

全民健康保險數位照護獎勵計畫

113年7月23日健保醫字第1130663427號公告

114年2月5日健保醫字第1140660089號公告修正

114年11月28日健保醫字第1140666082號公告修正

壹、計畫緣起

- (一)衛生福利部中央健康保險署(下稱本署)自 92 年起實施全民健康保險家庭醫師整合性照護計畫(下稱家醫計畫)，其特色係鼓勵同一地區 5 家以上基層診所與合作醫院共同組成「社區醫療群」，以群體力量提供周全性、協調性且連續性的社區醫療服務。家醫計畫優先將高齡、慢性病、醫療高利用等較需照護之民眾，交付參加家醫計畫之診所，提供健康管理。114 年共計 471 個醫療群、5,456 家診所參與，收案超過 600 萬人。
- (二)111 年 7 月起配合衛生福利部中長程健保總額改革計畫，本署與衛生福利部國民健康署(下稱國健署)合作辦理全民健康保險代謝症候群防治計畫(下稱代謝計畫)，針對代謝症候群個案早期介入管理，強化慢性病危險因子控制與健康管理，以達慢性病防治之目標，114 年代謝計畫將由國健署公務預算支應，本署持續與國健署合作。
- (三)考量部分慢性病病人尚未被家醫計畫、代謝計畫或其他慢性病相關方案收案照護，爰本署自 113 年 8 月 27 日起辦理全民健康保險地區醫院全人全社區照護計畫(下稱全人計畫)，以三高病人(高血壓、高血糖、高血脂)做為計畫收案對象，逐步將三高疾病高風險病人全面納入照護，114 年計 137 家地區醫院、455 位醫師參與、收案 14 萬餘人。
- (四)為將醫療服務模式逐步轉型為以病人為中心之全人照護，本署建置家醫大平台，彙整及歸戶現有收載之個人健康資料，並透過數

位化工具進行個案追蹤管理及提醒，賦能民眾及回饋醫師個人化資訊，提升健康管理效率。

貳、計畫目的

搭配家醫大平台之規劃導入數位工具，鼓勵數位工具開發廠商與本保險特約醫事服務機構合作，透過創新的慢性病管理模式，提升照護品質及健康管理效益，以達延緩慢性病發生或惡化及健康台灣三高防治 888 政策目標。

參、經費來源

健保醫療平權數位升級計畫項下支應，共新臺幣(下同)3,120 萬元(115 年 2,600 萬元、116 年 520 萬元)。

肆、計畫執行期間

自核定日起至 115 年 12 月 31 日止，若屬 114 年核定辦理本計畫之數位工具廠商，其執行期程得自 115 年 1 月 1 日起。

伍、計畫內容

一、申請資格(廠商資格)

- (一) 廠商登記或設立證明：經政府登記從事有關「電腦、資訊相關」之業務，並持有政府機關或其授權機構之合法登記或設立之證明文件。
- (二) 廠商不得為大陸地區廠商、第三地區含陸資成分廠商及經濟部投資審議司公告之陸資資訊服務業者。(上開業務範疇及陸資資訊服務業清單公開於經濟部投資審議司 <https://dir.moca.gov.tw/>)。
- (三) 本計畫內容涉及國家安全，不允許大陸地區廠商、第三地區含陸資成分廠商及在臺陸資廠商參與。

二、執行方式

- (一) 數位工具需符合以下規範並具備慢性病管理功能：

1. 資訊安全相關規範：

- (1) 設有雲端服務平台，符合雲端資訊安全管理之相關認證，含 ISO/IEC 27001、ISO/IEC 27017，並持續維護認證之有效性。
- (2) 取得數位發展部數位產業署「行動應用 App 基本資安檢測合格證明」(L2)，及符合數位發展部數位產業署公告最新版之「行動應用 App 基本資安檢測基準」之檢測分類標準之資安檢測合格證明，並持續維持標章之有效性。
- (3) 個人資料的儲存及傳輸分別需以 AES-256(或以上強度)及 TLS 1.2(或以上等級)加密處理。
- (4) 資料運算、儲存、異地備援等所有功能之機房不得位於中國大陸(含港、澳)地區。
- (5) 遵守個人資料保護法及電子隱私權保護相關規定。

