

高屏區西醫基層總額 111 年第 2 次共管會議紀錄

時間：111 年 6 月 22 日(星期三)下午 1 時 40 分

地點：Microsoft Teams 視訊會議(本組人員於 7 樓第一會議室)

主席：林組長淑華、江主任委員俊逸

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

朱副主任委員光興、王副主任委員宏育、張副主任委員維仁、
邱組長俊傑、林組長誓揚、鄭組長英傑、莊委員維周(請假)、張委員
榮州

列席單位及人員：

高雄市醫師公會 王醫師欽程、潘醫師志勤、蔡醫師昌學

高雄縣醫師公會 盧醫師榮福、高醫師維祥

屏東縣醫師公會 梁醫師宏志、曾醫師競鋒

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、林科長惠英、李金秀科長、施視察
怡如、陳視察惠玲、黃複核專員雅蘭、陳複核專員
瑩玲、詹專員雪娥、曾順麟專員、蔡麗伶專員、王
秋娥、顏如玉、葉美伶、林耘樞、陳香吟、湯于萱、
黃蕙凌、沈俐蓉

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、110Q4 點值計算及 111Q1 點值
預估。

(二) 檔案分析暨專案管理：白內障手術監測、檢查(驗)品項數管

理及四肢超音波申報合理性、精神科同日併報多項心理治療管理暨專業審查異常精神科院所移請高屏分會輔導。

(三) 轉知重要訊息：COVID-19 確診通報暨個案居家照護、因應 COVID-19 調整作為、代謝症候群防治計畫。

(四) 宣導事項：C 肝全口服新藥健保給付執行計畫、推動檢驗(查)結果上傳、提升家醫計畫評核指標分數、違規查核樣態。

(五) 其他訊息：代辦案件相關規定修訂、虛擬(行動)健保卡、就醫識別碼配合事項等請參閱簡報。

二、高屏分會各組工作報告(略)。

參、討論事項

提案一

提案單位：高雄縣醫師公會

案由：為鼓勵轄區西基診所參與「COVID-19 確診個案居家照護」，擬於「高屏業務組西醫基層專業審查指標」新增相關獎勵指標，提請討論。

說明：

一、因國內疫情嚴峻，轄區目前雖已有 669 家診所參與 COVID-19 確診個案居家照護，但仍期望有更多診所加入，為防疫盡心力，爰為鼓勵西基診所參與，建議「高屏業務組西醫基層專業審查指標」新增相關獎勵指標，增修內容建議如下：

(一) 指標序號：10

(二) 指標項目：參與「COVID-19 確診個案居家照護」

(三) 權重分數：5 分

(四) 指標定義說明：

1、於 111 年 6 月 30 日以前參與「COVID-19 確診個案居家照護」且照護個案累積超過 20 人以上(以 E5201C、E5202C 計)。

2、獎勵適用期間：自恢復專業審查起 6 個月內。

二、因應上述增加獎勵指標項目 5 分，故在該獎勵指標文件內容說明備註「獎勵指標項目每季得執行檢討，分數計算最高以 15 分計」，前述 15 分建議修正為 20 分。

決議：同意新增獎勵指標，針對 111 年 7 月 15 日前 COVID-19 確診照護個案累積超過 50 人、未滿 200 人之院所給予權重分數 3 分，200 人以上給予權重分數 5 分；獎勵適用期間為恢復專業審查起 6 個月內。

提案二

提案單位：高屏業務組

案由：擬增修「高屏業務組西醫基層專業審查指標」醫療利用類指標之指標定義，請討論。

說明：

- 一、查「高屏業務組西醫基層專業審查指標」針對高成長型態院所之管理，僅於醫療利用類指標針對成長差額進行管控，有關成長率之監測則為於權重積分加總計算後，始針對高成長率院所加入不得免審之規範，致部分費用高成長之診所(產值非極高額之高成長院所)，若未落入其他指標之計分，將有漏未管理之虞。
- 二、以 111 年 4 月(費用參考月份為 110 年 12 月~111 年 2 月)抽審為例，排除產值 25(含)百分位以下之院所後，仍有 242 家成長逾 5%以上惟未列入該月權重積分統計管理。

成長率 X	院所數
$40\% \leq X < 50\%$	3
$30\% \leq X < 40\%$	7
$20\% \leq X < 30\%$	21

$10\% \leq X < 20\%$	81
$5\% \leq X < 10\%$	130

三、為完善管理範圍，擬將醫療利用類指標之指標定義新增成長率，建議增修如劃底線處文字：

指標項目	指標定義
醫療服務 點數成長	1. 本季月平均醫療服務點數-去年同期月平均醫療服務點數<u>或</u> <u>本季月平均醫療服務點數/去年同期月平均醫療服務點數-1(排除醫療服務點數 25(含)百分位以下者)</u> 2. 排除代辦案件(B6 案件除外)及 BC 型肝炎藥物治療、C 型肝炎全新口服新藥
藥費成長	1. 本季月平均藥費—去年同期月平均藥費<u>或</u> <u>本季月平均藥費/去年同期月平均藥費-1(排除藥費 25(含)百分位以下者)</u> 2. 排除代辦案件(B6 案件除外)及 BC 型肝炎藥物治療、C 型肝炎全新口服新藥
診療點數 成長	1. 本季月平均診療點數—去年同期月平均診療點數<u>或</u> <u>本季月平均診療點數/去年同期月平均診療點數-1(排除診療點數 25(含)百分位以下者)</u> 2. 排除代辦案件(B6 案件除外)

決議：照案通過，同意修正醫療利用指標之指標定義，除原有成長差值比較外，新增成長率之管理；指標閾值皆為 98 百分位。