衛生福利部中央健康保險署
NATIONAL HEALTH INSURANCE ADMINISTRATION, MINISTRY OF HEALTH AND WELFARE

# 106年中醫門診總額高屏分區第3次共管會議

高屏業務組醫療費用三科

106年9月7日

# 大　　綱

- 近期點值報告
- 醫療服務供給與利用情形
- 近期執行措施及作業
- 宣導事項
- 參閱資料

# 近期點值報告

# 106年第1季-點值結算

| 季別 \ 分區 | | 臺北 | 北區 | 中區 | 南區 | 高屏 | 東區 | 全署 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 106Q1 | 浮動點值 | 0.9112 | 0.9123 | 0.8955 | 0.9610 | 0.9307 | 1.2989 | 0.9236 |
| | 平均點值 | 0.9401 | 0.9443 | 0.9295 | 0.9753 | 0.9552 (3) | 1.2000 | 0.9497 |
| 季別 \ 分區 | | 臺北 | 北區 | 中區 | 南區 | 高屏 | 東區 | 全署 |
| 105Q1 | 平均點值 | 0.9827 | 0.9942 | 0.9818 | 1.0320 | 1.0344 | 1.2000 | 1.0030 |
| 105Q4 | 平均點值 | 0.9064 | 0.9186 | 0.9140 | 0.9687 | 0.9518 | 1.2000 | 0.9308 |

- 106年9月15日起以106Q1點值核付 ☞ 一暫(平均點值)
  核付(浮動點值)
- 106年9月底前完成106Q1總額結算追扣補付費用

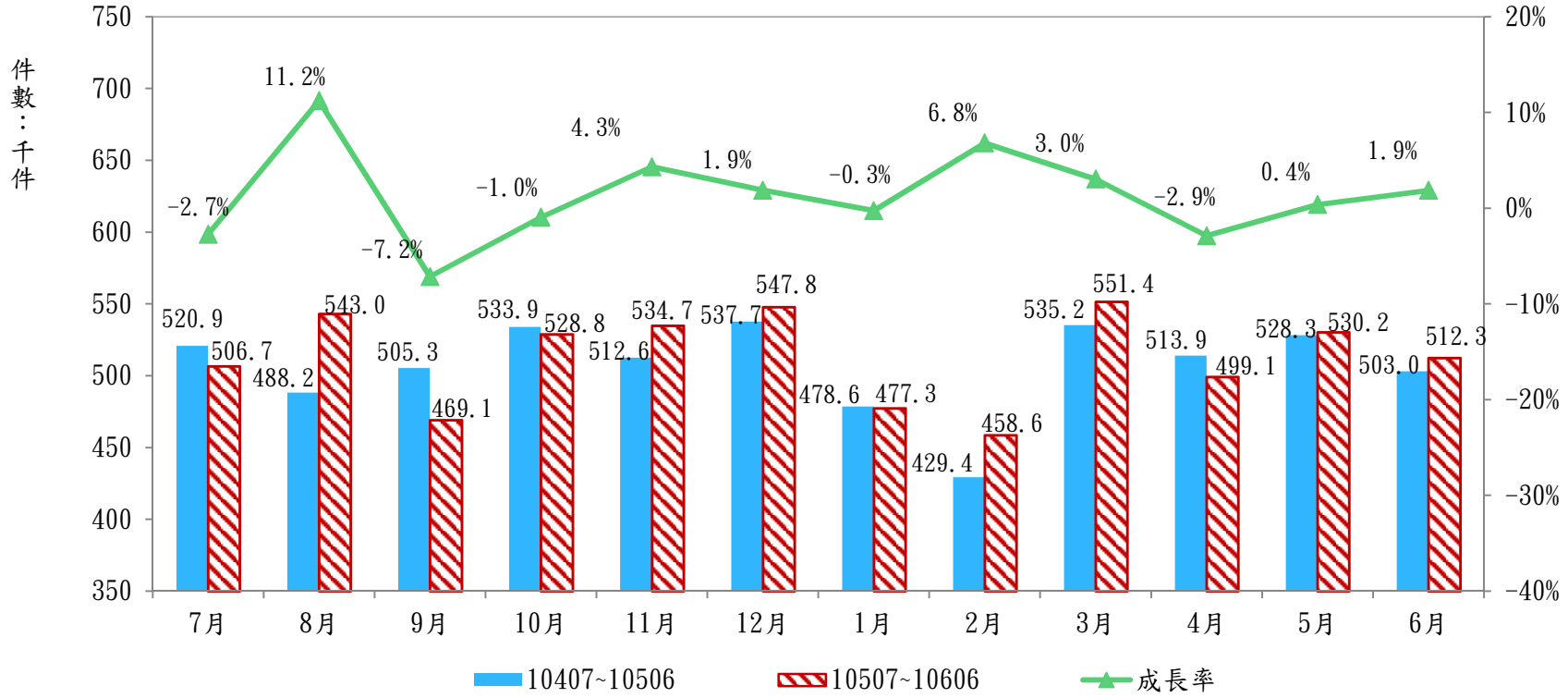
# 106年第2季-各分區點值預估

| 年季 | 就醫分區 | 分區調整後總額(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 |
| 106Q2 | 臺北 | 1,744 | 567 | 1,267 | 0.9291 | 0.9510 |
| | 北區 | 736 | 272 | 501 | 0.9276 | 0.9531 |
| | 中區 | 1,518 | 512 | 1,123 | 0.8961 | 0.9286 |
| | 南區 | 844 | 307 | 561 | 0.9583 | 0.9731 |
| | 高屏 | 949 | 336 | 649 | 0.9452 | 0.9639 (3) |
| | 東區 | 132 | 33 | 72 | 1.3684 | 1.2529 |
| | 合計 | 5,923 | 2,026 | 4,172 | 0.9341 | 0.9556 |

註：105Q2全署結算平均點值為：0.9298

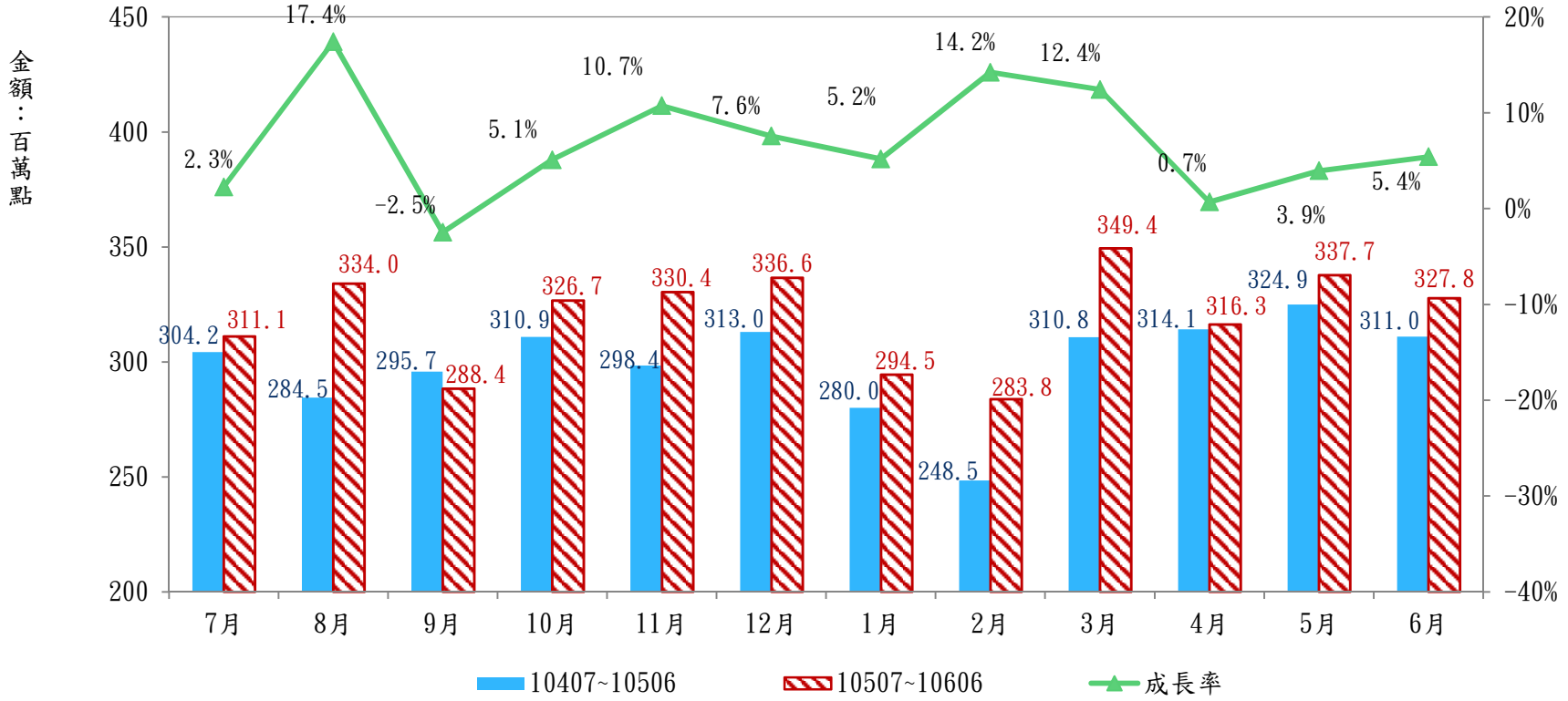
# 醫療服務供給與利用情形

# 高屏區中醫件數申報情形




| 年季 | 104Q3 | 104Q4 | 105Q1 | 105Q2 | 105Q3 | 105Q4 | 106Q1 | 106Q2 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 院所數 | 502 | 504 | 511 | 513 | 515 | 519 | 522 | 520 |
| 醫師數 | 810 | 838 | 844 | 842 | 844 | 861 | 867 | 874 |

# 高屏區中醫醫療費用申報情形




註：係一般案件之統計(不含職災、預防保健及專款專用)。

| 年季 | 104Q3 | 104Q4 | 105Q1 | 105Q2 | 105Q3 | 105Q4 | 106Q1 | 106Q2 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 平均點值 | 0.9935 | 0.9852 | 1.0344 | 0.9596 | 0.9735 | 0.9518 | 0.9552 | 0.9639(預估) |

# 106年第2季醫療服務價量比較
## 【分區別】

| 分區別 | 申報件數(千件) | | 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 | 2,936 | -2.4% | 1,852 | 0.5% | 631 | 3.0 % |
| 北區 | 1,297 | -1.0% | 784 | 2.0% | 604 | 3.1% |
| 中區 | 2,748 | -2.1% | 1,664 | 1.3% | 606 | 3.5% |
| 南區 | 1,431 | -1.3% | 892 | 2.5% | 623 | 3.8% |
| 高屏 | 1,569 | 0.3%(2) | 1,004 | 4.0%(1) | 640 | 3.7%(2) |
| 東區 | 175 | 0.6% | 118 | 3.7% | 678 | 3.0% |
| 合計 | 10,156 | -1.6% | 6,315 | 1.8% | 622 | 3.4% |

