

中區西醫基層總額共管會 114 年第 3 次會議紀錄

時間：114 年 9 月 26 日(五)13:00

地點：中央健康保險署中區業務組 10 樓第 1 會議室

出席：

臺中市醫師公會：王博正(請假)、葉元宏、羅倫樾、蔡景星(請假)、
施英富、蘇主光、高嘉君、劉茂彬、高大成、陳正和、林義龍(請假)、
曾崇芳、丁鴻志、林煥洲、林恒立

臺中市大臺中醫師公會：魏重耀、藍毅生、彭業聰(請假)、顏炳煌、
林宜民、陳儀崇、管灶祥、陳俊宏、黃致仰、林釗尚、蔡其洪、
陳振昆

彰化縣醫師公會：蔡梓鑫、廖慶龍(請假)、巫喜得、吳祥富、
林育慶(請假)、楊玉隆、賴政光(請假)、孫楨文、林峯文

南投縣醫師公會：蕭志界、張志傑、周亞中

中區業務組：陳雪姝、蘇彥秀、陳麗尼、張黛玲、游姿瑗、洪瑜禪、
張凱瑛、張紘嘉、徐向慧、陳映瑄、李哲宇、黃嘉帝、黃金元、林昱、
許欣婷

列席：林恆圭(代)、蔡立泰(代)、李妍禧、傅姿溶、劉碧優、陳詩旻、
謝育帆

丁組長增輝

主席：

陳主任委員宏麟

紀錄：甘家宓

壹、主席致詞

貳、上次決議事項追蹤

序號	決議事項追蹤	承辦單位	辦理情形
1	依現行 114 年提升基層護理人員照護品質獎勵方案計算方式，2 位醫師聘請 1 位護理人員的獎金，比 1 位醫師聘請 2 位護理人員的獎金還多，且兼職護理人員沒有獎勵費，請建議署本部再研議獎金計算方式，以符合獎勵護理人員之目的。	中區業務組	1. 已向署本部反映相關事宜。 2. 另因本方案是由健保署與中華民國醫師公會全國聯合會及中華民國護理師護士公會全國聯合會三方共同研擬，建議可於醫師全聯會進行內部討論後提出修正建議。

參、報告事項：

一、家醫計畫參與情形報告

(一)輔導名單下載情形

1. 本組已提供家醫會員「符合預防保健」資格名單，及(113 年)有住院或急診的病人名單(可避免住院及可避免急診率指標)供醫療群各診所參考，並請各醫療群回復下載情形，截至 114 年 9 月 19 日止，各類名單下載率彰化縣與南投縣皆達 95%以上；臺中市則皆未達 80%。(表 1)
2. 請輔導尚未下載名單之診所儘速下載及鼓勵會員執行預防保健，並加強會員醫療照護及衛教，避免再發生住院及急診之情形，以提升家醫會員照護成效及品質。

(二)請鼓勵醫療群診所積極參與試辦計畫

1. 為提升醫療群照護品質，提供病人全人照護，請鼓勵診所參與「DM、CKD、DM+CKD 醫療給付改善方案」及「代謝症候群防治計畫」。其中「代謝症候群防治計畫」僅需診所具執行成人預防保健資格，診所醫師具有家庭醫學科、內科專科醫師資格、可

執行成人預防保健，或為糖尿病共同照護網認證之醫師（符合其中一項）即可申請加入；各項計畫第 1 年收案個案完整照護費用詳如表 2。

2. 本組前提供未參與任一試辦計畫之診所名單請各醫療群執行中心協助輔導，經輔導後有 25 家診所加入代謝症候群防治計畫，尚有 633 家醫療群診所未參與任一試辦計畫(表 3)，會後將再提供名單及輔導說帖，請協助鼓勵診所加入。

(三)評核指標檢討會

1. 為提升醫療群執行成效，本組於 114 年 9 月 19 日辦理家醫計畫指標表現輔導會，進行重要事項宣導，並說明今(114)年 1 月至 6 月中區醫療群評核指標表現情形。
2. 醫療群 114 年 1 月至 6 月指標得分情形，過程面指標(預防保健達成情形)中，得分 0 分群數最多之指標為「糞便潛血檢查率」，共 47 群(39.2%)；結果面指標則以「潛在可避免急診率」得 0 分之群數最多，共 72 群(60%)(表 4)。未得分指標項目數最多之醫療群為富竹、豐中醫療群，部分 113 年輔導名單之醫療群仍有多項指標未得分，若今年評核指標成績未達 75 分將予以退場。(表 5)
3. 請協助輔導醫療群持續鼓勵會員執行預防保健及加強會員個案管理，以提升評核指標成績、增進會員照護品質。

