

健保卡資料上傳格式 2.0 作業說明

中央健康保險署 醫務管理組
112年10月29日
陳世卿

健保卡資料上傳格式 2.0 作業說明

91.08.23 健保審字第 0910029419 號公告
91.12.26 健保審字第 0910023561 號公告修正
94.05 健保審字第 0940012516 號公告修正(預防保健)
97.09.11 健保審字第 0970002562 號公告修正
99.07.14 健保審字第 0990073049 號公告修正
103.12.01 健保審字第 1030034397 號公告修正
104.11.16 健保審字第 1040034164 公告修正
111.03.01 健保審字第 1110772072 號公告(1.0 版)
112.08.31 健保審字第 1120663681 號公告(2.0 初版)



大綱

- ◆ 健保卡緣起
- ◆ 健保服務法源
- ◆ 健保就醫資料介紹
- ◆ 健保卡就醫資料上傳格式2.0改版說明
- ◆ 112年度獎勵方案說明



健保卡緣起



健保IC卡實施計畫-1

◆ 目的

1. 整合健保紙卡、重大傷病卡、兒童健康手冊、孕婦健康手冊等醫療憑證
2. IC卡儲存功能，登錄最近6次就醫紀錄，提供醫師問診參考，避免重複檢驗、檢查及用藥，浪費醫療資源
3. 利用IC卡上傳之就醫時間及驗證碼(安全簽章)，稽核非正常就醫行為，防止醫事服務機構浮報及濫報。

◆ 完成計畫

- 由健保局90至93年間，以衛生署補助之行政經費預算，斥資41億餘元，完成該計畫。



健保IC卡實施計畫-2

◆93年1月1日起全面改採健保IC卡為保險憑證

◆分階段推動

1. 實施之初(第1階段)：僅需登載身分註記、系統產生之就醫日期時間、院所代碼、驗證碼、就醫序號等
2. 第2階段：於94年3月29日函頒第2階段存放內容與時程，94年7月應全面登錄及上傳。
3. 為鼓勵提升登錄及上傳就醫資料品質，本局依費協會公告之總額分配，自95年起逐年公告實施「健保IC卡登錄及上傳資料品質實施方案」，至98年度止，累計編列預算**9億**餘元。

健保IC卡實施計畫-3

中央法規標準法

第五條第2款，關於人民權利、義務者，應以法律定之。

◆提升實施成效及適法性

- 1) 有效評估醫事服務機構是否確實登錄，99年7月，針對IC卡正確登錄及上傳，公布健保卡控制軟體3.0版，增加登錄驗證機制(寫入處方簽章)，提供有效驗證確實登錄。
- 2) 全民健康保險法，第16條授權訂定「全民健康保險保險憑證製發及存取資料管理辦法」、第71條第2款規範：保險對象門診診療之藥品處方及重大檢驗項目，應存放於健保卡內



健保服務法源



法源依據_1

- 全民健康保險法第1條-須具備健保身分
- 全民健康保險法第69條-(保險醫事服務機構應負查核健保卡之責)
 - 略以：保險醫事服務機構應於保險對象就醫時，查核其健保卡；未經查核者，保險人得不予支付醫療費用；已領取醫療費用者，保險人應予追還
 - 立法理由：明定保險醫事服務機構應負查核保險對象保險資格之責。
- 全民健康保險法第71條第2項-
 - 保險對象門診診療之藥品處方及重大檢驗項目，應存放於健保卡內。



法源依據_2

- 全民健康保險法第16條-健保卡得存取及傳送之資料內容及運用

- 全民健康保險保險憑證製發及存取資料管理辦法

- 第6條略以：健保卡得存取資料內容，包括基本資料、健保資料、醫療專區資料及衛生行政專區資料，各存放區資料欄位如附表一
 - 第9條略以：提供診療服務或補驗健保卡時，登錄於健保卡內。
 - 第10條略以：保險醫事服務機構將保險對象之就醫紀錄登錄於健保卡後，應於二十四小時內，上傳予保險人備查。

- 全民健康保險法第40條-保險對象就醫程序，及訂定保險醫療辦法

- 全民健康保險醫療辦法

- 第8條略以：提供門診、急診或住院之診療服務或補驗健保卡時，應登錄就醫紀錄及可累計就醫序號之就醫類別。
 - 第9條略以：於出院、同一療程內第二次以後診療、接受排程檢查、檢驗、治療、手術或轉檢服務、居家照護，應於其健保卡登錄就醫紀錄，但不得登錄可累計就醫序號之就醫類別。



累計/不累計就醫序號之就醫類別

累計就醫序號	不累計就醫序號	
00-指定就醫之門診	AA-同一療程項目以6次以內治療為限者	BA-急診當次轉住院之入院
01-西醫門診	AB-同一療程項目屬"非"6次以內治療為限者	BB-出院
02-牙醫門診	AC-預防保健	BC-急診中、住院中執行項目
03-中醫門診	AD-職業傷害或職業病門(急)診	BD-急診離院
04-急診	AE-慢性病連續處方箋領藥/院所調劑	BE-職業傷害或職業病之住院
05-住院	AF-藥局調劑/藥師照護計畫	BF-繼續住院依規定分段結清者,切帳申報時
06-門診轉診就醫	AG-排程檢查	BG-門診當次轉住院之入院
07-門診手術後之回診	AH-居家照護（第二次以後）	CA-其他規定不須累計就醫序號
08-住院患者出院之回診	AI-同日同醫師看診（第二次以後）	DA-門診轉出
09-透析門診	AJ-透析門診療程第二次(含)以後(新增)	DB-門診手術後需於7日內之1次回診
	AK-急診留觀	DC-住院患者出院後需於7日內之1次回診
		EA-床號變更/轉床



健保就醫資料介紹



健保就醫資料-1

※健保給付依據
全民健康保險法

第1條：須具備健保身分

第69條：保險醫事服務機構應提供醫療服務時，必須負查核保險對象保險資格，未經查核者，保險人得不予支付醫療費用；已領取醫療費用者，保險人應予追還

資料項目	說明(法源)
健保卡存放 (登錄/寫卡)	1.保險對象 <u>門診診療</u> 之藥品處方及重大檢驗項目，應存放於健保卡內(<u>全民健康保險法71條第2項</u>)
	2.保險醫事服務機構應於提供保險對象診療服務後或補驗健保卡時，將當次之就醫紀錄登錄於該保險對象健保卡內。
	3.保險對象因罹患精神疾病、人類免疫缺乏病毒感染、受性侵害所造成之傷病就醫，得依病人要求，不予登錄就醫紀錄。 (<u>全民健康保險保險憑證製發及存取資料管理辦法第6、9條、附表一備註3</u>)
	4.提供門診、急診或住院之診療服務或補驗健保卡時，應登錄就醫紀錄及可累計就醫序號之就醫類別。(<u>全民健康保險醫療辦法第8條</u>)
	5.於出院、同一療程內第二次以後診療、接受排程檢查、檢驗、治療、手術或轉檢服務、居家照護，應於其健保卡登錄就醫紀錄，但不得登錄可累計就醫序號之就醫類別。(<u>全民健康保險醫療辦法第9條</u>)
健保卡上傳 資料	保險特約醫事服務機構 <u>將保險對象之就醫紀錄，登錄於健保卡後，應</u> 於24小時內，經由健保資訊網線路上傳予保險人備查。(<u>全民健康保險保險憑證製發及存取資料管理辦法第10條</u>)
檢查(驗)結 果資料	應登錄於健保卡或上傳予保險人之就醫紀錄，保險人得視健保卡存放容量或就醫紀錄產製時間，指定保險醫事服務機構於期限內上傳予保險人，免登錄於健保卡或於二十四小時內上傳備查。(<u>全民健康保險保險憑證製發及存取資料管理辦法第10條第3項</u>)
醫療費用申 報資料	1.全民健康保險法第62、63條 2.全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法



