



<防疫快訊> -- 2021/05/30

健保署因應 COVID-19 之「視訊診療」調整作為

110.5.18 第一版
110.5.24 第二版
110.5.28 第三版

醫療院所篇

因應 COVID-19 之視訊診療

一、現行執行方式：

- (一)依「全民健康保險特約醫事服務機構提供因 COVID-19 疫情接受居家隔離或檢疫之保險對象視訊診療作業須知」辦理。
- (二)指定視訊診療醫療機構核備流程(附件 3)：
有意願參加之特約醫療機構(含醫院及西、中、牙醫診所)須事先函報當地衛生局，衛生局應將轄內指定之視訊診療醫療機構名單，函送本署分區業務組，俾後續核付醫療費用。
- (三)居家隔離、居家檢疫或自主健康管理且有醫療需求之保險對象撥打地方衛生局防疫專線。
- (四)經衛生局確認醫療需求且民眾同意接受視訊診療，安排並通知指定視訊診療之醫療機構。
- (五)醫療機構聯繫病人、安排就診時間、協助掛號、由醫師進行視訊診療並開給藥物。
- (六)家屬或代理人至醫療機構繳費、過卡及領藥。

二、因應疫情升溫之配套措施

(一)擴大適用對象範圍：

依中央流行疫情指揮中心防疫政策增列之適用對象(暫定至全國三級警戒降級或解除為止，擴大為門診病人)。

(二)就醫流程：

1. 就醫方式：

- (1) 屬居家隔離、居家檢疫或自主健康管理者：撥打地方衛生局「居家檢疫及居家隔離關懷服務中心服務專線」(可至 https://www.cdc.gov.tw/Category/Page/XRPe-3X_vQ0BmYLrvwruSw 查詢)，由衛生局轉介至指定視訊診療之醫療機構，安排看診。
- (2) 非屬居家隔離、居家檢疫或自主健康管理者：

- A. 民眾撥打指定之視訊診療醫療機構視訊診療門診掛號專線，或上網至指定之視訊診療醫療機構網頁掛號，約定診療時間(附件 4)。
- B. 暫訂至全國三級警戒降級或解除為止，慢性病複診病人，經醫師評估病情穩定可採電話問診。

2. 領藥方式：

- (1) 由家屬或代理人至醫療機構繳費、過卡及領藥。
- (2) 由藥師將藥品送至病人住所並收費(掛號費、部分負擔)。另依 107 年 5 月 24 日衛部醫字第 1071663333 號函釋，確認取藥者交付藥品作業，不限於藥事作業場所，惟如送藥到宅僅限於藥事人員執業登記機構之同一直轄市、縣(市)行政區域。
- (三) 因應 COVID-19 之視訊診療醫療費用申報及健保卡資料上傳方式(附件 5)。
- (四) 集中檢疫所之患者有就醫需求，由集中檢疫所人員協助安排指定視訊診療之醫療機構看診，提供非 COVID-19 疾病相關之視訊診療服務，掛號費、部分負擔應依規定收費，並由代理人至醫療機構繳費、過卡及領藥。

1100528 健保署之「視訊診療」調整作為 V3

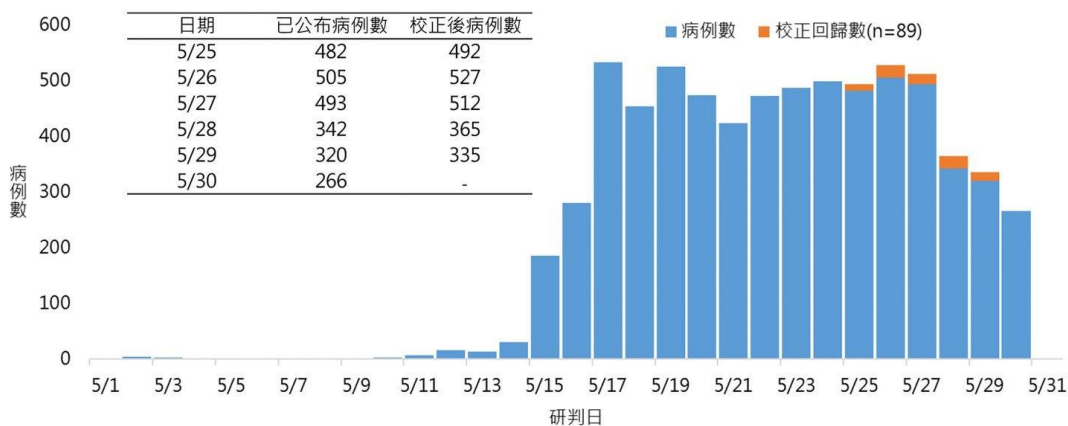
醫療(事)機構武漢肺炎 停診(業)補償(貼)			
主體	要件	全面停診(業)	部分停診(業)
滿一年以上之健保特約醫療(事)機構	擇一申請： 1. 前一年同期之健保申報醫療費用點數(排除藥費及特材費，一點以新台幣一元計算)及掛號費 2. 停診原因存續期間所應支出之基本人事費、維持費及掛號費		整體醫療費用未及前一年同期者，停診原因存續期間所應支出之基本人事費、維持費及掛號費
未滿一年之健保特約醫療(事)機構		停診原因存續期間所應支出之基本人事費、維持費	
非健保特約醫療(事)機構		掛號費	

