



中醫門診總額南區共管會 115年第1次會議



南區業務組



115/6/4

中醫共管

① 費用申報概況

② 年度管理項目

③ 健保宣導事項

Part1

① 費用申報概況

② 年度管理項目

③ 健保宣導事項



申報概況-整體費用(110-114年)

全國

年	申報件數		申報醫療費用		平均每件醫療費用點數	
	值 (千件)	成長率	值 (百萬點)	成長率	值	成長率
110年	34,921.2	-10.5%	26,886.6	-6.9%	769.9	4.0%
111年	41,374.7	18.5%	31,359.5	16.6%	757.9	-1.6%
112年	44,091.6	6.6%	34,296.8	9.4%	777.9	2.6%
113年	42,604.2	-3.4%	34,308.9	0.0%	805.3	3.5%
114年	42,732.8	0.3%	35,436.8	3.3%	829.3	3.0%

南區

年	申報件數		申報醫療費用		平均每件醫療費用點數	
	值 (千件)	成長率	值 (百萬點)	成長率	值	成長率
110年	4,992	-7.9%	3,939	-3.5%	789	4.7%
111年	5,841	17.0%	4,529	15.0%	775	-1.7%
112年	6,291	7.7%	4,968	9.7%	790	1.8%
113年	6,060	-3.7%	4,978	0.2%	822	4.0%
114年	6,028	-0.5%	5,107	2.6%	847	3.1%



申報件數為負成長，平均每件醫療費用成長率卻高於全署



申報概況- 費用別/案件分類

年	項目 分區	藥費		藥品調劑費		診察費		診療費		合計	
		點數 (百萬)	成長率	點數 (百萬)	成長率	點數 (百萬)	成長率	點數 (百萬)	成長率	值 (百萬)	成長率
113年	南區	1,905	-1.6%	26.6	-2.8%	1,885	-2.8%	1,162	9.2%	4,978	0.2%
114年		2,005	5.2%	26.5	-0.4%	1,880	-0.3%	1,195	2.9%	5,107	2.6%

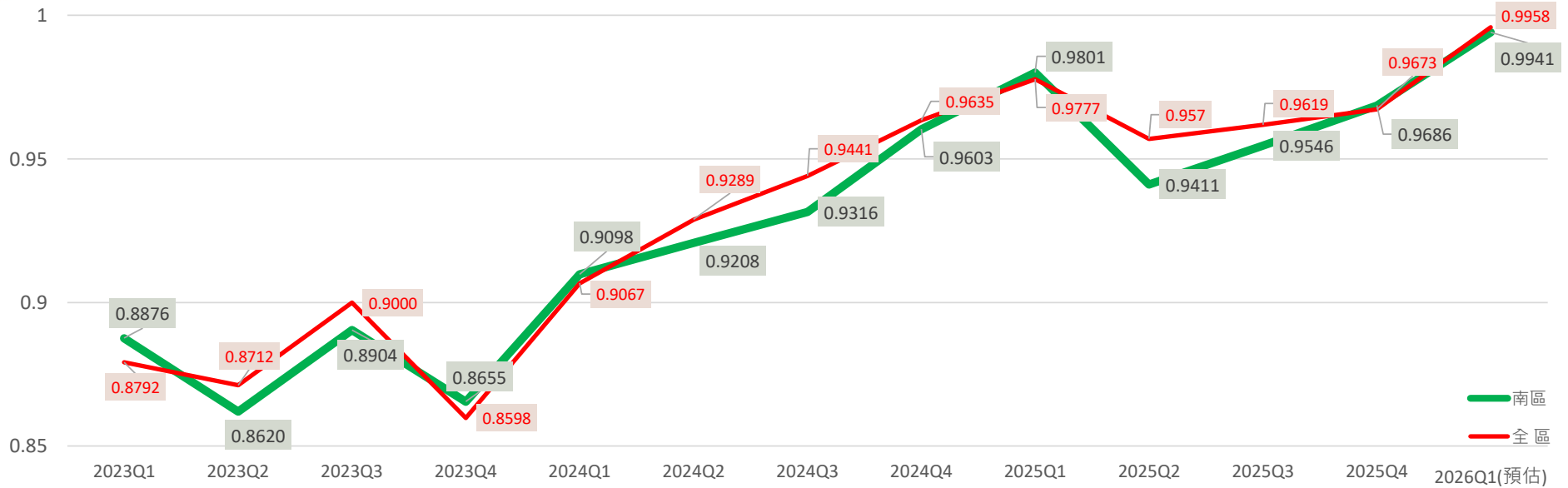
案件分類	114年費用點數(百萬)	費用占率	南區成長率/全署成長率	
21中醫一般案件	2,027	40%	-3.0%	/ -1.5%
22中醫專案	226	4%	15.5%	/ 20.7%
24中醫慢性病	1,381	27%	11.2%	/ 9.9%
25中醫醫不足	51	1%	-10.3%	/ 4.1%
28中醫慢連處方調劑	1	0.02%	11.3%	/ 37.8%
29中醫針傷脫臼整復	1,343	26%	1.3%	/ 3.0%
30中醫特定門診加強照護	34	1%	5.4%	/ 16.5%
31中醫居家	44	1%	25%	/ 23.9%

 申報費用占率除一般案件外，以慢性病及針傷脫臼整復為最高

註：上表及案件分類點數、占率僅為南區申報資料
資料來源：115年第1次中醫研商會議簡報



各季平均點值(2023Q1-2026Q1)



業務組	2023Q1	2023Q2	2023Q3	2023Q4	2024Q1	2024Q2	2024Q3	2024Q4	2025Q1	2025Q2	2025Q3	2025Q4	2026Q1 (預估)
台北	0.8843	0.8933	0.9207	0.8705	0.9239	0.9572	0.9684	0.9908	1.0004	0.9892	0.9756	0.9885	1.0154
北區	0.8551	0.829	0.8445	0.8156	0.8819	0.8973	0.9012	0.9212	0.9416	0.9402	0.9407	0.9401	0.9595
中區	0.8747	0.8621	0.8926	0.8579	0.8905	0.9119	0.9319	0.9395	0.9707	0.9409	0.9531	0.9603	0.9898
南區	0.8876	0.8620	0.8904	0.8655	0.9098	0.9239	0.9316	0.9603	0.9801	0.9411	0.9546	0.9686	0.9941
高屏	0.8647	0.8664	0.9062	0.8526	0.8977	0.9319	0.9479	0.9738	0.9590	0.9391	0.9590	0.9479	0.9853
東區	1.1065	1.0799	1.1136	1.0600	1.1031	1.1143	1.1054	1.1200	1.1282	1.079	1.0965	1.0893	1.1408
全區	0.8792	0.8712	0.9000	0.8598	0.9067	0.9318	0.9441	0.9635	0.9777	0.957	0.9619	0.9673	0.9958

