

衛生福利部中央健康保險署 函

機關地址：(臺北業務組)100臺北市中正區許昌街17號8樓

傳真：(02)2382-5445

聯絡人及電話：賴美雪(02)2348-6482

電子信箱：b110240@nhi.gov.tw

受文者：

發文日期：中華民國105年12月26日

發文字號：健保北字第1051640564號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如主旨

主旨：檢送105年12月13日召開之105年第4次「中醫門診總額台北分區共管會議」會議紀錄乙份（如附件），請查照。

正本：陳主任委員俊明、林副主任委員展弘、陳副主任委員又新、林副主任委員月慎、詹執行長益能、陳副執行長仲豪、沙副執行長政平、洪醫療品質組長啟超、吳醫管組長龍源、蔡輔導組長德豐、陳秘書組長朝龍、戴資訊組長文杰、邱審查組長定

副本：中醫門診醫療服務審查執行會台北區分會(含附件)

105 年第 4 次「中醫門診總額台北分區共管會議」會議紀錄

時間：105 年 12 月 13 日(星期二)中午 12 時 30 分

地點：台北市中正區許昌街 17 號 9 樓第一會議室（臺北業務組壽德大樓）

主席：林組長麗瑾、陳主任委員俊明

紀錄：賴美雪

出席單位及人員：

中醫門診醫療服務審查執行會台北區分會(以下簡稱中執會台北區分會)

陳主任委員俊明

林副主任委員展弘

陳副主任委員又新

林副主任委員月慎(請假)

詹執行長益能

陳副執行長仲豪

沙副執行長政平

洪醫療品質組長啟超

吳醫管組長龍源

蔡輔導組長德豐

陳秘書組長朝龍

戴資訊組長文杰(請假)

邱審查組長定

劉崇淳小姐

本署臺北業務組

組長

林麗瑾

參議

李純馥

專門委員

張照敏、吳科屏

醫療費用三科

林照姬、馮震華、賴美雪、陳德旺、楊萬清、

陳淑華、許博淇、呂婉瑜、廖子涵、侯佩辰

醫療費用四科

余正美、徐梓芳、許涵琇

醫務管理科

許忠逸、王珮琪、徐麗滿、袁廣璋

壹、主席致詞：(略)

貳、105 年第 3 次中醫門診總額台北分區共管會議紀錄確認暨會議決議事項辦理情形。

決定：

一、確認並洽悉。

二、有關 105 年中醫龜鹿二仙膠藥品申報異常管控專案辦理情形，請臺北業務組提列下次共管會議報告。

參、報告事項

第一案

報告單位：臺北業務組醫療費用三科

案由：中醫門診總額執行概況。

決定：

一、洽悉。

二、有關自 105 年 9 月 1 日起實施生效之支付標準第四部中醫通則：九「中醫醫療院所該月份所有專任醫師因產假期間均未看診，支援醫師得以該未看診之專任醫師數，依合理量規定申報門診診察費及針灸、傷科、脫臼整復及針灸（合併傷科）治療處置費，其餘支援醫師依每段合理量之餘額總數，依序補入看診人次」案，中執會台北區分會所提若專任醫師該月份仍有看診則無法計入等合理量計算疑義或其他修正意見，因涉及支付標準之修訂，建請逕提報中醫師全國聯合會彙整後，送請署本部研議修正參考。

第二案

報告單位：中執會台北區分會

案由：中醫門診醫療服務審查執行會台北區分會執行報告。

決定：洽悉。

第三案

報告單位：臺北業務組醫療費用三科

案由：105 年中醫門診總額抽審指標採權值計分方式效益評估。

決定：針對抽審指標權值點數之調整分配，為達客觀，建議擴大觀察期間，續分析 105Q3 執行成效後，再檢討評估可行性。

肆、討論事項

提案一

提案單位：中執會台北區分會

案由：有關院所可能因參與「中醫負責醫師訓練媒合計畫」增加醫師而落入指標 A10「於每萬人口中醫師數 $\geq$ 最近一季季中全國 80 百分位之地區增加醫師（排除院所醫師總數 $\leq$ 去年同期之院所）及新開業院所。抽審期間：新開業院所 1 年，增加醫師院所 6 個月」案，應如何辦理，提請討論。

