

COVID-19 系統操作手冊

修改日期 111/05/11(V5)

一、	前言.....	2
二、	執行線上更版.....	2
三、	一般視訊診察(非 COVID-19 相關疾病).....	3
甲、	一般視訊診療看診操作(身份 A 卡序 HV).....	3
乙、	(舊)視訊診療看診操作.....	5
四、	COVID-19 確診個案居家照護之相關醫療照護(COVID-19 相關疾病).....	7
丙、	查詢雲端藥歷確認為確診者於居隔期間(10 日)的看診操作.....	8
有健保身份(身份 9 卡序 HV).....	8	
無健保身份(身份 9 卡序 CW).....	9	
丁、	(5/11 新增)開立口服抗病毒藥品看診操作.....	13
五、	附件一：確診個案居家照護之收案與申報 建議與說明.....	15
六、	(5/11 新增)附件二：操作流程簡圖.....	17
七、	附件三：COVID-19 相關 QA(持續更新).....	18

一、前言

本文件依據『健保署因應 COVID-19 之調整作為』(111.5.2 第十三版)，說明一般視訊(電話)診療及 COVID-19 確診居家照護個案(E5200C-E5206C)操作流程

二、執行線上更版

- 請先執行線上更版
- 請注意門診系統、掛號系統及藥價須為最新版本
- 系統會自動新增 E5200C-E5206C 至本院藥品檔



業務給號	藥代	藥名(一)	單位	歸屬	健保碼	健保價	修改單價日
	E5200	確診居家照護-初次評估	次	09	E5200C	500.00	1110411
	E5201	確診居家照護-遠距照護	次	09	E5201C	1500.00	1110411
	E5202	確診居家照護-遠距照護	次	09	E5202C	2500.00	1110411
	E5203	確診居家照護-遠距照護	次	09	E5203C	3000.00	1110411
	E5204	確診居家-遠距診療	次	09	E5204C	500.00	1110411
	E5205	確診居家-居家送藥(一般)	次	09	E5205C	200.00	1110411
	E5206	確診居家-居家送藥(原)	次	09	E5206C	400.00	1110411

三、一般視訊診察(非 COVID-19 相關疾病)

- 111/5/1 起就醫序號請改用「HVIT」
- 111/6/1 起不可再使用就醫序號「Z000」
- 更版後視訊看診方式請參考以下 甲. 一般視訊診療看診操作

視訊診療醫療費用申報流程(非COVID-19相關疾病)

支付標準：

依一般門診診察費支付，其餘項目依支付標準規定辦理

費用申報：

- 是類案件門診清單段「特定治療項目代號」任一欄請註記為「EE：COVID-19(武漢肺炎)之視訊診療」，其餘依現行申報規定辦理
- 醫令段「醫令類別」填寫「G」且「藥品(項目)代號」需填寫「ViT-COVID19」(視訊問診)或「PhT-COVID19」(電話問診)

部分負擔：依門診部分負擔規定計收

健保卡取號與上傳：

- 「醫令類別」填寫「G」且「診療項目代號」需填寫「ViT-COVID19」(視訊問診)或「PhT-COVID19」(電話問診)
- 得以例外就醫處理，自111年5月1日起就醫序號請註記為「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)
- 虛擬健保卡取號與上傳：就醫序號請以「虛擬健保卡SDK」提供之就醫序號進行健保卡上傳(V001~)，與實體健保卡序分開

註：提供居家照護之確診病例COVID-19疾病相關之視訊診療服務，請依疾病管制署「COVID-19確診個案居家照護之相關醫療照護費用」申報及核付作業辦理。

甲、一般視訊診療看診操作(身份 A 卡序 HV)

- 非確診的居家隔離者請依照此操作方式
- 確診但非居家隔離的患者也請依照此操作方式
- 111/5/1 起就醫序號請用「HVIT」

1. 請點【複診】→輸入病患個資後按【確定】進入掛號畫面

現診-基本資料查詢，請選擇下列資料或按ESC即可返回主畫面

4	5	6	7	8	9	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y
1	2	3	0	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M