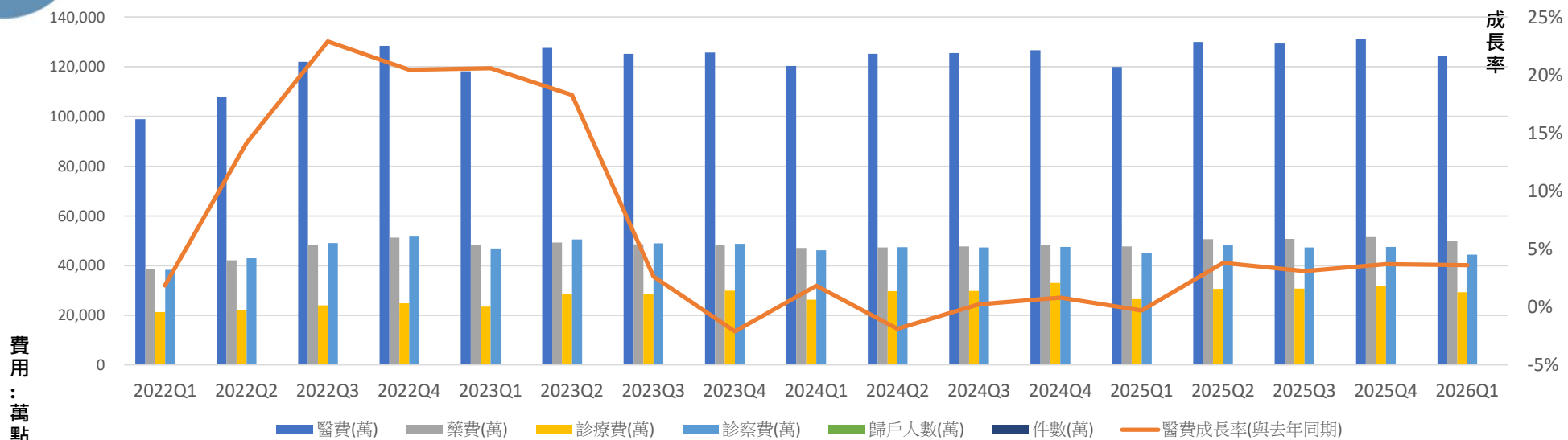


點值穩定上升，已接近全署平均

資料來源: 115年第2次中醫研商會議簡報



南區分項費用成長趨勢(2022Q1-2026Q1;排C5)



↑ 112/06/30清冠停止申報

項目	2022Q1	2022Q2	2022Q3	2022Q4	2023Q1	2023Q2	2023Q3	2023Q4	2024Q1	2024Q2	2024Q3	2024Q4	2025Q1	2025Q2	2025Q3	2025Q4	2026Q1
醫費(萬)	98,875	107,888	122,024	128,431	118,180	127,620	125,230	125,730	120,350	125,220	125,530	126,710	119,980	129,980	129,370	131,377	124,280
醫費成長率(與去年同期)	2%	14%	23%	20%	21%	18%	3%	-2.1%	1.8%	-1.9%	0.2%	0.8%	-0.3%	3.8%	3.1%	3.7%	3.6%
藥費(萬)	38,737	42,129	48,273	51,209	48,157	49,299	48,554	48,120	47,140	47,360	47,770	48,260	47,700	50,610	50,710	51,490	49,960
診療費(萬)	21,348	22,237	23,985	24,875	23,505	28,482	28,629	29,858	26,330	29,730	29,760	33,010	26,510	30,600	30,700	31,717	29,260
診察費(萬)	38,266	42,968	49,120	51,655	46,919	50,550	48,953	48,765	46,210	47,460	47,330	47,470	45,120	48,110	47,290	47,492	44,390
歸戶人數(萬)	39	45	50	52	50	53	50	48	47	47	47	46	46	48	46	45	44
件數(萬)	128	144	167	177	152	164	157	157	149	152	152	152	145	155	151	152	142



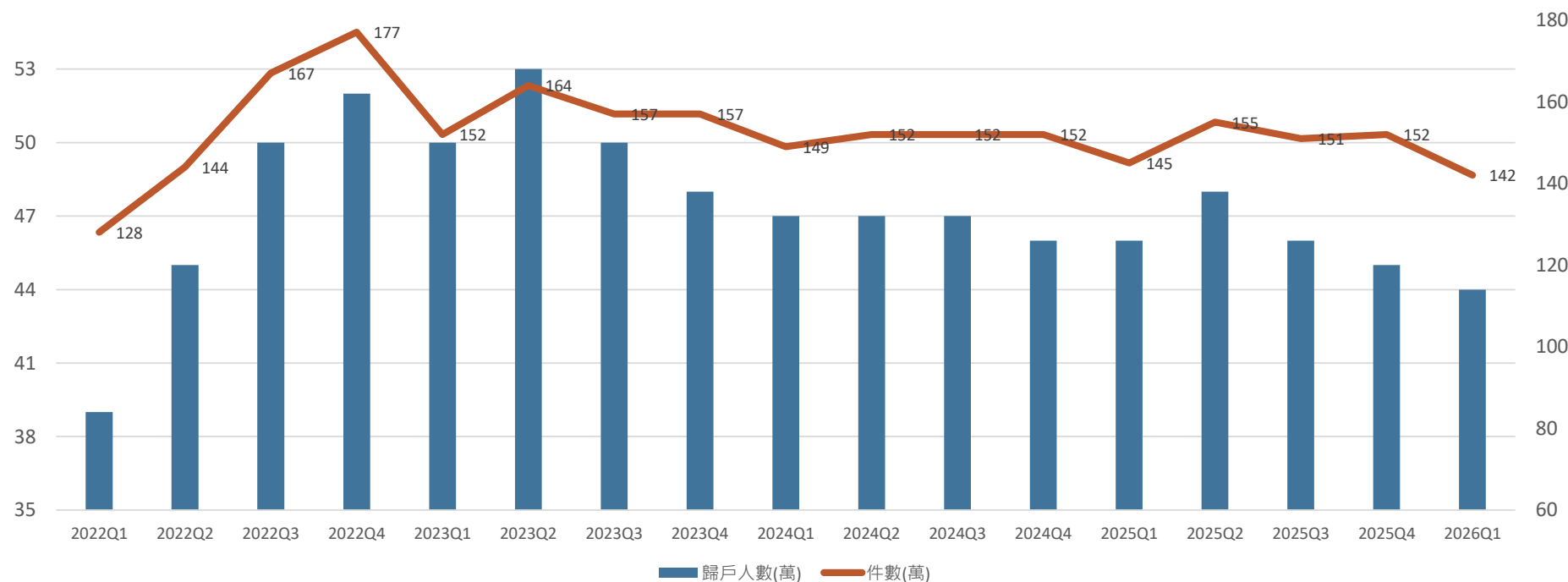
醫療費用申報成長，惟歸戶就醫人數持續下降



南區就醫歸戶人數分析(2022Q1-2026Q1;排C5)

