



113年度第3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10月16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

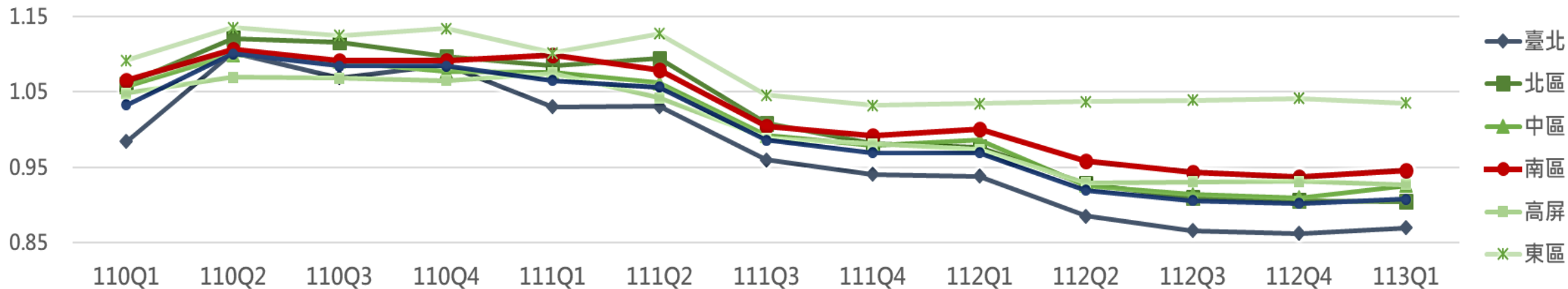


壹、醫療費用點值及申報概況

- ◆ 各區醫療費用公告平均點值
- ◆ 113Q2一般服務預估點值
- ◆ 113Q2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
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
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
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
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
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
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
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
排名	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2

資料來源：中央健康保險署全球資訊網。

二、113Q2一般服務預估點值

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2季	臺北	11,204	1	3,286	9,459	0.8433	0.8790
	北區	5,262	4	1,600	4,138	0.8912	0.9176
	中區	6,228	2	1,871	4,798	0.9119	0.9340
	南區	4,841	11	1,493	3,545	0.9542	0.9632
	高屏	5,288	6	1,697	3,948	0.9120	0.9376
	東區	680	19	224	439	1.0882	1.0554
	合計	33,503	42	10,171	26,328	0.8879	0.9190

資料來源：113年第3次西醫基層總額研商議事會議。

三、113Q2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	
		108Q2	112Q2		108Q2	112Q2
108Q2	764	-	-	758	-	-
112Q2	792	3.7	-	788	3.9	-
113Q2	791	3.5	-0.2	785	3.5	-0.4

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
		108Q2	112Q2		108Q2	112Q2		
108Q2	4,524	-	-	4,517	-	-	0.9883	1.0157
112Q2	5,242	15.9	-	5,234	15.9	-	0.9559	0.9583
113Q2	5,438	20.2	3.8	5,431	20.2	3.8	0.9632	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-1

價量分析

主要為單價帶動整體成長

項目	112Q2	113Q2	成長率(VS去年同期)
總人數(千)	2,130	2,115	-0.7%
總件數(千)	7,218	7,164	-0.7%
總申報費用(億)	51.70	53.57	3.6%
每人申報費用	2,426	2,533	4.4%
每件申報費用	716	748	4.5%
每人就醫次數	3.39	3.39	0.0%

單價成長分析

以診療費成長最高

項目	112Q2	113Q2	成長率(VS去年同期)
每件診察費	329	337	2.4%
每件診療費	145	161	11.0%
每件藥費	190	194	2.4%
每件藥服費	49	49	0%
每件特材費	5	5	0%

四、南區西醫基層總額費用成長分析-2

南區西基診療醫令

年季

2024Q2

10.7%

診療費成長率

診療醫令分類

診療項費用類別	點數	成長率
檢查費	456,312,873	17.8%
復建治療費	290,590,039	9.1%
手術費	183,448,109	2.6%
治療處置費	156,992,462	0.3%
P碼	41,221,105	50.0%
放射線診療費	38,346,502	12.4%
精神科治療費	19,594,227	4.5%
診查費	5,934,443	-7.6%
注射技術費	2,240,608	6.2%
麻醉費	2,229,632	0.7%
血液血漿費	854,400	27.2%

本表包含交付機構申報資料

註：貢獻=該醫令點數成長/總診療點數成長

(門診+交付)醫令點數成長

醫令代碼	醫令中文	點數	成長率	貢獻
42006C	簡單治療 - 中度	170,895,652	12.1%	15.8%
97608C	水晶體囊內 (外) 摘除術及人工水晶體置入術 (單側) (門診)	152,050,307	5.1%	6.4%
14065C	流行性感胃A型病毒抗原	10,931,250	196.5%	6.2%
14066C	流行性感胃 B 型病毒抗原	10,929,600	196.5%	6.2%
09044C	低密度脂蛋白 - 膽固醇	48,810,425	15.6%	5.7%
P7501C	收案評估費			5.3%
09006C	醣化血紅素			5.1%
09043C	高密度脂蛋白 - 膽固醇			4.5%
42017C	中度治療-中度			3.2%
28017C	大腸鏡檢查			3.1%
12111C	微白蛋白 (免疫比濁法)	18,932,985	21.2%	2.8%
25004C	第四級外科病理	16,612,989	23.5%	2.7%
09004C	三酸甘油脂	23,641,932	15.2%	2.7%
44015C	中度-複雜：1.指治療項目三項以上，合計治療時間三十分鐘以上之中度治療；若治療對象為未滿十三歲者，則無治療時間之限制。2.需包含下列二項以上之治療項目：ST1、ST2、ST3、ST7、ST9、ST13、ST14。	6,608,680	86.2%	2.6%

113Q2檢查費成長點數最多
其中以A、B流快篩成長率最高



貳、檔案分析執行情形

- ◆ 110-113年抽審家數及抽審比率
- ◆ 西醫基層總額精準審查
- ◆ 113年Q1-Q3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	

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113Q3為例)					費用申報及核定情形(113Q2)		
	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	201	必審指標	每月審	62	12.4%	14億6,980萬	317萬	0.22%
		權重積分指標	每月審 (落入指標)	99				
		輪審	2年1審	124				

