

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臺北分會 會議紀錄

聯絡地址：台北市中正區公園路 15-1 號 9 樓

承辦人：何怡璇

聯絡電話：(02)2311-2670

傳真電話：(02)2311-2675

電子郵件信箱：tpe23311507@gmail.com

受文者：如正、副本受文者

發文日期：中華民國 113 年 12 月 13 日

發文字號：臺北基審字第 1130000141 號

速別：普通

密等及解密條件或保密期限：

附件：會議紀錄

主旨：檢送本會「臺北分會 113 年第四次分會會議」會議紀錄乙份（如附件），請查照。

說明：本文件請依「個人資料保護法」辦理，若要丟棄本文件，務請銷毀後丟棄。

正本：洪主任委員德仁、顏副主任委員鴻順、林副主任委員旺枝、王副主任委員俊傑、林副主任委員孟俞、陳副主任委員蕾如、周執行秘書賢章、鄭組長俊堂、黃副組長國欽、林副組長育正、林組長應然、周副組長天給、陳副組長英詔、趙組長堅、劉副組長漢宗、張副組長必正、蔡委員有成、張委員孟源、王委員三郎、詹委員前俊、石委員賢彥、楊委員境森、黃委員榮堯、盧委員異光、羅委員源彰、李委員家祥、蔡委員明勳、洪委員佑承、黃委員振國、洪委員光明、蘇委員育儀、張委員嘉訓、張委員甫軒、許委員惠春、吳委員梅壽、鄭委員永豐、李委員秀娟、陳委員朝亮、倪委員小雲、羅委員浚暉、熊委員明旺、吳委員遵慶、鄭委員忠政、張委員嘉興、邱委員和聖、林委員焜煌、施委員君翰、林委員彥任、周委員裕清、方委員欣晃、林委員新泰、王委員建人、蔣委員世中、廖委員昶斌、鄭委員進仁、劉委員遠祺、楊委員永定、韓委員乃輝、黃委員逸萍、劉委員家正、蔣委員友良、林委員朝枝、陳委員偉鵬、張委員朝凱

副本：衛生福利部中央健康保險署臺北業務組、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、台北市醫師公會、社團法人新北市醫師公會、基隆市醫師公會、宜蘭縣醫師公會、金門縣醫師公會、連江縣醫師公會（均含附件）

主任委員 洪德仁

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 臺北分會 113 年第四次會議 會議紀錄

時間：民國 113 年 12 月 9 日（星期一）下午 13：00

地點：台北市醫師公會 7 樓會議室

主席：洪主任委員德仁

親自出席：洪主任委員德仁、顏副主任委員鴻順、王副主任委員俊傑、周執行秘書賢章、王委員三郎、石委員賢彥、陳委員朝亮、施委員君翰

視訊出席：林副主任委員旺枝、鄭組長俊堂、林組長應然、趙組長堅、林副組長育正、黃副組長國欽、周副組長天給、陳副組長英詔、張副組長必正、劉副組長漢宗、蔡委員有成、張委員孟源、楊委員境森、盧委員異光、羅委員源彰、李委員家祥、洪委員佑承、洪委員光明、蘇委員育儀、張委員嘉訓、許委員惠春、吳委員梅壽、蔡委員明勳、李委員秀娟、倪委員小雲、羅委員浚暄、熊委員明旺、吳委員遵慶、鄭委員忠政、張委員嘉興、林委員彥任、周委員裕清、方委員欣晃、林委員新泰、蔣委員世中、鄭委員進仁、劉委員遠祺、韓委員乃輝、蔣委員友良、林委員朝枝、陳委員偉鵬、黃委員振國

請假人員：林副主任委員孟俞、陳副主任委員蕾如、廖委員昶斌、詹委員前俊、黃委員榮堯、張委員甫軒、鄭委員永豐、邱委員和聖、林委員焜煌、王委員建人、楊委員永定、黃委員逸萍、張委員朝凱

