

高屏區西醫基層總額 110 年第 3 次共管會議紀錄

時間：110 年 9 月 29 日(星期三)下午 1 時 40 分

地點：Microsoft Teams 視訊會議(本組及分會會務人員於 7 樓第 1 會議室)

主席：林組長淑華、江主任委員俊逸

紀錄：林紋年

出席單位及人員：

西基醫療服務審查執行會高屏分會

賴副主任委員聰宏、王副主任委員宏育、張副主任委員維仁、楊組長宜璋、林組長誓揚、鄭組長英傑、莊委員維周(請假)、張委員榮州

列席單位及人員：

高雄市醫師公會 王醫師欽程、潘醫師志勤、蔡醫師昌學

高雄縣醫師公會 盧醫師榮福、高醫師維祥

屏東縣醫師公會 梁醫師宏志、曾醫師競鋒

高屏分會會務人員 黃雅惠、陳幸慧

本署高屏業務組 蔡副組長逸虹、陳專門委員淑惠、楊科長斐如、李金秀科長、施視察怡如、黃視察璽螢、陳複核專員瑩玲、曾順麟專員、蔡麗伶專員、王秋娥、顏如玉、何姿瑤、葉美伶、陳香吟、林耘樞、許嘉紋、湯于萱、黃蕙凌、沈俐蓉

主席致詞：(略)

壹、前次會議追蹤暨輔導作業事項：(洽悉)

貳、報告事項：

一、本署高屏業務組：

1. 西醫基層醫療費用申報概況、110Q1 點值公告及 110Q2 點值預估、因應 COVID-19 疫情相關措施。
2. 檔案分析暨專案管理，含高成長院所管理、用藥、診療管理及回溯性專案審查。

3. 民眾健康存摺申訴檢舉案件仍偏高，請分會協助宣導違規樣態，提醒各院所加強注意。另本組就違規樣態將加強同日多刷管理。
4. 院所施打疫苗，保險對象未有疾病就醫，不得向本署申報健保醫療費用，如自行檢視有費用申報錯誤情事，請洽分區業務組辦理更正事宜。
5. 重要推動事項如下：

(1)視訊診療：

- ①暫定至中央流行疫情指揮中心解散日為止，擴大為門診病人；惟慢性病複診病人電話問診僅延長至9月底。
- ②轄區110年5月至7月執行視訊診療件數有4,179件，居全區第5。再次提醒視訊診療申報規範，以視訊問診須留存視訊診療照片，以電話問診須留存電話錄音檔，且健保卡須過卡取號領藥，不可郵寄藥品給藥，如真有困難無法過卡時，再以異常代碼Z000申報。

(2)居家醫療照護整合計畫：

- ①自110年10月1日起，收案程序增訂收案後兩週內將收案個案資料，由VPN送保險人備查之規定；申報緊急訪視費，應於「自費特材群組序號」填入「ECE」。
- ②重申收案條件規定，居家醫療階段收案對象限居住於住家，不含照護機構住民。
- ③請向會員宣導應確實讀卡看診，降低就醫序號異常代碼F000(赴偏遠地區因無電話撥接)申報占率。

(3)家庭醫師整合性照護計畫： 110年1月至7月轄區醫療群執行指標「會員固定就診率」、「門診雙向轉診率」、「潛在可避免急診率」、「會員急診率」、「可避免住院率」分數偏低，請協助宣導以提升醫療品質。本組每月定期將指標評核品質報告卡回饋各醫療群，提供個別化指標達成提醒。

(4)即時查詢病患就醫資訊方案：自110年10月1日起， 24小時內

上傳獎勵金，以獎勵點數100%計算；逾24小時至3日內上傳，以獎勵點數50%計算。請各縣市醫師公會鼓勵會員於時效內上傳，對「高申報量、低上傳率」之診所持續進行輔導管理。

(5)重複用藥：

①本組將持續按季回饋歷程表，輔導院所自我管控患者用藥情形，避免重複用藥。

②110Q2轄區申報虛擬代碼(R碼)件數居全區第二，對R碼申報量偏高之診所，持續監測申報適切性。再次重申申報R碼須符合相關規範，如R001、R004須提供切結文件；R003須醫師請假證明...等資料備查。

6. 重要訊息轉知：

(1)修訂氣喘品質照護收案檢核邏輯，自費用年月110年10月起實施。

(2)自費用年月111年1月1日起，支付標準涉年齡認定之計算方式，比照民法採週年制以實足年齡計算，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(算至日)。請院所儘早完成系統更正。

