



111年度第2次 西醫基層醫療服務審查南區共管會議

報告單位： 南區業務組

日期： 111年6月15日

簡報大綱



壹、醫療費用點值及申報概況



貳、檔案分析執行情形



參、因應COVID-19疫情調整作為



肆、宣導及共同推動業務

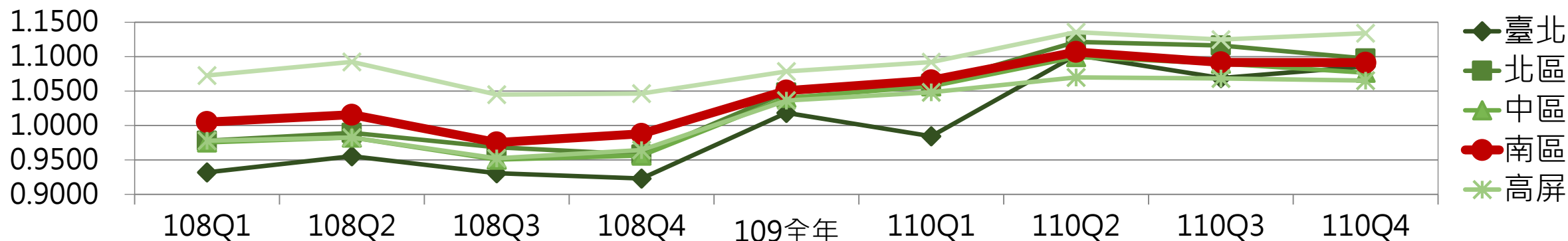


壹、醫療費用點值及申報概況

- ◆ 各區醫療費用公告平均點值
- ◆ 111年第1季一般服務預估點值
- ◆ 111年1-4月各科醫療費用成長率



一、各區醫療費用公告平均點值



業務組	108Q1	108Q2	108Q3	108Q4	109全年	110Q1	110Q2	110Q3	110Q4
臺北	0.9318	0.9553	0.9307	0.9230	1.0183	0.9844	1.1024	1.0690	1.0860
北區	0.9780	0.9892	0.9684	0.9579	1.0480	1.0605	1.1213	1.1162	1.0972
中區	0.9753	0.9824	0.9504	0.9562	1.0402	1.0570	1.0995	1.0899	1.0768
南區	1.0050	1.0157	0.9753	0.9878	1.0507	1.0657	1.1069	1.0917	1.0912
高屏	0.9778	0.9827	0.9523	0.9642	1.0361	1.0484	1.0698	1.0683	1.0651
東區	1.0728	1.0924	1.0450	1.0464	1.0786	1.0922	1.1355	1.1249	1.1340
全署	0.9675	0.9813	0.9523	0.9527	1.0357	1.0329	1.1008	1.0843	1.0843
排名	2	2	2	2	2	2	3	3	3

註：1. 資料來源：中央健康保險署全球資訊網。

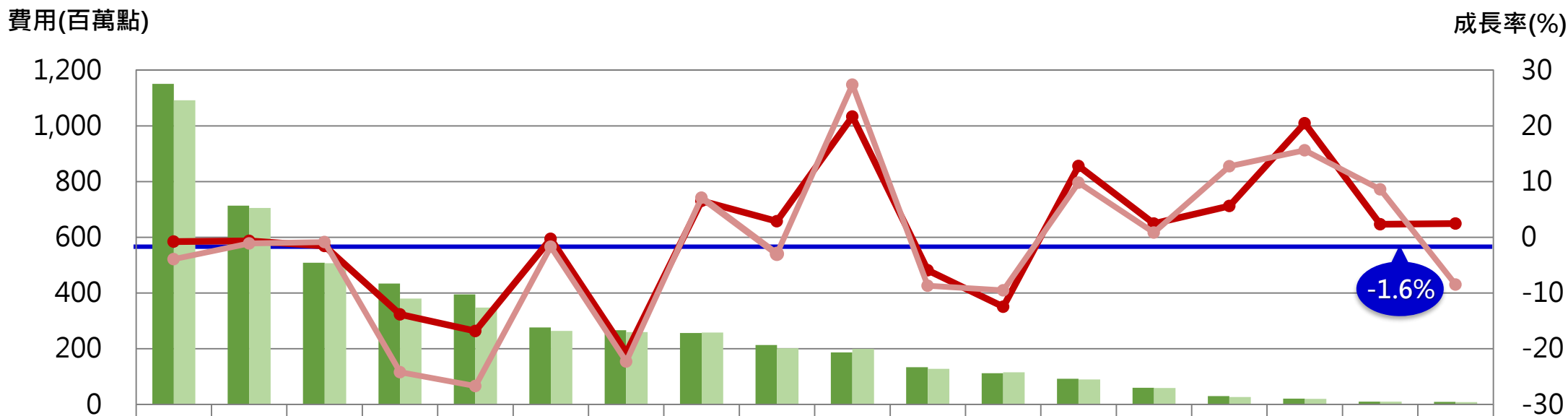
2. 依109年第4次西基總額研商議事會議決議，西基總額109年點值結算採全年結算。

二、111年第1季一般服務預估點值

月份	就醫 分區	跨區就醫 調整後總額 (百萬)	新增醫藥分業 地區(百萬)	預估點數(百萬)		預估點值	
				浮動	非浮動	浮動點值	平均點值
第1季	臺北	9,399	1	2,478	6,506	1.0638	1.0462
	北區	4,775	4	1,398	3,155	1.0716	1.0496
	中區	6,398	2	1,799	4,321	1.0647	1.0457
	南區	4,771	10	1,396	3,097	1.0930	1.0641
	高屏	5,328	8	1,563	3,498	1.0786	1.0543
	東區	650	17	212	388	1.1714	1.1108
	總計	31,321	41	8,847	20,965	1.0739	1.0520

資料來源：111年第2次西基總額研商議事會議。

三、111年1-4月各科醫療費用成長率



	家醫科	內科	眼科	耳鼻喉科	小兒科	骨科	婦產科	皮膚科	復健科	精神科	外科	消化內科	心臟血管內科	神經科	泌尿科	內分泌科	風濕免疫科	腎臟內科
■ 110年1-4月(百萬點)	1,151	713	509	434	395	277	266	257	214	187	133	112	92	60	30	21	10	10
■ 111年1-4月(百萬點)	1,092	705	507	380	348	264	260	258	201	199	128	116	90	59	27	20	10	9
● 110與108相較成長率(%)	-0.8	-0.7	-1.6	-13.8	-16.8	-0.3	-20.7	6.5	2.9	21.7	-5.9	-12.5	12.8	2.4	5.6	20.4	2.3	2.5
● 111與108相較成長率(%)	-3.9	-1.1	-0.8	-24.2	-26.7	-1.7	-22.3	7.1	-3.0	27.4	-8.7	-9.5	9.8	0.8	12.8	15.6	8.6	-8.5

註：1. 費用點數係指院所申報點數加部分負擔

2. 分別以110年1-4月及108年1-4月、111年1-4月及108年1-4月皆有申報院所計算各科費用成長率，且排除費用點數3百萬點以下科別(神經外科、整形外科)。

3. 111年1-4月整體費用比108年同期成長-1.6%。



貳、檔案分析執行情形

- ◆ 111年1-5月回溯檔案分析執行概況
- ◆ 111年下半年預定執行回溯管理專案
- ◆ 調整111年執行CIS當期抽審指標



一、111年1-5月回溯檔案分析執行概況

專案來源	指標項目	費用區間	執行方式	結果 (核扣點數)
回溯性 檔案分析	偏離常模醫令項目分析	10901-10912	自行檢視 及審查	1,556,739
	西基診所開立慢性病連續處方未有第二次以上調劑且於處方有效期間內再次開立另一張慢連	10904-11003		498,996
	皮面創傷處理(48014C) 醫令數大於1筆	10810-11006		213,133
	檢驗(查)已申報未上傳結果加強審查-血液及體液葡萄糖(09005C)合理區間內重複執行	11001-11006		50,245
回溯性 檔案分析 (居整)	居家醫療醫師訪視當日申報訪視費及門診診察費	11101-11103	逕扣/改支	86,510
	住院期間又申報居家訪視費或精神科復健機構全日復健治療費用	11101-11103		66,717
	居家照護醫師日訪視個案數超次	11101-11103		15,669

總計追扣248萬8,009點



二、111年下半年預定執行回溯管理專案-1

回溯性檔案分析

序號	專案名稱	序號	專案名稱
1	20項檢驗檢查再執行	11	居家醫療照護整合計畫申報緊急訪視加成
2	一般尿液檢查_06001C-06017C _不符申報規定	12	28003C及65003C申報量2家南區第一名
3	幼兒預防接種當日併報診察費(輔導)	13	外科同一療程又申報診察費
4	同日同醫師同病人申報2筆診察費	14	白內障手術前180日未在手術診所就醫
5	成健第1階段抽血檢驗當日重複申報 相同檢驗費	15	同日二刷慢箋異常發函
6	血液透析併報診察費	16	同日二刷補卡異常發函
7	偏離常模醫令項目分析		
8	醫事人員出國期間申報費用		
9	醫事人員住院期間申報費用		
10	藥局慢箋超次調劑		



二、111年下半年預定執行回溯管理專案-2

CIS回溯性審查

序號	專案名稱
1	施行物理治療費用及次數 $\geq$ 全國95百分位
2	同院同個案同月申報腹部超音波(含19001C、19005C、19009C) ≥ 2 次
3	同院所同個案全年申報腹部超音波 ≥ 3 次
4	最近連續3個月該院所內醫師、醫事人員、行政人員及其眷屬於該院所就診次數 > 9 次(95百分位)
5	安養住民每季門診(含跨院跨區)就醫 > 12 次者、醫療費用 > 20000 點
6	液態氮冷凍治療執行比率偏高 $\geq$ 全國95百分位

