

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

健保署 109.2.26 第一版

健保署 110.5.24 第二版

健保署 110.6.3 第三版

健保署 110.7.27 第四版

健保署 110.9.29 第五版

健保署 111.5.2 第六版

一、依據

嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心 109 年 2 月 9 日肺中指字第 1093700080 號函(附件 1)、衛生福利部 109 年 2 月 10 日衛部醫字第 1091660661 號函(附件 2)、嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心 109 年 2 月 17 日肺中指字第 1093800108 號函(附件 3)、衛生福利部 109 年 2 月 19 日衛部醫字第 1091661115 號函(附件 4)、衛生福利部 109 年 2 月 26 日衛部醫字第 1091661228 號函(附件 5)、衛生福利部 110 年 5 月 15 日衛部醫字第 1101663435 號函(附件 6)、衛生福利部 110 年 5 月 17 日衛部醫字第 1101663441 號函(附件 7)、衛生福利部 110 年 5 月 28 日衛部醫字第 1101663760 號函(附件 8)、衛生福利部 110 年 7 月 23 日衛部醫字第 1101665108 號函(附件 9)、嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心 111 年 4 月 22 日肺中指字第 1113800166 號函(附件 10)、嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心 111 年 4 月 26 日肺中指字第 1113800177 號函(附件 11)。

二、預算來源：

(一) 視訊診療相關醫療費用由健保各部門總額預算支應。

(二) 居家照護之確診病例因 COVID-19 疾病就醫，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。

三、 照護對象

(三)配合檢疫與防治採行措施之居家隔離、居家檢疫或自主健康管理之保險對象、居家照護之確診病例，及配合中央流行疫情指揮中心防疫政策增列之適用對象(下稱適用對象)。

(四)但有下列情形者，應以其他方式就醫：

- 1、 病人不同意接受視訊診療
- 2、 醫療院所評估不適合視訊診療
- 3、 診療醫師評估仍有當面診療需要

(五)無急迫性例行性回診原則上應延後就醫。

四、 視訊診療醫療機構：

(一)核備流程(如附件 12)：有意願參加之特約醫療院所須報經各縣市衛生局備查並副知保險人分區業務組，以利後續核付醫療費用。

(二)實施視訊診療時，應遵行下列事項：

- 1、取得病人知情同意，但有急迫情形者，不在此限。
- 2、醫師應確認病人身分，並應於醫療機構內實施，以確保病人隱私。但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，並副知保險人分區業務組，始不受此限制，惟仍須確保病人之隱私。
- 3、開給方劑，應明訂給藥及領藥流程。
- 4、依醫療法規製作病歷，並註明以視訊方式進行診察治療。

五、施行政序(如附件 13)

- (一)資訊揭露：保險人於衛生福利部中央健康保險署全球資訊網及健保快易通 APP，公告開設視訊診療門診醫療機構之名單、就醫聯繫窗口及掛號方式等資訊，提供保險對象查詢。
- (二)就醫安排：撥打視訊診療醫療機構視訊診療門診掛號專線，或上網至視訊診療醫療機構網頁掛號，約定診療時間。
- (三)身分確認：依據全民健康保險醫療辦法第 4 條規定，看診前須請視訊診療病人出示健保卡以核對身分，並拍照留存。
- (四)服務內容：提供一般門診診療服務及處方藥物，得開立慢性病連續處方箋(居家照護之確診病例不得開立慢性病連續處方箋)。
- (五)領藥方式：
 - 1、由家屬或代理人至原看診之特約醫療院所繳費、過卡及領藥。
 - 2、由藥師將藥品送至病人住所並收費。
 - 3、如開立慢性病連續處方箋，須交付處方箋。

六、醫療費用申報與支付(如附件 14)

- (一)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。
- (二)支付標準：
 - 1、依一般門診診察費支付，其餘項目依支付標準規定辦理。
 - 2、居家照護之確診病例因 COVID-19 疾病就醫併行其他疾病診療時，應分成二筆資料申報，即一般診療之醫療費用與法定傳染病醫療服務費用分列申報，且不得另行申報「健保門診診察費」。

- 3、特約醫療院所提供非屬本作業須知照護對象視訊診療服務，保險人不予支付費用。

(三) 費用申報：

- 1、為與醫師親自診療案件區隔，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 疫情期間之視訊診療」。
- 2、門診醫令段「醫令類別」填寫「G」且「藥品(項目)代號」需填寫虛擬醫令「ViT-COVID19」(視訊問診)或「PhT-COVID19」(電話問診)。
- 3、其餘依現行申報規定辦理。

(四) 部分負擔：依門診部分負擔規定計收。

(五) 健保卡取號與上傳：

- 1、「醫令類別」填寫「G」且「診療項目代號」需填寫虛擬醫令「ViT-COVID19」(視訊問診)或「PhT-COVID19」(電話問診)。
- 2、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)。
- 3、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。

七、視訊診療醫療機構醫師得透過虛擬健保卡(就醫流程如附件 15)或經病人同意以身分證號查詢(查詢方式如附件 16)視訊診療病人之健保醫療資訊雲端查詢系統就醫資料。

八、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。

九、暫訂自 111 年 4 月 27 日起至 111 年 6 月 30 日止，如視訊診療病人為「慢性病複診病人」，經醫師評估病人目前餘藥量及病情是否穩定後，醫師可選擇以電話方式問診，並於病歷上註明以電話方式進行診療及錄音留存。