

106年家醫計畫簡介

衛生福利部中央健康保險署
南區業務組



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

報告大綱



105年家醫計畫執行成果



106年計畫重點摘錄及評核機制

105年計畫執行成果



背景介紹

• 105年南區各縣市醫療群參與現況

- 105年參與群數、診所數、醫師數及會員數皆較104年增加。
- 家醫資源以台南市最為充足，嘉義縣較少。

縣市別	醫療群數	參與診所數	參與診所比率%	參與醫師數	參與醫師比率%	會員人數	會員佔投保人數比率%
台南市	47	319	33.4%	346	26.2%	245,723	14.1%
嘉義市	8	49	25.3%	57	21.7%	35,716	13.2%
嘉義縣	3	25	14.6%	28	13.3%	22,350	5.2%
雲林縣	17	90	32.0%	97	22.9%	82,239	12.7%
總計	75	483	30.1%	528	23.8%	386,028	12.5%
較104年增減	+2	+45	+10.3%	+43	+8.9%	+27,891	+7.8%

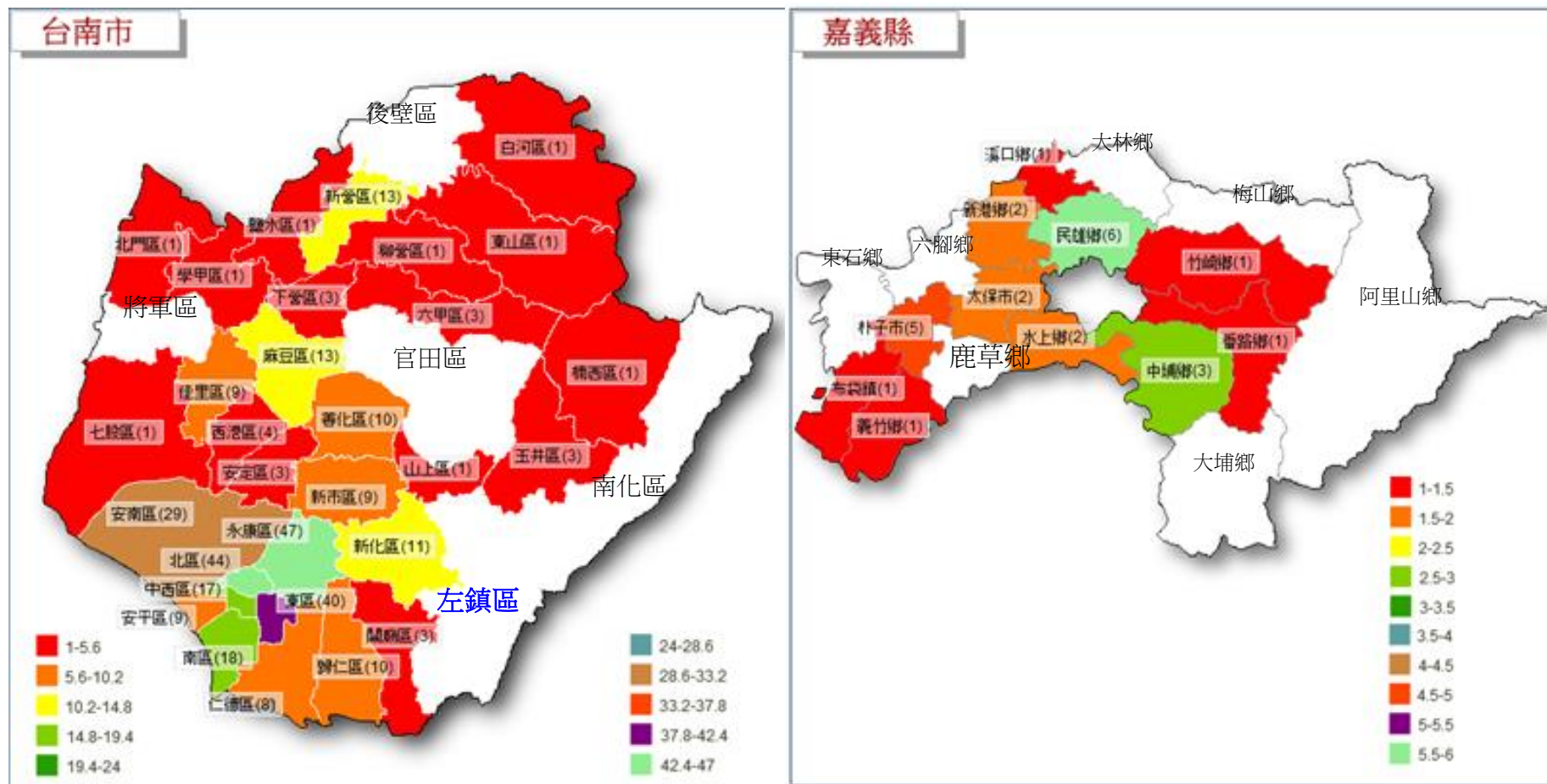
106年目標： 擴大院所參與家庭醫師整合性照護計畫

- 南區106年目標：新增150家診所、增加會員涵蓋率
- 重點工作：
 - 加強轉診
 - 提升24小時緊急諮詢專線品質
 - 鼓勵參加本署重要專案：居家醫療整合照護計畫、醫療資源不足地區改善方案、醫療費用電子化作業、糖尿病照護等

105年各縣市診所參與情形

已發函尚未辦理家醫計畫且300人以上之診所，鼓勵參與106年計畫：

- 台南市：左鎮區尚無診所報名參加。
- 嘉義縣：皆有診所報名參加106年計畫，將持續鼓勵更多診所加入。



105年各縣市診所參與情形

- 嘉義市及雲林縣各鄉鎮皆有診所參與家醫計畫。

嘉義市



雲林縣



105年執行成效₁

量化指標項目	南區 平均	全國平均或 監測值	達成 群數	達成率	達成 情形
