

行政院衛生署中央健康保險局北區業務組西醫基層總額

101 年第 4 次共管會議會議紀錄

時間：101 年 12 月 20 日（星期四）中午 12 時 30 分

地點：北區業務組 7 樓會議室

主席：林代理組長麗瑾、黃主任委員永輝

紀錄：謝欣樺

出席人員：

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

陳副主任委員晟康、劉副主任委員文漢(請假)、吳副主任委員國治、吳組長首寶、李組長紹誠(請假)、周委員光偉、林委員國靜、陸委員勇亮、廖委員明厚、王委員麟殿、秋委員賢民、劉委員家麟、詹委員求孚(謝其俊代)

中央健康保險局北區業務組

| | |
|--------|-----------------------|
| 專門委員 | 林專門委員月英 |
| 醫務管理科 | 陳科長尚斌 |
| 醫療費用二科 | 張科長美玲、林視察麗雪、 陳專員祝美 |
| 醫療費用三科 | 馮視察玉女、蔡專員秀幸 |

一、確認上次會議紀錄：確認。

二、主席致詞：(略)

三、報告事項：

第一案

報告單位：北區業務組醫療費用二科

案由：101年度第3次共管會議決議事項辦理情形。

決定：洽悉。

第二案

報告單位：北區業務組醫療費用二科

案由：北區業務組西醫基層總額執行概況、透析診所申報西醫基層費用分析暨復健醫療費用分析報告。

決定：

一、跨區就醫每季撥付之金額請併於下次共管會議報告。

二、請健保局北區業務組追蹤或分析事項：

(一)追蹤已歇業但100年度病患平均就診次數偏高之2家院所負責醫師在歇業後之動向及申報情形。

(二)分析有申報透析費用之33家診所其兼任醫師產值、分布情形及來源。

(三)復健醫療費用排除早療後再進行分析及報告。

第三案

報告單位：北區業務組醫療費用二科

案由：101年1月至9月全民健康保險糖尿病醫療給付改善方案照護情形暨10月1日起本方案納入支付標準重點說明，請協助週知會員配合辦理。

決定：惠請協助將該訊息轉載週知所屬會員。

第四案

報告單位：北區業務組醫務管理科

案由：為簡化並提升院所上線查詢安眠藥關懷平台病患用藥資料，本局於 101 年 11 月 1 日新增「保險對象特定醫療資訊查詢作業-VPN 首頁登入」路徑，請醫療院所務必進入「保險對象特定醫療資訊查詢」平台進行查詢，並給予保險對象必要之用藥輔導。

決定：

- 一、本局將於 102 年 3 月(工作月)擷取有開立相關安眠鎮靜藥卻未進行查詢者(開啟率未達九成)，依全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法通知限期改善；未於 102 年 6 月前(工作月)改善者，將依同辦法規定予以違約記點處分。
- 二、餘洽悉。

第五案

報告單位：北區業務組醫務管理科

案由：重申有關「全民健康保險保險醫事服務機構收取自費特材費用規範」資訊公開作業程序，自 101 年 12 月 1 日起生效，請惠予週知所屬會員配合辦理。

決定：101 年 12 月 1 日起至 102 年 4 月 30 日期間為該規範之輔導期。相關資訊請連結本局全球資訊網，於首頁「健保法令」/「最新全民健保法規公告」區查閱或下載供參，另健保尚未納入給付特材品項表下載路徑，於首頁「藥材專區/特殊材料」/「健保尚未納入給付特材品項表」。

第六案

報告單位：北區業務組醫務管理科

案由：「全民健康保險醫療辦法」業由行政院衛生署於 101 年 11 月 6 日以衛署健保字第 1012660268 號令修正發布，有關慢性病連續處方箋開立相關注意事項，惠請醫事服務機構配合辦理。

