

公費流感抗病毒藥劑配置與管理規劃原則(第十七版)

修訂日期：2016年4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

- (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，故又稱該藥劑配置點為合約醫療機構。
- (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。

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. 伴隨危險徵兆之類流感患者
 3. 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
 4. 經醫師評估需及時用藥之孕婦
 5. 過度肥胖之類流感患者(BMI \geq 35)
 6. 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：
 7. 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
 8. 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：
 9. 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)(各項定義及公費藥劑使用流程如附件二)選填此項者需填寫群聚編號
 10. 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、6、7、8、9 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 2、3、4、5、10 應於病歷註明用藥條件備查(如附件三用藥對象一覽表)。

六、藥物發放

- (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七。
- (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（克流感或瑞樂沙皆可）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。
- (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。
- (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 號釋義函如附件四。)

七、藥物管理

- (一) 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。
- (二) 藥物配置點通報個案，並開立抗病毒藥劑處方予個案後，該醫療機構應自行於用藥當日至 MIS 回報使用者資料。
- (三) 由非藥物配置點通報個案，並建議開立抗病毒藥劑處方予個案時，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。
- (四) 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，每年查核比率為總合約家數 50%不重複(稽查項目如附件五)，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，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)，並將該聯合稽查結果併同衛生局每季稽查結果彙整送交疾病管制署。
- (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（如附件六賠償等級表），費用由誤用單位逕匯入**中央銀行國庫局**，衛生局將匯款收據影本、說明報告及判核結果函送疾病管制署；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) 藥物於使用時發現已毀損或有瑕疵，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) 藥物屆期處理：屆時依據中央指示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，請各縣市衛生局參酌辦理。

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, 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) 公費藥劑包裝盒上貼有「政府提供不得轉售」字樣, 用藥時, 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:
 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, 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) 甲方委由廠商配送之公費藥劑，乙方應依規定辦理點收作業。
- (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) 乙方辦理用藥作業後，應將該用藥併保險對象當次診療資料依中央健康保險局規定流程申報。
- (四) 乙方辦理「伴隨危險徵兆之類流感患者」、「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。
- (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) 乙方如有違反第三點第三項之情事，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、未配合第二點第四項之調度、未依第三點第五項張貼說明、未依第四點第二項登錄 MIS、拒絕第五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，甲方得終止合約，並得依醫事、藥事相關法規移付懲戒。
- (五) 乙方未依實際防疫需求配合行政措施或因服務品質不佳，致引起民眾抱怨等情形，經查屬實者，列入下一年度不再續約之參考。
- (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、本合約原則為一年一約，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

