



114年度第2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：114年6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

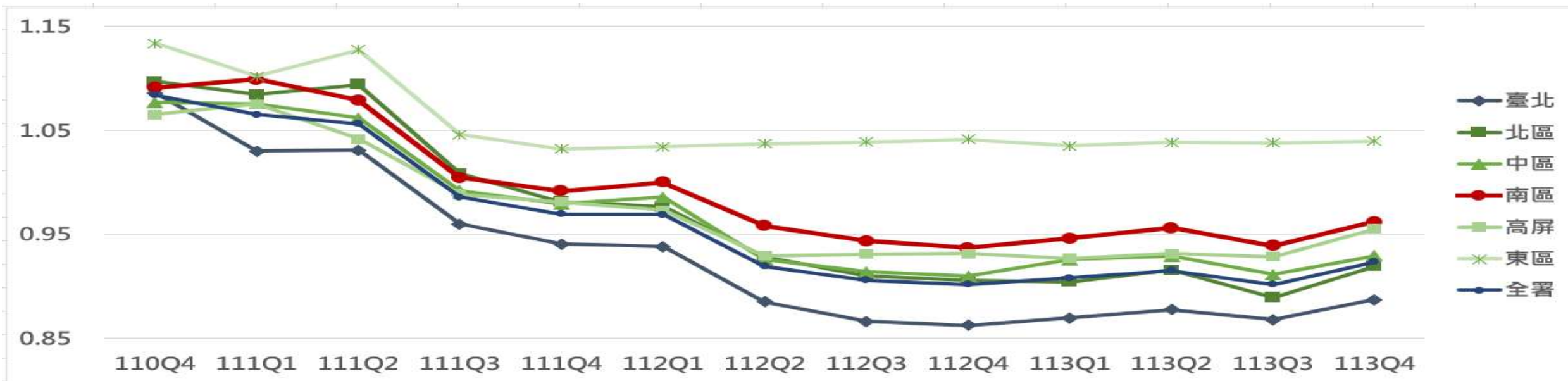


壹、醫療費用點值及申報概況

- ◆ 各區醫療費用公告平均點值
- ◆ 114Q1一般服務點值預估
- ◆ 114Q1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



資料來源：中央健康保險署全球資訊網。

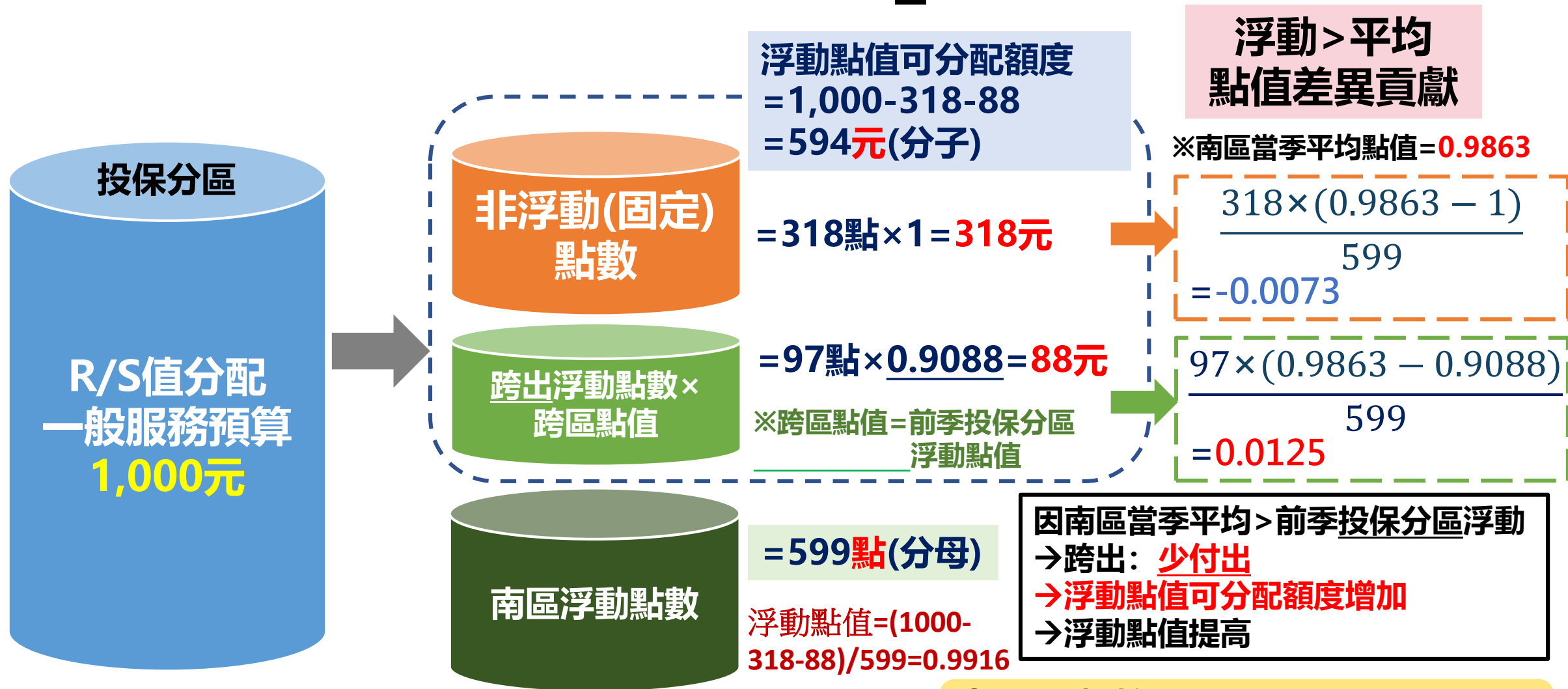


二、114Q1一般服務點值預估

季別	投保分區	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1季	臺北	11,668	1	3,469	9,258	0.9038	0.9169
	北區	5,404	4	1,696	4,090	0.9278	0.9346
	中區	6,528	2	2,003	4,785	0.9533	0.9620
	南區	4,971	10	1,586	3,465	0.9916	0.9863
	高屏	5,472	8	1,815	3,906	0.9425	0.9578
	東區	675	17	235	431	1.0635	1.0404
	合計	34,718	41	10,803	25,934	0.9237	0.9462

資料來源：114年第2次西醫基層總額研商議事會議。

分區浮動點值結算_計算說明



註1：本圖示不考慮藥品給付協議及自墊核退點數

註2：預算、浮動/非浮動(固定)點數例示值，皆係以114Q1預估值計算

南區浮動點值

=0.9863-0.0073+0.0125=0.9916



三、114Q1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	
		108Q4	去年同期		108Q4	去年同期
108Q1	787	-	-	781	-	-
113Q1	854	8.5	-2.0	841	7.6	13.5
114Q1	872	10.8	2.2	855	9.6	1.8

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
		108Q4	去年同期		108Q4	去年同期		
108Q1	4,515	-	-	4,506	-	-	0.9279	1.0050
113Q1	5,535	22.6	4.0	5,520	22.5	9.7	0.9429	0.9461
114Q1	5,715	26.6	3.3	5,555*	23.3	3.2 0.6 (排白內障)	0.9863	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. 114年西醫基層總額一般服務預算增加4.267%
- 3. 白內障C1案件於114年起由一般服務移至專款



四、南區西醫基層總額費用成長分析 排除代辦

價量分析

較去年價量皆有成長

項目	108Q1	113Q1	114Q1	成長率(vs去年同期)	成長率(vs108同期)
總人數(千)	2,136	2,204	2,225	0.96%	4.16%
總件數(千)	7,202	7,676	7,774	1.28%	7.94%
總申報費用(億)	43.96	54.05	55.10	1.94%	25.33%
每人申報費用	2,058	2,453	2,477	0.96%	20.32%
每件申報費用	610.4	704.2	708.8	0.65%	16.11%
每人就醫次數	3.37	3.48	3.49	0.31%	3.63%

單價成長分析

以藥費成長最高

項目	108Q1	113Q1	114Q1	成長率(vs去年同期)	成長率(vs108同期)
每件診察費	303.1	324.3	324.1	-0.05%	6.94%
每件診療費	104.3	138.8	139.5	0.51%	33.73%
每件藥費	158.6	188.4	191.9	1.86%	20.95%
每件藥服費	40.2	48.0	48.5	1.08%	20.61%
每件特材費	4.1	4.5	4.4	-0.70%	8.44%



