



新增支付標準第四部中醫申報規範

- 支付標準第四部中醫第四章針灸治療處置費、第五章傷科治療處置費、第六章針灸合併傷科治療處置費，應申報**治療時間起、迄**（含日期時分）、**診療部位及合併輔助治療項目**，並自111年6月1日起實施。
- 本署「特約醫事服務機構門診醫療費用點數申報格式及填表說明」之「診療之部位」（p6）長度僅18碼，至多僅能填入9部位，**診療超過9部位者**，請於同一診療項目另以**醫令類別4**（不得另計價之藥品、檢驗(查)、診療項目或材料）、**總量（p10）以0填報**，並於「**診療之部位**」（p6）**續填報部位**。

p3 醫令類別	p4 藥品(項目)代號	p6 診療之部位	p10 總量	p12 點數	p14 醫令執行起日	p15 醫令執行迄日	說明
2	D05	CACBCCCDCE CFCGCHCI	1	327	11107011512	11107011534	申報滿9部位
4	D05	CJCKCLCM	0	0	11107011512	11107011534	同一診療項目(D05)另以醫令類別4、總量0申報，以續填報部位
4	CH01	免填	0	0	11107010000	11107010000	
4	CH03	免填	0	0	11107010000	11107010000	



本署行政協助疾病管制署辦理 『COVID-19確診個案居家照護之相關 醫療照護費用』申報及核付作業事宜

- 照護服務內容：個案管理、遠距診療、居家送藥。
- 申報對象：限居家照護之COVID-19確定病例。
- 辦理時程：自111年4月11日起至中央流行疫情指揮中心公告終止日。
- ✓ 因應疫情變化，本署配合疫情指揮中心規劃，滾動式調整相關申報及核付作業。
- ✓ 相關文件將於健保資訊網服務系統(VPN)公告，惠請貴院所更新相關資訊。

醫務管理組 / 111.05.10

有關「COVID-19確診個案居家照護之相關費用項目、給付標準、注意事項及常見問與答」，詳附檔。[詳細資料...](#)

- 1.依嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心111年5月4日肺中指字第1113800141號函(副本)辦理。
- 2.相關疑義，請洽疾管署02-23959825分機3061陳小姐；健保卡上傳及費用申報作業疑義，請洽健保署02-27065866分機2640、2680。

1.PDF 2.PDF 3.PDF 4.PDF 5.PDF

因應年底前部分負擔調整，請於10月底前 依新版XML申報格式進行系統修正及預檢

- 「特約醫事服務機構門診醫療費用點數申報格式及填表說明(XML)」業置本署官網，請自行下載參閱。(路徑：首頁/健保服務/健保醫療費用/醫療費用申報與給付/醫療費用支付/醫療費用申報規定/醫療費用XML申報格式/特約醫事服務機構門診醫療費用點數申報格式及填表說明(111.4.29版更))
- 自5月20日起VPN醫療費用預檢平台開放部分負擔新制預檢功能

登入健保資訊網服務系統VPN

執行「預檢醫療費用申報資料上傳」



新增「新制部分負擔預檢」下拉選單

- 選擇「否」：執行每月費用申報預檢。
 - 此模式下，預檢作業採取現制邏輯檢核。
- 選擇「是」：進行部分負擔新制預檢測試。
 - 預檢作業將依據「就醫日期」判斷採取新制或現制檢核。
 - 「就醫日期」為111年5月15日(含)以後者，採新制檢核。
 - 「就醫日期」為111年5月14日(含)以前者，採現制檢核。



有關健保卡資料上傳格式2.0 請儘速更新讀卡機控制軟體 完成HIS介接及預檢作業

- 上傳格式2.0作業說明(11103測試版)及就醫情境問答集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。

▶ 就醫識別碼專區

- [健保卡資料上傳格式2.0作業說明_11103測試版\(1110331更新\)](#)  
- [就醫情境問答集_\(1110331更新\)](#) 

- 請儘速更新讀卡機控制軟體，並完成HIS系統介接及預檢作業。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：07-2318122、E-mail：ic_service@nhi.gov.tw。



鼓勵參與虛擬健保卡 並架接虛擬健保卡API

- 新參加：VPN下載SDK完成安裝測試後至VPN申請參與計畫
- 本署提供「虛擬健保卡系統整合視訊診療門診醫院系統介接程式」(簡稱API)
- **自6月30日起放寬非視訊診療院所使用**



架接API優點

省錢

不須掃描槍

方便

不限憑證僅限
單一電腦

計畫相關資料請掃下列QR-code



報到

看診





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)



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111/7/31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	269	73	68	63	473
特約家數	272	73	68	63	476
申請占率	98.9%	100.0%	100.0%	100.0%	99.4%
未申請家數	3	0	0	0	3

- 尚有3家中醫診所未參加本方案，歡迎未參加之診所向分機3310游小姐提出申請。

固接網路月租費：已結算至費用年月111年5月，並於111年8月4日撥款入帳。



私立醫療機構變更負責醫師之 健保特約程序

- 特管辦法§ 7：負責醫師或執業醫事人員等，於其申請特約日前5年內，**未有§38、§39、§40或§47所定情事，且其申請特約日未逾開業執照核發日起15個工作天者**，得追溯至開業執照核發日(即衛生主管機關核定變更日)起算。
- 新負責醫師依規於開業執照核發日起15個工作天內，以**電子郵件**與本組申請特約，**電子郵件寄送日期即為申請特約日**。



自110年11月起



本署110/10/13健保
醫字第1100034464
號函





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**。



醫管新訊報(中醫)

資料更新日期
2022/9/8

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

讓你健保資訊不漏接



即時資訊發布



資訊分群分眾



掌握熱門主題



上午9:30

掃QR-code後即可加入



掃QR-code
協助滿意度調查





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 民眾反映誤交付友人的健保卡予A診所掛號，隨即發現後已當場補正，惟友人查詢**健康存摺**發現診所卻申報疾病就醫之醫療費用等異常情事。

違規情節 保險對象稱**誤交付健保卡未就醫**，卻發現申報醫療費用，或稱**實際領取藥品天數與申報不符**；負責醫師坦承因作業疏失造成申報錯誤，願意接受健保署依規定扣減處分，並自清返還申報不正確費用。

違反法令 特約及管理辦法**第37條第1項第1款**：「未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務」，應予**扣減10倍金額**。

小叮嚀

- ① 近年民眾透過**健康存摺**發現**檢舉申報異常**案件屢創新高。
- ② 請務必依實際**診療情形**正確**申報醫療費用**