

檔 號：
保存年限：

中華民國中醫師公會全國聯合會 書函

會址：新北市板橋區民生路一段 33 號 11 樓之 2
電話：(02)2959-4939
傳真：(02)2959-2499
E-mail：tw.tm@msa.hinet.net
承辦人：王逸年 分機：17

受文者：如行文單位

發文日期：中華民國 107 年 2 月 8 日
發文字號：(107)全聯醫總全字第 0749 號
速 別：
附 件：函文暨其附表影本，各乙份

主 旨：檢送衛生福利部中央健康保險署 107 年 1 月 30 日健保醫字第
1070001306 號公告暨「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」影本各乙份，請查照。



正 本：各縣市中醫師公會、中醫門診醫療服務審查執行會六區分會
副 本：《中醫會訊》編輯部

中華民國中醫師公會全國聯合會

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

- 一、依據：全民健康保險會協定年度醫療給付費用總額辦理。
- 二、目的：為鼓勵特約醫事服務機構提升網路頻寬，以利即時、迅速查詢病患於不同醫事機構間之醫療資訊，供處方參考，以確保保險對象就醫安全，以及提升醫療服務效率。
- 三、預算來源：全民健康保險醫療給付費用總額之其他預算「鼓勵醫療院所即時查詢病患就醫資訊措施」項目。

四、適用對象及其條件：

(一) 固接網路：

1. 保險人特約醫事服務機構包含醫院、診所及交付機構。
2. 特約醫事服務機構應依特約層級別選擇申請裝設所需速率頻寬，醫院層級別得選擇企業型光纖4M或6M或10M，如醫院層級有傳送醫療檢查影像，得選擇企業型光纖20M或30M或40M或50M。另保險人分區業務組得視地區醫院之服務規模，專案核准其申請企業型或專業型光纖2M或1M之網路頻寬；基層診所及交付機構得選擇企業型或專業型光纖1M或2M或一般型光纖6M/2M之網路。
3. 特約醫事服務機構需檢送申請表（附件1），由保險人分區業務組核定後辦理。

(二) 行動網路(Mobile Data Virtual Private Network, MDVPN)：

1. 適用對象為事先經保險人同意提供居家醫療照護、或至醫療資源不足地區、山地離島地區等，非於院所內提供醫療服務之特約醫事服務機構。
2. 申請數量以1組為原則，經分區業務組瞭解特約醫事服務機構有實際業務需要者，最多可申請2組。
3. 特約醫事服務機構需檢送申請表（附件2），由保險人分區業務組核定後辦理。

五、支付項目及標準：

- (一) 特約醫事服務機構之「固接網路」網路月租費，按季核算並支付，但特約醫事服務機構未於本方案各季結算時點前申報醫療費用資料者，不予支付。

1. 支付方式：分為基本費及指標獎勵，其計算方式如下：

項目	計算方式
基本費	$F \times 50\%$
指標獎勵	$F \times 50\% \times \Sigma$ 獎勵指標達成之支付權重

備註：

1. 1.F係指依電信公司提供特約醫事服務機構該季繳交網路頻寬之月租費證明書據（繳款人需為該特約醫事服務機構含機構代號）金額。
2. 屬「醫療檢查影像上傳類」申請者，如各季醫療檢查CT及MRI影像上傳率未達一定比率，將改依前一年支付頻寬月租費上限辦理結算，新申請者則以企業型10M之頻寬月租費上限辦理結算。
3. 前述所稱一定比率：107年第一季及第二季，上傳至少一件以上之案件；107年第三季上傳案件須占申報案件之50%以上；107年第四季上傳案件須占申報案件之80%以上。

(1) 醫院適用獎勵指標(七項)：

- i. 指標內容：住院病人健保醫療資訊雲端查詢系統雲端藥歷查詢率、門診病人健保醫療資訊雲端查詢系統雲端藥歷查詢率、門診或住診抽審案件數位審查、特定檢查項目（CT、MRI、PET）資源共享率、檢驗（查）結果上傳率、急診案件健保卡上傳正確率及人工關節植入物上傳率。
- ii. 各項指標達成率、評核方式及支付權重，詳附件3。

(2) 診所及交付機構適用獎勵指標(五項)：

- i. 指標內容：門診病人健保醫療資訊雲端查詢系統雲端藥歷查詢率、特定醫療資訊查詢關懷名單網頁開啟率、門診抽審案件數位審查、健保卡上傳作業正確率及檢驗（查）結果上傳率。
- ii. 各項指標支付權重為50%，由保險人依指標達成項目最高二項計算，支付權重最高為100%。各項指標達成率、評核方式，詳附件4。

2. 支付上限：

- (1) 依保險人與電信公司合約折扣率計算之頻寬月租費為上限(以107年為例，頻寬月租費介於新台幣1,702元至5萬4,561元，詳附件5)。
- (2) 特約醫事服務機構之頻寬月租費低於支付上限者，以其支付電信公司之費用及目標值達成情形核實支付。

