

正 本

檔 號：
保存年限：

嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心 函

機關地址：10050台北市中正區林森南路6號
承辦人：陳奕禎
電話：02-23959825#3871
電子信箱：iameros@cdc.gov.tw

1111057

10449

臺北市中山區民權西路70號5樓

受文者：台灣婦產科醫學會

發文日期：中華民國111年5月16日

發文字號：肺中指字第1113800227號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：會議紀錄

理	事	長	秘	書	長	秘	書	掃	描
		黃閱照		黃建霖			林家翎		



裝

訂

線

主旨：檢送111年5月11日「嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心醫療應變組第99次會議」會議紀錄1份，請查照。

正本：本中心醫療應變組石組長崇良、本中心醫療應變組羅副組長一鈞、傳染病防治醫療網臺北區張指揮官上淳、傳染病防治醫療網北區黃指揮官玉成、傳染病防治醫療網中區黃指揮官高彬、傳染病防治醫療網南區莊指揮官銀清、傳染病防治醫療網高屏區陳指揮官堯生、傳染病防治醫療網東區繆指揮官偉傑、衛生福利部醫事司、衛生福利部附屬醫療及社會福利機構管理會、衛生福利部食品藥物管理署、衛生福利部護理及健康照護司、衛生福利部中央健康保險署、衛生福利部國民健康署、衛生福利部資訊處、地方政府衛生局、中華民國醫師公會全國聯合會、中華民國藥師公會全國聯合會、社團法人台灣急診醫學會、台灣婦產科醫學會、臺灣兒科醫學會、台灣腎臟醫學會、健康益友股份有限公司

副本：

指揮官 陳時中

收
1. 應及公於於avid-19
2. 攝於於4/19
黃瑞
111. 5. 19

嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心

醫療應變組第 99 次會議紀錄

時間：111 年 5 月 11 日（星期三）下午 2 時 30 分

地點：衛生福利部疾病管制署 7 樓協調指揮中心

主席：石組長崇良

紀錄：陳奕禎

出席人員：如簽到單

壹、主席致詞（略）

貳、主席指示事項：

一、為協助紓解部分縣市於進行關懷確診個案居家照護作業，所可能出現醫療照護人力緊缺之情形，請照護司啟動退休/不在職護理人員招募作業，洽詢臺北市、新北市、基隆市及桃園市各專責醫院之護理人力支援需求，並主動協助媒合，以保全醫療量能。

二、有關 COVID-19 居家照護個案相關費用之請領標準、使用代碼及申報程序等，請疾管署協助製作常見問答集，以提供相關主管機關及醫療院所參考。

參、報告事項：

一、基層診所社區防疫

（一）設置 PCR 採檢設置進度（疾管署）

決定：

1. 有關醫師公會全聯會及台灣耳鼻喉頭頸外科醫學會提供之擬加入公費 COVID-19 核酸檢驗採檢診所名單，經彙整符合資格之診所共計 286 家。請地方政府衛生局協助媒合轄內前揭診所與檢驗機構之後續送驗事宜；並請疾管署將可到府收取檢體之 COVID-19 指定檢驗機構名單及聯絡窗口資訊，再次提供醫師公會全聯會轉知所屬會員參考運用。
2. 為避免診所於指定為 COVID-19 採檢診所後，因未完成事前整備，無法提供採檢服務，而造成民眾困擾。請醫師公會全聯會輔導診所確實依「公費 COVID-19 核酸檢驗採檢診所自我查檢表」進行採檢點設置、通報送驗及相關流程自我檢核；並請協助調查各診所預定可開始提供採檢服務之日期，指揮中心將優先公布可於 111 年 5 月 20 日前提供服務之診所名單。

(二) 居隔/居檢/自主防疫身分民眾家用快篩陽性確診及通報流程 (疾管署)

決定：

1. 居隔/居檢/自主防疫身分民眾：

- (1) 自行快篩陽性後，應於判讀陽性之檢測卡匣/檢測片標註姓名及檢測日期，且將該檢測卡匣/檢測片與受檢者健保卡合照。
- (2) 透過全民健保視訊診療醫療機構、衛生局指定進行居家照護個案關懷之醫療團隊，或「健康益友」APP 等方式，預約進行視訊診療。
- (3) 配合於醫師視訊評估時出示判讀陽性之檢測卡匣/檢測片，並依醫師指示上傳前揭合照。經雙方對快篩陽性結果達成共識後，配合銷毀或塗銷檢測卡匣/檢測片。

