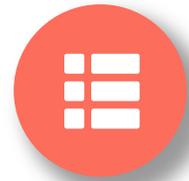




109年度第2次 西醫基層醫療服務審查南區共管會議

報告單位： 南區業務組
日期： 109年6月24日

報告大綱

 醫療費用點值及申報概況

 檔案分析執行情形

 重要政策推動業務

 宣導及共同推動業務

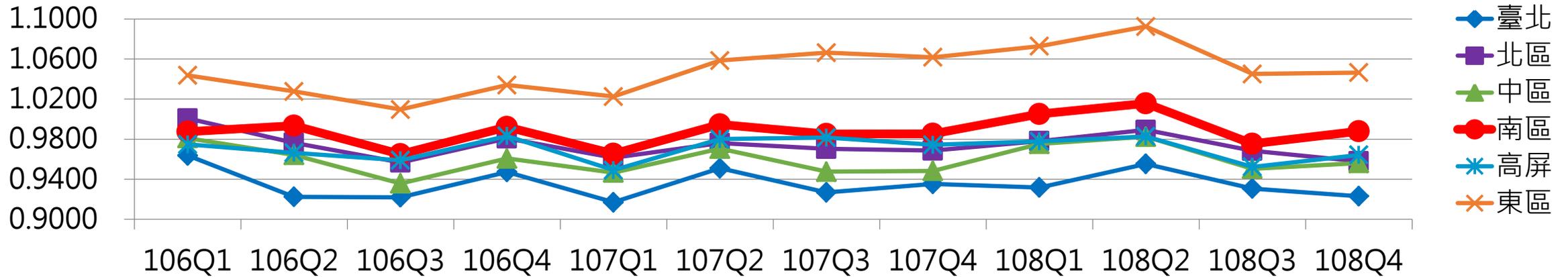


壹、醫療費用點值及申報概況

- ◆ 各區醫療費用公告平均點值
- ◆ 109年第1季一般服務預估點值
- ◆ 109年3-5月 vs. 108年3-5月費用成長分析
- ◆ 疫情期間高成長院所分析
- ◆ 109年第1季南區醫令成長分析



一、各區醫療費用公告平均點值



業務組	106Q1	106Q2	106Q3	106Q4	107Q1	107Q2	107Q3	107Q4	108Q1	108Q2	108Q3	108Q4
臺北	0.9637	0.9224	0.9220	0.9472	0.9170	0.9510	0.9269	0.9354	0.9318	0.9553	0.9307	0.9230
北區	1.0007	0.9763	0.9567	0.9807	0.9614	0.9761	0.9703	0.9686	0.9780	0.9892	0.9684	0.9579
中區	0.9810	0.9642	0.9358	0.9607	0.9466	0.9705	0.9476	0.9483	0.9753	0.9824	0.9504	0.9562
南區	0.9874	0.9933	0.9650	0.9921	0.9654	0.9947	0.9851	0.9854	1.0050	1.0157	0.9753	0.9878
高屏	0.9748	0.9664	0.9589	0.9831	0.9491	0.9801	0.9815	0.9743	0.9778	0.9827	0.9523	0.9642
東區	1.0437	1.0276	1.0096	1.0340	1.0225	1.0584	1.0663	1.0617	1.0728	1.0924	1.0450	1.0464
全區	0.9795	0.9577	0.9438	0.9688	0.9435	0.9717	0.9571	0.9587	0.9675	0.9813	0.9523	0.9527
名次	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

資料來源：中央健康保險署全球資訊網



二、109年第1季一般服務預估點值

季別	就醫分區	跨區就醫調整後 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1季	臺北	8,898	1	2,386	6,471	1.0065	1.0047
	北區	4,558	4	1,315	3,104	1.0457	1.0321
	中區	6,143	2	1,755	4,234	1.0367	1.0260
	南區	4,569	10	1,373	3,103	1.0334	1.0231
	高屏	5,072	8	1,508	3,487	1.0244	1.0170
	東區	650	17	214	409	1.1066	1.0700
	合計	29,889	41	8,551	20,807	1.0275	1.0195

去年同期(108年第1季)南區預估及公告一般服務之浮動點值及平均點值

項目	預估點值	結算點值
浮動點值	0.8950	1.0114
平均點值	0.9279	1.0050

資料來源：109年第2次西基總額研商議事會議



三、109年3-4月 vs. 108年3-4月費用成長分析

醫事類別	縣市					
	項目	臺南市	雲林縣	嘉義市	嘉義縣	總計
西醫基層	家數	939	266	188	167	1,560
	10903-04件數(萬)	265	83	52	49	450
	10803-04件數(萬)	310	100	61	56	529
	10903-04醫療費用(萬)	147,152	38,988	29,641	23,443	239,224
	10803-04醫療費用(萬)	159,439	42,376	32,873	24,995	259,683
	件數成長率	-14.5%	-17.1%	-14.5%	-12.6%	-14.8%
	費用成長率	-7.7%	-8.0%	-9.8%	-6.2%	-7.9%
西基洗腎	家數	45	8	5	6	64
	10903-04件數	9,786	1,603	1,183	924	13,496
	10803-04件數	9,569	1,623	1,132	839	13,163
	10903-04醫療費用(萬)	47,292	7,642	5,581	4,274	64,789
	10803-04醫療費用(萬)	45,871	7,588	5,326	3,792	62,577
	件數成長率	2.3%	-1.2%	4.5%	10.1%	2.5%
	費用成長率	3.1%	0.7%	4.8%	12.7%	3.5%

註：以108年3-4月、109年3-4月皆有申報之院所計算費用成長率(資料擷取日期109年5月27日)

三、109年4-5月 vs. 108年4-5月費用成長分析

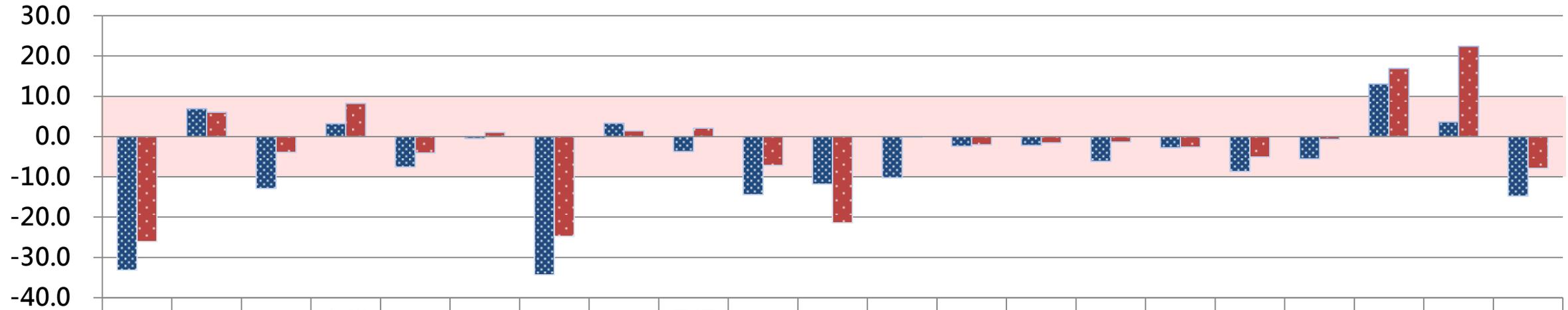
醫事類別	縣市					
	項目	臺南市	雲林縣	嘉義市	嘉義縣	總計
西醫基層	家數	939	266	187	168	1,560
	10904-05件數(萬)	246	78	49	46	419
	10804-05件數(萬)	305	99	59	56	519
	10904-05醫療費用(萬)	140,131	37,447	27,735	22,563	227,877
	10804-05醫療費用(萬)	159,072	42,343	31,835	24,886	258,135
	件數成長率	-19.3%	-20.7%	-17.9%	-17.4%	-19.2%
	費用成長率	-11.9%	-11.6%	-12.9%	-9.3%	-11.7%
西基洗腎	家數	45	8	5	6	64
	10904-05件數	9,851	1,612	1,191	924	13,578
	10804-05件數	9,566	1,608	1,148	839	13,161
	10904-05醫療費用(萬)	47,488	7,683	5,655	4,236	65,062
	10804-05醫療費用(萬)	46,866	7,730	5,452	3,897	63,945
	件數成長率	3.0%	0.2%	3.7%	10.1%	3.2%
	費用成長率	1.3%	-0.6%	3.7%	8.7%	1.7%

註：以108年4-5月、109年4-5月皆有申報之院所計算費用成長率(資料擷取日期109年6月23日)



四、疫情期間各科門診醫療費用成長率

■ 10903-04件數 成長率(%)
 ■ 10903-04費用 成長率(%)



	小兒科	內分泌科	內科	心臟血管內科	外科	皮膚科	耳鼻喉科	泌尿科	風濕免疫科	家醫科	消化內科	神經外科	神經科	骨科	婦產科	眼科	復健科	腎臟內科	精神科	整型外科	總計
10903-04件數 成長率(%)	-33.2	6.9	-12.9	3.2	-7.6	-0.5	-34.3	3.3	-3.7	-14.4	-11.8	-10.3	-2.4	-2.2	-6.2	-2.8	-8.7	-5.5	13.0	3.6	-14.8
10903-04費用 成長率(%)	-26.1	6.0	-3.9	8.2	-4.1	1.0	-24.8	1.4	2.1	-7.2	-21.4	-0.2	-2.1	-1.6	-1.3	-2.6	-5.1	-0.7	16.9	22.4	-7.9

註：資料擷取日期109年5月21日。



五、109年第1季南區醫令成長分析

序號	醫令代碼	醫令名稱	科別	108Q3		108Q4		109Q1		
				醫令點數 成長率	醫令點數 成長貢獻率	醫令點數 成長率	醫令點數 成長貢獻率	醫令點數 (萬)	醫令點數 成長率	醫令點數 成長貢獻率
1	97608C	水晶體囊內(外)摘除術及人工水晶體置入術	眼科	11.0%	15.6%	14.1%	38.9%	12,768	6.4%	17.5%
2	42006C	簡單治療 - 中度	復健科	11.7%	18.4%	14.0%	38.1%	11,467	4.1%	10.4%
3	43028C	中度-複雜	復健科	35.1%	4.2%	40.4%	8.5%	1,245	30.0%	6.6%
4	48001C	淺部創傷處理 - 傷口長小於5公分者	外科	19.1%	2.0%	32.9%	5.1%	874	40.6%	5.8%
5	48011C	手術、創傷處置及換藥 - 小換藥(小於10公分)	外科	8.1%	1.4%	19.9%	5.2%	1,255	21.1%	5.0%
6	45087C	特殊心理治療-成人	精神科	25.9%	2.2%	19.5%	3.0%	859	21.3%	3.4%
7	51017C	液態氮冷凍治療	皮膚科	20.6%	2.9%	10.0%	2.2%	1,026	6.9%	1.5%
8	45046C	生理心理功能檢查-成人	精神科	9.5%	0.6%	14.0%	1.3%	486	15.3%	1.5%
9	74417C	內痔結紮	外科、 腸胃內科	28.4%	1.5%	12.7%	1.3%	541	11.3%	1.3%
10	43006C	中度Moderate	復健科	38.2%	0.4%	66.1%	1.2%	121	76.1%	1.2%

註：資料擷取日期109年5月15日。

109年第1季基層總額案件分類申報概況(門住診)-南區

案件分類	件數 (千)		醫療點數 (百萬點)		平均每件點數(點)	
	值	成長率	值	成長率	值	成長率
1 一般案件(簡表)	2,346	-12.2%	954	-9.3%	407	3.2%
2 西醫急診	1	-49.0%	1	-41.1%	1,051	15.4%
3 西醫門診手術	10	-0.1%	46	2.2%	4,510	2.3%
4 慢性病	1,081	4.0%	762	4.9%	705	0.8%
5 結核病	1	66.4%	1	71.5%	464	3.1%
6 慢性病連續處方調劑	208	2.1%	130	1.6%	626	-0.5%
7 其他專案	3,262	-3.9%	1,503	0.3%	461	4.4%
8 論病例計酬	6	6.3%	129	6.2%	20,691	-0.05%
9 醫療資源缺乏地區	28	-1.7%	13	-1.6%	461	0.1%
10 支付制度試辦計畫	56	13.0%	97	8.2%	1,735	-4.2%
11 交付機構	3,115	-0.2%	834	1.2%	268	1.3%
12 住診一般案件	0.1	-2.7%	3	60.7%	24,908	65.2%
13 住診論病例計酬	2	-15.5%	55	-15.6%	30,739	-0.2%
合計	6,793	-5.7%	4,527	-0.9%	666	5.1%

註1：資料來源：截至109年5月1日明細彙總檔。

註2：合計之件數不含慢性病連續處方調劑及交付機構。

後COVID-19時期，請鼓勵會員參與**慢性病**照護。



貳、檔案分析執行情形

- ◆ 109年3-5月檔案分析執行概況
- ◆ 109年下半年預計執行CIS回溯性審查項目
- ◆ 109年第1季CIS重點執行項目
- ◆ 109年偏離常模管理專案



