

中區西醫基層總額共管會 108 年第 4 次會議紀錄

時間：108 年 12 月 20 日 13 時 00 分

地點：中央健康保險署中區業務組 10 樓第 1 會議室

出席：

中區分會：

臺中市醫師公會：羅倫樞、王博正(請假)、陳萬得、施英富、
蔡景星、葉元宏、陳正和、高大成、林義龍、
曾崇芳、林煥洲

臺中市大臺中醫師公會：魏重耀、藍毅生、彭業聰、陳振昆(請假)、
顏炳煌、陳俊宏、陳宗獻(請假)、陳儀崇、
蔡其洪、林釗尚、劉兆平

彰化縣醫師公會：連哲震(請假)、吳祥富、巫喜得、廖慶龍、
陳永樺、林峯文、蔡梓鑫、孫楨文(請假)

南投縣醫師公會：洪一敬、謝明哲、張志傑(請假)、陳宏麟

中區業務組：

林興裕、陳雪姝、陳麗尼、王慧英、游姿媛、陳之菁、張志煌

列席：蔡文仁、廖文鎮、蘇主光、黃錫鑫、林宜民、曾思遠、
涂俊銜、林恆立、涂俊仰、李妍禧、傅姿溶、張靜文、
劉碧優、陳詩旻、謝育帆

主席： 陳組長墩仁
陳主任委員文侯

紀錄：曾麗珍

壹、主席致詞(略)

貳、上次決議事項追蹤

決議事項追蹤	承辦單位	辦理情形
一、107年中區西醫基層總額醫療品質資訊公開之異常指標檢討： 本組將提供前述各項指標中區P90以上偏離常模之院所名單，請中區分會協助輔導，輔導未改善者列入隨機抽審。	中區業務組 中區分會	本組於於10月30日轉請中區分會在案。 另中區分會於10月31日轉請各分科委員輔導。
二、西醫基層總額醫療費用申報概況報告：有關申報概況醫院部分將改以醫院各層級呈現。	中區業務組	本次會議簡報已增修。

參、報告事項：

一、婦產科申報異於常模自行清查專案追蹤

(一) 婦產科106年5月至108年4月高危險妊娠胎兒生理評估、陰道鏡檢查、電或化學燒灼、婦科超音波、陰道式超音波、子宮頸冷凍、或電燒手術、子宮頸出血藥物治療、簡單陰道異物去除術等8項醫令，依中區西醫基層總額監控小組108年第1、2次會議決議共64家診所辦理自清。

(二) 追蹤婦產科費用申報情形如下

1. 前述8項醫令108年第3季申報數量與108年第1季相較，除婦科超音波增加1.4%，其餘7項皆為下降。其中以電或化學燒灼下降幅度63.2%最高，其次為高危險妊娠

胎兒生理評估下降 62.4%、簡單陰道異物去除術下降 54.5%。(表 1)

2. 惟各項單價仍為全署最高，中區每人醫療費用 108 年第 3 季 1,245 點較全區 1,147 點多 98 點(8.57%);中區每人診療費 520 點較全區 436 點多 84 點(19.37%)

表 1、108 年第 1 至 3 季婦產科 8 項醫令申報數量統計

醫令名稱	第 1 季	第 2 季	第 3 季	第 3 季 vs. 第 1 季
婦科超音波	38,773	40,531	39,325	1.4%
陰道式超音波	10,741	11,416	10,442	-2.8%
陰道鏡檢查	796	729	703	-11.7%
子宮頸出血藥物治療	16,729	15,071	12,247	-26.8%
子宮頸冷凍或電燒手術	1,251	1,009	915	-26.9%
簡單陰道異物去除術	2,088	2,035	950	-54.5%
高危險妊娠胎兒生理評估	2,599	1,509	977	-62.4%
電或化學燒灼	6,159	4,410	1,950	-68.3%

