

西醫基層總額 115年第2次共管會議

高屏業務組

報告日期:115.06.24

1

健保署高屏業務組

大綱

115Q1醫療費用申報統計

檔案分析暨專案管理

轉知重要訊息

宣導事項

參閱資料

2

健保署高屏業務組

115Q1醫療費用申報統計

各分區門住診醫療費用申報情形 -115年第1季

分區	件數 (千)		醫療點數 (百萬點)		平均每件點數 (點)		平均每人點數 (點)	
	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率
臺北	14,425	-8.3%	11,253	-2.0%	780	6.9%	2,452	3.7%
北區	7,452	-8.7%	6,067	-0.5%	814	8.9%	2,405	4.8%
中區	9,335	-11.8%	7,344	-3.9%	787	8.9%	2,535	2.8%
南區	6,867	-11.7%	5,413	-2.9%	788	9.9%	2,602	3.8%
高屏	8,018	-10.5%	6,281	-2.7% ⁽³⁾	783	8.7% ⁽⁵⁾	2,686 ⁽¹⁾	3.3%
東區	788	-12.5%	670	-3.6%	850	10.1%	2,421	5.2%
全區	46,885	-10.0%	37,029	-2.4%	790	8.4%	2,605	3.3%

註1：資料來源：截至115年5月12日明細彙總檔。

2：醫療費用點數為申請點數+部分負擔，且為核減前點數。

3：成長率為與前一年同期比較。

4：本表僅含西醫案件，不含受刑人案件，交付機構資料點數計，但件數不計。

5：西醫基層113起調整強化未滿4歲兒童門診診察費專科醫師之支付點數及加成規定。

西基開放表別統計 -114全區結算

■ 114年專款預算17.2億，併一般服務費用結算。

✓106/5計25項、107/2計6項、107/6計3項、108/4計11項、109/9計17項、110/6計5項、111/6計2項、111/9刪除1項、111/12計1項、112/7計1項、115/5計1項，共71項。

✓106年2.5億元、107年4.5億元、108年7.2億元、109年8.2億元、110年9.2億元、111年12.2億元、112年13.2億元、113年13.2億元、114年17.2億元。

■ 高屏114年Q4支用點數4,343萬點(占全區13.3 %、居第5位)。

單位:萬點

分區	114Q1		114Q2		114Q3		114Q4		全年	
	支用點數	占率	支用點數	占率	支用點數	占率	支用點數	占率	支用點數	占率
臺北	8,710	28.6%	8,226	26.5%	8,786	28.1%	10,007	30.6%	35,728	28.4%
北區	5,379	17.6%	5,362	17.3%	5,732	18.3%	5,826	17.8%	22,300	17.8%
中區	6,904	22.7%	7,519	24.2%	6,831	21.8%	6,899	21.1%	28,153	22.4%
南區	4,771	15.7%	5,205	16.7%	5,071	16.2%	5,168	15.8%	20,215	16.1%
高屏	4,327	14.2%	4,312	13.9%	4,425	14.1%	4,343	13.3%(5)	17,408	13.9%
東區	389	1.3%	451	1.5%	448	1.4%	491	1.5%	1,780	1.4%
總計	30,481	100%	31,075	100%	31,292	100%	32,737	100%	125,586	100%

5

健保署高屏業務組

各分區各季初核核減率統計

分區	112				113				114			
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
臺北	0.40%	0.40%	0.42%	0.43%	0.42%	0.42%	0.45%	0.45%	0.47%	0.47%	0.54%	0.48%
北區	0.26%	0.31%	0.35%	0.37%	0.42%	0.43%	0.37%	0.38%	0.42%	0.40%	0.51%	0.50%
中區	0.32%	0.42%	0.46%	0.46%	0.46%	0.47%	0.52%	0.53%	0.50%	0.50%	0.64%	0.62%
南區	0.16%	0.18%	0.21%	0.21%	0.24%	0.22%	0.23%	0.24%	0.22%	0.19%	0.27%	0.27%
高屏	0.27%	0.27%	0.30%	0.30%	0.30%	0.32%	0.35%	0.35%	0.33%	0.39%	0.50%	0.56%
	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	2
東區	0.43%	0.40%	0.40%	0.46%	0.37%	0.47%	0.45%	0.38%	0.36%	0.41%	0.33%	0.34%
全區	0.31%	0.34%	0.37%	0.37%	0.38%	0.39%	0.40%	0.41%	0.41%	0.41%	0.51	0.49%

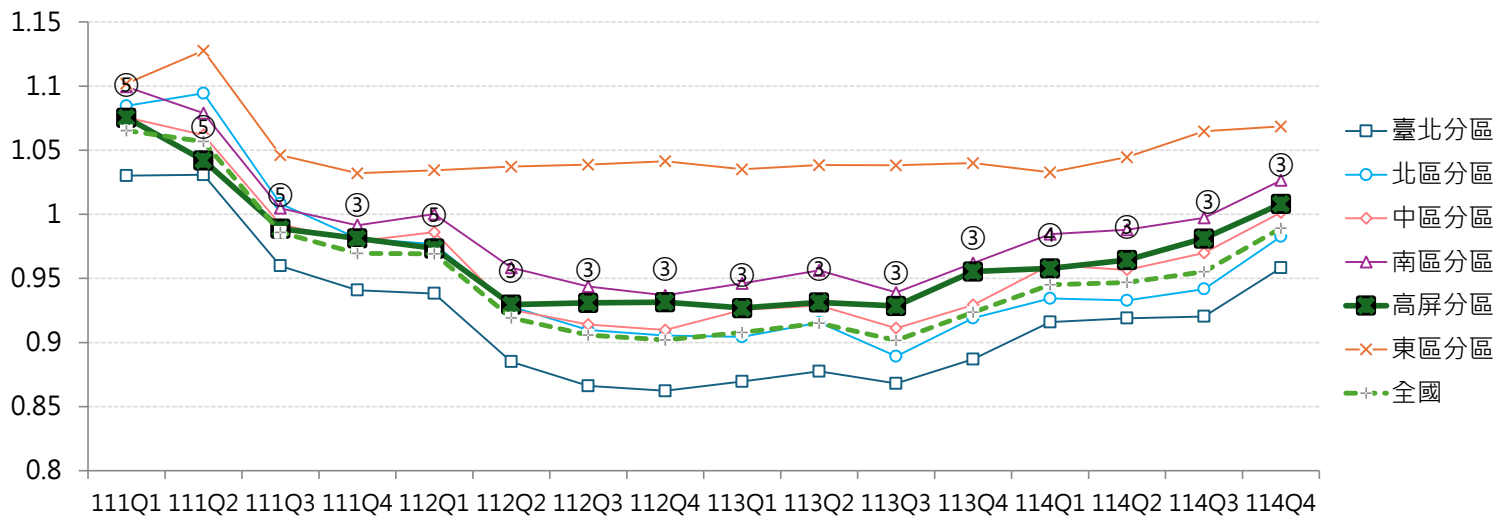
註：1.擷取門住診醫療費用統計檔，截至115.03.31止已完成核付之資料。

2.本署自費用年月107年4月起，醫院、西基及中醫總額部門隨機回推倍數訂有上限值。(西基門診20倍、西基住診5.8倍)

6

健保署高屏業務組

西基點值⁽²⁻¹⁾ - 114Q4已公告



114Q4	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	全區
浮動點值	0.95607562	0.99025354	1.00603906	1.04424695	1.01538450	1.10665929	0.98482502
平均點值	0.95822082	0.98268174	1.00134822	1.02644156	1.00807463	1.06856445	0.98917402

7

健保署高屏業務組

西基點值⁽²⁻²⁾ - 115Q1預估

就醫分區	預估點數(百萬)		預估點值	
	非浮動	浮動	浮動點值	平均點值
臺北	3,091	8,545	0.9809	0.9730
北區	1,546	3,712	1.0077	0.9923
中區	1,746	4,263	1.0724	1.0434
南區	1,377	3,230	1.0673	1.0400
高屏	1,592	3,671	1.0031	1.0004 ⁽⁴⁾
東區	221	394	1.1317	1.0801
全區	9,573	23,815	1.0061	1.0043

