

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 12 月 06 日

發文字號：中執會台北(4)弘字第 093 號

速 別：普通件

附 件：如主旨

主 旨：檢送本會 106 年度第 4 屆第 7 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** 出國

副主任委員 邵秉家 代行

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 7 次委員會議議程

時間：106 年 11 月 9 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、洪啟超、陳又新、邵秉家、施純全、陳志芳、曹永昌、鄭振鴻、
陳俊良、陳朝宗、邱榮鵬、陳建宏、陳文戎、蔡三郎、邱定、許桂月、
吳鐘霖、葉育韶、施丞修、陳明珠、張景堯、莊振國、張嘉順、黃澤宏

請假：陳潮宗、許昇峰、溫崇凱、林源泉、鄭麗卿、陳俊明、張晉賢、王姿涼、
黃啟育、林瑞明

列席：陳朝龍、楊正成、陳贊文、洪淑英、陳文豐、張立德、沙政平、林坤成、
詹益能、黃建榮、戴文杰、歐乃慈、盧文貴、歐陽辰、熊偉程、覺宗宏、
郭威均、魏以斌、楊仁鄰、黃景宏、吳建東

壹、主席致詞（略）

貳、本會副主任委員致詞（略）

參、各組工作報告

一、醫管組工作報告(組長黃建榮醫師)

二、審查組工作報告(組長邱定醫師)

三、輔導組工作報告(組長陳建宏醫師)

四、醫療品質組工作報告(組長詹益能醫師)

五、資訊組工作報告(組長歐乃慈醫師)

六、秘書組工作報告(組長戴文杰醫師)

七、舉行各種會議、活動：

本會訂於 106 年 11 月 19 日（星期日）上午 8：00 至下午 5：00，
假臺北市立聯合醫院和平院區 10 樓大禮堂舉辦「中執會台北區分會健
保相關業務及特定門診專案說明會」。

八、重要公文（詳議程）

肆、報告事項

第一案

報告單位：本會

案由：有關「中醫門診總額抽樣抽審實施方案」之抽審率自費用年月 106 年 10 月起
由 32%調降為 30%，並修正備註相關執行內容。（詳附件）

說明：依據健保署臺北業務組 106 年第 3 次「中醫門診總額台北區共管會議」決議辦理。

決定：洽悉。

第二案

報告單位：本會

案由：有關中執會「全盤檢視現行檔案分析審查異常不予支付指標之合理性及效益」修訂報告案。

說明：

- 一、依據中華民國中醫師全國聯合會「中醫門診醫療服務審查執行會第二十六次會議」暨本會「第 9 屆審查醫藥專家第 7 次會議」決議辦理。
- 二、建議修改項目：
 - (一)中區：建議刪除(022)中醫同一院所同一患者同月看診次數過高(不能以此限制就醫權利)及(033)中醫門診申報同院所同病人當月針傷處置次數過高(不能以此理由限制病人就醫權利)。
 - (二)高屏：建議刪除(047)中醫同一院所同一患者每月申報電針處置案件超過 20 件(電針已無加成不在管制範圍、中醫共管不超過 14 次)。
- 三、全聯會「中醫門診醫療服務審查執行會第二十六次會議」會議決議：
 - (一)建議修訂合宜的項目的閾值。
 - (二)另擇期召開。
- 四、補充資料：
 - (一)檔案分析審查異常不予支付指標之定義(詳議程)
 - (二)近年不予支付指標執行結果(詳議程)

決定：維持現行方式。

伍、討論事項

提案一

提案單位：本會

案由：有關「107 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」之風險管控基金額度及運用方式，提請討論。

說明：

- 一、依據衛生福利部全民健康保險會第 3 屆 106 年第 9 次委員會議及全聯會中執會第 26 次委員會議決議辦理。
- 二、全聯會訂於 106 年 11 月 12 日(星期日)召開中醫門診醫療服務審查執行會第二十七次會議，該次會議將討論「107 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」之風險管控基金額度及運用方式，請各位委員及幹部先行研議。

