

檔 號：  
保存年限：

## 中醫門診醫療服務審查執行會台北區分會 函

會址：台北市中正區青島西路 11 號 3 樓  
電話：(02)2314-0277  
傳真：(02)2314-0577  
聯絡人：許景喬

受文者：如行文單位

發文日期：中華民國 106 年 5 月 22 日  
發文字號：中執會台北(4)弘字第 032 號  
速 別：  
附 件：

主 旨：檢送本會 106 年度第 4 屆第 5 次委員會議紀錄乙份，請查照。

正本：本會主任委員、副主任委員  
本會執行長、副執行長  
本會委員、各組組長、副組長  
副本：衛生福利部中央健康保險署臺北業務組  
中華民國中醫師公會全國聯合會  
台北市、新北市、宜蘭縣、基隆市中醫師公會

主任委員 林展弘

# 中醫門診醫療服務審查執行會台北區分會 106 年度第 4 屆第 5 次委員會議紀錄

時間：106 年 5 月 11 日（星期四）中午 12 時 30 分

地點：台北市中醫師公會第一會議室(台北市中正區青島西路 11 號 3 樓)

主席：林主任委員展弘

紀錄：許景喬

出席：林展弘、邵秉家、洪啟超、陳又新、吳鐘霖、邱 定、邱榮鵬、施丞修、  
施純全、張嘉順、曹永昌、許桂月、陳文戎、陳志芳、陳明珠、陳俊良、  
陳俊明、陳建宏、陳潮宗、黃啟育、葉育韶、蔡三郎、鄭振鴻、王姿涼、  
黃澤宏

請假：林瑞明、張晉賢、陳朝宗、鄭麗卿、許昇峰

列席：陳朝龍、沙政平、林坤成、洪淑英、張立德、陳文豐、陳仲豪、陳贊文、  
楊正成、詹益能、黃建榮、戴文杰、歐乃慈、歐陽辰、盧文貴、熊偉程、  
林守志、覺宗宏、黃景宏、楊仁鄰、吳建東、張景堯、莊振國、林源泉

壹、主席致詞

貳、本會副主任委員致詞

參、致贈本會前主任委員、執行長感謝獎牌紀念品

肆、各組工作報告

一、醫管組工作報告

二、審查組工作報告

三、輔導組工作報告

四、醫療品質組工作報告

五、資訊組工作報告

六、秘書組工作報告

七、舉行各種會議、活動：

八、重要公文：詳議程

伍、報告事項

第一案

報告單位：本會

案由：有關本會組織章程修訂案。

說明：

一、依據本會 106 年 3 月 16 日第 4 屆第 2 次臨時委員會議決議，全聯

會 106 年 4 月 16 日中醫門診醫療服務審查執行會第二十三次會議決議暨全聯會 106 年 4 月 26 日全聯醫總字第 0270 號函辦理。

二、本會 106 年 3 月 16 日第 4 屆第 2 次臨時委員會會議決議：

(一)通過修改【中醫門診醫療服務審查執行會台北區分會組織章程】「第四條委員名額，台北市 14 名、新北市 14 名、基隆市 3 名、宜蘭縣 3 名，以上委員得推派專家學者，其名額不得超過委員人數六分之一為原則」。

(二)授權主委、副主委、陳仲豪副執行長及戴文杰秘書組長共 6 人於 106 年 4 月 6 日訂定增聘專家委員辦法，並提全聯會 4 月 16 日中執會核備。

三、依據 106 年 4 月 16 日中醫門診醫療服務審查執行會第 23 次委員會會議討論第 2 案決議通過員額修訂，新增說明條文部分保留。

四、本會章程第四條修訂後條文為：「本會由台北市、新北市、基隆市、宜蘭縣等四縣市中醫師公會自行推派委員組成，其名額台北市 14 名、新北市 14 名、基隆市 3 名、宜蘭縣 3 名；委員遇缺時，由所屬公會補足應推派之名額至該屆任期屆滿。

本會委員採任期制，以兩年為一任，得連任之。」

五、台北市與新北市各新增派兩位委員，分別為：

(一) 台北市：林源泉醫師、溫崇凱醫師。

(二) 新北市：張景堯醫師、莊振國醫師。

決定：

一、本會增派委員案保留。

二、請基隆市、台北市、新北市、宜蘭縣四中醫師公會理事長並邀請相關幹部於 5 月 25 日「中執會台北區分會專家委員推薦資格研訂會議」決議後再提下次委員會會議討論。

## 第二案

報告單位：本會

案由：有關本會為辦理視訊課程其所需製作錄影/錄音 DVD 檔案，均應事先取得講師授權，以減少因著作權與肖像權等所造成的爭議。

說明：

一、依據全聯會 106 年 4 月 26 日全聯醫總字第 0272 號函辦理。

二、相關視訊課程之收費標準全聯會請本會自行訂定，但請考量會員觀感。

三、檢附全聯會提供「授權同意書」、「著作財產權授權書」之參考版本。(詳議程)