114Q1全區點值

項目	全區
浮動點值	0.9244
平均點值	0.9451

8

健保署高屏業務組

檔案分析暨管理

□用藥管理

□同日併報管理

□白內障手術監測

9

健保署高屏業務組

用藥管理₍₃₋₁₎ -重複用藥管理方案

■ 全口服藥類給藥日份7日(含)以上且當季同(跨)院重複用藥大於1,000元者。

年季	家數	金額	同院		114Q4核減金額級距	診所家數	核減金額
			重複金額	佔率			
113Q2	335	1,077,045	546,260	50.70%	30,000-40,000	1	34,589
113Q3	377	1,126,047	567,277	50.40%	20,000-29,999	1	23,346
113Q4	398	1,278,665	616,355	48.20%	10,000-19,999	17	215,727
114Q1	457	1,597,600	974,697	61.00%	10,000以下	376	983,505
114Q2	393	1,278,878	588,273	46.00%	總計	395	1,257,167
114Q3	353	1,097,505	576,640	52.59%	請輔導會員善用跨院所重複開立醫囑主動提示功能API		
114Q4	395	1,257,167	667,694	53.11%			
114Q4vs113Q4	3	-21,498	51,339	4.91%			

10

健保署高屏業務組

用藥管理⁽³⁻²⁾

-透析前高風險腎臟病人使用NSAIDs藥量異常

- 藥量異常定義：高風險腎臟病於3個月內累計使用NSAIDs口服藥品總日數 ≥ 31 日之案件。
- 高風險腎臟病人定義：慢性腎臟病診斷碼或 $30 \leq eGFR < 45$ 。

藥量異常 件數	家數		
	114Q1	114Q4	115Q1
≤ 10 件	215	211	179
11-30件	21	14	8
≥ 31 件	-	1	1
總計	235	226	188

✓ 異常案件置於VPN/院所/院所交換檔案下載
👉 請善用雲端提示API

👉 加強立意審查：透析前慢性腎臟病人使用NSAIDs給藥日數大於等於31日案件。

用藥管理⁽³⁻³⁾

-虛擬代碼(R碼)管理₁

➤ 115Q1高屏區申報虛擬碼件數占全區15.1%(全區第3)。

虛擬代碼	虛擬代碼申報量					占全國比率(%)				
	114Q1	114Q2	114Q3	114Q4	115Q1	114Q1	114Q2	114Q3	114Q4	115Q1
R001	807	720	787	807	883	9.3%	8.8%	9.6%	9.7%	10.4%
R002	844	556	895	653	864	18.6%	16.4%	20.3%	22.5%	19.5%
R003	5,909	5,069	4,906	4,842	5,098	17.6%	16.2%	16.1%	14.9%	14.4%
R004	3,907	2,625	2,402	2,164	4,146	23.1%	21.5%	20.5%	17.3%	19.2%
R005	134	113	150	129	146	4.5%	3.6%	6.6%	6.5%	8.9%
R006	61	64	53	38	40	16.3%	20.5%	15.4%	11.9%	12.7%
R007	3	2	4	9	2	6.0%	6.9%	2.9%	3.7%	1.9%
R008	265	244	185	595	734	8.7%	9.4%	8.5%	20.8%	10.8%
總計	11,930	9,393	9,382	9,237	11,913	17.00%	15.4%	15.7%	15.0%	15.1%

註：R002因醫師請假因素，提前回診，醫事服務機構應留存醫師請假證明資料備查。R003經醫師專業認定需要改藥或調整藥品劑量或換藥者(病歷中記載原因)；R004其他非屬R001~R003之提前回診或慢性病連續處方箋提前領取藥品或其他等病人因素，提供切結文件或於病歷中詳細記載原因備查。

👉 擬針對申報量偏大院所啟動專案審查，確認申報適當性。

同日併報管理

-全區預防保健、注射同日併報健保情形

- 本轄西基115年第1季預防保健(A3)與注射(D2)分別申報40.8萬件、3.7萬件，同日同個案併申報健保診察費比率分別為22.8%、14.7%，居全國第2、1。

分區	件數		同日併報診察費件數		併報率	
	A3件數	D2件數	A3件數	D2件數	A3案件	D2案件
臺北	873,533	94,816	168,842	10,155	19.3%	10.7%
北區	381,614	51,371	83,630	5,356	21.9%	10.4%
中區	581,865	62,240	123,286	7,017	21.2%	11.3%
南區	383,815	43,039	93,338	5,360	24.3%	12.5%
高屏	408,218	36,575	93,176	5,365	22.8%	14.7%
東區	75,423	6,288	12,805	502	17.0%	8.0%
全區	2,704,468	294,329	575,077	33,755	21.3%	11.5%

註:1.資料區間：115/01-115/03

2. 併報案件：排除各類代辦、慢箋（04、08）試辦計畫(E1)；預防保健、注射當日另申報診察費及給藥<14日之案件

務組

13

白內障手術監測⁽²⁻¹⁾

-各分區114Q4申報情形

- 115年Q1高屏西基白內障手術較114年同期成長4.4%，成長幅度為全區第三。

分區	114年Q4 (vs113)	115年Q1					
		申報量	vs110成長率	vs111成長率	vs112成長率	vs113成長率	vs114成長率
臺北	-2.3%	10,501	27.5%	11.9%	15.2%	15.7%	3.7%
北區	3.7%	5,227	29.8%	10.6%	9.0%	8.3%	11.5%
中區	4.9%	7,861	18.7%	12.3%	9.0%	10.8%	3.0%
南區	1.6%	6,958	17.2%	13.3%	7.8%	3.4%	1.5%
高屏	1.5%	8,470	16.4%	14.8%	13.0%	11.1%	4.4%(2)
東區	17.1%	549	23.6%	20.7%	12.3%	22.5%	26.2%
全區	1.6%	39,566	21.6%	12.8%	11.3%	10.5%	4.5%

健保署高屏業務組

14

白內障手術監測₍₂₋₂₎ -115Q1自付差額情形

➤ 本轄西基115Q1水晶體自費特材占率42.1%，低於全區平均，惟計有13家診所自費特材占率達80%以上。

層級/分區		自付差額		健保支付		合計		自付差額佔率
		家數	量	家數	量	家數	量	
西基	臺北	115	5,887	138	4,326	147	10,213	57.6%
	北區	47	2,031	61	2,814	66	4,845	41.9%
	中區	74	3,193	82	4,656	85	7,849	40.7%
	南區	72	3,027	81	3,925	81	6,952	43.5%
	高屏	86	3,535	103	4,862	103	8,397	42.1%
	東區	3	81	7	468	7	549	14.8%
	小計	397	17,754	472	21,051	489	38,805	45.8%
醫院		144	20,823	151	12,146	153	32,969	63.2%
全區		541	38,577	623	33,197	642	71,774	53.7%

👉 請加強宣導自付差額特材使用，應充分告知並取得病患書面同意始得施行。

業務組

15

轉知重要訊息

- 家庭醫師整合性照護計畫
- 在宅急症照護試辦計畫
- 門診靜脈抗生素治療獎勵計畫

16

健保署高屏業務組

家庭醫師整合性照護計畫⁽²⁻¹⁾ -115年草案修訂重點

目標：合併計畫，落實全人



全面轉型

115年起全面實施家醫2.0



擴大照護

上年度糖心腎指標得滿分之醫療群，每家診所得加收100名三高病人



計畫合併

合併家醫與P4P-DM/CKD/DKD方案，重複收案個案統一由家醫計畫照護



費用挹注

自P4P方案移撥6.842億元，新增「追蹤管理加成費」、「糖尿病新收案整合照護費」及「糖心腎症候群整合照護提升費」每項調升350點

■ 115年全年經費為**58.67億元**，較114年增加**12.18億元**

健保署高屏業務組

17

家庭醫師整合性照護計畫⁽²⁻²⁾ -115年草案重點指標修訂說明

指標	修訂內容
預防保健相關指標	■ 成健、老人流感注射、糞便潛血檢查：改以「診所」執行量計算成績。 ■ B、C肝炎篩檢率：「醫院/診所」執行皆算成績，並修訂計算年齡區間，非原住民會員篩檢年齡為民國75年(含)以前出生至79歲。 ■ 子抹檢查：「醫院/診所」執行皆算成績。 🔑請多利用家醫大平台下載未執行名單
糖心腎症候群監測數據控制良好(或進步)率	■ 執行方式維持，計分方式改以「定值」計算，非百分位： • HbA1C得分閾值： (1)控制良好(或進步)占率$\geq 70\%$，得5分。 (2)70%>控制良好(或進步)占率$\geq 67\%$，得3分。 • LDL得分閾值： (1)控制良好(或進步)占率$\geq 55\%$，得5分。 (2)55%>控制良好(或進步)占率$\geq 54\%$，得3分。 🔑請加強控制具DM/CKD/ASCVD風險病人之HbA1C及LDL

