



112年度第3次 西醫基層醫療服務審查南區共管會議

報告單位： 南區業務組

日期： 112年10月4日

簡報大綱



壹、醫療費用點值及申報概況



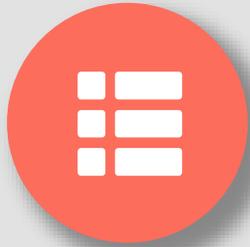
貳、檔案分析執行情形



參、重要政策推動業務



肆、宣導及共同推動業務

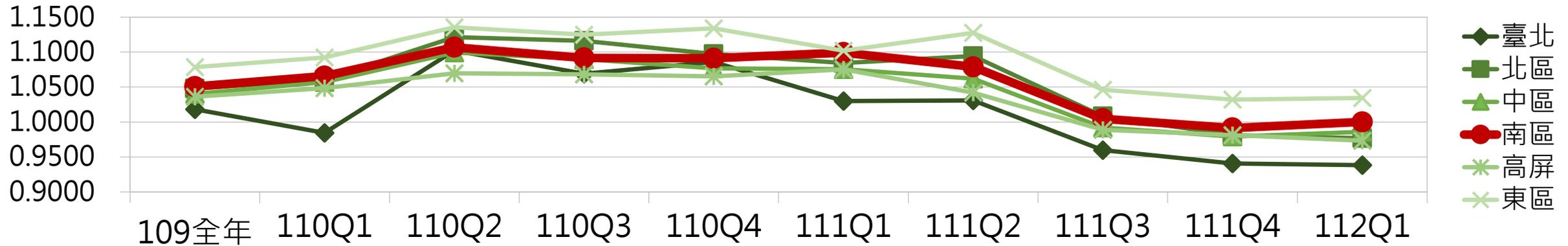


壹、醫療費用點值及申報概況

- ◆ 各區醫療費用公告平均點值
- ◆ 112Q2一般服務預估點值
- ◆ 暫付/核定點值調整方案
- ◆ 112Q2整體醫療費用成長率



一、各區醫療費用公告平均點值



業務組	109全年	110Q1	110Q2	110Q3	110Q4	111Q1	111Q2	111Q3	111Q4	112Q1
臺北	1.0183	0.9844	1.1024	1.0690	1.0860	1.0301	1.0308	0.9598	0.9408	0.9382
北區	1.0480	1.0605	1.1213	1.1162	1.0972	1.0845	1.0943	1.0083	0.9813	0.9768
中區	1.0402	1.0570	1.0995	1.0899	1.0768	1.0756	1.0619	0.9921	0.9790	0.9860
南區	1.0507	1.0657	1.1069	1.0917	1.0912	1.0993	1.0789	1.0047	0.9915	1.0001
高屏	1.0361	1.0484	1.0698	1.0683	1.0651	1.0754	1.0420	0.9888	0.9813	0.9734
東區	1.0786	1.0922	1.1355	1.1249	1.1340	1.1020	1.1276	1.0461	1.0321	1.0344
全署	1.0357	1.0329	1.1008	1.0843	1.0843	1.0652	1.0567	0.9859	0.9694	0.9692
排名	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2

註：1. 資料來源：中央健康保險署全球資訊網。
 2. 109年點值採全年結算係依西基總額109年第4次研商議事會議決議辦理。



二、112Q2一般服務預估點值

月份	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	
				浮動	非浮動	浮動點值	平均點值
第2季	臺北	10,750	1	3,199	9,029	0.8159	0.8791
	北區	5,023	4	1,556	3,915	0.8620	0.9188
	中區	6,024	2	1,862	4,674	0.8833	0.9220
	南區	4,651	11	1,454	3,423	0.9291	0.9559
	高屏	5,062	6	1,662	3,838	0.8784	0.9213
	東區	683	19	229	448	1.0547	1.0357
	合計	32,193	42	9,963	25,327	0.8793	0.9134

三、暫付/核定點值調整方案

- 依西基總額112年第1次臨時研商議事會議決議，同意改以**最近1季結算**與**最近1季預估點值**取**較保守者之9成**計算暫付/核定金額。
- 112年6月15日起至112年9月14日，南區南西基總額費用暫付/核定依**111年第4季結算點值**辦理。
- 112年9月15日起至112年12月14日，南區西基總額費用暫付/核定依**112年第2季預估點值**辦理

業務組	111Q4 結算點值		112Q1 預估點值		112Q1 結算點值		112Q2 預估點值	
	浮動 點值	平均 點值	浮動 點值	平均 點值	浮動 點值	平均 點值	浮動 點值	平均 點值
臺北	★0.9184	0.9408	0.9308	0.9495	0.9138	0.9382	★0.8159	0.8791
北區	0.9727	0.9813	★0.9528	0.9670	0.9652	0.9768	★0.8620	0.9188
中區	★0.9695	0.9790	0.9877	0.9914	0.9810	0.9860	★0.8833	0.9220
南區	★0.9872	0.9915	1.0186	1.0130	1.0022	1.0001	★0.9291	0.9559
高屏	0.9726	0.9813	★0.9604	0.9726	0.9599	0.9734	★0.8784	0.9213
東區	★1.0507	1.0321	1.0786	1.0506	★1.0540	1.0344	1.0547	1.0357
合計	0.9569	0.9694	0.9659	0.9759	0.9561	0.9692	0.8793	0.9134