全民健康保險保險憑證製發及存取資料管理辦法第十條 附表二修正規定

附表二 保險醫事服務機構應上傳之就醫紀錄內容

基本資料	健保資料	醫療專區資料	衛生行政專區資料
1. 卡片號碼 2. 身分證明文件 號碼 3. 出生年、月、 日	1. 新生兒依附註記 2. 就醫類別 3. 新生兒就醫註記 4. 就診日期時間 5. 補卡註記 6. 就醫序號 7. 保險醫事服務機構代碼 8. 醫事人員身分證明文件 號碼 9. 安全簽章 10. 主、次診斷碼 11. 當次就醫醫療費用紀錄 12. 保險人為突發情事需追 蹤管理之就醫相關資料	1. 門診處方箋 2. 重要處方項目 3. 處方簽章 4. 過敏原或過敏藥物 5. 保險人指定之檢驗 (查)結果 6. 保險人指定之醫療 檢查影像及影像報 告 7. 出院病歷摘要 8. 全民健康保險醫療 服務給付項目及支 付標準規定應上傳 者	1. 預防接種資料



健保就醫資料-2

※健保給付依據
全民健康保險法

第1條：須具備健保身分

第69條：保險醫事服務機構應提供醫療服務時，必須負查核保險對象保險資格，未經查核者，保險人得不予支付醫療費用；已領取醫療費用者，保險人應予追還

資料項目	說明(法源)
健保卡存放 (登錄/寫卡)	★就醫時，依適當【就醫類別】過卡取得【安全簽章】，當下將就醫資料登錄健保卡(晶片)，虛擬健保卡無實體晶片，直接寫入本署資料庫，取得【處方簽章】。
健保卡上傳 資料	就醫取得簽章(安全簽章、處方簽章)後，就醫資料24小時內上傳(由VPN)至本署。
檢查(驗)結 果資料	現階段採獎勵上傳機制。
醫療費用申 報資料	保險醫事服務機構提供醫療服務之次月一日起六個月內為之。

健保就醫資料-3

健保就醫資訊基本概念-設備1

*三卡認證：

1. 健保卡(實體/虛擬)
2. 醫師卡(HCA/HPC)
3. 安全模組卡(實體SAM卡/雲端SAM)



民眾健保卡



醫師卡



安全模組卡

實體SAM讀卡機



讀卡機控制軟體

地端作業

雲端SAM讀卡機



雲端作業

健保就醫資料-3

健保就醫資訊基本概念-設備2

實體SAM讀卡機



地端作業

雲端SAM讀卡機

1

實體醫師卡與IDC雲端安全模組交互認證，完成醫師卡登入

- 超過有效認證時間8小時需重新認證醫師卡

2

醫師卡與健保卡認證



醫事人員卡



健保卡












晶片讀卡機



健保就醫資料-4

健保就醫資訊基本概念-過卡/寫卡/讀卡

	現行	改版
過卡	<div><div></div><div></div><div>過卡日期時分秒</div><div>安全簽章</div></div> <p>※依輸入的[就醫類別}，配合累計就醫序號(回傳就醫序號)及不累計[就醫序號](回傳空值)</p>	回傳資料增加 [就醫識別碼]資料  就醫識別碼
寫卡	<p>將提供醫療服務</p> <p>① 登錄(寫入/存放)健保卡；虛擬卡寫入本署資料庫</p> <p>② 自99年7起(控制軟體3.0版)系統回傳處方簽章</p> <div> 處方簽章</div>	無改變
讀卡	<div></div> <p>醫療專區資料，需三卡認證後，可讀取</p>	無改變

健保就醫資料-5

健保就醫資訊基本概念-上傳(就醫後24小時內上傳)

清單(MB1)



醫事人員卡



健保卡



過卡日期時分秒



醫事機構卡



安全簽章

醫令(MB2)



處方檢查/藥品



處方簽章



資料依IC1.0作業說明
健保卡資料上傳格式1.0作業說明



製作XML格式資料檔案



由健保VPN上傳至本署



健保卡就醫資料上傳格式2.0改版說明

就醫資訊瓶頸

◆申報資料落後2個月，使用健保卡每日上傳資料及讀取健保卡晶片資料

◆健保卡資料無法突破的問題

1. 晶片(寫卡/登錄)

- 1) 容量限制，擴充困難
- 2) 修改或擴充，需要逐台診間控制軟體及院所內資訊系統修改
- 3) 資料無檢核機制，正確性？管理？

2. 健保卡上傳資料

- 1) 正確性率低
- 2) 資料即時，但檢核機制少
- 3) 錯誤之更正/刪除不易執行(退掛、更正資料不成功)
- 4) 資訊不足：資料欄位不足，擴充困難(健保卡【登錄】與【上傳】綁定的設計)

◆就醫資訊無整合機制，亦無簡單串聯鍵值

包含健保卡、檢查驗結果、費用申報資料

影響層面分析

- ◆無法即時發現問題(費用申報核定，發現問題時程落後2-4個月)
- ◆提供不正確資訊，造成爭議
- ◆跨院提供連續性的醫療服務被迫中斷或重複
- ◆重複調劑（影響用藥安全）、重複檢查（浪費資源）
- ◆降低醫療效能
- ◆院所自身之檢查/驗結果及影像上傳成功與否？排程檢查執行否？申報正確否？無簡單串聯鍵值可查詢、管理
- ◆就醫資訊無整合機制，無法即時管理監控
 - >>誘發醫療舞弊行為(民眾端、院所端)

策略規劃

◆改善就醫資訊：從就醫源頭之健保卡資料做起

提升就醫資訊正確性、完整性

◆整合就醫資訊，提供就醫最即時、完整之資訊管理

◆提供就醫最即時之資訊管理，即時回饋

(包含民眾端及院所端)

策略規劃_2

◆提升資料正確性/完整性：控制軟體及上傳格式升級

1. 控制軟體改版：

在就醫（提供醫療服務）當下取得<就醫識別碼>，紀錄就醫<人><時><地>之唯一鍵值，作為後續就醫資訊之串連及查核使用增加欄位及資料正確性檢核

2. 上傳格式升級：健保卡資料格式2.0作業說明

簡化資料刪除/更正機制

✓以<就醫識別碼>資料為KEY（唯一鍵值），刪除/更正機制與登錄健保卡方式脫鉤

✓上傳資料以採<後蓋前>機制，更新資料

3. 以<就醫識別碼>唯一鍵值，搭配新增欄位，建立<處方狀態>資訊共享

◆提供就醫最即時之資訊管理，即時回饋（包含民眾端及院所端）

就醫識別碼-就醫人、時、地資料

#唯一編碼

1. 患者主索引(Master Patient Index, MPI) , 為跨越不同系統(可能是跨院系統)串連起來的KEY值
2. 施行FHIR、電子處方箋, 不可或缺的重要資訊
3. **整合**醫療照護(Integrated care)重要環節



