

113年3月8日第一次共管會議決議轉知會員事項

1

轉知會員事項_1

◆113年全民健康保險家庭醫師整合性照護計畫

- ✓ 申請書新增申請醫療群「家醫2.0醫療群」類別選項：
 - 社區醫療群採**雙軌併行**，有加強糖尿病(DM)或初期慢性腎臟病(CKD)疾病管理能力之醫療群認定為「家醫2.0醫療群」。
- ✓ 「家醫2.0醫療群」診所**未參加**醫療給付改善方案-DM/CKD/DKD方案者，其參與家醫計畫之醫師應按個案疾病樣態，**每年接受DM/CKD相關教育課程**。
- ✓ 按113年修訂事項：「若前一年度已為家醫會員，且派案診所與前一年度相同者，診所無須於隔年度重新派案及收案」，爰**指定名單與112年收案診所相同者**，將由本署匯入VPN收案，診所無須再上傳。
- ✓ 113年較需照護族群名單已置於VPN，診所得先查詢並提供健康管理，俟計畫公告後再予收案。
- ✓ 較需照護個案若**已被P4P-DM/CKD/DKD、代謝計畫收案**，且該收案診所前一年度有參加家醫計畫，則**優先交付該診所**，並以**DKD、DM、代謝計畫、CKD收案診所**為優先交付順序

2

轉知會員事項_2

◆113年全民健康保險代謝症候群防治計畫_修訂重點

項目	112原內容	113年修訂內容
費用申報	• P7501C須申報不計價檢查(驗)項目	• 無須以不計價方式申報檢查(驗)項目
	• P7502C與家醫、CKD計畫擇優給付	• 同個案於同診所「家醫計畫」收案者，不支付家醫計畫個管費
	• 給付採浮動點值	• 除獎勵費採浮動點值，其餘保障1點1元
收案人數	上限300人	上限500人，並新增派案機制
VPN個案登錄	• 人工輸入慢性病風險值	• 系統自動帶入
獎勵費	• 診所品質獎勵費最高1萬點	• 最高3萬點
	• 新發個案獎勵費150點	• 調高至500點
	• 首次戒菸服務醫師獎勵500點	• 調高至1000點
	• 無	• 新增腰圍改善獎勵500點

3

轉知會員事項_3

◆「糖尿病及初期慢性腎臟病照護整合方案」：

- ✓ 同院所同時由DM及CKD收案之病人，『應』以DKD方案收案，使病人同一次就診中，完成DKD追蹤管理照護。

◆B、C肝炎篩檢

- ✓ 國健署提供45歲至79歲民眾(原住民提早至40歲)終身一次的B、C型肝炎篩檢服務。
- ✓ 本署於雲端系統有建置「B、C肝炎專區」，可查詢病人B、C型肝炎篩檢資格及最近1次相關用藥、檢驗檢查、就醫紀錄，請多加利用。

4

轉知會員事項_4

◆112年度醫院評鑑升格醫院，保險對象應自行負擔費用異動自113年3月1日起生效

✓ 本次評鑑升格醫院：醫學中心3家、區域醫院5家

評鑑結果	分區	機構代號	醫院名稱
區域醫院 升格為 醫學中心	台北	1131050515	佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院
		1331040513	衛生福利部雙和醫院(委託臺北醫學大學興建經營)
	北區	0412040012	國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹臺大分院新竹醫院
地區醫院 升格為 區域醫院	台北	0401020013	國立臺灣大學醫學院附設醫院癌醫中心分院
		1131130018	新北市立土城醫院(委託長庚醫療財團法人興建經營)
	北區	1112010537	新竹市立馬偕兒童醫院(委託台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人興建經營)
	中區	1303180011	亞洲大學附屬醫院
高屏	1107120017	義大醫療財團法人義大癌治療醫院	

