108年度第2季
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：108年6月19日

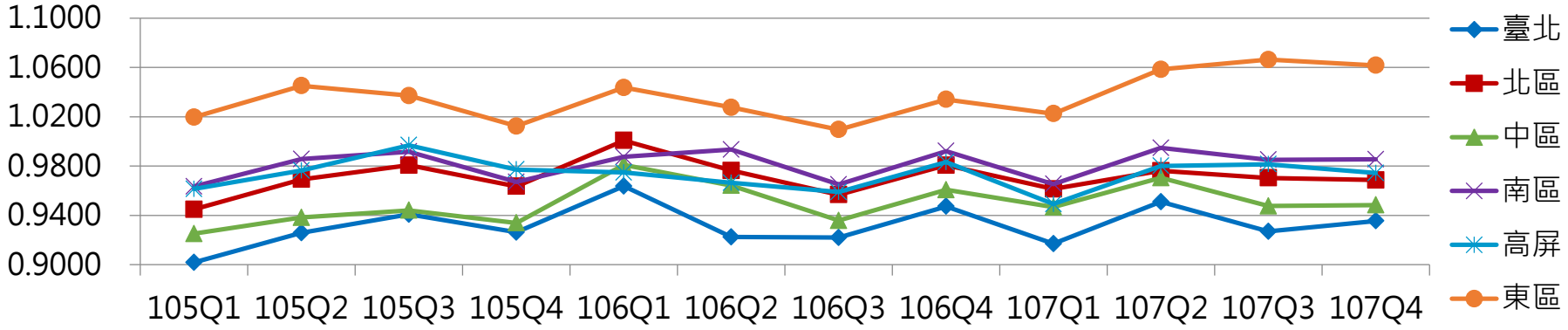
報告大綱
CONTENTS

- 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
- 108年第1季一般服務預估點值
- 108年第1季南區就醫科別占率及成長分析

一、各區醫療費用公告平均點值



季別	105Q1	105Q2	105Q3	105Q4	106Q1	106Q2	106Q3	106Q4	107Q1	107Q2	107Q3	107Q4
臺北	0.9018	0.9258	0.9408	0.9262	0.9637	0.9224	0.9220	0.9472	0.9170	0.9510	0.9269	0.9354
北區	0.9448	0.9692	0.9806	0.9635	1.0007	0.9763	0.9567	0.9807	0.9614	0.9761	0.9703	0.9686
中區	0.9251	0.9383	0.9440	0.9338	0.9810	0.9642	0.9358	0.9607	0.9466	0.9705	0.9476	0.9483
南區	0.9634	0.9856	0.9917	0.9671	0.9874	0.9933	0.9650	0.9921	0.9654	0.9947	0.9851	0.9854
高屏	0.9614	0.9764	0.9969	0.9771	0.9748	0.9664	0.9589	0.9831	0.9491	0.9801	0.9815	0.9743
東區	1.0196	1.0451	1.0371	1.0124	1.0437	1.0276	1.0096	1.0340	1.0225	1.0584	1.0663	1.0617
全區	0.9335	0.9564	0.9657	0.9491	0.9795	0.9577	0.9438	0.9688	0.9435	0.9717	0.9571	0.9587
名次	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2

二、108年第1季一般服務預估點值

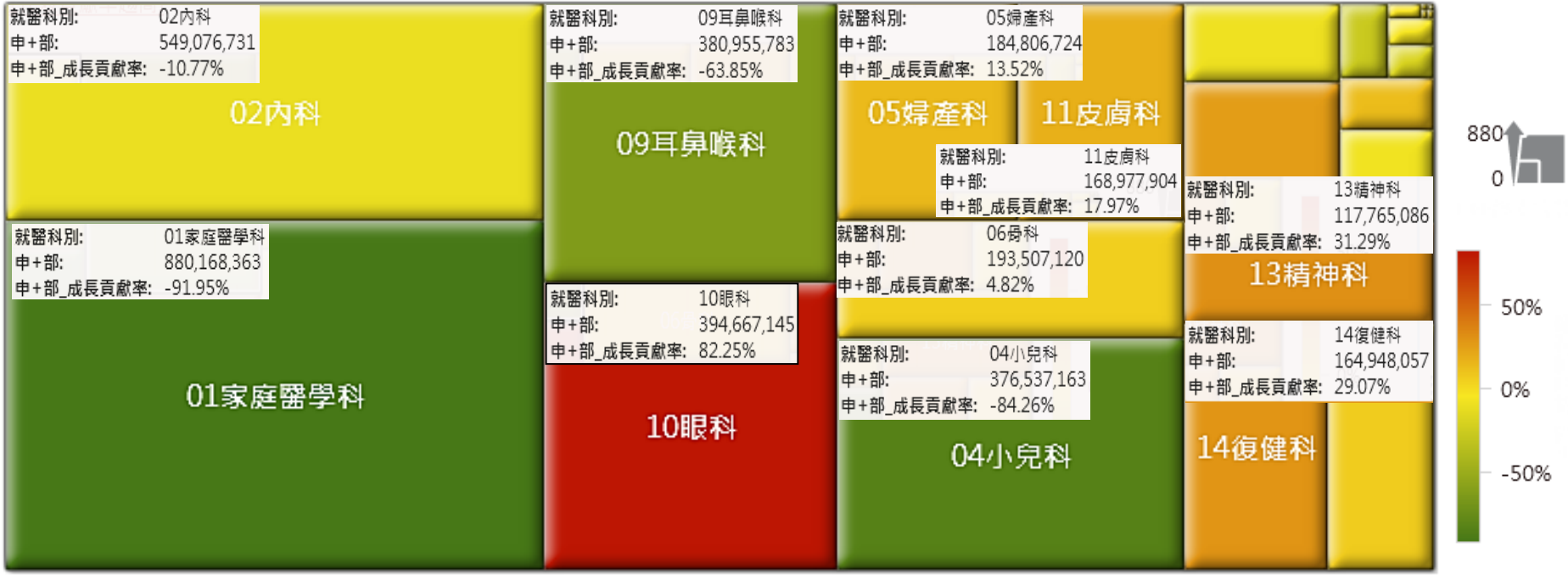
季別	就醫分區	跨區就醫調整後總額(百萬)	新增醫藥分業地區(百萬)	預估點數(百萬)		預估點值	
				非浮動	浮動	浮動點值	平均點值
108Q1	臺北	8,194	1	2,434	6,671	0.8636	0.9000
	北區	4,196	4	1,342	3,204	0.8922	0.9240
	中區	5,635	2	1,743	4,389	0.8871	0.9192
	南區	4,209	10	1,422	3,125	0.8950	0.9279
	高屏	4,664	8	1,506	3,516	0.9004	0.9303
	東區	612	17	217	412	0.9999	1.0000
	合計	27,510	41	8,664	21,316	0.8861	0.9190

去年同期(107年第1季)各分區一般服務之浮動點值及平均點值

項目	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	全署
浮動點值	0.8745	0.9362	0.9226	0.9436	0.9219	1.0300	0.9206
平均點值	0.9170	0.9614	0.9466	0.9654	0.9491	1.0225	0.9435

三、108年第1季南區就醫科別占率及成長分析

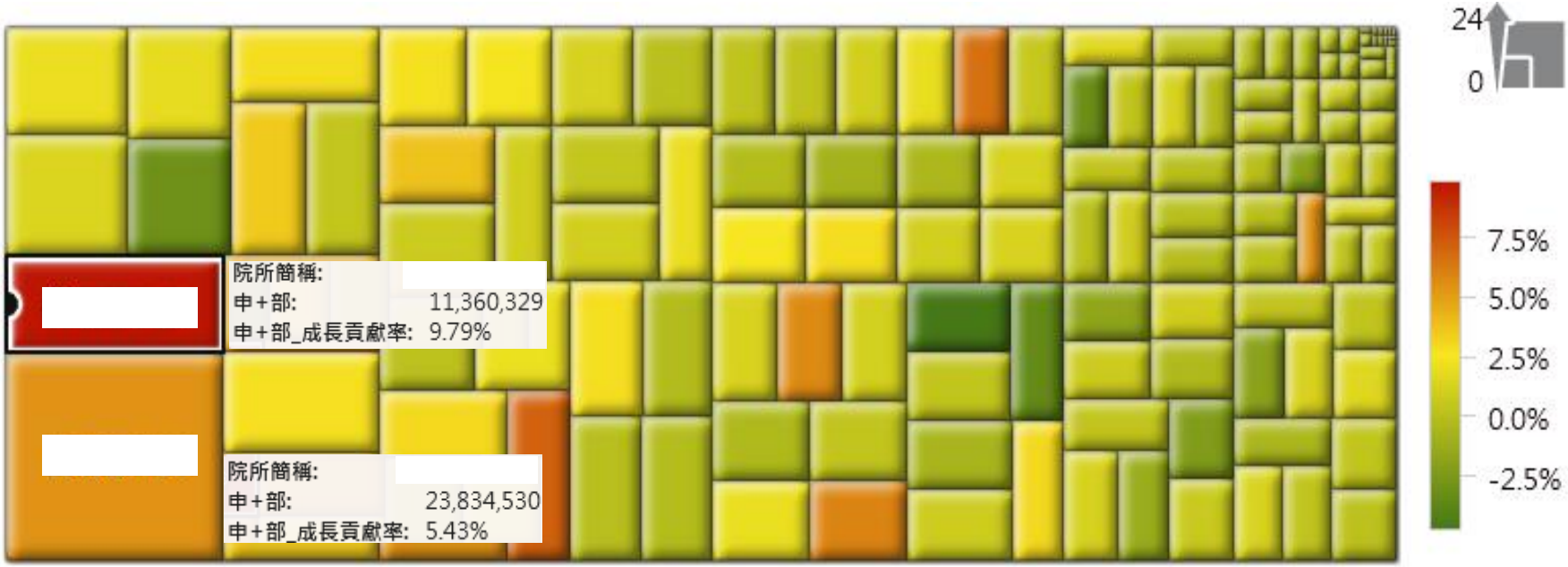
圖之方塊大小為「申請點數」、顏色為申+部之成長貢獻率，顏色愈紅代表貢獻率愈高



製圖日期：108年5月29日

108年第1季南區就醫科別占率及成長分析-眼科

圖之方塊大小為「申請點數」、顏色為申+部之成長貢獻率，顏色愈紅代表貢獻率愈高



南區西基眼科院所數：153家

費用項目	成長率
診療費點數	10.50%

92家眼科診所費用正成長(0.01%-9.79%)

