衛生福利部中央健康保險署
NATIONAL HEALTH INSURANCE ADMINISTRATION, MINISTRY OF HEALTH AND WELFARE

107年中醫門診總額高屏分區第1次共管會議

高屏業務組醫療費用三科

107年3月29日

大　　綱

- 近期點值報告
- 醫療服務供給與利用情形
- 近期執行措施及作業
- 107年總額分配、支付標準暨各項方案修訂重點
- 轉知重要訊息
- 宣導事項
- 參閱資料

近期點值報告

106年第3季-點值結算

季別 \ 分區		臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	全署
106Q3	浮動點值	0.8648	0.8769	0.8516	0.9029	0.8954	1.2902	0.8797
	平均點值	0.9066	0.9198	0.8980	0.9372	0.9310 (3)	1.2000	0.9189
季別 \ 分區		臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	全署
105Q3	平均點值	0.9156	0.9277	0.9164	0.9624	0.9735	1.2000	0.9373
106Q2	平均點值	0.9499	0.9478	0.9286	0.9690	0.9605	1.2000	0.9526

- 107年3月15日起以106Q3點值核付 ☞ 一暫(平均點值)
  核付(浮動點值)
- 107年3月底前完成106Q3總額結算追扣補付費用

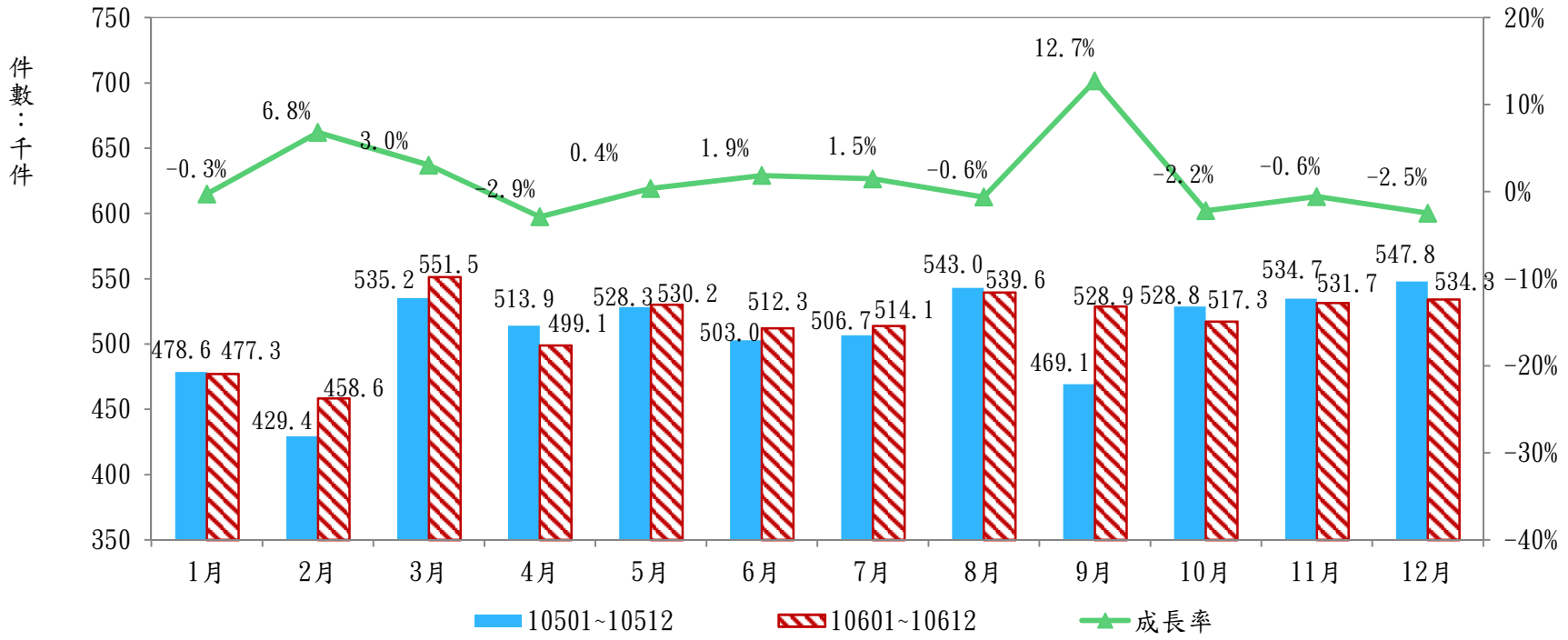
106年第4季-各分區點值預估

月份	就醫分區	分區調整後總額(百萬)	預估點數(百萬)		預估點值	
			非浮動	浮動	浮動點值	平均點值
106Q4	臺北	1,758	570	1,244	0.9547	0.9689
	北區	751	269	492	0.9785	0.9861
	中區	1,567	517	1,126	0.9327	0.9539
	南區	885	314	570	1.0023	1.0015
	高屏	980	342	662	0.9642	0.9764 (4)
	東區	135	33	73	1.3984	1.2737
	合計	6,076	2,046	4,166	0.9674	0.9781

註：105Q4全署結算平均點值為：0.9491

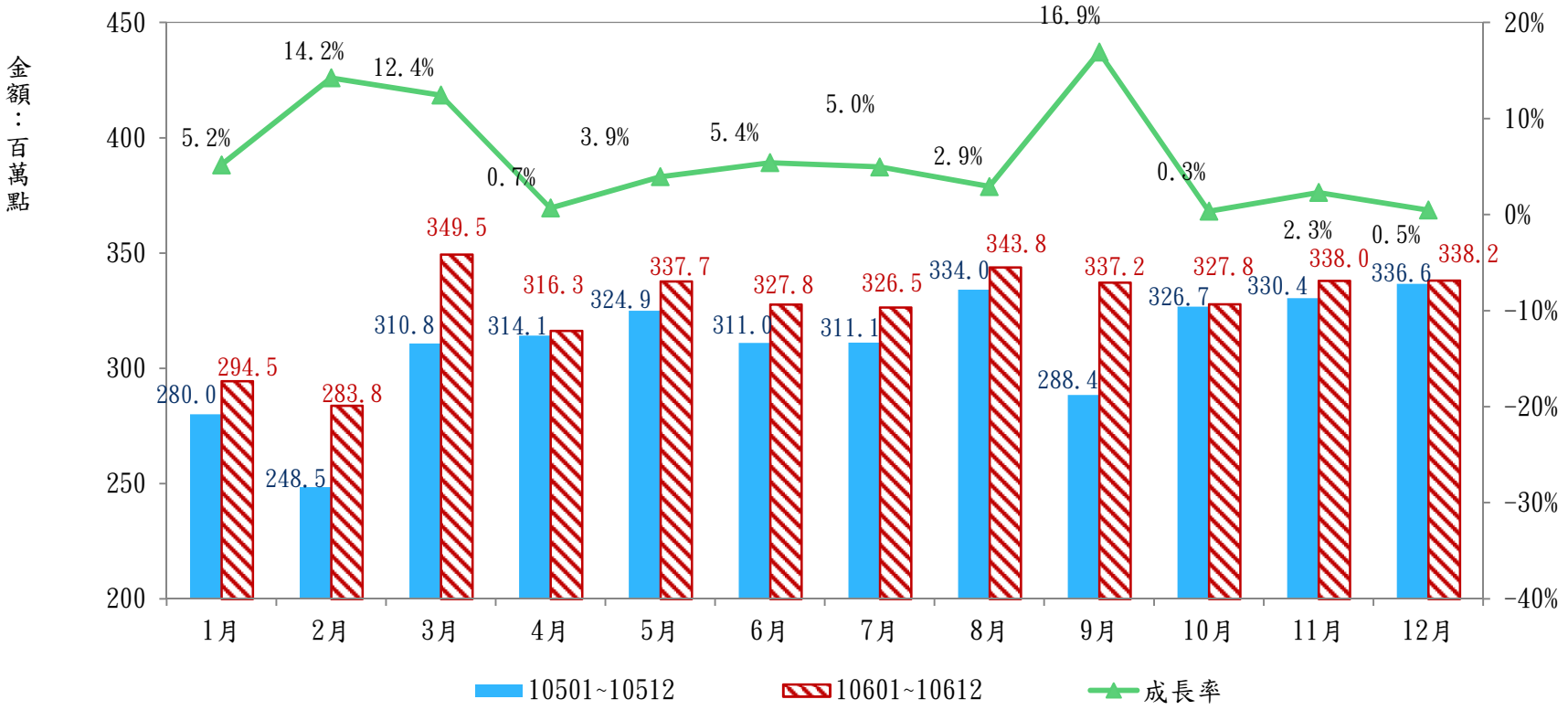
醫療服務供給與利用情形

高屏區中醫件數申報情形



年季	105Q1	105Q2	105Q3	105Q4	106Q1	106Q2	106Q3	106Q4
院所數	511	513	515	519	522	520	527	535
醫師數	844	842	844	861	867	874	874	891

高屏區中醫醫療費用申報情形



註：係一般案件之統計(不含職災、預防保健及專款專用)。

年季	104Q4	105Q1	105Q2	105Q3	105Q4	106Q1	106Q2	106Q3
平均點值	0.9852	1.0344	0.9596	0.9735	0.9518	0.9552	0.9605	0.9310

106年第4季醫療服務價量比較
【分區別】

分區別	申報件數(千件)		醫療點數(百萬點)		平均每件點數(點)	
	值	成長率	值	成長率	值	成長率
臺北	2,892.0	-4.7%	1,832.6	-2.0%	633.68	2.9 %
北區	1,275.9	-4.3%	773.7	-1.7%	606.40	2.7%
中區	2,747.3	-4.2%	1,673.1	-0.9%	609.02	3.5
南區	1,452.0	-3.1%	908.2	0.7%	625.44	3.9%
高屏	1,607.5	-1.7%(2)	1,024.5	1.1%(2)	637.33	2.8%(5)
東區	174.8	-0.1%	118.3	3.0%	676.46	3.1%
合計	10,149.5	-3.8%	6,330.4	-0.7%	623.71	3.2%

註1：資料來源：截至107年2月7日明細彙總檔。
註2：醫療費用點數為申請點數+部分負擔，且為核減前點數。
註3：成長率為與前一年同期比較。

106年第4季四項費用點數
【分區別】

單位：百萬點

分區別	藥費		藥品調劑費		診察費		診療費	
	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率
臺北	573.0	-2.8%	13.4	-1.4%	845.0	-0.5%	401.1	-3.6%
北區	271.5	-2.5%	5.0	5.0%	380.6	-0.3%	116.7	-4.6%
中區	519.4	-2.3%	12.8	-0.1%	807.9	0.2%	333.0	-1.4%
南區	317.0	-1.2%	6.6	4.1%	425.1	1.1%	159.4	3.2%
高屏	345.5	-1.4%(3)	7.3	3.8%(4)	474.3	2.5%(2)	197.3	2.2%(3)
東區	36.0	0.0%	0.8	7.3%	51.9	4.5%	29.6	4.1%
總計	2,062.5	-2.1%	46.0	1.4%	2,984.8	0.5%	1,237.1	-1.2%

