

副本

文日期歸檔編號

307

113.9.23

檔號：  
保存年限：

## 衛生福利部中央健康保險署 函

100



34

臺北市中正區公園路15-1號9樓

地址：(臺北業務組)100臺北市中正區公園路15-1號3樓

聯絡人：莊小姐

聯絡電話：02-21912006 分機：6403

傳真：02-23820874

電子郵件：B111235@nhi.gov.tw

受文者：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臺北  
分會

發文日期：中華民國113年9月20日

發文字號：健保北字第1138217988號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如主旨

主旨：檢送113年9月13日「西醫基層總額臺北分區第3次共管會議」會議紀錄(如附件)，請查照。

正本：龐副署長一鳴、李組長純馥、洪主任委員德仁、林副主任委員旺枝、王副主任委員俊傑、顏副主任委員鴻順、陳副主任委員蕾如、林副主任委員孟俞、周執行秘書賢章、林委員應然、蔡委員有成、張委員孟源、周委員裕清、黃委員國欽、詹委員前俊、王委員三郎、鄭委員俊堂、張委員必正、許委員惠春、吳委員梅壽、李委員秀娟、蘇委員育儀、劉委員遠祺、黃委員振國、林委員育正、陳委員英詔、林委員新泰、韓副組長佩軒、賴簡任視察淑玲、許專門委員忠逸、林科長怡君、尤科長明村、潘科長尹婷

副本：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臺北分會、本署醫務管理組、本署醫審及藥材組、本署臺北業務組醫療費用二科、本署臺北業務組醫療費用四科、本署臺北業務組醫務管理科、臺北市醫師公會、新北市醫師公會、基隆市醫師公會、宜蘭縣醫師公會、金門縣醫師公會、連江縣醫師公會(均含附件)

署長石崇良

# 西醫基層總額臺北分區 113 年第 3 次共管會議紀錄

時間：113 年 9 月 13 日（星期五）13 時 0 分

地點：健保署臺北業務組壽德大樓 9 樓第 1 會議室

（臺北市許昌街 17 號 9 樓）

主席：李組長純馥、洪主任委員德仁

紀錄：莊茹婷

出席單位及人員

西醫基層臺北分會委員：

林副主任委員旺枝、顏副主任委員鴻順(請假)、王副主任委員俊傑、陳副主任委員蕾如(請假)、林副主任委員孟俞(請假)、周執行秘書賢章、林委員應然、蔡委員有成、張委員孟源、周委員裕清、黃委員國欽(請假)、詹委員前俊、王委員三郎、鄭委員俊堂(請假)、張委員必正、許委員惠春、吳委員梅壽、李委員秀娟、蘇委員育儀、劉委員遠祺、黃委員振國、林委員育正、陳委員英詔(請假)、林委員新泰

中央健康健保署：

龐副署長一鳴(公假)

中央健康健保署臺北業務組委員：

韓副組長佩軒、許專門委員忠逸、賴簡任視察淑玲(請假)、林科長怡君、潘科長尹婷、尤科長明村

列席單位及人員：

臺北分會

黃琴茹、何怡璇

臺北市醫師公會

陳怡璇組長

新北市醫師公會

鄭忠政醫師、陳偉鵬醫師

醫療費用二科

廖美惠、林育如、陳淑儀、陳懿娟、  
廖敏欣、盧珉如、陳昶璋、莊智雯、  
莊茹婷、江爾蓁、黃聖中、盧冠宏、  
蔡瑜珍、潘信惠、施孟奇、陳邦誠、

林芳瑜、盧宛伶、李盈蓁、林鼎傑、  
吳善鈞、蔡采軒、王俞琇

醫療費用四科

吳欣穎、王玉緞

醫務管理科

李如芳

壹、主席致詞：(略)

貳、113 年第 2 次會議紀錄確認：(略)

