

西醫基層總額台北分區 99 年第 2 次共管會議紀錄

時間：99 年 10 月 1 日（星期五）中午 12 時 30 至 15 時 15 分

地點：健保局臺北業務組壽德大樓 9 樓第 1 會議室（台北市許昌街 17 號 9 樓）

出席單位及人員：

一、 共管會議委員

（一） 台北區委員會

李委員明濱（蔣世中^代）、石委員賢彥、王委員三郎、劉委員家正（請假）、林委員泉育、張委員孟源、王委員佳文、馬委員大勳、李委員日煌、陳委員炳榮、吳委員立州（請假）、陳委員霖松、蔣委員友良、余委員忠直、顏委員鴻順、賴委員明隆、黃委員振國、潘委員仁修（王維昌^代）、李委員光雄、陳委員信雄（請假）

（二） 健保局臺北業務組

林專門委員麗瑾、李專門委員麗華、陳科長蕙玲、楊科長斐如、周科長曉馨、王複核視察淑華（請假）、張複核視察美玲、王複核視察珮琪、李複核專員祚芬、鍾複核專員進蘭、余複核專員正美、賴專員香蓮

二、 其他參加人員

醫療費用二科 溫壯珍、廖美惠、王敏貞、王嘉鈴、李明麗

醫療費用四科 張如薰

醫務管理科 馮震華、林佳良

台北區委員會 謝郁君、呂蕙如

台北市醫師公會 王惠怡

台北縣醫師公會 林震洋

主席：蔡魯組長、何博基主任委員

紀錄：范貴惠

壹、主席致詞（略）

貳、報告事項

第一案

報告單位：臺北業務組醫療費用二科

案由：99年第1次共管會議決議事項辦理情形

決議：洽悉

第二案

報告單位：臺北業務組醫療費用二科

案由：西醫基層總額執行概況

決議：洽悉

第三案

報告單位：臺北業務組醫務管理科

案由：有關輔導醫療院所健保 IC 卡上傳率作業事宜

說明：

一、依本局 99 年 8 月 5 日健保醫字第 0990073148 號函檢送之「特約醫事服務機構全面實施健保 IC 卡登錄及上傳作業」會議紀錄結論二，自費用年月 99 年 11 月份起，醫院、診所平均月申報 1500 件(不含)以下及藥局申報件數 2,000 件(不含)以下者，全面實施健保 IC 卡登錄及上傳作業，各項輔導指標之比率如下：

- (一) IC 卡登錄後逾 24 小時上傳之比率大於 10%
- (二) IC 卡上傳件數少於申報件數之比率大於 10%者。
- (三) 主診斷(藥局不含)、醫療費用、部分負擔、醫事人員 ID、醫令等五項任一項上傳率<60%者【上傳件數(醫令上傳品項數)/申報件數(醫令申報品項數)】。

二、上述輔導作業之辦理方式：

- (一) 勾稽：100 年 1 月進行 99 年 11 月費用資料之上傳勾稽。
- (二) 發函限期改善：100 年 2 月對前項勾稽比對結果不符指標者發函限期改善。
- (三) 追蹤 100 年 4 月費用資料之改善情形。
- (四) 違約記點：100 年 7 月針對 4 月份費用仍未改善者，予以違約記點，辦理期程如下：

勾稽	發函限期改善	應改善月份 (費用月份)	違約記點
100 年 1 月	100 年 2 月	100 年 4 月	100 年 7 月

三、又依本局 99 年 7 月 14 日健保醫字第 0990073049 號公告，自 99 年 10 月 1 日起，「健保 IC 卡存放內容」及「健保 IC 卡資料上傳作業說明」，新增醫療專區處方簽章之欄位，該欄位係登錄醫令於健保 IC 卡後自動產生，為免上傳作業出現錯誤訊息，請依規定登錄及上傳。

決議：

- 一、請醫務管理科彙整健保 IC 卡上傳相關建議意見伺機呈報總局參考，目前仍請依現行規定辦理。
- 二、有關醫事卡使用相關問題，請洽行政院衛生署醫事憑證管理中心（電話：0800364422），另委員反應該線電話無法接通乙節，由醫務管理科洽請本局醫務管理組處理。

第四案

報告單位：臺北業務組醫療費用四科

案由：有關「行政院衛生署中央健康保險局專業審查作業紙本病歷替代方案」

說明：

- 一、截至 99 年 9 月 27 日止，本業務組轄區共計有 81 家西醫診所核備實施電子病歷，其中有 3 家向本業務組提出申請加入「行政院衛生署中央健康保險局專業審查作業紙本病歷替代方案」，其中 2 家屬快速通關院所，自生效後，皆尚未以電子病歷送審；另 1 家芝 0 診所 7 月份抽審資料刻正以紙本及電子檔雙軌送審，目前測試中。
- 二、另已實施電子病歷而尚未參加上述方案之院所，多數院所仍依原方式製作病歷送審，本業務組將輔導院所，若直接列印電子病歷紙本送審，則需具函說明、書面切結或於每頁加蓋「與正本相符」，以確認列印之紙本與原始病歷相符，否則以退件方式辦理。

