

「西醫基層總額研商議事會議」108年第4次會議紀錄

時間：108年12月18日下午2時

地點：中央健康保險署18樓大禮堂(臺北市信義路3段140號18樓)

出席代表：(依姓氏筆劃排列)

代表姓名	出席代表	代表姓名	出席代表
王代表宏育	王宏育	梁代表淑政	梁淑政
王代表欽程	請假	莊代表維周	潘繼仁(代)
王代表維昌	王維昌	陳代表志明	陳志明
朱代表建銘	朱建銘	陳代表相國	陳相國
朱代表益宏	請假	陳代表晟康	陳晟康
吳代表欣席	塗勝雄(代)	陳代表莉茵	陳莉茵
吳代表國治	吳國治	黃代表信彰	黃信彰
吳代表順國	吳順國	黃代表振國	黃振國
呂代表紹達	請假	黃代表啟嘉	張必正(代)
李代表孟智	請假	趙代表善楷	趙善楷
李代表龍騰	李龍騰	廖代表慶龍	廖慶龍
李代表純馥	李純馥	劉代表家正	請假
李代表偉華	李偉華	蔡代表有成	蔡有成
李代表紹誠	請假	鄭代表俊堂	鄭俊堂
周代表思源	請假	鄭代表英傑	鄭英傑
周代表慶明	請假	盧代表榮福	盧榮福
林代表俊傑	林俊傑	藍代表毅生	藍毅生
林代表義龍	林義龍	顏代表鴻順	顏鴻順
林代表鳳珠	林鳳珠	羅代表倫樾	請假
林代表憶君	林憶君	羅代表莉婷	羅莉婷
邱代表泰源	趙堅(代)	蘇代表東茂	陳志麟(代)
徐代表超群	徐超群		
張代表志傑	請假		
張代表孟源	張孟源		

列席單位及人員：

衛生福利部醫事司	劉玉菁、黃敏玲
衛生福利部社會保險司	盧胤雯、陳信婷
全民健康保險會	陳燕鈴、方瓊惠
中華民國醫師公會全國聯合會	羅浚暉、吳韻婕、林筱庭
台灣醫院協會	吳心華、吳亞筑
中華民國藥師公會全聯會	洪鈺婷
中華民國醫檢師公會全聯會	宋佳玲
中華民國物理治療師公會全國聯合會	請假
本署臺北業務組	范貴惠、廖美惠
本署北區業務組	麻晟瑋
本署中區業務組	陳麗尼
本署南區業務組	洪穰吟
本署高屏業務組	黃雅蘭
本署東區業務組	馮美芳
本署企劃組	陳真慧、陳泰諭
本署財務組	黃千華
本署承保組	請假
本署資訊組	李冠毅
本署違規查處室	白姍綺
本署醫審及藥材組	曾玟富、連恆榮、詹淑存、 林亭儀、劉詩婷
本署醫務管理組	吳科屏、劉林義、韓佩軒、 洪于淇、王玲玲、張作貞、 劉立麗、呂姿曄、黃奕瑄、 黃思瑄、蕭晟儀、米珮菱、 楊淑美、鄭正義

主席：蔡副署長淑鈴

紀錄：鄭智仁

壹、主席致詞：(略)

貳、西醫基層總額研商議事會議前次會議紀錄，請參閱（不宣讀）確認（略）

參、報告事項：

第一案

案由：本會上次會議決定/決議事項辦理情形。

決定：洽悉。

第二案

案由：西醫基層總額執行概況報告案。

決定：洽悉，支付標準相關轉診誘因請中央健康保險署適時檢討。

第三案

案由：108年第2季點值結算結果報告。

決定：一般服務部門點值確定如下表，依全民健康保險法第62條規定辦理點值公布、結算事宜：

項目	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	全區
浮動點值	0.9480	0.9883	0.9761	1.0238	0.9761	1.1439	0.9741
平均點值	0.9553	0.9892	0.9824	1.0157	0.9827	1.0924	0.9813

第四案

案由：109年「全民健康保險醫療給付費用西醫基層總額研商會議」召開會議之時程

決定：109年會議時間如下表，請各位代表預留時間。

第1次會議	第2次會議	第3次會議	第4次會議	第1次臨時會
109.3.5	109.5.28	109.8.27	109.11.26	109.12.10
(週四下午)	(週四下午)	(週四下午)	(週四下午)	(週四下午)

第五案

案由：診所無障礙就醫環境合格標準報告案

決定：本案未獲共識，請中華民國醫師公會全國聯合會（以下簡稱全

聯會)與衛生福利部醫事司另行討論後,於108年12月底前函文本署無障礙就醫環境指標是否納入108年西醫基層總額品質保證保留款計算。

肆、討論事項：

第一案

提案單位：本署醫務管理組

案由：109年基層總額一般服務案件之保障項目討論案。

決議：同意比照108年保障項目(每點1元支付),如下：

一、論病例計酬案件。

二、血品費。

三、西醫基層總額「提升婦產科夜間住院護理照護品質」執行方案,每季各婦產科診所撥付款項=280點×季申報總住院日數。

註:藥費依據藥物給付項目及支付標準辦理。

第二案

提案單位：本署醫務管理組

案由：有關「全民健康保險家庭醫師整合性照護計畫」修訂案,提請討論。

決議：本案通過,修訂重點如下：

一、組織運作部分,增列新參與診所可擇定良好級以上醫療群參加、24小時諮詢專線不得設置於醫院急診室及計畫執行中心應辦理之核心業務及其內容項目,及其核心業務不得委由非醫事服務機構執行等規範。

