

檔 號：
保存年限：

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南區分會 函

地 址：700 台南市民生路一段 82 號 2 樓
電 話：06-2211971
傳 真：06-2217483
承辦人：陳美惠

受文者：嘉義市醫師公會

發文日期：中華民國 108 年 8 月 22 日
發文字號：108 南基總字第 0085 號
速別：
密等及解密條件或保密期限：普通
附件：如文

主旨：惠請 貴會協助轉知所轄西醫基層健保診所會員，有關「同
日疾病就診及接受預防保健與預防接種」費用申報疑義
案，詳如說明，請 查照。

說明：

- 一、依據中華民國醫師公會全國聯合會 108 年 8 月 12 日全醫聯
字第 1080000979 號函。

正本：雲嘉南四縣市醫師公會

主任委員

賴俊良

附件

南基總收文

收文編號 0162

收文日期 108. 8. 16

檔 號：

保存年限：

中華民國醫師公會全國聯合會 函

地址：10688台北市大安區安和路一段29號9樓

聯絡人：陳哲維

電話：(02)27527286-151

傳真：(02)27718392

Email：wei0508@tma.tw

受文者：西醫基層醫療服務審查執行會南區分會

發文日期：中華民國108年8月12日

發文字號：全醫聯字第1080000979號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如文

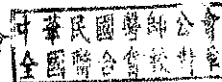
主旨：轉知衛生福利部中央健康保險署函復有關「同日疾病就診及接受預防保健與預防接種」費用申報疑義案，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部中央健康保險署108年7月31日健保醫字第1080009627號函辦理。
- 二、有關 貴會108年6月11日108南基總字第0055號函建議旨揭相關修正規定，另錄案研議。

正本：西醫基層醫療服務審查執行會南區分會

副本：



理事長 邱泰源

2192	108. 8. 01	500
------	------------	-----

檔 號：
保存年限：

衛生福利部中央健康保險署 函

機關地址：臺北市信義路3段140號
傳真：(02)27069043
承辦人及電話：李佩純(02)27065866轉2653
電子信箱：A110659@nhi.gov.tw

台北市安和路一段29號9樓

受文者：中華民國醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國108年7月31日
發文字號：健保醫字第1080009627號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：如說明二

主旨：貴會所詢「同日疾病就診及接受預防保健與預防接種」費用申報疑義案，復如說明，請查照。

說明：

- 一、復貴會108年7月5日全醫聯字第1080000783號函。
- 二、旨揭所詢問題，相關依據及規範說明如下：

(一)因病就診，併行各種預防保健服務，一般診療費用與預防保健費用分列申報：

- 1、依90年8月30日健保審字第0900022529號函釋說明一(如附件1)：「保險對象因疾病就診，併行各種預防保健服務時，應分成二筆資料申報，即一般診療之醫療費用與預防保健費用分列申報」。
- 2、依國民健康署107年10月30日修正之「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項問答集」總11(如附件2)說明：「若民眾因疾病就醫，併行各項預防保健服務時，其一般診療費用與預防保健費用應分列申報」。

(二)提供各項預防保健服務得視病情需要，由同一診治醫師併行其他一般診療：

- 1、不得另行申報診察費：依現行「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」第二部第一章第一節門診診察費通則六：「預防保健服務視病情需要，由同一診治醫師併行其他一般診療，不得另外申報診察費」

(如附件3)。

- 2、不得收取部分負擔：依現行「門診、交付機構及住院申報格式及填表說明」註9(2)(如附件4)：「各項預防保健服務得視病情需要，由同一診治醫師併行其他一般診療，如開給感冒藥等，不必另外登錄健保卡IC卡累計就醫次數，亦不得收取部分負擔費用。
- 3、申報方式：該次治療及藥品之醫療費用點數請併於案件分類A3(預防保健)申報，欄位IDd29『就醫序號』欄位，請以該次預防保健服務之時程代碼填入，部分負擔代碼則以『009』填入，且不得另行申報診察費」。

(三)流感疫苗及兒童常規疫苗等預防接種醫療服務費用支付規定：依「衛生福利部法定傳染病醫療服務費用支付作業規範參、四、(四)及參、五、(四)(如附件5)辦理。

正本：中華民國醫師公會全國聯合會

副本：



署長李伯璋

82
14
1



衛生福利法規檢索系統

列印時間：108.07.25 15:08

函釋查詢

發文單位：中央健康保險局

發文字號：健保審字第 0900022529 號

發文日期：民國 90 年 08 月 30 日

資料來源：中央健康保險局

相關法條：全民健康保險醫事服務機構醫療服務審查辦法第4條(90.02.23)

