

重要政令轉知會員

國民健康署「預防保健服務之婦女人類乳突病毒檢測服務」之檢驗醫事機構資格審查通過名單


中華民國醫師公會全國聯合會

114.08.28 全醫聯字第1140001166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「預防保健服務之婦女人類乳突病毒檢測服務」之檢驗醫事機構資格審查通過名單1份，請轉知所屬會員，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部國民健康署114年8月27日國健癌字第1140360937號函辦理。
- 二、此次新增2家審查通過之檢驗醫事機構，詳如附件。
- 三、另，有關「預防保健服務之婦女人類乳突病毒檢測服務」之檢測試劑，國民健康署業依據世界衛生組織(WHO)建議，將HPV mRNA試劑納入補助範圍，補助起始日溯自114年1月1日。
- 四、如各檢驗醫事機構欲申請新增檢測試劑或有相關問題，請洽承辦人周先生，電話：02-25220888分機792；電子郵件：jimmy@hpa.gov.tw或陳小姐，電話：02-25220888分機786；電子郵件：wanlin@hpa.gov.tw。
- 五、本文相關訊息與附件刊登於本會網站。

中央健康保險署公告「健保卡資料上傳格式2.0作業」自114年9月1日起實施單軌


中華民國醫師公會全國聯合會

114.09.03 全醫聯字第1140001186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「健保卡資料上傳格式2.0作業」自114年9月1日起實施單軌，請查照。

說明：

- 一、依據中央健康保險署114年8月29日健保醫字第1140663904號公告副本（如附件）辦理。
- 二、本文相關訊息與附件刊登於本會網站。

「安非他命類(Amphetamine-like)藥品與其衍生物之鹽類及製劑為藥事法之禁藥及其例外規定」，業經衛生福利部於中華民國114年8月29日以衛授食字第1141419035號公告訂定發布，並自114年8月29日生效

中華民國醫師公會全國聯合會

114.09.03 全醫聯字第1140001191號

受文者：台北市醫師公會

主旨：轉知「安非他命類(Amphetamine-like)藥品與其衍生物之鹽類及製劑為藥事法之禁藥及其例外規定」，業經衛生福利部於中華民國114年8月29日以衛授食字第1141419035號公告訂定發布，並自114年8月29日生效。六十九年十二月八日衛署藥字第三〇一一二四號「禁用屬安非他命(Amphetamine)類之減肥藥品（包括Phendimetrazine及其鹽類，Diethylpropione及其鹽類，Fenfluramine及其鹽類等）」公告及七十五年七月十一日衛署藥字第五九七六二七號「為有效管理安非他命類(Amphetamine-like)藥品，與其衍生物之鹽類及製劑，重申公告禁止使用」公告，業經衛生福利部於同年月日以衛授食字第1141419068號公告廢止，並自114年8月29日生效，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部114年8月29日衛授食字第1141419058號及同年月日衛授食字第1141419085號函辦理（如附件）。
- 二、旨揭公告請至行政院公報資訊網、衛生福利部網站「衛生福利法規檢所系統」下「最新動態」網頁，或食品藥物管理署網站「公告資訊」下「本署公告」網頁自行下載。
- 三、安非他命類(Amphetamine-like)藥品屬中樞神經興奮劑，服用後會引起不安、頭昏、顫抖、亢進性反應、失眠、焦慮、譫妄，並產生成癮性、耐藥性等。為維護國民健康，爰公告安非他命類藥品與其衍生物之製劑包括Atnphetanline、Dexamphetamine、Methamphetamine、Phendimetrazine、Diethylpropione、Fenfluramine等及其鹽類，為藥事法之禁藥。
- 四、鑑於Fenfluramine及其鹽類藥品對於藥物難治型癲癇疾病如卓飛症候群(Dravet Syndrome)及雷葛氏症候群(LennoxGastaut Syndrome)具治療效果，並已於國際間取得上市許可，故酌予開放Fenfluramine及其鹽類藥品用於藥物難治型癲癇疾病如卓飛症候群及雷葛氏症候群等之治療，除此之外，其餘用途仍屬禁用範圍。
- 五、本文訊息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」部分診療項目，業經衛生福利部於114年8月29日以衛部保字第1141260375號令修正發布，自114年9月1日生效

