

中區西醫基層總額共管會 113 年第 3 次會議紀錄

時間：113 年 9 月 20 日 13:00

地點：中央健康保險署中區業務組四樓會議室

出席：

中區分會：

臺中市醫師公會：王博正(請假)、羅倫樛、蔡景星(請假)、葉元宏、
施英富、蘇主光、高嘉君、高大成(請假)、陳正和、
林義龍、曾崇芳(請假)、林煥洲、林恒立

臺中市大臺中醫師公會：魏重耀、藍毅生(請假)、彭業聰、
顏炳煌、林宜民、陳儀崇、管灶祥、
陳俊宏、黃致仰(請假)、蔡其洪、林釗尚、
陳振昆

彰化縣醫師公會：蔡梓鑫(請假)、巫喜得(請假)、吳祥富(請假)、林育慶、
林峯文(請假)、連哲震(請假)、孫楨文

南投縣醫師公會：洪一敬(請假)、張志傑、陳宏麟、蕭志界

中區業務組：

蘇彥秀、陳麗尼、張黛玲、游姿瑗、李佩真、游韻真、張凱瑛、
蘇恒萱、徐向慧、陳映瑄、洪瑜禪、李哲宇、許欣婷、黃金元、林昱

列席：廖文鎮、施朝仁代、鄭元凱、陳詩旻、謝育凡、顏佩珊

丁組長增輝

主席：

廖主任委員慶龍

紀錄：蘇恒萱

壹、主席致詞

貳、報告事項：

一、在宅急症照護計畫參與家數及收案人數

(一)在宅急症照護計畫自 113 年 7 月 1 日開始推動，中區核定 44 組照護團隊，參與院所 253 家，其中基層診所有 108 家，如表 1。

表 1、在宅急症照護計畫核定參與院所家數

特約類別	台中市	大台中	彰化縣	南投縣	合計
醫學中心	3	0	1	0	4
區域醫院	4	8	3	2	17
地區醫院	3	4	12	4	23
基層診所	32	50	23	3	108
藥局	3	0	0	0	3
居家護理所	30	34	26	5	95
居家呼吸照護所	1	2	0	0	3
合計	76	98	65	14	253

(二)截至 113 年 9 月 4 日，中區總收案數 69 人，其中地區醫院收案人數最多(78%)，區域醫院次之(13%)，其餘基層診所及醫學中心分別佔 6%及 3%；適應症的部分，以尿路感染收案人數最多，佔總收案人數 65%，其次為肺炎(26%)，最後為軟組織感染(9%)，詳如表 2。

(三)目前收案診所 4 家(統計至 9 月 4 日)，經洽詢計畫參與診所未收案原因為通訊診療軟、硬體尚未設置完備、沒有適合的個案、對計畫不了解等。本組將持續收集各院所施作經驗，分享給承作院所參考。

表 2、在宅急症照護計畫各層級別及適應症收案人數

特約類別	肺炎	尿路感染	軟組織感染	合計
醫學中心	1	1	0	2
區域醫院	3	6	0	9
地區醫院	12	36	6	54
基層診所	2	2	0	4
合計	18(26%)	45(65%)	6(9%)	69(100%)

二、鼓勵參與全民健康保險代謝症候群防治計畫及收案

(一)113 年 1 至 6 月執行情形

1. 本組參與並申報之診所共 375 家(佔全署 20.7%)、醫師 589 人(佔全署 20.1%)，照護人數 35,928 人(佔全署 20.9%)，平均每家診所照護人數 96 人(全署 95 人)，其中申報診所數、醫師數及照護人數皆以大臺中最多，平均每家診所照護人數以彰化縣最多，詳如表 3。
2. 113 年上半年較 112 年申報家數成長 23.8%(全署 26.1%)、申報醫師數成長 19%(全署 22.6%)、照護人數成長 34.4%(全署 51.7%)、平均每家診所照護人數成長 8.6%(全署 20.3%)，成長率低於全署。
3. 中區參與計畫之診所共計 595 家，實際申報 375 家，其中有參與計畫但未申報之診所共 220 家，其中以大臺中 81 家最多(詳表 4)，請各縣市醫師公會持續鼓勵會員積極參與代謝計畫及收案。

表 3、代謝症候群防治計畫 113 年 1-6 月執行情形(成長率與 112 年相比)