主 旨：自九十年九月（費用年月）起，保險對象因病就診，併行預防保健服務，特約醫療院所除申報醫療費用外，得另按實施之預防保健項目辦理申報，其申報方式規定如說明，請 查照並即轉知轄區院所配合辦理。

- 說 明：
- 一 保險對象因疾病就診，併行各種預防保健服務時，應分成二筆資料申報，即一般診療之醫療費用與預防保健費用分列申報。
 - 二 保險對象接受各項預防保健服務時，視病情需要，由同一診治醫師併行其他一般診療，其申報方式仍依「全民健康保險醫事服務機構醫療服務審查辦法」附表二之三註 9 ※ 2 規定，採併報方式辦理。

資料來源：衛生福利部-衛生福利法規檢索系統

?



醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項問答集(107年10月30日修正)

醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項問答集(107年10月30日修正)，請詳見附加檔案。

(註：子宮頸癌篩檢、乳癌篩檢、大腸癌篩檢、口腔癌篩檢服務由國民健康署菸害防制及衛生保健基金支應)

瀏覽數：3176

發布單位：企劃組
修改日：2018/10/30 發布日：2018/10/30

預防保健服務問答集

107/10/26

目錄

壹、預防保健服務常見一般性問題 (16 題)	2
貳、癌症篩檢服務常見一般性問題 (7 題)	10
參、各項預防保健服務常見問題	12
【一】兒童預防保健服務常見問題 (18 題)	13
【二】孕婦產前檢查常見問題 (11 題)	25
【三】婦女子宮頸抹片檢查常見問題 (5 題)	30
【四】婦女乳房 X 光攝影檢查常見問題 (8 題)	31
【五】定量免疫法糞便潛血檢查常見問題 (9 題)	34
【六】口腔黏膜檢查常見問題 (8 題)	37
【七】成人預防保健服務常見問題 (19 題)	40

市政府需對 65 歲以上老人提供大腸癌篩檢；為避免重複支領費用，已請領社會福利之大腸癌篩檢費用者，即不得重複申請預防保健服務費用。

總10. 請問各項預防保健的檢查表單可以到哪裡下載？國民健康署或各縣市衛生局是否有印製表單可供索取呢？

說明：各項預防保健的檢查表單可至國民健康署首頁/健康促進法規/預防保健服務類，連結：[衛生福利部 107 年 7 月 18 日修正發布「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」](#)，自 107 年 8 月 1 日生效，下載檔案並自行印製，國民健康署或衛生局不另行印製。

總11. 提供各項預防保健服務是否可請領診察費？

說明：預防保健服務不能申請診察費與部分負擔費用。若民眾因疾病就醫，併行各項預防保健服務時，其一般診療費用與預防保健費用應分列申報；若因病情需要作各項檢驗時，應向健保署申報醫療費用，而非本署之預防保健費用。

總12. 民眾來接受預防保健服務，收據一定要標示經費補助來源嗎？

說明：

- 一、依據「醫療法」第 22 條及同法施行細則第 11 條，醫療機構應開給載明申報全民健康保險點數及自費項目及金額明細之收據。
- 二、依據「醫事服務機構辦理預防保健注意項」第 14 點，特約醫事服務機構辦理預防保健服務，應於醫療費用收據標示所提供之服務項目、補助金額及其經費來源。前項標示內容如

第二部 西醫

第一章 基本診療

第一節 門診診察費

通則：

一、本節所定點數包括醫師診療、處方、護理人員服務、電子資料處理、污水及廢棄物處理及其他基本執業成本(如不計價藥材、建築與設備、醫療責任保險及水電等雜項支出)。

註：醫院一般門診診察費支付點數內含百分之十護理費。

二、本節所稱醫院每日門診合理量暫不實施：

(一)醫學中心

$$\left[\frac{\text{前一年門診量} \times 0.85 \div 270 \times 2}{3} + \frac{\text{急、慢性病床數} \times 3.55}{6} + \frac{\text{專任醫師數} \times 10.71}{6} \right] \times 0.9$$

(二)區域醫院

$$\left[\frac{\text{前一年門診量} \times 0.85 \div 270 \times 2}{3} + \frac{\text{急、慢性病床數} \times 2.60}{6} + \frac{\text{專任醫師數} \times 15.24}{6} \right] \times 0.9$$

註1.前一年門診量以前二年七月至前一年六月之門診量扣除急診、洗腎、慢性病連續處方箋、居家照護、精神疾病社區復健、預防保健、安寧居家照護、門診論病例計酬、職業傷病、六十五歲以上接種流行性感疫苗等醫療案件計算。

2.急、慢性病床應符合全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法之規定，並扣除洗腎及急診暫留床；專任醫師應符合醫師法之規定，並扣除牙醫師及中醫師。