1.潛在可避免急診率(每10萬人)	1714	1686	55	73.33%	☹
2.可避免住院率(每10萬人)	1427	1217	29	38.67%	☹
3.固定就診率(%)	47.96%	42.96%	71	94.67%	☺
4.成人預防保健檢查率(%)	42.93%	32.38%	68	90.67%	☺
5.子宮頸抹片檢查率(%)	25.86%	23.53%	59	78.67%	☺
6. 65歲以上老人流感注射率(%)	41.89%	37.64%	66	88.00%	☺
7. 糞便潛血檢查率(%)	42.30%	35.80%	62	82.67%	☺
8.門診經醫療群轉診率(%)	3.57%	1.87%	73	97.33%	☺
9.住院經醫療群協助轉診率(%)	4.74%	3.20%	65	86.67%	☺
10.雲端藥歷系統查詢率(%)	82.14%	89.60%	74	98.67%	☺

註：統計區間：10501-10510



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

105年執行成效₂

- 社區醫療群參與本署重要專案情形

專案名稱	居家醫療整合 照護計畫	醫療資源不足地區 改善方案	即時查詢方案
參與醫療群數 (占率)	63 (84%)	17 (23%)	75 (100%)
參與診所數 (占率)	159 (33%)	28 (6%)	291 (60%)

- 個案研討、衛教宣導、共照門診及病房巡診場次

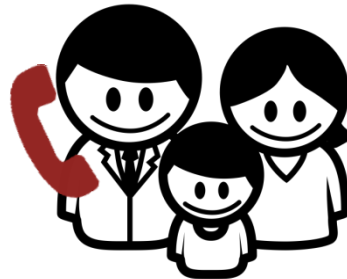
項目	個案研討 (次)	衛教宣導 (次)	共同照護門診 (診次)	病房巡診 (次)	總計
場次	560	425	694	410	2089
參與人次	3658	7179	7540	410	18787

105年執行成效₃

• 24小時諮詢專線測試

得分	群數	占率	電話測試結果	指標達成
10.0	59	78.7%	接聽人員能解答問題或適當處理	😊
8.6	15	20.0%	接聽人員回答較簡略，例如： 直接請會員到醫院掛急診	😞
7.2	1	1.3%		

