

台北市中醫師公會
103. 7. 18
收文第 03378 號

檔 號  
保存年限

## 中醫門診醫療服務審查執行會台北區分會 函

會址：台北市中正區青島西路 11 號 3 樓  
電話：(02)2314-0277  
傳真：(02)2314-0577  
聯絡人：劉崇淳

受文者：如行文單位

發文日期：中華民國 103 年 7 月 17 日  
發文字號：中執會（台北）昌字第 051 號  
速 別：  
附 件：

主 旨：轉知 103 年第 2 次「中醫門診總額台北分區共管會議」報告案相關事項如說明段，請 貴會協助轉知所屬會員，請 查照。

說 明：

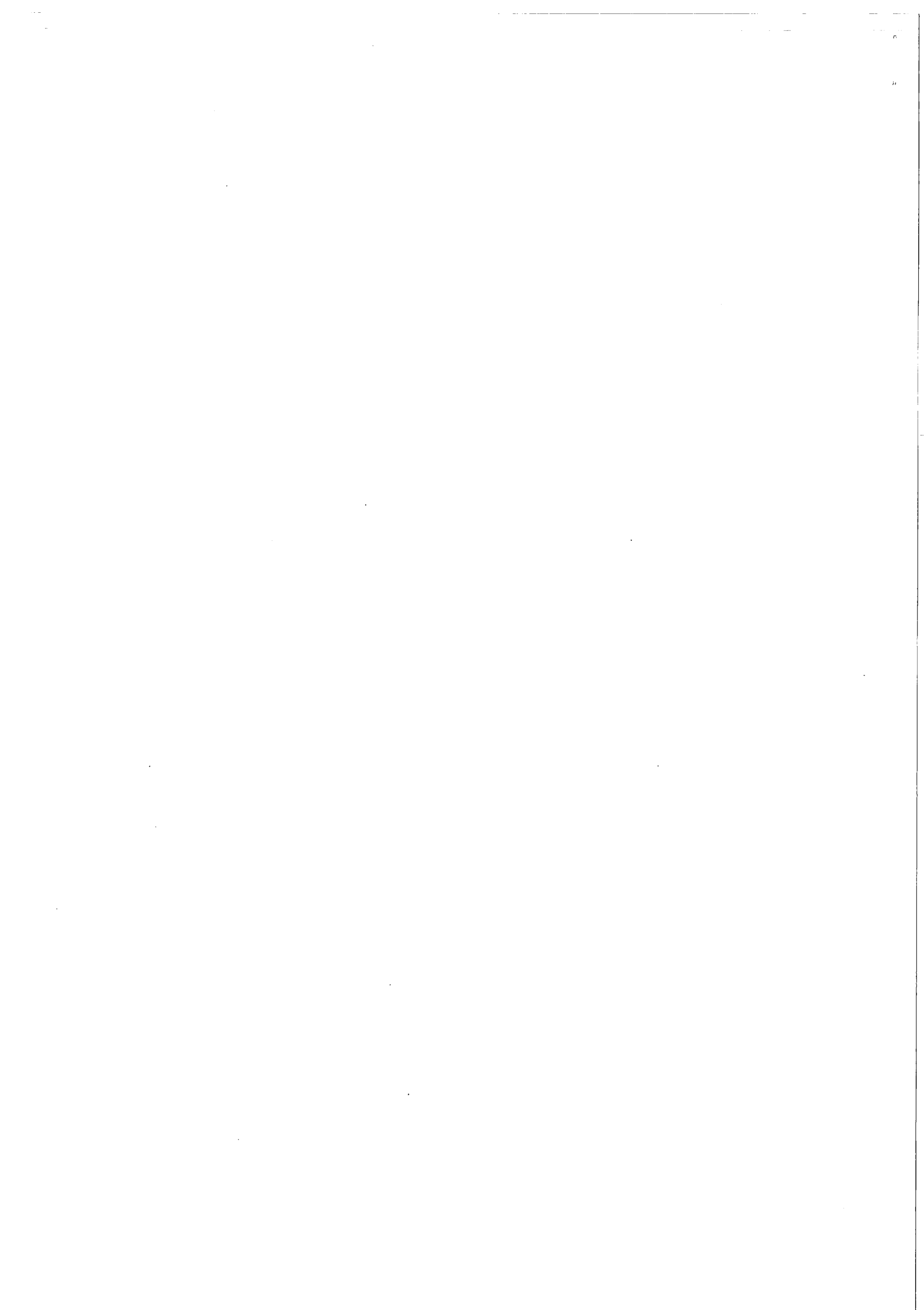
- 一、依據 103 年 6 月 17 日 103 年第 2 次「中醫門診總額台北分區共管會議」報告案辦理。
- 二、保險費繳款單改為「電子繳款單」案，如附件一。
- 三、有關「特定疾病門診加強照護」之「腦血管疾病及顱腦損傷」適應症診療項目 VPN 登錄相關作業事宜，如附件二。
- 四、「中醫腦血管疾病及顱腦損傷門診加強照護 VPN 登錄使用者手冊」，如附件三。
- 五、「全民健康保險醫療費用審查注意事項」部份修正規定案，如附件四。

