

受文者：各位會員

法令、醫藥

一、主旨：轉知有關醫療法所稱性別之涵義及藥師法第19條疑義一案，詳如說明段，請查照。

說明：(一)依據高雄市政府衛生局 109. 6. 4. 高市衛醫字第 10935652500 號函辦理。

(二)按醫療法第 66 條規定，「醫院、診所對於診治之病人交付藥劑時，應於容器或包裝上載明病人姓名、性別、藥名、劑量、數量、用法、作用或適應症、警語或副作用、醫療機構名稱與地點、調劑者姓名及調劑年、月、日。」另按藥師法第 19 條規定，「藥師交付藥劑時，應於容器或包裝上註明下列各項：(一)病人姓名、性別。(二)藥品名稱、劑量、數量、用法。(三)作用或適應症。(四)警語或副作用。(五)藥局地點、名稱及調劑者姓名。(六)調劑年、月、日。」，上開「性別」等依身分證明文件所載之性別規定辦理。

(三)另醫事機構實務上如何應用一節，依據衛生福利部 106 年 1 月 10 日衛部醫字第 1061660375 號函釋：「醫療機構各式文件之欄位，若屬依法令規定應記載或不得任意修改之事項，應請依法令規定辦理，必要時並請妥適向病人說明。」、「至於屬病人通知、提醒性質之文件，醫療機構自得依其管理實務，自行決定其通知內容及方式；如屬無須載明性別者，亦可朝『免填載性別資料』之方向規劃辦理。」

二、主旨：轉知行政院於109年6月3日公告修正「管制藥品分級及品項」部分分級及品項

，並自即日生效，請會員遵照管制藥品管理條例相關規定辦理，請查照。

說明：(一)依據高雄市政府衛生局 109. 6. 18. 高市衛藥字第 10936138700 號函辦理。

(二)本次公告修正管制藥品分級及品項如下：

1. 增列 3, 4-亞甲基雙氧苯基乙基胺丁酮(Eutylone、bk-EBDB、N-Ethylbutylone、Euthylone) 為第三級管制藥品。

2. 增列 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)為第三級管制藥品。

3. 增列三級丁氧羰基愷他命(N-Boc-Ketamine、N-t-Butoxycarbonyl-Ketamine) 為第四級管制藥品原料藥。

(三)自公告日起，尚有留存 Eutylone、N-Ethylhexylone 及 N-Boc-Ketamine 之機構業者，須依規定申請管制藥品登記證，並於業務處所設置簿冊，詳實登載管制藥品每日收支結存情形，並定期申報；機構業者如欲使用前述品項進行醫藥教育研究試驗者，須事前向衛生福利部提出使用管制藥品申請，經核准後始得使用；該等藥品之輸出、輸入、製造、販賣、購買及使用等相關事宜。請確實遵照管制藥品管理條例相關規定辦理，以免違規受罰。

三、主旨：轉知衛生福利部修訂電子病歷交換欄位與格式之標準規範，請查照。

說明：(一)依據全聯會 109. 6. 19. 全醫聯字第 1090000745 號函辦理。

(二)本(109)年度電子病歷交換欄位或標準規範修訂如下：

1. 新增類別：「檢驗報告」、「成癮醫療初次評估紀錄」、「成癮醫療追蹤評估紀錄」、「酒精使用疾患確認檢測紀錄」、「慢性病連續處方箋」、「急診病摘」。

2. 廢止類別：「血液檢驗報告」。

(三)前述新增表單自 109 年 6 月 15 日起實施，「血液檢驗報告」待「檢驗報告」實施六個月後廢止，歡迎至衛生福利部電子病歷推動專區(最新消息或標準文件)下載，網址 <https://emr.mohw.gov.tw/>。

(四)另衛生福利部「電子病歷交換中心(EEC)」配合新交換之時程將另行公告(暫定 11 月發佈新版 API 及相關配合事項)於 EEC 網站，網址 <https://eec.mohw.gov.tw/>。如有 EEC 之相關疑問，歡迎電洽(02)8751-4567#301。

#### 四、主旨：轉知衛生福利部修訂之「居家失能個案家庭醫師照護方案」，其詳細內容請會員至本會網站(<http://www.doctor.org.tw>)/重要公文發佈中下載參考，請查照。

說明：(一)依據全聯會 109. 6. 30. 全醫聯字第 1090000762 號函辦理。

(二)修訂旨揭方案，自 109 年 6 月 17 日公告日生效，請持續推動並請會員配合辦理，本次修訂特約單位，除原參加全民健保「居家醫療照護整合計畫」或「家庭醫師整合性照護計畫」之診所，新增地區醫院或區域醫院。

