

立法院第 11 屆第 3 會期
財政委員會第 16 次全體委員會議

因應新冠疫情再起之快篩試劑、疫苗、各式藥品整備與相關醫療機構因應措施
(書面報告)

報告機關：衛生福利部
報告日期：114 年 6 月 5 日

主席、各位委員女士、先生：

今天 大院第 11 屆第 3 會期財政委員會召開全體委員會議，本部承邀列席報告，深感榮幸。茲就近期新冠疫情再起，本部針對快篩試劑、疫苗、各式藥品之整備與相關醫療機構因應措施，提出專案報告，敬請各位委員不吝惠予指教。

壹、COVID-19 疫情現況

國內 COVID-19 疫情自 114 年 5 月開始持續升溫，114 年第 22 週全國 COVID-19 門、急診就診人次較前一週上升 45.9%，住院人次則較前一週上升 18.6%，新冠併發重症病例數亦呈上升趨勢，114 年截至 6 月 1 日累計 510 例確定病例。疫情在過去數週快速攀升，預估於 6 月底至 7 月初達高峰，最高單週門、急診就診人次可能超過 113 年夏季流行疫情，須持續監測後續疫情發展，即時採取因應策略。

貳、民眾衛教宣導與風險溝通

本部疾病管制署持續透過例行記者會、發布新聞稿、Line@疾管家、Facebook、Instagram 等多元管道，宣導民眾落實手部衛生、呼吸道咳嗽禮節，以及進入醫療機構、搭乘大眾運輸、至人潮聚集室內場所，建議自主戴口罩，如生病有疑似症狀請在家休息；同時呼籲符合接種疫苗資格者儘速接種新冠疫苗，保障自身健康。另為降低機構群聚感染風險，宣導民眾進入機構應落實手部衛生等相關防疫措施，並建議佩戴口罩。

為提供民眾正確即時防疫資訊，本部疾病管制署已於全球資訊網建置「新冠最新防疫專區」，提供新冠疫苗接種、快篩試劑購買、新冠衛教資源等最新訊息，並將持續加強各項防治措施宣導，提升民眾防疫識能，共同度過此波新冠疫情。

參、推動 COVID-19 JN.1 疫苗接種提升免疫保護力

在疫苗接種方面，COVID-19 JN.1 疫苗截至 114 年 6 月 2 日累計接種 222.6 萬人次，上週(5 月 26 日至 6 月 1 日)接種約 6.8 萬人，為前一週 4.1 萬人的 1.7 倍，民眾接種意願增加。目前公費新冠疫苗充足，尚有 305.7 萬劑，除每週定期依地方政府衛生局需求撥配疫苗外，亦因應民眾接種需求上升，彈性機動增加配送予地方政府衛生局，以利衛生局調度撥配至合約院所提供的民眾接種服務。

由於新冠併發重症確定病例中約 9 成未接種 COVID-19 JN.1 疫苗，本部將持續加強對民眾宣導 COVID-19 疫苗具良好保護力和安全性，呼籲年滿 6 個月且尚未接種者儘早接種，並提醒已接種 1 劑且間隔 6 個月的 65 歲以上長者等 3 類高風險對象接種第 2 劑，以降低重症或死亡風險。

另為強化長期照護矯正機關(構)感染管制措施，保全醫療照護量能，持續鼓勵並函請各類機構主管機關積極督導所屬提升住民與工作人員疫苗接種率，以及呼籲第一線醫療照護工作人員踴躍接種疫苗。

肆、快篩試劑整備供應與通路布建

為因應新冠家用與專業用快篩試劑需求，在快篩試劑供應方面，本部食品藥物管理署已積極辦理下列工作：

一、完善法規指引，專案輔導，加速 EUA 轉型許可證產品

1. 112 年 1 月 12 日公告訂定「新型冠狀病毒抗原檢驗試劑技術基準」，明確訂定 EUA 產品後續申請正式查驗登記的替代方案。
2. 自 112 年 3 月至 113 年 3 月推動「EUA 產品轉查驗登記積極輔導專案」，成功核准 7 張正式許可證（家用 3 張、專業用 4 張）。