108年第1季南區就醫科別占率及成長分析-眼科

院所名稱	費用成長原因	申報醫令點數第一名(97608C)	較去年同期成長率
祐O眼科診(嘉義)	件數成長率19.63% 診療費成長率27.63%	2,046,726	28.28%
祐O眼科診(雲林)	件數成長率8.76% 診療費成長率53.41%	2,129,422	35.53%
慶O眼科診(台南)	件數成長率長5.76% 診療費成長率7.51%	11,205,308	8.62%
慶O眼科診(雲林)	費用結構未有正成長情形	-	-

水晶體囊內(外)摘除術及人工水晶體置入術(97608C)申報醫令點數第一名。

貳、檔案分析執行情形

- 108年3月-5月檔案分析執行概況
- 108年上半年CIS重點執行項目
- 108年預計辦理回溯性審查執行項目

一、108年3月-5月檔案分析執行概況

專案來源	專案名稱	費用區間	執行方式	成效(核扣點數)
醫療院所異常項目管理	西基鼻咽喉內視鏡	10601~10706	審查及自清核減	57,276
	膀胱掃描檢查之適當性	10601~10706		14,750
	鈣離子通道阻滯劑藥品使用適當性	10601~10612		78,737
	西醫基層診所大腸鏡檢查適當性	10507~10706	逐案審查	15,094
	上消化道泛內視鏡檢查適當性	10601~10706		61,500
自撰程式檔案分析	西基診所開立慢性病連續處方未有第二次以上調劑且於處方有效期間內再次開立另一張慢連	10511~10706	審查及自清核減	2,239,129
CIS回溯性審查	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	審查中	
	醫師自我診治困難項目	10704-10712	審查中	

共計追扣2,466,486點

註：審查中項目如下：

申報內視鏡喉頭異物取出術合理性及適當性。
醫事人員(醫師、藥師、醫檢師)住院/出國期間申報費用。
西基診所治療與胃酸分泌相關疾病藥品申報適當性。
一般尿液檢查不符申報規定。

二、108年上半年CIS重點執行項目

統計費用區間:108年1至3月

序號	指標代碼	指標名稱	異常件數	核減率
1	0004002	每人每月同院所用藥合計≧900顆	372	6.74%
2	0004016	feburic使用不符藥品給付規定	229	13.45%
3	0004020	病情改變及不穩定且開立長期處方>28日	531	3.63%
4	0004023	腎功能異常使用NSAID藥量異常患者	70	7.90%
5	0005006	門診同院所同個案同月申報腹部超音波(含追蹤)(含19001C、19005C、19009C)≧2次	28	21.13%
6	0006002	門診同院所當月就醫≧8次	5,148	3.66%
7	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	20	0%
8	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)≧全國90百分位	0	0%
9	0007007	西醫門診年復健次數(排除職災及早療案件)>180次	3,198	4.52%

三、108年預計辦理回溯性審查執行項目-1

專案來源	指標項目	執行時間
自撰程式檔案分析	幼兒預防接種當日併報診察費	108Q2
	成人精神科診斷性會談(次)跨表(45085B、45093B、45092B)	
	上肢運動神經傳導測定跨表未報備(20015B)	
	杏輝滴朗眼液(AC19915429)	
	血液透析併報診察費	108Q3
	復健治療療程僅申報1次且30日內復健治療申報2筆以上診察費	
	腕關節脫位徒手復位術(64077C)	
	同院所.同醫師.同病患開立28天以上慢連箋總給藥日數>500日	108Q4
	水劑包裝藥品申報及購買發票數量清查	
	symbicort 基層使用情形	排程中
	西基水晶體相關疾病較去年同期增加部分	

三、108年預計辦理回溯性審查執行項目-2

專案來源	指標項目	執行區間
全署專案	ABO血型及RH因子重複申報	108Q2
	西醫基層大腸鏡檢查適當性	108Q3
	產後出血止血術(55015C)	
	四肢超音波(19016C)	
	婦科、產科超音波檢查適當性	
	腹部超音波檢查適當性	
	免疫球蛋白E(IgE)申報合理性	
	全套血液檢查-7、8項(08011C、08012C)、低密度脂蛋白-膽固醇(09044C)、血清麩胺酸丙酮酸轉氨基酶(09026C)	
	腹部超音波(19001C、19009C)、婦產科超音波(19003C)	
南區分會	口服鈣質、抗骨質再吸收劑	108Q2
	鼻類固醇噴劑>2、併開鼻類固醇噴劑及黏膜收縮劑	
	玻璃體內注射(86201C)適當性	

三、108年預計辦理回溯性審查執行項目-3

專案來源	指標項目	執行時間
CIS回溯性審查	9001-安養住民每季門診就醫(含跨院跨區) > 12次者	108Q2
	9002-安養住民每季門診醫療費用(含跨院跨區) > 20,000點	
	5006-同院同案同月申報腹部超音波（含19001C、19005C、19009C）≧2次	108Q3
	5007-同院所同個案全年申報腹部超音波≧3次	
	5009-同院同個案歸戶90日（含當月）執行過敏原檢驗>=2次	
	10013-門診同院所同月申報鍹上眼瞼肌切除術≧2次之病人	
	10016-門診同月同院所同ID歸戶54001C耳垢嵌塞取出_單側醫令量 > 3	
	10018-血液透析個案門診申報內含藥品及檢驗(10607上線)	108Q4

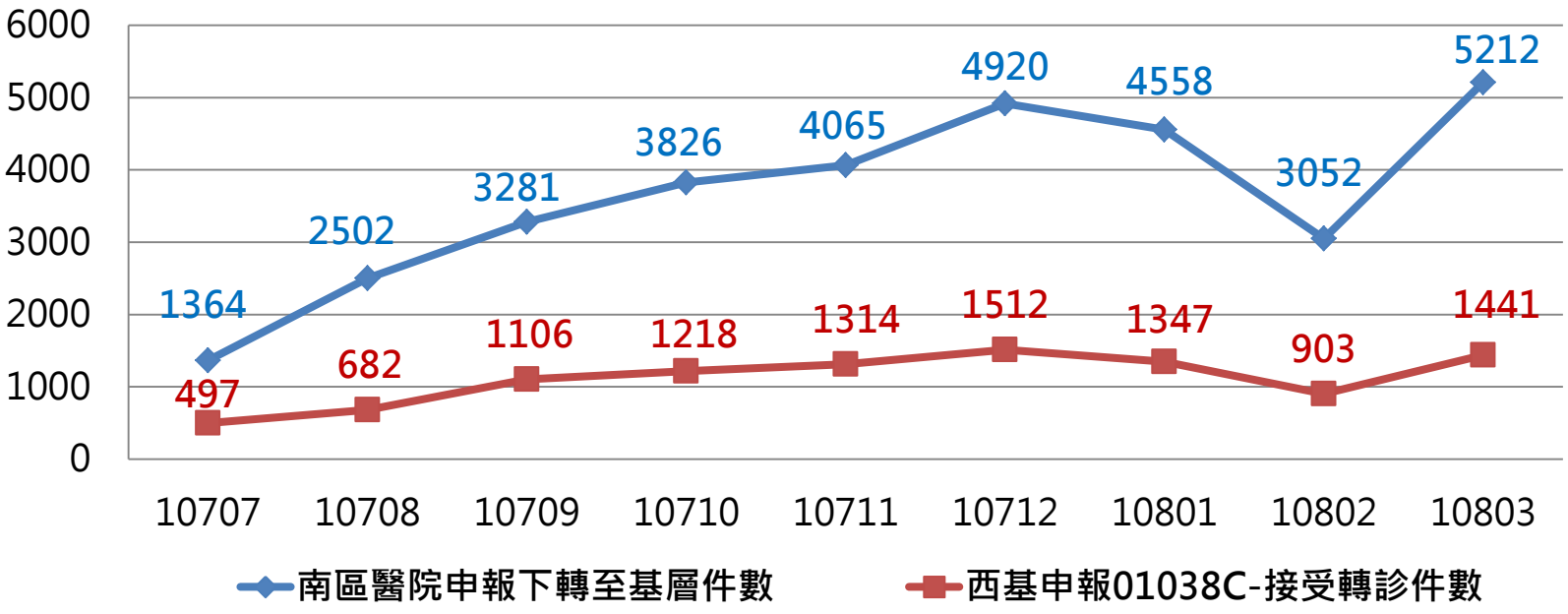
自撰程式檔案分析11項、全署專案9項、南區分會提案3項及CIS回溯性8項

參、108年重要政策推動業務

- 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
- 20類暨30項重要檢查(驗)管理方案
- 家庭醫師整合性照護計畫
- 西醫基層醫療資源不足地區改善方案

