

文 編 號	收 文 日 期	歸 檔 處
2549	107. 9. 07	1620

檔 號：

保存年限：

衛生福利部中央健康保險署 函

地址：臺北市信義路3段140號

傳真：(02)27026324

承辦人及電話：賴彥壯(02)27065866轉3065

電子信箱：A110998@nhi.gov.tw



受文者：中華民國醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國107年9月7日

發文字號：健保審字第1070035990號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：案例三例(1070035990-1.pdf、1070035990-2.pdf、1070035990-3.pdf)

主旨：檢送「診所復健職能副木治療申報管理」、「西醫基層耳鼻喉科診療醫令分析及管理」及「居家安寧(A5)案件品質審查管理」等3案例(如附件)，供貴單位參考，請查照。

說明：

一、自健保開辦以來，多承醫界先進共同努力，讓民眾安心就醫，健保永續經營，成就國際佳話，本署虔表謝忱。然近年醫療支出成長幅度驚人，經統計105年前20類檢驗檢查總計支出達688億點，藥費占率亦超過總醫療費用之四分之一，許多病人到醫療院所看病，一系列的生化檢驗、影像檢查花費積少成多，其中不乏短期內重複受檢項目，用藥也有重複開立之情事，對於健保財務已帶來沉重負擔，就臨床需求來說，是否有其必要性，值得醫界與社會大眾共同省思。

二、有鑑於此，為促使醫療資源合理分配及合理的健保給付，本署建置以病人為中心的「健保醫療資訊雲端查詢系統」及「重要檢驗檢查項目結果共享制度」，採取主動提醒功能，電腦系統會提醒醫師該病人近期之治療情形以及提示





裝

訂

線

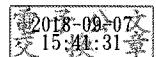


病人最近6個月內之20類重要檢查(驗)結果功能，供醫師看診時能同時掌握病人用藥、檢查(驗)資訊及手術內容，以落實「雲端共享，健保節流」之理念，共同維護民眾就醫權益。

- 三、基於尊重醫療自主性的前提下，若屬必要執行，請醫師於病歷上詳細記載，另本署亦將利用大數據分析篩異管理，以積極防弊，檢送管理專案之案例如附件，供貴單位參考，俟後亦將持續提供。本署有責任為全民共有的健保資源把關，亦期待醫界同仁一起攜手合作，讓健保永續經營。
- 四、本署自107年5月1日起已陸續提供10項案例，並置於本署健保資訊網服務系統(VPN)／下載專區／其他／院所申報項目管理案例回饋，供醫界參考。
- 五、本案副知本署各分區業務組，請將全案提供予轄區院所參考。

