

# COVID19 確診個案居家照護 之相關費用申報

**5/26-6/1公告增修項目**

耀聖線上說明

耀聖資訊

# 因應 COVID-19 之視訊診療 (5/9影音)(配合5/26-6/1公告因應)

適用對象：五大類

掛號方式

病名診斷輸入

醫令處方輸入

申報案件

1. 居家隔離
2. 居家檢疫
3. 自主健康管理者
4. 門診病人(至疫情中心解散為止)
5. 確診解隔離者

健保給付之視訊診療  
(自Covid-19疫情開始)

1. 先掛押單  
(領藥還單過卡)
2. 異常掛號  
卡號HVIT
3. Z000(並行至5/31止)

無健保掛自費

診斷：  
非確診相關  
疾病  
或  
解隔離者仍有  
確診相關  
之診斷

- 醫令：(必填)
1. ViT-COVID19(視訊問診)  
或
  2. PhT-COVID19(電話問診)

採電話問診補充說明：

1. 偏遠地區網路問題報核過
2. 慢性病複診病情穩定(至111年6月底止)

申報案件：  
01、  
04、  
09...

(確診居家照護個案  
如有非確診相關疾病  
另外申報一筆**健保以無診察療程申報**)

確診個案居家照護  
(公費支付自111年4/11起)

6. 居家照護之確診病例  
(**確診個案並完成通報者**)

註.再確診如果是重症需  
住院治療者可報C5案件

1. 先掛押單  
(領藥還單過卡)
2. 異常掛號  
卡號HVIT
3. 只申報個案管理  
(不拿藥)HVIT

4. 沒有健保者,  
卡號 IC09

診斷：  
U071 確診  
相關

- 醫令：
1. 虛擬醫令NND000(必填)  
+ ViT-COVID19(視訊問診) (必填2擇1)  
+ PhT-COVID19(電話問診) (必填2擇1)
  2. 個案管理(限報1次,另詳說明)
  3. 遠距診療(開立藥才能申報)
  4. 居家送藥(藥局有3條件適用)
  5. 快篩陽性評估及通報(居家、非居家)
  6. Paxlovid口服抗病毒藥物門診

申報案件：  
C5  
(免部份負擔)

# 視訊或電話問診(6/1起列入必填欄位)

## 1.醫令範圍 目前10項

醫令代碼：

E5200C  
E5201C  
E5202C  
E5203C  
E5204C  
E5205C  
E5206C  
E5207C  
E5208C  
E5209C

## 2.必填虛擬醫令 NND000(確診居家照護個案)

必填醫令1：確診居家照護個案

■ 虛擬醫令NND000(必填)

說明：

- 「執行時間-起」及「執行時間-迄」欄位均填報個案隔離「起日」
  1. 確診隔離通知書上之隔離日期
  2. 核酸檢驗陽性之採檢日期
  3. 家用快篩陽性個案經醫師評估  
確診日期

## 3.必填看診方式 (5/26新增；6/1起必填) 視訊 或 電話，非視訊(現場)不用填

必填醫令2：

- 如果是**視訊診療**要加填 ViT-COVID19(視訊問診)
- 如果是**電話診療**要加填 PhT-COVID19(電話問診)
- 如果**非視訊(現場)診療**則不用填  
(例如E5208C或E5209C有可能非視訊)

註：

1. ViT-COVID19(視訊問診)：耀聖代碼為 EE
2. PhT-COVID19(電話問診)：耀聖代碼為 ET
3. 可從藥品檔-特殊醫令-功能轉入



# 表1-確診個案居家照護之相關醫療照護費用給付標準

服務項目	醫令代碼	說明	金額
*個案管理	E5200C	COVID-19確診居家照護個案管理費-初次評估(每案限申報一次)	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) (每案限申報一次)	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) (每案限申報一次)	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) (每案限申報一次)	每案500元
遠距診療	E5204C	COVID-19確診居家個案-遠距診療費，當次不再申報E5208C或其他診察費	每次500元
居家送藥	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
Paxlovid 口服 抗病毒 藥物門 診	E5208C (非視訊)	Paxlovid口服抗病毒藥物門診(每人限1次) 當次不再申報E5204C或其他診察費(111.5.13生效)	每案500元

