

# 健保卡資料上傳格式2.0改版上線說明

中央健康保險署 醫務管理組

112年7月21日下午2點



衛生福利部中央健康保險署  
National Health Insurance Administration,  
Ministry of Health and Welfare

2023/7/21

# 大綱

- ◆ 預檢現況
- ◆ 上線流程
- ◆ 新舊銜接
- ◆ 112年上線獎勵介紹
- ◆ 問題與討論

# 111年醫療院所獎勵預檢情形

特約類別	院所家數	符合獎勵家數	符合獎勵比例
醫學中心及區域醫院	108	108	100%
地區醫院	369	356	96%
診所	21,801	20,411	94%
藥局	7,513	6,368	85%
居家護理	700	526	75%
康復之家	260	216	83%
助產所	17	14	82%
檢驗所	83	23	28%
物理治療所	30	25	83%
特約醫事放射機構	5	1	20%
職能治療所	2	0	0%
呼吸照護所	12	9	75%
總計	30,900	28,057	90.8%

註：1. 資料擷取時間：112/2/1

2. 111年部分衛生所因國際厚生資訊廠商為先配合國民健康署計畫修正HIS，故尚未進行預檢

# 近期預檢家數統計

特約類別	1.0上傳院所家數	2.0預檢院所家數	2.0預檢%
醫學中心及區域醫院	108	42	39%
地區醫院	334	152	46%
診所	16,844	5,679	34%
藥局	6,435	820	13%
居家護理	90	34	38%
康復之家	206	37	18%
助產所	7	2	29%
檢驗所	37	-	0%
物理治療所	10	-	0%
特約醫事放射機構	2	-	0%
職能治療所	1	-	0%
呼吸照護所	1	-	0%
	24,075	6,766	28%

資料區間：就醫日期112年7月1日至7月7日  
擷取日期：112年7月14日

# 健保卡2.0預檢方式

- ◆以實際就醫資料，依法登錄、上傳現行健保卡1.0資料(現行資料依規定上傳)，同時產生健保卡2.0資料執行預檢上傳
- ◆查看本署提供的「2.0預檢成功比率」報表(每日更新)，確保院所HIS系統、2.0預檢資料檢核之正確性
- ◆例行每月輔導統計指標作業，依規定維持執行(受監察院、審計部督導)

# 提供2.0預檢成功比率-監控報表

就醫日期(過卡日期)-系統日期前7日之健保卡就醫資料上傳結果-1

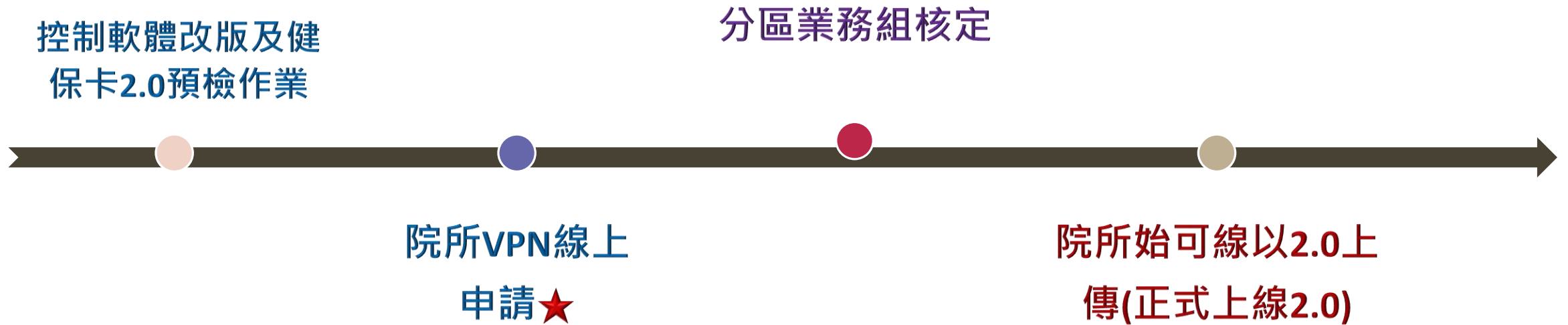
合計	1.0上傳成功資料件數(A)	對應1.0成功資料之2.0預檢成功件數 (B)	(B)/(A)
	1575213	1399257	89%
就醫日期合計	1.0上傳成功資料件數(A)	對應1.0成功資料之2.0預檢成功件數 (B)	(B)/(A)
1120509	233,222	206,880	89%
1120510	226,888	191,880	85%
1120511	232,760	196,880	85%
1120512	220,003	196,871	89%
1120513	230,001	195,688	85%
1120514	225,001	210,879	94%
1120515	207,338	200,179	97%

