



全民健康保險醫療給付費用
醫院總額研商議事會議
106 年第 2 次臨時會議資料

106 年 7 月 4 日（星期二）
本署 18 樓禮堂

106 年「全民健康保險醫療給付費用醫院總額研商議事會議」
第 2 次臨時會議議程

壹、主席致詞

貳、討論事項

106 年第 1 季初級照護案件核減點數結算情形	第 1 頁
--------------------------	-------

參、臨時動議

肆、散會

討論案

提案單位：本署醫務管理組

案由：106 年第 1 季初級照護案件核減點數業經結算如說明，提請討論。

說明：

- 一、依據衛生福利部 105 年 11 月 9 日衛部健字第 1053360140 號公告，106 年度醫院總額醫學中心與區域醫院之初級照護案件，件數不得超過 105 年之 90%，超過部分，不予分配。
- 二、為執行健保會決議，本署業於 105 年 11 月 16 日、12 月 7 日及 106 年 1 月 5 日、2 月 7 日與各專科醫學會及醫院各層級協會召開 4 次討論會議，並於 106 年 2 月 22 日、4 月 11 日及 5 月 24 日提案至本署召開之醫院總額研商議事會議中討論，針對 106 年醫學中心及區域醫院初級照護管控項目已獲得共識，並自 106 年起執行，本案計算邏輯如附件 1，其中初級照護件數係以主診斷(即國際疾病分類碼第一項診斷碼)認定。本署並於會議中呼籲，各醫院應確實作到分級醫療，而非以資訊將初級照護代碼以鎖碼反應(附件 2)。
- 三、依此計算 106 年第 1 季初級醫療總核扣費用點數共 1.99 億點(總表如附件 3)，各醫院核扣情形如附件 4，其中 20 家醫學中心僅 8 家有扣款；83 家區域醫院，僅 42 家有扣款，似仍有問題待釐清。
- 四、因外界擔心醫院可能以 upcoding 或改變編碼來因應，本署李署長特於 6 月 20 日親自致函(附件 5)各醫學中心及區域醫院院長，請醫院尊重各醫師專業判斷進行編碼，共同協助分級醫療政策之推動。
- 五、醫學中心協會 106 年 6 月 13 日來函(附件 6)建議，稱門診診斷碼至多可編 5 個碼，每項診斷碼位階及重要性應相同，並無主、次診斷之別，應將所有診斷碼納入。

- 六、如依該協會建議重新計算 106 年第 1 季初級醫療總核扣費用點數共 10.15 億點(總表如附件 7)，各醫院核扣情形如附件 8，其中 20 家醫學中心僅 1 家無需扣款；83 家區域醫院，僅 12 家無需扣款。
- 七、本案後續處理將依本次會議決議辦理，惟如無法達成共識，為免延誤第 1 季結算時程，本署建議第 1 季暫不處理初級照護點數核減事宜，俟第 1 季應扣減點數釐清後，併第 2 季應扣減點數合併結算。

決議：

106 年醫院部門醫學中心與區域醫院之初級照護案件，件數不得超過

105 年之 90%，超過部分，不予分配-計算邏輯

一、 每季計算，各季計算之受理日期如下表：

各季	費用年月	受理日起迄日
第 1 季	106 年 1~3 月	106 年 1 月 1 日~ 106 年 4 月 30 日
第 2 季	106 年 4~6 月	106 年 4 月 1 日~ 106 年 7 月 31 日
	106 年 3 月(含)之前	106 年 5 月 1 日~ 106 年 7 月 31 日
第 3 季	106 年 7~9 月	106 年 7 月 1 日~ 106 年 10 月 31 日
	106 年 6 月(含)之前	106 年 8 月 1 日~ 106 年 10 月 31 日
第 4 季	106 年 10~12 月	106 年 10 月 1 日~107 年 1 月 31 日
	106 年 9 月(含)之前	106 年 11 月 1 日~107 年 1 月 31 日

二、 初級照護部分管控項目如附件。

三、 符合納入計算範圍：醫院總額部門門診案件(醫療服務類別 12)，
含交付機構但不含透析、代辦、轉代檢及其他部門。

(一)代辦案件：

1. 門診案件分類：A3、B1、B6、B7、B8、B9、C4、D1、D2、HN、BA、DF。
2. 醫事服務類別 50 (檢驗所)且「案件分類」欄位為「2」(成人預防保健第一階段)、醫事服務類別 30 (藥局)且「案件分類」欄位為「5」(協助辦理門診戒菸計畫)。

(二)其他部門：

1. 居家與精神疾病社區復健：門診案件分類為 A1、A2、A5、A6、A7。
2. 居家醫療照護整合：門診案件分類為 E1 且特定治療項目(一)~(四)為 EC。
3. 矯正機關：特定治療項目(一)~(四)為 JA、JB。

4. 末期腎臟病前期(Pre-ESRD):門診案件分類為 E1 且特定治療項目(一)~(四)為 K1。

5. 初期慢性腎臟病醫療給付改善方案:門診案件分類為 E1 且特定治療項目(一)為 EB。

(三)轉代檢:轉診(檢)、代檢或處方調劑案件註記(TRAN_ID_MARK)為 5、6。

三、醫療點數：申請點數＋部分負擔點數。

四、初級照護率計算方式：

(一)分母(總件數)：符合納入計算範圍之門診件數，惟病理中心、

慢性病連續處方箋調劑(案件分類為 08、E3)、診察費為 0 案

件、補報原因註記為 2 不列入計算。

(二)分子(初級照護案件)：符合前開分母之件數，排除以下特定案

件後，再計算主診斷為初級照護管控項目疾病碼之件數。

1. 急診案件:案件分類為 02。

2. 論質試辦計畫:門診案件分類為 E1(支付制度試辦計畫)。

3. 轉診: 轉診至醫學中心、區域醫院之申報案件(部分負擔代碼為 A30、A31、B30、B31 或轉診(檢)、代檢或處方調劑案件註記(TRAN_ID_MARK)為 1)。

4. 次診斷為重大傷病(主診斷為初級照護項目):部分負擔代碼為 001 或任一次診斷為重大傷病項目之 ICD-10-CM/PCS 碼者。

5. 出院後回診:部分負擔代碼為 A40、B40。

6. 兒科(6 歲以下)之項目:主診斷申報排除疾病碼為 6 歲(就醫年-出生年≤6 或部分負擔代碼為 903(新生兒依附註記方式就醫者))以下案件。

7. 論病例計酬案件:門診案件分類為 C1。

8. 門診手術案件：門診案件分類為 03。

9. 山地離島地區醫療給付效益提升計畫(IDS 計畫)：特定治療項目
(一)G9 案件。

10. 西醫醫療資源不足地區改善方案-醫院部門：特定治療項目(一)
G5 案件。

(三)初級照護醫療點數：符合納入計算範圍之案件，排除前開特定案件後，再計算主診斷初級照護管控項目疾病碼之申請點數+部分負擔點數。

五、每件初級照護平均點數=前開初級照護案件醫療點數/前開初級照護案件件數。

六、核扣方式

1. 按季結算，自 106 年 1 月 1 日起實施。
2. 當季該院初級照護率小於等於 5%，不予核扣，其超過 90%之件數不予攤扣至其他醫院。
3. 核扣金額以該院當季超出 105 年 90%之件數乘上該院當季初級照護每件平均點數計算。

備註：

1. 本案所列門診「案件分類」於交付機構為「原處方服務機構之案件分類」。
2. 本案所指主診斷係指門診醫療服務點數清單段「國際疾病分類碼(一)」；次診斷係指門診醫療服務點數清單段「國際疾病分類碼(二)~(五)」。
3. 有關軍醫體系之醫院，依本署 106 年 6 月 5 日健保醫字第 1060006585 號函暨國防部軍醫局 106 年 5 月 23 日國醫計畫字第 1060004036 號函辦理，計算初級照護件數時比照一般醫院。

納為106年醫學中心及區域醫院初級照護部分管控項目

納為106年醫學中心及區域醫院初級照護部分管控項目		經會議共識排除兒科6歲以下之項目	備註
K641	第二級痔瘡		
J00	急性鼻咽炎（感冒）	V	
J029	急性咽炎	V	
J0390	急性扁桃腺炎	V	
J060	急性咽喉炎	V	
J069	急性上呼吸道感染	V	
J393	上呼吸道過敏反應		
J398	上呼吸道其他特定疾病		
J399	上呼吸道疾病		
K120	復發性口瘡		
K121	其他類型口腔炎		
K1230	口腔黏膜炎（潰瘍性）		
K1370	口腔黏膜的病灶		
K1379	其他口腔黏膜病灶	V	
K30	功能性消化不良		
K5289	其他特定非傳染性胃腸炎及結腸炎	V	
K529	非傳染性胃腸炎及結腸炎		
K5900	便秘		
K591	功能性腹瀉		
K599	腸功能性疾患		
M545	下背痛		
M5489	其他背痛		
M549	背痛		
R05	咳嗽		
R070	喉嚨痛		
R109	腹痛		
R112	噁心伴有嘔吐		
R140	腹部鼓脹(氣源性)		
R143	胃腸脹氣		
R197	腹瀉		
R42	頭暈及目眩		
R509	發燒	V	
R51	頭痛		