註：因應COVID-19疫情，檔案分析暫緩執行。

三、調整111年執行CIS當期抽審指標-1

序號	指標代碼	指標名稱	去年同期	11101-04			成長情形	備註
			件數	院所數	件數	件數成長率(%)		
1	0004016	feburic使用不符藥品給付規定	888	287	1302	46.62	↑	定義放寬
2	0004023	腎功能異常使用NSAID藥量異常患者	603	298	1451	140.63	↑	
3	0005020	同院同病患30日內超音波心臟圖≥2次	1	1	1	-	-	*
4	0005021	同院同病患30日內杜卜勒式超音波心臟圖≥2次	1	1	1	-	-	*
5	0005026	門診同院同個案同日併報胃鏡與大腸鏡檢查	-	3	5	0.00	↑	*
6	0010018	血液透析個案門診申報內含藥品及檢驗(10607上線)	75	24	136	81.33	↑	
7	0011001	單一案件當月申請點數≥10,000點(10607上線)	385	64	417	8.31	↑	
8	0011002	單一案件31日內藥費≥5,000點(10607上線)	364	63	375	3.02	↑	

註：1. 因應COVID-19疫情，自費用年月11104起當期指標抽審作業暫緩執行。

2. *表示非常規有明顯異常情節之指標。



三、調整111年執行CIS當期抽審指標-2

序號	指標代碼	指標名稱	去年同期		11101-04		成長情形	備註
			件數	院所數	件數	件數 成長率 (%)		
1	0002002	施行物理治療費用及次數≥全國95百分位	259	5	247	(4.63)	↓	
2	0004028	鼻竇炎使用Fluoroquinolone類藥物	5,313	102	1926	(63.75)	↓	
3	0005018	糖尿病病人同院歸戶30日執行HbA1c≥2次者	299	40	65	(78.26)	↓	*
4	0005024	同院同日同項超音波≥2次病人	5	2	3	(40.00)	↓	*
5	0006002	門診同院所當月就醫≥8次	7,494	246	7380	(1.52)	↓	
6	0008002	醫師自我診治困難項目	8	4	6	(25.00)	↓	*
7	0010012	門診同院所同月申報簡單眼瞼內翻手術{≥2}次之病人	9	1	6	(33.33)	↓	*
8	0010013	門診同院所同月申報鋸上眼瞼肌切除術≥2次之病人	5	2	2	(60.00)	↓	*
9	0010016	門診同月同院所同ID歸戶54001C耳垢嵌塞取出_單側醫令量 > 3	185	42	160	(13.51)	↓	*
10	0016001	子宮全切除術後再處置適當性	25	10	20	(20.00)	↓	*

註：1. 因應COVID-19疫情，自費用年月11104起當期指標抽審作業暫緩執行。

2. *表示非常規有明顯異常情節之指標。



參、因應COVID-19疫情調整作為

- ◆ 因應COVID-19疫情調整作為 (111年5月13日修訂第15版)
- ◆ 雲端系統TOCC對象標註
- ◆ 雲端資訊查詢系統抗病毒藥物開立API
- ◆ 視訊診療辦理情形及E碼上傳結果
- ◆ 居家快篩陽性上傳及輔導情形
- ◆ 抗病毒藥物開立上傳及輔導情形
- ◆ 健保卡上傳錯誤原因及處理方式
- ◆ 確診個案居家照護常見10大問題

一、因應COVID-19疫情調整作為-1

依據：健保署因應COVID-19之調整作為(醫事機構版本)第15版(111年5月13日修訂)



費用審查

- 自111年5月13日至111年9月30日暫停抽審，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。
- 異常虛浮報案件：本署持續監控，不受暫停審查限制。
- 申復案件：110年5月13日至111年9月30日仍在申復期限內，不受60日內提出限制，得延至111年11月30日前提出。



事前審查

- 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。
- 特定高價藥品及特材雖免除事前審查，為仍須依給付規定至VPN登錄。

一、因應COVID-19疫情調整作為-2



視訊診療

- 延長至**中央流行疫情指揮中心解散日**止。
- 111年4月27日至111年6月底，慢性病複診病人，經醫師評估病情穩定可採電話問診。



行政協助
(代辦CDC)

- 確診個案居家照護之相關醫療照護費用申報及核付作業：自**111年4月11日**起適用。
- 快篩陽性個案評估及通報費之申報及核付作業：
 - **務必通報上傳**，以健保IC卡上傳通報為主，陽性者診療項目代號(A73)為「HSTP-COVID19」：居家快篩陽性。
 - **E5207C(居家隔離/檢疫及自主防疫)**：自111年5月12日起至**111/5/25止**(檢核邏輯開放至**111/5/31**)。
 - **E5209C**：每人500元。**111/5/26起適用全民**，自**111/6/1起檢核上傳及申報正確性**。
- 口服抗病毒藥物：自**111年5月13日**起適用。
 - 開立或調劑**24小時**內務必上傳就醫資料。
 - Paxlovid：視訊診療E5204C；門診現場E5208C。
 - 默沙東：視訊診療E5204C；門診現場健保診察費。

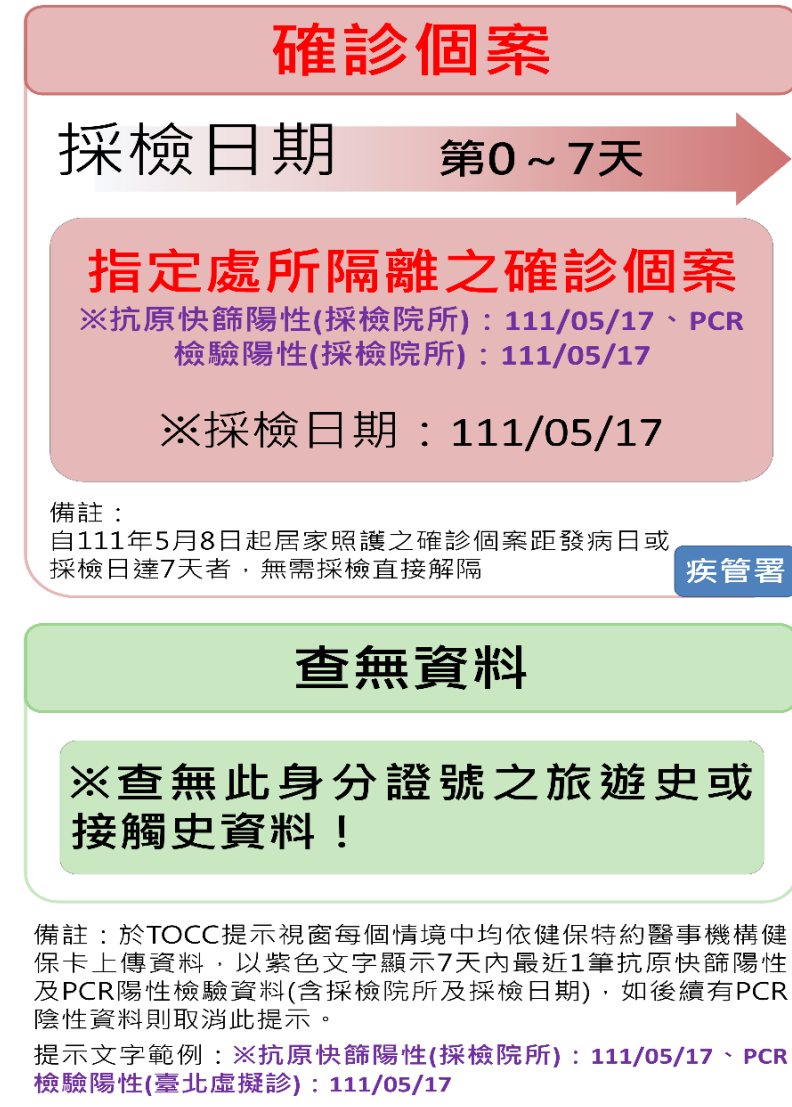
照護項目	111/4/11	111/5/12	111/5/13	111/5/18	111/5/23	111/5/26	111/5/29	中央流行疫情指揮中心公告終止日
視訊診療	E5200C、E5201C、E5202C、E5203C、E5204C、E5205C、E5206C							
快篩陽_3類對象		E5207C 快篩陽性評估及通報費_居隔/檢疫/自主防疫						
親友代看診			E5208C Paxlovid口服抗病毒藥物門診(非視訊)					
快篩陽_65歲以上					E5209C 快篩陽性評估及通報費_非3類			
快篩陽_原民鄉及離島						E5209C 快篩陽性評估及通報費_非3類		
快篩陽_全民							E5209C 快篩陽性評估及通報費	

二、雲端系統TOCC對象標註



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

因指揮中心6/11公告居家檢疫措施調整，後續會再更新版本。



本提示遵照中央疫情指揮中心指示滾動式調整

111.06.13_v1

三、雲端資訊查詢系統抗病毒藥物開立API-1

健保醫療資訊雲端查詢系統(首頁版)_摘要

- 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。參考資料可下載[藍框](#)
- **新增**「臺灣清冠一號藥品」用藥紀錄(有才顯示)、「COVID-19治療口服抗病毒藥物」提醒文字。
紅框
- **規劃新增**「COVID-19治療口服抗病毒藥物」用藥紀錄(含調劑日期、調劑院所及藥品名稱)。

