

115 年風險移撥款「配合健保政策發展計畫」

114 年 12 月 12 日修訂

一、重要政策(5 項)

(一) 分級醫療

1. 各層級醫院每季回轉及下轉件數：每件獎勵 100 元。

◇ 註：排除同體系醫院；不適用中醫、牙醫轉診案件；限使用電子轉診平台。

2. 區域級(含)以上醫院每季回轉及下轉件數同期比：較去年同期比，每增加 1 件獎勵 2,000 元。

◇ 註：排除同體系醫院；不適用中醫、牙醫轉診案件；限使用電子轉診平台。

(二) 電子處方箋

1. 電子化藥品處方箋，係醫療院所透過 FHIR 格式，實現資料互通、即時交換特性，解決民眾因處方箋遺失須重開額外花費及符合 EGS 永續發展，提供便民領藥之模式。有意願提供此一領藥模式之醫院，可至本署全球資訊網查詢電子處方箋試辦「路徑：首頁/健保服務/健保醫療服務/電子處方箋(試辦)，圖一」或至健保資訊網服務系統(VPN)「路徑：首頁/下載專區/其他/服務項目/電子處方箋 QRcode(試辦)，圖二」查閱相關文件，並至 VPN「路徑：首頁/電子處方箋 QRcode(試辦)，圖二」。

2. 為鼓勵醫院共同推動使用電子處方箋，以響應減碳、環境永續，獎勵機制如下：

(1) 開辦費：每家醫院於 VPN 完成電子處方箋申請作業，並至少開立 1 張電子處方箋，核給 15 萬元。

(2) 開立電子處方箋數達標獎勵(開立電子處方箋達標數，檢附開立費名冊)

電子處方箋達標數	獎勵金(元)
大於(含)50 張	2,500
大於(含)100 張	5,000
大於(含)250 張	12,500
大於(含)500 張	25,000

(3) 本方案採年度計算；開辦費部分，若有領取其它政府計畫或補助，則不重複補助。

(三) 虛擬健保卡

1. 協助民眾綁定虛擬健保卡：每新增綁定 1 人獎勵 300 元。
2. 以虛擬健保卡看診申報醫療費用：民眾以虛擬健保卡於醫院就醫，醫院取得虛擬健保卡序號，據以上傳及申報該筆醫療費用，每名 200 元。

(四) 審查品質精進

1. 審查品質獎勵：

- (1) 為加強專業審查，提升案件申報品質，促進醫院醫療費用管理，當爭議審議駁回率 90%(含)以上或審畢評量同意率達 85%(含)以上，給予參與審查之醫藥專家獎勵，獎勵標準參考醫院部門醫藥審查專家審查費之核付原則辦理。
- (2) 為鼓勵醫院支持審查醫藥專家出席審查，依各醫院所派審查醫藥專家出席率，給予獎勵(醫院獎勵費/年=審查醫師人數*出席人數占率*2000 元)。

2. 審查醫藥專家推薦獎勵：

- ◇ 花東地處偏遠交通不便，院所不易聘任醫師，同時影響本區審查醫藥專家之聘任，特定科別甚至無審查醫藥專家；為鼓勵醫院推薦適當人選，針對審查人力較缺乏之科別，於新增聘任為本區審查醫藥專家並開始審查後，給予醫院獎勵金。

層級別	審查醫藥專家推薦科別 (原則每家醫院總審查醫藥專家人數)	獎勵金
醫學中心	14復健科(3位)、AG內分泌科(3位)	50,000 元 / 新增 聘一位審查醫 藥專家
區域醫院 、地區醫 院	2 內科(2 位)、9 耳鼻喉科(2 位)、10 眼科 (2 位)、11 皮膚科(2 位)、22 急診科(2 位)、 AA 消化科(2 位)、AE 風濕免疫科(2 位)、 AF 血液腫瘤科(2 位)	50,000 元 / 新增 聘一位審查醫 藥專家

(五) 強化醫護量能

1. 增聘專任醫護人力獎勵：

- (1) 當季專任西醫師執業登記人數，大於前一年同期專任西醫師執業登記

人數，依增加人數分階獎勵。

- (2) 當季專任護理人員(含護理師與護士)執業登記人數，大於前一年同期專任護理人員(含護理師與護士)執業登記人數，依增加人數分階獎勵。

醫師增加人數	獎勵	護理增加人數	獎勵
1-2人	10萬	1-5人	10萬
3-4人	20萬	6-10人	20萬
5-6人	30萬	11-15人	30萬
7-8人	40萬	16-20人	40萬
9人(含)以上	50萬	21人(含)以上	50萬

- (3) 計算說明：擷取本署執業資料記錄檔，各院執業登記西醫師/護理師/護士人數，其執業異動別為核發，且執業狀況為開業或執業，且執業生效起日小於等於該季末月之末日，且執業生效迄日大於等於該季首月之首日。

- (4) 舉例：

- ◇ A 醫師於甲醫院執業生效起日 113/10/1，執業生效迄日 114/1/1，可列計為當季專任醫師人數。
- ◇ B 醫師於甲醫院執業生效起日 114/3/31，執業生效迄日 120/3/30，可列計為當季專任醫師人數。
- ◇ 則甲醫院 Q1 專任醫師人數，A 醫師與 B 醫師皆採計。

2. 增聘支援醫師獎勵：

- (1) 當季醫師支援日數較前一年同期醫師支援日數增加，依增加日數分階給予獎勵。
- (2) 計算說明：擷取本署門診清單明細檢視表及執業資料記錄檔，勾稽各院當季申報資料之醫事人員身分證號與其執業登記院所資料。

