

99年第1次「東區業務組中醫門診總額共管會議」會議紀錄

時間：99年03月28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（依據姓氏筆劃順序排序）：

李委員 麥	李 麥	林委員銘良	（請假）
林委員郁甯	林郁甯	莊委員義明	（請假）
陳委員顯東	陳顯東	陳委員喜泉	陳喜泉
曾委員郁雯	曾郁雯	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		

列席人員：

呂芳源醫師、林崇舜醫師、蔡文演醫師、曾維謙醫師、陳潤民醫師、黃輝榮醫師、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

紀錄：江春桂

壹、主席致詞

貳、確認98年第2次會議紀錄。

參、報告事項

第一案

報告單位：中央健康保險區東區業務組

案由：醫務查核及行政報告（詳會議資料）

決定：洽悉

第二案

報告單位：中央健康保險區東區業務組

案由：98年第4季點值預估與分析報告、98年第3季品質指標執行情形等（詳會議資料）。

決定：洽悉

第三案

報告單位：中央健康保險區東區業務組

案由：新增中醫總額檔案分析審查異常不予支付指標項目（詳會議資料）

說明：

- 一、本局 99 年 3 月 3 日健保審字第 0990074122 號函：依據全民健康保險醫事服務機構醫療服務審查辦法第 30 條規定，暨中華民國中醫師公會全國聯合會 99 年 2 月 12 日全聯醫總永字第 1340 號函辦理。
- 二、中醫門診總額新增：「中醫門診申報同院所同病人當月針傷處置次數過高」。(詳會議資料)
- 三、本項目預計 99 年 5 月(費用月份)開始執行。
- 四、決定：洽悉

第五案

報告單位：中央健康保險區東區業務組

案由：有關因病歷記載遺漏、誤繕或其他行政疏失致申報錯誤，而遭核刪醫療費用者，請醫療院所加強自我檢視轉正之責任，以利減少行政作業，避免浪費行政資源。

- 一、依據本局 99 年 2 月 11 日健保審字第 0990022815 號函轉爭議審議委員會 99 年 2 月 5 日健爭審字第 0990000064 號函辦理。
- 二、基於真實發現主義及處分恆定原則，爭議審議委員會決議如下：
 - (一)依全民健康保險醫事服務機構醫療服務審查辦法第 4 條及第 14 條之規定，申請人應至遲於申復階段提出可供確認之資料補正；至爭審階段始提出新事證者，除涉及裁罰之案件得視情事審酌外，爭議審議委員會不予採認。
 - (二)醫療費用申報不完全或錯誤得於申復階段補正者，宜以不可歸責於申請人之錯誤為限。

決定：洽悉

第六案

告單位：中央健康保險區東區業務組

案由：請中醫總額執行委員會東區分會配合行政院衛生署推動「99-101」年加速醫療院所全面實施電子病歷系統計畫」。

決定：洽悉

肆、討論事項

第一案

提案單位：中保會東區分會

案由：有關「中醫總額支付制度品質確保方案專業醫療服務品質指標項目與監測值」針傷科處置次數每月大於15次以上占率1.47%超出監測值甚多，是否應超過15次即核刪，提請討論案。

說明：本區98年度第2季專業醫療服務品質指標項目與監測值「針傷科處置次數每月大於15次以上占率1.47%超出監測值（ $0.49\% \leq \text{監測值} \leq 0.60\%$ （以前3年同季平均值 $\pm 10\%$ 為監測值）。

東區業務組意見：

- 一、本案醫務管理科曾接獲民眾申訴，轄區一心堂中醫診所醫師向民眾表示：「健保局規定針灸12次以後要自費就醫」。
- 二、針傷科處置次數每月大於15次以上為本局品質指標項目，本業務組98年度占率皆為各分局之冠。
- 三、本局針對針灸次數並無一心堂中醫所言之使用限制，如病患確有需要，應於病歷詳實紀錄，若已過黃金治療期，應本專業向病患說明，切勿以「健保局規定不予給付」一語帶過。

決議：本案請各院所確實依據東區業務組意見辦理；東區業務組依檔案分析結果，針對申報針傷科處置次數每月大於15次(含)以上院所，加強抽審，以確保醫療服務品質。

第二案

報告單位：中央健康保險區東區業務組

案由：建議修訂「全民健保中醫門診總額支付制度保險委員會東區分會專業審查抽審辦法」名稱。

說明：建議修訂名稱為「中醫門診總額東區業務組審查抽樣原則」。(詳會議資料)

決議：通過，自99年3月28日起修定名稱為「中醫門診總額東區業務組審查抽樣原則」。

伍、散會：中午 12 時 15 分