註1：資料來源：截至107年2月7日明細彙總檔。
註2：醫療費用點數為申請點數+部分負擔，且為核減前點數。
註3：成長率為與前一年同期比較。

106年Q4申報醫療費用點數(2-1)
【案件分類+分區別】

年季	分區/案件分類	21.中醫一般案件		22.中醫其他專案		24.中醫慢性病		25.中醫至無中醫鄉巡迴醫療服務	
		值(百萬)	成長率	值(百萬)	成長率	值(百萬)	成長率	值(百萬)	成長率
106Q4	台北	939.6	-3.1%	16.0	-0.5%	274.0	4.4%	4.0	24.1%
	北區	457.1	-3.1%	7.0	-12.0%	138.3	5.3%	6.4	38.7%
	中區	987.9	-2.7%	43.0	2.9%	172.8	8.8%	2.7	-11.6%
	南區	503.1	-3.2%	23.1	11.2%	161.6	8.0%	5.2	-16.9%
	高屏	549.4	-0.6%	11.1	-12.4%	164.5	5.3%	9.4	29.5%
	東區	49.4	-1.4%	2.1	2.5%	16.2	5.8%	10.1	39.2%
	全區	3,486.5	-2.6%	102.3	1.0%	927.2	6.2%	37.8	19.3%
	較去年同期增減點數	-93.3		1.0		53.7		6.1	

註1：資料來源：截至107年2月6日明細彙總檔。
註2：醫療費用點數為申請點數+部分負擔，且為核減前點數。
註3：成長率為與前一年同期比較。

106年Q4申報醫療費用點數(2-2)
【案件分類+分區別】

年季	分區/案件分類	28.中醫慢性病連續處方調劑		29.中醫針灸、傷科及脫臼整復		30.中醫特定疾病門診加強照護	
		值(百萬)	成長率	值(百萬)	成長率	值(百萬)	成長率
106Q4	台北	0.02	-7.4%	595.8	-2.9%	3.1	-11%
	北區	0.04	672.4%	162.9	-3.8%	2.0	-3%
	中區	0.18	19.7%	462.2	-0.9%	4.3	48%
	南區	0.01	50.0%	209.9	4.6%	5.4	7%
	高屏	0.00	0.0%	284.9	1.6%	5.3	16%
	東區	0.00	0.0%	40.1	1.2%	0.4	-23%
	全區	0.25	36.3%	1,755.8	-0.8%	20.5	10%

註1：資料來源：截至107年2月7日明細彙總檔。
註2：醫療費用點數為申請點數+部分負擔，且為核減前點數。
註3：成長率為與前一年同期比較。
註4: 案件分類「30」:中醫特定疾病門診加強照護，102.03.01新增，故成長 率較高。
註5：1020801刪除26「中醫醫療院所針灸標準作業程序」、27「中醫複雜性傷科案件」代碼所致(配合針灸標準作業程序及加強感染控制實施方案回歸常態作業，不做為支付標準規範要件，非屬計畫、方案、特殊照護及慢性病之診灸傷科脫臼整復案件回歸29案件申報)

106年第4季平均就醫次數統計【分區別】

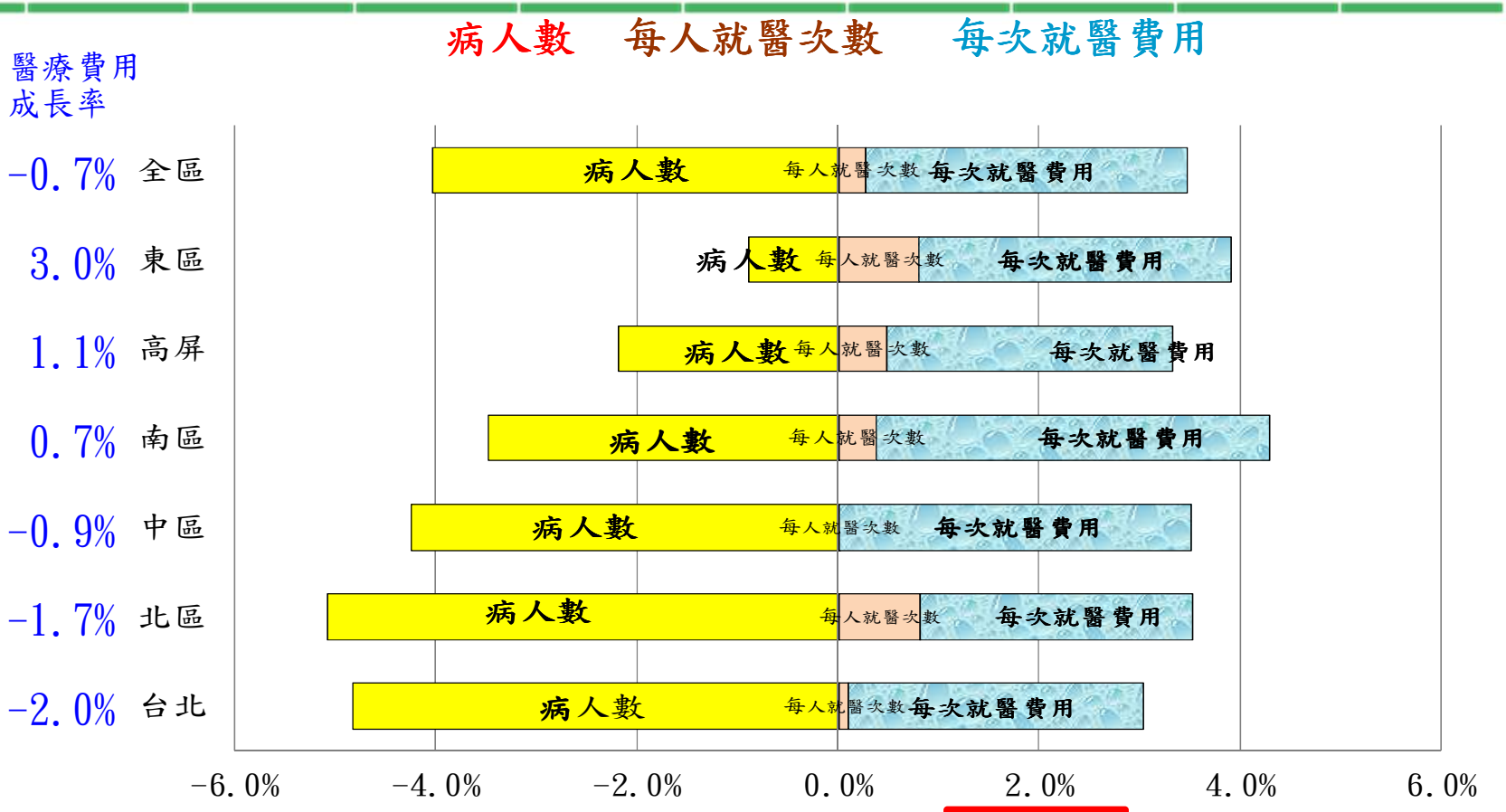
項目	月平均就醫次數			季平均就醫次數		
	106/10	106/11	106/12	106Q4	105Q4	成長差值
臺北	1.14	1.18	1.16	2.26	2.24	0.02
北區	1.17	1.19	1.18	2.22	2.21	0.01
中區	1.29	1.33	1.34	2.35	2.35	0.00
南區	1.34	1.50	1.41	2.27	2.27	0.00
高屏	1.33	1.41	1.43	2.28	2.28	0.00
東區	1.72	1.78	1.63	2.14	2.13	0.01

註1：資料來源：截至107年3月6日明細彙總檔。

註2：診察費>0且排除案件分類22、25、A3、B6。

註3：**抽審**季平均就醫次數≧PR95之院所。

106年第4季醫療費用成長因素解構圖



	台北	北區	中區	南區	高屏	東區	全區
病人數成長率	-4.8%	-5.1%	-4.2%	-3.5%	-2.2%	-0.9%	-4.0%
每人就醫次數成長率	0.1%	0.8%	0.0%	0.4%	0.5%	0.8%	0.3%
每次就醫費用成長率	2.9%	2.7%	3.5%	3.9%	2.8%	3.1%	3.2%

近期執行措施及作業

醫不足地區巡迴據點整合

鄉鎮	醫療別	承作院所	原巡迴點	新巡迴點（媒合社區據點）	巡迴時段
田寮區	牙醫	安親牙醫	田寮國中	古亭里 里民活動中心	自107/2/7起 每2週週三14~17時
	西醫	田寮衛生所	隆后宮		自107/1/18起 每週四14~17時
	中醫	鳳山醫院	無		自107/3/1起 每週四9~12時

註：牙醫執業巡迴院所有移動式牙科診療椅

健保卡登錄及上傳輔導

- 106年第四季上傳勾稽結果(費用年月106年10月)未符指標之中醫院所計2家(高雄市1家；大高雄1家)。
- 本次應改善期限為費用年月107年3月。

指標名稱		指標值	未達標家數
◆ 24小時未上傳率		≧90%	0
◆ 健保卡上傳與申報率		≧90%	2
◆上傳與申報資料比對	1. 醫事人員ID上傳率	≧90%	2
	2. 主診斷上傳率	≧90%	2
	3. 申報金額上傳率	≧90%	2
	4. 部分負擔上傳率	≧90%	1
	5. 醫令上傳率	≧90%	2

☞ 如因讀卡設備故障、網路故障、停電等不可抗力因素，致無法24小時內上傳健保卡就醫資料者，請填寫「健保卡作業異常狀況報備單」向本業務組報備。如該異常影響前一日案件之上傳，請務必於”異常起日”一欄備註，俾利一併登錄備查。

鼓勵即時查詢方案結算作業

- 本轄106年第3季核發「鼓勵醫療院所即時查詢病患就醫資訊方案」網路月租費共計337家，補付金額1,940,185元。
- 結算過程明細表建置於健保資訊網服務系統(VPN)，請點選服務項目「鼓勵醫療院所即時查詢病患方案」之「結算相關檔案」，請自行下載、列印或瀏覽。

不符榮民(暨遺眷)身分部分負擔追扣

- 本署代辦退輔會之榮民(暨遺眷)健保就醫免部分負擔作業(部分負擔代號：004)，由退輔會不定期檢送不符案件辦理追扣。
- 本轄10601-10606不符榮民(暨遺眷)身分部分負擔追扣，中醫共計8家、10筆、720元。

重申☞於受理保險對象就醫時，應確實核對健保卡身分註記代碼為「2」無職業榮民者，始得申報免部分負擔代碼「004」，以免事後追扣之情形。

民眾申訴及違規(2-1)
-106年執行情形

申訴原因	件數	占率
10.其他醫療行政或違規事項	3	21.4%
1.額外收費(自費抱怨)	2	14.3%
12.其他	2	14.3%
3.不開給費用明細表及收據	2	14.3%
4.多刷卡	2	14.3%
5.刷卡換物	1	7.1%
7.藥品及處方箋	1	7.1%
8.質疑醫藥師資格	1	7.1%
11.轉診相關申訴	0	0.0%
2.多收取部分負擔費用	0	0.0%
6.疑有虛報醫療費用	0	0.0%
9.服務態度、醫療品質		0.0%
總計	14	100%

結案情形 (截至107.2止)

結案分類	件數	占率
移衛生局	3	21.4%
函請改善	3	21.4%
移查核	2	14.3%
婉復申訴人	2	14.3%
移費用科	1	7.1%
列入訪視名單	1	7.1%
其他：申訴人撤案、存查	1	7.1%
請院所配合或處理	1	7.1%
合計	14	100%

民眾申訴及違規(2-2)
-106年第4季樣態

樣態1-刷卡換物：痠痛貼布浮濫使用。
樣態2-其它：就醫未主動開立藥品明細表。

重申☞

1、本保險給付之項目，保險醫事服務機構除依第十四條規定收取費用外，其他不得囑保險對象付費或自購藥劑、治療材料或自費檢查，亦不得應保險對象要求，提供其非醫療必要之服務及申報費用（依據全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第13條）。

2、保險醫事服務機構應依本保險相關規定及醫療專業判斷辦理本保險醫療業務。

3、保險對象完成診療程序後，保險醫事服務機構應開給符合醫療法施行細則規定之收據及依藥事法規定為藥袋標示，其無法標示者，應開給藥品明細表(依據全民健康保險醫療辦法第17條)。