支援增加日數	獎勵金
1-5日	3,000元
6-10日	6,000元
11-30日	18,000元
31-60日	36,000元
61日以上	54,000元

(六) 健康台灣 888

1. 為有效推動健康台灣 888 政策，風險款配合增訂指標：

- (1) 指標 1(年指標)：三高病人納入共照網率

- A. 鼓勵醫院於 DM、CKD、DKD、地區全人計畫、代謝防治計畫、醫院以病人為中心計畫收案之個案數，各院收案率至少需達 $\geq 40\%$ ，始得領取本項達標獎勵。
- B. 達標獎勵：醫院按 114 年 1-9 月符合參與方案之收案人數多寡分為 5 組，分別訂定達標獎勵金額。
- ◇ A 組 20 萬元、B 組 16 萬元、C 組 12 萬元、D 組 8 萬元、E 組 4 萬元。
- C. 三高病人納入共照網率=前述 6 方案收案個案/該院 114 年符合三高定義病人
- ◇ 分母：該醫院 114 年 1-9 月門診主(次)診斷符合任一三高疾病對應之診斷碼且同時申報相對應用藥。
- ◇ 分子：分母病人中，申報醫令代碼前 3 碼為 P14 或 P43 或 P70 或 P75 或醫院以病人為中心計畫收案之個案數或地區全人計畫收案之個案數。

序	分組	醫事機構名稱	115 年符合收案人數
1	A	慈濟醫院	15,089
2	B	台東馬偕	12,369
3	B	門諾醫院	7,868
4	C	北榮玉里	3,370
5	C	台東基督教	3,606
6	C	國軍花蓮	2,357
7	D	玉里慈濟醫	2,480
8	D	花蓮醫院	1,777
9	D	關山慈濟醫	1,789
10	D	部東醫院	1,573
11	D	北榮台東	1,228
12	E	成功分院	757
13	E	台東聖母醫	854
14	E	玉里醫院	806
15	E	北榮鳳林	489
16	E	門諾壽豐分	612

17	E	豐濱原住民	260
----	---	-------	-----

(2) 指標 2(年指標)：共照網病人接受生活習慣諮商率

- A. 鼓勵醫院於 DM、CKD、DKD、地區全人計畫、代謝防治計畫、醫院以病人為中心計畫收案之個案數，其接受生活習慣諮商率 $\geq 60\%$ ，始得領取本項達標獎勵。
- B. 達標獎勵：醫院按 114 年 1-9 月符合參與方案之收案人數多寡分為 5 組，分別訂定達標獎勵金額。
- ◇ A 組 20 萬元上限、B 組 16 萬元上限、C 組 12 萬元上限、D 組 8 萬元上限、E 組 4 萬元上限。
- C. 共照網病人接受生活習慣諮商率=前述 6 方案接受生活習慣諮商數/前述 6 方案收案個案
- ◇ 分母：該醫院 115 年於 DM、CKD、DKD、地區全人計畫、代謝防治計畫、醫院以病人為中心計畫收案之個案數。
- ◇ 分子：
- (a) DM、CKD、DKD、代謝防治計畫、醫院以病人為中心計畫最初收案時，需填寫收案資料表，若有被列為指標 1 的分子，其在指標 2 之分子、分母皆計算(即視為有接受生活習慣諮商)。

二、地區全人計畫有「生活型態評估量表」，評估量表由院所逐筆登入 VPN 或是透過健康存摺 APP 自行填寫「生活型態評估量表」，其指標 2 之分子係以「生活型態評估量表」是否有填寫來計算。**醫療給付改善暨疾病管理(6 項)**

(一) DKD 獎勵

- 獎勵指標說明：為鼓勵醫院積極投入對同時患有 DM 及 early-CKD 的病患同一次就醫時，同時提供 DM 及 early-CKD 兩種疾病之醫療服務及追蹤管理，提供整合性醫療服務，對於 115 年度符合收案條件之病人，醫院收案並完成申報診療醫令代碼前 3 碼為 P70 者，依糖尿病合併初期慢性腎臟病(DKD)收案達成情形予以獎勵(收案率以四捨五入計算至小數點第一位)。
- 獎勵指標：
 - 指標 1(年指標)：基本獎勵

◇ 115 年 12 月照護率 $\geq 50\%$ ，即可分別領取本項達標獎勵基本金額。

◇ 達標獎勵分組：按 114 年 9 月符合收案人數區分為 4 組，分別訂

定達標獎勵金額。

分組	符合收案人數	獎勵金額
A	499以上	50,000
B	301-499	25,000
C	101-300	15,000
D	1-100	5,000

(2) 指標 2(半年指標：11506、11512 收案率)：進步獎

◇ 收案率較去年同期進步每增加 1%，獎勵 1 萬元，上限 10 萬元；收案率 100%，獎勵 10 萬元(擇優獎勵 1 次)。

(3) 指標 3(年指標：11512 收案率)：加碼獎勵

◇ 醫院收案率-全國同層級醫院同期收案率均值 $\geq 1\%$ ，獎勵 1 萬元，每增加 1%，獎勵 1 萬元，上限 10 萬元；收案率 100%，獎勵 10 萬元(擇優獎勵 1 次)。

3. 本項指標數據來源及定義：本署 DA 分析系統(代碼 3431)

(1) 分母：同院所同 ID 申報醫令代碼前 3 碼為 P14 及 P43，或 P70 之人數；

(2) 分子：分母病人中，門診有申報醫令代碼前 3 碼為 P70 之人數；

(3) DKD 收案照護率=分子/分母*100%(計算四捨五入至小數點後第 2 位)。

(二) Early-CKD 獎勵

1. 獎勵指標說明：為協助醫院積極投入初期慢性腎臟病(1、2、3a 期)之疾病個案管理人力，以達鼓勵收案病患進行照護與衛教，對於 115 年度符合收案條件之病人，醫院收案並完成申報診療醫令代碼前 3 碼為 P43 或 P70 者，依 Early-CKD 收案照護率達成情形予以獎勵。

