

重要政令轉知會員

特約醫事服務機構違規態樣請院所留意

中華民國醫師公會全國聯合會

113.09.23 全醫聯字第1130001197號

受文者：台北市醫師公會

主旨：為發揮同儕制約精神，特此檢送113年7月12日至113年9月18日特約醫事服務機構違規態樣（如附表）併惠請各縣市醫師公會暨西醫基層醫療服務審查執行會各分會加強向院所宣導說明段事項，請查照。

說明：

- 一、特約醫事服務機構申報異常費用不僅遭致扣款等違約處分，亦連帶扣減西醫基層全體總額，影響總額成長率。
- 二、特約醫事服務機構應遵守《全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法》第35條至第40條規定，尤以下列為首：
 - (一) 醫師應親自診斷病患提供醫療服務，或於符合《全民健康保險醫療辦法》第七條所定條件時，再開給相同方劑。
 - (二) 醫師應依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫療服務。
 - (三) 避免以不正當行為或虛偽之證明報告或陳述，申報醫療費用。
- 三、依據「113年西醫基層醫療服務審查勞務委託契約」第二條、(三)、1、(1)、(5)及《中華民國醫師公會全國聯合會西醫基層醫療服務審查執行會暨分會執行幹部自律管理守則》第三條與《中華民國醫師公會全國聯合會西醫基層醫療服務審查醫藥專家遴聘與管理要點》第三條規定，違反《全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法》而受終止特約或停止特約處分之特約醫事服務機構負責醫師及其他受處分醫師，如係西醫基層醫療服務審查執行會及各分會現任委員或審查醫藥專家，將予以解聘。
- 四、另檢附健保署函文違規診所內容（附件一~附件七）供參，請依「個人資料保護法」辦理，若要丟棄本文件，務請銷毀後丟棄，如函文內容有其他疑義請洽健保署承辦人。
- 五、本文相關訊息與附件刊登於本會網站。

附件

分區	院所違規態樣 (摘要節錄)	處分條款 (條文摘要節錄)	處分結果	處分 月份
北區	有「未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，虛報醫療費用」、「未經醫師診斷逕行提供醫事服務」及「容留非具醫事人員資格，執行醫師以外醫事人員之業務」等情事。	特管辦法第39條第3款規定，於特約期間有未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，虛報醫療費用者，保險人應予停約1至3個月。另特管辦法第37條第1項第2款及第6款規定，有未經醫師診斷逕行提供醫事服務者，及容留非具醫事人員資格，執行醫師以外醫事人員之業務者，以保險人公告各該分區總額最近一季確認之平均點值計算，扣減其申報之相關醫療費用之十倍金額。	停約1個月，期間自113年8月1日起至113年8月31日止，並追扣虛報金額計19,682元，及扣減其醫療費用共119,130元。	7月
北區	有「未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，申報醫療費用」、「以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用」及「未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務」等情事。	特管辦法第39條第3款及第4款規定，於特約期間有未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，虛報醫療費用者，及其他以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用者，保險人應予停約1至3個月。	停約1個月，期間自113年8月1日起至113年8月31日止，並追扣虛報金額計1,723元，及扣減其醫療費用共8,217元。	7月
北區	有「以提供保險對象非治療需要之藥品、營養品或其他物品之方式，登錄就醫並申報醫療費用」、「未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，申報醫療費用」、「以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用」及「未經醫師診斷逕行提供醫事服務」等情事。	特管辦法第39條第2款及第4款規定，於特約期間有以提供保險對象非治療需要之藥品、營養品或其他物品之方式，登錄就醫並申報醫療費用者，及其他以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用者，保險人應予停約1至3個月。	停約1個月，期間自113年9月1日起至113年9月30日止，並追扣虛報金額計15,117元，及扣減其醫療費用共45,969元。	7月
北區	有未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務之情事。	特管辦法第37條第1項第1款規定，有未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務者，以保險人公告各該分區總額最近一季確認之平均點值計算，扣減其申報之相關醫療費用之十倍金額。	追扣醫療費用計407元，扣減其醫療費用之10倍金額計4,070元，共計4,477元。	7月

