

高屏區西醫基層總額 106 年第 3 次共管會議紀錄

時間：106 年 9 月 13 日（星期三）下午 1 時 30 分

地點：健保署高屏業務組 7 樓第 1 會議室

主席：林組長立人、盧主任委員榮福

紀錄：邱姍穎

出席單位及人員：

西基醫療服務審查執行會高屏分會

王副主任委員欽程、鄭副主任委員英傑、周副主任委員明河、

梁組長宏志、林組長俊傑、林組長誓揚、莊委員維周、賴委員聰宏

列席單位及人員：

高雄市醫師公會 黃醫師鵬國

高雄縣醫師公會 高醫師維祥

屏東縣醫師公會 江醫師俊逸

高屏分會會務人員 黃雅惠

本署高屏業務組 丁參議增輝、蔡副組長逸虹、許專門委員碧升、
張科長清雲、謝科長明雪、李視察金秀、林視察
惠英、李視察翠玲、陳複核專員瑩玲、黃專員雅
蘭、蔡專員麗伶、張專員玉蓉、王秋娥、葉美伶、
顏如玉、林耘樞、何姿瑤

壹、主席致詞：(略)

貳、報告事項：

一、本署高屏業務組：

(一) 轄區西醫基層醫療費用申報概況、醫療費用點值結算及預估、
西基 25 項開放表別、西基整體診療醫令暨復健診療成長分析
等。

(二) 重要推動事項：糖尿病、氣喘品質支付服務、門診特定藥品重

複用藥費用管理方案、善用健保醫療資訊雲端查詢系統、20類重要檢查(驗)管理專案、鼓勵醫事服務機構即時查詢病患就醫資訊方案、申報轉診院所使用電子轉診平台情形、C型肝炎全口服新藥健保給付執行計畫、推動健保醫療無紙化作業等。

(三)重要訊息轉知：106年上半年西醫基層申訴統計、特約醫事機構違規樣態案例分享、特約醫事機構特約生效日之認定、專業審查溝通平台、正確填報門診申報格式，包括：正確申報日劑藥費案件、執行特定醫令須填報「執行日期起-迄」或「執行醫事人員代號」欄位、正確申報事故傷害案件、及支付標準近期增修內容、Fluoroquinolones類抗生素用藥安全宣導、106年國慶日連續假期開診時段維護作業、其他公告修正事項，包括：修正「全民健康保險醫療費用審查注意事項」部分規定、「全民健康保險鼓勵醫事機構即時查詢病患就醫資訊方案」等。

二、高屏分會進行各組工作報告等(略)。

參、討論事項

提案一

(提案單位：高屏業務組)

案由：有關西醫基層總額召開106年第一次「照護品質及醫療利用共同管理小組」會議決議事項，請討論。

說明：

一、為共同維護西醫基層診所醫療服務品質及點值穩定性，依106年6月14日西醫基層總額第二次共管會議決議，成立共同管理專案小組，監測管理成長科別醫療提供適當性。

二、本會議業於106年8月30日召開

(一)會議報告內容：

1、106Q1高屏西基診所成長科別分析(復健科、骨科、皮膚科、眼、精神科)暨重申落實醫療費用案件審查品質五項共識

(審查核減理由盡量將專業意見表達完整，減少醫師抱怨及後續爭議；落實審查迴避原則；定期召開分會會議，檢視申訴、爭審撤銷案件，以加強審查共識；發現異常核減情形，請啟動複審或跨區審查作業；如有網路媒體爭論案件，請協助溝通說明，消彌誤解及爭議)。

- 2、近期本組啟動對高成長科別復健業務及執行 X-ray 高產能骨科診所，進行實地審查作業，以了解醫療服務過程之適當性。
- 3、自費用年月 106 年 7 月起，本署新增「單一案件當月申請點數 $\geq\{10,000\text{點}\}$ 」、「單一案件 31 日內藥費 $\geq\{5,000\text{點}\}$ 」、「血液透析個案門診申報內含藥品及檢驗」三項電腦立意篩選指標，提供行政管理及審查參考。(前二項排除門診代辦、論病例計酬、BC 型肝炎藥物治療、C 型肝炎全新口服新藥案件及事前審查藥品)

