

重要政令轉知會員

衛生福利部於113年11月25日修正發布「醫師法施行細則」

中華民國醫師公會全國聯合會

113.12.05 全醫聯字第1130001489號

受文者：台北市醫師公會

主旨：轉知「醫師法施行細則」，業經衛生福利部於113年11月25日以衛部醫字第1131668881號令修正發布，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部113年11月25日衛部醫字第1131668881C號函辦理。
- 二、旨揭施行細則業置於衛生福利部網站（網址：<https://www.mohw.gov.tw/>）「公告訊息」及「法令規章」項下。
- 三、本文相關訊息與完整附件刊登於本會網站。🌐

附件

醫師法施行細則修正總說明

醫師法施行細則（以下稱本細則）於三十四年七月二十一日發布，其後歷經十六次修正，最近一次係於一百一十年十月四日修正發布。近年持外國醫學或牙醫學歷回國參加考試之人數攀升，基於維持國內醫師人力培育制度及規劃之完整性，為避免醫師人力供需失衡，應有適當審查調管機制；因應醫師法（以下稱本法）第四條之一於一百一十一年六月二十二日修正，對於持國外學歷報考醫師考試者，除符合同條第一項但書二款條件外，一律需先通過教育部學歷甄試，惟鑑於各國醫學教育學制之差異，基於醫療業務攸關民眾身體健康與生命安全，對於國外醫學學歷仍需透過一定程序予以適當審查與採認，以確認其與國內同級同類學校規定相當；於同條第二項增訂其應於指定之教學醫院接受臨床實作適應訓練，並於同條第三項之授權辦法定明相關規範。

配合本法第四條之一修正，將原依本細則現行條文第一條之一第二項規定公告之「國外大學或學院醫學系科學歷採認原則」相關內容，於本細則中規定；復配合本法第八條之二修正，增訂長期照顧服務機構、精神復健機構或經中央主管機關認可之機構，列為醫師執業登記之場所，為順利推動本法施行，爰修正本細則，修正要點如下：

- 一、定明國外醫學學歷採認規範及不予採認情形。（修正條文第二條、第十條至第十三條）
- 二、本法第四條之一第一項第二款所指入學之定義。（修正條文第九條）
- 三、國外醫學學歷於本法第四條之一第一項所定國家或地區以外取得之折抵學分，不予採認。（修正條文第十四條）
- 四、醫師證書之請領、補發或換發，中央主管機關得以電子化作業方式辦理。（修正條文第十五條及第十六條）
- 五、醫師執業登記之場所，不再以醫療機構為限。（修正條文第十七條）

衛生福利部國民健康署自114年1月1日起，調整成人預防保健服務之檢查服務對象、時程、服務內容及補助金額

臺北市政府衛生局

113.12.06 北市衛健字第1133165866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自114年1月1日起，調整成人預防保健服務之檢查服務對象、時程、服務內容及補助金額之對照表及說明（如附件），請協助轉知所屬醫事人員（會員），請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部國民健康署（簡稱健康署）113年12月3日國健慢病字第1130661109號函辦理。
- 二、為落實健康臺灣政策，達三高防治888政策之目標，114年起健康署擴大成人預防保健服務篩檢年齡範圍、調整篩檢補助費用及檢查服務項目，期及早預防及發現慢性病。
- 三、旨揭對照表成人預防保健服務調整內容增修重點，略以如下：
 - （一）成人預防保健服務，新增醫令代碼3D、3E：
 1. 服務對象及時程：新增醫令代碼3D、3E為30歲至39歲民眾，每5年1次。
 2. 補助金額：醫令代碼21、23、25、27及3D調整為新臺幣（以下同）440元、醫令代碼22、24、26、28及3E調整為440元。
 3. 新增服務項目：
 - （1）醫令代碼21、23、25、27及3D新增檢驗項目：尿酸。
 - （2）醫令代碼22、24、26、28及3E新增健康諮詢項目：慢性疾病風險評估、腎病識能衛教指導（含eGFR值、尿蛋白、腎功能期別及其嚴重度、危險因子衛教）、「規律運動」增加「每週運動150分鐘」衛教資訊及「健康飲食」增加「我的健康餐盤均衡飲食」衛教資訊。
- 四、旨揭調整之相關規定，將納入114年1月1日修訂版之「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」。
- 五、請台北市醫師公會協助轉知所屬會員及公告相關訊息。
- 六、若對旨揭調整有疑義，諮詢窗口如下：
 - （一）系統功能操作疑義：請洽健康署委託廠商資拓宏宇國際股份有限公司，聯絡電話(02)2559-1855。
 - （二）成人預防保健服務項目疑義：請洽健康署承辦人，聯絡電話(02)2522-0888；分機 568、

