

高屏區西醫基層總額113年第3次共管會議紀錄

時間：113年9月11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

林副主任委員誓揚、江副主任委員俊逸、周副主任委員明河、

潘組長繼仁、張組長正忠、邱組長俊傑、賴委員聰宏、

莊委員維周、王委員宏育

列席單位及人員：

高雄市醫師公會 林醫師耕新、蔡醫師昌學、潘醫師志勤

高雄縣醫師公會 盧醫師榮福

屏東縣醫師公會 鄭醫師英傑、曾醫師競鋒

高屏分會會務人員 黃雅惠、楊予婷

本署主任秘書室 張主任秘書禹斌

本署高屏業務組 蔡副組長逸虹、施科長怡如、林科長惠英、
李科長金秀、陳視察瑩玲、陳複核專員榆萍、
曾專員順麟、蔡專員麗伶、葉專員美伶、
陳專員香吟、顏專員如玉、湯于萱、何欣、
黃蕙凌、黃國展、王豫馨、黃智晟、傅爵成、
吳珍儀、高千惠、張瑾愉、何姿瑤、陳威翰

主席致詞：(略)

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、113Q1西基點值公告及113Q2點值預估。
- (二) 檔案分析暨管理：眼底鏡申報輔導、病毒篩檢管理、白內障手術監測，暨重複用藥、虛擬代碼(R 碼)及透析前高風險腎臟病人使用 NSAIDs 藥量異常等用藥管理。
- (三) 轉知重要訊息：放寬遠洋漁業或國際航線船舶作業船員慢性病用藥條件、健保卡資料上傳格式2.0 改版期程、基層護理人員照護品質獎勵方案規範重申。
- (四) 宣導事項：雲端查詢系統主動提示功能 Web API、支援養護機構需事前報備、推動西醫醫療資源不足地區改善方案、C 型肝炎防治、家醫整合、代謝症候群防治、各項品質支付服務、在宅急症照護等試辦計畫暨檢驗(查)結果上傳、專案輸入輸注液申報、VPN 掛號費資訊維護、院所交付處方箋應正確填載、自動扣繳機構健保費之申辦方式及具執業登記之醫事人員健保投保須知。
- (五) 其他訊息：113Q2西基申訴統計、違規查核樣態、推動無紙化作業、初期慢性腎臟病線上受訓課程、居家醫療照護整合計畫輔導事項、每年1-3月巡迴醫療請優先至視力複檢率低之地區服務等。

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 CIS 篩異審查執行成效檢討，提請討論。

說明：

- 一、為尊重醫療專業自主，本署同意醫師公會全聯會建議，放寬 CIS 藥品類指標管理，自費用年月108年4月起停止抽審，由醫療院所自行管理。惟為確保病人用藥安全，可於西醫基層共管會議取得管理之共識後，恢復抽審，以達加強管理目的。
- 二、查本轄僅「同院所同日申報相同藥品」及「feburi 使用不符藥品給付規定」指標曾於111年第1次共管會議提報管理。
- 三、分析112年 CIS 篩異資料，以「用藥品項數」及「用藥管控」兩項專案之異常件數成長幅度最大，成長率分別為127.1%及124%。為確保病人用藥安全，擬針對異常件數占全區20%以上之6支指標，重啟立意或回溯審查管理。
- 四、另，CIS 管理皆為立意抽審，未能回推，又囿於審查量能，多僅立抽3件（人）以為管理，致部分院所常年高異常量高核減率，缺乏導正效力，爰為提升成效，擬篩選立抽36件以上，件數核減率逾30%，且回推後預估不當費用逾5萬點之診所計10家（1家前已自動繳回相關不當費用，爰排除），移請分會協助輔導。

決議：照案通過，同意自費用年月113年10月起，「用藥品項數」及「用藥管控」兩項專案異常件數占全區20%以上之6支指標重啟管理；另依說明四篩選之10家 CIS 篩異審查高核減診所移請分會協助輔導。

提案二

提案單位：高屏業務組

案由：本組訂於113年9月25日辦理高屏區基層居家醫療、在宅急症暨虛擬健保卡實務經驗分享會，擬請高屏分會惠予協辦，並鼓勵會員踴躍參與，提請討論。

說明：

- 一、鑑於人口快速老化，台灣2025年即將邁入超高齡社會，為能實現在地老化目標，在宅醫療將成趨勢，為配合擴大居家醫療政策，鼓勵基層加入在宅急症照護行列，爰擬辦理相關實務經驗分享會；另為配合智慧醫療政策，會中亦將邀請虛擬健保卡應用標竿醫療機構，分享實務醫療應用之情境及結合院內系統成功推動之關鍵，讓更多的基層醫療機構得以輕鬆運用虛擬健保卡，便利民眾就醫。
- 二、分享會將由祥全診所張倡榮醫師、聖星診所藍聖星醫師及希望愛居護所林倩禎護理師分享居整、在宅急症暨長照資源整合運用與虛擬健保卡實務經驗；由本組說明相關業務申辦方式、執行現況及常見問題；並擬邀請各縣市醫師公會理事長擔任與談人，共同鼓勵會員一起加入居家醫療照護行列，並善用虛擬健保卡。

決議：照案通過。