

抄本

檔 號：
保存年限：

衛生福利部中央健康保險署 函

機關地址：(北區業務組)桃園縣中壢市中山東路3段525號
傳真：(03)4381833
聯絡人及電話：邱希芸(03)4339111轉3015
電子信箱：C110504@nhi.gov.tw

受文者：邱希芸

發文日期：中華民國102年9月10日
發文字號：健保桃字第1023021050號
速別：
密等及解密條件或保密期限：
附件：如主旨

主旨：檢送102年8月29日衛生福利部中央健康保險署北區業務組
中醫門診總額102年第3次聯繫會議會議紀錄，如附件，
請 查收。

正本：詹主任委員永兆、李執行長政賢、副主任委員國均、徐副主任委員麗鳳、古
副主任委員濱源、彭秘書長堅陶、何副執行長紹彰、姜審查組組長智文、傅副
主任委員世靜、藍委員長慶、曾委員慶暉、徐委員煥權、林委員良德
副本：桃園縣中醫師公會、新竹縣中醫師公會、新竹市中醫師公會、苗栗縣中醫師公
會、中醫門診總額醫療服務審查執行會北區分會

衛生福利部中央健康保險署北區業務組中醫門診總額

102年第3次聯繫會議會議紀錄

時間：中華民國 102 年 8 月 29 日上午 10 時整

地點：本業務組七樓會議室

主席：陳組長寶國、詹主任委員永兆

紀錄：邱希芸

出席人員：

中醫門診總額醫療服務審查執行會北區分會(以下簡稱中執會北區分會)

李執行長政賢、彭秘書長堅陶、涂副主任委員國均、

古副主任委員濱源、徐副主任委員麗鳳、傅副主任委員世靜、

何副執行長紹彰、姜審查組組長智文、徐委員煥權、藍委員長慶(請假)、

曾委員慶輝(請假)、陳委員志成、林委員良德、洪助理芳末

中央健康保險署北區業務組

專門委員

吳專門委員錦松

醫務管理科

張科長美玲、郭視察鴻源

醫療費用二科

游視察慧真、倪專員意梅、施科員美珍、

鄭科員美萍

醫療費用三科

馮視察玉女、蔡辦事員慧璇

壹、主席致詞：(略)

貳、102年度第2次聯繫會議會議紀錄確認：確認。

參、報告事項

第一案

報告單位：本組醫療費用二科

案由：102年度第2次中醫門診總額聯繫會議決議事項辦理情形

決定：洽悉。

第二案

報告單位：本組醫療費用二科

案由：北區業務組中醫門診總額102年第2季執行概況

決定：

- 一、有關職災申報情形呈現負成長的部分，提供職災案件申報規定以及由勞保局製作的職災權益宣導手冊-「職災權益快易通」，建議委員妥善利用相關資訊製作可向患者宣導的單張並轉知會員了解相關規定與作業流程。
- 二、有關針灸申報占率大於傷科脫臼整復申報占率的部分，由於針灸原不收部分負擔促使針灸與傷科擇一申報時易導向以針灸申報，依署本部102年8月15日102AD00830號請辦單：有關支付標準第四部中醫第八章針灸(合併傷科)治療部分負擔收取一案，尚未經衛生福利部核定通過前比照針灸不收取部分負擔，本組業於102年8月16日於VPN轉知院所知悉，並請協助轉知所轄會員。

第三案

報告單位：本組醫療費用二科

案由：有關102年8月1日起調整中醫門診各案件類別之填報說明案。

決定：

- 一、配合自102年3月起，「針灸標準作業程序」及「加強感染控制實施方案」回歸常態作業，刪除原26、27案件代碼，非屬計畫、方案、特殊照護及慢性病之針灸傷科脫臼整復案件回歸申報29案件。
- 二、餘洽悉。

第四案

報告單位：本組醫療費用二科

案由：有關參與「中醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」之醫療院所醫療費用XML申報格式注意事項報告案。

決定：

- 一、醫療費用XML申報格式業於102年7月1日起公告新增 d52欄位「特定地區醫療服務」，請各縣市中醫師公會協助轉知各所屬會員知悉，請醫療院所確

實申報。

二、餘洽悉。

第五案

報告單位：本組醫療費用二科

案由：有關依據「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3條第3項規定略以：院所提供醫療服務審查所需之病歷及診療相關證明文件，提供複製本或電子資料送審者，應載明與正本相符，或另行以書面聲明報告案。

決定：

一、有關「醫療費用送審資料聲明書」請各院所每次提供送審資料時一併寄至北區業務組備查，並請各縣市中醫師公會協助轉知各所屬會員知悉。

二、餘洽悉。

第六案

報告單位：本組醫務管理科

案由：「全民健康保險醫療品質資訊公開辦法」業由衛生福利部於102年8月7日以衛部保字第1021280007C號令修正發布，有關保險人應定期公開與全民健康保險有關之醫療品質資訊事項，惠請週知所屬會員。

決定：

一、旨揭資料已建置於本署全球資訊網/健保法令/全民健保法相關法規查詢。

二、餘洽悉。

第七案

報告單位：本組醫務管理科

案由：為防止未具保險對象身份之民眾，冒用保險醫療資源，請轉知會員，於接受保險對象就醫時，應確實核對保險對象就醫身分，請惠予週知所屬會員配合辦理。

決定：

一、為確保醫療安全及健保醫療資源合理利用，重申保險醫事服務機構於提供病患醫療服務前，應依「全民健保險醫療辦法」第3條規定先行查對病患身份，如有不符時，依同辦法第7條規定，應拒絕其以保險對象身分就醫。