2. 醫師確認居隔/居檢/自主防疫身分民眾快篩陽性結果：

- (1) 透過健保署之「健保醫療資訊雲端查詢系統查詢 TOCC」、「特定地區旅遊及接觸史查詢作業」、「因應天災及緊急醫療查詢作業」等 3 種方式，或請民眾出示居家隔離或居家檢疫通知書，確認民眾符合居家隔離/檢疫/自主防疫對象任一身分。

(2) 視訊評估過程中確認民眾基本資料，並請民眾說明操作流程及出示判讀陽性之檢測卡匣/檢測片，請民眾確認該檢測結果確屬本人。

(3) 與民眾就檢驗陽性結果取得共識後，請民眾當場銷毀或塗銷出示之檢測卡匣/檢測片。

3. 醫師通報居隔/居檢/自主防疫身分民眾快篩結果陽性個案：

(1) 應於完成居隔/居檢/自主防疫身分民眾之快篩陽性結果確認後 24 小時內，透過健保 IC 卡上傳、網站通報、紙本傳真通報或運用醫院電子病歷自動通報等方式，完成個案通報作業。

(2) 醫師以健保 IC 卡上傳方式通報快篩結果陽性個案時，無實體健保卡者請使用異常就醫序號代碼「HVIT」；民眾當次就醫費用採公費給付，申報代碼為「E5207C」，且免收民眾部分負擔。

(3) 惟醫師如評估為快篩結果陰性個案時，無實體健保卡者仍使用異常就醫序號代

碼「HVIT」，民眾當次就醫費用採健保遠距醫療費用申報，且須收取民眾部分負擔。關於民眾部分負擔費用之收取方式、是否得予免除，以及醫療院所得否均計列第一段門診量內之門診診察費（支付點數為390點），請健保署研議後，另行提會討論。

(4) 至於視訊診療醫師得否向民眾收取掛號費，由各醫療院所自行決定。

4. 考量民眾便利性與可近性，請權責單位向民眾宣導視訊診療預約方式時，鼓勵優先使用全民健保視訊診療醫療機構管道，並說明如何索驥相關醫療院所名單；當民眾無法使用前開方式時，再考量由衛生局指定進行居家照護個案關懷之醫療團隊或「健康益友」APP。
5. 考量居隔/居檢/自主防疫身分民眾快篩陽性結果之確認過程涉及診療行為，現以由具西醫師資格者為原則。
6. 有關居隔/居檢/自主防疫身分民眾快篩陽性結果確認，因涉及診斷行為，應由醫師為之，且可申報醫療費用；或由衛生主管機關之公

共衛生人員依法規所賦予職權進行判斷，惟因屬執行公務行為，不可申報醫療費用。至於如由衛生所之主治醫師進行診斷時，得否另申報醫療費用，再請與主計單位確認。

(三) COVID-19 口服抗病毒藥物開立及領用流程暨藥物存放點規劃（疾管署、藥師公會全聯會）

決定：

1. 醫師於開立 COVID-19 口服抗病毒藥物處方箋前，應查詢病人雲端藥歷；並於開立處方箋後 24 小時內，將就醫用藥資料以健保 IC 卡上傳，以避免重複用藥情形。
2. 配發至地方政府衛生局/核心藥局之 COVID-19 口服抗病毒藥物，由地方政府衛生局/核心藥局自行調撥管控轄內機構（如衛生所、指定之 COVID-19 確診個案血液透析專責機構等）或衛星藥局之配發量，惟請確實造冊管理藥物收支結存情形。
3. 因應疫情變化，COVID-19 確定個案用藥條件應與 COVID-19 口服抗病毒藥物開立條件分開，原則如下：

- (1) 核酸檢驗陽性者，無論有無相關症狀，符合用藥條件即可開立。
- (2) 為居隔/居檢/自主防疫身分之民眾，且家用快篩結果陽性者：如為 65 歲以上且有相關症狀，符合用藥條件即得開立；未滿 65 歲或 65 歲以上但無症狀，需經核酸檢驗結果陽性，且符合用藥條件方可開立。
- (3) 非居隔/居檢/自主防疫身分之民眾，且家用快篩結果陽性者，需經核酸檢驗結果陽性，且符合用藥條件方可開立。

