

# 115年「全民健康保險家庭醫師 整合性照護計畫」說明會

115年7月10日  
南區業務組  
醫療費用二科



衛生福利部中央健康保險署

南區業務組

NATIONAL HEALTH INSURANCE ADMINISTRATION-  
SOUTHERN DIVISION, MINISTRY OF HEALTH AND WELFARE

# 大綱 OUTLINES



114年照護成效



115年4大修正重點



115年重要時程表&提醒事項



參考附件

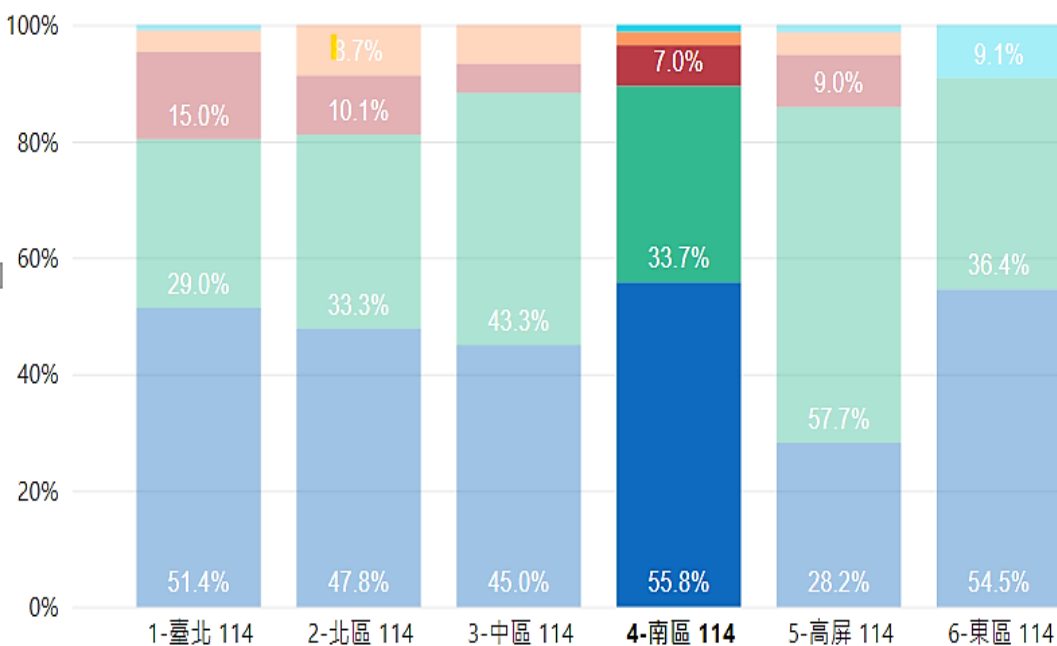
# 114年家醫計畫照護成效



南區良好級以上群數占率**90%**，僅次於東區

各分區品質評核成績分布情形

● 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



| 分區別  | 1-特優級 |       | 2-良好級 |       | 良好級<br>以上占率 | 3-普通級 |     | 4-輔導級 |    | 5-不支付 |    |
|------|-------|-------|-------|-------|-------------|-------|-----|-------|----|-------|----|
|      | 群數    | 占率    | 群數    | 占率    |             | 群數    | 占率  | 群數    | 占率 | 群數    | 占率 |
| 1-台北 | 55    | 51.4% | 31    | 29.0% | 80% (6)     | 16    | 15% | 4     | 4% | 1     | 1% |
| 2-北區 | 33    | 47.8% | 23    | 33.3% | 81% (5)     | 7     | 10% | 6     | 9% | -     | -  |
| 3-中區 | 54    | 45.0% | 52    | 43.3% | 88% (3)     | 6     | 5%  | 8     | 7% | -     | -  |
| 4-南區 | 48    | 55.8% | 29    | 33.7% | 90% (2)     | 6     | 7%  | 2     | 2% | 1     | 1% |
| 5-高屏 | 22    | 28.2% | 45    | 57.7% | 86% (4)     | 7     | 9%  | 3     | 4% | 1     | 1% |
| 6-東區 | 6     | 54.5% | 4     | 36.4% | 91% (1)     | -     | -   | -     | -  | 4     | 9% |

註：目前重複用藥僅統計至114Q3，故最終成績仍以署本部統計為主

# 114年家醫計畫評核指標執行成效

- 南區整體平均為57.9分(總分85分)，高於全署平均。
- 除了結果面外，結構面及過程面平均分數皆高於全署。
- 14項指標中，6項指標分數低於全署平均。

| 分區   | 群數  | 總分   | 結構面<br>(15) | 過程面<br>(28) | 結果面<br>(42) | 結構面                       |                               | 過程面                              |                             |                                         |                            |                             | 結果面                         |                      |                       |                                        |                             |                                                |                                   |
|------|-----|------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|-------------------------------|----------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------------|----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|----------------------|-----------------------|----------------------------------------|-----------------------------|------------------------------------------------|-----------------------------------|
|      |     |      |             |             |             | 個案<br>研討、<br>衛教宣<br>導(10) | 設立<br>24小<br>時諮詢<br>專線<br>(5) | 成人<br>預防<br>保健<br>檢查<br>率<br>(6) | 子宮<br>頸抹<br>片檢<br>查率<br>(6) | 65歲<br>以上<br>老人<br>流感<br>注射<br>率<br>(4) | 糞便<br>潛血<br>檢查<br>率<br>(6) | B、<br>C肝<br>炎篩<br>檢率<br>(6) | 潛在<br>可避<br>免急<br>診率<br>(4) | 會員<br>急診<br>率<br>(4) | 可避<br>免住<br>院率<br>(4) | CKD<br>會員之<br>早期尿<br>液篩檢<br>執行率<br>(5) | 會員<br>固定<br>就診<br>率<br>(10) | 糖心<br>腎症<br>候群<br>監測<br>數據<br>控制<br>良率<br>(10) | DM<br>會員<br>胰島<br>素注<br>射率<br>(5) |
| 1-臺北 | 107 | 55.3 | 14.7        | 15.8        | 24.8        | 9.8                       | 4.9                           | 4.3                              | 4.5                         | 1.8                                     | 2.7                        | 2.5                         | 1.9                         | 2.5                  | 1.6                   | 4.6                                    | 5.2                         | 5.1                                            | 3.9                               |
| 2-北區 | 69  | 51.6 | 14.6        | 13.2        | 23.8        | 9.7                       | 4.9                           | 4.6                              | 3.1                         | 1.8                                     | 1.5                        | 2.2                         | 1.1                         | 2.0                  | 1.2                   | 4.7                                    | 7.3                         | 3.3                                            | 4.2                               |
| 3-中區 | 120 | 56.8 | 15.0        | 17.9        | 23.9        | 10.0                      | 5.0                           | 5.2                              | 4.2                         | 2.8                                     | 2.0                        | 3.7                         | 0.9                         | 1.2                  | 1.0                   | 4.2                                    | 8.0                         | 4.6                                            | 4.0                               |
| 4-南區 | 86  | 57.9 | 14.9        | 20.3        | 22.7        | 10.0                      | 4.9                           | 4.5                              | 4.7                         | 3.2                                     | 2.6                        | 5.3                         | 2.2                         | 1.3                  | 1.0                   | 4.1                                    | 6.3                         | 3.8                                            | 4.0                               |
| 5-高屏 | 78  | 57.1 | 14.8        | 19.9        | 22.4        | 10.0                      | 4.8                           | 5.6                              | 4.1                         | 3.6                                     | 2.2                        | 4.4                         | 1.2                         | 1.3                  | 1.1                   | 4.8                                    | 3.7                         | 6.1                                            | 4.2                               |
| 6-東區 | 11  | 53.5 | 15.0        | 15.2        | 23.3        | 10.0                      | 5.0                           | 5.2                              | 2.2                         | 1.5                                     | 2.2                        | 4.1                         | 0.3                         | 0.1                  | 0.4                   | 4.6                                    | 10.0                        | 4.1                                            | 3.8                               |
| 全署   | 471 | 55.8 | 14.8        | 17.4        | 23.6        | 9.9                       | 4.9                           | 4.8                              | 4.1                         | 2.6                                     | 2.3                        | 3.6                         | 1.4                         | 1.6                  | 1.2                   | 4.4                                    | 6.3                         | 4.6                                            | 4.1                               |

# 114年家醫大平台使用情形



- 大平台使用率：南區69.2%，高居**全署第1**。
- **嘉義縣**家醫診所使用率最高，89.6%。

| 分區別 | 診所<br>登錄數 | 參與<br>診所數 | 大平台<br>使用率 |
|-----|-----------|-----------|------------|
| 臺北  | 804       | 1,531     | 52.5% (5)  |
| 北區  | 449       | 772       | 58.2% (4)  |
| 中區  | 623       | 1,340     | 46.5% (6)  |
| 南區  | 593       | 857       | 69.2% (1)  |
| 高屏  | 529       | 848       | 62.4% (3)  |
| 東區  | 77        | 122       | 63.1% (2)  |
| 全國  | 3,075     | 5,470     | 56.2%      |

| 縣市別 | 使用<br>院所數 | 參與<br>院所數 | 大平台<br>使用率 |
|-----|-----------|-----------|------------|
| 臺南市 | 319       | 522       | 61.1%      |
| 雲林縣 | 115       | 148       | 77.7%      |
| 嘉義市 | 73        | 91        | 80.2%      |
| 嘉義縣 | 86        | 96        | 89.6%      |
| 總計  | 593       | 857       | 69.2%      |

請每家診所至少**每週**至家醫大平台查閱**1次**

# 114年家醫生活習慣諮商



- 生活習慣諮商登錄率：南區4.6%，全署第3。
- 雲林縣家醫診所登錄率最高，10.8%。

| 分區別 | 登錄家數 | 參與診所數 | 登錄率       |
|-----|------|-------|-----------|
| 臺北  | 38   | 1,531 | 2.5% (5)  |
| 北區  | 24   | 772   | 3.1% (4)  |
| 中區  | 18   | 1,340 | 1.3% (6)  |
| 南區  | 39   | 857   | 4.6% (3)  |
| 高屏  | 126  | 848   | 14.9% (1) |
| 東區  | 9    | 122   | 7.4% (2)  |
| 全國  | 254  | 5,470 | 4.6%      |

註：有登錄家數係指該家診所登錄人數不為0

| 縣市別 | 登錄家數 | 參與院所數 | 登錄率   |
|-----|------|-------|-------|
| 臺南市 | 19   | 522   | 3.6%  |
| 雲林縣 | 16   | 148   | 10.8% |
| 嘉義市 | 1    | 91    | 1.1%  |
| 嘉義縣 | 3    | 96    | 3.1%  |
| 總計  | 39   | 857   | 4.6%  |

- 請協助家醫會員至健康存摺，自行填寫生活習慣評估量表。
- 若家醫會員無法自行完成量表，醫師可至VPN登錄生活習慣評估量表

# 115年家醫計畫 4大修正重點



以人為本



整合照護



品質提升



價值支付

1



## 115年全面實施家醫2.0

強化整合性照護，落實全人、全家、全社區照護模式。

2



## 深度整合P4P方案

- 2-1. 增加特定疾病照護費
- 2-2. 增修「糖心腎症候群整合照護提升費」
- 2-3. P4P支付點數比較

3



## 收案對象增修

擴大收案對象，納入更多慢性病與高風險族群。

4



## 評核指標修訂

優化評核機制，強化品質導向與照護成效。

# 費用支付原則

(115年預算**58.67億元**，較114年增加**12.18億**)