摘要：

指定處所隔離之確診個案一於醫院/集中檢疫所解除隔離治療後返家居家隔離

此病人於111/05/13由湯燕雪中醫開立「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「全國性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。



三、雲端資訊查詢系統抗病毒藥物開立API-2

因應天災及緊急醫療查詢作業(視訊診療) 健保醫療資訊雲端查詢系統(首頁版)

- 「雲端藥歷」頁籤收載Paxlovid及Molnupiravir處方情形，並置頂呈現(5.17上線)。
- 「中醫用藥」頁籤新增臺灣清冠一號藥品領用情形表，並置頂呈現(5.25上線)。
- 除「藥品交互作用暨過敏藥物主動提示功能(API)」，新增「藥品交互作用線上查詢功能」(5.25上線)。

視訊診療—因應天災及緊急醫療查詢作業查詢COVID-19用藥(西藥)

- 「雲端藥歷」頁籤：PAXLOVID及MOLNUPIRAVIR置頂呈現(111.05.17上線)
- 健保醫療資訊雲端查詢系統「雲端藥歷」頁籤亦同

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」

雲端藥歷 檢查檢驗紀錄 檢查檢驗結果 過敏藥 中醫用藥

2 病人近期有用藥資料，則預設呈現「雲端藥歷」頁籤

ATC3名稱 全部 ATC5名稱 全部 成分名稱 全部 就醫區間 全部 餘藥 全部 圖形化查詢畫面 藥品交互作用查詢

藥品名稱 全部 來源 本院 他院 藥局 顯示價位設定 查詢 清除 門診特定藥品應醫應藥用藥日數 慢性病連續處方藥專區

3 COVID-19治療用口服抗病毒藥物(PAXLOVID及MOLNUPIRAVIR)用藥紀錄置頂呈現

序次	來源	主診斷	ATC3名稱	ATC5名稱	處方註記	成分名稱	藥品健保代碼	藥品名稱	給藥日數	藥品用法	就醫(調劑)日期(住院用藥起日)
1	高雄醫學大學 130205001	嚴重特殊傳染性肺炎，確診	抗病毒藥 (Antivirals for system ic use)	Other Antivirals	Y	Nirmatrelvir; Ritonavir	XCOVID0001	PAXLOVID	5	BD D P C	111/05/14

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

3 清冠一號領用院所及日期置頂呈現

此病人公費臺灣清冠一號藥品領用情形：

來源	日期
3832051503 臺山風澤中	111/05/21

基準方名 藥品代碼 效能名稱 就醫區間 顯示價位設定 查詢 清除 餘藥查詢 圖形化查詢畫面

全部 全部 全部 近六個月內

序號	來源	主診斷	給藥日數	慢速藥	就醫(調劑)日期	慢速藥領藥日	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



三、雲端資訊查詢系統抗病毒藥物開立API-3

- 藥品交互作用暨過敏藥物提示功能(API) (111.04.21上線)
- 院所HIS系統需完成系統介接，使用時需完成三卡認證

■ "Paxlovid(PF-07321332\\Ritonavir)和內埔藥師藥 111/03/06 以及內埔 藥師藥 111/04/06 開立 Amlodipine 藥品有交互作用,說明:1.交互作用結果:增加 鈣通道阻斷劑濃度 2.機轉:-3.處置方式:與 Paxlovid 併用時可能需要降低劑量"

- 藥品交互作用線上查詢功能 (111.05.25新增上線)-不須介接HIS系統
- 「因應天災及緊急醫療查詢作業」及「健保醫療資訊雲端查詢系統」均可使用

「藥品交互作用」線上查詢功能—以查詢PAXLOVID為例

1 進入「因應天災及緊急醫療查詢作業」或「健保醫療資訊雲端查詢系統」，完成病人資料查詢

2 點選「藥品交互作用查詢」按鈕

3 以西藥查詢：請至「雲端藥歷」頁籤
以中藥查詢：請至「中醫用藥」頁籤

ATC3名稱	ATC5名稱	成分名稱	試驗區間	餘藥	圖形化查詢畫面	藥品交互作用查詢
全部	全部	全部	全部	全部	全部	全部

藥品名稱：全部
來源：本院 他院 藥局
顯示價位設定 查詢 清除 門診特定藥品遵醫處方用藥日數 慢性病連續處方藥專區

項次	來源	主診醫	ATC3名稱	ATC5名稱	複方註記	成分名稱	藥品 健保代碼	藥品名稱	給藥 日數	藥品 用量
1	高雄醫學大學 附設 130205001 U071	鄭重特種傳染病科、婦科	抗病毒藥 (Antivirals for system ic use)	Other Antivirals	Y	Nirmatrelvir ; Ritonavir	XCOVID0001	PAXLOVID	5	10

1

藥品交互作用查詢 1 點選「藥品交互作用查詢」按鈕，會開啟「藥品交互作用查詢」視窗

2 可輸入西藥藥品名稱(PAXLOVID)、藥品代碼(XCOVID0001)或藥品ATC碼進行查詢，每個欄位均有模糊比對功能

3 點擊後會列入下方綠色方框(擬查詢之藥品)
至多選擇10項藥品

4 可點擊紅色「X」刪除

5 選好後，點擊「比對交互作用」按鈕開始比對

2

6 點選「比對交互作用」後會跳轉至「查詢結果」
(如需再查詢其他藥品交互作用，請於左側列表切換回「藥品查詢」)

藥品查詢 交互作用比對結果

7 查詢結果會顯示於下方方框內
—以西藥查詢時，會同時比對「西藥對西藥」以及「西藥對中藥」之交互作用
—以中藥查詢時，比對「中藥對西藥」之交互作用

查詢藥品 ATC7名稱	比對藥品 ATC7名稱	開藥院所	開藥日期	交互作用結果	機轉	處置方式	參考文獻 (資料庫/PMID)
Paxlovid(nirmatrelvir/Ritonavir)	Diltiazem	亞東醫院	111/04/07	增加Diltiazem濃度	-	與 Paxlovid 併用時可能需要降低劑量	
Paxlovid(nirmatrelvir/Ritonavir)	Diltiazem	亞東醫院	111/05/05	增加Diltiazem濃度	-	與 Paxlovid 併用時可能需要降低劑量	

8 查無資料時，於方框內顯示「查無資料！」

西藥對西藥 西藥對中藥

查無資料！

補充 以中藥查詢之查詢結果示意圖

查詢藥品 基準方名	比對藥品 ATC7名稱	開藥院所	開藥日期	交互作用結果	機轉	處置方式	參考文獻 (資料庫/PMID)
丹參	Apixaban	亞東醫院	111/04/07	增加抗凝作用，可能有不確定的出血風險。	丹參與 Apixaban 併用時，可能加強抗凝作用，或抗凝血性形成。	併用時，應密切注意是否有出血或其他藥物副作用情形。	
丹參	Apixaban	亞東醫院	111/05/05	增加抗凝作用，可能有不確定的出血風險。	丹參與 Apixaban 併用時，可能加強抗凝作用，或抗凝血性形成。	併用時，應密切注意是否有出血或其他藥物副作用情形。	

