

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臺北分會 函

聯絡地址：台北市中正區公園路 15-1 號 9 樓

承辦人：黃琴茹

聯絡電話：(02)2311-2665

傳真電話：(02)2311-2675

電子郵件信箱：[tpe23311507@gmail.com](mailto:tpe23311507@gmail.com)

受文者：台北區各縣市醫師公會

發文日期：中華民國 113 年 3 月 26 日

發文字號：臺北基審字第 1130000031 號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：普通

附件：

主旨：惠請貴會協助轉知 113 年第 1 次共管會議相關事項予所轄基層診所，以維護會員權益，詳如說明及附件，請查照。

說明：

- 一、依據本會 113 年 3 月 8 日西醫基層總額臺北區 113 年第 1 次共管會議決議辦理。
- 二、惠請貴會協助轉知下列事項予所轄基層診所，以維護會員權益，無任感荷（請參附件內容）。
  - （一）液態氮冷凍治療(51017C)醫令案件需檢附治療前、後之病灶部位。
  - （二）113 年全民健康保險家庭醫師整合性照護計畫。
  - （三）113 年全民健康保險代謝症候群防治計畫計畫修訂重點。
  - （四）B、C 肝炎篩檢。
  - （五）糖尿病及初期慢性腎臟病照護整合方案。
  - （六）112 年度醫院評鑑升格醫院，保險對象應自行負擔費用，異動自 113 年 3 月 1 日起生效。
  - （七）開立之轉診單注意事項。
  - （八）油症患者就醫免部分負擔之權益說明。
  - （九）請依規定正確申報醫療費用、執行「腹膜外剖腹產」應依支付標準規定申報。
  - （十）開放表別項目。
  - （十一）假日開診率。

(十二) 簡化長假期服務時段登錄作業。

(十三) 西醫基層總額醫療服務審查管理項目獎勵指標調整。

正本：台北區各縣市醫師公會

主任委員 洪德仁

裝

訂

線

## 西醫基層台北區 113 年第 1 次共管會議(113.3.8)宣導事項

項次	事項	內容
一	液態氮冷凍治療(51017C)醫令案件需照片檢附治療前、後之病灶部位。	自 113 年 5 月(費用年月)起，臺北區西醫基層診所申報液態氮冷凍治療(51017C)醫令案件，於治療前、後之病灶部位需拍照並於病歷內留存，如遇案件抽審時應一併檢附送審。
二	113 年全民健康保險家庭醫師整合性照護計畫	申請書新增申請醫療群「家醫 2.0 醫療群」類別選項。社區醫療群採雙軌併行，有加強糖尿病(DM)或初期慢性腎臟病(CKD)疾病管理能力之醫療群認定為「家醫 2.0 醫療群」。
三	113 年全民健康保險代謝症候群防治計畫計畫修訂重點	(1)每一診所收案人數上限由 300 人提高至 500 人，收案對象增列排除透析病人(含血液透析及腹膜透析)。(2)追蹤管理費支付規定「同一個案於同一診所全民健康保險家庭醫師整合照護計畫收案者，不予支付家醫計畫個案管理費」。
四	B、C 肝炎篩檢	國健署提供 45 歲至 79 歲民眾(原住民提早至 40 歲)終身一次的 B、C 型肝炎篩檢服務；本署於雲端系統建置「B、C 肝炎專區」，可查詢病人最近 1 次 B、C 肝炎相關用藥、檢驗檢查、就醫紀錄等，請多加利用。
五	糖尿病及初期慢性腎臟病照護整合方案	同診所同時由 DM 及 CKD 收案之病人，應以 DKD 方案收案，使病人同一次就診中，完成 DKD 追蹤管理照護。
六	112 年度醫院評鑑升格醫院，保險對象應自行負擔費用，異動自 113 年 3 月 1 日起生效	112 年度醫院評鑑升格醫院醫學中心計 3 家、區域醫院計 5 家，保險對象如至前開醫院看診，健保「應自行負擔費用」之異動，配合同步自 113 年 3 月 1 日起生效。
七	開立之轉診單注意事項	對符合需要轉診之保險對象開立之轉診單，內容應包括下列事項：保險對象基本資料、病歷摘要或處置情形、轉診目的、開立日期及有效期限、開立之醫師簽章及建議轉至之特約醫院、診所名稱、地址、電話及診療科別等，如有修改，應於增刪處蓋章；請多加利用 VPN/醫事人員溝通平台，進行電子轉診單開立及回復，操作方式請參考「VPN/醫事人員溝通平台/使用指南/網站導覽與說明」。
八	油症患者就醫免部分負擔之權益說明	凡持油症患者就診卡「新卡」或「舊卡」者(無使用年限)，免收取不分科別「門(急)診」(含例假日門診、急診)部分負擔；第一代油症患者(69 年 12 月 31 日以前出生之患者)免收取各科別「住院」部

項次	事項	內容
		分負擔；「油症患者就醫注意事項」相關資料已放置於本署全球資訊網之「首頁/健保服務/行政協助業務/油症患者就醫」，若有相關疑問，可自行查閱，或洽國健署辦理。
九	請依規定正確申報醫療費用、執行「腹膜外剖腹產」應依支付標準規定申報	有關醫療費用之申報，請依全民健康保險醫療費用審查注意事項，及醫療服務給付項目及支付標準等相關規定辦理。現行健保給付之剖腹產已包含各種術式，院所執行「腹膜外剖腹產」應依支付標準規定申報，不得自立名目向保險對象收取費用。
十	開放表別項目	請鼓勵會員對有醫療需求之民眾提供適切的運用，並依各項診療項目訂定規範(如：限由專任醫師、適應症…)執行服務，提升西醫基層醫療服務之範疇。
十一	假日開診率	西醫基層假日開診率以維持全國平均值「週六 83%，週日 20%」為原則。
十二	簡化長假期服務時段登錄作業	112 年起長天期服務時段登錄已簡化，可隨時完成全年連假登錄作業。
十三	西醫基層總額醫療服務審查管理項目獎勵指標調整	<p>西醫基層總額醫療服務審查管理項目獎勵指標自 113 年 4 月(費用年月)起調整如下(詳附件 2)：</p> <p>一、獎勵指標 D1 由「健保雲端藥歷系統」查詢率&gt;最近 1 季「轄區」同儕值，調整為「健保雲端藥歷系統」查詢率&gt;最近 1 季「全署最高分區」同儕值。</p> <p>二、刪除獎勵指標 D2 參加「全民健康保險鼓勵醫事服務機構即時查詢病患就醫資訊方案」院所。</p> <p>三、新增獎勵指標 D10 參加「全民健康保險代謝症候群防治計畫」院所，可減 1 分。</p> <p>四、符合下列任 1 條件，可減 1 分：「健保雲端藥歷系統」查詢率&gt;最近 1 季「全署最高分區」同儕值 (D1)、「家庭醫師整合照護計畫」(D3)、論質方案(包含指標 D4-D8：糖尿病、初級慢性腎臟病、BC 肝炎感染者給付改善方案、氣喘、慢性阻塞性肺病_COPD)及「虛擬健保卡試辦計畫」(D9)。</p> <p>五、獎勵指標總減分上限為 2 分。</p>