

「西醫基層總額支付委員會」第 18 次會議紀錄

時間：中華民國 94 年 6 月 22 日下午 2 時

地點：台北市信義路 3 段 140 號 18 樓大禮堂

出席委員：

林委員昭吟
吳委員肖琪
程委員仁宏
洪委員章榮
曾委員義青
王委員金明
朱委員建銘
吳委員守寶
李委員子林
李委員日煌
李委員武寬
李委員建成

龔圻^代

林委員焱塘
林委員華貞
林委員正泰
張委員清雲
盧委員榮福
許委員鵬飛
陳委員宗獻
楊委員孟宗
蔡委員文仁
蔡委員瑞頌
鄭委員增加

請假委員：

黃召集人三桂
謝委員能
梁委員淑政
朱委員嘉生
石委員賢彥
林委員義龍
徐委員茂銘
許委員煌明

陳委員晟康
黃委員松雄
黃委員英家
劉委員文漢
蔡委員秀逸
蔡委員榮茂
龍委員生

列席人員：

行政院衛生署	楊詒婷
全民健康保險醫療費用協定委員會	林宜靜
中華民國醫師公會全國聯合會	林子超、陳淑君
中華民國物理師治療師公會全國聯合會	朱世瑋
中華民國醫事檢驗師公會全國聯合會	吳進興、胡蘊琦

本局醫審小組
本局承保處
本局資訊處
本局稽核室
本局企劃處
本局財務處
本局會計室
本局台北分局
本局北區分局
本局中區分局
本局南區分局
本局高屏分局
本局東區分局
本局醫務管理處

王榮濱、余文發
高資彬、陳綉琴、洪秀真
請假
姜義國
胡思京、林照姬
吳志倩
請假
請假
鍾進蘭、莊春燕、范貴惠
林夢陸
林月英、楊育英、陳柏宏
蕭麗卿
蔡逸虹
洪美榕
林阿明、張溫溫、黃信忠、
李純馥、素珠、劉立麗、
王浩彥

主席：黃召集人三桂請假（林委員金龍代理主席） 紀錄：詹秀鳳

壹、主席致詞：略

貳、宣讀本委員會第 17 次委員會議紀錄（略）

決定：確定。

參、報告事項

第一案

案由：本會第 17 次委員會議決議(定)事項辦理情形（醫務管理處

報告，詳如附件 1：略）。

決定：

- 一、本委員會「93 年第 1 至 4 季點值計算結果」案之後續辦理情形報告中，有關 94 年 5 月 5 日召開會議之結論，針

對 93 年西醫基層總額點值計算公式中「總額開辦前一年（89 年）各分區之醫療費用占率」（即地區預算 S 值）乙節，中華民國醫師公會全國聯合會中區代表陳宗獻委員表示：

- （一） 93 年費協會協定架構除專款專用項目，所有案件均列入「一般服務」，依費協會協定內容計算「一般服務」地區預算 S 值時將藥局案件列入，惟因 88 年 921 地震，中區災區特約藥局幾乎都停辦，此對災區中區影響最大，致所計算之「地區預算 S 值」有偏低之情事。
- （二） 因結算時間之壓力，故於 94 年 5 月 5 月會議中同意先行辦理西醫基層總額 93 年第 1 及第 2 季結算點值；惟請各分區考量前項因素，微調地區預算 S 值，於當次會議並未獲共識，故建議於 93 年第 3 及第 4 季點值結算作業時，研議比照中醫總額之模式處理，亦即由西醫基層 93 年專款未支用之結餘款撥補中區點值之可能性。

二、有關「93 年第 3、4 季點值結算事宜」，請中華民國醫師公會全國聯合會儘速推派各區委員會代表與本局組成工作小組，針對點值計算公式中「總額開辦前一年（89 年）」

各分區之醫療費用占率」(即地區預算S值)及比照中醫總額之模式處理之可能性儘速研議後再議。

- 三、有關特約醫療院所以 2001 年版 ICD-9-CM 申報之各階段時程及相關檢核措施，請參考本委員會第 16 次議程報告案資料，且已分科別公布於本局網站供參，請中華民國醫師公會全國聯合會及本局各分局協助宣導與輔導特約院所自 95 年 1 月起(費用年月)案件配合全面改以 ICD-9-CM2001 年版進行申報。

