



115年度第3次 西醫基層醫療服務審查南區共管會議

報告單位：南區業務組
日期：115年9月23日

簡報大綱



壹、醫療費用點值及申報概況



貳、檔案分析執行情形



參、重要政策推動



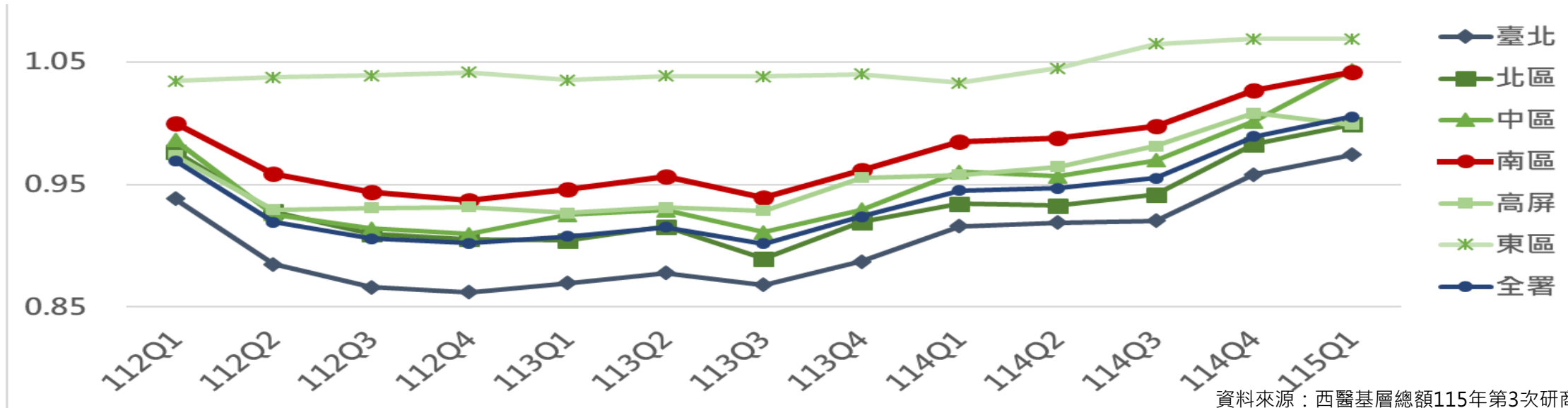
肆、宣導及共同推動業務



壹、醫療費用點值及申報概況

- ◆ 各區醫療費用公告平均點值
- ◆ 115Q2一般服務點值預估
- ◆ 115Q2整體醫療費用成長率
- ◆ 南區西醫基層總額費用成長分析

各區醫療費用公告平均點值



業務組	112Q1	112Q2	112Q3	112Q4	113Q1	113Q2	113Q3	113Q4	114Q1	114Q2	114Q3	114Q4	115Q1
臺北	0.9382	0.885	0.8661	0.8622	0.8696	0.8776	0.868	0.8869	0.9159	0.9189	0.9203	0.9582	0.9741
北區	0.9768	0.928	0.9097	0.9055	0.9044	0.9156	0.8892	0.9191	0.9344	0.9328	0.9417	0.9827	0.9988
中區	0.986	0.9255	0.914	0.9097	0.9254	0.9288	0.9112	0.9293	0.9603	0.9567	0.9698	1.0013	1.0432
南區	1.0001	0.9583	0.9437	0.9367	0.9461	0.9562	0.939	0.9619	0.9845	0.9880	0.9972	1.0264	1.0416
高屏	0.9734	0.9295	0.9309	0.9315	0.9269	0.9313	0.9286	0.9554	0.9578	0.9644	0.9812	1.0081	0.9990
東區	1.0344	1.0372	1.0388	1.0414	1.0351	1.0384	1.0382	1.0399	1.0327	1.0446	1.0648	1.0686	1.0687
全署	0.9692	0.9192	0.9057	0.9019	0.9078	0.9150	0.9016	0.9236	0.9451	0.9469	0.9552	0.9892	1.0054
排名	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3



115Q1南區平均點值1.0416，全署第3

115Q2一般服務點值預估(不含0-6歲)

季別	投保分區	投保分區總額 (百萬)	新增 醫藥分業地區 (百萬)	預估點數(百萬)		預估點值	
				非浮動	浮動	浮動點值	平均點值
第2季	臺北	11,406	1	3,042	8,762	0.9541	0.9663
	北區	5,277	4	1,529	3,824	0.9783	0.9864
	中區	6,181	2	1,701	4,295	1.0471	1.0310
	南區	4,784	11	1,351	3,277	1.0520	1.0360
	高屏	5,240	6	1,554	3,702	0.9955	0.9982
	東區	660	19	220	409	1.1263	1.0796
	合計	33,549	42	9,397	24,270	0.9968	0.9977

資料來源：115年第3次西醫基層總額研商議事會議。



115Q2南區預估平均點值1.0360，全署第2

115Q2整體醫療費用成長率

分區	件數(千)		醫療點數(百萬)		平均每件點數(點)	
	值	成長率	值	成長率	值	成長率
臺北	14,092	-6.4%	11,387	-1.1%	808	5.7%
北區	7,341	-7.0%	6,180	0.1%	842	7.6%
中區	8,843	-11.4%	7,311	-4.1%	827	8.2%
南區	6,538	-11.1%	5,413	-2.7%	828	9.5%
高屏	7,582	-9.5%	6,280	-2.4%	828	7.9%
東區	788	-9.6%	688	-2.0%	874	8.4%
總計	45,184	-8.8%	37,258	-2.0%	825	7.5%

資料來源：西醫基層總額115年第3次研商議事會議

 各區件數及醫療費用點數皆負成長，南區平均每件點數成長率最高。

南區西醫基層總額費用成長分析

排除代辦及C肝藥費，並含檢驗及藥品交付機構點數

價量分析

項目	114Q2	115Q2	成長率
總人數(千)	217.6	202.2	-7.0%
總件數(千)	731.9	649.2	-11.1%
總申報費用(億)	55.55	54.04	-2.7%
每人申報費用	2,553	2,673	4.7%
每件申報費用	759	832	9.5%
每人就醫次數	3.4	3.2	-4.6%

單價成長分析

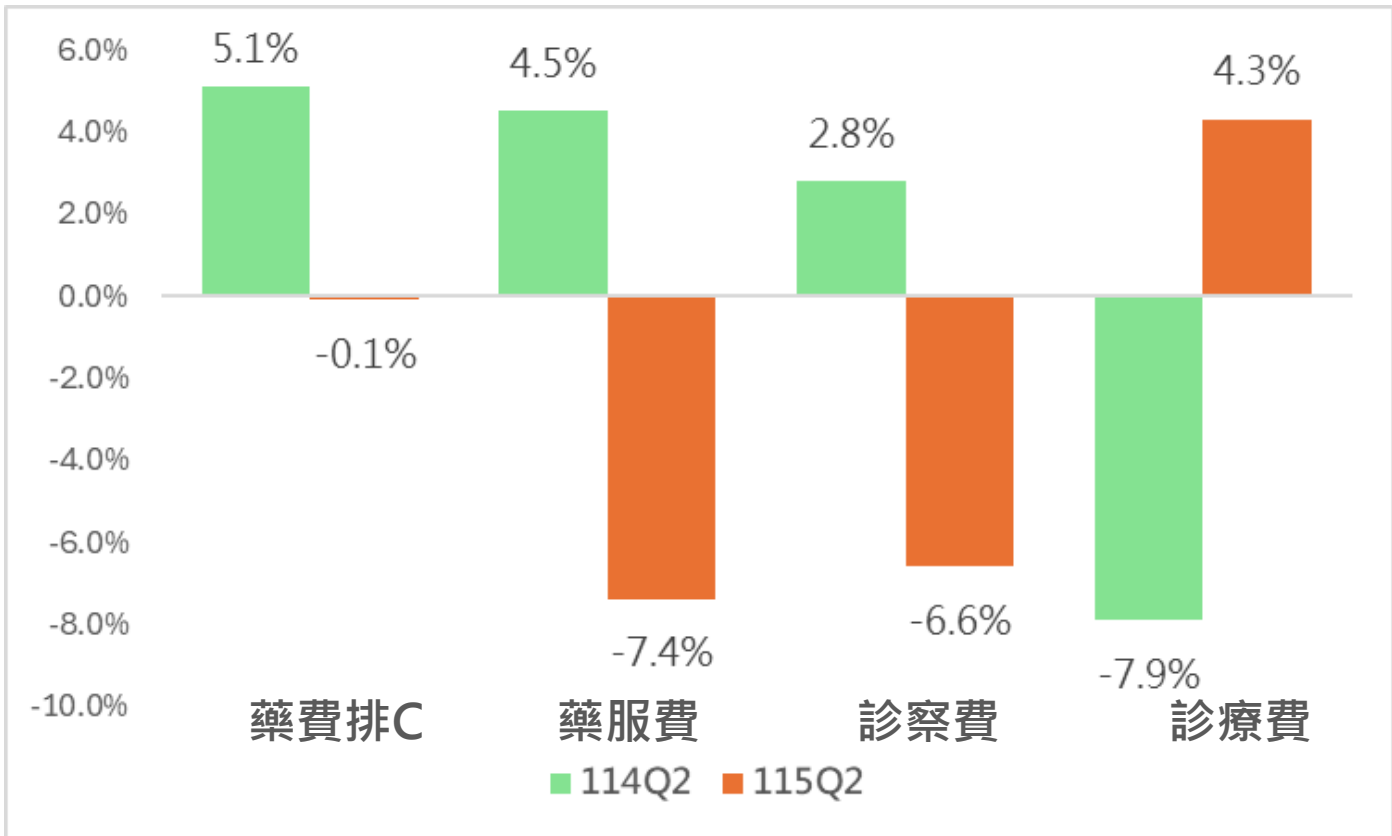
項目	114Q2	115Q2	成長率
每件診察費	339.7	357.5	5.3%
每件診療費	163.2	191.4	17.3%
每件藥費	196.8	221.7	12.6%
每件藥服費	50.6	52.9	4.4%
每件特材費	5.2	6.0	14.2%



