

衛生福利部中央健康保險署 函

機關地址：(臺北業務組)台北市中正區許昌街17號8樓

傳真：(02)2382-5445

承辦人及電話：賴美雪(02)2348-6482

電子信箱：b110240@nhi.gov.tw

受文者：

發文日期：中華民國106年4月7日

發文字號：健保北字第1061640137號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如主旨

主旨：檢送106年3月21日召開之106年第1次「中醫門診總額台北分區共管會議」會議紀錄乙份（如附件），請查照。

正本：林主任委員展弘、洪副主任委員啟超、陳副主任委員又新、邵副主任委員秉家、陳執行長朝龍、沙副執行長政平、陳副執行長仲豪、詹醫品組長益能、黃醫管組長建榮、吳輔導組長龍源、戴秘書組長文杰、歐資訊組長乃慈、邱審查組長定

副本：中醫門診醫療服務審查執行會台北區分會(含附件)

106 年第 1 次「中醫門診總額台北分區共管會議」會議紀錄

時間：106 年 3 月 21 日(星期二)中午 12 時 30 分

地點：台北市中正區許昌街 17 號 9 樓第一會議室（臺北業務組壽德大樓）

主席：林組長麗瑾、林主任委員展弘

紀錄：賴美雪

出席單位及人員：

中醫門診醫療服務審查執行會台北區分會(以下簡稱中執會台北區分會)

林主任委員展弘

洪副主任委員啟超

陳副主任委員又新

邵副主任委員秉家

陳執行長朝龍

沙副執行長政平

陳副執行長仲豪

詹醫品組長益能

黃醫管組長建榮

吳輔導組長龍源

戴秘書組長文杰

歐資訊組長乃慈

邱審查組長定

劉崇淳小姐

本署臺北業務組

組長

林麗瑾

參議

李純馥（請假）

專門委員

張照敏、吳科屏、王復中、鄧巽釗

醫療費用三科

林照姬、馮震華、賴美雪、陳德旺、楊萬清、

陳淑華、許博淇、呂婉瑜、林雨亭

醫療費用四科

余正美(公出)、徐梓芳、許涵琇

醫務管理科

許忠逸、王珮琪、徐麗滿

壹、主席致詞：(略)

貳、105 年第 4 次中醫門診總額台北分區共管會議紀錄確認暨會議決議事項辦理情形。

決定：確認並洽悉。

參、報告事項

第一案

報告單位：臺北業務組醫療費用三科

案由：中醫門診總額執行概況。

決定：

- 一、洽悉。
- 二、本報告內容，嗣請增列各區院所家數及醫師數增減統計分析供參。
- 三、中執會台北區分會建議於召開委員會議研討相關案例時，應有邀請中醫科醫藥專家出席共同討論，以減少審定「撤銷」不合理案件乙節，請分會提供具體案例，俾利轉請署本部向衛生福利部全民健康保險爭議審議會反映。

第二案

報告單位：中執會台北區分會

案由：中醫門診醫療服務審查執行會台北區分會執行報告。

決定：

- 一、洽悉。
- 二、中執會台北區分會委員會自 106 年 3 月 16 日起委員重組並訂於 4 月 9 日舉辦健保相關業務說明會，後續相關合作模式，臺北業務組同意全力配合。

第三案

報告單位：臺北業務組醫療費用三科

案由：105Q2-105Q3「衛生福利部中央健康保險署臺北業務組中醫門診總額抽樣抽審實施方案」（以下簡稱抽審實施方案）抽審指標執行成效評估。

決定：洽悉。

第四案

報告單位：臺北業務組醫療費用三科

案由：分級醫療政策宣導。

決定：

- 一、為推動分級醫療，落實雙向轉診等政策宣導，請中執會台北區分會協助轉知會員診所如有跑馬燈等電子看板配備者，可依本署提供之制式宣導訊息「推動分級醫療，落實雙向轉診！就醫

請先到基層院所，病情需要再轉診！相關訊息請到健保署全球資訊網(www.nhi.gov.tw)查詢！」同步刊登報導及協力推廣。

- 二、為提升假日基層開診率及強化健保行動快易通(APP) -看診時段(含長天期連續假日) 查詢功能，請中執會台北區分會持續鼓勵及加強宣導院所即時維護正確之看診時段資料。
- 三、前項看診時段維護作業，攸關 106 年中醫品質保證保留款實施方案之獎勵核發資格，即 106 年新增指標-『院所「每月完成門診時間網路登錄」者，將依核算基礎(A)加計 10%，未全年完成門診時間網路登入者則不予加計』，請中執會台北區分會併予宣導說明。

