

西醫基層總額臺北分區 108 年第 4 次共管會議紀錄

時間：108 年 12 月 6 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：劉副組長玉娟(代)、黃主任委員振國

紀錄：廖美惠

出席單位及人員

西醫基層臺北分會：

王副主任委員維昌、周副主任委員慶明(顏鴻順醫師代)、張副主任委員孟源、張副主任委員志華(請假)、王委員三郎、吳委員梅壽、李委員光雄、李委員偉華、李委員秀娟、周委員賢章、林委員應然、林委員育正、洪委員德仁、倪委員小雲、張委員必正(羅浚暄醫師代)、許委員惠春(請假)、陳委員建良、黃委員逸萍(請假)、趙委員堅(請假)、劉委員家正、蔡委員有成、蕭委員瑞麟

健保署臺北業務組：

林組長麗瑾(公出)、施參議志和(請假)、林專門委員寶鳳、許專門委員忠逸、王科長珮琪、余科長正美、陳科長蕙玲、李複核視察如芳、林複核視察怡君、莫複核視察翠蘭、范視察貴惠

列席單位及人員：

臺北分會	黃琴茹、何怡璇
臺北市醫師公會	李家祥醫師、周裕清醫師、楊境森醫師、 陳怡璇
新北市醫師公會	鄭俊堂醫師、林震洋
基隆市醫師公會	王俊傑醫師
醫療費用一科	呂婉瑜、蘇文翎
醫療費用二科	溫牡珍、陳韻寧、陳懿娟、陳珮玲、廖美惠、 徐佳瑜、陳建綸、陳邦誠、施羽真、施沂廷、

呂宛諭、莊茹婷、阮柏叡、江爾雲、楊筑晴、
林惠瑩

醫療費用四科 徐梓芳、王玉緞、陳湘燁

醫務管理科 張益誠、謝京辰

壹、主席致詞：（略）

貳、108 年第 3 次西醫基層總額臺北分區共管會議決議事項 （含歷次繼續追蹤事項）追蹤辦理情形。

結論：

- 一、急診申報量異常診所管理專案「列入重點管理之診所:申報急診案件>2 件者，則急診案件全數列入審查」指標，繼續執行並監測一季，本案解除列管。
- 二、本會 108 年第 3 次委員建議修正三項 CIS 回溯性審查項目於 10 月 3 日請辦署本部，相關進度請臺北業務組繼續追蹤署本部回復之意見，如本(108)年 12 月底仍未回復，先將「醫師本人及其眷屬、員工自家看診-最近連續 3 個月該院所內醫師、醫事人員、行政人員及其眷屬於該院所就診次數>9 次(95 百分位)」之指標，暫維護為不抽審，俟署本部修正結果憑辦。另審查醫師對安養機構住民醫療利用之審查意見，請分會提供臺北業務組參考。
- 三、有關臺北區歷年骨科平均費用高於其他分區，請臺北業務組進一步分析骨科申報樣態（例如骨質疏鬆藥品、關節內注射以及復健治療費用等），並將分析結果提報下一次共管會議。
- 四、重複用藥管理之統計列入例行報告供委員參考。
- 五、有關醫院回轉案件，病患未回原轉診之診所，而至其他院所就醫個案，請分析以了解有無集中至集團或連鎖型院所之狀況。
- 六、請臺北業務組醫療費用一科於 108 年 12 月 10 日醫院總額共管會議中宣導電子轉診流程及平臺使用關鍵步驟。基層診所所以電子轉診上轉病人至醫院後，請醫院端至電子轉診平臺受

理，並於接受病人後依法(醫療法施行細則第 51 條)以電子轉診回復病人情形，以提高電子轉診完整率。

七、餘洽悉。

參、報告事項

第一案

報告單位：中央健康保險署臺北業務組

案由：西醫基層總額執行概況。

結論：(依會議簡報順序)

- 一、有關疫苗接種案，請臺北業務組針對疫苗接種同日集中同一天併報健保費用比率前 20 名且 95 百分位(排除慢性病及年齡大於 20 歲)之案件，進行立意抽樣審查。
- 二、次專科案之內分泌科，前針對心電圖(18001C)及眼底彩色攝影(23502C)兩項醫令，經 2 次專業審查皆無核減；請臺北業務組修訂管理醫令，並針對 GLP-1 藥品進行分析與管理。

