

衛生福利部中央健康保險署行政協助中醫藥司辦理
「公費臺灣清冠一號藥品費用」健保卡登錄上傳及
申報核付作業

111年7月

- 一、供應藥品之中醫醫療機構或醫院附設中醫部門，每月併健保醫療費用向衛生福利部中央健康保險署(下稱健保署)各分區業務組申請，採代收代付之原則辦理，並依全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法核付費用。另請醫療機構將已完成治療之個案清單，於當月底前以電郵寄送衛生福利部中醫藥司（醫院:cmyanru@mohw.gov.tw；診所:cmalvinkun@mohw.gov.tw）辦理審查作業，如經審查發現有溢領及不符規定者，得追繳藥品補助費用。
- 二、經費來源：嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別預算。
- 三、實施期間：自111年2月1日起（居家照護個案自本(111)年4月18日起）至「嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例」及其特別預算施行期間屆滿日止。
- 四、適用對象：確診新冠肺炎經中醫師評估需口服臺灣清冠一號治療之病人。
- 五、申報費用機構：全民健康保險特約醫事服務機構設有中醫部門之指定隔離或應變醫院(包含加強版集中檢疫所/防疫旅館之主責醫院)或參與視訊診療之中醫醫療機構。

六、公費支付項目、費用標準及支付方式：

- (一) 公費臺灣清冠一號藥品補助費用採實支實付，以每位個案實際服藥天數計算費用。無論藥品廠牌，每日藥費補助金額新臺幣300元整(含藥品調劑及管理費等)。依「臺灣清冠一號」臨床治療指引，1個療程為5天，視訊門診居家照護確診個案於每一隔離期僅提供一個公費療程，爰健保卡登錄上傳及費用申報之「總量」欄位應填入該藥品(E5012C)之數量 ≥ 1 且 ≤ 5 ；並自就醫日期(111年8月1日)起檢核填報資料。
- (二) 臺灣清冠一號補助費用，由中醫醫事機構(醫事類別14)另以「門診」案件獨立申報1筆，每月併健保醫療費用申報並予以核付，並請配合24小時內上傳健保卡就醫資料。相關費用之補申報作業期限以就醫日期次月1日起2個月為原則，就醫日期為本年4至6月份之費用資料，應於本年8月31日前完成補申報。
- (三) 中醫師診療COVID-19確診者，得申請門診診察費，視訊診療居家照護確診者，得申請遠距診療費(醫令代碼E5204C)，請另案申報1筆門診案件分類：C5「嚴重特殊傳染性肺炎通報且隔離案件」，由衛生福利部疾病管制署編列特別預算支應，請勿重複申報。

七、門診申報表格填寫規定

- (一) 門診醫療服務點數申請總表：該類案件請併入「中醫專案案件」件數

及申請金額申報。

(二) 門診醫療服務點數清單段：

1. 案件分類：C5「嚴重特殊傳染性肺炎通報且隔離案件」。
2. 身分證號：國民身分證統一編號，或外籍人士(如無居留證號請填護照號碼，護照號碼>10碼者，取前10碼填報)。
3. 給付類別：請填W「行政協助法定傳染病通報且隔離案件-本次就醫醫療費用全部由疾管署支付」。
4. 就醫序號：病患具健保身分者，請填健保卡登錄號碼，無法過卡時，請依健保卡資料上傳格式1.0作業說明-異常就醫序號(附表)辦理；無健保身分者，請填IC09。
5. 主診斷代碼：請填U071
6. 部分負擔代號：請填免部分負擔代碼914(行政協助法定傳染病通報隔離案件)。
7. 合計點數：醫令點數加總。

(三) 門診醫療服務醫令清單段：

1. 臺灣清冠一號藥品補助費用(醫令代碼E5012C)、總量(服藥日數) ≥ 1 且 ≤ 5 、單價新臺幣300元；醫令類別：請填「2：診療明細」。
2. 確診居家照護個案請填報虛擬醫令代碼NND000、醫令類別：請填G(專案支付參考數值)，「支付成數」請填000，「總量」、