0USE4FA11RP4J370MR4K

Code 128

健保卡資料上傳格式2.0與1.0差異

◆ 差異：

- 1) 新增就醫識別碼
- 2) 增修欄位：增加共23欄位、刪除8欄位、調整3欄位
- 3) 增修檢核邏輯(214條)

◆ 好處/優點：

- 1) 完整性：
 - ✓ 完整呈現病患就醫資訊、處方箋資訊及有效性
- 2) 正確性：
 - ✓ 友善更正刪除方式，以「後蓋前」方式更正上傳資料
 - ✓ 利用「就醫識別碼」尋找需更正/刪除/註銷之上傳資料
 - ✓ 不再因「補正」動作(需很多KEY值)造成資料重複及錯誤

改善健保卡資料步驟-1

診間控制軟體升級（改版）

⑩ 就醫過卡時，取得<就醫識別碼>資料



- ❖ 控制軟體需院所協助測試，排除問題
- ❖ 更新後需確認運作正常
- ❖ 院所每個診間之控制軟體須逐台更新

健保卡資料上傳格式升級

⑩ 健保卡資料上傳格式 2.0 作業說明



- ❖ 盤點各項就醫情境及法規，延續現行作業，規劃擬訂《健保卡資料上傳格式 2.0 作業》達改版資料無縫接軌。
- ❖ 以<就醫識別碼>配合新增欄位及檢核邏輯，收載最即時就醫資訊，供後續資訊串接、共享使用

改善健保卡資料步驟-2

診間控制軟體升級（改版）

⑩ 就醫過卡時，取得<就醫識別碼>資料



鼓勵院所測試及預檢

（具備取得就醫識別碼能力）

1. 111年給予改版獎勵鼓勵改版
2. 以各院所之各種就醫情境，依其健保卡2.0預檢情況來確認改版且正常運作

健保卡資料上傳格式升級

⑩ 健保卡資料上傳格式 2.0 作業說明



以<就醫識別碼>配合新增欄位及檢核邏輯，將現行健保卡1.0之就醫資料，無縫接軌升級為健保卡2.0

1. 以現行健保卡1.0之就醫資料為測試資料，同時以健保卡2.0格式進行預檢。
2. 當轉換成健保卡2.0格式資料比率達100%時，表示已完成改版準備。
3. 採申請制，將每日就醫資料改版以健保卡2.0格式上傳
4. 112年改版以健保卡2.0上傳資料獎勵。



控制軟體改版作業-1

➤ 配合取得每次就醫時之「就醫識別碼」

健保卡控制軟體>>>改版

- 讀卡機控制軟體（ 5.1.5*版以上 ）
- 讀卡機控制軟體（ 僅適用Windows XP版 ） 3.5.4.0版以上
- 虛擬健保卡醫事機構正式版SDK-v2.4.0以上



控制軟體改版作業-2

控制軟體之API

◆ 連線狀態

1.53 hisGetSeqNumber256N1 (取得就醫序號新版-就醫識別碼)

1.37 hisGetSeqNumber256 (取得就醫序號新版)

1.56 hisGetTreatNumICCard (單獨取得就醫識別碼)

	就醫序號	即時查保	就醫識別碼
方式 1	API 1.37 (舊版)	API 1.55 (5.1.5.*)	API 1.56 (5.1.5.3)
方式 2	API 1.37 (5.1.5.*)		API 1.56 (5.1.5.3)
方式3	API 1.53 (5.1.5.*)		

◆ 離線狀態

1.54 hisGetTreatNumNoICCard (取得就醫識別碼)



架構介紹：資料型態(H00)



依各【資料型態】特性及需求
制訂個別資料型態之規範原則



健保就醫資料

-改變更正、刪除機制-

- 如有錯誤再傳正確資料，認最後一筆。
- 取代原處方沖銷作業及補正上作業，減少沖銷作業之錯誤。
- 未調劑處方，得以刪除

現行

- 1：正常上傳
- 2：異常上傳
- 3：補正上傳(正常資料)
- 4：補正上傳(異常資料)

2.0版

- A：正常上傳
- B：異常上傳
- C、刪除未調劑處方
- D：整筆刪除
- E：取消「C、刪除未調劑處方」



上傳方式說明-資料格式(H01)-1

A-正常上傳

B-異常上傳

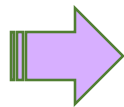
資料如需更正

- 1) 於就醫日期之**3個月**，再以資料格式(H01)「A-正常上傳」或「B-異常上傳」，上傳正確資料
- 2) 期限後須更正，由分區業務組依情節開放權限，可再上傳更新資料(維護畫面於上線前通知)
- 3) 主鍵值為「就醫識別碼(M15)」
- 4) 同一就醫識別碼於期限內**不限上傳次數**，本署保留最後一筆資料
- 5) 該筆資料於其他醫事服務機構有執行紀錄時，不得再執行



上傳方式說明-資料格式(H01)-2

C-註銷未調劑慢連箋處方



- 1) 慢性病連續處方箋之第2、3聯，未調劑時
- 2) 須為原處方院所
- 3) 已調劑資料，無法註銷。

D-整筆刪除



- 1) 限資料型態(H00)=1-健保就醫資料
- 2) 須為自家院所執行上傳之就醫紀錄
- 3) 已於其他醫事服務機構有執行紀錄時，不可執行

E-取消「C-註銷未調劑慢連箋處方」



- 1) 已執行「C-註銷未調劑慢連箋處方」作業後，需取消「C-註銷未調劑慢連箋處方」作業時使用
- 2) 將註銷之處方變更成未調劑狀態。



就醫識別碼相關欄位

資料名稱	格式	對應XML欄位ID
就醫識別碼	X(20)	M15
原就醫識別碼	X(20)	M16
原處方服務機構代號	X(10)	M17
原處方就醫序號	X (04)	M18
原就診日期時間	9(13)	M19
實際就醫 (調劑或檢查)之就醫識別碼	X(20)	M52