決定：

1. 家醫醫療群尚未參與試辦計畫之院所共 633 家，其中 328 家有執行預防保健，請公會優先輔導其加入代謝症候群防治計畫，本組會後提供名單及說帖。
2. 有關家醫計畫指標是否調整，如納入兒科、急性病指標，考量城鄉差異等，請中區分會及醫師公會全聯會彙整意見後，另提報署本部相關會議討論。

表 1、中區各縣市家醫計畫輔導名單下載情形

*數據統計至 114 年 9 月 19 日

縣市別	預防保健			可避免住院			可避免急診		
	家數	未下載 家數	下載率	家數	未下載 家數	下載率	家數	未下載 家數	下載率
臺中市	424	140	67.0%	261	81	69.0%	304	105	65.5%
大臺中	442	135	69.5%	332	79	76.2%	374	100	73.3%
彰化縣	329	1	99.7%	247	0	100.0%	282	1	99.6%
南投縣	136	5	96.3%	111	4	96.4%	121	5	95.9%
總計	1,331	281	78.9%	951	164	82.8%	1,081	211	80.5%

表 2、各計畫第 1 年收案個案完整照護費用

每人支付費用(點)	DM	CKD	DM+CKD	代謝
第 1 年完整照護費用(最高)	2050	600	2000	2000
品質獎勵金(達支付條件)	500、1000	400	1000	3 萬、1 萬 5 (每診所)
其他獎金(達支付條件)	胰島素注射獎勵 500 點			500、1000(個案進步、改善獎勵等)

表 3、中區各縣市醫療群未參與任一試辦計畫診所家數

*數據統計至 114 年 9 月 19 日

縣市別	有執行預防保健資格 (優先輔導參與代謝計畫)		無執行預防保健資格	合計
臺中市	103		100	203
大臺中	127		87	214
彰化縣	66		85	151
南投縣	32		33	65
總計	328		305	633

表 4、114 年 1 月至 6 月評核指標表現情形

指標	權重	0 分群數	占率	
過程 面 指 標	成人預防保健檢查率	6	11	9.2%
	子宮頸抹片檢查率	6	25	20.8%
	65 歲以上老人流感注射率	4	27	22.5%
	糞便潛血檢查率	6	47	39.2%
	B、C 肝炎篩檢率	6	40	33.3%
結 果 面 指 標	潛在可避免急診率	4	72	60.0%
	會員急診率	4	49	40.8%
	可避免住院率	4	69	57.5%
	初期 CKD 會員之早期尿液篩檢執行率	5	4	3.3%
	會員固定就診率	10	3	2.5%
DM 會員胰島素注射率	5	6	5.0%	

表 5、114 年 1 月至 6 月評核指標未得分項數較多之醫療群

0 分指標數 (共 11 項指標)	醫療群名稱
7 項	富竹、豐中
6 項	山海屯、活力、神岡
5 項	大甲媽、大雅優、仁德、友愛、心平安、竹山、健康二林、 健康福星、壹零壹、新中港

二、內視鏡感染管控自我評估

中區西醫基層診所執行胃鏡及大腸鏡之診所家數增加，為提升內視鏡檢查品質與病人安全，經參酌台灣消化系內視鏡醫學會之「內視鏡再處理」文件，並彙整審查醫師及本組實地訪視診所回饋意見，擬訂「西醫基層內視鏡感染管制作業自我評估表」，本組已於 114 年 9 月 9 日提供評估表請診所自我查檢，並請於同年 10 月 31 日繳回自我評估表，以瞭解各診所內視鏡感染管控品質，請轉知會員配合辦理。評估表請參考附表 1。

