

重要政令轉知會員

「嚴重特殊傳染性肺炎員工防疫隔離假薪資費用加倍減除辦法」條文、總說明及逐條說明

中華民國醫師公會全國聯合會 函

109.03.17全醫聯字第1090000315號

受文者：台北市醫師公會

主旨：轉知「嚴重特殊傳染性肺炎員工防疫隔離假薪資費用加倍減除辦法」條文、總說明及逐條說明各1份(附件)，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部109.3.10衛授疾字第1090100469號函辦理。
- 二、本函訊息與附件刊登於全聯會網站與本會網站最新公告。

因應COVID-19(嚴重特殊傳染性肺炎)防疫所需，運用中央健康保險署提供之特定地區旅遊及接觸史查詢作業功能，應符合防疫目的內使用，不得為目的外之利用

中華民國醫師公會全國聯合會函

109.03.20全醫聯字第1090000338號

受文者：台北市醫師公會

主旨：轉知為因應COVID-19(嚴重特殊傳染性肺炎)防疫所需，運用中央健康保險署提供之特定地區旅遊及接觸史查詢作業功能，應符合防疫目的內使用，不得為目的外之利用，請惠予轉知貴會會員知悉，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部中央健康保險署109年3月17日健保審字第1090035075號函(如附件)辦理。
- 二、詳細內容刊登於本會網站。

衛生福利部「因應嚴重特殊傳染性肺炎醫院醫事人員及社工人員配合防疫取消出國之損失補助作業須知」

中華民國醫師公會全國聯合會 函

109.03.26全醫聯字第1090000366號

受文者：台北市醫師公會

主旨：轉知衛生福利部「因應嚴重特殊傳染性肺炎醫院醫事人員及社工人員配合防疫取消出國之損失補助作業須知」(附件)，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部109.3.24衛部醫字第1091661886號函副本辦理。
- 二、本函訊息與附件刊登於全聯會網站與本會網站最新公告。📄

COVID-19(武漢肺炎)疫情期間，為保險對象順利調劑藥品，降低進出醫療院所可能感染的風險，重申藥師調劑業務

衛生福利部中央健康保險署 函

109.03.25健保醫字第1090053382號

受文者：中華民國醫師公會全國聯合會

主旨：COVID-19(武漢肺炎)疫情期間，為保險對象順利調劑藥品，降低進出醫療院所可能感染的風險，重申藥師調劑業務如說明段，請轉知所屬全民健康保險醫事服務機構或會員配合辦理，請查照。

說明：

- 一、依據中華民國藥師公會全國聯合會109年3月10日(109)國藥師彙字第1090511號函辦理(附件1)。
- 二、衛生福利部於107年12月27日衛部醫字第1071668514號函(附件2)略以：
 - (一) 藥師法第17條規定：「藥師調劑，應按照處方，不得錯誤，如藥品未備或缺乏時，應通知原處方醫師，請其更換，不得任意省略或代以他藥。」，同法施行細則第14條規定：「本法第17條所稱他藥，指不同成分、含量、劑量或劑型之藥品而言。」
 - (二) 全民健康保險醫療辦法26條規定：「醫師處方之藥物未註明不可替代者，藥師（藥劑生）得以相同價格或低於原處方藥物價格之同成分、同劑型、同含量其他廠牌藥品或同功能類別其他廠牌特殊材料替代，並應告知保險對象。」
 - (三) 醫師基於醫療專業判斷或個別病人病情需要，於處方箋上加註「藥品不得以其他廠牌替代」並無違法，但醫院以制式格式於慢性病處方箋一律套印「處方箋上全部藥品不得以其它廠牌替代」，與醫藥分業精神及藥師法相關規定，尚有未合，應請各級醫院改善。
 - (四) 藥師調劑醫師處方如有藥品未備或缺乏時，依下列規定辦理：
 1. 醫師處方之藥品名稱為商品名且註明不可替代：應通知原處方醫師，請其更換，不得任意省略或代以他藥。
 2. 醫師處方之藥品名稱為學名或商品名加學名，且未註明不可替代：得以同成分、同含量、同劑量或同劑型之其他廠牌藥品替代，並應告知病人。