更多資訊請至健保署官網首頁專區查詢
<https://www.nhi.gov.tw>

武漢肺炎醫療(事)機構
停診(業)補償(貼)專區

醫療(事)機構停診(業)之補償(貼)措施

5/1-5/30 COVID-19 本土確定病例校正回歸情形

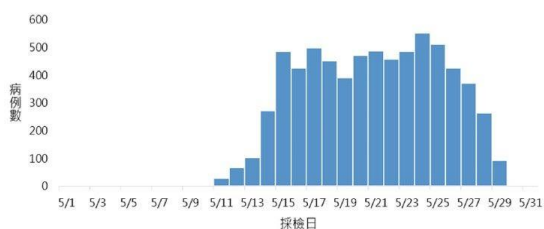


- **回歸病例定義：**個案採檢通報後，因檢體運送、實驗室量能、無法即時登打檢驗結果等因素，未於2日內完成檢驗結果報告之個案。
- **研判基準：**確診個案之採檢日至確診日(陽性檢驗結果通知)超過2日以上。

中央流行疫情指揮中心

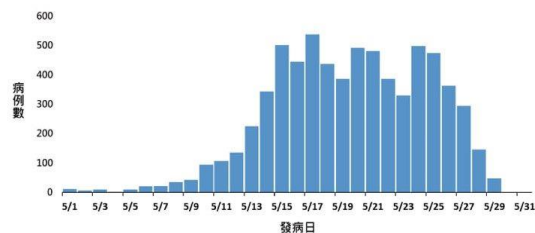
2021/05/30 更新版

5/1起COVID-19本土確定病例採檢趨勢



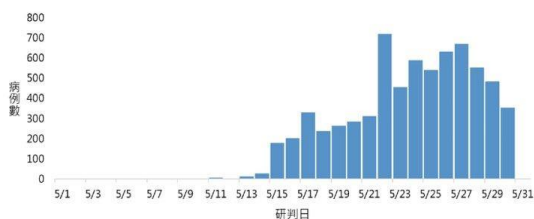
資料更新：2021/5/30

5/1起COVID-19本土確定病例發病趨勢



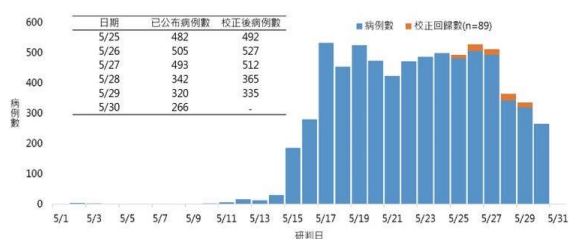
資料更新：2021/5/30

5/1起COVID-19本土確定病例研判趨勢



資料更新：2021/5/30

5/1-5/30 COVID-19 本土確定病例校正回歸後趨勢



資料更新：2021/5/30

中央流行疫情指揮中心

2021/05/30 更新版

國家中醫藥研究所接受醫院「視訊諮詢」臺灣清冠一號

臺灣清冠一號訊息網頁

[澄清]: 國家中醫藥研究所針對網路上有關「清冠一號」流傳訊息疑慮，特別再澄清說明

國家中醫藥研究所針對網路上有關「清冠一號」流傳訊息疑慮，特別再澄清說明如下：

1. 國家中醫藥研究所研發之「臺灣清冠一號」簡稱「清冠一號」(中文商標名: 臺灣清冠一號, 英文商標名: NRICM101) 已獲得商標和專利申請, 任何人非經本所授權不得隨意使用。
2. 衛福部自2021年5月18日起依照藥事法第48條之2規定核准專案製造之「清冠一號」產品均為「中醫師處方藥」, 必須經中醫師診察後處方, 也就是說「必須是」中醫師開立處方才能取得「清冠一號」。
3. 「清冠一號」核准的適應症為傳統中醫傳染性疾病的統稱「外感時疫」, 所以不必確診為「新冠肺炎」, 只要中醫師診斷民眾症狀上符合「流行性傳染性疾病」均可以處方使用, 但基於充分運用有限的新冠肺炎治療資源, 還是希望中醫師仔細診察與處方。
4. 「清冠一號」研發的目標是對抗新冠病毒入侵的致病機轉, 由於本方有三個作用靶點:
 - a. 阻斷病毒棘蛋白與人體表面上ACE2接受器的結合, 減少病毒入侵細胞內;
 - b. 抑制細胞內3CL蛋白酶的活性, 阻止病毒的複製;
 - c. 抑制肺泡上皮細胞分泌TNF- α 及IL-6, 減少細胞激素風暴的風險。

