

衛生福利部中央健康保險署北區業務組

西醫基層總額 114 年第 1 次共管會議紀錄

時間：114 年 3 月 18 日（星期二）下午 1 時

地點：中央健康保險署北區業務組 7 樓第 1 會議室

主席：張組長溫溫、邱主任委員國華

紀錄：張晏溶

出席人員：（委員依姓氏筆劃排列）

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

吳副主任委員家淦、洪副主任委員才力、陳副主任委員晟康、莫組長振東、陳組長志宏、莊組長志宏(請假)、吳委員首宝(請假)、吳委員國治、吳委員順國、李委員紹誠、沈委員高輝、周委員光偉、林委員安復、林委員為文、林委員浩健、胡委員亦明、涂委員百洲、陸委員勇亮、麥委員建方(請假)、曾委員文怡、游委員敬倫、黃委員永輝、劉委員家麟、劉委員德良、謝委員其俊、顏委員福順(請假)

中央健康保險署北區業務組

許副組長菁菁

楊專門委員淑娟

倪專門委員意梅

醫療費用二科 陳科長祝美、王視察慈錦、黃視察綺珊、李視察健誠、

麻專員晟璋、胡專員淑惠

醫務管理科 吳視察煥如、林視察子玉

醫療費用三科 謝科長明珠、呂視察淑文、馬科員賢悅

壹、主席致詞：(略)。

貳、確認上次會議紀錄：確認。

參、報告事項：

第一案

報告單位：北區業務組

案由：113年第4次共管會議決議事項辦理情形。

決定：追蹤事項共2項，解除列管2項。

第二案

報告單位：基層審查執行會北區分會

案由：北區分會執行概況報告。

決定：洽悉。

第三案

報告單位：北區業務組

案由：北區西醫基層總額執行概況。

決定：

- 一、家醫計畫指標項目「BC 肝炎篩檢率」計算方式，本組協助反映署本部將有 BC 肝炎自費篩檢且有上傳檢驗值之案件列入指標計算。
- 二、有關「全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案」，於下年度研議苗栗縣公館鄉是否列入實施鄉鎮，請公會代表於相關會議反映，本組亦彙整意見供署本部參考。
- 三、113年第1季至113年第3季風險調整移撥款，北區共計撥補8,198萬元、占全區18%。
- 四、在宅急症照護試辦計畫是未來照護趨勢，本組預計3月28日舉行分享會，請轉知會員踴躍參加。

第四案

報告單位：北區業務組

案由：113 年 1-6 月脈動式血氧飽和監視器-每次(57017C、30 點)專案審查結果及後續處理。

決定：洽悉。

第五案

報告單位：北區業務組

案由：西醫基層診所申報甲狀腺刺激素放射免疫分析(27004C、300 點)及甲胎兒蛋白(27049C、360 點)費用查證案。

決定：函文四縣市醫師公會協助轉知會員加強醫療費用預檢作業，並落實正確申報。

第六案

報告單位：北區業務組

案由：20 類重要檢查(驗)項目管理方案。

決定：

- 一、有關 20 類重要檢查(驗)的執行率及再執行率，署本部每月定期以 VPN 回饋醫事機構自我管理，請轉知會員審慎評估檢查(驗)執行合理性。
- 二、有關 30 項高額醫令，本組每季監測並針對疑似異常申報診所辦理專案審查；其中醫令代碼 12111C 微白蛋白(免疫比濁法)，係 DM、CKD 及 DKD 論質計畫個案定期檢測項目，後續將針對診所是否參與該等計畫納入篩異評估。
- 三、有關執行自費健檢及相關內視鏡檢查項目成長情形，如非屬本保險給付項目，不得申報健保醫療費用，本組將持續監測，如有執行率或申報量異常偏高情形，將啟動專案管理，請協助轉知會員正確申報醫療費用。

