

1092131

衛生福利部疾病管制署 函

機關地址：10050台北市中正區林森南路6號
承辦人：莊薰仰
電話：23959825#3746
電子信箱：harry80103@cdc.gov.tw

10449

台北市民權西路70號5樓

受文者：臺灣婦產科醫學會

發文日期：中華民國109年12月1日

發文字號：疾管慢字第1090301053A號

速別：速件

密等及解密條件或保密期限：

附件：110年度愛滋匿名篩檢服務拓點計畫書委託合約書、110年醫學會推薦愛滋匿名篩檢拓點名單、109年度計畫參與醫院名單各1份

主旨：有關110年度「愛滋匿名篩檢服務拓點計畫」，惠請貴會協助推薦醫療院所參與，詳如說明，請查照。

說明：

一、欲參與旨揭計畫的醫療院所，本署將與其簽訂行政契約方式辦理，相關執行內容與支付費用，詳如附件1行政委託合約書，摘述如下：

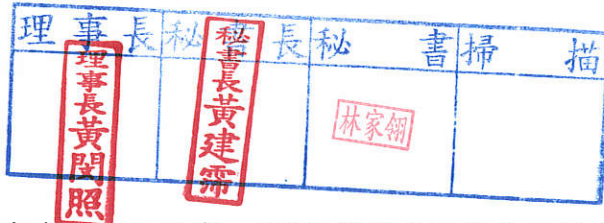
(一)提供愛滋匿名快速篩檢及諮詢服務，鼓勵醫療院所以服務感染高風險族群為目標，並加強初篩陽性個案銜接進行確診之連結與時效，依全年新案陽性率支付每篩檢人次費用。其中執行本計畫所需抗原/抗體複合型快速篩檢試劑，由本署統一採購後提供。

(二)初/快篩結果為陽性個案，提供衛教諮詢及進行確認檢驗與轉介就醫治療服務：

1、強化診所或非愛滋指定醫院初篩陽性個案之確認檢驗及轉介就醫治療。

(1)倘與所在地衛生局合作，針對初/快篩陽性個案，提供衛教諮詢，以具名方式由診所或非愛滋指定醫院直接抽血後送衛生局進行確認檢驗，支付每人3,000元的抽血衛教費用。

(2)將初/快篩陽性或確診陽性個案成功轉介至愛滋指



1090301053A

撥
回報公告及 email 通知
海峽市性液反善月影計畫獲
之協助 黃建霽 109.12.4

定醫院進行確認檢驗或就醫治療，支付每人1,000元。

2、愛滋指定醫院將個案及時轉介至門診就醫確診治療，支付每人250元，另補助民眾當次就醫之部分負擔費用及掛號費。

(三)針對初/快篩陰性且高風險民眾，提供暴露愛滋病毒前預防性投藥(PrEP)諮詢，協助民眾轉介至PrEP服務醫事機構，支付每人200元。

二、惠請貴會協助推薦會員加入旨揭計畫，並於本年12月7日前將推薦名單(格式詳如附件2)以電子郵件寄至本署承辦人(harry80103@cdc.gov.tw)，俾將該名單轉請醫療院所所在地衛生局協助輔導與審查，審查通過後，本署將與其簽訂行政契約辦理旨揭計畫。

三、檢附109年度旨揭計畫參與醫療院所名單(附件3)供參。

正本：臺灣泌尿科醫學會、臺灣婦產科醫學會、臺灣家庭醫學醫學會、中華民國大腸直腸外科醫學會

副本：地方政府衛生局(臺北市政府衛生局除外)、臺北市立聯合醫院昆明防治中心(均含附件)

署長 周志浩

「110 年度愛滋匿名篩檢服務拓點計畫」
委託合約書(草案)

衛生福利部疾病管制署(以下簡稱甲方)為增進民眾健康與福祉，推動政府公共衛生政策，增加高風險行為族群愛滋篩檢服務之可近性，特委託_____ (以下簡稱乙方)協助甲方辦理愛滋匿名篩檢與陽性個案轉介服務，經雙方同意，訂定本合約，以作為共同遵行之依據：

第一條 計畫說明

本計畫請乙方提供具良好隱私保護之空間作為愛滋匿名篩檢點，由受過愛滋諮詢篩檢相關教育訓練之專業人員提供衛教資訊、愛滋快速篩檢及解釋篩檢結果所代表意義，對於篩檢結果為陽性之民眾，安排適當之轉介就診服務，並追蹤其後續確診情形。藉由完善的流程規劃，減少民眾往返路程，及早將潛在感染者連結至醫療體系，避免繼續透過不安全性行為傳播愛滋病毒予他人。