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Q1-Q3回溯性檔案分析

重點立意，精準審查

已完成24項，執行中15項，總計追扣1,150萬7,052。



三、113年Q1-Q3回溯檔案分析執行概況-1

已完成24項，執行中15項，總計追扣1,150萬7,052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	5,437,920 *
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	936,448 *
4		藥局慢箋超次調劑	行政審查	747,402
5		手術、創傷處置及換藥-小換藥、中換藥未以同一療程申報案	自行檢視及審查	421,781 *
6		醫事人員出國、住院期間申報費用	逕扣	343,645
7		冷凍治療醫令之51017C占率高於同儕值	自行檢視及審查	194,875
8		尿失禁電刺激治療(47087C)不符審查注意事項規定		162,400 *
9		同日同醫師透析當日又申報診察費	逕扣	158,340
10		周邊血管杜卜勒氏血流測定申報適當性	自行檢視及審查	96,594 *
11		調閱治疣液藥品之購買證明	逕扣	56,665
12		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		49,716
13		語言治療項數治療不足案		42,001
14		重要檢驗查合理區間內再執行專案	自行檢視及審查	41,895
15		同一案件麻醉併報氧氣費用	逕扣	41,820
16		居家個案申報緊急訪視加成區間及適應症適當性	自行檢視及審查	37,917 *
17		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



三、113年Q1-Q3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	白內障手術前180天未於同院看診	自行檢視及審查	20,679
19		攝護腺特異抗原(12081C)申報件數本轄前3名		21,200
20		四肢超音波之合理性及適當性		19,830
21		西基一般尿液檢查(06001-06017)清查案	逕扣	14,941
22		非精神科醫師申報精神醫療治療費	自行檢視	11,089
23		僅調劑公費藥卻申報日劑藥費	逕扣	4,972
24		保險對象死亡後申報醫療費用	自行檢視及審查	3,375
25		調閱皮膚科藥膏發票案	行政審查	0
26		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
27		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
28		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 \leq P25或公開指標結果 \leq 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
29		煩多閃(Valdoxan)開立不符建議使用年齡	自行檢視及審查	執行中
30		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		
31		急性上呼吸道感染病患使用非一代抗生素		



三、113年Q1-Q3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
32	回溯性檔案分析	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
33		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		
34		113年1至6月AB流及新冠抗原檢測執行率偏高之管理		
35		112年西醫基層診所高就診次數保險對象管理案		
36		西醫基層診所同日申報慢箋及就醫案件專案		
37		藥局調劑糖尿病筆型注射劑發票案	行政審查	
38	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	自行檢視及審查	834,735
39		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



參、重要政策推動

- ◆ 健康台灣十大建言之南區執行策略
- ◆ 擴大家醫及三高防治
- ◆ 穩定醫療服務點值
- ◆ 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
- ◆ 白內障手術監控與管理

一、健康台灣 十大建言：南區執行策略

一、改善醫療人員工作環境

二、增加心理健康支持

三、培養國人營養及愛好運動習慣

四、八年888

五、提高重要癌症篩檢率

六、百億癌症新藥基金

七、多元財務管道增加健保總額

八、加速智慧醫療與健康照護結合

九、檢討公醫薪資結構

十、長照3.0

三高防治888目標

1. 協助**大家醫**計畫醫療團隊組成：主動媒合符合資格但非家醫群之醫院，與家醫群團隊合作
2. 提升**DM**、**DKD**及**代謝**等疾病參與及收案情形

穩定醫療服務點值

1. 目標點值**0.95**之管理
2. 強化精準篩異、智慧管理
 - 以智慧化篩異工具(Power BI、IA)監控費用成長
 - 應用CIS平台歸納申報異常之特定院所
 - 分析異常申報樣態並結合醫藥專家意見，確立清查標的

無縫銜接長照體系

1. 推動居整計畫院所加入**長照家醫**方案
2. 啟動**在宅急症**照護：強化醫療與長照服務轉銜及資訊整合，持續提升照護品質。
3. 結合長照機構住民**減少就醫**方案，導入機構內安寧療護。

二、擴大家醫服務涵蓋 三高防治888政策目標

現況

112年約**534萬**名三高患者，其中**301萬人(56%)**已接受家醫計畫、代謝症候群防治計畫及P4P-DM/CKD/DKD等相關照護

政策目標

- (1) **80%** 三高、心腦血管疾病、CKD病人加入共照網
- (2) **80%** 共照網病人，接受生活習慣諮商
- (3) **80%** 共照網病人，達到三高控制

包括家醫、P4P-DM/CKD/DKD、代謝計畫、地區醫院全人全社區照護計畫等

▶▶▶ **延緩失能 提升國人健康餘命 ↑**

執行方法

落實全人全程健康照護，改變生活型態，賦能自我健康照護

- ▶ 以家醫為基礎，整合並強化各項慢性病照護(如代謝計畫、P4P)
- ▶ 113年推動地區醫院全人全社區照護計畫，納入三高疾病高風險族群
- ▶ 生活習慣諮商及醫療團隊介入，控制慢性疾病病程發展
- ▶ 建置家醫大平台，追蹤收案病人相關健康數據(如HbA1c、LDL)，整合IoT生理量測數據，數位化追蹤管理。



家醫2.0醫療群_醫事人員資格查詢

■ 受訓情形

家醫計畫2.0醫師應受訓計809人，
統計至113年8月8日，668位醫師已完成
受訓(比率83%)。

縣市	家醫2.0 群數	醫師數		
		應受訓	已完訓	完訓比率
雲林縣	15	145	114	79%
嘉義縣	8	90	84	93%
嘉義市	10	96	89	93%
臺南市	43	478	381	80%
總計	76	809	668	83%

■ 查詢路徑：

VPN/醫務行政/特約機構作業/醫事人員/明細查詢



The screenshot shows the 'My Home' (我的首頁) interface with a sidebar menu. The path highlighted is: 醫務行政 (Medical Administration) > 特約機構作業 (Contracted Institution Work) > 醫事人員 (Medical Staff) > 明細查詢 (Detailed Query). The main content area shows a table of medical staff qualifications for a specific institution (code 35).

醫事人員類別	醫事人員ID	資格集
醫師	2	中醫師 0
護理師	2	護士 0
醫學生	0	物理師 0
放射師	0	放射士 0
營養師	0	聽力師 0
		牙醫師 0
		助產士 0
		物理生 0
		呼吸師 0
		社工 0

Below the table, there is a section for '醫事機構代碼: 35' and '醫事機構名稱:'. The table below this section lists the qualifications of the medical staff.