3.急、慢性病床數及專任醫師數以保險人特約醫事機構管理子系統(MA檔)、特約醫事人員管理子系統(MB檔)中每月第一日之登錄資料為計算基礎。

三、合併申報醫療費用之醫院，其醫院門診合理量應合併計算。

四、經衛生局登記為醫院但未經評鑑且未同意辦理住診者或評鑑不合格者，門診診察費適用地區醫院類別申報。

五、門診當日開立之檢查醫囑，另排定其他日期實施或轉檢者，檢查當日不得申報診察費，但檢查過程中因病情需要併實施其他診療處置，視為另次診療，申報診察費一次。

六、預防保健服務視病情需要，由同一診治醫師併行其他一般診療，不得另外申報診察費。

七、門診或急診當次轉住院，如仍由同科醫師診治，門診診察費或住院診察費應擇一申報。

八、由同一醫師診療之同日兩次以上之門診相同病情案件，限申報門診診察費一次。

九、全民健康保險醫療辦法第八條規定之同一療程疾病，各療程之診察費限申報一次。

十、本節之各項診察項目中，註有「兒童加成項目」者，意指病人年齡未滿六個月者，依表定點數加計百分之六十；年齡在六個月至二歲者，依表定點數加計百分之三十；年齡在二歲至六歲者，依表定點數加計百分之二十。其他未註有兒童加成之診察費項目，三歲(含)以下兒童之門診診察費得依表定點數加計百分之二十。

「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」 (XML 檔案格式)

版更日期：107.7.11

媒體格式

(一)總表段

符號	欄位 ID	資料名稱	長度	屬性	中文名稱/資料說明
*	t1	資料格式	2	X	請填"10" 門診醫療服務點數申報資料格式代碼。
*	t2	服務機構代號	10	X	衛生福利部編定之代碼。
*	t3	費用年月	5	X	第1、2、3碼為民國年份，不足位者前補0。例如民國99年，為099。第4、5碼為月份，不足位者前補0。例如5月，為05。
*	t4	申報方式	1	X	1:書面 2:媒體 3:連線
*	t5	申報類別	1	X	1:送核 2:補報
*	t6	申報日期	7	X	第1、2、3碼為民國年份，不足位者前補0。例如民國99年，為099。第4、5碼為月份，不足位者前補0。例如5月，為05。第6、7碼為日期，不足位者前補0。例如9日，為09。
△	t7	西醫一般案件申請件數	6	9	案件分類01(西醫一般案件)之申請件數加總。
△	t8	西醫一般案件申請點數	10	9	案件分類01申請點數加總。
△	t9	西醫專案案件申請件數	6	9	詳註3(1)。
△	t10	西醫專案案件申請點數	10	9	詳註3(1)。
△	t11	洗腎案件申請件數	6	9	案件分類05(洗腎)之申請件數加總。
△	t12	洗腎案件申請點數	10	9	案件分類05(洗腎)之申請點數加總。
△	t13	精神疾病社區復健申請件數	6	9	案件分類A2(精神疾病社區復健)之申請件數加總。
△	t14	精神疾病社區復健申請點數	10	9	案件分類A2(精神疾病社區復健)之申請點數加總。

註 9:預防保健:

(1)預防保健服務就醫序號填報方式:

兒童預防保健:

~~IC11:第一次(出生至二個月)~~

~~IC12:第二次(二至四個月)~~

~~IC13:第三次(四至十個月)~~

~~IC15:第四次(十個月至一歲半)~~

~~IC16:第五次(一歲半至二歲)~~

~~IC17:第六次(二至三歲)~~

~~IC19:第七次(三至未滿七歲)~~

IC71:第一次(出生至二個月)

IC72:第二次(二至四個月)

IC73:第三次(四至十個月)

IC75:第四次(十個月至一歲半)

IC76:第五次(一歲半至二歲)

IC77:第六次(二至三歲)

IC79:第七次(三至未滿七歲)

~~【IC11-IC13、IC15-IC17、IC19-限非基層醫療院所申報、IC71-IC73、IC75-IC77、IC79-限基層醫療院所申報(99.02修正)】(106年4月公告刪除)~~

兒童牙齒塗氟保健服務:

IC81:未滿 6 歲【102.06.01 (費用年月) 修訂】

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【102.076.2301(費用年月)修訂增訂】

國小學童白齒窩溝封填補助服務方案(103.09.01增訂)