(1) 指標 1(半年指標)：基本獎勵

A. 以特約類別醫院層級之 114 年東區及全國平均照護率為參考基準，各醫院之 115 年 6 月照護率達到 $\geq 25\%$ 及 115 年 12 月達到 $\geq 40\%$ ，即可分別領取本項達標獎勵基本金額。

B. 達標獎勵分組：參與方案醫院按 115 年度符合收案條件人數區分為 4 組，分別訂定達標獎勵金額：

分組	符合收案人數	達標獎勵基本金額	
		半年	全年

A	3000 以上	80,000	160,000
B	1000~2999	60,000	120,000
C	500~999	40,000	80,000
D	499 以下	20,000	40,000

C. 舉例：M 醫院符合收案人數 4,455 人屬 A 組，115 年 6 月 CKD 照護率 18.52%，115 年 12 月照護率 40.76%—獲得基本獎勵半年 0 元，全年獎勵 160,000 元，合計 160,000 元。

(2) 指標 2(年指標)：以各醫院 Early-CKD 收案照護率 115 年終達成設定標準獎勵：

A. 顯著超越標準加碼獎勵(以符合之最高區間認定)：按該院 115 年 12 月照護率：

a. 照護率達到 $\geq 45\%$ ，加碼獎勵 100,000 元；

b. 照護率達到 $\geq 50\%$ ，加碼獎勵 200,000 元；

c. 照護率達到 $\geq 65\%$ ，加碼獎勵 275,000 元(只 C 組適用)、225,000 元(只 D 組適用)。

B. 較前一年進步獎勵：該醫院 115 年 6 月或 12 月照護率任一個相較 114 年同期增加，依下列標準予對應之獎勵(不累加，115 年擇優獎勵 1 次)：

a. 增加 $\geq 15\%$ ，獎勵 30,000 元；

b. 增加 $\geq 25\%$ ，獎勵 80,000 元；

c. 增加 $\geq 30\%$ ，獎勵 125,000 元。

C. 舉例：

Y 醫院屬 C 組，其 CKD 照護率

114 年 6 月	115 年 6 月	增加	114 年 12 月	115 年 12 月	增加
60.97%	76.07%	15.1%	70.67%	80.07%	9.4%

◇ 獲超標加碼獎勵 275,000 元，進步獎勵(擇最高)30,000 元，合計 305,000 元。

(3) 若當年 12 月照護率較前一年同期降低(即退步)達 10% 以上者，則不予全年指標獎勵。

(4) 本項指標數據來源及定義：本署 DA 分析系統(代碼 3442)

A. 符合收案條件之初期慢性腎臟病人數作為分母；

B. 收案照護管理人數為分母病人中，申報醫令代碼前 3 碼為 P43 或

P70 之人數，作為分子；

C. Early-CKD 收案照護率=分子/分母*100%(計算四捨五入至小數點後第 2 位)。

◇ 附件、達標獎勵分組

序	分組	院所簡稱	114 年 符合收案人數 (待 115 年更新)	指標 1_目標照護率	
				半年	全年
1	A	慈濟醫院	6,040	6 月 ≥ 25%	12 月 ≥ 40%
2	A	台東馬偕	4,591		
3	A	門諾醫院	4,121		
4	B	北榮玉里	2,228		
5	B	台東基督教	1,784		
6	B	國軍花蓮	1,147		
7	C	玉里慈濟醫	916		
8	C	花蓮醫院	831		
9	C	玉里醫院	725		
10	D	部東醫院	455		
11	D	北榮台東	441		
12	D	門諾壽豐分 (11405 加入)	309		
13	D	關山慈濟醫	300		
14	D	台東聖母醫	32		

◇ 指標2進步獎勵部分：114年同期照護率(6月)業於114/9/1以E-mail通知醫院窗口下載，預計於115年2月底前提供114年12月個別照護率給醫院知悉，請各院自行查閱。

(三) 思覺失調症

1. 參與思覺失調症方案：當年參與該方案且個案類別 3-8 之個案收案率大於 50%，或收案人數大於 50 人，獎勵 10 萬元。

2. 年度收案獎勵：

(1) 採前 2 年東區醫院層級非固定就醫、久未就醫及新診斷病人收案率做為參考，並考量醫院規模、應收案人數多寡及實際收案情形等因素，訂定當年度收案目標值：A 組 50%、B 組 70%、C 組 80%(如附表)：

◇ 分母：應收案人數，個案類別屬非固定就醫、久未就醫之一般病人及高風險病人(個案類別屬 3-6)。

◇ 分子：收案個案類別屬非固定就醫、久未就醫之一般病人及高風險病人，再加上新診斷之一般病人及高風險病人(個案類別 3-8)，以鼓勵收新案。

(2) 達標獎勵分組：參與醫院按前一年度非固定就醫、久未就醫應收案人數區分為 3 組別，分別訂定目標值及達標獎勵金額如下：

分組	應收案人數 (個案類別 3-6)	年度收案率目標值 (個案類別 3-8)	達標獎勵基本金額
A	301 人以上	50%	200,000
B	101~300 人	70%	150,000
C	100 人以下	80%	50,000

A. 一般病人：個案類別 3-非固定就醫、個案類別 5-久未就醫、個案類別 7-新診斷。

B. 高風險病人：個案類別 4-非固定就醫、個案類別 6-久未就醫、個案類別 8-新診斷。

(以下將依 115 年應收人數分組後提供各院參考)

分組	醫院	參與情形	應收案人數 (個案類別 3-6)	年度收案率目標值 (個案類別 3-8)	達標獎勵基本金額
A	北榮玉里	參與	301 人以上	50%	200,000
	慈濟醫院	無			
B	玉里醫院	參與	101~300 人	70%	150,000
	北榮台東	參與			
	門諾醫院	無			
	國軍花蓮	參與			
	門諾壽豐	參與			
C	北榮鳳林	參與	100 人以下	80%	50,000
	部東醫院	無			
	花蓮醫院	無			
	台東馬偕	無			
	台東基督教	參與			

