



# 111年因應COVID-19疫情 配合指揮中心調整作為

-視訊診療、行政協助相關費用-  
問答集

中央健康保險署

# 大綱

一、快篩實名制

3題

六、抗病毒口服用藥

7題

二、健保視訊診療

4題

七、居家快篩陽性

8題

三、PAC

3題

八、查詢TOCC

2題

四、臺灣清冠一號

5題

九、其他

4題

五、COVID-19確診個案居家照護

54題

計90題

## 問題1

快篩實名制過卡異常，致進退貨系統顯示疑義：藥局販售完畢，系統仍顯示有餘額，致民眾仍不斷前往產生糾紛。

### 本署說明：

- ✓ 當藥局販售完畢，請點選「當日停止販售」。
- ✓ 有關實際有販售但沒過卡等異常情形，本署刻正研擬增加代碼(201-健保署庫存異動)方式辦理沖抵，俾利後續販售金額正確。

## 問題2

快篩實名制進貨時間：藥局表示固定星期五休息，導致收不到星期六跟星期一的貨，郵局也不願意星期六補送。

### 本署說明：

- ✓ 藥局進貨時間係由藥師公會安排；衛生所則由國健署安排。
- ✓ 近期藥師公會將辦理各藥局販售時間調查，在尚未調查前，若有個別需求可向藥師公會或國健署反映。

## 問題3

快篩實名制進貨庫存：自5/6起，藥局每日需自系統手動進貨，才能販售快篩試劑，但遇到未營業時，無法按進貨，導致後續系統跟實際庫存不一致。

### 本署說明：

- ✓ 未營業日的庫存量現行作法係請藥局向分區登記並由本組彙整後請資訊組協助調整至營業日增加販售量。
- ✓ 藥局若事先知道未營業日可向藥師公會反映調整進貨日。
- ✓ 目前規劃調整販售量將建置署內同仁維護功能，不建議由藥局自行調整避免誤植情形。

## 問題1

醫師確認隔離中,可否執行病患視訊診療及申報費用?

### 本署說明：

- ✓ 依疫情指揮中心111年4月26日肺中指字第1113800177號函，實施通訊診察治療門診病人之醫療機構，如認為其所屬醫師有於機構外實施通訊診療之必要，應敘明實施人員、地點及通訊方式，報經機構所在地衛生局同意，並副知衛生福利部中央健康保險署，始不受通訊診察治療辦法第7條第3款「通訊診療過程，醫師應於醫療機構內實施」之限制，惟仍須確保病人之隱私。
- ✓ 報經衛生局同意可於機構外實施通訊診療之醫師，包含西醫師、中醫師及牙醫師。

## 問題2

是否可擴大電話診療適用之對象及時機，以縮小民眾數位落差，讓染疫者或有風險者迅速得到照護，建議明訂清楚對象及時機。

### 本署說明：

- ✓ 如視訊診療病人於醫療資源缺乏等偏遠地區，看診時因網路傳輸問題致無法以視訊方式進行診療等特殊情況，特約醫療院所得以傳真或電子郵件向保險人分區業務組說明原因，個案准以電話方式執行，並於病歷上註明以電話方式進行診療及錄音留存。
- ✓ 暫訂自111年4月27日至111年6月30日止，放寬病情穩定之慢性病複診病人得採電話方式問診。
- ✓ 民眾非於偏遠地區，惟無視訊設備、不會使用視訊軟體等情形，得由各分區業務組以特殊情況認定，並採電話方式進行診療。

## 問題3

病人每天都用視訊診療看診，院所可每天申報EE案件嗎？

### 本署說明：

- ✓ 如以視訊診療方式看診，該次就醫案件門診清單段「特定治療項目代號」任一欄請註記為「EE：COVID-19疫情期間之視訊診療」，未限制申報次數。

## 問題4

視訊診療後，病人家屬到院代領藥，但沒有病人健保卡，該如何申報？

### 本署說明：

- ✓ 視訊診療案件(含後續領藥)如無法取得病人健保卡，就醫序號均請註記為「HVIT：COVID-19疫情期間通訊診療無法取得健保卡」(原就醫序號「Z000」並行至111年5月31日止)。

## 問題1

CVA患者於下轉前COVID-19陽性，若因延長隔離期間致超過30日，是否符合PAC計畫「腦中風發病2周以後，因急性感染症而新增或調整靜脈抗生素注射藥物者」可於發作日40日內收案？

### 本署說明：

- ✓ 腦中風個案依PAC計畫規範，應於黃金復健期急性發作30天內，由承作醫院評估收案，特殊條件下，期限為40天。
- ✓ 腦中風個案於下轉前COVID-19陽性而隔離，解隔離後下轉至承作醫院，仍應在黃金復健期內收案治療，惟屬特殊情況，得比照特殊條件者，急性發作40天內，由承作醫院評估收案。