IC8A:國小一、二年級兒童~~低收入戶~~、~~中低收入戶~~、~~中低收入戶~~施作牙位 16

IC8B:國小一、二年級兒童~~低收入戶~~、~~中低收入戶~~、~~中低收入戶~~施作牙位 26

IC8C:國小一、二年級兒童~~低收入戶~~、~~中低收入戶~~、~~中低收入戶~~施作牙位 36

IC8D:國小一、二年級兒童~~低收入戶~~、~~中低收入戶~~、~~中低收入戶~~施作牙位 46

IC8E:身心障礙者、山地原住民鄉及離島地區國小一、二年級學童施作牙位 16

IC8F:身心障礙者、山地原住民鄉及離島地區國小一、二年級學童施作牙位 26

IC8G:身心障礙者、山地原住民鄉及離島地區國小一、二年級學童施作牙位 36

IC8H:身心障礙者、山地原住民鄉及離島地區國小一、二年級學童施作牙位 46

IC8I:第一次評估檢查施作牙位 16

IC8J:第一次評估檢查施作牙位 26

IC8K:第一次評估檢查施作牙位 36

IC8L:第一次評估檢查施作牙位 46

IC8M:第二次評估檢查施作牙位 16

IC8N:第二次評估檢查施作牙位 26

IC8O:第二次評估檢查施作牙位 36

IC8P:第二次評估檢查施作牙位 46

新生兒聽力篩檢補助服務方案【原名：補助經濟弱勢新生兒聽力篩檢服務方案（99.01增訂；101.03.15修訂）：

IC20:出生3個月內完成初篩及複篩(101.03.15修訂，原為出生36小時起至滿3個月內)

成人預防保健服務：

IC21:40 歲以上未滿 65 歲者

IC22:65 歲以上者

IC23:罹患小兒麻痺且年在 35 歲以上者(97.12 增訂)

IC24:身分別為原住民且 55 歲以上未滿 65 歲者 (99.07 增訂)

婦女子宮頸抹片檢查：

IC31:30 歲以上每年乙次

IC35:30 歲以上每年乙次(助產所)

IC37:30 歲以上每年乙次 (衛生所執業，執業登記非屬婦產科或家庭醫學科之醫師)

孕婦產前檢查服務：

IC41:妊娠第一期(第一次)

IC42:妊娠第一期(第二次)

IC43:妊娠第二期(第三次)

IC44:妊娠第二期(第四次)

IC45:妊娠第三期(第五次)

IC46:妊娠第三期(第六次)

IC47:妊娠第三期(第七次)

IC48:妊娠第三期(第八次)

IC49:妊娠第三期(第九次)

IC50:妊娠第三期(第十次)

(助產所請填 IC51~IC60)

婦女乳房攝影檢查：

- IC91:45 歲以上至未滿 70 歲之婦女
- IC93:40 歲以上至未滿 45 歲且其二親等以內血親曾患有乳癌之婦女
- 定量免疫法糞便潛血檢查：
- IC85:50 歲以上至未滿 75 歲者【102.06.01 (費用年月) 增訂】
- 口腔黏膜檢查：
- IC95:30 歲以上嚼檳榔或吸菸者
- IC97：18 歲以上至未滿 30 歲嚼檳榔之原住民【102.06.01 (費用年月) 增訂】
- 其他：
- IC00:結核病檢查採分開申報者,檢驗單位申報
- IC01:65 歲以上老人流行感冒疫苗注射(88.10 增訂)
- IC02~IC04：慢性病連續處方箋第二次(含)以後調劑者
- IC06:行政協助職災病患就醫(89.1 增訂)
- IC07:行政協助門診戒菸(91.9 增訂)
- IC08:行政協助精神病強制住院(92.6 增訂)
- IC09:行政協助無健保病患(結核病、潛伏感染治療及接觸者診檢查、人類免疫缺乏病毒感染、性病或藥癮病患全面篩檢愛滋、愛滋防治替代治療計畫)就醫(96.7 修訂)
- IC10:行政協助性病或藥癮病患全面篩檢愛滋病毒計畫(97.6 增訂)
- ~~IC89:符合無力繳納保費者(88.2 增訂)~~
- IC98:非本保險保險對象之之器官捐贈
- IC99:HMO 巡迴醫療、921 震災、符合資源共享,提供 CT、MRI 檢查結果之院所申報(93.7)
- ICHN:流感病毒抗原快速篩檢 (98.8.1 增訂)

ICB6:誤為委任(或行政協助)醫療項目申報案件改健保支付(99.06增訂)

ICC1:西醫基層診所以病人為中心整合照護計畫(101.01增訂)

ICD1:行政協助愛滋個案管理計畫(99.12增訂)

ICK1:全民健康保險Pre-ESRD預防性計畫及病人衛教計畫(101.01增訂)