參、報告事項：

第一案

報告單位：中央健康保險署臺北業務組

案由：113 年第 2 次西醫基層總額臺北分區共管會議決議事項追蹤  
案辦理情形

決定：

- 一、追蹤事項共 9 案，序號 1\_「追蹤西醫基層婦產科診所執行內外痔手術改善情形」、序號 2\_「臺北區西醫基層白內障手術管理專案抽審指標檢討案」及序號 5\_「開放表別醫令檔案分析案」共 3 案繼續列管，其餘 6 案解除列管。
- 二、序號 1\_「追蹤西醫基層婦產科診所執行內外痔手術改善情形」：有關「非外科專科醫師申報執行內外痔完全切除術(74410C)案件，如於執行前未經事前審查通過者，本保險不予給付」一節，因涉及事前審查作業規範，是否得經分區共管會議決議後實施，請臺北業務組函請署本部釋疑，本案繼續列管。
- 三、序號 2\_「臺北區西醫基層白內障手術管理專案抽審指標檢討案」：本轄區西醫基層白內障手術案件管控專案第 5 次立意抽審刻正辦理中，審畢結果請臺北業務組於 113 年第 4 次西醫基層總額共管會議提報，本案繼續列管。
- 四、序號 5\_「開放表別醫令檔案分析案」：針對 113 年 1 至 6 月「心臟超音波相關 3 項醫令」(杜卜勒氏彩色心臟血流圖(18007C)、超音波心臟圖(包括單面、雙面)(18005C)、攜帶式

心電圖記錄檢查(18019C))及「脈動式或耳垂式血氧飽和監視器-每次(57017C)」之申報醫令點數前 5 名診所進行回溯立意抽審，俾釐清申報之合理性，本案繼續列管。

五、另序號 6\_「同月同病人申報胃鏡又申報喉鏡檢查分析案」解除列管，請臺北業務組針對 112 年同月同病人申報喉鏡又申報胃鏡件數最多之診所，續監測其申報情形，如有異常後續加強管理。

六、餘洽悉。

### 第二案

報告單位：西醫基層臺北分會

案由：西醫基層總額臺北分會執行概況。

決定：洽悉。

### 第三案

報告單位：中央健康保險署臺北業務組

案由：西醫基層總額執行概況。

決定：

一、骨科管理專案：113 年管理專案之「X 光檢查」等 5 類管理項目，核減成效良好，續納為下一年(114 年)度骨科管理專案執行參考。

二、請臺北分會協助轉知會員事項如下：

(一)為達到慢性病之防治，鼓勵有辦理預防保健之院所參與代謝症候群防治計畫，以減輕後續健保醫療負擔並提升給付效率。

(二)未參與論質方案(DM/CKD/DKD)院所，如符合參與資格，請踴躍參與；參與方案院所，若病人符合收案條件，請積極收案。

(三)國健署提供 45 歲至 79 歲民眾(原住民提早至 40 歲)終身一次的 B、C 型肝炎篩檢服務；本署於雲端系統建置「B、C 型肝炎專區」，可查詢病人最近 1 次 B、C 型肝炎相關用藥、檢驗檢查、就醫紀錄等，請多加利用；113 年度「全民健康

保險家庭醫師整合性照護計畫」將 B、C 肝炎篩檢率納為過程面指標，敬請鼓勵符合資格之民眾進行篩檢。

- (四) 即日起，線上申請加入論質計畫(DM、CKD、AM 及 B、C 型肝炎醫療給付改善方案)及 C 型肝炎全口服新藥健保給付執行計畫免上傳申請書及醫師資料表電子檔。
- (五) 「新型冠狀病毒抗原檢測(14084C)」及「新型冠狀病毒核糖核酸定性擴增試驗(12215C)」，依支付標準規範須按「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」格式，於檢驗(查)申報前上傳檢驗(查)結果報告，未上傳者不予支付。
- (六) 全民健康保險推動使用生物相似藥之鼓勵試辦計畫已於 113 年 6 月 14 日公告，並自 113 年 7 月 1 日起實施。
- (七) 請分會鼓勵會員對有醫療需求之民眾提供適切的運用，並依各項診療項目訂定規範(如：限由專任醫師、適應症…)執行服務，提升西醫基層醫療服務之範疇；另為確保合理費用之申報，本組持續監測並進行必要之管理。
- (八) 開立處方箋請依本署公告「全民健康保險門診交付處方箋」參考格式內容，並應載明「部分負擔代碼」欄位。格式電子檔案路徑：本署官網首頁\健保表單下載\醫療相關表單\門診處方箋。
- (九) 院所交付處方相關注意事項，臚列如下：
1. 請依開立處方之給藥日份、用藥品項及數量核實申報。
  2. 即時更新 HIS 系統收載之藥品(藥價)資訊，避免開立單價 0 點藥品。
  3. 慢連箋請正確申報「案件分類」及「慢性病連續處方箋有效期間總處方日份」。
- (十) 113 年第 1 季臺北區西醫基層醫療服務品質資訊公開指標「門診抗生素使用率」、「同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓、抗思覺失調症、安眠鎮靜、抗血栓」、「就診後同日於同院所再次就診率」高於參考值及全署平均值，請轉知會員合理申報，本署將持續加強監測及輔導。

