

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
103年第3次聯席會議紀錄

時間：103年9月25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、陳委員鈺松、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

陳專門委員墩仁、楊科長育英、程視察千花、洪文琦、張玉貞、張維娟

列席人員：彭莘喬

請假人員：吳委員振隆、林委員永農、陳委員立德、陳委員建仲、陳委員必誠、張委員順發、張委員東廸、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 103 年第 2 季中醫師數較去年同期增加 52 名，在各分區中排名第 2。轄區縣市中，以大台中增加 26 名醫師為最多。

(2) 103 年第 2 季醫療費用點數較去年成長 1.9%，在各分區中排名第 5。醫療費用成長主要因素為病人數增加所致，成長率為 1.0%。

2. 中醫點值

103 年第 1 季平均點值為 0.9222，較去年同期成長 4.2%；浮動點值為 0.8838，較去年同期成長 6.6%。

3. 針灸、傷科申報量變化

本轄區 103 年第 2 季針灸、傷科及脫臼整復案件較去年同期成長 4.2%。針灸、傷科及脫臼整復處置共計 151.5 萬人次，成長 4.2%，其中傷科及脫臼整復處置成長 -4.8%，針灸處置成長 7.5%。

4. 中醫列管院所及醫師監控作業

(1) 為評估輔導或處分後之院所及醫師醫療行為改善情形，本組依實地審查院所、約談輔導院所、近 5 年停約處分院所、70 歲以上中醫師(產能 \geq 30 萬/月)等篩選條件，持續院所及醫師監控作業，定期就其醫療服務量變化進行監測。

- (2) 列管院所及醫師，業經監測評估仍屬異常醫療行為，將與分會共同討論後續處理方策，必要時移查核辦理。

5. 中醫檢驗(查)申報情形

- (1) 依據「醫療機構設置標準」第6條規定，中醫學系(含學士後中醫學系)畢業之開(執)業中醫師，不得開具心電圖檢查單、X光會檢單，並自103年1月1日(費用年月)起，本保險不予給付。
- (2) 經統計，本轄區103年上半年中醫院所不符資格醫師申報心電圖及X光檢查費用情形，心電圖檢查皆符合申請資格，X光檢查有11家院所，32位不符資格之醫師申請，申報點數共計195,558點。
- (3) 本組將予核減費用，請貴分會轉知所屬會員申報心電圖及X光檢查費用之相關規定。

二、中執會中區分會工作報告(請詳會議資料)。

三、依全民健康保險醫療辦法第24條第2項規定，保險對象持慢性病連續處方箋調劑者，如預定出國、返回離島地區、為遠洋漁船船員出海作業、國際航線船舶船員出海服務或罕見疾病病人，得於領藥時出具切結文件，一次領取該慢性病連續處方箋之總給藥量。

經本署分析特約院所102年全年申報前揭資料，仍有部分院所於「特約醫事服務機構門診醫療服務點數及醫令清單」之特定治療項目代號欄位，未註記調劑類型，為期申報資料之完整性，請貴分會轉知所屬會員於申報醫療費用時，確實配合填報各該「特定治療項目代碼」，如下表。

特定治療項目代碼	說明
CC	中醫-持慢性病連續處方箋領藥，預定出國，提供切結文件，一次領取 2 個月或 3 個月用藥量案件。
CD	中醫-持慢性病連續處方箋領藥，返回離島地區，提供切結文件，一次領取 2 個月或 3 個月用藥量案件。
CE	中醫-持慢性病連續處方箋領藥，已出海為遠洋漁船作業船員，提供切結文件，一次領取 2 個月或 3 個月用藥量案件。
CF	中醫-持慢性病連續處方箋領藥，已出海為國際航線船舶作業船員，提供切結文件，一次領取 2 個月或 3 個月用藥量案件。
CG	中醫-持慢性病連續處方箋領藥，罕見疾病病人，提供切結文件，一次領取 2 個月或 3 個月用藥量案件。

四、本署於 103 年 7 月起診所及藥局納入實施「全民健康保險醫療費用總額其他預算項目－鼓勵醫療院所即時查詢病患就醫資訊方案」適用對象，支付方式，依門診病人健保雲端藥歷系統查詢率、特定醫療資訊查詢關懷名單網頁開啟率、門診抽審案件數位審查、健保卡登錄處方及上傳作業正確率等四項指標支付。各項指標支付權重為 50%，由保險人依指標達成項目最高二項計算，支付權重最高為 100%，按季結算應支付之權重金額後，按年支付。

截至 103 年 9 月 24 日中區申辦家數共 44 家，醫學中心 4 家、區域醫院 10 家、地區醫院 20 家、診所 8 家、藥局 2 家，其中中醫診所僅 2 家申辦，請 貴分會協助宣導，鼓勵會員申請本方案。