## 問題2

PAC病人於5/7確診屬輕症，因病患如出院則PAC會結案，而需留於院內隔離住院，院方採7天隔離+7天自主健管，表示14天後才能再提供復健照護，請問這段期間應如何申報費用？還是採自費呢？

### 本署說明：

- ✓ PAC病人於住院治療期間確診COVID-19者，其隔離期間不得與其他PAC病人同一病房，隔離期間無法提供PAC治療，則應以P5103B、P5143B、P5109B或P5146B(當日無法治療)申報，另PAC照護期限不變，不因隔離期間而遞延。

### 問題3

PAC-CVA住院病人(照護期間4/29-5/20)因隔壁床看護確診而成為密切接觸者，須入住防疫旅館隔離導致PAC照護中斷，當隔離解除後病人能否再回醫院接續完成PAC復健治療(考量病人權益-隔離非可歸責於病人因素)?

#### 本署說明：

- ✓ PAC病人於住院治療期間因密切接觸感染者而匡列隔離，至防疫旅館隔離，其於防疫旅館隔離期間未接受PAC治療，不得申報PAC相關醫療費用，隔離結束後如經醫師評估仍具復健潛能者，得報經分區業務組同意後，回院繼續PAC治療，惟PAC照護期限不因隔離期間而遞延。

## 問題1

清冠一號個案治療同意書是否需併完成用藥治療之個案清單  
電郵給中醫藥司？

### 本署說明：

- ✓ 依衛生福利部111年5月5日衛部中字第1111860576A號函，將完成用藥治療之個案清單，於當月底前以電郵寄送衛生福利部 (cmalvinkun@mohw.gov.tw)，不必檢送個案同意書。

## 問題2

每月底需檢送完成用藥治療個案清單，若4/30開藥5天給病患，5/4病患才吃完藥，請問清單是要4月底還是5月底前提供？

### 本署說明：

- ✓ 完成用藥治療個案清單，以病患完成用藥之該月份檢送，故5/4才吃完藥，即5月底前提供該病患清冊。

## 問題3

**Covid-19確診住院者開立清冠1號之中醫診察費如何申報？**

### 本署說明：

- ✓ 確診患者住院會診中醫開立公費臺灣清冠一號，以門診案件單獨申報1筆臺灣清冠一號E5012C，再另案申報另一筆中醫門診診察費。

## 問題4

確診個案視訊問診時，當日有開立清冠一號，故分別申報C5案件及E5204C(確診居家個案-遠距診療費)等就醫資料共2件，申報就醫序號均為HVIT，請問：上開案件當日健保IC卡上傳作業是否亦須區分2次上傳？

### 本署說明：

✓ 可以。

## 問題5

院內covid-19確診個案經中醫師會診後，為區別與確診居家照護個案(虛擬醫令代碼NND000)的不同，是要填報虛擬醫令代碼NND009，還是可以不用填報虛擬醫令代碼呢？

### 本署說明：

- ✓ 需填報虛擬醫令代碼NND009。

## 問題1

矯正機關確診照護\_醫院詢問有關監獄收容人確診留監照護，是否可適用本署代辦COVID-19 確診個案居家照護之相關費用項目、給付標準？

### 本署說明：

- ✓ 監獄收容人確診留監照護時，如醫療機構經地方政府指派進行個案管理且未請領相關獎勵及津貼時，則可申報「確診個案居家照護之相關醫療照護費用給付標準」之個案管理費(E5200C~E5203C)。
- ✓ E5204C為遠距診療費，視確診個案之實際醫療需求辦理。

## 問題2

視訊診療COVID-19 確診個案居家照護，提供抗病毒口服用藥及其他症狀用藥例如咳嗽藥、流鼻水、退燒藥，皆與COVID-19 相關處方用藥，申報需要分2筆申報嗎？

### 本署說明：

- ✓ 不需分開申報，以C5案件申報遠距診療費 (E5204C)、抗病毒口服用藥、藥費(咳嗽藥、流鼻水、退燒藥)及藥事服務費。

## 問題3

111/5/11 修訂「健保署因應 COVID-19 之調整作為」新增 E5207C-COVID19 居家隔離檢疫及自主防疫個案快篩陽性評估及通報費(每次 500 元)是否可併報 E5204C-COVID19 確診居家個案遠距診療費(每次 500 元)?

