

# 衛生福利部中央健康保險署東區業務組 114年第2次西醫基層總額東區共管會議紀錄

時間：114年12月19日(星期五)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 何主任委員活發\*

紀錄：馮美芳

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*
何委員裕鈞	何裕鈞
吳委員文揚	吳文揚
周副主任委員朝雄	周朝雄
侯委員文琦	侯文琦
陳委員新暉	陳新暉
黃委員啟嘉	黃啟嘉
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 羅亦珍\* 王素惠 石惠文 林美柿 江春桂  
劉寶云 李建旻 林欣蓉 劉惠珠\* 黃寶萱  
杜宗祐\* 李姿蓉 陳佳穎 黃婷婷 林定緯

西醫基層醫療服務審查執行會東區分會 徐洛新 高玉鈴\*

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、確認上次會議紀錄：

一、家庭醫師整合照護計畫部分：依目前114年1~9月回饋資料顯示，部分家醫群分數偏低，計畫指標計分標準每年提高，院所達標不易，再加上健保署每季提供執行情形較晚，改善空間有限，考量花東地區家醫群籌設不易，建議東區退場或觀察門檻放寬。本組請花東兩縣公協會來文提供建議，本組將評估、彙整意見後，提供署本部參考、研議。

二、餘洽悉。

## 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：承保業務及政策動態說明。

決定：請東區分會協助轉知會員，因應基本工資調整，投保分級表已進行調整；另承保服務有成立多元的繳納措施，以及弱勢協助服務，請多加利用。

### 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：歷次會議決定/決議事項辦理情形。

決定：解除列管，本案併入本次報告事項四：有關西醫基層總額自114年7月1日新增「相對合理門診點數給付原則」，執行情形說明。

### 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：洽悉。

### 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：有關西醫基層總額自114年7月1日新增「相對合理門診點數給付原則」，執行情形說明。

決定：11407~11409，經查僅11407有1家診所係醫院(醫學中心)支援看診大於10萬點，該名醫師支援看診申報醫療費用超過10萬點部分本應以75%折付，但該月審查後核定點數(含部分負擔)≤折付點數上限(含部分負擔)，依規定採較低者，故以審查後核定點數(含部分負擔)核定，需折付扣減點數為0；餘洽悉。

#### 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：有關113年西醫基層門診「單日看診3件以下情形頻繁發生且集中於特定病人」案，請分會轉知所屬會員務必依規定確實申報費用。

決定：東區分會建議先請院所說明，輔導院所正確申報，倘有異常情形發生，再進一步處理，請東區業務組提供異常院所，由分會協助輔導。

#### 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：「西醫基層總額東區共管會議作業要點」修訂案。

決定：新增本會委員均為無給職，且不得具有民意代表身分(含代理人)規定；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：有關「門診特定藥品重複用藥管理方案」請加強自我管理，減少健保資源浪費。

決定：請東區分會加強輔導所屬會員，開立處方前務必請查詢本署雲端資訊系統，並加強病人衛教以減少用藥重複情況發生。

#### 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：健保醫療資訊雲端查詢系統1.0之批次下載、單一個案即時下載、主動提示功能及保險對象特定醫療資訊查詢等服務將自115年1月1日起停止服務，請轉知會員配合辦理。

決定：請東區分會轉知所屬會員盡速版更。

#### 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：為強化慢性病照護，本署自 114 年起將「三高防治 888 計畫」列為重要政策，請各院所透過本署及國健署已實施之方案計畫，協力提升個案健康照護。

決定：

- 一、請東區分會協助輔導會員於照護網(西基 5 項方案)多加收案，並向民眾宣導至健保快易通健康存摺填寫生活型態評估量表。
- 二、另針對與會委員建議，請健保署研商可透過基層院所雲端 HIS 轉型計畫，請 HIS 資服廠商增建功能，建置各項計畫方案對應所需的照護資料表單，俾便基層醫師看診時填寫個案收案相關資訊部分，考量該計畫已執行中，若需增列功能尚須由健保署再研議，現況仍請由診所向各自 HIS 資訊廠商反映為宜。
- 三、餘洽悉。

#### 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：有關檢驗(查)結果及醫療檢查影像即時上傳，係為了配合健康台灣國家政策，亦依法規規定，務請呼籲會員加強即時上傳。

決定：會後提供花東兩縣檢驗(查)及檢查影像上傳率未達東區均值(84.7%)且占比大的診所名單(含全名)予東區分會，以利分會全力協助重點輔導。

#### 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：西醫基層 114 年 Q3 可避免住院率已達成東區目標值，且較 113 年同期進步，請持續輔導鼓勵大於目標值之會員醫師，於門診留心個案管理及加強病人衛教，以達今年度 $\leq 1.85\%$ 之目標。

決定：請東區分會提供可避免住院率相關資料輔導會員，除加強個案管

理及衛教外，可以請會員參加門診靜脈抗生素治療獎勵方案（OPAT）降低住院數。

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：為強化慢性病照護，本署 114 年陸續優化「家醫大平台」功能，請參與家醫計畫之院所多加上線使用，協力提升個案健康照護，並請尚未參與家醫計畫之院所，加入既有醫療群。

決定：東區分會建議應先確保資料正確性，並提升即時性，請健保署列入參考。

肆、散會 下午15時

## 「西醫基層總額東區共管會議作業要點」

109/12/28 訂定

113/12/31 修訂

114/12/19 修訂

- 一、衛生福利部中央健康保險署東區業務組(以下簡稱東區業務組)為有效合理分配東區西醫基層總額資源，以促進東區西醫基層共生共存及整體發展，與西醫基層醫療服務審查執行會東區分會(以下簡稱東區分會)，特設「西醫基層總額東區共管會議」(以下簡稱本會)。
- 二、本會任務如下：
  - (一)凝聚東區西醫基層共識，確保醫療服務品質與民眾就醫權益。
  - (二)規劃及執行東區西醫基層醫療費用共同管理模式。
- 三、本會委員由東區業務組組長、副組長、專門委員、支出面科長及東區分會代表共同組成，召集人由東區業務組組長與東區分會主任委員共同擔任。
  - (一)東區分會下設立：審查組、品質資訊組、法規會務三組。各組委員由花蓮縣及台東縣西醫醫師公會所推薦組成。
  - (二)如委員不克出席得指派具充分授權之代表人，開會前書面通知東區業務組。
  - (三)本會委員均為無給職，且不得具有民意代表身分(含代理人)。
- 四、為適時掌控各申報及點值概況，本會以每季召開1次為原則，並視議題狀況，詢問東區分會意見，得不召開共管會議，惟每年定期召開二次會議(每年定期於6月及12月)，檢討各院所申報費用、管理指標、及品質指標等執行狀況，非經委員同意，不得停會。如有必要，得由召集人召開臨時會議。
- 五、本會議事人數需達所有委員2/3(含)以上出席始得開議。
- 六、議案決議方式，優先採共識決，若無法達成共識，以出席委員二分之一以上多數決。
- 七、會議紀錄函文委員代表，副知東區分會、花東兩縣西醫醫師公會、署本部醫務管理組、醫審及藥材組等，另公開於本署網站。
- 八、任職前五年因其行為致有下列情形之一者，除暫緩執行外，不得擔任本會議代表或其代理人；任期中發生者，當然解任：
  - (一)經中央主管機關吊銷、撤銷、廢止醫事人員證書。
  - (二)經地方主管機關停業、廢止執業執照。
  - (三)經保險人依全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法不予支付。

前項規定，於行政處分執行完畢，未屆滿五年者，準用之。  
九、本章程修改或廢止，以出席委員 2/3 以上同意為之。