註1：資料來源：截至106年8月5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。

# 106年第2季四項費用點數【分區別】

單位：百萬點

| 分區別 | 藥費 | | 藥品調劑費 | | 診察費 | | 診療費 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 值 | 成長率 | 值 | 成長率 | 值 | 成長率 | 值 | 成長率 |
| 臺北 | 570 | -0.9% | 13.0 | -5.1% | 856 | 1.6% | 413 | 0.5% |
| 北區 | 274 | 1.5% | 4.7 | 0.1% | 387 | 3.1% | 118 | -0.2% |
| 中區 | 515 | 0.5% | 12.6 | -0.7% | 808 | 2.2% | 329 | 0.4% |
| 南區 | 310 | 0.8% | 6.3 | -1.9% | 419 | 2.5% | 157 | 6.3% |
| 高屏 | 339 | 1.5%(1) | 6.9 | 8.4%(1) | 463 | 4.2%(2) | 196 | 7.6%(1) |
| 東區 | 36 | 0.8% | 0.8 | 5.6% | 52 | 5.5% | 29 | 4.2% |
| 總計 | 2,044 | 0.4% | 44.4 | -0.7% | 2,985 | 2.5% | 1,241 | 2.3% |

註1：資料來源：截至106年8月5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。

# 106年Q2申報醫療費用點數(2-1)
## 【案件分類+分區別】

| 年季 | 分區/案件分類 | 21.中醫一般案件 | | 22.中醫其他專案 | | 24.中醫慢性病 | | 25.中醫至無中醫鄉巡迴醫療服務 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 值(百萬) | 成長率 | 值(百萬) | 成長率 | 值(百萬) | 成長率 | 值(百萬) | 成長率 |
| 106Q2 | 台北 | 952 | -2% | 16 | 16% | 259 | 7% | 4 | 16% |
| | 北區 | 465 | 0% | 6 | -3% | 136 | 11% | 6 | 29% |
| | 中區 | 990 | -1% | 42 | 15% | 164 | 14% | 3 | -9% |
| | 南區 | 497 | -2% | 22 | 24% | 155 | 10% | 6 | -2% |
| | 高屏 | 532 | 0% | 13 | 39% | 160 | 10% | 9 | 40% |
| | 東區 | 49 | 0% | 2 | 28% | 16 | 3% | 10 | 45% |
| | 全區 | 3,485 | -1% | 102 | 19% | 889 | 10% | 37 | 24% |
| | 較去年同期增減點數 | -33 | | 16 | | 80 | | 7 | |

註1：資料來源：截至106年8月5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。

# 106年Q2申報醫療費用點數(2-2)
## 【案件分類+分區別】

| 年季 | 分區/案件分類 | 28.中醫慢性病連續處方調劑 | | 29.中醫針灸、傷科及脫臼整復 | | 30.中醫特定疾病門診加強照護 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 值(百萬) | 成長率 | 值(百萬) | 成長率 | 值(百萬) | 成長率 |
| 106Q2 | 台北 | 0.03 | 212% | 618 | 1% | 3 | 9% |
| | 北區 | 0.02 | 199% | 168 | 0% | 2 | 20% |
| | 中區 | 0.15 | 20% | 461 | 1% | 3 | 34% |
| | 南區 | 0.00 | -60% | 207 | 7% | 6 | 2% |
| | 高屏 | 0.00 | 0% | 286 | 6% | 4 | 34% |
| | 東區 | 0.00 | 0% | 40 | 0% | 1 | 3% |
| | 全區 | 0.20 | 33% | 1,779 | 2% | 19 | 17% |
| | 較去年同期增減點數 | 0.05 | | 37 | | 3 | |

註1：資料來源：截至106年8月5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: 案件分類「30」:中醫特定疾病門診加強照護，102.03.01新增，故成長 率較高。
註5：1020801刪除26「中醫醫療院所針灸標準作業程序」、27「中醫複雜性傷科案件」代碼所致(配合針灸標準作業程序及加強感染控制實施方案回歸常態作業，不做為支付標準規範要件，非屬計畫、方案、特殊照護及慢性病之診灸傷科脫臼整復案件回歸29案件申報)

# 106年第2季平均就醫次數統計
## 【分區別】

| 項目 | 月平均就醫次數 | | | 季平均就醫次數 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 106/4 | 106/5 | 106/6 | 106Q2 | 105Q2 | 成長差值 |
| 臺北 | 1.13 | 1.25 | 1.23 | 2.19 | 2.15 | 0.04 |
| 北區 | 1.05 | 1.16 | 1.14 | 2.16 | 2.12 | 0.04 |
| 中區 | 1.37 | 1.37 | 1.34 | 2.30 | 2.25 | 0.05 |
| 南區 | 1.40 | 1.49 | 1.44 | 2.24 | 2.19 | 0.05 |
| 高屏 | 1.36 | 1.44 | 1.41 | 2.24 | 2.21 | 0.03 |
| 東區 | 1.65 | 1.59 | 1.78 | 2.09 | 2.06 | 0.03 |

註1：資料來源：截至106年8月16日明細彙總檔。

註2：診察費>0且排除案件分類22、25、A3、B6。

註3：**抽審**季平均就醫次數≧PR95之院所。

# 106年第2季醫療費用成長因素【分區別】

| 分區 | 成長率 | | |
|---|---|---|---|
| | 病人數 | 每人就醫次數 | 每次就醫費用 |
| 臺北 | -3.6% | 1.2% | 3.0% |
| 北區 | -2.8% | 1.9% | 3.1% |
| 中區 | -3.5% | 1.4% | 3.5% |
| 南區 | -3.5% | 2.3% | 3.8% |
| 高屏 | -1.8% | 2.1% | 3.7% |
| 東區 | -1.6% | 2.3% | 3.0% |
| 全區 | -3.1% | 1.6% | 3.4% |

# 近期執行措施及作業

# 實地審查發現異常(3-1)

樣態一：藥品調劑非由藥事人員或醫師親自調劑。

樣態二：實審當日護理人員不在班，惟查院所過往皆僅申報「看診時聘有護理人員在場服務者」之診察費。

樣態三：無補卡紀錄本或紀錄本格式不全，且名單遺漏。

重申☞1、藥品需由修習中藥課程達適當標準之藥師(支付23點)或中醫師親自調劑(支付13點)。

2、護理人員須為專任且確實在班者，始可申報「看診時聘有護理人員在場服務者」之診察費。

3、院所應設置補卡紀錄本，詳實記載就醫日期、病患姓名、身分證號、出生年月日、押金費用、連絡電話、補卡日期、就醫序號、退費金額及補卡簽名等資料備查。

# 實地審查發現異常(3-2)

樣態四：診所與整復所相通。

樣態五：實訪現場病患訪談紀錄與申報資料比對部分不符。

重申☞4、院所內不可設置整復所，且與相鄰之整復所不得相通。

5、請依實際診斷病名及提供之醫療服務內容核實申報醫療費用。

相關規定:

☞全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第12條、第35條(限期改善)、第36條(違約記點)、第37條(扣減十倍)、第38條(處停一個月)、第39條(處停一至三個月)、第40條(終止特約)。

☞移衛生主管機關卓處

# 針傷患者合理用藥管理

- 為免因近年支付標準之調整，帶動醫療提供模式改變，而影響醫療適切性，本轄已將針傷患者合理用藥管理列為年度管理重點，並擬訂管理監測指標--【每位針傷患者月平均用藥日數】

  ☞納入抽審指標管理

  --106年Q3增列「針傷患者平均給藥日數或其成長率超過轄區95百分位之院所」品質指標。

  ☞加強院所自我管理

  --每季回饋前一季指標前10大院所

  ☞列為中醫實地審查對象篩選條件

# 雲端系統「有查詢但未申報醫療費用比率偏高」輔導案

- 為確保資安及醫療資訊雲端查詢系統使用適切性，自10604(費用年月)起，若院所「有查詢但未申報醫療費用比率」超過全國該層級95百分位者，需至VPN以「特約醫事服務機構有查詢病人健保醫療資訊雲端查詢系統但未申報醫療費用說明表」回復說明。
- 本轄區中醫5家，皆已回復說明。

☞該系統相關查詢資料僅供院所參考使用，不得移作他用，並請注意保護個人隱私，以保障病患就醫隱私權益。

# 105年中醫門診總額品質保證保留款(4-1)
## -各分區核發情形

| 業務組別 | 總家數 | 核發家數 | 核發家數分區占率 | 核發金額 | 核發金額全署占率 |
|---|---|---|---|---|---|
| 臺北 | 1,098 | 826 | 75.2% | 6,439,362 | 29.3% |
| 北區 | 465 | 363 | 78.1% | 2,612,763 | 11.9% |
| 中區 | 1,062 | 854 | 80.4% | 6,292,528 | 28.6% |
| 南區 | 538 | 421 | 78.3% | 2,969,601 | 13.5% |
| 高屏 | 552 | 440 | 79.7% | 3,277,836 | 14.9% |
| 東區 | 68 | 55 | 80.9% | 372,806 | 1.7% |
| 總計 | 3,783 | 2,959 | 78.2% | 21,964,896 | 100% |

# 105年中醫門診總額品質保證保留款(4-2)
## -不予核發或減計之原因分析1

| 排名 | 不予核發 | 減計 | 原因別 | 高屏 | | 全署 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 家數 | 比率 | 家數 | 比率 |
| 1 | | V | 未修滿繼續教育點數(每年20點)之中醫師其申請之醫療費用點數不列入核算基礎。 | 75 | 13.6% | 416 | 11.0% |
| 2 | | V | 7日內處方用藥日數重複2日以上比率超過全國90百分位者，減計10%。 | 63 | 11.4% | 378 | 10.0% |
| 3 | V | | 核減率：年平均核減率，超過該區95百分位，且超過前一年該區之年總平均核減率者。 | 56 | 10.1% | 376 | 9.9% |
| 4 | V | | 105年度在各鄉鎮市區每萬人口中醫師數3.0以上之地區，新設立中醫門診特約醫事服務機構。 | 30 | 5.4% | 126 | 3.3% |

# 105年中醫門診總額品質保證保留款(4-3)
## -不予核發或減計之原因分析2

| 排名 | 不予核發 | 減計 | 原因別 | 高屏 | | 全署 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 家數 | 比率 | 家數 | 比率 |
| 5 | V | | 非屬「中醫門診總額支付制度品質確保方案」之中醫醫療院所加強感染控制指標合格者。 | 30 | 5.4% | 324 | 8.6% |
| 6 | V | | 104年度有全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第三十六條至第四十條等所列違規情事之一並經處分(以處分日期認定)者。 | 13 | 2.4% | 41 | 1.1% |
| 7 | V | | 未符合中醫全聯會提供之「醫療費用明細標示」院所。 | 13 | 2.4% | 147 | 3.9% |
| 8 | | V | 同日重複就診率超過全國90百分位者，減計10%。 | 6 | 1.1% | 65 | 1.7% |
| 9 | | V | 中醫同一院所同一患者同月就診8次以上比例超過全國90百分位者，減計20%。 | 4 | 0.7% | 43 | 1.1% |

