



中醫門診總額南區共管會 111年第2次會議

※與會來賓於報告中請先關閉麥克風



南區業務組



111/05/26



健保署因應COVID-19之調整作為

◆查詢路徑: 健保資訊網服務系統(VPN)>業務公告

您正使用 Internet Explorer 瀏覽器 (版本: 11.0)

新網頁

網站地圖

網站使用說明

資安專區



衛生福利部
中央健康保險署

健保資訊網服務系統 (VPN)

所在位置 / 首頁

醫事人員專區

醫事機構登入

下載專區

聯絡窗口

友善連結

服務電話: (07)231-8122

服務時間: 週一至週五8:00 ~

19:45、週六9:00 ~ 17:00

電子信箱: ic_service@nhi.gov.tw



網路線路檢測/報修專線

中華電信 (02)2344-3118

醫事人員專區(常用)



- ▶ 健保醫療資訊雲端查詢系統(首頁版)
- ▶ 保險對象特定醫療資訊查詢作業
- ▶ 醫事人員溝通平台
- ▶ 院所申報醫師別概況作業
- ▶ 住院病例組合編審查詢作業

醫事機構登入(常用)



- ▶ 醫事人員卡
- ▶ 健保卡
- ▶ 自然人憑證
- ▶ 醫事機構卡
- ▶ 政府單位憑證卡

業務公告

醫務管理組 / 111.05.13

因應疫情升溫，公告修正健保署因應COVID-19之調整作為-機構版第十五版(如附件) [詳細資料...](#)

※ 目前最新版本: 111.05.13 第15版



健保署因應COVID-19之調整作為

① 醫療費用暫停審查審查:

考量醫療人員投入防疫工作需要，自**111年5月13日至111年9月30日**暫停審查，惟得視疫情滾動式調整暫停期間及審查作業內容

- ★**請院所自主管理，應依病人病情及給付規定**，提供相關醫療服務
包含醫療服務項目、藥品及特材等。原已受理尚未審畢之事前審查案件亦暫停審查，由院所依給付規定自主管理
- ★**本署持續進行異常或虛浮報案件之監控及管理**
此類案件將依相關法規處辦，不受前述暫停審查之限制

② 申復及核定期限延長:

醫療費用案件於**111年5月13日至111年9月30日止**仍在申復期限內者不受60日提出申復之限制，**得延至111年11月30日**前提出
本署亦得暫緩核定作業之辦理



