

立法院第 10 屆第 5 會期

社會福利及衛生環境委員會第 14 次全體委員會議

因應 COVID-19 疫情持續擴大，我國醫療機構、人員、
藥品、醫療器材整備情形
專題報告
(書面報告)

報告機關：衛 生 福 利 部

報告日期： 111 年 5 月 5 日

主席、各位委員女士、先生：

今天 大院第 10 屆第 5 會期社會福利及衛生環境委員會召開第 14 次全體委員會議，本部承邀列席報告，深感榮幸。茲就「因應 COVID-19 疫情，我國醫療機構、人員、藥品、醫療器材整備情形」，提出專題報告。敬請各位委員不吝惠予指教：

壹、背景

隨著國內疫情逐漸嚴峻，並已進入社區化，為保全醫療體系，推動新台灣模式 10 大醫療應變措施：落實輕重症分流控管住院條件、增加抗病毒藥物佈點提高可近性、強化疫苗施打減少重症死亡、開設防疫門診社篩站緩解急診壅塞、應變醫院啟動清空加開專責病房、財務保障獎勵措施法規鬆綁、指定透析院所確診者血液透析不中斷、醫療服務降載慢性病患遠距醫療、動員基層院所投入居家照護、醫護人員隔離返回工作調整及獎勵。

貳、醫療緊急應變及資源調度機制

一、強化輕重症分流，保全醫療體系

(一) 為強化輕重症分流保全醫療體系，除持續監控專責病房及專責加護病床收治人數與其開設情形外，啟動多元遠距門診醫療方案，循下列方式辦理：

1. 全民健保視訊診療計畫：民眾可查詢本部中央健康保險署全球資訊網「因應 COVID-19 疫情之視訊診療」專區

公布之「衛生局指定之視訊診療醫療機構」，進行預約掛號。

2. 縣市政府居家照護診療計畫：由縣市政府因地制宜擬訂計畫，指定醫院或診所提供門診視訊診療服務，同時搭配主責醫院(或診所)、負責藥局或釋出處方箋等方式，由藥師調劑提供藥物，並以通訊方式提供用藥指導諮詢。
3. 遠距醫療診療方案：指定本部醫院等透過平台提供居家隔離/簡易/居家照護確診個案進行視訊診療門診預約、視訊看診、開立電子處方箋及交付藥師調劑等服務。

(二) 強化緊急醫療及資源調度，保全急重症醫療量能，相關配套措施如下：

1. 啟動全國集中檢疫所急重症後送醫院綠色通道機制。
2. 46 家重度級急救責任醫院調床專人窗口，協助院內及院外專責 ICU 與專責病房調度。
3. 建立全國各區域之急重症轉診網絡，每區由一基地醫院主責協調區域內急重症病人收治及轉診。
4. 啟動重症轉診調度機制，於 14 個急重症轉診網絡內調度，並由 6 區緊急醫療應變中心(REMOC)協助跨區調度，且整備醫學中心相互備援合作，如北部醫學中心於收治確診病人有困難時，將各有其合作之南部醫學中心進行合

作轉診。

(三) 專責病房及傳染病醫療網醫療量能

1. 各地方政府衛生局輔導/審核應變醫院訂定緊急應變計畫，以及定期檢視各縣市應變醫院負壓隔離病房效能；本部督導應變醫院依緊急應變計畫規劃辦理教育訓練，以及抽核演練驗證，以確保照護品質。
2. 另為加強醫療網應變醫院收治量能，請應變醫院建立負壓隔離病房，自我維護及查核/檢測效能機制，並每年委託外部專業機構或專家就負壓隔離病房功能查檢至少 1 次，確保隨時啟動收治病患之量能。
3. 鑑於 Covid-19 Omicron 變異株威脅增加及國內本土疫情嚴峻，為確保國內醫療院所收治量能，本部於 111 年 5 月 3 日增開專責病床，於台北、新北、基隆、桃園、高雄 500 床以上之醫院開設 20%，其他縣市 500 床以上之醫院開設 10%，其他縣市未滿 500 床之醫院原核定專責病床全數開設，並恢復專責 ICU 開設(醫學中心 20 床，其他醫院 10 床);另於 111 年 4 月 2 日請臺北市、新北市、基隆市及桃園市之 4 家傳染病防治醫療網應變醫院將急性一般病床總床數 20% 開設為專責病房，進行 COVID-19 病人收治。

