

107 年第 2 次「醫院總額東區共管會議」會議紀錄

時間：107 年 12 月 20 日（星期四）上午 10 時 30 分

地點：中央健康保險署東區業務組二樓多功能教室

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、林玲珠、陳星助、鍾
昀庭、郭曉菁、詹珮琳、張菁
育

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：李美瑩、楊雯晴

國軍花蓮總醫院：謝宗保、吳逸驥、蔡旻珊

衛生福利部花蓮醫院：郭明龍、黎鈺珍、劉惠婷

衛生福利部花蓮醫院豐濱原住民分院：劉環霈

衛生福利部玉里醫院：孫效儒

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、湯景慧、張嘉玲、陳
秀金

台東馬偕紀念醫院：卓秀霞

衛生福利部臺東醫院：羅賢益

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：李瑞華

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：劉國民

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、李名玉、張麗絹、石惠
文、羅亦珍、王素惠、林桂英、
江春桂、劉翠麗、涂琪、梁
燕芳、馮美芳、鄭翠君、王晶、
李姿蓉、楊惠仁、詹蕙嘉、莊
淑苗、朱庭寬、王婉靜、葉吳
黃珠、陳佳穎

壹、主席致詞(略)

貳、確認前次會議紀錄(確認)：

107年06月28日「醫院總額東區共管會議」107年第1次會議紀錄

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：健保醫療資訊雲端查詢系統執行情形及門診特定藥品重複用藥費用管理方案報告案。
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：20項檢查(驗)醫療院所異常管理及執行CT MRI未調閱影像報告。
決定：洽悉。

第四案 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」，請配合辦理。
說明：

一、統計106年健保門診藥費支出1,572億點，其中佔7成藥費之60大類藥品出現重複用藥者達2.7億點，為減少潛在性藥物交互作用的發生，健保署自108年1月起將「門診特定藥品重複用藥費用管理方案」，由現有的12大類擴大至60大類藥品。

- 二、為利院所自我管理，本業務組於今(107)年8月起回饋「60類藥品重複藥費虛擬核扣報表」，12月15日提供第三季資料。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，以協助院所內瞭解重複用藥問題及自我管理。另全面提供「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(API)」，提示邏輯為當次給藥日數大於(含)14日且病人手邊餘藥大於10天，以進行精準提醒。
- 三、本署已於公車站牌、夜市、樂樂小黃及廣播等通路，宣導「用藥安全及不要重複領藥」，提升民眾安全用藥意識，並函請公協會轉知會員(107年11月21日檢審字第1070036391號函)，協助於候診處張貼宣導單張及播放影片，另仍請各院所醫師主動對病人教育。
- 四、本業務組107Q1至107Q3重複用藥情形統計如下：

季別	重複家數	重複藥費	10萬以上家數
107Q1	17	1,726,140	3
107Q2	17	1,589,450	2
107Q3	17	1,453,414	2

- 五、為避免發生非必要之重複用藥案件，請醫師於處方前，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(R001~R005)情形者，請務必依規定正確申報，以避免後續徒增貴我雙方行政作業。

- 六、107Q3東區重複用藥虛擬核扣如下：

層級別	重複家數	重複費用
醫中	1	593,078

區域	3	445,341
地區	12	414,528
診所	47	173,880
總計	63	1,626,827

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：配合本署全球資訊網自107年11月2日起網頁項目更新，本轄區各總額雲端查詢系統案例分享，原網頁業已移至本署首頁/服務據點/東區業務組/健康守護零距離/建立雲端查詢系統/雲端查詢系統案例分享。

說明：

- 一、本組自106年按季起收集「特約醫事服務機構運用健保醫療資訊雲端系統執行案例報告」乙案，截至107第3季止已收集計64案例，醫院計33例、西醫基層18例、牙醫7例、中醫6例。
- 二、配合本署全球資訊網(VPN)自107年11月2日起網頁項目更新，本組彙集106年之50例成功的經驗，業移放至本署首頁/服務據點/東區業務組/健康守護零距離/建立雲端查詢系統/雲端查詢系統案例分享，提供醫界及民眾參考及利用。

