

# 西醫基層總額台北分區 100 年第 2 次共管會議紀錄

時間：100 年 6 月 22 日（星期三）下午 2 時

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

李主任委員明濱、王委員火金、石委員賢彥、何委員博基、李委員光雄、林委員宗熙、林委員華貞、呂委員英世、施委員肇榮、馬委員大勳、張委員孟源、張委員嘉訓、陳委員信雄（請假）、陳委員炳榮、黃委員振國、劉委員家正、潘委員仁修、蔣委員世中（請假）、蔡委員有成、鄭委員永豐、賴委員明隆、顏委員鴻順

### （二） 健保局臺北業務組

蔡魯組長、李專門委員麗華、張科長照敏、陳科長蕙玲、周科長曉馨、王複核視察淑華、張複核視察美玲、王複核視察珮琪、李複核視察祚芬、鍾複核專員進蘭（請假）、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      溫牡珍、廖美惠、王嘉鈴

醫療費用四科      王玉緞

台北區委員會      黃韻璇、廖婉吟

台北市醫師公會    王惠怡

主席：李主任委員明濱、蔡魯組長

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：100 年第 1 次共管會議決議事項辦理情形

結論：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

結論：洽悉。

### 第三案

報告單位：臺北業務組醫務管理科

案由：健保 IC 卡登錄及上傳輔導作業

結論：洽悉。

### 第四案

報告單位：臺北業務組醫療費用二科

案由：有關本局每季點值結算寄發之「總額預算收入計算過程明細表」將建置於健保資訊服務網（VPN 及 Internet）供各特約醫事服務機構自行下載案。

說明：

- 一、目前各總額部門係採書面寄發「總額預算收入計算過程明細表」，每家醫事機構約 4 至 7 張，以每季結算 2,740 家西醫基層院所數計算，約需 15,000 張報表，如改置於健保資訊服務網（VPN 及 Internet）供各特約醫事服務機構下載（列印或瀏覽），將可達節能減碳之目的。

二、本局自 99 年第 4 季起之總額結算追扣補付作業實施，相關明細表建置於健保資訊服務網之期間將為 90 天（如，100 年 3 月 21 日進行追扣補付作業，結算報表建置時間為 100 年 3 月 21 日，自次日起算含例假共 90 天），另查詢下載操作畫面詳如附件 3（P31~35）。

三、有關本業務組自 99 年第 4 季總額點值結算追扣補付作業，將寄發「追扣補付核定函」，另將「總額預算收入計算過程明細下載操作說明」，建置於健保資訊服務網之公告事項區，特約醫事機構對於下載結算報表如有疑義，請洽費用承辦人協助。

結論：洽悉。

## 參、臨時報告案

### 第一案

報告單位：西醫基層總額台北區委員會

案由：增派呂英世委員為共管會議委員。

說明：呂英世醫師當選為本屆基隆市醫師公會理事長，爰此 100 年 6 月 16 日第二次全民健康保險西醫基層總額支付制度執行委員會台北區委員會決議，增派呂英世醫師為本分區共管委員會委員。

結論：照案通過。

### 第二案

報告單位：臺北業務組醫療費用四科

案由：有關西醫基層總額醫師自我看診案

說明：

一、為使醫療資源合理使用，本業務組自 96 年起針對醫師自我看診申報情形進行專案管理，另自 99 年第一季起案季勾稽審查醫師自我看診情形。

二、專案管理情形：

- (一) 抽審指標：篩選 6 個月內醫師自我看診  $\geq 36$  次者進行立意抽審。
- (二) 9901-9912 立意抽審結果（審查醫師皆未落入抽審名單）共立意抽審 2 次，9901-9906 抽審 17 人，核減率 22%，專審意見詳附表一；9907-9912 抽審 14 人（其中有 3 位醫師與 99 上半年抽審名單重複），核減率 18%，專審意見詳附表二。
- (三) 99Q1-Q2、99Q3-Q4 皆落入抽審指標之 3 位醫師，其中 2 位自我看診次數不減反增，監控成效不彰。
- (四) 本業務組仍將持續監控醫師自我看診狀況，並視診療狀況啟動立意抽審機制；如為審查醫師自我看診頻率或型態異常，建議暫停分案審查 3 個月。