歸戶人數

件數



項目	2022Q1	2022Q2	2022Q3	2022Q4	2023Q1	2023Q2	2023Q3	2023Q4	2024Q1	2024Q2	2024Q3	2024Q4	2025Q1	2025Q2	2025Q3	2025Q4	2026Q1
歸戶人數(萬)	39	45	50	52	50	53	50	48	47	47	47	46	46	48	46	45	44
件數(萬)	128	144	167	177	152	164	157	157	149	152	152	152	145	155	151	152	142



就醫歸戶人數及件數均持續下降中



115Q1申報概況- 分區別

分區	申報件數		醫療費用		平均每件醫療費用點數	
	值(千件)	成長率	值(百萬點)	成長率	值	成長率
臺北	2,793.6	-0.9%	2,342.3	3.3%	838.5	4.2%
北區	1,322.4	-0.2%	1,130.0	5.1%	854.5	5.3%
中區	2,596.1	-1.8%	2,168.3	2.6%	835.2	4.5%
南區	1,422.3	-1.8%	1,242.8	3.6%	873.7	5.5%
高屏	1,605.4	-2.2%	1,386.6	2.7%	863.7	5.0%
東區	179.7	0.0%	190.8	4.4%	1061.4	4.4%
全區	9,919.6	-1.4%	8,460.7	3.3%	852.9	4.8%

資料來源: 115/5/21 中醫研商會議簡報(成長率係與去年同期相比)



申報件數較去年同期下降，但每件費用點數及成長為東區外**全署第1**



115Q1申報概況- 各區費用別

分區	藥費		藥品調劑費		診察費		診療費		合計	
	點數 (百萬)	成長率	點數 (百萬)	成長率	點數 (百萬)	成長率	點數 (百萬)	成長率	點數 (百萬)	成長率
臺北	913.6	4.5%	11.4	-2.8%	887.5	-0.5%	529.8	8.2%	2,342.3	3.3%
北區	461.4	5.4%	4.5	0.0%	421.7	0.0%	242.3	14.7%	1,130.0	5.1%
中區	774.9	3.7%	12.5	-1.2%	807.7	-2.1%	573.3	8.4%	2,168.3	2.6%
南區	499.6	4.7%	6.6	3.1%	443.9	-1.6%	292.6	10.4%	1,242.8	3.6%
高屏	539.8	3.9%	8.2	1.2%	507.2	-2.0%	331.4	8.5%	1,386.6	2.7%
東區	60.9	6.4%	1.1	-2.8%	56.4	0.1%	72.4	6.4%	190.8	4.4%
全區	3,250.2	4.4%	44.2	-0.5%	3,124.4	-1.3%	2,041.8	9.3%	8,460.7	3.3%

資料來源: 115/5/21 中醫研商會議簡報(成長率係與去年同期相比)



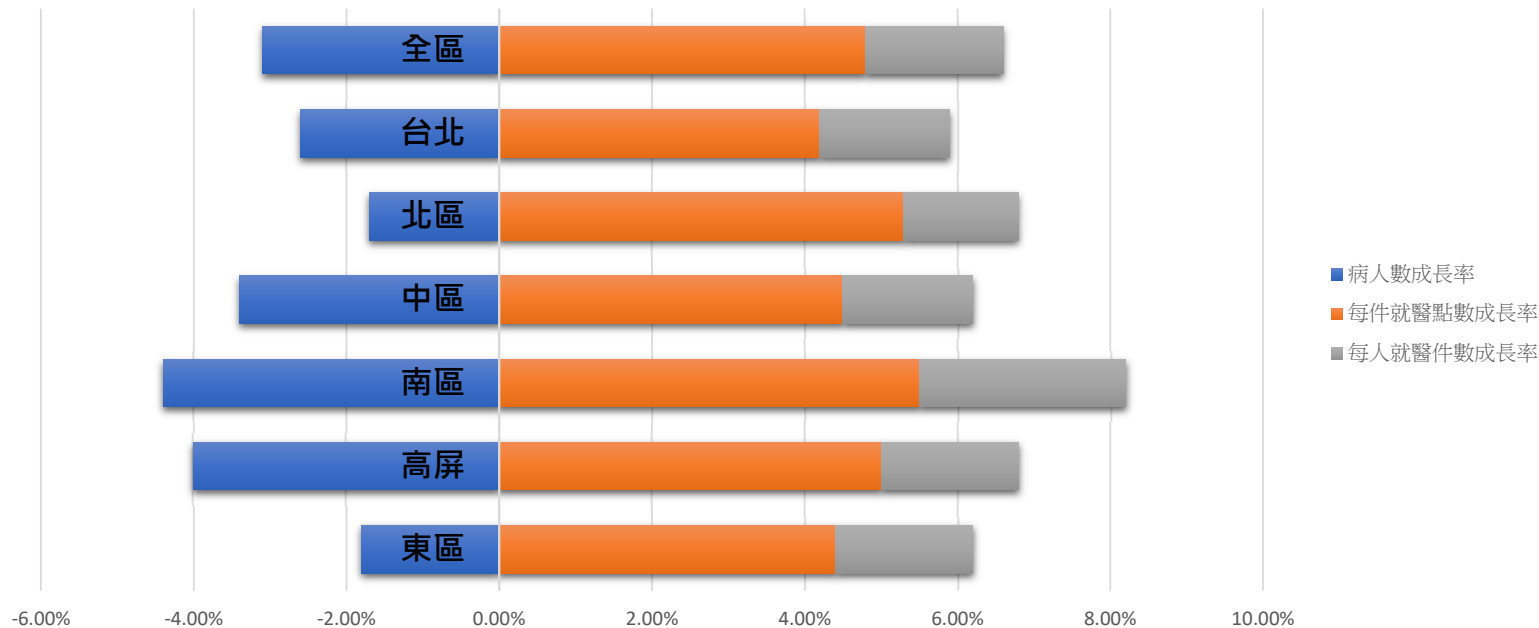
醫療費用之成長，以**診療費**成長幅度為最高



115Q1 醫療費用成長率分析解構圖

點數成長率

全區	3.3%
台北	3.3%
北區	5.1%
中區	2.6%
南區	3.6%
高屏	2.7%
東區	4.4%



	全區	台北	北區	中區	南區	高屏	東區
病人數成長率	-3.1%	-2.6%	-1.7%	-3.4%	-4.4%	-4.0%	-1.8%
每件就醫費用成長率	4.8%	4.2%	5.3%	4.5%	5.5%	5.0%	4.4%
每人就醫次數成長率	1.8%	1.7%	1.5%	1.7%	2.7%	1.8%	1.8%



