

# 中華民國醫師公會全國聯合會西醫基層醫療服務 審查執行會高屏分會 106 年第 1 次審查組會議記錄

壹、 會議時間:106 年 5 月 23 日(星期二)中午 12 點 30 分整

貳、 會議地點:社團法人高雄市醫師公會(高雄市前金區市中一路 225 號 4 樓)

參、 出席人員:

盧榮福主任委員、王欽程副主任委員、梁宏志組長、莊維周委員、  
楊宗力委員、潘志勤委員、謝正毅委員、高維祥委員、孫銘謙委員、  
陳武元委員

請假人員 鄭英傑副主任委員、周明河副主任委員

會務人員 黃雅惠、陳幸慧

記錄:黃雅惠

肆、 主持人:盧榮福主任委員暨梁宏志組長

伍、 提案討論

提案一

案由:西醫基層高屏區分會各科審查共識是否一體適用?

說明:

1. 高屏區各科的審查共識，是由高屏分會與健保署高屏分組召開正式會議，由主任委員，審查組長主持，邀集所有該科別審查醫師及健保署高屏分組討論通過，並公告週知，適用於高屏區全體基層診所。
2. 分會內各科的審查共識，目前都公開在全聯會網站上。
3. 高屏區大內科於 105 年 8 月 26 日通過之審查共識，關於『47041C 呼吸道抽吸』審查標準為：插管病人(氣管內管、鼻胃管)，氣切，意識昏迷或虛弱無法自行有效排痰之病患所作之處置，其操作需有 Suction tube 可以直接到

Airway，且須為無菌操作，非一般單純鼻腔或口腔內之痰液及鼻液抽吸。(附件一)

4. 目前對『47041C 呼吸道抽吸』，有做相關的規定，只有大內科審查共識。

建議：全體會員，全體不分科別，一體適用

決議：

一、依 105 年 8 月 26 日通過之審查共識，關於『47041C 呼吸道抽吸』審查標準為：插管病人(氣管內管、鼻胃管)，氣切，意識昏迷或虛弱無法自行有效排痰之病患所作之處置，其操作需有 Suction tube 可以直接到 Airway，且須為無菌操作，非一般單純鼻腔或口腔內之痰液及鼻液抽吸。

二、西醫基層高屏區分會各科審查共識，全體不分科別，一體適用。

提案二

案由：院所申報案件的科別，請依據病患疾病的科別申報，不要用醫師登錄的科別申報。

說明：某些非大內科診所申報大量三高病人的案件，因該科的審查醫師不願意審這些案件，會審大內科案件，造成行政、時間與審查資源的耗費。

建議：由公會發文，請院所申報案件科別時，依據病患疾病的科別申報，不要用醫師登錄科別申報

決議：函文請公會佈達會員，申報案件科別時，依據病患疾病的科別申報，不要用醫師登錄科別申報。

陸、臨時動議：無

柒、散會：下午二點十分整

附件一

西醫基層醫療服務審查執行會高屏區分會

105 年高屏區大內科(內、家醫、小兒、腎內科)審查醫師研討會議紀錄

會議時間：105 年 8 月 26 日(星期五)中午 12 時 30 分

會議地點：衛生福利部中央健康保險署高屏業務組 11 樓會議室

主席：莊組長維周、林召集人誓揚

出席人員：大內科審查醫藥專家

列席人員：王主任委員欽程、中央健康保險署高屏業務組費用二科、費用三科、黃雅惠、陳幸慧

提案十七. 有關『呼吸道抽吸』47041C 審查標準之審核共識, 提請討論  
說明:

1. 根據支付標準呼吸道抽吸【47041C(次)、47042C(天)】之申報規定：  
痰液抽取每次以 47041C 申報，每日超過 8 次以 47042C 申報。
2. 『呼吸道抽吸』臨床執行技術如下：
  - (1) 目的：清除呼吸道分泌物，維持通暢。
  - (2) 設備：中央系統痰液抽吸器或痰液抽吸機，無菌抽痰管及手套，接管，引流管或痰液收集袋...
  - (3) 抽痰管經由鼻孔，氣管內管，氣切套管放入執行。
3. 建議『呼吸道抽吸』47041C 審查標準如后：插管病人(氣管內管、鼻胃管)，氣切，意識昏迷或虛弱無法自行有效排痰之病患所作之處置，其操作需有 Suction tube 可以直接到 Airway，且須為無菌操作，非一般

單純鼻腔或口腔內之痰液及鼻液抽吸。

決議：通過，同意建議『呼吸道抽吸』47041C 審查標準如后：插管病人(氣管內管、鼻胃管)，氣切，意識昏迷或虛弱無法自行有效排痰之病患所作之處置，其操作需有 Suction tube 可以直接到 Airway，且須為無菌操作，非一般單純鼻腔或口腔內之痰液及鼻液抽吸。