第二條 合約目的

- 一、 乙方與甲方簽訂合約後，提供民眾愛滋病毒快速檢驗及檢驗陽性者轉介服務(外展活動則不限快速檢驗)。
- 二、 前項快速檢驗服務，意指於 30 分鐘內可使民眾得知愛滋病毒檢驗結果之服務。

第三條 合約期間

本合約執行期間為 110 年 1 月 1 日或簽約日起至 110 年 12 月 31 日止。

第四條 乙方應提供之服務內容：

乙方應視民眾之需求提供匿名愛滋衛教諮詢與快速檢驗服務，包括下列項目：

- 一、 了解個案為何要來做愛滋篩檢

- 二、 檢視個案的感染風險(如是否用藥、未戴套之性行為等)
- 三、 解釋愛滋病毒的傳染途徑
- 四、 說明檢驗結果的意義(包括篩檢結果陽性尚無法確認是否感染、篩檢結果陰性可能是處於空窗期等)
- 五、 解釋檢驗結果的保密性與依法執行通報(各級衛生機關及醫事人員對於個案的檢驗結果及個人隱私，均需妥善保護，並負保密之責；篩檢陽性者後續將轉介至院內門診或安排後續確認檢驗。)
- 六、 以書面(匿名)或口頭方式等取得個案同意
- 七、 提供愛滋快速篩檢服務
- 八、 篩檢後告知民眾檢驗結果
 - (一)初/快篩結果為陰性，若無疑似感染愛滋症狀者，為了保護自己與他人的健康，告知預防傳染愛滋病毒的方法，並提供暴露愛滋病毒前預防性投藥(PrEP)資訊。並建議曾有風險行為的民眾若有疑慮，建議到醫療院所諮詢或抽血檢測，期間應避免捐血或發生危險性行為。
 - (二)初/快篩結果為陽性，或初/快篩結果為陰性但有疑似感染愛滋症狀者，提供衛教諮詢，並轉介至門診或其他人類免疫缺乏病毒指定醫事機構(請至甲方全球資訊網查詢，網址 www.cdc.gov.tw)，或者與所在地衛生局合作，儘早完成確認檢驗；並針對確診陽性個案，儘速連結就醫治療。
 - (三)乙方辦理本項業務，於轉介初/快篩陽性民眾時，應留下民眾身分證字號並於事後登錄至甲方指定系統(匿名諮詢網資料入口網 <http://hivm.cdc.gov.tw/index.aspx>)，以利甲方後續勾稽民眾是否通報。
 - (四)提供個案愛滋相關之諮詢電話、愛滋民間團體資訊、藥癮治療等單張與資源。

九、 可視狀況常設性或定期提供外展服務，增加高風險行為族群主動篩檢便利性，若考量外展匿篩點為開放式空間，採取初/快篩檢驗之隱密性不足，可改採使用靜脈採血後回院所進行初步篩檢，且應於系統登錄時明確填寫篩檢地點為「外展地點」。

第五條 甲方支付費用

一、 乙方預計篩檢人次：_____人次，計畫經費_____元

採論件計酬，實際給付則依下述 2 點核實支付：

(一) 本計畫目標為新案陽性率應達 0.5%，諮詢檢驗費用依乙方期末時之篩檢成效計算：

新案陽性率(經乙方轉介後新通報感染者數/總篩檢人次)	篩檢 1 人次費用
<0.5%	120 元
0.5%以上未達 1%	200 元
1%以上未達 1.5%	250 元
1.5%以上未達 2%	300 元
≥2%	350 元

(二) 初(快)篩陽性個案就醫部分負擔減免：針對可進行愛滋確認檢驗之醫療院所，為鼓勵民眾於篩檢陽性後儘速確診，按乙方醫療院所級別補助民眾當次就醫之部分負擔費用及掛號費，爰乙方不得再向民眾收取相關費用。

前項所稱當次係指篩檢陽性起 3 日內就醫者，無門診之日不予計算。

醫院級別	部分負擔	掛號費
醫學中心	500 元	150 元
區域醫院	300 元	
地區醫院	150 元	
診所	100 元	

(三) 陽性個案確認檢驗與轉介就醫費用：

1. 愛滋指定醫院：初/快篩陽性或確診陽性個案完成轉介至門診就醫，每人支付 250 元費用。
2. 診所及非愛滋指定醫院：
 - (1) 倘與所在地衛生局合作，針對初/快篩陽性個案，提供衛教諮詢後，以具名方式抽血後送衛生局進行確認檢驗，送檢流程與送驗單，將另行通知。如確認檢驗結果為陽性確診個案，需依法進行通報，或請所在地衛生局協助通報，並轉介就醫治療。依此管道送驗完成確認檢驗者，每人支付 3,000 元費用，請檢附送驗單或檢驗報告單(影本)等相關證明文件。
 - (2) 初/快篩陽性或確診陽性個案成功轉介至愛滋指定醫院進行確認檢驗或就醫治療，每人支付 1,000 元費用，請檢附轉介單(詳如附件)。

