

西醫基層醫療服務審查南區共管會議

111年第1次會議紀錄

時間：111年3月16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名單)

委員姓名	出席委員	委員姓名	出席委員
丁榮哲	丁榮哲*	丁增輝	丁增輝
王家麟	王家麟*	李明陽	李明陽*
洪讓齡	洪讓齡	夏保介	夏保介*
徐超群	徐超群*	郭郁伶	郭郁伶
郭碧雲	郭碧雲	陳相國	陳相國*
陳英杰	陳英杰*	端木梁	端木梁*
趙善楷	趙善楷*	劉維穆	劉維穆
蔡國麟	蔡國麟	賴阿薪	賴阿薪
戴昌隆	戴昌隆*	顏大翔	顏大翔

列席單位及人員：

南區業務組醫療費用二科

朱峰玉、吳迪鈞、呂俞樺、
呂麗娟、李珮如、周瑞貞、
林子意、陳昌煜、陳等婷、
黃梅珍、盧羽眉

主席：林組長純美、賴主委俊良

紀錄：許雅婷

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	有關西醫基層總額部門符合特定條件之院所，得採以「每2年至少應予抽樣審查1次為原則」案，建請制定相關指標條件。	一、通過修訂「參加即時查詢病患就醫資訊方案並上傳檢驗(查)結果，每月上傳率 $\geq 90\%$ 」指標，排除每月100件以下之診所。自明(111)年第1季開始實施「每2年至少應予抽樣審查1次」方案。 二、符合2年1審之院所家數，將影響積分分數下調，南區分會建議調降送審比率，惟審查件數與總額委託費用相關，後續將請示本署調降抽審比率至10%-15%是否可行。	一、自費用年月111年第1季起實施本方案，計684家符合指標條件(占率42.5%)。 二、有關調整西醫基層診所每月抽審比率，本署建議於共管會議討論後辦理，已提報本次會議提案討論。
提案 討論 第二 案	建請討論有關「111年西醫基層醫療服務審查醫藥專家」採「110年名單續聘」或「重啟推薦作業」乙案。	一、111年南區西醫基層醫療服務審查醫藥專家聘任採續聘作業，得視審查業務需要，依規定辦理增補聘、解(辭)聘作業，111年需求員額數由原124名擴充至140名。 二、目前新營、嘉義及雲林聯絡辦公室皆可辦理專業審查業務，請鼓勵原台南縣、嘉義縣市、雲林縣及年輕醫師申請加入審查醫藥專家推薦名單。	一、本組已於111年2月7日完成111年度115名西醫基層醫療服務審查醫藥專家續聘核備作業，並上傳受託單位分會(現聘118名)。111年需求員額數為140名，續聘115名，剩餘缺額25名(含本組17名、受託單位8名)。 二、南區分會已請本轄四縣市醫師公會協助提供111年南區西醫基層醫療服務審查醫藥專家增聘推薦名單，惟目前為續聘作業期間，預計於111年4月1日起辦理增聘作業。
提案 討論 第三 案	有關西醫基層院所異常管理重點，提請討論。	一、110年9月將先就異常管理專案醫令項目計25項，發函請院所自行檢視，俟回復情形召開審查醫藥專家審查會議進行後續處理。 二、疫情期間高成長院所將提供費用成長等分析資料，提至審查醫藥專家審查會議討論並找出異常診療模式及後續管理方式。	一、異常管理專案已於111年2月11日辦理審查醫藥專家審查會議，將依會議決議辦理後續事宜。 二、疫情期間高成長院所已陸續提報審查醫藥專家審查會議討論。

案號	案由	決議	辦理情形
提案 討論 第四 案	請輔導會員調整執業或診療疾病型態，以因應疫情所造成之衝擊，提請討論。	照案通過，南區業務組配合辦理。	依會議決議適時輔導會員調整執業或診療疾病型態，以降低疫情造成衝擊。