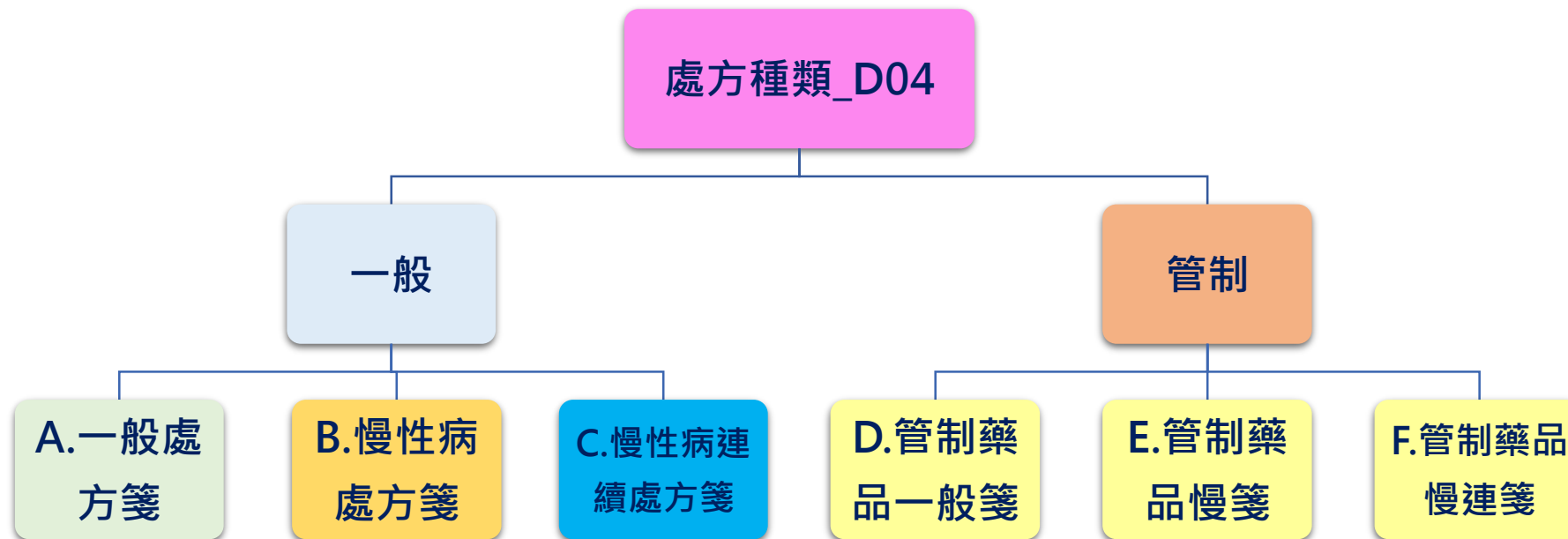


新增處方相關欄位

資料名稱	格式	對應XML欄位ID	資料段
給藥日份	9(02)	M20	MB1段
慢性病連續處方箋總給藥天數	9(02)	M21	
管制藥品專用處方箋(慢連箋)總給藥天數	9(02)	M22	
處方調劑方式	X(01)	M23	
可調劑次數_A-一般處方箋	9(01)	M24	
可調劑次數_B-慢性病處方箋	9(01)	M25	
連續處方箋可調劑次數_C-慢性病連續處方箋	9(01)	M26	
可調劑次數_D-管制藥品專用處方箋(一般)	9(01)	M27	
可調劑次數_E-管制藥品專用處方箋(慢箋)	9(01)	M28	
連續處方箋可調劑次數_F-管制藥品專用處方箋(慢連箋)	9(01)	M29	
已調劑連續處方箋次數/序號_C-慢性病連續處方箋	9(04)	M33	MB2段
已調劑連續處方箋次數/序號_F-管制藥品專用處方箋(慢連箋)	9(04)	M34	
處方種類	X(01)	D04	
醫令調劑方式	X(01)	D05	
藥品批號	X(20)	D13	
給藥途徑/作用部位	X(4)	D14	



新增處方相關欄位



MB1段：

給藥日份_M20

慢性病連續處方箋總給藥天數_M21

處方調劑方式_M23

可調劑次數(M24~M29)

已調劑連續處方箋次數/序號(M33~M34)

MB2段：

處方種類_D04

醫令調劑方式_D05



配合申報、轉(代)檢等新增收載

資料名稱	格式	對應XML欄位ID	
物理治療數量/已執行數量	9(01)	M30	MB1
職能治療數量/已執行數量	9(01)	M31	
語言治療數量/已執行數量	9(01)	M32	
主手術(處置)代碼	X(09)	M41	
次手術(處置)代碼(一)	X(09)	M42	
次手術(處置)代碼(二)	X(09)	M43	
<u>醫事類別</u>	<u>X(02)</u>	<u>M56</u>	MB2
醫令序號	9(03)	D03	
處方種類	X(01)	D04	
醫令調劑方式(類似1.0的交付處方註記_A78)	X(01)	D05	
委託或受託執行轉(代)檢醫事機構代號	X(10)	D12	



既有欄位-調整

醫令類別_ A72(現行格式)	醫令類別_ D02(2.0版)
1-非長期藥品處方箋	1-藥品主檔(含一般箋及慢連箋)
2-長期藥品處方箋	
3-診療	2-支付標準(診療)
4-特殊材料	3-特材資料明細
5-重要醫令	
A-刪除非長期藥品處方箋	4-不計價
B-刪除長期藥品處方箋	5-自費(需經民眾同意，方可上傳，不含本署未給付項目)
C-刪除診療	
D-刪除特殊材料	J-矯正機關代號
E-刪除重要醫令	G-虛擬醫令
J-矯正機關代號	M-釋出處方之未調劑藥品
K-刪除矯正機關代號。	P-排程未執行之檢查/檢驗
G-虛擬醫令	Q-當次交付之未執行物理(或職能)治療
H-刪除虛擬醫令。	R-轉(代)檢或交付之檢查/檢驗(支付標準)



既有欄位-調整

交付處方註記(現行欄位)-	醫令調劑方式代碼(2.0版)
01自行調劑 所執行之醫令是由本院所開之非長期藥品 處方箋	醫令調劑方式代碼- 0-自行調劑、檢驗(查)或物理治療 1-交付調劑、檢驗(查)或物理治療 2-委託其他醫事機構轉檢
02交付調劑 所執行之醫令非由本院所開之非長期藥品處方箋	3-接受其他院所委託轉檢
03自行執行 所執行之醫令是由本院所開之診療、特殊材料或重要醫令	4-委託其他醫事機構代檢
04交付執行 所執行之醫令非由本院所開之診療、特殊材料或重要醫令	5-接受其他院所委託代檢
05自行調劑之慢性病連續處方箋 所執行之醫令是由本院所開之長期藥品處方箋	A-接受院所釋出藥品處方 B-接受院所釋出物理/職能/語言治療
06交付調劑之慢性病連續處方箋 所執行之醫令非由本院所開之長期藥品處方箋	
07未執行之檢驗/檢查(醫令是由本院所開之未執行檢驗/檢查)	
08開立之釋出處方藥品	

人到>>要過卡

檢體到>>無法過卡



刪除欄位

➤代辦國健署預防保健欄位(A41~A44 ; A51~A53)

➤MB2醫療專區欄位重複

項次	資料名稱	格式	對應XML欄位ID	MB1/MB2可替代
28	健保資料段	X(02)	A41	依A73資料即可分項目
	12-1.保健服務項目註記			
29	健保資料段	9(07)	A42	A17/A71
	12-2. 保健服務檢查日期			
30	健保資料段	X(10)	A43	A14
	12-3. 保健服務醫療院所代碼			
31	健保資料段	X(02)	A44	A73
	12-4.檢查項目代碼(預防保健)			
32	健保資料段	9(07)	A51	A17/A71
	15-1. 產檢檢查日期			
33	健保資料段	X(10)	A52	A14
	15-2. 產檢醫療院所代碼			
34	健保資料段	X(02)	A53	A73
	15-3. 產檢檢查項目代碼			



