

# 中區西醫基層總額共管會 106 年第 2 次會議紀錄

時間：106 年 6 月 9 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：陳文侯、陳萬得、羅倫樾、陳國光、王博正、  
林義龍、陳正和、葉元宏

臺中市大臺中醫師公會：蔡其洪、藍毅生、陳成福、陳儀崇、  
陳振昆、陳聰波、陳宗獻、詹國泰、魏重耀、  
林釗尚、劉兆平

彰化縣醫師公會：巫喜得、吳祥富、連哲震、廖慶龍、蔡梓鑫、  
林峯文

南投縣醫師公會：謝明哲、陳信利、張志傑

中區業務組：

陳墩仁、林興裕、陳雪姝、陳麗尼、王慧英、張黛玲、游姿媛、  
張凱瑛、游韻真

列席：蔡文仁、鄭元凱、林煥洲、曾梓展、黃錫鑫、涂俊仰、洪一敬、  
楊堯舜、林恆立、葉文娜、傅姿溶、張靜文、劉碧優、陳詩旻、  
黃郁喬

請假：蔡景星、鄭煒達、高大成、丁鴻志、陳聰波、陳宗獻、陳永樺、  
孫楨文、陳信利

主席：方組長志琳  
許主任委員鵬飛

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、西醫基層總額醫療費用申報概況報告，請中區業務組依申報就醫科別提供本署各區各科別每人醫療資源耗用單價，供中區分會各分科管理參考。	中區業務組 中區分會	已於106年5月31日提供本署各區各科別每人醫療資源耗用單價，供中區分會各分科管理參考。
二、105年第4季目標點值調整為0.9179，請中區分會於106年3月16日前提供各科攤還方式及通知診所於106年3月28日前寄回意願書。	中區業務組 中區分會	已配合各科計算攤還方式後，並由中區分會寄發完成。另105年第4季目標點值調整攤還家數99.0%、攤繳點數96.2%，僅骨科繳回點數未達95%。 未來請骨科依105年第2次共管會議決議修正攤繳方式為「應同時考量成長貢獻度及各診所產能占率，且產能占率分配以不低於40%為原則」及「無基期診所以該科每人合計點數平均值*新診所當期就醫人數」。
三、修訂106年中區西醫基層醫療服務審查管理分科試辦計畫之第2-4季目標點值為「0.93、0.925、0.92或全區排名第五名以上。」	中區業務組	目標點值已修訂納入本分科試辦計畫
四、修訂106年中區西醫基層醫療服務審查管理分科試辦計畫之抽審指標，自106年第2季起實施。	中區業務組	抽審指標已納入本分科試辦計畫，並自106年第2季起實施。

決議事項追蹤	承辦單位	辦理情形
<p>五、修訂106年中區西醫基層醫療服務審查管理分科試辦計畫：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 各分科每月抽審家數分配原則</li> <li>2. 符合最近12個月內6次(含)以上隨機審查樣本核減率<math>\leq 2\%</math>時自動免除當月審查(必審或專案審查除外)</li> </ol>	中區業務組	抽審家數分配原則等已納入本分科試辦計畫，並自106年第2季起實施，另於106年3月22日分科委員說明會加強說明。

參、報告事項：

一、推動全民健康保險居家醫療整合照護試辦計畫

- (一) 依本署105年2月15日健保醫字第1050001413號公告辦理，請各醫師公會轉知並鼓勵診所踴躍參加。
- (二) 本計畫是針對居住於住家，因失能或疾病特性致外出就醫不便者提供醫療照護，費用給付除論次訪視費外，藥費、檢驗費等核實申報，另給付每名照護對象每年600點個案管理費。
- (三) 診所如有意願參與本計畫，本組將協助媒合組成照護團隊。
- (四) 安寧療護推動重點
  1. 105年無服務病患之安寧居家參與院所，106年至少服務1人。
  2. 針對有意願執行乙類安寧居家服務，初次訪視若需臨床見習可洽本組，協助安排事宜。
- (五) 醫療群執行與推動
  1. 106年醫療群參與診所家數199家，占總參與家數74.3%；其中有77家診所(39%)有收案或照護，占總參與家數29%；收案人數623人，占總收案人數40.2%。