納為106年醫學中心及區域醫院初級照護部分管控項目		經會議共識排除兒科6歲以下之項目	備註
Z23	來院接受疫苗接種		
E119	第二型糖尿病，未伴有併發症		
E785	高血脂症		
I10	本態性(原發性)高血壓		
S0993XA	臉部損傷之初期照護		
S134XXA	頸椎韌帶扭傷之初期照護		
S161XXA	頸部肌肉，筋膜和肌腱拉傷之初期照護		
S335XXA	腰(部)脊椎[腰椎]韌帶扭傷及拉傷(勞損)之初期照護		
S5290XA	未明示側性前臂閉鎖性骨折之初期照護		
S93401A	右側踝部韌帶拉傷之初期照護		
T07	多處損傷		
T1490	損傷		
T300	未明示身體部位燒傷		
T7840XA	過敏之初期照護		
Z4800	來院接受更換或移除非手術傷口敷料		
B079	病毒性疣		
B351	甲癬		
B353	足癬		
B354	體癬		
B356	股癬		
B359	皮膚菌病		
B360	變色糠疹(汗斑)		
B86	疥癬(疥瘡)		
L0291	皮膚膿瘍		
L0292	癰		
L0293	癰		
L080	膿皮病	V	
L089	皮膚及皮下組織局部感染	V	
L2084	內因性(過敏性)濕疹		
L219	脂漏性皮膚炎		
L22	尿布疹		
L235	其他化學產品所致之過敏性接觸性皮膚炎		
L2389	其他物質所致之過敏性接觸性皮膚炎		

納為106年醫學中心及區域醫院初級照護部分管控項目		經會議共識排除兒科6歲以下之項目	備註
L239	過敏性接觸性皮膚炎，未明示原因		
L240	清潔劑所致之刺激性接觸性皮膚炎		
L2489	其他物質所致之刺激性接觸性皮膚炎		
L249	刺激性接觸性皮膚炎，未明示原因		
L253	其他化學產品所致之接觸性皮膚炎		
L258	其他物質所致之接觸性皮膚炎		
L259	接觸性皮膚炎，未明示原因		
L280	慢性單純苔癬		
L282	其他癢疹		
L298	其他搔癢症		
L299	搔癢症		
L301	發汗異常		
L308	其他特定皮膚炎		
L309	皮膚炎		
L449	鱗屑性丘疹樣疾患		
L500	過敏性蕁麻疹		
L501	特發性蕁麻疹	V	
L508	其他蕁麻疹		
L509	蕁麻疹		
L700	尋常性痤瘡		
L702	痘瘡樣痤瘡		
L708	其他痤瘡		
L709	痤瘡		
L719	酒渣		
L738	其他特定毛囊疾患		
L84	雞眼及胼胝		
L910	肥厚性疤痕		
J0190	急性鼻竇炎	V	
J0191	急性復發性鼻竇炎	V	
J040	急性喉炎		
J300	血管舒縮性鼻炎		
J309	過敏性鼻炎	V	
J310	慢性鼻炎		
J311	慢性鼻咽炎		

納為106年醫學中心及區域醫院初級照護部分管控項目		經會議共識排除兒科6歲以下之項目	備註
J312	慢性咽炎		
J340	鼻膿瘍、癰及癰		
R040	鼻出血		
K730	慢性持續性肝炎，他處未歸類者		
K739	慢性肝炎		
N3000	急性膀胱炎未伴有血尿		
N3090	膀胱炎未伴有血尿		
K279	消化性潰瘍，部位未明示，未明示急性或慢性，未伴有出血或穿孔		
K2900	急性胃炎未伴有出血	V	
K2960	其他胃炎未伴有出血		
K2970	胃炎未伴有出血		
K2990	胃十二指腸炎，未伴有出血		
K3189	胃及十二指腸其他的疾病		
A09	感染性胃腸炎及大腸炎	V	
M109	痛風		
G4700	非特定的失眠症		
G4709	其他失眠症		
J0410	急性氣管炎，未伴有阻塞		
J042	急性喉氣管炎		
J209	急性支氣管炎		
J45909	氣喘,無併發症	V	
J09X2	確認新型流感A型病毒所致流行性感冒併其他呼吸道表徵		
J1001	其他確認流感病毒所致流行性感冒併同其他確認的流感病毒性肺炎		
J101	其他確認流感病毒所致流行性感冒併其他呼吸道表徵		
J111	未確認流感病毒所致流行性感冒併其他呼吸道表徵		
J1189	未確認流感病毒所致流行性感冒併其他表徵		
M129	關節病變		
M179	膝部骨關節炎		
M2550	關節痛	V	
M609	肌炎		
M659	其他滑膜炎及腱鞘炎		

納為106年醫學中心及區域醫院初級照護部分管控項目		經會議共識排除兒科6歲以下之項目	備註
M791	肌痛		
B373	女陰及陰道念珠菌病		
N760	急性陰道炎		
N761	亞急性及慢性陰道炎		
N912	無月經		
N925	其他特定月經不規則		
N926	月經不規則		
N946	痛經症		
N951	停經及女性更年期之病況		
H259	老年性白內障		
H269	白內障		
H527	屈光疾患		
Z961	存有眼內水晶體		
B084	腸病毒性囊泡性口炎伴有皮疹	V	
B085	腸病毒性囊泡性咽炎	V	
F413	其他混合型焦慮症		
F419	非特定的焦慮症		
F489	非特定非精神病的精神疾病		
K640	第一級痔瘡		
H6000	未明示側性外耳膿瘍		
H60399	未明示側性其他傳染性外耳炎		
H6010	未明示側性外耳蜂窩組織炎		
H60319	未明示側性彌漫性外耳炎		
H60329	未明示側性出血性外耳炎		
H60331	右側泳者耳		
H60332	左側泳者耳		
H60333	雙側泳者耳		
H60339	未明示側性性泳者耳		
H60501	右側急性非感染性外耳炎		
H60502	左側急性非感染性外耳炎		
H60503	雙側急性非感染性外耳炎		
H60509	未明示側性急性非感染性外耳炎		
H60511	右側急性光化性外耳炎		
H60512	左側急性光化性外耳炎		

納為106年醫學中心及區域醫院初級照護部分管控項目		經會議共識排除兒科6歲以下之項目	備註
H60513	雙側急性光化性外耳炎		
H60519	未明示側性急性光化性外耳炎		
H60521	右側急性化學性外耳炎		
H60522	左側急性化學性外耳炎		
H60523	雙側急性化學性外耳炎		
H60529	未明示側性急性化學性外耳炎		
H60531	右側急性接觸性外耳炎		
H60532	左側急性接觸性外耳炎		
H60533	雙側急性接觸性外耳炎		
H60539	未明示側性急性接觸性外耳炎		
H60541	右側急性濕疹樣(性)外耳炎		
H60542	左側急性濕疹樣(性)外耳炎		
H60543	雙側急性濕疹樣(性)外耳炎		
H60549	未明示側性急性濕疹樣(性)外耳炎		
H60551	右側急性反應性外耳炎		
H60552	左側急性反應性外耳炎		
H60553	雙側急性反應性外耳炎		
H60559	未明示側性急性反應性外耳炎		
H60591	右側其他非感染性急性外耳炎		
H60592	左側其他非感染性急性外耳炎		
H60593	雙側其他非感染性急性外耳炎		
H60599	未明示側性其他非感染性急性外耳炎		
H6060	未明示側性慢性外耳炎		
H6061	右側慢性外耳炎		
H6062	左側慢性外耳炎		
H6063	雙側慢性外耳炎		
H608X1	右側其他外耳炎		
H608X2	左側其他外耳炎		
H608X3	雙側其他外耳炎		
H608X9	未明示側性其他外耳炎		
H6090	未明示側性外耳炎		
H6091	右側外耳炎		
H6092	左側外耳炎		
H6093	雙側外耳炎		

納為106年醫學中心及區域醫院初級照護部分管控項目		經會議共識排除兒科6歲以下之項目	備註
H6690	未明示側性中耳炎	V	
H66007	未明示側性未伴有自發性耳鼓破裂復發之急性化膿性中耳炎	V	
H66009	未明示側性未伴有自發性耳鼓破裂之急性化膿性中耳炎	V	
H66017	未明示側性伴有自發性耳鼓破裂復發之急性化膿性中耳炎	V	
H66019	未明示側性伴有自發性耳鼓破裂之急性化膿性中耳炎	V	
H6610	慢性耳咽管及鼓室化膿性中耳炎	V	
H663X9	未明示側性其他慢性化膿性中耳炎	V	
H6640	未明示側性化膿性中耳炎	V	
SX0	表淺傷		本項前三碼之第1碼為S及第3碼為0或1即列入計算。
SX1	開放傷		
L030XX	手指與腳趾蜂窩組織炎	V	X 係指任意碼
H612X	耳垢嵌塞		
H811X	良性陣發性眩暈		
H813XX	其他末梢性眩暈		
H931X	耳鳴		
M100X	特發性痛風		
M19XX	骨關節炎		
M608XX	其他肌炎	V	
H000XX	眼瞼麥粒腫	V	
H010XX	眼瞼緣炎	V	
H020XX	眼瞼內翻		
H10XXX	結膜炎		
H113X	結膜出血		
H161XX	表層角膜炎		
H521X	近視		
H5314X	視覺不適		
T150XXX	眼角膜異物		
T151XXX	眼結膜囊異物		