附件二

類流感群聚事件之各項定義及公費藥劑使用流程

一、機構用藥條件範圍：由疾病管制署各區管制中心防疫醫師依下列原則全權判定是否符合用藥條件。

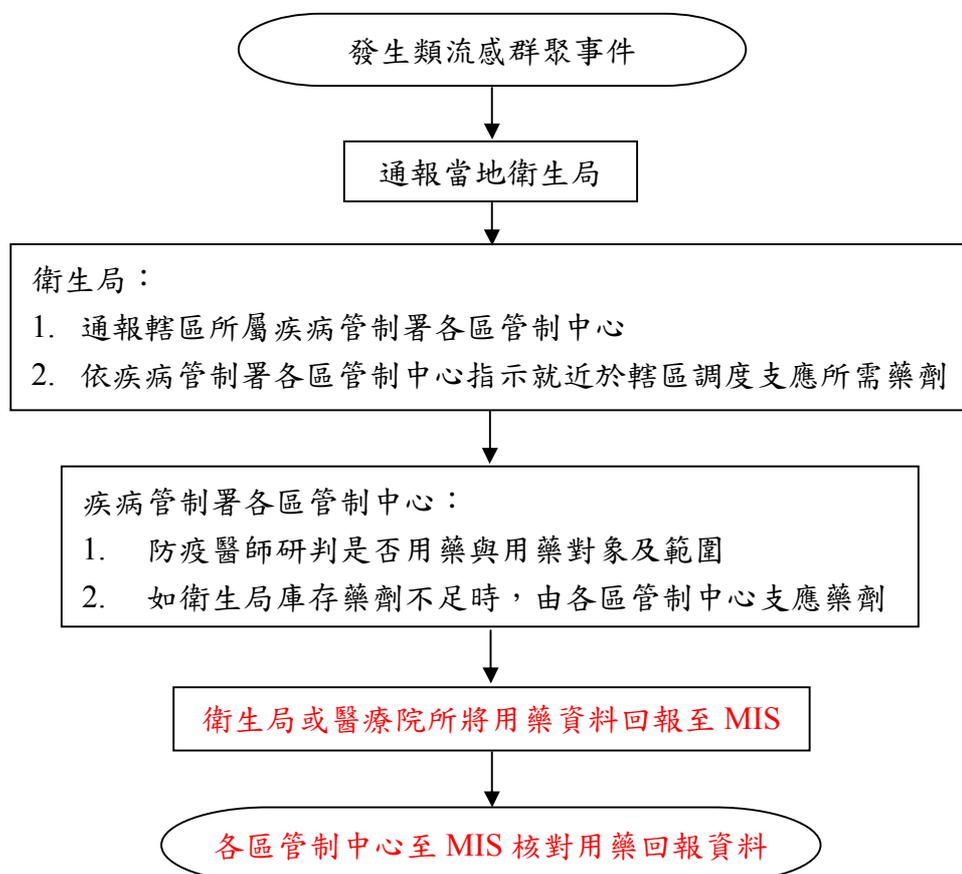
- 1、預防重症發生目的：如各類型醫療機構、精神復健機構、安養機構、養護機構、長期照護機構、護理之家、產後護理之家、榮民之家、身心障礙福利服務機構之全日型住宿機構、呼吸治療中心、康復之家及榮民醫院等。
- 2、降低疫情擴散目的：如學校(舍)、各類軍營、收容中心、法務部所屬之犯罪矯正機關等。
- 3、其他經疾病管制署各區管制中心防疫醫師認定可使用之範圍。

二、類流感定義：類流感病例通報定義（需同時符合下列三項條件）

- (1)突然發病，有發燒（耳溫 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ）及呼吸道症狀；
- (2)具有肌肉酸痛、頭痛、極度倦怠感其中一種症狀者；
- (3)需排除單純性流鼻水、扁桃腺炎與支氣管炎。

三、群聚事件定義：個案出現疑似傳染病症狀，有人、時、地關聯性，判定為疑似群聚感染且有擴散之虞，並足以造成公共衛生影響者之事件。例如：疾病爆發之可能性、需要公共衛生界緊急應變者、對社會經濟造成影響或可引起民眾、媒體關切者。

四、使用流程圖：



說明：

- (一) 群聚事件發生時由衛生局通報轄區所屬疾病管制署各區管制中心，經由該區管制中心防疫醫師全權審核判定是否投藥與用藥對象及範圍，所需藥劑應優先由衛生局就近調度提供，惟需求量較大或衛生局庫存藥劑不足時，則由疾病管制署各區管制中心儲備量支應，倘有不足則立即通知疾病管制署整備組調度使用。
- (二) 衛生局或疾病管制署各區管制中心承辦人應負責將每起群聚事件於投藥後在疾病管制署 MIS，以批次回報方式回報投藥人數及投藥量，使用條件選擇「群聚事件」，選擇群聚事件單位，填寫群聚編號，並於備註欄註明發生群聚事件之名稱；如由合約醫療院所支應藥劑，則由該合約醫療院所自行以單筆回報方式回報使用量，用藥對象選擇群聚事件，選擇群聚事件單位，填寫群聚編號，並於備註欄註明該群聚名稱。
- (三) 群聚事件專案之運作係由疾病管制署各區管制中心負責，若後續有因應疫情發展或個案特殊狀況而增加使用之情形，統一於每起群聚事件專案結束後，**至 MIS 查核回報使用資料**，以利掌握藥劑使用情形。