# 提供2.0預檢成功比率-監控報表

就醫日期(過卡日期)-系統日期前7日之健保卡就醫資料上傳結果-2

就醫類別合計	1.0上傳成功資料件數(A)	對應1.0成功資料之2.0預檢成功件數(B)	(B)/(A)
01-西醫門診	956,540	864,126	90%
02-牙醫門診	21,315	18,333	86%
03-中醫門診	123,986	108,562	88%
04-急診	74,020	72,123	97%
05-住院	15,042	10,001	66%
07-門診手術後之回診	3,377	2,702	80%
AA-同一療程項目以6次以內治療	102,485	81,991	80%
AB-"同一療程項目屬""非""6次以內治療	42,321	36,393	86%
AC-預防保健	57,823	52,038	90%
AD-職業傷害或職業病 門(急)診	338	336	99%
AE-慢性病連續處方箋領藥	97,033	80,213	83%
AG-排程檢查	57,749	51,000	88%
AI-同日同醫師看診 (第二次以後)	2,494	1,995	80%
BA-急診當次轉住院之入院	1,451	1,246	86%
BB-出院	827	742	90%
BC-急診中、住院中執行項目	2,996	2,996	100%
BE-職業傷害或職業病之住院	21	14	67%
BF-繼續住院依規定分段結清者	44	35	80%
BG-門診當次轉住院之入院	213	210	99%
DC-住院患者出院後需於7日內	15,048	14,201	94%

# 健保卡資料格式2.0正式上線流程說明



## ※申請及核定參考報表

【就醫日期(過卡日期)系統日期前7日之健保卡就醫資料上傳結果】報表★



# VPN線上申請方式

VPN路徑：健保資訊網服務系統(VPN)>服務項目>醫務行政>特約機構作業>試辦計畫>點選「IC-健保卡資料上傳格式2.0作業」>申請

The screenshot displays the VPN system interface. On the left, a sidebar menu under '我的首頁' (My Home) includes '服務項目' (Service Items) and '公告事項' (Announcements). The '服務項目' menu is expanded, showing a list of categories. A purple arrow points from the '特約機構作業' (Special Institution Operations) item in this list to the right-hand side of the interface. On the right, the '基本資料' (Basic Information) section is visible, containing a list of sub-items. The '試辦計畫' (Trial Plan) item is highlighted in yellow. To the right of this list, a form area shows the '醫事機構代碼' (Medical Institution Code) as 3501200000 and the '試辦計畫' (Trial Plan) dropdown menu set to 'IC - 健保卡資料上傳格式2.0作業' (IC - Health Insurance Card Data Upload Format 2.0 Operation). Below the dropdown are two buttons: '申請' (Apply) and '回前畫面' (Return to Previous Screen).