縣市別	申報家數		申報醫師數		照護人數		平均每家照護人數	
	家數	成長率	醫師數	成長率	人數	成長率	人數	成長率
臺中市	117	31.50%	192	23.10%	10,399	73.70%	89	32.10%
大臺中	118	24.20%	198	17.20%	10,980	25.00%	93	0.60%
彰化縣	88	22.20%	130	27.50%	9,217	23.00%	105	0.60%
南投縣	52	10.60%	74	2.80%	5,332	19.40%	103	7.90%
中區總計	375	23.80%	589	19.00%	35,928	34.40%	96	8.60%
全署	1,813	26.10%	2,931	22.60%	172,239	51.70%	95	20.30%
全署佔率	20.70%		20.10%		20.90%			

註：各縣市加總可能因人員重複不等於總計

表 4、代謝症候群防治計畫中區有申請參與計畫但未申報院所統計

縣市別	院所數			申報比率
	有參與	申報	未申報	
臺中市	182	117	65	64.3%
大臺中	199	118	81	59.3%
彰化縣	147	88	59	59.9%
南投縣	67	52	15	77.6%
中區總計	595	375	220	63.0%

三、113 年家庭醫師整合性照護計畫 2.0 各縣市參與情形

- (一)本組核定續辦醫療群計 138 群，其中 88 群擇定為家醫 2.0 醫療群(占 63.8%)，低於全署平均 68.1%(東區 80%、高屏 78.7%、南區 77.3%、北區 64.3%、台北 59%)；請醫療群診所，明年積極加入 2.0 醫療群，投入慢性病照護行列，提升疾病管理照護能力。。
- (二)各縣市參與 2.0 群數，大臺中及彰化縣皆為 28 群、其次臺中市 21 群、南投縣 11 群，以南投縣、彰化縣參與率最高(僅 2、4 群為擇定 1.0)。診所數與醫師數以彰化縣 290 家(占整體 21.0%)、375 位醫師(20.1%)最多，其次為大臺中 269 家(19.5%)、367 位醫師(19.7%)，臺中市 213 家(15.4%)、292 位醫師(15.7%)，南投縣 128 家(9.3%)、168 位醫師(9.0%)，詳如表 5。
- (三)2.0 醫療群診所其未參與 P4P(DM/CKD/DKD)方案之醫師，若有照護

是類會員，須於年度內完成 DM/CKD 相關教育訓練。課程舉辦單位台灣家庭醫學醫學會及醫師公會全聯會，將定期提供完訓名單予本署建檔，詳表 6；若非參與前述單位主辦之課程，則須循醫事人員資格申請作業，至 VPN 申請並檢附完訓證明，由本組進行審核後建檔。路徑：醫務行政/特約機構作業/醫事人員/資格申請。

表 5、中區 113 年各縣市參與醫療群版本之情形

醫療 群版本	縣市別	群數		診所家數		醫師人數	
		群數	占率	家數	占率	人數	占率
1.0	臺中市	25	18.12%	240	17.30%	326	17.50%
	大臺中	19	13.77%	184	13.30%	265	14.20%
	彰化縣	4	2.90%	36	2.60%	45	2.40%
	南投縣	2	1.45%	23	1.70%	27	1.40%
	小計	50(36.2%)	36.23%	483	34.90%	663	35.50%
2.0	臺中市	21	15.22%	213	15.40%	292	15.70%
	大臺中	28	20.29%	269	19.50%	367	19.70%
	彰化縣	28	20.29%	290	21.00%	375	20.10%
	南投縣	11	7.97%	128	9.30%	168	9.00%
	小計	88(63.8%)	63.77%	900	65.10%	1,202	64.50%
總計		138	100.00%	1,383	100.00%	1,865	100.00%

表 6、2.0 醫療群醫師受訓情形

縣市別	已具資格不需 受訓醫師	需受訓 醫師	受訓情形		
			已完訓	未完訓	未完訓占率
臺中市	26	266	170	96	36.1%
大臺中	46	321	226	95	29.6%
彰化縣	35	340	266	74	21.8%
南投縣	17	151	86	65	43.0%
總計	124	1,078	748	330	30.6%