決議：為配合衛生福利部推動「中醫負責醫師訓練媒合計畫」，-針對參與上開計畫（採代訓模式者）因新增醫師致落入指標「A10」之院所，同意排除該指標計算，惟請中執會台北區分會再修正文字內容及釐清該指標排除條件之操作型定義後，儘速提供臺北業務組。另有關該代訓院所及醫師名單等資料，亦請分會洽中醫師全國聯合會確認後，按月定期提供臺北業務組，俾供後續指標核算作業。

提案二

提案單位：中執會台北區分會

案由：「衛生福利部中央健康保險署臺北業務組中醫門診總額抽樣抽審實施方案」之指標 E7 修訂建議案，提請討論。

決議：有關中醫門診總額抽樣抽審實施方案之指標「E7」修訂建議案，同意除原有 3 項計畫外，再新增參與「腦血管疾病西醫住院病患中醫輔助醫療」等 8 項照護計畫之院所，得比照原指標之精神，列入該指標之鼓勵項目，可分項減計權值點數 1 分，最高減計 3 分；並自 106 年 1 月(費用年月)起實施。本抽樣抽審實施方案修正後內容如後附件一。

提案三

提案單位：臺北業務組醫療費用三科

案由：因應 105 年 7-8 月中醫醫療費用高成長之費用管控專案，提請討論。

決議：

- 一、於 105 年 12 月辦理「中醫院所針傷療程案件(29 案件)針傷醫令次數 $\leq$ 2 次管控專案」及「21 案件開藥日數 $\leq$ 3 日管控專案」，106Q1 辦理「醫療費用異常成長院所管控專案」，另「上呼吸道慢性疾病申報 21 案件管控專案」則視當下費用申報狀況再判斷是否規劃辦理。
- 二、請臺北業務組於會後將近期中醫針傷內科交替比率檔案分析資料，提供中執會台北區分會參考。

提案四

提案單位：臺北業務組醫療費用三科

案由：臺北業務組與中執會台北區分會共同處理中醫門診總額醫療服務
審查申訴及陳情案件作業原則（草案），提請討論。

決議：旨揭作業原則通過(詳後附件二)。

提案五

提案單位：臺北業務組醫療費用三科

案由：有關 106 年「中醫門診總額台北分區共管會議」期程建議案，提
請討論。

決議：106 年會議召開時間如下，請預留時間。

次數	1	2	3	4
會議日期	106/3/21	106/6/20	106/9/19	106/12/19
星期別	星期二	星期二	星期二	星期二
會議名稱	第 1 次會議	第 2 次會議	第 3 次會議	第 4 次會議

伍、散會：下午 3 點 35 分。

衛生福利部中央健康保險署臺北業務組 中醫門診總額抽樣抽審實施方案

衛生福利部中央健康保險署臺北業務組 105 年 12 月 13 日修訂

管理指標：

指標 項次	指標 類別	指標 代碼	指標名稱	抽審期間	抽審
1	管理 指標	A1	違反全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第三十六條經違約記點者。	6 個月	必審
2		A2	違反全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第三十七條經扣減其醫療費用之十倍金額者。	1 年	必審
3		A3	違反全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第三十八或三十九條停止特約一個月者。	1 年6 個月	必審
4		A4	違反全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第三十八或三十九條停止特約二個月者。	2 年	必審
5		A5	違反全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第三十八或三十九條停止特約三個月者。	2 年6 個月	必審
6		A6	違反全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第四十條停止特約一年者。	3 年	必審
7		A7	新特約未滿 6 個月之院所。	6 個月	必審
8		A8	自行終止合約及合約期滿未續約。	自接獲醫管科通知當月起至合約迄月止	必審
9		A9	當月醫療費用未於次月 20 日前申報之院所。	當月份	必審
10		A10	於每萬人口中醫師數 $\geq$ 最近一季季中全國 80 百分位之地區增加醫師（排除院所醫師總數 $\leq$ 去年同期之院所）及新開業院所。抽審期間：新開業院所 1 年，增加醫師院所 6 個月。	新開業院所 1 年，其餘院所 6 個月	必審
11		A11	未參加中執會（台北區分會）舉辦之輔導會議之院所。	當月份	必審
12		A12	經共管會議決議應加強審查名單_____（理由）。	3 個月	必審
13		A13	臺北業務組提報應加強審查名單(含專業審查意見表示需加強審查、違規(約)偵查中、申訴、檢舉或輔導中、依檔案分析執行之審查專案等院所)。	1. 1 至 3 個月。 2. 違規(約)偵查中者，抽審至處分確定前。	必審
14		A14	每月未納入抽樣抽審之隨機抽樣院所。	當月份	必審
15		A15	每一院所每年至少應予以抽樣審查 1 次(浮動指標)。	當年	必審