醫務行政	連線資料
醫療資料傳輸共通介面	看診資料及掛號費維護
高診次指定就醫查詢作業	醫院整合看診資料作業
院所資料交換	線上續約作業
國民健康署口腔癌篩檢系統	特約機構問卷調查
檢驗(查)資料交換系統	醫院藥事服務費合理量參數維護
電子轉診單_受理	特約機構作業
電子轉診單_查詢	醫事機構試辦計畫線上申請作業

基本資料
基本資料
看診資料及掛號費
特約機構案件查詢作業
休診作業
醫事人員
服務項目
試辦計畫
窗口聯絡人
特殊設備

醫事機構代碼: 3501200000

試辦計畫: IC - 健保卡資料上傳格式2.0作業

申請 回前畫面

# VPN線上申請進度/結果查詢

路徑：  
健保資訊網服務系統(VPN)>服務項目>醫務行政>特約機構作業>特約機構案件查詢作業



特約機構案件查詢作業

基本資料

看診資料及掛號費

特約機構案件查詢作業

休診作業

醫事人員

服務項目

試辦計畫

窗口聯絡人

特殊設備

病床

每日病床使用開站

病床每日直轄維護作業

報備支援

院長信箱維護作業

醫事人員留特在職訓練個案上傳與查詢作業

醫事機構代碼: 3501200000

醫事機構簡稱: 臺北直轄

案件編號:

案件種類:

申請日期: ~

查詢

清除



醫事機構代碼: 3501200000		醫事機構簡稱: 臺北直轄				
	案件編號	案件種類	申請日期	申請進度	備註	
	111206000005	報備支援(支援照護機構)	112/06/29	承辦人_核定中		
	111207000001	試辦計畫	112/07/04	承辦人_核定中		
	111207000002	試辦計畫	112/07/05	已核定_不同意	不同意	
	111207000005	服務項目	112/07/10	承辦人_核定中		
	111207000006	試辦計畫	112/07/12	已核定_不同意	test	

目前畫面

# 新舊資料銜接原則說明

- ◆ 開始以2.0格式上傳起(改版日期)，不可再以1.0格式資料上傳(退件)
- ◆ 2.0上線前之原1.0上傳被退件資料，仍可補正上傳(資料格式A01=3或4)
  - ✓系統檢查該筆資料曾以資料格式\_A01=1或2上傳過，方可接受資料格式\_A01=3或4
- ◆ 2.0上線前漏未上傳(未曾以1.0上傳格式上傳過的資料)
  - ✓已改版2.0，發現上線前1.0資料漏傳(未有資料格式\_A01=1或2的資料)且未取得就醫識別碼，M15可使用異常就醫識別碼「SM00 0000 0000 0000 0000」上傳
  - ✓異常就醫識別碼「SM00 0000 0000 0000 0000」使用條件：就醫日期(M11)≤2.0上線日期

# 改版2.0後因故須降版配套說明

- ◆ 院所應審慎評估改版是否已完成準備再由VPN申請  
改版
- ◆ 若因故於改版2.0後，又降為1.0版時，應行文向所  
轄分區業務組說明原因

# 提升智慧化資訊獎勵\_健保卡資料上傳格式2.0改版相關項目

單位：點

	項目	金額	內容說明
1	健保卡資料上傳格式2.0改版獎勵	10,000點/家	<p>① 112年12月31日前，於健保資訊網服務系統(VPN)申請並由本署分區業務組核定後，以「健保卡資料上傳格式2.0」版本上傳每日就醫資料，每家獎勵10,000點。</p> <p>② 已更改「健保卡資料上傳格式2.0」版本上傳每日就醫資料者，如於113年3月1日前改回「健保卡資料上傳格式1.0」，不予獎勵。</p>
2	門診處方箋QR CODE二維條碼推動獎勵	2,000點/家	<p>① 於就醫識別碼及門診處方箋QR CODE二維條碼格式公告實施日起至112年12月31日</p> <p>② 醫院及診所：依公告格式完成於紙本處方箋印製QR CODE者，於健保資訊網服務系統(VPN)上傳含QR CODE之紙本處方箋影像者。</p> <p>③ 藥局：成功介接電子處方箋API且有上傳資料者。</p>
3	醫療費用申報格式改版獎勵-就醫識別碼改版獎勵	2,000點/ 每改版格式每家	於112年12月31日前，以修正後「特約醫事服務機構門診、住院及交付機構醫療費用點數申報格式及填表說明」完成費用申報者。