南區西醫基層總額費用藥費成長分析

年季: 114Q1

科別: 全部

診療

藥品

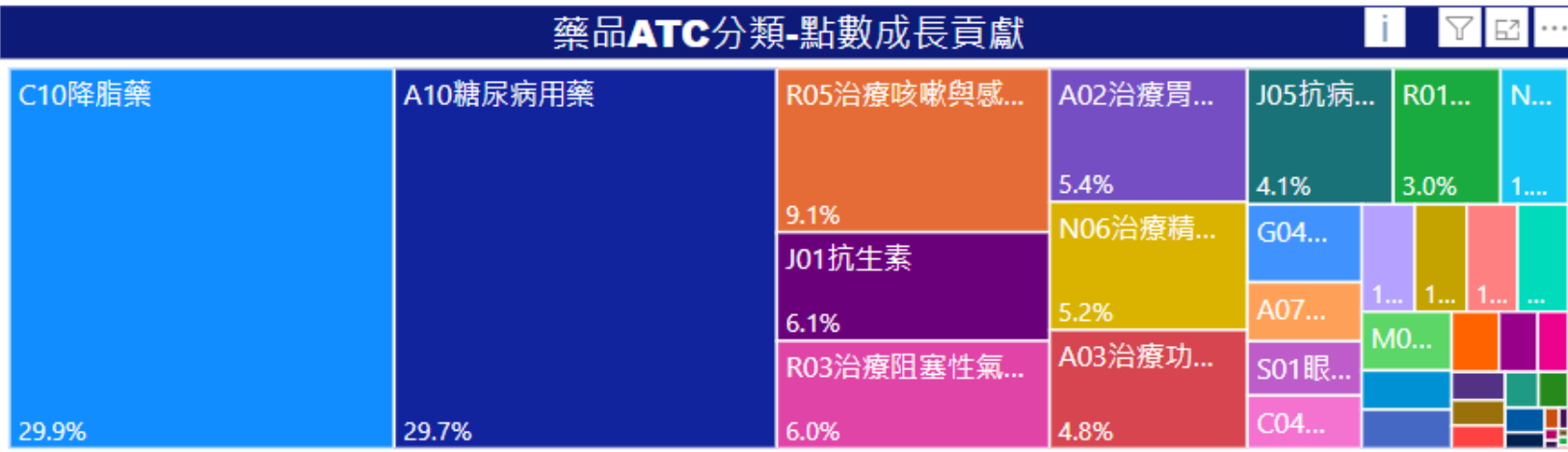
特材

3.16%

藥費排C肝成長率

191.87

平均每件藥費



(門診+交付)各科別TOP10-藥品點數成長

科別	藥品代碼	藥品名稱	ATC	ATC分類	成長率	點數成長	成長貢獻	本期點
01	AC61466100	?優惠脈錠5/40毫克	C09	抑制腎素-血管緊張素系統的藥物	817.3%	2,071,875	13.0%	2,325,...
02	AC61466100	?優惠脈錠5/40毫克	C09	抑制腎素-血管緊張素系統的藥物	816.1%	1,824,116	11.4%	2,047,...
AB	AC61491100	歐舒脈膜衣錠5/40毫克	C09	抑制腎素-血管緊張素系統的藥物		1,086,972	6.8%	1,086,...
01	AC61491100	歐舒脈膜衣錠5/40毫克	C09	抑制腎素-血管緊張素系統的藥物		831,049	5.2%	831,...
13	BC28307100	定憂樂腸溶膠囊30毫克	N06	治療精神疾病藥物	1278.6%	770,680	4.8%	830,...
02	AC61491100	歐舒脈膜衣錠5/40毫克	C09	抑制腎素-血管緊張素系統的藥物		581,656	3.6%	581,...
01	AC58384100	樂脈舒膜衣錠10毫克	C10	降脂藥	581.7%	336,442	2.1%	394,...
02	AC59836100	壓立平膜衣錠5/160毫克	C09	抑制腎素-血管緊張素系統的藥物	685.4%	291,008	1.8%	333,...
13	BC28599100	隆柏 敏特思膜衣錠10毫克	N06	治療精神疾病藥物	2041.0%	265,661	1.7%	278,...



南區西醫基層總額費用診療費成長分析

年季: 114Q1

科別: 全部

篩選點數正成長醫令: 全部

診療

藥品

特材

1.79%
成長率

139.50
平均每件診療

☆ 若整體負成長，點數貢獻越大表示點數減少越多，可篩選僅顯示正成長項目作為管理標的



診療醫令分類

診療項費用類別	點數(萬)	成長率	貢獻
檢查費	44,845	8.06%	173.9%
手術費	16,990	0.97%	8.5%
精神科治療費	2,071	6.26%	6.4%
放射線診療費	3,757	2.44%	4.7%
麻醉費	231	6.85%	0.8%
血液血漿費	85	1.85%	0.1%
其他	0		0.0%
注射技術費	217	-1.37%	-0.2%
診查費	557	-8.92%	-2.8%
復健治療費	25,451	-1.28%	-17.1%

醫令點數成長

代碼	醫令中文	點數成長	成長率	成長貢獻	平均單價
09044C	低密度脂蛋白 - 膽固醇	6,389,625	15.64%	33.2%	250
09006C	糖化血紅素	3,899,520	10.92%	20.3%	200
09043C	高密度脂蛋白 - 膽固醇	3,781,400	17.93%	19.7%	199
12111C	微白蛋白 (免疫比濁法)	3,246,009	17.37%	16.9%	275
28017C	大腸鏡檢查	3,232,572	64.22%	16.8%	2,363
42017C	中度治療-中度	2,841,285	6.83%	14.8%	270
09004C	三酸甘油脂	2,757,576	14.05%	14.3%	120
97608C	水晶體囊內 (外) 摘除術及人工水晶體置入術 (單側) (門診)	2,742,673	1.97%	14.3%	20,681



貳、檔案分析執行情形

- ◆ 111年至114年抽審家數及抽審比率
- ◆ 西醫基層總額精準審查
- ◆ 114年Q1-Q2回溯性檔案分析
- ◆ 114年CIS管理項目



一、111年至114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
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	
114Q1	77	58	229	27%	221	12.75	
114Q2	72	44	281	21%	210	12.86	

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

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114Q2為例)					費用申報及核定情形(114Q1)		
	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	210	必審指標	每月審	72	12.9%	15億581萬	312萬	0.21%
		權重積分指標	每月審 (落入指標)	44				
		輪審	2年1審	281				

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)。

114年Q1-Q2回溯性檔案分析

重點立意，精準審查

已完成20項，執行中21項，總計追扣515萬餘點。



三、114年Q1-Q2回溯檔案分析執行概況-1

已完成20項，執行中21項，總計追扣515萬餘點。

註：核扣點數係統計114/1/1

~ 6/11過帳點數

序號	名稱	執行方式	核扣點數
1	門診Quinolone、Aminoglycoside類抗生素藥品使用率管理案	發文輔導	-
2	新冠病毒檢驗(12215C、14084C)-有申報未上傳檢驗結果	逕扣、發文輔導	235,950
3	保險對象死亡後申報醫療費用		20,175
4	成人健檢第一階段重複申報成健檢驗醫令	逕扣	56,010
5	調閱治疣液藥品之購買證明		2,958
6	周邊血管杜卜勒氏血流測定(18008C)申報適當性		18,170
7	復健語言治療項數不足不符支付標準	逕扣	99,423
	同日或同一療程語言治療醫令申報不同	自行檢視及審查	執行中
8	大腸鏡息肉切除術(49014C) 併報大腸鏡檢查(28017C)	自行檢視	38,589
9	居家個案申報緊急訪視加成區間及適應症適當性	1、自行檢視(4) 2、自行檢視及審查(2)	執行中
10	同日申報慢箋及一般就醫案件	自行檢視及審查、電訪	72,928



三、114年Q1-Q2回溯檔案分析執行概況-2

註：核扣點數係統計114/1/1 ~ 6/11過帳點數

序號	名稱	執行方式	核扣點數
11	就醫前後2日又申報居整訪視且多為異常卡序F000，以及同日申報預防保健與就醫比率達100%之行政指導案	行政指導、自行檢視及審查	398,457
12	白內障手術品質指標管理	1、自行檢視及審查(6) 2、資訊回饋(11)	執行中
13	偏離常模及醫令點數全國佔率第1名	自行檢視及審查	*304,278
14	開立煩多閃(Valdoxan)不符建議使用年齡		59,254
15	簡單傷口 (48011C、48012C) 二日內換藥未以同一療程申報		*25,299
16	婦產科入住院期間申報門診費用		*200,569
17	同院同病人執行復健治療>180次		851,680
18	醫事、行政人員及眷屬於自家院所內就醫合理性		140,435
19	婦產科超音波(19003C、19010C、19013C)管理		1,148,694
20	特異性過敏原檢驗 (30022C) 2年內未曾執行12031C或30021C		17,820
21	C肝檢驗12185C重複申報		26,661



三、114年Q1-Q2回溯檔案分析執行概況-3

註：核扣點數係統計114/1/1 ~ 6/11過帳點數

序號	名稱	執行方式	核扣點數
22	Trajenta Tablets使用頻率及用量不符給付規定	自行檢視及審查	95,913
23	高就診次數保險對象管理		220,443
24	112年慢性病連續處方箋診察費樣態申報合理性案		650,173
25	糖尿病病人同院歸戶一年執行HbA1c \geq 6次		30,800
26	6項CIS回溯性指標管理專案		*4,685
27	醫事人員出國、住院期間申報費用		468,438
28	同院同個案同月申報腹部超音波(含19001C、19005C、19009C)>1次、同院所同個案全年申報腹部超音波(19001C)>2次		*882
29	代謝症候群收案同日申報內含檢驗項目及執行代謝P碼同日申報診察費之合理性案		執行中
30	攝護腺特異抗原(12081C)同病患年執行>4次		
31	安養住民每季門診就醫>12次、>20,000點		
32	復健治療人員產能分析及管理		
33	開立套裝檢驗且檢驗費大於2,500點以上比率偏高		
34	同類醫令申報比值異常管理		