決定：洽悉。

第七案

報告單位：北區業務組醫務管理科

案由：有關「全民健康保險轉診實施辦法」相關規定，自 102 年 1 月 1 日起施行，請協助週知所屬會員配合辦理。

決定：倘對於辦理轉診作業有疑義者，請填列意見表回復北區業務組，本組將彙整意見後轉局本部參考；餘洽悉。

第八案

報告單位：北區業務組醫務管理科

案由：有關「101 年西醫基層總額品質保證保留款實施方案」之伍之三之（四）藥品明細於 102 年 2 月底前提供不合格院所名單，目前本組辦理情形。

決定：本組統計全數處方箋釋出之診所共計 618 家，目前訪查結果，共計 7 家未開立藥品明細，相關名單將於 102 年 2 月底前提供辦理品質保留款核發之作業依據。

第九案

報告單位：北區業務組醫務管理科

案由：有關本業務組執行醫事服務機構「健保 IC 卡登錄及上傳輔導作業」之處理情形。

決定：101 年第 3 季有 10 家、101 年第 4 季有 8 家列為追蹤輔導名單，惠請協助轉知院所注意配合辦理。

第十案

報告單位：北區業務組醫務管理科

案由：101 年度本局北區業務組執行「健保 IC 卡登錄與上傳輔導作業」處方簽章(A79)醫令未登錄及簽章錯誤之專案預檢情形。

決定：未達標準之診所，惠請協助轉知會員儘速改善。

第十一案

報告單位：北區業務組醫務管理科

案由：有關「健保資訊網 VPN」服務新平台改以憑證登入乙案，請惠予協助週知並輔導會員配合辦理。

決定：

- 一、本局將視推廣憑證登入狀況，評估全面改以新平台之憑證登入時程，並於取消「一般登入」功能前三個月公告；另「醫療費用申報介面函式(採帳號及密碼認證)」停用時程，將與一般登入停用時程相同。
- 二、請惠予協助週知並輔導院所儘早採用憑證登錄新版健保資訊網。

第十二案

報告單位：北區業務組醫務管理科

案由：有關健保相關業務請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及基層診所配合辦理事項。

決定：

- 一、對於役男就醫及院所申報注意事項，請參照「補助替代役男全民健康保險自行負擔醫療費用作業須知」辦理。
- 二、全民健康保險法第 81 條、第 83 條規定將於 102 年 1 月 1 日起實施，對於詐領醫療費用由現行規定處 2 倍罰鍰增加為 2 倍至 20 倍，另得視違規情節輕重，對違規特約院所，於一定期間不予特約或永不特約。請向所屬會員宣導切勿觸法。

四、討論事項：

第一案

提案單位：北區業務組醫療費用二科

案由：有關西醫基層總額專業審查篩選指標評估及修改，提請討論。

決議：

- 一、指標項目11-「未送專業審查」每月不符家數差異，擬調整審查量乙節，總審查量仍以30%為上限。
- 二、指標項目15-「前季門診醫療費用點數(含釋出)超出預定額度之成長率」，閾值再增設2項，分別為成長率達P95但申報點數低於20萬點者，權重設為5分；成長率界於P80-P94但申報點數低於20萬點者，權重設為3分。
- 三、本次指標修正案自102年1月(費用月)起適用。

第二案

提案單位：北區業務組醫療費用二科

案由：有關西醫基層診所復健治療之審查檢討，提請討論。

決議：本案提委員會議討論。

第三案

提案單位：北區業務組醫療費用二科

案由：有關102年度北區西醫基層總額共管會議召開事宜，提請討論。

決議：102年共管會議時間維持於中午12點30分，日期排定如下表：

| 會議名稱 | 102年第1次 | 102年第2次 | 102年第3次 | 102年第4次 |
|------|---------|---------|---------|---------|
| 日期 | 3月21日 | 6月20日 | 9月26日 | 12月26日 |

第四案 **提案單位：西醫基層醫療服務審查執行會北區分會**

案由：有關專業審查篩選指標項目 19-「前季服務量低於前二年同期平均值 40%」修訂，提請討論。

決議：取消專業審查篩選指標項目 19-「前季服務量低於前二年同期平均值 40%」，自 101 年 12 月(費用月)適用。

五、臨時動議：無

六、散會：下午 4 時 00 分