註：調整方案實施期間初步建議不超過3季，並逐季檢討確認是否回復原作業原則。

三、暫付/核定點值調整方案-案例分享

A診所反映112年7月核定費用低於一暫費用，須從一暫費用扣除一筆金額。

原因為**計算暫付/核定金額之點值不一樣**

種類	日期	點值	金額計算公式	0.8923	暫付/核定金額註
暫付	112/8/11	0.9915	申請點數(不含部分負擔)* 0.9915*0.9* 暫付成數(依據核減率)		100萬*0.9915*0.9*95% =84.8萬元
核定	112/9/15	0.9291	{ (浮動核定點數(含部分擔)* 0.9291*0.9) + (非浮動核定點數(含部分負擔)*1) } -部分負擔		(110萬*0.9291*0.9)-10萬 =82.0萬元

註：以「申報點數100萬點(藥品交付)，部分負擔10萬，暫付成數95%」為例

0.8362

故於核定費用扣減
84.8-82.0=2.8萬元

影響範圍

費用年月112年7月至8月
(112/9/14前暫付且112/9/15後核定過帳)

後續作業

依112Q3點值結算結果，辦理追扣補付作業。



四、112Q2整體醫療費用成長率

件數

年季	不排C5、D2		排除C5、D2	
	件數(萬件)	成長率(%)	件數(萬件)	成長率(%)
108Q2	764		758	
111Q2	699	-8.4%	637	-15.9%
112Q2	792	13.3%	788	23.6%

點數

年季	不排C5、D2		排除C5、D2		平均點值	
	點數(百萬點)	成長率(%)	點數(百萬點)	成長率(%)	預估	公告
108Q2	4,524		4,517		0.9883	1.0157
111Q2	5,308	17.3%	4,571	1.2%	1.0425	1.0789
112Q2	5,242	-1.3%	5,234	14.5%	0.9559	尚未公告



貳、檔案分析執行情形

- ◆ 112年6-9月回溯檔案分析執行概況
- ◆ 112年10-12月預定執行回溯管理專案
- ◆ 112Q2西醫基層白內障手術監控及管理



一、112年6-9月回溯檔案分析執行概況

總計追扣**298萬1,160點**

序號	專案來源	專案名稱	費用區間	執行方式	核扣點數
1	回溯性 檔案分析	藥局慢箋超次調劑	11101-11112	行政審查	718,878
2		西醫基層診所慢箋同日多刷	11101-11202	自行檢視及審查	542,869
3		西醫基層高就診次數保險對象管理案	11101-11112		466,742
4		藥局調劑住民優閒內服液藥品之發票調閱	11007-11112	行政審查	391,428
5		署異常管理專案_婦產科入出院期間另申報門診	11010-11112	自行檢視及審查	300,298
6		醫事人員住院、出國期間又申報費用	11101-11112	自行檢視及逕扣	214,950
7		血液透析併報診察費	11107-11206	逕扣	117,125
8		消化系相關鏡檢或處置併報合理性	11005-11202	自行檢視及審查	98,451
9		非精神科醫師申報精神科治療	11004-11202		92,295
10		一般尿液檢查(06001C-06017C)不符申報規定	11104-11203	逕扣及電話輔導	21,316
11		居家醫療緊急訪視	11101-11112	自行檢視及審查	16,808
12		精神科平均每日藥費居南區診所90百分位以上	11101-11112		隨機抽審 3-6個月
13		西基診所精神科平均每位醫師診療費居南區診所95百分位以上	11101-11112		
14		白內障手術1年內後囊混濁並接受雷射治療發生率大於95百分位	11109-11112	資訊回饋	-



二、112年10-12月預定執行回溯管理專案

序號	專案來源	專案名稱
1	回溯性 檔案分析	居家醫療檔案分析 (訪視當日申報訪視費及診察費、住院又申報訪視費或精神科全日復健治療費、日訪視個案數超次、同日訪視五人以上、機構照護個案在宅申報)
2		同日二刷異常申報
3		20項檢驗檢查再執行
4		成健第1階段抽血檢驗當日重複申報相同檢驗費
5	CIS 回溯性審查	西醫門診年復健次數 > 260次 (排除代辦、早療案件、簡單治療及PAC案件)
6		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

三、112Q2西醫基層白內障手術監控及管理

白內障手術申報情形

南區西基院所112Q2明顯較108Q2及111Q2成長

月份	108年 件數 (A)	111年 件數 (B)	111年較108年同期		112年 件數 (E)	112年較108年同期		112年較111年同期	
			增減件數 (C=B-A)	件數成長率 (D=C/A)		增減件數 (F=E-A)	件數成長率 (G=F/A)	增減件數 (H=E-B)	件數成長率 (I=H/B)
4月	2,064	2,247	183	8.9%	2,271	207	10.0%	24	1.1%
5月	2,235	2,034	-201	-9.0%	2,519	284	12.7%	485	23.8%
6月	1,985	1,898	-87	-4.4%	2,218	233	11.7%	320	16.9%
112Q2合計	6,284	6,179	-105	-1.7%	7,008	724	11.5%	829	13.4%

白內障手術管理方式

依112年第2次西基南區共管會議報告事項辦理，共函請9家院所說明，將持續追蹤管理。

白內障手術季成長率大於5%
且申報件數大於合理件數

112Q1函請說明4家197件、
專審核減1家1件20,674點

白內障手術前180天
未於同院看診

111年函請說明7家25件尚專審中

白內障手術1年內後囊混濁並接受
雷射治療發生率大於95百分位

111年每季資訊回饋共7家



參、重要政策推動業務

- ◆ 就醫識別碼(健保卡上傳格式2.0)
- ◆ 上傳檢驗(查)結果資料
- ◆ 糖尿病及初期慢性腎臟病照護整合方案
- ◆ 代謝症候群防治計畫

一、就醫識別碼(健保卡上傳格式2.0)-1

健保卡上傳格式2.0

依112年8月31日健保醫字第1120663681號公告(2.0初版)

