正　本

檔　　號：
保存年限：

北獸師收文 114. 4. 08
字　號 114271
檔　號

臺北市動物保護處　函

100054
臺北市中正區重慶南路3段128號12樓之1
受文者：臺北市獸醫師公會

發文日期：中華民國114年4月1日
發文字號：動保防字第1140113061號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：農業部動植物防疫檢疫署來函及附件資料1份

地址：11048 臺北市信義區吳興街600巷109號
承辦人：邱元廷
電話：87897158#7127
傳真：87897145
電子信箱：tcapo382@gov.taipei

主旨：函轉農業部動植物防疫檢疫署有關獸醫診療機構稽查暨宣導業務相關內容如附件，請貴會轉知所轄會員，請查照。

說明：

一、依據農業部動植物防疫檢疫署（下稱防檢署）114年3月24日防檢一字第1141861652號函辦理。

二、本處將依防檢署要求派員至本市獸醫診療機構執行114年度獸醫診療機構稽查暨宣導工作，必要檢查項目包含獸醫師法規定之診療紀錄管理（包含管制藥品等）、獸醫診療機構設置標準及公開資訊（開業執照懸掛於明顯處等）等詳如附件。另提醒獸醫診療機構於執行犬、貓供輸血醫療行為時，應依據防檢署研訂之「供血犬貓資格條件檢核表」辦理。

三、請貴會轉知會員前揭資訊，並建議各機構自我檢核機構內管理情形是否已符合規定。

正本：臺北市獸醫師公會
副本：

楊主任
2025.4.14

處長 陳英豪

檔　　號:
保存年限:

農業部動植物防疫檢疫署 函

地址：100060臺北市中正區和平西路二段100號9樓
承辦人：張愷恬
電話：(02)2343－1421
傳真：(02)2332－2200
電子信箱：tien@aphia.gov.tw

受文者：臺北市政府

發文日期：中華民國114年3月24日
發文字號：防檢一字第1141861652號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：如文。1141861652－A1～A2（附件1-防檢署-獸醫診療機構宣導暨查核紀錄範本(1140324版).odt、附件2-防檢一字第1131863404號函.pdf）

主旨：檢送「獸醫診療機構稽查暨宣導紀錄範本」1份，請貴府依說明項辦理，請查照。

說明：

一、依據本署114年2月24日「114年獸醫師管理業務第1次討論會議」決議事項辦理。

二、按前揭會議決議事項，114年度貴府應執行獸醫診療機構稽查暨宣導工作，本署前業提供各地方政府之年度稽查目標數，以利貴府執行。

三、為協助貴府辦理前揭業務並強化現場實務稽查執行工作，本署製作「獸醫診療機構稽查暨宣導紀錄範本」（如附件1）1式，提供貴府運用，相關說明臚列如下：

(一)必要檢查項目：依據獸醫師法(下稱本法)規定，診療紀錄管理、獸醫診療機構設置標準（下稱設置標準）及公開資訊等要項，列為稽查必要檢查項目（詳如附件1項次A1-C3）。

臺北市政府 1140325
AAAA1140113061

(二)可調整項目：按本法第17條規定略以：「獸醫診療機構設置標準由所在地主管機關訂定」；爰此，本署參酌各縣市標準，彙整設置標準之檢查項目，惟貴府得依所轄設置標準規範，自行調整該項目內容（詳如附件1項次B1-B5）。

(三)紀錄表格式：考量部分縣市前已有執行稽查經驗及自用表單，貴府得視業務需求調整附件範本格式，惟「必要檢查項目」仍應納入。

四、請貴府執行稽查暨宣導工作前，確實與所轄獸醫師公會完成溝通事宜，俾利賡續推動說明一會議決議事項，另請貴府落實執行本署113年12月20日防檢一字第1131863404號函(附件2)，以強化國內供血犬貓資格把關作業。

五、倘貴府執行獸醫診療機構稽查暨宣導時，查有違反法規情事，請依法進行處置。

六、檢送「獸醫診療機構稽查暨宣導紀錄範本」1份。

正本：基隆市政府、臺北市政府、新北市政府、桃園市政府、新竹市政府、新竹縣政府、苗栗縣政府、臺中市政府、南投縣政府、彰化縣政府、雲林縣政府、嘉義市政府、嘉義縣政府、臺南市政府、高雄市政府、屏東縣政府、宜蘭縣政府、花蓮縣政府、臺東縣政府、金門縣政府、澎湖縣政府、連江縣政府