肆、討論事項

提案一

提案單位：中執會台北區分會

案由：有關本區抽審實施方案抽審指標 A10「於每萬人口中醫師數 $\geq$ 最近一季季中全國 80 百分位之地區增加醫師(排除院所醫師總數 $\leq$ 去年同期之院所)及新開業院所」是否排除至「中醫醫療機構負責醫師訓練制度」主訓醫院受訓之醫師數案，提請討論。

決議：

- 一、同意抽審指標 A10 排除主訓醫院之受訓醫師數，以符合公平性。
- 二、修訂後之指標操作型定義如下：
 - (一)樣本月與去年同期申報之醫師數(含專任+兼任)比較，排除條件：因參與「中醫負責醫師訓練媒合計畫」之代訓、共訓及主訓院所增加之受訓醫師數。
 - (二)上述排除之醫師名單(受訓醫師於受訓期間得排除於 A10 指標樣本月之計算)由中執會台北區分會來函提供，另醫師退訓名單亦同辦理。
- 三、上開修訂事項，自 106 年 3 月(費用年月)起實施。

提案二

提案單位：臺北業務組醫療費用三科

案由：有關修訂「衛生福利部中央健康保險署臺北業務組中醫門診總額抽樣抽審實施方案」通則及將 C3 指標「院所 21 案件開藥日數 $\leq$ 3 日件數占率」列為常規執行專案及其相關執行方式乙案，提請討論。

決議：

- 一、中執會台北區分會考量本案對中醫醫療處置行為模式影響甚巨，建議先由其內部討論後再議。
- 二、另中執會台北區分會提議調整正向指標項目「E6」職災申報件數百分位值（即比照中區，將原 $\geq$ P90 下修為 $\geq$ P75）乙節，請臺北業務組預先提供試算資料，以利後續研議修訂參考；另請中執會台北區分會加強輔導會員正確申報職災案件。

提案三

提案單位：臺北業務組醫療費用三科

案由：有關共同提升中醫門診總額點值之相關策略，提請討論。

決議：為維持中醫總額點值穩定，提升共同管理效能，相關執行措施如下：

- 一、持續建議合理之預算分配模式，並請中執會台北區分會委員於適當場合及時機表達立場及處境，積極爭取預算。
- 二、建立點值監控雙向溝通管理模式，雙方共同組成點值監控工作小組（中執會台北區分會窗口為陳朝龍執行長），不定期召開小組會議，以落實點值即時監控管理，並藉由專業協助，提供檔案分析方向，擬訂具體可行之管理策略，以達對症下藥目的。
- 三、鼓勵院所查詢雲端中藥藥歷，減少重複用藥，以達資源有效運用。
- 四、加強現行輔導機制，提升管理效益，導正院所不當醫療行為。
 - （一）檔案分析：自本組發函移請分會輔導，併同副知輔導院所應改善事項之次月起，維護重點管理 3 個月。
 - （二）專業審查：自分會函送輔導院所結案單之次月起，維護重點管理 3 個月。

伍、臨時報告案

提案單位：臺北業務組醫務管理科

案由：本署健保資訊網服務系統(VPN)「醫事人員溝通平台-電子轉診平台」已於 106 年 3 月 1 日上線，請協助轉達會員使用。

決定：

一、洽悉。

二、請中執會台北區分會協助轉請所轄中醫師公會廣為推廣宣導會員善加利用，以強化醫師間轉診資訊連繫，共同提供病人連續性照護及良好醫療服務品質。

陸、臨時動議：

提案單位：臺北業務組醫療費用三科

案由：中執會台北區分會 106 年 3 月 1 日中執會台北(4)明字第 049 號函回復本區點值管理策略及建議案。

決議：本案臺北業務組刻正進行新版(105Q2 及 105Q3)與舊版(104Q4 及 105Q1)抽審實施方案各指標項目統計資料彙整處理，將於「點值監控工作小組」首次會議討論。

柒、散會：下午 3 點 56 分。