正本：台北市中醫師公會、新北市中醫師公會  
宜蘭縣中醫師公會、基隆市中醫師公會  
副本：衛生福利部中央健康保險署臺北業務組

主任委員

曹 永 昌

劉崇淳  
2014



案由：	有關保險費繳款單改為「電子繳款單」事宜，請協助轉知會員。
說明：	<p>一、為減緩溫室效應，避免全球暖化，響應節能減碳，請特約醫療院所配合申請轉帳代繳健保費及電子繳款單。</p> <p>二、為利於電子繳款單之推動，請協助轉知特約醫療院所依下列說明配合辦理：</p> <p>(一)已參加健保署網路加退保作業者：請依下頁所附之作業方式，申請使用「電子繳款單」，以利更快速取得當月繳款單、計算明細表等資料。</p> <p>(二)如尚未參加健保署網路加退保作業者，請配合利用健保資訊網路服務系統(VPN)傳輸基層醫事服務機構保險費電子繳款單。</p>



## 健保費電子繳款單，快速、便利又減碳

一、適用對象：本署「多憑證網路承保作業系統」已認證之投保單位。

二、申請方式：

投保單位承辦人員使用單位授權的自然人憑證，進入本署「多憑證網路承保作業系統」於「電子繳款單申請及查詢」項目下，點選「當月電子繳款單申請及下載」。

( <https://eservice.nhi.gov.tw/nhiweb1/system/login.aspx> )

三、申請流程



四、注意事項：

- (一) 投保單位申請完成後，本署將於每月 20 日將單位之電子繳款單置於下載專區，並主動寄發電子郵件，通知投保單位下載列印。
- (二) 沒有下載之單位，次月 10 日本署將再次寄發電子郵件通知。
- (三) 申請電子繳款單成功者，為節能減碳，本署將不再郵寄紙本繳款單。

# ~愛護地球 大家e起來~



### 衛生福利部中央健康保險署

臺北業務組

NATIONAL HEALTH INSURANCE ADMINISTRATION-  
TAIPEI DIVISION, MINISTRY OF HEALTH AND WELFARE

案由：	有關「特定疾病門診加強照護」之「腦血管疾病及顱腦損傷」適應症診療項目 VPN 登錄相關作業事宜，請協助轉知會員。
說明：	<p>一、按全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準通則六：「為避免病患重複收案，醫事人員收治病後應於保險人健保資訊網服務系統(VPN)登錄個案之基本資料，已被其他院所收案照護、不符適應症或已達結案條件者，不得收案。另腦血管疾病及顱腦損傷每季至少需於 VPN 填報巴氏量表分數乙次。」該項 VPN 系統之「腦血管疾病及顱腦損傷」乙項業已建置完成，自 103 年 5 月 1 日起依該章節治療之個案需正式全面進行登錄收案，健保署將按支付標準規定進行檢核(不需回溯登打 103 年 4 月 30 日前之就醫資料，且以 5 月 1 日之後之就醫日期作為首次收案日)，請協助轉知醫療院所配合進行收案登錄。</p> <p>二、本系統相關前置作業說明</p> <p>(一) 限使用「憑證登入」。尚未備妥「憑證登入」之醫療院所或院所內首次使用「憑證登入」之電腦，請先參閱健保資訊網服務系統(VPN)首頁(<a href="https://10.253.253.243/iwpe0000/IWPE0100S01.aspx">https://10.253.253.243/iwpe0000/IWPE0100S01.aspx</a>)左上方之「新手上路」，逐項完成各項設定及前置作業。</p> <p>(二) 已備妥「憑證登入」之院所及電腦，請使用醫事機構卡，直接從上述新手上路作業第四項「權限管理」開始進行設定，需完成「健保服務申請作業」、「機構使用者維護作業」及「使用者授權管理作業」等各項新增服務申請作業。</p>