因應 COVID-19 之視訊診療

① 核備流程

有意願參加之特約醫療院所須報經各縣市衛生局備查，並副知保險人分區業務組

② 適用對象

- ① 居家隔離、居家檢疫或自主健康管理者、**居家照護之確診者**
- ② 暫定至中央流行疫情指揮中心解散日為止，擴大為門診病人

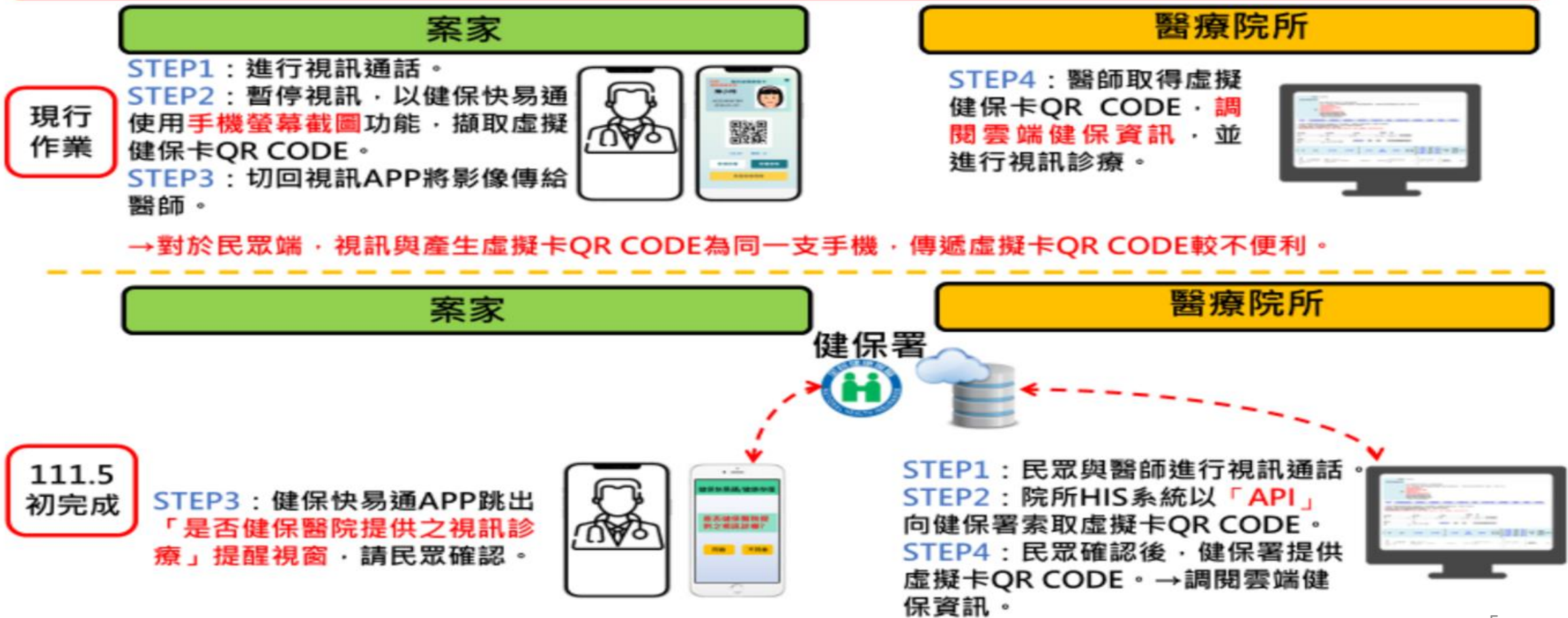
③ 就醫方式

- ① 診療前：**民眾自行撥打院所專線/上院所網頁掛號**，約定視訊診療時間
- ② 診療時：**確認病人身分(拍健保卡或使用虛擬健保卡)**，**病歷備註為通訊診療**
※如須查詢病患就醫用藥紀錄得使用虛擬健保卡，或至「因應天災及緊急醫療查詢作業」以病人ID查詢雲端
- ③ 診療後：**由家屬或代理人至院所繳費、過卡及領藥或由藥師將藥品送至病人住所並收費**
※送藥到府僅限於藥事人員執登機構之同一縣市行政區域
※病人於通訊診察治療辦法所定山地、離島、偏僻地區，因網路傳輸等特殊情況，
院所得向本組說明原因，個案報准電話診療



因應 COVID-19 之視訊診療

※ 使用虛擬健保卡視訊診療方式





因應 COVID-19 之視訊診療

④ 視訊診療費用申報流程(非COVID-19相關疾病)

支付標準：

依一般門診診察費支付，其餘項目依支付標準規定辦理

費用申報：

- 是類案件門診清單段「特定治療項目代號」任一欄請註記為「EE：COVID-19(武漢肺炎)之視訊診療」，其餘依現行申報規定辦理
- 醫令段「醫令類別」填寫「G」且「藥品(項目)代號」需填寫「ViT-COVID19」(視訊問診)或「PhT-COVID19」(電話問診)

部分負擔：依門診部分負擔規定計收

健保卡取號與上傳：

- 「醫令類別」填寫「G」且「診療項目代號」需填寫「ViT-COVID19」(視訊問診)或「PhT-COVID19」(電話問診)
- 得以例外就醫處理，自111年5月1日起就醫序號請註記為「**HVIT：COVID-19疫情期間通訊診療無法取得健保卡**」(原就醫序號「Z000」並行至111年5月31日止)
- 虛擬健保卡取號與上傳：就醫序號請以「虛擬健保卡SDK」提供之就醫序號進行健保卡上傳(V001~)，與實體健保卡序分開

註：提供居家照護之確診病例COVID-19疾病相關之視訊診療服務，請依疾病管制署「COVID-19確診個案居家照護之相關醫療照護費用」申報及核付作業辦理。



中醫視訊居家照護COVID-19確診個案隔離期間申報方式

111/05/06(依最新公告調整)

★條件: 確診個案居家照護期隔離治療期間，以COVID-19診斷碼申報之診療費及藥費(不可開慢箋、藥物不可超過10天)，以公務預算支應

①申報格式	主診斷: U071 、案件分類: C5 、給付類別: W 、免部分負擔代碼: 914 身分證號必填: 本國請填身分證統編、外籍(如無居留證號請填護照號碼，護照號碼取前10碼)
②就醫序號	1. 具健保身分者: 請填健保 IC 卡登錄號碼，如視訊診療因故無法過卡請填 HVIT (如以虛擬健保卡就醫，請以虛擬健保卡SDK提供就醫序號V001~填報) 2. 無健保身分者: IC09
③診察診療費	1. E5204C遠距診療費 : 每次500元(醫令類別2)+虛擬醫令 NND000 2. 視訊診療不得申報針傷處置費
④藥費	1. 清冠一號(中醫藥司給付): 請另獨立一筆門診 C5 案件申報清冠一號藥品醫令: E5012C (總量為服藥日數、單價300元) 及虛擬醫令 NND000 ，並於月底電郵完成治療申請補助清冊至中醫藥司審查 2. 其他與主診斷U071相關藥費(CDC給付): 以健保醫令代碼合併申報於遠距診療費之C5案件
⑤虛擬醫令格式	醫令類別: G ，支付成數: 000 ，總量、單價、點數: 均填 0 ，執行起訖日: 均填個案隔離起日
⑥視訊診療相關	特定治療項目代碼 EE 、醫令類別 G 、診療項目代號 Vit-COVID (視訊問診)
⑦其他	其他非治療COVID-19相關診療，請另立健保案件申報藥費；解隔後診療請依健保視訊診療申報規定辦理



重點公文: 確診個案居家照護相關費用給付標準

檔 號:
保存年限:

嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心 函

地址：10050台北市中正區林森南路6號
聯絡人：陳昱汝
聯絡電話：23959825#3061
電子信箱：yjchen@cdc.gov.tw

受文者：衛生福利部中央健康保險署

發文日期：中華民國111年4月29日
發文字號：肺中指字第1113800123號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：（ ）
附件：如主旨（11138001230-1.pdf）

主旨：檢送修訂「確診個案居家照護之相關醫療照護費用給付標準」1份，請惠予協助醫療照護費用申報及核付作業，並轉知轄區特約醫事機構配合辦理，請查照。

說明：

- 一、依據指揮中心111年4月23日肺中指字第1113800111號函及醫療應變組第94次會議決議辦理。
- 二、為提供COVID-19確診個案居家照護隔離期間相關醫療協助，指揮中心規劃「個案管理」、「遠距診療」以及「居家送藥」等遠距醫療照護服務，並由法定傳染病隔離治療費用項目給付相關費用，對象限居家照護之COVID-19確定病例，請貴署採代收代付原則辦理，並溯及自本(111)年4月11日起適用。
- 三、費用給付標準(如附件)重點說明如下：
 - (一)個案管理：
 - 1、由地方政府分派轄區居家照護確定病例予指定醫療機構之醫療團隊成員執行個案管理。
 - 2、費用包括以下項目：

