

衛生福利部中央健康保險署 函

地址：(中區業務組) 407666 臺中市西屯
區市政北一路66號
聯絡人：蘇小姐
聯絡電話：04-22583988 分機：6828
傳真：04-22531219
電子郵件：D110499@nhi.gov.tw

受文者：社團法人臺中市大臺中醫師公會

發文日期：中華民國113年9月30日

發文字號：健保中字第1138410032號

速別：普通件

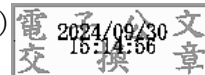
密等及解密條件或保密期限：

附件：如主旨 (A21030000I_1138410032_doc1_Attach1.pdf)

主旨：檢送113年9月20日「中區西醫基層總額共管會113年第3次
會議紀錄」乙份，請查照。

正本：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中區分會、社團法人
臺中市醫師公會、社團法人臺中市大臺中醫師公會、彰化縣醫師公會、南投縣醫
師公會、中華民國診所協會全國聯合會、台中市診所協會、臺中市台中都診所協
會、臺中市大臺中診所協會、彰化縣診所協會、南投縣西醫診所協會

副本：本署中區業務組醫務管理科、醫療費用三科(均含附件)



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)、羅倫樾、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)