序號	姓名	執業別	執業起日	專科證書集	資格集
1		護理師	090/09/10		
2		護理師	107/08/06		
3		醫師	090/09/07	家庭醫學科[114/08/14]	
4		醫師	087/08/10	家庭醫學科[114/01/11]	

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)

三高防治_113Q2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	106,165	200,347	53.0%
北區	73,961	125,463	59.0%
中區	75,458	148,782	50.7%
南區	61,726	121,409	50.8%
高屏	74,217	150,832	49.2%
東區	11,335	19,248	58.9%
全國	402,862	766,081	59.4%

註1：資料來源DA3445、費用年月113.01-113.06

註2：右表所列南區診所為「可收案人數>500且
照護率<全國值」

院所簡稱	照護人數	可收案人數	照護率
亮○診所	864	864	100%
成○診所	841	841	100%
李○明內科	687	687	100%
福○診所	939	939	100%
杏○診所	507	507	100%
賴○維診所	769	769	100%
吳○安診所	794	794	100%

院所簡稱	照護人數	可收案人數	照護率
中○○康診所	142	606	23.4%
朴○○會診所	286	701	40.8%
朱○生診所	388	704	55.1%

優

照護率百分百

請
表列診所
協助加強
照護



三高防治_113Q2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	47,052	113,742	41.4%
北區	32,933	66,233	49.7%
中區	37,188	78,108	47.6%
南區	26,446	59,078	44.8%
高屏	32,551	70,368	46.3%
東區	4,930	9,480	52.0%
全國	181,027	396,821	45.6%

註1：資料來源DA2390、費用年月113.01-113.06

註2：右表所列南區診所為「可收案人數>500且
照護率<全國值」

院所簡稱	照護人數	可收案人數	照護率
張○顯診所	66	72	91.7%
德○診所	632	715	88.4%
德○診所	453	517	87.6%
游○診所	1,047	1,216	86.1%
黃○模診所	190	225	84.4%

院所簡稱	照護人數	可收案人數	照護率
陳○糖診所	548	1,302	42.1%
侯○合診所	214	510	42.0%
永○康診所	286	696	41.1%
曾○昌診所	207	597	34.7%
康○診所	193	682	28.3%
達○診所	215	769	28.0%
丞○診所	110	528	20.8%

優

照護率前五名

請
表列診所
協助加強
照護

三高防治_113Q2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	20,838	61,616	33.8%
北區	16,660	41,557	40.1%
中區	20,001	45,481	44.0%
南區	12,232	32,505	37.6%
高屏	17,539	40,859	42.9%
東區	2,057	5,078	40.5%
全國	89,327	227,096	39.8%

註1：DKD為糖尿病及初期慢性腎臟病照護整合方案

註2：資料來源DA3327、費用年月113.01-113.06

註3：右表所列南區診所為「可收案人數>250且
照護率<南區值」

院所簡稱	照護人數	可收案人數	照護率
游○診所	823	949	86.7%
陳○國診所	430	567	75.8%
洪○禧診所	421	501	84.0%

院所簡稱	照護人數	可收案人數	照護率
陳○糖診所	309	1,243	24.9%
達○診所	198	673	29.4%
永○康診所	75	652	11.5%
仁○診所	140	487	28.7%
郭○霖診所	89	380	23.4%
杏○診所	3	316	0.9%
丞○診所	53	292	18.2%
千○好診所	77	257	30.0%

優

照護率
前三名

請表列診所協助加強照護

三高防治_代謝症候群防治計畫

收案情形

112Q1-113Q2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	470/676	70%	105,774	23%	50,301
北區	256/378	68%	69,063	15%	30,002
中區	384/594	65%	107,772	23%	42,998
南區	357/485	74%	84,371	18%	38,954
高屏	356/468	76%	84,923	18%	35,519
東區	59/78	76%	14,172	3%	6,565
總計	1882/2679	70%	466,075	100%	204,339

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	90	23	26%	5%
嘉義市	46	7	15%	2%
嘉義縣	50	9	18%	1%
臺南市	299	89	30%	9%
總計	485	128	26%	7%

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	10	57	67	13,935	6,611	17%	48	9	10
嘉義市	5	34	39	15,293	6,474	17%	11	17	11
嘉義縣	8	33	41	8,219	3,733	10%	31	4	6
臺南市	68	142	210	46,924	22,136	57%	143	30	37
總計	91	266	357	84,371	38,954	100%	233	60	64

請積極收案
提供照護



112Q1-113Q2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113Q2新參與院所

臺南市89家						嘉義市7家	嘉義縣9家	雲林縣23家	
上恩診所	君安診所	明德診所	康健診所	華恆輝診所	霍永惠診所	文山診所	石健男診所	大屯診所	馬光診所
大川耳鼻喉	吳明強診所	林大凱診所	康維昌兒診	陽光小兒診	謝宏榮診所	江昇洸診所	立佳診所	正峰診所	陳正忠診所
大佳診所	吳長芳診所	林明仁內科	張永昌診所	黃仁宏診所	謝明憲診所	林俊鵬診所	昌模小兒診	永吉診所	麥寮衛生所
大道診所	吳昭賢內科	林獻諒診所	張志仁診所	黃素娥婦產	顏家醫診所	施穎敏診所	林憲南診所	江重宏診所	水林鄉衛所
方世錦婦診	吳鴻均泌尿	欣悅診所	張榮昌診所	黃德真診所	寶泰診所	順安診所	國泰診所	佑仁診所	安泰家醫診
王惠昌兒所	李昭榮診所	邱外科診所	祥和診所	愛林診所	台南科聯診	黃思超兒科	超群診所	快樂診所	林炳煌家診
北門衛生所	杏仁診所	金小兒科診	許進賢診所	溫聯合診所	立新診所	嘉義東衛所	聖光診所	良安診所	祐成診所
左鎮衛生所	沈俊良診所	長頸鹿耳鼻	郭宗男診所	群康耳鼻喉	丞新內科診		漢隆婦產科	佰鴻診所	蔣冰然診所
玉山診所	沈耀明診所	徐小兒診所	郭得景診所	嘉安耳鼻喉	安芯診所		慧安診所	林內衛生所	
光明內科診	享健達診所	徐春暉診所	陳沛植診所	維摩詰診所	李芳輝診所			林志益診所	
同慶診所	佳順診所	泰立診所	陳清煌診所	蓋德診所	奇康診所			林坤永診所	
安平衛生所	協和家醫科	翁韶嶽診所	惠幼診所	鄭建輝診所	花園夜市診			林建宏診所	
安安診所	周明顯診所	馬博榮婦產	晶明診所	學甲衛生所	順安耳鼻喉			林泰璋診所	
佑生婦產診	周書澤診所	健安診所	曾泌尿科診	蕭文勝診所	蔡瑞頒診所			虎尾農會診	
佑康診所	奇聖診所	崇仁內科診	朝雲泌尿科	蕭昱凌診所				茂杉診所	

