師公會

主旨：有關孕婦、青少年等自費接種之「減量破傷風白喉非細胞性百日咳混合疫苗」，應以疫苗代碼「Tdap」及身分別代碼「R01D」，上傳資料至全國性預防接種資訊管理系統(NIIS)，請貴院（所）配合辦理，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部疾病管制署（下稱疾管署）113年1月15日疾管防字第1130200033號函辦理。
- 二、疾管署近期查察醫療院所上傳NIIS之自費疫苗接種資料，發現部分醫療院所將旨揭疫苗誤以「DTP」或「DTaP」等代碼上傳，亦接獲醫療院所反映，因誤傳該疫苗代碼，使該劑次與個案兒時接種之「白喉破傷風百日咳混合疫苗」重複，導致上傳失敗之情形。
- 三、為降低白喉、破傷風及百日咳相關疫苗對較大年齡對象接種後可能的副作用，而製造抗原量較少的「減量破傷風白喉非細胞性百日咳混合疫苗」，國際間該項疫苗代碼係以「Tdap」呈現；另為減少接種全細胞百日咳疫苗後可能的不良反應，近年許多國家已由全細胞百日咳成份之「DTP即DTwP」，改使用非細胞性百日咳疫苗「DTaP」。
- 四、復查國內自99年幼兒轉換使用五合一疫苗(DTaP-Hib-IPV)後，即未再使用含全細胞百日咳成份之DTP疫苗，另DTaP疫苗僅於105年因應國際間疫苗缺貨，短期間專案進口搭配IPV替代滿5歲至入國小前接種之Tdap-IPV。爰此，國內目前均已無提供DTP及DTaP該2種疫苗，僅有國際間部份國家尚有使用，或運用於含DTwP的多合一疫苗。
- 五、又有關自費市場現今提供之「補施追疫苗」(Boostrix；GSK)及「安打星三合一補追疫苗」(Adacel；SanofiPasteur)，多係提供青少年、孕婦、嬰幼兒照護者或外傷必要者接種，其係「減量破傷風白喉非細胞性百日咳混合疫苗」，疫苗代碼應為「Tdap」；請貴院（所）務必使用正確之疫苗代碼將接種資料上傳NIIS，避免資料上傳失敗，影響民眾接種紀錄之正確保存及判別。
- 六、此外，依據衛生福利部傳染病防治諮詢會預防接種組(ACIP)之接種建議，不論過去的白喉、破傷風、百日咳等相關疫苗接種史（如DTP、DTaP或Td或Tdap...），每次懷孕建議接種1劑Tdap疫苗，提升母親/照護嬰兒者的百日咳免疫力，以保護幼兒避免在未建立免疫力前感染之風險，是以同一人可能多次接種Tdap。請貴院所上傳Tdap接種資料時，為表示建議定期/不定期的追加劑，務必填寫身分別代碼「R01D」，以確保資料正確成功上傳。
- 七、副本抄送台北市醫師公會，請同步轉知會員配合辦理。
- 八、本文內容與附件刊登於本會網站。📄

衛生福利部公告修正「醫療機構辦理聘僱外國人從事家庭看護工作之被看護者專業評估方式注意事項」

中華民國醫師公會全國聯合會

113.01.18 全醫聯字第1130000059號

受文者：台北市醫師公會

主旨：衛生福利部公告修正「醫療機構辦理聘僱外國人從事家庭看護工作之被看護者專業評估方式注意事項」（內含病症暨失能診斷證明書），請查照轉知所屬會員。

說明：

- 一、依衛生福利部112年10月13日衛部顧字第1121962975A號函（如附件）辦理。
- 二、依據外國人從事就業服務法第四十六條第一項第八款至第十一款工作資格及審查標準第十八條第五項辦理。
- 三、旨揭注意事項函頒後，該部95年4月24日衛署照字第0952800729號函及110年3月12日衛部顧字第1101960629號函停止適用；自112年10月15日起，辦理申請聘僱外國人從事家庭看護工作之專業評估注意事項及相關書表格式，依旨案所訂注意事項辦理，請轉知所屬會員。
- 四、本文相關訊息內容與附件刊登於全聯會與本會網站。🌐