(四) 愛滋病毒初篩檢驗費：於外展地點使用靜脈採血後回院所進行初步篩檢，並於事後在系統上登錄時明確填寫篩檢地點為「外展地點」，其經費給付比照前述諮詢檢驗費用計算。

(五) PrEP 轉介諮詢費：每案補助 200 元，說明如下：

1. 轉介愛滋篩檢陰性民眾加入本署愛滋病毒篩檢與暴露愛滋病毒前預防性投藥(PrEP)計畫，應提供匿篩代碼予 PrEP 執行機構，以利後續系統登錄並勾稽證明為匿篩轉介。
2. 若前述計畫名額已滿或民眾不符計畫收案對象，而民眾經諮詢後願意自費使用 PrEP，請協助轉介民眾至 PrEP 服務醫事機構，並請填寫轉介單，作為轉介證明。

二、 甲方將依乙方篩檢成效是否達新案陽性率 0.5%之目標調整給付費用，以避免申報浮濫，如篩檢超過 200 人次仍未有 1 位新確診通報感染者，甲方將支付至多 200 人次篩檢費用。

- 三、 乙方若執行成效良好(達預估篩檢人次且新案陽性率 $\geq 0.5\%$)，請於預期篩檢人次增加前，且不晚於 110 年 10 月 15 日，以公文檢附篩檢情形(人次與陽性率)及敘明預計增加篩檢人次量，函請甲方同意後增撥費用，其額度為原核定篩檢人次之檢驗、諮詢及轉介費加計 5 成為限，同時不得因相關程序停止服務。

第六條 乙方應注意事項：

- 一、 甲方將請地方主管機關不定期辦理實地查核，乙方不得無故拒絕。
- 二、 本計畫所用愛滋抗原/抗體複合型快速篩檢試劑(HIV-1/2 Ag/Ab Combo Rapid test)由甲方統一採購後提供，並僅限本計畫使用，不得用於其他計畫或檢驗服務。
- 三、 乙方提供之愛滋匿名快速篩檢檢驗服務，不得額外向民眾收取費用。
- 四、 乙方應建立初/快篩陽性轉介名單，並追蹤其後續確診情形，於轉介至他院進行後續確診及治療時，應填寫愛滋篩檢轉介單予受轉介醫院，並應於期末檢附完成轉介他院之轉介單，以利了解後續轉介情形。
- 五、 乙方應提供初/快篩陰性之民眾暴露愛滋病毒前預防性投藥(PrEP)資訊，並協助轉介民眾至 PrEP 服務醫事機構，並應於期末檢附轉介單，以利了解後續轉介情形。
- 六、 如民眾因要求乙方提供愛滋病毒快速檢驗以外項目之檢驗或服務，而需額外收取費用時，乙方應向民眾妥為說明以免滋生誤會，並嚴禁推銷。
- 七、 應避免於機關常態及例行性活動或非高風險行為族群群聚場所進行篩檢(如：公司員工體檢、新生體檢、一般校園課程活動或校慶等)，若係受衛生局邀請至校園等地方設立匿篩服務點，亦不可由本計畫支應費用，但可進行相關衛教推廣等服務。
- 八、 外展地點可選擇於性交易服務者、藥癮者、男男間性行為者、年輕

族群等高風險行為族群服務或聚集場域(如小吃店、廟口、三溫暖、酒吧、健身房、home party 等)設立服務篩檢點，但不得與甲方委辦或補助衛生局、民間團體篩檢方案，同時於同一外展點就同一位受檢者進行篩檢，避免資源重複。

九、辦理外展篩檢時應至少 2 名以上之團隊人員提供服務，於諮詢及篩檢時應注意環境的隱密性，以維持篩檢民眾之隱私。

十、經乙方篩檢人員判斷無感染風險(如：非屬高感染風險行為、恐愛症等)，卻仍持續前來篩檢者，可向其委婉說明後婉拒提供篩檢服務，但仍可提供衛教諮詢服務。

十一、乙方應提供篩檢服務時段資訊，以利公告於疾病管制署全球資訊網(<https://www.cdc.gov.tw/rwd>)。

第七條 愛滋衛教諮詢與檢驗實務、資料提供與撥款規定

一、乙方應於民眾前來尋求篩檢服務時，先確認民眾是否已至匿名諮詢網填寫問卷，並已申請「匿名諮詢篩檢代碼」(6 碼阿拉伯數字)，如無「匿名諮詢篩檢代碼」，請民眾先行使用手機或電腦填寫線上問卷取得匿名諮詢篩檢代碼。