115Q2南區價揚量縮，單價以診療費成長17.3%最高

南區西基115Q2五大項費用成長分析

門診5項費用(排代辦.EC居家.K1末期腎病.眼科C1案件)												
民國年季	藥費(百萬)	藥費成長率	藥費排C肝(百萬)	藥費排C成長率	藥服(百萬)	藥服費成長率	診察(百萬)	診察費成長率	診療(百萬)	診療費成長率	特材(百萬)	特材費成長率
115Q2	1,454.4	-0.5%	1437.2	-0.1%	342.9	-7.4%	2,320.0	-6.6%	1,111.5	4.3%	6.2	1.9%
114Q2	1,461.6	4.9%	1438.4	5.1%	370.3	4.5%	2,485.0	2.8%	1,065.3	-7.9%	6.1	-83.5%




115Q2五大項費用診療費成長4.3%，藥費、藥服費、診察費皆為負成長。

南區西醫基層總額費用成長分析_診療費

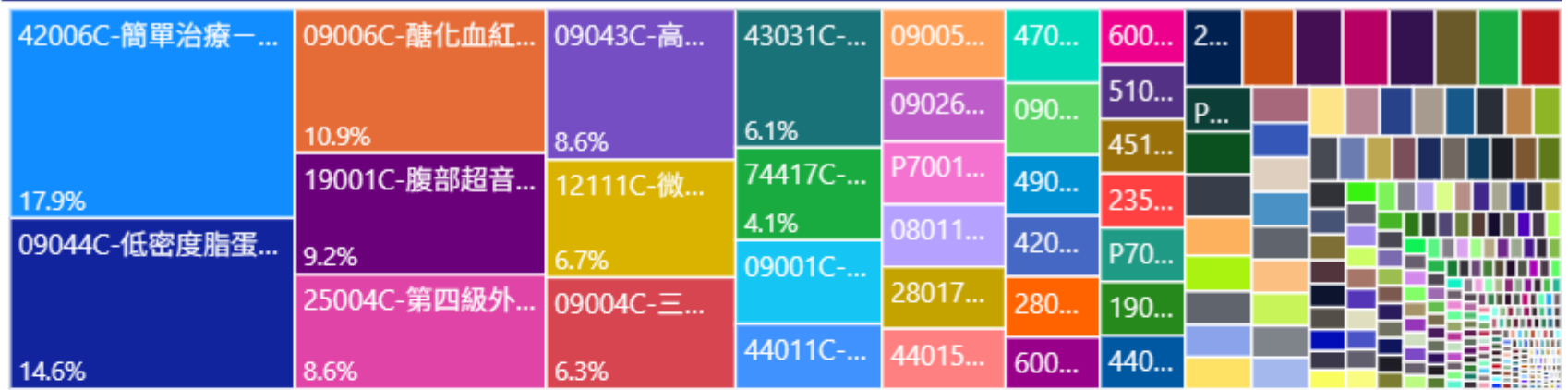
診療

4.3%
成長率

191.4
平均每件診療

☆ 114年起白內障移入專款，原本醫令歸類為手術費

醫令點數成長貢獻



診療醫令分類

診療項費用類別	成長(萬)	成長率	成長貢獻^
檢查費	3,546	7.5%	76.9%
復健治療費	1,195	3.9%	25.9%
P碼	248	7.9%	5.4%
精神科治療費	106	4.9%	2.3%
手術費	77	2.6%	1.7%
放射線診療費	43	1.0%	0.9%
診查費	-5	-81.2%	-0.1%
注射技術費	-8	-3.4%	-0.2%
麻醉費	-29	-12.4%	-0.6%

醫令點數成長 ②

代碼	醫令中文	點數成長	成長率	成長貢獻	單價	當期點數^
42006C	簡單治療－中度	8,246,627	4.6%	17.9%	190	187,905
09044C	低密度脂蛋白－膽固醇	6,739,600	13.4%	14.6%	250	56,889
09006C	醣化血紅素	5,004,360	12.9%	10.9%	200	43,935
19001C	腹部超音波（包括肝liver, 膽囊gall bladder, 胰pancreas, 脾spleen, 下腔靜脈inferior vena cava, 腹主動脈abdominal aorta, 腎kidney及其他腹部超音波abdominal others在內）	4,227,767	26.8%	9.2%	882	20,006
25004C	第四級外科病理	3,984,595	19.8%	8.6%	1741	24,118



■ **檢查(驗)費**：成長3,546萬點(7.5%)，貢獻76.9%，**第1高**。

■ **復健治療費**：成長1,195萬點(3.9%)，貢獻25.9%，**第2高**。



南區西醫基層總額費用成長分析_檢查費

代碼	醫令中文	當期點數(萬)	點數成長(萬)	成長率	成長貢獻
09044C	低密度脂蛋白 - 膽固醇	5,688.9	674.0	13.4%	19.0%
09006C	醣化血紅素	4,393.5	500.4	12.9%	14.1%
19001C	腹部超音波	2,000.6	422.8	26.8%	11.9%
25004C	第四級外科病理	2,411.8	398.5	19.8%	11.2%
09043C	高密度脂蛋白 - 膽固醇	2,965.8	395.2	15.4%	11.1%
12111C	微白蛋白 (免疫比濁法)	2,412.0	309.0	14.7%	8.7%
09004C	三酸甘油脂	2,659.2	292.4	12.4%	8.2%
09001C	總膽固醇	1,597.7	169.9	11.9%	4.8%
09005C	血液及體液葡萄糖-空腹	1,251.9	118.3	10.4%	3.3%
09026C	血清麩胺酸丙酮酸轉氨基酶	948.8	107.7	12.8%	3.0%
點數成長Top10 小計		26,330.2	3,388.2	14.8%	95.3%

南區西基復健科115Q1-Q2醫療費用成長全區最高

復健科	115Q1				115Q2			
	件數(萬)	件數 成長率	醫療費用 (百萬)	醫療費用 成長率	件數(萬)	件數 成長率	醫療費用 (百萬)	醫療費用 成長率
台北	73.4	6.10%	911.6	4.02%	82.3	2.83%	1,018.3	0.80%
北區	29.6	6.82%	421.6	8.68%	33.8	2.38%	476.0	2.71%
中區	27.8	7.84%	392.0	5.79%	31.0	3.20%	434.6	0.41%
南區	19.4	8.91%	241.9	9.58%	22.1	5.40%	271.8	4.74%
高屏	41.0	7.87%	454.2	6.50%	45.4	3.57%	501.2	1.48%
東區	2.8	4.21%	27.7	2.49%	3.1	-4.33%	31.7	-2.53%
全署	194.1	7.08%	2,449.0	6.06%	217.7	3.11%	2,733.5	1.53%

資料來源：115年第2、3次西醫基層總額研商議事會議。

南區西基婦產科115Q1-Q2每件診療及藥費全區最高

婦產科	115Q1				115Q2			
	件數(萬)	醫療費用 (百萬)	每件 診療費	每件藥費	件數(萬)	醫療費用 (百萬)	每件 診療費	每件藥費
台北	39.4	276.8	191	82	41.9	297.1	196	81
北區	17.9	112.8	125	84	18.9	118.3	126	81
中區	27.4	219.4	275	99	28.5	230.3	284	98
南區	19.6	160.4	280	119	20.1	165.6	284	117
高屏	17.5	118.1	176	88	17.9	123.2	180	89
東區	1.7	12.9	229	93	1.7	12.8	223	95
全署	123.3	900.1	213	93	128.9	947.3	217	92

資料來源：115年第2、3次西醫基層總額研商議事會議。

南區西基消化內科115Q2醫療費用成長率全區最高

消化內科	115Q1				115Q2			
	件數(萬)	件數成長率	醫療費用(百萬)	醫療費用成長率	件數(萬)	件數成長率	醫療費用(百萬)	醫療費用成長率
台北	24.3	-3.38%	249.3	1.52%	23.7	-3.31%	253.4	-0.43%
北區	11.4	-2.09%	125.4	0.51%	11.3	-4.81%	130.0	-2.62%
中區	7.7	-9.60%	81.5	2.68%	7.2	-6.82%	81.3	5.44%
南區	13.5	-8.30%	154.4	2.34%	13.6	4.05%	161.8	8.49%
高屏	18.4	-5.38%	224.0	5.02%	18.0	-1.70%	230.7	4.82%
東區	0.02	-3.24%	70.9	-6.62%	0.02	-7.14%	0.8	-6.97%
全署	75.2	-5.26%	835.2	2.54%	73.9	-2.25%	858.0	2.73%