2. 具臨床實證，足以證明其可近性、實用性、品質：

- (1) 可近性、實用性：提供醫療院所及病人使用證明。
- (2) 品質：具實際臨床數據得驗證或相關文獻發表佐證，導入數位工具，可提升慢性病管理品質。

3. 依本署規範之資料傳輸方式，提供數位工具使用者之相關生理與健康數據紀錄及檢驗數據。

(二) 收集並串聯生理與健康數據紀錄及檢驗數據進行分析與監測，依據病人之疾病型態及個人健康狀況，提供個人化健康衛教資訊。

(三) 整合衛教資訊，透過自動化推播或交由醫療團隊進行衛教，以提升病人自我健康管理能力。

(四) 提供慢性疾病個案管理功能(如個人化提醒功能、用藥安全、健康指引等)，協助醫療團隊提升照護效率及品質。

(五) 數位工具使用者進行真實身分的驗證，確保登入者為資料所有人本人；經取得民眾授權同意提供予本署並運用於個人化初級照護健康管理平台(家醫大平台)，進行檔案加密傳輸，將個案生理及健康數據傳輸至本署。

陸、申請與審查作業程序

- 一、申請廠商於本計畫公告日起 20 個工作日內(以郵戳為憑)，提交申請書(如為 114 年核定辦理本計畫之數位工具廠商，需檢附 114 年執行成果)及符合本計畫規定之申請資格相關證明(附件 1)一式 3 份並附電子檔。
- 二、由本署委請專家學者進行審查(審查作業及標準如附件 2)，屬 114 年核定辦理本計畫之數位工具廠商，本署得依廠商提供之申請書(含 114 年執行成果)及前揭申請資格相關證明及逕行審核，審查核定結果由本署行文通知申請廠商，並將核定名單公布於本署全球資訊網。

柒、獎勵對象

經本署核定之數位工具開發廠商。

捌、獎勵項目

- 一、家醫計畫、全人計畫或代謝計畫之收案會員每月至少使用 1 次(登錄生理及健康數據 1 筆以上)數位工具達 3 個月以上(3 個月以上有登錄生理及健康數據)，透過數位工具進行健康管理並同意提供生理及健康數據予本署。
- 二、數位工具使用獎勵費如下表：

| 每月數位工具使用人數 級距 | 金額 (元/每人每月) |
|------------------|----------------|
| 1~10,000 人 | 50 |
| 10,001 人以上 | 40 |

三、廠商應於每月 5 日前依本署訂定之傳輸格式作業(範例如附件

3)傳送前一個月上開數位工具使用者之生理及健康數據資料。

四、由本署依廠商提供之生理及健康數據資料，每季產製前一季符合相關計畫收案會員之名單提供廠商參考，並於 115 年 6 月及 11 月及 116 年 1 月產製符合獎勵名單予廠商確認。

玖、監測指標

慢性病控制良率：符合上開數位工具使用費獎勵條件之個案，其當年度最後一次檢驗(查)項目(含 HbA1c、LDL、血壓)達下列控制良好定義之比率。

| 疾病類別 | 檢驗(查)項目 | 控制良好定義 |
|------|------------------|-------------------------------|
| 高血壓 | 血壓 | 收縮壓<130 mmHg 且舒張壓 <80 mmHg |
| 高血糖 | 醣化血色素 (HbA1c) | <7% |
| | LDL | <100mg/dL |
| 高血脂 | LDL | <100mg/dL |

拾、撥款及經費核銷

一、本計畫採三次(115 年 7 月、12 月及 116 年 2 月)結算，分三次撥款及核銷：

(一) 第一次撥款核銷(115 年 7 月)：本署核定之數位工具開發廠商，應於本署提供符合獎勵名單之次日起 10 日內(以本署收文日為準)，以正式公文檢附申請費用總表及明細(編有目錄頁碼)(附件 4)1 式 3 份，連同上述文件之電子檔，經本署審查合格後，本署行文通知廠商 3 個工作日內繳交領據，撥付獎勵費用。