所以「清冠一號」可以用於高風險人員的預防、無症狀感染者, 以及發病後患者(包括輕症、重症患者)的治療。由於新冠肺炎的變化與發展太快, 對於有感染疑慮者可採用「預防性治療」的積極做法。

5. 臺灣清冠一號處方可以作為日常飲用的「防疫茶」嗎?

研發「清冠一號」的國家中醫藥研究所所長蘇奕彰指出, 衛生福利部核准「清冠一號」藥品類別為「須由中醫師處方使用」, 民眾必須經中醫師診察後處方, 才能取得「清冠一號」。由於清冠一號是「治療」處方, 並非「保健」茶飲。健康、低感染風險民眾並不需要使用「清冠一號」, 因為積極治療性藥物作用較強, 對身體體質偏虛寒的民眾、兒童、老年, 以及腸胃比較敏感的人, 還是可能出現輕度胃悶、腹瀉、乏力的現象, 不宜將「清冠一號」改為「防疫茶」長期服用。

[公告]: 臺灣清冠一號(NRICM101)研發模式與臨床應用之說明

「臺灣清冠一號」研發模式與臨床應用之說明:

有關「臺灣清冠一號」臨床應用的問題, 在網路上有不同的意見, 國家中醫藥研究所說明如下:

1. 傳統中醫臨床診療患者都採用「辨證論治」的模式, 依病人「個別體質與病程階段」的差異性需求進行處方選擇與調整, 來達到對每位患者使用最佳治療的目的。但這樣的模式, 在面對嚴重瘟疫時是不適合, 因為無法達到迅速照護大量病患的需求。在中醫的歷史中, 面對瘟疫的大量病患都是採取「專病專方」模式, 才能發揮防止疫情擴散及病人死亡的目的。
2. 我們依照現代醫學對COVID-19致病機轉及病程發展的瞭解, 再調整成「分階段、專病專方」的模式, 同時顧及應用上「迅速便捷」的需求以及臨床治療的精準度, 因此在本所公告的《**新型冠狀病毒中醫臨床分期治療指引**》中, 提供臨床中醫師採用四階段五個處方的治療建議。又由於臨床上「無症狀、輕症及重症」感染患者佔了絕大多數(9成以上), 所以研發專病專方的「臺灣清冠一號」有絕對必要的價值。
3. 瘟疫病勢變化迅速, 在中醫歷史上很明確的發展出「透邪外出、截斷病勢」的方式來治療患者, 所以一旦感染雖無症狀, 就可使用「預防性投藥」的積極治療目的, 此方式不適用於對未感染者的預防, 以及非瘟疫的治療。
4. 針對大多數原本健康的患者, 所使用截斷病勢的治療藥物, 都是偏性較為明顯的中藥(如: 白虎湯、黃連解毒湯、清瘟敗毒飲、普濟消毒飲、清營湯、.....), 網路上部分醫師提出需要加入顧慮體質的平衡用藥, 或是建議針對不同體質的「對症治療」, 這種想法只適合一般慢性疾病及一般性感染的治療, 並不適合在瘟疫中使用, 會降低對抗瘟疫的效能。

[臺灣清冠一號：何美鄉中研院研究員](#)

因應 COVID-19 (武漢肺炎) 基層診所感染管制措施指引

八、接觸者匡列原則：

<2020 年 7 月 27 日修訂版>

(一) 醫療照護工作人員進行收集病史資料時，如詢問 TOCC 等資訊，醫療照護工作人員有佩戴醫用/外科口罩，且確定病例就醫時亦有佩戴口罩，則屬有穿戴適當防護裝備之人員，不列入接觸者。