(三) 若先前已申請過中醫小兒腦麻及小兒氣喘等「中醫特定疾病照護」服務之院所，不需再申請新的服務項目，可直接於清單選擇「中醫特定疾病門診照護」服務後，於項下選取「腦血管疾病及顱腦損傷」選項，即可進行登錄作業。

三、完成上述前置作業後，VPN 頁面「服務項目」之登入者所屬權限作業清單中將顯示「中醫特定疾病門診照護」此項服務，即可開始進行登錄作業。後續相關操作畫面詳「中醫腦血管疾病及顱腦損傷門診加強照護 VPN 登錄使用者手冊」(如附件三)。相關規範說明如下：

- (一) 基於保護病患個人資料，每位病患初次收案登錄時需插入健保卡始可進行。考量部分院所可能未及於診療時間內登打完成巴氏量表分數，故可於系統查詢個案符合收案條件後即先行登錄收案，再於事後儘速補登巴氏量表分數(輸入個案資料後，按最新一筆查詢，完成分數補登後，再按下更正即可)。
- (二) 首次收案需登打巴氏量表分數，之後每三個月需進行就醫登錄及填報巴氏量表分數乙次(例如：103 年 6 月首次收案，則 103 年 9 月、103 年 12 月及 104 年 3 月皆需進行就醫登錄及填報巴氏量表分數，往後以此類推)。其餘月份毋需再進行就醫登錄。
- (三) 若個案業已收案，在未經結案前，其他院所於系統將無法對同一個案再進行收案。院所間可與個案確認固定治療院所後自行處理系統收結案作業。若無法達成協調時，可於取得病患治療意願書後由健保署分區業務組協助於系統進行個案收結案作業。

(四) 相關檢核事項：

1. 針對已登錄收案之個案，若其已超過收案迄月、未補登巴氏量表或連 2 季巴氏量表總分未進步，系統將定期自動進行個案結案作業。
2. 系統判斷個案是否有新發生腦血管疾病紀錄及符合收案條件，係參照西醫住院申報資料，考量有院所申報時間及系統轉檔限制，將可能有 1-2 個月之更新時間落差，故健保署針對申報資料及 VPN 收案登錄之勾稽將採事後回溯勾稽，且系統開放個案就醫月之次次月底前得進行補登。若已收案對象在未結案前再次新發生腦血管疾病，系統將每月自動更新個案可收案迄月，院所毋須重新進行登錄收案。

四、上開事項，如登錄作業仍有疑義，可洽詢台北業務組聯絡窗口：(02)2348-6482 賴小姐。

## 「中醫腦血管疾病及顱腦損傷照護資料登錄作業」操作說明

### 一、登入入口網頁

本作業限使用「憑證登入」，尚未備妥「憑證登入」及健保讀卡機安裝之醫事服務機構請先參閱健保資訊網服務系統(VPN)首頁左上方之「新手上路」(如圖貳-1-1 及圖貳-2-2)，完成電腦作業環境設定及健保讀卡機安裝及機構管理者、使用者、健保服務申請及使用者授權管理等「憑證登入」相關前置作業。

衛生福利部中央健康保險署  
National Health Insurance Administration, Ministry of Health and Welfare  
健保資訊網服務系統(VPN)

初次使用本網站，可洽詢「服務類別一網」

公告事項

※[重要通知]本網站「醫療費用申報介面函式(採帳號及密碼認證)」服務，將於102年11月1日停止提供服務。(102.06.17) 詳細資料..

※因應本局102年6月22日(週六)內部設備調整，本網站如常提供服務，但該日回饋醫事機構資料(例如：醫療費用申報檢核結果)，則於隔日提供查詢服務。(102.06.17)

※採「一般登入」本網站之配合事宜。(102.03.26) 詳細資料..

