



<會務快訊> -- 2022/05/11

健保署因應 COVID-19 之調整作為(醫事機構版本)111/5/11 第十四版 (如附檔) 請卓參。

新增(修)說明事項如下:

- (1)修正公費臺灣清冠一號申請補助方案與申報及核付作業，自 111 年 4 月 18 日起納入「居家照護確診個案」，申報及核付作業修正重點(p.11)
- (2)代辦 COVID-19 居家隔離/檢疫及自主防疫快篩陽性個案評估及通報費之報及核付作業(限西醫門診) (P.12)
- (3)有關
 - a. COVID-19 居家隔離/檢疫及自主防疫快篩陽性個案評估及通報費之申報及核付作業
 - b.健保卡通報上傳-PCR 核酸檢驗結果及居家自行快篩陽性
 - c.公費 COVID-19 口服抗病毒藥品健保卡上傳

※ 1110511 健保署因應 COVID-19 之調整作為(醫事機構版)v14

※ (附件 8)1110511 健保署因應 COVID-19 之調整作為(醫事機構版)v14

個案情況	看診方式	申報方式							醫令類別 2(診療明細)		藥費		備註
		案件分類	主診斷	給付類別	部分負擔	就醫序號		醫令類別 G(專案交付參考數值)					
						健保身份	非健保身份	虛擬離令代碼	診療費	診察費			
確診住院個案	會診中醫	C5案件	U07.1	W	914	1.正常取卡 2.例外就醫 -HVT(5/1起) -Z000 (併用至5/31)	IC09	NND009	X	門診 診察費	E5012C 清冠一號每日300點 E5012C + A21 健保藥品每日37點	※ 同日只能申報一筆診費(檢)費 ※ 同日有需要時，可同時申報清冠一號及健保藥品(僅限治療COVID-19相關病症) ※ 非必要，請勿於申報C5案件期間，重複申報21案件或24案件	
確診居家個案	視訊看診	C5案件	U07.1			3.虛擬健保卡 -V001~		NND000 (執行時間起迄→ 填報隔離起日)	E5204C (111/04/11 起適用) ※限居家隔離 申報	X	E5012C 清冠一號每日300點 A21 健保藥品每日37點	※C5案件治療內容，僅限【法定傳染病相關病症】；一般內科、慢性病名請依健保案件申報 ※ 清冠一號與費獨立申報一筆，【居家照護個案公費清冠一號給付自 111/04/18 起適用】；西藥抗病毒藥物請勿與清冠一號併用	
非確診個案	視訊看診	21案件 24案件	依診斷病名	-	依規定計收	1.正常取卡 2.例外就醫 -HVT(5/1起) -Z000 (併用至5/31)	IC09	VIT-COVID19	X	門診 診察費	A21 健保藥品每日37點	※申報遠距診察費(E5204C) 1.自 111/04/11 起適用 2.限 隔週期間 申報 3.藥物只能開立10天份以內 4.僅限治療【確診居家隔離患者】跨申報 ※視訊診療-特定治療項目代號-EE	

※提醫院所申報時應「拆碼」

- 1.只開清冠一號
-清冠一號藥品費(E5012C)，報一筆
-遠距診察費(E5204C)，報一筆
- 2.開清冠一號+健保藥品【治療COVID-19】
-清冠一號藥品費(E5012C)，報一筆
-遠距診察費(E5204C)(或門診診察費-住院)+健保日藥費(A21)，報一筆
- 3.只開健保藥品【治療COVID-19】
-遠距診察費(E5204C)(或門診診察費-住院)+健保日藥費(A21)，報一筆
- 4.開健保藥品【治療COVID-19之其他疾病】
-健保門診診察費及健保日藥費(A21)，報一筆

※給付單位

- 1.清冠一號(主診斷U07.1.) → 中醫藥司
- 2.遠距診療/遠距診療+健保藥品(主診斷U07.1-居家) → 疾管署
- 3.門診診察費/門診診察費+健保藥品(主診斷U07.1-住院) → 疾管署
- 4.健保門診診察費及健保藥品(一般疾病) → 健保署

