

# 西醫基層總額臺北分區 104 年第 4 次共管會議紀錄

時間：104 年 12 月 11 日（星期五）中午 12 時 30 分

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

主席：沈組長茂庭、彭主任委員瑞鵬

紀錄：黃湘婷

出席單位及人員：

## 一、 共管會議委員

### （一） 臺北區委員會

王副主任委員維昌、周副主任委員慶明、張副主任委員志華(請假)、  
黃副主任委員宗炎(請假)、黃副主任委員振國、王委員三郎、  
王委員佳文、石委員賢彥、吳委員梅壽、李委員光雄、李委員偉華、  
林委員華貞、張委員甫行、張委員孟源、張委員朝凱、陳委員建良、  
詹委員前俊、趙委員堅、劉委員家正(請假)、賴委員明隆、謝委員坤川、  
顏委員鴻順

### （二） 健保署臺北業務組

林副組長麗瑾、張專門委員照敏、郭專門委員垂文、吳專門委員科屏、  
林科長照姬、許科長忠逸、余科長正美、李複核視察祚芬、賴複核視察  
香蓮、陳複核視察佳汶、王複核視察珮琪、徐複核視察麗滿

### （三） 列席單位及人員

醫療費用二科	廖美惠、溫牡珍、李珮君、陳邦誠、林耘樞、黃湘婷
醫療費用四科	劉碧珠
醫務管理科	蔡聿雯
臺北分會	黃琴茹
臺北市醫師公會	王惠怡

## 報告事項

### 第一案

報告單位：臺北業務組醫療費用二科

案由：104年第3次共管會議決議事項辦理情形。

說明：

案號	決議（結論）事項	辦理情形
報告事項 第一案	請臺北業務組針對104年第2季眼科件數成長院所進行分析。	經檔案分析結果，104年第3季眼科負成長(-6.21%)，持續密切追蹤眼科費用申報狀況。
報告事項 第四案	請臺北業務組提供 <u>未完成</u> 「ICD-10-CM/PCS 預檢醫療費用申報資料上傳」院所名單，請各縣市公會協助輔導。	已於104年10月19日函送104年7~8月未通過預檢院所名單，請各縣市醫師公會協助輔導。
103第1次 共管會議 報告案第二案	「高齡醫師月申報費用點數大於15萬院所」輔導案，請西醫基層臺北分會於每年第4次共管會議中報告該年度處理結果。	詳見報告事項第三案