三、114年Q1-Q2回溯檔案分析執行概況-4

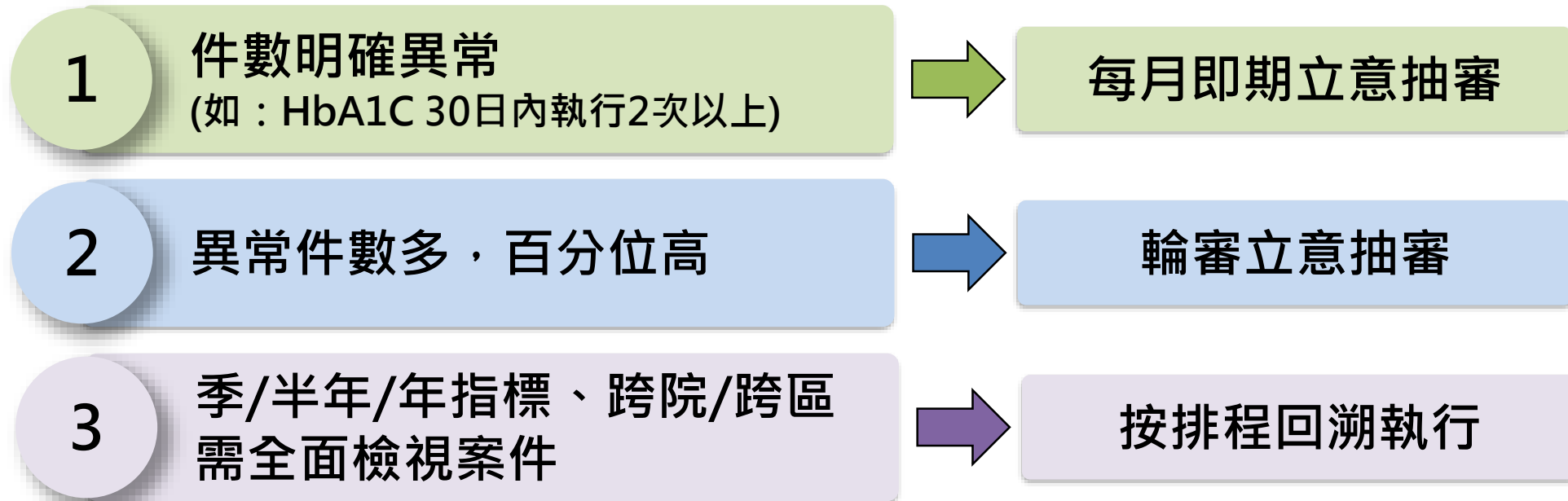
註：核扣點數係統計114/1/1 ~ 6/11過帳點數

序號	名稱	執行方式	核扣點數
35	醫師單日申報3件以下天數比率偏高案	自行檢視及審查	執行中
36	尿失禁電刺激治療(47087C)不符審查注意事項規定		
37	兒童常規疫苗接種當日另申報診察費		
38	重要檢驗查合理區間內再執行		
39	大腸鏡檢查(28017C)管理		
40	主診斷碼Z碼且僅申報診察費		
41	居整巴氏量表大於60分且外出就醫頻繁個案		



四、114年CIS管理項目-1

	即期立意抽審	回溯性管理
精準審查	24	18
需判斷	28	未立抽且異常件數多者 → 列為 回溯管理





四、114年CIS管理項目-2

註：*為114年新增管理項目

即期抽審指標24項

1	同院所同個案半年開立慢性病連續處方箋 ≥ 13 張	13	門診同院同個案同日併報胃鏡與大腸鏡檢查
2	同院所同個案同月開立慢性病連續處方箋 ≥ 4 張	14	醫師自我診治困難項目
3	一次領取慢箋全年 > 7 次	15	門診同院所同月申報簡單眼瞼內翻手術 ≥ 2 次之病人
4	12歲以下孩童使用esomeprazole類口服錠藥物案件	16	門診同院所同月申報鋁上眼瞼肌切除術 ≥ 2 次之病人
5	Allopurinol使用不符藥品給付規定之比率偏高(\geq 全國95百分位)	17	門診同月同院所同ID歸戶54001C耳垢嵌塞取出_單側醫令量 ≥ 3
6	西醫基層門診2歲以下幼兒使用CODEINE成分藥品處方率 ≥ 25 全國同儕百分位	18	血液透析個案門診申報內含藥品及檢驗
7	同院同個案歸戶2年內(含當月)執行過敏原檢驗 ≥ 2 次	19	門診當月同院所 > 12 歲，申報乳房超音波合計次數 ≥ 3 次
8	同院同病人同日執行幽門桿菌檢驗(13018C) ≥ 2 次	20	單一案件當月申請點數 ≥ 10000 點
9	糖尿病病人同院歸戶30日執行HbA1c ≥ 2 次者	21	單一案件31日內藥費 ≥ 5000 點
10	同醫事機構同病患30日內執行超音波心臟圖 ≥ 2 次	22	子宮全切除術後再處置適當性
11	同醫事機構同病患30日內執行杜卜勒式超音波心臟圖 ≥ 2 次	23	*關節腔內注射併報超音波導引或關節穿刺案
12	同院同日同項超音波執行 ≥ 2 次之病人	24	*關節內注射劑(特材)併報關節穿刺案



四、114年CIS管理指標-3

註：*為114年新增管理項目

輪審月立抽指標28項

1	前月就醫施行物理治療費用及次數均 \geq 前三個月平均跨院所施行物理治療費用及次數之全國 ≥ 95 百分位	15	鼻噴劑用藥合理性審查
2	同院所同日申報相同藥品	16	第二型糖尿病患降血糖藥物成分項數 ≥ 5 項
3	每人每月同院所用藥合計 ≥ 900 顆	17	01及09案件同診所同病人同口服藥當月給藥天數 > 38 天
4	三高藥費管控總開藥天數 > 550 日	18	*西醫基層門診注射劑使用率 ≥ 99 全國同儕百分位
5	鎮靜安眠藥物每半年歸戶每人DDD > 10 倍	19	*糖尿病用藥新一代Sulfonylureas類型與Meglitinides類型藥品合併使用比率 ≥ 95 全國同儕百分位
6	Zolpidem首次就醫開藥 > 7 日	20	門診同處方開立類固醇、抗生素、NSAIDs及Acetaminophen
7	婦產科 ≤ 10 歲病人骨盆發炎使用抗生素	21	*門診新陳代謝及心血管兩系統慢性病案件中開藥天數 ≤ 21 天之案件占率 ≥ 85 全國同儕百分位
8	同處方開立 ≥ 3 種口服抗生素	22	醫師別年執行胃鏡診斷胃食道逆流疾病之比率偏高(\geq 全國90百分位)
9	febivic使用不符藥品給付規定	23	門診同院所同日就醫 ≥ 3 次
10	鎮靜安眠藥物_單次開藥量 > 5 倍之醫師	24	門診同院所當月就醫 ≥ 8 次
11	esomeprazole類口服錠藥物與抗菌劑併用，平均每日劑量 ≥ 80 mg	25	西醫門診年復健次數(排除職災及早療案件) > 180 次
12	透析前慢性腎臟病人使用NSAIDs給藥日數 ≥ 31 日案件	26	液態氮冷凍治療執行比率偏高 \geq 全國95百分位
13	同院同月雌激素陰道乳膏(Premarin Vaginal Cream) $>$ 每日最大劑量2GM	27	門診當月 ≤ 12 歲，申報婦科、產科、乳房超音波
14	鼻竇炎使用Fluoroquinolone類抗生素使用率	28	門診當月同院所 > 12 歲，申報婦科、產科超音波合計次數 ≥ 3 次



四、114年CIS管理指標-4

註：*為114年新增管理項目

回溯審查指標18項			
1	最近三個月跨院所家數 ≥ 3 家施行物理治療	10	門診同院同個案全年申報胃鏡(28016C) ≥ 4 次
2	急性上呼吸道感染患者使用非一代抗生素	11	門診同院同醫師一年內就醫 ≥ 90 次病人
3	病情改變及不穩定且開立長期處方 ≥ 28 日	12	最近連續3個月該院所內醫師、醫事人員、行政人員及其眷屬於該院所就診次數 > 11 次(97.5百分位)
4	同院所同病人申報門診Zolpidem處方量DDD超量-神經科、精神科 > 2 倍、其他科別 > 1.5 倍。	13	安養住民每季門診就醫(含跨院跨區) > 12 次者
5	*病人初次使用ticlopidine 或clopidogrel，前六個月於全國未使用aspirin月人數占率 $> 67\%$	14	安養住民每季門診醫療費用(含跨院跨區) > 20000 點
6	門診同院所同個案同月申報腹部超音波(含追蹤) (含19001C、19005C、19009C) ≥ 2 次	15	同病人同院所於2年內接受四肢超音波檢查達 > 10
7	門診同院所同個案全年申報腹部超音波 ≥ 3 次	16	1年內執行大腸鏡相關檢查 ≥ 3 次之病人
8	門診案件同院同ID申報切片(biopsy)類醫令半年內未申報病理類醫令	17	西醫基層醫師成人精神科診斷性會談申報量 ≥ 80 全國同儕百分位
9	糖尿病病人同院歸戶一年執行HbA1c ≥ 6 次者	18	MISOPROSTOL使用不符適應症



