

# 重要政令轉知會員

## 疾病管制署修訂「公費COVID-19治療用口服抗病毒藥物領用方案」

臺北市政府衛生局

113.07.01 北市衛疾字第1133130260號

受文者：台北市醫師公會

主旨：衛生福利部疾病管制署修訂「公費COVID-19治療用口服抗病毒藥物領用方案」，請貴院所配合辦理，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6月28日疾管防字第1130200667號函辦理。
- 二、為使公費Molnupiravir合理正確使用，發揮抗病毒藥物最大效益，旨揭領用方案修訂重點說明如下：
  - (一) 新增開立Molnupiravir時，須於病人病歷或口服抗病毒藥物領用切結書（旨揭領用方案附件6）中，簡要記載開立原因（如重度腎功能不全、血液透析者、重度肝功能不全、既有疾病之治療藥物與Paxlovid具嚴重交互作用且停藥或換藥具有造成疾病惡化風險者等）或載明相關診斷。
  - (二) 旨揭領用方案附件7「COVID-19口服抗病毒藥物查核表」新增「抽查病歷有記載Molnupiravir領用開立原因或載明相關診斷」查核項目，並納入各地方政府衛生局實地/書面/自主查核輔導項目。
- 三、為使寶貴公衛資源有效利用，請貴院所定期盤點抗病毒藥品，密切監測藥品使用情況，依先進先出原則使用，並建立藥品庫存管理及調度機制，貴院所如有調撥、緊急領藥及藥物問題，請洽本局承辦窗口謝先生（連絡電話：(02) 2375-9800轉1956）。
- 四、旨揭領用方案已置於疾管署全球資訊網（<https://www.cdc.gov.tw/>）首頁〈傳染病與防疫專題〉傳染病介紹〉第四類法定傳染病〉嚴重特殊傳染性肺炎〉重要指引及教材〉COVID-19治療用藥領用方案〉口服用藥項下。
- 五、本文相關訊息與附件刊登於全聯會及本會網站。🌐

## 衛生福利部訂定「醫療機構通訊診察治療實施計畫書（範本）」

衛生福利部

113.07.08 衛部醫字第1131665755號

受文者：中華民國醫師公會全國聯合會

主旨：訂定「醫療機構通訊診察治療實施計畫書（範本）」（下稱本範本），請查照並轉知所屬。

說明：

- 一、按通訊診察治療辦法第18條規定，執行特殊情形通訊診療之醫療機構，應擬具通訊診療實施計畫，經直轄市、縣（市）主管機關核准後，始得實施；執行第三條第七款者，應先徵得矯正機關同意（第1項）。前項實施計畫內容，應載明下列事項：(一)實施之主責醫師及其他醫事人員。(二)醫療項目。(三)實施對象。(四)實施期間。(五)合作之醫事機構、第六條所定機構或矯正機關。(六)、通訊診療告知同意書範本。(七)個人資料保護及資料檔案安全維護措施。(八)其他主管機關指定事項（第2項）。醫療機構執行通訊診療，經中央主管機關或所屬機關依其他法規規定核定者，得以核定文件替代第一項實施計畫，並報直轄市、縣（市）主管機關備查（第3項）。第二項第一款醫事人員如有異動，應自事實發生之日起三十日內報直轄市、縣（市）主管機關備查（第4項）。
- 二、本範本相關檔案詳載於本部全球資訊網站（網址：<https://www.mohw.gov.tw>），請於「便民服務/表單下載/醫事」網頁下載。
- 三、本範本係屬參考性質，醫療機構得視實際需求調整內容，惟仍應符合本辦法第18條第2項各款應載明事項。
- 四、本文相關訊息與附件刊登於全聯會與本會網站。🌐

## 「健保卡資料上傳格式2.0作業」單軌實施時程預計延期至114年上半年

中華民國醫師公會全國聯合會

113.07.15 全醫聯字第1130000927號

受文者：台北市醫師公會

主旨：中央健康保險署函知有關「健保卡資料上傳格式2.0作業」單軌實施時程預計延期至114年上半年（原訂113年9月1日），實施日期另行通知，惠予協助轉知會員，請查照。