(2)各項預防保健服務得視病情需要,由同一診治醫師併行其他一般診療,如開給感冒藥等,不必另外登錄健保卡IC卡累計就醫次數,亦不得收取部分負擔費用。本次治療及藥品之醫療費用點數請併於案件分類A3(預防保健)申報,欄位IDd29「就醫序號」欄位,請以該次預防保健服務之時程代碼填入,部分負擔代碼則以「009」填入,且不得另行申報診察費。

(3)各項預防保健服務費用,併服務機構當月份門診醫療費用點數申報,其中婦女子宮頸抹片檢查之採檢醫療機構、病理檢驗醫療機構採分開申報、分開支付方式,如採檢醫療機構及病理檢驗醫療機構為同一服務機構,則可合併申報。

註9-1:異常代碼對照表:

異常代碼		異常原因
尚未取得就醫序號	已取得就醫序號	
A000	A001	讀卡設備故障
A010	A011	讀卡機故障
A020	A021	網路故障造成讀卡機無法使用
A030	A031	安全模組故障造成讀卡機無法使用
B000	B001	卡片不良(表面正常,晶片異常)
C000		停電
C001		例外就醫者(首次加保1個月內,補換發卡14日內)
C002		1820歲以下兒少(依99年12月6日健保醫守第0990081857號函新增)
C003		弱勢民眾安心就醫方案-懷孕婦女例外就醫

「衛生福利部法定傳染病醫療服務費用支付作業規範」

107年12月3日衛授疾字第1070301242號
自108年1月1日起生效

衛生福利部(以下稱本部)為防疫目的，由本部疾病管制署(以下稱疾管署)請本部中央健康保險署(以下稱健保署)協助辦理公務預算及疫苗基金支付醫療費用，特訂定本作業規範。

壹、 法令依據

- 一、 傳染病防治法第四十四條「主管機關對於傳染病病人之處置措施如下：一、第一類傳染病病人，應於指定隔離治療機構施行隔離治療。二、第二類、第三類傳染病病人，必要時，得於指定隔離治療機構施行隔離治療。」，以及同條第三項「各款傳染病病人經主管機關施行隔離治療者，其費用由中央主管機關編列預算支應之」。
- 二、 人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例。
- 三、 傳染病防治法施行細則第十條第一項：「本法第四十四條第三項所定由中央主管機關支應之各類傳染病病人施行隔離治療之費用，指比照全民健康保險醫療費用支付標準核付之醫療費用及隔離治療機構之膳食費」。
- 四、 人類免疫缺乏病毒感染者治療費用補助辦法。
- 五、 衛生福利部結核病防治費用補助要點。

家、活動範圍附近有登革熱陽性病例之病患，其使用「登革熱 NS1 快速診斷試劑」之費用。

參、申報及核付

請醫療院所每月併健保醫療費用向本部健保署各分區業務組申請，採代收代付之原則辦理，並依「全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法」核付費用。

本部疾管署得依據上述各項規範或業務計畫，自行或以行政協助方式請健保署辦理審查及抽審作業，經審查發現有溢領及不符規定者，得請健保署各分區業務組追繳費用，併得不再接受違規申報之醫療院所的申報。

申復方式依健保署既有申復方式辦理，並以申復審查為爭議案件最終之處理方式。

本作業如未盡規範事宜，準用全民健康保險相關法規規定辦理。

一、法定傳染病：

(一) 限由疾管署傳染病指定隔離醫院及應變醫院以「書面方式」向所屬健保署各區業務組辦理醫療費用申報，並檢附下列文件：

1. 中央健康保險署行政協助辦理法定傳染病強制移送隔離治療費用申請表（附表一）。
2. 法定傳染病隔離治療建議單（附表二）。
3. 法定傳染病隔離治療通知書（附表三）。
4. 法定傳染病解除隔離治療通知書（附表四）。
5. 隔離治療住院天數大於或等於 30 天者，每隔 30 天需檢附「重新鑑定隔離治療單」（附表五）。
6. 若個案已接獲「法定傳染病隔離治療通知書」，並於隔離治療期間死亡，則免再開立「法定傳染病解除隔離治療通知書」，隔離治療機構得以蓋有隔離治療機構關防之「死

(五) 愛滋感染者合併藥癮病患參與愛滋防治替代治療計畫之醫療服務費用(案件分類:BA):

1. 限疾管署指定醫療院所(附表二十五),才可申報。
2. 特約醫事服務機構凡進行愛滋防治替代治療,主診斷碼為(附表二十六)之一者,即可以就醫序號「IC09」申報,案件分類代碼為「BA」,「部分負擔代碼」填載免部分負擔代碼「904」,部分負擔金額請填0;給付項目詳如附表二十七及附表二十八,其適用對象如下:

