



衛生福利部食品藥物管理署
Food and Drug Administration,
Ministry of Health and Welfare, ROC

臺北市 11561 南港區昆陽街 161-2 號

No.161-2, Kunyang St, Nangang District, Taipei City 115-61, Taiwan
(R.O.C.)

日期：110 年 1 月 14 日

收件者：各健保特約藥局及衛生所(健康中心)

副本：中華民國藥師公會全國聯合會、中華民國藥劑生公會全國聯合會、衛生福利部中央健康保險署、中華郵政股份有限公司、衛生福利部國民健康署

傳真機號碼：

TOTAL PAGES：7

主旨：修正實名制 1.0 口罩瑕疵換貨及舊制口罩回收作業規劃，請查照。

內容：口罩實名制 1.0 自 109 年 12 月 31 日起實施新制，請各藥局/衛生所(健康中心)配合事項如下：

(一) 新制口罩換貨原則：

1. 請民眾於購買時現場點交檢查。
2. 若有瑕疵需換貨，請民眾回原購買地點更換。
3. 請確認該口罩為實名制通路購買，以「包」為單位更換，僅限更換一次，另請藥局於更換後之外包裝袋註記「已換貨」或其他明顯註記方式。
4. 換貨時請藥局/衛生所(健康中心)務必於健保署 VPN 系統上註記出貨廠商及瑕疵、短少包數，如不填寫導致缺片、缺包，將計價收費。

(二) 舊制口罩換貨：將提供各縣市換貨點(另行公告)，供民眾前往換貨舊制口罩或加利口罩。

(三) 舊制雙鋼印口罩回收作業規劃：

1. 請藥局與衛生所(健康中心)於 110 年 1 月 15 日至 110 年 1 月 25 日止進行舊制口罩(含成人、兒童、瑕疵口罩)之盤點與統計，並請至 VPN 系統填報口罩回收片數及箱數，VPN 填報代碼說明詳如附件。
2. 無須回收者(庫存量為 0)，亦請依附件說明至系統填報，數量及箱數填「0」即可。
3. 請藥局與衛生所(健康中心)將舊制雙鋼印成人、兒童、瑕疵口罩分別標示、分別裝袋/箱打包；倘各別數量不足以裝箱者，請用 A4 大小之信封袋裝好。
4. 後續由中華郵政進行回收，請務必列印「點收單」，一式二聯，一聯交予郵政人員，另一聯自行留存，回收日期將另行通知。
5. 請配合口罩實名制之各項配銷規定與相關登錄措施，並應按時繳費，未配合者，將列入停配名單。

發件單位：食品藥物管理署企劃及科技管理組



口罩實名制 1.0 健保特約藥局

舊制雙鋼印口罩回收作業規劃

一、盤點及打包舊制雙鋼印口罩

(一) 請藥局於 **110 年 1 月 15 日至 1 月 25 日** 完成舊制雙鋼印口罩(含成人、兒童、瑕疵口罩)實際剩餘數量之盤點與統計。

1. 未銷售之舊制雙鋼印口罩：

統計成人口罩與兒童口罩，經盤點後，先將數量自行分別登載好，以利後續於健保署 VPN 系統進行成人口罩與兒童口罩之回收數量登錄。

2. 瑕疵之舊制雙鋼印口罩：

統計先前留存之待回收瑕疵之成人口罩與兒童口罩數量，盤點後，將數量自行先分別登載，以利後續於 VPN 系統進行成人與兒童總瑕疵口罩之回收數量登錄。

(二) 將回收之成人口罩、兒童口罩及瑕疵口罩分別打包、分別裝箱，並於箱子內、外註記回收之口罩數量及編碼。

二、口罩裝箱與回收

(一) 請藥局將未銷售之舊制雙鋼印成人口罩、兒童口罩及瑕疵口罩分別標示、分別裝袋、裝箱打包，請務必以箱子裝箱。倘各別數量不足以裝箱者(如 5 片、10 片)，請用 A4 大小之信封袋裝好。

(二) 於箱子外之上方及側面貼上標示紙張(如附件)，確認貼妥後，並註明「藥局名稱/縣市」、「醫事機構代碼」、「未銷售之成人口罩」、「未銷售之兒童口罩」、「瑕疵口罩」片數及箱數、「回收口罩點收單」，確認好片數與箱數後，於標示紙張上簽名或蓋章，以供後續查核。

- (三) 後續由中華郵政人員前往藥局進行回收，由中華郵政人員與藥局負責人或代理人進行箱數點收，送至中華郵政中心集中保管，以利後續查點數量後，交予疾病管制署。

三、VPN 系統登錄

請藥局於前述時間內，至 VPN 系統填報口罩回收片數及箱數，VPN 代碼說明詳如下：

(一) 016：「舊制雙鋼印口罩回收片數」

『成人』及『兒童』欄位，分別輸入回收片數數字。

(二) 017：「舊制雙鋼印口罩回收箱數」

『成人』及『兒童』欄位，分別輸入回收箱數數字。

(三) 018：「瑕疵片回收片數」

『成人』及『兒童』欄位，分別輸入瑕疵片數數字。

(四) 019：「瑕疵片回收箱數」

只需在『成人』欄位，輸入瑕疵口罩回收箱數數字。

※註：『兒童』欄位不能填寫資料。

(五) 020：「確認送出食藥署(已完成舊制雙鋼印口罩盤點裝箱)」：

無須填列數據，惟須確認 016 至 019 皆已登錄完成後，始成功新增。

※註 1：數據皆不得為負數，若無須回收須填 0，若有修正數據，以最後一次登錄之數據為主，覆蓋過去資料。

※註 2：若無需回收之藥局/衛生所(庫存量為 0)，亦須完成系統填報。

- 四、預計回收日期，**確切時間另行通知**，另請藥局務必列印「**點收單**」，方便後續與郵局人員點收。

(供張貼於回收外箱使用；每箱(袋)僅填寫此箱(袋)內的口罩數量)