二、餘洽悉。

第八案

報告單位：本組醫務管理科

案由：有關「健保資訊網VPN」服務新平台改以憑證登入乙案，尚有部分診所未使用，請惠予協助週知並輔導診所配合辦理。

決定：由本組提供未使用憑證登入之中醫院所名單予各縣市中醫師公會協助轉知。

第九案

報告單位：本組醫務管理科

案由：有關更新「健保卡讀卡機控制軟體」3.2版(民眾就醫次數達20次(含)以上者，健保卡取號時出現警示訊息)乙案，茲因中醫診所平均達成率為98.48%，尚有未改版之會員，請惠予協助週知並輔導所屬會員配合辦理，並視提示訊息時輔導民眾正確就醫。

決定：102年8月20日重新截取資料顯示僅剩桃園縣3家院所尚未版更，後續本組將以電話輔導方式協助院所進行「健保卡讀卡機控制軟體」3.2版更新事宜。

第十案

報告單位：本組醫務管理科

案由：有關使用「帳號+密碼」API進行醫療費用上傳的醫事機構，請儘速改使用「醫療資料傳輸共通介面 API元件」，或是使用網頁上傳功能(Internet用戶日後僅可使用網頁上傳)進行醫療費用上傳，否則此服務將於102年11月1日停止使用，請惠予協助週知並輔導所屬會員洽資訊廠商注意辦理。

決定：本轄區中醫院所仍有13家使用「帳號+密碼」API進行醫療費用上傳，由本組提供渠等名單予各縣市中醫師公會協助轉知。

第十一案

報告單位：本組醫療費用三科

案由：有關本保險醫療爭議審議案件102年第1季統計分析資料，請貴會參考，並依貴我雙方簽訂之醫療服務審查勞務委託契約辦理。

決定：

一、統計102年第1季中醫門診總額醫療爭議審議案件全局撤銷率(負項指標)為5%，本區撤銷率為0%，全區排名第1。

二、餘洽悉。

肆、討論事項

第一案

提案單位：本組醫療費用二科

案由：有關「符合一年未抽審院所，以月份最長者前1/5依序抽審」之抽審指標修正案，提請討論。

決議：將已11個月未抽審院所第12個月納入送審名單，並以上限值35%調控送審家數，如超出上限值之應抽審而未抽審院所，依最長月份排序於下個月優先納入送審名單。本案自102年9月(費用年月)開始實施，該項指標修正後之執行情形列入102年第4次中醫聯繫會議報告。

第二案

提案單位：本組醫療費用二科

案由：有關新增抽審指標「當月醫療費用於次月底以後申報(延遲申報)」為抽審項目，提請討論。

決議：當月醫療費用於次月20日以後申報者為延遲申報，符合之院所全數納入必審，並自102年9月(費用年月)起開始實施。

伍、臨時動議

第一案

報告單位：本組醫務管理科

案由：有關102年1~6月民眾申訴中醫總額醫療院所及查核案件報告案。

說明：

一、依102年1~6月民眾申訴中醫總額共計23件，列表如下。

申訴項目	件數
醫療給付疑義	14
服務態度及醫療品質	2
額外收費疑義	2
違規申報異常案件	1
不開給費用明細級收據	1
醫療行政事項	3
小計	23

- (一) 醫療給付疑義：因涉醫師專業，提供針灸療程併其他疾病看診與藥物治療，不得向民眾收取藥費或針灸費用，也無須等療程6次後才可以開藥、病患多患處部位之針灸治療，應於療程中一併處理等之疑義。另中醫師針灸所紮之深度、少針（1-2針）或支數應予詳加說明，否則造成病患質疑醫療費用申報合理性。
- (二) 服務態度及醫療品質：病情穩定之慢性病患請依診療酌開給較長用藥天數，若定期回診追蹤而給藥天數不長應予詳加說明，避免誤會。
- (三) 額外收費疑義：例如自費水煎藥或外用藥等，應於開立處方時詳細說明。
- (四) 重申應依規定開給藥品及醫療費用明細表、收據(含健保及自費項目)。
- (五) 醫療行政事項：限定月針灸治療14次，致有拒絕就醫之疑慮。

二、自101年起至102年8月28日止計有15件查處案件，(1)1家停約1個月(2)8家未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務、3家未經醫師診斷逕行提供醫事服務、1家未記載病歷或未製作紀錄，申報醫療費用、2家容留非具醫事人員資格，執行醫師以外醫事人員之業務等之情事，予以扣減10倍金額。

三、請各縣市中醫師公會轉知各特約中醫醫療院所注意及改善。

第二案

報告單位：本組醫務管理科

案由：有關102年7月(費用年月)健保卡登錄上傳輔導作業

說明：桃園縣有2家院所未於24小時內完成上傳作業，已予以輔導並完成上傳，

針對該情形本組將持續追蹤與輔導，亦請轄區各縣市中醫師公會協助輔導院所務必確實執行，否則將依法予違規記點處分。

陸、散會：上午11時40分