

立法院第10屆第1會期

社會福利及衛生環境委員會第7次全體委員會議

**因應嚴重特殊傳染性肺炎
(武漢肺炎)，基層診所和長
照機構面對下一階段挑戰將
如何兼顧防疫與醫療照護以
及台灣未來整體防治策略
專題報告
(書面報告)**

報告機關：衛 生 福 利 部

報告日期：109年3月30日

主席、各位委員女士、先生：

今天 大院第 10 屆第 1 會期社會福利及衛生環境委員會召開全體委員會議，本部承邀列席報告，深感榮幸。茲就「因應嚴重特殊傳染性肺炎(武漢肺炎)，基層診所和長照機構面對下一階段挑戰將如何兼顧防疫與醫療照護以及台灣未來整體防治策略」，提出專案報告。敬請各位委員不吝惠予指教：

壹、背景

嚴重特殊傳染性肺炎為 2019 年底在中國湖北省武漢市被發現的一個新的冠狀病毒所引起之傳染病，本部則於 109 年 1 月 15 日公告新增「嚴重特殊傳染性肺炎」為第五類法定傳染病。

為因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情，政府迅速成立「中央疫情指揮中心」，積極主動且明快執行各項防疫措施，108 年 12 月 30 日即對武漢直航班機進行登機檢疫，109 年 1 月 20 日宣布指揮中心三級開設，更於 2 月 27 日提升為一級開設，以因應武漢肺炎防疫超前部署。

貳、強化基層診所之防疫措施與醫療照護作為

一、整備防疫物資，協調供給基層診所：

- (一) 持續協調防疫物資如額溫槍、口罩、隔離衣、藥用酒精等，優先提供診所作為執行醫療照護使用。目前各

診所需求之額溫槍、口罩、隔離衣已陸續送達，本部亦持續透過公會組織及各業管單位之聯繫溝通網絡，提前反應並即時處理。

- (二) 其他醫藥物資(三高藥品及各項藥品供應)：本部食品藥物管理署密切動態盤點國內及國際市場藥品供應情況，藥商如有原物料短缺之虞，可至本部食品藥物管理署藥品供應資訊平台通報。另針對藥品供應，採取主動盤點、監控訊息、鼓勵通報、加速審查等 4 項因應作為。

二、落實分級醫療，減輕醫院門診負擔：引導穩定慢性病人至基層診所就醫，有效運用醫療資源。

- (一) 本部中央健康保險署建議拿藥方式：1.依各醫院執行分艙分流管制措施就診拿藥。2.至醫院垂直整合策略聯盟診所及基層診所看診，後續就近至社區藥局領取慢性病連續處方箋用藥。
- (二) 針對居家檢疫或居家隔離之病人如確有開立處方箋之就醫需求，得依醫師法第 11 條及通訊診察治療辦法所定之特殊情形，經由所在地衛生局指定之通訊診察醫療機構辦理。
- (三) 本部疾病管制署發布「因應 COVID-19(武漢肺炎)基

層診所感染管制措施指引」，強化病人分流看診及工作人員健康監測，並制定基層診所醫療照護工作人員個人防護裝備建議。

三、結合基層醫療群，建立共同防疫網：因應嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)疫情影響及民眾於居家隔離及居家檢疫期間之相關醫療需求及健康照護日益增多，將結合各縣市醫師公會、家庭醫師照護網社區醫療群的診所及醫師，因應居家隔離及居家檢疫民眾之醫療需求，提供適切之居家醫療照護服務，建立共同防疫網。

四、訂定紓困措施：醫療(事)機構如果有受嚴重特殊傳染性肺炎影響而停診(業)之情形，可依「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」申請補償補貼。

(一) 停診之申請之補償基準：(紓困辦法第 3 條 1 項)

適用對象	全面停診	部分停診
滿 1 年以上之 健保特約醫療 機構	<p>以下擇一選擇申請</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 前 1 年同期之健保申報醫療費用點數(1 點以新台幣 1 元計算)及掛號費。 2. 停診原因存續期間所應支出之基本人事費、維持費及掛號費。 	<p>整體醫療費用未及前一年同期者，停診原因存續期間所應支出之基本人事費、維持費及掛號費</p>

未滿 1 年之健保特約醫療機構	停診原因存續期間所應支出之基本人事費、維持費、掛號費（若無前 1 年同期之醫療費用可比較者，則以停診期間之前後 1 個月之日平均量醫療費用比較之。）
非健保特約醫療機構	停診原因存續期間所應支出之基本人事費、維持費、掛號費

(二) 申請補償之適用對象（紓困辦法第 10 條）

- 1、 經核准由醫師執業之醫療機構，因配合中央流行疫情指揮中心防疫需要，停診或其醫事人員因照顧確診病人被隔離無法執行業務，經地方衛生主管機關書面通知而停診者，皆得申請補償。
- 2、 自行停診者不適用。
- 3、 已依傳染病防治法或其他法規(例如：災害防救法)領取補償者，不得重複申請。