健保署高屏業務組

18

在宅急症照護試辦計畫⁽⁴⁻¹⁾ -115年修訂重點

自115年5月1日起

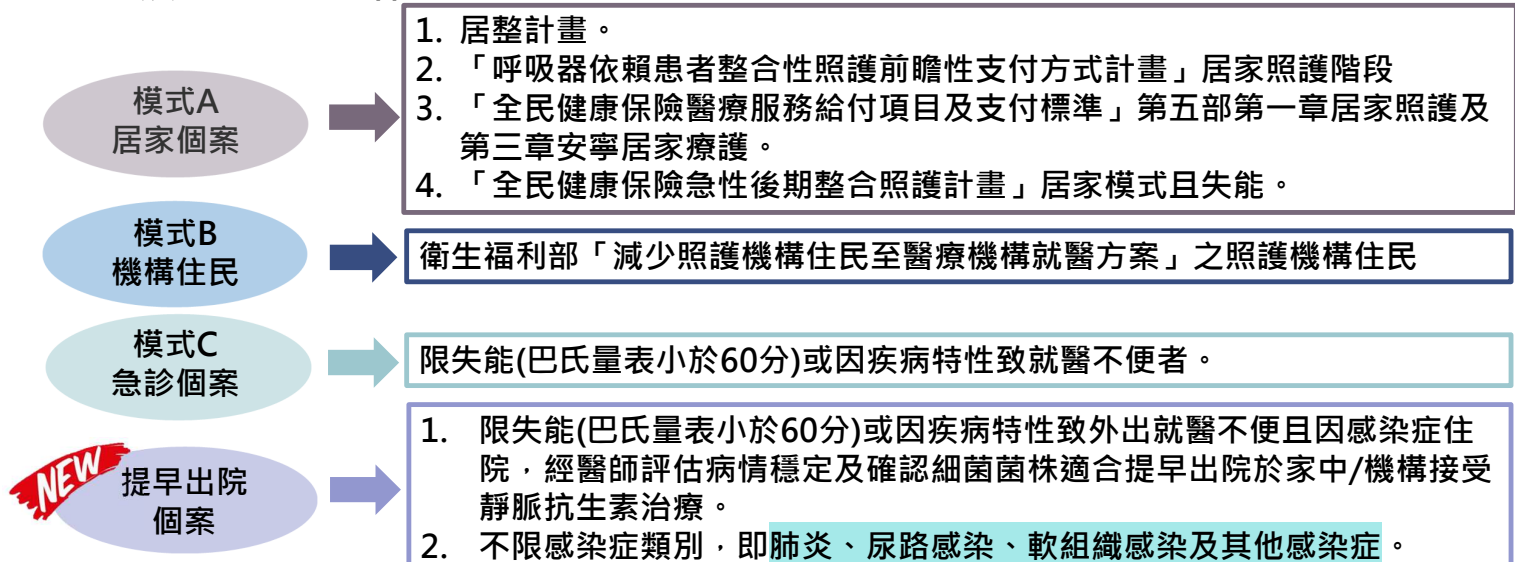
類別	增修內容
計畫增修	新增提早出院模式(ESD)： ✓ 目的：住院替代、及加速病床周轉。 ✓ 對象：限失能(ADL<60)或因疾病特性致外出就醫不便、且因感染症狀住院，經醫師評估病情穩定及確認細菌菌株，適合提早出院。 ✓ 照護疾病別：原3項(肺炎、尿路、軟組織感染)及其它感染症。 ✓ 日數計算：「原醫院住院天數」與「本計畫在宅天數」合併計算。 ✓ 上限日數：3項感染同原模式上限日數，其它感染為30日。 ✓ 品質獎勵金：收案11人(含)以上、且年度品質達3項指標個案比例達95%(3項指標包含：結案14日內無相同疾病非預期再急診、再住院、總住院日數未超過該疾病上限日數)。 訪視費調升：每日護理費、藥事照護及呼吸師訪視費調升5%；每日醫療費調升2%。 床側檢驗(POCT)：由醫檢/放射師執行，加成由20%提高為40%。

健保署高屏業務組

19

在宅急症照護試辦計畫⁽⁴⁻²⁾ -收案對象

- 經醫師評估為肺炎、尿路感染、軟組織感染，應住院治療但適合在宅接受照護者，且須符合下列條件：



20

註：居家個案於本計畫照護期間，原參加計畫不結案，並於本計畫結束後回歸原計畫持續照護。 健保署高屏業務組

20

在宅急症照護試辦計畫(4-3) -給付項目及支付標準

1. 依檢驗項目加成20%
2. 醫事檢驗師及放射師執行加成40%

1,564-6,134點

1,106-2,433點

1. 機構住民打8折支付、山地離島地區加成32%。
2. 按天數給付，例假日加成20%。
3. 天然災害加成50%

緊急
訪視

1. 醫師3,106點。
2. 護理人員2,632點。
3. 按次給付。
4. 訪視時間PM6:00-AM8:00。

其他醫事
人員訪視

1. 藥師924-1,525點，呼吸治療師882-1,455點。
2. 按次給付。
3. 訪視次數以藥師1次、呼吸治療師3次為原則。

論日支付
+
論次支付

每日
醫療費

1. 包裹式給付，含診察、藥物、藥事服務、檢驗(查)、各項治療處置、注射、特材、個案管理等費用，按天數給付。
2. 依疾病別訂定不同支付點數及日數，超過上限天數回歸原計畫或門診追蹤。
3. 機構住民打75折支付、山地離島地區加成32%。
4. 醫師於收案第1天完成實地訪視，另支付「醫師收案評估費」2,640點。
5. 114年11月1日起新增使用輸液器一日型。
6. 115年5月1日起新增提早出院個案，其藥費採核實申報。

壓傷/噴霧/氧氣治療照護指導。
1,000點/件(限報1次)。

IoT生命
徵象監測

1. 血氧、血壓、呼吸心跳等監測設備，2. 按天數給付，400點/天。

註：

醫事人員當日訪視僅提供一位機構住民在宅急症照護服務，且同時段未提供居家照護、安寧居家療護、西醫門診巡診服務者，其每日醫療費、每日護理費、醫事人員訪視費(居家藥事照護費、呼吸治療師訪視費，得以「在宅」支付點數申報。

健保署高屏業務組

21

在宅急症照護試辦計畫(4-4) -參與情形

■ 高屏西基在宅急症參與院所居全國第5，申報件數為全國第3

分區別	參與家數	參與率	申報家數	申報件數
臺北	48	30%	9	77
北區	24	21%	7	85
中區	105	53%	9	37
南區	32	25%	7	48
高屏	20	13%	6	58
東區	5	12%	2	7
全國	234	30%	40	312

■ 資料統計：參與截至1150430、費用申報11501~11503。

■ 參與率=在宅急症西基參與家數/執行居整計畫西基家數

請鼓勵會員參與計畫

欲加入的收案院所，

請聯繫任一家主責院合作，並檢具資料：

(1)收案院所聯繫窗口

及24小時諮詢專線。

(2)「(醫療機構名稱)」

通訊診察治療實施

計畫書(範本)。

健保署高屏業務組

22

縣市別	在宅急症照護小組名稱
高雄市	正大醫院在宅急症照護小組
	民生醫院在宅急症照護小組
	阮綜合在宅急症照護小組
	林園HAH照護團隊
	高基安心在宅
	高雄市立岡山醫院委託秀傳醫療社團法人經營在宅急症照護小組
	高雄長庚在宅急症照護
	高榮在宅急症照護小組
	高醫在宅急症照護聯盟
	國軍左營總醫院附設民眾診療服務處
	國軍高雄總醫院岡山分院附設民眾診療服務處
	國軍高雄總醫院附設民眾診療服務處
	港動醫起顧在宅向前
	義大醫療財團法人義大醫院
	聖功HAH
	旗醫HAH小組
	旗醫HAH照護團隊
	重安在宅急症照護小組
屏東縣	鳳山醫院在宅急症照護
	大新即時家護
	民眾好所宅
	安泰照護小組
	南門在宅急症照護
	屏東龍泉居家醫療照護整合團隊
	屏基在宅急症
	國軍高雄總醫院屏東分院附設民眾診療服務處
	博愛濟群醫療團
	衛生福利部屏東醫院
澎湖縣	寶建社區醫療團隊
	衛生福利部恆春旅遊醫院
	枋寮醫療社團法人枋寮醫院在宅急症小組
	三軍總醫院澎湖分院附設民眾診療服務處