107年總額分配、支付標準暨各項方案修訂重點

107年中醫總額分配(2-1)
-成長率項目表_一般服務

項目		106.12.28衛福部公告	
		成長率%	增加金額（百萬元）
A、一般服務			
A1:醫療服務成本及人口因素成長率		1.7151%	405.0
投保人口預估成長率		0.175%	
人口結構改變		0.409%	
醫療服務成本指數改變		1.128%	
A2:協商因素成長率及增加金額		1.285%	303.4
其他醫療服務利用及密集度之改變		0.707%	167.0
鼓勵提升醫療品質及促進保險對象健康		0.635%	150.0
違反全民健保醫事服務機構特約及管理辦法之扣款		-0.057%	-13.6
一般服務成長率	增加金額(A1+A2)	3.000%	708.4
	總金額(A1+A2+一般服務基期(P+S))		24,326.4

107年中醫總額分配(2-2)
-成長率項目表_專款項目

項目		106.12.28衛福部公告	
		成長率(%)或金額(百萬元)	增加金額(百萬元)
專款項目			
醫療資源不足地區改善方案		135.6	14.1
西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療計畫（腦血管疾病、顱腦損傷、脊髓損傷）		130.0	-3.0
中醫提升孕產照護品質計畫		60.0	12.3
兒童過敏性鼻炎照護試辦計畫		20.0	0.0
中醫癌症患者加強照護整合方案		103.0	103.0
中醫急症處置(107年新增計畫)		20.0	20.0
品質保證保留款		23.6	23.6
專款項目金額合計		492.2	115.0
總成長率（一般服務+專款）	增加金額		823.4
	總金額	3.432%	24,818.6
較106年度核定總額成長率		3.699%	-

支付標準修訂重點

自107年2月1日生效

- 每日藥費調升2點(31點→33點)。
- 針傷處置費調升5點(含B41~B46、B53~B57、B61~B63、B80~B94)等共二十九項)。
- 增加複雜性傷科之適應症範圍:

  增加3,990筆為原代碼尾碼為A往前延伸之代碼(如S、D、G、K等)及1,313筆為原屬複雜性傷科的病碼遺漏部分(如骨折、脫臼類別)。
- 修訂「特定疾病門診加強照護」(第四部第九章):

  1. 適應症增列脊髓損傷(ICD-10-CM:S14.0-S14.1、S24.0-S24.1、S34.0-S34.1)
  2. 放寬申報次數規範
  3. 調升照護處置費(C06:3,500點及C07:5,500點)
  4. 新增照護處置費C08(10~12次:7,500點)及C09(13次以上:9,500點)。

中醫醫療資源不足地區改善方案(3-1)

-巡迴醫療修訂重點1

➢放寬巡迴醫療服務計畫施行區域

除原有無中醫鄉鎮區(89個)外，另僅有1家中醫之鄉鎮區(74個)亦列入施行區域。

- ✓ 僅有1家中醫之鄉鎮區以2個申請計畫數為限，並以原開業之中醫院所為巡迴優先申請對象。且該地區之巡迴點須與原開業之中醫院所設址地點為不同的村(里)。
- ✓ 僅有1家中醫院所之鄉鎮區分級級數為:0資源不足，論次支付點數2,000點，申報代碼P23064。

註：依107年中醫門診總額第1次研商議事會議決議，原方案施行地區屬無中醫鄉鎮之屏東縣九如鄉改列為僅有1家中醫醫事服務機構之鄉鎮；另新增澎湖縣白沙鄉為無中醫鄉鎮之方案施行地區。

中醫醫療資源不足地區改善方案(3-2)

-巡迴醫療修訂重點2

- 若於轄區保險人分區業務組核定之同意函核定日(發文日)後，超過一個月仍未執行者，由轄區保險人分區業務組終止計畫之辦理。
- 於方案執行期間，若巡迴醫療服務計畫施行地區有新設立保險醫事服務機構，原提供巡迴醫療服務計畫之保險醫事服務機構可同時持續執行至當年度年底。

中醫醫療資源不足地區改善方案(3-3)

-獎勵開業修訂重點

- 當月核定總點數未達保障額度，於次次月起需增巡迴點提供巡迴醫療服務至當年度12月底(以最高巡迴點之數量)，未依規定者，分區業務組會同中醫全聯會專案評估後，由分區業務組終止本方案之辦理。

承辦月份	當月核定總點數未達保障額度	核付保障額度	需增巡迴點
A. 第七個月起	35%	80%	1點
	20%	70%	2點
B. 自第十三個月起	45%	75%	1點
	30%	65%	2點
C. 自第二十五個月起	50%	60%	1點
	40%	50%	2點
	10%	以當月核定點數支付	

西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療計畫
-修訂重點

- 本計畫項下《腫瘤患者手術、化療、放射線療法》併至107年新增之「中醫癌症患者加強照護整合方案」持續辦理。
- 適用範圍:
  - ✓腦血管疾病西醫住院病患中醫輔助醫療(C8)
  - ✓顱腦損傷西醫住院病患中醫輔助醫療（JC)
  - ✓脊髓損傷西醫住院病患中醫輔助醫療（JD)
- 新增退場機制：前一年度結案患者之前測量表完成率低於90%且後測量表完成率低於50%者，於保險人通知函到達日之次月一日起，當年度不得承作本計畫。
- 不再每年公告。

兒童過敏性鼻炎照護試辦計畫
-修訂重點

- 取消包裹支付，回歸支付標準核實申報，「管理照護費」納入原包裹支付中之「經穴按摩指導費」，刪除評估量表費用，並調高點數為200點。
- 通則增列說明針灸與傷科處置費得同時申報。
- 新增退場機制：前一年度結案患者之前測量表完成率低於90%且後測量表完成率低於50%者，於保險人通知函到達日之次月一日起，當年度不得承作本計畫。
- 調整結案條件中斷照護之定義：
  未連續照護【前後就醫日期相減大於14(不含)天】者，調整定義為：未連續照護【「後次就醫給藥首日」減「前次就醫給藥末日」大於21(不含)天】者。
- 不再每年公告。

提升孕產照護品質計畫
-修訂重點

- 新增繳交之量表未符合規定經全聯會要求改善而未改善者，由中醫全聯會重新評估後，函請保險人分區業務組予以停止執行本計畫。
- 不再每年公告。

中醫癌症患者加強照護整合方案 (2-1)

- 整併原「西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療計畫」項下之《腫瘤患者手術、化療、放射線療法》、「癌症患者中醫門診延長照護計畫」及「乳癌、肝癌門診加強照護計畫」三項至本計畫，並新增肺炎及大腸癌兩項適應症。
- 適用範圍:

A. 癌症患者西醫住院中醫輔助醫療計畫
  - ✓ 腫瘤患者手術、化療、放射線療法後西醫住院中醫輔助醫療(J7)

B. 癌症患者中醫門診延長照護計畫(JH)
  - ✓ 術後或接受化學治療、放射線治療過程中副作用明顯之癌症患者
  - ✓ 正在接受其他抗癌治療且出現嚴重副作用或後遺症

C. 特定癌症患者中醫門診加強照護計畫
  - ✓ 乳癌(JE) 、肝癌(JF)
  - ✓ 新增肺癌(JI)及大腸癌(JJ)

☞ 1. 同一患者不得於三項計畫併行收案。
2. 癌症患者中醫門診延長照護計畫：同一患者，每月限收案兩次(含跨院)。

中醫癌症患者加強照護整合方案 (2-2)

➢新增退場機制：前一年度結案患者之前測量表完成率低於90%且後測量表完成率低於50%者，於保險人通知函到達日之次月一日起，當年度不得承作本方案。

➢ 申請程序新增需檢附：

✓ 癌症患者西醫住院中醫輔助醫療計畫：

簡單說明中醫與西醫間人力資源配置及收案診治流程。

✓ 癌症患者中醫門診延長照護計畫：

獨立照護空間之規劃配置圖。

品質保證保留款實施方案
-修訂重點

- 自107年度改列專款
- 新增減計指標:「院所提供慢性病照護未達一定比例」

1. 減計原則：

   慢性病給藥七天以上之件數占率為3%以下者，核算基礎減計10%。

2. 指標操作型定義：

   A. 分子：分母院所當年度申報24、28案件及過敏性鼻炎專案(22案件且特定治療項目為JG)開藥大於七天之件數總計。

   B. 分母：院所當年度申報之21、24、28案件及過敏性鼻炎專案(22案件且特定治療項目為JG)之件數總計。

   C. 資料排除診察費為0或補報原因註記為「2：補報部分醫令或醫令差額」之案件。

轉知重要訊息

- 公告回推倍數上限
- 惠請完整填報藥品明細
- 醫療費用申報規定

公告回推倍數上限

自107年4月1日(費用年月)起生效

- 依本署107年3月15日健保審字第1070035055號公告。
- 依公告修正全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法第22條第3項規定，中醫門診總額部門採設定回推倍數上限值，門診20倍。
- 隨機抽樣案件數計算方式：抽審案件核減點數之極端值案件數，以全部抽審案件數之14%計算(四捨五入)。

惠請完整填報藥品明細

- 申報中醫每日藥費(A21)者，應完整填報藥品明細。如醫令類別填報：4(不計價藥品)，且藥品(項目)代號填報7碼(A0*****)。

- 自107年2月(費用年月)起，未依規定填報者，以退件處理。

醫療費用申報規定

- 依「全民健康保險法」第 62 條第 2 項規定略以，保險醫事服務機構醫療費用申報，應自其提供醫療服務之次月一日起六個月內為之。故當月提供醫療服務之當月即上傳本署完成申報者，其本署受理日應為次月1日。

  例如：費用年月 107 年 2月之醫療費用資料，特約院所於107年2月28日前即上傳本署完成申報者，本署受理日應為 107年3月1日。

- 保險對象同日於同一院所由同一醫師看診包含職業傷病及非職業傷病時，比照支付標準第二部第一章第一節門診診察費通則六之原則，診察費僅限申報一筆職業傷病診察費，不得另行申報健保診察費。

- 中華郵政國內郵資自106年8月1日起調漲平信郵資(未逾20公克)由5元漲至8元，惟迄今仍有少數診所未貼足額郵資，而由本署補足郵資。請貴公會協助宣導會員，黏貼足額郵資寄件。

宣導事項

- 鼓勵即時查詢方案
- 善用健保醫療資訊雲端查詢系統
- 院所認證雲端化
- 推動健保醫療費用-無紙化作業
- 看診時段維護
- 請自行下載分列項目參考表及扣繳憑單
- 健保資訊網服務系統(VPN)改版
- 國外自墊醫療費用核退標準
- 健保卡有相片 就醫好方便
- 電子化續約簡介
- 協助輔導健保欠費繳納作業

鼓勵即時查詢方案(3-1)
-參與家數

縣市別	申報家數	參與家數	參與率
高雄	292	220	75.3%
大高雄	148	106	71.6%
屏東	78	59	75.6%
澎湖	2	2	100.0%
總計	520	387	74.4%

備註：參與家數統計截至1070302

鼓勵即時查詢方案(3-2)

新增一般型頻寬 & 修正核付指標

特約類別	網路頻寬		各頻寬月租費	維運時效	中華電信107年優惠方案
診所及交付機構	企業型	FTTB 2M	6,591	每天24小時	自動升級為20M/5M+光世代60M/20M安全上網+加密網路設備
		FTTB 1M	5,031		自動升級為16M/3M+光世代60M/20M安全上網+加密網路設備
	專業型	FTTB 2M	3,760	每天8小時	自動升級為20M/5M+加密網路設備
		FTTB 1M	1,980		自動升級為16M/3M+加密網路設備
	一般型	FTTB 6M/2M	1,702	每週5天每天8小時	1. 自動升級為16M/3M 2. 無加密設備 3. 適用於需較大下載頻寬(如常調閱醫療影像)之診所