4. Molnupiravir 口服抗病毒藥物目前無法以釋出處方箋方式提供，開立處方箋之醫療機構若無存放藥品，須由開立處方箋院所向存放藥品醫院申領後提供給病人。請疾管署透過「致醫界通函」方式，向醫療院所告知相關領用方式。另考量血液透析病人不可使用 Paxlovid 口服抗病毒藥物，亦請疾管署函知台灣腎臟醫學會前開 Molnupiravir 口服抗病毒藥物領用方式，並提供存放藥品醫院名單，以利週知所屬會員。

5. 為防止重複領藥情形，現行社區藥局僅接受 COVID-19 口服抗病毒藥物之實體處方箋，或經由「健康益友」APP 開立及釋出之電子處方箋。
6. 考量藥局藥師於實務上協助調劑 COVID-19 口服抗病毒藥物與提供民眾用藥指導，請研議是否可比照醫療院所健保申報基準給予藥事服務費（調劑費），並由藥師於調劑時鍵入臨時代碼「XCOVID0001」，且相關費用得以公費給付。
7. COVID-19 確診個案是否符合 COVID-19 口服抗病毒藥物用藥資格，應由醫師於開立處方箋前確認。藥師僅協助依處方箋調劑 COVID-19 口服抗病毒藥物，稽核有無重複領藥情形，並查詢雲端藥歷，確認是否存在藥物交互作用風險後，進一步提醒用藥民眾或與開立處方箋之醫師再確認。
8. 關於增設基層診所為 COVID-19 口服抗病毒藥物存放點事宜，請醫師公會全聯會比照社區藥局之「藥師調劑諮詢送藥到府」模式，調查統計及規劃各縣市基層診所藥物存放點網

絡；並以縣市為單位、由各縣市醫師公會為窗口，彙整轄內基層診所 COVID-19 口服抗病毒藥物需求用量後，併同縣市醫師公會聯絡窗口名單，提報指揮中心據以開放防疫物資管理系統（MIS）權限及配發 COVID-19 口服抗病毒藥物。

9. 住宿式長照機構/矯正機構發生群聚事件時，以就地收治為原則，並由所在地衛生局指定醫療團隊，進入機構或採遠距診療方式評估確認，快篩陽性且符合用藥條件者即可開立 COVID-19 口服抗病毒藥物。
10. 為利基層診所、核心藥局及衛星藥局進行防疫物資管理系統相關操作，請疾管署規劃辦理系統教育訓練課程，並通知醫師公會全聯會及藥師公會全聯會轉知所屬會員參加。
11. 疾管署定期開辦 COVID-19 公費治療用藥相關線上研討會，以供臨床醫師開立藥物時之用藥評估參考。請醫師公會全聯會協助蒐集臨床醫師於開立 COVID-19 口服抗

病毒藥物時之常見問題，回饋予疾管署評估未來開課主題。

二、開放 COVID-19 確診者使用電話問診後投予 COVID-19 口服抗病毒藥物（醫事司、健保署）

決定：考量 COVID-19 確診個案因進行隔離而使其移動受到限制，同意開放得以電話方式問診，或視訊與電話併行方式進行看診並開立處方。

✓ 三、確診孕婦警訊表徵及送醫條件與分流收治原則（台灣婦產科醫學會）

決定：

- （一）為中/重症或懷孕 36 週以上之無症狀/輕症 COVID-19 確診孕婦，以收治住院為原則。未達收治住院條件時，安排至集中檢疫所。倘孕婦拒絕住院，宜與其溝通，使其充分了解相關風險或考慮移置集中檢疫所。
- （二）未達 36 週之 COVID-19 確診孕婦，以收治於集中檢疫所為原則。倘確診孕婦認為其狀況可進行居家照護時，得尊重其意願辦理，惟應使其明確知悉須尋求醫師診療之警訊表徵。
- （三）COVID-19 確診孕婦如具有以下警訊表徵，應尋求醫師診療，可視訊看診或外出就醫：