※每日上午5:00至8:00因進行例行系統維護醫療費用檢核作業將暫停服務，但仍可正常收件，若於本時段上傳處理狀態為「檢核中」，將於上午8:00開始掛牌檢核，請勿將已上傳檔案刪除，以免影響優先排程權利。(102.01.04)

※首次使用本網站提示事項。(101.12.11) 詳細資料..

※仍使用「醫療費用申報介面函式(採帳號及密碼認證)」傳送醫療費用申報資料之院所，請儘早改用「醫療費用申報檔加密上傳API作業」;前者自102年起，將由多台對外服務設備減量為1台。(101.09.24) 詳細資料..

※「醫事機構憑證IC卡」與「醫事人員憑證IC卡」申請作業流程。(101.03.19) 詳細資料..

※醫事機構負責人為非醫事人員之「醫事機構憑證IC卡」申請方式(為精神復健類醫事機構)(101.03.14) 詳細資料..

※使用「一般登入」用戶使用者管理原則(101.01.05) 詳細資料..

服務項目

保險對象特定醫療資訊查詢作業

院所申報醫師別概況作業

常用服務

新手上路

下載專區

醫療資訊揭露

健保分區業務組資訊交流區

[服務時間：上班日8:30至18:00]

臺北業務組

北區業務組

中區業務組

南區業務組

高屏業務組

服務登入

憑證登入 一般登入

憑證種類：

醫事機構卡

\*PIN：

政府單位憑證卡

醫事人員卡

健保卡

自然人憑證

讀卡機種類：

健保讀卡機

晶片讀卡機

憑證登入

圖貳-3-1 健保資訊網服務系統 (VPN) 首頁



## 健保資訊網服務系統 (VPN) 平台初次使用說明

資料日期：104.03.25

個人電腦均需依下列說明逐一完成後，才可正常使用本網站健保服務。本說明各項文件皆與本網站首頁左側「下載專區」相同。若仍有疑問，可洽詢首頁下方「服務類別—網頁諮詢服務」聯絡窗口人員。

### 一、瀏覽器設定

提供瀏覽器設定自動設定批次程式功能如下，若無法成功執行此程式，請參閱文件並自行手動設定：[VPN\\_IESetting.pdf](#)。

1. 請下載壓縮檔：[VPN\\_IESetting.zip](#)
2. 解壓縮後執行程式：[IDC\\_IEATX.BAT](#)

### 二、安裝讀卡機驅動程式及相關憑證元件

#### 1. 健保讀卡機

##### (1) 複製健保讀卡機驅動程式：

依據實際使用之健保讀卡機廠牌，將下列檔案解壓縮後的Reader.dll置於系統目錄下；依作業系統不同而放在不同目錄，例如：

Windows\System、Windows\System32、Windows\Syswow64。

- 東元讀卡機驅動程式：[Reader.dll.1.zip](#)
- 瑛茂讀卡機驅動程式：[Reader.dll.2.zip](#)

##### (2) 安裝健保資訊網憑證元件：

依據作業系統將下列檔案解壓縮後直接執行，詳細操作說明請參閱文件：[VPN\\_ECInstall.pdf](#)。

- 作業系統為 Windows XP 以上：[IDC\\_Setup.msi.zip](#)
- 作業系統為 Windows 98或 Windows 2000：[IDC\\_Setup.exe.zip](#)

圖貳-4-2 新手上路部份內容

## 二、登入照護系統：

完成「憑證登入」相關前置作業及健保讀卡機安裝後，使用者以「憑證登入」進入如下畫面，左邊「服務項目」將顯示該登入人員個人所屬權限的作業清單。

The screenshot displays the homepage of the VPN service system. On the left side, there is a vertical menu titled '服務項目' (Service Items) with various options such as '呼吸照護', '醫療費用申報', '健保雲端歷史系統', etc. The main content area is divided into two sections: '公告事項' (Announcements) and '聯絡窗口' (Contact Window). The '公告事項' section contains several notices regarding system updates and service changes. The '聯絡窗口' section includes a dropdown menu for '服務類別' (Service Category) and a search input field. At the bottom, there are two buttons: '個案資料維護' (Case Data Maintenance) and '個案資料查詢' (Case Data Query).