(二) 第二次撥款核銷(115 年 12 月)：本署核定之數位工具開發廠商，應於本署提供符合獎勵名單之次日起 10 日內(以本署收文日為準)，以正式公文檢附年度成果報告(附件 5)及申請費用總表及明細(編有目錄頁碼)(附件 4)1 式 3 份，連同上述文件之電子檔，經本署審查合格後，本署行文通知廠商 3 個工作日內繳交領據，撥付獎勵費用。

(三) 第三次撥款核銷(116 年 2 月)：本署核定之數位工具開發廠商，應於本署提供符合獎勵名單之次日起 10 日內(以本署收文日為準)，以正式公文檢附申請費用總表及明細(編有目錄頁碼)(附件 4)1 式 3 份，連同上述文件之電子檔，經本署審查合格後，本署行文通知廠商 3 個工作日內繳交領據，撥付獎勵費用。

二、受獎勵單位如有資料登載不實、虛報或浮報等情事，除追繳獎勵費用外，情節嚴重者，依相關法令追究責任，並停止本計畫獎勵二年。

三、本計畫經費依全民健康保險法相關規定辦理，若已由衛生福利部、其他政府機關經費補助者，不得重複請領。

四、本計畫成果報告歸屬國有，需經本署同意後始得發表。

拾壹、預期效益

透過數位管理工具，強化慢性病病人落實健康管理，以達到延緩慢性病發生或惡化之目標。

拾貳、注意事項

一、本計畫相關規定如有未詳盡事宜，本署將視業務需要以公文書補充或修正相關規定，並視同為公告內容。

二、計畫實施期間，本署如發現廠商執行情形不符本計畫內容要求，本署得要求廠商限期改善，逾期未改善者，得停止廠商本計畫

之執行。

三、本計畫於 115 年核銷經費屬 115 年度預算、116 年核銷經費屬 116 年度預算，所需經費尚未經立法院審議，必要時將視立法院通過之預算額度作調整或刪除，採三次結算，本署將先預估可執行之人數，並就申請書中可執行之獎勵人數進行監控，如總獎勵金額超過本計畫預算時，在本計畫經費內，調整最後一次結算月份。

附件 1-115 年度全民健康保險數位照護獎勵計畫 申請書

一、基本資料

| | | | |
|----------|--|------|--|
| 申請單位 | | | |
| 住址 | | | |
| 計畫主持人/職稱 | | | |
| 聯絡人/職稱 | | 聯絡電話 | |
| E-mail | | | |

二、申請資格，請依下列項目分項填列：

- (一) 廠商登記或設立證明。
- (二) 數位工具資格證明，包含：資訊安全相關規範、具備慢性病管理功能。
- (三) 目前數位工具使用情況：提供醫療院所及病人使用證明及數位工具功能及推廣情形。
- (四) 數位工具臨床實證：利用數位工具收集數據(包括血壓、血脂、血糖等)及其用途、具實際臨床數據得驗證或相關文獻發表佐證，導入數位工具，可提升慢性病管理品質。

三、申請獎勵費用預估

| 項目 | 預估申請金額 | 說明 |
|---------|--------|-----|
| 數位工具使用費 | | 計 人 |

四、執行內容：

- (一) 依據衛生福利部中央健康保險署「全民健康保險數位照護獎勵計畫」，包含：數據收集與分析、整合衛教資訊並透過推播或由醫療團隊進行衛教、提供慢性病個案管理功能等。
- (二) 如為 114 年核定辦理本計畫之數位工具廠商，需檢附 114 年執行成果。

五、預期效益

(申請單位用印、計畫主持人簽章)

附件 2-115 年度全民健康保險數位照護獎勵計畫 審查作業及標準

一、審查作業流程：

- (一) 審查小組由專家學者及本署相關單位代表組成，計3-8人，召開審查會議，就申請廠商資格審查(得採書面審查)及評分擇優核定，視需要得要求申請廠商出席審查會議進行簡報與詢答。
- (二) 前項審查小組審查，須有至少過半數以上委員出席(總人數不得少於3位，且外部委員須過半數)。