### 本署說明：

- ✓ 醫師評估認定確診並完成通報，得申報 E5207C，同時個案併有就醫需求，經醫師處方後，得併報 E5204C(遠距診療費)、藥費及藥服費。

## 問題4

COVID-19 確診個案居家照護遠距醫療費用，收案對象可否是民眾自行掛號申請參加？

### 本署說明：

- ✓ 「個案管理」需由地方政府分派轄區居家照護確診個案予指定醫療機構之醫療團隊成員執行個案管理，勿自行收案。
- ✓ 未完成派案前，個案有就醫需求，經醫師處方後，得併報E5204C(遠距診療費)、藥費及藥服費。

## 問題5

有關家用快篩確診個案收案後，如申報E5207C同日可以另申報E5200C、E5204C嗎？

### 本署說明：

- ✓ E5200C需由衛生局派案始能申報。
- ✓ 醫師評估認定確診並完成通報，得申報E5207C，同時個案併有就醫需求，經醫師處方後，得併報E5204C(遠距診療費)、藥費及藥服費。

## 問題6

確診當日個案收案後，如視訊看診病人但未開立藥品可申報 E5204C 嗎？

### 本署說明：

- ✓ 需有處方，始可申報 E5204C (遠距診療費)。

## 問題7

Covid-19 確診病患於中醫院所視訊看診，現因清冠一號缺貨之故，改以飲片治療(病人自費)可否申報C5案件診察費？

### 本署說明：

- ✓ 依指揮中心所訂之確診個案居家照護費用給付標準規定，確診患者以 COVID-19 診斷碼申報之相關醫療費用，可由公務預算支應。

## 問題8

同日同位COVID-19居家確診者，遠距視訊看診有無次數限制？

### 本署說明：

- ✓ 隔離期間遠距視訊無次數限制，惟需確實有就醫需求。另同日同個案僅能申報一筆E5204C(遠距診療費)。

## 問題9

COVID-19 確診居家照護個案管理費-初次評估(E5200C)或遠距照護諮詢(E5201C, E5202C, E5203C)一定要醫師評估(諮詢)嗎?還是醫事人員皆可?

### 本署說明：

- ✓ 「個案管理」需由地方政府分派轄區居家照護確診個案予指定醫療機構之醫療團隊成員執行個案管理。

## 問題10

虛擬醫令代碼NND000規定登錄起迄日為「隔離起日」，一般發病日、採檢日常較隔離日提前。醫師哪裡能夠正確得知確診者的發病日、採檢日及隔離日？

### 本署說明：

- ✓ 虛擬醫令代碼NND000填報「隔離起日」，請填報隔離通知書上之隔離日期或核酸檢驗陽性之採檢日期或家用快篩陽性個案經醫師評估確診日期，可請個案出示相關證明或醫師於健保資訊雲端系統之檢驗檢查頁籤查得到。

## 問題11

確診個案居家照護虛擬醫令代碼NND000規定登錄執行起迄日為「隔離起日」，但就醫日期若晚於隔離起日，系統是否勾稽異常，使院所無法申報成功？

### 本署說明：

- ✓ 就醫日期可以晚於隔離起日，事後疾管署將比對法傳系統。

## 問題12

確診個案居家照護是否同日可併報E5203C+E5204C？

本署說明：

✓ 可以。

## 問題13

確診個案居家照護「使用抗病毒藥物者增加給付」(E5203C)每案500元費用，是否限負責遠距諮詢照護之院所？遠距照護諮詢費(E5202C)和使用抗病毒藥物者增加給付(E5203C)是否需為同一家申報？

### 本署說明：

- ✓ E5203C限負責遠距諮詢照護之院所。
- ✓ E5202C與E5203C需為同一家申報。

## 問題14

當日同病人有遠距診療和加開慢箋或與covid無關之診斷藥品，另一筆用健保申報，可以申報診察費嗎？

### 本署說明：

- ✓ 遠距診療費與一般診察費不可重複申報。

## 問題15

藥局送藥予居隔個案是否得申報E5205C？或屬一般健保案件申報？就醫日期、原案件分類、就醫序號、主診斷代碼、部分負擔代號等欄位是否亦比照居家送藥規定申報或應依原始處方箋內容申報？

### 本署說明：

- ✓ 藥局需符合下列給付條件，可申報E5205C居家送藥費：
  1. 送藥對象限確診居家照護個案。
  2. 參加藥師公會全聯會「社區藥局送藥到宅專案」之社區藥局。
  3. 包括一般箋、慢連箋、COVID-19抗病毒藥物，藥事人員送藥到宅服務與用藥諮詢。
- ✓ 慢連箋藥品費及藥服費申報健保案件。

## 問題16

確診隔離後已解隔離之病人，經視訊診療醫師評估仍因 COVID19 相關診斷需治療，以 CDC 代辦案件申報？或以一般視訊健保案件申報？

### 本署說明：

- ✓ 確診且隔離期間的診療費用，申報案件分類 C5，若已解隔離之病人視訊診療應以健保案件申報。

## 問題17

居家照護之確診病例因COVID-19疾病就醫併行其他疾病診療，分成二筆資料申報時，就醫序號是否僅需取一次並填列一樣？

### 本署說明：

- ✓ 確診個案居家照護期隔離治療期間，以COVID-19診斷碼申報之醫療相關診療費(需有開立處方)、藥費(不可開立慢性處方箋、藥物不可開立超過10天份)，非開立慢性處方箋時，得取一次就醫序號，申報於同一筆。