2. 醫療群之參與診所中有 122 家未收案或照護個案，為落實計畫推動目的及照護實務分享，轉請執行中心 6 月底前，務必辦理教育訓練或觀摩會，如有需協助事宜可洽本組。
- (六) 如有發現需居家醫療照護對象，請協助轉介至就近提供本項服務院所，相關資訊可查詢本署全球資訊網，路徑如下：首頁 / 主題專區 / 居家醫療整合照護計畫（短網址 <http://www.nhi.gov.tw/go0.gl/DShhm5>）。或聯絡基層診所窗口：醫療費用二科紀小姐，分機 6808。

## 二、落實分級醫療鼓勵院所使用電子轉診平台

- (一) 為落實分級醫療雙向轉診目標，本署已建置「醫事人員溝通平台-電子轉診平台」，並依各界意見本署目前已增修電子平台友善功能如下：(另最新公告及功能請至本溝通平台公告事項區查閱)
1. 讀取保險對象健保卡，減少登打病人資料。
  2. 設定常用醫事機構，轉出院所可設定 10 個經常合作院所。
  3. 轉診單可選擇僅列印轉出院所填寫之部分，列印於 1 頁範圍內。
  4. URL 定址連結功能，利院所醫療資訊系統(HIS)與電子轉診平台介接。
  5. 開立轉診單頁面使用，不受自動登出時間限制。
  6. 治療藥物、手術、檢查結果字數限制 100 字放寬至 1000 字。
- (二) 醫家群使用情形
- 截至 106 年 6 月 5 日醫療群計 127 群(82%)、308 家診所(25%)使用電子轉診平台，共轉診 2,628 件，尚未使用的群數有 27 群，其中台中市有 6 群、大台中 11 群、彰化縣 9 群、南投縣 1 群。(北區使用群數 100%、南區 98%、高屏 100%)
- (三) 為提升電子轉診平台使用率本組提供輔導名單，請各醫師公會協助優先推動中區分會委員及有轉診但尚未使用平台的醫療群診所。

決定：有關電子轉診平台之轉出查詢作業畫面中轉出回復結果案件無法辨識已讀取或未讀取，建議於該畫面增列讀取註記，將建請本署卓參。

### 三、修訂「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」之部分診療項目

- (一) 依衛生福利部 106 年 4 月 28 日衛部保字第 1061260193 號令暨本署 106 年 5 月 1 日健保醫字第 1060005384 號辦理，其中第七部全民健康保險住院診斷關聯群第一章 Tw-DRGs 支付通則之附表 7.3「106 年 3.4 版 1062 項 Tw-DRGs 權重表」自 106 年 1 月 1 日生效，餘自 106 年 5 月 1 日生效。
- (二) 本次修訂包括住院護理費加成方式及申報規定、新增「醣化白蛋白(GA)」診療項目 1 項、開放適用表別至基層院所 25 項及調高中醫醫院門診診察費等請詳修正總說明（附件 1，P11~12）

### 五、有關「連續假期看診時段登錄作業方式」請中區分會及醫師公會協助輔導會員配合辦理

- (一) 本署針對 4 天以上長假期 VPN 開診時段登錄作業及提醒機制如下：
  1. 開放維護：於連續假期前 30 天，開放院所於 VPN 維護該長假期開診科別及時段。
  2. 提醒機制：如院所於該期間內未登載連假期間開診資訊，將於 VPN 登錄頁面以彈跳式視窗顯示提醒院所登載。
  3. 自動維護：院所於假期前一周仍未進行維護，系統即預設院所假期開診情形同平日固定看診情形，如院所開診時段有異動可再逕行維護。
- (二) 本署中區業務組加強推動措施：
  1. 連續假期前以大量電子郵件及在 VPN 檔案下載區提醒院所。

2. 假期前 1 周針對未進行維護之院所，再寄發大量電子郵件提醒院所。

(三) 各院所登載之開診資訊將顯示於本署「全球資訊網/長假期看診時段」及「全民健保快易通 APP/長假期看診時段」，供民眾查詢。

(四) 另針對院所端午節假期看診科別及時段未維護名單，請中區分會及醫師公會協助輔導會員配合辦理。

**決定：**目前看診時段登錄為每周固定看診為主，無法彈性調整，為提高醫師假日開診意願，建議設計開放能逐日登錄看診功能，將建請本署卓參。

#### 六、「門診特定藥品重複用藥費用管理方案」同院所 106 年第 2 季各層級管理方式及閾值

(一) 本方案已實施多季，重複用藥占率閾值應依實際狀況即時調整，自 106 年起仍維持以各層級 90 百分位值設定管理閾值，惟採每季彙算當季數值進行管理(105 年為固定閾值)，亦將於每季「特定藥品用藥重複明細暨說明表」呈現各層級 90 百分位數值，供各醫事機構參考。