(1) 附表二十七:國際疾病分類號一填寫「F11.1X 或 F11.2X 或 F11.9X」及國際疾病分類號二填寫「Z21 或 B20」(愛滋藥癮個案),及依衛署疾管愛字第0960002260號函辦理之「毒品病患愛滋減害試辦計畫」試辦期間收治之非愛滋個案,至今未退出,比照愛滋個案支付費用者。

(2) 附表二十八:國際疾病分類號「F11.1X 或 F11.2X 或 F11.9X」(非愛滋藥癮個案)。

四、流感疫苗接種處置費:

(一) 經費來源:本費用由疾管署疫苗基金支應,不列入健保總額預算。

(二) 實施期間:107年10月15日起至計畫採購疫苗用罄止。

(三) 具健保保險對象身分,且符合疾管署年度流感疫苗接種計畫所訂接種條件之下列對象:

1. 50歲以上成年人,以「接種年」減「出生年」計算大於等於50歲者。
2. 居住於安養機構、養護機構、長期照顧機構、長期照顧服務機構(含居家式服務類、社區式服務類及住宿式服務類)、護理之家(不含產後護理之家)、榮民之家、身心障礙福利服務機構(不含福利服務中心)、呼吸照護中心、精神醫療機構(係指設有急/慢性精神病床或精神科日間留院服務之醫院,不含精神科診所)、精神復健機構(含日間型及住宿型機構)等機構之受照顧者、榮民醫院公務預算床榮患及居家護理個案等且有名冊者。
3. 直接照顧前款機構等個案之工作人員且有名冊者。

4. 具有潛在疾病，符合下列條件之一者：

(1) 高風險慢性病人，符合下列條件之一者：

A. 具有糖尿病、慢性肝病(含肝硬化)、心、血管疾病(不含單純高血壓)、慢性肺病、腎臟疾病及免疫低下(HIV 感染者)等疾病之門、住診紀錄之患者(疾病代碼供參如附表二十九)。

B. 無法取得上開疾病之門、住診紀錄，但經醫師評估符合者。

C. BMI \geq 30 者。

(2) 罕見疾病患者(疾病代碼詳如附表三十，並以國民健康署最新公告為準)。

(3) 重大傷病患者。

5. 孕婦及 6 個月內嬰兒之父母

(1) 已領取國民健康署編印「孕婦健康手冊」之懷孕婦女，若尚未發給孕婦健康手冊，則可檢附診斷證明書。

(2) 持有嬰兒出生證明文件或完成新生嬰兒登記之戶口名簿之 6 個月內嬰兒之父母(以「嬰兒之父母接種年月」減「嬰兒出生年月」計算小於等於 6 個月)。

6. 幼兒園教保服務人員及托育機構專業人員且有名冊者

(1) 幼兒園托育人員：依據 104 年 7 月 1 日公布之幼兒教育及照顧法所稱教保服務人員，包含在幼兒園服務之園長、教師、教保員及助理教保員等。

(2) 托育機構專業人員：托嬰中心之主管人員、托育人員、教保人員及助理教保人員等。

7. 出生滿 6 個月以上至國小註冊就學前之幼兒。

8. 醫事及衛生等單位之防疫相關人員且有名冊者。

9. 禽畜養殖等相關行業工作人員、動物園工作人員及動物防疫人員且有名冊者。

(四) 保險對象因病、其他各項預防接種或預防保健項目就診或住院，經醫師評估可順便接種流感疫苗者，請另以「門診」案件申報流感疫苗接種處置費，並依第(五)點說明登錄及上傳健保卡資料。

(五) 健保卡資料登錄及上傳作業說明

自 106 年起，健保卡資料登錄及上傳將即時作為疾管署全國預防接種資訊系統之接種紀錄，如未依本項規定辦理健保卡登錄

及上傳，視同接種紀錄回報錯誤，得視情節予以追扣接種處置費。

1. 健保卡資料登錄：

(1) 就醫類別：請填「AC：預防保健」。

(2) 就診日期時間：由讀卡機提供。

(3) 保健服務項目註記：請填「04：流感疫苗」。

(4) 醫令類別：

A. 對應流感疫苗接種處置費醫令，請填「3：診療」。

B. 對應流感疫苗藥品代碼，請填「1：非長期藥品處方箋」。

(5) 診療項目代號：

A. 流感疫苗接種處置費醫令，請填「A2001C」。

B. 流感疫苗藥品代碼，請依第(七)點 107 年度公費流感疫苗藥品代碼對照表，填寫實際接種之流感疫苗藥品代碼。

2. 健保卡資料上傳：請依健保署公告之健保卡上傳作業規定，於接種之日起每日(或 24 小時內)將就醫資料上傳；補正資料請於退件後 2 日內完成補正上傳，上傳欄位說明如下：