三、復健語言治療項目不符支付標準逕予改支案

- (一) 中區 114 年 1 月至 6 月語言治療費用成長 16.7%，占復健治療成長貢獻度 37.5%，其中語言複雜治療占總語言治療費用 44.0%，本組除持續針對語言治療複雜占率過高院所管理外，爰依支付標準 44012C 語言複雜指定治療項目及項目數查檢近二年(112 年 8 月至 114 年 6 月)申報適切性。
- (二) 查檢結果計有 22 家、1,927 件申報總治療項目數不足、指定治療項目不符支付標準規範，依其申報項目及項數改支 44011C 中度治療，已於 114 年 9 月 4 日函知診所逕扣差額共 109 萬點。本項已列入中區西基常規查檢逕扣項目，請轉知診所申報應符合支付標準之規範。

四、中區西醫基層重複用藥管理方案 113 年第 4 季追蹤

- (一) 113 年第 4 季本轄區診所重複用藥有 2,229 家、173 萬餘點，重複用藥點數占率 0.19%，排名第 3，僅次於南區 0.12% 及高屏 0.17%，

略高於全署 0.18%及中區醫院 0.13%；各縣市中以台中市重複用藥點數 60 萬餘點(占率 0.2%)最高(表 6)，且僅台中市有增加趨勢。

(二)依方案重複點數大於 1,000 點逕予核減計 472 家診所、152 萬餘點。其中大於 1 萬點之診所共有 15 家，本組將採電話輔導，並追蹤 114 年第 4 季改善情形。

(三)診所可至「VPN/保險對象管理」查詢「重複用藥輔導報表」供改善參考，並請善用健保雲端系統跨院重複開立醫囑主動提示功能(API)，避免重複用藥，以擷節醫療資源。

表 6、113 年第 4 季中區西醫基層各縣市重複用藥方案核扣情形

縣市別	113Q4			113Q4 較 112Q4		
	重複用藥 點數	重複用藥 點數占率 %	重複用藥 家數	核扣 家數	重複用藥 增加點數	增加核 扣家數
臺中市	609492	0.20	839	164	15,937	11
大臺中	559471	0.18	698	152	-95,753	-4
彰化縣	385548	0.18	479	105	-9,994	9
南投縣	177637	0.17	213	51	-11,600	4
中區	1732148	0.19	2,229	472	-101,410	20

註：重複用藥增加點數=113Q4 重複用藥點數-112Q4 重複用藥點數。

五、西醫基層總額整體性醫療品質資訊公開

(一)114 年第一季西醫基層總額整體性醫療品質資訊公開指標項目，中區有 5 項指標超出參考值，詳如表 7。

(二)請轉知會員審慎使用抗生素、降血壓、降血脂、安眠鎮靜、抗血栓藥品，善用健保醫療資訊雲端查詢系統避免用藥重疊。

(三)本案前已於 114 年 8 月 18 日針對季指標高於同儕者共 99 家院所發函輔導，後續將追蹤指標改善情形，必要時將進行專業審查，以了解合理性。

表 7、114 年第一季西醫基層總額整體性醫療品質指標

指標名稱(編號)	參考值	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區
同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓(口服)(1710)	≤0.08%	0.09%	0.08%	0.10%	0.09%	0.08%	0.09%
同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂(口服)(1711)	≤0.06%	0.07%	0.06%	0.07%	0.06%	0.06%	0.06%
同院所門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜(口服)(1728)	≤0.23%	0.24%	0.13%	0.24%	0.21%	0.13%	0.21%
同院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗血栓(口服)(3375)	≤0.08%	0.09%	0.08%	0.09%	0.08%	0.08%	0.08%
跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓(口服)(1713)	≤0.22%	0.22%	0.21%	0.23%	0.20%	0.22%	0.26%

六、113 年代謝症候群防治計畫重複申報檢驗(查)費用管理

(一)依據代謝症候群收案評估費用(P7501C, 900 點)申報規定, 支付點數包含 6 項檢查檢驗項目(TG、HDL、LDL、AC、HbA1c、T-cho1), 前述檢查檢驗項目數據得採用收案日前 3 個月(90 天)內之數據(含成人健康檢查)。

(二)本組針對代謝病人收案日前 90 天之檢驗進行分析(表 8): 113 年本計畫收案(申報 P7501C)計 32,667 人, 其中 25,314 人另申報檢驗費用 789 萬 3,733 點, 又其中 1,715 人為收案當天檢驗, 申報檢驗費用 96 萬 2,663 點。

