



113年度第4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：113年12月25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

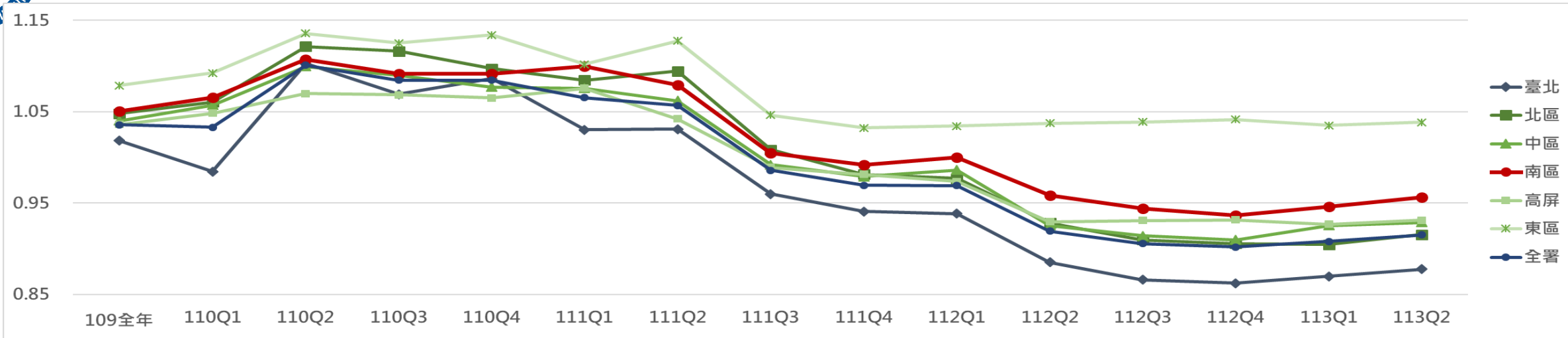


壹、醫療費用點值及申報概況

- ◆ 各區醫療費用公告平均點值
- ◆ 113Q3一般服務預估點值
- ◆ 113Q3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	110Q1	110Q2	110Q3	110Q4	111Q1	111Q2	111Q3	111Q4	112Q1	112Q2	112Q3	112Q4	113Q1	113Q2
臺北	0.9844	1.1024	1.0690	1.0860	1.0301	1.0308	0.9598	0.9408	0.9382	0.8850	0.8661	0.8622	0.8696	0.8776
北區	1.0605	1.1213	1.1162	1.0972	1.0845	1.0943	1.0083	0.9813	0.9768	0.9280	0.9097	0.9055	0.9044	0.9156
中區	1.0570	1.0995	1.0899	1.0768	1.0756	1.0619	0.9921	0.9790	0.9860	0.9255	0.9140	0.9097	0.9254	0.9288
南區	1.0657	1.1069	1.0917	1.0912	1.0993	1.0789	1.0047	0.9915	1.0001	0.9583	0.9437	0.9367	0.9461	0.9562
高屏	1.0484	1.0698	1.0683	1.0651	1.0754	1.0420	0.9888	0.9813	0.9734	0.9295	0.9309	0.9315	0.9269	0.9313
東區	1.0922	1.1355	1.1249	1.1340	1.1020	1.1276	1.0461	1.0321	1.0344	1.0372	1.0388	1.0414	1.0351	1.0384
全署	1.0329	1.1008	1.0843	1.0843	1.0652	1.0567	0.9859	0.9694	0.9692	0.9192	0.9057	0.9019	0.9078	0.9150
排名	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2

資料來源：中央健康保險署全球資訊網。

二、113Q3一般服務預估點值

季別	就醫分區	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3季	臺北	10,905	0	4,862	7,391	0.8199	0.8673
	北區	5,126	3	2,382	3,231	0.8535	0.8964
	中區	6,076	2	2,269	4,331	0.8828	0.9168
	南區	4,680	9	1,950	3,011	0.9124	0.9398
	高屏	5,195	9	2,042	3,534	0.8982	0.9287
	東區	675	18	317	355	1.0620	1.0397
	合計	32,656	41	13,823	21,853	0.8662	0.9036

資料來源：113年第3次西醫基層總額研商議事會議。

三、113Q3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	
		108Q3	112Q3		108Q3	112Q3
108Q3	756	-	-	751	-	-
112Q3	747	-1.2	-	742	-1.2	-
113Q3	756	0	1.2	751	0	1.2

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
		108Q3	112Q3		108Q3	112Q3		
108Q3	4,558	-	-	4,551	-	-	0.9618	0.9753
112Q3	5,168	13.4	-	5,159	13.4	-	0.9397	0.9437
113Q3	5,370	17.8	3.9	5,364	17.9	4.0	0.9398	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. 113年西醫基層總額一般服務預算增加4.475%

四、南區西醫基層總額費用成長分析 排除代辦

價量分析

主要為單價帶動整體成長

項目	108Q3	112Q3	113Q3	成長率(vs去年同期)	成長率(vs108同期)
總人數(千)	2,064	2,051	2,053	0.1%	-0.5%
總件數(千)	7,019	6,858	6,903	0.7%	-1.6%
總申報費用(億)	44.75	50.86	52.90	4.0%	18.2%
每人申報費用	2,202	2,498	2,591	3.7%	17.7%
每件申報費用	647.4	746.9	770.6	3.2%	19.0%
每人就醫次數	3.4	3.34	3.36	0.6%	-1.2%

單價成長分析

以診療費成長最高

項目	108Q3	112Q3	113Q3	成長率(vs去年同期)	成長率(vs108同期)
每件診察費	312.7	342.8	344.3	0.4%	10.1%
每件診療費	120.6	152.4	166.0	9.0%	37.7%
每件藥費	158.7	192.5	200.4	4.1%	26.3%
每件藥服費	41.2	49.6	50.3	1.5%	22.2%
每件特材費	4.2	4.8	4.9	2.6%	17.2%

四、西基診察費及診療費成長分析

項目	113Q3VS112Q3			113Q3VS108Q3		
	成長點數	貢獻率	成長率	成長點數	貢獻率	成長率
診察費	26,028,593		1.1%	182,158,449		8.3%
支付標準調整	1,493,681	6%	0.1%	114,164,345	63%	5.2%
慢箋診察費	19,789,517	76%	0.8%	60,611,780	33%	2.8%
診療費	101,146,208		9.7%	299,652,132		35.4%
以下5項合計	74,420,789	74%	7.1%	217,788,441	73%	25.7%
1. 血糖+HBA1C+膽固醇+TG+LDL+HDL	26,479,151	26%	2.5%	86,638,912	29%	10.2%
2. 復健費用	25,938,223	26%	2.5%	70,128,461	23%	8.3%
3. 糖尿病+CKD+DKD+代謝症候群P碼費用	11,963,700	12%	1.1%	6,387,600	2%	0.8%
4. 支付標準調整	5,262,986	5%	0.5%	37,298,240	12%	4.4%
5. 白內障費用	4,776,729	5%	0.5%	17,335,228	6%	2.0%