1. 意識變化
2. 靜止下心跳仍過速 (>120 BPM)。
3. 呼吸困難、急促、喘鳴聲、發紺。
4. 胸痛、咳血。
5. 下肢異常壓痛及明顯腫脹。
6. 嚴重脫水、少尿、營養不良。
7. 皮膚非創傷性多處瘀斑。
8. 高燒 $\geq 39^{\circ}\text{C}$ 且超過 48 小時。
9. 嚴重的其他症狀。

(四) 急診宜建立 COVID-19 確診孕婦之綠色醫療通道，如確診孕婦具有肺炎、血氧降低、敗血症、休克、高危險徵象、產科或其他住院適應症（懷孕第 36 週起、高危險妊娠如胎兒生長遲緩、胎盤功能異常、早產、多胞胎、胎動減少等，如需接受外科手術等），應予以收治住院。

(五) Paxlovid 口服抗病毒藥物已增列「懷孕」為其適用條件，為讓 COVID-19 確診孕婦更加了解該藥物之使用效益與風險，請台灣婦產科醫學會協助提供相關說帖，以利臨床醫師於診療時向確診孕婦進行說明，協助其判斷是否同意使用該藥物。另可由多位婦產科醫師共同組成諮詢

團隊，提供確診孕婦或集中檢疫所醫師於使用 Paxlovid 口服抗病毒藥物時之相關用藥諮詢；亦請醫福會協助了解，集中檢疫所對確診孕婦投予 Paxlovid 口服抗病毒藥物時，所需協助事項。

(六) 確診孕婦於懷孕期間之產檢院所，應提供相關聯絡資訊，以利確診孕婦有就醫需求時可進行聯繫。

四、確診中重症兒童分流收治及轉送原則(醫事司、臺灣兒科醫學會)

決定：

(一) 同意依兒科醫學會建議，調整 COVID-19 確診者分流收治原則，其中「出生未滿 3 個月且有發燒」或「出生 3 至 12 個月且高燒 >39 度」之無症狀/輕症兒童，依病情判斷是否收治住院；有警訊表徵之兒童，經醫師判斷後決定是否需要住院。另「居家照護警訊表徵與緊急送醫條件」，調整警訊表徵說明文字為「若兒童出現以下症狀時須尋求醫師診療，可視訊看診或外出就醫」。

(二) COVID-19 確診兒童收治住院時，倘其陪病家屬並非 COVID-19 確診者，或為無症狀/輕症之

COVID-19 確診者且不符合分流收治原則之住院條件時，不得佔用專責病床，應採陪病床位辦理。

(三) 為 COVID-19 確診孕婦生產之新生兒，留院觀察期間依以下原則辦理：

1. 列為密切接觸者，並以其出生日作為與確診者之最後接觸日，自次日起進行 3 天隔離及 4 天自主防疫，且期間內視為 COVID-19 疑似個案，相關費用得採公費給付。自主防疫期滿後如需繼續住院，相關費用採健保給付。
2. 匡列為密切接觸者時，進行 1 次採檢，並於出生後之 48 至 72 小時間再進行第 2 次採檢，以確認有無遭受感染。

(四) COVID-19 確診孕婦之分娩相關費用，原則採健保給付，需確認與感染 COVID-19 相關時，方得採公費給付。關於確診孕婦與其新生兒之相關醫療費用，得否比照感染 HIV 孕婦不納入住院 DRG 住院診斷關聯群支付 (DRG) 制度，請健保署與台灣婦產科醫學會、兒科醫學會共同研議後，提報下次會議討論。

五、產科及產後護理機構新生兒群聚感染因應措施（臺灣兒科醫學會、醫事司、照護司）

決定：

因應近期產後護理機構近期發生之 COVID-19 確診個案或群聚事件，請照護司就以下事項進行研議，並提報下次會議討論：

- （一）鑑於近期 COVID-19 確診個案多屬家戶感染，為因應可能發生父母皆確診而無法照顧新生兒之情形，得否由地方政府衛生局指定專責產後護理機構協助安置。
- （二）關於產後護理機構發生 COVID-19 確診個案或群聚事件時，其收治原則與相關處置流程圖。