門診病人健保醫療資訊雲端查詢系統雲端藥歷查詢率

☞指標達成閾值修正為>45%

鼓勵即時查詢方案(3-3)
-線上申請

醫事服務機構

1.線上申請：「VPN-醫療費用申報-醫事機構固接網路申請作業 」。
*限新申請及頻寬轉換申請

中華電信公司

4.中華電信主動聯繫院所，協助申請光纖網路與安裝作業。

5. 中華電信公司定期將已完工光纖網路之院所名單電子交換給資訊組。

6. 資訊組將中華電信提供之完工日名單倒入ICE-I2003S01，供分區查詢。

健保署分區業務組

2.系統每日批次通知分區業務組窗口線上申請案件，由分區業務組至「ICEI2003S01_即時查詢方案固接網路單筆維護作業」核定。

健保署資訊組

3. 資訊組每日將核定院所資料電子交換給中華電信公司。

3/9上線

線上申辦方式詳P4-60參閱資料

善用健保醫療資訊雲端查詢系統(3-1)
-全署中醫查詢概況

項目	查詢人數	就醫病人數	查詢比率	全署排名
臺北	244,182	366,480	66.6%	3
北區	147,318	206,727	71.3%	1
中區	265,683	372,953	71.2%	2
南區	115,908	210,586	55.0%	6
高屏	172,277	261,629	65.9%	4
東區	14,807	26,415	56.1%	5
總計	244,182	366,480	66.6%	

備註：基層診所統計資料自107年1月1日至107年1月31日

善用健保醫療資訊雲端查詢系統 (3-2)

-107年1月高屏區各縣市查詢統計

縣市別	家數	藥歷查詢家數			比例	查詢率>45%且參加即時查詢方案之院所數
高雄市	289	224	查詢率≦45%	52	77.5%	164
			查詢率＞45%	172		
大高雄	149	115	查詢率≦45%	20	77.2%	83
			查詢率＞45%	95		
屏東縣	78	60	查詢率≦45%	13	76.9%	45
			查詢率＞45%	47		
澎湖縣	3	2	查詢率＞45%	2	66.7%	2
總計	519	401	查詢率≦45%	85	77.3%	294
			查詢率＞45%	316		

備註：基層診所統計資料自107年1月1日至107年1月31日

善用健保醫療資訊雲端查詢系統(3-3)
-討論會議問答輯

❖106年12月20日「醫療院所反映健保醫療資訊雲端查詢系統使用不順暢」討論會議之問答輯，已置於健保資訊網服務系統(VPN)之下載專區(服務項目：健保醫療資訊雲端查詢系統)，請自行下載參閱。

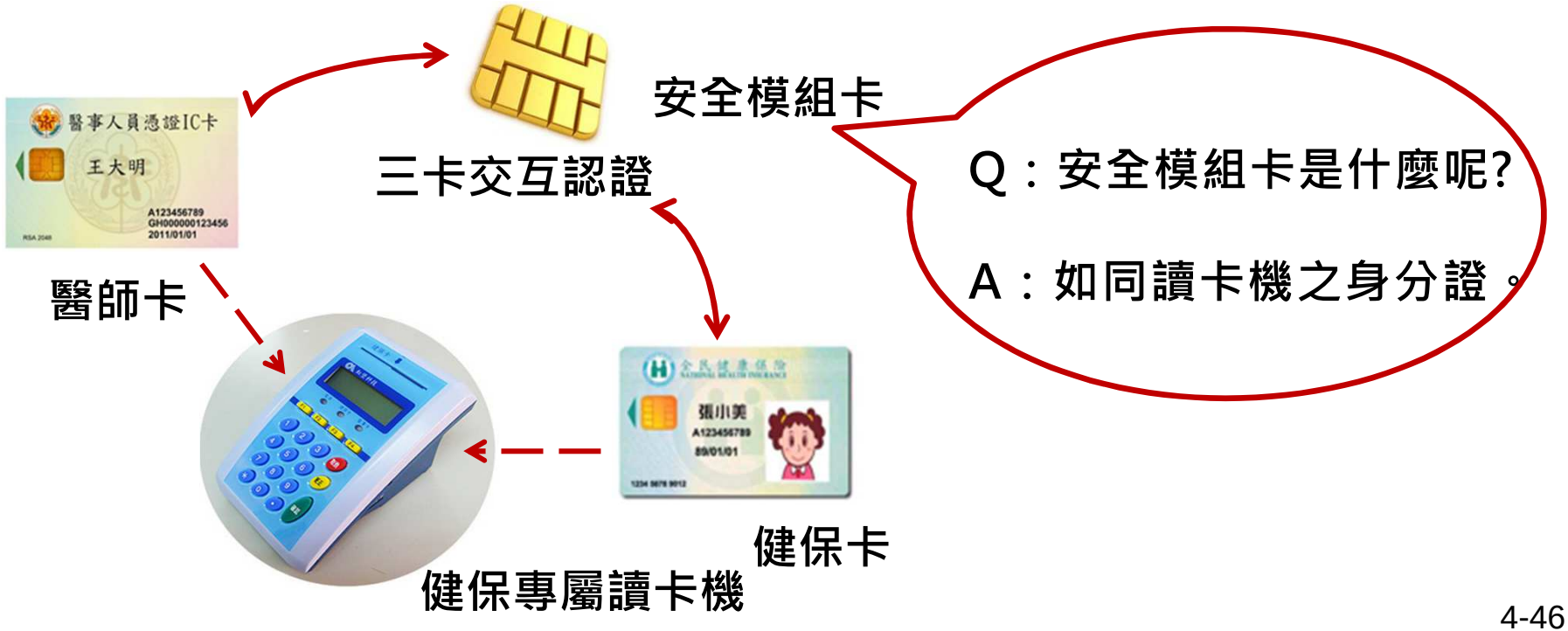
☞院所反映意見如下：

1. 建議提供查詢藥物交互作用
2. 108年是否續編頻寬補助
3. 過敏藥頁籤格式不利比對
4. 查詢回應速度緩慢
5. 建議以虛擬憑證進行系統認證
6. 雲端系統占用卡機權限-->3/15起得以一般讀卡機進行驗卡作業。

院所認證雲端化(3-1)

- 安全模組卡☞院所網路身分有效性認證

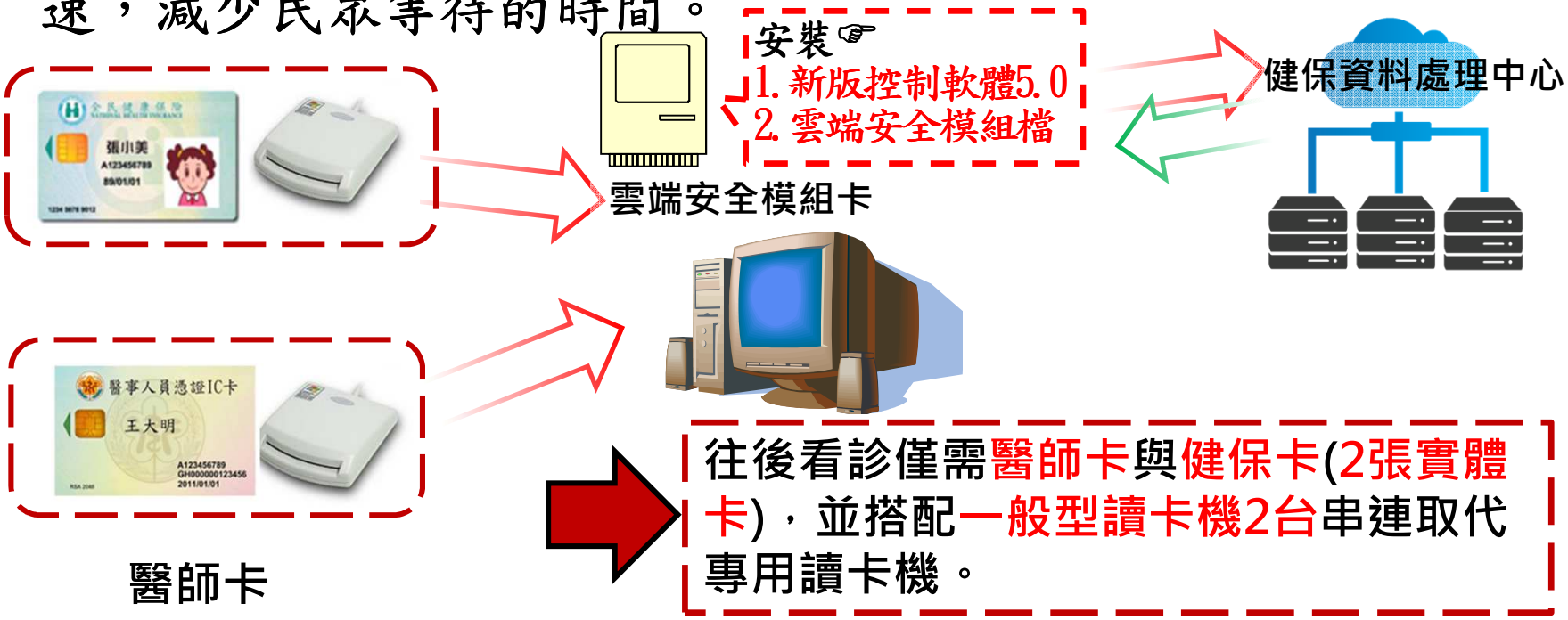
民國93年全面換發健保晶片卡取代健保紙卡，民眾持健保卡至特約醫療院所就醫，院所必須採用健保專屬讀卡機進行安全模組卡、醫師卡與健保卡三卡交互認證，確保健保卡及相關系統服務等就醫資料安全性。



院所認證雲端化(3-2)

➢107年3月15日起安全模組卡雲端虛擬化

除將專屬讀卡機改為一般型讀卡機外，並將安全模組卡雲端虛擬化，院所可至健保署平台雲端下載，透過一般型讀卡機2台串連，醫師看診時僅需插上醫事人員卡與病人健保卡2張實體卡，讀取、寫入或更新保險對象之健保卡等程序會更加快速，減少民眾等待的時間。



註:現有專屬讀卡機及實體安全模組卡可持續使用至無法使用為止。

院所認證雲端化(3-3)

成本效益

- 讀卡設備成本減少4,100元（健保專屬讀卡機4000元+安全模組卡工本費500元-一般型讀卡機200元*2）/每診間。
- 1. 線上申請取代書面申請，行政作業由10天縮短至2天，且更環保。
  2. 以雲端安全模組卡讀取、寫入或更新健保卡更快速，減少民眾等待就醫時間。

☞ 1. 院所即日起可改用一般型讀卡機，現有的專屬讀卡機不必全面汰換，可與一般型讀卡機雙軌平行運行，直到專屬讀卡機或安全模組卡故障無法使用為止。

2. 特約醫療院所使用雲端安全模組卡及一般型讀卡機有疑義，可洽詢健保署控制軟體諮詢窗口之電話或電子郵件：電話02-27065866 分機6188、6189、6190。
電子郵件：nhi.vpn.iisi@gmail.com

申辦方式詳P4-64參閱資料

推動健保醫療費用-無紙化作業

縣市別	特約院所數	電子病歷		專業審查作業紙本病歷替代方案(PACS)		核定電子化作業	
		家數	比率	家數	比率	家數	比率
高雄市	294	163	55.4%	17	5.8%	21	7.1%
大高雄	154	78	50.6%	11	7.1%	9	5.8%
屏東縣	78	44	56.4%	8	10.3%	10	12.8%
澎湖縣	5	1	20.0%	2	40.0%	0	0.0%
總計	531	286	53.9%	38	7.2%	40	7.5%