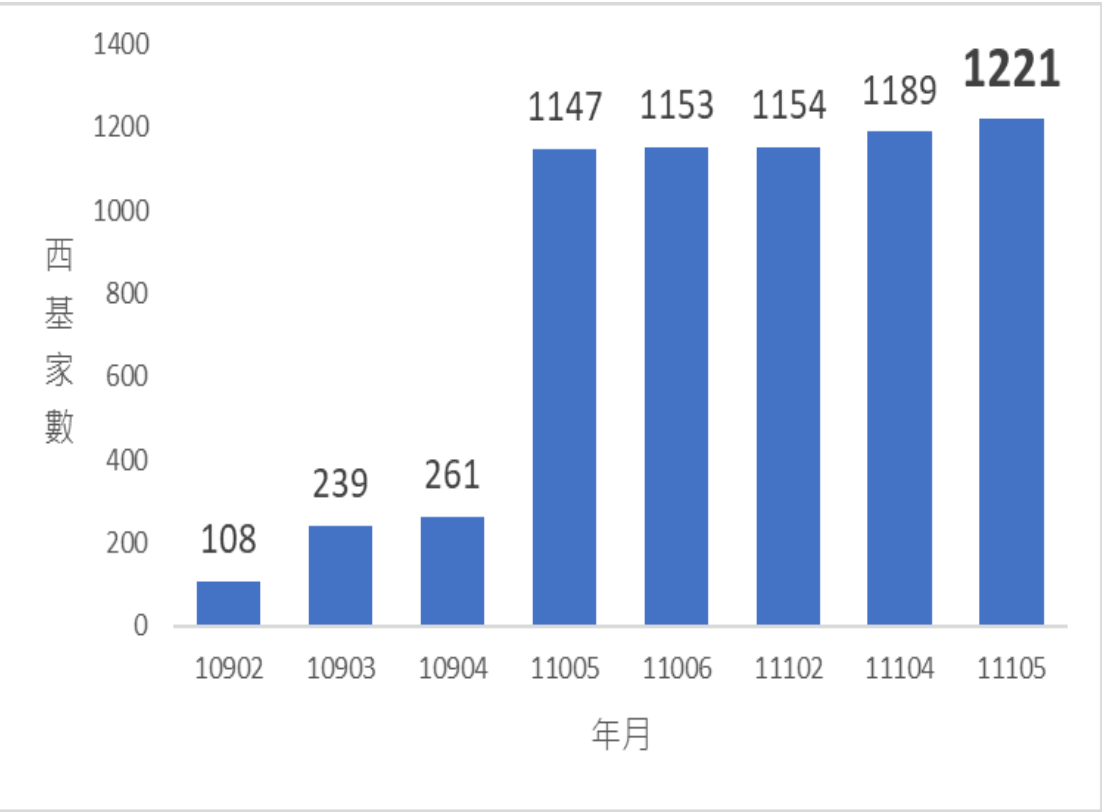
3



四、視訊診療辦理情形及E碼上傳結果

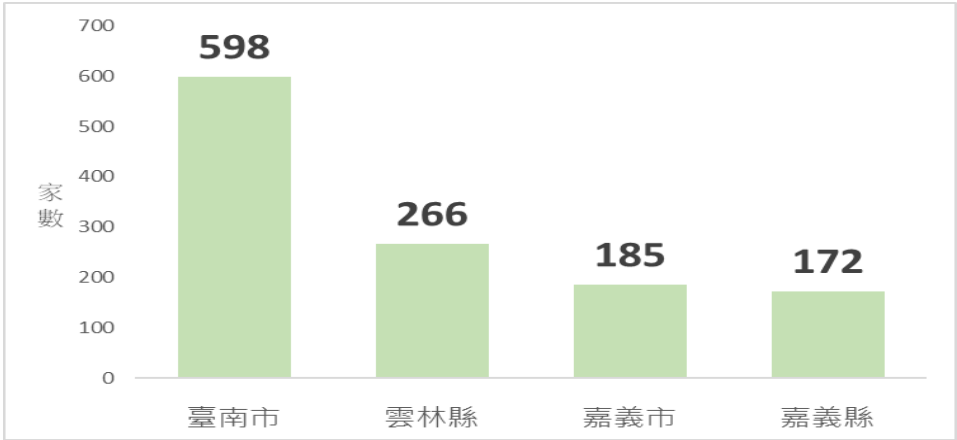
衛生局指定視訊診療醫療機構

110年5月擴大適用對象，本組西基院所參與視訊診療家數大幅成長，共**1221家(76%)**。



雲嘉地區，西基院所參與視訊診療家數佔特約院所**>95%**。

縣市別	西基家數	特約家數	佔率
雲林縣	266	281	95%
嘉義縣	172	174	99%
嘉義市	185	191	97%
臺南市	598	980	61%
總計	1221	1626	75%





雲嘉南4縣市E碼上傳結果

健保卡就醫期間5月1日至5月31日

- **521家**西基診所(32%)上傳**110,852件**E碼(64%)。
- **臺南市**西基院所上傳8萬餘件(**75%**)，**嘉義縣**藥局上傳465件(**30%**)最多。

特約類別	E碼家數 [A]	層級 總家數 [B]	E碼家數 占率 [A/B]	E碼 件數 [C]	E碼件數 占率 [C/ΣC]
醫學中心	2	2	100%	19,022	11%
區域醫院	14	14	100%	9,476	6%
地區醫院	30	50	60%	24,431	14%
西醫診所	521	1,624	32%	110,852	64%
中醫診所	105	536	20%	6,909	4%
特約藥局	74	1,110	7%	1,587	1%
總計	746	3,336	22%	172,277	100%

縣市別	西基			藥局		
	家數	件數	占率	家數	件數	占率
雲林縣	66	11,612	10%	21	419	27%
嘉義縣	77	7,423	7%	12	465	30%
嘉義市	66	8,674	8%	11	399	26%
臺南市	312	83,143	75%	27	259	17%
總計	521	110,852	100%	71	1,542	100%

註：E碼同院同日同ID歸戶

西基服務量能擴增，落實輕重症分流收治，
協助醫院分擔疫病負荷，發揮分級醫療效益
即時照護病人健康!!



西醫基層10項E碼上傳結果

醫令代碼	中文名稱	規範	醫令單價	上傳筆數	費用(萬元)	筆數占率	點數占率
E5200C	個案管理費-初次評估	每案	500	55,814	2,791	28%	20%
E5201C	個案管理費-遠距照護諮詢(一般確診個案)	每案	1,000	39,380	3,938	20%	28%
E5202C	個案管理費-遠距照護諮詢(高風險確診個案)	每案	2,000	13,825	2,765	7%	20%
E5203C	個案管理費-遠距照護諮詢(使用抗病毒藥物治療增加給付)	每案	500	2,604	130	1%	1%
E5204C	遠距診療費	每次	500	53,763	2,688	27%	19%
E5205C	居家送藥費(一般)	每次	200	1,634	33	1%	0%
E5206C	居家送藥費(原住民族及離島地區)	每次	400	103	4	0%	0%
E5207C	居家隔離/檢疫及自主防疫-快篩陽性評估及通報費	每案	500	9,055	453	5%	3%
E5208C	口服抗病毒藥物門診	每案	500	450	23	0%	0%
E5209C	非居家隔離/檢疫及自主防疫對象-快篩陽性評估及通報費	每案	500	20,207	1,010	10%	7%
總計				196,835	13,834	100%	100%

註：E碼同院同日同ID歸戶。



10項E碼重複上傳結果

- 多數為**同家診所同日或不同日**傳送多筆。
- 互斥醫令(05201C與E5202C及E5207C與E5209C)有少數院所重複。

醫令代碼	中文名稱	規範	醫令單價	上傳1次人數[A]	重複上傳人數[B]	重複上傳占比 [B/(A+B)]	重複上傳次數最大值
E5200C	個案管理費-初次評估	每案	500	53,966	917	2%	3
E5201C	個案管理費-遠距照護諮詢(一般確診個案)	每案	1,000	37,982	692	2%	3
E5202C	個案管理費-遠距照護諮詢(高風險確診個案)	每案	2,000	13,489	167	1%	4
E5203C	個案管理費-遠距照護諮詢(使用抗病毒藥物治療增加給付)	每案	500	2,546	28	1%	3
E5204C	遠距診療費	每次	500	35,758	8,470	19%	6
E5205C	居家送藥費(一般)	每次	200	1,351	136	9%	3
E5206C	居家送藥費(原住民族及離島地區)	每次	400	81	11	12%	2
E5207C	居家隔離/檢疫及自主防疫-快篩陽性評估及通報費	每案	500	8,905	74	1%	4
E5208C	口服抗病毒藥物門診	每案	500	446	2	0%	2
E5209C	非居家隔離/檢疫及自主防疫對象-快篩陽性評估及通報費	每案	500	19,962	121	1%	4

註：E碼同院同日同ID歸戶

五、居家快篩陽性上傳及輔導情形

確診通報上傳

- 經醫師判定為確診個案，**請統一使用「健保IC卡上傳機制通報」**
- 應**獨立一筆通報**資料上傳，不與其他就醫資料合併上傳；不登錄健保卡(不寫卡)

欄位	註記
資料型態	A00 1-健保就醫資料
資料格式	A01 2.異常上傳
就醫日期時間	A17 醫師判讀(看診)日期+時間(時分秒) ★不可與其他需上傳就醫資料一樣
就醫序號	A18 CV19-健保身分、FORE-無健保身分
補卡註記	A19 2-補卡
就醫類別	A23 CA
實際就醫(調劑或檢查)日期	A54 居家自行快篩陽性：民眾家用快篩上書寫之採檢日期
醫令類別	A72 G
診療項目代號	A73 居家自行快篩陽性：HSTP-COVID19 ★此為通報資料，每筆僅限一筆資料，不可併其他診療項目代號
用法(必填)	A75 ★民眾聯絡電話(手機或市話)

註1. 其他備用通報方式：

(1)NIDRS網站通報、(2)紙本傳真通報、(3)運用醫院電子病歷自動通報(EMR)；

雖可完成法定傳染病通報義務，惟易與民眾接獲資料產生時間差，故不建議使用。

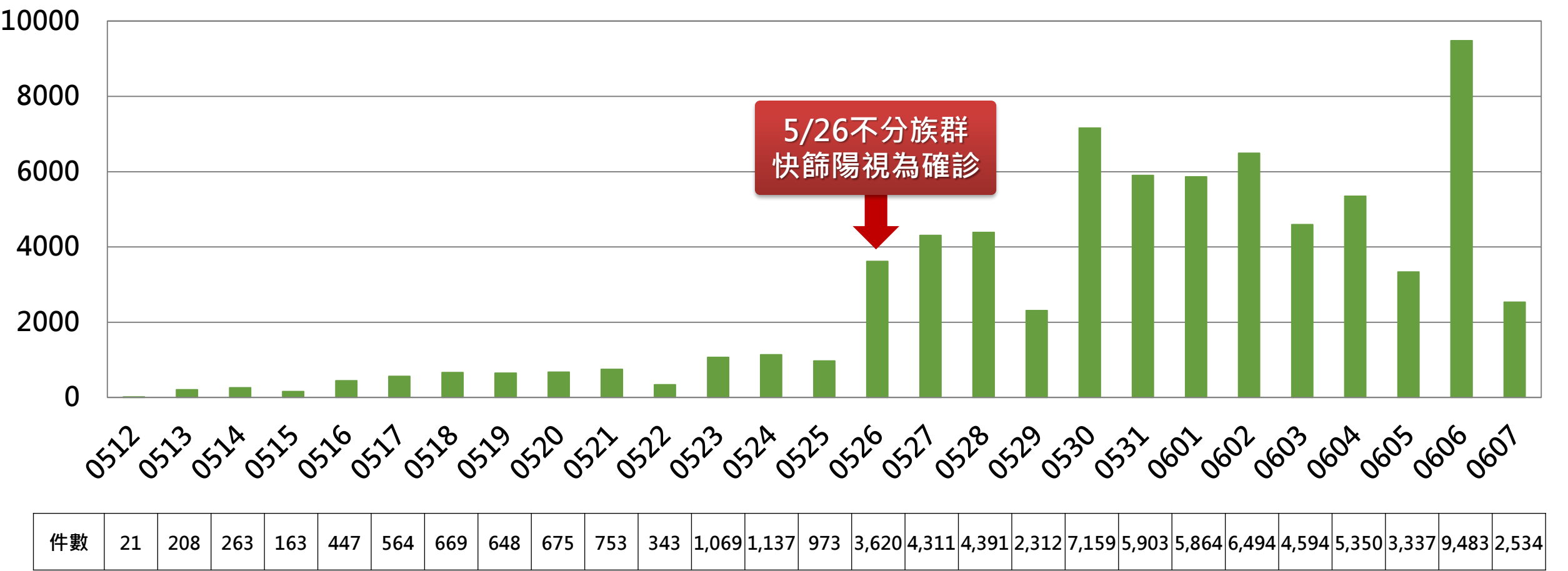
註2.如醫療院所遇有通報相關問題，請洽NIDRS客服詢問(電話02-23959825分機3200)或客服信箱(cdcnidrs@cdc.gov.tw)

很重要!! 很重要!! 很重要!!