註：每群測試5次，依實際服務品質分階段給分，以平均分數計算得分。



105年執行成效₄

• 會員滿意度調查

分數	醫療群自測(50件)			分區抽測(10件)			結果
	群數	占率	得分	群數	占率	得分	
$X \geq 90$	73	97%	3	72	96%	7	😊
$80 \leq X < 90$	2	3%	3	3	4%	3	

• 運用通訊軟體聯繫會員

- 醫師透過社群通訊軟體(如：LINE)與會員保持聯繫，追蹤病人的飲食及用藥，會員也需定期向醫師回報。若是不擅使用3C產品的長者，則委託家屬或看護幫忙傳遞訊息。

106年家醫計畫重點摘錄 及評核機制簡介



家醫計畫公告及相關資訊查詢路徑

- 查詢路徑：[健保署首頁](#) > [醫事機構](#) > [家庭醫師整合照護計畫](#)
(計畫公告條文內容、會員權利義務書(範本)、Q&A、會員資料上傳格式...等)



您是第 56741669 位參觀者 | 最新更新時間：106/01/13

字級設定： 

 連結保險費負擔金額表。

一般民眾	投保單位	醫事機構	藥材專區
	- 國際疾病分類第十版 - 醫療費用支付 - 網路申辦及查詢 - 常見問答	- 特約申請與變更 - 事前審查 家庭醫師整合照護計畫	家庭醫師整合照護計畫



組織運作-放寬組群條件

頁數	運作型式 (p.3-5)
(一)	以 同一地區5家以上 (含)特約西醫診所為單位組成，其中1/2以上醫師需具有內科、外科、婦產科、小兒科或家庭醫學科專科醫師資格或1/5以上醫師具有家庭醫學科專科醫師資格，並應與 1-2家特約醫院 (地區醫院家數不限)作為合作對象
(二) 新增	公告之 次醫療區域 ，且該區域前一年度無參加本計畫之診所或僅有1個社區醫療群者，得由 2家(含)以上 診所，結合特約醫院組成社區醫療群
(三)	若聯合診所具有 5位 專任醫師以上，且結合該地區其他3家特約診所以上者，得共同參與本計畫，惟1家聯合診所限成立1個社區醫療群且所有醫師須加入同一社區醫療群。
(四) 新增	得與其他醫事服務機構合作 ，如衛生所、藥局、物理治療所、檢驗所共同組成社區醫療群。

收案對象(會員)-增加會員涵蓋率₁

會員名單	內容摘錄 (p.5-6)
(一)慢性病個案	前一年曾門診就醫4次且平均用藥日數7天以上，或慢性病給藥天數大於60天，依 <u>醫療費用選取最高90%</u> 且連續2年在相同診所就醫之忠誠病人。
(二)非慢性病個案	1.依醫療費用 <u>選取最高30%</u> 且連續2年在相同診所就醫之忠誠病人。 2. <u>3-5歲(含)兒童選取醫療費用最高60%</u> ，連續2年在相同診所就醫之忠誠病人。
(三)門診高利用個案	至基層診所門診就醫次數 ≥ 50 次之病人，且連續2年在相同診所就醫之忠誠病人。
(四) 65歲以上(含)多重慢性病病人	
(五)參與醫療給付改善方案個案	- 指<u>糖尿病、氣喘、BC型肝炎、初期慢性腎臟病或慢性阻塞性肺病</u>等方案之個案。 <u>不另支付個案管理費</u>，但<u>得納入績效獎勵費用計算</u>。