資料來源：115年第2、3次西醫基層總額研商議事會議。



西基研商會議決定：各分區參酌醫師全聯會分析結果研議適當管理方式。
後續分析檢視婦產科、復健科、消化內科高成長樣態進行管理。



貳、檔案分析執行情形

- ◆ 112Q3至115Q3各季抽審家數及抽審比率
- ◆ 西醫基層總額精準審查
- ◆ 115年Q1-Q3回溯檔案分析執行概況



112Q3至115Q3各季抽審家數及抽審比率

季別	必審家數	積分家數 (A)	輪審家數 (季)	積分家數 佔率(A/B)	每月抽審 家數(B)	抽審比率 (%)
112Q3	69	30	283	16%	193	12.0
112Q4	69	72	252	32%	225	14.0
113Q1	65	78	292	33%	240	14.9
113Q2	70	29	212	17%	170	10.5
113Q3	62	99	124	49%	201	12.4
113Q4	90	30	309	14%	223	13.8
114Q1	77	58	229	27%	221	12.8
114Q2	72	44	281	21%	210	12.9
114Q3	65	48	183	28%	174	10.7
114Q4	72	34	279	17%	199	12.3
115Q1	70	41	326	19%	220	13.5
115Q2	75	56	125	32%	173	10.6
115Q3	60	31	328	16%	200	12.2



每月抽審家數170~240家，抽審率10.6~14.9%

註：每月抽審家數=必審家數+積分家數+(輪審家數/3)家數。

西醫基層總額精準審查

每月費用審查

費用審查係為**確保醫療品質**，而非核扣費用

總額	抽審方式(以115Q3為例)					費用申報及核定情形(115Q2)		
	月均抽審家數	分類	抽審頻率	家數	抽審率	平均每月醫療費用點數 ^{註1}	平均每月核扣點數 ^{註2}	初核核減率
西醫	200	必審指標	每月審	60	12.2%	14億4,919萬	252萬	0.17%
		權重積分指標	每月審 (落入指標)	31				
		輪審	2年1審	328				

註：1. 醫療費用點數係指院所申請點數加部分負擔之醫療費用核付點數(不含交付調劑)。
 2. 核扣點數包含送核和補報初核核減點數，未包含檔案分析追扣點數(RPG)，**排除跨總額折付追扣**。

115年Q1-Q3回溯性檔案分析

重點立意，精準審查

完成**24項**，總計追扣**1,777萬餘點**。



115年Q1-Q3回溯檔案分析執行概況

- 已完成**24項**，總計追扣**1,777萬餘點**。
- 核減點數前10名(追扣**1,732萬餘點**，占**97.5%**)

註：核扣點數係統計115/1/1 ~ 8/31過帳點數

序號	名稱	執行方式	核扣點數
1	Dutasteride藥品不符給付規定、高血壓等藥不符醫療常規	自行檢視及行政指導	14,730,000
2	單日申報5件以下天數比率偏高	自行檢視及審查	788,914
3	藥局調劑住民藥品之發票調閱	自行檢視	546,013
4	精神科診療費成長、醫師月平均精神治療費高於南區同儕	自行檢視及審查	434,646
5	醫事人員出國、住院期間申報費用	逕扣、自行檢視	170,374
6	血糖檢驗(09005C、09140C)、尿酸檢驗(09013C)及肌腱注射(39018C)併報率異常	自行檢視	168,000
7	支付標準12215C(新型冠狀病毒核糖核酸定性擴增試驗)、14084C(新型冠狀病毒抗原檢測)、14085C(B型肝炎病毒抗原定量檢驗)未依規定上傳檢驗(查)結果	逕扣	140,555
8	在宅急症照護試辦計畫-肺炎案件偏高(同個案收案2次以上、照護天數4天(含)以下、同日收案4人)	自行檢視及審查	125,790
9	支付標準48001及48002C(淺部創傷處理)第二次應以48011-48013C(換藥)申報，32004C(胸鎖關節檢查，單側)與32005C(雙側)重複申報	自行檢視	125,214
10	64080C(徒手關節授動術)未有麻醉異常	自行檢視	100,395



參、重要政策推動

- ◆ 家醫計畫、三高防治、代謝症候群防治計畫
- ◆ 115年西基醫療資源不足地區改善方案
- ◆ 白內障手術監控與管理/國人視力照護品質方案
- ◆ 上傳檢驗(查)結果資料
- ◆ 西基相對合理門診給付_費用年月114年10月至115年6月
折付情形
- ◆ 西基門診合理量調整22日-周末開診情形

家醫計畫_115年申請概況

雲林縣參與診所、醫師、會員照護涵蓋率最高

縣市別	群數	診所數	診所 涵蓋率	醫師數	醫師 涵蓋率	收案 會員數(萬)	會員照護 涵蓋率
臺南市	48	528	51.9%	676	46.6%	60.5	77.6%
雲林縣	19	153	55.6%	186	51.8%	16.4	78.8%
嘉義市	42	91	48.4%	127	45.2%	10.4	72.6%
嘉義縣	8	91	52.0%	118	49.6%	10.6	75.4%
小 計	87	863	52.1%	1,107	47.5%	97.8	77.0%



新增8家診所、44位醫師。**歡迎**有興趣之診所醫師明年度**加入家醫計畫**，落實整合照護，提升醫療服務品質。

提醒事項

115年7月1日起，P碼 → Q碼



申報

申報

	DM		DKD	CKD	
	新收案	追蹤	追蹤	新收案	追蹤
給付費用名稱	糖尿病新收案整合照護費	追蹤管理加成費	追蹤管理加成費	-	-
支付費用	650元/年	250元/次	400元/次	-	-
不計價代碼	Q1407C	Q1408C	Q7001C	Q4301C	Q4302C
給付條件	90天內2次就醫、主診斷+用藥	主、次診斷+用藥	主、次診斷+用藥	90天內就醫、主診斷	-
給付次數	1次	最多4次/年		-	-
間隔時間	-	10週以上		-	-
獎勵金	糖心腎症候群整合照護提升費				

【注意】當次就醫未用藥者不支付該費用

115年7月P碼及Q碼採雙軌並行，自115年8月起，家醫&P4P診所，請申報Q碼

115年家醫大平台使用情形

本組定期回饋家醫大平台使用情形與醫療群&合作醫院，供院所參考。

分區別	診所登錄數	參與診所數	大平台使用率(%)
臺北	550	1,600	34.4 (6)
北區	385	764	50.4 (1)
中區	663	1,394	47.6 (3)
南區	419	863	48.6 (2)
高屏	354	870	40.7 (4)
東區	45	114	39.5 (5)
全國	2,416	5,605	43.1

縣市別	使用院所數	參與院所數	大平台使用率(%)
臺南市	243	528	46.0
雲林縣	73	153	47.7
嘉義市	46	91	50.5
嘉義縣	51	91	56.0
總計	413	863	47.9

月平均使用次數分布	115Q1家數	115Q2家數
0次	556(64%)	502(58%)
<1次	130(15%)	115(13%)
1~3次	116(13%)	129(15%)
4~6次	29(3%)	68(8%)
7次以上	32(4%)	49(6%)
總計	863	863

資料擷取時間：11501-11506



- 大平台使用率：南區48.6%，位居全署第2。
- 嘉義縣家醫診所使用率最高，56.0%。
- 未使用平台名單，後續提供分會協助輔導會員使用。

家庭醫師整合性照護計畫_生活型態評估量表

三高疾病會員完成生活習慣量表自評，醫師透過家醫大平台查閱，提供諮詢

- 前提：完成自評會員數 ≥ 50 人
- 上限：每家診所最高2萬點，支付獎勵40點/人



三高院所未填寫量表高達**91.9%**

縣市別	未填寫 院所數	三高收案達50人 院所數	三高收案達50人但未 填寫量表之院所占率
臺南市	455	485	93.8%
雲林縣	120	144	83.3%
嘉義市	76	82	92.7%
嘉義縣	84	89	94.4%
總計	735	800	91.9%

888政策目標：

三高病人80%接受生活習慣諮商

**請鼓勵及協助收案會員
填寫生活型態量表!!**

家庭醫師整合性照護計畫_個人健康資料及生活習慣自評(院所端)

■ 貼心提醒：

- 僅**30歲以上**或具**三高疾病**之家醫計畫收案會員，**血壓才為必填欄位**。
- 個人健康資料加**成費每人支付30元**，依個管費支付人數上限給付。
- 生活習慣自評費**每人支付40點**，每家診所最高2萬點。

1 點選「試辦計畫資料維護」

我的首頁

服務項目

健保醫療資訊雲端查詢系統

試辦計畫資料維護

以病人為中心之資訊整合平台

試辦計畫對外資料回饋

居家醫療照護整合計畫

醫務行政

院所資料交換

檢驗(查)結果每日上傳作業

檢驗(查)資料交換系統

檢驗(查)結果每月上傳作業

下載捷徑專區

2 點選「家醫收案會員健康資料」

個案檢驗(查)值檢核結果查詢
管理照護書及評估書檢核結果查詢
基本資料維護
個案資料維護
個案資料查詢
思覺失調照護對象名單查詢作業
C肝全口服藥個案資料查詢作業
MD個案資料查詢作業
安寧跨院際資源分享紀錄
思覺失調管理照護書核對明細表
資料上傳查詢作業
提升醫院用藥安全與品質方案
MD醫院以病人為中心計畫整照門診時段維護
家醫共照登錄作業
家醫慢性病個案之三高管理臨床資料登錄作業
家醫收案對象COVID-19疫苗施打查詢