(三) 停診期間補償之項目範圍（紓困辦法第 4、5 條）

- 1、 人事費：停診前已任職且於停診期間仍留任人員之經常性給與薪資；或停診之個別醫師於前 1 年同期之健保申報醫療費用點數(點數以 1 點 1 元計算)擇一申請。(紓困辦法第 3、4 條)
- 2、 水費、電費、電話費、瓦斯費、租金、管理費、清潔費、各類社會保險之保險費及其他為維持基本運作所需之必要費用。

3、 以上申請應填具申請書，並提出領據、人員薪資證明文件、各項維持費之證明文件（如：水費、電費、電話費……等各項收據）及其他經中央衛生主管機關指定之證明文件資料，俾供受理單位審核。

(四) 經常性給與薪資之認定（紓困辦法第 4 條第 2 項）：
係指停診前 6 個月之經常性薪資平均計算。

(五) 紓困方案申請：財政部已督請所屬公股銀行配合各部會相關紓困措施，研擬各項紓困方案，並於銀行官網首頁設置嚴重特殊傳染性肺炎紓困措施專區（可由財政部網頁

<https://www.mof.gov.tw/multiplehtml/5023fd876cf34a7c8b65de23f124b2c7> 快速連結至各公股銀行紓困專區）。

五、 因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情，本部與醫界設有溝通平台，滾動式管理及即時反應解決問題。

參、 長照機構之防疫策略

一、 規劃應變作戰計畫，超前部署機構防疫：函頒「衛生福利部（住宿型）因應嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)之應變整備作戰計畫建議」、「地方政府因應衛生福利機構及相關服務單位發生嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)確

定病例之應變整備事項建議」，並發布感染管制指引、確定病例應變處置建議、服務提供及個人防護裝備建議等，督請地方政府及長照機構據以落實，保障工作人員及服務對象健康，降低群聚感染。

二、放寬採檢對象，強化長照機構工作人員及住民管理：預計 109 年 3 月底前函請住宿式長照機構及團體家屋強化機構內感染防治，包含(一)擴大工作人員採檢條件；(二)將工作人員及住民串接健保卡，於就醫時自動警示，強化就醫提示；(三)加強機構及工作人員之限制探視、測量體溫、請假規則及相關心理支持等管理措施。

三、訂定紓困辦法，提供機構紓困措施：為因應住宿式機構受嚴重特殊傳染性肺炎影響，發生地方主管機關通知停業或同期收入總額減少之營運困難情形，提供停業期間之人事費及維持費損失補貼、委託信保基金對員工薪資貸款提供十成保證所需專款，以及員工薪資貸款與短期週轉金貸款之利息補貼等相關紓困措施，本部並訂定申請審核作業規定及相關申請書表供機構參考。

四、訂定獎勵要點，獎勵工作人員防疫績效：為配合防疫工作，調用支援檢疫隔離場所，提供集中隔離、檢疫之失能者、老人、身心障礙者等生活照顧及護理業務，表現績優者，發給其獎勵金，照顧服務員或提供同性質照顧服務之專業人員，每人白班或小夜班新臺幣 3,100 元、大

夜班 3,500 元；護理人員為每人每班 5,000 元。本部另將訂定獎勵金申請作業須知供申請使用。

五、協助長照機構整備防疫物資，提升防疫量能：自 109 年 3 月 10 日起每週配送長照機構工作人員公務用防疫口罩供地方政府發放長照機構；提供防疫用酒精購買資訊等，並協請地方政府整備及調度。

六、建立防疫專區網站，提升民眾及長照機構防疫知能：於衛生福利部官網及長照專區網站內設置「嚴重特殊傳染性肺炎專區」，即時掛載相關防疫訊息，以提供一般民眾及長照機構下載參用。

肆、未來整體防治策略

為因應中國大陸 COVID-19（武漢肺炎）疫情，我國已強化指揮中心與各縣市政府的協調，統籌指揮整體防疫工作。為保護國人健康，已持續規劃並實施相關因應策略如下：

一、強化疫情監視及擴充檢驗量能：

運用多元監視系統及外交管道，密切監視國內外疫情趨勢，透過風險評估並徵詢專家意見，適時提出警訊及調整因應策略；此外，積極增加實驗室家數，並持續擴充人力與儀器設備、精進流程，以確保檢驗量能。