# 問題與討論

# 問題彙整\_健保卡上傳檢核

序號	問 題	說 明
1	醫事類別(M56)配合就醫類別(M07)文件編排順序調整	依建議修改文字編排★
2	處方箋列印就醫識別碼樣態，指定位置、大小、任何形式公版可供實作？	處方箋QR Code，刻正規劃中，另向醫界說明
3	健保卡作業異常狀況報備單，報備流程？	依現行流程，更新報備表單 (舊表單使用至1120831)，其他事項維持不變
4	112年7月部分負擔調整，建議2.0不要太快上線，以免資訊單位負擔太大	準備好了再上線，今年度採獎勵，不強制
5	就醫識別碼及安全簽章錯誤訊息不知如何解決？	請提供錯誤報表E-mail到IC卡信箱
6	『無「實際就醫識別碼」之補卡上傳-報備單』	補卡作業、參考圖解★
7	急診入院無健保卡病人，急診處置/留觀，轉入院處置後，才補卡，2.0應如何處理？	補卡作業、參考圖解★
8	控制軟體：不穩定、智慧卡找不到驅動程式、常常卡住、需要重新開機	參考說明★
9	電腦故障或HIS當機	參考11205更新畫線版_QA_第2題

# (1)醫事類別(M56)\_編排調整

醫事類別 代碼(M56)	名稱	就醫類別(M07)比對檢核
11	門診西醫診所	00、01、04、06、07、08、AA、AB、AC、AD、AE、AG、AH、AI、BC、DA、DB、CA
12	門診西醫醫院	00、01、04、06、07、08、AA、AB、AC、AD、AE、AG、AH、AI、AK、BC、BD、DA、DB、CA、 <u>EA</u>
13	門診牙醫	02、04、 <u>06、07</u> 、08、AA、AB、 <u>AC</u> 、 <u>AI</u> 、AK、BC、AD、BD、DA、DB、CA
14	門診中醫	03、AD、AA、 <u>AE</u> 、AI、CA
15	門診洗腎	00、08、 <u>06、07</u> 、09、 <u>AI</u> 、AJ、DA、CA
19	門診其他醫事機構	01、 <u>06、07、AI</u> 、AH、CA
21	住診西醫診所	05、BA、BB、BC、BE、BF、BG、DC、EA、CA
22	住診西醫醫院	05、BA、BB、BC、BE、BF、BG、DC、EA、CA
29	住診其他醫事機構	05、BA、BB、BC、BE、BF、BG、DC、EA、CA
30	特約藥局	AF、AC、CA
40	物理治療所	AA、CA
50	特約檢驗所	AG、CA



## (6、7)門診、急診轉住院及住院期間切帳上傳就醫識別碼(M15)及原就醫識別碼(M16)

項次	流程情境	門診轉住院	急診轉住院	排定住院
1	過卡	就醫類別：01~09/AD	就醫類別：04/AD	就醫類別：05/BE
2	醫療服務項目	內含於就醫類別：01-西醫門診上傳	另以就醫類別：BC-急診中、住院中執行項目上傳	另以就醫類別：BC-急診中、住院中執行項目上傳
3	轉住院	就醫類別：BG-門診當次轉住院之入院 原就醫識別碼(M16)=01-西醫門診該筆資料之就醫識別碼(M15)	就醫類別：BA-急診當次轉住院之入院 原就醫識別碼(M16)=04-急診該筆資料之就醫識別碼(M15)	-
4	住院中	就醫類別：BC-急診中、住院中執行項目上傳		
		(M16) = 「BG-門診當次轉住院之入院」就醫識別碼(M15)	(M16)=「BA-急診當次轉住院之入院」就醫識別碼(M15)	(M16)為「05-住院」就醫識別碼(M15)
5	轉床	(M16) = 「BG-門診當次轉住院之入院」就醫識別碼(M15)	(M16)=「BA-急診當次轉住院之入院」就醫識別碼(M15)	(M16)為「05-住院」就醫識別碼(M15)
6	切帳			
7	出院			
8	未帶健保卡	離線 API-1.54：電腦日期時間(1-13)-①、就醫識別碼(24-43)-②		
		就醫類別：01~09/AD	就醫類別：04/AD	就醫類別：05/BE
9	補卡	M49=①、M52=②	M49=①、M52=②	M49=①、M52=②