正本：中華民國醫師公會全國聯合會、台灣醫院協會、台灣復健醫學會、台灣耳鼻喉科醫學會

副本：衛生福利部全民健康保險爭議審議會、本署各分區業務組（均含附件）



全民健康保險醫療院所申報項目管理專案回饋

～善用健保資源；健保永續經營～

107/8/14 製

專案名稱	診所復健職能副木治療(43010C~43025C、43033C~43038C)申報管理																																																																													
申報統計 及 管理指標	一、案由：106 年全國申報復健職能副木治療醫療費用約 8,016 萬點、成長率為 -0.5%，惟北區申報該項費用達 1,920 萬點占 24%，居全區之首(北區整體費用占率約 14.9%，如下圖左)；又近 4 年各區診所副木治療點數成長率以北區均居全區之冠(如下圖右)，為瞭解成長原因，檔案分析 2 年資料並進行管理。 年度各分區合計申報點數單位：萬點 <table><thead><tr><th>年份</th><th>台北</th><th>北區</th><th>中區</th><th>南區</th><th>高屏</th><th>東區</th></tr></thead><tbody><tr><td>102年</td><td>134</td><td>1,904</td><td>755</td><td>147</td><td>864</td><td>164</td></tr><tr><td>103年</td><td>147</td><td>1,932</td><td>790</td><td>158</td><td>855</td><td>168</td></tr><tr><td>104年</td><td>158</td><td>1,964</td><td>864</td><td>164</td><td>847</td><td>168</td></tr><tr><td>105年</td><td>164</td><td>1,986</td><td>855</td><td>168</td><td>847</td><td>168</td></tr><tr><td>106年</td><td>168</td><td>1,920</td><td>847</td><td>168</td><td>847</td><td>168</td></tr></tbody></table> 五分區診所申報點數成長率 <table><thead><tr><th>年份</th><th>台北成長率</th><th>北區成長率</th><th>中區成長率</th><th>南區成長率</th><th>高屏成長率</th><th>東區成長率</th></tr></thead><tbody><tr><td>103年</td><td>41.6%</td><td>41.6%</td><td>41.6%</td><td>41.6%</td><td>41.6%</td><td>41.6%</td></tr><tr><td>104年</td><td>60.0%</td><td>60.0%</td><td>60.0%</td><td>60.0%</td><td>60.0%</td><td>60.0%</td></tr><tr><td>105年</td><td>17.6%</td><td>17.6%</td><td>17.6%</td><td>17.6%</td><td>17.6%</td><td>17.6%</td></tr><tr><td>106年</td><td>20.2%</td><td>20.2%</td><td>20.2%</td><td>20.2%</td><td>20.2%</td><td>20.2%</td></tr></tbody></table> 二、北區基層診所近 2 年計 24 家申報復健職能副木治療，主要集中於 2 家診所(佔 57%)，其中 A 診所共申報 5 種類型副木(計 148 人、1,967 次、116 萬餘點)，並以塑膠製短腿固定副木材料費(43011C_1300 點)、手部固定副木材料費(43017C_500 點)使用最高，且 7 成病人併用此兩種；其次 B 診所共申報 7 種類型副木(計 689 人、1,697 次、81 萬餘點)，以手部固定副木材料費(43017C_500 點)最高。 三、2 家執行次數及執行率遠高於同儕應確保執行品質及確實性，爰篩選個案辦理回溯性審查，條件如下： A 診所：篩選高耗用副木(43011C、43017C)使用≥ 18次個案，抽審 10 人(219 件)，審查結果為重複密集處方無合理需求，追扣 142 件、307,275 點(件數核減率 64.8%) B 診所：篩選併用 2 種(含)以上、醫令次數大於 4 次、使用塑膠製長腿固定副木(43013C_2300 點)、塑膠製短腿固定副木(43011C_1300 點)、手部固定副木(43017C_500 點)高單價副木等個案，抽調 18 人(46 件)，審查結果短期密集重複開立及不符醫療常規，追扣 24 件、54,860 點(件數核減率 52.1%)。 四、異常樣態專業審查意見：同一病人多頻次使用重複密集處方無合理需求、部分使用頻次較低的病人則不符醫療常規。	年份	台北	北區	中區	南區	高屏	東區	102年	134	1,904	755	147	864	164	103年	147	1,932	790	158	855	168	104年	158	1,964	864	164	847	168	105年	164	1,986	855	168	847	168	106年	168	1,920	847	168	847	168	年份	台北成長率	北區成長率	中區成長率	南區成長率	高屏成長率	東區成長率	103年	41.6%	41.6%	41.6%	41.6%	41.6%	41.6%	104年	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	105年	17.6%	17.6%	17.6%	17.6%	17.6%	17.6%	106年	20.2%	20.2%	20.2%	20.2%	20.2%	20.2%
年份	台北	北區	中區	南區	高屏	東區																																																																								
102年	134	1,904	755	147	864	164																																																																								
103年	147	1,932	790	158	855	168																																																																								
104年	158	1,964	864	164	847	168																																																																								
105年	164	1,986	855	168	847	168																																																																								
106年	168	1,920	847	168	847	168																																																																								
年份	台北成長率	北區成長率	中區成長率	南區成長率	高屏成長率	東區成長率																																																																								
103年	41.6%	41.6%	41.6%	41.6%	41.6%	41.6%																																																																								
104年	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%																																																																								
105年	17.6%	17.6%	17.6%	17.6%	17.6%	17.6%																																																																								
106年	20.2%	20.2%	20.2%	20.2%	20.2%	20.2%																																																																								
管理結果	一、專業審查結果 2 家診所抽審 265 件、核減 166 件、件數核減率達 62.6%、核減點數 362,135 點，回饋院所專業審查意見並持續追蹤及監控申報情形。 二、移請委託單位醫師公會全聯會西醫基層醫療服務審查執行會北區分會進行輔導。																																																																													