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。

說明：請參閱會議資料。

結論：請臺北業務組嗣後簡報資料增加各科平均每件點數之分析。

### 第三案

報告單位：西醫基層臺北分會

案由：有關西醫基層臺北分會104年接獲衛生福利部中央健康保險署臺北業務組各項基層院所輔導案之後續辦理情形。

說明：

- 一、依據104年西醫基層醫療服務審查勞務委託採購案契約第二條、履約標的、一、(三)、2.應與機關所屬各分區業務組共同研訂檔案分

析指標，進行檔案分析，並對分析發現異常者進行輔導管理，輔導結果提報機關所屬各分區業務組。

二、本會不定期接獲衛生福利部中央健康保險署臺北業務組函各項關懷輔導名單，並再將其彙整函所轄各縣市醫師公會協助轉知關懷會員診所，下表為各公會後續辦理情形彙整表。

三、有關104年「IC卡刷取異常」及「高齡醫師月申報費用點數大於15萬院所」輔導後續辦理情形如下。

輔導案由	公會別	輔導方式	辦理情形
103年12月(即費用年月為103年10月)醫療院所健保IC卡上傳不符指標	台北市	書面	發函輔導各院所。
	新北市	電話	電洽關心該診所，並告知其健保署相關規定。
	基隆市	書面	以函文告知個別診所。
	宜蘭縣	電話、書面	電洽個別診所並告知相關情況，再發函文予以輔導。
	金門縣	電話、書面、面談	電洽個別診所並告知相關情況再發函文予以輔導，並由總幹事親自面談關懷。
104年3月(即費用年月為104年1月)醫療院所健保IC卡上傳不符指標之輔導	台北市	書面	發函輔導各院所。
	新北市	電話	電洽關心該診所，並告知其健保署相關規定。
	基隆市	書面	以函文告知個別診所。
	宜蘭縣	電話、書面	電洽個別診所並告知相關情況，再發函文予以輔導。
104年6月(即費用年月為104年3月)醫療院所健保IC卡上傳不符指標之輔導	台北市	書面	發函輔導各院所。
	新北市	電話	電洽關心該診所，並告知其健保署相關規定。
	基隆市	書面	以函文告知個別診所。
	宜蘭縣	電話、書面	電洽個別診所並告知相關情況，再發函文予以輔導。

四、本分會業於104年7月14日函請台北市、新北市、基隆市、宜蘭縣醫師公會所轄103年10月至104年3月西醫基層高齡醫師月申報費

用點數大於15萬之院所，請轄區醫師公會協助輔導其後續處理及回覆如下：

公會	院所家數	輔導方式	處理情形
台北市	6	面談	皆為重複輔導院所，請高齡醫師至公會由本會常務理事及本會基層醫療委員會副主委面談、關懷，且診所皆正常看診，目前仍持續追蹤關懷中。
新北市	10	電話	已於 104 年 8 月至 9 月轉知醫師相關情事，院所回復門診正常，會照健保署規定申報。
基隆市	2	書面	104/07/20 以函文轉知醫師相關情事。
宜蘭縣	1	電話、書面	寄送書面資料及理事長親電關懷

結論：洽悉。

#### 第四案

報告單位：臺北業務組醫療費用二科

案由：請醫療院所即時完成國際疾病分類第十版(ICD-10-CM/PCS)全面轉碼之準備，進行醫療費用申報資料預檢。

說明：

- 一、本署已於103年10月27日公告，特約醫療院所自105年1月1日起門、住診診斷及處置代碼全面單軌申報ICD-10-CM/PCS。
- 二、為鼓勵特約醫療院所作好國際疾病分類第十版(ICD-10-CM/PCS)全面轉碼之準備，進入實作階段，以提昇編碼品質，於「健保資訊網服務系統 (VPN)」之「預檢醫療費用申報」作業區，依現行醫療費用申報格式申報，以ICD-10-CM/PCS編碼，進行醫療費用申報資料預檢，路徑如下：健保資訊網服務系統 (VPN) /我的首頁/預檢醫療費用申報/預檢醫療費用申報資料。

三、有關國際疾病分類第十版(ICD-10-CM/PCS)相關資訊，請至本署全球資訊網（<http://www.nhi.gov.tw/>醫事機構/國際疾病分類第十版）查詢。

四、各縣市預檢院所數統計如下：

縣市別	已通過預檢家數	未通過預檢家數	已通過占率
臺北市	835	261	76%
新北市	1,229	310	80%
基隆市	136	21	87%
宜蘭縣	133	48	73%
金門縣	20	9	69%
連江縣	0	4	0%
<b>總計</b>	<b>2,353</b>	<b>653</b>	<b>78%</b>

五、請分會協助加強輔導，成立各縣市ICD-10-CM/PCS輔導小組(一週內)，並提供臺北業務組窗口名單，俾免影響院所醫療費用申報作業權益。

**結論：**請各縣市公會提供窗口名單，與臺北業務組共同協助輔導。

#### **第五案**

**報告單位：**臺北業務組醫務管理科

**案由：**有關「學生於學校視力篩檢異常至眼科診所複診，健保給付」案，請協助轉知會員。

**說明：**

一、本署104年11月9日函復教育部國民及學前教育署，內容略以：

(一) 學生持學校視力篩檢結果至眼科診所複檢，屬疾病篩檢之檢查或預防保健之視力檢查，非屬本保險給付範圍，本保險並無給付義務。

(二) 另依衛生福利部104年10月22日衛部保字第1041260715號公告，以裝配眼鏡（含隱形眼鏡）為目的之相關費用，包括眼科驗光檢查、交付配鏡處方及診察費等不列入全民健康保險給付範圍。