健保卡上傳資料XML填寫注意事項-1

- 1) XML欄位ID-填寫資料時必須有<ID></ID>標籤
- 2) 檢核必要欄位-H01-資料格式及M07-就醫類別的配對(附表1-1)
- 3) 依欄位長度、格式檢核-基本型態分為「數值(9)」,「文字(X)」
- 4) 每次就診(過卡)紀錄必須產生一筆上傳資料，每一筆XML可含多筆MB2(健保醫令)
- 5) XML格式架構



健保卡上傳資料XML填寫注意事項-2

每一筆XML可含多筆MB2(健保醫令)

<?xml version="1.0" encoding="Big5"?>

<RECS> 該批就醫上傳資料開始訊息標籤

<REC> 第一筆資料上傳內容開始標籤

<MSH> 第一筆上傳內容共同訊息表頭開始標籤

*表頭內容

</MSH> 第一筆上傳內容共同訊息表頭結束標籤

<MB> 第一筆資料訊息本體開始標籤

<MB1> 健保資料段內容開始標籤

*健保資料段內容

</MB1> 健保資料段內容結束標籤

<MB2> 醫療專區第1筆醫令內容開始標籤

*醫療專區醫令資料內容1

</MB2> 醫療專區第1筆醫令內容結束標籤

<MB2> 醫療專區第2筆醫令內容開始標籤

*醫療專區醫令資料內容2

</MB2> 醫療專區第2筆醫令內容結束標籤

<MB2> 醫療專區第3筆醫令內容開始標籤

*醫療專區醫令資料內容3

</MB2> 醫療專區第3筆醫令內容結束標籤

.

</MB> 第一筆筆資料訊息本體結束標籤

</REC> 第一筆筆資料上傳內容結束標籤

<REC> 第二筆資料上傳內容開始標籤

.

</REC> 第二筆筆資料上傳內容結束標籤

.

</RECS> 該批就醫上傳資料結束訊息標籤



預期成效

- 提升就醫資訊正確性、完整性
 - 健保卡資料上傳格式增加欄位、檢核邏輯，收載完整資訊
 - 檢查/驗結果上傳及醫療費用申報資料，增加就醫識別碼為key值
 - 串聯自就醫源頭之健保卡資料，協助提升資料正確性及完整性(避免重複及遺漏)
- 整合就醫資訊，提供就醫最即時、完整之資訊管理
 1. 完整連續性資料：整合健保卡資料、檢查/驗結果、影像資料及費用申報資料
 2. 處方有效性(狀態)：提供處方箋有效性資訊，提升用藥安全，減少用藥重複，即時回饋(包含民眾端及院所端)



就醫識別碼為key-歸戶【人】的每次就醫資訊

9/1西醫門診

- 1.藥品：84天(慢連箋)釋出處方及一般處方箋7天
- 2.肝、腎功能檢查(抽血)
- 3.X光檢查
- 4.排MRI檢查
- 5.復健治療(釋出物理治療)

就醫識別碼
A001

9/4牙醫門診

- 1.洗牙、根管治療第1次
- 2.藥品3天(釋出處方)

就醫識別碼
F001

9/8西醫門診-回診

- 1.處方復健治療(釋出物理治療所)
- 2.一般處方箋(釋出)
- 3.排程9/15回診前先檢查X光

就醫識別碼
A002

9/15西醫門診-回診

就醫識別碼
A003

醫療服務	執行日期	就醫識別碼	原就醫識別碼
B藥局調劑第1次處方箋及一般箋	9/1	BN01	A001
C醫院(9/1)MRI檢查	9/6	CN01	A001
D物理治療所提供第1-6次物理治療	9/1~9/7	DN01-DN06	A001
E醫事檢驗所收到檢體執行檢驗	9/2	EN01	A001

醫療服務	執行日期	就醫識別碼	原就醫識別碼
B藥局調劑牙科3天藥品	9/4	BN02	F001
F牙科診所根管治療第2次	9/12	FN01	F001

醫療服務	執行日期	就醫識別碼	原就醫識別碼
B藥局調劑一般處方箋	9/8	BN03	A002
D物理治療所提供第1-6次物理治療	9/8~9/14	DN07-DN14	A002

醫療服務	執行日期	就醫識別碼	原就醫識別碼
A診所9/8排9/15照X光	9/15	BN01	A002

勾稽有效處方情境



健保卡資料上傳格式2.0可以解決的問題

就醫識別碼

- 就醫人、時、地資料
- 唯一鍵值

正確性、即時性、完整性

- 院所容易執行更正、刪除作業，提升資料正確性

有效即時傳接各種醫療資料雲

- 醫療資訊共享

處方有效性資訊

- 即時提供查詢、防止偽造
- 避免重複用藥、重複檢查

防堵「補卡」產生之弊端(虛浮報)方式

提升醫療品質及電子處方箋推動



健保卡上傳正確率統計報表

依據法源：

1. 「全民健康保險保險憑證製發及存取資料管理辦法」第9、10條
2. 「全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法」
 - 第35條第1款：保險醫事服務機構未依規定登錄保險對象之保險憑證及上傳保險對象之就醫資料者，保險人應通知限期改善。
 - 第36條第9款：經保險人通知應限期改善而未改善，由保險人予以違約記點一點。

※上開辦理事項屢受立法院、監察院、審計部及社會各界之關監督

三、健保卡主診斷、醫療費用、部分負擔、醫師ID、醫令總上傳比率：

就醫 年月	未達標 準值	就醫 類別	申報件數 (A)	部分負擔 申報件數 (B)	申報醫令 件數(C)	主診斷筆數(D) 上傳率(D/A) (應>= 90.00%)	醫事人員ID 筆數(E) 上傳率(E/A) (應>= 90.00%)	醫療費用不為 空值或0筆數 (F) 上傳率(F/A) (應>= 90.00%)	部分負擔不為 空值或0筆數 (G) 上傳率(G/B) (應>= 90.00%)	醫令件數(H) 上傳率(H/C) (應>= 90.00%)	統計日期
112/07	Y	合計	53	53	53	43 81.13%	43 81.13%	43 81.13%	43 81.13%	43 81.13%	112/09/08

就醫類別說明：1-門診(01、06、07、08、09)
2-牙醫(02)、3-中醫(03)、4-急診(04)
6-其他(AD,AE,AF,AG,AH,AI,BC,BD,CA,DA,DB)

健保卡上傳正確率統計資料網路查詢及下載流程

步驟一、請進入健保資訊網服務系統

網址<https://medvpn.nhi.gov.tw>

步驟二、進入系統後點選「醫事機構登入」，再選擇憑證種類

，依憑證種類輸入相關資料，輸入「PIN」(或密碼與相關資料等)。

按下憑證登入，系統將自動執行認證程序，

認證程序成功後，憑證登入作業即完成，進入「我的首頁」。

步驟三、進入「健保卡醫費勾稽作業\輔導作業上傳率查詢」。

步驟四、於畫面右側輸入「輔導執行月份」(例如:09805)後按「查詢」鍵，

再點選查詢結果，進入「健保卡上傳正確率總表」的頁面。

步驟五、於此頁面的「健保卡上傳正確率總表」可檢視上傳率相關資料。

步驟六、於「健保卡上傳正確率總表」頁面的最上方，點選「報表下載」。

進入「健保卡輔導作業相關檔案下載」畫面。

步驟七、請點選「上傳正確率統計報表」的檔名後即可下載。

健保卡上傳率計算公式

一、健保卡登錄後逾24小時上傳之件數比率

$$= (\text{超過24小時上傳件數(B)} / \text{健保卡上傳件數(A)}) \times 100(\%)$$

(是否超過24小時以接收端時間為標準。)

