

「西醫基層總額支付委員會」第 24 次會議紀錄

時間：中華民國 95 年 6 月 14 日下午 2 時

地點：台北市信義路 3 段 140 號 18 樓大禮堂

出席委員：

王委員正坤
王委員錦基
石委員賢彥
朱委員宏儒
朱委員建銘
呂委員紹達
沈委員茂庭
李委員子林
李委員昭仁
吳委員守寶
吳委員進興
余委員忠直
林委員士恭
林委員昭吟
林委員義龍
林委員修二

徐委員茂銘
徐委員超群
洪委員章榮
黃委員義霖
許委員鵬飛
張委員武誼
梁委員淑政
曾委員義青
程委員仁宏
蔡委員文仁
陳委員宗獻
陳委員建宏
陳委員信雄
陳委員晟康
謝委員能
盧委員榮福

龔圻^代

林敏華^代

請假委員：

王委員金明
李委員日煌
李委員建成
吳委員南河
吳委員義村

吳委員肖琪
林委員秀雄
黃委員天麟
黃委員英家
劉委員榮智

列席人員：

行政院衛生署
全民健康保險醫療費用協定委員會
中華民國醫師公會全國聯合會

蔡依珍
陳茱麗
林子超、陳淑君、陳宏毅

本局稽核室
本局資訊處
本局企劃處
本局醫審小組
本局台北分局
本局北區分局
本局中區分局
本局南區分局
本局高屏分局
本局東區分局
本局醫務管理處

向 鈞
丁增輝、段世傑、林照姬
姜義國
何恭政
曾玟富
李祚芬
林夢陸
林月英
龔川榮
蔡逸虹
李敬慧
林阿明、李純馥、王玲玲
徐維志、劉勁梅

主席：黃召集人三桂

紀錄：詹秀鳳

壹、主席致詞：略

貳、宣讀本委員會第 23 次委員會議紀錄（略）

決定：確定。

參、報告事項

第一案

案由：本會第 23 次委員會議決議(定)事項辦理情形（醫務管理處
報告，附件：略）。

決定：洽悉。

第二案

案由：西醫基層總額支付制度執行情形報告（醫務管理處報告，附

件：略)。

決定：洽悉。

第三案

案由：93 年專款未支金額撥補一般服務部門處理方式案。

決定：

- 一、 確認 93 年度基層專款未支用預算各分區分配比例及金額詳如附件 1，並依各特約基層院所 93 年第 4 季結算核定點數所占該分區比例，計算撥補金額。
- 二、 送請全民健康保險費用協定委員會備查及函請本局各分局辦理後續撥補事宜。

第四案

案由：健保申報醫療服務資料加註「手術部位」案。

決定：

- 一、 同意健保申報醫療服務資料中加註「手術部位」。
- 二、 並先行選取全膝關節置換術、全股關節置換術、白內障手術、尿路結石體外震波碎石術(醫令代碼詳附件 2)，於門、住診醫療服務醫令清單媒體申報格式及填表說明之「給藥途徑/作用部位」中，加註前開四類治療處置或手術部位，

且自 95 年 10 月（費用年月）起實施。

第五案

案由：「山地離島院所採計次一級合理門診量之除外名單」案。

決定：

- 一、原則尊重醫師公會意見，同意本案除外名單詳如附件 3，並請業務單位依行政程序辦理後續公告事宜。
- 二、為兼顧民眾就醫權益及醫療資源之合理利用，本案仍請各分局依全民健康保險醫事服務機構醫療服務審查辦法等相關規定對於服務異常之醫事服務機構加強控管。

肆、討論事項

第一案

提案單位：中華民國醫師公會全國聯合會

案由：建請修訂支付標準一般門診診察費中合理門診量計算方式案，提請 討論。

結論：併同臨時提案第三案討論。

第二案

提案單位：中央健康保險局

案由：修訂「西醫基層總額支付制度品質確保方案」醫療服務品質指標案，提請 討論。

結論：

- 一、 同意刪除「西醫基層總額支付制度品質確保方案」醫療服務品質指標中之「兒童預防保健」、「婦女子宮頸抹片檢查」兩項指標，並修訂專業指標7項之定義與監控值如附件4。
- 二、 並依行政程序報請行政院衛生署核定後公告實施，及送全民健康保醫療費用協定委員會備查。

伍、臨時提案

第一案

提案單位：中央健康保險局

案由：全民健康保險西醫基層總額部門醫療服務品質指標項目及監測值修正建議，提請 討論。

結論：業併同討論事項第二案討論。

第二案

提案單位：中央健康保險局

案由：有關增列「95 年度各總額部門加強醫療品質資訊揭露」各總額部門可公開至院所別品質資訊項目及定義乙案，提請討論。

結論：同意新增指標「各院所糖尿病患 HbA1C 每年執行率」、「各院所門診抗生素使用率」2 項（如附件 5），並請醫師公會全國聯合會於 95 年 6 月底前提供指標之口語化說明，以利本局於全球資訊網公開供各界查詢。

第三案

提案單位：中華民國醫師公會全國聯合會

案由：建議合理門診量之計算方式改訂以每月第 1-900 人次為合理張數，其診察費為 300 點（餘依下表類推，附註：每月實際看診日數不足 23 日（不含 23 日），應以日計；每月實際看診日數 23 日（含 23 日）以上者，得以當月全月日數計），試辦六個月，提請 討論。

結論：本案未獲共識，請將本局與中華民國醫師公會全國聯合會所提方案，兩案併陳送全民健康保險醫療費用給付協議會議討論。

第四案

提案人：中華民國醫師公會全國聯合會

案由：有關支援醫師門診診察費計算方法，支援醫師不另計合理門診量，其門診人次得遞補該診所負責醫師門診量，但以 1/3 為限，提請 討論。

結論：原則尊重中華民國醫師公會全國聯合會意見，惟不宜違反衛生主管機關相關政策，為審慎研議，請中華民國醫師公會全國聯合會提供詳細操作型定義後再議。

第五案

提案人：中華民國醫檢師公會全國聯合會

案由：對目前西醫基層「健保檢驗費用」申報所衍生的問題，提請 討論。

結論：移下次會議討論，並請提案單位與中華民國醫師公會全國聯合會於下次會議前先行討論溝通。

陸、散會：下午 5 時