# 105年中醫門診總額品質保證保留款(4-4)
## -加計原因分析

| 排名 | 原因別 | 高屏 | | 全署 | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 家數 | 比率 | 家數 | 比率 |
| 1 | 當年度於週日看診超過30天以上之院所，依核算基礎加計10%;超過45天以上者，依核算基礎加計20%。 | 38 | 6.9% | 451 | 11.9% |
| 2 | 從事教學研究且績效卓著，依核算基礎加計10%。 | 6 | 1.1% | 34 | 0.9% |
| 3 | 105年新設立之中醫院所位於公告之醫不足地區改善方案無健保特約中醫院所之鄉鎮地區，依核算基礎加計100%。 | 1 | 0.2% | 4 | 0.1% |

# 健保卡登錄及上傳輔導

- 106年第二季上傳勾稽結果(費用年月106年4月)未符指標之中醫院所計2家(高雄市)。
- 本次應改善期限為費用年月106年9月。

| 指標名稱 | | 指標值 | 未達標家數 |
|---|---|---|---|
| ◆ 24小時未上傳率 | | ≧90% | 1 |
| ◆ 健保卡上傳與申報率 | | ≧90% | 0 |
| ◆上傳與申報資料比對 | 1. 醫事人員ID上傳率 | ≧90% | 0 |
| | 2. 主診斷上傳率 | ≧90% | 0 |
| | 3. 申報金額上傳率 | ≧90% | 0 |
| | 4. 部分負擔上傳率 | ≧90% | 1 |
| | 5. 醫令上傳率 | ≧90% | 0 |

☞ 如因讀卡設備故障、網路故障、停電等不可抗力因素，致無法24小時內上傳健保卡就醫資料者，請填寫「健保卡作業異常狀況報備單」向本業務組報備。如該異常影響前一日案件之上傳，請務必於”異常起日”一欄備註，俾利一併登錄備查。

# 鼓勵即時查詢方案結算作業

- 本轄106年第1季核發「鼓勵醫療院所即時查詢病患就醫資訊方案」網路月租費共計163家，補付金額1,142,951元。
- 結算過程明細表建置於健保資訊網服務系統(VPN)，請點選服務項目「鼓勵醫療院所即時查詢病患方案」之「結算相關檔案」，請自行下載、列印或瀏覽。

# 不符替代役男資格部分負擔追扣

- 本署代辦役政署之替代役役男健保就醫免部分負擔作業(部分負擔代號：906)，由役政署每半年(1、7月)定期檢送不符案件辦理追扣。
- 本轄10507-10512不符替代役男資格部分負擔追扣，中醫共計18家、56筆、5,140元。
- 「不符役男健保就醫免部分負擔補助身分」多數情形為：役男提早退役，退役後持續就醫，醫療院所以之前影印留存之役男身分證，認定仍在醫療補助期限，逕以替代役役男身分申報其免部分負擔。

☞請確實核對限用、補助期限

# 轉知重要訊息

# 修訂中醫每日藥費項目填報規定

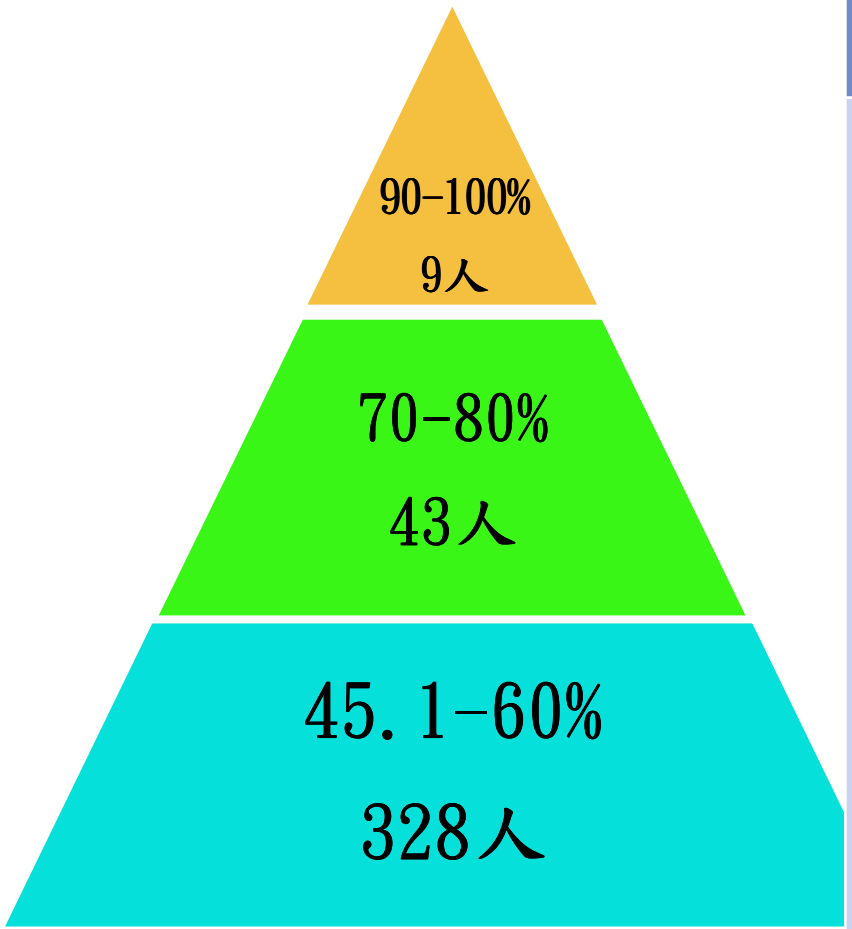
- 自106年10月(費用年月)起，申報中醫每日藥費項目（支付標準編號A21)者，「執行時間-起」及「執行時間-迄」欄位，應填報藥品給付日份起迄時間。如106年6月8日給藥日份3日，則「執行時間-起」欄位應填報「1060608」，「執行時間-迄」欄位則填報「1060610」。

- 自106年10月(費用年月)起，未依規定填報者，不予受理費用申報。

# 宣導事項

- 高診次就醫輔導
- 鼓勵即時查詢方案
- 善用健保醫療資訊雲端查詢系統
- 推動健保醫療費用-無紙化作業
- 長假期看診時段維護
- 請善用電子轉診平臺
- 請善用專業審查溝通平台
- 民眾申訴情形
- 違規樣態
- 向民眾收取自費注意事項
- 特約生效日之認定

# 高診次就醫輔導




105年高屏區高診次中醫就醫統計

## 105年高診次中醫就醫次數統計

1、105年高診次(年就醫次數90次以上)患者共44,904人，高屏計9,969人，占22.26%。

2、高診次患者中醫門診就醫次數佔其總就醫次數45.1%以上者共2,263人，高屏計380人(16.79%)，又其中3人列就醫次數前20名。

3、研議明年中醫納入指定就醫輔導，請轉知院所協助輔導被保險人正確就醫。

# 鼓勵即時查詢方案
## -參與家數

| 縣市別 | 申報家數 | 參與家數 | 參與率 |
|---|---|---|---|
| 高雄 | 274 | 198 | 72.3% |
| 大高雄 | 144 | 95 | 66.0% |
| 屏東 | 78 | 55 | 70.5% |
| 澎湖 | 6 | 5 | 83.3% |
| 總計 | 502 | 353 | 70.3% |

備註：參與家數統計截至1060821

# 善用健保醫療資訊雲端查詢系統(4-1)

## －中醫診所可查詢頁籤之資料收載區間1

| 作業 | 收載區間 |
| --- | --- |
| 中醫用藥 | 最近3個月門診<br>(2個月申報資料+最新1~2個月的健保卡上傳資料) |
| 雲端藥歷 | 最近3個月門、住診<br>(2個月申報資料+最新1~2個月的健保卡上傳資料) |
| 手術明細記錄 | 最近6個月門、住診<br>(5個月申報資料+最新1~2個月的健保卡上傳資料) |
| 檢驗(查)紀錄 | 最近6個月門、住診<br>(5個月申報資料+最新1~2個月的健保卡上傳資料) |
| 檢驗(查)結果 | 最近6個月門、住診<br>(6個月申報上傳資料) |

# 善用健保醫療資訊雲端查詢系統(4-2)

## -中醫診所可查詢頁籤之資料收載區間2

| 作業 | 收載區間 |
| --- | --- |
| 出院病摘 | 最近6個月門、住診<br>(6個月申報上傳資料) |
| 特定凝血因子用藥 | 最近7個月門、住診<br>(6個月申報資料+最新1~2個月的健保卡上傳資料) |
| 過敏藥 | 所有過敏藥記錄 |
| 復健醫療 | 最近1年門、住診<br>(11個月申報資料+最新1~2個月的健保卡上傳資料) |
| 牙科處置及<br>手術作業(限醫院) | 最近2年門、住診<br>(23個月申報資料+最新1~2個月的健保卡上傳資料) |

# 善用健保醫療資訊雲端查詢系統 (4-3)

## -全署中醫查詢概況

| 項目 | 查詢人數 | 就醫病人數 | 查詢比率 | 全署排名 |
|---|---|---|---|---|
| 臺北 | 179,377 | 287,487 | 62.4% | 3 |
| 北區 | 123,450 | 182,440 | 67.7% | 1 |
| 中區 | 207,561 | 322,278 | 64.4% | 2 |
| 南區 | 71,308 | 133,988 | 53.2% | 5 |
| 高屏 | 101,208 | 191,622 | 52.8% | 6 |
| 東區 | 10,510 | 18,305 | 57.4% | 4 |
| 總計 | 693,414 | 1,136,120 | 61.0% | |

備註：基層診所統計資料自106年6月1日至106年6月30日

# 善用健保醫療資訊雲端查詢系統 (4-4)

## -106年6月高屏區各縣市查詢統計

| 縣市別 | 家數 | 藥歷查詢家數 | | | 比例 | 查詢率>20%且參加即時查詢方案之院所數 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 高雄市 | 284 | 140 | 查詢率≦10% | 22 | 49.3% | 105 |
| | | | 查詢率10~20% | 7 | | |
| | | | 查詢率＞20% | 111 | | |
| 大高雄 | 147 | 74 | 查詢率≦10% | 9 | 50.3% | 57 |
| | | | 查詢率10~20% | 7 | | |
| | | | 查詢率＞20% | 58 | | |
| 屏東縣 | 78 | 53 | 查詢率≦10% | 4 | 67.9% | 46 |
| | | | 查詢率10~20% | 1 | | |
| | | | 查詢率＞20% | 48 | | |
| 澎湖縣 | 6 | 3 | 查詢率10~20% | 1 | 50.0% | 2 |
| | | | 查詢率＞20% | 2 | | |
| 總計 | 515 | 270 | 查詢率≦10% | 35 | 52.4% | 210 |
| | | | 查詢率10~20% | 16 | | |
| | | | 查詢率＞20% | 219 | | |