1.慢性病個案：以給藥日份最高診所。

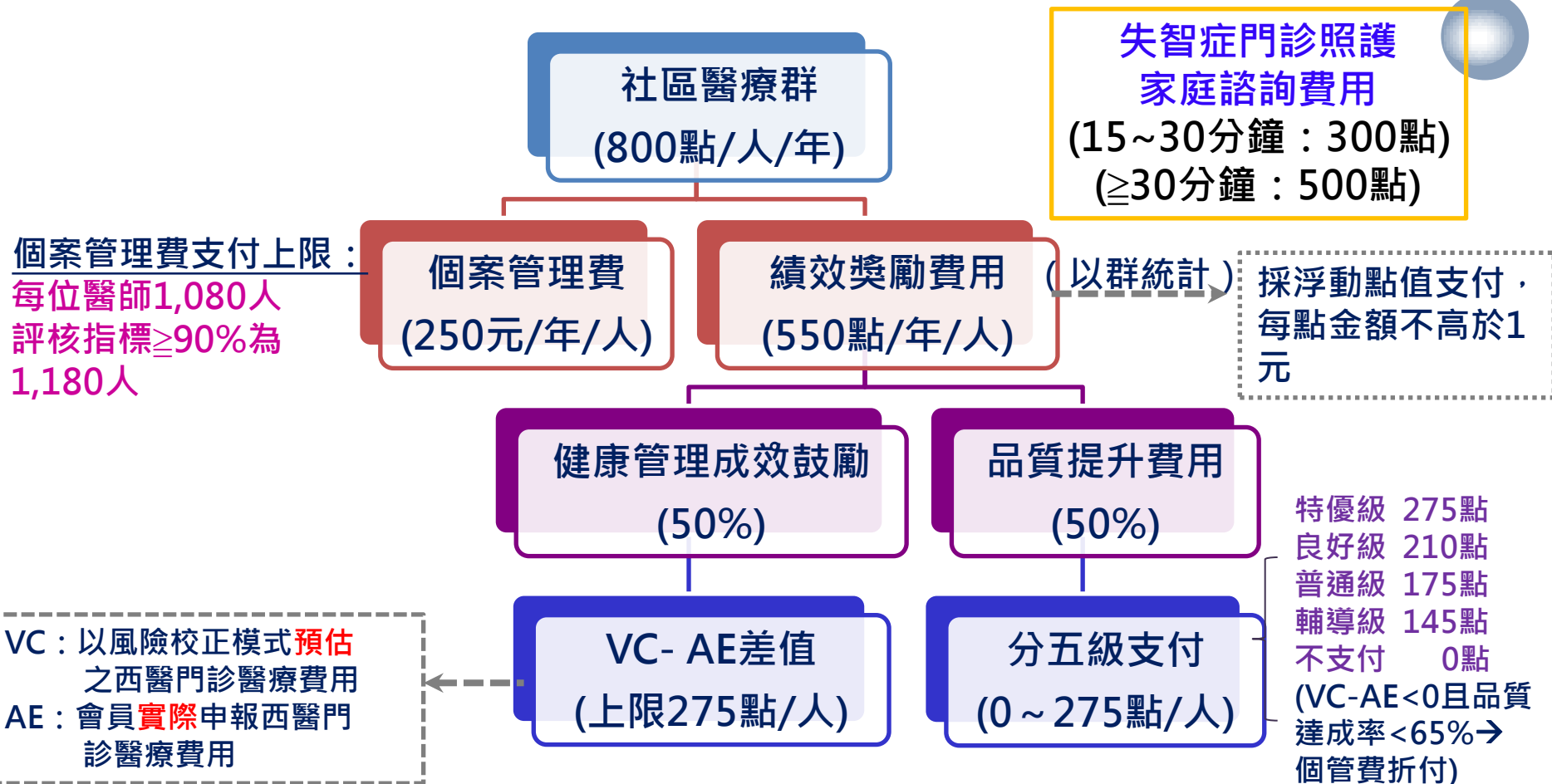
2.餘以門診就醫次數最高的診所收案照顧。若就醫次數相同，則由費用最高的診所收案。

收案對象(會員)-增加會員涵蓋率₂

收案條件	內容摘錄 (p.6-7)
收案人數 <u>修訂</u>	- 每名醫師加收人數上限為<u>200名</u>。 - 上年度評核指標$\geq 90\%$之醫療群，每名醫師加收人數上限為<u>300名</u>。 - 自行收案會員年度內未於收案診所就醫，不支付個案管理費。
自行收案對象	- 以指定收案會員之家庭成員及該醫師之忠誠病人為優先。 - 符合醫療給付改善方案收案條件之糖尿病、氣喘、BC型肝炎、初期慢性腎臟病或慢性阻塞性肺病病人，且非前述交付名單之病人，並於<u>前一年度第一季</u>曾於該診所就醫之病人，納入自行收案對象，不受自行收案會員名額上限。 - 由健保署提供參考名單。
名單上傳 <u>新增</u>	分派 未 參加本計畫診所之 較需照護之名單 ，保險人得依上述原則交付參加計畫診所，該診所得於 <u>1個月內</u> 上傳會員資料至健保資訊網服務系統VPN完成收案