中華民國醫師公會全國聯合會

114.09.03 全醫聯字第1140001188號

受文者：台北市醫師公會

主旨：轉知「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114年8月29日以衛部保字第1141260375號令修正發布，自114年9月1日生效，請查照。

說明：

一、依據衛生福利部114年8月29日衛部保字第1141260375C號函辦理。

二、本次主要特定診療項目新增二項、放寬支付規範六項、整併造血幹細胞移植術項目及修正轉診支付標準。

一、西醫基層總額相關修訂重點摘要如下：


（一）第一節門診診察費：為鼓勵醫療院所使用電子轉診平台及分級醫療轉診：

1. 調升下轉及接受下轉等診療項目：新增00193C「接受下轉門診診察費加算—使用保險人電子轉診平台」。
2. 調降上轉辦理轉診費：修正01036C「辦理轉診費_上轉—使用保險人電子轉診平台」支付點數、支付規範。
3. 刪除01037C「辦理轉診費_上轉—未使用保險人電子轉診平台」。
4. 配合00193C新增，修正01038C「接受轉診門診診察費加算」診療項目適用對象及支付規範。

（二）新增20049C「多發性硬化症／視神經脊髓炎EDSS量表評估」。

（三）修訂14074C「HIV病毒負荷量檢查」。

（四）餘項修正詳附件。

三、本文相關訊息與附件刊登於本會網站。

附件

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修正總說明

本次醫療服務給付項目及支付標準之修正，為本（一百十四）年第三次修正，並自本年九月一日生效。

本次主要特定診療項目新增二項、放寬支付規範六項、整併造血幹細胞移植術項目及修正轉診支付標準。修正重點如下：

一、第二部西醫：

(一) 第一章基本診療

1. 第一節門診診察費：為鼓勵醫療院所使用電子轉診平台及分級醫療轉診：

(1) 調升下轉及接受下轉等診療項目：

A. 新增00192 A「辦理轉診費_回轉及下轉—使用保險人電子轉診平台」，併同修正01034B「辦理轉診費_回轉及下轉—使用保險人電子轉診平台」院所表別、適用對象、支付規範。

B. 新增00193C「接受下轉門診診察費加算—使用保險人電子轉診平台」。

(2) 調降上轉辦理轉診費：修正01036C「辦理轉診費_上轉—使用保險人電子轉診平台」支付點數、支付規範。

(3) 刪除01035B「辦理轉診費_回轉及下轉—未使用保險人電子轉診平台」及01037C「辦理轉診費_上轉—未使用保險人電子轉診平台」。

(4) 配合00193C 新增，修正01038C「接受轉診門診診察費加算」診療項目適用對象及支付規範。

2. 第二節住院及急診觀察床診察費：配合本次修正94201B中文名稱及刪除94206B 診療項目，爰修正02027B「器官移植協調管理費」支付規範。

(二) 第二章特定診療

1. 第一節檢查：

(1) 新增08135B「第十三因子測定」及20049C「多發性硬化症／視神經脊髓炎EDSS量表評估」。

(2) 修正12207B「白血病即時定量聚合酶連鎖反應法實驗室開發檢測(LDTs)」等五項診療項目支付規範。

(3) 修正15020B「支氣管切片奈印」診療項目英文名稱。

2. 第二節放射線診療：修正33064B「雙能量X光骨質密度檢查」等三項診療項目名稱或支付規範。

3. 第六節治療處置：修正59014B「潛水病（減壓病）或急性氣栓塞症之高壓氧治療」支付規範。

4. 第七節手術：修正64285B「反置人工全肩關節置換手術」等二項診療項目英文名稱或支付規範文字。

5. 第八節輸血及骨髓移植：整併「骨髓移植術」及「周邊造血細胞移植」為「造血幹細胞移植術」。

(1) 修正本節中、英文名稱為輸血及造血幹細胞移植Blood Transfusion and Hematopoietic Stem Cell Transplantation，第三項名稱修正為造血幹細胞移植技術費Hematopoietic Stem Cell Transplantation。