家醫收案會員健康資料

急診品質方案相輔作業

3 鍵入家醫會員健康資料、生活習慣評估量表

收案會員健康資料

醫事機構代號 3
身分證號
出生日期 (民國年/月/日)
* 期別 16

新增 更正 刪除 複製 清除

個人基本資料(必填)

* 姓名
* 性別 ☐ 男 ☐ 女
* 主要照顧者
* 職業別
* 居住縣市
* 居住地區
* 家庭生命週期 ☐ 新婚夫婦 ☐ 第一個小孩誕生 ☐ 有學齡兒童 ☐ 有青少年子女 ☐ 子女外出創業 ☐ 空巢 ☐ 老化的家庭 ☐ 其他

生活型態評估量表各領域總分

正向社會連結: 第 1、3、5、7、9 題的分數總和	身體活動: 第 13、19、22 題的分數總和
避免危害物質: 第 6、11、15、16 題的分數總和	睡眠及壓力管理: 第 4、8、10、17 題的分數總和
營養: 第 2、12、14、18、20、21 題的分數總和	
抽菸 ☐ 無 ☐ 偶爾交際應酬 ☐ 平均一天約吸10支菸以下 ☐ 平均一天約吸10支菸(含)以上	
喝酒 ☐ 無 ☐ 偶爾交際應酬(每週1-2天) ☐ 經常喝(每週>2天)	
嚼檳榔 ☐ 無 ☐ 偶爾交際應酬(每週1-2天) ☐ 經常嚼或習慣在嚼(每週>2天)	

家庭醫師整合性照護計畫_生活型態評估量表(民眾端)-1

1

登入**健康存摺**

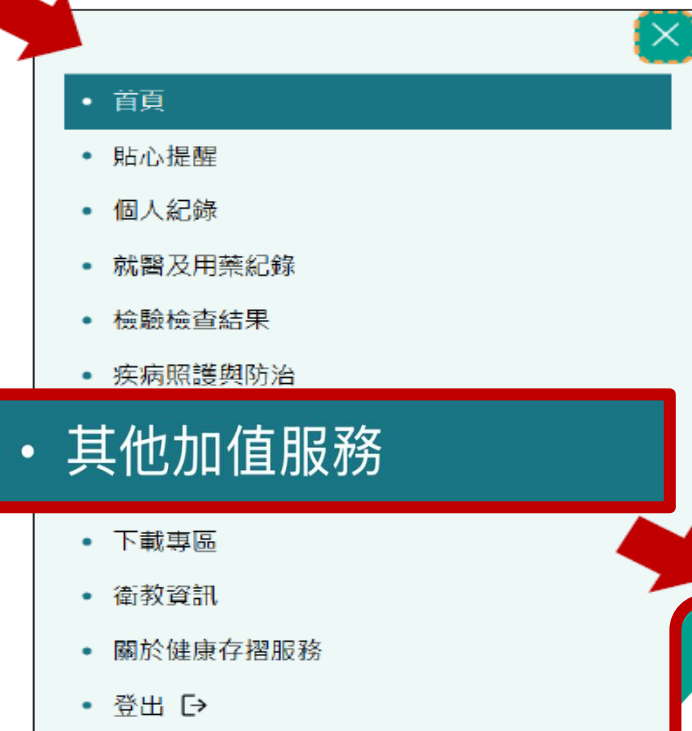
點選首頁右上方的**小綠框**

2

選擇「**其他增值服務**」

3

選擇「**生活型態評估量表**」



 **生活型態評估量表**

家庭醫師整合性照護計畫_生活型態評估量表(民眾端)-2

4

進入「填寫生活型態評估量表」，
出現「下載生活型態評估量表供家庭醫師使用聲明」，
點選「是，我了解」，

5

開始答題



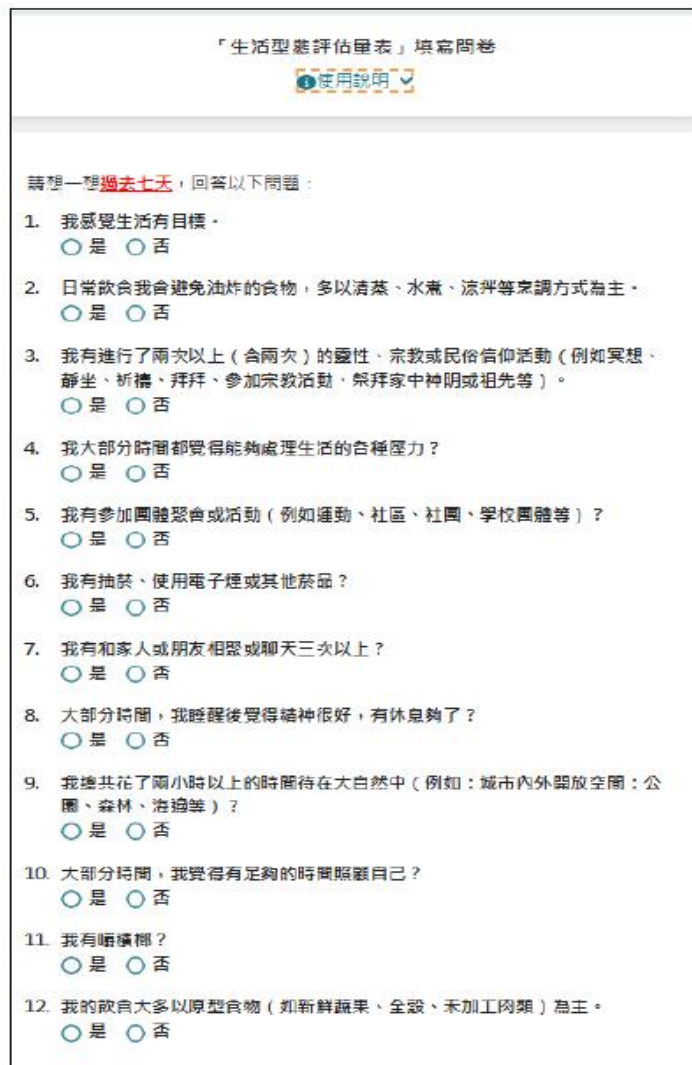
填寫生活型態評估量表

查看量表填寫結果



取消

是，我了解






家庭醫師整合性照護計畫_生活型態評估_家醫大平台(院所端)

路徑：VPN首頁\醫事人員專區\家醫大平台
個案健康管理列表\選擇個案後點選查看\
生活型態評估

三高疾病會員於健康存摺完成生活習慣量表自評，
醫師透過家醫大平台查閱，提供諮詢。

前提：完成**自評會員數 ≥ 50 人**

上限：每家診所**最高2萬點**，**支付獎勵40點/人**

1

醫事人員專區

醫事機構登入
下載專區
聯絡窗口
友善連結
服務電話：(07)231-8122
服務時間：週一至週五8:00～19:45、週六9:00～17:00
電子信箱：ic_service@nhi.gov.tw
網路線路檢測/報修專線
中華電信 (02)2344-3118



2

家醫大平台

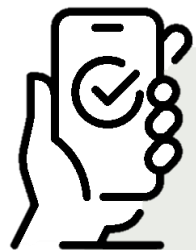
3

個案健康管理列表

個案健康管理列表										最後更新時間：2025-08-14
查詢疾病種類 全部 檢驗項目 全部 查詢 身分證字號 姓名 查詢 讀取健保卡										
家醫收案會員ID	姓名	生日	最近一次HbA1c檢查結果(%)	最近一次HbA1c檢查日期	最近一次LDL檢查結果(mg/dL)	最近一次LDL檢查日期	最近一次UACR檢查結果(mg/gm)	最近一次UACR檢查日期		
22####	王	1976	6.8	2025/05/08	77	2025/01/23	0.02041	2024/10/28	查看	
20####	林	1954	5.7	2025/03/18	94	2025/03/18	-		查看	
S22####	鄭	1969	8	2025/07/30	68	2025/07/30	0.04529	2025/07/30	查看	
		1981	6	2025/05/28	46	2025/05/28	0.02162	2025/05/28	查看	

4

查看



民眾於健康存摺登打完畢，於大平台呈現會有
時間落差

5

生活型態評估





三高防治_115年Q2南區西基DM照護率

分區照護率 南區值為全署**第4**

優

照護率 > 95%且照護人數前10名

分區	照護人數	可收案人數	照護率(%)
臺北	124,715	225,625	55.3
北區	87,979	144,928	60.7
中區	87,495	164,441	53.2
南區	76,199	138,693	54.9
高屏	88,911	173,209	51.3
東區	13,080	21,302	61.4
全國	478,370	865,408	55.3

註：資料來源及區間：DA3445、費用年月11501-11506

- ◆ **健康台灣888計畫**：三高病人納入共照網照護
115年分區目標值為73%
- ◆ 鼓勵大家醫計畫院所擴大收案、參加P4P-DM/CKD/DKD

序	院所簡稱	照護人數	序	院所簡稱	照護人數
1	陳○○安糖	1,717	6	唐勳樟診所	495
2	李○明內科	1,231	7	杏茹診所	475
3	成○診所	1,143	8	丞品內科診	465
4	亮○診所	1,037	9	永慶診所	411
5	虎○○全診	917	10	黃銘模診所	409

請加強照護

可收案人數>500人 & 照護率<55.3%(全國值)

