



114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：114年10月1日

簡報大綱



壹、醫療費用點值及申報概況



貳、檔案分析執行情形



參、重要政策推動



肆、宣導及共同推動業務

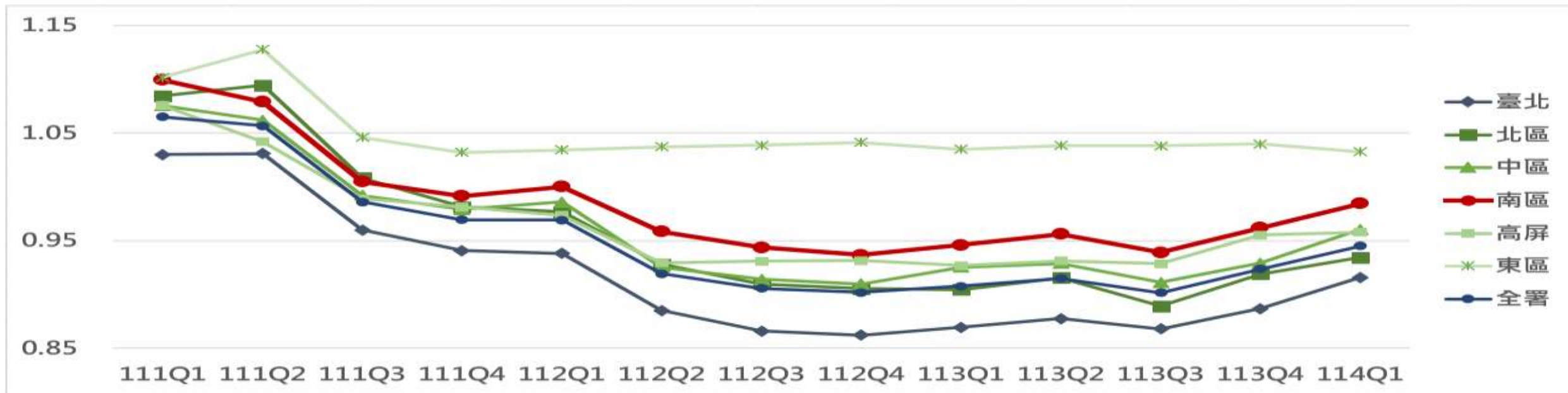


壹、醫療費用點值及申報概況

- ◆ 各區醫療費用公告平均點值
- ◆ 114Q2一般服務點值預估
- ◆ 114Q2整體醫療費用成長率
- ◆ 南區西醫基層總額費用成長分析



一、各區醫療費用公告平均點值



業務組	111Q1	111Q2	111Q3	111Q4	112Q1	112Q2	112Q3	112Q4	113Q1	113Q2	113Q3	113Q4	114Q1
臺北	1.0301	1.0308	0.9598	0.9408	0.9382	0.885	0.8661	0.8622	0.8696	0.8776	0.868	0.8869	0.9159
北區	1.0845	1.0943	1.0083	0.9813	0.9768	0.928	0.9097	0.9055	0.9044	0.9156	0.8892	0.9191	0.9344
中區	1.0756	1.0619	0.9921	0.979	0.986	0.9255	0.914	0.9097	0.9254	0.9288	0.9112	0.9293	0.9603
南區	1.0993	1.0789	1.0047	0.9915	1.0001	0.9583	0.9437	0.9367	0.9461	0.9562	0.939	0.9619	0.9845
高屏	1.0754	1.042	0.9888	0.9813	0.9734	0.9295	0.9309	0.9315	0.9269	0.9313	0.9286	0.9554	0.9578
東區	1.102	1.1276	1.0461	1.0321	1.0344	1.0372	1.0388	1.0414	1.0351	1.0384	1.0382	1.0399	1.0327
全署	1.0652	1.0567	0.9859	0.9694	0.9692	0.9192	0.9057	0.9019	0.9078	0.9150	0.9016	0.9236	0.9451
排名	2	3	3	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、114Q2一般服務點值預估

季別	投保分區	投保分區總額 (百萬)	新增 醫藥分業地區 (百萬)	預估點數(百萬)		預估點值	
				非浮動	浮動	浮動點值	平均點值
第2季	臺北	11,854	1	3,131	9,679	0.8966	0.9150
	北區	5,534	4	1,560	4,308	0.9089	0.9319
	中區	6,531	2	1,784	4,980	0.9383	0.9527
	南區	5,064	11	1,400	3,654	0.9903	0.9889
	高屏	5,553	6	1,601	4,087	0.9459	0.9611
	東區	702	19	218	452	1.1001	1.0621
	合計	35,238	42	9,693	27,160	0.9238	0.9446

資料來源：114年第3次西醫基層總額研商議事會議。



三、114Q2整體醫療費用成長率

件數

季別	不排C5、D2案件			排除C5、D2案件		
	件數(萬件)	成長率		件數(萬件)	成長率	
		108Q2	去年同期		108Q2	去年同期
108Q2	764	-	-	758	-	-
113Q2	791	3.5	-0.2	785	3.5	-0.4
114Q2	820	7.4	3.7	814	7.3	3.7

點數

季別	不排除C5及D2案件			排除C5及D2案件			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	去年同期		108Q2	去年同期		
108Q2	4,524	-	-	4,517	-	-	0.9883	1.0157
113Q2	5,441	20.3	3.8	5,433	20.3	3.8	0.9632	0.9562
114Q2	5,722	26.5	5.2	5,556*	23.0	5.2 2.3 (排白內障)	0.9889	尚未公告

註：

1. 醫療費用點數係指院所申請點數加部分負擔(含交付調劑)，並扣除C肝申報點數
2. 114年西醫基層總額一般服務預算增加4.267%
3. 白內障C1案件於114年起由一般服務移至專款



四、南區西醫基層總額費用成長分析 排除代辦

價量分析

較去年量成長

項目	108Q2	113Q2	114Q2	成長率(vs去年同期)	成長率(vs108同期)
總人數(千)	2,076	2,115	2,143	1.32%	3.24%
總件數(千)	6,999	7,164	7,348	2.57%	5.00%
總申報費用(億)	44.12	53.35	53.80	0.84%	21.93%
每人申報費用	2,125	2,522	2,510	-0.48%	18.11%
每件申報費用	630.4	744.7	732.1	-1.69%	16.13%
每人就醫次數	3.37	3.39	3.43	1.23%	1.71%

單價成長分析

以藥費成長最高

項目	108Q2	113Q2	114Q2	成長率(vs去年同期)	成長率(vs108同期)
每件診察費	311.1	337.3	338.0	0.20%	8.65%
每件診療費	119.0	161.4	147.1	-8.90%	23.61%
每件藥費	154.9	191.0	195.8	2.50%	26.41%
每件藥服費	40.8	49.5	50.4	1.82%	23.30%
每件特材費	4.5	5.1	0.8	-84.00%	-81.74%



南區西醫基層總額費用診療費成長分析

年季: 114Q2

科別: 全部

篩選點數正成長醫令: 全部

診療

藥品

特材

-6.56%

成長率

147.05

平均每件診療

☆ 若整體負成長，點數貢獻越大表示點數減少越多，可篩選僅顯示正成長項目作為管理標的



診療醫令分類

診療項費用類別	點數(萬)	成長率	貢獻
檢查費	48,723	6.77%	74.2%
復健治療費	30,542	5.10%	35.6%
放射線診療費	4,092	6.72%	6.2%
精神科治療費	2,181	11.32%	5.3%
治療處置費	15,877	1.13%	4.3%
注射技術費	232	3.54%	0.2%
麻醉費	231	3.41%	0.2%
血液血漿費	87	1.69%	0.0%
診查費	570	-3.98%	-0.6%

醫令點數成長

代碼	醫令中文	點數成長	成長率	成長貢獻	平均單價
42006C	簡單治療—中度	8,763,047	5.13%	21.0%	190
09044C	低密度脂蛋白—膽固醇	4,542,875	9.31%	10.9%	250
09006C	醣化血紅素	4,209,660	11.27%	10.1%	200
25004C	第四級外科病理	3,516,984	21.17%	8.4%	1,912
12111C	微白蛋白（免疫比濁法）	3,376,357	17.83%	8.1%	275
42017C	中度治療-中度	2,846,739	5.80%	6.8%	270
44011C	中度Moderate：指治療項目二項以上，合計治療時間三十分鐘至五十分鐘以內之中度治療。	2,312,791	131.71%	5.6%	308



南區西醫基層總額費用藥費成長分析(整體前10名)