二、乙方匿篩點具備電腦或持有甲方因應愛滋匿名篩檢服務相關計畫所配發之平板電腦者，應提供民眾現場線上填寫風險評估問卷，並於篩檢服務執行完畢後即時登錄民眾篩檢結果，另為即時掌握各醫事機構篩檢執行情形及計算陽性率，請醫事機構工作人員應當日登錄民眾篩檢結果，本署已於「匿名諮詢網資料管理入口網」建立檢核邏輯，針對部分採用「紙本問卷」的陽性確診者，請醫事機構最遲於「個案通報當日」將問卷資料及檢驗結果等登錄至系統，若問卷登錄日期晚於個案通報日期，系統將視為舊案，無法列入指標計算；採用平板或桌電等線上填寫問卷者，因資料已於篩檢前登錄至系統，故不受影響。

三、乙方執行本案，應配合甲方規定之方式登錄篩檢資料或提供電子檔

予甲方，經費採 2 期方式撥款：

- (一) 第一期款：於合約簽訂後，醫事機構來函檢附領據，撥付契約經費 50%。
- (二) 第二期款：醫事機構須於 111 年 1 月 2 日前以公文檢附執行成果報告一式 4 份、完成篩檢人數及費用使用情形(自匿篩系統產生表單)、快篩陽性轉介名單、完成他院轉介之愛滋篩檢轉介單影本、送驗單或檢驗報告單(影本)等相關證明文件(考量個資問題，請以加密電子檔寄送至 harry80103@cdc.gov.tw)，連同領據及收支明細表正本一式 2 份函至甲方，申請經費核銷與撥付剩餘款項。若執行成效不佳致第一期款尚有剩餘，應於繳交執行成果報告時一併繳回。

四、本計畫經費未達乙方原預估人次及費用時，需將未完成之經費核實繳回甲方。

第八條 合約終止

- 一、乙方違反本合約規定，經甲方書面通知限期改善，乙方無正當理由逾期不改善者或因辦理愛滋衛教諮詢檢驗服務經民眾投訴、檢舉或造成重大醫療事故，甲方得終止合約。
- 二、合約期間乙方因違反醫療相關法規而受停業或撤銷開(執)業執照之處分時，本合約於處分當日即自動終止。
- 三、乙方負責人或院址異動時，應將新任負責人或異動後院址函知甲方，甲方得視情況終止合約。

第九條 爭議處理

- 一、雙方因執行本合約引起爭議時，應依法令及合約規定，考量公共利益及公平合理，本誠信和諧，盡力協調解決之。未能達成協議者，甲乙雙方同意依行政程序法規定請求調整合約內容或終止合約。無法達成調整者，依行政訴訟法規定辦理。

二、 本合約以中華民國法律為準據法；如有涉訟，應視事件性質，以甲方所在地之地方法院行政訴訟庭或高等行政法院為第一審管轄法院。

第十條 其他

- 一、 本合約如有未盡事宜，由甲方依實際作業與管理之需求，以書面通知乙方後辦理，若乙方無法繼續配合可要求終止合約。
- 二、 本合約所附之附件及後續經雙方協議後補充修訂之約定，均視為合約之一部分，與本合約具有同等效力。

本合約書一式 2 份，自雙方簽名蓋章後生效，甲、乙方各執一份為憑。

甲方： 衛生福利部疾病管制署 (加蓋關防)

署長： 周志浩 (簽章)

乙方： (加蓋關防)

負責人： (簽章)

院 址：

電 話：

中 華 民 國 年 月 日

愛滋匿名篩檢服務拓點計畫-愛滋篩檢轉介單

_____先生/小姐 於 _____年 _____月 _____日經由檢驗，呈

- 陽性反應：給予初步衛教諮詢後，經個案同意後轉介至 _____貴院接受進一步檢驗與治療醫療照護。

採用快速篩檢試紙(抗原/抗體複合型)，請貼上試紙結果照片，以區別抗原或抗體陽性，以利後續就醫治療。

- 陰性反應：給予初步衛教諮詢後，經個案同意後轉介至 _____貴院接受暴露愛滋病毒前預防性投藥（PrEP）之適用性評估與服務。

轉介單位：

轉介者：

受轉介醫院名稱：

個管師簽章：

中華民國 _____年 _____月 _____日

愛滋匿名篩檢服務拓點計畫-初/快篩陽性轉介名單

醫事機構 名稱	匿名篩檢 諮詢代碼	性別	生日	初/快篩 陽性日期	轉介醫事機 構名稱	轉介日期	姓名	身分證字號	追蹤確診 情形	確診日期
		1.男 2.女 3.跨性別	年/月/日	年/月/日		年/月/日			1.陽性 2.陰性 3.未確定	年/月/日
		1	85/2/2	110/3/5		110/3/5			1	110/3/9

