

變更申報格式修正增修欄位說明表—門診

表單名稱	欄位ID	欄位名稱	修改略述	辦理依據	新增時點	XML頁碼
總表段	t31	預防保健申請件數	修正文字_D2 (行政協助兒童常規疫苗、流感疫苗及75歲以上長者肺炎鏈球菌疫苗接種)及DF(代辦登革熱NS1抗原快速篩檢試劑)	疾病管制署107年8月15日疾管防字第1070200815號函	1070901起	2
	t32	預防保健申請點數	修正文字_同上	同上	1070901起	2
點數清單段	d1	案件分類	新增案件分類代碼07(遠距醫療)	台東縣衛生局107年11月13日東衛醫字第1070033488號函、台東縣衛生局109年01月15日東衛醫字第1080042030號函	107.11.8(就醫日期)起實施	4
			刪除案件分類代碼15(牙周統合照護)	本署108年3月6日健保醫字第1080032857號函	108.03(費用年月)起實施	4
			17: 全民健康保險牙醫門診總額牙醫急診醫療不足區獎勵試辦計畫(10906費用年月起)	109年3月31日健保醫字第1090004037號函	(10906費用年月起)	4
			新增案件分類代碼31(中醫居家)	本署108年5月30日健保醫字第1080033402號公告	108.06(費用年月)起實施	5
			修正D2(行政協助兒童常規疫苗、流感疫苗及75歲以上長者肺炎鏈球菌兒童常規疫苗接種)文字	疾病管制署107年8月15日疾管防字第1070200815號函(同t31)	1070901起	5
	d13	整合式照護計畫註記	新增註記P(家庭醫師整合性照護計畫多重慢性病人門診整合)	本署108年1月15日健保醫字第1080000711號公告	108.01(費用年月)起實施	8
			刪除A、B、D、E、F、G、K、L、M註記			
			新增 Q(醫院以病人為中心門診整合照護計畫之開立整合模式-給藥日份>=28天之案件中之主診斷中有3種(含)以上慢性病者) R(醫院以病人為中心門診整合照護計畫之開立整合模式-申報2次(含)以上慢性病連續處方箋且藥品品項數合計達10種(含)以上者) S(醫院以病人為中心門診整合照護計畫之開立整合模式-保險人建議應納入門診整合者) X(醫院以病人為中心門診整合照護計畫之未開立整合模式-同日多科就診,且僅收一次部分負擔)	本署108年3月14日健保醫字第1080003099號公告	108.3.14(就醫日期)起實施	8
			修正N、1、3、4、5、6名稱,與住院申報格式一致	一致書寫方式		7

表單名稱	欄位ID	欄位名稱	修改略述	辦理依據	新增時點	XML頁碼
點數清單	d16	轉診(檢)、代檢或處方調劑案件註記	新增說明二註記代碼T:無特約診所之鄉(鎮市區)逕赴該鄉(鎮市區)特約醫院就醫之視同轉診案件	依據全民健康保險轉診實施辦法第11條第1項第5款		9
			新增說明三註記代碼EC:居家醫療照護整合計畫	1080530居家醫療整合計畫QA(108.6第1.2版)	108.06(費用年月)起適用	9
	d30	診治醫事人員代號	說明三新增E3(愛滋病確診服藥滿2年後案件之慢性病連續處方再調劑)	本署106年1月12日健保醫字第1060032557號書函	106.2.4(就醫日期)起實施	12
	d34	特殊材料明細點數小計	資料說明二增修文字(原... ; 加總醫令類別4且醫令代碼為12之點數·修改為: ... ; 加總醫令類別4且醫令代碼為12碼之點數	增修文字_"12"修訂為"12碼"		13
	d41	申請點數	修正說明三論病例計酬案件之點數計算公式	衛生福利部108年9月27日衛部保字第1081260371號令	108.10(費用年月)起實施	13
	d44	慢性病連續處方箋有效期間總處方日份	資料說明欄一增修_補上「或D1(行政協助愛滋病案件)」	釐清範圍		14
醫令清單	p3	醫令類別	資料說明一新增H:醫療科技評估(HTA)自費診療項目	配合實務作業需求新增	105.12(費用年月)起適用	18
			資料說明欄說明二文字新增R005~R008、S001~S004	同p4		18
	p4	藥品(項目)代號	資料說明欄第三項增修虛擬醫令代碼R003、R004文字·及新增虛擬醫令代碼R005(民眾健保卡加密或其他健保卡問題致無法查詢健保雲端資訊·並於病歷中記載原因備查)	本署107年10月12日健保審字第1070036103號函	108.01(費用年月)起適用	18
			資料說明欄第三項新增虛擬醫令代碼R006(醫院轉出(或回轉)病人至診所第1次就醫且符合轉診申報規定·經查詢雲藥系統有餘藥·已向病人衛教並於病歷中記載原因備查後處方)	本署107年12月5日健保審字第1070015438號函	108.01(費用年月)起適用	19
			資料說明欄第三項新增虛擬醫令代碼R007(配合衛福部食品藥物管理署公告藥品回收·重新開立處方給病人·並於病歷中記載原因備查)	本署108年3月6日健保審字第1080035014號函	108.04(費用年月)起適用	19
			資料說明欄第三項新增虛擬醫令代碼R008(醫師查詢雲端或API系統提示病人有重複用藥情事·經向病人確認後排除未領藥紀錄·其餘藥天數小於(含)10天開立處方·並於病歷中詳細記載原因備查)	本署108年8月7日健保審字第1080035941號函	108.09(費用年月)起適用	19
			資料說明欄第三項新增虛擬醫令代碼S001~S004	本署107年12月12日健保審字第1070036475號函	108.01(費用年月)起適用	19
	p5	藥品用量	說明三新增若為中藥請填藥品一日之劑量	本署109年3月27日健保醫字第1090032953號函	109.05(費用年月)起適用	19

