

健保署中區業務組與中醫門診醫療服務審查執行會中區分會  
112年第1次聯席會會議紀錄

時間：112年3月23日下午12時50分

地點：健保署中區業務組10樓第1會議室

出席人員：

中醫門診醫療服務審查執行會中區分會

(以下簡稱中執會中區分會)(依據姓氏筆劃順序排序)

王來庫、呂祐吉、林師彬、林淑鑾、林煥章、  
林義王、林榮志、林親怡、侯俊華、胡雲瑜、  
張原彰、張繼憲、曹榮穎、莊鶴麟、許偉宸、  
陳文枝、陳建仲、陳祈宏、陳博淵、彭德桂、  
黃坤山、黃明正、黃東德、楊士樑、詹子宜、  
廖宏哲、趙佳信、劉其松、蔡全德、蔡嘉一、  
鄭耀明、蕭世洪、戴志龍、顏良達

健保署中區業務組

陳墩仁、林興裕、蘇彥秀、林裕能、戴秀容、  
張玉貞、陳淑眉、陳怡心

列席人員：鄧雅云

請假人員：江奇潭、林永農、張言綸、張瑞麟、陳必誠、  
陳志昇、陳憲法、黃頌儼、歐世宸、謝文霖

主席：李組長純馥、蔡主任委員淑貞

紀錄：潘佳鈴

壹、主席致詞(略)

貳、報告事項：

一、中執會中區分會工作報告：(略)

二、健保署中區業務組業務報告：

(一)政風室宣導112年度「社會參與反貪活動」(主題：個資保護)

(二)專案追蹤

1. 中醫視訊診療案件專案立抽：  
費用年月 110 年 5 月至 111 年 5 月，因長期通訊診療或視訊診療案件僅申報診察費且疑似自費看診之個案，經立意抽審 10 家院所、676 件，專業審查結果計核減 14 件。
2. 高度複雜性傷科起始次立意抽審及人數占率：
  - (1) 費用年月 111 年 9 月至 11 月，計抽審 15 家院所，其中 5 家院所起始次件數核減率高於 50%。
  - (2) 費用年月 112 年 1 月，轄區起始次人數占率 P95(20.23%)以上院所 41 家、P97.5(30.57%)以上院所 21 家。

### (三) 本次專案

中醫藥品申報與發票管理專案：

抽調 21 家院所之費用年月 110 年 10 月至 111 年 6 月申報量最高之前 2 項藥品發票，其中有 15 家院所無發票或明細，或不同廠牌列入計算後，藥品發票量仍未達申報量之 75%，請分會輔導院所自清繳回應返還之藥費，並加強宣導會員依相關規定覈實申報。