分區	院所違規態樣 (摘要節錄)	處分條款 (條文摘要節錄)	處分結果	處分 月份
北區	有容留未具醫師資格之人員，為保險對象執行醫療業務，申報醫療費用之情事。	特管辦法第37條第1項第6款規定，有容留非具醫事人員資格，執行醫師以外醫事人員之業務者，以保險人公告各該分區總額最近一季確認之平均點值計算，扣減其申報之相關醫療費用之十倍金額。	追扣醫療費用計5,460元，扣減其醫療費用之10倍金額計54,600元，共計60,060元。	8月
台北	有未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務之情事。(附件一)	特管辦法第37條第1項第1款規定，有未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務者，以保險人公告各該分區總額最近一季確認之平均點值計算，扣減其申報之相關醫療費用之十倍金額。	追扣71,876元及扣減醫療費用之10倍金額718,760元，合計790,636元。	8月
北區	有未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，虛報醫療費用及其他以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用等情事。	特管辦法第39條第3款及第4款規定，於特約期間有未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，虛報醫療費用者，及其他以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用者，保險人應予停約1至3個月。	停約二個月，自113年10月1日起至113年11月30日止。	8月
北區	有「未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，虛報醫療費用」及「其他以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用」等情事。	特管辦法第40條第1項第1款規定，有保險醫事服務機構或其負責醫事人員依前條規定受停約，經執行完畢後五年內再有前條規定之一者，保險人予以終止特約。	自113年11月1日起終止特約，並自終止特約之日起1年內，不得再申請特約。	8月
北區	有未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，虛報多項醫療處置費用，情節重大等違規情事。	特管辦法第40條第1項第2款規定，有以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用，情節重大者，保險人予以終止特約。	自113年12月1日起終止特約，並自終止特約之日起1年內不得再申請特約。	8月

衛生福利部修訂「衛生福利部法定傳染病醫療服務費用支付作業規範」，自113年10月1日起適用

衛生福利部

113.09.12 衛授疾字第1130300679號

受文者：臺北市政府衛生局

主旨：檢送修訂之「衛生福利部法定傳染病醫療服務費用支付作業規範」1份（如附件），並自113年10月1日起適用，請查照。

說明：旨揭作業規範修訂內容，主要針對結核病、愛滋病、M痘、流感疫苗接種、新冠併發重症、長者肺炎鏈球菌疫苗接種、兒童常規疫苗接種等項目依實務執行進行調整，簡述如下：

一、結核病：

- (一) 更新原附表一「潛伏結核感染(LTBI)治療指定醫療院所」之名單及附表二「LTBI檢驗衛教諮詢及抽血、IGRA檢驗和LTBI治療衛教諮詢給付項目」之備註說明，並互換附表序次。
- (二) 明訂結核病接觸者及共病族群LTBI檢查及治療申報之項目，E4004C得由LTBI治療指定院所與代檢實驗室自行協調申報，E4003C及E4005C限LTBI治療指定院所申報。
- (三) 刪除潛伏結核感染治療（共病族群除外）之申報「LTBI治療衛教諮詢」項目中，每名個案於每家醫院365日內僅可申報一次之限制。
- (四) 共病族群之「洗腎病人」修正為「慢性腹膜或血液透析病人」；45歲以上糖尿病病人之糖化血色素(HbA1c)修正為 $\geq 9.0\%$ 。
- (五) 因應114年ICD-10-CM/PCS將由2014年版轉為2023年版，增訂LTBI檢驗及治療之主診斷碼（Z11.7及Z22.7），並自114年1月1日始生效。

二、愛滋病：

- (一) 孕婦進行人類免疫缺乏病毒(HIV)檢驗（B9案件）增列人工流產之相關內容。
- (二) 增列「在臺外籍愛滋感染者服藥2年內支持計畫」相關內容。
- (三) 更新附表十、十六、二十之「HIV指定醫事機構」、「愛滋病指定醫事機構整合式服務計畫之HIV指定醫事機構」及「替代治療執行機構」等名單。
- (四) 更新附表十二「抗HIV藥品處方使用規範」、附表二十二、二十三之「愛滋防治替代治療計畫支付項目」等相關內容。

三、M痘：配合將猴痘更名為M痘。

四、流感疫苗接種：

- (一) 修訂法定傳染病項目虛擬醫令代碼之名稱：「NND006」為疑似新型A型流感、「NND007」為確診流感/新型A型流感。
- (二) 修訂流感疫苗接種處置費之實施期間、公費接種對象、接種紀錄上傳作業、藥品代碼對照表及申報核付等相關內容。
- (三) 刪除原附表二十五之罕見疾病分類，並依序調整後續附表之序次。