表單名稱	欄位ID	欄位名稱	修改略述	辦理依據	新增時點	XML頁碼
醫令清單段	p6	診療之部位	修正說明一，每次醫令最多填由三個改為九個編碼	本署107年5月21日健保醫字第1070033197號函	108.01(費用年月)起適用	19
			1、修正說明三，新增醫令36020B，修正代碼C說明文字，刪除代碼P，新增代碼Ph、Pm、Pl 2、109年9月之費用年月開始RAP檢核	1、本署109年3月23日健保審字第1090034829號令 2、1090707健保醫字第1090033563號函	1、109.5.20醫院總額研商決議)註2英文字一律用大寫填寫須配合修改。 2、109.05(費用年月)適用、10909(費用年月)檢核	19、20
	p10	總量	資料說明欄新增說明三文字新增R005~R007、S001~S004	(配合欄位IDp4修訂)		20
	p12	點數	資料說明欄新增說明三文字新增R005~R007、S001~S004	(配合欄位IDp4修訂)		20
	p19	事前審查受理編號	說明一增列實際執行之依據	(原1001130健保醫字第1000058550號公告，1010711健保醫字第1010051690號書函_屬藥品及特殊材料之醫令暫緩檢核)		23
	p20	就醫科別	資料說明欄說明三文字修正	修改文字(「為」改「位」)		24
	p21	自費特材群組序號/其他特殊註記	說明三、「居家醫療照護整合計畫」之緊急訪視請填「ECE」。	1090723_109AD06561_自費群組序號ECE	109.04(費用年月)起適用	24
	p25	藥品批號	新增欄位，申報藥品ATC碼B02BX06及ATC前五碼為B02BD (Blood coagulation factors，凝血因子類)時，本欄為必填欄位	1、本署108年8月15日全民健康保險藥物給付項目及支付標準共同擬定會議第3案結論:應於開立凝血因子藥品時申報藥品批號 2、1090707健保醫字第1090033563號函	109.07(費用年月)生效，109.09RAP檢核	25
特約醫事服務機構門診醫療服務點數及醫令清	藥品批號	新增欄位	1、本署108年8月15日全民健康保險藥物給付項目及支付標準共同擬定會議第3案結論:應於開立凝血因子藥品時申報藥品批號 2、1090707健保醫字第1090033563號函	109.07(費用年月)生效	-	