二、健保卡上傳件數少於申報件數之比率

$$= (1 - \text{健保卡上傳件數(A)} / (\text{門診申報件數(B)} + \text{住診申報件數(C)})) \times 100(\%)$$

三、健保卡主診斷、醫療費用、部分負擔、醫師ID、醫令總上傳比率：

主診斷上傳率 = 主診斷筆數(D) / 申報件數(A) x 100(%)。

醫事人員ID上傳率 = 醫事人員ID筆數(E) / 申報件數(A) x 100(%)。

醫療費用上傳率 = 醫療費用不為空值或0筆數(F) / 申報件數(A) x 100(%)。

部分負擔上傳率 = 部分負擔不為空值或0筆數(G) / 部分負擔申報件數(B) x 100(%)。

醫令上傳率 = 醫令件數(H) / 申報醫令件數(C) x 100(%)。

四、以上上傳率計算至小數點第4位，第5位四捨五入，再乘以100(%)。



健保卡就醫資料格式2.0改版流程-1

- ◆ 資訊準備好再改版：現階段為鼓勵性質，採試辦申請制

符合改版資格且申請核定同意，方可改版

- ◆ 「健保卡就醫資料上傳格式2.0改版說明」，112年9月1日正式上線，與「健保卡就醫資料上傳格式1.0改版說明」雙軌併行

改以格式2.0上傳後，系統不接受格式1.0資料(同一家醫事機構，題時間僅有一種格式)

- ◆ 申請作業(VPN申請操作手冊)、注意事項(已發函周知)
 - 112年9月7日健保醫字第1120663745號書函

刪除欄位

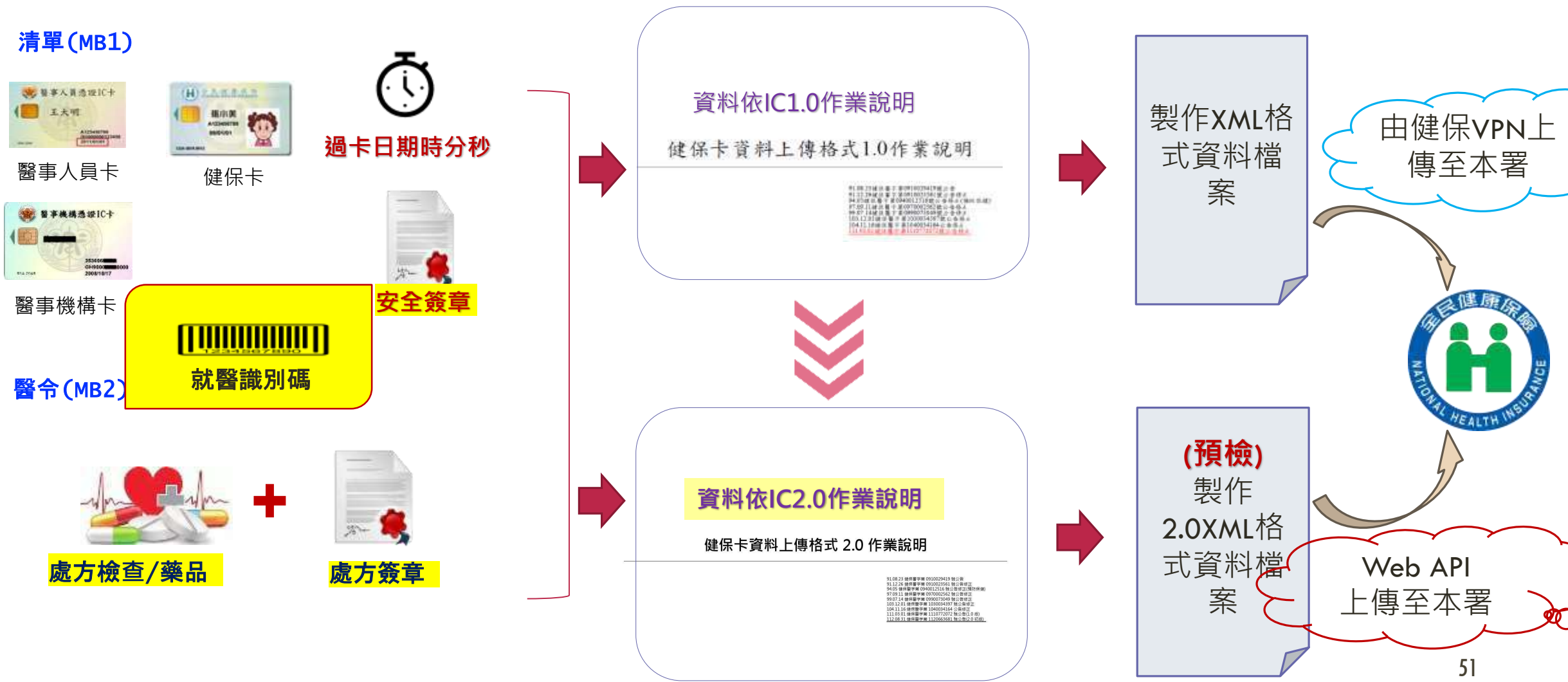
➤代辦國健署預防保健欄位(A41~A44 ; A51~A53)

➤MB2醫療專區欄位重複

項次	資料名稱	格式	對應XML欄位ID	MB1/MB2可替代
28	健保資料段	X(02)	A41	依A73資料即可分項目
	12-1.保健服務項目註記			
29	健保資料段	9(07)	A42	A17/A71
	12-2. 保健服務檢查日期			
30	健保資料段	X(10)	A43	A14
	12-3. 保健服務醫療院所代碼			
31	健保資料段	X(02)	A44	A73
	12-4.檢查項目代碼(預防保健)			
32	健保資料段	9(07)	A51	A17/A71
	15-1. 產檢檢查日期			
33	健保資料段	X(10)	A52	A14
	15-2. 產檢醫療院所代碼			
34	健保資料段	X(02)	A53	A73
	15-3. 產檢檢查項目代碼			

健保就醫資料-5

健保就醫資訊基本概念-上傳(就醫後24小時內上傳)