三、防疫期間，如醫師基於醫療專業判斷或個別保險對象病情需要，於處方箋上加註「藥品不得以其他廠牌替代」，請協助敘明理由，俾利調劑人員了解保險對象需求。

四、詳細內容與附件刊登於本會網站。🇹🇼

疾病管制署已修訂完成「登革熱/屈公病防治工作指引」，請逕行下載運用

臺北市政府衛生局 函

109.03.30北市衛疾字第1093117607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已修訂完成「登革熱/屈公病防治工作指引」，請轉知所屬逕行下載運用，請查照。

說明：

一、依據衛生福利部疾病管制署109年3月24日疾管防字第1090200264號函辦理。

二、旨揭指引修正重點，說明如下：

(一) 依據文獻修改登革熱潛伏期為「3-14天，通常為4-7天」。

(二) 登革熱增加除了由病媒蚊叮咬傳播外之其他罕見傳播途徑，包含懷孕婦女感染於孕程中或生產時垂直傳染給胎兒、血液（如輸血、器官移植、針扎等）及性行為傳播等。

(三) 增加校園外籍師生健康監測及訂定「登革熱/屈公病防治工作計畫」之平時作為，並提供計畫書範例，請參依內容輔導各級學校執行相關防治工作。

(四) 增加屈公病傳染時程圖及醫師通報注意事項等資訊。

三、旨揭指引公布於該署全球資訊網（<https://www.cdc.gov.tw>）傳染病介紹/第二類法定傳染病之登革熱及屈公病項下，請逕行下載運用。

四、詳細內容與附件刊登於本會網站。🇹🇼

嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心「嚴重特殊傳染性肺炎」指定檢驗機構檢驗時程

嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心 函

109.03.26肺中指字第1093500029號函

受文者：臺北市政府衛生局

主旨：檢送「嚴重特殊傳染性肺炎」指定檢驗機構檢驗時程1份，請查照。

說明：

- 一、因應全球疫情升溫，國內旨揭指定檢驗機構截至109年3月20日計34家，因各家每日檢體上機時間不同，為使送驗單位掌握檢體送驗安排，提供各檢驗機構之檢驗時程供參。
- 二、「嚴重特殊傳染性肺炎」指定檢驗機構相關資料將依現況隨時更新，並公布於疾病管制署全球資訊網(<https://www.cdc.gov.tw>/嚴重特殊傳染性肺炎(COVID19，武漢肺炎)/重要指引及教材項下。
- 三、詳細內容刊登於本會網站。📄

行政院環境保護署「診所廢棄物分類及清理作業指引」

臺北市政府衛生局 函

109.03.31北市衛醫字第1093117433號

受文者：台北市醫師公會

主旨：轉知行政院環境保護署「診所廢棄物分類及清理作業指引」1份，敬請轉知所屬開業會員，請查照。

說明：

- 一、依據本府環境保護局109年3月24日北市環廢字第1093025166號函轉行政院環境保護署109年3月20日環署廢字第1090021018號函辦理。
- 二、檢附旨案本府環境保護局函文影本1份。
- 三、詳細內容刊登於本會網站。📄

因應嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)防疫期間，為避免缺藥情形及降低民眾感染風險，減少民眾進出醫院，擬定「因防疫所需醫療院所配合事項」

臺北市政府衛生局 函

109.04.01北市衛醫字第1093117610號

受文者：台北市醫師公會

主旨：轉知衛生福利部食品藥物管理署因應嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)防疫期間，為避免缺藥情形及降低民眾感染風險，減少民眾進出醫院，擬定「因防疫所需醫療院所配合事項」(如附件)，請查照。