(三)有關本次修訂生效前已派案之個案，各縣市政府將輔導特約單位依原訂期限，完成長期照護醫師意見書之開立。

#### 五、主旨：轉知衛生福利部食品藥物管理署函知「Pyridoxine (vitamin B6)成分藥品安全資訊風險溝通表」，請會員注意，以保障病人用藥安全，該溝通表業已發布於該署網站，可至該署網站 (<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/下載參考，請查照。

說明：依據全聯會 109. 6. 19. 全醫聯字第 1090000749 號函辦理。

#### 六、主旨：轉知衛生福利部函知「公告含 fenspiride 成分藥品療效及安全性再評估未獲通過，廢止該藥品許可證相關事宜」業經該部於 109 年 6 月 17 日以衛授食字第 1091403919 號公告發布，該公告可至該部食品藥物管理署網站(<http://www.fda.gov.tw>)「公告資訊」下「本署公告」網頁自行下載參考，請查照。

說明：依據全聯會 109. 6. 22. 全醫聯字第 1090000757 號函辦理。

### 繼續教育課程

#### 七、主旨：本會 109 年 8 月份學術活動如下附表，請會員踴躍報名參加。

說明：(一)上課地點：高雄市醫師公會四樓禮堂

(二)報名方式：\*請會員事先報名，俾便統計人數準備餐點事宜\*

1. 網路報名：請會員於報名截止日期前至本會網站/教育課程/進入欲上課課程/點選右上角【我要報名】；報名截止後請上本會網站/教育課程/進入欲上課課程/點選右上角【錄取名單】查詢報名編號。
2. 電話報名：請會員於報名截止日期前電話 07-2212588 報名。

日期/時間	活動主題	主講人	申請積分類別	報名截止日	協辦單位
109/8/7 12:30-14:30	糖尿病盛行率&治療概況	楊智超主治醫師- 高雄長庚紀念醫院腎臟科	內科. 家醫科. 一般科	即日起至 109/8/4 止	台田藥廠
109/8/13 12:30-14:30	痛風及高尿酸血症診療新進展	劉水壽院長- 劉水壽診所	內科. 家醫科. 一般科	即日起至 109/8/10 止	大昌華嘉藥廠
109/8/14 12:30-14:30	不孕症的近代療法	李永全主治醫師- 阮綜合醫院婦產科	婦產科. 家醫科. 一般科	即日起至 109/8/11 止	
109/8/20 12:30-14:30	糖尿病複方藥物治療新趨勢(2.0 進階)	鍾昇穎主治醫師- 高雄長庚紀念醫院心臟內科	內科. 家醫科. 一般科	即日起至 109/8/17 止	台灣百靈佳藥廠
109/8/28 12:30-14:30	高雄地區兒科聯合病例討論會	主持醫院：高雄榮民總醫院	兒科. 家醫科. 一般科.	即日起至 109/8/25 止	

八、主旨：本會舉辦「感染症論壇」，請會員踴躍報名參加。

1090710

說明：(一)「慢性咳嗽專題系列講座」之演講時間與主題如下：

舉辦日期時間	主題	講師	報名截止日
109/8/11 12:30-14:30	HEENT 感染症	李清池副教授- 高雄榮總耳鼻喉頭頸外科部	即日起至 109/8/6 止
109/9/17 12:30-14:30	常見的兒童感染性出疹 疾病	鄭名芳副教授- 高雄榮總兒童醫學部感染暨急重症科	即日起至 109/9/14 止
109/9/29 12:30-14:30	發燒的鑑別診斷及臨床 處理原則	陳堯生副教授- 高雄榮總副院長	即日起至 109/9/25 止
109/10/13 12:30-14:30	下呼吸道感染症	周稚偵主治醫師- 高雄榮總內科部感染科	即日起至 109/10/8 止
109/10/27 12:30-14:30	各種快篩檢查在感染症的 應用	黃俊凱部長- 義大醫院感染管制部	即日起至 109/10/22 止

(二)地點：高雄市醫師公會四樓禮堂

(三)參加對象：限醫師(\*請事先報名，俾便準備餐點\*)

