

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
102年第3次聯席會議紀錄

時間：102年9月26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

呂委員祐吉、吳委員振隆、林委員永農、林委員淑鑾、邱委員國華、柯委員富揚、施委員明昭、唐委員寶華、陳執行長憲法、陳委員博淵、陳委員文枝、陳委員秋澤、陳委員雅吟、莊委員鶴麟、張委員順發、黃委員東德、黃委員國全、黃委員錫修、詹委員富期、廖委員振賢、趙委員佳信、鄧委員振華、蔡委員全德、蔡委員淑貞、鄭委員耀明、蕭委員世洪

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：李委員豐裕、吳副組長耿雄、林委員宜玄、林委員宏任、林委員大傑、陳委員立德、陳委員必誠、陳委員建仲、陳委員誌松、張委員繼憲、張委員鈺鑫、張委員東迪、蔡委員真真、顏副執行長良達

主席：方組長志琳、吳主任委員福枝

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 102 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，僅次於台北分區。轄區縣市中，台中市、台中縣(原)各增加 26 名醫師為最多。
- (2) 102 年第 2 季醫療費用點數較去年成長 4.9%，在各分區中排名第 3。醫療費用成長主要因素為每次就醫費用增加所致，成長率為 2.9%。

2. 中醫點值

102 年第 1 季平均點值為 0.8854、浮動點值為 0.8290，較去年同期下降(-2.64%、- 3.88%)，點值降幅在 5 分區排名第 3。

3. 針灸、傷科申報量變化

- (1) 本轄區 102 年第 2 季針灸、傷科及脫臼整復案件成長 1.8%。針灸、傷科及脫臼整復處置共計 145.4 萬人次，較去年同期成長 1.0%，其中傷科及脫臼整復處置成長-2.6%，針灸處置成長 1.7%。
- (2) 新增中醫診療項目：針灸(合併傷科)治療，醫令碼(B80~B94)，102 年第 2 季申報 7,135 人次。

4. 中醫院所病患季平均就醫次數情形

- (1) 本轄區 102 年第 1~2 季一般案件季平均就醫次數在前 95 百分位(3.61 次)有 49 家，其中

院所月平均產能在 41 萬以上者有 18 家。

(2) 102 年第 2 季一般案件保險對象季就醫次數 9 次(含)以上者有 38,722 人，占就醫人數之 5.3%。

(3) 本業務組將針對分析資料中的院所予以優先列管，並提供名單給貴分會卓參，必要時將就其申報之合理性加強審查。

二、中執會中區分會工作報告（請詳會議資料）。

三、衛生福利部組織法業於 102 年 6 月 19 日制定公布，並自 102 年 7 月 23 日生效，為配合中央政府組織調整，本單位更名為衛生福利部中央健康保險署中區業務組。

四、為保障保險對象就醫權益，重申特約醫事服務機構如遇保險對象就醫時，所持健保卡因卡片不良（表面正常、晶片異常），致無法正常過卡取號者，仍應受理保險對象以健保身分就醫，以異常代碼申報，不得要求改以自費就醫，並請協助保險對象填具「請領健保卡申請表」併同原健保卡，寄交本業務組辦理換發，請貴分會轉知所屬會員配合辦理。

五、重申實施「隔日申報診察費率」抽審指標之目的，為促使特約院所合理的醫療行為，減少保險對象就醫之不便及醫療浪費。請貴分會轉知所屬會員，保險對象就醫時，應提供整體性評估，一併同時治療，若完成治療後次日，業經醫療專業認定仍有必要再次接受中醫治療時，仍可申請本保險給付，不應為規避「隔日申報診察費率」抽審指標而推說本保險不給付，若再接獲此類申訴事項，將約談輔導院所，經查屬實將依全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法，由保險

人予以違約記點，以維民眾就醫之權益。

- 六、本署為達各委託部門管理類抽審指標一致性，訂定 7 項管理類抽審指標一致之審查期間(如下表)，並自 103 年 1 月 1 日起適用，本業務組將依規定列入專業審查原則。

序號	指標項目	本署訂定 審查期間
1	新特約	6 個月~1 年
2	一年內未送專業審查	1 個月
3	醫療費用延遲申報	1 個月
4	核減率	1~3 個月
5	經專業審查建議或檔案分析審查 疑有異常	1~3 個月
6	健保署或分會列管且經健保署分 區業務組簽核列管者	1~3 個月
7	經查核、申訴或其他有異常指定 加強審查	1~3 個月

- 七、為提升本署醫療費用網路申報資安等級，本署將更為安全的「醫療資料傳輸共通介面 API 元件」納入醫療費用申報功能，並於 102 年 6 月 17 日在網站公告，將於 102 年 11 月 1 日停止「醫療費用申報介面函式」服務。經統計本轄區目前仍使用「醫療費用申報介面函式（採帳號及密碼認證）」申報醫療費用之中醫院所數共計 35 家，本業務組將提供上開名單請 貴分會輔導所屬會員改使用「醫療資料傳輸共通介面 API 元件」，或是使用網頁申報（Internet 用戶日後僅可使用網頁申報）。

肆、討論事項

提案一

提案單位：健保署中區業務組

案由：修訂中醫總額管理計畫表，提請討論。

說明：現行本轄區每萬人口中醫師數 2.2 人(含)以上地區之無基期院所審查期間為 2 年，為因應本署新特約審查期間 6 個月至 1 年之規定，應研議相關配套措施，合理管控中醫師人力及控制醫療費用成長。

決議：請貴分會推派委員與本業務組共同研議無基期院所之管理方案。

伍、散會：下午 2 時 00 分。