

中醫門診醫療服務審查執行會高屏區分會 第四屆第四次委員會議紀錄

日期：106年5月21日下午3時

地點：高雄市中醫師公會會館

壹、出席人員：楊啟聖、陳建霖、郭朝源、黃文局、麥富淵、吳瀚德、陳俊龍、張兆輝、黃士榮、楊政導、伍哲欣、畢國偉、鄭守雄、朱建福、朱榮燦、盤志瑋、許忠明、沈書白、郭春吉。

貳、請假人員：賴宗甫、郭哲彰、吳幸周、張瑞璋、洪調明、洪裕強、楊世敏。

參、列席人員：何永成、張廷堅、蔡金川、巫雲光、陳福展、胡文龍、陳駿吉、梁有正、劉楠賢、李永勝、王英名。

肆、報告上次會議決議案執行情形：

一、通過，提案全聯會討論「7日內處方用藥日數重複2日以上之比率」建議排除25案件；經確認106年全民健康保險中醫門診總額品質保證保留款實施方案中「7日內處方用藥日數重複2日以上比率」之操作型定義已排除25案件，健保署高屏業務組亦回覆抽審指標的部分也將排除25案件，已向原提案人郭委員春吉報告，此提案未提至全聯會討論；提請本次會議確認。

二、預訂106年5月21日召開第四屆第四次委員會議

伍、各組工作報告：

一、審查組：本會審查組於本年3月30日召開第九屆第二次審查醫藥專家會議

二、輔導組：

1、106年2月~106年4月輔導組業務執行情形

電話輔導：1家

三、醫宣組：本會醫宣組於本年5月21日召開第四屆第二次醫宣組會議。

四、秘書組：本會秘書組於本年5月21日召開第四屆第三次秘書組會議。

陸、出席會議：

一、本會楊主任委員啟聖、陳副主任委員建霖、郭副主任委員朝源、黃執行長文局、全聯會中執會黃副主任委員蘭嫻、巫副執行長雲光、洪副執行長裕強、伍副執行長哲欣、楊副執行長政導、張副執行長兆輝及本會各組組長於本年3月16日赴健保署高屏業務組7樓會議室參加「中醫門診總額106年第1次共管會議」。

二、本會楊主任委員啟聖、陳副主任委員建霖、郭副主任委員朝源於本年04月16日赴全聯會參加「中醫門診醫療服務審查執行會」第23次委員會議。

三、本會楊主任委員啟聖、黃執行長文局於本年04月30日赴全聯會參加「106年中醫門診總額地區預算分配--意見交換會議」。

柒、討論提案：

第一案

提案單位：吳 委員 瀚德

案由：本院(高雄市立中醫醫院)於 106 年 1 月在執行 CVA 專案不慎未完成某病患初次 VPN 登錄，2~3 月未發現此問題也持續提供專案治療服務，在 4 月初才發現 1 月初未登錄之事實，依過去經驗健保署將會完全不給付本院所提供這三個月的治療處置費用。

說明：本院於 106 年 1 月在執行 CVA 專案不慎未完成某病患初次 VPN 登錄，2~3 月未發現此問題也持續提供專案治療服務，在 4 月初才發現 1 月初未登錄之事實，依過去經驗健保署將會完全不給付本院所提供這三個月的治療處置費用。

懇請全聯會討論能將此類 VPN 登錄失誤的專案案件轉為健保針灸一般案件申報。

辦法：因上述事由，擬於本次會議中提案，再轉呈全聯會，積極爭取此 CVA 專案 VPN 登錄失誤案件得更改為針灸一般案件給付。

決議：提案全聯會討論。

第二案

提案單位：吳 委員 瀚德

案由：本院(高雄市立中醫醫院)於 104 年 3 月申報複雜傷科處置，因複雜性傷科之 ICD-9 疾病碼申報不符被核扣 290 元。

說明：本院(高雄市立中醫醫院)於 104 年 3 月申報複雜傷科處置，因複雜性傷科之 ICD-9 疾病碼申報不符被核扣 290 元，擬更改為傷科一般案件 210 元，但未獲核准，懇請全聯會能將此事件轉為傷科一般案件申報。

辦法：因上述事由，擬於本次會議中提案，再轉呈全聯會，積極爭取複雜性傷科之 ICD-10 疾病碼申報不符合得更改為傷科一般案件給付。

決議：提案全聯會討論。

第三案

提案單位：本會

案由：全聯會函請本會針對「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」，請 討論。

說明：依據全聯會於本年 4 月 28 日(106)全聯醫總全字第 0282 號函辦理。

決議：無意見。

第四案

提案單位：本會

案由：全聯會函請本會針對「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，請 討論。

說明：

一、依據全聯會於本年 4 月 28 日(106)全聯醫總全字第 0282 號函辦理。

二、中醫門診總額醫療品質資訊含 1.使用中醫師者之平均中醫就診次數 2.就診中醫門診後同日再次就診中醫之比率 3.就診中醫門診後隔日再次就診中醫之比率 4.使用中醫師者處方用藥日數重疊二日以上之比率 5.於