舊制雙鋼印口罩回收

成人

藥局名稱：_____ 縣市：_____

藥局蓋章/簽名處

醫事機構代碼：_____

未銷售**成人**口罩數量：_____片

成人口罩總箱(件)數及序號：_____ (總箱/件數) -- _____ (序號)

(總件數以成人**成人**口罩總箱(件)數計算，每箱(件)數均需填寫編號，例如：1-1、1-2)

(供張貼於回收外箱使用；每箱(袋)僅填寫此箱(袋)內的口罩數量)

舊制雙鋼印口罩回收

成人

藥局名稱：_____ 縣市：_____

藥局蓋章/簽名處

醫事機構代碼：_____

未銷售**成人**口罩數量：_____片

成人口罩總箱(件)數及序號：_____ (總箱/件數) -- _____ (序號)

(總件數以成人**成人**口罩總箱(件)數計算，每箱(件)數均需填寫編號，例如：1-1、1-2)

(供張貼於回收外箱使用；每箱(袋)僅填寫此箱(袋)內的口罩數量)

舊制雙鋼印口罩回收

兒 童

藥局名稱：_____ 縣市：_____

藥局蓋章/簽名處

醫事機構代碼：_____

未銷售兒童口罩數量：_____片

兒童口罩總箱(件)數及序號：_____ (總箱/件數) -- _____ (序號)

(總件數以兒童口罩總箱(件)數計算，每箱(件)數均需填寫編號，例如：2-1、2-2)

(供張貼於回收外箱使用；每箱(袋)僅填寫此箱(袋)內的口罩數量)

舊制雙鋼印口罩回收

兒 童

藥局名稱：_____ 縣市：_____

藥局蓋章/簽名處

醫事機構代碼：_____

未銷售兒童口罩數量：_____片

兒童口罩總箱(件)數及序號：_____ (總箱/件數) -- _____ (序號)

(總件數以兒童總箱(件)數計算，每箱(件)數均需填寫編號，例如：2-1、2-2)

(供張貼於回收外箱使用；每箱(袋)僅填寫此箱(袋)內的口罩數量)

舊制雙鋼印口罩回收

瑕 疵

藥局名稱：_____ 縣市：_____

醫事機構代碼：_____

藥局蓋章/簽名處

瑕疵口罩數量：[成人]：_____片；[兒童]：_____片

瑕疵總箱(件)數及序號：_____ (總箱/件數) -- _____ (序號)

(總件數以瑕疵之箱(袋)數計算，每箱(袋)均需填寫編號，例如：3-1、3-2)

(供張貼於回收外箱使用；每箱(袋)僅填寫此箱(袋)內的口罩數量)

舊制雙鋼印口罩回收

瑕 疵

藥局名稱：_____ 縣市：_____

醫事機構代碼：_____

藥局蓋章/簽名處

瑕疵口罩數量：[成人]：_____片；[兒童]：_____片

瑕疵總箱(件)數及序號：_____ (總箱/件數) -- _____ (序號)

(總件數以瑕疵之箱(袋)數計算，每箱(袋)均需填寫編號，例如：3-1、3-2)

實名制口罩回收舊制雙鋼印口罩點收單

藥局／衛生所收執聯

110 年 _____ 月 _____ 日回收口罩資料核對(請打√)，如下：

- 成人口罩回收總箱數/片數： _____ 箱 _____ 片。
- 兒童口罩回收總箱數/片數： _____ 箱 _____ 片。
- 瑕疵口罩回收總箱數/片數： _____ 箱；成人 _____ 片/；兒童 _____ 片。
- 總箱數(成人、兒童、瑕疵合計)： _____ 箱。
- 外箱標示紙已蓋章/簽名。

藥局/衛生所機構名稱： _____ ；機構代碼： _____

請蓋章/簽名	
〈藥局/衛生所〉	〈郵局〉

實名制口罩回收舊制雙鋼印口罩點收單

郵局收執聯

110 年 _____ 月 _____ 日回收口罩資料核對(請打√)，如下：

- 成人口罩回收總箱數/片數： _____ 箱 _____ 片。
- 兒童口罩回收總箱數/片數： _____ 箱 _____ 片。
- 瑕疵口罩回收總箱數/片數： _____ 箱；成人 _____ 片/；兒童 _____ 片。
- 總箱數(成人、兒童、瑕疵合計)： _____ 箱。
- 外箱標示紙已蓋章/簽名。

藥局/衛生所機構名稱： _____ ；機構代碼： _____

請蓋章/簽名	
〈藥局/衛生所〉	〈郵局〉