

衛生福利部中央健康保險署北區業務組中醫門診總額

112年第3次共管會議紀錄

時間：112年9月7日(星期四)上午10時整

地點：北區業務組7樓第一會議室

主席：林組長寶鳳、傅主任委員世靜

紀錄：林孟萱

出席單位及人員：

中醫門診總額醫療服務審查執行會北區分會

姜副主任委員智文	徐副主任委員昌基	李副主任委員如英
古榮譽主任委員濱源	黃督導科峯	謝執行長中興
林副執行長良德(請假)	廖召集人奎鈞	楊委員晉璋
王委員國輝	潘委員聖融	林委員文信
江委員正旭	孫委員祿騏	蘇委員尉央
江委員玉梅(請假)	謝委員欣燕(請假)	陳智庫召集人冠仁
林醫管組長東宏	洪助理芳末	

本署北區業務組

許副組長菁菁	
蔡專門委員秀幸	
醫療費用三科	謝科長明珠、黃視察毓棠、呂視察淑文、 蘇辦事員琦庭
醫務管理科	倪科長意梅、吳視察煥如

壹、主席致詞：(略)

貳、傅主任委員世靜「從行為經濟學博弈論觀點解析中醫資源分配」專題分享：
洽悉。

參、112年第2次共管會議紀錄確認：確認。

肆、報告事項

第一案

報告單位：北區業務組

案由：112年第2次共管會議決議事項辦理情形

決定：洽悉，追蹤事項均解除列管。

第二案

報告單位：中執會北區分會

案由：中醫門診醫療服務審查執行會北區分會執行報告

決定：

- 一、洽悉。
- 二、有關分會說明中醫居家醫療服務執行面及困境點，本組將蒐集彙整意見，協助宣導媒合、共同推動，以因應高齡化之居家醫療需求。

第三案

報告單位：北區業務組

案由：中醫門診總額執行概況

決定：

- 一、112年第1季北區撥付風險調整移撥款2,410.7萬餘元，浮動點值0.7500(全區0.7994)、平均點值0.8552(全區0.8792)；112年第2季預估浮動點值0.7187(全區0.7970)、平均點值0.8302(全區0.8735)，為全區最低，就醫人數及申報量仍較111年及108年(疫情前)同期大幅成長(20.1~24.1%)，請加強自主管理。
- 二、配合中醫藥司已於112年6月30日終止公費台灣清冠一號補助方案，無另申報一筆健保診察費之情形，爰本組自112年8月(費用年月)恢復中醫專業審查篩選指標「CIS僅申報診察費案件」。
- 三、因應2023年版ICD-10-CM/PCS改版，請加強宣導會員，參加中全會各分區教育訓練、儘速與資訊廠商聯繫並規劃改版作業，減少代碼變動衝擊。
- 四、112年度全民健康保險鼓勵醫事服務機構即時查詢病患就醫資訊方案-提升院所智慧化資訊機制獎勵項目，包括「醫療費用申報格式改版」、

「虛擬健保卡(居家、IDS、遠距)」、「健保卡資料上傳格式 2.0」及「門診處方 QR-code 二維條碼推動獎勵」，感謝公會配合本署政策推動，請轉知會員積極爭取獎勵。

第四案

報告單位：北區業務組

案由：「針傷療程第2-6次與第1次複雜度」不符規定案

決定：

- 一、本組將函文追扣 112 年 3 月至 5 月(費用年月)「傷科、針傷合併療程」第 2-6 次高報，不符支付標準規定案件，計 54 家、2,417 件、醫令差額 331,850 點；另請分會針對不符 112 年 5 月 15 日申報問答輯，「針灸療程」第 2-6 次高報之案件，計 101 家、5,968 件、醫令差額 862,150 點，輔導院所正確申報。
- 二、自 112 年 6 月(費用年月)後，定期追蹤「針灸、傷科、針傷合併療程」申報案件，如不符規定予以逕扣。

第五案

報告單位：北區業務組

案由：111年度中醫門診總額品質保證保留款核發結果報告案

決定：洽悉。

伍、討論事項

案由：中醫專案計畫之補報案件排除審查案，提請討論。

提案單位：中執會北區分會

決議：考量轄區中醫專案僅0.16%以補報方式申報，倘將補報案件排除審查，請院所申報時提供排除之明細，本署需修訂排除之程式，即需增加雙方行政作業，爰維持原審查作業。

散會：上午 11 時 55 分