『因應 COVID-19 疫情全民健康保險特約醫事服務機構提供保險對象視診診療作業須知』規定

六、醫療費用申報與支付(如附件 14)

(一)提供居家照護之確診病例 COVID-19 疾病相關之視診診療服務，請依疾病管制署「COVID-19 確診個案居家照護之相關醫療照護費用」申報及核付作業辦理。

(二)支付標準：

- 1、依一般門診診察費支付，其餘項目依支付標準規定辦理。
- 2、居家照護之確診病例因 COVID-19 疾病就醫併行其他疾病診療時，應分成二筆資料申報，即一般診療之醫療費用與法定傳染病醫療服務費用分別申報，且不得另行申報「健保門診診察費」。

三、照護對象

(三)配合檢疫與防治採行之居家隔離、居家檢疫或自主健康管理之保險對象、居家照護之確診病例，及配合中央流行疫情指揮中心防疫政策增列之適用對象(下稱適用對象)。

(四)但有下列情形者，應以其他方式就醫：

- 1、病人不同意接受視訊診療
- 2、醫療院所評估不適合視訊診療
- 3、診療醫師評估仍有當面診療需要

(五)無急迫性例行性回診原則上應延後就醫。

中華民國中醫師公會全國聯合會
中醫師公會分會 中醫師公會分會 製
(中央健保署南區業務組編)

- ※ 即日起啟動新規範---- 清冠一號申報規定+補助方案+健保署調整作為
--- 雲端連結 ----

https://drive.google.com/drive/folders/1Yv_jaF2IwEBS7178fVz2yU4gvKZ0_45X?usp=sharing



- ※ [A2355-衛生福利部中央健康保險署-函詢疫情期間參與全民健康保險中醫門診總額照護機構中醫醫療照護方案之保險醫事服務機構是否得以視訊診療方式提供服務](#)

- ※ [公費 COVID-19 治療用臺灣清冠一號申請補助方案](#)

- ※ [「公費臺灣清冠一號藥品費用」申報及核付作業 11105 版](#)

- ※ 醫師看診時，接觸病人累計未達 15 分鐘(不論其有無適當防護)，亦未執行 AGP(插管等處置但不包含使用壓舌板進行咽喉不視診)，不列入密切接觸者(不列入匡列)。

- ※ 清冠一號是 EUA 緊急授權給新冠肺炎「確診」個案使用....

目前是公費支出

並且是醫師「處方用藥」...

- ※ **=== >>>> 「優先確診治療用」**

- ※ 想要預防保健的：可以自擬防疫方或以國家中醫藥研究所的防疫茶就可以...

<https://www.nricm.edu.tw/p/406-1000-6513,r61.php?Lang=zh-tw>

- ※ [健保署因應 COVID-19 之調整作為\(醫事機構版本\) 111.4.29 第十二版](#)

- ※ [視訊診療 - 調整作為 4 - 健保署 COVID-19 調整作為\(第十三版\)\(1110502\)](#)

- ※ [健保醫療資訊雲端查詢系統 TOCC 提示 1110428](#)

- ※ [「因應天災及緊急醫療查詢作業」VPN 查詢作業使用者手冊](#)

< 設定授權後可查詢 PCR 檢驗結果 >

- ※ [1110426 健保署因應 COVID-19 之調整作為\(醫事機構版\)v11](#)

- ※ [公費清冠一號 SOP](#)