藥品



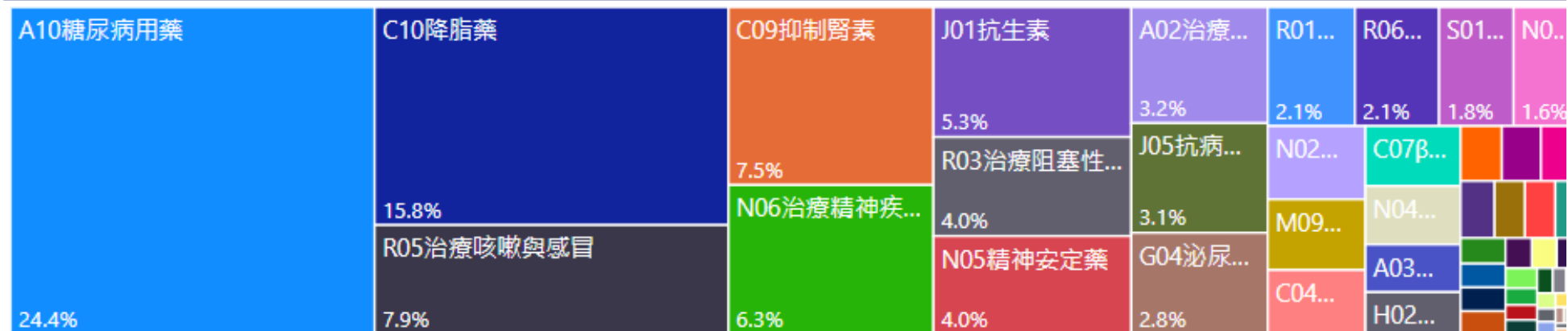
5.13%

藥費排C肝成長率

195.82

平均每件藥費

藥品ATC分類-點數成長貢獻



(門診+交付)跨科別TOP10-藥品點數成長

排名	ATC前3碼	藥品代碼	藥品名稱	點數成長	本期點數	成長率	本期量	量成長率
1	C09抑制腎素	AC61466100	?優惠脈錠5/40毫克	6,418,248	11,125,254	136.4%	830,209	161.0%
2	A10糖尿病用藥	BC27467100	控糖穩膜衣錠5毫克/10毫克	3,923,533	18,077,435	27.7%	554,426	29.7%
3	C09抑制腎素	AC61491100	歐舒脈膜衣錠5/40毫克	3,870,480	3,923,824	7255.7%	292,830	7973.6%
4	A10糖尿病用藥	BC27073100	糖順平膜衣錠25/5毫克	3,851,218	18,957,417	25.5%	552,828	26.6%
5	A10糖尿病用藥	BC27117100	釋多糖持續性藥效膜衣錠10毫克/1000毫克	3,286,605	19,409,770	20.4%	729,555	22.2%
6	A10糖尿病用藥	AC59308100	喜截糖膜衣錠100毫克	2,948,293	2,948,293		163,285	
7	A10糖尿病用藥	BC26476100	福適佳膜衣錠10毫克	2,928,555	22,260,731	15.1%	876,454	22.4%
8	A10糖尿病用藥	AC58620100	利糖維膜衣錠100毫克	2,659,328	2,659,328		146,837	
9	A10糖尿病用藥	KC01053216	諾胰得 諾特筆	2,650,725	12,096,756	28.1%	25,574	30.8%
10	A10糖尿病用藥	KC01107216	胰妥讚 注射劑	2,087,903	7,944,360	35.7%	2,216	35.7%

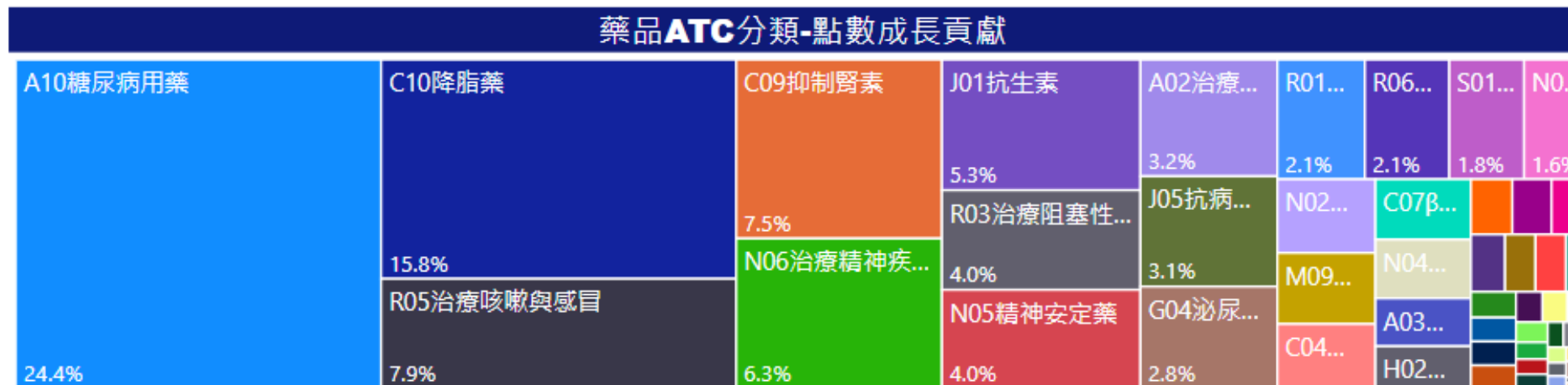


南區西醫基層總額費用藥費成長分析(各類品項第1名)

藥品

5.13%
藥費排C肝成長率

195.82
平均每件藥費



(門診+交付)各類藥品點數成長TOP1

ATC前3碼	藥品代碼	藥品名稱	點數成長	本期點數	成長率	本期量	量成長率
C09抑制腎素	AC61466100	?優惠脈錠5/40毫克	6,418,248	11,125,254	136.4%	830,209	161.0%
A10糖尿病用藥	BC27467100	控糖穩膜衣錠5毫克/10毫克	3,923,533	18,077,435	27.7%	554,426	29.7%
J05抗病毒藥(全身)	BC27086100	韋立得膜衣錠	1,420,767	4,999,682	39.7%	46,726	50.1%
R01鼻科用藥	BC248774FK	艾敏釋鼻用噴液懸浮劑	1,336,801	3,684,382	56.9%	22,162	82.1%
C10降脂藥	BA25337100	妥寧膜衣錠 20 毫克	1,253,548	1,615,143	346.7%	124,233	358.7%
N05精神安定藥	AC415191G0	強生 福安源錠 0 · 2 5 公絲 (氟二氮平)	1,071,176	1,640,289	188.2%	820,143	188.2%
C07β受體阻滯劑	BC171251G0	康肯 5 毫克	1,065,271	1,751,960	155.1%	875,980	155.1%
G04泌尿系統疾病	BC28376100	泌宜保軟膠囊0.5毫克	1,024,479	1,033,408	11473.6%	68,432	9325.9%
M09其他肌肉骨骼用藥	AC39239100	南光 撲炎喜腸溶膜衣錠	964,519	2,155,736	81.0%	522,592	80.9%



南區西醫基層總額費用**精神科治療費**成長分析-1

分區別	114年Q1-Q2							成長率(相較去年同期)					
	精神科就醫人數(A1)	精神科申報件數(B1)	精神治療費(C1) 單位：萬	精神科醫療費用點數(D1) 單位：萬	每人平均精神治療費(C1)/(A1)	每件平均精神治療費(C1)/(B1)	精神治療費占率(C1)/(D1)	人數	件數	精神治療費	平均每人精神治療費	每件平均精神治療費	精神科醫療費用點數
1台北	198,869	862,937	11,574.3	68,061.7	582	134	17%	5%	4%	6%	1%	2%	2%
2北區	113,651	452,148	4,462.4	35,485.1	393	99	13%	6%	4%	2%	-4%	-3%	-2%
3中區	130,432	556,225	6,339.5	45,294.2	486	114	14%	5%	4%	4%	-1%	0%	-2%
4南區	103,760	469,319	4,214.1	33,083.4	406	90	13%	3%	1%	8%	5%	7%	7%
5高屏	134,248	629,258	3,673.1	42,779.1	274	58	9%	3%	2%	3%	0%	1%	3%
6東區	11,772	46,240	776.2	3,745.4	659	168	21%	8%	6%	13%	5%	7%	6%
總計	692,732	3,016,127	31,039.6	228,448.9	448	103	14%	4%	3%	5%	0%	2%	2%