決定：請各院轉知醫師善加利用，並可持續提供分享案例；餘洽悉。

第六案

報告單位：中央健康保險署東區業務組

案由：比較106年1-9月及107年1-9月西醫門診病人可避免住院率，請加強病患照護，減少可避免住院。

說明：轄內部分院所呈現上升趨勢，請加強病患照護及減少可避免住院案件發生。本署依據美國AHRQ (Agency for Healthcare Research and Quality)訂定西醫門診可避免住院指標，該指標設定慢性疾病9項、急性3項及其他2項，請加強該類病患衛教，以降低可避免住院。

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：有關電子轉診平台使用情形，請輔導及鼓勵醫師使用。

說明：

- 一、今年7月1日起5項支付標準已上路，使用電子轉診平台支付點數優於非使用平台，請多加使用。

轉診類別	適用層級	支付點數	
回轉、下轉	醫院	01034B：500 點	使用電子轉診平台
		01035B：400 點	未使用電子轉診平台
上轉	基層院所 及醫院	01036C：250 點	使用電子轉診平台
		01037C：200 點	未使用電子轉診平台
接受轉診	基層院所 及醫院	01038C：200 點	上、下、回轉診案件

- 二、依據署本部106年3月至107年9月報表顯示，東區申報轉出院所共237家，使用電子轉診平台進行轉出院所共178家，電子轉診平台院所使用率為75%、申報轉出共31191件(含預計排除豐濱視同轉診7269件)，使用電子轉診平台轉出共14294件，使用電子轉診平台轉出案件率為59.7%。

- 三、目前尚有部分醫院使用電子轉診件數占率偏低，請逐步鼓勵醫師操作，或納入醫護人員在職教育。

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：本署108年「全民健康保險鼓勵醫事服務機構即時查詢病患就醫資訊方案」，已修訂為只要醫事機構申請本案，即支付網路月租費。

。

說明：

- 一、本案費用原由其他部門支應，自108年移列各總額專款項目編列。
- 二、醫院月租費支付上限，可由分區業務組視醫事機構之服務規模專案核准，不受限特約層級別。

申請網路頻寬	實際頻寬	月租費	健保補助金額
醫學中心	50M	54,561 元	全額補助
區域醫院	20M	45,201 元	
地區醫院	4M	11,895 元	
基層診所 一般型光纖 6M/2M	16M/3M	1,696 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：轉知「108年全民健康保險醫療資源缺乏地區條件」之施行區域，自108年1月1日起實施，請配合辦理。

說明：

- 一、依據本署107年12月18日健保醫字第1070034289B號函辦理。
- 二、108年符合之施行區域計73個鄉鎮區，本業務組轄區有花蓮縣鳳林鎮、玉里鎮、壽豐鄉、光復鄉、豐濱鄉、瑞穗鄉、富里鄉，及臺東縣成功鎮、卑南鄉、大武鄉、太麻里鄉、東河鄉、長濱鄉、鹿野鄉、池上鄉共15個鄉鎮，依據全民健康保險法第43條暨同法施行細則第60條規定，保險對象於上述區域接受門診、急診或居家照護服務，其應自行負擔之費用，得予減免百分之二十。

決定：洽悉。

第十案

報告單位：中央健康保險署東區業務組

案由：請持續宣導院內醫師及重大傷病業務承辦人，宜全面採VPN電子化申請重大傷病，避免民眾親自往返送件之苦。

說明：

- 一、經確認各醫院重大傷病業務承辦窗口，本轄區各醫院皆已執行VPN電子化申請重大傷病。

二、108年起本組將收集民眾採紙本申請重大傷病之案件原因，同時輔導醫院協助民眾改以電子化申請，並統計各醫院以VPN電子化申請重大傷病執行率呈現於下次醫院共管會議。