節錄醫院總額研商議事會議 106 年第 1 次臨時會議紀錄，第 12-16 頁

討論案：106 年醫院部門醫學中心與區域醫院之初級照護案件，件數不得超過 105 年之 90%，超過部分，不予分配之執行方式

張代表克士

目前我們花很多時間聚焦在初級照護的定義及項目上，而此案真正的重點是分級醫療！就是希望小病到社區，急重難症到大型醫院，層級之間做好分工，在此我要幫醫學中心及區域醫院講個話，我在很多場合也提到，大型醫院初級照護若超出太多要將給付減少，前提是先調高他們急重症的給付，這樣才合理。在這前提下，希望能夠將事情簡化，看我們要減少多少大型醫院看一般門診的額度或比率，加上各種配套措施，希望這類病人可以到社區看病，額度也跟著病人移動，能夠改變病人看病的習慣，願意到社區，這才是落實分級醫療的目的。我們看看中國大陸推動分級醫療，是在試辦的地區規定三甲醫院根本不能看一般門診，只能收住院、轉診和急重難症，他們是真的下定決心去做。而反觀我們，只是在門診中找那佔率不高的初級照護案件，再從其中挑出一點點的比例不予給付，其實只是些微的改變而已。

在實務的處理上，我們現在討論的定義、項目以及編碼，不但比較複雜，有時也可能不盡客觀或公平，例如，當一個病患咳嗽兩週加上發燒，在過去的 ICD-9，可以定義為編碼 465.0(急性上呼吸道感染)，但他也可能編碼為 466.0(急性支氣管炎)，雖然我相信醫師不會刻意去做編碼的改變，但這仍會有主觀判斷上的差異，尤其如果管理者想要做管控，說不定資訊室還可以將部分鎖碼，以後可能簡單疾病的碼就很少開到，這其實會造成公平性及合理性的問題。所以我建議，最好能讓程序簡化及客觀，作為處理的原則。

童代表瑞龍

應該站在病人的角度來考量，病人是以他的安全性和信任感來就醫，剛王代表講得非常的好，現在已經是 4 月了，既然訂了 205 項是不是簡單上路，年年再檢討，好的繼續保持，不好的或達不到的要納入或刪除再檢討。現在一直討論是浪費社會資源，健保署已經定了就先上路，今天是臨時會，今天不解決又要來臨時會。另要以病人角度來看，因醫學中心和區域醫院或其他層級，講得各自有利。

主席

謝謝，大家還有沒有意見。

王代表明鉅

健保署有健保署的理由，但是方法複雜，我提出比較簡單方法，初級照護的定義，請健保署定義就好，如 205 項、500 項或 1000 項也可以，所有屬於定義範圍內診斷，在區域醫院和醫學中心看，如總金額減少 60 億，點值就打折，錢就是這麼多，目的要達健保會的決議，大家行為不用改變，醫師和病人不用改變，但慢慢會改變，病人會知道初級照護案件到醫學中心看，是不被鼓勵的和醫院點數會低，這是最簡單的方法，用 ICD 定義太複雜了。

主席

王教授的意思是用錢去處理就好了，不再訂細部定義，大家同意嗎。

陳代表瑞瑛

60 億不是從初級照護所省下來的，60 億是健保會決議從非協商因素醫療服務成本指數 60 億去調整急重症醫療，初級照護 10%調整會有 60 億嗎？沒有，到現在人家都在講 60 億，現在已 4 月了，還沒有講那些重症項目要調整，那絕對不是初級照護的錢，這是兩回事，不要把急重症調整和初級照護事情放在一起，要說明清楚。

主席

大家都很關心 60 億，這案子還沒有提到本會討論的原因是，過去幾個月一直在蒐集急重症偏低的项目，專科醫學會提報出來金額已達 220 億，還有一些學會陸續要提，接下來優先順序的安排，將找醫界的公正人士來協助，並不是表示沒有在進行。

另 60 億元是今年醫院總額非協商因素中 60 億作為重症的調整，不是來自輕症的減少之費用，輕症的減少是配合分級醫療。大家都非常的認真，一起討論把事情釐清，不是把看似簡單事情複雜化。有代表提出上有政策下有對策，如把碼鎖起來，ICD 碼源至於病人真正況狀所轉譯的碼，若有鎖碼行為是不該發生的。本案開過幾次會議，今天要有結論，除 H66 外，對於傷害碼以外的側性部分，大家有沒有意見。

林代表富滿

H60XX 也有類似問題。

主席

耳鼻喉科先保留，並與耳鼻喉科醫學會釐清，其他有沒有意見。

鄒代表繼群

我是耳鼻喉科醫師，在外耳炎部分，特別是惡性外耳炎，為綠膿桿菌感染，死亡率很高，會到醫學中心，放在初級照護不妥，幾乎都會轉到大醫院。中耳炎除小孩子外，除非以手術為主，大醫院以手術為主，不論是化膿性或非化膿性中耳炎地區醫院或診所可以處理，如果中耳炎產生有併發症，有其他的碼可以替代，所以中耳炎列入初級照護是可以的。

主席

耳鼻喉科部分先保留，是不是授權健保署和耳鼻喉科醫學會確認。

陳代表石池

不同科的處理方式不同，原來 205 項是各專醫學會討論出來，現增加這部分是不是也要尊重專科醫學會意見。

主席

205 項是專科醫學會的建議，現在增加側性並沒有改變醫學會的意見，只不過有一些診斷碼僅有左側或右側或未明示，理論上是維持當時建議的精神。

郭代表宗正

代表婦產科醫學會，議程第 5 頁 N739 女性骨盆腔炎性疾病，在 2 月 22 日會議有提出和正式函文健保署，女性骨盆腔炎列入對病人安全有疑慮，因為骨盆腔發炎常常是不孕症、子宮外孕或腹膜炎等原因，且盆腔發炎常常發生卵巢和輸卵管的膿瘍，引發敗血症，是否可以保留，其他項目列入初級照護沒意見，懇請各位委員支持。

童代表瑞龍

剛才呂教授希望藉由這次會議和專科醫學會溝通，建議是不是請教授再看看那些不合理，並請教專科醫學會。

蘇代表聰賢

同意郭代表的意見，N739 應排除在初級醫療。

主席

婦產科醫學會有一個碼要拿掉。

陳代表石池

有些子宮異常出血會要人命，側性部分我沒意見，但其他診斷碼要與專科醫學會再確認。

主席

除 N739 外，剩下都是專科醫學會的共識，正好郭代表是婦產科醫學會理事長，就把 N739 拿掉，其他耳鼻喉科部分會後再與學會確認。接下來討論傷害碼，傷害傷是不是先不處理，或看是表淺傷、開放傷，另骨折先不考慮，把爭議減到最低。

林玲珠

如考慮第三位碼是表淺傷和開放傷，即第二碼為頭部、頸部、胸部、腹部等所有部位皆算初級碼。

主席

對。

林玲珠

開放傷所有部位都不適合納入。

謝代表景祥

開放傷通常是小傷口縫 1-2 針就好了。

林玲珠

因為 S 的代碼非常的多，且短時間內無法再提具體範圍的建議。

主席

大家看法如何。

陳代表石池

外傷是靠機轉造成的，病人遭受撞擊，外表是表淺傷，但內部可能有出血

呂教授宗學

後續治療可歸為一個個案處理，建議表淺傷和開放傷先這樣處理。

主席

第三位碼傷害碼，SX0、SX1 及其他側性先納入。

呂教授宗學

很多人說 code 碼會改變，資料分析可以看的出來，健保署不可能讓大家做這種事情。好不容易這次是門診趁這機會多溝通 code 碼的概念，對醫師的宣導應明確寫出來。

主席

回到醫療實作面，醫師是看證據做診斷，再經由診斷轉譯成編碼，不

應該因為這事情而改變。範圍的部分界定原 205 項加上側性和傷害碼 SX0、SX1，扣除婦產科的 N739，管控初級醫療的的範圍及保留耳鼻喉科附帶的 2 項目由健保署來處理，剩下來的範圍就確定。

