

衛生福利部中央健康保險署北區業務組中醫門診總額

112年第4次共管會議紀錄

時間：112年12月7日(星期四)上午10時整

地點：北區業務組7樓第一會議室

主席：林組長寶鳳、傅主任委員世靜

紀錄：林孟萱

出席單位及人員：

中醫門診總額醫療服務審查執行會北區分會

姜副主任委員智文	徐副主任委員昌基	李副主任委員如英
古榮譽主任委員濱源	黃督導科峯(請假)	謝執行長中興(請假)
林副執行長良德	廖召集人奎鈞	楊委員晉璋
王委員國輝	潘委員聖融	林委員文信
江委員正旭(請假)	孫委員祿騏(請假)	蘇委員尉央
江委員玉梅	謝委員欣燕(請假)	陳智庫召集人冠仁
林醫管組長東宏	洪助理芳末	

本署北區業務組

蔡專門委員秀幸	
醫療費用三科	謝科長明珠、黃視察毓棠、呂視察淑文、 蘇辦事員琦庭
醫務管理科	吳視察煥如、林視察子玉

壹、主席致詞：(略)

貳、杜穎純醫師「居家醫療中醫院所承作現況」專題分享

決定：

- 一、有關中醫居家開藥後無法即時送藥問題，本組將反映署本部協處。
- 二、為減輕居家醫療訪視團隊攜帶健保卡讀卡設備之負擔，本署已開發虛擬健保卡及居家藍芽 APP，並於 112 年 12 月 19 日辦理「虛擬健保卡

數位創新應用標竿學習與前瞻分享會(含實體及線上直播)」，請踴躍報名參加。

三、中醫診所參與安寧療護，本組已反映署本部建議將中醫師納入緊急訪視加成給付對象；另臨終訪視死亡證明書開立收費標準，應依地方衛生局規範自費醫療費用收費標準報請衛生局核備及據以辦理。

參、112年第3次共管會議紀錄確認：確認。

肆、報告事項

第一案

報告單位：北區業務組

案由：112年第3次共管會議決議事項辦理情形

決定：洽悉，追蹤事項均解除列管。

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：洽悉。

第三案

報告單位：北區業務組

案由：中醫門診總額執行概況

決定：

- 一、112年第2季北區撥付風險調整移撥款 589.3 萬餘元，浮動點值 0.7162(全區 0.7930)、平均點值 0.8290(全區 0.8712)，為全區最末；112年第3季預估浮動點值 0.7174(全區 0.7998)、平均點值 0.8278(全區 0.8739)，轄區戶籍人口仍持續成長，未來醫療需求將提升，請宣導會員加強醫療費用申報自主管理。
- 二、北區 112 年第 3 季中醫專款計畫費用占率僅占全區 10.4%，為 6 區排名第 5，僅高於東區；另北區 112 年第 1 至 3 季累積居家醫療服務個案數僅 230 人，占全區 9.3%，為全區排名最末，請分會及公會鼓勵會

員積極爭取總額外專款，本組將函文桃竹竹苗四縣市中醫師公會，提供已參加計畫但未執行院所名單，協助輔導。

三、有關健保卡資料上傳格式 2.0 改版預檢，請轉知會員務必於 112 年 12 月 31 日前完成，並以格式 2.0 版本上傳每日就醫資料。

四、國際疾病分類 ICD-10-CM/PCS_2023 年版延後至 2025 年 1 月 1 日實施，請轉知宣導會員，本署已將 2023 年中文版及 ICD-9、2014 年版對應檔等文件草案公告於全球資訊網/健保資料站/「國際疾病分類第 10 版」專區，請預先規劃代碼轉版作業。

第四案

報告單位：北區業務組

案由：「高度複雜性傷科-起始次申報頻率」不符規定案

決定：

- 一、針對 111 年 10 月至 112 年 6 月(費用年月)起始次申報頻率不符案件，予以改支差額，將函文追扣計 26 家院所、360 件、233,900 點，並請院所正確申報。
- 二、本組定期辦理監控管理，如申報不符規定予以逕扣。

第五案

報告單位：北區業務組

案由：113年中醫門診總額共管會議時程案

決定：113年會議日期及時間如下表。

會議名稱	第 1 次會議	第 2 次會議	第 3 次會議	第 4 次會議
本組會議	113.03.14 (W4) 10:00	113.06.06 (W4) 10:00	113.09.05 (W4) 10:00	113.12.05 (W4) 10:00

