

西醫基層醫療服務審查南區共管會議

111 年第 2 次會議紀錄

時間：111 年 6 月 15 日下午 2 時

地點：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*
洪穰齡	洪穰齡*	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、周俸鋆、
周瑞貞、林于意、林全義、
洪幸緣、張祺玩、梁耀文、
郭巧宜、陳沂蓉、陳昌煜、
陳等婷、黃佳慧、黃梅珍、
盧羽眉

主席：林組長純美、賴主委俊良

記錄：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	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。	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。	111 年第 2 季抽審家數：必審 79 家、積分(5.8 分以上)19 家、輪審(排除兩年一審之院所)235 家，平均每月送審家數計 176 家，送審比率 10.96%。
提案 討論 第二 案	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。	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：以電子轉診平台轉至醫院下轉比率」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。	已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」，及權重積分指標序號 7「門診服務時段網路登錄」及「長假期門診服務時段維護」等指標。
提案 討論 第三 案	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。	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。	111 年西醫基層院所 12185C 及 12202C 申報情形詳報告事項第二案。
提案 討論 第四 案	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。	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。	111 年西醫基層院所白內障手術申報情形詳報告事項第三案。

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：111年西醫基層院所核糖核酸類定量擴增試驗(12185C)及C型肝炎病毒核酸基因檢測—即時聚合酶連鎖反應法(12202C)申報情形。

決定：

- 一、院所於6個月內重複檢測12185C \geq 2次，排除接受C肝全口服新藥健保給付執行計畫六(五)個案接受治療後，於療程結束時及療程結束後第12周追蹤病毒量之案件及6個月內重複檢測12202C \geq 2，函請院所檢視說明，再擇定後續管理方式。
- 二、請院所持續加強上傳12185C及12202C檢驗結果，以利後續C型肝炎全口服新藥健保給付執行計畫收案。

第三案

報告單位：南區業務組

案由：111年西醫基層院所白內障手術申報情形。

決定：

- 一、依西醫基層醫療服務白內障手術事後審查及管理方案，111年採三期(3~6月、7~9月、10~12月)監測成長趨勢，後續按期分析提供南區分會研擬加強審查管控措施，屬高手術量且成長率大於5%院所，本組將優先電話輔導，並請其自主管理。
- 二、申報件數40件以上且成長率大於5%院所，依白內障手術1年內後囊混濁並接受雷射治療發生率之品質指標，函請院所說明及研提改善對策，再擇定後續管理方式。

肆、討論事項：

提案一

提案單位：南區業務組

案由：本組111年「全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案」第3級施行區域醫療資源導入較困難，在本組及各醫師公會努力下仍鮮少西基院所進駐，擬自112年開放轄區醫院申請辦理一案，提請討論。

決議：依南區分會建議，待疫情趨緩後醫師公會再評估醫療需求及鼓勵診所前往巡迴，若仍無西基院所申請至第3級施行區域(臺南市左鎮區、龍崎區、南化區)執行巡迴醫療服務，再研議討論。

提案二

提案單位：南區業務組

案由：「南區西醫基層專業審查指標」必審指標序號2，變更醫事機構代號、變更負責醫師其醫事機構代號不變者，皆視同為新特約院所，變更負責醫師但機構代號不變之診所，是否排除新特約院所必審名單，提請討論。

決議：新特約院所如有特殊情形者，可向南區分會提出申請，由南區分會審核後提報至本組俾憑辦理，並請南區分會廣為宣傳申請管道。

伍、散會：下午4時40分