說明：

- 一、依衛生福利部109年3月24日衛部醫字第1091661826號函辦理。

二、副本抄送台北市醫師公會、台北市中醫師公會、台北市牙醫師公會：請貴公會協助轉知所屬開業會員。

三、詳細內容刊登於本會網站。🌐

附件

因防疫所需請醫療院所配合事項 109.03.17

防疫期間，為避免缺藥情形及降低民眾感染危機，以減少民眾進出醫院，本署建請醫療機構配合以下事項，懇請醫事司及健保署協助宣導辦理：

一、醫師開立處方管理：

(一) 落實衛生福利部107年12月27日衛部醫字第1071668514號函，不得於慢性病處方箋先行套印「處方箋上全部藥品不得以其它廠牌替代」，避免防疫期間社區藥局藥師無法順利調劑藥品給予民眾。

(二) 建議健保署要求醫師於處方註明不可替代者，應敘明理由，並有配套稽核機制。

說明：

(一) 藥師法第17條規定：「藥師調劑，應按照處方，不得錯誤，如藥品未備或缺乏時，應通知原處方醫師，請其更換，不得任意省略或代以他藥。」，同法施行細則第14條規定：「本法第17條所稱他藥，指不同成分、含量、劑量或劑型之藥品而言。」；

(二) 全民健康保險醫療辦法26條規定：「醫師處方之藥物未註明不可替代者，藥師（藥劑生）得以相同價格或低於原處方藥物價格之同成分、同劑型、同含量其他廠牌藥品或同功能類別其他廠牌特殊材料替代，並應告知保險對象。」

(三) 藥師調劑醫師處方如有藥品未備或缺乏時，依下列規定辦理：

1. 醫師處方之藥品名稱為商品名且註明不可替代：應通知原處方醫師，請其更換，不得任意省略或代以他藥。
2. 醫師處方之藥品名稱為學名或商品名加學名，且未註明不可替代：得以同成分、同含量、同劑量或同劑型之其他廠牌藥品替代，並應告知病人。

二、醫療機構或藥局採購藥品，應依一年月平均實際用量採購。如訂貨量或實際要求每月到貨量超過前一年之月平均實際用量一成以上，應向食藥署報請同意。必要時，將視情況派員稽查，以維持藥品供應穩定。

說明：為避免藥品因疫情發生囤貨及供應不均等情事，本署研擬「嚴重特殊傳染性肺炎防疫期間藥品供應管理原則」，將函知醫事機構、製藥及藥師相關公協會並副知醫事司。

COVID-19（武漢肺炎）社區採檢網絡轉診注意事項


嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心 函

109.04.05肺中指字第1093800311號

受文者：台北市醫師公會

主旨：為強化COVID-19（武漢肺炎）社區採檢院所與基層診所醫療合作服務，完善社區採檢網絡電子轉診機制，訂定「COVID-19（武漢肺炎）社區採檢網絡轉診注意事項」請貴局配合辦理並督導所轄醫療院所依循，請查照。

說明：

- 一、有關社區採檢網絡之建置，本中心業於109年3月12日以肺中指字第1093800184號函，請貴局完成指定社區採檢院所及重度收治醫院整備作業，諒達。
- 二、前開社區採檢網絡係為提供社區民眾有採檢需求時，優先至指定社區採檢院所就醫，擴大醫療服務量能，落實適當病人安置，若民眾至非指定社區採檢院所，且經醫師評估符合採檢對象時，則請醫療院所安排個案轉診至指定社區採檢院所就醫，並至電子轉診平台開立轉診單，以利民眾儘速完成採檢。
- 三、為利採檢作業及轉診流程順利執行，本中心訂有旨揭注意事項，提供就醫民眾及醫療院所等依循，請貴局依上開注意事項辦理民眾就醫及轉診，注意事項摘述如下：
 - (一) 民眾前往非指定社區採檢院所就醫時，由該院所醫師開立符合採檢對象之轉診單，請就醫民眾持轉診單儘速至指定社區採檢院所採檢。
 - (二) 院所醫師開立轉診單時，請務必確認就醫民眾之聯絡電話（手機號碼）及聯絡地址（含鄉鎮市區），並建議當場撥打就醫民眾連絡電話，以確保電話正確性。
 - (三) 為利醫療院所知悉就醫民眾係為符合採檢對象，惟尚未前往採檢，中央健康保險署自109年3月20日起，於「健保醫療資訊雲端查詢系統」之「特定地區旅遊及接觸史查詢作業」，新增「轉診採檢對象註記」提示文字，俾掌握TOCC等參考資訊。
- 四、為確保社區採檢對象能即時完成採檢，疾病管制署將於每日提供逾時未前往社區採檢院所完成採檢之名單予貴局，請儘速追蹤並回復。
- 五、旨揭注意事項及相關資料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）> 重要指引及教材項下自行下載運用。
- 六、詳細內容刊登於本會網站。

