

發文方式：郵寄

檔 號：

保存年限：

彰化縣衛生局 函

500
彰化市南郭路一段63號5F

地址：50049彰化市中山路2段162號
承辦人：魏佩瑜
電話：047115141分機5102
電子信箱：0419@mail.chshb.gov.tw

受文者：彰化縣醫師公會

發文日期：中華民國107年12月3日

發文字號：彰衛疾字第1070052719號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：公費流感抗病毒藥劑配置與管理規劃原則(第十九版)、10712修訂(變時)適應症兩聯單

主旨：有關新修訂之「公費流感抗病毒藥劑配置與管理規劃原則(第十九版)」1份(如附件1)，請貴院(所)惠予轉知相關人員配合辦理，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部疾病管制署107年11月28日疾管新字第1070400580號函辦理。
- 二、茲因新增公費流感抗病毒藥劑(下稱公費藥劑)儲備品項及為提升公費藥劑管理效能，爰進行本次修訂，其重點摘述如下(詳如附件，修訂處如紅字部分)：

(一)第四點「藥物配置點選擇原則」修訂為「藥物配置點選擇原則及管理」，並新增倘合約配置點有新訂/退約或資料異動應至MIS及開放資料平台維護及更新，以及衛生局於簽訂合約前應向院所妥為說明公費藥劑用藥規定、藥物管理/申請流程、MIS操作方式及合約規範；另倘合約配置點未依規定配合辦理相關事項或因服務品質不佳等情形，經通知後仍未改善，情節重大者，可終止合約或列入下次簽約之參考(第2、4、5款)。

(二)第六點「藥物發放」修訂為「藥物分配使用及調度機制」，

如 擬

擬公布網站

彰化縣醫師公會	
收文日期	107. 12. -6
收文字號	彰醫字第 1468 號

第1頁 共2頁

董培郁

並新增醫師依藥劑效期先後順序給藥；合約醫療機構於收到藥劑時，應確實點收並簽寫點收證明，以及應於用藥當日至MIS回報用藥資料；衛生福利部疾病管制署各區管制中心得視實際使用情形進行調度作業，衛生局應配合辦理不得拒絕(第4、5、8、9款)。

(三)第七點「藥物管理及使用作業」，新增藥物儲放保存規定；院所終止合約應將賸餘公費藥劑退回，並完成MIS調撥/退(解)約事宜，如有短少或缺損，應依合約規範及賠償等級參照表規定辦理，若有誤用/毀損/屆期處理之情事發生，均應至MIS進行通報。另稽核規定，稽核項目增加系統勾稽項目並修訂附件四稽核表；修訂稽查比率2年內查核100%，當年度新增之合約醫療機構則列為下一年度查核家數，以及本署各區管中心應督導衛生局完成MIS回報資料之修正，且於確認修正完成後併同聯合稽查結果彙整，並針對不合格項目於備註欄說明改善情形，送交衛生福利部疾病管制署整備組(第1、3、4、5款)。

(四)合約書第五點增加乙方未依規定配合辦理相關事項，甲方得暫停發給藥劑，倘經通知後仍未改善，甲方可終止合約或列入下次簽約之參考(第4、5款)。

三、衛生福利部疾病管制署配送流感抗病毒藥劑，目前口服劑型會以易剋冒(Eraflu)為優先配送，吸入劑型以瑞樂沙配送本局，請貴院(所)配合辦理。

四、另附上10712修訂(變時)適應症兩聯單(如附件2)。

正本：彰化縣醫師公會、彰化縣抗病毒藥劑合約醫療機構

副本：本縣各衛生所

尚長藥彥伯

開立日期：_____ 患者姓名：_____ 病歷號：_____

出生年月日：_____ 身分證字號：_____ 診斷：_____

公費流感抗病毒藥劑使用對象為經疾病管制局公告之使用對象如下列。

開立醫師請勾選其中一項適應症方可使用，一式兩聯（一聯貼病歷，另一聯留存備查）

(一) 治療性用藥對象：

1. 未滿 5 歲及 65 歲以上之類流感患者。
2. 具重大傷病、免疫不全(含使用免疫抑制劑者)或流感高風險慢性疾病之類流感患者：
- IC 卡註記為重大傷病或持有重大傷病證明紙卡者。
- 流感高風險慢性疾病之 ICD CODE 為 B20, Z21, D80-84, D86, D89, E08-13, E66, E85, G09, G20, G30-32, G35-37, G40, G45-46, G65, G70, G72, I00-02, I05-09, I11-13, I20-22, I24-25, I27-28, I34-37, I42-43, I44-45, I47-49, I50-51, I60-62, I63, I67-69, I70, I72, I73-74, I77, I79, J40-45, J47, J60-70, J82, J84, J96, J98, J99, K70-72, K73-76, B18-19, M05-06, M30-31, M32-34, M35, M94.1, N00-01, N03, N05, N04, N18-19, N26-27, Q89.01, Z90.81。
3. 孕婦經評估需及時用藥者(領有國民健康署核發孕婦健康手冊之婦女)。
4. 過度肥胖之類流感患者(BMI>=30)。
5. 符合「流感併發重症」通報病例(屬第四類法定傳染病需通報於法定傳染病通報系統，且個案而需加護病房或急診治療或死亡者)。
6. 確診或疑似罹患流感住院(含急診待床)之病患。

