



111年西醫醫療不足地區改善方案修訂重點

- 預算來源：基層全年為317.1百萬元，得與醫院總額同項專款相互流用。
- 施行鄉鎮：轄區111年共計14個鄉鎮區(基層診所9個、醫院5個)，與110年相較，**刪除苗栗縣三義鄉，苗栗縣卓蘭鎮**承作層級修改為**醫院**。巡迴計畫相關規定修正：
 - ◆ 若111年6月底前，仍未有診所、醫院向所轄保險人分區業務組申請巡迴之鄉鎮，得開放其他分區或同分區不同承作單位(診所、醫院)申請。若同時有不同承作單位申請，由該施行區域原定承作單位優先申請。**如當地民眾仍有醫療需求，經保險人分區業務組專案同意該施行區域得由醫院及基層診所同時承作。**
 - ◆ 每位巡迴醫事人員之備援人員，以專任人員為優先，若無專任人員，須由同層級本保險特約單位支援；基層診所及醫院之備援醫師各以3名為限**(若超過3名應提出評估因素及必要性說明，並經保險人分區業務組個案同意)**。
- 目前苗栗縣卓蘭鎮無承作院所，敬請媒合會員申請參加方案，倘有承作意願，請洽健保署北區業務組承辦窗口(分機3313施小姐)。



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**。



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」**。
- **健保西醫申辦情形**：截至111/2/13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	717	177	180	172	1246
特約家數	736	184	184	174	1278
申請占率	97.4%	96.2%	97.8%	98.9%	97.5%
未申請家數	19	7	4	2	32

- 尚有32家西醫診所未參加，歡迎未參加之院所向分機3312陳小姐提出。
- 申請**固接網路月租費已結算至費用110年11月，並於111年2月22日撥款入帳。**



重申疫苗接種、預防保健及 COVID-19費用申報規定

項目	單純執行			因病就醫同時執行	
	案件分類	部分負擔	診察費	視病情需要併同一般診療申報	因病後就醫執行
疫苗接種	D2	X	X	不得收取部分負擔且不得申報診察費	分列申報： 1. 疫苗接種或檢驗：依D2之申報規定辦理。 2. 疾病就醫：按健保相關規定申報診察費，並收取部分負擔。
COVID-19 檢驗					
預防保健	A3	X	X	不得收取部分負擔且不得申報診察費(如有治療及藥品醫療費用點數可併A3案件申報)	分列申報： 1. 預防保健：按A3之申報規定辦理。 2. 疾病就醫：按健保相關規定申報診察費，並收取部分負擔。
COVID-19 疫苗接種 (非行政協助案件)	X	X	X	僅限因病就醫按健保相關規定申報，COVID-19疫苗接種不得申報健保費用。	



本署行政協助疾病管制署代付 『COVID-19疫苗接種後疑似「血栓併血小板低下症後群 (TTS)」個案治療使用靜脈注射免疫球蛋白 (IVIG) 或抗凝血藥物費用』 申請及核付作業事宜

- 申請機構：本保險醫事服務機構(西醫醫院及診所)。
- 請醫療院所協助將符合申請條件之個案通報至**疾管署「疫苗不良事件通報系統(VAERS)」**；並透過**本署「自費醫療費用案件登錄作業系統」申報費用**。由疾管署審核本署提供之申請資料是否符合規定，如經審核為不符規定者，由疾管署請醫療院所補件，補件通過後依流程核付藥物費用。
- 本署**「自費醫療費用案件登錄作業系統」**將自**本年3月1日起啟用**，醫療院所可於系統進行費用申請。

相關文件業於健保資訊網服務系統(VPN)公告，若有疑問請洽疾管署
02-23959825分機3137楊小姐。

醫務管理組 / 111.02.17

有關衛生福利部疾病管制署(以下稱疾管署)檢送『COVID-19疫苗接種後疑似「血栓併血小板低下症後群 (TTS)」個案治療使用靜脈注射免疫球蛋白 (IVIG) 或抗凝血藥物費用』申請及核付作業案。[詳細資料...](#)

1.依據衛生福利部疾病管制署111年1月27日疾管防字第1110031122號函辦理。

2.本案疾管署檢送申請作業流程、核付作業原則、臨床指引及「自費醫療費用案件登錄作業」系統使用者手冊等相關資料，另「自費醫療費用案件登錄作業」系統將自111年3月1日起啟用。

