

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  
104年第1次聯席會議紀錄

時間：104年3月19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：（依據姓氏筆劃順序排續）

中執會中區分會

李委員豐裕、林委員永農、邱委員國華、柯委員富揚、洪委員國智、胡委員雲瑜、唐委員明增、唐委員寶華、陳執行長憲法、陳委員博淵、陳委員文枝、陳委員建仲、陳委員雅吟、陳委員瑩陵、莊委員鶴麟、張委員繼憲、張副執行長瑞麟、彭委員德桂、黃委員坤山、黃委員東德、黃委員國全、黃委員錫修、詹委員富期、鄒委員念宇、廖委員振賢、趙委員佳信、蔡委員淑貞、蔡委員真真

健保署中區業務組

楊科長育英、程視察千花、洪文琦、張玉貞、柯依鳳

列席人員：彭莘喬

請假人員：吳委員振隆、林委員宏任、林委員淑鑾、陳委員立德、陳委員必誠、陳委員銖松、張委員順發、張委員東迪、蔡委員全德

主席：陳專門委員墩仁、呂主任委員祐吉

紀錄：張玉貞

壹、宣布開會

貳、主席致詞：（略）

參、報告事項：

一、中華電信專題報告「104年醫療院所即時查詢病患就醫資訊方案電路規劃簡要說明」，詳附件。

二、健保署中區業務組業務報告

(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) 本轄區103年中醫師數較102年增加44位，在各分區中排名第4。轄區縣市中，以台中市增加26位醫師為最多。

(2) 103年醫療費用點數較102年成長2.30%，在各分區中排名第4。醫療費用成長主要因素為每次就醫費用增加所致，成長率為1.1%。

2. 中醫點值

103年第3季浮動點值為0.8853，較去年同期成長-2.9%；平均點值為0.9216，較去年同期成長-1.9%。

3. 針灸、傷科申報量變化

本轄區103年針灸、傷科及脫臼整復案件較102年成長1.5%。針灸、傷科及脫臼整復處置共計579.5萬人次，成長3.6%，其中傷科及脫臼整復處置成長-4.1%，針灸處置成長6.5%，針灸合併傷科處置成長-19.9%。

4. 中醫申訴案件

(1) 103年本轄區中醫申訴案件共計有15件，其中以台中市8件為最多，其次為大台中4件、彰化縣3件、南投縣0件。

(2) 申訴類別以疑有虛報醫療費用6件最多，其次為醫療行政或違規事項4件、不開給費用

明細 3 件、收費疑義 2 件。

(3) 103 年申訴案件處理情形，其中 9 件疑有費用申報不實移送查核處理，其餘相關申訴案件已請院所改善或逕覆申訴人。

#### 5. 中醫指標抽審現況

(1) 103 年列入專業抽審院所共計 1,027 家，其中申報針傷科院所占 75%，申報內科院所占 25%。

(2) 全年抽審 2 次以上院所有 400 家(占 39%)，其中申報針傷科院所 347 家(占 45%)，內科院所 53 家(占 21%)。

(3) 103 年專業抽審共計抽審 2,892 家次，院所列入抽審原因以指標抽審 1,188 家次(占 41%)最多，其中針傷科院所 1,118 家次(占 47%)，內科院所 70 家次(占 14%)。

(4) 經統計結果，針傷科院所抽審明顯高於內科院所，為減少院所因診療科別差異影響抽審次數，本組將與分會共同研議修訂抽審指標，使抽審指標更具公平性。

三、中執會中區分會工作報告（請詳會議資料）。

四、本署 103 年 9 月底於全球資訊網建置「全民健保健康存摺」系統，紀錄了民眾最近 1 年的就醫資料，包括：處方藥品、手術、疾病名稱等，使用「自然人憑證」登入，可即時查詢及下載資料，讓民眾對自己的資料擁有所有權、更了解自己的就醫與用藥資料，亦可提供該資料中之用藥資訊供醫師開立處方參考，縮短醫病間資訊不對等，提升醫療安全與效益。另為避免造成民眾對資料內容產生疑義，請 貴分會轉知所屬會員

依本署規定申報及上傳實際看診資料。

衛生福利部中央健康保險署 門診及交付機構資料明細表

身分證號：S2\*\*\*\*\*834  
資料申請日期：104/01/07  
資料起迄期間：103/12/01 ~103/12/31 (健保卡上傳)

健保署服務單位	醫事機構	就醫日期	交付調劑、檢查或復健治療日期	健保卡就醫序號	疾病分類碼	疾病分類名稱	處置碼	處置名稱	部分負擔金額	健保支付點數
中區	一 中醫	103/12/06		0018	4720	慢性鼻炎			90	350
中區	一 中醫	103/12/13		0019	4720	慢性鼻炎			90	350
中區	一 中醫	103/12/20		0020	4779	過敏性鼻炎			130	520

衛生福利部中央健康保險署 門診及交付機構資料+醫令明細表

身分證號：S2\*\*\*\*\*834  
資料申請日期：104/01/07  
資料起迄期間：103/12/01 ~103/12/31 (健保卡上傳)

