

副本

發文方式：紙本郵寄

檔 號：

保存年限：

收文編號	1067
收發日期	113.11.05
簽辦日期	

桃園市政府衛生局 函

330010

桃園市桃園區中正路1080號8樓

地址：330206桃園市桃園區縣府路55號

承辦人：衛生稽查員 江佳真

電話：03-3340935分機2165

傳真：03-3373605

電子信箱：10031755@mail.tycg.gov.tw

受文者：社團法人桃園市醫師公會

發文日期：中華民國113年11月4日

發文字號：桃衛疾字第1130103120號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如說明四

主旨：函轉衛生福利部疾病管制署調查114年潛伏結核感染(下稱LTBI)檢驗與治療合作院所(下稱合作院所)、LTBI治療醫師門診時間及預估共病族群LTBI檢驗服務人數調查表，請貴院(所)評估所轄需求，並於本(113)年11月18日前免備文逕以電子郵件回復本局，請查照。。

說明：

- 一、依據衛生福利部疾病管制署(下稱疾管署)113年10月28日疾管慢字第1130300782號函辦理。
- 二、為持續推動LTBI政策加速結核病發生率下降，請貴院(所)協助填寫合作院所及LTBI治療醫師門診時間，並預估共病族群LTBI檢驗與治療服務人數，以利辦理後續事宜。
- 三、有關貴院(所)之配合事項，說明如下：
  - (一)使用HP處方之合作院所應同時提供單方及複方(fixed dose combination, FDC)劑型，並於開立處方後3日內將用藥資訊自動介接至結核病追蹤管理系統。
  - (二)依國內外資料顯示使用短程處方可提升完治率，爰除指標個案有RMP抗藥或治療者本身有使用RMP類藥品有限制外，請優先使用短程處方並搭配都治服務(目前已提供雲端都治服務供民眾使用)，如使用3HP處方則推薦複方劑型，以減少藥物顆數。
  - (三)使用HP處方者請確實提供「HP治療處方用藥須知」，讓

個案瞭解副作用及處理方式，以減少服藥中斷情形；另由於HP處方使用藥品(含INH300mg、RPT 150mg及HP FDC〈INH 300mg/RPT 300 mg〉)目前為專案進口藥品，應向個案妥為說明並簽署藥品使用同意書，相關表單請至疾管署官網「潛伏結核感染專區」下載使用。

(四)為使LTBI檢驗與治療流程順暢，請貴院(所)安裝智慧關懷卡診間系統，以便臨床醫師即時取得個案照護歷程資訊，增進醫療單位與衛生單位資訊交流。

(五)另為提升丙型干擾素釋放試驗(IGRA)之檢驗品質，請合作院所優先委託通過財團法人全國認證基金會(TAF)或美國病理學會(CAP)等認證之實驗室執行LTBI檢驗；並確認該實驗室的LTBI檢驗結果各項檢驗值均可完整上傳結核病追蹤管理系統，以利臨床醫事人員及衛生單位服務民眾並監測檢驗品質。

#### 四、檢送114年LTBI檢驗與治療合作院所、預估共病族群LTBI檢驗服務人數及114年LTBI治療醫師門診時間調查表。

正本：衛生福利部桃園醫院、大明醫院、大園敏盛醫院、仁祥醫院、居善醫院、承安醫院、振生醫院、陽明醫院、長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院、長庚醫療財團法人桃園長庚紀念醫院、沙爾德聖保祿修女會醫療財團法人聖保祿醫院、德仁醫院、天成醫療社團法人天晟醫院、天成醫院、怡仁綜合醫院、國軍桃園總醫院、衛生福利部桃園醫院新屋分院、衛生福利部桃園療養院、臺北榮民總醫院桃園分院、敏盛綜合醫院、新永和醫院、長慎醫院、華揚醫院、中美醫院、聯新國際醫院、祐民醫院(中壢區)、聯新國際醫院桃新分院、龍潭敏盛醫院、中壢長榮醫院、新國民醫療社團法人新國民醫院、桃園市各區衛生所、豐田診所、加合診所

副本：社團法人桃園市醫師公會(含附件)

局長 賈 蔚

本案依分層負責規定授權科(組)長、主任決行

## 衛生福利部疾病管制署 函

地址：10050台北市中正區林森南路6號  
聯絡人：邱美玉  
聯絡電話：02-23959825#3013  
電子信箱：fairy@cdc.gov.tw

受文者：桃園市政府衛生局

發文日期：中華民國113年10月28日  
發文字號：疾管慢字第1130300782號  
速別：普通件  
密等及解密條件或保密期限：

附件：114年LTBI檢驗與治療合作院所調查表(附件1)、114年LTBI治療醫師門診時間調查表(附件2)、114年合作院所預估共病族群LTBI檢驗與治療服務人數調查表(附件3) (11303007820-1.pdf、11303007820-2.pdf、11303007820-3.pdf)

主旨：檢送114年潛伏結核感染(下稱LTBI)檢驗與治療合作院所(下稱合作院所)、LTBI治療醫師門診時間及預估共病族群LTBI檢驗與治療服務人數調查表(附件1~3)，請貴局評估所轄需求，於本(113)年11月23日前提報至本署所轄區管中心，請查照。