「電子轉診平台」配合COVID-19（武漢肺炎）新增欄位註記個案為「採檢對象」，以利「特定地區旅遊及接觸史查詢作業」


中華民國醫師公會全國聯合會 函

109.04.06全醫聯字第1090000416號

受文者：台北市醫師公會

主旨：有關衛生福利部中央健康保險署建置之「電子轉診平台」配合COVID-19（武漢肺炎）新增欄位註記個案為「採檢對象」，以利「特定地區旅遊及接觸史查詢作業」一案，請轉知所屬會員，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部109年4月6日衛部醫字第1091640418號函(如附件)辦理。
- 二、詳細內容與附件刊登於本會網站。

「臺北市醫療院所暨藥局智慧用電補助」案


臺北市政府衛生局 函

109.04.06北市衛秘字第1093011985號

受文者：台北市醫師公會

主旨：有關本局辦理「臺北市醫療院所暨藥局智慧用電補助」案補助金額尚餘新臺幣1,003萬4,780元，敬請協助宣傳會員踴躍申請，請查照。

說明：

- 一、依據本局108年11月29日北市衛秘字第1083158004號函（諒達）續辦。
- 二、本案補助要點已於107年5月18日生效，另修正要點於108年7月1日（擴大補助對象）生效，受理期間延長至109年6月30日止，並自108年7月1日生效，請貴會轉知所屬會員踴躍提出申請。
- 三、相關補助訊息詳臺北市政府衛生局官網公告（https://health.gov.taipei/News_Content.aspx?n=A2CA1F0E7CD33CB1&sms=4E598A19194EA548&s=CE6BDEDD91E99448），或電洽本局林毓玲小姐（連絡電話：1999轉7132）、委託專業服務廠商台頂顧問股份有限公司謝婷竹工程師（連絡電話：02-27064505分機804）。

COVID-19（武漢肺炎）病人住院分艙及雙向轉診建議

嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心 函

109.04.08 肺中指字第1093800313號

受文者：台北市醫師公會

主旨：為落實COVID-19（武漢肺炎）住院病人分流分艙，強化重度及輕度病人轉診機制，訂定「COVID-19（武漢肺炎）病人住院分艙及雙向轉診建議」，請貴局配合辦理及督導所轄醫院落實執行，請查照。

說明：

- 一、為建立COVID-19（武漢肺炎）住院病人適當安置之機制，確保急重症醫療服務量能，加強醫療院所感染管制，本指揮中心訂定旨揭建議（如附件），供COVID-19（武漢肺炎）住院病人「住院前分流」及「住院後轉送」之依循。
- 二、住院前分流原則如下：
 - （一）居家隔離／檢疫者出現相關症狀需採檢或住院，應優先安排至網區／縣市應變醫院。
 - （二）集中檢疫者出現相關症狀需採檢或住院，應優先安排至該集中檢疫／隔離場所負責醫院。
 - （三）機場採檢後確者需住院個案，應優先安排至網區／縣市應變醫院。
 - （四）民眾至基層院所就醫，且為擴大採檢及社區監測採檢對象，如需採檢，應安排至指定社區採檢院所。若個案需住院，則就地收治或安排至非重度收治醫院之隔離醫院。
- 三、確診個案住院後雙向轉診原則如下：
 - （一）原地收治為原則：由於嚴重特殊傳染性肺炎為第五類傳染病，此類病人轉院須報請傳染病防治醫療網區指揮官同意。
 - （二）醫學中心或重度級急救責任醫院下轉：醫學中心或重度及急救責任醫院住院病人發病後2週，病情緩解成為輕度病人，且無其他疾病需急重症照護者，得安排轉診。
 - （三）非醫學中心且非重度級急救責任醫院上轉：住院病人病情惡化，或有其他疾病需急重症照護，且醫院之醫療量能無法處置者，得安排轉診。
- 四、旨揭建議公布於衛生福利部疾病管制署全球資訊網（<http://www.cdc.gov.tw>）>傳染病與防疫專題>傳染病介紹>第五類法定傳染病>嚴重特殊傳染性肺炎>重要指引及教材項下，提供各界自行下載運用。
- 五、詳細內容與附件刊登於本會網站。