## 個案管理費(最多2600元/人)

**特定疾病照護費：**  
針對DM、CKD、ASCVD(風險等級達非常高或極高)

**個人健康資料加成費：**  
+30元/人/年  
(完成個人健康資料加成費建置)

**基本費用：250元/人/年**  
包含資料建檔上傳、轉診、24小時諮詢專線、個案研討及共照門診等

**定期檢驗加成：+100元/年**

(具DM或2種以上特定疾病，需上下半年各1次檢驗；高血壓之血壓值至少上傳3次/年)

**NEW**

**追蹤管理加成(需參與P4P及家醫)**

DM追蹤：250元/次(最高4次/年)

DKD追蹤：400元/次(最高4次/年)

原P碼改為Q碼(不計價)

**NEW**

**糖尿病新收案整合照護費：**  
**650元/年**

(針對115年符合P4P-DM收案條件之家醫會員：

- 1.最近90天內該院所診斷為DM
- 2.同院所就醫達2次以上，且主診診斷及用藥符合DM者)

**支付上限：每位醫師1,080人(上年度評核 $\geq 90$ 分者上限為1,180人)**

註1：上限不包含第二階段加收之三高病人及原P4P已收案照護之家醫會員

註2：未因三高疾病就醫或當次就醫未用藥者，不予給付

## 績效獎勵費(550點/人/年)，以群統計

健康管理成效鼓勵 (50%)



**VC (預估) - AE (實際)**

VC (風險校正模式預估門診醫療費用) -  
AE (實際申報西醫門診醫療費用)

差值回饋上限275點/人

【註】VC-AE：排除愛滋病用藥

品質提升費用 (50%)

特優級( $\geq 90$ 分)：  
275點/人

良好級(80-89分)：210點/人

普通級(75-79分)：175點/人

輔導級(70-74分)：145點/人

不支付(<70分)：0點

## 特殊給付與不給付條件

### 頂級獎勵

條件：

- 醫師完成DM/CKD相關教育訓練
- 評核指標為「特優級」
- 平均每人VC-AE差值>275點

➔ **直接支付550元/人**  
(保障點值)

### 偏遠地區保障

- 115年醫療資源缺乏地區共16區(雲林縣3區、嘉義縣5區、臺南市8區)
- 採浮動點值，屬偏遠地區診所且評核指標「良好級」以上，績效獎勵費每點1元計算

### 品質責任

- 若VC-AE差值為負且評核指標<70分  
➔ 僅支付個案管理費50%
- 上年度評核指標<70分 ➔ 不予支付個案管理費，並退出本計畫，1年內不得再加入



## ① 定期檢驗(查)達成加成費

100元/人/年

僅具DM或具2種以上特定疾病者，  
上下半年各一次檢驗



## ② 追蹤管理加成費(DM/CKD)

| 疾病  | 支付費用   | 給付方式                   | 支付條件                         |
|-----|--------|------------------------|------------------------------|
| DM  | 250元/次 | 最多4次，<br>每次間隔<br>10週以上 | 1. 院所已參加P4P<br>2. 個案已進行P4P照護 |
| DKD | 400元/次 |                        | 3. 主診診斷+用藥符合該疾病              |



## ③ 糖尿病新收案整合照護費

650元/人/年

## ■ 條件：

1. 家醫會員
2. 90天內曾診斷為糖尿病(ICD-10為 E08-E13)，  
且同院就醫二次以上
3. 主診斷、用藥符合DM



## 費用支付期程

| 主要經費項目                                                                                           | 費用細項               | 支付期程 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------|
| 個案<br>管理費<br> | 基本費用               | 每半年  |
|                                                                                                  | 個人健康資料加成費          | 按年   |
|                                                                                                  | 定期檢驗(查)達成加成費       | 按年   |
|                                                                                                  | 追蹤管理加成費 <b>NEW</b> | 按季   |
| 糖尿病新收案整合照護費 <b>NEW</b>                                                                           |                    | 按季   |
| 績效獎勵費<br>     |                    | 按年   |

## 【定期檢驗(查)達成加成費檢驗項目】

| 疾病組合         | 需檢驗(查)項目及達成次數 |       |     | 備註                      |
|--------------|---------------|-------|-----|-------------------------|
|              | HbA1c         | LDL-C | ACR |                         |
| 僅具 DM        | 2 次           | 2 次   | —   | 上下半年<br>各一次檢驗<br>為高風險監測 |
| DM+CKD       | 2 次           | 2 次   | 2 次 |                         |
| DM+ASCVD     | 2 次           | 2 次   | —   | 各項目間隔<br>≥ 13 週         |
| CKD+ASCVD    | —             | 2 次   | 2 次 |                         |
| DM+CKD+ASCVD | 2 次           | 2 次   | 2 次 |                         |



提升至 **500~1,100點** (原150~750點)



各疾病組合對應之檢驗項目，並依達**控制良好或進步**之項目數，支付相對應費用

| 疾病組合                                                                                             | 檢驗項目控制良好範圍            |                               |           | 控制良好或進步檢驗項目數對應之提升費(點) |     |       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------------------------|-----------|-----------------------|-----|-------|
|                                                                                                  | HbA1c                 | LDL                           | UACR      | 1 項                   | 2 項 | 3 項   |
|  DM             | < 7% ; 80 歲以上病人為 < 8% | <100 mg/dL                    | -         | 500                   | 600 | -     |
|  CKD            | -                     | <130 mg/dL                    | <30 mg/gm | 500                   | 600 | -     |
|  ASCVD          | -                     | 非常高：<70 mg/dL<br>極高：<55 mg/dL | -         | 600                   | -   | -     |
|  DM+CKD         | < 7% ; 80 歲以上病人為 < 8% | <100 mg/dL                    | <30 mg/gm | 500                   | 600 | 900   |
|  CKD+ASCVD     | -                     | 非常高：<70 mg/dL<br>極高：<55 mg/dL | <30 mg/gm | 600                   | 900 | -     |
|  DM+ASCVD     | < 7% ; 80 歲以上病人為 < 8% | 非常高：<70 mg/dL<br>極高：<55 mg/dL | -         | 600                   | 900 | -     |
|  DM+CKD+ASCVD | < 7% ; 80 歲以上病人為 < 8% | 非常高：<70 mg/dL<br>極高：<55 mg/dL | <30 mg/gm | 600                   | 900 | 1,100 |

↑  
調升  
350點

### 注意

醫師未完成教育訓練或會員未於收案診所就醫並用藥，不予支付該項費用。





支付更多、獎勵更廣、照護更有力！全院所、全個案皆可獲得獎勵！



以績效結果導向，只要檢驗結果達標或進步，就可獲得完整的整合照護獎勵！

|                              | 納入家醫計畫前 (P4P方案) |                         |               |               |   | 納入家醫計畫後 (115年度家醫會員給付費用) |                          |                  |           |                       |                  |
|------------------------------|-----------------|-------------------------|---------------|---------------|---|-------------------------|--------------------------|------------------|-----------|-----------------------|------------------|
| <b>DM</b><br>糖尿病<br>         | 新收案管理<br>照護費    | 追蹤管理<br>照護費             | 年度評估管理<br>照護費 | 每案基本<br>必給付點數 | ➡ | 新收案整合<br>照護費            | 追蹤管理<br>加成費              | 定期檢驗(查)<br>達成加成費 | 個案<br>管理費 | 糖心腎症候群<br>整合照護<br>提升費 | 每案基本<br>必給付點數    |
|                              | 650             | 200×3次<br>/年<br>= 600   | 800           | 2,050點        |   | 650                     | 250×4次/<br>/年<br>= 1,000 | 100              | 250       | 500/600/900           | 2,500~<br>2,900點 |
|                              |                 |                         |               |               |   |                         |                          |                  |           |                       |                  |
| <b>CKD</b><br>慢性<br>腎臟病<br>  | 新收案管理<br>照護費    | 追蹤管理<br>照護費             | 年度評估管理<br>照護費 | 每案基本<br>必給付點數 | ➡ | 新收案整合<br>照護費            | 追蹤管理<br>加成費              | 定期檢驗(查)<br>達成加成費 | 個案<br>管理費 | 糖心腎症候群<br>整合照護<br>提升費 | 每案基本<br>必給付點數    |
|                              | 200             | 200×2次/<br>/年<br>= 400  | 無             | 600點          |   | 無                       | 無                        | 100              | 250       | 500/600/900           | 850~<br>1,250點   |
|                              |                 |                         |               |               |   |                         |                          |                  |           |                       |                  |
| <b>DKD</b><br>糖尿病<br>腎病變<br> | 新收案管理<br>照護費    | 追蹤管理<br>照護費             | 年度評估管理<br>照護費 | 每案基本<br>必給付點數 | ➡ | 新收案整合<br>照護費            | 追蹤管理<br>加成費              | 定期檢驗(查)<br>達成加成費 | 個案<br>管理費 | 糖心腎症候群<br>整合照護<br>提升費 | 每案基本<br>必給付點數    |
|                              | 無               | 400×3次<br>/年<br>= 1,200 | 800           | 2,000點        |   | 無                       | 400×4次/<br>/年<br>= 1,600 | 100              | 250       | 600/900/1,100         | 2,550~<br>3,050點 |
|                              |                 |                         |               |               |   |                         |                          |                  |           |                       |                  |

### 家醫計畫 4大優勢



支付提高  
每案基本給付點數  
全面提升



追蹤強化  
追蹤次數增加  
3→4次/年



指標導向  
以 HbA1c、LDL、  
UACR 檢驗結果為依據



全面給付  
所有院所、全部個案  
達標即可獲得獎勵



持續照護、提升品質，讓病人更健康，院所也能獲得更合理的支持！

| 方案名稱<br>疾病類別          | 糖尿病及初期慢性腎臟病照護整合方案(P4P)                                                                             |                           |                                               | 家醫計畫(含ASCVD)                                                                                                                                                                |        |        |
|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------|
|                       | DM                                                                                                 | DKD                       | CKD                                           | DM                                                                                                                                                                          | DKD    | CKD    |
| 獎勵單位                  | 醫師                                                                                                 | 院所                        | 醫師                                            | 照護個案                                                                                                                                                                        |        |        |
| 獎勵門檻                  | 醫師新收案率 $\geq 30\%$<br>且收案人數 $\geq 50$ 人                                                            |                           | 完整追蹤率 $\geq 50\%$                             | 完成P4P教育訓練                                                                                                                                                                   |        |        |
| 獎勵費用                  | <b>1. 品質卓越獎：</b><br>前25%醫師達成完整追蹤個案，每案獎勵1,000點。<br><br><b>2. 品質進步獎：</b><br>該醫師收案個案中達成完整追蹤，每案獎勵500點。 | 排序前30%之院所，其收案個案每案獎勵1,000點 | 「門檻指標」之醫師，照護病人完成二次追蹤管理且符合「獎勵指標」1或2者，每案獎勵400點。 | <b>1. 多重慢性病人門診整合費用：</b> 符合門診用藥整合條件者，每人550點或1,100點<br><b>2. 績效獎勵費：</b> 按品質指標及VC-AE情形，每人最多550點<br><br>■ DM每人最高：2,500~2,900點<br>■ DKD每人最高：2,550~3,050點<br>■ CKD每人最高：850~1,250點 |        |        |
| 每人最高費用<br>(管理照護費+獎勵費) | 3,050點或2,550點                                                                                      | 3,650點                    | 800點                                          | 4,550點                                                                                                                                                                      | 4,700點 | 2,900點 |



