

抄本

檔 號：
保存年限：

衛生福利部中央健康保險署 函

機關地址：(北區業務組)桃園縣中壢市中山東路3段525號
傳真：(03)4381833
聯絡人及電話：邱希芸(03)4339111轉3015
電子信箱：C110504@nhi.gov.tw

受文者：邱希芸

發文日期：中華民國103年6月25日
發文字號：健保桃字第1033020707號
速別：
密等及解密條件或保密期限：
附件：如主旨

主旨：檢送103年6月5日「衛生福利部中央健康保險署北區業務組中醫門診總額103年第2次聯繫會議」會議紀錄（如附件），請 查收。

正本：詹主任委員永兆、李執行長政賢、副主任委員國均、傅副主任委員世靜、徐副主任委員麗鳳、古副主任委員濱源、彭督導堅陶、何副執行長紹彰、藍委員長慶、徐召集人昌基、徐委員煥權、林委員良德、黃委員科峯、姜委員智文
副本：桃園縣中醫師公會、新竹縣中醫師公會、新竹市中醫師公會、苗栗縣中醫師公會、中醫門診總額醫療服務審查執行會北區分會

衛生福利部中央健康保險署北區業務組中醫門診總額

103年第2次聯繫會議會議紀錄

時間：中華民國 103 年 6 月 5 日上午 10 時整

地點：本業務組七樓會議室

主席：陳組長寶國、詹主任委員永兆

紀錄：邱希芸

出席人員：

中醫門診總額醫療服務審查執行會北區分會(以下簡稱中執會北區分會)

李執行長政賢、彭督導堅陶(請假)、涂副主任委員國均(姜委員智文代)、古副主任委員濱源、徐副主任委員麗鳳、傅副主任委員世靜、何副執行長紹彰、徐組長昌基、徐委員煥權、藍委員長慶、林委員良德、黃委員科峯、洪助理芳末

中央健康保險署北區業務組

專門委員	吳專門委員錦松
醫務管理科	陳代理科長輝發
醫療費用二科	游代理科長慧真、倪視察意梅、廖科員淑雯
醫療費用三科	馮視察玉女、施辦事員美瑄

壹、 主席致詞：(略)

貳、 103年度第1次聯繫會議會議紀錄確認：確認。

參、報告事項

第一案

報告單位：北區業務組醫療費用二科

案由：103年度第1次中醫門診總額聯繫會議決議事項辦理情形

決定：洽悉。

第二案

報告單位：中執會北區分會

案由：中醫門診醫療服務審查執行會北區分會執行報告

決定：

- 一、本組為推動專業審查作業紙本病歷替代方案(PACS)業製作PACS作業流程須知提供各縣市中醫師公會輔導會員之用，並建議各縣市公會可設置PACS單一窗口提供會員反映相關問題與意見之管道，另考量目前系統已漸趨穩定，為簡化送審之作業流程，可直接採取單軌方式進行。
- 二、自104年1月1日起將ICD-9-CM全面轉為ICD-10-CM/PCS乙案，於署本部103年中醫門診總額第2次研商議事會議業已建請中醫師全聯會成立專案小組並辦理對照碼等相關訓練，本組為利院所能無縫接軌亦將規劃教育訓練進行宣導。

第三案

報告單位：北區業務組醫療費用二科

案由：北區業務組中醫門診總額103年第1季執行概況

決定：

- 一、分會委員反應中醫開立慢性病連續處方箋礙於目前使用之慢性病範圍係以西醫疾病病名定義，而無法以中醫辯症論治方式精確選取慢性病病名，造成判別是否符合開立慢性病連續處方箋之適應症時的困擾，由於事涉中醫臨床專業判斷，實有賴於醫界與本署間積極溝通以訂定適用於中醫實務臨床治療及診斷之慢性病範圍。
- 二、餘洽悉。

第四案

報告單位：北區業務組醫療費用二科

案由：有關103年度中醫門診總額醫療給付費用計算說明及其分配結果案。

決定：

- 一、依據本署公告之103年度中醫門診總額一般部門預算分配方式試辦計畫，103年預估點值為0.9418相較於去年同期0.9042提升0.0376。
- 二、餘洽悉。

第五案

報告單位：北區業務組醫療費用二科

案由：有關103年度特定疾病門診加強照護之「腦血管疾病及顱腦損傷」VPN登錄相關作業事宜。

決定：

- 一、截至103年6月4日為止之收案登錄情形，本轄區已有7家院所登錄，共計收案39位病患。
- 二、有關申報轉檔時間落差導致院所雖提供治療卻無法完成登錄之疑義，為避免影響到院所申報權益，本組將另行洽詢署本部後於下次聯繫會議上報告相關因應措施。
- 三、為促進病患照護完整性及就醫可近性，有關委員所提參與「急性後期照護試辦計畫(PAC)」醫院未下轉符合收案資格之病患至中醫基層院所，導致基層院所收案困難的部分，建議署本部資訊公開符合申報「特定疾病門診加強照護-腦血管疾病及顱腦損傷」資格之院所，提供參加PAC之醫院參考，以利民眾回歸社區繼續接受治療。
- 四、餘洽悉。

第六案

報告單位：北區業務組醫療費用二科

案由：有關本轄區中醫院所針傷科與脫臼整復申報資料之專業審查管控案

決定：

- 一、為有效管控本轄區針傷科與脫臼整復之申報，符合指標1-傷科與脫臼整復等醫令數量前90百分位；指標2-傷科與脫臼整復等醫令點數成長率前90百

分位且醫令數量介於65~90百分位；指標3-傷科與脫臼整復之醫令數位居全區前90百分位且100~102年度「針傷同療程一次完全率」前90百分位共計23家院所自103年5月(費用月)起立意加抽3%並列管3個月，另於季後追蹤專業審查結果並適時調整管控措施。

二、餘洽悉。

肆、討論事項

第一案

提案單位：北區業務組醫療費用二科

案由：為提昇醫療品質及民眾就醫可近性，減少民眾假日就醫之不便，有關設計相關鼓勵措施乙案，提請 討論。

決議：本案所提指標暫不予修正，有關鼓勵高產值院所周日看診的部分，併同各縣市鄉鎮周日開診院所之分布情形，於下次聯繫會議中提案討論。

第二案

提案單位：北區業務組醫療費用二科

案由：為推動並提升院所參與「專業審查作業紙本替代方案(PACS)」，建議納入抽審指標之鼓勵項目管理案，提請討論。

決議：

- 一、新增二項正向之專業審查篩選指標，指標22-1為申請與通過測試「專業審查作業紙本病歷替代方案(PACS)」之院所其權值點數-1；指標22-2為指標月(送審前一月)確實以PACS上傳送審其權值點數-1，並自103年6月(費用月)起開始實施。
- 二、提供有意願參加該方案與使用電子病歷之各縣市院所名單列為分會優先輔導對象，另提供專業審查作業紙本病歷替代方案之作業須知與單一諮詢窗口聯絡方式作為輔導之用。

臨時動議：無

散會：中午12時00分