說明：

- 一、依據中央健康保險署113年7月12日健保醫字第1130663211A號函（如附件）辦理。
- 二、本文相關訊息與附件刊登於本會網站。🌐

## 特約醫事服務機構違規態樣，請會員留意


中華民國醫師公會全國聯合會

113.07.15 全醫聯字第1130000914號

受文者：台北市醫師公會

主旨：為發揮同儕制約精神，特此檢送113年6月14日至113年7月11日特約醫事服務機構違規態樣（如附表）併惠請各縣市醫師公會暨西醫基層醫療服務審查執行會各分會加強向院所宣導說明段事項，請查照。

說明：

- 一、特約醫事服務機構申報異常費用不僅遭致扣款等違約處分，亦連帶扣減西醫基層全體總額，影響總額成長率。
- 二、特約醫事服務機構應遵守《全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法》第35條至第40條規定，尤以下列為首：
  - (一) 醫師應親自診斷病患提供醫療服務，或於符合《全民健康保險醫療辦法》第七條所定條件時，再開給相同方劑。
  - (二) 醫師應依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫療服務。
  - (三) 避免以不正當行為或虛偽之證明報告或陳述，申報醫療費用。
- 三、依據「113年西醫基層醫療服務審查勞務委託契約」第二條、(三)、1、(1)、(5)及《中華民國醫師公會全國聯合會西醫基層醫療服務審查執行會暨分會執行幹部自律管理守則》第三條與《中華民國醫師公會全國聯合會西醫基層醫療服務審查醫藥專家遴聘與管理要點》第三條規定，違反《全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法》而受終止特約或停止特約處分之特約醫事服務機構負責醫師及其他受處分醫師，如係西醫基層醫療服務審查執行會及各分會現任委員或審查醫藥專家，將予以解聘。
- 四、另檢附健保署函文違規診所內容（附件一~附件七）供參，請依「個人資料保護法」辦理，若要丟棄本文件，務請銷毀後丟棄，如函文內容有其他疑義請洽健保署承辦人。
- 五、本文相關訊息刊登於本會網站。

附件

分區	院所違規態樣 (摘要節錄)	處分條款 (條文摘要節錄)	處分結果
臺北	有「未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務」之情事	特管辦法第37條第1項第1款規定，有未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務者，以保險人公告各該分區總額最近一季確認之平均點值計算，扣減其申報之相關醫療費用之十倍金額。	追扣818元及扣減醫療費用之十倍金額8,180元，合計8,998元。
	有於保險對象至診所初診即開給三個月慢連箋，以領取高額診察費費用情事	特管辦法第39條第4款規定，於特約期間有以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用者，保險人應予停約1至3個月。	處以停約1個月，期間自113年9月1日至113年9月30日止。
	有申報明知病人以他人之健保卡就醫之醫療費用情事	特管辦法第37條第1項第5款規定，有申報明知病人以他人之保險憑證就醫之醫療費用者，以保險人公告各該分區總額最近一季確認之平均點值計算，扣減其申報之相關醫療費用之十倍金額。	追扣853元及扣減醫療費用之十倍金額8,530元，合計9,383元。
	有申報明知病人以他人之健保卡就醫之醫療費用情事	特管辦法第37條第1項第5款規定，有申報明知病人以他人之保險憑證就醫之醫療費用者，以保險人公告各該分區總額最近一季確認之平均點值計算，扣減其申報之相關醫療費用之十倍金額。	追扣7,712元及扣減醫療費用之十倍金額77,120元，合計84,832元。

**衛生福利部修正發布「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」規定，並自中華民國114年1月1日生效**

中華民國醫師公會全國聯合會

113.07.22 全醫聯字第1130000962號

受文者：台北市醫師公會

主旨：轉知衛生福利部修正發布「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」規定，並自中華民國114年1月1日生效，請轉知所屬會員，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部113年7月17日衛授國字第1131460721A號函辦理（如附件）。
- 二、詳細發布令、修正規定與附表對照表，請至衛福部國健署網站(<https://www.hpa.gov.tw/Home/Index.aspx>)「健康促進法規」>「預防保健服務類」參考。
- 三、本文相關訊息與附件刊登於全聯會與本會網站。📄