六、社區醫療群收案對象 COVID-19 疫苗施打情形分析暨醫師診療提醒機制規劃（健保署、資訊處）

決定：列入下次會議討論。

七、COVID-19 確診個案血液透析專責機構指定作業進度暨單一確診個案與群聚事件之收治原則（醫事司、臺灣腎臟醫學會）

決定：

- （一）因應社區確定病例數快速增加，考量病人權益及就醫可近性，未來宜規劃由血液透析機構協

助負責原收治病入，於 COVID-19 確診居家照護期間之透析作業。

(二) 血液透析機構如出現單一 COVID-19 確診個案時，原則由所在地衛生局指定之 COVID-19 確診個案血液透析專責機構收治；如為群聚事件時，則以原機構收治為原則。

(三) 關於血液透析機構獎勵方案，可分為以下二種：

1. 指定獎勵：

(1) 適用對象為衛生局指定之 COVID-19 確診個案血液透析專責機構，且協助收治外單位轉入之 COVID-19 確診個案進行血液透析。

(2) 獎勵方式包括醫院或診所以原有或登記新增之透析病床，進行 COVID-19 確診個案血液透析，每班每床每月獎勵 5 萬元（無限制申請上限）；抑或醫院新增透析病床進行 COVID-19 確診個案血液透析，每家醫院補助購置至多各 2 台之 Portable RO 製水機及透析機（補助上限 120 萬元）。

(3) 依 111 年 5 月 3 日醫療應變組第 95 次會議決議，醫院不得佔用原核定之專責病

房空間，收治需進行血液透析之 COVID-19 確診居家照護個案；且專責病房亦不適用收治血液透析 COVID-19 確診個案相關獎勵。惟考量政策過渡期，倘衛生局指定之 COVID-19 確診個案血液透析專責機構，於此之前已使用專責病房收治相關個案時，仍得適用設備擴充獎勵。

2. 人員津貼：凡執行 COVID-19 確診居家照護個案血液透析之護理師，每人每班發給津貼 5 千元。

八、醫院登記病床改設為專責病床規劃說明（醫事司）

決定：

- （一）因應 COVID-19 確診個案數持續攀升，醫療機構得使用閒置空間增設病床，並以特殊病房登記，不受急性一般病床數之限制。
- （二）倘醫療機構係於原有病室增加床數，亦可報請衛生局進行核定（不限實地勘查），惟仍應符合醫療機構設置標準相關規定。

九、健康益友平台新增功能說明（健康益友公司）

決定：

(一) 為利居隔/居檢/自主防疫身分民眾經視訊診療確認為快篩陽性個案後，即可由視訊醫師進行通報並開立 COVID-19 口服抗病毒藥物，請合併「快篩陽性門診」與「抗病毒藥物門診」二處入口。

(二) 關於快篩門診之量能與使用率情形，建議可以每日開診數、每週開診數及看診人次等量化指標方式呈現。

肆、提案討論：無。

伍、臨時動議：無。

陸、散會：下午 6 時 50 分

嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心
醫療應變組第 99 次會議
出席人員名單

一、時間：111 年 5 月 11 日（星期三）下午 2 時 30 分

二、地點：疾管署 7 樓協調指揮中心

三、主席：石組長崇良

四、出席人員：

單位	姓名
醫療應變組	石崇良
醫療應變組	劉越萍
傳染病防治醫療網	璩大成
傳染病防治醫療網	黃玉成
傳染病防治醫療網	黃高彬
傳染病防治醫療網	莊銀清
傳染病防治醫療網	陳垚生
傳染病防治醫療網	繆偉傑
衛福部醫事司	卓琍萍
衛福部護理及健康照護司	顏忠漢
衛福部國民健康署	李嘉慧
衛福部國民健康署	潘彥志
衛福部中央健康保險署	林右鈞
衛福部食品藥物管理署	羅郁茹
衛福部食品藥物管理署	蔡昀蓁
衛福部資訊處	葉景三
衛福部疾管署整備組	池宜倩
衛福部疾管署整備組	郭芄
衛福部疾管署整備組	鄭以晨
衛福部疾管署感管組	曾淑慧
衛福部疾管署感管組	張筱玲
衛福部疾管署感管組	簡麗蓉
衛福部疾管署感管組	鄔豪欣