居家快篩陽性上傳及輔導情形

0512-0607快篩陽性上傳件數



六、抗病毒藥物開立上傳及輔導情形

西基診所

	XCOVID 0001	XCOVID 0002	總計
家數	287	37	298 (排除重複)
<65歲	1,401	30	1,431
件數 ≥65歲(%)	2,077 (60%)	103(77%)	2,180(60%)
總計	3,478	133	3,611

醫事機構 序號	縣市別	XCOVID 0001	XCOVID 0002	總計
1	臺南縣	115	31	146
2	臺南市	126		126
3	臺南市	84		84
4	臺南市	67		67
5	臺南市	67		67
6	臺南市	58		58
7	臺南市	56		56
8	雲林縣	56		56
9	臺南縣	52	1	53
10	臺南市	52		52

藥局

	XCOVID 0001	XCOVID 0002	總計
家數	133	3	133 (排除重複)
<65歲	918	1	919
件數 ≥65歲(%)	1,494 (62%)	19(95%)	1,513(62%)
總計	2,412	20	2432

醫事機構 序號	縣市別	XCOVID 0001	XCOVID 0002	總計
1	臺南市	294		294
2	臺南市	180		180
3	臺南市	163		163
4	臺南市	158		158
5	臺南市	131		131
6	臺南市	104		104
7	雲林縣	93		93
8	臺南市	68	18	86
9	臺南市	59		59
10	臺南市	56		56

上傳錯誤 原因

- **給藥總量錯誤：**
給藥總量10非20，腎功能異常個案須改為ASORDER。
- **用法錯誤：**
BID、Q12H誤植。
- **交付處方註記**
- **誤傳：**非抗病毒藥物。

抗病毒藥物_健保卡上傳常見錯誤欄位及彙整填報規定

門診/急診給藥：含開立處方且調劑院所、開立處方後釋出(未調劑)

就醫類別(A23)	限01、04、06、07、08、09、BD、AI
就醫序號(A18)	依系統回傳資料填入
異常就醫序號(A18)：	A.因故無法過卡，具健保身份：依異常就醫序號
	B. 無健保身分：IC09
診療項目代碼(A73)= XCOVID0001(Paxlovid)	
醫令類別(A72)	限1
用法(A75)	限BID或Q12H或ASORDER
天數(A76)	限5天
總量(A77)	填10.0
交付處方註記(A78)	限01(自調)、08(交付)
診療項目代碼(A73)= XCOVID0002(Molnupiravir)	
交付處方註記(A78)	限01
總量(A77)	填40.0
診療項目代碼(A73)=NND000時	
醫令類別(A72)	限G

藥局調劑：限口服抗病毒藥物存放藥局之調劑

診療項目代碼(A73)限 XCOVID0001且A23=AF時；

醫令類別(A72)	限1
用法(A75)	限BID或Q12H或ASORDER
天數(A76)	限5天
總量(A77)	填10.0
交付處方註記(A78)	限02

七、健保卡上傳錯誤原因及處理方式

常見錯誤原因

基本資料不符佔**58%**

檢核錯誤代碼	檢核錯誤代碼中文	筆數	占率	錯誤主因
A13	出生日期	685	41.9%	個人基本資料與本署資料庫不符
A12	身分證號	266	16.3%	個人基本資料與本署資料庫不符
A17	就診日期時間	231	14.1%	大於上傳日期時間
A75[1]	用法(電話)	214	13.1%	不符電話填寫規則

註：資料期間111/6/1-111/6/6，僅呈現占率10%以上錯誤代碼。

遠距診療就醫，**健保卡刷卡**取號重要性

事由

中醫診所醫師發現某家西基診所之病患TOCC無快篩陽提示，雲端藥歷卻發現一筆paxlovid藥品置頂。

處理情形

經與該診所聯繫，因無健保卡，**需人工鍵入基本資料，導致誤傳paxlovid抗病毒藥物**，影響到其他診所開立處方。該診所已上傳1筆ZB刪除該筆資料。

建議

- **盡量以健保卡刷卡取號，以減少人工誤植**發生。
- 若病患視訊看診，無法即時提供健保卡，可先用「**欠卡方式**」先行看診，待家屬或代理人持健保卡**補卡**辦理
- **健保卡要拍攝清晰**，當上傳錯誤時，可再次查詢卡上基本資料。
- 判讀快篩陽時，請**務必和病人核對出生日期**。

上傳錯誤處理方式

① A23「就醫類別」：ZB

將原A17「就診日期時間(時分秒)」刪除，重取第2筆A17「就診日期時間(時分秒)」。

② 再上傳1筆正確資料

且A17「就診日期時間(時分秒)」要與第1、2筆A17相異。

注意事項

PCR及快篩陽性

- 快篩陽性確診通報上傳，應獨立1筆上傳資料。

口服抗病毒藥物

- 開立或調劑口服抗病毒藥物處方箋後，應於24小時內上傳。
- 就醫日期自111年6月1日起，逾72小時或未上傳，將不予給付當次診察費(E5204C、E5208C)或藥事服務費

八、確診個案居家照護常見10大問題-1

序號	Q	A
1	確診居家個案利用電話或視訊收案或進行遠距診療，什麼虛擬醫令要填？	1. 特定治療項目代號： EE 2. 虛擬醫令代碼： 視訊問診「ViT-COVID19」 或 電話問診「PhT-COVID19」
2	高風險個案如何界定？ 15項高風險因子，符合多少項以上，方能申報E5202C？	依疾管署回復：依據「COVID19口服抗病毒藥物領用方案」及「確診個案居家照護之相關醫療照護費用給付標準」之備註說明， 符合其中一項條件，即為高風險個案 。
3	委由親友帶健保卡及快篩檢測卡匣至診所或負責居家照護之責任院所請醫師確認，但醫病無共識，請問當次就醫是否可以申報健保門診診察費？	若醫病對快篩陽性之判讀 無共識 ，當次診療則依 健保診療規範申報 。
4	親友代拿快篩評估是否確診，若醫師評估非確診，同時個案併有就醫開藥需求，可否開藥申報健保費用？還是須請病人親自看診 無論現場或視訊診療？	如為領取長期慢性病用藥，可由 親友代為陳述病情並開立相同藥品 ，每次 以1個月藥量為上限 暫定自111年4月18日至 6月底)；如非前述情形，仍需請病人親自就醫 可為現場或視訊診療。
5	確診個案A居家照護期間，因不會加診所LINE，改由家屬B拿A之健保卡及B之手機到診所，由醫師透過B之手機與A視訊看診及確認現場A之健保卡請問是否合於視訊看診規定，可處方一般藥及報E5204C(遠距診療費、藥費及藥服費)？	1. 此種就醫模式應屬於醫療院所因應疫情所安排之就醫型態。 2. 親友已至醫療機構代看診，並經醫師評估代領一般藥品，可申報 健保門診診察費、藥費及藥事服務費

八、確診個案居家照護常見10大問題-1

序號	Q	A
6	有關開立口服抗病毒藥，不管視訊或者家屬到院代為開立藥品，是否可以建議疾管署皆以 E5208C代碼申報，避免臨床上醫師看診時要識別如何申報？	依疫情指揮中心函文規定： 1. 視訊診療 開立口服抗病毒藥物申報 E5204C 。 2. 門診現場 開立口服抗病毒藥物申報 E5208C (各級醫療機構(含衛生所)均可辦理。
7	1. 開立口服抗病毒藥物(Paxlovid、默沙東)診察費如何申報？ 2. 若確診病人委由親友代看診，經醫時評估不需服用抗病毒藥物，而開立一般感冒藥，可申報何醫令代碼？	1. Paxlovid ：視訊E5204C、現場E5208C； 默沙東：健保診察費 1. 當次就診僅醫師診察或開立其他與COVID-19相關處方藥物，無開立口服抗病毒藥物，請申報門診診察費及相關藥費及藥服費，由公務預算支應。
8	確診者已隔離7日者，自主管理期間若仍有咳嗽、流鼻水等症狀而預約看診，院所申報之主診斷是否仍為 U071，或應改為相關適應症之主診斷	解隔離 不可以申報 C5 案件， 申報健保案件 可使用 U07.1 診斷碼或相關適應症之診斷碼
9	醫師因疫情停診卻於家中提供視訊看診者，是否適用停診補償規定？	1. 補償期間申報之醫療費用(不含藥費及特殊材料費) 應予扣除，不得重複領取 。 2. 停診期間整體醫療費用含視訊看診醫療費用不得大於 108 年同期， 若大於 108 同期，則不符停診補償規定 。
10	隔離期內，患者健康存摺如已有某家西醫診所認定「快篩陽性」視訊確診或某家醫院「PCR 陽性」確診，其他診所是否可以以此開立確診診斷證明書？	依醫師法第 11 條規定，醫師非親自診察，不得施行治療，開給方劑或交付診斷書，因此 確診診斷書應由採檢院所開立 並依法將資料上傳法定傳染病通報系統。