一、109年3-5月檔案分析執行概況

回溯檔案分析12項，彙整說明及諮詢醫藥專家意見中8項，共追扣25,980點。

專案來源	專案名稱	費用區間	執行方式	成效 (核扣點數)
回溯 檔案分析	ABO血型及RH因子重複申報	10801-10812	自清核減	390
	上消化道泛內視鏡檢查適當性	10707-10812	審查及自清核減	25,690
	透析新發生病人數申報情形	10601-10809	電話輔導收案	
	獨立型康復之家病人特性	10701-10812	函請說明	立抽高齡
	108年偏離常模醫令項目(19項)	10801-10812		彙整說明及 諮詢醫藥專 家意見中
	108年復健物理治療人員產能合理性	10801-10812		
	皮膚科冷凍治療醫令合理性適當性	10901-10903		
	西基精神科費用高成長診療工時合理性	10901-10903		
	成健抽血檢驗當日另申報相同檢驗費用	10707-10812		
	108西醫基層診所申報複雜異物取出	10801-10812		
	高眼壓青光眼眼用單方製劑申報合理性	10706-10812		
	108西基驗孕試驗申報合理性	10801-10812		

註：視COVID-19疫情狀況及醫藥專家意見調整回溯分析抽審作業。



二、109年下半年預計執行CIS回溯性審查項目

序號	專案名稱	前次費用區間
1	最近連續3個月該院所內醫師、醫事人員、行政人員及其眷屬於該院所就診次數 > 9次(95百分位)	10710-10712
2	安養住民每季門診就醫(含跨院跨區) > 12次、醫療費用 > 20,000點	10607-10712
3	門診同院所同月申報鋸上眼瞼肌切除術 \geq 2次之病人	10708-10809
4	同院同個案同月申報腹部超音波(含19001C、19005C、19009C) \geq 2	10707-10712
5	同院同個案全年申報腹部超音波(19001C) \geq 3	10707-10712
6	門診同月同院所同ID歸戶54001C耳垢嵌塞取出_單側 > 3	10710-10809
7	血液透析個案門診申報內含藥品及檢驗費	10707-10806
8	醫師自我診治困難項目	10704-10712
9	同院同個案歸戶90日(含當月)執行過敏原檢驗 \geq 2次	10707-10806

註：延續前次費用區間持續執行檔案分析，情節重大者優先函請院所說明或調案審查，餘將視COVID-19疫情狀況調整作業時程。



三、109年第1季CIS重點執行項目

序號	指標代碼	指標名稱	109Q1		108Q1		成長情形
			異常院所數	異常件數	異常件數	異常件數同期比較	
1	0002004	前月施行物理治療頻次 \geq 全國97百分位	8	80	31	158.1%	↑
2	0002002	施行物理治療費用及次數 \geq 全國95百分位	5	59	28	110.7%	↑
3	0007004	復健超出積極治療期延長治療案件審查(排除職災及早療案件)	17	210	131	60.3%	↑
4	0004023	腎功能異常使用NSAID藥量異常患者	27	84	70	20.0%	↑
5	0006002	門診同院所當月就醫 \geq 8次	225	5,676	5,148	10.3%	↑
6	0007001	西醫門診腦血管疾病中度複雜以上復健次數(排除職災及早療案件) $>$ 180次	3	16	20	-20.0%	↓
7	0002001	最近三個月跨院所家數 \geq 3家施行物理治療	4	7	13	-46.2%	↓
8	0010021	門診當月同院所 $<$ 12歲，申報婦科、產科超音波合計次數 \geq 3次	21	387	802	-51.7%	↓
9	0002003	施行物理治療費用 \geq 全國97百分位	3	9	34	-73.5%	↓
10	0004028	鼻竇炎使用Fluoroquinolone類藥物	204	6,252	-	-	↑
11	0004018	血友病年藥費 $>$ 500萬管理	-	-	-	-	-
12	0007003	西醫門診中度複雜以上復健治療執行率(排除職災及早療案件) \geq 全國90百分位	-	-	-	-	-

註：109Q2持續執行檔案分析，情節重大者優先函請院所說明或調案審查，餘將視COVID-19疫情狀況調整作業時程。109Q2(4-6月)當期指標抽審作業暫緩執行。



四、109年偏離常模管理專案-1

依109年第1次各科召集人審查共識暨檔案分析會議及109年6月5日偏離常模第1次審查會議決議辦理，同意自清192萬733點，餘1,237件再審查病歷，後續將審查結果及專業意見回饋函知院所。

費用區間：108年1-12月

醫事機構	申報科別	醫令代碼	醫令名稱	醫令執行率同儕百分位
1	01家庭醫學科	39018C	肌腱注射	>P99
2		48013C	手術、創傷處置及換藥-大換藥(大於20公分)	>P99
3		51022C	冷凍治療-複雜	>P99
4	03外科	48010C	手術、創傷處置及換藥-傷口處置	>P99
5		48011C	手術、創傷處置及換藥-小換藥(小於10公分)	>P95
		48012C	手術、創傷處置及換藥-中換藥(10-20公分)	>P99
		48013C	手術、創傷處置及換藥-大換藥(大於20公分)	>P99
6	04小兒科	54024C	鼻腔沖洗	>P95
7	05婦產科	06505C	懷孕試驗-酵素免疫法	>P99
8		19010C	產科超音波	>P99



四、109年偏離常模管理專案-2

費用區間：108年1-12月

醫事機構	申報科別	醫令代碼	醫令名稱	醫令執行率同儕百分位
9	06骨科	39018C	肌腱注射	> P99
10	08泌尿科	06012C	尿一般檢查(包括蛋白、糖、尿膽元、膽紅素...)	> P99
11		15001C	體液細胞檢查	> P99
12	10眼科	23610C	電腦自動視野儀檢查-Screen	> P99
13		60005C	週邊(局部)網膜雷射術-初診	> P95
14	11皮膚科	51004C	皮膚簡單切開或切除不縫合	> P99
15		51017C	液態氮冷凍治療	> P99
		51022C	冷凍治療-複雜	> P95
16	13精神科	45010C	支持性心理治療	> P99
17		45046C	生理心理功能檢查-成人	> P95
18	AB心臟血管內科	18001C	心電圖	> P99
19	AE風濕免疫科	29015C	關節穿刺	> P99



參、重要政策推動業務

- ◆ 因應COVID-19(簡稱武漢肺炎)疫情相關措施
- ◆ 落實分級醫療及雙向轉診合作
- ◆ 門診特定藥品重複用藥管理方案
- ◆ 上傳檢查檢驗資料
- ◆ 家庭醫師整合性照護計畫
- ◆ 糖尿病醫療給付改善方案

一、因應COVID-19(簡稱武漢肺炎)疫情相關措施

旅遊史及接觸史查詢
請注重資安，防制資料外洩

考量資安，旅遊及接觸史查詢應符防疫目的，不得為目的外之利用，並應盡必要之注意。

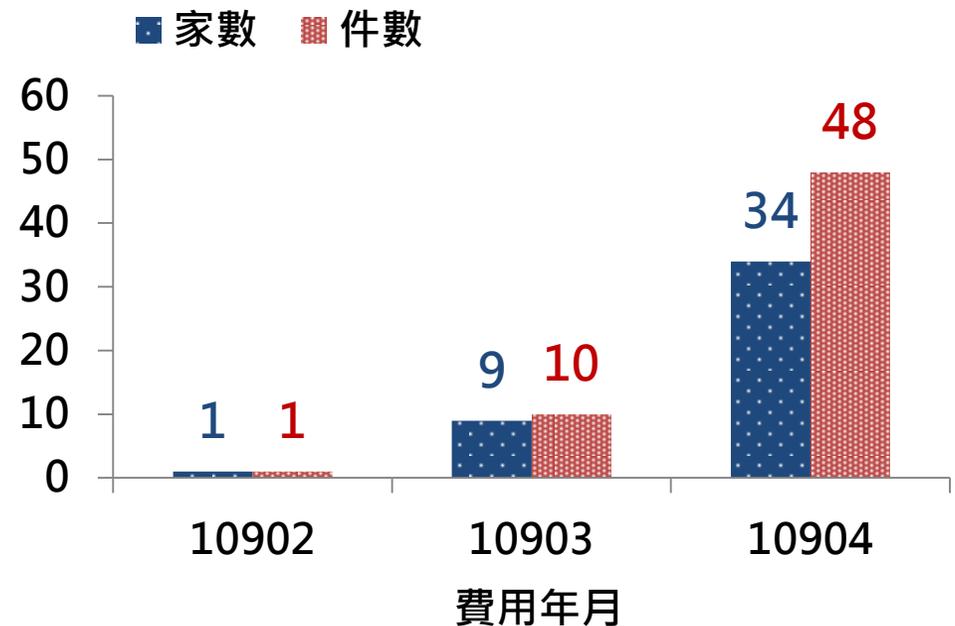
「特定地區旅遊及接觸史」可於健保醫療資訊雲端查詢系統、[VPN](#)、[批次下載](#)、[Web Service](#)等不同管道查詢。

[批次下載](#)查詢需依「健保醫療資訊雲端查詢系統批次下載病人就醫紀錄與結果資訊安全查檢(核)作業原則」進行自行查檢及配合健保署資安查核作業 - **完成看診後，即應將下載資訊刪除。**

院所使用本署旅遊史相關查詢功能時，應符合防疫目的，**不得為目的外之利用，並應盡必要之注意。**各項登入及查詢動作，皆會於本署系統記錄log，以防範資料不當利用。

慢性病人無法返臺親自就醫代為
陳述病情或代為領藥作業

109年2-4月南區西醫基層代領藥案件
(截至109年6月2日)

