**西醫基層台北區111年第二次共管會議(111.8.12)宣導事項**

| **項次** | **事項** | **內容** |
| --- | --- | --- |
| 一 | 醫院醫師支援診所之支援『時段』計算 | 衛生福利部111年3月25日函知中華民國醫師公會全國聯合會等公協會，有關『醫院醫師支援診所之支援『時段』計算單位，由每時段4小時修正為3.5小時，並自111年3月25日起試行半年』。 |
| 二 | 執行板機指手術依循條例 | 執行板機指手術，仍須依醫療法第63條及審查注意事項第二部、壹、一般原則之規定檢附手術同意書及麻醉同意書。 |
| 三 | 開放表別項目 | 111年6月1日新增開放2項表別及前已開放67項，共計69項，請分會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。 |
| 四 | 請於處方箋上列印就醫識別碼，俾調劑端查驗處方有效性 | 請於處方箋上列印就醫識別碼，俾調劑端查驗處方有效性。並下載使用5.1.5.3版以上之最新控制軟體。本署已研擬相關獎勵指標，鼓勵診所使用2.0版上傳。 |
| 五 | 放寬不限專科別醫師均可開立C肝口服新藥 | 健保署自110年10月22日起，放寬不限專科別醫師均可開立C肝口服新藥，並已製作簡易版計畫參加路徑簡報(請參閱附件二)，請協助宣導。 |
| 六 | 20類重要檢查管理措施 | 費用前20大檢查（驗）類別之同病人不合理區間內再次執行及執行率異常高於同特約層級同儕值報表，VPN報表下載路徑：服務項目\保險對象管理\保險對象管理檔案下載。 |
| 七 | 擴大非處置之全部檢查(驗)醫令監測範圍 | 自費用年季111年第1季起，擴大監測範圍，納入非處置之全部檢查(驗)醫令(原509項增加至1,399項)，每月進行費用、執行率及不合理區間再執行率相關統計監測。 |
| 八 | 費用前20大檢查(驗)類別之高額醫令功能提示 | 費用前20大檢查(驗)類別之高額醫令(30項)：列入診間跨院重複開立檢查(驗)醫囑主動提示功能。。 |
| 九 | E5204C與E5208C不可併報 | E5204C與E5208C性質同門診診察費，不可併報，不得再申報健保診察費。 |
| 十 | C5案件補申報期限說明 | C5案件補申報期限，以就醫日期次月1日起2個月為原則(例:111年7月份之費用，應於111年9月30日前完成補申報)。考量診所調整作業時間，就醫日期為111年4至6月份之費用，均應於111年8月31日前完成補申報。 |
| 十一 | 全民健康保險代謝症候群防治計畫下載路徑 | 欲參與全民健康保險代謝症候群防治計畫之西醫診所，請至健保署全球資訊網下載計畫，路徑:全球資訊網首頁>健保服務>健保醫療計畫>全民健康保險代謝症症候群防治計畫。 |
| 十二 | 全民健康保險西醫基層提升心肺疾病照護品質計畫之西醫基層復健科診所書面計劃申請之下載路徑。 | 欲參與全民健康保險西醫基層提升心肺疾病照護品質計畫之西醫基層復健科診所，請以書面資料提出申請(VPN尚未建置申請頁面），路徑:全球資訊網首頁>法規公告>公告新增「111年度全民健康保險西醫基層提升心肺疾病照護品質計畫」。 |