**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**

附件

1. 照護對象：
	1. 山地離島地區COVID-19檢驗陽性民眾。
	2. 住宿式機構COVID-19檢驗陽性住民。前揭機構包括一般護理之家、精神護理之家、住宿式精神復健機構、長期照顧機構(機構住宿式及團體家屋)、老人福利機構、身心障礙福利機構、兒童及少年安置及教養機構、榮譽國民之家等機構。
	3. 自112年5月1日起，主管機關或其所屬機關認可之居家照護收案對象且COVID-19檢驗陽性。
2. 實施期限：至113年3月31日止。
3. 醫療機構：
	1. 執行山地、離島地區之視訊診療，應符合通訊診察治療辦法第4條之指定醫療機構。
	2. 執行「住宿式機構COVID-19檢驗陽性住民」或「主管機關或其所屬機關認可之居家照護收案對象且COVID-19檢驗陽性」之視訊診療，應以傳真或電子郵件報本署分區業務組備查。
4. 身分確認：
	1. 透過實體健保卡就醫：看診前須請視訊診療病人出示健保卡及快篩陽性結果以核對身分，並拍照留存。
	2. 透過虛擬健保卡就醫：看診前須請病人將虛擬健保卡畫面截圖(擷取部分應含相片) 提供醫療機構，並出示快篩陽性結果拍照留存；虛擬健保卡審核期間可先行使用「無照片」虛擬健保卡就醫，並出示國民身分證或其他足以證明身分之文件核對身分，並拍照留存。
5. 查詢就醫資料：視訊診療建議透過虛擬健保卡就醫，倘透過實體健保卡就醫，應經病人同意以身分證號查詢視訊診療病人之健保醫療資訊雲端查詢系統就醫資料。
6. 醫療機構開立「公費COVID-19治療用口服抗病毒藥物」相關費用申報及健保卡上傳規範，請至「本署全球資訊網\健保服務\行政協助業務\行政協助業務相關規定」查詢。
7. 支付標準：
	1. 依一般門診診察費支付，其餘項目依全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準、全民健康保險藥物給付項目及支付標準規定辦理。
	2. 特約醫療機構提供非屬前揭照護對象視訊診療服務，本保險不予支付。
8. 部分負擔：依全民健康保險保險對象應自行負擔門診費用規定計收。
9. 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. 就醫序號：
		1. 有登錄健保卡(過卡)：比照申報格式規範填寫就醫序號，如使用虛擬健保卡就醫，請以「虛擬健保卡SDK」提供之就醫序號進行申報(V001~)。
		2. 無法取得病人健保卡：得以例外就醫處理，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」。
10. 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. 就醫序號：
		1. 有登錄健保卡(過卡)：比照申報格式規範，如使用虛擬健保卡就醫，請以「虛擬健保卡SDK」提供之就醫序號進行申報(V001~)。
		2. 無法取得病人健保卡：得以例外就醫處理，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」。
	3. 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)。
	4. 其餘依現行申報規定辦理。
11. 山地離島地區COVID-19檢驗陽性民眾，看診時因網路傳輸問題致無法以視訊方式進行診療，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。
12. 住宿式機構COVID-19檢驗陽性住民，倘經醫師視訊診療專業判斷後，評估未符合「公費COVID-19治療用口服抗病毒藥物」使用條件或其他不適宜使用口服抗病毒藥物治療之情形，醫療院所仍得申報視訊診療醫療費用。