說明：

- 1.本表為醫事機構轉介初/快篩陽性民眾時填寫；若本表不敷使用，請自行增列。
- 2.本表請於期末報告時，以加密 EXCEL 電子檔寄送疾病管制署莊先生(e-mail: harry80103@cdc.gov.tw)。

愛滋匿名篩檢服務拓點計畫收支明細表

醫院/診所

簽約經費：

契約變更：

契約總經費：

支出用途別	金額(元)	說明
一、業務費		
檢驗諮詢費		
初(快)篩陽性個案就醫部分負擔減免		
篩檢陽性個案轉介費		
PrEP 轉介諮詢費		
合計		
第一期款已撥費用		
第二期款應撥費用		

承辦人

出納

會計

機構負責人

單位主管

計畫書範例

年 度：110 年度

計畫名稱：愛滋匿名篩檢服務拓點計畫

醫事機構名稱：

統一編號：

填報日期： 年 月 日

目錄

壹、綜合資料

貳、計畫內容

一、計畫目標

二、實施方法及進行步驟

參、預定進度

肆、人力配置

伍、經費需求

共（）頁

壹、綜合資料

醫事機構			
醫療院所級別	<input type="checkbox"/> 醫學中心 <input type="checkbox"/> 區域醫院 <input type="checkbox"/> 地區醫院 <input type="checkbox"/> 診所		
醫事機構 統一編號		醫事機構 代碼 (10位數字)	
執行期限	本年度計畫：簽約日起至110年12月31日止		
機構負責人			
E-mail			
連絡地址			
計畫聯絡人		職稱	
電話		傳真	
E-mail			
連絡地址			

「110 年度愛滋匿名篩檢服務拓點計畫」自我檢核表

檢核項目		狀態(勾選)		
		是	否	備註
參與計畫經歷	1. 醫事機構過去曾參與疾管署愛滋病免費匿名篩檢諮詢服務計畫/愛滋匿名篩檢服務拓點計畫。 2. 參與本署「110年提升性健康友善門診專業服務品質計畫」醫學會推薦之醫療院所。 3. 曾與衛生局合作辦理愛滋篩檢活動或相關計畫			<input type="checkbox"/> 過去曾參與匿篩計畫，年度： <input type="checkbox"/> 與衛生局合作過愛滋篩檢活動/計畫，年度與活動/計畫名稱：_____ (請檢附證明)
環境與人員基本要求	具有環境良好且隱匿的空間作為篩檢點，篩檢點有配置桌上型、筆記型或平板電腦(院所內財產或由疾病管制署提供)，以利篩檢民眾線上填寫問卷			(請檢附環境照片搭配文字提出簡單說明)
	具備專業人力可操作愛滋快速篩檢試劑			
	工作人員受過至少5小時愛滋篩檢前後諮詢相關教育訓練			(請檢附證明，並含人員姓名)
	本身為人類免疫缺乏病毒指定醫事機構，或有合作的人類免疫缺乏病毒指定醫事機構能夠將個案轉介至該院就診			<input type="checkbox"/> 本身為人類免疫缺乏病毒指定醫事機構 <input type="checkbox"/> 轉介至：_____ 窗口為：_____
篩檢諮詢流程	不會要求民眾提供任何可辨識身分之個人資料，並於篩檢前有取得民眾書面或口頭同意			
	提供民眾篩檢前衛教並進行充分說明，篩檢後告知民眾檢驗結果，解釋陰性、陽性所代表的意義以及後續建議與處置			
	工作人員受過暴露前預防性投藥(PrEP)相關教育訓練(請檢附證明，並含人員姓名)，並可對篩檢陰性民眾提供詳細說明			
民眾轉介	愛滋快速篩檢陽性者，有人員協助安排轉介門診就醫或協助進行確認檢驗			
資料登錄	了解匿名諮詢網及匿名諮詢網資料管理入口網的操作及資料登錄流程			

醫事機構承辦人：

單位主管：

貳、計畫內容

一、計畫目標。

提供民眾快速愛滋匿名篩檢服務，並對篩檢陰性民眾提供 PrEP 衛教資訊及衛教安全性行為等重要性，轉介檢驗陽性民眾至人類免疫缺乏病毒指定醫事機構或合作衛生局進行確認檢驗。