1病歷號 2生日 3姓名 4身份證號 5自定碼 6電話 7手機號 8UPI

2 查病歷號 [] S確定 X取消 IC卡 0初

民國100年以前的生日可輸入6碼，例：600501

兒健	0	成健	1090316 [23]	0	子抹	1071227 [31]	0	流感	1101001
兒牙	0	乳檢		0	腸節		0	口節	

健保:1 慢23:0 療程:0 健檢:0 流感:0

U寫IC P補印 候診人數: 0

1 1 複診 2變更 4修基 5還卡 6預約 D候診 X退出

2. 掛號操作

- 請**手動輸入**身分「A」，卡序「HV」
- 就醫序號系統會自動顯示「HVIT」
- 按【確定】即可完成掛號

就診日	身類	卡序	診醫	狀	時序	登錄	科	押金	自付	掛費	自費
111/05/05	A	HV	01	01	A	0002	04	0	50	100	100

3. 門診病歷輸入操作

- 請在醫令輸入「VITC19」視訊問診(或 PHTC19 電話問診)
- 請依照病患狀況填寫相關診斷病名
- 如有開藥，請輸入藥品醫令
- 按【F2 存檔】後系統會自動帶入**主治為 EE**

病名檢索	病名	客類	科別	來源	給類	勞職	日份
1069	急性上呼吸道感染	01	04	1	4	1	3

主治: COVID-19(武漢肺炎)疫情期間居家隔離或檢疫者之視訊診療.

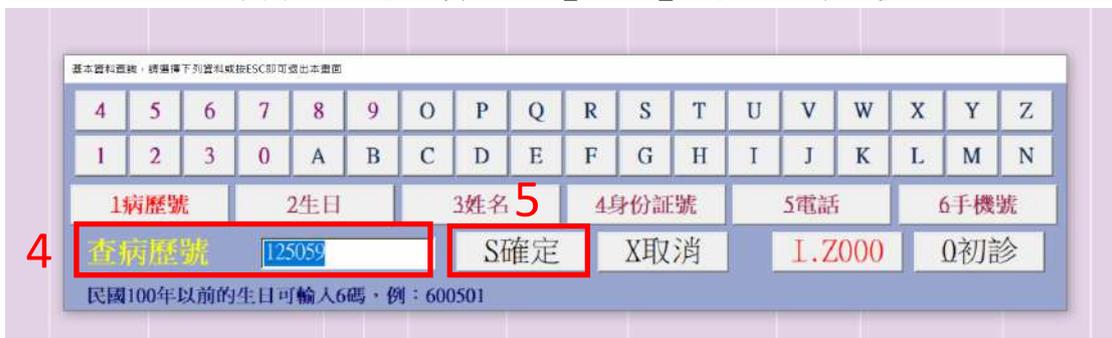
乙、 (舊)視訊診療看診操作

視訊看診使用就醫序號「Z000」於 111/6/1 起不可再使用

1. 請點【IC異掛】→選擇「Z000」後按【確定】



2. 接著輸入病患個資，按【確定】後進入掛號畫面



3. 就醫序號會顯示「Z000」，卡序使用「IC1」，系統會自動帶出刷卡資訊，按【確定】即可完成掛號



4. 請輸入「VITC19」視訊問診醫令(如有開藥,請輸入藥品醫令),按【F2 存檔】後系統會自動帶入主治為EE

The screenshot shows a medical software interface with the following elements:

- Top menu: 0125059 張小文 **VITC19** 刷 F1拷貝 F2存檔 F3組入 F6組合 F7變更 F9中斷 0其他
- Buttons: F3列印選下位 F4列印回選單 F5不印選下位 F6不印回選單 轉診 證明 處方箋 慢箋 Sum
- Form fields: F2確認 F8回復 姓名檢票 J069 急性上呼吸道感染 案類 01 科別 04 來源 1 給類 4 勞職 1 日份 3
- Form fields: 病23 手術檢票 主治 EE 調劑 0 轉診 N 備註 次別 藥師 魏藥師 掛費 100 診察 358 內服 66 藥事 39 自付 -50 小計 413 總額 463
- Text: 病名:急性上呼吸道感染
- Text: 主治:COVID-19(武漢肺炎)疫情期間居家隔離或檢疫者之視訊診療
- Table:

1	VITC19 - 視訊問診	1.00	1	3.0	off&o	4 time	(ask fo	chest:	consc	cough	
	Asp1110 (105)	1.00	TID	3	9.0	F10	5 time	allerav	berote:	contin	cough

四、COVID-19 確診個案居家照護之相關醫療照護(COVID-19 相關疾病)

依嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心 111 年 4 月 29 日肺中指字第 1113800123 號函辦理，確診個案居家照護之相關醫療照護費用給付標準，追溯自 111 年 4 月 11 日起適用，請依「COVID-19 確診個案居家照護之相關醫療照護費用」申報及核付作業規定申報費用。

	健保卡登錄上傳	醫療費用申報
具 健 保 身 分	<ul style="list-style-type: none"> > 資料型態A00)：1-健保就醫資料 > 就醫類別(A23)：依現行規範填寫 > 就醫序號(A18)： <ul style="list-style-type: none"> - 有登錄健保卡(過卡) - 無法過卡：「HMIT：COVID-19疫情期間通訊診療無法取得健保卡」 > 主要診斷碼(A25)：U071 > 給付類別(A55)：W-行政協助法定傳染病通報且隔離案件 > 醫令類別(A72)：3-診療或G-虛擬醫令 > 診療項目代號(A73)：醫令代碼(表1)及增加虛擬醫令NND000 	<ul style="list-style-type: none"> > 案件分類：門診-C5、交付機構-1 > 身分證號：國民身分證統一編號/居留證統一證號 > 給付類別：W-行政協助法定傳染病通報且隔離案件 > 就醫序號： <ul style="list-style-type: none"> - 有登錄健保卡(過卡)：比照申報格式規範 - 無法過卡：「HMIT：COVID-19疫情期間通訊診療無法取得健保卡」 > 主診斷代碼：U071 > 申報醫令：醫令代碼(表1)及增加虛擬醫令NND000
未 具 健 保 身 分	異常就醫序號=「IC09：無健保身分之法定傳染病」	<ol style="list-style-type: none"> 1. 異常就醫序號=「IC09：無健保身分之法定傳染病」 2. 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)

表 1- 確診個案居家照護之相關醫療照護費用給付標準

醫令代碼	說明	金額
E5200C	COVID-19 確診居家照護個案管理費-初次評估	每案500元
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1,000元
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2,000元
E5203C	COVID-19 確診居家照護個案管理費-遠距照護諮詢(使用抗病毒藥物治療增加給付)	每案500元
E5204C	COVID-19 確診居家個案-遠距診療費	每次500元
E5205C	COVID-19 確診居家個案-居家送藥費(一般)	每次200元
E5206C	COVID-19 確診居家個案-居家送藥費(原住民族及離島地區)	每次400元

- 藥局要申報 E5205C 或 E5206C，必須滿足以下條件
 - A. 參加藥師公會全聯會「社區藥局送藥到宅專案」之社區藥局
 - B. 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人員或醫院之藥事人員
 - C. 若藥局不符合居家送藥規定，但接獲 C5 案類的委外處方箋，因為沒有申報 E5205C 或 E5206C，故不需要填入居隔日

丙、查詢雲端藥歷確認為確診者於居隔期間(10日)的看診操作

1. 請點【複診】→輸入病患個資後按【確定】進入掛號畫面

民國100年以前的生日可輸入6碼，例：600501

兒健 0 成健 1090316 [23] 0 子抹 1071227 [31] 0 流感 1101001
兒牙 0 乳檢 0 腸節 0 口節 0
健保:1 慢23:0 療程:0 健檢:0 流感:0

U寫IC P補印 候診人數: 0

IC卡 IC異掛 N更新 Q退掛 0初診 **1複診** 2變更 4修基 5還卡 6預約 D候診 X退出

2. 掛號操作

➤ 有健保身份(身份9 卡序 HV)

- 請手動輸入身分「9」，卡序「HV」
- 就醫序號系統會自動顯示「HVIT」
- 按【確定】即可完成掛號

0000001 身分證 生日 電話 87705256
展小望 A123456789 076/07/23 住址 台北市復
IC註記 就醫序號 HVIT 就醫類別 01 可用 狀態 COVID

1. 健保 2. 自費 3. 外傷換藥 4. 職傷 5. 職傷換藥 6. 成21 7. 成22 8. 成2
13. 原28 14. 抹31 15. 冀潛85 16. 口節95 17. 流感 18. 戒煙 19. 性病 20. 代

就診日 天災 身 類 卡序 醫 狀 時段 時序 登錄 科 押
111/05/02 9 HV 203 A U 0003 AG

其它療程:Z→ 日期1110331卡 病
產檢第 日期1101210卡4A 病J069

BP / 2PR
BH

Rep特別記載:
[104年家戶][105年家戶][105年
[110年家戶]

