

# 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114年3月28日  
發文字號：(114)中執中區華字第066號  
附件：

主旨：轉發健保署中區業務組與本會 114 年第 1 次共管會議宣導事項，  
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 1148403065 號函辦理。

二、健保署中區業務組業務報告：

(一) 專案 1：實地審查及輔導會議

1. 異常樣態包括高補卡率、高就診、醫師及眷屬頻繁就診。

2. 核減項目：

(1) 高補卡率(介於 3.4%~4.8%)：4 家院所。

(2) 高就診(112 年同院就診大於 90 次)：3 家院所。

(3) 醫師及眷屬頻繁就診(同時段就醫、用藥日數重複)：2 家院所。

(二) 專案 2：針傷療程內另案申報內科案件(費用年月區間：112 年 4 月至 113 年 3 月)

1. 同醫師同主診斷：逕扣內科案件診察費 74 家。

2. 高於同儕院所：立意抽審 11 家、1,278 件(核減 9 家、490 件)。

(三) 專案 3：高度複雜性傷科起始次超出申報頻率(費用年月區間：112 年 12 月至 113 年 11 月)：預計逕行改支核減 36 家。

(四) 專案 4：中醫居家訪視頻率高於同儕(費用年月區間：112 年 1 月至 112 年 12 月)：立意抽審 8 家、365 件(核減 3 家、91 件)。

(五) 114 年度中區中醫總額管理規劃：含異常管理專案(高補卡專

案、醫師出國/住院期間申報費用、院所內醫師(含醫事人員、行政人員)及其眷屬頻繁就醫、中高度複雜性治療合理性、高度複雜性傷科起始次超出申報頻率、針傷療程第 2-6 次與第 1 次複雜度不符等)、滾動式調整中區中醫總額管理計畫、推動病情穩定病人應開立較長天數藥物及申報慢性病案件、成立中醫醫耗小組、每月即時資訊回饋費用高成長院所名單予分會輔導等。

### 三、轉知及宣導事項

(一) 114 年「中區中醫門診總額共同管理會議」召開日期如下，請預留時間：

| 會議名稱 | 第 2 次會議         | 第 3 次會議         | 第 4 次會議          |
|------|-----------------|-----------------|------------------|
| 會議日期 | 6/19<br>星期四(下午) | 9/18<br>星期四(下午) | 12/18<br>星期四(下午) |

(二) 修正「中區中醫門診總額管理計畫」(113 年 12 月 12 日修訂)之審查指標執行啟用時間

1. 「中區中醫門診總額管理計畫」之審查指標經 113 年第 4 次中區中醫門診總額共同管理會議決議修訂，原定自 114 年 1 月(費用年月)開始啟用。
2. 考量 114 年 1 月(費用年月)抽審係根據 113 年 11 月(費用年月)之申報資料進行檔案分析，為使院所有時間配合修改程式，上述修訂指標改自 114 年 3 月(費用年月)啟用。

(三) 修訂醫療服務給付項目及支付標準第四部(中醫)第七章(其他)「脈診儀檢查費(B71)」及「舌診儀檢查費(B72)」(研商會議已通過，待提至支標共擬會議報告)

1. 預計開放「中醫醫療機構負責醫師訓練計畫主要訓練診所」得申請「脈診儀檢查費(B71)」及「舌診儀檢查費(B72)」。
2. 修訂註 3. 申報資格：  
前項中醫特約醫事服務機構限中醫醫院評鑑合格或教學醫院評鑑合格醫院或主要訓練診所(可收訓中醫職類中醫實習醫學生、新進中醫師)醫院。

(四) 修訂「中醫提升孕產照護品質計畫」及「中醫慢性腎臟病門診加強照護計畫」申報方式(研商會議已通過，待提至支標共擬會議報告) 考量此二項計畫支付標準項目 P39005~P39008 及 P64005~P64010 屬中醫針灸性質，預計比照一般服務申報方式，修訂為「療程中若同一卡號跨月未結束治療，院所可選擇至迄月合併申報，或分二筆起月、迄月獨立申報」。

(五) 請正確申報職災(B6)案件

1. 112 年度中區申報職災案件共 26.6 萬人、4 億 8,561 萬點，經勞動部勞工保險局檢核不符勞保資格共 2.3 萬人(人數核減率 8.6%)、3,088 萬點(點數核減率 6.4%)。

2. 不符勞保資格原因，如下：

(1)個案已退保(58.40%)。

(2)個案已領老年給付(32.14%)。

(3)個案無加保紀錄(9.45%)。

(4)個案外籍人士(0.01%)。

3. 請轉知院所應先確認個案保險身分，並覈實申報醫療費用。

(六) 提供「114 年中醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」巡迴點電子地圖

轄區巡迴點及其附近「小黃公車」等大眾運輸工具之電子地圖 QR code 如下，若有大眾運輸工具行近本方案執行地點，請執行院所周知民眾多加利用。



(七) 自 115 年 1 月 1 日起，停止健保特約機構申請新換發讀卡機實體安全模組，一律提供雲端安全模組

1. 雲端安全模組特點：

- (1)線上申請完成即可下載安裝，縮短特約醫事機構等待製卡時間。
- (2)可搭配一般讀卡機(完全替代專屬讀卡機)，進而節省讀卡機購置費用，且讀寫卡效能較專屬讀卡機佳。
- (3)申請及補發雲端安全模組均不收費。
- (4)可搭配虛擬健保卡及衛生福利部推動之行動醫事人員憑證，簡化讀卡設備限制，有助於推動行動化智慧醫療(如遠距醫療及居家照護等)。

