

變更申報格式修正增修欄位說明表-門診

診別	表單名稱	欄位ID	欄位名稱	修改略述	辦理依據	新增時點
	書面特約醫事服務機構門診醫療服務點數及醫令清單 d13		整合式照護計畫註記	資料說明欄新增註記代碼： K: 高齡醫學或失智整合門診病-同診間多科醫師共同照護 L: 三高疾病整合門診-同診間多科醫師共同照護 M: 其他整合門診-同診間多科醫師共同照護	依據 103 年 12 月 26 日健保醫字第 1030014772 號公告之「醫院以病人為中心門診整合照護試辦計畫」辦理。	104.01.01 (費用年月)起新增。
	總表	t21	牙醫專案案件申請件數	資料說明欄新增「案件及案件分類 B7 案件之」等文字。	衛生福利部國民健康署醫療院所戒菸服務補助計畫作業須知	
		t22	牙醫專案案件申請點數	資料說明欄新增「案件及案件分類 B7 案件之」等文字。	衛生福利部國民健康署醫療院所戒菸服務補助計畫作業須知	
	點數清單段	d4	特定治療項目代號(一)	資料說明欄說明一「慢性病…醫療辦法之」後，新增「附表:全民健康保險慢性疾病範圍(特定診療項目代號)」等字。	釐清規範	
		d13	整合式照護計畫註記	資料說明欄新增註記代碼： K: 高齡醫學或失智整合門診-同診間多科醫師共同照護 L: 三高疾病整合門診-同診間多科醫師共同照護 M: 其他整合門診-同診間多科醫師共同照護	依據 103 年 12 月 26 日健保醫字第 1030014772 號公告之「醫院以病人為中心門診整合照護試辦計畫」辦理。	104.01.01 (費用年月)起新增。
		d14	給付類別	新增給付類別 Z(高雄市氣爆事件)。	本署 103 年 8 月 103AD0685 號請辦單請本署各分區業務組轉知特約醫事機構。	103.07.31 (費用年月)起新增。
		d17	轉診(檢)、代檢或處方調劑案件之服務機構代號	1. 資料說明欄第一點,刪除『欄位 IDd13「整合式照護計劃註記」或』等文字。 2. 刪除資料說明欄第二點說明文字。 3. 調整項次。	1. 欄位 IDd13「整合式照護計劃註記」欄位之註記代碼 A、B、D、E 已無需填報本項欄位規定。 2. 欄位 IDd13「整合式照護計劃註記」欄位之註記代碼 C(診所以病人為中心整合照護試辦計畫)已於 103 年 1 月 1 日(費用年月)刪除,本項配合辦理修改。	
		d27	給藥日份	資料說明欄新增第三點「同一療程案件,如療程中不同次就醫有開藥者,本項欄位依合併申報或按月分別申報,為各次開藥最高日數加總」文字。	釐清規範	104.05.01(費用年月)起新增。

變更申報格式修正增修欄位說明表-門診

診別	表單名稱	欄位ID	欄位名稱	修改略述	辦理依據	新增時點
		d31	藥師代號	資料說明欄新增第四點「醫師親自調劑案件，本項欄位請填載醫師之國民身分證統一編號，外籍居留證號」文字。	釐清規範	104.05.01(費用年月)起新增。
	醫令清單段	p3	醫令類別	1. 資料說明欄新增醫令類別代碼 G(專案支付參考數值)暨增修醫令代碼 E 之中文名為「被替代之健保給付特材項目」。 2. 資料說明欄新增說明二「欄位 ID「藥品(項目)代號」欄位填報值醫令代碼 R001、R002、R003 者，本項欄位請填 G(專案支付參考數值)。」	配合新增虛擬醫令代碼 R001、R002、R003 辦理。	104.05.01(費用年月)起新增。
		p4	藥品(項目)代號	資料說明欄新增虛擬醫令代碼： R001：因藥品遺失或處方遺失、逾期或毀損，提供切結文件，提前回診，且經院所查證健保雲端系統，確定病人未領取所稱遺失或逾期藥品。 R002：因醫師請假因素，提前回診，提供切結文件。 R003：因病情變化提前回診，經醫師專業認定需要改藥或調整藥品劑量或換藥者。	為辦理計算重疊率指標排除事項。	104.05.01(費用年月)起新增。
		p6	診療之部位	資料說明欄新增第三項「醫令代碼為 36006B、36009B、36010B、36011B、36012B、36013B、37007B、37008B、37010B、37011B、37018B、37019B、37028B、37029B(直線加速器放射診療項目)者，本項欄位為必填欄位，並請就註記 C【治療癌症(根治性放療)】或 P【緩解症狀(姑息性放療)】擇一填報」。	依據本署 102 年 8 月放射線科審查注意事項條文增修訂提案彙整共識會議及 103 年 7 月南區業務組醫院總額放射腫瘤科專業審查共識會議結果辦理。	104.05.01(費用年月)起新增。
		p10	總量	資料說明欄新增說明三「醫令代碼 R001、R002、R003，本項欄位請填 0」文字。	配合「藥品(項目)代號」欄位新增虛擬醫令代碼 R001、R002、R003 辦理。	104.05.01(費用年月)起新增。
		p12	點數	資料說明欄新增說明二「醫令代碼 R001、R002、R003，本項欄位請填 0」文字。	同上	104.05.01(費用年月)起新增。
		p14	執行時間-起	資料說明欄第二項刪除「編號」2 字，新增「3018A、3019B、03042A、03043B」4 項醫令代碼，本欄位應填報至年月日。	依據本署 102 年 7 月 17 日召開之「研商全民健保醫療費用申報欄位『執行實間-起	103.04.01(費用年月)起新增。