備註：基層診所統計資料自106年6月1日至106年6月30日

# 推動健保醫療費用-無紙化作業

| 縣市別 | 特約院所數 | 電子病歷 | | 專業審查作業紙本病歷替代方案(PACS) | | 核定電子化作業 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 家數 | 比率 | 家數 | 比率 | 家數 | 比率 |
| 高雄市 | 293 | 155 | 52.9% | 12 | 4.1% | 10 | 3.4% |
| 大高雄 | 154 | 77 | 50.0% | 10 | 6.5% | 5 | 3.2% |
| 屏東縣 | 81 | 42 | 51.9% | 8 | 9.9% | 6 | 7.4% |
| 澎湖縣 | 6 | 1 | 16.7% | 1 | 16.7% | 0 | 0% |
| 總計 | 534 | 275 | 51.5% | 31 | 5.8% | 21 | 3.9% |

備註：1.資料統計至1060905　　2.本年度本轄PACS目標數31家

☞ 全民健康保險爭議審議會已於105/8/23及8/30辦理「爭審案件線上申請暨審查整合系統」公開說明會，將與健保署電子審查及影像資料系統連結，系統內包容各類檔案(含影像檔)，最終目的：降省醫療院所醫療費用審查過程紙張費用及人力成本。

# 長假期看診時段維護

- 為提供民眾假期就醫資訊，請各院所協助於106年人事行政總處公告之四天以上連續假期前30天，於「健保資訊網服務系統(VPN)/看診時段及掛號費維護專區」維護長假期看診科別及時段。
- 如院所於該期間內未登載連假期間看診資訊，將於VPN登錄頁面以彈跳式視窗顯示提醒院所登載。
- 若於假期前一周仍未進行維護，系統即預設連續假期看診情形同平日固定看診情形，如看診時段有異動可再逕行維護。
- 106年國慶日連續假期(10/7~10/10)，惠請各醫療院所上VPN登錄連假期間看診時段。

# 請善用電子轉診平臺(3-1)
## -進入醫事人員溝通平台_醫師1

# 請善用電子轉診平臺(3-2)
## -進入醫事人員溝通平台_醫師2

# 請善用電子轉診平臺(3-3)
## -進入醫事人員溝通平台_行政人員

機構管理者持「醫事人員卡」或「健保卡」或「自然人憑證」登入VPN後，使用「使用者授權管理作業」，設定使用者(授權)

# 請善用專業審查溝通平台

- 本署為增進申報醫師與審查醫藥專家之專業意見交流，業於106年3月31日建置「醫事人員溝通平台-審查討論區」，提供申報醫師查詢過去6個月以「本人身分證號」申報醫療服務費用經專業審查有核減且完成費用核定之初核案件明細，並進行個別核減案件之醫學專業意見的理性交流，共同提升健保審查品質。

# 民眾申訴情形(2-1)
# -106年Q2

| 申訴原因 | 件數 | 占率 |
|---|---|---|
| 10.其他醫療行政或違規事項 | 1 | 50% |
| 4.多刷卡 | 1 | 50% |
| 1.額外收費(收費疑義) | 0 | 0% |
| 2.多收部分負擔 | 0 | 0% |
| 3.不開給費用明細表及收據 | 0 | 0% |
| 5.刷卡換物 | 0 | 0% |
| 6.虛報醫療費用 | 0 | 0% |
| 7.藥品及處方箋 | 0 | 0% |
| 8.質疑醫師或藥師資格 | 0 | 0% |
| 9.態度、品質 | 0 | 0% |
| 11.轉診相關申訴 | 0 | 0% |
| 12.其他 | 0 | 0% |
| 合計 | 2 | 100.0% |

## 結案情形 (截至106.6止)

| 結案分類 | 件數 | 占率 |
|---|---|---|
| 婉復申訴人 | 1 | 50% |
| 其他:申訴人撤案.存查 | 1 | 50% |
| 移衛生局 | 0 | 0% |
| 函請改善 | 0 | 0% |
| 請院所配合或處理 | 0 | 0% |
| 移費用科 | 0 | 0% |
| 合計 | 2 | 100% |

# 民眾申訴情形(2-2)
## -樣態

樣態一：因高血壓症狀已拿7天藥，期間又因感冒就醫，醫師告知高血壓藥尚未吃完無法開立感冒藥。

樣態二：診所告知看診時只能針對某一疾病看診開藥，若同時有其他症狀，因健保署有開立藥品克數限制，需另外再看診一次才可以開立藥品。

重申☞1. 病患服藥期間，若因其他疾病就醫，建議應斟酌病情需要，提供妥適的醫療照護及處方。

2. 中醫藥品處方並無克數限制，請依病情需要，專業判斷處方藥品。

# 違規樣態(3-1)

## 未以實際看診醫師名義申報醫療費用

➢案例一:停約處分

保險對象就診除開立長期固定服用之藥物外，併有其他不適欲開立其他疾病之藥品，診所遂再次刷取其健保卡序號，另以未在班醫師名義申報醫療費用。

➢案例二:終止特約

某特約院所於非某醫師看診時段，仍以其名義向本署申報醫療費用，時間長達多年以上。

# 違規樣態(3-2)

## 代拿藥

- 全民健康保險醫療辦法第7條:

  長期服藥之行動不便、遠洋漁船或國際航線船舶服務等慢性病人，得委請他人領取相同方劑。

- 違規案例:

  保險對象因故未親自就診，由他人持其健保卡至特約醫療院所刷卡，代為陳述病情開立藥品，該特約院所並據以向本署申報醫療費用，處以扣減其申報之相關醫療費用之十倍金額。

# 違規樣態(3-3)

- 全民健保開辦已歷20餘年，仍有特約醫事服務機構或醫事人員偶有違規情事，謹再擇「盜刷健保卡」、「刷卡換物」、「借牌虛報費用」、「聘僱密醫」等4則案例(如附件宣導單張)供參。

☞惠請各公會協助轉知會員務必正確申報病患就醫紀錄與費用，避免不必要之爭議產生。

# 向民眾收取自費注意事項

為避免民眾因資訊不完整，產生醫療費用爭議，提供醫療服務時，若需請民眾負擔費用，應就費用收取相關權益詳予說明，減少爭議以保障雙方權益：

一. 提供醫療服務時應使用憑證，讀取病患健保資料確認身分，如得免部分負擔，應主動說明，或請其自行出示證明。

二. 請定期至本署資訊服務系統查詢最新公告，瞭解有關醫療費用收取方式變更情形。

三. 醫療費用收取應符合醫療法第21、22條及衛生福利部公告之醫療費用收費標準核定作業參考原則，並依循資訊公開、事先告知及開立正式收據等三項原則，於明顯場所公告。供民眾選擇時，充分告知及說明自費與健保給付項目之差異與療效等資訊，讓民眾有充足的考慮時間，避免急迫下作決定。

四. 為保障雙方權益，提供自費服務或藥材前，應請民眾或其家屬簽立同意書，並載明自費或自付差額品項名稱、品項代碼、醫療器材許可證字號、數量、單價及自費或自付金額供留存，提供後依醫療法規定，開給載明收費項目及金額之收據。

# 特約生效日之認定

✓ 依據全民健康保險特約及管理辦法第7條第3項規定

醫事機構內之負責醫事人員或執業醫師、藥師(藥劑生)物理治療師(生)、職能治療師(生)、醫事檢驗師(生)、醫事放射師(士)，於其申請特約日前5年內，未有第38條、第39條、第40條或第47條所定情事，且其申請特約日未逾開業執照核發日起15個工作天者，特約生效日得追溯至開業執照核發日起算。

開業執照核發日逾15個工作天，經審查合格者，以申請受理日為特約生效日；有停約處分紀錄且已執行完畢或特殊案件者，本署受理後辦理實地審查，經審查合格者，以申請受理日為特約生效日，實地審查有需改善事項，依改善後經審查合格之日期為特約生效日