- 健保卡資料上傳格式2.0(就醫識別碼)於**112年9月1日上線**，採申請制，為鼓勵性質。
- 新增**就醫識別碼**欄位，提升上傳資料之正確性、即時性、完整性及有效性。
 - 就醫識別碼(M15)
 - 原就醫識別碼(M16)
 - 實際就醫 (調劑或檢查) 之就醫識別碼(M52)

申請2.0前之注意事項

- 特約醫事服務機構至本署VPN申請試辦計畫「IC-健保卡資料上傳格式2.0作業」。

配合事項

資訊前置作業

- 健保卡讀卡控制軟體
5.1.5.X/3.5.3.X 以上版
- 虛擬健保卡醫事機構SDK正式版-
v2.5.4

預檢成功件數100%

- 2.0預檢成功比率100%
- 報表路徑：服務項目/健保卡就醫
上傳檢核結果查詢/健保卡2.0預檢
比對健保卡1.0統計報表

2.0預檢上傳方式

- 上傳格式2.0僅以Web API
- 有Web API預檢上傳成功紀錄



一、就醫識別碼(健保卡上傳格式2.0)-2

VPN申請及進度查詢

申請路徑：VPN/服務項目/
醫務行政/特約機構作業

服務項目	公告事項
醫務行政	連線資料
醫療資料傳輸共通介面	看診資料及掛號費維護
高診次指定就醫查詢作業	醫院整合看診資料作業
院所資料交換	線上續約作業
國民健康署口腔癌篩檢系統	特約機構問卷調查
檢驗(查)資料交換系統	醫院藥事服務費合理量參數維護
電子轉診單_受理	特約機構作業
電子轉診單_查詢	醫事機構試辦計畫線上申請作業

申請流程



基本資料

- 基本資料
- 看診資料及掛號費
- 特約機構案件查詢作業
- 休診作業
- 醫事人員
- 服務項目
- 試辦計畫**
- 窗口聯絡人
- 特殊設備

醫事機構代碼:

試辦計畫: **IC - 健保卡資料上傳格式2.0作業**

申請 回前畫面

申請進度
查詢



基本資料

- 基本資料
- 看診資料及掛號費
- 特約機構案件查詢作業**
- 休診作業
- 醫事人員
- 服務項目

醫事機構代碼: 醫事機構簡稱:

案件編號:

案件種類:

申請日期: ~

查詢 清除



一、就醫識別碼(健保卡上傳格式2.0)-3

相關獎勵

112年8月18日健保醫字第1120115756號公告

全民健康保險鼓勵醫事服務機構即時查詢病患就醫資訊方案-提升院所智慧化資訊獎勵

獎勵項目	每家獎勵點數	要件
健保卡資料上傳格式2.0 改版獎勵	10,000點	<ul style="list-style-type: none"> ■112年12月31日前完成核定，並以2.0格式上傳每日就醫資料 ■113年3月1日前函改回「健保卡資料上傳格式1.0」，不予獎勵
門診處方箋QR CODE 二維條碼推動獎勵	2,000點	<ul style="list-style-type: none"> ■公告實施日起至112年12月31日 ※醫院及診所：依公告格式完成於紙本處方箋印製QR CODE者，於VPN上傳含QR CODE之紙本處方箋影像 ※藥局：成功介接電子處方箋API且有上傳資料
醫療費用申報格式改版獎勵 -就醫識別碼改版獎勵	2,000點/ 每改版格式	<ul style="list-style-type: none"> ■112年12月31日前，以修正後「特約醫事服務機構門診、住院及交付機構醫療費用點數申報格式及填表說明」完成費用申報



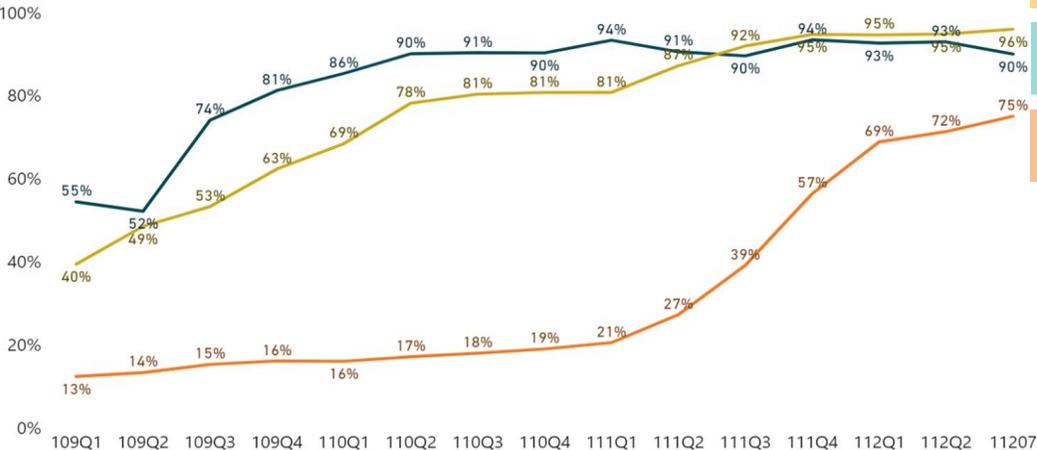


二、上傳檢驗(查)結果資料

南區西基109Q1-11207上傳情形

南區檢驗(查)結果上傳情形

● 診所 ● 衛生所 ● 檢驗所



96%(檢驗所)

90%衛生所
(含交付上傳)