(三)請各公會協助轉知會員收案前 90 日內已執行之檢驗項目請勿重複申報, 暨交付 P7501C 之 6 項檢驗處方箋上, 應註明〔不申報健保費用〕字樣, 以利檢驗所正確申報。

表 8、代謝後收案日前 90 天內檢驗(查)費用申報情形

間隔天數	人數	人數占率(%)	院所數	點數 C	點數占率(%)
前 1-90 天	23,599	93.2%	378	6,931,070	87.8%
0 天	1,715	6.8%	194	962,663	12.2%
總計	25,314	100.0%	388*	7,893,733	100.0%

備註: *歸戶後院所家數

七、114 年第 2 季中區西醫基層白內障手術申報情形(表 9)

- (一)114 年上半年，全署申報 8.14 萬件，未超出目標預算 9.49 萬件，預估第 2 季白內障點值以 1 元給付。
- (二)114 年上半年，中區實際申報 1.68 萬件，相較 113 年同期成長 7.8%，高於全署 6.1%，本組持續回饋每月白內障手術案件予中區分會眼科分科委員會。

表 9、114 年中區白內障手術推估及 114Q2 申報情形

	Q1	Q2	Q3	Q4	114 年度
全署各季分配比率(B)	30.0%	25.0%	25.0%	20.0%	
全署目標件數(C=A*B)	51,725	43,152	43,152	34,521	172,606(A)
全署 114 年申報件數	37,858	43,588	(尚無資料)		81,446
推估中區件數占率(D)	19.7%	20.6%	21.1%	20.0%	20.3%
推估中區件數(E=C*D)	10,201	8,889	9,105	6,904	35,108
中區 114 年申報件數	7,633	9,131	(尚無資料)		16,764
113 年申報件數	7,092	8,454	7,739	8,590	31,875
成長率(較 113 年)	7.6%	8.0%	-		-

註 1：114 年「提升國人視力照護品質(白內障手術)」全署經費：35.748 億(約可執行 172,606 件)。

註 2：推估中區件數占率(D)=113 中區年(或當季)申報件數/113 全區年(或當季)申報件數。

註 3：白內障手術醫令：86006C-86008C、86011C、86012C、97608C。

註 4：114Q2 全署件數累計成長率 6.1%。

八、114 年 1-6 月「糖尿病及初期慢性腎臟病照護整合方案」中區西醫基層照護情形(表 10)

請鼓勵參與 DM、CKD 之診所加強收案及照護，共同提升照護率。

(一)糖尿病照護 DM

1. 參與診所家數計有 301 家(臺中市 89 家、大臺中 97 家、彰化縣 76 家、南投縣 39 家)，較 113 年增加 21 家。
2. 照護人數 81,370 人(與去年同期相比成長 7.83%)，照護率 52.11%(與去年同期相比增加 1.39%)，低於全國照護率 54.48%。
3. 中區各縣市別照護率以南投縣最高(60.33%)，照護人數成長率亦以南投縣最高(10.39%)。

(二)初期慢性腎臟病照護 CKD

1. 參與診所家數計有 390 家(臺中市 106 家、大臺中 125 家、彰化

縣 109 家、南投縣 50 家)，較 113 年增加 46 家。

2. 照護人數 46,083 人(與去年同期相比成長 11.17%)，照護率 50.40%(與去年同期相比增加 0.74%)，高於全國照護率 48.29%。
3. 中區各縣市別，照護率以南投縣最高(63%)，照護人數成長率以臺中市最高(15.02%)。

(三)糖尿病及初期慢性腎臟病照護 DKD

1. 參與診所家數計有 258 家(臺中市 70 家、大臺中 85 家、彰化縣 70 家、南投縣 33 家)，較 113 年增加 27 家。
2. 照護人數 22,694 人(與去年同期相比成長 13.48%)，照護率 41.96%(與去年同期相比增加 1.08%)，高於全國照護率 40.11%。
3. 中區各縣市別照護率以南投縣最高(47.05%)，照護人數成長率以臺中市最高(17.22%)。

表 10、114 年 1-6 月 DM、CKD、DKD 照護情形及成長率(與 113 年同期相比)