# (6、7) 補卡



## ※法源依據

### 全民健康保險醫療辦法-第 4 條

1. 保險對象就醫，因故未能及時繳驗健保卡或身分證件者，保險醫事服務機構應先行提供醫療服務，收取保險醫療費用，並開給符合醫療法施行細則規定之收據。
2. 保險對象依前項規定接受醫療服務，於該次就醫之日起十日內（不含例假日）或出院前補送應繳驗之文件時，保險醫事服務機構應將所收保險醫療費用扣除保險對象應自行負擔之費用後退還。

## 自費方式就醫-回院所補卡



自費就醫時：請以離線狀態之API-1.54

pBuffer回傳內容：電腦日期時間(1-13)-①、就醫識別碼(24-43)-② (備用)

- 民眾尚未補卡，相關就醫紀錄不須上傳
- 民眾持健保卡回來補卡，符合健保身分就醫，始得上傳健保就醫資料



### ✓ 期限內回醫事服務機構--補卡

#### 健保卡資料上傳2.0欄位

(API-1.53/API-1.37+1.56)

- 補卡當下：過卡時，控制軟體之pBuffer回傳內容之就診日期時間(1-13)為就醫日期時間(M11)、就醫序號(M13)、安全簽章(M14)及就醫識別碼(M15)
- 增加必填欄位

實際就醫日期時間① (M49)、實際就醫識別碼② (M52)

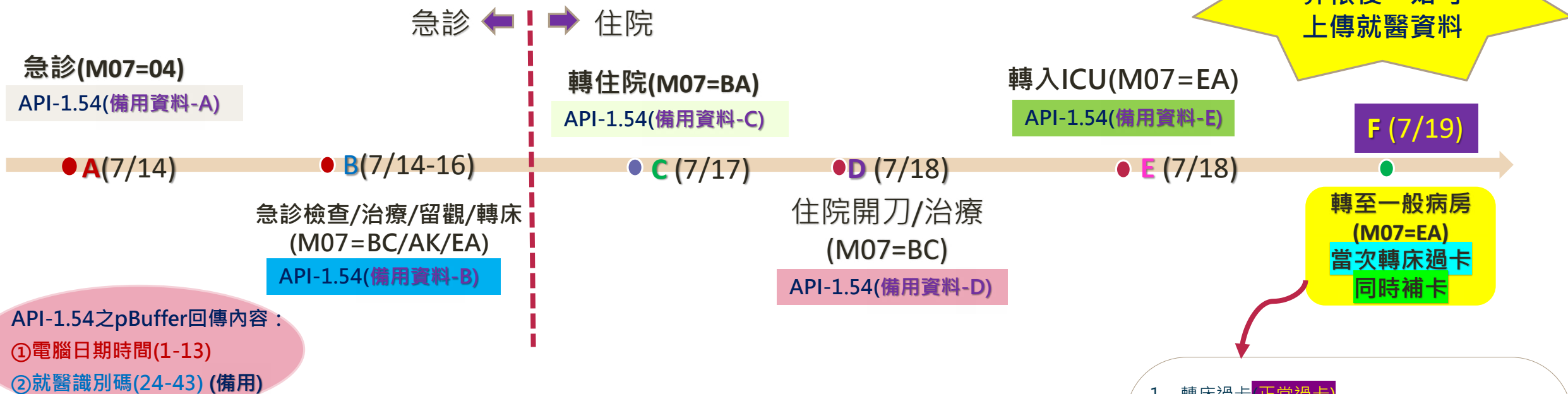
- 補卡註記(M12)：2-補卡

★實際自費就醫時，漏未以離線取得就醫識別碼備用，補卡註記(M12)：4-無實際就醫識別碼之補卡，實際就醫識別碼② (M52)為：MISS0000000000000000