(2) 修正94201B「異體骨髓移植術」、94202B「自體骨髓移植術」及94205B「骨髓移植－抽髓（自體或異體）」三項診療項目中、英文名稱、支付規範或支付點數。

(3) 刪除94206B「異體周邊造血細胞移植」、94207B「自體周邊造血細胞移植」及94204B「骨髓移植－植髓（自體或異體）」三項診療項目。

二、第六部論病例計酬第二章婦科及第七部全民健康保險住院診斷關聯群第二章Tw-DRGs分類架構及原則：配合國際疾病分類第十版(ICD-10-CM/PCS)改版為西元二〇二三年版，修正相關文字。

特約醫事服務機構違規態樣請院所留意

中華民國醫師公會全國聯合會

114.09.02 全醫聯字第1140001168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114年7月18日至114年8月27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「114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、本文相關訊息與附件刊登於本會網站。[📄](#)

附件

分區	院所違規態樣 （摘要節錄）	處分條款 （條文摘要節錄）	處分結果	處分 月份
台北	有以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述而申報醫療費用之情事（附件一）。	特管辦法第39條第4款規定，於特約期間有其他以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用者，保險人應予停約1至3個月。	停約1個月，期間自114年10月1日起至114年10月31日止。	114年 7月
	有以其他以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申請醫療費用之情事（附件二）。	特管辦法第39條第4款規定，於特約期間有其他以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用者，保險人應予停約1至3個月。	停約1個月，期間自114年10月1日至114年10月31日止。	114年 8月
北區	有未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務之情事（附件三）。	特管辦法第37條第1項第1款規定，有未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務者，以保險人公告各該分區總額最近一季確認之平均點值計算，扣減其申報之相關醫療費用之十倍金額。	追扣醫療費用計1,020元，扣減其醫療費用之10倍金額計10,200元，共計11,220元。	114年 8月
中區	有未經醫師診斷逕行提供醫事服務之情事（附件四）。	特管辦法第37條第1項第2款規定，有未經醫師診斷逕行提供醫事服務者，以保險人公告各該分區總額最近一季確認之平均點值計算，扣減其申報之相關醫療費用之十倍金額。	不給付醫療費用15,289元，併扣減10倍醫療費用152,890元。	114年 8月
南區	有未經醫師診斷逕行提供醫事服務之情事（附件五）。	特管辦法第37條第1項第2款規定，有未經醫師診斷逕行提供醫事服務者，以保險人公告各該分區總額最近一季確認之平均點值計算，扣減其申報之相關醫療費用之十倍金額。	追扣醫療費用計1,735元，應扣減10倍之醫療費用計17,350元，合計19,085元，另追扣不支付申報開給預防性備藥相關費用計1,798元。	114年 8月

分區	院所違規態樣 (摘要節錄)	處分條款 (條文摘要節錄)	處分結果	處分 月份
高屏	有「以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申請醫療費用」、「藥師長期夜間時段（18:00 後）不在班」及「容留非具醫事人員資格，執行醫師以外醫事人員之業務」等情事（附件六）。	特管辦法第39條第4款規定，於特約期間有其他以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用者，保險人應予停約1至3個月。及第37條第1項第6款規定，容留非具醫事人員資格，執行醫師以外醫事人員之業務者，以保險人公告各該分區總額最近一季確認之平均點值計算，扣減其申報之相關醫療費用之十倍金額。	停約1個月，期間自114年10月1日起至114年10月31日止。追扣虛報醫療費用2,627元，不予給付暨扣減申報相關醫療費用之10 費金額，合計3,311元。	114年 7月

