

電子收文

嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心 函

機關地址：10050台北市中正區林森南路6號

聯絡人：陳昱汝

聯絡電話：23959825#3061

電子信箱：yjchen@cdc.gov.tw

受文者：嘉義市政府

發文日期：中華民國111年12月22日
發文字號：肺中指字第1113800353號
速別：速件
密等及解密條件或保密期限：
附件：如說明二

紙本已掃描
嘉義市政府
電子收件章

主旨：檢送修訂「確診個案居家照護之相關醫療照護費用給付標準」，請轉知及督導所轄醫療機構及所屬會員配合辦理，請查照。

說明：

- 一、因應COVID-19疫情趨於常態性、重複感染及持續性社區流行，為有效運用防疫資源，經檢討執行現況、參考相關協會建議、並考量春節期間醫療服務量能，將自112年1月15日起取消COVID-19確診個案居家照護相關醫療照護服務之「個案管理」措施；至於其他包括「遠距診療」、「Paxlovid口服抗病毒藥物門診」及「居家送藥」服務內容則維持不變，並於春節期間(112年1月20日至1月29日)給予加成給付。說明如下：

(一) 取消個案管理措施(原E5200C~E5203C)

- 1、鑒於COVID-19確診者隔離治療天數縮短且民眾於疫情期間取得遠距醫療服務之熟悉度與可近性已大幅提升，並考量目前COVID-19確診個案主要經由抗原快篩陽性評估確診，醫療機構於個案確診後，可立即進行診療，評估個案健康狀況及風險因子，判定是否須開立口服抗病毒藥物給予治療，爰取消個案管理措施。
- 2、承上，就醫日期112年1月15日(含)以後之申報案件停止適用個案管理費用「初次評估(E5200C)」



- 、「遠距照護諮詢-一般確診個案(E5201C)」、
- 、「遠距照護諮詢-高風險確診個案(E5202C)」、
- 及「抗病毒藥物治療後之追蹤評估(E5203C)」。

(二) 確診個案居家照護隔離治療期間，包括「遠距診療」、「Paxlovid口服抗病毒藥物門診」及「居家送藥」等醫療服務內容維持不變，費用申報核付維持現行方式辦理；惟為感謝並鼓勵醫事機構於春節期間提供服務，照護有就醫需求的COVID-19確診個案，下列除藥費以外之各項費用，將於112年春節時段(1月20至29日)加成給付。說明如下：

1、平日

- (1) COVID-19相關遠距診療(需有開立處方)，每次給付500元(E5204C)。
- (2) 開立Paxlovid口服抗病毒藥物之實體門診、急診診察費，維持以「Paxlovid口服抗病毒藥物門診(E5208C)」申報，每案同一病程感染限申報1次，每次給付500元。惟急診依本中心本年9月7日肺中指字第1110000870號函，維持得以「Paxlovid口服抗病毒藥物門診(E5208C)」(500元)或「急診診察費」擇優申報。
- (3) 其他COVID-19相關實體門診、急診診察費(含開立Molnupiravir抗病毒藥物者)，依「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」申報，由公務預算支應。
- (4) 前述診療之COVID-19相關藥費、藥事服務費維持依「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」申報，並由公務預算支應。
- (5) 「居家送藥(E5205C、E5206C)」措施持續執行，符合給付條件之醫事服務機構如有提供送藥到府服務，仍依現階段相關給付標準進行申報。

2、春節期間(112年1月20至29日)：前揭各項診察費、藥事服務費及居家送藥費給予加成給付，並由衛生福利部中央健康保險署進行核算補付，醫事機構無須額外調整申報期間相關點數等資料內容。



(1) 112年1月21至25日間，加成100%給付。

(2) 春節其餘時段(1月20日、1月26至29日)，加成50%給付。

二、配合上述措施調整修訂「確診個案居家照護之相關醫療照護費用給付標準」，並置於衛福部疾病管制署全球資訊網/COVID-19防疫專區及最新資訊/自主防疫/COVID-19確診個案分流收治與居家照護之醫療協助(<https://gov.tw/jmD>)項下供參。