一、落實分級醫療及雙向轉診合作

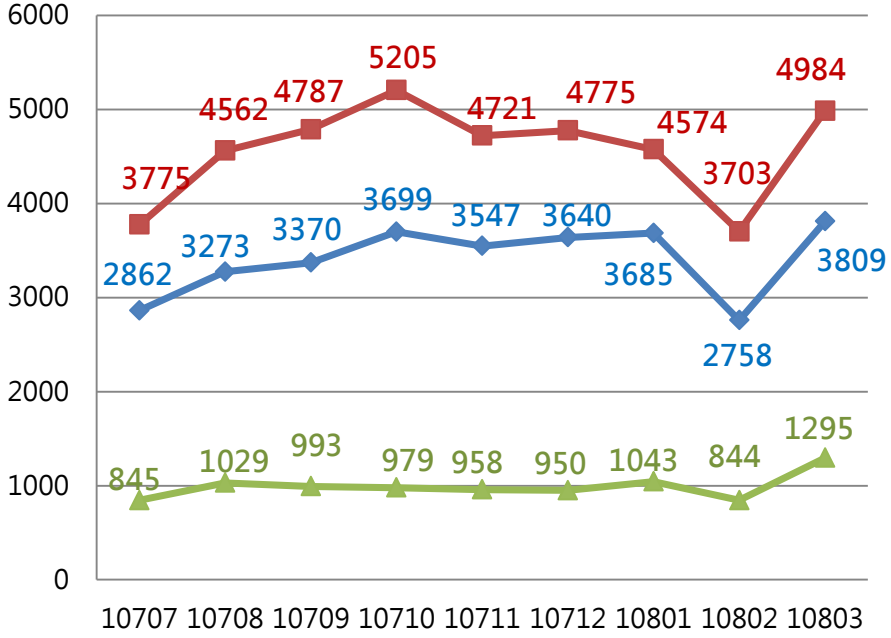
107年7月-108年3月轉診申報概況



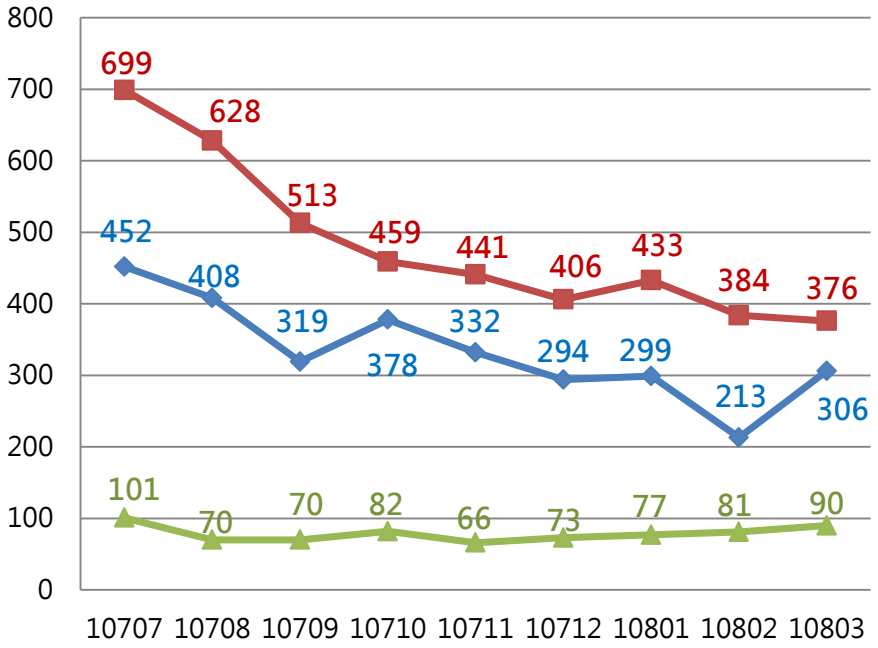
107年7月-108年3月 西醫基層申報轉診概況

醫學中心　地區醫院　區域醫院

01036C-上轉 ✓電子轉診平台



01037C-上轉 ✗電子轉診平台



基層診所超過24小時上傳轉診單

108年Q1轉診單開立後超過24小時上傳10件以上院所

序號	醫事機構簡稱	108Q1	107Q4
1	昭O診所	58	
2	安O西醫診	33	29
3	江O旺診所	29	13
4	陳O國聯診	27	36
5	劉O薰小兒	16	8
6	中O耳鼻診	16	
7	陳O達眼科	15	18
8	江O宏診所	15	
9	黃O相診所	11	

註：紅底為107Q4至108Q1均名列前10名院所

24小時內上傳，以利接受轉診院所安排病人就醫、查詢轉診資料、回復轉診單及申報適當轉診代碼。

序號	醫事機構簡稱	件數
10～12	安OO家醫、謝OOO恩、薛O佳骨外	10件以上
總計	195家	610件

請於24小時內上傳開立完成之轉診單

108第1季醫院申報轉入勾稽不到轉出案件統計

108Q1醫院申報01038C勾稽不到轉出

序號	轉入院所名稱	件數
1	麻OO生所	173
2	仁OO生所	135
3	後OO生所	123
4	偉O診所	115
5	東OO生所	101
6	安O婦幼診	94
7	關OO生所	91
8	安OO生所	87
9	歸OO生所	81
10	學OO生所	74
總計	706家	5,460

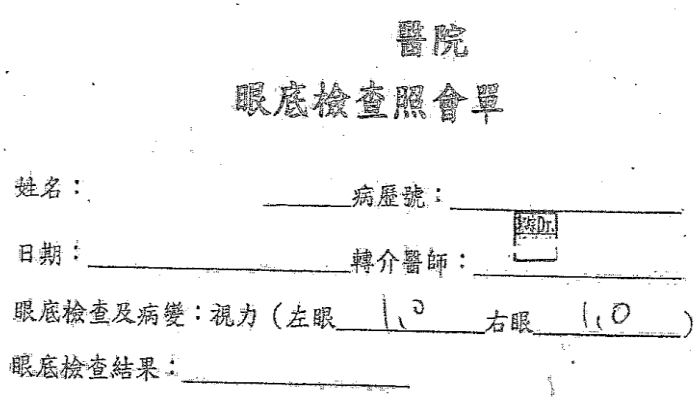
醫院申報01038C(接受轉診)，
卻勾稽不到基層院所申報轉出資料，
請基層診所確實申報。

註：紅底為107Q4亦為前10名之院所，
請診所上轉確實申報01036C、01037C

轉診單需符合轉診實施辦法規定，始得申報

轉診單內容應包括下列事項，並經開立之醫師簽章，始得申報。

- 保險對象基本資料。
- 病歷摘要或處置情形。
- 轉診目的。
- 開立日期及有效期限。
- 建議轉至之特約醫院、診所名稱



醫院

眼底檢查照會單

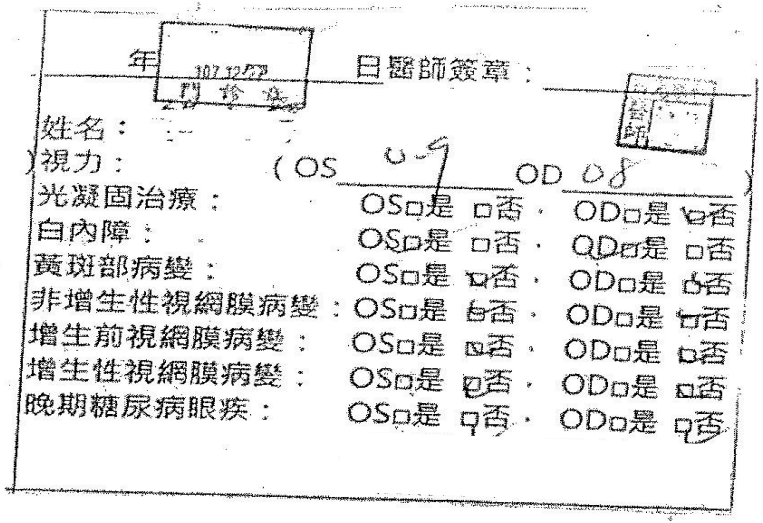
姓名：＿＿＿＿＿＿病歷號：＿＿＿＿＿＿

日期：＿＿＿＿＿＿轉介醫師：＿＿＿＿＿＿

眼底檢查及病變：視力（左眼 1.0 右眼 1.0）

眼底檢查結果：＿＿＿＿＿＿

非轉診單



年 107.12.07 門診 日醫師簽章：

姓名：

視力：（OS 0.9 OD 0.8）

光凝固治療：OS□是 □否，OD□是 ☑否

白內障：OS□是 □否，OD□是 □否

黃斑部病變：OS□是 ☑否，OD□是 ☑否

非增生性視網膜病變：OS□是 ☑否，OD□是 ☑否

增生前視網膜病變：OS□是 ☑否，OD□是 □否

增生性視網膜病變：OS□是 ☑否，OD□是 □否

晚期糖尿病眼疾：OS□是 ☑否，OD□是 ☑否

轉診支付標準問答輯(五版修訂概述)-1

1. 住院→門診：費用年月108年7月以後者不包含居家照護案件。
電子轉診平台已有使院所登錄轉診給居護之功能。
2.居家照護案件→門診：費用年月108年7月之後之案件得申報。
居家照護轉出不論轉出院所之層級均屬**「上轉」**，申報01036C-01037C。
3.轉檢、代檢案件不可申報是類轉診診察費。
轉檢係指院所開給轉檢單至他院接受轉檢服務，惟保險對象並未至他院就醫及診治。
4.洗腎或復健療程中確有其他醫療需要轉診至其他院所接受治療，同一療程中得應醫療需要申報多次轉診費用，轉診適當性由審查專業認定。

轉診支付標準問答輯(五版修訂概述)-2

5. 四癌篩檢後，如檢查報告異常，得由護理師電話詢問民眾轉診意願並協助民眾線上預約掛號，再由醫師開立轉診單寄到民眾家中。
其轉診費用併原預防保健費用申報，若已跨月則以單筆醫令補報。
6.精神科病患於精神專科醫院接受日間住院期間，若病患確實符合轉診支付標準所訂適應症，並完成所有轉診程序，得依規定申報轉診相關費用。
病患外出門診就醫並申報轉診費用，其慢性病房及日間住院支付點數應按請假時數所佔比例折付之。
7.病患於院所A自費進行健康檢查，因醫療需要轉診至院所B，並以健保身份就醫，考量民眾權益、轉診精神及公平性，院所A、院所B均不另支付轉診費用。

轉診輔導事項

1.正確申報轉診費代碼01038C
本項轉診支付標準不包括同層級院所間之**平轉**。
2.轉診單有效期間自開立之日起算至多九十日
超過90日不得再申報接受轉診診察費加算。
3.提升電子轉診平台受理率
定期前往受理電子轉診單，善用連繫處理註記。
4.轉診單開立後24小時內上傳
請於**24小時內上傳**，以利接受轉診院所查看與回復患者轉診單。
5.轉診單應在病患就醫後3日內回復
電子轉診單必須回復後，才算完成。

二、門診特定藥品重複用藥管理方案

108Q1申報資料核扣統計回饋

重複藥費點數	診所數	占率
20001以上	2	0.26%
10001-20000	3	0.39%
5001-10000	22	2.86%
2501-5000	48	6.24%
1001-2500	120	15.60%
501-1000	112	14.56%
101-500	293	38.10%
100以下	169	21.98%
總計	769	100.00%

25.36%

註：點數為108Q1回饋資料，API查詢狀況為上線至108/5/30回傳資料，紅底為重複藥費點數108Q1較107Q4上升，黃底為重複藥費點數108Q1較107Q4上升且新入榜