(二) 其他

- 有發燒之類流感症狀，家人/同事/同班同學有類流感發病者。

※快篩陽性非給藥條件，請再次審視病患有無其他適應症

使用藥物：瑞樂沙克流感易剋冒(劑量：10 顆；其他劑量：_____)主治醫師簽章：_____

開立日期：_____ 患者姓名：_____ 病歷號：_____

出生年月日：_____ 身分證字號：_____ 診斷：_____

公費流感抗病毒藥劑使用對象為經疾病管制局公告之使用對象如下列。

開立醫師請勾選其中一項適應症方可使用，一式兩聯（一聯貼病歷，另一聯留存備查）

(一) 治療性用藥對象：

1. 未滿 5 歲及 65 歲以上之類流感患者。
2. 具重大傷病、免疫不全(含使用免疫抑制劑者)或流感高風險慢性疾病之類流感患者：
- IC 卡註記為重大傷病或持有重大傷病證明紙卡者。
- 流感高風險慢性疾病之 ICD CODE 為 B20, Z21, D80-84, D86, D89, E08-13, E66, E85, G09, G20, G30-32, G35-37, G40, G45-46, G65, G70, G72, I00-02, I05-09, I11-13, I20-22, I24-25, I27-28, I34-37, I42-43, I44-45, I47-49, I50-51, I60-62, I63, I67-69, I70, I72, I73-74, I77, I79, J40-45, J47, J60-70, J82, J84, J96, J98, J99, K70-72, K73-76, B18-19, M05-06, M30-31, M32-34, M35, M94.1, N00-01, N03, N05, N04, N18-19, N26-27, Q89.01, Z90.81。
3. 孕婦經評估需及時用藥者(領有國民健康局核發孕婦健康手冊之婦女)。
4. 過度肥胖之類流感患者(BMI>=30)。
5. 符合「流感併發重症」通報病例(屬第四類法定傳染病需通報於法定傳染病通報系統，且個案而需加護病房或急診治療或死亡者)。
6. 確診或疑似罹患流感住院(含急診待床)之病患。

(二) 其他

- 有發燒之類流感症狀，家人/同事/同班同學有類流感發病者。

※快篩陽性非給藥條件，請再次審視病患有無其他適應症

使用藥物：瑞樂沙克流感易剋冒(劑量：10 顆；其他劑量：_____)主治醫師簽章：_____

公費流感抗病毒藥劑配置與管理規劃原則(第十九版)

修訂日期：2018年11月

一、前言

流感抗病毒藥劑為因應流感大流行四大策略之一，可用來治療或預防流感，在流感大流行之因應方面，由於初期大流行疫苗尚未量產完成，因此以流感抗病毒藥劑作為介入，以延緩疫情之爆發。

為阻止疾病於國內發生大流行，目前針對「流感併發重症」通報病例及「新型 A 型流感」通報病例等流感法定傳染病對象、感染後易產生併發症之高危險群或流感群聚事件等對象，疾病管制署均可提供公費流感抗病毒藥劑使用，而為使全國民眾能及時且便於取得藥物及加強公費藥劑管理，爰訂定本「公費流感抗病毒藥劑配置與管理規劃原則」，據以配置及使用公費藥劑。

二、目的

- (一) 建置公費流感抗病毒藥劑全國配置點，以利民眾取藥，並有效控制疫情。
- (二) 有效管理及應用公費流感抗病毒藥劑(下稱公費藥劑)。

三、各縣市藥物分配量

依據全國各縣市之人口比例、藥劑效期與使用情形、合約醫療機構家數及該轄區特性等，分配克流感膠囊、易剋冒膠囊與瑞樂沙旋達碟至各縣市；在流感流行季或擴大用藥條件時，配置量可能隨需求增加，故各合約醫療機構實際庫存量依流感抗病毒藥劑管理資訊系統(下稱 MIS)為準。

四、藥物配置點選擇原則及管理

(一) 符合下列條件之醫療機構可作為藥物配置點：

1. 各縣市衛生局
2. 衛生所
3. 醫院評鑑合格名單中(請參考衛生福利部醫事司醫院評鑑資訊公開專區)，評鑑等級為醫學中心、區域醫院、新制醫院(不含新制精神科醫院)以及地區醫院。
4. 基層診所

(二) 公費藥劑全國配置點係由各縣市衛生局規劃提報予疾病管制署，並應與轄內醫療機構簽訂合約後放置藥物，合約書範本請參考附件一(合約簽訂以 1 年 1 約為原則，各衛生局可視實際狀況彈性調整合約期間，最長不得超過 3 年)，故又稱該藥劑配置點為合約醫療機構，倘有新訂/退約或資料異動，衛生局應立即至 MIS 及開放資料平台(Open data)維護及更新。

(三) 各縣市衛生局得視轄區民眾就醫特性與藥物分配量，同時考量藥物使用方便性與管理有效性，自行規劃轄內藥物配置方式及數量，並提報疾病管制署，如有異動亦應隨時提報。

(四) 衛生局於簽訂合約前應向醫療機構妥為說明公費藥劑用藥規定、藥物管理/申請流

程、MIS 操作方式及合約規範。

五、藥物使用對象

(一) 藥物使用對象為經疾病管制署公布之使用對象。

● 治療性用藥對象：

1. 流感併發重症通報病例（需通報於法定傳染病通報系統）
2. 未滿 5 歲及 65 歲以上之類流感患者
3. 確診或疑似罹患流感住院(含急診待床)之病患
4. 具重大傷病、免疫不全(含使用免疫抑制劑者)或流感高風險慢性疾病之類流感患者
5. 經醫師評估需及時用藥之孕婦
6. 肥胖之類流感患者(BMI \geq 30)
7. 符合新型 A 型流感通報定義者(需通報於法定傳染病通報系統)

● 預防性用藥對象：

8. 新型 A 型流感極可能/確定病例之密切接觸者(接觸者名冊經傳染病防治醫療網區正/副指揮官或其授權人員研判需給藥者)選填此項者需填寫所接觸之個案的法傳編號
9. 動物流感發生場所撲殺清場工作人員(接觸者名冊經傳染病防治醫療網區正/副指揮官或其授權人員研判需給藥者)

● 其他：

10. 經疾病管制署各區管制中心防疫醫師認可之類流感群聚事件（通報於重要或群聚事件疫調報告平台）(群聚事件定義及公費藥劑使用申請流程詳見季節性流感防治工作手冊)選填此項者需填寫群聚編號
11. 因應流感季高峰期防治需求之擴大用藥對象