(十一)113 年起代辦國健署預防保健核扣採「按月」核扣，不及於當月提供之案件，併同回溯性專案案件，每半年通知本署代為追扣；請於申復案件郵包信封填報「申復件數」；核扣明細建置於健保資訊網服務系統 (VPN) / 院所資料交換 / 院所交換檔案下載區，請自行下載、列印或瀏覽。

三、餘洽悉。

#### 第四案

報告單位：中央健康保險署臺北業務組

案由：有關 113 年西醫基層總額臺北分會醫療服務審查勞務委託實地查檢作業案。

決定：洽悉。

#### 肆、討論事項：

##### 第一案

提案單位：中央健康保險署臺北業務組

案由：有關臺北區西醫基層診所申報液態氮冷凍治療(51017C)醫令專審結果及後續管理措施一案，提請討論。

結論：因應費用管控需要，維持下列管理措施：

- 一、每次執行液態氮冷凍治療(51017C)醫令前，應於病灶部位拍攝至少 1 張照片，無病灶部位於拍攝時得予遮蔽；如病灶屬生殖器官、乳房、鼠蹊部等部位，或病患基於個人隱私因素，無法同意拍攝照片時，經明確告知並經病患簽名留存病歷，得由醫師以圖示註明及描述。
- 二、上述病灶照片或圖示註明及描述內容，均應留存病歷，如遇案件抽審，相關文件一併檢附送審查醫師參考。

##### 第二案

提案單位：中央健康保險署臺北業務組

案由：有關臺北區西醫基層診所 COVID-19 病毒相關檢測申報未上傳檢驗(查)結果報告之後續管理措施一案，提請討論。

結論：

- 一、臺北區西醫基層診所 112 年 10 月至 113 年 6 月(費用年月)申報 COVID-19 病毒相關檢測 (12215C：新型冠狀病毒核糖核酸定性擴增試驗；14084C：新型冠狀病毒抗原檢測)醫令，未上傳檢驗(查)結果者，依支付標準規定逕予核扣。
- 二、另針對 112 年 10 月至 113 年 6 月(費用年月)申報上述檢測醫令管控措施如下：
  - (一)院所申報 12215C 醫令之全部案件均列入抽審。
  - (二)申報 14084C 醫令偏高且未開立 COVID-19 及相關藥品之異常院所，依據院所提供快篩進貨證明佐證情形，啟動後續管理。

### 第三案

提案單位：中央健康保險署臺北業務組

案由：為加強病人用藥安全，有關啟動西醫基層院所藥品處方申報異常案件抽審管理一案，提請討論。

#### 結論：

- 一、自 113 年 9 月(費用年月)起，針對院所申報「Zolpidem 首次就醫開藥>7 日」、「鎮靜安眠藥物\_單次開藥量>5 倍之醫師」等 2 項指標篩異案件，重啟當期費用抽審，各支指標每月抽審件數至多 10 件，如經專審異常再回溯立抽。
- 二、「鼻噴劑用藥合理性審查」指標篩異情形，請臺北業務組分析院所申報集中性並提報 113 年第 4 次共管會議。

### 第四案

提案單位：西醫基層臺北分會

案由：建請討論西醫基層「生產案件相關抽審指標」抽審案件，排除「自然產(陰道生產)」案件案，提請討論。

#### 結論：

- 一、自然產(陰道生產)案件若以論病例計酬(案件分類 2)申報者，業以審查辦法排除隨機抽審案件。

二、部分院所將自然產(陰道生產)論病例計酬案件，以一般案件採論量計酬申報之情形，請臺北業務組移請臺北分會輔導院所。

#### 第五案

提案單位：西醫基層臺北分會

案由：建請討論西醫基層「其他專案 09 抽審案件，排除「『單純開藥』且『開藥天數 3 天以下』且『平均藥費每日 22 元以下』」案件之減審可行性，提請討論。

#### 結論：

- 一、依現行全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法規定，並未將旨揭案件列入隨機免審範圍，又該類案件亦可能落入現行 CIS 指標篩異案件，故臺北業務組於實務作業上難以排除減審。
- 二、臺北分會業提案至中華民國醫師公會全國聯合會並提本署討論，請臺北分會續追蹤該案後續處理進度。

散會：下午 3 時 35 分