三、穩定醫療服務點值_目標點值0.95管理

高成長費用加強審查



- A、B流感及COVID-19病毒抗原檢測
- 復健複雜項目占比高
- 復健治療人員產能管理

偏離常模管理



- 醫令申報全國第1名
- 醫令執行率高於同儕P95
- 套裝檢驗(查)
- 處置醫令不當併報
- 類似醫令取巧申報
(upcoding, 以低報高)

精準篩異，共同管理



- 與南區分會及審查醫師共同精進篩選條件及調整管理標的
- 智慧化工具監控費用成長與異常申報
- 異常診所行政及專業共同輔導及清查

R值占率前進1%，南區預算及點值影響

113年全年提撥
風險調整移撥款6億



臺北分區3億

其餘5分區:3億(依113年西基總額4季預算占率提列)

➤113Q1_5分區風險調整移撥款 (不含臺北)預算= 74,705,316

撥補順序		北區	中區	南區	高屏	東區	合計
1	撥補東區保障1點1元					27,273,236	27,273,236
2	R值占率前進1% (68%→69%) 各分區減少預算		3,432,166	11,534,168	3,765,259	2,181,435	20,913,028
3	依排序占率撥補 點值落後地區	18,563,336			7,955,716		26,519,052
各分區撥補預算合計		18,563,336	3,432,166	11,534,168	11,720,975	29,454,671	74,705,316

註：依排序占率撥補點值落後地區：點值排序第3名撥補30%，點值排序第4名撥補70%，撥補前與撥補後點值排序不變

113年Q1
南區點值計算

風險移撥款	一般服務預算	一般服務浮動點值
撥補前	4,795,168,462	0.9178517
撥補後	4,806,702,630	0.92161442
差值		+0.00376273

註：不含新增醫藥分業地區所增加之藥品調劑費用

四、無縫銜接長照體系_鼓勵居家失能參與

113年家醫診所參與 居家失能情形

縣市別	家醫 診所數	參與居家失能方案	
		家數	占率
雲林縣	154	27	17.5%
嘉義市	84	4	4.8%
嘉義縣	88	19	21.6%
臺南市	521	30	5.8%
總計	847	80	9.4%

113年居整診所參與 居家失能情形

縣市別	居整 診所數	參與居家失能方案	
		家數	占率
雲林縣	58	26	44.8%
嘉義市	52	5	9.6%
嘉義縣	68	24	35.3%
臺南市	242	34	14.0%
總計	420	89	21.2%

鼓勵院所參加「居家失能個案照護方案」，
以適時轉介醫療及長照服務，推動尊嚴善終。

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

掃我了解更多



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

掃我參加方案



已於8月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。



協助媒合診所支援有醫療需求之照護機構-1

- 1.為維護照護機構住民就醫權益與配合衛生福利部「**減少住宿型機構住民至醫療機構就醫方案**」(以下簡稱減醫方案)，部分照護機構目前亟待媒合支援院所。
- 2.依特管辦法規定保險醫事服務機構得報經所在地衛生局許可，並**報經保險人同意**，指派醫師及必要之醫事人員至立案之照護機構，提供保險一般門診及復健診療服務。

報備支援申請方式

- 向衛生局報備支援照護機構
- 與照護機構共同向衛生局/社會局申請參加**減醫方案**
- 填寫本組「**全民健康保險特約醫事服務機構支援照護機構申請書**」並備齊相關資料
申請書下載：[健保署全球資訊網/健保表單下載/各區業務組表單/南區業務組專屬表單/全民健康保險特約醫事服務機構支援照護機構申請書](#)

相關問題請洽

醫務管理科 楊先生

(06-2245678 #4515)

減醫方案

目的：

- 輔導照護機構由**單一特約醫療機構**專責住民之健康管理、必要診療及轉診
- 減少住民頻繁外出就醫與降低感染風險
方案內容請參考：[衛生福利部/本部各單位及所屬機關/長期照顧司/長照專區/服務項目/醫療銜接長照/減少照護機構住民至醫療機構就醫](#)

協助媒合診所支援有醫療需求之照護機構-2

方案醫療機構與醫師條件

- ◆ **已加入社區醫療群之診所：**
加入社區醫療群並結合不同科別之西醫診所為單位組成相互支援，推派1間診所為簽約代表，並應與1家醫院(後送醫院)為合作對象。
- ◆ **簽約之醫療機構應推派主責醫師：**
 1. 每80位住民應有1名主責醫師，且未有科別限制
 2. 可以報備支援醫師為主責醫師，不限執登醫師
 3. 1位醫師於總額80人下不限機構數或主責2家49床以下機構

方案評核指標與獎勵費用

指標	獎勵費用
醫療機構與簽約之照護機構建立專責管理機制	60,000元/半年
管理照護機構住民平均就醫次數	48,000元/半年
照護機構住民診斷為糖尿病者，其HbA1c良率(<8.5%)達成率	36,000元/半年

經調查需協助媒合之照護機構名單(4家)

照護機構名稱	機構地址	核定床數	聯絡人	連絡電話	需求科別
台南市私立佑惠老人養護中心	臺南市東區自由路2段176號1、2樓	24	孫小姐	06-2695457	內科
臺南市私立松柏養護之家	臺南市新化區全興里竹子腳136之1號	48	陳院長	06-5980662	家庭醫學科
臺南市私立森川老人長期照顧中心	臺南市南區喜東里12鄰明興路735巷31號	48	林小姐	06-2626009	內科
台南市私立五甲教養院	臺南市歸仁區凱旋路二段275號	26	王小姐	0988665860	家醫科、身心科

本名單於113年9月19日更新，有意願協助者請先洽照護機構確認目前支援情形



五、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	2,988	3,281	91%
北區	1,234	1,384	89%
中區	2,201	2,303	96%
南區	1,508	1,647	92%
高屏	1,761	1,971	89%
東區	220	243	91%
總計	9,913	10,830	92%

南區4縣市上線情形

縣市別	特約家數	2.0上線家數	占率	較前季增加
雲林縣	279	252	90%	3%
嘉義市	187	173	93%	7%
嘉義縣	171	144	84%	2%
臺南市	1,010	939	93%	3%
總計	1,647	1,508	92%	4%

南區4縣市未上線情形

縣市別	特約家數	未上線家數	占率	2.0未上線家數			
				衛生所	新特約	具H1資格	無H1資格
雲林縣	279	27	10%	18	2	4	3
嘉義市	187	14	7%	2	3	1	8
嘉義縣	171	27	16%	15	2	7	3
臺南市	1,010	71	7%	32	6	11	22
總計	1,647	139	8%	67	13	23	36

