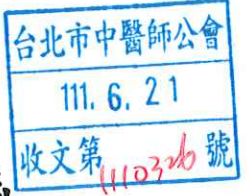


檔 號：
保存年限：



中華民國中醫師公會全國聯合會

書函

會址：新北市板橋區民生路一段 33 號 11 樓之 2
電話：(02)2959-4939
傳真：(02)2959-2499
E-mail：twtm09@gmail.com
承辦人：李敬 分機：13

受文者：如行文單位

發文日期：中華民國 111 年 6 月 17 日

發文字號：(111)全聯醫總富字第 1809 號

速 別：

附 件：公文影本、「臺灣清冠一號」臨床治療指引、醫療機構「公費臺灣清冠一號藥品費用」申請補助清冊，各乙份

主 旨：衛生福利部函釋有關 COVID-19 確診者居家照護個案費用申報疑義，並重申「臺灣清冠一號」臨床治療指引，請轉所屬會員知悉，請察照辦理。

說 明：

- 一、依衛生福利部 111 年 6 月 15 日衛部中字第 1110016841 號函辦理。
- 二、重申 111 年 6 月 7 日衛生福利部國家中醫藥研究所修正「臺灣清冠一號」臨床治療指引之說明及醫療機構「公費臺灣清冠一號藥品費用」申請補助清冊乙份。



正 本：各縣市中醫師公會、中醫門診醫療服務審查執行會六區分會
副 本：

中華民國中醫師公會全國聯合會

正本

檔號
保存年限

中華民國中醫師公會 全國聯合會
111.6.16
收文第A2466號

衛生福利部 函

地址：115204 台北市南港區忠孝東路6段488號
聯絡人：涂小姐
聯絡電話：(02)8590-7279
傳真：(02)8590-7075
電子郵件：cmtyc@mohw.gov.tw

220363



新北市板橋區民生路一段33號11樓之2

受文者：中華民國中醫師公會全國聯合會


發文日期：中華民國111年6月15日
發文字號：衛部中字第1110016841號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：

主旨：貴會所詢COVID-19確診居家照護個案費用申報疑義，復請查照。

說明：

- 一、依嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心（下稱指揮中心）交下貴會111年6月1日(111)全聯醫總富字第1778號函辦理。
- 二、按指揮中心訂定之「確診個案居家照護之相關醫療照護費用給付標準」，其中「個案管理」相關費用（含遠距照護諮詢）僅限地方政府衛生局指派辦理遠距初次評估、遠距照護諮詢之院所申報。
- 三、有關貴會來函說明二所詢疑義，說明如下：為因應輕重症分流收治政策，本部提供COVID-19確診個案居家照護者得使用公費臺灣清冠一號藥品，依據本部國家中醫藥研究所因應

新型冠狀病毒Omicron變異株複製速度快、病程短之特性，修正「『臺灣清冠一號』臨床治療指引」規定，調整該藥品用藥療程為5天，服藥完畢後，得依其症狀開立健保給付之濃縮製劑，隔離期間藥費由公務預算支付。解除隔離後醫療費用不得申報C5「嚴重特殊傳染性肺炎通報且隔離案件」，回歸健保相關給付規定，申報之健保案件可使用U07.1診斷碼或相關適應症之診斷碼。