四、南區西醫基層總額費用診療費成長分析

南區西基診療醫令

民國年季

113Q3

診療費成長率

9.7%

診療醫令分類

診療項費用類別 點數(萬) 成長率 貢獻

檢查費 46,539 13.8% 51.9%

復建治療費 28,585 10.0% 23.9%

P碼 4,264 44.3% 12.1%

手術費 16,766 3.2% 4.8%

放射線診療費 3,740 12.9% 3.9%

治療處置費 15,357 1.9% 2.7%

精神科治療費 1,986 5.3% 0.9%

麻醉費 226 14.3% 0.3%

注射技術費 233 13.7% 0.3%

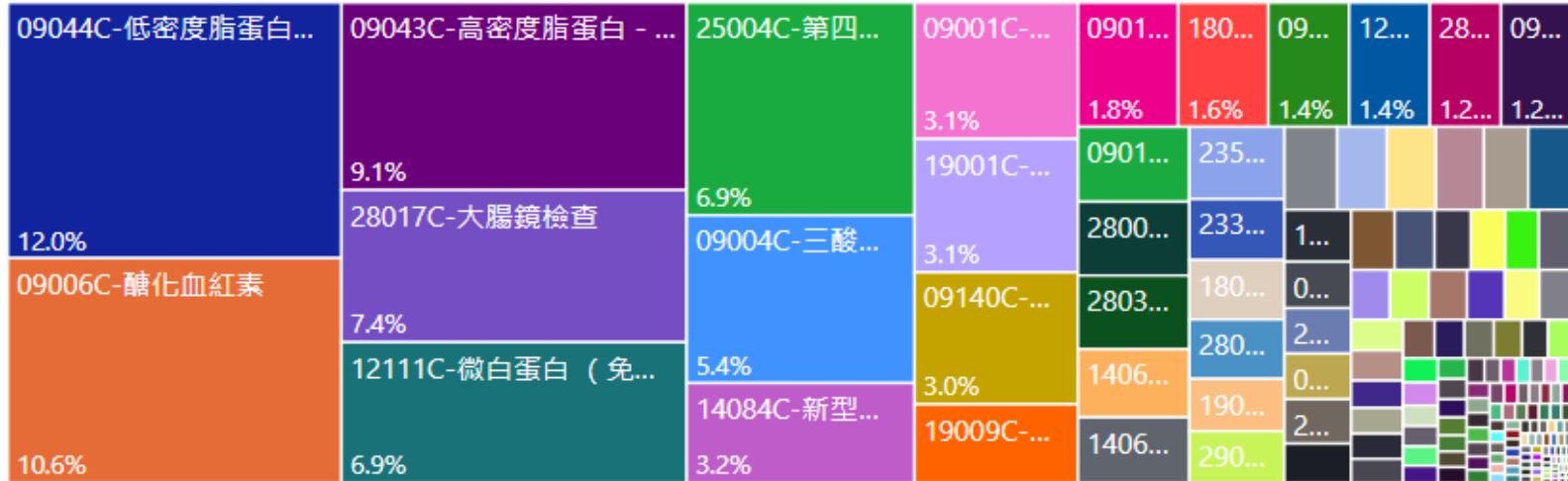
血液血漿費 78 6.0% 0.0%

診查費 575 -12.6% -0.8%

備註：已排代辦

本表包含交付機構申報資料

醫令點數成長貢獻



註：貢獻=該醫令點數成長/總診療點數成長；平均單價=醫令點數/醫令量(暫不考慮加成原因)

醫令點數成長

代碼	醫令中文	成長貢獻	點數	成長率	平均單價
09044C	低密度脂蛋白 - 膽固醇	12.0%	54,372,400	14.3%	249
09006C	醣化血紅素	10.6%	38,919,520	18.1%	200
09043C	高密度脂蛋白 - 膽固醇	9.1%	28,733,760	21.8%	199
28017C	大腸鏡檢查	7.4%	8,102,727	106.5%	2,363
12111C	微白蛋白 (免疫比濁法)	6.9%	19,817,380	24.2%	275
25004C	第四級外科病理	6.9%	16,578,171	30.3%	1,912
09004C	三酸甘油脂	5.4%	26,195,004	13.1%	120
14084C	新型冠狀病毒抗原檢測	3.2%	1,813,350	402,866.7%	150
09001C	總膽固醇	3.1%	15,720,236	12.7%	70



貳、檔案分析執行情形

- ◆ 110年至113年抽審家數及抽審比率
- ◆ 西醫基層總額精準審查
- ◆ 113年回溯性檔案分析



一、110年至113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
110Q1	14	66	403	31%	214	15.35	抽審比率為15%-20%
110Q2	40	104	338	40%	257	16.02	
110Q3							因疫情停止抽審
110Q4	79	60	295	25%	237	15.02	
111Q1	89	12	528	4%	277	17.19	開始兩年一審(符合條件得延後輪審)
111Q2	79	19	235	11%	176	10.96	調整抽審比率為10%-15%
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	

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

113年每月費用審查

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113Q4為例)					費用申報及核定情形(113Q3)		
	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	223	必審指標	每月審	90	13.8%	14億3,380萬	315萬	0.22%
		權重積分指標	每月審 (落入指標)	30				
		輪審	2年1審	309				

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)。

113年回溯性檔案分析

重點立意，精準審查

已完成34項，執行中16項，總計追扣1,554萬0,483點。



三、113年回溯檔案分析執行概況-1

已完成34項，執行中16項，總計追扣1,554萬0,483點。

註：*為暫定核扣點數

序號	來源	名稱	執行方式	核扣點數
1	回溯性檔案 分析	復健治療人員產能分析及管理	自行檢視及審查	6,032,331
2		藥局調劑住民藥品之發票調閱	行政審查	1,717,430
3		112年偏離常模醫令	自行檢視及審查	1,163,725*
4		AB流及新冠抗原檢測執行率偏高之管理		1,016,400*
5		藥局調劑糖尿病筆型注射劑發票案	行政審查	910,470*
6		藥局慢箋超次調劑		747,402
7		簡單傷口 (48011C、48012C) 二日內換藥未以同一療程申報案	自行檢視及審查	658,089*
8		醫事人員出國、住院期間申報費用	逕扣	343,645
9		煩多閃(Valdoxan)開立不符建議使用年齡	自行檢視及審查	330,854*
10		同日同醫師同病患申報2筆診察費	逕扣	307,254
11		冷凍治療醫令之51017C占率高於同儕值	自行檢視及審查	194,875
12		尿失禁電刺激治療(47087C)不符審查注意事項規定		162,400
13		同日同醫師透析當日又申報診察費	逕扣	158,340
14		周邊血管杜卜勒氏血流測定申報適當性	自行檢視及審查	138,192
15		高就診次數保險對象管理案		86,294*
16		調閱治疣液藥品之購買證明	逕扣	56,665
17		同日申報慢箋及就醫案件專案	自行檢視及審查	51,277*



三、113年回溯檔案分析執行概況-2

序號	來源	名稱	執行方式	核扣點數
18	回溯性檔案 分析	眼底鏡檢查併報同日併報眼底檢查(23501C、23502C及23702C)或同日23501C同日申報2次	逕扣	49,716
19		居家醫療醫師訪視當日申報訪視費及門診診察費		45,319
20		居家個案申報緊急訪視加成區間及適應症適當性		44,299
21		語言治療項數治療不足案		42,001
22		醫事、行政人員及眷屬於自家院所內就醫合理性專案	自行檢視及審查	42,001
23		重要檢驗查合理區間內再執行專案		41,895
24		同一案件麻醉併報氧氣費用	逕扣	41,820
25		成人精神科診斷性會談醫令執行率及點數占率為全國第1名	自行檢視及審查	40,309
26		同次療程申報不同語言治療醫令或同日申報2項同類醫令		39,210
27		急性上呼吸道感染病患使用非一代抗生素		35,783
28		上消化道內視鏡息肉切除術(47074C)已含鏡檢又申報胃鏡(28016C)	自行檢視	26,325
29		攝護腺特異抗原(12081C)申報件數本轄前3名	自行檢視及審查	21,200
30		白內障手術前180天未於同院看診		20,679
31		四肢超音波之合理性及適當性		19,830
32		西基一般尿液檢查(06001-06017)清查案	逕扣	17,021

*

三、113年回溯檔案分析執行概況-3

序號	來源	名稱	執行方式	核扣點數
33	回溯性檔案分析	非精神科醫師申報精神醫療治療費	自行檢視	11,089
34		機構照護個案以在宅點數申報	逕扣	10,574
35		居家照護醫師同日訪視五人以上		9,630
36		僅調劑公費藥卻申報日劑藥費		4,972
37		保險對象死亡後申報醫療費用	自行檢視及審查	3,375
38		調閱皮膚科藥膏發票案	行政審查	0
39		白內障手術超出院所總量管理、季成長率大於5%且申報件數大於合理件數	資訊回饋	0*
40		白內障手術1年內後囊混濁並接受雷射治療發生率大於95百分位		0
41		署本部洗腎院所醫療品質系統性監測機制CIS篩異比率P75且公開指標結果≤P25或公開指標結果≤P25且CIS篩意比率為0及重複使用人工腎臟之院所	實地訪視	0
42		四肢超音波不符審查注意事項規定(6個月內再申報或併報X光)	自行檢視及審查	執行中*
43		包莖環切術(50020C)申報合理性及適當性		執行中*
44		婦產科入住院期間申報門診		執行中*