總收文 111.05.02



1110104640

★ 疾管署111/04/29公告，全文下載網址請點此



中醫相關:

居家照護確診個案自111/4/11起
可申報E5204C(遠距診療費) 500元/次



重點公文: 公費臺灣清冠一號藥品費用申報及核付作業

檔 號:
保存年限:

衛生福利部 函

地址：115204 台北市南港區忠孝東路6段
488號
聯絡人：涂小姐
聯絡電話：(02)8590-7270
傳真：(02)8590-7075
電子郵件：cmtyc@mohw.gov.tw

受文者：衛生福利部中央健康保險署

發文日期：中華民國111年5月5日
發文字號：衛部中字第1111860576A號
類別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：見主旨

主旨：自111年4月18日起公費臺灣清冠一號補助對象納入居家照
護確診個案，修正申請補助方案（附件1）與申報及核付
作業（附件2），請查照。

說明：

- 一、鑑於新冠肺炎（COVID-19）本土疫情升溫，為強化輕重症
分流收治，確保醫療量能及病人能即時獲得醫療照護，本
部提供COVID-19確診個案居家照護者使用公費臺灣清冠一
號，相關申請流程請參閱附件1。
- 二、COVID-19確診者（包含收治於醫院、加強版集中檢疫所/防
疫旅館及居家照護者），如有服用臺灣清冠一號需求，經
中醫師診斷（含視訊診療）臨床症狀、評估治療效益與風
險，充分告知病人並經其同意，得由中醫師開立臺灣清冠
一號處方，並提供藥品。
- 三、中醫師視訊診療應善用健保系統，查詢個案就醫紀錄及雲
端藥歷，確認個案是否正在服用口服抗病毒藥物或臺灣清
冠一號，避免重複用藥而浪費資源。

電子文轉



總收文 111.05.05



1110105032

★ 中醫藥司111/05修訂，全文下載網址請點此



① 新增適用對象：

111/4/18起E5012C (臺灣清冠一號藥品補助費用，已含調劑費)
補助對象納入居家照護確診個案

② 修正就醫序號：

有健保身分填健保 IC 卡登錄號碼(無法過卡HVIT)
無健保身分IC09

③ 簡化審查：以電郵檢送申請補助清冊予中醫藥司審查

④ 請善用雲端查詢系統：

確認個案是否正在服用口服抗病毒藥物或臺灣清冠一號
避免重複用藥或交互作用



健保雲端查詢系統「摘要區」

身分證號：	Z299***992
查詢其他保險對象健保卡資料：	請換卡再按我
居家隔離個案，請通知當地衛生局！	
此病人於111/05/10由臺北虛擬診、111/05/05由臺北市聯醫開立「臺灣清冠一號藥品」。	
COVID-19治療口服抗病毒藥物Paxlovid(PF-07321332與ritonavir藥物組合包裝)是CYP3A的抑制劑，與高度依賴CYP3A清除之藥物具禁忌，且與許多常用的藥物有交互作用，請醫師開立處方時需密切注意，並詢問病患是否有使用相關禁忌藥物。(參考資料： 禁忌藥物 、 藥品交互作用)	
如欲查詢病人是否有使用COVID-19治療口服抗病毒藥物，請至「雲端藥歷」頁籤查詢。	
複製病人醫療資料應符合診療目的之用，否則自負相關法律責任。	
本系統「CDC預防接種」係提供使用者連線前往疾病管制署「全國預防接種資訊管理系統」，健保對象近期如無健保就醫與用藥紀錄，僅會呈現「CDC預防接種」頁籤。	
查詢病人B、C型肝炎公費篩檢資格。	
下列頁籤表示此健保對象有該項目資料。	



- 於健保醫療資訊雲端查詢系統（首頁版）「摘要區」提示病人10日內臺灣清冠一號藥品領用情形。
 1. 雲端系統首頁版完成三卡認證(SAM、醫師/藥師卡、病人實體健保卡/虛擬健保卡)可查詢「摘要區」，醫師執行視訊診療有查詢需求，可使用虛擬健保卡完成三卡認證後查詢。
 2. 提示文字如下：
【此病人於000年0月0日由000院所開立「臺灣清冠一號藥品」】
 3. 如需查詢病人領用COVID-19治療口服抗病毒藥物情形，可查「雲端藥歷」頁籤。



中醫用藥頁籤新增清冠一號領用情形

視訊診療—因應天災及緊急醫療查詢作業查詢COVID-19用藥(中藥)

- 「中醫用藥」頁籤：公費臺灣清冠一號領用情形表(111.05.25新增上線)
- 健保醫療資訊雲端查詢系統「中醫用藥」頁籤亦同步新增



因應天災及緊急醫療查詢作業

1. 本查詢作業以查詢視訊診療、社區藥局送藥到宅專案(COVID-19疫情期間)或緊急醫療病患(檢傷分類第一至三級病患)資料為限。
2. 請遵守個人資料保護及隱私保密規範。
3. 如需複製病人醫療資料應符合診療目的之用，否則自負相關法律責任。