統計重複點數前20名院所、未使用及錯誤比率情形

序號	醫事機構	跨(同)院核減總藥費	API查詢筆數	02無驗證查詢資料	05非適用醫令範圍	錯誤回傳比率	API最後使用日期
1	陳O奇診所	37,710	4,544	3,050	0	67.12%	持續使用中
2	揚O診所	33,018	2,396	2,331	0	97.29%	
3	安OO家醫	12,825	2,089	666	182	40.59%	
4	心O活診所	10,768	2,043	811	0	39.70%	
5	安OO醫診	10,717	348	215	22	68.10%	
6	莊O華內診	9,986	997	438	0	43.93%	
7	翁O文診所	9,828	2,274	1,131	0	49.74%	
8	高O燈診所	8,435	1,274	384	0	30.14%	
9	宋O權診所	8,376	4,977	4,488	0	90.17%	
10	建O診所	8,015	666	206	0	30.93%	
11	楊O娟診所	7,632	2,221	1,116	0	50.25%	
12	吳O逸診所	7,403	3,712	733	0	19.75%	
13	虎OO會診	6,649	-	-	-	-	2019/1/23
14	賴O友診所	6,534	930	198	0	21.29%	持續使用中
15	陳O文診所	6,476	1,665	1,339	0	80.42%	
16	永O康內診	6,406	1,556	404	0	25.96%	
17	民OO生所	6,272	-	-	-	-	從未使用
18	全O診所	6,199	269	23	0	8.55%	持續使用中
19	嘉O耳鼻喉	6,055	730	689	0	94.38%	
20	虎OO全診	6,010	1,122	866	5	77.63%	

108Q1重複藥費5000點以上且API持續使用

院所簡稱	縣市別	107Q4 重複費用	108Q1 重複費用	108Q1-107Q4
安OO家醫	臺南市	3,033	12,825	9,792
心O活診所	臺南市	5,531	10,768	5,237
翁O文診所	臺南市	1,775	9,828	8,053
永O康內診	臺南市	3,303	6,406	3,103
朱O生診所	臺南市	6,934	5,437	-1,497
鄧O鎧診所	臺南市	7,016	5,115	-1,901
賴O友診所	嘉義縣	4,355	6,534	2,179
吳O逸診所	嘉義市	17,488	7,403	-10,085
全O診所	嘉義市	6,600	6,199	-401
福O診所	嘉義市	5,108	5,346	238
張O源診所	嘉義市	3,317	5,050	1,733
建O診所	雲林縣	3,352	8,015	4,663

註：紅底為重複藥費點數108Q1較107Q4上升

108Q1重複藥費5000點以上且API持續使用，請南區分會協助輔導：

1. 正確申報虛擬醫令代碼(R001-R007)。
2. 正確查詢API操作步驟-先登入雲端資訊查詢系統，並完成三卡認證(常見錯誤：未先登入雲端或以A醫師登入雲端卻以B醫師卡查詢API)。
3. 診所藥師無法使用API應查詢雲端藥歷病人應餘用藥日數。
4. 建議縮短慢箋上病人領藥期。

■ 下載路徑：

✓ 報表：VPN /保險對象管理/保險對象管理檔案下載/門診用藥重複案件下載。

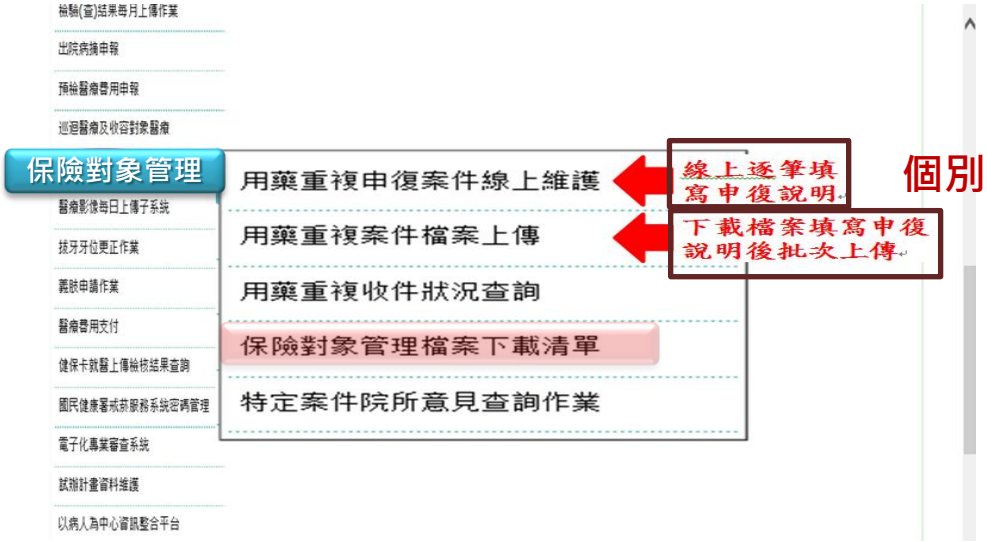
✓ 方案：VPN /下載專區/其他/保險對象用藥管理/門診特定藥品重複用藥管理方案。

門診特定藥品重複用藥核扣採線上申復作業

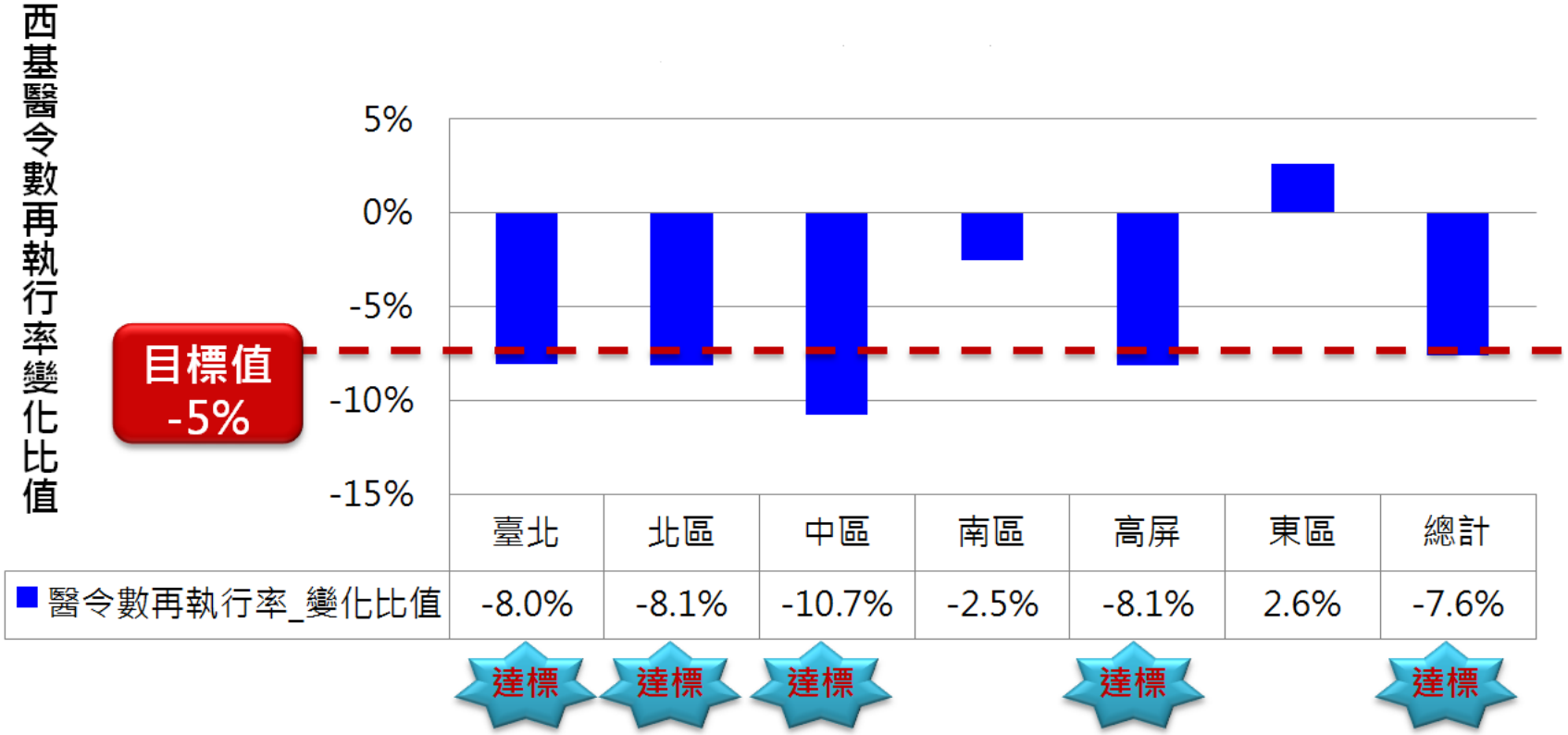
108Q1重複用藥追扣函已於6/10-6/11寄出，院所應於60日內提出申復！

- 報表：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。
- 方案：VPN →下載專區/其他/保險對象用藥管理/門診特定藥品重複用藥管理方案。

重複用藥採線上申復，可採「個別填寫」或「批次上傳」：詳細操作步驟參考資料P69~P73。



三、30項重要檢查(驗)管理方案



目標較去年同期下降5%，南區108Q1未達標

108年第1季南區西基未達標項目

序號	併歸醫令代碼	醫令中文名稱	108Q1			107Q1			下降率
			再次執行醫令數	總申報醫令數	再執行率	再次執行醫令數	總申報醫令數	再執行率	
1	18005X	超音波心臟圖	7	666	1.05%	3	673	0.45%	135.79%
2	19005C	其他超音波	42	2335	1.80%	29	2033	1.43%	26.10%
3	28016C	上消化道泛內視鏡檢查	8	6903	0.12%	6	5890	0.10%	13.77%
4	19003C	婦科超音波	1064	20962	5.08%	1190	24622	4.83%	5.02%
5	32018C	下肢骨各處骨頭及關節檢查-第二張	1661	17745	9.36%	1576	16820	9.37%	-0.10%
6	32017C	下肢骨各處骨頭及關節檢查-第一張	1753	18986	9.23%	1688	18049	9.35%	-1.27%
7	32012C	脊椎檢查	901	22097	4.08%	880	21024	4.19%	-2.59%
8	09026C	丙氨酸轉氨胺	1553	36831	4.22%	1648	37813	4.36%	-3.25%
	總計		41539	518117	8.02%	42266	514086	8.22%	-2.48%