正本：直轄市及各縣市政府

副本：衛生福利部中央健康保險署、衛生福利部食品藥物管理署、中華民國中醫師公會全國聯合會、中華民國醫師公會全國聯合會、中華民國藥師公會全國聯合會、社團法人台灣急診醫學會、台灣內科醫學會、臺灣感染症醫學會、台灣醫院協會、衛生福利部附屬醫療及社會福利機構管理會、衛生福利部醫事司、衛生福利部中醫藥司、衛生福利部中央健康保險署臺北業務組、衛生福利部中央健康保險署北區業務組、衛生福利部中央健康保險署中區業務組、衛生福利部中央健康保險署南區業務組、衛生福利部中央健康保險署高屏業務組、衛生福利部中央健康保險署東區業務組

裝

訂

線



確診個案居家照護之相關醫療照護費用給付標準(1/2)

服務項目	給付	說明
遠距診療 1,2,3,4,5,6	1. 遠距診療每次500元 2. 當次診療開立之處方箋藥費	確診個案居家照護隔離治療期間，以COVID-19診斷碼申報之醫療相關診察費(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7天份 ⁶⁾)
居家送藥 ¹	每次200元； 原住民族及離島地區每次400元	1. 參加藥師公會全聯會「社區藥局送藥到宅專案」之社區藥局：一般處方箋及抗病毒藥物 2. 「公費COVID-19治療用口服抗病毒藥物領用方案」之藥品配賦醫院：抗病毒藥物 3. 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
Paxlovid口服抗病毒藥物門診 1,3,4,5,7	每案限申報1次，每次給付500元	給付範圍包括： 1. 確診者居家照護期間由親友前往醫療機構(含衛生所)代為看診，經醫師評估開立Paxlovid抗病毒藥物者。 2. 確診者居家照護期間視訊診療時，經醫師專業判斷仍有當面診療需要，或有緊急醫療需求前往醫療機構(含衛生所)之門診或急診就醫，經醫師評估開立Paxlovid抗病毒藥物者。 3. 以抗原快篩試劑檢測陽性且經醫事人員評估確認及通報確診後，當場診療日開立Paxlovid抗病毒藥物者。

確診個案居家照護之相關醫療照護費用給付標準(2/2)

備註

1. 該類費用項目為法定傳染病醫療服務費用項目，請健保代收代付；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111年4至6月份之費用資料，應於111年8月31日前完成補申報。
2. 「遠距診療」僅限事先函報地方政府衛生局並副知健保署之視訊診療醫療機構申報；原則採視訊方式進行，例外條件參見健保署之作業須知。
3. 醫師或藥師應於開立或調劑口服抗病毒藥物處方箋後，登錄健保卡並於24小時內以健保IC卡就醫資料上傳藥品資料(Paxlovid藥品代碼「XCOVID0001」、Molnupiravir藥品代碼「XCOVID0002」)，並衛教病人口服抗病毒藥物治療之可能不良反應，及提供出現嚴重不良反應之緊急連絡方式。就醫日期自111年6月1日起，逾72小時或未上傳將不予給付當次診察費用(E5204C及E5208C)或藥事服務費。每案同一病程之感染原則限使用1次口服抗病毒藥物(Paxlovid或Molnupiravir)治療，就醫日期自111年8月1日起，無適當原因重複開立口服抗病毒藥物將不給付該次診察費。
4. 「E5204C遠距診療」及「E5208C Paxlovid口服抗病毒藥物門診」之Paxlovid、Molnupiravir藥事服務費，依健保門診藥事服務費規定申報。
5. 已透過遠距診療門診開立Paxlovid抗病毒藥物處方申報「E5204C」者，不得再申報「E5208C」；當診次不得再申報其他健保診察費用；急診診察後開立Paxlovid口服抗病毒藥物者得以「E5208C」或「急診診察費」擇優申報。
6. 原規定藥物不可開立超過10天份，配合確定病例隔離治療天數調整，就醫日期自111年6月1日起，應依個案之解除隔離治療日期及視實際病情需要調整其開藥天數，但最多不可超過7天。
7. 與COVID-19相關之實體門診急診如無開立Paxlovid，請以健保一般門診、急診診察費及相關藥費規定申報，並由公務預算支應。