## 衛生福利部修正發布「醫療法施行細則」第十一條、第六十四條之一

中華民國醫師公會全國聯合會

113.08.05 全醫聯字第1130000994號

受文者：台北市醫師公會

主旨：衛生福利部業於113年7月30日以衛部醫字第1131663282號令修正發布「醫療法施行細則」第十一條、第六十四條之一，請查照轉知。

說明：

- 一、依據衛生福利部113年7月30日衛部醫字第1131663282C號函（如附件）辦理。
- 二、衛生福利部為完備直轄市、縣（市）主管機關查獲醫療機構超收費用時得令限期退還之規定，與維護醫事鑑定之客觀性及公正性，避免影響未來醫事鑑定運作，爰修正「醫療法施行細則」第十一條、第六十四條之一，其修正要點如下：
  - （一）直轄市、縣（市）主管機關查獲醫療機構超收費用或擅立收費項目通知限期退還之規定。（修正條文第十一條）
  - （二）為維持長期以來醫事鑑定之客觀性及公正性，避免影響未來機關鑑定之運作，並保護個人隱私權益，依本法第九十八條第一項第四款所為之鑑定，其相關資料應限制公開或不予提供。（修正條文第六十四條之一）
- 三、本文相關訊息內容與附件刊登於全聯會與本會網站。🌐

## 衛生福利部公告BCG疫苗之風險再評估結果相關事宜

中華民國醫師公會全國聯合會

113.08.08 全醫聯字第1130001011號

受文者：台北市醫師公會

主旨：公告BCG疫苗之風險再評估結果相關事宜」業經衛生福利部於113年8月5日衛授食字第1131407827號公告發布，請查照並轉知所屬會員。

說明：

- 一、依據衛生福利部113年8月5日衛授食字第1131407868號函辦理（附件）。
- 二、本文相關訊息內容與附件刊登於全聯會與本會網站。🌐

附件

## 「BCG疫苗」之中文仿單修訂內容

於「禁忌症」段落「下列情況請先經醫師評估診察後，再決定是否接種」處（應包含下列內容）：

嬰兒曾於子宮內暴露於免疫抑制治療（如腫瘤壞死因子阻斷劑），建議應衡量可能的效益與風險，再據以決定是否接種疫苗。

## 衛生福利部國民健康署於113年9月起，將每月取消成人預防保健服務B、C型肝炎篩檢登記系統中，逾一年無申報資料之民眾登記與就醫紀錄


臺北市府衛生局

113.08.09 北市衛健字第1133139375號

受文者：台北市醫師公會

主旨：函轉衛生福利部國民健康署於113年9月起，將每月取消成人預防保健服務B、C型肝炎篩檢（下稱成健BC肝篩檢）登記系統中，逾一年無申報資料之民眾登記與就醫紀錄一事，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部國民健康署（以下簡稱健康署）113年8月7日國健慢病字第1130660675號函辦理。
- 二、為利醫療院所預留民眾回該院所接受成健BC肝篩檢，健康署於「醫療院所預防保健服務單一入口系統」（以下簡稱單一入口網）及「成人預防保健及BC型肝炎篩檢資格查詢API」（以下簡稱API）提供醫療院所登記功能，以避免重複篩檢。
- 三、健康署目前採每年固定時間取消單一入口網及API系統上無申報資料之民眾登記與就醫紀錄；為確保民眾篩檢權益，又考量各院所開立抽血單效期無法統一，於113年9月起將優化採每月取消逾一年無申報之民眾登記與就醫紀錄資料（如113年9月取消112年8月以前無申報之民眾登記與就醫紀錄）。
- 四、有關成健BC肝篩檢登記之系統操作，請參考下述網站中使用手冊：<https://gov.tw/vuX>。
- 五、本文相關資訊刊登於本會網站。