如發現有居家檢疫及居家隔離者未先透過轄區衛生單位聯繫或轉介，即自行就醫之情形，應主動通報衛生單位加以裁處

臺北市政府衛生局 函

109.04.09北市衛疾字第10901137513號

受文者：台北市醫師公會

主旨：為降低COVID-19(武漢肺炎)高風險對象之社區傳播風險，請貴院所如發現有居家檢疫及居家隔離者未先透過轄區衛生單位聯繫或轉介，即自行就醫之情形，應主動通報衛生單位加以裁處，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年3月29日肺中指字第1093700253號函辦理。
- 二、因應COVID-19(武漢肺炎)疫情已擴大至全球大流行，該中心重申針對居家檢疫及居家隔離者於檢疫或隔離期間如有就醫需求，應確實依「居家隔離或檢疫者接受醫療照護時之感染管制措施」辦理，檢疫或隔離期間若有出現症狀欲就醫時，應先主動與衛生單位聯繫，依其指定方式前往指定之醫療機構，嚴禁搭乘大眾運輸工具或自行就醫。
- 三、若貴院所發現旨揭對象，請逕行致電本局違規窗口：02-23759800轉1965吳怡臻技佐。☎

醫師於處方加註「不得以其他廠牌替代」時，應敘明理由，醫療機構不得於慢性連續處方箋套印「處方箋上全部藥品不得以其他廠牌替代」

衛生福利部 函

109.04.06 衛部醫字第1091662130號

受文者：臺北市政府衛生局

主旨：重申醫師於處方加註「不得以其他廠牌替代」時，應敘明理由，醫療機構不得於慢性連續處方箋套印「處方箋上全部藥品不得以其他廠牌替代」，請轉知所轄醫療機構或所屬單位，請查照。

說明：

- 一、有關藥師調劑醫師處方，如有藥品未備或缺乏時之處理方式及醫療機構不得於慢性病處方箋一律套印「處方箋上全部藥品不得以其他廠牌替代」一案，本部業以107年12月27日衛部醫字第1071668514號函釋及109年3月24日衛部醫字第1091661826號函再次週知在案。
- 二、藥師依醫師處方調劑，遇有藥品未備或缺乏時，醫師處方之藥品名稱若未註明不可替代之理由，得以同成分、同含量、同劑量或同劑型之其他廠牌藥品替代，並應告知病人，且將替代藥品清單交付病人轉原處方醫師參考或於調劑完成後將藥品清單上傳健保醫療資訊雲端查詢系統，以符合藥師法第17條之規定。
- 三、為維護嚴重特殊傳染性肺炎防疫期間，各醫療機構及藥局穩定提供藥品之秩序，本部食品藥物管理署業於109年3月17日發布「嚴重特殊傳染性肺炎防疫期間藥品供應管理原則」，爰醫