圖貳-5 健保資訊網服務系統 (VPN) 我的首頁

從我的首頁之「服務項目」的作業選單中直接點選-「中醫特定疾病門診照護」(如圖貳-2)；當游標移至「中醫特定疾病門診照護」的作業時，會將屬於此業務的相關作業向右展開。

- 院所欲新增個案資料、異動個案資料(巴氏量表補登)、結案作業,請點選「個案資料維護」,特定疾病別選擇「03-腦血管疾病及顱腦損傷」(如圖貳-3-1)進行資料維護作業。
- 欲查詢本院所收載相關個案資料明細,請點選「個案資料查詢」,特定疾病別選擇「03-腦血管疾病及顱腦損傷」(如圖貳-3-2)進行資料查詢作業。

我的首頁 > 中醫特定疾病門診照護 > 個案資料維護

現行作業區

個案資料維護作業-共同部分

個案資料維護

個案資料查詢

\* 醫事機構代碼 3501200000

\* 特定疾病別

01-小兒氣喘  
02-小兒腦癱  
03-腦血管疾病及顱腦損傷

圖貳-3-1 個案資料維護畫面

我的首頁

現行作業區

個案資料維護

個案資料查詢

個案資料查詢作業-共同部分

\* 特定疾病別

- 01-小兒氣喘
- 02-小兒腦麻
- 03-腦血管疾病及顛腦損傷

就醫日期  ~

異動日期  ~

個案種類

醫事人員代碼

病患身分證號

圖貳-3-2 個案資料查詢畫面

## 三、「中醫腦血管疾病及顱腦損傷照護資料作業」個案資料維護作業說明

從左選單點選「中醫特定疾病門診照護」-「個案資料維護」-特定疾病別選擇「03-腦血管疾病及顱腦損傷」即可進入如下畫面進行資料維護作業。：

我的首頁

現行作業區

個案資料維護

個案資料查詢

個案資料維護作業-中醫腦血管後遺症照護資料作業

\* 醫事機構代碼

\* 特定疾病別

\* 病患身分證號

\* 出生日期

病患姓名	最近一次診斷日期 (入院日)
診斷腦血管及顱腦損傷 之醫事機構名稱	
主診斷代碼	
就醫科別	
可收案起月	可收案迄月

本院前次就醫日期  \* 就醫日期

\* 醫師身分證號

巴氏量表總分

(1)進食  (2)移位  (3)個人衛生  (4)如廁  (5)洗澡

(6)走路  (7)上下樓梯  (8)穿脫衣褲  (9)大便控制  (10)小便控制

結案日期

結案原因

## (一)操作說明

## ➤ 新增個案資料

首次登錄病患資料時，依序輸入「病患身分證號」、「出生日期」後，系統即自動檢核該個案最近二年內是否曾被診斷「腦血管及顱腦損傷」疾病之符合收案條件申報資料，若符合收案條件且他院並未收案，畫面則會要求插入病患健保 IC 卡於讀卡機並按下「收案資格審核鈕」(如圖參)後，系統便設為新增就醫資料模式，此時請輸入「就醫

日期」、「醫師身分證號」、「巴氏量表」等相關必填欄位後，即可執行進行『新增』。

註1：首次新增收案後，每隔三個月才進行複評並必需填報巴氏量表。

例：個案 103/01/01 收案，日後 103/04, 103/07, 103/10 才可登錄 VPN 資料

註2：首次收案及每隔三個月均需填報巴氏量表(可先行登錄就醫資料，於可補登寬限期內再補登巴氏量表)；所有就醫資料可補登之寬限期為：就醫日當月之次月底(如：1月就醫資料於3/31前可填報)

註3：使用病患健保卡及健保卡讀卡機的時機：僅限於新收案件及該病患於同院所結案後之首次收案(新增複評個案資料、異動個案資料及結案作業則無需使用)

