

# 衛生福利部中央健康保險署北區業務組西醫基層總額

## 109 年第 4 次共管會議紀錄

時間：109 年 12 月 15 日（星期二）中午 12 時 30 分

地點：北區業務組 7 樓會議室

主席：張組長溫溫、莫主任委員振東

紀錄：麻晟瑋

出席人員：（委員依姓氏筆劃排列）

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北區分會

邱副主任委員國華、古副主任委員有馨、吳副主任委員順國、李組長紹誠、林組長安復、羅組長世績、朱委員先營、吳委員首寶、吳委員國治、呂委員紹達、周委員光偉、林委員為文、林委員浩健、林委員國靜、涂委員百洲、曹委員景雄、莊委員志宏、陳委員晟康、陸委員勇亮、游委員敬倫、黃委員永輝、廖委員明厚、褚委員德興(請假)、蕭委員敦仁(請假)、謝委員其俊

中央健康保險署北區業務組

許副組長菁菁

陳專門委員輝發

王專門委員玲玲

醫務管理科

倪科長意梅、吳視察玉蓮、王視察慈錦、施科員美瑄

醫療費用二科

蔡科長秀幸、陳視察祝美、黃視察綺珊、

林複核專員巽音、胡專員淑惠

醫療費用三科

方科長淑雲、劉孟複核專員芸芝

壹、主席致詞：(略)。

貳、確認上次會議紀錄：確認。

參、報告事項：

第一案

報告單位：北區業務組

案由：109年第3次共管會議決議事項辦理情形。

決定：本組設計問卷調查智慧型專業審查系統(IPL)使用意見，精進系統功能，請分會多加配合及協助。

第二案

報告單位：基層審查執行會北區分會

案由：北區分會執行概況報告。

決定：

一、洽悉。

二、配合國家消除C肝政策，本署規劃雲端醫療資訊系統建置「B型及C型肝炎用藥及檢驗紀錄」頁籤提供照護歷程作為收案參考。

三、健康存摺因應民眾查詢衍生診斷疑義，請宣導會員診療過程應妥適說明；另建議健康存摺內容避免民眾錯誤解讀應有提醒機制乙節，本組適時反映署本部調整。

四、請鼓勵院看診符合職災適應症病患應申報職災(B6)案件，後續查證若不符職災資格本署將逕轉健保給付，院所權益不受影響。

第三案

報告單位：北區業務組

案由：總額執行概況。

決定：

一、轄區精神科醫療費用成長率及平衡檢查(V.F.T)執行率偏高，請委員協助

輔導院所落實源頭管理，本組持續回饋並研議管理措施。

- 二、為提升轉診回復效率，建議院所定期至醫事人員溝通平台下載轉診明細清單，另回復轉診單時，務必填入轉診單序號及回復內容後上傳。
- 三、檢驗(查)結果本區上傳率低於全國，請輔導會員應於報告日期 24 小時內上傳，另建請宣導會員與交付機構代檢合約增訂上傳檢驗(查)結果，提升交付機構上傳率，減少重複檢查。

#### 第四案

報告單位：北區業務組

案由：109 年第 2 次醫療資源監控小組會議決議事項。

決定：

- 一、洽悉。
- 二、會議紀錄如附件，本組製作預防保健(A3)及疫苗接種(D2)併行疾病就診申報規定，請分會及公會加強宣導會員正確申報。

#### 第五案

報告單位：北區業務組

案由：因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情期間提升暫付方案報告。

決定：

- 一、有關 109 年 1 至 8 月「COVID-19(武漢肺炎)疫情期間提升暫付金額方案款項結算明細」，本署業於 109 年 12 月 16 日建置於健保資訊網服務系統(VPN)，請宣導會員自行下載閱覽。
- 二、109 年西醫基層總額採「全年結算」，屆時院所提升暫付金額將與總額結算差額併同計算進行費用沖抵，爰 110 年 6 月前上開帳款不會與醫療費用扣抵，請分會協助轉知會員若有稅務考量，建請於 109 年 12 月底前以現金提前返還，後續如有關本案更新訊息，本組將即時通知院所及公會協助宣導
- 三、另請宣導會員若有財務問題，依據衛生福利部「衛生福利部對受嚴重特殊傳染性肺炎影響醫療(事)機構事業產業紓困貸款及利息補貼作業要點」，