75%診所
(含交付上傳)

BC肝上傳情形

2025年滅C肝，邁向「C肝清零、B肝凋零、肝病歸零」

費用年月	申報醫令數	自行上傳醫令數	自行上傳率(%)	交付上傳醫令數	自行+交付上傳率(%)
112Q1	6,053	4,449	74	162	76
112Q2	5,924	4,635	78	132	80
11207	2,011	1,637	81	18	82

11207 醫令數/上傳率	0%	1-30%	31-50%	51-70%	71-99%	100%	家數總計
≥300	0	0	0	0	0	0	0
100-299	0	0	0	0	2	1	3
50-99	0	0	0	1	3	3	7
10-49	2	0	1	5	14	12	34
1-9	23	1	3	12	6	56	101
總計	25	1	4	18	25	72	145

鏡檢及超音波上傳情形

方案已修正：「影像文字報告」支付上傳獎勵金1筆5點

季別	申報醫令數	上傳醫令數	上傳率(%)
111Q1	75,858	4,186	6
112Q1	79,513	56,463	71
112Q2	81,749	62,486	76
11207	25,281	19,920	79

+73%

11207 醫令數/上傳率	0%	1-30%	31-50%	51-70%	>70%	家數總計
≥1000	0	0	0	0	0	0
500-999	0	0	1	1	4	6
100-499	2	5	1	3	59	70
50-99	1	2	0	1	36	40
30-49	2	0	2	2	36	42
<30	146	4	5	8	108	271
總計	151	11	9	15	243	429

- 應上傳檢查文字報告、BC肝檢驗報告。
- 針對有申報檢驗(查)費用未上傳報告，持續輔導並調閱仍未上傳案件，釐清實際執行情形。



三、糖尿病及初期慢性腎臟病照護整合方案(DKD)-1

112年1-6月全署DKD收案數及照護率

業務組	醫院家數	診所家數	總家數	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	62	287	349	22,470	208,246	10.79%	6
北區	49	140	189	19,391	112,989	17.16%	3
中區	62	219	281	50,912	154,540	32.94%	1
南區	37	144	181	15,353	104,401	14.71%	5
高屏	57	157	214	19,402	108,133	17.94%	2
東區	12	32	44	2,365	14,584	16.22%	4
總計	279	979	1,258	129,827	704,206	18.44%	

同時具備糖尿病及初期腎臟病試辦計畫院所，目前由本署系統自動註記為DKD共病照護院所，不需主動提出申請。



三、糖尿病及初期慢性腎臟病照護整合方案(DKD)-2

112年1-6月全署西基診所DKD收案數及照護率

業務組	已收案人數 (C)	可收案人數 (D)	照護率 (C)/(D)	排名
臺北	16,217	57,349	28.28%	4
北區	9,767	38,653	25.27%	6
中區	19,785	45,324	43.65%	1
南區	8,298	29,907	27.75%	5
高屏	13,431	36,184	37.12%	2
東區	1,873	5,578	33.58%	3
總計	69,371	212,995	32.61%	

請配合**整合**「糖尿病」及「初期慢性腎臟病」共病病人，
至「糖尿病合併初期慢性腎臟病」(DKD)照護。



三、糖尿病及初期慢性腎臟病照護整合方案(DKD)-3

112年7月符合DKD收案4人以上且照護率0%院所名單

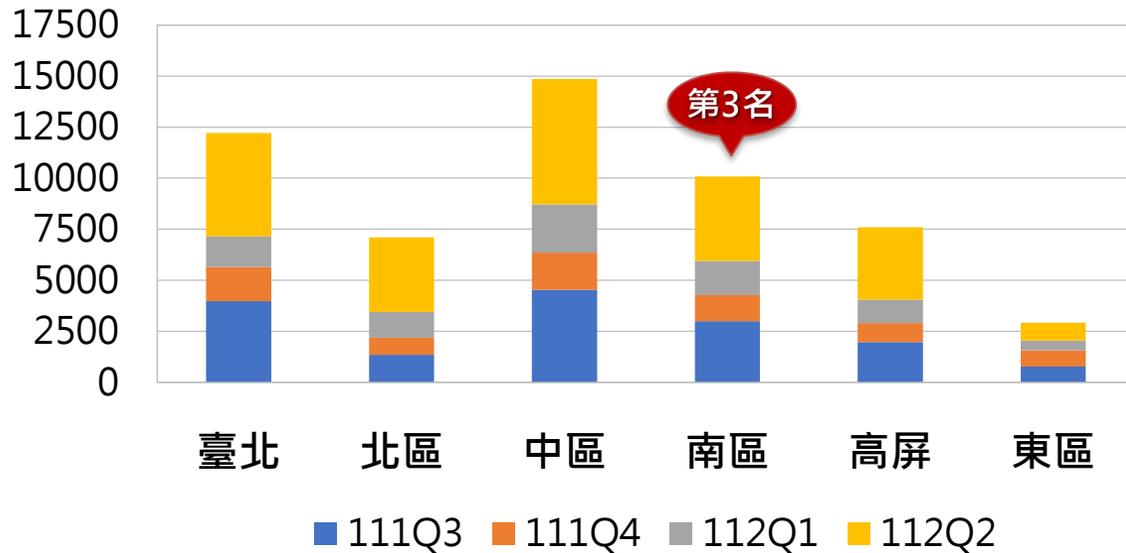
臺南市25家		嘉義市4家	嘉義縣10家	雲林縣5家
丁江龍診所	康舟診所	政康診所	朴子農會診	民生診所
洪允宗診所	李聰明內科	怡康診所	柯診所	陳皇霖診所
曾泌尿科診	新祐小兒診	福音聯合診	番路衛生所	高美燈診所
以琳內科診	江錫輝診所	六福診所	李龍駒診所	淦華診所
東山衛生所	侯嘉修診所		梅山衛生所	土庫衛生所
關廟衛生所	李昭榮診所		太保衛生所	
將軍衛生所	官田衛生所		新港衛生所	
安南高家醫	富儿康診所		全安診所	
應達儀內科	王觀瑜診所		大林衛生所	
博揚診所	泰和診所		康明診所	
林黑潮診所	人人診所			
康健診所	楠西衛生所			
陳沛仁診所				



