

115 年中區醫院前瞻式預算管理方案品質指標項目

N4_3901 虛擬健保卡推動計畫

一、目的

為加速本組轄區醫院安裝虛擬健保卡程式並規劃完善就醫流程，增加提供虛擬健保卡就醫服務的醫院家數，並配合署內政策，針對 IDS、遠距醫療、居家照護、腹膜透析及在宅急症照護 等場域積極推動，鼓勵院所拓展服務場域，以方便民眾使用，擴大政策效益，爰訂定獎勵指標，鼓勵院所配合政策推動。

二、獎勵指標

獎勵指標	獎勵內容
1. 完成虛擬健保卡試辦計畫申請並經核定	<p>完成申請時間落在以下範圍將獲得不同獎勵點數，僅給付 1 次(已給付之醫院不再給付，配合醫療數位化政策，鼓勵院所參與)</p> <p>Q1：5 萬點/家/年 Q2：4 萬點/家/年 Q3：3 萬點/家/年 Q4：2 萬點/家/年</p>
2. 完成虛擬健保卡就醫流程建置，並以虛擬健保卡進行費用申報件數達 50 件	<p>1. 虛擬健保卡就醫流程區分為「報到」、「看診」、「檢驗檢查」、「批價」、「領藥」等流程。</p> <p>2. 完成虛擬健保卡就醫流程建置之院所，須提供各流程之畫面截圖資料，且該季以虛擬健保卡就醫費用申報達 <u>50</u> 件。</p> <p>3. 完成就醫流程建置及案件申報時間落在以下範圍將獲得不同獎勵點數，僅給付 1 次。</p> <p>Q1：10 萬點/家/年</p>

	<p>Q2：9 萬點/家/年 Q3：8 萬點/家/年 Q4：7 萬點/家/年</p> <p>4. 本組得實地至院所進行虛擬健保卡作業流程訪視。</p>
<p>3. 虛擬健保卡使用獎勵</p>	<p>1. 虛擬健保卡使用獎勵適用場域(居整/遠距/IDS/腹膜透析/在宅急症照護)：<u>500 點/件</u></p> <p>2. 適用場域：</p> <p>(1) 居家醫療：就醫序號為 V 開頭且特定治療項目代號為「EC」。</p> <p>(2) 遠距醫療給付計畫：就醫序號為 V 開頭且特定治療項目代號為「GC」。</p> <p>(3) 全民健康保險山地離島地區醫療給付效益提昇計畫(IDS)：就醫序號為 V 開頭且「特定治療項目代號」為「G9」。</p> <p>(4) 全民健康保險鼓勵院所加強推動腹膜透析與提升照護品質計畫：就醫序號為 V 開頭且「特定治療項目代號」為「K3」。</p> <p>(5) 全民健康保險在宅急症照護試辦計畫：就醫序號為 V 開頭且「特定治療項目代號」為「EN」。</p> <p>註：因應「讀卡機控制軟體 6.0」申報虛擬健保卡就醫案件：醫令類別「G」且虛擬醫令代碼為「W00V」</p>

115 年中區醫院前瞻式預算管理方案品質指標項目

N4_3902 醫院附設居家護理所虛擬健保卡推動計畫

一、目的

為鼓勵醫院附設居家護理所收案對象使用虛擬健保卡，擴大政策效益，爰訂定獎勵指標，鼓勵配合政策推動。

二、獎勵指標

獎勵指標	獎勵內容
1. 虛擬健保卡使用獎勵	3. 醫院附設居家護理所虛擬健保卡使用獎勵： <u>500</u> 點/件 4. 適用場域： (1) 全民健康保險居家醫療照護整合計畫：就醫序號為 V 開頭且特定治療項目代號為「EC」。 (2) 居家照護：就醫序號為 V 開頭且案件分類為「A1 居家照護」、「A5 安寧居家照護」、「A6 護理之家照護」、「A7 安養、養護機構院民之居家照護」。 (3) 全民健康保險在宅急症照護試辦計畫：就醫序號為 V 開頭且特定治療項目代號為「EN」。 註：因應「讀卡機控制軟體 6.0」申報虛擬健保卡就醫案件：醫令類別「G」且虛擬醫令代碼為「W00V」
2. 收案對象虛擬健保卡歸戶人數增加	1. 每人 1,000 點 2. 人數計算：醫院附設居家護理所收案對象當季使用虛擬健保卡歸戶人數，與前一季相比，增加之虛擬健保卡使用人數。