(四)協辦單位：高雄市診所協會

(五)積分：感染控制、內科、家醫科、兒科繼續教育積分申請中。

(六)報名方式：(1)請至高雄市醫師公會網站(<http://www.doctor.org.tw>)/教育課程中報名

(2)電話報名：07-2212588。

九、主旨：轉知高雄市政府衛生局辦理「109年高雄市失智友善單位課程」，請各診所踴躍報名參加，請查照。

說明：(一)依據高雄市政府衛生局 109.6.23.高市衛長字第 10936403200 號函辦理。

(二)課程時間：109年8月22日(六) 12:30-16:30

(三)課程地點：高雄市立聯合醫院 4 樓階梯教室

(四)本課程採線上報名，簡章可於衛生局全球資訊網最新消息查詢。

十、主旨：轉知社團法人台灣感染管制學會於北區(台北市)、南區(高雄市)舉辦「醫機構感染管制師甄試基礎班課程研習會」，請會員或鼓勵院內相關人員踴躍參加，請查照。

說明：(一)依據高雄市政府衛生局 109.6.5.高市衛疾管字第 10935717900 號函辦理。

(二)鑑於嚴重特殊傳染性肺炎(武漢肺炎)流行，該會為預防醫療照顧機構相關感染，並提升醫療照護品質，特訂定感染管制師甄審辦法，以培養優秀之感染管制師，並使之取得感染管制師資格。

(三)依據該會感染管制師甄審辦法第三條規定報考感染管制師須修畢該會繼續教育課程 40 學分以上(含)，且須含該會規定之醫療機構感染管制員甄試基礎班教育學分 22 學分。

(四)為協助有志報考感染管制師資格之機構同仁取得前揭報考條件，該學會訂於 109 年 8 月 5 日至 7 日(星期三-五)及 109 年 10 月 26-28 日分別假臺北市立聯合醫院中興院區及高雄醫學大學附設中和紀念醫院啟川大樓 6 樓第一講堂辦理醫療機構感染管制師甄試基礎班課程研習會，請會員或鼓勵相關同仁踴躍參加。

(五)請參加人員分別於 109 年 7 月 21 日及 109 年 10 月 11 日前至該會網站辦理報名作業，報名網址：[https://nics.org.tw/research\\_add.php](https://nics.org.tw/research_add.php)。

十一、主旨：辦理本會『109 年度高杏獎』推薦選拔活動，請會員踴躍推薦符合資格者參加選拔。

- 說明：(一)為鼓勵會員發揚醫師濟世活人美德，提昇醫師社會形象為本活動宗旨。  
 (二)凡為本會會員具有高杏獎推薦準則之具體事蹟者，得由所屬單位院所或其他社會團體檢具具體事實證明資料，填妥推薦報名表逕寄本會，有關本會高杏獎推薦準則及報名表請有需要者向本會索取或至本會網站(<http://www.doctor.org.tw>)/會務動態中查詢下載。  
 (三)推薦日期：自 109 年 8 月 1 日起至 8 月 31 日止，以郵戳為憑。  
 (四)評選審核通過，將於本年(109)度本會醫師節慶祝大會中表揚。

十二、主旨：本會 109 年度『社團法人高雄市醫師公會會員子女獎學金』自 9 月開始受理申請，請符合資格之會員子女踴躍申請。

- 說明：(一)本獎學金設立目的為獎助本會會員子女大學各學系之成績優秀學生，得以順利完成學業，並貢獻社會。  
 (二)本獎學金申請時間、資格及應繳交之證件：  
 1. 申請時間：自 9 月 1 日起至 9 月 20 日止受理申請。(以郵戳為憑)  
 2. 申請資格及名額：  
 (1)國內醫學系 2-6 年級各年級獎勵各 2 名，國內大學其他學系 2-4 年級各年級獎勵各 3 名。(申請時須為在籍學生)  
 (2)108 學年度第 2 學期學業成績達 80 分以上及操行成績優良者。  
 3. 應繳交之證件：(1)申請書。(2)成績單：繳交 108 學年第 2 學期成績單正本一份。  
 (3)身分證正反面影本一份。(4)學生證影本或註冊繳費證明一份。  
 (三)獎學金金額：每名新臺幣伍仟元整。  
 (四)具有下列情形之一者，不得申請本獎學金：  
 1. 前學年內受記過之處分者。 2. 休學或延畢學生。 3. 博碩士研究生或在職專班學生。  
 (五)其辦法詳細內容及申請書請會員至本會網站(<http://www.doctor.org.tw>)/會務動態中查詢下載。

十三、主旨：本會為促進會員聯誼，辦理會員分區聯誼餐敘，請會員依執業院所所屬行政區域踴躍報名參加，俾便統計人數準備訂席事宜。

說明：(一)會員分區聯誼餐敘時間、地點及報名時間如下：

聯誼分區(行政區域)	餐敘時間	餐敘地點	報名截止日期
前金區、苓雅區 新興區、鹽埕區	109年8月19日 中午12:30~14:30	漢來 <b>成功</b> /銀寶廳 高市前金區成功一路266號9F	即日起 109年8月14日止
鼓山區、旗津區 前鎮區、小港區	109年8月21日 中午12:30~14:30	漢來 <b>成功</b> /銀寶廳 高市前金區成功一路266號9F	
三民區	109年8月25日 中午12:30~14:30	漢神 <b>巨蛋</b> /銀寶廳 高市左營區博愛二路767號9F	
左營區、楠梓區	109年8月27日 中午12:30~14:30	漢神 <b>巨蛋</b> /銀寶廳 高市左營區博愛二路767號9F	