二、計畫書審查項目及權重（得依本計畫審查小組建議進行調整）：

| 審 查 項 目 | 權 重 |
|--|-----|
| 1. 廠商登記或設立證明及數位工具資格證明，包含：符合資訊安全相關規範、具備慢性病管理功能。 | 50% |
| 2. 數位工具使用情形：提供醫療院所及病人使用證明及數位工具功能及推廣情形。 | 30% |
| 3. 數位工具臨床實證：利用數位工具收集數據(包括血壓、血脂、血糖等)及其用途、具實際臨床數據得驗證或相關文獻發表佐證，導入數位工具，可提升慢性病管理品質。 | 20% |

三、評定方式：

- (一) 審查小組委員按「計畫書審查項目及權重」規定，於審查評分表(如表1) 給予評分與審查意見。

表1：審查意見表

| 項次 | 審 查 項 目 | 權 重 (%) | 廠 商 名 稱 |
|---|---|------------|---------|
| | | | 評 分 |
| 1 | 廠商登記或設立證明及數位工具資格證明，包含：符合資訊安全相關規範、具備慢性病管理功能。 | 50 | |
| 2 | 數位工具使用情形：提供醫療院所及病人使用證明及數位工具功能及推廣情形。 | 30 | |
| 3 | 數位工具臨床實證：利用數位工具收集數據(包括血壓、血脂、血糖等)及其用途、具實際臨床數據得驗證或相關文獻發表佐證，導入數位工具，可提升慢性病管理品質。 | 20 | |
| 總 分 數(總滿分：100分) | | | |
| 序 位 | | | |
| 審查意見 | | | |
| 審查委員簽名： <div style="text-align: right;">年 月 日</div> | | | |

(二) 審查結果評定：

- 1.由各委員依據廠商所提申請書內容，按本計畫所列審查項目及配分，評定各廠商之得分，並採序位法將評分轉為序位評比，經計算各廠商之總分、總平均分數及序位數總和結果，以總序位合計數最低者為第1排名順位，次低者為第2排名順位，依此類推，於115年經費額度內擇優遴選。

2.如遇總序位合計數相同，以總平均分數高者為優勝，如遇總平均分數相同則以審查項目2之總平均分數高者為優勝，若仍相同則由出席之審查委員共同決定之，並製作過程紀錄。

(三) 本案合格分數為總平均75分，且各項次分數不得為0分，始通過審查標準。

(四) 各案審查分數及意見由審查辦理單位彙整總評表(如表2)，經出席審查委員確認，併同相關附件，循行政程序簽報擇優核定。

表2：總評表

| 廠商名稱 審查評比 | | 廠商1 | | 廠商2 | | 廠商3 | |
|------------------|--|-----|----|-----|----|-----|----|
| 審查委員 | | 總分 | 序位 | 總分 | 序位 | 總分 | 序位 |
| A 委員 | | | | | | | |
| B 委員 | | | | | | | |
| C 委員 | | | | | | | |
| D 委員 | | | | | | | |
| E 委員 | | | | | | | |
| 序位合計數 | | | | | | | |
| 總分合計 | | | | | | | |
| 總平均分數 | | | | | | | |
| 是否達合格分數(審查標準) | | | | | | | |
| 過程 紀錄 | | | | | | | |
| 出席 委員 (簽名) | | | | | | | |

附件 3-115 年度全民健康保險數位照護獎勵計畫 生理及健康數據資料欄位格式說明(範例)