檔案上傳方式、檢核結果查詢及預檢作業

	上傳格式1.0		上傳格式2.0	
	預檢	正式	預檢	正式
VPN網頁	✓		✓	
使用控制軟體函式		✓		
使用Web API			✓	✓



提供2.0預檢成功比率-監控報表

服務項目/健保卡就醫上傳檢核結果查詢/健保卡2.0預檢比對健保卡1.0統計報表

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)	2.0預檢上傳方式	
				VPN	Web-API
	29581	29183	99%	2	29181
就醫日期(過卡日期)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)	2.0預檢上傳方式	
				VPN	Web-API
1121016	6005	5828	97%	1	5827
1121017	6733	6600	98%	1	6599
1121018	5600	5535	99%	0	5535
1121019	5173	5165	100%	0	5165
1121020	4580	4565	100%	0	4565
1121021	1032	1032	100%	0	1032
1121022	458	458	100%	0	458
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)	2.0預檢上傳方式	
				VPN	Web-API
01-西醫門診	15172	15110	100%	2	15108
02-牙醫門診	469	469	100%	0	469
03-中醫門診	608	608	100%	0	608
04-急診	1289	1289	100%	0	1289
05-住院	539	539	100%	0	539
06-門診轉診就醫	536	536	100%	0	536
07-門診手術後之回診	96	96	100%	0	96
08-住院患者出院之回診	301	301	100%	0	301



健保卡資料格式2.0正式上線流程-2

1.控制軟體改版

2.健保卡2.0預檢作業※

分區業務組核定



院所VPN線上
申請★

院所始可以
2.0上傳(正式
上線2.0)

※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



健保卡資料格式2.0正式上線流程-3

S1：格式2.0預檢(測試)

- ✓ 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
- ✓ 報表比對欄位：身分證號(A12/M03)、出生日期(A13/M04)、就診日期時間(A17/M11)、就醫類別(A23/M07)
- ✓ 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)

S2：評估符合改版資格方式：

依提供的2.0預檢成功比率報表，對應1.0成功資料之2.0預檢成功比率100%

(112年7月21日上線作業溝通會議會議紀錄_112.7.27健保醫字第1120663184號函)

S3：院所VPN申請改版



112年度獎勵方案說明

112年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

112年 提升智慧化資訊獎勵項目

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	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。
4	醫療費用申報格式改版獎勵-部分負擔改版	2,000點/家	於部分負擔新制公告實施次月1日起至112年12月31日前，以修正後「特約醫事服務機構門診醫療費用點數申報格式及填表說明」完成費用申報者。



健保卡資料格式2.0正式上線流程說明—修訂版



OPEN_DATA呈現資料 (每日更新)

分區代碼	分區名稱	縣市名稱	醫事機構代碼	醫事機構簡稱	項目代碼	項目名稱
3	中區業務組	臺中市	***** (明碼)	AOO醫院	H	符合健保卡資料上傳格式2.0改版獎勵
3	中區業務組	臺中市	***** (明碼)	AOO醫院	H1	健保卡資料上傳格式2.0改版進度-已符合資格_請至VPN申請「IC-健保卡資料上傳格式2.0作業」
3	中區業務組	臺中市	***** (明碼)	AOO醫院	H2	健保卡資料上傳格式2.0改版進度-已完成VPN申請「IC-健保卡資料上傳格式2.0作業」
3	中區業務組	臺中市	***** (明碼)	AOO醫院	H3	健保卡資料上傳格式2.0改版進度-已核定VPN申請「IC-健保卡資料上傳格式2.0作業」_即日起可改版

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
- ◆ 報表比對欄位：身分證號(A12/M03)、出生日期(A13/M04)、就診日期時間(A17/M11)、就醫類別(A23/M07)
- ◆ 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)	2.0預檢上傳方式	
				VPN	Web-API
	29581	29183	99%	2	29181
就醫日期(過卡日期)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)	2.0預檢上傳方式	
				VPN	Web-API
1121016	6005	5828	97%	1	5827
1121017	6733	6600	98%	1	6599
1121018	5600	5535	99%	0	5535
1121019	5173	5165	100%	0	5165
1121020	4580	4565	100%	0	4565
1121021	1032	1032	100%	0	1032
1121022	458	458	100%	0	458
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)	2.0預檢上傳方式	
				VPN	Web-API
01-西醫門診	15172	15110	100%	2	15108
02-牙醫門診	469	469	100%	0	469
03-中醫門診	608	608	100%	0	608
04-急診	1289	1289	100%	0	1289
05-住院	539	539	100%	0	539
06-門診轉診就醫	536	536	100%	0	536
07-門診手術後之回診	96	96	100%	0	96
08-住院患者出院之回診	301	301	100%	0	301

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

健保卡資料格式2.0正式上線流程說明

- 1.控制軟體改版
- 2.健保卡2.0預檢作業※

分區業務組核定



院所VPN線
上申請★

院所始可以
2.0上傳(正式
上線2.0)

※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

健保卡資料格式2.0正式上線流程說明—修訂版



OPEN_DATA呈現資料 (每日更新)

分區代碼	分區名稱	縣市名稱	醫事機構代碼	醫事機構簡稱	項目代碼	項目名稱
3	中區業務組	臺中市	***** (明碼)	AOO醫院	H	符合健保卡資料上傳格式2.0改版獎勵
3	中區業務組	臺中市	***** (明碼)	AOO醫院	H1	健保卡資料上傳格式2.0改版進度-已符合資格_請至VPN申請「IC-健保卡資料上傳格式2.0作業」
3	中區業務組	臺中市	***** (明碼)	AOO醫院	H2	健保卡資料上傳格式2.0改版進度-已完成VPN申請「IC-健保卡資料上傳格式2.0作業」
3	中區業務組	臺中市	***** (明碼)	AOO醫院	H3	健保卡資料上傳格式2.0改版進度-已核定VPN申請「IC-健保卡資料上傳格式2.0作業」_即日起可改版

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之「提升院所智慧化資訊獎勵項目」

OPEN_DATA呈現「項目代碼」及「項目名稱」

項目代碼	項目名稱	獎勵點數	醫院	診所	藥局
A	符合醫療費用申報格式-部分負擔改版獎勵-門診	2,000	V	V	
B	符合醫療費用申報格式-就醫識別碼改版獎勵-門診	2,000	V	V	
C	符合醫療費用申報格式-就醫識別碼改版獎勵-住院	2,000	V		
F	符合醫療費用申報格式-就醫識別碼改版獎勵-交付機構	2,000			V
G	符合門診處方箋QR CODE二維條碼推動獎勵	2,000	V	V	V
H	符合健保卡資料上傳格式2.0改版獎勵	10,000	V	V	V
H1	健保卡資料上傳格式2.0改版進度-已符合資格_請至VPN申請「IC-健保卡資料上傳格式2.0作業」		V	V	V
H2	健保卡資料上傳格式2.0改版進度-已完成VPN申請「IC-健保卡資料上傳格式2.0作業」		V	V	V
H3	健保卡資料上傳格式2.0改版進度-已核定VPN申請「IC-健保卡資料上傳格式2.0作業」_即日起可改版		V	V	V
每家最高獎勵點數			18,000	16,000	14,000