五、新冠併發重症、長者肺炎鏈球菌疫苗接種、兒童常規疫苗接種：

- (一) 修訂法定傳染病項目虛擬醫令代碼之名稱：「NND009」配合嚴重特殊傳染性肺炎更名為新冠併發重症。
- (二) 修訂65歲以上長者（含55-64歲原住民）肺炎鏈球菌疫苗接種處置費之實施日期及申報期間。
- (三) 更新原附表二十六「兒童常規疫苗接種項目與時程表」。

六、本文訊息與附件刊登於本會網站。📄

為強化醫療機構及藥局購買含麻黃素類製劑處方及指示藥品數量之管理，請會員配合說明事項

中華民國醫師公會全國聯合會

113.09.27 全醫聯字第1130001225號

受文者：台北市醫師公會

主旨：轉知衛生福利部食品藥物管理署函知，為強化醫療機構及藥局購買含麻黃素類製劑處方及指示藥品數量之管理，請轉知所屬會員，請查照。

說明：

- 一、依衛生福利部食品藥物管理署113年9月24日FDA藥字第1131411882號函辦理（附件）。
- 二、旨揭函文重點略以：1.對於含麻黃素類屬指示藥品部分，供應量以每人每次購買7日用量為原則；超出7日量者，藥局（房）應取得當事人同意後，設簿冊登載購買者姓名、藥名、批號、連絡方式、購買原因等資料以供查核。2.針對該類藥品購買量異常之醫療機構及藥局，每月以電郵通知其上游業者電郵轉知該等機構，應注意其購買量之合理性，並避免該類藥品流於非法用途。
- 三、本文相關訊息刊登於全聯會與本會網站。📄

國民健康署有關成人及兒童預防保健服務電子補正清單下載，屆期未登錄上傳相關資料或登錄上傳之資料不完整、不正確，經通知限期補正，屆期仍未補正者，該部不予核付費用

中華民國醫師公會全國聯合會

113.09.27 全醫聯字第1130001229號

受文者：台北市醫師公會

主旨：轉知衛生福利部國民健康署有關成人及兒童預防保健服務電子補正清單下載，屆期未登錄上傳相關資料或登錄上傳之資料不完整、不正確，經通知限期補正，屆期仍未補正者，該部不予核付費用，請廣為周知，詳如說明，請查照。

說明：

- 一、依衛生福利部國民健康署113年9月24日國健企第1131461143A號函辦理（如附件）。
- 二、依據衛生福利部111年3月8日衛授國字第111460140號「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」第9點規定略以，醫事服務機構應自提供第二項以外預防保健服務日之次月一日起六十日內，依各項預防保健服務規定，詳實登錄上傳該項目之檢查表單至健康署指定之系統。屆期未登錄上傳相關資料或登錄上傳之資料不完整、不正確，經通知限期補正，屆期仍未補正者，該部不予核付費用。
- 三、為利補正清單正確即時及推行無紙化政策，補正清單及補正上傳說明請各院（所）逕至「醫療院所預防保健暨戒菸服務整合系統」（<https://pportal.hpa.gov.tw>）或「健保資訊網服務系統（VPN）」下載電子補正清單及補正上傳說明。
- 四、本函訊息與完整附件刊登於全聯會與本會網站。🌐

附件

成人預防保健及兒童預防保健檢查結果補正上傳說明（節錄）

我要如何下載電子補正清單？

說明：可於通知期限內至國民健康署「醫療院所預防保健暨戒菸服務整合系統」或中央健康保險署「健保資訊網服務系統(VPN)」下載。

1. 國民健康署「醫療院所預防保健暨戒菸服務整合系統（原醫療院所預防保健暨戒菸服務單一入口系統）」（<https://pportal.hpa.gov.tw>）。登入後（如下圖步驟1），請點選「預防保健服務補正清單下載」（如下圖步驟2）→點選「下載」（如下圖步驟3）。



2. 中央健康保險署「健保資訊網服務系統(VPN)」(<https://medvpn.nhi.gov.tw>)。登入後，從我的首頁之「服務項目」的作業選單中，點選「院所資料交換」，請於「提供下載日期」輸入起「1131001」~迄「1131031」並按查詢。