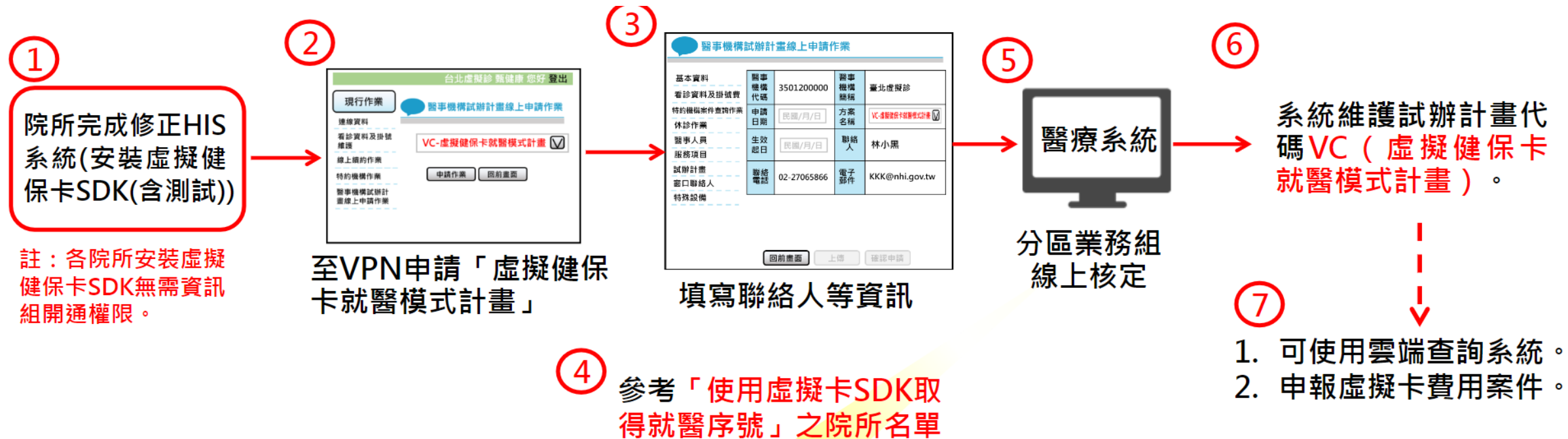
肆、宣導及共同推動業務

- ◆ 虛擬健保卡就醫模式試辦計畫
- ◆ 家庭醫師整合性照護計畫
- ◆ 上傳檢驗(查)結果資料
- ◆ 西醫基層受理人民陳情案件統計
- ◆ [宣導案例]慢箋調劑日二刷率高之違規態樣

一、虛擬健保卡就醫模式試辦計畫

線上申請VC流程

- 特約醫事服務機構安裝及**測試完成**虛擬健保卡SDK後，須至本署VPN**申請試辦計畫**「虛擬健保卡就醫模式計畫」，試辦計畫代碼為**VC**。
- VPN申請路徑：醫務行政/特約醫事機構作業/試辦計畫申請作業，新增「虛擬健保卡就醫模式計畫」，流程圖如下：





IVC-虛擬卡綁定權限-1

- 本署於居整計畫訂定「協助保險對象申請虛擬健保卡獎勵金」，爰**僅有參與居整計畫**且有安裝及測試完成虛擬健保卡SDK(**具有試辦計畫代碼VC**)之特約醫療院所，始能向分區業務組申請**IVC-虛擬健保卡綁定權限**。
- 若於VPN線上申請虛擬健保卡就醫模式計畫時，已在備註欄位填寫「本院所有參與居整計畫，一併**申請IVC-虛擬健保卡綁定**作業」：
 1. 本署開啟該權限後，醫事機構管理者可授權機構使用者，使其健保快易通App具產生審核認證碼權限，供民眾申請虛擬卡時輸入。
 2. 勾選授權機構使用者**1.5小時**後，該醫事人員即具有協助民眾申請及審核虛擬健保卡之資格(其健保快易通App內虛擬健保卡頁面可產生審核認證碼)。

 使用者授權管理

查詢條件: 現行機構使用者

授權	業務代號	業務別
☐	HME	醫事機構收取特材自費申報系統
☒	IVC	虛擬健保卡綁定作業

IVC-虛擬卡綁定權限-2

- 每位機構使用者產生之**審核認證碼**於本署管理後台**皆可溯源**。
- 請落實確認民眾身分證或健保卡及個人照片符合規定後，始能產生審核認證碼供民眾輸入，**避免**民眾申請案件**不符合規定卻予核定**，**本署清查**後將請院所說明。

先
上傳身分證正面



拍攝或由相簿上傳

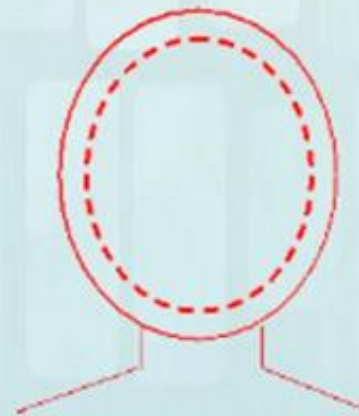
14歲以上：身分證正面或有照健保卡正面
未滿14歲：身分證正面或健保卡正面
外籍人士：居留證正面

再
上傳照片

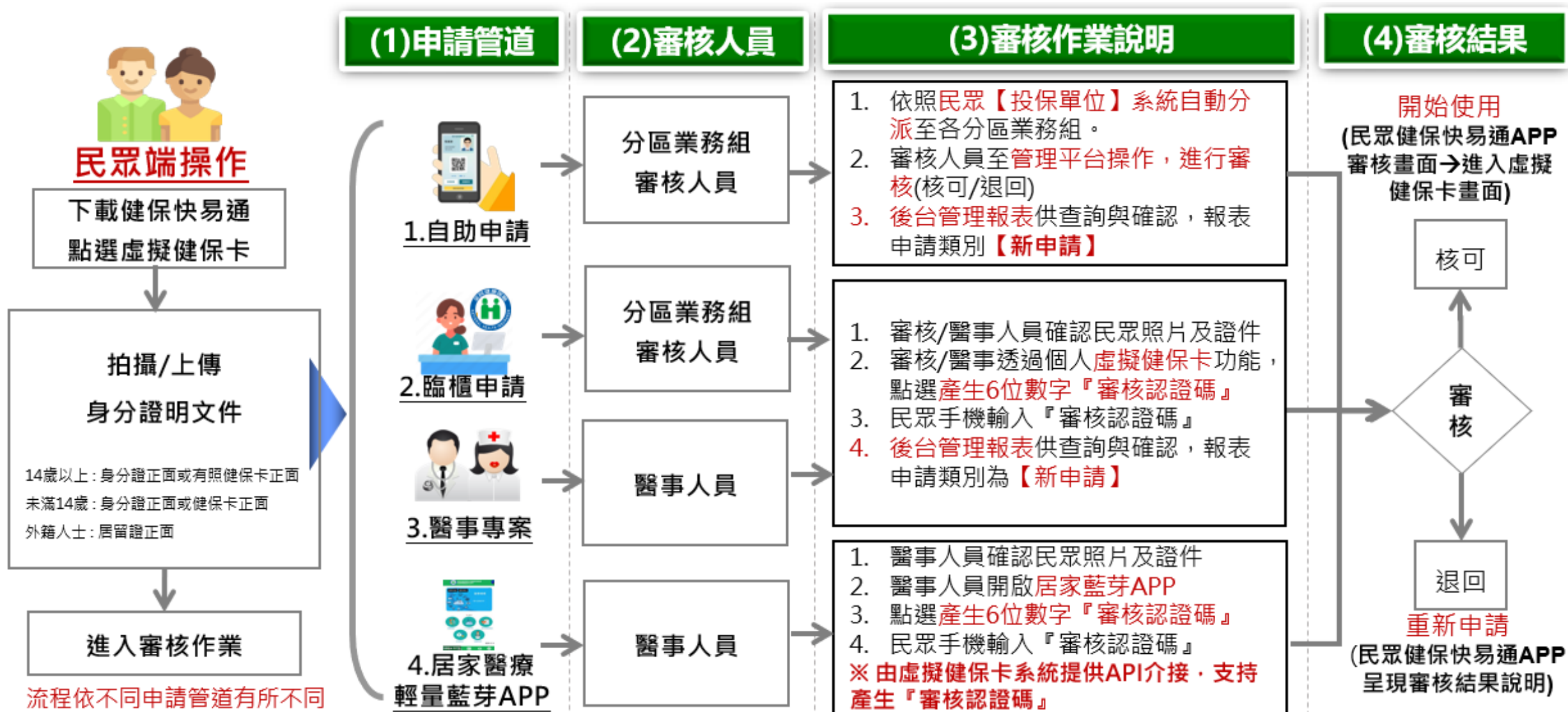


拍攝或由相簿
上傳個人照片

相片規格說明：近年內2吋半身、正面、脫帽、未戴有色眼鏡，五官清晰（表情自然不誇張）相片乙張，相片不修改且不得使用合成相片，足資辨識人貌。」；照片格式僅接受jpg,jpeg,gif,png，檔案最大5 M。



