

西醫基層總額臺北分區 108 年第 1 次共管會議紀錄

時間：108 年 3 月 15 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：林組長麗瑾、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(林委員旺枝代)、周副主任委員慶明、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、許委員惠春、陳委員建良、黃委員逸萍、趙委員堅(請假)、劉委員家正、蔡委員有成(請假)、蕭委員瑞麟

健保署臺北業務組：

施參議志和、劉副組長玉娟、吳專門委員科屏、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、陳複核視察佳叻、莫複核視察翠蘭、范視察貴惠、張視察益誠

列席單位及人員：

臺北分會	顏執行秘書鴻順、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	林震洋
基隆市醫師公會	王俊傑醫師
醫療費用一科	徐科長麗滿、余千子、呂婉瑜
醫療費用二科	溫牡珍、陳韻寧、楊秀文、陳懿娟、陳珮玲 廖美惠、黃芑青、徐佳瑜、蔡孟臻、陳建綸、

	陳邦誠、施羽真、黎運祥、施沂廷、王豫馨、
	呂宛諭、莊茹婷、阮柏叡、黃聖中
醫療費用四科	徐梓芳、王玉緞
醫務管理科	方淑雲、林怡君、楊臨宜、謝京辰
承保三科	游科長美好、張家銘

壹、主席致詞：(略)

貳、西醫基層總額臺北分區 107 年第 4 次共管會議決議事項追蹤辦理情形。

結論：

- 一、慢性病連續處方箋後續未再次調劑案件，中華民國醫師公會全國聯合會已提報健保署新增不予支付指標，尚未執行檢核前，請臺北業務組持續辦理「初診開立慢性病連續處方箋且後續未再次調劑專案」，並於下次會議提報執行成效。
- 二、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。

說明：詳會議簡報資料。

結論：(依會議簡報順序)

- 一、「急診案件」醫療點數占率自 106Q1 起有逐漸成長之趨勢，請臺北業務組分析院所申報情形，於下次共管會議提報，俾利瞭解其成長原因。
- 二、復健科 1 之平均每件醫療點數高達 1,199 點，相較於整體平均每件醫療點數(589 點)高出許多，請臺北業務組分析院所申報情形，於下次共管會議提報，俾利瞭解有無特殊申報之院所。

- 三、特材費用成長主要項目為眼科人工水晶體及關節內注射劑，請臺北業務組針對眼科白內障手術件數成長率低但特材費用卻偏高以及骨科關節內注射劑使用量多之院所，進行分析及瞭解其合理性。
- 四、請臺北業務組持續監控開放表別項目申報情形，如有發現異常啟動專案管理；另請臺北分會鼓勵會員對符合病情需要之個案提供適切醫療服務。
- 五、醫療品質公開指標有關「門診抗生素使用率」，建議修改定義及內容，由現行監控全部抗生素改為監控第二線以上抗生素使用率之意見，將請送本署相關單位研參。
- 六、鑒於居家醫療照護整合計畫申報醫療費用已專案管理，爰自108年3月(抽審年月)起，醫療利用類指標之計算排除居家醫療照護整合計畫醫療費用，即案件分類「E1」且特定治療項目代號為「EC」之案件。
- 七、次專科醫療費用合理性專案，比照106年下半年篩選條件，繼續分析107年上半年資料進行管理，並請追蹤院所改善情形，於下次共管會議提報。
- 八、鼻前部鼻流血處理專案，針對107年7至12月鼻前部鼻流血處理(54010C)病人執行率高之院所或醫師進行專業審查，審查結果於下次共管會議提報。
- 九、婦科、產科超音波檢查適當性專案，原(第1次)採論人歸戶後同院全年(106年)執行婦科或產科超音波次數大於12次之個案進行專業審查，本次(第2次)調整管理閾值，針對同院全年(107年)執行婦科或產科超音波次數大於10次之個案進行專業審查，審查結果於下次共管會議提報。
- 十、請臺北分會輔導會員，有關18005C(超音波心臟圖)、18006C(杜卜勒氏超音波心臟圖)，除山地離島地區外之基層院所，需由專任之心臟專科醫師開立處方始可申報。
- 十一、20類重要檢查(驗)管理案，目前僅針對執行全套血液檢查再執行率偏高且經輔導後未改善之5家院所進行抽審，請臺北業務組分析該等院所除申報全套血液檢查外，其他檢查