(二) 公費藥劑使用對象，倘非本國籍人士，除通報流感併發重症及新型 A 型流感等法定傳染病患者外，應有居留證(18 歲以下孩童其父母需一方為本國籍或持有居留證)。

(三) 上開用藥對象 1、7、8、9、10 亦須通報於症狀監視系統或法定傳染病通報系統、重要或群聚事件疫調報告平台；用藥對象 3、4、5、6、11 應於病歷註明用藥條件備查(如附件二疾病類別一覽表)。

六、藥物發放分配使用及調度機制

- (一) 新配送藥物由疾病管制署依先進先出原則，將藥劑配送予各縣市衛生局，或配送至該轄規劃之藥物配置點，並請該合約醫療機構依照合約規範進行用藥。
- (二) 各縣市衛生局應規劃轄區藥物配置點之分配與管控標準，及彈性調撥等因應措施，除控留部分藥劑作為提供彈性調撥之儲備量，避免全數發放至藥物配置點外，並應掌握轄區合約醫療機構藥劑使用情形，協助並輔導優先使用瑞樂沙，隨時妥善核估、因應調度藥物。
- (三) 藥物安全庫存量建議參考值為足夠未來 1~2 週之使用量(擴大期間提高至 4 週)，轄區內各藥物配置點之藥物配置狀況，請衛生局自行調度調整，如評估轄區總體

藥物量將低於安全庫存量時，請於每日下午 2 時前向疾病管制署各區管制中心提出申請，各區管制中心評估或於轄區各縣市協調調度後，再於每日下午 3 時前向疾病管制署整備組提出配送需求，整備組依各區管制中心提出之申請辦理出貨，並將出貨資料提供予各區管制中心，各區管制中心依出貨資料確認各配送點完成 MIS 點驗作業；藥劑調度配送流程圖如附件八。

- (四) 凡病患經醫師診察研判符合疾病管制署公布之使用對象並須使用公費流感抗病毒藥劑者，無須進行快篩，醫師即可視病患狀況與依藥劑仿單說明及其專業判斷，開立適當之公費流感抗病毒藥劑（口服或吸入劑型皆可），並依藥劑效期先後順序給予病患使用。
- (五) 通報病患之醫療機構為藥物配置點時，直接由該院提供病患藥物，並應於用藥當日至 MIS 回報用藥資料。
- (六) 通報病患之醫療機構非屬藥物配置點時，則依個案情形給予轉院至配置點就醫或向衛生局、所領取藥劑後於機構內交付病患使用，衛生局應協助提供藥物予個案，並於用藥當日至 MIS 回報個案資料。
- (七) 有關藥物調劑為法所明定藥師業務之一，無藥事人員之衛生局、所，除偏遠地區或醫療急迫情形，可由醫師親自調劑或於機構內立即使用藥品外，其餘仍應由藥事人員調劑。（衛生福利部 2008 年 1 月 15 日衛署藥字第 0960344529 號釋義函如附件三。）
- (八) 各合約醫療機構於收到公費藥劑時，應確實點收公費藥劑配送數量，並簽寫點收證明。
- (九) 疾病管制署各區管制中心得視實際使用情形，進行轄內各縣市藥物調度作業，衛生局應配合辦理不得拒絕。

七、藥物管理及使用作業

- (一) 公費藥劑應依外盒規定之儲存環境保存，並儲放乾燥、高處櫃中(勿存放於冰箱)，且應與自費流感抗病毒藥劑分開存放。
- (二) 所有藥物配置點皆應納入 MIS，並每週至少登錄 MIS 一次，以確認藥物庫存狀況無誤。
- (三) 各縣市衛生局應每季定期前往稽查轄區藥物配置點之藥物保管與使用狀況，並確認轄區合約醫療機構是否有已歇業未通知之情形(稽查項目如附件四)；每年查核比率為總合約家數 50%不重複，2 年內查核 100%，查核當年度新增之合約醫療機構則列為下一年度查核家數；實地稽查時應比對與 MIS 用藥回報紀錄(數量、批號、用藥條件等)是否一致、確認是否有漏報/回報資料不正確(重複申報、身分證及年齡填報不正確等)及未點驗入庫等情形，並將稽查結果回報予當地疾病管制署各區管制中心；而疾病管制署各區管制中心每季至少擇轄區 2 縣市衛生局辦理聯合稽查各乙次，稽查家數不限(可併入衛生局查核家數)，另應進行 MIS 勾稽比對及督導衛生局完成 MIS 回報資料之修正，並確認衛生局每季稽查結果及 MIS 需修正項目均已完成修正後，填寫公費流感抗病毒藥劑合約醫療機構衛生局稽查結果彙整表(附件五)併同聯合稽查結果(如附件六)，稽查如有不符合規定或未盡完善者，應要求限期改善及列入下次查核對象，並針對不合格項目於備註欄說明改善

情形，送交疾病管制署整備組。

- (四) 合約醫療機構歇(停)業或其他因素終止合約，應將剩餘未使用之公費藥劑退回至衛生局，並完成 MIS 調撥/退(解)約事宜，如有短少或缺損，衛生局應依合約規範及流感抗病毒藥劑賠償等級參照表(如附件七)規定辦理，若有誤用/毀損/屆期處理之情事發生，均應至 MIS 進行通報。
- (五) 藥物因保管不當導致損壞或未依規定使用，須由保管單位(合約醫療機構)提出書面說明報告送衛生局判核後，於 1 個月內賠償該批藥劑價金(如附件五賠償等級表)，費用由誤用單位逕匯入中央銀行國庫局，衛生局確認款項匯入後，將匯款證明、說明報告及核判結果函送疾病管制署，並至 MIS 完成回報；如涉有違反醫療相關法令規定者，由相關單位依相關法令處理。
*中央銀行國庫局(代號：22)，帳號：04570503019001，戶名：衛生福利部疾病管制署一般賠償收入戶
- (六) 藥物於使用前或開封後發現已毀損或有瑕疵等無法使用之情形，應立即通知疾病管制署，並檢附照片及詳細說明發現經過、藥品批號等資料，連同實品藥物送交疾病管制署。
- (七) 屆期藥物應依據疾病管制署要求辦理回收或銷毀等事宜。
- (八) 藥物管理依據衛生福利部食品藥物管理署建議應由藥事人員管理，倘無藥事人員之衛生局、所或基層診所，可考量以合約方式進行，請各地方政府衛生局參酌辦理。