※5項醫令優先管理；其餘數量較少或已達標項目將回饋院所自我管理

未達標優先管控項目-各項再執行率高診所

醫事機構	總膽固醇	三酸甘油脂	醣化血紅素	丙氨酸轉氨胺	高密度脂蛋白-膽固醇	低密度脂蛋白-膽固醇	左列合計	再執行總件數
德O診所	13	13	37	322	10	22	417	571
建O診所	19	19	13	178	6	8	243	279
朱O生診所	16	17	23	54	12	20	142	152
周O文診所	14	13	39	26	4	24	120	124
黃O標診所	13	13	16	24	6	1	73	139
康O診所	8	8	9	26	3	4	58	69
侯O合診所	6	6	14	14	4	4	48	60
黃O模診所	5	6	11	13	2	10	47	53
安OO生所	1	3	12	7	1	3	27	28
嘉OO防所	3	3	3	13	2	2	26	87

醫事機構	婦科超音波	
	再執行件數	再執行率
詠O婦產診	237	22.11%
馬O榮婦產	215	65.15%
蔡O玲婦診	62	14.55%
方O錝婦診	49	16.07%
嘉O婦幼診	47	13.54%
方O名診所	31	15.90%
洪O嘉婦產	23	10.70%
台O診所	22	12.50%
真O美診所	22	18.03%
德O婦產診	18	14.75%

註：資料已排除代辦案件

血液相關檢驗
再執行率高之院所

婦科超音波
再執行率高之院所

未達標優先管控項目-各項再執行率高診所

醫事機構	下肢骨各處骨頭及關節檢查－第一張	下肢骨各處骨頭及關節檢查 - 第二張	脊椎檢查	左列合計	再執行總件數
中O內兒診	131	223	68	422	624
開O骨外科	154	108	38	300	377
郭O陽骨外	139	129	23	291	328
賴O良診所	98	96	94	288	395
杏O診所	160	126	2	288	399
O骨外科診	105	101	40	246	313
O骨科診所	76	68	88	232	347
吳O君診所	71	83	45	199	257
賴O宏外診	92	88	18	198	234
成OO山骨	75	73	42	190	248

註：資料已排除代辦案件

脊椎檢查、下肢骨各處骨頭及關節檢查再執行率高診所

四、家庭醫師整合性照護計畫

108年家醫計畫南區各縣市申辦情形

縣市別	醫療群數	參與診所數	參與診所 %	參與醫師數	參與醫師 %	收案會員數
台南市	71	491	50.80%	552	40.70%	461,551
嘉義市	10	69	35.20%	80	29.80%	61,521
嘉義縣	9	79	47.30%	88	41.10%	80,333
雲林縣	21	145	52.70%	159	40.50%	143,155
總 計	111	784	48.90%	879	38.40%	746,560
較107年成長	+6	+84	+12%	+106	+13.50%	+132,102 (21.4%)

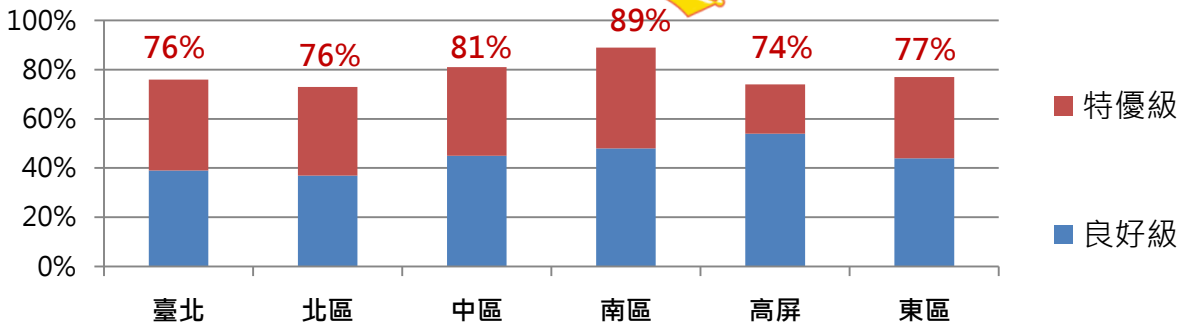
109年持續擴大參與率，請廣邀家醫、內、外、婦、兒專科醫師加入。

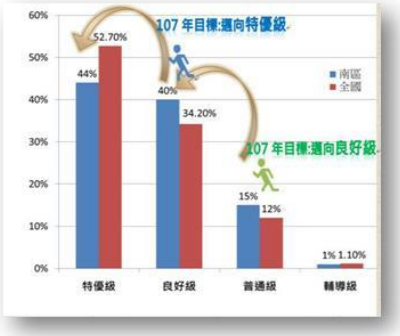
106年/107年各級品質分布情形

分區別	臺北		北區		中區		南區		高屏		東區	
年度	106	107	106	107	106	107	106	107	106	107	106	107
群數	119	126	70	77	154	171	98	105	76	79	9	9
輔導級	1%	3%	0%	3%	3%	2%	1%	1%	0%	0%	0%	0%
普通級	13%	21%	4%	23%	12%	17%	15%	10%	12%	25%	33%	22%
良好級	31%	39%	24%	37%	38%	45%	40%	48%	32%	54%	56%	44%
特優級	55%	37%	71%	36%	48%	36%	44%	41%	57%	20%	11%	33%

進步最多

品質最好





107年度各分區業務組特優及良好群分布情形

106年/107年各縣市品質分布情形

縣市別	特優級		良好級		普通級	
年度	106	107	106	107	106	107
臺南市	33	29	23	31	6	7
嘉義市	6	4	3	6	1	0
嘉義縣	3	3	3	4	0	0
雲林縣	1	7	10	9	8	4
總計	43	43	39	50	15	11

雲林縣特優群數增加幅度最多!
潛在避免急診率、會員急診率成效進步優異

107年各分區醫療群指標得分項目占率

分區別 (參與群數)	臺北 (126群)	北區 (77群)	中區 (171群)	南區 (105群)	高屏 (79群)	東區 (9群)
會員固定就診率	88%	86%	88%	89%	61%	100%
成人預防保健檢查率	85%	94%	95%	95%	97%	100%
子宮頸抹片檢查率	85%	64%	81%	85%	86%	67%
老人流感注射率	54%	77%	80%	97%	82%	11%
糞便潛血檢查率	90%	82%	77%	92%	92%	89%
門診雙向轉診率	60%	65%	70%	66%	63%	67%
住院雙向轉診率	46%	58%	51%	44%	61%	67%
潛在可避免急診率	90%	77%	67%	85%	81%	44%
可避免住院率	83%	75%	62%	59%	73%	22%
VC-AE醫療群佔率	60%	86%	70%	61%	90%	44%

請即時更新看診資訊及正確申報多重慢性病人門診整合費

固定看診時段

*看診起日	108/05/16 (民國年月日)
看診迄日	108/12/31 (民國年月日)
備註：	6/7(五)端午節正常看診 「如有提供急診服務者，請於備註欄位說明，俾民眾就醫參考」。

星期	一	二	三	四	五	六	日
上午	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☐
下午	☑	☑	☑	☑	☑	☐	☐
晚上	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

假日開診診次計算

國定假日如屬連續假期
當次連假之周六開診
納入假日開診診次計算。

單一國定假日或3天連假，
需於**固定看診時段之備註**
維護看診資料。

如屬4天連假，
需登載**長假期看診時段**。
(108年國慶日：
10月10日至10月13日)

多重慢性病人門診整合費

請於醫療費用申報(d13)整合照護模式註記=
“P”(家庭醫師整合性照護計畫多重慢性病)。

登錄共照活動

每一醫療群須指派1家診所事前至VPN登錄。
路徑：
VPN/試辦計畫/家醫共照登錄作業。

五、西醫基層醫療資源不足地區改善方案

108年度修訂重點摘要

- 預算來源：基層部分全年為217.1百萬元。
- 施行鄉鎮修正：108年共計115個鄉鎮區(基層診所83個、醫院32個)，本轄區新增嘉義縣竹崎鄉。
- 當月門診服務未滿20天者或執行開業計畫第4個月起每診平均人次未達3人者，不予支付保障額度，依申報點數核定，並由西醫基層總額一般服務預算支付。
  (108年3月12日公告，同意展延至108年1月起第4個月開始執行)。
- 保障額度依執行開業計畫之診所總額內核定點數：
  - 第7個月起，須達保障額度40%(原35%)，未達者以保障額度70%核付。
  - 第13個月起須達保障額度50%(原45%)，未達者以60%核付。
  - 第25個月起，須達保障額度60%(原50%)，未達者以50%核付，
    50%以上未達60%者，以實際申報點數支付。

媒合西中牙醫醫療服務巡迴點於共同據點辦理情形

西中牙醫共同據點

- 107年7月新增牙醫巡迴車。
- 108年度共同據點：
  西中醫2處、西牙醫3處。

請協助轉知如巡迴醫療服務處，個案有中、 牙醫需求可將需求回饋以利媒合。

共同據點	鄉鎮區	巡迴地點	巡迴診所	巡迴診所
西中醫	龍崎區牛埔里	龍崎區里民活動中心	龍OO生所	德O中醫診所
	大內區曲溪里	曲溪里社區活動中心	OOOO醫院	OO醫療財團法人OO醫院
西牙醫	左鎮區澄山里	澄山里關懷中心	佳O診所	OO市牙醫師公會醫療團
	左鎮區岡林里	岡林里關懷中心	周O山診所	
	七股區樹林里	樹林里關懷中心	崇O診所	

小結 ~ 108年重要政策推動業務

01 分級醫療雙向轉診

- 確實受理及申報轉診代碼
- 開立轉診單24小時內上傳
- 病患持非轉診單就診，診所不應申報01038C

02 門診特定藥品重複用藥管理

- 108Q1起開始核扣季重複>1000點藥費
- API請務必開啟持續使用，並完成三卡認證減少錯誤率

03 30類重要檢查檢驗管理

- 再執行率下降率未達標及再執行率件數高之項目優先管理

04 家庭醫師整合性照護計畫

- 新增多重慢性病人門診整合費請確實把握
- 計畫修正內容請轉知會員
- 請踴躍參加說明會

05 醫療資源不足改善方案

- 遲到早退核扣當次巡迴費用
- 開業獎勵修正內容已公告請協助轉知

肆、宣導及共同推動業務

- 公告修正西醫基層不予支付指標
- 上傳檢查檢驗資料
- 雲端查詢系統查詢作業異常狀況報備單
- C型肝炎全口服新藥健保給付執行情形
- 西醫基層總額醫療費用爭議審議案件審定概況
- 鼓勵假日開診並即時更新VPN看診時段
- 各違規類型涉及法令及處分

