

# 99 年第 2 次「東區中醫門診總額共管會議」會議紀錄

時間：99 年 10 月 24 日（星期日）上午 10 時 30 分整

地點：中央健康保險局東區業務組 2 樓會議室

出席委員代表：

|       |     |       |     |
|-------|-----|-------|-----|
| 李委員 麥 | 李 麥 | 柯委員建新 | 柯建新 |
| 林委員郁甯 | 林郁甯 | 莊委員義明 | 莊義明 |
| 陳委員顯東 | 陳顯東 | 陳委員喜泉 | 陳喜泉 |
| 高委員金燦 | 高金燦 | 曾委員國烈 | 曾國烈 |
| 藍委員啟文 | 藍啟文 | 蔣委員志剛 | 蔣志剛 |
| 廖委員德權 | 廖德權 | 黃委員俊傑 | 黃俊傑 |

列席人員：

呂芳源醫師、林崇舜醫師、蔡文演醫師、曾郁雯醫師、陳潤民醫師、陳美樺小姐

中央健康保險局東區業務組：邊專門委員子強、陳陸英、李名玉、林桂英

主席：張主任委員棟鑾、呂組長穎悟

記錄：江春桂

## 壹、主席致詞(略)

## 貳、確認99年第1次會議紀錄

## 參：報告事項

第一案 報告單位：中央健康保險局東區業務組

案由：醫務查核及行政報告（詳會議資料）

決定：

- 一、有關中醫師非親自調劑者，請分會函知轄區院所於 99 年 11 月 12 日前，自清繳回 99 年 6 月(費用年月)以後之調劑費。
- 二、對於參加「中醫門診總額資源缺乏地區改善方案」，執行地點為非山地離島地區，依中華民國中醫師公會全國聯合會 95 年 8 月 6 日通過之「中醫門診總額資源支付制度總額資源缺乏地區改善方案巡迴醫療服務試辦計畫應注意事項」(如附件)第六項：「本項巡迴醫療服務免收掛號費：山地離島地區免部分負擔，非山地離島地區部分負擔執行院所自行吸收」，而未向保險對象收取部負擔之院所，請分會轉知相關院所應依特管辦法

規定辦理。

第二案 報告單位：中央健康保險局東區業務組  
案由：99年7~8月點值預估、99年第1季品質指標執行情形、其他醫療服務品質指標執行報告(詳會議資料)。

決定：洽悉

第三案 報告單位：中央健康保險局東區業務組  
案由：99年第1季專業醫療品質執行情形(詳會議資料)

說明：

- 一、99年中醫總額支付制度專業自主事務委託契約第2條第1項第1款，甲方委託乙方辦理之行政事項，其中乙方應研擬與推動有關本委託契約事項醫療品質之確保。
- 二、另依本局97年6月6日健保審字第0970012338B號函，自96年第4季起，有關各總額專業醫療品質季報告，將直接公布於本局全球資訊網，各分局於每年第4季監測報表上網後一個月內，提報該年度轄區採行之輔導改善對策與成效。
- 三、99年第1季品質報告已於99年8月12日公布於本局全球資訊網，東區除指標「4.3：中醫癌症病患同時利用西醫人數比率」超出監測值，其餘各指標均於監測值範圍。

決定：洽悉

第四案 報告單位：中央健康保險局東區業務組  
案由：中醫醫療機構聘請物理治療人員執行中醫傷科推拿業務案

說明：

- 一、依本局99年8月10日健保醫字第0990073197號函轉行政院衛生署99年6月10日衛署醫字第0990067669號函。
- 二、按行政院衛生署函示，物理治療師(生)如經受有「中醫傷科輔助醫療業務相關訓練」得於中醫醫療機構在中醫師指示之下，後續對於相關器官、組織施予物理治療，或於物理治療師法第