(四) 氣喘獎勵

1. 指標 1(半年指標)：基本獎勵

(1) 以特約類別醫院層級之前一年東區平均照護率及全國平均照護率為參考基準，並依同院就醫間隔 90 天之門診主次診斷為氣喘人數進行分組設定(115 年將依 114 年度數據分組後提供各院參考)。

(2) 達標獎勵分組：參與方案醫院按前一年度符合收案條件人數分組，並分別訂定達標獎勵金額(115 年將依 114 年度數據分組後提供，以下為舊資料)。

分組	符合收案人數	目標值		達標獎勵基本金額	
		6 月	12 月	6 月	12 月

A	300 人以上	36%	45%	100,000	100,000
B	151~300 人	36%	45%	60,000	60,000
C	11~150 人	40%	60%	30,000	30,000
D	1~10 人	50%	90%	15,000	15,000

◇ 附件、達標獎勵分組(115年將依114年度數據分組後提供，以下為舊資料)

序	分組	院所簡稱	114 年 符合收案人數	指標 1_目標照護率	
				半年	全年
1	A	花蓮慈濟醫院	300 人以上	36%	45%
2	A	門諾醫院			
3	A	-			
4	B	台東馬偕醫院	151~300 人	36%	45%
5	B	北榮玉里分院			
6	B	-			
7	C	國軍花蓮總醫院	11~150 人	40%	60%
8	C	部立花蓮醫院			
9	C	門諾壽豐分院			
10	D	北榮鳳林分院	1~10 人	50%	90%
11	D	部花豐濱分院			
12	D	-			
13	D	-			

2. 指標 2(年指標)超標加碼獎勵：按該院 114 年 6 月、12 月照護率：(115 年將依 114 年度數據分組後提供，以下為舊資料)

組別	照護率 1	加碼獎金 1	照護率 2	加碼獎金 2
A	60%	50,000	65%	100,000
B	60%	30,000	65%	60,000
C	80%	20,000		
D	100%	10,000		

(五) DAA 治療獎勵

1. 獎勵指標項目

(1) 指標 1 (季指標)：方案名單治療獎勵或 DAA 治療人數較去年同期增加

◇ 計算 17 家醫院每季 DAA 治療實績值，其方案甲、方案乙可獲獎勵金額，以獎勵金額較高者，擇優獎勵：

A. 方案名單治療獎勵(方案甲)：115 年各季治療人數比對本署提供方案名單，每治療 1 人獎勵 2,000 元。舉例：健保醫院 115Q1 治療名單中，有 30 人是方案名單個案，可獲 30 人*2,000 元=60,000 元。

B. DAA 治療人數較去年同期增加(方案乙)：115 年與 114 年各季治

療人數，較去年同期比，每增加 1 人獎勵 3,000 元。舉例：健保醫院當年 115Q1 較去年同期比，增加 15 人，可獲 15 人*3,000 元=45,000 元。

C. 以健保醫院為例，方案甲可獲 60,000 元，方案乙可獲 45,000 元，則健保醫院 115Q1 指標 1 獎勵，以方案甲計，可獲 60,000 元。

(2) 指標 2 (年指標)：DAA 治療目標數達成率

◇ 計算至小數點第一位，四捨五入至整數，17 家醫院按 115 年治療目標數多寡分為 5 組：

A. 各院治療目標數達成率至少需達 $\geq 60\%$ ，始得領取本項達標獎勵。

B. 達標獎勵：A 組 15 萬元上限、B 組 12 萬元上限、C 組 10 萬元上限、D 組 6 萬元上限、E 組 4 萬元上限。

C. 達標獎勵依據各院治療目標達成率計算，例：A 組醫院達成率 90%，獎勵 15 萬*90%=13.5 萬元；B 組醫院達成率 120%，獎勵 12 萬元上限、C 組醫院達成率 70%，獎勵 10 萬*70%=7 萬元。

(3) 指標 3 (年指標)：DAA 中斷治療率 $\leq 5\%$

◇ 計算至小數點第一位，四捨五入至整數

◇ 達標獎勵：A 組 2 萬元、B 組 16,000 元、C 組 12,000 元、D 組 8,000 元、E 組 5,000 元。

2. 獎勵指標說明

(1) 指標 1 說明：

A. 方案甲實績值：首次用藥日期落於 115 年各該季，再比對 115 年各該季治療 ID 與本署提供之方案名單 ID，確認為方案名單者。

B. 方案乙實績值：首次用藥日期落於 115 年與 114 年各該季個案登錄系統之治療人數（須經本署勾稽「檢核成功」者）為準。

(2) 指標 2 說明：

A. DAA 治療目標數，以各院前兩年 DAA 治療數均值提升三成計算，再以署本部提供 DM、CKD、DKD 等方案名單（符合成健 BC 肝篩檢資格者，但尚未執行人數）為基礎，並參採國民健康署 BC 肝防治辦公室於 112 年 10 月 30 日提供花東兩縣篩檢涵蓋率、HCV 陽性率、RNA 陽性率，推估可治療人數。

B. 治療人數實績值不限前述方案名單，係以本署「C 型肝炎全口服新藥健保給付執行計畫」個案登錄系統之治療人數為準，即不論各院

係於何種場域、何種對象找出 DAA 個案（首次用藥日期為 115 年 1 月 1 日至 12 月 31 日），將個案資料登錄上傳取得「登錄完成號碼」並經本署勾稽「檢核成功」者，即為實績值。

