

108 年度第 2 季西醫基層醫療服務審查南區共管會會議紀錄

會議時間：108 年 6 月 19 日(星期三) 14 時至 15 時 45 分

會議地點：中央健康保險署南區業務組 9 樓第 1 會議室

主 席：中央健康保險署南區業務組林組長純美

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
南區分會賴主委俊良

出席人員：

紀錄：許雅婷

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：

丁榮哲、何光哲、夏保介、徐超群、陳相國、陳英杰、端木梁、趙善楷、
劉維穆、蔡國麟、戴昌隆(依姓氏筆劃排列)

衛生福利部中央健康保險署南區業務組：

丁增輝、李建漳、賴文琳、郭碧雲、嚴海樹、蔡玉淇、鄭九禎

列席人員：

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：

李明陽、鄭熙騰、顏大翔(依姓氏筆劃排列)

衛生福利部中央健康保險署南區業務組：

周俸鋆、王碧霞、黃梅珍、黃佳慧、張祺玩、吳迪鈞、陳昌煜、陳等婷、
郭巧宜、呂俞樺、呂麗娟、周瑞貞

壹、主席致詞：(略)

貳、前次會議追蹤事項：

案號	案由	決議	辦理情形
提案 討論 第一 案	嘉義縣衛生局擬由嘉義縣 立慢性病防治所之行動醫 療車，協助轄內衛生所門 診提供 X 光檢查，並申報 相關費用。	僅針對汰舊拆除原 X 光設備之 大林及義竹衛生所准由嘉義縣 立慢性病防治所行動醫療車協 助轄內衛生所提供 X 光檢查服 務，並立意抽審上述案件及追 蹤申報成長趨勢。	已函請嘉義縣衛生局依前季共管 會議決議提專案計畫報署，惟該 局擬再提案增加 2 家衛生所，俟 討論結果後再行辦理；行動醫療 車目前尚未進駐。

案號	案由	決議	辦理情形
提案討論第二案	建請討論有關院所對於核刪案件有異議時，經由VPN「醫事人員溝通平台」表達意見時，因應流程為何？	醫師初次表達意見時，應請原審醫師回應，若申訴醫師仍有異議，則請該科審查召集醫師回復，另審查意見回復時應就其申訴內容明確回應。	

參、報告事項：中央健康保險署南區業務組執行報告(詳簡報資料)。

肆、提案討論：

提案一

提案單位：南區業務組

案由：嘉義縣衛生局擬由嘉義縣立慢性病防治所之行動醫療車，協助轄內衛生所門診提供X光檢查，並申報相關費用，希增加竹崎鄉及布袋鎮。

決議：

- 一、同意嘉義縣立慢性病防治所行動醫療車再增加轄內竹崎鄉及布袋鎮衛生所之X光檢查服務；另函嘉義縣衛生局以專案提報本組再報署本部核定後辦理。
- 二、針對上述案件立意抽審並持續追蹤申報情形及成長趨勢，並供南區分會審查會議參考評估。

提案二

提案單位：南區業務組

案由：107年診療項目類別手術費、治療處置費、注射技術費及檢查費申報等醫令數量居全區第1名院所，後續管理方案，提請討論。

決議：

- 一、依108年5月8日南區分會「108年各科召集人審查共識暨檔案分析第二次會議」及108年5月24日「西醫基層工作小組會議」決議辦理。
- 二、排程執行檔案分析及專案管理，預定於108年第2季辦理計2家、4項醫令，108年第3季辦理計5家、6項醫令(附件1)。

提案三

提案單位：南區業務組

案由：symbicort藥品申報合理性及管理方式，提請討論。

決議：擇申報件數占率(2.29%)最高之診所辦理回溯性審查(附件2)。

提案四

提案單位：南區分會

案由：境外就醫審查案例，有許多是上呼吸道感染及胃腸道感染。希望以健保給付境外就醫的原則下，能提出具體的標準提供審查醫師參考。

決議：申請案件送審時，請隨案檢附「境外就醫自墊醫療費用核退案專業審查原則」(附件3)供審查醫藥專家作業參考，必要時費用三科同仁協助說明。

提案五

提案單位：南區分會

案由：各縣市衛生所及基層診所對於『通報結核病TB(含疑似)病患』或『結核病接觸者檢查』或其他疾病防治之案件申報費用時，應依規定採「健保代辦案件」申報，以節省健保資源。

決議：請南區分會協助向會員宣導依規定申報。依「衛生福利部法定傳染病醫療服務費用支付作業規範」結核病代辦案件給付範圍係結核病(含疑似、接觸者、潛伏感染)因檢查或治療結核病於特約醫事服務機構就醫之部分負擔、結核病隔離治療期間之醫療費用(含膳食費)、接觸者檢查衛教諮詢及抽血、丙型干擾素釋放試驗及潛伏結核感染治療衛教諮詢等費用、無健保之結核病(含疑似、接觸者及潛伏感染)治療者費用。

伍、臨時動議：

提案單位：南區分會

案由：建議調整健保醫療資訊雲端查詢系統跨院重複開立醫囑主動提示功能(API)重複檢驗提示訊息區間，以醣化血色素(HbA1c)為例，重複檢驗提示訊息區間為3個月，考量慢箋開藥日份為84天(28天*3次領藥)及病人提前領藥等因素造成之時間落差，提請討論。