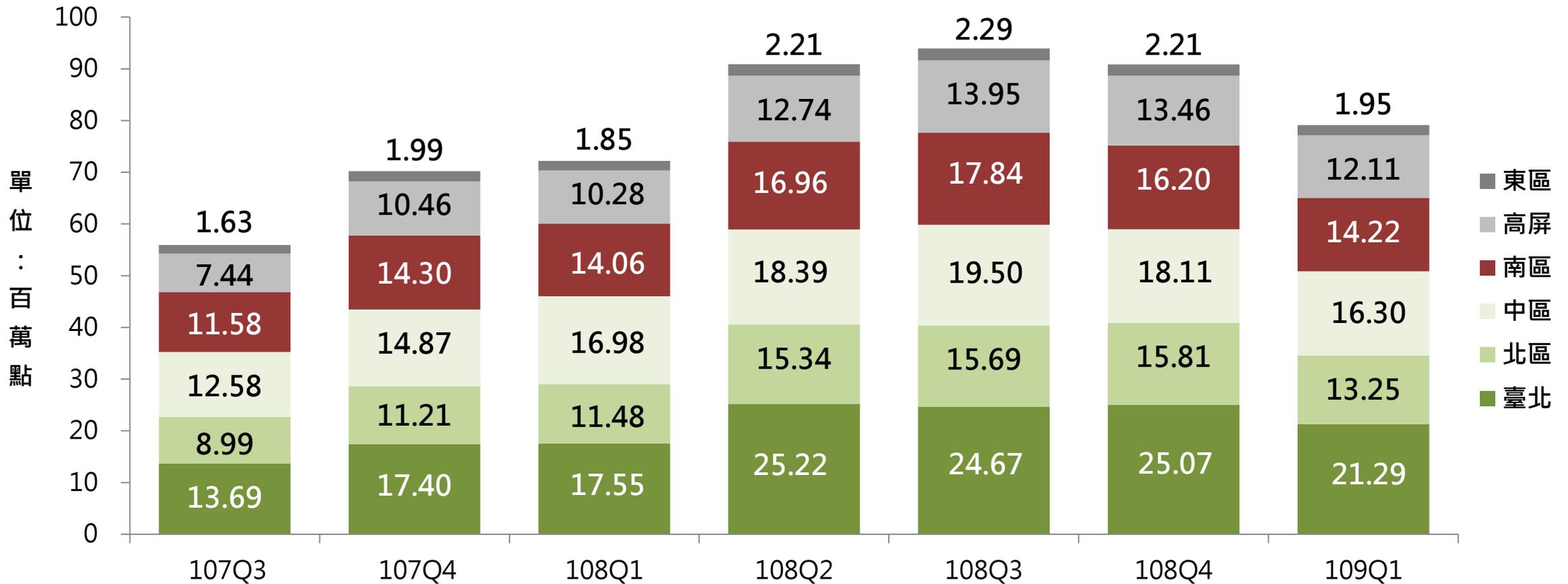




二、落實分級醫療及雙向轉診合作

107Q3-109Q1轉診醫令補付情形

108年轉診補付費用為
3億4千多萬點



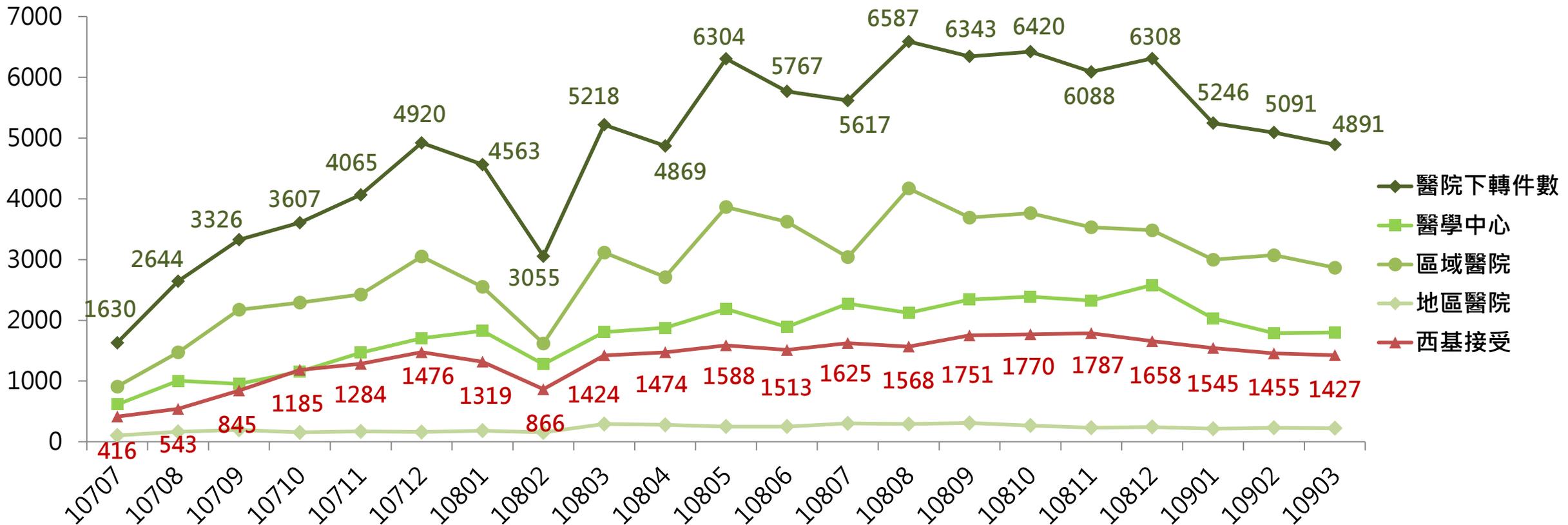
註：包含轉診醫令01034B、01035B、01036C、01037C、01038C (單位：百萬點)。



107年7月-109年3月特約類別下轉概況

109Q1受疫情及農曆過年影響，整體下轉件數降低，下轉成功率持平。

註：結算至109Q1。



下轉成功率 (%)	26	21	25	33	32	30	29	28	27	30	25	26	29	24	28	28	29	26	29	29	29
-----------	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

下轉成功案件之病人特性

眼科

主診斷碼以青光眼(46件,9.1%)為主，其次為併發性白內障(44件,8.7%)、老年性白內障(24件,4.8%)。

骨科

以未明示部位骨關節炎(44件,10.3%)為主，其次為多發性骨關節炎(26件, 6.1%)、膝部原發性骨關節炎，雙側性 (18件, 4.2%)、腰薦椎椎間盤疾患伴有神經根病變(9件,2.1%)。

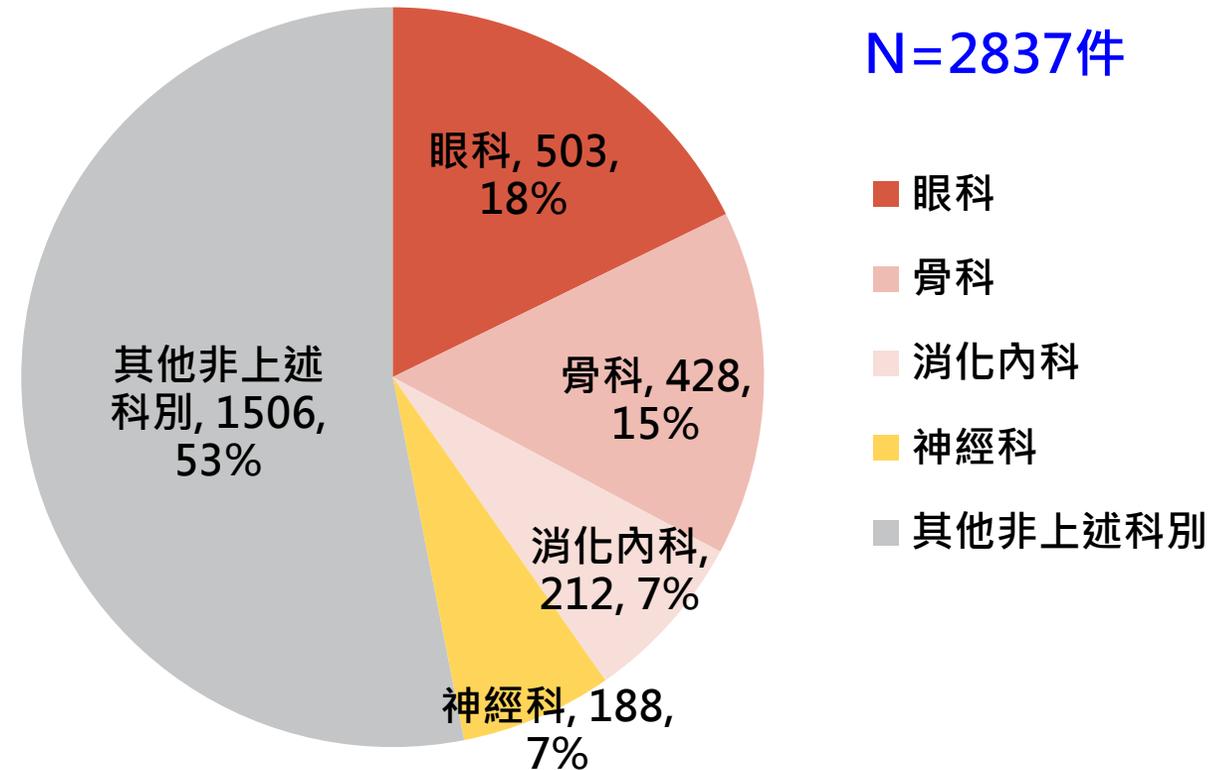
消化內科

以慢性病毒性C型肝炎(28件,13.2%)，其次為慢性胃潰瘍未伴有出血或穿孔(13件,6.1%)、結腸良性腫瘤(11件,5.2%)。

神經科

以頸神經根疾患，他處未歸類者(12件,6.4%)為主，其次為腰薦椎神經根疾患，他處未歸類者(10件,4.7%)、失智症，未伴有行為障礙(10件,4.7%)。

成功下轉案件，以眼科為主，其次為骨科、消化內科、神經科等。



註：108Q4排除回轉個案。

108Q1-108Q4轉診型態調整費用情形

預算編列

● 107年13.46億

● 108年13.46億

● 109年10億

業務組	108Q1		108Q2		108Q3		108Q4	
	後續產生費用	費用佔率	後續產生費用	費用佔率	後續產生費用	費用佔率	後續產生費用	費用佔率
臺北	48,782,309	23%	58,749,906	24%	66,824,070	24%	74,826,164	24%
北區	44,551,050	21%	52,264,691	21%	56,988,939	20%	64,387,674	21%
中區	44,124,600	21%	51,681,619	21%	57,920,446	21%	65,141,500	21%
南區	37,620,048	18%	43,242,548	17%	48,858,834	18%	53,877,807	17%
高屏	31,330,728	15%	35,240,272	14%	40,894,193	15%	47,723,083	15%
東區	5,368,504	3%	6,291,876	3%	7,044,850	3%	7,221,129	2%
全署	211,777,239	100%	247,470,912	100%	278,531,332	100%	313,177,357	100%

註：轉診成功案件及自行就醫案件。

108Q1-108Q4轉整型態調整費用(含自行就醫案件)占率於**17%-18%**。
南區多以轉診成功案件為主。

轉診錯誤型態原因及輔導策略-1

西基院所未回復 亦未申報01038C原因 ^{註1}	輔導策略
太忙漏回復及申報	洽資訊廠商協助安裝API主動提示功能，可在掛號即時得知病人為轉診病人。
實際就醫原因非轉診目的	轉診代碼未限定回轉才可申報，只要病人實際就醫，應至電子轉診平台回復(處理情形：6-其他-非轉診目的已處理)並申報01038C。
不清楚可申報01038C	輔導診所確實申報01038C。
病人無實際至診所就醫	電子轉診平台，先取消受理→進入單一ID查詢功能→設定「連繫處理註記」。
病人下轉前就在診所固定 看診	醫院實際有下轉，且病人也實際至診所就醫，故仍請醫師至電子轉診平台回復並申報01038C。
系統不熟悉	至VPN下載電子轉診平台(醫師/醫事機構)使用手冊。

註1：醫院申報01034B，診所未於電子平台回復亦無申報01038C。

轉診錯誤型態原因及輔導策略-2

【分級醫療_重申轉診、轉檢相關規定】

中央健康保險署南區業務組費用二科 109.05.01

依轉診支付標準(01034B-01038C)問答輯~

支付規範 Q9 **轉檢、代檢案件非屬轉診案件，不得申報本項轉診支付標準。**

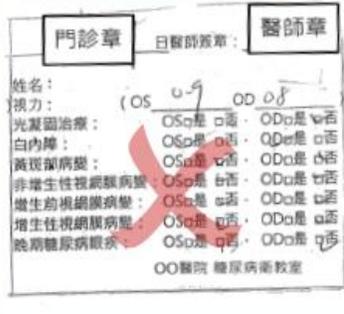
- **轉診**：基於醫療上需要，安排保險對象轉至其他適當之健保特約醫療院所繼續接受診治。
- **轉檢**：因限於人員、設施、設備或專長能力無法進行病患需接受之檢驗(查)項目，開立轉檢單予保險對象至適當院所進行檢查，但保險對象並未至他院就醫及診治。

眼科診所誤申報01038C原因註2		輔導策略
病人持非轉診單，診所卻申報轉診	DM病人眼底檢查單	非轉診行為不得申報轉診。
	病人不想在醫院眼科檢查，故持醫院照會單，至鄰近眼科診所檢查	
	持轉檢單至眼科診所檢查	
病人持轉診單，但轉診單資訊不正確	非指定轉診院所：醫院轉診單「建議轉診院所」為A診所，但病人跑到B診所	<ol style="list-style-type: none"> 1. 確認轉診單資訊後，正確申報。 2. 轉診單過期，不宜申報轉診
	轉診單過期	

註2：眼科診所申報01038C勾稽不到醫院轉出院所案件。

以下型態都不是轉診單_X 不得申報轉診

眼底檢查單



眼底檢查照會單



轉檢單





轉檢申報格式

特約醫事服務機構門診醫療費用點數申報格式及填表說明
(註33：全民健康保險特約醫院、診所及醫事檢驗機構間檢驗(查)申報作業說明表)

以診所(35*****)轉檢至醫院(01*****)為例

作業方式	作業說明	醫療機構	費用申報	醫令清單格式
轉檢	病患持診所開立轉檢單至醫院接受檢驗(查)	開立檢驗檢查處方機構： 診所	診所	診所(35*****) d17轉診、處方調劑或資源共享案件之服務機構代號： N p2醫令調劑方式： 2委託 其他醫事機構轉檢 p3醫令類別： 2診療明細 p24委託或受執行轉檢醫事機構代號： 01*****
		接受委託執行檢驗檢查機構： 醫院		醫院(01*****) d17轉診、處方調劑或資源共享案件之服務機構代號： 35***** p2醫令調劑方式： 3接受 其他院所委託轉檢 p3醫令類別： 4不得另計價 之藥品、檢驗(查)、診療項目或材料



