**請願訴求**

依據:

嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例

[**第 2 條**](https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawSingle.aspx?pcode=L0050039&flno=2)

公、私立醫療（事）機構執行防治、醫療、照護之醫事人員及**其他從事防治相關工作人員**，中央衛生主管機關應予補助或發給津貼。

請願請求:

 我們是基層醫療的資訊服務廠商，祈能為基層第一線防疫資訊同仁爭取額外防疫勞務津貼!

 當疫情指揮中心下達命令要求基層社區診所投入照護確診者，並透過健保署滾動式要求相關就診防疫資訊資訊之下載、上傳與申報的同時，這些緊急、臨時、額外的增修改作業，均需後勤的醫療資訊廠商同仁逐一分析、研發、更版、建置、輔導與後續客服，方能讓作業順利進行。這些作業不只超出原本既有工作量，幾乎每位同仁均須加班處理方能竟功，更需接受診所端之壓力，身心俱疲。

**事實與理由:**

 中央流行疫情指揮中心於111年4月28日與醫師公會全聯會聯合基層診所醫師投入居家照護方案，帶領基層醫師全力投入社區防疫，包括辦理輕症患者居家照護、家庭醫師催打疫苗到宅醫療及耳鼻喉科醫師社區採檢等事宜。

 此計畫從政策宣布開始，所有有基層服務的資訊廠商，也全面配合基層診所投入系統的立即修正，從衛生局的派案收案諮詢醫令、診斷、給藥、通報流程，深怕系統修正不及影響基層診所醫療資訊正常運作。又此計畫之資料上傳方式，不論是健保署、各地衛生局、疾病管制署的多方指揮，爰此基層診所醫療資訊服務人員對於防疫之付出，有必要予以重視。

呈請防疫指揮中心，應重視協助基層診所投入醫療照護行列的資訊作業廠商同仁之付出，若無此快速之協助基層診所將:

* 無法上傳收案的相關資料。
* 第一時間通報確診資訊。
* 無法及時發揮照護的能量協助指揮中心做好社區防疫的需求。

 所有協助基層診所的資訊廠商同仁於此期間，每日協助基層診所於看完診晚上10點後處理各種因COVID-19居家照護的每日資料傳遞變化；此變化及增加之作業均非預期中的額外工程，所有廠商同仁均共體時艱，先行支援任務優先；但要懇請中央流行疫情指揮中心，體恤這些一線的資訊尖兵，沒有我們的協助，基層的防疫量能無法及時支援。殊不知，本次的緊急投入之規定從收案、照護、給藥模式流程加上時時滾動的條件，診所唯一資訊的窗口就是我們這些一線的資訊人員，我們無償不願先報價再處置，因為我們知道這樣會延誤照顧確診病患的時機；但這並不表示我們沒有價值，無論是功勞亦或苦勞，鑒請防疫指揮中心，應正視基層資訊本次的支援及應變，編列專案執行預算，酌撥資訊處理費用，予以配合本次協助參與社區防疫基層診所之資訊廠商。

 我們認為這已不是廠商與基層診所間的商業合約的服務範疇，我們不願、也不應從防疫撥付給診所的照顧處置專案費中，抽取資訊處理費，我們期盼防疫指揮中心，應從防疫的整體角度中，予以我們這些配合協助的資訊廠商，依服務診所家數，實際的勞務服務中給予定額的酌補，我們應補貼所有一線服務基層診所的同仁應得的勞務費用。

**具體的訴求:**

1. **建議可採取醫療院所資訊系統(HIS)與全國性預防接種資訊管理系統(NIIS)疫苗接種委託案之前例，依據輔導的診所家數給予定額的給付。**
2. **預算的編列應從短期任務及長期需求預算中，要求廠商增修系統功能以滿足防疫資訊通報之需求。**
3. **依目前診所佔比，讓各HIS服務廠商投標「111年1月1日到112年6月30日；隨疫情所需的系統更版服務費。由防治費用給編列給實際協助服務的廠商。**
4. **以上預算每家診所系統增預算及需求變動輔導應編列新台幣10,000元整/年，以符合訊廠商系統增修及服務人員勞務勤務之補貼。**