- (3) 指標 3 說明：為鼓勵把握每一個 HCV 篩陽個案之治療機會與個案管理品質，以各院 DAA 人數（首次用藥日期為 115 年 1 月 1 日至 9 月 30 日）為分母，並以「結案原因：1 中途放棄或中斷治療超過 4 週」人數為分子（結案日期為 115 年 1 月 1 日至 12 月 31 日）。

◇ 附件、治療目標數分組

序	組別	院所簡稱	指標 2 115 年 DAA 目標數	指標 3 115 年 DAA 中斷治療率 目標
1	A	慈濟醫院	52	≤5%
2	B	台東馬偕	40	≤5%
3	B	國軍花蓮	20	≤5%
4	C	門諾醫院	21	≤5%
5	C	台東基督教	29	≤5%
6	C	北榮玉里	16	≤5%
7	D	部東醫院	12	≤5%
8	D	關山慈濟	12	≤5%
9	D	玉里醫院	14	≤5%
10	D	玉里慈濟	6	≤5%
11	E	北榮台東	3	≤5%
12	E	台東聖母	4	≤5%
13	E	花蓮醫院	4	≤5%
14	E	門諾壽豐	3	≤5%
15	E	成功分院	1	≤5%
16	E	豐濱原住民	1	≤5%
17	E	北榮鳳林	1	≤5%
		合計	239	

(六) 糖尿病患眼底檢查獎勵

1. 醫院糖尿病患眼底檢查或眼底彩色攝影執行率

(1) 達標獎勵(依據分母人數多寡分組)：

A. 資料來源：全民健康保險醫療品質資訊公開網(DA 指標 1419)。

◇ 分母：門診主次診斷為糖尿病且使用糖尿病用藥之病人數。

◇ 分子：分母 ID 中，在統計期間有執行眼底檢查或眼底彩色攝

影檢查人數(分子全國跨院勾稽)。

- B. 醫院 Q1~Q2 執行率較去年同期高，或高於東區或全國同儕任一指標值。
- C. 醫院 Q1~Q4 執行率較去年同期高，或高於東區或全國同儕任一指標值。

醫院分組	達標獎勵	院所簡稱	年月(起)	年月(訖)	門診主次診斷為糖尿病且使用糖尿病用藥之病人數	糖尿病病患眼底檢查或眼底彩色攝影執行率
A	150,000	慈濟醫院	11401	11409	9,550	39.91%
B	130,000	台東馬偕	11401	11409	6,688	38.55%
C	110,000	門諾醫院	11401	11409	4,633	42.76%
D	90,000	台東基督教	11401	11409	2,166	32.73%
D	90,000	北榮玉里	11401	11409	1,993	49.02%
D	90,000	玉里慈濟醫	11401	11409	1,500	22.67%
D	90,000	國軍花蓮	11401	11409	1,493	24.58%
E	70,000	花蓮醫院	11401	11409	1,109	36.43%
E	70,000	關山慈濟醫	11401	11409	1,035	18.84%
E	70,000	北榮台東	11401	11409	836	36.00%
E	70,000	部東醫院	11401	11409	832	23.80%
E	70,000	玉里醫院	11401	11409	711	77.36%
E	70,000	台東聖母醫	11401	11409	575	76.00%
F	50,000	門諾壽豐分	11401	11409	408	44.12%
F	50,000	北榮鳳林	11401	11409	293	26.28%
F	50,000	豐濱原住民	11401	11409	266	30.83%
F	50,000	成功分院	11401	11409	265	17.74%

(2) 成長及維持優良獎勵(適用資格者如下)：

- A. 醫院 Q1~Q4 執行率較去年同期高者，依下表獎勵。
- B. 醫院 Q1~Q4 執行率不低於去年同期，且高於東區或全國同儕任一指標值 $\geq 6\%$ 以上者為優良，則比照該組別「成長級距4」，予以獎勵。

組別	成長級距1	成長級距2	成長級距3	成長級距4
	未達2%	$\geq 2\%$ 且未達4%	$\geq 4\%$ 且未達6%	$\geq 6\%$ 以上
A	30,000	60,000	90,000	120,000
B	25,000	50,000	75,000	100,000
C	20,000	40,000	60,000	80,000
D	15,000	30,000	45,000	60,000
E	10,000	20,000	30,000	40,000
F	5,000	10,000	15,000	20,000

2. 醫院提供眼底檢查外展服務，提升西醫基層糖尿病患眼底檢查或眼底彩色攝影執行率

(1) 申請說明：

- A. 可自由參加，由有意願之醫院正式發函至本組申請，並經本組回函

受理。

B. 醫院與西醫基層合作原則：

◇ 為本組指定合作名單。

◇ 未包含於前項名單，醫院評估為有需求之西醫基層，報經本組同意者。

◇ 西醫基層有意願積極配合且須完成案件申報(醫令代碼前五碼為 23501 或 23502 或 23702)。

C. 1 家醫院可與多家西醫基層合作外展，惟 1 家西醫基層僅能選擇與 1 家醫院合作。

D. 民眾可自由選擇接受外展醫院檢查、或自行於其他院所檢查。如查有限制民眾就醫情形，將依本署相關規定辦理。

(2) 外展獎勵：

A. 基本獎勵：

◇ 由醫院提供西醫基層眼底檢查外展服務，每場次檢查人數須達 25 人，獎勵 8,000 元。

◇ 若單一場次未達 25 人，則依實際檢查人數比例調整基本獎勵，例：檢查達 25 人或以上，可獲獎勵 8,000 元；若該場次檢查 10 人，則基本獎勵調整為 3,200 元(即 8000 元*10 人/25 人)。