參、重要政策推動

- ◆ 家醫計畫、三高防治、代謝症候群計畫
- ◆ 114年西基醫療資源不足地區改善方案
- ◆ 114年白內障手術監控與管理
- ◆ 就醫識別碼(健保卡上傳格式2.0)
- ◆ 上傳檢驗(查)結果資料
- ◆ C型全口服新藥健保給付執行肝炎計畫



家醫計畫

113年照護成效

115年家醫
全面2.0

- 家醫2.0：南區良好級以上佔率為88%，品質提升費用210~275點/人
- 南區家醫2.0優於家醫1.0 → 請家醫群1.0預作轉型準備，114年加入家醫2.0
- 6群退群因素：係因慢性病照護會員數少、三高風險控制率得分欠佳

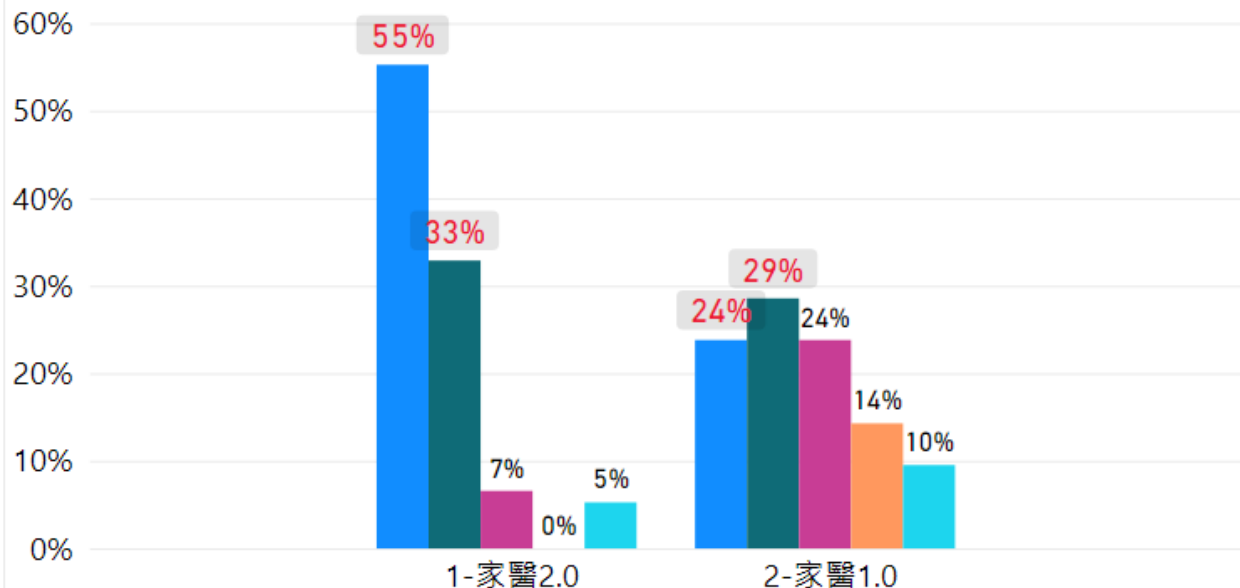
南區家醫2.0 vs 家醫1.0 評核指標分級

分級 種類	特 優 級	良 好 級	普 通 級	輔 導 級	不 支 付
家醫 2.0(%)	42 (55%)	25 (33%)	5 (7%)	0 (0%)	4 (5%)
家醫 1.0(%)	5 (24%)	6 (29%)	5 (24%)	3 (14%)	2 (10%)
各級支 付點數	275	210	175	145	0

2.0良好級以上佔率為88%，優於1.0(良好級以上佔率為53%)

113年_南區_家醫2.0 v.s. 家醫1.0

● 1.特優級_占率 ● 2.良好級_占率 ● 3.普通級_占率 ● 4.輔導級_占率 ● 5.不支付_占率





糖心腎症候群整合照護提升費

150~750元/人/年

1 家醫2.0收案會員

2 疾病監控檢驗項目：

DM：HbA1c、LDL

CKD：LDL、UACR

NEW ASCVD 之風險等級達非常高或極高：
LDL

3 支付條件及支付方式：

- 依疾病類型、控制良好之檢驗項目，給予對應提升費：**150元/250元/550元/750元**。
- 獎勵對象**僅限控制良好**(不含進步)。
- 若個案當年度未因所具特定疾病(DM、CKD) 於收案診所就醫並開立相對應用藥，不予支付。

疾病組合	檢驗項目控制良好範圍			控制良好檢驗項目數對應之提升費(元)		
	HbA1c	LDL	UACR	1 項	2 項	3 項
DM	<7%:80 歲以上 病人為<8%	<100 mg/dL		150	250	
CKD		<130 mg/dL	<30 mg/gm	150	250	
ASCVD		非常高：<70 mg/dL 極高：<55 mg/dL		250		
DM+CKD	<7%:80 歲以上 病人為<8%	<100 mg/dL	<30 mg/gm	150	250	550
CKD+ASCVD		非常高：<70 mg/dL 極高：<55 mg/dL	<30 mg/gm	250	550	
DM+ASCVD	<7%:80 歲以上 病人為<8%	非常高：<70 mg/dL 極高：<55 mg/dL		250	550	
DM+CKD+ASCVD	<7%:80 歲以上 病人為<8%	非常高：<70 mg/dL 極高：<55 mg/dL	<30 mg/gm	250	550	750



糖尿病人之胰島素注射獎勵費



適用對象

「**家醫2.0**醫療群」之**糖尿病**收案會員



給付條件

持續施打胰島素，即
前一年胰島素注射天數 ≥ 28 天且當年度胰島素注射天數 ≥ 168 天



支付方式

每一個案支付**300點/年**

註：新胰島素注射之糖尿病，以現行DKD方案之胰島素注射獎勵措施予以獎勵



生活習慣自評獎勵費



適用對象

收案會員具**三高疾病**(高血壓、高血
脂、高血糖)，排除代謝收案個案



給付條件

民眾**健康存摺**填寫

完成生活習慣量表自評之三高會員，醫
師透過家醫大平台查閱，提供諮詢



支付方式

完成自評之三高疾病會員 ≥ 50 人
每案獎勵**40點**，每家診所**上限2萬點**

「生活型態評估量表」檔案路徑：

全球資訊網首頁/健保服務/健保醫療計畫/家庭醫師整合照護計畫/醫療院所專區



修訂指標

結構面、結果面、自選指標及加分項皆有新增指標。

<個案研討>

1. 至少1場社區衛教宣導包含三高防治(高血壓防治須包含「722」原則。
2. 每群至少1家診所提供疫苗施打(COVID-19或肺炎鏈球菌)。

退場機制

若評核指標達退場規定，需退出計畫，**一年內**不得參加家醫計畫及全人計畫

社區醫療群業務

1. 鼓勵醫療群透過**家醫大平台**追蹤管理收案會員。
2. 與數位照護獎勵計畫審查通過廠商合作，**導入數位工具**進行個案健康管理。

教育訓練

1. DM/DKD 教育訓練，須納入「**高血壓及心血管防治**」內容。
2. 仍須接受DM繼續教育課程。

115年起，全面實施家醫2.0社區醫療群。



三高防治_114Q1南區西基DM照護率

南區值為全署**第四**

分區	照護人數	可收案人數	照護率(%)
臺北	96,079	212,740	45.2
北區	68,510	134,580	50.9
中區	71,001	156,156	45.5
南區	59,119	130,508	45.3
高屏	71,371	162,059	44.0
東區	10,068	19,980	50.4
全國	376,148	816,023	46.1

註：資料來源及區間：DA3445、費用年月11401-11403

- ◆ 健康台灣888計畫：三高病人納入共照網照護
114年分區目標值為70%

- ◆ 鼓勵大家醫計畫院所擴大收案、參加P4P-DM/CKD/DKD

優

照護率 > 95%且照護人數前10名

序	院所簡稱	照護人數	序	院所簡稱	照護人數
1	張O禎診所	372	6	元O診所	170
2	永O診所	331	7	東OO生所	166
3	吳O強診所	256	8	王O瑜診所	148
4	盈O診所	250	9	大OO生所	142
5	邱O輝內科	182	10	廖O良診所	123

請加強照護

可收案人數>500人 & 照護率<46.1%(全國值)

院所簡稱	照護人數	可收案人數	照護率(%)
朱O生診所	254	681	37.3
朴OO會診	194	701	27.6
益OO康診	47	569	8.2
陳O達診所	0	642	0
禾O診所	0	618	0
嘉OO濟診	0	540	0

鼓勵加入糖尿病試辦計畫



三高防治_114Q1南區西基CKD照護率

南區值為全署**第五**

優

照護人數>50人且照護率>80%

分區	照護人數	可收案人數	照護率(%)
臺北	32,450	86,654	37.4
北區	23,145	50,660	45.7
中區	23,693	55,771	42.5
南區	18,590	46,068	40.4
高屏	22,772	54,866	41.5
東區	2,525	6,252	40.4
全國	123,175	300,271	41.0