附件一、流感抗病毒藥劑合約醫療機構合約書
立合約書人：

_____ (政府) 衛生局 (以下簡稱甲方)

_____ (醫療機構，以下簡稱乙方)

甲方依據行政院衛生福利部疾病管制署因應流感大流行防治策略，特委託乙方協助辦理因應流感大流行之抗病毒藥劑給藥與管理相關工作，雙方合意訂定條款如下：

一、甲方應依據衛生福利部疾病管制署訂頒之流感抗病毒藥劑使用指引及公費流感抗病毒藥劑配置與管理規劃原則，委託乙方辦理下列工作事項：

- (一) 妥善保管公費流感抗病毒藥劑 (以下簡稱公費藥劑)。
- (二) 確實執行公費藥劑之用藥工作。
- (三) 定期登錄與管理流感抗病毒藥劑管理系統(下稱 MIS)：每週至少登錄 MIS 一次，核對與實際公費藥劑批號數量，以確認藥劑庫存狀況無誤。(MIS 網址：https://mis.cdc.gov.tw/PLC/PLC_OP000.aspx)
- (四) 配合甲方因防疫需求之藥物調度工作。

二、乙方辦理公費藥劑用藥作業時，應注意下列事項：

- (一) 相關用藥規定及注意事項，將透過 MIS 公告或電子郵件發送，乙方應隨時查看並配合辦理。
- (二) 公費藥劑應依外盒規定之儲存環境保存，並儲放乾燥、高處櫃中(勿存放於冰箱)，且應與自費流感抗病毒藥劑分開存放。
- (三) 乙方人員開立公費藥劑處方箋前，應詳細診察評估，並告知病患用藥須知及衛教宣導；不得虛用或浮用公費藥劑。
- (四) 乙方不得將公費藥劑用於甲方規範以外之對象。
- (五) 乙方應依藥劑效期先後順序給予病患使用，且應以未拆封之完整包裝交予用藥患者(依仿單建議調整劑量者不在此限)，並提供藥物諮詢服務。
- (六) 乙方應於機構內明顯處張貼下列相關說明，使民眾了解公費藥劑使用相關規定：
 1. 衛生福利部規定之病例定義。
 2. 公費藥劑之使用對象。
 3. 提供公費藥劑予患者之流程。
 4. 其他經甲方指定之說明。
- (七) 用藥後，如個案服藥後產生噁心、嘔吐、支氣管炎等不良反應，乙方應予妥適處置及治療。
- (八) 乙方不得作不實或錯誤之宣傳。
- (九) 乙方辦理給藥作業時發現公費藥劑已毀損或有瑕疵，應立即通知甲方，並檢附照

片及詳細說明發現經過、藥品批號等資料，連同實品藥物送交甲方處理。

三、公費藥劑之申報管理注意事項：

- (一) 甲方委由廠商配送或乙方親自至甲方領取之公費藥劑，乙方應依規定於 7 天內至 MIS 完成點收作業。
- (二) 乙方辦理用藥作業後，應於用藥當日依據實際給藥狀況及發出藥劑數量，至 MIS 執行藥物使用回報作業，登錄藥物使用者基本資料、發出藥劑批號及數量等資料。
- (三) 乙方辦理用藥作業時應有當次就醫診療紀錄，並依中央健康保險署規定流程申報。
- (四) 乙方辦理「具重大傷病、免疫不全(含使用免疫抑制劑者)或流感高風險慢性疾病之類流感患者」、「經醫師評估需及時用藥之孕婦」、「過度肥胖之類流感患者」或「流感高峰期擴大用藥對象」之用藥作業後，應於病歷註明備查；「確診或疑似罹患流感住院(含急診待床)之病患」等用藥對象，應有住院或急診待床紀錄。
- (五) 甲方得依實際防疫需求，直接向乙方調度公費藥劑，乙方不得拒絕。且甲方向乙方調度公費藥劑後，該藥物使用之 MIS 回報作業，則由甲方為之。

四、甲方相關人員得隨時前往乙方查核前四點之資料與應辦事項，乙方不得拒絕。

五、相關事項及合約終止：

- (一) 乙方應依規定妥善儲存及用藥，如因乙方過失而致藥物短少或變質時，乙方應於甲方書面通知後 1 個月內賠償該批藥劑價金（如附件：流感抗病毒藥劑賠償等級參照表）。
- (二) 乙方遇歇（停）業或其他因素終止合約，應於原因發生前 15 日以書面通知甲方，乙方應將尚未使用之藥品經甲方核對後退回。藥物如有短少或缺損，應於甲方書面通知後 1 個月內賠償該批藥劑價金(如附件:流感抗病毒藥劑賠償等級參照表)。
- (三) 乙方如有違反第二點第四項之情事，乙方應於甲方書面通知後 1 個月內賠償該批藥劑價金（如附件：流感抗病毒藥劑賠償等級參照表），情節重大者，甲方得終止合約。
- (四) 乙方如有使用過期藥物、收取公費藥劑費用、未配合第三點第五項之調度、未依第二點第六項張貼說明、未依第三點第二項登錄 MIS、拒絕第四點之查核或其他違反本合約規定等情事，經甲方書面通知限期改善，乙方無正當理由而不改善者，如經查明屬實，甲方得立即終止合約，並得依醫事、藥事相關法規移付懲戒，另於調查期間甲方得暫停合約。
- (五) 乙方未依實際防疫需求配合行政措施、未依規定配合辦理相關事項或因服務品質不佳、或引起民眾抱怨等情形，甲方得暫停發給藥劑，倘經通知後仍未改善且經查屬實或情節重大者，甲方可終止合約或列入下次簽約之參考。
- (六) 因以上(一)至(三)項事項之賠償費用，由乙方逕匯入中央銀行國庫局，並將匯款收據影本交甲方確認後，併同說明報告及判核結果函送疾病管制署；所衍生之相關費用由乙方負擔。