權值指標：

指標項次	指標類別	指標代碼	指標名稱	同儕百分位值	權值點數
1	成長率	B1	藥費高於同儕且藥費正成長院所(特約>24個月)。	≥97.5 百分位	12
2		B2	院所申請醫療費用點數成長率—人數成長率(特約>24個月)。	≥95 百分位	9
3		B3	平均每件醫療費用成長率。	≥95 百分位	6
4		B4	病患平均就醫次數成長率	≥95 百分位	9
5		B5	同一院所針傷執行成長率。	≥97.5 百分位	3
6	占率	C1	隔日申報診察費比率。	≥97.5 百分位	9
7		C2	療程中申報診察費比率。	≥95 百分位	9
8		C3	院所 21 案件開藥日數≤3 日件數占率。	≥95 百分位	6
9		C4	院所最近一季病患開藥日數≥PR97.5 人數占率。	≥97.5 百分位	6
10		C5	院所最近一季病患針傷處置醫令量≥PR97.5 人數占率。	≥97.5 百分位	6
11		C6	同月同病患申請針灸、傷科處置費之人數占率。	≥97.5 百分位	6
12		C7	重複就診率(同一日同一病患就診≥2 次比率)。	≥97.5 百分位	6
13		C8	針傷科與內科交替比率。	≥97.5 百分位	6
14	醫療利用	D1	院所申請醫療費用點數。	≥95 百分位	12
15		D2	院所任一醫師針傷及脫臼整復 29 案件申請醫療費用點數。	≥97.5 百分位	9
16		D3	院所醫師平均申請醫療費用點數。	≥95 百分位	9
17	其他	E1	最近一個月，初審核減率≥5%。		12
18		E2	病患平均就醫次數申報前 15 名院所(分純內科及針傷內科兩類型，各取 15 家)。		3
19		E3	參加「鼓勵醫事服務機構即時查詢病患就醫資訊方案」院所。		-2
20		E4	查詢「健保雲端藥歷系統」且符合本署該年度各季查詢指標達成率之院所。		-2
21		E5	職災申報率≥1%。		-1
22		E6	職災申報件數≥P90。		-2
23		E7	樣本月申報「小兒氣喘」或「小兒腦性麻痺」或「腦血管及顱腦損傷」等疾病門診加強照護或「中醫提升孕產照護品質」或「中醫門診總額乳癌、肝癌門診加強照護」或「西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療試辦」或「中醫門診總額兒童過敏性鼻炎照護試辦」等 11 項專款專用照護計畫申報人數各達 3 人(含)以上院所(得分項減計)，最高減計 3 分。		-1

備註：

- 一、符合必審指標其中一項，該月份必須抽審，其餘依權值積分加總排序，自積分高者依序補足抽審家數比率。
- 二、抽樣抽審執行原則：抽審以申報院所家數 32%為原則(因必審指標增加，致抽審率超過者，不在此限)，抽審家數占四分之三，浮動指標家數占四分之一為原則。
- 三、最近一季預估平均點值<0.9000 元時，抽審家數得加抽 10%，若連續兩季預估平均點值≥0.9300 元時，恢復以申報院所家數 32%為原則。
- 四、本方案所有指標皆採論人歸戶隨機抽樣審查，每次抽樣人數最少 10 人(不足 10 人，則依實際申報人數全抽)。
- 五、本方案修訂後自 106 年 1 月(費用年月)實施，並逐季檢討。

