

健保局中區業務組與中醫門診醫療服務審查執行會中區分會
101年第2次聯席會議紀錄

時間：101年6月28日下午12時50分

地點：健保局中區業務組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、李委員豐裕、李委員國英、吳委員振隆、吳委員福枝、邱委員國華、邱委員永標、柯委員富揚、施委員明昭、唐委員寶華、徐委員新政、陳委員文枝、陳委員憲法、陳委員建仲、陳委員秋澤、陳委員銖松、莊委員鶴麟、張委員繼憲、張副組長東迪、黃委員東德、游委員宇光、游副組長永年、詹委員富期、廖委員振賢、蔡副執行長淑貞、賴委員進福、蕭委員世洪、蕭副組長立君

健保局中區業務組

管專門委員連胡、楊科長育英、田視察麗雲、程專員千花、洪文琦、張玉貞、張維娟

列席人員：彭莘喬

請假人員：林委員宏任、孫委員茂峰、陳委員必誠、陳委員立德、張委員世良、張委員志鴻、黃委員國全、楊委員俊卿、廖委員月香、鄧委員振華、蔡委員全德、羅委員綸謙

主席：方組長志琳、鄭主任委員耀明

紀錄：張玉貞

壹、宣布開會

貳、主席致詞：（略）

參、報告事項：

一、 健保局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 101 年第 1 季中醫師數較去年同期增加 73 名，在各分區中增加最多，而成長率為 5.1%，僅次於東區。轄區四縣市中，以台中市增加 40 名醫師為最多，成長率 7.1%。

(2) 101 年醫療費用點數較去年成長 4.9%，在各分區中排名第 6。費用成長主要因素為每人就醫次數增加所致，成長率為 2.4%。

2. 中醫預算分配與點值

(1) 本轄區 100 年季平均預算分配占率 26.14%，較去年同期增加 0.03%，其中就醫次數權值占率(26.60%)增加 0.36%、人數利用及醫療費用成長差占率(27.14%)增加 0.42%，是預算增加的主要原因。

(2) 100 年第 4 季平均點值為 0.9708、浮動點值為 0.9565，較去年同期成長-0.7%及-1.1%，在 5 分區中排名第 5。

3. 針灸、傷科申報量變化

(1) 本轄區 101 年第 1 季針灸、傷科及脫臼整復案件較去年同期成長 4.7%。針灸、傷科及脫臼整復處置共計 118.9 萬人次，較去年同期成長 5.7%，其中傷科及脫臼整復處置成長 -9.3%，針灸處置成長 13.2%。

(2) 101 年 4 月申報中醫傷科之院所共計 543 家，較去年同期減少 28 家，傷科處置人次較去年

同期減少 9,949 人次，成長-7%，其中每月申報傷科處置 500 人次以上之院所共 75 家，較去年同期減少 10 家。

4. 101 年第 1 季一般服務醫療費用成長分析

- (1) 本轄區 101 年第 1 季申報醫療費用點數，較去年同期成長 4.92%。
- (2) 分項費用成長情形除藥品調劑費外，藥費、診察費、診療費皆呈正成長，其中又以一般案件的藥費(4.79%)及診察費(2.51%)、針灸作業品質提升計畫的診療費(12.31%)、慢性病的藥費(19.68%)增加最多。
- (3) 藥費點數成長因素主要為慢性病就醫人數(20.85%)及一般案件每人給藥日份(3.91%)增加所致。診察費成長與一般案件每人就醫次數(2.25%)增加有關。而診療費成長因素主要為針灸作業品質提升計畫就醫人數(10.99%)增加所致。
- (4) 綜上，針對一般案件醫療費用成長院所進行分析，共計篩選 41 家中醫院所。會後請 貴分會推派委員，共同商討篩選院所醫療費用申報之合理性及後續處理事宜。

二、中執會中區分會業務報告（請詳會議資料）。

三、為確保醫療給付之合理性，重申保險對象於申請病歷複製本時，如實際未經醫師診察看診，僅至病歷部門辦理者，應毋需註記健保 IC 卡就醫紀錄及繳交門診部分負擔費用，特約院所亦不得申報診察費等醫療服務費用，請 貴分會轉知所屬會員。