六、本合約有效期間自____年____月____日至____年____月____日。

七、有關「公費流感抗病毒藥劑配置與管理規劃原則」疾病管制署不定期修訂，並由甲

方通知乙方修改之規範內容，乙方如無異議可不需重新簽約。

八、本合約書一式二份，自雙方簽名蓋章生效。由雙方各執一份為憑。

立合約書人：

甲方：_____（政府）衛生局

法定代理人：

地 址：

電 話：

乙方：_____

負 責 人：

地 址：

電 話：

中華民國_____年_____月_____日

疾病類別一覽表

一、流感高風險慢性疾病

ICD-10 大類	分類名稱	中文病名	ICD-10-CM 編碼	英文病名 (ICD-10-CM)
B	感染症	人類免疫不全病毒疾病或感染	B20,Z21	B20:Human immunodeficiency virus [HIV] disease Z21:Asymptomatic human immunodeficiency virus [HIV] infection status
D	血液和造血器官及涉及免疫機轉的疾患	免疫缺乏症	D80-84	D80:Immunodeficiency with predominantly antibody defects D81:Combined immunodeficiencies D82:Immunodeficiency associated with other major defects D83:Common variable immunodeficiency D84:Other immunodeficiencies
		類肉瘤病與其他	D86,D89	D86:Sarcoidosis D89:Other disorders involving the immune mechanism, not elsewhere classified
E	內分泌、營養和代謝疾病	糖尿病	E08-13	E08:Diabetes mellitus due to underlying condition E09 :Drug or chemical induced diabetes mellitus E10:Type 1 diabetes mellitus E11:Type 2 diabetes mellitus E13:Other specified diabetes mellitus
		肥胖症	E66	E66:Obesity
		類澱粉變性	E85	E85:Amyloidosis
G	神經系統與感覺器官的疾病	中樞神經系統發炎性疾病的後遺症	G09	G09:Sequelae of inflammatory diseases of central nervous system
		帕金森氏病	G20	G20:Parkinson's disease
		阿茲海默氏病與其他神經退化性疾病	G30-32	G30: Alzheimer's disease G31:Other degenerative diseases of nervous system, not elsewhere classified G32:Other degenerative disorders of nervous system in diseases classified elsewhere
		多發性硬化症與其他脫髓鞘疾病	G35-37	G35 Multiple sclerosis G36:Other acute disseminated demyelination G37:Other demyelinating diseases of central nervous system
		癲癇及重覆發作	G40	G40:Epilepsy and recurrent seizures

ICD-10 大類	分類名稱	中文病名	ICD-10-CM 編碼	英文病名 (ICD-10-CM)
		短暫性腦缺血發作與 腦血管疾病所致的腦 血管症候群	G45-46	G45:Transient cerebral ischemic attacks and related syndromes G46:Vascular syndromes of brain in cerebrovascular diseases
		發炎性及毒性多發神 經病變後遺症	G65	G65:Sequelae of inflammatory and toxic polyneuropathies
		重症肌無力	G70	G70:Myasthenia gravis and other myoneural disorders
		其他及未特定之肌病 變	G72	G72:Other and unspecified myopathies
I	循環系統疾病	風溼熱與慢性風濕性 心臟病	I00-02, I05-09	I00:Rheumatic fever without heart involvement I01:Rheumatic fever with heart involvement I02:Rheumatic chorea I05 :Rheumatic mitral valve diseases I06 :Rheumatic aortic valve diseases I07 :Rheumatic tricuspid valve diseases I08:Multiple valve diseases I09:Other rheumatic heart diseases
		高血壓疾病	I11-13	I11:Hypertensive heart disease I12:Hypertensive chronic kidney disease I13:Hypertensive heart and chronic kidney disease
		心絞痛與其他缺血性 心臟病	I20-22, I24-25	I20:Angina pectoris I21:ST elevation (STEMI) and non-ST elevation (NSTEMI) myocardial infarction I22:Subsequent ST elevation (STEMI) and non-ST elevation (NSTEMI) myocardial infarction I24:Other acute ischemic heart diseases I25:Chronic ischemic heart disease
		肺性心臟病	I27-28	I27:Other pulmonary heart diseases I28:Other diseases of pulmonary vessels
		瓣膜疾病	I34-37	I34:Nonrheumatic mitral valve disorders I35:Nonrheumatic aortic valve disorders I36:Nonrheumatic tricuspid valve disorders I37:Nonrheumatic pulmonary valve disorders
		心肌病變	I42-43	I42:Cardiomyopathy I43:Cardiomyopathy in diseases classified elsewhere