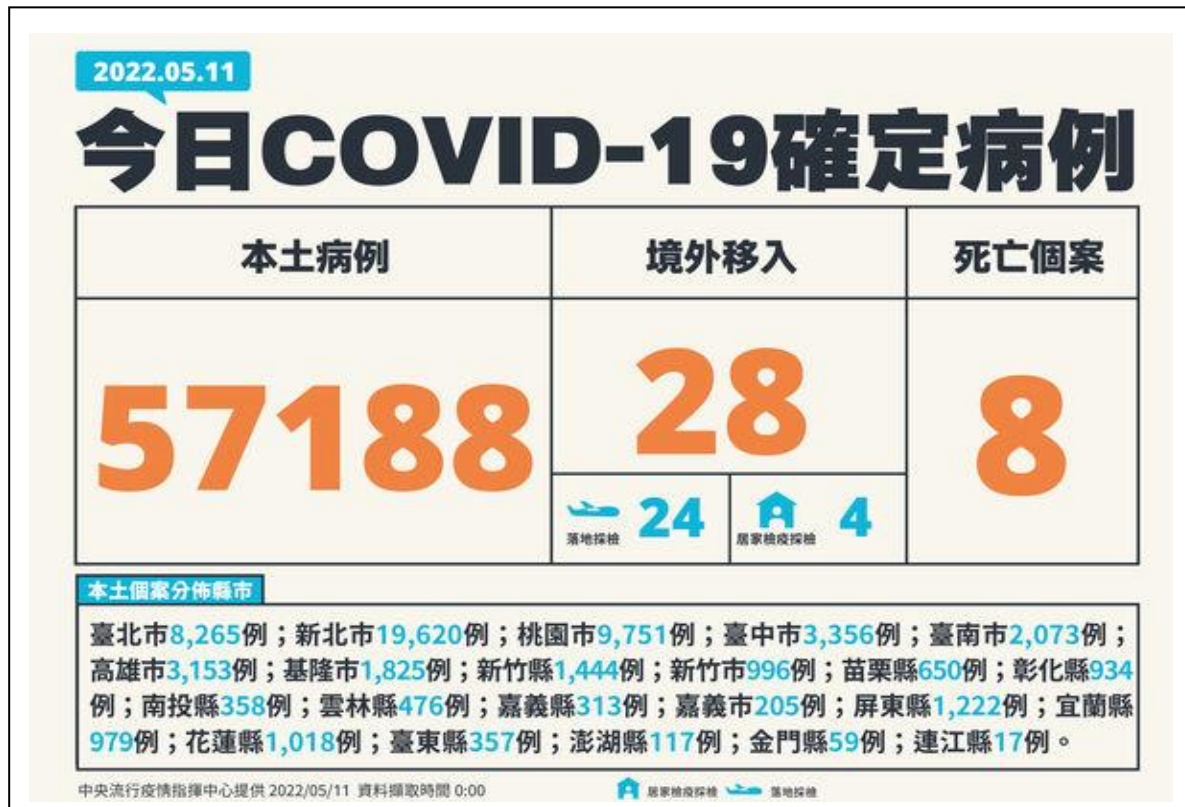
- ※ [「台灣清冠一號」相關報導 \(歷史資料\)](#)

- ※ [台灣清冠一號 Q&A\(1110427\) 修訂版](#)

- ★ [國家中醫藥研究所：清冠一號 Q&A 收錄集：Q&A 醫師篇](#)

- ★ [國家中醫藥研究所：清冠一號民眾 Q&A 問答區](#)

