

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3次聯席會議紀錄

時間：104年9月17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、呂委員世明、林委員永農、林委員宏任、林委員淑鑾、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、許委員瑞芸、莊委員鶴麟、張委員繼憲、彭委員德桂、黃委員坤山、黃委員東德、黃委員錫修、詹委員富期、鄒委員念宇、趙委員佳信、蔡委員淑貞、蔡委員全德、蔡委員真真

健保署中區業務組

林專門委員興裕、江科長權富、林複核專員淑惠、洪文琦、張玉貞

列席人員：彭莘喬

請假人員：吳委員振隆、陳委員立德、陳委員必誠、陳委員建仲、陳委員鈺松、陳委員雅吟、張副執行長瑞麟、張委員順發、張委員東迪、黃委員國全、廖委員振賢、

主席：方組長志琳、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、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 104 年第 2 季較去年同期增加 33 位，在各分區中排名第 2。轄區縣市中，以台中市增加 17 位醫師為最多。
- (2) 104 年第 2 季醫療費用點數較去年同期成長 0.2%，在各分區中排名第 5。醫療費用成長主要因素為每人就醫次數及每次就醫費用增加所致，成長率分別為 0.4%、0.2%。

2. 中醫點值

104 年第 1 季浮動點值為 0.8860，較去年同期成長 0.2%；平均點值為 0.9237，較去年同期成長 0.2%。

3. 針灸、傷科申報量變化

本轄區 104 年第 2 季針灸、傷科及脫臼整復案件較去年同期成長-1.6%。針灸、傷科及脫臼整復處置共計 147.6 萬人次，成長-2.5%，其中傷科及脫臼整復處置成長-4.7%，針灸處置成長-2.0%，針灸合併傷科處置成長 16.5%。

4. 中醫試辦計畫執行情形

- (1) 本轄區 104 年上半年西醫住院病患中醫輔助醫療試辦計畫執行率為 14.88%，其中腫瘤執行率為 2.04%，腦血管疾病顱腦及損傷執行率為 12.84%。
- (2) 本轄區 104 年上半年提升孕產照護計畫執行率為 7.1%，全署執行率為 18.9%。

(3) 本轄區申請提升孕產照護計畫合格院所共計 60 家，僅 21 家有執行，請貴分會宣導並鼓勵合格院所加強收案。

5. 僅申報診察費案件情形

(1) 本轄區 104 年 1 至 6 月(費用年月)曾有僅申報診察費案件之中醫院所共計 125 家，占 12%，申報件數共計 9,202 件，占 0.17%，在各分區中排名第 2。

(2) 依案件類別統計，主要申報在一般案件(21 案件)占 41.5%、專案(22 案件)占 38.4%、及針傷案件(29 案件)占 19.8%。

(3) 本組將與分會共同檢視院所之申報合理性，異常院所將列入加強抽審或輔導改善名單。

6. 即時查詢病患就醫資訊方案執行情形

(1) 截至 104 年 9 月 7 日止，本轄區中醫診所申請即時查詢病患就醫資訊方案共計 56 家，在全區中占 5.7%，排名第 5，未申請家數共計 926 家。

(2) 本組將優先輔導月平均申請件數 \geq P80 診所及分會委員、幹部執業之診所參加本方案。

二、中執會中區分會工作報告(請詳會議資料)。

三、台中地檢署接獲民眾舉發健保特約院所未以實際看診醫師名義申報費用，詐領健保費用，業經偵查結果，查獲違法院所 10 家，有非法雇用未具醫師資格人員及未以實際看診醫師名義申報費用之不法情事，另有多家診所持續偵辦中。院所違反之相關法規及判決與懲處如下：

(一) 觸犯相關法條：

1. 刑法 216 條之行使業務上登載不實文書。
 2. 刑法 339 條之詐欺取財。
 3. 醫師法第 28 條非醫師擅自執行醫療業務。
- (二) 違反全民健保相關法規：
1. 全民健康保險法第 81 條
以不正當行為或虛偽之證明、報告、陳述而申報醫療費用者，處申報之醫療費用 2 倍至 20 倍罰鍰。
 2. 全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法
 - (1) 第 39 條第 4 款以不正當行為申報醫療費用。
 - (2) 第 39 條第 5 款容留未具醫師資格人員執行醫療。
 - (3) 第 40 條第 2、5 款以不正當行為或容留未具醫師資格人員，情節重大。
- (三) 司法判決：各違法院所返還健保署虛報金額共計約 700 萬元，且需分別支付公益金 10 萬元至 150 萬元不等，以獲得緩起訴之處分。
- (四) 本署依違反全民健保相關法規：處以停約 1~3 個月或終止特約，並處以 2 至 15 倍不等之罰鍰（其金額逾 3 千萬元）。

請貴分會轉知所屬會員，檢視電腦作業，取消刻意設定或系統自動調整等不實記載，確實依以實際執行醫療服務之醫事人員覈實申報費用，如發現有錯誤申報情事，請儘速向本組自清，勿因小失大或便宜行事，致觸法、罰款、停約，而名譽及錢財兩失。

四、本署某分區業務組針對院所進行「藥品不正確申報之風險管理」，以藥品申報量與購買量比對，其中中醫診所執行比對家數 32 家，不符合家數計 10 家，逕予核

減費用 457 萬點，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及覈實申報費用。本組將視情況啟動查對作業。

- 五、本組針對 IC 上傳資料分析發現，部分院所所有異常使用補卡及異常代碼情形，若經輔導改善，仍未改善者將列入加強抽審名單，如發現有虛浮報者，則移查核辦理。請貴分會轉知會員應正確上傳資料及覈實申報費用。
- 六、重申自 105 年 1 月 1 日起本署特約院所門住診將全面改以 ICD-10-CM/PCS 單軌申報，經統計至 104 年 9 月 7 日止，本轄區中醫院所至 VPN「ICD-10-CM/PCS 預檢醫療費用申報資料上傳」作業區進行預檢之家數共計 190 家，經檢核符合 ICD-10-CM/PCS 編碼實作獎勵方案給予定額獎勵金 5,000 元標準之中醫院所共計 179 家，請貴分會轉知所屬會員，敬請把握於 104 年 8 至 10 月（費用年月），任一月份之次月 30 日前至「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，進行預檢檢核，做好轉碼之準備工作。
- 七、本署為了讓保險對象充分瞭解健保相關訊息，健康存摺目前包含最近 1 年健保計費資料(含健保卡狀況及領卡紀錄、保費計費及繳納明細)及醫療資料(含門、住診、個人檢驗、用藥資料、牙科、中醫、過敏、器捐或安寧緩和醫療意願、預防接種、出院病歷摘要、成人預防保健資料等)，保險對象只要利用健保卡，再加上申請設定的密碼，就可下載自己的健康存摺資料，於就醫時可提供醫師參考，以提升醫療安全與效益。另本署已製作健康存摺摺頁單張、海報、中文簡介 DVD、

中英文動畫、30 秒 CF 等素材，皆已放置本署全球資訊網「e 化圖書館」專區，請貴分會轉知所屬會員下載使用，並協助播放「健康存摺」宣導短片，鼓勵保險對象登入使用。

肆、討論事項

臨時提案

提案單位：健保署中區業務組

案由：為響應配合政府推動節能減碳，本聯席會議現場將不提供紙本資料，提請討論。

說明：本聯席會議資料於會前將先提供給中區分會，以利委員先行參閱。

決議：自 104 年第 4 次起之聯席會議，除有特殊需要外，現場將不提供紙本會議資料。