註：資料統計截至
113年9月12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34家			嘉義市12家	嘉義縣9家	雲林縣7家
中心兒科診	松柏復健診	臻善鎂診所	于慶功診所	仁德診所	益眾診所
主安診所	林志忠診所	環河漾格爾	仁和診所	吳源益診所	益霖健康診
台南科聯診	欣南海診所	羅診所	好生診所	杏林診所	馬光診所
民用診所	保生診所	蘇稔然診所	安男診所	崇德家醫科	博仁診所
永德診所	建銘診所	加恩內科診	呂國鎮診所	得安診所	德豐診所
安平西醫診	盈泰診所	和家診所	杏嘉耳鼻喉	維榮耳鼻喉	台西仁一診
安南高家醫	茂生診所	奇康診所	華陽診所	德家診所	家益診所
何婦產診所	國泰功醫診	東祐身心診	嘉義慈濟診	元興診所	
享美時尚診	許俊雄診所	花園夜市診	鴻安診所	忻安診所	
佳元診所	惠生婦產科	楊純宜診所	宏醫診所		
佳里新生診	新樓安南診		居榮診所		
延年內兒診	廖恒輝診所		建興診所		

六、上傳檢驗(查)結果資料

南區西基109Q1-113/7上傳情形

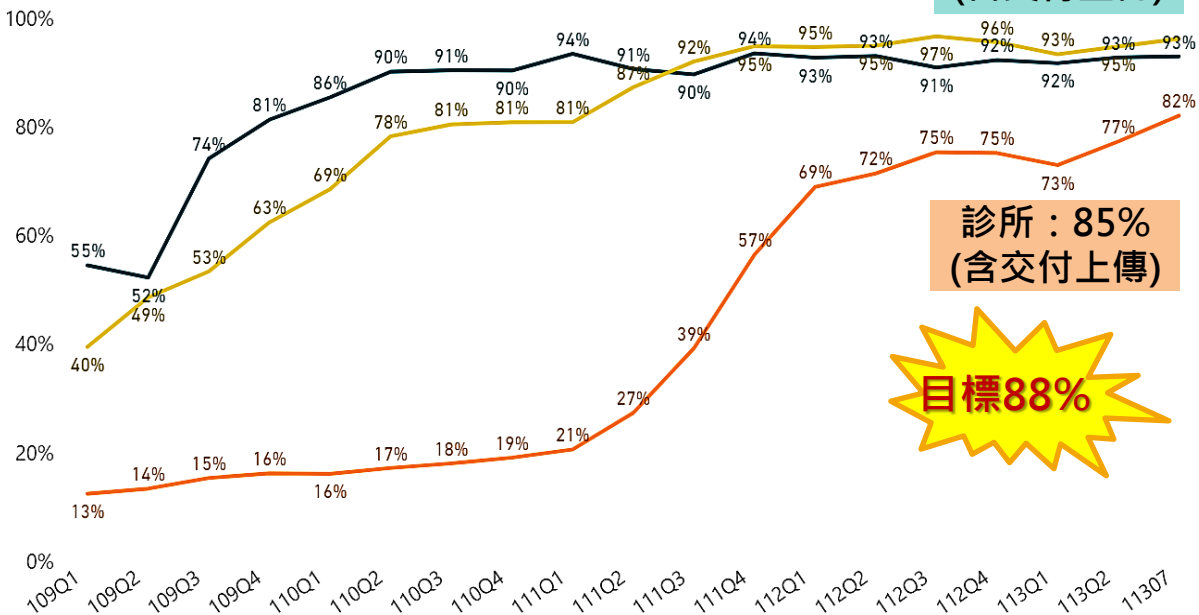
南區檢驗(查)結果上傳情形

●診所 ●衛生所 ●檢驗所

衛生所：94%
(含交付上傳)

診所：85%
(含交付上傳)

