

健保局中區業務組與中醫門診總額支付制度保險委員會
中區分會第 37 次聯席會議紀錄

時間：99 年 12 月 16 日下午 12 時 50 分

地點：健保局中區業務組 10 樓第 1 會議室

出席人員：（依據姓氏筆劃順序排續）

中保會中區分會

呂委員祐吉、李委員豐裕、李委員國英、吳委員振隆、林委員宏任、邱委員永標、施委員明昭、唐委員寶華、徐新政、陳委員文枝、陳委員建仲、陳委員憲法、莊委員鶴麟、張副組長東迪、張委員繼憲、黃委員東德、黃委員國全、游委員宇光、詹委員富期、廖委員振賢、鄧委員振華、蔡委員全德、蔡副執行長淑貞、賴委員進福、蕭委員世洪、蕭副組長立君

健保局中區業務組

楊科長育英、田視察麗雲、程專員千花、林淑惠、李秀枝、洪文琦、張玉貞、張維娟

列席人員：彭莘喬

請假人員：吳委員福枝、邱委員國華、柯委員富揚、孫委員茂豐、陳委員立德、陳委員必誠、陳委員秋澤、陳委員鋐松、張委員次郎、張委員世良、張委員志鴻、游副組長永年、楊委員俊卿、廖委員月香

主 席：方組長志琳、鄭主任委員耀明

紀 錄：張玉貞

壹、宣布開會

貳、主席致詞：（略）

參、報告事項：

一、健保局中區業務組。

(一)本轄區中醫門診總額執行概況(詳會議資料)內容摘要與決定：

1. 總額執行概況

- ① 99年第2季平均點值0.9727,浮動點值0.9591,較去年同期增幅8.4%及12.6%,在5分區中排名第5。推估99年第3季平均點值0.9564、浮動點值0.9363皆較去年同期上揚。
- ② 99年第3季較去年同期,共計增加6名醫師成長0.43%,在各分區中排名第5。同期四縣市中,以台中縣增加6名醫師為最多,成長率則以南投縣成長3.1%為最高。
- ③ 99年第3季醫療費用點數成長-5.9%,其中病人數、每人就醫次數及每人就醫費用皆呈負成長。各案件類別中,以針灸傷科脫臼整復(29案件)下降35.1%為最多。
- ④ 99年10月申請88萬3千餘件較去年同期成長-3.8%,合計醫療費用468百萬點,較去年同期成長-4.9%。

2. 針、傷申報變化及中醫申訴案件

- ① 各分區針灸及傷科脫臼就醫率,呈現針灸就醫率上升、傷科脫臼就醫率下降趨勢,惟至99年第2季已趨緩和。本分區99年第3季傷科脫臼就醫率14.7%較去年同期下降5.6%。
- ② 99年1至9月針、傷科醫令費用點數成長率為-13.4%。
- ③ 99年7月申報中醫傷科之院所較去年同期減少8

家，傷科處置減少 8 萬 8 千人次，其中每月申報傷科處置 500 人次以上之院所共 95 家，較去年同期減少 75 家。

- ④ 截至 99 年 11 月，本分區中醫申訴案件共計有 65 件，其中以申訴收費疑義 17 件為最多，其次是反映中醫師未親自執行傷科處置相關申訴案件共計 16 件，本組將與中保會中區分會持續辦理中醫傷科實地審查作業，對事證明確者移送查核。

3. 中醫院所指標異常輔導改善情形

- ① 截至 99 年第 3 季止，第 1 批「季平均看診次數」之輔導院所中，有 85% 呈現下降，第 3 季整體中醫平均就診次數加總平均為 2.46 次，較去年同期下降 0.03 次。
- ② 「人數利用率成長率與費用成長率差」之 28 家輔導院所，有 21 家改善，7 家未改善。另統計上述院所之 99 年 9 月申請醫療費用較去年同期成長情形，有 13 家呈正成長，名單將移請 貴分會繼續輔導。
- ③ 抽審指標異常輔導之 26 家院所，截至 99 年 9 月止，仍有 16 家未改善，未改善院所改以論人歸戶加立意方式抽樣審查。
- ④ 醫療服務量異常成長之 25 家院所，99 年第 3 季費用成長已趨緩和，部分持續成長院所，移請 貴分會進一步了解其申報之適當性。