備註：1.資料統計至1070307

2.參與家數排除醫院層級、衛生所

看診時段維護
-連續假期看診時段登錄作業

- 為提供民眾假期就醫資訊，請各院所協助於「健保資訊網服務系統(VPN)/看診時段及掛號費維護專區」維護107年人事行政總處公告之四天以上長假期看診科別及時段。
  - ✓ 於長假期開始前30天(健保署視需要調整天數) 呈現維護畫面，假期結束後維護畫面消失。
  - ✓ 新建置功能：院所修改資料後須按儲存，若未按儲存網站資料會呈現院所未登錄，若僅按儲存而未鍵入資料則呈現休診，倘全部休診建議於備註欄加註說明。
  - ✓ 本組近期將針對未登錄院所及登載資料確實性加強輔導，請各縣市公會協助轉知會員確實登錄。

◆107年4天以上連續假期一覽表

假期	日期	天數	備註
兒童清明節	4/4(三)-4/8(日)	5天	4/6彈性放假，3/31補班
108年元旦	12/29(六)-108/1/1(二)	4天	12/31彈性放假，12/22(六)補班

請自行下載
分列項目參考表及扣繳憑單(2-1)

1. 有關106年「扣繳憑單」(3月19日)及「醫療費用分列項目表」(預定4月中旬)，請院所逕至VPN（健保資訊網服務系統)自行下載、列印或瀏覽。

2. 院所若有扣繳憑單相關疑問，請洽詢VPN網站提供之「醫療費用支付\扣繳憑單」聯絡窗口同仁。

3. 第一次使用「憑證登入」或無醫療費用支付權限，則請洽詢VPN網站提供之網頁諮詢服務窗口，或請參閱首頁左側「新手上路」。

4. 如欲查看上傳逾14日之扣繳憑單檔檔案，請於欲查看檔案點選申請，並於次日至我的首頁中「下載捷徑專區」查看。

請自行下載
分列項目參考表及扣繳憑單(2-2)

1. 連結VPN網址： https://med.nhi.gov.tw/

2. 憑證登入

3. 服務項目：醫療費用支付／報稅參考檔案查詢下載

健保資訊網服務系統(VPN)改版(2-1)

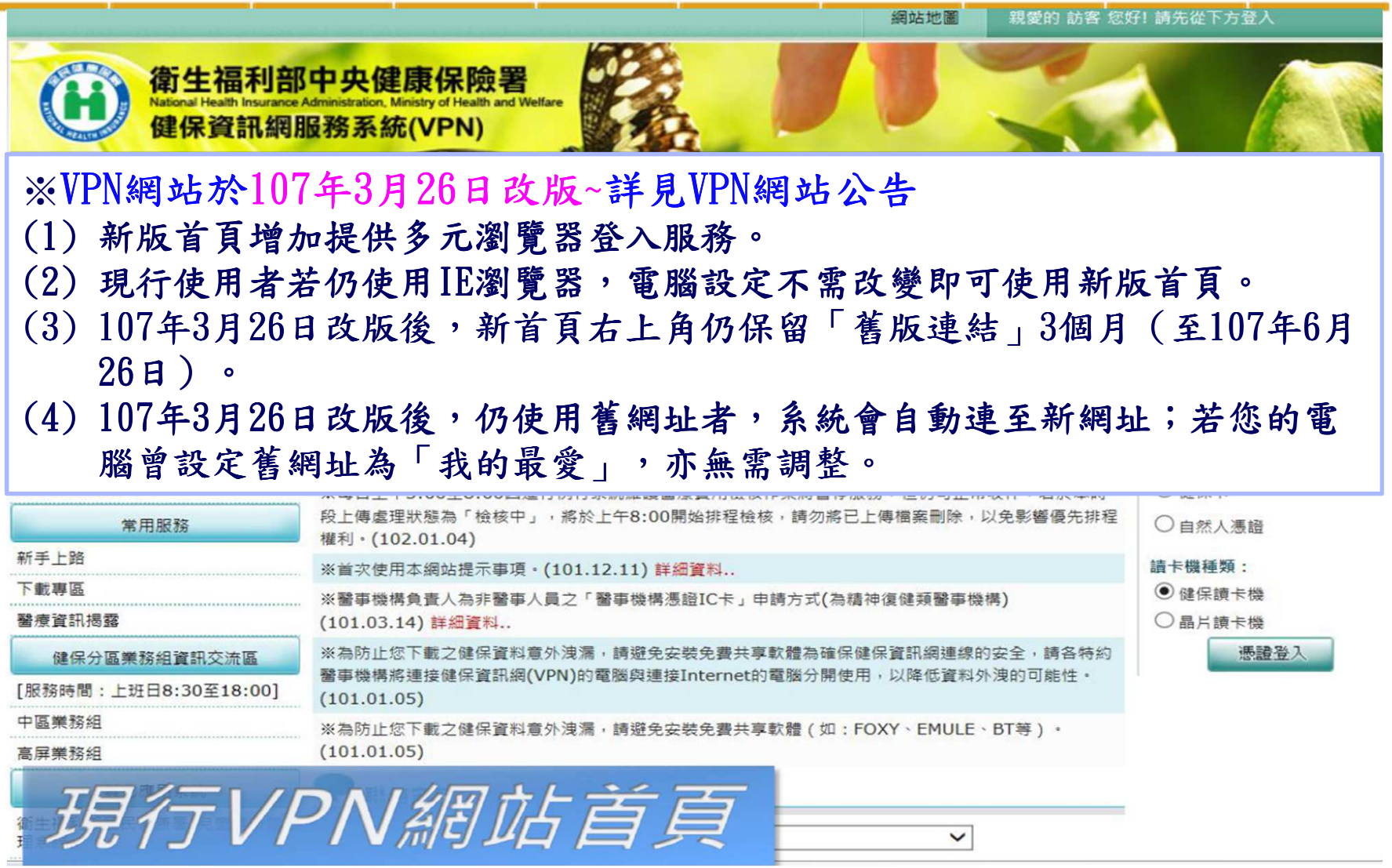
※VPN網站於107年3月26日改版~詳見VPN網站公告

(1) 新版首頁增加提供多元瀏覽器登入服務。

(2) 現行使用者若仍使用IE瀏覽器，電腦設定不需改變即可使用新版首頁。

(3) 107年3月26日改版後，新首頁右上角仍保留「舊版連結」3個月（至107年6月26日）。

(4) 107年3月26日改版後，仍使用舊網址者，系統會自動連至新網址；若您的電腦曾設定舊網址為「我的最愛」，亦無需調整。



健保資訊網服務系統(VPN)改版(2-2)

國外自墊醫療費用核退標準

- 自107年1月1日起國外自墊醫療費用核退標準修正，係以健保特約醫院及診所之平均費用作為核退上限，費用經審核低於上限者，核實給付，超過上限者以上限給付。

- 107年1、2、3月份國外自墊醫療費用核退上限已公告(同期)，分別為門診每次920元(2,001元)、急診每次2,681元(3,636元) 、住院每日5,721元(7,535元)

健保卡有相片 就醫好方便

- 為提升民眾就醫的便利性，籲請民眾申請新健保卡或換補發卡時，提供足資辨識本人相貌的相片列印於健保卡，各地健保聯合服務中心及聯絡辦公室也會提供現場免費拍照，以便利被保險人就醫時核對身分，同時避免冒用健保身分就醫等情事。
- 新生嬰兒或幼兒，若因特殊情形難以提供相片而申請無相片健保卡者，只要出示身分證明文件(如身分證、未領有身分證者以戶口名簿或戶籍謄本代替、駕照或居留證等)供醫療院所核對身分，即可以健保身分就醫，不影響就醫權益。
- 民眾如有申辦健保卡的任何疑問，可洽健保免付費諮詢電話：0800-030-598。

電子化續約簡介

- 107年3月26日至107年4月10日辦理107年上半年合約到期特約院所電子化續約。
- 於健保資訊網服務系統(VPN)，透過安全模組卡(SAM卡)及負責人醫事人員卡認證辨識簽署人身份，完成續約。
- 合約到期且符合電子化續約資格之醫事機構，107年2月22日已書面公文通知，請院所於文到10日內先回寄合約書印鑑卡。
- 請各縣市醫師公會，協助推動及轉知。

詳P4-76參閱資料

協助輔導健保欠費繳納作業

- 請各縣市公會協助轉知會員，如民眾就醫健保卡更新時出現異常代碼(9086-個人欠費)，請院所轉知保險對象有健保欠費，請儘速洽本署分區業務承保部門處理，以免影響就醫權益。

參閱資料

- 鼓勵即時查詢方案線上申辦方式
- 雲端安全模組申辦方式
- 電子化續約
- 全民健保行動快易通APP
- 全民健保健康存摺
- 請善用電子轉診平臺

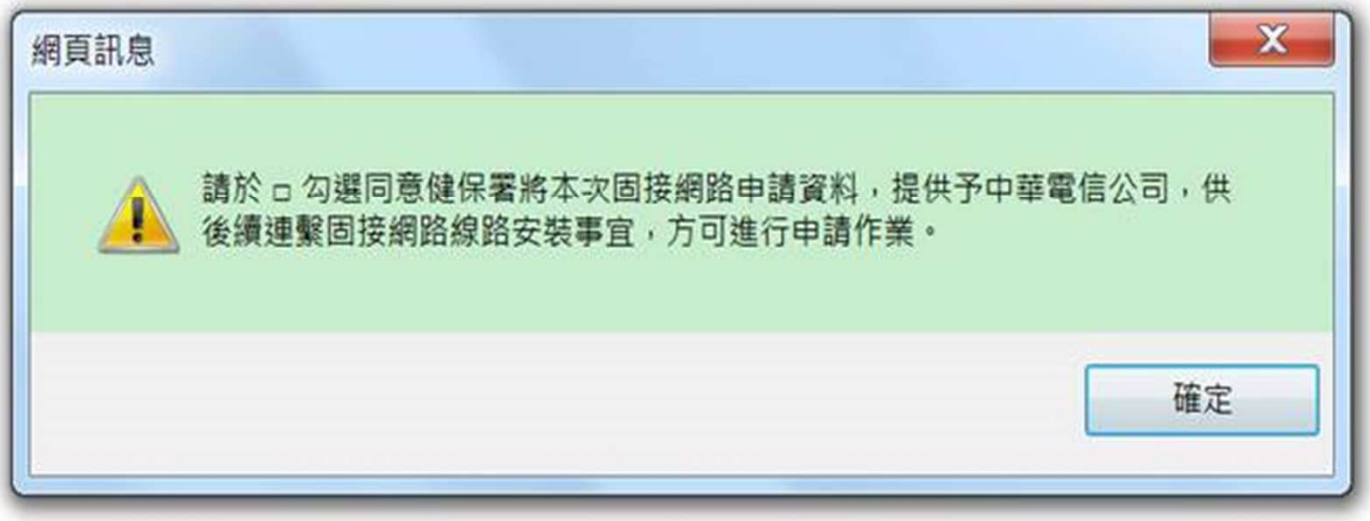
鼓勵即時查詢方案線上申辦方式(參閱4-1)

鼓勵即時查詢方案線上申辦方式(參閱4-2)