三、 113年回溯檔案分析執行概況-4

序號	來源	名稱	執行方式	核扣點數
45	回溯性檔案分析	Trajenta Tablets使用頻率及用量	自行檢視及審查	執行中*
46		特異性過敏原檢驗 (30022C) 2年內未曾執行12031C或30021C		執行中*
47		112年婦產科超音波(19003C、19010C、19013C)管理專案		執行中*
48	CIS回溯性審查	0009001-安養住民每季門診就醫(含跨院跨區) > 12次者及 0009002-安養住民每季門診醫療費用(含跨院跨區) > 20000點		834,735
49		0005006-同院同個案同月申報腹部超音波(含19001C、19005C、 19009C)>1次及0005007-同院所同個案全年申報腹部超音波 (19001C)>2次		63,057
50		0007007-同院同病人執行復健治療>180次專案		執行中*



參、重要政策推動

- ◆ 健康台灣-擴大家醫及三高防治
- ◆ 無縫銜接長照體系
- ◆ 就醫識別碼(健保卡上傳格式2.0)
- ◆ 上傳檢驗(查)結果資料
- ◆ 鼓勵C型肝炎收案或轉介治療
- ◆ ICD 10改版獎勵

一、健康台灣 擴大家醫服務

家醫2.0醫療群_醫事人員資格查詢

■ 受訓情形

參與家醫計畫2.0醫師計809人，
統計至113年12月20日，787位醫師已完成受訓(比率97%)。

縣市別	家醫2.0 群數	醫師數		
		參與人數	未完訓	完訓率
雲林縣	15	145	6	96%
嘉義縣	8	90	1	99%
嘉義市	10	96	0	100%
臺南市	43	478	15	97%
總計	76	809	22	97%

■ 查詢路徑：VPN/醫務行政/特約機構作業/醫事人員/明細查詢

1. 醫務行政

2. 特約機構作業

3. 醫事人員

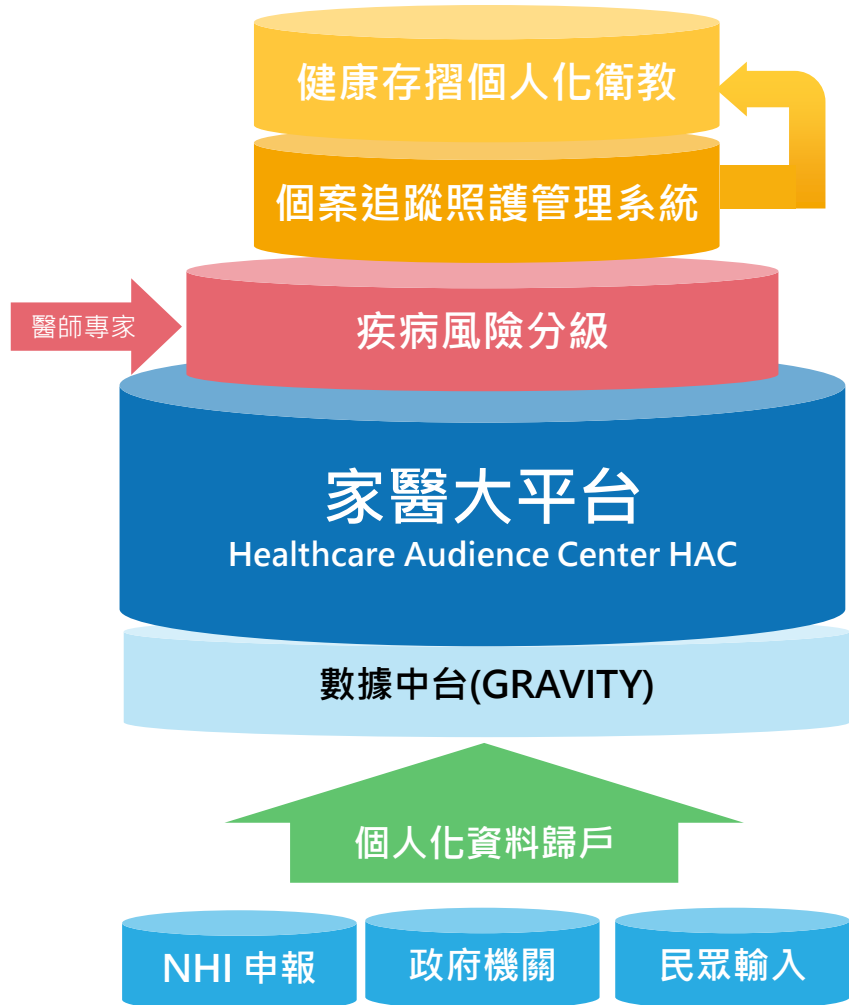
4. 明細查詢

家醫計畫-糖尿病(含初期慢性腎臟病)教育訓練8小時(999/12/31)

家醫大平台_使用願景

個人化國民健康照護旅程

Path To Care P2C



預期目標

延緩個案慢性病或
減低發展至中重症疾病之風險

快速有效評估家醫會員狀況
早期介入預防治療
並進行後續之管理照護

4

進行慢性病整合、
個人化的初級照護健康管理

3

強化醫師掌握
家醫會員的健康狀態

2

促進個人康資料
之整合與應用

1

鼓勵院所使用
「家醫大平台」，
掌握會員健康狀態，
落實全人全程照護。

已登錄家醫大平台及
填完問卷家數826家
(99.6%)，3家係因
特殊情況無法完成。

(截至113/12/20)

家醫大平台_使用介面架構

A1. 最新消息



A1a. 最新消息

A2. 院所儀表板

A2a. P4P收案追蹤

A2b. 健康管理成效

A2c. 家醫評核指標

A3. 整合照護對象健康管控

A3a. P4P收案管理列表

A3b. P4P追蹤管理列表

A3c. 個案健康管理列表

A4. 權限管理

管理者權限

A4a. 帳號管理

掃我了解更多

<https://reurl.cc/O5E6n3>



AA照護對象
健康管控介面

醫師/個管師權限

AA1. 計畫總覽
AA2. 疾病分級
AA3. 檢驗檢查
AA4. 用藥紀錄

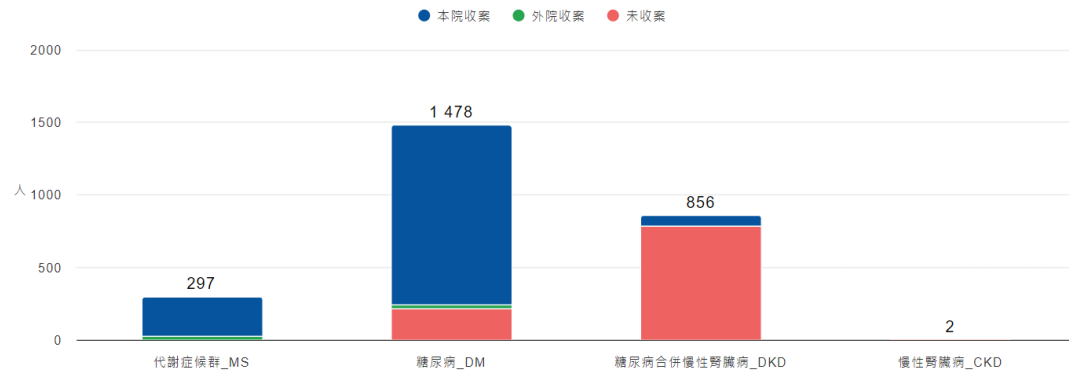


家醫大平台_院所功能(重點摘要1/2)