◇ 按西醫基層分母人數多寡，分組設定年度基本獎勵上限(不限制服務場次)。

◇ 每年 12 月底前須提供紀錄表，作為年度 Q4 結算核付依據。

B. 達標獎勵：

◇ 資料來源：全民健康保險醫療品質資訊公開網(DA 指標 1419)。

■ 分母：門診主次診斷為糖尿病且使用糖尿病用藥之病人數。

■ 分子：分母 ID 中，在統計期間有執行眼底檢查或眼底彩色攝影檢查人數(分子全國跨院勾稽)。

◇ 該家西醫基層 Q1~Q4 執行率較去年同期高、或高於東區或全國同儕任一指標值時，即為達標。

◇ 累計各家西醫基層達標情形，計算提供外展醫院可獲達標獎勵總金額。

C. 西醫基層分組暨獎勵表(含年度基本獎勵上限與達標獎勵)：

西基分組	分母人數	基本獎勵上限	達標獎勵
A	$\geq 1,001$	120,000	95,000
B	801~1,000	100,000	80,000
C	601~800	80,000	65,000
D	401~600	60,000	50,000
E	201~400	40,000	35,000
F	≤ 200	20,000	20,000

花蓮縣西醫基層合作名單(排除分母小於 100 且執行率已達 50%)

序	西基組別	縣市別	院所簡稱	年月(起)	年月(訖)	門診主次診斷為糖尿病且使用糖尿病用藥之病人數	糖尿病病患眼底檢查或眼底彩色攝影執行率
1	B	花蓮縣	張邦珍診所	11401	11409	983	20.24%
2	B	花蓮縣	國泰聯合診	11401	11409	823	25.52%
3	C	花蓮縣	北國泰聯合	11401	11409	714	20.59%
4	C	花蓮縣	中正診所	11401	11409	708	37.85%
5	D	花蓮縣	嘉光耳鼻喉	11401	11409	591	10.15%
6	D	花蓮縣	里安診所	11401	11409	514	15.95%
7	E	花蓮縣	張曉昇診所	11401	11409	387	18.60%
8	E	花蓮縣	信德診所	11401	11409	344	16.28%
9	E	花蓮縣	劉明謙診所	11401	11409	341	17.89%
10	E	花蓮縣	安和診所	11401	11409	333	26.73%
11	E	花蓮縣	禾心診所	11401	11409	312	21.15%
12	E	花蓮縣	葉日昇診所	11401	11409	283	15.55%
13	E	花蓮縣	劉國周診所	11401	11409	278	15.11%
14	E	花蓮縣	不老診所	11401	11409	257	12.06%
15	E	花蓮縣	全人診所	11401	11409	234	29.49%
16	E	花蓮縣	盧雲亮診所	11401	11409	217	17.97%
17	E	花蓮縣	黃外科診所	11401	11409	212	20.28%
18	E	花蓮縣	福田耳鼻喉	11401	11409	206	19.42%
19	E	花蓮縣	宏恩診所	11401	11409	201	41.29%
20	F	花蓮縣	南里安診所	11401	11409	198	14.14%
21	F	花蓮縣	柏仁診所	11401	11409	197	12.69%
22	F	花蓮縣	富原診所	11401	11409	197	21.32%
23	F	花蓮縣	吳文揚診所	11401	11409	191	17.28%
24	F	花蓮縣	哈比心診所	11401	11409	179	17.88%
25	F	花蓮縣	路加家庭醫	11401	11409	178	8.43%
26	F	花蓮縣	水源診所	11401	11409	169	14.20%
27	F	花蓮縣	宏卿診所	11401	11409	162	14.20%
28	F	花蓮縣	珍幸福診所	11401	11409	154	21.43%
29	F	花蓮縣	春天家醫	11401	11409	145	13.79%
30	F	花蓮縣	謝文億診所	11401	11409	143	13.99%
31	F	花蓮縣	奇美診所	11401	11409	124	41.13%
32	F	花蓮縣	嗎哪診所	11401	11409	118	29.66%
33	F	花蓮縣	展新診所	11401	11409	115	13.04%
34	F	花蓮縣	福康診所	11401	11409	113	15.04%
35	F	花蓮縣	啟光診所	11401	11409	112	16.96%
36	F	花蓮縣	張學淵診所	11401	11409	110	18.18%
37	F	花蓮縣	黃烈堂診所	11401	11409	108	25.00%
38	F	花蓮縣	至善診所	11401	11409	106	17.92%
39	F	花蓮縣	嵐軒診所	11401	11409	105	16.19%

臺東縣西醫基層合作名單(排除分母小於 100 且執行率已達 50%)

序	西基組別	縣市別	院所簡稱	年月(起)	年月(訖)	門診主次診斷為糖尿病且使用糖尿病用藥之病人數	糖尿病病患眼底檢查或眼底彩色攝影執行率
1	A	臺東縣	黃信揚診所	11401	11409	1,119	39.05%
2	B	臺東縣	大溪診所	11401	11409	924	15.37%
3	C	臺東縣	太平診所	11401	11409	612	22.22%
4	D	臺東縣	李惠雄內科	11401	11409	449	39.42%
5	E	臺東縣	大慶家外診	11401	11409	294	22.11%
6	E	臺東縣	上林診所	11401	11409	290	28.28%
7	E	臺東縣	蔡明宏心臟	11401	11409	279	41.94%
8	E	臺東縣	東興內科診	11401	11409	245	25.71%
9	E	臺東縣	大安診所	11401	11409	242	8.26%
10	E	臺東縣	都蘭診所	11401	11409	240	37.08%
11	E	臺東縣	長濱診所	11401	11409	237	10.13%
12	E	臺東縣	路瑪診所	11401	11409	234	25.21%
13	E	臺東縣	張建中外科	11401	11409	234	8.12%
14	E	臺東縣	鹿名診所	11401	11409	206	18.93%
15	F	臺東縣	和意診所	11401	11409	189	16.40%
16	F	臺東縣	尤憲明內兒	11401	11409	155	39.35%
17	F	臺東縣	康健診所	11401	11409	153	18.95%
18	F	臺東縣	吳漢仁內科	11401	11409	128	9.38%
19	F	臺東縣	民安診所	11401	11409	114	18.42%
20	F	臺東縣	初鹿診所	11401	11409	111	7.21%
21	F	臺東縣	黃俊豪內科	11401	11409	108	9.26%
22	F	臺東縣	漢陽診所	11401	11409	106	13.21%