決定：洽悉。

第十一案

報告單位：中央健康保險署東區業務組

案由：為了促進院所醫療資訊共享，抑制不當耗用，各院皆努力配合本署政策推動，惟本轄區7家醫院資訊影像上傳有誤，本組已將個別提供明細資料，惠請於108年1月底前儘速上傳正確資料。

說明：

- 一、本署建置VPN醫療資訊雲端查詢系統 (MediCloud)檢驗檢查之醫療影像互享機制可即時影像查詢(目前可調閱電腦斷層造影檢查、磁振造影、上消化道泛內視鏡檢查、大腸鏡檢查、超音波檢查、齒顎全景X光片攝影等36項醫令)。
- 二、107年10月以前本轄區有慈濟醫院、門諾醫院、國軍花蓮總醫院、花蓮醫院、台東基督教醫院、北榮台東分院及北榮玉里分院等7家醫院上傳36項醫療影像醫令與申報ID不符之明細已分別提供給各院。

決定：洽悉。

第十二案

報告單位：中央健康保險署東區業務組

案由：本署雲端安全模組採線上免費申請，將於108年5月1日起全面停發實體安全模組卡，日後模組卡若有損毀，請逕自上VPN下載使用。

說明：

- 一、雲端安全模組已於本(107)年度3月15日起可線上免費申請，相關申請安裝指引放置VPN平台/下載專區/服務項目：電腦設定項下。
- 二、108年5月1日起實體安全模組卡仍可持續使用，因全面停發實體卡，若有損毀，可逕自上VPN下載雲端安全模組替代使用。
- 三、雲端安全模組優點：一組讀卡機由3,500元起降至400元(減少90%)、申請安全模組天數由10天降至2天內(減少80%)、掛號取號及讀卡機認證速度加快一倍等。

決定：有關讀卡機安全模組，108年本署仍提供實體模與虛擬雙軌並行方式；惟仍鼓勵各院優先採用雲端安全模組。

第十三案 報告單位：中央健康保險署東區業務組

案由：請各醫院務必依全民健康保險相關法規辦理醫療業務及申報醫療費用。

說明：

一、為節制醫療資源浪費，建構公平合理的醫療環境，請各醫院務必依全民健康保險相關法規辦理醫療業務及申報醫療費用，以免違規受罰。

二、為使醫院醫師更熟悉健保相關規定，本署整理以往違規案例，請醫院透過既有平台，主動輔導醫師。

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：擬訂「東區業務組 108 年醫院專業審查措施」案，提請討論。

決議：訂定「東區業務組 108 年醫院專業審查措施」如附件 1。

第二案 報告單位：慈濟醫院暨台東馬偕醫院

案由：醫學中心、區域醫院門診件數降低 2%案、五年降低 10%，建議增加排除因子。

說明：

一、台東馬偕建議事項如下

(一)排除天災或重大事故(如普悠瑪翻車事件)案件

(二)應季結算後，再年結算(因有每季看診日數不同影響，107Q3 實際看診日少 1.5 天，人次自動降低)

(三)符合「醫院醫療資源不足地區之醫療服務提升計畫」條件之區域級以上醫院，應不列入降 2%之管控醫院。

二、慈濟醫院建議事項如下

(一)建議排除當次下轉之看診案件(含距離 50 公里以上同體系醫院

下轉)，因病人已來院就醫無法趕走，但醫師努力下轉病人，應給予肯定。

(二)季結算後，再依年結算。

(三)論質計酬案件(DM、COPD、氣喘、BC 肝用藥)等，收案狀況都會納入衛生局(DM 共照網)及健保署監控指標，建議不應依開藥天數 <84 天(不穩定)才排除，應全面排除。

決議：

一、請門諾醫院依貴院實際執行情況及困難之處再次供相關建議事項。

二、東區業務組彙整各院建議事項陳報署本部。

伍、臨時動議

陸、散會