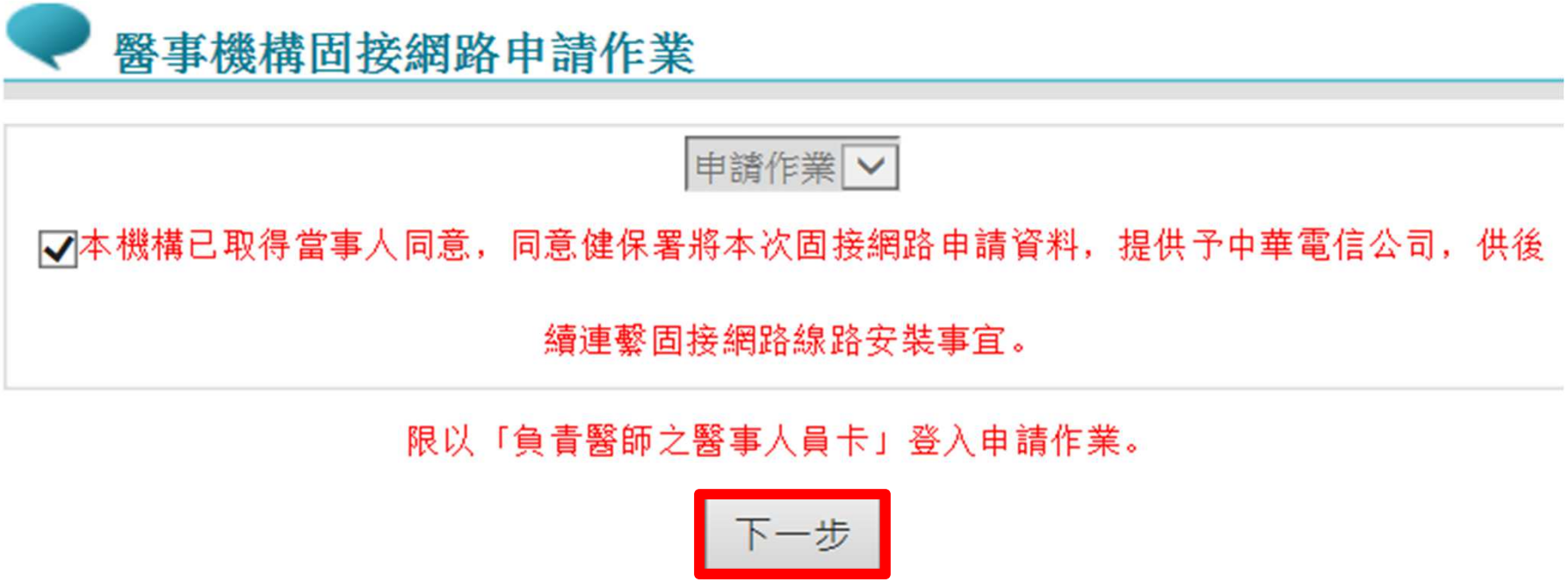
醫事機構固接網路申請作業

申請作業

☐ 本機構已取得當事人同意，同意健保署將本次固接網路申請資料，提供予中華電信公司，供後續連繫固接網路線路安裝事宜。



鼓勵即時線上申辦查詢方案方式(參閱4-3)

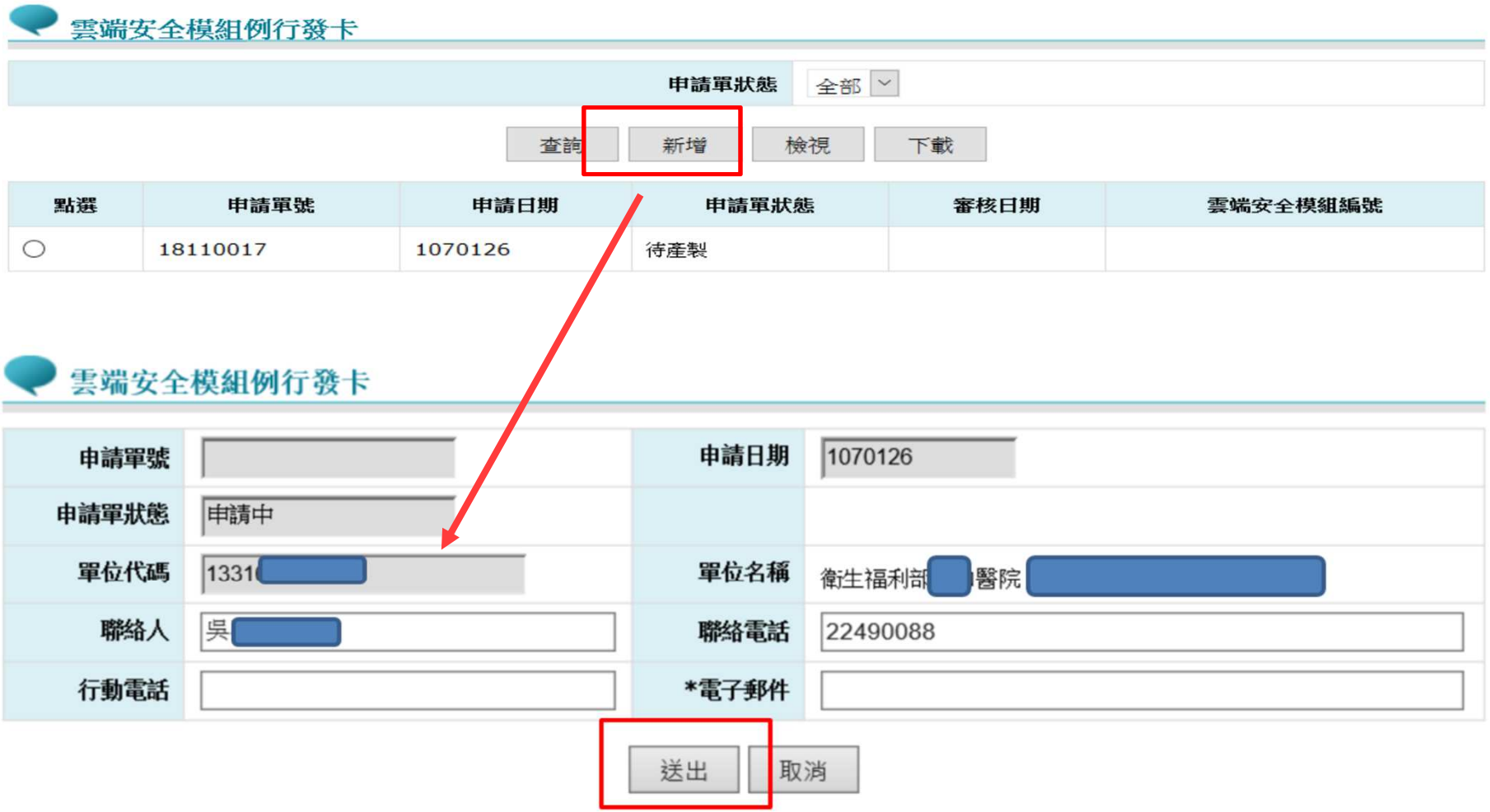


鼓勵即時查詢方案線上申辦方式(參閱4-4)

雲端安全模組申辦方式(參閱12-1)

雲端安全模組申辦方式(參閱12-2)

雲端安全模組申辦方式(參閱12-3)



雲端安全模組申辦方式(參閱12-4)

- 申請中
- 審核中
- 未通過
- 待產製
- 可下載
- 註銷中
- 已註銷

雲端安全模組申辦方式(參閱12-5)

雲端安全模組申辦方式(參閱12-6)

雲端安全模組申辦方式(參閱12-7)

雲端安全模組例行發卡

申請單狀態 全部

查詢 新增 檢視 下載

點選	申請單號	申請日期	申請單狀態	審核日期	雲端安全模組編號
○	18110018	1070126	審核中		
○	18110017	1070126	註銷中	1060126	991000000182

雲端安全模組例行發卡

申請單狀態 全部

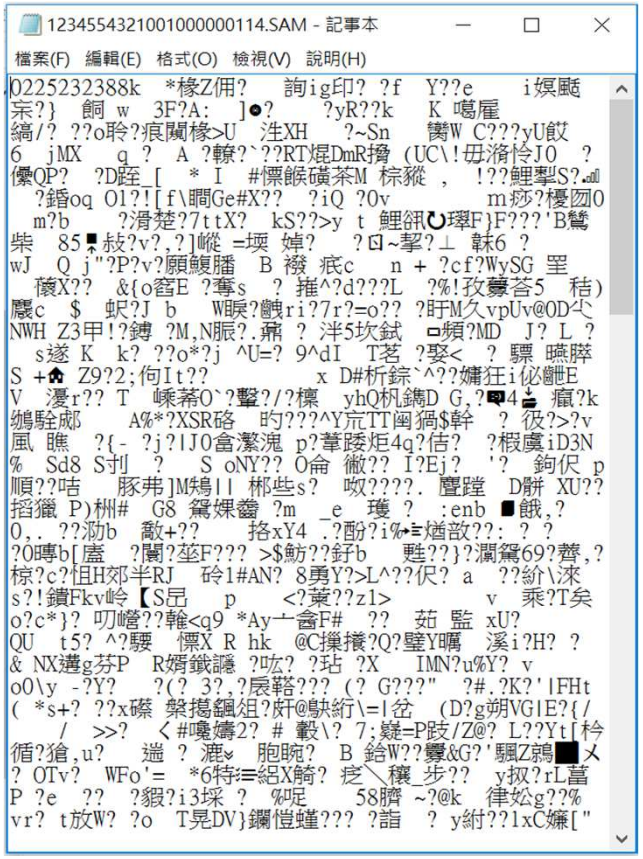
查詢 新增 檢視 下載

點選	申請單號	申請日期	申請單狀態	審核日期	雲端安全模組編號
○	18110018	1070126	可下載	1060126	991000000183
○	18110017	1070126	已註銷	1060126	991000000182

雲端安全模組申辦方式(參閱12-8)

醫事機構代碼(10)+SAMID(12).SAM

1234554321001000000001.SAM



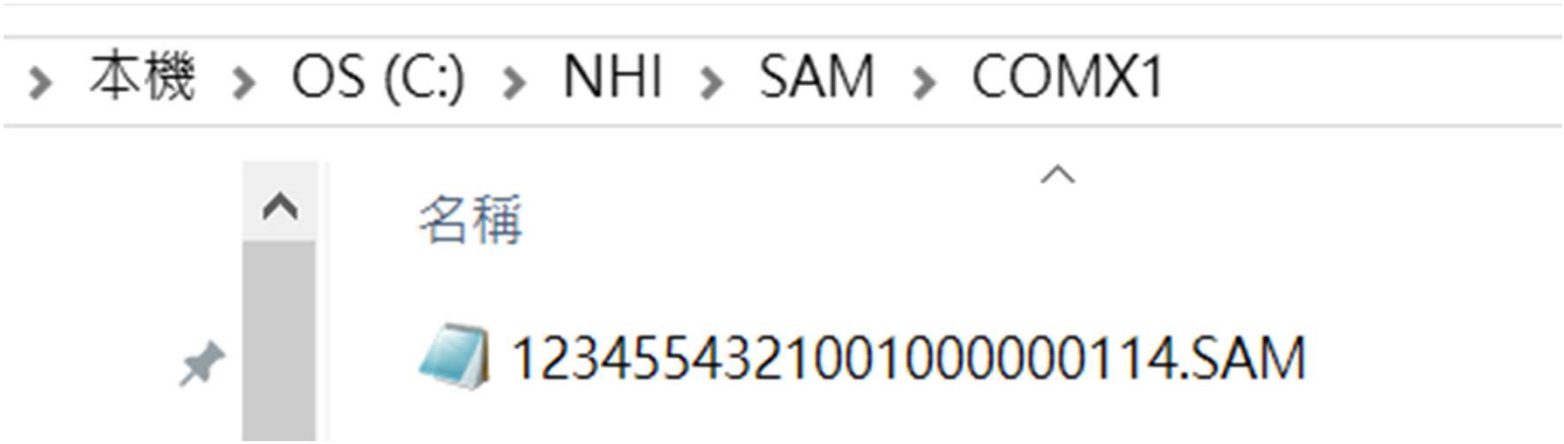
安全模組檔存放內容

- 雲端安全模組ID
- 機構代碼
- 機構名稱, 簡稱

雲端安全模組申辦方式(參閱12-9)