二、產品許可證審查與核准現況

1. 截至 114 年 6 月 2 日，核准 COVID-19 家用快篩試劑許可證共 5 張（國產 4 張、輸入 1 張）。
2. 截至 114 年 6 月 2 日，核准 COVID-19 專業人士用快篩試劑許可證共 6 張（國產 4 張、輸入 2 張）。

三、持續監控與疫情應變措施

1. 114 年 5 月 9 日依本部疾病管制署提供疫情訊息，即時啟動應變機制，提醒許可證持有者因應疫情生產，並請四大超商及連鎖藥局協助備貨。
2. 114 年 5 月 19 日與本部疾病管制署共同召開「COVID-19 疫情因應策略討論會議」，後續每週根據該署所提供之

最新疫情資訊與預估需求，請業者評估並提前準備原物料，持續監測其產能。

3. 自 114 年 5 月 20 日至 6 月 1 日家用快篩試劑出貨量達 35 萬 9 千劑，專業用快篩試劑出貨量達 13 萬 4 千劑，未來 2 週(114 年 6 月 1 日至 6 月 14 日)業者預估生產量，家用快篩試劑可達 140 萬劑，專業用快篩試劑可達 21 萬劑，皆高於目前預估之需求數量。
4. 為因應端午連假期間疫情升溫，已協調部分業者持續加班提高產能，部分通路亦自行至製造廠取貨以確保供應不中斷。

在新冠家用及專業用快篩試劑通路布建方面，辦理情形如下：

一、聯繫製造與輸入端，提升產能

1. 成立 LINE 群組 (114 年 5 月 19 日)，即時傳遞疫情資訊，促請業者評估調整產能。
2. 每週追蹤業者原料準備、生產規劃、出貨量等數據，確保動態因應疫情變化。

二、強化通路鋪貨，媒合通路與業者對接

1. 與通路業者成立 Line 群組 (114 年 5 月 25 日)，邀請中華民國藥師公會全國聯合會、連鎖藥局、超商、連鎖藥粧店及醫療器材商等，請通路協助加速鋪貨。

2. 114 年 5 月 26 日邀集許可證業者、中華民國藥師公會全國聯合會、相關通路商召開會議，媒合相關業者加速鋪貨；藥師公會亦促成中盤商開放訂購並協助社區藥局取得所需快篩試劑。

三、媒合醫療院所與業者對接

114 年 5 月 15 日函請全國各縣市醫師公會協助將「新冠專業用快篩試劑」許可證及訂購資訊，轉知所屬會員，以利有需求之醫療院所訂購。

四、提升民眾查詢便利性

1. 本部食品藥物管理署已於官網設立「家用新型冠狀病毒檢驗試劑供應資訊專區」，集中通路門市資訊。
2. 目前已有 14 家通路提供販售資訊，包括丁丁、大樹、啄木鳥、躍獅藥局、杏一、維康、快樂鳥、佑全、萊爾富、康是美、全家、全球藥局、全聯及 7-ELEVEN。其中丁丁藥局與全聯可透過網頁連結查詢庫存，全家與 7-ELEVEN 可透過 App 查詢。
3. 114 年 5 月 28 日製作懶人包「怎麼查新冠快篩試劑哪裡買？」，簡化查詢流程，提高可近性。