正本：中華民國中醫師公會全國聯合會
副本：衛生福利部疾病管制署、衛生福利部中央健康保險署

部長陳時中

「臺灣清冠一號」臨床治療指引

衛生福利部國家中醫藥研究所

修正日期: 111 年 6 月 7 日

因應國內疫情現況與防疫政策，修正「臺灣清冠一號」臨床治療指引：

項目	內容	說明
清冠一號 治療劑量	<ol style="list-style-type: none"> 1. 「臺灣清冠一號」臨床使用成人標準劑量如下： <ul style="list-style-type: none"> ● 順天堂產品為 20g/日 ● 其他七家藥廠為 30g/日 2. 臨床上醫師若依照患者體質及疾病狀況進行調整，劑量不得低於如下： <ul style="list-style-type: none"> ● 順天堂產品為 15g/日 ● 其他七家藥廠為 20g/日 3. 確診兒童服用劑量，不受前項下限劑量限制，但須依照體重換算使用劑量： <ul style="list-style-type: none"> ● 40 公斤以上使用成人劑量 ● 30 公斤使用成人劑量 3/4 ● 20 公斤使用成人劑量 2/4 ● 10 公斤使用成人劑量 1/4 4. 「臺灣清冠一號」1 個療程為 5 天。 5. 若患者病毒檢測仍陽性且臨床症狀仍明顯，可再追加 1 療程；若患者檢測已轉陰或病況已大幅緩解，應改用<u>健保中藥調理</u>。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 為有效抑制病毒及細胞激素風暴，國家中醫藥研究所依照 2020 年研究資料（提供外銷藥品許可證審查）為依據訂定各授權製造藥廠「臺灣清冠一號」產品成人每日服用標準劑量。此標準劑量於 2021 年 5-8 月執行多中心真實世界證據獲得確認。 2. 醫師考量確診患者體質及疾病狀況評估應降低劑量者，仍應遵循使用劑量下限，以維持療效。 3. 「臺灣清冠一號」原設定 10 天為一個療程，係針對病程較長、毒性較強之病毒株設定；因 Omicron 變異病毒株入侵、發病很快，依教學醫院及視訊診所臨床經驗，<u>發病 5 天內儘速介入可縮短病程</u>； 4. <u>視訊門診清冠一號公費治療僅一個療程</u>，若檢測仍陽性且症狀明顯<u>需增加療程需由患者自費</u>，院所應向患者說明，並得由患者選擇使用與否。 5. <u>住院中症患者會診中醫，使用清冠一號公費治療，以 2 個療程為上限。</u> 6. 配合防疫中心防疫隔離相關規定調整。

優先使用對象	<ol style="list-style-type: none"> 1. 確診之輕症（<u>發熱、咽痛、咳嗽</u>）患者。 2. 確診之中症（前述輕症症狀兼具有<u>喘症</u>）患者。 3. 12 歲以下之確診兒童。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 因應疫情擴大，確診患者大幅增加，為使「臺灣清冠一號」公費治療能充分發揮最大防疫照護效益，特別調整使用對象，包括<u>輕症患者</u>、<u>症狀較明顯之中症患者</u>，及無口服抗病毒藥可用之<u>12 歲以下兒童</u>。
替代與輔助醫療	<ol style="list-style-type: none"> 1. 對特殊體質條件患者之臨床需求，醫師可以加用<u>科學中藥</u>輔助治療； 2. 若醫師判定不適合使用清冠一號之患者，可依照臨床辨證論治使用<u>科學中藥</u>或傳統水煎劑進行治療。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 依照每個個案臨床實務需求，經中醫師視訊診療後處方，並與確診患者說明後為之。 2. 依照相關公費規定（防疫專案經費、健保醫療費用）辦理。

附註：

1. 國家中醫藥研究所抽驗國內醫療院所使用之八家授權藥廠「清冠一號」商品，經過 HPLC 成分指紋圖譜分析，結果顯示：各家授權製造藥廠的三個檢測樣品均穩定且達到與標準品一致的高品質標準。國家中醫藥研究所會持續抽驗國內醫療院所使用之授權藥廠「清冠一號」商品，以確保「清冠一號」穩定、高品質的臨床藥效。
2. 「臺灣清冠一號」治療 COVID-19 之機轉共有 3 個作用靶點（請參閱附件「臺灣清冠一號 CDC 記者會說明」），其有效抑制 SARS-Co-V2 病毒各種變異株之作用與藥物濃度成正相關，降低每日服用劑量即降低藥理作用活性，藥物治療結果將存在不可預期之風險，因此必須維持該有之治療劑量。

醫療機構「公費臺灣清冠一號藥品費用」申請補助清冊

序號	院所資訊			個案資訊		藥品資訊				院所查檢欄位		
	醫療機構名稱	申報費用年月	申請費用	姓名	出生日期	藥品名	用藥起始日期	開藥天數	開立總克數	COVID-19 確診個案	個案簽署同意書	個案收處
1										<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	醫院/集檢所 /防疫旅館/ 居家
2										<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3										<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4										<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5										<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6										<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7										<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8										<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9										<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10										<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

說明:

1. 請院所將完成用藥治療之個案清單，於次月底前以電子郵件寄送衛生福利部中藥藥司備查 (醫院請寄: cmvanru@mohw.gov.tw; 診所請寄 cmalvinkun@mohw.gov.tw)。

2. 本清冊欄位倘不敷使用，請自行新增欄位。

填表人：

填報日期： 年 月 日