身分證號 查詢

1 完成認證進入「因應天災及緊急醫療查詢作業」，輸入病人身分證號，點擊「查詢」

2 點選「中醫用藥」頁籤

雲端藥歷 特定管制藥品用藥資訊 檢查檢驗紀錄 檢查檢驗結果 牙科處置及手術 過敏藥 特定凝血因子用藥 出院病歷摘要 **中醫用藥**

此病人公費臺灣清冠一號藥品領用情形：

來源	日期
3832051503 蘆山風澤中	111/05/21

3 清冠一號領用院所及日期置頂呈現

基準方名 藥品代碼 效能名稱 就醫區間

全部 全部 全部 近六個月內 顯示欄位設定 查詢 清除 餘藥查詢 圖形化查詢畫面 藥品交互作用查詢

序號	來源	主診斷	給藥日數	慢連籤	就醫(調劑)日期	慢連籤領藥日	就醫序號
1	亞洲大學附 門診 1303180011	慢性骨髓性白血病, BCR/ABL陽性, 未達到緩解 C9210	14		111/05/25		0189

2



中醫藥司-新冠治療指引及補助方案



衛生福利部中醫藥司
Ministry of Health and Welfare

請輸入關鍵字



進階

熱門關鍵字：[隔離](#) [COVID-19](#) [防疫補償](#) [健保](#)

關於本司

組織架構

業務職掌

焦點新聞

活動訊息

公告訊息

本部各單位及所屬機關 ▾

中醫藥業務區

中醫藥臨床試驗

中醫醫院評鑑

中醫醫療機構負責醫師訓練計畫

補助辦理提升中醫醫事人員執業素質計畫

中醫優質發展計畫

首頁 / 中醫藥業務區 / 新冠肺炎中西醫合作照護

新冠肺炎中西醫合作照護

顯示條件查詢

共 3 筆資料，第 1/1 頁， 1

- [新冠肺炎中醫會診分期治療指引](#) 110-04-13
- [公費COVID-19治療用臺灣清冠一號申請補助方案](#) 111-01-18
- [COVID-19確診個案居家照護使用公費臺灣清冠一號申請QA](#) 111-05-20

★ [中醫藥司 – 新冠肺炎治療相關資訊，全文下載網址請點此](#)



新冠肺炎 – 病例定義

5/26起

修訂「嚴重特殊傳染性肺炎」之病例定義

新增確定病例條件

民眾使用家用抗原快篩試劑檢測結果陽性，不分年齡及族群，經醫事人員確認，或由醫事人員執行抗原快篩結果陽性者，即可研判為確定病例

經視訊診療或前往社區篩檢站、醫療院所請醫師現場評估確認快篩陽性結果後

1. 自行快篩陽性後，於判讀陽性之檢測卡匣/檢測片，寫上檢測者姓名及檢測日期。
2. 將檢測判讀後之檢測卡匣/檢測片及健保卡放在一起拍照。
3. 如至診所請醫師確認，應以夾鏈袋或塑膠袋密封包好攜帶至診所。
4. 配合於醫師視訊或現場評估時出示判讀陽性之檢測卡匣/檢測片。
5. 外出時務必佩戴口罩，請勿搭乘大眾交通工具，可自行開車、騎車、步行或家人親友接送(雙方應全程佩戴口罩)。

2022/05/25

中央流行疫情指揮中心

5/26(四)起

快篩陽性
經醫師診斷後
確診

2022/05/25

中央流行疫情指揮中心

自5月26日起，全體民眾適用

使用家用快篩檢測結果陽性，並經醫事人員確認上傳 或
經醫事人員執行抗原快篩結果陽性並上傳

(COVID-19居家隔離/檢疫及自主防疫個案-快篩陽性評估及通報費E5207C限西醫門診)

★ [新冠肺炎-詳細確診病例定義下載網址請點此](#)



健保雲端查詢系統TOCC提示

快
篩
陽
性

採檢日期

第0~7天

抗原快篩陽性個案

※採檢日期：111/05/17
※尚無PCR檢驗結果

(尚無PCR檢驗結果)

抗原快篩陽性個案

※PCR檢驗陽性(採檢院所)：
111/05/17

※採檢日期：111/05/17

(有PCR檢驗結果且為陽性)