臺北業務組與中執會台北區分會共同處理 中醫門診總額醫療服務審查申訴及陳情案件作業原則

一、目的：

衛生福利部中央健康保險署臺北業務組（以下簡稱臺北業務組）與中醫門診醫療服務審查勞務委託契約之受託單位中醫門診醫療服務審查執行會台北區分會（以下簡稱中執會台北區分會），為共同處理醫療服務審查申訴或陳情案件，提供本保險中醫特約院所對審查作業、檔案分析或抽樣方式等意見表達之管道，促加強維護醫界及政策執行雙方良好溝通模式，並建立輔導及管理機制，以提昇醫療服務品質，特訂定本作業原則。

二、受理對象：

本署臺北業務組轄區特約中醫院所醫事服務醫師（含開業、執業、支援等）。

三、受理窗口：

- （一）臺北業務組：醫療費用三科（轄區費用經辦）。
- （二）中執會台北區分會：會務人員。

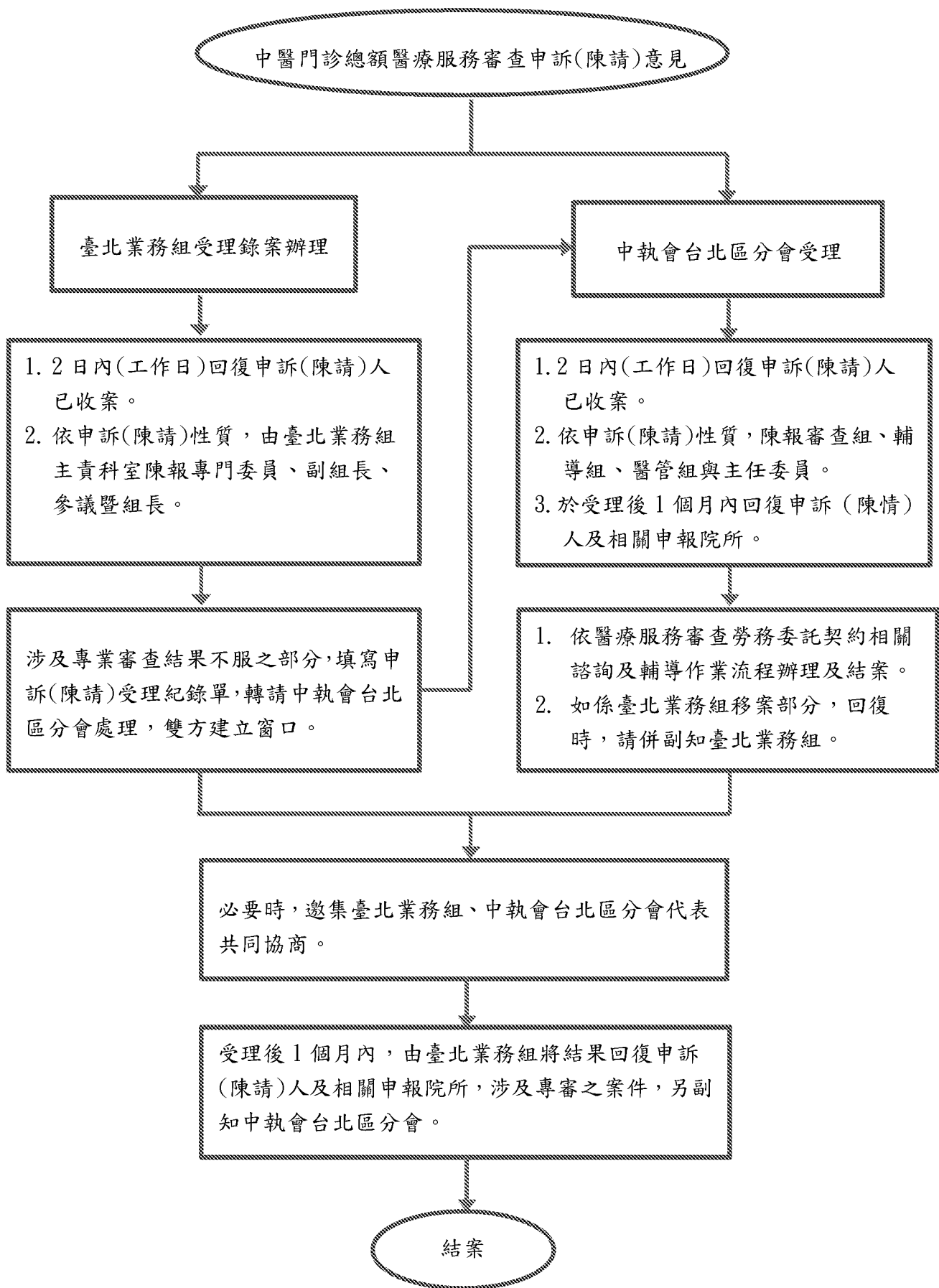
四、受理方式：

中醫師親自到臺北業務組或中執會台北區分會，或逕以電話、傳真、電子郵件等方式陳述意見，並由相關窗口人員協助填報「中醫門診總額醫療服務審查申訴（陳情）意見案受理紀錄單」（如後附件 1 或 2），予受理錄案辦理。

五、處理流程：

- （一）臺北業務組或中執會台北區分會接獲申訴或陳情案件後，請於 2 日內（工作日）另以手機簡訊或電子郵件先行回復申訴（陳情）人已收案受理之訊息。
- （二）臺北業務組轄區費用經辦同仁接獲申訴或陳情案件後，應立即簽陳辦理。受理案件如涉及專業審查結果不服案件，請填寫申訴陳情單轉請中執會台北區分會處理。
- （三）必要時，得邀集臺北業務組、中執會台北區分會代表共同協商討論，或邀請審查醫藥專家至少 1 名與會協助提供專業意見參考，促達共識，續由臺北業務組回復處理結果，如涉及專審案件，併副知中執會台北區分會。
- （四）全案應於受理後 1 個月內處理完成（因案情需要，得簽核延長之），並回復申訴（陳請）人及相關申報院所。

六、作業流程圖：



衛生福利部中央健康保險署臺北業務組

中醫門診總額醫療服務審查申訴（陳情）意見案受理紀錄單