療機構未基於個別病人病情需要，統一於慢性連續處方箋套印「處方箋上全部藥品不得以其他廠牌替代」，將以違反醫療法第27條第1項規定，依同法第102條規定論處。

四、詳細內容與附件刊登於本會網站。⊕

「嚴重特殊傳染性肺炎通報系統」辦理通報及追蹤相關作業

臺北市政府衛生局 函

109.04.13北市衛疾字第1093121244號

受文者：台北市醫師公會

主旨：為因應現階段通報個案資訊及病程發展所需，請督導所屬依修訂之「嚴重特殊傳染性肺炎通報系統」辦理通報及追蹤相關作業，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年4月10日肺中指字第1093500055號函辦理。
- 二、為因應國內疫情，並確實掌握嚴重特殊傳染性肺炎個案資訊及病程發展，衛生福利部疾病管制署已於「嚴重特殊傳染性肺炎」傳染病通報系統之附加資訊，增訂主要症狀、流行病學狀況、病人動向、個案住院狀況維護、侵入性治療、慢性疾病病史等欄位，請督導相關人員於通報時填報上開欄位。
- 三、請貴院於通報病例經檢驗研判為確定病例時24小時內上傳入院病摘、胸部影像學檢查等至「傳染病個案病歷資料彙集平台」。
- 四、為利中央主管單位及本局有效疫情防治及追蹤確定病例，請貴院於確定病例狀況變化，持續更新並維護確定病例之個案住院狀況、侵入性治療、慢性疾病病史等相關附加資訊欄位至個案出院或死亡。
- 五、副本抄送台北市醫師公會及中華民國基層醫療協會，請周知所屬會員知悉並配合辦理。
- 六、詳細內容與附件刊登於本會網站。⊕

「醫療照護工作人員COVID-19擴大採檢及個案處理流程」、「醫療照護工作人員自主健康管理通知書」及「醫療照護工作人員COVID-19擴大採檢者返回工作準則」

臺北市政府衛生局 函

109.04.14北市衛醫字第1093120702號

受文者：台北市醫師公會

主旨：檢送修正之「醫療照護工作人員COVID-19擴大採檢及個案處理流程」、「醫療照護工作人員自主健康管理通知書」及「醫療照護工作人員COVID-19擴大採檢者返回工作準則」各1份，請配合辦理，請查照。

說明：

- 一、依衛生福利部109年4月8日衛部醫字第1091640514號函(如附件)辦理。
- 二、詳細內容與附件刊登於本會網站。🌐

因應COVID-19(武漢肺炎)疫情期間，辦理提升暫付金額方案，自費用年月109年3月起，修正方案補付金額計算方式

中華民國醫師公會全國聯合會 函

109.04.20全醫聯字第1090000452號

受文者：台北市醫師公會

主旨：轉知中央健保署因應COVID-19(武漢肺炎)疫情期間，辦理提升暫付金額方案，自費用年月109年3月起，修正方案補付金額計算方式，詳如說明，請查照。

說明：

- 一、依中央健保署109年4月10日健保醫字第1090033001號函辦理(附件)。
- 二、依健保署109年3月12日健保醫字第1090032872A號函(諒達)，因應COVID-19(武漢肺炎)疫情期間，為協助院所維持正常營運，辦理提升暫付金額方案，並將視實際執行情形及疫情發展滾動式修正。
- 三、經分析108年及109年1月至2月申報資料，醫療費用負成長之特約醫事服務機構占多數，為協助各特約醫事服務機構於疫情期間維持正常營運，修正本方案處理原則，若今年暫付金額低於去年同期核定金額者，進行補付，補付金額計算方式：自費用年月109年3月起，各特約醫事服務機構皆以去年同期核定金額計算補付金額，即補付金額=108年同期核定金額-當月暫付金額；若無去年同期者，補付金額=當月申請點數*0.95-當月暫付金額。
- 四、前開補付金額計算修正後，後續仍將視實際執行情形及疫情發展滾動式修正。
- 五、詳細內容與附件刊登於本會網站。🌐