目標88%



上傳率持續進步(113/7已達90.3%)！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。

重點推動

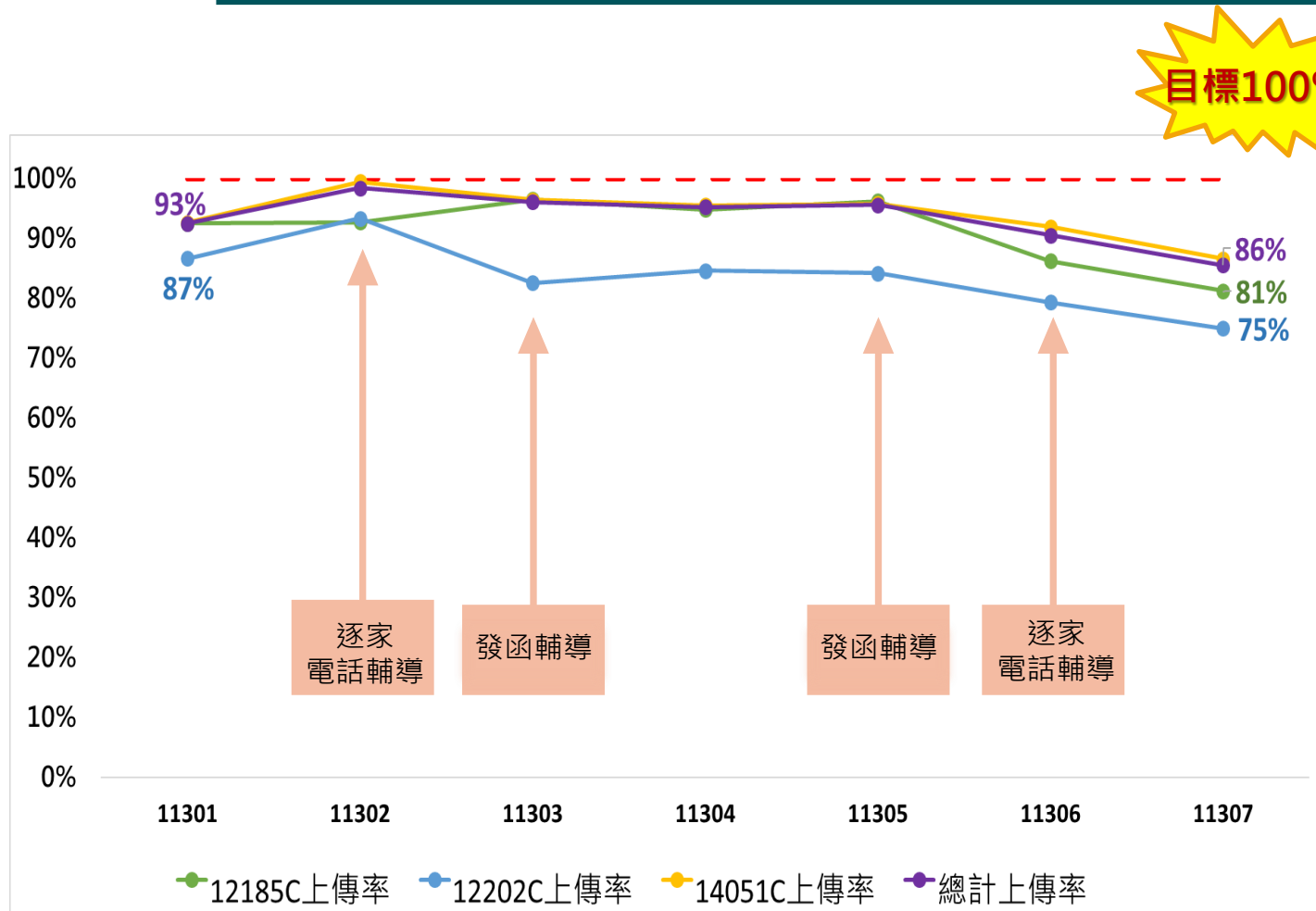
持續輔導、調閱仍未上傳案件，釐清實際執行情形。

項目	上傳結果	輔導標的	113年7月 平均上傳率
c肝	數值/文字	上傳率<100%	86%
x光	文字報告 /影像圖檔	≥500筆&上傳率≤30%	52%
鏡檢 及超音波	文字報告	≥50筆&上傳率≤70%	83%
病理報告	數值/文字	≥30筆&上傳率≤30%	80%
檢體檢驗	數值/文字	≥500筆 ≥100筆&上傳率0%	91%

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肝檢驗上傳情形(113年1月至113年7月)



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

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](#)

七、白內障手術監控與管理

113年南區白內障手術分配成長件數

期間	113Q1	113Q2	113Q3	113Q4	總計
分配占率	25%	25%	25%	25%	100%
分配成長件數	181	181	181	182	725

113Q1-113Q2全區白內障手術申報情形

縣市別	113Q1		113Q2		小計	
	較同期 增加件數	成長率 (%)	較同期 增加件數	成長率 (%)	較同期 增加件數	成長率 (%)
臺北	-36	-0.4	283	2.7	247	1.3
北區	51	1.1	-57	-1.0	-6	-0.1
中區	-120	-1.7	139	1.7	19	0.1
南區	275	4.3	355	5.1	630	4.7
高屏	125	1.7	135	1.6	260	1.6
東區	-41	-8.4	-109	-19.1	-150	-14.1
全署	254	0.7	746	1.9	1,000	1.3

113年7至9月逐月發函回饋管理標的並移請南區分會輔導，監控成長趨勢。

112年西醫基層診所白內障手術醫師產值分布

業務組	個別醫師產值						單位：人
	100萬 以下	100萬 ~ 250萬	250萬 ~ 500萬	500萬 ~ 1,000萬	1,000萬 ~ 1,500萬	1,500萬 以上	總計
臺北	83	50	49	62	3	2	249
北區	31	19	30	26	6	1	113
中區	36	27	28	42	6	4	143
南區	18	22	29	42	6	2	119
高屏	23	21	45	55	4	-	148
東區	1	-	1	2	2	-	6
全署	192	139	182	229	27	9	778
全署占率	24.7%	17.9%	23.4%	29.4%	3.5%	1.1%	100%
南區占率	15.1%	18.5%	24.4%	35.3%	5.0%	1.7%	100%

備註：1.以分區別及醫師別歸戶計算。

2.論病例計酬-水晶體囊內(外)摘除術及人工水晶體置入術(單側)(門診)97608C支付點數為20,679點；
西醫基層門診論病例計酬案件(C1案件)以每點1元結算。

112年南區西基診所醫師年產值其白內障手術病人年齡分布

人數	醫師年產值	0-54歲	55-59歲	60-64歲	65-69歲	70-74歲	75-79歲	80-84歲	85-89歲	≥90歲	總計
	1,000萬以上	224	286	534	905	1,025	619	315	68	11	3,987
	500~1,000萬	533	789	1,466	2,434	3,080	1,745	993	321	54	11,415
	250~500萬	185	293	554	887	1,036	652	403	98	15	4,123
	100~250萬	71	136	265	438	446	236	140	42	6	1,780
	100萬以下	15	20	37	72	79	42	19	4	2	290
	總計	1,028	1,524	2,856	4,736	5,666	3,294	1,870	533	88	21,595
占率	醫師年產值	0-54歲	55-59歲	60-64歲	65-69歲	70-74歲	75-79歲	80-84歲	85-89歲	≥90歲	總計
	1,000萬以上	5.6%	7.2%	13.4%	22.7%	25.7%	15.5%	7.9%	1.7%	0.3%	18.5%
	500~1,000萬	4.7%	6.9%	12.8%	21.3%	27.0%	15.3%	8.7%	2.8%	0.5%	52.9%
	250~500萬	4.5%	7.1%	13.4%	21.5%	25.1%	15.8%	9.8%	2.4%	0.4%	19.1%
	100~250萬	4.0%	7.6%	14.9%	24.6%	25.1%	13.3%	7.9%	2.4%	0.3%	8.2%
	100萬以下	5.2%	6.9%	12.8%	24.8%	27.2%	14.5%	6.6%	1.4%	0.7%	1.3%
	平均占率	4.8%	7.1%	13.2%	21.9%	26.2%	15.3%	8.7%	2.5%	0.4%	100.0%

南區西基白內障手術醫師申報費用>1千萬點，病人年齡55-64歲占率

醫事機構代碼	醫事機構簡稱	醫師	總計	55-64歲	占率
3522024***	信○眼科診	A	650	139	21.40%
3539131***	竝○眼科診	B	605	90	14.90%
3505310***	霖○眼科診	C	579	119	20.60%
3521062***	林○正診所	D	500	107	21.40%
3521070***	解○力眼診	E	414	79	19.10%
3521013***	慶○眼科診	F	413	91	22.00%
		G	413	102	24.70%
3541313***	京○眼科診	H	413	93	22.50%
小計			3,987	820	20.60%
南區整體			21,595	4,380	20.28%

本轄7家診所8位醫師，病人年齡55-65歲人數占率平均為20.6%，較南區整體平均多0.32%



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
- ◆ 主診斷異動申請
- ◆ 癌症治療品質改善計畫
- ◆ 西醫基層受理人民陳情案件統計

一、重申函宣導事項

浮濫申報自家員眷



- 特約診所負責醫師或員工之親眷及友人未有實際發生全民健康保險法第1條之疾病、傷害、生育事故等就醫需求申報費用，已涉及虛、浮報醫療費用。
- 請院所檢視後自行清查，倘經查獲將依規定辦理處分事宜。