## 問題18

居家照護之確診病例因COVID-19疾病就醫併行其他疾病診療，分成二筆資料申報時，藥師送藥是否只能申報一次E5205C?(可能釋出不同藥局調劑)

### 本署說明：

- ✓ 同一個案2件處方箋一併送藥申報1筆送藥費，分2次送申報2筆，或釋出不同藥局調劑，分別送藥，各申報1筆。

## 問題19

確診居家個案視訊看診，中醫只有開立清冠一號時，才能申報E5204C(確診居家個案-遠距診療費)?還是若就醫目的為看U071疾病，就可以申報E5204C?

### 本署說明：

- ✓ 確診居家個案、隔離期間、視訊看診，治療與COVID-19相關疾病有處方，就可以申報E5204C。

## 問題20

確診居家照護個案遠距診療同時開立抗病毒藥物及高血壓藥物，申報方式:1.CDC申報:遠距診療+抗病毒藥物?2.健保署申報:診察費+高血壓用藥?

### 本署說明：

- ✓ 門診診察費與遠距診療費，不可重複申報。
- ✓ 確診個案居家照護之視訊診療服務，當次就醫與COVID-19診斷相關之醫療費用及10日內的藥費，申報門診案件分類C5、給付類別填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)。
- ✓ 若為慢箋藥品(給藥天數>10日)，另以健保案件申報。

## 問題21

**E5200C:COVID-19 確診居家照護個案管理費-初次評估(每案500元)，是否為第1次醫師視訊關懷費用？**

### 本署說明：

- ✓ E5200C 個案管理初次評估，含初始健康狀況及風險因子評估(有紀錄備查)及衛教諮詢等，每案限申報1次500元。

## 問題22

**E5201C:COVID-19 確診居家照護個案管理費-遠距照護諮詢 (一般確診個案、每案1000元)，每案限申報1次，是否為第2-10次電話關懷費用？**

### 本署說明：

- ✓ 確診個案居家照護之個案管理費，不僅電話關懷，須有每日健康評估 (有紀錄備查) 與諮詢，每案限申報1次。

## 問題23

申報遠距照護諮詢，於後續居家照護期間之健康評估需有紀錄備查，其個案紀錄已直接上傳衛生局個案關懷系統，給付佐證紀錄是否可直接轉給健保署？

### 本署說明：

- ✓ 各項紀錄由院所自行留存備查。

## 問題24

COVID-19 確診居家照護個案，是否可請家屬至醫院取藥，而不用交付處方請社區藥局居家送藥？

### 本署說明：

- ✓ 可以，但不能申報居家送藥(每次200元)。

## 問題25

**E5202C:COVID-19 確診居家照護個案管理費-遠距照護諮詢 (高風險確診個案、每案2000元)，是否指每案申報1次該筆費用，須完成居隔期間每日健康評估等？**

### 本署說明：

- ✓ 是，每案限申報一次，須完成每日評估(有紀錄備查)與諮詢服務。

## 問題26

COVID-19 確診居家照護個案由他院開立使用抗病毒藥物治療，後經衛生局指派本院承接照護該名個案居家照護，請問本院提供藥物諮詢等服務，可否加申報「使用抗病毒藥物者(500元)」給付？

### 本署說明：

- ✓ 開立口服抗病毒藥物、用藥狀況評估諮詢費用申報原則：
  1. E5203C 係對於服用抗病毒藥物者之用藥狀況評估諮詢費。
  2. E5204C 係隔離期間開立一般處方或口服抗病毒藥物，申報之遠距診療費；由同一醫師診療之同日兩次以上，限申報一次。
  3. 若同一院所開立口服抗病毒藥物併執行用藥狀況評估諮詢，得申報E5204C及E5203C。若不同院所則分別申報E5204C或E5203C。

## 問題27

「確診個案居家照護之相關醫療照護費用給付標準」各給付項目是否適用防疫旅館個案

### 本署說明：

- ✓ 限居家照護之COVID-19確定病例。

## 問題28

醫院已報備醫師於防疫旅館並經同意，是否仍不適用「確診個案居家照護之相關醫療照護費用給付標準」各給付項目呢？

### 本署說明：

- ✓ 限居家照護之COVID-19確定病例。

## 問題29

E5200C 初次評估與 E5204C 遠距診療能否併報？

### 本署說明：

- ✓ 初評同時，個案有醫療需求開立藥品處方，則可併報 E5200C 及 E5204C。

## 問題30

COVID-19 確診在家隔離的病人且沒有家屬可以協助領藥，若由醫院藥師協助送藥（如：慢性病藥品）到宅，那醫院有相關居家送藥費用可申請嗎？

### 本署說明：

- ✓ 醫院藥師可協助送藥，但不能申報居家送藥費。
- ✓ 原住民族地區及離島地區或參與專案之社區藥局布點不足等藥事資源缺乏區域，由衛生局指定之衛生所或醫院之藥事人員提供服務一般處方箋及抗病毒藥物，則可以申報居家送藥費。

