

衛生福利部中央健康保險署北區業務組西醫基層總額

109 年第 3 次共管會議紀錄

時間：109 年 9 月 15 日（星期二）中午 12 時 30 分

地點：北區業務組 7 樓會議室

主席：張組長溫溫、莫主任委員振東

紀錄：麻晟瑋

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、古副主任委員有馨、吳副主任委員順國、李組長紹誠、林組長安復、羅組長世績、朱委員先營、吳委員首寶、吳委員國治、呂委員紹達、周委員光偉、林委員為文、林委員浩健、林委員國靜、涂委員百洲、曹委員景雄、莊委員志宏(請假)、陳委員晟康、陸委員勇亮、游委員敬倫、黃委員永輝、廖委員明厚、褚委員德興(請假)、蕭委員敦仁、謝委員其俊

中央健康保險署北區業務組

許副組長菁菁

陳專門委員輝發

王專門委員玲玲

醫務管理科

倪科長意梅、吳視察玉蓮、王視察慈錦、
施科員美瑄、呂科員宗翰

醫療費用二科

蔡科長秀幸、陳視察祝美、黃視察綺珊、
林複核專員巽音、胡科員淑惠

醫療費用三科

劉孟複核專員芸芝

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：109 年第 2 次共管會議決議事項辦理情形。

決定：有關修訂支付標準「平衡檢查 V.F.T」中文名稱乙節，經本署洽詢台灣神經學學會及台灣耳鼻喉頭頸外科醫學會因未有共識，將提專家諮詢會議研議，本組持續追蹤辦理進度。

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：

一、洽悉。

二、109 年第 1 次審畢抽審作業，部分案件有不符相關規定應核減未核減情形，請分會輔導醫藥專家依規定審查；另為精進審查輔助系統，請分會提供具體改善建議，提升審查效益。

第三案

報告單位：北區業務組

案由：總額執行概況。

決定：

一、為配合國家消除 C 肝政策，衛福部自 109 年 9 月 28 日起，調整成人預防保健服務 B、C 肝炎篩檢年齡 45 歲至 79 歲，終身補助 1 次(醫令代碼 L1001C, 200 元)，提供服務前請務必至國民健康署平台查詢民眾資格。

二、臨床診斷病患符合職災適應症時，請公會及本組共同宣導申報職災案件

(B6)，以擷節總額資源；另申報職災案件納入審查篩選指標獎勵項目可行性，請分會提供具體建議，本組彙整後研議。

- 三、本署健康存摺下載已突破 500 萬，民眾申訴案件隨之增加，請宣導會員對病患診療妥適說明，建立良好溝通管道。
- 四、為落實健康存摺資訊正確性，非急診之一般門診案件自 109 年 9 月 1 日起主診斷不可為「R99(界定不清及不明原因的死亡)」，請宣導會員資料上傳及申報正確性。
- 五、「五年內不予特約地址」名單已公布本署全球資訊網，請輔導會員於機構設立許可或籌備開業階段時先行查詢，以免權益受損。

第四案

報告單位：北區業務組

案由：109 年第 1 次醫療資源監控小組會議決議事項。

決定：洽悉。

第五案

報告單位：北區業務組

案由：20 類、10 項及 30 項重要檢查(驗)項目管理方案。

決定：

- 一、洽悉。
- 二、20 類檢查(驗)管理方案歸類方式全署一致，第 22 類眼部檢查為 109 年新增類別，本組持續回饋院所，如檔案分析異常將提報資源管理小組研議管理措施，並蒐集醫界建議適時反映署本部。

第六案

報告單位：北區業務組

案由：「西醫門診慢性病連續處方第 2 次以上調劑者超過處方可調劑次數」核扣作業原則。

決定：

一、洽悉。

二、109年第4季起啟動超過處方可調劑次數案件不予給付藥費及藥事服務費，請宣導會員若有無法歸責院所情形，得以理由代碼(C001-C006及C009)說明。

第七案

報告單位：北區業務組

案由：109年點值結算方式暨提升暫付金額方案補付情形。

決定：

- 一、依本署研商議事會議決議，西醫基層總額109年結算方式採「全年結算」目前報部核定中，請協助宣導會員知悉。
- 二、本署提升暫付方案經推估部分院所返還金額高，恐造成結算扣回資金調度困難，將盤點院所結算還款情形並調整補付作業，屆時請公會協助輔導會員配合本組啟動返還作業。

第八案

報告單位：北區業務組

案由：109年度西醫診所於醫缺地區部分負擔減免報告。

決定：

- 一、洽悉。
- 二、保險對象於醫療資源缺乏地區接受門診、急診或居家照護服務，自行負擔之費用得予減免20%，另醫療機構需於申報格式欄位d52(特定地區醫療服務)及d53(支援地區)依醫缺條件核實填報，請協助宣導會員正確申報。

肆、 討論事項：

第一案

提案單位：北區業務組

案由：專業審查篩選指標項目檢討案。

決議：

- 一、立意指標項目「耳鼻喉局部治療個別醫師執行率」調整非耳鼻喉科醫師執行率閾值原>0.4%提升為>5%，並配合署本部因應疫情審查「從寬認定原則」期程辦理。
- 二、指標項目第12項「前季門診醫療費用點數(含釋出)超出預定額度之成長率」、第15項「平均每日藥費成長率」、第18項「院所每日看診產值」、第19項「藥費成長貢獻度」及第22項「藥費成長率」，操作型定義排除抗思覺失調長效型針劑。
- 三、指標項目第25項「跨院重複開立醫囑主動提示功能(API)」及第28項「用藥日數重疊率-抗思覺失調用藥日數重疊率 P95」，予以刪除。
- 四、上開修正自109年10月(費用月)起實施，本組持續監控申報情形。

第二案

提案單位：北區業務組

案由：「西醫基層總額共同管理委員會組織要點」討論案。

決議：通過「西醫基層總額共同管理委員會組織要點」(附件)，並請分會提報代理人予本組備查。

第三案

報告單位：基層審查執行會北區分會

案由：皮膚科重點審查表增修事宜討論案。

決議：請分會提供二氧化碳雷射手術(62020C)操作型定義，本組配合辦理。

伍、 臨時動議：無

陸、 散會：下午 15 時 38 分