ICD-10 大類	分類名稱	中文病名	ICD-10-CM 編碼	英文病名 (ICD-10-CM)
		心臟傳導疾病	I44-45, I47-49	I44:Atrioventricular and left bundle-branch block I45:Other conduction disorders I47: Paroxysmal tachycardia I48: Atrial fibrillation and flutter I49: Other cardiac arrhythmias
		心衰竭與其他	I50-51	I50:Heart failure I51:Complications and ill-defined descriptions of heart disease
		非外傷性腦出血	I60-62	I60:Nontraumatic subarachnoid hemorrhage I61:Nontraumatic intracerebral hemorrhage I62:Other and unspecified nontraumatic intracranial hemorrhage
		腦梗塞	I63	I63:Cerebral infarction
		其他腦血管疾病或其後遺症	I67-69	I67:Other cerebrovascular diseases I68:Cerebrovascular disorders in diseases classified elsewhere I69:Sequelae of cerebrovascular disease
		動脈粥樣硬化	I70	I70:Atherosclerosis
		動脈瘤	I71,72	I71: Aortic aneurysm and dissection I72: Other aneurysm
		其他血管疾病	I73-74, I77, I79	I73: Other peripheral vascular diseases I74:Arterial embolism and thrombosis I77:Other disorders of arteries and arterioles I79:Disorders of arteries, arterioles and capillaries in diseases classified elsewhere
J	呼吸系統疾病	支氣管炎與其他慢性阻塞性肺疾病	J40-45	J40:Bronchitis, not specified as acute or chronic J41:Simple and mucopurulent chronic bronchitis J42:Unspecified chronic bronchitis J43:Emphysema J44:Other chronic obstructive pulmonary disease J45:Asthma
		支氣管擴張症	J47	J47:Bronchiectasis

ICD-10 大類	分類名稱	中文病名	ICD-10-CM 編碼	英文病名 (ICD-10-CM)
		肺沉著症及外因所致之肺疾病	J60-70	J60:Coalworker's pneumoconiosis J61:Pneumoconiosis due to asbestos and other mineral fibers J62:Pneumoconiosis due to dust containing silica J63:Pneumoconiosis due to other inorganic dusts J64: Unspecified pneumoconiosis J65:Pneumoconiosis associated with tuberculosis J66:Airway disease due to specific organic dust J67:Hypersensitivity pneumonitis due to organic dust J68:Respiratory conditions due to inhalation of chemicals, gases, fumes and vapors J69:Pneumonitis due to solids and liquids J70:Respiratory conditions due to other external agents
		其他肺部疾病	J82,J84,J96,J98,J99	J82:Pulmonary eosinophilia, not elsewhere classified J84:Other interstitial pulmonary diseases J96:Respiratory failure, not elsewhere classified J98:Other respiratory disorders J99:Respiratory disorders in diseases classified elsewhere
K	消化系統疾病	慢性肝炎與肝硬化	K70-72, K73-76,B18-19	K70:Alcoholic liver disease K71:Toxic liver disease K72:Hepatic failure · not elsewhere classified K73:Chronic hepatitis, unspecified K74:Fibrosis K75:Other inflammatory disease of liver K76:other diseases of liver B18:Chronic viral hepatitis B19:Unspecified viral hepatitis
M	肌肉骨骼系統及結締組織疾病	類風溼性關節炎	M05-06	M05: Rheumatoid arthritis with rheumatoid factor M06: Other rheumatoid arthritis
		全身性自體免疫症候群	M30-31, M32-34	M30:Polyarteritis nodosa and related conditions M31:Other necrotizing vasculopathies M32:Systemic lupus erythematosus (SLE) M33:Dermatopolymyositis M34:Systemic sclerosis [scleroderma]

ICD-10 大類	分類名稱	中文病名	ICD-10-CM 編碼	英文病名 (ICD-10-CM)
		其他結締組織疾病	M35, M94.1	M35:Other systemic involvement of connective tissue M94.1:Relapsing polychondritis
N	生殖泌尿系統疾病	腎炎症候群	N00-01,N03,N05	N00:Acute nephritic syndrome N01:Rapidly progressive nephritic syndrome N03:Chronic nephritic syndrome N05:Unspecified nephritic syndrome
		腎病症候群	N04	N04:Nephrotic syndrome
		慢性腎衰竭及腎衰竭 未明示者	N18-19	N18:Chronic kidney disease (CKD) N19:Unspecified kidney failure
		腎臟萎縮	N26-27	N26:Unspecified contracted kidney N27:Small kidney of unknown cause
Q	先天性畸形、變形 與染色體異常	先天或後天脾臟缺損	Q89.01,Z90.81	Q89.01:Asplenia (congenital) Z90.81:Post-surgical absence of spleen

註

1. 藍字表該診斷碼原已包含在 106 年度代碼表中，其餘黑字診斷碼為本次新增。
2. 分類名稱與中文病名係參照健保署公布中文版 ICD-10-CM。
3. E 欄英文病名列出各診斷碼對應之診斷名稱。

二、孕婦：

領有國民健康署核發孕婦健康手冊之婦女。

三、肥胖：

BMI ≥ 30

四、重大傷病：

健保 IC 卡內具註記為重大傷病或領有重大傷病證明紙卡者。

五、確診或疑似罹患流感住院(含急診待床)之病患：

因確診或疑似罹患流感且病況嚴重須住院治療者。

檔 號：RDB/2
保存年限：5年

行政院衛生署 函

機關地址：100台北市中正區愛國東路
100號

傳 真：(02)23971548

聯絡人及電話：李宜珊(02)23210151
轉401

電子郵件信箱：paysl@doh.gov.tw

受文者：行政院衛生署疾病管制局

發文日期：中華民國97年1月15日

發文字號：衛署藥字第0960344529號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：普通

附件：

主旨：有關所詢 貴局及衛生局、所不具藥師身份防疫人員，是否得依據醫師處方箋給予民眾流感抗病毒藥劑乙案，復如說明，請 查照。

說明：

- 一、復 貴局96年12月17日衛署疾管預字第0960023186號函。
- 二、查流感藥物克流感 (Tamiflu) 為處方用藥，處方藥非經醫師處方，不得調劑供應，復查該藥品因曾發生青少年服用克流感而導致行為異常之不良反應，為降低民眾服用克流感引起的風險，本署已多次發布新聞提醒醫療人員及病患小心使用該藥品，合先敘明。
- 三、在交付流感抗病毒藥劑部分，經查藥品調劑係藥師法第15條所明定之藥師業務之一。有關調劑，於「藥品優良調劑作業準則 (GDP)」第3條定有明文，「調劑」係指藥師、藥劑生(以下簡稱藥事人員)從接受處方箋到病患取得藥品之間所為之處方確認、處方登錄、用藥適當性評估、藥品調配或調製、再次核對、交付