縣市別	DM			CKD			DKD		
	照護人數	照護率	照護人數成長	照護人數	照護率	照護人數成長	照護人數	照護率	照護人數成長
臺中市	22,314	51.58%	8.65%	9,015	38.17%	15.02%	5,248	37.35%	17.22%
大臺中	28,256	47.02%	6.16%	15,054	48.23%	13.08%	7,456	39.54%	15.79%
彰化縣	19,818	49.11%	7.17%	14,558	50.78%	7.18%	6,686	46.37%	8.96%
南投縣	10,755	60.33%	10.39%	7,362	63.00%	9.55%	3,115	47.05%	11.69%
中區	81,370	52.11%	7.83%	46,083	50.40%	11.17%	22,694	41.96%	13.48%
全國	442,951	54.48%	9.95%	226,088	48.29%	15.09%	105,592	40.11%	23.04%

九、「B 型肝炎帶原者及 C 型肝炎感染者醫療給付改善方案」114 年 1 月至 6 月中區西醫基層照護情形(表 11)

- (一)參與診所家數計有 104 家(臺中市 34 家、大臺中 35 家、彰化縣 24 家、南投縣 11 家，占全署 14.49%)，較 113 年增加 7 家。
- (二)照護人數 11,045 人(與去年同期相比減少 1.7%)，照護率 51.27%(去年同期為 51.37%)，低於全國照護率 54.48%。

(三)中區各縣市別照護人數以臺中市最多(4,733 人)，照護率以臺中市最高(59.90%)，照護率增加以南投縣最多(2.6%)。

(四)參與診所中收案人數大於 10 人以上且收案率低於中區照護率(51.27%)有 34 家，114 年 9 月 3 日已發文通知相關診所，請協助鼓勵加強收案及照護，以提升照護率。

表 11、114 年 1-6 月 BC 肝給付改善方案照護情形及成長率(與 113 年同期相比)

縣市別	診所數	照護人數	照護率	照護人數成長
臺中市	34	4,733	59.90%	-1.8%
大臺中	35	2,323	39.71%	-0.6%
彰化縣	24	3,018	52.36%	-3.6%
南投縣	11	969	47.92%	2.6%
中區	104	11,045	51.27%	-1.7%
全國	724	82,131	54.48%	6.3%

十、114 年第 2 季檢驗醫令(含生化、血液及尿液檢查)追蹤改善結果

(一)本組前於 113 年第 3 次共管會議，針對檢驗醫令(包含生化、血液及尿液檢查)每人檢驗費用、每人檢驗醫令量、人數執行率大於 70%項目數，三項指標極端值診所共計 69 家，經輔導後仍未改善者已與分科共同會談協助輔導改善，及 8 家辦理回溯審查(包含內科 6 家、兒科 1 家、耳鼻喉科 1 家)，各科審查結果如表 12。

(二)追蹤 114 年第 2 季，共計 10 家列入管理(包含家醫科 2 家、內科 6 家、耳鼻喉科 2 家，其中 1 家為新增名單)，本組已於 114 年 9 月 4 日發函輔導將追蹤 114Q4 改善情形，並轉請分科委員輔導管理，本組每季持續監測及辦理回溯審查(表 13)。

表 12、中區西基檢驗醫令耗用之回溯性審查結果

分科別	抽審家數	抽審件數	件數核減率(%)	審查意見
內科	4*	2,429	14.4%	1. 核減醫令>50%項目：09039C_球蛋白、09022C_鉀、09021C_鈉。

分科別	抽審家數	抽審件數	件數核減率(%)	審查意見
				2. 與病情無關之非必要檢查或檢驗。 3. 依據之前的檢查/檢驗，以足以進行診斷/已達追蹤病況之目的，不需要再施行本項檢查/檢驗。 4. 檢查檢驗不符醫療常規/過於頻繁/套裝檢查，無例行性執行之必要。
小兒科	1	135	79.3%	1. 核減醫令>50%項目：09025C_GOT、09002C_BUN。 2. 檢查檢驗不符醫療常規/過於頻繁/套裝檢查，無例行性執行之必要。 3. 未進行詳細理學檢查、問診、評估，逕予進行該項檢查/檢驗，不符一般醫療常理/程序，且病歷未記載具體特殊理由。 4. 採用之療法(診療/手術/麻醉/處置/治療/檢驗/檢查/藥品/特材)不符醫療常規/不符正規療程計畫。
耳鼻咽喉科	1	211	76.8%	1. 核減醫令>50%項目：08011C 全套血液檢查 I (八項)。 2. 檢查檢驗不符醫療常規/過於頻繁/套裝檢查，無例行性執行之必要。 3. 與病情無關之非必要檢查或檢驗。