※※※(二)請會員針對衛生政策有相關意見建議者，於**7月31日前**以書面向本會提出，俾便彙整當日向衛生主管單位提出建議。

(三)請欲參加之會員於截止日期前電話 07-2212588 至本會報名。

十四、主旨：本會舉辦第 26 屆桌球錦標賽，請會員踴躍報名參加。

1090710

說明：(一)比賽時間：109 年 8 月 16 日(星期日)上午 8:00 報到，8:30 比賽開始

(二)比賽地點：高雄市三民國中桌球室(高雄市三民區十全一路 200 號)。

(三)報名日期：即日起至 109 年 7 月 31 日截止。

(四)比賽方式：

1. 比賽組別為：單打、雙打、女子組、夫妻組，**每人限報三組**。

2. **今年單打、雙打不分齡**，雙打組於報名時請先找好隊友。

3. 比賽結束後隨即舉行頒獎典禮。

(五)欲參加之會員，請於報名截止日前填寫報名表將回條撕下逕寄或傳真(07)215-6816 本會，俾便統計人數安排賽程。

## 理事長 賴聰宏

---請沿虛線撕下寄回或傳真---

### 【社團法人高雄市醫師公會第 26 屆桌球錦標賽報名表】\*每人限報 3 組\*

◆單打 男子組 女子組(女會員或配偶)

姓名	出生年月日	院所名稱	聯絡住址	電話
	民國 年 月 日			

◆會員雙打組

姓名	出生年月日	院所名稱	聯絡住址	電話
	民國 年 月 日			
	民國 年 月 日			

◆夫妻雙打組

姓名	出生年月日	院所名稱	聯絡住址	電話
	民國 年 月 日			
	民國 年 月 日			

受文者：有關會員

一、主旨：再次通知本會贈送基層診所急救用藥 2 支，請診所自即日起至 109 年 10 月 31

日止儘速至本會領取(非負責醫師本人領取，請攜帶負責人印章)。

說明：(一)依據本會 109 年 1 月 21 日第 14 屆第 4 次理監事聯席會議決議辦理。

(二)急救用藥 2 支/1ml：腎上腺素注射液(Epinephrine Injection)注射液。

二、主旨：轉知有關保險業調閱病歷資料費用是否為醫療費用疑義一案，如說明段，請查照。

說明：(一)依據高雄市政府衛生局 109. 6. 18. 高市衛醫字第 10936121800 號函辦理。

(二)查衛生福利部(前行政院衛生署)94 年 9 月 19 衛署醫字第 0940223766 號函即敘明，民眾申請就醫「診斷證明書」、「病歷摘要」、「病歷複製本」等費用，均屬醫療法第 21 條規定之醫療費用。

(三)次查衛生福利部 93 年 9 月 30 衛署醫字第 0930217501 號函說明三略以：醫療機構提供病歷複製本之收費原則：1. 收費上限為病歷複製基本費 200 元、每張紙 5 元，傳統膠片之影像病歷(包括：X 光片、CT、MRI、內視鏡及超音波檢查資料)每張 200 元。2. 前項所稱基本費，已包括醫療機構提供該病歷複製本所產生之病歷調閱、歸位等人力及影印機等相關成本，醫療機構應不得再行額外收取掛號費。

(四)綜上，病歷調閱係屬病歷複製前之行政程序，已計算入病歷複製之基本費中，爰調閱病歷產生之費用屬醫療費用。

三、主旨：轉知因應國內近期淋病確定病例數有上升趨勢，請各院所加強針對年輕族群等民眾進行衛教宣導，請查照。

說明：(一)依據高雄市政府衛生局 109. 6. 30. 高市衛疾管字第 10936605800 號函辦理。

(二)依據疾管署傳染病通報系統資料顯示，近期國內淋病確定病例數呈上升趨勢，本(109)年 1 至 5 月淋病確定病例達 2,338 人，與去年同期 1,703 人相較增加比率達 37%，男性多於女性，其中女性增幅為 77%，高於男性增幅 34%；感染年齡層部分，男性以 20-39 歲年齡層之青壯年為多占 77%，其中增幅較高年齡層為 10-19 歲(73%)，女性部分則以 10-29 歲年齡層為多占 72%，增幅較高之年齡層為 10-19 歲(156%)，通報個案之居住地以六都為主(占 77%)。