說明：

- 一、為持續推動LTBI政策加速結核病發生率下降，請貴局協助調查轄內合作院所及LTBI治療醫師門診時間，並預估共病族群LTBI檢驗與治療服務人數，以利辦理後續事宜。
- 二、有關合作院所之配合事項，說明如下：
  - (一)使用HP處方之合作院所應同時提供單方及複方(fixed dose combination, FDC)劑型，並於開立處方後3日內將用藥資訊自動介接至結核病追蹤管理系統。
  - (二)依國內外資料顯示使用短程處方可提升完治率，爰除指標個案有RMP抗藥或治療者本身有使用RMP類藥品有限制外，請優先使用短程處方並搭配都治服務(目前已提供雲

疾病管制科 113/10/28 11:09



1G1130103120 有附件

端都治服務供民眾使用)，如使用3HP處方則推薦複方劑型，以減少藥物顆數。

(三)使用HP處方者請確實提供「HP 治療處方用藥須知」，讓個案瞭解副作用及處理方式，以減少服藥中斷情形；另由於HP處方使用藥品(含INH300mg、RPT 150mg及HP FDC〈INH 300mg/RPT 300 mg〉)目前為專案進口藥品，應向個案妥為說明並簽署藥品使用同意書，相關表單請至本署官網「潛伏結核感染專區」下載使用。

(四)為使LTBI檢驗與治療流程順暢，請合作院所安裝智慧關懷卡診間系統，以便臨床醫師即時取得個案照護歷程資訊，增進醫療單位與衛生單位資訊交流。

(五)另為提升丙型干擾素釋放試驗(IGRA)之檢驗品質，請合作院所優先委託通過財團法人全國認證基金會(TAF)或美國病理學會(CAP)等認證之實驗室執行LTBI檢驗；並確認該實驗室的LTBI檢驗結果各項檢驗值均可完整上傳結核病追蹤管理系統，以利臨床醫事人員及衛生單位服務民眾並監測檢驗品質。

三、請本署各區管中心彙整所轄衛生局提報之旨揭調查表，並於本年12月2日前提供本署承辦人。

正本：地方政府衛生局

副本：電 2024/10/28 文  
交 16:44:31 換 章

醫院層級	合作項目-LTBI治療	合作項目-LTBI檢驗	IGRA認證
1.醫學中心	1.LTBI治療(所有處方：1HP、3HP、3HR、4R、6H、9H)	1.(公費+自費)LTBI檢	1.通過TAF及CAP認證
2.地區醫院	2.LTBI治療(部分公費+部分自費)	2.僅公費LTBI檢驗	2.僅通過CAP認證
3.區域醫院	3.LTBI治療(僅公費處方：1HP、3HP)	3.僅自費LTBI檢驗	3.僅通過TAF認證
4.診所	4.LTBI治療(僅健保處方：3HR、4R、6H、9H)	4.無LTBI檢驗服務	4.僅通過CAP能力試驗
	5.無LTBI治療服務		5.僅通過CAP能力試驗
			6.無認證







## 114年LTBI檢驗與治療合作院所調查表

### 114年合作院所預估共病族群LTBI檢驗與治療服務人數調查表

如114年欲提供下列具共病族群LTBI檢驗者才須填寫，倘不提供該服務即可免填寫。

序號	區管	縣市	醫事機構名稱	醫事機構代碼	醫院層級	合作項目-LTBI治療	合作項目-LTBI檢驗	LTBI檢驗服務時間	IGRA送驗單位(名稱)	IGRA認證	備註	藥癮者	接受慢性腹膜或血液透析個案	45歲以上糖化血色素(HbA1c) ≥ 9.0%的糖尿病病人	60歲以上慢性阻塞性肺病(COPD)病人	塵肺症病人	接受器官移植者(自費檢驗)	生物製劑使用者(自費檢驗)	備註	
					下拉選項： 1.醫學中心 2.地區醫院 3.區域醫院 4.診所	下拉選項： 1.LTBI治療(所有處方：1HP、3HP、3HR、4R、6H、9H) 2.LTBI治療(部分公費+部分自費) 3.LTBI治療(僅公費處方：1HP、3HP) 4.LTBI治療(僅健保處方：3HR、4R、6H、9H)	下拉選項： 1.(公費+自費)LTBI檢驗 2.僅公費LTBI檢驗 3.僅自費LTBI檢驗 4.無LTBI檢驗服務			下拉選項： 1.通過TAF及CAP認證 2.僅通過CAP認證 3.僅通過TAF認證 4.僅通過CAP能力試驗 5.僅通過TAF能力試驗 6.無認證										
範例	東區	花蓮縣	鳳林榮民醫院	0645020015	2.地區醫院	1.LTBI治療(所有處方：1HP、3HP、3HR、4R、6H、9H)	2.僅公費LTBI檢驗	星期三上午09:00-12:00	聯合檢驗所	3.僅通過TAF認證										

- ◎備註：
- 倘114年欲提供**LTBI檢驗或治療者**(對象含接觸者、長照機構、透析個案及共病族群等)，一定要加入**LTBI合作院所**。
  - 114年度欲針對**共病族群**提供LTBI檢驗者，請填寫欲執行人數，倘不提供則免填。
  - 倘有公務的LINE帳號請一併提供，將置於疾管署全球資訊網供民眾諮詢使用，倘無則免填。
  - 請貴院(所)填寫「113年LTBI檢驗及治療合作院所調查表」及「113年LTBI治療醫師門診時間調查表」，並於**本年11月20日前**以電子郵件方式回復本局承辦人江小姐(10031755@mail.tycg.gov.tw)。
  - 如貴院(所)需前年度調查情形，煩請mail向承辦人江小姐(10031755@mail.tycg.gov.tw)索取，謝謝。