讀卡
F5 異掛
F6 欠卡
AU 流感疫苗
7A 戒菸(卡序7A至7T)
10 性病愛滋
VU COVID-19疫苗
CV COVID-19公費篩檢
CX COVID-19自費篩檢
FO COVID-19無健保篩檢
HV COVID-19居家確診(具健保身分)
CW COVID-19無健保居家確診

- 無健保身份(身份 9 卡序 CW)
 - 請手動輸入身分「9」，卡序「CW」
 - 就醫序號系統會自動顯示「IC09」
 - 按【確定】即可完成掛號

3. 如要補登錄 4/11 至今天之前病歷，請於掛號畫面的就診日按【…】修改日期

4. 門診病歷輸入操作

- 請輸入醫令「E52」開頭相關的照護醫令
- 如有開藥，請輸入藥品醫令
- 按【F2 存檔】後，會跳出病患隔離起訖時間輸入框，需填入隔離起迄日，系統預設為看診日，醫師請透過雲端藥歷上面查詢病患確診資訊，並填入居家隔離起迄日在欄位內
- 按【F2 確認】後，系統會自動帶入診斷 U071，以及虛擬醫令 NND000，案類 C5，給類 W，主治 EE

- ◇ 如果確診者於居家隔離結束後看診或非確診的居隔者，請勿填報 E52 開頭醫令，請參照前面的一般視訊診療操作方式
- ◇ 居家確診個案輸入 E520 開頭醫令，除了衛生所、衛生局委派之外，醫師需查詢雲端藥歷，確定病患有確診資訊，且必須在居家隔離日以內才能報
- ◇ 醫師自行收案，不是由衛生所、衛生局委派，只能打 E5204C，且必須在雲端藥歷上面要有確診資訊才能報，若民眾自行篩檢陽性，以現行法規不能報

- ◇ E5200C-居家隔離的期間內任一天都可報(只可報一次)
- ◇ E5201C 及 E5202C-兩者擇一，一開始遠距照護諮詢就可以報不用等到隔離的最後一天報(只可報一次)
- ◇ E5204C-如需開藥請輸入此醫令，輸入此醫令一定要開藥，不限藥物，但開藥天數皆不可超過患者居家隔離的天數
- ◇ 如要開 30 天慢病或慢箋，請盡量在病患隔離完再開，如果真的要開，請另外使用一般視訊看診且不能報診察費(不可同時申報視訊診療的診察費及確診居家個案遠距的診察費)
- ◇ E5205C 及 E5206C-限定為當地衛生所/局指派的藥局才可報(藥局只可報這兩項)

2

請輸入醫令「E52」開頭相關的照護醫令，如有開藥請同時輸入「E5204」醫令以及藥品相關醫令

↓ (舊病歷修改，請點選小時鐘)

3

此視窗只會出現於新病歷，若舊病歷需要修改，請先點選小時鐘

需填入隔離起迄日，系統預設為看診日，醫師請透過雲端藥歷上面查詢病患確診資訊，隔離起始日不可大於看診日

系統自動帶入 診斷 U071，以及虛擬醫令 NND000，案類 C5，給類 W，主治 EE

5. 若沒有輸入 E5200C-E5206C 任一醫令，系統會出現以下提示訊息



6. 若開立藥品天數大於十日，系統會出現以下提示訊息

全名	c517	h517	s	次劑量	頻率	日	總量	途徑	註
確診居家-遠距診療				1.00					
!- COVID-19確診				1.00		1	1.0	PO	
Aspirin (165)				1.00	TID	12	36.0	PO	

7. 若看診日期小於隔離起始日期，系統會出現以下提示訊息

【居家確診個案請填入隔離日期，供疾管署防疫使用】

此視窗只會出現新病歷，若之後要修改，請點小時鐘呼叫此畫面

隔離日期(起訖): 111/05/10 - 111/05/16

N確定

請確認以下訊息 (2009展望健康照護系統)

輸入隔離起日大於看診日，請重新輸入

確定

丁、(5/11 新增)開立口服抗病毒藥品看診操作



COVID-19治療用口服抗病毒藥劑藥品項目表

醫令代碼	藥品英文名稱	藥局	院所
XCOVID0001	PAXLOVID	A78交付處方註記 02-交付調劑(所執行之醫令非由本院所開之非長期藥品處方箋)	自行調劑 交付調劑
XCOVID0002	MOLNUPIRAVIR		A78交付處方註記 01-自行調劑(所執行之醫令是由本院所開之非長期藥品處方箋) 不上傳

