

中華民國醫師公會全國聯合會

第 14 屆第 2 次基層醫療委員會會議紀錄

時間：115 年 4 月 30 日(星期四)下午 2 時 0 分

地點：本會第二會議室

出席：王宏育(視訊)、林應然(視訊)、吳順國(視訊)、張孟源(視訊)、洪佑承(視訊)、劉遠祺(視訊)、王俊傑(視訊)、吳家淦(視訊)、莫振東(視訊)、吳國治(視訊)、陳志宏(視訊)、陳晟康(視訊)、廖文鎮(視訊)、林煥洲(視訊)、林育慶(視訊)、陳宏麟(視訊)、端木梁(視訊)、趙善楷(視訊)、張文祥(視訊)、徐超群(視訊)、魏大倫(視訊)、吳東泰(視訊)、劉維穆(視訊)、楊宜璋(視訊)、蔡昌學(視訊)、潘志勤(視訊)、周明河(視訊)、何活發(視訊)、江俊逸(視訊)、林釗尚

請假：林焜煌、林旺枝、藍毅生、陳俊宏、王逸明、周朝雄

指導：陳理事長相國

列席：黃啓嘉(視訊)、林誓揚(視訊)、盧榮福(視訊)、周賢章、顏鴻順(視訊)、診所協會全聯會—廖文鎮理事長(視訊)、基層醫師協會—施永雄秘書長(視訊)、基層醫療協會—羅源彰秘書長、張秘書長必正暨秘書處

主席：黃召集委員振國

記錄：蘇慧珂

壹、主席致詞：(略)。

貳、報告事項：

- 一、有關中央健保署詢問 114 年全民健康保險西醫基層總額品質保證保留款實施方案之「健保卡處方登錄差異率 $\leq 8\%$ 」獎勵指標計分方式，擬比照 113 年計分方式辦理。決定：通過。
- 二、餘洽悉。

參、討論事項：

- 一、案由：有關 115 年度「全民健康保險家庭醫師整合性照護計畫(下稱家醫計畫)」24 小時諮詢專線電話抽測作業執行方式，提請討論。(提案單位：秘書處)

結論：

- 一、115 年比照 114 年操作手冊辦理。
- 二、為減少爭議，執行會將以專線電話(預付卡)並有通聯記錄存查方式進行抽測。

二、案由：西醫基層審查執行會高屏分會建議開放「支持性心理治療 45010C，97 點」西醫基層非精神科專科醫師可申報，提請討論。(提案單位：西醫基層醫療審查執行會高屏分會)

結論：

- (一) 考量參與家醫計畫之醫師與其收案病人多具長期且穩定之醫病關係，除提供生理照護外，亦可能於第一線面對病人心理支持需求，為進行更全面之照護，爰建議先開放家醫計畫之醫師可申報「支持性心理治療(45010C)」。
- (二) 為使審查標準更臻一致，建請精神科醫學會列席下次基層醫療委員會，就「支持性心理治療(45010C)」、「特殊心理治療(45087C、45088C、45089C)」及「深度心理治療(每四十分鐘)(45013C、45090C、45091C)」等心理相關支付標準，說明各項明確適應症、預期效益、申報差異性及每次申報間隔。

三、案由：請研議簡化辦理全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案(下稱醫不足方案)巡迴醫療計畫院所之「執行成果報告」事宜，及其他建議之本會意見。(提案單位：秘書處)

結論：

- (一) 同意台灣醫院協會所提簡化辦理醫不足方案巡迴醫療計畫院所之「執行成果報告」建議。
- (二) 其他意見的部分，請各分會攜回研議，若有需要再提會討論。

四、案由：有關台灣神經學學會建議之 3 項新增開放表別項目之審查作業要點，本會意見案，提請討論。(提案單位：秘書處)

結論：

- (一) 114 年旨揭三項及近年已開放表別「頸動脈超音波檢查(20013C)」、「頸動脈聲圖檢查(18010C)」兩項，於中區、南區申報明顯高於各區，本會將提供各分區申報情形(包含診所數、申報點數等)，請中

區、南區進一步了解五項項目申報院所型態、合併申報情形等；並請各分區檢視目前審查現況，彙整審查人力配置及執行過程所遇困難，以作為下次會議研議參考。

(二)行文台灣神經學學會，就今日會議委員所提疑義說明後，再提會續行討論。疑義如下：

1. 顏面神經麻痺可以申報運動/感覺神經傳導測定的原因？
2. 此三項是否可以合併申報？怎麼樣的合併申報是合理的？
3. 申報限制及審查指標提及「同一病患之同項檢查，原則上每年申報一次」、「個別醫師當月 NCV 申報件數，原則上不應超過該醫師當月『不重複就診人次』之 3%」。依健保署資料，114 年有申報該 3 項醫令之基層診所全年看診人次約 412 萬人，每月平均看診人次約 34 萬人，若 3% 為約 1 萬人；另以申報家數 23 家，申報醫令量 3 項共計 9,298 件計算，一家診所一年平均約申報 400 件。所以，審查指標 3% 之訂定是否較為鬆散？或有相關數值佐證？
4. 各分區反映神經科案件之審查醫師不足，115 年登錄遴聘之神經科審查醫師人數全區僅 18 位，分區為 0 至 5 位，即使跨區協助仍力有未逮，建請學會協助解決審查醫師人力問題。

五、案由：請研議本會就多位立委所提「醫療法部分條文修正草案」及「醫療法第四十九條及第五十條條文修正草案」相關意見案。(提案人：醫院醫療委員會陳召集委員建宗、簡召集委員志誠)

結論：以維護基層醫療服務穩定及保障醫療專業自主為原則，支持醫事法規委員會、醫療政策委員會意見。

六、案由：針對衛生福利部衛部醫字第 1151661216 號函示，建請本會促請主管機關針對「醫事人員繼續教育學分納入工時及給予公假」，儘速邀集各方研議，以維護各層級院所之醫療量能並避免大規模勞資爭議，請查照。(提案人：林煥洲委員)

結論：

(一)同意醫院醫療委員會所提方向，醫事人員繼續教育是否屬業務相關在職訓練，應依勞動部相關認定原則辦理，避免適用範圍過度擴張。

另外，衛生福利部應就適用條件、認定範圍及實際操作方式提出明確說明，以兼顧醫事人員權益及醫療機構正常運作。

- (二)建請各委員如有相關建議，由秘書處彙整，提供醫事法規委員會及醫療政策委員會作為實務意見參考；後續如有需要，再請理事長及相關幹部代表本會向主管機關溝通。

肆、散會：下午3時12分