決議：建議署本部設定重複檢驗提示訊息彈性區間，以符合醫師實際看診情形。

伍、散會：15 時 45 分

107 年申報醫令數量全區第 1 名院所-南區分會建議檔案分析及專案管理執行期程

附件 1

醫事機構	醫令代碼	醫令中文	醫令單價	醫令金額	執行人數	執行案件	醫令數量	平均每人執行次數	排名	5/24 工作小組會議決議	執行期程
1	74420C	複雜性皮下屢管切開術或切除術	4,937	302,160	40	40	40	1.00	1	立意抽審(全抽)：擷取資料(全區及南區大腸直腸外科相關醫令執行情形)	108Q3
2	62014C	多層皮膚移植—小於 25 平方公分	4,544	281,380	33	34	34	1.03	1	立意抽審(全抽)	108Q3
3	85204C	翼狀贅肉複雜切除合併角膜切除	4,073	180,728	26	29	29	1.12	1	抽審：考量醫界實際執行情形、專案執行效益、專業審查可負載量能，南區分會建議先針對 60005C、60006C、60011C 等 3 項醫令按比率執行抽審	108Q2 (10806)
	86206B	眼坦部玻璃體切除術—簡單	9,266	311,894	21	22	22	1.05	1		
	53033C	鼻淚管淚道氣球擴張術	6,500	1,241,500	163	191	191	1.17	1		
	60003C	全網膜雷射術—初診	4,940	582,920	78	118	118	1.51	3		
	60004C	全網膜雷射術—複診	2,470	891,670	190	361	361	1.90	2		
	60005C	週邊(局部)網膜雷射術—初診	4,330	3,204,200	656	740	740	1.13	2		
	60006C	週邊(局部)網膜雷射術—複診	2,180	747,740	276	343	343	1.24	1		
	60011C	虹膜雷射術(青光眼)—初診	3,900	1,458,600	220	374	374	1.70	1		
60013C	雷射後囊切開術—初診	3,900	2,226,900	508	571	571	1.12	3			
4	56014C	潰瘍包紮治療術	124	131,688	1,036	1,059	1,062	1.03	1	抽審：擷取資料(排除併報靜脈曲張診斷碼案件)	108Q3
5	39012C	靜脈曲張注射療法—單腳	421	253,442	229	602	602	2.63	1	抽審：擷取資料(查詢過去一年重點管理月份專審核減情形是否異常；若過去一年僅輪審一次，則按比率執行抽審)	108Q3
	39013C	靜脈曲張注射療法—雙腳	483	362,250	303	750	750	2.48	1		
6	09113C	皮質素免疫分析	240	126,936	457	530	530	1.16	1	抽審：腎上腺素功能異常者才會檢查，基層診所少申報，按比率執行抽審	108Q3
7	23305C	氣壓式眼壓測定	135	1,338,525	5,595	9,915	9,915	1.77	1	抽審：擷取資料(排除青光眼案件)	108Q2 (10806)

sybicort 全區西醫基層申報前 50 名院所-107 年

排名	醫事機構	業務組	醫令總量	開藥件數	總申報件數	件數占率
19	A	4	396	396	63,072	0.63%
36	B	4	284	284	17,550	1.62%
39	C	4	271	258	200,513	0.13%
45	D	4	255	255	11,143	2.29%

sybicort 各業務組西醫基層申報量及占率-107 年

業務組	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	總計
醫令總量	34,918	16,387	11,443	7,452	10,700	2,866	83,766
占率	41.69%	19.56%	13.66%	8.90%	12.77%	3.42%	
排名	1	2	3	5	4	6	

- 一、 依據：「全民健康保險法」第五十五條及「全民健康保險自墊醫療費用核退辦法」。
- 二、 通則：

專業審查認定個案是否符合不可預期之緊急傷病就醫之條件外，應一併審酌醫事服務機構提供之醫療服務是否符合醫學原理，俾確保病人就醫安全及維護健保有限資源。
- 三、 審查原則：
 - (一) 不可預期：係屬主觀上察覺得知事情發生之可能性極微。由專業審查依其主觀及專業知識整體綜合判斷為之。
 - (二) 緊急傷病（按全民健康保險法第五十五條第一款及第二款及自墊醫療費用核退辦法第三條規定所定緊急傷病）：
 1. 急性腹瀉、嘔吐或脫水現象者。
 2. 急性腹痛、胸痛、頭痛、背痛（下背、腰痛）、關節痛或牙痛，需要緊急處理以辨明病因者。
 3. 吐血、便血、鼻出血、咳血、溶血、血尿、陰道出血或急性外傷出血者。
 4. 急性中毒或急性過敏反應者。
 5. 突發性體溫不穩定者。
 6. 呼吸困難、喘鳴、口唇或指端發紺者。
 7. 意識不清、昏迷、痙攣或肢體運動功能失調者。
 8. 眼、耳、呼吸道、胃腸道、泌尿生殖道異物存留或因體內病變導致阻塞者。
 9. 精神病病人有危及他人或自己之安全，或呈現精神疾病症狀須緊急處置者。
 10. 重大意外導致之急性傷害。
 11. 生命徵象不穩定或其他可能造成生命危急症狀者。
 12. 應立即處理之法定傳染病或報告傳染病。
 - (三) 醫學原理：參酌病歷紀錄（病患主訴、診斷、理學檢查、檢查／驗報告），審視提供之醫療服務及用藥處方是否適當並符合實證醫學。