

# 中醫門診醫療服務審查南區共管會議

## 109年第2次會議紀錄

時間：109年11月26日（星期四）下午2時

地點：中央健康保險署南區業務組九樓第一會議室

主席：林組長純美、吳主委材炫

紀錄：盧靜宜

出席委員：（依姓氏筆劃排列）

委員姓名	出席委員	委員姓名	出席委員
丁增輝	丁增輝	陳秀宜	陳秀宜
吳清源	吳清源	郭世芳	郭世芳
林峻生	林峻生	郭碧雲	郭碧雲
卓青峰	蔡守忠(代)	黃中一	黃中一
邱瑞發	邱瑞發	黃上邦	黃上邦
邱振城	邱振城	蘇守毅	蘇守毅
高國欽	高國欽	賴文琳	賴文琳
陳三元	陳三元	謝明雪	謝明雪
陳俊銘	吳弘志(代)		

列席單位及人員

南區分會

李侑珰

南區業務組

蔣金錚、陳貞如、高宜聲

林才溶、劉語蓁、倪士雯

翁儷岨、秦莉英、林秀蓮

蕭乃綾、陳思軒、蘇虹如

李擘芳、朱玉梅

壹、主席致詞：(略)

貳、上次會議追蹤辦理事項：

案號	案由	決議						辦理情形
追蹤 108 年 第 2 次提 案討論 第二案	提升院所各項電子化 作業，設定年度目標 達成率。	設定按季輔導家數，並於共管會議 追蹤						資料截至 109.11.12 追 蹤(如下表) 請各縣市中醫師公會仍 持續輔導會員中醫師參 加方案。
	項目/年度目標	執行	台南市	大台南	嘉義市	嘉義縣	雲林縣	小計
	69 即時查詢方案 (100%)	已參加	179	123	61	37	89	489
		未參加	24	8	2	0	0	34
		申辦率	93%	88%	96%	100%	100%	93%
	71 電子交換作業 (85%)	已參加	134	119	39	26	69	387
		未參加	69	12	24	11	20	136
		申辦率	66%	91%	62%	70%	78%	74%
	58 紙本替代方案 (47%)	已參加	76	65	29	15	52	237
		未參加	127	66	34	22	37	286
申辦率		37%	50%	46%	41%	58%	45%	
109 年 第 1 次提 案討論 第一案	有關中醫醫療院所在 更換負責人而醫事機 構代號不變之情況 下，是否視同新開業 院所抽審六個月，提 請討論。	抽審指標係由各總額共管會議決議 訂定，因應醫療機構更換負責醫師， 但醫事機構代號未變更，為避免醫事 機構利用此機制規避醫療費用審 查，同意醫療院所只要更換負責人， 一律視同新開業院所，列入抽審六個 月。						醫療院所更換負責醫 師，雖醫事機構代號未變 更，仍比照新特約抽審 6 個月。
提案討論 第二案	修訂南區抽審指標之 必審指標-序號 5「每 12 月(費用年月)內未 曾接受過專業審查院 所」及序號 6「檔案 分析(立意抽審)」之 名稱，提請討論。	一、序號 5 指標之名稱容易被誤解 為，此次被抽審月份往回推 12 個月內未曾接受過專業審查， 為使抽審指標名稱與定義更加 明確，同意修訂「每一院所每 年至少應予抽樣審查 1 次」。  二、另為抽審內容項目不受限，同 意指標序號 6 修訂指標名稱「其 他：檔案分析(立意抽審)或行 政管理」。						修訂後指標已公布於全 球資訊網。

案號	案由	決議	辦理情形
提案討論 第三案	修訂權重積分指標：序號3至10項之操作型定義(增修排除項目)。	因應「全民健康保險居家醫療照護整合計畫-居家中醫醫療服務」自108年6月1日起生效，以及「全民健康保險中醫慢性腎臟病門診加強照護計畫」自109年4月1日起生效，同意修訂權重指標3-10項之操作型定義，增加醫療費用計算排除案件分類31，且於「特定治療項目代號」內，增加EC、JP二項。	一、指標修訂受限署本部程式修改，俟署本部修訂完成一併更新。 二、已提報署本部列入排程修訂指標操作型定義。 三、(10905-10910)申報「JP」計13家；10901-10910申報「EC」計9家)
提案討論 第四案	有關中醫一般案件給藥部分是否可大於7日乙案，提請討論。	依據中醫支付標準第二章藥費，編號A21每日藥費註2.除指定之慢性病得最高給予三十日內之用藥量外，一般案件給藥天數不得超過七日。	一般案件給藥天數上限維持依現行規定：給藥天數不得超過七日辦理。

### 參、報告事項：

#### 中央健康保險署南區業務組中醫門診總額業務執行報告

### 肆、提案討論

#### 提案一

提案單位：南區業務組

案由：訂定「中醫門診醫療服務審查南區共管會設置要點」，請討論。

決議：照案通過，為避免流會，代表得委託他人代理出席。惟為兼顧會議代表性，代理出席應指定至多二順位代理人，並於提報代表時一併提報。

### 伍、散會：下午4點

# 中醫門診醫療服務審查南區共管會設置要點

109 年中央健康保險署南區業務組中醫總額共管會議第二次會議決議 109.11.26 制定

## 一、成立宗旨

衛生福利部中央健康保險署南區業務組(以下稱南區業務組)為維護本轄區內點值穩定及提升醫療服務品質，與中華民國中醫師公會全國聯合會中醫門診醫療服務審查執行會南區分會(以下稱中執會南區分會)建立共同管理機制，特成立「中醫門診醫療服務審查南區共管會」(以下稱本會)。

## 二、委員會組成：

(一) 主席:採雙主席制，由南區業務組組長及中執會南區分會主任委員共同主持。

### (二) 委員

1. 中執會南區分會委員 13 名：由中執會南區分會及本轄四縣市五醫師公會(臺南市、大台南、嘉義市、嘉義縣及雲林縣中醫師公會)推派。每位代表應指定至多二順位人，代理人須為中執會南區分會委員，請於推派委員名單時一併提報。

2. 南區業務組代表 6 至 13 人：由南區業務組推派，並負責會議召集事務。

## 三、委員任用

(一) 本會委員依其職務任期調整任免，由中執會南區分會及本轄四縣市五醫師公會推派者，得視需要就變動部分重新推派；由南區業務組推派者，應隨其本職進退，得視職務需要調整推派。

(二) 本會委員均為無給職。

## 四、議事運作

(一) 本會原則上一年召開二次會議，必要時得召開臨時會議。

(二) 本會委員應親自出席會議，因故無法出席時，宜於開會前向主辦單位請假，並得由委員委請代理人依順位代為出席。

(三) 會議召開應有全體委員二分之一以上人數出席，得視討論議題需要，通知相關單位派員列席。

(四) 會議決議採合議制共識決，必要時得經主席裁示，採表決方式辦理。

(五) 會議紀錄公開於衛生福利部中央健康保險署全球資訊網並函送中執會參考。

五、本要點由共管會通過後實施，修正時亦同。