三、門診特定藥品重複用藥管理方案

108Q4 全藥類重複藥費前20名院所API查詢錯誤比率情形

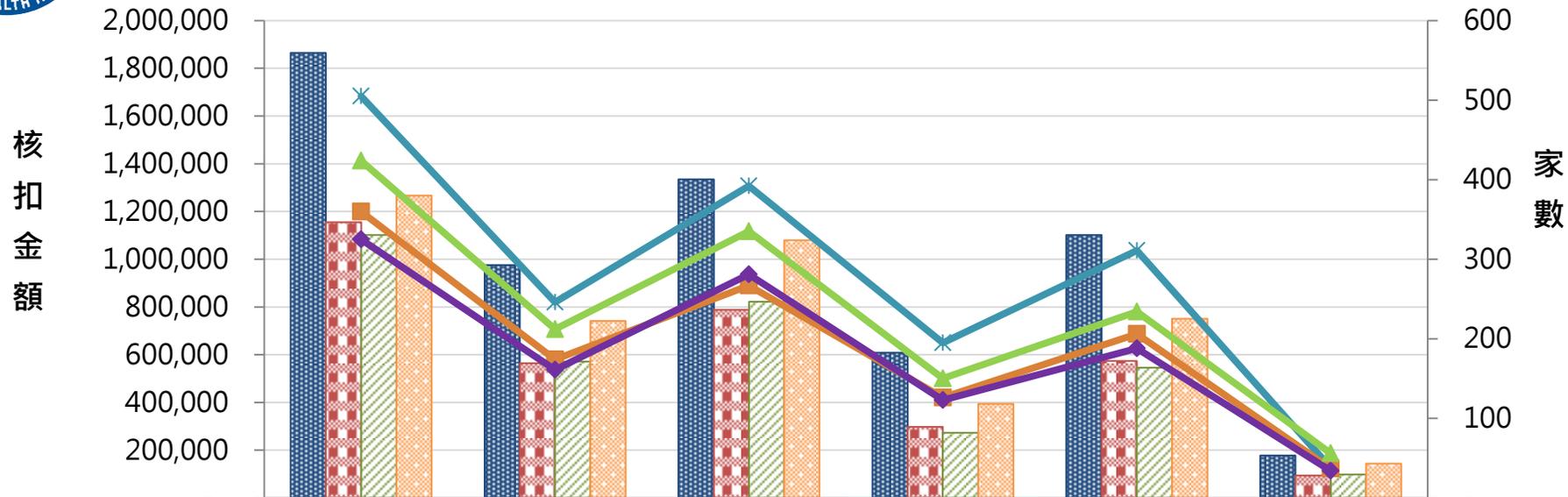
序號	醫事機構	108Q4 重複藥費 (全藥類)	108Q3 重複藥費 (全藥類)	108Q4- 108Q3	API總 查詢數	02-無驗證 查詢資料	05-非適用 醫令範圍	06-資料 類別錯誤	錯誤回傳 比率	API最後 使用日期
1	陳○奇診所	18,294	11,653	6,641	5,645	4,613	0	0	81.72%	持續 使用中
2	宋○權診所	11,808	9,576	2,232	4,699	1,992	0	0	42.39%	
3	啟○診所	8,732	5,959	2,773	1,602	72	0	0	4.49%	
4	莊○華內診	8,561	1,845	6,716	3,268	1,931	0	0	59.09%	
5	陳○文診所	8,078	5,523	2,555	1,481	1,332	0	0	89.94%	
6	安○○醫診	7,576	5,207	2,369	3,580	2,706	102	0	78.44%	
7	高○燈診所	7,527	7,086	441	1,476	496	0	0	33.60%	
8	侯○合診所	7,037	39,242	-32,205	1,616	427	0	0	26.42%	
9	安○○家醫	7,015	1,463	5,552	4,860	3,130	20	0	64.81%	
10	忠○診所	6,881	315	6,566	2,736	1,140	0	0	41.67%	
11	心○診所	6,657	3,356	3,301	-	-	-	-	-	2020/1/18
12	民○○生所	6,120	1,796	4,324	2	0	0	0	0.00%	持續 使用中
13	定○診所	5,803	941	4,862	2,414	793	0	0	32.85%	
14	真○漢診所	5,714	14,594	-8,880	3,218	1,607	0	0	49.94%	
15	德○診所	5,636	1,721	3,915	4,798	2,384	411	0	58.25%	
16	李○榮診所	5,367	2,004	3,363	4,917	638	10	0	13.18%	
17	朱○生診所	5,068	8,288	-3,220	1,743	932	0	0	53.47%	
18	心○活診所	5,052	6,120	-1,068	1,264	53	0	0	4.19%	
19	王○賜診所	4,630	701	3,929	1,165	546	0	0	46.87%	
20	虎○○會診	4,541	2,047	2,494	62	0	0	1	1.61%	

因應COVID-19疫情，有關重複用藥費用核扣108Q4、109Q1、109Q2延緩至109年下半年再議。

- 註：
1. API查詢狀況為上線至109年4月30日回傳資料。
 2. 紅底為108Q4重複藥費點數較108Q3全藥類上升5,000點以上。
 3. 黃底為108Q4重複藥費點數較108Q3全藥類上升1,000-4,999點。



108年度全年度各分區重複藥費狀況



108年南區重複用藥情形有逐漸改善，但第四季又再上升，請各院所再努力。

	台北	北區	中區	南區	高屏	東區
第1季核扣金額	1,864,613	975,843	1,334,301	608,062	1,101,487	177,678
第2季核扣金額	1,154,826	564,641	787,647	297,300	572,829	93,755
第3季核扣金額	1,101,662	570,924	821,707	273,047	545,924	98,454
第4季核扣金額	1,266,286	740,924	1,079,093	393,424	750,823	143,263
第1季家數	505	246	392	195	311	38
第2季家數	360	174	267	126	206	37
第3季家數	325	161	281	123	188	34
第4季家數	424	212	335	150	234	56

註：重複藥費核扣金額及家數係以實際核扣金額計算，故108年第1-3季以60類計算，而108年第4季改以全藥類計算。

重複用藥管理方案(全藥類)及API狀況

- 108Q4起納入**全藥類**，計算條件：
 - 給藥天數 **7日**以上。
 - 重複藥費 **≥1000點**。
- 為輔助醫師臨床開立處置及藥品之參考，建置API程式，以提升診療效率。

西醫診所「跨院所重複開立醫囑主動提示功能API」查詢統計 (截至109年4月30日)

家數	查詢家數	查詢率	全藥類版更	
			家數	比率
1,614	1,446	90%	1,173	73%

- 請**南區分會**協助轉知事項：

可能樣態	行動策略
三卡未完成認證 (API未主動提示)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 確認API操作流程 2. 搭配雲端藥歷查詢
因不可抗力因素，如醫師請假、調整劑量等	正確申報 虛擬代碼 且於 病歷 詳細記載
疏漏確認病人跨院餘藥量或病人提前領藥	<ol style="list-style-type: none"> 1. 請合作藥師協助把關 2. 調整慢箋提示領藥區間

舊版API(60類)上線比率達90%，但新版API(全藥類)上線比率僅**73%**，請診所及合作藥局與資訊廠商聯繫**更新API**並**持續使用**。



重複用藥API使用搭配查詢健保雲端藥歷

若發現API出現錯誤提示時，可再次查詢健保雲端藥歷中「門診特定藥品遵醫囑應餘用藥日數」，以確保病人目前餘藥量≤10天。

身分證號：
查詢其他保險對象健保卡資料：
摘要：
複製病人醫療資料應符合診療目的之用，否則自負相關法本系統「CDC預防接種」係提供使用者連線前往疾病管制該病患於檢查檢驗結果頁籤有影像上傳資料。下列頁籤表示此健保對象有該項目資料。

雲端藥歷 檢查檢驗結果 CDC預防接種

- 1、本系統資料不含自費藥品且簡表藥品可能低報；資料傳輸會有24~48小時之時間落差。
- 2、建議須向病人詢問藥品服用情形，方能掌握病人所有用藥品項。
- 3、本系統呈現之「主診斷」欄位係特約醫事服務機構醫療費用申報資料，僅供參考，確實診斷應以病歷記載為主。
- 4、持慢性病連續處方箋調劑，須於給藥期間屆滿前十日內，始得再次調劑。
- 5、雲端藥歷已建置疑似藥品療效不等通報功能，藥品療效不等定義：指更換不同廠牌之同成分、同劑型、同劑量藥品後，出現藥效改變或不良反應。

自動計算病人跨院所餘藥量

ATC3名稱 全部 | ATC5名稱 全部 | 成分名稱 全部 | 就醫區間 全部 | 餘藥 全部 | 圖形化查詢畫面

藥品名稱 全部 | 來源 本院 他院 藥局 | 顯示欄位設定 | 查詢 | 清除

門診特定藥品遵醫囑應餘用藥日數

來源	主診斷	ATC3名稱	成分名稱	藥品名稱	給藥日數	藥品用量	就醫(調劑)日期(住院用藥起日)	慢速箋領藥日(住院用藥迄日)	單筆餘藥日數試算	65歲以上病人宜注意用藥品項	就醫序號	藥品療效不等
醫院門診	本態性(原發性)高血壓 I10	β阻滯劑(Beta blocking agents)	Bisoprolol Fumarate	CONCOR 5 MG	28	28	109/04/29		14		0005	療效不等
醫院門診	本態性(原發性)高血壓 I10	鈣通道阻滯劑(Calcium channel blockers)	Amlodipine (Besylate)	NORVASC TABLETS 5MG	28	56	109/04/29		14		0005	療效不等
藥局	本態性(原發性)高血壓 I10	β阻滯劑(Beta blocking agents)	Bisoprolol Fumarate	CONCOR 5 MG	28	28	109/03/24		0		IC03	療效不等

四、上傳檢驗(查)結果資料

即時查詢方案參加及檢驗(查)結果上傳情形

全署西基院所參與及上傳情形

分區別	即時查詢方案			109Q1檢驗(查)上傳_24小時內		
	特約院所數(A)	參加家數(B)	參加家數比率(B/A)	申報應上傳醫令數(D)	上傳醫令數(E)	上傳醫令數比率(E/D)
臺北	3,177	2,906	91.47%	3,228,090	515,333	15.96%
北區	1,331	1,278	96.02%	1,669,017	207,721	12.45%
中區	2,306	2,137	92.67%	1,980,180	117,412	5.93%
南區	1,659	1,564	94.27%	1,580,703	222,221	14.06%
高屏	1,957	1,851	94.58%	1,906,986	210,551	11.04%
東區	256	251	98.05%	229,695	43,528	18.95%
總計	10,686	9,987	93.46%	10,594,671	1,316,766	12.43%

註：參加家數統計至109年6月3日。

南區西基院所參與及上傳情形

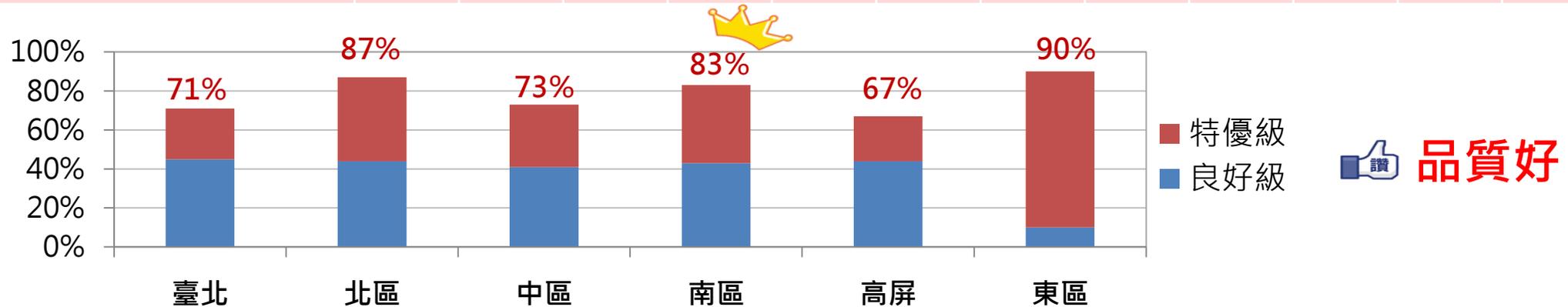
縣市別	即時查詢方案			109Q1檢驗(查)上傳_24小時內		
	特約院所數(A)	參加家數(B)	參加家數比率(B/A)	申報應上傳醫令數(D)	上傳醫令數(E)	上傳醫令數比率(E/D)
臺南市	987	925	93.72%	651,588	38,877	5.97%
嘉義市	201	193	96.02%	314,093	32,622	10.39%
嘉義縣	174	162	93.10%	90,633	16,277	17.96%
雲林縣	297	284	95.62%	524,389	134,445	25.64%
總計	1,659	1,564	94.27%	1,580,703	222,221	14.06%

全署檢驗(查)結果上傳率**12.43%**，南區**14.06%**，請上傳檢驗(查)結果，資源共享不浪費。

五、家庭醫師整合性照護計畫

107年/108年各級品質分布情形

分區別	臺北		北區		中區		南區		高屏		東區	
年度	108	107	108	107	108	107	108	107	108	107	108	107
群數	131	126	77	77	172	171	111	105	104	79	10	10
特優級 ≥ 90 分	26%	37%	43%	36%	32%	36%	40%	41%	23%	20%	80%	33%
良好級 $80 \leq \text{分} < 90$ 分	45%	39%	44%	37%	41%	45%	43%	48%	44%	54%	10%	44%
普通級 $70 \leq \text{分} < 80$ 分	23%	21%	13%	23%	23%	17%	17%	10%	29%	25%	0%	22%
輔導級及不支付 < 70 分	6%	3%	0%	3%	4%	2%	0%	1%	4%	0%	10%	0%
特優級+良好級群數	93	95	64	57	125	139	92	83	70	59	9	7