(3)修訂「全民健康保險思覺失調醫療給付改善方案」，自110年9月1日起生效。

(4)「110年度偏鄉地區基層診所/助產機構產婦生產補助試辦計畫」110年9月5日公告增訂助產機構參與計畫。

(5) 公告修訂西醫基層總額檔案分析審查不予支付指標共3項，自費用年月110年10月1日起實施。

①016-西醫診所COX II inhibitor處方不當比率過高

②036-西醫診所門診同院所同一病人每季Zolpidem處方量(DDD數)超量

③057-西醫基層院所開立門診連續兩次以上調劑慢性病連續處方箋未再調劑案件占率過高

(6)本署「醫療費用申報總表線上確認作業」已正式上線，請鼓勵會員申辦，相關作業說明，置放於健保資訊網服務系統(VPN)(下載專區項下/類別:定時上傳、服務項目:醫療費用申報)，可自行下載使用。

(7)電子轉診平台110年7月29日起新增功能：

①「試辦計畫」按鈕：供檢視個案參與試辦計畫情形(「居家醫療整合照護」、「居家照護」、及「家庭醫師整合性照護計畫」資料)。

②電子轉診統計表：供查詢日期區間內轉出院所件數、接受轉診件數、回復件數/率、刪除件數、聯繫處理註記件數..等統計資料。

(7)目前在保外籍人士於換領新式證號之居留證後，若健保以舊式證號加保者，仍可持舊式證號健保卡就醫；至院所就診確認身份，請核對居留證背面舊式證號。

(8)其他宣導事項(因應COVID-19調整作為、虛擬健保卡就醫模式試辦方案、請確實核對就醫保險對象身份..)等。

7. 詳細參考資料請參閱簡報

二、高屏分會各組工作報告(略)。

參、討論事項

提案一

(提案單位：高屏業務組)

案由：有關疫情期間轄區西醫基層診所異常管理，提請討論。

說明：

一、為配合疫情嚴峻及醫療人員投入防疫工作，本署於110年5月份公告「因應COVID-19調整作為」，於費用年月110年4月至同年9月止暫停例行抽審及行政審查(含REA醫令自動化審查)等，惟得由各分區共管會議進行異常管理。

二、邇來檔案分析發現部分院所或有行政查檢錯誤偏高，或有醫療申報樣態異常，爰擬啟動下列管理：

- (一) 本轄西基診所 110 年第 2 季 REA 檢核結果，篩選「不符支付標準或給付規定，且無涉因應疫情放寬作為」等異常項目(如:單價、成數或重複…)，確屬不合理申報案件約 53 萬點，為避免院所持續異常申報，擬針對是類錯誤申報辦理追扣作業。
- (二) 本組歷年皆不定期按支付標準或給付規定辦理各項回溯性專案審查，為即時輔導院所正確申報，即日起擬陸續啟動管理。
- (三) 部分院所於疫情下逆勢大幅成長，或診療、藥品開立偏離常模，為敦促院所適切醫療提供，避免未能珍惜健保資源，侵蝕西基總額，爰擬篩選高異常院所予以專審確認適切性，惟家數不高於申報家數比率 8%。

決議：如說明，照案通過。

提案二

(提案單位：高屏業務組)

案由：為利醫療資訊分享，讓醫師能即時掌握患者病況，請高屏分會惠予協助推動診所即時上傳檢驗(查)結果、影像及病理報告，請討論。

說明：

- 一、為推動醫事服務機構上傳檢驗(查)結果，本組於 110 年 4 月 20 日再次鎖定申報醫令量大而未上傳之診所進行輔導，共計發文輔導 23 家，追蹤 110 年 6 月，業新增 5 家診所進行上傳，上傳診所共 88 家，正確上傳檢驗醫令數共 101,156 筆，醫令數上傳率 18.80%，仍低於全區平均值 20.0%。
- 二、為鼓勵醫事服務機構上傳檢驗(查)結果，自 110 年 10 月起，除即時於 24 小時內上傳「報告型資料」，每筆獎勵 5 點；「非報

告型資料」，每筆獎勵 1 點外，並放寬門診上傳案件之獎勵時效於報告日期（或實際檢查日期）1 至 3 日內上傳，支付 50%上傳獎勵金。

三、為提升上傳率，請分會協助推動輔導院所即時上傳，並鼓勵院所補上傳未及於 24 小時上傳案件：

（一）可上傳檢驗醫令數大於 2,000 筆無上傳者共計 26 家（原高雄市 18 家、原高雄縣 6 家、屏東縣 2 家）。

（二）已成功上傳檢驗結果，但其上傳成功率低於 80%者共計 27 家（原高雄市 10 家、原高雄縣 13 家、屏東縣 4 家）。

決議：照案通過。由高屏業務組提供 110 年 6 月「可上傳檢驗醫令數大於 2,000 筆無上傳者」及「已成功上傳檢驗結果，但其上傳成功率低於 80%者」共 53 家，移請高屏分會輔導上傳。

肆、散會：下午 3 時 30 分。