(2擇1申報)

(藥局申報)

快篩陽性評估及通報 E5207C、E5209C



# 表1-確診個案居家照護之相關醫療照護費用給付標準

服務項目	醫令代碼	說明	金額
*個案管理	E5200C	COVID-19確診居家照護個案管理費-初次評估(每案限申報一次)	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) (每案限申報一次)	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) (每案限申報一次)	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) (每案限申報一次)	每案500元
遠距診療	E5204C	COVID-19確診居家個案-遠距診療費，當次不再申報E5208C或其他診察費	(111.4.11生效) 每次500元
Paxlovid 口服 抗病毒 藥物門 診	E5208C	Paxlovid口服抗病毒藥物門診(每人限1次) (非視訊) 當次不再申報E5204C或其他診察費(111.5.13生效)	每案500元
快篩 陽性 評估 及通 報	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	每案500元
	E5209C	非COVID-19居家隔離/檢疫及自主防疫個案且符合特定條件，如65歲以上或其他指定族群	每案500元

(2擇1申報)

(兩者不得併報)

(2擇1申報)

# 確診個案居家照護之相關醫療照護費用給付標準(1/2)

確診個案居家照護給付標準(5/30)

服務項目	給付	說明
個案管理 <sup>1,2</sup>	初次評估每案 <b>500元</b>	含初始健康狀況及風險因子評估(有紀錄備查)、衛教諮詢等,每案限申報1次
	遠距照護諮詢(2擇1),每案限申報1次	一般確診個案每案 <b>1,000元</b>
	高風險確診個案每案 <b>2,000元</b>	初次評估後為不具有「可能增加感染及疾病嚴重風險」 <sup>3</sup> 者,於後續居家照護期間之健康評估(有紀錄備查)與諮詢等
	<u>抗病毒藥物治療後之追蹤評估</u> 每案 <b>500元</b>	初次評估後為具有「可能增加感染及疾病嚴重風險」 <sup>3</sup> 者,於後續居家照護期間之健康評估(有紀錄備查)與諮詢等;
遠距診療 <sup>2,4,5,6,7,8</sup>	1. 遠距診療每次 <b>500元</b> 2. 當次診療開立之處方箋藥費	經醫師診療使用抗病毒藥物者,於後續居家照護服藥期間之每日用藥後追蹤評估(有紀錄備查)、諮詢等; <u>每案限申報1次</u>
居家送藥 <sup>2</sup>	每次 <b>200元</b> ; 原住民族及離島地區每次 <b>400元</b>	確診個案居家照護期間隔離治療期間,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7天份 <sup>2</sup> )
Paxlovid口服抗病毒藥物門診 <sup>2,5,6,7,8</sup>	每案限申報1次,每次給付 <b>500元</b>	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
		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 <u>抗原快篩試劑檢測陽性且經醫事人員評估確認及通報</u> 確診後,當場診療且開立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)

確診個案居家照護給付標準(5/30)