| 序 號 | 欄位 | 長 度 | 屬 性 | 備註 | 必填欄位 |
|---|---------------------------|--------|--------|---------------------------------------|------|
| 1 | 廠商統一 編號 | 8 | 數 字 | | * |
| 2 | 姓名 | 80 | 文 字 | | * |
| 3 | 身分證字 號 | 10 | 文 字 | | * |
| 4 | 出生日期 | 8 | 文 字 | 西元年(YYYYMMDD) | * |
| 5 | 性別 | 1 | 文 字 | 1：男性；2：女性；3：不詳 | * |
| 6 | 登錄生理 及健康數 據之年月 | 6 | 文 字 | 西元年(YYYYMM) | * |
| 以下生理及健康數據檢驗(量測)結果至少須上傳一項及其檢驗(量測)日期須一併上傳 | | | | | |
| 7 | 醣化血色 素 HbA1c | 3,1 | 數 字 | 填寫檢驗結果值，單位為% 整數 2 位、小數 1 位及小數點 1 位 | |
| 8 | 醣化血色 素 HbA1c 檢驗日期 | 8 | 文 字 | 西元年(YYYYMMDD) | |
| 9 | 低密度脂 蛋白 LDL | 4 | 數 字 | 填寫檢驗結果值，單位為 mg/dl | |
| 10 | 低密度脂 蛋白 LDL 檢驗日期 | 8 | 文 字 | 西元年(YYYYMMDD) | |
| 11 | 收縮壓 | 3 | 數 字 | 填寫量測結果值，單位為 mmHg | |
| 12 | 舒張壓 | 3 | 數 | 填寫量測結果值，單位為 mmHg | |

| 序 號 | 欄位 | 長 度 | 屬 性 | 備註 | 必填欄位 |
|--------|---------------------------|--------|--------|--|-----------------------|
| | | | 字 | | |
| 13 | 血壓量測 日期及時間 | 12 | 文字 | 西元年(YYYYMMDDHHMM) *採用 24 小時制，不足者前補 0；無 收載量測時間者，時分可補 0。 | |
| 14 | 血氧 | 3 | 數字 | 填寫量測結果值，單位為 % 整數 3 位 | |
| 15 | 血氧 量測日期 及時間 | 12 | 文字 | 西元年(YYYYMMDDHHMM) *採用 24 小時制，不足者前補 0；無收載量 測時間者，時分可補 0。 | |
| 16 | 血糖值 | 3 | 數字 | 填寫量測結果值，單位為 mg/dl | |
| 17 | 血糖值 量測日期 及時間 | 12 | 文字 | 西元年(YYYYMMDDHHMM) *採用 24 小時制，不足者前補 0；無 收載量測時間者，時分可補 0。 | |
| 18 | 血糖量測 時點 | 1 | 文字 | 1：餐前；2：餐後；3：就寢；4：深 夜；5：晨起；6：運動前；7：運動 後；8：其他 | 上傳血糖值 時，本欄位 為必填 |
| 19 | 血糖量測 餐別 | 1 | 文字 | 1：早餐；2：中餐；3：晚餐；4：點 心 | |
| 20 | 血糖量測 狀態 | 1 | 文字 | 1：Lo 過低；2：可量測；3：Hi 過高 (過低或過高係指超過儀器可量測範圍) | 上傳血糖值 時，本欄位 為必填 |
| 21 | 高密度脂 蛋白 HDL | 4 | 數字 | 填寫檢驗結果值，單位為 mg/dl | |
| 22 | 高密度脂 蛋白 HDL 檢驗日期 | 8 | 文字 | 西元年(YYYYMMDD) | |
| 23 | 三酸甘油 脂 TG | 4 | 數字 | 填寫檢驗結果值，單位為 mg/dl | |