COVID-19治療用口服抗病毒藥劑藥品項目表

項次	藥品代碼	藥品英文名稱	成分及含量	規格量	劑型	藥商名稱	製造廠名稱	支付價	生效日期	備註
1	XCOVID0001	PAXLOVID	PF-07321332 150+RITONAVIR	-	錠劑	輝瑞	輝瑞	0.00	111/04/21	非健保給付範圍，不予核定健保價。
2	XCOVID0002	MOLNUPIRAVIR	MOLNUPIRAVIR 200 MG	-	膠囊劑	美商默沙東	美商默沙東	0.00	111/05/07	非健保給付範圍，不予核定健保價。

1. 更版後會新增 XCOV1 及 XCOV2 至本院藥品檔

本院藥品檔 查詢序 藥代 XCOV 查 顯示已勾

藥價維護	藥代	藥名(一)	單位	歸屬	健保碼	健保價	修改單價日
	X	Xanax	#	02	BC21140100	1.50	1040301
	XCOV1	PAXLOVID PF-07321332	錠	02	XCOVID0001	-97.00	1110421
	XCOV2	MOLNUPIRAVIR 200MG	錠	02	XCOVID0002	-97.00	1110507

2. 掛號流程同上(身分9卡序HV或CW)，醫令輸入如下

F3列印選下位 F4列印回選單 F5不印選下位 F6不印回選單 轉診 證明 處方箋 投箋 預約 掛檢 Sum

F2確認 F8回復

病名檢索 U071 確認COVID-19病毒感染 案類 C5 科別 04 來源 1 給類 W 勞職 1 日份 3

病23 手檢檢索 主治 EE 調劑 1 轉診 N 備註 次別 藥師 魏藥師

掛費 100 內服 32 處置 500 小計 500 總額 500

病名:確認COVID-19病毒感染。

N	藥代	全名 c531 h532 s	次劑量	UN	頻率	日	總量	小計5	註
1	E5204	確診居家-遠距診療	1.00	次			1.0	500.0	
	XCOV1	!- PAXLOVID PF-07321332 1	1.00	錠	QID	3	12.0		
	PER	Antisemin 4mg	1.00	錠	QID	3	12.0	18.0	
	SER	LUTIN R CAPSULES 10MG (C	1.00	錠	TID	3	9.0	13.7	
	NND000	COVID-19確診個案居家照護	1.00	次		1	1.0		

3. 按【F2 確認】後，請注意更版後調劑為0或1(若為交付調劑會傳至藥局，院所不會申報XCOV相關醫令，由藥局上傳)

F3列印選下位 F4列印回選單 F5不印選下位 F6不印回選單 轉診 證明 處方箋 投箋 預約 掛檢 Sum

F2確認 F8回復 0717-A-04缺鐵性0日\$302 0717-A-A3成人400日\$220 0320--09 0日\$0

病名檢索 U071 確認COVID-19病毒感染 案類 C5 科別 04 來源 1 給類 W 勞職 1 日份 3

病23 手檢檢索 主治 EE 調劑 0 轉診 N 備註 次別 藥師 魏藥師

掛費 150 處置 500 小計 500 總額 500

病名:確認COVID-19病毒感染。

4. 若為交付調劑，完成後將會列印兩張處方，XCOV 醫令會單獨列印，範例如下

全民健康保險門診交付調劑/慢性病連續處方箋

特約醫事服務機構代號及名稱	7054410400 展望亞洲科技	一般處方箋	V
姓名	性別：女	身分證字號	出生日期：011年11月13日
就醫科別：04	就醫日期：111年05月11日	健保卡就醫序號：HVIT(HV)	案類：C5
傷病名稱及主要症候：確認COVID-19病毒感染			給藥日份：3
免部分負擔代碼及原因：914 行政協助法定傳染病通報隔離案件			國際疾病分類碼：U071
藥品名稱及規格 (劑型、劑量)	用量及用法	總數量	金額小計 備註
XCOVD0001 PAXLOVID PF-07321332 150+RITON	1.00/ 錠 PO QID 3日	12.00	0
診治醫生代號	處方醫院診所核章	一般處方箋專用調劑藥師(生)代號	慢性病連續處方箋專用 可調劑 次
簽章：張醫師		簽章：	1 3
聯絡電話：27193309		調劑日期：	2 4
傳真：0202020			

