

西醫基層總額臺北分區 111 年第 1 次共管會議紀錄

時間：111 年 3 月 18 日（星期五）13 時 0 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：劉組長玉娟、林主任委員旺枝

紀錄：廖美惠

出席單位及人員

西醫基層臺北分會委員：

黃副主任委員振國、顏副主任委員鴻順、林副主任委員應然、劉副主任委員兆輝(請假)、張副主任委員志華(請假)、鄭執行秘書俊堂、洪委員德仁、張委員孟源、蔡委員有成、王委員三郎、周委員賢章(黃國欽醫師代理)、周委員裕清、詹委員前俊、許委員惠春、張委員必正、倪委員小雲(請假)、李委員秀娟、陳委員建良、吳委員梅壽、周委員慶明、林委員育正、王委員俊傑、陳委員英詔、林委員新泰

中央健康健保署臺北業務組委員：

林副組長寶鳳、許專門委員忠逸、陳簡任視察蕙玲、林科長怡君、余科長正美、張科長志銘

列席單位及人員：

| | |
|---------|--|
| 臺北分會 | 黃琴茹、何怡璇 |
| 臺北市醫師公會 | 楊境森醫師、李家祥醫師、陳怡璇組長 |
| 新北市醫師公會 | 蔣友良醫師、劉遠祺醫師、蘇育儀醫師 |
| 基隆市醫師公會 | 康德華醫師 |
| 宜蘭市醫師公會 | 蔡俊逸醫師 |
| 醫療費用二科 | 陳韻寧、范貴惠、陳懿娟、王韋婷、廖美惠、廖敏欣、陳邦誠、楊筑晴、徐佳瑜、莊茹婷、施沂廷、施羽真、黃聖中、江爾藝、盧宛伶、朱沛語、 |

蘇乙偵、蔡瑜珍、潘信憇、李盈蓁、
張孟奇、盧珉如、鄭佩甄、洪毓婷、
張芸湘

醫療費用四科 徐梓芳、王玉緞

醫務管理科 李如芳、尤明村

壹、主席致詞：(略)

貳、前次會議紀錄確認：(略)

參、追蹤事項:110 年第 3 次西醫基層總額臺北分區共管會議
決議事項追蹤案暨歷次繼續追蹤事項辦理情形

結論：

- 一、追蹤事項共 7 案，序號 2(骨質疏鬆用藥)、序號 5(光線治療專案)、序號 6(疫情期間逆勢成長分析)總計 3 案繼續列管，其餘 4 案解除列管。
- 二、序號 2「骨質疏鬆用藥」:臺北業務組業已針對標的院所進行管理，俟辦理完竣後另行提報結果，本案繼續列管。
- 三、序號 5「光線治療專案」:臺北業務組持續監測及追蹤轄區基層診所申報情形(至費用年月 111 年第 3 季)，評估是否改善，另請臺北分會再次轉知會員，有關光線治療案件應依支付標準及審查注意事項等相關規定申報，本案繼續列管。
- 四、序號 6「疫情期間逆勢成長分析」:臺北業務組業已針對標的院所進行個別管理，俟辦理完竣後另行提報結果，本案繼續列管。
- 五、另，序號 1「C 型肝炎全口服新藥健保給付執行計畫專案」、及序號 4「大型診所管理」等 2 案雖解除列管，續辦理以下事項：
 - (一)序號 1「C 型肝炎全口服新藥健保給付執行計畫專案」:
 1. 為鼓勵西基診所參加 C 肝口服新藥計畫，臺北業務

組已利用大量電子郵件夾帶彩色單張電子檔及寄發 C 肝口服新藥治療彩色海報予轄區各縣市醫師公會，另近期將製作 VPN 申請路徑之簡易版簡報，請臺北分會協助轉知會員。

2. 本轄區各縣市醫師公會或臺北分會辦理會議時，可洽臺北業務組協同派員參加說明 C 肝計畫相關規定；倘因推廣策略需要個案名單，請來函索取。
3. 有關 VPN 系統增加緊急連絡人欄位一節，將移請署本資訊協助研處。

(二)序號 4_「大型診所管理」:臺北業務組將於 111 年第 3 次共管會議針對大型診所申報、抽審及核減情形進行進度追蹤報告；另於 111 年第 2 次共管會議報告轄區西醫基層白內障手術申報概況。

六、餘洽悉。

肆、報告事項:

第一案

報告單位：西醫基層臺北分會

案由：西醫基層總額臺北分會執行概況。

決定：洽悉。

第二案

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。

決定：

一、骨科管理專案:本案 X 光檢查等 6 類管理項目成效良好，將持續納為本(111)年骨科專案管控標的(分析費用年月:110 年 1~12 月)。

二、請臺北分會轉知會員事項如下:

(一)『基層診所醫師兼具藥師資格者』，於執登處所，依自開處方親自為藥品調劑者，以醫師親自調劑支付標準核給藥事服務費，且每日親自調劑處方以五十件為限，超過五十件不予給付藥費及藥事服務費。

