

高屏區西醫基層總額 112 年第 1 次共管會議紀錄

時間：112 年 3 月 22 日(星期三)下午 1 時 40 分

地點：本組 7 樓第一會議室

主席：林組長淑華、朱主任委員光興

紀錄：林紋年

出席單位及人員：

西基醫療服務審查執行會高屏分會

王副主任委員宏育、張副主任委員維仁、江副主任委員俊逸

潘組長繼仁、張組長正忠、鄭仁信醫師(代理林組長工凱)、

賴委員聰宏、莊委員維周

列席單位及人員：

高雄市醫師公會 林醫師耕新、邱醫師俊傑、蔡醫師昌學

高雄縣醫師公會 盧醫師榮福、林醫師誓揚

屏東縣醫師公會 曾醫師競鋒、鄭醫師英傑

高屏分會會務人員 黃雅惠、陳幸慧

本署高屏業務組 蔡副組長逸虹、施科長怡如、李科長金秀、
陳視察瑩玲、陳視察惠玲、陳複核專員榆萍、
詹複核專員雪娥、曾順麟專員、蔡麗伶專員、
許專員嘉紋、葉專員美伶、黃雨潔專員、顏如玉、
陳香吟、何姿瑤、湯于萱、黃蕙凌、蘇文翎、
王豫馨、黃國展

主席致詞：(略)

壹、前次會議追蹤暨輔導作業事項：(洽悉)

貳、報告事項：

一、本署高屏業務組：

(一) 西醫基層醫療費用申報概況、111Q3 點值公告及 111Q4 點值預估。

- (二) 檔案分析暨專案管理：檢查(驗)醫令品項數偏高管理追蹤、西基 20 類重要檢查(驗)及 Atomoxetine、Valdoxan 等用藥管理暨剖腹產管理、白內障手術監測。
- (三) 轉知重要訊息：112 年西基醫療給付費用總額及其分配暨家庭醫師整合性照護計畫、居家醫療照護整合計畫、代謝症候群防治計畫、醫不足地區改善方案、西基不予支付指標修訂處理方式、C 肝全口服新藥健保給付執行計畫等修訂重點。
- (四) 宣導事項：檢驗(查)結果上傳、請協助推動各項品質支付計畫及雲端查詢系統有查詢未申報管理等。
- (五) 其他訊息：至 VPN 維護 4 日以上長假期看診服務時段、健保醫療資訊雲端查詢系統 2.0、全民健康保險保險憑證製發及存取資料管理辦法、111 全年西基申訴統計、違規查核樣態分享、111 年度西醫基層查處結果、五年內不予特約等。

二、高屏分會各組工作報告：(略)。

參、討論事項

提案一

提案單位：高屏業務組

案由：有關平均每件檢驗(查)品項數偏高院所管理一案，提請討論。

說明：

- 一、為管理診所開立檢(查)驗項目之適當性，本轄分別於費用年月 111 年 1 月、10 月起，增列「平均每件檢驗(查)品項數 98 百分位(含)以上」、「病患平均檢驗量 98 百分位(含)以上」等 2 項專業審查指標。惟本轄 111 年平均每件檢驗(查)品項數 3.48 項，仍為全區之冠(全區平均 3.19 項)。
- 二、上開管理迄今已完成審查 159 家次、1,653 件，查核減 147 家次、1,014 件，家次及件數核減率分別為 92.5%、61.3%。
- 三、111 年可審查月份 8 個月，當年度列入此管理指標 5 次以上診所計有 13 家，家次與件數核減率平均達 98.8%(81/82)與 65.4%(576/881)，其平均每件檢驗項數雖由 111 年 8.8 項下降至 8.3 項，惟整體檢驗案件數卻呈現正成長。
- 四、有鑑列入管理院所多有不適當申報情形，惟相關案件僅部分立意抽審，未能回推扣減，為提升管理成效，擬針對上開多次納入本案管理(111 年達 5 個月以上)且件數核減率達 5 成以上之 10 家診所，移請分會協助輔導。

決議：照案通過。

提案二

提案單位：高屏業務組

案由：高屏西醫基層總額 112 年專業審查指標修訂案，請討論。

說明：

一、111Q4 高屏西基總額門住診藥費較同期成長 6.7%，藥費成長趨勢未緩，為能精準篩異日藥費偏高院所，爰再次檢討指標列計項目。

二、查與藥費相關之專業審查指標計有必審指標：「平均每日藥費大於 40 元」，與權重積分指標之醫療利用項目：「醫療服務點數成長」、「藥費成長」。指標計算皆排除代辦案件(B6 案件除外)、BC 型肝炎藥物治療、C 型肝炎全新口服新藥、抗思覺失調長效型針劑(ATC 前四碼為 N05A 者)21 項及下轉個案藥費(經轉診之下轉個案前 6 個月之藥費)。

三、查事前審查用藥多為高價藥，對院所平均日藥費有較大之影響，考量其使用前業經嚴謹專審查機制核定，為免重複耗用審查量能，爰上開 3 項專業審查指標之計算擬增列排除是類藥品。

決議：照案通過，並自 112 年 3 月(費用年月)起實施。

提案三

提案單位：高屏業務組

案由：為提升轄內診所「糖尿病暨初期慢性腎臟病」品質支付服務照護率，擬請高屏分會協助輔導，請討論。

說明：

- 一、查轄區西基 111 年糖尿病(DM)、初期慢性腎臟病(CKD)照護率分別為 46.9%、44.7%，皆居全區之末；僅糖尿病照護率合併初期慢性腎臟病(DKD)照護率 30.6%，居全區第 2 名。
- 二、為提升患者照護品質，暨減輕健保醫療負擔，爰篩選下列院所移請高屏分會協助優先輔導，以提升糖尿病暨初期慢性腎臟病照護率：
 - (六) 已參與 CKD、糖尿病二項品質服務，惟 111 年合併照護率小於 40%且尚可收案個案達 300 人以上之院所 7 家(原高雄市 2 家、原高雄縣 2 家、屏東縣 3 家)。
 - (七) 尚有品質服務未參與之院所 41 家(原高雄市 16 家、原高雄縣 18 家、屏東縣 5 家、澎湖縣 2 家)。
 - (八) 除上述院所外，糖尿病照護率小於 10%且尚可收案人數達 180 人以上院所 41 家(原高雄市 16 家、原高雄縣 12 家、屏東縣 12 家、澎湖縣 1 家)。

縣市別	2 項計畫皆參與院所	至尚有計畫未參與院所	除左列院所外，DM 未收案數偏高之院所	總計
原高雄市	2	16	16	34
原高雄縣	2	18	12	32
屏東縣	3	5	12	20
澎湖縣		2	1	3
總計	7	41	41	89

決議：照案通過。

提案四

提案單位:高屏分區委員會

案由：如何落實爭議案件送審時，爭審內容需與申復內容一致，提請討論。

說明：

- 一、邇來幾件被撤銷的爭審案件，多是因為初審及審複時皆未附上必要的檢驗數據，但於爭審時又檢附檢驗數據，導致初審、申復及爭審三位審查醫師看的內容不同，造成審查結果有異(被撤銷)。
- 二、爰此，依據全醫基審字第 1110000073 號函文，爭審內容需與申復內容一致，如附件供參。

決議：請高屏業務組適時回饋案例予署本部與爭審會檢討。