四、代謝症候群防治計畫-1

收案情形

各區111Q3-112Q2收案件數



註：資料統計期間111年7月至112年6月，以申報P7501C合計。

南區收案達200人以上院所家數

臺南市	嘉義市	嘉義縣	雲林縣	總計
8	3	1	1	13

各縣市收案人數

縣市別	申報家數	人數	佔率
臺南市	107	6,770	61%
嘉義市	30	2,119	19%
嘉義縣	19	604	5%
雲林縣	33	1,557	14%
總計	189	11,050	100%

註：以各院所歸戶。

各縣市未參與情形

縣市別	參與家數	未申報家數	未申報佔率
臺南市	162	55	34%
嘉義市	39	9	23%
嘉義縣	35	16	46%
雲林縣	70	37	53%
總計	306	117	38%

四、代謝症候群防治計畫-2

11106-11207有參與未申報收案院所名單

臺南市55家			嘉義市9家	嘉義縣16家	雲林縣37家	
康舟診所	惠幼診所	麻豆衛生所	嘉義東衛所	嘉慢性防所	土庫衛生所	陳銘森診所
君安診所	陳文峯診所	下營衛生所	江昇洸診所	朴子衛生所	崙背衛生所	林坤永診所
奇聖診所	邱盈禎診所	六甲衛生所	文山診所	東石衛生所	麥寮衛生所	欣安診所
世澤居家診	黃仁宏診所	大內衛生所	趙善楷診所	水上衛生所	虎尾農會診	佑幼家醫診
寬心診所	黃德真診所	七股衛生所	安家診所	杏茹診所	長冠診所	褒忠三仁診
富田診所	穠田聯合所	將軍衛生所	林俊鵬診所	劉鎮嘉診所	德安診所	永吉診所
蕭文勝診所	陽光小兒診	楠西衛生所	崇安診所	國泰診所	侑群診所	德華診所
王正賜診所	曾建昌診所	南化區生所	施穎敏診所	天佑診所	宏佑診所	陳正忠診所
霍永惠診所	張志仁診所	關廟衛生所	開心診所	義竹全安診	民生診所	元安診所
王日榮診所	楊俊士診所	康恩診所		石健男診所	賢安診所	恩惠診所
徐春暉診所	金小兒科診	安聯診所		超群診所	大屯診所	人人診所
珉安診所	新生診所	大成診所		昭安診所	建合診所	王子恩診所
郭得景診所	黃素娥婦產	仁愛診所		大心診所	正峰診所	陳源玉診所
慈安診所	王觀瑜診所	協和家醫科		柯診所	茂杉診所	佰鴻診所
沈耀明診所	劉琳榕診所	楊寧娟診所		慶安診所	長榮診所	林泰璋診所
許進賢診所	徐小兒診所	骨立診所		聖光診所	林建宏診所	荊桐台全診
翁韶嶽診所	陳清煌診所	大橋誠康診			林志益診所	佑仁診所
蕭昱凌診所	德昌診所	達俊診所			周志哲診所	陳皇霖診所
郭宗男診所					馬光診所	



肆、宣導及共同推動業務

- ◆ 用藥安全：NSAID使用注意事項
- ◆ 醫療費用申報總表線上確認作業
- ◆ 藥局同址或緊鄰診所應有明顯區隔
- ◆ C肝治療現況及宣導事項
- ◆ 重申規定
- ◆ 西醫基層受理人民陳情案件統計



一、用藥安全：NSAIDs使用注意事項-1

NSAIDs臨床使用與建議

- 臨床處方
 - 急性: 發燒、頭痛、牙痛、外傷引起的疼痛、痛風發作 等
 - 慢性: 風濕性關節炎、退化性關節炎、慢性神經炎 等
- 病人使用-痛才吃
 - 不傷胃的止痛藥 (或加胃藥)

急、慢性腎臟病人 NSAIDs 使用原則

eGFR : ml/min/1.73m ²	NSAIDs 使用	NSAIDs 使用天數	腎功能檢測建議
≥ 45	可以使用	短期	長期使用 3-6 個月監測
30 - 44	避免使用	短期使用時應≤ 5天	宜適度追蹤腎功能
15 - 29	強烈不建議	短期使用時應≤ 3天	
小於 15 (未透析)	嚴格避免	X	每1-3個月監測

Ref: 「腎功能異常使用 NSAIDs 者，設立指標管理機制 台灣腎臟醫學會 109/08/08



一、用藥安全：NSAIDs使用注意事項-2

CKD病人使用NSAIDs建議

- 依非類固醇消炎止痛藥於慢性腎臟病病人開立規範、照護標準
- PreESRD 藥事照護之藥師應積極介入及評估
 - 健保篩選出使用異常病人
 - 使用原因 → 醫師溝通
 - 病人衛教 → 藥品傷害性
- 固定監測腎功能
 - NSAIDs 長期開立
- COX-2 藥品使用
 - 腎功能
 - 心臟影響