花東衛生所及榮家合作名單(排除分母小於 25 人或 IDS 地區)

序	西基組別	縣市別	院所簡稱	年月(起)	年月(訖)	門診主次診斷為糖尿病且使用糖尿病用藥之病人數	糖尿病病患眼底檢查或眼底彩色攝影執行率
1	F	花蓮縣	花蓮衛生所	11401	11409	153	58.82%
2	E	花蓮縣	鳳林衛生所	11401	11409	378	59.26%
3	E	花蓮縣	新城衛生所	11401	11409	261	44.44%
4	F	花蓮縣	吉安衛生所	11401	11409	143	46.85%
5	E	花蓮縣	壽豐衛生所	11401	11409	209	40.67%
6	E	花蓮縣	光復衛生所	11401	11409	280	50.00%
7	E	花蓮縣	瑞穗衛生所	11401	11409	352	51.42%
8	F	花蓮縣	富里衛生所	11401	11409	140	40.71%
9	F	花蓮縣	花蓮榮家	11401	11409	91	14.29%
10	F	臺東縣	台東衛生所	11401	11409	102	13.73%
11	F	臺東縣	成功衛生所	11401	11409	156	25.00%
12	F	臺東縣	卑南衛生所	11401	11409	94	7.45%
13	F	臺東縣	大武衛生所	11401	11409	150	26.00%
14	F	臺東縣	太麻里衛生	11401	11409	104	46.15%
15	F	臺東縣	東河衛生所	11401	11409	136	36.76%
16	F	臺東縣	長濱衛生所	11401	11409	122	25.41%
17	F	臺東縣	鹿野衛生所	11401	11409	98	59.18%

三、健保醫療計畫與服務(6項)

(一) 全人全社區照護計畫

1. 第一階(派案人數 500 人以下)：實際收案人數比率 $\geq 50\%$ 者，即為達標，獎勵 10 萬元，若實際收案人數達下一階最低人數，適用下一階獎勵。
2. 第二階(派案人數 501 人至 1,000 人)：實際收案人數 $\geq 40\%$ 者，即為達標，獎勵 12 萬元，若實際收案人數達下一階最低人數，適用下一階獎勵。
3. 第三階(派案人數 1,001 至 2,000 人)：實際收案人數 $\geq 35\%$ 者，即為達標，獎勵 16 萬元，若實際收案人數達下一階最低人數，適用下一階獎勵。
4. 第四階(派案人數 2,001 至 3,000 人)：實際收案人數 $\geq 30\%$ 者，即為達標，獎勵 22 萬元，若實際收案人數達下一階最低人數，適用下一階獎勵。
5. 第五階(派案人數 3,001 以上)：實際收案人數 $\geq 25\%$ 者，即為達標，獎勵 25 萬元。

◇ 備註：收案率%=(實際收案人數/本署派案人數)*100%

(二) 急性後期整合照護計畫(PAC)

1. 醫學中心、區域醫院每下轉 1 件，獎勵 1,000 元。
2. 承作醫院每收案 1 人，獎勵 2,500 元。

(三) 死亡前安寧利用率

1. 醫院前一年均值 \geq 東區前一年均值：較去年同期增加或實績值 $>95\%$ 即達標，獎勵 5 萬元，較前一年安寧利用率每再增加 1%加給 2 萬，最高獎勵以 15 萬為上限。
2. 醫院前一年均值 $<$ 東區前一年均值：較去年同期成長 $>10\%$ 且利用率 28% 以上即為達標，獎勵 3 萬元，較前一年安寧利用率每再增加 1%加給 2 萬，最高以 9 萬為上限。

(四) 居家善終(半年指標)

1. 機構善終：安寧收案者「原床往生率達 75%」，收案醫院獎勵如下：
 - (1) 照護人數 1~10 人，達標者獎勵 3 萬元。
 - (2) 照護人數 11~50 人，達標者獎勵 6 萬元。
 - (3) 照護人數 51~100 人，達標者獎勵 9 萬元。
 - (4) 照護人數 ≥ 101 人，達標者獎勵 12 萬元。
2. 在宅善終：安寧收案者「在宅往生率達 70%」，收案醫院獎勵如下：

- (1) 照護人數 1~10 人，達標者獎勵每家 3 萬元。
- (2) 照護人數 11~50 人，達標者獎勵 6 萬元。
- (3) 照護人數 51~100 人，達標者獎勵 9 萬元。
- (4) 照護人數 ≥ 101 人，達標者獎勵 12 萬元。

3. 前述 2 項指標：半年評估一次，分母個案年度累計。

◇ 附件、提供前一年安寧療護收案人數、分組供作參考。

◇ 備註：依前一年機構安寧、安寧居家收案人數分組(含附設居護所)。(將依 114 年度醫院收案人數再行調整提供各院參考)

院所簡稱	指標機構善終		指標在宅善終	
	組別	113 收案人數	組別	113 收案人數
慈濟醫院	D	168	D	275
門諾醫院	C	70	D	111
台東馬偕	-	0	C	54
北榮玉里	B	15	C	90
台東基督教	B	12	B	35
關山慈濟	-	0	B	15
北榮鳳林	B	15	B	22
北榮台東	B	26	B	19
花蓮醫院	B	24	A	7
台東聖母	A	3	C	55
部東醫院	A	6	-	0
玉里醫院	A	7	-	0
玉里慈濟	113 年無收案人數		113 年無收案人數	
國軍花蓮				
門諾壽豐				
成功分院				
豐濱原住民				