12 條第 1 項及第 17 條第 1 項所規定之範圍內，執行物理治療業務，而未受有「中醫傷科輔助醫療業務相關訓練」之物理治療師(生)亦無限制其從事前揭業務。惟前述醫療費用之申報，仍應以中醫師名義向本局申報。

決定：洽悉

第五案 報告單位：中央健康保險局東區業務組

案由：有關各分區建立之「審查醫師共識」案

說明：本局於 99 年 9 月 14 日健保醫字第 0990073305 號函，針對 99 年第 4 期「中醫門診總額支付制度專業自主委託案」，提供相關改善意見(四)：「請 中華民國中醫師公會全國聯合會彙整各分區審查醫師共識原則，研議納入審查注意事項增修訂條文，以達審查一致性」。

決定：洽悉

第六案 報告單位：中央健康保險局東區業務組

案由：重申保險對象持重大傷病證明就醫免部分負擔規定

說明：

一、依全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法第 6 條第 1 項：保險對象持重大傷病證明於有效期限內就醫，其免自行負擔費用之範圍如下：

(一) 重大傷病證明所載之傷病，或經診治醫師認定為該傷病之相關治療。

(二) 因重大傷病門診，當次由同一醫師併行其他治療。

(三) 因重大傷病住院須併行他科治療，或住院期間依病情需要，併行重大傷病之治療。

二、依據前開規定，本局自 97 年 5 月份(費用年月)，針對申報重大傷病患者就醫免部分負擔之案件，若診斷碼非與重大傷病相關，逕予核扣相關費用。

三、部分院所仍有錯誤申報情形，請 貴分會協助輔導院所改善。  
決定：洽悉

## 肆、討論事項

提案一 提案單位：中保會東區分會

案由：修改本區『中醫門診總額東區業務組審查抽樣原則』，提請討論案。(詳會議資料)

說明：

- 一、修改中醫門診總額東區抽審原則第2條第3項：單一醫師全月醫療費用申請總點數超過當月本區平均值百分之二十以上，且針傷點數超過本區平均值百分之二十以上。
- 二、因時空改變，醫師數改變及傷科需醫師親自操作，造成數值改變，抽審原則失真。
- 三、針傷醫師親自操作已倍加辛苦，應予鼓勵而非加強抽審。
- 四、建議取消該項抽審原則。

決議：請分會依東區業務組修訂草案，討論後提報東區業務組同意後施行。

提案二 提案單位：中保會東區分會

案由：海報張貼請標名宣導張貼期限

說明：宣導海報應加註張貼期限

決議：請院所自行斟酌，惟有關中醫自費項目應請保留。

提案三 提案單位：中保會東區分會

案由：請健保局增加姓名欄位，以便利病患全名或外籍人士姓名資料輸入。

說明：健保局電腦字數設定限制為4字，原住民及外籍人士全名無法輸入。

健保局東區業務組說明：

- 一、本局「門診醫療服務點數清單媒體申報格式及填表說明」，有關「姓名」如下：欄位寬度為 20BYTE，資料說明：五個中文字，左靠不足補中文空白(BIG-5 碼請補滿 20 個 BYTES)，如為外籍人士無中文姓名者，請輸入英文半形，不足補英文空白(姓名欄為檔案最後之欄位)。
- 二、經洽本局申報窗口，欄位寬度為 20BYTE，如中文為 BIG-5 碼，可輸入 10 個中文字。

決議：請洽電腦廠商確認中文版本。

#### 提案四

提案單位：中保會東區分會、台東縣中醫師公會理事長莊義明

案由：規範本區單一醫師月平均大於 50 萬點以上，擬採逐量減少給付，請討論。

一、健保局東區業務組說明：東區 99 年 5 至 8 月平均申報醫療費用逾 50 萬點計 21 人(19 院所)，略述如下：

- (一) 逾百萬點：花蓮、台東各 1 人
- (二) 逾 80 萬點：花蓮 4 人
- (三) 逾 60~79 萬點：花蓮 6 人
- (四) 逾 50 萬~59 點：花蓮 7 人、台東 2 人

