

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 112 年第一次分會會議紀錄

時間：民國 112 年 3 月 1 日（星期三）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

出席人員：黃副主任委員振國^{（視訊）}、顏副主任委員鴻順、林主任委員旺枝^{（視訊）}、陳副主任委員蕾如^{（視訊）}、周執行秘書賢章、林組長應然^{（視訊）}、鄭組長書俊堂、趙組長堅、黃副組長國欽、王副組長俊傑、周副組長天給、陳副組長英詔^{（視訊）}、劉副組長漢宗^{（視訊）}、張副組長必正^{（視訊）}、蔡委員有成^{（視訊）}、張委員孟源^{（視訊）}、王委員三郎、廖委員昶斌^{（視訊）}、詹委員前俊、石委員賢彥^{（視訊）}、楊委員境森^{（視訊）}、黃委員榮堯^{（視訊）}、羅委員源彰^{（視訊）}、李委員家祥^{（視訊）}、蔡委員明勳^{（視訊）}、洪委員佑承^{（視訊）}、蘇委員育儀^{（視訊）}、張委員嘉訓、張委員甫軒^{（視訊）}、許委員惠春^{（視訊）}、吳委員梅壽、李委員秀娟、倪委員小雲^{（視訊）}、羅委員浚暉^{（視訊）}、熊委員明旺^{（視訊）}、鄭委員忠政、張委員嘉興^{（視訊）}、張委員志華、林委員焜煌^{（視訊）}、施委員君翰、周委員裕清^{（視訊）}、林委員新泰、康委員德華^{（視訊）}、劉委員遠祺、韓委員乃輝^{（視訊）}、吳委員遵慶^{（視訊）}、林委員朝枝、陳委員偉鵬^{（視訊）}、楊委員永定、張委員朝凱^{（視訊）}、眼科專家 1 位。

請假人員：陳副主任委員欣怡、盧委員異光、洪委員光明、黃委員逸萍、劉委員家正、鄭委員永豐、陳委員朝亮、陳委員建良、林委員彥任、蔣委員世中、鄭委員進仁、蔣委員友良、王委員建人

會務人員：何怡璇、黃琴茹

記錄：黃琴茹

壹、主席致詞：略

貳、報告事項：

- 一、有關「中華民國醫師公會全國全聯會」、「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」請本會回覆的建議事項，併製作表格請

委員回覆未同意理由、同意理由後提報。

二、請委員與各科導讀人提供西醫基層院所不適宜申報的檢驗、處置項目，提報全聯會分析後於下次會議討論。

參、各項會議結論報告：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：建請全聯會增訂 51019C「光線治療適應症」醫令自動化(REA)審查作業乙案。

決議：

一、本案通過，並提至執行會相關會議研議：

- (一)增訂 51019C「光線治療適應症」自動化(REA)檢核邏輯，直接核減不給付醫令項目，逐步導正醫療院所申報之正確性，以提升審查效率。
- (二)訂定不予支付指標，西醫基層院所每位醫師每月申報 51019C「光線治療適應症」之醫令量高於西醫基層院所申報總醫令量之 99 百分位值，不予支付申報點數。
- (三)建請執行會評估開放醫院總額適應症：皮膚淋巴瘤及尿毒性皮癢症，或其他經照光治療有效之皮症合理性，以爭取開放別表項目費用，強化基層照護能力。

第二案

提案單位：秘書處

案由：有關臺北區西醫基層白內障手術案件管理專案指標與應配合事項疑義案，提請討論。

決議：

- 一、提報至共管會議。建請臺北業務組執行白內障手術案件專案管控方式如下：
 - (一)進行回溯性抽審時，以執行醫療業務當時的抽審標的及規範為依據，以不溯及既往為原則。
 - (二)病人拒絕拍攝臉部時，建議以病患簽名方式代替照片。
- 二、請中華民國眼科醫學會提供適切指標及抽審應配合事項以達病歷與個案內容相符，以管控臺北區白內障手術案件較其他分區同期成長偏高情形。
- 三、臺北區 111 年申報白內障手術案件的總醫療費用已超出一年預估之金

額，服務量能超乎預期，建請全聯會重新評估執行預算，並用於下年度預算參考，以爭取費用壯大基層。

四、行文縣市醫師公會轉知轄區眼科診所：

- (一) 此次白內障手術案件管理專案相關建議僅為本會內部決議，在未更新共管會議決議前仍請眼科院所配合，依據 111 年第 3 次共管會議決議內容進行送審。
- (二) 111 年第 3 次共管會議決議之白內障手術案件管理專案指標與應配合事項僅針對白內障手術案件量高成長之眼科院所，並非所有執行白內障手術的院所都須依據該專案檢附送審相關資料。

伍、散會：14 時 50 分