108年度各分區業務組特優及良好群分布情形

108年各分區醫療群指標得分項目占率

分區別 (參與群數)	臺北 (131群)	北區 (77群)	中區 (172群)	南區 (111群)	高屏 (104群)	東區 (10群)
會員固定就診率	75%	81%	84%	 88%	57%	90%
成人預防保健檢查率	90%	95%	93%	 97%	92%	100%
子宮頸抹片檢查率	87%	81%	62%	77%	80%	100%
老人流感注射率	63%	84%	95%	90%	87%	80%
糞便潛血檢查率	79%	90%	59%	87%	68%	90%
門診雙向轉診率	53%	44%	63%	59%	48%	60%
電子轉診使用率	25%	52%	40%	 68%	60%	70%
潛在可避免急診率	83%	65%	73%	 86%	80%	30%
可避免住院率	86%	82%	66%	63%	76%	80%
VC-AE醫療群佔率	47%	86%	60%	50%	69%	40%

109年
醫院層級
納入計算

加油



六、糖尿病醫療給付改善方案

108年糖尿病照護診所參與概況

可收案人數與北區相近，但參與家數落後，**照護率全署第5**。
 雲嘉南四縣市中，以臺南市71家診所最多。

業務組	已收案人數 (C)	可收案人數 (D)	參與家數	照護率 (C/D)	排名
臺北	68,077	131,123	451	51.90%	3
北區	45,821	80,903	207	56.60%	1
中區	47,695	100,556	208	47.40%	4
南區	34,351	86,405	132	39.80%	5
高屏	42,102	107,648	133	39.10%	6
東區	8,931	15,960	46	56.00%	2
總計	246,977	522,595	1,177	47.30%	

縣市別	診所數
臺南市	71 
嘉義市	21
雲林縣	20
嘉義縣	20
總計	132



109Q1糖尿病收案數及照護率

109Q1醫院及西基診所糖尿病收案數及照護率

業務組	已收案人數(A)	可收案人數(醫院+診所)(B)	照護率(A)/(B)	排名
臺北	182,867	419,247	43.62%	4
北區	99,456	210,847	47.17%	2
中區	131,968	278,070	47.46%	1
南區	91,151	209,414	43.53%	5
高屏	95,084	229,489	41.43%	6
東區	15,475	33,688	45.94%	3
總計	616,001	1,380,755	44.86%	

109Q1西基診所糖尿病收案數及照護率，南區位居第5

業務組	已收案人數(C)	占率(C/A)	可收案人數 (D)	占率(D/B)	照護率(C/D)	排名
臺北	55,684	30%	142,540	34%	39.07%	3
北區	38,647	39%	89,740	43%	43.07%	1
中區	42,205	32%	112,210	40%	37.61%	4
南區	29,275	32%	91,025	43%	32.16%	5
高屏	36,211	38%	114,831	50%	31.53%	6
東區	6,932	45%	16,229	48%	42.71%	2
總計	208,954	34%	566,575	41%	36.88%	

糖尿病照護執行突破策略



執行困難	跨域合作	突破策略
醫事人員考照率低	健保署+衛生局共同照護網	<ul style="list-style-type: none"> ■ 考試可近性提高：雲林縣及臺南市衛生局每年舉辦2-4場，隨到隨考 ■ 報名前，提供考古題及考試時程
營養師支援問題	健保署+衛生局共同照護網	協助媒合營養師或衛教師
共照網考試通過後之實習問題	健保署+衛生局+醫院+診所+公會	<ul style="list-style-type: none"> ■ 協助聯繫醫院可釋出名額 ■ 協助聯繫診所提供實習單位 ■ 必要時請衛生局及公會協助
費用申報疑義	健保署	請洽費用二科窗口張小姐 (06-2245678分機4156)

109年國健署通過糖尿病健康促進機構

序	醫事機構	縣市別
1	虎○○全診	雲林縣
2	曾○達診所	嘉義市
3	黃○診所	嘉義市
4	德○診所	嘉義縣
5	游○診所	臺南市
6	達○診所	臺南市
7	周○文診所	臺南市
8	永○康內診	臺南市
9	周○澤診所	臺南市

109年考試日期：臺南市 7/15、9/17，嘉義縣 7/31，雲林縣 9/5。

小結~重要政策推動業務

疫情期間 放寬措施

1

- 注重旅遊/接觸史查詢**資安**
- 放寬無法返台可**提前領藥**

分級醫療 雙向轉診

2

- **正確填寫**轉診單，以維護轉出端醫院之權益
- 轉/代檢案件不得申報轉診費用

家庭醫師整合 性照護計畫

3

- 持續為**品質**指標項目**優化**努力
- 配合重要時程如期繳交相關資料

糖尿病醫療 給付改善方案

4

- 擴大**照護診所數**及提升**照護率**
- 透過**跨域合作**，協助解決執行困難



肆、宣導及共同推動業務

- ◆ C型肝炎全口服新藥健保給付執行情形
- ◆ 推動醫療費用電子化作業
- ◆ 推動專業審查作業紙本病歷替代方案
- ◆ 修訂西醫基層專業審查指標
- ◆ 即時更新VPN看診時段
- ◆ 西醫基層總額醫療費用爭議審議案件審定概況
- ◆ 各違規類型涉及法令及處分



一、C型肝炎全口服新藥健保給付執行情形-1

109年1月1日至4月29日本署實際取號並檢核成功之收案人數為17,157人，比去年同期減少，成長率為-37%；本區收案人數減少最多，成長率為-51%。

業務組	108.1.1~108.04.29			109.1.1~109.04.29			成長率
	醫院	診所	總計	醫院	診所	總計	
臺北	4,850	350	5,200	2,505	433	2,938	-44%
北區	2,786	399	3,185	1,904	357	2,261	-29%
中區	4,461	183	4,644	3,594	313	3,907	-16%
南區	8,570	955	9,525	4,087	608	4,695	-51%
高屏	3,741	216	3,957	2,616	257	2,873	-27%
東區	571	99	670	388	95	483	-28%
總計	24,979	2,202	27,181	15,094	2,063	17,157	-37%

109年C肝收案本轄負成長最多，請加強收案。



一、C型肝炎全口服新藥健保給付執行情形-2

109年1月1日至4月29日本區C肝全口服治療結案個案為中斷治療者計58人，佔結案人數4.6%。

業務組	108.1.1~108.04.29			109.1.1~109.04.29		
	中斷治療人數	結案人數	佔率	中斷治療人數	結案人數	佔率
臺北	59	882	6.7%	62	816	7.6%
北區	14	593	2.4%	24	585	4.1%
中區	29	840	3.5%	42	927	4.5%
南區	74	1,746	4.2%	58	1,255	4.6%
高屏	19	756	2.5%	17	952	1.8%
東區	11	184	6.0%	8	247	3.2%
總計	206	5,001	4.1%	211	4,782	4.4%

請追蹤病患治療情形避免中斷治療

二、推動醫療費用電子化作業

什麼是醫療費用電子化作業？

- 以電子文件送達抽樣及核定通知，送達時間以點閱時間為準。

參加電子化作業對院所有什麼好處？

- 減少紙張、郵資及人力等作業。
- 病歷電子檔取代書面資料，減少大量抽審資料郵遞作業。
- 即時獲得抽樣/核定資訊，不受空間、時間限制。

參加電子化作業申請程序

- 填寫「**醫療費用電子化作業同意申請書**」，郵寄至本組醫務管理科。
- 經核准後，依據**申請書中指定費用年月起**之抽樣/核定通知函及其相關文件，改以**電子文件方式**上傳至健保資訊網服務系統(VPN)，醫療院所至VPN下載相關文件。

電子化文件存放位置

VPN服務項目		內容
醫療費用申報	申報案件相關檔案下載	<ul style="list-style-type: none"> ■ 正確總表檔 ■ 抽樣函PDF檔(電子化) ■ 門診抽樣樣本檔(電子化)
醫療費用支付	核減檔查詢下載	<ul style="list-style-type: none"> ■ 門診核減資料醫令檔 ■ 門診核減資料主檔 ■ 核定函PDF檔(電子化)



醫療費用電子化作業參與情形

依109年度第1次西基南區共管會議決議，
目標值 **31%**(新增**100**家)，109Q2新增**70**家。

南區參與情形 (截至109年6月1日)

縣市別	目標值				新增家數 109Q2
	109Q2	109Q3	109Q4	總計	
臺南市	13	12	12	37	32
嘉義市	7	7	7	21	7
嘉義縣	7	7	7	21	4
雲林縣	7	7	7	21	27
總計	34	33	33	100	70

縣市別	參加數	總家數	占率
臺南市	283	976	29.0%
嘉義市	43	192	22.4%
嘉義縣	42	172	24.4%
雲林縣	100	273	36.6%
總計	468	1,613	29.0%

感謝醫師公會協助推廣，本季達標，尚有8位委員未申請，請近日內繳交。



三、專業審查作業紙本病歷替代方案 (簡稱病歷電子檔送審)

方案申請資格及適用範圍

- 符合下列任一條件：
 1. 向當地衛生主管機關報請備查實施**電子病歷**範圍。
 2. 配合以**病歷電子檔案**送審作業。
- 適用範圍：
送核、補報、申復 **(不適用爭審案件)**

參加方案對院所有什麼好處？

- 病歷電子檔取代書面資料，減少大量抽審資料郵遞作業。
- 審查結果及核減理由電子化
- 加速審查結果通知或核付流程

參加方案申請流程

資格申請→權限申請→安裝作業→抽審測試

- 填寫「**專業審查紙本病歷替代申請表**」或郵寄「**衛生主管機關核准公文**」至本組醫務管理科。
- 權限申請：
VPN/**用戶**作業申請/**電子化專業審查**系統/申請。
- 安裝作業：
VPN/**下載**專區/搜尋**紙本病歷替代/共通**作業/
醫療資料傳輸共通介面**API**。
- 抽審測試：
已受理申請費用案件**任2-5筆電子檔**資料。
雙軌制：紙本病歷+電子檔送審。

病歷電子檔送審參與情形

依109年度第1次西基南區共管會議決議，
目標值 **6%**(新增**50家**)，109Q2新增**15家**。

縣市別	目標值				新增家數
	109Q2	109Q3	109Q4	總計	109Q2
臺南市	6	8	8	22	10
嘉義市	4	2	2	8	1
嘉義縣	4	2	2	8	0
雲林縣	4	2	2	8	4
總計	18	16	16	50	15

南區參與情形 (截至109年6月1日)

縣市別	參加數	總家數	占率
臺南市	34	976	3.5%
嘉義市	8	192	4.2%
嘉義縣	3	172	1.7%
雲林縣	14	273	5.1%
總計	59	1,613	3.7%

持續收集資訊廠商意見，目前尚有19位委員未申請，請近日內繳交。

四、修訂西醫基層專業審查指標

抗精神病長效針劑使用情形

10801-10903南區抗精神病長效針劑申報醫令數量

層級別	門診 西醫診所	門診 西醫醫院	住診 西醫醫院
醫學中心	-	11,325	19,859
區域醫院	-	33,079	49,560
地區醫院	-	6,652	6,649
西醫基層	1,746	-	-
總計	1,746	51,056	76,068

精神科點數占率分布

10801-10903南區精神科申報點數分布

季別	診療費 占率	診察費 占率
108Q1	12.9%	42.1%
108Q2	13.8%	43.4%
108Q3	13.6%	43.1%
108Q4	13.3%	43.1%
109Q1	13.3%	41.5%

- 為提升精神病人於西基就醫可近性，建議**排除**使用**長效針劑費用**。
- 診療費占率遠低於診察費，建議**增加診察量能**合理反映精神科工時。

五、即時更新VPN看診時段

- 民眾可在健保快易通APP查詢看診時段。
- 路徑：VPN/醫務行政/看診資料及掛號費維護。

1 先選看診年度

固定看診時段

*看診起日	107/04/12	<h2>2 平時固定看診時間</h2> <table border="1"> <tr> <td>星期</td> <td>一</td> <td>二</td> <td>三</td> <td>四</td> <td>五</td> <td>六</td> <td>日</td> </tr> <tr> <td>上午</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>下午</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>晚上</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	星期	一	二	三	四	五	六	日	上午	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	下午	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	晚上	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
星期	一		二	三	四	五	六	日																										
上午	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																										
下午	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
晚上	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
看診迄日	107/12/31 <small>(民國年月日)</small>																																	
備註：	<input type="text"/>																																	

「如有提供急診服務者，請於備註欄位說明，俾民眾就醫參考」。

3 若有4天以上連續假期，需另外維護看診時段

日期時段	6/25	6/26	6/27	6/28
上午	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
下午	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
晚上	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
備註				

109年4天以上連續假期：
 端午節(6/25-6/28)
 中秋節(10/1-10/4)



5/25起可上網登錄
 端午節看診時段



六、西醫基層總額醫療費用爭議審議案件審定概況

109年第1季西醫基層醫療費用爭議審議案件審定概況

業務組	總計	撤銷件數	駁回件數	撤銷率
臺北	517	19	498	4%
北區	511	24	487	5%
中區	176	24	152	14%
南區	55	6	49	11%
高屏	115	26	89	23%
東區	18	1	17	6%
全署	1,392	100	1,292	7%