院所簡稱	照護人數	可收案人數	照護率(%)
福○診所	469	944	49.7
朴○○會診	236	692	34.1
嘉○○濟診	76	616	12.3
善○○康診	228	541	42.1
安○○雄診	117	500	23.4
陳○達診所	0	689	0.0 人力不足



三高防治_115年Q2南區西基CKD照護率

分區照護率 南區值為全署**第4**

優

照護率>85%且可收案人數>150

分區	照護人數	可收案人數	照護率(%)
臺北	60,255	136,189	44.2
北區	39,906	76,565	52.1
中區	45,629	91,439	49.9
南區	34,508	70,485	49.0
高屏	42,802	89,062	48.1
東區	5,316	10,777	49.3
全國	228,416	474,517	48.1

註：資料來源及區間：DA2390、費用年月11501-11506

◆ **健康台灣888計畫**：三高病人納入共照網照護
115年分區目標值為73%

◆ 鼓勵大家醫計畫院所擴大收案、參加P4P-DM/CKD/DKD

院所簡稱	照護人數	可收案人數	照護率(%)
游○診所	1,115	1,248	89.3
仁○診所	1,020	1,139	89.6
淦○診所	272	292	93.2
黃○模診所	187	205	91.2
張○澎診所	174	199	87.4

請加強照護

逐一電話輔導未收案人數>400人診所

院所簡稱	照護人數	可收案人數	照護率(%)
崇○○兒診	510	1,098	46.4
永○○內診	421	885	47.6
達○診所	279	782	35.7
康○診所	250	655	38.2
丞○內科診	256	615	41.6

可收案人數>600人 & 照護率<48.1%(全國值)



三高防治_115年Q2南區西基DKD照護率

分區照護率 南區值為全署**第4**

分區	照護人數	可收案人數	照護率(%)
臺北	30,936	74,291	41.6
北區	21,403	45,864	46.7
中區	25,097	53,873	46.6
南區	18,435	40,125	45.9
高屏	24,052	50,687	47.5
東區	2,622	5,752	45.6
全國	122,545	270,592	45.3

註：資料來源及區間：DA3327、費用年月11501-11506

- ◆ 目前定期提供DM.CKD及DKD可收案名單與照護率於VPN院所資料區，**請大家多多收案，提升照護率。**
- ◆ 鼓勵大家醫計畫院所擴大收案、參加P4P-DM/CKD/DKD

優 照護率>80%且照護≥400人

院所簡稱	照護人數	可收案人數	照護率(%)
游○診所	926	1,005	92.1
德○診所	488	546	89.4
洪○禧診所	498	599	83.1
仁○診所	879	1,066	82.5

請加強整合照護

可收案>500人 & 照護率<45.3%(全國值)

院所簡稱	照護人數	可收案人數	照護率(%)
周○文診所	374	1,038	36.0
永○康診所	122	824	14.8
達○診所	262	704	37.2
亮○診所	200	532	37.6



三高防治_代謝症候群防治計畫

112Q1-115Q2各區收案分布

分區別	申報/參與 家數	申報家數 占率(%)	申報 件數	件數 占率(%)	照護 人數
臺北	634/821	77	562,754	24	157,112
北區	338/445	76	359,890	15	92,859
中區	520/718	72	486,557	21	121,085
南區	473/590	80	449,748	19	120,823
高屏	472/564	84	437,681	19	108,484
東區	72/85	85	58,342	2	17,351
總計	2,509/3,223	78	2,354,972	100	617,286

南區4縣市有參與未申報情形

縣市別	參與 家數	未申報 家數	未申報 占率(%)	較前季 增減
雲林縣	104	21	20	-
嘉義市	57	9	16	-
嘉義縣	65	12	18	-
臺南市	364	75	21	-
總計	590	117	20	-

註：名單見參考資料

南區4縣市收案人數

縣市別	參加時間(家數)			申報 件數	照護 人數	人數 占率(%)	收案人數		
	<1年	≥1年	總計				100以下	101-300	301以上
雲林縣	10	94	104	64,915	17,495	14	32	35	16
嘉義市	4	53	57	66,984	16,636	14	15	11	22
嘉義縣	5	60	65	52,034	14,138	12	24	13	16
臺南市	26	338	364	265,815	74,029	61	119	85	85
總計	45	545	590	449,748	122,298	100	190	144	139

請加強
照護

115年西基醫療資源不足地區改善方案

媒合情形

- 114年曾為西基診所承作_**四湖鄉**：媒合後，由**臺大雲林分院**承作。
- 鄰近於山地鄉IDS（阿里山鄉及大埔鄉）無醫村里：5處。
115年4月20日發函，115年5月25日電洽各醫師公會，**西基診所無意願承作**。媒合後，由**臺南市立安南醫院**承作**楠西區密枝里**

原因	縣市	鄉鎮市區	村里	分級	承作院所	戶籍人口數	老年人口比率
114年曾為西基承作， 115年無	雲林縣	四湖鄉	新庄村	2	臺大雲林分院	618	25.9%
醫不足施行區域為2級 且鄰近於山地鄉IDS (阿里山鄉及大埔鄉) 無醫村里	嘉義縣	竹崎鄉	文峯村	2	無	645	29.0%
			金獅村	2	無	394	32.4%
			緞繻村	2	無	921	32.3%
		番路鄉	公興村	2	無	465	37.0%
	臺南市	楠西區	密枝里	2	臺南市立安南醫院	648	33.6%

註：雲林縣四湖鄉除了新庄村外，距離醫療資源10分鐘以上車程，且無巡迴醫療之無醫村里計4處 包含廣溝村、崙北村、箔子村、箔東村

115年提升國人視力照護品質優化方案1



實施期間：115年1月1日至115年12月31日

115年8月28日公告修訂



預算

總預算：**37.714** 億元

來源：西醫基層醫療給付費用
總額專款



白內障手術結算



執行目標：**182,378** 件



四季件數之占率：**23%、26%、
24%、27%**



高申報量醫師採分階段折付



品質獎勵金



年度剩餘款支應總額最高**2%**



品質總分**80分以上**始具資格



依診所權重比例分配



品質指標

- 1 診所每位醫師「每月」申報件數 ≤ 40 件且「每日」申報件數 ≤ 15 件
- 2 久未看診而當日就診即執行白內障手術比率 $\leq 1.2\%$
- 3 術後 30 日內併發症（眼內炎）之件數比率 $\leq 0.1255\%$
- 4 診所全年總量 $\leq$ 該診所專任醫師數 $\times 120$ 件 $\times 4$ 季
- 5 健保全額給付人工水晶體使用比例應在全區診所使用比例由大到小排序後的前 90% 以內

115年提升國人視力照護品質優化方案2

高申報醫師折付方式

情形	階段	件數	支付點值
該區當季預算充足	○	1 件-180 件(含)	每點 1 元
	—	181 件-240 件(含)	每點 0.8 元
	=	241 件以上	每點 0.6 元
該區當季預算不足	○	1 件-120 件(含)	每點 1 元
	—	121 件-150 件(含)	每點 0.6 元
	=	151 件-240 件(含)	每點 0.5 元
	≡	241 件以上	每點 0.2 元

全年結餘時(不含東區)撥補方式及順序

情形	階段	件數	依品質指標達成情形撥補
該區當季預算充足	○	1 件-180 件(含)	已以每點 1 元支付，爰毋須撥補。
	—	181 件-240 件(含)	品質指標達 80 分(含)以上，撥補至多每點 1 元；品質指標未達 80 分，不予撥補。
	=	241 件以上	品質指標達 80 分(含)以上，撥補至多每點 0.7 元；品質指標未達 80 分，不予撥補。
該區當季預算不足	○	1 件-120 件(含)	已以每點 1 元支付，爰毋須撥補。
	—	121 件-180 件(含)	撥補至多每點 1 元。
	=	181 件-240 件(含)	品質指標達 80 分(含)以上，撥補至多每點 1 元；品質指標未達 80 分，撥補至多每點 0.8 元。
	≡	241 件以上	品質指標達 80 分(含)以上，撥補至多每點 0.7 元；品質指標未達 80 分，撥補至多每點 0.6 元。



當季折付的白內障受術費用，若遇醫師於不同院所申報，由各院所依「申報件數比例分」分攤：

某院分攤金額

=

當季總折付費用

×

該醫師於該院的申報件數
該醫師的總申報件數

115Q2白內障手術監控與管理

115Q2全國白內障成長情形

南區成長1.3%，低於全署平均

業務組	114Q2 件數(A)	115Q2 件數(B)	增加件數 (B-A)	成長率 ((B-A)/A)
臺北	11,459	11,954	495	4.3%
北區	5,667	6,080	413	7.3%
中區	9,131	9,042	-89	-1.0%
南區	7,673	7,773	100	1.3%
高屏	9,188	9,418	230	2.5%
東區	478	646	168	35.1%
全署	43,596	44,913	1,317	3.0%

115Q2雲嘉南4縣市白內障成長情形

雲林縣與臺南市呈現正成長，但成長率<7%

縣市別	114Q2 件數(A)	115Q2 件數(B)	增加件數 (B-A)	成長率 ((B-A)/A)
雲林縣	1,266	1,331	65	5.1%
嘉義市	1,273	1,261	-12	-0.9%
嘉義縣	382	351	-31	-8.1%
臺南市	4,752	4,830	78	1.6%
總計	7,673	7,773	100	1.3%