(1) 資料型態：請填「1：健保就醫資料」。

(2) 就醫類別：請填「AC：預防保健」。

(3) 就診日期時間：由讀卡機提供；異常上傳案件(資料格式為 2 或 4 者)，如辦理社區接種等健保卡讀卡機設備及連線使用上有困難等，請填入實際接種日期時間。

(4) 就醫序號：請填「IC01：流感疫苗接種」；異常上傳案件(資料格式為 2 或 4 者)，如辦理社區接種等健保卡讀卡機設備及連線使用上有困難等，請依異常代碼對照表填入。

(5) 保健服務項目註記、醫令類別、診療項目代號等欄位比照健保卡資料登錄方式上傳。

3. 取消流感疫苗接種之就醫類別(即退掛)及刪除流感疫苗接種之診療項目代號，務必於掛號當日完成取消/刪除，健保卡資料登錄及上傳作業請依下列辦理：

(1) 取消流感疫苗接種之就醫類別，就醫類別請填「ZA/ZB：取消 24 小時內之就醫類別」。

(2) 刪除流感疫苗接種之診療項目代號

- A. 刪除流感疫苗接種處置費醫令，醫令類別請填「C：刪除診療」，診療項目代號請填「A2001C」；
- B. 刪除流感疫苗藥品代碼，醫令類別請填「A：刪除非長期藥品處方箋」，診療項目代號請填欲刪除之原填報流感疫苗藥品代碼。
- C. 保健服務項目註記「04：流感疫苗」、檢查項目代碼「YF(取消流感疫苗接種)」。

註：詳細退掛說明可至健保署全球資訊網，下載「健保卡存放內容」。

- 4. 其他健保卡填寫及上傳作業規定，請依健保署公告之健保卡資料填寫及上傳作業規定辦理。

(六) 門診申報表格填寫規定

- 1. 門診醫療服務點數申報總表段：該類案件請併入「預防保健」件數及申請金額申報。
- 2. 門診醫療服務點數清單段：
 - (1) 案件分類：D2(代辦流感疫苗接種)。
 - (2) 健保卡就醫序號：請填 IC01。
 - (3) 部分負擔代號：請填 009，部分負擔點數請填 0。
 - (4) 行政協助項目部分負擔點數：請填 0。
 - (5) 合計點數：100 點。
- 3. 門診醫療服務醫令清單段：
 - (1) 流感疫苗接種處置費(A2001C)之醫令類別請填「2：診療明細」，金額請填 100 點。
 - (2) 流感疫苗藥品代碼，請依第(七)點 107 年度公費流感疫苗藥品代碼對照表，填寫實際接種之流感疫苗藥品代碼，醫令類別請填「4：不計價」，金額請填 0。
- 4. 其他申報欄位按現行申報作業規定辦理。

(七) 107 年度公費流感疫苗藥品代碼對照表

藥品代碼	藥品英文名稱	劑型	規格量	藥商	支付價	生效日	備註
K000453265	VAXIGRIP	注射劑	250MCL	賽諾菲安萬特股份有限公司	0.00	04/9/22	流感疫苗,非健保給付範圍,不予核定健保價

K000453277	VAXIGRIP	注射劑	500MCL	賽諾菲安萬特股份有限公司	0.00	02/10/1	流感疫苗,非健保給付範圍,不予核定健保價
J000113277	AdimFlu-S	注射劑	500MCL	國光生物科技股份有限公司	0.00	09/10/1	流感疫苗,非健保給付範圍,不予核定健保價
J000113265	AdimFlu-S	注射劑	250MCL	國光生物科技股份有限公司	0.00	12/10/1	流感疫苗,非健保給付範圍,不予核定健保價

五、兒童常規疫苗接種處置費：

(一) 實施期間：民國 107 年 1 月 1 日起 (106 年依疾管署作業規範辦理)。

(二) 費用申報期間：107 年 9 月 1 日起(執行接種之費用年月)。

(三) 實施對象條件或標準：

1. 符合疾病管制署所訂公費接種條件之兒童接種各項常規疫苗應接種或補種劑次 (接種時程及疫苗項目詳如附表三十二)。
2. 接種年齡限制為 13 歲以下(接種日 \leq 13 歲生日當日)。

