

高屏區西醫基層總額 109 年第 3 次共管會議紀錄

時間：109 年 9 月 16 日(星期三)下午 1 時 40 分

地點：健保署高屏業務組 7 樓第 1 會議室

主席：林組長淑華、賴主任委員聰宏

紀錄：陳瑩玲

出席單位及人員：

西基醫療服務審查執行會高屏分會

王副主任委員宏育、鄭副主任委員英傑、張副主任委員維仁、林組長誓揚、林組長俊傑、曾組長競鋒、莊委員維周(請假)、王委員欽程

列席單位及人員：

高雄市醫師公會 楊醫師宜璋、潘醫師志勤、張醫師榮州

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、江醫師俊逸

高屏分會會務人員 黃雅惠

本署高屏業務組 蔡副組長逸虹、陳專門委員淑惠、林科長惠英、張科長清雲、邱複核專員颯穎、黃複核專員雅蘭、黃複核專員璽瑩、莊複核專員專圓、曾順麟專員、蔡麗伶專員、王秋娥、陳榆萍、顏如玉、葉美伶、陳香吟、許嘉紋、林紋年、何姿瑤、王豫馨、溫美玲

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、109Q1 點值計算及 109Q2 點值預估、檔案分析暨復健診療專案管理。

2. 因應武漢疫情相關措施暨專案管理期程：

- (1)本組已於 109 年 8 月 4 日完成代辦補付轄區診所 109 年 2 月至 4 月疫情期間，「執行嚴重特殊傳染性肺炎照護及防治」之防疫獎勵、績效獎勵及通訊診療獎勵等款項。
- (2)109 年 2 月起疫情期間，西基總額提升暫付金額補付方案作業採全面施行(排除核減率過高、基期異常、醫師人數減少、未支用藥品費或有停約、查核案件…等)，該補付金額將於點值結算時依結算結果再辦理追回，請院所帳務上預留該筆費用。如院所無意願參加，可向本組書面申請退出。
- (3) 109 年上半年實施西醫基層總額醫療費用審查作業從寬認定原則，延長一季至費用年月 109 年 9 月。
- (4)門診特定藥品重複用藥費用管理方案，配合疫情期間專案調整為輔導院所正確申報方式管理，自 109 年 10 月(費用年月)起仍未改善者不予支付。請診所儘速更新「跨院所重複開立醫囑主動提示功能(API)」(全藥類)，避免重複用藥。
- (5)超過慢性病連續處方可調劑次數之案件(含交付調劑)不予支付該次藥費及藥事服務費用，自 109 年 10 月(費用年月)起開始執行。本署按季提供資訊供院所檢視，臨床上無法歸責調劑機構，院所得以理由代碼(C001-C006、C009)予以說明。

3. 109 年第 3 季 CIS 重要管理項目。有關 109Q1、109Q2「腎功能異常使用 NSAID 藥量異常」院所，本組分別已於 109 年 5 月 6 日及 8 月 17 日分別函知並回饋院所相關資訊，將持續監測異常案件，並加強審查，避免因不當使用 NSAIDs 藥物，加速腎功能惡化及產生併發症。

4. 109Q1 高屏區西基醫療品質資訊公開未達標項目：負項指標「每張處方箋開藥品項數大於十項之案件比率」0.13%(參考值 0.12%)

及「具適應症剖腹產率」41.98%(參考值 37.61%)皆高於參考值。除納入專業審查指標，加強立意審查管理；對 107 年至 109Q1 皆未有自行要求剖腹產案件之情事，請分會協助輔導會員正確申報，本組於近期將進行電訪。

5. 重要推動事項：

- (1)品質照護計畫：109年上半年轄區診所糖尿病照護率37.8%及初期慢性腎臟病照護率41.3%，分別居全區之末及第5位，請持續加強收案。
- (2) C肝全口服新藥計畫：統計至109年8月22日轄區診所收案人數425位(居全區第5位)，請協助輔導加強收案治療，以達2025年全面根除C型肝炎之目標
- (3)家庭醫師整合性照護計畫：針對109年上半年轄區醫療群執行指標分數偏低項次：「糞便潛血檢查率」、「可避免住院率」、「初期慢性腎臟病早期尿液篩檢」、「會員固定就診率」，請協助宣導以提升醫療品質。
- (4)居家醫療照護整合計畫：統計至109年7月轄區有參與計畫而未執行收案診所家數高達6成，請協助輔導尚未執行院所儘速啟動收案，以提供病人整合性全人照護。
- (5)即時查詢病患就醫資訊方案：統計至109年8月底轄區診所參與率95%(位居全區第3)。本署於「即時查詢病患就醫資訊方案」訂有即時(報告日期後之24小時內)上傳檢驗(查)結果獎勵金，如診所檢(驗)查交付，請與醫檢所合作，協助資訊配合上傳，以促進健保醫療資訊雲端資訊共享機制。
- (6)「健保醫療資訊雲端查詢系統」藥品交互作用提示功能(API)自109年7月起更新上線，擴大提示西藥交互作用比對項目並新增中西藥交互作用比對項目，供醫師診間處方參考，請院所善加利用。