澎湖縣	天主教靈醫會醫療財團法人惠民醫院
澎湖縣	澎湖在宅急症照護團隊

門診靜脈抗生素治療獎勵計畫 -115年修訂重點

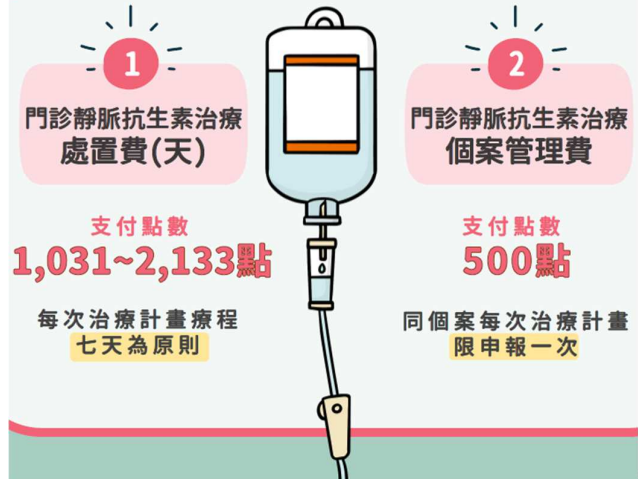
- 115年5月1日起每次治療計畫天數上限由5天放寬至7天。

哪些人符合收案條件？

病情穩定，符合下列任一適應症，
並經醫師評估需要以靜脈抗生素治療者：



診療項目支付點數



健保署高屏業務組

23

宣導事項

- ☐ 家庭醫師整合性照護計畫
- ☐ 居家醫療照護整合計畫
- ☐ 強化癌症防治
- ☐ 各項品質支付服務
- ☐ C型肝炎防治
- ☐ 推動無紙化作業
- ☐ 健保醫療資訊雲端查詢系統
- ☐ 落實西基轉診
- ☐ 請確實維護看診時段
- ☐ 請落實健保卡輔導作業2.0上傳率查詢
- ☐ 醫療機構應用生成式人工智慧指引
- ☐ 處方箋請列印條碼樣式之就醫識別碼
- ☐ 未帶卡就醫退費處理原則
- ☐ 115Q1西基申訴統計
- ☐ 違規查核樣態
- ☐ 重大傷病注意事項
- ☐ 駐外審查作業區

健保署高屏業務組

24

家庭醫師整合性照護計畫⁽⁴⁻¹⁾ -114年醫療群指標執行成果

分區	特優級 (90分以上)		良好級 (80-89分)		良好級以上 小計		普通級 (75-79分)		輔導級 (70-74分)		不支付 (小於70分)		總計
	群數	占率	群數	占率	群數	占率	群數	占率	群數	占率	群數	占率	
臺北	55	51.4%	31	29.0%	86	80.4%	16	15.0%	3	2.8%	2	1.9%	107
北區	33	47.8%	23	33.3%	56	81.2%	7	10.1%	1	1.4%	5	7.2%	69
中區	54	45.0%	52	43.3%	106	88.3%	6	5.0%	5	4.2%	3	2.5%	120
南區	48	55.8%	29	33.7%	77	89.5%	6	7.0%	1	1.2%	2	2.3%	86
高屏	22	28.2%	45	57.7%	67	85.9% (4)	7	9.0%	3	3.8%	1	1.3% (6)	78
東區	6	54.5%	4	36.4%	10	90.9%	0	0.0%	0	0.0%	1	9.1%	11
總計	219	46.5%	184	39.1%	403	85.6%	42	8.9%	12	2.5%	14	3.0%	471

備註：114年最終成績

製表日期：115年6月12日

25

健保署高屏業務組

家庭醫師整合性照護計畫⁽⁴⁻²⁾ -本轄114年必選指標分數偏低項目

分自各指標 加權平均得分	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	全區
子宮頸抹片檢查率(6分)	4.54	3.13	4.15	4.67	4.12 ₍₄₎	2.18	4.13
糞便潛血檢查率(6分)	2.75	1.54	2.03	2.63	2.15 ₍₄₎	2.18	2.25
24小時諮詢專線測試(5分)	4.89	4.94	5	4.94	4.83 ₍₆₎	5	4.93
會員固定就診率(10分)	5.21	7.28	7.97	6.34	3.65 ₍₆₎	10	6.28

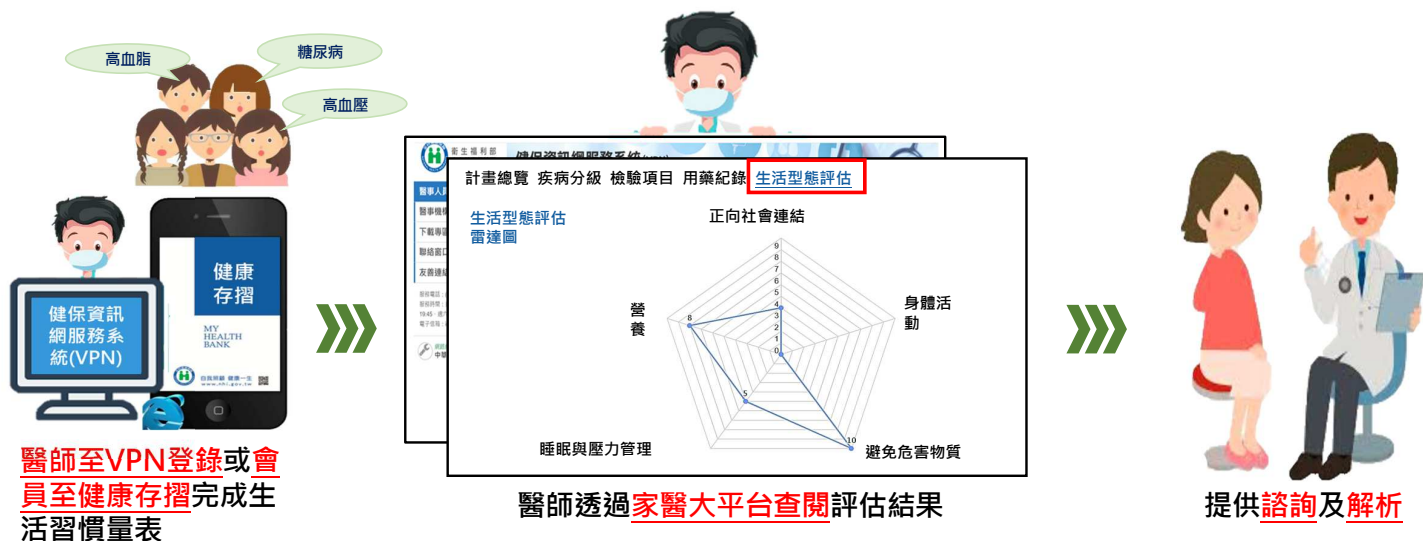
提升落後指標之策略：

- ✓ 子抹、糞便潛血檢查率：請至家醫大平台下載未執行名單。
- ✓ 24小時諮詢專線測試：各醫療群應定期自我測試，確認接聽品質。
- ✓ 會員固定就診率：將群內會員常就醫之地區醫院列為合作醫院、自收會員優先以忠誠病人作為收案對象。

26

健保署高屏業務組

家庭醫師整合性照護計畫(4-3) -生活型態評估



- 請協助具三高之家醫會員登錄健康資料及生活型態評估結果
- 1.院所登錄路徑：VPN/試辦計畫資料維護 / 家醫收案會員健康資料
 - 2.會員填寫路徑：健康存摺/其他加值服務/生活型態評估量表

27

健保署高屏業務組

家庭醫師整合性照護計畫(4-4) -請善用家醫大平台

- 115年1-5月，各縣市家醫大平台使用率情形：

區域	115年預計參與診所家數	115年1-5月登入情形		115年5月登入情形	
		診所數	占率	診所數	占率
原高雄縣	268	92	34.3%	57	21.3%
原高雄市	430	194	45.1%	125	29.1%
屏東縣	149	37	24.8%	21	14.1%
澎湖縣	28	8	28.6%	7	25%
總計	875	331	37.8%	210	24%

家醫大平台功能

- ✓ 各項指標達成情形→掌握得分
- ✓ 追蹤慢性病人病情→獲得獎勵
- ✓ 查詢P4P收案情形→全人照護

請善用家醫評核指標頁籤，追蹤指標成績及下載預防保健相關5項指標之未執行明細



80%
使用率

- 抽審指標獎勵：
- 1.每月平台點閱次數≥2次，加1分。
 - 2.連續3個月平台點閱次數皆≥2次，加2分。

請敦促會員每月至少登入平台2次，115年使用率目標達8成以上!