## 備註

1. 「個案管理」相關費用僅限地方政府衛生局指派辦理遠距初次評估/遠距照護諮詢之院所申報；可以採視訊或電話方式進行。為確保接受口服抗病毒藥物治療之民眾，可即時有醫療團隊追蹤評估其用藥後狀況，開放可由開立處方治療但非負責遠距照護諮詢之院所進行抗病毒藥物治療後之追蹤(E5203C)，惟此類院所應依循病人居家照護所在地衛生局之派案原則及相關規範，即時回報執行中的追蹤案件予衛生局知悉，以避免發生不同院所重複追蹤的情形。
2. 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**。
3. 「可能增加感染及疾病嚴重風險」族群包括：癌症、糖尿病、慢性腎病、心血管疾病(不含高血壓)、慢性肺疾(間質性肺病、肺栓塞、肺高壓、氣管擴張、慢性阻塞性肺病)、結核病、慢性肝病(肝硬化、非酒精性脂肪性肝炎、酒精性肝病與免疫性肝炎)、失能(注意力不足及過動症、腦性麻痺、先天性缺陷、發展或學習障礙、脊髓損傷)、精神疾病(情緒障礙、思覺失調症)、失智症、吸菸(或已戒菸者)、BMI ≥30 (或 12-17 歲兒童青少年 BMI 超過同齡第95百分位)、懷孕與產後6週內婦女、影響免疫功能之疾病(HIV 感染、先天性免疫不全、實體器官或血液幹細胞移植、使用類固醇或其他免疫抑制)、年齡65歲(含)以上或12歲以下等。前述對象係依據「110年COVID-19疫苗接種計畫」及「公費COVID-19治療用口服抗病毒藥物領用方案(111年5月27日第5次修訂版)」訂定，將配合文件調整滾動修正。
4. 「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。
5. 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」)。**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。**
6. 「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。
7. 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」。
8. 當診次不得再申報其他健保診察費用。
9. 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，**就醫日期自本年自6月1日起，藥物不可開立超過7天份。**

服務項目	醫令代碼	說明	金額
*個案管理	E5200C	COVID-19確診居家照護個案管理費-初次評估(每案限申報一次)	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) (每案限申報一次)	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) (每案限申報一次)	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) (每案限申報一次)	每案500元

(2擇1申報)

初次 500元 含初始健康狀況及風險因子評估(有紀錄備查)、衛教諮詢等,每案限申報1次  
 後為不具有「可能增加感染及疾病嚴重風險」者,於後續居家照護期間之健康評估(有紀

1. E5203C原則由地方政府指派執行個案管理之遠距照護諮詢團隊進行。
2. Paxlovid口服抗病毒藥物不限定由個案照護團隊開立。(5/12)
3. 開放可由開立處方治療但非負責遠距照護諮詢之院所進行抗病毒藥物治療後之追蹤(可申報E5203C)。負責該個案之遠距照護諮詢院所不得再申報E5203C費用。(5/30)

65歲(含)以上或12歲以下等。前述對象係依據「110年COVID-19疫因接種計畫」及「公費COVID-19治療用口服抗病毒藥物領用方案(111年5月12日第4次修訂版)」訂定,將配合文件調整滾動修正。



## 五、COVID-19確診個案居家照護

### 問題63

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)與E5204C(COVID-19確診居家照護-遠距診療費)要如何申報？

本署說明：

因政策滾動調整..，建議詢問當地衛生局或醫師公會

- ✓ E5203C是經由衛生局派案並對於服用抗病毒藥物者每日用藥狀況評估諮詢費。
- ✓ 抗病毒藥品其他院所開立，而被派案個管的院所可以申報E5202C+E5203C。
- ✓ 而非衛生局派案開立口服抗病毒藥品只能申報E5204C。

服務項目	醫令代碼	說明	金額
遠距診療	E5204C	COVID-19確診居家個案-遠距診療費，當次不再申報E5208C或其他診察費	每次500元

- 要有開立藥品、不得開立慢性病藥品、開藥不得開超過7天、每次診療皆可申報(不限次數，每日1次)
- 可以單獨開立 Paxlovid口服抗病毒藥品 或 一般藥品
- 如果有同時開立 Paxlovid口服抗病毒藥品 及 一般藥品 的需求時
  - 請掛2筆，一筆口服抗病毒藥品及一筆一般藥品 (可各自申請一次藥服費，共2筆藥服費)(5/26公告)  
(打2筆還可兩種藥可各自單獨要自調或交付調劑)