(二)會議決議事項：

- 1、確認共同管理小組共同管理模式(如附件 1)。
- 2、為提升高屏專業審查效益，針對高成長科別，先由專業審查端協助回饋具體審查問題或異常診療樣態，再由審查組組長及高屏分會主(副主)委研議協助辦理相關科別專業審查座談會議，凝聚審查共識，再將座談共識結果回饋共管會議及由各公會週知相關科別服務醫師，以提供適當之醫療服務及提升服務品質。
- 3、為建立漸進輔導管理模式，將依案源：經本組檔案分析發現申報異於同儕診療型態之西醫基層診所(如高成長科別、高成長醫令診療、高診次及重複不當用藥…等)或經專業審查醫師提供具體改善意見者(如：醫療服務品質、套裝檢查檢驗、核減率高、日藥費高者…等)，資料經彙整後，由高屏業務組函請分會交由各公會協助啟動院所輔導機制，並將輔導結果回覆本署高屏業務組。
- 4、為確保本轄西醫基層診所「安養、養護院民復健照護品質」

擬近期辦理實地審查，以了解醫療服務過程適當性，因涉醫療專業及病歷紀錄品質等專業認定，擬由本署行政人員會同共管會代表及專業審查人員實地審查，專業審查人員以西醫基層醫師為主，如有推派上困難再考量醫院總額之審查醫師。

三、本會議決議事項，提報本次共管會議確認。

決議：照案通過。同意依 106 年 8 月 30 日召開 106 年第一次「照護品質及醫療利用共同管理小組」會議決議事項辦理。

提案二

(提案單位：高屏業務組)

案由：為撙節社會資源減少紙張耗用，本署已實施醫療費用核定電子化作業，請各公會協助輔導會員申請「電子化核定作業」，請討論。

說明：

- 一、依據「全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法」第 33-1 條，保險人經徵得保險醫事服務機構同意後，得以電子文件送達抽樣及核定通知，且送達時間以保險醫事服務機構於本保險資訊網服務系統(以下簡稱 VPN)點閱之時間為準。
- 二、醫療費用核定電子化作業，即將原紙本文(如：抽樣函、核定函、核定總表等)轉為 PDF 檔存放在 VPN，透過 VPN 讓院所即時掌握費用核定結果及輕鬆存取醫療費用核定函與費用核定總表等資料，相關作業模式如下：
 - (一) 本署會將抽樣函/核定通知函及其相關文件之電子檔案上傳至 VPN，系統也會自動寄發電子郵件通知醫療院所進入 VPN 系統點閱文件，函文送達時間，以系統點閱之時間為準，請院所接獲通知後，逕至 VPN 下載檔案；視為完成送達通知，若醫療院所未點閱，將於次日起，以電子郵件方式每日進行提醒通知，直到醫療院所點閱為止(惟核減金額為 0 之院所，因不影響權益，如未於 3 日內點閱，系統則不再稽催)。

(二)若院所電子郵件信箱有異動時，請務必更新，以確保健保署能即時通知院所相關資訊。

三、統計費用年月 106 年 6 月西基診所申報家數為 1,888 家，而申辦醫療費用電子化核定作業之家數為 56 家，僅占總申報家數之 3%。

四、為簡化診所行政作業及成本(紙張印刷及郵資)，請各縣市醫師公會協助鼓勵會員申辦，申辦方式：填具「醫療費用核定電子化作業同意申請表」(蓋合約大小印)，正本回寄至高屏業務組醫療費用二科。

建議：

- 一、為撙節社會資源及郵資，提供分會尚未申辦診所名單，協請各縣市醫師公會協助輔導。
- 二、統計至106年8月，尚未申辦「電子化核定作業」診所共1,832家(如下表)，本組將提供優先輔導會員名單，請各縣市醫師公會於106年12月底前至少輔導10%之家數，本組後續將逐季檢討輔導成效。