◆安裝方式：放置於

➢C:\NHI\SAM\COMX1\12345543210010000000114.SAM



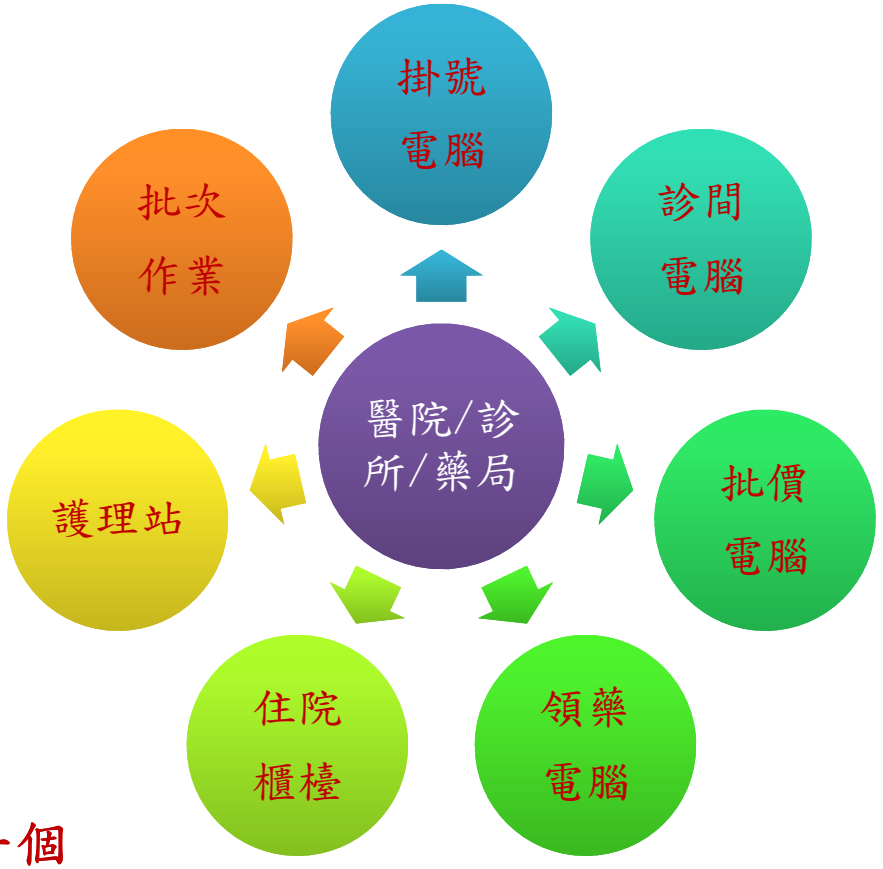
雲端安全模組申辦方式(參閱12-10)

登入

下載

安全模組檔

同一院所可使用同一個
未使用（註冊）原始檔
案佈建



雲端安全模組申辦方式(參閱12-11)

登入

下載

安全模組檔

原始檔只要使用（註冊）過，檔案內容就會被改掉，別台電腦就無法使用！

雲端安全模組申辦方式(參閱12-12)

	目錄	說明
1	C:\NHI\SAM\COMX1	安全模組檔放置路徑
2	C:\NHI\LIB	元件安裝路徑
3	C:\NHI\BIN	工具程式安裝路徑
4	C:\NHI\LOG	記錄檔存放位置
5	C:\NHI\INI	系統相關設定檔路徑

電子化續約(參閱6-1)

步驟1：

進入VPN→服務項目→醫務行政→醫事機構線上續約作業

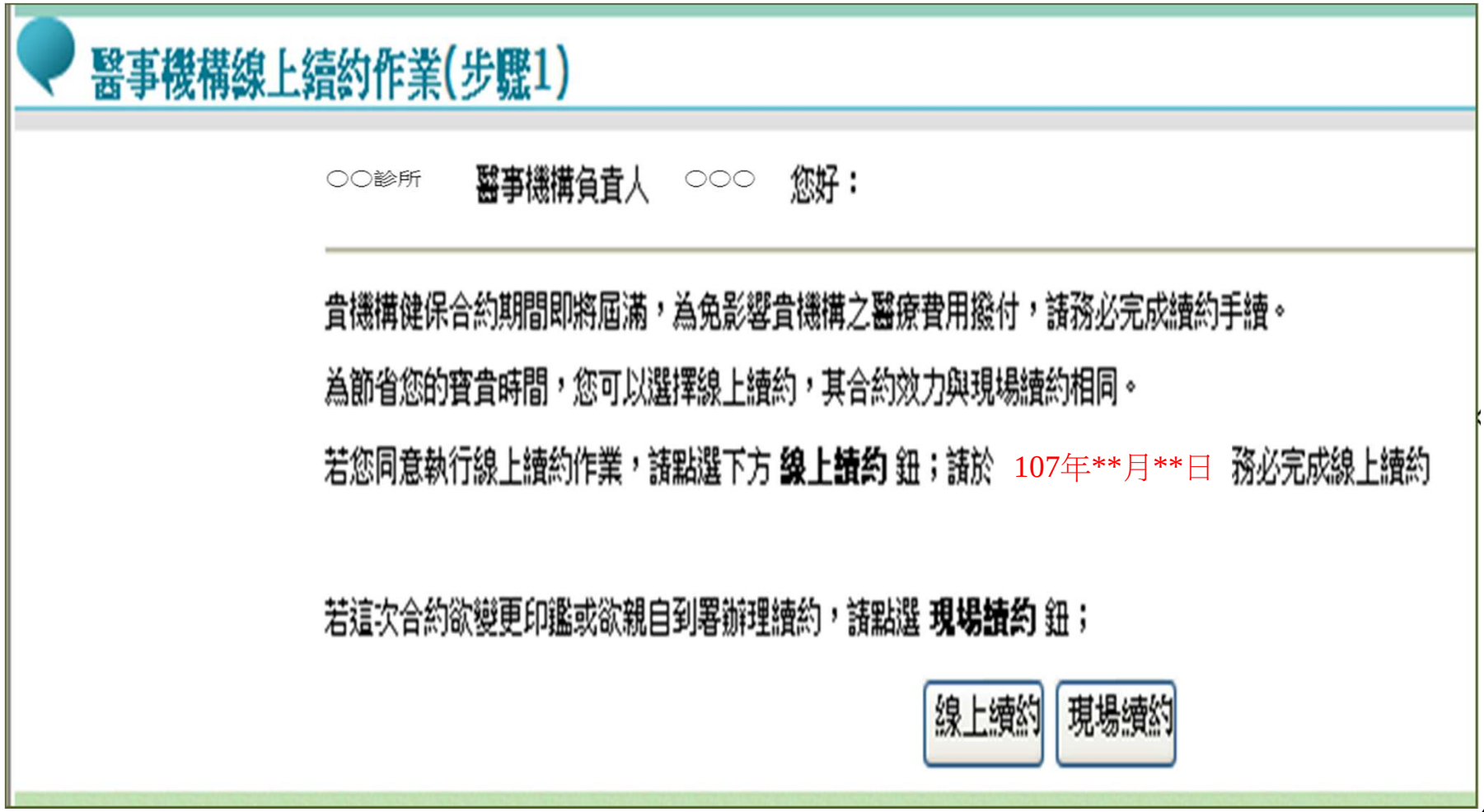
請以機構負責人醫事人員卡登入

若機構不在續約名單內，則會顯示

『貴機構不在該次電子化續約名單，若需簽訂合約，本署將另行通知。』

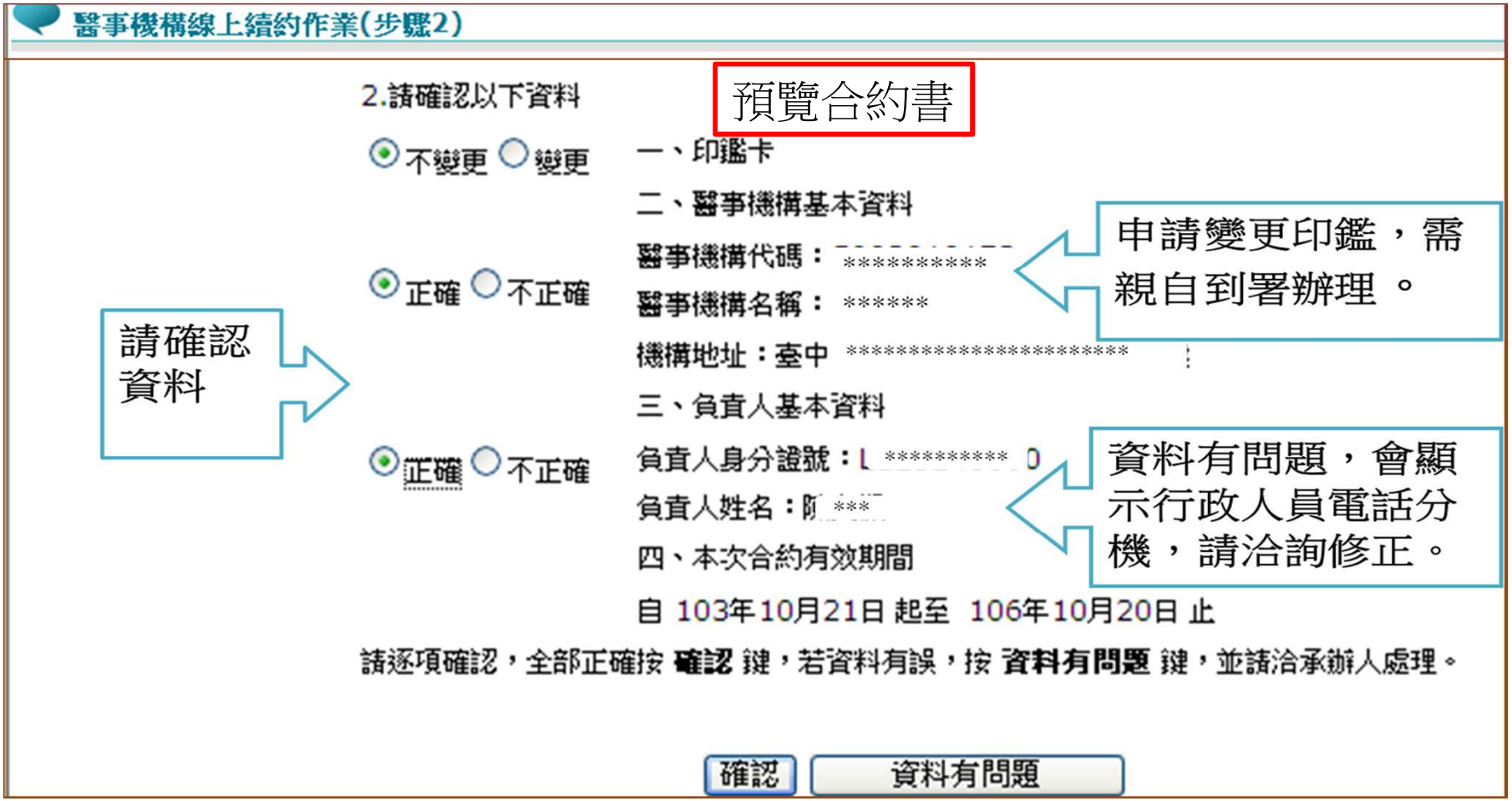
電子化續約(參閱6-2)

