

## 108 年第 1 次「醫院總額東區共管會議」紀錄

時間：108 年 6 月 28 日（星期五）上午 10 時 00 分

地點：中央健康保險署東區業務組二樓會議室

出席單位及人員：

佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院：林欣榮、陳星助、林玲珠、張菁育、郭曉菁、鍾昀庭、葉秀怡

台灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院：張淑琴、廖秀珪

台灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院壽豐分院：周奎學、楊雯晴

國軍花蓮總醫院：曾本仁、吳逸驥、蔡旻珊

衛生福利部花蓮醫院：郭明龍、徐國芳

衛生福利部花蓮醫院豐濱原住民分院：黎鈺珍、劉環霈

衛生福利部玉里醫院：劉駿熒

臺北榮民總醫院玉里分院：趙建剛、李蔚新

臺北榮民總醫院鳳林分院：李瑞華

佛教慈濟醫療財團法人玉里慈濟醫院：林志晏、陳秀金、湯景慧

台東馬偕紀念醫院：卓秀霞

衛生福利部臺東醫院：劉國民

佛教慈濟醫療財團法人關山慈濟醫院：黃坤峰、陳瑋婷

臺北榮民總醫院臺東分院：李蔚新

東基醫療財團法人台東基督教醫院：陳佑勝、張艷瑜

衛生福利部臺東醫院成功分院：王舒嫻

天主教花蓮教區醫療財團法人台東聖母醫院：彭衍翰

中央健康保險署東區業務組：李少珍、張麗絹、羅亦珍、石惠文、王素惠、王英嬌、林桂英、江春桂、馮美芳、劉翠麗、梁燕芳、劉翠麗、鄭翠君、王晶、李敬慧、劉惠珠、詹蕙嘉、王婉靜、李姿蓉

## 壹、主席致詞(略)

## 貳、確認前次會議紀錄：

108年3月12日「醫院總額東區共管會議」108年第2次臨時會議紀錄確認。

## 參、報告事項：

### 第一案

報告單位：中央健康保險署東區業務組

案由：報告107年醫療費用申報概況及108Q1點值預估、品質指標執行情形。

決定：洽悉。

### 第二案

報告單位：中央健康保險署東區業務組

案由：本署資訊技術服務窗口，請轉知貴院醫事及資訊人員多加利用。

說明：

一、本署資訊組已建置之技術服務窗口，如下：

#### (一) 一般諮詢：

1. 服務電話：(07)231-8122，服務時間：週一至週五

8:00~19:45、週六9:00~17:00，電子信箱：

ic\_service@nhi.gov.tw。

2. 服務項目 (VPN or internet 技術諮詢)：

(1) 如元件如何安裝(vpn, internet網頁內等資訊相關登入系統元件安裝問題)。

(2) 院所端VPN網路不通，協助測試排除。

(3) IC卡每日就醫資料上傳問題處理。

(4) VPN共通傳輸平台安裝設定問題。

(5) 如何授權管理者、使用者及健保服務項目。

(6) 健保卡網路服務註冊、健康存摺、多憑證系統及個人健保資料網路服務等系統登入元件安裝問題。

(7) 行動快易通app認證問題處理及反應。

(二) 「健保醫療資訊雲端查詢系統」Web service 資料傳送諮詢:

1. 服務電話：(02)27065866分機6144，服務時間：週一至週五  
9:00~12:00、14:00~17:00，電子信箱：

nhi.vpn.6144@gmail.com。

2. 電子郵件諮詢內容請填入：

(1) 諮詢作業項目：如「跨院重複開立醫囑提示功能API」  
或「健保醫療資訊雲端查詢系統單一個案即時下載作業」等。

(2) 問題描述。

(3) 執行日期及時間。

(4) 上傳資料:醫事機構代碼、病患ID …。

(5) 連絡資訊。

二、請協助轉知貴院醫事及資訊人員善加利用。

決定：洽悉。

### 第三案

報告單位：中央健康保險署東區業務組

案由：有關「門診特定藥品重複用藥費用管理方案」執行情形，為病患用藥安全及自身權益，請持續輔導院內醫師使用「健保醫療資訊雲端查詢系統重複開立醫囑主動提示功能(API)」。