三、107年各總額地區預算分配維持106年比例不變，中醫部門可自一般部門移列部分經費作為風險調配之用。

四、中執會第26次委員會議決議：「若R值不變，以106年的地區預算分配方式進行（應含醫療資源平衡基金，其分配方式另定）」。

五、R值進2%（107年預算以105Q2~106Q1資料推算）的影響

分區	預算差
臺北	18,832,830
北區	17,916,108
中區	-34,626,019
南區	-299,019
高屏	-1,823,899

擬辦：平衡基金設定金額為0,000萬，提撥給人口成長率最高的前兩區，再行分配予該區偏鄉院所，餘額回歸該區一般預算分配，通過後決議提請中執會討論。

決議：建議以R值進2%預算落差金額4,000萬分給戶籍人口成長率較高的前兩區（不含東區）。

提案二

提案人：委員陳志芳

連署人：委員林展弘、委員洪啓超、委員邵秉家、委員陳又新

案由：為提升台北區健保院所醫療服務品質，建議本會編印「健保業務手冊」（更新版），提供開執業醫師參閱，提請討論。

說明：

一、本會於101年3月出版「中醫健保業務手冊」（A4版本250頁），已超過5年，有關健政法規、條文等資料已多處需要修正。

二、為提供健保特約院所醫師最新資訊，本會有必要編印新版「健保業務手冊」。

辦法：

一、建議成立中醫健保業務手冊編輯委員會：本會全體委員為編輯委員，召集人及副召集人分別由分會主任委員及副主任委員擔任，執行長為

總編輯，各組組長為副總編輯，執行編輯由本會副執長推舉一位擔任。

二、本次新編健保業務手冊，為方便醫師攜帶，建議採用菊 16 開版本（15X21 公分），內容以健保法規、公告事項、辦法、專案試辦計劃、執行業務常見問題及注意事項等等。

三、建議本手冊後面增列廠商資訊，登記廠商酌收贊助費，統籌印刷後，免費贈送本會各縣市公會的會員。

決議：通過。

提案三

提案單位：本會

案由：有關本會「107 年度委員會會議期程」建議案，提請討論。

說明：

一、會議召開期程建議為每三個月召開一次，必要時得召開臨時會議。

二、107 年度會議期程擬如下表，請各位委員及幹部預留時間，以利會議順利召開。

會議日期	星期別
107.02.22	星期四
107.05.24	星期四
107.08.23	星期四
107.11.22	星期四

決議：因 107 年 02 月 22 日與農曆年相近，故延後至 107 年 03 月 01 日召開。

陸、臨時動議

提案一

提案人：委員陳文戎

案由：106 年 11 月起醫療院所參與下年度負責醫訓練計畫，該醫負責醫受訓醫師已辦理入會，並與醫院簽訂合約者。醫療院所得備妥：執業執照(正反面影本)、在職證明(院所章、負責醫師章)與醫院簽訂負責醫訓練計畫合約，上項資料。由本會彙整提供健保署臺北業務組排除免審相關資料。

說明：

一、有關本區抽審實施方案抽審指標 A10「於每萬人口中醫師數 \geq 最近一季季中全國 80 百分位之地區增加醫師（排除院所醫師總數 \leq 去年同期之院所）及新開業院所。抽審期間：新開業院

所 1 年，增加醫師院所 6 個月。」，是否排除至「中醫醫療機構負責醫師訓練制度」主訓醫院受訓之醫師數案，業經 106 年第 1 次「中醫門診總額台北分區共管會議」會議通過。

- 二、惟施行細則：該代訓院所及醫師名單等資料，須賴中醫師全國聯合會確認後，按月 107 年 1 月起定期提供臺北業務組，俾供後續指標核算作業。經決議後 106 年 11 月起本會即接受申請認定，提健保署臺北業務組，抽審指標 A10 排除免審相關資料。

決議：通過。

提案二

提案人：委員邱定

附議人：委員吳鐘霖

案由：有關針傷科治療部位應如何填寫，提請討論。

說明：依據「門診醫療服務醫令清單媒體申報格式及填表說明」。

項次	資料名稱	格式	中文名稱/資料說明
△ 11-2-1	診療之部位	X(06)	1. 起始位置為第 64 BYTE，(REDEFINE 欄位) 2. 若醫令為診療時，牙科為必要欄位，標示牙齒部位（牙齒部位編碼,請參照 FDI 及註 5 牙位表示法），每次醫令最多填三個編碼。 3. 若醫令代碼為註 9 之診療項目者，則此欄為必要欄位。 診療之部位代碼：右側填 R、左側填 L、雙側填 B。 4. 左靠不足補空白，中醫免填。

決議：

- 一、建議診療之部位欄可填傷病部位，治療位置與診斷代碼不一時應於主訴上詳實記載。
- 二、依據「門診醫療服務醫令清單媒體申報格式及填表說明」中，其診療之部位欄說明第 4 點所述中醫為非必要填寫之欄位，不能以此作為核扣的依據。

柒、散會（下午 14 時 00 分）