副本：本署動物防疫組(含附件) 電子公文交換章 2025/02/25 08:52:03

檔　　號:
保存年限:

農業部動植物防疫檢疫署 函

地址：100060臺北市中正區和平西路二段100號9樓
電話：(02)2343－1421
傳真：(02)2332－2200
電子信箱：tien@aphia.gov.tw

受文者：臺北市動物保護處

發文日期：中華民國113年12月20日
發文字號：防檢一字第1131863404號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：「供血犬貓資格條件檢核表」及「供血動物健康基準」各1份（附件1-供血犬貓資格條件檢核表.pdf、附件2-供血動物健康基準.pdf）

主旨：請轉知所轄獸醫診療機構，於執行犬、貓供輸血醫療行為時，應依據本署研訂之「供血犬貓資格條件檢核表」辦理，詳如說明，請查照。

說明：

一、依據本署113年3月21日建置國內寵物公益血庫研商會議紀錄與113年10月16日國內犬貓用血策略研商會議紀錄，及國立中興大學113年7月30日與113年10月22日犬貓供血條件審核會議紀錄之決議事項辦理。

二、本署(前稱動植物防疫檢疫局) 前於108年10月15日以防檢一字第1081472649號函訂定「犬、貓捐輸血符合動物保護之基本要件(下稱要件)」，提供國內獸醫診療機構執行犬、貓供輸血依循，先予敘明。

三、為維護供血犬貓動物福利及保障受血犬貓用血安全，本署於113年以108年所訂要件為基礎，委請國立中興大學邀集

動保處 1131223
CYAA1136040500

國內獸醫專家學者，評估國內供血犬貓資格條件，並建立檢核表及基準說明文字各1式，以供獸醫診療機構執行犬、貓供輸血之檢核使用及文字參照。

四、查前揭獸醫專家學者建立之供血犬貓資格條件，業於113年9月請縣市政府與所轄獸醫師公會商討並提出修正建議，另於113年10月22日邀集提出修正意見之縣市政府與所轄獸醫師公會，及國內獸醫專家學者再行商討，俾符合臨床診療需求；經各方共識之「供血犬貓資格條件檢核表」及「供血動物健康基準」，如附件1-2，相關說明臚列如下：

(一)供受血犬、貓之飼養環境及照顧方式應符合動物福利，並遵守動物保護法相關規定。

(二)獸醫師執行犬貓供輸血時，應參照「供血動物健康基準」始得供血，並依據「供血犬貓資格條件檢核表」完成供血前資格評估，及將該檢核表納入診療或檢驗紀錄，以利獸醫師法主管機關查驗使用。

(三)如有未符該檢核表，致影響犬貓動物福利，獸醫師或飼主將涉違反動物保護法，但如有緊急救治等特殊情形，仍須由所在地主管機關視個案調查情況判定。

五、基於尊重獸醫師臨床專業考量，需進行緊急救治等特殊情形，致有不符檢核表條件，請獸醫師於48小時內，通報所在地動物保護法主管機關備查。

六、倘所在地動物保護法與獸醫師法主管機關非隸屬同一機關，前揭通報案件請依下列方式辦理：

(一)請動物保護法主管機關接獲通報後，除依說明四(三)辦理外，並參照行政程序法第17條將相關資訊移送獸醫師

法主管機關。

(二)獸醫師法主管機關接獲動物保護法主管機關通知後，請依獸醫師法第22條規定，查驗診療(或檢驗)紀錄，及執行獸醫師法相關規範，倘查驗過程涉有動物保護法規範，亦請將相關資訊提供動物保護法主管機關續處。