會員上傳截止日：**8月2日前完成**



**本署指定名單**  
(較需照護名單)

- ✓ 慢性病個案
- ✓ 非慢性病個案



**慢性病個案：**

1. **P4P方案及代謝防治計畫**個案優先交付收案院所  
(交付順序：DKD→DM→代謝計畫→CKD)
2. 其他**慢性疾病**給藥日份最高且門診就醫2次(含)以上之診所收案



**非慢性病個案：**

以門診就醫次數最高之診所收案，排除復健就醫次數 $\geq 33$ 次/年



**自行收案**



- 每名醫師上限為**200名**(每家診所上限**不得超過1,200名**)



**第二階段自收**



上年度評核指標 $\geq 90$ 分之醫療群

每名醫師上限為**300名**(每家診所上限**不得超過1,800名**)

**NEW**



另，上年度 $\geq 90$ 分且HbA1c及LDL控制良(或進步)率皆滿分  
每家診所可加收**100名三高病人**



**【例外】** 第二階段自收三高病人年度內未於收案診所因三疾病就醫者，不支付所有費用





過程面

(1)調整計分方式、得分閾值及配分：

成人預防保健檢查率、糞便潛血檢查率、BC肝炎篩檢率

(2)調整計分方式：

65歲以上老人流感注射率、**訂定24小時諮詢專線運作機制SOP**

以群為單位，  
於10月底前提供



結果面

(1)新增排除條件：會員急診率

(2)調整得分閾值：

CKD會員之早期尿液篩檢檢驗檢查執行率、  
糖心腎症候群監測數據控制良(或進步)率



自選指標

由「保險人選擇」最優3項指標進行計分



加分項

新增「春節期間開診」項目



提醒事項

115年7月1日起，P碼 → Q碼 (Q碼不計價)



申報

申報

|                                                                                          | DM              |          | DKD      | CKD        |        |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|----------|----------|------------|--------|
|                                                                                          | 新收案             | 追蹤       | 追蹤       | 新收案        | 追蹤     |
|  給付費用名稱 | 糖尿病新收案整合照護費     | 追蹤管理加成費  | 追蹤管理加成費  | -          | -      |
|  支付費用   | 650元            | 250元     | -        | -          | -      |
|  不計價代碼  | Q1407C          | Q1408C   | Q7001C   | Q4301C     | Q4302C |
|  給付條件   | 90天內2次就醫、主診斷+用藥 | 主、次診斷+用藥 | 主、次診斷+用藥 | 90天內就醫、主診斷 | -      |
|  給付次數   | 1次              | 最多4次/年   |          | -          | -      |
|  間隔時間  | -               | 10週以上    |          | -          | -      |
|  獎勵金  | 糖心腎症候群整合照護提升費   |          |          |            |        |

【注意】當次就醫未用藥者不支付該費用



衛生福利部中央健康保險署 廣告

# 重要時程表

## 請配合重要時程繳交相關資料

| 項目               | 說明                                                                                                                                                   | 期限                                                |
|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| 申請計畫             | 計畫公告後，向南區業務組提出參與計畫書面申請。                                                                                                                              | 6/26~7/31                                         |
| 登錄收案會員、<br>維護及上傳 | 1.收案會員資料2個月內批次上傳至VPN。<br>2.採二階段上傳:<br>➤ 第一階段:本署提供交付名單+200名自收名單。<br>➤ 第二階段:去年評核指標分數達90分以上，醫師可再自收100名；若 <b>評核指標≥90分且HbA1c及LDL皆滿分，每家診所可再加收三高病人100名。</b> | 第一階段：<br>7/4~ <b>8/2</b><br><br>第二階段：<br>8/3~8/14 |
| 登錄共照活動           | 1. 指派1家診所事前至VPN/試辦計畫/家醫共照登錄作業。<br>2. <b>每季</b> 繳交社區醫療群組織指標評估總表。                                                                                      | 04/15<br>07/15<br>10/15<br>次年01/15                |
| 自我評估表            | 計畫執行6個月後繳交                                                                                                                                           | 07/15前                                            |
| 繳交年度執行報告         | 推動工作重點、執行策略及成效、溫馨小品等                                                                                                                                 | 次年01/15前                                          |
| 教育訓練課程           | 新加入院所取得CA資格並接受DKD課程，其餘請每年接受8小時DM訓練                                                                                                                   |                                                   |
| 24小時諮詢專線         | <b>訂定SOP</b> ，並由醫師全聯會進行抽測， <b>電話異動請務必通知</b> 會員及本組                                                                                                    | -                                                 |

# 家醫大平台\_查詢路徑

## 評核指標資料查詢

- 家醫大平台登入路徑：  
**VPN/醫事人員專區/家醫大平台**
- 大平台中評核指標查詢路徑：  
院所儀表板/家醫評核指標

請每家診所至少**每週**至家醫大平台查閱**一次**



衛生福利部  
中央健康保險署

醫事人員專區

醫事機構登入

下載專區

聯絡窗口

友善連結

服務電話：(07)231-8122  
服務時間：週一至週五8:00 ~ 19:45、週六9:00 ~ 17:00  
電子信箱：ic\_service@nhi.gov.tw

網路線路檢測/報修專線  
中華電信 (02)2344-3118

健保資訊網服務系統 (VPN)

所在位置 / 首頁 / 醫事人員專區

醫事人員專區



健保醫療資訊  
雲端查詢系統  
(單一入口)



保險對象特定  
醫療資訊查詢作業



醫事人員  
溝通平台



院所申報醫師別  
概況作業



住院病例組合編審  
查詢作業



**家醫大平台**





衛生福利部中央健康保險署  
National Health Insurance Administration,  
Ministry of Health and Welfare

歡迎使用

最新消息

**院所儀表板**

P4P收案追蹤報表

健康管理成效統計

**家醫評核指標**

整合照護對象健康管控

**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 | 評核指標配分 | 資料年月 | 執行狀況 | 得分 | 全國家醫收案會員平均執行狀況 |
|--------|--------|------|------|----|----------------|
|--------|--------|------|------|----|----------------|



## 路徑：健保快易通app\健康存摺首頁\其他增值服務\生活型態評估量表

### 步驟一、

登入健康存摺，點選首頁  
右上方的小綠框



### 步驟二、

選擇「其他增值服務」



### 步驟三、

選擇「生活型態評估量表」



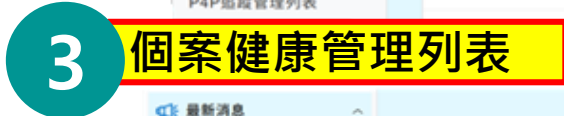
# 生活型態評估量表\_家醫大平台查詢

**路徑：**VPN首頁\醫事人員專區\家醫大平台  
個案健康管理列表\選擇個案後點選查看\生活型態評估

三高疾病會員完成生活習慣量表自評，  
醫師透過家醫大平台查閱，提供諮詢

**前提：**完成**自評會員數≥50人**

**上限：**每家診所**最高2萬點，支付獎勵40點/人**



■ 提醒：民眾於健康存摺登打完畢，於大平台呈現會有**時間落差**



# 生活習慣評估量表\_醫師端

若家醫會員無法自填生活習慣評估量表，  
醫師可至**VPN登錄**

## 1 點選「試辦計畫資料維護」

我的首頁

服務項目

健保醫療資訊雲端查詢系統

**試辦計畫資料維護**

以病人為中心之資訊整合平台

試辦計畫對外資料回饋

居家醫療照護整合計畫

醫務行政

院所資料交換

檢驗(查)結果每日上傳作業

檢驗(查)資料交換系統

檢驗(查)結果每月上傳作業

下載捷徑專區

## 2 點選「家醫收案會員健康資料」

個案檢驗(查)值檢核結果查詢

管理照護費及評估書檢核結果查詢

基本資料維護

個案資料維護

個案資料查詢

思覺失調照護對象名單查詢作業

C 肝全口服藥個案資料查詢作業

MD 個案資料查詢作業

安寧跨院際資源分享紀錄

思覺失調管理照護費核算明細表

資料上傳查詢作業

提升醫院用藥安全與品質方案

MD 醫院以病人為中心計畫整照門診  
時段維護

家醫共照登錄作業

家醫慢性病個案之三高管理臨床資料  
登錄作業

家醫收案對象COVID-19疫苗施打查  
詢

急診品質方案相制作業

**家醫收案會員健康資料**

## 3 鍵入家醫會員健康資料

家醫會員健康資料

|        |           |
|--------|-----------|
| 醫事職務代號 | 3         |
| 身分證號   |           |
| 出生日期   | (民國年/月/日) |
| * 性別   | 16        |

新增 更正 刪除 複製 清除

個人基本資料(必填)

|          |                                                                                                                                                                                                                                                      |        |                                                 |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------------------------------------------------|
| * 姓名     |                                                                                                                                                                                                                                                      | * 性別   | <input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女 |
| * 主要照顧者  |                                                                                                                                                                                                                                                      | * 職業別  |                                                 |
| * 居住縣市   |                                                                                                                                                                                                                                                      | * 居住地區 |                                                 |
| * 家庭生命週期 | <input type="checkbox"/> 新婚夫婦 <input type="checkbox"/> 第一個小孩誕生 <input type="checkbox"/> 有學齡兒童 <input type="checkbox"/> 有青少年子女 <input type="checkbox"/> 子女外出創業 <input type="checkbox"/> 空巢 <input type="checkbox"/> 老化的家庭 <input type="checkbox"/> 其他 |        |                                                 |

生活型態評估量表各領域總分(附表)每個領域最高10分

|                                  |                                                                                                          |                                |  |
|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--|
| 正向社會連結:<br>第 1、3、5、7、9 題的分數總和    |                                                                                                          | 身體活動:<br>第 13、19、22 題的分數總和     |  |
| 避免危害物質:<br>第 6、11、15、16 題的分數總和   |                                                                                                          | 睡眠及壓力管理:<br>第 4、8、10、17 題的分數總和 |  |
| 營養:<br>第 2、12、14、18、20、21 題的分數總和 |                                                                                                          |                                |  |
| 抽菸                               | <input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 偶爾交際應酬(平均一天約吸10支菸以下) <input type="radio"/> 平均一天約吸10支菸(含)以上 |                                |  |
| 喝酒                               | <input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 偶爾交際應酬(每週1-2天) <input type="radio"/> 經常喝(每週>2天)            |                                |  |
| 嚼檳榔                              | <input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 偶爾交際應酬(每週1-2天) <input type="radio"/> 經常嚼或習慣在嚼(每週>2天)       |                                |  |

