

高屏區西醫基層總額113年第1次共管會議紀錄

時間：113年3月20日(星期三)下午1時40分

地點：本組7樓第一會議室

主席：林組長淑華、朱主任委員光興

紀錄：林紋年

出席單位及人員：

西基醫療服務審查執行會高屏分會

林副主任委員誓揚、江副主任委員俊逸、周副主任委員明河、
潘組長繼仁、張組長正忠、邱組長俊傑(請假)、賴委員聰宏、
藍聖星醫師(代理莊委員維周)、陳豐偉醫師(代理王委員宏育)

列席單位及人員：

高雄市醫師公會 林醫師耕新(請假)、蔡醫師昌學(請假)

高雄縣醫師公會 盧醫師榮福

屏東縣醫師公會 鄭醫師英傑、曾醫師競鋒

高屏分會會務人員 黃雅惠、楊予婷

本署高屏業務組 蔡副組長逸虹、施科長怡如、林科長惠英、
陳視察瑩玲、詹視察雪娥、陳複核專員榆萍、
曾順麟專員、蔡麗伶專員、許嘉紋專員、
葉美伶專員、陳香吟專員、顏如玉專員、
蘇文翎、湯于萱、沈欣宜、何欣、黃蕙凌、
黃國展、王豫馨、陳威翰、黃智晟、傅爵成、
吳珍儀、高千惠

主席致詞：(略)

前次會議追蹤暨輔導作業事項：(洽悉)

貳、報告事項：

一、本署高屏業務組：

- (一) 西醫基層醫療費用申報概況、112Q3西基點值公告及非預期風險補付案暨112Q4點值預估。
- (二) 檔案分析暨管理：診療(20類重要檢查(驗)、皮膚冷凍治療、新特約診所20類重要檢查(驗)執行率偏高管理追蹤等)、用藥、疫苗注射併報健保案件合理性、機構住民醫療費用、白內障手術監測暨申報管理等專案。
- (三) 轉知重要訊息：113年西基醫療給付費用總額及其分配暨家庭醫師整合性照護計畫(草案)、西醫醫療資源不足地區改善方案、代謝症候群防治計畫、癌症治療品質改善計畫等計畫修訂重點、放寬偏遠地區保險對象藥品領藥方式、健保卡資料上傳格式2.0。
- (四) 宣導事項：檢驗(查)結果上傳、請協助推動各項品質支付服務、請至 VPN 下載扣繳憑單暨分列項目參考表、維護長假期服務時段及登錄掛號費，重大傷病證明注意事項、「就醫日起10日內」請協助退費，重申油症患者免收部分負擔及按時繳納健保費等事項。
- (五) 其他訊息：112Q4西基申訴統計、違規查核樣態分享、推動無紙化作業等。

二、高屏分會各組工作報告：(略)。

參、討論事項

提案一

提案單位：高屏業務組

案由：為維護白內障手術術後品質，擬針對雷射後囊切開術申報適切性進行管理，提請討論。

說明：

- 一、白內障手術自111年3月1日起取消每位醫師月申報40例之限制，原超例之「事前審查」改以「事前登錄」。112年轄區共103家診所、148位醫師執行白內障手術31,996件，已較110年(放寬前)成長8.2%。
- 二、後囊混濁為白內障手術最常見之併發症，為維護白內障手術品質，爰針對111年白內障手術個案，啟動手術後至112年底執行雷射後囊切開術之管理。

辦法：

- 一、逕扣不符規範費用：
 - (一)再申報 slit lamp(23401C)及散瞳檢查(23803C)：計31家、11,730點。
 - (二)60013C(初診，3,900點)申報2次(含)以上：計57家、300件，改支60014C(複診，1,950點)，差額585,000點。
- 二、專審品質確認：雷射後囊切開術 ≥ 3 次之個案(11家、31人)或術後雷射後囊切開術執行15%以上之院所(7家)辦理專業審查。
- 三、回饋院所確認後追扣，不同意追扣者送專審確認：
 - (一)白內障術後一個月內施行：58家、1,201,200點。
 - (二)60014C與60013C間隔未超過一年：計54家、528,450點。

決議：依辦法，照案通過。

提案二

提案單位：高屏業務組

案由：為推動居家醫療照護，擬增修「高屏業務組西醫基層專業審查指標」相關獎勵指標，提請討論。

說明：

- 一、有鑑人口快速老化，台灣2025年即將邁入超高齡社會，在宅醫療將成趨勢，為配合擴大居家醫療政策，並為基層發展在宅急症照護之準備，實現在地老化目標，擬鼓勵西基診所加入居家醫療照護行列。
- 二、又本轄西基院所112年參與居家整合醫療照護計畫家數雖達382家，惟實際執行家數158家，執行率僅41.4%，為能提升照護率，並依照護理難度給予獎勵，爰建議修正「高屏業務組西醫基層專業審查指標」相關獎勵指標如下：
 - (一) 指標序號:7
 - (二) 指標項目:全民健康保險居家醫療照護整合計畫
 - (三) 原指標定義：參與「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」且居家收案人數達1人/月(權重分數3分)
 - (四) 修正指標定義(權重分數：2-5分):
 1. 參與未滿一年(含)診所：申報居家醫療(E1)個案加2分、重度居家(A1)個案加3分、居家安寧(A5)個案加5分(以權重分數最高計分)。
 2. 參與滿一年(不含)診所：相較去年同期，照護個案增加3(含)人以上加3分。
 3. 依最近完整申報月份擷取居家收案人數。

決議：同意自113年4月(費用年月)起增修「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」獎勵指標，針對申報未滿一年(含)診所：申報居家醫療(E1)個案加2分、重度居家(A1)個案加3分、居家安寧(A5)

個案加5分(以權重分數最高計分)；申報滿一年(不含)診所：相較去年同期，照護個案增加2(含)人以上加3分。

提案三

提案單位：高屏分會

案由：本會增列王宏育委員擔任113年西醫基層共管會議出席人員，請討論。

決議：同意增列。