109第1季全署撤銷率7%、南區撤銷率11%，為本署第四。

七、各違規類型涉及法令及處分

109年3月- 109年4月西醫基層診所受扣減十倍以上處分

違規類型	處分原由	涉及法令	處分
A醫師終止特約期間，由B醫師向本署特約，A醫師仍持續看診病患，再以B醫師名義申報醫療費用	有以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用之情事	健保法第81條、 健保法第83條、 特管辦法第40條	終止特約
本人未親自就診，卻申報醫療費用	有未經醫師診斷逕行提供醫事服務之情事	特管辦法第37條	扣減十倍
病歷未記載看診紀錄卻申報費用 (例如喉鏡檢查結果未於病歷紀錄)	處方箋或醫療費用申報內容為病歷或紀錄所未記載之情事	特管辦法第37條	扣減十倍

違規申報最佳處理方式：依特管辦法第46條自清繳回，爭取免除相關處分。

總結

1

疫情期間

- 提高暫付金額，**109年4月起**以**去年同期**核定金額補付。
- 持續追蹤**高成長科別**申報情形。

2

確實受理及申報**轉診代碼**俾利資料勾稽與費用補付。

3

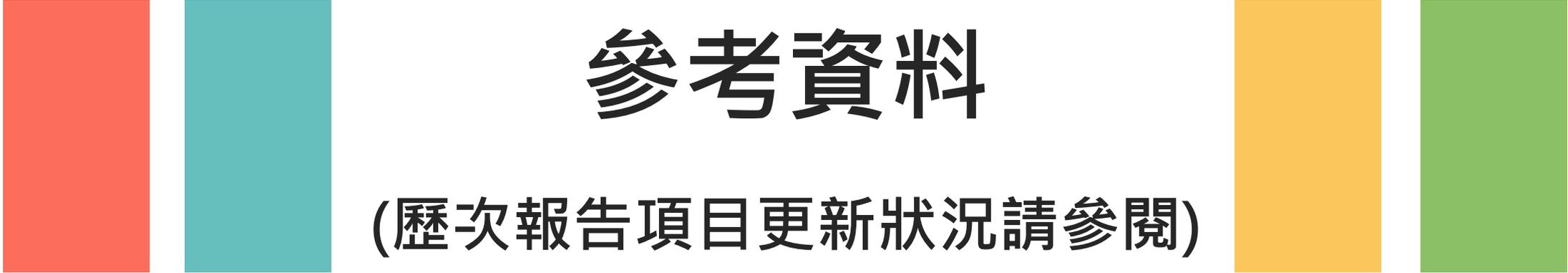
後COVID-19時期，請鼓勵會員參與**慢性病**照護。
擴大**糖尿病**照護診所數及提升照護率。

4

參與**電子化**、**紙本病歷替代**作業，減少紙張及大量抽審資料，
不受空間、時間限制及加速審查結果通知或核付流程。

A decorative graphic consisting of a large, light grey, curved shape on the left side of the slide. To the right of this shape, there are four colored circles: a large teal circle at the top, a medium green circle below it, a medium yellow circle below that, and a small red circle at the bottom. The text "THANKS FOR YOUR ATTENTION" is centered in the white space to the right of the grey shape.

**THANKS FOR
YOUR ATTENTION**



參考資料

(歷次報告項目更新狀況請參閱)

西醫基層總額執行概況

西醫基層總額研商議事會議資料請參考下載路徑：

中央健康保險署全球資訊網/健保服務/
健保醫療費用/醫療費用申報與給付/醫療
費用支付/醫療費用給付規定/各部門總額
研商議事會議議程/西醫基層。



西醫基層開放表別醫令項目申報情形

業務組	108Q2			108Q3			108Q4			109Q1		
	醫令總量	醫令點數(萬)	點數占率									
臺北	179,246	4,007	29.8%	195,318	4,366	28.9%	254,834	5,580	34.9%	180,197	4,351	33.3%
北區	108,571	2,064	15.4%	115,080	2,261	14.9%	142,414	2,673	16.7%	100,879	1,997	15.3%
中區	134,746	3,496	26.0%	137,916	3,652	24.1%	139,262	3,771	23.6%	100,899	3,166	24.3%
南區	71,107	2,024	15.1%	95,422	2,447	16.2%	68,529	2,152	13.5%	55,699	2,021	15.5%
高屏	65,031	1,617	12.0%	95,251	2,100	13.9%	60,764	1,596	10.0%	46,368	1,325	10.2%
東區	8,461	231	1.7%	12,864	304	2.0%	7,991	226	1.4%	6,265	188	1.4%
總計	567,162	13,439	100.0%	651,851	15,130	100.0%	673,794	15,998	100.0%	490,307	13,048	100.0%

註：共45項開放表別項目(106/5計25項、107/2計6項、107/6計3項、108/4計11項)。



因應COVID-19(簡稱武漢肺炎)疫情相關措施

1

健保醫療資訊雲端查詢特定地區旅遊史及接觸史作業

→ 全面清查進出醫療院所民眾旅遊及接觸史。

2

接受居家隔離或檢疫之保險對象視訊診療作業

→ 居家隔離或檢疫、應自主健康管理者，經衛生局轉介指定醫療機構進行視訊診療。

3

調整當期專業審查

→ 依署本部條件不予抽審名單由系統註記排除。

4

慢性病人無法返臺親自就醫代為陳述病情或代為領藥作業

→ 滯留疫情警告3級、交通限制地區且有長期慢性病用藥需求者，由受託人代為領藥。

5

提升暫付金額方案

→ 10902：補付金額=當月申請點數*0.95-當月暫付金額。

10903：補付金額=去年同期核定金額-當月暫付金額。

10904：西基總額同10903，透析總額回歸原暫付方式。

6

醫療(事)機構停診(業)補償(貼)

→ 醫事人員因照顧對象確診被隔離，經衛生局書面通知停診(業)者，得申請補償(貼)。

7

以健保卡就醫資料上傳及醫療費用申報上傳流感抗病毒藥劑

→ 為利了解流感抗病毒藥劑與COVID-19之關係，請院所配合辦理。

健保醫療資訊雲端查詢特定地區旅遊史及接觸史作業-1

旅遊史查詢範圍

109年2月27日起，包含「所有國家」入出境資料。

旅遊及接觸史提示範例及參考資料

請隨時注意最新疫情相關訊息，並更新參考文件！

- 109年3月5日起，依居家隔離、居家檢疫、自主健康管理等定義將個案分群，以不同顏色區分。
- 109年3月20日起，新增轉診採檢對象註記。
- 109年3月26日起，新增職業或群聚史註記。
- ✓ 確定病例之接觸者：居家隔離14天。
- ✓ 具國外旅遊使者：居家檢疫14天。
- ✓ 通報個案已檢驗陰性且符合解除隔離條件者/社區監測通報採檢個案：自主健康管理14天。
- ✓ 109年4月5日起解除居家隔離或檢疫後，需再增加自主健康管理7天。



The screenshot shows the '健保資訊網服務系統 (VPN)' interface. It highlights the navigation path: 下載專區 (Download Special Area) -> 服務項目 (Service Items) -> 健保醫療資訊雲端查詢系統 (National Health Insurance Cloud Query System). A table of download links is shown below:

檔案說明	檔案類型	更新日期
旅遊及接觸史提示範例及參考資料	PDF	109.03.07
「特定地區旅遊及接觸史」VPN查詢作業使用者手冊	PDF	109.03.06
健保醫療資訊雲端查詢系統使用者手冊	PDF	109.03.06
健保醫療資訊雲端查詢系統「特定地區旅遊及接觸史提示功能」Web service 介紹說明書	PDF	109.03.06
健保醫療資訊雲端查詢系統批式下載使用者手冊	PDF	109.03.06
健保醫療資訊雲端查詢系統單一個案即時下載Web service介紹說明書	PDF	109.01.06

• 使用者手冊下載路徑：VPN/下載專區/健保醫療資訊雲端查詢系統(如右示意圖)。

健保醫療資訊雲端查詢特定地區旅遊史及接觸史作業-2

「非」健保特約院所適用

申請流程

1. 下載相關文件(使用者手冊、網路申請書、權限申請書及中華電信申辦窗口等)：
https://www.nhi.gov.tw/Content_List.aspx?n=EAB4188152CBF3E7
2. 向中華電信申裝VPN網路：如院所對VPN申裝流程、所需時程、費用、設定等有疑問，請洽中華電信窗口。
3. 申請權限：填妥使用「特定地區旅遊及接觸史查詢作業」權限申請書後向分區業務組提出申請。

注意事項

1. 非特約醫療院所僅能使用**一般晶片讀卡機**，需使用醫事人員卡或自然人憑證登入。
2. 本查詢作業僅限武漢肺炎防疫期間、依醫師專業判斷有防疫需求使用，對於查詢作業所知悉之病人個人資料應遵守保密原則及相關規範。

VPN登入&使用

VPN系統登入、使用者設定及特定地區旅遊及接觸史查詢，請參考使用者手冊，仍有疑問請電洽窗口陳小姐(06-2245678分機4155)。

「特定地區旅遊及接觸史」VPN查詢作業使用者手冊及相關申請文件下載示意圖



1 非健保特約院所申請

2 非健保特約醫療院所配合武漢肺炎防疫專區

3 非健保特約醫療院所配合武漢肺炎防疫專區

- VPN查詢作業使用手冊(非健保特約醫療院所適用)(109.02.20更新)
- 未特約診所-因應武漢肺炎申請流程-109年度健保網行動MDVPN申請說明(109.02.20更新v2)
- 附件1-中華電信業務申辦窗口_申請有線網路(固網)(109.02.20更新)
- 附件2-中華電信業務申辦窗口_申請無線網路(109.02.20更新)
- 附件3-109年健保資訊網行動網路申請書自費方案_202002(109.02.20更新)

健保醫療資訊雲端查詢特定地區旅遊史及接觸史作業-3

適用情形

醫師或藥師

**自行授權人員
(例如：行政、
護理人員)**

有帶健保卡

■ **健保醫療資訊雲端查詢系統(首頁版)：**
所有頁籤皆可查詢、旅遊史及接觸史提示

■ **健保資訊網服務系統(VPN)/健保醫療資訊
雲端查詢系統：**
僅能查詢藥歷資料、旅遊史及接觸史提示

沒帶健保卡

■ **健保資訊網服務系統(VPN)/特定地區
旅遊及接觸史查詢：**
僅能查詢旅遊史及接觸史資料



1

查詢特定地區旅遊史及接觸史作業-4

<14天

■ 疾管署居家隔離名單

居家隔離 個案，請通知當地衛生局！

此個案為醫事人員。

※接觸日期：109/04/10

【請假後請醫師加強 COVID-19 通報及採檢！】
具有發燒或有呼吸道症狀、嗅覺、味覺異常或不明原因之疲憊等症狀，或醫師高度懷疑之社區型肺炎之病人，只要醫師認為有進行 SARS-CoV-2 檢驗必要，都可進行通報採檢(如需轉診採檢，請開立電子轉診單並通知當地衛生局)。
(參考資料請按我：具感染風險民眾追蹤管制機制、國際旅遊疫情建議等級、COVID-19 病例定義暨採檢送驗注意事項)

關閉

本查詢作業資料由衛生福利部疾病管制署提供，如有疑問請電洽防疫專線 1922。

■ 居家檢疫(移民署入出境名單)

居家檢疫 個案，請通知當地衛生局！

此個案為僑民之家工作人員。

【旅遊史參考】
109/04/10 由美國入境。
109/03/25 出境至美國。

【請假後請醫師加強 COVID-19 通報及採檢！】
具有發燒或有呼吸道症狀、嗅覺、味覺異常或不明原因之疲憊等症狀，或醫師高度懷疑之社區型肺炎之病人，只要醫師認為有進行 SARS-CoV-2 檢驗必要，都可進行通報採檢(如需轉診採檢，請開立電子轉診單並通知當地衛生局)。
(參考資料請按我：具感染風險民眾追蹤管制機制、國際旅遊疫情建議等級、COVID-19 病例定義暨採檢送驗注意事項)

關閉

本查詢作業資料由內政部移民署提供(對入出境資料有疑問，請洽移民署客服電話：(02)23889393 分機 5600)；如有其他疑問請洽防疫專線 1922。

15-21天

■ 解除居家隔離/檢疫需增加7天自主健康管理

自主健康管理 個案

此個案為住宿型照護機構住民。

※接觸日期：109/04/09

【請假後請醫師加強 COVID-19 通報及採檢！】
具有發燒或有呼吸道症狀、嗅覺、味覺異常或不明原因之疲憊等症狀，或醫師高度懷疑之社區型肺炎之病人，只要醫師認為有進行 SARS-CoV-2 檢驗必要，都可進行通報採檢(如需轉診採檢，請開立電子轉診單並通知當地衛生局)。
(參考資料請按我：具感染風險民眾追蹤管制機制、國際旅遊疫情建議等級、COVID-19 病例定義暨採檢送驗注意事項)