2. 現有正常運作之健保專屬讀卡機或實體安全模組無須立即停用，仍可繼續使用至毀損或完成轉換雲端安全模組為止。

3. 如有相關技術問題，請洽本署資訊技術服務小組，聯絡資訊如下：

- (1)服務電話：(07)231-8122。
- (2)服務時間：星期一至五上午 8 時至下午 7 時 45 分、星期六上午 9 時至下午 5 時。
- (3)電子信箱：ic\_service@nhi.gov.tw。

(八) 113 年度中醫申訴類別案件統計：

本組接獲申訴案件共 20 件，較 112 年減少 6 件；申訴類別最多為「其他醫療行政或違規事項」6 件、「額外收費(收費疑義)」6 件。

(九) 113 年度醫事服務機構扣繳憑單

1. 本組自 114 年 2 月 10 日起至 6 月 14 日期間提供下載列印，請至本署 VPN 系統之「醫療費用支付/報稅參考檔案查詢下載」自行下載電子檔案(停歇業醫事服務機構本組另於 3 月底至 4 月中旬另以紙本寄發)。
2. 本次不列入所得之費用項目計有：
  - (1)「抗原快篩試劑費」、「公費流感疫苗、兒童常規疫苗、75 歲以上長者肺炎鏈球菌、COVID-19 疫苗等疫苗接種處置費」、「防疫獎勵費」。
  - (2)「農曆春節開設疫情特別門診獎勵」、「強化住院護理量能方案獎勵費」。



- (3) C5 案件醫療費用收入(包括住院隔離醫療費用、當日轉住院隔離之門診診療費用、COVID-19 確診個案居家照護之相關醫療照護費用、公費臺灣清冠一號藥品調劑及管理費)等。

#### 四、討論事項

##### 提案一

提案單位：健保署中區業務組

案由：成立「中醫醫療資源耗用合理管控工作小組」案，提請討論。

##### 決議：

通過；請中執會中區分會推派工作小組成員，俾利後續小組討論與推動。

##### 提案二

提案單位：健保署中區業務組

案由：有關中醫異常管理專案之減量抽審替代方案，提請討論。

##### 決議：

- 一、通過；視異常樣態分析結果啟動減量抽審回推，啟動回推之異常管理專案，將與中執會中區分會達成共識後執行。
- 二、減量抽審之院所，以專業審查點數核減率回推院所之異常標的核減點數。
- 三、為求謹慎，當「核減件數比例」高於某比例時（例如：高於80%），則啟動複審機制，送第2位醫師審查確認。核減案件後續亦可提申復、爭審等行政救濟程序。

##### 提案三

提案單位：健保署中區業務組

案由：修訂「中區中醫門診總額管理計畫」之一般抽審指標(編號16、19)案，提請討論。

##### 決議：

- 一、通過。
- 二、一般抽審指標編號16「申報診察費次數大於8次」：權值分數由「大於8次：5分」，修訂為「大於等於8次：9分」。
- 三、一般抽審指標編號19「針傷科處置次數大於等於20次」：閾值由「大於等於20次：6分」修訂為「等於16次：2分、等於17次：4分、等於18次：6分、大於等於19次：8分」。

四、自費用年月 114 年 4 月(資料擷取月)起實施。

提案四

提案單位：中執會中區分會

案由：建議修訂「中區中醫門診總額管理計畫」一般抽審指標(編號 22)，提請討論。

決議：

通過；自 114 年 4 月(費用年月)起，刪除一般抽審指標編號 22「院所平均每位醫師申報針灸合併傷科治療處置費次數」。

## 五、臨時動議

提案一

提案單位：中執會中區分會

案由：建議更改「中區中醫門診總額管理計畫」必審抽審指標編號 4a「拒絕輔導之中醫院所」之抽審時程，抽審期間由 3 個月更改為 6 個月，提請討論。

決議：

通過；自 114 年 4 月(費用年月)起實施。

提案二

提案單位：中執會中區分會

案由：建議更改「中區中醫門診總額管理計畫」一般抽審指標編號 3「雲端查詢系統中醫用藥查詢率」，指標名稱及定義由「中醫用藥」查詢率，改為「中醫用藥」或「檢查檢驗結果」查詢率，提請討論。

決議：

本案待與署本部確認後，請中執會中區分會於下次共管會議，再另行提案討論。

提案三

提案單位：中執會中區分會

案由：為推動分級醫療，中醫診所如有開立轉診單請民眾轉至西醫醫院就醫時，建議得列入「中區中醫門診總額管理計畫」正向抽審指標(加分項目)，提請討論。

決議：

本案屬跨醫別議題，請中執會中區分會先內部討論，取得共識後於下次共管會議，再另行提案討論。

六、本會議紀錄可逕行自健保署網站查詢。

網址 <https://www.nhi.gov.tw/ch/cp-6012-6a0dc-2801-1.html>，查

詢路徑：衛生福利部中央健康保險署/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/中區中醫門診  
總額共同管理會議紀錄。

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

主任委員 邱國華

裝

訂

線