各項P4P收案統計(本院收案/外院收案/未收案)

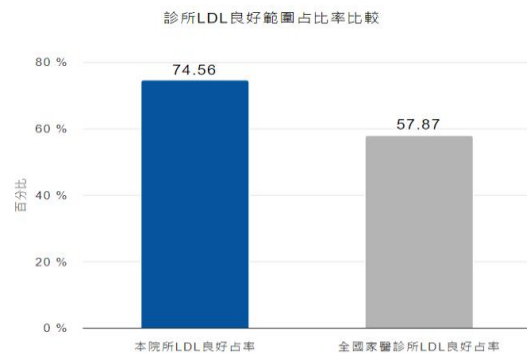
疾病樣態	此疾病樣態人數	本院收案人數	外院收案人數	未收案人數
代謝症候群_MS	297	276	21	0
糖尿病_DM	1478	1235	28	215
糖尿病合併慢性腎臟病_DKD	856	71	2	783
慢性腎臟病_CKD	2	0	0	2

各類病症收案人數統計



健康管理成效良好佔率(本院/全國)

LDL良好率



本院所家醫會員人數	4391
本院所此疾病樣態會員人數	1478
本院所LDL達良好範圍人數	1102
本院所LDL良好占率	74.56%
全國家醫診所LDL良好占率	57.87%

各項P4P收案清單(本院收案/外院收案/未收)

S22####515 鄭 珍 糖尿病合併慢性腎臟病_DKD 未收案

D12####229 卓 龍 糖尿病合併慢性腎臟病_DKD 未收案

S22####212 蔡 玲 糖尿病_DM 本院收案

D12####379 陳 昇 糖尿病_DM 本院收案

D12####728 黃 芳 糖尿病合併慢性腎臟病_DKD 未收案

家醫評核指標

家醫評核指標

用途說明：依據最新全民健康保險家庭醫師整合性照護計畫計算本診所各項指標執行率及得分
資料來源：健保醫療費用申報資料，各項上傳至健保之相關檢查項目結果，執行狀況為年度累積至當月(資料年月)的成績

查詢期別

本年度

查看評核指標計算公式

查看評核指標得分閾值

評核指標名稱	資料年月	執行狀況	得分	全國家醫收案會員平均執行狀況
會員急診率	202408	0.1286	4	-
會員固定就診率	202408	0.4829	5	-
成人預防保健檢查	202408	0.3041	5	0.1872
子宮頸抹片檢查	202408	0.1899	3	0.0827
65歲以上老人流感注射	202408	0.004	0	0.0124
糞便潛血檢查	202408	0.0838	0	0.0991



家醫大平台_院所功能(重點摘要2/2)

照護對象-計畫總覽

P4P收案情形

收案類型	逾期末追蹤	收案日期	最後追蹤日	下次應追蹤日
DM	N	2020/09/02	2024/10/04	2024/12/13

預防保健執行狀況

項目	符合篩檢條件	篩檢結果	最後篩檢日	建議下次篩檢日期
成人預防保健	Y	-	2023/02/21	
子宮頸抹片檢查	Y	無異常	2022/12/06	2023/12/06
糞便潛血檢查	Y	無異常	2023/05/13	2025/05/12
BC肝篩檢	Y	已做過	2023/02/21	

照護對象-疾病分類分級

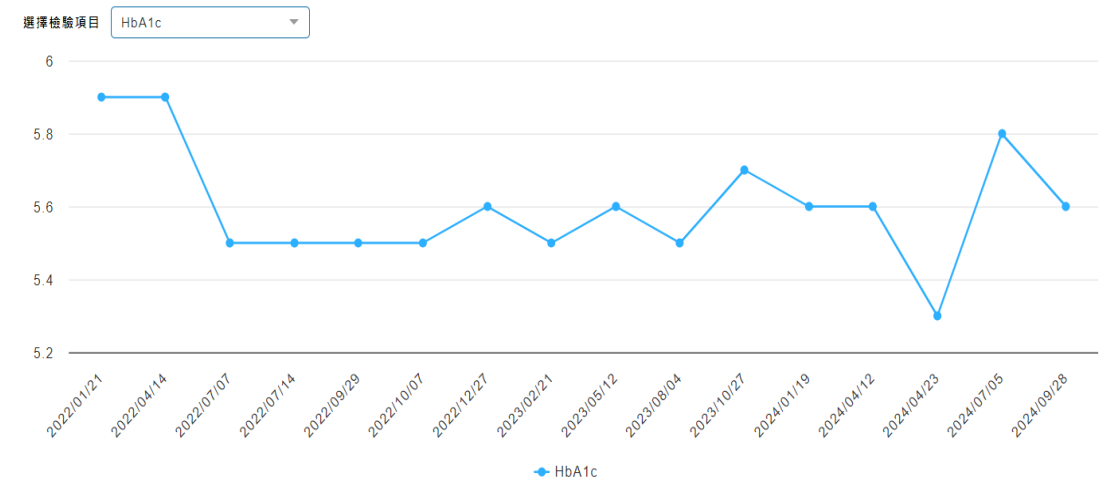
動脈粥樣硬化心血管疾病
疾病分級

高

分級說明：就醫診斷糖尿病或慢性腎臟病或LDL-C檢驗數值大於190mg/dL。
關鍵數值：建議低密度膽固醇(LDL)控制在100mg/dL以下

照護對象-檢驗項目

近三年檢驗數值變化



照護對象-用藥記錄

降血糖藥物(不分口服及注射)

領藥日期	藥品名稱	成分名稱	藥品規格量	用法用量	藥品用量
2024/12/03	Metformin F.C. Tablets 500mg "CYH"	Metformin Hcl		QD	28
2024/12/03	Jardiance 10mg Film-Coated Tablets	Empagliflozin		QD	28
2024/10/24	Metformin F.C. Tablets 500mg "CYH"	Metformin Hcl		QD	28
2024/10/24	Jardiance 10mg Film-Coated Tablets	Empagliflozin		QD	28
2024/10/04	Metformin F.C. Tablets 500mg "CYH"	Metformin Hcl		QD	28
2024/10/04	Jardiance 10mg Film-Coated Tablets	Empagliflozin		QD	28
2024/08/28	Metformin F.C. Tablets 500mg "CYH"	Metformin Hcl		QD	28
2024/08/28	Jardiance 10mg Film-Coated Tablets	Empagliflozin		QD	28

三高防治_113Q3南區西基DM照護率

南區值為全署第四

優

照護率100% & 照護人數前10名

分區	照護人數	可收案人數	照護率(%)
臺北	114,139	200,347	57.0
北區	79,712	125,463	63.5
中區	79,959	148,782	53.7
南區	66,744	121,409	55.0
高屏	80,049	150,832	53.1
東區	12,072	19,248	62.7
全國	432,675	766,081	56.5

序	院所簡稱	照護人數	序	院所簡稱	照護人數
1	周劍文診所	1,932	6	成美診所	896
2	陳霆昌安糖	1,569	7	吳世安診所	879
3	忠群診所	1,380	8	虎尾台全診	858
4	福康診所	1,015	9	賴冠維診所	816
5	亮心診所	918	10	喜恩診所	790

請加強照護

可收案>500人 & 照護率<56.48%(全國值)

院所簡稱	照護人數	可收案人數	照護率(%)
朴子農會診	303	701	43.5
中華誠康診	164	606	27.2
陳俊達診所	0	584	0.0

註：資料來源及區間：DA3445、費用年月11301-11309

三高防治_113Q3南區西基CKD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	55,125	132,530	41.6
北區	37,491	74,971	50.0
中區	42,391	88,563	47.9
南區	31,431	67,564	46.5
高屏	38,154	80,171	47.6
東區	5,633	10,555	53.4
全國	210,065	454,041	46.3

