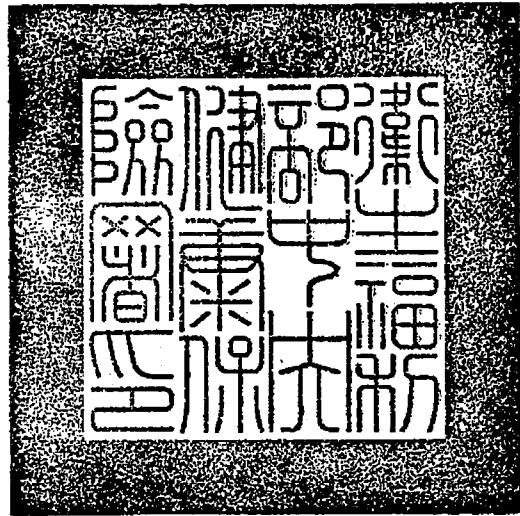


衛生福利部中央健康保險署 公告

發文日期：中華民國111年5月19日
發文字號：健保審字第1110104614號
附件：如主旨



主旨：公告刪除「全民健康保險中醫門診總額部門檔案分析審查不予支付指標及處理方式」指標022、030、033及037等4項指標（附件），自111年7月1日（費用年月）起生效。

依據：全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法第31條暨衛生福利部111年4月29日衛部保字第1111260172號函。

公告事項：刪除「全民健康保險中醫門診總額部門檔案分析審查不予支付指標及處理方式」指標022-中醫同一院所同一患者同月看診次數過高、030-中醫用藥日數重複率過高、033-中醫門診申報同院所同病人當月針傷處置次數過高及037-中醫院所單一醫師每月申請中醫師親自調劑費(A32)次數大於1,200人次以上等4項指標。

副本：中華民國中醫師公會全國聯合會、衛生福利部、衛生福利部全民健康保險會、衛生福利部全民健康保險爭議審議會、本署企劃組、本署資訊組(請刊登本署全球資訊網)、本署醫務管理組、本署各分區業務組(請轉知轄區特約醫事服務機構)、本署醫審及藥材組

署長李伯璋

全民健康保險檔案分析審查不予支付指標及處理方式

中醫門診總額部門

指標名稱	022-中醫同一院所同一患者同月看診次數過高 (本指標刪除)
實施目的	約束特約院所合理的醫療行為及減少患者就醫之不便
指標定義	按院所代碼及病患身分證號歸戶，當月申請診察費(中醫門診總額診察費大於0)8次以上個案，核減超過次數之診察費。 排除當年度中醫總額部門以下案件。 (1)B6：職災案件、A3：預防保健。 (2)當年度中醫總額部門專款專用案件(依當年度總額協商各專款專用案件特定治療項目代碼辦理) (3)25：中醫門診總額醫療資源不足地區改善方案。 (4)30：中醫特定疾病門診加強照護。
指標屬性	負向
分析單位	依院所按月分析
分析範圍	中醫門診總額部門
處理方式	病患就診8次以上之部分，診察費不予支付。 不予支付點數 = $[(\text{當月就診8次以上病患總就診次數} - \text{當月就診8次以上病患人數} * 8) \div \text{當月就診8次以上病患總就診次數}] * \text{當月就診8次以上病患申報之診察費}$
停止辦理起日	111年7月1日(費用年月)停止辦理

指標名稱	030-中醫用藥日數重複率過高 (本指標刪除)
實施目的	減少病患不當之重複用藥
指標定義	用藥日數重複率 分母：給藥案件之給藥日份加總 分子：重複用藥日數 給藥案件：藥費點數大於0之案件 重複用藥日數= $\sum\{(同院所同病患前一筆就醫日期+前一筆給藥日份)-當次就醫日期-1\}$ 中醫每日藥費：當月支付點數
指標屬性	負向
分析單位	依院所按月分析
分析範圍	中醫門診總額部門
處理方式	用藥日數重複率大於或等於閾值($\geq 2.10\%$)院所，超出閾值之重複日數藥費不予支付。 不予支付點數=重複用藥日數*當月中醫每日藥費支付點數* (用藥日數重複率-2.1%)/重複率
停止辦理起日	111年7月1日(費用年月)停止辦理

指標名稱	033-中醫門診申報同院所同病人當月針傷處置次數過高 (本指標刪除)
實施目的	促使特約院所合理的醫療行為及減少醫療浪費
指標定義	按院所代碼及病患身分證號歸戶，針傷科處置(含電針處置)次數每月申請合計26次(含)以上之個案，核減超過次數之針傷科處置(含電針處置)費用。 排除當年度中醫總額部門以下案件： 1.案件分類：B6(職災案件)、A3(預防保健)。 2.當年度中醫總額部門專款專用案件(依當年度總額協商各專款專用案件特定治療項目代碼辦理) 3.案件分類25：中醫門診總額醫療資源不足地區改善方案。 4.案件分類30：中醫特定疾病門診加強照護。
指標屬性	負向
分析單位	依院所按月分析
分析範圍	中醫門診總額部門
處理方式	院所當月申報針傷科處置(含電針處置)次數26次(含)以上之病患，不予支付超出之針傷科處置(含電針處置)費用。 不予支付點數= $\sum [(同一院所同一患者當月申報針傷科處置(含電針處置)醫令總數-25) / 針傷科處置(含電針處置)總數 * 針傷科處置(含電針處置)申報總醫令點數]$
停止辦理起日	111年7月1日(費用年月)停止辦理

指標名稱	037-中醫院所單一醫師每月申請中醫師親自調劑費(A32)次數大於1,200人次以上 (本指標刪除)
實施目的	減少費用不合理的支出
指標定義	中醫院所單一醫師每月申請中醫師親自調劑費(A32)醫令數量大於1,200人次以上之個案。 排除當年度中醫總額部門以下案件 (1)B6：職災案件、A3：預防保健。 (2)當年度中醫總額部門專款專用案件(依當年度總額協商各專款專用案件特定治療項目代碼辦理) (3)25：中醫門診總額醫療資源不足地區改善方案。 (4)30：中醫特定疾病門診加強照護。
指標屬性	負向
分析單位	依院所按月分析
分析範圍	中醫門診總額部門
處理方式	不予支付點數 = (同一中醫院所內每月申請中醫師親自調劑費(A32)醫令數量大於1,200人次以上醫師申報A32醫令數量總和 - 同一中醫院所內每月申請中醫師親自調劑費(A32)醫令數量大於1200人次以上之醫師數 * 1,200) * 13
停止辦理起日	111年7月1日(費用年月)停止辦理