註：受訓時數僅統計來自家醫學會(7月底)、醫師公會全聯會(8月8日)提供之名單

四、「糖尿病合併初期慢性腎臟病品質支付服務」113 年 1 月至 6 月中區西醫基層照護情形(表 7)

- (一)參與診所家數計有 230 家(臺中市 56 家、大臺中 75 家、彰化縣 67 家、南投縣 32 家，占全署 22.05%)，較 112 年增加 16 家。
- (二)照護人數 19,997 人(與去年同期相比成長 15.14%)，照護率 40.94%(與去年同期相比增加 2.02%)，高於全國照護率 36.36%。
- (三)中區各縣市別照護人數以大臺中最多(6,439 人)，照護人數成長率以臺中市最高(31.59%)，照護率以彰化縣最高(46.28%)，照護率增加以臺中市最多(5.81%)。

表 7、113 年 1-6 月 DKD 照護情形及成長率(與 112 年同期相比)

縣市別	診所數	照護人數	照護率	照護人數 成長	照護率增 加值
臺中市	56	4,477	36.08%	31.59%	5.81%
大臺中	75	6,439	38.43%	12.63%	0.12%
彰化縣	67	6,137	46.28%	9.81%	1.70%
南投縣	32	2,789	45.04%	4.93%	-1.45%
中區	230	19,997	40.94%	15.14%	2.02%
全國	1043	85,819	36.36%	37.77%	6.98%

五、「B 型肝炎帶原者及 C 型肝炎感染者醫療給付改善方案」113 年 1 月至 6 月中區西醫基層照護情形(表 8)

- (一)參與診所家數計有 97 家(臺中市 31 家、大臺中 31 家、彰化縣 24 家、南投縣 11 家，占全署 14.49%)，較 112 年增加 9 家。
- (二)照護人數 11,231 人(與去年同期相比成長 6.82%)，照護率 51.37%(與去年同期相比增加 1.58%)，略低於全國照護率 52.32%。
- (三)中區各縣市別照護人數以臺中市最多(4,818 人)，照護人數成長率以臺中市最高(12.23%)，照護率以臺中市最高(61.28%)，照護

率增加以臺中市最多(4.34%)。

(四)請持續鼓勵院所加強收案及照護，以提升照護率。

表 8、113 年 1-6 月 BC 肝給付改善方案照護情形及成長率(與 112 年同期相比)

縣市別	診所數	照護人數	照護率	照護人數 成長	照護率增 加值
臺中市	31	4,818	61.28%	12.23%	4.34%
大臺中	31	2,340	40.08%	3.77%	0.26%
彰化縣	24	3,131	52.57%	2.45%	0.04%
南投縣	11	944	44.53%	3.74%	-0.74%
中區	97	11,231	51.37%	6.82%	1.58%
全國	669	77,267	52.32%	5.59%	1.79%

六、請珍惜醫療資源 合理執行檢驗(查)

(一)113 年第 2 季中區西基以診療費成長貢獻最高(占總增加點數 77.2%)，其中貢獻度最高項目為生化檢驗(占診療費增加點數 17.2%)，另在專業審查上常見有檢驗不符常規、過於頻繁、套裝檢驗等不合理情形。

(二)為了解費用合理性，本組分析 113 年 1 至 6 月檢驗醫令(包含生化、血液及尿液檢查)共計 124 項醫令，統計「每人平均檢驗費用、每人平均檢驗醫令量、檢驗人數執行率大於 70%項目數」，並分家醫科、內科及非家醫科、內科兩類作統計，發現診所間申報差異極大(如表 1)，將針對列於極端值診所(家醫科、內科需輔導院所 60 家，非家醫科、內科 9 家)回饋資料，並請各分科委員協助輔導院所檢視檢驗醫令合理性，本組將持續追蹤 113 年第 4 季申報情形，未改善將進行專業審查，必要時會同分會進行輔導會議。

表 9、家醫科、內科各指標院所數分布

指標 1-每人平均檢驗費用			指標 2-每人平均檢驗醫令量			指標 3-人數執行率大於 70%項目數			輔導管理
級距	家數	累計家數占率	級距	家數	累計家數占率	級距	家數	累計家數占率	
0-500	82	11.9%	0-5	94	13.6%	0-3	401	58.1%	
500-1000	354	63.2%	5-10	384	69.3%	4-6	144	79.0%	
1000-1500	213	94.1%	10-15	186	96.2%	7-9	115	95.7%	
1500-2000	35	99.1%	15-20	24	99.7%	10-12	28	99.7%	Y
>2000	6	100.0%	>20	2	100.0%	13-19	2	100.0%	Y
總計	690		總計	690		總計	690		