一、公告修正西醫基層不予支付指標共10項

新增1項、修訂7項、刪除2項，自108年6月1日(費用年月)起生效

指標編號	指標名稱	實施目的	修正重點
057	西醫基層院所開立門診連續兩次以上調劑慢性病連續處方箋未再調劑案件占率過高	降低降低不當申報	新增
005	基層診所病患當月就診超過10次以上	減少不當之重複申報	指標定義部分修正
006	初次使用ticlopidine 或clopidogrel前未使用aspirin比率	降低不當之醫療處置及用藥型態	
026	西醫基層門診2歲以下幼兒使用CODEINE製劑成分之處方藥品比率過高	幼兒用藥安全管理	文字部分修正
036	西醫診所門診同院所同一病人每季Zolpidem處方量(DDD數)超量	降低不當之用藥型態減少過量用藥	指標名稱及定義部分修正
043	西醫基層醫師上肢運動神經傳導測定申報量過高	導正醫療處置	
044	西醫基層醫師感覺神經傳導速度測定申報量		
045	西醫基層醫師成人精神科診斷性會談申報量過高		
042	西醫基層醫師杜卜勒氏彩色心臟血流圖申報量超過西醫醫院醫師申報量80百分位值		刪除
046	西醫基層醫師光線治療申報量超過西醫醫院醫師申報量80百分位值		刪除

- **指標編號057 (新增)：不予支付點數分三級**
  1. 50%≦慢箋未再調占率≦59%
  2. 60%≦慢箋未再調占率≦69%
  3. 70%≦慢箋未再調占率

下載路徑：全球資訊網/醫事機構/醫療費用支付/專業醫療審查/檔案分析審查不予支付指標。

https://www.nhi.gov.tw/Default.aspx

二、上傳檢查檢驗資料(資訊共享避免重複浪費)

	年度	107年		108年
資料上傳獎勵	獎勵金類別	上傳基本獎勵金	上傳額外獎勵金	上傳獎勵金
	獎勵條件	上傳率>50% 且上傳醫令>0	於報告日期時間或健保卡補卡後24時內將檢驗檢查上傳內將檢驗檢查上傳	於報告日期時間(或實際檢查日期)或健保卡補卡後24小時內將檢驗檢查上傳
	基本費	診所及交付機構750元	無	無
	獎勵金	報告型每筆醫令5點、 非報告型每筆醫令1點	報告型每筆醫令5點、 非報告型每筆醫令1點	報告型每筆醫令5點、 非報告型每筆醫令1點、 列於方案附件5-1之影像報告每筆醫令7點
即時查詢固網費用	補助方式	基本費(50%) +5選2指標項目達成(50%)		100%不綁指標
	月租費上限	企業型2M：6,591元 企業型1M：5,031元 專業型2M：3,760元 專業型1M：1,980元 一般型6M/2M：1,702元		一般型6M/2M：1,696元 ps. 108年以前參加者每月支付上限為1980元，108年以後參加者每月支付上限為1696元

註1：
- 報告型□ 影像、病理報告
- 非報告型：檢體檢驗報告

註2：
- 自行檢驗檢查-診所上傳
- 交付檢驗檢查-代檢單位上傳

註3：
- 上傳方式

√批次上傳-
資訊廠商批次上傳
√單筆上傳-
VPN建置單筆資料上傳

註4：
- 固網費用補助可採電子申請：VPN→鼓勵醫療院所即時查詢病患方案→醫事機構固接網路申請作業(填寫資料送出後，本署將通知中華電信聯絡診所)

上傳檢查檢驗資料(資訊共享避免重複浪費)

醫事機構	107Q4申報 應上傳檢驗(查)醫令數	108年1-4月申報 應上傳檢驗(查)醫令數
賴O良診所	6,141	7,641
顏O翔內所	4,455	5,830
蔡O麟診所	2,532	3,332
永O診所	1,963	2,721
台OO醫診	2,263	2,681
陳O國聯診	1,758	1,129
康O小兒診	679	866
夏O介診所	139	234
超O診所	179	195
端O梁診所	80	89
O耳鼻診所	6	53
戴O隆診所	33	33
何O哲診所	14	24
趙O楷診所	1	14

請上傳檢查檢驗資料，資訊共享避免重複浪費！

三、雲端查詢系統查詢作業異常狀況報備單

異常狀況	下載路徑
1. 網路故障或無法連線使用 2. 安全模組故障造成讀卡機無法使用 3. 醫療資訊系統(HIS)、讀卡機或電腦相關設備故障 4. 醫事人員卡故障 5. 支援報備問題 6. 病患卡片不良 7. 停電 8. 其他 註：此單用於個別院所有上述異常，若為全署性系統異常，由本署對外統一維護排除註記，無需填寫此單。	全球資訊網：下載及應用→資料下載→表單下載→南區業務組專屬表單→醫事機構→健保雲端查詢系統平台：南區異常狀況報備單(108.01.23新增)

四、C型肝炎全口服新藥健保給付執行情形

截至108年5月8日止全署實際取號並檢核成功之收案人數達28,481人，本區收案人數為9,949人，佔34.93%。醫院、診所收案人數皆居全署之冠。

分區別	醫院		診所		合計	
	人數	佔率	人數	佔率	人數	佔率
臺北	5,065	19.41%	355	14.88%	5,420	19.03%
北區	2,904	11.13%	477	19.99%	3,381	11.87%
中區	4,669	17.89%	197	8.26%	4,866	17.09%
南區	8,933	34.23%	1,016	42.58%	9,949	34.93%
高屏	3,930	15.06%	239	10.02%	4,169	14.64%
東區	594	2.28%	102	4.27%	696	2.44%
總計	26,095	100.00%	2386	100.00%	28,481	100.00%

C型肝炎全口服新藥稅率調整：
所得稅成本計算之認定從原本的80%調整為96%。

五、西醫基層總額醫療費用爭議審議案件審定概況

108年第1季西醫基層醫療費用爭議審議案件審定概況

分區別	總計	撤銷件數	駁回件數	撤銷率
臺北	737	46	691	6%
北區	468	28	440	6%
中區	307	79	228	26%
南區	222	24	198	11%
高屏	261	44	217	17%
東區	34	4	30	12%
全署	2,029	225	1,804	11%

108第1季全署撤銷率為11%，本區撤銷率為全署第4。
本季南區撤銷率排名第一項目：經直腸大腸息肉切除術(74207C)。

六、鼓勵假日開診並即時更新VPN看診時段

縣市別	申報家數	申報家數		申報率		VPN登錄看診家數		VPN登錄看診率	
		週六	週日	週六	週日	週六	週日	週六	週日
臺南市	971	890	212	91.66%	21.83%	883	184	90.94%	18.95%
雲林縣	271	242	67	89.30%	24.72%	241	63	88.93%	23.25%
嘉義市	195	177	41	90.77%	21.03%	177	38	90.77%	19.49%
嘉義縣	171	146	42	85.38%	24.56%	146	27	85.38%	15.79%
總計	1,608	1,455	362	90.49%	22.51%	1447	312	89.99%	19.40%

以108/03為例，週日登錄看診率為19.4%、申報率為22.51%
假日看診申報家數較VPN登錄看診家數多，請正確登錄看診時間。

108年連續假期開放維護日期

國慶日(10月10日至10月13日)：9月10日起可上網登錄。

七、各違規類型涉及法令及處分

108年1-5月西醫基層診所受扣減十倍以上處分

違規類型	醫事機構	處分原由	涉及法令	處分
僅自費施打疫苗或做自費項目前置檢查，無疾病看診及藥品治療，卻以疾病名義申報費用	婦O婦產科診所	未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務情事	特管辦法第37條	扣減十倍
	健OO人兒科診所	單純自費施打疫苗，無疾病就醫拿藥，卻有不實申報疾病就醫醫療費用	全民健保法第81條 特管辦法第39條	停約一個月
未親自就診，卻申報醫療費用	黃O相診所	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
實際就醫檢查內容(例如：婦科超音波)與診所病歷記載及申報內容(例如：骨盆檢查)不相符	黃O益婦產科診所	未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務之情事	特管辦法第37條	扣減十倍
交付保險對象分裝藥品，卻仍申報費用	愛O診所	有開給保險對象無外包裝標示說明之分裝藥品，卻向本署申報開給皮膚軟膏等情事	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。

小結 ~宣導及共同推動業務

即時查詢固網費用
補助內容已修正
協助轉知未更改
資費者請至VPN申請

假日開診率已列入
抽審正向指標及
家醫加分項目
務必確實登錄

雲端查詢系統異常
請即時反應並
視情況填寫報備單

健康存摺就醫資訊公開
請協助轉知避免違規情事

C肝用藥所得稅成本認定調增
為96%，請持續加強收案。

總 結

01

CIS指標異常件數高
與30項重要檢驗檢查
再執行件數高之項目
請自我管理

02

確實申報轉診代碼
俾利資料勾稽與費用補付

03

修正西醫基層不予支
付指標共10項，自
108年7月1日生效。

04

108Q1起開始核扣季藥費重複>1000點
API認證須完成三卡合一

05

各項計畫修正內容
請協助轉知轄區醫事機構

THANKS FOR YOUR ATTENTION

參考資料

(歷次報告項目更新狀況請參閱)

108年第1季門診申報醫療費用-分區別

分區	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
臺北	14,616	-1.4%	9,000	1.4%	616	2.9%
北區	7,115	-0.9%	4,543	2.9%	638	3.8%
中區	9,672	-3.0%	6,106	0.4%	631	3.4%
南區	7,206	-4.5%	4,506	0.5%	625	5.3%
高屏	8,122	-3.4%	5,046	0.3%	621	3.8%
東區	922	-3.0%	632	-1.0%	686	2.1%
全區	47,652	-2.5%	29,832	1.0%	626	3.6%

註1：資料來源-截至108年5月1日明細彙總檔。
註2：醫療費用點數為申請點數+部分負擔，且為核減前點數。
註3：成長率為與前一年同期比較。
註4：本表僅含西醫案件，門診案件含藥局、交付機構資料，不含受刑人案件。

108年第1季住診申報醫療費用-分區別

分區	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
臺北	6.0	-1.8%	178	-2.2%	29,569	-0.4%
北區	1.8	5.8%	53	6.6%	29,652	0.8%
中區	2.2	-5.4%	67	-5.0%	30,426	0.5%
南區	2.2	-3.5%	67	-4.2%	30,017	-0.8%
高屏	0.6	-23.9%	18	-23.8%	31,533	0.1%
東區	0.0	-100.0%	0	-100.0%	-	-100.0%
全區	12.8	-3.4%	383	-3.6%	29,893	-0.2%