檔 號：
保存年限：

藥品、用藥指導及其他藥品調劑有關之行為。

四、基於防治流感大流行為全球重要之衛生政策，且抗病毒藥劑之投予有其時效性，如衛生局、所位於本署公告之無藥事人員執業偏遠地區，可依藥事法第102條規定，醫師得依自開處方，親自為藥品之調劑。而位於非屬偏遠地區且無藥事人員之衛生局、所，則建議於機構內立即使用藥品，則尚可符合藥事法施行細則第50條之規定。

五、另在流感抗病毒藥品管理部分，建議仍應有藥事人員管理，倘無藥事人員之衛生局、所，可考量以合約方式進行，併予敘明。

正本：行政院衛生署疾病管制局

副本：

署長侯勝茂出國

副署長王秀紅代行

本案依分層負責規定授權處室主管決行

附件四、藥物配置點稽查表

稽查單位：_____縣(市)衛生局

稽查日期：_____年____月____日

受查單位：_____醫療機構

稽查項目		查核結果	不合格說明
藥物管理	1、實際藥物數量、批號與 MIS 一致。 實際庫存量：_____ MIS 庫存量：_____	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
	2、藥物包裝完整無破損/潮濕。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
	3、與自費抗病毒藥物(相同商品名藥物)分開存放。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
	4、依外盒規定之儲存環境保存(勿置於冰箱)，並存放於乾燥、高處櫃中。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
	5、於機構內明顯處張貼相關說明，如公費用藥對象、用藥流程等。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
系統勾稽	1、MIS 回報使用資料皆正確無誤(無漏報/回報資料不正確)，或於通知後均已完成修正。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
	2、無重複申報情形。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
	3、無未點驗項目。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
	4、依據用藥條件 ¹ 使用公費藥物(無誤用)。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
	5、用藥後 7 日內回報至 MIS(於本季至 MIS 回報使用資料之平均回報天數____天)。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
稽查總結： <input type="checkbox"/> 合格； <input type="checkbox"/> 需複查，改善措施：			
稽核人員簽名：_____		受稽核單位代表簽名：_____	
複查日期：_____年____月____日			
複查結果： <input type="checkbox"/> 合格； <input type="checkbox"/> 未改善，原因與後續處置方式：			
複查人員簽名：_____		受稽核單位代表簽名：_____	
主管核章：			

備註 1：申報為「流感併發重症」、「新型 A 型流感通報病例」、「新型 A 型流感極可能/確定病例之密切接觸者」、「動物流感發生場所撲殺清場工作人員」、「經疾病管制署各區管制中心防疫醫師認可之類流感群聚事件」，須通報於法定傳染病通報系統或重要或群聚事件疫調報告平台；「具重大傷病、免疫不全(含使用免疫抑制劑者)或流感高

風險慢性疾病之類流感患者」或「經醫師評估需及時用藥之孕婦」、「肥胖之類流感患者」或「流感高峰期擴大用藥對象」等用藥對象，應於病歷註明；「確診或疑似罹患流感住院(含急診待床)之病患」等用藥對象，應有住院或急診待床紀錄。

備註2：有關係統勾稽內容如下：

- 1、無重複申報或漏報。
- 2、回報用藥條件符合規定。
- 3、出生日期、身分證等欄位填寫完整。
- 4、無未點驗項目。
- 5、MIS 合約家數與衛生局提供之開放資料平台一致。
- 6、解約之醫療機構已完成 MIS 調撥/退(解)約事宜，並確認公費藥劑已返還。
- 7、確認以上均於通知後完成修/改正。

附件五： 年 第 季 (月) 公費流感抗病毒藥劑合約醫療機構衛生局稽查結果彙整表

區別	縣市	查核日期	合約機構總家數	查核家數	查核比率	合格家數	不合格家數合計	不合格項目統計										備註								
								藥物管理			系統勾稽				其他											
								實際藥物數量、批號與MIS一致	藥物包裝完整無破損	與自發抗藥菌分離存放	依規定保存，並存放於乾燥櫃中	張貼相關說明	MIS回報使用資料皆正確無誤	無重複申報情形	無未點驗項目	依據用藥條件使用(無誤用)	平均回報時效 ≥ 7 天									
台北區	臺北市																									
	新北市																									
	基隆市																									
	宜蘭縣																									
	金門縣																									
北區	連江縣																									
	桃園市																									
	新竹市																									
	新竹縣																									
	苗栗縣																									
中區	台中市																									
	彰化縣																									
	南投縣																									
	雲林縣																									
	嘉義市																									
南區	嘉義縣																									
	台南市																									
	高雄市																									
	屏東縣																									
	澎湖縣																									
東區	花蓮縣																									
	臺東縣																									
	總計																									

稽查總結：
 1、MIS 查核家數__家，平均回報天數__天，是否均已完成修正是否，原因：
 2、合格家數__家；不合格家數__家，後續處置方式及改善措施：

_____年第_____季(____月 - ____月)流感抗病毒藥劑合約醫療機構區管中心聯合稽查結果彙整表

區管中心		縣市	查核日期	查核家數	合格家數	不合格家數	不合格項目										備註	
							藥物管理					系統勾稽						
							實際藥物數量、批號與MIS一致	藥物包裝完整無破損	與自費抗病毒藥劑分開存放	依規定保存，並存放於乾燥櫃中	張貼相關說明	MIS回報使用資料皆正確無誤	無重複申報情形	無未點驗項目	依據用藥條件使用(無誤用)	平均回報時效 \geq 7天		
台北區																		
北區																		
中區																		
南區																		
高屏區																		
東區																		
總計																		