高手術量診所管理

超出閾值診所發函輔導：0家

◆ 季成長率>7%

◆ 高手術量院所：〔（專任醫師數 - 1）× 23 + 40〕× 3個月×（1 + 7%）

上傳檢驗(查)結果資料

全署西基115年4月-6月上傳情形

	114年			115年				
	Q2	Q3	Q4	Q1	4月	5月	6月	Q2
臺北	79%	77%	78%	78%	78%	78%	78%	78%
北區	88%	88%	87%	86%	87%	86%	87%	87%
中區	83%	83%	84%	84%	84%	85%	85%	85%
南區	90%	90%	90%	91%	92%	92%	92%	92%
高屏	83%	84%	84%	82%	81%	81%	81%	81%
東區	85%	86%	83%	84%	86%	85%	87%	86%
全署	84%	83%	84%	83%	84%	84%	84%	84%

註1、上傳率統計包含交付上傳

註2、115Q2南區上傳率：衛生所93%、診所89%

請持續上傳檢驗(查)結果，完備「健保醫療資訊雲端查詢系統」資訊，利於消滅C肝、大家醫計畫推動。

重點推動

115年6月上傳率

X光

■ 影像圖檔：44% ↑

■ 文字報告：53% ↓

數值型 (檢體檢驗)

95% ↑

報告型

■ 鏡檢及超音波：89% ↑

■ 病理報告：86% ↑

C肝

92% ↑

發函
輔導

每月
回饋

文字報告應記載於病歷中，鏡檢、超音波及病理報告請即時上傳檢驗查結果，以利早期診斷及完善治療。

請各醫師公會持續協助輔導上傳

西基相對合理門診給付 費用年月114年10月至115年6月折付情形

- 全署：共折付**2,686家次**、折付金額**9,105.5萬點**。
- 南區：
 - 114年7-9月為輔導期(114Q2南區共管會決議)：**66家次**、**372.2萬點**，已完成補付。
 - 114年10月至115年6月：折付**224家次**、折付**1,210.5萬點**。
 - 每月平均折付25家、134.5萬

114年10月至115年6月折付情形

業務組	折付家次	折付費用(萬)	折付費用占率%
臺北	1,012	3,212.2	35
北區	475	2,083.4	23
中區	453	1,327.5	14
南區	224	1,210.5	13
高屏	521	1,271.9	14
東區	1	0.0	0
全署	2,686	7,109.9	100

114年10月至115年6月期間，折付費用分層統計

分層	折付家次	門診醫療費用(萬)B	核扣費用(萬)A	費用占率(A/B)%
未滿1萬	100	11,643.3	38.2	0.3
1萬-未滿5萬	70	12,139.7	163.6	1.4
5萬-未滿10萬	26	5,701.7	205.3	3.5
10萬-未滿50萬	28	10,834.4	803.4	7.4
總計	224	40,319.0	1,210.5	3.0

本組每月電話輔導折付診所

西基門診合理量調整22日-假日開診情形-1

115年8月1日實施西醫基層門診診察費合理量，**看診日數下修為22日及第1階段門診量級距放寬為35人。**

西醫基層門診診察費修正對照表			
一般地區		山地離島地區	
基層院所 (一般) 現行	基層院所 (一般) 115年8月1日起實施	基層院所 (山地離島) 現行	基層院所 (山地離島) 115年8月1日起實施
1-30人次 364點	1-35人次 364點	1-30人次 364點	1-35人次 364點
31-40人次 250點	36-45人次 250點	31-50人次 353點	36-50人次 353點
41-60人次 220點	46-65人次 220點	51-70人次 220點	51-70人次 220點
61-80人次 160點	66-85人次 160點	71-150人次 160點	71-150人次 160點
81-150人次 70點	86-150人次 70點	151人次以上 90點	151人次以上 90點
151人次以上 50點	151人次以上 50點	-	-
現行	115年8月1日起實施	現行	115年8月1日起實施
每月看診日數： 二十五日	每月看診日數： 二十二日	每月看診日數： 二十五日	每月看診日數： 二十二日

西基門診合理量調整22日-假日開診情形-2

本組西醫基層診所假日以**週六**為主要開診時段

月份	登錄率	週六開診		週日開診		周末皆開		周末皆休	
		家數	占率	家數	占率	家數	占率	家數	占率
9月	100%	1,406	85%	221	13%	185	11%	217	13%
10月	100%	1,400	84%	221	13%	185	11%	221	13%
11月	100%	1,380	83%	216	13%	181	11%	242	15%
12月	26%	360	84%	59	14%	49	11%	58	14%
全國(9月)	90%	8,492	86%	1,626	16%	1,496	14%	1,256	11%

南區特約總家數：1,658家

資料擷取日期：115年9月15日

請鼓勵西基診所週日開診並輔導定期至VPN維護開診時段，以利民眾就醫

115/9西基急症科別假日開診情形

分區	科別	家數	星期六		星期日	
			家數	開診率	家數	開診率
南區	家醫科	298	254	85.2%	50	16.8%
	內科	274	241	88.0%	17	6.2%
	外科	85	70	82.4%	8	9.4%
	小兒科	151	135	89.4%	41	27.2%
	耳鼻喉	127	121	95.3%	40	31.5%
	其他	723	582	80.5%	64	8.9%
	總計	1,658	1,403	84.6%	220	13.3%
全署	家醫科	1,516	1,258	83.0%	295	19.5%
	內科	1,471	1,322	89.9%	143	9.7%
	外科	398	358	89.9%	42	10.6%
	小兒科	970	861	88.8%	333	34.3%
	耳鼻喉	888	816	91.9%	308	34.7%
	其他	4,655	3,877	83.3%	505	10.8%
	總計	9,898	8,492	85.8%	1,626	16.4%

參考醫師公會全國聯合會建議之基層急症科別為優先順序如下：家醫科、內科、外科、小兒科、耳鼻喉科



宣導事項

調整西基VPN「固定看診時段」維護功能

■ 路徑：VPN健保資訊網服務系統 / 看診資料及掛號費維護

固定看診時段

院所看診時間網址

115年08月看診時段

1.先維護本月看診時段
「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	08:00:00						
下午	☒	☐	☐	☐	☐	☐	☐
看診時間	13:30:17:00						
晚上	☒	☐	☐	☐	☐	☐	☐
看診時間	18:30:21:30						

備註

2.維護未來3個月 (12月已可維護)

無異動→勾選「同上個月看診時段資料」
有異動→維護新看診時段

115年09月看診時段

☐同上個月看診時段資料

115年10月看診時段

☐同上個月看診時段資料

115年11月看診時段

☐同上個月看診時段資料

3.維護最下方「長假期看診時段」時段

- 維護期間:本月及未來3個月(共4個月)
- 增加「同上個月看診時段」功能
- 請定期檢視並完成「固定看診」及「長假期看診」時段維護



肆、宣導及共同推動業務

- ◆ 重要宣導事項
- ◆ 醫療費用電子化作業申辦情形
- ◆ 健保雲端系統
- ◆ 門診特定藥品重複用藥管理
- ◆ 西醫基層醫療爭審案件

 各位醫界夥伴好：

因應國際數位轉型趨勢，為提升基層院所參與雲端系統轉型意願及推展效果，本署辦理

基層醫療院所資訊服務系統 數位轉型觀摩會（南區場）

歡迎報名參加。



時間

10/4 (日)
12:30-16:30



地點

國立成功大學醫學院
1樓成杏廳
(說明會)及公共走道
(廠商展示觀摩)



會場資訊

<https://gov.tw/pWj>



報名連結

<https://gov.tw/uxr>



備註



本次觀摩會與各醫界公會全國聯合會合作辦理，
提供西醫師、中醫師、牙醫師及藥師（藥劑生）
繼續教育積分。



中央健康保險署南區業務組

誠摯邀請



宣導事項

西醫基層診所大腸癌篩檢陽追率-1

FIT
陽性個案追蹤流程



宣導口訣：30日轉介、90日檢查處置、21日上傳、回原篩檢院所追蹤

1

30日內轉介

依個案就醫意願
院內 / 跨院轉介

2

90日內完成確診

完成大腸鏡
及必要處置

3

21日內上傳

上傳追蹤管理結果
及大腸鏡確診報告

4

回復原院所追蹤

原篩檢機構查詢結果
並填報附表1

健保申報提醒

原篩檢院所：P7701C 800元

確認診斷院所：P7709C 1,700元



請院所配合：加強陽性個案追蹤，並於期限內完成資料上傳

宣導事項

西醫基層診所大陽癌篩檢陽追率-2

115年Q2南區陽追率現況

南區總計
57.2%

陽性個案數 4,249 人
追蹤完成數 2,429人
目標值：80.0%

縣市	篩檢人數	陽性數	完成數	陽追率
雲林縣	6,864	422	223	52.8%
嘉義縣	9,055	474	266	56.1%
嘉義市	2,742	139	78	56.1%
臺南市	55,421	3,214	1,862	57.9%
總計	74,082	4,249	2,429	57.2%

資料來源：國民健康署；就醫日：115.01.01 ~ 6.30

宣導重點

優先輔導對象：
陽性個案數 ≥ 30 人 且 陽追率 $< 80.0\%$

- ✓ 加強陽性個案追蹤，避免逾期未完成確診
- ✓ 協助診所確認轉介與大腸鏡安排進度
- ✓ 期限內上傳：追蹤管理結果 / 大腸鏡確診結果 / 大腸鏡報告



有追蹤、有檢查、完成上傳，
陽追率才會反映。

宣導事項

西醫基層診所大腸癌篩檢陽追率-3

請加強大腸癌陽追率/115Q2 陽性個案數 ≥ 30 人 & 陽追率 $< 80.0\%$ (南區目標值)

