

# 中醫門診醫療服務審查執行會中區分會 函

會 址：臺中市北區崇德路一段 156 號 11 樓之 5  
電 話：(04)22358562 傳 真：(04)22356186  
E-mail：[global22358562@gmail.com](mailto:global22358562@gmail.com)

受文者：臺中市醫師公會

發文日期：中華民國111年4月12日  
發文字號：(111)中執中區穎字第123號  
附件：詳說明

主旨：轉發健保署中區業務組與本會 111 年第 1 次聯席會議宣導事項，請貴會轉知所屬會員，請察照。

說明：

一、依衛生福利部中央健康保險署健保中字第 1118401075 函辦理。

二、轉知及宣導事項：

(一)中醫支付標準及西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療計畫修訂重點：(摘錄中醫門診總額研商議事會議及共擬會議 111 年第 1 次會議內容)

1. 修訂第五章傷科標準作業程序：

(1)修改「四診八綱辨證」為「四診八綱辨證(合理學檢查)」。

(2)修改「理筋手法」為「傷科處置：傷科手法〔理筋手法(推、拿、揉、滾、按等)、正骨八法(摸、接、端、提、按、摩、推、拿等)〕、冰敷、熱敷、藥布、外敷、固定等各類傷科處置。

2. 修訂第五章「中度複雜傷科-療程第一次」及「高度複雜性傷科-起始次」通則：

「中度複雜性傷科療程第二次-第六次」及「高度複雜性傷科後續治療處置」原規範應以一般傷科(E01、E02)申報，修改為以一般傷科(E01、E02)、一般針灸(D01、D02)、電針治療(D03、D04)、一般針灸合併一般傷科(F01、F02)、電針合併一般傷科(F18、F19)申報。

3. 修訂第五章「高度複雜性傷科-起始次」通則：

(1)新增同一院所同一病人申報第二次「高度複雜性傷科-起始次」需為新發生損傷案件並載明發生原因及時間，並加強審查之規範。

(2)新增同一院所對同一病人再次受傷之申報頻率限制：

A. 不同部位：每三個月限申報一次。

B. 同一部位：每六個月限申報一次。

4. 修訂附表 4.5.2 高度複雜性傷科(多部位損傷)適應症：

新增適應症代碼 S96.29、S96.89 及 S96.99，刪除適應症代碼 M13.0。

5. 增訂第四章、第五章及第六章內含複雜性針灸及傷科治療之醫令，應於醫令清單段之「執行時間-起」(p14)及「執行時間-迄」(p15)填列起迄日期時分，另增訂合併輔助治療虛擬醫令(CH01-CH10)以及明訂診療部位，以利院所申報及後續檢核作業。

6. 修訂西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療計畫：

增訂「本計畫同一病人同一診療項目，每日限申報一次」規範。

7. 中醫醫不足計畫巡迴醫療服務及中醫照護機構方案，新增支付標準編碼及通則如下：

(1)第五章及第六章新增「內含中度複雜性傷科」之「不分療程」診療項目(E13、E14、F69、F70、F73、F74、F77及F78 支付 327 點；F81 及 F82 支付 427 點)。

(2)第六章新增針灸合併高度複雜性傷科之「後續治療」診療項目(F71、F72、F75、F76、F79 及 F80 支付 327 點；F83 及 F84 支付 427 點)。

(二)請配合版更讀卡機控制軟體至 5.1.5.5 版，及配合就醫識別碼與健保卡資料上傳格式 2.0 作業，即時及正確上傳健保卡資料。

1. 截至 111 年 3 月 10 日止，轄區中醫診所已認證 5.1.5 版以上讀卡機控制軟體有 117 家(占 11.1%)，僅次於台北分區的 238 家，在各分區中暫列第 2。已上傳預檢「健保卡上傳格式 2.0」的有 28 家，其中有 24 家已預檢通過。

2. 「健保卡資料上傳格式 2.0(含就醫識別碼)」預計 111 年 6 月 1 日起公告施行：

(1)為鼓勵特約醫事機構通過預檢測試並順利上線，本署已研擬獎勵指標(草案)如下：

A. 改版費(每家最高 7,000 點)：

(A)基本獎勵：111 年 12 月 31 日前完成上傳作業，每家

4,000 點。

(B)額外獎勵：預檢作業於 111 年 9 月 30 日前完成，每家 1,000 點；上傳作業於 111 年 10 月 31 日前完成，每家 2,000 點。

B. 上傳即時性：

(A)111 年 11 月 30 日前完成「健保卡資料上傳格式 2.0」上傳成功之額外獎勵，中醫診所每家最高 2,000 點。

(B)計算方式：以 111 年 12 月 1 日~31 日之每日就醫紀錄資料，成功上傳比率 $\geq 80\%$ ，且上傳時間-就醫日期時間，非醫院 $\leq 4$  小時，醫院 $\leq 6$  小時。

