

變更申報格式修正增修欄位說明表—門診

表單名稱	欄位ID	欄位名稱	修改略述	辦理依據或備註	新增或適用時點	XML頁碼
總表段	t39	部分負擔件數總計	修正為「合計」部分負擔件數、點數之加總	衛生福利部112年6月21日衛部保字第1121260222號公告(新制部分負擔)	就醫日期112/07/01起	3
	t40	部分負擔點數總計				
點數清單段	d1	案件分類	新增C5(嚴重特殊傳染性肺炎通報且隔離案件)	本署109年11月26日健保醫字第1090015895號函轉衛生福利部同年月16日衛授疾字第1090300973號函	費用年月110/01起	5
			修訂D2為行政協助兒童常規疫苗、流感疫苗、75歲以上長者肺炎鏈球菌疫苗接種、COVID-19檢驗費	疾病管制署110年6月30日疾管檢驗字第1101300397號函	費用年月110/06起	5
	d13	整合式照護計畫註記	停用代碼X(醫院以病人為中心門診整合照護計畫之未開立整合模式-同日多科就診，且僅收一次部分負擔)	本署111年6月16日健保醫字第1110661492號公告(「醫院以病人中心門診整合照護試辦計畫」修訂)	費用年月111/07起	8
	d14	給付類別	新增代碼6(自然生產)、U(非天然災害之重大意外事故)、V(法定傳染病(通報案件))、W(行政協助法定傳染病通報且隔離案件)、X(法定傳染病通報且隔離之費用拆疾管署及健保支付案件)	1.本署111年5月16日健保醫字第1110660910號函 2.本署109年11月26日健保醫字第1090015895號函 3.本署健保醫字第1100033163號函	1.代碼6：就醫日期111/05/16起 2.代碼W、V、X：費用年月110/01起 3.代碼U：費用年月110/04起	8
	d15	部分負擔代號	補充說明第二點，慢性病連續處方調劑中「無須加收藥品部分負擔者」，請填009	衛生福利部112年6月21日衛部保字第1121260222號公告(新制部分負擔)	就醫日期112/07/01起	9
	d27	給藥日份	修正資料長度為3(原長度2)	衛生福利部111年8月30日衛授保字第1110662338號函	就醫日期111/08/30起	11
	d29	就醫序號	新增第六點，居家輕量化為M001-M999、虛擬健保卡為V001-V999	配合居家輕量化APP及虛擬健保卡就醫方案新增代碼	居家輕量化：就醫日期111/03/18起 虛擬健保卡：費用年月109/09起	12
	d40	合計部分負擔點數	修正欄位名稱為合計部分負擔點數(原部分負擔點數)，並增列說明第二點(基本(基本(含復健)及藥品部分負擔點數合計)	衛生福利部112年6月21日衛部保字第1121260222號公告(新制部分負擔)	就醫日期112/07/01起	13
	d43	行政協助項目部分負擔點數	增列免部分負擔代碼(908-915)，並補充本欄位為基本及藥品部分負擔點數合計			14
	d44	慢性病連續處方箋有效期間總處方日份	修正資料長度為3(原長度2)	衛生福利部111年8月30日衛授保字第1110662338號函	就醫日期111/08/30起	14
	d51	依附就醫新生兒胞胎註記	修正二、(1)，出生順序限於英文字母A-E；(3)之舉例說明併同修正	配合健保卡資料上傳格式1.0作業說明修正	就醫日期111/03/01起	15
	d52	特定地區醫療服務	新增代碼04(前往山地離島地區提供居家醫療照護之醫事機構)、05(經報備同意前往山地離島地區提供照護機構一般門診及復健診療之醫事機構)	本署111年4月19日健保醫字第1110102996號公告(全民健康保險居家醫療照護整合計畫、全民健康保險法第48條及全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第21條規定)	代碼04：費用年月111/04起 代碼05：費用年月111/05起	16
	d53	支援區域	配合d52新增代碼，增列說明一之代碼04、05			16
	d57	基本部分負擔點數	新增欄位	衛生福利部112年6月21日衛部保字第1121260222號公告(新制部分負擔)	就醫日期112/07/01起	16
	d58	藥品部分負擔點數	新增欄位			16