(四) 門診申報表格填寫規定

1. 門診醫療服務點數申請總表：該類案件請併入「預防保健」件數及申請金額申報。
2. 門診醫療服務點數清單：
 - (1) 案件分類：D2 (代辦兒童常規疫苗、流感疫苗及 75 歲以上長者肺炎鏈球菌疫苗接種)。
 - (2) 健保卡就醫序號：請填 IC01。部分負擔代號：請填 009 (新生兒依附註記方式就醫者，請填 903)，部分負擔點數請填 0。
 - (3) 行政協助項目部分負擔點數：請填 0。
 - (4) 合計點數：100 點。
3. 門診醫療服務醫令清單：
 - (1) 兒童常規疫苗接種處置費項目代碼為「A2051C」，醫令類別請填「2：診療明細」，金額請填 100 點。
 - (2) 兒童接種常規疫苗請依實際狀況填上藥品(疫苗)代碼 (各項

疫苗代碼如附表三十三)，接種劑次借用「自費特材群組序號」欄位，請依實際之接種劑次填上「001~006」，醫令類別請填「4：不計價」，點數請填0。

- (3) 如當次就診同時接種2劑兒童常規疫苗，醫令總量請填2，單價100點，申請點數200點。當次就診同時接種2劑以上兒童常規疫苗者，以此類推。

~~(4) 請填「4：不計價」，點數請填0。~~

4. 實施對象因病或併同兒童預防保健項目就診，經醫師評估可同時接種兒童常規疫苗者，可同時支付本項兒童常規疫苗接種處置費。
5. 實施對象當次就診單純接種常規疫苗，支付本項兒童常規疫苗接種處置費，不得再另向健保署申請診察費，亦不再向民眾收取接種診察費。
6. 若當次就診同時接種兒童常規疫苗與流感疫苗，可同時支付流感疫苗及兒童常規疫苗接種處置費。
7. 本項兒童常規疫苗接種處置費之補助係按疫苗劑次核計，每劑申報100元。
8. 實施對象於住院期間接種常規疫苗者，該筆接種處置費用請另以「門診」案件申報。
9. 醫療院所應於健保卡寫入就醫類別為AC(預防保健)，保健服務項目註記09(兒童常規疫苗)後上傳。另有關社區接種等健保卡讀卡機設備及連線使用上有困難者，或實施對象不具健保身分但符合疾病管制署規定之公費疫苗接種條件者，請列為異常狀況處理，於費用申報時填寫就醫序號異常代碼「F000」。
10. 取消兒童常規疫苗接種之就醫類別(即退掛)及刪除診療項目代號，務必於掛號當日完成取消/刪除，健保卡資料登錄及上傳作業請依下列辦理：
 - (1) 取消疫苗接種之就醫類別，就醫類別請填「ZA/ZB：取消24小時內之就醫類別」。
 - (2) 刪除疫苗接種之診療項目代號：刪除疫苗接種處置費醫令，醫令類別請填「C：刪除診療」，兒童常規疫苗之診療項目代號請填「A2051C」；刪除兒童常規疫苗藥品代碼，醫令類別請填「A：刪除非長期藥品處方箋」，診療項目代號請填欲

刪除之原填報疫苗藥品代碼。

(3)保健服務項目註記「09(兒童常規疫苗)」、檢查項目代碼「YI
(取消兒童常規疫苗接種)」。

11. 其他欄位按現行申報作業規定辦理。

六、75歲以上長者肺炎鏈球菌疫苗接種處置費：

(一) 實施期間：民國 107 年 1 月 1 日起。

(二) 費用申報期間：107 年 9 月 1 日起(執行接種之費用年月)。

(三) 實施機構：各縣市預防接種合約院所及衛生所，且為健保特約醫療院所。

(四) 實施對象條件或標準：

1. 符合疾病管制署所訂公費肺炎鏈球菌疫苗接種條件之 75 歲以上長者(具中華民國國民身分；如為外籍人士，需具健保身分或持有居留證)。

2. 接種年齡定義：以「接種年」減「出生年」計算大於等於 75 歲者。

(五) 門診申報表格填寫規定

1. 門診醫療服務點數申請總表：該類案件請併入「預防保健」件數及申請金額申報。

2. 門診醫療服務點數清單：

(1) 案件分類：D2 (代辦兒童常規疫苗、流感疫苗及 75 歲以上長者肺炎鏈球菌疫苗接種)。

(2) 健保卡就醫序號：請填 IC01。部分負擔代號：請填 009(新
~~生兒依附註記方式就醫者請填 003~~)，部分負擔點數請填 0。

(3) 行政協助項目部分負擔點數：請填 0。

(4) 合計點數：100 點。

3. 門診醫療服務醫令清單：

(1) 75 歲以上長者肺炎鏈球菌疫苗接種處置費項目代碼為「A3001C」，醫令類別請填「2：診療明細」，金額請填 100 點。

(2) 75 歲以上長者肺炎鏈球菌疫苗之藥品代碼為 K000492206，