註：資料來源及區間：DA2390、費用年月11301-11309

優

照護人數>50人且照護率>88%

院所簡稱	照護人數	可收案人數	照護率(%)
張銘顯診所	92	98	93.9
黃銘模診所	233	255	91.4
德豐診所	473	530	89.2
德家診所	664	748	88.8

請加強照護

可收案人數>500人且照護率<50%(全國值)

院所簡稱	照護人數	可收案人數	照護率(%)
陳霆昌安糖	619	1,376	45.0
曾建昌診所	229	668	34.3
康恩診所	221	786	28.1
丞品內科診	158	571	27.7
達俊診所	224	818	27.4
周明顯診所	0	676	0.0

三高防治_113Q3南區西基DKD照護率

南區值為全署第五

優

照護率>80% & 照護≥300人

分區	照護人數	可收案人數	照護率(%)
臺北	24,431	70,392	34.7
北區	19,342	46,173	41.9
中區	22,445	51,931	43.2
南區	14,200	36,825	38.6
高屏	19,957	46,234	43.2
東區	2,405	5,713	42.1
全國	102,780	257,268	40.0

院所簡稱	照護人數	可收案人數	照護率(%)
德豐診所	300	331	90.6
游新診所	927	1,051	88.2
洪瑞禧診所	461	575	80.2
德家診所	457	519	88.1

請加強照護

可收案>500人 & 照護率<39.95%(全國值)

院所簡稱	照護人數	可收案人數	照護率(%)
達俊診所	214	720	29.7
陳霆昌安糖	334	1,350	24.7
永德康內診	83	681	12.2

註：資料來源及區間：DA3327、費用年月11301-11309

三高防治_代謝症候群防治計畫

收案情形

112Q1-113Q3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	521/706	74%	153,345	23%	64,837
北區	273/384	71%	96,573	15%	37,493
中區	416/605	69%	152,047	23%	53,528
南區	388/501	77%	121,757	18%	48,924
高屏	387/481	80%	119,833	18%	45,253
東區	65/80	81%	20,545	3%	8,411
總計	2050/2,757	74%	664,100	100%	258,446

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 減少
雲林縣	93	21	23%	3%
嘉義市	48	7	15%	0%
嘉義縣	51	7	14%	4%
臺南市	309	78	25%	5%
總計	501	113	23%	3%

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	12	60	72	19,597	7,979	16%	48	12	12
嘉義市	5	36	41	20,783	7,657	16%	12	14	15
嘉義縣	9	35	44	12,146	5,022	10%	30	6	8
臺南市	76	155	231	69,231	28,266	58%	150	32	49
總計	102	286	388	121,757	48,924	100%	240	64	84

請積極收案
提供照護



三高防治_代謝症候群防治計畫_派案邏輯

- 費用年月112年8月至113年7月之檢驗(查)結果上傳資料、成健結果資料及藥品醫令申報資料擷取符合收案條件之名單，以執行成健或檢驗檢查且就診次數最高者為派案診所
- 以參與代謝計畫診所為優先，次為參與家醫群，再其次為具家醫科或內科專科醫師之診所
- 排除：最近一年除接受預防保健服務外，皆未至診所看診之個案
- 依計畫規定，個案須由參與診所進行收案評估且檢驗檢查數據可採用收案日前3個月(90日)數據

派案名單查詢路徑



已可查詢名單
請積極收案

VPN/代謝症候群防治計畫/符合計畫收案條件名單

代謝症候群防治計畫

COVID-19門住整合醫療計畫

白內障登錄系統

居家輕量化方案(設定)

居家輕量化方案(院所)

個案登錄

個案查詢

個案上傳查詢作業

符合計畫收案條件名單

112Q1-113Q3有參與代謝症候群防治計畫未申報收案院所名單

註：粗體為113Q3新參與院所

臺南市78家						嘉義市7家	嘉義縣7家	雲林縣21家	
上恩診所	佑生婦產診	協和家醫科	徐春暉診所	陳沛植診所	維摩詰診所	文山診所	石健男診所	大屯診所	虎尾農會診
大川耳鼻喉	佑康診所	周明顯診所	泰立診所	惠幼診所	蓋德診所	林俊鵬診所	立佳診所	正峰診所	茂杉診所
大道診所	君安診所	周書澤診所	翁韶嶽診所	晶明診所	蔡瑞頒診所	施穎敏診所	林憲南診所	永吉診所	祐成診所
方世錦婦診	吳明強診所	奇康診所	馬博榮婦產	朝雲泌尿科	鄭建輝診所	順安診所	超群診所	江重宏診所	馬光診所
王惠昌兒所	吳長芳診所	明德診所	崇仁內科診	華恆輝診所	學甲衛生所	黃思超兒科	聖光診所	佑仁診所	陳正忠診所
北門衛生所	吳昭賢內科	林大凱診所	康健診所	順安耳鼻喉	蕭文勝診所	欣升診所	漢隆婦產科	快樂診所	麥寮衛生所
左鎮衛生所	吳鴻均泌尿	林明仁內科	張永昌診所	黃仁宏診所	蕭昱凌診所	家寶診所	慧安診所	良安診所	蔣冰然診所
玉山診所	李芳輝診所	林獻諒診所	張志仁診所	黃素娥婦產	霍永惠診所			佰鴻診所	安安診所
立新診所	李昭榮診所	欣悅診所	張榮昌診所	黃德真診所	謝宏榮診所			林內衛生所	
光明內科診	杏仁診所	花園夜市診	祥和診所	愛林診所	顏家醫診所			林志益診所	
同慶診所	沈俊良診所	邱外科診所	許進賢診所	溫聯合診所	寶泰診所			林坤永診所	
安平衛生所	享健達診所	金小兒科診	郭宗男診所	群康耳鼻喉	文化皮膚診			林建宏診所	
安安診所	佳順診所	徐小兒診所	郭得景診所	嘉安耳鼻喉	葉太原診所			林泰璋診所	

二、居家失能個案家庭醫師照護方案

參與資格

參與下列計畫院所(不含醫學中心)：

「居家醫療照護整合計畫」或

「家庭醫師整合性照護計畫」由本組介接長照司加入

線上受訓

完成「長期照顧專業人員數位學習平臺」訓練課程
開立醫師意見書，作為長照服務之參考

給付增加

自112年7月，家訪費用由250元/次增加到1,000元/次

歡迎洽詢

有相關疑義請洽各地方政府窗口洽詢

掃我了解更多



掃我參加方案



113年8月已提供符合資格名單予各醫師公會及衛生局，
鼓勵院所參加本方案，提供全人醫療及長照服務。



三、就醫識別碼(健保卡上傳格式2.0)

上線情形 ➡ 114年上半年單軌實施

各區上線情形

分區別	2.0上線家數	特約家數	占率
臺北	3,052	3,308	92%
北區	1,258	1,392	90%
中區	2,216	2,317	96%
南區	1,523	1,661	92%
高屏	1,848	1,982	93%
東區	225	242	93%
總計	10,122	10,902	93%

南區4縣市上線情形

縣市別	特約家數	2.0上線家數	占率	較前季增減
雲林縣	281	253	90%	0%
嘉義市	188	177	94%	1%
嘉義縣	171	145	85%	1%
臺南市	1,021	948	93%	0%
總計	1,661	1,523	92%	0%

南區4縣市未上線情形

縣市別	特約家數	未上線家數 (不含衛生所)	占率	2.0未上線家數		
				新特約	具H1資格	無H1資格
雲林縣	281	8	3%	3	2	3
嘉義市	188	9	5%	-	1	8
嘉義縣	171	8	5%	2	3	3
臺南市	1,021	36	4%	12	6	18
總計	1,661	61	4%	17	12	32

