

103年第1次「東區中醫門診總額共管會議」會議紀錄(視訊)

時間：103年6月11日(星期三)中午12時

地點：中央健康保險署東區業務組、台東聯絡辦公室

出席委員代表：

莊委員義明	莊義明	丁委員立莒	丁立莒
王委員惟德	王惟德	王委員健豪	請假
林委員崇舜	林崇舜	曾委員國烈	曾國烈
賴委員元利	賴元利	黃委員于珊	黃于珊
黃委員俊傑	黃俊傑	黃委員輝榮	黃輝榮
藍委員啟文	藍啟文	廖委員德權	廖德權

列席人員：花蓮縣中醫師公會江理事長瑞庭、陳美樺

中央健康保險署東區業務組：邊子強、李名玉、蔡麗玉、林桂英
鄭翠君、張瑩媛

主席：李組長少珍、張主任委員棟鑾

紀錄：張瑋玳

壹、主席致詞(略)

貳、確認102年度第2次共管會議紀錄，請參閱(不宣讀)確認(略)

參、報告事項：

一、案由：承保服務科業務宣導

決定：洽悉。

二、案由：中醫門診總額執行概況報告

決定：洽悉。

三、案由：為推動醫療費用抽審案件之病歷資料以PACS送審，請東區分會於103年7月30日前回復本業務組參加專業審查作業紙本病歷替代方案之院所名單。

決定：配合辦理。

四、案由：重申本署與貴會訂定之「醫療服務審查勞務委託契約」性質。

決定：洽悉。

五、案由：請東區分會協助輔導會員參與執行「全民健康保險提供保險對象收容於矯正機關者醫療服務計畫」-臺東戒治所中醫門診醫療服務。

決定：請醫務管理科洽臺東戒治所協調中醫提供門診醫療服務之時間及內容。

六、案由：重申申請特約之相關規定，請各中醫診所注意，以免蒙受損失。

決定：請東區分會轉知。

七、請東區分會輔導中醫診所辦理替代役男就醫「免部分負擔」規定。

決定：請東區分會轉知。

八、案由：請參與「103年度全民健康保險中醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」巡迴醫療服務之院所，確實依相關規定。

決定：請東區分會轉知。

九、案由：有關提供「102年分列項目表」事宜。

決定：「102年分列項目表」尚有4家院所以書面申請，請東區分會協助輔導。

肆、討論事項

一、案由：建議健保署東區業務組宜告知院所被立意抽審之原因，使院所知道如何改善，提請討論。

決議：本業務組原已使用個別院所抽審原因表格供審查醫師參考。為讓院所據以改善，將自費月年月103年5月起，同時提供給抽審院所。

二、案由：建議健保署東區業務組定期公布中醫各項品質指標之監測值，讓院所所在執業或作申報時，知道如何改善及避免超標。
(例如：內科針傷案件交替比率大於 98%同儕值會被立意抽審，但院所不知此值為多少，就不知是否自己會太高了，被立意抽審時又無註明原因，所以根本不知要如何改善)，提請討論。

決議：

(一)中醫總額品質公開項目與中醫總額品保方案等指標參考值係以前 3 年同季平均值 $\pm 10\%$)，目前最新資料為 102 年第 4 季報表，請院所參考全球資訊網公布的最新資料，自我管理不要超標。

(二)另每月超標院所名單請東區分會輔導。

三、案由：修訂本區中醫門診總額審查抽樣原則，提請討論。

決議：查「針傷同療程一次完全率」係中華民國中醫師公會全國聯合會於 102 年 11 月 6 日函示該會六分會列為全國性管控指標，監測值為 P90 百分位，故本區審查抽審原則為超過 90 百分位同儕值，符合規定。另「同院針傷及內科案件交替比率」尚無全署統一之監測值，本案在本署未訂統一監測值前，維持不變。

伍、臨時動議：

一、案由：目前東區預算占率 2.22%，東區的點值被限制在 1.2 點，隨著物價不斷上漲、通貨膨脹等因素，實已抵銷保障的美意，且東區地廣人稀，人口少，經濟能力薄弱等特性，醫師自費項目收入明顯較他區少。為爭取取消點值上限，必要時請東區業務組協助提供資料。

決議：配合辦理。

陸、散會：下午 2 時 15 分