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：洽悉。

第二案

報告單位：南區業務組

案由：為利醫學專業意見理性交流順暢，共同提升審查品質，請南區分會廣為宣傳西醫基層保險醫事服務機構對於費用審查疑義溝通陳情流程。

決定：洽悉，西醫基層保險醫事服務機構對於費用審查疑義溝通陳情流程及申訴(陳情)單、健保資訊網(VPN)醫療人員溝通平台之審查討論區運作流程圖如附件。

肆、討論事項：

提案一

提案單位：南區業務組

案由：為修正「每2年至少應予抽樣審查1次」方案，調整西醫基層診所每月抽審比率。

決議：照案通過，為提升審查效益以及回歸精準審查，修訂南區西醫基層專業審查指標，每月送審家數比率由15%~20%調降至10%~15%，自111年第2季開始實施。

提案二

提案單位：南區業務組

案由：因應抽審比率調整，為利精準審查，建請修訂南區西醫基層專業審查指標。

決議：照案通過，自111年第2季開始實施，修訂重點如下：

- 一、刪除權重積分指標序號5「強化分級醫療，落實雙向轉診」、「雙向轉診：以電子轉診平台轉至醫院個案數」、「雙向轉診：以電子轉診平台受理醫院下轉比率」及「醫院非以電子轉診平台下轉個案數」等4項指標。
- 二、刪除權重積分指標序號7「門診服務時段網路登錄」及「長假期門診服務時段維護」等2項指標。

提案三

提案單位：南區分會

案由：建請討論南區C肝RNA(12185C)及C肝病毒核酸基因檢測(12202C)申報狀況及管控措施。

決議：南區分會建議分析轄區西醫基層院所12185C及12202C申報情形(包含C肝及非C肝治療院所、6個月內重複檢測2次以上、申報量顯著高於同儕值院所等項目)，本組將每季提供分析資料，並檢視院所檢驗結果上傳情形，以供研擬管控措施參考。

提案四

提案單位：南區分會

案由：建請討論有關白內障手術40例免事審解禁之南區管控措施。

決議：本組將每季分析轄區西醫基層院所白內障手術各縣市申報件數及較同基期增加件數，監測其成長趨勢，並於西基共管會議報告，以供研擬管控措施參考。

伍、散會：下午4時15分

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○○分會
基層診所申訴(陳情)流程

保險醫事服務機構向分會提出申訴(陳情)



分會提供「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○○分會
基層診所申訴(陳情)單」(以下簡稱申訴單)予保險醫事服務機構填寫



分會收到申訴單：

1. 48 小時內回覆申訴(陳情)人已收案。
2. 呈報主任委員暨審查組組長；必要時提審查組討論或會同轄區醫師公會或中央健康保險署分區業務組協同討論。
3. 收案後，一個月內將審核結果回覆申訴(陳情)人，並副知中央健康保險署分區業務組。