聯合稽查結果：合格家數_____家；不合格家數_____家。

附件七

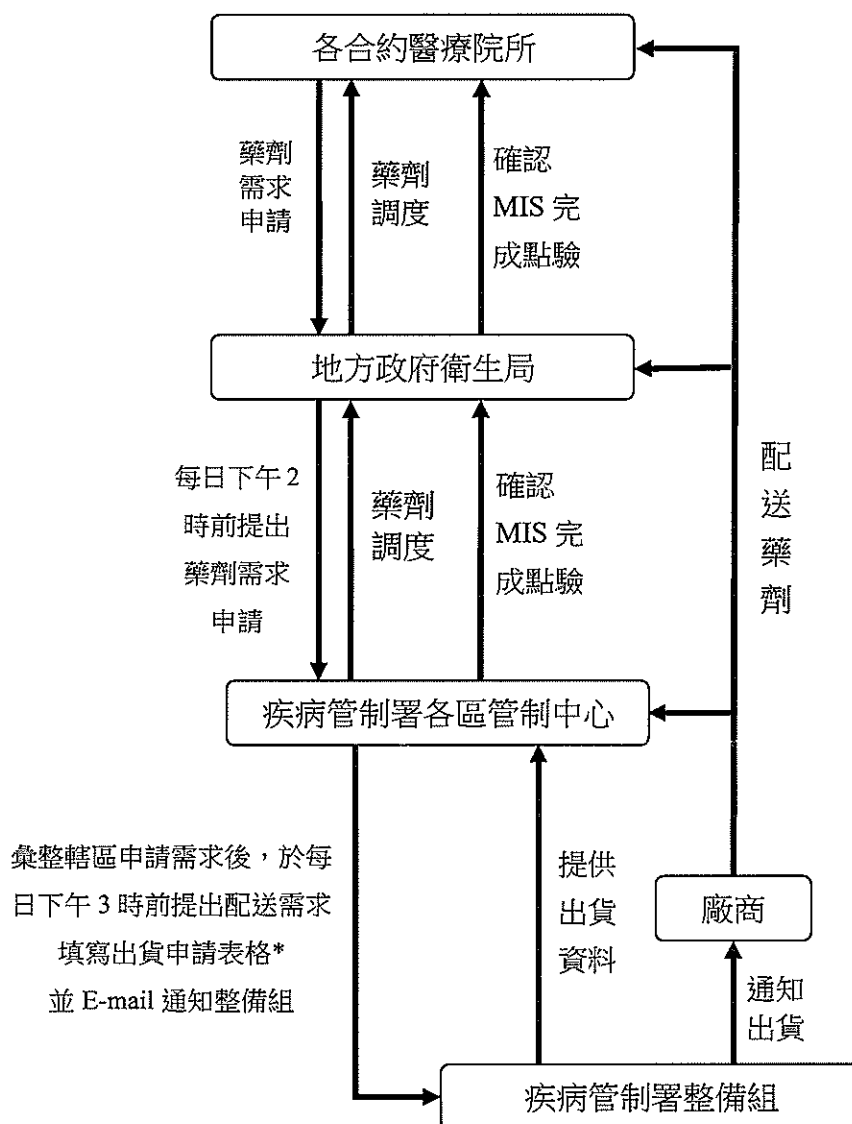
流感抗病毒藥劑賠償等級參照表

賠償等級	說明
無需賠償	1. 因災害所致之不可抗力因素，致藥物毀損：經衛生局（所）研判處理，專案通報疾病管制署。 2. 藥物未拆封、使用前，即發現有損壞等無法使用情形者：應儘速通知衛生局（所），並將藥物實體繳回，經衛生局（所）確認屬實。
按原價賠償	1. 因保管不當導致損壞或未依規定使用。 2. 使用公費藥劑未於系統回報，經衛生局查核發現。
按原價2倍賠償	挪做自費或轉賣，但合約院所自行發現並立即主動通報。
按原價3倍賠償	挪做自費或轉賣，未主動通報，經衛生局查核發現；情節重大者，得依醫事、藥事相關法規移付懲戒。
按原價5倍賠償	1. 遇歇(停)業或其他因素終止合約，其尚未使用之藥品經衛生局核對時發現藥物有短少或缺損者。 2. 無正當理由致藥物遺失或短缺；情節重大者，得依醫事、藥事相關法規移付懲戒。

備註：

1. 各衛生局依實際發生情形，據以核定賠償等級；如涉有違反醫療相關法令規定者，由相關單位依相關法令處理。
2. 賠償需以盒為單位。
3. 如賠償費尚低於醫療院所自費或轉售之價格時，其價差仍應歸屬疾管署繳交國庫。

公費流感抗病毒藥劑調度配送流程圖



*出貨申請表格：配送數量請以「盒」為單位

申請藥劑	機構代碼	縣市	配置點名稱	地址	承辦人	電話	配送數量(盒)
	務必填寫 (衛生局除外)						請填數字

備註：

- 1、每週一至四下午 3 時前提出，原則可於隔日送達指定地點，東部及偏遠地區為 3 日內，離島則為 5 日內；每週一至四下午 3 時以後提出，則自次日起算。
- 2、週五及例假日前一天中午 12 時前提出申請，則可於下週一及例假日結束後上班日出貨，若於中午 12 時後提出，則於下週二出貨；周末及例假日不出貨。
- 3、每月前 3 天及月底最後 3 天需於中午 12 時前提出申請。

4、各地方政府衛生局機構代碼如下：

台北區	臺北市	1301	中區	台中市	2317	高屏區	高雄市	3347
	新北市	1331		彰化縣	2337		屏東縣	3343
	基隆市	1311		南投縣	2338		澎湖縣	3344
	宜蘭縣	1334	南區	雲林縣	2339	東區	花蓮縣	4345
	金門縣	1390		嘉義市	3322		臺東縣	4346
	連江縣	1391		嘉義縣	3340			
		台南市		3321				
北區	桃園市	1332						
	新竹市	1313						
	新竹縣	1333						
	苗栗縣	2335						