(三)由於女性感染淋病後臨床症狀並不明顯，常被忽略而未積極治療，除增加病毒傳染給性伴侶之機會，亦可能因重複感染而引起子宮或骨盆腔發炎等，增加日後子宮外孕或不孕風險。為提升社會大眾性傳染病防治知能，以保護自身健康，請各院所積極落實民眾防治衛教宣導，包括常見性傳染病、正確使用保險套、安全性行為、避免多重性伴侶及勿使用成癮性藥物等。

(四)另為提升性傳染病病患之醫療保健服務品質，減少患者就醫障礙，疾管署自 99 年起即與相關醫學會合作，建立性健康友善門診服務網，請各院所可加效衛教時廣為宣導並轉介個案就醫，性健康友善門診醫師名單相關資訊可至衛生福利部疾病管制署全球資訊網 <https://www.cdc.gov.tw/>之首頁>傳染病與防疫專題>傳染病介紹>第三類法定傳染病>人類免疫缺乏病毒(愛滋病毒)感染>治療照護>性健康友善門診專區查閱。

(五)另依據「衛生福利部性傳染病、急性病毒性肝炎或藥癮病患全面篩檢愛滋病毒計畫」及「人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例」第十五條規定略以：「性病患者為有接受愛滋病毒篩檢必要之對象」，請各院所同步鼓勵淋病等性病個案接受抽血檢驗 HIV，俾利提升防治成效。

四、主旨：轉知因應日本腦炎流行季節來臨，請各院所加強宣導日本腦炎防治措施、疑似病例之通報警覺，詳如說明段，請 查照。

- 說明：(一)依據高雄市政府衛生局 109. 6. 29. 高市衛疾管字第 10936391900 號函辦理。
- (二)截至今(109)年 6 月 28 日，全國日本腦炎確診病例共 4 例（屏東 2 例、台南 1 例、高雄 1 例）。為遏止疫情擴散，請各級醫療院所提高警覺，感染日本腦炎前驅期(2-3 天)可能會出現發燒、腹瀉、頭痛、嘔吐或神經不安等症狀，急性期(3-4 天)痙攣為常見臨床表現，孩童尤其常見，亦可能出現意識狀態改變、運動障礙、神智不清、人時地不能辨別，甚至死亡昏迷。恢復期(4-6 週)存活病例中，約 30%至 50%有神經性或精神性後遺症。致死率高達 20-30%，請醫師，應診時如發現有上述症狀之患者，請儘速通報，以及早啟動相關防疫機制。
- (三)另，有鑒於屏東、台南等鄰近縣市日本腦炎首例個案皆已現蹤，請各院所加強衛教宣導，提醒民眾儘量避免於病媒蚊活動的高峰期於豬舍或病媒蚊孳生地附近活動，並加強個人防蚊防護，穿著淺色長袖衣褲或於皮膚裸露處使用衛生福利部核可之防蚊藥劑；臥室及起居室可安裝紗門紗窗，使用蚊帳等，以避免蚊蟲叮咬，降低感染風險。
- (四)承上，請加強宣導日本腦炎疫苗接種之重要性，尚未完成疫苗接種之適齡嬰幼兒，請提醒照顧者儘速帶領嬰幼兒前往轄區衛生所或指定醫療機構完成接種。有關日本腦炎相關介紹及防治資訊，請至疾病管制署全球資訊網 (<http://www.cdc.gov.tw>) 或衛生局全球資訊網 (<http://khd.kcg.gov.tw>) 查詢及下載運用。

五、主旨：轉知有關本市護理人員反映口罩發放事宜乙案，詳如說明，請 查照。

- 說明：(一)依據高雄市政府衛生局 109. 6. 30. 高市衛醫字第 10936349900 號函辦理。
- (二)本市護理人員反映診所於領取口罩後，並未實際發放給護理人員，僅於工作區放置一盒，其餘皆囤於院所中，請會員注意，口罩應確實發放至第一線工作之醫事人員。