備註：如後續PCR檢驗結果為陰性則解除此提示

密
切
接
觸
者

接
觸
日
期

第0~3天

居家隔離

個案，請通知當地衛生局！

※接觸日期：111/05/17

第4~7天

自主防疫個案

※接觸日期：111/05/10

第0~7天

自主防疫個案

※接觸日期：111/05/17

備註：自111年5月17日起確診者同住家人已完成3劑疫苗接種者得改為7天自主防疫

入
境
旅
客

入
境
日
期

第0~7天

居家檢疫

個案，請通知當地衛生局！

【旅遊史參考】

111/05/17由美國入境。
111/05/01出境至美國。

第8~14天

自主健康管理

個案

【旅遊史參考】

111/05/10由美國入境。
111/04/30出境至美國。

備註：自111年5月9日起入境者改為7天居家檢疫加7天自主健康管理

居家照護確診個案

採檢日期

第0~7天

指定處所隔離之確診個案

-居家照護

※採檢日期：111/05/17

指揮中心：自111年5月8日起居家照護之確診個案距發病日或採檢日達7天者，無需採檢直接解隔

非居家照護之確診個案

-不提示-

查無資料

※查無此身分證號之旅遊史或接觸史資料！

備註：病人7日內有PCR檢驗陽性資料，於每個情境呈現最近1筆資料之採檢院所及採檢日期(如後續有PCR陰性則取消註記)，範例：

※PCR檢驗陽性(臺北虛擬診)：111/05/17

本提示遵照中央疫情指揮中心指示滾動式調整 111.05.23 v1



健保雲端查詢系統TOCC提示

※ 查無此身分證號之旅遊史或接觸史資料！

※ PCR檢驗陽性(安瀾診所)：111/05/17

病人如有「發燒或有呼吸道症狀、嗅覺、味覺異常或不明原因之腹瀉」等症狀，請注意：
如符合「發病前14日內有國外旅遊史」，或其他通報條件，應進行法定傳染病通報採檢！不符合上述條件，醫師仍認為需進行SARS-CoV-2檢驗，請進行社區監測通報採檢！（如需轉診採檢，請開立電子轉診單並通知當地衛生局）。
(參考資料請按我：[法定傳染病通報定義](#)、[社區監測通報定義](#)、[COVID-19病人風險評估表](#))

※即日起於健保雲端查詢系統各查詢管道TOCC提示
以紫色文字顯示7天內最近1筆PCR陽性檢驗資料(含採檢院所及採檢日期)

※PCR檢驗陽性資料係取自醫療院所IC卡上傳資料
(如遇民眾反映資料有誤，請洽採檢院所)



新冠肺炎 - 確診認定

< 上一頁 健康存摺

< 首頁 ▾

📖 說明
本資料非醫師法及醫療法規定之病歷，實際之診斷、病名、治療、處置及用藥等詳細就醫情形，應以各該醫事服務機構之病歷記載為準。

📌 重要資訊

📌 COVID-19 疫苗接種/病毒檢測結果
COVID-19 Vaccines/Testing result

📌 申請 COVID-19 數位證明
(含接觸者隔離證明)

📌 就醫總覽

🏠 首頁 🏥 健康存摺 📁 健保權限 🗉 醫療查詢 👤 我的



- ① 電子確診隔離通知書
- ② PCR檢測結果(包括數位新冠病毒健康證明)
- ③ 經西醫認證上傳之快篩陽性者



重點公文: 因應疫情健保特約醫事服務機構視訊診療作業須知

因應 COVID-19 疫情全民健康保險特約醫事服務機構提供保險
對象視訊診療作業須知

健保署 109.2.26 第一版
健保署 110.5.24 第二版
健保署 110.6.3 第三版
健保署 110.7.27 第四版
健保署 110.9.29 第五版
健保署 111.5.2 第六版
健保署 111.5.13 第七版

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)、衛生福利部 109 年 2 月 10 日衛部醫字第 1091660661 號函(附件 2)、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 3)、衛生福利部 109 年 2 月 19 日衛部醫字第 1091661115 號函(附件 4)、衛生福利部 109 年 2 月 26 日衛部醫字第 1091661228 號函(附件 5)、衛生福利部 110 年 5 月 15 日衛部醫字第 1101663435 號函(附件 6)、衛生福利部 110 年 5 月 17 日衛部醫字第 1101663441 號函(附件 7)、衛生福利部 110 年 5 月 28 日衛部醫字第 1101663760 號函(附件 8)、衛生福利部 110 年 7 月 23 日衛部醫字第 1101665108 號函(附件 9)、嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心 111 年 4 月 22 日肺中指字第 1113800166 號函(附件 10)、嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心 111 年 4 月 26 日肺中指字第 1113800177 號函(附件 11)、嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心 111 年 4 月 29 日肺中指字第 1113800123 號函(附件 12)。

二、預算來源：

(一) 視訊診療相關醫療費用由健保各部門總額預算支應。

★ 本署111/05/13 修訂第七版，全文及Q&A下載網址請點此



- ① 增列照護對象: 居家照護確診病例
- ② 查詢雲端方式:
以虛擬健保卡或經病人同意以身分證號
至「因應天災及緊急醫療查詢作業」查詢雲端系統
- ③ 特例報准:
如病人於偏遠地區因網路傳輸無法視訊等特殊情況
院所得將病患資料、就醫日期等
列冊向本組醫管科報准以電話問診
並於病歷上註明以電話診療及錄音留存



「因應天災及緊急醫療查詢作業」操作方式

1. 請至VPN>，輸入**病患身分證號**，即可查詢「雲端藥歷」相關資訊

2. 如未看到該專區，請**先進行授權作業**

❶ 進入「使用者授權管理作業」

❷ 選擇「因應天災及緊急醫療查詢作業」服務項目
勾選授權之使用者後點選「儲存」按鈕，即完成授權



請依業務需要，授權院內使用者相關權限，並善盡管理責任



111/4/18暫定至6月底放寬措施

1. 中醫醫不足改善方案

- ① 放寬巡迴連續五個月每診平均就醫人數 <10 人，則更換服務點規定
- ② 巡迴**考核延至12月底前**完成，並放寬「平均每診看診人次」
- ③ 放寬111/4-6月開業計畫保障額度管控原則
(惟仍須依計畫所訂門診服務天數/時數提供醫療服務)

2. 中醫兒童過敏鼻炎照護試辦計畫

原應進行 RCAT 量表後測日期介於 111 年 4 月 18 日至 6 月底之個案
得不受方案規範需登錄 RCAT 量表結果
由院所自主管理，依病人病情進行專案判定及提供照護



111/4/18暫定至6月底放寬措施

3. 照護機構中醫醫療照護方案

放寬以「視訊診療」提供照護機構中醫醫療服務

- ① 特定治療項目(一): **JR** (支援照護機構提供中醫一般門診案件)
特定治療項目(二)~(四)任一欄註記: **EE**(COVID-19視訊診療)
- ② 增加醫令類別G 且診療項目代號「Vit-COVID19」，且**不得電話問診**
- ③ 以視訊診療方式提供本方案中醫醫療服務者，**不得申報本方案論次費用**