說明：

一、為因應「門診特定藥品重複用藥費用管理方案」改變，自108年1月由原有的12大類擴大至60大類，本業務組自107年8月起，陸續提供107年第1季至108年2月「特定藥品用藥重複輔導表」，報表資訊包括重複用藥總藥費、前20名重複用藥藥品品項及其重複用藥最高醫師，以提供院所瞭解重複用藥問題及自我管理。

二、本業務組亦於本(108)年3月18日函送107年11月(當月再往前勾稽2個月計算用藥天數)及107年第4季，60類藥品重複用藥彙整資料，請貴院醫師於處方前及藥師於調劑前，使用「跨院所重複開立醫囑主動提示功能API」。如確有醫療必要，符合「全民健康保險醫療辦法」第25條及各虛擬醫令代碼情形者，請務必依規定正確申報，

避免徒增貴我雙方後續申復行政作業。

三、107Q1 至108Q1 重複用藥資料如下表：

季	家數	重複用藥費用	成長率(VS 107/Q1)
107/Q1	17	1,726,140	-
107/Q2	17	1,589,450	-7.92%
107/Q3	17	1,453,414	-15.80%
107/Q4	16	1,606,233	-6.95%
108/Q1	17	1,601,490	-7.22%

四、108年第1季重複用藥費用相關報表已於本(6)月3日上傳VPN，並以E-mail通知各院所下載及期限內辦理申復。重複費用院所分布情形臚列如下：

- (一) ≥10萬元；2家。
- (二) 5萬~10萬(不含)：4家。
- (三) 1萬~5萬(不含)：7家。
- (四) <1萬：4家。

五、轄區西醫基層重複用藥大於1,000之診所，已全面使用健保醫療資訊雲端查詢系統重複開立醫囑主動提示功能(API)」，且重複用藥費用降幅達39.45%，顯示已發揮自我管理功能。該API已配合門診特定藥品重複用藥費用管理方案，餘藥日數大於10日方提醒醫師，本署並不斷精進其主動提示功能。經查本轄區截至108年5月尚有3家醫院未使用「重複開立醫囑主動提示功能API」，為維護病患用藥安全及擷節本保險有限資源，敬請配合輔導院內醫師處方前務必使用。

決定：

「門診特定藥品重複用藥費用管理方案」自108年10月起擴大至全部口服藥品類別(降血糖藥品含針劑)，健保署自108年8月起回饋「門診全藥類藥品重複藥費虛擬核扣報表」，108年9月起，才將健保醫療資訊雲端查詢系統跨院重複開立醫囑主動提示功能擴大至門診全藥類，各院尚需配合修正程式，實施時程倉促相關配套措施配合不及，建議

延至109年1月起實施；餘洽悉。

#### 第四案

報告單位：中央健康保險署東區業務組

案由：出院準備及追蹤管理費個案於出院30日內接受醫療照護，及個案出院後7天內銜接長照2.0服務事宜，請持續配合加強收案。

說明：

- 一、出院準備及追蹤管理費個案於出院30日內接受醫療照護本組108年目標值為26%，今年Q1實績值為25%，詳各醫院明細表。
- 二、個案出院後7天內銜接長照2.0服務本組108年目標值36%，今年Q1實績值為50%，詳各醫院明細表，請未達本組平均値之醫院，持續加強收案。

決定：洽悉。

#### 第五案

報告單位：中央健康保險署東區業務組

案由：分級醫療-電子轉診相關事宜，請配合辦理。

決定：洽悉。

說明：

- 一、本署比較106年7-12月及107年7-12月下轉件數為4.6萬，下轉率占9%，較去年同期件數增加5.1倍。
- 二、107年7-12月與去年同期比較，接受上轉者以地區醫院成長率最多、單純下轉者以區域醫院及地區醫院成長率最高、回轉案件成長率以地區醫院最高。
- 三、請區域級以上醫院持續將慢性病人下轉回社區院所就醫。

決定：洽悉。

#### 第六案

報告單位：中央健康保險署東區業務組

案由：糖尿病照護計畫，請配合加強收案及提升各項檢查率，另非收案個案亦請依符合支付標準第八部第四章者上傳規定上傳，以利照護結果之追蹤。

說明：

- 一、本組108年Q1糖尿病照護之收案率為38.23%及眼底檢查率21.14%，居

各業務組最低，請持續加強收案。

二、門諾醫院108年6月14日辦理記者會，加強宣導糖尿病照護及提高民眾認知率。另門諾醫院規劃偏鄉眼科巡迴檢查(光復鄉及卓溪鄉)，請加強與衛生所合作，並告知鄰近院所知悉運用。