每件就醫費用成長率、每人就醫次數成長率皆高於全署

資料來源: 115/5/21 中醫研商會議簡報



南區115Q1價量分析

項目		115Q1	南區成長率	全署成長率
整體	醫療費用(億)	12.4	3.6%	3.3%
	件數(萬)	142	-1.8%	-1.4%
	人數(萬)	44.1	-4.4%	-3.1%
平均每件	就醫費用	874	5.5%	4.8%
	診察費	312	0.2%	0.1%
	診療費	206	12.4%	10.8%
	藥費	351/(全署328)	6.7%	5.9%
平均每人	就醫費用	2,816	8.3%	6.6%
	就醫次數	3.2	2.7%	1.8%
	藥費	1,133/(全署1,037)	9.6%	7.8%

註：成長率為比較去年同期(114Q1)



整體醫療費用、每人、每件費用較去年同期均有較高幅度成長，且以診療費成長最高。



115Q1申報概況- 案件分類

單位:百萬

分區	21 一般案件		22 中醫其他專案		24 中醫慢性病		25 中醫醫不足		28 慢性病連續 處方調劑(萬)		29 針灸傷科 及脫臼整復		30 中醫特定疾病 門診加強照護		31 中醫居家 (108.6新增)	
	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率
臺北	914.7	-3.3%	59.0	26.2%	645.4	7.6%	6.4	16.6%	258.1	19.4%	698.7	6.7%	5.8	21.7%	9.63	25.7%
北區	435.6	-4.3%	34.2	27.7%	349.7	8.4%	15.5	15.7%	246.6	-22.0%	280.2	14.5%	4.3	19.2%	8.04	27.1%
中區	912.9	-4.2%	130.2	22.6%	459.5	6.2%	12.2	43.8%	127.8	26.5%	622.9	6.4%	8.3	22.6%	20.97	5.7%
南區	451.7	-7.1%	59.5	18.2%	372.5	9.7%	13.5	30.3%	31.5	2.2%	325.7	10.2%	8.2	-0.9%	11.45	20.5%
高屏	537.9	-6.4%	56.8	22.2%	348.5	9.9%	15.3	6.7%	58.7	20.6%	403.7	6.1%	11.6	16.6%	12.06	71.6%
東區	44.8	-4.1%	14.3	7.8%	39.5	6.9%	11.1	0.3%	8.7	53.5%	66.0	8.6%	2.0	35.2%	12.92	4.6%
全區	3,297.7	-4.8%	354.1	22.2%	2,215.0	8.1%	74.1	17.2%	731.5	1.8%	2,397.3	7.9%	40.2	15.4%	75.07	19.7%

資料來源: 115/5/21 中醫研商會議簡報(成長率係與去年同期相比)



成長高於全署平均值為慢性病、醫不足、慢性病連續處方、針傷、居家；
醫不足成長率最高



115Q1申報概況-中醫專案

單位:百萬點

分區	住院輔助	癌症整合	孕產	急症	腎病	照護機構	合計	占率
臺北	23.5	15.8	2.2	0.10	7.3	0.5	49.4	16.2%
北區	6.5	14.7	1.5	0.01	6.3	0.3	29.3	9.6%
中區	47.7	34.8	8.5	0.21	19.6	1.0	111.8	36.7%
南區	18.8	22.3	4.5	0.022	5.6	0.4	51.5	16.9%
高屏	16.0	22.1	2.8	0.00	9.8	0.3	50.9	16.7%
東區	3.1	3.0	0.2	3.59	2.1	0.1	12.2	4.0%
全署	115.6	112.8	19.6	3.92	50.7	2.5	305.1	100.0%

資料來源: 115/5/21 中醫研商會議簡報



請加強宣導會員醫師執行各項中醫專案照護



114Q4中醫醫療品質資訊指標

指標序號	指標名稱(編號)	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	全署
1	使用中醫門診者之平均中醫就診次數	3.16	3.03	3.47	3.31	3.47	2.96	3.32
2	就診中醫門診後同日再次就診中醫之比率	0.10%	0.08%	0.15%	0.13%	0.10%	0.04%	0.12%
3	就診中醫門診後隔日再次就診中醫之比率	0.30%	0.24%	0.40%	0.33%	0.32%	0.39%	0.33%
4	使用中醫門診者處方用藥日數重疊2日以上之比率	0.37%	0.35%	0.53%	0.44%	0.49%	0.32%	0.44%
5	於同院所針傷科處置次數每月大於20次之比率	0.0007%	0.0016%	0.0102%	0.0106%	0.0035%	0.0000%	0.0050%
6	健保醫療資訊雲端查詢系統查詢率	71.77%	75.57%	71.45%	68.26%	67.83%	62.18%	71.24%
7	兩年內初診患者人數比率	8.35%	8.55%	6.67%	6.81%	7.17%	9.54%	7.68%

資料來源：本署全球資訊網



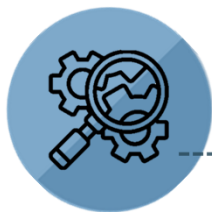
健保醫療資訊雲端查詢系統查詢率、兩年內初診患者人數比率低於全署

Part2

① 費用申報概況

② 年度管理項目

③ 健保宣導事項



114年中醫回溯性檔案分析辦理情形

序號	分類	項目	輔導家次	核減費用
1	支付標準	針灸傷科第2-6次療程申報輔導	35家	492,654(逕扣)
2		高度複雜性傷科起始次相關醫令重複申報輔導	26家	339,000
3		針灸傷科療程中另取健保卡就醫序號申報診察費	23家	378,050
4	偏離常模	113年度醫事人員出國或住院期間申報費用	6家	15,776
5		就醫序號異常代碼清查	15家	經辦電話輔導
6		醫令執行率第一名及偏離常模院所	2家	42,250
7		中醫異常刷卡暨調閱藥品發票	16家	127,584
8	醫療品質	針傷高耗用	8家	57,577
9		高就醫次數保險對象主要就醫院所	35家	111,851
10		中醫師高產值工時合理性	8家	295,226
11		中醫居家醫療合理	6家	55,014
12		中醫同院隔日重複就診者	3家	移請分會輔導
13		同院同病人重複申報診察費	9家	5,640
14	專案	西醫住院中醫輔助計畫呼吸器依賴病人輔導案	5家	145,750
合計			197家	2,066,372