受嚴重特殊傳染性肺炎影響而停診之醫療（事）機構申請補償(貼)作業說明


衛生福利部 函

109.04.21衛授保字第1090033008A號

受文者：中華民國醫師公會全國聯合會

主旨：檢送「受嚴重特殊傳染性肺炎影響而停診之醫療（事）機構申請補償（貼）作業說明」（附件），請惠予轉知所屬會員，請查照。

說明：

- 一、依據「衛生福利部對受嚴重特殊傳染性肺炎影響醫療（事）機構住宿式機構藥商補償紓困辦法」辦理。
- 二、醫療（事）機構因照顧對象確診致該醫事人員被隔離無法執行業務，經地方衛生主管機關書面通知停診（業）者，即可向本部中央健康保險署分區業務組申請補償。
- 三、旨揭資料請逕自本部中央健康保險署全球資訊網下載，路徑為重要政策>停診（業）武漢肺炎補償（貼）專區。
- 四、詳細內容與附件刊登於本會網站。

附件

受嚴重特殊傳染性肺炎影響而停診（業）之醫療（事）機構申請補償（貼）作業說明

109.4.20修正

一、法律依據

衛生福利部對受嚴重特殊傳染性肺炎影響醫療（事）機構事業產業補償紓困辦法

- （一）停診醫療機構之補償，詳第3條至第7條。
- （二）停業醫事機構之補貼，詳第8條至第10條。

二、補償對象

指醫療（事）機構因配合中央流行疫情指揮中心防疫需要，經地方衛生主管機關書面通知停診（業）者，停診（業）期間自109年1月15日起均得申請。

三、申請期間

- （一）醫療（事）機構於停診（業）原因消滅後六個月內，向本署分區業務組提出。
- （二）停診期間連續超過30日者，得自滿30日之翌日起，先申請該期間之補償。

四、申請補償範圍：

（一）醫療（事）機構全面停診（業）者，計算基準就下列兩種方式二擇一：

1. 以去年同期之健係申報醫療費用點數（排除藥費及特材費，A表）及掛號費（C表）計算。

2. 以停診（業）存續期間所應支出之基本人事費（B1或B2表）、維持費（總表）及掛號費（C表）。

（二）醫療（事）機構部分停診（業）者

1. 門檻條件：整體醫療費用必須未及前一年同期。

2. 以停診（業）存續期間所應支出之基本人事費、維持費（總表）及掛號費（C表）予以補償。其中基本人事費計算基準就下列兩種方式二擇一：

(1) 受隔離之個別醫師於去年同期健保申報醫療費用點數（排除藥費及特材費，B1表）

(2) 受隔離人員之停診（業）前六個月之經常性薪資平均計算（B2表）。

五、申請、審核及核付流程

（一）院所填具申請表

1. 全面停診者，填寫總表+A表+C表，或總表+B1表+C表，或總表+B2表+C表。

2. 部分停診者，填寫總表+B1表+C表，或總表+B2表+C表。

（二）院所將申請表備文寄送本署分區業務組。

（三）本署分區業務組審核重點

1. 停診原因：醫療（事）機構因配合中央流行疫情指揮中心防疫需要，或其醫事人員因照顧對象確診，致該醫事人員被隔離無法執行業務，經地方衛生主管機關書面通知停診（業）者。

2. 停診期間：與衛生主管機關核定期間相符。

3. 基本人事費：

(1) 申請清冊名單以醫療（事）機構對停診前已任職之人員，於停診期間繼續給付薪資者為限。

(2) 採去年同期者（B1表）：確認醫師申報醫療費用點數（申請費用點數+部分負擔，排除藥費及特材費）。

(3) 採經常性給與薪資者（B2表）：確認以停診前六個月之經常性薪資平均計算，不包括不定期獎勵金。

4. 維持費（總表）：審核各項單據之合理性。

5. 掛號費（C表）：審核單據或以其門、急診單次掛號費X申請件數之合理性。

（四）分區業務組審查完畢後將核定公文寄送申請補償院所，請院所掣據核銷。

（五）申請補償院所寄回核章後領據。

（六）健保署分區業務組付款，並副知衛生福利部、當地衛生主管機關及相關單位。

附件

醫療(事)機構受嚴重特殊傳染性肺炎影響而停診(業)之補償(貼)

作業流程

