

# 衛生福利部中央健康保險署東區業務組 113年第1次西醫基層總額東區共管會議紀錄

時間：113年6月18日(星期二)中午12時

地點：東區業務組三樓會議室、台東聯絡辦公室二樓會議室

主席：黃組長兆杰 周主任委員朝雄

紀錄：劉寶云

出席委員：(依東區分會委員姓氏筆劃排序)

(\*為台東聯絡辦公室視訊及線上與會人員)

委員代表姓名	出席委員代表
尤委員憲明	尤憲明*
王委員憶陵	王憶陵*
朱委員建銘	朱建銘*
何副主任委員活發	何活發*
何委員裕鈞	何裕鈞
吳委員文揚	吳文揚
侯委員文琦	侯文琦
黃委員啟嘉	黃啟嘉
莫那委員瓦旦	莫那瓦旦
蔡委員文銘	蔡文銘
韓委員建國	韓建國*

出席單位及人員：

中央健康保險署東區業務組 王素惠 石惠文 劉家豪 江春桂 詹蕙嘉  
馮美芳\* 洪美榕 梁曉珍 劉惠珠 黃寶萱  
杜宗祐\* 吳乙婷\* 戴鳳廷 李姿蓉 陳佳穎  
黃婷亭

西醫基層醫療服務審查執行會東區分會 徐洛新 吳子芸\*

花蓮縣醫師公會 吳采勳

台東縣醫師公會 江麗雪\*

## 壹、主席致詞：(略)

## 貳、112年第2次共管會議紀錄，請參閱（不宣讀）：

- 1、 確定。
- 2、 報告事項第八案「健保卡資料上傳格式2.0作業(就醫識別碼)」，於健保署全球資訊網之112年即時查詢病患就醫資訊方案\_院所執行進度及符合獎勵名單網址，因應本署全球資訊網於113年1月16日改版，該網址業已下架。

## 參、報告事項

報告事項第一案 報告單位：中央健康保險署東區業務組

案由：歷次會議決定/決議事項辦理情形。

決定：解除列管。

報告事項第二案 報告單位：中央健康保險署東區業務組

案由：承保業務及政策動態說明。

決定：請東區分會協助轉知會員，辦理所屬員工加退保、網路申報健保異動、健保費轉帳/電子繳款單等，請多利用「健保網路櫃檯」；餘洽悉。

報告事項第三案 報告單位：中央健康保險署東區業務組

案由：西醫基層總額執行概況。

決定：有關簡報第26頁113年1-3月西醫基層申報科別-排代辦(含交付)之分析補充說明如表；餘洽悉。

科別	113年1-3月申報件數	112年1-3月申報件數	同期件數成長率(%)
風濕免疫科	1	2	-50
血液腫瘤科	2	9	-78
內分泌科	8	7	14
心臟血管外科	26	2	1200
居家照護	2	12	-83

#### 報告事項第四案

報告單位：中央健康保險署東區業務組

案由：「健保醫療資訊雲端查詢系統2.0」自113年4月17日起正式上線服務，敬請協助轉知所屬會員善加運用，雲端查詢系統1.0版本訂於114年1月1日0時起停止對外服務。

決定：

- 1、請東區分會協助轉知會員，提前熟悉雲端查詢系統2.0之頁面。
- 2、東區分會建議於健保署VPN內建置雲端查詢系統2.0網址，供院所連結使用；同時錄製2.0短視頻，方便院所學習操作，由本組轉署本部評估。