## 為加強類鼻疽防治，請提高通報警覺，遇有疑似個案請儘速通報並採檢送驗

衛生福利部疾病管制署

113.08.07 疾管防字第1130200824號

受文者：中華民國醫師公會全國聯合會

主旨：為加強類鼻疽防治，請惠予轉知所屬會員提高通報警覺，遇有疑似個案請儘速通報並採檢送驗，請查照。

說明：

- 一、依據本署監測資料顯示，截至113年8月5日，全國本土類鼻疽確診個案累計18例，為近5年同期新高，且上週確診11例本土個案，均發生於南部地區，分別為高雄市8例、臺南市2例及嘉義縣1例。
- 二、類鼻疽致病原存在於土壤、水池及積水環境中，主要透過皮膚傷口接觸土壤或汗水而感染，也可因吸入、食入塵土或汗水而感染，颱風帶來的強風豪雨會將土壤中的病原菌帶出地表，可能造成人體感染。類鼻疽潛伏期平均為9天，短則數小時，亦可長達21天，症狀表現差異大，從無症狀、發燒、局部疼痛、呼吸窘迫、肺炎、慢性內臟器官或局部皮下化膿，到嚴重的敗血性休克都可能發生。
- 三、承上，凱米颱風襲臺帶來強風豪雨，造成多處地區積水及淹水，爰請貴會轉知所屬會員，診療遇有疑似症狀之個案，應加強詢問相關暴露史，若發病前有疑似汗水、汙泥之暴露史，尤其是年長者或具有慢性病史之個案，請將類鼻疽列入鑑別診斷之考量，並儘速向衛生主管機關通報及採集檢體送驗。
- 四、有關類鼻疽相關資訊，請至本署全球資訊網(<https://www.cdc.gov.tw>)首頁>傳染病與防疫專題>傳染病介紹>第四類法定傳染病>類鼻疽項下查閱。
- 五、本文相關訊息與附件刊登於全聯會與本會網站。📍

## 台北長庚紀念醫院暫停急診保護案件服務

臺北市政府衛生局

113.08.16 北市衛心字第11330520211號

受文者：台北市醫師公會

主旨：有關長庚醫療財團法人台北長庚紀念醫院暫停急診保護案件服務一案，請轉知所屬並依案辦理，詳如說明，請查照。

說明：

- 一、依據長庚醫療財團法人台北長庚紀念醫院113年7月17日長庚院北字第1130700175號函辦理。
- 二、該院為因應政府優化建物安全政策，進行耐震強化作業，故自113年8月21日上午7時起，為期

2年暫停急診保護案件驗傷採證等服務。

三、如有相關服務需求，建議轉鄰近三總松山醫院或其他就醫保護責任醫院就醫。

四、本市家庭暴力及性侵害案件就醫保護責任醫院名單請至下列網址下載：<https://drive.google.com/file/d/1Z5SomSHCeAl3Xn6M6pnWvXWUWIX57fvK/view?usp=sharing>。

五、本文相關訊息內容刊登於本會網站。🌐

## 衛生福利部疾病管制署修訂「嚴重特殊傳染性肺炎」名稱為「新冠併發重症」，併調整通報時效及病例定義，自113年9月1日起適用

臺北市政府衛生局

113.08.20 北市衛疾字第1133141897號

受文者：台北市醫師公會

主旨：函轉衛生福利部疾病管制署修訂「嚴重特殊傳染性肺炎」名稱為「新冠併發重症」，併調整通報時效及病例定義，自113年9月1日起適用，請貴院所依循辦理，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8月19日疾管防字第1130200866號函辦理。
- 二、因現行多元監測方式已能掌握COVID-19輕重症趨勢及疾病負擔，疾管署為降低醫療端通報負荷，爰修訂「嚴重特殊傳染性肺炎」病例定義，同時修訂名稱為「新冠併發重症」、通報時效為「1週內」，自113年9月1日生效。
- 三、前揭病例定義修訂係調整臨床條件為「發燒（ $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ）或有呼吸道症狀後14日（含）內出現肺炎或其他併發症，因而需加護病房治療或死亡者」。
- 四、配合疾病名稱及病例定義修訂，疾管署廢止「新型冠狀病毒（SARS-CoV-2）篩檢陽性民眾自主健康管理建議」，另增訂「常見呼吸道病毒感染者建議事項」，以供衛教COVID-19輕症及無症狀篩檢陽性民眾或其他常見呼吸道病毒感染者，配合相關建議事項。
- 五、自113年9月1日起，疾管署傳染病通報系統(NIDRS)及運用醫院電子病歷自動通報(EMR)等管道，新增「新冠併發重症」通報項目，通報時請正確填寫「病患動向」、「個案是否死亡」、「主要症狀」及「通報時檢驗資料」等欄位，另同日零時起將關閉「嚴重特殊傳染性肺炎」通報項目，屆時不可再新增通報，僅可查詢及修改通報資料。如貴院所有通報需求，請於113年8月31日24時前完成通報作業。
- 六、檢送原函、修正新冠併發重症病例定義及常見呼吸道病毒感染者建議事項各1份。
- 七、副本抄送台北市醫師公會及中華民國基層醫療協會，請轉知所屬會員配合辦理。