「腎功能異常使用 NSAIDs 者，設立指標管理機制」

新增非類固醇消炎止痛藥(Non-steroidal anti-inflammatory drugs, NSAIDs)於慢性腎臟病病人開立規範、照護標準、施行做法、及監測指標

台灣腎臟醫學會初稿 1090217
依 1090513 門診遠析預算研商議事會議討論修改
另依 1090725 台灣腎臟醫學會研商「腎臟病病人用藥管理」小組會議結論修改
完稿 109-08-08

本「新增非類固醇消炎止痛藥(Non-steroidal anti-inflammatory drugs, NSAIDs)於慢性腎臟病病人開立規範、照護標準、施行做法、及監測指標」建構於醫療上的需求，不適宜作為醫療審查稽核指標，醫師宜定期追蹤病患臨床檢驗資料，以改善病人疾病。

一、用藥安全：NSAIDs使用注意事項-3

CKD病人宜定期追蹤腎臟功能

期別	腎臟功能追蹤頻次
CKD 3A、3B	3至6個月追蹤一次。
CKD 4	3個月追蹤一次。
CKD 5	1至3個月追蹤一次。

慢性腎衰竭(CKD3-5)病人使用NSAIDs 建議

期別	使用NSAIDs 建議	後續因應/替代藥物
CKD 3A	以5天為原則，最多不超過14天。	<ol style="list-style-type: none">發生身體浮腫或尿量減少時，宜即刻停用及追蹤腎功能，如發現腎功能惡化且不能恢復，請轉介腎臟科評估。可短期使用Steroid來代替NSAIDs。
CKD 3B	以5天為原則，最多不超過7天。	
CKD 4	強烈不建議使用，如不得不使用，以3天為原則。	
CKD 5	嚴格避免使用，如不得不使用，以PRN為開立原則，並每一個月追蹤腎功能一次。	

一、用藥安全：NSAIDs使用注意事項-4

NSAIDs替代藥物建議(供參)

◆輕度疼痛患者、沒有肝臟疾病者◆

可先使用較不傷腎的「乙醯氨酚類止痛藥(Acetaminophen)」，如普拿疼。

◆腎病患者有局部的疼痛◆

可使用「局部」消炎藥膏或止痛貼布緩解疼痛，局部藥效較不易吸收至血液中造成全身性影響。

◆中重度疼痛◆

若乙醯氨酚類止痛藥或局部外用藥物無效者，可考慮使用「類鴉片類止痛藥(narcotic analgesics)」，如Tramadol是一種用於治療疼痛的鴉片類藥物，不會導致胃和腸道出血、或腎臟問題。

◆神經病變性疼痛(Neuropathic pain)◆

可考慮使用「抗癲癇藥(anticonvulsants)」或「三環抗憂鬱藥(Tricyclic Antidepressants)」，但需依腎功能及症狀調整劑量。



二、醫療費用申報總表線上確認作業-1

優點

透過VPN執行申報總表線上確認，免寄總表→加速核付時程。

申請方式

紙本申請或線上申請。

執行方式

費用申報後以「負責人醫事人員卡或健保卡」登入VPN線上確認，請自行存檔備查。

聯絡方式

- 申請：醫務管理科 (06-2245678#1615)。
- 核定後操作：費用科經辦。

南區西基診所申請情形

縣市別	特約家數	申請家數	未申請家數	參加率
臺南市	929	452	477	49%
嘉義市	184	90	94	49%
嘉義縣	166	77	89	46%
雲林縣	268	128	140	48%
總計	1,547	747	800	48%

南區藥局申請情形

註：資料日期112/9/13。

醫事類別	特約家數	申請家數	未申請家數	參加率
藥局	1,211	709	502	59%

特約醫事服務機構門診醫療服務點數申報總表

頁次： 1

資料格式	特約醫事服務機構 (代號) (名稱)	醫事類別	費用年月	月份註記	申報方式	申報類別	申報日期	收文日期
10 門診費用總表		13門診牙醫	110/05	3-全月	3-連線	1-送核	110/06/19	
類 別	件 數	申請點數 (扣除部分負擔淨額)	負責醫師姓名： 醫事服務機構地址： 1樓 電話： 印信：					
西 一般案件	0	0						
專案案件	0	0						
洗 腎	0	0						
結 核 病	0	0						
醫 小 計	0	0						
牙 一般案件	1	245						
專案案件	0	0						
醫 小 計	1	245						
中 一般案件	0	0						
專案案件	0	0						

確認成功後出現下列字樣↓

本次申報之正確總表於110年6月23日17時19分03秒依據貴機構負責人之醫事人員卡於衛生福利部中央健康保險署健保資訊服務系統(VPN)確認成功。

定期提供未申請院所名單，請醫師公會協助輔導

二、醫療費用申報總表線上確認作業-2

如何檢送費用申報附件？
可**郵寄**或**上傳VPN**

4-1 備妥上傳資料

- ① 復健科及骨科之物理治療人員排班表及診療項目申請表等資料
- ② 其他如：一次領取慢箋總給藥量切結書、COVID-19代領藥名冊



上傳後，請**主動通知**費用承辦人員，以利下載。

4-2 上傳至VPN

- ① VPN/**院所交換檔案上傳**
- ② 交換檔案備註：填寫上傳檔案名稱
- ③ 選擇檔案：選取欲上傳資料
- ④ 上傳



我的首頁 > 院所資料交換 > 院所交換檔案上傳

1 執行作業區

院所交換檔案上傳

院所交換檔案下載

2 *交換檔案備註

3 *交換檔案 選擇檔案 沒有選擇檔案

4 上傳 清除

三、藥局同址或緊鄰診所應有明顯區隔

依112年7月25日健保南醫字第1128503694號

- 按「藥事法」與「藥局設置作業注意事項」之規定
 - 不得在醫療機構內以隔間方式設立
 - 如與其他機構單位同一樓層或門牌地址，應具備各自獨立出入門戶及明顯區隔
 - 藥事服務作業應獨立進行，民眾進出互不影響
- 如不符相關規定，依支付標準藥事服務費比照基層院所藥事人員調劑標準支付