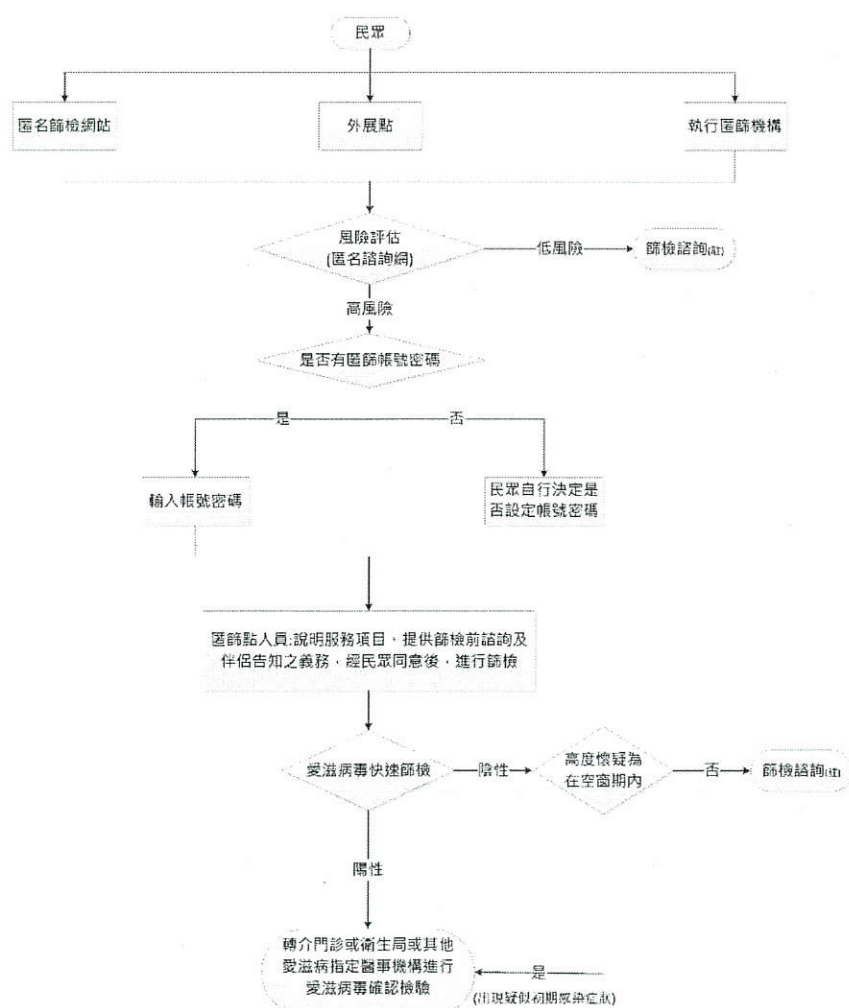
二、實施方法及進行步驟：請詳細說明執行本計畫之條件、服務流程、服務內容及預期效益等。

(一)參與計畫經歷

- 1.過去曾參與疾管署愛滋病免費匿名篩檢諮詢服務計畫或「愛滋匿名篩檢服務拓點計畫」
- 2.參與本署「110年提升性健康友善門診專業服務品質計畫」醫學會推薦之醫療院所
- 3.曾與衛生局合作辦理愛滋篩檢活動或相關計畫

(二)環境與人員基本要求

1. 醫事機構匿名篩檢服務流程(範例)



註
 諮詢諮詢：避免未戴套(不安全)性行為、提籠空
 窗期問題、衛教保養套套液使用及介紹PrEP

2. 匿名篩檢點服務資訊及流程說明

醫事機構匿篩服務資訊表

預 約 制	<input type="checkbox"/> 不需		
	<input type="checkbox"/> 電話專線:_____ 手機:_____		
	<input type="checkbox"/> 電郵 E-mail:_____		
	<input type="checkbox"/> 網路網址:_____		
匿 篩 點	服 務 時 段	週一：	週五：
		週二：	週六：
		週三：	週日：
		週四：	國定假日：

(1) 匿名篩檢點之平面配置圖及說明(診間諮詢服務空間，可附平面配置圖或照片)