二、修訂績效獎勵費用之品質提升費用,包含計畫評核指標特優級且平均每人VC-AE差值>275點者,由原每會員275點調整為每會員275元,及評核指標達成情形,調升輔導級為65分≤~<70分,不支付等級調整為<65分。

三、失智症、甲狀腺機能障礙及攝護腺(前列腺)肥大等3種疾病涉及醫師專科別及檢查設備設置情形,不易於基層就診,於多重慢性病人門診整合費用中所列之慢性病項目,刪除前述3類疾病。

- 四、新增偏遠地區參與診所績效獎勵費，獎勵符合本保險醫療資源缺乏地區施行區域及本保險山地離島地區之診所，且所屬社區醫療群計畫評核指標為良好級(含)以上，診所之績效獎勵費每點支付金額 1 元計算。
- 五、修訂部分評核指標得分閾值及內容，包含原「電子轉診使用率」修改為「電子轉診成功率」，調升成人預防保健檢查率、子宮頸抹片檢查率、65 歲以上老人流感注射率、糞便潛血檢查率、糖尿病會員胰島素注射率、潛在可避免急診率、會員急診率(排除外傷)、可避免住院率及會員固定就診率之得分閾值，新增初期慢性腎臟病會員之早期尿液篩檢之檢驗檢查執行率，收治糖尿病、初期慢性腎臟病個案(未於醫療給付改善方案收案)之診所指標變更為糖尿病會員胰島素注射率，並調升得分閾值。

第三案

提案單位：本署醫務管理組

案由：修訂「109 年度全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案」，提請討論。

決議：本案通過，修正重點如下：

- 一、本方案施行鄉鎮修正：放寬本方案醫療資源缺乏地區診所之適用鄉鎮，109 年共計 128 個鄉鎮區(基層診所 97 個、醫院 31 個)，與 108 年相較，刪除 2 個地區(彰化縣社頭鄉、桃園市觀音區)，另新增 15 個地區，由基層診所承作：
 - (一)苗栗縣卓蘭鎮、花蓮縣吉安鄉、台東縣卑南鄉、台東縣長濱鄉，新增為第 2 級施行區域。
 - (二)宜蘭縣礁溪鄉、新竹縣新埔鎮、苗栗縣三義鄉、雲林縣土庫鎮、雲林縣莿桐鄉、嘉義縣太保市、高雄市美濃區、屏東縣麟洛鄉、屏東縣佳冬鄉，屏東縣長治鄉、屏東縣里港鄉，新增為第 1 級施行區域。
- 二、本方案開業計畫相關規定：新增開業計畫負責醫師申請資格門檻為「中華民國醫師公會全國聯合會所屬縣市公會會員並符合開業資格之西醫師，其最近十二個月健保平均每月申報點數(含部分負擔)須大於 15 萬點。但前開計算費用之十二個月區間，若屬中央主管機關指定之醫院接受二年醫師訓練之

期間，並取得證明文件者不在此限。」條文。

三、巡迴計畫相關規定：

- (一)為簡化行政流程，於本方案七(一)1.申請程序之申請巡迴計畫，修正後段文字為「如巡迴醫師、時段及地點皆與前一年相同者，可具函並檢附衛生主管機關核定報備同意函備查」。
- (二)考量巡迴時間及地點變更改數，因醫院及基層診所承作之巡迴點數量會影響院所程度具差異，故考量公平性，於本方案七(四)4.修正診療時間、地點變更改數為「同一院所之每一巡迴點，一年不可超過三次」。另放寬醫師備援人數3名為限。

四、本方案其餘條文依修正條文對照表內容修訂。

第四案

提案單位：本署醫務管理組

案由：有關全民健康保險西醫基層總額品質保證保留款實施方案修訂案，提請討論。

決議：全聯會反對109年以醫療服務成本指數改變率所增加之預算作為院所無障礙環境之獎勵，爰不同意無障礙就醫環境指標自109年西醫基層總額品質保證保留款中刪除，醫界意見將一併陳報衛生福利部核定。

第五案

提案單位：本署醫務管理組

案由：109年其他預算項目「基層總額轉診型態調整費用」結算方式，提請討論。

決議：本案通過，比照108年結算方式。

伍、臨時提案：

第一案

提案單位：本署醫務管理組

案由：有關全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準門診診察費中文名稱修正事宜，提請討論。

決議：全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準原自108年9月1日起刪除西醫基層「開具慢性病連續處方並交付藥局調劑」診察費中「連續」2字，係為區分如00158C「開具連續二次以上

