

**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 年籌備會議紀錄**

時間：106 年 1 月 5 日(四)下午 2 時 30 分

地點：台北市安和路一段廿七號九樓(第一會議室)

出席：本會推派委員

黃振國、周慶明、吳國治

陳晟康、張金石、吳欣席

基層審查執行會臺北分會推派委員

張嘉訓、顏鴻順、謝坤川

鄭俊堂、劉家正、張孟源

李偉華、王維昌、張志華

基層審查執行會北區分會推派委員

莫振東、林安復、呂紹達

吳順國

基層審查執行會中區分會推派委員

林義龍、藍毅生、廖慶龍

連哲震、張志傑

基層審查執行會南區分會推派委員

陳相國、王正坤、塗勝雄

徐超群、王錦基

基層審查執行會高屏分會推派委員

王欽程、賴聰宏、盧榮福

莊維周、周明河

基層審查執行會東區分會推派委員

黃啟嘉、朱建銘

委託出席：林應然(劉家正代)、羅倫樾(林義龍代)、郭俊宏(王欽程代)

蔡有成(張孟源代)、黃宗炎(張嘉訓代)、李紹誠(莫振東代)

陳正和(黃啟嘉代)、蔡其洪(藍毅生代)、鄭英傑(盧榮福代)

列席：許鵬飛、張必正、林恒立、林工凱(電話會議)、涂俊仰、楊代雲、林忠

劭、黃幼薰、陳宏毅、吳春樺、陳哲維

主席：劉委員家正(代理邱理事長泰源主持報告事項及選任主任委員事宜)

黃主任委員啟嘉(當選新任主任委員後)

紀錄：黃佩宜

**壹、主席致詞(略)**

**貳、報告事項**

洽悉。

**參、會議結論報告**

洽悉。

## 肆、討論事項

一、案由：選任 106 年西醫基層醫療服務審查執行會主任委員、推派副主任委員及指定執行長案。(提案人：邱理事長泰源)

決議：(一)選任主任委員

邱理事長泰源依據西醫基層醫療服務審查執行會組織章程第五條規定，提名黃啟嘉為主任委員候選人；通過由黃啟嘉當選主任委員。

(二)選任副主任委員

依據西醫基層醫療服務審查執行會組織章程第五條規定，副主任委員人選由黃主任委員啟嘉所屬東區分會以外之五分會，各推派乙位委員擔任，各分會推派名單如下：

1. 臺北分會：周慶明。
2. 北區分會：吳國治。
3. 中區分會：蔡其洪。
4. 南區分會：張金石。
5. 高屏分會：莊維周。

(三)指定執行長

黃主任委員啟嘉指定由陳相國擔任執行長，並由吳欣席擔任執行長之職務代理人。

二、案由：106 年西醫基層醫療服務審查執行會委員分組暨推選各組組長案。(提案人：邱理事長泰源)

決議：(一)主任委員、副主任委員暨執行長不加入小組，惟得列席每次小組會議。

(二)審查組(21 名)

組長：陳晟康

組員：王正坤、王欽程、王維昌、吳順國、呂紹達、李偉華、李紹誠、林應然、黃振國、廖慶龍、蔡有成、鄭英傑、賴聰宏、謝坤川、藍毅生、顏鴻順、羅倫樾  
張孟源(並為法規會務組委員)  
莫振東(並為法規會務組委員)  
塗勝雄(並為法規會務組委員)

(三)法規會務組(10 名)

組長：吳欣席

組員：王錦基、周明河、林義龍、張志傑、連哲震

張孟源(並為審查組委員)

莫振東(並為審查組委員)

塗勝雄(並為審查組委員)

鄭俊堂(並為品質資訊組委員)

(四)品質資訊組(11名)

組長：盧榮福

組員：朱建銘、林安復、徐超群、張志華、張嘉訓、郭俊宏、  
陳正和、黃宗炎、劉家正

鄭俊堂(並為法規會務組委員)

(五)依本次分組現況，於 106 年西醫基層醫療服務審查執行會會議，提案修正章程第八條有關各組組員人數規定。另提案修正章程第五條所訂副主任委員人數規定(原則由六分會各推派乙名)。

三、案由：「全民健康保險醫療辦法」部分條文修正草案建議意見，本會前已通過建議修正條文，並與健保署多次溝通及經會議議研議，請討論後續推動策略事宜。(提案單位：秘書處)

決議：敦請各委員協助向友好立法委員遊說說明本案，以利本案後續之推動。

四、案由：有關《全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法》第 22 條之回推方式案，本會前已有結論，請討論本會後續推動策略事宜。(提案單位：秘書處)

決議：敦請各委員協助將本會建議隨機抽審計算方式(附件)，提供給所屬專科醫學會，作為回復健保署意見之參考。

五、案由：有關辦理審查醫藥專家及執行會暨分會委員團保事宜案，提請討論。(提案單位：秘書處)

決議：本案保留至 106 年西醫基層醫療服務審查執行會第一次會議再議。

六、案由：有關健保署 106 年實施雙審制度本會因應對策案，提請 討論。  
(提案單位：秘書處)

決議：本案保留至 106 年西醫基層醫療服務審查執行會會議再議。

伍、臨時動議：無

陸、散會：下午 4 時 20 分

## === 隨機抽樣案件核減點數計算方式回復意見 ===

填報單位：\_\_\_\_\_ 聯絡人：\_\_\_\_\_ 聯絡電話：\_\_\_\_\_

請貴團體選取核減點數計算方式採加計倍數核減或調整現行回推公式(以下稱比例回推)之建議方案。

### 1. 隨機抽審核減方式建議採加計倍數

1.1 建議門診加計倍數\_\_\_\_倍；住診加計倍數\_\_\_\_倍。

1.2 需例外處理情況及方式：\_\_\_\_\_

(請填寫說明)

表、104 年隨機案件回推倍數百分位分布(排除核減為 0 的院所及月份)

總額別	診別	平均值	P95	P85	P75	P50	P25	P5
西醫基層	門診	35.7	84.3	64.6	51.6	31.2	14.9	3.5
醫院	門診	36.8	75.4	59.9	49.4	35.2	21.5	5.5
醫院	住診	5.1	10.2	8.2	6.9	4.6	2.8	1.4
中醫	門診	18.0	39.0	28.9	24.9	16.7	9.4	2.6
牙醫	門診	5.2	10.0	7.8	6.4	4.6	3.4	2.4

註：回推方式依「全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法」第二十二條及第二十二條附表二之計算方式。

### 2. 隨機抽審回推方式建議採比例回推

1.1 建議門診極端值以全部抽審案件之14%計算；住診極端值以全部抽審案件之10%計算(四捨五入)。

1.2 需例外處理情況及方式：極端值中如遇鮮少案件應予排除，改列立意不予回推，鮮少案件之定義請參考醫師公會全聯會之 Q 值定義。

(請填寫說明)

註：現行極端值於門診以全部抽審案件數之核減點數依高至低排序後取前 6%，住診取前 10%列入極端值(四捨五入)。

=====