單位	姓名
衛福部疾管署感管組	蘇秋霞
衛福部疾管署感管組	吳俊賢
衛福部疾管署感管組	周偉惠
衛福部疾管署感管組	賴筱文
衛福部疾管署感管組	陳昱汝
衛福部疾管署感管組	陳珊瑜
衛福部疾管署感管組	陳映筑
衛福部疾管署感管組	鍾沛宏
衛福部疾管署感管組	盧咨亦
衛福部疾管署研檢中心	李淑英
衛福部疾管署研檢中心	楊季融
衛福部疾管署臺北區管制中心	林育如
衛福部疾管署臺北區管制中心	魏欣怡
衛福部疾管署臺北區管制中心	楊怡婷
衛福部疾管署北區管制中心	黃志傑
衛福部疾管署北區管制中心	吳佩園
衛福部疾管署北區管制中心	張芳梓
衛福部疾管署北區管制中心	徐桂華
衛福部疾管署北區管制中心	顏佳瑩
衛福部疾管署北區管制中心	戴詩縈
衛福部疾管署北區管制中心	陳建達
衛福部疾管署北區管制中心	楊景婷
衛福部疾管署北區管制中心	何森森
衛福部疾管署北區管制中心	鄭婷予
衛福部疾管署北區管制中心	何森森
衛福部疾管署北區管制中心	江雪美
衛福部疾管署北區管制中心	林軒竹
衛福部疾管署中區管制中心	吳智文
衛福部疾管署中區管制中心	柯靜芬
衛福部疾管署中區管制中心	蔡韶慧
衛福部疾管署中區管制中心	林敏琮
衛福部疾管署中區管制中心	林秀娟
衛福部疾管署中區管制中心	林杜凌

單位	姓名
衛福部疾管署中區管制中心	趙永芳
衛福部疾管署中區管制中心	馬鞍華
衛福部疾管署南區管制中心	李珍儀
衛福部疾管署南區管制中心	蔡懷德
衛福部疾管署南區管制中心	蔡遠鵬
衛福部疾管署高屏區管制中心	林明誠
衛福部疾管署高屏區管制中心	林慧真
衛福部疾管署高屏區管制中心	林靜麗
衛福部疾管署高屏區管制中心	李淑婷
衛福部疾管署高屏區管制中心	林佩璇
衛福部疾管署高屏區管制中心	王昱竺
衛福部疾管署高屏區管制中心	陳沛蓉
衛福部疾管署高屏區管制中心	康精倫
衛福部疾管署高屏區管制中心	曾碧雲
衛福部疾管署高屏區管制中心	段廷昌
衛福部疾管署高屏區管制中心	張鳳惠
衛福部疾管署東區管制中心	黃筱蓮
衛福部疾管署東區管制中心	黃國豪
衛福部疾管署東區管制中心	羅宇君
衛福部疾管署東區管制中心	王雯
衛福部疾管署東區管制中心	鄭騫琳
衛福部疾管署東區管制中心	黃雅珍
臺北市府衛生局	何叔安
臺北市府衛生局	陳國真
臺北市府衛生局	陳秋芳
臺北市府衛生局	陳國真
臺北市府衛生局	楊雅真
臺北市府衛生局	羅慧敏
臺北市府衛生局	王素琴
臺北市府衛生局	李欣怡
臺北市府衛生局	李宗翰
臺北市府衛生局	陳淑萍
臺北市府衛生局	郭玫蘭

單位	姓名
新北市政府衛生局	陳欣蓉
新北市政府衛生局	林惠萍
新北市政府衛生局	楊舒秦
新北市政府衛生局	許玉芬
新北市政府衛生局	郭巧芸
新北市政府衛生局	胡秋鳳
新北市政府衛生局	張筱婉
新北市政府衛生局	黃士美
新北市政府衛生局	吳依玲
新北市政府衛生局	吳瑋姍
新北市政府衛生局	潘恆嘉
新北市政府衛生局	江佳錡
新北市政府衛生局	林逸蓁
新北市政府衛生局	劉尚霖
新北市政府衛生局	洪孜幸
基隆市政府衛生局	吳澤誠
基隆市政府衛生局	杜雅惠
基隆市政府衛生局	林冠蓁
基隆市政府衛生局	郭香蘭
基隆市政府衛生局	曾梓芸
基隆市政府衛生局	朱春鳳
金門縣政府衛生局	游明鳳
桃園市政府衛生局	陳靖琦
新竹市政府衛生局	吳欣席
新竹縣政府衛生局	張子智
新竹縣政府衛生局	張晏菱
新竹縣政府衛生局	江惠敏
新竹縣政府衛生局	熊賢雅
新竹縣政府衛生局	陳秋萍
新竹縣政府衛生局	謝瑞美
苗栗縣政府衛生局	陳淑珠
苗栗縣政府衛生局	張章裕
苗栗縣政府衛生局	洪藝真