中央健康保險署公告修訂「全民健康保險偏鄉地區全人整合照護執行方案」


中華民國醫師公會全國聯合會

114.09.05 全醫聯字第1140001183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訂「全民健康保險偏鄉地區全人整合照護執行方案」，自公告日起實施，請查照。

說明：

- 一、依據中央健康保險署114年8月28日健保醫字第1140664294號公告副本（如附件）辦理。
- 二、本文相關訊息與附件刊登於本會網站。

中央健康保險署為確保健保資源合理運用，保障良善醫事服務機構正當申報醫療費用，檢送健保違規宣導案例計3則

中華民國醫師公會全國聯合會


114.09.17 全醫聯字第1140001241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為確保健保資源合理運用，保障良善醫事服務機構正當申報醫療費用，檢送健保違規宣導案例計3則，請協助轉知會員正確申報健保費用，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部中央健康保險署114年9月12日健保企字第1140682009號函（附件）辦理。

- 二、在健保總額資源有限的情況下，杜絕醫療資源浪費及詐領健保之不法行為是健保當前重要目標，經彙整近期查獲之健保違規案例，請協助轉知會員應覈實申報醫療費用，切莫不實虛報，以免觸法。
- 三、中央健康保險署每季宣導案例均置於VPN健保資訊網服務系統（路徑：VPN畫面左方之服務項目>院所資料交換>院所交換檔案下載），請各醫事服務機構參考。
- 四、本文相關訊息與附件刊登於本會網站。

附件

藥局負責藥師長期未於藥局內調劑，並容留非藥事人員調劑給藥，虛報醫療費用

【案情概述】

本署查核發現甲藥局負責藥師係投保任職於某公司，由出勤資料顯示疑似擔任外勤工作，並未實際於甲藥局執業，嗣經本署進一步訪查發現甲藥局負責藥師長期租牌，實際上從未到甲藥局執行調劑業務，並容留非藥事人員調劑給藥，虛報醫療費用。

經查甲藥局虛報醫療費用共1萬4千餘點，本署依法裁處停約1個月，負責藥師不予支付1個月。

【小結】

本署實務上會透過專案查核及相關資料分析，可以發現醫療院所費用申報之異常情形，再加上透過實地訪問保險對象及相關醫（藥）事人員，進一步確認醫療院所之違規虛報情事。因此本署再次籲請保險醫事服務機構應覈實申報醫療費用，切莫貪圖小利，誤蹈法網。

【摘錄法規條文】

一、全民健康保險法第81條第1項

「以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述而領取保險給付、申請核退或申報醫療費用者，處以其領取之保險給付、申請核退或申報之醫療費用二倍至二十倍之罰鍰；其涉及刑責者，移送司法機關辦理。保險醫事服務機構因該事由已領取之醫療費用，得在其申報之應領醫療費用內扣除。」

二、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第40條第1項第2款

「保險醫事服務機構有下列情事之一者，保險人予以終止特約……：二、以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用，情節重大。」

三、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第43條第1款、第4款

「第40條第1項第2款所稱情節重大，指下列情事之一：一、違約虛報點數超過十萬點，並有發給保險對象非醫療必要之藥品、營養品或其他物品。四、違約虛報點數超過二十五萬點。」

四、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第47條

「保險醫事服務機構受停約或終止特約，其負責醫事人員或負有行為責任之醫事人員，於

停約期間或終止特約之日起一年內，對保險對象提供之醫事服務費用，不予支付。」
「前項受不予支付處分之醫事人員，其所受之處分視為受停約或終止特約之處分。」

容留未具牙醫師資格人員為保險對象執行醫療業務，虛報醫療費用

【案情概述】

某市衛生局接獲民眾檢舉某牙醫診所所有未具牙醫師資格人員看診情事，該局調查後以涉犯醫師法第28條非法執行醫療業務罪函送司法機關偵辦，並對該診所負責醫師裁處罰鍰。案經地方檢察署偵辦發現甲牙醫聯盟旗下多間診所涉有容留未具牙醫師資格人員為保險對象執行醫療業務，違反醫師法等規定；嗣經本署依據地方檢察署偵辦內容及進一步實地訪查，甲牙醫聯盟旗下多間診所確有容留未具牙醫師資格人員為保險對象執行醫療業務，虛報醫療費用情事。

