外籍人士結核病個案或接觸者
公務費用補助作業問答集

壹、依據

一、 衛生福利部 105 年 9 月 5 日部授疾字第 1050300815 號令發布之「衛生福利部結核病防治費用補助要點」(以下簡稱補助要點)。

二、 「衛生福利部法定傳染病醫療服務費用支付作業規範」(以下簡稱作業規範)。

三、 衛生福利部疾病管制署「結核病防治工作手冊」第三版(以下簡稱工作手冊)。

貳、一般外籍人士結核病個案（不包含多重抗藥性結核病患）

一、 新修訂之補助要點，對外籍人士結核病個案之醫療費用補助範圍為何？

答：補助要點自 105 年 10 月 1 日起，取消醫療費用之受補助對象條件限制，提供符合「作業規範」之外籍人士結核病個案於滯台期間之結核病醫療費用部分負擔及無健保者之結核病醫療費用至其離開本國境內。

二、 結核病個案於疾管署中央傳染病追蹤管理系統(以下稱追管系統)裡是否有欄位能分類外籍人士身分？

答：有，追管系統於個案管理介面中原已設有相關欄位，公衛人員於完成收案訪視作業後，執行結核病個案收案資料維護作業時，應詳實依訪查結果完成「國籍」欄位之選填，該欄位即包含身分別（可選填：外勞、外籍人士、外籍配偶：含大陸、大陸人士、遊民、證號不詳）及國籍別等資料。

三、 外籍人士結核病個案是否可列入都治服務範圍？

答：只要是結核病系統登記列管在案的個案，不論任何國籍或後續停留時間長短，都可以加入都治關懷計畫。

四、 外籍結核病個案加入都治計畫，有無特殊限制？

答：沒有特別規範，惟受聘僱從事「就業服務法」第 46 條第 1 項第 8 款至第 11 款規定工作之外籍勞工或看護工，經通報確診為肺結核者，須檢具已簽署之「受僱者接受衛生單位安排都治同意書」與「雇主協助受僱者接受治療意願書」送衛生局申請都治服務以後，才可留臺治療。有關外籍勞工肺結核個案就醫相關規定，請依據「外籍勞工肺結核個案在臺治療管理作業」辦理。

五、 外籍人士結核病個案加入都治是否可以請領營養費？

答：由各縣市衛生局視經費狀況自行評估是否給予外籍個案營養費。

六、 外籍人士之結核病治療如因藥物副作用或抗藥性等因素，須使用二線抗結核藥物治療，可否向疾病管制署申請免費抗結核藥物？

答：依據現行規範，疾病管制署之免費二線抗結核藥物僅供應 MDR-TB 醫療照護體系或加入都治計畫之結核病病患使用。外籍結核病個案如需使用免費二線抗結核藥物，只要符合前述條件，仍可由診治醫師備齊相關資料，逕向醫院所在地之疾病管制署各區管制中心申請。

七、 尋獲之行蹤不明之外籍勞工就醫相關事宜，應如何處理？

答：(一) 由入出國及移民署收容者，依據現行「外國人收容管理規則」第 8 條辦理：「受收容人罹患疾病時，應延聘醫師或送醫診治；其罹患傳染病時，應予隔離並通知當地衛生主管機關，協商醫療或消毒。前項受收容人有住院治療之必要者，收容處所應派員戒護。第一項前段醫療費用，應由受收容人支付；確無力支付者，由移民署支付。」，故行蹤不明外勞經尋獲者，入出國及移民署應暫予收容，如後續發現其罹患結核病，則應依前揭規定通報衛生主管機關，協商隔離或醫療等措施，其相關費用則依前開規則所定權責辦理。

(二) 因罹患結核病有引起群聚感染之虞，入出國及移民署依「入出國移民法」第 38-1 條規範，罹患傳染病防治法第 3 條所定傳染病者暫不予收容，另採下述方式辦理：

1. 依據「入出國移民法」第 38 條，不暫予收容者，得命其覓尋居住臺灣地區設有戶籍國民、慈善團體、非政府組織或其本國駐華使領館、辦事處或授權機構之人員具保或指定繳納相當金額之保證金，並遵守下列事項之一部或全部等收容替代處分，以保全強制驅逐出國之執行：