可申請紓困貸款(請洽衛生福利部醫事司 02-85907366)。

#### 第六案

報告單位：北區業務組

案由：20類、10項及30項重要檢查(驗)項目管理方案。

決定：

一、洽悉。

二、第22類眼部檢查各醫令執行率本組另檔案分析，如有異常將提報資源管理小組研議管理措施；另眼科委員建議調整管理範圍，適時反映署本部參考。

#### 第七案

報告單位：北區業務組

案由：個案死亡後仍申報醫療費用查證作業。

決定：洽悉。

#### 第八案

報告單位：北區業務組

案由：110年度西醫基層總額共管會議召開時程。

決定：110年會議時程如下，請委員預留時間，如遇特殊情事須變更會議日期時將儘速告知。若該次共管會議不克出席者，得請假或由代理人全權代理行使各項權利與義務。

會議名稱	第1次	第2次	第3次	第4次
研商會議	3月4日(W四)	5月27日(W四)	8月26日(W四)	11月25日(W四)
共管會議	3月16日(W二)	6月15日(W二)	9月14日(W二)	12月14日(W二)

## 肆、討論事項：

### 第一案

提案單位：北區業務組

案由：因應疫情影響調整審查篩選指標「復健治療費用成長率」操作型定義，提請討論。

決議：

- 一、指標項目第 7 項「成長率指標異常」、第 19 項「藥費成長貢獻度」、第 22 項「藥費成長率」、第 29 項「診療點數成長貢獻前 10 大醫令」及第 31 項「復健治療費用成長率」，操作型定義成長率基期 109 年 1-12 月調整為 108 年 1-12 月。
- 二、指標項目第 12 項「前季門診醫療費用點數(含釋出)超出預定額度之成長率」原 110 年計算基期為 108-109 年，調整為 107-108 年。
- 三、上開指標調整俟程式修訂後施行。

### 第二案

提案單位：基層審查執行會北區分會

案由：有關增訂申報職災案件鼓勵指標，提請討論。

決議：

- 一、為提升轄區診所申報職災案件意願，擲節總額資源，新增「申報職災案件」鼓勵指標，操作型定義如下：

指標項目	指標計算區間	權重	閾值	操作型定義
申報職災案件	月	-1	5% ≤ 職災件數成長率 < 10% 且 職災件數 ≥ 10 件	1. 資料範圍：職災案件(案件分類 B6) 2. 職災件數成長率 = (前 3 個月職災件數 - 去年同期職災件數) / 去年同期職災件數 * 100%。 3. 前 3 個月定義：費用年月 10910，前 3 個月係擷取 10906-10908，依序類推。
		-2	職災件數成長率 ≥ 10% 且 職災件數 ≥ 10 件	

- 二、上開指標自 110 年 1 月(費用月)起實施，本組將定期檢視職災案件申報情形，據以調整指標適用性。

伍、 臨時動議：無

陸、 散會：下午 16 時 32 分

# 衛生福利部中央健康保險署北區業務組西醫基層總額

## 109 年第 2 次醫療資源監控小組會議紀錄

時間：109 年 12 月 8 日（星期二）中午 12 時 30 分

地點：北區業務組 7 樓會議室

主席：許副組長菁菁、莫主任委員振東

紀錄：麻晟瑋

出席人員：（代表依姓氏筆劃排列）

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北區分會

邱副主任委員國華、古副主任委員有馨、吳副主任委員順國、朱代表先營、吳代表首寶、吳代表國治、李代表紹誠、杜代表俊呈（請假）、周代表光偉、林代表安復、林代表為文、林代表國靜、邱代表啟恭、涂代表百洲、陳代表晟康、陸代表勇亮、黃代表永輝、廖代表明厚、劉代表家麟、羅代表世績