使用MISS0000000000000000 需填寫『無「實際就醫識別碼」之補卡上傳-報備單』

## (6、7)急診未帶健保卡轉入院\_補卡作業



欄位	A(7/14)	B(7/14-16)	C(7/17)	D(7/18)	E(7/18)	F(7/19)
M07	04	BC/AK/EA	BA	BC	EA	EA
M11、M13、M14、M15	補過卡的資料	補過卡的資料	補過卡的資料	補過卡的資料	補過卡的資料	正常過卡資料
M16(M17、M18、M19)	X	A備用資料之②	A備用資料之②	C備用資料之②	C備用資料之②	C備用資料之②
M49	A備用資料之①	B備用資料之①	C備用資料之①	D備用資料之①	E備用資料之①	X
M52	A備用資料之②	B備用資料之②	C備用資料之②	D備用資料之②	E備用資料之②	X

- 轉床過卡 **正常過卡**  
(API-1.53/API-1.37+1.56)過卡，系統回傳：  
① 就醫日期時間(M11)、② 就醫序號(M13)、③ 安全簽章(M14)、④ 就醫識別碼(M15)
- 補A、B、C、D、E的卡，**逐筆逐次補過卡(不能共用)**，依回傳資料填入下列欄位資料
  - ① 補A過卡：M11、M13、M14、M15
  - ② 補B過卡：M11、M13、M14、M15
  - ③ 補C過卡：M11、M13、M14、M15
  - ④ 補D過卡：M11、M13、M14、M15
  - ⑤ 補E過卡：M11、M13、M14、M15

## (9)就醫流程\_門診、急診、住院



情境及問題	作業流程及解決方案
1 新特約	<p>申請開業至特約完成期間：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 資料格式：B-異常上傳、就醫序號：G000</li> <li>➢ 就醫識別碼：完成安裝本署讀卡機控制軟體5.1.5.3版以上版本後，以離線方式補取就醫識別碼。</li> <li>➢ 持就醫序號：G000之處方箋且尚無就醫識別碼資料時，調劑時之上傳(含自行調劑及交付調劑)詳見圖1-1、圖1-2</li> </ul>
2 異常過卡情境，就醫序號及就醫識別碼應如何上傳？	<p>情境一：於系統恢復或完成連線(新特約)後，補取就醫識別碼，詳見圖2-1、圖2-2</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 異常就醫序號包含：C000(停電)、D000/D001(醫療資訊系統(HIS)當機/電腦死當(無法開機))、D010/D011(醫療院所電腦故障)、G000(新特約)。</li> <li>② 尚未補取就醫識別碼，且交付調劑時，交付機構之原就醫識別碼(M16)可使用異常就醫識別碼。</li> </ol> <p>情境二：就醫時因「異常狀況」無法連線取得就醫序號，當下應以API-1.54_異常取就醫識別碼</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 異常就醫序號除上述情況外，均適用本項情境。</li> <li>② 就醫紀錄依實際資料填入上傳，詳見圖3</li> </ol>
4 掛號時健保卡加密	民眾不願意提供密碼，導致無法取得就醫序號時，請以異常就醫序號『Z000』辦理掛號及就醫，並離線取就醫識別碼
5 未攜帶健保卡	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 未攜帶健保卡就醫，依規定先行提供醫療服務，收取保險醫療費用(自費)，且務必以離線狀態，取就醫識別碼，備民眾補卡時使用。</li> <li>➢ 不得開立慢性病連續處方箋(全民健康保險醫療辦法第14條)</li> </ul>
6 補卡	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 民眾補卡，退還扣除部分負擔後之保險醫療費用</li> <li>➢ 過卡並取就醫序號、就醫識別碼，上傳時需增加『實際就醫日期時間』及『實際就醫識別碼』兩項資料</li> <li>➢ 實際就醫時因故未以離線取得「就醫識別碼」，應登錄報備，說明原因，如入急診時意識不清之路倒情況或其他遺漏情况等，於補卡作業時實際就醫識別碼(M52)欄位可填入異常就醫識別碼「MISS 0000 0000 0000 0000」(MISS+16個0)，並配合補卡註記(M12)填入4-無實際就醫識別碼之補卡詳見(圖4)</li> </ul>

