

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南區分會 函

地 址：台南市民生路一段 82 號 2 樓
電 話：06-2211971
傳 真：06-2217483
承辦人：陳美惠

受文者：如正、副本人員

發文日期：中華民國 108 年 9 月 2 日

發文字號：108 南基總字第 0086 號

速別：

密等及解密條件或保密期限：普通

附件：108 年第三次委員會會議紀錄

主旨：檢送本會 108 年 8 月 21 日「108 年第三次委員會會議」會議紀錄乙份，請查收。

正本：全體委員、組員、顧問

副本：雲嘉南四縣市醫師公會、西醫基層醫療服務審查執行會、衛生福利部中央健康保險署南區業務組

主任委員

賴 俊 良

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南區分會

「108年第三次委員會會議」會議紀錄

開會時間：108年8月21日（三）下午1:30

開會地點：台南市醫師公會(台南市東區裕德一街2號)

出席人員：賴俊良主任委員、陳相國副主任委員、丁榮哲副主任委員、趙善楷副主任委員、蔡國麟秘書長、端木梁組長、劉維穆組長、李明陽副組長、顏大翔副組長、楊忠錫總召、塗勝雄副總召、李昭榮副總召、殷建智副總召、戴昌隆副總召、李森仁副總召、曾立榮委員、葉士豪委員、夏保介委員、葉雲宇委員、鄭熙騰組員、李永輝組員、杜佳軒組員、方振崑組員、吳東泰組員、周蓁佑組員、方崇名組員、陳雨利組員、陳佩軍組員、林嘉祈組員、劉泰成組員、魏培釗組員、侯士欽組員、黃仁享顧問。

請假人員：徐超群副主任委員、何光哲組長、陳炳誠副總召、吳國榮委員、林士敦委員、謝樂偉委員、李朝泰委員、陳英杰委員、周見成委員、吳南逸委員、蔡瑞頌組員、林士欽組員、傅志龍組員、黃炳燁組員、賴瑞麟組員、李龍駒組員、王家麟組員、吳長宗組員、顏純民顧問、朱嘉生顧問、王正坤顧問、張金石顧問。

主席：賴俊良主任委員

會務人員：陳美惠、周芷好

紀錄與整理：陳美惠

壹、報告(決行)事項：

1. 南委會今天(8/21)中午假台南市醫師公會會館舉辦『108年第三次委員會會議』。感謝台南市醫師公會陳相國理事長提供會議室供南委會開會。
2. 今年總額協商成績不錯，應該可以突破1200億。相國理事長在品質保留款報告「優等」，爭取到2.8億。分區總額協商在相國、善楷理事長及俊良主委共同努力下，順利保住下檔保護。
3. 南區核減率全國最低，點值還能保持高點，非常不容易，感謝大家的努力。今年總額協商即將展開，非協商因素成長率有3.46%，預期總額成長率可以達到4.0-4.5%。
4. 「門診特定藥品重複用藥費用管理方案」自108年10月1日起，採全部口服藥品類別（降血糖藥品含針劑），調整為給藥日份7日(含)以上之全藥類藥品。全聯會正與健保署全力溝通，還是請會員注意因應。

貳、決議事項

提案一

提案人：楊忠錫總召

案由：建請討論修改南區西醫基層專業審查指標第二條序號 2 內容。

說明：

修正條文	現行條文	說明
二、必審指標： 2. 新特約院所，隨機抽樣專業審查 9 個月。若負責醫師有親自全程參加新特約院所講習者，得改隨機抽樣專業審查 6 個月。 <u>新開業診所一年內更換開業地點者，其隨機抽樣專業審查的月數得累計計算，但累計後仍需至少 6 個月。</u>	二、必審指標： 2. 新特約院所，隨機抽樣專業審查 9 個月。若負責醫師有親自全程參加新特約院所講習者，得改隨機抽樣專業審查 6 個月。	現在新開業很不容易，開業一年內如果歇業或是變更地點，通常是重大虧損，抽審部分應該可以累計計算即可，不需重新計算，以體恤新開業醫師。如非因虧損因素則不適用。

辦法：請討論。

決議：此案保留，以個案方式處理。

提案二

提案人：審查組

案由：追認耳鼻喉科檔案分析內容。

說明：

- 一、依據 108 年 8 月 7 日「108 年各科召集人審查共識暨檔案分析第三次會議」決議辦理。
- 二、如附件一。

辦法：行文中央健保署南區業務組。

決議：照案通過。

提案三

提案人：審查組

案由：追認細訂『骨頭 X 光』、『四肢超音波』申報醫令，以精確統計「合理區間」申報，避免 API 錯誤提示與日後立意審查增加醫師行政作業困擾。

說明：

- 一、依據 108 年 8 月 7 日「108 年各科召集人審查共識暨檔案分析第三次會議」決議辦理。

二、已使用一段時間的「健保醫療資訊雲端查詢系統跨院重複開立醫囑提示功能(API)」，除原先提示「重複用藥」外，也將提示重要的「30項檢查(驗)項目」，30項合理區間如附加圖片(附件二)。健保署日後也會將30項均列入日後管理重點，必要時將啟動專案抽審作業。