成人預防保健

我收到補正通知函，該如何補正資料呢?或已補正如何確認成功上傳？

說明：

1. 請於通知期限內上傳至健保署健保資訊網服務系統(VPN系統<https://medvpn.nhi.gov.tw>)，以批次或單筆新增登錄方式補正，並檢查是否已上傳成功。
2. 登入說明：請至健保署健保資訊網服務系統(VPN)，由畫面右方「服務登入」選擇「醫事人員卡」、「健保卡」或「自然人憑證」。輸入「PIN」或「密碼」後，點選「憑證登入」。
3. 結果補正比對皆係以成功上傳至系統為準，請至成人健檢維護作業查詢是否已上傳完成。

兒童預防保健

我收到補正通知函，該如何補正資料呢?或已補正如何確認成功上傳？

說明：

1. 請於通知期限內至國民健康署「醫療院所預防保健服務系統單一入口整合規劃『婦幼健康管理整合系統』」(<https://portal.hpa.gov.tw/Web/Notice.aspx>)，以單筆資料新增或批次資料上傳方式，將結果補上傳。
2. 結果補正比對皆係以成功上傳至系統且上傳結果內容正確為準，請於上傳後，再確認是否已上傳成功。

疾病管制署為預防梅毒母子垂直感染，降低先天性梅毒感染風險，孕婦產檢非特異性梅毒螺旋體試驗呈陽性者，請會員及時接續進行特異性梅毒螺旋體試驗，並落實執行懷孕梅毒個案通報及提供適當治療或轉介就醫等處置措施

中華民國醫師公會全國聯合會

113.10.08 全醫聯字第1130001264號

受文者：台北市醫師公會

主旨：轉知衛生福利部疾病管制署為預防梅毒母子垂直感染，降低先天性梅毒感染風險，請惠予轉知所屬會員，孕婦產檢非特異性梅毒螺旋體試驗呈陽性者，及時接續進行特異性梅毒螺旋體試驗，並落實執行懷孕梅毒個案通報及提供適當治療或轉介就醫等處置措施，詳如說明，請查照。

說明：

- 一、依衛生福利部疾病管制署113年10月1日疾管慢字第1130300545A號函辦理（如附件）。
- 二、依據傳染病防治法，梅毒屬應通報之法定傳染病，惟近期該署疫調追蹤先天性梅毒疑似寶寶發現，有案母於產檢非特異性梅毒螺旋體試驗呈陽性後，未立即接續進行特異性梅毒螺旋體試驗，或轉介至其他醫療院所接受進一步檢查與治療，導致未能及時確認感染情形及通報梅毒，進而錯失治療時機及公衛介入防治，以致胎兒或新生兒可能感染先天性梅毒之情事。為強化預防母子垂直感染，請惠予所屬會員加強宣導及輔導加速孕婦梅毒確診治療與介入時效。
- 三、本文訊息與附件刊登於全聯會與本會網站。🌐

國民健康署修訂「C型肝炎抗體檢驗結果、C型肝炎-核糖核酸類定量擴增試驗檢驗結果補上傳及成人預防保健C型肝炎抗體陽性者轉介檢驗C型肝炎-核糖核酸類定量擴增試驗補助費支付作業」及修訂對照表

中華民國醫師公會全國聯合會

113.10.08 全醫聯字第1130001260號

受文者：台北市醫師公會

主旨：轉知衛生福利部國民健康署修訂「C型肝炎抗體檢驗結果、C型肝炎-核糖核酸類定量擴增試驗檢驗結果補上傳及成人預防保健C型肝炎抗體陽性者轉介檢驗C型肝炎-核糖核酸類定量擴增試驗補助費支付作業」及修訂對照表，詳如說明，請查照。

說明：

- 一、依衛生福利部國民健康署113年10月1日國健慢病字第1130660789號函辦理（如附件）。

- 二、為達國家2025年消除C肝之目標，並完備國家C肝資料庫，鼓勵醫療院所補上傳歷年未曾上傳之C型肝炎抗體（簡稱C肝抗體）及C型肝炎-核糖核酸類定量擴增試驗（簡稱C肝病毒量）二者檢驗結果，及強化C肝抗體陽性個案轉介檢驗C肝病毒量，爰國民健康署自民國113年1月1日至114年12月31日止提供相關補助。
- 三、考量醫療院所補上傳項目尚在統整檢驗結果資料，未及於7月1日前補上傳，該署延長補上傳執行時間至113年11月15日（含）止，並請提醒醫療院所注意上傳之資料欄位與正確性。
- 四、檢附尚未補上傳旨揭檢驗結果之醫療院所清冊（連結網址與QR CODE），請轉知所屬會員參照辦理。
- 五、本文相關訊息內容與完整附件刊登於全聯會本會網站。