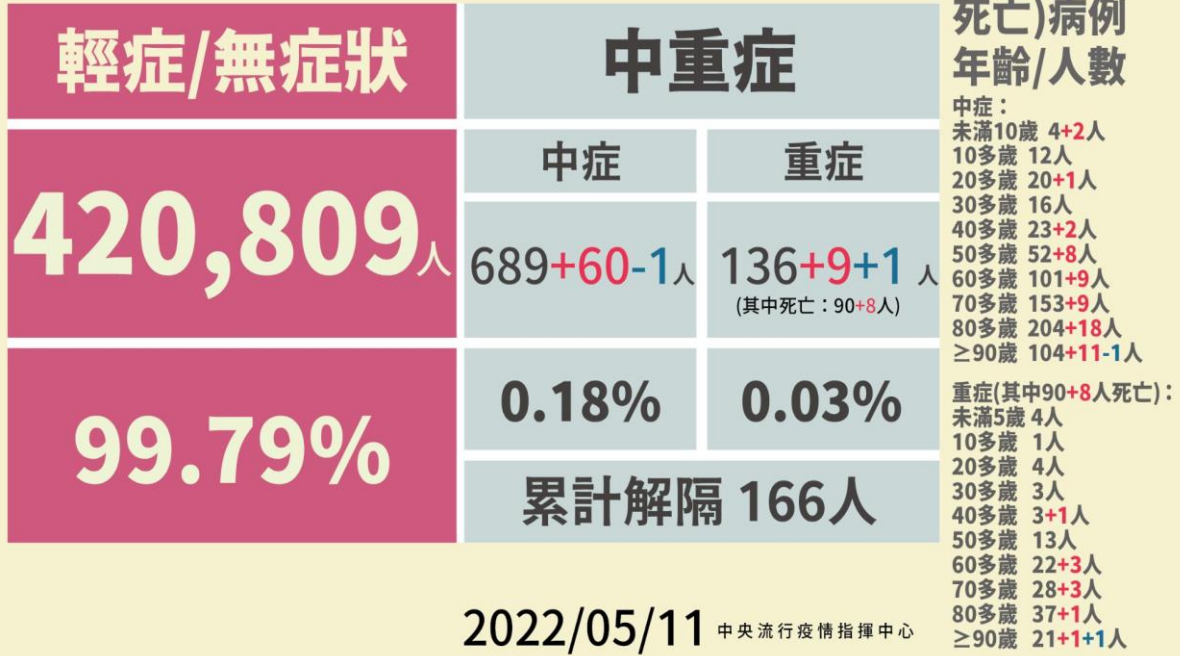
※ 最新政策資訊



- ※ [【快訊 / 清冠一號.快篩地圖 app 曝光 他們熬夜趕出來】](#)
- ※ [清冠一號及快篩地圖 APP](#)
- ※ [公費清冠一號急缺 黑市喊到 5 千元](#)
- ※ [清冠一號缺貨「未染疫者也搶買」 中醫：太寒了不是保健品](#)
- ※ [整理包 / 雙北快篩陽性該去哪做 PCR？地點、公費資格、注意事項一次看](#)
- ※ [5 月 11 日疫情整理包 / 本土增 5.7 萬例「成長 12%」 桃園超越北市](#)
- ※ [快篩陽診療塞車 恐爆「視訊之亂」](#)
- ※ [今起快篩陽 = 確診！「3 族群適用」該怎麼通報 8 大 QA 一次看](#)
- ※ [李秉穎：6 月初疫情高峰 若醫療崩盤居隔將改回 10 + 7](#)
- ※ [快訊 / 今增 8 死！本土狂飆 5 萬 7188 例、境外增 28 例](#)

2022/01/01-05/10本土病例共**421,703**例分析

今日新增**69**例本土中重症以上個案及**8**例死亡個案(1例為先前已公布個案)。
(1-5月中重症**894**名、其中**98**名死亡)。



05/11入境航班篩檢結果

序號	國家	抵臺時間	實際人數	陽性人數	百分比(%)
1	德國	上午	29	0	0.00
2	法國	上午	49	0	0.00
總計	2航班		78	0	0.00

備註：當日上午登機轉關時篩檢，立即前往醫院治療或集訓所/留檢防疫旅館，並列入明日公布境外移入病例。資料截止時間：2022/05/11 08:27

中央流行疫情指揮中心

2022/05/11

05/10入境航班篩檢結果

序號	國家	抵臺時間	實際人數	陽性人數	百分比(%)
1	新加坡	上午	42	0	0.00
2	菲律賓	上午	79	0	0.00
3	韓國	上午	109	1	0.92
4	新加坡	下午	59	3	5.08
5	越南	下午	164	4	2.44
6	越南	下午	19	0	0.00
7	泰國	下午	3	1	33.33
8	阿拉伯聯合大公國	下午	121	2	1.65
9	越南	下午	94	4	4.26
10	土耳其	下午	143	2	1.40
11	泰國	下午	44	0	0.00
12	越南	下午	158	2	1.27
13	菲律賓	下午	69	1	1.45
14	泰國	下午	32	1	3.13
15	馬來西亞	下午	30	0	0.00
16	印尼	下午	83	3	3.61
總計	16航班		1,249	24	1.92