本部將持續與試劑業者保持聯繫，掌握業者之庫存量、出貨量及產能狀況，以及透過上述作為布建足夠數量且便利可近性之快篩試劑通路，以因應民眾與醫療院所之快篩試劑需求。

伍、醫療量能整備情形

因應近期 COVID-19 疫情持續升溫，本部醫事司已每日監測急重症醫療量能，包括：急診就診人次、待床人數、加護病床（ICU）空床數等。依據監測數據顯示，近一週全國急救責任醫院急診就診人次（114 年 5 月 26 日至 6 月 1 日）約 21,683 人/日，較上一週（114 年 5 月 19 日至 5 月 25 日）21,050 人/日，增加 633 人/日；全國急救責任醫院加護病床空床數近一週（114 年 5 月 26 日至 6 月 1 日）平均為 1,639 床（1,553 床-1,757 床），顯示急重症量能尚屬足夠。

為因應此波疫情，業於 114 年 5 月 26 日提醒各縣市衛生局注意轄區內待床情形及強化院內病床調度機制，並透過 114 年 5 月 28 日 COVID-19 聯繫會報，與本部疾病管制署、食品藥物管理署等相關司署強化疫情現況及醫療量能等重要資訊交流與溝通，完善部內針對疫情因應作為之橫向聯繫。

另因應端午連續假期，本部醫事司提前於 114 年 5 月 29 日以衛部醫字第 1141664380 號函整備相關防疫資源，向醫療機構及醫師公會、診所協會等揭露疫情現況、趨勢及疫情注意事項，並積極協調各縣市衛生局及醫療院所強化院內病床調度機制，確保重症患者能獲得及時照護，同時呼籲民眾如有就醫需求，請優先至基層診所就醫，以爭取治療時效。考量疫情預估於 114 年 6 月底至 7 月初達高峰，

針對急性病人就診率上升，可能導致急診壅塞，除了啟動六區應變中心協助轉診分流，並訂於 114 年 6 月 5 日與本部疾病管制署、各地方政府衛生局、6 區緊急醫療應變中心、14 個急重症轉診網絡召開會議以協助醫院轉診分流。

此外，本部 21 家部立醫院，自 114 年 6 月 1 日起加開 COVID-19 特別門診與夜診，並請各院協調及垂直整合當地的醫療量能，調配急性病床和加護病床協助減輕醫學中心和重度急救責任醫院急診壅塞情形。

陸、分級醫療因應措施與點值補助說明

一、推動分艙分流制度，避免醫療量能不足

本部中央健康保險署（下稱健保署）推動分級醫療制度，避免大量病人湧入專責醫院，造成醫療資源短缺、醫護工作超載。分級醫療為本部推動醫療改革之重要政策，各項措施按既定期程推動，強化基層醫院服務量能，減少大型醫院輕症服務，導引醫院與診所間成立垂直整合聯盟，提供病人上、下轉診的合作管道。

二、基層診所協助防疫，協助醫院維持基本服務量能

積極推動醫療體系垂直整合計畫，由各層級醫療院所合作組成，以民眾為中心評估其照護需求，藉由分工合作讓大小醫院、診所各司其職，共同照護病人，以達到分級醫療的目的。疫情期間分級醫療制度扮演醫療分流與病患疏導的重要角色，除使民眾可就近獲得醫療服務，更間接協

助醫院維持基本的服務量能，避免可能的群聚與感染發生。

三、積極推動醫療體系垂直整合並宣導民眾分級就醫

分級醫療涉及民眾就醫習慣改變，以及各層級醫療院所現行提供醫療服務之行為，具有一定之困難度，尤其導引民眾正確就醫觀念，更是分級醫療政策能否成功的關鍵。健保署持續宣導病患可至住家附近的基層診所看診，醫療院所可透過健保署「健保醫療資訊雲端查詢系統」查詢就醫相關處置等資料，提升病人用藥安全與醫療品質，積極提升民眾自我照護知能，配合部分負擔調整方案，鼓勵民眾分級就醫，導引正確就醫行為，讓醫療資源合理分配。

四、新型冠狀病毒核酸及抗原檢驗費用相關規定

全民健康保險自 112 年 10 月 1 日新增 14084C「新型冠狀病毒抗原檢測」，支付點數為 150 點，適應症為「符合抗病毒藥物使用條件者」，支付規範包括：(一) 須按「全民健康保險鼓勵醫事服務機構即時查詢病患就醫資訊方案」格式，於檢驗（查）申報前上傳檢驗（查）結果報告，未上傳者本項不予支付。(二) 限由醫事人員執行。