(2) 說明空間使用規劃

- 具有隱私性，隔音設備良好。
- 空間舒適，不易有壓迫感。
- 現無衛教諮詢室，改善方式：
- 其他補充說明：
- 衛教諮詢室擺置圖示：

3. 具備專業人力可操作愛滋快速篩檢試劑

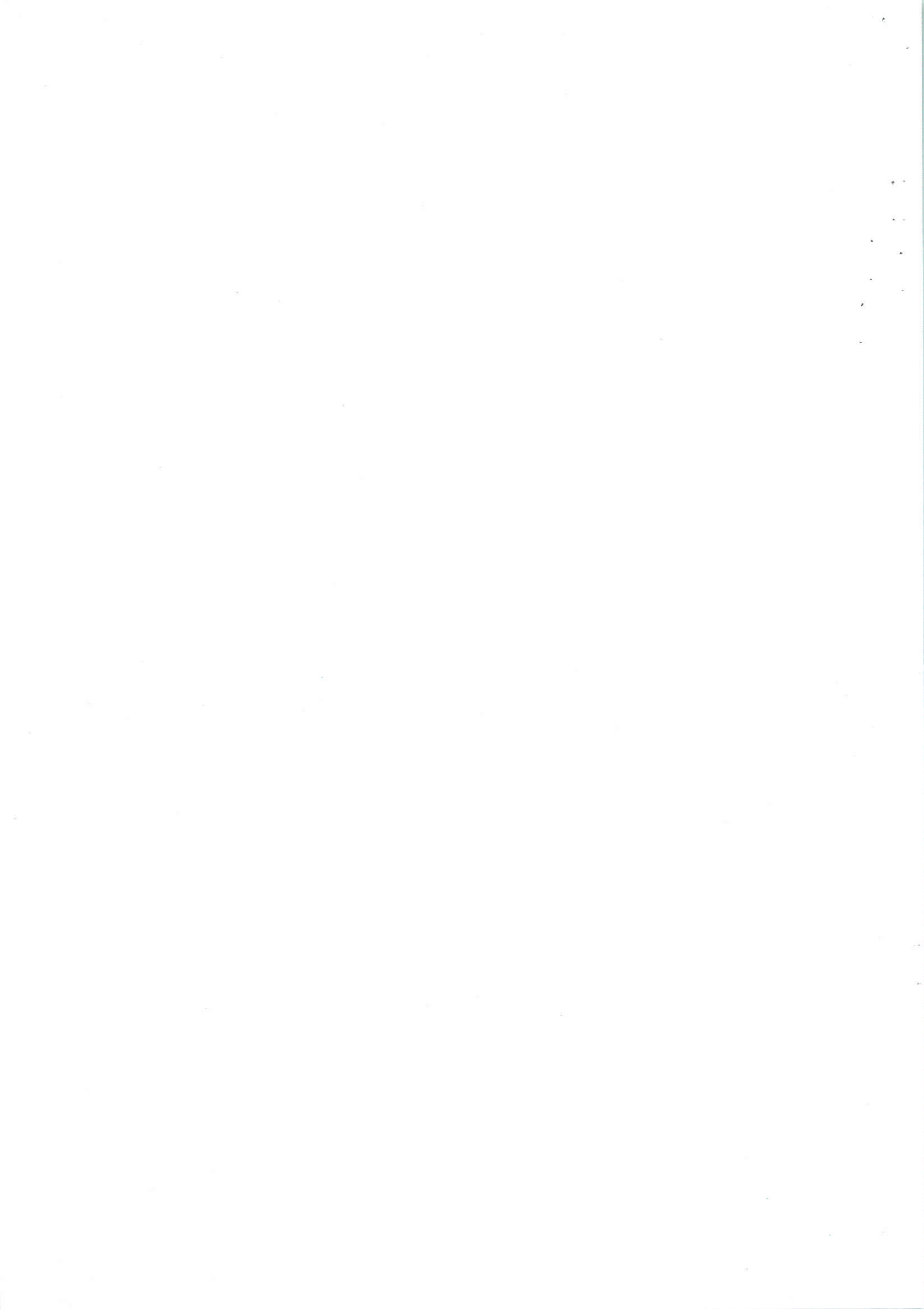
4. 工作人員受過至少5小時愛滋篩檢前後諮詢相關教育訓練(請檢附證明，並含人員姓名)

(三) 篩檢諮詢流程

1. 不會要求民眾提供任何可辨識身分之個人資料，並於篩檢前有取得民眾書面或口頭同意
2. 提供民眾篩檢前衛教並進行充分說明，篩檢後告知民眾檢驗結果，解釋陰性、陽性所代表的意義以及後續建議與處置
3. 工作人員受過暴露前預防性投藥(PrEP)相關教育訓練(請檢附證明，並含人員姓名)，並可對篩檢陰性民眾提供詳細說明。