註：院所至VPN登打者，可不須額外至家醫大平台



# 小結

- 115年家醫計畫變動大，深度整合P4P方案，增修特定疾病照護費用，提高診所參與誘因。
- 慢性病全人照護，以達健康台灣三高防治888目標

## 診所最佳化行動清單 (Manager's Checklist)



**教育訓練絕對優先：**年底前所有醫師務必完成 DM/CKD 教育訓練 (攸關績效與CRM給付資格)。



**嚴控 7月1日 檢驗節點：**糖心腎(CRM)的「控制良好」與「進步」後測，務必安排在當年度7月1日之後，並注意84天測試間距。



**落實 d13 申報紀律：**開立多重用藥( $\geq 56$ 天)時，務必在病歷註記整合內容，且清單d13必填「整合照護模式」。



**優化 VC-AE 差值：**避免差值為負且評核落後( $< 70$ 分)，否則基礎個管費將被重扣50%。



**盯緊生活習慣自評門檻：**及早推動三高病患完成APP自評，確保跨越 50人最低給付門檻。





# 家醫P4P診所DM/DKD會員收案追蹤流程



# 評核指標得分法則

## Aha Moment! 115年拿分黃金法則



# 謝謝聆聽 敬請指教

南區業務組家醫計畫窗口  
黃小姐，分機4159  
李小姐，分機4152



# 參考附件\_計畫其他內容



- 1  | 收案條件
- 2  | 費用支付
- 3  | 教育訓練
- 4  | 評核指標
- 5  | 退場及輔導機制

## 保險人派案 A 軌：慢性病名單三大篩選條件

前提提示：須為前一年曾就醫的慢性病人



### 忠誠病人 (高黏著度)

- 連續兩年在相同診所就醫
- 就醫  $\geq$  **4次** 且  
平均用藥  $\geq$  **7天**  
(或總給藥  $>$  **60天**)
- 醫療費用位居最高 **90%**



### 高齡多重慢性病

- 年齡 **65歲** (含)以上
- 具備多重慢性病身分



### 特定醫療給付方案 (P4P)

- 糖尿病、初期慢性腎臟病 (P4P-DM/CKD/DKD)
- 氣喘、BC型肝炎、慢性阻塞性肺病 (COPD) 等專案個案

# 收案對象\_指定名單\_非慢性病個案

保險人派案 B 軌：非慢性病名單篩選標準



## 收案對象\_收案優先順序(I)

### 名單交付優先順序（一）：專案計畫絕對優先

前提條件：個案已被下列計畫收案，且該診所前一年度有參加本家醫計畫。



## 名單交付優先順序 (二)：一般個案的分配 PK 邏輯

### 慢性病個案 PK



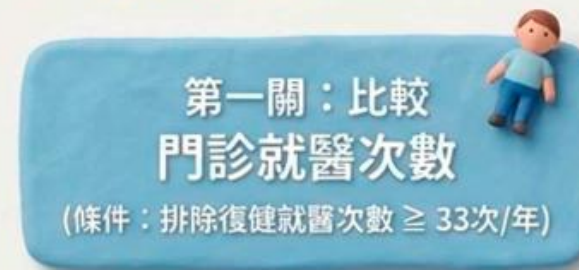
若給藥日份相同

第二關：比較  
醫療費用  
最高者優先

The diagram shows a patient character on the right of a central orange box.

收案以3年為原則；  
若當年底未因慢性病  
於收案診所回診，次  
年將重新分派。

### 非慢性病個案 PK



若次數相同

第二關：比較  
醫療費用  
最高者優先

The diagram shows a patient character on the left and a stethoscope icon on the right of a central blue box.

| 交付名單格式    |            |          |                  |          |               |    |     |     |     |
|-----------|------------|----------|------------------|----------|---------------|----|-----|-----|-----|
| 院所ID      | 身分證號       | 生日       | 與前一年家醫<br>收案診所相同 | 疾病<br>樣態 | ASCVD<br>風險等級 | 三高 | 高血壓 | 高血脂 | 高血糖 |
| 2339***** | A12333**** | 19790125 | 2                | 1        | 0             | 1  | 1   | 0   | 0   |
| 2339***** | P12176**** | 19581009 | 2                | 2        | b             | 1  | 0   | 0   | 1   |
| 2339***** | P12290**** | 19821114 | 1                | 3        | a             | 1  | 1   | 1   | 1   |
| 2339***** | R22234     |          | 1                | 4        | 0             | 0  | 0   | 0   | 0   |

註記「1」：為三高病人  
註記「0」：非三高病人

註記「1」：相同  
註記「2」：不相同

註記「1」：DM；註記「2」：CKD  
註記「3」：DKD；註記「4」：非前述病人

註記「a」：非常高  
註記「b」：極高

**注意：**請醫師自行留存會員疾病樣態及三高情形

下載路徑：VPN/試辦計畫資料維護/家醫應照護對象名單查詢作業

### 自行收案的配額階梯：表現越好，額度越高

社區醫療群醫師自行收案名額上限基準



# 【實務速查表】115年家醫計畫收案規則總覽矩陣

|               | 保險人派案<br>(慢性)<br> | 保險人派案<br>(非慢性)<br> | 診所自行收案<br>                    |
|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 核心對象          | 給藥>60天<br>高齡多重<br>P4P個案                                                                              | 費用前30%<br>幼兒前60%<br>就診≥50次                                                                            | 會員眷屬與忠誠病人                                                                                                        |
| 優先分配<br>依據/限制 | 給藥日份最高<br>→ 費用最高                                                                                     | 就醫次數最高<br>→ 費用最高                                                                                      | 基礎 200人/醫，<br>評鑑≥90分增至<br>300人/醫                                                                                 |
| 特殊規則          | 收案3年為原則；<br>P4P-DKD<br>享絕對第一順位                                                                       | 排除復健就醫<br>≥ 33次                                                                                       | 三高控制滿分診所，<br>可再外加 100名額<br> |

註：全面排除代辦、外傷、論病例計酬與地區醫院全人計畫案件。

## 計畫三大經費池：從基礎建檔到高階整合

### 固定基底

個案管理費 (固定金額：元/年)

- 包含基本建檔、特定疾病(DM/CKD)追蹤與定期檢驗。
- 預算優先扣除項目，確保基礎收益。

### 品質放大器

績效獎勵費用 (浮動點值：最高1元/點)

- 依賴診所整體醫療品質與健康管理成效 (VC-AE差值)。
- 每位會員最高貢獻 550 點。

### 魔王級 整合加碼

特定/整合照護加成 (浮動點值：最高1元/點)

- 針對高複雜度患者：失智症、多重用藥、糖心腎症候群(CRM)。
- 高點數回報，需符合嚴格的申報與檢驗條件。

### 第一層基礎建設：個案管理費的堆疊邏輯



一般診所：最高 1,080 名。  
特優群( $\geq 90$ 分)：最高 1,180 名。

註：第二階段三高病人及原P4P-DM/CKD照護個案不計入此上限。

# 費用支付\_特定疾病照護費

(盡責度)

## 特定疾病照護費：針對 DM、CKD、ASCVD 的額外給付

P4P資格家醫院所

100元/年

**定期檢驗加成費**

- 對象：僅具糖尿病，或具2種以上特定疾病者。
- 條件：達定期追蹤照護標準(上下半年各至少一次檢驗)。

DM  
250元

DKD  
400元

**追蹤管理加成費 (按次給付)**

- 條件：已參加P4P方案，每次就醫主診診斷與用藥相符(間隔10週以上)。
- 給付：最高4次/年。

650元/年

**糖尿病新收案整合照護費**

- 條件：115年符合P4P-DM收案(近90天內同院所診斷E08-E13並就醫2次以上)。

# 費用支付\_定期檢驗查達成加費

- DM或2種以上特定疾病：上下半年各1次檢驗。
- 高血壓：血壓值至少上傳3次/年



出處：南投縣醫師公會理事長陳宏麟醫師

# 費用支付\_追蹤管理加成費、DM新收案整合照護費

(盡責度) **家醫計畫 × DM / CKD / DKD 加成給付** (115年)

### (B) 追蹤管理加成費

**適用對象**

- 已參與 P4P-DM / P4P-CKD / P4P-DKD
- 已完成 P4P 收案照護

**申報條件**

- 就醫主診斷 / 次診斷符合疾病
- 有相關用藥
- 每年最多 4 次
- 每次須間隔 10 週以上
- 當次未開立藥物 → 不得申報

**給付金額**

- DM 250 元/次
- DKD 400 元/次

### (C) 糖尿病新收案整合照護費

符合 P4P-DM 新收案條件

- 收案前 90 天內至少同院所就醫 2 次
- ICD-10 : E08-E13
- 收案當次主診斷及用藥符合糖尿病

**650 元/人/年**

### (D) 初期慢性腎臟病個案 (CKD)

符合 P4P-CKD 新收案

- 收案前 90 天內曾於同院所就醫
- 收案當次主診斷符合 CKD

DM × CKD 可以串接

- DM 收案後，若符合 CKD → 可申報 DKD 追蹤管理加成費
- CKD 收案後，若再符合 DM → 同樣可申報 DKD 追蹤管理加成費

### (E) 申報編號

|          |                                           |              |
|----------|-------------------------------------------|--------------|
| i. DM    | (i) 糖尿病新收案整合照護費                           | Q1407C (不計價) |
|          | (ii) 追蹤管理加成費                              | Q1408C (不計價) |
| ii. CKD  | (i) 初期慢性腎臟病個案：新收案 (115 年已符合 P4P-CKD 收案條件) | Q4301C (不計價) |
|          | (ii) 原 P4P-CKD 收案個案，於每次追蹤時                | Q4302C (不計價) |
| iii. DKD | 追蹤管理加成費                                   | Q7001C (不計價) |

### 重點提醒

- 要先有 P4P 收案資格
- 追蹤要有診斷 + 用藥才可申報
- DM 與 CKD 可串接成 DKD，加成給付更完整！



# 家醫P4P診所DM/DKD會員收案追蹤流程



## 費用支付\_績效獎勵費用

### 績效獎勵引擎：每位會員最高 550 點的解鎖條件

前提：醫師須完成DM/CKD教育訓練。若VC-AE為負值且評核<70分，個管費將扣50%！

健康管理成效 (50%)

品質提升費用 (50%)

最大 275 點：VC-AE 差額回饋

- 以風險校正預估費用(VC)減去實際申報費用(AE)。
- 差額回饋社區醫療群，平均每人上限275點。

特優級 (≥90分)：275 點

良好級 (80-89分)：210 點

普通級 (75-79分)：175 點

輔導級 (70-74分)：145 點

不支付 (<70分)：0 點

## 高階照護（一）：失智症門診家庭諮詢



### 收案門檻

- 經專科醫師評估有諮詢需要。
- 臨床失智症評量表 (CDR)  $\geq 1$ ，  
或簡易心智量表 (MMSE)  $\leq 23$ 。

### 給付標準 (最多2次/年)

- 15 分鐘 (含) ~ 未達 30 分鐘：300 點  
(代碼 P5002C)
- 30 分鐘 (含) 以上：500 點  
(代碼 P5003C)