115年中醫預定辦理回溯性檔案分析

序號	分類	項目	全署管理指標
1	支付標準	針傷療程第2-6次超出第1次複雜度申報正確性	○ (逕扣)
2		高度複雜性傷科起始次相關醫令重複申報	○ (部位檢核逕扣)
3		針灸傷科療程中另取健保卡就醫序號申報診察費	○
4	偏離常模	就醫序號異常代碼清查	○
5		醫令執行率第一名及偏離常模院所管理	○
6		中醫異常刷卡及調閱藥品發票	○
7		醫事人員出國/住院期間申報費用	○
8	醫療品質	針傷高耗用合理性	○
9		高就醫次數保險對象主要就醫院所管理	○
10		中醫師高產值工時合理性	○
11		中醫居家醫療收案及訪視次數合理性	
12		中醫同院同病人隔日重複就診者	○
13		中醫同院同病人重複申報診察費	
14	特定疾病專案	西醫住院中醫輔助計畫呼吸器依賴病人申報合理性	○ (逕扣)

★ 年度另如有全署執行專案或其他專業意見管理項目則會同步執行



A32(藥品調劑費-中醫師親自調劑)

申報請依實際執行調劑情形覈實申報



支付標準:

A31(藥品調劑費-修習中藥課程達適當標準之**藥師**調劑)

A32(藥品調劑費-**中醫師**親自調劑)



去年度辦理中醫師高產值工時合理性專案，發現某院所醫師工時高，且申報A32醫師自行調劑比例高，惟實際情形**非由申報醫師本人調劑。**

Part3

① 費用申報概況



② 年度管理項目



③ 健保宣導事項



近期支付標準重要修訂

原條文	修正條文
刪除第一章 門診診察費、一般門診診察費、註：4.	註：4.支援醫師診察費一律按未聘有護理人員在場服務者之支付標準代碼計算。
修正附表4.4.3高度複雜性針灸適應症及附表4.5.1中度複雜性傷科適應症	新增適應症I69-腦血管疾病後遺症



115年中醫品質保證保留款實施方案修訂

原條文	修正條文
刪除1項不予核發資格	柒、六、未參與「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」中醫院所。
新增3項核算基礎之加計原則	<ol style="list-style-type: none">1. 捌、七、參與「全民健康保險中醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」院所核算基礎加計10%。2. 捌、八、參與「全民健康保險中醫門診總額照護機構中醫醫療照護方案」核算基礎加計5%。3. 捌、九、「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」院所核算基礎加計5%。
刪除1項核算基礎之減計原則	玖、三、「同日重複就診率」超過80百分位者，核算基礎(A)減計10%。



公告修正115年度中醫試辦計畫

項次	名稱	修正內容摘要(詳細內容請依本署公告為準)
1	全民健康保險中醫門診總額 照護機構中醫醫療照護方案	<ul style="list-style-type: none">✓ 整併申請所需檢附之申請文件(原附件4醫事人員名冊整併於附件1申請表)✓ 簡化計畫性休診程序，無須併附休診單✓ 增列受有性質相同給付者，不得重複申報或請領之規範
2	全民健康保險中醫門診總額 醫療資源不足地區改善方案	<ul style="list-style-type: none">✓ 調整醫療資源不足地區巡迴服務級數：嘉義縣番路鄉4村(大湖村、公田村、公興村與草山村)考量地理及交通因素另列巡迴醫療分級級數為2級
3	全民健康保險中醫慢性腎臟病 門診加強照護計畫	<ul style="list-style-type: none">✓ 含藥費之加強照護費 (P64001-P64008)與不含藥費之加強照護費 (P64009)，需≥ 28天始得相互轉換，新增備註「但療程結束後另開療程時不在此限」



提升中醫護理人員照護品質獎勵方案

115/4/9
公告



獎勵條件與申報規範



調薪認定標準

投保金額高於114年12月一個等級且不低於第四級，且調薪人數須達半數。

(第4級：33,300元)



每月VPN登錄

每月20日前須至VPN填班表，針傷處置醫令須註「CNP」代碼。

VPN

CNP

「自費特材群組序號/其他特殊註記」欄位

獎勵方式與核發原則



診察及處置費 加計13點

護理人員在場之門診及針傷處置案件，每件加計13點(每點1元暫付)。



按季核算撥付

由健保署按季依各院所申報資料並勾稽實際調薪情形，計算加計點數後補付。



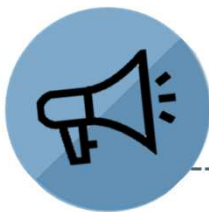
溯及既往 與辦理原則

符合調薪標準者獎勵可溯自115年1月，調薪後應立即辦理投保金額調整。



款項申復機制

若對獎勵金額有異議，須在款項撥付後1個月內檢附調薪佐證資料提出。



全民健康保險中醫三高病人加強照護方案

115/5/19
公告

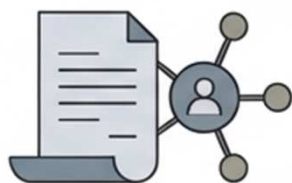


第一階段： 申請資格與程序



院所申請門檻

院所2年內無違反健保相關法規及醫師完成8小時三高防治課程



向南區業務組 提出申請



第二階段： 費用支付與品質評核



獎勵支付最高每人1,320點

包含個案管理費最高每人支付320點及品質照護獎勵費依評核指標達成情形分級支付，最高每人支付1,000點

四大方案評核指標



會員急診率

血糖/血脂
監控數據良率

血壓上傳率

成人預防保健
檢查率

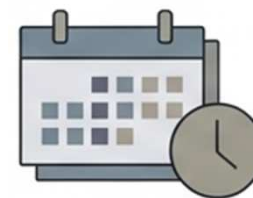
可收案人數	院所家數	總人數	人數占率
100人以上	2	341	6%
50~99人	20	1,353	22%
25~49人	46	1,561	25%
24人以下	374	2,911	47%
總計	442	6,166	100%



