全聯會會務報導精選（健保方面）

本於「以病人為中心，守護醫療核心價值與尊嚴」，陳理事長相國與公會幹部共同爭取改善醫療體制、執業環境，為建構全民健康、安全、幸福齊心努力。

文、圖 / 全聯會秘書處整理

116年全民健保西醫基層總額協商結果，再次達成5.5%上限，凝聚醫界與付費者共識，讓資源落實基層，期盼健康台灣持續前行

會議日期與地點：115年9月23日衛生福利部301會議室

會議名稱：116年度全民健康保險醫療給付費用總額協商會議

本會代表：陳相國理事長、顏鴻順副理事長、黃振國常務理事、林誓揚常務理事、林旺枝理事、吳家淦常務監事、張孟源監事、張嘉興副秘書長、黃致仰副秘書長

重點報告：

衛生福利部全民健康保險會於115年9月23日舉行「116年度全民健保醫療給付費用總額協商會議」，本會陳相國理事長率領基層協商團隊，於醫院及門診透析總額協商成功後，接續與付費者代表多次來回溝通，最終與付費者雙方取得共識，再次達成5.5%成長率上限目標，增加102.47億元，西醫基層總額全年預算達1,965.8億元。

面對人口高齡化、慢性疾病盛行及多重共病增加，醫療體系所面對的挑戰，已不再只是疾病發生後的治療，更需要向前延伸至預防、早期介入與長期健康管理。西醫基層具備深入社區、貼近民眾及長期持續照護的特性，是推動疾病預防、慢性病管理及健康促進不可或缺的第一線力量。因此，本會於此次協商提出三項核心目標：「持續配合健康台灣三高防治888目標」、「縮短國人不健康平均餘命」及「強化多重慢性病整合照護，降低疾病惡化及後續重大醫療負擔」。這三項目標不只是政策方向，更與每一位民眾的健康息息相關。透過基層醫療持續進行慢性病管理、健康諮詢、用藥整合與追蹤照護，讓疾病能夠早期發現、及早介入並穩定控制，不僅有助於降低疾病惡化與併發症風險，也能減少後續住院、急重症及重大醫療需求，讓有限的健保資源進一步朝向「投資健康」發展，讓政策真正落實，轉化為民眾可感受之健康成果。

西醫基層將持續承擔守護全民健康第一線的責任，從疾病治療進一步延伸至疾病預防、健康促進、慢性病管理及全人連續照護，以實際的健康成果回應社會對醫界的支持與期待。本會亦期盼政府、醫界與付費者持續建立互信與合作，讓此次協商所凝聚的共識，真正落實為政策與行動，並使全民健保在兼顧醫療品質、健康效益與財務永續的基礎上，持續穩健前行。

會議結論：各總額部門協商結果

	成長率 / 金額 (億元)
醫院部門	
一般服務	5.391%
(協商因素)	2.208%
專款總金額	539.483
一般 + 專款成長率	5.621%
透析成長率	2.319%
較基期成長率	**5.500%**
(增加金額)	377.133
總金額：億元	7,235.29
西醫基層	
一般服務	3.903%
(協商因素)	1.496%
專款總金額	178.237
一般 + 專款成長率	5.756%
透析成長率	3.729%
較基期成長率	**5.500%**
(增加金額)	102.472
總金額：億元	1,965.82

	成長率 / 金額 (億元)
中醫門診	
一般服務	4.410%
(協商因素)	0.817%
專款總金額	19.924
較基期成長率	**5.500%**
(增加金額)	20.054
總金額：億元	384.635
牙醫門診	
一般服務	3.202%
(協商因素)	-0.096%
專款總金額	80.053
較基期成長率	**5.500%**
(增加金額)	32.129
總金額：億元	616.284

後續辦理情形：俟健保會10月28日委員會議報告「116年度總額協商結果確認案」後，將報請衛福部裁定。

本會建議修訂支付標準部分診療項目，以更貼近臨床實務

會議日期與地點：115年9月2日中央健保署18樓大禮堂

會議名稱：「全民健康保險醫療給付費用西醫基層總額研商議事會議」115年第3次會議

出席委員：陳相國理事長、顏鴻順副理事長、黃振國常務理事及基層各分區32位代表。

修訂重點如下：

(一) 修訂53033C「鼻淚管淚道氣球擴張術」支付規範，西醫基層院所需事前審查且限眼科專科醫師申報。

(二) 增列57021C「蒸氣或噴霧吸入治療－每次」及57022C「蒸氣或噴霧吸入治療－每天」之兒童加成。

(三) 調升28033C「診斷性肺泡灌洗」、67012C「氣管、支氣管、細支氣管異物除去術－氣管鏡」及67046C「氣管內腔置管術」等3項診療項目支付點數。

後續辦理：續依程序提至全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準共同擬訂會議討論。

本會持續推動「透析前高風險腎臟病人使用NSAIDs藥量異常」改善，請專科醫學會加強合理用藥宣導，並針對異常案件偏高院所強化審查管理措施！

會議日期與地點：115年9月8日本會第二會議室

會議名稱：116年基層總額規劃方向及健保基層事務之醫界意見交流會議

出席委員：陳相國理事長、黃振國主任委員、116年成長率專案小組委員、基層工作小組委員及各專科醫學會代表

本會主張：

健保署自107年起按季提供「透析前高風險腎臟病人使用NSAIDs藥量異常」相關資料，供醫界進行輔導及院所自主管理。

本會於「116年基層總額規劃方向及健保基層事務之醫界意見交流會議」說明，考量透析前高風險腎臟病人之腎功能及用藥安全，要求各專科醫學會加強合理用藥宣導。

本會建議分區針對異常案件數偏高之情形，優先列入抽審對象；經持續追蹤輔導及加強審查後仍未改善之院所，進一步研議較嚴格之管理措施。對於相關指標審查核刪案件時，建議併同敍明核刪原因，以便院所瞭解並據以檢討改善。

後續追蹤：

本會將持續追蹤各分區異常院所改善及審查管理執行情形；另持續收集意見提相關會議討論，研議導入「醫令自動化審查(REA檢核)」及列入「必審指標」之可行性，依實際執行成效滾動檢討管理措施，以兼顧合理用藥、專業審查及病人用藥安全。