

行政院衛生署中央健康保險局北區業務組西醫基層總額

100 年第 3 次共管會議會議紀錄

時間：100 年 9 月 22 日中午 12 時 30 分

地點：北區業務組 7 樓會議室

出席人員：

全民健康保險基層總額支付北區委員會

黃副主任委員永輝、劉副主任委員文漢、吳副主任委員國治、
李組長紹誠、吳組長順國、周委員志勃、詹委員求孚、劉委員家麟、藍委員青、王委員麟殿、廖委員明厚

中央健康保險局北區業務組

| | |
|--------|---------------|
| 醫務管理科 | 陳科長尚斌 |
| 醫療費用二科 | 林科長夢陸、林複核專員麗雪 |
| 醫療費用三科 | 許視察菁菁、林科員富美 |

主席：林代理組長麗瑾、陳主任委員晟康

紀錄：陳祝美

壹、主席致詞：(略)

貳、報告事項：

第一案

報告單位：北區業務組醫療費用二科

案由：100 年度第 2 次共管會議決議事項辦理情形。

決定：報告事項第九案及第 11 案，全民健康保險基層總額支付北區委員會會後將提供已發文之日期及字號，將予更新會議資料。

第二案

報告單位：北區業務組醫務管理科

案由：北區業務組執行「健保 IC 卡登錄及上傳作業」之處理情形。

決定：目前健保 IC 卡讀卡機檢核程式有 3.0 及 3.1 版本，惟本轄區診所，計有桃園縣 6 家、新竹縣 1 家診所未使用上述版本，名單提供各縣市公會理事長協助輔導。

第三案

報告單位：北區業務組醫務管理科

案由：有關「健保 IC 卡登錄及上傳作業」，健保局於 100 年 8 月下旬新增「無效醫令」欄位查詢資訊，惠請協助通知各會員多加利用，俾利醫事服務機構上傳作業之參考。

決定：洽悉。

第四案

報告單位：北區業務組醫務管理科

案由：有關 100 年度全民健康保險西醫基層總額醫療資源不足地區改善方案增列兒科資源不足地區，峨眉鄉、橫山鄉及獅潭鄉仍無兒科醫師提供巡迴醫療服務，惠請與會委員協助提供建議並持續鼓勵兒科醫師參與本方案。

決定：請北區委員會將相關規定再次轉知會員，鼓勵會員參與。

第五案

報告單位：北區業務組醫務管理科

案由：有關詳細標示藥袋或藥品明細（其中單方藥品應標示商品名及成分名，複方藥品標明商品名）迄至 9 月 7 日回復本業務組情形。

決定：提供未回復之 56 家院所名單，請各縣市醫師公會協助輔導。

第六案

報告單位：北區業務組醫療費用二科

案由：北區業務組西醫基層總額 100 年第 2 季及 7 月執行概況報告。

決定：有關投保人口數及 65 歲人口數，應再提供其他分區資料俾利比較。

第七案

報告單位：北區業務組醫療費用二科

案由：西醫基層總額 100 年第 2 季醫療費用分析報告。

決定：洽悉。

第八案

報告單位：北區業務組醫療費用二科

案由：有關本業務組轄區基層診所，99 年度申報藥品 Zolpidem 數量 TOP50 及以簡表申報 TOP50、年藥量 (DDD) 大於 1,000 且平均每次開藥日數大於等於 4 天之院所，請各縣市醫師公會協助輔導改善。

決定：

- (一) Zolpidem 數量 TOP50 及以簡表申報 TOP50 之院所名單，提供各縣市理事長協助輔導，並請北區執委會研擬使用規範或管控措施供參。
- (二) 為維護病人用藥安全，鼓勵院所藉由保險對象特定醫療資訊之「管制藥品查詢平台」作為開立 Zolpidem 類管制藥品之參考。
- (三) 下次會議時，由北區業務組提供論人歸戶之病人使用量及近 1 年的使用情形，提供分會參考。

第九案

報告單位：北區業務組醫療費用二科

案由：有關西醫基層院所使用 SIMVASTIN 之管理措施，請各縣市醫師公會協助輔導。

決定：洽悉。

第十案

報告單位：北區業務組醫療費用二科

案由：有關 100 年西醫基層診所感染控制評量實地訪查案，請協助宣導院所配合辦理。

決定：洽悉。

第十一案

報告單位：北區業務組醫療費用二科

案由：西醫基層診所以病人為中心整合照護計畫執行現況報告。

決定：

(一) 針對本次會議各委員的意見及建議，納入北區業務組報告的檢討及建議事項，包括如下：

1. 收案對象之門診就醫次數、門診醫療費用，建議提供區間或累計的資料查詢，或提供累計跟當月的比較。
2. 100年1-3月病人就醫資料的數據統計，列不列入本試辦計畫的成效，請洽總局確認。
3. 本計畫轉診成功與否，尚需要醫院的幫忙，建請總局勾稽轉診獎勵金時惠予考量。

(二) 本計畫明年若持續實施，建議分配之專責診所可以複選而非單選，或考量以IDS的方式處理。

(三) 個案資料的提供建議考量時間差，避免造成院所及家屬困擾。

參、討論事項：

第一案

提案單位：北區業務組醫療費用二科

案由：有關安慎診所等30家診所來函說明尿毒症相關治療應內含項目案，提請討論。

決議：全聯會審查組業已討論本議題，並達共識函文總局，建議修訂審查注意事項，目前本區仍維持現行審查共識，由北區業務組函復診所。

第二案

提案單位：北區業務組醫療費用二科

案由：有關院所建議取消審查篩選指標項目-前季門、住診醫療費用點數(含釋出)超出預定額度及(診所調劑件數+藥局調劑件數)/診所開藥件數<85%者，提請討論。

決議：本案係屬個案，且當事人表示將反映公會，暫不予討論。

第三案

提案單位：北區業務組醫療費用二科

案由：有關分會來函函請個別院所立意加抽事項，其審查結果及後續管控，提請討論。

決議：

- (一) 針對異常院所、異常醫令項目，仍維持隨機加立意抽樣方式，另請委員會之行政人員提供立意審查原因，供審查醫師參考，以達列管目的。
- (二) 基層總額支付北區委員會於審查組會議決議，有關異常院所移請跨區審查乙節，執行細節請醫療費用三科協助處理。

第四案

提案單位：北區業務組醫療費用二科

案由：有關100年第2季成長分析，費用結構以診療費成長最多，科別則以骨科及復健科，成長率最高之醫令皆為物理及職能治療，請研擬管控措施，提請討論。

決議：審查指標為兼顧公平及效率，自費用年月100年10月起取消復健治療黃金治療期指標，同時新增3項月指標項目，分別為：

1. 物理治療執行乙次比率，閾值為p85百分位階值，排除執行件數少於500件之院所。
2. X光執行比率，閾值為p85百分位階值。
3. 肌腱注射，閾值為p85百分位階值。

伍、散會：下午5時15分