(1) 定期至入出國及移民署指定之專勤隊報告生活動態。

(2) 限制居住於指定處所。

(3) 定期於指定處所接受訪視。

(4) 提供可隨時聯繫之聯絡方式、電話，於入出國及移民署人員聯繫時，應立即回覆。

依前項規定得不暫予收容之外國人，如違反收容替代處分者，入出國及移民署得沒入其依前項規定繳納之保證金。

2. 請依衛福部 102 年 5 月 3 日衛署醫字第 1020068836

號函，有關「行蹤不明外籍勞工醫療協助處理機制」會議紀錄決議事項辦理(如附件)。處理原則略以：

(1) 入出國管理機關、海岸巡防機關及警察機關部分：於處理行蹤不明外勞就醫時，請立即通知來源國駐台辦事處協處。

醫療院所部分：基於人道考量，請醫療院所依醫療法相關規定，予以行蹤不明外勞適當醫療照顧。…爰請各醫療院所請各外籍勞工來源國協處醫療費用保證事宜，並請一併副知勞委會，俾利每年雙邊會議就行蹤不明外勞醫療費用結案比例、處理時效及積欠費用等問題進行討論及解決。

(2) 來源國駐臺辦事處部分：為減少醫療糾紛，派員到場協行處理就醫事宜。於醫療院所對就醫之外籍勞工必須有保證人之請求時，提供擔保協助，並請協助該國勞工處理無力負擔之醫療費用。…必要時，提供外籍勞工之身分文件與補發旅行文件。

八、 外籍人士於結核病治療過程中，倘有不配合治療等情事且符合隔離治療之條件，是否得予以隔離？

答：外籍結核病個案，如因不配合治療，且對公共衛生有威脅之虞，仍可依結核病防治工作手冊「第九章 隔離治療」規範辦理。另因強制隔離係屬公權力介入措施，故其費用仍可由疾管署預算及各縣市依個案管理權責所編列預算支應。

參、外籍人士為抗藥性結核病個案

一、 外籍人士為符合「MDR-TB 醫療照護體系」收案條件之抗藥性結核病人，是否可以加入我國「MDR 醫療照護體系」計畫？

答：依據結核病防治工作手冊「第六章 抗藥性結核病照護與管理」規定，「MDR-TB 醫療照護體系」之收案對象僅限本國國民及本國國民之外籍配偶，非本國國民外配之外籍人士無法加入我國「MDR-TB 醫療照護體系」享用治療團隊提供之專案照護計畫。惟個案於痰液陰轉出境前，仍鼓勵將個案轉介至「MDR 醫療照護體系」團隊醫院接受專業之抗藥性結核病醫療照護，費用則依新修訂之補助要點，對於外籍人士結核病個案之醫療費用補助方式辦理。另為確保外籍個案於我國停留期間不會傳染他人，轄管衛生局應做好個案管理及DOTS-Plus。

肆、結核病接觸者

一、 外籍接觸者進行接觸者檢查時，是否可以減免部分負擔？

答：是，依據補助要點及作業規範修正內容規定，自 105 年 10 月 1 日起，公務醫療費用補助具健保身分之外籍接觸者檢查部分負擔及無健保者之外籍接觸者檢查相關費用。

二、 外籍接觸者是否應列為接觸者？若外籍接觸者不配合進行接觸者檢查時，可否進行行政裁處？

答：符合結核病防治工作手冊「第十章 結核病接觸者追蹤管理」者，不論其身分為本國國民或外籍人士，均需將基本資料建置於接觸者追管系統內，依規定時程及檢查項目進行接觸者檢查，並將檢查結果登錄於前述系統。針對不配合接觸者檢查之外籍接觸者在多次勸說後仍拒絕進行接觸者檢查者，得參照工作手冊第十章及行政程序法之規定進行行政裁處。

三、 外籍接觸者是否需要執行潛伏結核感染檢驗(結核菌素測驗或丙型干擾素釋放試驗)？

答：外籍接觸者如符合政策條件，仍須進行潛伏結核感染檢驗及治療評估。

四、 外籍接觸者在接觸者追管系統上是否有身分別欄位，以區分是外籍人士或是外籍配偶？

答：是，接觸者追管系統上已有接觸者身分別欄位，其中身分包含一般國民、外勞、外籍人士、外籍配偶：含大陸配偶、大陸人士、遊民及證號不詳。

伍、潛伏結核感染(LTBI)治療

一、 外籍接觸者如欲進行 LTBI 治療時，是否可以減免部分負擔？

答：是，依據補助要點及作業規範修正內容規定，自 105 年 10 月 1 日起，公務醫療費用補助具健保身分之外籍接觸者 LTBI 治療部分負擔及無健保者之外籍接觸者 LTBI 治療之醫療費用。

二、 外籍接觸者若進行 LTBI 治療，公衛人員是否需進行 LTBI 收案、加入 DOPT？

答：是，為了解及管理 LTBI 治療個案，外籍接觸者進行 LTBI 治療者，也應於潛伏結核感染治療追管系統上進行 LTBI 收案，亦需加入 DOPT。