

# 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 106 年第 4 次委員會會議紀錄

時間：106 年 8 月 27 日(星期日)上午 9 時 30 分

地點：台中全國大飯店 B1 國際廳

出席：周慶明、吳國治、蔡其洪、莊維周、朱建銘、王欽程、王維昌、吳欣席、吳順國、呂紹達、李偉華、李紹誠、林安復、林俊傑、林義龍、徐超群、張孟源、張嘉訓、連哲震、陳正和、塗勝雄、趙善楷、廖慶龍、劉家正、蔡有成、鄭俊堂、鄭英傑、盧榮福、賴聰宏、藍毅生、顏鴻順、羅倫樾

請假：張金石、陳相國、王正坤、周明河、林應然、張志傑、張志華、莫振東、陳晟康、黃宗炎、黃振國、謝坤川

主席：黃主任委員啓嘉

列席：許鵬飛、吳首寶、林焱塘、陳宗獻、蔣世中、王宏育、林工凱、鄭集鴻、顏大翔、林元灝

紀錄：黃佩宜

### 壹、主席報告：(略)

### 貳、報告事項

一、台灣基層透析協會代表報告「尿毒症相關治療暨血液透析共病就醫」審查建議疑義案。

決定：

(一) 函復台灣基層透析協會，有關全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第二部第一章第一節通則八、「由同一醫師診療之同日兩次以上之門診相同病情案件，限申報門診診察費一次。」規定，該會解讀為「同日同醫師不同病情可以申報診察費」，係有自行衍伸擴充解釋之虞。

(二) 函請中央健保署解釋「尿毒症相關治療」定義及台灣基層透析協會意見疑義。

二、本會於 106 年 8 月 22 日提供中央健保署西醫基層隨機抽樣案件回推公式方式建議案。

決定：為期一年後再作檢討。

三、餘洽悉。

### 參、討論事項

一、案由：審查組提請確認本會「西醫基層醫療費用案件專業雙審作業原則(草案)」案，提請 討論。(提案單位：秘書處)

決議：通過本會「西醫基層醫療費用案件專業雙審作業原則」如附件。

二、案由：審查組提請討論泌尿科醫學會建議西醫基層醫療費用泌尿科審查注意事項條文比照現行醫院規範案，提請 討論。(提案單位：秘書處)

決議：保留，基層與醫院有差異性，醫院審查注意事項不宜直接適用於基層，基層審查注意事項之修正，待基層與該專科有共識時再做修正，尚未有共識前，建議仍沿用原有的審查注意事項。

三、案由：健保署函請本會研議增訂「流行性感 A 型病毒抗原(14065C)」及「流行性感 B 型病毒抗原(14066C)」審查注意事項案，提請 討論。(提案單位：秘書處)

決議：修訂健保署「流行性感 A 型病毒抗原(14065C)」及「流行性感 B 型病毒抗原(14066C)」西醫基層醫療費用審查注意事項規範如下：

- (一) 符合衛生福利部疾病管制署對於公費流感抗病毒藥劑適用條件者，無須進行快篩。
- (二) 符合下列 2 項條件之一，且須排除單純性流鼻水、扁桃腺炎，與支氣管炎：(1)突然發病，有發燒及呼吸道症狀。(2)具有肌肉酸痛、頭痛、極度倦怠感其中一種症狀者。
- (三) 醫師需詢問病史且確實評估後開立，送審時需詳細記載檢查結果。

四、案由：請研議107年「全民健康保險西醫基層總額品質保證保留款實施方案」修訂案。(提案單位：秘書處)

決議：

- (一) 建議指標獎勵之目標維持 80 百分位。
- (二) 實施方案修訂細節移請本會品質資訊組研議。

#### 肆、臨時動議

一、案由：執行會應不定期與健保署就 CIS 指標或其他抽審指標進行協商與溝通。(提案人：連委員哲震；附議人：蔡委員其洪、陳委員正和)。

決議：

- (一) 行文中央健保署於訂定 CIS 指標或其他抽審指標時，應先與本會進行溝通協商。
- (二) 各分區實際執行時要使用之抽審指標，應經各分區共管會議討論達成共識後方能執行。

伍、散會：下午 12 時 55 分

附件

中華民國醫師公會全國聯合會  
西醫基層醫療費用案件專業雙審作業原則

106年8月27日執行會訂

一、依據：依「106年西醫基層醫療服務審查勞務委託契約」第二條履約標的(一)1(1)，訂定本原則。

二、目的：改善專業見解差異，避免爭議案件發生。

三、雙審作業流程：

- (一) 審查醫藥專家應依循「全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法」、「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」、「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」、「全民健康保險醫療費用審查注意事項」及健保相關規定，就保險醫事服務機構申報項目與病歷主訴症狀、疾病史的關聯性、合理性進行審查，非就醫療技術、治療效果判斷。
- (二) 審查案件如有資料不全、字跡無法辨識或其他情形，以致無法進行審查時，得要求保險醫事服務機構補正資料後審查。
- (三) 保險醫事服務機構送審之案件，經第1位審查醫藥專家審查後有核減意見，其核減意見符合複審條件之任一情形時，應將該案件移請第2位審查醫藥專家進行複審。
- (四) 對於陳情案件、核減點數(核減率)異常或其他爭議性高之案件，得提報相關會議討論，研議訂定審查案例或審查標準。
- (五) 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各分會(以下簡稱分會)應統計雙審案件情形，納入委託契約執行報告。

四、複審條件：

- (一) 專業審查總核減點數大於10萬點。
- (二) 抽樣樣本核減率大於25%。
- (三) 第1位審查醫藥專家建議連續抽審。
- (四) 其他經分區共管會議通過之複審條件。

五、本原則經中華民國醫師公會全國聯合會西醫基層總額醫療服務審查執行會通過後實施。