八、本函相關內容與附件刊登於本會網站。🇹🇼

附件

**新冠併發重症  
( Severe Complicated COVID-19 )**

一、臨床條件

發燒 (  $\geq 38^{\circ}\text{C}$  ) 或有呼吸道症狀後14日 ( 含 ) 內出現肺炎或其他併發症，因而需加護病房治療或死亡者。

二、檢驗條件

具有下列任一個條件：

(一) 臨床檢體 ( 如鼻咽或咽喉擦拭液、痰液或下呼吸道抽取液等 ) 分離並鑑定出新型冠狀病毒。

(二) 臨床檢體新型冠狀病毒分子生物學核酸檢測陽性。

(三) 臨床檢體新型冠狀病毒抗原檢測陽性 ( 醫事人員執行抗原快篩 ) 。

三、通報定義

符合臨床條件及檢驗條件。

四、疾病分類

確定病例：符合臨床條件及檢驗條件。

五、檢體採檢送驗事項

傳染病名稱	採檢項目	採檢目的	採檢時間	送驗方式	保存種類 應保存時間	注意事項
新冠併發重症	鼻咽或咽喉擦拭液	病原體檢測	發病3日內	2-8°C (B類感 染性物 質P650 包裝)	病毒株 (30日)； 咽喉擦拭液 (30日)	1.醫師可視病情變化再度送檢。 2.見2.8.5備註說明及咽喉採檢步驟請參考第3.7節。 3.建議使用有oring或其他防滲漏設計之檢體容器送驗，若檢驗單位發現檢體滲漏，則不予檢驗。
	痰液或下呼吸道抽取物				病毒株 (30日)； 痰液 (30日)	1.適用於輕症咳嗽有痰、肺炎或重症者。 2.醫師可視病情變化再度送檢。 3.勿採患者口水。 4.痰液採檢步驟請參考第3.9節。
	血清				抗體檢測 (檢體保留)	急性期 ( 發病1-5日 ) ； 恢復期 ( 發病14-40日 )

## 世界衛生組織宣布M痘疫情為「國際關注公共衛生緊急事件(PHEIC)」

臺北市政府衛生局

113.08.22 北市衛疾字第11331416742號

受文者：台北市醫師公會

主旨：因應世界衛生組織(WHO)宣布M痘疫情為「國際關注公共衛生緊急事件(PHEIC)」，請貴院(所)落實各項防治作為，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8月19日疾管臺北區管字第1131500401號函辦理。
- 二、依據WHO及各國監測資料顯示113年全球M痘疫情緩升，其中非洲區自5月起疫情明顯上升，主要流行能快速傳播且致死率較高之Ib型病毒，鑑於此波疫情已出現跨國傳播，WHO於8月14日宣布M痘疫情為「國際關注公共衛生緊急事件(PHEIC)」。
- 三、111年至113年8月20日本市累計確診73例病例(67例本土及6例境外)，其中超過9成個案未完整接種2劑M痘疫苗。近期民眾社交活動頻繁，考量國外疫情警戒提升，仍須留意境外移入個案造成國內傳染風險。
- 四、為避免M痘個案於自主健康管理期間，未配合相關防疫措施，如出國等情事，請貴院(所)醫護及感控人員依據疾管署「M痘防治工作手冊」落實辦理防治工作，提供疑似病例「疑似M痘個案衛教事項」，並衛教個案盡量不外出、避免出入無法保持社交距離或容易近距離接觸不特定人之場所至確定檢驗結果陰性為止。
- 五、目前疫苗接種是預防M痘最有效的方式，請貴院(所)加強呼籲高風險次族群儘速完成2劑M痘疫苗接種，以達完整保護力。
- 六、檢附疑似M痘個案衛教事項1份，副本抄送台北市醫師公會及中華民國基層醫療協會，請轉知所屬會員知悉。
- 七、本函相關內容與附件刊登於本會網站。[📄](#)