注 (一)本處方如有塗改，需由原處方醫師之蓋章確認，否則無效。 (二)領藥時請務必攜帶健保IC卡 (三)若同時須開給病患一般(七日內)用藥及連續處方用藥時，需分開填寫在不同的處方箋，一般處方箋自就醫日起三日內有效。 (四)本處方得選擇在健保特約藥局或在就醫之醫療機構調劑。 (五)請注意！本釋出處方箋若為戒菸調劑，限由戒菸服務特約藥局或戒菸輔助用藥契約調劑藥局調劑，否則不予給付補助費用。

全民健康保險門診交付調劑/慢性病連續處方箋

特約醫事服務機構代號及名稱	7054410400 展望亞洲科技	一般處方箋	V
姓名	性別：女	身分證字號	出生日期：011年11月13日
就醫科別：04	就醫日期：111年05月11日	健保卡就醫序號：HVIT(HV)	案類：C5
傷病名稱及主要症候：確認COVID-19病毒感染			給藥日份：3
免部分負擔代碼及原因：			國際疾病分類碼：U071
藥品名稱及規格 (劑型、劑量)	用量及用法	總數量	金額小計 備註
ACI6712100 Antiscemin 4mg	1.00/ 錠 PO QID 3日	12.00	18
AC29476100 LUTIN R CAPSULES 10MG (OXAZOLA	1.00/ 錠 PO TID 3日	9.00	14
NN0000 COVID-19確診個案居家照護。	1.00/ 次 PO QID 1日	1.00	0
診治醫生代號	處方醫院診所核章	一般處方箋專用調劑藥師(生)代號	慢性病連續處方箋專用 可調劑 次
簽章：張醫師		簽章：	1 3
聯絡電話：27193309		調劑日期：	2 4
傳真：0202020			

注 (一)本處方如有塗改，需由原處方醫師之蓋章確認，否則無效。 (二)領藥時請務必攜帶健保IC卡 (三)若同時須開給病患一般(七日內)用藥及連續處方用藥時，需分開填寫在不同的處方箋，一般處方箋自就醫日起三日內有效。 (四)本處方得選擇在健保特約藥局或在就醫之醫療機構調劑。 (五)請注意！本釋出處方箋若為戒菸調劑，限由戒菸服務特約藥局或戒菸輔助用藥契約調劑藥局調劑，否則不予給付補助費用。

五、附件一：確診個案居家照護之收案與申報 建議與說明

中華民國醫師公會全國聯合會 對「確診個案居家照護之收案與申報」建議與說明

各位基層診所夥伴大家好：

全聯會邱理事長泰源對「確診個案居家照護」與基層院所同仁深予關切，業建請各資訊廠商充分協助醫師會員正確順利申報費用，也請健保署理解醫師因應疫情照護病人的辛勞，若有錯誤申報時不要視為違規處理。在疫情期間視訊看診，除須先報所在地衛生局備查並副知健保署外，有下列幾個要點：

一、首先要區分是「確診者」還是「非確診的居隔者」：

前者要使用特別預算來照顧，後者使用一般健保預算。

（「非確診的居隔者」的視訊看診，與過去疫情期間的健保視訊看診完全一樣，本文不再討論。）

二、本文僅就「確診者」居隔期間照護，向大家說明看診與申報方式：

（一）關於註記、初次評估費與照護費：

1. 掛號時確認病患身分，具健保身分可以虛擬健保卡取得就醫序號，若當下無法過卡，請打異常就醫序號HVIT。未具健保身分，則為異常就醫序號IC09。（此外，有關案件分類C5、給付類別W、部分負擔代號914，屬於資訊公司應配合改版設定完成的部分，全聯會邱泰源理事長已責成幹部於5月3日與資訊公司開會，確認各公司應提供基層診所正確申報的服務）。
2. 確診者的診斷一定要打U071，在居家隔離期間，每次看診都必須打上NND000這個醫令，同時登打執行起訖日（即隔離起日，以隔離單或PCR陽性日為準，起訖日都打同一天即隔離開始日）。照護收案後，每次看診皆須鍵入虛擬醫令代碼NND000。如果你是被指派照護的診所就可以在接觸第一次個案的時候打上初次評估費(E5200C)與照護費，其中照護費又分為一般(E5201C)與高風險(E5202C)兩種：【高風險(可能增加感染及疾病嚴重風險)族群包括具糖尿病、慢性肝病(含肝硬化)、心血管疾病(不含單純高血壓)、慢性肺病、腎臟疾病及免疫低下(HIV感染者)等疾病之患者、BMI \geq 30或12-17兒童青少年BMI過同齡第85百分位、罕見疾病及重大傷病患、年齡65(含)以上或12歲以下。】上開情況可於病歷書寫註記。
(NND000同時登打執行起迄日部分，本會正與疾管署溝通簡化作業，期待取消以盡量減少醫師行政負擔)