六、主旨：轉知中央流行疫情指揮中心修訂「嚴重特殊傳染性肺炎通報個案處理流程」，請各醫療院所依流程進行個案處置，請 查照。

- 說明：(一)依據高雄市政府衛生局 109. 6. 24. 高市衛疾管字第 10936232900 號函辦理。
- (二)經檢視目前各國對確診個案之解除隔離條件均為「連續 2 次呼吸道檢體檢驗 SARS-CoV-2 為陰性」，另依韓國對 285 名復陽個案及其 790 名接觸者調查研究結果顯示，經二採陰性解除隔離之個案，已無傳播風險，併考量長期隔離治療對個案身心影響及醫療資源使用適當性，爰諮詢專家後修訂「嚴重特殊傳染性肺炎通報個案處理流程」，確診個案須同時符合下列三項條件，始得解除隔離。
1. 住院隔離至症狀緩解至少 3 天；且，
  2. 連續 2 次呼吸道檢體(間隔至少 24 小時採檢)檢驗 SARS-CoV-2 為陰性(解隔之採檢於同日應採檢 2 種檢體(鼻咽擦拭液、咽喉擦拭液或痰液)，且 2 種檢體檢驗結果皆須為陰性)；且，
  3. 距發病日已達 10 天(無症狀者距第 1 次採檢陽性已達 10 天)。
- (三)對於確診個案解除隔離(無論二採或三採陰性)後之復續處置及管制措施如下：
1. 除特殊情況外，無須再進行採檢，倘因故採檢結果再出現陽性，除 PCR 檢驗之 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；亦不用再次匡列接觸者進行居家隔離。
  2. 如解除隔離復尚在居家檢疫/居家隔離期間，無須再繼續執行居家檢疫/居家隔離至期滿，予以衛教請其自主健康管理即可。
- (四)「嚴重特殊傳染性肺炎」之相關防疫措施將隨時依防疫需求更新並公布於衛生福利部疾病管制署全球資訊網 (<http://www.cdc.gov.tw>)。

七、主旨：轉知「嚴重特殊傳染性肺炎隔離及檢疫期間防疫補償辦法」第二條、第九條，業經衛生福利部於 109. 6. 17 以衛授疾字第 1090101282 號令修正發布，其詳細內容請會員至本會網站(<http://www.doctor.org.tw>)/重要公文發佈中下載參考，請 查照。

說明：依據全聯會 109. 6. 29. 全醫聯字第 1090000765 號函辦理。

## 八、主旨：轉知因應 COVID-19（武漢肺炎）疫情，有關醫院強化環境清潔消毒作業，酌

予調整相關管制規定，即日起開放而兒童遊戲區，請 查照。

說明：(一)依據高雄市政府衛生局 109. 6. 8. 高市衛疾管字第 10935689400 號函辦理。

(二)為遏阻病原體汙染環境，本局於 109 年 3 月 13 日高市衛疾管字第 10931966600 號函，醫院應落實環境清潔消毒作業，配合辦理以下事項：

1. 加強醫院環境清潔消毒，適時調整增加環境清潔消毒頻次，加強公共區域及常接觸之重點區域消毒，並關閉兒童遊戲區。
  2. 落實醫療照護工作人員及民眾手部衛生，院內應有充足洗手設備，並訂有手部衛生作業程序與稽核機制。
- (三)考量疫情趨緩，前開關閉之兒童遊戲區自即日起得以開放，惟目前為腸病毒流行季節，醫院仍應落實進行每日環境清潔消毒等感染管制措施。

## 九、主旨：轉知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、居家隔離/檢疫及一般民眾生活之廢棄物分類及清理作業原則」

1份，已公布於疾病管制署全球資訊網，請各院所自行下載參考運用，請 查照。

說明：(一)依據嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心 109. 6. 9. 肺中指字第 1093800373 號函辦理。

(二)為因應 COVID-19 武漢肺炎疫情，強化醫療機構、集中檢疫場所、居家隔離/檢疫者及一般民眾，對於其廢棄物能妥適依循廢棄物處理相關法規進行處理，研擬旨揭作業原則，以供前項單位與人員能有所依循。

(三)旨揭原則就「醫療機構廢棄物」、「集中檢疫所廢棄物」與「居家檢疫/居家隔離者廢棄物」及「一般民眾生活廢棄物」，說明其廢棄物之分類、貯存及排出處理方式等作業原則，重點摘述如下：

1. 醫療機構中，民眾使用過之口罩、衛生紙等垃圾品項屬一般事業廢棄物類別；自隔離病房、分流看診區或收治病室、或因執行插管等醫療處置過程產出之個人防護裝備，無論是否沾有病人血液或體液，應認定為感染性廢棄物。
  2. 集中檢疫場所之隔離/檢疫者產出的廢棄物須依集中檢疫場所之規定，於約定之收集時間，將垃圾妥善包裝後置放於住房門口，採以感染性廢棄物的標準處理。
  3. 居家隔離/檢疫者，於居家隔離/檢疫期間無須進行垃圾分類與資源回收，也不得逕自外出丟棄垃圾。其日常生活產出之垃圾，如使用過後的口罩、衛生紙等品項，以垃圾袋盛裝且袋口確實密封，妥善收集，暫時貯存於家中，並依下列方式處理此時期產出之生活垃圾：
    - (1)居家隔離/檢疫期間產出的垃圾，於此期間若有丟棄的需求時，因民眾可能成為 COVID-19 的感染者，故產出的垃圾，將視同 COVID-19 疑似感染個案產出的垃圾，採以感染性廢棄物的標準處理，須先向當地環保局連繫，由甲級或乙級廢棄物清除機構清運至集中點，再由甲級廢棄物清除機構進行廢棄物處理，避免傳染病擴散。
    - (2)於居家隔離/檢疫結束後，因民眾已排除為 COVID-19 疑似感染者，居家隔離/檢疫期間產出而未丟棄的垃圾，可依一般廢棄物處理。
  4. 一般民眾使用過後的口罩，以一般廢棄物處理，應丟入垃圾桶並妥善收集後，交給地方環保局清潔隊垃圾車處理。
- (四)有關「因應 COVID-19(武漢肺炎)醫療機構、集中檢疫場所、居家隔離/檢疫及一般民眾生活之廢棄物分類及清理作業原則」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。