三、有關本組108年醫院總額風險移撥款運用列入糖尿病推動計畫主要項目如下：

(一)成立花蓮縣、台東縣跨層級糖尿病共同照護聯繫網：

花蓮縣主責醫院為門諾醫院、台東縣主責醫院為台東馬偕醫院，共同分享照護成果並溝通上、下層級轉診事宜。

(二)為強化東區糖尿病指標資料庫:主要目的為協助跨院所轉介病患及強化各院非收案個案之資料登錄及定期追蹤檢驗結果上(符合支付標準第八部第四章者，每個案有支付200點；同時為CKD個案亦定期上傳檢驗值者，每個案有支付400點)。

決定：洽悉。

## 第七案

報告單位：中央健康保險署東區業務組

案由：為期民眾更容易藉由健康存摺進行健康自我管理，本署鼓勵特約醫事服務機構上傳自費健檢結果，健康存摺亦新增眷屬健康管理功能，另本署鼓勵醫院透過健康存摺軟體開發套件(Software Development Kit, SDK)加值應用健康存摺，請多加利用。

說明：

一、本署自104年1月起，鼓勵特約醫事服務機構上傳檢驗(查)項目之結果，並自107年12月起開放特約(非特約)醫事機構上傳自費檢查結果資料，完整民眾「健康存摺」內容。VPN及Internet上傳路徑。

二、本署自108年4月起增加健康存摺的眷屬健康管理功能，開放滿18歲以上民眾可依自主意願，請他人協助查閱個人的「健康存摺」，至於未滿15歲依附父母參加全民健保的未成年子女，受其依附加保的法定代理人(父或母)，透過自己的帳號登入「健康存摺」，就可直接查閱子女的「健康存摺」。

三、健康存摺SDK是以「元件」的方式提供健康存摺「檔案下載」服務

給「非健保署APP(第三方)」的方式，期許醫療院所透過申請SDK，運用健康科技嘉惠全民，例如製作各種疾病自主管理App。相關資訊請參考本署全球資訊網網址：首頁>主題專區>健康存摺>健康存摺SDK服務連結（網址 [https://www.nhi.gov.tw/Content\\_List.aspx?n=1D03852A21A122D1](https://www.nhi.gov.tw/Content_List.aspx?n=1D03852A21A122D1)），或是逕洽本署健康存摺資訊諮詢窗口電話：02-27065866 分機6144，E-mail：nhi.vpn.6144@gmail.com。

決定：洽悉。

## 第八案

報告單位：中央健康保險署東區業務組

案由：全民健康保險居家醫療照護整合計畫108年度修訂說明，及各院多加使用本署「居家醫療輕量藍牙App」。

說明：

- 一、為減輕執行居家訪視醫療服務負荷，讓醫護團隊能專注於病人的照護，本署資訊組已完成「居家醫療輕量藍牙App」之開發，並於108年3月起正式上線。
- 二、「居家醫療輕量藍牙App」可適用於居家醫療整合計畫、一般居家照護、居家呼吸照護、居家/社區安寧療護、精神居家治療、到宅牙醫醫療服務等醫療服務，使用前需先申請中華電信4G VPN行動網路、準備藍牙讀卡機，透過手機安裝本署開發之藍牙App，就可以在案家進行健保卡讀卡、取號、寫卡等作業。
- 三、目前執行居家醫療訪視之特約醫療院所，仍有部分未過卡，以異常代碼F000申報，本署108年4月相關居家醫療服務案件異常代碼F000申報情形如下：

項目	家數	申報件數	異常代碼 F000 件數	占率
居家醫療整合計畫	68	1,841	791	43%
一般居家照	24	1483	318	21.4%
居家呼吸照護	4	77	12	15.6%

居家/社區安寧療護	7	198	151	76.3%
精神居家治療	8	133	107	80.5%
到宅牙醫醫療服務	31	651	0	0%

四、特約醫療院所執行居家醫療訪視登錄健保卡者，依「全民健康保險鼓勵醫事機構即時查詢病患就醫資訊方案」，每次訪視給予額外獎勵金5元。

決定：洽悉。

### 第九案

報告單位：中央健康保險署東區業務組

案由：加強違規醫療院所查核為本署重要工作，目標朝向追回不當申報醫療費用，以利醫療資源重分配。

說明：

一、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第46條規定，保險醫事服務機構於保險人或其他機關訪查前，主動向保險人通報有申報不正確等情事，並繳回應扣減(還)之相關費用者，得不適用第37條至第40條之規定(扣減10倍金額、停止特約1-3個月或終止特約)，負責醫事人員或負有行為責任之醫事人員有前開情形者，亦同。

