

## 中華民國醫師公會全國聯合會 函

地址：10688台北市大安區安和路一段29號  
9樓

承辦人：陳威利

電話：(02)27527286-123

傳真：(02)2771-8392

Email：ili.chen@tma.tw

受文者：社團法人臺中市大臺中醫師公會

發文日期：中華民國111年3月22日

發文字號：全醫聯字第1110000961號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如文 (1110000961\_Attach1.pdf、1110000961\_Attach2.pdf、  
1110000961\_Attach3.pdf)

主旨：轉知衛生福利部「失智症個案資訊整合及鼓勵資料上傳計畫」，敬請協助轉發所屬會員，請查照。

說明：

- 一、依衛生福利部111年3月18日衛部顧字第1111960238A號函(如附件)辦理。
- 二、為有效掌握國內失智症者之嚴重程度，該部盤點現行失智照護資源所因應之供需情形及規劃資源布建，鼓勵醫療機構登錄失智症者之臨床失智量表分數 (Clinical Dementia Rating scale)，以整合個案醫療及照護資訊，提供以個案為中心的連續性照護，促進醫療服務與照顧服務之銜接，建立我國失智資料庫，協助失智個案轉銜適切之醫療與長照服務。
- 三、計劃實施期程：111年3月18日起至111年12月31日止
- 四、計畫對象：全民健康保險特約醫事服務機構
- 五、經費來源：長照服務發展基金

六、失智症個案資訊及上傳獎勵費用：

(一)回溯補登：計畫公告日起三個月內。

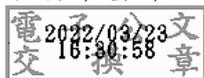
- 1、既有失智症確診個案於同特約醫事服務機構已有最近一次CDR分數者，補登每筆獎勵新臺幣100元。
- 2、個案清冊之失智症確診個案於同特約醫事服務機構未有CDR分數者，補登每筆獎勵40元。

(二)新增登錄：於111年12月31日前登錄CDR分數者，均予獎勵。

- 1、個案清冊之失智症確診個案於同特約醫事服務機構未有CDR分數者，經特約醫事服務機構精神科或神經科醫師完成CDR量表，登錄分數並上傳報告者，每筆獎勵100元。
- 2、新增失智症確診個案，申報給付項目代碼45052C時，須經同特約醫事服務機構精神科或神經科醫師完成CDR量表，登錄分數並上傳報告，每筆獎勵100元。

正本：各縣市醫師公會

副本：



理事長 邱泰源

檔 號：  
保存年限：

## 衛生福利部 函

地址：115204 台北市南港區忠孝東路6段  
488號

聯絡人：林宜萱

聯絡電話：(02)8590-6236

傳真：(02)8590-6090

電子郵件：lc6245annelin@mohw.gov.tw

受文者：中華民國醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國111年3月18日

發文字號：衛部顧字第1111960238A號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：公告1份、計畫書1份 (A21000000I\_1111960238A\_doc3\_Attach1.pdf、  
A21000000I\_1111960238A\_doc3\_Attach2.pdf)

主旨：檢送「失智症個案資訊整合及鼓勵資料上傳計畫」，請查  
照。

說明：旨揭計畫業經本部111年3月18日衛部顧字第1111960238號  
公告，自公告日生效，請賡續推動並通知相關單位配合辦  
理。

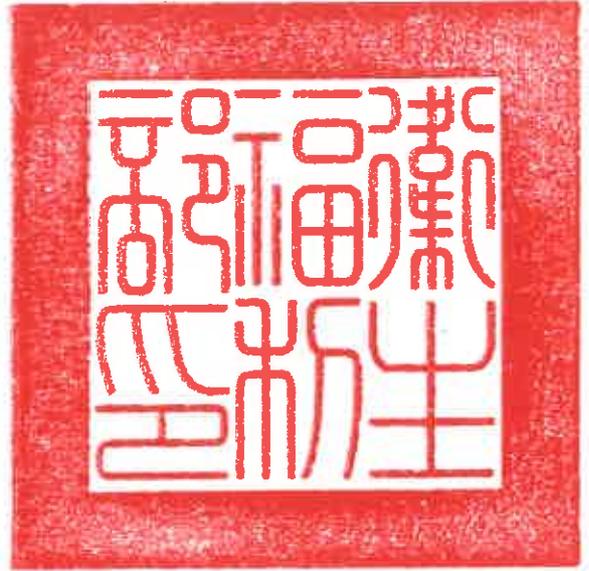
正本：各直轄市及各縣(市)政府、台灣臨床失智症學會、台灣神經學學會、台灣家庭醫  
學醫學會、台灣醫院協會、台灣精神醫學會、社團法人台灣老年精神醫學會、社  
團法人台灣失智症協會、中華民國醫師公會全國聯合會、中華民國診所協會全國  
聯合會、台灣社區醫院協會、中華民國區域醫院協會

副本：衛生福利部中央健康保險署、本部長期照顧司(均含附件)



## 衛生福利部 公告

發文日期：中華民國111年3月18日  
發文字號：衛部顧字第1111960238號  
附件：計畫書1份



主旨：公告「失智症個案資訊整合及鼓勵資料上傳計畫」，如附件，自公告日生效。

部長陳時中

# 失智症個案資訊整合及鼓勵資料上傳計畫

## 壹、目的

為有效掌握國內失智症者之嚴重程度，盤點現行失智照護資源所因應之供需情形及規劃資源布建，鼓勵醫療機構登錄失智症者之臨床失智量表分數 (Clinical Dementia Rating scale, 以下稱 CDR 分數)，以整合個案醫療及照護資訊，提供以個案為中心的連續性照護，促進醫療服務與照顧服務之銜接，建立我國失智資料庫，協助失智個案轉銜適切之醫療與長照服務。