696及697。

七、本文訊息與附件刊登於本會網站。

中央健康保險署公告健保特約醫事服務機構自114年1月1日起全面將門、住診醫療費用申報資料轉版為2023年版ICD-10-CM/PCS

中華民國醫師公會全國聯合會

113.12.10 全醫聯字第1130001531號

受文者：台北市醫師公會

主旨：轉知衛生福利部中央健康保險署公告健保特約醫事服務機構自114年1月1日起全面將門、住診醫療費用申報資料轉版為2023年版ICD-10-CM/PCS，請轉知所屬會員，請查照。

說明：

一、依據中央健康保險署113年12月4日健保醫字第1130664266號公告副本（如附件）辦理。

二、本文相關訊息與附件刊登於本會網站。

中央健康保險署公告修正全民健康保險檔案分析審查不予支付指標及處理方式醫院總額指標計3項及西醫基層指標計4項，指標修正案自114年1月1日起生效

中華民國醫師公會全國聯合會

113.12.11 全醫聯字第1130001535號

受文者：台北市醫師公會

主旨：轉知衛生福利部中央健康保險署公告健保特約醫事服務機構自114年1月1日起全面將門、住診醫療費用申報資料轉版為2023年版ICD-10-CM/PCS，請轉知所屬會員，請查照。

說明：

一、依據中央健康保險署113年12月4日健保醫字第1130664266號公告副本（如附件）辦理。

二、本函訊息與完整附件刊登於本會網站。

附件

主旨：公告修正全民健康保險檔案分析審查不予支付指標及處理方式醫院總額指標計3項及西醫基層指標計4項（附件），並自114年1月1日（費用年月）起生效。

依據：全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法第31條暨衛生福利部113年10月29日衛部保字第1131260624號函、113年11月13日衛部保字第1131260633號函。

公告事項：

- 一、修正全民健康保險檔案分析審查不予支付指標及處理方式醫院總額及西醫基層指標「014－高血壓併氣喘病患不適當用藥處方率過高」、「016-COX II inhibitor處方不當比率過高」、「027－高血壓懷孕婦女使用ACEI或ARB之比率偏高」暨西醫基層指標「001－眼科門診局部處置申報率」。
- 二、附件電子檔已置於本署全球資訊網(網址<http://www.nhi.gov.tw/>)，路徑：首頁＞健保法令＞最新全民健保法規公告。

中央健康保險署為確保健保資源合理運用，保障良善醫事服務機構正當申報醫療費用，檢送健保違規宣導案例計2則

中華民國醫師公會全國聯合會

113.1216 全醫聯字第1130001556號

受文者：台北市醫師公會

主旨：轉知衛生福利部中央健康保險署為確保健保資源合理運用，保障良善醫事服務機構正當申報醫療費用，檢送健保違規宣導案例計2則，請協助轉知會員正確申報健保費用，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部中央健康保險署113年12月11日健保企字第1130683231號函（附件）辦理。
- 二、本文訊息與附件刊登於本會網站。📄

附件

保險對象自費高層次或4D超音波檢查，卻虛捏疾病就醫申報健保醫療費用

【案情概述】

民眾因懷孕第2胎至甲診所自費做高層次超音波檢查，並未因疾病就醫，也未領取任何藥品，惟甲診所卻以迫切流產就醫申報醫療費用；保險對象第1胎懷孕時自費施做高層次超音波檢查，該診所亦虛報健保費用，經民眾向本署檢舉，甲診所犯行始曝光。

經查甲診所虛報醫療費用共1萬3千餘點，因甲診所曾涉及虛報醫療費用，經本署處予停約1個月，本次係於前次停約處分執行完畢後，5年內再次違規，依規定予以終止特約。甲診所負責醫事人員於終止特約之日起1年內，對保險對象提供之醫事服務費用，不予支付。