有關醫療院所或相關專科醫學會就上述診療項目之支付規範或支付點數有相關修訂建議，均可循新增修訂診療項目流程向健保署申請，健保署將循相關流程辦理。

五、穩定點值措施

為因應年度中可能產生之非預期風險，或其他非預期

政策改變對總額造成之衝擊，健保署歷年皆於其他預算編列「調節非預期風險及其他非預期政策改變所需經費」專款備用，112 年編列新臺幣(以下同)8 億元。

112 年 3 月 20 日起 COVID-19 醫療費用回歸改由健保支應及疫後就醫次數波動增加，導致點值下降，本部於 112 年 12 月 5 日簽奉行政院同意補助 112 年點值，另 113 年造成前開點值低落的原因仍存在，於 114 年 1 月 14 日簽奉行政院同意辦理 113 點值撥補，由行政院 113 年「疫後強化經濟與社會韌性及全民共享經濟成果特別預算」撥補全民健康保險基金之 200 億元支應。113 年點值補助情形如下：

(一) 補助方式：

1. 第一階段：補助 COVID-19 及類流感案件相較 108 年同期增加費用(每點 1 元補助)。
2. 第二階段：第一階段補助後，將補助後點值最低之分區補助至每點 0.9 元。
3. 第三階段補助：其餘分區比照最低分區至 0.9 之點值差距予以補助。

(二) 撥補結果：113 年第 1~3 季補助金額共 94.2 億元，西醫基層總額約 31.38 億餘元、中醫門診總額約 1.83 億餘元、醫院總額約 60.99 億餘元。113 年第 4 季點值補助將俟該季點值確認後，辦理補付事宜。

柒、COVID-19 抗病毒藥物儲備情形

全球 COVID-19 疫情流行迄今，國際間持續進行抗病

毒藥物研發及相關臨床試驗。為保障民眾獲得妥適治療，降低嚴重併發症和死亡風險，本部疾病管制署持續關注疾病流行趨勢與病毒株變異情形、蒐集國際間藥物最新臨床實證與診治指引建議，並諮詢專家意見，據以評估並採購儲備抗病毒藥物，同時更新修訂臨床診治指引之抗病毒藥物建議，以保障國人健康安全。

為降低高風險族群感染後導致嚴重併發症或死亡風險，提供 65 歲以上長者、孕產婦、慢性病患者等具重症風險因子對象，經臨床醫師專業診斷與評估後，給予公費抗病毒藥物治療。目前瑞德西韋針劑庫存 20 萬劑，口服抗病毒藥物 Paxlovid 庫存 43.3 萬人份(另有 10 萬人份開口合約)，Molnupiravir 庫存約 8.6 千人份，Xocova 庫存 5,000 人份(尚有 1.5 萬人份合約)，均足因應目前疫情狀況所需。此外，為提升口服抗病毒藥物可近性，已請各地方政府衛生局視需要評估增加藥物配置點。本部將視疫情發展與抗病毒藥物實際使用情形，評估辦理採購，適時撥配調度，避免藥物短缺情形。

捌、結語

我國過去在 COVID-19 大流行期間，藉由政府各部門與第一線醫療照護及防疫人員通力合作，加上全體民眾配合防疫措施，始能獲致良好的防疫成果。為能妥善因應此波新冠疫情，本部已於 114 年 6 月 2 日邀集中華民國醫師公會全國聯合會、中華民國基層醫療協會、中華民國診所

協會全國聯合會、台灣感染症醫學會、台灣急診醫學會等團體召開因應策略研商會議，聆聽實務相關建言，盼能持續透過公私協力，結合醫界力量，持續推動各項防治策略，共同守護全國人民健康。