4. 慢性病患委請他人代為陳述病情領取相同方劑

放寬國內有長期慢性病用藥需求之保險對象

可檢具切結書委請他人代為陳述病情領取相同方劑，代領每次 1 個月藥量
特定治療項目代號請填 **J4** 「中醫-慢性病代領藥案件」



扣繳憑單、分列項目表已上傳VPN

◆ 歇業院所已於5月寄發紙本，其餘上傳VPN，下載步驟：

步驟1

以醫事人員卡登入後，即可在服務項目下面，看到醫療費用支付，然後選擇報稅參考檔案查詢下載。
(如右圖所示)

衛生福利部
中央健康保險署

健保資訊網服務系統 (VPN)

醫事人員卡

公告事項

報稅參考檔案查詢下載

步驟2

輸入年度及選擇想要的資料即可做查詢。

Ex: 輸入給付年度起迄：

108~108, 選擇扣繳憑單或分列項目參考表，再按查詢

步驟3

只要按下載就可以拿到108年度扣繳憑單或分列項目參考表。

報稅參考檔案查詢下載

*給付年度 起: (YY) ~迄: (YY)

*檔案類型 醫療費付金額明細表(醫表) 醫療費付金額明細表(醫表)

分列項目參考表 扣繳憑單

查詢 清除

【說明】

1. 每年於本網站公告「扣繳憑單」電子檔的下載日期。
2. 「醫療費付金額明細表(醫表)」，需向所屬本署轄區業務組綜合行政科申請後始提供下載。
3. 「分列項目表」之規定點數資料截止日為每年3月5日，故此表於每年4月上旬提供下載。

費用年月	檔案名稱	下載備註	提供下載日期	資料說明檔案	檔案下載
108	108_1234567890_13.txt	分列項目參考表	109/5/1 17:35		下載 加密下載



近期中醫相關計畫修訂

西醫住院中醫特定疾病輔助醫療計畫



111年4月1日生效

1. 腦血管疾病適用範圍修訂為「G45.0-G46.8、I60-I98」
2. 支付標準增訂「同一病人同一診療項目，每日限申報一次」

居家診療整合照護計畫



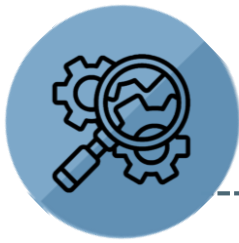
111年4月19日公告

1. 新增虛擬健保卡綁定規範及獎勵金
2. 刪除「未完成用藥整合需結案措施」
3. 增訂違規處分「醫事人員」2年內不得參與計畫
4. 明訂「照護團隊逾6個月未提供居家醫療照護之病人，應予結案」規範



111Q1 專案執行成效

專案項目	執行結果
❶ A90(初診診察費加計) 不符規定追扣	追扣25家次，計7,000點
❷ 針傷醫令單筆醫令 ≥ 2	追扣3家次，計3,743點
❸ 中醫特定疾病門診 加強照護回溯審查	追扣10家次，計49,500點
❹ 高度複雜性傷科 起始次相關醫令申報清查	已函請3家自行檢視並送專審決議改支 其餘院所執行方式請於提案討論



「高複傷-起始次」相關醫令重複申報管理

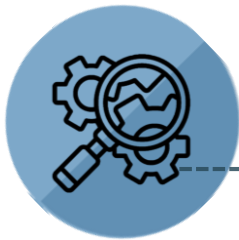
◆ 南區各季「高度複雜性傷科-起始次」相關醫令同院所同病人重複申報情形:

季別	家次	重複件數	預估改支差額
110/03+110Q2	33	480	326,736
110Q3	36	1,586	1,039,604
110Q4	45	2,158	1,475,560
111Q1	39	1,938	1,340,832

◆ 本組已函請3家高比率重複申報起始次院所說明，並經**專審決議改支核扣**:

診所	重複件數	診所自行檢視回復	審查意見	預估改支追扣
診所28	707	同意繳回707件	同意診所全部自清差額	459,500點
診所37	237	同意繳回 44件	除診所繳回案件外，另改支35件	51,350點
診所41	704	同意繳回 97件	除診所繳回案件外，另改支73件	108,700點

※專審主要改支原因: 院所同患者重複申報次起始次之主、次診斷交替



本轄各季重複申報 預估改支試算

◆ 110年3~6月:

-全部情形: 33家、480件、預估改支326,736點

-重複≥10件: 9家、411件、預估改支270,650點

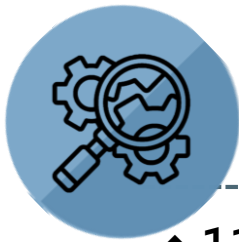
隱碼代號	重複件數	改支差額
院所28	171	111,150
院所34	76	51,600
院所22	43	27,950
院所44	30	19,500
院所21	23	14,950
院所37	21	13,450
院所24	20	13,000
院所41	17	10,150
院所07	10	8,900

◆ 110年7~9月:

-全部情形: 36家、1,586件、預估改支1,039,604點

-重複≥10件: 14家、1,520件、預估改支987,904點

隱碼代號	重複件數	改支差額
院所37	337	208,850
院所44	242	157,300
院所28	227	147,550
院所24	177	115,050
院所41	150	94,800
院所21	94	61,500
院所34	89	60,450
院所35	82	53,300
院所22	39	25,350
院所08	28	25,004
院所52	19	12,350
院所54	16	10,400
院所19	10	6,500
院所33	10	9,500