「單價」及「點數」等欄位請填報0，「執行時間-起」及「執行時間-迄」欄位均填報個案隔離起日。

3. 事前審查受理編號：借用此欄位紀錄藥品品名，填報臺灣清冠一號防疫專案核准字號，例如1100015686 (“順天堂”RespireAid 臺灣清冠一號濃縮顆粒)；本部核准「臺灣清冠一號」於國內專案製造清單請至衛生福利部中醫藥司網頁查閱(路徑：衛生福利部中醫藥司 >藥品管理及查驗登記區 >臺灣清冠1號國內核准專案製造)。

八、健保卡登錄與上傳作業

(一) 資料型態(A00)：1-健保就醫資料。

(二) 就醫類別(A23)：03-中醫門診。

(三) 就醫序號(A18)：

1. 具健保身分：

- (1) 為確保就醫身分、就醫資料上傳及後續申報之正確性，視訊診療可以虛擬健保卡正常登錄(過卡)取號；若為實體健保卡就醫，可由親友協助領藥時，持健保卡至提供診療院所確認身分、登錄(過卡)及領藥，並以補卡(補卡註記A19填「2」-補卡)方式上傳，實際就醫日期(A54)請填視訊診療日期。
- (2) 無法過卡時，請依健保卡資料上傳格式1.0作業說明-異常就醫序號(附表)辦理。

2. 未具健保身分：異常就醫序號「IC09」。

(四) 主要診斷碼(A25)：U071。

(五) 給付類別(A55)：W-行政協助法定傳染病通報且隔離案件。

(六) 醫令類別(A72)：3-診療或G-虛擬醫令。

(七) 診療項目代號(A73)：E5012C、E5204C，確診居家照護個案增加
填報虛擬醫令代碼NND000。

(八) 總量(A77)：診療項目代碼(A73)為E5012C時，本欄請填入E5012C之
數量(必填)，且應 ≥ 1 且 ≤ 5 。

(九) 中醫師應於開立處方箋時，登錄健保卡並於24小時內上傳健保卡就
醫資料。就醫日期自本年8月1日起，逾72小時或未上傳將不予給付
當次臺灣清冠一號藥品補助費用(E5012C)。

九、其他申報及健保卡資料欄位按現行相關作業規定辦理；居家照護個案
視訊診療之費用申報及健保卡取號與上傳作業，請參照「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訊診
療作業須知」辦理。

附表

健保卡資料上傳格式1.0作業說明-異常就醫序號-更新

異常代碼		異常原因
尚未取得就醫序號	已取得就醫序號	
A000	A001	讀卡設備故障
A010	A011	讀卡機故障
A020	A021	網路故障造成讀卡機無法使用
A030	A031	安全模組故障造成讀卡機無法使用
B000	B001	卡片不良(表面正常,晶片異常)
C000		停電
C001		例外就醫者(保險對象於換發IC卡期間、已加保未領到健保IC卡)
D000	D001	醫療資訊系統(HIS)當機
D010	D011	醫療院所電腦故障
E000		健保署資訊系統當機
E001		控卡名單已簽切結書
F000		醫事機構赴偏遠地區因無電話撥接上網設備、居家照護
Z000	Z001	1. 因應COVID-19慢性病人無法返臺親自就醫代為陳述病情或代領藥之異常就醫序號(含愛滋病人1090520健保醫1090007084號簽) 2. 無法取得健保卡密碼 3. 110年4月2日普悠瑪意外就醫
G000		新特約30日內
IC98		未加保之移植捐贈者
IC09		無健保身分愛滋病患就醫 無健保身分之法定傳染病就醫
F00B		居家輕量藍牙方案之離線認卡
<u>CV19</u>		<u>COVID-19上傳快篩及PCR結果之健保身分民眾</u>
<u>FORE</u>		<u>COVID-19上傳快篩及PCR結果之無健保身分民眾</u>
<u>TM01</u>		<u>遠距醫療試辦計畫之遠距院所(109年12月29日健保醫字第1090017665號公告訂定)</u>
<u>HVIT(新增)</u>		<u>COVID19疫情期間通訊診療無法取得健保卡(111.5.1新增)</u>
<u>J000(新增)</u>		<u>急診留觀或急診中、住院中執行項目、床號變更/轉床，於執行醫療服務(重要醫令)時，因故無法取得健保卡。</u>