註：*內科 2 家辦理自清。

表 13、114 年第 2 季中區西基檢驗醫令耗用院所數分布

指標 1-每人平均檢驗費用				指標 2-每人平均檢驗醫令量				指標 3-人數執行率大於 70%項目數			
級距	家數	累計家數占率	輔導管理	級距	家數	累計家數占率	輔導管理	級距	家數	累計家數占率	輔導管理
0-500	216	26.4%		0-5	280	34.3%		0-3	549	67.2%	
500-1000	560	95.0%		5-10	522	98.3%		4-6	147	85.2%	
1000-1500	40	99.9%		10-15	14	100.0%		7-9	111	98.8%	
1500-2000	1	100.0%	Y	15-20				10-12	9	99.9%	Y
>2000				>20				13-19	1	100.0%	Y
總計	817			總計	817			總計	817		

註 1：統計範圍：11404-11406 月生化、血液及尿液檢查費用(排除 E1、代辦案件)。

註 2：指標 1-每人平均檢驗費用=總檢驗費用/總檢驗人數。

指標 2-每人平均執行醫令總量=總檢驗醫令量/總檢驗人數。

指標 3-人數執行率大於 70%項目數：統計各醫令人數執行率=該醫令檢驗人數/總檢驗人數。

註 3：計算人數執行率大於 70%之醫令項目數。

十一、114 年 1-6 月各科申報診療醫令量全國占率高輔導案

- (一) 檢視中區 114 年 1 至 6 月申報診療醫令點數成長貢獻度及全國占率，各科別皆有部分醫令為中區申報量全署占率最高且與其他分區差異極大。
- (二) 本組已篩選申報量極端診所於 114 年 9 月 16 日發函輔導，並追蹤 114 年第 4 季費用申報情形，必要時會於 115 年第 1 季啟動管理。
- (三) 請分科委員轉知診所應審慎合理申報，擲節醫療資源。

十二、「114 年度西醫醫療資源不足地區改善方案」尚有 2 個鄉鎮，無院所申請，請鼓勵會員提出申請

- (一) 本組轄區計有 12 個鄉鎮(區)公告為基層診所承作之西醫醫療資源不足地區、3 個鄉鎮(區)為醫院及基層診所均可承作地區，目前有 13 家基層診所承作，共涵蓋 11 個鄉鎮(區)。
- (二) 南投縣國姓鄉(醫院及基層院所可承作)、魚池鄉(基層院所可承作)兩地區尚無院所承作，請鼓勵會員提出申請。

十三、敬請即時連線更新健保卡資料，確實核對民眾健保卡內身分註記，據以認定免部分負擔補助身分

- (一) 有關本署行政協助退輔會追扣不符健保 6 類 1 目被保險人身分部分負擔補助案，近期執行 113 年 7-12 月追扣，共追扣 292 家院所。
- (二) 請協助宣導會員，於保險對象就醫時，即時連線更新健保卡資料，確實核對健保卡內身分註記為「2」(無職業的榮民)，始得免收部分負擔費用，申報免部分負擔代碼 004，而非以民眾出示榮民證或遺眷家戶代表證，便認定補助身分而予免部分負擔，以避免屆時退輔會追扣。

十四、西醫基層總額點值 114 年第 1 季結算及 114 年第 2 季預估報告

(一)114 年第 1 季點值結算之各分區一般服務浮動及平均點值

分區別	浮動點值	平均點值	排名
台北	0.89782934	0.91586956	6
北區	0.91299326	0.93436741	5
中區	0.94978798	0.96034254	3
南區	0.98294055	0.98451096	2
高屏	0.94084613	0.95776224	4
東區	1.04591291	1.03273868	1
全署	0.92444367	0.94505603	