節錄醫院總額研商議事會議 106 年第 2 次會議紀錄，第 28-31 頁

報告案第五案:106 年醫院醫療給付費用總額分配及點值結算方式報告

醫務管理組劉科長林義

簡單說明今年度的結算邏輯的方式，如屬金額或者成長率修正就不再說明，第 113 頁有關初級照護在附表 5-1，那待會有些細的邏輯會跟大家說明，第 114 頁，風險調整基金是今年新增，由北區移撥給東區 0.45 億元(全年)，在第 115 頁有關專款的部分，今年新增 C 肝，C 肝結算邏輯在第 115 頁，原則依藥品醫令做結算，就是比照血友病的方式，第 116 頁愛滋病的結算方式也是比照血友病，用藥品醫令結算，第 118 頁，去年新增角膜處理費 800 萬，是今年 1 月 1 日開始公告實施，第 119 頁，今年有新增 COPD 改善方案，第 121 頁，去年修正醫療資源不足地區的提升計畫，修正改為浮動，因為計畫已經修正，所以結算邏輯一併修正，第 125 頁初級照護的整個邏輯，我們總共開了四次的會議，簡單說明一下，代辦和其他部門案件、轉代檢是排除的，本來就不在醫院總額的部分我們就排除，在初級照護率的計算方式，分母件數部分，只要有重複計算也會排除，例如 08 案件、診察費為 0 的，或補報原因是 2，2 就是補報部分醫令，因前面已經有件數了，所以這個也排除；分子部分，包括急診、E1 案件、轉診、次診斷是重大傷病、出院回診，C1 案件、門診手術、IDS 或醫不足區域等，在分子部分排除。

因為今年是第一次執行，各醫院詳細的資料我們會放在 VPN，我們先跟各分區確認，跟各分區確認 OK 後，就會放在 VPN，各醫院就可以去下載細部的資料，那如果有任何問題都可以跟我們各分區來做反應。

主席

大家有沒有意見？

林代表富滿

附表 5-2 初級照護的計算公式，在 126 頁的分子排除案件第 4 點，次診斷為重大傷病(部分負擔代碼為 001)。就申報規則，主診斷是初級照護，次診斷是重大傷病，原則上部分負擔代碼不應該是 001。另在

補充資料第3頁，有醫院每件初級照護點數是3500多點，跟預期的不太一樣，因初級照護案件已經排除了急診、門診手術，理論上不應該每件初級照護的點數還會到3000多點，是否計算基礎不同；因核扣點數是總局計算的，分區業務組也不知道總局的計算邏輯，請再確認比較細部資料，提供計算邏輯給醫院及分區業務組瞭解。

陳代表石池

醫學中心核扣0.54億點，核扣的錢要如何應用。是不是醫學中心就放在醫學中心呢？

主席

放在醫院總額中。

陳代表石池

初級照護是病人自己來的，醫院是否在達到90%案件後可以拒絕病人？因為超過90%案件看了就被核扣，是病人的問題，所以不能處罰醫院，這樣不合理。

謝代表景祥

60億調急重症是以醫學中心和區域醫院為主，初級照護應要下放，當時構想的是這樣的，但從幾個月前了解初級照護定義時，發現是打假球計畫，用ICD-10碼，第一季為什麼有醫院扣到這麼多錢，因沒有人知道初級照護定義，第二季後沒有什麼醫院會被扣到錢，有兩種解釋，1.初級照護真的減少了。2.編碼行為改變了。另外醫學中心初級照護每件平均點數有3000多點，兩種可能1.初級照護小病大醫，2.編碼亂coding。有數據之後往下分析下去，到最後理論上初級照護要研究真的是初級照護少還是編碼改變。還有另一個猜測為什麼醫學中心核扣點數比區域醫院少，當時在定義初級照護找醫專家很多是醫學中心，早知道一些訊息。

謝代表輝龍

考慮到公平原則，60億給醫學中心和區域醫院，每一季扣2億多，用占率去算，地區醫院16點多，這樣下去地區醫院占率會越來越低。初級照護要回歸轉診做準備，假設分級轉診還沒實施以前，所有地區醫院都倒光了，這不是健保署院願意見到的，為了讓醫學中心回歸重症，有沒有考慮這政策下去對地區醫院是利還是弊，應要思考。

主席

請醫管組回應。

龐代表一鳴

大家很多建議，這案子是點值結算方式，就技術細節上林代表富滿提到 126 頁，癌症的人看感冒，主診斷為初級照護，次診斷為癌症，按健保規定如為重大傷病，免部份負擔，所以這建議是對的。

另大家關心初級照護各醫院核扣的點數部分，會先請各業務組核對資料無誤後，才會核扣。健保會的決議初級照護件數要下降的前提，是醫療資源或利用過度集中的問題，健保會的代表認為較容易解決的是初級化要回歸社區照顧。

李代表偉強

第 1 季件數成長率不高，但點數是增加，看感冒或腹瀉等單價很難上升，人次增加少，點數增加的多，表示每件點數是增加的。急診人數是明顯減少，受天氣影響也有關係，這制度現在才開始，要有多大效益，需要時間。相關數據成長率趨緩，人次減少，表示制度達到初步效益。

龐代表一鳴

資料分析很複雜，我們沒有扣除支付標準調整因素，分析會持續改善，不要太在意第 1 季的改變，人數減少是因去年第 1 季流感因素，做同期比較時比較不精準，如果作疾病別人數比較時效果或許不同。

潘代表延健

初級照護試算資料什麼時候會到各醫院呢？

龐代表一鳴

會先請各分區業務組先與醫院核對。

潘代表延健

預計時程？

醫務管理組張專委溫溫

因剛剛林代表富滿所提的議程第 126 頁建議，因需要修正程式邏輯，做好後會請分區核對，會在結算第一季點值前完成。因已對分區業務組做教育訓練，如核對過程有問題可以向分區反映。另會給各醫院明細資料並放在 VPN 下載。

主席

如有醫院已規避，第一步就要處理要釐清，分區業務組要釐清，這制

度希望配合分級醫療。初級醫療每件點數差異很大，成為進一步要釐清的重點，除 126 頁重大傷病外，結算邏輯就確認，接下來討論案。

106年醫院總額各層級初級照護率及暫扣費用統計(主診斷碼)

件數、醫療點數、金額:百萬

年	105 第1季						106 第1季							
	特約 類別	院所數	總件數 (分母) B0	初級照 護件數 (分子) C0	初級照護 率 E0=C0/B0	初級照 護醫 療點數 A0	每件初級 照護醫療 點數 D0=A0/C0	院所數	總件數 (分母) B1	初級照 護件數 (分子) C1	初級照護 率 E1=C1/B1	初級照 護 醫療點數 A1	每件初級 照護醫療 點數 D1=A1/C1	核扣醫療 費用點數
醫學 中心 區域 醫院 合計		20	5.99	0.98	16.43%	1,767.99	1,797	20	6.00	0.82	13.72%	2,053.16	2,494	48.31
		83	8.63	1.77	20.46%	2,382.58	1,350	83	8.62	1.63	18.87%	2,901.30	1,784	150.56
		103	14.62	2.75	18.81%	4,150.58	1,510	103	14.62	2.45	16.76%	4,954.46	2,023	198.87

106年第1季醫院總額部門醫學中心與區域醫院初級照護管轄項目案件核扣醫療點數

序號	特約類別	105年Q1					106年Q1					初照小 於等於 5%註記
		總件數 (分母)	初級照護 件數 (分子)	初級照護 護率	總件數 (分母)	初級照護 件數 (分子)	初級照護 護率	初級照 護醫療點 數	每件初級 照護醫療 點數	可申報初 級照護件 數	超過件數	核扣醫療點數
1	醫學中心	548,157	92,740	16.92%	564,119	86,475	15.33%	242,486,126	2,804	83,466	3,009	8,437,236
2		299,911	41,222	13.74%	299,975	39,203	13.07%	48,318,100	1,233	37,100	2,103	2,592,999
3		501,355	90,403	18.03%	498,843	80,337	16.10%	168,162,673	2,093	81,363	0	0
4		203,976	43,373	21.26%	201,755	31,448	15.59%	62,168,573	1,977	39,036	0	0
5		519,011	98,232	18.93%	535,324	96,727	18.07%	200,367,066	2,071	88,409	8,318	17,226,578
6		216,363	48,446	22.39%	222,526	30,833	13.86%	95,419,326	3,095	43,601	0	0
7		321,363	64,950	20.21%	336,979	47,725	14.16%	86,514,350	1,813	58,455	0	0
8		190,748	30,035	15.75%	193,261	31,069	16.08%	52,668,400	1,695	27,032	4,037	6,842,715
9		698,138	131,330	18.81%	646,432	97,435	15.07%	296,141,561	3,039	118,197	0	0
10		281,743	32,542	11.55%	285,129	31,794	11.15%	112,463,716	3,537	29,288	2,506	8,863,722
11		276,354	39,996	14.47%	277,367	27,555	9.93%	58,430,456	2,121	35,996	0	0
12		159,367	19,109	11.99%	157,153	10,349	6.59%	20,850,091	2,015	17,198	0	0
13		395,865	49,197	12.43%	392,751	39,132	9.96%	69,814,216	1,784	44,277	0	0
14		257,416	36,428	14.15%	262,090	27,925	10.65%	99,072,890	3,548	32,785	0	0
15		4,583	225	4.91%	4,203	217	5.16%	313,805	1,446	203	14	20,244
16		208,830	25,043	11.99%	214,160	20,870	9.75%	58,008,186	2,780	22,539	0	0
17		187,572	35,761	19.07%	182,567	33,139	18.15%	97,596,512	2,945	32,185	954	2,809,530
18		385,798	69,509	18.02%	382,964	59,952	15.65%	191,999,601	3,203	62,558	0	0
19		206,062	18,424	8.94%	212,073	15,058	7.10%	52,354,332	3,477	16,582	0	0
20		125,917	17,161	13.63%	131,002	16,052	12.25%	40,012,262	2,493	15,445	607	1,513,251