機構簡稱	篩檢人數	陽性個案數(A)	追蹤完成數(B)	陽追率(B/A)
協○診所	608	47	15	31.9%
賴○良診所	1,034	114	58	50.9%
崇○杏○診所	493	41	21	51.2%
陳○國診所	564	38	21	55.3%
襄○三○診所	459	35	23	65.7%
杏○診所	618	47	32	68.1%
邱○○○診所	1,519	79	54	68.4%
林○宏診所	506	50	35	70.0%
成○診所	1,264	57	41	71.9%
李○榮診所	1,318	96	70	72.9%
賴○維診所	801	63	47	74.6%

機構簡稱	篩檢人數	陽性個案數(A)	追蹤完成數(B)	陽追率(B/A)
仁○衛生所	891	50	16	32.0%
善○衛生所	903	57	21	36.8%
東○衛生所	1,391	81	34	42.0%
永○衛生所	2,131	125	60	48.0%
新○衛生所	828	32	18	56.3%
安○衛生所	728	49	29	59.2%
學○衛生所	594	33	21	63.6%
南○衛生所	1,253	82	56	68.3%
大○衛生所	518	37	26	70.3%
安○衛生所	1,059	59	42	71.2%
麻○衛生所	856	49	37	75.5%
民○衛生所	845	41	31	75.6%

資料來源：國民健康署；就醫日：115.01.01 ~ 6.30

宣導事項

導入電子處方箋

導入優點

- 使用 FHIR 格式統一資料交換標準，資料即時交換，減少藥品調劑錯誤。
- 掃描QR code取得處方箋資料。

本署官網已公告電子處方箋技術文件

路徑1、本署官網/重要政策/電子處方箋/資訊技術文件

路徑2、本署健保資訊網服務系統(VPN)/下載專區/其它/電子處方箋QR code

雲端醫療資訊系統轉型計畫

- ✓ 轉型服務範疇：HIS核心功能、線上預約功能、視訊服務、**電子處方箋**、虛擬健保卡、電子病歷等。
- ✓ 院所如成為導入對象，無須支付費用即可升級使用雲端HIS系統，並補助期間為一年。
- ✓ 115年計畫核定合格廠商：健曄、大同、展望、常誠、遠傳、仕詮、方鼎、資拓。
請洽上述雲端轉型合格HIS廠商。
- ✓ 115年本署訂定「**基層醫療院所雲端系統應用推廣補助作業要點**」，促進已完成轉型之院所持續使用系統並鼓勵廠商持續系統維運與優化。(補助方式後續公告)

如何申請

- ✓ 至本署VPN申請「**電子處方箋申請作業**」→「**電子處方箋上傳(開立端)**」檢測，上傳FHIR及QR code格式檢核通過
- ✓ 由**廠商協助申請**，**系統檢核** (116家診所已通過)。

⚙️ **開立電子處方箋**

依據衛福部電子病歷交換單張實作指引及本署電子處方箋QR code說明文件，產製FHIR、QR Code並置於VPN檢測審核。

🔗 [驗證FHIR格式電子處方箋資料](#)

請填入處方箋FHIR資料 **1 FHIR驗證**

處方箋內容

清除

驗證

請填入處方箋QR Code資料 **2 QR code驗證**

第1張QR Code
處方箋內容

C: 透過序碼
S: Base64數位簽章
D1: Base64處方箋資料內容

清除

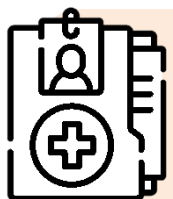
宣導事項

流感快篩(14065C、14066C)申報原則

近來接獲多件民眾反映，於院所就醫需自費流感快篩試劑

西醫基層醫療費用審查注意事項

- ✓ 「流行性感冒A型病毒抗原(14065C)」及「流行性感冒 B 型病毒抗原(14066C)」之審查原則：
- ✓ 符合衛生福利部疾病管制署對於**公費流感抗病毒藥劑適用條件者**，**無須進行快篩**，即可視病患狀況與依藥劑仿單說明及其專業判斷，開立適當之藥劑。
- ✓ 若需進行快篩，請於病歷記載必要之理由(請參考「季節性流感防治工作手冊」及「公費流感抗病毒藥劑使用對象」)。



請依本保險審查注意事項相關規定辦理，經醫師診斷後，病人如有快篩需求，請於病歷詳實記載及申報。

宣導事項

公費流感抗病毒藥劑使用重點

醫師評估符合公費流感抗病毒藥劑適用條件者，無須快篩即可用藥

治療性用藥：高風險對象

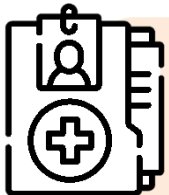
- 法定傳染病通報病例。
- 確診或疑似流感住院 / 急診待床病患。
- 門急診類流感高風險患者：
未滿5歲、65歲以上、
孕婦或產後兩週、肥胖、重大傷病、免疫不全或高風險慢性疾病。

預防性用藥：需認定或審核

- 類流感等群聚事件，經疾管署區管制中心防疫醫師認定需用藥。
- 新型A型流感病例密切接觸者。
- 動物流感發生場所撲殺清場工作人員。

院所申報提醒

- 不是每位疑似流感患者都需先做快篩。
- 若經醫師評估確有快篩需要，請於病歷敘明臨床必要性，並依相關審查規定申報。
- 快篩申報請依14065C、14066C審查原則辦理。



請依醫師專業評估與病歷記載，避免將「自費快篩」作為用藥前置必要條件。

資料來源：衛生福利部疾病管制署「公費流感抗病毒藥劑使用對象一覽表」（適用日期：115年3月1日起）

■ ○○診所查核案

□ 違規情事：

- ✓ 保險對象僅接受成人預防保險，同時被申報一般疾病就醫
- ✓ 保險對象未回診看健檢報告，仍申報第二階段費用
- ✓ 成人預防保健一、二階段申報同日執行
- ✓ 未告知參與代謝症候群(MSPT)

□ 違規事證：經檔案分析及實地訪查虛報費用2,583點並繳還229萬餘元

□ 相關法規：健保法第81條、特約及管理辦法第39條第1項第4款

□ 相關處分：

- ✓ 追扣所有虛報及不予支付費用
- ✓ 停止特約1個月，不予支付負責醫師1個月
- ✓ 開立罰鍰



健保相關費用均應覈實申報，提供醫療服務或參與相關計畫應明確告知保險對象，切勿便宜行事。



宣導事項 重大傷病電子化

■ 路徑：VPN / 下載專區/專案或試辦計畫/重大傷病

↓ 下載專區

服務項目：重大傷病

← 回服務項目查詢

搜尋檔案 請輸入全部或部分文字

查詢

□ 按更新日期排序

檔案說明	檔案類型	更新日期
電子化專業審查系統操作手冊_重大傷病XML格式(106/5/1起適用)	PDF	106.12.25
電子化專業審查系統操作手冊_重大傷病(106/5/1起適用)	PDF	107.01.04
重大傷病網路申請格式(自105年1月1日適用)	PDF	110.06.09

- 115年上半年本區重大傷病證明案件，電子化專業審查率達94.9%、基層診所僅68.4%，申請件數大於10件且尚未使用電子化計11家診所



為縮短重大傷病證明核定時程及保障民眾權益，請各醫師公會協助輔導診所使用。

編號	縣市別	診所名稱	申請件數
1	台南市	永○診所	24
2	嘉義市	宏○診所	18
3	台南市	沅○內科診所	17
4	雲林縣	安○診所	16
5	台南市	林○任診所	15
6	嘉義市	正○診所	15
7	雲林縣	宏○診所	15
8	台南市	仁○內科診所	14
9	台南市	華○內科診所	14
10	台南市	陳○文診所	11
11	雲林縣	明○聯合診所	11

(資料日期:115/8/11)



醫療費用電子化作業申辦情形

代號	名稱	內容	專業審查權重指標分數	
71	醫療費用電子化申請作業 (電子交換作業)	抽樣函及核定函會以電子檔置放於VPN後系統email通知院所至VPN檢視	指標17	申請並核准通過-0.2
				7 天內點閱-0.3
76	醫療費用申報總表線上確認作業	每月申報總表可線上確認並送出不用郵寄紙本	指標15	申請並核准通過-0.2
				以線上總表申報-0.3