步驟2：選擇線上續約

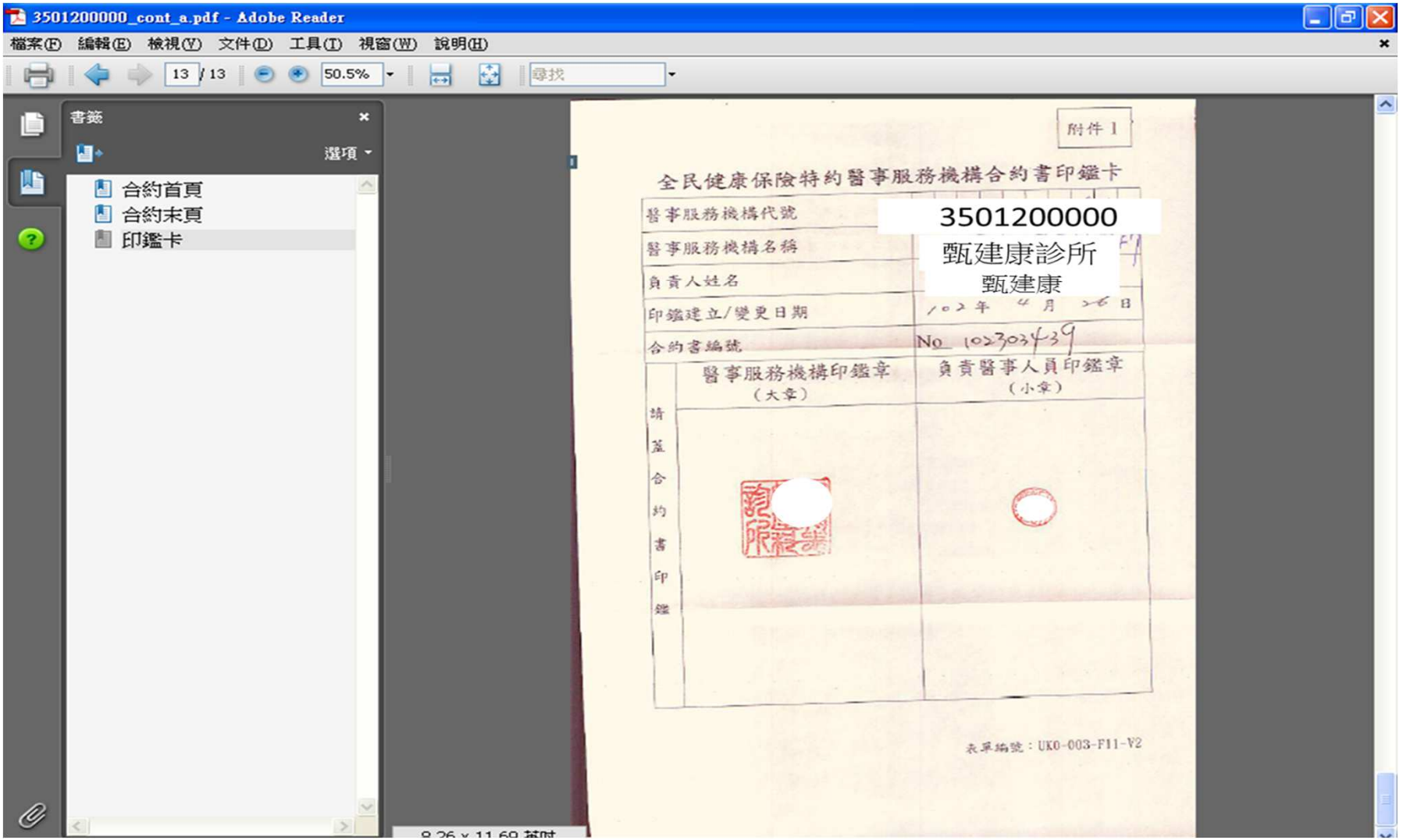


電子化續約(參閱6-3)

步驟3：預覽合約書內容及核對基本資料與印鑑

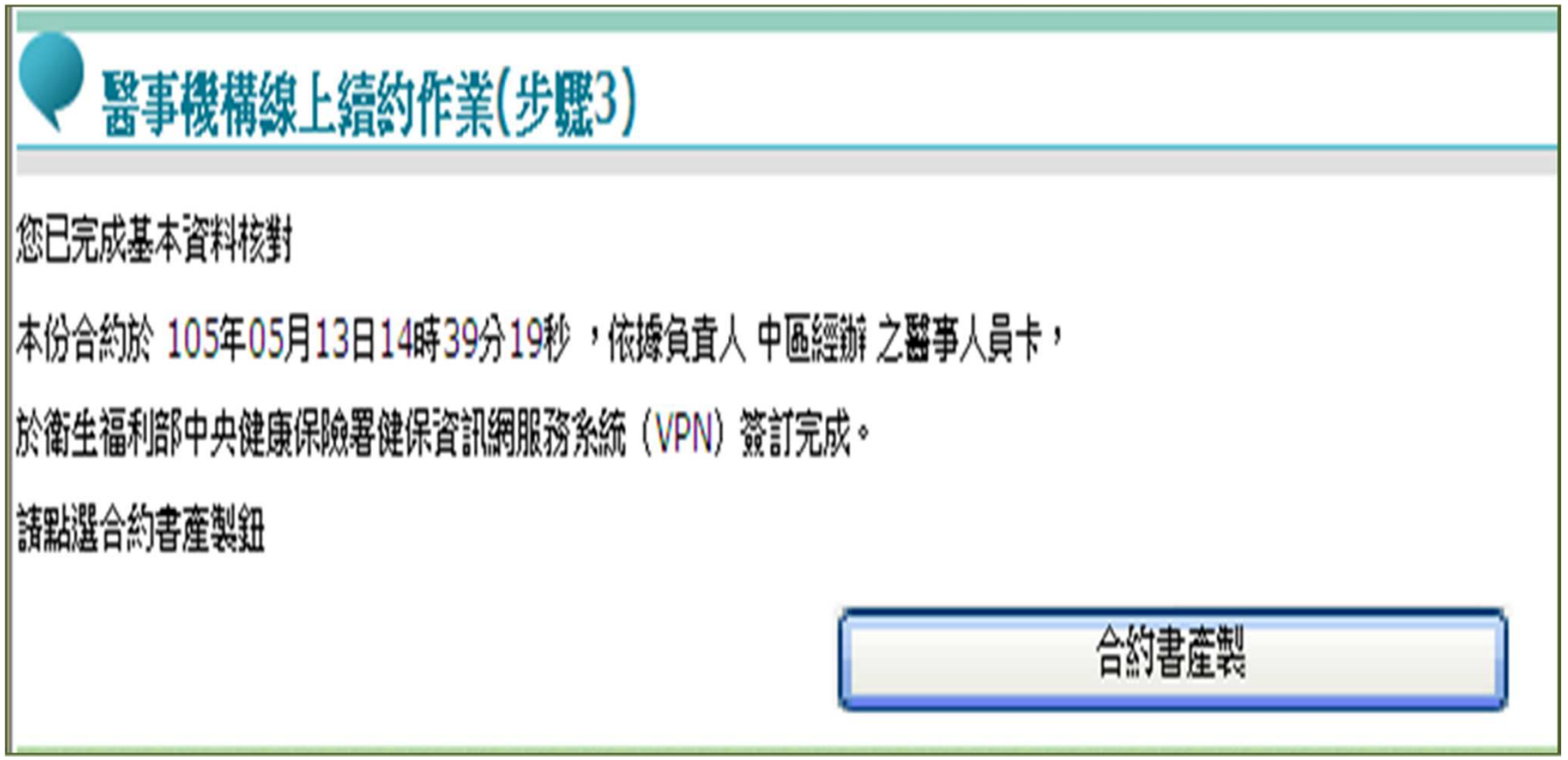


電子化續約(參閱6-4)


3501200000_cont_a.pdf - Adobe Reader
檔案(F) 編輯(E) 檢視(V) 文件(D) 工具(T) 視窗(W) 說明(H)
13 / 13
50.5%
尋找
書籤
選項
合約首頁
合約末頁
印鑑卡
附件 1
全民健康保險特約醫事服務機構合約書印鑑卡
醫事服務機構代號
3501200000
醫事服務機構名稱
甄建康診所
負責人姓名
甄建康
印鑑建立/變更日期
102年 4月 26日
合約書編號
No 1023034139
醫事服務機構印鑑章
(大章)
負責醫事人員印鑑章
(小章)
請蓋合約書印鑑
表單編號：UK0-003-F11-V2

電子化續約(參閱6-5)

步驟4：確認資料無誤，請點選合約產製。



電子化續約(參閱6-6)

步驟5：下載合約書→大功告成

醫事機構線上續約作業(步驟4)

****** 醫事機構負責人 *** 您好：

「當您看到這個頁面即表示您已經完成本次續約，請放心。接下來只要下載合約書PDF檔備用即可。」

預估一小時後可供下載時按鈕會轉為綠色

請即時下載合約書，本合約一式兩份，並妥為保管

即日起15日內可至VPN醫務行政-醫事機構線上續約區完成下載作業。

感謝您的配合！

下載合約

變綠色有按下載才算續約完成

全民健保行動快易通App

查詢功能

- 查詢院所資訊：
  - 地址、電話、開診時段等

1. **條件查詢**：可依縣市、鄉鎮、地址、診療科別、診療時段(含星期別及開診時段)、服務項目等不同需求進行查詢。
2. **附近院所**：以地圖方式呈現所在地半徑一公里內之所有院所位置，搭配院所層級、科別及診療時段條件式篩選。

- 提供**全國重度級急救責任醫院待診待床資訊**：
  - 是否通報119滿床、等待看診人數、等待住院人數、等待推床人數、等待ICU人數。

全民健保健康存摺(2-1)

健康存摺 My Health Bank

可以查詢自己的就醫及健康資料，強化自我照護能力！
還可以提供給醫師參考，幫助醫師快速了解你的病況，
提升用藥安全！

1 立刻搜尋：健康存摺
https://myhealthbank.nhi.gov.tw/

2 首次使用請先 註冊設定密碼

健保卡

請準備讀卡機及戶口名簿，
插卡確認身分，輸入資料
及設定密碼就完成註冊囉！

3 之後不需插卡，輸入資料即可登入!

健康資料一把抓

- 就醫資料：西、中、牙醫通通有
- 貼心叮嚀：該洗牙囉！記得定期健檢
- 檢查結果：看不懂？衛教指引告訴你
- 疾病評估：預測肝癌、末期腎臟病罹病風險
- 預防接種、過敏、器官、安寧療護緩和意願：忘記了？別擔心，你有健康存摺！

視覺化圖表簡單易讀！

全民健保健康存摺(2-2)

網路報稅
健保一卡就通
自105年起，使用「健保卡+密碼」，就可輕鬆申報綜所稅！
衛生福利部中央健康保險署
NATIONAL HEALTH INSURANCE ADMINISTRATION
MINISTRY OF HEALTH AND WELFARE
健保卡網路服務註冊
全民健康保險
NATIONAL HEALTH INSURANCE
甄健康
A223456789
58/01/01
0000 1234 5678

請善用電子轉診平臺(3-1)
-進入醫事人員溝通平台_醫師1

請善用電子轉診平臺(3-2)
-進入醫事人員溝通平台_醫師2

請善用電子轉診平臺(3-3)
-進入醫事人員溝通平台_行政人員

機構管理者持「醫事人員卡」或「健保卡」或「自然人憑證」登入VPN後，使用「使用者授權管理作業」，設定使用者(授權)

敬請指教