伍、討論事項

第一案

提案單位：北區業務組

案由：中醫門診專業審查篩選指標修訂建議案。

決議：

- 一、新增「中醫居家醫療及專款計畫服務人數成長」正向指標，另整併「慢性病案件平均每件給藥日份」及「慢性病案件申報件數占率」慢性病相關 2 項指標。
- 二、指標操作型定義如下表，自 113 年 1 月(費用年月)起實施，並視審查情形滾動式調整。

表.中醫門診專業審查篩選指標修訂

修訂項目	指標名稱 (權值)	指標操作定義說明								
新增 指標 23	中醫居家醫療及專款計畫服務人數成長(-1至-3分)	<p>中醫居家及中醫專款計畫，合計 8 項，各項分別計算，達標定義如下：</p> <ol style="list-style-type: none">1. 有前一年基期者：較前一年同期申報人數成長率$\geq 5\%$。2. 無前一年基期者：服務人數≥ 3人。3. 減計方式 <table border="1"><thead><tr><th>達標計畫數</th><th>減計分數</th></tr></thead><tbody><tr><td>達 1 項計畫</td><td>-1 分</td></tr><tr><td>達 2 項計畫</td><td>-2 分</td></tr><tr><td>達 3 項(含)以上計畫</td><td>-3 分</td></tr></tbody></table> <p>備註：中醫居家醫療為案件分類 31，任一特定治療代號為 EC 案件；中醫專款計畫包含案件分類 22 且特定治療項目代號 C8、JC、JD、JQ、JS(西醫住院輔助計畫之腦血管疾病、顱腦損傷、脊髓損傷、呼吸困難、術後疼痛)、J7、JE、JF、JH、JI、JJ、JT、JU、JY(中醫癌症加強照護計畫之西醫住院中醫輔助、乳癌、肝癌、癌症延長照護、肺癌、大腸癌、胃癌、攝護腺癌、口腔癌)、JG(兒童過敏鼻炎)、JK(急症處置)、JP(慢性腎臟病)、JR(中醫醫療照護)、J9(提升孕產照護)等項目。</p>	達標計畫數	減計分數	達 1 項計畫	-1 分	達 2 項計畫	-2 分	達 3 項(含)以上計畫	-3 分
達標計畫數	減計分數									
達 1 項計畫	-1 分									
達 2 項計畫	-2 分									
達 3 項(含)以上計畫	-3 分									

修訂項目	指標名稱 (權值)	指標操作定義說明
調整 指標 16	「慢性病案件平均每件給藥日份」或「慢性病案件申報件數占率」>90百分位(-3分)	1. 「慢性病案件平均每件給藥日份」：慢性病案件總給藥日份/慢性病案件給藥案件之件數。 ● 說明：慢性病指 24 案件；給藥案件:指藥費不為 0 或給藥天數不為 0 之案件。 ● 排除：指標排除分母件數≤10 件之院所。 2. 「慢性病案件申報件數占率」：當月申報 24 及 28 案件件數總計/當月申報 21、24 及 28 案件件數總計*100%。 備註：慢性病任一項指標達 90 百分位院所減計 3 分，2 項指標皆達 90 百分位院所亦減計 3 分。
刪除 指標 22	慢性病案件申報件數占率>90百分位(-3分)	刪除該項指標，整併至指標 16

第二案

提案單位：北區業務組

案由：桃園市政府衛生局113年預計於6區辦理該市「中醫巡迴醫療服務費用補助方案」辦理情形及醫療費用給付相關事宜。

決議：

- 一、依本署 112 年 11 月 17 日健保醫字第 1120664793 號函釋辦理(如附件)。
- 二、考量本區中醫總額點值低、一般服務預算有限，同意於交通較不便利之「觀音區、新屋區」2 區執行桃園市政府衛生局 113 年「中醫巡迴醫療服務費用補助方案」。
- 三、「復興區」因屬本署「全民健康保險中醫醫療資源不足地區改善方案」施行區域且有院所需配合免部分負擔收取作業，爰建議院所參加本署「全民健康保險中醫醫療資源不足地區改善方案」。
- 四、本組函復桃園市政府衛生局辦理地區，並副知中華民國中醫師公會全國聯合會及社團法人桃園市中醫師公會。

散會：下午 12 時 25 分