### 三、轉知及宣導事項

(一) 112 年支付標準部分診療第 1 次修正案(已公告，自 112 年 3 月 1 日起生效)，修正重點如下：

1. 新增通則：

「七、中醫醫療院所平均每位專任醫師每月申報第六章針灸合併傷科治療處置費上限為八十人次，超出八十人次部分以五折支付」。

2. 第一章門診診察費：

新增「(A91)整合醫療照護費加計」、70 點：

(1)適用於慢性病或重大傷病病人，且為多重疾病者。

- (2) 診療時間合計十分鐘以上，並根據診斷結果至少提供一項中醫醫療衛教（如中醫飲食衛教、穴位經絡衛教、簡易中醫運動衛教或各類中藥使用衛教等），並於病歷記錄評估結果及所提供之中醫醫療衛教項目。
3. 第五章傷科治療處置費：
- (1) 新增「(E90)未滿七歲兒童傷科治療處置費加計」、200點：(未滿七歲：係以實際執行年月日減出生年月日計算病人執行年齡，即滿7年的前1天)
- A. 須合併以下任一輔助治療：CH01 拔罐治療、CH02 刮痧治療、CH03 熱療(含紅外線治療)、CH04 電療、CH08 藥薰治療、CH09 膏布治療或 CH10 夾板固定治療。
- B. 治療時間合計十分鐘以上。
- (2) 新增通則「四、未滿七歲兒童執行傷科治療處置得同時申報 E90，同一療程以申報一次為限」。
4. 第六章針灸合併傷科治療處置費：
- (1) 新增通則「五、未滿七歲兒童執行傷科治療處置得同時申報 E90，同一療程以申報一次為限」。
- (2) 新增通則「六、同一療程案件，以療程第一次（起始次）申報之針灸合併傷科複雜度為主，療程第二次至第六次（後續治療）僅執行針灸或傷科單一治療處置者，應以本部第四章及第五章同一複雜度（或一般）之針灸或傷科規範申報」。
- (3) 調升第六章支付點數為「針灸+傷科治療」。
5. 第八章特定疾病門診加強照護：  
通則一之(三)個案適用範圍，新增「腦中風後遺症(I69)」。

(二) 中醫門診總額研商議事會議 112 年第 1 次會議決議內容摘要如下：

1. 依 111 年第 3 次研商會議及「111 年度全民健康保險中醫門診醫療給付費用總額一般服務地區預算分配計畫」決議如下：
  - (1) 「提升民眾於疾病黃金治療期針傷照護」：  
根據協定結果，本項預算 5 億元，執行 8.18 億點，後續無需辦理預算扣減作業。
  - (2) 「照護機構中醫醫療照護方案」：
    - A. 根據協定結果，依 111 年申報費用之住民，回推該住民 110 年全年中醫門診申報醫療費用點數，排除「西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療計畫」專款後，申報約 168 萬點，於 111 年一般服務予以扣減。
    - B. 另考量 111 年第 4 季預估點值較 111 年第 3 季低，本案一般服務之扣減金額平均分攤於 111 年第 3、4 季結算。
2. 修訂「中醫門診總額支付制度品質確保方案」之 6 項專業醫療服務品質指標排除 C5 案件（法定傳染病通報且隔離案件），其 6 項指標如下：
  - (1) 「就診中醫門診後同日再次就診中醫之比率」。
  - (2) 「使用中醫師門診者處方用藥日數重疊二日以上之比率」。
  - (3) 「使用中醫師門診者之平均中醫就診次數」。
  - (4) 「就診中醫門診後隔日再次就診中醫之比率」。
  - (5) 「於同院所針傷科處置次數每月大於二十次之比率」。
  - (6) 「健保醫療資訊雲端查詢系統查詢率」。

(四) 「鼓勵醫事服務機構即時查詢病患就醫資訊方案」-提升醫事服務機構智慧化資訊獎勵：

「就醫識別碼(健保卡資料上傳格式 2.0)」預檢獎勵指標，符合獎勵醫事服務機構計 1,039 家(96.8%)(含歇業且符合獎勵及新特約 7 家)，將配合 111 年第 4 季獎勵金結算時程(112 年 3 月底)撥付獎勵費用。

(五) 111 年度醫事服務機構扣繳憑單電子檔：

1. 本組自 112 年 2 月 9 日起提供下載列印，請至本署 VPN 系統之「醫療費用支付\報稅參考檔案查詢下載」專區自行下載，電子檔案(停歇業醫事服務機構本組另以紙本寄發)。
2. 「分列項目參考表」下載提供時間本組將另行週知。

(六) 111 年度中醫申訴類別案件統計：

本組接獲申訴案件共 17 件，較 110 年度減少 3 件；申訴類別最多為「其他醫療行政或違規事項」6 件、次之為「額外收費(收費疑義)」3 件。

(七) 轄區中醫院所經專業審查發現異常，且經中執會中區分會輔導組輔導後，需再進行後續專案抽審時，本組將依分會來函辦理。

參、提案討論：無

肆、臨時動議：無

伍、散會：下午 2 時 30 分。