二、重複用藥費用管理方案與雲端查詢系統跨院重複開立醫囑主動提示功能（下稱 API）輔導

- (一) 108 年第 4 季起執行全藥類「門診特定藥品重複用藥費用管理方案」。108 年 8 月起即按月回饋「門診全藥類藥品重複藥費虛擬核扣報表」，以供醫療院所自我管理。該月全藥類虛擬核扣家數共計 332 家(重複藥費大於 1,000 點)，較 60 類多 64 家；虛擬核扣點數共計 100 萬點，較 60 類增加 21 萬點，其中有 11 家大於 1 萬點。
- (二) 本署建置之 API，自 108 年 9 月起同步配合「門診特定藥品重複用藥費用管理方案」進行版本更新，調整為給藥日份 7 日(含)以上之全藥類藥品給予主動提示，目前各分區安裝

API 家數及版更比率如下表，未進行版更之院所將無法使用 API 功能，截至 108 年 12 月 16 日止未版更診所 418 家，提供名單請各醫師公會協助輔導會員版更。

表、各分區 API 版更比率(12/16)

分區別	已版更家數	未版更家數	API 總家數	西基家數	版更比率	裝 API 比率
臺北	1,551	507	2,058	3,081	75.4%	66.8%
北區	693	178	871	1,290	79.6%	67.5%
中區	1,262	418	1,680	2,229	75.1%	75.4%
南區	1,086	198	1,284	1,606	84.6%	80.0%
高屏	1,060	384	1,444	1,912	73.4%	75.5%
東區	202	25	227	247	89.0%	91.9%
總計	5,854	1,710	7,564	10,365	77.4%	73.0%

決定：中區業務組提供已安裝重複開立醫囑主動提示功能 (API) 未進行版更之院所名單，請各醫師公會協助輔導會員版更。

三、請正確申報轉診醫令

- (一) 107 年 7 月至 108 年 6 月，全國轉出可對應接受件數為 57.6 萬筆，轉診成功率約 50%。中區 12.04 萬筆，成功率為 48% 低於全國值。對應不到原因：院所端為誤報、漏報，病人端為未就醫、未依轉診院所就醫。
- (二) 108 年 1-7 月中區基層診所接受各層級院所轉診有 12,258 件，其中來自區域以上約 7,872 件占 64%。
- (三) 經統計 108 年 1-6 月醫院申報轉診醫令但勾稽不到診所轉診相關資料，與 107 年 7-12 月比較，異常院所數由 1,839 家減少為 1,771 家，異常案件數由 35,665 件增加為 48,211 件，異常案件統計與比對如下表，請各醫師公會協助輔導會員正確申報。

表、勾稽不到之異常原因

異常原因	資料期間	家次	件數
醫院申報接受轉診醫令，勾稽不到基層院所轉出資料： 1. 基層轉出案件申報錯誤 2. 個案未申報或未申報轉診。	107年7-12月	1,626	21,341
	108年1-6月	1,733	30,744
醫院申報下轉或回轉醫令，勾稽不到基層院所就醫資料： 1. 基層接受轉診案件申報錯誤 2. 病患未就醫或未至指定診所就醫	107年7-12月	1,502	14,324
	108年1-6月	1,574	17,467

四、重申同一療程(含療程中併開藥等)案件醫療費用申報規定，並自109年2月費用起實施檢核。

- (一) 有關特約醫事服務機構門診醫療費用點數申報格式及填表說明中，醫令段欄位「執行時間-起」、「執行時間-迄」說明四規定：「同一療程(含療程中併開藥等)案件應按醫令代碼之實際執行日期逐一填報，填治療日期至年月日，時分可補0」。
- (二) 本署將自109年2月費用起針對同一療程(含療程中併開藥等)案件實施檢核，請各醫師公會轉知會員正確填報。