(驗)或處置項目之合理性。

十二、有關 60 類重複用藥核減金額較高之藥品品項、類別及院所，請臺北業務組提供資料，俾利做為輔導之參考，另，為避免院所因重複用藥所致藥費核減，請臺北分會轉知會員善用「健保醫療資訊雲端查詢系統」之「門診特定藥品遵醫囑應餘用藥日數」、「跨院重複開立醫囑主動提示(雲端 API)」功能；對餘藥日數大於 10 日個案，確認本次需給藥時，請依個案狀況填上特定領藥原因或提前領藥代碼。

十三、請臺北分會轉知會員遇雲端查詢系統故障時，請洽本署 IDC:(07)231-8122 或臺北業務組電子小組。

十四、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政策執行狀況。

說明：詳會議簡報資料。

結論：

一、例行執行報告內容：

(一) 增加醫院各層級推動轉診方法及各醫院診間是否有友善的轉診資訊系統與基層互動之執行說明。

(二) 呈現申報 01038C 來源院所之層級別及下轉件數、比例。

二、宜蘭縣醫師公會預定 7 月份辦理「宜蘭地區之醫院、衛生局及診所之轉診溝通會議」，針對政策修訂之建議及平臺智慧媒合等議題討論，本組將由醫務管理科擔任窗口。

三、請臺北業務組醫院總額部門提供「區域級以上醫院建議下轉名單」之篩選定義，俾利臺北分會協助宣導及輔導分級醫療轉診作業。

四、為協力推動本轄區分級轉診作業，請臺北分會協助再收集各委員意見，提供良策，並視需要再召集相關會議研議執行策略。

五、 餘洽悉。

第三案

報告單位：中央健康保險署臺北業務組

案由：108 年家庭醫師整合性照護計畫修訂重點說明。

說明：

一、 本次修正重點摘要如下：

(一)新增多重慢性病人門診整合費用：

- 1、為減少家醫會員於不同院所就醫及重複用藥，由收案診所提供多重慢性病人門診用藥整合，新增本項門診整合費用。
- 2、收案會員 2 種(含)以上慢性病且於收案診所內開立慢性病連續處方箋，依「門診特定藥品重複用藥費用管理方案」規範未重複用藥，並須於門診醫療費用點數申報格式 d13 欄位(整合式照護計畫註記)註記「P」(應於病歷簡述整合內容及藥品)，當年度慢性病連續處方箋之總處方調劑日份達 56 日(含)以上，每一會員每年度支付 500 點，調劑日份達 169 日(含)以上，每一會員每年度支付 1,000 點。
- 3、慢性病診斷包含高血壓、糖尿病、高血脂、動脈粥樣硬化、心臟病、腦血管病變、失智症、甲狀腺機能障礙、慢性肝炎、肝硬化、攝護腺(前列腺)肥大、痛風、慢性腎臟病、慢性貧血、慢性阻塞性肺病等，以上 15 類慢性病診斷之疾病皆須於收案院所開立慢性處方箋。

(二)計畫評核指標之修訂：

- 1、刪除「住院雙向轉診率」指標，調升「成人預防保健檢查率」、「子宮頸抹片檢查率」、「糞便潛血檢查率」指標配分。

2、調升「電子轉診使用率」及「假日開診並公開開診資訊」得分閾值。

3、落實分級醫療，鼓勵預防保健回歸基層服務，「預防保健」4 項指標及「糖尿病會員胰島素注射率」於西醫基層執行方列入統計範圍。

(三)會員資料上傳方式改採兩階段方式批次上傳。

二、本業務組近期需辦理受理醫療群資格審查、試辦計畫院所建檔、會員名單交付等作業；另醫療群必須於計畫公告 3 個月內提出申請及收案會員資料上傳完畢。

三、108 年家醫計畫推動辦理情形：

(一)已於 108 年 2 月 19 日至 26 日期間分別於臺北、基隆及宜蘭共辦理 4 場次家醫計畫暨重要政策說明會，計 214 家院所、277 人參加。

(二)編訂「家醫計畫執行手冊」、「家醫計畫懶人包」及各行政區現有醫療群執行中心窗口資料，發文提供予尚未參加計畫之新特約診所及 108 年指定會員數較多的診所，以提高診所參與率。