虛擬健保卡申請方式與審核流程





虛擬健保卡各分區辦理情形

業務組	西基		醫院		其他		總計	
	家數	件數	家數	件數	家數	件數	家數	件數
臺北	63	832	3	76	0	0	66	908
北區	22	239	7	20	0	0	29	259
中區	36	208	11	90	0	0	47	298
南區	146	1,852	17	386	1	1	164	2,239
高屏	29	266	3	16	2	28	34	310
東區	22	257	2	27	1	7	25	291
總計	318	3,654	43	615	4	36	365	4,305

註：資料擷取日期111年5月24日，費用區間11007-11104。

二、家庭醫師整合性照護計畫

111年申請情況

109群883家診所1,036位醫師照護86萬餘人(涵蓋率75%)

縣市別	群數	診所數	診所 涵蓋率	醫師數	醫師 涵蓋率	收案 會員數	會員照護 涵蓋率
雲林縣	23	155	57.20%	174	43.83%	151,630	76.51%
嘉義縣	9	90	53.89%	110	47.41%	95,260	70.98%
嘉義市	13	94	49.74%	118	40.97%	88,923	67.48%
臺南市	64	544	56.43%	634	45.16%	529,038	77.07%
總計	109	883	55.50%	1,036	44.64%	864,851	75.16%

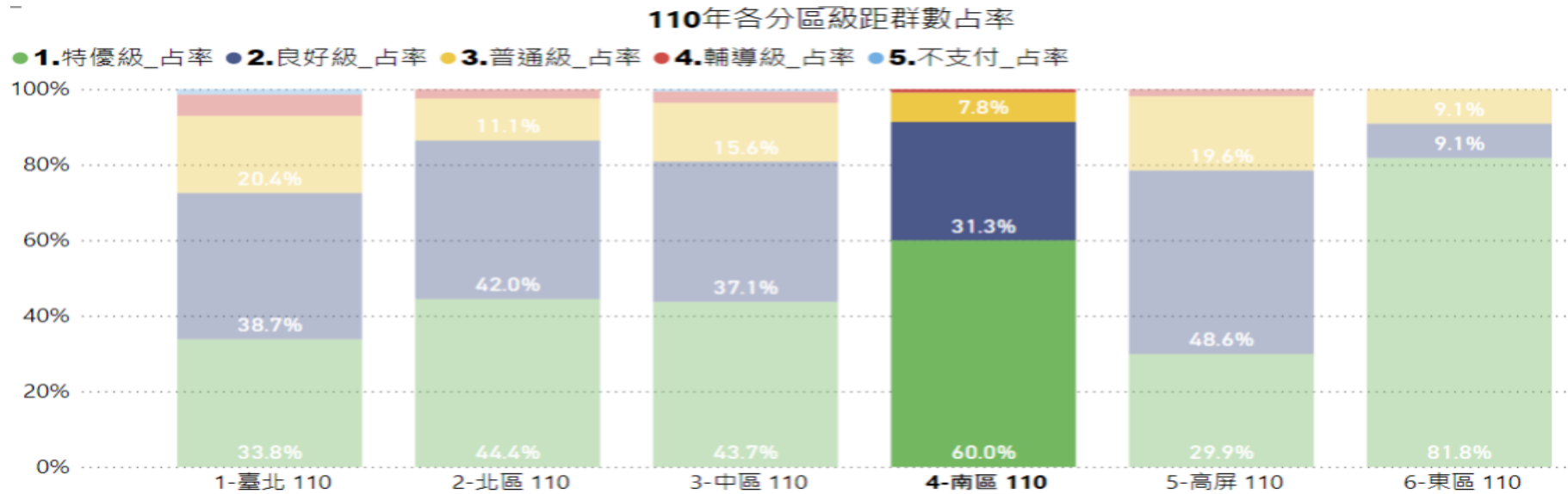
註：1. 資料統計至111年6月2日。

2. 收案會員數=應照護個案收案數+自行收案數。

3. 會員照護涵蓋率=收案會員數/全應照護個案數。

110年執行成效

南區良好級以上群數占率**91.3%**，高居**全署第一**



分區別	1.特優級		2.良好級		3.普通級		4.輔導級		5.不支付	
	群數	占率(%)	群數	占率(%)	群數	占率(%)	群數	占率(%)	群數	占率(%)
1-臺北	48	33.8	55	38.7	29	20.4	8	5.6	2	1.4
2-北區	36	44.4	34	42.0	9	11.1	2	2.5	0	0.0
3-中區	73	43.7	62	37.1	26	15.6	5	3.0	1	0.6
4-南區	69	60.0	36	31.3	9	7.8	1	0.9	0	0.0
5-高屏	32	29.9	52	48.6	21	19.6	2	1.9	0	0.0
6-東區	9	81.8	1	9.1	1	9.1	0	0.0	0	0.0

家醫滿意度調查

[<上一頁](#)

健康存摺

[<](#)

1 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

公告

111/04/29 家用快篩試劑實名制自111年4月8日起實施，歡迎前往各快篩站點進行快篩。

首頁

健康存摺

健保櫃檯

醫療查詢

我的

[<上一頁](#)

健康存摺

[<](#)

其他增值服務

首頁

貼心提醒

個人紀錄

就醫及用藥紀錄

檢驗檢查結果

健康資訊分享|眷屬管理

2 其他增值服務

下載服務

衛教資訊

首頁

健康存摺

健保櫃檯

醫療查詢

我的

[<上一頁](#)

健康存摺

[<](#)

其他增值服務

其他增值服務

口罩購買紀錄

快篩購買紀錄

兒童預防接種試算

資料提供紀錄

3 家醫計畫會員滿意度調查

首頁

健康存摺

健保櫃檯

醫療查詢

我的

三、上傳檢驗(查)結果資料

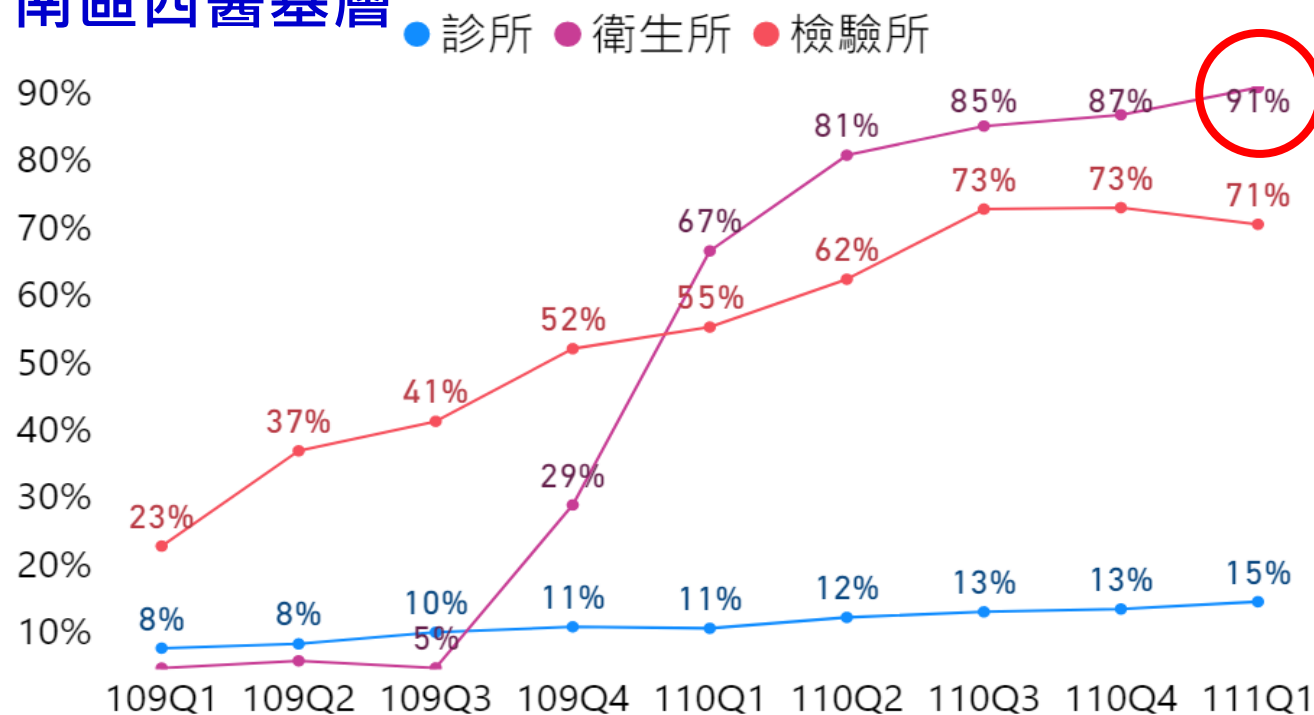
111Q1即時上傳情形

全署西醫基層 (診所&衛生所&檢驗所)

業務組	111Q1上傳檢驗(查)結果_24小時內		
	申報應上傳醫令數(D)	上傳醫令數(E)	上傳醫令數比率(%) (E/D)
臺北	3,937,368	1,064,717	27.04
北區	2,086,779	715,539	34.29
中區	2,506,552	999,825	39.89
南區	1,945,957	837,872	43.06
高屏	2,343,020	662,900	28.29
東區	263,601	106,130	40.26
總計	13,083,277	4,386,983	33.53