結案



每季結束後一週內提報基層審查執行會



歸檔存查



彙整納入執行報告

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○○分會
基層診所申訴(陳情)單

案件編號：

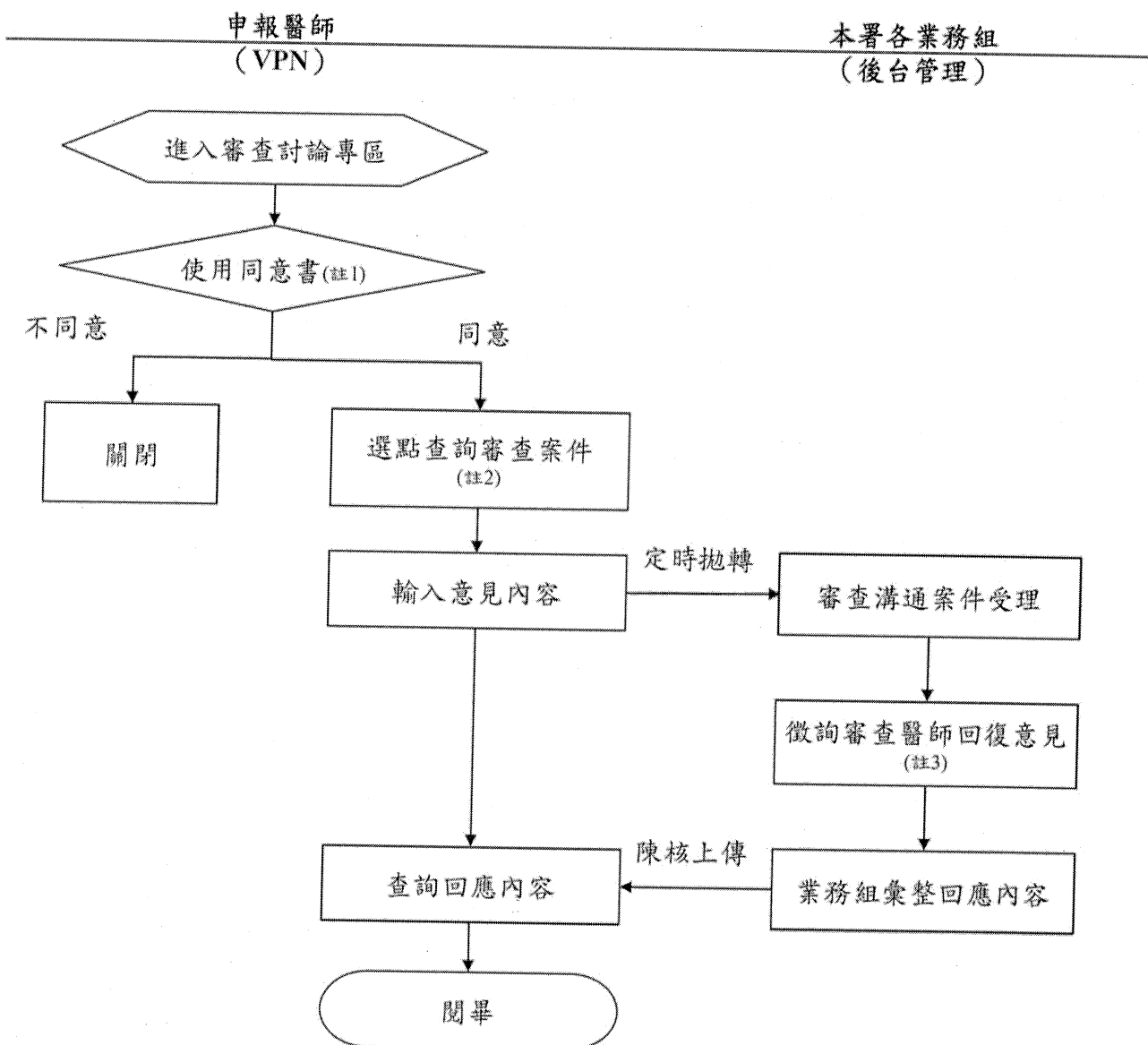
申訴(陳情)原因分類：審查意見檔案分析抽樣方式其他

申訴(陳情)人		填表日期	年 月 日
機構代號		醫療院所名稱	
電話		傳真	
聯絡地址			
申訴(陳情)內容			
檢附資料			
審核結果 (本會答覆)			
答覆者簽名	(年 月 日)		
主管批示	(年 月 日)		

回覆日期： 年 月 日

本單由分會留存

健保資訊網 (VPN) 醫事人員溝通平台之 審查討論區 運作流程圖



備註：

1. 本同意書申明本審查討論專區使用者（申報醫師）之權利義務，首次登入時系統自動呈現同意書，經使用者閱畢同意後，得以進行下一步。
2. 審查討論區主要提供臨床醫師查詢過去6個月以「本人身分證號」申報(請)下列案件，並進行個別案件之醫學專業意見的理性交流，共同提升健保審查品質：
 - 醫療服務費用經專業審查有核減且完成費用核定之初核案件明細。
 - 事前審查初核案件經專業審查核定為部份同意、不同意或補件之案件明細。
3. 按申報醫師意見類型，必要時予轉送各總額部門健保醫療服務審查勞務受託單位及審查醫藥專家協同處理回應。