三、請臺北分會輔導會員事項：

(一)避免重複用藥費用核減，請轉知會員以下資訊：

1. 本署自 108 年 8 月起，已於 VPN 中回饋「門診全藥類藥品重複藥費虛擬核扣報表」請輔導會員逐月下載及檢視報表，以避免重複用藥情形。
2. 善用雲端藥歷之「門診特定藥品遵醫囑應餘用藥日數」及 API 功能。
3. 對餘藥日數大於 10 日個案，確認本次需給藥時，請依個案狀況申報特定領藥原因或提前領藥代碼。
4. 請協助輔導會員，辦理申復時請將申復清單及相關佐證資料(如病歷、機票、切結書..)送達本組受理。

(二)「健保醫療資訊雲端查詢系統」頁籤及欄位增修：

1. 「雲端藥歷」頁籤：收載個案用藥區間調整為 6 個月(原 3 個月)且本頁籤增加「新增過敏資料」欄位。
2. 「出院病摘」頁籤：增加「附檔檔案開啟」欄位，提供病摘附檔(PDF)調閱。

3. 「過敏藥」頁籤:新增本頁籤且頁籤之「新增過敏藥物紀錄」可供醫師填寫相關反應及意見。

4. 摘要欄位:新增器捐中心境外器官移植通報提示。

(三) 雲端主動提示功能(API):

1. 配合重複用藥管理方案擴大至全口服藥品類別,本署已於 108 年 9 月 5 日進行版本更新,請輔導會員儘速完成雲端 API 的更新,更新完成後請至少測試查詢一筆用藥資料,確保雲端查詢功能正常,避免影響診所之權益。

2. 增加「非類固醇抗發炎劑藥品」提示:不限口服劑型,不限開立天數,不彙算餘藥,提示 28 天開藥資訊。

(四) 請轉知會員建議安裝(單一轉診個案即時查詢)程式,除不漏報每個案 200 點外,目前申報 01038C 案件無須送來專業審查。

(五) 開放表別:106 年至 108 年西醫基層開放表別共計 45 項,本署已於 108 年 10 月 4 日預告修正部分項目(27 項)之給付規定,請分會轉知會員配合相關修正(例 超音波心臟圖(18005C)除山地離島地區外,基層院所限由專任醫師開立處方及執行始可申報)辦理,並鼓勵會員對於有醫療需求之民眾提供適切的醫療服務。

(六) 春節連續假期(1/23~1/29)服務時段登錄:自 108/12/23 起請至 VPN 維護春節連假看診時段及科別,若均未開診亦請於「長假期看診時段之備註欄位」登載均未開診之訊息。

(七) 放寬 109 年春節連假慢性病病人領藥相關措施:原預定於春節假期期間回診之慢性病病人,或慢性病連續處方箋前次(上個月)給藥天數的最後一天(藥吃完的日期)介於春節期間者,可提前自春節前 10 天,即 109 年 1 月 13 日(含)起回診由醫師處方給藥或預領下個月(次)用藥。

四、 餘洽悉。

第二案 報告單位：中央健康保險署臺北業務組
案由：臺北區分級醫療及轉診服務成效。
結論：洽悉。

第三案 報告單位：西醫基層臺北分會
案由：有關 108 年度臺北分會接獲貴業務組各項基層院所輔導作業案之後續辦理情形。
結論：洽悉。

第四案 報告單位：中央健康保險署臺北業務組
案由：「門診特定藥品重複用藥費用管理方案」修定及重要事項，請臺北分會轉知會員加強用藥管理。
結論：洽悉。

第五案 報告單位：中央健康保險署臺北業務組
案由：109 年「西醫基層總額臺北分區共管會議」召開時程案。
結論：

一、109 年會議時間如下：

次數	1	2	3	4
會議日期	109 年 3 月 13 日 (五)	109 年 6 月 5 日 (五)	109 年 9 月 4 日 (五)	109 年 12 月 4 日 (五)
會議名稱	109 年第 1 次共管會議	109 年第 2 次共管會議	109 年第 3 次共管會議	109 年第 4 次共管會議

二、餘洽悉。

肆、討論事項

提案單位：西醫基層臺北分會

案由：有關臺北區基層總額審查醫師兼任 >3 家之醫師予以排除案，提請討論。

決定：有關分會所提西醫基層遴(增)聘審查醫師專、兼任 ≥ 3 家院所方予以排除，為避免部分科別不足額，排除條件如下：

- 一、非本轄區院所。
- 二、支援衛生所。
- 三、遴聘困難之特殊科別經分會確認，則不受上開限制。

散會：下午 4 時 50 分