必須填報諮詢溝通內容(附件四)並併入病歷留存。

## 高階照護(二)：多重慢性病人門診整合

Before



After



### 觸發條件

- 具2種(含)以上慢性病並於收案診所就醫。
- 當年度連續處方箋需含2類(含)以上慢性病用藥。
- 無「門診特定藥品重複用藥」情形。

### 階梯式獎勵

- 總處方調劑達 56日(含)以上：支付 550 點。
- 總處方調劑達 169日(含)以上：額外再加 550 點(合計 1100 點)。

### 申報關鍵 (極易漏報)

- 病歷需簡述整合內容，且費用申報清單「d13」欄位必須註記「整合照護模式」。未記載於病歷者不得註記！

# 費用支付\_糖心腎症候群整合照護提升費(I)

## 高階照護 (三)：糖心腎症候群整合照護提升費

### 路徑 A：控制良好

- 最後一次(或半數以上)檢驗落在標準範圍內。
- 關鍵時間點：最後檢驗須在 7月1日 之後。
- 例外：純DM個案若7/1前LDL已達標且未再測，亦視同達標。

指標定義：  
監控 HbA1c、  
LDL、UACR

### 路徑 B：顯著進步

- 後測數值 < 前測數值。
- 關鍵時間點：後測日期須在 7月1日 之後。
- 關鍵時間點：後測日期須在 7月1日 之後。
- 間隔要求：前測與後測必須間隔 84天 (含) 以上。

**警告：醫師年底前未完成DM/CKD訓練，或病患未開立相對應用藥，一律不予支付！**

# 費用支付\_糖心腎症候群整合照護提升費(II)

| 【獨立對照表】糖心腎症候群整合照護提升費 |                  |                  |            |              |     |      |
|----------------------|------------------|------------------|------------|--------------|-----|------|
| 疾病組合                 | HbA1c<br>目標      | LDL<br>目標        | UACR<br>目標 | 達標/進步項目數對應點數 |     |      |
|                      |                  |                  |            | 1項           | 2項  | 3項   |
| DM                   | <7%<br>(>80歲<8%) | <100             |            | 500          | 600 |      |
| CKD                  |                  | <130             | <30        | 500          | 600 |      |
| ASCVD                |                  | 非常高<70,<br>極高<55 |            | 600          |     |      |
| DM+CKD               | <7%<br>(>80歲<8%) | <100             | <30        | 500          | 600 | 900  |
| CKD+ASCVD            |                  | 非常高<70,<br>極高<55 | <30        | 600          | 900 |      |
| DM+ASCVD             | <7%<br>(>80歲<8%) | 非常高<70,<br>極高<55 |            | 600          | 900 |      |
| DM+CKD+<br>ASCVD     | <7%<br>(>80歲<8%) | 非常高<70,<br>極高<55 | <30        | 600          | 900 | 1100 |

出處：南投縣醫師公會理事長陳宏麟醫師

## (良善度)實務守則：何謂「控制良好」與「進步」？



**注意：**醫師必須於年度結束前完成家醫 2.0 教育訓練，且病患需於收案診所就醫並開立相關用藥，否則不予支付。

# 費用支付\_其他費用

## 隱藏版點數推進器：胰島素與生活習慣獎勵

### 糖尿病胰島素注射獎勵費



- 對象：持續施打胰島素之病患 (排除現行照護方案新收案者)。
- 條件：前一年注射天數  $\geq 28$  天 且 當年度  $\geq 168$  天。
- 獎勵：每一個案 300 點/年。

### 生活習慣自評獎勵費



- 對象：具三高疾病(高血壓/高血脂/高血糖)會員，不含代謝計畫收案者。
- 條件：病患完成大平台量表自評，醫師查閱並提供諮詢解析。
- 獎勵：每人 40 點。
- 門檻：完成  $\geq 50$  人 才啟動支付；每診所最高 2 萬點。

## 家庭醫師(CA)訓練課程

新加入計畫之醫師，應於年度內取得**家庭醫師專業教育訓練認證(CA資格)**，未取得者，需退出計畫，並追扣當年度相關費用，隔年度將無法再參加本計畫。

## DM/CKD/DKD 相關教育課程

出處：南投縣醫師公會理事長陳宏麟醫師

未符合糖尿病共同照護網資格之診所，其診所內參與本計畫之醫師應按較需照護個案之疾病樣態，接受相關教育課程，且須包含高血壓及心血管防治內容。

1 DM

8小時之DM或DM(含初期慢性腎臟病)相關課程

2 CKD

6小時之初期慢性腎臟病或8小時之DM(含初期慢性腎臟病)相關課程

3 DM+CKD

8小時之DM及6小時之初期慢性腎臟病或8小時之DM(含初期慢性腎臟病)相關課程

第二年開始，每年需接受 8 小時之DM繼續教育訓練課程

### 115年積分版圖： 滿分 100+10 分在哪裡？



放下死記硬背，結果面（42分）與過程面（28分）佔據七成江山，是決定年度績效的核心戰場。

# 評核指標\_各面向指標



## 結構面指標 (15分)

1. 個案研討、提供疫苗施打、三高防治衛教宣導等
2. 24小時諮詢專線



## 過程面指標 (28分)

1. 成人預防保健檢查率
2. 子宮頸抹片檢查率
3.  $\geq 65$ 歲老人流感注射率
4. 糞便潛血檢查率
5. B、C肝炎篩檢率



## 結果面指標 (42分)

1. 潛在可避免急診率
2. 會員急診率
3. 可避免住院率
4. 初期慢性腎臟病會員之早期尿液檢查執行率
5. 會員固定就診率
6. 糖心腎症候群監測數據控制良(或進步)率
7. 糖尿病會員胰島素注射率

**NEW** 由保險人選擇最優3項



## 自選指標 (15分)6選3

1. 提升社區醫療群品質
2. 配合政策推動指標
  - (1)居家療護或在宅急症
  - (2)開立長照醫師意見書
  - (3)到宅開立居家安寧個案死亡診斷
3. 假日開診並公開
4. 糖尿病人眼底檢查率
5. 醫療群內收案會員重複用藥核扣情形
6. 會員於醫院之糖尿病慢性病連續處方箋開立率



## 加分項(10分)

1. VC-AE
2. 醫師支援醫院
3. 轉介失智症病人
4. 同院所同日就診率
5. 檢驗(查)結果即時上傳率 $\geq 70\%$
6. 春節期間開診



## 觀察指標(不計分)

1. 血壓上傳率
2. 糖心腎症候群監測數據控制良(或進步)率-UACR占率

備註：

**NEW**

1. 成績 $\geq 90$ 分，隔年自收會員可收300名，若同時HbA1c及LDL皆滿分之醫療群，每家診所可加收100名三高病人
2. 成績 $\geq 70$ 分者方符合續約標準(70-74分者隔年成績需達75分方符合續約標準)
3. 退場之醫療群，成績 $\geq 75$ 分之個別診所，可重新組群或加入其他醫療群

### Level 1 結構面指標 (15分)：打造堅實的照護地基

#### 社區醫療群活動 (10分)



每月至少 1 場個案研討/衛教，年度需含三高防治（高血壓含 722 原則）。每位醫師年度參與  $\geq 6$  次。



群內至少 1 家診所提供 COVID-19 或肺炎鏈球菌疫苗。

#### 24小時諮詢專線 (5分)

20分鐘內即時 call out 回電，或能專業解答會員問題（如發燒處理）。得 5 分

醫院代接但無法解決問題（如簡單請病患來醫院）。得 3 分

無人接聽（連續3通間隔10分鐘）或未於10月底交報告。得 0 分



會議與疫苗是基本盤；專線考核的關鍵在於「即時回電」與「專業解答能力」。

Level 2 過程面指標 (28分)：預防保健的五大神盾



五大神盾的計分邏輯皆為「階梯式給分」——達標百分位越高，得分越滿。

### Level 3 結果面指標 Part 1 (12分)：守護防線，降低急重症

潛在可避免急診率 (4分)

慢性病患



會員急診率 (4分)

排除外傷與 UCC



可避免住院率 (4分)

慢性病患



指針在極左綠區 (得 4 分)： $\leq$  收案會員 30 百分位，或進步率  $\geq 10\%$

指針在中左黃區 (得 3 分)： $\leq$  收案會員 45 百分位，或進步率  $> 5\%$

指針在中右灰區 (得 1 分)： $\leq$  收案會員 65 百分位

防守戰的拿分法則：維持在群體低位 ( $\leq 30$  百分位) 或挑戰超越去年的自己 (進步  $10\%$ )。

### Level 3 結果面指標 Part 2 (30分)：糖心腎與慢性病精準打擊

#### 會員固定就診率 (10分)



$\geq$  當年較需照護  
族群 65 百分位  
且  $\geq 50\%$   
(得 10 分)



進步率  $> 5\%$  或  
落在 60~64 百分位  
(得 5 分)

初期 CKD  
尿液篩檢 (5分)  
UACR 或 UPCR 執行率  
 $\geq 70$  百分位得 5 分



糖心腎  
HbA1c/LDL (10分)  
HbA1c 控制良好/進步  
 $\geq 70\%$  得 5 分；LDL 控制  
良好/進步  $\geq 55\%$  得 5 分



DM  
胰島素注射 (5分)  
注射  $\geq 28$  天人數達  
 $\geq 60$  百分位得 5 分



高達 30 分的佔比，說明「把慢性病會員留在群內規律就診，並嚴格控制檢驗數據」是本計畫最具決定性的戰役。

## Level 4 自選指標 (15分)：六選三的戰略抉擇

由健保署自動挑選最優 3 項計分 (每項最高 5 分)



免焦慮機制：由健保署自動挑選當年度最優 3 項計分。請依據診所既有強項（如假日開診或居家醫療）鞏固基本盤。

## Bonus 加分與觀察 (最高+10分)：突破極限的隱藏寶箱



### 觀察指標 (不計分)



血壓上傳率  
(每年至少 2-3 筆)



UACR 控制良好率  
( $< 30\text{mg/gm}$ )

加分項雖有六項，但總上限為 10 分。建議優先鎖定「檢驗即時上傳」與「轉介失智」等易與日常流程結合的項目。



## 1 個案研討、共同照護門診、社區衛教宣導...

### <補充說明> 健保VPN共照門診系統登錄畫面

須指派1家診所「事前」至健保VPN共照活動系統登錄

我的首頁 > 試辦計畫資料維護 > 家醫共照登錄作業

現行作業區

基本資料維護

個案資料維護

個案資料查詢

資料上傳查詢

整合式照護對象名單查詢作業

安寧跨院際資源分享紀錄

氣喘方案評量作業

家醫共照登錄作業

#### 家醫計畫-醫療群共照活動登錄作業

|                               |                      |                       |                      |
|-------------------------------|----------------------|-----------------------|----------------------|
| *活動年度                         | <input type="text"/> |                       |                      |
| *院所代號                         | 3501200000 臺北虛擬診     |                       |                      |
| *醫療群代號                        | <input type="text"/> |                       |                      |
| *活動日期                         | <input type="text"/> |                       |                      |
| *活動項目                         | <input type="text"/> | *聯絡電話                 | <input type="text"/> |
| *開始時間<br>(0903表示9點3分)         | <input type="text"/> | *結束時間<br>(0903表示9點3分) | <input type="text"/> |
| *活動地點<br>(如：〇〇醫院第二會議室)        | <input type="text"/> |                       |                      |
| *活動地址                         | <input type="text"/> |                       |                      |
| <input type="checkbox"/> 取消日期 | <input type="text"/> |                       |                      |

新增

更正

刪除

查詢...