表 10、非家醫科、內科各指標院所數分布

指標 1			指標 2			指標 3			輔導管理
級距	家數	累計家數占率	級距	家數	累計家數占率	級距	家數	累計家數占率	
0-500	205	48.0%	0-5	221	51.8%	0-3	345	80.8%	
500-1000	162	85.9%	5-10	171	91.8%	4-6	49	92.3%	
1000-1500	54	98.6%	10-15	31	99.1%	7-9	28	98.8%	
1500-2000	4	99.5%	15-20	3	99.8%	10-12	3	99.5%	Y
>2000	2	100.0%	>20	1	100.0%	13-19	2	100.0%	Y
總計	427		總計	427		總計	427		

註 1：統計範圍：11301-11306 月生化、血液及尿液檢查費用

註 2：指標 1-每人平均檢驗費用=總檢驗費用/總檢驗人數

指標 2-每人平均執行醫令總量=總檢驗醫令量/總檢驗人數

指標 3-人數執行率大於 70%項目數：

統計各醫令人數執行率=該醫令檢驗人數/總檢驗人數

計算人數執行率大於 70%之醫令項目數

七、請珍惜醫療資源 合理執行復健治療

(一)中區西基 113 年第 2 季(與去年同期相比)各分科以復健科成長貢獻度最高，其點數貢獻度占西基整體增加點數 30.5%(增加 4,927 萬)，主要成長為物理、職能及語言治療費用。成長除因院所數及病人數增加外，經分析亦與每人復健治療單價、治療強度提高有關。

(二)統計 11207 至 11306 (共 12 個月)並與 10807 至 10906 月(疫情前

同期)比較，以語言治療每人費用增加 1,421 點最多，且語言平均每人執行次數及費用皆排名全署第 1；職能平均每人執行次數及費用排名全署第 1 及第 2（表 11）。

(三)再分析各診所職能及語言治療「複雜」醫令量占率，有診所執行複雜醫令量占率高達 97.5%(表 12)。而語言或職能治療師每人日相對值，多數診所於 45 以下，但有診所相對值高達 83.8，有治療品質疑慮(表 13)。後續將針對極端值診所共 24 家回饋資訊，並請各分科委員協助輔導，本組將追蹤 113 年第 4 季改善情形，未改善將進行專業審查或輔導協商合理費用。

表 11、中區西基復健治療費用及單價成長情形 11207-11306(共 12 個月)

*成長率與 10807 至 10906 月(疫情前同期)比較

分區	復健治療				職能治療				語言治療			
	每人費用		每人次數		每人費用		每人次數		每人費用		每人次數	
	成長率	排名	成長率	排名	值	排名	值	排名	值	排名	值	排名
台北	5.2%	3	0.7%	3	13,940	3	35.1	5	16,499	2	32.3	3
北區	2.2%	4	-3.1%	5	16,340	1	40.4	2	16,145	3	33.4	2
中區	7.9%	2	2.2%	2	15,570	2	40.9	1	19,599	1	40.8	1
南區	13.1%	1	8.2%	1	12,379	5	36.3	4	11,451	5	25.9	5
高屏	1.6%	5	0.3%	4	12,777	4	39.3	3	13,623	4	31.3	4

表 12、中區西基語言、職能治療「複雜」醫令量占率院所數分布

「複雜」 醫令量占率	語言		職能		輔導管理
	家數	累計家數占率	家數	累計家數占率	
0-50%	31	56.4%	73	93.6%	
50-69%	9	72.7%	2	96.2%	
70-79%	5	81.8%			Y
80-89%	4	89.1%	1	97.4%	Y
90-97.5%	6	100.0%	2	100.0%	Y
總計	55		78		

註：1.「5 複雜」次數占率=「5 複雜」醫令量/總醫令量

語言複雜(醫令 44008B、44012C 及 44009C)、職能複雜(醫令 43030B、43031C 及 43032C)

2.統計期間：202307-202406(共 12 個月)