三、現行『骨頭X光』、『四肢超音波』醫令，目前不管左、右邊；同一區但不同部位也都使用相同醫令申報。如上肢X光照射(32015C/32016C)，含上臂、肘、前臂、腕、掌骨、手指都申報相同醫令且又沒細分左右邊；下肢X光照射(32017C/32018C)、脊椎X光照射(32011C/32012C)亦然，頸、胸、腰椎共用相同醫令；各部位『四肢超音波』都使用相同唯一醫令19016C，造成(API)「合理區間」錯誤提示，日後立意審查也會增加醫師行政作業困擾。

辦法：

一、建請細訂『骨頭X光』、『四肢超音波』申報醫令，以精確統計「合理區間」申報。醫令能明顯區分左、右邊？各區部位？上肢區域可區分為上臂、肘、前臂、腕、掌骨、手指等各部位。舉例如上肢右側上臂X光照射醫令可細分為32015C-R01，左肘X光照射醫令為32015C-L02等；『四肢超音波』19016C亦比照辦理。

二、「骨頭X光」合理區間建議排除「骨折」或「脫臼」診斷碼：在臨床上「骨折」或「脫臼」案例，需執行徒手復位及需在短時間內追蹤「骨折」或「脫臼」移位情形，才能提供病人最好的專業醫療及避免醫療糾紛。

三、行文全執委討論。

決議：照案通過。

提案四

提案人：審查組

案由：追認西醫基層一般科醫師報備支援精神科診所診察費申報，若該診所無一般科專任醫師，僅能遞補合理門診量最末段。

說明：

一、依據108年8月7日「108年各科召集人審查共識暨檔案分析第三次會議」決議辦理。

二、診察費為一位醫師之基本尊嚴，應該給予基本費用。

三、若精神科診所所有其他專科醫師如神經科醫師支援可方便患者，並減少不必要之上轉費用。

四、此費用支付方法恐有限制一般科醫師就業之權力之虞。

辦法：

- 一、對比精神科醫師報備支援一般科診所可遞補一般科合理門診量，但一般科醫師報備支援精神科診所不可遞補精神科合理門診量，確實有費用申請上爭議，但直接跳至最末段 50 點亦不合理，建議給予按照該診所看診天數，以一般科醫師合理門診量費用計算。(附件三)
- 二、費用影響估算：0-即使轉至其他一般科專科診所也無法減少費用支出，甚至若可減少上轉醫院，可能減少健保支出。
- 三、行文全執委討論。

決議：照案通過。

提案五

提案人：審查組

案由：追認修正或釐清全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準中「2-2-1 第二部第二章第一節-108.06.01」之第七點之規定。

說明：

- 一、依據 108 年 8 月 7 日「108 年各科召集人審查共識暨檔案分析第三次會議」決議辦理。
- 二、第七點規定內容：本節第一項至第四項之檢查項目，除各類癌症、臟器移植、糖尿病及加護病房與燙傷病房(中心)病人所作檢查項目外，於每次門診或住診施行檢查，合併累計至一定項次數後，總給付金額予以折扣支付，累計項次數折扣數如下：

折扣數 累計項次數 門診診別		累計項次數之總給付額折扣數		
		全 額 給 付	九 折	八 折
門診 檢查	區域醫院、醫學中心、地區醫院	合計20項次以下	合計21-30項次	合計31項次以上
	基層院所	合計10項次以下	合計11-15項次	合計16項次以上
住診 檢查	區域醫院、醫學中心、地區醫院	合計40項次以下	合計41-60項次	合計61項次以上
	基層院所	合計30項次以下	合計31-40項次	合計41項次以上

- 三、西醫基層診所施行檢查累計項次超過 10 項九折給付、超過 15 項以上八折給付。(附件四)

四、試辦計畫(糖尿病、初級腎病照護、B、C 肝個案追蹤及末期腎臟病前期之病人照護與衛教計畫(Pre-ESRD)均需要檢驗追蹤，其檢測項目與醫院相同，但是累計折扣的項次標準卻與醫院不同。

五、基於壯大基層(例如：擴大表別)、鼓勵醫療院所上下轉及促進試辦計畫順利進行，建議修正累計項次之折扣標準與醫院相同。

辦法：

一、檢驗項目的項次折扣原則與醫院不同實有不合理之處，尤其是試辦計劃的規定檢驗項目常常超過10項，為了確實執行各試辦計劃、維護照護品質及達成家庭醫師整合照護鼓勵項目的成果，宜保障積極執行試辦計劃及促進醫療品質的診所。

二、試辦計劃有專款專用的性質，對總額影響不大，建議討論可行性。評估是否比照醫院的折扣方式辦理或者排除各個試辦計劃(E1 案件)的案件，不予折扣檢驗項目。

三、行文全執委討論。

決議：照案通過。

參、15:15 散會