採檢對象—109/04/22 已轉診至貴院採檢，尚未完成採檢！請務必於當日完成採檢！

關閉

本查詢作業資料由衛生福利部疾病管制署提供，如有疑問請電洽防疫專線 1922。

15-30天

■ 僅有1筆出境至第三級旅遊疫情警示地區，請確認離開日期

請詢問民眾離開第三級旅遊警示地區日期，如仍在 14 天內，個案應配合居家檢疫，請通知當地衛生局！

此個案為僑民之家工作人員。

【旅遊史參考】
109/04/09 出境至美國。

【請假後請醫師加強 COVID-19 通報及採檢！】
具有發燒或有呼吸道症狀、嗅覺、味覺異常或不明原因之疲憊等症狀，或醫師高度懷疑之社區型肺炎之病人，只要醫師認為有進行 SARS-CoV-2 檢驗必要，都可進行通報採檢(如需轉診採檢，請開立電子轉診單並通知當地衛生局)。
(參考資料請按我：具感染風險民眾追蹤管制機制、國際旅遊疫情建議等級、COVID-19 病例定義暨採檢送驗注意事項)

關閉

本查詢作業資料由內政部移民署提供(對入出境資料有疑問，請洽移民署客服電話：(02)23889393 分機 5600)；如有其他疑問請洽防疫專線 1922。

- 使用者手冊下載：VPN/下載專區/健保醫療資訊雲端查詢系統
- 特定地區旅遊史查詢範圍：「所有國家」入出境資料
- 請隨時注意最新疫情相關訊息！

22-30天

■ 曾為居家隔離/檢疫個案(22-30天)

曾為居家隔離個案，距隔離日起已超過 21 天

此個案為醫事人員。

※接觸日期：109/04/02

【請假後請醫師加強 COVID-19 通報及採檢！】
具有發燒或有呼吸道症狀、嗅覺、味覺異常或不明原因之疲憊等症狀，或醫師高度懷疑之社區型肺炎之病人，只要醫師認為有進行 SARS-CoV-2 檢驗必要，都可進行通報採檢(如需轉診採檢，請開立電子轉診單並通知當地衛生局)。
(參考資料請按我：具感染風險民眾追蹤管制機制、國際旅遊疫情建議等級、COVID-19 病例定義暨採檢送驗注意事項)

採檢對象—109/04/21 已轉診至臺北虛擬採檢，惟尚未前往，請通知當地衛生局！

關閉

本查詢作業資料由衛生福利部疾病管制署提供，如有疑問請電洽防疫專線 1922。

■ 查無30天內旅遊或接觸史資料

※查無此身分證號或居留證號之 30 天內旅遊或接觸史資料！

此個案為航空公司機組人員(請詢問其 TOCCI)。

【請假後請醫師加強 COVID-19 通報及採檢！】
具有發燒或有呼吸道症狀、嗅覺、味覺異常或不明原因之疲憊等症狀，或醫師高度懷疑之社區型肺炎之病人，只要醫師認為有進行 SARS-CoV-2 檢驗必要，都可進行通報採檢(如需轉診採檢，請開立電子轉診單並通知當地衛生局)。
(參考資料請按我：具感染風險民眾追蹤管制機制、國際旅遊疫情建議等級、COVID-19 病例定義暨採檢送驗注意事項)

採檢對象—109/04/21 已轉診至貴院採檢，尚未完成採檢！請務必於當日完成採檢！

關閉

本查詢作業資料由內政部移民署提供(對入出境資料有疑問，請洽移民署客服電話：(02)23889393 分機 5600)；如有其他疑問請洽防疫專線 1922。



2

接受居家隔離或檢疫之保險對象視訊診療作業

照護對象：**居家隔離或檢疫**、應**自主健康管理**之保險對象，經衛生局轉介之無發燒或呼吸道症狀且有急迫醫療需要。

南區參與情形 (截至109年6月3日)

縣市別	衛生局指定診所數	參與家醫計畫診所數	參與居整計畫診所數	參與居家醫療計畫診所數
雲林縣	42	41	14	0
嘉義縣	30	24	28	0
嘉義市	34	33	21	1
臺南市	163	150	102	4
總計	269	248	165	5

縣市別	執行通訊診療診所數	診療人次	是否符合視訊診療作業須知	
			健保卡拍照留存	病歷註明電話或視訊
雲林縣	1	2	0	2(電話)
嘉義縣	3	3	2	2(視訊) 1(不具健保身分)
嘉義市	1	2	2	2(視訊)
臺南市	18	26	20	21(視訊) 4(無過卡無申報) 1(不具健保身分)
總計	23	33	24	25(視訊) 4(無過卡無申報) 2(不具健保身分) 2(電話)

- 下載路徑：[中央健康保險署全球資訊網/重要政策/武漢肺炎就醫領藥/就醫/因應武漢肺炎疫情之視訊診療](#)

醫療(事)機構停診(業)補償(貼)

依「衛生福利部對受嚴重特殊傳染性肺炎影響醫療(事)機構事業產業補償紓困辦法」辦理

申請條件：醫療(事)機構因**配合防疫需要**或醫事人員因**照顧對象確診被隔離**，經衛生局書面通知停診(業)者，停診(業)原因存續期間之損失，得向**健保署各業務組**申請**補償(貼)**。

	全面停診	部分停診
特約滿一年院所	<p>擇一申請</p> <p>1. 前一年同期之健保申報醫療費用點數(不包括藥費及特殊材料費，一點以一元計算)及掛號費。</p> <p>2. 停診(業)原因存續期間所應支出之基本人事費、維持費及掛號費。</p>	<p>整體醫療費用未及前一年同期者，停診(業)原因存續期間所支應之基本人事費、維持費及掛號費。</p>
特約未滿一年及非特約院所	<p>停診(業)原因存續期間所應支出之基本人事費、維持費及掛號費。</p>	

- 註：1. 請於停診原因消滅後6個月內提出申請。
 2. 停診期間連續滿30日者，得自滿30日之翌日起，先申請發給該期間之補償。

以健保卡就醫資料上傳及醫療費用申報上傳流感抗病毒藥劑

健保卡就醫資料上傳

- 醫令類別：**1-非長期藥品處方箋**。
- 診療項目代號：依「**流感抗病毒藥劑藥品項目表**」之藥品代碼上傳及申報。
- 天數、總量：依實際處方天數及數量填寫。
- 門診醫療費用(當次)：排除流感抗病毒藥劑費用之門診醫療費用。
- 住院就醫類別：BC-急診中、住院中執行項目；診療部位：O-其他；住院醫療費用(當次)：0。

醫療費用申報

- 藥品(項目)代號：**流感抗病毒藥劑代碼**
- 醫令類別：**4-不得另計價之藥品、檢驗(查)、診療項目或材料**，單價為0。
- 門診：藥品給藥日份、藥品用量、藥品使用頻率及總量核實申報。
- 住院：藥品用量、藥品使用頻率及總量核實申報。

註：僅限於當次就醫以健保身分就醫，且處方流感抗病毒藥劑(含公費或自費)之就醫資料。

流感抗病毒藥劑藥品項目表

項次	許可證字號	藥品代碼	藥品英文名稱	成分及含量	規格量	劑型	藥商名稱	製造廠名稱	支付價	備註
1	衛署藥輸字第023253號	B023253100	Tamiflu Capsules 75mg	Oseltamivir 75mg		膠囊劑	羅氏大藥廠股份有限公司	F. HOFFMANN-LA ROCHE LTD.	0.00	非健保給付範圍，不予核定健保價。
2	衛署藥輸字第024860號	B024860100	Tamiflu Capsules 30mg	Oseltamivir 30mg		膠囊劑	羅氏大藥廠股份有限公司	Delpharm Milano S.r.l.	0.00	非健保給付範圍，不予核定健保價。
3	衛署藥輸字第024861號	B024861100	Tamiflu Capsules 45 mg	Oseltamivir 45mg		膠囊劑	羅氏大藥廠股份有限公司	Delpharm Milano S.r.l.	0.00	非健保給付範圍，不予核定健保價。
4	衛署藥輸字第025285號	B025285100	Tamiflu Capsules 75 mg	Oseltamivir 75mg		膠囊劑	羅氏大藥廠股份有限公司	CENEXI SAS	0.00	非健保給付範圍，不予核定健保價。
5	衛署藥輸字第025771號	B025771100	Tamiflu (R) Capsules 75mg	Oseltamivir 75mg		膠囊劑	羅氏大藥廠股份有限公司	Delpharm Milano S.r.l.	0.00	非健保給付範圍，不予核定健保價。
6	衛部藥製字第059653號	A059653100	Eraflu Capsule 75mg "Yung Shin"	Oseltamivir 75mg		膠囊劑	永信藥品工業股份有限公司	永信藥品工業股份有限公司台中幼獅廠	0.00	非健保給付範圍，不予核定健保價。
7	衛署藥輸字第023336號	B023336155	Relenza Rotadisks	Zanamivir 5mg	5mg/blister, 20 blisters裝	口腔吸入劑	荷商葛蘭素史克藥廠股份有限公司台灣分公司	GLAXO WELLCOME PRODUCTION	0.00	非健保給付範圍，不予核定健保價。
8	衛署藥輸字第025082號	B025082155	Relenza Rotadisks (Zanamivir 5mg) "Australia"	Zanamivir 5mg	5mg/blister, 20 blisters裝	口腔吸入劑	荷商葛蘭素史克藥廠股份有限公司台灣分公司	GLAXOSMITHKLINE AUSTRALIA PTY LTD	0.00	非健保給付範圍，不予核定健保價。
9	衛部藥輸字第026649號	B026649251	RAPILACTA for Intravenous Drip Infusion 300mg	Peramivir 5mg/mL	60mL	注射液劑	台灣塩野義製藥股份有限公司	NIPRO PHARMA CORPORATION ISE PLANT FOR SHIONOGI JAPAN	0.00	非健保給付範圍，不予核定健保價。
10*	衛部藥輸字第027693號	B027693100	Xofluza Tablets 20mg	Baloxavir 20mg		膜衣錠	台灣塩野義製藥股份有限公司	Shionogi Pharma Co. Ltd. Settsu Plant	0.00	非健保給付範圍，不予核定健保價。
11	專家進口	X000193100	Avigan Tablets 200mg	Favipiravir 200mg		錠劑	疾病管制署專案進口	TOYAMA CHEMICAL CO., LTD	0.00	非健保給付範圍，不予核定健保價。

*未列入疾病管制署公費抗病毒藥劑

• 下載路徑：[VPN/院所資料交換/院所交換檔案下載](#)。



落實分級醫療及雙向轉診合作

電子轉診平台受理及回復狀況_109Q1各特約層級

接受轉診件數及完成受理件數以西醫基層最多，回復件數以區域醫院最多，其次為西醫基層。

特約層級	接受轉診件數 (A)	完成受理件數 (B)	完成受理比例 (B/A)	回復件數 (C)	回復比率 (C/B)
醫學中心	2,500	2,275	91%	2,275	100%
區域醫院	3,738	3,653	98%	3,587	98%
地區醫院	2,638	1,767	67%	1,541	87%
基層	15,463	8,648	56%	3,498	40%
總計	24,339	16,343	67%	10,901	67%

電子轉診平台受理及回復狀況_西醫基層

開單年月	醫院下轉件數 (A)	完成受理件數 (B)	完成受理比例 (B/A)	回復件數 (C)	回復比率 (C/B)
10901	5,165	2,795	54%	1,136	41%
10902	5,178	2,942	57%	1,239	42%
10903	5,120	2,911	57%	1,123	39%
總計	15,463	8,648	56%	3,498	40%

註：資料擷取日期109年5月13日、擷取區間109年1月1日- 109年3月31日，排除聯繫處理註記案件。



下轉病患就醫情形追蹤

108Q3下轉至西基診所4,268位患者，其108年10月至109年2月就醫情形。

就醫型態	門診			開立慢箋			慢箋2、3調		
	人數	件數	人數占率	人數	件數	人數占率	人數	件數	人數占率
醫院	151	939	3.54%	27	189	5.60%	16	126	8.84%
原院就醫	42	226		9	46		6	45	
原+跨	14	180		3	43		1	19	
非原院	95	533		15	100		9	62	
診所+醫院	2,908	49,445	68.13%	364	5,830	75.52%	128	-	70.72%
診+原	835	13,790		105	1,817		39		
診+(原+跨)	533	11,323		63	1,350		19		
診+非原院	1,540	24,332		196	2,663		70		
診所	1,108	9,376	25.96%	91	757	18.88%	37	474	20.44%
未就醫	101		2.37%						
總計	4,268	59,760	100.00%	482	6,776	100.00%	181	600	100.00%