106年第1季醫院總額部門醫學中心與區域醫院初級照護管轄項目案件核扣醫療點數

105年Q1										106年Q1									
序號	特約類別	總件數 (分母)	初級照護 件數 (分子)	初級照護 護率	總件數 (分母)	初級照護 件數 (分子)	初級照護 護率	初級照護醫療點 數	每件初級 照護醫療 點數	可申報初 級照護件 數	超過件數	核扣醫療點數	初照小 於等於 5%註記						
1	區域醫院	613,036	143,228	23.36%	612,569	133,771	21.84%	205,234,039	1,534	128,905	4,866	7,464,444							
2		87,720	18,109	20.64%	81,536	15,501	19.01%	33,202,089	2,142	16,298	0	0							
3		88,296	23,409	26.51%	87,503	24,200	27.66%	44,659,193	1,845	21,068	3,132	5,778,540							
4		113,098	25,644	22.67%	108,641	21,664	19.94%	35,092,195	1,620	23,080	0	0							
5		2,275	21	0.92%	2,028	13	0.64%	23,684	1,822	19	0	0	*						
6		102,603	18,376	17.91%	100,006	17,711	17.71%	32,273,279	1,822	16,538	1,173	2,137,206							
7		58,571	20,086	34.29%	58,688	19,670	33.52%	21,716,157	1,104	18,077	1,593	1,758,672							
8		10,125	1,231	12.16%	8,593	931	10.83%	936,735	1,006	1,108	0	0							
9		101,086	25,878	25.60%	103,582	26,157	25.25%	39,482,720	1,509	23,290	2,867	4,326,303							
10		235,997	53,895	22.84%	239,503	53,094	22.17%	128,312,503	2,417	48,506	4,588	11,089,196							
11		54,426	3,566	6.55%	55,032	3,494	6.35%	9,940,035	2,845	3,209	285	810,825							
12		193,830	46,411	23.94%	190,203	37,814	19.88%	94,356,980	2,495	41,770	0	0							
13		218,257	44,221	20.26%	215,864	39,790	18.43%	74,807,080	1,880	39,799	0	0							
14		153,750	32,134	20.90%	153,891	30,021	19.51%	38,483,804	1,282	28,921	1,100	1,410,200							
15		128,771	27,898	21.66%	127,518	21,697	17.01%	34,316,990	1,582	25,108	0	0							
16		60,072	33,285	55.41%	145,633	30,158	20.71%	39,162,744	1,299	29,957	201	261,099							
17		186,248	31,686	17.01%	187,346	29,749	15.88%	52,902,911	1,778	28,517	1,232	2,190,496							
18		90,976	17,234	18.94%	88,134	15,364	17.43%	23,693,061	1,542	15,511	0	0							
19		193,398	46,879	24.24%	203,077	45,899	22.60%	71,549,068	1,559	42,191	3,708	5,780,772							
20		257,678	49,761	19.31%	268,630	49,381	18.38%	87,100,029	1,764	44,785	4,596	8,107,344							
21		125,235	27,822	22.22%	134,784	28,453	21.11%	46,294,871	1,627	25,040	3,413	5,552,951							
22		27,085	209	0.77%	25,709	270	1.05%	324,820	1,203	188	82	0	*						
23		44,801	7,652	17.08%	41,541	5,870	14.13%	11,950,672	2,036	6,887	0	0							
24		146,931	25,094	17.08%	152,343	24,900	16.34%	46,703,075	1,876	22,585	2,315	4,342,940							
25		86,773	18,681	21.53%	85,199	17,491	20.53%	26,754,950	1,530	16,813	678	1,037,340							
26		40,004	8,483	21.21%	41,051	7,314	17.82%	13,060,454	1,786	7,635	0	0							
27		61,090	13,887	22.73%	58,142	12,012	20.66%	16,691,289	1,390	12,498	0	0							
28		166,767	40,517	24.30%	178,178	41,276	23.17%	66,863,205	1,620	36,465	4,811	7,793,820							
29		96,290	18,807	19.53%	97,621	18,960	19.42%	31,226,302	1,647	16,926	2,034	3,349,998							
30		73,489	13,043	17.75%	72,410	12,938	17.87%	20,069,469	1,551	11,739	1,199	1,859,649							
31		101,689	15,036	14.79%	97,559	13,938	14.29%	25,295,344	1,815	13,532	406	736,890							
32		129,850	28,660	22.07%	139,733	34,051	24.37%	46,365,844	1,362	25,794	8,257	11,246,034							

106年第1季醫院總額部門醫學中心與區域醫院初級照護管項目案件核扣醫療點數

105年Q1										106年Q1				
序號	特約類別	總件數 (分母)	初級照護 件數 (分子)	初級照護 護率	總件數 (分母)	初級照護 件數 (分子)	初級照護 護率	初級照護醫療點 數	每件初級 照護醫療 點數	可申報初 級照護件 數	超過件數	核扣醫療點數	初照小 於等於 5%註記	
33		62,307	12,740	20.45%	61,211	11,676	19.08%	24,141,872	2,068	11,466	210	434,280		
34		86,002	16,028	18.64%	83,114	15,430	18.56%	22,670,238	1,469	14,425	1,005	1,476,345		
35		107,396	23,285	21.68%	99,425	20,678	20.80%	28,783,860	1,392	20,957	0	0		
36		54,432	9,222	16.94%	55,379	8,775	15.85%	16,396,553	1,869	8,300	475	887,775		
37		13,674	242	1.77%	14,005	194	1.39%	309,232	1,594	218	0	0	*	
38		62,047	12,404	19.99%	56,611	9,773	17.26%	10,938,300	1,119	11,164	0	0		
39		80,497	15,387	19.11%	73,675	12,424	16.86%	16,300,659	1,312	13,848	0	0		
40		30,187	6,476	21.45%	24,037	4,795	19.95%	7,551,624	1,575	5,828	0	0		
41		170,729	32,501	19.04%	168,001	29,694	17.67%	50,821,434	1,712	29,251	443	758,416		
42		173,362	28,091	16.20%	175,988	28,374	16.12%	46,855,465	1,651	25,282	3,092	5,104,892		
43		131,843	25,870	19.62%	125,565	21,853	17.40%	38,167,793	1,747	23,283	0	0		
44		127,503	20,900	16.39%	130,374	21,057	16.15%	43,737,198	2,077	18,810	2,247	4,667,019		
45		97,814	19,462	19.90%	88,114	16,146	18.32%	26,262,462	1,627	17,516	0	0		
46		81,205	15,815	19.48%	80,347	14,186	17.66%	25,254,209	1,780	14,234	0	0		
47		62,646	14,113	22.53%	59,287	11,149	18.81%	13,688,420	1,228	12,702	0	0		
48		170,594	35,815	20.99%	173,995	35,423	20.36%	52,283,695	1,476	32,234	3,189	4,706,964		
49		49,544	10,006	20.20%	50,463	9,239	18.31%	17,202,026	1,862	9,005	234	435,708		
50		11,770	271	2.30%	11,766	286	2.43%	580,312	2,029	244	42	0	*	
51		120,515	20,983	17.41%	117,132	19,593	16.73%	42,156,134	2,152	18,885	708	1,523,616		
52		139,621	26,259	18.81%	142,229	25,936	18.24%	58,070,909	2,239	23,633	2,303	5,156,417		
53		49,110	7,595	15.47%	50,887	7,285	14.32%	13,282,384	1,823	6,836	449	818,527		
54		80,092	15,275	19.07%	71,060	12,220	17.20%	20,015,075	1,638	13,748	0	0		
55		92,640	14,611	15.77%	88,019	13,951	15.85%	23,746,280	1,702	13,150	801	1,363,302		
56		239,446	42,101	17.58%	228,333	37,745	16.53%	89,586,988	2,373	37,891	0	0		
57		108,952	21,793	20.00%	107,160	21,768	20.31%	40,575,583	1,864	19,614	2,154	4,015,056		
58		65,484	14,208	21.70%	59,337	10,640	17.93%	13,820,647	1,299	12,787	0	0		
59		46,658	8,494	18.20%	48,662	5,888	12.10%	12,358,755	2,099	7,645	0	0		
60		195,551	40,825	20.88%	196,625	33,892	17.24%	92,976,893	2,743	36,743	0	0		
61		131,289	21,063	16.04%	133,632	20,960	15.68%	48,271,565	2,303	18,957	2,003	4,612,909		
62		122,420	17,895	14.62%	119,343	19,424	16.28%	49,142,788	2,530	16,106	3,318	8,394,540		
63		97,050	20,466	21.09%	97,908	16,055	16.40%	24,421,169	1,521	18,419	0	0		
64		62,356	12,026	19.29%	61,688	10,027	16.25%	12,723,542	1,269	10,823	0	0		