關鍵檢驗項目之目標值



• 上述三高檢驗結果值上傳方式請依「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」之特約醫事服務機構上傳檢驗(查)結果、人工關節植入物資料及出院病歷摘要格式說明上傳



年度結算及效益報備

- 年度結束30日內院所須檢送執行報告至中醫全聯會及健保署備查
- 年度結束後進行全年結算，採浮動點值計算

請分會鼓勵院所加入計畫

*名單將於共管會後提供給分會輔導



新增南區中醫總額抽審指標



新增正向積分指標:(自115Q3起計算權重分數)

春節期間連續假日(初一至初三)開診且申報醫療費用



操作型定義:

1. 春節連續假日定義：依當年度行政院人事行政總處公告之辦公日曆表為準。
2. 春節連假**2週前**於VPN維護開診時段且連假期間(初一至初三)**有申報費用**。



如開診日診療人數為**0 人**者，應檢附**彩色照片**(看診醫師入鏡及可辨識診間之照片)，並於當月申報時檢送佐證。



A91 「整合醫療照護費加計」執行規範

本署113年3月12日健保醫字第1130660922號書函函釋執行規範

支付點數：70	類別	執行規範
支付標準規定	執行人員資格	須符合醫師法第28條及醫療法第10條規範 ✓ 執行醫療業務必須由具有醫師資格之醫師親自執行 ✓ 或於醫師指示下之領有中央主管機關核發之藥師、護理師、物理治療師、營養師等其他醫事專門職業證書之人員執行醫療業務。
① 慢性病或重大傷病病人，且為多重疾病者。	衛教提供方式及內容	✓ 查醫師法第11條及通訊診察治療辦法第2條及第3條規定，若符合前開規定情形，為應醫療需要，得由主管機關指定之醫師以通訊方式診察。 ✓ 考量衛教內容需針對個人特定情況評估，故建議採個別提供診療、衛教並得輔以書面資料。
② 診療時間合計十分鐘以上	病歷紀錄	✓ 病歷紀錄應依醫師法第12條規定略以，醫師執行業務時應製作病歷，應載明事項如就診日期、主訴、檢查項目及結果、診斷或病名、治療處置或用藥等情形及其他應記載事項。 ✓ 應依A91支付規範，依實際提供衛教項目詳實記載。
③ 根據診斷結果至少提供一項中醫醫療衛教		
④ 於病歷記錄評估結果及所提供之中醫醫療衛教項目		



114年A91申報及核減概況

費用年月	申報院所數	申報醫令量	申報點數	抽審醫令量	核減醫令量	醫令抽審率	醫令核減率
114/01	203	36,249	2,537,430	311	8	0.86%	2.57%
114/02	201	31,880	2,231,600	356	4	1.12%	1.12%
114/03	205	37,311	2,611,770	347	17	0.93%	4.90%
114/04	204	38,944	2,726,080	295	2	0.76%	0.68%
114/05	206	38,361	2,685,270	256	2	0.67%	0.78%
114/06	209	35,882	2,511,740	272	6	0.76%	2.21%
114/07	189	27,325	1,912,750	294	18	1.08%	6.12%
114/08	187	26,798	1,875,860	255	14	0.95%	5.49%
114/09	181	27,545	1,928,150	211	6	0.77%	2.84%
114/10	185	28,223	1,975,610	269	38	0.95%	14.13%
114/11	183	27,240	1,906,828	229	8	0.84%	3.49%
114/12	178	30,618	2,143,288	219	8	0.72%	3.65%

註：僅送核案件，並排除申復

114年核減原因	核減醫令量
無中醫醫療衛教的具體內容、病歷未紀錄衛教或A91相關內容、評估結果或時間	86
非屬慢性病或重大傷病病人，且為多重疾病者	37
同療程內重複申報	6
所附病歷資料每次記載內容均雷同	2
總計	131

註：部分案件經爭審後，仍維持原核定。





西醫住院中醫輔助計畫-VPN登錄事項

依本計畫執行方式規定

收案後應將個案之基本資料登錄於VPN

各項評估量表須於

①收案後三日內及②出院前各執行一次，
每次須完成各項支付標準所列之量表

量表評量結果並於當月費用申報前，
登錄於 VPN

編號	診療項目	支付點數
P33053	生理評估(限腦中風病人適用) (1)美國國家衛生研究院中風評量表(NIHSS) (2)巴氏量表(Barthel Index)	1,000
P33054	生理評估(限顱腦損傷病人適用) (1)改良式創傷嚴重度指標(RTS) (2)巴氏量表(Barthel Index)	1,000
P33055	生理評估(限脊髓損傷病人適用) (1)美國脊髓損傷協會神經和功能評分(ASIA score) (2)巴氏量表(Barthel Index)	1,000
P33056	生理評估(限呼吸困難病人適用) (1)呼吸頻率(RR)，心率(HR)，血氧飽和度(SpO2) (2)巴氏量表(Barthel Index) (3)依病人狀況進行以下其中一項量表： A.氣喘：氣喘控制測驗(ACT)。 B.慢性阻塞肺病：慢性阻塞肺病評估量表(CAT)。 C.其他：呼吸困難評估量表(mMRC)。	1,000
P33057	生理評估(限術後疼痛病人適用)： (1)視覺類比量表(Visual Analogue Scale,VAS)。 (2)簡易麥吉爾疼痛問卷(Short Form McGill Pain Questionnaire, SF-MPQ)。 (3)歐氏失能量表(Oswestry Disability Index,ODI)。	1,000

註：1.每一個案住院期間限申報一次費用。

2.P33053、P33054、P33055、P33056、P33057生理評估：

(1)須以個案為單位。

(2)須於收案後三日內及出院前各執行一次。

(3)每次須同時完成各項所列之量表並登錄於VPN。



西醫住院中醫輔助計畫-REA檢核

檢核項目	評估量表需於當月費用申報前登錄2筆於VPN
檢核條件摘要	<ul style="list-style-type: none">□ VPN需有收案資料□ VPN評估量表需於當月費用申報前登錄2筆於VPN系統□ 申報資料之申報日期須「大於」上述VPN資料第二筆評量日期。
核減代碼	CB9：未依規定登錄VPN評估量表。

近期REA檢核費用核減概況(114/12-115/03)

費用年月	家數	核減醫令量	核減點數
114/12	4	6	6,000
115/01	3	4	4,000
115/02	3	3	3,000
115/03	1	1	1,000