肆、 討論事項：

第一案

提案單位：北區業務組

案由：轄區西醫基層診所慢連箋管理專案之「慢連箋後續未調劑案件」樣態分析及後續管理，提請討論。

決議：

- 一、專案輔導期(費用年月 113 年 1 月至 114 年 6 月)篩選條件為後續未調劑率 P75 且後續未調劑件數 P90 診所，執行專案清查輔導；逕扣執行期(費用年月 114 年 7 月起)篩選條件為後續未調劑率及件數 \geq P75 且未調劑率 \geq 5%診所。
- 二、輔導期查證或逕扣執行期均以當期同儕未調劑率計算容許件數後，辦理自清輔導或逕扣診察費差額。
- 三、本組將發文通知並於 VPN 宣導周知轄區各院所，自費用年月 114 年 7 月起，未調劑率及件數 \geq P75 且未調劑率 \geq 5%之院所，逕予追扣診察費差額。另未調劑率和未調劑件數均大於 P75 院所，資訊回饋未調劑案件明細，供院所自主管理，請分會協助宣導。

第二案

提案單位：基層審查執行會北區分會

案由：檔案分析回溯性專案審查處理流程案，提請討論。

決議：診所擴大清查條件以標的醫令件數及點數核減率一定比率為原則，該比率由北區業務組及北區分會共同決定；另若有其他特殊情形，仍得啟動擴大清查作業。

第三案

提案單位：基層審查執行會北區分會

案由：修訂「中央健康保險署北區業務組西醫基層總額共同管理委員會組織要點」案，提請討論。

決議：北區分會代表上限為30人，並請北區分會於每年年初提供桃竹竹苗4縣市

共管委員之委員名單；另共管會議北區分會提案之相關資料，原則於共管會議召開前一週提供，修訂後組織要點如附件。

伍、 臨時動議：無

陸、 散會：下午 4 時

中央健康保險署北區業務組

西醫基層總額共同管理委員會組織要點

109年9月15日西醫基層總額109年第3次共管會議通過

113年3月19日西醫基層總額113年第1次共管會議修訂

114年3月18日西醫基層總額114年第1次共管會議修訂

壹、目的：為利推動轄區全民健康保險西醫基層總額管理相關事務，並與醫界建立共同管理協商管道，由中央健康保險署北區業務組(以下簡稱北區業務組)與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(以下簡稱北區分會)共同組成西醫基層總額共同管理委員會(以下簡稱共管委員會)。

貳、運作模式

一、主要任務：

- (一) 協商、規劃及執行北區業務組西醫基層總額相關事務。
- (二) 其他與北區業務組西醫基層總額推動相關事宜。

二、組織成員由北區業務組及北區分會各派代表組成：

- (一) 北區業務組代表6人：組長、副組長、專門委員、醫療費用二、三科及醫務管理科等支出面相關科室主管組成。
- (二) 北區分會代表上限30人：主任委員及副主任委員計4人，由轄區縣市公會理事長推派，另法規會務組組長、品質資訊組組長及審查組組長計3人，及各組委員計23人組成。

三、會議管理：

- (一) 由北區業務組組長及北區分會主任委員共同擔任會議主席。
- (二) 每季召開一次為原則，並於召開前一個月寄發會議通知單及請北區分會原則於開會前一週提案，以利排入本會議程，必要時得召開臨時會議。
- (三) 會議出席人數應達組織成員二分之一以上方為有效，委員應親自出席，不克出席者，得請假或由代理人全權代理行使各項權利與義務。

務。

(四) 會議決議採合議制共識決，協調有關北區業務組西醫基層總額之相關事務，會議紀錄應發函北區分會及本會委員，並公告於本署全球資訊網。

四、北區分會代表任期：

(一) 委員及其代理人一名由北區分會推派，並於每年年初提供桃竹竹苗4縣市委員上限人數及委員名單予北區業務組備查，惟期間職務任期有所變動時，由北區分會就變動部分逕予調整遞補，遞補名單亦供北區業務組備查。

(二) 任職前五年有下列情形者，不得推派為本會委員及代理人，已為委員或代理人者自動解職：

1. 經中央主管機關吊銷、撤銷、廢止醫事人員證書。

2. 經地方主管機關停業、廢止執業執照。

3. 經保險人依全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法所列停約以上處分者。

(三) 前項規定，於行政處分執行完畢，未屆滿五年者，準用之。

(四) 本會委員(含代理人)均為無給職。

五、北區分會如有提案，原則於會議召開前一週提供相關資料，並由北區業務組排入議程。

六、本會委員(含代理人)不得複製或公開未成決議之會議資料內容，且會議決議討論過程之資料不宜以個人名義對外發送。

參、本組織要點須經共管委員會會議決議通過後施行，修改時亦同。