（二）關於申報與遠距診療費：

1. 不管是初次評估費還是照護費，一個個案都是一次性申報，同一個案不能

申報第二次。這個時候如果有看病開藥的需求，可以同時申報遠距診療費(E5204C)。

2. 收案時如沒有看診開藥者不可申報遠距診療費，僅可申報初次評估費以及照護費。
3. 遠距診療費以視訊為原則，但不以視訊為限，如因民眾端無法使用視訊時得以電話問診服務民眾。建議視訊截圖或電話錄音(但不強迫)，以保全服務紀錄。

(三) 關於藥物：

藥費部分則依健保價實支實付。如果同時有給予法定的抗病毒藥物，則再打上使用抗病毒藥物的代碼(E5203C)。所有藥物的天數以不超過居隔期間 10 日為原則，以上所有醫療服務與藥物完全免除部分負擔。

(四) 關於慢性處方：

慢性病藥物也屬於確診者疫情相關藥物，但開立天數不可超過 10 日，故呼籲盡量不要開立連續處方箋。如要求開立連續處方箋則必須使用一般健保掛號與申報，且不可與確診居家個案遠距診療費用同時申報。

(五) 如果你不是收案診所：

如果你不是收案診所，一樣可以接受確診者遠距看診，不管是第一次看診或回診都比照收案者診所第二次回診時的申報方式，也就是只能打上醫令 NND000 以及確診者的遠距診療費(E5204C)。

三、所有確診者在居家照護期間健保的就醫權益仍然不變，如有疑問仍可以循健保模式視訊看診與申報，同時需收取部分負擔。

四、若貴縣市自 4 月 11 日至 4 月底期間，已有提供確診者個案服務(經派案單位派案)者，請依前述相關支付規定及代碼修正病歷後再進行申報。如修正病歷遭遇任何問題，請洽合作之資訊公司協助。

醫師公會全聯會 基層醫療委員會召集委員 黃啓嘉
醫療事業輔導委員會召集委員 顏鴻順
報告

111/5/3

六、(5/11 新增)附件二：操作流程簡圖

		一般視訊診療 VITC19(視訊問診) 或 PHTC19(電話問診)醫令	確診個案居家照護 (E52 開頭醫令)
掛號輸入操作		(不需要 IC 卡過卡) 請點【初診】或【複診】→輸入病患資料後進入掛號畫面	
確診者(非居家隔離的期間內) 以及 非確診者(不論是否有居家隔離)	有健保身分	輸入身分 A(健保診)卡序 HV， 就醫序號顯示「HVIT」 	不可以
	無健保身分	不可以	不可以
確診者於居隔期間內 (請查詢雲端藥歷，確認為居隔的確診者)	有健保身分	輸入身分 A(健保診)卡序 HV， 就醫序號顯示「HVIT」 	輸入身分 9(其他)，卡序 HV， 就醫序號顯示「HVIT」 
	無健保身分	不可以	輸入身分 9(其他)，卡序 CW， 就醫序號顯示「IC09」 
門診病歷輸入操作		如同一般看診操作，請務必在醫令輸入「VITC19」視訊問診(或 PHTC19 電話問診)，不可輸入 E52 開頭醫令	請輸入醫令「E52」開頭相關的醫令，若需開藥請輸入 E5204 醫令，若輸入 E5204 醫令一定要開藥，開藥天數限 10 日內
按【F2 存檔】後		進入批價框，系統會自動帶入主治為 EE	跳出病患隔離起訖時間輸入框(只出現於新病歷，若舊病歷需要修改，請先點選小時鐘) 進入批價框，系統自動帶入診斷 U071，虛擬醫令 NND000，案類 C5，給類 W，主治 EE