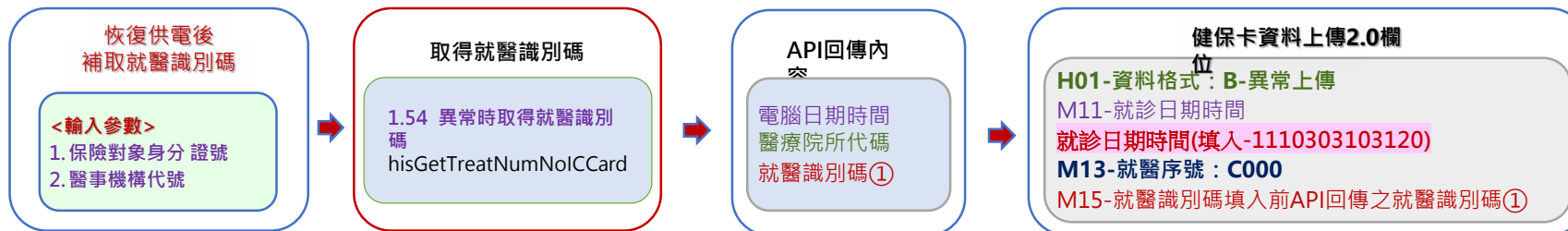


## 停電-情境

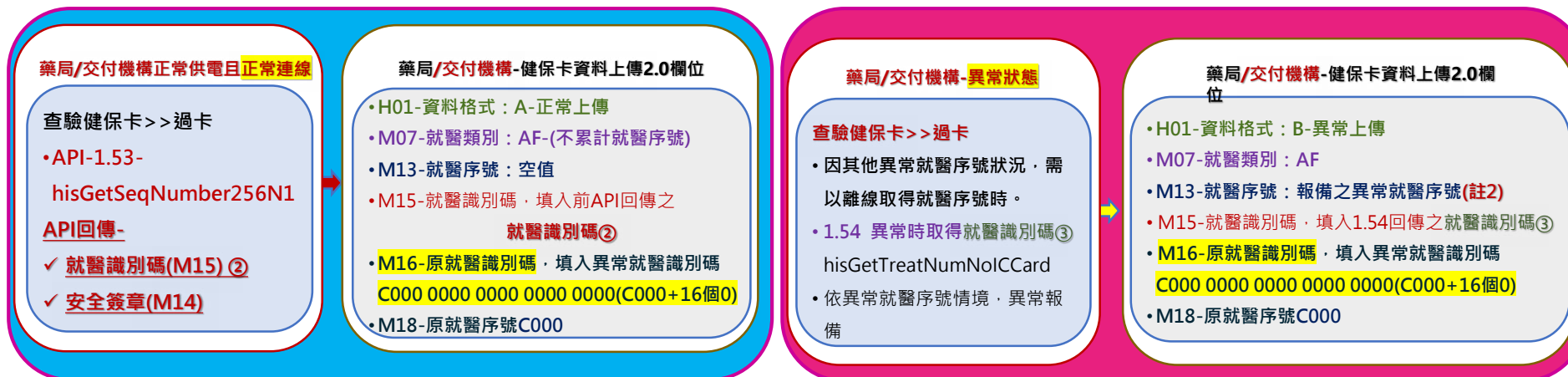
圖2-1

查驗健保卡>>手寫處方箋、病歷記載>>院內交付調劑>>批價收費-依身分收取部分負擔

民眾就醫日期時間 (1110303103120)



民眾持就醫序號「C000」之處方箋至社區藥局領藥(交付調劑)·日期時間 (1110325090013)







## 電腦或HIS當機(無法開機)-情境

圖2-2

查驗健保卡>>手寫處方箋、病歷記載>>院內交付調劑>>批價收費-依身分收取部分負擔