擷取條件：

1.精神治療費：支付標準第二部第二章第五節精神醫療治療費：醫令代號前2碼為45

2.醫事類別：11(門診西醫診所)、就醫科別：13(精神科)

3.排除案件分類05、A1、A2、A3、A5、A6、A7、B1、B6、B7、B8、B9、C4、C5、D1、D2、HN、BA、DF



南區西醫基層總額費用精神科治療費成長分析-2

醫令代號	醫令名稱	醫令單價	114Q1-Q2			114Q1-Q2成長率			醫令點數差額	醫令點數成長貢獻
			人數	醫令數量	醫令點數(萬)	人數	醫令數量	醫令點數		
45010C	支持性心理治療	97	32,245	74,109	7,195,983	7%	5%	5%	326,586	10%
45013C	深度心理治療 (每四十分鐘) -成人	1,203	69	129	155,187	-17%	34%	34%	39,699	1%
45016C	支持性團體心理治療(每人次)	64	1	1	64	-	-	-	-	-
45019C	深度團體心理治療 (每人次)	344	2	2	688	-	-	-	-	-
45043C	生理回饋治療之執行 (每次)	258	235	289	74,562	-45%	-51%	-51%	-78,948	-2%
45046C	生理心理功能檢查-成人	344	25,017	27,339	9,404,616	0%	2%	2%	155,144	5%
45052C	智能評鑑 (每次)	687	55	58	39,846	10%	14%	14%	4,809	0%
45055C	人格特質評鑑	859	19	19	16,321	-55%	-56%	-56%	-20,616	-1%
45058C	心理測驗 (全套)	1,375	70	71	97,625	-4%	-3%	-4%	-4,125	0%
45085B	精神科診斷性會談(次)-成人	1,031	1,555	1,562	1,610,422	1%	1%	1%	18,558	1%
45087C	特殊心理治療-成人	344	28,015	54,327	18,688,488	10%	12%	12%	2,057,808	63%
45088C	特殊心理治療-六歲以上至未滿十六歲	430	1,985	4,011	1,724,730	16%	18%	18%	267,890	8%
45089C	特殊心理治療-未滿六歲	515	80	107	55,105	14%	15%	15%	7,210	0%
45090C	深度心理治療 (每四十分鐘) -六歲以上至未滿十六歲	1,460	3	3	4,380	-25%	-40%	-40%	-2,920	0%
45092B	精神科診斷性會談(次)-六歲以上至未滿十六歲	1,203	200	201	241,803	21%	21%	21%	42,105	1%
45093B	精神科診斷性會談(次) - 未滿六歲	1,375	10	10	13,750	-17%	-17%	-17%	-2,750	0%
45096C	生理回饋治療之評估與計劃	1,031	-	-	-	-	-	-	-	-
45098C	生理心理功能檢查-六歲以上至未滿十六歲	387	1,889	2,007	776,709	22%	24%	24%	152,091	5%
45099C	生理心理功能檢查-未滿六歲	430	290	301	129,430	10%	9%	9%	11,180	0%
45100C	行為治療評估	301	110	120	36,120	-81%	-83%	-83%	-174,339	-5%
45101C	行為治療計畫(60分鐘)	1,203	39	41	49,805	-15%	-11%	-12%	-6,738	0%
45102C	精神科社會生活功能評估	344	4,405	5,304	1,825,542	47%	35%	35%	470,593	14%
總計			70,214	170,011	42,141,176	5%	7%	8%	3,263,237	100%

- ◆ 醫令成長以45087C(特殊心理治療-成人)貢獻63%最高，主要係人數增加帶動醫令數量成長有關
- ◆ 經精神科審查表示：後續將以相關條件篩選後進行管理



南區西醫基層總額費用**麻醉費**成長分析(排除B6、C1案件)-1

醫令代碼	醫令名稱	醫令單價	113Q1	113Q2	113Q3	113Q4	114Q1	114Q2	114Q1~Q2 成長率 (去年同期)
96000C	局部麻醉	0	113	117	127	106	121	140	13%
96003C	朦朧麻醉	140	8	6	4	5	5	9	0%
96004C	靜脈或肌肉麻醉	1,598	765	778	780	747	760	767	-1%
96005C	硬脊膜外麻醉	3,515			3	4	13	4	100%
96007C	脊髓麻醉	2,396	1	3	1		2	1	-25%
96009C	傳導麻醉 - 球後麻	960	10	13	10	13	17	7	4%
96011C	傳導麻醉 - 神經叢	1,129	21	47	59	116	114	107	225%
96013C	尾椎麻醉	1,438	10	6	19	15	36	41	381%
96020C	半閉鎖式或閉鎖循環式	3,917	45	43	34	47	24	30	-39%
總計			973	1,013	1,037	1,053	1,092	1,106	11%

■ 96011C：嘉OO濟診所 (113年申報量1st，180件、188筆)，已列入113年偏離常模管理

- ✓ **審查意見**：建議宜全數改支47051C (末梢神經阻斷術，380點)；同一病人申報次數過高，且神經叢麻醉非門診必要之處置 → 將核減24萬餘點



南區西醫基層總額費用**麻醉費**成長分析(排除B6、C1案件)-2

■ 114.09經諮詢審查醫師意見：

- 1、全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第二部第二章第十節麻醉費(96000-96030)通則五、麻醉時間之計算，以**手術室**麻醉開始為起點，手術完畢為止點.....。
- 2、申報96005C、96011C、96013C皆是手術中所進行的麻醉，至於為了疼痛所作的阻斷，則不適用申報麻醉費用的代碼。
- 3、**非用於手術室的麻醉，申報不合理，應改支47051C(末梢神經阻斷術)比較接近所作之處置。**

■ 發函核減

96005C：1家、96011C：1家、96013C：3家

- 96011C(1家、2筆)：9月16日同仁電洽診所→誤報未刪除，逕扣3,388點



貳、檔案分析執行情形

- ◆ 111年至114年抽審家數及抽審比率
- ◆ 西醫基層總額精準審查
- ◆ 114年Q1-Q3回溯性檔案分析



一、111Q3至114年各季抽審家數及抽審比率

季別	必審家數	積分家數 (A)	輪審家數 (季)	積分家數 佔率 (A/B)	每月抽審 家數 (B)	抽審比率 (%)	備註
111Q3	86	39	133	23%	169	11.96	11105-11107因疫情未抽審
111Q4	83	72	66	41%	177	11.02	
112Q1	67	20	236	12%	166	10.21	
112Q2	79	26	404	11%	240	14.94	
112Q3	69	30	283	16%	193	12.00	
112Q4	69	72	252	32%	225	13.96	
113Q1	65	78	292	33%	240	14.85	
113Q2	70	29	212	17%	170	10.52	
113Q3	62	99	124	49%	201	12.39	
113Q4	90	30	309	14%	223	13.77	
114Q1	77	58	229	27%	221	12.75	
114Q2	72	44	281	21%	210	12.86	
114Q3	65	48	183	28%	174	10.69	

註：每月抽審家數=必審家數+積分家數+(輪審家數/3)家數。



二、西醫基層總額精準審查

每月費用審查

費用審查係為**確保醫療品質**，而非核扣費用

總額	抽審方式(以114Q3為例)					費用申報及核定情形(114Q2)		
	月均抽審家數	分類	抽審頻率	家數	抽審率	平均每月醫療費用點數 ^{註1}	平均每月核扣點數 ^{註2}	初核核減率
西醫	174	必審指標	每月審	65	10.7%	15億3,097萬	289萬	0.19%
		權重積分指標	每月審 (落入指標)	48				
		輪審	2年1審	183				

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

114年回溯性檔案分析

重點立意，精準審查

已完成**34項**，執行中**14項**，總計追扣**1,443萬餘點**。



三、114年Q1-Q3回溯檔案分析執行概況-1

■ 已完成**34項**，執行中**14項**，總計追扣**1,443萬餘點**。

■ 核減點數前10名：

註：核扣點數係統計114/1/1 ~ 9/16過帳點數

序號	名稱	執行方式	核扣點數
1	代謝症候群收案同日申報內含檢驗項目及執行代謝P碼同日申報診察費之合理性案	自行檢視及審查	2,585,102
2	醫師單日申報3件以下天數比率偏高案		1,663,855
3	婦產科超音波(19003C、19010C、19013C)管理		1,148,694
4	復健治療人員產能分析及管理		1,113,787
5	偏離常模及醫令點數全國佔率第1名		873,084
6	同院同病人執行復健治療>180次		851,680
7	西醫基層醫師門診合理量申報異常追扣案	自行檢視及逕扣	706,714
8	112年慢性病連續處方箋診察費樣態申報合理性案	自行檢視及審查	650,173
9	開立套裝檢驗且檢驗費大於2,500點以上比率偏高		565,525
10	安養住民每季門診就醫>12次、>20,000點		548,250