清除

## <注意事項>

該群未於期限內繳交24小時諮詢專線者，則本項不計分。

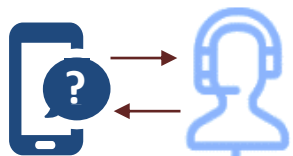
## 2 設立24小時諮詢專線 (10分)

- 請各醫療群為單位，訂定24小時諮詢專線運作機制，包含確認會員身分、接聽案件處理、轉急診及住院個案後續追蹤、案件紀錄等標準化作業流程，並於10月底前提供本組備查(案件紀錄可參考右表7-6\_1)。

| 年度 社區醫療群24小時緊急諮詢專線服務紀錄表 7-6_1 |                |              |            |      |      |      |
|-------------------------------|----------------|--------------|------------|------|------|------|
| 日期                            | 時間<br>(以24小時計) | 會員姓名<br>會員電話 | 會員<br>登錄診所 | 諮詢內容 | 處理情形 | 諮詢人員 |
|                               |                |              |            |      |      |      |

- 鼓勵醫師call out，有效回答會員問題，依「實際服務品質，分階段給分」。(由醫師全聯會進行抽測，以平均分數計算得分)

<注意> 每群全年至少測試3次>



| 評分標準 |                                              | 得分  |
|------|----------------------------------------------|-----|
| 1    | 執行中心或醫院人員接聽，能即時轉達收案醫師，且收案醫師20分鐘內即時call out回電 | 10分 |
| 2    | 執行中心或醫院人員接聽，可專業解答會員問題(如發燒如何處理、瞭解會員狀況等)       | 10分 |
| 3    | 執行中心或醫院人員接聽，無法解決會員問題(如不了解家醫計畫、簡單回答請他來醫院等)    | 3分  |
| 4    | 無人接聽(連續測試3通，每次間隔10分鐘)                        | 0分  |

# 評核指標說明\_過程面I

## 1 成人預防保健檢查率 (6分) 僅包含基層

| 計分方式                                      | 得分 | 計算公式                                                                                                                                                |
|-------------------------------------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 會員接受成人預防保健 $\geq$ 較需照護族群 <b>P70</b>       | 6分 | <ul style="list-style-type: none"><li>■ 分子：30歲(含)以上會員於基層院所接受成人健檢人數</li><li>■ 分母：30歲-39歲會員數/5+40歲-64歲會員數/3+65歲(含)會員數</li></ul> 註：排除代謝、P4P-DM/CKD/DKD |
| 較需照護族群 <b>P70</b> > 檢查率 $\geq$ <b>P60</b> | 4分 |                                                                                                                                                     |
| 較需照護族群 <b>P60</b> > 檢查率 $\geq$ <b>P55</b> | 2分 |                                                                                                                                                     |

## 2 子宮頸抹片檢查率 (6分)

| 計分方式                                      | 得分 | 計算公式                                                                                                                  |
|-------------------------------------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 會員接受子宮頸抹片 $\geq$ 較需照護族群 <b>P63</b>        | 6分 | <ul style="list-style-type: none"><li>■ 分子：25歲(含)以上女性會員於院所接受子宮頸抹片人數</li><li>■ 分母：25歲-29歲會員數/3+30歲(含)以上女性會員數</li></ul> |
| 較需照護族群 <b>P63</b> > 檢查率 $\geq$ <b>P53</b> | 3分 |                                                                                                                       |

# 評核指標說明\_過程面II

## 3 65歲以上老人流感注射率 (4分) 僅包含基層

| 計分方式                       | 得分 | 計算公式                                                                                           |
|----------------------------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 會員接受流感注射 $\geq$ 較需照護族群P65  | 6分 | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 分子：65歲以上會員於基層院所接種</li> <li>■ 分母：65歲以上總會員人數</li> </ul> |
| 較需照護族群P65 > 注射率 $\geq$ P55 | 2分 |                                                                                                |

## 4 糞便潛血檢查率 (6分) 僅包含基層

| 計分方式                                             | 得分 | 計算公式                                                                                                        |
|--------------------------------------------------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 45歲-74歲會員接受定量免疫糞便潛血檢查 $\geq$ 45歲-74歲較需照護族群檢查率P83 | 6分 | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 分子：45歲-74歲會員於基層院所接受糞便潛血檢查人數</li> <li>■ 分母：45歲-74歲會員人數/2</li> </ul> |
| 較需照護族群檢查率P83 > 檢查率 $\geq$ P73                    | 4分 |                                                                                                             |
| 較需照護族群檢查率P73 > 檢查率 $\geq$ P63                    | 2分 |                                                                                                             |
| 較需照護族群檢查率P63 > 檢查率 $\geq$ P55                    | 1分 |                                                                                                             |

## 5 B、C肝炎篩檢率 (6分)

| 計分方式                                            | 得分 | 計算公式                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 符合B、C肝炎篩檢資格之會員B、C肝炎篩檢率 $\geq$ 較需照護族群 <b>P70</b> | 6分 | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 分子：曾做過B、C肝炎篩檢之會員人數</li> <li>■ 分母：符合B、C肝炎篩檢資格之會員人數</li> </ul> (註)：<br>一般民眾：民國75年(含)以前出生至79歲<br>原住民：40歲以上未滿80歲者 |
| 較需照護族群 <b>P70</b> > 篩檢率 $\geq$ <b>P60</b>       | 4分 |                                                                                                                                                        |
| 較需照護族群 <b>P60</b> > 檢查率 $\geq$ <b>P55</b>       | 2分 |                                                                                                                                                        |

# 評核指標說明\_結果面I

## 1 潛在可避免急診率 (4分)

| 計分方式                                                      | 得分 | 計算公式                                                                                                           |
|-----------------------------------------------------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ≤ 收案會員 <b>P30</b> ，或<br>與上年度同期自身比 <b>進步率</b> ≥ <b>10%</b> | 4分 | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 分子：潛在可避免急診慢性類疾病之案件</li> <li>■ 分母：<b>18歲以上家醫會員</b>罹患慢性類疾病人數</li> </ul> |
| ≤ 收案會員 <b>P45</b> ，或<br>與上年度同期自身比 <b>進步率</b> > <b>5%</b>  | 3分 |                                                                                                                |
| ≤ 收案會員 <b>P65</b>                                         | 1分 |                                                                                                                |

## 2 會員急診率(排除外傷) (4分)

| 計分方式                                                      | 得分 | 計算公式                                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ≤ 收案會員 <b>P30</b> ，或<br>與上年度同期自身比 <b>進步率</b> ≥ <b>10%</b> | 4分 | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 分子：會員急診人次(排除外傷案件、<b>UCC案件</b>)</li> <li>■ 分母：會員人數</li> </ul> |
| ≤ 收案會員 <b>P45</b> ，或<br>與上年度同期自身比 <b>進步率</b> > <b>5%</b>  | 3分 |                                                                                                       |
| ≤ 收案會員 <b>P65</b>                                         | 1分 |                                                                                                       |

# 評核指標說明\_結果面II

## 3 可避免住院率 (4分)

| 計分方式                                                      | 得分 | 計算公式                                                                                                          |
|-----------------------------------------------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ≤ 收案會員 <b>P30</b> ，或<br>與上年度同期自身比 <b>進步率</b> ≥ <b>10%</b> | 4分 | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 分子：可避免住院慢性類疾病之案件</li> <li>■ 分母：<b>18歲以上家醫會員</b>因慢性類疾病就醫人數</li> </ul> |
| ≤ 收案會員 <b>P45</b> ，或<br>與上年度同期自身比 <b>進步率</b> > <b>5%</b>  | 3分 |                                                                                                               |
| ≤ 收案會員 <b>P65</b>                                         | 1分 |                                                                                                               |

## 4 初期慢性腎臟病會員之早期尿液篩檢執行率(5分)

| 計分方式                                        | 得分 | 計算公式                                                                                                                 |
|---------------------------------------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 初期慢性腎臟病會員之早期尿液篩檢檢驗(查)<br>執行率 ≥ <b>P70</b>   | 5分 | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 分子：會員於<b>西醫基層</b>執行初期慢性腎臟病之檢驗人數</li> <li>■ 分母：會員門診主次診斷為初期慢性腎臟病人數</li> </ul> |
| 與上年度同期自身比進步 且 <b>P70</b> > 執行率 ≥ <b>P50</b> | 3分 |                                                                                                                      |

<備註> 指「單次尿液肌酸酐/尿液白蛋白比例(UACR)」或「尿液總蛋白與肌酸酐比值(UPCR)」兩項檢查之一

## 5 會員固定就診率 (10分)

| 計分方式                                           | 得分  | 計算公式                                              |
|------------------------------------------------|-----|---------------------------------------------------|
| 會員在群內(含合作醫院)之西醫門診固定就診率<br>≥「當年較需照護族群P65且 ≥50%」 | 10分 | ■ 分子：會員在社區醫療群內診所(含合作醫院)就醫次數<br>■ 分母：會員在所有西醫門診就醫次數 |
| 進步率 >5% , 或「當年較需照護族群P65且<br>≥50%」> 就診率 ≥P60    | 5分  |                                                   |
| 當年較需照護族群P60 >就診率 ≥P55                          | 3分  |                                                   |

## 6 糖心腎症候群監測數據控制良(或進步)率 (10分)

| 項目               | 計分方式                             | 得分 | 計算公式                                           |
|------------------|----------------------------------|----|------------------------------------------------|
| HbA1c 控制良好(或進步)率 | 控制良好(或進步)占率 $\geq 70\%$          | 5分 | ■ 分子：分母中，檢驗結果達控制良好或進步                          |
|                  | $70\% >$ 控制良好(或進步)占率 $\geq 67\%$ | 3分 | ■ 分母：具DM之總收案會員數(排除自收個案)                        |
| LDL控制良好(或進步)率    | 控制良好(或進步)占率 $\geq 55\%$          | 5分 | ■ 分子：分母中，檢驗結果達控制良好或進步                          |
|                  | $55\% >$ 控制良好(或進步)占率 $\geq 54\%$ | 3分 | ■ 分母：具DM、CKD、ASCVD(風險等級達非常高或極高)之總收案會員數(排除自收個案) |

| 疾病組合         | 檢驗項目控制良好範圍       |                               |
|--------------|------------------|-------------------------------|
|              | HbA1c            | LDL                           |
| DM           | <7% ; 80歲以上病人<8% | 100 mg/dL                     |
| CKD          |                  | 130 mg/dL                     |
| ASCVD        |                  | 非常高：<70 mg/dL、極高：<55 mg/dL    |
| DM+CKD       | <7% ; 80歲以上病人<8% | 100 mg/dL                     |
| CKD+ASCVD    |                  |                               |
| DM+ASCVD     |                  | 非常高：<70 mg/dL<br>極高：<55 mg/dL |
| DM+CKD+ASCVD | <7% ; 80歲以上病人<8% |                               |