## 問題31

醫院提供COVID-19確診居家照護個案之照護費用，申報時是採合併申報或分開申報？

### 本署說明：

- ✓ 沒有限制，惟不得重複申報

## 問題32

產婦為確診者，其不符健保剖腹產之適應症，但為縮短產程，醫師建議實行剖腹產不知可否，另此醫療費用是申報C5案件還是健保DRG案件？

### 本署說明：

- ✓ 申報健保DRG案件，確診產婦提前剖腹產案件請詳載病歷供審查判斷。

## 問題33

COVID-19 確診居家個案-遠距診療費(E5204C、每次500元)，若病人視訊後醫師未開立藥物，可以申報E5204C嗎？

### 本署說明：

- ✓ 未開立藥品不得申報E5204C。

## 問題34

COVID-19 確診病人（主診斷碼 U071，非慢性病複診病人）在家隔離時有看診需求，但沒有智慧型手機可以用來進行視訊診療，請問醫師可以進行電話問診嗎？

### 本署說明：

- ✓ 1. 原則採視訊方式進行。
- ✓ 2. 山地、離島、偏僻地區可採電話問診，並於病歷上註明以電話方式進行診療及錄音留存。

## 問題35

COVID-19 確診居家個案執行遠距視訊診療，申報費用時，特定治療項目代號是否要填「EE:COVID-19之視訊診療」？

### 本署說明：

- ✓ 要填。

## 問題36

申報個案管理(E5200C至E52003C)、遠距診療(E5204C)、居家送藥(E5205C、E5206C)之案件，是否需填報虛擬醫令代碼「ViT-COVID19」(視訊問診)或「PhT-COVID19」(電話問診)？

### 本署說明：

- ✓ 要填。

## 問題37

確診居家照護個案，欲開立慢性病連續處方箋，一般診療之醫療費用與法定傳染病醫療服務費用應分列申報，且僅得擇一申報健保門診診察費或遠距診療費(E5204C)，請問分列申報時，給付類別如何申報？是否依「傳染病醫療服務費用支付作業規範」拆分兩筆申報，給付類別為X(法定傳染病通報且隔離之費用拆疾管署及健保支付案件)？

### 本署說明：

- ✓ 申報遠距診療費(E5204C)必為案件分類C5、給付類別W。

## 問題38

確診個案居家照護期間，由A醫院提供遠距照護諮詢，但病人因病情變化送B醫院住院治療，致A醫院未完成全程居家照護，請問A醫院得否申報個案管理遠距照護諮詢費(E5201C或E5202C)?

### 本署說明：

✓ 可以。

## 問題39

COVID-19 居家確診者同日可執行多次遠距視訊嗎？

### 本署說明：

- ✓ 民眾有就醫需求即可。由同一醫師診療之同日兩次以上，限申報一次 E5204C 遠距診療費。

## 問題40

初次評估(E5200C)或遠距照護諮詢(E5201C，E5202C，E5203C)一定要醫師嗎？可由其他醫事人員嗎？

### 本署說明：

- ✓ 個案管理由衛生局分派醫療機構之醫療團隊成員執行。

## 問題41

確診個案收案隔日或隔2日即因病情加重，轉醫院治療，原收案院所是否得申報遠距照護諮詢(E5201C，E5202C，E5203C)?

### 本署說明：

- ✓ 有執行照護即可申報。

## 問題42

確診個案居家照護期間，指派A醫院提供個案居家照護(E5200C~E5202C)，惟因人力考量，由合作B診所執行遠距診療(E5204C)。請問非派案個案是否可開立抗病毒藥物？

### 本署說明：

- ✓ 遠距診療費(E5204C)不限定衛生局分派之醫療機構。

## 問題43

確診居家照護個案，欲開立慢性病連續處方箋，一般診療之醫療費用與法定傳染病醫療服務費用應分列申報，且僅得擇一申報健保門診診察費或遠距診療費(E5204C)，請問分列申報時，給付類別如何申報？是否依「傳染病醫療服務費用支付作業規範」拆分兩筆申報，給付類別為X(法定傳染病通報且隔離之費用拆疾管署及健保支付案件)？

### 本署說明：

- ✓ 慢性病連續處方箋案件，依健保醫療費用申報規定辦理。

## 問題44

COVID-19 確診居家照護個案，經遠距診療醫院自行開立抗病毒藥品及個案持他院釋出處方至屏基領藥，應如何申報該筆費用？能否申報藥事服務費？

### 本署說明：

- ✓ Paxlovid 抗病毒藥品是否可申報藥服費，疾管署研訂中。
- ✓ 當次診療同時開立其他藥物(給藥天數 < 10 日，由公務預算支應)，醫療院所可申報藥費及藥服費。