◆ 核減率高或明顯違反支付標準規定之項目，將定期執行。

◆ 自行檢視及審查項目，如診所同意主動返還，可免再送審，節省雙方行政作業。



參、重要政策推動

- ◆ 家醫計畫、三高防治、代謝症候群計畫
- ◆ 114年西基層醫療資源不足地區改善方案
- ◆ 就醫識別碼(健保卡上傳格式2.0)
- ◆ 上傳檢驗(查)結果資料
- ◆ 114年白內障手術監控與管理
- ◆ 西基相對合理門診給付原則(跨總額醫師高額折付)
- ◆ 大腸直腸癌症篩檢疑似異常個案追蹤暨確診品質管理服務



114年家庭醫師整合性照護計畫_申請概況

嘉義縣參與診所、醫師、會員照護涵蓋率最高

全數申請為
家醫2.0

縣市別	群數	參與診所數	參與診所涵蓋率	參與醫師數	參與醫師涵蓋率	收案會員數(ABCD)	會員照護涵蓋率
臺南市	48	522	51.33%	645	41.14%	579,139	76.85%
雲林縣	18	148	53.24%	174	42.44%	154,736	76.08%
嘉義市	10	91	48.15%	123	40.59%	99,420	72.53%
嘉義縣	10	96	54.55%	123	51.91%	108,531	77.13%
小計	86	857	51.72%	1,065	42.29%	941,826	76.28%

資料擷取日期：截至114年8月6日



新增85家診所、135位醫師。歡迎有興趣之診所醫師加入家醫計畫，落實整合照護，提升醫療服務品質。



家庭醫師整合性照護計畫_家醫大平台使用情形

分區別	診所 登錄數	參與 診所數	大平台 使用率
台北	344	1531	22.5%
北區	138	772	17.9%
中區	235	1340	17.5%
南區	278	857	32.4%
高屏	203	848	23.9%
東區	34	122	27.9%
全國	1232	5470	22.5%

資料統計時間2025/01/01-2025/08/31

縣市別	使用 院所數	參與 院所數	大平台 使用率
臺南市	172	522	33.0%
雲林縣	40	148	27.0%
嘉義市	35	91	38.5%
嘉義縣	31	96	32.3%
總計	278	857	32.4%

請鼓勵院所踴躍使用家醫大平台。



家庭醫師整合性照護計畫_個人健康資料加成費(院所端)

■ 貼心提醒：

- 僅**30歲以上**或具**三高疾病**之家醫計畫收案會員，**血壓才為必填欄位**。
- 完成者，**每人支付30元**，依個管費支付人數上限給付。

1

點選「試辦計畫資料維護」

我的首頁

服務項目

健保醫療資訊雲端查詢系統

試辦計畫資料維護

以病人為中心之資訊整合平台

試辦計畫對外資料回饋

居家醫療照護整合計畫

醫務行政

院所資料交換

檢驗(查)結果每日上傳作業

檢驗(查)資料交換系統

檢驗(查)結果每月上傳作業

下載捷徑專區

2

點選「家醫收案會員健康資料」

個案檢驗(查)值稽核結果查詢

管理照護費及評估費稽核結果查詢

基本資料維護

個案資料維護

個案資料查詢

思覺失調照護對象名單查詢作業

C肝全口服藥個案資料查詢作業

MD個案資料查詢作業

安寧醫院際資源分享紀錄

思覺失調管理照護費核對清單

資料上傳查詢作業

提升醫院用藥安全與品質方案

MD醫院以病人為中心計畫整頓門診

時程維護

家醫共照登錄作業

家醫慢性病個案之三高管理臨床資料

登錄作業

家醫收案對象COVID-19疫苗施打

查詢

家醫收案會員健康資料

3

鍵入家醫會員健康資料

收案會員健康資料

基本資料(必填)

姓名: [] 性別: [] 職業別: [] 居住地區: []

身分證號: [] 出生日期: [] (民國年/月/日) 類別: []

家庭生命週期: []

生活型態評估量表分數(附表)每個項目最高10分:

醫療病史(必填)

醫療病史(必填)

1. 無 [] 2. 糖尿病 [] 3. 高血壓 [] 4. 心臟病 [] 5. 腦血管疾病(中風) [] 6. 癌症 [] 7. 腎臟病或尿毒症 [] 8. 慢性肝病 [] 9. 遺傳性結核病 [] 10. 少齒症 [] 11. 痛風 [] 12. 自體免疫性疾病 [] 13. 其他: [] 家醫代碼: []

※家醫代碼: A.父、B.母、C.子女、D.兄弟姊妹、E.父母親、F.母系親、G.其他 (若有多位家屬患有同一疾病，請填入所屬代碼，不要分填，例如：父母皆有糖尿病時，糖尿病後方填入AB即可)

14. 不知 []

15. 家族病史及相關健康問題(若有請填入家族系別及疾病，請填入家醫代碼)

16. 藥物使用(使用達3個月以上) [] 17. 食物過敏 [] 18. 食物不耐受 [] 19. 食物過敏 [] 20. 食物不耐受 []

身體檢查(皆為必填)

身高(cm): [] 體重(kg): [] 血壓(mmHg): [] 脈搏(b/min): []



家庭醫師整合性照護計畫_生活型態評估量表(民眾端)-1

1

登入**健康存摺**

點選首頁右上方的**小綠框**

2

選擇「**其他增值服務**」

3

選擇「**生活型態評估量表**」



家庭醫師整合性照護計畫_生活型態評估量表(民眾端)-2

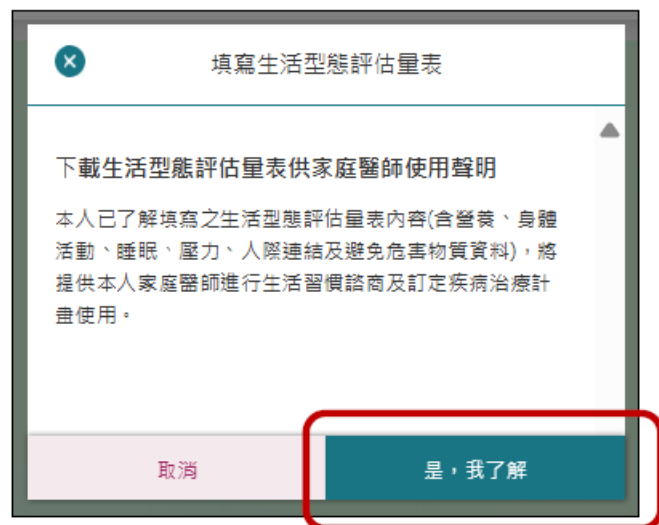
4

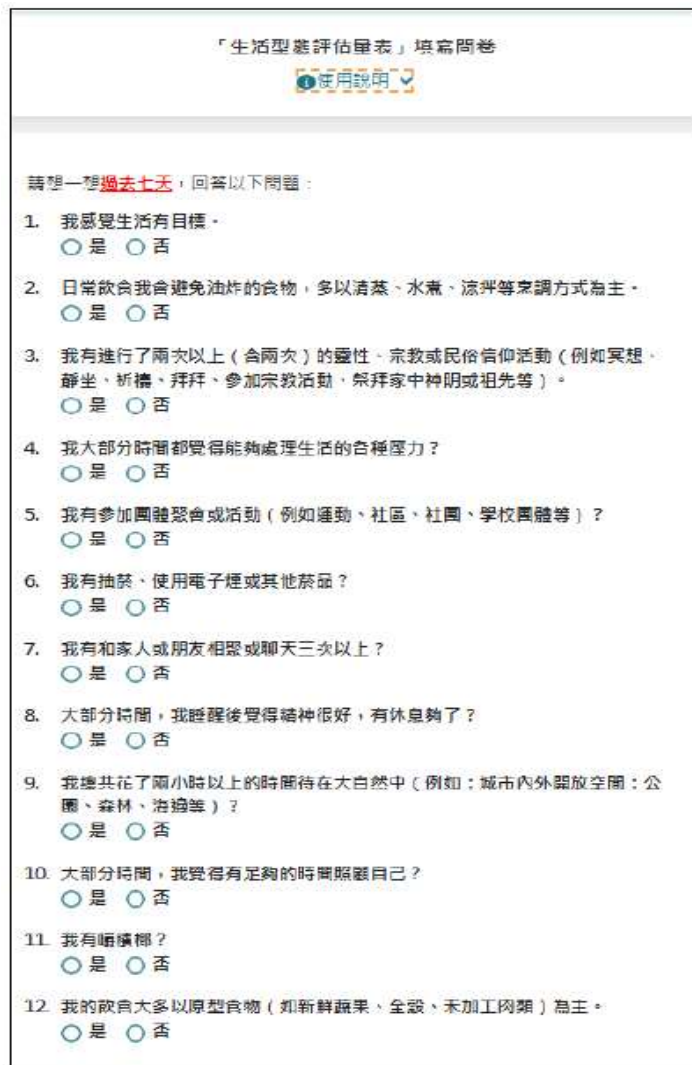
進入「填寫生活型態評估量表」，
出現「下載生活型態評估量表供家庭醫師使用聲明」，
點選「是，我了解」，

