

西醫基層醫療服務審查南區共管會議

114 年第 1 次會議紀錄

時間：114 年 3 月 26 日下午 2 時

地點：中央健康保險署南區業務組 9 樓第 1 會議室
(同步開放 Microsoft Teams 視訊會議)

出席委員：(依姓氏筆劃排列、*係指採視訊與會人員)

委員姓名	出席委員	委員姓名	出席委員
丁榮哲	丁榮哲	王國哲	王國哲*
何光哲	何光哲*	李明陽	李明陽
洪穰齡	洪穰齡	徐超群	徐超群*
郭郁伶	郭郁伶	郭碧雲	郭碧雲
陳俊文	陳俊文	陳炳誠	陳炳誠
陳相國	楊忠錫*	陳英杰	陳英杰*
黃紫雲	黃紫雲	塗勝雄	塗勝雄
端木梁	端木梁*	賴阿薪	賴阿薪
賴俊良	林士敦	戴昌隆	戴昌隆*

列席單位及人員：

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
南區業務組醫療費用二科

蔡俊斌

吳逸芸、李珮如*、周瑞貞、
張祺玩、郭巧宜、陳沂蓉*、
陳等婷、黃梅珍*、黃琪雅、
楊宗哲、楊玟蓓、劉育菁

主 席：林組長純美、趙主委善楷

紀錄：黃琪雅

壹、主席致詞：(略)

貳、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	修訂白內障手術案件管理方案之操作型定義	一、逐月監測並回饋申報情形，經季統計仍超出閾值，於次季立抽超出管理閾值之件數，並檢附術前 3 個月病歷影本及病人簽名之術前與術後各兩張不同角度的「細隙燈」彩色照片(如附件)。 二、另於下次會議報告各區醫院及西基白內障使用自費差額水晶體之分布。	依前次會議決議配合辦理。 於南區業務組報告事項進行簡報。
提案 討論 第二 案	醫院附設診所(院前診所)管理措施案	一、本組後續經檔案分析有偏離常模者，將與審查醫藥專家(如科召)討論，擬定合適管理方向，透過院所自主管理及分科同儕制約。 二、另請分會提醒審查醫師，若於審查時發現有明確規定、敏感度高之偏離常模篩異等異常，請即時於 IPL 回饋審查建議，必要時將擴大分析，以落實精準審查篩異管理。	依前次會議決議配合辦理。

參、報告事項：

第一案

報告單位：南區業務組、南區分會

案由：西醫基層總額執行概況。

決定：

- 一、浮動點值、平均點值的計算，費用申報後第一次、第二次暫付及結算時程結算，本組將製作簡報檔放置 LINE 群組，讓理事長轉給會員，以利大家瞭解。
- 二、今年預計執行檔案分析項目已於去年 12 月初辦理說明會，期透過與分會共同管理方式，並讓院所瞭解檔案分析定義及未來的管理項目，加強內部管理，達院所同儕自律精神。

三、回溯性檔案分析項目未來在簡報呈現時，註記專業審查或依規定行政核減的項目，期許專業審查能達成重點立意、精準審查，減少審查醫師量能負擔。

第二案

報告單位：南區業務組

案由：為延續偏鄉居民巡迴醫療照護，請4縣市醫師公會協助媒合醫療院所至114年「全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案」(下稱本方案)停辦巡迴醫療據點。

決定：本組發文4縣市醫師公會協助媒合有意願之醫療院所至下表巡迴據點，並請於文到1個月內提供名單，俾利後續作業。

縣市	鄉鎮(市區)	村(里)	地點	地址	113年承作院所	113年平均人次	活動中心/關懷據點	公車路線	小黃公車	停靠站
雲林縣 (3處)	元長鄉	子茂村	社區發展協會	雲林縣元長鄉子茂村 136 之 1 號	廖寶全診所	3	V	7123		子茂
	崙背鄉	1.草湖村 2.大有村	1.草湖社區發展協會 2.大有社區活動中心	1.雲林縣崙背鄉草湖村草湖 50 號 2.雲林縣崙背鄉大有村大有 165 號	好所宅診所	10	V	7115		草湖
	褒忠鄉	田洋村	合安宮	雲林縣褒忠鄉田洋村下田洋 36 號	二崙台全診所	1	-	22		田洋
嘉義縣 (4處)	布袋鎮	新岑里	活動中心	嘉義縣布袋鎮新岑里 7-26 號	嘉義縣布袋鎮衛生所	16	V	7327		新岑國小
	布袋鎮	1.樹林里 2.貴舍里	1.聖林宮 2.活動中心	1.嘉義縣布袋鎮樹林里樹林頭 29-1 號 2.嘉義縣布袋鎮貴舍里 72 號	嘉義縣布袋鎮衛生所	21	V		幸福巴士	1.樹林頭 2.貴舍里