# 參閱資料

- 健保醫療資訊雲端查詢系統操作說明
- 106年鼓勵即時查詢方案
- 全民健保行動快易通APP
- 全民健保健康存摺

# 健保醫療資訊雲端查詢系統操作說明(16-1)

## -院所VPN權限設定1

# 健保醫療資訊雲端查詢系統操作說明(16-2)

## -院所VPN權限設定2

使用者授權作業

**由負責醫(藥)師授權給查詢藥歷的醫(藥)師**

# 健保醫療資訊雲端查詢系統操作說明(16-3)
## -查詢登入方式

**(2)左側入口**

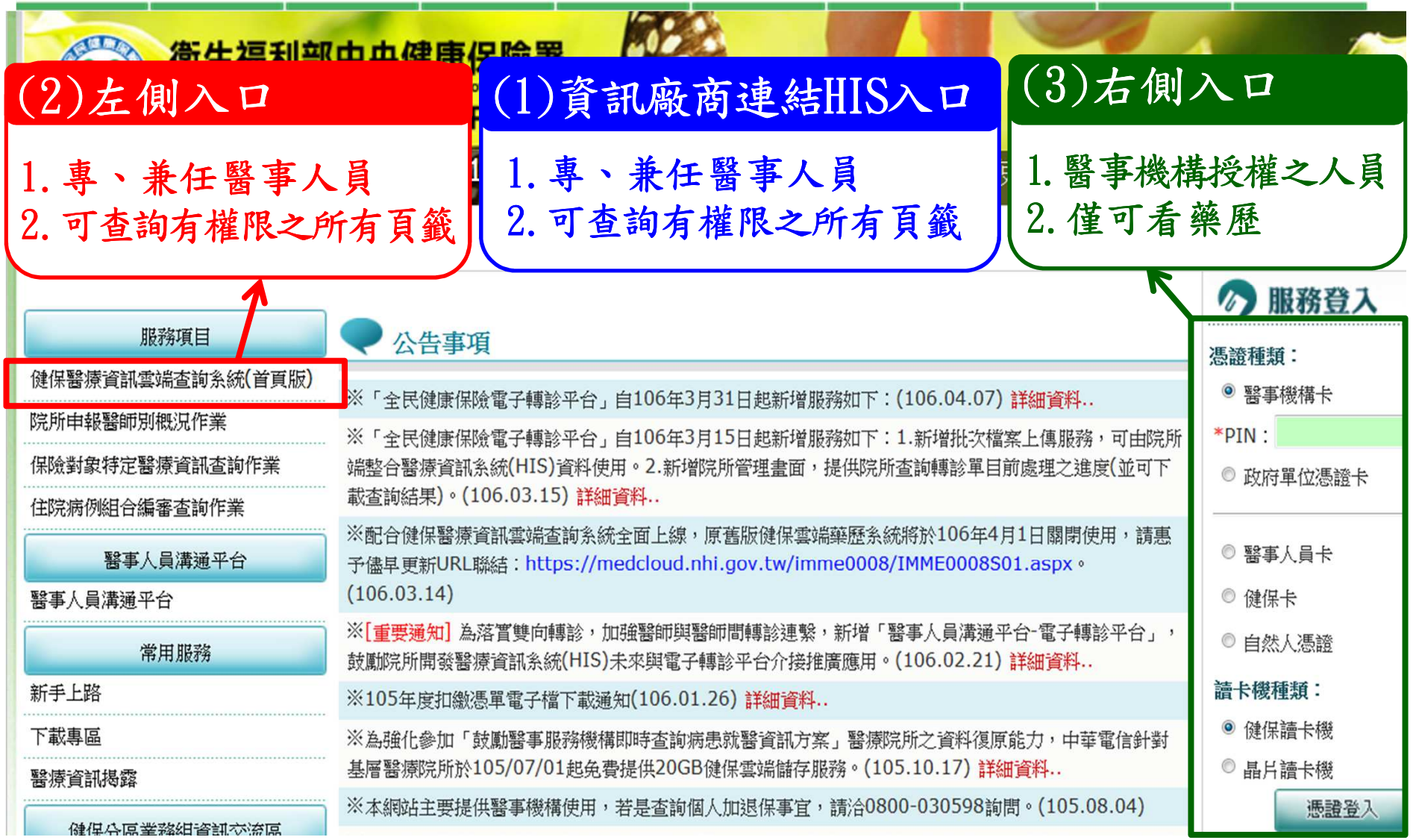
1. 專、兼任醫事人員
2. 可查詢有權限之所有頁籤

**(1)資訊廠商連結HIS入口**

1. 專、兼任醫事人員
2. 可查詢有權限之所有頁籤

**(3)右側入口**

1. 醫事機構授權之人員
2. 僅可看藥歷



# 健保醫療資訊雲端查詢系統操作說明(16-4)
## -查詢結果畫面(由HIS或左側入口)

呈現患者近期接受診療之頁籤

檢查檢驗紀錄 | 檢查檢驗結果 | 中醫用藥

檢查項目 全部 | 醫令名稱 全部 | 就醫區間 全部 | 來源 ☑本院 ☑他院 ☑藥局 | 顯示欄位設定 | 查詢 | 清除

請移動滑鼠至診療部位代碼即可顯示名稱

| 項次 | 來源 | 費用年月 | 就醫科別 | 主診斷名稱 | 檢查項目 | 醫令代碼 | 醫令名稱 | 診療部位 | 執行時間-起(收件日期) | 執行時間-迄(檢驗報告日期)▼ | 醫令總量 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 他院門診 1507300013 | 105/11 | 骨科 | 下背和骨盆挫傷之初期照護 | 放射線診療普通檢查 | 32011C | Spine view (including each view of cervica lspine, thoracic spine, lumbar spine, sacrum, coccyx and sacroiliac joint test) | | 105/11/14 | 105/11/14 | 1 |
| 2 | 他院門診 1507300013 | 105/11 | 骨科 | 下背和骨盆挫傷之初期照護 | 放射線診療普通檢查 | 32012C | Spine view (including each view of cervica lspine, thoracic spine, lumbar spine, sacrum, coccyx and sacroiliac joint test) | | 105/11/14 | 105/11/14 | 1 |
| 3 | 他院門診 1507300013 | 105/11 | 骨科 | 下背和骨盆挫傷之初期照護 | 放射線診療普通檢查 | 32017C | View of bone and joint of lower extremities (including each view of film) | | 105/11/14 | 105/11/14 | 1 |

# 健保醫療資訊雲端查詢系統操作說明(16-5)

## -查詢結果畫面(右側入口)

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。

**僅呈現雲端藥歷**

ATC5名稱 全部　成分名稱 全部　就醫區間 全部　餘藥 全部　回首頁

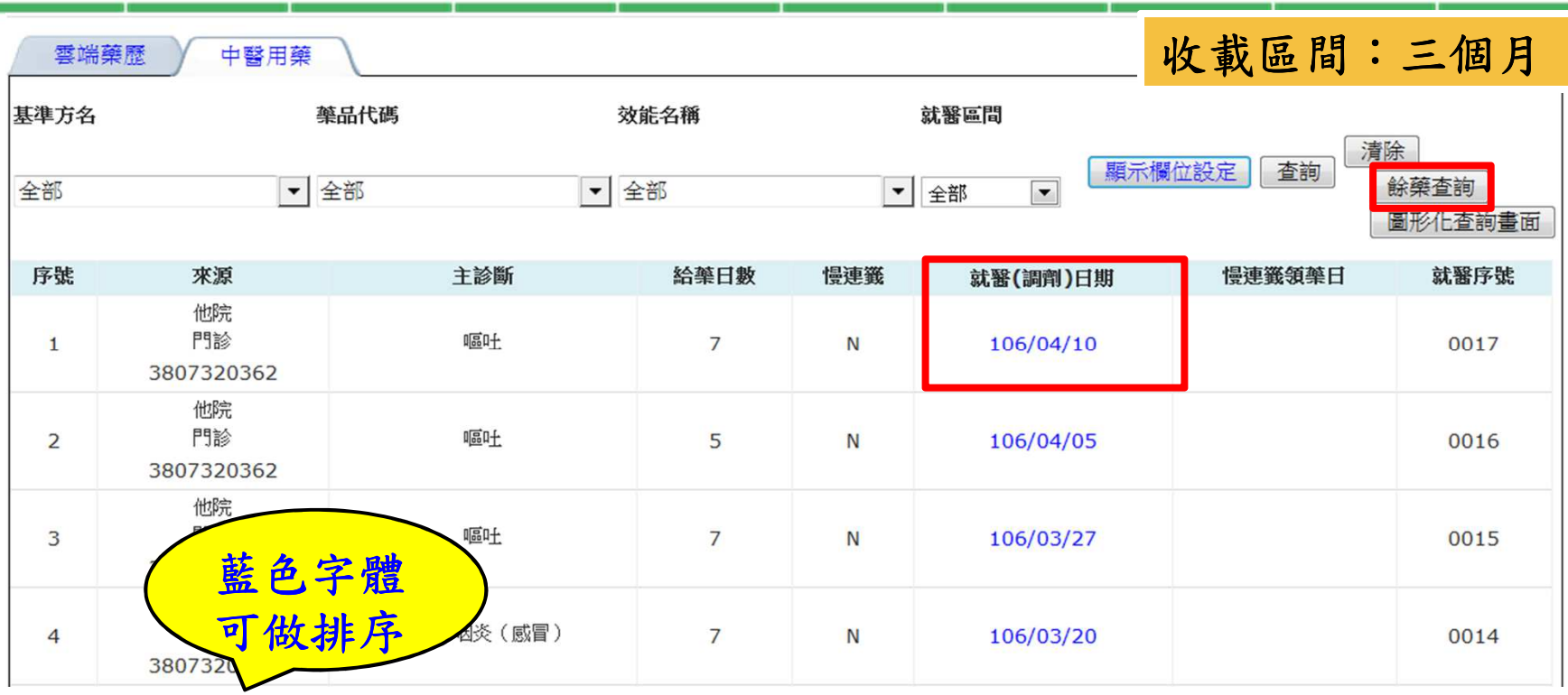
藥品名稱 全部　來源 ☑本院 ☑他院 ☑藥局　顯示欄位設定　查詢　清除

門診特定藥品遵醫囑應餘用藥日數

| 項次 | 來源 | 主診斷 | ATC3名稱 | ATC5名稱 | 複方註記 | 成分名稱 | 藥品健保代碼 | 藥品名稱 | 就醫(調劑)日期(住院用藥起日) | 慢連箋領藥日(住院用藥迄日) | 藥品規格量 | 用法用量 | 藥品用量 | 給藥日數 | 單筆餘藥日數試算▼ | 就醫序號 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 他院門診 0145080011 | 急性上呼吸道感染 | 止痛藥（Analgesics） | Paracetamol | | Acetaminophen (=Paracetamol) | A006271100 | FUCOLE PARAN TABLETS | 106/04/10 | | | TID | 9 | 3 | 0 | 0012 |
| 2 | 他院門診 0145080011 | 急性上呼吸道感染 | 咳嗽及感冒用藥（Cough and cold preparations） | Opium Derivatives And Mucolytics | | Potassium Cresolsulfonate | AC21758100 | MEDICON-A CAPSULES | 106/04/10 | | | BID | 6 | 3 | 0 | 0012 |

