

「西醫基層總額支付委員會」第 23 次會議紀錄

時間：中華民國 95 年 5 月 3 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：

王委員金明
王委員正坤
王委員錦基
石委員賢彥
朱委員宏儒
呂委員紹達
沈委員茂庭
李委員日煌
李委員建成
李委員子林
李委員昭仁
吳委員守寶
吳委員義村
吳委員進興
余委員忠直
林委員士恭

林阿明^代
陳正岳^代

賴明隆^代

林委員昭吟
沈委員茂庭
林委員修二
徐委員超群
洪委員章榮
黃委員義霖
黃委員天麟
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
陳委員建宏
劉委員榮智
謝委員能
盧委員榮福

蕭敏慧^代
林阿明^代

龔圻^代

林敏華^代

請假委員：

王委員漢志
朱委員建銘
呂委員紹達
吳委員南河
吳委員肖琪
林委員義龍
林委員秀雄

徐委員茂銘
黃委員英家
蔡委員文仁
陳委員宗獻
陳委員晟康
陳委員信雄
劉委員榮智

列席人員：

行政院衛生署

楊詒婷

全民健康保險醫療費用協定委員會	陳茱麗、林宜靜
中華民國醫師公會全國聯合會	林子超、陳淑君、陳宏毅
	向鈞、吳書慧
本局稽核室	段世傑、林照姬
本局資訊處	姜義國
本局台北分局	陳蕙玲、李祚芬、范貴惠
本局北區分局	林夢陸
本局中區分局	林月英
本局南區分局	龔川榮
本局高屏分局	蔡逸虹
本局醫務管理處	黃肇明、黃淑雲、李純馥
	王玲玲、陳淑華

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 22 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 22 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：西醫基層總額 94 年第 4 季點值計算結果報告案

決定：確認 94 年第 4 季各區預算總額及每點支付金額詳如附件 1，
並依全民健康保險法第 50 條規定辦理 94 年第 4 季點值公
佈、結算事宜。

第四案

案由：自 95 年 7 月(費用年月)起增修特約醫療院所申報委代檢醫
療費用之相關申報代碼報告案。

決定：

- 一、 確定增修特約醫療院所申報委代檢醫療費用自 95 年 7 月
(費用年月)起之相關申報代碼乙案，以確保申報資料之正
確性及後續相關費用檔案之勾稽。
- 二、 餘洽悉。

第五案

案由：全民健康保險西醫基層憂鬱症醫療給付改善方案(草案)

決定：洽悉，本方案確認如後附件 2，請依行政程序報行政院衛生

署核定後辦理後續公告事宜,並送全民健康保險醫療費用協定委員會備查。

肆、臨時提案

第一案

提案單位：中華民國醫師公會全國聯合會

案由：「建議全面取消釋出處方費用 25 元，並調整 20 人次以內之診察費，每人次調整為 325 點」，提請 討論。

結論：會中醫師公會全聯會提出撤案，表示將提至95年5月4日與醫界及藥界代表召開「特約藥局藥事服務費監控會議」討論。

第二案

提案單位：中華民國醫師公會全國聯合會

案由：建議門前藥局及自聘藥師之藥事服務費由21元調整為32元」，提請 討論。

結論：會中醫師公會全聯會提出撤案，並表示將併同第一案及第三案提至「特約藥局藥事服務費監控會議」討論。

第三案

提案單位：中華民國醫師公會全國聯合會

案由：修訂全民健康保險醫療支付標準第二部第一章第六節調劑通則及附表，提請 討論。

結論：會中醫師公會全聯會提出撤案，表示將併同第一案及第二案提至「特約藥局藥事服務費監控會議」討論。

第四案

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，每月合理門診量，不要以日為單位進行計算，改採以月為單位進行計算，每月合理張數，前 900 人次診察費為 300 元，餘依此類推，提請 討論。

結論：

- 一、基於尊重消費者及讓其團體內部先行溝通討論，請醫師公會正式行文提案於下次委員會議討論。
- 二、另為利會議之溝通與討論，建請委員及相關團體如有討論提案，請於委員會議 10 日前提出，以利於會議 7 日前送達各委員。

第五案

提案單位：中華民國醫師公會全國聯合會

案由：有關家庭醫師整合照護試辦計畫中評核指標群內就診率訂為70%實不合理，建議修訂該項「群內就診率」指標乙案，提請討論。

結論：有關家庭醫師整合照護試辦計畫前依本委員會第21次會議結論：採兩案併陳報衛生署核定；爰本案中華民國醫師公會全國聯合會之建議，請業務單位列入考量後陳報衛生署。

第六案

提案人：中華民國醫師公會全國聯合會

案由：有關「95年度西醫基層總額支付制度醫療資源缺乏地區改善方案」之聯合醫療團試辦計畫執行中心，因評比同分時，得否增額錄取乙案，提請討論。

結論：本案原則同意增額錄取至7個聯合醫療團試辦計畫執行中心，又執行結果超出「95年度西醫基層總額支付制度醫療資源缺乏地區改善方案」專款預算時，應依本方案公告第九點第(三)款規定，「診察費加成」部分於95年第4季進行結算，即本方案專款預算扣除本計畫各執行單位提供「論次計酬」之醫療服務費用後，剩餘之預算依本方案全年提供之診察費總點數計算「診察費加成」可加成之成數。

伍、散會：下午5時