決定：通過。

### 第三案

報告單位：本會

案由：有關本會檢送「中醫門診醫療服務審查執行會台北區分會審畢案件評量審查醫藥專家溝通輔導作業流程」及「中醫門診醫療服務審查執行會台北區分會資料安全管理要點與作業程序」乙案。

說明：業經全聯會 106 年 4 月 26 日全聯醫總字第 0271 號函同意核備。

決定：通過。

### 第四案

報告單位：本會

案由：本會輔導組長吳龍源醫師因個人規劃請辭組長乙職，改由陳建宏醫師擔任案，提請核備。

決定：同意核備。

### 第五案

報告單位：本會

案由：本會因業務需要聘郭威均醫師擔任資訊組副組長乙職、魏以斌醫師擔任秘書組副組長乙職，提請核備。

決定：同意核備。

### 第六案

報告單位：本會

案由：本會出席中醫門診總額台北分區點值監控小組會議報告案。

說明：

一、依據 106 年 3 月 21 日共管會議決議辦理，會議時間及相關事宜請執行長負責推展。

二、本會業於 106 年 5 月 4 日召開中醫門診總額台北區點值監控小

組第一次會議。

決定：合併提臨時提案第一案討論。

## 第七案

提案單位：本會

案由：有關 106 年 5 月 4 日衛生福利部中央健康保險署臺北業務組 106 年第 1 次「中醫門診總額台北分區點值監控小組會議」討論案之 1-5 案，提請討論。

說明：

- 一、有關 21 案件同院所同醫師同病患同診斷高就診個案，其醫療利用之合理性案。(詳議程)

會議共識：針對同院所同醫師同病患同診斷之就醫次數進行立意抽審，其次數若大於等於 52 次之極端院所，請其檢附病歷相關資料做說明。

- 二、有關疑似自費三伏貼申報健保專案之篩選條件及分析方向案。(詳議程)

會議共識：請業務組針對使用三伏貼之季節僅申請診察費案件進行資料分析後再討論，轉知各公會，配合宣導三伏貼為自費項目，須向民眾敘明，並開立費用單據，擲節健保資源。

- 三、有關某診所 21 案件開藥日數 $\leq 3$  日異常申報模式案。(詳議程)

會議共識：請業務組針對不排除疾病診斷之就醫次數之人數進行資料分析後再進行討論。

- 四、有關中醫門診醫療服務審查執行會台北分會函復本署點值管理及建議案。(詳議程)

會議共識：請業務組試利用權值皆相同的情況下對某季資料進行分析後再進行討論。

- 五、有關中醫門診總額整體性醫療品質資訊公開之指標項次 5「於同院所針傷科處置次數每月大於 15 次之比率」，本區自 105 年起各季指標值均高於參考值之後續改善策略案。(詳議程)

會議共識：請業務組針對同院所同病人同月份數針傷科處置次數大於 15 次之病人，以 6 個月為期，進行資料分析後再進行討論。

決定：待業務組進行資料分析後再提委員會討論，以利修正更完善之管理指標。

## 陸、討論事項

### 提案一

提案單位：本會

案由：針對「中醫門診總額醫療品質資訊」公開指標不合時宜部分進行研議並提出修訂建議，提請討論。

說明：

- 一、依據全聯會 106 年 4 月 26 日全聯醫總字第 0283 號函辦理。
- 二、中醫門診總額醫療品質資訊指標包含以下 6 項：
  - (一) 使用中醫門診者之平均中醫就診次數。
  - (二) 就診中醫門診後同日再次就診中醫之比率。
  - (三) 就診中醫門診後隔日再次就診中醫之比率。
  - (四) 使用中醫門診者處方用藥日數重疊二日以上之比率。
  - (五) 於同院所針傷科處置次數每月大於十五次之比率。
  - (六) 使用中醫門診之癌症病人同時利用西醫門診人數之比率。
- 三、相關資料及數值為中央健康保險署網站提供。(詳議程)

決議：

- 一、有關指標「使用中醫門診者之平均中醫就診次數」指標方向建議修改為非絕對正向或負向。
- 二、參考值的部分，依委員施純全教授建議應以總額前 3 年之參考值為依據。

### 提案二

提案單位：本會

案由：針對「107 年全民健康保險中醫門診總額品質保證保留款實施方案」及「全民健康保險中醫門診總額支付制度品質確保方案」進行研議並提出修訂建議，提請討論。

說明：

- 一、依據全聯會 106 年 4 月 28 日全聯醫總字第 0282 號函辦理
- 二、「107 年全民健康保險中醫門診總額品質保證保留款實施方案」。(詳議程)
- 三、「全民健康保險中醫門診總額支付制度品質確保方案」。(詳議程)