會務人員：何怡璇、黃琴茹

記錄：何怡璇

壹、主席致詞：略

貳、報告事項：洽悉（內容見當日議程及會議書面資料）

參、各項會議報告：洽悉（內容見當日議程及會議書面資料）

肆、討論事項

第一案

提案單位：秘書處

案由：有關 114 年台北區西醫基層審查醫師推薦名單，提請確認。

決議：本案通過，確認並推薦 114 年臺北區西醫基層審查醫藥專家共 158 名。

第二案

提案單位：秘書處

案由：有關台北區基層院所申報前庭平衡檢查情形（22017C，450點），提請討論。

決議：

- 一、請健保署臺北業務組就臺北區基層院所申報前庭平衡檢查（22017C）醫令總量 97 百分位值（含）以上之院所進行立意審查。
- 二、請執行會統計 112 年臺北區基層院所申報「流行性感冒 A 型病毒抗原（14065C）」及「流行性感冒 B 型病毒抗原（14066C）」項目之開放表別申報情形，其醫令總量及件數比率之 95、97、99 百分位值、醫令總量達全區 95 百分位值以上各院所申報情形、醫令總量與申報件數比率達全區 95 百分位值以上各院所申報情形。
- 三、往後討論降表項目等相關議題，請提供歷年該項目之預算及實際申報數據供參俾利討論。

第三案

提案委員：施委員君翰

案由：有關「西醫基層總額醫療服務審查管理項目」之獎勵指標增訂建議乙案，提請討論。

決議：感謝提案委員立意良善，惟獎勵指標之內涵尚需釐清，請再次考量操作型定義範圍，亦可參考日本銀醫村模式之概念，再提本會品質資訊組研議。

伍、臨時動議

第一案

提案單位：秘書處

案由：有關本會提出研議訂定「西醫基層相對合理門診點數給付方案」，提請討論。

決議：

- 一、鑒於臺北區西醫基層點值持續低落，本會為加強管理將推動「西醫基層相對合理門診點數給付方案」，並提至健保署臺北業務組第四次共管會議研議執行細節。
- 二、為避免重複核扣，先以「醫師折付」進行點數核扣後，將核扣後點數納入該醫師主執業診所重新計算診所申報點數後再進行「診所折付」。
- 三、統計醫療費用含所有釋出費用，但排除論病例計酬案件之申報費用。

四、請秘書處先行試算「西醫基層相對合理門診點數給付方案」對申報醫療費用最高前 10 名院所之折付結果（※全聯會與健保署署本部業於 113 年 12 月 12 日召開「涉西醫基總額支付標準調整事項會議」，會中提供三個方案試算後之核付結果，決議略以：①六分區先採行診所折付、②提 113 年 12 月 18 日基層研商醫事會議再討論）。

五、修訂折付方案之備註部分文字如下表：

◇ 【方案】醫師折付方式

醫師每月申報點數	折付方式
200萬1點至220(含)萬點	超過200萬1點至220(含)萬點點數部分乘以 0.6
220萬1點至240(含)萬點	超過220萬1點至240(含)萬點點數部分乘以 0.4
超過240萬1點以上	超過240萬1點以上點數部分乘以 0.2

備註：

1. 含所有釋出費用，但排除論病例計酬案件之申報費用。
2. 醫師每月申報點數：該名醫師歸戶後所有健保相關申報費用（包含該醫師申報之醫院總額、基層總額及洗腎總額其專、兼任之全部費用）。
3. 僅核扣該醫師主要執業診所之基層總額申報費用。
4. 先以「醫師折付」進行點數核扣後，將核扣後點數納入該醫師主執業診所重新計算診所申報點數後再進行「診所折付」。

◇ 【方案】診所折付方式

診所每月申報點數	折付方式
500萬點至800(含)萬點	觀察名單(非折付管理)：每月申報醫療費用500萬點至800(含)萬點且申報醫師數10人(含)以上之院所，以病患歸戶進行立意抽審。
800萬1點至850(含)萬點	超過801萬點至850(含)萬點點數部分乘以 0.6
850萬1點點至900(含)萬點	超過850萬1點至900(含)萬點點數部分乘以 0.4
超過900萬1點以上	超過900萬1點以上點數部分乘以 0.2

備註：

1. 含所有釋出費用，但排除論病例計酬案件之申報費用。
2. 診所每月申報點數：該診所同一地址之院所申報費用（含相鄰門牌號或樓上樓下之建物）。
3. 先以「醫師折付」進行點數核扣後，將核扣後點數納入該醫師主執業診所重新計算診所申報點數後再進行「診所折付」。

陸、散會：14 時 55 分