#### 報告事項第五案

報告單位：中央健康保險署東區業務組

案由：永豐公司供應不足之專案輸注液費用申報及支付方式案。

決定：請東區分會協助轉知會員專案輸注液費用申報及支付方式。

#### 報告事項第六案

報告單位：中央健康保險署東區業務組

案由：「健保卡資料上傳格式2.0作業」於113年9月1日起全面單軌實施，請輔導會員醫師及早完成改版。

決定：請東區分會協助輔導會員醫師及早完成改版，避免影響權益；餘洽悉。

#### 報告事項第七案

報告單位：中央健康保險署東區業務組

案由：為利健保業務順利推動，及維護醫療人員自身權益，敬請轉知會員定期至健保資訊網服務系統(VPN)檢視及下載訊息，並請及時維護看診及掛號費資訊。

決定：請東區分會協助轉知會員，定期至健保資訊網服務系統(VPN)維護看診及掛號費資訊；餘洽悉。

#### 報告事項第八案

報告單位：中央健康保險署東區業務組

案由：本署為推動檢驗(查)結果、醫療檢查影像即時上傳，敬請協助輔導會員醫師「有申報應上傳」及「即時上傳」，優化醫療服務。

決定：請東區分會協助輔導會員醫師「有申報應上傳」及「即時上傳」；

餘洽悉。

報告事項第九案

報告單位：中央健康保險署東區業務組

案由：本署公告「全民健康保險在宅急症照護試辦計畫」，並自113年7月1日起實施，請轉知會員醫師共襄盛舉。

決定：請東區分會協助轉知會員醫師參加「全民健康保險在宅急症照護試辦計畫」。

報告事項第十案

報告單位：中央健康保險署東區業務組

案由：113年「全民健康保險家庭醫師整合性照護計畫」修正重點。

決定：洽悉。

報告事項第十一案

報告單位：中央健康保險署東區業務組

案由：為配合國家消除C肝政策，請轉知會員若申報核糖核酸類定量擴增試驗(12185C)費用，務必上傳檢驗結果。

決定：洽悉。

報告事項第十二案

報告單位：中央健康保險署東區業務組

案由：虛擬健保卡的推動是健保署重要政策，請鼓勵所屬會員於IDS地區、遠距醫療、居家醫療、在宅急症、居家透析及在特殊場域如矯正機關、長照機構也可使用虛擬健保卡看診服務。

決定：請東區分會協助轉知會員，於IDS地區、遠距醫療、居家醫療、在宅急症、居家透析等場域啟動虛擬健保卡看診服務，設有綁定虛擬健保卡及以虛擬健保卡申報等獎勵機制；餘洽悉。

報告事項第十三案

報告單位：中央健康保險署東區業務組

案由：請鼓勵會員醫師們針對門診病人加強個案管理及衛教，以降低可避免住院率。

決定：洽悉。

## 肆、討論事項

### 討論事項第一案

提案單位：中央健康保險署東區業務組

案由：有關西醫基層院所開立慢性病連續處方箋(下稱慢箋)後續未調劑案，提請討論。

說明：

- 1、 擷取本轄區111年7月至112年9月，有開立慢箋後續未調劑情形之診所198家，開立慢箋總計320,993件，後續未調劑22,079件，未調劑比率6.87%。
- 2、 就前述198家診所，分析如下：
  - (1) 以未調劑件數計算，前三名分別為1,206件、1,188件及782件。
  - (2) 以未調劑比率計算且未調劑件數200件以上，前三名分別為：26.76%、24.54%及22.57%。
- 3、 個案於該診所第一次就醫(回溯半年內(183日)未於該診所就醫)即開立慢箋者，計141家、1,985人(件)，分析如下：
  - (1) 開立人數前三名分別為：377人、263人及89人。
  - (2) 第一次就醫即開立慢箋未再調劑人數，佔開立慢箋未再調劑總人數比率前三名分別為：43.23%、41.07%及37.79%。
  - (3) 上述第一次就醫未調劑比率前3家診所，未調劑之主診斷多為：
    - I. M1000\_未明示部位特發性痛風。
    - II. N951\_停經及女性更年期之病況。
    - III. N959\_停經及停經前後之疾患。
- 4、 個案於同診所慢箋未調劑6次以上者計27家、37人，8次者計有6家、6人，7次者2家、2人，6次者計23家、29人。
- 5、 預訂管理方式：就未調劑件數400件以上，或首次就醫後續未再調劑40人以上之診所（符合任一條件），計16家，擬辦理專案審查：
  - (1) 未再調劑次數高者：提供111/01~112/12病歷等資料專案審查。
  - (2) 「首次就醫即開立慢箋」病患：配合審查量能，抽審部分案件，按核減率計算核減點數。

決議：西基開立慢性病連續處方箋後續未調劑案，由本組函請花蓮、臺東醫師公會，宣導開立慢箋後續調劑之規定。另因醫師公會全國聯合會已洽署本部關切類似案件，本組將洽署本部，是否研議統一訂定各分區管理規範，倘署本部不及於近期擬定並通知，本轄區將自費用年月8月起，就開立慢箋件數>平均開立件數且慢箋後

續未調劑比率>10%之診所，追回「慢箋診察費」與「一般診察費」之差額。【原會議決議「自費用年月7月起」執行，考量時間緊迫，為免公會宣導及院所因應不及，經洽公會後同意改為「自費用年月8月起」執行】

伍、散會 下午3點