本轄各季重複申報 預估改支試算

◆ 110年10~12月:

-全部情形: 45家、2,158件、預估改支1,475,560點

-重複 \geq 10件: 19家、2,100件、預估改支1,431,860點

隱碼代號	重複件數	改支差額
院所37	346	220,600
院所28	309	200,850
院所35	259	168,350
院所44	226	146,900
院所24	219	142,350
院所33	180	171,000
院所21	144	96,000
院所34	90	63,000
院所41	72	46,500
院所09	52	34,600
院所54	47	30,550
院所08	33	28,910
院所22	31	20,150
院所52	31	20,550
院所07	14	9,100
院所18	14	9,800
院所12	11	7,150
院所31	11	8,350
院所39	11	7,150

◆ 111年1~3月:

-全部情形: 39家、1,938件、預估改支1,340,832點

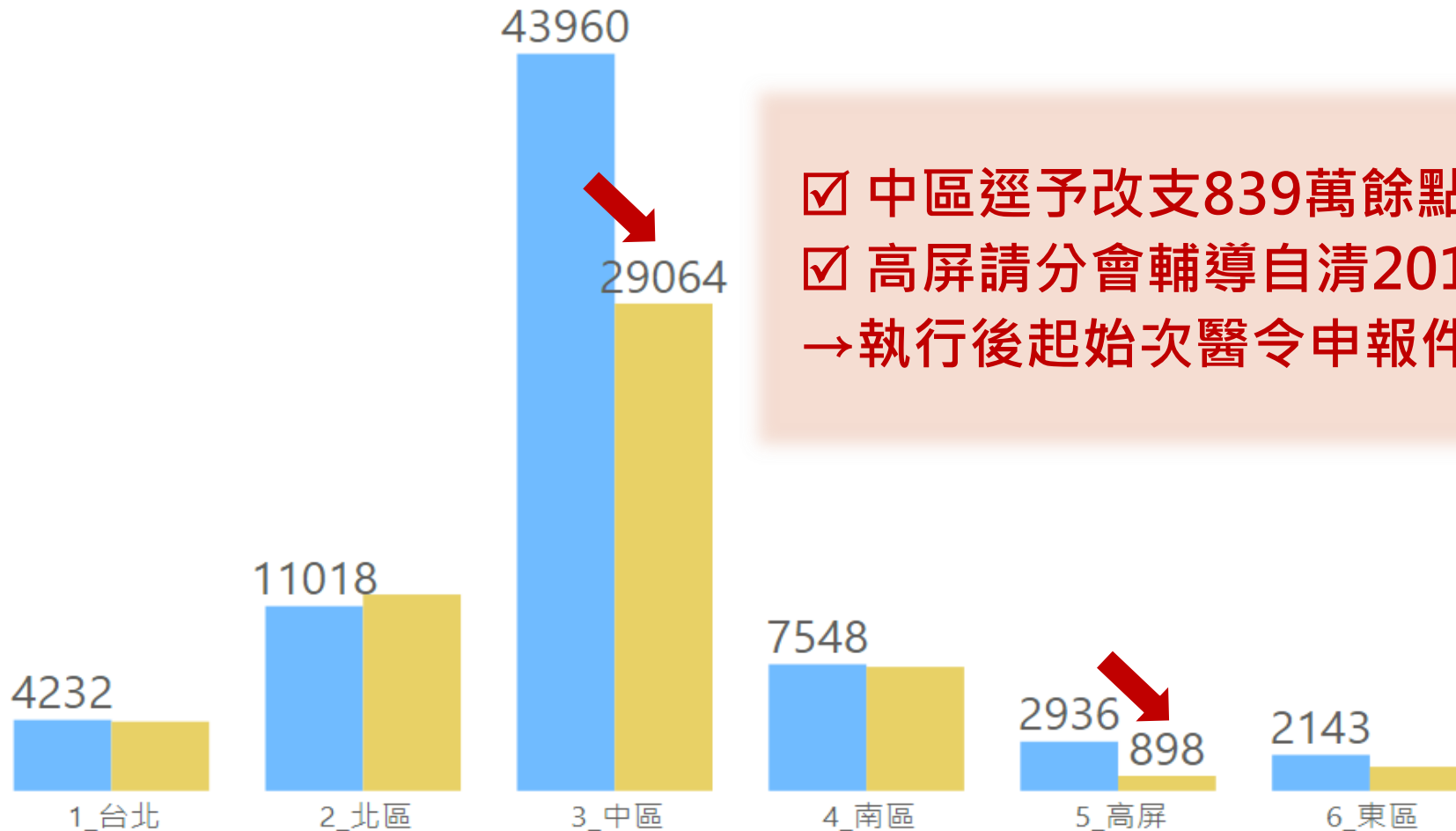
-重複 \geq 10件: 18家、1,874件、預估改支1,291,932點

隱碼代號	重複件數	改支差額
院所37	360	230,800
院所24	235	152,750
院所33	220	209,100
院所28	190	123,500
院所21	155	104,750
院所44	123	79,950
院所35	116	75,400
院所41	82	52,400
院所09	65	42,250
院所54	62	40,300
院所07	58	37,700
院所55	38	27,500
院所08	37	28,182
院所12	35	22,750
院所22	32	20,800
院所52	29	18,850
院所34	25	17,150
院所18	12	7,800