註：檢驗陽性24人，均送加強版集中檢疫所/防疫旅館

資料截止時間：2022/05/10 21:56

中央流行疫情指揮中心

2022/05/11

COVID-19醫療資源統計表

編號	類型	全國總床數	空床數	空床率
1	病床(專責+負壓)	11,080	5,893	53.2%
2	中央集中檢疫所 (52家)	7,467	2,218	29.7%
3	地方加強型防疫旅館 (43家)	4,392	1,282	29.2%

資料截止時間：2022/05/11 07:50

2022/05/11

中央流行疫情指揮中心

本土中/重症及死亡個案說明

新增9例重症(其中7例死亡)/另1例已公布中症轉重症及死亡

年齡	性別	分類	接種疫苗	病程重點	備註
≥90	女	中症→重症死亡	2劑	●新冠肺炎併呼吸衰竭、心臟衰竭 ●瑞德西韋等	心血管疾病、中風；DNR
≥90	女	重症/死亡	無	●新冠肺炎併呼吸衰竭	中風、心血管疾病；DNR
80+	女	重症/死亡	3劑	●新冠病毒感染併心肺衰竭 ●家中昏迷送醫急救無效，採檢陽性	無慢性病史
70+	男	重症/死亡	無	●急性心肌梗塞、新冠病毒感染 ●瑞德西韋等	糖尿病；DNR
70+	女	重症/死亡	3劑	●新冠病毒感染併敗血症 ●家中昏迷送醫急救無效，採檢陽性	無慢性病史
70+	男	重症/死亡	無	●新冠肺炎併呼吸衰竭 ●家中意識不清、呼吸困難送醫急救無效，採檢陽性	慢性肺病、癌症
60+	女	重症/死亡	無	●蜂窩性組織炎、新冠肺炎 ●末期腎病變採安寧療護	慢性腎病、神經系統疾病；DNR
60+	女	重症/死亡	無	●新冠病毒感染併休克、呼吸衰竭	神經系統疾病；DNR
60+	男	重症	2劑	●肺炎併呼吸衰竭 ●加護病房使用呼吸器/瑞德西韋等	癌症
40+	女	重症	無	●糖尿病酮酸中毒併呼吸衰竭/新冠病毒感染(無肺炎) ●瑞德西韋等	糖尿病

新增60例中症

年齡	個案數
≥90歲	11
80-89歲	18
70-79歲	9
60-69歲	9
40-59歲	10
20-39歲	1
10-19歲	0
<10歲	2

疫苗接種	個案數
未接種	21
1劑	3
2劑	9
3劑	27

慢性病史	個案數
有	6
無	19
調查中	35

2022/05/11

中央流行疫情指揮中心

5/12起居家隔離、自主防疫、居家檢疫期間快篩陽性民衆

預約視訊診療評估結果前的配合準備事項

- 自行快篩陽性後，於判讀陽性之檢測卡匣/檢測片，寫上姓名及檢測日期
- 將檢測判讀後之檢測卡匣/檢測片及健保卡放在一起拍照
- 預約遠距醫療或視訊診療門診時將照片上傳
- 配合於醫師視訊評估時出示判讀陽性之檢測卡匣/檢測片