服務項目	醫令代碼	說明	金額
Paxlovid 口服 抗病毒 藥物門 診	E5208C	Paxlovid口服抗病毒藥物門診(每人限1次) (非視訊) 當次不再申報E5204C或其他診察費(111.5.13生效)	每案500元

- 不限定有開設防疫門診且配賦Paxlovid口服抗病毒藥物之醫院(5/26公告)
- 僅限病人(家人)到現場，只開立Paxlovid口服抗病毒藥物時，申報E5208C(不可以開立一般藥品)
  - 如有需要同時開立一般藥品，必需另掛一筆(以無診察&自付申報C5案件，可各自申請一次藥服費)

註：如果病人(家人)到現場快篩判定陽性，只需開立一般藥品，以健保診察費申報C5案件。  
(耀聖系統：在批價畫面顯示 非上月療程 即會申報健保診察費)

服務項目	醫令代碼	說明	金額
遠距診療	E5204C	COVID-19確診居家個案-遠距診療費，當次不再申報E5208C或其他診察費	每次500元
Paxlovid 口服 抗病毒 藥物門 診	E5208C (非視訊)	Paxlovid口服抗病毒藥物門診(每人限1次) 當次不再申報E5204C或其他診察費(111.5.13生效)	每案500元

● 申報原則：

- 如果有同時開立抗病毒藥及一般藥品時打2筆
- 只要是C5案件醫令都要打NND000 (診斷都是U071)

● 5/29公文說 5/26起不分年齡及族群可以統一用E5209C

快篩 陽性 評估 及通 報	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	每案500元
	E5209C	非COVID-19居家隔離/檢疫及自主防疫個案且符合特定條件，如65歲以上或其他指定族群	每案500元



# 表-2 快篩陽性評估及通報費-限西醫門診

醫令代碼	說明	金額
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	每案500元
E5209C	非COVID-19居家隔離/檢疫及自主防疫個案且符合特定條件，如65歲以上或其他指定族群	每案500元

- ✓ 上述醫令代碼之健保卡上傳及申報，如為視訊診療者請填虛擬醫令「ViT-COVID19」(視訊診療)或「PhT-COVID19」(電話問診)
- ✓ 通報法傳之虛擬醫令代碼「HSTP-COVID19」應獨立一筆資料上傳，不得與上述醫令代碼就醫資料上傳。

