

# 全民健康保險南區中醫門診總額共管會議 111 年度第 3 次會議

## 會議記錄

時間：111 年 11 月 24 日(星期四) 14 時

地點：中央健康保險署南區業務組 9 樓第 1 會議室

主席：林組長純美、吳主委清源

紀錄：楊雅雯

### 出席委員：

委員姓名	出席委員	委員姓名	出席委員
蘇守毅	蘇守毅	郭世芳	郭世芳
陳三元	陳三元	程嘉宏	程嘉宏
林峻生	請 假	楊志中	楊志中
董亮見	董亮見	邱瑞發	邱瑞發
吳材炫	吳材炫	陳南光	陳南光
陳俊銘	陳俊銘	高國欽	高國欽
黃中一	黃中一	丁增輝	請 假
賴文琳	賴文琳	郭碧雲	郭碧雲
林聖哲	林聖哲		

### 列席單位及人員：

南區分會 李侑珣

南區業務組 盧靜宜、廖宸慧、秦莉英、黃柏儒、劉語蓁、  
倪士雯、蕭乃綾、黃卉佳、蔡春梅、林靜如

### 壹、主席致詞：(略)

## 貳、上次會議追蹤辦理事項

案號	案由	決議	辦理情形
111 年第 2 次提案討論第一案	建請修訂南區抽審指標之權重指標-序號9「療程14日內未完成重新申請診察費比率」，提請討論。	衡酌現行抽審權重指標8及指標10之調整，同意刪除該項指標但後續仍會定期分析瞭解針傷處置相關申報是否有偏離常模的狀況發生。	會議通過修訂「南區中醫總額抽審指標」，並自 111 年 Q3 起抽審作業已依前述修正定義執行。
111 年第 2 次提案討論第二案	有關「高度複雜性傷科起始次」相關醫令重複申報與管理方式，提請討論。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 支付標準110年3月1日起新增「高度複雜性傷科-起始次」相關醫令(877~1,277 點)，依通則規範(略以)：起始次係指該病人受傷部位初次到醫療院所做之治療處置，後續治療以一般傷科(E01、E02)申報。</li> <li>2. 為精準管理偏離常模院所，本案後續管理方式：通過自110年3月起至111年3月止以每季重複<math>\geq 10</math>件之院所納入管理對象，並依支付標準規範逕予差額改支。</li> </ol>	依檔案分析結果，共 21 家逕予差額改支計 3,979,914 點；共有 4 家院所提出申復。
111 年第 2 次提案討論第三案	分析110年度中醫個別醫師(含跨院所)醫療服務模式與申報醫療費用及中醫師申報藥品自行調劑情形，移請分會檢視服務量能及內容合理性，提請討論。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 針對110年度中醫師自行調劑藥品(A32)件數大於全署90百分位之院所，本組已請第一名院所說明在案，後續就第2~10名院所提供隱碼分析資料，請分會審酌評估服務量能合理性。</li> <li>2. 另110年全年中醫門診總額個別醫師申報醫療費用點數前10名(含跨院所)隱碼資料，併同提供分會評估高產值服務量能合理性。</li> <li>3. 本案請分會進行評估後，續就異常院所予輔導管理，並將結果回復本組。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 分會以 111 年 8 月 10 日中執南區(111)源字第 014 號函回復，分析結果尚屬合理，惟建議分別列入 111Q3、Q4 中醫必審指標 4 加強審查。</li> <li>2. 自行調劑第一名診所已到本業務組說明並自清 43 萬餘點，名單院所亦依中執會建議列入 111Q3、Q4 抽審名單。</li> </ol>

案號	案由	決議	辦理情形
111 年第 2 次提案討論第四案	本署因應COVID-19之調整作為(111.5.13/V15版)，考量醫療人員投入防疫工作需要，自111年5月13日至9月30日暫停審查，惟得視疫情滾動式調整暫停期間及審查作業內容。經盤點111年3月(費用年月)以前案件尚有126件(10家次)未審結，有關專業審查作業建議如說明，提請討論。	為使同期醫療案件核定程序公平一致，111年3月(費用年月)前案件(含送核、申復及補報)，持續安排審查醫師出勤完成審查。	因疫情緩和，本署已於111年9月1日起恢復審查。

## 參、報告事項

中醫門診總額業務報告，重點摘要如下：

- 一、有關健保鼓勵即時查詢資訊方案及「提升智慧化資訊獎勵」：含健保卡就醫資料格式2.0作業(就醫識別碼)、新制部分負擔、虛擬健保卡及檢驗、檢查有申報應上傳等健保近期重要政策，請各理事長及委員協助週知會員洽請資訊廠商更新軟體並預檢上傳。另本署推動醫療費用申報總表線上確認作業對院所相當便利，也請多加推廣利用。
- 二、持續辦理中醫發票抽調案：本專案已宣導多年，也發函重申中藥溯源管理之重要性，請院所應覈實申報。如院所舉證過程對於中藥品項比對認定有疑義，必要時本組將另行請教專業意見。
- 三、本署代辦有關COVID-19確診個案居家照護申報資料自動檢核-就醫日未於隔離期間核減：建議分會彙整意見後，由全聯會向疾病管制署反映。
- 四、內科針灸傷科交替申報：本組將採參分會意見，考量診斷及管理標的閾值，重新進行資料分析後辦理。

肆、散會：下午3點20分