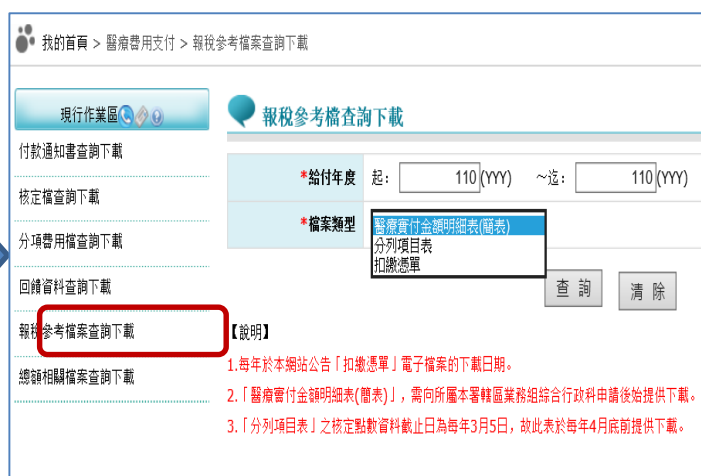
3.若有疑問請洽疾管署02-23959825分機3137楊小姐。

1.pdf 2.pdf 3.pdf 4.pdf 5.pdf



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：





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(西醫)

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



有關「"美敦力"耳鼻喉科用圓銼(滅菌)-拋棄式切削管刀」等6項醫材，自111年4月1日起刪除品項代碼

- 考量旨揭特材與「耳鼻喉科用圓銼-拋棄式研磨鑽頭」之醫材適用範圍、效能及功能均相同，且屬同一張醫療器材許可證，為利管理一致性，爰比照辦理，自111年4月1日起刪除登載於本署全球資訊網，倘旨揭特材用於非本保險醫療服務給付項目及支付標準範圍，依醫療法第21條規定，醫療機構收取醫療費用之標準，由直轄市、縣(市)主管機關核定之。
- 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



違規案例分析與宣導-案例一

案 源

民眾反映未曾去過A診所就醫，暨某房仲員工反映診所至公司提供免費健康檢查，惟查詢**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**未曾去就醫**、**單純免費健檢或自費醫美**，診所卻以**G000(新特約異常代碼)**等方式自創就醫紀錄虛報醫療費用；負責醫師坦承購買民眾個資，申報不實醫療費用，願意接受健保署依規定終止特約處分，並自清返還申報不正確費用。

違反法令

特約及管理辦法**第40條第1項第2款**：「以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用，**情節重大者**」，應予**終止特約**。另涉及全民健保法第81條規定，處以其申報之醫療費用2-20倍罰鍰，**涉及刑責者，移送司法機關辦理**。

小叮嚀

一. 特管辦法第43條所稱**情節重大**：

- 虛報點數**超過10萬點**，並有發給保險對象**非醫療必要之藥品、營養品或其他物品**。
- 虛報點數**超過10萬點**，並有**放棄保險選擇，或有未診治**保險對象，仍記載就醫紀錄，虛報醫療費用。
- 虛報點數**超過15萬點**，並有虛報保險對象**住院診療**。
- 虛報點數**超過25萬點**。

二. 請務必**依實際診療情形正確申報醫療費用**



違規案例分析與宣導-案例二

案 源

民眾反映B診所**新開幕**提供**免費抽血健檢**，惟查詢**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

保險對象稱單純因新開幕提供**免費抽血健檢**，**未因疾病就醫**，診所卻以不正當方式申報健保疾病就醫之醫療費用；負責醫師坦承違規，願意接受健保署依規定停約處分，並自清返還申報不正確費用。

違反法令

特約及管理辦法**第39條第4款**：「以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用者」，應予**停約1-3個月**。另涉及全民健保法第81條規定，處以其申報之醫療費用2-20倍罰鍰，**涉及刑責者，移送司法機關辦理**。

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。



違規案例分析與宣導-案例三

案 源

民眾反映至C診所就醫，未執行骨盆腔檢查，惟查詢**健康存摺**發現診所卻申報骨盆腔檢查費用之異常情事。

違規情節

保險對象稱醫師僅問診，並未上診療台內診，也**未執行骨盆腔檢查**或**懷孕試驗**，診所卻以不正當方式申報診療費；負責醫師坦承違規，願意接受健保署依規定停約處分，並自清返還申報不正確費用。

違反法令

特約及管理辦法**第39條第4款**：「以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用者」，應予**停約1-3個月**。另涉及全民健保法第81條規定，處以其申報之醫療費用2-20倍罰鍰，**涉及刑責者，移送司法機關辦理**。

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。