106年第1季醫院總額部門醫學中心與區域醫院初級照護管轄項目案件核扣醫療點數

		105年Q1				106年Q1									
序號	特約類別	總件數 (分母)	初級照護		初級照護 護率	總件數 (分母)	初級照護		初級照護 護率	初級照護醫療點 數	每件初級 照護醫療 點數	可申報初 級照護件 數	超過件數	核扣醫療點數	初照小 於等於 5%註記
			件數 (分子)	護率			件數 (分子)	護率							
65		65,133	10,588	16.26%	62,048	8,633	13.91%	16,197,256	1,876	9,529	0	0	0		
66		90,724	21,555	23.76%	80,401	16,483	20.50%	20,806,497	1,262	19,400	0	0	0		
67		117,907	29,231	24.79%	122,256	25,155	20.58%	67,502,617	2,683	26,308	0	0	0		
68		17,116	264	1.54%	16,356	195	1.19%	343,509	1,762	238	0	0	0		*
69		63,168	14,029	22.21%	67,134	15,067	22.44%	26,265,160	1,743	12,626	2,441	4,254,663			
70		59,918	17,096	28.53%	56,849	15,900	27.97%	18,732,066	1,178	15,386	514	605,492			
71		93,315	20,437	21.90%	87,654	19,236	21.95%	26,012,068	1,352	18,393	843	1,139,736			
72		120,101	19,966	16.62%	122,270	20,317	16.62%	44,879,503	2,209	17,969	2,348	5,186,732			
73		64,894	16,579	25.55%	63,535	15,389	24.22%	23,221,227	1,509	14,921	468	706,212			
74		58,171	9,610	16.52%	57,678	8,230	14.27%	15,896,402	1,932	8,649	0	0			
75		106,853	23,523	22.01%	101,031	20,252	20.05%	41,090,539	2,029	21,171	0	0			
76		190,904	36,346	19.04%	190,889	35,329	18.51%	82,772,498	2,343	32,711	2,618	6,133,974			
77		104,474	20,143	19.28%	95,424	17,097	17.92%	30,375,503	1,777	18,129	0	0			
78		69,894	20,615	29.49%	62,573	12,672	20.25%	20,077,626	1,584	18,554	0	0			
79		8,431	182	2.16%	8,331	104	1.25%	133,241	1,281	164	0	0	0		*
80		32,085	7,046	21.96%	24,433	4,909	20.09%	7,289,509	1,485	6,341	0	0	0		
81		24,425	5,897	24.14%	21,567	4,411	20.45%	4,408,660	999	5,307	0	0	0		
82		87,641	14,050	16.03%	85,221	13,336	15.65%	22,034,112	1,652	12,645	691	1,141,532			
83		79,002	15,162	19.19%	73,920	13,102	17.72%	31,322,505	2,391	13,646	0	0	0		

備註:106年Q1核扣醫療點數為0且初級照護率>5%之醫院，以網底標示。

衛生福利部中央健康保險署用箋

健保醫字第1060033425號

鈞鑒：

感謝貴院長期以來協助健保各項政策的推動與配合，提供民眾最好的醫療照顧，在此向吾兄致上十二萬分謝意。

「推動分級醫療，落實雙向轉診」乃衛生福利部近期積極推行的政策，從林奏延前部長到現任陳時中部長都戮力落實蔡英文總統的醫療白皮書，因此本署於去年舉辦公聽會，並參酌立法院衛環委員會及專家學者卓見，擬訂「推動分級醫療六大策略及廿四項配套措施」，逐一履行這項跨時代與跨院際的醫療改革工程。

在分級醫療的六大策略，其中一項是調高醫院重症支付標準，導引醫院減少輕症給付，以促進醫療分工，並提升照護品質。衛福部全民健康保險會於106年醫院總額協商時，決議「醫學中心與區域醫院之初級照護案件，件數不得超過105年之90%，超過部分，不予分配」。本署依此決議先後與各專科醫學會及醫院各層級協會共召開7次會議研商，針對106年醫學中心及區域醫院初級照護管控項目已獲得共識，並自106年1月1日起執行。

目前，這項政策在執行過程中，外界擔心部分醫院可能對初級照護管控項目有所謂upcoding之情事，亦偶聞部分醫院利用HIS系統要求所屬醫師對某些初級照護的主診斷，改用其他替代診斷碼，此舉可能會衍生申報不實之爭議。在此，懇請貴院務必尊重各醫師專業診斷，並進行正確疾病診斷碼之登錄，以利分級醫療政策之推動，也避免健保資料庫之診斷失真，影響後續資料利用之效益。

健保是屬於台灣2300萬全體國人共有的資源，本署基於保險人之職責自當善盡良善管理的責任，共同和醫療提供者、被保險人一起努力來扭轉已逐漸失衡的醫療生態。歡迎貴院對推動分級醫療之執行提供建言，本署會竭誠研議精進改善作業，不負醫界及全民之所託。

敬頌
醫祺！

弟

李伯璋

敬啟

106年6月20日

台灣醫學中心協會 函

地址：131 台北市北投區石牌路二段 201 號

醫務企管部

承辦人：何佳儒

電話：(02) 55681228

傳真：(02) 28757431

電子信箱：tmca00@gmail.com

106

台北市大安區信義路三段 140 號

受文者：衛生福利部中央健康保險署

發文日期：中華民國 106 年 6 月 13 日

發文字號：醫協字 1060051 號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：有關「106 年醫院部門醫學中心與區域醫院之初級照護案件，超過部分不予分配之執行方式」，本會建議如說明段，請查照惠復。

說明：

一、依貴署召開多次專家學者及專科醫學會之共識，本會表示尊重與全力配合，惟自今年初級照護定義多次調整，縱使醫院未有改變，其初級照護之比例亦可能因定義不同而變動，實不應全歸責於醫院。

二、綜整本層級會員醫院意見如下（餘請詳參附件）：

（一）審查面

1. 執行每季抽審時，應扣除被核刪之初級照護案件，避免重複核扣。
2. 各區倘為保持點值，而設立各院「超出目標值逕予核扣費用」之方案，則不得與初級照護案件重複核扣。
3. 高血糖、高血脂、高血壓皆為初級照護管控項目，亦為重複用藥核刪對象，爰建議因重複用藥核扣之點數應抵減初級照護點數。
4. 初級照護每件平均費用應僅計算納入範圍，不應將排

總收文 106 年 6 月 15 日收到

健保醫

中央健康保險署

署 1060058916

除案件（如：交付處方點數或排程檢查點數）納入平均點數計算，應隨初級照護率之分母同步排除不列計，否將墊高每件單價。

（二）排除項目

1. 「門診整合照護計畫」案件：

整合門診不少為三高病人，且貴署時常提供各院重點照護對象名單，請醫院收案，爰建議排除。

2. T07 屬重大傷病診斷，應排除初級照護管控項目，請明查。

正本：衛生福利部中央健康保險署

副本：

理事長 **張德明**

臺灣醫學中心協會綜整各醫中對於「初級照護」意見

一、「初級照護」的定義：

- 甲、初級照護是否等同於所謂的「輕症」仍有爭議，但目前仍依之前總署召開多次專家學者及專科醫學會的共識為主要依據，本會表示尊重與全力配合，惟自今年以來，初照定義的項目仍持續在修訂中，第一季是以 205 項為準，但至五月中又公告新版至 5236 項，因此在變動的過程中醫院仍需時時調整與宣導。
- 乙、目前初級照護僅計門診諸多診斷的第一個碼，據此判定是否歸屬初級照護，但是門診有別於住院，每一個診斷碼都有相同的位階與重要性，並無主、次之別，特別是多重慢性病病人，每一個診斷都重要，也與後續的開藥與檢查有關，因此建議應將病人所有的診斷列入，並非僅看第一個，國際上亦無此種分類做法。
- 丙、病人一旦到了醫院，無論其最後診斷為何，醫師都有責任治療，不應拒絕病人，也不會有醫師會因是否是初級照護而改變其看診，但自去年至今，因為初級照護的定義多次調整，因此就算醫院什麼都不變，其初照的比例也可能因定義不同而變動，不應全歸責於醫院。
- 丁、當初健保署推動住院 DRG 時，很努力在全國舉辦宣導與講習，教育醫師如何正確編碼，經過多年的努力，才達到穩定的情況，因此建議門診應比照處理。

二、初級照護的核扣原則：

- (一) 106 年醫院部門醫學中心與區域醫院之初級照護案件，件數不得超過 105 年之 90%：

- 1. 任何管理目標，多以校正為主要目的，建議以率的概念管理，較為合理。
說明：採前年度件數的 90% 為基礎，然以絕對件數計算，實不合理，若屬新成立或成長中醫院，初級照護民眾較多，則初級照護件數必增多，另，若醫院端基期值之案件數低，表示初級照護件數少，較無進步及改變空間。
- 2. 基期年與當年度應以相同單位（如：季或年）為基準，以率之成長概念為主，相較今年與去年之比率。