經查甲牙醫聯盟旗下5家診所虛報醫療費用共計逾4000萬點，各該診所違規情節均屬重大，本署依法裁處終止特約，負責醫事人員及負有行為責任醫事人員均不予支付1年。

【小結】

現今民眾瞭解全民健保醫療資源寶貴，一旦發現醫療院所所有不當申報醫療費用時，多勇於檢舉。司法機關發現涉及違法，也會進行偵查，並依偵查結果予以處分。故本署籲請保險醫事服務機構應覈實申報醫療費用，切莫造假，誤蹈法網，而自毀前程。

【摘錄法規條文】

一、全民健康保險法第81條第1項

「以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述而領取保險給付、申請核退或申報醫療費用者，處以其領取之保險給付、申請核退或申報之醫療費用二倍至二十倍之罰鍰；其涉及刑責者，移送司法機關辦理。保險醫事服務機構因該事由已領取之醫療費用，得在其申報之應領醫療費用內扣除。」

二、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第40條第1項第4款

「保險醫事服務機構有下列情事之一者，保險人予以終止特約…：四、保險醫事服務機構容留未具醫師資格之人員，為保險對象執行醫療業務，申報醫療費用，情節重大。」

三、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第43條第4款

「第40條第1項第2款所稱情節重大，指下列情事之一：四、違約虛報點數超過二十五萬點。」

四、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第47條

「保險醫事服務機構受停約或終止特約，其負責醫事人員或負有行為責任之醫事人員，於停約期間或終止特約之日起一年內，對保險對象提供之醫事服務費用，不予支付。」

「前項受不予支付處分之醫事人員，其所受之處分視為受停約或終止特約之處分。」

**保險對象刷卡換物或由家人換物、欠卡補卡或接種疫苗當日多刷
健保卡不當申報疾病，虛報醫療費用**

【案情概述】

某甲診所經民眾檢舉可持健保卡刷卡換取所需藥品，經分析甲診所家戶同日健保卡多刷占率等等指標百分位均偏高，嗣經本署進一步訪查發現有保險對象持家人健保卡領取自己（非健保卡本人）所需藥品、欠卡補卡或就醫當日僅單純接種疫苗，未併同疾病就醫，惟甲診所卻多刷健保卡，虛報渠等醫療費用。

經查甲診所虛報醫療費用共14萬餘點，除違規情節重大外，並有停約執行完畢後五年內，再次受終止特約之情形，本署依法裁處終止特約，負責醫事人員不予支付1年。

【小結】

甲診所藉提供民眾所需藥品刷取健保卡，捏造疾病就醫紀錄並據以申報，事實上渠等民眾均未因疾病就醫，而全民健康保險係僅給付疾病、傷害及生育事故，爰自不得向健保申報醫療費用。民眾一旦發現醫療院所所有不當申報醫療費用時，多勇於檢舉，共同守護健保資源，故本署籲請保險醫事服務機構應覈實申報醫療費用，切莫因貪念而造假，誤蹈法網。

【摘錄法規條文】

一、全民健康保險法第81條第1項

「以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述而領取保險給付、申請核退或申報醫療費用者，處以其領取之保險給付、申請核退或申報之醫療費用二倍至二十倍之罰鍰；其涉及刑責者，移送司法機關辦理。保險醫事服務機構因該事由已領取之醫療費用，得在其申報之應領醫療費用內扣除。」

二、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第40條第1項第2款

「保險醫事服務機構有下列情事之一者，保險人予以終止特約……：二、以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用，情節重大。」