決議：回復全聯會，本會無修訂建議。

### 提案三

提案單位：本會

案由：有關全聯會函請六區研議「中醫門診醫療給付費用總額一般服務地區預算分配」之新方案或修訂建議案，提請討論。

說明：

- 一、依據中華民國中醫師公會全國聯合會 106 年 2 月 13 日(106)全聯醫總全字第 0175 號函辦理。
- 二、「106 年度中醫門診醫療給付費用總額一般服務地區預算分配計畫」(草案)。(詳議程)
- 三、分配會議盡量配合會議要求為前提，再求各區分配之變化。
- 四、指標依 R 值配合政策要求，依據 104 年 11 月 20 日衛生福利部全民健康保險會第 2 屆 104 年第 10 次委員會議決議：為提升民眾就醫公平性及促進各地區醫療資源均衡發展，中醫門診總額一般服務之地區預算，自 105 年度起，分配參數中之「各區戶籍人口數占率」(R 值)，以 5 年調升 10%為目標。
- 五、分配之調整希望強調強化就診人口增加比重，做為分配之依據。

決議：

- 一、授權共管會議小組於 5 月 25 日「106 年第 2 次中醫門診總額台北區共管會議會前會」進行研議。
- 二、請資訊組組長針對基期年醫療費用進行資料分析後再行討論。
- 三、邀請施純全教授於 5 月 25 日針對「地區分配的回顧與基期醫療費用探源」專題演講。
- 四、函請全聯會邀請施純全教授於 6 月 4 日「106 年中醫門診總額地區預算分配--第二次意見交換會議」中說明「地區分配的回顧與基期醫療費用探源」。

#### 提案四

提案單位：本會

案由：有關 106 年中醫門診醫療服務審查勞務委託契約，第二條履約標的(一).3.(2)「應與機關所屬各分區業務組共同研訂檔案分析指標，進行檔案分析，並對分析發現異常者進行輔導管理，輔導結果提報機關所屬各分區業務組」案，本會應如何辦理，提請討論。

說明：

- 一、依據 106 年中醫門診醫療服務審查勞務委託契約辦理。

二、104 年檔案分析指標為『最近一季「重複就診率」>0.04%』、105 年為就「院所最近 1 季僅申請診察費占率」(104 年第 4 季)95 百分位院所行立意抽審。

三、依全聯會提供最近 2 季「僅申請診察費占率」資料分析，排除案件分類 B6 職災案件、排除 29 針傷脫臼整復案件已執行治療處置，但申請處置費用為「0」之診察費申報案件之條件，資料分析如下：

(一) 105 年第 3 季「僅申請診察費占率」資料分析

1、百分位

| 年季    | 家數   | 平均       | 最大    | P99    | P97.5 | P95 | P90 | P75 | P50 | P25 | 最小 |
|-------|------|----------|-------|--------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|----|
| 105Q3 | 1030 | 0.000096 | 0.029 | 0.0068 | 0.005 | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0  |

2、僅申請診察費占率家數(1)

| 年季    | ≥40%家數 | ≥30%家數 | ≥20%家數 | ≥10%家數 | ≥5%家數 | ≥3%家數 | ≥1%家數 |
|-------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|
| 105Q3 | 0      | 0      | 0      | 0      | 0     | 0     | 7     |

3、僅申請診察費占率家數(2)

| 年季    | ≥ P99 家數 | ≥ P97.5 家數 | ≥ P95 家數 | ≥ P90 家數 |
|-------|----------|------------|----------|----------|
| 105Q3 | 10       | 11         | 29       | 29       |

(二) 105 年第 4 季「僅申請診察費占率」資料分析

1、百分位

| 年季    | 家數   | 平均       | 最大     | P99    | P97.5  | P95 | P90 | P75 | P50 | P25 | 最小 |
|-------|------|----------|--------|--------|--------|-----|-----|-----|-----|-----|----|
| 105Q4 | 1030 | 0.000085 | 0.0262 | 0.0017 | 0.0004 | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0  |

2、僅申請診察費占率家數(1)

| 年季    | ≥40%家數 | ≥30%家數 | ≥20%家數 | ≥10%家數 | ≥5%家數 | ≥3%家數 | ≥1%家數 |
|-------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|
| 105Q4 | 0      | 0      | 0      | 0      | 0     | 0     | 4     |

3、僅申請診察費占率家數(2)

| 年季    | ≥ P99 家數 | ≥ P97.5 家數 | ≥ P95 家數 | ≥ P90 家數 |
|-------|----------|------------|----------|----------|
| 105Q4 | 10       | 28         | 29       | 29       |



決議：

- 一、維持現有運作模式。
- 二、若後續有相關的分析資料，再提委員會供委員參考討論，以利向全聯會提供建議。

柒、臨時提案

提案一

提案人：本會

案由：健保署臺北業務組建議召開點值監控小組會議，並請本會推派點值監控小組成員，提請討論。

說明：依據衛生福利部中央健康保險署臺北業務組於 106 年 3 月 21 日召開「第 1 次中醫門診總額台北區共管會議」決議辦理。

決議：函請基隆市、台北市、新北市、宜蘭縣四中醫師公會推派點值監控小組成員，名額如下：

基隆市 1 名、台北市 2 名、新北市 2 名、宜蘭縣 1 名。

捌、臨時動議

玖、散會(15 點 11 分)