109Q1-111Q1即時上傳情形

南區西醫基層



- 轉(代)檢案件請於收到報告日期後即時上傳。
- 檢驗(查)資料交換系統開發完成，有助提升上傳率。
- 持續監測管理申報費用但檢驗(查)結果未上傳，釐清實際執行情形。

檢驗(查)結果上傳輔導情形

C肝檢驗(12185C及12202C)

發函輔導日期：111.3.31

發函輔導家數：21家

進步家數：5家

費用年月	申報 醫令數	即時上傳 醫令數	即時 上傳率	次月底前 上傳醫令數	次月底前 上傳率
11104 (輔導後)	205	13	6.3%	36	17.6%
11010-11101 (輔導前)	677	17	2.51%	105	15.51%

>400點鏡檢、超音波(18005C...等)

發函輔導日期：111.3.31

發函輔導家數：27家

進步家數：3家

費用年月	申報 醫令數	即時上傳 醫令數	即時 上傳率	次月底前 上傳醫令數	次月底前 上傳率
11104 (輔導後)	10,911	1,435	13.2%	1,638	15.0%
11101 (輔導前)	9,390	2	0.02%	411	4.38%



四、西醫基層受理人民陳情案件統計

申訴類別	109/05-110/04	110/05-111/04	增減件數
疑有虛報醫療費用	12	17	5
額外收費(收費疑義)	6	8	2
服務態度及醫療品質	5	7	2
疑多刷卡	0	1	1
質疑醫師或藥師資格	0	1	1
多收取部分負擔費用	1	1	0
藥品及處方箋	5	4	-1
疑刷卡換物	2	1	-1
其他醫療行政或違規事項	18	16	-2
疑健康存摺所載資料與事實不符	14	10	-4
其他	16	9	-7
總計	79	75	-4



五、[宣導案例]慢箋調劑日二刷率高之違規態樣

院所	二刷率	違規情事	核處情形	扣減金額(元)	追扣金額(元)	自願繳回金額(元)	總計(元)
A診所	47.30%	留置慢連箋，每月電話通知民眾回診領藥，再刷卡收費50元、給皮膚軟膏等常備用藥、申報看診。	扣減暨追扣	36,180	(4,088) 包含於自願繳回金額	5,612,608	5,648,788
B診所	65.70%	將民眾數種慢性疾病，分別開立慢連箋並留置，民眾每月回診領藥時再刷卡收費50元、申報慢連箋第一次診察費。	扣減暨追扣	302,500	50,250	3,105,483	3,458,233
C診所	35.30%	開立慢連箋，請民眾回診領藥時可進診間諮詢或做血液檢查再刷卡、申報診察或診療費用但不收費50元。	自清			1,720,000	1,720,000
合計				338,680	50,250	10,438,091	10,827,021

總結

1

因應疫情調整作為

- 行政協助CDC確診居家照護 (C5案件)：
自111年4月11日起至中央流行疫情指揮中心公告終止日。
- 視訊診療：
延長至中央流行疫情指揮中心解散日止。
- 費用審查：
111年5月13日至111年9月30日暫停審查。

2

異常案件管理

- 共同輔導管理模式建立，
- 因應疫情，請落實院所自主管理。
- 回溯性檔案分析：22項。
- CIS當期抽審指標：18項。

3

重申規定

- 遠距診療案件以健保卡過卡取號為主，以減少人工誤植。
- 持續上傳檢驗(查)報告，以利查詢病患於不同醫事機構間之醫療資訊，供處方參考，確保其就醫安全。

111年5月指揮中心/健保署公告重點事項-1

111年5月27日肺中指字第1113800268號

1. 修訂口服抗病毒藥物適用條件

- (1) 增列「孕婦與產後6週內婦女」，僅適用Paxlovid，不適用莫納皮拉韋。
- (2) 「精神分裂症」修正為「思覺失調症」。
- (3) 移除「吸菸(或已戒菸者)」，該類人員需搭配任一其他風險因子，才符合用藥條件。

2. 口服抗病毒藥物服用後續追蹤用藥狀況評估(E5203C)：得由居家照護團隊或開立處方箋之醫療機構持續追蹤。

111年5月29日肺中指字第1113700301號

快篩陽性評估及通報費：自111年5月26日起，統一以支付代碼E5209C申報

111年5月指揮中心/健保署公告重點事項-2

111年5月30日肺中指字第1113800245號

1. 抗病毒藥物治療後之追蹤評估(E5203C)：

- (1) E5203C每人僅限申報1次。
- (2) 誰可申報：
 - 地方政府指派執行個案管理之遠距照護諮詢團隊
 - 開立**抗病毒藥物**之非派案院所，可持續每日評估病人用藥狀況(回報衛生局知悉，避免不同院所重複追蹤)。
- (3) 每日用藥後追蹤評估：需填寫病人治療紀錄，紀錄格式可參考「公費COVID-19治療用口服抗病毒藥物領用方案」之「病人治療紀錄表」，紀錄由院所自行留存備查。
- (4) 僅開立COVID-19抗病毒藥物但未實際追蹤用藥後情形，不可額外申報E5203C。

2. 遠距診療(E5240C)：

- (1) 原規定藥物不可開立超過10天份；**就醫日期自111年6月1日起，藥物不可開立超過7天份。**
- (2) 原規定開立或調劑口服抗病毒藥物處方箋後，24小時內上傳健保IC卡就醫資料；**就醫日期自111年6月1日起，逾72小時或未上傳將不予給付當次診察費(E5204C及E5208C)或藥事服務費。**



111年6月指揮中心/健保署公告重點事項

111年6月10日健保醫字第1110108069號

- 快篩陽性評估及通報費：自111年5月26日起，統一申報E5209C
- 111年7月1日(就醫日期)起刪除E5207C，不得申報。

111年6月14日健保醫字第1110661491號

- 健保卡上傳：藥物「總量」(A77)非必填欄位

降低E5209C重複上傳及快篩結果誤植更正

降低E5209C重複上傳

確認病人家用快篩陽之前是否曾被判定確診過

1. 詢問病人。
2. 查詢雲端檢驗報告是否有快篩陽性結果。
3. 查詢TOCC是否為確診或快篩陽個案。

家用快篩陽性經醫師判定確診後，請**盡速上傳**(每個時段或每小時1次)，以利後續院所查詢以避免重複評估。

請告知病人**4小時**後，可到**健保快易通APP查詢結果**。如有問題請洽院所或健保署，切勿重複就醫評估，影響其他院所醫師評估病人時間。

快篩結果誤植，更正步驟

1

VPN上傳資料

請系統廠商協助，依附檔範例(txt)格式**上傳ZB**刪除資料。

```
<?xml version="1.0" encoding="Big5"?>
<RECS>
<REC><MSH><A00>1</A00><A01>2</A01></
MSH><MB><MB1><A12>身分證號 10碼</A12><A13>出
生日期民國年月日7碼</A13><A23>ZB</A23><A17>原就
診日期時間 +1秒 13碼</A17><A18>Z000</A18><A19>1</
A19><A14>醫療院所代碼 10碼</A14><A15>醫事人員身分
證號 10碼</A15><A25>原就診日期時間分秒 4碼</
A25><A31></A31><A32>0</A32></MB1></MB></REC>
</RECS>
```

2

CDC法傳系統

連結法傳系統誤傳陽性個案修改表(如下方)，下載表格，填寫後再上傳。

<https://reurl.cc/j1oV4Z>



A decorative graphic on the left side of the slide. It consists of a light gray, curved, abstract shape that overlaps the white background. Within this gray shape are four solid-colored circles of different sizes and colors: a large teal circle at the top, a medium green circle below it, a medium orange circle to the left of the green one, and a small red circle at the bottom left.

**THANKS FOR
YOUR ATTENTION**

Four vertical rectangular bars of different colors are arranged horizontally. From left to right, the colors are red, teal, yellow, and green. They are positioned on either side of the central text.

參考資料

西醫基層開放表別醫令項目申報情形

業務組	110Q2			110Q3			110Q4			111Q1		
	醫令 總量	醫令 點數 (萬)	點數 占率 (%)	醫令 總量	醫令 點數 (萬)	點數 占率 (%)	醫令 總量	醫令 點數 (萬)	點數 占率 (%)	醫令 總量	醫令 點數 (萬)	點數 占率 (%)
臺北	57,004	2,158	23.5	81,197	2,684	24.2	77,895	2,846	25.0	60,172	2,606	24.1
北區	29,577	975	10.6	31,460	1,127	10.2	33,351	1,230	10.8	30,014	1,170	10.8
中區	62,419	2,703	29.4	79,521	3,285	29.6	82,168	3,131	27.5	86,023	3,027	27.9
南區	26,472	1,942	21.2	27,892	2,316	20.9	30,996	2,496	22.0	29,357	2,492	23.0
高屏	25,967	1,268	13.8	31,800	1,537	13.9	32,619	1,540	13.5	30,283	1,410	13.0
東區	2,721	132	1.4	2,535	132	1.2	2,663	126	1.1	2,567	129	1.2
總計	204,160	9,179	100.0	254,405	11,081	100.0	259,692	11,369	100.0	238,416	10,835	100.0

註：

1. 資料擷取日期111年5月24日。
2. 共67項開放表別醫令項目(106年5月計25項、107年2月計6項、107年6月計3項、108年4月計11項、109年9月計17項、110年6月1日計5項)。