(五) 在宅急症照護

為鼓勵醫院參與全民健康保險在宅急症照護試辦計畫，提升照護率，訂定下列 3 項獎勵項目。

1. 醫院參加獎勵：無論自組團隊，或參加其他團隊，只要有加入團隊且收案或協助轉介成功至少 1 案，即獎勵參加獎，每家 2 萬元。轉介部分限由診

所收案者。

2. 開發場域獎勵：為鼓勵於 3 類場域均能夠規劃收案，各類場域有成功收案至少 1 案，即各類場域各獎勵 1 萬元，每家醫院最高 3 萬元。
3. 收案或轉介人數獎勵：無論自組團隊，或參加其他團隊：

(1) 收案人數達成獎勵：

收案人數	獎勵額度
>2人	1萬
>5人	2萬
>10人	3萬
>15人	4萬
>20人	5萬
>30人	6萬

(2) 轉介人數達成獎勵(轉介部分限轉由診所收案者)：

轉介人數	獎勵額度
>2人	0.5萬
>5人	1.0萬
>10人	1.5萬
>15人	2.0萬
>20人	2.5萬
>30人	3.0萬

4. 本方案採年度結算，上述 3 個獎勵方案個別計算，可以疊加。

(六) 出備個案轉銜醫療與長照

1. 申報出院準備及追蹤管理費之個案

(1) 成功轉銜長照 2.0 者：

A. 7 天內成功完成轉銜，每案獎勵 1,000 元。

B. 大於 7 日才成功完成轉銜，每案獎勵 500 元。

(2) 轉銜醫療照護者，於出院後 30 日內接受後續醫療照護，每案獎勵 300 元。

2. 年度指標依據本署抑制資源不當耗用管理指標目標值訂定，獎勵指標如下：

(1) 7 天內轉銜長照 2.0 比率：

每季達成東區目標值之醫院獎勵 5 萬元，醫院轉銜率 30% 以上者，且較自身前一年平均值進步每 5% 獎勵 1 萬元，達標之各院最高以 8 萬元為上限；未達標各院最高以 5 萬元為上限。

(2) 30 日內轉銜後續醫療比率：

A. 每季達成東區目標值之醫院給予基本獎勵點數(每季至少 5 件)，較

自身前一年進步每 5% 獎勵 1 萬元，達標各院最高以 10 萬元為上限；未達標各院最高以 5 萬元為上限。

B. 基本獎勵點數：分母每季件數 1000 件以上者為 6 萬元，500~1000 件者為 4 萬元，5-500 件以下者為 2 萬元。

3. 本案資料來源需長照司照管系統提供資料，考量獎勵實績值涉及長照司提供時程及院所陸續補上傳，計算方式調整如下：

◇ 當年 Q1：以當年 Q1 與前一年 Q4 之數據合併計算。

◇ 當年 Q2：以當年 Q1、Q2 之數據合併計算。

◇ 當年 Q3：以當年 Q2、Q3 之數據合併計算。

◇ 當年 Q4：以當年 Q3、Q4 之數據合併計算。

4. 本署若另有訂定相同獎勵項目或因政策計畫未列入時，則本方案之獎勵項目即取消。

四、改善醫療耗用(3 項)

(一) 避免重複檢查驗

1. 指標 1：門診 10 項重點檢查(驗)非合理區間內再次執行同院醫令數，較去年同期下降，每減少 1 件醫令數，獎勵 500 元。

2. 指標 2：門診 10 項重點檢查(驗)非合理區間內再次執行率(含同院及跨院)，較去年同期下降 0.2% 獎勵 2 萬元；再下降每達 0.2% 加計 2 萬元，最高獎勵 20 萬元；或再次執行率 \leq 當期全國同儕值且不高於自身去年同期，獎勵 10 萬元。

3. 指標 1 及指標 2 合併計算獎勵額度，每季每家醫院以 20 萬元為上限。

	級距	下降	獎勵金額
門診10項重點檢查驗 非合理區間內再次執行率 (含同院及跨院)	1	≤ 0.2	20,000
	2	≤ 0.4	40,000
	3	≤ 0.6	60,000
	4	≤ 0.8	80,000
	5	≤ 1.0	100,000
	6	≤ 1.2	120,000
	7	≤ 1.4	140,000
	8	≤ 1.6	160,000
	9	≤ 1.8	180,000
	10	≥ 1.81	200,000

(二) 高診次個案就醫改善

1. 1-6 月：高診次個案就醫次數比去年同期下降 5%、10%及 15%(至少 10 件以上)，獎勵 3 萬、6 萬及 9 萬。
2. 7-12 月：高診次個案就醫次數比去年同期下降 10%、15%、20%(至少 10 件以上)，獎勵 3 萬、6 萬及 9 萬。

(三) 可避免住院率

1. Q1：較 114 年 Q1 下降 0.02%，獎勵 3 萬元。
2. Q2~Q4：較前一季實績值增加不超過 0.5%，獎勵 3 萬元。

五、其他(1 項)

(一) 參與健保活動

1. 醫院人員參與健保署(含分區業務組)之標竿學習、觀摩、分享會、教育訓練、研討會、座談會、記者會等活動，且有進行分享報告、講授、演講者，獎勵參與醫院 10 萬元：同一醫院、同一日、同一活動名稱，其獎勵以 10 萬為上限；惟經健保署或分區業務組指派者不在此限。
2. 醫院執行健保政策有成效而投稿期刊經刊登者，獎勵 10 萬元。
3. 經本組採認其他配合參與或協助辦理之健保活動，依另案簽准之獎勵計畫(含額度)內容辦理獎勵。