

全民健康保險特約醫事服務機構因 COVID-19(嚴重特殊傳染性肺炎)疫情提供保險對象居家醫療作業須知

110.5.27 第二版

110.10.06 第三版

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)、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 2)。

二、預算來源

居家醫療相關醫療費用由健保各部門總額預算支應，醫師訪視費加成費用將爭取特別預算支應。

三、照護對象

(一)因應 COVID-19(武漢肺炎)疫情，配合檢疫與防治採行措施之居家隔離、居家檢疫或自主管理之保險對象，經衛生局轉介之無發燒或呼吸道症狀且有急迫醫療需要或「經指定醫療機構之醫師評估有需要居家醫療服務」之保險對象。

(二)但有下列情形者，應以其他方式就醫：

- 1、病人不同意接受居家醫療。
- 2、醫療院所評估不適合居家醫療。
- 3、診療醫師評估仍有至醫療機構診療需要。

(三)無急迫性例行性回診原則上應延後就醫，如為慢性病定期回診領藥，得委託他人向醫師陳述病情並領取相同方劑，不適用本作業須知。

四、指定醫療機構之核備流程：

有意願提供居家醫療之參與全民健康保險特約醫療院所，須事先函報當地衛生局同意，衛生局應將轄內指定之居家醫療醫療機構名單，函送保險人分區業務組以利後續核付醫療費用。

五、施行政序

(一)就醫安排：

1、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 17 日肺中指字第 1093800108 號函之「居家隔離或檢疫者接受醫療照護時之感染管制措施」規定，居家隔離、居家檢疫或自主管理者如有就醫需求，應先主動與衛生局連繫，由衛生局詢問病情確認就醫需求後，安排指定醫療機構提供醫療服務：

(1) 衛生局及指定醫療機構應優先考量以視訊診療方式提供醫療服務，如經評估病人不適合視訊診療，方考量安排有意願進行居家醫療之醫護人員。

(2) 如經評估居家隔離或居家檢疫者之醫療需求亦無法以居家醫療方式提供，始安排病人至醫療院所就醫。

2、經醫師評估民眾具居家醫療需求且經病人同意，由指定之居家醫療機構安排至個案家中，提供居家醫療服務。

(二)防護措施：依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 號函之「居家隔離或檢疫者接受醫療照護時之感染管制措施」規範。

(三)身分確認：訪視時應查驗病人之健保卡。

(四)服務內容：提供一般門診診療服務及處方藥物。

(五)配合事項：

1、醫療院所應依醫療法規定製作病歷。

- 2、診療後由家屬或代理人持保險對象之健保卡，至原看診之特約醫療院所過卡、繳費及領藥。

六、醫療費用申報與支付

(一)費用申報：

- 1、醫師訪視費代碼為 P65001C，不得再申報門診診察費。
- 2、為與一般門診案件區隔，是類案件門診醫療服務點數清單之「特定治療項目代號」任一欄請註記為「EF：COVID-19(武漢肺炎)疫情期間居家隔離或檢疫者之居家醫療」，其餘依現行申報規定辦理。

(二)部分負擔：

- 1、依現行居家照護部分負擔規定，以醫療費用之 5%計收。
- 2、門診醫療服務點數清單之「部分負擔代號」欄位請註記為 K00 或本保險免部分負擔代號。
- 3、有藥品費用之案件「部分負擔代號」欄位請註記為 K20 或本保險免部分負擔代號。

(三)健保卡取號與上傳：

- 1、原則須過卡，並於 24 小時內上傳健保卡就醫資訊。
- 2、如因故無法過卡，得以例外就醫處理，就醫序號請註記為「Z000：其他」。

(四)如提供居家個案「視訊診療」服務，視為「視訊診療」門診就醫，不得申報居家醫療相關費用。

- ## 七、疫情期間特約醫療院所如遇有查詢病人過去就醫資訊之需求，得經病人同意，請其提供健康存摺就醫資料截圖，作為醫師診療之參考(有關健康存摺申請方式及使用說明，可至本署全球資訊網/健保服務/健保與就醫紀錄查詢/健康存摺 My Health Bank 查詢)。