五、重申有關保險對象就醫時免部分負擔代碼填寫原則(本署97年2月13日健保醫字第0970001927號函)，敬請各醫師公會轉知會員。

- (一) 依全民健康保險法第94條規定，被保險人參加職業災害保險者，其因職業災害事故所發生之醫療費用，由職業災害保險給付。因此勞工保險被保險人因職業傷害或職業病門診，其部分負擔代碼應優先填006。
- (二) 非屬前述則依全民健康保險法規定免自行負擔者，優先擇一適用代碼填寫，包括重大傷病(001)、分娩(002)、預防保健服務(009)及山地離島地區之就醫(007)。

(三) 若非前二款情形者，屬本署受委任或行政協助其他單位辦理(簡稱代辦)醫療項目之部分負擔補助者，再依免部分負擔代碼(如附件，P9)由上而下優先擇一適用填寫。

六、請各醫師公會轉知會員務必至健保資訊網服務系統(VPN)維護開(看)診時段。

(一) 109年農曆春節連續假期為1月23日至1月29日，請於109年1月15日前至VPN「長假期看診時段」專區維護開診時段。

1. 路徑：VPN 首頁/服務登入/醫務行政/看診資料及掛號費維護/長假期看診時段。

2. 詳細操作步驟請至本署VPN 首頁/下載專區/其他服務項目：醫務行政/下載「醫務行政作業使用者手冊」查閱。

3. 未登錄服務時段之院所、藥局，將於本署全球資訊網及健保快易通 App 將自動顯示「院所未登錄」字樣。

(二) 109年固定看診時段如有異動時，12月起請逕至VPN「固定看診時段專區」修正相關資訊，路徑：VPN 首頁/服務登入/醫務行政/看診資料及掛號費維護/固定看診時段。請先選取看診年度：109，俟修改後請按儲存。

七、健保資訊網服務系統(VPN)之醫務行政服務項目可供多項線上查詢與申請服務，請醫師公會轉知會員多加利用。

(一) 特約機構作業專區：供查詢於本署登錄之基本資料、醫事人員、服務項目、試辦計畫、設備、報備支援等，並可於線上辦理申請作業，例如服務項目或醫事人員專科證書等。

(二) 醫事機構試辦計畫線上申請作業專區：供線上申辦試辦計畫及參與人員異動，例如「末期腎臟病前期(Pre-ESRD)之病人照護與衛教計畫」或「初期慢性腎臟病品質支付服務方案」等。

(三) 登錄路徑：健保資訊網服務系統(VPN)/服務登入/服務項目/醫務行政/特約機構作業或/醫事機構試辦計畫線上申請作業。

八、西醫基層總額108年第2季結算及108年第3季預估報告

(一) 依本署108年第4次醫療給付費用西醫基層總額研商議事會議決議，108年第2季西醫基層結算各區點值如下，中區平均點值為0.9824排名第5。

分區別	浮動點值	平均點值	排名
台北	0.9480	0.9553	6
北區	0.9883	0.9892	3
中區	0.9761	0.9824	5
南區	1.0238	1.0157	2
高屏	0.9761	0.9827	4
東區	1.1439	1.0924	1
全署	0.9741	0.9813	

(二) 另本署預估108年第3季西醫基層各區點值(如下)，中區預估平均點值為0.9292排名第五。

分區別	浮動點值預估	平均點值預估	排名
台北	0.8916	0.9188	6
北區	0.9249	0.9457	4
中區	0.9024	0.9292	5
南區	0.9465	0.9618	2
高屏	0.9287	0.9492	3
東區	1.0327	1.0222	1
全署	0.9159	0.9388	

九、西醫基層總額醫療費用申報概況報告(詳會議上報告)

中區分會報告事項：

依中區分會 108 年第 4 次委員會議決議：108 年中區西醫基層總額管理方案延長續辦一年，監控小組代表及分科委員不另進行推選，請中區業務組查核目前名單之續任資格後，於 109 年 3 月底前召開分科管理會議，推選召集人及副召集人。

