

中央健康保險局南區分局「中醫門診總額執行委員會南區共管會議」  
第二十二次會議紀錄

時間：九十六年四月十日（星期二）下午二時

地點：中央健康保險局南區分局九樓第一會議室

出席單位及人員：

中醫門診總額支付制度保險委員會南區分會

黃進泰、吳材炫、王清曉、  
謝忠南、吳家明、謝明輝、  
趙炎洲

中央健康保險局南區分局

方志琳、林祥忠、林純美  
王世華、陳淑惠、蔣金錚

列席人員

黃雅卿、李侑玟

主席：方召集人志琳

記錄：翁儷岨

壹、主席致詞（略）

貳、報告事項（略）

一、中華民國中醫師公會全國聯合會

二、中醫門診總額支付制度保險委員會南區分會

三、南區分局（詳附件）

參、提案討論

提案一：

提案單位：中保會南區分會

案由：為有效管理總額預算，建請貴分局針對本會提出之高額、高成長率院所名單，協助行文院所改善或實地訪視。

說明：

- 一、依據 96 年 3 月 29 日中醫門診總額支付制度保險委員會南區分會委員會議決議辦理。
- 二、本區由於執業院所其醫師數不斷的增加，侵蝕醫療資源與壓縮生存的空間，在大部分的醫療院所申請點數逐月減少之際，有部分院所反而逆向成長甚則大幅增加，實有進一步了解其實情之必要。
- 三、本會分析 95 年第 4 季數據，挑選出申請點數大於 30 萬以上且與去年同期相比連續數月高於 10% 以上之部分醫療院所〈附件一〉，經本會委員會議討論決議後，決定送交貴局函請改善或實訪，以了解其真相。
- 四、計需行文院所改善者共 12 家；需實訪者共 10 家。

決議：

1. 此 22 家院所由本分局併同 8 項管理指標函請改善，並自費用年 3 月起上述 22 家院所以紅單送審，請審查醫師加強審查。
2. 10 家需實訪院所，依據全民健保醫療服務審查辦法 25 至 28 條規定，本分局將函知院所實地審查，請中保會每家診所派二名醫師，一同與本分局同仁進行前述院所實地審查及專業輔導事宜。

提案二：

提案單位：中保會南區分會

會

案由：建請貴局針對提供予本會每月揭示資料中，擬就本會所需調整其項目與內容，以作為統計分析與管理之用。

說明：

- 一、取消：1. 診療明細點數；2. 平均每件診療費。
- 二、增加：申請件數細分為—21、24、26、29。
- 三、每月各縣市平均每位醫師申請金額前 20 名名單改為依全區 80 百分位排名，但仍依各縣市分別陳列。

決議：如說明段，但診療明細點數及平均每件診療費不需取消。

提案三：

提案單位：中保會南區分會

案由：建請健保局南區分局，針對每月平均就診次數高於 1.7 次以上之醫療院所，函文要求其改善。

說明：本區 95 年度 1~3 季之院所平均就診次數值高於全國平均值，且排名於五區中末位，為避免因加權指標值影響總額預算分配，擬建請健保局協助函文醫療院所改善。

決議：本局將擷取 95 年第 4 季資料分析，針對管理重點 8 項指標同時進行檔案分析，其中任一個指標超出閾值者予以標記，發文通知院所改善，並於事後追蹤，對於未改善者加強審查。

#### 8 項管控指標

- 1、同日重複就診率 $<0.038\%$   
(因監測值幾近於 0, 幾乎含括所有院所,  
故複篩選就診 2 次(含)以上之筆數超出 5 筆者輔導)
- 2、用藥日數重複 $<1\%$
- 3、隔日重複就診率 $<0.8\%$
- 4、季平均就醫次數 $<2.5$

- 5、季診察費次數大於 6 次 < 1%
- 6、同院所針傷及內科案件交替比率 < 7.8%
- 7、同院所同病患針傷案件合計次數大於 15 次 < 10 人
- 8、96 年 1~2 月申請點數成長率 < 4%

提案四：

提案單位：南區分局

案由：為了響應醫生心、社會情~經濟困難弱勢者健保費認養專案，請各醫師公會鼓勵會員慷慨解囊。

說明：台北縣市、基隆市、宜蘭縣等四縣市中醫師公會會員，主動捐款百萬予健保局台北分局，幫助無力繳納健保費的弱勢民眾，估計約可造福 100 位，約 30 個家庭一整年的健保費。高屏區中華民國基層醫師協會自 95 年 5 月起，發揮愛心認捐、認養單親家庭經濟困難弱勢者，補助渠等未來一年之健保費，藉此拋磚引玉，喚起社會大眾關心弱勢族群。

決議：感謝黃理事長進泰率先慷慨解囊捐款 10 萬，並請五縣市中醫師公會理事長全力配合響應醫生心、社會情~經濟困難弱勢者健保費認養專案；另為喚起社會大眾對弱勢族群的關心，本分局擬發函中醫師公會，請其轉知各會員響應此愛心專案，並待彙集善款後，本分局將召開記者會，公開表揚此善舉。

肆、臨時動議

伍、散會