| 序 號 | 欄位 | 長 度 | 屬 性 | 備註 | 必填欄位 |
|------------------------------|--------------------------------------|--------|--------|---|------|
| 24 | 三酸甘油 脂 TG 檢 驗日期 | 8 | 文 字 | 西元年(YYYYMMDD) | |
| 25 | 估算的腎 絲球過濾 率 eGFR | 4,1 | 數 字 | 填寫檢驗結果值，單位為 ml/min/1.73m2 整數 3 位、小數 1 位及小數點 1 位 | |
| 26 | 估算的腎 絲球過濾 率 eGFR 檢驗日期 | 8 | 文 字 | 西元年(YYYYMMDD) | |
| 27 | 尿液蛋白 與尿液肌 酸酐比值 UACR | 5,1 | 數 字 | 填寫檢驗結果值，單位為 mg/g 整數 4 位、小數 1 位及小數點 1 位 | |
| 28 | 尿液蛋白 與尿液肌 酸酐比值 UACR 檢驗日期 | 8 | 文 字 | 西元年(YYYYMMDD) | |
| 29 | 血清肌酸 酐 Creatinine | 3,2 | 數 字 | 填寫檢驗結果值，單位為 mg/dL 整數 2 位、小數 2 位及小數點 1 位 | |
| 30 | 血清肌酸 酐 Creatinine 檢驗日期 | 8 | 文 字 | 西元年(YYYYMMDD) | |
| 以下欄位為個案基本生理量測，不列入本計畫獎勵項目計算範圍 | | | | | |
| 31 | 體重 | 4,1 | 數 字 | 填寫量測結果值，單位為 kg 整數 3 位、小數 1 位及小數點 1 位 | |
| 32 | 體脂肪率 | 4,1 | 數 字 | 填寫量測結果值，單位為 % 整數 3 位、小數 1 位及小數點 1 位 | |

| 序 號 | 欄位 | 長 度 | 屬 性 | 備註 | 必填欄位 |
|--------|----------------------------|--------|--------|--|------|
| 33 | 體重/體 脂肪率量 測日期及 時間 | 12 | 文 字 | 西元年(YYYYMMDDHHMM) *採用 24 小時制，不足者前補 0；無 收載量測時間者，時分可補 0。 | |
| 34 | 體溫 | 3,1 | 數 字 | 填寫量測結果值，單位為℃ 整數 2 位、小數 1 位及小數點 1 位 | |
| 35 | 體溫 量測日期 及時間 | 12 | 文 字 | 西元年(YYYYMMDDHHMM) *採用 24 小時制，不足者前補 0；無 收載量測時間者，時分可補 0。 | |
| 36 | 脈搏 | 3 | 數 字 | 填寫量測結果值，單位為 bpm | |
| 37 | 脈搏 量測日期 及時間 | 12 | 文 字 | 西元年(YYYYMMDDHHMM) *採用 24 小時制，不足者前補 0；無 收載量測時間者，時分可補 0。 | |
| 38 | 腰圍 | 3 | 數 字 | 填寫量測結果值，單位為 CM | |
| 39 | 腰圍 量測日期 | 8 | 文 字 | 西元年(YYYYMMDD) | |
| 40 | 活動量 | 6 | 數 字 | 填寫量測結果值，單位為步 | |
| 41 | 活動量 量測日期 | 8 | 文 字 | 西元年(YYYYMMDD) | |

註：上開生理及健康數據檢驗(量測)結果，如為本署健康存摺 SDK 介接資料取得者，不得重複上傳至本署，且不列入本計畫獎勵項目計算範圍。

附件 4-115 年度全民健康保險數位照護獎勵計畫 申請費用總表及明細

一、申請費用總表

| 項目 | 申請金額 | 說明 |
|---------|------|-----|
| 數位工具使用費 | | 計 人 |

二、申請費用明細

| 序 號 | 姓 名 | 身分證字號 | 出生日期 (西元年月 日) | 性別 | 收案會員* | 數位工具 使用年月 (西元年 月) | 數位 工具 獎勵 金額 (元) |
|--------|--------|------------|---------------------|-------------|------------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| 範 例 | 000 | A000000000 | YYYYMMDD | 男:1; 女:2 | 家醫計畫: 1; 全人計 畫:2; 代 謝計畫:3 | 202601 | 00 |
| 1 | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | |

*註：收案會員：本計畫獎勵費須為「全民健康保險家庭醫師整合性照護計畫」（家醫計畫）、「全民健康保險地區醫院全人全社區照護計畫」（全人計畫）或「代謝症候群防治計畫（代謝計畫）」收案對象。

附件 5-115 年度全民健康保險數位照護獎勵計畫 成果報告

- 一、計畫目標(包含目標說明、預期績效指標)
- 二、執行策略與實施方法(包含主要執行策略等)
- 三、完成本計畫之具體成果與改善情形(包含與院所合作，提供個案管理功能(如個人化提醒功能、用藥安全、健康指引、衛教資訊等)佐證資料)