(二) 另 106 年第 1 季「冠脂妥」(Crestor, 降血脂) 為藥案，考量該等藥品皆屬本方案實施藥品範圍，為避免影響民眾用藥權益，106 年第 1 季不進行案件說明及費用核扣作業。

#### 七、西醫基層全面開啟「健保醫療資訊雲端查詢系統」使用權限，請各醫師公會協助轉知診所並鼓勵使用。

(一) 本署自 106 年 4 月 1 日起健保雲端藥歷系統全面改為「健保醫療資訊雲端查詢系統」，除雲端藥歷外，另提供特定管制藥品用藥、檢查檢驗紀錄、過敏藥等，共計 11 項頁籤(如下表)。

(二) 院所至 VPN 以「醫事人員卡」登入健保醫療資訊雲端查詢系統首頁版，或利用院內 HIS 系統連結本系統 URL 網址即可查詢，網址如下：

<https://medcloud.nhi.gov.tw/imme0008/IMME0008S01.aspx>。

(三) 本系統使用者手冊請至 VPN\服務項目\下載專區。系統異常問題，可洽技術諮詢專線 (07) 2318122。如仍有其他問題可洽醫療費用二科游小姐 電話(04)22583988 轉 6871。

表 1 健保醫療資訊雲端查詢系統各項頁籤

頁籤	雲端藥歷	特定管制藥品用藥資訊	檢驗(查)紀錄	手術明細記錄	牙科處置及手術作業	過敏藥	特定凝血因子用藥	檢驗(查)結果	出院病摘	復健醫療	中醫用藥
收載區間(最近)	3 個月	7 個月	6 個月	6 個月	24 個月	所有過敏藥	7 個月	6 個月	6 個月	1 年	3 個月

#### 八、請各醫師公會持續鼓勵診所參加「全民健康保險鼓勵醫事服務機構即時查詢病患就醫資訊方案」

- (一) 本方案截至 106 年 3 月底全署參與家數為 10,160 家，中區西醫診所家數為 691 家，僅占總特約家數 31%，仍為全署之末，本署要求本組今年度應逐季提升參與家數並訂定各季目標值，年度目標需達 37%，請各醫師公會能持續輔導院所加入（各縣市各季增加目標值如下表）。
- (二) 因應目前電腦病毒類型不斷進化，如近日全球肆虐的「想哭」勒索病毒，即以新型態的手法植入病毒，有部分醫療院所電腦遭受其侵襲，損失醫療資料。因此醫療院所應有多層式的資安防護，才能讓風險降至最低，而本方案所提供線路較原 ADSL 高資安且穩定，且歷次中區西醫基層網路月租費補助，高達 99%院所，皆獲得「全額補助」，院所實有加入本方案之必要，以增強資安防護力。

表 1 各縣市各季需提升之目標家數

縣市		台中市	大台中	彰化縣	南投市
特約家數		765	691	494	236
參與家數比率		26%	29%	43%	34%
106 年 各季增加 目標家數	第 2 季	20	15	2	2
	第 3 季	20	15	2	2
	第 4 季	20	15	2	2
總增加家數		60	45	6	6

表 2 網路頻寬資安防護功能

網路頻寬類型	資安防護功能	頻寬	月租費補助
企業型	1. <u>資料加密</u> 降低資安外洩 2. <u>安心上網電路</u> ，降低來自網際網路攻擊風險	2M	6591
		1M	5031
專業型	1. <u>資料加密</u> 降低資安外洩	2M	3760
		1M	1980