全民健康保險醫療院所申報項目管理專案回饋

～善用健保資源；健保永續經營～

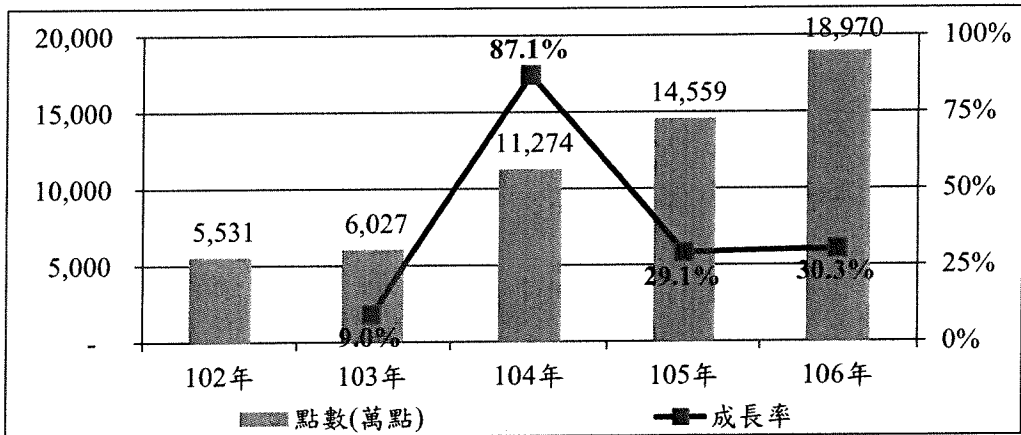
107/8/14 製

專案名稱	西醫基層耳鼻喉科診療醫令分析及管理																														
申報統計 及管理指標	一、案由：本署北區業務組分析全區耳鼻喉科診療貢獻前十大醫令，其中鼓室圖檢查(22004C_300 點)、耳垢嵌塞取出_單側(54001C_185 點)、簡易異物取出(54003C_325 點)、鼻前部鼻流血處理(54010C_280 點)，全區申報費用皆逐年成長(如圖 1、2)。其中北區申報費用占率達 23%~39%間(北區整體費用占率約 14.9%)，且季累積執行次數有高達 13 次者；另分析 107 年第 1 季北區基層耳鼻喉科申報件數、就醫人數、醫療費用分別成長 18.91%、11.55%、12.24%，其中診療費成長 22.57%，且診療費貢獻以耳鼻喉科貢獻 22.82%最高。 <table><caption>年度申報醫令數量 (2012-2016)</caption><thead><tr><th>年份</th><th>22004C</th><th>54003C</th><th>54010C</th><th>54001C</th></tr></thead><tbody><tr><td>102年</td><td>207,382</td><td>87,842</td><td>1,142,592</td><td>1,142,592</td></tr><tr><td>103年</td><td>229,558</td><td>100,198</td><td>1,214,565</td><td>1,214,565</td></tr><tr><td>104年</td><td>226,539</td><td>110,070</td><td>1,270,134</td><td>1,270,134</td></tr><tr><td>105年</td><td>228,318</td><td>118,756</td><td>1,374,147</td><td>1,374,147</td></tr><tr><td>106年</td><td>255,887</td><td>130,365</td><td>1,512,569</td><td>1,512,569</td></tr></tbody></table> 二、依本保險檔案分析不予支付指標「西醫基層耳鼻喉科門診局部處置申報率」，指標定義依「就醫科別」分為耳鼻喉科及非耳鼻喉科，閾值分別為申報率超過 30%及 0.4%者，超過部分不予支付；北區基層依「醫師專科別」分析耳鼻喉科專科醫師執行率集中於 20%~40%區間、非耳鼻喉科專科醫師執行率集中於 0.4%~20%區間。 三、部分院所執行次數及執行率遠高於同儕，為確保執行品質及確實性，篩選執行次數偏高個案計 18 家診所、44 人、406 件辦理回溯性審查，條件如下： (一)鼓室圖檢查及耳垢嵌塞取出_單側：執行次數各季>9，或 106 年 1 月-107 年 3 月區間執行次數>24 次之個案。 (二)簡易異物取出及鼻前部鼻流血處理：執行次數各季>4，或 106 年 1 月-107 年 3 月區間執行次數>12 次之個案。 四、另部分診所於同一案件內申報醫令處置數量異常，如耳垢嵌塞取出_單側 54001C 大於 2 次、鼓室圖檢查 22004C、簡易異物取出 54003C 及鼻前部鼻流血處理 54010C 大於 1 次情形，次數異常逕予核扣，計核減 30 家、140 件、52,975 點。	年份	22004C	54003C	54010C	54001C	102年	207,382	87,842	1,142,592	1,142,592	103年	229,558	100,198	1,214,565	1,214,565	104年	226,539	110,070	1,270,134	1,270,134	105年	228,318	118,756	1,374,147	1,374,147	106年	255,887	130,365	1,512,569	1,512,569
年份	22004C	54003C	54010C	54001C																											
102年	207,382	87,842	1,142,592	1,142,592																											
103年	229,558	100,198	1,214,565	1,214,565																											
104年	226,539	110,070	1,270,134	1,270,134																											
105年	228,318	118,756	1,374,147	1,374,147																											
106年	255,887	130,365	1,512,569	1,512,569																											
管理結果	一、針對診療項目申報異常個案辦理回溯性審查及針對 107Q1 執行率全區前十大診所列管審查 3 個月並立意抽樣 10%持續審查中。 二、耳鼻喉局部治療執行率≥40%醫師，移請委託單位中華民國醫師公會全國聯合會西醫基層醫療服務審查執行會分會協助輔導。																														