表 13、中區西基語言、職能治療師平均每人日相對值院所數分布

平均每人日相對值	語言		職能		輔導管理
	家數	累計家數占率	家數	累計家數占率	
2-15	7	12.7%	14	17.9%	
16-30	16	41.8%	33	60.3%	
31-45	19	76.4%	26	93.6%	
46-60	7	89.1%	1	94.9%	Y
61-75	3	94.5%	4	100.0%	Y
76-90	3	100.0%		100.0%	Y
總計	55		78		

八、門診醫療費用核定總表行政核減 1000 點以下不寄發函文，請各醫師公會轉知會員。

為推動無紙化及節能減碳政策，門診醫療費用核定總表自費用年月 9 月起，由原行政核減 500 點以下不寄發函文，調升至行政核減 1000 點以下不寄發函文。診所費用申報後，即可至 VPN/醫療費用申報/申報資料相關檔案下載/醫令核減檔，查詢檢核結果，請轉知會員知悉。

九、「2023 年版 ICD-10-CM/PCS」預計 114 年 1 月 1 日起實施，請各醫師公會轉知會員。

- (一)因應國際疾病分類版本更新，為使編碼更符合臨床照護需求，提升病人照護及處置之精準描述，本保險門、住診醫療申報資料自 114 年 1 月 1 日起將全面由 2014 年版 ICD-10-CM/PCS 轉版為 2023 年版。
- (二)改版資訊可至「健保署全球資訊網/健保資訊站/國際疾病分類第 10 版」查詢。改版之預檢系統可至「VPN/預檢醫療費用申報/模擬 2023 年版 ICD10 醫療費用申報預檢資料上傳」。

十、請轉知會員於檢驗單註明病人下次回診前檢驗之日期區間

近來發現有部分病人未依醫囑自行提前檢驗，造成短期內檢驗(查)頻繁，為減少醫療資源浪費，請各醫師公會輔導會員，若預開檢

驗單時於檢驗單註明病人下次回診前檢驗之日期區間，以降低類此情事，並善加利用本署醫療資訊雲端查詢系統，避免重複。

十一、西醫基層總額點值 113 年第 1 季結算及第 2 季預估報告

(一) 113 年第 1 季點值結算之各分區一般服務浮動及平均點值

分區別	浮動點值	平均點值	排名
台北	0.82476310	0.86962313	6
北區	0.86562140	0.90440743	5
中區	0.89752231	0.92539995	4
南區	0.92494838	0.94611905	2
高屏	0.89385728	0.92689360	3
東區	1.05160050	1.03512297	1
全署	0.87087363	0.90779436	

(二) 113 年 2 季點值預估之各分區一般服務浮動及平均點值

分區別	浮動點值	平均點值	排名
台北	0.84329062	0.87897538	6
北區	0.89116894	0.91757804	5
中區	0.91186948	0.93402867	4
南區	0.95421627	0.96320929	2
高屏	0.91198493	0.93764791	3
東區	1.08821089	1.05541817	1
全署	0.88785311	0.91900073	

十二、西醫基層總額醫療費用申報概況報告

參、提案討論

提案一

提案單位：中區分會

案由：評估中區西醫基層眼科「白內障手術 C1 案件」成長偏離常模(高成長)院所，執行白內障手術的合理性。

說明：審召陸續接獲審查醫師反應，目前白內障手術案件高成長院所的 C1 抽審案件，需要更多資訊評估執行手術的合理性，業經提案至眼科管理委員會議討論。

擬辦：比照「台北區西醫基層白內障手術案件管理專案院所應配合事項」規定，抽審之白內障手術 C1 案件需檢附下列文件。

一、術前 3 個月病歷影本。

二、每眼檢附術前及術後各兩張不同角度的「細隙燈」照片，並請病人於照片上簽名。

三、自 113 年 10 月(費用年月)起實施。

決議：

一、依白內障手術 C1 案件立意抽審原則，未參加眼科自主管理方案之眼科診所，當月白內障手術 C1 案件申報件數較 108 年同期成長率 >5%或無基期診所，抽審案件需檢附下列資料。

1. 術前 3 個月病歷影本。

2. 每眼檢附術前及術後各兩張不同角度的「細隙燈」照片，並請病人於照片上簽名。

二、自 113 年 10 月(費用年月)起實施。

肆、散會(14:30)