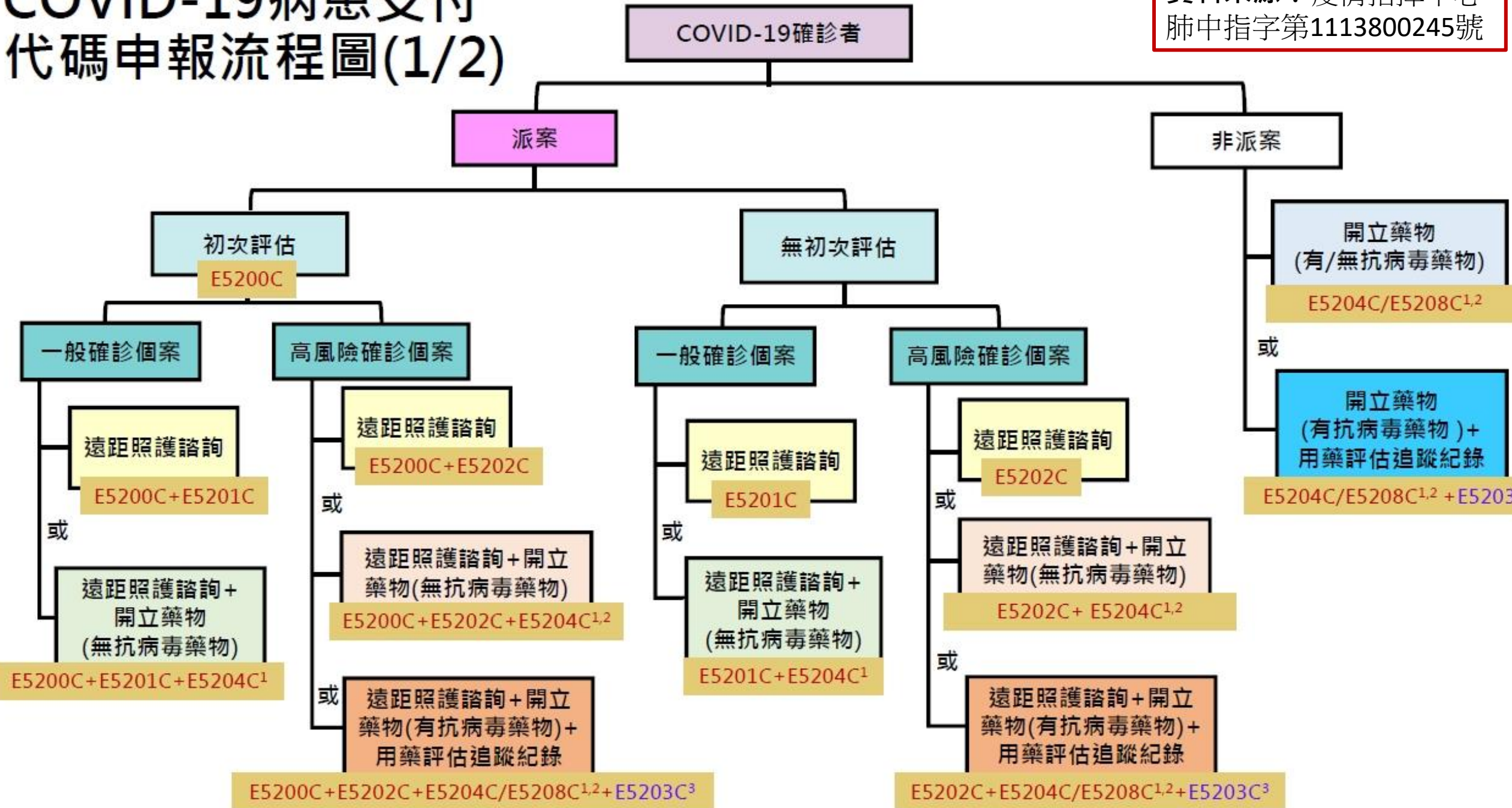
註：視訊快篩評估**陽性無共識(陰性)**：以一般健保視訊申報診察費(要打EE視訊，不用打NND000)診斷碼Z20822(COVID-19之接觸和疑似暴露)

# 5/26新增重點

- 開立口服抗病毒藥物之當次診察費，申報支付代碼「E5204C」遠距診療費或E5208C「Paxlovid口服抗病毒藥物門診」，每案限申報一次，給付500元，當診次不得再申報其他健保診察費用。
  - 「E5204C」、「E5208C」、「健保診察費」三者每天只能報其中一項(一次)
- 調劑公費之口服抗病毒藥物Paxlovid、Molnupiravir須申報藥費為0，並得申報藥事服務費，依健保門診藥事服務費規定申報。
  - 系統轉檔會幫您申報藥服費
- **門診**開立金口服抗病毒藥物，則依**健保門診診察費**申報。
  - 醫令**NND000+XCOVID002**；健保診察費->批價畫面**非上月療程、自調、C5案件。**
- **視訊**開立 Molnupiravir 口服抗病毒藥物，則以**E5204C診察費**申報。
  - 醫令**NND000+EE+E5204C+XCOVID002**；批價畫面**無診察&自付、自調、C5案件。**