四、餘洽悉。

第二案

案由：西醫基層點值未達一點一元，其差距內容之現況分析（醫務管理處報告，詳附件 3：略）。

決定：

- 一、洽悉。
- 二、請針對委員之建議延申本報告，嘗試對 01、09 案件、門前藥局、慢性病案件等進行分析以提供本委員會參考，另請增加預測資料。
- 三、依「全民健康保險西醫基層總額支付制度品質確保方案」規定，93 西醫基層總額點值低於 10% 變動範圍應共同檢

討原因乙節，請本局各分局及中華民國醫師公會全聯會就供給面、醫療費用申報情形各面向及點值低於 10% 之原因進行分析檢討並提出改進對策後，由總局彙整提報全民健康保險醫療費用協定委員會及行政院衛生署。

第三案

案由：西醫基層總額 93 年第 3、4 季點值計算結果報告（醫務管理處報告，詳附件 3：略）。

決定：本案涉及點值計算公式中「總額開辦前一年（89 年）各分區之醫療費用占率」（即地區預算 S 值），故併報告案一之決定，請中華民國醫師公會全國聯合會儘速推派各區委員會代表與本局組成工作小組研議。

第四案

案由：「全民健康保險西醫基層總額支付制度再議作業試辦」成果報告案。（中區分局報告）。

決定：

- 一、洽悉。
- 二、建議停辦本試辦計畫，並請健保局醫審小組依行政程序辦理後續事宜。

肆、討論事項

第一案

提案單位：中央健康保險局（醫審小組）

案由：有關西醫基層總額醫療品質資訊之公開與透明化案，提請
討論。。

結論：

- 一、通過西醫基層總額部門個別診所可公布之資訊醫療服務品質指標「注射劑使用率」、「門診上呼吸道感染病人複診率」及「門診用藥日數重複率」等三項詳如附件1。
- 二、請本局依行政程序辦理公告，並送全民健康保險醫療費用協定委員會備查。

第二案

提案單位：中央健康保險局

案由：有關「西醫基層總額支付委員會」設置要點修訂案，提請
討論。

結論：同意修訂「西醫基層總額支付委員會」設置要點如後附件2
。

第三案

提案單位：中央健康保險局

案由：95 年度西醫基層總額「特約院所交付處方之藥事服務、檢驗、檢查及物理治療等費用點值」處理方式，提請討論。

結論：

- 一、有關醫事檢驗、物理治療服務單位反映：特約醫事檢驗、物理治療院所執行健保業務時，係屬接受處方箋之被動單位，所提供之檢驗、檢查及物理治療服務依西醫基層總額浮動點值辦理結算事宜，影響該會會員權益。
- 二、會中未能獲得共識，請本局將前開單位意見函報全民健康保險醫療費用協定委員會協定 95 年度全民健康保險醫療給付費用總額及分配時列入參考。

第四案

提案單位：中央健康保險局

案由：有關 92 年至 93 年西醫基層總額「品質保證保留款」核發作業。

結論：

- 一、通過本「品質保證保留款」核發作業案如後附件 3。
- 二、請本局依行政程序送行政院衛生署及全民健康保險醫療

費用協定委員會備查及辦理後續核發作業。

伍、臨時動議

第一案

提案單位：中華民國醫師公會全國聯合會

案由：有關每月合理門診量之計算日數由每月25日調降至22日乙案，續提請 討論。

結論：請本局就「負責醫師」與「非負責醫師」分別分析資料，提供中華民國醫師公會全國聯合會參考研擬具體方案及計算方式後，依支付標準修訂程序提全民健康保險醫療給付協議會議辦理。

第二案

提案單位：本局醫務管理處

案由：全民健康保險高血壓醫療給付改善方案試辦計畫(草案)，提請 討論。

結論：移下次委員會議再議

第三案

提案單位：中華民國醫師公會全國聯合會

案由：憂鬱症醫療給付改善方案試辦計畫(草案)，提請 討論。

結論：移下次委員會議再議。

結論：

陸、散會：下午 5 時 16 分