◆ 需於計畫公告**3個月**內，將會員資料批次上傳至VPN

經費及申請 (p.9-11)



- 執行內容：資料建檔上傳、轉診、衛教宣導、24小時諮詢專線、個案研討、共照門診。
- 每位醫師上限1080人(上年度評核指標≥90%醫療群醫師上限1180人)，依實際照護月數給付，以群為單位半年補付1次。

失智症門診照護家庭諮詢費用(新增)

(p.10)

	重點摘錄
(一)對象	參與本計畫之失智症病人，經 <u>神經科或精神科專科醫師</u> 確診評估有諮詢需要，且病人之失智症評估結果， <u>符合臨床失智症評量表(Clinical Dementia Rating,CDR)值≥ 1或簡易心智量表≤ 23者</u> ，社區醫療群診所 <u>得</u> 提供家庭諮詢服務，並申報本項費用。
(二)諮詢紀錄	<u>每次諮詢須填報諮詢溝通內容</u> 及規定，併入病人 <u>病歷紀錄</u> 留存(如計畫附件二)。
(三)給付項目及支付標準	1.每次諮詢服務時間<u>15分鐘(含)以上，未達30分鐘者</u>：支付點數<u>300點</u>，申報編號<u>P5002C</u>。 2.每次諮詢服務時間<u>30分鐘(含)以上者</u>：支付點數<u>500點</u>，申報編號<u>P5003C</u>。 3.<u>同院所每位病人每年最多給付2次</u>費用。

失智症門診照護諮詢溝通記載內容及規定

(p.28 附件二)

1. 病人姓名及臨床失智症評量表(CDR)或簡易心智量表評量結果。
2. 依需要簡要敘述病況、照護技巧指導、藥物或營養諮詢、家屬心理支持、社會資源運用等內容。
3. 諮詢服務之日期及起迄時間至分。
4. 提供服務者職稱及簽章。
5. 接受諮詢服務者簽章及其與病人關係(接受諮詢服務者包括病人或主要照護者，且至少有1位家屬參與)。

註：諮詢服務時間**不包括醫師診療及失智症評估量表填報時間**。



退場機制 (p.18)

退場機制	內容摘錄
核定終止計畫資格	- 執行期間因涉及特管辦法第38條至第40條中各條所列違規情事之一者。 - 運用本計畫之個人資料，執行非本計畫目的之行為(如商業促銷等)者，應即終止執行本計畫。
不予續辦 (評核指標未達65%)	- 社區醫療群評核指標 < 65%，應退出本計畫，1年內不得再加入本計畫。 - 社區醫療群65% ≤ 評核指標 < 70%：接受分區業務組輔導改善，且須於次年3月底前提具執行改善計畫書經保險人分區業務組備查後，始得加入本計畫；第2年仍未達70%續辦標準者，應退出本計畫，1年內不得再加入本計畫。 - 退場之醫療群，其中評核指標 > 70%之個別診所，可申請重新組群或加入其他醫療群

計畫評核指標 (p.11-15)

指定指標	項目
一、組織指標(29%)	(一) 個案研討、共同照護門診、社區衛教宣導、病房巡診(10%)
	(二) 醫療群會員經醫療群轉診率(9%) : 1. 門診經醫療群轉診率(4%) 2. 住院經醫療群協助轉診率(5%)
	(三) 24小時諮詢專線(每群全年至少測試5次)(10%)
二、品質指標(30%)	(一) 潛在可避免急診率(10%)
	(二) 可避免住院率(10%)
	(三) 會員固定就診率(10%)
三、滿意度調查(10%)	(一) 自測滿意度 $\geq 80\%$ (3%)
	(二) 分區抽測10件平均(7%)
四、預防保健(16%)	(一) 成人預防保健檢查率(5%)
	(二) 子宮頸抹片檢查率(4%)
	(三) 65 歲以上老人流感注射率(2%)
	(四) 糞便潛血檢查率(5%)