## 十、主旨：轉知有關揚智生技股份有限公司建議將「”開力”氬氫刀治療系統專用配件」

(衛部醫器輸字第 025778 號)及「”開力”斐賽斯低溫手術系統及配件」(衛署醫器輸字第 024631 號)納入健保給付乙案，詳細內容請會員至本會網站(<http://www.doctor.org.tw>)/重要公文發佈中下載參考，請 查照。

說明：依據高雄市政府衛生局 109. 6. 12. 高市衛藥字第 10936072400 號函辦理。



十一、主旨：轉知請各院所遇長照機構/社福機構/托嬰中心/兒童及安置及教養機構/矯正機關/收容所之服務對象、嬰幼兒、收容人及工作人員就醫診斷為疥瘡時，請協助儘速通知所屬機構，俾利機構進行通報作業並及時採取介入措施，以保障本市機構民眾健康，請查照。

- 說明：(一)依據高雄市政府衛生局 109. 6. 29. 高市衛疾管字第 10936394100 號函辦理。
- (二)鑒於疥瘡具高度傳染性，容易在長期照護矯正機關(構)與場所造成流行，疾管署自 109 年 1 月 1 日起將疥瘡列為「人口密集機構傳染病監視作業系統」監測通報項目；旨揭機構依據傳染病防治法第 33 條及長期照護矯正機關(構)與場所執行感染管制措施及查核辦法第 7 條規定，發現符合通報條件之人員時，應於 24 小時內通報。
- (三)按人口密集機構傳染病監視作業注意事項，疥瘡之通報條件為：個案有斑丘疹與(或)有會癢的疹子，且至少符合以下任一項：1. 醫師診斷為疥瘡 2. 實驗室檢查確認 3. 與實驗室檢查確認的疥瘡個案有流行病學相關。
- (四)因疥瘡感染需經醫師臨床診斷或實驗室檢查確認，請各院所若遇旨揭機構之服務對象、嬰幼兒、收容人及工作人員就醫診斷為疥瘡時，請於取得本人或其代理人同意後，協助儘速通知旨揭機構，並應注意個人資料安全之維護，俾利協助機構於 24 小時內完成通報作業，並採取必要感染管制措施，以降低疫情擴散風險，共同保障住民健康。

十二、主旨：轉知有關幼童五合一疫苗(DTaP-IPV-Hib)因故延遲接種之補種方式，詳如

說明，請各預防接種合約醫療院所依循辦理，請查照。

- 說明：(一)依據高雄市政府衛生局 109. 6. 24. 高市衛疾管字第 10936301400 號函辦理。
- (二)依據衛生福利部傳染病防治諮詢會預防接種組「兒童及青少年預防接種時程工作小組」108 年第 2 次會議決議，幼童五合一疫苗如因故未按常規時程接種，於 5 歲以前缺漏劑次應儘速參照「各項常規疫苗最小接種年齡與最短接種間隔」規範安排完成接種。基於我國 5 歲以上侵襲性 b 型嗜血桿菌感染症之盛行率低，故國內現行以 DTaP-IPV 提供滿 5 歲至入小一前之幼童追加接種，因此兒童滿 5 歲以後缺漏的五合一劑次，亦以 DTaP-IPV 接續完成補種。
- (三)另針對在國外僅接種 DTaP 及 IPV 之 1-5 歲幼童，其 Hib 疫苗可視其年齡與 DTaP/IPV 之接種劑次，以五合一疫苗接續完成；如幼童已依時程完成 4 劑 DTaP/IPV，原則上不需補接種 Hib 疫苗。惟幼童家長如有特殊需求，可向地方政府衛生局提出申請，審核通過後公費補接種 1 劑 Hib 疫苗。
- (四)有關幼童五合一疫苗缺漏劑次補種原則 Q&A，請上疾管署全球資訊網首頁/預防接種專區/疫苗資訊/疫苗區 Q&A 下載參考。

十三、主旨：轉知衛生福利部國民健康署委託社團法人臺灣兒科醫學會於 109 年 7 月至 8 月期間辦理 109 年「兒童發展與健康篩檢服務醫師教育訓練」，請辦理兒童預防保健服務特約醫療院所踴躍報名參加，請查照。