(二) 轉知行政院衛生署 99 年 9 月 15 日發佈全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法修正條文(網址：中央健康保險局 <http://www.nhi.gov.tw/>醫事機構/健

保法令/全民健保法相關法規/18. 全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法)之重點摘要：

1. 新增條文第 3 條第 3 項，聯合診所以外之基層醫療單位，其負責醫師具有醫師、中醫師或牙醫師多重醫事人員資格者，僅得依其執業執照登記之類別，申請特約。
2. 新增條文第 4 條第 1 項第 6 款，負責醫事人員執業執照逾有效期限，未辦理更新，不予特約。
3. 修正條文第 4 條第 1 項第 7 款，容留受違約處分尚未完成執行之服務機構之負責醫事人員或負有行為責任之醫事人員，不予特約。
4. 新增條文第 5 條，申請特約之機構或其負責醫事人員有下列情事之一者，十年內不予特約：
 - ① 同址之機構累計曾受停約或終止特約二次以上處分。
 - ② 有受終止特約執行完畢後，再受停約或終止特約之紀錄。
 - ③ 有受停約執行完畢後，再受終止特約或再受應停約二次以上之紀錄。有前項各款情事之一，逾十年後，經特約後再有前項各款情事之一者，不予特約。
5. 新增條文第 6 條，負有前條第一項第二款、第三款所定情事行為責任之醫事人員，於任何服務機構對保險對象提供服務之費用，本保險不予支付。

(三) 截至 99 年 11 月止，本區中醫特約醫療院所已回報自費項目價目表者計 870 家院所，回復率雖達 100%，惟查回報情形有 9 家診所係以衛生局或公會制訂之醫療費用標準，其均屬概括收費範圍，並不符合本項作

業醫療資訊公開化、透明化之精神，本局已函請上述診所改善，需以自身實際收費項目及標準公告。另本組於11月23日進行隨機實地訪查院所，經查部分診所所有未確實公告自費項目情形，請貴分會轉知所屬會員確實將自費項目公告於診間、掛號櫃臺或佈告欄，公告方式可以圖示、商品展示、自備版本，或張貼本局自費項目價目表格式，有架設網站之醫療院所，應同時將自費項目明細公告上網，本組將持續訪查院所自費項目公告情形。

- (四) 請貴分會嗣後輔導管理院所時，勿以單一指標為輔導條件，而以經檔案分析發現有異常之方式說明其列入輔導原因。
- (五) 為避免藥品有重複使用或浪費情形，以及確保民眾用藥安全，請貴分會轉知所屬會員於保險對象就醫時，使用「醫事人員憑證」讀取病患健保IC卡醫療專區登錄的資料參考，並將當次處方的醫令登錄於健保IC卡的醫療專區供其他醫師參考，並於24小時內上傳至本局。
- (六) 為提升服務品質及維護就醫民眾之權益，請特約院所配合辦理「3.1版健保IC卡讀卡控制軟體」更新作業，即於健保IC卡過卡時，將自動提示重大傷病證明效期。

二、中保會中區分會業務報告(請詳會議資料)。

肆、討論事項

提案1

提案單位：中保會中區分會

案由：修訂中醫總額管理計畫表，新增註4：院所變更負責醫師或增加執業醫師，係為原負責醫師之親生子(媳)、女(婿)，依共管計畫原抽審方式時程減半，提請討

論。

說明：依據中保會中區分會第 6 屆第 3 次委員會決議辦理。

決議：照案通過，自 99 年 12 月(費用年月)始，原抽審方式時
程減半，惟每月仍需列入 26 項抽審指標之篩選分析。

伍、散會：下午 3 時 00 分。