疾病/徵兆類別一覽表

一、流感高風險慢性疾病

| 分類序號 | 中文病名 | 英文病名 | ICD-9-CM | ICD-10-CM |
|--|------------------|--|----------|-------------------|
| A. 糖尿病 | | | | |
| A1 | 01 糖尿病 | Diabetes mellitus | 250 | E08-E11, E13 |
| B. 慢性肝病(含肝硬化) | | | | |
| B1 | 01 慢性肝病(含肝硬化) | Chronic liver disease and cirrhosis | 571 | K70, K73-K76, R16 |
| C. 心、肺、血管疾病(不含單純高血壓) | | | | |
| C1. 風濕熱及風濕性心臟病 Rheumatic fever and heart disease | | | | |
| C1 | 01 急性風濕熱 | Acute rheumatic fever | 390-392 | I00-I02 |
| | 02 慢性風濕性心臟病 | Chronic rheumatic heart disease | 393-398 | I05-I09 |
| C2. 高血壓疾病 Hypertensive disease | | | | |
| C2 | 01 高血壓性心臟病 | Hypertensive heart diseases | 402 | I11 |
| | 02 高血壓性腎臟疾病 | Hypertensive renal disease | 403 | I12 |
| | 03 高血壓性心臟及腎臟疾病 | Hypertensive heart and renal disease | 404 | I13 |
| C3. 缺血性心臟病 Ischemic heart disease | | | | |
| C3 | 01 急性心肌梗塞 | Acute myocardial infarction | 410 | I21-I22 |
| | 02 其他缺血性心臟病 | Other Ischaemic heart disease | 411-414 | I20, I24-I25 |
| C4. 肺性循環疾病 Diseases of pulmonary circulation | | | | |
| C4 | 01 急性心肺疾病 | Acute pulmonary heart disease | 415 | I26-I27 |
| | 02 慢性心肺疾病 | Chronic pulmonary heart disease | 416 | I27 |
| | 03 其他肺性循環疾病 | Other diseases of pulmonary circulation | 417 | I28 |
| C5. 腦血管疾病 Cerebrovascular disease | | | | |
| C5 | 01 蜘蛛網膜下腔出血 | Subarachnoid haemorrhage | 430 | I60 |
| | 02 大腦內及其他顱內出血 | Intracerebral and other intracranial haemorrhage | 431-432 | I61-I62 |
| | 03 大腦梗塞 | Cerebral infarction | 433-434 | I63, I65-I66 |
| | 04 暫時性腦部缺氧 | Transient cerebral ischaemia | 435 | G45-G46, I67 |
| | 05 診斷欠明之急性腦血管疾病 | Acute but ill-defined cerebrovascular disease | 436 | I67 |
| | 06 其他及診斷欠明之腦血管疾病 | Other and ill-defined cerebrovascular disease | 437 | G45-G46, I67-I68 |