同院所針傷科處置次數每月大於十五次之比率 6.使用中醫門診之癌症病人同時利用西醫門診人數之比率等六項。

三、各項指標之操作型定義如下：

1. 使用中醫門診者之平均中醫就診次數

資料範圍：每季各區中醫門診總額就醫且診察費>0 且排除巡迴醫療之門診案件
(中醫巡迴醫療案件係指案件分類為 25 之案件)。

公式說明：分子/分母

分子：中醫門診總額診察費大於 0 且排除巡迴醫療之案件數。

分母：中醫門診總額診察費大於 0 且排除巡迴醫療之人數。

2. 就診中醫門診後同日再次就診中醫之比率

資料範圍：每季所有屬中醫總額就醫且診察費>0 之門診案件。

公式說明：分子/分母

分子：按各區、病人 ID、就醫日期歸戶，計算就診 2 次(含)以上之筆數。

分母：按各區、病人 ID、就醫日期歸戶之筆數。

3. 就診中醫門診後隔日再次就診中醫之比率

資料範圍：每季所有屬中醫總額就醫且診察費>0 之門診案件。

公式說明：分子/分母

分子：按各區、病人 ID 歸戶，計算同一人隔日就診之筆數。

分母：各區申報總件數。

4. 使用中醫門診者處方用藥日數重疊二日以上之比率

資料範圍：每季所有屬中醫總額就醫之門診案件

【1.給藥案件：藥費不為 0，或給藥天數不為 0。2.排除給藥日份大於 7 日之案件。 3.排除針灸、傷科案件。】

公式說明：分子/分母

分子：按[總額部門、特約類別、ID]歸戶，計算每個 ID 的重疊給藥日份加總。

分母：給藥案件之給藥日份加總。(排除重疊用藥日數=1 的案件)

5. 於同院所針傷科處置次數每月大於十五次之比率

資料範圍：每季所有屬中醫總額就醫且診察費>0 之門診案件。

公式說明：分子/分母

分子：針傷科處置大於 15 次以上之次數總和。

分母：總針傷科處置次數。

6. 使用中醫門診之癌症病人同時利用西醫門診人數之比率

資料範圍：每季所有屬中醫總額就醫及西醫門診就醫案件。

公式說明：分子/分母

分子：以分母之身份証號，統計中醫癌症病患當季曾至西醫門診人數。

分母：各區癌症病患按別及病人 ID 歸戶，計算中醫門診就醫人數。

※癌症病患係申報資料中「國際疾病分類號(一)」前 3 碼介於 C00 至 D49 範圍之中醫和西醫門診案件。

四、檢附 105 年第 4 季-中醫門診總額醫療品質資訊彙整表(如附件四)請參考。
決議：無意見。

第五案

提案單位：本會

案由：有關中央健康保險署高屏業務組中醫門診總額抽審指標辦法，請討論。

說明：擬於抽審指標中新增一項免審項目-每月月平均醫療費用 5 萬元以下之院所 (需未落入現行抽審指標中【醫管指標】、【費用指標】、【品質指標】任一項)及應符合抽審指標辦法【其他說明】之原則。

決議：保留

第六案 提案單位：本會

案由：抽審指標中之費用指標計算時，建請考量院所醫師因產假而造成次年醫療費用計算時成長率高之情形。

說明：醫療院所若有醫師於當年度因生產休產假，無申報醫療費用，但次年同期醫療費用計算時易有費用成長率過高之情形，請討論是否排除。

辦法：

一、建議計算抽審指標之費用指標 2、3、4 項時，先排除院所該醫師請產假期間當年與次年之費用後，再計算成長率。

二、抽審指標之費用指標分別為：

- 1.平均就醫次數 \geq PR95 之院所(內科與針傷科案件分別列計，其中一項 \geq PR95 即予以抽審)。
- 2.單一醫師歸戶平均合計醫療服務點數較去年同期成長率 \geq PR95 且平均合計醫療服務點數大於 30 萬以上之院所。
- 3.單一院所平均合計醫療服務點數較去年同期成長差值 \geq PR90 之院所。
- 4.就醫人數成長率 ≤ 0 ，且醫療費用成長率 ≥ 0 之院所(排除總醫療服務點數 $<$ PR85)。

決議：與高屏業務組協商。

第七案 提案單位：本會

案由：請討論本年度中醫藥博覽會之相關事項。

說明：

一、本年度由大高雄中醫師公會承辦。

二、大高雄中醫師公會今年擬變更型態辦理親子華佗營。

決議：通過

第八案 提案單位：本會

案由：請審議本會於 105 年 12 月至 106 年 4 月經費使用情形。

決議：通過

第九案 提案單位：本會

案由：請討論下次委員會開會時程。

決議：預計本年八月二十日召開本會第四屆第五次委員會議

捌、臨時動議：

玖、散會：