28

健保署高屏業務組

居家醫療照護整合計畫(4-1)

-參與情形

縣市別	團隊名稱	縣市別	次醫療區域	團隊數	參與家數小計	醫院	西醫診所	居護所	藥局	中醫診所
高雄	國軍左營醫院	高雄	岡山	5	174	14	109	36	13	2
	高雄榮民總醫院居家醫療照護團隊		高雄	12	227	18	125	55	29	0
	岡秀居家醫療照護組		旗山	1	29	2	18	7	2	0
	岡山居家醫療照護整合		屏東	6	100	9	55	28	5	3
	義大醫院居家醫療整合照護團隊	屏東	東港	1	36	3	22	7	2	2
	高醫社區照護中心		枋寮	1	8	1	4	2	1	0
	高聯醫		恆春	3	13	3	6	4	0	0
	國高總		澎湖	3	39	3	29	6	1	0
	阮綜合社區居家醫療群	合計		32	626	53	368	145	53	7
	高雄民生醫院									
屏東	小港居家照護中心									
	高雄市立大同醫院									
	聖功									
	惠德醫院居家醫療團隊									
	杏和居家醫療照護團隊									
	鳳山居家醫療照護團隊									
	高雄長庚居家照護團隊醫療									
	旗山區居家醫療照護團隊									
	民眾醫院									
	屏東基督教醫院									
澎湖	衛生福利部屏東醫院									
	寶建社區醫療團隊									
	屏東家醫									
	屏東龍泉居家醫療照護整合團隊									
	安泰醫院									
	屏東整合居家護理									
	恆春半島居家醫療整合照護團隊									
	國境之南居家醫療照護團隊									
	部澎居家醫療整合照護團隊									
	惠民									

29

■資料統計截至115/04/30團隊數以主責院所所在地區分，家數以該院所所在地區分

居家醫療照護整合計畫(4-2)

-收案情形

全國收案

分區	總收案人數	S1-居家醫療人數	S2-重度居家人數	S3-安寧居家人數
臺北	13,440	2,961	22%	9,451
北區	10,281	4,798	47%	4,920
中區	17,511	9,678	55%	6,449
南區	12,185	5,145	42%	5,573
高屏	13,742	6,168	45%	6,462
東區	3,845	1,914	50%	1,731
總計	70,962	30,654	43%	34,569

■ 收案以VPN為計算，成長率係與去年同期(114/4/30)相較。

■ 收案邏輯：統計截至115/4/30，以今年(115年)現行照護個案，並以病人身分證號歸人計算。

■ 未執行定義：115年4/30前無收案或11501~11503未申報。

本組西基收案

縣市	次醫療區域	西醫診所收案人數	成長率	未執行西醫診所數	未執行率
高雄	岡山	957	-2%	67	61%
	高雄	1626	1%	89	71%
	旗山	281	31%	3	17%
屏東	屏東	743	0%	24	44%
	東港	200	-17%	10	45%
	枋寮	252	-11%	1	25%
	恆春	123	-3%	2	33%
澎湖	不分區	195	-8%	21	72%
合計		4,359	-1%	217	59%

👉具安寧資格人員，請加強安寧照護

👉未執行計畫診所，請儘速啟動

30

健保署高屏業務組

居家醫療照護整合計畫⁽⁴⁻³⁾

-輔導事項₁

收案條件

- 1、限居住於住家（不含照護機構），且經照護團隊醫事人員評估有明確醫療需求，因失能或疾病特性致外出就醫不便者。
 - (1)失能：指巴氏量表(Barthel ADL Index) 小於60分。
 - (2)因疾病特性致外出就醫不便：指所患疾病雖不影響運動功能，但外出就醫確有困難者，如重度以上失智症、遺傳性表皮分解性水皰症（泡泡龍）病人等。
- 2、病人之子女或照顧者、民眾因各種因素無暇接送就醫之長者或幼童等不符合前述收案條件者，如有就醫需求，應循一般程序就醫。

訪視規範

- ✓請每3個月至少訪視1次收案個案，以確認病人病情變化適調整醫囑。
- ✓收案滿4個月無居家醫師訪視者，應予以結案。
- ✓居家訪視時應查驗病患健保卡，自備讀卡設備逐次取得就醫序號、於健保卡登錄就醫紀錄，並於24小時內上傳予保險人備查。(F000:醫事機構赴偏遠地區因無電話撥接)

31

健保局同屏業務組

居家醫療照護整合計畫⁽⁴⁻⁴⁾

-輔導事項₂

醫師意見書課程

- ✓依衛福部115年5月22日1151961631函。
- ✓為提升「居家失能個案家庭醫師照護方案」居家醫療院所開立醫師意見書比率：請居整計畫醫師開立「醫師意見書」前，應線上或實體完成：衛福部「長期照顧專業人員數位學習平臺」-「醫師意見書訓練課程」(1小時)及「跨專業合作議題」(2小時)，以落實長照3.0計畫之醫療照顧整合。

長期照顧專業人員數位學習平臺

登入 註冊 忘記密碼

長期照顧專業人員數位學習平臺

登入 註冊 忘記密碼



115年-醫師意見書訓練課程



115年-長期照顧跨專業合作議題



32

務組

強化癌症防治(3-1)

-請敦促陽性個案鏡檢暨確實上傳鏡檢、病理報告

➤ 全區114年1-9月基層診所糞便潛血篩檢陽性個案後續鏡檢情形：

分區	有糞便潛血檢查陽性個案的家數	陽性個案半年內鏡檢情形			鏡檢上傳情形		
		人數A	半年內鏡檢人數B	半年內鏡檢率B/A	該院執行鏡檢案件C	鏡檢後傳送報告D	占率D/C
臺北	731	10,720	8,078	75.4%	2,651	1,254	47.3%
北區	372	4,316	3,280	76.0%	1,273	813	63.9%
中區	599	5,341	3,790	71.0%	1,163	847	72.8%
南區	392	4,665	3,635	77.9%	1,182	1,135	96.0%
高屏	558	4,548	3,453	75.9%	1,854	1,589	85.7%
東區	63	902	661	73.3%	175	89	50.9%
全區	2,715	30,492	22,897	75.1%	8,298	5,727	69.0%



請定期追蹤便潛血篩檢陽性個案其全程照護歷程，以瞭解病患在篩檢、確診及治療等階段之進展大腸癌糞情形。

請100%上傳大腸鏡檢或病理報告。



健保署高屏業務組

33

強化癌症防治(3-2)

-鏡檢報告上傳操作

檢驗(查)結果單筆登錄

常用設定

報告類別: 2-影像報告(文字報告)

健保卡過卡日期時間: 1-檢體檢驗報告 (YYYYMMDD)-(HHMMSS)

醫囑日期時間: 2-影像報告(文字報告) (YYYYMMDD)-(HHMMSS)

就醫類別: 3-病理報告

醫囑醫師身分證號: 4-人工關節植入物資料

快速點選

檢驗(查)結果單筆登錄

常用設定 帶入IC卡資料 清除 新增醫令 新增案件 資料上傳... 查詢...

報告類別: 2-影像報告(文字報告)

健保卡過卡日期時間: 1-檢體檢驗報告 (YYYYMMDD)-(HHMMSS)

就醫類別: 2-影像報告(文字報告) (YYYYMMDD)-(HHMMSS)

醫囑醫師身分證號: 3-病理報告

醫囑醫師身分證號: 4-人工關節植入物資料

快速點選

報告/病理醫師身分證號

醫令代碼

出生日期 (YYYYMMDD)

治療結束日期 (YYYYMMDD)

依附就醫新生兒胎前登記

診察部位

原國立處方醫事服務機構代碼

註記 報告序號 檢驗項目名稱 單位 醫事人員身分證號 報告日期時間

檢驗方法 參考值 檢驗報告結果值 檢驗結果陽性判斷 檢驗(查)結果值註記

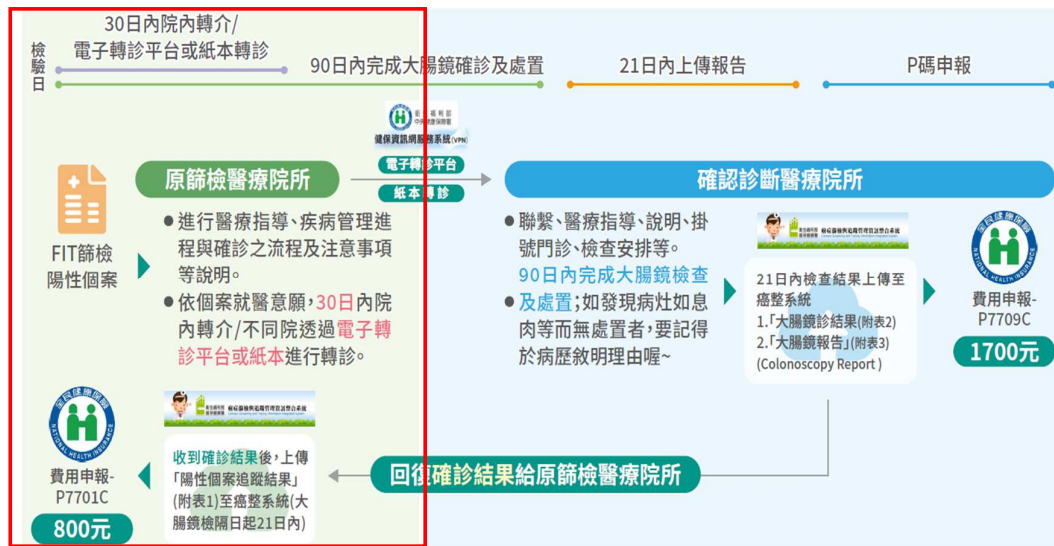
常用設定 帶入IC卡資料 清除 新增醫令 新增案件 資料上傳... 查詢...