附件

### 疑似M痘個案衛教事項

113.02.01 版

如您有嚴重免疫不全<sup>\*註1</sup>情形、家中無法一人一室，或家中雖可一人一室但無獨立衛浴，且有孕婦、未滿12歲兒童、80歲(含)以上長者、接受血液透析或免疫不全者等，請主動告知您的診治醫師，以利安排收治。返家途中請全程佩戴口罩並避免與他人接觸。

M痘主要的傳播方式是透過密切接觸確定個案的皮疹或體液造成（包含：任何形式的性接觸、擁抱親吻等），其他的傳播方式如飛沫傳染（但需長時間面對面接觸）、接觸受汙染的物品表面或感染的物。患有M痘的病人可能會在身體的任何部位出現皮疹，例如生殖器、肛門、手、腳、胸部、面部或嘴巴等處。在病灶癒合之前，皮疹會經歷幾個階段，包括結痂。皮疹最初看起來像丘疹或水泡，可能會疼痛或發癢。其他可能相關症狀包含：發燒、畏寒、淋巴結腫大、肌肉痠痛、頭痛等，請遵循本事項至檢驗結果陰性排除為止，以照顧自己並保護他人。

- 請自主健康管理至確定檢驗結果陰性為止。儘量不外出，若有外出需求請全程佩戴口罩。無絕對必要，避免出入無法保持社交距離或容易近距離接觸不特定人之場所。
- 保持手部衛生，用肥皂和水洗手，或使用含酒精成分的乾洗手液洗手。
- 在家中請單獨一室，儘量不要離開房間並使用獨立的衛浴設備。若不得已需要共用空間，應開窗確保空氣流通，並請佩戴醫用口罩，與他人保持至少1公尺的距離。
- 如需共用衛浴設備，請在浴廁備妥稀釋後的漂白水(1:50, 1000 ppm)或75%的酒精，於每次使用後進行消毒。居家清潔消毒方式可參考疾管署網站/M痘專區/重要指引及教材-「居家清潔消毒指引」(<https://gov.tw/rcH>)。
- 避免和同住者以外的人（特別是免疫低下者、孕婦與孩童）、家中寵物及其他動物接觸。
- 暫不與他人發生親密接觸、捐贈器官組織、母乳、血液或精液。
- 避免和他人一起用餐或共用物品，特別是毛巾、浴巾、衣物及餐具等。
- 如果手上有皮疹，請在使用共用空間時，戴上拋棄式一次性手套
- 請儘量自己洗衣服，切勿甩弄/搖晃床單或衣物，造成飛揚。若使用洗衣機，應與同住家人之衣物或物品分開清洗，使用一般洗衣劑與洗程清潔即可，避免使用經濟、省水或快洗模式。
- 請暫時不要進行住家打掃，如需進行請自行打掃，清潔方式首選為使用漂白水的濕布進行清潔，不要乾擦或掃地。
- 手套或其他曾直接接觸皮膚之廢棄物都應裝入塑膠袋並密封。所有垃圾不進行垃圾分類，也不可資源回收。
- 就醫時請確保身體上所有的皮疹完全遮蓋，例如穿著長袖上衣及長褲，或使用紗布蓋住皮疹。出門時請務必佩戴醫用口罩，以同住親友接送或自行前往（如步行、自行駕/騎車）等方式就醫。
- 若出現呼吸困難、無法進食或飲水、眼睛有異物感或疼痛、視力模糊、解尿排便困難、意識不清等症狀，請立即就醫。
- 如有身體不適或其他疑問，可撥各地衛生局/所諮詢專線通知及諮詢。

\*註1：包括：晚期或控制不佳的HIV感染者（HIV感染且CD4<200 cells/mm<sub>3</sub>）、白血病、淋巴瘤、全身性惡性腫瘤、器官移植，使用烷化劑(alkylating agents)、抗代謝藥(antimetabolites)、放療、腫瘤壞死因子抑制劑或高劑量皮質類固醇治療；造血幹細胞移植接受者在移植術後24個月內；或術後24個月以上但患有移植物抗宿主病或疾病復發；自體免疫疾病合併免疫缺陷。

衛生局/所人員將通知您檢驗結果，並依您的確診病況評估是否收治住院，必要時將通知您的高風險接觸者進行健康監測與接種M痘疫苗。請您務必配合衛生單位相關防治措施及追蹤關懷訪視等。