註：資料統計截至
113年12月24日

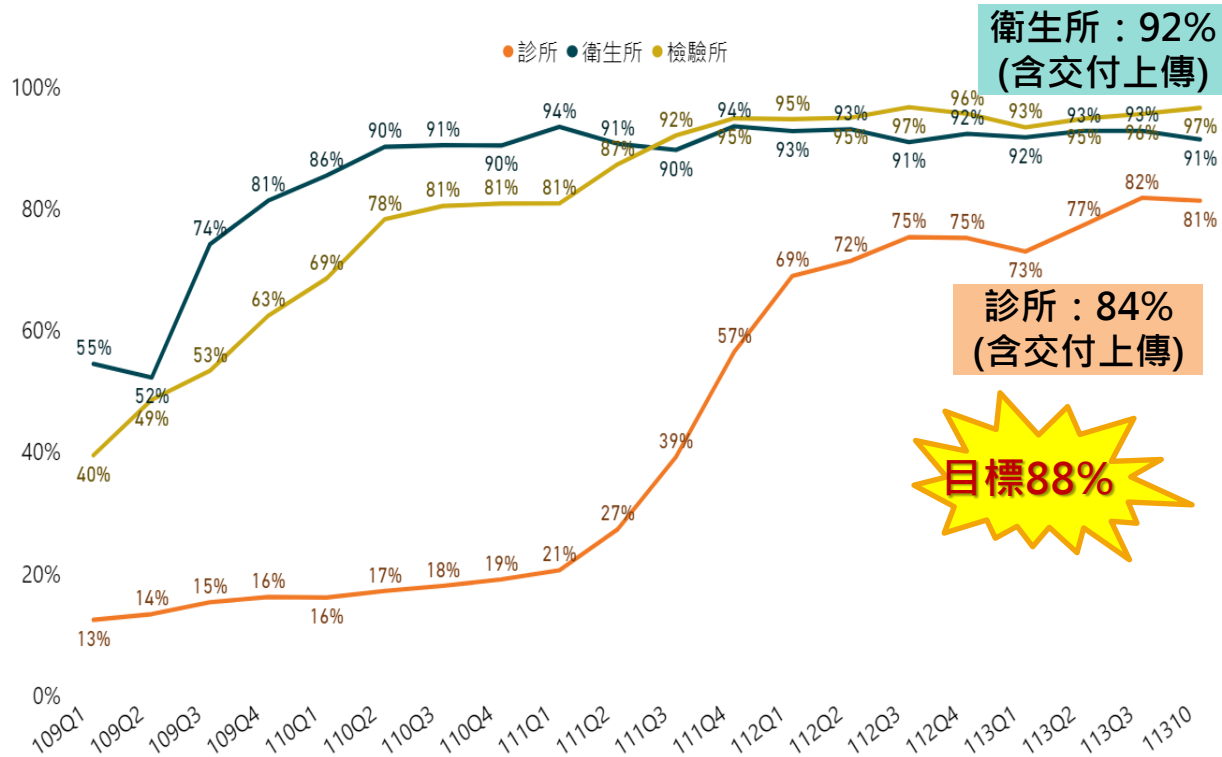
就醫識別碼2.0未上線院所名單

註：1.以下院所尚不包含各縣市衛生所(含已預檢)
2.標楷粗體院所為新特約院所

臺南市36家				嘉義市9家	嘉義縣8家	雲林縣8家
主安診所	保生診所	羅診所	曾竣永診所	于慶功診所	仁德診所	益眾診所
台南科聯診	建銘診所	蘇稔然診所	楊純宜診所	仁和診所	吳源益診所	益霖健康診
民用診所	盈泰診所	心安耳鼻喉	璞藝美學診	好生診所	杏林診所	馬光診所
安平西醫診	茂生診所	加恩內科診		安男診所	崇德家醫科	博仁診所
安南高家醫	時時醫美診	永宸診所		呂國鎮診所	維榮耳鼻喉	德豐診所
享美時尚診	國泰功醫診	快樂心寧診		杏嘉耳鼻喉	德家診所	台西仁一診
佳元診所	許俊雄診所	亞得心診所		華陽診所	元興診所	安平診所
佳里新生診	惠生婦產科	奇康診所		嘉義慈濟診	朴子諾貝爾	家益診所
延年內兒診	新樓安南診	東祐身心診		鴻安診所		
林志忠診所	廖恒輝診所	波瑞斯美學				
欣南海診所	環河漾格爾	花園夜市診				

四、上傳檢驗(查)結果資料

南區西基109Q1-11310上傳情形



重點推動

持續輔導、調閱仍未上傳案件，釐清實際執行情形。

項目	上傳結果	輔導標的	113年10月平均上傳率
c肝	數值/文字	上傳率<100%	88%
x光	文字報告/影像圖檔	≥500筆&上傳率≤30%	53%
鏡檢及超音波	文字報告	≥50筆&上傳率≤70%	82%
病理報告	數值/文字	≥30筆&上傳率≤30%	81%
檢體檢驗	數值/文字	≥500筆 ≥100筆&上傳率0%	90%

上傳率持續進步(11310達90.2%)！請繼續上傳檢驗(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。

獎勵金調升：

- 112年9月起：單獨「影像圖檔」或「影像文字報告」獎勵金1筆5點。
- 113年5月起：同時上傳「影像文字報告」及「影像圖檔」獎勵金調升為10點(原1筆7點)。



新冠病毒抗原檢測(14084C)應於申報前上傳檢驗結果

依照支付標準規定，**於申報前上傳14084C檢驗結果，未上傳者不予支付**

規定

1. 適應症：**符合**抗病毒藥物使用**條件**者。
2. 支付規範：
 - ① 按「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」格式，於**申報前上傳檢驗結果，未上傳者不予支付**。
 - ② 限由**醫事人員**執行。

11301-11310上傳情形

共155家申報42,397筆，**未上傳3,685筆**。

上傳率 (%)	0	1-29	30-49	50-69	70-89	90-99	小計	100
家數	17	8	5	8	10	68	116	39
申報 筆數	605	1,039	525	1,846	2,827	31,955	38,797	3,600
未上傳 筆數	605	898	330	826	516	510	3,685	0

管理作為

- **輔導方式**：113/9起，電話/發文/ LINE。
- **回溯性檔案分析**：113年有申報未上傳。
- **114年1月1日起，未上傳者逕予核扣**。