以醫院符合所有項目為例

分區代碼	分區名稱	縣市名稱	醫事機構代碼	醫事機構簡稱	項目代碼	項目名稱
3	中區業務組	臺中市	***** (明碼)	AOO醫院	A	符合醫療費用申報格式-部分負擔改版獎勵-門診
3	中區業務組	臺中市	***** (明碼)	AOO醫院	B	符合醫療費用申報格式-就醫識別碼改版獎勵-門診
3	中區業務組	臺中市	***** (明碼)	AOO醫院	C	符合醫療費用申報格式-就醫識別碼改版獎勵-住院
3	中區業務組	臺中市	***** (明碼)	AOO醫院	G	符合門診處方箋QR CODE二維條碼推動獎勵
3	中區業務組	臺中市	***** (明碼)	AOO醫院	H	符合健保卡資料上傳格式2.0改版獎勵
3	中區業務組	臺中市	***** (明碼)	AOO醫院	H1	健保卡資料上傳格式2.0改版進度-已符合資格_請至VPN申請「IC-健保卡資料上傳格式2.0作業」
3	中區業務組	臺中市	***** (明碼)	AOO醫院	H2	健保卡資料上傳格式2.0改版進度-已完成VPN申請「IC-健保卡資料上傳格式2.0作業」
3	中區業務組	臺中市	***** (明碼)	AOO醫院	H3	健保卡資料上傳格式2.0改版進度-已核定VPN申請「IC-健保卡資料上傳格式2.0作業」_即日起可改版

以特約藥局符合所有項目為例

分區代碼	分區名稱	縣市名稱	醫事機構代碼	醫事機構簡稱	項目代碼	項目名稱
1	臺北業務組	臺北市	***** (明碼)	BOOOO藥局	F	符合醫療費用申報格式-就醫識別碼改版獎勵-交付機構
1	臺北業務組	臺北市	***** (明碼)	BOOOO藥局	G	符合門診處方箋QR CODE二維條碼推動獎勵
1	臺北業務組	臺北市	***** (明碼)	BOOOO藥局	H	符合健保卡資料上傳格式2.0改版獎勵
1	臺北業務組	臺北市	***** (明碼)	BOOOO藥局	H1	健保卡資料上傳格式2.0改版進度-已符合資格_請至VPN申請「IC-健保卡資料上傳格式2.0作業」
1	臺北業務組	臺北市	***** (明碼)	BOOOO藥局	H2	健保卡資料上傳格式2.0改版進度-已完成VPN申請「IC-健保卡資料上傳格式2.0作業」
1	臺北業務組	臺北市	***** (明碼)	BOOOO藥局	H3	健保卡資料上傳格式2.0改版進度-已核定VPN申請「IC-健保卡資料上傳格式2.0作業」_即日起可改版

以基層診所符合所有項目為例

分區代碼	分區名稱	縣市名稱	醫事機構代碼	醫事機構簡稱	項目代碼	項目名稱
5	高屏業務組	高雄市	***** (明碼)	COO診所	A	符合醫療費用申報格式-部分負擔改版獎勵-門診
5	高屏業務組	高雄市	***** (明碼)	COO診所	B	符合醫療費用申報格式-就醫識別碼改版獎勵-門診
5	高屏業務組	高雄市	***** (明碼)	COO診所	G	符合門診處方箋QR CODE二維條碼推動獎勵
5	高屏業務組	高雄市	***** (明碼)	COO診所	H	符合健保卡資料上傳格式2.0改版獎勵
5	高屏業務組	高雄市	***** (明碼)	COO診所	H1	健保卡資料上傳格式2.0改版進度-已符合資格_請至VPN申請「IC-健保卡資料上傳格式2.0作業」
5	高屏業務組	高雄市	***** (明碼)	COO診所	H2	健保卡資料上傳格式2.0改版進度-已完成VPN申請「IC-健保卡資料上傳格式2.0作業」
5	高屏業務組	高雄市	***** (明碼)	COO診所	H3	健保卡資料上傳格式2.0改版進度-已核定VPN申請「IC-健保卡資料上傳格式2.0作業」_即日起可改版



111年度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：資料擷取時間：112/2/1



健保卡資料格式2.0改版進度及符合獎勵分析

特約類別	可參與獎勵總家數*(A)	符合改版資格家數*(H1)	完成IC試辦計畫申請家數(H2)	IC試辦計畫已核定家數(H3)	已改版2.0家數(H)	符合改版資格占率(H1/A)	申請試辦計畫占率(H2/H1)	已改版(H/H1)
特約家數	216							
健保卡1.0上傳家數	72 (33%)							
健保卡1.0上傳件數	13,582							
執行健保卡2.0預檢	-							
8-助產所	16	1	0	0	0	6%	0%	0%
9-醫事檢驗機構	72	0	0	0	0	0%	-	-
A-物理治療所	28	12	0	0	0	43%	0%	0%
B-放射所	4	0	0	0	0	0%	-	-
C-職能治療所	3	0	0	0	0	0%	-	-
D-呼吸照護所	15	4	0	0	0	27%	0%	0%

1.資料擷取日期：112.10.26

2.可參與獎勵：指現行有執行健保卡資料格式1.0上傳之醫事服務機構家數。

3.符合改版資格：資料擷取日期前7日就醫日期之「健保卡2.0預檢成功(分子)」比對「健保卡1.0上傳成功(分母)」比率為100%(採四捨五入計算)院所家數。

IC2.0上傳架構介紹：資料型態(H00)



H00=2-預防接種，
係屬疾管署權責，仍
須依該署公告辦理

COVID-19檢驗結果

- ✓ 自112年10月1日起已納入支付標準，比照支付標準及檢查驗結果上傳方式辦理
- ✓ 適用至採檢日112年9月30日止(含)



COVID-19檢驗結果納入支付標準

◆支付標準：112年8月30日衛部保字第1121260319號令

醫令代碼：12215C_新型冠狀病毒核糖核酸定性擴增試驗

醫令代碼：14084C_新型冠狀病毒抗原檢測

◆檢查/驗結果上傳範例：112年9月19日健保醫字第1120663912號書函

項次	報告類別	醫令代碼	報告序號	檢驗項目名稱	檢驗報告結果值	檢驗結果陽陰性判斷	單位
每日	(h1)	(h15)	(r1)	(r2)	(r4)	(r4-l)	(r5)
每月	(h1)	(h18)	(r1)	(r2)	(r4)	(r4-l)	(r5)
1	1	12215C	1	新型冠狀病毒核糖核酸定性擴增試驗	陰、陽	1:Positive 0:Negative	無
2	1	14084C	1	新型冠狀病毒抗原檢測			無

註：

1. 此兩項檢驗項目報告類別為「1:檢體檢驗報告」，其餘欄位請依「特約醫事服務機構上傳檢驗（查）結果、人工關節植入物資料及出院病歷摘要格式說明」填寫。
2. 欄位「r4-l 檢驗結果陽陰性判斷」將於執行年月 112 年 11 月起設定檢核，當醫令代碼為 12215C 或 14084C 時為必填欄位，需填列「1:Positive」或「0:Negative」。

問題與說明

- ◆ 檢驗所無法上傳報告，必須要由『診所』上傳，且要100%才能獲得補助？
- ◆ 檢驗所升級2.0條件，是否必須達100%上傳率，才能升級2.0嗎，如果不要這個補助，檢驗所還可以升級2.0嗎？

謝謝聆聽 敬請指教!

相關連結

全民健康保險法



全民健康保險醫療辦法



全民健康保險保險憑證製
發及存取資料管理辦法



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(含上傳格式)



健保卡資料上傳格式1.0
作業說明及健保卡存放



就醫識別碼專區-健保卡資料
上傳格式2.0作業說明