註：各季結算後如有 2 項指標達標準，即獲得全額月租費補助

**九、日前邱立委泰源關切職災案件申報情形，本署為推動職災案件合理申報，請各醫師公會協助轉知診所發掘職業傷病個案並正確申報醫療費用。**

- (一) 職業災害保險醫療給付業務，係由勞工保險局委託本署辦理，該類案件均以 1 點 1 元給付，且不會列入隨機抽樣審查，不影響總額點值，依 106 年 Q1 申報資料顯示職災案件僅占基層費用 0.24%(約 1.23 億)，各業務組以台北占全國的 55.6%最高，中區約 23.2%(約 0.285 億)。
- (二) 目前勞工保險被保險人因職業傷病門診時，有四種情形可申報為職業傷病案件，其中未持門診就診單就醫時，醫師逕依就醫者主訴診斷為「職業傷害」之案件，應收繳部分負擔，診察費用按全民健保醫療費用支付標準申報(案件分類：B6)，並請轉知病患可於就醫日起 10 日內檢具投保單位填發之職災醫療書單，即可向院所領回自墊之部份負擔。
- (三) 另依勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則第四條規定(略):被保險人上、下班，從日常居、住處所往返就業場所，或因從事二份以上工作而往返於就業場所間之應經途中發生事故而致之傷害，視為職業傷害，故如因公出差、上下班途中及職業場所受傷均符合。(請詳附件 2，P13~16)



(四) 有關職業傷病療程中，如病患同時有急、慢性疾病一起診治時，該急、慢性疾病之用藥或處置，如屬健保給付者，應依健保規定之案件分類分開申報。

(五) 職業災害相關規定可至「本署全球資訊網/醫事機構/醫療費用支付/醫療費用申報規定/行政協助業務相關規定」網頁查詢，網址如下：

[http://www.nhi.gov.tw/Content\\_List.aspx?n=B97E7588060C2084&topn=D39E2B72B0BDF15](http://www.nhi.gov.tw/Content_List.aspx?n=B97E7588060C2084&topn=D39E2B72B0BDF15)

(六) 院所可善用勞保查詢專線(412-6666 轉 123 轉 1 轉 1)查詢病患的勞保身分是否加保生效中，以正確申報職災案件。本專線限本人查詢，可請病患現場自己輸入身分證號，再由院所人員按重複聽取。

#### 十、自 106 年 7 月（費用年月）起執行醫令填報「執行時間-起」及「執行時間-迄」欄位及應填報「執行醫事人員代號」欄位增修訂案

(一) 依本署 106 年 5 月 10 日健保醫字第 1060080742 號暨 106 年 6 月 3 日健保醫字第 1060080748 號函辦理。(附件 3，P17-23)

(二) 有關自 106 年 7 月（費用年月）起，執行醫令代碼 01024C 等 128 項應填報「執行時間-起」及「執行時間-迄」欄位，醫令代碼 18005C 等 35 項應填報「執行醫事人員代號」欄位，未依前述規定者，不予受理費用申報增修訂案，請醫師公會轉知會員配合辦理。

(三) 另全民健保支付標準編號「18005C」等 35 項，除「執行醫事人員代號」外，亦需填報「執行時間-起」及「執行時間-迄」欄位（填報值為年月日）。

#### 十一、106 年第 1 季中區西醫基層預估點值報告

依本署預估 106 年第 1 季各區點值(如下)，中區西醫基層預估平均點值為 0.9510，達目標值 0.925 且排名第四。

106 年 Q1	台北	北區	中區	南區	高屏	東區	全署
預估 浮動點值	0.9115	0.9487	0.9310	0.9435	0.9243	1.0369	0.9305
預估 平均點值	<b>0.9358</b>	0.9636	<b>0.9510</b>	0.9606	0.9469	1.0245	<b>0.9506</b>
排名	第六	第二	第四	第三	第五	第一	

## 十二、西醫基層總額醫療費用申報概況報告（詳會議上報告）

決定：為了解中區醫療費用趨勢，請本署中區業務組於未來簡報中提供中區醫院總額概況參考。

### 中區分會報告事項

- 一、社團法人臺中市醫師公會理監事改選竣事，臺中市醫師公會調整委員職位：新任理事長陳文侯醫師擔任副主任委員，卸任理事長羅倫樾醫師擔任審查組委員。
- 二、臺中市大臺中醫師公會理監事改選竣事，新任理事長由藍毅生醫師擔任，委員職位擬不調整。

肆、散會：14 時 20 分