# 健保醫療資訊雲端查詢系統操作說明(16-6)
## -中醫用藥頁籤(主畫面)

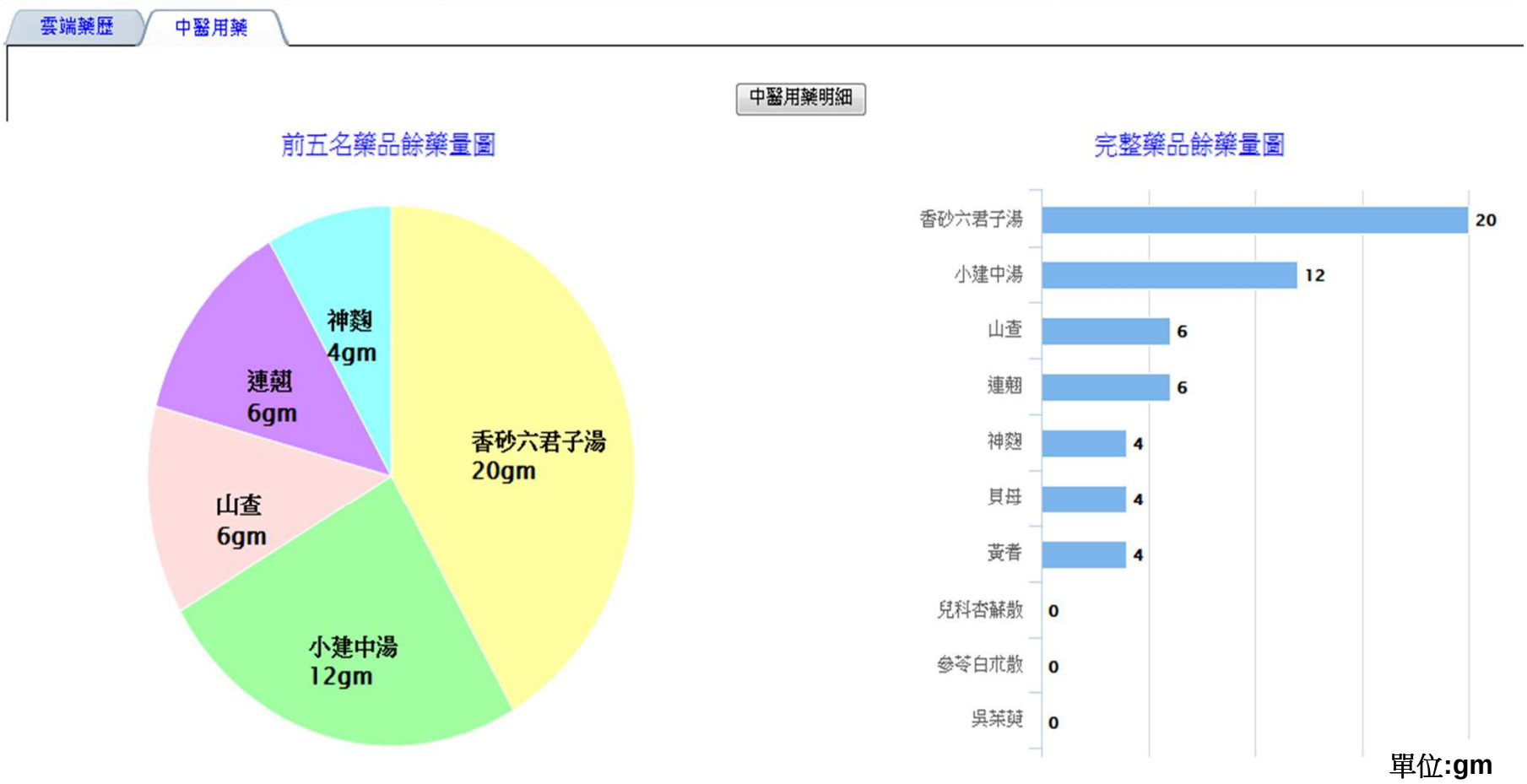
收載區間：三個月




| 序號 | 來源 | 主診斷 | 給藥日數 | 慢連籤 | 就醫(調劑)日期 | 慢連籤領藥日 | 就醫序號 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 他院<br>門診<br>3807320362 | 嘔吐 | 7 | N | 106/04/10 | | 0017 |
| 2 | 他院<br>門診<br>3807320362 | 嘔吐 | 5 | N | 106/04/05 | | 0016 |
| 3 | 他院 | 嘔吐 | 7 | N | 106/03/27 | | 0015 |
| 4 | 3807320 | 胃炎（感冒） | 7 | N | 106/03/20 | | 0014 |

| 項次 | 主診斷 | 藥品代碼▼ | 複方註記 | 基準方名 | 效能名稱 | 用法用量 | 給藥日數 | 劑型 | 給藥總量 | 就醫(調劑)日期 | 慢連籤領藥日 | 就醫序號 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 嘔吐 | A042037 | N | 神麴 | | TIDPC PO | 7 | 濃縮顆粒劑 | 7 | 106/04/10 | | 0017 |
| 2 | 嘔吐 | A040029 | N | 貝母 | | TIDPC PO | 7 | 濃縮顆粒劑 | 7 | 106/04/10 | | 0017 |
| 3 | 嘔吐 | A039459 | N | 黃耆 | | TIDPC PO | 7 | 濃縮顆粒劑 | 7 | 106/04/10 | | 0017 |
| 4 | 嘔吐 | A033845 | N | 山查 | | TIDPC PO | 7 | 濃縮顆粒劑 | 10.50 | 106/04/10 | | 0017 |
| 5 | 嘔吐 | A033707 | N | 連翹 | | TIDPC PO | 7 | 濃縮顆粒劑 | 10.50 | 106/04/10 | | 0017 |
| 6 | 嘔吐 | A030718 | Y | 香砂六君子湯 | 消導之劑 | TIDPC PO | 7 | 濃縮顆粒劑 | 35 | 106/04/10 | | 0017 |
| 7 | 嘔吐 | A015138 | Y | 小建中湯 | 祛寒之劑 | TIDPC PO | 7 | 濃縮顆粒劑 | 21 | 106/04/10 | | 0017 |

# 健保醫療資訊雲端查詢系統操作說明(16-7)
## -中醫用藥頁籤(餘藥查詢)




前五名藥品餘藥量圖

完整藥品餘藥量圖

# 健保醫療資訊雲端查詢系統操作說明(16-8)
## -中醫用藥頁籤(圖形化查詢畫面1)

雲端藥歷 | 中醫用藥

基準方名 | 藥品代碼 | 效能名稱 | 就醫區間

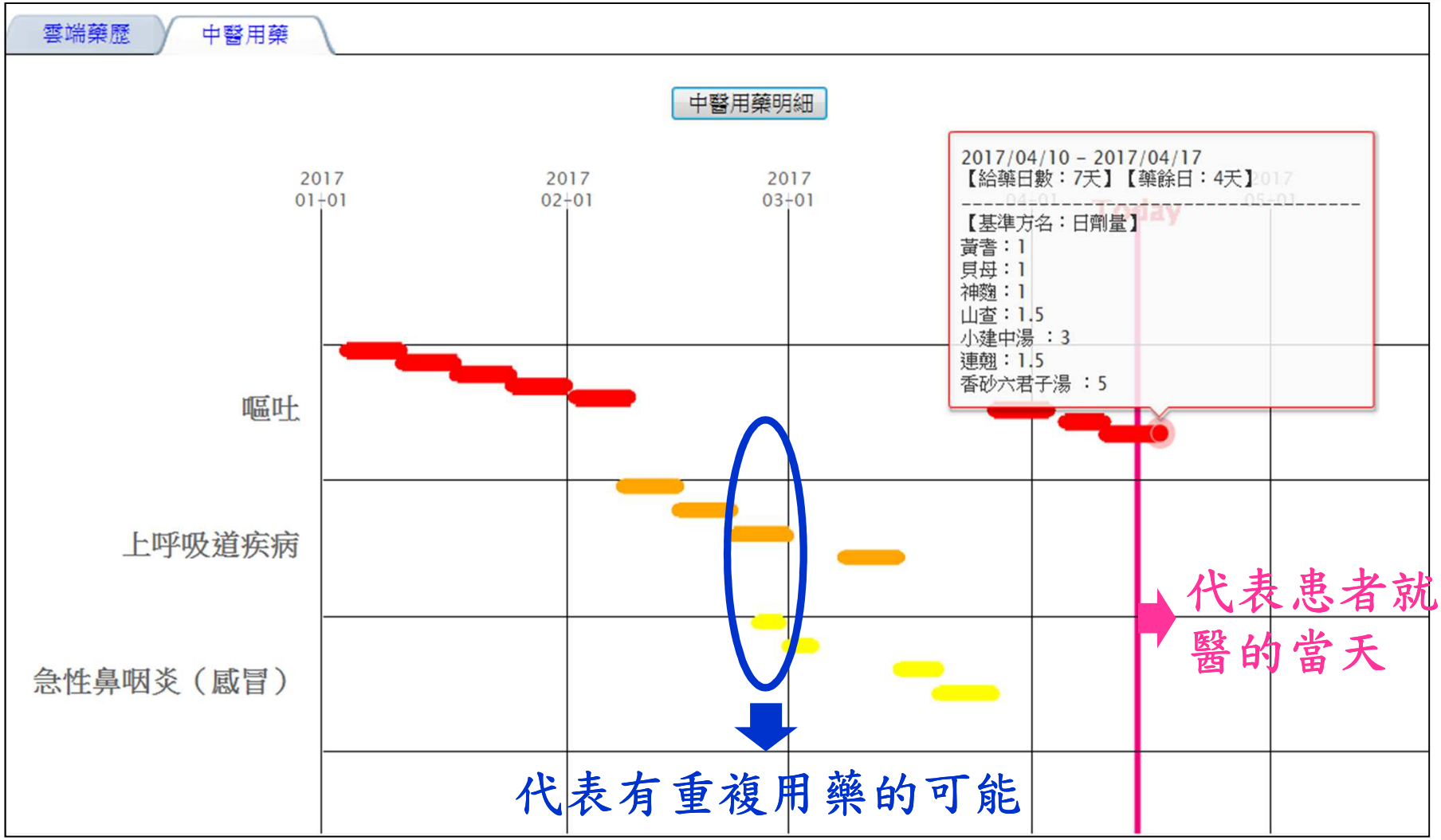
全部 | 全部 | 全部 | 全部

顯示欄位設定 | 查詢 | 清除 | 餘藥查詢 | 圖形化查詢畫面

| 序號 | 來源 | 主診斷 | 給藥日數 | 慢連籤 | 就醫(調劑)日期 | 慢連籤領藥日 | 就醫序號 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 他院<br>門診<br>3807320362 | 嘔吐 | 7 | N | 106/04/10 | | 0017 |
| 2 | 他院<br>門診<br>3807320362 | 嘔吐 | 5 | N | 106/04/05 | | 0016 |
| 3 | 他院<br>門診<br>3807320362 | 嘔吐 | 7 | N | 106/03/27 | | 0015 |
| 4 | 他院<br>門診<br>3807320362 | 急性鼻咽炎（感冒） | 7 | N | 106/03/20 | | 0014 |

| 項次 | 主診斷 | 藥品代碼▼ | 複方註記 | 基準方名 | 效能名稱 | 用法用量 | 給藥日數 | 劑型 | 給藥總量 | 就醫(調劑)日期 | 慢連籤領藥日 | 就醫序號 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 嘔吐 | A042037 | N | 神麴 | | TIDPC PO | 7 | 濃縮顆粒劑 | 7 | 106/04/10 | | 0017 |
| 2 | 嘔吐 | A040029 | N | 貝母 | | TIDPC PO | 7 | 濃縮顆粒劑 | 7 | 106/04/10 | | 0017 |
| 3 | 嘔吐 | A039459 | N | 黃耆 | | TIDPC PO | 7 | 濃縮顆粒劑 | 7 | 106/04/10 | | 0017 |
| 4 | 嘔吐 | A033845 | N | 山查 | | TIDPC PO | 7 | 濃縮顆粒劑 | 10.50 | 106/04/10 | | 0017 |
| 5 | 嘔吐 | A033707 | N | 連翹 | | TIDPC PO | 7 | 濃縮顆粒劑 | 10.50 | 106/04/10 | | 0017 |
| 6 | 嘔吐 | A030718 | Y | 香砂六君子湯 | 消導之劑 | TIDPC PO | 7 | 濃縮顆粒劑 | 35 | 106/04/10 | | 0017 |
| 7 | 嘔吐 | A015138 | Y | 小建中湯 | 祛寒之劑 | TIDPC PO | 7 | 濃縮顆粒劑 | 21 | 106/04/10 | | 0017 |