4. 隨疫情變化，確診人數大幅攀升，嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心依雙北地區收治需求，於 111 年 4 月 28 日再次啟動傳染病防治醫療網應變醫院臺北市立聯合醫院和平婦幼院區及新北市立聯合醫院，依指揮官/網區指揮官指示分階段清空，進行病人收治。

5. 截至 111 年 5 月 4 日資料，全國計 182 家醫院開設專責病房，共 7,644 床、空床數 4,511 床，收治 3,093 人。

二、成立加強版集中檢疫場所，收治無症狀或輕症確診病患

(一) 加強版集中檢疫場所派駐護理人員 24 小時值班，早、中、晚各量測體溫 1 次，並進行 3 次健康追蹤及電話關懷。若有醫療需求，由醫師進行視訊看診，並透過視訊平版，即時回傳病患血壓、血氧等相關資訊。

(二) 截至 111 年 5 月 3 日為止，已於北、中、南、東設置加強版集中檢疫場所 52 所，提供 7,170 個床位。另補助地方政府設置加強版防疫旅館，目前已設置 37 所，提供 4,114 床位。

三、COVID-19 藥品、醫療器材整備情形

(一) COVID-19 相關藥品整備

1. 瑞德西韋：為保障國內重症患者治療權利，已陸續採購

共 82,750 劑。

2. 口服抗病毒藥物：為強化醫療應變量能，已完成 Paxlovid 及 Molnupiravir 藥物分別 2 萬人份及 5,040 人份之採購，以提供具重症風險因子之輕中度新冠肺炎確診個案治療使用；另增購 70 萬人份口服抗病毒藥物 Paxlovid (達 3% 人口使用量，與歐美先進國家相當)，日前國內已到貨逾 35 萬劑，指揮中心於本年 5 月 3 日及 4 日陸續將藥物配送到各縣市應變醫院、核心藥局及 200 家設有專責病房之醫院。
3. 本部將持續蒐集國際相關治療策略與藥物資訊，因應疫情需要評估擴充藥物整備。

(二)防疫相關物資整備

1. 在藥品部分，針對藥用酒精、解熱鎮痛與緩解呼吸道不適症狀等用藥，調查藥品庫存、生產及供應情形，並請國內製造廠提高庫存量及原料藥儲備，以確保藥品穩定供應。其次，因應民眾至基層診所就診及藥局領藥/送藥之需要，已於 111 年 4 月 11 日函請藥商妥善藥品分配，並優先供應藥品予藥局及基層診所。另為保障病人用藥權益，現已建立藥品短缺處理機制，提供醫療機構、藥局或藥商通報藥品短缺情形，並將藥品供應狀態及建議替代品項等資訊，公布於「藥品供應資訊平台」，另每週由健

保 VPN 及部函通知相關公協會，俾周知臨床端以為因應，如藥品確實有短缺疑慮，則啟動公開徵求專案進口或製造，以確保藥品穩定供應。

2. 在醫療器材部分，已加速核准主要防疫醫療器材如醫用口罩、隔離衣、全身式防護衣、額/耳溫槍之許可證及專案製造輸入案件，發布放寬個人自用防疫物資(醫用口罩及醫療用血氧機)專案進口相關措施。另訂定專案製造參考文件，包含核酸試劑(含家用)、抗原試劑(含家用)、抗體試劑、重症用呼吸器等產品供業者遵循，並成立輔導團隊主動輔導國內業者，提供即時法規諮詢及技術輔導服務，縮短業者研發期程。

參、結語

疫苗、快篩、抗病毒藥物是維持醫療量能、度過此波疫情最重要的 3 個關鍵。現階段「減災」策略之重點即在維持醫療量能，來妥善照護中重症患者，減少死亡人數，以力求在防疫、經濟和正常生活間取得平衡。

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。