各區高複傷起始次醫令 管理前後差異

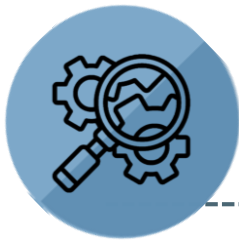
◆ 各區高複傷起始次相關醫令申報件數 (110Q3 VS 111Q1)



☑ 中區逕予改支839萬餘點

☑ 高屏請分會輔導自清201萬餘點

→ 執行後起始次醫令申報件數，下降1.5~3.2倍



本案後續管理方式

- ◆ 全聯會建議方案:

以單一季(110Q4) \geq P95者 → 南區27家

- ◆ 本組試算方案:

以單一季(110Q4)重複 \geq 10件者 → 南區19家



為精準管理偏離常模院所

建議以各季重複 \geq 10件者為管理對象 → 差額改支



IPL綜合評斷意見



近期審查醫師回饋案例

OO中醫診所月申報件數1100餘件

申請「中醫師親自調劑」，實屬不合理

建議「訪查個案或實地訪查」

→經本組檔案分析，有門診合理量、工時合理性等問題，

→已洽請診所自清



**歡迎審查醫師善用綜合評斷意見欄位
即時回饋異常，以維持總額給付公平性**



查核案例宣導



衛生福利部中央健康保險署南區業務組

中醫診所留置民眾健保卡並虛報傷科治療處置費及其他特定項目或期間之醫療費用

案情概述



緣本署發現某外籍勞工出境後，於甲中醫診所仍有就醫紀錄，爰立案查核，查獲民眾未曾於甲中醫診所做過推拿治療，惟該診所卻申報B53、B54傷科治療處置費，並留置民眾健保卡虛報其他特定項目或期間之醫療費用，合計虛報40萬餘點，本署爰依規定予以甲中醫診所終止特約處分，負責醫師於終止特約之日起1年內，對保險對象提供之醫事服務費用，不予支付。

小結

甲中醫診所經查有「以不正當行為或以虛偽之證明、報告虛報醫療費用」之情事，除應受終止特約外，更因涉及刑事詐欺、偽造文書等罪嫌，而須受到司法機關究責，未來還要面臨罰鍰處分，請特約之保險醫事服務機構在費用申報上應覈實申報，切莫因貪念而誤蹈法網。

摘錄法規條文

- 一、全民健康保險法第81條
- 二、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第40條第1項第2款
 - 保險醫事服務機構有下列情事之一者，保險人予以終止特約...：二、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。
- 三、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第43條第2款
 - 情節重大：二、違約虛報點數超過十萬點，並有收集保險憑證，或有未診治保險對象，仍記載就醫紀錄，虛報醫療費用。
- 四、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第47條
 - 負責醫事人員或負有行為責任之醫事人員，於停約期間或終止特約之日起一年內，對保險對象提供之醫事服務費用，不予支付。
- 五、全民健康保險保險人執行全民健康保險法罰鍰注意事項第7點





敬請指教



參考資料



虛擬健保卡申請步驟 (111/5/16調整版)

1



點選虛擬健保卡
並完成身分驗證

2



勾選同意隱私條款及服務
政策，點選【一般申請】

3
New



提示視訊診療為虛實並
行，不影響就醫權益。

4



拍攝或由相簿上傳
身分證正面照片

※未滿14歲：得以身分證正面或健保
卡正面作為申請資料
※外籍人士：居留證正面

5



拍攝或由相簿
上傳個人正面
半身照照片



虛擬健保卡申請步驟 (111/5/16調整版)

6
New



填寫申請人電話及聯絡信箱，並核對虛擬健保卡相片，點選送出虛擬健保卡申請

7
New



審核身分證件期間為 7 個工作日，並提示視訊診療為虛實並行，不影響就醫權益。

8
New



審核期間民眾可先行使用「無照片」虛擬卡並出示國民身分證或其他足以證明身分之文件就醫使用。

9
New



顯示無相片之虛擬卡，並提示就醫時須出示身分證明文件。



虛擬健保卡就醫步驟

1

登入 健保快易通APP

- 註冊及登入APP
- 點選【虛擬健保卡】



2

開啟 虛擬健保卡功能

- 身分驗證同意
- 進行APP即可開啟
虛擬健保卡



3

醫事人員 掃描QR code

- 民眾出示虛擬健保卡
- 醫事人員掃描讀取



一般民眾

醫事人員

※ QR Code 時效5分鐘，以防翻拍盜用

※ 虛擬健保卡亦提供授權機制，可將長輩虛擬健保卡授權綁定於照顧者手機



院所加入虛擬健保卡流程

1. 院所先洽請HIS廠商

- ① 安裝虛擬卡SDK軟體 (需有實測取得就醫序號紀錄)
- ② 布建硬體 (有線或無線二維掃描器)

2. 至VPN線上申請參加VC-虛擬健保卡就醫模式計畫、填寫聯絡人等資訊

醫事機構試辦計畫線上申請作業

基本資料		
看診資料及掛號費		
特約機構案件查詢作業		
休診作業		
醫事人員	醫事機構代碼:	醫事機構簡稱:
服務項目	試辦計畫	VC - 虛擬健保卡就醫模式計畫 ²
試辦計畫 ¹	申請 ³ 回前畫面	
窗口聯絡人		
報備支援		

3. 本組核定後電郵通知院所，始可用雲端查詢系統，並申報受理虛擬卡就醫費用



下載健康存摺 查詢PCR檢測結果

Step ①

登入自己的
健康存摺



Step ②

點選COVID-19疫苗接種
/病毒檢測結果



Step ③

摘要：查看時間軸
明細：查看詳細資料