- (二)有申報檢驗(查)醫令，應上傳檢驗(查)結果至本署。為提升整體上傳率，請交付檢驗單時，至少提供下列資訊，就醫日期、原處方醫事機構代號、健保卡就醫序號、醫令代碼、病人身分證號、病人出生日期，以利醫事檢驗機構有充足資訊即時上傳檢驗(查)結果。
- (三)「醫療費用申報總表線上確認作業」:請登入健保資訊網服務系統(VPN)路徑:VPN/醫務行政/機構作業/試辦計畫按申請-試辦計畫:76 申報總表線上確認。
- (四)自 110 年 10 月 22 日起，放寬不限專科別醫師均可開立 C 肝口服新藥，臺北業務組業於 111 年 3 月 12 日以大量電子郵件夾帶彩色單張電子檔，請協助宣導會員多加下載張貼。另，臺北業務組近期將寄發 C 肝口服新藥治療彩色海報予轄區各縣市醫師公會，請協助發放予會員，並請張貼於診所公開明顯處，張貼照片請回傳 (tb_f2@nhi.gov.tw)，以利建檔。
- (五)目前開放表別項目共計 67 項，請鼓勵會員對有醫療需求之民眾提供適切的運用，並依各項診療項目訂定規範(如：限由專任醫師、適應症…)執行服務，提升西醫基層醫療服務之範疇；另為確保合理費用之申報，臺北業務組持續監測並進行必要之管理。
- (六)自費用年月 111 年 1 月起，全民健康保險醫療服務給付規定項目及支付標準、藥品給付規定及特材給付規定中涉年齡規範，考量審查一致性，調整為醫令「實際執行年月日」或「就醫年月日」減去「出生年月日」。
- (七)VPN 登載之固定及四天以上長假期服務時段資料務須確實，如有異動應請即時更新，俾利民眾線上查詢。自 3/2 起可至 VPN 維護清明連假(4/2-4/5)看診時段及科別，若連續假期期間均未開診，亦請於「長假期看診時段之備註欄位」登載均未開診之訊息。
- (八)請下載使用 5.1.5.3 版控制軟體，並於處方箋上列印就醫識別碼，俾調劑端查驗處方有效性。

- (九)請協助宣導「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」，以利需要之民眾善加利用。
- (十)初審案件應檢附完整版病歷及檢查(驗)報告、雲端藥歷數據等資料。不應於遭受核減(扣)後，方補送應檢具資料；申復案件應以審查醫藥專家要求補附或新事證資料為依據。

三、餘洽悉。

第三案

報告單位：中央健康保險署臺北業務組

案由：111年家庭醫師整合性照護計畫修訂重點說明。

決定：洽悉。

伍、討論事項：

提案單位：西醫基層臺北分會

案由：建請討論西醫基層審查醫藥專家科別共識會議各項建議案。

結論：

一、婦產科

- (一)提供院所抽審前一個月申報超音波案件比例，置於系統或指定公共區供審查醫師參看，請審查醫師落實個資保護及保密原則，並回饋相關意見，以利於施行二季後評估效益，供後續辦理參判。
- (二)臺北業務組於111年第2次共管會議，提報婦產科超音波案件占率異常偏高分析。

二、眼科

- (一)提供院所抽審前一個月氣壓式眼壓測定(23305C)等9項醫令同儕申報平均值，同前案婦產科方式，置於系統或指定公共區供審查醫師參看，請審查醫師落實個資保護及保密原則，並回饋相關意見，以於施行二季後評估效益，供後續辦理參判。
- (二)請臺北業務組提供氣壓式眼壓測定(23305C)等9項醫令執行率概況資訊予臺北分會參考，針對異常院所則進行

後續管理措施。

三、家醫科:臺北業務組先就家庭醫師整合照護計畫之預估醫療費用與實際醫療費用(VC-AE)資料分析了解，於後續提報至共管會議。

陸、臨時動議：提案單位：西醫基層臺北分會

案由:有關檢驗結果 24 小時上傳，基層院所的上傳率一直很低，分析原因及相關建議案。

結論:

- 一、有關新北、臺北及基隆市醫師公會等委員所提，欲針對上傳率較低之院所進行了解一節，請臺北分會轉知轄區各縣市醫師公會，可來函臺北業務組索取相關資料，共同改善上傳品質。
- 二、即時上傳獎勵方案，以有申報且有上傳之院所可拿上傳獎勵金為原則；委員建議上傳率應該把檢驗所上傳資料納入原交付院所計算，臺北業務組將請辦本署研議。
- 三、檢驗(查)上傳率暫不列入抽審指標，針對完全未上傳檢驗(查)結果之院所，若經民眾檢舉有虛浮不實情形，則依規進行查辦。

散會:下午 3 時 25 分