➤ 請分會輔導會員於VPN(/檢驗(查)結果每日上傳)上傳大腸鏡檢(28017C)或病理(25001C-25004C、25024C、25025C)之文字報告。

☞ 鏡檢後報告傳送率未達100%者，後續將調閱未上傳報告相關案件進行審查，以確認執行確實性。

34

強化癌症防治(3-3) -大腸癌追陽流程



- 本計畫須由原篩檢院所完成「追蹤管理」項目，並由接受轉診之確診院所完成「診斷品質管理」項目後，分別給付費用(需兩項目皆完成)。
- 服務計畫下載路徑：國健署首頁/健康主題/預防保健/癌症防治/大腸癌、子宮頸癌、乳癌與肺癌篩檢疑似異常個案追蹤暨確診品質管理服務(追陽服務，原「全民健保癌症治療品質改善計畫」)

大腸癌追陽獎勵	114Q1	114Q2	114Q3	114Q4
家數	38	57	60	54
撥付金額	264,000	433,500	341,500	327,000

35

健保署高屏業務組

各項品質支付服務(5-1) -115年1-3月糖尿病照護率

總額別	特約類別	高屏	臺北	北區	中區	南區	東區
醫院	醫學中心	48.9%	52.9%	51.7%	43.4%	58.7%	57.5%
	區域醫院	59.0%	57.6%	60.5%	58.0%	55.3%	40.1%
	地區醫院	56.7%	52.4%	55.3%	54.4%	58.1%	44.8%
	平均照護率	56.4%	55.7%	58.2%	54.2%	57.5%	47.1%
基層	平均照護率	44.3%(6)	46.8%	52.2%	46.5%	47.1%	52.5%
合計照護率		51.6%	53.6%	56.7%	52.5%	53.8%	51.7%

- 115年1-3月全區(不分總額別)平均：53.8%
- 照護率計算說明：(分子/分母)百分比【資料來源：DA-3445】
分母：114年全年符合收案【90天同院所2次糖尿病就醫】之人數
分子：115年1-3月累計有申報醫令代碼前3碼為P14或P70之人數
- 114年高屏基層診所平均照護率57.9%

為提升申報資料正確性及完整性，行政查檢將由每季確認調整為每月執行，請院所儘速確認修正，避免核扣。

36

業務組

各項品質支付服務⁽⁵⁻²⁾ -115年1-3月CKD照護率

總額別	特約類別	高屏	臺北	北區	中區	南區	東區
醫院	醫學中心	20.0%	13.5%	15.0%	20.4%	22.3%	21.2%
	區域醫院	27.2%	13.6%	39.1%	28.3%	22.5%	11.5%
	地區醫院	22.8%	10.8%	17.3%	25.8%	26.2%	10.7%
	平均照護率	24.2%	13.5%	25.3%	26.2%	24.1%	14.0%
基層	平均照護率	(5) 35.7%	30.5%	39.7%	38.7%	37.0%	39.9%
合計照護率		29.2%	18.9%	30.8%	30.7%	29.0%	23.0%

- 115年1-3月全區(不分總額別)平均：26.6%
- 照護率計算說明：(分子/分母)百分比
分母：114年全年度符合收案條件之初期慢性腎臟病人數(ID歸戶數)
分子：115年1-3月接受CKD或DKD方案照護之病人數(ID歸戶數)
- 113年高屏基層診所平均照護率60.4%
【資料來源：DA-3442】

👉 為提升申報資料正確性及完整性，行政查檢將由每季確認調整為每月執行，請院所儘速確認修正，避免核扣。

各項品質支付服務⁽⁵⁻³⁾ -115年1-3月DKD照護率

總額別	特約類別	高屏	臺北	北區	中區	南區	東區
醫院	醫學中心	52.1%	49.6%	58.1%	65.4%	70.5%	19.1%
	區域醫院	57.7%	53.2%	74.5%	80.5%	67.5%	63.6%
	地區醫院	60.5%	60.7%	74.2%	78.9%	64.8%	65.3%
	平均照護率	57.0%	52.4%	71.6%	76.6%	67.2%	47.5%
基層	平均照護率	(3) 82.2%	74.4%	76.6%	85.1%	77.1%	82.4%
合計照護率		68.1%	62.8%	73.7%	79.8%	71.3%	67.5%

- 115年1-3月全區(不分總額別)平均：71.1%
- 照護率計算說明：(分子/分母)百分比
分母：115年同院所同ID申報醫令代碼前3碼為P14及P43，或P70之人數
分子：115年1-3月累計申報醫令代碼前3碼為P70之歸戶人數
- 114年高屏基層診所平均照護率87.9%
【資料來源：DA-3431】

👉 為提升申報資料正確性及完整性，行政查檢將由每季確認調整為每月執行，請院所儘速確認修正，避免核扣。

各項品質支付服務⁽⁵⁻⁴⁾

-代謝症候群防治計畫參與執行情形

分區	參與院所數	申報院所數	院所申報率	個案數	個案數全區占率
臺北	812	585	72.0%	117,170	25.2%
北區	437	304	69.6%	68,803	14.8%
中區	722	500	69.3%	92,928	20.0%
南區	580	446	76.9%	90,679	19.5%
高屏	560	436	77.9%	82,680	17.8% ⁽⁴⁾
東區	85	66	77.6%	12,330	2.7%
總計	3,196	2,337	73.1%	464,590	100.0%

註:1.資料擷取:(費用年月)114年01月至115年03月止

2.申報費用:P7501C(收案評估費)、P7502C(追蹤管理費)、P7503C(年度評估費)

39

健保署高屏業務組

各項品質支付服務⁽⁵⁻⁵⁾

-115年1-3月氣喘照護率

總額別	特約類別	高屏	臺北	北區	中區	南區	東區
醫院	醫學中心	23.4%	18.1%	25.6%	27.1%	37.0%	36.1%
	區域醫院	26.1%	26.0%	50.5%	23.8%	14.3%	13.8%
	地區醫院	14.2%	24.5%	20.8%	33.8%	28.3%	15.8%
	平均照護率	21.8%	22.3%	34.3%	28.1%	21.7%	26.8%
基層	平均照護率	⁽⁵⁾ 22.8%	24.1%	27.7%	23.3%	26.7%	12.6%

■ 115年1-3月全區(西基)平均：24.50%

■ 照護率計算說明：(分子/分母)百分比

分母：符合收案條件(同院同醫師就醫間隔90天)之門診主

診斷為J44-J45之人數

分子：申報醫令代碼前3碼為P16之人數

📞 為提升申報資料正確性及完整性，行政查檢將由每季確認調整為每月執行，請院所儘速確認修正，避免核扣。

40

健保署高屏業務組

C型肝炎防治

-115年度C肝全口服新藥健保給付執行情形

分區別	醫院			診所			總計	
	家數	人數	人數占比	家數	人數	人數占比	人數	占比
臺北	48	499	17.1%	84	215	7.4%	714	24.4%
北區	38	309	10.6%	67	121	4.1%	430	14.7%
中區	48	454	15.5%	83	133	4.6%	587	20.1%
南區	33	389	13.3%	75	162	5.5%	551	18.9%
高屏	44	418	14.3%	96	155	5.3%(3)	573(3)	19.6%
東區	12	56	1.9%	11	12	0.4%	68	2.3%
小計	223	2,125	72.7%	416	798	27.3%	2,923	100.0%

- 請善用「健保醫療資訊雲端查詢系統」B、C型肝炎專區，發掘新/舊病人，加強個案收治或協助轉介病人接受治療。
- 本計畫已取消專科限制，請非消化系相關專科醫師踴躍參與，加速C肝病患收治。