國民健康署修訂署113年10月1日國健慢病字第1130660789號函附件

衛生福利部國民健康署

113.10.17 國健慢病字第1130111013號

受文者：中華民國醫師公會全國聯合會

主旨：修訂本署113年10月1日國健慢病字第1130660789號函附件，請查照。

說明：

- 一、依據本署113年10月1日國健慢病字第1130660789號函辦理。
- 二、旨揭函文附件「C型肝炎抗體檢驗結果、C型肝炎-核糖核酸類定量擴增試驗檢驗結果補上傳及成人預防保健C型肝炎抗體陽性者轉介檢驗C型肝炎-核糖核酸類定量擴增試驗補助費支付作業」，原伍4、「(5)...避免資料錯位，以及檢驗結果如為陽性請上傳P，如為陰性請上傳N，如上傳檢驗結果為U或其他資料將不予補助。」修正為「(5)...避免資料錯位，檢驗結果請依上開第3點上傳格式之欄位r4-1（檢驗結果陽陰性判斷）規範填列陽性及陰性結果，如上傳檢驗結果為U或其他資料將不予補助。」，餘如原文。
- 三、檢附修訂之支付作業及修正對照表如附件1、2。
- 四、本文相關訊息內容與完整附件刊登於全聯會與本會網站。

衛生福利部國民健康署更新版「兒童發展篩檢服務方案」問答集乙份

中華民國醫師公會全國聯合會

113.10.17 全醫聯字第1130001300號

受文者：台北市醫師公會

主旨：轉知衛生福利部國民健康署更新版「兒童發展篩檢服務方案」問答集乙份，請查照。

說明：

- 一、依衛生福利部國民健康署113年10月11日國健婦字第1130110781號函副本辦理（如附件）。
- 二、為落實賴總統健康台灣醫療政策之「全面優化兒少醫療照護」，該署於113年7月1日起已實施「未滿7歲兒童新增6次兒童發展篩檢服務」新制，由醫師提供篩檢服務，鼓勵家長善用及早發現疑似發展遲緩兒童及提供衛教、追蹤或轉介服務，以掌握黃金療育期。
- 三、旨揭問答集已置於該署網站「兒童發展篩檢服」專區，請逕瀏覽或下載使用。
- 四、本文相關訊息內容與附件刊登於全聯會與本會網站。🌐

衛生福利部公告修正「內科專科醫師甄審原則」，並自113年9月20日生效

衛生福利部

113.10.21 全醫聯字第1130001280號

受文者：台北市醫師公會

主旨：轉知衛生福利部公告修正「內科專科醫師甄審原則」（如附件一），並自113年9月20日生效，請查照。

說明：

- 一、依衛生福利部113年9月20日衛部醫字第1131662393號公告副本辦理。
- 二、旨揭甄審原則修正與醫師公會相關為第十點第三項：「參加本部委託之專科醫學會認可之醫師公會全聯會、各縣市醫師公會舉辦之內科相關年度學術會議，每小時一點，每年積分以五點為限」。
- 三、台灣內科醫學會因應該甄審原則修正，特電郵提示：醫師公會全聯會、各縣市醫師公會年度學術會議申請A類教育學分，規定如下：
 1. 講師需具備部定助理教授（含）以上資格。
 2. 舉辦單位應於舉辦日期前一個月。備齊節目表、講師簡歷、演講摘要函送內科醫學會審查；並於課程名稱上加註A類課程。
 3. 每醫師公會每年至多舉辦1次。
 4. 每年積分上限為5點。
- 四、內科醫學會繼續教育積分一律採行網路線上方式申請(<http://www.tsim.org.tw/academic/applymenu.htm>)。
- 五、檢附內科醫學會繼續教育積分申請注意事項（如附件二），請卓參。
- 六、本文相關資訊與附件刊登於本會網站。🌐