註1：資料來源-截至108年5月1日明細彙總檔。
註2：醫療費用點數為申請點數+部分負擔，且為核減前點數。
註3：成長率為與前一年同期比較。
註4：本表僅含西醫案件，不含受刑人案件。

108年第1季南區基層總額案件分類申報概況(門住診)

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)	2,670	-8.0%	1,052	-6.8%	394	1.4%
2 西醫急診	2	-25.7%	2	-21.5%	910	5.7%
3 西醫門診手術	10	4.0%	45	2.8%	4,407	-1.2%
4 慢性病	1,039	1.4%	727	-0.1%	699	-1.4%
5 結核病	1	-27.8%	0	-27.9%	450	-0.1%
6 慢性病連續處方調劑	203	-2.0%	128	-5.2%	629	-3.2%
7 其他專案	3,396	-3.7%	1,498	0.7%	441	4.5%
8 論病例計酬	6	13.9%	121	13.9%	20,701	0.0%
9 醫療資源缺乏地	28	3.5%	13	7.0%	461	3.4%
10 支付制度試辦計	54	16.2%	98	30.3%	1,828	12.1%
11 交付機構	3,115	-3.2%	823	7.7%	264	11.3%
12 住診一般案件	0	34.1%	2	13.0%	15,074	-15.8%
13 住診論病例計酬	2	-4.9%	66	-4.6%	30,787	0.3%
合計	7,208	-4.5%	4,573	0.5%	634	5.2%

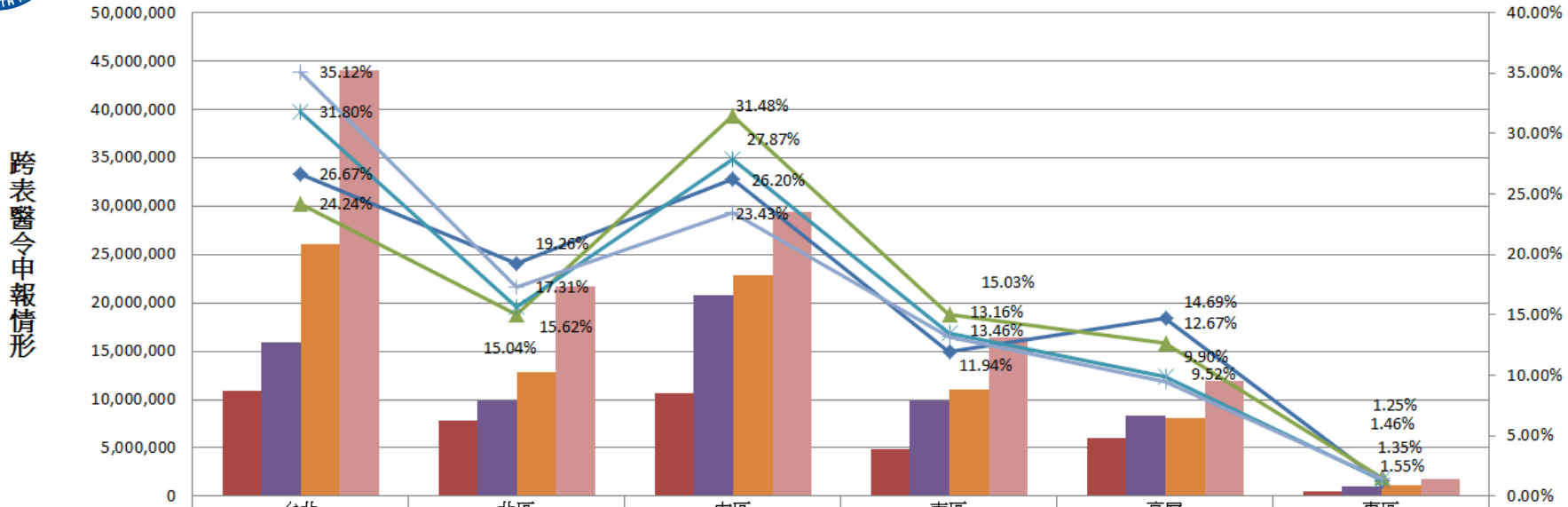
註1：資料來源-截至108年5月1日明細彙總檔。
註2：合計之件數不含慢性病連續處方調劑及交付機構。

各分區各季初核核減率統計

分區別	106Q1	106Q2	106Q3	106Q4	107Q1	107Q2	107Q3	107Q4
臺北	0.70%	0.70%	0.73%	0.69%	0.66%	0.27%	0.25%	0.21%
北區	0.77%	0.96%	0.90%	0.77%	0.72%	0.28%	0.30%	0.25%
中區	0.56%	0.83%	0.71%	0.73%	0.60%	0.36%	0.43%	0.48%
南區	0.35%	0.34%	0.36%	0.28%	0.28%	0.17%	0.16%	0.14%
高屏	0.69%	0.78%	0.90%	0.84%	0.85%	0.32%	0.26%	0.23%
東區	0.95%	1.14%	1.04%	0.97%	0.70%	0.36%	0.37%	0.30%
全區	0.63%	0.73%	0.73%	0.68%	0.63%	0.29%	0.29%	0.27%

註：資料來源-擷取門住診醫療費用統計檔，截至1080402止已完成核付之資料。

西醫診所開放表別醫令申報情形



	台北	北區	中區	南區	高屏	東區
107Q2 點數	10,866,171	7,847,248	10,676,694	4,865,593	5,983,699	507,387
107Q3 點數	15,973,713	9,907,833	20,740,479	9,901,003	8,349,869	1,019,780
107Q4 點數	26,113,954	12,827,448	22,894,061	11,051,806	8,133,505	1,111,129
108Q1 點數	43,987,508	21,678,847	29,347,105	16,479,127	11,930,518	1,833,526
107Q2 醫令占率	26.67%	19.26%	26.20%	11.94%	14.69%	1.25%
107Q3 醫令占率	24.24%	15.04%	31.48%	15.03%	12.67%	1.55%
107Q4 醫令占率	31.80%	15.62%	27.87%	13.46%	9.90%	1.35%
108Q1 醫令占率	35.12%	17.31%	23.43%	13.16%	9.52%	1.46%

製表日期：108年5月10日

108年西醫基層總額新增開放11項表別項目支付標準

- 維生素B12免疫分析(09129B)
- 淋巴球表面標記-感染性疾病檢驗(12073B)
- HIV病毒負荷量檢查(14074B)

西醫基層院所限由感染科專科醫師開立處方

- 杜卜勒氏彩色心臟血流圖(18007B)
- 攜帶式心電圖記錄檢查(18019B)
- 頸動脈超音波檢查(20013B)
- 平衡檢查(22017B)
- 光化治療(51018B)
- 光線治療(51019B)
- 皮膚鏡檢查(51033B)
- C型肝炎病毒核酸基因檢測 - 即時聚合酶連鎖反應法(12202B)

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

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	34,472	33,026	96%	32,810	99%
區域醫院	52,440	49,300	94%	47,474	96%
地區醫院	16,913	12,727	75%	12,153	95%
基層	32,582	18,866	58%	7,721	41%
總計	136,407	113,919	84%	100,158	88%

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
107Q1	91	14	15%	5	36%
107Q2	603	397	66%	134	34%
107Q3	6,941	4,785	69%	2,108	44%
107Q4	11,646	6,760	58%	2,825	42%
108Q1	13,301	6,910	52%	2,649	38%
總計	32,582	18,866	58%	7,721	41%

資料擷取日：1080513 。擷取區間：1070101-1080331，排除聯繫處理註記案件。

108Q1平轉/誤報、應受理未受理院所名單

108Q1診所平轉/誤報轉診費診所

序號	院所簡稱	合計
1	陳O鴻診所	21
2	O眼科診所	15
3	林O正診所	15
4	博O眼科診	6
5	蓋O診所	6
6	林O宏診所	4
7	林O鴻診所	4
8	德O診所	3
9	湖O眼科診	3
總計	其餘誤報1件6家診所共計16家	84

108Q1可受理未受理排序

序號	接受轉診院所	未受理件數
1	李O儒診所	197
2	加O診所	195
3	練O霜婦產	147
4	曾O榮診所	128
5	陳O暐診所	79
6	嘉O診所	78
7	博O眼科診	70
8	京O眼科診	69
9	陳O植診所	61
10	達O診所	60
總計		6,482件

請正確申報轉診及電子轉診平台查看可受理案件

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

醫師在登入健保醫療資訊雲端查詢系統，完成SAM卡、醫師人員卡、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

回饋比對結果提示訊息於HIS 3

目前收載ATC 60類藥品+58項 據證實指引檢驗 (陸續擴充中...)

「跨院所重複開立醫囑主動提示功能API」上線統計

各分區西基診所上線狀況

分區別	已上線診所	西基診所數	已上線比率
臺北	1,987	3,092	64%
北區	852	1,308	65%
中區	1,673	2,241	75%
南區	1,275	1,617	79%
高屏	1,493	1,916	78%
東區	215	250	86%
總計	7,495	10,442	72%

註：統計至108年3月31日

108Q1未開啟API及重複用藥前10名院所

序號	醫事機構	縣市別	跨(同)院核減總藥費
1	佳O診所	臺南市	2,335
2	仁O診所	嘉義市	1,411
3	O家醫診所	臺南市	959
4	蘇O然診所	臺南市	914
5	仁O診所	臺南市	687
6	華O診所	嘉義市	682
7	張O正診所	雲林縣	596
8	陳O誠診所	雲林縣	588
9	陳O洲診所	臺南市	567
10	平O診所	嘉義縣	549