註：資料來源及區間：DA2390、費用年月11401-11403

◆ 健康台灣888計畫：三高病人納入共照網照護

114年分區目標值為**70%**

◆ 鼓勵大家醫計畫院所擴大收案、參加P4P-DM/CKD/DKD

院所簡稱	照護人數	可收案人數	照護率(%)
張○顯診所	105	111	94.6
黃○模診所	243	264	92.0
游○診所	1,268	1,419	89.4
德○診所	687	772	89.0
仁○診所	719	810	88.8
德○診所	501	565	88.7

請加強照護

可收案人數>500人 & 照護率<41%(全國值)

院所簡稱	照護人數	可收案人數	照護率(%)
康○診所	113	520	21.7
達○診所	217	689	31.5
大○診所	261	812	32.1
永○○內診	227	647	35.1
陳○奇診所	312	848	36.8
崇○小兒診	362	922	39.3



三高防治_114Q1南區西基DKD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	18,065	47,220	38.3
北區	14,590	31,314	46.6
中區	14,715	32,461	45.3
南區	10,863	26,235	41.4
高屏	14,270	32,027	44.6
東區	1,547	3,322	46.6
全國	74,050	172,579	42.9

註：資料來源及區間：DA3327、費用年月11401-11403

◆ 健康台灣888計畫：三高病人納入共照網照護

114年分區目標值為**70%**

◆ 鼓勵大家醫計畫院所擴大收案、參加P4P-DM/CKD/DKD

優 照護率>80%且照護≥300人

院所簡稱	照護人數	可收案人數	照護率(%)
游○診所	671	778	86.2%
德○診所	412	477	86.4%
洪○禧診所	390	476	81.9%

請加強照護

可收案>500人 & 照護率<42.9%(全國值)

院所簡稱	照護人數	可收案人數	照護率(%)
陳○○安糖	117	664	17.6%
達○診所	193	638	30.3%
永○○內診	81	620	13.1%



三高防治_代謝症候群防治計畫

收案情形

112Q1-114Q1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	544/740	74%	237,634	23%	86,870
北區	291/405	72%	152,804	15%	51,457
中區	436/643	68%	219,761	22%	68,150
南區	413/539	77%	187,889	19%	65,663
高屏	415/516	80%	186,040	18%	60,549
東區	65/81	80%	27,928	3%	10,434
總計	2,164/2,924	74%	1,012,056	100%	343,123

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 增減
雲林縣	96	19	20%	▼1%
嘉義市	53	9	17%	▲1%
嘉義縣	61	9	15%	▼4%
臺南市	329	89	27%	-
總計	539	126	23%	▼1%

註：名單見參考資料

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	15	62	77	29,739	10,164	15%	44	19	14
嘉義市	7	37	44	30,815	9,916	15%	14	11	19
嘉義縣	14	38	52	20,833	7,539	11%	30	8	14
臺南市	41	199	240	106,502	38,255	58%	135	47	58
總計	77	336	413	187,889	65,663	100%	223	85	105





114年西基醫不足地區 _ 媒合9處無續辦巡迴點

- 113年原辦理西醫巡迴但114年無續辦共9處。
- 為確保照護延續性，經各縣市醫師公會&本組媒合後，**已媒合3處(臺南市2處+嘉義縣布袋鎮1處)**，**餘6處若有巡迴醫療需求，可開放醫院承作。**

縣市	鄉鎮(區)	村(里)	地點	起辦年度	每月平均就醫人次	優先媒合 (歷久經營&就醫人次多)	目前媒合情形
雲林縣	崙背鄉	(1)草湖村 (2)大有村	(1)草湖社區發展協會 (2)大有社區活動中心	113	10	V	雲林縣醫師公會表示 可開放醫院承作
	元長鄉	子茂村	社區發展協會	113	3		
	褒忠鄉	田洋村	合安宮	113	1		
嘉義縣	布袋鎮	(1)樹林里 (2)貴舍里	(1)聖林宮 (2)活動中心	102	21	V	布袋鎮平安診所申請中
	布袋鎮	新岑里	活動中心	102	16	V	嘉義縣醫師公會表示 1. 2處巡迴點就醫人次較少，請業務組評估持續巡迴醫療效益 2. 可開放醫院承作
	竹崎鄉	(1)白杞村 (2)塘興村	(1)活動中心 (2)活動中心	113	5		
	義竹鄉	東光村	活動中心	111	5		
臺南市	官田區	烏山頭里	太子廟活動中心	102	21	V	柳營區蔡瑞頒診所申請中
	楠西區	灣丘里	農民教育活動中心 (社區關懷據點)	105	7		玉井區雙美診所



114年白內障手術監控與管理

114年基層總額「提升國人視力照護品質」專款預算35.748億元，較113年33.357億成長7.17%。
執行目標數172,606件(以三年平均占率推估南區件數為30,609件) 資料來源：114年第2次西醫基層總額研商議事會議

南區白內障手術案件申報件數及成長率

期間	114Q1	114Q2	114Q3	114Q4	總計
113年申報件數 (成長率)	6,728 (4.3%)	7,363 (5.1%)	6,651 (3.5%)	7,566 (0.8%)	28,308 (3.4%)
114年申報件數 (成長率)	6,858 (1.9%)				

註：成長率係與去年同期相較

高手術量診所管理

每季定期回饋

◆ $[(\text{專任醫師數} - 1) \times 23 + 40] \times 3\text{個月} \times (1 + 7\%)$

品質指標管理

- ◆ 術前指標：執行白內障手術前 90 日內未在手術診所就醫
- ◆ 術後指標：術後 30 日內併發症(眼內炎)之件數比率大於95%

每季分階折付

- ◆ 每季採分階段暫折付，每點支付金額不高於1元，當季預算若有結餘則留用至下季。
- ◆ 上述結算後，仍有餘款，提撥專款預算至多2%，用於提升照護品質獎勵金。



就醫識別碼(健保卡上傳格式2.0)

上線情形

114年9月1日單軌實施

各區上線情形

分區別	特約家數			2.0上線家數			占率		
	衛生所	非衛生所	小計	衛生所	非衛生所	小計	衛生所	非衛生所	小計
臺北	57	3,255	3,312	17	3,055	3,072	30%	94%	93%
北區	48	1,357	1,405	4	1,272	1,276	8%	94%	91%
中區	70	2,251	2,321	31	2,197	2,228	44%	98%	96%
南區	77	1,582	1,659	0	1,518	1,518	0%	96%	92%
高屏	66	1,914	1,980	15	1,845	1,860	23%	96%	94%
東區	29	213	242	19	207	226	66%	97%	93%
總計	347	10,572	10,919	86	10,094	10,180	25%	95%	93%

註1：資料統計截至
114年5月14日

註2：2.0未上線名單，
見參考資料

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	277	251	91%	▲1%
嘉義市	189	177	94%	-
嘉義縣	173	145	84%	-
臺南市	1,020	945	93%	-
總計	1,659	1,518	92%	▲1%

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	277	6	2%	2	2	2
嘉義市	189	10	5%	1	1	8
嘉義縣	173	10	6%	4	3	3
臺南市	1,020	38	4%	15	6	17
總計	1,659	64	4%	22	12	30



就醫識別碼(健保卡上傳格式2.0)

相關獎勵

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-
提升院所智慧化資訊獎勵

獎勵項目	每家獎勵	要件
醫療費用申報格式 改版獎勵 -就醫識別碼改版獎勵	2,000元 (每改版格式)	<ul style="list-style-type: none">■ 114年12月31日前，以修正後「特約醫事服務機構(門診、住院及交付機構)醫療費用點數申報格式及填表說明」，完成費用申報者■ 費用年月114年12月申報資料可於115年1月20前完成■ 113年(含)前已有獎勵者不予重複獎勵
健保卡資料上傳格式2.0 改版獎勵	10,000元	<ul style="list-style-type: none">■ 全面單軌實施前，以2.0格式上傳每日就醫資料■ 113年(含)前已有獎勵者不予重複獎勵
門診處方箋QR CODE 二維條碼推動獎勵	2,000元	<ul style="list-style-type: none">■ 114年12月31日前，依公告格式完成於紙本處方箋印製QR CODE者，於VPN上傳含QR CODE之紙本處方箋影像■ 113年(含)前已有獎勵者不予重複獎勵





上傳檢驗(查)結果資料



全國西基11401-11403上傳情形

月份 分區	1月	2月	3月
臺北	76.5%	76.1%	76.8%
北區	87.2%	86.7%	87.5%
中區	81.6%	82.0%	82.1%
南區	88.4%	88.3%	89.1%
高屏	81.6%	81.9%	82.3%
東區	77.6%	82.0%	82.8%
全署	82.0%	82.1%	82.6%

註1、上傳率統計包含交付上傳
註2、11403南區上傳率：衛生所93%、診所84%

上傳率 (114/3診所僅84%) ！請再繼續上傳檢驗(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。