內政部修正之「外國人停留居留及永久居留辦法」

臺北市政府衛生局

113.01.22 北市衛統字第11330934851號

受文者：台北市醫師公會

主旨：轉知內政部修正之「外國人停留居留及永久居留辦法」，請查照並周知會員。

說明：

- 一、依據衛生福利部113年1月16日衛部統字第1132560029號函辦理。
- 二、旨揭辦法修正條文第22條涉及外國人死亡通報作業，相關規定如下：
 - (一)法院、醫療機構、檢察機關、軍事檢察機關作成外國人之死亡資料後，應以網路分別傳輸司法院、衛生福利部、法務部、國防部，其接獲通報後，應再以網路傳輸內政部，並由移民署辦理登記。
 - (二)前項外國人之死亡資料及其傳輸期限，準用死亡資料通報辦法第2條及第4條規定。
- 三、檢附衛生福利部原函影本、內政部原函影本、發布令影本、修正條文、修正總說明及修正條文對照表各1份。

四、本文相關訊息內容與附件刊登於全聯會與本會網站。⊕

「傳染病分類」業經本部於113年1月19日以公告修正

臺北市政府

113.01.23 府授衛疾字第1130103224號

受文者：台北市醫師公會

主旨：函轉衛生福利部「傳染病分類」修正公告1份，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部113年1月19日衛授疾字第1130100044號函辦理。
- 二、檢附原函及衛生福利部傳染病分類修正公告各1份。
- 三、本文相關訊息內容與附件刊登於本會網站。⊕

113年1月1日至113年1月19日特約醫事服務機構違規態樣

中華民國醫師公會全國聯合會

113.01.23 全醫聯字第1130000093號

受文者：台北市醫師公會

主旨：為發揮同儕制約精神，特此檢送113年1月1日至113年1月19日特約醫事服務機構違規態樣（如附表）併惠請各縣市醫師公會暨西醫基層醫療服務審查執行會各分會加強向院所宣導說明段事項，請查照。

說明：

- 一、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。
- 二、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。
- 三、依據「113年西醫基層醫療服務審查勞務委託契約」第二條、(三)、1、(1)、(5)及《中華民國醫師公會全國聯合會西醫基層醫療服務審查執行會暨分會執行幹部自律管理守則》第三條與

《中華民國醫師公會全國聯合會西醫基層醫療服務審查醫藥專家遴聘與管理要點》第三條規定，違反《全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法》而受終止特約或停止特約處分之特約醫事服務機構負責醫師及其他受處分醫師，如係西醫基層醫療服務審查執行會及各分會現任委員或審查醫藥專家，將予以解聘。