(新增)計畫評核指標-自選指標 (p.15-17)

醫療群自選最優3項參加評分，於當年度10月底前將選定指標項目回復分區業務組。

自選指標(15%)	內容
(一)提升社區醫療群品質(5%)	接受外單位觀摩，或應邀參加本醫療群以外團體主辦之經驗分享演講；或定期辦理學術演講活動
(二)提供「居家醫療照護整合計畫」或「安寧居家療護」服務(5%)	1. ≥ 3 人，得2%。 2. ≥ 5 人，得5%。
(三)假日開診並公開開診資訊(5%)	醫療群至少1家診所於 <u>週日或國定假日</u> 開診，並於VPN登錄及公開開診資訊： 1. ≥ 10 診次，得1%。 2. ≥ 20 診次，得3%。 3. ≥ 30 診次，得5%。
(四)糖尿病人眼底檢查執行率(5%)	眼底檢查或眼底彩色攝影檢查執行率： 1. $\geq$ 全國平均值，得5%。 2. 與上年度同期比進步率 $> 0\%$ ，得3%。

(新增)計畫評核指標-自選指標 (p.15-17)

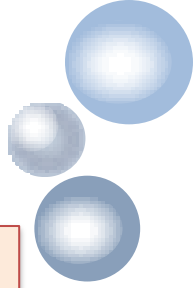
自選指標(15%)	內容
(五)接受醫院轉介出院病人，並辦理出院後續追蹤(5%)	醫院為出院病人辦理社區醫療資源轉介，轉介至社區醫療群持續追蹤， 檢具資料經分區認可 。
(六)使用轉診資訊交換系統(5%)	於「 醫事人員溝通平台-轉診資訊交換系統 」，登錄及交換轉診病人資訊： 1. 電子化轉診 ≥ 3 人，得2%。 2. 電子化轉診 ≥ 10 人，得5%。
(七)收治糖尿病、初期慢性腎臟病個案(未於醫療給付改善方案收案)之診所(5%)	檢驗(查)值 上傳率 $\geq 50\%$ 者，加1% (醫療群上限為5%，每一診所得分上限為1%)
(八)門診病人健保雲端藥歷系統查詢率(5%)	1. 查詢率 ≥ 70 百分位，或 與去年同期比進步率 $\geq 5\%$ ，得5%。 2. 60 百分位 $\leq$ 查詢率 < 70 百分位，或 較去年同期增加 ，得3%。

(新增)計畫評核指標-加分項 (p.17)

• 本項最高得分**10%**

加分項目	內容
(一)健康管理成效(VC-AE)執行結果鼓勵(5%)	平均每人 節省醫療費用點數 $\geq$ 275點 ，加5%。
(二)社區醫療群醫師支援醫院(5%)	• 社區醫療群醫師，經報備支援醫院每月定期執行業務，加5%。 • 共照門診已於組織指標計分，不列入本加分項。
(三)轉介失智症病人至適當醫院就醫(5%)	協助失智症病人轉介 至適當醫院就醫，或轉介社會福利資源協助，並留有紀錄，加5%。

VPN-品質指標資料回饋₁



點選：試辦計畫對外資料回饋/執行成效查詢作業
輸入：家醫品質指標查詢條件

對外資料回饋作業

用戶代號		用戶名稱	
醫事機構代號		醫事機構名稱	
* 試辦計畫代碼	A3 家醫整合性照護計畫		
* 資料類別	01 品質指標資料		
* 計畫期別	05		
* 執行成效之統計條件	☐ 月 ☐ 季 ☒ 期		
病患身分證號			