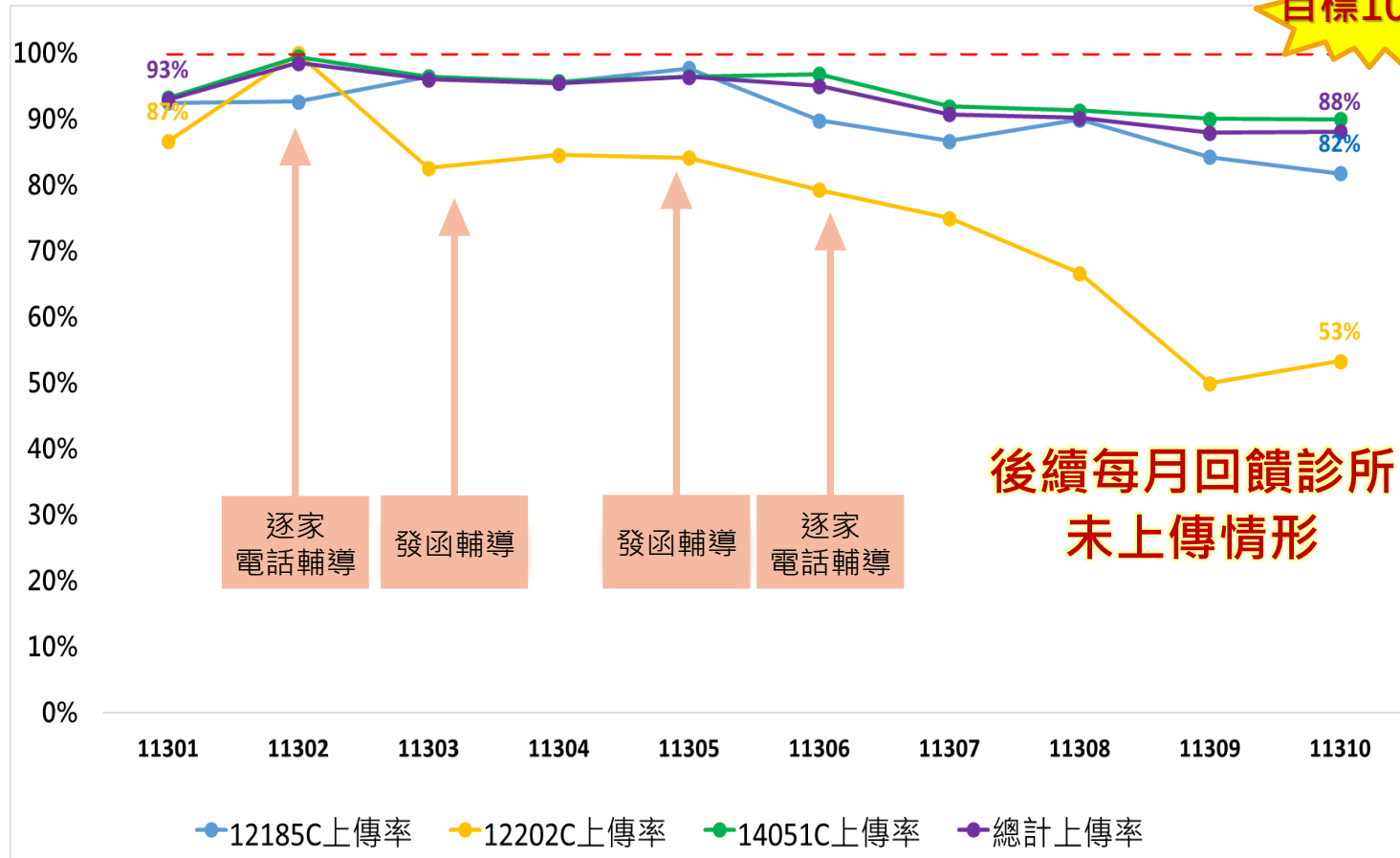
註：未上傳明細查詢路徑

[VPN/鼓勵院所即時查詢病患方案/院所下載檢驗\(查\)
明細畫面作業/5-費用申報與檢驗檢查比對明細](#)

C肝檢驗上傳情形(113年1月至113年10月)

2025年滅C肝，全民動起來，健全C肝資料庫篩檢資訊！

目標100%



後續每月回饋診所
未上傳情形

本署積極配合輔導：

- 電話/發文/請分會協助輔導。
- 定期VPN回饋113年各月上傳情形。
- 經輔導未上傳者：
調閱檢驗報告加強審查。
- 未上傳明細查詢路徑：

[VPN/鼓勵院所即時查詢病患方案/院所
下載檢驗\(查\)明細畫面作業/5-費用申報
與檢驗檢查比對明細](#)

註：12185C-核糖核酸類定量擴增試驗、12202C-C肝病毒核酸基因檢測、
14051C-C肝病毒抗體檢查

C型肝炎全口服新藥健保給付執行計畫_ 113Q3

南區值為全署第二

分區別	醫院		西基		總計	
	人數	佔率(%)	人數	佔率(%)	人數	佔率(%)
臺北	1,647	24	484	22	2,131	23
北區	1,063	15	338	16	1,401	15
中區	1,369	20	410	19	1,779	19
南區	1,433	20	453	21	1,886	21
高屏	1,269	18	412	19	1,681	18
東區	222	3	80	4	302	3
總計	7,003	100	2,177	100	9,180	100

南區4縣市收案情形

業務組	醫院			西基			總計		
	家數	人數	佔率(%)	家數	人數	佔率(%)	家數	人數	佔率(%)
臺南市	18	609	42	48	180	40	66	789	42
嘉義市	7	297	21	12	63	14	19	360	19
嘉義縣	4	178	12	18	76	17	22	254	13
雲林縣	11	349	24	27	134	30	38	483	26
總計	40	1,433	100	105	453	100	145	1,886	100

- 為推動C型肝炎防治，本組不定期提供院所申報（或上傳）C型肝炎病毒RNA定量檢查(12185C)，請院所依專業判斷是否予以收案或轉介治療
- 擷取條件：3年內最近1次為陽性患者，且尚未收案為C肝全口服治療者



六、2023年版ICD-10-CM/PCS改版獎勵

上線時間

114年1月1日起正式上線。

獎勵條件

113年12月31日前，以2023年版ICD-10-CM/PCS完成預檢，每家院所獎勵3,000點。

西基診所預檢情形

總家數 (A)	預檢 家數(B)	預檢成功 家數(C)	預檢成功 比率(C/A)
1,660	1,417	1,402	84%

資料日期：113/12/20

請洽資訊廠商，完成2023年版ICD-10-CM預檢&改版，以獲獎勵金。

預檢5步驟

Step 1

洽詢您的資訊廠商協助。

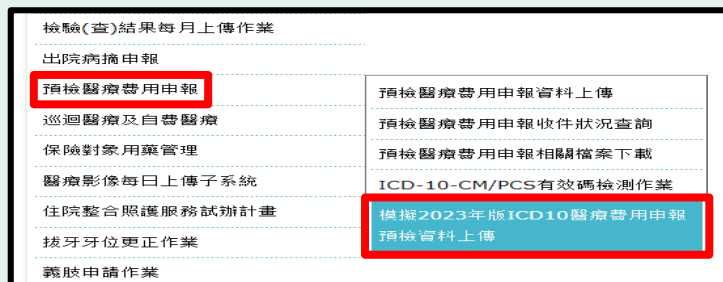
Step 2

登入VPN服務項目畫面。



Step 3

選取「預檢醫療費用申報」/「模擬2023年版ICD10醫療費用申報預檢資料上傳」。



Step 4

執行檔案上傳作業。



Step 5

至「預檢醫療費用申報案件相關檔案下載清單」查看檢核情形，若檢核有誤，下載「檢核錯誤明細表」參考改正。





肆、宣導及共同推動業務

- ◆ 重要宣導事項
- ◆ 醫療費用申報總表線上確認作業
- ◆ 西醫基層受理人民陳情案件統計

一、重要宣導事項

遠洋漁船或國際航線船舶船員，得依該次預定出海日數開給用藥量，不受180日限制之「經保險人認定特殊情形」作業方式

㊟依據全民健康保險醫療辦法第22條規定

- ➔由民眾檢具船員或出海相關證明文件向就醫醫療院所提出申請
- ➔院所確認船員身分及出海時間等文件
 - ➔醫師按病情及臨床專業開立合適之藥品及用藥指導，並於病歷記錄其理由或特殊情形
- ➔前揭申請作業流程，請依本署
「遠洋或國際航線船員持處方箋每次調劑總用藥量大於90日作業須知」辦理

遠洋或國際航線船員持處方箋每次調劑總用藥量大於90日-作業流程



確認資格

- 1 經醫師診斷為慢性病且需長期使用同一處方藥品治療
- 2 確定船員身分(船員手冊)、出海時間(遠洋漁業作業許可證或船員定期雇傭契約)，影印留存病歷



開立處方

- 1 醫師避免開立抗生素、假麻黃素及第1~3級管制藥品
- 2 請審慎評估所開立藥品之合適性，尤其是須定期監測(例如肝腎功能)之藥品，並提醒病人可能之不良反應及處置方式(請參考作業須知P.9)
- 3 向船員確認漁船有可以保存藥品之設備，確保用藥安全

- 1 請醫師與藥事人員進行用藥整合評估
- 2 藥事人員應確保所交付之藥品，在病人治療期間內、未逾標示之保存期限
- 3 請提醒船員注意藥之儲存方式，以維持藥品之品質：
★請維持藥品包裝的原狀，避免陽光直射與濕熱；若在溼度大於60%的高濕度環境下，應將各類藥品保存放置在防潮設備中，易潮解藥品的包裝應保存完善