重點推動

項目	上傳結果	114/3 上傳率	措施
新冠肺炎檢驗	數值/文字	94%	依照支付標準規定，於申報前上傳檢驗結果， 未上傳者不予支付 ： ✓ 回溯追扣：113年1至12月。(已辦理) ✓ 當期逕扣：114年1月起。
C肝		88%	✓ 持續輔導。 ✓ 經輔導未上傳者，調閱未上傳檢驗報告，釐清實際執行情形。
病理報告		74%	
檢體檢驗		91%	
X光	文字報告/影像圖檔	53%	
鏡檢及超音波	文字報告	81%	

註1：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)。



C型全口服新藥健保給付執行肝炎計畫

106~114Q1南區基層收案為全署第1

業務組	醫院		診所		總計	
	人數	佔率	人數	佔率	人數	佔率
臺北	28,800	19%	3,875	16%	32,675	18%
北區	19,094	13%	4,492	19%	23,586	13%
中區	30,524	20%	3,728	15%	34,252	19%
南區	41,950	27%	7,214	30%	49,164	28%
高屏	27,624	18%	3,750	16%	31,374	18%
東區	4,632	3%	1,129	5%	5,761	3%
總計	152,624	100%	24,188	100%	176,812	100%

114Q1南區各縣市收案情形

業務組	醫院			診所			總計		
	家數	人數	佔率	家數	人數	佔率	家數	人數	佔率
臺南市	16	142	44%	32	66	46%	48	208	44%
嘉義市	6	73	22%	9	16	11%	15	89	19%
嘉義縣	3	39	12%	10	20	14%	13	59	13%
雲林縣	8	71	22%	22	42	29%	30	113	24%
總計	40	325	100%	105	144	100%	145	469	100%

114Q1南區基層收案情形排行

序號	醫事機構簡稱	收案人數	序號	醫事機構簡稱	收案人數
1	賴O維診所	7	6	定O診所	4
2	成O診所	5	7	張O源診所	4
3	李O榮診所	5	8	腎O診所	4
4	林O宏診所	5	9	慶O診所	4
5	陳O玉診所	5	10	大O診所	3



肆、宣導及共同推動業務

- ◆ 重要宣導事項
- ◆ 提升基層護理人員照護品質獎勵方案
- ◆ 健保雲端系統2.0
- ◆ 醫療費用申報總表線上確認作業
- ◆ 醫療費用電子化作業



停止新換發讀卡機實體安全模組

資料統計截至4月18日：
未申請家數：382家

➔ 自**115年1月1日**起停止健保特約機構申請新換發讀卡機實體安全模組，一律提供**雲端安全模組**

➔ 本案如有雲端安全模組相關技術問題，請洽資訊技術服務小組

(一)服務電話：(07)231-8122。

(二)服務時間：星期一至五8時至19時45分、星期六9時至17時。

(三)電子信箱：ic_service@nhi.gov.tw。



雲端安全模組申請步驟_1

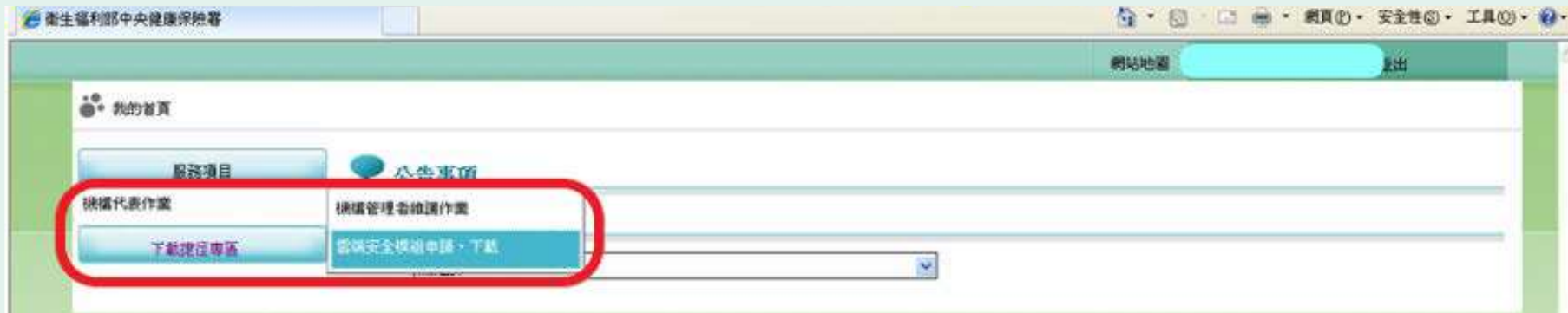
1. 需進入VPN網頁申請雲端安全模組，**非internet網頁**
2. 下載讀卡機控制軟體(健保署官網首頁/健保服務/健保卡申請與註冊/健保卡資料下載區/讀卡機控制軟體)

➔申請指引及操作手冊下載路徑為：

VPN系統首頁/下載專區/類別:共同作業/服務項目:電腦設定

雲端安全模組申請步驟_2

3. 登入VPN網頁進行線上申請(機構代表作業/雲端安全模組申請、下載)



4. 申請完成後下載雲端安全模組檔(機構代表作業/雲端安全模組申請、下載)





重要宣導事項

正確申報職傷_1

請正確申報職傷案件，維護病患及院所自身權益

相關表單	案件分類	就醫序號	部分負擔		診察費	優點
			代碼	收取		
「 職業傷病門診單 」	B6	IC06	006	免收	初診診察費，按基層院所門診合理量、急診診察費申報外， 再加30點	▼對院所 1. 不占一般服務總額額度 2. 點值一點一元 3. 診察費 比一般門診案件 高 ▼對病患 1. 持單者：減免門診及住診部分負擔 2. 住院 減免30日 內半數之膳食費
「 職業病門診單 」 具診療職業病資格之醫師或地區教學以上醫院之專科醫師開立	B6	IC06	006	免收	職業病初診、第一、二次複診診察費，按基層院所門診合理量內診察費 加倍給付	
逕依就醫者主訴 診斷申報	B6	依就醫序號申報	依應收部分負擔代碼申報	V	依健保規定申報診察費	



適用範圍

▲勞動部勞工保險局107年7月16日保職醫字第10760193331號函釋



逕依就醫者主訴診斷申報範圍(職業傷害)：

勞工於「工作中」或「上、下班途中」或「公出途中」發生事故，
且所患傷勢經醫師診斷及檢查為外來立即性傷害者
(如：燒傷、扭傷、拉傷、挫傷、脫臼及骨折等)



不適用範圍：

1. 長期勞動損傷造成的慢性疾病(職業病)
2. 罹患普通疾病

不符勞保資格案件處理

受文者：如正、副本行文單位

發文日期：中華民國114年1月21日
發文字號：健保南字第1148500503號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：如說明二

主旨：貴院(所)112年10月至12月勞工職業災害門診醫療費用，經勞動部勞工保險局(下稱勞保局)核定不給付，已逕由貴院(所)醫療費用帳上[~]追扣補付金額[^]，請查照。

說明：

- 一、依據本署113年12月23日健保醫字第1130666145號書函及勞保局113年12月10日保職醫字第11360332780號函辦理。
- 二、隨函檢送追扣補付核定總表，追扣補付費用年月為112年12月。
- 三、旨揭案件資料已建置於「健保資訊網服務系統(VPN)/院所資料交換區/院所交換檔案下載」，請自行下載、列印或瀏覽。
- 四、關於勞保局核定不給付案件之門診醫療費用後續作業原則：
 - (一)持「勞工保險職業傷病門診單」就醫並已提供門診單影本予勞保局者，部分負擔由該局墊付，俟該局通知後另行補付；未持「勞工保險職業傷病門診單」就醫者，因已向病患收取部分負擔，無須電告或函復該局。
 - (二)如對「保險對象」職業災害「身分」核定有疑義，可電洽該局職業災害給付組醫療給付科(電話：02-23961266分機2912)查詢，無須申請複審；如已提供門診單給勞保局仍被核扣，請洽本署南區業務組聯絡人。



常見不符勞保資格原因：

- 1) 門診當日無職保加保
- 2) 已退勞保>1年
- 3) 已領取老年給付退保且未參加職災保險者
- 4) 其他非職傷：如僅感冒就診



經勞保局核定不給付

- 一 持「勞工保險職業傷病門診單」就醫，並提供門診單影本予勞保局等，部分負擔由該局墊付
- 一 **未持**「勞工保險職業傷病門診單」就醫者，已向病患收取部分負擔，無須電告或函復該局

前揭不給付案件，整筆醫費皆逕轉由健保給付



近5年申報職傷件數占率

年度	件數(千)				申加部(百萬點)			
	職傷(B6)	總件數	占率	比去年同期 成長	職傷(B6)	總點數	占率	比去年同期 成長
109	58	28,787	0.20%	7.2%	55	14,978	0.37%	15.4%
110	64	26,140	0.25%	11.2%	68	14,689	0.46%	22.8%
111	59	29,303	0.20%	-8.1%	62	17,736	0.35%	-8.1%
112	66	31,833	0.21%	11.6%	67	17,176	0.39%	8.1%
113	64	32,479	0.20%	-3.5%	65	17,554	0.37%	-3.2%
11401-02	10	5,752	0.17%	-0.6%	10	2,930	0.34%	1.7%
11403-04	12	5,726	0.21%	14.3%	12	3,122	0.40%	14.7%