(三)主動 call-out 201 家診所徵詢參與意願，媒合參與醫療群；另於新特約院所講習時，廣為宣導同時提供家醫計畫參加意願調查表、家醫計畫執行手冊等資料，鼓勵診所加入本計畫。

(四)為利收案會員連續性照護，108 年會員資料上傳採 2 階段上傳，輔導醫療群先上傳較需照護族群收案名單及每位醫師自行收案人數 200 名，俟 107 年評核指標成績統計完成後，特優級醫療群再上傳加收之 100 名個案。

(五)參與診所資訊回饋

1. 每月提供會員經醫療群診所電子轉診就醫後 80 日未回診名單，鼓勵院所主動 call-out 關懷會員。

2. 定期提供醫療群符合成人預防保健檢查及 65 歲以上老人流感注射等會員名單。
3. 每月即時回饋醫療群指標成績、輔導品質指標達成率。

(六)108 年 1~2 月期間至醫療群會議現場實地輔導 6 場次。

(七)截至 108 年 3 月 6 日 108 年家醫計畫申辦情形如下表，較 107 年增加 4 群醫療群、108 家院所、209 位醫師。

縣市別	家醫群數	參加院所數	參加醫師數
臺北市	42	401	579
新北市	68	759	1,166
基隆市	8	66	81
宜蘭縣	11	75	98
金門縣	1	11	11
合計	130	1,312	1,935

四、請臺北分會鼓勵院所參與家醫計畫及輔導醫療群院所依期限(108 年 4 月 14 日前)提出申請及上傳收案會員名單。

結論：

- 一、請臺北分會協助轉知及鼓勵院所參與 108 年家醫計畫及輔導醫療群院所於 108 年 4 月 14 日前提出申請及上傳收案會員名單。
- 二、餘洽悉。

第四案

報告單位：中央健康保險署臺北業務組

案由：有關輔導專門職業技術人員主動申報投保金額專案，請惠予轉知會員配合辦理。

說明：

- 一、簡報詳會議資料。
- 二、基於依法行政及外部機關監督等情，本署每年會依外部資料

比對所轄各類被保險人申報之健保投保金額，確保健保財務健全及貫徹保險費負擔之公平性。

三、為降低本年度查核逕調衝擊，本業務組先行發函輔導專技人員，請其主動依規定正確申報調整投保金額。

四、請惠予轉知會員依法申報投保金額調整相關作業。

結論：

一、請臺北分會轉知會員依法申報投保金額調整相關作業。

二、嗣後臺北業務組寄發年度投保金額查核輔導函，將同時副知臺北分會及各醫師公會，協助輔導會員。

三、由於西醫基層院所之收入 90%以上係來自健保醫療費用，與其他專技人員(例如：會計師、律師)有別，薪資結構不同，目前係將全年所得除以「12」，計算投保金額與級距，考量實務面及公平性，委員建議將全年所得除以「14」較為合理乙節，將反映署本部參考。