表單名稱	欄位ID	欄位名稱	修改略述	辦理依據或備註	新增或適用時點	XML頁碼
醫令清單段	p1	藥品給藥日份	修正資料長度為3(原長度2)	衛生福利部111年8月30日衛授保字第1110662338號函	就醫日期111/08/30起	17
	p2	醫令調劑方式	增列說明一代碼6(遠距醫療)、7(接受其他醫事機構交付物理、職能或語言治療)，以及修正說明五(增列代碼7)	本署109年12月29日健保醫字第1090017665號公告(全民健康保險遠距醫療給付計畫)、配合急性後期整合照護計畫增修	代碼6：就醫日期109/12/29起 代碼7：就醫日期112/08/01起	17
	p3	醫令類別	修正代碼E、F名稱文字	本署110年12月15日健保審字第1100036634號公告(全民健保尚未納入給付特材管理作業要點)	就醫日期110/12/15起	18
	p6	診療之部位	增列說明五，中醫診療部位代碼詳註26	配合全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第四部第四章針灸治療處置費、第五章傷科治療處置費及第六章針灸合併傷科治療處置費修訂	就醫日期111/08/01起	20
	p14	執行時間-起	1. 說明二增列醫院以病人為中心門診整合照護試辦計畫P5201C、P5202C。	1. 本署111年6月16日健保醫字第1110661492 號公告(醫院以病人中心門診整合照護試辦計畫) 2. 配合全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第四部修訂	1. 費用年月112/03起 2. 費用年月112/07起	21
	p15	執行時間-迄	2. 修正說明三排程檢查日期之填報規範。 3. 修正說明七中醫醫令代碼範圍，且為必填。			22
	p17	慢性病連續處方箋、同一療程及排程檢查案件註記	修正為必填欄位；增列說明一之代碼4、5、6，以及說明二文字	衛生福利部112年6月21日衛部保字第1121260222號公告(新制部分負擔)	就醫日期112/07/01起	23
	p21	自費特材群組序號/其他特殊註記	修正說明一之醫令類別代碼E文字	本署110年12月15日健保審字第1100036634號公告(全民健保尚未納入給付特材管理作業要點)	就醫日期110/12/15起	24

表單名稱	欄位ID	欄位名稱	修改略述	辦理依據或備註	新增或適用時點	XML頁碼
備註	註5	特定治療項目代號填表說明	增列代碼LF-LS、JQ-JY、EK-EM、GC、GK、HK、K3	配合各計畫新增		29-33
	註6	同一療程及排程檢查案件之就醫日期、治療結束日期、醫令類別、藥品(項目)代號、慢性病連續處方箋、同一療程及排程檢查案件註記、執行時間-起及執行時間-迄欄位填寫說明	增列(5)、(6)文字，說明排程檢查之日期欄位填報規則	衛生福利部112年6月21日衛部保字第1121260222號公告(新制部分負擔)	就醫日期112/07/01起	35-37
	註7	門診慢性病開具慢性病連續處方箋注意事項	修改(3)文字，持慢性病連續處方箋一次領取2-3個月藥量，需分兩筆以上申報			37
	註8	身分證統一編號檢核原則:比照住院醫療費用之檢核原則辦理	增列(1)、第2碼性別，新式居留證之編碼	內政部移民署109年12月17日內授移字第1090933364號(內政部移民署新式外來人口統一證號專案)	就醫日期110/01/02起	38
	註9	預防保健服務就醫序號	1. 增列成人預防保健服務IC29(B/C型肝炎表面抗原檢查) 2. 修正孕婦產前檢查服務IC40-IC53(助產所為IC5A-IC5N)	1. 衛生福利部109年9月24日衛授國字第1090600862號函 2. 衛生福利部110年12月17日衛授國字第1100461452號函	1. 費用年月109/09起 2. 費用年月111/01起	41-42
	註9-1	就醫序號異常代碼	修正D000/D001、F000、F00B、G000、Z000/Z001之異常原因，及增列HVIT、J000、MSPT、ICC4四項代碼	配合健保卡資料上傳格式1.0作業說明修正		44
	註10(1)	免部分負擔代碼及規定	增列Z00(醫療院所戒菸服務補助計畫)、914(行政協助法定傳染病通報隔離案件)、915(代辦內政部移民署補助部分負擔)	1. 國民健康署111年4月29日國健教字第1110760408號函(Z00) 2. 本署109年11月26日健保醫字第1090015895號函(914) 3. 行政院110年10月13日院臺法字第1100189026號函及同年月15移署人字第1100108145號函(915)	1. Z00：就醫日期111/05/15起 2. 914：就醫日期110/01/01起 3. 915：就醫日期110/11/01起	46-47
	註10(2)	應收基本部分負擔方式及金額	修正急診之部分負擔金額	衛生福利部112年6月21日衛部保字第1121260222號公告(新制部分負擔)	就醫日期112/07/01起	48
	註10(3)	編碼原則	增列第二碼(部分負擔方式)及第三碼(身分別)之代碼，以及各醫事別區分層級別應收部分負擔表格			49-58
	註18	門診醫療服務點數清單資料格式欄位IDd27「給藥日份」欄位，申報定義	修正2. 文字，持慢性病連續處方箋一次領取2-3個月藥量，需分兩筆以上申報			61
	註26	診療之部位填報方式	增列中醫診療部位代碼	配合全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第四部新增	就醫日期111/08/01起	63-64
	註30	治療處置、手術、檢驗(查)加註診療之部位醫令代碼一覽表	增列關節內注射劑(特材品項前五碼為FBT01)	本署111年8月16日健保醫字第1110662399號書函(「全民健康保險特殊材料給付規定」之關節內注射劑給付規定第三點)	費用年月111/10起	67
	註33	全民健康保險特約醫院、診所及醫事檢驗機構間檢驗(查)申報作業說明表	PAC居家模式照護處方交付，增列醫院、診所為接受委託執行之機構及費用申報	配合急性後期整合照護計畫增修		76