確定 清除

備註：

試辦計畫代碼：A3家醫整合性照護計畫

資料類別：01品質指標資料

計畫期別：07【105年「07」、106年「08」，依序類推】

執行成效之統計條件：期



VPN-品質指標資料回饋₂

醫療群名稱： 301*****○○○醫療群

指標截止月份： 102年12月

收案會員(個案類別A、B)品質指標成效

診所代號	診所名稱	急診率(診所)	去年同期 急診率(診所)	急診率 (醫療群)	去年同期 急診率 (醫療群)	應照護族群 急診率 40百分位	住院率(診所)
35xxxx1111	A診所	39.74%	51.66%	29.55%	29.15%	23.88%	7.42%
35xxxx2222	B診所	28.08%	22.84%	29.55%	29.15%	23.88%	12.24%
35xxxx3333	C診所	22.49%	24.01%	29.55%	29.15%	23.88%	7.98%
35xxxx4444	D診所	54.89%	37.97%	29.55%	29.15%	23.88%	27.44%
35xxxx5555	E診所	20.47%	15.79%	29.55%	29.15%	23.88%	14.04%

資料下載

回前畫面

論質計畫會員(個案類別C)品質指標成效

診所代號	診所名稱	急診率(診所)	去年同期 急診率(診所)	急診率 (醫療群)	去年同期 急診率 (醫療群)	應照護族群 急診率 40百分位	住院率(診所)
		25.93%	51.85%	24.64%	24.93%	23.88%	0%

VPN-家醫共照活動登錄作業

於VPN首頁以**憑證**登入→點選→試辦計畫資料維護
→家醫共照登錄作業

我的首頁 > 試辦計畫資料維護 > 家醫共照登錄作業

家醫計畫-醫療群共照活動登錄作業

家醫計畫-醫療群共照活動登錄作業

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		

*活動年度		
*院所代號	3501200000 臺北虛擬診	
*醫療群代號		
*活動日期		
*活動項目		*聯絡電話
*開始時間 (0903表示9點3分)		*結束時間 (0903表示9點3分)
*活動地點 (如：00醫院第二會議室)		
*活動地址		
*參與活動人數		
取消日期		

新增 更正 刪除 查詢... 清除

重要事項提醒₁

項目	內容摘錄
會員通知函	應製作 家庭會員權利義務說明書或家庭醫師整合性照護計畫會員通知函 ，告知本計畫內容及其權益、義務(含24小時緊急諮詢電話及該醫療群所有參與診所及合作醫院名單)
識別標幟	參與診所應於診所明顯處張貼參與本計畫識別標幟及該醫療群所有參與診所及合作醫院名單。 路徑：健保署首頁 > 醫事機構 > 家庭醫師整合照護計畫 > 醫療院所專區 > 標章圖像 
年度執行結果	包含：24小時諮詢專線之使用情形、計畫運作執行現況、計畫評核指標執行率、社區醫療群間的協調連繫情形、社區衛教宣導等

重要事項提醒₂

醫師教育訓練

- **新加入**本計畫醫師應於**年度內**取得**家庭醫師訓練認證**，否則將終止本計畫且追扣當年度已核撥費用。
- 本署將提供受訓名單予家庭醫學會，由該學會統一辦理訓練課程，大約4月下旬至5月寄發課程報名函。

醫師專科別	行政管理課程	家庭醫師專業教育訓練課程	其他專科醫師專業教育訓練課程
家庭醫學科	4小時	---	---
內、外、兒、婦產科	4小時	8小時	---
除上述外之專科	4小時	8小時	8小時

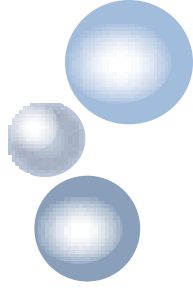
重要事項提醒₃

• 正確填寫轉診單及申報

- 轉診單需載明本診所代號及名稱，接受轉診之單位(如醫院、診所)才能正確申報轉出診所。
- 於看診系統中正確註記轉診機構代碼才能正確申報，請記錄常轉診之醫事機構代碼，並隨時更新。

• 即時回饋會員之住、急診資料

- 群內就醫：會員一住院或急診，合作醫院立即通知其家庭醫師，掌握會員就醫及康復情形。
- 群外就醫：由本署每月擷取醫療群會員前一個月之住院或急診資料，回饋執行中心或合作醫院。



感謝聆聽
敬請指教