✓ 影響門診藥品部分負擔計收：5家地區醫院升格區域醫院後，門診一般處方箋及醫院開立慢性病連續處方箋第一次調劑

- **藥價≤100元**：原地區醫院免收，異動為區域醫院收取10元
- **收取金額上限**：原地區醫院收取上限200元，異動為區域醫院收取上限300元

5

轉知會員事項_5

對符合需要轉診之保險對象，開立之轉診單，內容應包括下列事項：

- 保險對象基本資料。
- 病歷摘要或處置情形。
- 轉診目的。
- 開立日期及有效期限。
- 建議轉至之特約醫院、診所名稱、地址、電話及診療科別。
- 開立之醫師簽章。

◆ 如有修改，應於增刪處蓋章。

可多加利用**VPN/醫事人員溝通平台**，進行電子轉診單開立及回復，操作方式請參考「VPN/醫事人員溝通平台/使用指南/網站導覽與說明」。

6

轉知會員事項_6(1)

◆ 油症患者就醫免部分負擔之權益，說明如下：

- ✓ 凡持油症患者就診卡「新卡」或「舊卡」者（無使用年限），免收取不分科別「門(急)診」（含例假日門診、急診）部分負擔。
- ✓ 第一代油症患者(69年12月31日以前出生之患者)免收取各科別「住院」部分負擔。
- ✓ 醫療院所於部分負擔代碼欄填「901」。

如何辨識油症患者身分？

第一代(紫色):於民國69年(含)前出生者 第二代(綠色):於民國70年(含)後出生者



- 亦可以醫事卡讀取健保卡:[4A-3]油症患者身分，第一代患者以「A」、第二代患者以「Y」註記。

7

轉知會員事項_6(2)

◆ 油症患者就醫免部分負擔之權益，說明如下：

- ✓ 為避免醫療院所及患者就醫上之困擾，國民健康署鼓勵患者同意油症身分註記於健保卡。如有油症患者欲辦理健保卡註記，可於各縣市衛生局填寫相關申請文件。
- ✓ 已辦理健保卡註記者，如有健保卡遺失、更名等重新申辦健保卡之狀況，皆無須重新辦理油症身分註記。
- ✓ 「油症患者就醫注意事項」相關資料已放置於本署全球資訊網之「首頁/健保服務/行政協助業務/油症患者就醫」，若有相關疑問，可自行查閱，或洽國健署辦理。
- ✓ 「油症患者全人關懷中心」免付費諮詢服務專線(0800-580-280)。

8

轉知會員事項_7

- ◆有關醫療費用之申報，請依**全民健康保險醫療費用審查注意事項**，及**醫療服務給付項目及支付標準**等相關規定辦理。
- ◆現行健保給付之**剖腹產已包含各種術式**，爰院所執行「**腹膜外剖腹產**」應依支付標準規定申報，**不得**自立名目向保險對象收取費用。

9

轉知會員事項_8

✓ 假日開診率

- 西醫基層看診率以維持全國平均值「週六83%，週日20%」為原則
- 轄內各縣市假日開診率：

縣市	週六	週日
臺北市	<u>73.26%</u>	<u>12.90%</u>
新北市	80.52%	21.19%
基隆市	81.27%	21.43%
宜蘭縣	80.01%	<u>14.84%</u>
金門縣	<u>73.59%</u>	30.08%
連江縣	94.23%	43.40%

註：以申報檔計算看診院所數/該月總院所數(當月開診1天以上之診所總數)

- 依106年12月26日召開全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準共同擬訂會議106年第4次臨時會會議決議辦理
- 111年各縣市合計開診率：週六79.24%，週日19.92%
- 112年各縣市合計開診率：週六78.62%，週日17.14%
- 未達標準之縣市為**臺北市**週六及週日均未達標，**宜蘭縣**週日未達標及**金門縣**週六未達標

10

轉知會員事項_9

✓ 簡化長假期服務時段登錄作業

- ▶ 定義:連續假期達4日以上
- ▶ 簡化:當年度可逐次或一次登錄

- ▶ 長假期即刻登錄，2擇1:
 - 1.VPN/醫務行政/看診資料及掛號費維護
 - 2.掃碼(右圖)登錄提交
- ▶ 註:113年需登錄清明節假期；
參加家醫群診所另需登端午節開診

長假期連假登錄QR CODE