決定：108 年中區西醫基層總額管理方案續辦一年，監控小組代表及分科委員不另推選，原委員請中區業務組查核續任資格。

肆、提案討論：

提案一

提案單位：中區分會

案由：家庭醫師整合照護計畫的指標之一：診所的假日看診節數，不應以上 VPN 登錄的診次為限，應以實際看診節數來計算。

中區業務組說明：

有關「全民健康保險家庭醫師整合性照護計畫」自選評核指標「假日開診並公開開診資訊」，係為鼓勵醫師假日看診，並網上公開診所開診情況，方便民眾於假日有就醫需求時查詢。評核方式採計 VPN 登錄之診次，可勾選上午、下午、晚上三時段，符合一般診所實際開診狀況。

決議：本案轉請本署卓參。

伍、散會：14 時 20 分

免部分負擔代碼

- 代碼 001:重大傷病
- 代碼 002:分娩
- 代碼 003:合於社會救助法規定之低收入戶之保險對象(第五類之保險對象)(協助衛生福利部辦理項目)
- 代碼 004:榮民、榮民遺眷之家戶代表(第六類第一目之保險對象)(協助國軍退除役官兵輔導委員會辦理項目)
- 代碼 005:經登記列管結核病患至衛生福利部疾病管制署公告指定之醫療院所就醫者(協助疾病管制署辦理項目)
- 代碼 006:勞工保險被保險人因職業傷害或職業病門診者(協助勞工保險局辦理項目)
- 代碼 007:山地離島地區之就醫(88.7增訂)、山地原住民暨離島地區接受醫療院所戒菸治療服務免除戒菸藥品部分負擔
- 代碼 008:經離島醫院診所轉診至台灣本島門診及急診就醫者(僅當次轉診適用)
- 代碼 009:本署其他規定免部分負擔者,如產檢時,同一主治醫師併同開給一般處方,百歲人瑞免部分負擔,921震災,行政協助性病或藥癮病患全面篩檢愛滋計畫、行政協助孕婦全面篩檢愛滋計畫、八仙樂園粉塵暴燃事件(104.06.27~104.09.30)、有職災單之非職災醫療費用改健保支付(105.11.01新增)、西醫就診 92093B 另以門診牙醫申報(106.11.01新增)等
- 代碼 012:手術當次移植器官(108.4.5 新增)
- 代碼 013:手術當次摘除器官(108.4.5 新增)
- 代碼 801:HMO 巡迴醫療
- 代碼 802:蘭綠計畫
- 代碼 901:多氯聯苯中毒之油症患者(協助國民健康署辦理項目)
- 代碼 902:三歲以下兒童醫療補助計畫(91.03.1 增訂)(協助衛生福利部辦理項目)
- 代碼 903:新生兒依附註記方式就醫者(92.9 增訂)(協助衛生福利部辦理項目)
- 代碼 904:行政協助愛滋病案件(95.3 增訂)、愛滋防治替代治療計畫(協助疾病管制署辦理項目)
- 代碼 905:三氯氟胺污染奶製品案(97.09.23 增訂,限門診適用)
- 代碼 906:內政部役政署補助替代役役男全民健康保險自行負擔醫療費用(102.01.01 起適用;協助內政部役政署辦理項目)
- 代碼 907:原住民於非山地暨離島地區接受戒菸服務者【104.11.01(含)起適用】
- 代碼 908:代辦海洋委員會海巡署補助部分負擔(108.5.1 新增)
- 代碼 909:代辦中央警察大學補助部分負擔(108.5.1 新增)
- 代碼 910:代辦內政部消防署補助部分負擔(108.5.1 新增)
- 代碼 911:代辦內政部空勤總隊補助部分負擔(108.5.1 新增)
- 代碼 912:代辦內政部警政署補助部分負擔(108.5.1 新增)
- 代碼 913:代辦國防部補助部分負擔(108.5.1 新增)