

全民健保中醫門診醫療服務審查執行會南區分會共管會議
102年第3次會議會議紀錄

時間：102年10月24日（星期四）下午二時

地點：中央健康保險署南區業務組九樓第一會議室

主席：龐代理組長一鳴、謝主委明輝

紀錄：蔣金錚

出席單位及人員：

中醫門診醫療服務審查執行會南區分會

黃進泰、王清曉(請假)、
陳志超、賀慕竹、蔡宗憲、
楊禾、莊興堅、蔡守忠、
黃上邦、林峻生

中央健康保險署南區業務組

林純美、李德儒、李彩萍
黃瑞源、唐文璇

列席人員

黃雅卿、李侑玟

壹、主席致詞（略）

貳、報告事項：

一、102年第2次會議決議追蹤辦理情形

案號	案由	決議事項	追蹤辦理情形
提案一	有關區分會於01年第3次共管會議中提請增列「每月同患者申報診察費≥6次之院	有關上開B、C兩項指標目前南區業務組每月有類似指標(針傷處置次數每月大於15次佔率前10名、月療程14日內未完成重新申請診察	「每月同患者申報診察費>6次之院所且個案數達3人以上」已列入102年Q3抽審指標。

案號	案由	決議事項	追蹤辦理情形
	<p>所」、「每月申報針灸、傷科處置費≥ 15次以上之院所」、「月療程14日內未完成重新申請診察費人次前10名之院所」等三項指標，是否續列入常規抽審指標乙案，提請討論。</p>	<p>費率前20名)提供分會管理參考，爰不再增列；至於A項指標則增列為常規抽審指標之一，並以同月大於6次個案數達3人以上才列入抽審。</p>	
<p>提案二</p>	<p>擬確認「全民健康保險中醫門診醫療服務實地審查暨輔導作業原則南區執行計畫」內容，提請討論。</p>	<p>照案通過，惟102年度實地審查對象範圍，經南區業務檔案分析A：「季申請點數成長率排名前3%」、B：「單一醫師平均申請點數50萬以上」、C：「平均就醫次數1.8以上」指標，完全符合此三項指標(即A+B+C)者，有2家院所，另病患高就診之院所1家，皆列為實地審查之對象。</p>	<p>3家中醫診所已列為102年實審對象，將於10/1~12/31進行實訪。</p>

案號	案由	決議事項	追蹤辦理情形
臨時提案	有關「健保卡讀卡機控制軟體 3.2 版」版更乙案，截至 102 年 6 月 13 日，本轄區中醫特約院所尚有 65 家未進行版更，提請討論。	有關「健保卡讀卡機控制軟體 3.2 版」未版更之中醫院所名單移請區分會輔導。	區分會輔導已輔導完竣（截至 102 年 10 月 15 日止僅餘 1 家新特約診所未版更，承辦同仁已電請該診所儘速版更）

二、南區業務組會議報告（詳會議資料）

內容摘要：

（一）本轄區 102 年第 2 季醫療供給概況

- 特約醫事服務機構家數
102 年 6 月與去年同期比較，全國增加 56 家(成長 1.8%)，本轄區增加 15 家(最多)，成長率 3.4%(成長最多)。
- 中醫師數
102 年 6 月與去年同期比較，全國增加 206 人(成長 3.9%)，本轄區排名第 3(33 人)，成長率 4.8%(成長最多)。
- 申報醫療費用點數
102 年第 2 季醫療費用點數，較去年同期成長 4.8%，在各分區中排名第 4，醫療費用點數成長因素主要為每次就醫費用(3.4%)。
針灸醫令費用點數增減點數：以南區 2.71 百萬點、高屏 7.08 百萬點增加最多。

（二）中醫南區點值

結算：102 年第 1 季平均點值為 0.9495、浮動點值為 0.9186，較去年同期下降 (-0.182、-0.284)。

預估：102 年第 2 季(4~6 月) 平均點值為 0.9901、浮動點值為

(三) 102 年醫療品質指標

指標：7 日內再次就醫處方之用藥日數重疊 2 日以上比率、中醫同日再次就診率、平均就醫次數、隔日再次就診率、針傷科處置次數每月大於 15 次以上占率皆介於監測值範圍內，中醫癌症病患同時利用西醫人數比率：68.87%高於監測值

(四) 資訊揭露及配合事項

- 中醫總額資源不足地區改善方案考核結果
本轄區 102 年 1 月 1 日至 6 月 30 日期間開始執行本計畫之醫事服務機構共 16 家，應參與考評院所共 16 家，為優等者 6 家，評為良等者 10 家，無院所列入觀察及輔導等級。
- 矯正機關內收容人中醫利用情形
102 年 8 月申請件數：35 件，醫療費用共 19,130 點，疾病診斷以消化不良及其他胃功能性障最高(17.14%)，其次為便秘、肌痛及肌炎、小便困難(14.29%)。
- 專業審查作業紙本替代方案實施概況
截至 102 年 7 月 31 日止，申請參與作業特約院所共 80 家。各總額家數如下：
醫院總額 2 家、西醫基層 2 家、中醫總額 41 家、牙醫總額 35 家。敬請區分會向所屬會員輔導參與本方案。
- 醫療費用網路申報資安升級
為提升本署醫療費用網路申報資安等級，本署將更為安全「醫療資料傳輸共通介面 API 元件」納入醫療費用申報功能並於 102 年 6 月 17 日在網站公告，將於 102 年 11 月 1 日停止「醫療費用申報介面函式」服務。
- 中醫「特定疾病門診加強照護」VPN 登錄系統相關作業事宜
自 102 年 11 月 1 日起依該章節治療小兒氣喘及小兒腦麻照護之個案及小兒腦麻照護之個案需正式全面進行 VPN 登錄收案。
- 宣導事項：特約醫療院所自 102 年 11 月及 12 月起分批停

止寄發紙本健保費繳款單。

三、中執會南區分會 103 年度中醫總額協商報告—莊興堅醫師(略)

參、散會(15：15)