

正本

發文方式：郵寄

檔 號：

保存年限：

臺南市政府衛生局 函

地址：70151臺南市東區林森路一段418號
承辦人：王厚淇
電話：(06)2679751#116
傳真：(06)2603189
電子信箱：med15@tncghb.gov.tw

台南市東區林森路一段

受文者：台南市牙醫師公會

發文日期：中華民國106年3月28日

發文字號：南市衛醫字第1060048977號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如主旨

主旨：函轉衛生福利部106年3月24日衛部醫字第1061662285號函有關醫療機構執行高濃度血小板血漿(PRP)之管理規範，請查照並轉知所屬會員。

說明：依衛生福利部106年3月24日衛部醫字第1061662285號函辦理。

正本：台南市診所協會、社團法人臺南市醫師公會、台南市牙醫師公會、台南市中醫師公會、社團法人大台南中醫師公會

副本：本局醫事科

局長陳 怡

106.4.6		收文
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	彙辦
存查	轉知	
PO 5/6		擬辦
光 4/6		簽名

檔 號：

保存年限：

衛生福利部 函

地址：11558臺北市南港區忠孝東路6段
488號

傳 真：(02)85907088

聯絡人及電話：龔建融(02)85907311

電子郵件信箱：mdfickjerry@mohw.gov.
tw

受文者：臺南市政府衛生局

發文日期：中華民國106年3月24日

發文字號：衛部醫字第1061662285號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：有關醫療機構執行高濃度血小板血漿(以下簡稱PRP)之管理
規範，請轉知轄內醫療機構遵循辦理，請查照。

說明：

- 一、依106年2月23日研商「高濃度血小板血漿(Platelet-Rich Plasma, PRP)」管理規範會議決議辦理。
- 二、PRP之使用，須經醫師專業判斷始可施行，惟應以治療為目的且具相當之科學實證基礎，並應於實施前向病人充分告知，取得其同意；若在臨床上未具足夠之科學證據，則應申請執行人體試驗計畫。
- 三、又醫療機構執行PRP，其製備應符合感染控制之安全製備過程，且使用之離心設備應為本部食品藥物管理署核准許可之醫療器材。
- 四、至於坊間PRP之醫療廣告如擅自宣稱未具實證基礎之療效或適應症，已涉違反醫療法第八十六條及本部105年11月17日衛部醫字第1051667434號令，核釋醫療法第八十六條第七款所稱「以其他不正當方式為宣傳」。

正本：地方政府衛生局

副本：衛生福利部食品藥物管理署、財團法人醫藥品查驗中心

部長 陳時中