41

務組

推動無紙化作業

- 為簡化院所醫療費用申報流程，及減省每月寄送時間、郵資，本組全力推動無紙化作業。
- 114年第1次共管後，申報總表線上確認作業於分會與本組之致力推動下，本轄西基申辦比率由44.6%增加為86.5%(由全區之末躍升為第二)。惟查核定電子化作業目前申辦率則僅31.3%，敬請各公會積極鼓勵診所參與各項無紙化作業。

分區	特約家數	申報總表線上確認作業		核定電子化作業	
		家數	申辦率	家數	申辦率
臺北	3,369	1,992	59.1%	189	5.6%
北區	1,440	918	63.8%	116	8.1%
中區	2,339	1,855	79.3%	65	2.8%
南區	1,661	1,573	94.7%	1,231	74.1%
高屏	1,978	1,711	86.5%	619	31.3%
東區	240	130	54.2%	81	33.8%
全區	11,027	8,179	74.2%	2,301	20.9%

費用核定後系統自動寄發電子郵件通知，院所可逕至VPN下載檔案，如院所未點閱，次日起每日發送提醒，直至完成點閱。

縣市	特約家數	申報總表線上確認作業		核定電子化作業	
		家數	申辦率	家數	申辦率
原高雄市	985	862	87.5%	328	33.3%
原高雄縣	553	475	85.9%	159	28.8%
屏東縣	384	323	84.1%	109	28.4%
澎湖縣	56	51	91.1%	23	41.1%
合計	1,978	1,711	86.5%	619	31.3%

42

健保署高屏業務組

健保醫療資訊雲端查詢系統

- 近期更新項目、重要訊息

近期重點更新

- 「檢查與檢驗\癌症篩檢結果」頁籤新增「婦女人類乳突病毒檢測」、「糞便抗原檢測胃幽門螺旋桿菌」結果、「大腸癌篩檢」檢查(驗)結果欄位，修改文字由「異常」改為「疑似異常」，移除「使用指南的常見問題、更新歷程」
- 「西醫用藥/用藥紀錄」頁籤新增「慢性病連續處方箋」查詢功能
- 更新【健保醫療資訊雲端查詢系統主動提示功能Web API適用ATC7碼/醫令代碼資料】(csv檔)資料類別01--用藥資料(遵醫囑應餘用藥日數大於0日之藥品)之ATC碼

重要訊息

- 主動提示功能Web API回饋資料定義調整：
 - ✓「01-用藥資料(遵醫囑應餘用藥日數大於0日之藥品)」資料名稱「atC5Ename」調整回傳格式
 - ✓「02-「drugGroupCName」更正「欄位」說明文字
- 主動提示功能Web API介接說明書已更新於本署健保資訊網服務系統(VPN)下載專區\健保醫療資訊雲端查詢系統項下

43

業務組

落實西基轉診⁽²⁻¹⁾

-114年基層總額轉診型態調整費用

- 114年其他預算8億。併一般服務費用結算。
- 高屏114年Q4執行數1,747萬點(占全區18.8%、居第2位)。

單位:萬點

分區	114Q1		114Q2		114Q3		114Q4		全年	
	費用點數	占率	費用點數	占率	費用點數	占率	費用點數	占率	費用點數	占率
臺北	3,474	26.4%	3,581	27.5%	3,661	28.1%	2,474	26.6%	13,190	27.2%
北區	2,081	15.8%	2,032	15.6%	2,032	15.6%	1,439	15.4%	7,584	15.6%
中區	2,536	19.2%	2,419	18.6%	2,472	19.0%	1,733	18.6%	9,160	18.9%
南區	2,592	19.7%	2,460	18.9%	2,353	18.0%	1,747	18.8%	9,151	18.8%
高屏	2,318	17.6%	2,353	18.1%	2,324	17.8%	1,747 ⁽²⁾	18.8% ⁽²⁾	8,742	18.0%
東區	181	1.4%	180	1.4%	198	1.5%	174	1.9%	734	1.5%
總計	13,182	100%	13,025	100%	13,040	100%	9,317	100%	48,564	100%

註:114全年預算8億(每季2億)。當季預算不足，按各分區比例分配，併一般服務費用結算。

44

健保署高屏業務組

落實西基轉診⁽²⁻²⁾ -電子轉診平台執行統計

115年Q1各分區運用電子轉診平台上下轉件數與回復率

各分區上下轉		臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	小計
下轉_西醫基層	件數	19,142	9,562	10,958	10,602	6,327	799	57,390
	回復率	16.5%	23.8%	18.7%	16.9%	34.4% (1)	13.8%	20.2%
下轉_地區醫院	件數	4,500	2,359	8,526	3,079	4,534	250	23,248
	回復率	25.5%	42.9%	54.5%	52.6%	67.0% (1)	56.8%	49.9%
上轉	件數	77,067	34,373	46,636	31,218	28,374	5,239	222,907
	回復率	62.0%	58.4%	64.4%	64.5%	62.3% (4)	71.1%	62.6%

說明：1.上轉：西醫基層上轉個案予醫院(含醫學中心、區域醫院、地區醫院)
2.下轉：醫學中心及區域醫院下轉個案予地區醫院及西醫基層，不包含醫學中心下轉區域醫院。
3.資料排除轉診至中醫、牙醫、居護所。

製表日期：115年6月4日

健保署高屏業務組

45

請確實維護看診時段⁽²⁻¹⁾ -請維護7月看診時段

- 有關修訂西醫基層門診合理量計算方式暨增列假日開診誘因案業已報部核定，俟衛福部核定後公告實施。
- 👁 為能確實掌握西醫基層診所7月開診情形，請協助輔導院所至VPN「固定看診時段」維護115年7月看診時段；且嗣後如有異動請務必至VPN更正。

固定看診時段

看診起日
115/06/23
(民國年月日)

看診迄日
115/12/31
(民國年月日)

備註
「如有提供急診服務者，請於備註欄位說明，俾民眾就醫參考」。
火此欄位內容若含半型符號將轉全形儲存

「看診時段自動帶入其他已勾選時段之看診時間，院所仍能進行修改」

星期	一	二	三	四	五	六	日
上午	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☐
看診時間	09:00-12:00	09:00-12:00	09:00-12:00	09:00-12:00	09:00-12:00	09:00-12:00	
下午	☒	☒	☒	☒	☒	☐	☐
看診時間	14:30-17:30	14:30-17:30	14:30-17:30	14:30-17:30	14:30-17:30		
晚上	☒	☒	☒	☒	☒	☐	☐
看診時間	19:00-20:40	19:00-20:40	19:00-20:40	19:00-20:40	19:00-20:40		

院所看診時間網址

✓網址：健保資訊網服務系統VPN/醫務行政/看診資料及掛號費維護專區/固定看診時段。

健保署高屏業務組

46

請確實維護看診時段⁽²⁻²⁾

—請至VPN維護4日以上長假期看診服務時段

- 請至健保資訊網服務系統VPN/醫務行政/看診資料及掛號費維護專區。
- 操作步驟：參考VPN影音登入維護宣導影片【途徑：首頁>關於健保署>關於健保>服務據點>高屏業務組>在地化影音專區>醫療院所>醫事服務機構4天以上長時段登錄方式】

國定假日	放假期間	天數	開放維護日期
中秋節及教師節	115年9月25日至9月28日	4	即日起已可維護115年所有長假期時段

- 連續假期建置功能說明：修改資料後須按「儲存」才算完成
 - ✓ 未登錄，網站資料會呈現「空白」
 - ✓ 已登錄無勾選服務時段，則顯示「休」之字樣

長假期看診時段：[115年兒童節及清明節連續假期]
115年兒童節及清明節連續假期(若當天有提供「急診」請勾選；「當天、當時段、提供之門診診療科別」亦請勾選)。

日期時段	科別	04/03(五)	04/04(六)	04/05(日)	04/06(一)
急診		☐	☐	☐	☐
上午	☒	☐	☐	☐	☐
下午	☒	☐	☐	☐	☐
晚上	☒	☐	☐	☐	☐
備註					

儲存

業務組

47

請落實健保卡輔導作業2.0上傳率查詢

- 2.0上傳率指標：
 - ✓ 指標一：健保卡登錄後24小時內上傳之件數比率 $\geq 90\%$ 。
 - ✓ 指標二：健保卡上傳件數/申報件數之比率 $\geq 90\%$ 。
 - 指標二係以申報資料之就醫識別碼欄位作為勾稽條件，請於費用申報資料增加就醫識別碼。
- VPN查詢路徑：VPN憑證登入>健保IC卡醫費勾稽作業>輔導作業2.0上傳率查詢