- 二、惟依全民健康保險法第1條第2項及第40條規定，於保險對象發生疾病、傷害、生育事故時，依本法規定給予保險給付。爰經臨床醫師專業判斷後若確屬前述情形，全民健康保險將給付相關醫療費用。
- 三、前開函示規定，請貴會協助轉知會員配合辦理，並加強宣導，以避免會員不瞭解規定，而採取不理性的溝通行為，徒增困擾及消耗行政成本。

**結論：**洽悉。

### **討論事項**

#### **第一案**

**提案單位：**西醫基層臺北分會

**案由：**有關「皮膚科申報液態氮冷凍治療（51017C）建議申報高於同儕85（含）百分位者則納入立意抽審」案。

**說明：**

- 一、依據臺北分會104年11月16日第三次幹部會議決議辦理。
- 二、臺北區皮膚科基層院所申報液態氮冷凍治療（51017C，支付點數600點）比例偏高，建議執行專案審查以了解情況。

**臺北業務組說明：**

- 一、104年8月5日西醫基層總額臺北分區醫療費用管控討論會決議，執行之管控措施如下：
  - （一）申報液態氮醫令點數最高前10位醫師之院所，自104年7月至12月列入論人隨機抽樣審查6個月。
  - （二）施行液態氮治療大於50次之個案9人（3家，538件），立意抽審送請專業醫師審查。
- 二、本案已進行立意抽審，審查結果統計中，本業務組將持續檔案分析，追蹤申報狀況及管理成效。

**決議：**請臺北業務組分析皮膚科同儕85(含)百分位院所數，液態氮冷凍治療(51017C)申報情形，並與其他分區比較；本案保留下次共管

會議討論。

## 第二案

提案單位：西醫基層臺北分會

案由：有關臺北區 103 年基層院所申報板機指手術(64081C)、簡單治療-中度(42006C)之狀況。

說明：

- 一、依據臺北分會104年11月16日第三次幹部會議決議辦理。
- 二、臺北區103年度基層院所申報板機指手術(64081C)統計資料，顯示編號【1】院所申報件數偏高(103年度總申報件數為4,113件)。
- 三、臺北區103年申報簡單治療—中度(42006C)之件數及比例統計資料，顯示編號【102】、【205】診所申報件數比例偏高(103年一位病患平均申報15件及11件)。
- 四、建請健保署臺北業務組協助瞭解此三家院所申報板機指手術(64081C)、簡單治療-中度(42006C)之情形。

臺北業務組說明：

- 一、有關【1】診所特定醫師申報板機指手術(64081C)件數及執行率高於同儕，該診所每月均列入重點管理，採隨機抽樣審查，103年板機指手術之樣本案件2~6件/月，其中有3個月樣本案件全數核減；查該醫師自103年12月起未申報板機指手術。
- 二、另【102】、【205】診所申報42006C件數及比例偏高乙節，復健治療首次治療日起30日內，6次治療為同一療程，該2家診所103年年平均每人申報11~15件，應係長期治療個案所致，每人年平均申報40~60次物理治療(如下表)。

項次	人數	申報件數	醫令總量	醫令點數	平均每 人件數	平均每 人醫令數量
102	1,144	17,506	68,482	13,011,580	15	60
205	1,715	18,776	68,553	13,025,070	11	40

- 三、上開2家診所每月均列入重點管理，採隨機抽樣審查，核減率最高達4.54%。

**決議：**請臺北業務組針對編號【1】診所申報板機指手術(64081C)案件，依病患歸戶進行立意抽審。

### 第三案

**提案單位：**西醫基層臺北分會

**案由：**審查業務執行建議案。

**說明：**

- 一、依據臺北分會104年11月16日第三次幹部會議決議辦理。
- 二、建請提供相關統計資料，供審查醫師參考：
  - (一)抽審AMOCOAT NAIL LACQULE (A048884321) 案件時，提供病患使用此藥之前次用藥時間與該個案跨院所一年內處置次數。
  - (二)「內、外痔結紮」案件該診所一年內之處置次數資料。