表單名稱	欄位ID	欄位名稱	修改略述	辦理依據	新增時點	XML頁碼	
備註	註3(1)	-	新增「07(遠距醫療)」107-108年度「臺東地區建置遠距醫療門診試辦計畫」_109年持續辦理(1090115東衛醫字第1080042030號函)； E3(愛滋病確診服藥滿2年後案件之慢性病連續處方再調劑)誤植故刪除	釐清範圍_配合欄位ID_p4案件分類修訂欄位ID_t9、t10總表件數、點數加總範圍		26	
	註3(2)	-	修正D2(行政協助兒童常規疫苗、流感疫苗及75歲以上長者肺炎鏈球菌兒童常規疫苗接種)文字	釐清範圍_配合欄位ID_p4案件分類修訂欄位ID_t9、t10總表件數、點數加總範圍	107.09(費用年月)起適用	26	
	註5(1)	特定治療項目代號填表說明之C(牙醫)		刪除L3:全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫-特定需求者服務-失能老人(104.01.01新增)(108.1.1刪除)	本署108年01月04日健保醫字第1080000034號函	108.01(費用年月)起適用	28
				增加LC(居家牙醫醫療服務-居整病人)、LD(居家牙醫醫療服務-出院準備)	本署108年5月30日健保醫字第1080033402號公告	108.06(費用年月)起適用	28
				說明段新增案件分類19牙醫其他專案	本署108年3月6日健保醫字第1080032857號函	108.03(費用年月)起適用	29
				說明段醫療團服務刪除L3	本署108年01月04日健保醫字第1080000034號函	108.01(費用年月)起適用	29
				說明段刪除FP、FQ、FR，案件分類為15段落	配合案件分類15刪除調整，本署108年3月6日健保醫字第1080032857號函	108.03(費用年月)起實施	29
		增加LE(居家牙醫醫療服務-發展遲緩兒童)	本署109年1月22日健保醫字第1090000817號公告	109.01(費用年月)起適用	29		
備註	註5(1)	特定治療項目代號填表說明之D(中醫)	新增特定治療項目代號JP(全民健康保險中醫慢性腎臟病門診加強照護計畫)	本署109年4月10日健保醫字第1090004504號公告	109.04(費用年月)起適用	30	
	註5(1)	特定治療項目代號填表說明之E(其他)		修訂特定治療項目代號K1文字(K1:全民健康保險末期腎臟病前期(Pre-ESRD)預防性計畫及之病人照護與衛教計畫)	本署108年1月2日健保醫字第1070017684號公告		32
				新增特定治療項目代號K2(成人預防保健社區巡迴服務)	國健署107年12月28日國健慢病字第1070601531號	108.1.1(就醫日期)起生效	32
				新增特定治療項目代號GA(偏鄉地區復健治療支援)	本署108年5月31日健保醫字第1080007060號函	108.6.1(就醫日期)起生效	31
				新增特定治療項目代號GB(西醫基層(醫院支援)醫療資源不足地區改善方案-巡迴醫療到宅服務)	本署109年2月15日健保醫字第1090001624號函	109.01(費用年月)起適用	31
				新增特定治療項目代號EE(COVID-19(武漢肺炎)疫情期間居家隔離或檢疫者之通訊診療)	本署109年2月27日健保醫字第1090032770號公告	自公告日起生效	31
				新增特定治療項目代號EF(COVID-19(武漢肺炎)疫情期間居家隔離或檢疫者之居家醫療)	本署109年3月31日健保醫字第1090032982號公告	自公告日起生效	31
	註9-1	異常代碼對照表	新增異常代碼F00B(居家輕量藍牙方案之離線認卡)	居家輕量藍牙方案新增108年1月2日醫管組1070034444號奉核簽	108.3.1(就醫年月)起適用	42	

表單名稱	欄位ID	欄位名稱	修改略述	辦理依據	新增時點	XML頁碼	
備註	註10(1)	免部分負擔代碼及規定	代碼012(手術當次移植器官)	衛生福利部108年4月2日衛部保字第 1081260105 號令 (行政科108.4.5新增-1080328-108AD22592)	108.4.4生效	44	
			代碼013(手術當次摘除器官)			44	
			新增免部分負擔代碼908至913	行政院108年3月26日院臺法字第1080169298號函		108.5.1實施	44
	註14	-	依「特約醫事服務機構提供住院服務留置保險對象健保卡以及切帳、執行起迄時間與醫事人員代號等申報作業規範溝通會議」第二點案決議，修正門診轉住院相關規則之文字	本署105年10月25日健保醫字第1050034038號函		52	
	註20	-	修正與住院一致("服務機構"改為"特約院所")			54	
	註25	-	刪除贅字_第2行誤植2個"中"，刪除1個			56	
	註30	「醫令清單」之欄位IDp6 「診療之部位」欄位，申報方式	「股及腹股溝疝氣手術」之診療項目僅有單側，故修正診療部位代碼保留R、L，刪除B	修正文字		10709	56
			多種診療部位說明欄刪除贅字，以及修正部位數與p6「診療之部位」數一致	修正文字		10709	59
			「藥品」之BC23560200改為BC25360200	原編號誤植，故修正文字-依本署106年1月20日健保審字第1050036980號函辦理		10709	59
			新增單側顱顎關節相關項目填報R、L	本署108年5月1日健保醫字第1080033230號函	108.3.1(費用年月)起適用	64	
	註32	下述醫令代碼，醫令清單段欄位IDp16「執行醫事人員代號」為必填報欄位	說明(4)18005B、18006B，改為18005C、18006C	原編號誤植，故修正文字 本署106年6月3日健保醫字第1060080748號函			64
			說明(4)新增33143B	本署108年11月4日健保醫字第1080060638B號函	108.11(費用年月)起適用		64
			說明(5)刪除贅字(申請多筆診費診察費)	修正文字			64
	註33	全民健康保險特約醫院、診所及醫事檢驗機構間檢驗(查)申報作業說明表	修正執行檢驗之醫院、診所之d17轉診、處方調劑或資源共享案件之服務機構代號：填N 新增p24委託或受託執行轉(代)檢醫事機構代號	表格收載文字配合欄位d17、p24修正			65
			刪除說明1文字(1.轉檢、代檢項目，以原診治之醫院、診所，依其適用之支付標準表別所列非侵襲性檢查(驗)為限。)	統一規範_支付標準未明訂非侵襲性檢查(驗)			69
新增作業方式:PAC居家模式照護處方交付相關說明			本署106年9月30日健保醫字第1060033976號公告	106.7.1(費用年月)起實施		68	