固定於診所就醫病患(25.96%)較前季提升近2%，顯示下轉病患就醫雖以跨院、跨層級就醫模式為主，但有逐漸轉移至基層就醫，請持續努力。



健保醫療資訊雲端-醫療影像調閱作業各分區執行概況

109Q1各業務組醫療影像南區調閱總件數居全署第二！

業務組	01.CT		02.MRI		03.超音波		04.鏡檢		05.X光攝影		總計
	家數	件數	家數	件數	家數	件數	家數	件數	家數	件數	件數
臺北	436	1,895	346	2,469	546	2,285	286	970	708	11,604	19,223
北區	215	819	138	959	242	1,188	128	512	322	4,886	8,364
中區	307	1,156	270	1,922	428	1,827	220	690	549	7,911	13,506
南區	271	1,563	211	1,420	336	3,505	169	811	439	8,899	16,198
高屏	295	1,216	189	1,295	378	2,609	177	731	516	9,696	15,547
東區	43	125	29	146	44	185	37	96	72	971	1,523
總計	1,567	6,774	1,183	8,211	1,974	11,599	1,017	3,810	2,606	43,967	74,361

註：統計區間109年1-3月。



健保醫療資訊雲端查詢-跨院開立醫囑主動(API)提示功能

醫療院所

健保署

1 三卡合一雲端查詢

醫(藥)師在登入健保醫療資訊雲端查詢系統，完成SAM卡、醫(藥)師人員卡、民眾健保卡之認證

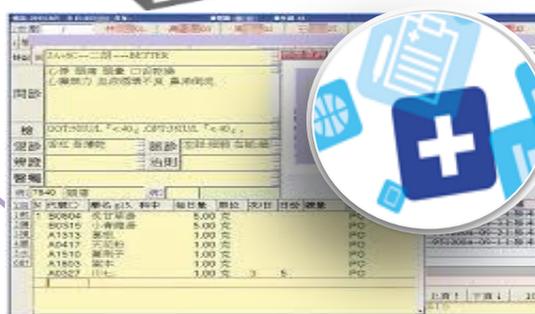


2 傳送比對範圍醫令至雲端

院所端資訊系統(HIS)以 Web Service 傳送處方醫令與接收回饋訊息



3 回饋比對結果提示訊息於HIS



目前收載ATC 全藥類藥品+30項 重點管理檢查(驗)+非類固醇抗發炎劑藥品



「跨院所重複開立醫囑主動提示功能API」上線統計

西基診所API上線狀況：南區1,173家上線(73%)，除東區外為全署第一

業務組	舊版上線診所數	舊版上線比率	新版上線診所數	新版上線比率	西基診所數
臺北	2,485	79%	1,780	57%	3,130
北區	1,024	78%	748	57%	1,310
中區	1,854	82%	1,397	62%	2,251
南區	1,446	90%	1,173	73%	1,613
高屏	1,647	86%	1,158	60%	1,926
東區	228	91%	209	83%	251
總計	8,684	83%	6,465	62%	10,482

註：各層級院所查詢家數統計107年6月-109年4月資料。

各層級院所更新家數統計107年6月1日-109年4月30日資料。



門診特定藥品重複用藥管理方案(新舊方案對照)

方案調整前
108年1月1日實施

健保醫療資訊雲端
查詢系統
API系統

跨(同)院核減

實施藥品範圍：
六十類門診藥品

1. 用藥天數**未滿14天**之案件，不列入計算。
2. 當季重複用藥金額未滿1,000元者，不予核扣。

醫師
處方前

醫師處方後
且申報費用

方案調整後
108年10月1日實施

健保醫療資訊雲端
查詢系統
API系統

跨(同)院核減

實施藥品範圍：
門診**全藥類**藥品

1. 用藥天數**未滿7天**之案件，不列入計算。
2. 當季重複用藥金額未滿1,000元者，不予核扣。

門診特定藥品重複用藥管理方案

門診特定藥品重複用藥管理方案重要內容提示-1

管理藥品 範圍	門診口服藥品為主。 降血壓、降血脂、降血糖(含口服及注射)、抗思覺失調、抗憂鬱症、安眠鎮靜與抗焦慮用藥、抗血栓用藥、前列腺肥大用藥、抗癲癇用藥、心臟疾病用藥、緩瀉劑、痛風治療用藥、抗病毒藥物、支氣管阻塞劑、免疫製劑、制酸劑、胃腸道用藥與抗組織胺等， 門診口服全藥類藥品項目 。
實施對象	門診 給藥日份7日(含)以上 費用案件。 季重複藥費合計達 1,000元(含)以上 院所才核扣。
實施時程	<ol style="list-style-type: none">1. 108年6月起開始回饋院所全藥類虛擬核扣報表。2. 108年9月提供全藥類「跨院所重複開立醫囑主動提示功能」及「遵醫囑應餘用藥日數」資訊。3. 108年10月(費用年月)起按季執行核扣作業。

註：API提示功能已同步調整為**給藥日數7天(含)以上處方且遵醫囑應餘用藥日數大於10天**者才提示。

門診特定藥品重複用藥管理方案重要內容提示-2

不列入
重複用藥之
計算條件
3/1

1. 符合提前領藥規範：

- 符合「全民健康保險醫療辦法」第24條提前領藥之狀況。

同一慢性病連續處方箋，應分次調劑。

保險對象持慢性病連續處方箋調劑者，須俟上次給藥期間屆滿前十日內，始得憑原處方箋再次調劑。

- 符合「全民健康保險醫療辦法」第25條提前領藥之狀況**並應申報特定治療項目代碼(H8、HA、HB.....等)。**

保險對象持有效期間內之慢性病連續處方箋，有下列情形之一者，得出具切結文件，一次領取該處方箋之總用藥量：

- 一、預定出國(H8)或返回離島地區(HA)。
- 二、遠洋漁船船員出海作業(HB)或國際航線船舶船員出海服務(HC)。
- 三、罕見疾病病人(HD)。
- 四、經保險人認定確有一次領取該處方箋總用藥量必要特殊病人(HI)。

- 另考量病人因病再次就醫，若餘藥日數小於等於10日則不計入重複用藥。

不列入
重複用藥之
計算條件
3/2

2. 特殊狀況做虛擬醫令申報案件：

- (1)處方箋遺失或毀損，提供切結文件(R001)。
- (2)醫師請假(R002)。
- (3)病人病情變化提前回診(R003)。
- (4)其他非屬R001~R003之提前回診或慢性病連續處方箋提前領藥或其他等病人因素，提供切結文件或於病歷中詳細記載原因備查者(R004)。
- (5)民眾健保卡加密或其他健保卡問題，致無法查詢健保雲端資訊，並於病歷中記載原因備查(R005)。
- (6)符合轉診申報規定之案件(R006)。
- (7)配合衛福部食藥署公告藥品回收，重新開立處方給病人，並於病歷中記載原因備查(R007)-108年4月1日生效。
- (8)醫師查詢雲端或API系統提示病人有重複用藥情事，經向病人確認後排除未領藥紀錄，其餘藥天數小於(含)10天開立處方，並於病歷中詳細記載原因備查」(R008)-108年9月1日起生效。

門診特定藥品重複用藥管理方案重要內容提示-4

不列入
重複用藥之
計算條件
3/3

3. 因資料上傳與雲端資料讀取時間落差者，落差天數設定為4天。
4. 因連續假期或特殊因素(如地震)者。
5. 特定案件類型：代辦、簡表(01)、急診(02)、精神疾病社區復健(A2)、安胎、同一療程及排程檢查。
6. 藥品特殊用法：立即使用(STAT)、需要時使用(PRN)。
7. 實施藥品範圍：不包含給藥日份未滿7天之全藥類藥品。
8. 實施對象：不包含保險醫事機構之當季重複用藥藥費未滿1,000元者。



每季回饋「特定藥品用藥重複輔導表」

醫事機構檔案下載流程：

VPN/下載專區/服務項目/保險對象用藥管理/保險對象管理檔案下載清單



衛生福利部
中央健康保險署

健保資訊網服務系統 (VPN)

所在位置 / 首頁 / 下載專區

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

下載專區

類別 其它

服務項目 請輸入

請選擇下方服務項目

全部服務項目

其它

服務項目	服務項目	服務項目
醫療費用支付	特定藥品採購資料調查作業	過程面特材價格申報作業
保險對象用藥管理	醫事機構收取特材自費申報系統	國民健康署口腔癌篩檢-密碼管理
電子轉介平台	醫務行政	國民健康署戒菸服務-密碼管理
院所醫療服務指標查詢	院所資料交換	院所申報項目管理案例回饋

點選「保險對象用藥管理」→
「保險對象管理檔案下載清單」

<https://medvpn.nhi.gov.tw/iwse0000/IWSE0030S02.aspx?bc=RIM>

領藥完整歷程明細表_提前領藥註記說明

1. **病人餘藥日數**：醫師處方時或藥師調劑時病人已領藥品之剩餘日數。
2. **提前領藥註記**：
XX：領藥第1筆計算起點；00：重複用藥；91：提前10日；
A1：符合任一特定治療項目代碼；B1：過年期間案件；
C1：系統異常自動勾稽不核扣、C2：健保卡時序比對自動勾稽不核扣；
R1：因藥品遺失...；R2：醫師請假因素...；R3：醫師專業認定調藥...；
R4：其他非屬R001~R003其他等病人因素；R5：民眾健保卡加密致無法查詢健保雲端資訊；
R6：配合分級醫療轉診第1次至診所；R7：食藥署公告藥品回收；R8：醫師查詢雲端或API提示
病人有重複用藥情事，向病人確認後排除未領藥紀錄，其餘藥天數小於(含)10天開立處方。
3. **連續用藥結束日期**：係依病人該筆藥品開藥日數，扣除重複被核減日數後，再從前1筆用藥結束日往後計算出病人給藥屆期。
4. 核減註記「*」：屬於本期統計區間之重複用藥會核扣，其餘非屬本期統計區間者僅呈現重複用藥數據，但不做核減。
5. **本署提供報表**包括：「重複用藥案件之4個月內領藥完整歷程」、「重複用藥案件之有重複註記資料報表及檔案」、「全藥類藥品重複總表」、「重複用藥醫師表」及「前20種重複藥費藥品品項表」電子檔，**院所可依需求選擇下載**。

「跨院所重複開立醫囑主動提示功能API」新版更新檔案



衛生福利部
中央健康保險署

健保資訊網服務系統 (VPN)

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

下載專區

類別 全部 服務項目 請輸入全部或部分文字 查詢

請選擇下方服務項目 **全部服務項目**

共通作業

服務項目	服務項目	服務項目
網站介紹	電腦設定	醫療資料傳輸共通介面API

檔案下載路徑：VPN/下載專區/醫療資料傳輸共通介面API/API元件(UI6.0版)。

服務項目：醫療資料傳輸共通介面API

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
醫療資料傳輸共通介面API使用及安裝說明(UI6.0版)(支援雲端安全模組認證)	PDF DOC	108.11.21
醫療資料傳輸共通介面 API使用及安裝說明(簡易版)	PDF DOC	108.11.20
醫療資料傳輸共通介面API使用及安裝說明(簡易6.0)(使用雲端安全模組認證)	PDF DOC	108.11.20
醫療資料傳輸共通介面API元件(UI6.0版)(支援雲端安全模組認證)	ZIP	108.10.16

API尚未更新者，可請資訊廠商協助更新。

適用ATC碼/醫令代碼更新檔案下載



衛生福利部
中央健康保險署

醫事人員專區

醫事機構登入

下載專區 1

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

健保資訊網服務系統 (VPN)

↓ 下載專區

類別 全部 服務項目 請輸入全部或部分文字 查詢

請選擇下方服務項目 全部服務項目

共通作業

服務項目	服務項目
網站介紹	電腦設定

醫事人員服務

服務項目	服務項目
保險對象特定醫療資訊查詢作業	醫事人員溝通平台
健保醫療資訊雲端查詢系統 2	住院病例組合編審服務

↓ 下載專區

服務項目：健保醫療資訊雲端查詢系統 ↶ 回服務項目查詢

搜尋檔案 請輸入全部或部分文字 查詢 3 按更新日期排序

檔案說明	檔案類型	更新日期
健保雲端藥歷系統65歲以上病人宜注意用藥品項註記清單(公告版)		108.10.18
健保醫療資訊雲端查詢系統跨院重複開立醫囑提示功能適用ATC7碼/醫令代碼資料(1080925起適用) 4		108.10.18
健保醫療資訊雲端查詢系統院所版問答集(108.03.23更新)		108.03.28
醫療院所預防接種紀錄查詢子系統操作手冊		108.01.02
健保醫療資訊雲端查詢系統影像調閱操作說明		108.01.02

適用ATC碼/醫令代碼相關檔案會定期更新，各醫療院所請自行下載定期更新，目前更新日期為108年10月18日。



西醫基層受理人民陳情案件數統計

陳情類別	107年05月-108年04月	108年05月-109年04月	增減
額外收費(收費疑義)	11	12	1
多收取部分負擔	0	3	3
不開給費用細表及收據	3	2	-1
疑多刷卡	5	3	-2
疑刷卡換物	2	1	-1
疑有虛報費用情事	15	13	-2
藥品及處方箋	5	7	2
質疑醫師或藥師資格	2	0	-2
服務態度及醫療品質	9	9	0
其他醫療行政或違規事項	14	12	-2
轉診問題	1	2	1
DRG相關問題	0	0	0
其他	23	21	-2
總計	90	85	-5