

近期健保相關業務宣導

依 107 年 03 月 14 日西基總額共管會議決議辦理

一、請更新 107 年兒童節及民族掃墓節連續假期 4/4-4/8 看診時段與科別

107 年 4 月 4 日至 4 月 8 日為兒童節及民族掃墓節長假期，院所及藥局服務資訊登載於「全球資訊網一般民眾/網路申辦及查詢/就醫資訊/服務時段查詢服務/特定節日看診」及「全民健保快易通 APP/院所查詢/長假期時段」供民眾查詢。

請各院所於 **107 年 3 月 30 日前**至本署「健保資訊網服務系統(VPN)/醫務行政/看診資料及掛號費維護專區」於「長假期看診時段欄位」登載假期間之看診時段及科別。(請記得按下儲存)

單一科別院所

日期	時段	科別	04/04	04/05	04/06	04/07	04/08
急診			☐	☐	☐	☐	☐
上午			☐	☐	☐	☐	☐
下午			☐	☐	☐	☐	☐
晚上			☐	☐	☐	☐	☐
備註							

儲存

兩科別以上的院所

日期	時段	科別	04/04	04/05	04/06	04/07	04/08
急診			☐	☐	☐	☐	☐
上午		家醫科	☐	☐	☐	☐	☐
		耳鼻喉科	☐	☐	☐	☐	☐
下午		家醫科	☐	☐	☐	☐	☐
		耳鼻喉科	☐	☐	☐	☐	☐
晚上		家醫科	☐	☐	☐	☐	☐
		耳鼻喉科	☐	☐	☐	☐	☐
備註							

儲存

兩科別以上的院所按 ↑ 符號，展開該時段之所有診療科別

60

- 特定節日開始前30天，才會出現此畫面
- 特定節日結束後，畫面消失，不可再維護
- 長假期看診時段欄位(含科別)

二、健保用藥品項藥價調整異動

依衛生福利部中央健康保險署 107 年 3 月 27 日健保審字第 1070035134 號公告，107 年全民健康保險藥品價格調整作業辦法之第一大類及第三大類藥品支付價格調整之生效日期，前業於 107 年 3 月 19 日公告在案，茲修正該等藥品之**新健保支付價格自 107 年 5 月 1 日起生效，共計調整 7,500 餘項**，協請各縣市醫師公會轉知所屬會員請其資訊系統及早更新以做因應。

三、雲端安全模組申請作業

本署自 107 年 3 月 15 日起，安全模組卡已雲端化且可線上免費申請，隔日取得，並搭配一般型讀卡機即可，請協助周知所屬會員

相關「申請（操作手冊）、安裝指引」、與「問答集」文件，已放置本署健保資訊網服務系統(VPN)平台(下載專區項下/共通作業/服務項目:電腦設定)

➤ 醫事機構對於轉換過程有技術上問題，可洽詢本署服務專線，電話 02-27065866 轉 6188、6189、6190、電子郵件：nhi.vpn.iisi@gmail.com。

四、修正健保審查隨機抽樣回推倍數上限制

公告「全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法」其回推倍數上限值及隨機抽樣案件數計算方式，皆自 107 年 4 月 1 日(費用年月)起生效

回推倍數上限值：西基總額部門，門診 20 倍、住診 5.8 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，門住診皆以全部抽審案件數之 14%計算(四捨五入)

五、20 類重要檢查(驗)管理專案

本署定期產製 20 類重要檢查(驗)項目相關報表，本業務組已陸續進行相關管理(抽審)作業，請各縣市醫師公會協助轉知會員配合辦理至健保資訊網服務系統(VPN)下載，俾利院所自我檢視。

查詢路徑：VPN/保險對象管理/保險對象管理檔案下載

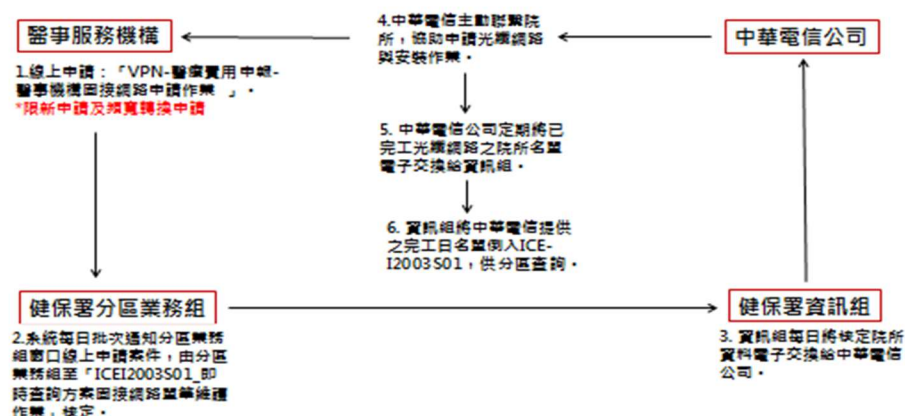
六、推動全民健康保險鼓勵醫事服務機構即時查詢病患就醫資訊方案

(一)依衛生福利部中央健康保險署 107 年 1 月 30 日健保醫字第 1070001306 號公告。

修訂重點：固接網路，增訂「診所及交付機構」得選擇一般型光纖 6M/2M 之網路(優規速率為 16M/3M)，月租費上限 1,702 元。

(二)新增特約醫事服務機構線上申請「全民健康保險鼓勵醫事服務機構即時查詢病患就醫資訊方案」固接網路頻寬，並訂於 107 年 3 月 5 日上線。

特約醫事服務機構線上申請即時查詢病患就醫資訊方案流程圖



七、推動全民健康保險居家醫療照護整合計畫~電子轉介平台

本署於健保 VPN 建置「電子轉介平台」，針對有居家醫療或長期照護需求者，提供雙向轉介服務，並追蹤個案後續轉介結果。請各縣市醫師公會協助轉知會員善加運用。

八、近期增修事項

- (一)公告修正「全民健康保險醫療費用給付項目及支付標準」部分診療項目，並自中華民國 107 年 2 月 1 日生效。
- (二)公告修正「全民健康保險醫療費用審查注意事項」部分規定，並自 107 年 2 月 1 日起生效。
- (三)公告修正「檔案分析不予支付指標」，並自費用年月 107 年 4 月 1 日起實施。上開相關修正，請特約院所至本署全球資訊網/公告參閱。
- (四)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)。

九、其他宣導事項詳見共管簡報。