→ 建議於個案
出院前執行評估後申報



西醫住院中醫輔助計畫-呼吸器依賴病人

本署112/3/30、113/1/2、113/4/22健保醫字第1120052772、1120665545、1130661756號函釋

照護階段	病患分類	醫令代碼	是否適用本計畫
加護病房 (照護日數≤21日)	急性呼吸衰竭期	論量計酬	適用
亞急性呼吸照護病床 (照護日數≤42日)	呼吸器長期患者 (積極嘗試脫離呼吸器患者)	P1005K P1006K P1007A P1008A	適用
慢性呼吸照護病房	呼吸器依賴患者 (經判斷不易脫離呼吸器者)	P1011C P1012C	不適用 ※ 含本階段病患入住一般病房

五、適用範圍

(二)呼吸困難(ICD-10-CM: J12-J18、J43-J45、J69、J70、J80、J81、J84、J90、J91、J93、J94、J96、J98、J99、P23、P24、P28、R06)之住院病人，當次住院需中醫輔助醫療協助者。

1. 不適用於入住一般病房及慢性呼吸照護病房(RCW)之慢性呼吸照護階段者(因無法脫離呼吸器而需長期住院之呼吸器依賴者)。

2. 連續使用呼吸器者，於入住ICU(最長照護日數 21 天)與RCC(最長照護日數 42 天)等急性病房期間，經醫療專業判斷具治療需求者(有助於脫離呼吸器或縮短住院天數等)，得予收案。

115年預計修訂本計畫，增列函釋收案適用範圍說明



114Q1-115Q1職業傷病門診醫療費用各區中醫申報概況

分區	114Q1		114Q2		114Q3		114Q4		115Q1	
	職災醫療 費用點數 (萬)	職災整體 醫療費用占 率	職災醫療 費用點數 (萬)	職災整體 醫療費用占 率	職災醫療 費用點數 (萬)	職災整體 醫療費用占 率	職災醫療 費用點數 (萬)	職災整體 醫療費用占 率	職災醫療 費用點數 (萬)	職災整體 醫療費用占 率
台北	1,763	0.77%	2,274	0.90%	2,411	0.91%	2,214	0.88%	2,066	0.87%
北區	3,306	2.98%	4,253	3.40%	4,744	3.64%	4,474	3.57%	4,188	3.57%
中區	16,238	7.13%	21,139	8.31%	22,387	8.77%	22,738	8.89%	21,055	8.85%
南區	2,498	2.04%	3,669	2.74%	4,123	3.09%	4,355	3.21%	3,807	2.97%
高屏	2,135	1.56%	2,725	1.82%	4,030	2.70%	4,910	3.20%	4,521	3.16%
東區	20	0.11%	18	0.09%	32	0.15%	41	0.20%	16	0.08%



南區115Q1職災費用占率已提升至**2.97%**，較去年同期為正成長，惟較前季下降
業務組每月於VPN提供院所最近月份B6案件申報占率



113Q1-Q3職業傷病門診醫療費用勞保局不給付情形

季別	不給付			不給付件數 比率	不給付點數 比率
	家數	件數	點數		
113Q1	33	1,029	1,245,486	8.80%	8.59%
113Q2	32	1,140	1,545,925	8.98%	9.52%
113Q3	38	1,168	1,571,464	8.53%	9.00%

113Q1-Q3不給付點數前5名院所(醫事類別：中醫)

院所簡稱	B6申報件數	不給付件數	不給付點數	不給付比率
A 中醫	11,590	1,663	2,308,455	14%
B 中醫	3,828	222	302,239	6%
C 中醫	1,317	228	234,715	18%
D 中醫	758	174	233,832	25%
E 中醫	2,052	145	225,262	7%



院所應**確實核對病患勞保身分狀態**，避免勞保局因身分不符不予給付



申報總表線上確認作業及病歷電子檔送審



申報總表線上確認



- 1 可VPN線上或紙本申請參加申報總表線上確認計畫



- 2 費用申報後以「**負責人之醫事人員卡**」登入VPN線上確認



- 3 申報總表請自行存檔備查免寄出
→ **減省紙張、郵資及人力**



病歷電子檔送審



送審時可免附紙本病歷及門診醫療服務點數及醫令清單 → **減省紙張、郵資及人力**



非衛生局備查之電子病歷亦可參加。



請於VPN線上或紙本申請後向經辦聯繫後續測試事宜

◎ 線上總表南區中醫申請家數(基層診所) 資料日期: 115/05/11

縣市	雲林縣	嘉義市	嘉義縣	臺南市	小計
已申請	90	70	40	360	560
診所數	92	70	40	360	562
占率	98%	100%	100%	100%	99.6%

◎ 病歷電子檔送審施行家數(基層診所) 資料日期: 115/05/11

縣市	雲林縣	嘉義市	嘉義縣	臺南市	小計
已施行	72	43	22	215	352
診所數	92	70	40	360	562
占率	78%	61%	55%	60%	63%



醫療費用通知電子化作業

▼ 電子化文件下載路徑

VPN服務項目		檔案名稱
醫療費用 申報	申報案件相關檔案下載	抽樣函 PDF檔
		正確總表檔
		門診抽樣樣本檔
醫療費用 支付	核定檔查詢下載	核定函 PDF檔
		門診核減資料醫令檔
		門診核減資料主檔

▼ 線上申辦路徑

The screenshot shows a web interface with the following steps highlighted:

1. 醫務行政 (Medical Administration)
2. 醫事機構試辦計畫線上申請作業 (Online application for medical institution pilot plan)
3. 71-醫療費用電子化作業 (71-Medical fee electronic processing)
4. 申請作業 (Application processing)

Other visible options include: 連線資料, 看診資料及掛號費維護, 醫院整合看診資料作業, 線上續約作業, 特約機構問卷調查, 醫院藥事服務費合理量參數維護, 特約機構作業, and 回前畫面 (Return to previous page).

▼ 中醫基層參加現況

資料日期: 115/05/11

縣市	雲林縣	嘉義市	嘉義縣	臺南市	小計
已申請	80	52	31	300	463
診所數	92	70	40	360	562
占率	87%	74%	78%	83%	82%



**未參加名單提供分會協助輔導
請宣導踴躍使用電子化作業!**



檢驗檢查上傳

有申報應上傳!!