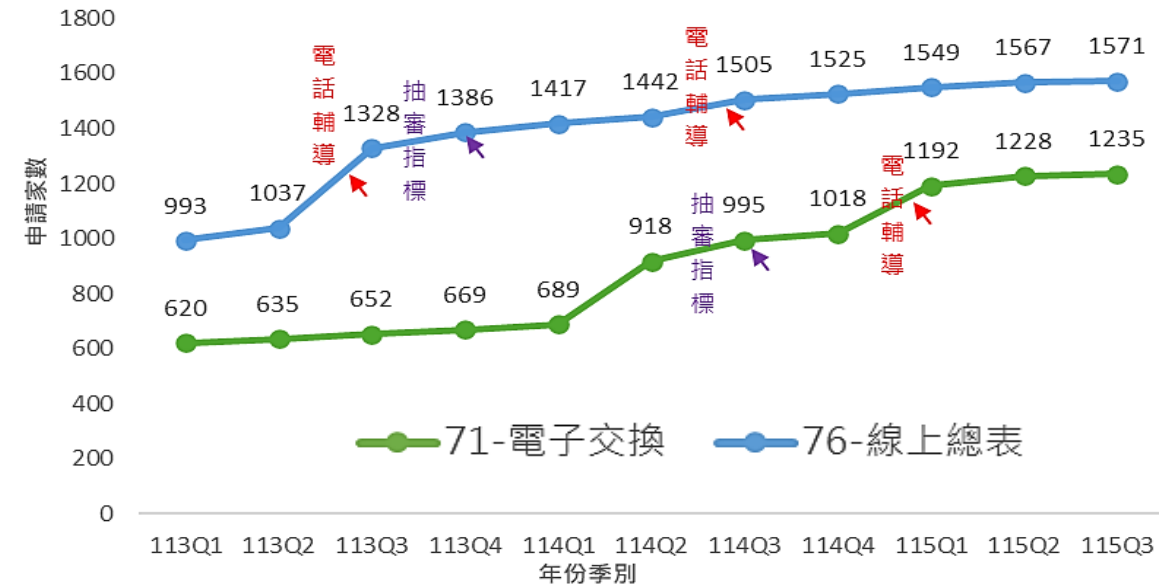
截至115年8月，

■ 71：南區申請率75%。以嘉義市61%較低

■ 76：南區申請率95%。

單位：家數

縣市別	特約家數	71				76			
		申請	未申請	參加率	Q3新申請	申請	未申請	參加率	Q3新申請
雲林縣	274	204	70	74%	1	258	16	94%	0
嘉義市	188	115	73	61%	0	178	10	95%	0
嘉義縣	175	111	64	63%	1	167	8	95%	0
臺南市	1,016	805	211	79%	5	968	48	95%	4
總計	1,653	1,235	418	75%	7	1,571	82	95%	4



後續輔導策略

- 隨每月抽樣函提供71申請文件
- 定期提供未申請院所名單予各縣市醫師公會及分會

健保雲端系統2.0/Web API_近期更新重點

115年6月30日起 新增AI醫療影像報告彙整摘要功能

健保醫療資訊雲端查詢系統 NHH MedCloud System

身分證號: Z299***992 測試四 民 45/07/11 女 | 查詢其他保險對象健保卡資料: [請換卡再查詢](#)

重要病人資訊

此病人曾於境外進行器官移植-肝臟相關資料已於108/05/06、腎臟相關資料已於108/05/06完成通報。
 此病人為曾服用藥名單(關懷名單)。
 此病人於檢查檢驗結果頁面、牙科處置紀錄有影像上傳資料。
 此病人有人工電子耳植入體，執行某些手術或檢查時，可能傷害到病人或破壞人工電子耳，請參考產品仿單或聯絡廠商，詳細資訊請至「特材紀錄頁面」查詢。

摘要 西醫用藥 中醫醫療 牙科處置紀錄 過敏紀錄 **檢查與檢驗** 手術紀錄 疫苗紀錄 特材紀錄

檢查檢驗結果 影像及病理 成人預防保健 癌症篩檢結果 檢查檢驗紀錄 **檢查與檢驗**

摘要表 **影像及病理**

項目類別	電腦斷層	磁場造影	超音波	X光	鏡檢
報告筆數	0	0	0	1	0
影像筆數	1	1	7	8	3
最近一次檢查日期	114/06/10	114/06/10	114/07/24	114/07/17	114/06/10

最近一次檢查日期: 114/06/10 **AI** 肺癌篩檢 → **AI_重大傷病肺癆病人CT報告及影像整合查詢**

項次	檢驗日期	醫令名稱	診療部位	影像查詢	報告日期	報告結果	檢驗類別	來源	費用年月	品質通報
超音波導引(為組織切片、抽吸、注射)										

影像報告彙整摘要系統

2 報告摘要

6 Months 1 Year 3 Years All

1 報告清單

報告日期	報告類別
2025-06-12	History: Lung cancer...
2025-02-10	History: Lung cancer...
2024-11-11	CT of the chest with...
2024-06-12	CT of chest without...
2024-05-12	CT of chest without...
2024-02-14	CT of brain and che...
2023-11-10	CT of the chest with...
2023-06-10	CT of the brain with...
2023-05-10	History: Lung cancer...
2023-02-10	History: Lung cancer...
2022-11-10	History: Lung cancer...

Imaging findings

- Small Lung Nodules: Present at both lungs with sizes 6mm and specifically, centrilobular nodules were noted at the LUL.
- Post-operative Changes (RUL): Noted.
- Atherosclerosis of Aorta: With calcification.
- Degenerative Spine Changes: With marginal spurs formation.
- Mild Pancreatic Duct Dilatation: Observed.
- Pleural Effusion: Absent.
- Thoracic and Supraclavicular Lymph Nodes: No enlargement.

3 報告對應影像

整合病人所有CT影像報告，針對報告內容作摘要綜合整理，以最新報告為起始，依次分為6個月、1年、3年及全部

預設顯示為最新報告對應影像
 ①報告清單與③報告對應影像互相連動

請分會協助宣導並轉知會員

- 雲端查詢系統於「檢查與檢驗/影像及病理」頁籤，新增「**AI 醫療影像報告彙整摘要**」，協助醫事人員快速掌握病人重點資訊，可避免重複醫療資源浪費，確保病人就醫安全與提升照護品質。
- 第一階段以肺癌為核心，提供電腦斷層(CT)影像及報告，現正積極開發乳癌磁振造影(MRI)影像報告彙整摘要，並將逐步推展至其他通用影像報告檢視功能。

門診特定藥品重複用藥管理

115Q1西基總額整體醫療品質公開資訊指標

同院所門診同藥理用藥日數

降血壓藥物		降血脂藥物		降血糖藥物		抗血栓藥物		前列腺藥物	
院所	重疊日數	院所簡稱	重疊日數	院所簡稱	重疊日數	院所簡稱	重疊日數	院所簡稱	重疊日數
陳○奇診所	982	陳○奇診所	459	羅○德診所	325	李○明內科	172	楠○衛生所	117
朴○農會診	376	楠○衛生所	281	高○燈診所	287	陳○奇診所	168	廖○良診所	93
高○燈診所	360	佑○診所	246	陳○奇診所	258	朴○農會診	119	安○民雄診	85
長○診所	357	羅○德診所	228	楠○衛生所	244	高○燈診所	115	啟○診所	70
楠○衛生所	308	洪○宗診所	205	周○澤診所	202	楠○衛生所	86		
羅○德診所	274	民○診所	184	朴○農會診	182	沈○明診所	74		
謝○榮診所	246								

西醫基層總額整體性醫療品質公開資訊，本季有關重複用藥相關指標將擇定重複日數高且重複率高於參考值之診所發函輔導。



重複用藥管理核心價值：「民眾用藥安全」

115Q1-Q2西醫基層醫療爭審案件統計

業務組	撤銷	駁回	重新核定	總計	撤銷率(%)	駁回率(%)
台北	60	3,554	1	3,615	2%	98%
北區	25	1,364	0	1,389	2%	98%
中區	12	939	0	951	1%	99%
南區	34	2,269	0	2,303	1%	99%
高屏	22	285	0	307	7%	93%
東區	0	43	0	43	0%	100%
總計	153	8,454	1	8,608	2%	98%

1.資料來源：爭審會提供本署之醫療審議案件資料表(115.4.27及115.7.20擷取)

2.撤銷件數=撤銷+撤銷另核+部分撤銷+部撤另核

3.駁回件數=部分重核部分駁回+實體駁回+程式不符

4.重新核定件數=重新核定

5.撤銷率=撤銷件數/爭審件數，駁回率=駁回件數/爭審件數

結語

擴大家醫服務，提升慢性病照護成效，達成健康台灣政策目標

- 鼓勵院所加入家醫計畫並踴躍使用家醫大平台，協助收案會員填寫生活型態量表，落實整合照護。
- 加強三高防治照護率及代謝症候群防治計畫收案率，落實全人全程照護及888計畫。

即時更新看診資訊，保障民眾就醫權益

- 請定期至VPN檢視並維護固定/長假期看診時段及掛號費，以利民眾查詢。

請依規定正確申報費用

- 符合疾管署公費流感抗病毒藥劑適用條件無須進行流感快篩，如有快篩需求，請於病歷詳實記載及申報。
- 提供醫療服務或參與相關計畫應明確告知保險對象，並核實申報。

推動西基智慧醫療環境，強化數位資訊共享

- 導入電子處方箋，資料即時交換，減少藥品調劑錯誤風險，確保病人用藥安全。
- 輔導診所使用重大傷病電子化，縮短重大傷病證明核定時程，保障民眾權益。
- 健保雲端系統2.0/Web API新增「AI醫療影像報告彙整摘要」，以利快速掌握病人重點資訊。
- 提升大腸直腸癌陽追率，加強陽性個案追蹤及資料上傳，確保疑似個案即早診斷與完善治療。
- 踴躍報名參加115/10/4(日)12:30於成大醫學院1樓成杏廳西基醫療院所資訊服務系統數位轉型觀摩會

A decorative graphic on the left side of the slide. It consists of a light gray curved shape that overlaps the white background. Within this gray shape are four colored circles: a large teal circle at the top, a medium green circle below it, a medium orange circle to the left of the green one, and a small red circle at the bottom left.

**THANKS FOR
YOUR ATTENTION**