健保署服務單位	醫事機構	就醫日期	交付調劑、檢查或復健治療日期	健保卡就醫序號	疾病分類碼	疾病分類名稱	處置碼	處置名稱	部分負擔金額	健保支付點數
中區	一 中醫	103/12/06		0018	4720	慢性鼻炎			90	350
	A002545	"勝昌" 翹志濃縮散								3.5
	A017167	"順天堂" 紫蘇梗濃縮散								3.5
	A030571	"天一" 溫膽湯濃縮細粒								21
	A031718	"生春" 半夏瀉心湯濃縮顆粒								21
	A035738	"天一" 石菖蒲濃縮細粒								3.5
	A040587	"順然" 散腫消堅湯濃縮細粒								21

五、為進一步提升特約醫事服務機構運用健保雲端藥歷系統之意願，本署於104年1月9日特定「特約醫事服務機構運用健保雲端藥歷系統獎勵措施」，期望透過各分區業務組訂定有效之醫療費用管理獎勵措施，使該系統發揮更大效益，本組將增訂「門診健保雲端藥歷系統人數查詢比率」之中醫門診總額抽審指標項目，列為正向(負值)指標，請貴分會派員共同研商指標權重相關事宜。

六、本署於104年2月3日發布增訂104年全民健康保險國際疾病分類第十版(ICD-10-CM/PCS)編碼實作獎勵方案，自104年1月1日起生效，獎勵標準及獎勵金額如下：

(一)獎勵標準：中醫診所除原以ICD-9-CM編碼外，另以ICD-10-CM/PCS編碼，於104年7至10月中，任一月份之次月30日前於「健保資訊網服務系統(VPN)」之「ICD-10-CM/PCS預檢醫療費用申報

資料上傳」作業區，依現行醫療費用申報格式申報，並通過預檢檢核。

(二) 獎勵金額：符合獎勵標準之中醫診所，每家給予定額獎勵金 5,000 元，採全年結算 1 次。

七、104 年新增「全民健康保險中醫提升孕產照護品質計畫」，全年經費 32 百萬元，經統計 104 年第 1 季申請院所共計 36 家，請 貴分會宣導所屬會員申請辦理本計畫。

八、近年來中醫門診總額每季點值結算多為補付，為落實節能減碳，自 103 年第 2 季起補付之院所，不另寄發核定函，請 貴分會轉知所屬會員逕至健保資訊網服務系統下載，查詢路徑如下：

(一) 總額核定函：VPN / 服務登入 / 服務項目：院所資料交換 / 院所交換檔案下載。

(二) 總額預算收入計算過程明細表：VPN / 服務登入 / 服務項目：醫療費用支付 / 總額相關檔案查詢下載。

九、為配合無紙化政策，重申本署各項醫療作業更動皆已建置本署全球資訊網或健保資訊網服務系統 (VPN)，爾後將減少書面公文寄發頻率，請 貴分會轉知所屬會員，務必定期查閱網站資訊，或至 VPN 院所資料交換區下載檔案，或查看本署寄發之電子郵件。另院所若有 e-mail 電子信箱帳號新增或變更者，請自行登入 VPN 醫療網路更正，俾利健保相關規定通知。(至本署健保資訊網服務系統(VPN)以憑證登入我的首頁/服務項目/醫務行政/通訊資料維護→輸入電子郵件位址 (e-mail 信箱) →儲存)

十、近年來本組實地審查發現院所辦理本保險醫療業務有

未診治保險對象申報醫療費用、未依處方箋或病歷記載提供醫療服務、未以實際看診醫師身分證號申報醫療費用等情事，請 貴分會轉知所屬會員，應確實依本保險相關規定辦理全民健康保險醫療業務。

另本組為提升醫療服務品質及落實中醫門診醫療服務審查效益，將依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 26 條規定，持續進行實地審查作業。

十一、有關中醫總額管理計畫表之院所增加執業醫師管理項目，建議排除接受中醫負責醫師訓練之醫師乙案，業於 104 年 1 月 22 日討論之決議，依中醫藥司公布訓練院所名單(104 年度共計 8 家院所)及訓練院所主動提供受訓醫師之名單，經確認後即排除，並自 104 年 3 月(費用年月)起實施，請 貴分會轉知所屬會員。

十二、本署為增進民眾健康意識及提升珍惜健保資源觀念，落實健保永續之願景。值此健保 20 週年之際，本業務組謹訂於 104 年 4 月 11 日(星期六)上午 6:00~10:30，於臺中都會公園舉辦「走過 20 邁向未來 珍愛健保齊步跑」健康路跑活動，活動內容相當豐富，除了上述健康路跑，另有健康園遊會、摸彩活動、健保伴您行…等宣導，請 貴分會及公會能共襄盛舉，鼓勵會員攜家帶眷踴躍參加。

#### 肆、討論事項

##### 提案一

提案單位：健保署中區業務組

案由：修訂中醫門診總額抽審指標案，提請討論。

說明：

一、現行專業審查之 26 項篩選指標行之多年，些許指標有日益鈍化情形，且 26 項指標以案件篩選分類(如下表)，

其中除篩選整體案件指標外，則以篩選 29 案件指標占 7 項居多，有內、針傷案件篩選指標比重不均情形。

二、另近年來實地審查發現，院所實際提供醫療服務與申報醫療費用不符，有刻意規避抽審指標情形，建議應做適度的檢討，依院所申報之屬性修訂符合之指標，以提升指標之敏銳度。

篩選案件類別	整體案件	29 案件	醫管指標	21、22 案件	B6 案件	24 案件
指標項目合計	9	7	5	2	2	1
指標項目占率	34%	27%	19%	8%	8%	4%

決議：請 貴分會共同研議修訂抽審指標。

伍、散會：下午 2 時 30 分。