四、本局醫審及藥材組擷取 100 年 7 月至 12 月醫療費用醫

令樣本明細檔資料統計「總額別因病歷紀錄原因(未附資料或資料不齊全)核減之醫令點數統計」，顯示全局醫院、西醫基層及牙醫等總額部門，因病歷紀錄原因遭核減之點數佔率約在 2 成左右，中醫總額部門佔率則高達 4 成 8，請 貴分會協助輔導所屬會員病歷記載之完整性以及檢附送審相關資料應完備及清晰。

五、本業務組定期彙整民眾申訴案件情形，其中以「就診院所未開立收據」之申訴內容居多，依據全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第 11 條規定，服務機構提供保險對象醫療服務，應開給符合醫療法施行細則規定之收據。如經查明屬實案件，將依同辦法第 35 條規定予以違約記點，請 貴分會轉知所屬會員確實依規定辦理。

六、現行醫療費用申報格式 (TXT 檔案格式)，將於 101 年 7 月 1 日 (費用年月) 起，變更為 XML 檔案格式，相關申報格式及檔案上傳等資料，業於 100 年 12 月 20 日以健保中字第 1004082627 號函知本轄區所有特約醫療院所在案。另本局 101 年 2 月 1 日起，於 [VPN \(https://10.253.253.243\)](https://10.253.253.243) 提供 XML 申報格式之預檢程式，供特約醫事服務機構先行預檢測試，中醫截至目前有 457 家院所進行預檢，有 452 家預檢通過。因 7 月 (費用年月) 實施在即，請 貴分會輔導所屬會員進行 XML 申報格式預檢。

肆、討論事項

提案 1

提案單位：健保局中區業務組

案由：中醫院所傷科實地審查案，提請 討論。

說明：

一、依行政院衛生署所擬「傳統整復推拿人員執業要點」

第 5 條規定，在 101 年 5 月 1 日之前，傳統整復推拿人員執行業務場所，已與醫療機構設在同一地址，且其執業空間與同址之醫療機構有明顯區隔者，得繼續執業至 101 年 12 月 31 日，屆期應予全部撤離。

二、為了解院所實際執業情形及維護中醫院所間申報之公平性，本業務組即日啟動實地審查作業。

決議：請中執會中區分會推舉委員與本業務組同仁共同進行實地審查作業。

臨時提案 1

提案單位：中執會中區分會

案由：建請修訂中央健康保險局中區業務組中醫門診總額抽審指標(26 項指標) 中第 14、19、20、21 項指標，提請討論。

說明：依據中執會中區分會 101 年 6 月 12 日第 1 屆第 2 次委員會議臨時提案第 1 案決議辦理。

中區業務組說明：

- 一、本案業於 101 年 4 月 13 日共同討論決議該 4 項指標維持原抽審指標規定。
- 二、本分區 101 年第 1 季申報醫療費用點數，較去年同期成長 4.92%，預估浮動點值為 0.8780。
- 三、前次會議已敘明，修訂上述指標將帶動本轄區就醫次數及醫療費用的成長，另衝擊到指標 4.4「平均就醫次數」、指標 4.6「針傷科處置次數每月大於 15 次以上占率」等 2 項醫療服務品質指標值，亦影響一般部門預算指標 4「去年同期人數利用率成長率與醫療費用點數成長率差」本轄區之分配占率。

決議：請中執會中區分會提出每月需大於 15 次以上之針傷診療的相關疾病後，再與本業務組研議修訂抽審指標第 14、19、20、21 項等指標案。

臨時提案 2

提案單位：健保局中區業務組

案由：修訂中醫總額 101 年管理計畫表，提請 討論。

說明：

- 一、 依總局核定之醫事服務機構加強審查原則辦理，本原則所稱加強審查係指隨機抽樣審查併行立意抽樣審查或全審，審查期間以 6 個月為上限。
- 二、 目前列入加強審查管理項目有：無基期院所、原執業院所因故更換負責醫師及新增醫師等 3 項。

決議：上述 3 項管理項目，其抽審時程不變，抽審方式則前 6 個月維持原方式抽審，6 個月以後案件改以隨機抽樣審查(詳附件)。自 101 年 6 月(費用年月)起實施。

伍、 散會：下午 2 時 45 分。