覈實申報醫療費用



- 醫師未實際到訪卻申報醫師居家訪視費情事，已涉及虛、浮報醫療費用。
- 請院所檢視後自行清查，倘經查獲將依規定有停、終約及罰鍰等處分，情節重大移送司法偵辦

申報不實調劑人員



- 現診所(藥局)仍有以非實際調劑藥事人員名義申報藥事費用、藥事人員不在班期間由非具藥事人員資格執行調劑業務或使用醫療資訊系統合理調劑量均分功能致生違規等。
- 涉違反健保相關規定。另有停、終約及罰鍰等處分，情節重大移送司法偵辦

一、重申支付標準規定

新型冠狀病毒抗原檢測(14084C)：支付點數150點

新型冠狀病毒抗原檢測SARS-CoV-2 Ag test

1. 適應症：**符合**抗病毒藥物使用**條件**者。
2. 支付規範：
 - (1)本項須按「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**檢驗（查）申報前上傳檢驗（查）結果報告，未上傳者本項不予支付**。
 - (2)限由**醫事人員**執行。



一、重申轉檢申報規定-1

- ✓ 委託轉檢項目如有限專科醫師執行，請**醫令執行醫事人員代號 (P16)**務必填醫令實際執行醫事人員國民身分證統一編號或外籍居留證號。

作業方式	接受委託執行 檢驗(查)機構	費用申報	醫療服務醫令清單格式	
			開立處方之醫院、診所	執行檢驗之醫院、診所
病患持轉檢單 至受檢之醫院、 診所接受檢驗 (查)	醫院、診所	原開立處方 醫院、診所	轉診、處方調劑或資源共享案件之服務機構代號(d17)：N	
			醫令調劑方式(p2)： 2(委託其他醫事機構轉檢)	醫令調劑方式(p2)： 3(接受其他院所委託轉檢)
			醫令類別(p3)： 2(診療明細)	醫令類別(p3)： 4(不得另計價之藥品、檢驗 (查)、診療項目或材料)
			委託或受託執行轉(代)檢醫事機構代號(p24)：醫事機構代號	

依據：「特約醫事服務機構門診療費用點數申報格式及填表說明」註33
「全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法」第18條

一、重申轉檢申報規定-2

院所代碼	35	申報類別	1	醫事類別	11
費用年月	113/07/01	流水號		申報日期	113/08/02
案件分類	09	醫令調劑方式	4 → 委託轉檢應報2	姓名	吳○華
醫令序號	1	藥品(支付)項目代碼	28017C 大腸鏡檢查	身分證號	D22065****
醫令類別	2	單價	2,363.00	慢性病連續處方箋 同一療程及排程檢查	4
總量	1.00	執行時間起迄	~	案件註記	
就醫科別		事前審查受理編號		醫令給藥日份	0
影像來源		執行醫事人員代號		點數	2,363
自費特材群組序號					
未列項註記		委託或受託執行轉(代)檢醫事機構代號	042:		
未列項名稱					

檢核異常 C8無專科醫師

原因 診所申報醫令清單P16(執行醫事人員代號)空白，導致勾稽不到專科醫師



執行醫事人員代號請鍵入執行大腸鏡專科醫師ID



二、醫療費用申報總表線上確認作業-1

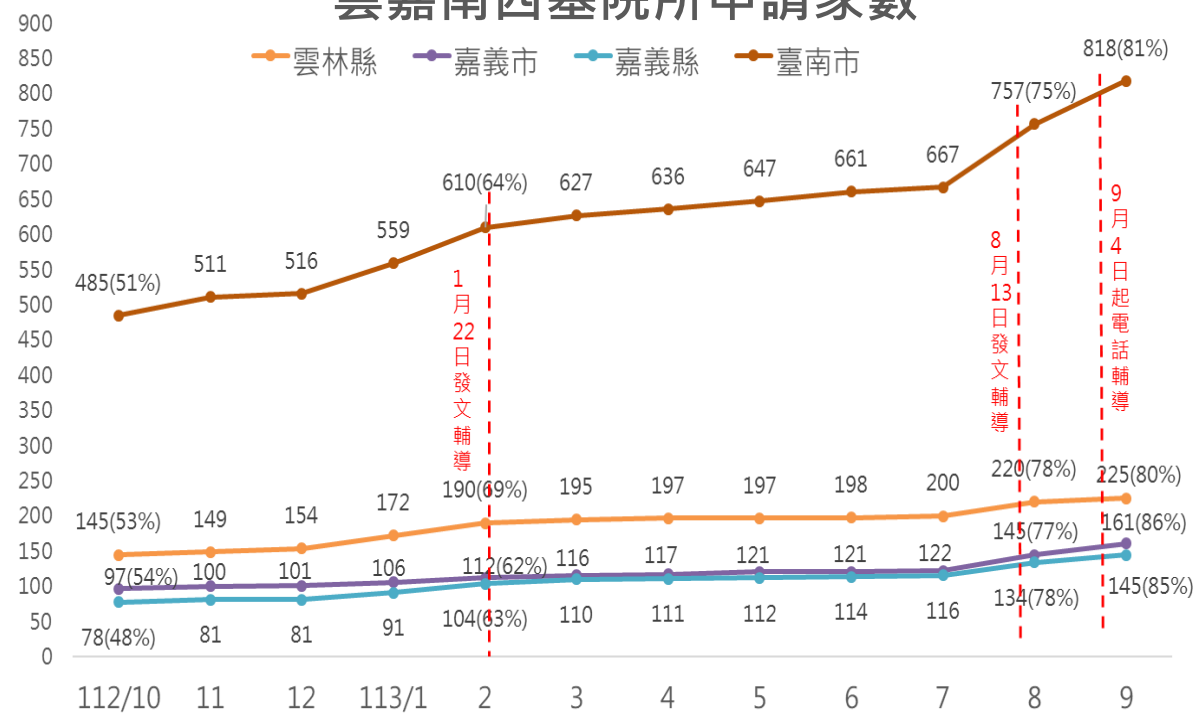
為加速健保醫療費用核付速度，減少郵資及寄件時間，
113年目標全面使用線上作業

- 截至113年9月，南區申請率**82%**
- 以嘉義市86%最高。

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			
					113Q3		113Q4	
					應增申請家數	申請率	應增申請家數	申請率
雲林縣	280	225	55	80%	42	85%	41	100%
嘉義市	187	161	26	86%	37		27	
嘉義縣	171	145	26	85%	32		26	
臺南市	1010	818	192	81%	200		149	
總計	1,648	1,349	299	82%	311		243	