不得設置與診所相通之領藥窗口或活動門

依112年8月31日健保南醫字第1128504656號函

- 請按支付標準規定確實申報調劑藥事人員
 - 特約藥局及基層院所藥事人員合理調劑量每人每日100件(山地離島120件)，超過不予給付
 - 每人每日調劑量80件內(山地離島100件)與81-100件(山地離島101-120件)所訂支付點數不同
- 近日有藥局以非實際調劑藥師或均分調劑合理量方式不實申報，已違反健保相關規定
- 如有誤報情事，請**主動前來業務組**說明與返還費用

四、C肝治療現況及宣導事項-1

106年至112年8月C肝收案15.8萬人

業務組	醫院		診所		總計	
	人數	佔率	人數	佔率	人數	佔率
臺北	25,630	18%	2,858	14%	28,488	18%
北區	16,970	12%	3,782	19%	20,752	13%
中區	27,582	20%	2,870	15%	30,452	19%
南區	39,142	28%	6,255	32%	45,397	29%
高屏	25,044	18%	2,935	15%	27,979	18%
東區	4,201	3%	1,037	5%	5,238	3%
總計	138,569	100%	19,737	100%	158,306	100%

南區112年截至8月各縣市收案情形

業務組	醫院			診所			總計		
	家數	人數	佔率	家數	人數	佔率	家數	人數	佔率
臺南市	19	666	44%	42	232	40%	61	898	43%
嘉義市	6	273	18%	12	62	11%	18	335	16%
嘉義縣	4	188	13%	20	114	20%	24	302	15%
雲林縣	13	372	25%	27	169	29%	40	541	26%
總計	42	1,499	100%	101	577	100%	143	2,076	100%

鼓勵家醫群及糖尿病診所踴躍加入C肝全口服新藥治療計畫



四、C肝治療現況及宣導事項-2

申請方式

書面或VPN(不限醫師資格)

聯絡方式

醫務管理科，06-2245678#1615。

◆申請路徑◆ VPN/醫務行政/特約機構作業/試辦計畫/78-C型肝炎全口服新藥健保給付執行計畫。

試辦計畫線上申請作業_參與人員型

基本資料	醫事機構代碼	3521010000 南區虛擬診	申請日期:	112/09/07																											
看診資料及掛號費	聯絡人姓名:	<input type="text"/>	聯絡電話:	<input type="text"/>																											
特約機構案件查詢作業	電子郵件:	<input type="text"/>																													
休診作業	計畫名稱:	78 - C型肝炎全口服新藥健保給付執行計畫	案件編號:																												
醫事人員	計畫生效起日:	<input type="text"/>	核定註記:																												
服務項目	計畫生效迄日:	<input type="text"/>	不同意原因:																												
試辦計畫	計畫註記:	<input type="text"/>	備註:																												
窗口聯絡人	提示說明																														
特殊設備	上傳檔案1	<input type="text"/>	檔案上傳																												
病床	上傳檔案2	<input type="text"/>	檔案上傳																												
報備支援	上傳檔案3	<input type="text"/>	檔案上傳																												
院長信箱確認碼作業	提示說明:																														
醫事人員資格在職訓練檔案上傳與查詢作業	<table border="1"> <thead> <tr> <th>序號</th> <th>參與人員ID</th> <th>姓名</th> <th>類別</th> <th>專兼任</th> <th>專科效期</th> <th>資格效期</th> <th>參與起日</th> <th>參與迄日</th> <th>備註</th> <th>文件一</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> </tbody> </table>									序號	參與人員ID	姓名	類別	專兼任	專科效期	資格效期	參與起日	參與迄日	備註	文件一	01	<input type="text"/>	<input type="text"/>					<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
序號	參與人員ID	姓名	類別	專兼任	專科效期	資格效期	參與起日	參與迄日	備註	文件一																					
01	<input type="text"/>	<input type="text"/>					<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																					



四、C肝治療現況及宣導事項-3

雲端B、C肝炎專區呈現訊息(摘要區)

篩檢資格

顯示國民健康署提供成人預防保健及 B、C 型肝炎(終生一次)等篩檢資格資料。「查詢結果」欄位若呈現「不符合」，「說明」欄位呈現不符合原因。

篩檢項目	查詢結果	說明
國民健康署「成人預防保健服務資格」	不符合	年齡不符合
國民健康署「B、C型肝炎篩檢資格」	不符合	年齡不符合

用藥紀錄

顯示最近 1 次 B、C 型肝炎相關用藥紀錄

用藥類別	來源	就醫日期	主診斷	成分名稱	藥品健保代碼	藥品名稱	給藥日數	藥品用量	用法用量	就醫序號
B肝口服抗病毒藥品	<input type="text"/> 門診	109/07/31	左側膝部關節僵硬，他處未歸類者 M25662	LAMIVUDINE	A043302100	ZEFFIX TABLETS 100MG	3	12	QID	0020