註4：「巴氏量表」需填至細項(只要有一項未填，則不可新增成功)。

巴氏量表細項分數上限，而無分數下限限制。

『個人衛生』評估最高分限制為"5"分

『洗澡』評估最高分限制為"5"分

『進食』評估最高分限制為"10"分

『如廁』評估最高分限制為"10"分

『上下樓梯』評估最高分限制為"10"分

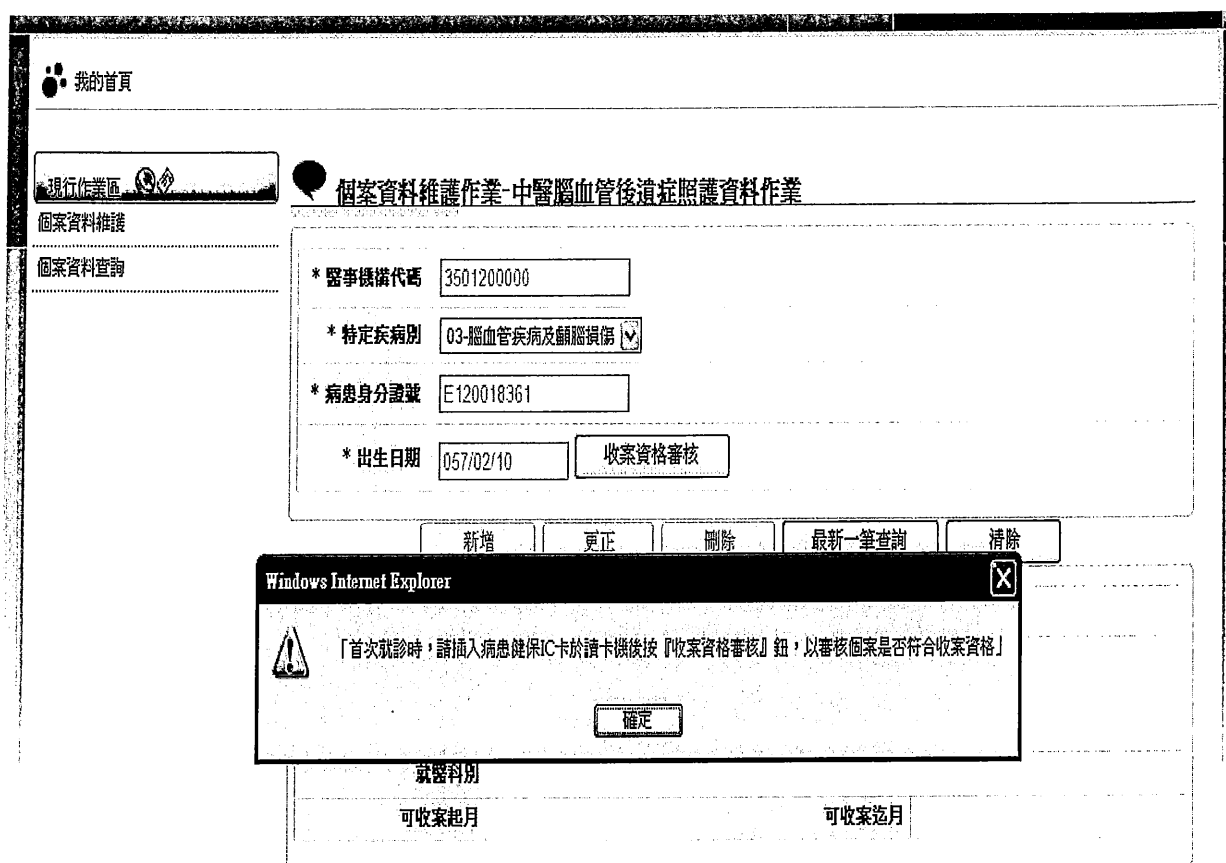
『穿脫衣襪』評估最高分限制為"10"分

『大便控制』評估最高分限制為"10"分

『小便控制』評估最高分限制為"10"分

『移位』評估最高分限制為"15"分

『走路』評估最高分限制為"15"分



圖參

➤ 異動個案資料

若擬異動個案資料，於輸入「病患身分證號」、「出生日期」後，按『最新一筆查詢』，系統即帶出此個案於本院之最後一筆就醫資料（如圖肆），此時可針對個案最後一筆就醫資料修改(惟就醫日期不能更正)，修改後按『更正』或『刪除』，則完成資料異動。

我的首頁

進行作業區

個案資料維護作業-中醫腦血管後遺症照護資料作業

個案資料維護

個案資料查詢

\* 醫事機構代碼

\* 特定疾病別

\* 病患身分證號

\* 出生日期

病患姓名	黃光裕	最近一次診斷日期 (入院日)	102/01
診斷腦血管及顱腦損傷 之醫事機構名稱	臺北虛癡診		
主診斷代碼	43889-其他腦血管疾病後遺症		
就醫科別	12-神經科		
可收案起月	101/06	可收案迄月	104/01