單位	姓名
苗栗縣政府衛生局	黃麗君
苗栗縣政府衛生局	莊素玲
苗栗縣政府衛生局	吳蜜蘭
苗栗縣政府衛生局	吳麗蓉
苗栗縣政府衛生局	張麗莉
苗栗縣政府衛生局	張蕊仙
臺中市政府衛生局	楊惠如
臺中市政府衛生局	洪巧蘋
臺中市政府衛生局	練淑靜
臺中市政府衛生局	蔡宜容
臺中市政府衛生局	陳君如
臺中市政府衛生局	陳淑芬
臺中市政府衛生局	林晃群
彰化縣政府衛生局	魏佩瑜
南投縣政府衛生局	林京慧
雲林縣政府衛生局	張翌君
雲林縣政府衛生局	劉勇材
雲林縣政府衛生局	趙曰聰
嘉義市政府衛生局	黃露葵
嘉義市政府衛生局	黃雅綉
嘉義市政府衛生局	王鳳玉
嘉義市政府衛生局	莊美如
嘉義市政府衛生局	顏永仁
嘉義縣政府衛生局	黃美鈴
嘉義縣政府衛生局	林淑華
嘉義縣政府衛生局	余佩倩
臺南市政府衛生局	張麗香
臺南市政府衛生局	王厚淇
臺南市政府衛生局	蔡玲珊
高雄市政府衛生局	林盟喬
澎湖縣政府衛生局	林秀蓉
澎湖縣政府衛生局	洪郁智
澎湖縣政府衛生局	陳宇婕

單位	姓名
澎湖縣政府衛生局	蔡惠燕
宜蘭縣政府衛生局	徐秋君
花蓮縣政府衛生局	周傳慧
花蓮縣政府衛生局	偕淑惠
臺東縣政府衛生局	鍾明霞
臺東縣政府衛生局	林程偉
臺東縣政府衛生局	許瓊文
臺東縣政府衛生局	李玟儒
臺灣急診醫學會	黃集仁
臺灣腎臟醫學會	黃尚志
臺灣兒科醫學會	彭純芝
臺灣婦產科醫學會	黃閔照
臺灣感染管制學會	劉建衛
中華民國醫師公會全國聯合會	林工凱
中華民國醫師公會全國聯合會	洪德仁
中華民國醫師公會全國聯合會	周賢章
中華民國醫師公會全國聯合會	丁榮哲
中華民國醫師公會全國聯合會	王正旭
中華民國醫師公會全國聯合會	徐超群
中華民國醫師公會全國聯合會	朱光興
中華民國醫師公會全國聯合會	江俊逸
中華民國醫師公會全國聯合會	王宏育
中華民國醫師公會全國聯合會	古有馨
中華民國醫師公會全國聯合會	何活發
中華民國醫師公會全國聯合會	朱光興
中華民國醫師公會全國聯合會	李順安
中華民國醫師公會全國聯合會	周慶明
中華民國醫師公會全國聯合會	林工凱
中華民國醫師公會全國聯合會	林應然
中華民國醫師公會全國聯合會	洪一敬
中華民國醫師公會全國聯合會	黃振國
中華民國醫師公會全國聯合會	梁忠詔
中華民國醫師公會全國聯合會	陳文侯

單位	姓名
中華民國醫師公會全國聯合會	陳相國
中華民國醫師公會全國聯合會	黃啟嘉
中華民國醫師公會全國聯合會	劉兆輝
中華民國醫師公會全國聯合會	顏鴻順
中華民國藥師公會全國聯合會	邱建強
中華民國藥師公會全國聯合會	邱議權
中華民國藥師公會全國聯合會	黃羽婕
健康益友股份有限公司	莊千又
健康益友股份有限公司	楊蕙宇
註：本次會議採線上簽到	