縣市	鄉鎮(市區)	村(里)	地點	地址	113 年承作院所	113 年平均人次	活動中心/關懷據點	公車路線	小黃公車	停靠站
	竹崎鄉	1.白杞村 2.塘興村	1.活動中心 2.活動中心	1.嘉義縣竹崎鄉白杞村 4 鄰白杞 42 之 1 號 2.嘉義縣竹崎鄉塘興村 3 鄰塘下寮 61 之 2 號	嘉義縣竹崎鄉衛生所	5	V	1725		大崙
	義竹鄉	東光村	活動中心	嘉義縣義竹鄉東光村 9 鄰 169 號	慈恩診所	5	V			

肆、討論事項：

第一案

提案單位：南區業務組

案由：西醫基層病人領取慢性病連續處方箋後，未完整調劑案件樣態之管理，提請討論。

決議：申報慢連箋且後續未完整調劑案件異常者，其慢連箋診察費逕予改支為一般門診診察費。

第二案

提案單位：南區業務組

案由：為鼓勵院所於農曆大年初一至初三開診，新增南區西醫基層專業審查積分指標1項，提請討論。

決議：

- 一、委員建議若有加成獎勵措施，請提早公告。
- 二、通過新增「春節期間連續假日(初一至初三)開診」專業審查積分指標，自 115 年開始實施，擷取當年度第 1 季資料，僅於第 2 季計算權重分數。權重分數及操作型定義如下：

序	指標類別	指標名稱	資料期間	操作型定義	指標條件	正/負向指標	權重分數
16	品質	春節期間連續假日(初	當年度	1. 春節連續假日定義：依當年度行政院人	開診 3 日 開診 2 日 開診 1 日	正向	-0.6 -0.4 -0.2

序	指標類別	指標名稱	資料期間	操作型定義	指標條件	正/負向指標	權重分數
		一至初三)開診		事行政總處公告之辦公日曆表為準。 2. 春節連假 2 週前 於VPN 維護開診時段且連假期間(初一至初三)有申報費用。 ※開診日診療人數為0 人者，應檢附彩色照片(如看診醫師入鏡及可辨識診間之照片)。 ※僅計算案件分類 01、04、09			

第三案

提案單位：南區業務組

案由：為鼓勵院所實施電子化作業以節能減碳並降低行政費用、增加作業效率，新增南區西醫基層專業審查積分指標1項，提請討論。

決議：通過新增『申請並執行「醫療費用電子化作業」』專業審查積分指標，自114年第3季開始實施。權重分數及操作型定義如下：

序	指標類別	指標名稱	資料期間	指標條件	正/負向指標	權重分數
17	品質	申請並執行「醫療費用電子化作業」	前季	申請並核准通過	正向	-0.2
			前前季	7 天內點閱		-0.3

指標序	指標名稱	操作型定義
積分 17	申請並執行「醫療費用電子化作業」	1. 申請：於前季末月底(3 月 31 日、6 月 30 日、9 月 30 日、12 月 31 日)前申請核准通過且無退場院所，予以權重分數-0.2。 ➤ 例如 ：114 年第 3 季資料期間為 114 年第 2 季，該作業申請之生效起日在 114 年 6 月 30 日前，予以權重分數-0.2。 2. 7 天內點閱：抽樣/核定函產製成 PDF 檔上傳至 VPN 後， 皆於 7 天內 點閱。

指標序	指標名稱	操作型定義
		➤ <u>例如</u> ：114 年第 3 季抽審之資料期間為申報期間前前季，即費用年月 114 年 1 月至 114 年 3 月抽樣或核定函皆於 7 天內點閱，予以權重分數-0.3。

第四案

提案單位：南區業務組

案由：為提升偏鄉居民就醫可近性，「全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案」（下稱本方案）巡迴計畫建議，提請討論：

- 一、本方案施行區域衛生所無專任醫師且所在村里未有醫師開業，巡迴地點可於該衛生所辦理。
- 二、衛生所無專任醫師至一般巡迴點辦理本方案，放寬服務醫師限專任醫師。

決議：維持原計畫內容，不提建議。

第五案

提案單位：南區業務組

案由：為推動健康台灣三高防治888政策，建議家醫計畫納入牙醫診所共同參與，提請討論。

決議：本案保留。

第六案

提案單位：南區分會

案由：建請討論修訂南區西醫基層專業審查複審機制。

決議：照案通過，修正前後比較表如下，「南區西醫基層總額專業審查複審表」如附表。

114 年第 1 次共管會 修正內容	現行內容	修正說明
【送核案件複審】 一、複審送第 2 位審查醫藥專家，有下列情形之一： （一）、專業審查總核減點數大於 <u>10 萬點</u> 5 萬點	【送核案件複審】 一、複審送第 2 位審查醫藥專家，有下列情形之一： （一）、專業審查總核減點數大於 5 萬點且抽樣樣	一、現行複審條件造成大量複審案件，造成審查醫藥專家負擔及審查會議頻繁召開，故提出修正。