結論：洽悉。

## 肆、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：建請討論如何執行本分區「100 年度西醫基層總額品質保證保留款實施方案」。

說明：

- 一、「100 年度西醫基層總額品質保證保留款實施方案」（如附件 4，P36~39）之核發資格之一，係為符為「藥品明細—單方藥品於藥品明細中標示商品名及成份名，複方藥品則標示商品名」者，本

項資料由西醫基層總額各分區共管會議於 101 年 2 月底前提供不合格院所名單。

二、依據 100 年 4 月 22 日共管會議決議：有關本方案「藥品明細」不合格院所名單之審核標準，宜訂定全局一致性作法，請台北區委員會轉請全聯會於總額支付委員會提案討論。

三、針對藥品明細係指「藥袋」或是「全部釋出處方箋之診所」皆須清楚標示：「藥品明細—單方藥品於藥品明細中標示商品名及成份名，複方藥品則標示商品名」，委員間看法不一。

四、查 100 年 5 月 25 日西醫基層總額支付委員會討論事項第一案：「有關 100 年度西醫基層總額品質保證保留款實施方案修訂案」，同意若診所是「全部釋出處方箋之院所」則不適用「藥品明細」指標，其餘三項指標之核發權重均分。

五、為辦理前述 100 年度西醫基層總額品質保證保留款實施方案有關藥品明細標示不合格院所名單之收載，建請討論相關執行方式及其執行時程等細節。

**決議：**相關執行方式及作業時程依本業務組醫務管理科修訂內容辦理（詳附件），另「100 年度西醫基層總額品質保證保留款申請書」之寄發對象，將排除 100 年 1~4 月門診處方用藥 100% 為交付調劑院所。

## **第二案**

**提案單位：**西醫基層總額台北區委員會

**案由：**有關本分區 100 年度第 3 季抽審指標（審查管理項目）案。

**說明：**

一、本分區 100 年第 3 季抽審指標，建議修訂管理類項目第三項：「終止合約院所」，詳如下表：

## 壹、管理類項目

| 項次        | 項目名稱   | 抽樣期間                                                                                        | 抽樣方式                                                                                       |
|-----------|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| 三<br>(修訂) | 終止合約院所 | (一) 自接獲醫<br>務管理科<br>通知當月<br>起至合約<br>迄月止<br><br><u>排除不可歸責於<br/>醫療院所原因而<br/>自行終止合約院<br/>所</u> | 1. 依院所申報案<br>件型態進行隨<br>機或立意抽樣<br>審查。<br><br>抽樣審查之個<br>案，應檢送病歷首<br>頁影本及該案當<br>月之全部病歷影<br>本。 |

二、指標提出的理由係本區會員有因往生而終止院所合約，亦有出國移民而終止院所合約，是否能在本項抽審指標的備註中加以排除「不可歸責於醫療院所原因而自行終止合約院所之院所」。

三、檢附 100 年第 3 季審查管理項目(草案)，詳如附件 5 (P40~42)。

四、本指標擬於確認通過後施行。

**決議：**同意增列排除條件「如有特殊原因無法配合抽審者(例：負責醫師死亡、重症或無法執行業務者)，得經台北區委員會同意並函請臺北業務組取消抽審。」

伍、散會：下午 3 點 50 分

## 100 年度西醫基層總額品質保證保留款實施方案\_台北區執行作業細則

### 壹、依據

本方案依據「100 年度西醫基層總額品質保證保留款實施方案」所訂定之符合核發資格者，依符合下列情形各給予核發權重 25%：

- 一、診所月平均門診申復核減率，不超過該分區所屬科別九十百分位。
- 二、診所之每位病人年平均就診次數，不超過該分區所屬科別九十百分位。
- 三、個案重複就診率不超過該分區所屬科別九十百分位。
- 四、藥品明細：藥品明細一單方藥品於藥品明細中標示商品名及成份名，複方藥品則標示商品名。本項資料由西醫基層總額各分區共管會議於 101 年 2 月底前提供不合格院所名單。
- 五、依據 100 年 5 月 25 日西醫基層總額支付委員會討論事項第一案：「有關 100 度西醫基層總額品質保證保留款實施方案修訂案」，同意若診所是「全部釋出處方箋之院所」則不適用「藥品明細」指標，其餘三項指標之核發權重均分。