正本：基隆市動物保護防疫所、臺北市動物保護處、新北市政府動物保護防疫處、桃園市政府動物保護處、新竹市動物保護及防疫所、新竹縣動物保護防疫所、苗栗縣動物保護防疫所、臺中市動物保護防疫處、彰化縣動物防疫所、南投縣家畜疾病防治所、雲林縣動植物防疫所、嘉義市政府建設處、嘉義縣家畜疾病防治所、臺南市政府農業局、臺南市動物防疫保護處、高雄市動物保護處、屏東縣政府農業處、屏東縣動物防疫所、宜蘭縣動植物防疫所、花蓮縣動植物防疫所、臺東縣政府農業處、臺東縣動物防疫所、澎湖縣家畜疾病防治所、金門縣動植物防疫所、連江縣政府產業發展處

副本：中華民國獸醫師公會全國聯合會、基隆市獸醫師公會、社團法人臺北市獸醫師公會、社團法人新北市獸醫師公會、社團法人桃園市獸醫師公會、新竹市獸醫師公會、新竹縣獸醫師公會、苗栗縣獸醫師公會、社團法人臺中市獸醫師公會、彰化縣獸醫師公會、南投縣獸醫師公會　、雲林縣獸醫師公會、嘉義市獸醫師公會、嘉義縣獸醫師公會、社團法人臺南市獸醫師公會、社團法人高雄市獸醫師公會、屏東縣獸醫師公會、宜蘭縣獸醫師公會、花蓮縣獸醫師公會、臺東縣獸醫師公會、澎湖縣獸醫師公會、金門縣獸醫師公會、農業部動物保護司、本署秘書室、本署國會及公關組、本署動物防疫組(均含附件)

電子公文交換章 2024/12/23 08:22:33

附件 1

供血犬貓資格條件檢核表

填表日期:___年___月___日

項次	項目	說明	檢核結果	
動物基本資料		動物名		
		動物別	□犬 □貓	
		品種		
		晶片號碼		
		出生年	民國　年　月生	
一	體重	犬隻是否大於 18 kg 貓隻是否大於 3.7 kg	□是 □否 體重_____kg	
二	年齡	犬貓年齡是否介於 1 歲至 8 歲	□是 □否	
三	體溫	肛溫不超過攝氏 39.5 度	攝氏_____度	
四	前一次供血日期以及供血量	■ 同一隻犬隻，若供血超過 10 mL/kg，供血間隔不得低於 4 週，未達 10 mL/kg 者供血間隔不得低於 2 週。 ■ 貓當次抽血量達供血上限，應至少休息 3 週。	____年_____月_____日 供血量_____mL/kg	供血犬貓飼主簽名 _____
五	疫苗	犬貓是否注射多價疫苗	□是 最近一次注射日期:　年　月　日 -犬隻 □三合一□六合一□七	供血犬貓飼主簽名 _____

			合一 □八合一□十合一 -貓隻 □三合一□五合一 □否	
		犬貓是否注射 **狂犬病疫苗**	□是 最近一次注射日期:　年　月　日 □否	
六	**健康評估**	一年以內是否進行血液學檢查及血清/血漿生化學檢查。	□是 最近一次檢驗日期:　年　月　日 □否	供血犬貓飼主簽名 _____
七	**病原檢測**	一年以內是否透過傳染病檢驗快篩或聚合酶連鎖反應(PCR)檢測等完成病原檢測。	□是 (請勾選以下檢測項目) **(一) 犬隻** 1、 *Dirofilaria immitis* □抗原陽性 □抗原陰性 2、 *Anaplasma platys* □PCR 抗原陽性 □PCR 抗原陰性 3、 *Ehrlichia canis* □PCR 抗原陽性 □PCR 抗原陰性 4、 *Babesia (canis) vogeli* □PCR 抗原陽性 □PCR 抗原陰性 5、 *Babesia gibsoni* □PCR 抗原陽性 □PCR 抗原陰性 **(二) 貓隻** 1、 *Dirofilaria immitis* □抗原陽性	供血犬貓飼主簽名 _____