【小結】

現今民眾瞭解全民健保醫療資源寶貴，一旦發現醫療院所所有不當申報醫療費用時，多勇於檢舉。故本署再次籲請保險醫事服務機構應覈實申報醫療費用，切莫貪圖小利而自毀前程。

【相關法規條文】

一、全民健康保險法第81條

「以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述而領取保險給付、申請核退或申報醫療費用者，處以其領取之保險給付、申請核退或申報之醫療費用二倍至二十倍之罰鍰；其涉及刑責者，移送司法機關辦理。保險醫事服務機構因該事由已領取之醫療費用，得在其中申報之應領醫療費用內扣除。保險醫事服務機構有前項規定行為，其情節重大者，保險人應公告其名稱、負責醫事人員或行為人姓名及違法事實。」

二、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第39條第3款及第4款

「保險醫事服務機構於特約期間有下列情事之一者，保險人予以停約一個月至三個月……：三、未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，虛報醫療費用。四、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。」

三、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第40條第1項第1款

「保險醫事服務機構有下列情事之一者，保險人予以終止特約……：一、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。」

四、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第47條

「保險醫事服務機構受停約或終止特約，其負責醫事人員或負有行為責任之醫事人員，於停約期間或終止特約之日起一年內，對保險對象提供之醫事服務費用，不予支付。前項受不予支付處分之醫事人員，其所受之處分視為受停約或終止特約之處分。」

利用治療遲緩兒，復健治療於新療程未看診，多刷健保卡虛報醫療費用

【案情概述】

本署配合法務部調查局偵辦，甲診所自99年特約以來，長期以補卡同日多刷方式虛報醫療費用。經本署實地訪查後發現，甲診所辦理兒童復健治療，於新療程未看診，長期虛報診察費、利用保險對象治療時或以補卡方式，多取卡序偽造就醫或復健治療、未提供復健治療項目卻長期虛報該項治療費用等違規情事。

經查甲診所虛報醫療費用共190萬餘點，違規情節重大，本署依規定處以終止特約。甲診所負責醫事人員於終止特約之日起1年內，對保險對象提供之醫事服務費用，不予支付。

【小結】

甲診所之違規行為除遭受本署終止特約處分外，司法機關發現涉及違法，也會進行偵查，並依偵查結果予以處分。故本署籲請保險醫事服務機構應覈實申報醫療費用，切莫造假，誤蹈法網，而自毀前程。

【相關法規條文】

一、全民健康保險法第81條

「以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述而領取保險給付、申請核退或申報醫療費用者，處以其領取之保險給付、申請核退或申報之醫療費用二倍至二十倍之罰鍰；其涉及刑責者，移送司法機關辦理。保險醫事服務機構因該事由已領取之醫療費用，得在其申報之應領醫療費用內扣除。保險醫事服務機構有前項規定行為，其情節重大者，保險人應公告其名稱、負責醫事人員或行為人姓名及違法事實。」

二、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第40條第1項第2款

「保險醫事服務機構有下列情事之一者，保險人予以終止特約……：二、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。」

三、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第43條第2款

「第四十條第一項第二款所稱情節重大……：二、違約虛報點數超過十萬點，並有收集保險憑證，或有未診治保險對象，仍記載就醫紀錄，虛報醫療費用。」

四、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第47條

「保險醫事服務機構受停約或終止特約，其負責醫事人員或負有行為責任之醫事人員，於停約期間或終止特約之日起一年內，對保險對象提供之醫事服務費用，不予支付。前項受不予支付處分之醫事人員，其所受之處分視為受停約或終止特約之處分。」

（西）醫師於108年7月1日以後始領有醫師證書，且未領有專科醫師證者執業執照更新者，應依「醫事人員執業登記及繼續教育辦法」第7條第2項規定辦理

臺北市府衛生局

113.12.16 北市衛醫字第1133168125號

受文者：台北市醫師公會

主旨：轉知衛生福利部釋示：（西）醫師於108年7月1日以後始領有醫師證書，且未領有專科醫師證者執業執照更新者，應依「醫事人員執業登記及繼續教育辦法」第7條第2項規定辦理，請查照。

說明：

一、依衛生福利部113年7月5日衛部醫字第1131661329A號函辦理。

二、本文相關訊息內容與完整附件刊登於本會網站。