本院前次就醫日期  \* 就醫日期

\* 醫師身分證號

巴氏量表總分

(1)進食	<input type="text" value="0"/>	(2)移位	<input type="text" value="0"/>	(3)個人衛生	<input type="text" value="0"/>	(4)如廁	<input type="text" value="0"/>	(5)洗澡	<input type="text" value="0"/>
(6)走路	<input type="text" value="15"/>	(7)上下樓梯	<input type="text" value="0"/>	(8)穿脫衣褲	<input type="text" value="0"/>	(9)大便控制	<input type="text" value="0"/>	(10)小便控制	<input type="text" value="10"/>

結案日期

結案原因

圖肆



➤ 結案作業





若擬針對個案進行「結案」，則以『最新一筆查詢』查出個案於本院之最後一筆就醫資料後，於「結案資料」段輸入結案日及結案原因後按『更正』(如圖伍)，則完成個案結作業，惟「已結案」之個案依規定則不得再進行任何照護資料維護。

The screenshot displays a web-based interface for case management. At the top, there is a navigation bar with '我的首頁' (My Home) and a main title '個案資料維護作業-中醫腦血管後遺症照護資料作業' (Case Data Maintenance - TCM Stroke After-effects Care Data Maintenance). Below the title, there are input fields for case details: '醫事機構代碼' (3501200000), '特定疾病別' (03-腦血管疾病及顛腦損傷), '病患身分證號' (E120018361), and '出生日期' (057/02/10). A '收案資格審核' (Admission Qualification Review) button is next to the birth date. A 'Windows Internet Explorer' dialog box is overlaid on the form, asking '此個案確定要結案?' (Are you sure you want to close this case?) with '確定' (Confirm) and '取消' (Cancel) buttons. Below the input fields are buttons for '新增' (Add), '更正' (Correct), '刪除' (Delete), '最新一筆查詢' (Query Latest Record), and '清除' (Clear). The main data area shows patient information: '病患姓名' (黃光裕), '診斷腦血管及顛腦損傷之醫事機構名稱' (臺北虛探診), '最近一次診斷日期(入院日)' (102/01), '主診斷代碼' (43889-其他腦血管疾病後遺症), '就醫科別' (12-神經科), '可收案起月' (101/06), and '可收案迄月' (104/01). Below this, there are fields for '本院前次就醫日期' (Last Hospital Visit Date), '\* 就醫日期' (103/01/01), and '\* 醫師身分證號' (A198765432). A '巴氏量表總分' (Barthel ADL Total Score) of 25 is shown, with a grid of sub-scores: (1)進食 (0), (2)移位 (0), (3)個人衛生 (0), (4)如廁 (0), (5)洗澡 (0), (6)走路 (15), (7)上下樓梯 (0), (8)穿脫衣褲 (0), (9)大便控制 (0), (10)小便控制 (10). At the bottom, there are fields for '結案日期' (103/01/02) and '結案原因' (4-因急性醫療所需無法接受治療).

圖伍

四、「中醫腦血管疾病及顱腦損傷照護資料作業」個案資料查詢作業說明

本功能提供院所依「就醫日期」或「異動日期」查詢一段區間個案之照護資訊。

 我的首頁	
現行作業區 	
個案資料維護	
個案資料查詢	
個案資料查詢作業-共同部分	
* 特定疾病別	03-腦血管疾病及顱腦損傷 
區間登錄資料查詢	
<input type="radio"/> 就醫日期	<input type="text"/> ~ <input type="text"/>
<input checked="" type="radio"/> 異動日期	103/03/01 ~ 103/03/27
個案種類	全部個案 
醫事人員代碼	全部個案 已結案個案
病患身分證號	<input type="text"/>
<input type="button" value="查詢"/> <input type="button" value="清除"/>	

案由：	轉知健保署公告「全民健康保險醫療費用審查注意事項」部份修正規定，並自 103 年 6 月 1 日起生效，請協助轉知會員。
說明：	第四部中醫醫療費用審查注意事項，刪除「二十一、電針處置治療佔 26 案件(針灸加成)比例過高者應加強審查」。