四、另檢附健保署函文違規診所內容（附件一~附件六）供參，請依「個人資料保護法」辦理，若要丟棄本文件，務請銷毀後丟棄，如函文內容有其他疑義請洽健保署承辦人。

五、本文相關訊息內容與附件刊登於本會網站。🌐

「通訊診察治療辦法」，業經衛生福利部於113年1月22日以衛部醫字第1131660423號令修正發布

中華民國醫師公會全國聯合會

113.01.24 全醫聯字第1130000098號

受文者：台北市醫師公會

主旨：轉知「通訊診察治療辦法」，業經衛生福利部於113年1月22日以衛部醫字第1131660423號令修正發布，請查照。

說明：

一、依據衛生福利部113年1月22日衛部醫字第1131660423C號函（如附件）辦理。

二、本次修正重點如下：

(一)新增5種特殊情形，包含「慢性病照護計畫收案病人」、「疾病末期照護」、「矯正機關收容照護」、「行動不便照護」及「災害、傳染病或其他重大變故照護」。

(二)有條件開放醫師以通訊方式提供醫療服務得以開立處方，以提供更完整的醫療服務。

(三)增加醫師得透過通訊方式提供之醫療服務項目，包含醫療諮詢、會診、精神科心理治療，以及開立檢查、檢驗單等。

(四)規範當醫師評估病患情況不適合以通訊提供醫療服務時，可不施行，並建議病人以其他適當方式就醫，以確保病人安全。

(五)強化通訊診療資通訊技術或設備之資通安全規範。

三、本文相關訊息內容與附件刊登於全聯會與本會網站。🌐

附件

通訊診察治療辦法修正總說明

通訊診察治療辦法（以下稱本辦法）係依醫師法（以下稱本法）第十一條第二項授權，自一百零七年五月十一日訂定發布施行至今。

一百零九年，我國爆發嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)疫情，依據嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心指示「醫療營運降載及廣泛運用遠距醫療於門診病人」，衛生福利部配合簡化疫情期間執行通訊診察治療（以下稱通訊診療）之機構指定方式及擴大適用情形，加速國內通訊診療之發展。為因應疫情過後之未來新常態發展，爰修正本辦法，其修正重點如下：

- 一、擴大本法第十一條第一項但書所定特殊情形之範圍。（修正條文第三條至第十三條）
- 二、增加通訊診療之醫療項目，並授權中央主管機關公告電子處方箋格式。（修正條文第十五條）
- 三、有條件開放執行特殊情形通訊診療之醫師得開立處方。（修正條文第十六條）
- 四、簡化醫療機構申請執行特殊情形通訊診療之行政程序。（修正條文第十八條）
- 五、增加通訊診療資訊系統之資通安全規範。（修正條文第十九條）
- 六、放寬醫師執行通訊診療之地點；並賦予醫師依其專業，評估病人是否適宜以通訊方式接受診療之權利。（修正條文第二十條）

衛生福利部公告發布「含cyproterone、desogestrel、drospirenone、gestodene、norgestimate及ethinylloestradiol、estetrol等成分之複方藥品風險評估及管控計畫相關事宜」與「公告廢止衛生福利部104年8月6日部授食字第1041405938A號『公告含cyproteroneacetate及ethinylloestradiol成分複方藥品風險管理計畫相關事宜』及105年9月1日部授食字第1051408772號『公告含norgestimate、desogestrel、gestodene、drospirenone等成分之複方口服避孕藥之藥品風險管理計畫書相關事宜』」，自113年1月17日生效

中華民國醫師公會全國聯合會

113.01.25 全醫聯字第1130000083號

受文者：台北市醫師公會

主旨：衛生福利部公告發布「含cyproterone、desogestrel、drospirenone、gestodene、norgestimate及ethinylloestradiol、estetrol等成分之複方藥品風險評估及管控計畫相關事宜」與「公告

廢止衛生福利部104年8月6日部授食字第1041405938A號『公告含cyproteroneacetate及ethinyloestradiol成分複方藥品風險管理計畫相關事宜』及105年9月1日部授食字第1051408772號『公告含norgestimate、desogestrel、gestodene、drospirenone等成分之複方口服避孕藥之藥品風險管理計畫書相關事宜』，自113年1月17日生效，請查照轉知。