(四)民眾轉介：愛滋快速篩檢陽性者，有人員協助安排轉介門診就醫，或協助進行確認檢驗。

(五)資料登錄：了解匿名諮詢網及匿名諮詢網資料管理入口網的操作及資料登錄。



愛滋匿名篩檢服務拓點計畫名單(共50家)				
數目	醫療院所	縣市	地址	是否為指定醫事機構
1	長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院	基隆市	204基隆市麥金路222號	是
2	臺北市立萬芳醫院 - 委託財團法人臺北醫學大學辦理	臺北市	116台北市文山區興隆路三段111號	是
3	臺北醫學大學附設醫院	臺北市	11031台北市信義區吳興街252號	是
4	衛生福利部雙和醫院(委託臺北醫學大學興建經營)	新北市	23561新北市中和區中正路291號	是
5	新泰綜合醫院	新北市	24242新北市新莊區新泰路157號	否
6	天主教耕莘醫療財團法人耕莘醫院	新北市	23148新北市新店區中正區362號	是
7	天主教靈醫會醫療財團法人羅東聖母醫院	宜蘭縣	26545宜蘭縣羅東鎮中正南路160號	是
8	長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院	桃園市	333桃園市龜山區復興街5號	是
9	東元醫療社團法人東元綜合醫院	新竹縣	30268新竹縣竹北市縣政二路69號	是
10	國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹分院	新竹市	300新竹市北區經國路一段442巷25號	是
11	衛生福利部苗栗醫院	苗栗縣	36054苗栗縣苗栗市為公路747號	否
12	為恭醫療財團法人為恭紀念醫院	苗栗縣	35159苗栗縣頭份市信義路128號	是
13	衛生福利部臺中醫院	臺中市	40343台中市西區三民路一段199號	是
14	童綜合醫療社團法人童綜合醫院	臺中市	43503台中市梧棲區台灣大道八段699號	是
15	衛生福利部豐原醫院	臺中市	420台中市豐原區安康路100號	是
16	光田醫療社團法人光田綜合醫院	臺中市	43303台中市沙鹿區沙田路117號	是
17	中國醫藥大學附設醫院	臺中市	40447台中市北區育德路2號	是
18	佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院	臺中市	427台中市潭子區豐興路一段88號	是
19	林新醫療社團法人林新醫院	臺中市	40867台中市惠中路三段36號	是
20	澄清綜合醫院中港分院	臺中市	40764台中市西屯區台灣大道四段966號	是
21	彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院	彰化縣	500彰化縣彰化市南校街135號	是
22	秀傳醫療社團法人秀傳紀念醫院	彰化縣	50008彰化縣彰化市中山路一段542號	是
23	衛生福利部彰化醫院	彰化縣	51341彰化縣埔心鄉中正路二段80號	是
24	彰化基督教醫療財團法人員林基督教醫院	彰化縣	510彰化縣員林市莒光路456號	是
25	竹山秀傳醫院	南投縣	557南投縣竹山鎮集山路二段75號	是
26	埔基醫療財團法人埔里基督教醫院	南投縣	545南投縣埔里鎮鐵山路1號	是

數目	醫療院所	縣市	地址	是否為指定醫事機構
27	衛生福利部南投醫院	南投縣	54062南投縣南投市復興路478號	是
28	台中榮民總醫院埔里分院	南投縣	54552南投縣埔里鎮榮光路1號	是
29	國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院	雲林縣	64041雲林縣斗六市雲林路二段579號	是
30	天主教若瑟醫療財團法人若瑟醫院	雲林縣	63241雲林縣虎尾鎮新生路74號	是
31	衛生福利部朴子醫院	嘉義縣	61347嘉義縣朴子市永和里42-50號	否
32	長庚醫療財團法人嘉義長庚紀念醫院	嘉義縣	61363嘉義縣朴子市嘉朴路西段6號	是
33	佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院	嘉義縣	62247嘉義縣大林鎮民生路2號	是
34	台中榮民總醫院嘉義分院	嘉義市	60090嘉義市西區世賢路二段600號	是
35	戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院	嘉義市	60002嘉義市東區忠孝路539號	是
36	衛生福利部臺南醫院	臺南市	70043臺南市中西區中山路125號	否
37	高雄市立小港醫院(委託財團法人私立高雄醫學大學經營)	高雄市	81267高雄市小港區山明路482號	是
38	高雄市立民生醫院	高雄市	802高雄市苓雅區凱旋二路134號	是
39	阮綜合醫療社團法人阮綜合醫院	高雄市	802高雄市苓雅區成功一路162號	是
40	鳳山李嘉文泌尿科診所	高雄市	83067高雄市鳳山區新富路266號	否
41	杏生婦產科診所	高雄市	811高雄市楠梓區德民路290號	否
42	小港高美泌尿科診所	高雄市	812高雄市小港區漢民路121號	否
43	衛生福利部屏東醫院	屏東縣	900屏東縣屏東市自由路270號	是
44	安泰醫療社團法人安泰醫院	屏東縣	928屏東縣東港鎮中正路一段210號	是
45	屏基醫療財團法人屏東基督教醫院	屏東縣	90059屏東縣屏東市大連路60號	是
46	衛生福利部澎湖醫院	澎湖縣	88041澎湖縣馬公市中正路10號	是
47	佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院	花蓮縣	97002花蓮縣中央路3段707號感染科	是
48	臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院	花蓮縣	970花蓮縣花蓮市民權路44號	是
49	衛生福利部花蓮醫院	花蓮縣	970花蓮縣花蓮市中正路600號	否
50	衛生福利部台東醫院	臺東縣	950台東縣台東市五權街1號	否