			□抗原陰性 2、*Feline immunodeficiency virus* □抗體陽性 □抗體陰性 3、*Feline leukemia virus* □抗原陽性 □抗原陰性 4、*Bartonella henselae* □PCR 抗原陽性 □PCR 抗原陰性 5、*Mycoplasma haemofelis* □PCR 抗原陽性 □PCR 抗原陰性 □否	
八	**血容比 (PCV)**	■ **犬隻**血容比必須大於 40% ■ **貓隻**血容比必須大於 30%	_____%	
九	**血紅素數值(Hb)**	■ **犬隻**血紅素數值必須大於 13 g/dl ■ **貓隻**血紅素數值必須大於 10 g/dl	_____g/dl	
十	**血型鑑定**	■ 首次供血:需進行血型鑑定。 ■ 本次如無血型鑑定，請填報鑑定日:_____	**犬隻 DEA1** □陽性□陰性 **貓隻** □A 型 □B 型 □AB 型	
十一	**供血量**	■ 犬隻每次供血量上限為每公斤 18 mL。 ■ 貓隻每次供血量上限為每公	**本次供血量:**_____ mL	

		斤 15 mL。 (同一隻犬隻，若供血超過 10 mL/kg，供血間隔不得低於 4 週，未達 10 mL/kg 者供血間隔不得低於 2 週。 貓當次供血量達供血上限，應至少休息 3 週。)	

若上述任何一項目有勾選「否」者，不得作為供血犬貓。

若所提供資料有任何錯誤或疏漏，致生不良後果或法律責任，本人願意依法配合處理。

飼　主　　簽章

獸醫師　　簽章

附件 2

供血動物健康基準

【供血犬】須符合下列條件，始得供血：

一、 年齡：1歲以上，8歲以下，健康情況良好。

二、 體重：18公斤以上。

三、 體溫：肛溫不超過攝氏39.5度。

四、 預防接種：每年定期接受狂犬病和多價疫苗接種。

五、 若曾服用藥物，則需事先告知獸醫師以進行評估。

六、 未曾接受過血液或血液成分製品輸血。

七、 未曾接受過細胞或組織產品（例如幹細胞）治療的動物。曾接受自體幹細胞治療的動物不在此限。

八、 未曾患惡性腫瘤。

九、 懷孕中之母犬應暫緩供血。過去曾懷孕之母犬不在此限。

十、 每年經獸醫師進行基本理學檢查。

十一、 實驗室評估：

（一）每年進行血液學檢查。

（二）每年進行血清/血漿生化學檢查。

（三）每年進行血液媒介性病原篩檢：

Dirofilaria immitis –抗原陰性

Anaplasma platys – PCR陰性

Babesia (canis) vogeli –PCR陰性

Babesia gibsoni –PCR陰性

Ehrlichia canis –PCR陰性

（四）血型鑑定。

十三、每次供血前檢測血容比(PCV)至少40%、血紅素(Hb)至少13 g/dL。

十四、每次供血量上限為18 mL/kg，如當次抽血量超過10 mL/kg，動物至少休息4週。未達10 mL/kg者，供血間隔不得低於2週。

十五、經動物的所有者書面同意，包括鎮靜/麻醉同意書（如有需要）。

附件 2

供血動物健康基準

【供血貓】須符合下列條件，始得供血：

一、 年齡：1歲以上，8歲以下，健康情況良好。

二、 體重：3.7公斤以上。

三、 體溫：肛溫不超過攝氏39.5度。

四、 預防接種：每年定期接受狂犬病和多價疫苗接種。

五、 若曾服用藥物，則需事先告知獸醫師以進行評估。

六、 未曾接受過血液或血液成分製品輸血。

七、 未曾接受過細胞或組織產品（例如幹細胞）治療的動物。曾接受自體幹細胞治療的動物不在此限。

八、 未曾患惡性腫瘤。

九、 懷孕中之母貓應暫緩供血。過去曾懷孕之母貓不在此限。

十、 每年經獸醫師進行基本理學檢查。

十一、 實驗室評估：

(一) 每年進行血液學檢查。

(二) 每年進行血清/血漿生化學檢查。

(三) 每年進行血液媒介性病原篩檢：

Dirofilaria immitis –抗原陰性

Feline immunodeficiency virus –抗體陰性

Feline leukemia virus –抗原陰性

Bartonella henselae –PCR陰性

Mycoplasma haemofelis –PCR陰性

(四) 血型鑑定。

十三、 每次供血前檢測血容比(PCV)至少30%、血紅素(Hb)至少10 g/dL。

十四、 每次供血量上限為15 mL/kg，如當次抽血量達體重上限，動物至少休息3週。

十五、 經動物的所有者書面同意，包括鎮靜/麻醉同意書（如有需要）。