



新增全民健康保險中醫門診總額 照護機構中醫醫療照護方案(1/2)

- 本方案已於110年12月30日健保醫字第1100017739號公告。
- 目的：鼓勵中醫師至照護機構執行中醫醫療服務，提升因失能或就醫不便住民之醫療照護可近性
- 施行期間：111年1月1日至111年12月31日。
- 執行目標：至少30家保險醫事服務機構參與，並以30家照護機構為目標；達成15,000服務人次，服務總天數1,500天為目標
- 醫療服務提供方式：保險醫事服務機構指派中醫師及必要之醫事人員，至照護機構提供中醫醫療服務，**每週以一個時段為限，每時段至少須三小時**。另提供診療服務之中醫師，以一名為限。



新增全民健康保險中醫門診總額 照護機構中醫醫療照護方案(2/2)

➤ 申請資格及方式：

1. 保險醫事服務機構：須最近二年內未曾有全民健康保險特約及管理辦法第三十八條至第四十條所列違規情事之一者。
2. 中醫師資格：須執業登記於該保險醫事服務機構之專任醫師。
3. 符合申請資格，請檢具相關申請文件向中醫師全聯會申請，經中醫師全聯會評估後函送所轄保險人分區業務組進行審查。**保險人核定發文日為執行起日。**

➤ 費用申報事宜(論次)：

1. 案件分類需填報「22」、特定治療項目(一)為「JR」、就醫科別為「60中醫科」、支付標準編號P6901C。
2. 保險醫事服務機構於每月費用申報前，應至VPN「照護機構院民資料申報」服務項目，上傳所支援之照護機構全院住民名冊。

➤ 方案內容已置於本署官網，路徑：首頁\法規公告(刊登日期：110.12.30)



111年中醫醫療不足地區改善方案修訂重點

➤ 支付方式：

保險醫事服務機構須填寫門診日報表，並於次月20日前費用申報時以電子檔案，報請所轄保險人分區業務組備查，並副知中醫全聯會及所轄中執會各區分會。

➤ 醫療服務申報、審查與管理原則：

新增該診次如無法於巡迴點過卡，應於申報論次支付點數時檢附彩色照片三張(可彩色列印，不限相片紙)，須有服務醫師入鏡或可辨識巡迴地點、時間之照片為佳。繳交照片如有不符合規定或無法辨識者，則核減該診次論次支付點數。



111年3月1日公告修訂「健保卡資料上傳作業說明」更名為「健保卡資料上傳格式1.0作業說明」

- 本次修正內容及重點已公告於本署全球資訊網(首頁/健保服務/健保卡申請與註冊/健保卡資料下載區/>健保卡資料上傳格式作業說明及健保卡存放)請自行下載。

➤ 健保卡資料上傳格式作業說明及健保卡存放

- 健保卡資料上傳格式1.0作業說明-公告(111.3.1公告修訂)   
- 「健保卡資料上傳格式1.0作業說明」增修資料說明(111.3.1公告修訂) 



- 新增項目自111年4月1日起實施(修改摘要詳次頁)，請儘速因應本次格式修正。如有疑義，請洽健保卡資料管理中心(IDC)資訊技術諮詢服務小組，TEL：07-231-8122、E-mail：ic_service@nhi.gov.tw。



健保卡資料上傳作業自 111年4月1日起實施項目

- 調整欄位檢核：新生兒胞胎註記(A21)及新生兒就醫註記(A24)**勾稽戶政司資料**。
- 依支付標準規定12196B_HLA-B 1502基因檢測，需於健保卡藥物過敏欄註記**(A81)**藥物過敏基因型，本項改列為「重要醫令」，檢測結果報告必須上傳。
- 配合「健保檢驗(查)資料交換作業」系統，交付處方註記(A78)欄位增加代碼「**07：未執行之檢驗/檢查**」(醫令是由本院所開之未執行檢驗/檢查)。
- **預留部分負擔-2(A57)、部分負擔-3(A58)、部分負擔-4(A59)三欄位備用**。



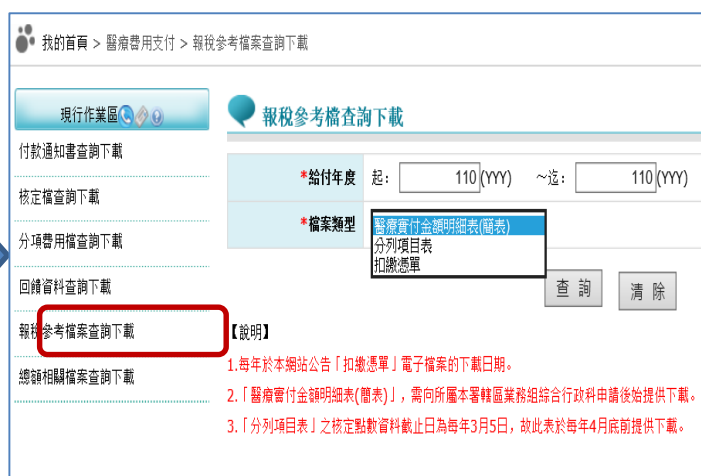
「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」修訂重點

- 增訂中醫針灸治療處置費不列入全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準合理量計算。
- 實施日期：111年1月22日公告生效。
- 計畫內容已置於本署官網，路徑：首頁\法規公告(刊登日期：110.01.22)