<備註>執行方式：

- 符合下列條件之一，為控制良好定義：
  - 最後一次(當年度7月1日以後)檢驗結果屬控制良好
  - 半數以上達控制良好範圍
- 進步定義：檢驗結果後測-前測<0  
(後測應當年度7月1日後，且前後測間隔84天以上)

## 7 糖尿病會員胰島素注射率 (5分)

| 計分方式                                        | 得分 | 計算公式                                                                                                                                                         |
|---------------------------------------------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DM會員胰島素注射率 $\geq$ P60                       | 5分 | <ul style="list-style-type: none"><li>■ 分子：DM會員於西醫基層胰島素注射天數<math>\geq</math>28天之人數</li><li>■ 分母：醫療群DM會員門診主診診斷為糖尿病且使用糖尿病用藥之人數且<math>\geq</math>100人</li></ul> |
| 進步率 $>5\%$ ，或<br>P60 $>$ DM會員注射率 $\geq$ P50 | 3分 |                                                                                                                                                              |

## 1 提升社區醫療群品質 (5分)

### 計分方式

辦理 $\geq 1$ 場健康管理活動：

成效良好接受群內診所及合作醫院以外之醫療機構觀摩，或應邀參加醫療群以外團體主辦之經驗分享演講。

每月至少辦理1次學術演講活動

### 認定方式

■ 左方任一項，需檢附佐證資料並經認可

#### 執行注意事項

1. 健康管理活動：應與主管機關、家醫醫學會或醫師公會合辦，並經公告周知。
2. 「學術演講活動」不得與結構面指標「個案研討」重複列計。
3. 佐證資料如活動議程、內容、簽到單、照片等資料。

## 2 配合政策推動指標 (5分)

| 指標                         | 得分條件                         | 得分 | 備註                          |
|----------------------------|------------------------------|----|-----------------------------|
| 居整、安寧居家、在宅急症照護             | 提供服務 $\geq 15$ 人             | 5分 |                             |
|                            | 14人 $\geq$ 提供服務 $\geq 10$ 人  | 2分 |                             |
| 居家失能個案家醫照護方案之個案開立長期照護醫師意見書 | 開立意見書人數 $\geq 15$ 人          | 5分 | 需先申請參加「居家失能個案家庭醫師照護方案」      |
|                            | 14人 $\geq$ 意見書人數 $\geq 10$ 人 | 2分 |                             |
| 醫師到宅開立居家安寧個案之死亡診斷          | 開立死亡診斷人數 $\geq 10$ 人         | 5分 | 醫師開立死亡診斷前，需於當年度曾提供該個案居家安寧服務 |
|                            | 9人 $\geq$ 死亡診斷人數 $\geq 5$ 人  | 2分 |                             |

# 評核指標說明\_自選指標II

## 3 假日開診並公開 (5分)

| 計分方式                     | 得分 | 注意事項                                                                                                                                                                                        |
|--------------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 開診診次 $\geq$ 120診次        | 5分 | <ul style="list-style-type: none"><li>■ 資料來源：VPN看診時段登錄情形</li><li>■ 國定假日依人事行政總處公布之假日(不含周六)</li><li>■ 4天以上長假期請直接勾選，其餘於備註欄備註</li><li>■ 計算：上下午及晚上各計1診次</li></ul> 如醫療群計5家診所，該月4天國定假日，則假日診次為60診次。 |
| 120診次 > 開診診次 $\geq$ 90診次 | 3分 |                                                                                                                                                                                             |
| 90診次 > 開診診次 $\geq$ 50診次  | 1分 |                                                                                                                                                                                             |

## 4 糖尿病人眼底檢查執行率 (5分)

| 計分方式              | 得分 | 計算公式                                                                                                            |
|-------------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| $\geq$ 全國平均值      | 5分 | <ul style="list-style-type: none"><li>■ 分子：分母ID中，有執行眼底檢查或眼底彩色攝影檢查人數</li><li>■ 分母：門診診斷為糖尿病且使用糖尿病用藥之病人數</li></ul> |
| 與上年度同期自身比進步率 > 0% | 3分 |                                                                                                                 |

<備註>

本指標計算不限家醫會員，只要於該診所之糖尿病人皆列入計算

## 5 醫療群內收案會員重複用藥情形 (5分)

| 計分方式                               | 得分 | 計算公式                                                                                                     |
|------------------------------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 群內當年度平均每位會員重複用藥率 $\leq$ <b>P30</b> | 5分 | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 分子：醫療群內收案會員重複用藥處方件數</li> <li>■ 分母：醫療群內收案會員調劑7日以上處方件數</li> </ul> |
| 群內當年度平均每位會員重複用藥率 $\leq$ <b>P60</b> | 3分 |                                                                                                          |
| 群內當年度平均每位會員重複用藥率 $\leq$ <b>P70</b> | 1分 |                                                                                                          |

## 6 會員於醫院之糖尿病慢性病連續處方箋開立率 (5分)

| 計分方式                                   | 得分 | 計算公式                                                                                                                  |
|----------------------------------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 會員於醫院之糖尿病慢性病連續處方箋開立率 $\leq$ <b>35%</b> | 5分 | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 分子：群內收案會員於醫院之糖尿病慢性病連續處方箋開立件數</li> <li>■ 分母：群內收案會員之糖尿病慢性病連續處方箋開立件數</li> </ul> |
| 與上年度同期比，減少 <b>10%以上</b>                | 3分 |                                                                                                                       |

## 1 健康管理成效(VC-AE)執行結果鼓勵 (5分)

- 平均每人節省醫療費用點數  $\geq 275$  點，加5分

## 2 社區醫療群醫師支援醫院 (5分)

- 醫療群醫師經報備支援醫院每月定期執行業務，加5分

### 執行注意事項

1. 共照門診已於結構面指標計分，不得重複列計。
2. 醫院無該科別之支援，經分區業務組認定，且每月定期支援(限合作醫院)。
3. 以群為單位。
4. 佐證資料：(1)報備支援證明。(2)門診時刻表或排班表。

## 3 轉介失智症病人至失智共照中心接受服務 (5分)

- 協助失智症病人優先轉介至診所所在地縣市失智共照中心、適當醫院就醫，或轉介社會福利資源協助，並留有紀錄，加5分

### 執行注意事項

1. 轉介適當醫院：將疑似失智症個案轉介至有提供失智症整合門診或相關專科之醫院就醫，且留有紀錄(CDR $\geq 1$ 分或MMSE $\leq 23$ 分之評估量表等)。
2. 社會福利資源：將確診失智症個案轉介至相關社會福利機構，如失智症協會、家庭照顧者協會、老人福利協會等。

## 4 健康管理成效(VC-AE)執行結果鼓勵 (5分)

- 醫療群收案會員同院同日再就診率 $< 0.015\%$ ，得5分

### + 計算公式

- 分子：同天、同院門診就醫2次以上人數(排除預防保健等代辦案件)
- 分母：門診就診人數。

# 評核指標說明\_加分項II

<注意> 加分項目 最高得分10分

## 5 檢驗(查)結果上傳率 $\geq 70\%$ 之社區醫療群 (5分)

### + 計算公式

- 分子：檢驗(查)結果**3日內**上傳醫令數。
- 分母：即時查詢病患就醫資訊方案附件5項目(p12)所列之診所申報醫令數。

### + 計算條件

- 排除條件：醫療檢查影像及影像報告、人工關節植入物資料、病理報告及出院病歷摘要資料。
- 分子：包含診所申報**診所上傳**檢驗(查)結果及診所申報**檢驗所上傳**檢驗(查)結果之案件。

## 6 春節期間開診(5分) **NEW**

- 醫療群於春節期間，**每日至少一家診所開診**，得5分

註：春節期間為除夕至初五，若當年度小年夜為週日，亦納入指標計算範圍

附件5

獎勵醫事服務機構上傳檢驗(查)結果之項目

| 項次 | 醫令代碼   | 中文名稱                                                | 報告類別 |
|----|--------|-----------------------------------------------------|------|
| 1  | 06012C | 尿一般檢查(包括蛋白、糖、尿膽元、膽紅素、尿沈渣、比重、顏色、混濁度、白血球酯酶、潛血、酸鹼度及酮體) | 1    |
| 2  | 06013C | 尿生化檢查(包括蛋白、糖、尿膽元、膽紅素、比重、顏色、混濁度、酸鹼度、白血球酯酶及酮體)        | 1    |
| 3  | 06505C | 懷孕試驗-酵素免疫法                                          | 1    |
| 4  | 07009C | 糞便一般檢查(包括外觀、蟲卵、潛血反應、硬度、顏色、消化能力、紅、白血球、粘液等)           | 1    |
| 5  | 08002C | 白血球計數                                               | 1    |
| 6  | 08003C | 血色素檢查                                               | 1    |
| 7  | 08004C | 血球比容值測定                                             | 1    |
| 8  | 08005C | 紅血球沉降速度測定                                           | 1    |
| 9  | 08006C | 血小板計數                                               | 1    |
| 10 | 08011C | 全套血液檢查 I (八項)                                       | 1    |
| 11 | 08013C | 白血球分類計數                                             | 1    |
| 12 | 08026C | 凝血酶原時間 Prothrombin time(一段式)                        | 1    |
| 13 | 08036C | 部份凝血活酶時間                                            | 1    |
| 14 | 09001C | 總膽固醇                                                | 1    |
| 15 | 09002C | 血中尿素氮                                               | 1    |
| 16 | 09004C | 三酸甘油脂                                               | 1    |
| 17 | 09005C | 血液及體液葡萄糖-空腹                                         | 1    |
| 18 | 09006C | 糖化血紅素                                               | 1    |
| 19 | 09011C | 鈣                                                   | 1    |
| 20 | 09012C | 磷                                                   | 1    |
| 21 | 09013C | 尿酸                                                  | 1    |
| 22 | 09015C | 肌酸酐、血                                               | 1    |
| 23 | 09016C | 肌酐、尿                                                | 1    |
| 24 | 09017C | 澱粉酶、血                                               | 1    |
| 25 | 09021C | 鈉                                                   | 1    |

## 1 血壓上傳率

### + 計算公式

- 分子：收案會員中，每年至少上傳2筆血壓值(高血壓病人至少上傳3筆)
- 分母：總收案會員人數

## 2 糖心腎症候群監測數據控制良(或進步)率\_UACR

### + 計算公式

- 分子：分母中，檢驗結果達控制良好或進步。
- 分母：醫療群內具DM、CKD之總收案會員數(排除自收個案)。

### + 執行方式

- 控制良好範圍：UACR<30 mg/gm。
- 控制良好即符合下列任一條件：
  - 1.當年度最後一次(7/1後)檢驗結果，屬控制良好
  - 2.當年度檢驗結果，半數以上達控制良好範圍
- 進步定義：檢測結果後測-前測<0，且後測應於7/1後，前後測日期應間隔84天以上

### 執行注意事項

上述兩項指標雖不列入成績，但為符合個管費之特定疾病追蹤管理加成費、糖心腎症候群整合照護提升費獎勵等資格，**請務必定期追蹤**會員之血壓、UACR並上傳檢驗(查)結果