中央健康保險署北區業務組

醫療費用二科 蔡科長秀幸、黃視察綺珊、陳視察祝美、胡專員淑惠

壹、主席致詞：（略）

貳、確認上次會議紀錄：確認。

參、報告事項：

### 第一案

報告單位：北區業務組

案由：109 年第 1 次醫療資源監控小組會議決議事項辦理情形。

決定：洽悉

### 第二案

報告單位：北區業務組

案由：109 年第 3 季各科醫療利用概況分析。

決定：

一、洽悉。

二、因應 COVID-19 疫情趨緩，109 年第 3 季多數科別醫療費用已呈現正成長，請各科委員輔導院所落實源頭管理，本組持續監控後續申報情形，如有異常診所提報本小組會議研訂管理措施，另符合 3 項(含)以上監控指標之診所，仍透過 VPN 資訊回饋自身實績值，作為院所自我管理之參考。

### 第三案

報告單位：北區業務組

案由：申報 D2 案件同日另報其他僅診察費案件報告。

決定：

三、針對另報案件占自身 D2 件數比率高且數量多之 12 家診所，辦理回溯性審查，並依審查結果辦理後續管理事宜。

四、本組製作預防保健(A3)及疫苗接種(D2)併行疾病就診申報規定(附件)，請分會及公會加強宣導會員正確申報，後續定期檔案分析追蹤。



#### 第四案

報告單位：北區業務組

案由：108 年透析個案申報西醫基層概況。

決定：

- 一、洽悉。
- 二、本專案分析無特殊異常診所，爰維持原管理措施，本組持續定期追蹤監控。

#### 第五案

報告單位：北區業務組

案由：109 年「西醫門診年復健次數>180 次」執行情形。

決定：

- 一、109 年第 3 季「年復健次數>180 次」異常件數下降 17.23%已達目標值，惟異常件數仍居全國第二且降幅低於全國(21.06%)，本組發函輔導 4 家列管院所並持續按月回饋資料供院所自主管理。
- 二、重點管理宏○診所異常件數成長率 29.9%，移請北區分會辦理輔導會議及費用清查。

#### 第六案

報告單位：北區業務組

案由：輔導西醫基層 CIS 門診醫令偏離常模診所。

決定：感謝分會與本組於 11 月 2 日共同辦理農○診所輔導會議，經說明後院所同意自行繳回不當申報 497 萬餘點成效良好，本組持續辦理門診醫令偏離常模(大於全國 P99)檔案分析及管理，並將本案製作案例，請分會輔導會員應依適應症及相關規定覈實申報。

肆、臨時動議：無

伍、散會：下午 2 時 18 分

### A3(預防保健)及 D2(疫苗接種)申報方式及規範

案件分類	情形	申報方式	備註	規範
A3 預防保健	單純執行預防保健	案件分類A3	不得另申報其他案件及診察費	國民健康署「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項問答集」
	因預防保健就診，視病情需要併行其他診療(如開立感冒藥)	案件分類A3(含相關診療藥品或檢查驗費用點數)	不得另申報其他案件及診察費	本署申報格式註9(2)、支付標準第二部第一章第一節門診診療費通則六
	因疾病就診，併行預防保健	案件分類A3、其他案件	一般診療費用與預防保健費用應分列申報	國民健康署「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項問答集」
D2 疫苗接種	單純接種流感或常規疫苗	案件分類D2	不得另申報其他案件及診察費	衛生福利部法定傳染病醫療服務費用支付作業規範
	因預防保健就診，併行疫苗接種	預防保健申報A3、疫苗接種申報D2	不得另申報其他案件及診察費	
	因疾病就診，併行疫苗接種	案件分類D2、其他案件	一般診療費用及疫苗接種處置費應分列申報	
	因疾病就診，併行預防保健及疫苗接種	案件分類D2、案件分類A3、其他案件	一般診療費用、預防保健費用及疫苗接種處置費應分列申報	