# 健保醫療資訊雲端查詢系統操作說明(16-9)
## -中醫用藥頁籤(圖形化查詢畫面2)



# 健保醫療資訊雲端查詢系統操作說明(16-10)

## -其他密切相關之頁籤(雲端藥歷)

| 項次 | 來源 | 主診斷 | ATC3名稱 | 複方註記 | 成分名稱 | 藥品健保代碼 | 藥品名稱 | 就醫(調劑)日期(住院用藥起日) | 慢連箋領藥日(住院用藥迄日) | 藥品規格量 | 用法用量 | 藥品用量 | 給藥日數 | 單筆餘藥日數試算 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 他院<br>住院<br>0401***014 | 骨髓分化不良症候群 | 口腔病藥物 ( Stomatological preparations ) | | Triamcinolone (Acetonide) | AC21981423 | NINCORT ORAL GEL (TRIAMCINOLONE) "SINPHAR" | 105/12/13 | 105/12/13 | 6 GM | | 1 | | 0 |
| 2 | 他院<br>住院 | 骨髓分化不良症候群 | 口腔病藥物 ( Stomatological preparations ) | | Triamcinolone (Acetonide) | AC21981423 | NINCORT ORAL GEL (TRIAMCINOLONE) "SINPHAR" | 105/12/18 | 105/12/18 | 6 G | | 1 | | 0 |

# 健保醫療資訊雲端查詢系統操作說明(16-11)
## -其他密切相關之頁籤(特定凝血因子用藥)

雲端藥歷 | 特定管制藥品用藥資訊 | 檢查檢驗 | 手術明細紀錄 | 牙科處置及手術 | 過敏藥 | 特定凝血因子用藥 | 回首頁

1.以下資料為近六個月凝血因子用藥資訊，點選彙整資料表的就醫年月即可查看當月用藥就醫明細。
2.若此健保對象為高用量凝血因子個案，請加強關懷病情變化及用藥狀況；如有跨院輪流多位醫師就診行為，請協助輔導固定就醫，以維護用藥安全。

### 用藥彙整資料

近六個月凝血因子醫令點數總計 **3,283,800點**

| 就醫年月 | 就醫次數 | 院所數 | 醫師數 | 凝血因子藥物代碼 | 凝血因子藥物名稱 | 總數量 | 總劑量(IU/U) | 醫令點數 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 近六個月彙總 | 14 | 2 | 1 | K000642299 | KOGENATE FS.ANTIHEMOPHILIC FACTOR, (RECOMBINANT) FORMULATED WITH SUCROSE 500IU/VIAL | 28000 | 5600000 | 725200 |
| | 64 | 2 | 1 | KC00642299 | KOGENATE FS.ANTIHEMOPHILIC FACTOR, (RECOMBINANT) FORMULATED WITH SUCROSE 500IU/VIAL | 88000 | 17600000 | 2279200 |
| | 42 | 1 | 0 | KC00740299 | KOGENATE FS.ANTIHEMOPHILIC FACTOR, (RECOMBINANT) FORMULATED WITH SUCROSE 250IU/VIAL | 11000 | 1100000 | 279400 |
| 10406 | 12 | 12 | 0 | KC00642299 | KOGENATE FS.ANTIHEMOPHILIC FACTOR, (RECOMBINANT) FORMULATED WITH SUCROSE 500IU/VIAL | 15500 | 3100000 | 401450 |
| | 9 | 9 | 0 | KC00740299 | KOGENATE FS.ANTIHEMOPHILIC FACTOR, (RECOMBINANT) FORMULATED WITH SUCROSE 250IU/VIAL | 2750 | 275000 | 69850 |
| 10405 | 13 | 13 | 1 | KC00642299 | KOGENATE FS.ANTIHEMOPHILIC FACTOR, (RECOMBINANT) FORMULATED WITH SUCROSE 500IU/VIAL | 13000 | 2600000 | 336700 |
| | 13 | 13 | 0 | KC00740299 | KOGENATE FS.ANTIHEMOPHILIC FACTOR, (RECOMBINANT) FORMULATED WITH SUCROSE 250IU/VIAL | 3250 | 325000 | 82550 |
| 10404 | 14 | 14 | 0 | KC00642299 | KOGENATE FS.ANTIHEMOPHILIC FACTOR, (RECOMBINANT) FORMULATED WITH SUCROSE 500IU/VIAL | 19000 | 3800000 | 492100 |
| | 10 | 10 | 0 | KC00740299 | KOGENATE FS.ANTIHEMOPHILIC FACTOR, (RECOMBINANT) FORMULATED WITH SUCROSE 250IU/VIAL | 2500 | 250000 | 63500 |

### 用藥就醫明細（近期健保卡上傳資料）

| 來源 | 主診斷名稱 | ATC5名稱 | 成分名稱 | 藥品健保代碼 | 藥品名稱 | 藥品規格量 | 用法用量 | 給藥日數 | 就醫日期(住院用藥起日) | 慢連續領藥日(住院用藥迄日) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 他院門診 | 先天性第八凝血因子異常（A型血友病） | BLOOD COAGULATION FACTORS | EPTACOG ALFA | KC00878248 | NOVOSEVEN RT | 50KIU | Q6H | 1 | 104/07/01 | |

TOP

### 用藥就醫明細（就醫年月：104年06月）

| 來源 | 主診斷名稱 | ATC5名稱 | 成分名稱 | 藥品健保代碼 | 藥品名稱 | 藥品規格量 | 用法用量 | 給藥日數 | 就醫日期(住院用藥起日) | 慢連續領藥日(住院用藥迄日) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 他院門診 1302***014 | 先天性第八凝血因子異常（A型血友病） | BLOOD COAGULATION FACTORS | FACTOR VIII | KC00642299 | KOGENATE FS.ANTIHEMOPHILIC FACTOR, (RECOMBINANT) FORMULATED WITH SUCROSE 500IU/VIAL | 1IU | ASORDER | 1 | 104/06/01 | |
| 他院門診 1302*** | 先天性第八凝血因子異常 | BLOOD COAGULATIO | FACTOR | KC00642 | KOGENATE FS.ANTIHEMOPHILIC FACTOR, (RECOMBINANT) FORMULA | 1I | ASORD | 1 | 104/0 | |

# 健保醫療資訊雲端查詢系統操作說明(16-12)

## -其他密切相關之頁籤(檢驗檢查結果1)

雲端藥歷 | 檢查檢驗結果

檢查檢驗類別：全部　特殊檢查檢驗分類項目：全部　檢查檢驗項目：全部

CT/MRI/PET專區　DM/血脂專區　慢性腎臟病專區　腫瘤標記專區

醫令名稱：全部　就醫區間：全部　來源：☑本院 ☑他院 ☑藥局

顯示欄位設定　查詢　清除

| 項次 | 來源 | 費用年月 | 就醫科別 | 主診斷 | 診療部位 | 檢查檢驗類別 | 醫令代碼 | 醫令名稱 | 檢查檢驗項目 | 檢查檢驗方法 | 檢查檢驗結果/報告結果/病理發現及診斷 | 參考值 | 檢體採檢方法/來源/類別 | 開立醫令日期 | 採驗/實際檢查日期▼ | 報告日期 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 他院 門診 3512***600 | 105/06 | 小兒科 | 第二型糖尿病，未伴有併發症 | | 生化學檢查 | 09006C | 醣化血紅素 (HbA1c (Hemoglobin A1c)) | 醣化血紅素 | 全自動儀器偵測 | 6.2 % | 4.0-6.0 | 穿刺/靜脈/血液 | 105/06/22 | 105/06/22 | 105/06/22 |
| 2 | 他院 門診 3512***600 | 105/06 | 小兒科 | 第二型糖尿病，未伴有併發症 | | 生化學檢查 | 09001C | 總膽固醇 (Cholestero1, total) | 總膽固醇 | 全自動儀器偵測 | 174 mg/dl | 120-200 | 穿刺/靜脈/血液 | 105/06/22 | 105/06/22 | 105/06/22 |
| 3 | 他院 門診 3512***600 | 105/06 | 小兒科 | 第二型糖尿病，未伴有併發症 | | 生化學檢查 | 09004C | 三酸甘油脂 (Triglyceride (TG)) | 三酸甘油脂 | 全自動儀器偵測 | 161 mg/dl | 35-190 | 穿刺/靜脈/血液 | 105/06/22 | 105/06/22 | 105/06/22 |
| 4 | 他院 門診 3512***600 | 105/06 | 小兒科 | 第二型糖尿病，未伴有併發症 | | 生化學檢查 | 09044C | 低密度脂蛋白 - 膽固醇 (LDL-C (Lowdensity lipoprotein cholesterol)) | 低密度脂蛋白 - 膽固醇 | 全自動儀器偵測 | 118 mg/dl | <130 | 穿刺/靜脈/血液 | 105/06/22 | 105/06/22 | 105/06/22 |
| 5 | 他院 門診 3512***600 | 105/06 | 小兒科 | 第二型糖尿病，未伴有併發症 | | 生化學檢查 | 09026C | 血清麩胺酸丙酮酸轉氨基酶 (S-GPT/ALT) | 血清麩胺酸丙酮酸轉氨基酶 | 全自動儀器偵測 | 47 U/L | 10-40 | 穿刺/靜脈/血液 | 105/06/22 | 105/06/22 | 105/06/22 |
| 6 | 他院 門診 3512***600 | 105/06 | 小兒科 | 第二型糖尿病，未伴有併發症 | | 生化學檢查 | 09031C | 麩胺轉酸酶 (r-GT(r-glutamyl transferase)) | 麩胺轉酸酶 | 全自動儀器偵測 | 126 U/L | <73 | 穿刺/靜脈/血液 | 105/06/22 | 105/06/22 | 105/06/22 |

