

「保障偏遠地區保險對象藥品調劑之可行性」健保卡登錄/上傳暨醫療費用申報方式

113/3/29

「全民健康保險山地離島地區醫療給付效益提昇計畫」、「全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案」及「全民健康保險牙醫醫療資源不足地區改善方案」適用地區且當地無特約藥局者，保險對象持其他特約醫療院所交付之一般處方箋或慢性病連續處方箋由衛生所及 IDS 計畫之巡迴醫療站或定點門診藥事人員進行藥品調劑，其衛生所及 IDS 計畫之巡迴醫療站或定點門診藥事人員調劑，健保卡登錄/上傳及申報相關作業方式如下：

壹、 健保卡登錄及上傳：

依「健保卡資料上傳格式 1.0/2.0 作業」及「健保卡存放內容」辦理，注意事項說明如下：

資料段	資料名稱	欄位 ID(1.0)	欄位 ID(2.0)	填寫說明	健保卡登錄(存放)
MB1- 健保 就醫 資料	就醫類別	A23	M07	AE-慢性病連續處方箋領藥/院所調劑	AE-慢性病連續處方箋領藥/院所調劑
	處方調劑方式	無	M23	免填(空值)	免填(空值)
MB2- 醫 療 專 區 (健保 醫 令 資料)	醫令調劑方式	無	D05	A-接受院所釋出藥品處方	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)
	交付處方註記	A78	無	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) 06-交付調劑慢性病連續處方箋(所執行之醫令非由本院所開之長期藥品處方箋)	06-交付調劑慢性病連續處方箋(所執行之醫令非由本院所開之長期藥品處方箋)

貳、 醫療費用申報：

一、當地無健保特約藥局，保險對象持其他特約醫療院所交付之一般處方箋或慢性病連續處方箋，交由衛生所藥事人員調劑。

(一)部分負擔：以基層院所計收藥品部分負擔，不以原處方院所層級別計收。

(二)申報方式：

欄位	欄位名稱	申報方式
d1	案件分類	1. 一般處方箋或慢性病連續處方箋第一次：填寫原處方之案件分類。 2. 慢性病連續處方第二次（含）以後調劑填寫： (1)08：慢性病連續處方調劑。 (2)28：中醫慢性病連續處方調劑。 (3)E3：愛滋病確診服務滿2年後案件之慢性病連續處方再調劑 (4)E1：醫療給付改善方案及試辦計畫 (5)B6：職災案件 (6)D1：行政協助愛滋病案件
d9	就醫日期	填寫原處方日期
d10	治療結束日期	填寫調劑日期
d15	部分負擔代號	1. 若為山地離島地區衛生所、IDS於山地離島地區提供服務、或病人有免部分負擔身分，填寫免部分負擔代碼。 2. 若為非山地離島地區衛生所，則填寫D14並依基層藥品部分負擔計收。 3. 牙醫之交付調劑案件，因無基本部分負擔且無藥品部分負擔，優先填寫符合之免部分負擔代碼；若無其他適用之免部分負擔代碼，則填寫009。
d16	轉診、處方調劑或特定檢查資源共享案件註記	1.一般處方箋或慢性病連續處方箋第一次：空白 2.慢性病連續處方第二次（含）以後調劑：本欄位填寫2：慢性病連續處方調劑
d17	轉診、處方調劑或特定檢查資源共享案件之服務機構代號	填寫原處方院所代碼
d19	主診斷代碼	d19~d23皆依原處方填寫
d28	處方調劑方式	7-衛生所調劑偏遠地區處方箋
d29	就醫序號	1. 一般箋或慢箋第一次：填寫原就醫序號。 2. 慢性病連續處方第二次（含）以後調劑，請依慢性病連續處方箋上調劑紀錄欄之序號填IC02（第2次）或IC03

		(第3次)或IC04(第4次)
d30	診治醫事人員代號	填寫醫師或原處方醫師之國民身分證統一編號或外籍居留證號；如處方開立醫師未提供其國民身分證統一編號，得以處方開立醫師之醫事服務機構代號替代填寫本欄位。
P2	醫令調劑方式	必填寫0：自行調劑、檢驗(查)或物理治療

二、若當地無特約藥局或衛生所，保險對象持其他特約醫療院所交付之一般處方箋或慢性病連續處方箋，交由「全民健康保險山地離島地區醫療給付效益提昇計畫」之巡迴醫療站或定點門診之藥事人員調劑。

(一)部分負擔：依「全民健康保險山地離島地區醫療給付效益提昇計畫」計收藥品部分負擔。

(二)申報方式：

欄位	欄位名稱	申報方式
d1	案件分類	1. 一般處方箋或慢性病連續處方箋第一次：填寫原處方之案件分類。 2. 慢性病連續處方第二次(含)以後調劑填寫： (1)08：慢性病連續處方調劑。 (2)28：中醫慢性病連續處方調劑。 (3)E3：愛滋病確診服務滿2年後案件之慢性病連續處方再調劑 (4)E1：醫療給付改善方案及試辦計畫 (5)B6：職災案件 (6)D1：行政協助愛滋病案件
d4	特定治療項目代號(一)	依據所參與IDS計畫填寫： G3:全民健康保險山地離島地區醫療給付效益提昇計畫之山地鄉全人整合照護執行方案(108年8月23日健保醫字第1080033921號公告-執行方案徵求書) G9:全民健康保險山地離島地區醫療給付效益提昇計畫(92.7增訂)
d5	特定治療項目代號(二)	
d6	特定治療項目代號(三)	
d7	特定治療項目代號(四)	
d9	就醫日期	填寫原處方日期

d10	治療結束日期	填寫調劑日期
d15	部分負擔代號	1. 若為山地離島地區衛生所、IDS於山地離島地區提供服務、或病人有免部分負擔身分，填寫免部分負擔代碼。 2. 若為非山地離島地區衛生所，則填寫D14並依基層藥品部分負擔計收。 3. 牙醫之交付調劑案件，因無基本部分負擔且無藥品部分負擔，優先填寫符合之免部分負擔代碼；若無其他適用之免部分負擔代碼，則填寫009。
d16	轉診、處方調劑或特定檢查資源共享案件註記	1.一般處方箋或慢性病連續處方箋第一次：空白。 2.慢性病連續處方第二次（含）以後調劑，本欄位填寫2：慢性病連續處方調劑
d17	轉診、處方調劑或特定檢查資源共享案件之服務機構代號	填寫原處方院所代碼
d19	主診斷代碼	d19~d23皆依原處方填寫
d28	處方調劑方式	8-IDS院所藥事人員調劑偏遠地區處方箋
d29	就醫序號	1. 一般箋或慢箋第一次：填寫原就醫序號。 2. 慢性病連續處方第二次（含）以後調劑者，請依慢性病連續處方箋上調劑紀錄欄之序號填IC02（第2次）或IC03（第3次）或IC04（第4次）
d30	診治醫事人員代號	填寫醫師或原處方醫師之國民身分證統一編號或外籍居留證號；如處方開立醫師未提供其國民身分證統一編號，得以處方開立醫師之醫事服務機構代號替代填寫本欄位。
P2	醫令調劑方式	必填寫0：自行調劑、檢驗（查）或物理治療