註：衛生所因資訊廠商程式開啟問題暫不列入排序

健保醫療資訊雲端-醫療影像調閱作業各分區執行概況

108年第1季各分區醫療影像南區**調閱總件數居全署最高！**

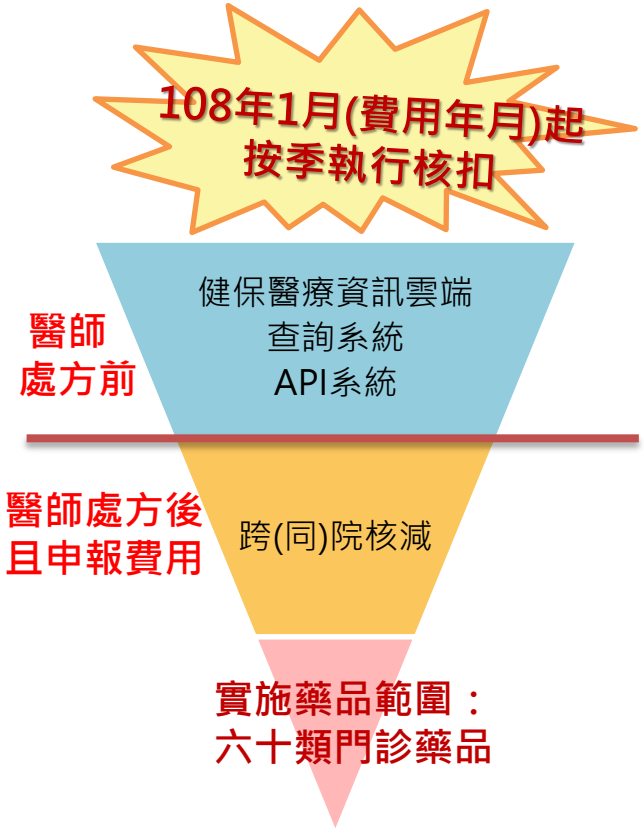
	01.CT		02.MRI		03.超音波		04.鏡檢		05.X光攝影		總計
分區別	家數	件數	家數	件數	家數	件數	家數	件數	家數	件數	件數
臺北	287	1,243	233	1,372	343	1,493	194	672	380	4,942	9,722
北區	118	403	93	473	138	670	69	223	166	1,256	3,025
中區	198	611	175	1,006	254	871	134	359	321	2,321	5,168
南區	193	1,293	152	982	235	3,236	136	704	257	4,974	11,189
高屏	206	859	148	789	210	2,120	93	502	280	3,394	7,664
東區	24	84	20	60	26	102	20	75	26	318	639
總計	1,026	4,493	821	4,682	1,206	8,492	646	2,535	1,430	17,205	37,407

註：統計區間為108年第1季

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	60類口服藥品為主。 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，用藥風險高及重複情形多的藥品項目。
實施對象	門診**給藥日份14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	1. 107年9月起開始回饋院所60類虛擬核扣報表。 2. 107年9月「跨院所重複開立醫囑主動提示功能」(API)上線。 3. 108年1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14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**。

門診特定藥品重複用藥管理方案重要內容提示-3

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。

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14天之60大類藥品。 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。

逐月回饋「特定藥品用藥重複輔導表」(107年Q4報表2/22已上傳VPN)

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

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

(一)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。

(二)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：配合食藥署公告藥品回收，重新開立處方給病人。

(三)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。

(四)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。

(五)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」、「60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。

門診特定藥品重複用藥申復作業說明

- **步驟一：「批次上傳」或「個別填寫」**

1. 批次上傳：

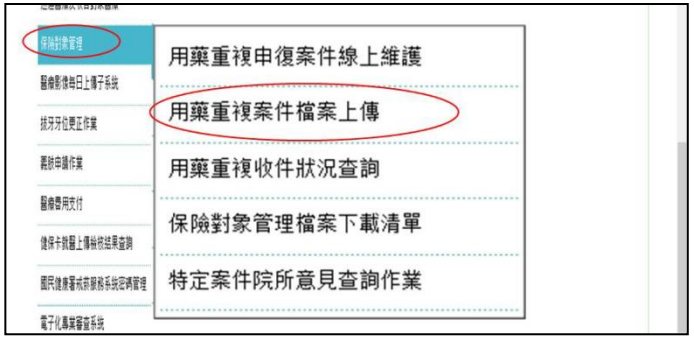
(1) 至「VPN → 下載專區/服務項目：保險對象用藥管理/保險對象管理檔案下載清單」下載打開REA0187_5(CSV檔)，逐案填寫申復說明，如下畫面。

辨識序號	年度	季別	歸責院所代號	醫令代碼	重複天數	申復說明
108Q150339859	108	1		AB336991G0	13	
108Q150042696	108	1		AC57779100	15	
108Q150043753	108	1		AC57779100	13	
108Q150655724	108	1		AC33190100	28	
108Q150046791	108	1		AC57779100	14	
108Q150135251	108	1		BC23177100	14	
108Q150046866	108	1		AC58168100	17	
108Q150047436	108	1		AC58168100	17	

※注意事項：

- REA0187_5(CSV檔)之欄位名稱說明詳HELP_REA_0187_3檔，若院所於填寫申復時有加入此列欄位名稱，請於上傳REA0187_5(CSV檔)時需將欄位名稱刪除，以免系統資料判讀錯誤。
- 僅針對要申復的案件填寫說明，其餘同意核扣(不申復)的案件請整列刪除。
- 請在各列最後一欄填寫申復說明，字數限制為2,000字以內。
- 請不要改變原資料欄位的格式(例如合併儲存格、移動或增加欄位)，以免系統資料判讀錯誤。
- 填寫完畢請先儲存檔案，檔案需存成CSV格式(不可為其他檔案格式)，且檔案名稱前10碼為院所代號。

(2) 至「VPN → 保險對象用藥管理/用藥重複案件檔案上傳」 將前已填寫完畢之申復說明檔上傳。



(3) 請填入「正確年度」及點選「正確季別」。

※注意事項：

- 檔案格式需為CSV檔。
- 檔案上傳時，請勿關閉原CSV檔案，以避免無法順利上傳。

2. 個別填寫：

(1) 至「VPN → 下載專區/服務項目：保險對象用藥管理/用藥重複申復案件線上維護」。

(2) 填入「正確年度」及點選「正確季別」後按「確認」。

(3) 選取申復案件，按「說明登打」。

請注意！若申復案件頁面有多頁時，勾全選僅代表針對此頁面案件作申復，非所有案件。

(4) 填寫申復理由後，按「更正」，再「回前畫面」。

● 步驟二：列印申復清單，併同申復總表蓋印後寄送至本組。

確認欲申復案件已全部填寫完畢後，按「確認申復完成」，至「VPN → 保險對象用藥管理/保險對象管理檔案下載清單」，自行列印申復清單，併同申復總表蓋印後寄送至本組。

註：本重複用藥申復作業說明亦於6/14置放「VPN →下載專區/服務項目：院所資料交換區」供下載。

家庭醫師整合性照護計畫

家醫PQI類別

慢性類

- PQI 01 (糖尿病短期併發症)
- PQI 03 (糖尿病長期併發症)
- PQI 05 (COPD及成年氣喘)
- PQI 07 (高血壓)
- PQI 08 (心臟病)
- PQI 13 (心絞痛)
- PQI 14 (控制不良之糖尿病)
- PQI 15 (青年氣喘)
- PQI 16 (糖尿病下之截肢)

西醫基層醫療資源不足地區改善方案

107年各分區執行成效

分區別	巡迴 總人次	巡迴 總診次	醫療費用 總點數	醫療費用占率	平均每人次 醫療費用
臺北	46,632	1,574	28,771,191	20.0%	617
北區	12,230	759	9,257,918	5.3%	757
中區	32,156	1,701	13,048,152	13.8%	406
南區	117,208	6,786	53,337,476	50.3%	455
高屏	12,180	545	6,626,883	5.2%	544
東區	12,647	910	11,443,063	5.4%	905
全區	233,053	12,275	122,484,889	100.0%	614

健保專用讀卡機+實體安全模組作業環境

晶片讀卡機+雲端安全模組作業環境

醫事機構端轉換流程

1. 備妥簡易型讀卡機（一部電腦配2台卡機）
2. 安裝讀卡機驅動程式，接上讀卡機及插入卡片
3. 安裝新版控制軟體5.1及雲端安全模組檔
4. 檢視及調整網路設定
5. 開啟應用系統服務，測試各項功能是否正常
6. 完成轉換！

讀卡機控制軟體為5.1版，(健保專用讀卡機+實體安全模組)及(晶片讀卡機+雲端安全模組)兩種模式皆可正常運作

相關申請建置程序整理

- 準備兩台晶片讀卡機(若電腦已內建一台只需再增購一台)。
- 於健保資訊網VPN透過醫事機構卡申請及下載雲端安全模組，於全球資訊網[主題專區]→[健保卡]→[健保卡資料下載區]下載讀卡機控制軟體5.1版。
- 資訊廠商協助安裝及設定雲端安全模組及讀卡機控制軟體並驗測確認看診作業系統可正常作業。
- 相關說明文件請至健保資訊網VPN→下載專區→共通作業→電腦設定(醫事機構轉換簡易讀卡機及雲端安全模組_操作手冊)(醫事機構轉換簡易讀卡機及雲端安全模組_說明會簡報)(醫事服務機構雲端安全模組申請指引)。

相關說明文件下載

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

網路線路檢測/報修專線
中華電信 (02)2344-3118

所在位置 / 首頁 / 下載專區

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

醫事人員服務

服務項目	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	院所申報醫師別概況作業
健保醫療資訊雲端查詢系統	住院病例組合編審服務	

定時上傳

相關說明文件下載

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

網路線路檢測/報修專線
中華電信 (02)2344-3118

所在位置 / 首頁 / 下載專區

下載專區

服務項目：電腦設定

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
醫事機構轉換簡易讀卡機及雲端安全模組_操作手冊	PDF	107.10.05
醫事機構轉換簡易讀卡機及雲端安全模組_說明會簡報	PDF	107.03.16
醫事服務機構雲端安全模組申請指引	PDF	107.10.05
使用本網站之院所準備事項說明	PDF	106.12.29
DNS 設定說明	ODT PDF	107.08.01
IE瀏覽器手動設定文件	PDF	106.12.25

截至108年5月3日各業務組雲端安全模組申請及認證家數統計表

分區別	申請家數	已認證家數	最近30天認證家數
臺北	1626	793	570
北區	735	397	306
中區	810	417	337
南區	561	282	220
高屏	762	381	302
東區	91	54	42
總計	4585	2324	1777

西醫基層受理人民陳情案件數統計

陳情類別	106年5月-107年4月	107年5月-108年4月	增減
額外收費(自費抱怨)	17	11	-6
多收取部分負擔	2	0	-2
不開給費用細表及收據	2	3	1
疑多刷卡	2	5	3
疑刷卡換物	3	2	-1
疑有虛報費用情事	15	14	-1
藥品及處方箋	2	5	3
質疑醫師或藥師資格	2	2	0
服務態度及醫療品質	5	8	3
其他醫療行政或違規事項	9	14	5
轉診問題	0	1	1
DRG相關問題	0	0	0
其他	20	23	3
合計	79	88	9