2022/05/11

中央流行疫情指揮中心

居家隔離、自主防疫及居家檢疫期間 快篩陽性通報流程摘要

「3天居家隔離及4天自主防疫」或「7天居家檢疫」期間使用家用抗原快篩試劑進行快篩結果陽性

透過遠距/視訊診療醫師
協助評估確認快篩陽性結果

民衆及醫師對
評估陽性結果
是否達成共識

否

通知所在
地方衛生
局安排
PCR採檢

是

健保卡上傳陽性結果自動通報
或至法傳系統通報後，
系統自動研判為確診

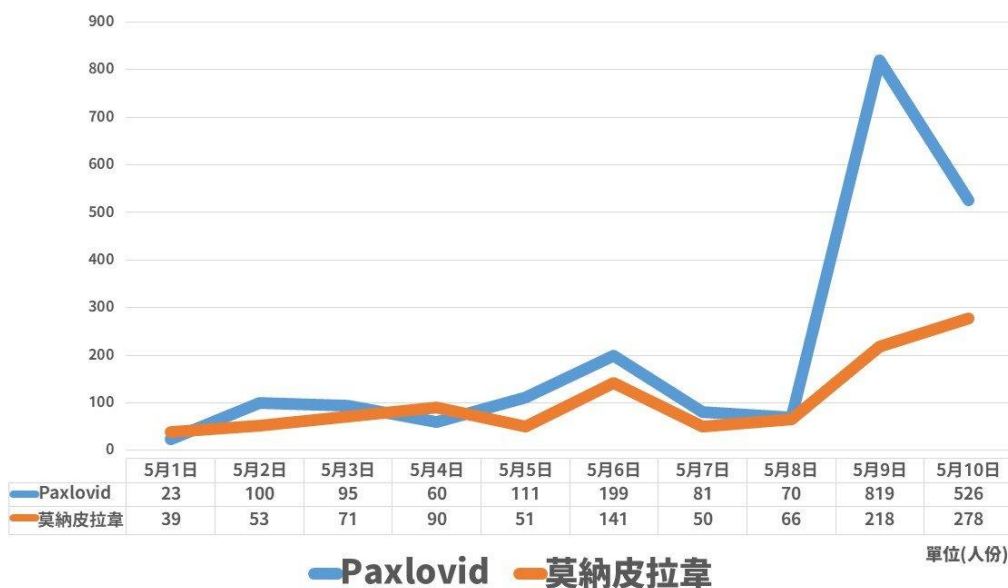
確診民衆在家等待地方衛生局
安排收治隔離處所

地方衛生局依「確診個案分流收治原則」
安排至指定處所隔離，並開立隔離通知書

2022/05/11

中央流行疫情指揮中心

口服抗病毒藥物每日領用情形



2022/05/11

中央流行疫情指揮中心

5/11增列懷孕為Paxlovid適用條件

口服抗病毒藥物適用條件

Paxlovid	莫納皮拉韋 (Molnupiravir)
未使用氧氣且發病5天之內之12歲(含)以上且體重40(含)公斤以上病人，並有下列任一情形者	未使用氧氣且於發病5天之內之18歲(含)以上病人，有以下任一情形(不含懷孕)，且無法使用其他建議藥物者
<ul style="list-style-type: none">◆年齡≥65歲◆癌症◆糖尿病◆慢性腎病◆心血管疾病(不含高血壓)◆孕婦(僅適用Paxlovid，不適用莫納皮拉韋)◆慢性肺疾(間質性肺病、肺栓塞、肺高壓、氣管擴張、慢性阻塞性肺病)◆結核病◆慢性肝病(肝硬化、非酒精性脂肪性肝炎、酒精性肝病與免疫性肝炎)◆失能(注意力不足及過動症、腦性麻痺、先天性缺陷、發展或學習障礙、脊髓損傷)◆精神疾病(情緒障礙、精神分裂症)、失智症◆吸菸(或已戒菸者)◆BMI≥30(或12-17歲兒童青少年BMI超過同齡第95百分位)◆影響免疫功能之疾病(HIV感染、先天性免疫不全、實體器官或血液幹細胞移植、使用類固醇或其他免疫抑制劑)	目前尚無Paxlovid用於孕婦之臨床資料，若臨床醫師評估使用效益大於風險，經充分告知並獲同意後可使用。

2022/05/11

中央流行疫情指揮中心

指揮中心增列「懷孕」

為口服抗病毒藥物Paxlovid適用條件

若臨床醫師評估使用效益大於風險，經充分告知並獲同意後可使用

- ★ 感染COVID-19的孕婦演變成重症之風險較高，特別是當孕婦本身有其他潛在疾病時。
- ★ 指揮中心專家諮詢會議與台灣婦產科醫學會、台灣周產期醫學會於5月10日針對懷孕婦女COVID-19口服抗病毒藥物適用條件進行充分討論，決議如下：
 - 懷孕婦女是否可適用Paxlovid，目前無臨床資料可參考。歐美藥物主管機關根據動物實驗結果做出的建議並不一致，須個別考量用藥益處與未知風險。
 - 為提供臨床醫師裁量空間，同意將懷孕納入適用Paxlovid之重症風險因子。
 - 新增注意事項：目前尚無Paxlovid用於孕婦之臨床資料，若臨床醫師評估使用效益大於風險，經充分告知並獲同意後可使用。
- ★ 因藥物安全性考量，莫納皮拉韋仍不建議用於懷孕婦女。
- ★ 相關指引與藥物領用文件將一併儘速修訂。