全民健康保險醫療院所申報項目管理專案回饋

～善用健保資源；健保永續經營～

107/8/14 製

專案名稱	居家安寧(A5)案件品質審查管理																																												
申報統計 及 管理指標	一、案由：106 年居家安寧(A5)案件申報醫療費用約 1.9 億，且逐年成長(如下圖)，近 5 年成長 2.42 倍；依監察院 107 年 1 月 5 日院台內字第 1071930000 號函略以「有關貴部將生命末期照護從醫院延伸至社區，自 103 年 1 月起實施社區安寧療護，惟照護服務內容及品質，是否符合安寧緩和醫療之核心價值及監督機制是否周全等」，建議本署進行「專業審查」或「實地審查」深入瞭解各院所提供安寧品質狀況。 <table><caption>居家安寧(A5)案件申報醫療費用及成長率</caption><thead><tr><th>年份</th><th>點數(萬點)</th><th>成長率</th></tr></thead><tbody><tr><td>102年</td><td>5,531</td><td>0%</td></tr><tr><td>103年</td><td>6,027</td><td>9.0%</td></tr><tr><td>104年</td><td>11,274</td><td>87.1%</td></tr><tr><td>105年</td><td>14,559</td><td>29.1%</td></tr><tr><td>106年</td><td>18,970</td><td>30.3%</td></tr></tbody></table> 二、居家安寧收案條件須符合本保險醫療服務項目及支付標準第五部第三章安寧居家療護規定，其服務項目應包含訪視、一般診療與處置、末期狀態病患及其家屬心理、社會及靈性等方面問題之照護。 三、部分院所執行情形經專業審查仍有需改進之處，應請醫事服務機構確保執行品質及確實性： (一)收案條件：審查結果有個案暫無安寧需求建議轉第四階受理情形。 (二)執行品質：本署北區業務組併同醫藥專家設計審查意見表，訂定 13 項品質評估項目(如下表)，請醫藥專家針對北區 7 家醫事服務機構(106 年度申報 ≥6 件之病人)居家療護品質表示意見。審查結果整體合理比率 73.1%，低於整體合理比率者有 3 家，專業意見之建議事項包含醫訪紀錄未完整、護理照護未見心理社會層面、善終準備宜再補強、意願書未完整、有積極治療機會不太符合安寧等。 <table><thead><tr><th colspan="7">生理</th><th colspan="6">心理</th></tr></thead><tbody><tr><td>基本身體照顧</td><td>管路傷口照顧</td><td>個案身體檢查及評估</td><td>症狀評估及療護方法</td><td>個案營養維持及指導</td><td>衛教</td><td>皮膚按摩</td><td>心理療護</td><td>靈性療護</td><td>社會家屬療護</td><td>瀕死評估死亡準備遺體護理</td><td>喪葬準備</td><td>家屬傷慟輔導</td></tr></tbody></table>	年份	點數(萬點)	成長率	102年	5,531	0%	103年	6,027	9.0%	104年	11,274	87.1%	105年	14,559	29.1%	106年	18,970	30.3%	生理							心理						基本身體照顧	管路傷口照顧	個案身體檢查及評估	症狀評估及療護方法	個案營養維持及指導	衛教	皮膚按摩	心理療護	靈性療護	社會家屬療護	瀕死評估死亡準備遺體護理	喪葬準備	家屬傷慟輔導
年份	點數(萬點)	成長率																																											
102年	5,531	0%																																											
103年	6,027	9.0%																																											
104年	11,274	87.1%																																											
105年	14,559	29.1%																																											
106年	18,970	30.3%																																											
生理							心理																																						
基本身體照顧	管路傷口照顧	個案身體檢查及評估	症狀評估及療護方法	個案營養維持及指導	衛教	皮膚按摩	心理療護	靈性療護	社會家屬療護	瀕死評估死亡準備遺體護理	喪葬準備	家屬傷慟輔導																																	
管理結果	一、醫藥專家認為大部分機構品質仍有需提升之處，後續規劃品質審查及輔導，鼓勵醫事服務機構提升服務品質及加強收案條件。 二、回饋專業審查意見請機構改善及加強審查，並持續監控申報情形及品質。																																												