## 問題45

3類對象(居家隔離/檢疫及自主防疫)隔離期間，快篩陽性個案與醫療院所視訊診療，經醫師研判確診當次診療費用由公費支出，可申報「E5207C快篩陽性評估及通報費，每案500元」，若醫病對快篩陽性結果未達成共識或醫師研判未確診，請問當次診療費用如何申報？

### 本署說明：

- ✓ 醫病對快篩陽性結果未達成共識或醫師研判未確診時，民眾當次就醫費用採健保遠距醫療費用申報，且須收取民眾部分負擔。關於民眾部分負擔費用之收取方式、是否得予免除，以及醫療院所得否均計列第一段門診量內之門診診察費（支付點數為390點），本署研議中
- ✓ 至於視訊診療醫師得否向民眾收取掛號費，由各醫療院所自行決定

## 問題46

輕症、無症狀之血液透析病人，依衛生單位安排居家照護並指定透析院所接受血液透析治療，其隔離期間執行血液透析費用是以案件分類C5(法傳)申報抑或以健保05洗腎案件申報？

### 本署說明：

- ✓ 與COVID-19診斷無關之診療，應按健保規定申報。

## 問題47

有關COVID-19 確診個案居家照護門診申報規定，申報E碼醫令，其「執行時間-起」及「執行時間-迄」欄位均填報個案隔離起日，惟實務上醫師看診時，病人只知道「確診日期」，且病人尚未收到衛生單位的隔離通知書，所以無法得知「隔離起日」，請問這時如何填報？

### 本署說明：

- ✓ 請填核酸檢驗陽性日期或民眾家用快篩上書寫之採檢日(可查詢健保雲端資訊系統或健康存摺)

## 問題48

輕中度COVID-19確診病人由非居家隔離中之親友代為看診，可申報E5208C(防疫門診口服抗病毒藥物門診(每人限1次)-限設防疫門診且有配賦 Paxlovid之醫院申報);若醫師評估確診病人不須服用Paxlovid，而開一般感冒藥，給由非居家隔離中之親友帶回給病人，請問可申報何醫令代碼？

### 本署說明：

- ✓ 反映疾管署，待確定中。

## 問題49

**E5207C(COVID-19居家隔離/檢疫及自主防疫個案-快篩陽性評估及通報費)是否只有醫生判定為確診者才能申報此醫令，若醫生判定為非確診者則依健保申報一般診察費？**

### 本署說明：

- ✓ 若醫生判定為非確診者，則依健保案件申報。

## 問題50

個案因上呼吸道症狀親至急診就醫，經醫師評估為COVID-19 確診，欲開立一般藥品及口服抗病毒藥品，請問如何申報？

### 本署說明：

- ✓ 以案件分類C5、一般急診診察費申報、虛擬醫令代碼為NND009。

## 問題51

一般確診居家照護個案是否不需要每日電訪，較嚴重個案才需要院所每日電訪嗎？

### 本署說明：

- ✓ 遠距照護諮詢係依初次評估結果，按病人為「一般確診個案」或為具有「可能增加感染及疾病嚴重風險」之「高風險確診個案」，並考量有無使用抗病毒藥物等，採取不同強度的照護關懷措施，據以申請相對應之給付額度。

## 問題52

E5207C 與 E5203C 可否同日申請，院所於判定確診個案並同時開抗病毒藥品？

### 本署說明：

- ✓ 院所於判定確診個案並同時開抗病毒藥品申報 E5207C 與 E5204C。
- ✓ E5203C 係對於服用抗病毒藥物者之用藥狀況評估諮詢費。E5204C 係隔離期間開立一般處方或口服抗病毒藥物，申報之遠距診療費。

## 問題53

請問確診病人隔離期間同日以視訊方式看西醫、牙醫、中醫，且皆有開立處方，請問能個別申報西、中、牙3筆遠距診療費(E5204C)? 或僅同院同病人同日僅能申報一次E5204C?

### 本署說明：

- ✓ 遠距診療費(E5204C)由同一醫師診療之同日兩次以上，限申報一次。

## 問題54

台中衛生局表示COVID-19確診個案居家照護個案管理之初評E5200C，可由牙醫師執行，請問，該C5案件要申報在醫事類別12還是13？另其就醫科別應填40-牙科或依據醫師診療病人內容選取？

### 本署說明：

- ✓ COVID-19 確診居家照護之個案管理費(E5200C、E5201C、E5202C、E5203C)、快篩陽性個案評估及通報費(E5207C)限醫事類別11(西醫基層)及12(醫院門診)申報。