五、重申替代役役男服役期間持有役男身分證至特約院所就醫，免部分負擔規定：

(一) 自 102 年 1 月 1 日（費用年月）起，服役期間持有役男身分證之替代役役男（含一般替代役役男

及第一階段、第二階段研發替代役役男)至特約院所就醫，可免除全民健保自行負擔之門診(含急診)及住院醫療費用，部分負擔代號請填「906」。請 貴分會轉知會員。

- (二) 一般替代役役男身分證有效期限以註記之限用日期為準；研發替代役役男身分證有效期限以註記之醫療費用補助期限為準。核對役男身分證時，請特別注意予以區分，如下圖。
- (三) 相關資訊，已置於本署網站/醫事機構/醫療費用支付/醫療費用申報規定/行政協助業務相關規定/[替代役專區](#)供查詢。

一般替代役役男身分證樣式如下：

中華民國		
替代役役男身分證		
姓名		
役籍號碼	張	
出生日期	張	
限用日期	請確認此日期	

印製號碼	97A0000000		
服勤役別			
服勤單位			
聯絡電話			
身分校正			

※本證嚴禁轉作其他用途

一般替代役身分證正面(役政署印製)

一般替代役身分證背面(役政署印製)

研發替代役役男身分證樣式如下：

中華民國		
研發替代役役男身分證		
姓名		
役籍號碼		
出生日期		
醫療費用補助期限	請確認此日期	
限用日期		

印製號碼	RDA00000		
用人單位			
聯絡電話			
身分校正			
備註			

※本證嚴禁轉作其他用途

研發替代役身分證正面(役政署印製)

研發替代役身分證背面(役政署印製)

六、「健保卡讀卡機控制軟體」3.3 版改版更新，自 ICD-10-CM/PCS 實施之日起生效。相關資訊已置於本署網站「主題專區/健保卡/[健保卡資料下載區](#)」供下載。

「健保卡讀卡機控制軟體」3.3 版更新說明

項次	與前一版本差異	說明
1	修改：健保卡取號就醫序號之提醒機制修改為按不同年齡層訂定不同次數之提醒。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 只要有重大傷病註記或18歲以下者都不會出現提醒訊息。 2. 18歲以上、65歲以下，就醫累計次數達30次(含)以上者；或≥65歲，就醫累計次數達40次(含)以上者，出現提醒訊息。 3. 就醫累計次數≥90次者提示訊息顯示為紅色字體。
2	修改：配合實施ICD-10-CM/PCS，健保卡內有關重大傷病代碼、主要診斷碼及次要診斷碼改為ICD-10-CM押碼格式存放。	<ol style="list-style-type: none"> 1. HIS系統須配合讀卡機控制軟體進行修改(有關讀取重大傷病代碼及讀寫主次要診斷碼等API)。 2. 本署另提供配套措施，如：押碼對照檔供院所匯入HIS使用或獨立程式供院所查詢卡片內ICD-10-CM相關資訊。
3	新增：控制軟體ICD-10-CM專屬功能測試版。	<ol style="list-style-type: none"> 1. ICD-10-CM功能測試專用。 2. 以讀寫文字檔方式取代讀寫卡片相關欄位，操作方式請參考使用說明。 3. 測試版效期自公告日起至103年12月31日止。

七、本署於102年7月建置以病人為中心的健保雲端藥歷系統，並自103年8月1日全面開放特約醫事服務機構該系統線上查詢作業服務項目之權限，特約醫事服務機構於VPN系統設定授權之醫事人員可透過醫事人員卡(或健保IC卡)及病人健保IC卡；或醫師或藥師從健保雲端藥歷系統URL版使用醫師或藥師之醫事人員卡及病人健保IC卡，即可線上查詢病人最近3個月用藥明細紀錄，有效提供醫師瞭解病人近期使用過或正在使用之藥品，開立新處方時，可以審視是否與既有之藥物重複。請貴分會轉知所屬會員。

肆、討論事項

提案一

提案單位：健保署中區業務組

案由：中醫院所未以實際看診醫師身分證號申報醫療費用實地
審查案，提請討論。

說明：本組近來接獲多件保險對象反映，有院所未以實際看診醫師身分證號申報醫療費用之情事，為落實支付標準規定及給付之公平性，本業務組持續按月監控中醫院所醫療費用申報情形，經分析異常之院所，即列入實地審查，以了解院所實際執業情形，另視情節輕重，必要時移送查核。

決議：經分析異常之院所，列入實地審查，以了解院所實際執業情形。

伍、散會：下午 2 時 50 分。