

# 高屏區西醫基層總額115年第1次共管會議紀錄

時間：115年4月1日(星期三)下午1時40分

地點：本組7樓第一會議室

主席：林組長純美、林主任委員誓揚

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

蔡副主任委員昌學、江副主任委員俊逸、周副主任委員明河、張組長正忠、邱組長俊傑、藍組長聖星、潘委員志勤(視訊)、陳豐偉醫師(代理王委員宏育)

列席單位及人員：

高雄市醫師公會 王醫師逸明、盧醫師國欽、高醫師耿耀

高雄縣醫師公會 盧醫師榮福、潘醫師繼仁(視訊)

屏東縣醫師公會 曾醫師競鋒、張醫師敏貞

高屏分會會務人員 黃雅惠、楊予婷

本署高屏業務組 陳專門委員淑惠、施科長怡如、林惠英科長、李科長金秀、陳視察瑩玲、詹視察雪娥、許複核專員嘉紋、曾專員順麟、王專員秀鳳、蔡專員麗伶、顏專員如玉、葉專員美伶、陳專員香吟、黃專員智晟、黃蕙凌、沈欣宜、何欣、何姿瑤、湯于萱、傅爵成、陳品涵、張瑾愉、吳紹濤、陳威翰、王豫馨、陳惠雅、吳珍儀

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、114Q3西基點值公告及114Q4點值預估、115年西基醫療給付費用總額及其分配。
- (二) 檔案分析暨管理：114Q4檢查項目成長分析、流感 A/B 型病毒抗原檢查、白內障手術等監測，及鎮靜安眠用藥、透析前高風險腎臟病人使用 NSAIDs 藥量異常等用藥管理暨114年專案執行成效、115年預定執行專案。
- (三) 轉知重要訊息：西醫醫療資源不足地區改善方案、居家醫療照護計畫、西基品質保證保留款實施方案、肝炎醫療給付改善方案修訂重點。
- (四) 宣導事項：強化癌症防治、自費醫美前後之相關費用不得申報、藥品費用正確申報、推動無紙化作業、基層院所資訊服務系統雲端轉型、數位照護獎勵計畫、各項品質支付服務、西醫基層假日看診、支援照護機構、例行輔導監測作業、未帶卡就醫退費處理原則、重大傷病申請及下載核定通知書、駐外審查作業區，預計下半年辦理誠信座談會等。

### 二、高屏分會各組工作報告：

- (一) 審查組：115年1-3月年辦理2場診所輔導會議、1場審查醫藥專家研討會議、1場新特約院所座談會。
- (二) 品質資訊組：115年西醫基層總額核定事項重點。
- (三) 法規會務組：高屏分會審查時數暨流量分析報告。

## 參、討論事項

### 提案一

提案單位：高屏業務組

案由：高屏業務組西醫基層專業審查指標修訂案，提請討論。

決議：照案通過，修正如下，並自費用年月115年4月起生效。

- 一、年度例抽抽樣方式由「隨機加立意抽樣」調整為「隨機抽樣」。
- 二、獎勵指標增修如附件1：
  - (一) 提高獎勵效益：原擷取近3個資料進行統計，調整為原則上僅擷取近一個月資料；惟「推動分級醫療政策」獎勵項目，囿於轉診單效期為3個月，爰仍維持擷取近3個月資料計算。另獎勵分數上限由20分提高為25分。
  - (二) 新增項目：  
醫療費用電子化作業、週日開診、善用家醫大平台、糖尿病患眼底鏡檢查及糞便潛血檢查，共5項。
  - (三) 刪除項目：長假期門診服務時段服務。
  - (四) 其他修訂項目：  
糖尿病照護品質提升、檢驗(查)上傳率、初期慢性腎臟病(初期CKD)照護品質提升，共3項。