肆、討論事項

第一案

提案單位：中央健康保險署臺北業務組

案由：有關擴大辦理 108 年西醫基層門診醫療費用減量抽審(三抽一)作業案，提請討論。

說明：

一、為簡化貴我雙方行政作業及減輕專審負荷，業經二次共管會議決議實施減量抽審作業在案。

二、有關107年參加減量抽審(三抽一)作業之83家院所辦理情形如下：

(一)抽審樣本月：每季以第 1 個月為樣本月者，計有 102 家次；第 2 個月為樣本月者，計有 75 家次；第 3 個月為樣本月者，計有 96 家次。

- (二) 費用核減率：107 年 1~3 季整體平均核減率依序為 0.93%、0.19%、0.2%；單家院所核減率最高為 6.2%，其餘院所皆小於 5%，另自 107 年 4 月(費用年月)起審查回推公式修改，爰 107 年第 2、3 季 99%院所核減率皆低於 2%；第 4 季費用截至 2 月底已審畢 5 家，核減率皆在 1% 以下。
- (三) 雲端查詢率分布：統計至 107 年第 4 季雲端查詢率統計，查詢率 $\geq$ 80%院所計 52 家，70~80%之院所計 8 家，查詢率 $<$ 70%之院所計 23 家，查詢率有逐季上升的趨勢。
- (四) 專業減審量：針對 107 年 4 月起新增 55 家參加三抽一院所，與 106 年同期比較，經採三抽一後，共計減審 235 家次，抽審案件量減少 7,233 件。

三、為持續擴大辦理減量抽審作業以利精簡行政作業，108 年擬增加參與院所數，除延用 107 年篩選條件，另考量審查回推公式修改，擬將總平均核減率 $<$ 5%下修為 $<$ 2%，訂定條件如下：

- (一) 隨機抽審次數 $\geq$ 6(月)次。
- (二) 總平均核減率 $<$ 2%。
- (三) 核減率差異 $<$ 5%。
- (四) 雲端查詢率 $\geq$ 50%或 107 全年特定藥品(高血壓、糖尿病、高血脂、安眠鎮靜類藥品)用藥日數重疊率皆為 0。

四、經統計 107 年 1~12 月符合上開條件，並排除 106 年 1 月 1 日~107 年 12 月 31 日違反全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第 38 條至 40 條者與 107 年新特約院所，符合 108 年減量抽審條件新增院所計有 84 家，擬由本組通知後，院所得提出申請，自 108 年 4 月(費用年月)起，辦理減量抽審作業。

決議：

一、同意自 108 年 4 月(費用年月)起，實施減量抽審(三抽一)以 107 全年申報資料篩選條件如下：

- (一) 隨機抽審次數 $\geq$ 6(月)次。

(二) 總平均核減率<2%。

(三) 核減率差異<5%。

(四) 雲端查詢率 $\geq$ 50%或 107 全年特定藥品(高血壓、糖尿病、高血脂、安眠鎮靜類藥品)用藥日數重疊率皆為 0。

(五) 106 年 1 月 1 日至 107 年 12 月 31 日未違反全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第 38 至 40 條者。

二、由臺北業務組發函通知符合上開條件之院所，請有意願參加者，得向本組提出申請。

伍、臨時報告案

第一案

報告單位:中央健康保險署臺北業務組

案由：請協助轉知辦理居家醫療照護院所，踴躍參與本業務組舉辦之「居家輕量藍牙方案」說明會。

說明：

一、為減輕醫事人員外出居家訪視之負擔，本署規劃「居家輕量藍牙方案」，本方案藉由載有居家服務APP之手機/平板及藍牙讀卡機，取代傳統之筆記型電腦、健保讀卡機及印表機等配備，期能提高院所參與居家醫療服務之意願。

二、本方案適用對象為：提供居家醫療照護(含居家照護、安寧居家療護、呼吸器依賴患者居家照護、精神疾病患者居家治療、居家醫療照護整合計畫)之醫院、西醫診所、居家護理所、護理之家及牙醫到宅服務院所。

三、說明會日期及地點：

日期	地區	會議地點
108/3/20(三) 12:30~15:30	臺北地區	臺大醫院西址1樓第七講堂 (臺北市中正區常德街1號1樓)
108/3/21(四) 12:30~15:30	臺北地區	臺大醫院景福館會議室 (臺北市中正區公園路15-2號1樓)

108/3/27(三) 12:30~15:30	宜蘭地區	羅東博愛醫院5樓小禮堂 (宜蘭縣羅東鎮南昌街83 號)
----------------------------	------	--------------------------------

四、請協助轉知相關會員逕至本署全球資訊網/活動園地/近期活動與線上報名專區，進行網路報名。

結論：

一、請臺北分會轉知辦理居家醫療照護院所(會員)，踴躍參與本業務組舉辦之「居家輕量藍牙方案」說明會，逕至本署全球資訊網/活動園地/近期活動與線上報名專區，進行網路報名。

二、餘洽悉。

散會:下午 3 時 55 分