| | | | | | |
|--|----|---------------------|---|-----------------|-----------------------------|
| | 07 | 腦血管疾病後期影響 | Late effects of cerebrovascular disease | 438 | I69 |
| C6. 循環系統及其他疾病(不含單純高血壓者) Diseases of arteries and arterioles | | | | | |
| C6 | 01 | 動脈粥樣硬化 | Atherosclerosis | 440 | I70 |
| | 02 | 主動脈瘤剝離 | Aortic aneurysm and dissection | 441 | I71, I77, I79 |
| | 03 | 其他動脈瘤 | Other aneurysm | 442 | I72, I77 |
| 分類序號 | | 中文病名 | 英文病名 | ICD-9-CM | ICD-10-CM |
| | 04 | 其他周邊血管疾病 | Other peripheral vascular disease | 443 | I73, I79 |
| | 05 | 動脈栓塞及血栓症 | Arterial embolism and thrombosis | 444 | I74 |
| | 06 | 全身壞死性血管炎(結節狀多關節炎) | Polyarteritis nodosa and allied conditions | 446 | M30-M31 |
| D. 慢性肺部疾病 | | | | | |
| D1 | 01 | 支氣管炎(慢性及未明示者)肺氣腫及氣喘 | Bronchitis, chronic and unspecified, emphysema and asthma | 490-493 | J40-J45 |
| | 02 | 支氣管擴張症 | Bronchiectasis | 494 | J47 |
| | 03 | 其他慢性阻塞性肺疾病 | Other chronic obstructive pulmonary disease | 495-496 | J44, J67 |
| | 04 | 肺沈著症及外因所致之肺疾病 | Pneumoconioses and other lung diseases due to external agents | 500-508 | J60-J66, J68-J70 |
| | 05 | 膿胸 | Empyema | 510 | J86 |
| | 06 | 肺充血及沈滯 | Pulmonary congestion and hypostasis | 514 | J81 |
| | 07 | 發炎後肺部纖維化 | Postinflammatory pulmonary fibrosis | 515 | J84 |
| | 08 | 其他肺泡肺病變 | Other alveolar and parietoalveolar pneumonopathy | 516 | J84, J98 |
| | 09 | 特定疾病併肺侵犯 | Lung involvement in conditions classified elsewhere | 517 | J99 |
| | 10 | 其他肺部疾病 | Other diseases of lung | 518 | B44, J80-J82, J96, J98, R91 |
| | 11 | 其他呼吸系統疾病 | Other diseases of respiratory system | 519 | J45, J98 |
| E. 腎臟疾病 | | | | | |
| E1 | 01 | 急、慢性絲球腎炎 | Nephritis, nephrotic syndrome and nephrosis | 580, 582 | N00-N01, N03, N08 |
| | 02 | 腎徵候群 | Nephrotic syndrome | 581 | N02, N04, N08 |
| | 03 | 腎炎及腎病變，未明示為急性或慢性者 | Nephritis and nephropathy, not specified as acute or chronic | 583 | N05-N07, N14-N17 |

| | | | | | |
|-------------------------|----|-----------------|---|---------|---------------------------------|
| | 04 | 急、慢性腎衰竭及腎衰竭未明示者 | Acute and chronic renal failure and renal failure , unspecified | 584-586 | N17-N19 |
| | 05 | 腎硬化，未明示者 | Renal sclerosis, unspecified | 587 | N26 |
| | 06 | 腎功能不良所致之疾患 | Disorders resulting from impaired renal tubular function | 588 | N25 |
| F. 免疫低下(HIV 感染者) | | | | | |
| F1 | 01 | 免疫低下(HIV 感染者) | Human immunodeficiency virus [HIV] disease | 040-044 | A48-A49, B20, B95-B96, K90, M60 |