5

開始答題










家庭醫師整合性照護計畫_生活型態評估_家醫大平台(醫療端)-1

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

三高疾病會員完成生活習慣量表自評，
醫師透過家醫大平台查閱，提供諮詢

前提：完成**自評會員數 ≥ 50 人**

上限：每家診所**最高2萬點，支付獎勵40點/人**

1

醫事人員專區

2

家醫大平台

3

個案健康管理列表

4

查看

5

生活型態評估

- 貼心提醒：民眾於健康存摺登打完畢，於大平台呈現會有**時間落差**



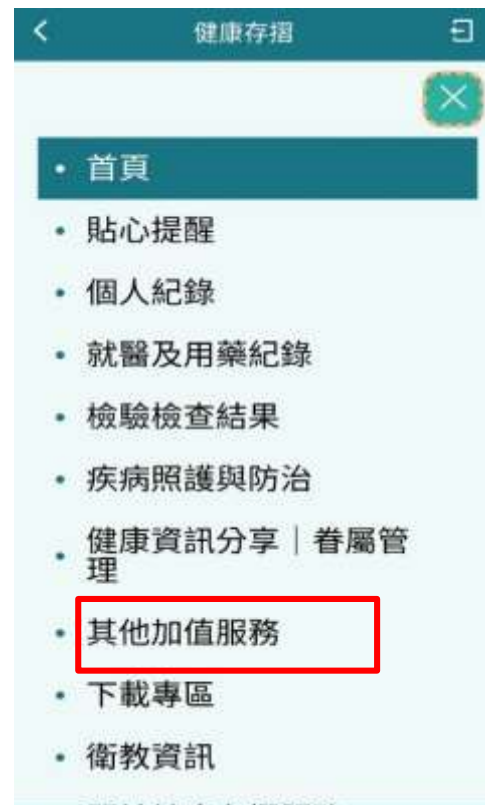
家庭醫師整合性照護計畫_滿意度問卷調查

路徑：健康存摺首頁\其他增值服務\會員滿意度調查
請提醒收案會員，於**年底前**至健康存摺**完成**會員滿意度調查。

1 登入**健康存摺**
點選首頁右上方的**小綠框**



2 點選
「其他增值服務」



3 點選
「會員滿意度調查」



4 完成問卷!!



完成滿意度調查畫面



三高防治_114Q2南區西基DM照護率

南區值為全署**第四**

分區	照護人數	可收案人數	照護率(%)
臺北	115,304	212,740	54.2
北區	80,648	134,580	59.9
中區	81,370	156,156	52.1
南區	69,834	130,508	53.5
高屏	83,773	162,059	51.7
東區	12,035	19,980	60.2
全國	442,964	816,023	54.3

註：資料來源及區間：DA3445、費用年月11404-11406

◆ **健康台灣888計畫**：三高病人納入共照網照護
114年分區目標值為70%

◆ 鼓勵大家醫計畫院所擴大收案、參加P4P-DM/CKD/DKD

優

照護率 > 95%且照護人數前10名

序	院所簡稱	照護人數	序	院所簡稱	照護人數
1	仁○診所	2,092	6	福○診所	981
2	周○文診所	1,960	7	亮○診所	961
3	陳○○安糖	1,637	8	成○診所	954
4	忠○診所	1,370	9	賴○○診所	824
5	李○○內科	1,009	10	楊○○診所	665

請加強照護

可收案人數>500人 & 照護率<54.3%(全國值)

院所簡稱	照護人數	可收案人數	照護率(%)
朴○○會診	238	701	34.0
益○○康診	156	569	27.4
陳○○診所	0	642	0.0
嘉○○濟診所	0	540	0.0
禾○診所	0	618	0.0

鼓勵加入
糖尿病
試辦計畫

114/7/24已加入
預114/9月加入
27



三高防治_114Q2南區西基CKD照護率

南區值為全署**第五**

優

照護人數>50人且可收案人數>500人 照護率>80%

分區	照護人數	可收案人數	照護率(%)
臺北	54050	125280	43.1
北區	35817	70171	51.0
中區	41298	83855	49.2
南區	31311	65580	47.7
高屏	38753	80430	48.2
東區	4679	9442	49.6
全國	205908	434758	47.4

註：資料來源及區間：DA2390、費用年月11401-11406

◆ **健康台灣888計畫**：三高病人納入共照網照護

114年分區目標值為**70%**

◆ 鼓勵大家醫計畫院所擴大收案、參加P4P-DM/CKD/DKD

院所簡稱	照護人數	可收案人數	照護率(%)
游O診所	1151	1304	88.3
仁O診所	860	977	88.0
德O診所	622	742	83.8
德O診所	446	543	82.1
楊OO診所	459	562	81.7
洪OO診所	878	1090	80.6

請加強照護

可收案人數>500人 & 照護率<47%(全國值)

院所簡稱	照護人數	可收案人數	照護率(%)
康O診所	208	655	31.8
達O診所	261	804	32.5
丞OO科診	193	570	33.9
曾OO診所	208	608	34.2
侯OO診所	232	545	42.6
崇OO兒診	496	1084	45.8



三高防治_114Q2南區西基DKD照護率

南區值為全署**第五**

分區	照護人數	可收案人數	照護率(%)
臺北	26,348	67,495	39.0
北區	19,244	42,580	45.2
中區	22,324	49,138	45.4
南區	15,474	36,678	42.2
高屏	21,236	46,296	45.9
東區	2,492	5,041	49.4
全國	107,118	247,228	43.3

註：資料來源及區間：DA3327、費用年月11404-11406

◆ **健康台灣888計畫**：三高病人納入共照網照護

114年分區目標值為**70%**

◆ 鼓勵大家醫計畫院所擴大收案、參加P4P-DM/CKD/DKD

優 照護率>80%且照護≥300人

院所簡稱	照護人數	可收案人數	照護率(%)
游○診所	943	1,036	91.0
德○診所	462	516	89.5
德○診所	305	346	88.2
賴○○診所	344	410	83.9

請加強照護

可收案>500人 & 照護率<43.3%(全國值)

院所簡稱	照護人數	可收案人數	照護率(%)
永○○診所	89	739	12.0
陳○○安糖	235	1,322	17.8
達○診所	230	726	31.7
周○○診所	441	1,039	42.4



三高防治_代謝症候群防治計畫

收案情形

112Q1-114Q2各區收案分布

分區別	申報/參與 家數	申報家數 占率	申報 件數	件數 占率	照護 人數
臺北	560/748	75%	292,459	23%	100,838
北區	300/411	73%	189,147	15%	59,702
中區	453/652	69%	267,402	21%	79,224
南區	422/551	77%	233,244	19%	76,431
高屏	424/530	80%	229,778	18%	70,565
東區	69/83	83%	33,431	3%	11,822
總計	2,228/2,975	75%	1,245,461	100%	398,582

南區4縣市有參與未申報情形

縣市別	參與 家數	未申報 家數	未申報 占率	較前季 增減
雲林縣	97	18	19%	▼1%
嘉義市	53	9	17%	-
嘉義縣	62	10	16%	▲1%
臺南市	339	92	27%	-
總計	551	129	23%	-

註：名單見參考資料

南區4縣市收案人數

縣市別	參加時間(家數)			申報 件數	照護 人數	人數 占率	收案人數		
	<1年	≥1年	總計				100以下	101-200	201以上
雲林縣	13	66	79	36,250	11,571	15%	46	16	17
嘉義市	3	41	44	36,972	11,138	15%	13	10	21
嘉義縣	11	41	52	26,482	8,798	11%	30	7	15
臺南市	28	219	247	133,540	45,197	59%	129	44	74
總計	55	367	422	233,244	76,704	100%	218	77	127