收件日期：____年____月____日

收件來源：☐親送☐電話☐傳真☐電子郵件☐函件☐其他：_____

案件類別：☐專審意見☐檔案分析☐抽審方式☐其他：_____

申訴（陳情）人 基本資料	姓 名：_____ 執業狀況：☐開業☐執業☐支援 院所名稱：_____ 院所代號：_____ 聯絡電話：（_____）_____ 行動電話：（_____）_____ 傳真電話：（_____）_____ 聯絡地址：_____縣（市）_____區（鄉、鎮、市）_____路 _____段_____號_____樓 電子郵件：_____	
申訴（陳情） 意見內容		
檢附資料		
審核結果	☐轉請中執會台北區分會處理（____年____月____日）。 ☐臺北業務組處理：	
回復情形	方式：☐電話☐電子郵件☐函☐其他：_____ 人員：_____（請簽名） 日期：____年____月____日	
經辦	複核	核定

中醫門診醫療服務審查執行會台北區分會
中醫門診總額醫療服務審查申訴（陳情）意見案受理紀錄單

收件日期：____年____月____日

收件編號：_____

收件來源：☐親送☐電話☐傳真☐電子郵件☐函件☐其他：_____

案件類別：☐專審意見☐檔案分析☐抽審方式☐其他：_____

申訴（陳情）人 基本資料	姓 名：_____ 執業狀況： ☐ 開業 ☐ 執業 ☐ 支援 院所名稱：_____ 院所代號：_____ 聯絡電話：（____）_____ 行動電話：（____）_____ 傳真電話：（____）_____ 聯絡地址：____縣（市）____區（鄉、鎮、市）____路 ____段____號____樓 電子郵件：_____
申訴（陳情） 意見內容	
檢附資料	
審核結果 （分會答覆）	
回復情形	方式： ☐ 電話 ☐ 電子郵件 ☐ 函 ☐ 其他：_____ 人員：_____（請簽名） 日期：____年____月____日
主管批示	____年____月____日

本單由分會留存