二、孕婦：

領有國民健康署核發孕婦健康手冊之婦女。

三、過度肥胖：

BMI \geq 35.0

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、危險徵兆：

- 呼吸急促(運動中或是休息狀態時)
- 呼吸困難
- 發紺(缺氧)
- 血痰
- 胸痛
- 意識改變
- 低血壓

另兒童之危險徵兆尚包含呼吸急促或困難、缺乏意識、不容易喚醒及活動力低下。

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：

| |
|------------|
| 01.0152082 |
| 2013.08.18 |

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

附件五、藥物配置點稽查項目

| _____醫療機構 | | |
|---|---|-------|
| 稽查項目 | 結果 | 不合格說明 |
| 一、藥物數量、批號與流感抗病毒藥劑管理資訊系統(MIS)中是否一致。 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | |
| 二、若有使用公費藥物，是否依據用藥條件 ¹ ，以及是否於用藥後一週內回報至 MIS。 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | |
| 三、藥物包裝是否完整，藥物應以完整包裝提供病患，不應拆開分別給藥(13歲以下兒童不在此限)。 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | |
| 四、公費藥物是否與其他抗病毒藥劑(相同商品名藥物)分開存放，且依外盒規定之儲存環境保存，並存放於乾燥、高處櫃中。 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | |
| 五、是否依規定於機構內明顯處張貼下列相關說明： 1. 衛生福利部疾病管制署規定之病例定義。 2. 公費藥劑之使用對象。 3. 提供公費藥劑予患者之流程。 4. 其他經衛生局指定之說明。 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | |
| 六、MIS 回報使用之資料皆正確無誤 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | |
| 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；「伴隨危險徵兆之類流感患者」、「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」、「過度肥胖之類流感患者」或「流感高峰期擴大用藥對象」等用藥對象，應於病歷註明。 | | |
| 稽查單位：_____縣(市)衛生局 | | |
| 承辦人： | | |
| 主管核章： | | |
| 稽查日期：_____年_____月_____日 | | |

附件六

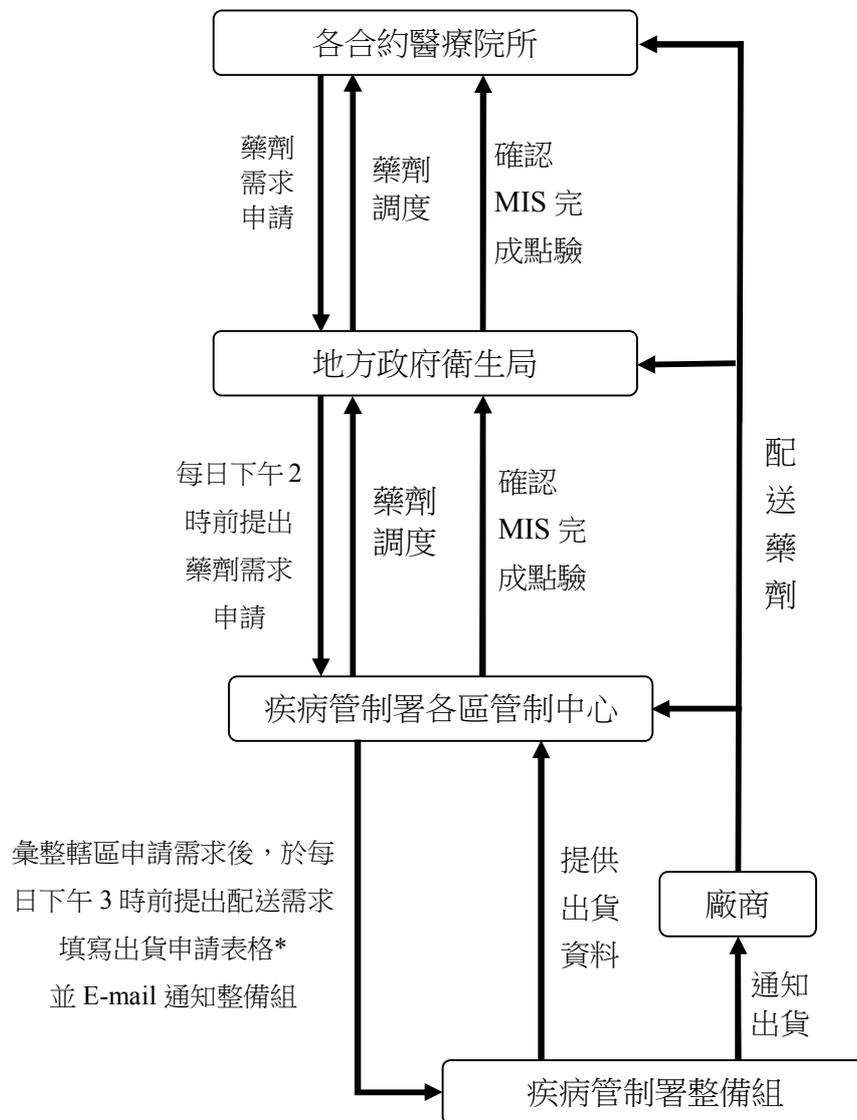
流感抗病毒藥劑賠償等級參照表

| 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。