(二) 確定病例就醫時有佩戴口罩，且同時候診之其他就醫民眾有佩戴口罩者，屬有適當防護裝備之人員，不列入接觸者。

(三) 曾與確定病例在無適當防護下 2 公尺近距離接觸之人員(適當防護並非僅限於佩戴口罩，醫療照護工作人員個人防護裝備建議請參閱表一，並應注意正確使用相關防護裝備及落實手部衛生)。

(四) 衛生主管機關疫調人員於進行接觸者匡列時，除可依本原則作業外，可視醫療照護工作人員實際執行照護行為時與確定病例之接觸情形彈性加以調整

表一、基層診所醫療照護工作人員個人防護裝備建議

*本表係適用診所醫療照護工作人員於執行常規醫療照護所需穿戴之防護裝備。

*若發現 COVID-19 疑似個案應立即分流，並依循「醫療院所因應 COVID-19(武漢肺炎)分流就醫及轉診建議」處理，安排轉診就醫。

場所	處置項目	呼吸防護		手套	隔離衣		護目裝備 (A 護目鏡 B 全面罩)	髮帽	
		醫用/ 外科 口罩	N95 等級 (含)以 上口罩		一般 隔離衣 (fluid repellent)	防水 隔離衣 (fluid resistant)			
公共區域	入口服務人員、掛號、批價等	V							
診察/ 治療區	詢問相關主訴、TOCC 及執行一般性接觸病人之醫療照護行為，如生命徵象評估(量體溫、血壓)、診療等	V							
	使用壓舌板進行咽喉部視診	V							
	蒸氣或噴霧吸入治療	V		V		V	V(B)		
	肺功能檢查	V		V		V	V(B)		
	胃鏡	V		V		V	V(A)		
	牙科 醫療 處置	非使用高速器械之處置	V		V	V		V(A)	
		使用高速器械之處置		V	V		V	V(B)	
	執行具有接觸病人血液、體液、排泄物等風險之醫療照護行為	V		V		V	V(A)		
	呼吸道檢體採集(如：咽喉拭子)		V	V		V	V(B)	V	
	執行其他可能產生飛沫微粒(aerosol)醫療處置		V	V		V	V(B)	V	

註 1：上表之建議外，可視病人狀況及所需執行之醫療處置等情形，調整個人防護裝備。如：執行肺功能檢查時，若使用拋棄式細菌/病毒過濾器，已降低飛沫傳播之風險，可依實際情況評估是否須穿戴防水隔離衣與護目鏡。

註 2：若無防水隔離衣，建議可使用一般隔離衣外加防水圍裙(或其他具防水性質之衣物)替代。

註 3：執行醫療處置結束後，需立即脫除個人防護裝備並執行手部衛生。

★ ★ ★ 目前疫情嚴峻，避免匡列接觸 ~~ 強烈建議 ~~

1. 量體溫在診所外面
2. 填 TOCC
3. 醫護人員及患者全程配戴醫療口罩
4. 避免舌診
5. 雙方接觸時間要少於 15 分鐘

中醫診所視訊診療 就醫流程

衛生局申請核定後
診所公告提供通訊診療

**掛號
須知**

**如何
看診**

**視訊
診療**

**如何
取藥**

**如何
繳費**

民眾
撥打掛號專線

確認身份

健保醫療資訊雲端查詢
系統 TOCC 提示視窗
鍵入身份證號

民眾屬於居家隔離
居家檢疫
自主健康管理

居家隔離
居家檢疫
自主健康管理

是

須經由衛生局
協助安排

否

約定看診時段

下載及安裝視訊軟體，Zoom、
Line、Skype FaceTime..等。

1. 確認病情適合視訊。
2. 查詢**健保醫療資訊雲端查詢系統**。
3. 與醫師視訊診療過程中，將**健保卡**停留在畫面約 10秒，以便醫師截圖。
4. 病歷註明視訊診療。

不適合
視訊診
療病人
安排至
醫療院
所就診

家屬或代理人前來診所領藥 (門口)

現場繳費，領藥時一同將費用及
健保卡交給診所人員過卡。



視訊診療作業_適用對象

依「全民健康保險特約醫事服務機構提供因COVID-19疫情接受居家隔離或檢疫之保險對象視訊診療作業須知」辦理

現行作業

有就醫需求居家隔離、居家檢疫、自主健康管理、經地方衛生局轉介。
(包括初診病患)