(二)114 年第 2 季點值預估之各分區一般服務浮動及平均點值

分區別	浮動點值	平均點值	排名
台北	0.89662066	0.91502638	6
北區	0.90886275	0.93194685	5
中區	0.93834390	0.95265638	4
南區	0.99028401	0.98893370	2
高屏	0.94587318	0.96112991	3
東區	1.10005012	1.06206153	1
全署	0.92380636	0.94459402	

十五、西醫基層總額醫療費用申報概況報告

肆、提案討論

提案一

提案單位：中區業務組

案由：於地方政府公告天然災害停止上班日(下稱災防假)執行「全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案」巡迴醫療計畫(下稱巡迴計畫)，醫事人員論次費用是否改為依例假日標準計算，及是否追溯 114 年 7 月 7 日(星期一)，提請討論。

說明：

(一)依現行「114 年度全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案」

第十條第三項第 2 款第 3 目，略以，因應天然災害臨時宣布之停止上班(課)日，非屬人事行政總處公告之例假日，醫事人員報酬應按一般日規定辦理。

- (二)本署考量院所於災防假持續提供巡迴醫療服務所需負擔之交通、人事成本相對較高，為穩定當地醫療資源，原則同意放寬前述規定為：災防假執行醫不足巡迴計畫，論次費用是否改依例假日標準計算(差額如表 14)，得經提至分區共管會議討論共識後執行。
- (三)經查本轄區 114 年僅 7 月 7 日地方政府公告災防假，有 2 家西醫院所執行醫不足巡迴計畫。

表 14、一般日與例假日論次計酬點數差異

醫事人員 類別	論次計酬點數			
	分級	一般日	例假日	差額
醫師	1	4,000	5,000	1,000
	2	5,000	6,000	1,000
	3	8,000	9,000	1,000
護理人員	1	1,200	1,700	500
	2	1,500	2,000	500
	3	1,800	2,300	500
藥事人員	1	1,200	1,700	500
	2	1,500	2,000	500
	3	1,800	2,300	500

建議：

- (一)同意自即日起，本組所轄西醫基層院所於地方政府公告災防假，辦理醫不足巡迴計畫之醫事人員論次費用改為依例假日標準計算，惟仍請辦理院所應留意天災期間路況及災情，據以評估是否開診，以人員安全為要。
- (二)建議回溯 114 年 7 月 7 日(星期一)災防假，以例假日標準計算前揭 2 家診所醫事人員論次計酬費用。

決議：照案通過。本組所轄西醫基層院所於地方政府公告災防假，辦理醫不足巡迴計畫之醫事人員論次費用改為依例假日標準計算，並回溯 114 年 7 月 7 日(星期一)災防假。

提案二

提案單位：中區業務組

案由：跨總額醫師費用折付不適用地區討論

說明：

- (一)依第二部西醫「西醫基層相對合理門診點數給付原則」，於 114 年 9 月 1 日起針對 114 年 7 月份費用逐月進行跨總額醫師高額折付，單一醫師超過 10 萬點部分以乘以 0.75 核付。
- (二)不適用地區除山地離島、醫不足及醫缺地區之診所外，其餘不適用地區或科別由本署各分區業務組共管會議認定。
- (三)現針對中區業務組除轄下衛生所排除認列，考慮到公立醫療院所特殊性，擬增列 5 家醫療院所為排除認列個案，相關名單如下，請參考。

114 年跨總額醫師費用折付不適用地區新增排除認列院所名單

醫事機構代號	名稱
2238010012	南投縣慢性病防治所
2503150018	成功嶺診所
2637010016	國軍退除役官兵輔導委員會中彰榮譽國民之家醫務室
2637070512	國軍退除役官兵輔導委員會彰化榮譽國民之家醫務室
2703150067	內政部役政署附設成功嶺醫務室

建議：同意自即日起，增列 5 家醫療院所為排除跨總額醫師費用折付不適用地區個案。

決議：

1. 照案通過。同意本次提報之 5 家公立醫療院所為跨總額醫師費用折付排除認列個案。
2. 復健科建議可否改以單家診所跨總額醫師費用 10 萬元以內不做折付，將由中區分會及醫師公會全聯會彙整意見後，另提署本部相關會議討論。

伍、散會(14:15)