### 貳、作業原則

- 一、請台北區分會提供「合格藥品明細要件及樣本」(請於今日會議後七日內提供)。
- 二、由行政院衛生署中央健康保險局臺北業務組檢附合格處方箋（藥品明細）要件及樣本，包含單方藥品及複方藥品，寄發台北區各基層醫療院所供參考。
- 三、由行政院衛生署中央健康保險局臺北業務組以電子郵件公告方式寄發給台北區各基層醫療院所「100 年度西醫基層總額品質保證保留款申請書」，申請書包含「合格藥品明細要件及樣本」及「各院所平日交付之藥品明細副本浮貼處」，並請院所須於期限內寄至：10047 臺北市許昌街 17 號 7-9 樓(壽德大樓) 行政衛生署中央健康保險局臺北業務組收，諮詢電話：請 貴業務組提供。
- 四、請各醫師公會將上開資訊置放於網頁上，通知會員配合辦理。

### 參、審核結果

由健保局臺北業務組送請台北區分會進行審核。

### 肆、限期改善

一、若經台北區分會審核不合格者，由健保局臺北業務組函知院所辦理申復，請該院所於期限內進行補正，並補寄適當藥品明細供審核，並請台北區各縣市醫師公會協助加強輔導。

二、未回覆者，健保局臺北業務組再次寄發申請書，並請台北區各縣市醫師公會協助提醒院所回覆。

三、辦理時程如下：

| 編號 | 1                               | 2                        | 3                                           | 4                                                       | 5                                            |
|----|---------------------------------|--------------------------|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| 內容 | 健保局臺北業務組寄送合格處方箋（藥品明細）要件及樣本供院所參考 | 申請院所寄回申請書及相關資料給健保局臺北業務組。 | 未回覆者健保局臺北業務組再次催辦，並請台北區各縣市醫師公會協助提醒院所，逾期不予受理。 | 已回覆者健保局臺北業務組彙整後，送請台北區分會審查，不合格者，臺北業務組發函通知院所得以申復，惟，以一次為限。 | 受理不合格者申復作業，請台北區分會再次審核，最後由健保局臺北業務組彙整提報共管會議確認。 |
| 時間 | 100/07/31                       | 100/08/31                | 100/09/30                                   | 100/10/31                                               | 100/12/31                                    |



## 100 年度西醫基層總額品質保證保留款申請書

各位台北區基層院所的醫師，您好：

100 年度西醫基層總額品質保證保留款之核發，係由健保局確認符合核發資格後，再一一審核是否符合方案規定之四項情形，並分別各給予核發權重 25%。

其中，符合方案規定（僅占權重 25%）所列情形之一，即審核台北區基層院所藥品明細標示藥品資訊情形（單方藥品於藥品明細中標示商品名及成份名，複方藥品則標示商品名）。

以下檢附協助提供之合格藥品明細樣本，請 貴診所參考後，修正自己診所的藥品明細，並隨本函回函浮貼一張自認亦合格的藥品明細供健保局臺北業務組承辦人彙整確認。

同時也請放心，如寄回藥品明細，仍有不合格者，健保局臺北業務組仍會再提供一次補救機會；但敬請儘量一次合格為上。

敬祝

安祺

行政衛生署中央健康保險局臺北業務組敬上

回函地址：10047 臺北市許昌街 17 號 7-9 樓(壽德大樓) 行政衛生署中央健康保險局臺北業務組收  
諮詢電話：請健保局臺北業務組提供

| 院所浮貼藥品明細                                                                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>浮貼處</p> <p>(藥品明細張貼時，請將病患個人資料銷毀，如姓名：鍾 XX，身分證字號：LXXXXXXXX)</p> <p>※請於 8 月底前寄回健保局臺北業務組</p> |
| 檢附〔合格〕藥品明細                                                                                 |
| <p>浮貼處</p>                                                                                 |

醫事機構名稱及代號：

醫事機構地址：

醫事機構電話：

負責醫師（或負責醫事人員）姓名：

簽章

承辦人員及聯絡電話：

中華民國

年

月

日