6. 重要訊息轉知：

- (1)即日起請院所至VPN登錄維護109年中秋節(10月1日至10月4日)連續4日以上長假期看診時段及科別，更新資料將登載於本署「全球資訊網」及「健保快易通APP」供民眾查詢。
- (2)新藥價自109年10月1日生效，共異動7千餘項，請院所儘早完成藥價資訊更新。
- (3)健康存摺民眾常見申訴樣態：就醫疾病診斷與申報不符、自費就醫又申報健保費用、未就醫或未開藥申報健保費用、就醫內容與診所申報費用不符，請分會協助宣導違規樣態，並請院所依相關規定辦理。
- (4)合約期間於109年7月1~109年12月31日將(已)屆滿，且符合電子化續約資格之醫事機構，本組已於109年9月10函文及透由VPN資料交換通知院所，請轉知會員儘速於9月底前完成線上續約。
- (5)公告修正支付標準增修內容(西基修訂重點)：
 - ①自109年7月1日生效：新增特約醫院、診所及藥局執業藥事人員產假期間，支援藥事人員得以該專任藥事人員數、依合理量調劑量規定申報藥事服務費，其餘支援藥事人員則遞補剩餘之合理量。
 - ②自109年9月1日生效：新增17項特定診療項目開放適用表別至西醫基層院所，除山地離島地區外，限由專任醫師開立處方及執行始可申報，其中5項增列適應症。
- (6)行政協助業務訊息轉知：
 - ①配合國家消除C肝政策，自109年9月28日起調整成人預防保健服務B、C型肝炎篩檢年齡為45歲至79歲終身一次。(國健署)
 - ②109年度流感疫苗接種計畫，自109年10月5日起開打至疫苗

用罄止。(疾管署)

- ③為使醫事服務機構辦理預防保健服務時易於掌握办理流程，修正「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」，自110年1月1日生效。(國健署)

7. 其他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：有關高屏分區委員會參與高屏西基共管會議代表不克出席時，建立「委員指定代理人」出席制度一案，提請討論。

說明：

- 一、 共管會議係本組與分會健保業務溝通推展平台，為使健保事務順利推展，提升行政執行效率及維持與醫界良好互動，建請貴分會委員踴躍出席是項會議。若因故不能親自出席會議時，建議建立代理人出席制度。
- 二、 代理人於2年內不得有違反全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法所列停約以上處分者，若已為代理人有前開事項自動解職。受指派之代理人，列入出席人數，並得發言及參與表決。
- 三、 請高屏分會提報參與高屏西基共管會議委員1~2位順位代理人名單。

決議：照案通過。由高屏分會於會後1週內，將出席委員第1、2位順位代理人名單函復高屏業務組。

提案二

(提案單位：高屏分會)

案由：有關西醫基層抽審指標，「每一院所每年至少抽審一次修改為至少兩年一次」之具體方案，提請討論。

說明：同時符合下列條件者，每兩年至少抽審一次。未符合者維持每一院所每年至少抽樣審查一次。

1. 健保特約連續達五年以上（含）之院所。
2. 近五年無全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法違規情形。
3. 未落入高屏業務組西醫基層抽審指標。
4. 申復及爭議審議後核減率 $<2.5\%$ 者。
5. 每兩年至少抽審一次，應排除高成長型態院所（醫療費用點數與去年同期比），包括：
 - (1) 醫療費用點數 <50 萬點，且成長率 $>20\%$
 - (2) 50 萬點 $<$ 醫療費用點數 <100 萬點，且成長率 $>15\%$
 - (3) 醫療費用點數 >100 萬點，且成長率 $>10\%$

業務組說明：

- (一) 有關高屏分會建議「每一院所每年至少抽審一次修改為至少兩年一次」案，本署業於 109 年 3 月 23 日健保審字第 1090035058 號函復中華民國醫師公會全國聯合會在案。本組亦於 109 年 8 月 6 日函復貴分會，為確保醫療服務品質與醫療服務之適當性，請分會提具提高精準審查具體指標或做法之替代方案，至中華民國醫師公會全聯會研討，再提報本署共同研議評估調整機制。
- (二) 本案仍建請分會提報全聯會提出相關配套措施管理與本署共同研議一致性年度抽審作法，再因地制宜訂定高屏分區抽

審指標。

決議：暫予保留。將俟本署與全聯會研議一致性抽審作法後，再依循辦理。

肆、散會：下午 2 時 50 分。