2022/05/11

中央流行疫情指揮中心

本土中/重症及死亡個案說明

新增14例重症(其中9例死亡)/另3例已公布重症轉死亡

年齡	性別	分類	接種疫苗	病程重點	備註
≥90	男	中症→重症死亡	2劑	● 細菌性肺炎、新冠病毒感染 ● 瑞德西韋等	心血管疾病、神經系統疾病；DNR
≥90	男	重症/死亡	3劑	● 新冠肺炎併呼吸窘迫及心腎衰竭 ● 莫納皮拉韋等	慢性肺病、慢性腎病(血液透析) DNR
≥90	女	重症/死亡	3劑	● 新冠肺炎、高血壓性心臟病 ● 機構發現呼吸困難送醫，急救無效，採檢陽性	神經系統疾病、心血管疾病
80+	男	重症/死亡	2劑	● 新冠肺炎 ● 瑞德西韋等	神經系統疾病、糖尿病；DNR
80+	女	重症/死亡	無	● 新冠肺炎併呼吸衰竭	糖尿病、癌症；DNR
70+	男	中症→重症死亡	1劑	● 新冠肺炎 ● 瑞德西韋等	無慢性病史；DNR
70+	男	重症/死亡	2劑	● 敗血症、癌症、新冠肺炎(非主要死因) ● 癌症安寧療護	慢性肺病、癌症；DNR
60+	女	中症→重症死亡	2劑	● 新冠肺炎併呼吸衰竭/加護病房使用呼吸器 ● 瑞德西韋等	風濕免疫疾病
60+	男	重症/死亡	無	● 心肺衰竭、新冠病毒感染 ● 家中昏迷送醫急救無效，採檢陽性	神經系統疾病
50+	男	重症/死亡	無	● 癌症、新冠肺炎 ● 癌症安寧療護	癌症；DNR
50+	男	重症/死亡	2劑	● 肝硬化併肝衰竭、新冠肺炎併敗血性休克 ● 瑞德西韋等	肝硬化、慢性腎病；DNR
20+	女	重症/死亡	1劑	● 急性肺動脈栓塞、新冠病毒感染 ● 加護病房使用呼吸器/瑞德西韋等	氣喘、貧血、妊娠第三期
80+	女	重症	無	● 心臟衰竭併肺水腫及呼吸窘迫、新冠病毒感染 ● 加護病房使用呼吸器/瑞德西韋等	癌症、心血管疾病、中風、慢性腎病(血液透析)
60+	男	重症	3劑	● 急性心肌梗塞併肺水腫、新冠病毒感染 ● 加護病房使用呼吸器/瑞德西韋等	調查中
40+	男	重症	3劑	● 車禍昏迷住加護病房使用呼吸器 ● 新冠病毒檢驗陽性	無慢性病史
30+	女	重症	3劑	● 腦內出血住加護病房使用呼吸器 ● 住院期間新冠病毒檢驗陽性	高血壓
20+	女	重症	2劑	● 車禍外傷肺挫傷住加護病房使用呼吸器 ● 住院期間新冠病毒檢驗陽性	甲狀腺疾病

新增34例中症

年齡	個案數	年齡	個案數
≥90歲	3	40-59歲	2
80-89歲	14	20-39歲	1
70-79歲	8	10-19歲	1
60-69歲	5	<10歲	0