## 問題1

有關診所釋出開立Paxlovid藥物處方至醫院調劑之案件申報核付作業為何？

### 本署說明：

- ✓ 依疫情指揮中心111年5月8日肺中指字第1113800208號函：
  1. 公費抗病毒藥物不向健保署申報費用，至於藥事服務費，疾管署研議中。
  2. 為避免病人重複用藥並及時提供關懷團隊病人使用抗病毒藥物資訊，請醫師於開立處方箋後24小時內及接獲釋出處方箋之社區或醫院藥局於給藥後24小時內，比照現行處方藥品資料上傳方式，將健保卡就醫資料上傳。

## 問題2

視訊診療看居家確診者，開立包含抗病毒口服用藥及其他用藥例如退燒藥，皆與COVID19有關，該如何申報？皆可報在C5案件嗎？

### 本署說明：

- ✓ 確診居家照護個案於隔離期間，視訊診療開立包含抗病毒口服用藥及其他用藥例如退燒藥，皆與COVID19有關，皆可報在C5案件。

## 問題3

### COVID19抗病毒用藥如何申報？

#### 本署說明：

- ✓ 依疫情指揮中心111年5月8日肺中指字第1113800208號函：
  1. 公費藥物不向健保署申報費用
  2. 為避免病人重複用藥並及時提供關懷團隊病人使用抗病毒藥物資訊，請醫師於開立處方箋後24小時內及接獲釋出處方箋之社區或醫院藥局於給藥後24小時內，比照現行處方藥品資料上傳方式，將健保卡就醫資料上傳。
  3. 健保卡上傳方式請參考1110513健保署因應COVID-19之調整作為-機構版第十五版。

## 問題4

### COVID19抗病毒用藥病人如何領藥？

#### 本署說明：

- ✓ 依疫情指揮中心111年5月10日肺中指字第1113800209號函，「公費COVID19治療口服抗病毒藥物領用方案」之藥品領用方式辦理。

## 問題5

調劑COVID19抗病毒用藥能否申報藥服費？

**本署說明：**

- ✓ 疾管署研訂中。

## 問題6

上傳抗病毒藥物，若病人家屬代領藥但未帶病人健保卡，A18欄位填Z000？

### 本署說明：

- ✓ 依就醫程序確認身分，為避免重複用藥，可將調劑資料登錄健保卡(非長期藥品處方箋)並上傳至健保署。
- ✓ 因故無法過卡，異常就醫序號(A18)：
  1. 具健保身份：依健保署異常就醫序號情境辦理填入
  2. 無健保身份：IC09

## 問題7

抗病毒口服用藥IC卡上傳，就醫類別為AE，醫事人員填寫甚麼？

### 本署說明：

- ✓ COVID-19治療用口服抗病毒藥劑藥品項上傳，就醫類別為AE時，醫事人員證號為執行調劑之醫事人員，欄位A15資料可由醫事人員卡(HPC)提供或自行鍵入醫事人員代號。

## 問題1

有關「居家自行快篩陽性及核酸檢驗結果」，後續回醫師與民眾無共識，請問還能申報E5207C嗎？經洽疾管署，疾管署回復不行，並請本院改以健保申報，想確認是否正確？

### 本署說明：

- ✓ 醫師評估確認及通報，才能申報E5207C，否則申報健保視訊門診案件。

## 問題2

居家隔離、檢疫、自主防疫三類對象快篩陽性評估管道5/14新增可委由親友帶健保卡及快篩檢測卡匣至診所或負責居家照護之責任院所請醫師確認。請問非責任醫院可以嗎？另評估及通報費是否也是申報E5207C？其他上傳規定是否與現行視訊判斷方式相同？

### 本署說明：

- ✓ 截至111.05.17尚未收到疾管署函示。

## 問題3

若不是居家隔離或自主防疫的案件，自己快篩陽性，然後視訊看診告知醫師，這樣能做確診通報嗎(即使病人及醫師都同意)？還是仍要叫病人去做PCR？

### 本署說明：

- ✓ E5207C「快篩陽性評估及通報費」限居家隔離/居家檢疫及自主防疫者申報。
- ✓ 非為上述3類對象，自己快篩為陽性者請至篩檢站或指定院所做PCR，並依結果由醫院進行通報。

## 問題4

快篩陽性視訊確認，須要民眾拍照上傳，醫院可否用遠傳遠距醫療APP的錄影功能，取代拍照上傳。

### 本署說明：

✓ 可以。

## 問題5

E5207C快篩陽性上傳通報，是否以健保IC卡上傳即可，不用再從法傳系統申報？

### 本署說明：

- ✓ 居家自行快篩陽性之健保卡通報上傳，其中診療項目代號(請填入居家快篩陽性代號：「HSTP-COVID19」)，本署每小時將資料傳輸至疾管署，由疾管署處理資料後，每日固定時間將檢驗陽性個案，於NIDRS內自動產製 COVID-19通報單，並將檢驗陽性結果自動帶入通報單上「通報時檢驗資料」欄位中。(資料來源：CDC"基層診所之 COVID-19個案通報方式說明")