附件1

增修	序號	指標項目	權重分數	正/負項指標	指標定義說明
修訂	1	糖尿病照護品質提升	1-3	正向	當年度新參與糖尿病品質支付服務方案院所加2分；參與糖尿病品質支付服務方案且當年度月累計照護率 $\geq 60\%$ 加1分、 $\geq 80\%$ 加2分、 $\geq 90\%$ 加3分。 分子:申報醫令代碼前3碼為P14之人數 分母:符合收案條件(同院就醫間隔90天)之門診主診斷為E08-E13之人數。
	2	推動分級醫療政策	3	正向	1. 利用電子轉診平台回復轉診單加1分。 2. 前3個月申報電子轉診醫令(01036C)件數與紙本轉診醫令(01037C)件數之比例大於95% 加2分。
刪除	3	長假期門診服務時段維護	1	正向	於長假期開始前，登錄VPN門診服務時段資訊。
修訂	3	鼓勵醫療院所即時查詢就醫資訊方案檢驗(查)上傳率	2	正向	最近1季有參加即時查詢方案且資料上傳符合獎勵條件(24小時內上傳檢驗(查)結果且24小時內上傳率 $\geq 85\%$ )者。
	4	家庭醫師整合照護計畫	2	正向	當年度參與「家庭醫師整合照護計畫」之院所
	5	健保醫療資訊雲端查詢系統影像或報告調閱	2	正向	最近1季健保醫療資訊雲端查詢系統影像或報告調閱件數 $>103$ 人次。
	6	全民健康保險居家醫療照護整合計畫	2-5	正向	參與「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」且 1. 申報未滿1年(含)診所:申報居家醫療(E1)個案加2分、重度居家(A1)個案加3分、居家安寧(A5)個案加5分(以權重分數最高計分)。 2. 申報滿1年(不含)診所:相較去年同期,照護個案增加2(含)人以上加3分。 註:依審查費用當期之最近完整申報月份擷取資料。
	7	健保醫療資訊雲端查詢系統重複開立醫囑主動提示功能(API)	3	正向	最近1季使用健保醫療資訊雲端查詢系統重複開立醫囑主動提示功能(API),查詢人次50百分位以下加1分(排除未使用)、前50百分位加2分、前80百分位加3分。(不累計)
修訂	8	初期慢性腎臟病(初期CKD)照護品質提升	1-3	正向	當年度新參與CKD方案院所加2分；參與CKD方案累計照護率 $\geq 60\%$ 加1分、 $\geq 80\%$ 加2分、 $\geq 90\%$ 加3分。
	9	成人預防保健B、C型肝炎篩檢	3	正向	最近1季符合成人預防保健B、C型肝炎篩檢資格(一般民眾45-79歲；原住民為40-79歲未曾執行BC型肝炎篩檢)者之篩檢率 $\geq 85\%$ 且篩檢量 $\geq 103$ 件。
	10	醫療費用申報總表線上確認作業	1	正向	前一費用年月完成申報總表線上確認作業
	11	在宅急症照護試辦計畫	3	正向	參與「在宅急症照護試辦計畫」且前一季有收案 註:以近期完整申報月份資料,擷取3個月進行統計
新增	12	醫療費用電子化作業	1	正向	完成電子交換作業申請,且稽催次數 $\leq 2$ 次
新增	13	週日開診	2-3	正向	週日開診3日以上加2分,其中夜診達2次以上者加3分(須VPN有登錄,且看診 $>5$ 件)。
新增	14	善用家醫大平台	1-2	正向	1. 平台點閱次數 $\geq 2$ 次,加1分。 2. 連續3個月平台點閱次數皆 $\geq 2$ 次,加2分。
新增	15	糖尿病患眼底鏡檢查	2	正向	當年度累計跨院執行率達(5*擷取資料費用年月)%以上且逾10人,加2分(例:擷取資料費用年月115年6月,則累計執行率達30%(=5*6%)以上)
新增	16	糞便潛血檢查	2-3	正向	申報診療項目代碼「85」逾10人,且佔A3人數達40%以上2分、70%以上3分。