請積極收案
提供照護





114年西基層醫療資源不足地區改善方案

南區西基申請情形

- 68家146處巡迴據點
- 近70%位於關懷據點

縣市	院所家數	實施鄉鎮區數	診所申請巡迴鄉鎮區數	參加家數	巡迴據點	關懷據點	關懷據點比率
雲林縣	275	10	10	16	32	12	38%
嘉義縣	362	12	12	26	58	45	78%
臺南市	1,018	13	13	26	56	43	77%
合計	1,655	35	35	68	146	100	69%

115年潛在巡迴醫療據點

- 10個村里需要西基院所提供巡迴醫療，請該縣市醫師公會協助詢問會員意願，並於10月底前回覆本組，以利後續媒合其他不同承作單位申請

類型	縣市	鄉鎮市區	村(里)	分級	承作院所	戶籍人口數
距離醫療資源大於10分鐘車程	嘉義縣(6村)	中埔鄉	中崙村	2	-	278
		竹崎鄉	仁壽村	3	-	255
		梅山鄉	瑞峰村	2	-	735
			碧湖村	2	-	273
			龍眼村	2	-	389
		番路鄉	草山村	3	-	359
	臺南市(2里)	東山區	水雲里	2	-	357
			南勢里	2	-	1,102
曾為巡迴據點 ^註	嘉義縣(2村里)	義竹鄉	北華村	2	-	611
		布袋鎮	貴舍里	2	-	667

註. 曾為巡迴據點2處，原承作診所因故115年無法繼續承作，故邀請西基診所接續承作



就醫識別碼(健保卡上傳格式2.0)

上線情形

114年9月1日全面單軌實施

各區上線情形

資料截至114年9月1日

分區別	特約家數			2.0上線家數			占率		
	衛生所	非衛生所	小計	衛生所	非衛生所	小計	衛生所	非衛生所	小計
臺北	57	3,265	3,322	55	3,209	3,264	96%	98%	98%
北區	48	1,364	1,412	45	1,344	1,389	94%	99%	98%
中區	70	2,251	2,321	70	2,236	2,306	100%	99%	99%
南區	77	1,576	1,653	67	1,557	1,624	87%	99%	98%
高屏	66	1,917	1,983	59	1,899	1,958	89%	99%	99%
東區	29	213	242	25	212	237	86%	100%	98%
總計	347	10,586	10,933	321	10,457	10,778	93%	99%	99%

未上線院所多為：113年新特約院所、114年1至7月末申報費用



上傳檢驗(查)結果資料

南區目標
90%

全國西基114年1月-6月上傳情形

	1月	2月	3月	4月	5月	6月
臺北	76%	76%	77%	77%	78%	79%
北區	87%	87%	87%	86%	87%	88%
中區	82%	82%	82%	83%	83%	83%
南區	88%	88%	89%	89%	89%	89%
高屏	82%	82%	82%	82%	83%	83%
東區	78%	82%	83%	84%	83%	84%
全署	82%	82%	83%	83%	83%	83%

註1、上傳率統計包含交付上傳

註2、11406南區上傳率：衛生所91%、診所84%

上傳率(114年6月診所僅84%)！請再繼續上傳檢驗(查)結果，完備「健保醫療資訊雲端查詢系統」資訊，利於消滅C肝、大家醫計畫推動。

重點推動

項目	上傳結果	114/6 上傳率	措施
新冠肺炎檢驗 14084C	數值/文字	95%	依照支付標準規定，於申報前上傳檢驗結果， 未上傳者不予支付 ： ✓ 回溯追扣：113年1至12月。(已辦理) ✓ 當期逕扣：114年1月起。
C肝		84%	✓ 持續輔導。 ✓ 經輔導未上傳者，調閱未上傳檢驗報告，釐清實際執行情形。
病理報告		80%	
檢體檢驗		90%	
X光	文字報告 /影像圖檔	51%	
鏡檢及 超音波	文字報告	79%	

請各醫師公會持續協助輔導上傳。



114年白內障手術監控與管理-1

114年度全民健康保險西醫基層醫療給付費用總額專款「提升國人視力照護品質」預算 **35.748億元**，較113年33.357億**成長7.17%**，執行目標數172,606件(以3年平均占率推估)，**南區執行目標數為30,609件**

資料來源：114年第2次西醫基層總額研商議事會議

南區西基白內障手術案件各季申報件數及成長率

期間	114Q1	114Q2	114Q3	114Q4	總計
方案預算分配	30%	25%	25%	20%	100%
114年預估件數	9,183	7,652	7,652	6,122	30,609
114年申報件數 (成長率)	6,858 (1.9%)	7,673 (4.2%)			14,531

註.114年預估件數：依南區執行目標數30,609件*每季預算分配占比

當季預算預估若不足-採分階段折付

每季定期回饋

- C1案件：按醫師歸戶申報件數計算點值，**超過120件採分階段折付**。
- 估算114Q2若預算預估不足時，白內障手術(C1案件)>120件折付費用計13家、約核扣420萬點 (114/8/25 函輔導自控)

提升照護品質獎勵金-品質指標(核發資格>80分)

結算後，仍有餘款，提撥專款預算至多2%，用於**提升照護品質獎勵金**。

	權重
■ 上傳「白內障視力品質照護說明書」	30
■ 久未看診而當日就診即執行白內障手術比率	20
■ 術後 30 日內併發症(眼內炎)之件數比率	20
■ 診所全年總量≤該診所專任醫師數×120 件×4 季	10
■ 健保全額給付給付人工水晶體使用比例	20

114年白內障手術監控與管理-2

提升照護品質獎勵金-品質指標 上傳「白內障視力品質照護說明書」

1. 至全聯會或眼科學會網站下載「白內障視力品質照護說明書」
2. 病人與手術醫師雙方簽署後，診所留存備查。
3. 上傳至google表單注意事項：
 - 任選一張病人與醫師簽署之「白內障視力品質照護說明書」上傳。
 - 檔名請設定：**醫事機構代碼-診所名稱**。
 - 上傳google表單QR code：



○診所白內障視力品質照護說明書

一、手術時機

白內障導致視力不良或視力品質不良，造成生活不方便，是白內障手術的時機點。如果您眼睛合併有其它疾病，或經矯正視力仍夠用，請與建議您手術的醫師充分討論。

二、補差額（自費）人工水晶體

健保全額給付（無需自費）的人工水晶體已足夠大多數人日常生活使用，目前仍有過半的病人使用。補差額（自費）的人工水晶體的使用必要性，請和您手術醫師充分討論。

病患或家屬簽名：_____

醫師簽名：_____

日期： 年 月 日



西基相對合理門診給付原則_支付規範 (跨總額醫師高額折付)

第二部西醫「西醫基層相對合理門診點數給付原則」
自114年7月1日起生效

適用對象

醫師執業登記於醫院 至基層醫療院所支援

折付方式

- 以醫師為單位計算各院所各醫師合計折付點數上限，並與西醫基層院所審查核付點數比較，取低值用於計算實際核付點數
- 合計醫療費用在10萬點以下維持原費用點數
- 超過10萬點之部分乘以0.75核付



西基相對合理門診給付原則_實施範圍(I)

西醫基層門診總額之總醫療費用點數(含部分負擔)

排除項目

- ①屬行政協助之代辦案件
- ②B型肝炎藥費、C型肝炎藥費、精神科長效針劑藥費
- ③其他政策鼓勵項目

不適用地區

- ①全民健康保險山地離島地區(MHA_701)
- ②全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案施行鄉鎮(MHA_705)
- ③全民健康保險醫療資源缺乏地區(MHA_700)



西基相對合理門診給付原則_實施範圍(II)

其他排除計算項目

其他政策鼓勵項目：包含專款、特定區域及特定診所

其他排除項目

- ① 專款項目
- ② 其他預算支應項目
- ③ 交付機構申報之案件

分區共管

- ① 經各分區共管會議認定不適用地區或科別
- ② 本組114年第二次共管會決議，給予3個月(7~9月)輔導期，自114年10月起實施高額折付。
- ③ 各區必需先依署本部計算折付結果辦理核扣，後續再辦理補付作業。



西基相對合理門診給付_費用年月114年7月折付結果

- 全署：共折付336家診所、1,211萬3,704點(預估)
- 南區：實際折付**22家診所**、**122萬2,813點**

分區	診所家數	門診醫療費用 單位：萬	折付上限總點數 單位：萬	核減點數(A)	實際核減點數 (A-當月總核減 點數)
台北	125	2,828.7	2,786.3	4,240,511	
北區	62	1,411.3	1,378.8	3,255,729	
中區	60	949.4	931.9	1,752,134	
南區	27	508.3	494.7	1,358,940	1,222,813
高屏	61	1,061.5	1,046.5	1,505,830	
東區	1	6.8	6.8	560	
總計	336	6,766.1	6,645.0	12,113,704	1,222,813



建立篩檢異常主動追陽管理模式

114Q1轄區基層大腸癌陽追率

資料來源：健康署

基層家數	陽追率(%)			
縣市別	0-30	31-60	61-90	91-100
雲林縣	18	14	4	4
嘉義縣	25	9	3	3
嘉義市	13	4	0	2
臺南市	84	39	23	13
合計	140	66	30	22

113年轄區基層大腸癌陽追率

基層家數	陽追率(%)	
縣市別	低於90	高於90
雲林縣	49	12
嘉義縣	31	17
嘉義市	24	6
臺南市	160	77
合計	307	116

資料來源：健康署

已函文113年
陽追率低於
90%基層鼓勵
提高陽追率!