## 貳、實施期程

自計畫公告日起至 111 年 12 月 31 日止

## 參、計畫對象

全民健康保險特約醫事服務機構（以下稱特約醫事服務機構）

## 肆、經費來源

長照服務發展基金

## 伍、計畫內容

- 一、本計畫所稱之失智症者，係指自 108 年 1 月 1 日起至特約醫事服務機構就醫，並經神經科或精神科醫師登錄之就醫主、次診斷碼 (ICD-10-CM)，失智診斷碼別包含 F01-F05、F10.27、F10.97、F13.27、F13.97、F18.27、F18.97、F19.27、F19.97、G30、G31 及 G91)，門診或住院情形符合下列之一

者：

(一) 門診：主次診斷至少有 3 次（含）以上的失智症診斷疾病碼。

(二) 住院：主、次診斷中具上開失智症診斷疾病碼者，皆納入。

二、本部依據上開條件自健保資料庫回溯產製失智症個案清冊(格式如附件一)，由本部中央健康保險署(下稱健保署)及縣市政府輔導轄內特約醫事服務機構依本計畫所定格式(附件二)，於計畫公告日起三個月內至「健保資訊網服務系統」補登失智症確診個案於同醫療院所最近一次 CDR 分數，每完成一筆，獎勵回溯補登費。

三、新確診之失智症者或上述清冊中無 CDR 分數者，特約醫事服務機構於 111 年 12 月 31 日前至「健保資訊網服務系統」填報個案基本資料與確診資料，每完成一筆，獎勵新增登錄費。

四、本部「失智照護服務管理資訊系統」每日以 SSH 檔案傳輸協定 (SSH File Transfer Protocol, 又稱 SFTP) 方式接收上述補登與新增登錄資訊，以整合失智症個案資訊及掌握失智症個案樣態。

陸、經費核撥及費用支付方式

一、本計畫依本部健保署提供之清冊預估獎勵經費及代辦費，由本部長期照顧司於計畫公告日後二個月內預撥經費至健保署。

二、以特約醫事服務機構為統計及支付單位，本部長期照顧司分別於回溯補登期限與新增登錄期限結束後，自「失智照護服務管理資訊系統」產製登錄清冊完成審核，並將核付清冊送至健保署，再由健保署依核付清冊代為撥付予特約醫事服務機構。

三、失智症個案資訊及上傳獎勵費用：

(一) 回溯補登：計畫公告日起三個月內。

1. 既有失智症確診個案於同特約醫事服務機構已有最近一次 CDR 分數者，補登每筆獎勵新臺幣(以下同)100 元。
2. 個案清冊之失智症確診個案於同特約醫事服務機構未有 CDR 分數者，補登每筆獎勵 40 元。

(二) 新增登錄：於 111 年 12 月 31 日前登錄 CDR 分數者，均予獎勵。

1. 個案清冊之失智症確診個案於同特約醫事服務機構未有 CDR 分數者，經特約醫事服務機構精神科或神經科醫師完成 CDR 量表，登錄分數並上傳報告者，每筆獎勵 100 元。
2. 新增失智症確診個案，申報給付項目代碼 45052C 時，須經同特約醫事服務機構精神科或神經科醫師完成 CDR 量表，登錄分數並上傳報告，每筆獎勵 100 元。

四、經費核銷作業：

健保署應於本計畫執行結束之三個月內，檢附獎勵費結算表及代辦費經費分攤表等相關文件送本部辦理經費核銷事宜，如有結餘款，則一併繳還本部。

#### 柒、應配合及注意事項

- 一、由本部長期照顧司及健保署共同鼓勵及輔導特約醫事服務機構參與本計畫，長期照顧司彙整及檢核院所於失智症照護服務管理資訊系統登錄資料之完整性。
- 二、地方政府督導並協助將失智症個案清冊分送至特約醫事服務機構。
- 三、本計畫相關單位應配合協助提供資訊系統資料及相關統計作業。
- 四、本計畫視特約醫事服務機構實際補登情況調整執行期程。

附件一、失智症個案清冊

	個案基本資料						個案確診資料		
欄位名稱	身分證字號	出生日期	性別	戶籍地	通訊地	確診日期	就醫科別	醫事機構代碼	醫事機構所在地

附件二、失智症個案資訊及鼓勵資料上傳登錄格式

	欄位名稱	字元資料的長度上限 (以位元組為單位)	資料描述
個案基本資料	身分證字號	10	
	出生日期		YYYYMMDD
	性別	1	1：男性 2：女性
	戶籍地	3	參照郵遞區號(ZIP_CODE)前3碼。
	居住地	3	參照郵遞區號(ZIP_CODE)前3碼。
個案確診資料	就醫日期		YYYYMMDD
	就醫科別	2	參照就醫科別(FUNC_TYPE)。
	醫師身分證字號	10	須為精神或神經專科醫師。
	醫事機構代碼	10	為辨別院所鍵值，代碼參照健保特約醫療院所名冊。
	醫事機構所在地	2	參照郵遞區號(ZIP_CODE)前3碼。
	是否評估 CDR	1	1：是 2：否
	CDR 評估日期		YYYYMMDD

	CDR 評估結果	3	0：沒有失智 0.5：未確定或仍待觀察 1：輕度失智 2：中度失智 3：重度失智 4：深度失智 5：末期失智
	CDR 資料上傳日期(異動日期)		YYYYMMDD