決議：洽悉

臨時報告案

告單位：臺北業務組醫療費用第四科

案由：重申審查醫師應嚴格遵守保密原則

說明：

- 一、依行政院衛生署中央健康保險局醫療服務審查委員會設置要點第十點之(一)(二)及 99 年全民健康保險西醫基層總額審查醫師管理要點第九點第 1 項規定：「對審查內容或因審查而知悉之公務，應保守秘密，不得洩漏。」「不得將各類審查案件攜出審查場所。」
- 二、查近來有診所因不服其醫療服務費用遭核減，爰依程序進行申復、爭審或甚至提起行政訴訟。本業務組辦理該等行政訴訟案皆審慎處理，必要時洽會專審醫師補充意見。近日辦理某診所行政訴訟案，因案源特殊，審查醫師徵詢現場第二、三醫師意見。惟本業務組代表出庭後，原告表示知悉本案之審查者及其審查意見，似有違：「對審查內容或因審查而知悉之公務，應保守秘密，不得洩漏」之慮。

擬辦：擬請轉知審查醫師恪遵審查醫師保密職責，「對審查內容或因審查而知悉之公務，應保守秘密，不得洩漏」，如查有實證者，將依行政院衛生署中央健康保險局醫療服務審查委員會設置要點第十一條之四規定：違反第十點規定者得解聘之

決議：請台北區委員會辦理審查醫師共識會議時，予以加強宣導。

參、討論事項

第一案

提案單位：西醫基層總額台北區委員會

案由：有關現行醫療院所收到抽審通知應附抽審理由乙案。

說明：

- 一、依據醫療院所反映辦理。
- 二、以往醫療院所收到健保局臺北業務組抽審通知時，同時會附上被抽審的理由，如：落入哪項抽審指標所以要送審等等，但目前卻不再附上抽審理由。
- 三、提供抽審理由，不外乎是告知該院所之缺失，希望據以改進以達自主管理的目標。

辦法：請健保局於寄送抽審通知給醫療院所時，回復以往附上抽審理由。

臺北業務組說明：

- 一、本局依據「全民健康保險醫事服務機構醫療服務審查辦法」第 16 暨 29 條規定略以：保險醫事服務機構申報之醫療服務案件，保險人得採抽樣方式進行審查，並得依申報案件分析結果增減抽樣比率或免除抽樣審查；另得依檔案分析結果採立意抽審、加重審查或全審，必要時得移請稽核。
- 二、邇來醫療院所對資料分析結果不斷質疑，甚而引發興訟事件，主

因原檢附之審查指標項目參考表之指標項目尚無法完整呈現當月抽審理由，為免無謂之爭端，自本年6月起停止檢送。

三、基於資訊公開及共管之精神，審查管理項目由本局與分區委員會代表共同討論訂定，執行項目每月以電子郵件通知分區委員會及本轄區各縣市醫師公會參考，並建置於本局網頁供公開查詢。

議決：本業務組於本（10）月底前重新研修審查管理項目參考表單內容再行檢附。

第二案

提案單位：西醫基層總額台北區委員會

案由：醫療院所 IC 卡上傳項目不符指標資訊查詢乙案。

說明：有關院所於七月底收到 IC 卡上傳項目不符指標（費用年月為五月份）之輔導函文，如上網查看不符指標項目相關資訊，卻僅能查閱到（費用年月為七月及六月）二個月內的資訊內容。

辦法：建請健保局臺北業務組，對於 IC 卡上傳項目指標，提供超過二個月或可供自行選取年度及月份之指標項目資訊供查詢。

臺北業務組說明：為利醫事服務機構健保 IC 卡上傳結果查詢及上傳資料之補正，自 99 年 9 月 1 日開始，已由原二個月內放寬為三個月內。

議決：洽悉

肆、臨時提案

提案單位：西醫基層總額台北區委員會

案由：建請討論如何執行本分區「99 年西醫基層總額實地審查作業與輔導執行計畫」。

說明：

一、依據全民健康保險基層總額支付執行會 99 年 8 月 30 日全醫健基字第 0990000159 號函、「99 年西醫基層總額實地審查作業與輔導執行計畫」（如附件）辦理。

二、建請討論實地審查對象，俾利共同管理。

議決：

一、本次以 IC 卡上傳不符指標被違約記點 6 家診所中，挑選仍有 6 項指標不符之「寶健診所」作為本次訪查對象。

二、由賴明隆委員擔任訪查召集人，訪查委員包含李光雄委員及林泉育委員。

伍、散會：下午 3 點 15 分