## 1 血壓上傳率

### + 計算公式

- 分子：收案會員中，每年至少上傳2筆血壓值(高血壓病人至少上傳3筆)
- 分母：總收案會員人數

## 2 糖心腎症候群監測數據控制良(或進步)率\_UACR

### + 計算公式

- 分子：分母中，檢驗結果達控制良好或進步。
- 分母：醫療群內具DM、CKD之總收案會員數(排除自收個案)。

### + 執行方式

- 控制良好範圍：UACR<30 mg/gm。
- 控制良好即符合下列任一條件：
  - 1.當年度最後一次(7/1後)檢驗結果，屬控制良好
  - 2.當年度檢驗結果，半數以上達控制良好範圍
- 進步定義：檢測結果後測-前測<0，且後測應於7/1後，前後測日期應間隔84天以上

### 執行注意事項

上述兩項指標雖不列入成績，但為符合個管費之特定疾病追蹤管理加成費、糖心腎症候群整合照護提升費獎勵等資格，**請務必定期追蹤**會員之血壓、UACR並上傳檢驗(查)結果

# 退場及輔導機制

| 條件                                              | 結果                                   | 備註                                            |
|-------------------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------------------|
| 評核指標 <70分                                       | <b>退出</b> 本計畫：計畫參與醫師1年內不得再加入本計畫或全人計畫 | 若個別診所評核指標≥75分，可申請重新組群或加入其他醫療群                 |
| 70分≤ 評核指標 <75分                                  | 進行 <b>輔導</b> 改善：於次年6月底前提具執行改善計畫書     | 第二年評核指標仍<75分，應 <b>退出</b> 本計畫，1年內不得再加入本計畫或全人計畫 |
| 備註 計畫參與醫師當年度未於執業登記診所申報醫療費用者(不含代辦案件)，1年內不得再加入本計畫 |                                      |                                               |



< 注意事項 >  
VC-AE 差值為負且評核指標分數 < 70 分者，則支付 50 % 個案管理費

# 參考附件\_醫療群配合事項

- 健保服務申請權限
- 滿意度問卷調查
- 看診時段(含長假期)登錄&查詢



# VPN\_健保服務申請作業

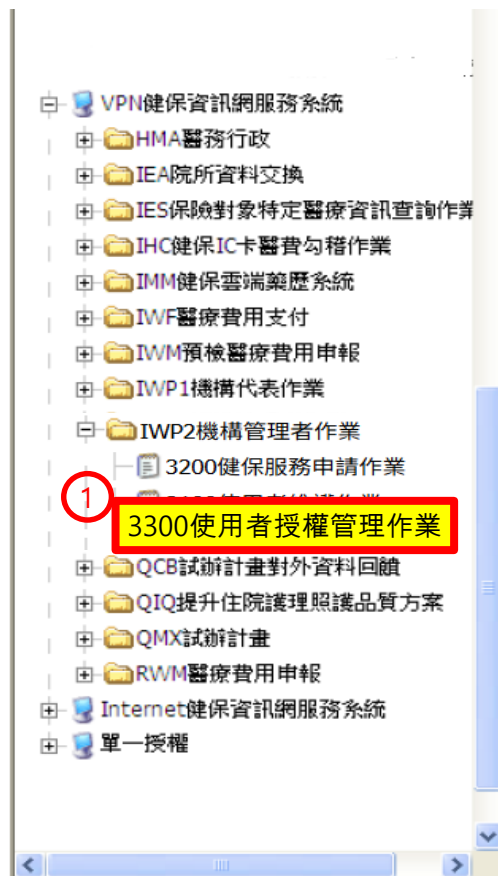
新參加診所  
請自行申請



| 健保服務申請作業                            |                        |      |                             |  |
|-------------------------------------|------------------------|------|-----------------------------|--|
| 篩選條件: 全部                            |                        |      |                             |  |
| 選項                                  | 業務別:作業權利               | 使用狀態 | 備註                          |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [家醫大平台]:全部功能           | 已核可  | 家醫計畫診所使用家醫大平台申請             |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [保險對象特定醫療資訊查詢作業]:全部功能  | 已核可  | 供診間醫師使用，不納入「使用者授權管理作業」執行範圍。 |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [健保醫療資訊雲端查詢系統]:全部功能    | 已核可  |                             |  |
| <input type="checkbox"/>            | [健保醫療資訊雲端查詢系統2.0]:全部功能 | 未申請  |                             |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [鼓勵醫療院所即時查詢病患方案]:全部功能  | 已核可  |                             |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [電子轉診單_受理]:全部功能        | 已核可  |                             |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [電子轉診單_查詢]:全部功能        | 已核可  |                             |  |
| <input type="checkbox"/>            | [電子處方箋]:全部功能           | 未申請  |                             |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [電子轉診單_管理]:全部功能        | 已核可  |                             |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [醫療費用申報]:門診西醫診所        | 已核可  | 本項作業將同步提供「預檢醫療費用申報」服務       |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [醫療費用申報]:門診牙醫          | 已核可  | 本項作業將同步提供「預檢醫療費用申報」服務       |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [拔牙牙位更正作業]:全部功能        | 已核可  |                             |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [醫療費用支付]:全部功能          | 已核可  |                             |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [保險對象管理]:全部功能          | 已核可  |                             |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [健保卡就醫上傳檢核結果查詢]:全部功能   | 已核可  |                             |  |
| <input type="checkbox"/>            | [電子化專業審查系統]:全部功能       | 未申請  |                             |  |
| <input type="checkbox"/>            | [事前審查]:全部功能            | 未申請  |                             |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [試辦計畫資料維護]:糖尿病醫療給付改善方案 | 已核可  | 需一併申請「[糖尿病醫療給付改善方案]:全部功能」   |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [試辦計畫資料維護]:家庭醫師整合性照護   | 已核可  | 需一併申請「[家庭醫師整合性照護計畫]:全部功能」   |  |

# VPN\_使用者授權

新參加診所  
請自行申請



使用者授權管理作業

使用者授權管理

查詢條件: 業務別

選擇

**家醫大平台**

藥品電子化專案審查方案(DEC)

使用者授權管理

查詢條件: 業務別 家醫大平台 匯入...

| 授權                                  | 業務代號 | 業務別   | 機構使用者 |
|-------------------------------------|------|-------|-------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | QFM  | 家醫大平台 | 王 茜   |
| <input type="checkbox"/>            | QFM  | 家醫大平台 | 李 如   |
| <input type="checkbox"/>            | QFM  | 家醫大平台 | 周 俞   |
| <input type="checkbox"/>            | QFM  | 家醫大平台 | 林 隆   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | QFM  | 家醫大平台 | 徐 錠   |

醫師可由現行VPN之「使用者授權管理」授權「家醫大平台」作業，自行新增「家醫大平台」使用者，家庭醫師整合性照護計畫亦同。

# 健康存摺

## 會員滿意度調查

每家診所至少填10份滿意度問卷

步驟一、

登入健保快易通app  
，點選健康存摺

步驟二、

點選首頁右上方的  
小綠框

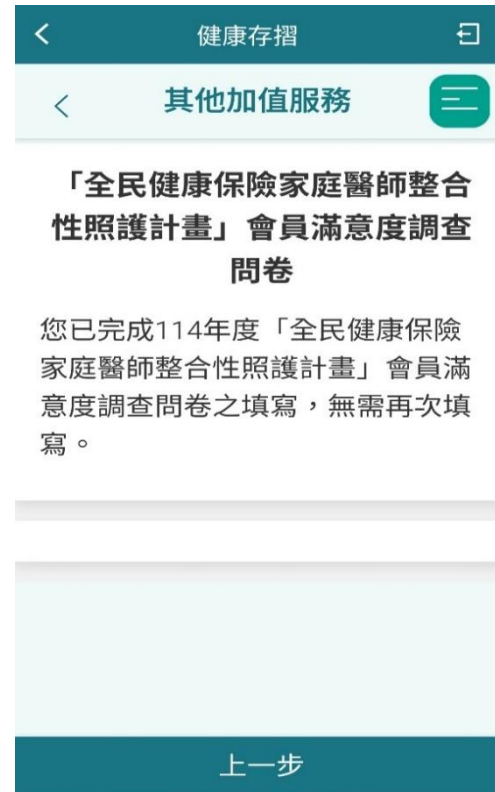
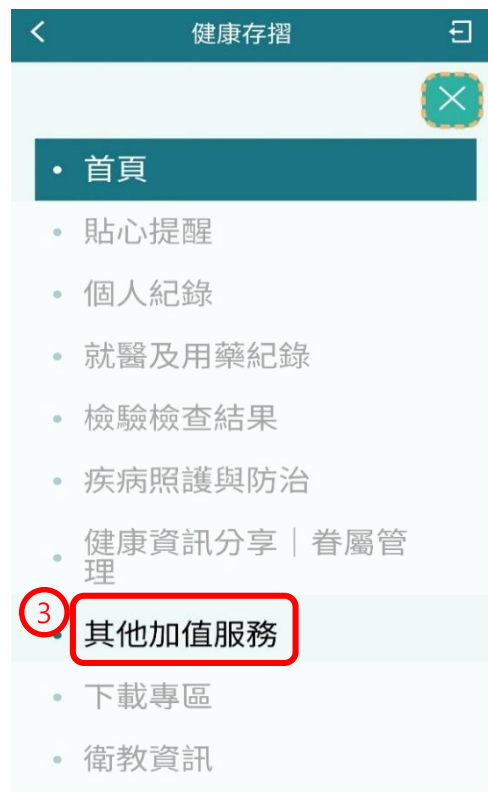
步驟三、

點選  
「其他增值服務」

步驟四、

點選  
「會員滿意度調查」

完成滿意度調查畫面



路徑：健保快易通app\健康存摺首頁\其他增值服務\會員滿意度調查

# 健康存摺II

## 看診時段(含長假期)查詢

健康存摺

大家醫會員健康管理

慢性病追蹤管理

疾病等級評估

預防保健執行結果

1 社區醫療群看診時段  
(含春節、長假期)

註：

1. 本資料非醫師法及醫療法規定之病歷，實際之檢查、檢驗結果或就醫情形，應以各該醫事服務機構之病歷記載為準。
2. 家醫會員收案疾病樣態判斷依前一年年門住診診斷紀錄。樣態包含3種：糖尿病、初期慢性腎臟病、糖尿病合併初期慢性腎臟病。
3. 本年收案作業尚未完成，爰呈現前一年度家庭醫師資訊

健康存摺

成大榕園社區醫療群 社區醫療群

服務時段  
全部

時段：上午 下午 晚上

長假期時段  
請選擇

時段：上午 下午 晚上

3 選時段(可選擇多個時段)

每頁顯示筆數  
10筆

2 下拉式選單 選擇日期

4 查詢

【統計起日 115/01】 參訪累計 441 人次

健康存摺

查詢條件：  
社區醫療群名稱：成大榕園社區醫療群 |  
服務時段：全部、上午、下午、晚上

每頁顯示：  
10 20 50 筆

世澤居家醫療診所  
基層醫療單位  
06-2210147  
臺南市中西區南美里永福路二段152巷7號1樓 (地圖)

立欣診所  
基層醫療單位  
06-2516086  
臺南市北區福德里育德路467號1樓 (地圖)

張士澎內科家醫科診所  
基層醫療單位  
06-2216216

路徑：健保快易通\健康存摺\大家醫會員健康管理\社區醫療群看診時段(含春節、長假期)