- 診治時遇到外來立即性傷害之患者，請確認是否①具勞保身分、②職業傷害、③上下班或工作途中。
- 潛在職傷案件(20~65歲且主診斷第一碼為S、T(外傷損傷))：骨科或復健科且平均每月>100件，將提供院所名單請公會協助輔導。



113年檢驗所與院所比對常見錯誤原因

錯誤原因	筆數	占率
與院所重覆申報	4,486	45.5%
原處方醫事機構未申報醫令	2,640	26.8%
與院所勾稽不到	1,663	16.9%
當日重覆申報	971	9.9%
與院所申報同樣醫令數量超過	73	0.7%
總計	9,852	100.0%

自114年8月執行

- ◆ 先向檢驗所調閱「與院所勾稽不到」、「原處方醫事機構未申報醫令」之診所交付檢驗單
- ◆ 確認診所有交付卻未申報，由行政逕予核扣診所

提升基層護理人員照護品質獎勵方案_1

實施期間

114年1月1日至114年12月31日

獎勵條件

- 113年12月底前開業(不含114年新開業)，聘有至少一名護理人員且有調升其薪資之西醫基層診所
- 方案公告前(含當月)完成114年投保金額調薪申請，調薪月份自114年1月起計算，方案公告後次月起調薪投保金額以生效年月認定
- 調薪定義：當月投保金額須較113年12月薪資調升幅度達本保險次一投保等級且不得低於第4投保等級(31,800元)，且調升聘用護理人員達半數以上者(計算採無條件進位)，予以獎勵
- 新聘護理人員：認列為調升薪資護理人員，惟投保金額不得低於第4投保等級(31,800元)

註：113年及114年投保金額低於30,300元以下者，應調升至114年投保金額分級表之第四投保等級(月投保金額31,800元,相當最低基本工資的1.1倍),其他「月投保金額(含第四投保等級)」，應增加至少1投保等級。

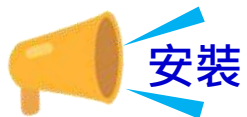
提升基層護理人員照護品質獎勵方案_2

獎勵&核發方式

獎勵項目	獎勵方式	核發方式
反映護理人員薪資調升之門診診察費加計獎勵	該診所申報1至30人次門診診察費案件，每件加計 24點	每季 依各診所每月申報門診診察費案件勾稽實際調薪情形，計算加計點數(以每點1元暫付)
提升護理照護品質獎勵金	全年結算後仍有結餘，依達調薪幅度標準之診所調升護理人員薪資人月占率，核發獎勵金	115年3月 月底前完成撥付

申復

對獎勵費用如有異議，請於**款項撥付日起1個月內**，向本組提出申請並檢附佐證資料(護理人員調升薪資等相關資料)。



健保醫療資訊雲端查詢系統主動提示功能WebAPI

配合「讀卡機控制軟體」改版作業
更新「健保醫療資訊雲端查詢系統主動提示功能Web API」

參考文件：VPN/下載專區/健保醫療資訊雲端查詢系統/保醫療資訊雲端查詢系統主動提示功能Web API介接說明書

請使用雲端查詢2.0

單一入口

<https://gov.tw/qXX>



使用手冊

<https://gov.tw/3Tm>



114年7月1日停止服務

健保雲端系統1.0

 健保醫療資訊雲端查詢系統
NHI MediCloud System

- 健保雲端系統2.0(實體健保卡)
- 健保雲端系統2.0(虛擬健保卡)
- 健保雲端系統2.0展示版
- 健保雲端系統2.0(醫師卡無法使用)**

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

請使用**多元瀏覽器**，如Edge、Chrome等
不支援IE !!



電腦作業系統
建議將至少更新至



註：「114年6月第3週尚在使用IE瀏覽雲端查詢系統之院所」名單見參考資料



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，
目標**全面使用**線上作業

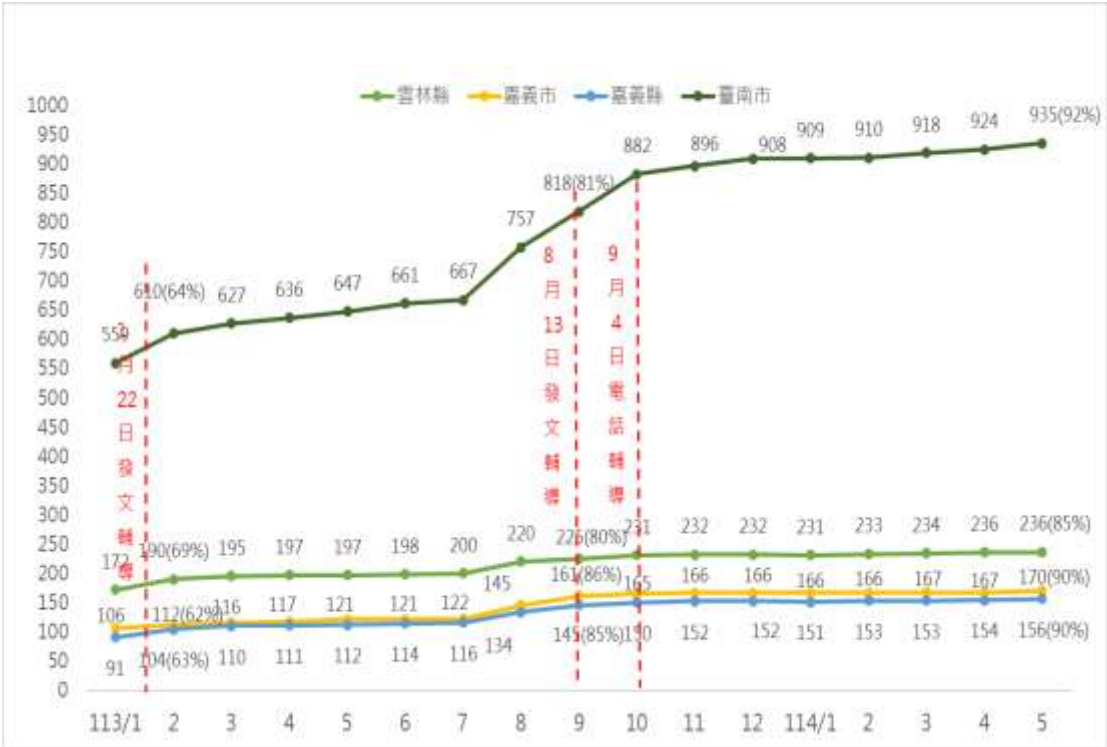


推動策略

- 113年Q4申請並執行線上確認，已列專業審查積分正向指標。
- 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。

截至114年5月，南區申請率**90%**。以**雲林縣**85%較低

縣市別	特約家數	申請家數	未申請家數	參加率
雲林縣	277	236	41	85%
嘉義市	189	170	19	90%
嘉義縣	173	156	17	90%
臺南市	1,019	935	84	92%
總計	1,658	1497	161	90%



科別	不分科	家醫科	內科	耳鼻喉	復健科	外科	婦產科	骨科	兒科	眼科	皮膚科	整形	精神科	總計
雲林縣	17	9	3	1	2	2	1	2	3	1				41
嘉義市	1	8	1	1	1	2	1		1	1	1		1	19
嘉義縣	10	1	2			2	1			1				17
臺南市	25	8	7	10	9	5	6	6	3	2	2	1		84
總計	53	26	13	12	12	11	9	8	7	5	3	1	1	161