114 年第 1 次共管會 修正內容	現行內容	修正說明
且抽樣樣本核減率大於 15%10%。 (二)、第一位審查醫藥專家建議連續抽審小於或等於 3 個月。 (三)、特殊案件:經複核專員以上人員研判審查醫藥專家意見缺乏完整性或適當性。 二、複審送審查會議 (排除專案審查院所), 有下列情形之一: (一)、專業審查總核減點數大於 15 萬點10 萬點。 (二)、抽樣樣本核減率大於 20%15%。 (三)、第 1 位審查醫藥專家建議連續抽審大於 3 個月。 (四)、陳情案件。	本核減率大於 10%。 (二)、第一位審查醫藥專家建議連續抽審小於或等於 3 個月。 (三)、特殊案件:經複核專員以上人員研判審查醫藥專家意見缺乏完整性或適當性。 二、複審送審查會議 (排除專案審查院所), 有下列情形之一: (一)、專業審查總核減點數大於 10 萬點。 (二)、抽樣樣本核減率大於 15%。 (三)、第 1 位審查醫藥專家建議連續抽審大於 3 個月。 (四)、陳情案件。	二、複審送第 2 位審查醫藥專家: (一)、專業審查總核減點數大於 5 萬點修改為 10 萬點。 (二)、抽樣樣本核減率大於 10 % 修改為 15%。 三、複審送審查會議: (一)、專業審查總核減點數大於 10 萬點修改為 15 萬點。 (二)、抽樣樣本核減率大於 15 % 修改為 20%。
-	【申復案件複審】 一、複審送第 2 位審查醫藥專家, 有下列情形: (一)、與原審醫師審查結果差異過大 (二)、申復補付率>70%以上 且申復件數>5 件以上	分會無申復案件複審建議
-	【其他原因應複審者】	

第七案

提案單位：南區分會

案由：建請討論因應114年西醫基層總額「提升國人視力照護品質」經費，自「一般服務項目」移列「專款項目」之管理辦法。

決議：

一、白內障手術量管理，俟本署與全聯會、眼科醫學會確認後再予調

整，目前暫依南區管理方案辦理。

二、為確保醫療品質，樣本月立意抽審仍有其必要性，惟抽樣比率本組將再研議修正。

散會：下午4時34分

附表

南區西醫基層總額專業審查複審表

114 年 3 月 26 日 114 年度第 1 次西醫基層醫療服務審查南區共管會議通過修正

☐門診 ☐住院

院所名稱：_____ 費用年月：_____ 送審科別：_____

送核案件複審

(一)、複審送第 2 位審查醫藥專家，有下列情形之一：

☐專業審查總核減點數大於 10 萬點且抽樣樣本核減率大於 15%。

本月送核核減率：_____ %、核減點數：_____ 點。

☐第 1 位審查醫藥專家建議連續抽審小於或等於 3 個月。

第 2 位審查醫藥專家複審是否同意第 1 位醫師建議：

☐同意：

★必選①抽審方式☐ 隨機 ☐ 隨機+立抽 ☐ 立抽

★必填②立抽醫令_____

立抽條件_____

(如：抽審比率、同案件筆數>2、同人歸戶>2、併報....等等)

☐不同意，改為_____。

☐特殊案件:經複核專員以上人員研判審查醫藥專家意見缺乏完整性或適當性。

(二)、複審送審查會議 (排除專案審查院所)，有下列情形之一：

☐專業審查總核減點數大於 15 萬點：本月送核核減點數：_____ 點。

☐抽樣樣本核減率大於 20%：本月送核核減率：_____ %

☐第 1 位審查醫藥專家建議連續抽審大於 3 個月。

第 2 位審查醫藥專家複審是否同意第 1 位醫師建議：

☐同意：

★必選①抽審方式☐ 隨機 ☐ 隨機+立抽 ☐ 立抽

★必填②立抽醫令_____

立抽條件_____

(如抽審比率、同案件筆數>2、同人歸戶>2、併報....等等)

☐不同意，改為_____。

☐陳情案件。

(三)、其他審查事項給付疑義案件：

申復案件複審

☐ 與原審醫師審查結果差異過大。

☐ 申復補付率>70%以上且申復件數>5 件以上：本月申復補付率____%、申復件數____件。

☐ 其他原因應複審者

說明：

經辦人員：

複核人員：