**臺北業務組說明：**

- 一、AMOCOAT NAIL LACQULE (A048884321) 104年2月1日起已不給付，自104年1月1日起給付代碼AC48884321(支付價695點)。本項藥品之藥品給付規定：限用於皮真菌、酵母菌及黴菌引起之甲癬，每年限使用一瓶5mL。
- 二、103年西醫基層申報AMOCOAT NAIL LACQULE藥品計239家，隨機樣本每月至多8件，考量送核費用之核付時效，樣本案件恐無法即時提供分析資料。
- 三、103年1月~104年9月內痔結紮術(74417C)及外痔相關手術(74406C、74407C，74410C-74412C)隨機樣本，每月約1~4家(2~8件)，顯示西醫基層申報該類手術家數少。
- 四、本案建議定期回溯性檔案分析，如發現特殊異常如AC4884321同院所使用超過藥品給付規定、「內、外痔結紮」處置次數異常案件，再以專案方式辦理逕予核扣或立意抽審。

**決議：**

- 一、申報「AMOCOAT NAIL LACQULE」案件，依藥品給付規定：「限用於皮真菌、酵母菌及黴菌引起之甲癬，每年限使用一瓶5mL」。



若經檔案分析該藥品 1 年 $\geq$ 2 瓶個案之案件，逕予核扣。

- 二、「內、外痔結紮術」，另以專案方式辦理；送專業審查案件，視個案狀況，必要時提供補充資料。

#### 第四案

提案單位：西醫基層臺北分會

案由：臺北區審查醫師事前審查規範案。

說明：

- 一、依據臺北分會104年11月16日第三次幹部會議決議辦理。
- 二、下列科別審查醫師提出之建議請協助釐清與瞭解。
  - (一)風濕免疫科：自 104 年 6 月起，「事前審查生物製劑若有核刪，需另一位審核醫師同意，始得核刪或修改申請藥量。此規定殊不合理，應廢除此不合理之新規定。
  - (二)眼科：白內障術前審查一律只能申請一眼，若一次申請兩眼則一律退回。

臺北業務組說明：

- 一、事前審查案件：為簡政便民，加速事前審查作業，修正作業程序為第一位專家審理完全不同意者，送第二位專家再審，經二次專業審查不同意案件，方核定為不同意之案件。
- 二、支付標準須事前審查之診療項目白內障手術未規範只能申請一眼，另西醫基層審查注意事項眼科（四）白內障手術13.除特殊情況外，不得一次同時施行兩眼白內障手術。（請參閱眼科審查注意事項及事前審查診療項目）。考量民眾權益，仍請依規定辦理。

決議：

- 一、有關事前審查修正後作業程序(第一位專家審理完全不同意者，送第二位專家再審)之適法性與適當性，請臺北業務組報署釋疑。
- 二、白內障手術事前審查，仍依相關規定辦理。

#### 第五案

提案單位：西醫基層臺北分會

案由：103 年第 4 次共管會議修訂抽審指標後花費逐漸增加，至 104 年

度審查費用花費提高，導致收入與支出不足近 100 萬，建請減少不必要審查指標。

說明：

- 一、依據臺北分會104年11月16日第三次幹部會議決議辦理。
- 二、請參閱西醫基層總額醫療服務審查管理項目。

臺北業務組說明：

- 一、現行西醫基層送專業審查案件包括「西醫基層總額醫療服務審查管理項目」之「醫療利用類指標」或「管理類指標」(如違反特管辦法、經查核申訴成案、新特約、專業審查、檔案分析異常及每年至少審查一次院所等)院所之隨機及立意案件。
- 二、103年第4次共管會議決議修訂部份「醫療利用類」指標，下修成長率及百分位值，分析資料顯示104年1~3季西醫基層總醫療費用成長率均較去年同期明顯下降，顯見院所自我管控成效；本組每月執行抽審時，會以「1年未審院所」調控總抽審家數。
- 三、最近3年1~9月份抽審統計如下表，依指標抽審之家數差異不大，抽審件數略有下降。