成人預防保健服務

檢查服務對象、時程、服務內容及補助金額調整

為落實健康台灣政策，自**114年1月1日起**
擴大年齡範圍、調整補助費用及檢查服務項目



本次擴大及調整內容

- 1 新增適用**30~39歲**民眾，每5年1次(原為40歲起、每3年1次)。
- 2 醫令代碼21、23、25、27及3D，醫令代碼22、24、26、28及3E均**調整為440元**。(原為300元，請參考健康署公告最新附表)
- 3 醫令代碼21、23、25、27及3D新增：**尿酸檢驗**項目。
醫令代碼22、24、26、28及3E新增：**健康諮詢**項目，如慢性疾病風險評估、腎病識能衛教指導...等。

重申自費轉檢注意事項

轉診QA



■ **自費健檢轉介**至其他院所，請於**轉診單**上註明「**自費轉檢**」，均不另支付轉診費用。


Q21：病患於A院所自健檢，後因醫療需要轉診至B院所，以健保身份就醫，A、B院所、可否申報轉診費用？

因醫療需要經轉診適當院所並以健保身份就醫之案件，併同考量收取部分負擔問題後，考量民眾權益、轉診精神及公平性，
A、B院所均不另支付轉診費用。

新增「健保卡短期替代認證」

醫師於醫事人員卡無法使用期間可申請運用

雲端2.0

 健保醫療資訊雲端查詢系統
NHI MediCloud System

○ 請輸入醫事人員卡PIN碼：

(使用健保讀卡機且已驗證成功者免輸入)

健保雲端系統2.0(實體健保卡)
請確認已正確插入醫事人員卡及病人健保卡

健保雲端系統2.0(虛擬健保卡)
請確認已正確插入醫事人員卡及成功讀取病人虛擬健保卡

健保雲端系統2.0展示版
使用健保讀卡機請將使用者健保卡插入健保IC卡槽(使用說明)

健保雲端系統2.0(醫師卡無法使用)
請確認已正確插入醫事人員健保卡

113.04.17正式上線服務

雲端系統2.0

- 病人持實體健保卡
- 病人持虛擬健保卡
- 查詢測試個案
- 醫師於醫事人員卡無法使用時以健保卡短期替代認證

113.10.25上線服務

健保雲端系統1.0(實體健保卡)
請確認已正確插入醫事人員卡及病人健保卡

健保雲端系統1.0(虛擬健保卡)
請確認已正確插入醫事人員卡及成功讀取病人虛擬健保卡

健保雲端系統1.0展示版
使用健保讀卡機請將使用者健保卡插入健保IC卡槽(使用說明)

雲端系統1.0版，於**114年7月1日停止服務**，現新舊版併行，請診所預作準備





二、醫療費用申報總表線上確認作業

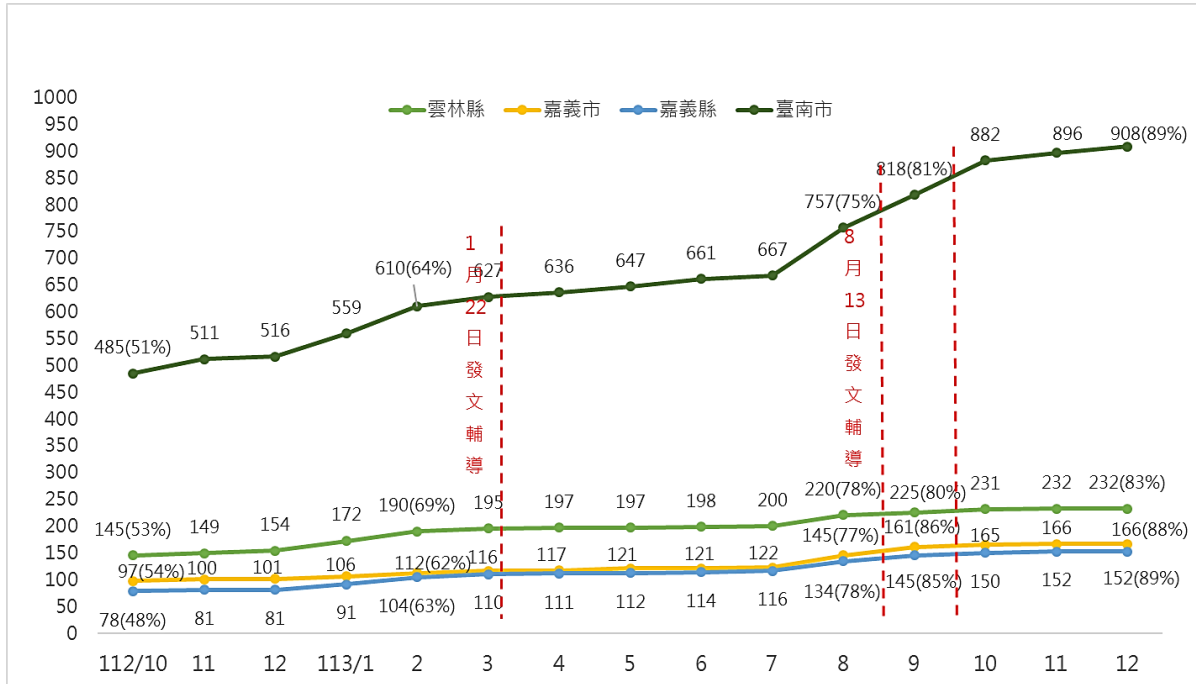
為加速健保醫療費用核付速度，減少郵資及寄件時間，
113年目標全面使用線上作業

- 截至113年12月，南區申請率**88%**。
- 以雲林縣83%較低

推動策略

113年Q4申請並執行線上確認
已列專業審查積分正向指標

雲嘉南西基院所申請家數



縣市別	特約家數	申請家數	未申請家數	參加率	目標值	
					113Q4	
					應增申請家數	申請率
雲林縣	281	232	49	83%	49	100%
嘉義市	188	166	22	88%	22	
嘉義縣	172	152	19	89%	19	
臺南市	1,017	896	114	89%	114	
總計	1,658	1,446	212	88%	204	

本組定期提供未申請院所名單，請各縣市醫師公會協助輔導。

三、西醫基層受理人民陳情案件統計

申訴類別	111/11-112/10	112/11-113/10	增減件數
藥品及處方箋	2	7	5
其他醫療行政或違規事項	13	17	4
其他	7	11	4
服務態度及醫療品質	1	5	4
疑多收取部分負擔費用	0	2	2
疑不開給費用明細表及收據	0	2	2
質疑醫師或藥師資格	0	1	1
轉診相關申訴	0	1	1
疑有虛報費用情事	6	6	0
指示用藥相關申訴	0	0	0
DRG相關問題	0	0	0
疑多刷卡	2	1	-1
疑刷卡換物	1	0	-1
疑額外收費(收費疑義)	10	7	-3
疑健康存摺所載資料與事實不符	11	7	-4
小計	53	67	14

結語

穩定總額點值，加強目標點值0.95之管理

- 精準篩異，共同管理：強化分會自主管理及分科同儕制約，超過管理閾值，即時回饋診所並請分會輔導
- 透過CIS及IPL精準篩異，檔案分析管理：高成長費用、偏離常模醫令
- 健保卡上傳資料管理：監控同日多刷異常院所

擴大家醫服務，提升慢性病照護成效

- 鼓勵家醫大平台使用，協助團隊組成，以掌握會員健康狀態
- 提升三高防治參與，提升P4P試辦計畫收案的照護率，落實全人全程照護

強化西基資訊環境及醫療資源共享

- 就醫識別碼(健保卡上傳格式2.0)：114年上半年單軌實施，南區上線家數91%，持續宣導
- 檢驗(查)結果上傳率持續進步(113Q3達90.1%)，請繼續上傳檢驗(查)結果。
- 2023年ICD-10轉版於113/12/31前完成獎勵3000元

A decorative graphic on the left side of the slide consists of four overlapping circles of different colors: a large teal circle at the top, a medium green circle below it, a medium yellow circle to the left of the green one, and a small red circle at the bottom. These circles are positioned to the left of the main text.

**THANKS FOR
YOUR ATTENTION**