說明：

- 一、依衛生福利部113年1月17日衛授食字第1121414643號函辦理。
- 二、本文相關訊息內容與附件刊登於全聯會與本會網站。🌐

心理師未經事先報准於非執業登記機構執行心理諮商或心理治療，違法者依心理師法處辦

臺北市政府衛生局

113.01.26 北市衛心字第1133003251號

受文者：台北市醫師公會

主旨：有關心理師未經事先報准於非執業登記機構執行心理諮商或心理治療，違法者依心理師法處辦，請貴單位加強宣導，請查照。

說明：

- 一、近來本局查察多件心理師未經事先報准，於非執業登記之心理諮商所、心理治療所或醫療機構執行心理諮商或心理治療業務，甚有申請衛生福利部年輕族群心理健康支持方案執行費用之情形。是類情形已違反心理師法，後續依程序通知當事人及相關機構負責人陳述意見，倘有違法事實依法裁處。
- 二、心理師第10條規定「心理師執業以一處為限，並應在所在地直轄市、縣（市）主管機關核准登記之醫療機構、心理治療所、心理諮商所或其他經主管機關認可之機構為之。但機構間之支援或經事先報准者，不在此限。」；同法第31條規定「違反…第10條…規定者，處新臺幣1萬元以上5萬元以下罰鍰。」；同法第37條規定「心理師違反…第10條…規定之一，經依第31條或前條規定處罰者，對其執業機構亦處以各該條之罰鍰。…。」。
- 三、請貴單位應加強督導心理師依法辦理執業登記，於非執業登記機構執行心理師業務應事先報准，避免觸法。
- 四、本文相關訊息內容與附件刊登於本會網站。🌐

衛生福利部中央健康保險署公告修正「全民健康保險代謝症候群防治計畫」，並自113年1月1日起實施

中華民國醫師公會全國聯合會

113.01.26 全醫聯字第1130000116號

受文者：台北市醫師公會

主旨：轉知衛生福利部中央健康保險署公告修正「全民健康保險代謝症候群防治計畫」如附件，並自113年1月1日起實施，惠請週知基層診所，請查照。

說明：

一、依據衛生福利部中央健康保險署113年1月23日健保醫字第1130101371號公告副本辦理。

二、公告事項：旨揭計畫修正內容如下：

(一)收案條件增列個案派案相關文字。

(二)收案人數提高至每一診所500名；收案對象增列排除透析病人（含血液透析及腹膜透析）。

(三)結案條件增列個案收案院所退出本計畫之項目。

(四)修訂追蹤管理費支付規定「同一個案於同一診所全民健康保險家庭醫師整合性照護計畫收案者，不予支付家醫計畫個案管理費」。

(五)獎勵費：

1. 調整診所品質獎勵費，前25%核付30,000點；排序大於25%至50%核付15,000點。

2. 調整新發現個案獎勵費，每一個案獎勵500點。

3. 新增腰圍或身體質量指數管理成效獎勵費，每一個案獎勵500點。

4. 調整首次提供戒菸服務之醫師獎勵費為1,000元。

(六)收案評估費、追蹤管理費及年度評估費採固定給付每點1元，各項獎勵費則採浮動點值計算。

三、本文相關訊息內容與附件刊登於本會網站。🌐

「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」新增及修訂診療項目之審查效率，中央健康保險署委託財團法人醫藥品查驗中心辦理相關案件


衛生福利部中央健康保險署

113.01.25 健保醫字第1130660329號

受文者：中華民國醫師公會全國聯合會

主旨：為精進「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」新增及修訂診療項目之審查效率，本署委託財團法人醫藥品查驗中心（下稱CDE）辦理相關案件，詳如說明，請周知貴會會員及轄區特約醫事服務機構配合辦理，請查照。

說明：

- 一、依據本署113年度精進醫療服務及藥品納入健保給付機制計畫委辦案採購契約辦理。
- 二、依前述委託契約，本署接獲相關單位提出新增或修訂醫療服務診療項目之申請案件，將移請CDE函復行政初審結果、徵詢學會或專家意見，及蒐集國內自費情形，爰請轉知所屬會員及轄區特約醫事服務機構提供相關協助。
- 三、本文相關訊息內容刊登於本會網站。