重申110年度分列項目表

- 配合醫療院所綜合所得稅結算申報期程，本組每年4月底前產製「分列項目表」供院所查詢及下載，並就**歇業及年齡80歲以上負責人**之院所提供紙本寄送服務。
- 其餘院所110年度報稅參考檔案資料「分列項目參考表」及「扣繳憑單」，依往例約在4月下旬，可以憑證至/健保資訊網服務系統VPN網站/醫療費用支付/業務項下查詢及下載，如下圖示：





即時查詢病患就醫資訊方案 (VPN光纖網路補助)

- 為鼓勵特約醫事服務機構提升網路頻寬，以利即時、迅速查詢病患於不同醫事機構間之醫療資訊，供處方參考，以確保保險對象就醫安全，以及提升醫療服務效率。總額專款補助提升網路頻寬之「網路月租費」。
- 健保中醫申辦情形：截至111/2/18止(排除歇業)固接網路統計表。

項目	桃園市	新竹市	新竹縣	苗栗縣	總計
已申請家數	267	71	68	62	468
特約家數	269	71	68	62	470
申請占率	98.5%	100.0%	100.0%	100.0%	99.1%
未申請家數	2	0	0	0	2

- 尚有2家中醫診所未參加本方案，歡迎未參加之診所向分機3312陳小姐提出申請。

固接網路月租費：已結算至費用年月110年11月，並於111年2月22日撥款入帳。



雲端安全模組

- 安全模組卡雲端虛擬化，簡化申請方式。
(路徑：**醫事機構卡**登入VPN，服務項目>機構代表作業>「雲端安全模組申請、下載」)
- 讀卡機比較

	讀卡機價格/ 購買便利性	毀損換發 費用	申請至 核發	掛號及取號 · 寫卡	讀卡機 認證	健保雲端 服務支援性
實體安全模組卡 與專屬讀卡機	4000元/不便	500	10個 工作天	5~6秒	10~12秒	良好
 雲端安全模組 與一般讀卡機	200元*2/易	0	1~2個 工作天	3~4秒	6~8秒	良好

- 實體安全模組卡與雲端安全模組**雙軌進行**。
- 申請雲端安全模組，注意事項如下：
 - 支援Windows7和以上版本，**不支援XP系統**。
 - **無法離線使用**。



111年度清明連假 看診時段登錄

登錄說明：

- 清明連假自111年4月2日起至4月5日止(共4天)。
- VPN頁面已開放登錄，路徑如下：
VPN首頁 > 醫務行政 > 看診資料及掛號費維護專區頁面最底端，「**長假期看診時段**」欄位，勾選開診時段、診療科別(多科別須將紫色箭頭點開)，若連假期間有特殊事項說明，亦可於「長假期看診時段備欄」註明。
- 請提早協助完成長假看診登錄，以利民眾就醫查詢。



111年虛擬健保卡擴大推動說明

- 虛擬與實體卡雙軌併行
- 擴大執行場域：遠距醫療與居家醫療照護場域(原場域仍可執行)
- 針對協助民眾綁定、申報上傳等擬定指標與獎勵提報3月共擬會議，後續視決議內容辦理相關說明會



111年擴大執行場域

場域1

遠距醫療
在地端/遠距端



場域2

居家醫療照護



相關資料請掃下列QR-code



請協助盡早因應修正診所內系統，完善就醫流程



醫管新訊報(中醫)

資料更新日期
2022/3/14

歡迎加入【健保署北區業務組醫管科】 官方帳號 讓你健保資訊不漏接

- 規劃五大區塊：新訊報、歷史資料、特約專區、影音文宣及其他(依主題彈性調整，現為就醫識別碼)
- 針對醫療院所分群分眾，即時提供健保相關資訊
- 特約資料、近期影音文宣資料一把抓



掃QR-code後即可加入





重申有關醫師出國期間，由其他合格醫師提供照護，申報相關規定

- 病患門診就診或住院期間，醫師因出國因素，均無親自診察全民健康保險保險對象，由其他合格醫師提供照護，特約醫事服務機構應核實申報填列實際照護醫師代號(門診)或代碼(住院)。
- 相關說明業於111年2月21日置於VPN院所交換專區，請自行下載，路徑：VPN\院所資料交換\院所交換檔案下載



申訴案例分析與宣導

案源

民眾反映持健保卡就醫，診所告知手中尚有藥品1日，提早就醫需收取押金 500 元，並表示 7 日內需回診才能退費等疑義。

處理情形

1. 院所說明怕重疊看診，擔心健保申報被核刪。
2. 經多次輔導並告知醫師評估民眾病情符合給付適應症，不得囑保險對象自費費用；診所業已退費並知悉補報。

宣導

1. 民眾持健保卡就醫領藥，診所以提早1日為由收取押金，與本保險規定不符(請參照醫療辦法第4條)。
2. 特約及管理辦法第 13 條規定，本保險給付之項目，不得囑保險對象付費或自購。

小叮嚀

-
- ① 民眾因病情有變化或特殊情況得提早回診，並無限定服藥完畢才可回診。
 - ② 本保險給付項目應依規定申報健保，不得囑保險對象自費。