# 健保醫療資訊雲端查詢系統操作說明(16-13)
## -其他密切相關之頁籤(檢驗檢查結果2)

- 點選「DM\血脂專區」，視窗彈出

| 醫令代碼 | 醫令名稱 | 採檢日期 | 105/10/13 | 105/10/12 | 105/10/11 | 105/10/10 | 105/10/09 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 09005C | 血液及體液葡萄糖 | 結果值 | 118 mg/dl | 98 mg/dl | 156 mg/dl | 145 mg/dl | 145 mg/dl |
| | | 參考值 | 70-110 | 70-110 | 70-110 | 70-110 | 70-110 |

| 醫令代碼 | 醫令名稱 | 採檢日期 | 105/10/09 | 105/10/08 | 105/10/08 | 105/10/07 | 105/10/07 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 09005C | 血液及體液葡萄糖 | 結果值 | 198 mg/dl | 130 mg/dl | 80 mg/dl | 83 mg/dl | 92 mg/dl |
| | | 參考值 | 70-110 | 70-110 | 70-110 | 70-110 | 70-110 |

| 醫令代碼 | 醫令名稱 | 採檢日期 | 105/10/06 | 105/10/06 | 105/10/05 | 105/10/04 | 105/10/03 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 09005C | 血液及體液葡萄糖 | 結果值 | 86 mg/dl | 92 mg/dl | 76 mg/dl | 122 mg/dl | 136 mg/dl |
| | | 參考值 | 70-110 | 70-110 | 70-110 | 70-110 | 70-110 |

| 醫令代碼 | 醫令名稱 | 採檢日期 | 105/10/03 | 105/10/02 | 105/10/02 | 105/10/01 | 105/10/01 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 09005C | 血液及體液葡萄糖 | 結果值 | 91 mg/dl | 123 mg/dl | 171 mg/dl | 134 mg/dl | 138 mg/dl |
| | | 參考值 | 70-110 | 70-110 | 70-110 | 70-110 | 70-110 |

| 醫令代碼 | 醫令名稱 | 採檢日期 | 105/09/30 | 105/09/30 | 105/09/29 | 105/09/29 | 105/09/28 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 09005C | 血液及體液葡萄糖 | 結果值 | 136 mg/dl | 160 mg/dl | 167 mg/dl | 176 mg/dl | 204 mg/dl |
| | | 參考值 | 70-110 | 70-110 | 70-110 | 70-110 | 70-110 |

| 醫令代碼 | 醫令名稱 | 採檢日期 | 105/09/28 | 105/09/27 | 105/09/27 | 105/09/26 | 105/09/26 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 09005C | 血液及體液葡萄糖 | 結果值 | 222 mg/dl | 275 mg/dl | 283 mg/dl | 363 mg/dl | 370 mg/dl |
| | | 參考值 | 70-110 | 70-110 | 70-110 | 70-110 | 70-110 |

| 醫令代碼 | 醫令名稱 | 採檢日期 | 105/09/25 | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 09005C | 血液及體液葡萄糖 | 結果值 | 365 mg/dl | | | | |
| | | 參考值 | 50-100 | | | | |

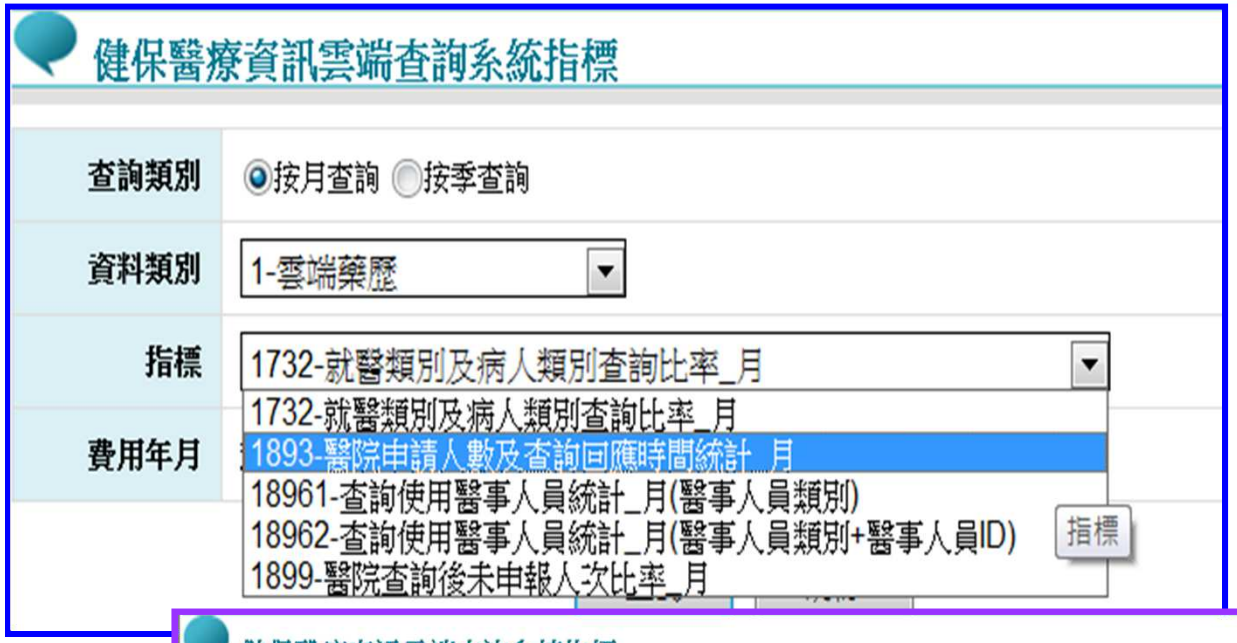
# 健保醫療資訊雲端查詢系統操作說明(16-14)
## -指標查詢(雲端藥歷查詢率指標-頻寬補助方案)

# 健保醫療資訊雲端查詢系統操作說明(16-15)
## -指標查詢(健保醫療資訊雲端查詢系統指標1)

就醫類別及病人類別查詢比率_月

| 特別註記病人類別 | 特別註記病人類別名稱 | 年月 | 查詢人數 | 特別註記病人數 | 就醫類別及病人類別查詢比率(%) |
|---|---|---|---|---|---|
| 3 | 關懷名單 | 10601 | 2 | 2 | 100% |
| 5 | 中高齡病人 | 10601 | 28 | 30 | 93.33% |
| 6 | 三高病人 | 10601 | 3 | 8 | 37.50% |

# 健保醫療資訊雲端查詢系統操作說明(16-16)
## -指標查詢(健保醫療資訊雲端查詢系統指標2)




醫院申請人數及查詢回應時間統計_月

| 年月 | 總查詢院所數 | 批次查詢院所數 | 查詢醫事人員數 | 被查詢總病人數 | 線上查詢病人數 | 批次查詢病人數 | 每筆平均回應秒數 | 查詢總筆數 | 線上查詢筆數 | 批次查詢筆數 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 10601 | 1 | 0 | 1 | 808 | 808 | 0 | 7.64 | 1604 | 1604 | 0 |

# 106年鼓勵即時查詢方案(參閱3-1)

| 特約層級別 | 網路頻寬 | | 各頻寬月租費上限(單位:元) | 中華電信106年優惠方案 |
|---|---|---|---|---|
| 診所及交付機構 | 企業型 | FTTB 2M | 6,591 | FTTB 3M企業型+FTTB光世代60M/20M(安全上網)+加密網路設備 |
| | | FTTB 1M | 5,031 | FTTB 2M企業型+FTTB光世代60M/20M(安全上網)+加密網路設備 |
| | 專業型 | FTTB 2M | 3,760 | FTTB 2M專業型+加密網路設備 |
| | | FTTB 1M | 1,980 | FTTB 1M專業型+加密網路設備 |

- 醫事服務機構支付月租費低於上限者，以其支付電信公司之費用及目標值達成情形核實支付。

# 106年鼓勵即時查詢方案(參閱3-2)
## – 新增行動網路(MDVPN)

- 適用對象：事先經保險人同意，至醫療資源缺乏或山地離島地區等提供巡迴醫療服務之特約醫事機構。
- 申請數量以1組為原則，惟經分區業務組瞭解特約院所實際業務需要，最多可申請2組。
- 方案類型：3G/4G，主推4G

| 方案類型 | 優惠月租費率(元/月) | 最高收費金額(新台幣元) | 方案數據服務通信費 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | 計費基準 | 月租費可抵扣 | 超過部分 |
| 3G | 175 | 700元 | 封包 | 80,000封包 | 每封包0.00109元 |
| | 90 | 1,000元 | 封包 | 30,000封包 | 每封包0.00109元 |
| 4G | 175 | 2,500元 | KB | 1GB | 每KB 0.00023元 |

註：健保署除補助175元的月租費，超額的通信費一樣全額補助，上限至2500元。

# 106年鼓勵即時查詢方案(參閱3-3)

◆支付項目及標準

| | | | |
|---|---|---|---|
| 月租費 | 固接網路 | 基本費:50% | 按季核算並支付 |
| | | 指標獎勵:50% | |
| | 行動網路 | 核實支付 | |

註:本方案至少補助至107年

◆指標獎勵項目：（核算時系統自動擇優選2項）

ˇ門診病人健保醫療資訊雲端查詢系統雲端藥歷查詢率＞20%
（各季中同院所、同一身分證號歸戶後計算一筆）

ˇ門診或住診抽審案件數位審查

ˇ健保卡上傳作業正確率≧90%

☞如有意願，請填寫申請書及蓋診所合約大小章寄回醫務管理科即可，或分機2413鄒小姐

# 全民健保行動快易通App(2-1)

## 假日就醫 免煩惱

厝邊好醫師 就醫先到診所

社區好醫院 病情需要再轉診

查詢醫療院所
每日看診時段
(含假日) 請上

1.手機：
「全民健保行動快易通」APP

2.本署網站：
http://www.nhi.gov.tw
首頁 > 一般民眾 >
網路申辦及查詢 > 就醫資訊
> 看診時段查詢服務

3.諮詢專線：
0800-030-598

全民健保行動快易通APP

衛生福利部中央健康保險署
National Health Insurance Administration, Ministry of Health and Welfare

諮詢專線 0800-030-598　網址 http://www.nhi.gov.tw

廣告

「全民健保行動快易通」APP
院所看診時段查詢路徑及方式

依縣市、鄉鎮、地址、診療科別、診療時段(含星期別及開診時段)、服務項目等不同需求進行查詢。

點選「附近院所」，還可用地圖方式呈現所在地半徑一公里內之所有院所位置。

LINE@ X 健保署
好友強力募集中！
點入了解
立即加入健保署粉絲團按讚
掌握健保大小事

諮詢專線 0800-030-598

# 全民健保行動快易通App(2-2)

## 查詢功能

- 查詢院所資訊：
  - 地址、電話、開診時段等

1. 條件查詢：可依縣市、鄉鎮、地址、診療科別、診療時段(含星期別及開診時段)、服務項目等不同需求進行查詢。
2. 附近院所：以地圖方式呈現所在地半徑一公里內之所有院所位置，搭配院所層級、科別及診療時段條件式篩選。

- 提供全國重度級急救責任醫院待診待床資訊：
  - 是否通報119滿床、等待看診人數、等待住院人數、等待推床人數、等待ICU人數。

# 全民健保健康存摺

## 健 康 存 摺 My Health Bank

可以查詢自己的就醫及健康資料，強化自我照護能力！
還可以提供給醫師參考，幫助醫師快速了解你的病況，
提升用藥安全！

**1** 立刻搜尋：健康存摺
https://myhealthbank.nhi.gov.tw/

**2** 首次使用請先 註冊設定密碼

健保卡

請準備讀卡機及戶口名簿，
插卡確認身分，輸入資料
及設定密碼就完成註冊囉！

**3** 之後不需插卡，輸入資料即可登入!

**健康資料一把抓**

- 就醫資料：西、中、牙醫通通有
- 貼心叮嚀：該洗牙囉！記得定期健檢
- 檢查結果：看不懂？衛教指引告訴你
- 疾病評估：預測肝癌、末期腎臟病罹病風險
- 預防接種、過敏、器官、安寧療護緩和意願：忘記了？別擔心，你有健康存摺！

視覺化圖表簡單易讀！

# 敬請指教