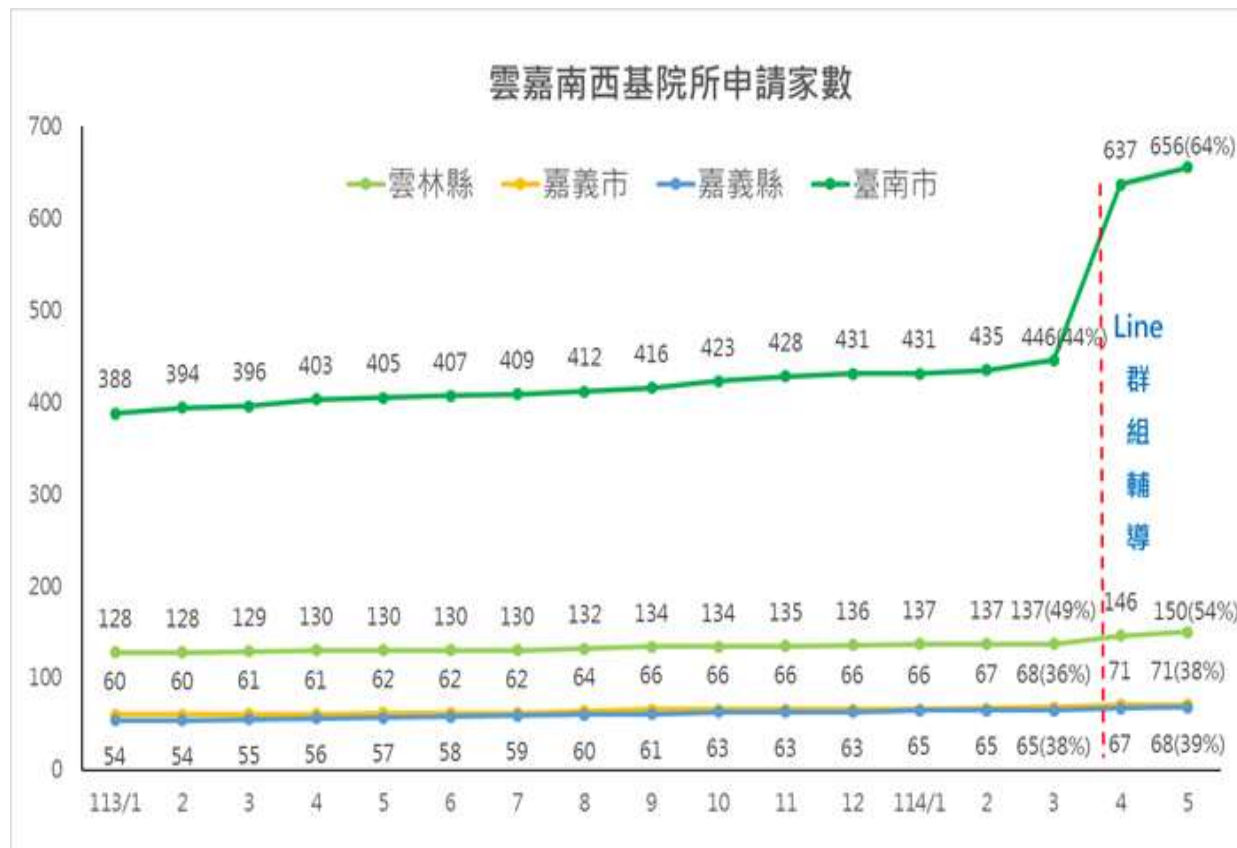


醫療費用電子化作業

資訊傳遞更即時、節能減碳、增加作業效率

推動策略

- 114Q3專業審查積分正向指標
- 定期提供未申請院所名單，請各縣市醫師公會協助輔導。



- 截至114年5月，南區申請率57%。
- 以嘉義市38%較低

縣市別	特約家數	申請家數	未申請家數	參加率
雲林縣	277	150	127	54%
嘉義市	189	71	118	38%
嘉義縣	173	68	105	39%
臺南市	1,019	657	362	64%
總計	1,658	946	712	57%

電子化文件下載路徑：

VPN服務項目		內容
醫療費用申報	申報案件相關檔案下載	➤ 抽樣函PDF檔(電子化)
		➤ 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(電子化)
		➤ 門診核減資料醫令檔
		➤ 門診核減資料主檔

結語

擴大家醫服務，提升慢性病照護成效

- 家醫群1.0預作轉型準備，115年起**全面實施家醫2.0**
- 114年家醫計畫：新增個案管理費、糖心腎症候群整合照護提升費、糖尿病人胰島素注射獎勵費、生活習慣自評獎勵費、修訂部分評核內容

健康台灣提升P4P及代謝症候群收案率

- 加強三高防治照護率及代謝症候群防治計畫收案率，落實全人全程照護及888計畫

強化西基資訊環境及醫療資源共享

- **115年1月1日起**停止申請新換發讀卡機實體安全模組，一律**提供雲端安全模組**
- 醫療費用申報總表線上確認作業、電子化作業：持續推動院所參與，以增加作業效率

正確申報職傷案件

- 診治時遇到**外傷損傷**之患者，**請確認**是否①具勞保身分、②職業傷害、③上下班或工作途中，進行分流申報，以穩定健保總額

A decorative graphic on the left side of the slide consists of four colored circles of varying sizes. From top to bottom, they are: a large teal circle, a medium green circle, a medium yellow circle, and a small red circle. These circles are arranged in a vertical line, with the teal circle being the largest and the red circle being the smallest. They are positioned to the left of the main text.

**THANKS FOR
YOUR ATTENTION**



112Q1-114Q1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114Q1新參與院所

臺南市89家						嘉義市9家	嘉義縣9家	雲林縣19家	
上恩診所	安平衛生所	周明顯診所	泰立診所	陳碧宗診所	嘉安耳鼻喉	文山診所	石健男診所	大屯診所	陳正忠診所
大川耳鼻喉	安安診所	周書澤診所	翁韶嶽診所	惠幼診所	維摩詰診所	史兆明診所	立佳診所	正峰診所	麥寮衛生所
大道診所	朱嘉生診所	奇康診所	馬博榮婦產	晶明診所	蓋德診所	林俊鵬診所	良成診所	永吉診所	蔡鼎族小兒
方世錦婦診	佑康診所	明義骨外科	健安診所	朝雲泌尿科	蔡瑞頒診所	欣升診所	林憲南診所	永安診所	蔣冰然診所
日日新診所	君安診所	明德診所	崇仁內科診	華恆輝診所	學甲衛生所	施穎敏診所	超群診所	江重宏診所	
王中誠診所	吳明強診所	林大凱診所	康健診所	順安耳鼻喉	蕭昱凌診所	真善漢診所	聖光診所	快樂診所	
王博明診所	吳鴻均泌尿	林明仁內科	康維昌兒診	黃仁宏診所	蕭震亞診所	順安診所	嘉德診所	良安診所	
王惠昌兒所	李芳輝診所	林獻諒診所	張永昌診所	黃素娥婦產	霍永惠診所	黃思超兒科	漢隆婦產科	佰鴻診所	
北門衛生所	李昭榮診所	欣悅診所	張志仁診所	愛林診所	謝宏榮診所	宏醫診所	慧安診所	林內衛生所	
左鎮衛生所	杏仁診所	花園夜市診	張榮昌診所	愛康婦科診	顏家醫診所			林志益診所	
弘典內科診	沈俊良診所	邱外科診所	祥和診所	楊純宜診所	寶泰診所			林坤永診所	
玉山診所	享健達診所	金小兒科診	許進賢診所	溫聯合診所	永賀診所			林建宏診所	
立新診所	佳一家庭	長頸鹿耳鼻	郭宗男診所	群康耳鼻喉	德安診所			林泰璋診所	
光明內科診	佳順診所	徐小兒診所	郭得景診所	聖恩診所	豐盈診所			茂杉診所	
同慶診所	協和家醫科	徐春暉診所	陳沛植診所	葉太原診所				祐成診所	



就醫識別碼2.0未上線院所名單

- 註：1.以下院所不包含各縣市衛生所(含已預檢)
2.底線為2024/10-2025/03未申報費用院所
3.粗體為2024-2025新特約院所，可申請後直接改版2.0

臺南市38家			嘉義市10家	嘉義縣10家	雲林縣6家
主安診所	惠生婦產科	波瑞斯美學	仁和診所	仁德診所	益眾診所
台南科聯診	新樓安南診	花園夜市診	好生診所	吳源益診所	益霖健康診
民用診所	廖恒輝診所	建忠診所	安男診所	杏林診所	博仁診所
安平西醫診	羅診所	健蔚內科診	呂國鎮診所	崇德家醫科	德豐診所
安南高家醫	蘇稔然診所	楊純宜診所	杏嘉耳鼻喉	維榮耳鼻喉	台西仁一診
佳元診所	享美時尚診	聖和晨安診	華陽診所	德家診所	西螺啓宏診
佳里新生診	欣南海診所	優雅心健康	嘉義慈濟診	仁欣診所	
延年內兒診	時時醫美診	豐盈診所	鴻安診所	元興診所	
林志忠診所	國泰功醫診	成功成美診	于慶功診所	朴子諾貝爾	
保生診所	環河漾格爾	亞得心診所	泌琪林泌尿	元泰診所	
建銘診所	永宸診所	詠寧診所			
盈泰診所	奇康診所	璞藝美學診			
茂生診所	東祐身心診				

請盡快參加
健保卡2.0





114年6月第3週尚在使用IE瀏覽雲端查詢系統1.0之院所

臺南市43家			嘉義市17家		嘉義縣8家	雲林縣15家
大內高手診	林宗潔診所	陳慶宜診所	王仁樟皮診	蕭正誠診所	安禾診所	大川眼科診
六順診所	林尚志診所	晶明診所	民權診所	醫健未來診	吳源益診所	王神經內診
方世錦婦診	邱眼科診所	新生診所	江昇洸診所		和榮內兒診	世銘診所
王茂林診所	信合美眼科	新樓安南診	吳國君診所		怡和診所	宏仁診所
北一診所	柯俊良診所	瑞麟診所	李建忠診所		黃威雄耳鼻	李外科診所
永頤骨外診	美地診所	晴明眼科	周安良診所		黃順風診所	虎尾台全診
白河林眼科	家佳診所	詹銘華診所	林俊鵬診所		嘉南診所	胡聰仁診所
光復診所	家喻耳鼻喉	精準眼科診	建興診所		璟文診所	英山診所
安南內科	張鳳池診所	德興外科診	盈安診所			家銘耳鼻診
吳國堯診所	祥安診所	蕭尹瑩身心	崇安診所			益霖健康診
宜康內科診	第一聯合診	蕭嘉蓉診所	陳霖生內診			莊德華內診
明義骨外科	許文正診所	鴻仁內兒診	森美診所			陳夢熊婦診
明德診所	郭昇峯診所	顏慶山診所	新民診所			新容皮膚診
明澤欣心診	陳炯彰診所		新恩診所			蔡皮膚科診
林耳鼻診所	陳慧菁婦診		德洋診所			顏細宗診所