

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	確診個案居家照護期隔離治療期間，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)

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。