## 問題6

視訊診療居家快篩者，IC卡通報上傳，A74欄位要比照之前填公費/自費填法嗎？

### 本署說明：

- ✓ 當A73為「HSTP-COVID19」(居家快篩陽性)時，A74為空白。

## 問題7

若病人因身份不符合（非屬居家隔離、自主防疫及居家檢疫三種身份）無法通報成功，該筆看診、用藥是否會轉成健保？

### 本署說明：

- ✓ C5案件中，如申報確診者照護相關E碼，如不具資格，因非健保支付項目且無對應健保項目，不會逕轉健保。另相關抗病毒藥費屬公費採買配送，無須申報費用。
- ✓ C5案件中，如有疑似個案之COVID相關症狀治療，如後續確定非確診個案，其原本申報C5案件不會逕轉健保費用，將進行追扣。院所可將此案件補報健保案件，並依各分區業務組之審查作業原則辦理。

## 問題8

快篩陽性病人若不走視訊診療，可以直接到診所看診拿藥嗎？

### 本署說明：

- ✓ E5207C「快篩陽性評估及通報費」限居家隔離/居家檢疫及自主防疫者視訊診療。
- ✓ 非上述居家隔離/居家檢疫及自主防疫者，建議至醫療機構採檢 PCR後看診拿藥。

## 問題1

如何確認自主防疫的身分(TOCC無法查詢且沒有居隔書)?

### 本署說明：

- ✓ 111/5/12雲端查詢系統已版更，TOCC將提示居家隔離/檢疫/自主防疫等個案提示，詳見該公告附件。

## 問題2

遠距醫療虛擬健保卡如何查詢民眾TOCC?，基層醫師是否能遠端透過何種機制輸入民眾ID，就可得知民眾TOCC (為居家隔離/自主防疫/居家檢疫)身分?是否能有操作或相關說明?

### 本署說明：

- ✓ 因疫情需要配合政策指示，目前開放醫護人員及機構授權人員，可直接輸入民眾ID查詢民眾TOCC (為居家隔離/自主防疫/居家檢疫)身分。
- ✓ 有關遠距醫療使用虛擬健保卡：
  1. 民眾須先申請開通虛擬健保卡  
申請步驟：自今111年5月16日起，民眾線上申請上傳身分證明文件及本人大頭照，可立即使用無照片之虛擬健保卡就醫，經健保署審核後，系統更新虛擬健保卡照片。
  2. 醫療院所資訊系統完成修改可支援虛擬健保卡後，即可直接讀取民眾出示虛擬健保卡之QRCODE (或民眾提供QRCODE截圖)，取得民眾授權ID，等同完成三卡認證機制，進行健保作業 (如醫療資訊雲端查詢)。

## 問題1

就醫識別碼涉及資訊專業，惟近期疫情嚴峻，病患確診人數暴增，醫療院所疲於診治病患，無法及時因應本署政策推動。

### 本署說明：

- ✓ 就醫識別碼延至疫情趨緩後再行實施，屆時再行通知院所配合辦理。

## 問題2

院所詢問若使用視訊診療搭配虛擬健保卡就醫，要安裝甚麼軟體及要填寫申請文件嗎？

### 本署說明：

- ✓ 請院所先安裝及測試虛擬健保卡SDK及健保卡讀卡機控制軟體（含測試取得就醫序號，如V001），下載相關程式路徑：
  1. 虛擬健保卡SDK: 本署健保資訊網服務系統(VPN)/下載專區/類別:其他、服務項目:虛擬健保卡SDK。
  2. 健保卡讀卡機控制軟體:本署全球資訊網/健保服務/健保卡申請與註冊/健保卡資料下載區/讀卡機控制軟體。
  3. 若有安裝虛擬健保卡SDK之疑義，聯絡資訊：(07)231-8122、ic\_service@nhi.gov.tw
- ✓ 至本署VPN/醫務行政/特約機構作業/試辦計畫，申請試辦計畫VC（虛擬健保卡就醫模式計畫），通過後，該院即可受理民眾以虛擬健保卡就醫及申報醫療費用。

### 問題3

醫師親自來組反映最近輕量藍牙APP醫師卡無法完成認證及無法使用輕量藍牙APP讀取醫事人員卡問題?

#### 本署說明：

- ✓ 如無法認證醫事人員卡，請於在VPN環境下重新更新程式居家藍芽APP程式後重新認證。

## 問題4

部分院所反映，疾管署規範篩檢結果不須再上傳法傳系統，惟同條文九、(二)7.所列篩檢結果為陽性個案仍需上傳。

### 本署說明：

- ✓ 將於健保署因應COVID-19之調整作為(醫事機構版)下一版(v16)修訂，並請依CDC通報相關規定辦理。