註: 1. 獎勵指標項目每季得執行檢討,分數計算最高以25分計。

2. 以近期完整申報月份,擷取1個月資料進行統計。

## 提案二

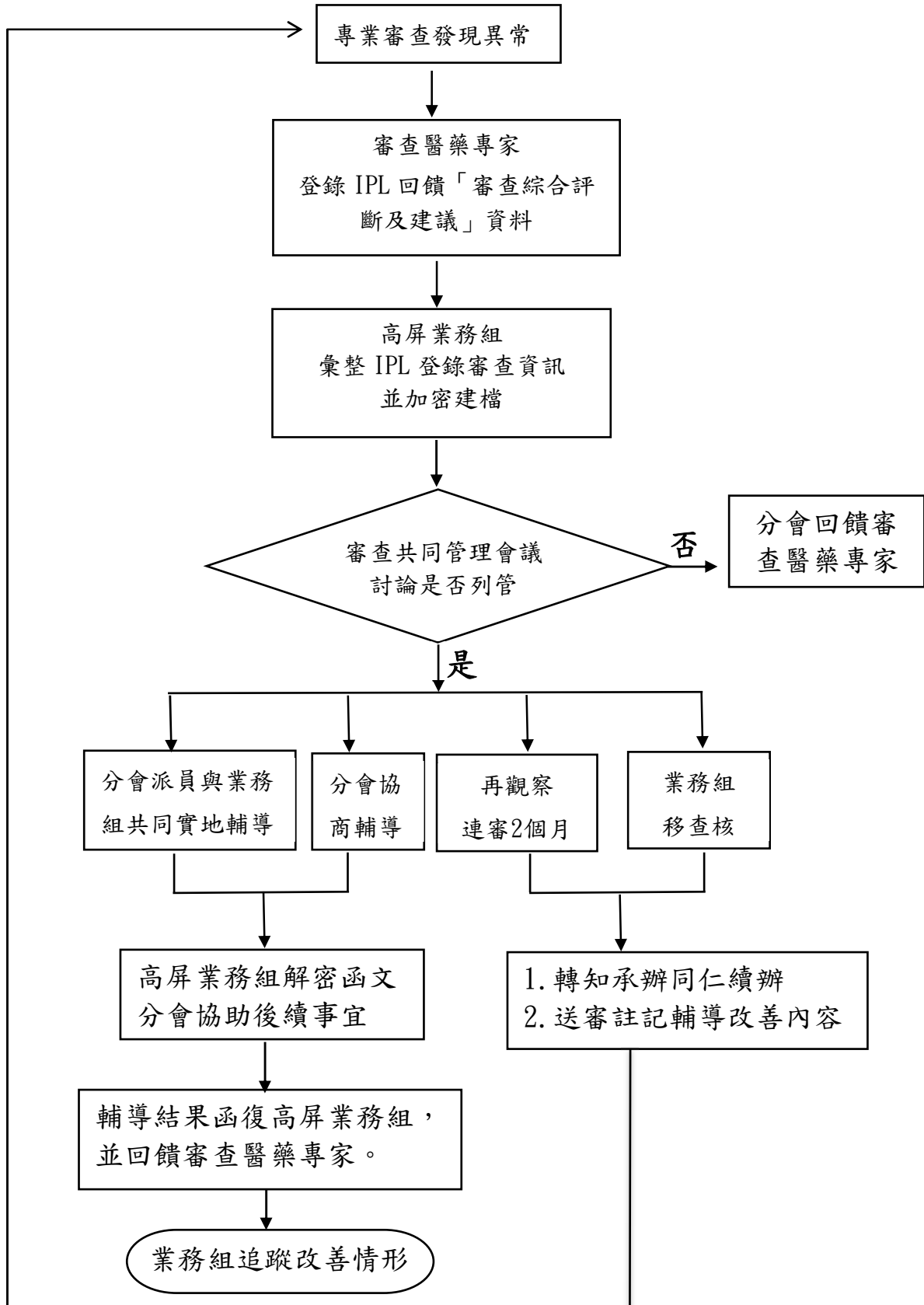
提案單位：高屏業務組

案由：有關西醫基層專業審查異常發現，於 IPL(智慧型專審系統)回饋審查綜合評斷及建議，擬建立共同管理機制，提請討論。

### 決議：

- 一、通過由高屏分會與高屏業務組組成「審查共同管理專案小組」，共同管理 IPL 回饋異常院所，每月由高屏業務組彙整「IPL(智慧型專審系統)回饋審查綜合評斷及建議」資料，偕同分會召開審查共同管理會議(如附件2)研擬管理措施，並於每季共管會議提報執行結果。後續並視運作情況滾動檢討。
- 二、審查共同管理專案小組召集人：高屏分會主委、審查組組長；  
成員：審查分會視管理案件推派專科別代表、費二科2名、費三科(醫審)1~2名。

## 附件2、高屏審查發現異常共同管理機制



註：審查共同管理會議以每月一次為原則，審查共同管理專案小組由高屏分會主委、審查組組長擔任小組召集人，成員：科別醫師代表、高屏業務組費二科2名、費三科(醫審)1~2名。

### 提案三

提案單位：高屏分會

案由：有關「特異過敏原免疫檢驗，30022C」申報管理，提請討論。

決議：請高屏業務組按附件3相關支付標準、審查注意事項規定查檢，回饋院所自行清查，並繳還不正確申報費用，必要時採抽審確認申報適當性。

### 附件3

#### 一、支付標準規定

診療項目代碼	12031C	30021C	30022C
中文名稱	免疫球蛋白E	過敏原檢驗(定性)	特異過敏原免疫檢驗
支付點數	250	505	1,620
備註		註：限確診為Asthma、過敏性鼻炎者或未滿三歲有異位性皮膚炎。	註： 1. 限免疫球蛋白 IgE(12031C)大於其標準值或過敏原定性檢驗(30021C)異常，且為確認診斷氣喘、過敏性鼻炎、異位性皮膚炎、其他 IgE-mediated 疾病(含急性蕁麻疹、食物或藥物過敏或全身性過敏)者申報。 2. 一年內相同過敏原不可重複申報本項 3. 一年申報一次，最多不超過二次，若有特殊情況需增加檢驗次數者，應於病歷記載檢查之適應症並檢附相關資料佐證，以四次為限。申報超過二次以上者，應加強審查。 4. 屬西醫基層總額部門院所，限確認診斷為氣喘、過敏性鼻炎者或未滿三歲有異位性皮膚炎者申報。

#### 二、西醫基層醫療費用審查注意事項：

免疫球蛋白 E (IgE)(12031C)、過敏原定性檢驗(30021C)及特異過敏原免疫檢驗(30022C)審查原則：(108/3/1) (111/5/2)

- (一) 申報 IgE 檢驗或過敏原定性檢驗(30021C)，應註明過敏病史、臨床症狀及嚴重度。
- (二) IgE (12031C)大於其標準值或過敏原定性檢驗(30021C)異常時，方得執行特異過敏原免疫檢驗(30022C)，原則上兩年內不得重複檢驗，並應於病歷明確記載開立該項檢驗之理由。
- (三) 特異過敏原免疫檢驗(30022C)陽性率不宜低於60%，陽性率低於80%者應加強審查。

#### 提案四

提案單位：高屏分會

案由：近來高屏區部分基層精神科診所申報「支持性心理治療，45010C」有浮濫情形，請研擬管理辦法。

決議：請高屏業務組依醫師產值、工時合理性分析後，與分會共同研議後續管理。