(1).初級照護率成長幅度大於等於 5% 以上醫院者，列為評估是否核扣費用醫院。

(2).成長幅度超過 5% 以上醫院，核扣費用=(今年初級照護每件單價-去年初級照護每件單價)×超過件數

說明：病人就醫行為自由，醫院無法拒絕，且院方若拒看恐被申訴，建議不能全歸為醫院責任，故追扣應以基期年(季)與當期年(季)的每件單價差異作為核扣單價，較為合理，醫療資源耗用可自主管理。

三、初級照護的審查：

(一) 每季執行抽審案件時，應扣除被核刪之初級照護案件，避免重複核扣。

◆範例說明：樣本月申報 20 萬件 3 億元，若初級照護案件被核扣 1000 件 500 百萬，抽樣時應以(20 萬-1000 件)後，再 100 抽 1 審查，計算核減時，回推母體亦應將申報 3 億點先扣除 500 萬再回推。

(二) 各區若為保持點值，設立各院「超出目標值逕予核扣費用」之方案時，則初級照護方案與斷頭方案，不得重複核扣。

(三) 高血糖、高血脂、高血壓皆為初級照護管控項目，亦為重複用藥核刪對象，爰此，已因重複用藥核扣之點數，建議抵減初級照護點數。

◆範例說明：該季重複用藥被扣 50 萬點、初級照護扣 500 萬點，然應先抵扣重複用藥核扣之 50 萬點，爰此，初級照護僅核扣：500 萬-50 萬=450 萬點。

(四) 初級照護每件平均費用應僅計算納入範圍，不應將排除案件（如：交付處方點數或排程檢查點數）納入平均點數計算，應隨初級照護率之分母同步排除不列計，否將墊高每件單價。

◆範例說明：申報一個案件（流水號 04-01234），給藥天數為 28 天，惟連續處方箋總開藥日數 84 天(故產生兩次的慢箋(08 案件))

04-01234 的單價計算方式如下說明：

1.列入初級照護計算點數=04 案件費用+08 案件費用+08 案件費用(為此個案就醫全程性的總費用)。

2.單價=04+08+08(3 次醫療費用)/1 件(分母僅以 04-01234 算 1 件)。

仿第一層 08 案件(慢箋)無診察費屬於排外計算，但計算至每件單價時，又皆回歸為之，實為不合理。

(五) 每件單價應再除以 CMI 值較正。

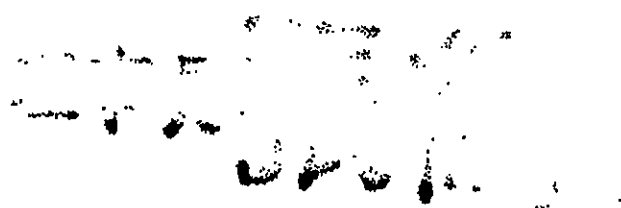
說明：收治疾病嚴重度高之醫院，共病之病人多，醫療資源耗用相對增加之可能性高，故應同步校正始為合理。

四、 排除項目

(一) 「門診整合照護計畫」案件：

整合門診有不少為三高病人(初級照護案件)，且健保署時常提供各院重點照護對象名單，請醫院收案。

(二) T07 目前屬重大傷病診斷，應排除初級照護管控項目，請健保署明查。



106年醫院總額各層級初級照護率及暫扣費用統計(所有診斷碼)

件數、醫療點數、金額:百萬

年 項目	105 第1季						106 第1季						
	院所數	總件數 (分母) B0	初級照 護件數 (分子) C0	初級照 護率 E0=C0/B0	初級照護醫 療點數A0	每件初級 照護醫療 點數 D0=A0/C0	院所數	總件數 (分母) B1	初級照 護件數 (分子) C1	初級照 護率 E1=C1/B1	初級照護醫 療點數A1	每件初級 照護醫療 點數 D1=A1/C1	核扣醫療 費用點數
醫學 中心	20	5.99	2.03	33.97%	4,040.77	1,986	20	6.00	1.98	33.00%	5,252.65	2,652	427.47
區域 醫院	83	8.63	3.28	38.02%	5,118.08	1,560	83	8.62	3.23	37.53%	6,537.61	2,022	587.60
合計	103	14.62	5.32	36.36%	9,158.86	1,723	103	14.62	5.21	35.67%	11,790.25	2,261	1,015.07

附件 7

106年第1季醫院總額部門醫學中心與區域醫院初級照護管轄項目案件核扣醫療點數(所有診斷碼)

序號	特約類別	105年Q1				106年Q1				核扣醫療點數	超過件數	初照小於等於5%註記	
		總件數 (分母)	初級照護 件數 (分子)	初級照護 護率	初級照護 護率	總件數 (分母)	初級照護 件數 (分子)	初級照護 護率	初級照護醫療 點數				可申報初 級照護件 數
1	醫學中心	548,157	181,825	33.17%		564,119	182,217	32%	526,196,557	2,888	163,643	18,574	53,641,712
2		299,911	87,565	29.20%		299,975	84,530	28%	162,395,727	1,921	78,809	5,721	10,990,041
3		501,355	183,436	36.59%		498,843	182,317	37%	434,519,283	2,383	165,092	17,225	41,047,175
4		203,976	92,483	45.34%		201,755	84,447	42%	189,522,992	2,244	83,235	1,212	2,719,728
5		519,011	204,153	39.34%		535,324	212,280	40%	496,443,078	2,339	183,738	28,542	66,759,738
6		216,363	99,462	45.97%		222,526	93,969	42%	258,847,479	2,755	89,516	4,453	12,268,015
7		321,363	129,876	40.41%		336,979	124,003	37%	269,793,077	2,176	116,888	7,115	15,482,240
8		190,748	73,888	38.74%		193,261	75,475	39%	159,606,732	2,115	66,499	8,976	18,984,240
9		698,138	243,676	34.90%		646,432	207,614	32%	641,426,529	3,090	219,308	0	0
10		281,743	73,994	26.26%		285,129	73,264	26%	240,369,186	3,281	66,595	6,669	21,880,989
11		276,354	82,835	29.97%		277,367	83,912	30%	203,934,119	2,430	74,552	9,360	22,744,800
12		159,367	43,512	27.30%		157,153	41,194	26%	96,438,383	2,341	39,161	2,033	4,759,253
13		395,865	118,607	29.96%		392,751	110,296	28%	251,854,716	2,283	106,746	3,550	8,104,650
14		257,416	66,064	25.66%		262,090	66,298	25%	216,480,010	3,265	59,458	6,840	22,332,600
15		4,583	714	15.58%		4,203	680	16%	1,855,747	2,729	643	37	100,973
16		208,830	60,404	28.92%		214,160	65,766	31%	190,894,091	2,903	54,364	11,402	33,100,006
17		187,572	57,742	30.78%		182,567	56,988	31%	161,145,404	2,828	51,968	5,020	14,196,560
18		385,798	136,846	35.47%		382,964	132,237	35%	418,680,267	3,166	123,161	9,076	28,734,616
19		206,062	58,288	28.29%		212,073	62,320	29%	229,174,250	3,677	52,459	9,861	36,258,897
20		125,917	39,144	31.09%		131,002	40,480	31%	103,067,395	2,546	35,230	5,250	13,366,500

106年第1季醫院總額部門醫學中心與區域醫院初級照護管轄項目案件核扣醫療點數(所有診斷碼)