我的首頁

服務項目

- 院所申報醫師別概況作業
- 醫療費用申報
- 預檢醫療費用申報
- 住院病例組合編審服務
- 醫療費用支付
- 健保IC卡醫費勾稽作業**
- 醫療服務品質指標查詢
- 院所資料交換
- 醫務行政

公告事項

- ※注意!!預防詐騙(100.11.24)
- ※醫療資訊揭露(最新)(100.11.24)
- ※MHA USER MENU(100.11.24)
- 品質勾稽錯誤率查詢
- 輔導作業上傳率查詢
- 輔導作業2.0上傳率查詢**

分區業務組

輔導作業2.0上傳率查詢

輔導執行年月: 輸入輔導執行年月

院所組別	輔導執行年月	就醫年月	上傳件數	24小時內上傳件數	24小時內上傳比率
S 高屏業務組	115/05	115/03	1719	1719	100%

二、健保IC卡上傳件數少於申報件數之比率

類別	就醫年月	申報件數	申報勾稽到上傳件數	上傳件數少於申報件數比率
總計	115/03	1432	1432	100%
門診	115/03	1432	1432	100%

業務組

48

醫療機構應用生成式人工智慧指引

115年5月29日

- 人工智慧(artificial intelligence, AI)在醫療場域的應用日漸普及，新科技的使用能協助臨床醫療，減輕醫事人員的負擔，並提升醫療品質。生成式人工智慧近年來是許多醫院積極建置，以優化醫療流程的系統。然而生成式人工智慧的運作方式與其他人工智慧系統不同，可能帶來資訊正確性、資料安全與倫理風險等新挑戰。
- 本指引之目的，是協助醫療機構在導入生成式人工智慧之全生命周期，有明確的檢視重點與評估指標，掌握系統導入所需之準備、應注意之風險及後續管理機制，並作為醫療機構內治理、內稽內控與教育訓練制度設計之參考。

👉 指引詳載於衛生福利部全球資訊網站，請於「最新消息/公告消息/115年度」網頁(網址：<http://www.mohw.gov.tw/cp-7407-86695-1.html>)下載。

處方箋請列印條碼樣式之就醫識別碼

- 歷來接獲藥局反映特約院所釋出之處方箋上無列印就醫識別碼或列印之就醫識別碼為文字人工輸入較易出錯。
- 為利資料正確性請院所配合於處方箋列印一維(Barcode)或二維條碼(QR-Code)樣式之就醫識別碼。

一維條碼：

二維條碼：

未帶卡就醫退費處理原則

未帶卡就醫退費處理原則

● 促請回院補卡

- 1.請積極鼓勵民眾回就醫院所補卡退費，避免本署無法核退或因自費價格與健保支付標準差額造成之損失。
- 2.退費期限內，請勿以已申報費用為由拒絕民眾退費。
- 3.無法正常讀卡，請以「異常代碼」方式辦理。

● 退費期限管理

確認押單收據上的退費期限正確標示為「就醫日起10日內(不含例假日)」，如有誤請及時修正。

● 特殊情況處理

- 1.未於期限內補卡且屬歸責個人事由(如忘記)，不符合向本署申請核退要件。
- 2.如確有不可歸責之事由(如尚未領到健保卡)，才可於就醫日起6個月內向本署申請核退費用。

51

健保局業務組

115Q1西基申訴統計

收案情形

申訴分類	合計	占率
藥品及處方箋	14	15.6%
其他醫療行政或違規事項	13	14.4%
其他	12	13.3%
疑有虛報醫療費用	12	13.3%
服務態度及醫療品質	11	12.2%
健康存摺所載資料與事實不符	10	11.1%
額外收費(收費疑義)	7	7.8%
多收取部分負擔費用	6	6.7%
多刷卡	2	2.2%
質疑醫師或藥師資格	2	2.2%
轉診相關申訴	1	1.1%
總計	90	100.0%

處理結果

統計時間：截至115.1.1-3.31

結案分類	合計	占率
婉復申訴人(含通知結果)	57	63.3%
移其他單位	7	7.8%
移查核	4	4.4%
移費用科加強審查	4	4.4%
通知改善	4	4.4%
無違規(無具體事證存參)	4	4.4%
通知退費	3	3.3%
追扣費用	2	2.2%
保險對象自行撤案	1	1.1%
函請改善並追扣費用	1	1.1%
請院所協助其他事項	1	1.1%
寄同意書	1	1.1%
未結案	1	1.1%
總計	90	100.0%

52

組

違規查核樣態 -案例分享1

樣態-未親自到保險對象家中執行居家醫療訪視，虛報醫療費用

- 保險對象四肢健全行動自如，卻被甲診所收案居家醫療，經他院所醫師發現檢舉。
- 訪查發現甲診所參與「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」，惟該診所實際上並未至保險對象住宅執行在宅訪視，而是集中於土地廟、雜貨店或公園等處刷取健保卡並由醫師或隨同訪視人員交付藥品。另有保險對象至甲診所使用健保卡換領銀杏、貼布、B群等物品；注射流感疫苗、抽血驗尿檢查當日及領慢連箋當日，未再因疾病併看診及拿其他疾病藥物，卻向本署申報疾病就醫之醫療費用。
- 甲診所虛報醫療費用89萬餘元，違規情節重大，依法處以終止特約。負責醫事人員不予支付1年。

相關條文☞全民健康保險法第81條；全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第40條第1、2款、第43條第4款、第47條。

違規查核樣態 -案例分享2

樣態-診所長期未依規定提供物理治療服務，或未執行職能治療，虛報醫療費用

- 本署審查發現甲診所物理治療同一療程只執行一次比率偏高，且有復健人員產值異常情事。
- 訪查發現甲診所有長期全程由1位職能治療師執行兒童物理及職能治療，未依規定提供物理治療、成人執行各項復健治療時間未符合中度或複雜職能治療規範，虛報醫療費用情事。
- 甲診所虛報醫療費用34萬餘元，違規情節重大，依法處以終止特約。負責醫事人員不予支付1年。

相關條文☞全民健康保險法第81條；全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第40條第1、2款、第43條第4款、第47條。

重大傷病注意事項⁽²⁻¹⁾ -申請及進度查詢

**重大傷病證明申請進度
健保快易通App隨手查**

罹患健保公告重大傷病，申請證明後可在
全民健保行動快易通 | 健康存摺App查詢進度

步驟1 下載開發【全民健保行動快易通 | 健康存摺App】
步驟2 點選下方【醫療查詢】功能鍵
步驟3 點選【重大傷病專區】並登入個人帳號
步驟4 點選【申請進度查詢】
步驟5 點選【查詢】了解申請進度

審核時間
約14個工作日

符合資格
● 手機驗證通知
● 健保卡註記重大傷病資格
● App可下載核定通知書

不符合資格
審核通知

立即下載
全民健保行動快易通 | 健康存摺App
查詢重大傷病證明申請進度

重大傷病申辦流程



重大傷病申請進度查詢



- 單張：「APP查詢重大傷病申請進度」
- 網址：<https://media.nhi.gov.tw/md/sp-mdquery-list-3.html>
- 影片：重大傷病證明申請進度健保快易通App隨手查
- 網址：<https://media.nhi.gov.tw/md/lp-3350-3.html>

請協助於院內宣導播放並提供 QR Code 下載資訊。

55

健保署高屏業務組

重大傷病注意事項⁽²⁻¹⁾ -核定通知書下載

**1 點選「醫療查詢」
登入「重大傷病專區」**

2 點選「重大傷病證明」

**3 「查詢」效期
內重大傷病**

**4 到要申請的病名，點
「申請核定通知書」**

**5 重新進入頁面
「下載核定通知書」**

10分鐘後

下載核定
通知書教
學影片



- 掃描觀看核定通知書下載教學影片
- <https://youtube.com/shorts/AcRaEBxMPko?si=Ny91eoLylkAQsAE->

請協助於院內宣導播放並提供 QR Code 下載資訊。

56

健保署高屏業務組

駐外審查作業區 -屏東聯辦6月1日起開放



屏東聯絡辦公室

(07)231-5151
(僅提供現場服務，電話服務
由本業務組總機提供服務)

(08)7336525

屏東市廣東路1518號(崇蘭
國小斜對面)



- 6月1日起
開放
- 提供屏東地
區醫療服務
專業審查辦
公區
- 提升整體審
查效率與在
地服務量能

火車：於屏東火車站下車，步行20分鐘，搭計程車約5分鐘，騎機車10分鐘



- 掃描觀看屏東聯辦專業審查辦公室影片
- https://drive.google.com/drive/folders/1ochdQz8f4D2mVkuBznNquvi9kZ_El7Dd?usp=drive_link

57



58

健保署高屏業務組