二、提高邊境檢疫強度：

- (一) 評估國際旅遊風險，適時提升入境限制及檢疫強度：為加強管制，自 3 月 19 日起，限制所有非本國籍人士入境，事前申請核准者才予放行，此外，自國外入境者，需進行 14 天居家檢疫，入境有症狀旅客全面採檢送驗。另自 3 月 21 日提升全球旅遊疫情建議至「第三級」(警告：Warning)，提醒國人應避免所有非必要之出國旅遊；另為避免疫情透過航空運輸傳播，自 3 月 24 日至 4 月 7 日止，全面禁止旅客登機來台轉機。
- (二) 持續要求入境旅客須依傳染病防治法之規定，正確填寫「旅客入境健康聲明暨居家檢疫通知書」，並提醒應配合事項及違反時對應之罰則，並持續於國際港埠進行旅客發燒篩檢，及早發現疑似病例後送就醫，避免進入社區。
- (三) 加強宣導旅客使用「旅客入境健康聲明暨居家檢疫電子化系統(入境檢疫系統)」，提高檢疫流程順暢度，降低通關時間，同時提升資料收集之正確性。

三、擴大社區防疫範疇：

- (一) 因應疫情及防疫所需，持續調整病例定義及處置流程，擴大監測及採檢範圍，適時針對有疫區旅遊史合併就醫紀錄者進行回溯採檢及強化管理，防範可能之疫情破口。
- (二) 依感染風險等級實施居家隔離或居家檢疫，透過衛生、民政、警政體系合作，輔以智慧科技加強追蹤關懷與管理，同時督導各縣市落實關懷服務中心運作，加強對居家隔離及居家檢疫者之身心關懷及管理，亦加強公權力之執行。
- (三) 呼籲大眾保持社交距離、加強人口聚集場域管理，已提供疫情之公眾集會、大型營業場所、社區管理維護、大眾運輸等指引，讓各界參考運用，降低傳播風險。
- (四) 公布企業因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情持續營運指引供各界參考內化為各企業應變計畫，以降低疫情對經濟及社會之衝擊。

四、強化醫療體系應變：

- (一) 加強醫療院所感染管制，嚴格執行病人分流，落實陪病、探病限制及工作人員管理，並實施照顧分艙策略，醫護人員分組分區照顧，降低醫護人員損耗風險。

- (二) 制定醫療院所、衛生福利機構及相關服務單位之應變處置建議，提供各機構訂定應變計畫，並進行相關演練，以降低高危險族群（如老人、具慢性病史者）於機構內之罹病及傳播風險。
- (三) 為避免在發生大規模社區傳播時，疑似個案之檢驗需求增加，影響大型醫院之處置量能，已針對社區疑似個案就醫採檢及轉診收治之分流就醫方式訂定指引，並公布 163 家全國指定社區採檢院所及 50 家重度收治醫院，落實分層轉診制度。
- (四) 持續透過「健保醫療資訊雲端查詢系統」註記具疫區旅遊史或相關接觸史之名單，協助醫護人員即時掌握具疫區旅遊史和接觸史之就醫病患，進行自我防護及病患分流，降低院內感染風險。

五、確保防疫物資無虞：

- (一) 持續口罩徵用作業及提升現有口罩與酒精之產能，並自本年 2 月 6 日起推動口罩實名制，並於 3 月 12 日推行口罩實名制 2.0 版，增加網路預購模式，以確保滿足民生及醫療需求。
- (二) 積極擴增醫療物資（隔離衣、防護衣及 N95 口罩）貨源，同時協調國內廠商投入生產，以供應充足之防

護裝備，維護第一線醫護人員安全。

六、杜絕假訊息傳播：

密切監控各方訊息渠道，並會同法務部、刑事警察局及國家通訊傳播委員會，提高不實或影響防疫訊息之處辦效率。

七、加強民眾衛教宣導及心理關懷：

於本部疾病管制署全球資訊網建置「嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19，武漢肺炎)」防疫專區，並隨疫情變化適時更新；並增加 1922 防疫諮詢專線人力及專業分工，提高應答效率，民眾均可透過該專線及時獲得協助；持續製作多元化及多國語言衛教素材，善用新媒體、各部會宣傳管道及徵用相關頻道等，提供正確之防疫觀念，以及減輕民眾恐慌。

八、啟動長期備戰策略：

為防範疫情可能爆發的大規模傳播，由中研院、國衛院及民間公司組成抗疫國家隊，從採檢快篩、治療藥物到預防疫苗，克服包括採檢量能、藥物有效性及研發速率等難題，替防疫長期抗戰預作準備。

伍、結語

面對武漢肺炎的威脅，本部一直秉持「審慎以對」、「迅速應變」及「超前部署」之精神，從初期之「防堵」策略，積極將疫病阻絕於境外，並追蹤可能感染來源及接觸者，以進一步落實防堵。隨著國際疫情升溫，境外移入個案持續增加，對於社區的危害不容小覷，因此整體防治策略已轉為「圍堵」與「減災」並重之作法。本部將持續與有關部會及各地方政府密切合作，積極加強邊境管制、落實社區防疫及保全醫療體系，以有效控制疫情，降低大規模社區感染之可能，也藉此爭取更多時間，積極開發相關藥物及疫苗，增加因應量能，同時亦將持續密切監測疫情發展，並視疫情變化適時調整因應策略，維護國人健康。

本部承 大院各委員之指教及監督，在此敬致謝忱，並祈各位委員繼續予以支持。