106年Q1										初照小於等於5%註記		
序號	特約類別	總件數 (分母)	初級照護 件數 (分子)	初級照護 護率	初級照護 點數	每件初級 照護醫療 點數	可申報初 級照護件 數	超過件數	核扣醫療點數			
1	區域醫院	613,036	271,801	44.34%	454,770,850	1,699	244,621	22,978	39,039,622			
2		87,720	33,176	37.82%	65,850,022	2,200	29,858	68	149,600			
3		88,296	38,161	43.22%	77,656,191	1,940	34,345	5,677	11,013,380			
4		113,098	47,258	41.79%	92,416,202	2,033	42,532	2,917	5,930,261			
5		2,275	62	2.73%	76,725	1,744	56	0	0	*		
6		102,603	34,545	33.67%	68,975,169	2,062	31,091	2,357	4,860,134			
7		58,571	31,780	54.26%	43,374,699	1,317	28,602	4,330	5,702,610			
8		10,125	1,699	16.78%	1,465,873	1,129	1,529	0	0			
9		101,086	43,261	42.80%	70,979,543	1,580	38,935	5,985	9,456,300			
10		235,997	109,461	46.38%	277,621,226	2,492	98,515	12,896	32,136,832			
11		54,426	5,623	10.33%	14,347,979	2,498	5,061	683	1,706,134			
12		193,830	88,853	45.84%	198,431,614	2,373	79,968	3,662	8,689,926			
13		218,257	90,573	41.50%	186,118,689	2,086	81,516	7,709	16,080,974			
14		153,750	68,804	44.75%	117,822,127	1,727	61,924	6,312	10,900,824			
15		128,771	55,605	43.18%	105,773,584	2,015	50,045	2,461	4,958,915			
16		60,072	58,548	97.46%	91,412,955	1,645	52,693	2,885	4,745,825			
17		186,248	62,112	33.35%	120,896,000	2,061	55,901	2,744	5,655,384			
18		90,976	30,183	33.18%	53,533,434	1,855	27,165	1,701	3,155,355			
19		193,398	79,552	41.13%	146,577,176	1,800	71,597	9,856	17,740,800			
20		257,678	104,771	40.66%	207,334,426	1,927	94,294	13,302	25,632,954			
21		125,235	43,381	34.64%	96,581,670	2,052	39,043	8,025	16,467,300			
22		27,085	976	3.60%	1,560,568	1,486	878	172	0	*		
23		44,801	15,165	33.85%	30,061,344	2,187	13,649	98	214,326			
24		146,931	45,313	30.84%	96,687,319	2,083	40,782	5,635	11,737,705			
25		86,773	30,807	35.50%	52,811,057	1,696	27,726	3,419	5,798,624			
26		40,004	14,932	37.33%	26,090,550	1,863	13,439	562	1,047,006			
27		61,090	23,881	39.09%	36,011,851	1,613	21,493	839	1,353,307			
28		166,767	67,195	40.29%	135,560,169	1,881	60,476	11,599	21,817,719			
29		96,290	30,963	32.16%	61,286,759	1,888	27,867	4,586	8,658,368			
30		73,489	24,802	33.75%	46,227,629	1,909	22,322	1,893	3,613,737			
31		101,689	28,964	28.48%	58,342,949	2,157	26,068	975	2,103,075			
32		129,850	47,847	36.85%	89,046,311	1,635	43,062	11,405	18,647,175			

106年第1季醫院總額部門醫學中心與區域醫院初級照護管轄項目案件核扣醫療點數(所有診斷碼)

序號	特約類別	105年Q1				106年Q1				可申報初級照護醫療點數	超過件數	核扣醫療點數	初照小於等於5%註記
		總件數 (分母)	初級照護 件數 (分子)	初級照護 護率	總件數 (分母)	初級照護 件數 (分子)	初級照護 護率	初級照護醫療 點數	每件初級 照護醫療 點數				
33		62,307	20,827	33.43%	61,211	21,546	35%	49,381,926	2,292	18,744	2,802	6,422,184	
34		86,002	27,560	32.05%	83,114	27,551	33%	47,158,075	1,712	24,804	2,747	4,702,864	
35		107,396	39,968	37.22%	99,425	37,379	38%	69,723,866	1,865	35,971	1,408	2,625,920	
36		54,432	16,439	30.20%	55,379	16,196	29%	34,399,380	2,124	14,795	1,401	2,975,724	
37		13,674	647	4.73%	14,005	567	4%	872,302	1,538	582	0	0	*
38		62,047	25,720	41.45%	56,611	23,227	41%	34,031,594	1,465	23,148	79	115,735	
39		80,497	26,364	32.75%	73,675	24,090	33%	36,789,509	1,527	23,728	362	552,774	
40		30,187	12,459	41.27%	24,037	10,012	42%	18,193,523	1,817	11,213	0	0	
41		170,729	59,600	34.91%	168,001	59,987	36%	120,520,582	2,009	53,640	6,347	12,751,123	
42		173,362	56,612	32.66%	175,988	57,493	33%	110,791,988	1,927	50,951	6,542	12,606,434	
43		131,843	52,435	39.77%	125,565	47,533	38%	95,114,899	2,001	47,192	341	682,341	
44		127,503	48,015	37.66%	130,374	48,142	37%	112,475,791	2,336	43,214	4,928	11,511,808	
45		97,814	31,383	32.08%	88,114	28,131	32%	48,028,756	1,707	28,245	0	0	
46		81,205	29,138	35.88%	80,347	27,833	35%	59,182,537	2,126	26,224	1,609	3,420,734	
47		62,646	27,961	44.63%	59,287	24,886	42%	34,959,829	1,405	25,165	0	0	
48		170,594	66,004	38.69%	173,995	67,200	39%	113,820,236	1,694	59,404	7,796	13,206,424	
49		49,544	19,690	39.74%	50,463	20,041	40%	41,079,471	2,050	17,721	2,320	4,756,000	
50		11,770	600	5.10%	11,766	598	5%	1,303,941	2,181	540	58	126,498	
51		120,515	44,298	36.76%	117,132	42,471	36%	105,525,289	2,485	39,868	2,603	6,468,455	
52		139,621	49,139	35.19%	142,229	50,801	36%	135,984,509	2,677	44,225	6,576	17,603,952	
53		49,110	17,100	34.82%	50,887	16,523	32%	33,024,513	1,999	15,390	1,133	2,264,867	
54		80,092	31,721	39.61%	71,060	30,961	44%	52,592,660	1,699	28,549	2,412	4,097,988	
55		92,640	29,104	31.42%	88,019	33,377	38%	61,682,717	1,848	26,194	7,183	13,274,184	
56		239,446	79,680	33.28%	228,333	75,154	33%	200,395,810	2,666	71,712	3,442	9,176,372	
57		108,952	39,295	36.07%	107,160	39,432	37%	87,710,939	2,224	35,366	4,066	9,042,784	
58		65,484	25,316	38.66%	59,337	20,449	34%	31,904,119	1,560	22,784	0	0	
59		46,658	17,614	37.75%	48,662	18,311	38%	40,902,749	2,234	15,853	2,458	5,491,172	
60		195,551	79,772	40.79%	196,625	79,957	41%	214,912,140	2,688	71,795	8,162	21,939,456	
61		131,289	42,662	32.49%	133,632	43,052	32%	121,515,373	2,823	38,396	4,656	13,143,888	
62		122,420	33,105	27.04%	119,343	37,371	31%	94,922,050	2,540	29,795	7,576	19,243,040	
63		97,050	38,386	39.55%	97,908	38,706	40%	66,481,620	1,718	34,547	4,159	7,145,162	
64		62,356	24,767	39.72%	61,688	23,071	37%	34,755,295	1,506	22,290	781	1,176,186	

106年第1季醫院總額部門醫學中心與區域醫院初級照護管轄項目案件核扣醫療點數(所有診斷碼)

序號	特約類別	105年Q1				106年Q1							
		總件數 (分母)	初級照護 件數 (分子)	初級照護 護率	總件數 (分母)	初級照護 件數 (分子)	初級照護 護率	初級照護醫療 點數	每件初級 照護醫療 點數	可申報初 級照護件 數	超過件數	核扣醫療點數	初照小 於等於 5%註記
65		65,133	19,974	30.67%	62,048	17,484	28%	39,637,872	2,267	17,977	0	0	
66		90,724	33,898	37.36%	80,401	31,983	40%	40,290,667	1,260	30,508	1,475	1,858,500	
67		117,907	50,048	42.45%	122,256	50,089	41%	143,265,450	2,860	45,043	5,046	14,431,560	
68		17,116	928	5.42%	16,356	867	5%	1,614,083	1,862	835	32	59,584	
69		63,168	24,617	38.97%	67,134	26,584	40%	47,621,651	1,791	22,155	4,429	7,932,339	
70		59,918	26,029	43.44%	56,849	25,073	44%	35,175,543	1,403	23,426	1,647	2,310,741	
71		93,315	33,821	36.24%	87,654	33,177	38%	49,299,408	1,486	30,439	2,738	4,068,668	
72		120,101	41,495	34.55%	122,270	42,106	34%	100,151,368	2,379	37,346	4,760	11,324,040	
73		64,894	27,779	42.81%	63,535	26,837	42%	44,443,798	1,656	25,001	1,836	3,040,416	
74		58,171	18,154	31.21%	57,678	18,196	32%	47,484,425	2,610	16,339	1,857	4,846,770	
75		106,853	40,510	37.91%	101,031	38,728	38%	86,407,143	2,231	36,459	2,269	5,062,139	
76		190,904	76,769	40.21%	190,889	76,413	40%	194,003,553	2,539	69,092	7,321	18,588,019	
77		104,474	30,634	29.32%	95,424	27,620	29%	60,410,481	2,187	27,571	49	107,163	
78		69,894	33,230	47.54%	62,573	28,744	46%	51,156,150	1,780	29,907	0	0	
79		8,431	897	10.64%	8,331	1,030	12%	1,590,795	1,544	807	223	344,312	
80		32,085	11,906	37.11%	24,433	8,952	37%	14,713,488	1,644	10,715	0	0	
81		24,425	9,477	38.80%	21,567	7,898	37%	11,427,476	1,447	8,529	0	0	
82		87,641	28,497	32.52%	85,221	28,107	33%	55,118,401	1,961	25,647	2,460	4,824,060	
83		79,002	28,643	36.26%	73,920	26,905	36%	77,954,178	2,897	25,779	1,126	3,262,022	

備註:106年Q1核扣醫療點數為0且初級照護率>5%之醫院，以網底標示。