

# 107 年度第 4 次西醫基層醫療服務審查南區共管會議紀錄

會議時間：107 年 12 月 26 日(星期三) 14 時至 16 時 40 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副組長純美

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  
會南區分會陳主委相國

出席人員：

記錄：黃佳慧

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：

吳國榮、趙善楷、徐超群、賴俊良、丁榮哲、戴昌隆、陳英杰、  
端木梁、鄭熙騰、林信常(請假)、郭宗男(請假)

衛生福利部中央健康保險署南區業務組：

賴文琳、郭碧雲、李彩萍、唐文璇、蔡玉淇、鄭九禎、吳迪鈞、  
李哲宇、呂麗娟

列席人員：

顏大翔、李明陽、王碧霞、黃梅珍、李惠玉、洪幸緣、戴盟娟、  
高英哲、陳等婷、周瑞貞

主席致詞：(略)

壹、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	建請修訂南區西醫基層 專業審查負向指標操作 型定義及新增 3 項正向 指標。	通過。	已酌修西醫基層專業審查負向指 標及新增 3 項正向指標：「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)」、「門 診服務時段網路登錄」及「長假期 門診服務時段維護」，自 107 年第 4 季起執行。

案號	案由	決議	辦理情形
提案 討論 第二 案	建請修正「南區西醫基層專業審查指標」。	通過修正「精神醫療治療費執行比率」指標改為「精神醫療治療費用占率」。另暫緩「B 肝抗病毒用藥費用」排除於指標計算之建議，請南區分會通盤考量各項指標須排除條件必要時召開幕僚會議討論，於下次共管會議再行提案。	通過修正項目為「精神醫療治療費用占率」，自 107 年第 4 季起執行。
提案 討論 第三 案	建請南區業務組修正部分 CIS 指標，請討論。	<p>一、中央智慧系統 CIS 為全署一致化執行系統，相關指標資料擷取範圍、計算方式及操作型定義及程式建置等，皆由署統一定義及異動。相關修訂指標定義及抽審閾值，建請南區分會提供專業意見予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研議後，統一洽請本署參考辦理。</p> <p>二、門診當月同院所申報婦科、產科超音波合計次數 <math>\geq 3</math> 次；同意依婦產科共識排除高危險妊娠，請分會提供相關 ICD-10 診斷碼，以利資料分析。</p> <p>三、門診同院所當月就醫 <math>\geq 8</math> 次，建請排除外傷換藥醫令，本組將視前次抽審核減情形及專審意見，調整抽審件數。</p> <p>四、按月抽審不利審查醫師判讀病患高利用次數(含安養及復健)合理性的指標，同意以半年(或一年)回溯性審查方式辦理。</p>	<p>一、南區分會於 107 年 10 月 25 日函請本組參照高危險妊娠 ICD10 診斷碼，本組近期辦理「門診當月同院所申報婦科、產科超音波合計次數 <math>\geq 3</math> 次回溯性審查」已比照提案條件排除(健保南費二字第 1075040235 號)。</p> <p>二、「門診同院所當月就醫 <math>\geq 8</math> 次，排除外傷換藥醫令」與「按月抽審不利審查醫師判讀病患高利用次數(含安養及復健)合理性的指標，同意以半年(或一年)回溯性審查方式辦理」自 107 年第 4 季起執行。</p>

貳、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)

### 參、提案討論

提案一

提案單位：南區分會

案由：建請健保署南區業務組明示CIS指標各項操作型定義，以便醫師遵循並討論修正部分CIS指標。

決議：中央智慧系統CIS為全署一致化執行系統，相關指標資料擷取範圍、計算方式及操作型定義及程式建置等，皆由署統一定義及異動。相關修訂指標定義及抽審閾值，請南區分會提供專業意見予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研議後，統一洽請本署參考辦理(詳參壹、前次會議追蹤事項紀錄)。

提案二

提案單位：南區分會

案由：建請修訂南區西醫基層專業審查指標第13項，俾使更加符合抽審需求，請討論。

決議：本項指標執行尚未滿1季，分會再次提案將分母改回總申報件數，建議分會專科審查組先討論共識後再評估辦理，本組將提供執行統計分析供分會參考評估。

提案三

提案單位：南區分會

案由：避免小兒科申報急診案件過於浮濫，對於申報數量及適應症提出規範。

決議：由業務組檔案分析兒科申報急診案件數量，後續再訂定立意抽審條件。

提案四

提案單位：南區分會

案由：建請討論透析病人慢性病藥品申報給付原則。

決議：1. 有關門診血液透析支付點數包括簡單感冒藥，不含慢性病用藥之申報規定，本組於101年8月31日以健保南字第1015017792號函知轄區透析院所在案。

2. 透析病人併用慢性病藥品之申報原則：慢性病範圍依全民健康保險醫療辦法第十四條附表辦理。南區分會召開腎臟科審查會議共識後採一致標準。若對審查注意事項內容有專業意見，請向醫師公會全聯會或各專科醫學會提案修正相關審查注意事項。

3. 透析診所應對透析患者提供全人照護，後續分析透析病患因慢性病另至他院就醫比率高者，發函予診所提升照護品質。

#### 提案五

提案單位：南區業務組

案由：依「107年西醫基層醫療服務審查勞務委託契約」第2條履約標的(一)3.規定，分會應建立以檔案分析為主軸的醫療服務審查異常管理作業方式，並向特約院所溝通宣導，針對分析異常者進行輔導管理，另依履約標的(二)2.規定，分會應擬定專業審查共識並研訂降低爭議審議案件數量對策，建請南區分會按季準時繳交檔案分析提案表並於108年度第一季起報告輔導管理內容。

決議：請南區分會依勞務委託契約內容落實執行各項業務，並依107年第2次共管會議決議南區分會應按季繳交檔案分析提案，另自108年第1季起於共管會議報告輔導管理內容。

#### 提案六

提案單位：南區業務組

案由：為降低爭審案件撤銷率，請南區分會加強審查醫藥專家教育訓練，依相關醫療給付支付標準、藥品給付規定及西醫基層醫療費用審查注意事項等規範執行審查作業，以減少審查之爭議。

決議：照案通過。

肆、臨時動議：無

伍、散會：16時40分