二、建構公平合理醫療環境，加強違規醫療院所查核，追回不當申報醫療費用為本署重要工作。本組將加強費用審查與查核間之合作，資料分析或費用審查異常有通案情形者，會請醫療院所自清，如未自清或自清不完全，將移醫管科進行查核，並依查核結果處辦，若涉及虛浮報醫療費用處以停約1個月以上者，依規定移送司法機關偵辦。

決定：洽悉。

## 肆、提案討論

### 第一案

報告單位：中央健康保險署東區業務組

案由：有關「全民健康保險抑制資源不當耗用改善方案」指標-復健治療\_西醫門診年復健次數>180次異常件數，107年目標值為較去年同期下降10%，本組成長3.52%，本項108年目標值為下降2%，故

提請討論本項相關管理措施。。

說明：

一、108 年第 1 季各分區復健治療\_西醫門診年復健次數>180 次異常件數指標執行情形，東區成長 14.2%，仍為各區之冠(表 1)。

表 1 各區指標執行情形

業務組別	106 年	107 年	107 年 成長率	去年同期 (107Q1)	當期 (108Q1)	108Q1 成長率
台北業務組	187,198	192,164	2.65%	45,411	45,942	1.20%
北區業務組	111,007	114,688	3.32%	26,842	27,646	2.90%
中區業務組	142,978	149,701	4.70%	35,322	35,932	1.70%
南區業務組	45,372	41,179	-9.24%	10,799	8,095	-33.40%
高屏業務組	90,774	88,713	-2.27%	22,272	19,441	-14.60%
東區業務組	12,982	13,439	3.52%	3,015	3,512 (診所：1,510) (醫院： 2,002)	14.20%
整體	590,311	599,884	1.62%	143,661	137,056	-2.20%

二、東區西醫醫院 108 年 1~2 月各家復健治療\_西醫門診年復健次數>180 次異常件數申報情形(表 2)。

表 2 東區醫院門診年復健次數>180 次異常件數申報情形

期間：10801~10802

醫事機構代碼	醫事機構名稱	申報件數	申報人數
0145010019	衛生福利部花蓮醫院	78	12
0146010013	衛生福利部臺東醫院	100	16
0146020537	衛生福利部臺東醫院成功分院	165	20
0545040515	國軍花蓮總醫院	188	31
0645020015	臺北榮民總醫院鳳林分院	56	9
0645030011	臺北榮民總醫院玉里分院	189	30
0646010013	臺北榮民總醫院臺東分院	290	46
1145010010	花蓮慈濟醫院	140	20
1146010032	台東基督教醫院	77	12
1146010041	台東聖母醫院	17	3

1146030516	關山慈濟醫院	7	2
總計		1307	201

三、經參考其他分區管控模式，主要包含二種型態：

(一)啟動回溯性審查專案：挑選落入異常指標病人數較高之院所，進行立意論人回溯1年就醫資料專案審查。

(二)院所自我管理模式：針對8個月異常明細歸戶>5人之診所列為管理標的院所，召開復健科溝通會議，提供異常名單予院所進行自我管理，取代大量審查及核減。

四、針對東區復健治療指標管理\_西醫門診復健次數>180次異常件數應較去年下降2%，擬訂管理措施如下：

(一)請分會協助召開復健科溝通會議，由東區業務組提供異常件數歸戶>7人之醫院，其異常病患名單，請院所針對以上個案，檢視其復健之必要性，並提具治療或改善計畫。

(二)願意執行自我管理之院所，暫時不予加強審查該類案件，待觀察1個月(暫訂108年8月)後若無任何改善情形，或無意願執行自我管理之院所，即啟動回溯1年就醫資料之專案審查。

決議：為達成復健治療\_西醫門診年復健次數>180次異常件數下降2%之年度目標值，依本組提供各院107年及108年1-2月異常件數歸戶名單，擬由醫院審查執行會東區分會協助召開復健科溝通會議，討論管理方式及建立共識。

伍、臨時動議

陸、散會：12時30分