

衛生福利部中央健康保險署高屏業務組
104 年中醫門診總額第 3 次共管會會議紀錄

時 間：104 年 9 月 3 日(星期四)14 時 00 分

地 點：本組 11 樓會議室

主 席：林組長立人

記錄：吳建昌

出席人員：

中醫門診醫療服務審查執行會高屏區分會：陳主任委員福展、楊副主任委員啟聖、郭副主任委員朝源、陳執行長建霖、郭召集人勇麟、洪組長調明、朱組長榮燦、阮組長正田(請假)、賴組長榮顯、陳組長宏杰、陳組長淑美

衛生福利部中央健康保險署高屏業務組：丁副組長增輝、蔡專門委員逸虹、謝科長明雪、楊科長斐如、李視察金秀、施複核專員怡如、吳建昌、游燕資、蔡國城、沈佩瑩、張瑛娟、莊桂香、高菲屏、趙珮君、林碧玉、連敬業、陳怡伶

列席人員：

中醫門診醫療服務審查執行會：何主任委員永成(請假)、張副主任委員廷堅、黃執行長蘭嫻、巫副執行長雲光、洪副執行長裕強、張副執行長瑞璋、胡副執行長文龍

中醫門診醫療服務審查執行會高屏區分會會務人員：蘇綉萍

壹、主席致詞：(略)

貳、宣讀前次會議決議辦理情形：(略)

參、報告事項：

一、中執會高屏區分會報告:無報告事項。

二、高屏業務組報告：

1、中醫近期點值、104 年第 2 季醫療服務供給與利用概況。

2、近期執行措施：健保卡登錄及上傳輔導、103 年度中醫門診總額點值保留款結算作業、103 年度中醫門診總額

品質保證保留款核發作業、針傷科處置每月大於 15 次以上管控追蹤、104 年第 2 季民眾申訴案件執行情形。

3、轉知重要訊息：修訂「特定疾病門診加強照護」支付標準、中醫針傷科診療項目填報規定。

4、宣導事項：重申醫事人員執業、自墊核退醫療費用、替代役役男就醫免部分負擔等相關規定，並推動 ICD-10-CM/PCS 申報、醫療費用申報作業電子化、健保醫療資訊雲端查詢系統、鼓勵醫事服務機構即時查詢病患就醫資訊方案、全民健保健康存摺及本組醫事人員報備提醒應用系統等。

肆、討論事項

提案一

提案單位：健保署高屏業務組

案由：為提升中醫醫療品質及本轄區中醫品質保證保留款核發率，建請中執會高屏區分會協助輔導 103 年度中醫門診總額品質保證保留款不予核發前三大原因之相關院所，提請討論。

說明：

- 一、有關 103 年度中醫門診總額品質保證保留款，本轄區不符核發原因前 3 名依次為未修滿繼續教育點數(每年 24 點)、7 日內處方用藥日數重複 2 日以上比率超過全國 90 百分位、非屬「中醫門診總額支付制度品質確保方案」之中醫醫療院所加強感染控制指標合格者。
- 二、本轄 103 年度保險醫事服務機構之中醫師未依中醫全聯會所定「中醫師繼續教育點數管理辦法」之規定修滿繼續教育點數(每年 24 點)者共計 99 位(相關院所 82 家)，其申請之醫療費用點數不列入品保款核算基礎。
- 三、同一院所 7 日內處方用藥日數重複 2 日以上比率超過全國 90 百分位(0.1786%)者(減計 10%)，共計 73 家。

四、中醫醫療院所加強感染控制未合格者，共計 42 家(其中 21 家有執行針傷科處置)。

決議：照案通過。

提案二

提案單位：健保署高屏業務組

案由：擬修訂本區中醫門診總額抽審指標項目，提請討論。

說明：

- 一、「7 日內處方用藥日數重複 2 日以上比率超過全國 90 百分位」
係本轄 103 年度中醫門診總額品質保證保留款不予核原因之第二名，且不符比率 14.07%遠高於全國 10.25%，為提升本轄區符合品保款核發家數及確保中醫醫療品質，擬將抽審指標之醫管指標 4-「7 日內再次就醫處方之用藥日數重疊 2 日以上比率」大於 0.79%之院所，修訂為「7 日內處方用藥日數重複 2 日以上比率超過轄區 95 百分位之院所」(104 年第 2 季為 0.34%)，預估指標修正後每月抽審院所約增加 20 家。
- 二、考量中執會高屏區分會輔導時效，本項抽審指標建議自 105 年第 2 季起實施。

決議：照案通過，修正後之中醫門診總額抽審指標辦法詳附件。

伍、下次會議日期：104 年 12 月 10 日（星期四）