檢驗紀錄

顯示最近 1 次 B、C 型肝炎相關檢驗紀錄

檢驗類別	資料來源	來源	就醫科別	就醫日期	主診斷名稱	檢查項目	醫令代碼	醫令名稱	執行時間-起(收件日期)	執行時間-迄(檢驗報告日期)	醫令總量
B肝抗原	健保	<input type="text"/> 門診	復健科	109/07/31	左側膝部關節僵硬，他處未歸類者 M25662	病毒學檢查	14030C	B型肝炎表面抗原；(HBsAg-Latex)	109/07/31		12

四、C肝治療現況及宣導事項-4

雲端B、C肝炎專區呈現訊息(摘要區)

檢驗結果

顯示最近 1 次 B、C 型肝炎
相關檢驗結果。

檢驗類別	資料來源	來源	就醫科別	報告日期	主診斷	醫令代碼	醫令名稱	檢查檢驗項目	檢查檢驗結果	參考值	檢查檢驗方法	檢體採檢方法/來源/類別	開立醫令日期	採驗/實際檢查日期
C肝 RNA 病毒量	健保	<input type="text"/> <input type="text"/>		110/01/21		12185C	核糖核酸定量擴增試驗 (RNA quantitative amplification test)	HCV RNA	Target Not Detected	[無參考值] []	COBAS AmpliPrep/COBAS TaqMan HBV	Blood	110/01/14	110/01/14
C肝病毒基因型	健保	<input type="text"/> <input type="text"/>		110/01/21		12202C	C型肝炎病毒核酸基因檢測 - 即時聚合酶連鎖反應法 (HCV Genotyping Test (RealTime PCR))	HCV gene	Not detected	[無參考值] []	COBAS AmpliPrep/COBAS TaqMan HBV	Blood	110/01/14	110/01/14

成人健檢-B/C 型肝炎檢查

顯示國民健康署提供之成人健檢 B/C 型肝炎檢查最近 1 次檢驗結果及最近 1 次陽性結果。

檢查項目	最近一次結果 i	最近一次陽性結果
B型肝炎表面抗原(HBsAg)	陰性	-
C型肝炎抗體(Anti-HCV)	陰性	-

就醫紀錄

就醫日期	來源	主診斷名稱
110/10/26	<input type="text"/> 門診 <input type="text"/>	慢性病毒性B型肝炎未伴有D 型肝炎病毒 B181



五、重申規定-1

抗生素申報

依112年6月29日健保南醫字第1120662805號函、
112年8月9日及9月19日健保南費二字第1128504130及1128505008號函

- 兒科、耳鼻喉科抗生素使用率為0%、偏低異於同儕。
- 請依實際開立藥品品項及劑量向本署登錄健保卡及24小時上傳，並核實申報
(尤其簡表-醫令類別為4之藥品)。

婦科相關處置

依112年2月4日健保南醫字第1128500517號函、
112年8月23日健保南費二字第1128504426號函

- 民眾檢視健康存摺，前來申訴未接受骨盆檢查費(55021C)及陰道灌洗(55011C)之診療服務。
- 勿以電腦設定申報閾值上限或設定套裝檢驗方式，請核實申報。
- 已有數家診所來文自動繳還誤報之醫療費用。

如有上述不正確申報情事，可依特管辦法第46條自動繳回，
爭取免除相關處分，並洽本組費用二科辦理更正。

五、重申規定-2

開立慢連箋之檢驗(查)申報規定

- XML申報格式註6：同一療程及排程檢查案件之就醫日期與結束日期。
 - 同一療程個案，僅得於就醫當日，於健保IC卡登錄累計一次就醫次數，診察費僅可列報乙筆。
 - 門診當日另排定其他日期實施檢驗(查)時，檢驗(查)之日不得再於健保IC卡登錄累計就醫序號。

就診與排程 實施時點	申報方式	就醫日期 (d9)	治療結束日期 (d10)	就醫序號 (d29)	診察費	部分負擔
當月	當月完成檢驗 合併申報	實際就醫日期	排程檢驗當天日期	當次就醫卡序	V	原身分代號
跨月	跨月檢驗結束 後合併申報	實際就醫日期	排程檢驗當天日期	原就醫卡序	V	原身分代號
	跨月才檢驗 按月分別申報	實際就醫日期		當次就醫卡序	V	原身分代號
		實際就醫日期	排程檢驗當天日期	原就醫卡序	X	009

六、西醫基層受理人民陳情案件統計

申訴類別	110/09-111/08	111/09-112/08	增減件數
藥品及處方箋	0	2	2
疑額外收費(收費疑義)	7	8	1
疑多刷卡	1	2	1
疑健康存摺所載資料與事實不符	12	12	0
疑刷卡換物	1	1	0
其他醫療行政或違規事項	12	11	-1
疑多收取部分負擔費用	1	0	-1
質疑醫師或藥師資格	1	0	-1
服務態度及醫療品質	5	2	-3
其他	17	8	-9
疑有虛報醫療費用	14	5	-9
總計	71	51	-20

結語

積極迎向健保資訊智慧化新時代

- 請踴躍參與「就醫識別碼(健保卡上傳格式2.0)」、「門診處方箋QR code」、「虛擬健保卡」及「申報總表線上確認」。
- 請持續配合檢驗(查)報告上傳，共同為就醫安全、醫病雙贏努力。

請宣導會員核實申報，提升就醫品質及用藥安全

- 勿以資訊系統設定治療處置閾值上限或設定套裝檢驗、不計價抗生素等藥物應核實申報並詳實記錄，以提升病患就醫醫療品質及用藥安全。

Four decorative circles of different colors (teal, green, yellow, and red) are arranged in a vertical line on the left side of the slide, overlapping a large grey curved shape that forms the background for the text.

**THANKS FOR
YOUR ATTENTION**