擴大後

(暫定至110年 **6月14日**)

除左述病患外，增列**門診病人**



視訊診療作業_重點提醒

知情同意

■ 取得病患知情同意，但急迫情形者，不在此限。

確保隱私

■ 醫師應於**醫療機構內**實施，以確保隱私。

確認身分 拍照留存

- 看診前應請病人**出示健保卡**，並**拍照留存**，且照片應可清晰病患正面全臉及健保面資訊，以確認病人身分。
- 通訊診療應**拍照留存**，建議**併病歷保存**，保存期限**2年**(自保險人受理申報醫療費用案件之日起算)
- 醫療院所如取得病人同意後全程錄影，尚非不可。惟如病人拒絕錄影，仍應提供醫療服務。

部分負擔

■ 依**門診規定**計收

居家個案

如提供居家個案「視訊診療」服務，視為「視訊診療」門診就醫，**不得申報居家醫療相關費用**。

費用申報 證明文件

- 病歷內容需**註明**以**視訊方式**進行診療。
- 需檢附留存之**病患照片**。

★★★ [因應 COVID-19 疫情之視訊診療\(完整資料區\) 0528 更新](#)

★★ [健保署因應 COVID-19 「視訊診療」調整作為\(110.5.28 更新\)](#)

★★★ [1100521_因應 COVID-19 疫情視訊診療作業須知 0521](#)
[視訊診療示範影片\(更新版\) 0521](#)

★★★ [配合疫情指揮中心通訊診察治療辦法放寬\(抄本\)](#)

★★★ [訊診療視訊說明會_1100518\(final 版\)](#)

- ★ [健保醫療資訊雲端查詢系統 TOCC 提示視窗](#)
[醫療院所 COVID-19 病人風險評估表 1090826](#)
[電子轉診平台操作 0513](#)
[國家中醫藥研究所新冠肺炎中醫指引_2020.06.01 修訂](#)
[行政院 20210515 第三級警戒 PDF](#)
[COVID-19 防疫新生活運動：實聯制措施指引](#)
[中華民國中醫師公會全國聯合會-診所防疫公告下載版](#)
- ★★ [中醫診所防疫操作步驟 1100523_修正版](#)
[「特定地區旅遊及接觸史」VPN 查詢作業使用者手冊](#)

- ★ [因應 COVID-19 疫情醫療照護工作人員自主健康管理期間返回](#)
[工作建議 1100426.pdf](#)
- ★ [嚴重特殊傳染性肺炎通報個案處理流程.pdf](#)
- ★ [COVID-19 社區監測通報採檢及個案處理流程.pdf](#)
- ★ [集中檢疫場所之徵用均依法執行，並符合相關設置規定](#)

---- 新聞稿及醫界通函 -----

- ★
- ★ [守護國人健康，指揮中心全力供應防疫物資，並自 6 月 1 日起](#)
[公開物資撥配資料供各界查詢 0530](#)
- ★ [我國 Moderna 疫苗皆為原廠進口，請民眾安心接種 0530](#)
- ★ [全國社區篩檢站設置補助上路，提高民眾採檢可近性 0530](#)
- ★ [我國疫苗政策兩大原則：由中央政府與原廠簽約採購並統籌分](#)
[配執行 0529](#)
- ★ [指揮中心對於日本政府有意提供 COVID-19 疫苗，表達感謝與](#)

尊重 0528

★ Moderna 首批疫苗 15 萬劑將於 5 月 28 日下午抵臺 0527

★ 5 月 28 日全國防疫會議後記者會報告 0528

★ 5 月 27 日全國防疫會議後記者會報告 0527

★★ 【疫情動態訊息】

★★ 疫情升溫！ 全台活動異動資訊一覽看這裡

★★ 各縣市確診個案公共場所活動史 0519 新增

★★ 全台篩檢站一覽！務必攜帶「二證件」 0521 新增

110/05/30 今新增 0 例境外，266 例本土，
校正回歸 89 例，10 例死亡

110/05/29 今新增 7 例境外，320 例本土，
校正回歸 166 例，21 例死亡

110/05/28 今新增 2 例境外，297 例本土，
校正回歸 258 例，19 例死亡

<防疫公告>

★★★ 防疫速訊 11021 期 2021 年 05 月 22 日 - 0523 新增

<<會務佈告欄舊資訊區 & 疫情舊資訊區>>

會務佈告欄 2021/05/27

★註：文字點擊後會連結到相關的訊息頁面