抽審費用年月	102 年	103 年	104 年
1 月	532	617	568
2 月	750	834	624
3 月	569	767	443
4 月	653	575	863
5 月	752	677	672
6 月	834	661	738
7 月	688	666	653
8 月	605	659	734
9 月	726	607	757
抽審家數合計	6,109	6,063	6,052
抽審件數	171,602	205,468	164,325

- 四、本案針對抽審指標如有具體建議，請貴會提內部相關會議討論，取得共識後，再提共管會議討論。

## 臺北分會補充說明：

一、依據104年11月16日第三次幹部會議決議辦理建議如下：

(一)103年第四次共管會議，健保署臺北業務組鑒於點值持續低落，故修改醫療利用類項目，嚴審以管控費用成長，並於104年1月起實施。但至104年度審查費用花費提高，導致收入與支出不足近100萬，建請臺北業務組減少不必要審查指標。

(二)檢附審查管理項目近期變更及抽審家數統計資料，請參附件。

(三)建議修正辦法如下：

貳、醫療利用類		
項次	原項目	建議修訂項目
四	整體醫療點數 $\geq 60$ 萬且診療點數 $\geq 20$ 萬，且診療點數成長率 $\geq 10\%$ ，且平均每日整體醫療費用點數成長率 $>10\%$ 。	<u>(一)整體醫療費用<math>&gt;60</math>萬點(月)，且<math>15</math>萬點<math>&lt;</math>診療費用<math>\leq 25</math>萬點，且診療點數成長率<math>&gt;20\%</math>，且平均每日診療點數成長率<math>&gt;10\%</math>。</u> <u>(二)整體醫療費用<math>&gt;60</math>萬點(月)，且診療費用<math>&gt;25</math>萬點，且診療點數增加<math>&gt;5</math>萬點。</u>
五	(一)醫師申報醫療費用點數(含跨院所)高於同儕95(含)百分位，且醫療點數成長率 $>0\%$ 。	(一)醫師申報醫療費用點數(含跨院所)高於同儕95(含)百分位，且醫療點數成長 $>10$ 萬點。

決議：請臺北業務組及臺北分會分析各項指標抽審家數等相關資料後，另召開會議討論。

### 臨時報告案第一案

報告單位：臺北業務組醫療費用二科

案由：西醫基層診所雲端藥歷系統查詢獎勵方案。

說明：

一、本署自104年10月(費用年月)起開始執行西醫基層院所同院重複用藥核扣，預計自105年第3季起執行西醫基層院所跨院所重複用藥核扣，為鼓勵西醫基層院所查詢雲端藥歷系統，以避免重複給藥，爰擬定本方案。

二、104年12月(費用年月)起，西醫基層總額醫療服務審查管理項目「醫療利用類」院所(不含管理類院所)符合下列各項條件者，當

月予以免審：

- (一)最近 2 年未有違規記錄。
- (二)最近 1 季重複用藥核扣方案核減藥費<1000 點。
- (三)送審費用前一個月之雲端藥歷查詢率 $\geq 50\%$ 。
- (四)最近已核定之 3 個月平均核減率 $\leq 1\%$ 。

結論：本案暫保留。

### 臨時報告案第二案

報告單位：臺北業務組醫療費用二科

案由：請鼓勵會員參加「專業審查作業紙本病歷替代方案」。

說明：為節省傳統紙本病歷及醫療影像檔製作之人力、設備、耗材、儲存空間及郵務寄送等支出，本署於 103 年 9 月 1 日公告修正「中央健康保險署專業審查作業紙本病歷替代方案」，若特約醫事服務機構已實施電子病歷或願意配合執行本方案，於送核、申復及補報之專業審查案件均可利用本署「醫事服務機構醫療影像傳輸系統(PACS)」上傳病歷電子檔審查。

一、各業務組病歷電子檔送審申請家數統計如下：

	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區
醫院	30	19	42	13	9	5
西醫基層	4	29	148	5	7	3
中醫	113	114	325	81	68	10
牙醫	390	259	102	50	14	6
小計	537	421	617	149	98	24

二、本業務組西醫基層參加家數僅4家，請協助轉知會員踴躍申辦。

結論：洽悉。