(二) 特約醫事服務機構之「行動網路」網路月租費，按季核付：

1. 依電信公司提供特約醫事服務機構該季繳交網路頻寬之月租費證明書據（繳款人需為該特約醫事服務機構含機構代號）金額核實支付。
2. 支付上限：依保險人與電信公司合約之無線網路-MDVPN 3G/4G優惠月租費率計算之，並依優惠方案所訂之最高收費金額為上限(以107年為例，3G/4G優惠方案最高收費金額介於新台幣700元至2,500元，詳附件6)。

(三) 資料上傳獎勵：特約醫事服務機構須於「費用年月」之次月底前上傳下列資料，否則不予列計。上傳格式公布於保險人全球資訊網之醫事機構專區之醫療費用支付項下。

1. 上傳檢驗（查）結果：

- (1) 上傳基本費：上傳率 $>50\%$ ，且上傳醫令數 >0 者，始得支付。
 - ① 每季為醫院2,500元、基層診所及交付機構750元。
 - ② 上傳率=已上傳應上傳檢驗（查）結果醫令數/申報應上傳檢驗（查）結果醫令數。
- (2) 上傳檢驗（查）結果基本獎勵金：符合領取上傳基本費者，始得支付。
 - ① 非報告型資料者，每筆醫令獎勵1點。
 - ② 報告型資料者，每筆醫令獎勵5點。
 - ③ 本項獎勵金按季核算，以每點1元暫付；全年結算，採浮動點值支付，惟每點金額不高於1元。
 - ④ 應上傳項目及報告類別，詳附件7。非規定應上傳之檢驗（查）項目，仍可依規定格式上傳，惟不列入上傳基本費用及上傳檢驗（查）結果獎勵金之計算。
- (3) 即時上傳檢驗（查）結果額外獎勵金：
 - ① 獎勵項目：門診及急診之「非報告型資料」與「報告型資料」（詳附件7報告類別為1及2之項目）。
 - ② 獎勵條件：於報告日期時間24小時內將其檢驗（查）結果上傳；如屬健保卡補卡案件，且健保卡刷卡日期時間大於報告日期時間，如於補卡後24小時內上傳，亦得獲本項額外獎勵金。
 - ③ 支付方式：「非報告型資料」者，每筆即時上傳醫令加計1點；「報告型資料」者，每筆即時上傳醫令加計5點。
- (4) 獎勵金結算方式：本項預算係以年度預算扣除實際結算金額後之結餘款作為本項獎勵金，按季核算，以每點1元暫付；全年結算，採浮動點值支付，惟每點金額不高於1元，另「即時上傳檢驗（查）結果額外獎勵金」以年度預算之20%為上限。

2. 醫療檢查影像上傳類：

- (1) 獎勵項目及支付方式：如附件7-1。
- (2) 獎勵條件：須於下列期限，將影像傳至保險人，方符合獎勵條件：
 - ① 107年1月至6月：於費用年月次月底前上傳影像。
 - ② 107年7月起：於實際檢查日期後之24小時內上傳影像。

3. 上傳出院病歷摘要：每筆獎勵5元。

4. 上傳人工關節植入物資料：每筆獎勵5元。

- (1) 醫令項目：詳附件8。
- (2) 每筆上傳內容：包括body height、body weight、ASA(麻醉危險分級)、Surgical Approach（側別/術別/入路途徑）、特材條碼等。

5. 醫事人員溝通平台之轉診資訊交換系統登錄轉診資料：

- (1) 轉入院所：每筆獎勵5元。
 - (2) 轉出院所：每筆獎勵5元。
 6. 居家訪視健保卡登錄暨上傳資料：每次獎勵5元。
 - (1) 醫令項目詳附件9。
 - (2) 保險醫事服務機構將提供保險對象之居家訪視服務登錄於健保卡後，於二十四小時內，經由健保資訊網線路上傳予保險人，每次居家訪視獎勵5元。
 7. 特定醫令申報執行起迄時間資料：每筆獎勵1元。
 - (1) 醫令項目詳附件10。
 - (2) 保險醫事服務機構向保險人申報之門住診醫療費用中，於醫令清單段申報特定醫令之「執行時間-起」及「執行時間-迄」，每筆獎勵1元。
 - (3) 資料如經保險人查屬不實，核發之獎勵金將予以追扣。
 - (四) 保險人為利特約醫事服務機構查詢及傳送資料，相對應需增加之網路頻寬費用：依政府採購法及相關規定，辦理採購、簽約及核銷程序後覈實支付。
- 六、本方案由保險人報請主管機關核定後公告實施，並送全民健康保險會備查。屬執行面之修正，由保險人逕行修正公告。

(相關附件請上健保署網站下載

https://www.nhi.gov.tw/Content_List.aspx?n=264416706E2EF4DA&topn=D39E2B72B0BDF15)