縣市別	家數
屏東縣	360
原高雄市	898
原高雄縣	518
澎湖縣	56
總計	1,832

決議：同意由高屏業務組篩選優先輔導名單，協請各縣市醫師公會積極輔導會員申辦醫療費用核定電子化作業，以期達全面電子化作業，後續亦將逐季檢討輔導成效。

肆、臨時動議：

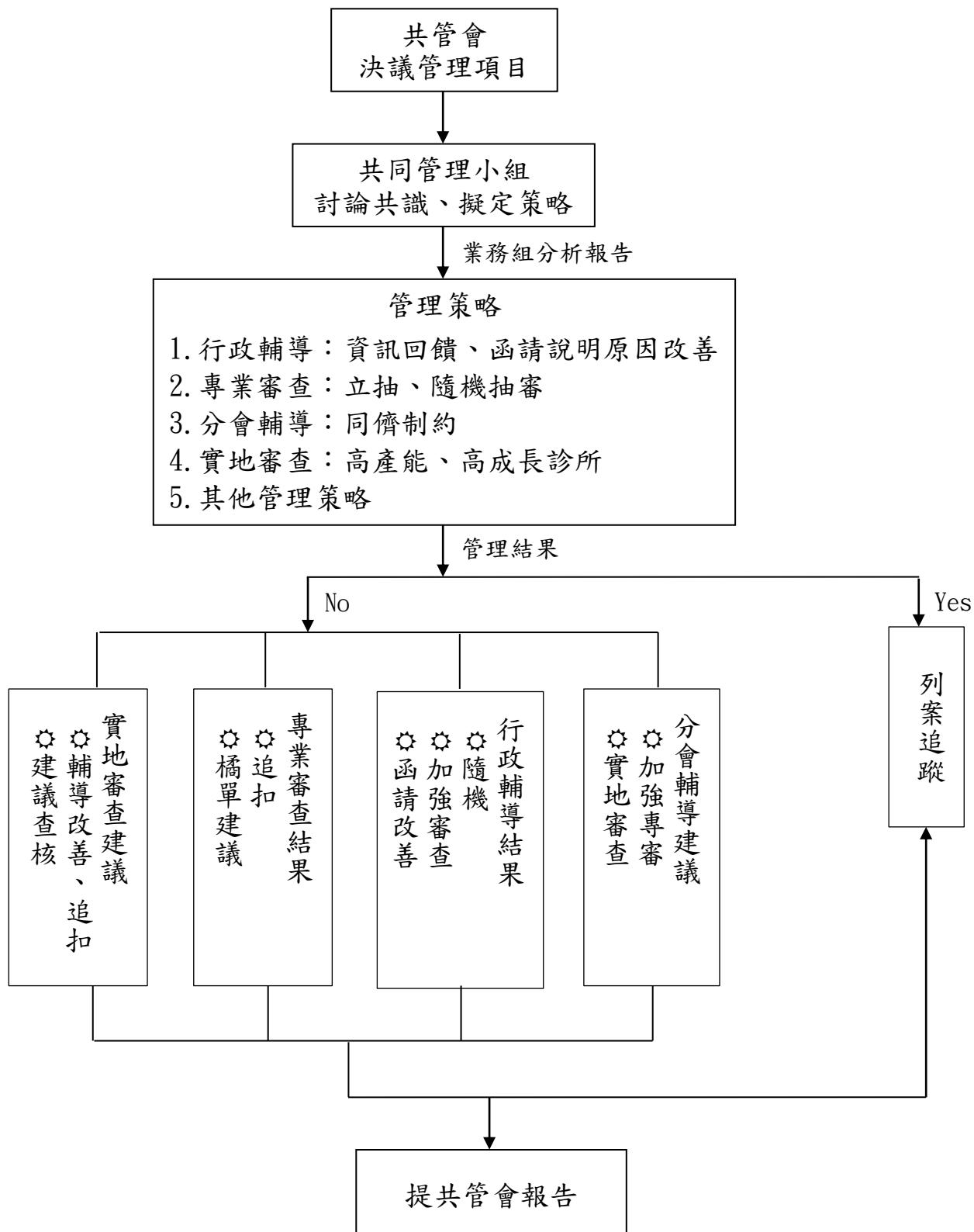
(提案單位：高屏分會)

案由：高屏分會基於積極培養及銜接健保共管業務運作人才，擬增派列席委員一名參與西醫基層共管會議，請討論。

決議：依前會議決議，為擴大基層醫師參與，提升會員對健保事務之了解及運作，各縣市醫師公會得增派列席委員以3名為限，同意高屏分會自106年第四次共管會議起增派一名分會委員（王宏育醫師）列席。

伍、散會：下午3時50分

西醫基層「照護品質及醫療利用共同管理小組」運作模式



註：橘單建議：加強審查、電訪、提供參考、行政輔導、建議訪查