

衛生福利部中央健康保險署北區業務組

西醫基層總額 112 年第 3 次共管會議紀錄

時間：112 年 9 月 21 日（星期四）下午 2 時 15 分

地點：衛生福利部苗栗醫院醫療大樓 1 樓第三會議廳

主席：林組長寶鳳、陳主任委員晟康

紀錄：陳孟函

出席人員：（委員依姓氏筆劃排列）

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北區分會

邱副主任委員國華、洪副主任委員才力、莫副主任委員振東(請假)、李組長紹誠、陳組長志宏、莊組長志宏、朱委員先營、吳委員首寶、吳委員家淦、吳委員國治(請假)、吳委員順國、沈委員高輝(請假)、周委員光偉(請假)、林委員安復、林委員為文、林委員浩健、胡委員亦明(請假)、涂委員百洲、麥委員建方、曹委員景雄(請假)、陸委員勇亮(請假)、游委員敬倫、黃委員永輝(請假)、劉委員家麟(請假)、謝委員其俊、顏委員福順

中央健康保險署北區業務組

許副組長菁菁

蔡專門委員秀幸

醫療費用二科 陳科長祝美、王視察慈錦、黃視察綺珊、
胡專員淑惠

醫務管理科 倪科長意梅、吳視察煥如、林視察子玉

醫療費用三科 謝科長明珠、呂視察淑文

壹、 主席致詞：(略)。

貳、 確認上次會議紀錄：確認。

參、 報告事項：

第一案

報告單位：北區業務組

案由：歷次共管會議決議事項辦理情形。

決定：

- 一、 追蹤事項共 2 案，序號 1(112_1_討論事項第一案決議針對 111 年第 4 季醫療利用異於同儕診所辦理專業審查)、序號 2(112_2_報告事項第三案_北區西醫基層總額執行概況)均已辦理完竣，解除列管。
- 二、 請北區分會協助媒合醫療院所至苗栗縣卓蘭鎮提供巡迴醫療服務。

第二案

報告單位：基層審查執行會北區分會

案由：北區分會執行概況報告。

決定：洽悉。

第三案

報告單位：北區業務組

案由：北區西醫基層總額執行概況。

決定：

- 一、 請各公會協助宣導會員申報簡表案件(案件分類 01)應依實際開立藥品品項及劑量，核實申報醫令類別為 4(不得另計價)之藥品。
- 二、 有關北區分會反映部分複方藥品缺藥期間，須開立兩種單方藥品，致藥品品項數有增加而落入專審篩選指標，針對前開情形，請北區分會提供藥品缺藥期間，需同時開立之藥品品項代碼，112 年第 4 次共管會議提案修訂專業審查篩選指標「平均每張處方用藥品項數」之操作型定義。
- 三、 餘洽悉。

第四案

報告單位：北區業務組

案由：「剖腹產案件」全國異常管理專案審查暨移請分會輔導結果。

決定：洽悉。

第五案

報告單位：北區業務組

案由：「婦產科診所產後住院時間短且提前回診」專案辦理結果。

決定：洽悉。

第六案

報告單位：北區業務組

案由：111 年醫事人員出國及住院期間仍申報醫療費用查證結果。

決定：洽悉。

肆、 討論事項：

第一案

提案單位：北區業務組

案由：西醫基層總額專業審查篩選指標項目新增「C 肝篩檢人數」鼓勵項目案，
提請討論。

決議：

一、 新增「C 肝篩檢人數」獎勵指標如下表。

指標項目	區間	權重	閾值	操作型定義
C 肝 篩檢 人數	月	-3	≥50 件	擷取指標月申報 B、C 肝篩檢(醫令代碼 L1001C)件數，並以 ID 歸戶勾稽重複筆數予排除。
		-2	30-49 件	
		-1	20-29 件	

二、 上開指標增修自 112 年 10 月(費用月)起實施，並於 113 年第 2 次西醫基層總額共管會議評估執行成效。

第二案

提案單位：北區業務組

案由：為推動「全民健康保險代謝症候群防治計畫」，修訂專業審查篩選立意指標「20類重要檢查(驗)管理項目」操作型定義案，提請討論。

決議：

- 一、修訂專業審查篩選立意指標「20類重要檢查(驗)管理項目」操作型定義如下表。

指標項目	指標計算區間	權重	閾值	操作型定義
20類重要檢查(驗)管理項目	3個月	外加	28日再執行點數>P98(各類及全部類別)	1、28日再執行點數：係執行日期(就醫起或迄日)與前次執行日差異日數<28日之醫令(排除申報特定治療項目代號(一)EM(代謝症候群防治計畫)且醫令代碼 P7501C 之案件中，其 09004C、09044C、09006C、09001C、09043C、09005C 等 6 項醫令不列入再執行醫令計算)，合計其相關點數。 2、依各類及全部類別之 28 日再執行點數排序計算每家院所百分位值>P98 之院所列為審查院所。 3、3 個月定義：費用年月 107 年 4 月，係擷取費用年月 106 年 12 月-107 年 2 月資料計算。 4、費用年月 107 年 7 月起實施。

- 二、上開指標修訂自112年10月(費用月)起實施。

第三案

提案單位：基層審查執行會北區分會

案由：有關審查篩選指標操作型定義修訂案，提請討論。

決議：

- 一、修訂專業審查篩選指標「醫療費用成長率」、「前季門診醫療費用點數(含釋出)超出預定額度之成長率」及「診療點數成長貢獻前10大醫令」，操作型定義不排除C5案件。
- 二、上開指標修訂自112年9月(費用月)起實施，並於執行2季後評估成效。

第四案

提案單位：基層審查執行會北區分會

案由：經審查醫藥專家反映抽審件數過多，造成審查人力負荷過重，請商討抽審件數之合理性，提請討論。

決議：

- 一、刪除「預防保健併報健保(含異常案件、同日另報其他案件)」立意抽樣項目，另新增「預防保健併報健保案件比率」專業審查篩選指標如下表。

指標項目	指標計算區間	權重	閾值	操作型定義
預防保健併報健保案件比率	月	3	比率 $\geq$ P95	預防保健併報健保案件比率=預防保健併報健保案件數/預防保健申報總件數。 註1：預防保健申報總件數：係指前月申報案件分類A3(預防保健，排除申報L1001C案件)及D2(兒童常規疫苗、流感疫苗、75歲以上長者肺炎鏈球菌疫苗接種、COVID-19檢驗費)之總案件數。 註2：預防保健併報健保案件數：係指上開案件於同日另申報案件分類01、04、09且僅申報診察費代碼(醫令類別為0)之案件。
		2	P85 $\leq$ 比率<P95	
		1	P75 $\leq$ 比率<P85	

- 二、上開立意抽樣項目及指標增修自112年10月(費用月)起實施，並於執行2季後評估成效。

伍、臨時動議：無

陸、散會：下午4時10分