三、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第43條第2款

「第四十條第一項第二款、第四款所稱情節重大，指下列情事之一：二、違約虛報點數超過十萬點，並有收集保險憑證，或有未診治保險對象，仍記載就醫紀錄，虛報醫療費用。」

四、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第47條

「保險醫事服務機構受停約或終止特約，其負責醫事人員或負有行為責任之醫事人員，於停約期間或終止特約之日起一年內，對保險對象提供之醫事服務費用，不予支付。」

「前項受不予支付處分之醫事人員，其所受之處分視為受停約或終止特約之處分。」

動力式輪椅（電動輪椅）及醫療用電動代步器（電動代步車）進入公共設施室內場所原則


臺北市政府衛生局

114.09.17 北市衛醫字第1143133301號

受文者：台北市醫師公會

主旨：轉知有關動力式輪椅（電動輪椅）及醫療用電動代步器（電動代步車）進入公共設施室內場所原則，請查照辦理。

說明：

- 一、依衛生福利部114年9月11日衛部醫字第1141668005號書函及114年9月2日衛授家字第1140761137號函（如附件）及114年6月3日「衛生福利部身心障礙者權益保障推動小組第9屆第2次會議紀錄」辦理。
- 二、針對除車站等連結戶外場所之交通設施及運輸工具外之動力式輪椅（電動輪椅）及醫療用電動代步器（電動代步車）進入公共設施室內場所原則進行報告，會議決議：「身心障礙者使用之動力式輪椅（電動輪椅）及醫療用電動代步器（電動代步車）進入公共設施室內場所原則如下：(一)領有醫療器材許可證字號。(二)最大速限小於10公里/小時。(三)車身尺寸寬度小於80公分、總長度小於120公分。」
- 三、依據前開決議，係基於兼顧多數人之人身安全與身心障礙者使用動力式輪椅（電動輪椅）及醫療用電動代步器（電動代步車）作為行動輔具之權益下，對於使用範圍予以規範；惟依據身心障礙者權益保障法第16條第2項規定：「公共設施場所營運者，不得使身心障礙者無法公平使用設施、設備或享有權利。」，故即使身心障礙者使用不符前開規定之動力式輪椅（電動輪椅）及醫療用電動代步器（電動代步車），公共設施場所營運者仍應提供其他替代方案，協助身心障礙者進出公共設施場所。
- 四、本文相關訊息與附件刊登於本會網站。

疾病管制署修正專案進口寄生蟲治療藥物領用標準流程


臺北市政府衛生局

114.09.17 北市衛疾字第1143133707號

受文者：台北市醫師公會

主旨：函轉衛生福利部疾病管制署修正專案進口寄生蟲治療藥物領用標準流程相關事宜，請配合辦理，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部疾病管制署114年9月12日疾管防字第1140200901號函辦理。
- 二、旨揭流程請至衛生福利部疾病管制署全球資訊網(<https://www.gov.tw>)/申請/專案進口寄生蟲藥物領用標準項下下載運用。
- 三、本文相關訊息與附件刊登於本會網站。

衛生福利部有關坊間出現假藉辦理「長照人員繼續教育課程」名義行詐騙

中華民國醫師公會全國聯合會

114.09.18 全醫聯字第1140001253號

受文者：台北市醫師公會

主旨：函轉衛生福利部有關坊間出現假藉辦理「長照人員繼續教育課程」名義行詐騙，請轉知所屬會員知悉，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部114年9月16日衛部顧字第1141962686號函副本辦理。
- 二、邇來坊間出現假藉辦理長照人員繼續教育課程或相關培訓名義，招攬參與「免費課程」、「投資分紅計畫」或「推廣就能獲利」等活動，實為投資詐騙或多層次傳銷手法。
- 三、此類行為常以「小額投入、高額回報」、「課程附帶獎金」、「邀請同仁或親友即可獲利」等話術誤導。
- 四、衛生福利部已建置「長期照顧服務人員繼續教育課程查詢」功能（衛福部長照專區 <https://1966.gov.tw>，首頁>長照服務人員專區>繼續教育課程相關資源），供長照人員查詢由開課單位報送、經認可單位「審核通過」尚未開課之課程，以確保資訊正確，詳如附件。
- 五、本文相關訊息與附件刊登於本會網站。