- 說明：(一)依據高雄市政府衛生局 109. 6. 10. 高市衛健字第 10935802000 號函辦理。
- (二)旨揭教育訓練預訂於 7 月 26 日(南區)及 8 月 2 日(中區)舉行，且於中、南區皆同步開放以視訊方式教育訓練，各場次時間、地點、報名方式及注意事項請至該署網站(<http://www.hpa.gov.tw/健康主題/全人健康/嬰幼兒與兒童健康/兒童衛教指導/主題文章>)查詢。
- (三)本教育訓練以未參加過相關課程之兒科專科醫師與家醫科專科醫師優先參加，如有其他疑義，請逕洽該署委託之社團法人臺灣兒科醫學會王小姐(電話：02-23516446 轉 23)，或該署婦幼健康組承辦人朱小姐(電話：02-25220655)。

十四、主旨：轉知有關信裕股份有限公司建議將「”赫斯強尼”安度凱爾低溫手術系統及其附件」(衛部醫器輸字第 025782 號)納入健保給付乙案，詳細內容請會員至本會網站(<http://www.doctor.org.tw/>)重要公文發佈中下載參考，請查照。

說明：依據高雄市政府衛生局 109. 6. 12. 高市衛藥字第 10936072500 號函辦理。

### 十五、主旨：轉知中央健保署調劑重申有關調劑西醫門診慢性病連續處方次數(含交付調劑)

劑)超過該處方可調劑次數之案件不予支付，詳如說明，請 查照。

說明：(一)依據全聯會 109. 6. 19. 全醫聯字第 1090000746 號函辦理。

(二)中央健康保險署依據「全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法」第 18 條第 8 款及「全民健康保險醫療辦法」第 14 條、第 22 條規定，調劑西醫門診慢性病連續處方次數(含交付調劑)超過該處方可調劑次數之案件，將不予支付該次藥費及藥事服務費。

(三)中央健保署說明略以：藥事人員受理慢性病連續處方、調劑前應掌握病人用藥資訊。建置健保醫療資訊雲端查詢系統，供藥事人員查閱病人近 3 個月完整用藥資訊。考量臨床上無法歸責調劑機構之情形，按季提供醫事服務機構前季資訊，院所檢視後得以理由代碼予以說明：

1. C001：病人前次非在本機構調劑且已查詢健保醫療資訊雲端查詢系統，惟無調劑紀錄。
2. C002：病人前次非在本機構調劑且民眾健保卡加密或其他健保卡問題致無法查詢健保雲端資訊。
3. C003：病人前次非在本機構調劑且因系統因素，連線中斷或查無調劑紀錄等。
4. C004：經檢視病人紀錄，個案處方未超次調劑，疑因調劑歷程其他醫事機構申報資料誤植所致。
5. C005：經檢視病人紀錄，個案處方未超次調劑，疑因調劑歷程本醫事機構申報資料誤植所致。
6. C006：經檢視病人紀錄，個案處方未超次調劑，因同處方院所同日同病人同就醫序號不同醫師之處方案件，調劑案件無法區別。
7. C009：其他因素，簡述原因備查。

### 十六、主旨：轉知中央健保署為強化精神科社區病人之用藥穩定性，有關思覺失調症藥品

長效針劑之健保相關規定及申報現況，請 查照。

說明：(一)依據全聯會 109. 6. 16. 全醫聯字第 1090000727 號函辦理。

(二)有鑑於思覺失調症社區個案危機事件影響社會安全，為強化精神科病人用藥穩定性，健保署於 84 年將精神病用藥之長效針劑(下稱長效針劑)納入健保給付，並自 99 年開辦「全民健康保險思覺失調症醫療給付改善方案」。

(三)經統計，長效針劑之健保藥費逐年增加，108 年使用病人數達 3.1 萬，申報藥費共 10.6 億，藥費年平均成長率 23.2%，顯示國內長效針劑使用已漸普及。

(四)考量精神科用藥之臨床需要及複雜性，健保署未針對「長效針劑」專案抽審，並另就「整體藥品單價管理措施排除是類抗精神病用藥」一節納入研議，若病人符合藥品給付規定長效針劑之適用條件，請醫師處方時於病歷上詳細記載，共同協助病人穩定用藥。

### 十七、主旨：轉知中央健保署修正「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」部分規定，

其詳細內容請會員至本會網站(<http://www.doctor.org.tw>)/重要公文發佈中搜尋【藥物給付修正】下載參考，請 查照。

說明：依據全聯會 109. 6. 全醫聯字第 1090000708、1090000744 號函辦理。

理事長 賴 聰 宏