變更申報格式修正增修欄位說明表-門診

診別	表單名稱	欄位ID	欄位名稱	修改略述	辦理依據	新增時點
					迄』、『執行醫事人員代號』及『事前審查受理編號』填報事宜」會議紀錄及本署103年1月3日健保醫字第1030080402號函辦理。	
		p15	執行時間-迄	資料說明欄第二項刪除「編號」2字，新增「3018A、3019B、03042A、03043B」4項醫令代碼，本欄位應填報至年月日。	依據本署102年7月17日召開之「研商全民健保醫療費用申報欄位『執行實間-起迄』、『執行醫事人員代號』及『事前審查受理編號』填報事宜」會議紀錄及本署103年1月3日健保醫字第1030080402號函辦理。	103.04.01(費用年月)起適用。
		P18	影像來源	1. 資料說明欄說明文字修改為「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準編號 P2101C、P2102C、P2103C、P2104C、P2105C、P2106C、P2107C、P2108C，本欄為必填欄位」。 2. 調整項次。	依據衛生福利部103年8月15日衛部保字第1031260555號令修正之「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」規定辦理。	103.09.01(費用年月)起適用。
		p21	自費特材群組序號	資料說明欄說明一…「被替代之」後，新增「健保給付」等4字。	釐清規範	
		備註 5(1)之 C	-	新增特定治療項目代號： FV:全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務試辦計畫之發展遲緩兒童-院所內服務 FX:全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務試辦計畫之發展遲緩兒童-醫療團服務 FY:全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務試辦計畫到宅服務-重度 FZ:全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務試辦計畫特殊需求者服務-重度 L1:全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫-醫療團服務-失能老人 L2:全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫-到宅醫療服務-失能老人 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	依據103年及104年「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務試辦計畫」規定辦理。	FV~FZ： 103.01.01(費用年月)起新增。 L1~L3： 104.01.01(費用年月)起新增。

變更申報格式修正增修欄位說明表-門診

診別	表單名稱	欄位ID	欄位名稱	修改略述	辦理依據	新增時點
		備註 5 (1)之D	-	1. 特定治療項目代號 C8 之中文說明文字由「腦血管疾病西醫住院病患中醫輔助醫療試辦計畫」，修改為「腦血管疾病及顱腦損傷西醫住院病患中醫輔助醫療」。	依據 103 年「全民健康保險西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療試辦計畫」規定辦理。	103.01.01(費用年月)起修訂。
		2. 新增特定治療項目代號 J9(中醫提升孕產照護品質計畫)		依據 104 年度「全民健康保險中醫提升孕產照護品質計畫」辦理。	104.01.01 費用年月)起新增。	
		備註 9-1	-	配合預防保健事項辦理下述事宜： 1. 增刪文字。 2. 就醫序號 IC81 增修文字。 3. 配合預防保健事項新增就醫序號： (1)IC87:未滿 12 歲之低收入戶、身心障礙、原住民族地區、偏遠及離島地區 (2)IC8A:國小兒童、低收入戶、中低收入戶施作牙位 16 (3)IC8B:國小兒童、低收入戶、中低收入戶施作牙位 26 (4)IC8C:國小兒童、低收入戶、中低收入戶施作牙位 36 (5)IC8D:國小兒童、低收入戶、中低收入戶施作牙位 46 (6)IC8E:身心障礙者、山地原住民鄉及離島地區國小學童施作牙位 16 (7)IC8F:身心障礙者、山地原住民鄉及離島地區國小學童施作牙位 26 (8)IC8G:身心障礙者、山地原住民鄉及離島地區國小學童施作牙位 36 (9)IC8H:身心障礙者、山地原住民鄉及離島地區國小學童施作牙位 46 (10)IC8I:第一次評估檢查施作牙位 16 (11)IC8J:第一次評估檢查施作牙位 26 (12)IC8K:第一次評估檢查施作牙位 36 (13)IC8L:第一次評估檢查施作牙位 46 (14)IC8M:第二次評估檢查施作牙位 16 (15)IC8N:第二次評估檢查施作牙位 26 (16)IC8O:第二次評估檢查施作牙位 36 (17)IC8P:第二次評估檢查施作牙位	配合衛生福利部國民健康署規定辦理	依衛生福利部國民健康署規定辦理。

變更申報格式修正增修欄位說明表-門診

診別	表單名稱	欄位ID	欄位名稱	修改略述	辦理依據	新增時點
				46 4. 配合預防保健事項刪除就醫序號： (1)IC82:非山地鄉 (2)IC83:山地鄉		
		備註 13	-	新增就醫科別次分類 AK（老人醫學科）。	依據立法院審議中央政府總預算案附屬單位預算及綜計表所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表陸（七）辦理。	104.05.01(費用年月)起新增。
		備註 25	-	例 1 及例 2:…單價及金額…，修改為單價及「點數」。	配合申報欄位修改用詞。	
		備註 31	-	新增註 31 全民健康保險藥品使用標準碼說明	整併資料	

註：製表日：104.03.31。