附表五之四 本檢查經費「由衛生福利部國民健康署運用藥品健康福利經費／公務預算補助」

健康署定量免疫法糞便潛血檢查服務檢查紀錄結果表單

第一聯

支付方式：☐預防保健；☐健保醫療給付；☐其他公務預算補助；☐自費健康檢查；

- ✓ 大腸癌陽追率
計算陽性個案追蹤完成數/陽性個案數。
- ✓ 陽性個案追蹤完成數
陽性個案於癌整系統有檢驗醫事機構
上傳「個案確診結果」或確診院所上傳
「大腸鏡報告」、「大腸鏡確診結果」。

確認以上資料正確無誤：_____ (簽名)

個案檢查情形 (檢查醫療院所)

檢查醫療院所名稱及代碼：_____，門診日期：民國____年____月____日。

糞便潛血檢查結果 (糞便潛血檢驗機構填寫)

1. 醫事檢驗機構/醫療院所名稱及代碼：_____

2. 檢驗日期：民國____年____月____日。

3. 檢驗結果：☐陰性 ☐陽性，數值：_____。

4. 定量試劑商品名稱：☐Eiken，☐其他_____，☐Kyowa (HM-JACKarc)。

個案確診結果

1. 前項檢查陽性個案於檢查後三個月內有沒有接受後續確診？☐沒有；☐有。

2. 沒有接受確診理由為：☐無法聯繫，☐出國，☐搬家，☐死亡，☐拒做，☐其他_____。

3. 確診醫療院所名稱及代碼：_____，確診日期：民國____年____月____日。

4. 檢查方法：☐大腸鏡，☐其他_____。

5. 診斷：☐正常，☐痔瘡，☐潰瘍性大腸炎，☐癌肉，☐大腸癌，☐其他_____。

*如有癌肉，癌肉有無切除：☐未切除 ☐已完全切除 ☐未完全切除。

備註：前項檢查陽性個案之轉診科別建議為「大腸直腸外科」、「腸胃肝膽科」、「消化腸胃系內科」、「內視鏡科(中心)」或「一般外科」；建議確診檢查項目為「大腸鏡」。

(114年1月修訂)



肆、宣導及共同推動業務

- ◆ 重要宣導事項
- ◆ 3項醫療費用電子化作業申辦情形
- ◆ 114年誠信座談會(西基診所及醫院)辦理成果
- ◆ 健保雲端系統2.0/WebAPI



宣導事項

門診診察費合理量規定

支付標準規定

- 基層門診診察費之給付係按每位專任醫師每日門診人次分段採遞減點數給付。
- 每月看診日數計算方式：
 - 每月實際看診日數**不足25日(不含25日)**，以**實際看診日數**計算合理量。
 - 每月實際看診日數**25日以上者(含25日)**，以**25日**計算合理量。

合理量篩異分析

113年共6家診所自行繳回166萬餘點

- 針對**單日申報件數少之天數比率偏高**院所，定期勾稽異常情形：
 - 比對申報就醫日期是否**非醫師看診時段或診所當日休診**。
 - 分析就醫個案是否多為醫師本人、眷屬或診所人員**自家看診**。



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，並請南區分會輔導會員遵守相關規定。



宣導事項

自墊核退

民眾未攜帶健保卡就醫退費協助

- 請提醒民眾於就醫之日起**10個工作天(不含例假日)**內回**診所**補卡退費。
- 依規定院所應受理10日內補卡退費，**不宜以月底申報結算為由拒絕**，影響民眾退費權益。
- 健保IC卡因毀損或消磁、網路異常等原因，**無法正常讀卡**，請以**例外就醫或異常代碼**方式辦理，**非請民眾自費後**，向本署申請核退。



國內自墊案件量最高為**欠卡(占25%)**，欠卡案件中**診所占46%**。



3項醫療費用電子化作業申辦情形

代號	名稱	內容	專業審查權重指標分數	
71	醫療費用電子化申請作業(電子交換作業)	抽樣函及核定函會以電子檔置放於VPN後系統email通知院所至VPN檢視	指標17	申請並核准通過-0.2
				7 天內點閱-0.3
76	醫療費用申報總表線上確認作業	每月申報總表可線上確認並送出不用郵寄紙本	指標15	申請並核准通過-0.2
				以線上總表申報-0.3
58	專業審查作業紙本病歷替代方案	利用醫事服務機構電子化專業審查系統(PACS)傳送病歷電子檔案資料送審	指標3	以該方案進行專業審查者-2.0

截至114年8月

■ 71：南區申請率58%。以雲林縣56%較低

■ 76：南區申請率93%。以雲林縣90%較低

■ 58：南區申請率15%。以嘉義縣12%較低

縣市別	特約家數	71			76			58		
		申請家數	未申請家數	參加率	申請家數	未申請家數	參加率	申請家數	未申請家數	參加率
雲林縣	275	153	122	56%	247	28	90%	54	221	20%
嘉義市	188	75	113	40%	176	12	94%	27	161	14%
嘉義縣	173	68	105	39%	160	13	92%	21	152	12%
臺南市	1,016	662	354	65%	953	63	94%	148	868	15%
總計	1,652	958	694	58%	1536	116	93%	250	1402	15%



114年誠信座談會(西基診所及醫院)辦理成果

- **目的：**「知情同意，誠信溝通」，使院所讓病人對於病情及治療相關事項充分的瞭解及同意，並誠信透明的溝通，避免醫療糾紛的發生
- **課程：**

時間	主題/內容	講者
13:30 ~ 13:40	主席/貴賓致詞	林純美組長 /與會貴賓
13:40 ~ 14:15	健保自費項目必知規範： 從說明到同意	林憶梅視察
	知情同意的誠信溝通	謝宛婷醫師
	認識醫療訴訟	姜讚裕律師
14:15 ~ 14:30	減少醫療糾紛實務分享	李森仁醫師
	線上交流	全體與會 人員

- **辦理情形：**



- ✓ 透過視訊會議(Teams)辦理，已於114年8月22日圓滿結束，共計851人參與
- ✓ 專業審查權重積分指標(序號14)：應於會後一個月內(9月21日)測驗滿分者，計有**888家**。



健保雲端系統2.0/WebAPI

健保醫療資訊雲端查詢系統 NHI MediCloud System

身分證號：Z299***992 民 76/02/16 女

摘要\病人資訊

此病人曾於境外進行器官移植-肝臟相關資料已於108/05/06、腎臟相關資料已於108/...

此病人有特定凝血因子用藥資訊。

此病人於檢查檢驗結果頁籤、牙科處置紀錄有影像上傳資料。

此病人有人工電子耳植入體，執行某些手術或檢查時，可能傷害到病人或破壞人工電子...