3. 安裝操作指引路徑(本署全球資訊網/主題專區/健保卡/健保卡資料下載區/讀卡機控制軟體(Windows 版)5.1.5.5 版(111.3.23 更新))。

- (三)分會函請修訂「中區中醫門診額管理計畫」一般抽審指標「申報診察費大於 6 次」為 8 次案，本組同意核備，並自費用年月 111 年 1 月起實施。
- (四)重申醫師無法親自診察全民健康保險保險對象，由其他合格醫師提供照護，特約醫事服務機構應核實申報填列實際照護醫師代號。
- (五)本署規劃建置之檢驗(查)資料交換平台系統已完成單筆及批次上傳功能，目前系統測試中，上線後可協助基層(中醫)診所及檢驗所進行資料交換(診所健保卡資料及檢驗所檢驗(查)結果)與整合，以利即時上傳檢驗(查)結果，請多加利用。相關資料請至本署 VPN 系統(下載專區/定時上傳/檢驗(查)資料交換系統/檢驗(查)資料交換系統操作手冊 111.02.16)下載。
- (六)衛生福利部 111 年 3 月 16 日預告修正「全民健康保險保險對象門診藥品、門診檢驗檢查、急診應自行負擔之費用」草案，本案刊登公報次日起 14 日內(111 年 3 月 17 日起至同年 3 月 30 日止)，對於本公告內容有意見或修正建議者，得向本組、衛生福利部社會保險司(電子郵件：hghsunwei@mohw.gov.tw)，或至「公共政策網路平臺-眾開講」(<https://join.gov.tw/policies/>)陳述意見。
- (七)110 年度醫事服務機構扣繳憑單 COVID-19 疫情期間「健保不到 8 成補到 8 成收入」不列入所

得，另本組配合財政部 111 年 3 月 1 日函釋，已於 111 年 3 月 18 日完成扣繳憑單所得更正作業並提供下載列印，請至本署健保資訊網服務系統(VPN)之「醫療費用支付/報稅參考檔案查詢下載」專區，自行下載電子檔案。

1. 自 110 年扣繳年度起，各醫事機構實付金額明細表(簡表)電子檔比照扣繳憑單均已全面上傳 VPN，供院所下載。
2. 自 110 年扣繳年度起，扣繳憑單產製完成後，本組即會先行寄發紙本扣繳憑單予停歇業醫事機構，俾利渠等報稅準備事宜，不再與分列項目表合併寄發。另分列項目參考表下載提供時間本組將另行週知。

#### (八)中醫門診總額照護機構中醫醫療照護方案

依方案規定保險醫事服務機構於每月申報費用前，應至健保資訊網服務系統(VPN)「照護機構院民資料申報」服務項目，上傳所支援之照護機構全院住民名冊」，其權限申請及路徑如下：

1. VPN 權限申請：健保資訊網服務系統(VPN)之「機構代表作業/機構管理者維護作業」，申請「照護機構院民資料申報」使用權限。
2. 住民名冊上傳路徑：健保資訊網服務系統(VPN)之服務項目/「照護機構院民資料申報」，上傳所支援之照護機構全院住民名冊。

#### 四、本會議紀錄可逕行自健保署網站查詢。

網址 <https://www.nhi.gov.tw/>，查詢路徑：中央健康保險署/健保服務/健保醫療費用/醫療費用申報與給付/醫療費用支付/醫療費用給付規定/各分區業務組總額專區/中區業務組總額專區/中醫總額/中醫中區聯席會會議紀錄。

正本：臺中市中醫師公會、臺中市大臺中中醫師公會、彰化縣中醫師公會、南投縣中醫師公會  
副本：衛生福利部中央健康保險署中區業務組

主任委員 **曹榮穎**

正本

檔 號：  
保存年限：

衛生福利部中央健康保險署 函

404



1

臺中市北區崇德路一段156號11樓之5

地址：(中區業務組)臺中市西屯區市政北一路66號

聯絡人：洪文琦

聯絡電話：04-22583988 分機：6646

傳真：(04)22531237

電子郵件：D110087@nhi.gov.tw

受文者：中醫門診醫療服務審查執行會中區分會

發文日期：中華民國111年3月31日

發文字號：健保中字第1118401075號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如主旨

主旨：檢送本署中區業務組與中醫門診醫療服務審查執行會中區分會111年第1次聯席會會議紀錄乙份，請查照。

正本：中醫門診醫療服務審查執行會中區分會

副本：

署長李伯璋