「鼓勵醫事服務機構即時查詢病患就醫資訊方案」- 資料上傳獎勵

上傳項目	獎勵條件	上傳時效 & 獎勵計算
 檢驗(查)結果 • 附件5 • 支付標準須上傳	<ul style="list-style-type: none"> 於報告日期之時效內上傳 補卡案件(刷卡時間大於報告時間)：於補卡時間時效內 轉(代)檢案件：以實際收到報告日期時效內 報告日期於住院期間：住院期間或出院後時效內 	24小時內 (或住院期間) → 以獎勵點數之 100% 計 逾24小時但於3日內 → 以獎勵點數之 50% 計
 醫療檢查影像 & 影像報告 • 附件5-1	<ul style="list-style-type: none"> 於實際檢查日或影像報告日期之時效內上傳 補卡案件(刷卡時間大於實際檢查時間)：於補卡時間時效內 轉(代)檢案件：以實際收到影像日期時效內 	

115年Q1上傳率未達90%院所(醫事類別:中醫)

院所簡稱	申報量	上傳量	上傳率
奇○醫院	491	436	89%
高○臺南院	1	0	0%

以利各院所運用健保醫療資訊雲端系統查詢病患資料，避免重複醫療，提升共享效益



重申健保審查依據

電子公文

檔 號：
保存年限：

衛生福利部中央健康保險署 函

機關地址：臺北市信義路3段140號
傳真：(02)27026324
聯絡人及電話：薛琬貞(02)27065866轉3055
電子信箱：A150240@nh.gov.tw

受文者：衛生福利部中央健康保險署南區業務組

發文日期：中華民國105年10月20日
發文字號：健保審字第1050036445號
類別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：無

主旨：重申全民健康保險醫療費用審查之審查依據為本署公告週知且具一致性之法令規定，請惠予轉知所屬會員遵循，請查照。

說明：

- 一、邇來衛生福利部全民健康保險爭議審議會受理醫療院所之爭議案件，部分院所申請理由屢有：「依○○區(分會)○○科○○次會議審查決議，符合共識」等文字，經查醫事機構所述之審查共識非屬全民健康保險醫療費用審查之審查依據。
- 二、茲重申全民健康保險醫療費用審查作業係依據「全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法」辦理，其審查依據為全民健康保險法及相關法令規定，例如：全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準、全民健康保險藥物給付項目及支付標準、全民健康保險藥品給付規定、全民健康保險醫療費用審查注意事項等，請貴會轉知所屬會員遵循。
- 三、本保險法令規定均公開於本署全球資訊網，如貴會對本署上開各項規範有增修建議，可循修訂程序提供相關資料予本署研議。

正本：台灣家庭醫學學會、台灣內科醫學會、台灣外科醫學會、台灣兒科醫學會、台灣婦產科醫學會、中華民國骨科醫學會、台灣神經外科醫學會、台灣泌尿科醫學會、台灣耳鼻喉科醫學會、中華民國眼科醫學會、台灣皮膚科醫學會、台灣神經學學會、台灣精神醫學會、台灣復健醫學會、台灣麻醉醫學會、中華民國放射線醫學會、台灣放射腫瘤學會、台灣病理學會、中華民國核醫學學會、台灣急診醫學會、中華民國環境職業醫學會、台灣整形外科醫學會、中華民國護理師護士公會全國聯合會、中華民國口腔顎面外科學會、中華民國醫師公會全國聯合會、台灣醫院協會、中華民國中醫師公會全國聯合會、中華民國牙醫師公會全國聯合會

本署辦理費用審查，係依「全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法」



其審查依據為全民健康保險法及相關法令規定，例如：

全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準

全民健康保險醫療費用審查注意事項



覈實申報中藥品項及用量



- ① 各廠牌、劑型及名稱均有專屬醫令代碼
- ② 病歷、調劑及申報皆須一致，並妥善保存購買憑證

[首頁](#) / [健保服務](#) / [健保藥品與特材及醫療服務](#) / [健保藥品](#) / [健保藥品項查詢](#) / [中藥用藥品項表](#)

中藥用藥品項表



檔案下載

複方(114.10.01更新)

 442 KB  4 MB  376 KB

單方(114.10.01更新)

 313 KB  1 MB  158 KB

申報與實際不符 將影響藥品溯源管理

- 本組去年度抽調藥品購買憑證，發現多家院所**申報與實際使用廠牌不同、申報數量與購買數量不符。**
- 衛生局查獲某中醫多項**逾期藥品**，本組抽調同方名藥品購買憑證，惟院所皆**無法提供足量發票。**
- 衛生局於去年度查獲港香蘭藥廠違反GMP規定，並**全面回收**效期內16項藥品。(自費用年月114年10月起，健保給付該藥廠之14項藥品醫令**不得申報**)



重申VPN「門、急診掛號費」資訊維護及更新

📍路徑: VPN健保資訊網服務系統 / 看診資料及掛號費維護

看診資料及掛號費維護

3521010000 南區虛擬診

*看診年度 (每年11月開放下個年度維護)

上次登錄日期 上次登錄者代號

去年度登錄查詢 今年度登錄查詢

門診掛號費 113年12月31日門診掛號費 急診掛號費 院所未提供急診服務

備註

備註說明 「掛號費」係醫療機構依醫療法規定向民眾收取並於明顯處揭示收費額，爰鼓勵特約醫院、診所於健保資訊網服務系統(VPN)登載相關資訊，供民眾參考；至其他醫事機構，因非前述法規涉屬機構，爰尚不載。

📍若有如特別門診、國定例假日等各種不同之掛號費收費，有別於一般門、急診掛號費收費標準且願意公開者，請於掛號費備註欄位揭示

📍爾後相關資訊請於異動時即上網更新，以利民眾查詢
(本署全球資訊網及健康存摺APP已有上述資料)

縣市	登錄	未登錄	小計	未登錄占率
雲林縣	61	30	91	32.97%
嘉義市	57	13	70	18.57%
嘉義縣	32	8	40	20.00%
臺南市	259	101	360	28.06%
小計	409	152	561	27.09%

** 資料擷取日期:115/5/6



114Q4中醫醫療爭審案件統計

業務組別	撤銷件數	駁回件數	總計	撤銷率	駁回率
台北業務組	0	128	128	0%	100%
北區業務組	0	53	53	0%	100%
中區業務組	0	67	67	0%	100%
南區業務組	0	88	88	0%	100%
高屏業務組	0	17	17	0%	100%
東區業務組	0	23	23	0%	100%
總計	0	376	376	0%	100%



115Q1中醫醫療爭審案件統計

業務組別	撤銷件數	駁回件數	總計	撤銷率	駁回率
台北業務組	0	407	407	0%	100%
北區業務組	0	84	84	0%	100%
中區業務組	0	55	55	0%	100%
南區業務組	0	44	44	0%	100%
高屏業務組	0	4	4	0%	100%
東區業務組	0	28	28	0%	100%
總計	0	622	622	0%	100%



敬請指教