摘要 西醫用藥 中醫醫療 牙科處置紀錄 過敏紀錄 檢查與檢驗 手|字體設定 [特大] [大] [中] [小]

用藥紀錄 特定管制用藥 特定凝血因子用藥 門診藥品餘藥日數

搜尋 篩選器

更多

西醫用藥\用藥紀錄-表格欄位設定

可選擇欄位

- ATC5名稱
- ATC5代碼
- ATC7代碼
- 藥品代碼
- 藥品療效不等
- 慢連箋原處方醫事機構代碼
- 費用年月
- 新增過敏資料
- 慢連箋領藥日(住院用藥迄日)
- 就醫序號

新增 >

< 移除

依此順序顯示欄位

- 主診斷
- ATC3名稱
- 複方註記
- 成分名稱
- 藥品名稱
- 用法用量
- 藥品用量
- 給藥日數
- 單筆餘藥日數試算
- 高齡者宜注意用藥品項

上移

確定 還原為預設值 取消

單一入口

<https://gov.tw/qXX>



使用手冊

<https://gov.tw/3Tm>



系統操作問題



連絡社群

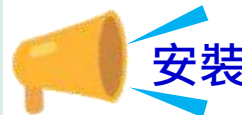
<https://reurl.cc/VW2qN5>



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



安裝

健保醫療資訊雲端查詢系統主動提示功能WebAPI

配合「讀卡機控制軟體」改版作業
更新「健保醫療資訊雲端查詢系統主動提示功能Web API」

參考文件：VPN/下載專區/健保醫療資訊雲端查詢系統/健保醫療資訊雲端查詢系統主動提示功能Web API介接說明書

結語

白內障手術管理及合理量折付

- 白內障手術管理：每季成長率及專任醫師總量請控制在成長合理範圍，以避免抽審及折付
- 跨總額醫師高額折付：將先依署本部計算折付結果辦理核扣，後續再依各區共管會決議，辦理不適用折付院所補付作業

擴大家醫服務，提升慢性病照護成效，達成健康台灣政策目標

- 鼓勵院所參與並踴躍使用家醫大平台，加強三高防治照護率及代謝症候群防治計畫收案率，落實全人全程照護及888計畫。
- 114年家醫計畫：新增個人健康資料加成費、生活型態評估支付獎勵。

強化西基資訊環境及醫療資源共享

- 癌症篩檢與檢驗(查)資料上傳，均需院所持續配合。
- 醫療費用電子化作業：請持續推動院所參與，以增加作業效率

請依規定正確申報費用

- 各項例行執行之回溯性項目或診察費等相關醫令規定已事先公告，倘院所發現申報錯誤情事，請依法主動返還誤報費用，可爭取免除相關處分或免去專案項目送審作業。

A decorative graphic on the left side of the slide. It consists of a light gray, curved shape that overlaps the white background. Within this gray shape are four colored circles: a large teal circle at the top, a medium green circle below it, a medium yellow circle below that, and a small red circle at the bottom. The text "THANKS FOR YOUR ATTENTION" is positioned to the right of these circles.

**THANKS FOR
YOUR ATTENTION**



112Q1-114Q2有參與代謝症候群防治計畫未申報收案院所名單

臺南市92家						嘉義市9家	嘉義縣10家	雲林縣18家	
上恩診所	安安診所	明義骨外科	崇仁內科診	順安耳鼻喉	蕭震亞診所	文山診所	石健男診所	大屯診所	蔣冰然診所
大川耳鼻喉	朱嘉生診所	明德診所	康健診所	黃仁宏診所	霍永惠診所	史兆明診所	立佳診所	正峰診所	大和診所
大道診所	佑康診所	林大凱診所	康維昌兒診	黃素娥婦產	謝宏榮診所	宏醫診所	良成診所	永吉診所	
方世錦婦診	君安診所	林明仁內科	張永昌診所	愛林診所	顏家醫診所	林俊鵬診所	林憲南診所	江重宏診所	
日日新診所	吳明強診所	林獻諒診所	張志仁診所	愛康婦科診	寶泰診所	欣升診所	超群診所	快樂診所	
王中誠診所	吳鴻均泌尿	欣悅診所	張榮昌診所	溫聯合診所	中正耳鼻診	施穎敏診所	聖光診所	良安診所	
王博明診所	李芳輝診所	花園夜市診	祥和診所	群康耳鼻喉	安平西醫診	真善漢診所	嘉德診所	佰鴻診所	
王惠昌兒所	李昭榮診所	邱外科診所	許進賢診所	聖恩診所	和家診所	順安診所	漢隆婦產科	林內衛生所	
北門衛生所	杏仁診所	金小兒科診	郭宗男診所	葉太原診所	泰祐診所	黃思超兒科	慧安診所	林志益診所	
左鎮衛生所	沈俊良診所	長頸鹿耳鼻	郭得景診所	嘉安耳鼻喉	許文錦家所		元泰診所	林坤永診所	
弘典內科診	享健達診所	徐小兒診所	陳沛植診所	維摩詰診所	琬安文化診			林建宏診所	
玉山診所	佳順診所	徐春暉診所	陳碧宗診所	蓋德診所	禎祿診所			林泰璋診所	
立新診所	協和家醫科	泰立診所	惠幼診所	德安診所				茂杉診所	
光明內科診	周明顯診所	翁韶嶽診所	晶明診所	蔡瑞頒診所				祐成診所	
同慶診所	周書澤診所	馬博榮婦產	朝雲泌尿科	學甲衛生所				陳正忠診所	
安平衛生所	奇康診所	健安診所	華恆輝診所	蕭昱凌診所				麥寮衛生所	

註：粗體為114Q2
新參與院所



就醫識別碼(健保卡上傳格式2.0)

就醫識別碼2.0未上線院所名單

臺南市11家			嘉義市4家	嘉義縣3家	雲林縣1家
<u>保生診所</u>	<u>國泰功醫診</u>	<u>康麟診所</u>	安男診所	崇德家醫科	益霖健康診
<u>時時醫美診</u>	健蔚內科診	<u>成功成美診</u>	華陽診所	<u>晨禾診所</u>	
<u>享美時尚診</u>	花園夜市診	<u>璞藝美學診</u>	鴻安診所	朴子諾貝爾	
<u>欣南海診所</u>	永宸診所		<u>于慶功診所</u>		

註1：資料統計截至114年 9 月1日
註2：※以下不包含各縣市衛生所
 ※底線為2025/01-07未申報費用院所
 ※**粗體**為2024後新特約院所



宣導事項

0705丹娜絲颱風相關-1

公告災區範圍受災民眾－補助3個月就醫費用

行政院114年7月18日、7月23日及8月19日公告災區範圍之民眾

臺南市	嘉義縣	嘉義市	高雄市	雲林縣
全區	全區	東區、西區	新興區	全區
備註：1. 114年7月18日公告災區範圍為臺南市全區。 2. 114年7月23日公告新增嘉義縣全區、嘉義市東區、西區及高雄市新興區1戶受災房屋所在地為災區。 3. 114年8月19日公告新增雲林縣全區。				

☞自災害發生日(7/5)起3個月期間內(至10/7)就醫，經醫療專業認定因受災需接受治療，補助就醫費用包括：

具保險對象資格者→就醫應自行負擔之部分醫療費用(部分負擔)及住院膳食費

未具保險對象資格者→屬本保險給付範圍內之醫療費用及住院膳食費



宣導事項

0705丹娜絲颱風相關-2

健保卡毀損或遺失 仍可用健保身分就醫並免費換卡

- ④受災民眾如無法持健保卡就醫，可至各健保特約醫療院所填寫**例外就醫名冊**即可以健保身分就醫。
- ④如因風災健保卡毀損或遺失，本保險將**免費換發**一張新卡。

健保卡、藥品或處方箋毀損或遺失 仍可領藥

- ④健保卡毀損或遺失，仍可持慢箋到藥局領藥。(藥局依例外就醫辦理)
- ④藥品或處方箋毀損或遺失，可向醫師說明，由醫師重新開立處方後，即可正常領藥。
(院所申報費用註明「**R007**」即不列入重複用藥計算)



宣導事項

0705丹娜絲颱風相關-3

公告災區範圍受災民眾－就醫醫療費用申報格式規定

㊟門診、住院及交付機構：

資料名稱	資料說明
給付類別	8(天然災害)
部分負擔代號	009(本署其他規定免部分負擔者)
就醫序號	持健保卡就醫者，依一般就醫程序取號； 若受理對象無健保卡，請填「C001」例外就醫，並填寫全民健康保險醫療院所「例外就醫」名冊
醫令代碼	新增虛擬醫令代碼「 TYPN11407DAN 」供申報辨識
醫令類別	G(專案支付參考數值)
總量、點數及單價	必填「0」

㊟門診及交付機構：

資料名稱	資料說明
行政協助項目 部分負擔點數	請填應收部分負擔金額
㊟健保卡資料上傳作業比照上開規定辦理	



公告災區範圍受災民眾—**自墊醫療費用核退申請**

■ 申請方式

如已自墊醫療費用者，請檢具**自墊醫療費用核退申請書**(核退原因請敘明丹娜絲颱風風災)、醫療費用收據正本及費用明細、本人存摺封面影本，向本署申請自墊核退。

■ 申請期限

申請期限為**門診、急診治療當日、出院之日或行政院公告災區範圍之日起6個月內**，擇對申請人有利之起算基準日認定。