二、查各分區業務組 99Q2 就醫人數皆為負成長，本業務組為 -6.42%，惟就院所資料分析，略述如下：

- (一) 成長率>30%：花蓮 1 家(成長 35.05%)
- (二) 成長率>10%~29%：花蓮 3 家
- (三) 成長率>3%~9.9%：花蓮 3 家、台東 1 家
- (四) 成長率 1%~2.9%：花蓮 3 家、台東 1 家

三、本案攸關給付適當性與費用計算，非本共管會議所能決定，建議由分會向全聯會提案與本局研議。

決議：依健保局東區業務組說明辦理。

#### 提案五

提案單位：中保會東區分會

案由：建議放寬指標編號#284、#285、#838 輔導案件

說明：

- 一、針灸、傷科均由醫師親自執行，且為中醫主治項目之一，比例過高不應成為輔導理由。
- 二、傷科推拿人員自 99 年 4 月 1 日，已全面退出台東地區中醫診所。
- 三、為病人作不同形式診療應與予鼓勵，這樣對病情掌握更好，減少病人的舟車勞頓。

健保局東區業務組說明：

- 一、「284」：同院針傷及內科案件交替比率-月、「285」：同院針傷及內科案件交替比率-季；「838」：療程 14 日內未完成重新申請診察費率。
- 二、「醫療費用審查注意事項」，同一療程中，只開給內服藥不施以傷科針灸治療而再申報診察費者，應只限於病情變化，或不同傷病名稱且病歷須詳細記載，由審查醫師確認之。

決議：有關醫療品質指標定義係由中醫全聯會與本局協商訂定，適用 6 業務組，如對於指標定義認有不合時宜之處，請分會向中保會反映。

提案六

提案單位：中保會東區分會

案由：請提供中醫門診總額相關指標監測值，俾利本會業務執行。

說明：指標編號 #850、#284、#285、#798、#799、#838、#839、#840 之監測值

健保局東區業務組說明：

- 一、指標編號 #850 應為 #85(同一院所 7 日內處方用藥日數重複 2 日以上比率)
- 二、前述指標除 #839(針傷科處置每月大於 15 次以上占率)為本局專業醫療品質監測指標，按季於本局全球資訊網，其餘指標提供本業務組及其他業務組及各院所資料供參。

決議：本業務組提供各項指標供分會參考，指標#839 請逕行自本局全球資訊網下載。

提案七

提案單位：中央健康保險局東區業務組

案由：其他醫療品質指標執行報告（詳會議資料）。

說明：

- 一、本業務組依本局提供之各項檔案分析程式，自 99 年 5 月（費用年月）起，按月提供相關報表供 貴分會參考，並請針對異常院所辦理輔導。
- 二、經張主任委員反應，部份程式，未將 99 年度辦理「腦血管疾病後遺症中醫門診照護計畫」之案件排除，本案由本業務組向本局醫務管理組提出修改程式需求，經回覆預計於本年底完成更新。
- 三、經查本轄區參與該照護計畫計有慈濟醫院、萬順中醫、仁和堂中醫、江瑞庭中醫、杏林中醫等 5 家院所，

決議：為提升院所醫療服務品質，東區業務組仍持續提供是項資料。於本局程式修改完成前，前述 5 院所同意列入排除輔導名單。

提案八

提案單位：中央健康保險局東區業務組

案由：有關院所別醫療品質資訊公開項目，提請討論。

說明：

- 一、自 95 年起，本分區全球資訊網已陸續公布「每人針灸利用次數」、「每人傷科利用次數」、「每人針灸利用率」、「每人傷科利用率」，99 年選定「同日重複就診率」。
- 二、請選定 100 年公開項目。

決議：選定「平均就醫次數」為公開項目。

伍、臨時提案 無

陸、散會（中午 12 時 50 分）