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。

二、醫療費用申報總表線上確認作業-2

如何檢送費用申報附件？
可**郵寄**或**上傳VPN**

醫療費用申報**附件**
上傳VPN**命名對照表**

4-1 備妥上傳資料

- ① 復健科及骨科之物理治療人員排班表及診療項目申請表等資料
- ② 其他如：一次領取慢箋總給藥量切結書、COVID-19代領藥名冊

上傳後，請**主動通知**費用承辦人員，以利下載。

4-2 上傳至VPN

- ① VPN/**院所交換檔案上傳**
- ② 交換檔案備註：填寫上傳檔案名稱
- ③ 選擇檔案：選取欲上傳資料
- ④ 上傳



我的首頁 > 院所資料交換 > 院所交換檔案上傳

① 執行作業區

院所交換檔案上傳

院所交換檔案下載

② *交換檔案備註

③ *交換檔案

④ 上傳 清除

表單種類	命名	例子
復健科及骨科治療人力相關表單 (物理治療人員排班表、診療項目申請表等)	醫事機構代碼_費用年月_醫事類別_01	3512345678_11210_11_01
一次領取慢箋總給藥量切結書	醫事機構代碼_費用年月_醫事類別_02	3512345678_11210_11_02
其他	醫事機構代碼_費用年月_醫事類別_99	3512345678_11210_11_99

三、申報資料/健康存摺資料主診斷異動申請

若有主診斷異動需求，
請醫事服務機構來函申請

申請書

本院所保證本申請書之
內容及所提供資料均屬
實，若為不實申請，致
健保署或其他第三人權
益受損，其一切責任概
由本院所負責。

健保醫療費用申報資料/健康存摺資料
主診斷異動申請書(參考版本)

醫事機構代碼：	醫事機構名稱：	申請日期： 年 月 日	
費用年月：	案件分類及流水號：		
姓名：	出生日期：	身分證字號：	
資料變更項目： <input type="checkbox"/> 不於就醫資料顯示 <input type="checkbox"/> 不於健康存摺顯示 <input type="checkbox"/> 不於雲端藥歷顯示 <input type="checkbox"/> 全部顯示			
變更項目	就醫日期	異動前內容	異動後內容
主診斷			
<p>■變更原因：_____</p> <p>■檢附文件：<input type="checkbox"/>病歷<input type="checkbox"/>門診醫療服務點數及醫令清單<input type="checkbox"/>其他</p> <p>■備註：</p>			

資料變更茲為本院所需要，特向中央健康保險署南區業務組申請資料變更，願遵守相關規定。本院所保證本申請書之內容及所提供資料均屬實，若為不實申請，致健保署或其他第三人權益受損，其一切責任概由本院所負責。

此致 衛生福利部中央健康保險署南區業務組

特約醫事機構印信
(合約大章)

負責醫師印鑑
(合約小章)

- 聯絡窗口：中央健康保險署南區業務組醫療費用二科承辦同仁
- 地址：臺南市中西區公園路 96 號 5 樓/電話：06-2245678 轉分機/
- 傳真：06-2244342，06-2234866

四、癌症治療品質改善計畫

112年國健署統計
四癌陽追率

大腸癌79.6%、口腔癌81.5%、子宮頸癌94.5%、乳癌92.6%

113年第2季南區基層診所篩檢申報情形

	大腸癌		口腔癌		子宮頸癌		乳癌	
	家數	件數	家數	件數	家數	件數	家數	件數
具資格辦理癌症篩檢	651		349		226		2	
執行篩檢案件	509	20,314	207	10,030	132	35,237	2	2,923
113 Q2 申報追蹤管理費	29	173	1	7	1	1	1	89
申報診斷品質管理費	6	56	-	-	0	0	1	89

由上表可知申報計畫追蹤管理費及診斷品質管理費件數偏低

為瞭解有執行大腸鏡檢未申報計畫(大腸癌)已發函請大腸鏡檢申報前10家診所說明原因

為提升篩檢疑似異常個案早期完成診斷治療，敬請輔導診所協助配合計畫追蹤異常個案
以建立篩檢異常個案為中心之主動追陽管理模式

雲林縣大腸鏡檢查分流案

案由

- 為利糞便潛血陽性個案及早接受大腸鏡檢查，雲林縣衛生局組成「醫院策略聯盟大腸鏡檢合約院所」，將個案由醫院分流至基層診所。
- 113年6月7日函請本組註記合作診所，避免因檢查量能增加而遭核扣。

本署回應

- **全民健康保險法第63條**：本署對保險醫事服務機構辦理本保險醫療服務項目、數量及品質，**應進行審查並據以核付費用**。
- 合作診所請確實依醫療法相關規定**據實登載病歷**，**詳加註明受檢依據及檢查理由**等，本署仍將**善盡保險人管理義務**依循規定審查，如經專業審查認定有非必要檢查、不符醫療常規合理性者等，依本保險相關規範辦理。

雲嘉南西基診所大腸癌 相關篩檢/檢查申報情形

縣市	糞便潛血 (85)		大腸鏡檢查 (28017C)	
	家數	件數	家數	件數
雲林縣	84	4,515	8	838
嘉義市	49	1,684	5	451
嘉義縣	72	6,791	-	-
臺南市	373	36,110	20	4,136
總計	578	49,100	33	5,425

資料區間：費用年月113年1月至113年6月

五、西醫基層受理人民陳情案件統計

申訴類別	111/09-112/08	112/09-113/08	增減件數
藥品及處方箋	2	6	4
其他醫療行政或違規事項	11	14	3
其他	8	10	2
疑有虛報費用情事	5	7	2
服務態度及醫療品質	2	4	2
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
疑額外收費(收費疑義)	8	8	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
疑健康存摺所載資料與事實不符	12	7	-5
小計	51	63	12

結語

穩定總額點值，強化精準篩異

- 加強目標點值0.95之管理，透過CIS精準篩異及IPL即時發覺異常，提升管理效益

擴大家醫服務，提升慢性病照護成效

- 協助大家醫團隊組成，主動媒合非家醫院所，共同以團隊合作，達全人全程健康照護
- 提升三高防治參與，80%加入共照網、接受生活習慣諮商、達到三高控制

提高給付鼓勵參與，整合長照服務銜接

- 鼓勵參與減醫方案，達成評核指標，獎勵費用最高達144,000元
- 鼓勵參與居家失能個案家庭醫師照護方案，家訪費用由250元/次增加到1,000元/次

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
- 時效內上傳檢驗(查)結果，同時上傳「影像文字報告」及「影像圖檔」，獎勵金調升為1筆10點

A decorative graphic on the left side of the slide. It consists of a light gray curved shape that overlaps the white background. Within this gray shape are four colored circles: a large teal circle at the top, a medium green circle below it, a medium orange circle to the left of the green one, and a small red circle at the bottom left.

**THANKS FOR
YOUR ATTENTION**