113年「全民健康保險癌症治療品質改善計畫」修正之附表2及附表5執行日期，自113年4月1日起適用

衛生福利部國民健康署

113.01.31 國健癌字第1130000712A號

受文者：中華民國醫師公會全國聯合會

主旨：有關113年「全民健康保險癌症治療品質改善計畫」（下稱計畫）修正之附表2及附表5執行日期，自113年4月1日起適用，請惠予協助轉知所轄健保醫事服務機構，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部中央健康保險署（下稱健保署）113年1月24日健保醫字第1130101605號公告辦理。
- 二、為利各級醫事服務機構配合旨案計畫進行院內相關資訊系統調整，所修訂之「附表2『定量免疫法糞便潛血檢查服務檢查紀錄結果表單－大腸鏡確診結果』」及「附表5『口腔黏膜檢查服務檢查紀錄結果表單－口腔黏膜病變個案複檢（確診）結果』」內容，訂於113年4月1日起於「癌症篩檢與追蹤管理資訊整合系統」進行調整，請執行計畫之健保特約醫事服務機構自前開日期起，大腸癌及口腔癌項目依旨案計畫修正之附表2及附表5規範內容進行上傳。
- 三、如有疑義，大腸癌項目請洽本署（02-25220888#793），口腔癌項目請洽衛生福利部口腔健康司（02-85907875）。
- 四、旨案計畫可逕至健保署全球資訊網站擷取（網址：<https://www.nhi.gov.tw/ch/cp-5217-2a54c-2904-1.html>）。

五、本文相關訊息內容刊登於本會網站。🌐

國民健康署檢送「全民健康保險癌症治療品質改善計畫」懶人包

中華民國醫師公會全國聯合會

113.02.02 全醫聯字第1130000142號

受文者：台北市醫師公會

主旨：轉知國民健康署檢送「全民健康保險癌症治療品質改善計畫」懶人包一份（附件），請協助轉知並宣導，請查照。

說明：

一、依國民健康署113年1月31日國健癌字第1130360123號書函辦理。

二、本文相關訊息內容與附件刊登於本會網站。🌐

附件

全民健康保險癌症治療品質改善計畫
112年6月1日起開始實施囉~

只要是健保特約醫療院所：

- 可執行衛生福利部推動的癌症篩檢：大腸癌、口腔癌、子宮頸癌、乳癌與LDCT肺癌篩檢等5癌篩檢項目
- 或可與疑似異常個案進一步確診

符合資格都可參與這個計畫囉

收案條件

- 大腸癌**：50歲至未滿75歲男性，經定時定期篩檢便血篩檢(2年1次)結果異常者。
- 口腔癌**：30歲以上嚼檳榔(含已成)或吸菸者，18歲以上嚼檳榔(含已成)之原住民，經口腔篩檢(以第1次)結果為下列情形之一者：
 - 【一】高風險異常者：包括疑似口腔癌、口腔內不明原因腫塊、紅斑、紅白斑、皮膚增生、深部異性白斑、灼傷性厚白膜。
 - 【二】其他經評估異常切片之癌前癌。
- 子宮頸癌**：30歲以上婦女，經子宮頸抹片檢查(1年1次)抹片判讀結果為ASC或HSIL以上者。
- 乳癌**：45歲至100歲婦女，從40歲至44歲二週內內含超音波檢查之婦女，經乳房X光攝影檢查結果(2年1次)為Category 0-4、5者。
- 肺癌**：具肺癌家族史之45歲至74歲女性或50歲至74歲男性，或50歲至74歲重度吸菸者，經低劑量電腦斷層檢查(2年1次)結果為Category 3-4A、4B、4C，經胸部專科醫師評估須進行3或4個月檢查追蹤，或須進行確診程序者。

追蹤管理 - 原篩檢醫療院所

支付400/800點

- 確認篩檢個案是否符合陽性個案收案條件
- 請個案回診，進行健康指導、疾病管理進程說明、進行確診之流程與注意事項等
- 如轉至不同醫療院所，則需透過健保署建置之健保電子轉診平台或紙本進行轉診
- 追蹤個案確診情形，由確診醫療院所回報確診結果
- 上傳追蹤結果(大腸癌&口腔癌)
- 申報健保費用

和個案說明時，需記得向個案索取相關醫療院所進行轉診，並以電子轉診平台或紙本進行轉診，所有步驟都需在轉診期限內完成囉~

診斷品質管理 - 確認診斷醫療院所

支付1200/1700點

- 自接受轉診/轉介個案起，請個案回診，進行醫療指導、疾病管理進程與確診之流程及注意事項等說明
- 門診掛號、檢查追蹤或確診安排、同意書簽署
- 上傳視、確診結果
- 回覆原篩檢單位確診結果
- 申報健保費用

要記得把確診結果上傳至健保系統並通知原篩檢醫療院所相關作業要在轉診期限內完成~