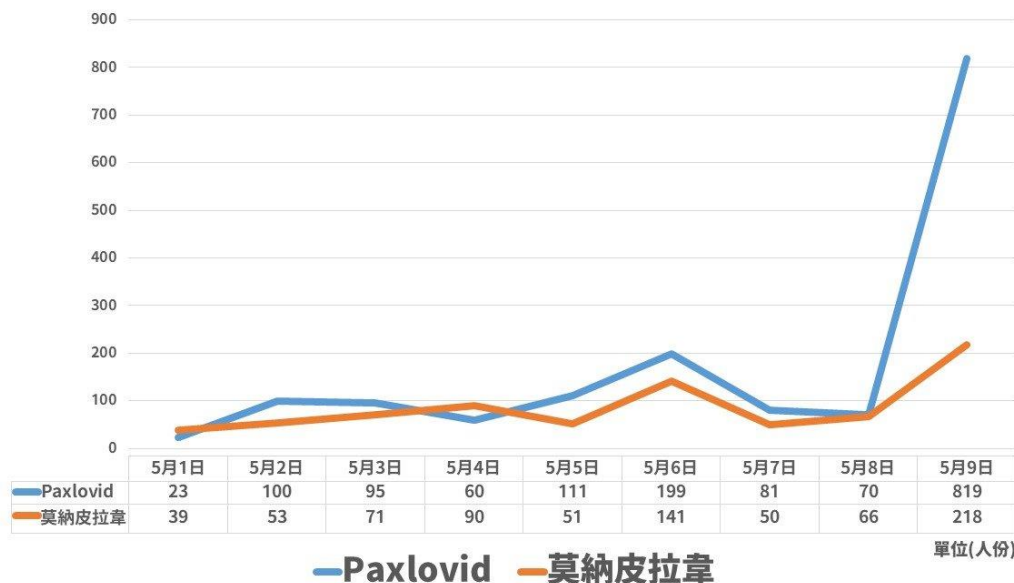
疫苗接種	個案數
未接種	12
1劑	5
2劑	1
3劑	16

慢性病史	個案數
有	12
無	3
調查中	19

2022/05/10

中央流行疫情指揮中心

口服抗病毒藥物每日領用情形



2022/05/10

中央流行疫情指揮中心

今(5/10)日起

口服抗病毒藥物開立表單簡化

表單名稱	說明
病人治療同意書	<ul style="list-style-type: none">● 居家照護者，以「病歷加註知情同意相關字樣」代替紙本同意書● 醫院、集檢所：可自製同意書格式，不限定用CDC版本
口服抗病毒藥物申請暨領用檢核表	免填、免繳回；改以健保代碼上傳
口服抗病毒藥物領用切結書	<ul style="list-style-type: none">● 處方醫師、調劑藥局免填● 跨院所/跨藥局領用才需填寫
病人治療紀錄表	處方醫師免填，後續照護團隊可參考(非必填)

2022/05/10

中央流行疫情指揮中心

管制措施 (二級資訊陸續更新)

[教育部](#)

[文化部](#) [衛生福利部](#)

[衛生福利部食品藥物管理署](#)

----- 新聞稿及醫界通函 -----

[新聞稿](#) [醫界通函](#)

★★ [【疾情動態訊息】](#)

★★ [新冠肺炎延燒 疫情不斷更新](#)

★★ [各縣市確診個案公共場所活動史](#)

※ [COVID-19 民眾注意事項](#)

※ [COVID-19 確診個案居家照護管理指引](#)

※ [COVID-19 確診個案分流收治與居家照護之醫療協助](#)

※ [居家隔離](#)

※ [確診者分流收治原則及兒童之警訊表徵與送醫條件](#)

111/05/11 [今新增境外 028 例，本土 57188 例，08 例死亡](#)

111/05/10 [今新增境外 048 例，本土 50780 例，12 例死亡](#)

111/05/09 [今新增境外 041 例，本土 40263 例，12 例死亡](#)

111/05/08 [今新增境外 067 例，本土 44294 例，12 例死亡](#)

★★★ [防疫速訊 11118 期 2022 年 05 月 06 日](#)

[防疫速訊 11117 期 2022 年 04 月 25 日](#)

<<[會務佈告欄舊資訊區](#) & [疫情舊資訊區](#)>>

[會務佈告欄 2022/05/10](#)

★註:文字點擊後會連結到相關的訊息頁面