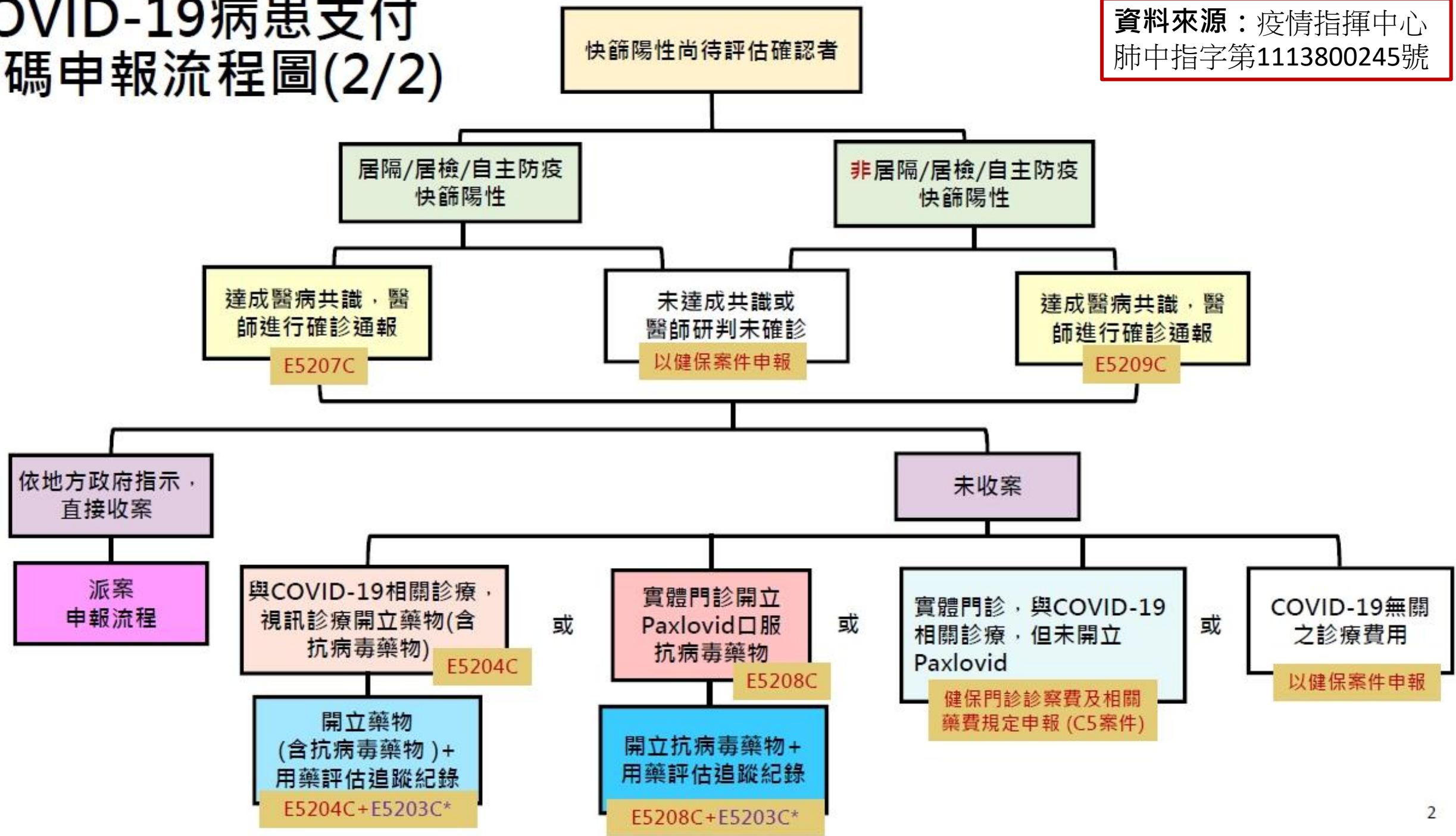
資料來源：疫情指揮中心  
肺中指字第1113800245號

# COVID-19病患支付 代碼申報流程圖(1/2)



# COVID-19病患支付代碼申報流程圖(2/2)

資料來源：疫情指揮中心  
肺中指字第1113800245號



報告完畢